

自然災害を経験した市町村保健師に対する
災害時保健活動リフレクション支援プログラムの開発
ー外傷後成長の促進をねらいとしてー

2023 年

【博士論文要約】

千葉大学大学院看護学研究科

井口 紗織

I. 研究の背景

本邦における災害時の公的機関による対応は、災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）より、国、都道府県、市町村における責務が定められている。その中でも市町村は、市町村地域防災計画を作成し、住民に最も身近な基礎自治体として、住民の生命、身体、財産等の保護を応急対応、復旧・復興、防災に至るまで一貫して担うことが義務づけられており、職員は混乱した状況の中で遺体関連業務などの心理負担や責任の大きい業務を遂行しなければならない。特に市町村保健師は、自治体職員という立場とともに、災害発生時から長期に渡り現場の最前線で住民に直接的な対人援助を行う役割を担う(奥田,2011;宮崎, 2013)。その役割は、直接支援にとどまらず、健康ニーズの集約・分析、対策や施策化にも及び、震災直後の救護活動から避難所での要支援者対応、外部支援者の受援、在宅避難者や仮設住宅への訪問、地区組織や関係機関との連携、新たな健康課題への対応など長期的に多様な活動を続ける。東日本大震災発生以降は、災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team : DPAT）など数多くの保健医療活動チームが創設されたことで、被災自治体の保健師の役割には受援に関する調整業務も重視されるようになってきた(松本,2018;古屋,2019)。さらに、避難行動支援者に関する業務が市町村業務に位置づけられるなど、災害時に期待される保健師の役割が拡大している。災害が頻発する本邦においては、被災地の市町村保健師は、中長期に及ぶ持続的な支援者として機能し続けることが求められ、そのために支援者として活動を意味づけていくこと(宮崎,2013)、災害時の対応力のスキルアップをしていくことが求められている(松本,2018)。

東日本大震災では200を超える市町村の庁舎が被災したことで、災害応急対策活動や行政サービスに支障をきたしただけでなく(内閣府,2012)、保健師を含む多くの自治体職員が公務中に被災し犠牲となった。被災しながらの長期的な災害時保健活動は困難な体験の連続であり、被災地の保健師は惨事ストレスのリスク要因が多く(松井,2019)、自治体職員や保健師に対するメンタルヘルスへの影響が指摘されている一方で(小林 et al.,2011;青木,2013;宮崎,2013;浦橋 et al.,2014;高橋, 2014;松井 2019)、十分な対策は行われておらず、支援の必要性が指摘されている(高橋,2014;重村, 2018)。

しかし、近年は、被災者を一方的な被害者として捉えるのではなく、被災者自らが持つ被害を乗り越え復活する力、すなわちレジリエンスを持つ者として捉えることの重要性や、困難や苦痛を伴う経験が人に及ぼす影響の中には肯定的な側面があることが注目されている(Hafstad,Gil-,Kilmer,&Raeder,2010;Yoshida et al.,2016)。Tedeschi&Calhoun(2004)は、外傷的な体験や困難な経験は、それを意味づけようと強く動機づけられる過程で、状況的意味が構築され、心理的な成長が体験されるという外傷後成長(Posttraumatic Growth: PTG)の概念を提唱した。特に、職業的救援者が活動中に体験した外傷的な出来事は、人間的成長のみならず、専門性を高める職務上の成長のきっかけとしても捉えられる特有性を有しており、消防隊員や警察官といった災害や非常事態に関わる職務の人々に外傷後成長がみられたことが報告されている(Paton, 2006)。筆者は、修士研究において、東日本大震災で被災した市町村の保健師を対象にしたインタビュー調査を実施し、東日本大震災を経験した市町村保健師の外傷後成長を明らかにした。そして、保健師が過酷な経験を振り返ることで、自身を認めたり、保健

