

---

医療者のエンパワーメントと  
メンタルヘルスに関する研究  
－新卒看護職者の自己効力感を高める  
プログラムの開発－

---

課題番号 17390571

平成 17 年度～平成 19 年度科学研究費補助金  
(基盤研究 (B)) 研究成果報告書

平成 20 年 3 月

研究代表者 前田 ひとみ  
熊本大学医学部保健学科 教授

## 〈はしがき〉

現在、医療現場においては新卒看護師の1年未満での離職率の高さが問題となっている。新卒看護師にとって、仕事を続ける上での一番の支えとなるのは同期の同僚の励ましであるといわれている。そこで、共通の価値観や課題を持った“仲間”の共感・支持に注目し、パワーレスになった新卒看護職者が“仲間”とともに自らをコントロールしていく力を取り戻す（エンパワーメント）ための支援プログラムを開発することを目的とした。

新卒看護師の職業性ストレスに対する社会心理的特性のアセスメントツールから得られた基礎資料をもとに、“仲間” “喜び” “自己理解” “対人関係” “リフレッシュ” をキーワードに作成した新卒看護師のエンパワーメントプログラムは、新卒看護師の緊張や抑うつ状態の緩和に有効であることが示された。

## 研究組織

研究代表者：前田ひとみ（熊本大学医学部保健学科 教授）

研究分担者：影山 隆之（大分県立看護科学大学看護学部 教授）

研究分担者：高村 寿子（自治医科大学看護学部 教授）

研究分担者：松崎 一葉（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

研究分担者：山田 美幸（宮崎大学医学部看護学科 助教）

研究分担者：津田 紀子（元宮崎大学医学部看護学科 教授）  
（平成17年度～18年度）

研究分担者：加瀬田暢子（宮崎大学医学部看護学科 助教）  
（平成18年度～19年度）

研究分担者：村上 美華（熊本大学医学部保健学科 助教）  
（平成19年度）

研究協力者：串間秀子、菊池睦子、工藤祝子、右田香魚子、澤田道子、  
幸史子、東絹子、山本治美、久保江里、玉井保子、横田弘子、  
池田スエ子

## 交付決定額（配分額）

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
平成17年度	6,700,000		6,700,000
平成18年度	4,300,000		4,300,000
平成19年度	4,400,000	660,000	5,060,000
総計	15,400,000	660,000	16,060,000

## 研究発表

### (1) 雑誌論文

1. 久保江里, 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 串間秀子, 池田スエ子  
新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態—就職後3か月後と6ヶ月後の縦断的調査から—, 南九州看護学雑誌, 5, 45-52, 2007
2. 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 加瀬田暢子, 久保江里, 澤田道子, 幸史子, 山本治美, 右田香魚子, 工藤祝子, 高村寿子  
新卒看護師を対象にしたエンパワーメントプログラムの検討—“仲間”をキーワードにした入職時研修の試み—第37回日本看護学会論文集-看護管理-, 285-287, 2007
3. 玉井保子, 影山隆之, 前田ひとみ  
新人ナースのエンパワーメントプログラム作成のプロセス 新人看護師に対する先輩看護師の自己表現態度について—アサーション的観点からの検討—, ころの健康, 22(2), 66-79, 2007
4. 前田ひとみ, 影山隆之, 津田紀子, 高村寿子, 山田美幸, 加瀬田暢子, 松崎一葉  
新人看護師の離職を予防するエンパワーメントプログラムの開発, 看護展望, 32(8), 38-43, 2007
5. 幸史子, 東絹子, 山本治美, 澤田道子, 右田香魚子, 前田ひとみ  
新人看護師の「ピアカウンセリング研修」実施の試み, 看護展望, 32(8), 44-48, 2007
6. 前田ひとみ, 高村寿子, 津田紀子, 串間秀子, 横田弘子, 山田美幸, 加瀬田暢子  
新人ナースのフォローアップ研修—「フレッシュナースクラブ」の試み—, 看護展望, 32(8), 49-53, 2007
7. 村上美華, 前田ひとみ  
新人看護師の仕事観の特徴, 熊本大学医学部保健学科紀要, 4, 109-114, 2008
8. 山田美幸, 前田ひとみ, 津田紀子, 串間秀子  
新卒看護師の離職防止に向けた支援の検討—就職3か月の悩みと6か月の困ったこととの分析—, 南九州看護学雑誌, 6(1), 47-54, 2008

## (2) 学会発表

1. 影山隆之, 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 高村寿子, 松崎一葉  
新採用になった病院看護師の自尊感情と職業性ストレス・精神健康との関連,  
日本産業衛生学会学術集会九州地方会, 2006年5月12日(福岡)
2. 山田美幸, 前田ひとみ, 津田紀子, 久保江里, 影山隆之  
新卒看護師の離職に関係する職務上の悩みと仕事の継続理由 2 県の新卒看護師  
を対象とした質問紙調査, 第32回日本看護研究学会学術集会, 2006年8月  
24日・25日(大分)
3. 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 加瀬田暢子, 久保江里, 澤田道子, 幸史子,  
山本治美, 右田香魚子, 工藤祝子, 高村寿子  
新卒看護師を対象にしたエンパワーメントプログラムの検討 “仲間”をキーワ  
ードにした入職時研修の試み, 第37回日本看護学会-看護管理-, 2006年10月  
25・26日(埼玉)
4. 前田ひとみ, 影山隆之, 山田美幸, 加瀬田暢子, 久保江里, 津田紀子  
新卒看護職者の社会心理的特性とエンパワーメントプログラムの検討, 第26回  
日本看護科学学会学術集会, 2006年12月2・3日(大阪)
5. Maeda Hitomi, Kageyama Takayuki., Tsuda Noriko., Miyuki Yamada, Nobuko  
Kaseda, Hisako Takamura, Ichiyo Matsuzaki, Michiko Sawada, Fumiko Yuki,  
Harumi Yamamoto, Kanako Migita, Tokiko Kudo, Hideko Kushima, Sueko Ikeda  
The development of prevention program for high turnover of new registered  
nurses: Peer-based support and empowerment, The 8th International  
Regulation Conference, 2007年6月(東京)
6. 村上美華, 前田ひとみ, 影山隆之  
就職1年目の看護師が捉える現在の自己像の特徴, 第27回日本看護科学学会学  
術集会, 2007年12月7・8日(東京)

