

# 看護学生におけるストレスと コーピングの関連性の検討

西村美八・富永真己・岩島エミ  
中野志織・南 朗子・古川照美

## I. 緒 言

大学生は種々のストレスを抱える時期であり、メンタルヘルス上の問題が多く発生することから、セルフケア能力の向上や早期発見・介入に向けた対策が課題とされている<sup>(1,2)</sup>。中でも医療系学部大学生においては、過密なカリキュラムの中、単位を取得する過程で過剰なストレスにより健康課題を抱え、ドロップアウトする学生も少なくなく<sup>(3,4)</sup>、今後このような学生の増加が懸念される。

特に4年制大学において看護を専攻する大学生(以下、看護学生とする)の場合、専門性の高い知識と技術の習得をはじめ、実践力のある看護職育成が求められ、過密なカリキュラムによる学業や単位修得に加え、臨地実習によるストレスは非常に大きい<sup>(5-8)</sup>。先行研究では、看護学生は臨地実習において様々な不安やストレスを抱えていることが報告され、中でも対人関係が大きなストレスの要因となり、抑うつが強くなることが指摘されている<sup>(6)</sup>。抑うつを呈する看護学生は、QOLの低下や自殺のリスクが増加する等、様々な領域で影響が生じており、看護学生が抑うつを管理できるよう支援することは重要である<sup>(7-9)</sup>。また、ストレスは抑うつ感情や身体症状、対人関係を強める要因であることが示されており<sup>(6)</sup>、これらに適切に対処するコーピングが求められる。昨今は看護職のメンタルヘルスやバーンアウトによる早期離職への影響等の問題<sup>(10)</sup>から、看護学生を含めた看護職における早期からのストレス対処能力や対人スキル、対処行動の獲得は必須である。看護学生のストレス対処に関する研究では、学生生活全般に関するものが多く報告されているものの、臨地実習におけるストレスやコーピングの報告は限られている<sup>(11-13)</sup>。また、それらは大学3、4年次の学生を対象としており、臨地実習等の実践経験の少ない学生を対象としたものは少ない。実習のレディネスの向上や早期からのストレス対処能力の獲得からすれば、早い段階から適切な対処行動が必要であり、大学1、2年次の学生へ適応するには再検討が必要である<sup>(14,15)</sup>。一方で、この時期は青年期から成人期への過渡期であり、この時期に健康自己管理能力を習得することが望まれる。しかしながら、高校時代から生活環境が大きく変化することにより、生活リズムが不規則になりやすい時期であることから、自己管理は容易ではなく、健康づくり全般への支援が重要である<sup>(16)</sup>。

そこで本研究では、看護学生のメンタルヘルス向上による健康支援を目指し、2年次の看護学生を対象に日常生活のストレスとコーピングの実態を明らかにし、同時に基本属性およびコーピングとの関連を明らかにすることで、看護学生のストレス対処能力や対人スキル、対処行動に関する示唆を得ることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 対象および調査方法

研究対象は2015年に看護系大学に在籍し、臨地実習を経験していない2大学(A大学、B大学)の2年次の学生186名とし、無記名自記式質問票による調査を実施した。調査協力に同意した者に限り、質問調査票に回答し、回答後は所定のボックスに投函を行い、回収した。回収は159部(回収率85.5%)で、欠損のない145部(有効回答率78.0%)を統計解析に用いた。調査対象とした大学について、A大学は近畿地区にある5学部を有する総合大学であり、B大学は東北地区にある1学部4学科を有する医療系の大学である。

### 2. 調査項目

対象者の基本属性4項目(性別、年齢、所属、住居形態)、ストレスについては大学生日常生活ストレス尺度、ストレス対処行動としてのコーピングについては勤労者のためのストレスコーピング特性簡易尺度を用いた。

