

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 5 日現在

機関番号：33906

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2016

課題番号：25670933

研究課題名(和文) 新卒看護師のストレス対処能力(SOC)を活性化するストレス緩和プログラムの開発

研究課題名(英文) Developing of educational programs to enhance new nurses' capacity to deal with stress.

研究代表者

中嶋 文子(Nakajima, Fumiko)

椋山女学園大学・看護学部・講師

研究者番号：20573687

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：就職後1年間の新人看護師はストレスが高く、就職後3ヶ月は最も厳しい時期である。今回、新人看護師の職場適応を促すために、ストレス対処能力(首尾一貫感覚SOC)に着目し、ストレス対処能力を高める年間4回の教育プログラムを開発、実施し、評価した。その結果、就職後3ヶ月のストレス対処能力が上昇し、情緒的な疲弊を軽減し、自己成就感を高める効果が認められた。しかし、6ヶ月以後のSOCは低下したことから、研修の効果を持続するための方策が必要である。

研究成果の概要(英文)：The stress on new nurses appears most severe in their first three months after hiring. To assist new nurses' workplace adaptation, we focused on the stress coping abilities evaluated by Antonovsky's Sense of Coherence Scale. We developed, implemented and evaluated four educational programs a year to enhance new nurses' capacity to deal with stress. Our programs increased their abilities to cope with stress three months after hiring, alleviated emotional exhaustion, and enhanced self-fulfillment. However, the decline of Sense of Coherence after six months suggests the need for further measures to sustain the effectiveness of this training.

研究分野：看護管理

キーワード：新人看護師 首尾一貫感覚 SOC ストレス バーンアウト 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

人口の高齢化に伴い高度な医療技術と質の高い看護へのニーズが高まるなかで、看護師の仕事もますます複雑化、多様化しているが、一方では労働条件の厳しさは一向に改善されない状況が続いている。看護業務はさまざまなストレス因子を内包しており¹⁾、中でも慢性的な対人ストレスに由来するバーンアウトが問題視されるようになって久しい。多くのストレスとバーンアウトについての研究や対策が行われながらも、現状改善は難しい状況にある^{2) - 4)}。新人看護師に対しては、就職後1ヶ月から3ヶ月頃にリフレッシュを促す集合研修を取り入れている施設は多いが、職場での適応障害が明らかになって初めて個別の対応が始まる傾向にある。このことは、現認教育においてストレスを緩和する方策だけでなく、看護師個人が持つストレス対処能力の向上を中心とした新たな策を講じることの必要性を示唆している。

ストレスとは個人的な体験であるため、受け手によってそのストレスを感じる程度は違う。ストレスをどのように受け止めるのか、どのように処理していくのかは、受け手のストレス対処能力（以後SOC: Sense of Coherenceとする）の適切さによる⁵⁾。SOCは①把握可能感（何が起きているかわかる）、②処理可能感（何とかできそう）、③有意味感（意味がある）の三要素から構成されており、若年層では与えられたストレスによってSOCの能力は高まるとされる。

そこで申請者らは平成22年度に近畿圏の新人看護師にSOC、バーンアウトと職業ストレスの縦断調査（就職時、3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後、24ヶ月後）を行った。その結果、SOCは就職後3ヶ月で有意に下がり、バーンアウト、職業ストレスは有意に高くなっていた。これらの結果から、新人看護師にとっては就職3ヶ月後がターニングポイントであることが推測された⁶⁾。今回、我々はこれまでの研究成果である「就職3ヶ月後が新人看護師にとってのターニングポイントである」という点を踏まえて、SOCを高める教育プログラムを開発し実施することで、職業ストレス緩和とバーンアウト軽減を目的とし一連の研究に取り組んだ。本研究では、研究期間を通して以下の2つの研究課題を実施した。

- (1) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの開発
- (2) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの評価

2. 研究の目的

- (1) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの開発

5年目の看護師が就職してから経験したストレス体験やストレス緩和法を通して、職場に適応していくまでの過程を明らかにする。その結果をもとに、新人看護師のSOCを高める教育プログラムを開発する。

