

[原著論文]

## 喪失体験による意味の付与がもたらす歯科衛生士の 自己成長感とストレスコーピングスキルへの影響

緒方 有希<sup>1</sup>・徳永 淳也<sup>1</sup>

### 【要 旨】

【目的】 患者の口腔衛生や口腔機能維持のために、訪問歯科診療や高齢者施設、病院などで歯科衛生士の介入が求められており、死にゆく患者や生を全うしようとする人々に関わる機会の増加が予測される。本研究では、喪失体験によって生じた悲嘆からの回復のために行う意味の付与による自己成長感と、適切な問題解決スキルをもたらすストレスコーピングスキルとの関連性を調査し、歯科衛生士の職務における問題解決能力や肯定的思考の必要性を考察することを目的とする。

【方法】 歯科衛生士会会員545名を対象として郵送による無記名の自記式質問紙調査を実施し、139名の有効回答を得た。各変数および要因間の関連について相関係数を算出し、Cronbachの $\alpha$ 係数により信頼性係数を測定した。さらに自己成長感、ストレスコーピングスキルにおよぼす要因を明らかとするために、各変数を説明変数としたステップワイズ法による重回帰分析にて説明変数の影響の強さを示し、有意な影響をおよぼす要因を明らかとした。

【結果】 自己成長感の全項目においては、意味の付与に関する「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。さらにストレスコーピングスキルの「対人コミュニケーションにおける適切な対応」においては、自己成長感に関する「人間関係の再認識」が有意な影響を及ぼしていた。

【考察】 臨死患者との適切なコミュニケーションを通じ、より人格的な関わりをもち強い感謝の気持ちをもつことで、辛い状況を乗り越える能力であるストレスコーピングスキルが得られることが示唆された。歯科衛生士の臨床の場において、患者がどのように生きていきたいかという死生観を理解するための適切なコミュニケーションは、歯科衛生士自身の自己成長感につながるストレス対処の手段でもあることが窺えた。

**キーワード：歯科衛生士、意味の付与、自己成長感、ストレスコーピングスキル、死生観**

### 【緒言】

歯科衛生士の就業場所が、訪問歯科診療や、高齢者施設、病院などへと拡大している<sup>1)</sup>。また、一般歯科診療所においても2012年の歯科診療報酬における周術期口腔機能管理が新設され、がんをはじめとした周術期および科学・放射線療法を受ける患者の良好な口腔衛生状態の歯科衛生士による維持が、術後の感染や合併症予防の観点から重要であることが広く周知されてきた<sup>2)</sup>。さらに、高齢化の進展にと

もなう歯科保健医療ニーズの変化により今後、重症化予防のためのメンテナンスや口腔のケア、摂食嚥下機能の維持等のニーズが高まり、在宅歯科医療・居宅療養管理指導への対応が必然的に増加し<sup>3)</sup>、いずれの就業先においても歯科衛生士が、死にゆく患者や生を全うしようとする人々に関わる機会が増加することが予想される。医療従事者は、その時にできる最良で最大限のことを行うが、それでも患者が亡くなったと聞くと「自分たちの行ったことは間違っていないかったか、最良のことはできたの

<sup>1</sup>九州看護福祉大学看護福祉学部 口腔保健学科

か。」<sup>4)</sup>と考えることも多く、日々の臨床の中で患者の死生観に向き合う際に様々な葛藤が連綿と繰り返されていると考えられる。また、患者との死別を経験する看護師においては、患者を亡くした際、遺族と同様悲嘆が生じ、さらに死別経験の少ない看護師は悲嘆を解決できずに罪悪感や呆然感を抱きやすいことが示唆されている<sup>5)</sup>。死への恐怖は患者からの逃避になり、最期の時を支えるケアを行うことができなくなるという看護師に関する指摘もある<sup>6)</sup>。

大塚<sup>7)</sup>は、重要な人との死別、動物、住み慣れた環境、地位財産、能力、健康などを失うことを喪失体験と定義し、その中でも人々の考える最もつらかった喪失体験は、愛情、依存対象の喪失であり<sup>8)</sup>、喪失体験において近親者との死別体験は最もストレスフルなライフイベントである<sup>9)</sup>と述べている。

また、大塚<sup>7)</sup>は喪失によって崩壊したものに対し、「自分なりの意味づけ」をし、新たに再構成をしていくことを「意味の付与」とし、ニーマイヤー<sup>10)</sup>も、「意味の再構成は悲嘆行為の中心的なプロセスである」としており、悲嘆の目的について、死者の人生だけでなく、死別からの生存者の人生を構成し、その意味を見出すストーリーの構成だと述べている。つまり、死を認識し、死者と生存者の続いてきた絆を確認しながらその関係を意味づけていく作業を残された生存者の内面で行っていることが考えられる。さらに、喪失体験を乗り越える際に個人が喪失体験を深刻なものにとらえている場合には「意味あるものとして位置づけること」が大きな意味を持つ<sup>7)</sup>ことから、喪失体験と悲嘆が深刻なものであるほど、「意味の付与」が重要な役割を果たすと考えられる。

一方、宅<sup>11)</sup>は、喪失体験をストレス体験と捉えストレスに起因する自己成長感の生じるメカニズムを検討し、ストレスに対する意味の付与が自己成長感に影響しており、また、悲嘆の体験を通じて自らの直面する大きな苦しみを克服することができれば、以後の人生における種々の困難に際しても、より成熟した対応が可能となる<sup>12)</sup>。悲嘆からの回復や苦しみの克服は、主観的な意味の付与による自己の成長といえ、「意味の付与」から「自己成長感」を導く機序が存在するものと考えられる。さらに、看護職、介護職、教員などの対人援助業務に携わることでもたらされる自己成長感は、離職・休職者数の抑制とサービスの質確保にも貢献する可能性があると考え

ている<sup>13)</sup>。Park.C.L<sup>14)</sup>は、ストレスによる個人のポジティブな成長・変化を具体的に把握可能とするための概念であるSRG (Stress Related Growth: ストレス関連成長)を提唱しており、死別体験等の高いストレス経験がもたらすポジティブな影響に注目することの重要性を強調している。SRG研究によれば、より深刻な経験をした者の成長感が高いという性質があることが明らかとなっており<sup>15)</sup>、緩和ケアに携わる看護師は、患者との死別を受容し、克服している傾向が高いことも示されており、人間的・人格的な成長を経験していることが先行研究によって示唆されている<sup>5)</sup>。喪失による悲嘆の大きさと、その後のポジティブな意味づけという対処が自己成長感の大きさにも関連することは、十分考えられる。