### [交流集会]

1. 前田ひとみ, 津田紀子, 長友みゆき, 大川百合子, 山田美幸, 加瀬田暢子,  
影山隆之  
新卒看護職者のエンパワーメントプログラムの検討, 第26回日本看護科学学会  
学術集会 交流集会, 2006年12月2・3日(大阪)
2. 前田ひとみ, 津田紀子, 山田美幸, 加瀬田暢子, 大川百合子, 長友みゆき  
看護職のエンパワーメントプログラムの検討-基礎看護学実習と卒後1年目研修  
での試み-, 第17回日本看護学教育学会学術集会, 交流集会, 2007年8月10・  
11日(福岡)

## (3) その他

1. グラフ 宮崎県看護協会 仲間づくりとリフレッシュ!新人ナースフォローア  
ップ研修, 看護, 60(1), 3-7, 2008

# ＜ 研究 の 概 要 ＞

## I. 研究目的

高校卒業から看護職として就職する22歳前後の青年期は、職業選択とその準備の時期にあたる。看護職を自分の生涯の職業として選択しても、現実の医療現場の中で求められる実践能力と本人の実践能力とのギャップを感じ、パワーレス状態に陥る新卒看護師は少なくない。日本看護協会の2005年の調査<sup>1)</sup>では1年未満で離職した新卒看護師の割合は9.3%であったことが報告されている。

新卒看護師にとって仕事を続ける上で一番の支えとなるのは同じ部署の同期の同僚との励ましであるといわれる<sup>2)</sup>。悩みや迷いを抱えた人々にとって仲間は重要な意味を持つ。そこで、本研究は新卒看護師の職業性ストレスに対する社会心理的特性を明らかにし、共通の価値観や課題を持った“仲間”の共感・支持に注目し、パワーレスになった新卒看護職者が“仲間”とともに自らをコントロールしていく力を取り戻す（エンパワメント）ための支援プログラムを開発することを目的とした。

## II. 研究方法

有益な支援プログラムの開発にあたっては、対象者の特性やニーズに関する基礎資料を得ることが重要である。そこで、本研究は、1県の看護協会並びに2病院の協力を得て、図1に示したようなプロセスで新卒看護師の社会心理的特性の把握に有効なアセスメントツールの開発を行いながら、エンパワメントプログラムの作成に取り組んだ。

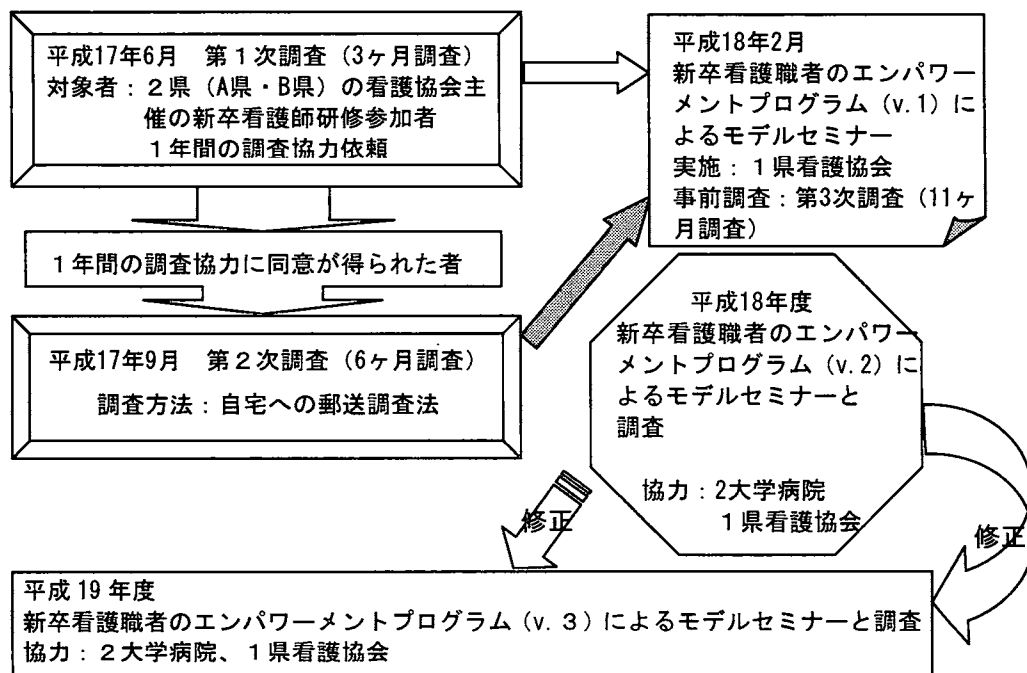


図1 本研究のプロセス

## 用語の定義

本研究の中で用いている新卒看護師とは就職年の3月に看護系の学校を卒業した看護師を意味し、新人看護師とは職場に新しく就職した看護師であり看護師経験者も含まれる。

## Ⅲ. 結果ならびに考察

### 1. 新人看護師の社会心理的特性

平成17年度は新卒看護職者の社会心理的特性を把握することを主な目標とした。リアリティショックは就職後3~4ヶ月頃までが問題を生じやすい危機的な時期であることが指摘されており、就職後6~10ヶ月で徐々に回復に向かうといわれている<sup>2)</sup>。そこで新人看護師293名を対象に、6月に実施された看護協会主催の新人看護師研修の受講者を対象に、コーピング特性簡易尺度<sup>3)</sup>、職業性ストレス簡易尺度<sup>4)</sup>、抑うつ自己評価尺度(CES-D)<sup>5)</sup>、自尊感情尺度<sup>6)</sup>、Locus of Control尺度(LOC)<sup>7)</sup>、General Health Questionnaire 30項目版(GHQ-30)<sup>8)</sup>などの尺度を用いた質問紙調査を行った。