- (2) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの評価
新人看護師研修にSOCを高める教育プログラムを導入

した場合の、就職後1年間のSOC、職業性ストレス、バーンアウトの変化から、教育プログラムの効果を明らかにする。

3. 研究の方法

- (1) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの開発

研究期間は、平成25年6月から平成26年3月である。近畿地区の病院で、就職後4年間、同一施設において就業している看護師を対象とし、半構造的面接法による質的研究を実施した。インタビューでは、就職してから経験したストレス体験やストレス緩和法を、看護師を続けていく上での支えとなったものなどを聴取した。なお、本研究は研究代表者の所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

データは逐語録化して電子化し、テキストマイニングソフトWord Miner for Windows Ver. 1.1を用いて個々の対象別にカテゴリーを作成した。その後、個々の対象者の語りによるカテゴリーを統合し、これをコードとして質的統合法(KJ法)によってカテゴリー化した。そして、本研究の結果をもとに、新人看護師のSOCを高める教育プログラムの開発を行った。

- (2) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの評価

調査期間は、平成27年6月から平成29年3月である。研究(1)の協力機関において、今回開発した「新人看護師のSOCを高める教育プログラム」の導入による介入研究を行った。対象者は、研究協力機関において、平成27年度および平成28年度に新規採用された看護師137名である。

介入の効果を比較するため、調査票は平成22年度に実施した新人看護師の職業ストレス、SOC、バーンアウトの縦断調査と同じ調査票を用い、1年間の縦断的調査を行った。調査票は、一般属性、職業性ストレス簡易調査票⁷⁾、SOC評価スケール日本語版(13項目短縮版)⁸⁾、BMIバーンアウト尺度⁹⁾によって構成した。縦断的データを得るため、研究協力機関ごとに台帳をもとに番号化して管理した。本教育プログラム実施の際に対象者に配布し、回収後の調査票は郵送にて回収した。データはSPSS Ver20.0を用いて統計解析を行った。なお、本研究は研究代表者の所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究の成果

- (1) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの開発

- ①新人看護師時代のストレス体験やストレス緩和法

調査協力の承諾を得られた5年目看護師12名に対しインタビューを行った。このうち1名は、准看護師としての臨床経験があったため分析対象から除外し、11名を分析対象とした。分析対象となった11名は25歳から27歳(平均25.8歳)、女性9名、男性2名であった。対象者が所属する施設は近畿地区の3施設であり、いずれも地域の中核となる500床以上の規模の病院であった。

インタビューデータから個々の対象別に6から10のカテゴリーを抽出した。次に、調査対象者全員のカテゴリー(85)を統合し、これらをコードとして質的統合法(KJ法)によって分析した結果、7つのカテゴリーと18のサブカテゴリーを抽出した。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >で示す。

カテゴリー1【新人看護師教育システム】は、<システム化された新人教育>と、<全体で育てる新人教育体制>の2つのサブカテゴリーから構成された。

カテゴリー2【新人看護師にとってのストレス】は、<業務の前提となる学習課題>、<質問しにくい職場風土>、<報連相の難しさ>、<リアリティショック>、<早期からの夜勤の開始>5つのサブカテゴリーから構成された。

カテゴリー3【ストレス対処方法】は、<生理的欲求の充足>と<人的資源の活用>2つのサブカテゴリーから構成された。

カテゴリー4【看護師継続の原動力】は、<患者の回復>や、<先輩・同期の支援>、<モデルとなる先輩>、<看護への愛着>、<過去の失敗経験>5つのサブカテゴリーから構成された。

カテゴリー5【看護師としての今の自分】は、<役割を得て拡大する視野>、<看護師として成長した実感>、<対人関係の改善>、<仕事上のストレスの質の変化の自覚>4つのサブカテゴリーから構成された。