また、ストレス対処能力であるコーピングは、歯科衛生士のストレス徴候を認知し、どのように対処するかが職業ストレス予防およびバーンアウト(燃え尽き症候群)防止にも関連するとされている<sup>16)</sup>が、末期がん患者に関わる歯科衛生士の聞き取り調査では、患者への感情移入や気持ちの切り替えができない事を理由に適切な対処をためらう事例も報告されており<sup>17)</sup>、ターミナル期の患者に関わる際の有効なコーピングスキル獲得の重要性も示唆されている。コーピング構成要素としては自己の感情のコントロール、適切な自己主張、対人コミュニケーション、社会的サポートの所有と活用、問題把握能力などがあり、いずれも医療従事者が職務を遂行するにあたり重要な要素である<sup>18)</sup>。煙山<sup>19)</sup>によって、SRGには多くのストレスコーピングスキルが影響することが明らかにされたが、その中でも特に問題解決や肯定的思考に関する下位尺度とSRGとの関連が示されている。このことから自己成長感と、ストレスに対する適切な対処であるコーピングスキルとの強い関連性が存在するものと考えられる。つまり、喪失体験で生じた悲嘆にポジティブな「意味の付与」を行うことで自己成長感へと関連し、得られた自己成長感によって適切なコーピングスキルの獲得が期待できると考えられる。これまでの歯科衛生士におけるストレス研究では、学生実習におけるストレス反応の検討をしたもの<sup>20)</sup>や、歯科医院勤務のストレスと精神的健康を研究したもの<sup>21)</sup>など、産業保健の観点から職業性ストレスを捉えている研究が多く、死別体験によるストレス体験とコーピングスキルとの関

連に焦点を当てた研究はほとんどなされていない。重要な人との死別体験を通して生じた悲嘆に対して歯科衛生士が行う意味の付与により、自己成長感が高められ、被援助者に対するサービスの質確保にも寄与することが予想される<sup>13)</sup>。

本研究では、意味の付与から自己成長感への過程および適切な問題解決スキルをもたらすことに繋がるストレスコーピングスキルへの関連性を検討し、歯科衛生士における死別経験をきっかけとした死生観の醸成や問題解決能力、肯定的思考の必要性を考察することを目的とする。

## 【方法】

### 1. 対象者

A県内の歯科衛生士会会員545名に対し調査票を送付し、回答のあった139名を対象として調査を行った。

### 2. 調査期間：平成28年9月1日から9月20日の期間に実施した。

### 3. 調査デザインおよび調査方法

自記式質問紙を用いた横断調査デザインにより調査を実施した。事前に調査依頼をA県歯科衛生士会に行い、調査協力依頼書とともに質問紙を郵送し、返信用封筒を同封した。対象者名簿については、A県歯科衛生士会理事会承認後、名簿を借用し、当該組織事務局内にて名簿管理を厳重に行った上で、発送作業を実施し、借用した対象者名簿の機関外持出は一切行わなかった。発送後は直ちに名簿を事務局へ返却し、取り扱いには十分注意した。無記名による自記式質問紙調査への回答後、同封の宛名印刷済みの返信用封筒にて返信してもらい回収した。

### 4. 調査項目

- (1) 基本属性：年齢、性別、歯科衛生士としての勤務年数、就業先、雇用形態について調査した。
- (2) 死を身近に意識する患者に関わる頻度（1. 毎日、2. 一週間のうち数回、3. 1か月に数回、4. あまり接しない、5. 接したことがない：複数回答不可）
- (3) 死別体験領域（家族、親戚、友人、知人、患

者または利用者）を調査した。

- (4) 悲嘆の大きさ（死別体験をしたときの悲嘆の強さ：非常につらい～つらくないの4件法）
- (5) 死別体験からの経過期間（死別体験から経過した期間を年、月、日の単位で記入）
- (6) ストレスに対する意味の付与に関する質問（宅、2005）13項目<sup>11)</sup>

最もつらかった死別体験でのストレスについて、体験当時から現在までにどのような意味の付与を行ってきたかを測定する尺度である。

- ① ポジティブな側面への焦点づけ（5項目）  
出来事をポジティブな側面で捉えているか。
- ② 出来事を経験した自己に対する評価（4項目）  
出来事を経験した自己に対してどの程度の評価をしているか。
- ③ 出来事のもつメッセージ性のキャッチ（4項目）  
出来事のもつメッセージ性をどの程度キャッチしているか。

以上の3因子13項目で構成されており、回答は「非常にそう思う」から「全くそう思わない」の4段階評価で回答を求め、得点化した。

- (7) Stress Related Growth (SRG)：ストレス関連成長（Park Crystal L, Cohen<sup>14)</sup>の改訂版（東村、2001）15項目<sup>22)</sup>

死別体験によってポジティブに変化（成長）したと感じている内容とその程度を測定した。

- ① 人間関係の再認識  
人間関係の大切さを再確認しているか。
- ② 自己の成長  
自分は成長したと感じているか。
- ③ 死への態度の変化  
死について以前より考えたり話したりするようになったか態度の変化について。
- ④ ライフスタイルの変化  
生活の様式について変化があったか。

- ⑤ 生への感謝  
生きていることへ対する感謝について。

以上の5因子15項目で構成されており、回答は「とてもあてはまる」から「全くあてはまらない」の5段階評価で回答を求め、得点が低いほど死別体験後の自己成長感が高いことを表すよう得点化した。

- (8) ストレス・コーピング・スキル尺度 SCSS（木島、2008）47項目<sup>18)</sup>

ストレスフルな状況に適切に対応するための学習可能な諸スキル（技能）を測定する。

「ストレス事態への耐性に関するスキル」「対人的スキル」「攻撃性に関するスキル」「どのグループにも属さないスキル」の4グループ11下位尺度

① プラス思考

物事をプラスに捉える考え方について。

② 情動的ストレス耐性

大きな精神的ショックを受けた場合の耐性について。

③ 社会的サポートの活用

適切に感情を人に伝えたり頼ったりするか。

④ 対人コミュニケーションにおける適切な対応

相手の気持ちを考え、自分の言動を正しく推測することができるか。

⑤ 自己主張

自己の考えについて主張するか。

⑥ 積極的対応

出来事に対して積極的に解決できるよう対応するか。

⑦ 悠然的対応

物事に動ぜず、落ち着いて対応するか。

⑧ 問題の洞察、把握

困惑する事態に遭遇した場合でも問題を考え把握するか。

⑨ 攻撃性の抑制

怒りが起こっても自分を見失うことなく我慢するか。

⑩ 環境の変化への迅速な適応

変化した環境にすばやく適応できるか。

⑪ 社会的サポートの所有

適切に助言してくれる頼れる人をもっているか。

以上の11因子47項目で構成されており、回答は「非常にそう思う」から「全くそう思わない」の7段階評価で回答を求めた。

## 5. 分析方法

基本属性や各調査項目の基本統計量を記述統計によって明らかにした後、基本属性や「意味の付与尺度」、「自己成長感尺度」、「ストレス・コーピング・スキル」それぞれの変数の関連についてスピアマンの順位相関係数およびChronbachの信頼性係数を算出し、関連性を検討した。さらに、「自己成長感」および「ストレス・コーピング・スキル」におよぼす要因を明らかとするために、各尺度得点について「自己成長感」を従属変数、「意味の付与」を独立変

