

看護師のストレスとストレス対処の特徴 —SSCQを用いた年代別調査—

梶原 睦子¹⁾, 八尋 華那雄²⁾

筆者らは「ストレスとストレスコーピングのための質問紙」(SSCQ)の作成に携わって来た。今回、女性看護師717名を対象にこの質問票への回答傾向と年代別の特徴を明らかにすることを目的として調査を行った。

本研究の対象の回答傾向には、Life Events, Daily Hassles, Uplifts, Social Support, Anger, Type A の6つの因子で年代差が認められた。30代がもっともストレス状況下であり、40代以降の人たちほど対処が巧みでもなく、他者との交流も減少する傾向にあった。怒り焦燥といった感情を押さえ込むよりは、表出することで心の安定を図っており、精神衛生的には30代のケアが最も必要であることが示唆された。さらに看護師のストレス状況やストレス対処のあり方を理解するには、ストレスの源泉は主には職場と家庭の両立という視点と、対処には成熟と云う視点が必要であるように思われた。

キーワード： ストレス研究, 質問紙, 看護師, 年代差

はじめに

ストレスとストレス処理に関する質問紙(Stress and Stress-Coping Questionnaire 以下SSCQと略す)は、筆者らが、職場での健康のスクリーニングテストとして、1990年から作成してきたものである。SSCQは、Lazarus⁸⁾の云うシステム理論的アプローチを基盤とし、①ストレッサーと②ストレス対処要因、③性格的背景因子および④特定疾患への危険因子に関する諸変数を個々に査定する形式で、その内容は4要因10因子で項目数は153である。①のストレッサーは、結婚や大病などのようなLife Events, 職場での対人関係や責任の多さと云ったDaily Hasslesの2種類のストレッサーを測定する。②のストレス対処要因として、4つの因子を取り上げた。Coping StyleはLazarusの8つのコーピングと八尋(1991)¹⁵⁾が慣用句やことわざからストレスへの対処を分類したカテゴリーで構成されている。Upliftsはいわゆる日常のストレス解消法のリストである。Social Supportはストレスの緩衝に欠かせない人的資源をどの位活用する人かを知ろうとするものである。HardinessはKobasa, S.が1982年に提唱したストレス耐性の特徴で、筆者らは「ねばり腰」と訳したが堅忍不拔性とも訳される。さらに③の性格的背景因子として、怒りの処理と神経質な傾向の度合い及び④の特定疾患への危険因子となるType A行動パターンとType Cコーピングスタイルであり、これらの因子は疾患の形成に関係していることが報告されている。SSCQ質問紙の内容構成を表1に示す。回答方法は、「はい」「いいえ」の2件法でそれぞれ1点、0点と得点化し、因子ごとに得点を算出する。いずれの因子も得点が高いほどその傾向が

強い。SSCQを用いて臨床例に適用した報告をし(八尋ら)¹²⁾⁻¹⁴⁾その後企業や銀行などに勤務する社員の健康診断時に施行し、血圧・血中脂肪・血糖値などの身体的指標と合わせて産業医の健康指導の一助として用いられてきている(井上ら登坂ら)^{5), 9)}。今回、SSCQを用いて、特に看護師のストレスやストレス対処について、年代別特徴を検討することを目的に調査を行った。

1 対象と方法

1) 対象

山形・石川・愛知・愛媛・福岡の7施設(総合病院・大学病院)に勤務する20代から50代の女性看護師計730名のうち完全回答が得られた717名を対象とした。平均年齢は35.2±9.8歳で、年齢幅は20歳から59歳であった。対象の年齢別構成は、20代263名、30代196名、40代193名、50代65名であった。調査期間は平成7年8月から同10年6月であった。

2) 方法

調査の目的を各施設の看護部長に伝え了承を得た上で賛同の得られた看護師にSSCQへの回答を依頼し郵送法で回収した。倫理的配慮として、結果は本調査以外に利用しないこと及びプライバシーの確保について明記した。統計学的分析には、ピアソンの積率相関係数、 χ^2 検定及び残差分析を行い有意水準は5%以下を採択した。