#### 1) ストレスに関する質問項目

日常生活におけるストレスについては、大学生日常生活ストレス尺度<sup>(17,18)</sup>を用いた。この尺度は嶋が開発したもので、信頼性および妥当性の検証がされている。一般的な大学生が日常的に経験するいらいち事を測定することを目的としており、全32項目から成り、下位尺度は「実存的ストレス(自己の人格、生き方に関わるようなストレス)」、「対人ストレス(対人関係の中で不愉快なことを経験されるようなストレス)」、「大学・学業ストレス(大学生活や学業上で経験されるようなストレス)」、「物理・身体的ストレス(物質的なストレスや身体的健康面に関わるストレス)」の4下位尺度(各8項目)で構成される。質問項目に関する評価法は、最近3ヶ月以内にストレスを「経験しない・感じない(0点)」から「とても気になった(4点)」について該当するものを選択する5件法で回答を求めた。得点範囲は0~128点(下位尺度0~32点)で、得点が高いほどストレス量が多いことを示す。

#### 2) ストレス対処行動としてのコーピングに関する質問項目

ストレス対処行動については、勤労者のためのコーピング特性簡易尺度(Brief Scales for Coping Profile、以下BSCPとする)<sup>(19)</sup>を用いた。これは景山らが開発したもので、信頼性および妥当性の検証がされている。この尺度は、勤労者のコーピング特性を産業精神保健の

領域で簡便に測定できるよう開発されたものであり、少ない質問項目でコーピング特性をもれなく測定できる利点があり、性別に関係なく測定できる。一般的な職種の勤労者とともに看護職も対象としていることから本研究で使用することとした。BSCPは18項目から成り、下位尺度は「気分転換」、「積極的問題解決」、「他者への情動発散」、「問題解決のための相談」、「視点の転換」、「回避と抑制」の6下位尺度(各3項目)で構成される。質問項目に関する評価法は、各質問に、「よくある(4点)」から「ほとんどない(1点)」について該当するものを選択する4件法で回答を求めた。得点範囲は各下位尺度において3~18点で、得点が高いほどストレス対処行動を用いることが多いと判断される。

### 3. 解析方法

解析対象とした145部について記述統計を算出後、大学生日常生活ストレス尺度およびBSCPの下位尺度の得点と基本属性について、差をt検定により比較した。また、大学生日常生活ストレス尺度およびBSCPの下位尺度の関連性についてPearsonの相関係数を算出した。更に、大学生日常生活ストレス尺度の各下位尺度の得点を中央値で高低(以下、得点高群、低群とする)の2群に区分し、BSCPの下位尺度の得点について、差をt検定により検討した。解析はIBM SPSS Statistics 23を用いた。

### 4. 倫理的配慮

対象者には文書および口頭で研究趣旨を説明し、質問票は無記名であり、本研究に同意しない場合であっても不利益を受けないこと、本研究への参加は自由意志で行われること、データ入力の保存・保管の方法、ならびにプライバシー保護および匿名性の確保等を伝えた。また、質問紙の投函をもって研究参加の同意を得るとみなすことを伝えた。なお、本研究は京都橋大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(番号:15-12)。

## Ⅲ. 研究結果

### 1. 対象者の特徴と大学生日常生活ストレス尺度、BSCPの関連

解析対象とした145名の特徴について表1に示した。平均年齢は $20.06 \pm 1.80$ 歳、9割が女性であり、一人暮らしの者が半数を超えた。

基本属性と大学生日常生活ストレス尺度、BSCPの関連について表2-1、表2-2に示した。大学生日常生活ストレス尺度における下位尺度では、大学・学業ストレスの得点が最も高く、次いで実存的ストレスの得点が高かった。物理的・身体的ストレスでは、一人暮らしの学生の得点が有意に高かった( $P < 0.01$ )。また、BSCPの下位尺度では、“気分転換”、“積極的問題解決”の得点が高かった。“積極的問題解決”では、女性より男性では有意に高く( $P < 0.01$ )、男性で問題解決しようとする対処行動が高いことを認めた。“視点

の転換”の得点ではA大学よりもB大学が有意に高かった( $P<0.01$ )。

表1. 基本属性(N=145)

		n(%)
年齢		20.06±1.80
性別	女性	134(92.4)
	男性	11(7.6)
所属大学	A大学	55(37.9)
	B大学	90(62.1)
居住形態	家族と同居	67(46.2)
	一人暮らし	78(53.8)

n(%)あるいは平均±標準偏差

表2-1. 基本属性と大学生日常生活ストレス尺度の関係(N=145)

