

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 28 日現在

機関番号：32643

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22592417

研究課題名（和文） 新人看護師のレジリエンス形成とメンタリングに関する研究

研究課題名（英文） A Study of Building Resilience and Mentoring for Newly Graduate Nurses

研究代表者

砂見 緩子 (SUNAMI NOBUKO)

帝京大学・医療技術学部・講師

研究者番号：40433891

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、新人看護師のレジリエンスの特性と、レジリエンス形成に影響するメンタリングについて検討することであった。その結果、レジリエンスは「問題解決や対人関係のスキル要因」と「個人の内的要因」から成ることが明らかになった。とくに「問題解決や対人関係のスキル要因」を高めることによって自尊感情を高めることが示された。また、レジリエンス形成の促進には、「情緒的機能」と「受容・承認機能」のメンタリングが影響することが確認された。さらに、レジリエンスは逆境を乗り越える体験を通して時間をかけて形成されるため、レジリエンス形成を促進するための長期的なメンタリングの有用性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to examine the characteristics of resilience for newly graduate nurses and the effect of mentoring to build their resilience. As a result, it was shown that the resilience consisted of “Interpersonal and Problem-Solving Skills” and “Inner Strengths”. Especially, it was found that increasing “Interpersonal and Problem-Solving Skills” would improve the degree of their self-esteem. “Psychosocial Function” and “Acceptance and Confirmation Function” had a positive effect on building their resilience. Results also showed that the long-term mentoring would be useful to develop the resilience, as it would be built over time through overcoming the adversity.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2010年度 | 400,000 | 120,000 | 520,000 |
| 2011年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 2012年度 | 900,000 | 270,000 | 1,170,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 1,800,000 | 540,000 | 2,340,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護師，レジリエンス，メンタリング，生涯発達

1. 研究開始当初の背景

近年、新人看護師の職務ストレスを軽減し職場適応を促進するため、効果的な支援を探究することが喫緊の課題となっている。新人看護師の職務ストレスを軽減するためには、

職務の遂行上に必要となる具体的なスキルの獲得が重要であり、各病院では新人研修の導入と効果的な研修プログラムの策定にむけた検討が活発化している。一方で、具体的なスキルの獲得といった実践力の形成だけ

ではなく、職務ストレスを乗り越えるための本人自身の力も育むような支援の重要性も指摘されている。

心理学的ストレス研究では、そのような本人自身の持つ力を“レジリエンス (resilience)”という概念でとらえ、多くの研究が進められている。レジリエンスは「逆境に直面してもそれを克服していく能力であり、その逆境の経験によって強化されたり変容される特性である (Resilience is the human capacity to face, overcome, be strengthened by, and even be transformed by experiences of adversity)」(Grotberg, 1999, p.3) と定義され、ストレスフルな状況を乗り越えていくために機能する性質 (小花和, 2004) と捉えられている。レジリエンスはレジリエンスを促進する周囲からのサポート要因、実際の逆境に対処する問題解決や対人関係のスキル要因、逆境への対処を通じて培われ維持される個人の内的要因から成り (Grotberg, 2003), それらの構成要因はあらゆる逆境においてもあらゆる年齢においても学習でき、適切な介入ないしはサポートをもって強化されることが明らかになっている (Grotberg, 2003)。

一方、欧米における看護師のレジリエンスに関する研究のレビューによれば、レジリエンスは看護師が職務ストレスや逆境から立ち直るのを支援するものであり (Gillespie et al., 2009; Kornhaber & Wilson, 2011), レジリエンスを高めることが自尊心の向上 (Baek et al., 2010) や職務の継続 (Gillespie et al., 2009; Zander et al., 2010) につながることから、職場環境では欠くことのできない特性として同定されている。その特性は比較的安定した先天的な特性であるが、逆境への対処を通じてさらに獲得され、時間をかけて開発されることが明らかにされている。また、メンタリングが職場におけるレジリエンスの発展において重要な要素であることも確認されている。

しかし、日本国内においては看護師のレジリエンスの実態は十分には解明されていない。

2. 研究の目的

様々なストレスや逆境を乗り越え、職務を継続している看護師の特徴からレジリエンスの特性やレジリエンスの形成のプロセスを知ることにより、新人看護師の逆境からの立ち直り方を検討する。また、どのようなメンタリングをもって新人看護師のレジリエンスを高めることが可能となるのかを探る。

3. 研究の方法

(1) 第1研究 (レジリエンス構成要素の探究と経年的変化の検討)