カテゴリー6【配属部署の特徴と勤務体制】には、勤務体制の特徴が含まれていた。

カテゴリー7【新人時代の生活環境】では、通勤や同居家族の状況が含まれていたが、日常生活の仕事への影響は語られていなかった。

いずれの対象者の語りからも、新人看護師に対する卒業後教育体制が整えられており、新人を受け入れ教育する先輩看護師側にも、新人の成長を待つ支援的な姿勢が整いつつあることが示された。しかしながら、<業務の前提となる学習課題>、<質問しにくい職場風土>、<報連相の難しさ>、<リアリティショック>など【新人看護師時代にとってのストレス】は、先行研究に指摘されていることと同様であり¹⁰⁾、教育環境や職場環境を整えてストレスの軽減を図ったとしても取り去ることはできない事がわかる。

一方で、【ストレス対処方法】には、対人関係による解消法と個人的な解消法があった。周囲の人との良好な人間関係は新人看護師にとっては、ストレス解消だけでなく、支えとしても重要であることが指摘されている¹¹⁾。また、個人的な解消法には、「趣味の活動をする」ことのほか、「寝ること」「食えること」「何もしないで休息をとる」といった生理的欲求を満たすこともあった。ストレスを解消することだけでなく、日常生活を整え生理的欲求を満たすことができるよう支援することが求められる。

こうしたストレスの高い時期の【看護師継続の原動力】

は、先輩や同期の支えや尊敬する先輩の姿、患者が回復する姿であった。質の高いケアができた時の患者の感謝と先輩の評価が看護師の満足と結びつく報告されている¹²⁾ように、実践した看護の手応えは心理的な報酬となるであろう。そして、自分の成長につながる体験を意味づけることで、看護師としての成長を実感していた。これらは、成功体験の積み重ねからストレスに対処する力、つまり首尾一貫感覚を高めていることに他ならないと考える。

以上より、新人看護師は身近な先輩の看護をモデルとしつつ、実践した看護に対する患者からの反応により自らの成長を実感しながら、看護師として適応していく姿が明らかとなった。看護師の職場適応を促すためには、予防としてストレスのかからない環境を用意するのではなく、成長の過程で経験するストレス体験に対して、その経験に意味や価値があることとして捉えることができるような支援が必要である。

②「新人看護師のSOCを高める教育プログラム」の開発
新人看護師のSOCを高める目的で、就職後の時期に応じて継続的に介入する教育プログラムを立案した(表1)。本教育プログラムは、1年間に4回継続して実施する。実施のタイミングは、就職時、就職3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後である。プログラムの内容は、新人看護師が経験する日々の業務をSOCの構成要素「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」に当てはめて振り返り、実践の中にある看護の意味を少しずつ見出し積み重ねることで、看護師としての成長を感じられるようになることを目指している。また、先輩看護師による支援をストレスに対処するための資源の一つとして位置づけ、研修のグループワークでは先輩のファシリテーションを受けながら実施するものである。

(表1)「新人看護師のSOCを高める教育プログラム」の年間スケジュール

実施時期	研修内容
就職時	働くことと生活すること 勉強の仕方を身に付けよう 自分の目指す看護(1年後の自分への手紙)
3ヶ月	今の気持ちの共有 成長確認シートの記入(1回目)
6ヶ月	今の気持ちの共有 成長確認シートの記入(2回目)
12ヶ月	成長確認シートの記入(3回目) 1年たった現在の目指す看護について語り合おう

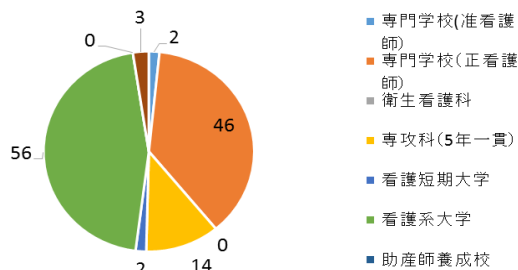
(2) 新人看護師のSOCを高める教育プログラムの評価
研究(1)の協力機関において、平成27年度および平成28年度に新規採用された看護師137名を対象とし、年間4回の「新人看護師のSOCを高める教育プログラム」を実施し、同時に質問紙によるSOC、バーンアウトと職業ストレスの縦断調査を行い、平成22年度に実施した調査結果(9