師としての信念や役割を再認識していたことが分かった(井口,2015 ; Iguchi, Miyazaki & Ishimaru, 2018)。職務上、外傷的な出来事に繰り返し遭遇する可能性がある職業の者に対しては、外傷的体験後にストレス症状を緩和し、成長を促進することを目的とした介入を行うことで、持続的に恩恵が得られることが考えられ、職務上の成長に焦点を当てた対策が必要であることが述べられている(Paton & Burke, 2007)。自然災害が頻発する本邦において、発災時に持続的な支援者として中長期的に機能し続けることが求められる被災市町村の保健師の外傷後成長を促進するための支援が必要であると考えた。

外傷後成長の促進には自己開示を通じた意図的な反芻、すなわち振り返りと熟考により出来事に意味を見出していく過程が重要とされ(Tedeschi & Calhoun 2004)、外傷後成長促進を目的とした介入には、主に記述や対話による自己表現・自己開示や認知行動療法が活用されたり、対象者や領域ごとで独自のプログラムが考案されている(Roepke ,2015)。しかし、先行研究では、外傷後成長促進のための介入に関する研究が不足していることが指摘されており(Paloma, De, Ma, López, & Ma, 2020)、被災者や災害支援者の外傷後成長を促進するための介入を扱う先行研究は見られない。

本研究では、困難や苦悩を伴いながらも自然災害時の保健活動を経験した市町村保健師が自身の保健活動経験を振り返り、その活動経験に対する肯定的な意味づけの深まりを支援し、次の災害発生に向けてどのような行動を取るべきかを考えることができる、すなわち、外傷後成長の促進をねらいとした災害時保健活動リフレクション支援プログラムを開発することで、保健師の専門職性の向上に寄与できると考えた。

II. 研究目的

本研究の目的は、自然災害を経験した市町村保健師に対する外傷後成長の促進をねらいとした災害時保健活動リフレクション支援プログラムを考案し、プログラムの適用により近位効果を検証し、プログラムを精練することである。

III. 理論的枠組み

Tedeschi & Calhoun (1996)の外傷後成長理論を基盤とし、災害を経験した保健師の外傷後成長は、保健師の災害時保健活動経験に対する「自分自身に対する捉え方」「他者との関係に対する考え方」「保健師としての信念や価値観」の3領域の肯定的な意味づけから捉えた。

IV. 用語の定義

1. 外傷後成長

「外傷後成長」は、外傷的な体験、非常に困難な人生上の危機及びそれに引き続く苦しみの中から、心理的な成長が体験されることを示し、結果のみならずプロセス全体を指す。またその成長は、危機や衝撃的な事象によって生じた、意味づけが困難な情報を認知的、感情的に処理する中で、状況的意味を構築する意味づけの過程によりもたらされる (Tedeschi & Calhoun, 1996)。

2. 自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長

市町村保健師が災害時に経験する長期的で連続的な困難な体験を外傷的体験であると捉え、災害時の保健活動を通じた経験を、被災地の市町村保健師が新たな世界観や物語として自分のものに構成していく意味づけの過程を経て、その経験に肯定的な側面を見出したり、自分自身に対する捉え方や、他者との関係に対する考え方、保健師の職業に対する信念や価値観について新たな見方や考え方ができるようになることおよびそのプロセス全体と定義する。

3. 自然災害を経験した市町村保健師

自然災害の被災地である市町村に勤務し、自身や家族、組織や庁舎が災害による影響を受けながら、災害時の保健活動を実施した、自治体保健師の標準的なキャリアラダーのキャリアレベル A2～A3（おおよそ中堅期の実務レベル）の保健師とし、精神医学的な治療を受け主治医の許可が得られない者は除き、自身の災害時保健活動経験を振り返ることができる者とする。

4. 経験

成長のきっかけとなった被災後の保健活動の中の出来事と、その出来事に対する保健師の受け止めや主観的な思い、感情などが伴ったものとする。本研究において、成長のきっかけとなった経験は危機的な経験や困難な経験に限定されず、住民から感謝されたり、自身が行った保健活動に手応えを感じたりした経験も含み、広く捉える。

5. 自然災害を経験した保健師の外傷後成長指標

省察的なツールとして災害時保健活動リフレクション支援プログラムで使用され、保健師が指標を見ながら活動を振り返ることで、自身が行った保健活動の経験を評価したり、経験に対する考えを深めたりするためのめじるし・目安とする。