データ収集方法: 関東・関西地方の300床以上の総合病院から抽出された4病院に勤務する卒後4年目以上の看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査期間は2010年10月~2011年4月で、1412名に質問紙が配布され、回答者1203名(回収率85.2%)のうち有効回答1109名(有効回答率92.2%)を分析対象とした。調査項目は基本属性、レジリエンスから成る。レジリエンスの測定には、Resilience Checklist (Grotberg, 1999; 鎌田, 2006) を用いた。これは、周囲からのサポート要因である「I have」因子7項目、問題解決や対人関係のスキル要因である「I can」因子7項目、個人の内的要因である「I am」因子7項目の3因子21項目から成る。調査では、各項目に対してあてはまらない場合を1、最もあてはまる場合を10として回答を得た。

データ分析方法: 看護師のレジリエンスの構成要素を探るため、レジリエンス21項目の天井効果6項目を除外後、残りの15項目に対して固有値1以上で因子負荷量0.50以上を基準とした主因子法、プロマックス回転による探索的因子分析を行った。因子分析の結果から得られた下位尺度毎にCronbachの α 係数を算出し、因子の内的整合性を確認した。また、探索的因子分析の結果から得られた仮設モデルの適合度を共分散構造分析による確認的因子分析により確認し、構成概念妥当性を検討した。

つぎに、対象の年齢群を独立変数、探索的因子分析で得られたレジリエンスの項目別平均値を従属変数とした分散分析を行い、年齢群別の得点差を比較した。

(2) 第2研究 (レジリエンス, 受容したメンタリング, 自尊感情の関連性の検討)

データ収集方法: 関東地方の300床以上の総合病院から抽出された1病院に勤務する卒後1年目から3年目の新人看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査期間は2012年3月~4月で、525名に質問紙が配布され、回答者447名(回収率85.1%)のうち有効回答385名(有効回答率86.1%)を分析対象とした。調査項目は基本属性、レジリエンス, 受容したメンタリング, 自尊感情から成る。レジリエンスの測定には第1研究と同様にResilience Checklist (Grotberg, 1999; 鎌田, 2006) を用いた。メンタリングの測定にはメンタリング尺度 (小野, 1998) を用いた。これは、昇進や昇格など今後のキャリアを高めるための支援を示す「キャリア機能」18項目、今の仕事に必要な知識や技能を高めるための支援を示す「管理的行動機能」9項目、励ましや相談といった支援を示す「情緒的機能」12項目、考えや行動を認めたり仕事や能力を評価するといった支援を

示す「受容・承認機能」7項目の4因子46項目から成る。自尊感情の測定には自尊感情尺度 (Rosenberg, 1965; 山本ら, 1982) を用いた。この尺度は1次元性で10項目から成る。調査では各尺度の各項目に対してリッカート尺度を用いて回答を得た。

データ分析方法：新人看護師のレジリエンスの因子構造と、第1研究で得られた看護師のレジリエンスの因子構造とに有意差のないことを多母集団の同時分析により確認した。レジリエンス、メンタリング、自尊感情の関係性は、Pearsonの相関分析を実施し、下位尺度間の相関係数 (r) を検討した。レジリエンス、メンタリングの自尊感情への影響は、自尊感情を従属変数として、基本属性、メンタリング、レジリエンスを独立変数群とした階層的重回帰分析を実施し、決定係数 (R^2) の変化を検討した。メンタリングのレジリエンスへの影響は、レジリエンスを従属変数、メンタリングを独立変数とした重回帰分析を実施し、標準偏回帰係数 (β) を比較し検討した。

(3) 第3研究 (レジリエンス形成のプロセスの探究)

データ収集方法：第2研究時に本研究への協力の得られた新人看護師6名を対象に、2013年1月～2月にインタビュー調査を実施した。インタビューでは職場環境で経験した重大な逆境の体験と回復までの経緯について、半構成的面接法により語りを得た。

データ分析方法：インタビューで得られたデータを逐語録にし、新人看護師のレジリエンス形成のプロセスと関連要因に焦点をあてながら、意味のある文脈ごとに区切り、内容分析を行った。

(4) 第1研究から第3研究のすべてにおいて、研究者の所属する施設の研究倫理委員会の承認を得て実施した。統計処理には統計ソフトSPSS12.0J for Windows, Amos version5.0を使用した。なお、質問紙調査で用いた各尺度および各下位尺度得点に十分な内的整合性による信頼性のあることが本調査でも確認された。また、分析過程のすべてにおいて、その妥当性を高めるために連携研究者との一定の合意が得られるまで検討した。

4. 研究成果

調査対象の概要：卒後4年目以上の看護師調査の対象の年齢は20歳代520名(46.9%)、30歳代372名(33.5%)、40歳代149名

(13.4%)、50歳代63名(5.7%)、60歳代5名(0.5%)、性別は男性68名(6.1%)、女性1041名(93.9%)であった。卒後1年目から3年目の新人看護師調査の対象の平均年齢は24歳(21歳～43歳, SD=2.6歳)、性別