2 結果

1) SSCQ各因子の平均得点と年代による差

対象全体におけるSSCQの各因子の平均得点と標準偏差を表2に示す。次に年代によって各因子得点に差があるかどうかを見るため、各因子別に平均得点より1SD以上の得点を取った群(以下高群)、1SD以下の得点をとった群(以下低群)及びその中間にある群(以下

1) 山梨医科大学医学部看護学科

2) 中京大学心理学部・心理学研究科

表1 SSCQの構成

要因	因子	項目数	内容
ストレスサー	Life Events (LE)	12	人生の大きな出来事
	Daily Hassles (DH)	35	日常の細々とした煩わしい出来事
対処要因	Coping Style (CS)	23	ストレス対処行動
	Uplifts (UL)	15	気分を高揚させる手立て
	Hardiness (H)	15	ストレスへの耐性・性格因子
	Social Support(SS)	12	社会的援助を求める能力
性格的背景因子	Anger (A)	7	怒りの処理・発散
	Nervous Traits(NT)	12	神経質な傾向
特定疾患への危険因子	Type A (TA)	15	虚血性心疾患の危険因子
	Type C (TC)	7	がん患者の性格・行動特徴

表2 SSCQ各因子の平均得点と標準偏差

		LE	DH	CS	UL	H	SS	A	NT	TA	TC
全データ (n=717)	平均	1.64	8.20	11.3	8.03	7.58	9.22	3.94	6.02	5.41	2.59
	SD	1.40	4.49	3.06	2.86	2.84	2.30	1.70	3.21	2.78	1.40
20代 (n=263)	平均	1.44	7.46	10.9	7.35	7.57	9.67	3.59	6.08	4.86	2.45
	SD	1.28	4.32	3.03	2.65	2.76	2.15	1.66	2.99	2.53	1.31
30代 (n=196)	平均	1.77	9.09	11.4	8.25	7.22	9.00	4.28	6.37	5.80	2.63
	SD	1.42	4.62	2.94	2.97	2.91	2.35	1.65	3.31	2.75	1.42
40代 (n=193)	平均	1.77	8.58	11.7	8.66	7.67	8.83	4.08	5.87	5.84	2.69
	SD	1.36	4.38	3.16	2.84	2.96	2.45	1.76	3.31	2.94	1.49
50代 (n=65)	平均	1.43	7.43	11.5	8.29	8.48	9.26	3.99	5.20	5.22	2.75
	SD	1.37	4.63	3.21	2.96	2.48	2.01	1.57	3.42	3.08	1.45

中群)の3群に分類し、それぞれの群の20代から50代までの各年代の人数を算出して χ^2 検定を行った。結果を表3に示す。10因子のうち6因子に有意な差があり、有意傾向が認められた因子は1つで、3因子に有意差は認められなかった。

2) 各因子における年代別の特徴

次に、有意差と傾向のあった7因子について、それぞれ年代別の特徴を知るために残差分析を行い検討してみた。それらの結果を表4に示す。

Life Eventsは、20代では高群が少ないが、30代で有意に増加していた。質問項目から内容を見ると20代30代では対人関係のトラブル(31.2%, 36.2%), 30代に多い経済的問題(借金やローン30.6%), 40代では子どもの受験や結婚(32.1%), 50代では近親者や友人の死(23.1%)などで、これらは、就労の有無を問わずに惹起するストレスサーと考えられた。仕事関連のLife Eventsは職場でのトラブル(20~36.2%)地位の変化(3.1~13.8%)責任のある仕事(9.8~17.9%)であるが、後者二つは30代で一番多く発生していた。

Daily Hasslesについては、各年代とも70%以上の人が仕事の忙しさを挙げていた。20代では高群が

表3 年代別に差のあった因子

	χ^2 値 (df=6)
Life Events	14.84 *
Daily Hassles	13.11 *
Coping Style	6.03
Uplifts	22.80 **
Hardiness	5.28
Social Support	15.88 *
Anger	14.62 *
Nervous Traits	12.08 +
Type A	14.89 *
Type C	8.07