6. 災害時保健活動リフレクション支援プログラム

自然災害を経験した市町村保健師に対する、外傷後成長の促進をねらいとした災害時保健活動のリフレクションを支援するプログラムである。

7. リフレクションワークシート

本研究で開発するプログラム内で、保健師が災害時保健活動の振り返りに使用する。リフレクティブ・サイクル（Gibbs ら,1988）のステップに基づき、保健師が被災後の保健活動経験と感情を想起・自己開示し、「外傷後成長指標」を用いながら外傷後成長の観点を持って、経験に対する評価や分析を行い、経験に対する意味づけの促進・深化と今後の行動計画の立案を支援する自記式のワークシートとする。

V. 研究の構成

本研究は、以下の研究1から研究3の3段階により構成する。

研究1：自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念の明確化と外傷後成長指標の作成

- ・研究1-1では、概念分析により、自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念を明確化し、プログラムにより期待される近位効果を設定する。
- ・研究1-2では、保健師の外傷後成長の下位概念を指標項目に転化し、外傷後成長指標（案）として整理する。
- ・研究1-3では、エキスパートを対象としたアンケート及びインタビュー調査を実施し、保健師の外傷後成長指標（案）の妥当性を検討し、外傷後成長指標を作成する。

研究2：自然災害を経験した市町村保健師に対する外傷後成長促進をねらいとした支援モデルの作成とプログラムの考案

- ・研究2-1では、保健師に対する外傷後成長促進をねらいとした介入について、支援モデルを作成する。
- ・研究2-2では、支援モデルを基盤とし、自然災害を経験した市町村保健師に対する災害時保健活動リフレクション支援プログラムを考案する。

研究3：自然災害を経験した市町村保健師に対する災害時保健活動リフレクション支援プログラムの適用による効果の検証

研究2で考案したプログラムを自然災害を経験した市町村保健師を対象に実施し、プログラムの近位効果を検証する。

VI. 研究1-1：自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念の明確化とプログラムにより期待される効果の設定

1. 目的

自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念分析により概念を明確化し、災害時保健活動リフレクション支援プログラムの効果を設定することである。

2. 方法

Rogers (2000)の概念分析の方法を用いた。選定方法に基づき選定した文献について、①「保健師の外傷後成長のきっかけとなった災害時保健活動」、②「災害時保健活動経験に対する意味づけ」、③「意味づけ後の意思決定や心的準備、将来への管理能力の発展」についての記述部分をそれぞれ、①先行要件、②属性、③帰結のデータとして取り出し、カテゴリ化した。

3. 結果

1) 属性

属性は、159コード、17サブカテゴリから、【自己肯定】【他者との関係】【保健師としての信念や価値観】の3カテゴリが抽出された。【自己肯定】のカテゴリは、保健師自身の個人的成長を示しており、《自己肯定と未熟さの自覚》《感情の受け入れ》等の5つのサブカテゴリから構成された。【他者との関係】のカテゴリは、他者との関係に対する考え方の変化を示す《内部の職員に対する結束の強まり》《地元の関係機関に対する連帯感の向上》等の5カテゴリから構成された。【保健師の職業に対する信念や価値観】のカテゴリは、保健師の職業に対する信念や価値観の変化を示しており《住民の生命と健康を守る使命感の強まり》《平時からの地域に責任を持ったアウトリーチを生かした地域保健活動の重要性の再認識》等の7カテゴリから構成された。

2) 先行要件

先行要件は、159コード、10サブカテゴリから、【困難の中での判断と行動】、【協働・連携】、【住民との関わり】の3カテゴリが抽出された。

3) 帰結

帰結は、45コード、5サブカテゴリから、【保健活動の意思決定】【対処能力の発展】の2カテゴリが抽出された。

4. 考察

1) 自然災害を経験した市町村保健師の概念の明確化

自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念を表す属性は、自分自身の捉え方の変化を表す【自己肯定】と他者との関係性に対する考え方の変化を表す【他者との関係】、そして、保健師の役割や職業に対しての価値観の変化を表す【保健師の職業に対する信念や価値観】の3つの認識の肯定的な変化で構成されていた。

