

集会長講演

地域のレジリエンスを支える看護 Nursing for Community Resilience

池田 清子

Sugako Ikeda

小山 富美子

Fumiko Koyama

2019年に始まった新型コロナウイルスの影響が長期化する中、第2回神戸看護学会学術集会のオンデマンド開催が決定したのは、開催1年前のことでした。この新型ウイルスは、今も地域の人々の健康と生活に影響を及ぼし続けています。新型コロナウイルスでお亡くなりになられた方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

また、今回の学術集会は大会長が二人となりました。レジリエンスの考え方も二人でディスカッションすることで広がりました。そして地域のレジリエンスを支える看護という大会のテーマにご賛同頂いた企画委員、実行委員の皆様はじめ、多くの皆様の協力をいただき充実した大会プログラムとなりました。

私とレジリエンスとの出会いは、1995年1月17日の阪神・淡路大震災にさかのぼります。あの日、大きな横揺れと縦揺れと爆音が神戸を襲いました。その後の絶対的な静寂は今でも忘れることができません。やがて夜が明け目前に広がる町の光景を見たとき、私は神戸が死んでしまったと思いました。慣れ親しんだ神戸の街並みは崩れ、こどもの頃に通った銭湯も市場も一瞬でなくなってしまいました。たった一瞬で生活が変わるという体験は、その後の私の生き方や考え方に、静かに、ゆっくりと広がっていきました。

あの大震災から自分が回復できたのは、看護を通して地域に入ることができ、被災者の方々と一緒に健康と生活を守るために何をすればよいのか考え、自由に活動する機会を頂けたからだと思います。地域の人々の心のなかには自分の町は自分たちの力で復興させるのだという強い思いと願いがありました。私もその中の一人でした。

その後、南豪州のフリンダース大学のレジリエンスセンターで1ヶ月の研修をさせて頂くことになりました。当時、センターで講師をされていた加古まゆみ氏にレジリエンスの考え方や活動の実際について教えてもらううちに、自分の被災体験と回復の体験はレジリエンスと表現できるのではないかと考えました。

レジリエンスは、衝撃を受けたものが、元の形に戻るといふ現象です。一般にレジリエンスといえば、柔らかいボールに衝撃が加わり、元に戻ろうとすることに例えられます。このような単純な現象が、生態学、心理学、精神医学、災害医学、看護学など多くの学問領域に広がりました。心理学ではレジリエンスを、「外部から与えられ、あるいは内的に生じる何らかの圧力に対して、致命的な衝撃を受けずに、回復または適応できる力」と説明しています。単純な現象であるがゆえに、研究者により定義はさまざまですが、共通する要素は、「逆境」と「適応」という概念とされています。

逆境は、「不運で、思うようにならない境遇」という意味で使われ、ストレスと類似しています。心理学におけるストレス研究では、まず、1967年にホームズとレイが開発した、ストレスのランキングとされる、人生上の重大なイベント尺度があります。このストレスには、配偶者との死別、失業、職場での対人関係のトラブル等があります。

さらに、ストレスの原因や性質から分類する見方もあります。

一つめは、外部から与えられるストレス、例えば、災害体験、死別、失業などです。これらは不可逆的な体験であり、心的外傷をもたらす場合もあること

が知られています。これらの外部から与えられるストレスは、先ほどのホームズとレイとも重なっています。

二つ目は、環境との間で生じるストレス、例えば、失敗体験や、対人関係上のトラブルなどで、「うまくいかないこと」です。大きな出来事ではなくても、人の心理にネガティブな影響や傷つきをもたらす日常的で継続的な圧力といえます。

三つ目は、抱え続けるストレス、例えば、もってうまれたハンディキャップや貧困などの逆境要因などです。これは、上記の二つとは異なり、ある時点で何らかの衝撃を受けるのではなく、もともと圧力のかかった状態が継続している状態です。

次に、適応についてです。レジリエンスの2つの目の概念である「適応」つまり「致命的な衝撃を受けていない」と判断する基準の一つは、精神症状、PTSD：心的外傷後ストレス症状、抑うつ等の有無でとされています。同時に、「回復・適応の度合い」についても、それらの症状が喪失したかどうかで判断されることが多いとされています。保健、医療分野のレジリエンス研究においても、精神症状の有無が、しばしば適応の基準に使われています。

看護学でも、心理学のレジリエンスの定義と近いですが、「レジリエンスとは、ストレスフルな状態（逆境）に出会ったときに、一時的に傷つくにせよ、傷付くことが避けられなかったからこそ、それを乗り越えていくための機能であり、困難で、脅威的な状況にもかかわらず、得られる望ましい結果や、その結果が得られる過程（プロセス）、あるいは、その過程を支える許容力や結果」と理解されています。つまり、レジリエンスは、逆境でへこんだ人が回復する力や働きのことを指し、同時に、対処した結果とその過程をもさす概念であると捉えられているのです。