** p<0.01 * p<0.05 + 0.05<p<0.1

少なくとも30代で有意に高群が増加している。その内容を見てみると、公私共に責任が増し(54.6%), 仕事と家庭の両立を計るために、多忙を極め、睡眠や休息の不足(51.3%), 家族と一緒に楽しむ余裕がない状態にあり

表4 年代別に有意差のあった因子の残差分析 (人)

L E	20代	30代	40代	50代
高群	16 * ↓	29 * ↑	18	5
中群	177	126	139	41
低群	70 + ↑	41	36 + ↓	19
D H	20代	30代	40代	50代
高群	25 * ↓	36 * ↓	30	7
中群	195	140	135	44
低群	43	20 * ↓	28	14 + ↑
U L	20代	30代	40代	50代
高群	33 ** ↓	41	55 ** ↑	15
中群	163	122	107	40
低群	67 ** ↑	33	31	10
S S	20代	30代	40代	50代
高群	50 ** ↑	20 + ↓	24	5
中群	189	146	137	53
低群	24 * ↓	30	32 + ↑	7
A	20代	30代	40代	50代
高群	41 * ↓	52 ** ↑	41	10
中群	154	113	114	44
低群	68 ** ↑	31 + ↓	38	11
N T	20代	30代	40代	50代
高群	41	42 + ↑	32	9
中群	190 + ↑	139	132	40 + ↓
低群	32 + ↓	42	34	17 * ↑
T A	20代	30代	40代	50代
高群	25 ** ↓	32	38 * ↑	10
中群	196 + ↑	139	132	40 + ↓
低群	42	25	23	15 * ↑

** p<0.01 * p<0.05 + 0.05<p<0.1 ↑は多い、↓は少ないを示す

(50%), 他者との交流も減少傾向となる。40代では、30代と同じく、責任の多さ(55.4%)・多忙(73.6%)・新しい(医療)機器への対応(37.3%)などのDaily Hasslesは持続するが、高いDaily Hasslesを示す人は減少し、体力の衰えも自覚されるようになる(50.8%)。職場でのトラブル(37.3%)、自己評価に関する悩み(44.6%)もDaily Hasslesとしてこの年代に多く取上げられている。50代になるとLife EventsもDaily Hasslesもどちらかと云うと減少傾向にある。しかし、日常の忙しさ・責任の多さ・休息の不足などは40%以上の人たちが依然訴えており、身体的不調を気遣う人が46.2%にも達するようになる。また、Life EventsとDaily Hasslesの両者間の相関係数は $r=0.395$ ($p<.001$)であった。

Upliftsは気分を高揚させるストレス解消法であるが、20代では高群は少なく、40代で増加していた。仕事と家庭の両立を図る看護師にとって、年代が上がるに従って家族との団欒や家族が健康で幸せであることやそして

波風のない平穏な生活が確保されることが、気分を高揚する源となっていた(20代27.0%, 30代39.3%, 40代54.4%, 50代55.4%)。

Social Supportは20代で高群が顕著に多く、30・40代と年代が上がるにつれて減少する傾向にあった。この年代ではSocial Supportは高いほどDaily Hasslesが少なかった($r=-0.380, p<0.05$)。

Angerとは怒りの表出の度合い(抑制度)を問うものである。20代で少なく、30代で多い。70%強の人たちが対人関係で自分が正当に評価され扱われないと怒りや焦燥を感じ、表出しがちであると答えていた。中には「つい口をついてしまう」人も47.3%いた。

Nervous Traitsはストレス認知と関係している。本調査でもDaily Hasslesと正の相関を示していた($r=0.403, P<0.01$)。20代では高群が有意に多いのが特徴で、50代では低群の人が有意に多かった。Type Aは、20代と50代で少なく、40代で多くなっていた。

次に有意な差の出なかった項目について検討を加える。

表5-1 年代上昇によって増加する Coping Style と肯定回答率 (%)