その結果、自尊感情得点の平均は $21.6 \pm 5.2$ 点であり、一般青年期層に比べ低かった<sup>6)</sup>。自尊感情得点に男女差はみられなかったが、年齢との関連はみられた。職業性ストレスについてはストレス要因すべてが一般勤労者に比べて高い反面、裁量度が低くなっていた。コーピング特性は一般勤労者に比べて“原因を調べ解決しようとする”などの積極的問題解決が低かった。GHQ得点については平均が $13.6 \pm 6.2$ で、精神健康に問題ありとされる6点以上が88.4%、13点以上は57.0%に達していた。また、CES-Dが16点以上の人の割合も75.5%ときわめて高かった。

各尺度間の関連について検討した結果、自尊感情得点とGHQ得点や抑うつリスクには負の強い相関が見られた。また職場ストレスとして業務の「質的負荷」を強く感じている人や、「達成感」や「裁量度」が低い人は、自尊感情が低いことがわかった。GHQ得点には職場ストレスの業務の「質的負荷」が強く関連しており、達成感が低くなると精神健康度は低くなっていた。新人看護師の問題へのコーピング特性と精神健康度との関連からは、職場ストレスへの対処として「抑制と回避」に頼らずに、「視点の転換」や「気分転換」を図ることが精神健康を維持するために有効であることが示唆された。また、達成感が低すぎると、少々の気分転換ではGHQ得点の維持に有効に働かない可能性があることが示された。

抑うつリスクには自尊感情のほかに、内的統制感、コーピング特性の「視点の転換」が関連しており、特に新卒看護師の特徴として「積極的問題の解決」志向が強いと抑うつリスクが高くなることが示された。さらに仕事との関係で解析すると、業務の量的負荷や人間関係のストレスを多く感じている新人看護師は抑うつ度が高くなるが、同僚・上司の支援を多く感じている新人看護師は抑うつ度が低いことがわかった。また新卒看護師の特徴的な傾向として裁量度が抑うつとは関連していなかった。このことは、まだ就職後3ヵ月後の状況では仕事を覚えることが精一杯で裁量度を問うところまで到達していないことが影響していると推測できる。

LOCは適用範囲の広い人格変数であって、達成動機や無気力・無力感と関係深い。平成18年および19年9月に実施した調査のうち、性または年齢について回答した423名のデータを解析した結果、自尊感情得点の平均は $21.6 \pm 6.1$ 点、LOC得点の平均は $49.4 \pm 6.1$ 点であっ

た。Internal LOCの高さと問題焦点型のコーピング様式は関連していたが、職業性ストレス要因やストレス反応（抑うつ度）との関連は弱かった。

以上の結果から新人看護師のエンパワーメントを考える時に、「自尊感情」「気分転換」「達成感」「人間関係」がキーワードとなると考える。

## 2. 文章完成法からみた新卒看護師の精神・心理的状态の特性

新人看護師の職業性ストレスに対する精神・心理的状态の特性が反映されたアセスメントツールをさらに検討するための基礎資料として、文章完成法を用いた。データの質的解析から得られた【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】について因子構造を探索した。文章完成法は投影法のひとつであり、反応にはニード、動機、態度、価値観、人間特性などが反映されるといわれている<sup>9)</sup>。

平成17年と平成18年の新人看護師310名から得られた刺激文に対するデータの内容分析を行い、抽出できた98項目で質問紙を作成した。対象は、事前に研究協力が得られた3県の平成19年度に就職した新人看護師383名を対象に就職6ヶ月目に調査を行った。

その結果、【現在の自己像】は、『安定と充実』、『自己否定』、『周囲との連帯感と成長』、『余裕のなさ』の4因子が抽出され、『安定と充実』は新卒看護師の精神健康度を測定できる可能性があることが示された。『自己否定』は5項目からなり、この得点は新卒看護師のリアリティショックからの回復度が反映される可能性が予測された。【仕事観】からは、『価値あるもの』、『成長につながるもの』、『負担なもの』、『生活の基盤』の4因子が抽出できた。『負担なもの』は「つらいもの」「大変なこと」「試練」の3因子であり、精神健康度の関連性を強く反映している可能性が示されたことから、支援の必要な看護師をスクリーニングする項目として有効であると考えられる。【やる気を感じるもの】は、『自己肯定感』、『充実感』、『試練』、『報酬』の4因子であった。『自己肯定感』には、直接的な成功体験を表現したものや、「仲間（先輩）に励まされた時」といった項目が含まれており、これらの体験の有無や頻度を問うことで、バーンアウトの傾向にある新卒看護師を抽出することが可能かもしれない。『充実感』は3項目で構成され、『自己肯定感』とともにバーンアウト傾向を知る指標となる可能性がある。『試練』は「困難な場面に直面した時」など3因子からなり、この因子の体験の多さはバーンアウトを促進すると言える。第4因子は『報酬』であったが、アセスメントツールの指標として用いるには、満足度を問う内容にする必要がある。さらに【不安にするもの】は『職場環境』、『試練』、『自己成長』、『看護師を取り巻く環境』の4因子であり、先輩看護師に関する項目が半数以上で因子負荷量の高いものが多かった<sup>10)</sup>ことから、先輩看護師の支援体制が新卒看護師の職業性ストレスに大きく関与しているといえる。『試練』は「重症者の看護」など4項目からなり、これらは、生命に直結するといった看護師の職業的側面を反映した内容であり、看護職特有の職業性ストレスであると考えられる。『看護師を取り巻く環境』は「夜勤」「患者」「ME 機器」の3因子で構成されており、経験を積むことで因子得点が低下していく可能性が考えられた。