2) リフレクション支援プログラムにより期待される効果の設定

概念分析の結果を踏まえ、本研究では、明らかになった自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の属性である17項目に基づく意味づけが促進され、今後の行動計画が立てられることを、リフレクション支援プログラムによりもたらされる近位効果(Rossi, Lipsey, & Freeman, 2005)として設定する。また、帰結である6項目を遠位効果として設定する。

VII. 研究1-2：自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長指標（案）の作成

1. 目的

研究1-2の目的は、自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長指標（案）を作成することである。

2. 方法

研究1-1で使用した16文献から、保健師の外傷後成長の下位概念を示す具体的内容を抽出し、アイテムプールを作成する。類似性により分類整理しアイテムを選定する。アイテムを、保健師の振り返りと意味づけが促される表現に整理し、指標項目に転化する。決定した指標項目をもとに、外傷後成長指標（案）を作成する。

3. 結果

生成された指標項目は51項目（急性期9項目、亜急性期27項目、慢性期7項目、全体の時期を通して8項目）、（自分自身に対する捉え方の領域：12項目、他者に対する考え方の領域：17項目、保健師の職業に対する信念や価値観の領域：22項目）であった。指標項目を時期ごとに並び替え、外傷後成長指標（案）として整理した。

VIII. 研究1-3：外傷後成長指標（案）の妥当性の検証と精練

1. 目的

研究の1-3の目的は、研究1-2で作成した外傷後成長指標（案）について、統括的立場もしくは管理的立場で災害時保健活動を実施した経験を有する保健師への質問紙調査およびインタビューにより内容妥当性および表面妥当性を検証し、指標の精練を行うことである。

2. 研究デザイン

質的記述的研究および量的研究。

3. 方法

1) 調査対象者

発災から10年未満の激甚災害被災地の市町村に所属し、災害時に統括的立場もしくは管理的立場で災害時保健活動を実施した経験を有する健康状態が良好な市町村保健師9名。

2) 調査方法

質問紙調査では、対象者の基本属性と、先行研究において作成した自然災害を経験した被災地保健師の外傷後成長指標（案）についての意見を聴取する。インタビュー調査では、インタビューガイドに基づき、45～60分程度の半構成的面接を1回実施する。指標（案）修正後のメンバーチェックを行う。

3) 調査期間

千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認後、2020年10月～2020年12月。

4. 分析方法

1) 質問紙調査

質問紙調査は、Lynn (1986)の内容妥当性の定量化の方法を参考に、content validity index

(以下、CVI) を求めた。項目ごとの妥当性 (Item CVI) は肯定的評価の割合を確認して 0.78 以上を妥当性があることを示すとし、全体の妥当性 (Scale-CVI) は 0.90 以上であれば妥当性があることを示すとした(Polit, Beck, & Owen, 2007)。

2) インタビュー調査

(1) 個別分析

逐語録から、外傷後成長指標 (案) の各項目について事例に基づき語られた内容をデータとして抽出し、意見として整理する。外傷後成長指標 (案) の全体を見てのわかりやすさ、表現の適切性、工夫が必要な点について語られている内容を外傷後成長指標 (案) の表面妥当性についての評価のデータとして抽出し、意見として整理する。

(2) 全体分析

外傷後成長指標 (案) の各項目に対して抽出された意見を項目ごとに集約し、内容を確認する。集約された意見をもとに、外傷後成長指標 (案) の各項目を修正し、不足している項目は追加する。

5. 倫理的配慮

本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けた後 (承認番号 R2-21)、調査対象者からの研究協力依頼の承諾を受け、対象者の自由意志やプライバシー、災害時経験を振り返ることでの精神的負担に配慮した。

6. 結果

1) 調査対象者

6 市に所属する 9 名であった。経験した災害の種別は、地震と津波の複合災害が 2 名、地震が 2 名、風水害が 5 名であった。保健師経験年数は全員が 20 年以上であった。職位は、係長級が 3 名、課長補佐級が 4 名、課長級が 2 名であった。