数とするステップワイズ法による重回帰分析を行い、「自己成長感」の各領域に影響を与える「意味の付与」に関する下位領域を特定した。さらに、「ストレスコーピングスキル」を従属変数、「意味の付与」、「自己成長感」を独立変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を同様に行い、有意な影響をおよぼす各尺度の下位領域や基本属性に関する各要因を明らかにした。なお、統計分析には、SPSS Statistics (Version 24) 統計ソフトを使用した。

## 6. 研究における倫理的配慮

本調査によって得られたデータは、了承の得られた歯科衛生士からのみ得られるものとし、以下の内容を記載した研究対象者用の説明文書にて説明し同意を得るよう努めた。すなわち、①本研究への参加は自由意志によるものであること、②同意しない場合でも不利益な取り扱いを受けないこと、③調査結果は学会発表や医学雑誌上で公表されることはあるが、いかなる場合にも個人や対象団体を特定可能な情報の掲載や報告は一切行わないこと、④調査協力団体への還元は、調査終了後できるだけ速やかに実施すること、⑤調査終了後の資料及びデータは、一連の調査研究報告の終了後、ただちにシュレッダー処理により破棄すること、⑥研究に同意した場合のみ返送し、その時点で調査主旨に同意したものとして取り扱うことであった。

なお、本研究は、九州看護福祉大学 倫理審査委員会の承認済み（承認番号 28-003）である。（平成28年7月13日付）

## 【結果】

### 1. 対象者の基本的属性（表1）

対象者は全て女性であり対象者545名中、返信のあった139名（回収率25.5%）の回答を分析に使用した。死を身近に意識する患者に関わる頻度では、回答者の約半数が「毎日」、「1週間のうち数回」、「1か月に数回」を選択しており、歯科衛生士が職務において死を意識する患者と接する機会は少なくともは示された。他者との死別経験の有無については、有る者が131名（94.2%）、無い者が5名（3.6%）、回答無しが3名（2.2%）であった。また、つらかった死別経験では、家族98名（70.5%）、親戚

表 1. 対象者の基本属性および各尺度に関する記述統計 (n=139)

変数名	統計量
年齢	45.26(12.1)
勤務年数	18.17(10.8)
雇用形態	
正規の職員	74(53.2)
契約職員	49(35.3)
未就業	12(8.6)
死を身近に意識する患者に関わる頻度	
毎日	19(13.7)
1 週間のうち数回	16(11.5)
1 月に数回	28(20.1)
あまり接しない	48(34.5)
接したことがない	20(14.4)
他者との死別経験	
あり	131(94.2)
なし	5(3.6)
つらかった死別経験	
家族	98(70.5)
親戚	8(5.8)
友人	8(5.8)
知人	3(2.2)
患者	2(1.4)
つらかった死別経験からの期間 (日)	3998.7(3339.7)
意味の付与	
ポジティブな側面への焦点づけ	11.0(3.4)
出来事を経験した自己 に対する評価	11.5(3.2)
出来事を持つメッセージ性 のキャッチ	9.1(2.9)
自己成長感	
人間関係の再認識	5.5(2.4)
自己の成長	8.0(3.1)
死への態度の変化	7.4(2.7)
ライフスタイルの変化	7.8(2.8)
生への感謝	5.9(2.7)
ストレスコーピングスキル	
プラス思考	11.3(3.8)
情動的ストレス耐性	44.5(8.7)
社会的サポートの活用	10.7(3.2)
対人コミュニケーション における適切な対応	11.2(3.0)
自己主張	12.0(3.1)
積極的対応	22.9(5.4)
悠然的対応	9.6(2.3)
問題の洞察、把握	9.5(2.9)
攻撃性の抑制	13.9(4.2)
環境の変化への迅速な対応	12.3(3.4)
社会的サポートの所有	12.3(3.4)

※統計量：年齢、勤務年数、意味の付与、自己成長感、ストレスコーピングスキルは、平均値（標準偏差）を表しその他は度数（%）を表している。欠損値の関係により統計量の合計は100%とならない場合がある。

8名（5.8%）、友人8名（5.8%）、知人3名（2.2%）、患者2名（1.4%）であり、つらかった死別経験で最も多いのが家族であるという結果となった。

## 2. 各変数間の相関係数および信頼性係数（表2、表3）

意味の付与に関する「ポジティブな側面への焦点づけ」、「出来事を経験した自己に対する評価」、「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」については、自己成長感に関する「人間関係の再認識」、「自己の

成長」、「死への態度の変化」、「ライフスタイルの変化」、「生への感謝」の5つの全ての項目で正の相関を示しており、特に「自己の成長」では意味の付与の3項目全てにおいて高い係数が得られていた。さらに、ストレスコーピングスキルの下位尺度である「プラス思考」においては、意味の付与に関する「ポジティブな側面への焦点づけ」、「出来事を経験した自己に対する評価」、「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」の3項目全てが弱い正の相関を示しており、つらい問題に直面しても自分ならそれを乗り越えられるという物事をプラスに捉えることと、ストレス体験をしたときから現在までにどのような意味の付与を行ってきたかという意味の付与は、互いに関連があるという結果となった。

また、内的整合性の観点から尺度の信頼性を検討するため Cronbach の  $\alpha$  係数を算出し、各項目を構成する変数の信頼性を確認した。その結果、「意味の付与」と「自己成長感」については高い信頼性をもつことが確認されたが、「ストレスコーピングスキル」については必ずしも高い信頼性は得られなかった。

## 3. 自己成長感を目的変数とする重回帰分析(表4)

自己成長感に関する「人間関係の再認識」、「自己の成長」、「死への態度の変化」、「ライフスタイルの変化」、および「生への感謝」の各変数を目的変数とし、基本属性の年齢と経験年数を強制投入しコントロールした後、意味の付与に関する「ポジティブな側面への焦点づけ」、「出来事を経験した自己に対する評価」、および「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」の3項目を説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析の結果を表4に示した。

自己成長感の「人間関係の再認識」、「ライフスタイルの変化」、「生への感謝」においては、意味の付与に関する「ポジティブな側面への焦点づけ」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。

また、自己成長感の「自己の成長」に対しては、意味の付与に関する「出来事を経験した自己に対する評価」において有意な変数であった。自己成長感の全ての5つの領域においては、意味の付与に関する「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」が有意に影響をおよぼす変数として選択されていた。すなわち、出来事は人生や生き方について考えるメッ