## 3. 新卒看護師のエンパワーメントプログラムの作成と評価

エンパワーメント（Empowerment）という言葉は学問領域によってさまざまな定義がなされているが、ヘルスプロモーションのひとつの特徴として、個人や集団が自らの潜在

能力を信じて自己の状況や環境を統御（コントロール）していく力を獲得していくプロセスであるといえるであろう。平成 17 年度 18 年度の調査結果から、新卒看護師がエンパワメントして専門職業人としてのキャリアアップを図るためには、実践能力の育成とともに良好な人間関係を保ちながら、仕事に対する達成感を感じられることが重要であると考えた。そこで、新卒看護師にとって重要な支えとなる“仲間”と「喜び」「自己理解」「対人関係」「リフレッシュ」を目的とした新人研修プログラムを作成した。

「自己理解」「対人関係」を深めるために、構成的グループ・エンカウンター（Structured Group Encounter、以後 SGE と略す）とリフレクションを取り入れたプログラムを作成した。エンカウンターとは「出会い」を意味し、構成されたエクササイズによる心とこころのふれあいや本音と本音の感情の交流によって、①自己覚知②自己開示③自己主張④他者受容⑤信頼感⑥役割遂行を体験することができるといわれる<sup>11)</sup>。リフレクションは反省、内省、省察、熟考、振り返りなどと訳され、「行為の中の反省（Reflection-in-action）」や「行為についての反省（Reflection-on-action）」といった、自己の行為の振り返りによって、自己に気づき看護師の自己成長が促されるといわれる<sup>12)</sup>。

このプログラムが新卒看護師にとって意味があるものか否かを調べるために、平成 19 年度のプログラムによる研修の前後で Profile of Mood Status (POMS) と LOC、自尊感情を調査し、比較した。

本研修では全てのステップで、さまざまな経験をひとりよがりの解釈ではなく、省察して深めるために、感じたことや意見を発表しシェアリングするスタイルを基本として構成し、「感情」を重視して作成した。また、自己認識・自己開示のスキルを体得するために、「ポジティブストローク」、「アクティブリスニング」、「コ・カウンセリング」など多くの場面で体験型の学習方法を取り入れた。その結果、どの時期においても POMS の緊張、抑うつ、疲労、混乱の得点が受講後の方が受講前よりも低くなっており、活気の得点は有意に高くなっていったことから、本研究で開発した研修プログラムは新人看護師の緊張を緩和する効果があることが示された。

#### IV. まとめ

新卒看護師を対象とした調査から、職業性ストレスや抑うつには自尊感情が強く関連しており、新卒看護師の身体的・精神的健康には「自尊感情」「気分転換」「達成感」「人間関係」がキーワードとなることが示された。そこで“仲間”との「喜び」「自己理解」「対人関係」「リフレッシュ」を目的とした新人研修プログラムを作成し、モデルセミナーを実施した結果、受講後には抑うつ、疲労などが有意に低くなるなど、新人看護師の緊張を緩和する効果があることが示された。しかし新人看護師がやる気を持って職場に帰ったとしても、所属する職場がパワーレスな状態では、新人看護師のやる気も失われていく。組織的にパワーレスな状況を回避する必要があるため、今後、新人看護師を取り巻く人々のエンパワメントを図るためのプログラムの開発が求められる。

#### 謝辞

本研究の遂行に当たりまして、調査にご協力いただきました新人看護師の皆様、研修にご協力いただきました看護協会、病院の皆様から感謝いたします。



## 文献

- 1) 2005 年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策ワーキンググループ：2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書，社団法人日本看護協会，2006
- 2) 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と回復に影響する要因－，日本看護研究学会誌，27(1)，91-99，2004
- 3) 影山隆之，他：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 46：103-114，2004.
- 4) 錦戸典子，影山隆之，小林敏生，原谷隆史：簡易質問紙による職業性ストレスの評価：情報処理企業男性従業員における抑うつ度との関連，産業精神保健，8，73-82，2000.
- 5) 島悟，鹿野達男，北村俊則，浅井昌弘：新しい抑うつ性自己評価尺度について，精神医学，27，717-723，1985
- 6) 星野命：感情の心理と教育．児童心理 24：1445-1477，1970
- 7) 鎌原雅彦，樋口一辰，清水直治：Locus of control 尺度の作成と信頼性，妥当性の検討，教育心理学研究，30，302-307，1982
- 8) 中川泰彬：日本版 GHQ 精神健康調査票の研究，心理測定ジャーナル，21(7)，2-7，1985
- 9) 水田真由美，他：新卒看護師の精神健康度と離職願望、和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要、7：21-27、2004
- 10) 糸嶺一郎，他：大学病院に勤務した新卒看護職者のリアリティショックに関与する要因、日本看護研究学会雑誌、29(4)：63-70、2006
- 11) 國分康孝：エンカウンター－心とこころのふれあい－，誠心書房，東京，1981
- 12) サラ・バーンズ，クリス・バルマン編集，田村由美，津田紀子，中田康夫翻訳：看護における反省的実践－専門的プラクティショナーの成長－，ゆみる出版，東京，2005

## < 研究報告 >

### 1. 新人看護師の社会心理的特性

#### 【報告1】

#### 新採用病院看護師の自尊感情と職業性ストレス・精神健康との関連

##### I. 目的

病院看護師の精神的疲弊やいわゆるバーンアウトの要因に関する研究はこれまでもあるが、看護師の自尊感情とこれらとの関連についての検討は少ない。新人病院看護師のエンパワーメントに資する教育プログラムは、参加者の自尊感情にも影響を及ぼすことが期待されるので、そうしたプログラムの開発と検討に先立ち、自尊感情と職業性ストレスとの関連について基礎的検討を行うこととした。