レジリエンスが高い人や低い人という言い方をしますが、それは、その人が回復する力をもっているかどうか、そして、その結果、適応した状態に至っているかどうかを表しています。また、レジリエントな組織という言い方もあります。この場合は、どのような逆境からも回復するしなやかな組織、言い換えれば、レジリエンスを発揮する組織、つまり、回復過程と結果を表していると理解することができます。

看護診断にも、「レジリエンス障害」という診断があり、困難な状況や危機に対して、肯定的反応パターンを維持する能力が低下した状態と定義されています。この定義によると、レジリエンスは能力と

も、状態という結果とも理解できます。そして、診断指標には、困難に適応できていない状態を示す心理的、社会的、行動的な指標が挙げられています。

また、関連因子をみると、人生のイベントや状況的危機等を含むさまざまな因子が示されています。

このように、看護の対象である人は生涯を通じてレジリエンスが障害される可能性があり、不適応の状態にある場合、看護の介入が必要な現象であると理解されているのです。

看護学では、前述したとおりレジリエンスが個人が持つ要因であり、回復する過程であり、回復した状態（結果）まで包含する概念として紹介しました。この背景には、心理学におけるレジリエンス研究の影響があるのではないかと考えます。

心理学でのレジリエンス研究には、大きな2つのパラダイムがあるとされています。

一つは、逆境に適応する防御因子、能力、適応促進因子、レジリエンス因子という考え方です。この考え方は、「レジリエンス因子をもつ者と持たない者がいる」というもので、レジリエンス因子をもつ人は、適応しやすいというものです。当初は、逆境への防御に焦点があたっていましたが、次第に、逆境に適応できる能力という考え方になり、さらに、適応性の側面に焦点があたり、適応促進因子、レジリエンス因子という表現になりました。

レジリエンス研究の2つの大きなパラダイムのうち、もう1つは、レジリエンスを「適応の動的なプロセス」とする見方です。この考え方の基盤になるのは、「全ての人がレジリエンスを備えており、自分なりに発達させていくものである」というものです。こうした研究は、個人内にとどまらず、個人と環境との相互作用に着目するようになり、やがて、個人レベル、家族レベル、環境レベルのレジリエンスにまで広がっています。

看護学の研究では、個人レベル、家族レベルのレジリエンス研究は多くみられますが、今後は環境レベル、地域レベルのレジリエンスを探求する研究が進展するのではないかと考えます。さらに、近年では、レジリエンス要因およびレジリエンスのプロセスに関して、これまで積み重ねられてきた研究知見を総合的に捉え、レジリエンスのメカニズムをモデル化しようとする研究もおこなわれるようになってきました。心理学で紹介されているレジリエンスのメカニズムモデルを看護の視点から解釈した図を紹介します。

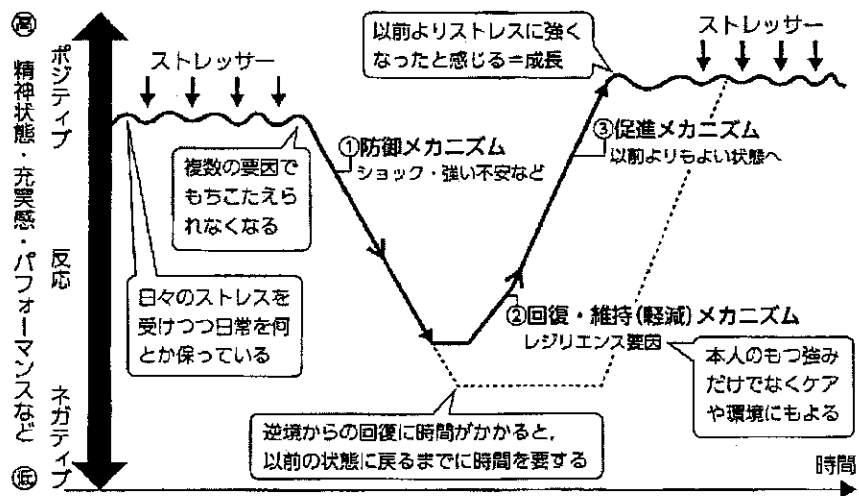


図3 レジリエンスのメカニズムモデル

[Davydov, D. M., Stewart R., Ritchie, K., & Chaudieu, I.(2010) : Resilience and mental health, *Clinical Psychology Review* 30(5) : 479-495 をもとに作成]

(池田清子ほか著：看護が引き出す回復力 レジリエンスで視点もアプローチも変わる、p24、医学書院、2021.)