60名)⁶⁾を対照群として比較した。分析対象は、調査期間を通してデータに欠損のない123名(89.8%)とした。

各尺度得点の1回目から4回目までの平均点の推移を分散分析によって比較した。また、就職時から12ヶ月後の介入群と対照群それぞれの得点の差をt検定によって比較した。いずれも5%未満を有意水準とした。

①一般属性

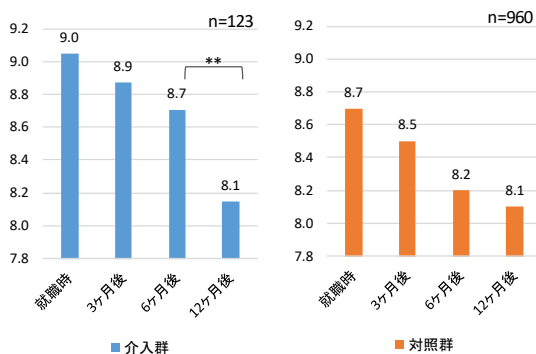
対象の内訳は女性108名、男性15名、平均年齢は23.2歳であった。専門職学歴を(図1)に示す。採用資格は看護師118名(95.9%)、准看護師3名(2.4%)、保健師2名(1.6%)であった。対照群では専門学校(正看)が634名(66.0%)で最も多く大学卒は136名(14.1%)であったことと比較すると、看護基礎教育は4年生大学に移行していた。



(図1)専門職学歴

②職業性ストレス平均得点

9項目のストレス要因のうち、有意な変化の見られたストレス要因は「仕事コントロール度」「仕事適性度」「働きがい」であった。これらの尺度は得点が高いほどストレス要因が高いとされる。まず、「仕事コントロール度」においては、就職時から得点は低下傾向にあり、就職6ヶ月後から12ヶ月後にかけて有意に低下していた(図2)。

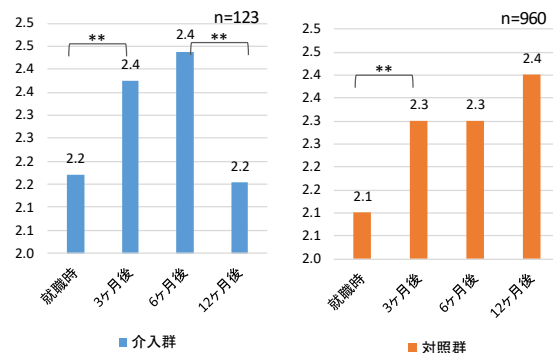


(図2)ストレス尺度:仕事コントロール度の推移

このことより、新人看護師は時間とともに仕事が自分のペースでできるようになり、ストレスが軽減していたといえる。両群間の各回の得点に、有意な差は認めなかった。

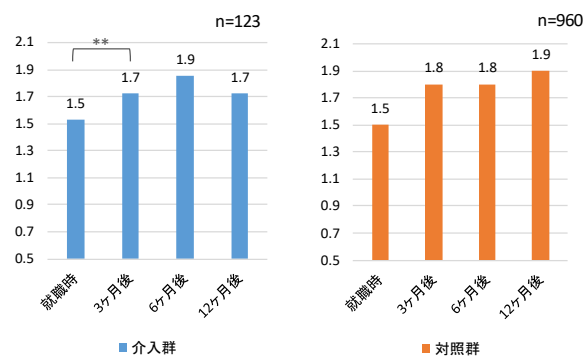
次に、「仕事適性度」は就職時から3ヶ月にかけて得点がありに上昇し、6ヶ月から12ヶ月にかけて有意に低下していた(図3)。就職直後から受け持ちの業務が始まる3ヶ月

にかけては仕事への適性を感じにくい、就職後の時間が経ち仕事に慣れてくることで仕事への適性を感じられるようになっていた。また、12ヶ月後の得点は介入群において有意に低かった。



(図3)ストレス尺度:仕事適性度の推移

「働きがい」は、就職時から3ヶ月後にかけて得点がありに上昇し、6ヶ月後から12ヶ月後にかけて有意差はないものの低下していた(図4)。両群間の各回の得点に、有意な差は認めなかった。