表2. 各変数間の相関係数および信頼性係数

	経験年数	患者と接する頻度	死別経験からの期間	ポジティブな側面への焦点づけ	出来事を経験した自己に対する評価	出来事のもつメッセージ性のキャッチ	人間関係の再認識	自己の成長	死への態度の変化	ライフスタイルの変化	生への感謝
年齢	.702**	-.165	.130	.001	-.144	-.056	.041	-.089	-.262**	.017	.074
経験年数		-.010	.122	.006	-.013	-.037	-.025	.004	-.120	.091	.073
死を身近に意識する患者に関わる頻度			-.024	.168	.146	.174	.133	.173	.178*	.148	.087
つらかった死別経験からの期間				.123	-.002	.074	.124	-.058	.211*	-.024	.061
意味の付与											
ポジティブな側面への焦点づけ					.601**	.547**	.389**	.419**	.212*	.380**	.338**
出来事を経験した自己に対する評価						.624**	.309**	.496**	.291**	.396**	.291**
出来事のもつメッセージ性のキャッチ							.400**	.492**	.297**	.467**	.406**
自己成長感											
人間関係の再認識								.512**	.243**	.443**	.614**
自己の成長									.298**	.566**	.484**
死への態度の変化										.477**	.346**
ライフスタイルの変化											.703**
生への感謝											
信頼性係数(アルファ)	-	-	-	.819	.883	.848	.874	.920	.789	.834	.915

表3. 各変数間の相関係数および信頼性係数

	プラス思考	情動的ストレス耐性	社会的サポートの活用	対人コミュニケーションにおける適切な対応	自己主張	積極的対応	悠然的対応	問題の洞察、把握	攻撃性の抑制	環境の変化への迅速な適応	社会的サポートの所有
年齢	.137	-.079	.184*	.026	.119	.082	-.060	-.040	-.109	-.070	.154
経験年数	.118	-.026	.151	-.007	.101	.045	-.080	-.050	-.210*	-.083	.077
死を身近に意識する患者に関わる頻度	.066	.026	-.038	.059	.077	-.049	.076	.152	-.027	.185*	.039
つらかった死別経験からの期間	.069	-.083	.064	-.006	.065	-.060	-.052	-.057	-.181*	-.001	-.089
意味の付与											
ポジティブな側面への焦点づけ	.314**	.197*	-.008	.080	.082	.169	.038	.250**	.075	.212*	.089
出来事を経験した自己に対する評価	.333**	.123	.024	.121	.024	.056	.036	.194*	.030	.212*	.087
出来事のもつメッセージ性のキャッチ	.282**	.059	.093	.195*	-.068	.162	.096	.206*	.102	.124	.159
自己成長感											
人間関係の再認識	.378**	.007	.141	.394**	-.070	.278**	.206*	.263**	.217*	.053	.166
自己の成長	.383**	.155	-.066	.266**	-.026	.246**	.212*	.289**	.195*	.189*	.111
死への態度の変化	.261**	.183*	.132	.065	.072	.085	.076	.158	.048	.239**	.101
ライフスタイルの変化	.358**	.207*	.086	.213*	.019	.360**	.160	.378**	.128	.330**	.268**
生への感謝	.425**	.198*	.170	.395**	.121	.414**	.223**	.401**	.181*	.172*	.330**
ストレスコーピングスキル											
プラス思考		.252**	.077	.276**	.324**	.494**	.271**	.441**	.161	.355**	.405**
情動的ストレス耐性			.144	.069	.334**	.254**	-.013	.280**	.234**	.347**	.089
社会的サポートの活用				.335**	.033	.258**	.076	.149	.161	-.010	.360**
対人コミュニケーションにおける適切な対応					.032	.481**	.309**	.457**	.331**	.133	.388**
自己主張						.218*	.081	.280**	-.244**	.271**	.175*
積極的対応							.358**	.678**	.355**	.285**	.474**
悠然的対応								.399**	.184*	.090	.322**
問題の洞察、把握									.372**	.497**	.506**
攻撃性の抑制										.179*	.276**
環境の変化への迅速な適応											.233**
信頼性係数(アルファ)	.775	.824	.545	.535	.641	.751	.476	.737	.771	.654	.712

セージであるとより強く捉える傾向があるほど、家族や周囲の人たちへの感謝を強く感じ、人間関係の大切さを再認識しており、以前よりもより精神的に忍耐強くなったと感じている。また、死について以前より考えたり話したりするようになり、人生計画を立てたり新しいことに取り組んだりする意欲が高まることも示され、生きていることや命を尊いものであると強く感じているという結果が得られた。

さらに、「死への態度の変化」においては、年齢との間に有意差が認められ、年齢が上がると、死への態度の変化が高まるという結果も確認された。しかし、経験年数においては、「死への態度の変化」との間に、年齢とは逆の関係が認められ、経験年数が増えても「死への態度の変化」、すなわち死について以前よりも考えたり話したりするようにはならないという傾向も観察された。

表4. 自己成長感の各下位尺度を目的変数とする重回帰分析

	人間関係の再認識			自己の成長			死への態度の変化			ライフスタイルの変化			生への感謝		
	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値
年齢	.137	1.102	.273	-.093	-.794	.429	-.432	-3.481	.001	-.075	-.617	.539	.110	.871	.386
経験年数	-.140	-1.119	.265	.058	.497	.620	.219	1.766	.080#	.095	.783	.435	-.078	-.617	.538
R <sup>2</sup> (F 値)	-.009(0.423)			.002(1.111)			.083(6.630)			-.011(0.322)			-.013(0.211)		
意味の付与															
ポジティブな側面への焦点づけ	.270	2.787	.006							.204	2.161	.033	.233	2.372	.019
出来事を経験した自己に対する評価				.275	2.770	.006									
出来事のもつメッセージ性のキャッチ	.242	2.502	.014	.359	3.694	<.001	.349	4.343	<.001	.360	3.825	<.001	.264	2.695	.008
R <sup>2</sup> (F 値)	.184(8.025)			.323(15.895)			.200(11.354)			.232(10.377)			.168(7.259)		

p 値は有意な項目 (p<0.05) のみ掲載しているが、0.05<p<0.1の変数には # で表している。  
β: 標準編回帰係数、R<sup>2</sup>: 自由度調整済決定係数