設問番号	Planful Problem Solving		Self-Controlling			Confrontive Coping	
	55	58	59	60	67	49	53
20代	69.2	41.44	58.17	55.13	77.95	26.24	16.35
30代	74.49	51.53	65.82	62.76	79.59	38.27	17.35
40代	81.35	59.59	77.72	65.8	85.49	50.77	17.56
50代	86.15	63.08	81.54	75.34	89.23	50.8	21.54

表5-2 年代上昇によって減少する Coping Style と肯定回答率 (%)

設問番号	Distancing	Escape Avoidance
	66	69
20代	40.68	27.77
30代	31.62	18.88
40代	24.87	12.95
50代	16.92	9.23

表6 Hardiness 構成因子別平均回答率 (%)

	関与性	挑戦性	統御性
20代	17.4	44.6	74.5
30代	14.2	43.6	72.1
40代	23.3	47.2	75.4
50代	29.2	62.6	80.9

Coping Style の質問を詳細に見ていくと、その内の7項目に年代が上がるに従って肯定回答率（その質問にはいと回答した人の割合）が増加しており、2項目に減少していく傾向が見られた。すなわち増加が Planful Problem Solving（質問 55,58）、Self-Controlling（設問 59, 60, 67）、Confrontive Coping（設問 49, 53）で、減少が Distancing（設問 66）と Escape Avoidance（設問 69）であった（表5-1, 2）。

Hardiness はストレスに耐えるねばり腰といった行動上の特徴である。この概念を構成する因子は関与性、挑戦性、統御性である。それぞれの因子を測定する質問項目への肯定回答の割合を表6に示す。統計的に有意ではないが、50代で関与性・挑戦性・統御性共に一番高くなっているのが特徴的である。また、全年代で関与性が低く、統御性においては70%以上の人が肯定回答をしていた。

4 考察

1) 看護師のストレス

看護師のストレスは日常の業務と家庭を両立させることによるものが中核になっていると思われる。それは他の職種の女性にも共通するかも知れないが、特に看護は忙しい業務に加え、日進月歩の先端機器・先端医療への対応、チームで働く故の対人関係、患者・家族との関

係、後述する迅速・適切な対応に対する正の強化子の不足などが職場でのストレスである。回答者は、それらの慢性的ストレスに対処するエネルギーは体力の低下に伴って失われるとも訴えていた。

2) ストレス対処について

筆者らは対処に関する4つの因子を取上げ、それらを対処要因と名付けた。その内の2因子 Uplifts と Social Support には年代差が認められた。Uplifts は気分を高揚させるストレス解消法であるが、年齢に関係なく最も頻度の高い Uplifts は、親しくつきあえる仲間や友人がいることによるものであった。20代はストレス解消に当たって家族・趣味・嗜好品を通して Uplifts を図るよりも、仲間・友人の Social Support によって自らを支えているのが特徴である。20代が他者との親密さを確立する発達段階にあることも一因であるだろうし、また「ウォーム（温か）で、滑らかな人間関係がメジャーな価値となっている」¹⁰⁾ という現代の青年期の社会的特徴を反映しているとの推測も可能である。

Uplifts は、40代では広く用いるようになる。仕事と家庭の両立を図る看護師にとって、年代が上がるに従って家族との団欒や家族が健康で幸せであることやそして波風のない平穏な生活が確保されることが、気分を高揚する源となっている。年齢の上昇と共に増えてくる Uplifts はこの他に、地域活動や信仰生活で、逆に減っ

ていく Uplifts は性・娯楽・スポーツ・タバコ・酒・食事といった感覚享受的な行動である。この変化は、Chinen²⁾ が云う「中年期の人々は・・人生も後半になると、人道的、道徳的、宗教的問題に関心が戻る」という人間の発達の様相とも合致している。