		大学生日常生活ストレス尺度：下位尺度			
		実存的 ストレス	対人ストレス	大学・学業 ストレス	物理・身体的 ストレス
平均得点		12.82±7.08	10.29±6.81	14.26±5.81	9.94±5.44
性別	女性	12.85±6.85	10.33±6.81	14.12±5.76	9.86±5.20
	男性	12.45±9.90	9.82±7.17	16.00±6.53	10.91±8.10
所属大学	A大学	12.78±7.12	11.45±7.22	15.04±5.57	9.95±5.72
	B大学	12.84±7.10	9.58±6.48	13.79±5.94	9.93±5.29
居住形態	家族と同居	11.93±7.05	9.99±6.71	13.73±5.79	8.55±5.14**
	一人暮らし	13.59±7.07	10.55±6.93	14.72±5.84	11.13±5.44

平均±標準偏差。t検定：\* $P<0.05$ 、\*\* $P<0.01$

表2-2. 基本属性とBSCPの関係(N=145)

		BSCP：下位尺度					
		積極的 問題解決	問題解決の ための相談	気分転換	他者への 情動発散	回避と抑制	視点の転換
平均得点		8.08±1.85	7.95±2.05	8.30±2.39	4.85±2.01	6.52±2.10	7.48±2.89
性別	女性	7.99±1.82**	7.92±2.00	8.34±2.43	4.81±1.91	6.50±1.99	7.49±2.11
	男性	9.27±1.90	8.36±2.62	7.82±1.94	5.36±2.98	6.73±3.26	7.45±3.14
所属大学	A大学	8.02±2.14	7.55±2.12	7.85±2.34	5.04±2.32	6.40±2.22	7.02±1.90**
	B大学	8.12±1.66	8.20±1.97	8.57±2.27	4.73±1.79	6.59±2.03	7.77±2.31
居住形態	家族と同居	8.00±1.90	7.63±2.15	8.25±2.33	5.00±2.29	6.39±2.13	7.12±2.08
	一人暮らし	8.15±1.81	8.23±1.93	8.33±2.46	4.72±1.74	6.63±2.08	7.79±2.25

平均±標準偏差。t検定：\* $P<0.05$ 、\*\* $P<0.01$ 。BSCP：Brief Scales for Coping Profile

## 2. 大学生日常生活ストレス尺度とBSCPの相関

大学生日常生活ストレス尺度とBSCPの関連について表3に示した。実存的ストレス尺度および対人ストレス尺度において、“問題解決のための相談”、“視点の転換”の項目と有

意な負の相関( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )、“回避と抑制”の項目と有意な正の相関が認め( $P<0.05$ )、ストレスへの対処行動として消極的な行動であることが示された。また、大学・学業ストレスでは、“積極的問題解決”、“問題解決のための相談”、“視点の転換”の項目と有意な負の相関が認められた( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。さらに、物理的・身体的ストレスでは、“問題解決のための相談”の項目と有意な負の相関が認められた( $P<0.05$ )。

表3. 大学生日常生活ストレス尺度とBSCPの関連(N=145)

		BSCP					
		積極的問題解決	問題解決のための相談	気分転換	他者への情動発散	回避と抑制	視点の転換
大学生日常生活ストレス尺度	実存的ストレス	-0.16	-0.19*	-0.12	0.07	0.20*	-0.19*
	対人ストレス	-0.08	-0.23**	-0.09	0.12	0.21*	-0.20*
	大学・学業ストレス	-0.21*	-0.24**	-0.11	0.15	0.14	-0.24**
	物理・身体的ストレス	-0.07	-0.17*	-0.10	-0.02	0.13	-0.10

Pearsonの相関係数：\* $P<0.05$ , \*\* $P<0.01$ 。BSCP：Brief Scales for Coping Profile

### 3. 大学生日常生活ストレス尺度の得点とBSCPの関係

大学生日常生活ストレス尺度の各下位尺度の得点を中央値で高低の2群に区分し、BSCPの下位尺度の得点と比較した結果について表4に示した。大学生日常生活ストレス尺度の得点において、BSCPの下位尺度のうち、“積極的問題解決”、“問題解決のための相談”、“気分転換”、“視点の転換”の項目で得点高群より低群では、得点が高い傾向を認めた。一方で、“他者への情動発散”、“回避と抑制”の項目では、大学生日常生活ストレス尺度の得点高群より低群において、得点が低い傾向を認めた。中でも、対人ストレスの得点高群では低群より“問題解決のための相談”の得点が有意に低く( $P<0.01$ )、得点高群では、消極的な対処行動が高いことが示された。また、大学・学業ストレスにおいても同様であり、得点高群では低群より“問題解決のための相談”の得点が有意に低かった( $P<0.05$ )。