レジリエンスモデルでは、ストレッサーからの回復過程を、①防御、②回復・軽減、③促進に整理し、レジリエンスの機能を身体の免疫系と同じようなメカニズムで整理しています。例えば、ショックな出来事からの心理的、身体的な回復のプロセスを理解する際、3つの機能にそって整理することで、各機能を促進する要因が共通しているのか、異なるのかといった見方をすることができます。特に、促進のメカニズムに着目すると、人が、逆境を乗り越えた後に成長するという現象をより明確に伝えることができるのではないかと考えます。

次に、本学会のテーマである地域について考えてみたいと思います。最初に阪神・淡路大震災の個人的な経験をお話ししましたが、自身の経験に照らし合わせながら、人にとって地域とは、「個人が生活している地理的な場所を指し、その中で人が社会的関係を維持し、情報や物の交換を行っている空間」だと思います。この中には、個人が生命を維持する視点、生活の視点、そして個人の生きがいや存在を感じる視点が含まれていると考えます。

また、地域のレジリエンスには、個人のレジリエンス要因と同様に、レジリエンス要因があるとされています。

1つ目は、集合体の自尊感情です。自分が住む場所に対するプライドと満足感をさし、「私は、ニューヨーカー」といった表現は一つの例です。

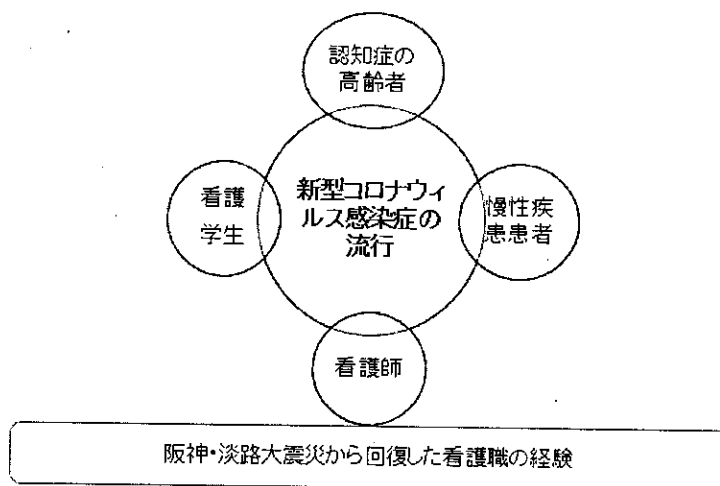
2つ目は、文化的アイデンティティです。逆境を通して一貫している統合体や集団のアイデンティティのことです。地域で傳承されている踊りや音楽などがその例です。

3つ目は、社会的ユーモアです。個人のレジリエンス因子にもユーモアがありました。恐ろしい出来事に立ち向かうために有効とされています。「関西人は笑いやユーモアが好き」といったことも阪神・淡路大震災からの復興に影響していたように思います。

4つ目は、良好な統治です。平時から安心して住める地域であることは、災害時に自分の地域を守るための住民同士の共助を促進します。

5つ目は、スピリチュアリティです。これは特定の宗教とは限りません。逆境を柔軟に乗り越えていくための希望、期待といった意味が含まれます。日本は、宗教に希薄と言われる。しかし、昔から物や家、土地には八百万の神が宿り、人々は自然と共生してきました。日々起こる逆境へ毎度立ち向かうのではなく、それらを受け入れ、その時々に出会った人や事に意味を見出し、試練を超える力を生んできました。それらは漠然とした感覚かもしれませんが、希望であり、「回復する力、前にすすむ力、乗り越える力、動ける力」へと変化する、より満たされた結果につながる原動力かもしれません。レジリエンスの逆境を乗り越える力や過程において、スピ

本学術集会のテーマである地域のレジリエンスにおける 「逆境」



リチュアリティは欠かせないものだと思います。

地域のレジリエンスと個人のレジリエンスの関係について考えてみると、人は、長い時間をかけて、地域との相互作用のなかで、家族と生活をおくり、生活習慣を形成し、ソーシャルネットワークを築いています。

私が、阪神・淡路大震災で被災したとき、「神戸はもうだめかもしれない。」と思った気持ちは、「自分はもうだめかもしれない」という感覚に近いものでした。もし、被災しなければ、私にとっての地域は、意識されていなかったと思います。地域は、人のアイデンティティの中に無意識に埋め込まれており、普段は意識せずに済むものですが、逆境に出会ったときに改めて、人は地域という自己の基盤を実感するのかもしれない。

以上のように、今回の学術集会では、レジリエンスとは、地域とは、地域のレジリエンスとは何かを考え、「逆境」として自然災害とパンデミックを基盤に地域における認知症、心不全患者の急増、看護教育における実習、看護師の危機的状況を取りあげました。学会の参加者が講演や対談からご自身が逆境を乗り越えるヒントやきっかけを得られることを期待しております。

参考文献

- 平野真理 (2010) : レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み, パーソナリティ研究19 : 94-106.
- 奈良由美子, 稲村哲也 (2018) : レジリエンスの諸相—人類史的視点からの挑戦 (放送大学教材). 放送大学教育振興会.