産業精神保健領域で近年広く支持されている職業性ストレスモデルは、Lazarusら(1984)のストレス過程モデルを前提としている(図1)。これによれば、働く人が経験した潜在的ストレス要因が精神的健康への影響を生じる過程で、一次認知評価および二次認知評価の二つの段階において、自尊感情をはじめとする個人の特性・資質がその影響を修飾する可能性がある。

自尊感情(self-esteem)とはRosenbergによれば、自己に対する肯定的態度であって、自分が設定した価値基準に照らして自分を受容し、自分に好意を抱き、自分を「これでよい」と思うことである。つまり、他人との比較ではなく自己の持つ価値基準に照らした、肯定的な自己評価を持っている状態を、自尊感情が高いと言う。

ここで、もし自尊感情が主に一次認知評価、すなわち「経験した職場状況を脅威として認知するかどうか」に関連しているとすれば、自尊感情は、認知された職場ストレス要因の量・質、あるいはこれによるストレス反応の強さと、直接の相関を示すだろう。他方、もし自尊感情が主に二次認知評価、すなわち「認識された潜在的脅威にどう対処しようとするか」に関連しているとすれば、自尊感情はコーピング特性と関連を示し、これを介してストレス反応に影響を及ぼすだろう。このどちらか、または両方の経路を介して自尊感情が職業性ストレスの軽減に役立つとするならば、新人看護師の自尊感情を高めるような教育プログラムを提供することには意義があることになる。

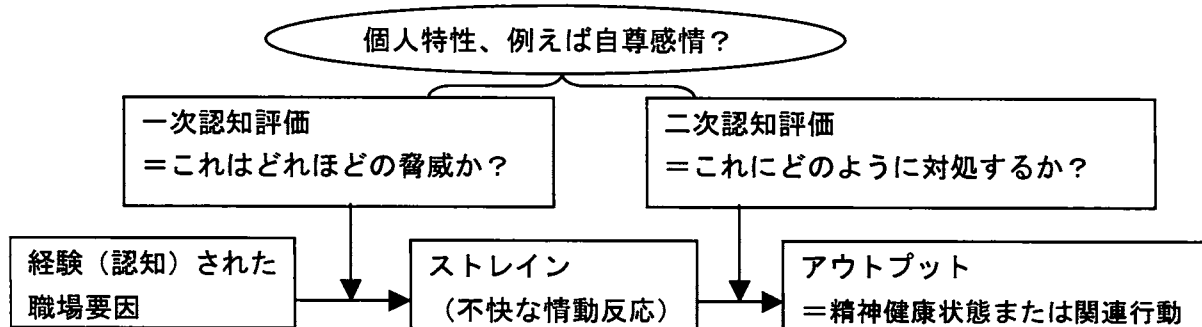


図1 職業性ストレス過程と自尊感情の間に想定される関係

そこで、上記の可能性を検討するための第一段階として、新人看護師の自尊感情と職業性ストレスおよび精神健康との関連について、探索的な横断的調査を行った。

## II. 仮説

検討した仮説は次の3つである。

- 1) 新人看護師の自尊感情が高いほど、日常生活の中で非回避的な対処様式（問題焦点型および情動焦点型）を多く使っている。
- 2) 新人看護師の自尊感情が高いほど、認知された職業性ストレスのレベルは低い。
- 3) 新人看護師の自尊感情が高いほど、職業性ストレス反応のレベルは低い。

## III. 研究方法

### 1. 対象者

調査対象者は、2005年6月にA県看護協会が主催した新人看護師研修会の参加者、すなわちこの年の4月に県内の各病院に採用となった看護師293名である。研修会場において無記名自記式質問紙を配布し、281名(95.9%)から回収した。ただし以下では、性または年齢について無回答だったケースを除いた261名(有効回答率89.1%)について解析した結果を報告する。

対象者の性別と年齢を表1に示す。10.7%が男性であった。平均年齢(SD)は23.3(3.7)歳で、30歳以上は6.5%、25-29歳は14.2%であった。また9名(3.4%)は既卒者で、残りはこの年の春の新卒者であった。

表1 対象者の性別と年齢

	人(%)	年齢(歳)
全体	261(100.0)	23.3(3.7)
女	233(89.3)	24.4(3.7)
男	28(10.7)	23.2(3.7)

### 2. 質問紙

自尊感情の評価には、日本でもっとも広く用いられている、Rosenbergの自尊感情尺度の日本語版を用いた(星野, 1970)。

回答者のコーピング特性の評価には、コーピング特性簡易尺度(the Brief Scales for Coping Profile, BSCP)を用いた(影山他, 2004)。これは、「困ったことや悩みなどにあった時に自分はどうすることが多いか」を問う18項目(4件法)から成る尺度で、「問題の解決」「解決のための相談」「気分転換」「他者への情動発散」「抑制と回避」「発想の転換」の6つの下位尺度得点が算出される。いずれも得点が高いほど「ふだんそのような対処を多く使っている」ことを示す。本研究では下位尺度得点を項目数で除した平均点として表示するので、それぞれは1-4点の範囲の値をとる。

回答者が経験(認知)している職場ストレスに関連した状況については、職業性ストレス簡易尺度(the Brief Scales for Job Stress, BSJS)を用いて評価した(錦戸他, 2000)。

これは20項目（4件法）から構成され、仕事上の「質的負荷」「対人関係の困難」「量的負荷」「達成感」「同僚上司の支援」「裁量度」に関する6つの下位尺度得点を算出される。本研究では下位尺度得点を項目数で除した平均点として表示するので、それぞれは1-4点の範囲の値をとる。

ストレインの評価には、一般的な精神健康状態の評価のためにしばしば用いられる the General Health Questionnaire 30項目版(GHQ-30)を用いた（中川他, 1985）。各項目（4件法）は0または1点に得点化され、その合計点としてGHQ得点が算出される。高得点ほど精神的な不健康・精神的疲弊状態を表す。