表4. 大学生日常生活ストレス尺度の得点別にみたBSCPの比較(N=145)

			BSCP						
			積極的問題解決	問題解決のための相談	気分転換	他者への情動発散	回避と抑制	視点の転換	
実存的 ストレス	低群	13以下	78(53.8)	8.24±1.90	8.13±2.16	8.40±2.38	4.87±2.10	6.35±2.19	7.65±2.25
	高群	14以上	67(46.2)	7.90±1.79	7.75±1.91	8.18±2.42	4.82±1.90	6.72±1.98	7.28±2.12
対人 ストレス	低群	9以下	79(54.5)	8.20±1.63	8.37±2.13**	8.43±2.30	4.71±1.90	6.29±2.08	7.76±2.17
	高群	10以上	66(45.5)	7.94±2.08	7.45±1.85	8.14±2.51	5.02±2.13	6.79±2.11	7.15±2.19
大学・学業 ストレス	低群	15以下	85(58.6)	8.33±1.82	8.24±2.07*	8.46±4.23	4.66±1.79	6.27±2.18	7.73±2.22
	高群	16以上	60(41.4)	7.73±1.84	7.55±1.97	8.07±2.34	5.12±2.26	6.87±1.94	7.13±2.11
物理・身体的 ストレス	低群	9以下	81(55.9)	8.20±1.75	8.23±2.18	8.28±2.30	4.93±2.17	6.42±2.07	7.54±2.29
	高群	10以上	64(44.1)	7.94±1.97	7.59±1.83	8.31±2.53	4.75±1.79	6.64±2.14	7.41±2.06

n(%)あるいは平均±標準偏差。t検定：\* $P<0.05$ , \*\* $P<0.01$

大学生日常生活ストレス尺度の各下位尺度を中央値で2群に区分。BSCP：Brief Scales for Coping Profile

#### IV. 考 察

本研究の結果から、看護学生の日常のストレスとコーピングとの関連が明らかとなった。大学・学業に関するストレス、対人関係に関するストレス量が多く、コーピングでは消極的な対処行動をとる傾向が認められた。

本研究で対象とした2年次の看護学生は、臨床実習は経験していないが、大学生日常生活ストレス尺度において、日常生活におけるストレスでは大学・学業に関するストレス、対人関係に関するストレス量が多いことが示された。看護学生のストレスとして、大学生生活、友人との関係、学業におけるストレス等があげられ、特に臨床実習が大きなストレスとなることが報告されている<sup>(5)</sup>。臨床実習における看護学生を対象とした調査では、看護過程等の実習に関わる具体的な内容や、自分自身の知識不足がストレスとなっていることが指摘されている<sup>(7)</sup>。本研究の結果から、実習開始前の早期の時点から、学業上で経験することについてのストレスは非常に大きいことが推察された。これは専門職として、専門性の高い知識と技術の習得をはじめ、実践力のある看護職育成が求められる中、過密なカリキュラムによる学業や単位修得が要因となっていると考えられる。また、看護教育の初期段階は看護に対する興味・関心を持って学ぶ方向を見出していく重要な時期であると同時に、看護職者への適正や選択の是非に疑問が生じやすい時期でもある<sup>(7)</sup>。これらが大学・学業ストレス量に影響している可能性が考えられた。一方で、対人関係に関するストレスでは、先行研究でも指摘されており<sup>(6)</sup>、本研究でも同様の結果であった。実習における対人関係のストレスでは、実習メンバーや実習指導者との人間関係の困難、受け持ち患者と看護に伴う苦痛等の人間関係がストレスとなることが報告されている<sup>(5)</sup>。本研究の対象者は臨床実習前の学生であるが、大学入学により、これまでとは異なる友人関係や多くの教員との関わりの影響が考えられた。授業においてはグループワーク等の機会も多く、様々な場面で新たな人間関係を構築していくことが必要であり、日々の積み重ねがストレスとして蓄積されている可能性が示唆された。また、BSCPでは、ストレスに対する対処行動として、消極的な対処行動が高いことが示された。大学生は強いストレスを経験しやすく、対処行動が十分でないことから不調や不適応を起しやすきことが指摘されている<sup>(20,21)</sup>。本研究の結果から、対処行動は適切とはいいがたく、これらが蓄積することでその後の大学生活へ影響し、ドロップアウトにつながる可能性もある<sup>(3)</sup>。