表5. ストレスコーピングスキルの下位尺度を目的変数とする重回帰分析

	プラス思考			情動的ストレス耐性			対人コミュニケーションにおける適切な対応			積極的対応			問題の洞察、把握			環境の変化への迅速な適応			社会的サポートの所有		
	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値
年齢	.186	1.489	.139	-.156	-1.154	-.251	.042	.312	.756	.128	.995	.322	-.054	-.433	.666	.014	.110	.913	.159	1.230	.221
経験年数	.011	.086	.932	.060	.448	-.655	-.051	-.377	-.707	.058	-.452	.652	-.044	-.351	.726	-.127	-.995	.322	-.017	-.128	.898
R <sup>2</sup> (F 値)	.011(1.687)			.000(1.000)			-.012(.282)			-.007(.564)			-.009(.431)			-.005(.663)			.013(1.819)		
死を前にした患者と接する頻度																					
つらかった死別経験(家族)																					
つらかった死別経験(患者)																					
つらかった死別経験からの期間																					
意味の付与																					
ポジティブな側面への焦点づけ	.318	3.766	<.001																		
出来事を経験した自己に対する評価																					
出来事のもつメッセージ性のキャッチ																					
自己成長感																					
人間関係の再認識							.359	4.182	<.001												
自己の成長																					
死への態度の変化																					
ライフスタイルの変化				.273	3.133	.002				.224	2.018	.046				.409	4.951	.001			
生への感謝	.288	3.483	<.001							.240	2.166	.032	.443	5.447	<.001				.398	4.819	<.001
R <sup>2</sup> (F 値)	.237(10.614)			.068(3.986)			.110(6.043)			.161(6.963)			.183(10.244)			.157(8.699)			.166(9.176)		

p 値は有意な項目 (p<0.05) のみ掲載しているが、0.05<p<0.1の変数には # で表している。  
β: 標準編回帰係数、R<sup>2</sup>: 自由度調整済決定係数

#### 4. ストレス・コーピング・スキルを目的変数とする重回帰分析 (表5)

ストレスコーピングスキルに関する11領域の各変数を目的変数とし、基本属性の年齢と経験年数をコントロール変数として強制投入した後、死を意識する患者と接する頻度や、最もつらかった死別経験が家族を選択した場合と、患者を選択した場合、死別経験からの経過期間などの項目、および意味の付与の3領域、自己成長感の5領域を説明変数とするス

テップワイズ法による重回帰分析の結果を表5に示した。

「プラス思考」においては、意味の付与に関する「出来事を経験した自己に対する評価」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。つまり、出来事を経験した自己に対してより高い評価をしている傾向にあるほど、物事をプラスに捉える考え方ができる傾向にあることが示された。

また、「対人コミュニケーションにおける適切な

対応」においては、自己成長感に関する「人間関係の再認識」が有意な影響をおよぼす変数として選択され、家族や周囲の人たちへの感謝を強く感じ、人間関係の大切さを再認識しているほど、相手の気持ちを考え、自分の言動を正しく推測することができるという結果となった。

「情動的ストレス耐性」、「積極的対応」、「環境の変化への迅速な適応」に対しては、自己成長感に関する「ライフスタイルの変化」が有意な変数として選択された。すなわち、人生計画を立てたり、新しいことに取り組んだりする意欲が高まるほど、大きな精神的ショックを受けても落ち込みにくく、問題を積極的に解決できるよう対応し、変化した環境にすばやく適応できるという傾向も観察された。

最後に、「プラス思考」、「積極的対応」、「問題の洞察、把握」、「社会的サポートの所有」においては、自己成長感に関する「生への感謝」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。つまり、生へ対する感謝がより強く大きいほど、物事をプラスに考えることができ、出来事に対して積極的に解決できるよう対応し、困惑する事態に遭遇した場合でも問題を考え、そして適切に助言してくれる頼れる人を持っているという結果が示された。

なお、ストレスコーピングスキルの11領域の変数のうち、「社会的サポートの活用」、「自己主張」、「悠然的対応」に対しては有意に影響をおよぼす説明変数はなかったため、重回帰分析の説明モデルに採用されず結果表からは割愛しているが、その他の説明モデルにおける重相関係数の変化量は各ステップ間で有意な増加を示しており、各モデル構築は妥当であった。

### 【考察】

本研究は、重要な人との死別体験を通して生じた悲嘆に対して歯科衛生士が行う意味の付与により、自己成長感が高められ被援助者に対するサービスの質確保にも寄与することが予想されるため、この過程と適切な問題解決スキルをもたらすストレスコーピングスキルとの関連性を調査し、歯科衛生士の職務における問題解決能力や肯定的思考の必要性を考察することを目的とした。分析対象者の年齢構成において20歳代で13.7%、30歳代では18.7%であり、

日本歯科衛生士会による勤務実態調査<sup>23)</sup>においても20歳代で14.0%、30歳代では17.9%と、高い類似性をもつと考えられ、50歳代以上の割合においても近似している。また、内容的妥当性、構成概念妥当性においては本研究の変数に用いた概念の定義が本研究の操作的定義とほぼ一致しており、使用実績の十分蓄積された既存の尺度を用いた。さらに、各変数において内的整合性を確認するためにCronbachの $\alpha$ 係数を算出したが、「意味の付与」、「自己成長感」においては、概ね非常に高い信頼性が確認された。しかし、「ストレスコーピングスキル」については信頼性係数が低い下位領域が存在したことは、使用したストレスコーピングスキルに関する尺度に抽象的な質問設定をしている項目があることを示している可能性もあり、対象集団を拡張する際の一般化可能性を再度検討する必要性を示すものと考えられる。

また、死を身近に意識する患者に関わる頻度では、回答者の約半数が「毎日」、「1週間のうち数回」、「1か月に数回」を選択しており、歯科衛生士が職務において死を意識する患者と接する機会は少なくはないことが示された。ホスピス病棟においても口腔ケアを希望する患者や家族が多く、ニーズが高い<sup>24)</sup>ことから、歯科衛生士の介入は患者のQOLの向上に有益であり、質の高いケアを目指すうえで重要な側面を担っていた。一方、鈴木ら<sup>25)</sup>は歯科衛生士を対象とした職業ストレス研究において、心理的な仕事の質的負担、対人関係などのストレスに対して肯定的な解釈をすることが転職、離職の回数の少なさと関連し、精神的健康に影響があることを指摘している。歯科衛生士に、死を意識する患者との関わりが求められている中、患者の死を経験した際に生じる心理的負担などのストレス対処をすることは、転職、離職を回避するためにも有用であることが窺われる。

#### 1. 喪失体験による悲嘆と意味の付与

本研究の喪失体験によって生じる悲嘆に関する調査項目で、最もつらかった死別経験は「家族」であり、「患者」と回答した者は全体のわずか1.4%であった。大塚<sup>8)</sup>も、重要な人との死別、動物、住み慣れた環境、地位財産、能力、健康などを失うことを喪失体験と定義し、精神分析学においても大切なものを失う体験を「対象喪失」と称しており近親死

や失恋、住み慣れた環境や地位、さらには自分の誇りや理想、所有物などを挙げている<sup>26)</sup>。その中でも近親者との死別体験が最もストレスフルなライフイベントであり<sup>9)</sup>、家族との死別体験が人々の最もつらい喪失体験である<sup>27)</sup>ことは今回の結果によっても示された。