は男性64名(16.6%)、女性321名(83.4%)であった。また、インタビュー調査の対象の平均年齢は24歳(23歳～26歳, SD=1.1歳)、性別は男性4名(66.7%)、女性2名(33.3%)であった。

(1) レジリエンス構成要素と経年的変化：

レジリエンス21項目の平均値(M)と標準偏差(SD)は、高いものから「私には信頼できる家族が一人以上いる」(M=9.34, SD=1.63), 「私には私のためを思って注意や助言をしてくれる人がいる」(M=8.30, SD=2.03), 「私は安心して暮らせる環境にいる」(M=8.29, SD=2.05), 「私には信頼できる家族以外の方が一人以上いる」(M=8.29, SD=2.36), 「私には私が自分の力で頑張れるように励ましてくれる人がいる」(M=8.23, SD=2.10), 「私は必要なときにサポートが得られる環境にいる」(M=7.91, SD=2.23)の順であった。これらの高得点を示した項目は、オリジナルのResilience Checklist (Grotberg, 1999)の「I have」因子の項目に該当する。本研究では、卒後4年目以上の看護師はレジリエンスを促進する周囲からのサポートを多く得ているか、あるいは周囲からサポートを得られる環境にあるという認識を看護師自身も持っていることが確認された。

探索的因子分析の結果、看護師のレジリエンスとして2因子9項目が抽出された。第1因子に含まれる項目は、「私は困ったことがあっても問題を解決しようと行動できる」、「私は他の人に自分の考えや気持ちを伝えることができる」、「私は何かをするときに新しい方法を考えたり工夫することができる」、「私はユーモアで不安や緊張を和らげることができる」、「私は必要があるときに自分から助けを求めることができる」、「私は自分のとった行動とその結果に責任がもてる」の6項目であった。これらの項目は「問題解決力」、「コミュニケーション」、「創意工夫」、「ユーモア」、「サポート獲得力」、「責任感」など、問題解決や対人関係のスキルを示すと解釈できることから、「I can」因子とした。第2因子に含まれる項目は、「私はたいていの人に好かれると思う」、「私は情緒が安定し穏やかな性格だと思う」、「私は他の人の気持ちになって気づかいができると思う」の3項目であった。これらの項目は「好ましい気質」、「情緒の安定性」、「共感性」など、個人の内面の性質を示すと解釈できることから、「I am」因子とした。これら看護師のレジリエンスを構成する要素のCronbachの α 係数は「I can」因子では $\alpha=0.88$ 、「I am」因子では $\alpha=0.83$ 、項目全体では $\alpha=0.90$ と高く、十分な内的整合性が確認された。因子の累積寄与率は67.9%であった。

なお、確認的因子分析の結果、適合度指標

は $GFI=.931$, $AGFI=.880$, $CFI=.936$, $RMSEA=.111$, 2つの因子から各観測変数への係数は $0.65\sim 0.86$ で統計学的に有意であり ($p<.001$), このモデルが妥当であることが確認された。また, このモデルの因子構造は, 第2研究で得られた新人看護師のレジリエンスの因子構造とも有意差のないことが多母集団の同時分析により確認された。

つぎに, 看護師のレジリエンスとして探索的因子分析によって抽出された9項目の項目別平均値を年齢群別に比較した結果, 「問題解決力」($F=9.71$, $p<.001$), 「コミュニケーション」($F=3.55$, $p<.01$), 「創意工夫」($F=9.88$, $p<.001$), 「ユーモア」($F=8.57$, $p<.001$), 「責任感」($F=19.19$, $p<.001$), 「好ましい気質」($F=5.29$, $p<.001$), 「情緒の安定性」($F=4.67$, $p<.01$), 「共感性」($F=6.49$, $p<.001$) の8項目において有意差がみられ, これら8項目のレジリエンスの平均値は年齢を経るごとに向上する傾向が明らかになった。

(2) レジリエンス, 受容したメンタリング, 自尊感情の関連性:

レジリエンス, メンタリング, 自尊感情の下位尺度間のすべてに有意な相関が得られた。なかでも自尊感情とレジリエンスとの間に中程度の正の相関が得られ ($r=.262\sim .454$), 自尊感情とメンタリングとの間には弱い正の相関が得られた ($r=.116\sim .197$)。

メンタリングとレジリエンスの間では, 「情緒的機能」と「周囲からのサポート要因」($r=.418$, $p<.001$), 「受容・承認機能」と「個人の内的要因」($r=.329$, $p<.001$), 「情緒的機能」と「問題解決や対人関係のスキル要因」($r=.304$, $p<.001$) の順に正の相関が得られた。