(図4)ストレス尺度:働きがいの推移

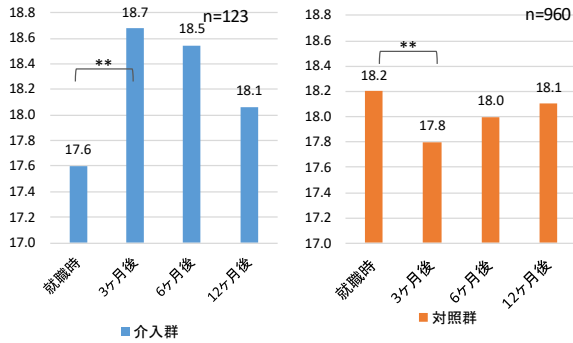
以上より、対照群では1年間を通して「仕事適性度」「働きがい」ともに得点が増加していたことと比較すると、介入群では時間とともに仕事のストレスは徐々に軽減し、仕事のストレスの受け止め方が改善していると考えられる。

③SOC平均得点の推移

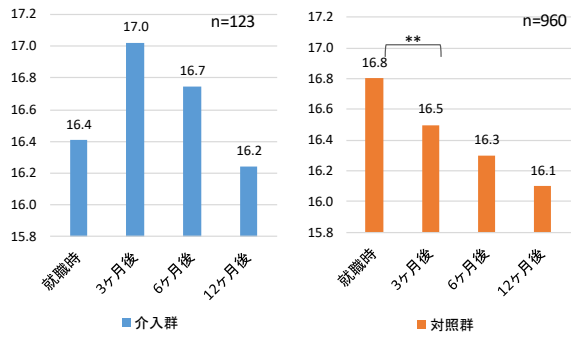
SOCは、その下位概念である「把握可能感(何が起きているかがわかる)」、「処理可能感(何とかできそうだ)」、「有意味感(意味がある)」によって構成され、いずれも得点が高いほうがストレスに対処する力が強いとされる。SOC尺度得点の1回目から4回目までの平均点の推移を比較した。

まず、「把握可能感」では、就職時から3ヶ月後にかけて有意に上昇しており、対照群では有意に低下していた点と大きく異なり、得点も介入群が有意に高かった。(図5)

次に、「処理可能感」では、3ヶ月後に有意差はないものの上昇しており、対照群で有意に低下していたことと異なった。しかし、3ヶ月以後は低下に転じており、対照群の経過と同様の変化を示していた。(図6)

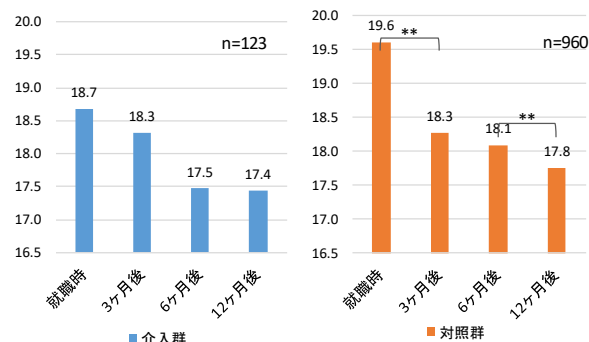


(図5) SOC尺度:把握可能感の推移



(図6) SOC尺度:処理可能感の推移

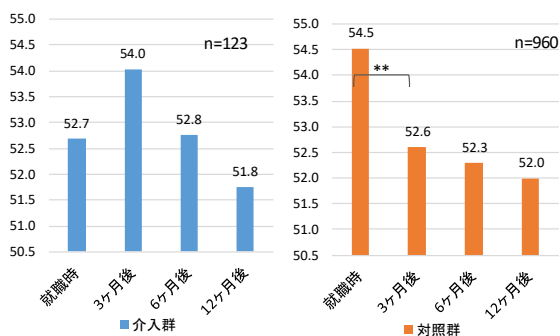
次に、「有意味感」では、有意な差はないものの就職時から12ヶ月にかけて低下していた。対照群では、就職時から3ヶ月、6ヶ月から12ヶ月にかけて有意に低下していたことと比較すると、低下傾向は緩やかであった。両群間の各回の得点には、有意な差を認めなかった。(図7)