Coping Style は出来事への対処を、認知的評価を通して適切に変化させていくダイナミックな自我のプロセスである。自我機能という観点から検討してみると、Coping Style に於いては年齢の上昇に従い積極的で positive coping がより用いられるようになり、消極的な coping が用いられなくなる現象が見られた。このことは、自我機能の変化即ち人間の成熟の様相と捉えることも可能である。このようにストレス対処の要因に関しては、何れの因子も経験と学習によって培われてきた方法あるいは能力であって、人間の成長に伴って変化する。では、看護という仕事に対処要因に影響を与えるとすれば、それはどのようなものだろうか。例えば、Social Support を問う 12 の設問への肯定回答の平均は、各年代とも 70%以上で、Social Support を十分に対処方略に用いていることが判る。これは、看護というチームで機能する職種に長年携わることによって対象者が自ずと Social Support を方略として身に付けてきたことを意味すると考えられる。また、Hardiness はパーソナリティ特性に基礎をおく概念であり¹⁾、対処特性は一度作られたならば生涯そのやり方で対処する安定した素質として機能する自我構造のことである⁷⁾。Hardiness についても 40・50代で関与性・挑戦性・統御性が高まって来ていることが明らかである。統御性が高く、関与性が低いのが今回の結果の特徴であった。統御性が高いということは、外からの力に面した時に自分が影響しうると信じて行動し、適切に処理できると感じていることを意味している⁶⁾。看護という行為が患者に影響を与え、責任と有効な処置が常に求められる状況であることを考えると、多くの被検者が統御性に高い肯定を示した背景が伺える。

3) 性格的背景因子について

SSCQ に Anger と Nervous Traits の 2 因子を取上げたのは、Spielberger¹¹⁾ が怒りの抑制と身体的反応(血圧)との関係を取上げていることと、ストレスの認知的評価に過敏な認知が関係しているからである。

残差分析の結果、Anger の表出は 20 代で顕著に少なく、30 代で多い。20 代における怒りの表出抑制の意味は、Social Support とも関係して、現代若者社会の対人関係のあり方にそのヒントがある。大平¹⁰⁾ は「やさしさが人づき合いの潤滑油として尊重されるようになったのは比較的新しい・・コトバはお互いを傷つけうる危ない道具で、人々はお互いの気持ちに立ち入らぬよう細心の注意を払いながら、コトバを交わす一方で、コトバのいらぬウォームな関係を大切にすると述べている。Anger の表出は青年期の若者にとってますます抑制の対象となっていくのであろう。しかし、30 代になると一変して怒りの表出が増えてくる。これは、看護職でこの年代の人々が中間管理職の立場となり、チームを引っ張って若い人たちを育てる役割に就くことと関係してい

ると思われる。Erikson.E.H³⁾ は、人間の発達段階で成年期の心理的課題として生殖性を挙げている。これは自分の子供たちへの、さらには他人への、とりわけ次世代の人々への教育的な態度として発揮される。また女性は、人生の早い時期から他人にたいして生殖的役割を果たすように教育されており、青年期には抑え込まれていた自己主張、自主性、闘争といった典型的に男性的な特質を成年期には取り戻し、男女の役割の逆転が起こると云う²⁾。このような成熟の過程と職場での役割が 30 代の Anger の表出の背景にあるのであろう。70%強の人たちが、自分が正当に評価されないと怒りや焦燥を感じ表出しがちであると答えている。この調査では不明だが、看護という日々迅速で適切な対応が求められる仕事では、正確に対応して当たり前で、そのことに対する正の強化子が足りないのではと推測される。それは怒りに繋がり易い。

4) 特定疾患への危険因子について

20 代では顕著な Type A 者と判断される人は有意に少なく、徐々に増加し 40 代で有意に増え、50 代になると Type A 傾向の低い人が増えてくる。日本における Type A 者はワーカホリックな特徴を有し、行動様式というよりも、仕事への熱心さを動機付けている価値観とか態度と云った方が厳密には正しく⁴⁾、職場への適応過程の中でこの傾向を強めていくことが推測される。