本研究では、2大学(A大学、B大学)の2年次の学生を対象とし、そのうち、一人暮らしの者は半数を超え、大学生日常生活ストレス尺度における物理・身体的ストレスが高かった。一人暮らしの場合、学業に加え、日頃の物質的な事項に関する管理、自分自身の身体的健康面に関わる管理等の自己管理を要する部分が非常に大きい。先行研究では、学年による

差を検討しており、学年があがるにつれて得点が低くなるのが指摘されていることから、徐々に適応していると推察される<sup>(22)</sup>。今回の調査は2年次の学生であり、家族と同居している場合と比較すると、一人暮らしにおける自己管理がストレスとなることが予測され、妥当な結果であると考えられた。また、約9割が女子学生であったが、BSCPにおいて、“積極的問題解決”の項目では、男性の得点が有意に高かった。BSCPを用いた勤労者を対象とした先行研究では性、年齢との関連はないことが報告されている<sup>(23)</sup>。看護師を対象とした調査では、男性において“積極的問題解決”の得点が高いことは報告されているものの、女性と比較した場合の有意差は認めていない<sup>(23,24)</sup>。さらに、本研究における大学間の比較では“視点の転換”について有意差を認めた。これらについては、今後大学の特性や性別での比較検討による知見の蓄積が望まれる。

大学生日常生活ストレス尺度とBSCPの相関では、大学生日常生活ストレス尺度におけるすべての下位尺度において、“問題解決のための相談”と負の相関を認めた。これは日常的に経験することが多いストレスについて消極的に対処行動をとることが多く、ネガティブなコーピングであることが示唆された。中でも大学・学業ストレスでは、“積極的問題解決”、“問題解決のための相談”、“視点の転換”と負の相関を認めた。大学・学業ストレスは他のストレスよりも強いストレス要因となっているが、これに対して対処行動が適切でない可能性が推察された。先行研究では大学生において、早い段階での適切な対処行動の獲得や、ストレス下で健康を保つことができるような性格特性の獲得の必要性が指摘されている<sup>(20,25)</sup>。しかしながら、一方で大学生時代は、青年期と成人期の過渡期にあたり、学業等の専門的知識の習得、対人関係の調整、社会的な自立を求められる時期であり、著しく成長する反面、危機も体験する。日々のストレスを体験しながら、適切な対処行動を獲得することは容易でなく<sup>(20)</sup>、このような課題に直面する過程で、しばしばうつ状態やうつ病を発症することも報告されている<sup>(21,25)</sup>。本研究では臨地実習を経験していない2年次の看護学生だが、臨地実習は経験していないものの、過密なカリキュラムによる学業や単位修得、友人関係や教員との関係という対人関係がストレスに関与することが予測される。臨地実習以前より、学生の対処行動を把握することは、学生自身の自己理解へつながることに加え、教員側としては、効果的な臨地実習開始や実習中の的確かつ具体的な学生への支援へつながることが可能となると考えられる。また、本研究におけるストレスとネガティブな対処行動の関連性より、ストレスを感じるほど、これらの対処行動が高まる可能性を認めた。中でも、実存的ストレスおよび対人ストレスについては、自らの抑うつ感を高めてしまいやすいと思われる対処行動である“回避と抑制”との関連性を認め、看護学生におけるストレス対処行動について課題が示唆された。これを踏まえ、学生の学習態度として諦めや放棄等の行動が見られた場合は、教員は適切な問題解決型の対処行動がとれるように支援していく必要があると考えられた。