2) 内容妥当性および表面妥当性

51 項目に対する内容妥当性の質問紙調査の回答結果は、Item-CVI が 0.78 に満たなかった 4 項目を削除した。4 項目を削除した後の Scale-CVI は 0.93 であり、指標全体の妥当性が確認された。インタビュー調査により、指標 (案) 全体および各項目の妥当性に対する意見をもとに、各項目の修正に反映した。インタビュー調査により新たに 5 項目を追加し、最終的に自然災害を経験した被災地保健師の外傷後成長指標 52 項目が選定された。メンバーチェックを経て完成とした。

7. 考察

項目の精選は災害時保健活動に対する豊富な経験を有する統括的立場の保健師 9 名の意見より行われ、安定した I-CVI を得ることができた。この外傷成長指標は、研究 2 で考案する

プログラムの中に組み込まれ、保健師を指標を見ながら自身の災害時保健活動経験を振り返ることで、保健師の経験に対する保健師の外傷後成長の概念に基づく意味づけが促進または深化することをねらいとして使用される。

IX. 研究 2 – 1 : 自然災害を経験した市町村保健師に対する外傷後成長促進をねらいとした災害時保健活動リフレクション支援プログラムの支援モデルの作成

1. 目的

自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長促進をねらいとした介入として、災害時保健活動リフレクション支援プログラムの支援モデルを作成することである。

2. 研究方法

文献検討によりリフレクション理論の整理を行う。その後、外傷後成長モデルとリフレクション支援モデルを参考に、保健師の外傷後成長を促進する支援のモデルを作成する。

3. 結果

保健師の外傷後成長を促進する支援のモデルは、外傷後成長モデルとリフレクティブ・サイクルモデル (Gibbs,1988) を参考に作成した。このモデルに基づき、保健師の災害時保健活動経験の振り返りを支援することで、経験の意味づけと今後の行動計画の立案が進み、外傷後成長が促進され、次の災害時の保健活動や人材育成が推進されることを示した。

X. 研究 2 – 2 : 自然災害を経験した市町村保健師に対する外傷後成長促進をねらいとした災害時保健活動リフレクション支援プログラムの考案

研究 2 – 2 では、研究 1 および研究 2 – 1 に基づき、自然災害を経験した市町村保健師に対する外傷後成長促進をねらいとした災害時保健活動リフレクション支援プログラムを考案した。以下に、プログラムの概略を示す。

1. プログラムの目的

自然災害を経験した市町村保健師にプログラムを実施することで、保健師の外傷後成長の概念に基づく意味づけが深まるとともに今後の行動計画を立案できることにより、保健師の外傷後成長が促進されることを支援する。

2. プログラムにより期待される近位効果

本プログラムにより期待される近位効果(Rossi et al., 2005)は、保健師が自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の概念に基づく意味づけが促進され、今後の行動計画が立てられることとする。

3. 対象者

発災から半年～5年程度経過した自然災害によって被災した市町村に勤務している、災害時保健活動を実施した経験を有する自治体保健師の標準的なキャリアラダーのキャリアレベル A2～A3 医学的治療は必要ないが、災害時の体験による精神的苦痛を持つ者。

4. プログラムの基本的構成

実施時期は、災害発生から半年後、1年後、2年後といった節目の時期を想定する。研究者がプログラムの説明をしたのち、保健師にリフレクションワークシートを預け、1か月程度の期間の中で使用してもらう。

XI. 研究3

1. 目的

研究2で考案した災害時保健活動リフレクション支援プログラムを、災害を経験した保健師に適用することにより、プログラムの近位効果の検証とプログラムの精練を行う。

2. 研究デザイン

一群事前事後テストデザインとする。

3. 調査対象者

発災から5年未満の激甚災害被災地の市町村に所属する、災害時保健活動を実施した経験を有する自治体保健師の標準的なキャリアラダーのキャリアレベル A2～A3 の保健師30名程度。

4. プログラム評価の方法

プログラムの評価は、質的記述的分析と統計学的分析を用いて行う。プログラムの近位効果の評価は、リフレクションワークシートの記載内容とインタビューの内容、プログラム前後の日本語版外傷後成長尺度 (PTGI-J) (Taku et al., 2007)の測定結果をもとに行う。