宅<sup>11)</sup>はストレス体験領域を、病気や事故や死、家庭内の争いごと、人間関係上のことなどの領域に分類し意味の付与に着目しているが、本研究ではその中でも最もつらかった死別体験について調査した。最もつらい死別体験からの経過期間と、自己成長感の得点に関して、有意な値は得られなかったため、その時間の経過がポジティブな変容、つまり自己に対する成長を遂げるわけではないという点では宅<sup>11)</sup>と同じ結果が示された。しかし、最も印象に残っている受け持ち患者との死別時期について、悲嘆の解決においては時間が影響しており、1年以内の死別は6年以上前の死別よりも悲嘆の解決がなされにくいという看護師を対象とした報告もなされている<sup>13)</sup>。前述したとおり、悲嘆における回復過程の再構成が意味の付与であり、自己成長感へつながるというメカニズムを示している。つまり、死別を経験してからの経過した時間ではなく、経過していく間に行った自分なりの肯定的な意味づけこそが、悲嘆を回復させている可能性があると考えられる。

## 2. 自己成長感に関連する要因

自己成長感の「人間関係の再認識」、「ライフスタイルの変化」、「生への感謝」においては、意味の付与に関する「ポジティブな側面への焦点づけ」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。つまり、出来事をポジティブな側面で捉える傾向が強くなるほど、家族や周囲の人たちへの感謝を強く感じ、人間関係の大切さを再認識しており、人生計画を立てたり新しいことに取り組んだりする意欲が高まることも示され、生きていることや命を尊いものであると強く感じていることが観察された。藤井<sup>28)</sup>は精神的痛みにより価値観が崩壊した際、生きる意味を見出すためには、経験をいい機会だったと捉え、価値の再構成や価値観の転換が必要になると述べている。すなわち、人間関係における再認識において、価値の再構成である自分と他者との関係性や、自分自身についての理解をし、人生の意味や目的、生きるこ

とに根拠を与えていくこと、またライフスタイルにおいては人生計画を立てたり新しいことに取り組んだりするという変化という価値観の転換で、精神的痛みを乗り越えていくと考えられる。何か得るものがあったとポジティブな側面への焦点づけで価値を再構成していくことで、自分が生きていることを改めて大切に思うようになり、生への感謝が生まれ生きる意味を見出していくことにつながると考える。

自己成長感の「自己の成長」について、意味の付与に関する「出来事を経験した自己に対する評価」が有意な変数となっていたことから、出来事を経験した自己に対してより高い評価をしている傾向にあるほど、以前よりもより精神的に忍耐強くなったと感じていることが示された。死別体験のつらさによる成長感尺度得点の差の検定をした東村ら<sup>22)</sup>の研究では、悲嘆の強い死別体験をした人の方ほど、悲嘆からの回復プロセスを踏み、有意に成長感が高いということが示されている。つまり、出来事を経験した自己に対する評価を高めることが「価値ある自分」を構成し、その思考が死別による悲嘆から自己を成長させるという機能を持つものと考えられる。

さらに、自己成長感の5つのすべての項目においては、意味の付与に関する「出来事のもつメッセージ性のキャッチ」において有意差があることが示された。本研究で用いた自己成長感尺度は、Parkら<sup>14)</sup>による Stress Related Growth (SRG) の改訂版であるが、Parkらは、SRGを、ストレスによる人としてのポジティブな成長、変化を具体的に把握可能とするための概念としており、ストレスの強い出来事がポジティブな結果をもたらすことに注目している。また、宅<sup>11)</sup>は、喪失体験をストレス体験と捉え、ストレスに起因する自己成長感の生じるメカニズムには、何か自分へのメッセージがあったのではないかと振り返ることが、自己成長感につながるという過程の存在に言及している。ストレス体験が、いい機会だったと思うことや、何か自分へのメッセージがあったのではないかと振り返ることは悲嘆の生じるようなストレスの強いネガティブな出来事を内面で自分にとってポジティブな体験であったと変換していくことである。その出来事を自分自身のためにあったのだと解釈し、人生の主役を自分に置くことで自己成長感を導き出していることが考えられる。

自己成長感の「死への態度の変化」においては、年齢との間に有意差が認められ、年齢が上がると、死への態度の変化が高まるという結果も確認された。しかし、経験年数においては、「死への態度の変化」との間において経験年数が増えても「死への態度の変化」、すなわち死について以前よりも考えたり話したりするようにはならないという傾向も観察された。他の項目の「人間関係の再認識」、「自己の成長」、「ライフスタイルの変化」、「生への感謝」に関しては、年齢は有意な変数とはならなかったため、年齢ではなく対象者が生きてきた全ての人生における歯科衛生士としての経験が影響していると考えられる。死について以前より考えたり話したりするようになるなどの「死への態度の変化」については、他者の死を自己へ内在化することによって肯定的な死への態度が形成されるとされており<sup>29)</sup>、さらにターミナルケアによる看取りを経験する看護師の年齢が、死の態度である死生観に関与しており、年齢が上がると死に対する恐怖や不安が軽減するという結果から<sup>30)</sup>、年齢を重ねると死別を経験する機会も多くなり、死への態度の変化に影響が示されたと考えられる。他者の死をただ表面的に経験することだけが影響するのではなく、他者の死を通して自分に置き換えたり、共感、理解、思索などの死に人格的な関わりについて考えたりすることが影響していると考えられ、死への態度の変化に影響をおよぼすものと考えられる。

### 3. ストレス・コーピング・スキルに関連する要因

「プラス思考」においては、意味の付与に関する「出来事を経験した自己に対する評価」が有意に影響を及ぼしており、出来事を経験した自己に対してより高い評価をしている傾向にあるほど、物事をプラスに捉える考え方ができる傾向にあることが示された。肯定的な解釈の少なさが、歯科衛生士の転職、離職につながるなどあらゆる側面のストレス反応を高めることが示唆されており<sup>25)</sup>、経験した出来事对自己に対する高い評価とし肯定的に評価することがストレスを緩和させるというプラス思考に影響を及ぼしていることが示され、ストレスを経験することは必ずしも否定的な影響をおよぼさず、むしろ職務を遂行するにあたりプラスの効果も期待できる可能性がある。

また、「対人コミュニケーションにおける適切な対応」においては、自己成長感に関する「人間関係の再認識」が有意な影響を及ぼしている。家族や周囲の人たちへの感謝を強く感じ、人間関係の大切さを再認識しているほど、相手の気持ちを考え、自分の言動を正しく推測することができるという結果であった。加藤<sup>29)</sup>は、人生と生命に対して死がもつ意味を肯定的に考え、人格的な関わり大切さを高く認めているほど、患者への共感、理解、思索などの適切な対応が形成されると述べており、本研究結果の外部妥当性を示していた。歯科衛生士の臨床において、患者との適切なコミュニケーションを通じ、これからの時間をどのように生きていきたいか理解をしようとするのが深い人間関係となり、患者のために考えるという過程でストレスコーピングスキルが得られることを意味していると考えられる。

