

令和元年6月23日現在

機関番号：23803

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K20713

研究課題名(和文) 中堅看護師におけるメンタルヘルスの自己管理向上に向けた役割付与に関する研究

研究課題名(英文) Cross-sectional study on role assignment for the self-management improvement of the mental health among senior clinical nurses

研究代表者

佐藤 唯(sato, yui)

静岡県立大学・看護学部・客員共同研究員

研究者番号：60756922

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 800,000円

研究成果の概要(和文)：中堅看護師の役割負担による精神的健康への影響はこれまでの研究で言われているが、役割はやりがいにも繋がり、単に軽減するだけでよいとは言いきれない。下川と片山(2015)は役割に対する「負担感」と「やりがい感」の同時認知と精神的健康との関連を調査し、「負担感」と「やりがい感」の両方が高く葛藤状況にある(=アンビバレント状況)中堅看護師の精神的健康が不良である事が明らかとなった。本研究ではアンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康への影響要因について調査をした。特に精神的健康に影響を与えていた要因は自己概念の不明確さであり、精神的健康の改善には自己概念の形成を促す関わりの必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

わが国では高齢化の進展により今後看護師が不足すると言われている。看護師不足は看護の質の低下や患者の安全性の低下にも繋がり、看護師の確保・定着は重要な課題となっている。特に中堅看護師は医療機関の組織において中心的な役割を担っている反面、多くの悩みや不満を抱え、そのことが離職意図につながる事が報告されている。

本研究の結果から中堅看護師の精神的健康を改善するために、自己概念を明確にするための支援の必要性が示され、これは中堅看護師の精神的健康に対する自己管理能力を高めるための支援の一助を担い、さらに精神的健康を維持することで看護師定着にも繋がると考えられる。

研究成果の概要(英文)：Previous studies have shown that the role burden of senior clinical nurses has a negative impact on mental health, because giving roles can also be worthwhile, reducing roles does not improve bad mental health. Shimogawa and Katayama (2015) have revealed that the mental health of mid-career nurses who are both in a state of conflict with high "feelings of burden" and "feelings of rewarding" roles is not good.

Therefore, this study focused on the factors that affect mental health of senior clinical nurses in a state of cognitive ambivalence. In particular, the factor that influenced mental health was "the self-concept not being clear", it was suggested that involvement in promoting the formation of self-concept is necessary to improve mental health.

研究分野：看護

キーワード：精神的健康 中堅看護師 役割付与

## 1. 研究開始当初の背景

わが国では高齢化の進展により、団塊の世代が 2025 年頃までに後期高齢者に達する。社会保障・税一体改革における推計によると、2025 年には 3 万人～13 万人の看護師が不足するといわれている。看護師の不足は看護の質の低下や患者の安全性の低下にもつながり、看護師の確保・定着を図ることは重要な課題となっている。

中堅看護師は医療機関の組織において中心的役割を担い、看護の質を支える重要な人的資源であるため、それを定着させることは重要といえる。しかし、中堅看護師は新人指導や委員会参加など求められる役割が多いことに悩みや不満を持っており(日本看護職員実態調査、2009)このような役割に対する負担感はバーンアウト (Freudenberger, 1974 ; Maslach et al., 1981) と関連があること (Kitaoka-Higashiguchi, 2003) や中堅看護師の仕事意欲を低下させること (佐野ら、2006) そして離職意図につながる (瀬川ら、2010) が報告されている。したがって、看護の質や患者の安全性を低下させることにつながる中堅看護師の役割付与による精神的負担に対する支援の方法を検討することは重要といえる。

これまでの役割付与に対する研究では、役割ストレスが仕事意欲の低下 (佐野ら、2006) や離職意図 (瀬川ら、2010) に結びつくことは先ほど示したが、近年では、役割付与が自己成長のきっかけとなり (喜多村ら、2010) 職務継続へ繋がる経験として重要である (佐藤、2011) という報告もあり、役割付与による否定的側面「負担感」と肯定的側面「やりがい感」のそれぞれの面から捉えられている。しかし、自己の経験を踏まえると、この 2 つの認知はどちらか片方ではなく同時に認知されるものであり、表裏一体の認知として捉えることができるのではないかと推察された。

そこでこれを調査した結果、中堅看護師は「やりがい感」と「負担感」を同時に認知していることが明らかとなった。さらにやりがい感も負担感も同時に高いアンビバレント状況にある中堅看護師のうつ病スクリーニングの K6 カットオフ値 5 点以上の割合をみると、73% と高く精神的健康が不良であることを見出した (下川、片山 2015)。この結果は、アンビバレント状況にある中堅看護師に対して、早急に精神的健康への支援を行う必要性があることを示唆している。また、アンビバレント状況にある中堅看護師は、職務を継続していくうえで与えられた役割を自覚しながらも葛藤を抱えているという、キャリア発達におけるプロセスの一つの段階を辿っている者として捉えることができる可能性も示唆され、このアンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康の支援を行うことは、離職防止になるだけでなくキャリア発達を促進することにもつながる可能性がある。そのため、今回の研究でも引き続き、アンビバレント状況にある中堅看護師に着目し、その精神的健康と関連のある要因について調査を行うこととした。

## 2. 研究の目的

本研究は、看護の質の向上に直接影響する中堅看護師の定着促進を目指し、中堅看護師に対する役割付与に焦点をあてて、メンタルヘルスに対する自己管理能力を高めるための支援構築の一助とすることを目的としている。具体的には、役割付与によって認知される「やりがい感」と「負担感」の同時認知というアンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康と自尊感情や自己概念などの関連を明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