また、プログラムの受容性、適切性、実現可能性(Proctor et al., 2011)についての評価を、インタビュー内容やプログラムの実施状況を記述することで行う。受容性は参加者がプログラムを肯定的で満足 of いくものとして認識したかどうかに関する情報を提示する。適切性は参加者がプログラムを参加者のニーズおよび価値観に関連があり有用かつ適切であると認識したかどうかに関する情報や理論との整合性、進行状況の記述を提示する。実現可能性はプログラムが容易に実施可能であったかについての情報を提示する。

5. 調査方法

プログラム評価のための調査は、プログラム開始前の事前調査、プログラム終了後の事後調査を行う。プログラム内に保健師が記載するリフレクションワークシートも分析対象としてプログラム終了後に回収する。

1) 事前調査

プログラム開始前の15分間に、研究協力の説明をした上で、基本属性アンケートと日本語版外傷後成長尺度（PTGI-J）の記入を依頼する。

2) プログラム内

プログラムで記載してもらったリフレクションワークシートは、プログラム終了後に回収する。

3) 事後調査

プログラム終了後に日本語版外傷後成長尺度（PTGI-J）に記入してもらう。

インタビューにて、記載済みのリフレクションワークシートをもとに、「自分自身の捉え方に対する認識の変化」「他者との関係に対する考え方の変化」「保健師の職業に対する認識や価値観の変化」「認識の変化にともなう、保健活動への意思決定や行動計画」について聴取する。あわせて、「プログラムに対する意見や感想」も聴取する。

6. 分析方法

1) プログラムの近位効果

(1) 質的記述的分析

① 個別分析

逐語録を作成する。対象者毎に、リフレクションワークシートへの記載内容とインタビュー調査で得られた発言内容から、対象者がリフレクションワークシート内の外傷後成長指標①②を見て振り返りをしたことで災害時保健活動経験への意味づけが深まったと判断できる一連の内容を抜き出し、データとする。各データについて、保健師の外傷後成長の概念に基づく対象者の認識の変化を判断する。記述された今後の行動計画を類似性ごとに分類整理し、カテゴリ化する。対象者ごとにプログラムによってどのような成長がみられたかについて記述する。

② 全体分析

個別分析で得られた結果を統合する。プログラムにより期待される効果としての意味づけの出現状況を一覧に整理し、プログラムによる保健師の外傷後成長の概念に基づく認識の変化を確認する。また、今後の行動計画の対象者ごとのカテゴリを集約し、類似性により分類整理し、大カテゴリとする。

(2) 統計学的分析

PTGI-Jは、対象者ごとに、尺度の各項目と合計の点数の一覧を示し、プログラム参加前と参加後の値について、変化をみるとともに、対応のあるt検定により有意差の有無を算出する。有意水準は5%とする。さらに、サンプルサイズによって変化することのない、標準化された指標である効果量（ r ）を算出し、効果の大きさを確認する。

2) プログラムの受容性・適切性・実現可能性

インタビュー調査で得られた発言内容から、プログラムの満足度、外傷後成長指標やリフレクションワークシート、プログラムの分かりやすさや使いやすさ、取り組みやすさについて語られた部分を取り出し、意見とする。また、プログラムの実施状況について記述する。

7. 倫理的配慮

本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けた後（承認番号 NR3-61）、調査対象者からの研究協力依頼の承諾を受けて実施した。自由意志とプライバシーを尊重し、被災経験の振り返りによる精神的負担に配慮した。

8. 結果

1) 研究参加者の概要

2市に所属する10名を対象に、プログラムを実施した。全員が発災から2年以上3年未満経過した台風被害を経験していた。研究参加者は、30代が3名、40代が7名であった。災害対応時の経験年数は、4～10年目が3名、11～15年目が2名、16～20年目が5名であった。災害対応時の職位は、全員が係員であった。