「情動的ストレス耐性」、「積極的対応」、「環境の変化への迅速な適応」では、自己成長感に関する「ライフスタイルの変化」において有意な変数として選択された。すなわち、人生計画を立てたり、新しいことに取り組んだりする意欲が高まるほど、大きな精神的ショックを受けても落ち込みにくく、問題を積極的に解決できるよう対応し、変化した環境にすばやく適応できるという傾向も窺われた。「自分らしく生きる」ことを論じた竹内<sup>31)</sup>は、不本意な決定を後になって受け入れるとき、われわれはその選択を最善のものと位置づけるような望ましさの序列を新たに採用しているとしている。すなわち、自分の予期せぬ出来事が起こっても、その環境にすばやく適応できることが自分らしい人生を送るための手段となることを述べている。歯科衛生士の臨床における予期せぬ不本意な出来事に対しても、次の患者や職務へと生かそうと考える意欲が、問題を積極的に解決することにつながると考えられる。つまり、患者との死別経験を経て重要な一人の患者の人生に歯科衛生士として尽くすことができたという思いが、これからの問題を積極的に解決していくことにつながることを示されていると言える。

最後に、「プラス思考」、「積極的対応」、「問題の洞察」、「把握、社会的サポートの所有」においては、自己成長感に関する「生への感謝」が有意に影響をおよぼす変数として選択された。つまり、生へ対する感謝がより強く大きいほど、物事をプラスに考え

ることができ、出来事に対して積極的に解決できるような対応し、困惑する事態に遭遇した場合でも問題を考え、そして適切に助言してくれる頼れる人を持っているという結果が示された。東村ら<sup>29)</sup>の研究では、つらい死別を経験した場合、成長感尺度を使った分析で生への感謝と楽観的思考とに関連があるという結果を得ており、つらい死別を経験した場合でも、自分が生きていることを改めて大切に思うことや、いのちの大切さを学ぶこと、いのちの重みをより強く感じることなどの、生への感謝が生まれることが、つらい問題に直面しても乗り越えられ、大きな苦労は必ず将来の肥やしになる、というより強いプラス思考の意義が示されている。ストレスに対して現況を人に聞いてもらったり、問題解決のための協力を人に依頼したりするというストレスの対処パターンは、人生に対する感謝などの心理的成長と関連があり<sup>27)</sup>、歯科衛生士の職務における人的サポートの重要性を示唆している。

死をタブー視し、患者の死生観を理解できずにいると肯定的思考や問題解決の能力を失い、職業ストレスや燃え尽き症候群へも関連することが示唆されており<sup>16)</sup>、死生観の構築をすることはストレスコーピングに直結する可能性も意味している。死生観の構築は医学の領域だけで対応できる問題ではなく、人文科学や社会学も協力し全人的な対応をすることが必要<sup>32)</sup>であり、歯科衛生士の死への不安や恐怖を軽減するための自分なりの前向きな意味づけと自己の成長を得られるような思考過程の構築は、人生を生ききろうとする患者のいのちを支える口腔保健活動推進に必須であり、歯科衛生士自身のストレスコーピングスキル獲得に寄与することは論を待たない。終末期医療への関わりの有無に関係なく、患者からの身体的、精神的ニーズに広く応えるための臨床の場において、患者がどのように生きていきたいかという死生観を理解するための適切なコミュニケーションは、歯科衛生士自身の自己成長感につながるストレス対処の手段でもあることが窺えた。

### 本研究の限界と今後の課題

歯科衛生士会会員を対象としたことは、調査趣旨および研究デザインから考えて妥当であると考えられるが、ストレスコーピング測定尺度で質問項目がやや多かったことや死別体験を質問紙調査によって

データ収集したために、サンプルサイズを増やすことができず結果として検定力低下をもたらした可能性がある。また、本研究で採用した意味の付与や自己成長感、ストレスコーピングスキルは先行研究に則って項目を使用し、内容妥当性を中心に検討した上で統計的分析を行ったが、先行研究等で使用されている類似の概念を測定する尺度との基準関連妥当性や構成概念妥当性については、ほとんど検討できていない。また、自記式質問紙による横断研究を調査デザインに採用したため、要因間の詳細な因果関係についての結論を得ることはできなかった。本研究では死別体験の意味の付与による自己成長感の向上とストレスコーピングとの関連の可能性について検討したが、その他の一般的な業務ストレスのストレスコーピング向上におよぼす影響との質的な相違などについても継続して検討する必要があると考えられる。

### 結論

本研究の目的は、重要な人との死別体験を通して生じた悲嘆に対して歯科衛生士が行う意味の付与により、自己成長感が高められ、被援助者に対するサービスの質確保にも寄与することが予想されるため、それらの過程と適切な問題解決スキルをもたらずストレスコーピングスキルとの関連性を研究し、歯科衛生士の職務における問題解決能力や肯定的思考の必要性を考察した結果、以下の結論を得た。

1. 喪失体験により生じた悲嘆において、死別を経験してからの経過した時間ではなく、経過していく間に行った自分なりの肯定的な意味づけが、悲嘆を回復させている可能性がある。
2. 意味の付与はストレスコーピングスキルに対して影響をおよぼしており、出来事に対する前向きな意味づけや周囲への感謝により自己の成長が得られ、ストレスコーピングスキルの獲得に寄与するというメカニズムが示された。
3. 患者の死生観を理解するための適切なコミュニケーションは、歯科衛生士自身の自己成長感につながるストレス対処の手段であることが窺えた。