今回の調査の結果を職場環境に生かすとすれば、30 代の看護師が最も組織内で注意を払われるべきであろう。30 代は職業人として最も期待される年齢であり、ストレス状況下にあるが、40 代以降の人たちほど対処が巧みでもなく、他者との交流も減少する傾向にある。怒り焦燥といった感情を押さえ込むよりは、表出することで心の安定を図っている。若くエネルギーに溢れているとは云え、精神衛生的には 30 代のケアが最も必要である。

この研究は中京大学特定研究助成を受けて行ったものである。研究にご協力頂いた方々に感謝致します。

文 献

- 1) Antonovsky, A. 山崎・吉井監訳 (1987) 健康の謎を解く: ストレス対処と健康維持のメカニズム, 有信堂 2001, 42.
- 2) Chinen, A. B. 羽田詩津子訳 (1996) 成熟のための心理童話, 早川書房 58-72,
- 3) Erikson, E. H. 仁科弥生訳 (1977) 幼児期と社会みすず書房, 343-345
- 4) 保坂隆・田川隆介・杉田稔・五島雄一郎 (1989) わが国における虚血性心疾患患者の行動特徴-欧米における A 型行動パターンとの比較- 心身医学, 29: 528-536
- 5) 井上真人・岩田弘敏 (1993) 「ストレスとストレス処理に関する質問紙」の産業保健への応用に関する研究 岐阜大学医学部紀要, 第 41 巻 3 号 601-614
- 6) Kobasa, S. C., Maddi, S.R. (1982) Unpublished

- methodological memo on the Hardiness Scale (revised), Department of Behavioral Sciences, Univ. of Chicago, 1
- 7) Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984) Stress, Appraisal, and Coping, Springer 120-128
- 8) Lazarus, R. S. 1999 Stress and Emotion, Springer, 195-202
- 9) 登坂由香・石田雅朗・石崎昌夫・山田裕一・川西陽子・八尋華那雄 (1996) ストレス関連健康障害予防のための SSCQ の有用性の評価, 産業衛生学雑誌, 第 38 巻, 266
- 10) 大平健 (1995) やさしさの精神病理, 岩波新書, 164. p.175
- 11) Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S. F., Crane, R. J., Jacobs, G. A., & Worden, T. J. (1985) The experience and expression of anger, In M. A. Chesney, S. E. Goldston, & R. H. Rosenman (Eds.), Anger and hostility in behavioral medicine, New York: Hemisphere/McGraw-Hill, 517
- 12) 八尋華那雄・井上真人・貝谷久宣・岩館憲幸 (1990) 健康障害の予防心理学的研究 (1) 中京大学文学部紀要, 第 25 巻, 第 1 号, 1-21
- 13) 八尋華那雄・川西陽子・大矢寿美子・西井香奈子・井上真人・野沢由美佳 (1991) 健康障害の予防心理学的研究 (2) 中京大学文学部紀要 第 26 巻, 第 3 号, 21-41
- 14) 八尋華那雄・井上真人・岩館憲幸 (1992) 健康障害の予防心理学的研究 (3) 中京大学文学部紀要, 第 27 巻, 第 1 号, 1-18

Abstract

Stressors and Stress-coping ways among Nurses -Age-group differences identified by the SSCQ-

KAJIWARA Mutsuko, YAHIRO Kanao

The authors have been developing a questionnaire, the SSCQ (stress and stress coping questionnaire), administered and used by industrial hygienists in some big firms to advise the workers of those firms. The basic data for the standardization for this questionnaire was initially obtained from men workers. The authors carried out the study to obtain a part of the basic data of the working women (717 nurses) to clarify their performance and age related tendencies on this questionnaire.

The results show that there are age-group differences in six categories.

To understand their stress situations and the ways of coping, it will be required to see a main origin of their stressors may be derived from the compatibility between their job and personal lives. Furthermore, it is also necessary to look their ways of coping from the maturational point of view.

The nurses in their 30's are more stressful than the other age-groups, are not skillful in coping than the elder groups, and are kept to be less communicative. They also tend to press their feelings such as anger or irritation.

key words: stress research, questionnaire, nurses, age-group differences

School of Nursing, Yamanashi Medical University
School of Psychology, Chukyo University