2) 全体分析の結果

(1) 質的記述的分析結果

①意味づけの促進

「自分自身に対する捉え方」の領域の外傷後成長は【できる限りの活動をしたと自己を肯定するとともに、災害対応に向かう保健師としての未熟さを自覚できるようになった。】【辛さや自責の念といった感情を受け入れられるようになった。】など、5項目中全ての項目で、促進がみられた。「他者との関係に対する考え方」の領域の外傷後成長は、【内部の職員に対し、同僚や仲間としての結束を感じられるようになった。】【地域住民に対し、共に地域に生活する者として親密さを感じられるようになった。】など5項目中 項4目の促進がみられた。「保健師の職業に対する信念や価値観」の領域の外傷後成長は、【平時からの地域に責任を持ったアウトリーチを生かした地域保健活動の重要性を再認識できた。】【災害時の中長期的で継続的な住民支援の重要性を再認識できた。】など7項目中全ての項目で促進がみられた。

②今後の行動計画

各事例の今後の保健活動についての行動計画を統合し、類似性により分類整理した結果、44カテゴリから、「同僚、他職種、関係機関、住民と信頼関係を構築できるようなコミュニケーションをとる」「活動を振り返り、マニュアルの修正をする」「避難所運営計画や災害時の情報伝達方法、要支援者の対応について確認する」等の12大カテゴリが抽出された。

(2) 統計学的分析結果

PTGI-Jの結果は、各事例のプログラム実施後の合計得点は、10名中8名が上昇した。全事例の合計得点の平均値は上昇が見られ、効果量が大きい($r=.51$)ことが確認された。

(3) プログラムの受容性・適切性・実現可能性に関する分析結果

プログラムの受容性に関する意見として、リフレクションワークを通して前向きになれたことや振り返ることで成長を実感できたことなどが語られた。プログラムの適切性に関する意見として、リフレクションの中で指標が狙い通りに活用されたことや、記述式のワークによって熟考的に考えることができ意味づけが深まったこと等が語られた。プログラムの実現可能性に関する意見として、外傷後成長指標項目が多いことで経験を想起しやすかった一方で、ワークに時間がかかったこと、振り返りは発災から1～2年程度の時期にできるとよい等が語られた。プログラムの実用化に向けた意見として、コンパクトバージョンがあるとよい、個人で振り返った内容を保健師同士で共有できる仕組みがあるとよい、シミュレーション研修や保健師の行動リストとして活用できるかもしれない、階層別研修で活用したい等があった。

9. 考察

質的記述的分析の結果、すべての保健師がプログラムにおいて災害時保健活動に対するリフレクションができており、その結果、保健師の意味づけが深まり、今後の行動計画を立案できていたことが確認された。自然災害を経験した市町村保健師の外傷後成長の属性としては、17項目中、16項目の外傷後成長が促進されていることが確認できた。統計学的分析結果では、PTGI-Jの全項目の合計得点の平均値は、プログラム後に上昇がみられ、効果量 r は.51と効果が大きかったことが示された。このことから、プログラムに保健師の外傷後成長を促進する一定の効果があることが示唆された。

また、検証結果をもとに、プログラムの改善点を検討し、対象者を「災害時保健活動を実施した経験を有する自治体保健師の標準的なキャリアラダーのキャリアレベル A2～A3 の全ての保健師とし、精神医学的な治療を受け主治医の許可が得られない者は除き、自身の災害時保健活動経験を振り返ることができる者」とし、プログラムの実施時期は、災害の復旧復興期とした。

XII. 総合考察

本研究で開発したプログラムは、保健師が自身を認め肯定的な考えを持つこと、他者への理解を深め信頼関係を構築するための行動をとること、保健師としての信念や役割、保健活動への気づきを得て、平時の地域を基盤とした活動の強化や次の災害発生に向けた具体的準備を計画することにつながるプログラムであった。本プログラムは、自然災害を経験した保健師の災害時保健活動の推進および平時の活動強化、体制整備に寄与し、保健師の人間的成長を基盤とした専門職としてのキャリア支援に貢献するとともに、災害支援者の人材育成と災害への備えに貢献すると考えられる。