基本属性を統制した上で, レジリエンスとメンタリングの自尊感情への影響を階層的重回帰分析で検討した結果, それぞれのステップで決定係数に増加がみられたが, とくにレジリエンスは有意な増分が見られた ($\Delta R^2=.197$, $p<.001$)。また, レジリエンスのうち「問題解決や対人関係のスキル要因」($\beta=.283$, $p<.001$) の高さが最も強く自尊感情に影響を与えることが示された。

メンタリングのレジリエンスへの影響を重回帰分析で検討した結果, 「情緒的機能」($\beta=.244$, $p<.01$) と「受容・承認機能」($\beta=.183$, $p<.05$) のメンタリングがレジリエンスに影響を与えることが示された ($R^2=.167$, $p<.001$)。

(3) レジリエンス形成のプロセス:

6名はいずれも逆境を体験し, その逆境を乗り越えるのに長期間を要していた。その体験は職務や職場への適性, 職業的アイデンティティの葛藤など, 個人の問題として認識さ

れていた。回復には長期間を要し, 外的なリソースを活用しながら, 個人の内省と問題解決スキルの熟達によって, その体験からの回復が図られていた。

(4) まとめ:

①看護師のレジリエンスの構成要素を検討した結果, 看護師のレジリエンスは2因子9項目で成り立つことが明らかになった。第1因子は問題解決や対人関係のスキルを示す「I can」因子で, 「問題解決力」, 「コミュニケーション」, 「創意工夫」, 「ユーモア」, 「サポート獲得力」, 「責任感」が示された。第2因子は個人の内的要因を示す「I am」因子で, 「好ましい気質」, 「情緒の安定性」, 「共感性」が示された。なお, 新人看護師のレジリエンスも同様の構造となった。

②看護師のレジリエンスの項目別平均値の年齢別の比較において, 8項目が年齢を経るごとに有意に向上することが確認された。これは, 看護師個人のレジリエンスは比較的安定した先天的な特性であるが, 逆境への対処を通じてさらに獲得され, 時間をかけて開発されることを意味すると推察できる。これまで, 看護師がストレスフルで困難な状況に適応していくなかで, 個人のスキルやさまざまな対処戦略を成長させること (Gillespie et al., 2009) が明らかになっているが, 本研究においても同様の知見を得ることができ, さらに成長に至った具体的なスキルや個人要因が示された。

③レジリエンス, メンタリング, 自尊感情の関連性を検討した結果, レジリエンス要因のなかでも特に問題解決や対人関係のスキル要因を高めることが新人看護師の自尊感情を高めることが示された。

また, これまで同僚からの情緒的サポートが, 職場におけるレジリエンスの発展における重要な要素であることが確認されている (Kornhaber & Wilson, 2011) が, 本研究においても, 新人看護師のレジリエンス形成の促進には, 「情緒的機能」と「受容・承認機能」のメンタリングが影響することが確認された。

④職場環境において, 入職後の18ヵ月ないし3年までの間に, 重要な経験を経て看護師はレジリエンスを発達させること (Hodges et al., 2010; Kornhaber & Wilson, 2011) が報告されている。本研究においても, 新人看護師のいずれもが逆境を体験し, その逆境を乗り越えるのに長期間を要していた。その体験は職務や職場への適性, 職業的アイデンティティの葛藤など, 個人の問題として認識されていた。外的なリソースを活用しながら,

個人の内省と問題解決スキルの熟達によって、その体験からの回復が図られていた。レジリエンスは逆境を乗り越える体験を通して時間をかけて形成されるため、レジリエンス形成を促進するための長期的なメンタリングの有用性が示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

- ① 砂見 緩子, 八重田 淳, 看護師のレジリエンスに関する研究－レジリエンスと経年変化－, 第43回(平成24年度)日本看護学会論文集 看護管理, 査読有, 2013, 359-362.

[学会発表] (計3件)

- ① 砂見 緩子, 八重田 淳, 新人看護師のレジリエンス, 受容したメンタリング, 自尊感情の関連性, 第44回日本看護学会－看護管理－学術集会, 2013年9月19日～20日, 大阪国際会議場グランキューブ大阪(大阪府・大阪市)
- ② 砂見 緩子, 八重田 淳, 看護師のレジリエンスに関する研究－レジリエンスと年齢差－, 第43回日本看護学会－看護管理－学術集会, 2012年10月2日, 国立京都国際会館(京都府・京都市)
- ③ 砂見 緩子, 看護師のレジリエンスの構成要素, 第31回日本看護科学学会学術集会, 2012年12月3日, 高知市文化プラザかるぽーと(高知県・高知市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

砂見 緩子 (SUNAMI NOBUKO)
帝京大学・医療技術学部・講師
研究者番号: 40433891

(2) 連携研究者

八重田 淳 (YAEDA JUN)
筑波大学・人間系・准教授
研究者番号: 60254570