大学生日常生活ストレス尺度の各下位尺度の得点を中央値で高低の2群に区分し、得点

高群、低群とし、BSCP の下位尺度の得点と比較したところ、得点低群では高群よりストレス対処行動が適切である可能性が示唆された。日常的に経験するストレス量が高いほど、対処行動がとれていると解釈できる。対人ストレスおよび大学・学業ストレスにおいては、“問題解決のための相談”の項目で、得点高群では低群より有意に得点が低く、適切な対処行動がとられていない可能性が示唆された。本来であれば、ストレスが高いほど、これらの対処行動をとり、対応することが望まれるが、十分な対処行動は行われていない。ストレス量が多く、さらにストレス要因について問題解決が十分でない状況であり、悪循環を呈していると思われる。医療職の中でも看護職は、対象者の支援や他職種との連携といった側面から、対人関係やコミュニケーション技術が重要視される職種である。看護師を対象とした BSCP を用いた調査では、“積極的問題解決”、“問題解決のための相談”の得点が高いことが報告されており<sup>(26,27)</sup>、看護職における対処行動として重要であると考えられる。よって、学生の時期から対人関係を円滑にすすめることができるような知識や技術の習得に加え、自分自身のストレス要因を理解し、それに対応する対処行動を獲得する必要がある。特に対人関係におけるストレスにおいては、適切な問題解決型の対処行動がとれるように支援していく必要があると考えられた。

本研究は、2 大学という限られた大学を対象とした調査であること、また、対象学年およびサンプルサイズの限界から、調査結果の一般化には限界がある。また、ストレスとコーピングについて、基本属性の影響や具体的な要因の検討までには至っていない。今後は、基本属性の関連性を含め、ストレスとコーピングの具体的な要因の検討が必要であり、また、大規模調査や縦断研究によるさらなる検討が課題である。

## V. 結 語

本研究では、2 年次の看護学生を対象に日常生活のストレスとコーピングの実態を明らかにし、同時に基本属性およびコーピングとの関連を明らかにすることで、看護学生のストレス対処能力や対人スキル、対処行動に関する示唆を得ることを目的とした。結果、大学・学業に関するストレス、対人関係に関するストレス量が多く、コーピングでは消極的な対処行動をとる傾向が認められた。ストレスについて共通した対処行動との関連性が明らかとなり、早期から対人関係を円滑にすすめることができるような知識や技術の習得に加え、自分自身のストレス要因を理解し、それに対応する対処行動を獲得する必要があると示唆された。特に対人関係におけるストレスにおいては、適切な問題解決型の対処行動がとれるように支援していく必要があると考えられた。