(図7) SOC尺度:有意味感の推移

最後に、SOC合計得点では、就職時から3ヶ月後にかけて有意な差はないものの上昇し、以後低下に転じていた。対照群では3ヶ月に有意に低下していたことと比較すると大きく異なっていた。(図8)

以上より、研修によって就職3ヶ月後の「把握可能感」



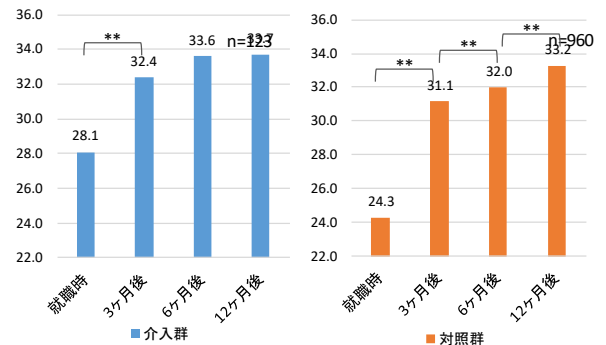
(図8) SOC尺度:合計得点の推移

「処理可能感」が高まり、結果として「SOC」の上昇がみられたと考える。しかしながら、「有意味感」においては有意な差はないものの低下傾向を示しており、「有意味感」を高める工夫が必要である。

④バーンアウト平均得点の推移

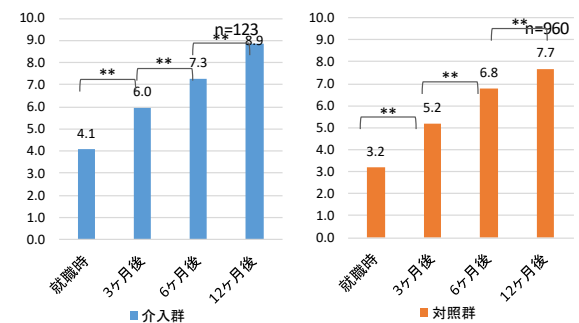
バーンアウトは「情緒的疲弊」「離人化」「非自己成就」の下位概念から構成される。質問紙の「非自己成就」は得点が高いほどバーンアウト傾向にあるとされるため、ここでは得点が高いほど「自己成就」と表現する。バーンアウト尺度得点の1回目から4回目までの平均点の推移を比較した。

まず、「情緒的疲弊」の得点は就職時から3ヶ月後にかけて有意に上昇し、その後上昇傾向が続いていた。対照群では1年を通して有意に上昇していたことと比較すると、情緒的疲弊の程度は緩やかであるといえる。両群間の得点に有意な差は認めなかった。(図9)



(図9) バーンアウト尺度:情緒的疲弊の推移

次に、「離人化」の得点は、1年間を通して有意に上昇し続けていた。これは、対照群と同様の結果であった。各回の両群間の得点に有意な差は認めなかった。(図10)

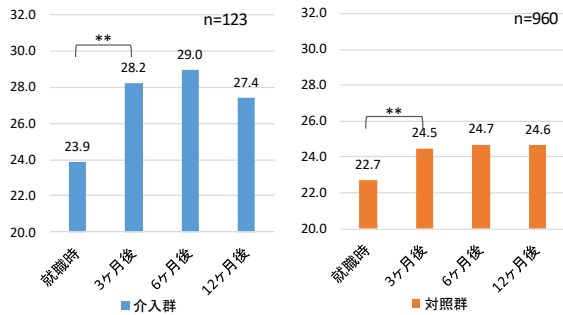


(図10) バーンアウト尺度:離人化の推移

最後に、「自己成就」の得点は、就職時から3ヶ月にかけて有意に上昇しており、対照群の結果と同様であった。両群間の得点は3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後において介入群の方が有意に高かった。(図11)