### 3. 統計解析

自尊感情と諸要因との関連は、一元配置分散分析およびPearsonの積率相関係数（ $r$ ）で検討した。GHQ得点と諸要因との関連は、stepwise法による重回帰分析で検討した。有意水準は $p=0.05$ とした。これらの解析には、統計パッケージSAS Ver. 9.1を用いた。

## IV. 結果

### 1. 単純集計

自尊感情、BSCP、BSJS、およびGHQ得点の平均と、Cronbachの信頼性係数を、表2に示す。どの尺度も信頼性係数は0.6以上であり、一応の実用に耐える内的一貫性をもつことが確認された。

表2 各尺度得点の平均と内的一貫性

尺度	平均点 (SD)	Cronbach の信頼性係数
自尊感情	21.6 (5.17)	0.84
BSCP		
問題の解決	2.91 (0.62)	0.70
解決のための相談	3.00 (0.75)	0.76
気分転換	2.98 (0.83)	0.79
他者への情動発散	1.32 (0.42)	0.65
抑制と回避	1.92 (0.67)	0.66
発想の転換	2.59 (0.67)	0.61
BSJS		
質的負荷	2.76 (0.72)	0.76
対人関係の困難	1.98 (0.74)	0.83
量的負荷	2.68 (0.74)	0.83
達成感	2.59 (0.70)	0.84
同僚上司の支援	2.88 (0.59)	0.72
裁量度	1.96 (0.59)	0.71
GHQ得点	13.6 (6.17)	0.84

## 2. 性・年齢との関連

各尺度得点の男女差を表3に示す。男は女よりも、悩みや困難にであった時に問題解決を目指す傾向が強く、じっとがまんしない傾向にあった。また、男は女よりも、現在の職場で裁量度を多く感じており、仕事の難しさは少なく感じていた。しかし、現在の精神健康度に男女差はなかった。対象者を3つの年齢群に分けて、各尺度得点を群間で比較した結果を表4に示す。25歳以上の対象者に比べ、24歳以下の対象者は、自尊感情得点が低く、知性レベルで発想を転換するというコーピング特性が弱いことが示された。また、同僚上司の支援は、25-29歳群がもっとも多く感じていた。

表3 各尺度得点の男女差

尺度	男	女	t 検定
自尊感情	23.7 (5.11)	21.4 (5.12)	
BSCP			
問題の解決	3.19 (0.60)	2.88 (0.62)	p<0.05
解決のための相談	3.06 (0.76)	2.99 (0.75)	
気分転換	2.79 (0.90)	3.00 (0.82)	
他者への情動発散	1.18 (0.29)	1.34 (0.43)	p<0.05
抑制と回避	1.81 (0.77)	1.93 (0.66)	
発想の転換	2.52 (0.74)	2.60 (0.67)	p<0.05
BSJS			
質的負荷	2.50 (0.73)	2.80 (0.71)	
対人関係の困難	2.04 (0.90)	1.97 (0.72)	
量的負荷	2.48 (0.82)	2.70 (0.72)	p<0.01
達成感	2.61 (0.83)	2.59 (0.68)	
同僚上司の支援	3.03 (0.56)	2.86 (0.59)	
裁量度	2.30 (0.71)	1.92 (0.57)	
GHQ得点	11.4 (8.16)	13.8 (5.85)	

平均(SD)

表4 各尺度得点の男女差

尺度	19-24 歳	25-29 歳	30 歳以上
自尊感情	21.1 (4.99)	23.4 (5.29)	23.5 (5.98) *
BSCP			
問題の解決	2.90 (0.60)	3.04 (0.71)	2.78 (0.69)
解決のための相談	2.98 (0.77)	3.21 (0.60)	2.82 (0.67)
気分転換	3.00 (0.84)	2.94 (0.77)	2.76 (0.88)
他者への情動発散	1.32 (0.41)	1.35 (0.47)	1.33 (0.42)
抑制と回避	1.91 (0.64)	1.96 (0.79)	1.90 (0.79)
発想の転換	2.53 (0.66)	2.84 (0.74)	2.75 (0.64) *
BSJS			
質的負荷	2.80 (0.68)	2.70 (0.81)	2.51 (0.88)
対人関係の困難	1.93 (0.72)	2.24 (0.78)	2.00 (0.90)
量的負荷	2.68 (0.68)	2.78 (0.94)	2.38 (0.82)
達成感	2.63 (0.69)	2.51 (0.67)	2.27 (0.77)
同僚上司の支援	2.89 (0.60)	2.86 (0.57)	2.74 (0.50)
裁量度	1.97 (0.57)	2.12 (0.73)	1.61 (0.46) *
GHQ得点	13.9 (6.05)	12.3 (6.32)	12.4 (7.12)

平均(SD). ANOVA, \*p<0.05

### 3. 自尊感情とコーピング特性との関連

自尊感情得点とBSCP得点の相関、およびBSCP得点の内部相関を、表5に示す。自尊感情の高い人は、悩みや困難にであった時に、問題の解決を目指したり、知的なレベルで発想を転換したりする対処を多く使う傾向にあり、回避やがまんはしない傾向にあった。しかし自尊感情得点とBSCP得点との相関係数はたかだか0.30であり、それほど強い相関はみられなかった。

表5 自尊感情得点・BSCP得点とBSJS得点の相関

	自尊感情	問題解決	解決の相談	気分転換	情動発散	抑制回避
問題の解決	0.25**					
解決のための相談	0.19	0.51***				
気分転換	0.10	0.09	0.07			
他者への情動発散	-0.08	-0.07	-0.02	0.09		
抑制と回避	-0.20**	-0.16**	-0.12	0.04	0.30***	
発想の転換	0.30***	0.27**	0.22**	0.18**	0.08	0.20**