引用文献

- Gibbs, G., Farmer, B., & Eastcott, D. (1988). *Learning by Doing. A Guide to Teaching and Learning Methods*. (Far Eastern University. Birmingham Polytechnic, Ed.). Birmingham.
- Hafstad, G. S., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Raeder, S. (2010). Parental Adjustment, Family Functioning, and Posttraumatic Growth Among Norwegian Children and Adolescents Following a Natural Disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 248–257.
- 井口紗織. (2015). 東日本大震災を経験した被災市町村保健師の専門職者としての成長. 千葉大学大学院, 修士論文.
- Iguchi, S., Miyazaki, M., & Ishimaru, M. (2018). Experiences of Public Health Nurses after the Great East Japan Earthquake Lead to Post-Traumatic Growth. *Health Emergency and Disaster Nursing*, 5(1), 48–57.
- 小林恵子, 三澤寿美, 駒形ユキ子, 田中浩之, 大岡花巳, 白倉透規, ... 渡邊良弘. (2011). 災害支援活動を行った看護職者のストレス反応と関連要因. 日本災害看護学会誌, 12(3), 47–57.
- 古屋好美. (2019). 災害時に求められる受援体制構築—次の災害に備えるために. 保健師ジャーナル, 75(12), 990–994.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35(6), 382–385.
- 松井豊. (2019). 東日本大震災における災害救援者の惨事ストレス. ストレス科学, 33(4), 311–321.
- 松本珠実. (2018). 災害時において保健師に期待されるもの—今まで果たしてきた役割, 新たに果たす役割. 保健師ジャーナル, 74(12), 1012–1017.
- 宮崎美砂子. (2013). 大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動. 保健医療科学, 62(4), 414–420.
- 内閣府. (2012). 平成24年版 防災白書. Retrieved from <https://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h24/index.htm>
- 奥田博子. (2011). 災害時における保健師の役割. 保健師ジャーナル, 67(3), 186–190.
- Paloma, V., De, I., Ma, M., López, C., & Ma, T. (2020). Promoting posttraumatic growth among the refugee population in Spain : A community - based pilot intervention. *Health & Social Care in the Community*, 28(1), 127–136.
- Paton, D. (2006). Posttraumatic Growth in Disaster and Emergency Work. In Lawrence G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of Posttraumatic Growth-Research and Practice-* (pp. 225–247). New York: Psychology Press.
- Paton, D., & Burke, K. (2007). Personal and organizational predictors of posttraumatic adaptation and growth in police officers. *Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, 1–12.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Focus on Research Methods Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. *Research in Nursing & Health*, 30, 459–467.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., ... Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: Conceptual distinctions, measurement challenges, and

- research agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38, 65–76.
- Roepke, A. M. (2015). Psychosocial interventions and posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 129–142.
- Rogers, B. L. (2000). *Concept analysis: An evolutionary view, Concept development in nursing foundations, techniques and applications* (2nd ed.; B. L. Rogers & K. A. Knafl, Eds.). Philadelphia: W.B.Saunders.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2005). *Evaluation : A Systematic Approach (7th Edition)* プログラム評価の理論と方法 システマティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド(大島巖, 平岡公一, 森俊夫, & 元永拓郎, Eds.). 東京: 日本評論社.
- 重村淳. (2018). 災害支援者のメンタルヘルス. *ストレス&ヘルスケア*, 229, 2–3.
- 高橋幸子. (2014). 東日本大震災で被災した自治体職員の急性ストレス反応. *ストレス科学研究*, 29, 60–67.
- Taku, K., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Cann, A. (2007). Examining posttraumatic growth among Japanese university students. *Anxiety, Stress and Coping*, 20(4), 353–367.
- Tedeschi R. G., Calhoun L. G. (1996). The Post-traumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Tedeschi R. G., Calhoun L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1 -18.
- 浦橋久美子, 齋藤澄子, 白木裕子, 松本敦子, 永井美登利, 鈴木貴恵, ... 中原夏美. (2014). 東日本大震災における保健所および市町村保健センター保健師の活動の困難. *保健師ジャーナル*, 70(9), 802–809.
- Yoshida, H., Kobayashi, N., Honda, N., Matsuoka, H., Yamaguchi, T., Homma, H., & Tomita, H. (2016). Post-traumatic growth of children affected by the Great East Japan Earthquake and their attitudes to memorial services and media coverage. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(5), 193–201.