## 【謝辞】

調査協力をご快諾いただきました歯科衛生士会の会長はじめ理事会役員の方々と、本調査にご回答くださった会員の皆様には多大なるご協力を賜り、心より感謝の意を表します。

## 【文献】

- 1) 厚生労働省 平成26年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況. 厚生労働省 HP.  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/> (2016年2月17日閲覧)
- 2) 山中紗都. 周術期患者における術後口腔保健行動におよぼす術前介入の効果. 日衛誌. 2014; 9(1): p.115.
- 3) 金澤紀子. 歯科衛生士の展望と課題—医療・介護との連携を目指して—. 日補綴会誌. Ann 2014;(6): p.267-272.
- 4) 羽立幸子, 光銭裕二. エンド・オブ・ライフケアにおける歯科のかかわり. デンタルハイジーン. 医歯薬; 2013. 33(5): p.520-523.
- 5) 土橋功昌, 辻丸秀策, 大西良ら. 看護職者に生じる悲嘆反応と対処行動. 久留米大学心理学研究. 2004. (3) p.99-112.
- 6) 岡本双美子, 石井京子. 看護師の死生観尺度作成と尺度に影響をおよぼす要因分析. 日本看護研究学会雑誌. 2005; 28(4). p.53-60.
- 7) 大塚百合子. 喪失体験に対する意味の付与と自己成長感に関する研究—体験の領域による生じ方の差異に注目して—. 九州大学大学院人間環境学府. 2008; (9) p.119-131.
- 8) 坂口幸弘. 悲嘆のプロセスを理解する. EB NUESING 2011; 11(4): p.55-60.
- 9) 渡邊照美, 岡本祐子. 死別経験による人格的発達とケア体験との関連. 発達心理学研究. 2007; 16(3): p.247-256.
- 10) ロバート・A ニーマイヤー編. 富田拓郎・菊池安希子監訳. 喪失と悲嘆の心理療法. 東京: 金剛出版; 2007. 第1版. p.86.
- 11) 宅香菜子. ストレスに起因する自己成長感が生じるメカニズムの検討—ストレスに対する意味の付与に着目して—. Journal of Japanese Clinical Psychology. 2005; 23(2): p.161-172.
- 12) アルフォンス・デーケン. 悲嘆のプロセスを通じての人格的成長. 看護展望. 1983; 8(10): p.17-21.
- 13) 奥野洋子, 萬羽郁子, 青野明子ら. 看護職の自己成長感、バーンアウトに影響を与える要因について. 健康心理学研究. 2013. 26(2): p.95-107.
- 14) Park Crystal L, Cohen Lawrence H, and Murch Renee, L. Assessment and Prediction of Stress-Related Growth. Journal of Personality. 1996; (1): p.64.
- 15) Tedeschi R G, Calhoun L G. The Posttraumatic Growth Inventory. Measuring the Positive Legacy of Trauma. Journal of Traumatic Stress. 1996; 9(3): p.455- 471.
- 16) Sabrina,L. Stress and the dental hygiene profession. Risk factors, symptoms, and coping strategies. Canadian Dental Hygienists Association. 2014; 48(2): p.63-69.
- 17) 福田弘美. ターミナルケアと歯科衛生士の役割について. 順正短期大学研究紀要. 2009; 38: p.41-48.
- 18) 木島恒一. ストレス・コーピング・スキル尺度の作成. 心身医. 2008; 48(8): p.731-740.
- 19) 煙山千尋, 尼崎光洋. 女性スポーツ選手のストレスコーピング方略がストレス関連成長に与える影響. 岐阜聖徳学園大学紀要. 2016; 55: p.119-125.
- 20) 鈴鹿祐子, 麻生智子, 麻賀多美代ら. 歯科衛生士学生の初めての臨床の場におけるストレスの検討. 全国大学歯科衛生士教育協議会雑誌. 2015; 4: p.16-21.
- 21) 佐々千晶, 竹本俊伸, 久米美穂ら. 開業歯科医院勤務の歯科衛生士がもつストレスと精神的健康状態に影響する因子. 日本歯科医療管理学会雑誌. 2013; 48(2): p.155-164.
- 22) 東村奈緒美, 坂口幸弘, 柏木哲夫ら. 死別経験による遺族の人間の成長, 死の臨床. 2001; 24(1): p.69-74.
- 23) 日本歯科衛生士会: 歯科衛生士の勤務実態調査報告書, 2015. p.7.
- 24) 岩崎静乃, 高柳久与, 岡本彩ら. ホスピス病棟における歯科衛生士の役割. 日本歯科衛生士会

- 学術雑誌. 2005; 34(1): p.110-111.
- 25) 鈴木みのり, 田代恭子, 綾部直子ら. 歯科衛生士の転職・離職行動とストレスコーピングおよび精神的健康との関連. 早稲田大学臨床心理学研究. 2014; 13(1): p.87-98.
- 26) 池内裕美. 喪失対象との継続的關係, 関西大学社会学部紀要. 2006; 37(2): p.53-68.
- 27) 武富由美子, 田淵康子, 藤田君支. がん患者遺族の心的外傷後成長の特徴とストレスコーピング・ソーシャルサポートとの関連. 日本看護研究学会雑誌. 2016; 39(2): p.25-33.
- 28) 藤井美和. スピリチュアルケアの本質. 老年社会科学. 2010; 31(4): p.522-528.
- 29) 加藤喜久美. 病院職員の死生観に影響をおよぼす臨死患者との関わり要因の分析. 死の臨床. 2013; 36(1): p.150-156.
- 30) 海老根理絵. 死生観に関する研究の概観と展望. 東京大学大学院教育研究科紀要. 2008; 48: p.193-202.
- 31) 竹内聖一. 「自分らしく生きる」とはどういうことなのか. 死生学研究. 2012; 17: p.93-201.
- 32) 清水哲郎. 日本における臨床死生学と臨床倫理学の交叉. 東京大学大学院人文社会系研究科死生学応用倫理センター. 死生学・応用倫理研究. 2016;(21): p.119-147.

[Original Article]

## **Influence on self-growth and stress coping mechanisms among dental hygienists who find meaning in a loss experience**

**Yuki Ogata<sup>1,\*</sup>, Junya Tokunaga<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup> Department of Oral Health Sciences, Kyushu University of Nursing and Social Welfare*

**[Abstract]**

**Purpose:** Dental hygienists help patients maintain oral hygiene and function. It is expected that dental hygienists will have greater opportunities to engage with people at the end-of-life stage. The purpose of this study is to investigate the relationship between self-growth—by giving meaning to recover from the grief caused by a loss experience—and stress coping mechanisms, to develop appropriate problem-solving skills. The study also considers the problem-solving skills and positive thinking required in the work of dental hygienists.

**Methods:** An anonymous self-administered questionnaire was sent to 545 members of the Dental Hygienist Association, and 139 valid responses were obtained. The correlation coefficient was calculated between each variable and factor, and reliability was measured using Cronbach's  $\alpha$  coefficient. Furthermore, in order to clarify the factors that affect self-growth and stress coping mechanisms, a multiple regression analysis was performed using a stepwise method with each variable as the explanatory variable.

**Results:** Among the items of self-growth, the “catch of the message of the event” regarding the addition of meaning had a significant effect. Furthermore, among the coping mechanisms for stress, an “appropriate response in interpersonal communication,” and a “re-recognition of human relationships” in terms of self-growth had a significant effect.

**Conclusion:** Through proper communication with patients at the end of life, dental hygienists could acquire coping mechanisms to overcome stress and difficult situations by having a more personal relationship and developing a strong sense of gratitude. Proper communication for understanding a patient's view on life and death is also one way to cope with stress, leading to the dental hygienist's own sense of self-growth.

**Keywords:** *Dental hygienist, meaning, self-growth, stress coping skills, view of life and death*

---

\* Corresponding author.