東海地方の 300 床以上の病院で働く経験年数 3 年以上の中堅看護師を対象とした。協力の得られた病院に合計で 878 人分の無記名自記式質問紙を配布し、320 人より回答を得た時点の中間報告を行った (回収率 36.4%)。

### 【調査項目】

基本属性：性別，年齢，臨床経験年数，役割，結婚歴，子供の有無，裁量性

中堅看護師の役割に対する「やりがい感」と「負担感」を測定する尺度

佐野ら (2006) が役割ストレス認知を測定するために作成した尺度を用いた。この尺度は、「後輩・学生の指導育成」、「リーダーシップの発揮」、「自己啓発・積極的看護実践への取り組み」、「組織的活動への参加・取り組み」、「職場の人的環境作り」の 5 つの下位尺度、全 27 項目で構成されている。5 つの下位尺度の Cronbach の係数は 0.8 以上であり、内的整合性が確認されている。また、各項目の未経験率が検討され、妥当性も確認されている。回答は、「非常に負担である (1 点)」から「非常にやりがいがある (7 点)」の 7 段階リッカート尺度が設定されているが、本研究では、中堅看護師の「やりがい感」と「負担感」を別々に捉えるため、「全く感じない (1 点)」から「非常に感じる (5 点)」の 5 段階リッカート尺度でそれぞれ回答を求めた。「やりがい感」と「負担感」とはそれぞれに独立して質問紙を作成し、相互に無関係に回答するように、注意事項を記載した。得点は高いほど「やりがい感」または「負担感」が高くなるように設定した。

## K6

Kessler, RC et al., (2006) が一般住民を対象に、うつ状態や気分・不安障害などのある人を把握するために開発し、Furukawa et al.,(2008)により翻訳された Kessler Psychological Distress Scale (K6)日本語版；以下 K6 を用いた。K6 は 6 項目で構成されている。回答は、「全くない(0点)」から「いつも(4点)」の 5 段階リッカート尺度で、得点は 0~24 点の範囲であり、得点が高いほど気分・不安障害の可能性が高く、うつ病のスクリーニング調査票としてのカットオフ値は 5 点以上と設定されている(川上ら、2004)。信頼性と妥当性はともに確保されている。

### 自尊感情尺度

Rozenberg (1965) が作成した Self-esteem を山本ら(1982)が翻訳した尺度を用いた。1 因子 10 項目から構成されている。回答は「あてはまる(5点)」から「あてはまらない(1点)」の 5 段階リッカート尺度で回答を求めた。信頼性、妥当性はともに検証されている。

### 邦訳版自己概念の明確性尺度

Campbell ら(1996)の自己概念の明確性尺度を徳永ら(2012)が翻訳した尺度を用いた。1 因子 12 項目から構成されている。回答は「かなりあてはまる(5点)」から「全くあてはまらない(1点)」の 5 段階リッカート尺度で回答を求めた。信頼性、妥当性はともに検証されている。

## 【分析】

欠損データ 22 名を除いた 292 名を分析対象とした。各尺度の Cronbach の係数や因子構造にて、信頼性と妥当性の確認した後、役割に対するやりがい感と負担感の合計点の平均値を分割基準として「高やりがい・高負担群(アンビバレント群)」を抽出した。次に K6 を従属変数とし、Stepwise 法にて重回帰分析を行った。分析は SPSSVer24 を用いた。研究の事前に浜松医科大学臨床研究倫理委員会の承認を得た。

## 4. 研究成果

表2 アンビバレント状況にある中堅看護師のK6への影響要因

従属変数	独立変数	t値	p値	許容度	VIF	R <sup>2</sup>	調整済みR <sup>2</sup>	
K6	自己概念の明確性	-.381	-3.863	0.000	.873	1.146	0.475	0.441
	裁量度	-.269	-2.885	0.005	.972	1.029		
	配偶者	-.239	-2.475	.016	.905	1.105		
	自尊感情	-.200	-2.003	0.050	.847	1.180		

アンビバレント状況にある中堅看護師のK6を従属変数とし、自尊感情、自己概念の明確性、セルフマネジメント能力、対人ストレス、ソーシャルサポートを独立変数として、Stepwise法にて重回帰分析を行なった。

アンビバレント状況にある中堅看護師の数は 67 人(22.9%)であり、K6 の合計得点の平均値は 7.3 であった。アンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康を示す K6 は、自己概念の明確性( = - 0.381、 $p < 0.001$ )、裁量度( = - 0.269、 $p = 0.005$ )、配偶者( = - 0.239、 $p = 0.016$ )、自尊感情( = - 0.200、 $p = 0.050$ ) が有意に影響していた。なお、VIF 値は 10 を超えておらず、多重共線性がないことを確認した。

このことから、アンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康は先行研究と同様に不良であることが明らかとなり、精神的健康への支援が必要であることが明らかとなった。また、精神的健康に大きく影響を与えていたのは自己概念の不明確さであり、精神的健康を改善するためには、自己概念の形成を促す関わりの必要性が示された。今後は中堅看護師の精神的健康に対する自己管理能力を高めるための支援方法を検討していく必要がある。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

佐藤唯、片山はるみ、役割におけるアンビバレント状況にある中堅看護師の精神的健康への影響要因(中間報告) 第 23 回 日本看護研究学会東海地方会学術、2019 年

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

## 6．研究組織

(1)研究分担者  
なし

(2)研究協力者  
研究協力者氏名：片山 はるみ  
ローマ字氏名： katayama harumi

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。