Pearsonの相関係数: \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

### 4. 自尊感情およびコーピング特性と職場状況の認識との関連

自尊感情得点およびBSCP得点と、BSJS得点との相関を、表6に示す。自尊感情の高い対象者は、仕事の達成感や裁量度など、ストレス負荷(demand)を緩和する要因を多く感じており、仕事の質的負荷(難しさ)は少なく感じていることが明らかになった。ただし、自尊感情得点とBSJS得点との相関係数はたかだか-0.29であり、それほど強い相関はみられなかった。

表6 自尊感情得点・BSCP得点とBSJS得点の相関

	質的負荷	対人関係の困難	量的負荷	達成感	同僚上司の支援	裁量度
自尊感情	-0.29***	-0.15	-0.16**	0.23**	0.07	0.17**
問題の解決	-0.09	-0.05	-0.07	0.35***	0.20**	0.33***
解決のための相談	-0.12	-0.19***	-0.07	0.37***	0.31***	0.26
気分転換	-0.13	-0.04	-0.10	0.11	0.02	0.04
他者への情動発散	0.13	0.13	0.14	-0.06	-0.07	-0.14
抑制と回避	0.18**	0.12	0.21**	-0.16*	-0.07	-0.20**
発想の転換	-0.14	-0.11	-0.05	0.17**	0.14	0.09

Pearsonの相関係数: \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

他方、問題の解決や解決のための相談など、いわゆる問題焦点型対処をふだん多く使っている対象者は、仕事の達成感、裁量度、同僚上司の支援など、ストレス負荷(demand)を緩和する要因を多く感じていることも明らかになった。これらの相関もそれほど強いものではなかったが、コーピング特性との関連は仕事の量的負荷・質的負荷や職場の対人関係

の困難などストレスそのものよりも、ストレス緩和要因のほうがいくぶん強いようであった。

#### 5. 精神的不調感と自尊感情・コーピング特性・職場状況との関連

自尊感情得点、BSCPおよびBSJS得点と、GHQ得点との相関を、表7に示す。単相関で見ると、自尊感情得点がGHQ得点ともっとも強い相関を示した。また全体として、コーピング特性よりも職場状況そのもののほうが、精神的不健康度との相関は強いようにみえた。

表7 自尊感情得点・BSCP得点・BSJS得点とGHQ得点の相関

変数	相関係数
自尊感情	-0.46***
問題の解決	-0.15
解決のための相談	-0.16
気分転換	-0.23**
他者への情動発散	0.13
抑制と回避	0.26***
発想の転換	-0.28***
質的負荷	0.44***
対人関係の困難	0.31***
量的負荷	0.29***
達成感	-0.35***
同僚上司の支援	-0.24***
裁量度	-0.20***

Pearsonの相関係数； \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

#### 6. GHQ得点の重回帰分析

自尊感情得点、BSCPおよびBSJS得点を説明変数として、GHQ得点のstepwise重回帰分析を行った結果を、表8に示す。6つの変数がGHQ得点と有意に関連し、特に自尊感情および仕事の質的負荷が、精神的不健康度と強く関連していた。説明率は40%近くに達した。これらの変数の影響を考慮に入れると（実は入れなくても）、性、年齢、または既卒／新卒の別とGHQ得点との関連はみられなかった。

表8は、説明変数間の交互作用項を考慮に入れなかった場合の結果だが、一次交互作用を考慮して解析した場合、BSJSの達成感とBSCPの気分転換の間の交互作用は有意であった。この関係を視覚化するために、達成感得点と気分転換得点をそれぞれ高中低(H/M/L)に三分割してGHQ得点との関係を図示したのが図2である。気分転換得点の高低にかかわらず、達成感が低い状況ほどGHQ得点が高くなる（精神的不健康度が強まる）という傾向は同じである。ただし、気分転換得点が高い群（つまりふだんからこのコーピングを多用する傾向のある人）は、達成感が低い状況においてもGHQ得点が比較的上がりにくいことがわかった。

表 8 GHQ 得点の重回帰分析  
 F=28.7\*\*\* (自由度調整済み R<sup>2</sup>=0.398)

説明変数	F	標準化偏回帰係数
質的負荷	29.1***	0.281
自尊感情	20.7***	-0.251
達成感	13.4***	-0.188
発想の転換	7.6**	-0.150
気分転換	7.1**	-0.122
抑制と回避	5.9*	0.141

F 検定 : \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001.

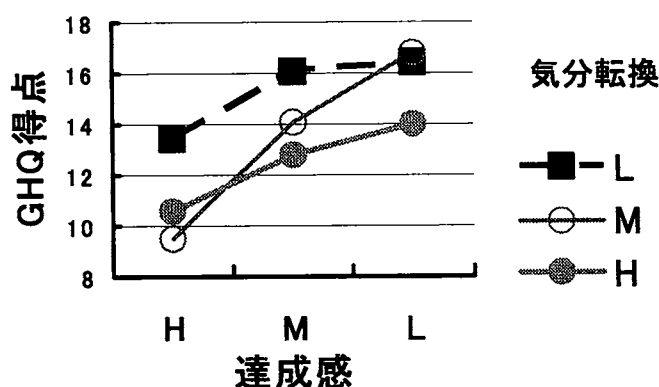


図 2 仕事の達成感および気分転換得点と精神的不健康度との関係

## V. 考察

新人看護師の自尊感情得点に男女差はみられなかったが(表3)、年齢との関連はみられた(表4)。すなわち、24歳以下(一般の新卒者が該当)比べ、新採用者ながら25歳以上の群では自尊感情が高いようだった。これは、社会経験が相対的に豊富であることと関連しているものと推測される。