以上より、研修によって「情緒的疲弊」の進行の抑制と「自己成就」の促進の効果が得られたと考えられる。しかし、「離人化」においては無効であったことから、離人化

の抑制のための方策の検討が必要である。



(図11)バーンアウト尺度: 自己成就の推移

⑤結論

本研究では、個人のストレス対処能力 (SOC) に着目し、新人看護師のSOCを高める教育プログラムを開発し、その評価を行った。その結果、研修によって就職3ヶ月後のSOCを高めること、1年間を通して自己成就感を高めることが確認された。しかし、6ヶ月以後のSOCは低下に転じたことより、研修の効果を維持する方策の開発が必要である。

⑥本研究の限界

今回開発した教育プログラムでは、一定の効果を認めたものの、効果を維持するための改善の余地がある。また、講師が研修で実施している意図的なポジティブフィードバックや臨床実践の意味づけの方法を、誰にでも実施できるようなマニュアルとして作成し、今後より多くの対象に実施することで、更なる改善が期待できる。

参考・引用文献

- ①井部俊子、臨床ナースのストレスを分析する、看護学雑誌、48 (9)、1984、999-1005
- ②塚本直子、野村明美、組織風土が看護師のストレスバーンアウト 離職意図に与える影響の分析、日本看護研究学会雑誌、30 (2)、2007、55-64
- ③井奈波良一、井上真人、女性看護師のバーンアウトと職業性ストレスの関係、日本職業・災害医学会誌、59 (3)、2011、129-136
- ④久保真人、バーンアウト (燃え尽き症候群) ヒューマンサービス職のストレス、日本労働研究雑誌、558、2007、54-64
- ⑤山崎喜比古、戸ヶ里泰典、坂野純子編、ストレス対処能力SOC、有信堂、2008、東京
- ⑥中嶋文子、新人看護師の職場適応への支援-困難を乗り越える支えとなるもの-、京都大学人間・環境学研究所科博士論文、2017
- ⑦下光輝一、職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルより効果的な職場環境等の改善対策のために一、2005年6月15日発行、<http://www.tmu-ph.ac/topics/pdf/manual2.pdf>、2015/7/21 取得

- ⑧山崎喜比古、健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念-SOC、Quality Nursing、5(10)、1999、81-88
- ⑨久保真人、田尾雅夫、看護婦におけるバーンアウト ストレスとバーンアウトとの関係、実験社会心理学研究、34(1)、1994、33-43
- ⑩水田真由美、新卒看護師の職場適応に関する研究-リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因-、日本看護科学会誌、23(4)、2004、41-50
- ⑪山口曜子、徳永基代子、新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因、日本看護医療学会雑誌、16(1)、2014、51-58
- ⑫谷口初美、山田美恵子、内藤知佐子他、大卒新人看護師のリアリティ・ショックスムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆-、日本看護研究学会雑誌、37(2)、2014、71-79

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計1本)

- ①中嶋文子、赤澤千春、近藤恵、カール・ベッカー、椋山女学園大学看護学研究、査読有、第9号、2017、1-13.

[学会発表] (計2回)

- ①「新卒看護師のSOCを高める教育プログラムの評価」、第43回日本看護研究学会学術集会交流集会、2017年8月29-30日、日本福祉大学(東海市) 予定
- ②「新卒看護師のストレス対処能力を高める支援-成長確認シートを用いた研修-」、第42回日本看護研究学会学術集会交流集会、2016年8月20日、つくば国際会議場(つくば市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

中嶋 文子 (Nakajima, Fumiko)
椋山女学園大学・看護学部・講師
研究者番号: 20573687

(2) 研究分担者

赤澤 千春 (Akazawa, Chiharu)
大阪医科大学・看護学部・教授
研究者番号: 70324689

近藤 恵 (Kondo, Megumi)

大阪医科大学・中山国際医学医療交流センター・講師
研究者番号: 40467402

ベッカー・カール (Becker, Carl. B)

京都大学・学内共同利用施設等・教授
研究者番号: 60243078