## 謝辞

本研究は平成27年度京都橋大学学内共同研究の助成を受けて実施しました。調査にご協力いただきました施設および関係者の方々に心より感謝申し上げます。

## 文献

- (1) 篁宗一, 清水隆裕, 猫田泰敏. 大学生のメンタルヘルスリテラシー教育の開発と支援ネットワークの構築. 第37回全国大学メンタルヘルス研究会報告書 2015; 93-96.
- (2) 小塩靖崇, 股村美里, 佐々木司. 日本におけるメンタルヘルスリテラシー教育. 精神科 2013; 22(1): 12-19.
- (3) 白井麻里子, 金子さゆり, 樺野香苗. 看護学生のストレス対処能力と基礎看護学実習におけるストレス要因との関連. 名古屋市立大学看護学部紀要 2014; 13: 27-35.
- (4) 富樫和代, 東條美春, 安藤恵子, 小林淳子, 百々晃代, 東谷みゆき, 富永敏代. 3年課程看護学校の過去10年間における退学・休学・留年の実態. 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要 2007; 2: 88-91.
- (5) 正村啓子, 岩本美江子, 市原清志, 東玲子, 藤澤怜子, 杉山真一, 國次一郎, 奥田昌之, 芳原達也. 臨床実習中の看護学生のストレス認知とそれを規定する日常生活関連要因の検討. 山口医学 2003; 52(1~2): 13-21.
- (6) 青木俊太郎, 宮崎友香, 高垣耕企, 堀内聡, 坂野雄二. 看護大学生の反すうおよびストレスと抑うつとの関連性. 行動科学 2015; 53(2号): 87-95.
- (7) 金子さゆり, 樺野香苗. 基礎看護学実習における看護学生のストレス因子構造と対処行動. 名古屋市立大学看護学部紀要 2015; 14: 51-59.
- (8) Souza IM, Paro HB, Morales RR, Pinto Rde M, da Silva CH. Health-related quality of life and depressive symptoms in undergraduate nursing students. Rev Lat Am Enfermagem. 2012;20(4):736-743.
- (9) Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. Nurse Educ Today. 014;34(4):520-525. doi: 10.1016/j.nedt.2013.07.001. Epub 2013 Jul 23.
- (10) 熊谷たまき, 村中陽子, 上野恭子. 看護学生におけるバーンアウトに関する文献検討 'study burnout' への学習支援方略を探るために. 医療看護研究 2014; 10(2): 54-60
- (11) 小笠原知枝, 吉岡さおり, 山本洋美, 秋山智, 江口瞳, 片山はるみ, 長谷川智子. 看護学生の臨床学習環境とストレス・コーピングに関する実態調査研究. 広島国際大学看護学ジャーナル 2010; 7(1): 3-13.
- (12) Shaban IA1, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective. Nurse Educ Pract. 2012 Jul;12(4):204-9. doi: 10.1016/j.nepr.2012.01.005. Epub 2012 Jan 26.
- (13) Chan CK1, So WK, Fong DY. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. J Prof Nurs. 2009 Sep-Oct;25(5):307-13. doi: 10.1016/j.profnurs.2009.01.018.
- (14) 奥百合子, 常田佳代, 小池敦. 看護学生の臨地実習におけるストレス. 医学と生物学 2011; 155(10): 705-712.
- (15) 加島亜由美, 樋口マキエ. 臨地実習における看護学生のストレスとその対処法. 九州看護福祉大学紀要 2005; 7(1): 5-13.
- (16) 久井志保. 大学生の生活習慣およびストレスに関する性差についての検討. 日本看護学会論文集ヘルスプロモーション 2015; 45: 54-57.
- (17) 嶋信宏. 大学生におけるソーシャルサポートの日常生活ストレスに対する効果. 社会心理学研究 1992; 7(1): 45-53.

- (18) 嶋信宏. 大学生用日常生活ストレス尺度の検討. 中京大学社会学部紀要 1999; 14: 69-83.
- (19) 影山隆之, 小林敏生, 河島美枝子, 金丸由希子. 勤労者のためのコーピング特性簡易尺度(BSCP)の開発: 信頼性・妥当性についての基礎的検討. 産業衛生学雑誌 2004; 46(4): 103-114.
- (20) 門利知美, 田島誠, 宮川健, 松枝秀二. 大学新入生におけるハーディネスがストレスに及ぼす影響. 川崎医療福祉学会誌 2014; 24(1): 47-58.
- (21) 井崎ゆみ子, 武久美奈子, 前田健一. 大学新入生のメンタルヘルス—GHQによるスクリーニングと面接を試行して—. 精神科治療学 2010; 25(4): 523-530.
- (22) 第十麻紀, 今津芳恵, 小笠原映子, 永松一真, 秋好力, 李範爽, 椎原康史. 大学生におけるストレスとストレス反応の調査 医療系・非医療系学生における比較. CAMPUS HEALTH 2008; 45(2): 123-128.
- (23) 影山隆之, 小林敏生, 河島美枝子, 金丸由希子. 勤労者のためのコーピング特性簡易尺度(BSCP)の開発 信頼性・妥当性についての基礎的検討. 産業衛生学雑誌 2004; 46(4): 103-114.
- (24) 吉田えり, 山田和子, 森岡郁晴. 病院に勤務する男性看護師のSOC、ストレス反応、SOCとストレス反応との関連. 産業衛生学雑誌 2014; 56(5): 152-161.
- (25) 井崎ゆみ子. 大学生にみられたうつ病性障害の検討. 臨床精神医学 2014; 43(7): 1077-1083.
- (26) 上田恵美子, 古川文子, 小林敏生. スタッフナースの健康関連QOLに職業ストレス要因, 緩衝勝因, 個人要因が及ぼす影響. 日本看護研究学会誌 2006; 29(5): 39-45.
- (27) 吉田えり, 山田和子, 芝瀧ひろみ, 森岡郁晴. 看護師のSense of Coherenceとストレス反応の関連. 日本看護研究学会誌 2013; 36(5): 25-33.