自尊感情とBSCP得点の間にみられた関連は、理解しやすいものだった(表5)。自尊感情の高い人ほど抑制と回避得点が低く(じっとがまんすることは少なく)、問題の解決と発想の転換得点は高い(前向きに取り組む)ことが示唆された。ただし、これらの相関は比較的弱いものであった。つまり、仮説1)は部分的に支持された。

自尊感情とBSJS得点との間にも興味深い関連がみられた(表6)。自尊感情が高い人は、仕事の負荷を小さく感じており、仕事の達成感や裁量度を多く感じていた。これはjob demand-control model(Karasek, et al, 1990)やeffort-reward imbalance model(Siegrist, 1996)から考えると、ストレス反応を生じにくい状況を表しているといえる。ただし、これらの相関も比較的弱いものであった。つまり、仮説2)も部分的に支持された。

自尊感情得点、BSCP得点、およびBSJS得点とGHQ得点との関連を見ると(表7)、GHQ得点との相関がもっとも高いのは、自尊感情得点およびBSJSの質的負荷得点だった。同様に



重回帰分析の結果でも（表8）、これら2要因は独立してGHQ得点と最大の関連を示した。その他に、BSJSの達成感得点と、BSCPの発想の転換得点、気分転換得点、および抑制と回避得点が、それぞれ独立してGHQ得点と関連していた。この結果から、以下のことが示唆される。第一に、職場のストレス要因の中では質的負荷つまり業務の難しさが、新人看護師にとって最大のストレス要因になっているようだった。これはきわめて理解しやすい結果である。第二に、達成感つまり仕事のやり甲斐をより多く感じられることが、ストレス緩和要因になっているようだった。これはeffort-reward imbalance modelから考えてもっともな結果である。同時に、リアリティショックと言われている実態の一面として、まだ業務に習熟できない新人看護師が「自分はまだ、入職前に自ら期待していたような働きをできずにいる」と感じている状況が、精神的不健康度を強めていることを想像させる。第三に、新人看護師における精神的不健康感のリスクファクターとして自尊感情の低さは重要であり、しかもこれは、新人看護師が認知している職場状況や、新人看護師自身のストレス対処様式とは独立したリスクファクターであることが示唆された。つまり、仮説3)は支持された。

上の結果を図1と比較しながら考えると、自尊感情は、二次認知評価よりもむしろ一次認知評価と関係深い、と言えそうである。より詳しく言えば、BSJSで評価した職場の状況は（回答者の一次認知評価というフィルターを通してにせよ）ある程度客観的な状況を反映しており、自尊感情の高低による修飾はそれほど受けていないと考えることができよう。新人看護師の置かれている状況は確かに厳しいものかもしれないが、「その厳しい状況で強いストレス反応を呈するかどうか」、という反応性に自尊感情が関連しているのではないかと推測される。

本調査は横断的なものなので、因果関係について断定的な結論を出すことは控えるべきだが、以上のように示唆的な結果を得ることができた。

なお、GHQ-30は6つの下位尺度から構成されており、下位尺度別の分析から興味深い結果が得られることも想定したが、今回は特にそうした結果を見出せなかった。

## VI. まとめ

新人看護師の自尊感情得点、BSCP得点、およびBSJS得点とGHQ得点との関連を見ると、精神的不健康度を表すGHQ得点との相関がもっとも高いのは、自尊感情得点およびBSJSの質的負荷得点だった。また、BSJSの達成感得点と、BSCPの発想の転換得点、気分転換得点、および抑制と回避得点が、それぞれ独立してGHQ得点と関連していた。そして、新人看護師にとって職業上の質的負荷が最大のストレス要因になっていること、達成感をより多く感じられることがストレス緩和要因になっていること、職業性ストレスと自尊感情には一定の関連があることが示された。

## 【報告2】

### 新採用病院看護師のLocus of controlと職業性ストレス・精神健康との関連

#### I. 目的

報告1の解析結果から、新人看護師の自尊感情は職業性ストレス過程の一次認知評価に関与している可能性が示唆された。そこで次の段階として、Locus of Control (LOC) という個人特性が自尊感情とは独立して、一次および二次認知評価に関与している可能性について検討することにした。

Rotter(1966)は、自分の状況に対して、それを自分の力で変えたり統制したりすることができるはずだという信念をInternal(内的)LOC、それ自分ではどうしようもなく自分の外にある要因によって決められてしまうものなのだという信念をExternal(外的)LOCと呼んだ。LOCは適用範囲の広い人格変数であって、達成動機や無気力・無力感と関係深いので、職業性ストレス過程の一次および二次認知評価に関与している可能性も考えられる。もしもこれが、自尊感情とは独立してストレス過程に関与する個人特性であるならば、新人看護師のInternal LOCを高めるような教育プログラムを提供することには意義があるかもしれない。そこで、上記の可能性を検討するために調査2を行った。

ただし、調査1ではストレス反応の評価のためにGHQ-30を使用した。調査2では測度の意義がより明確な抑うつ尺度を用いることにした。また、調査1では職場のストレス状況を評価するためにBSJSを使用した。類似の他の問診票で使われている職業適合感(自分はこの仕事に合っている、と思うこと)や職業満足度に関する質問を追加して用いた。

#### II. 仮説

検討した仮説は次の4つである。

- 1) 新人看護師の内的LOCが高いほど、日常生活の中で問題焦点型の対処を多く使っている。
- 2) 新人看護師の内的LOCが高いほど、認知された職業性ストレスのレベルは低い。
- 3) 新人看護師の内的LOCが高いほど、職業性ストレス反応(抑うつ度)のレベルは低い。
- 4) 職業性ストレス反応(抑うつ度)のレベルは、職業適合感の低さや職業満足度の低さと関連している。

#### III. 研究方法

##### 1. 対象者

調査の対象者は、2006年9月および2007年9月にA県看護協会が主催した新人看護師研修会、2006年9月にB県看護協会が主催した新人看護師研修会、および2006年9月にC大学附属病院が開催した新人看護師研修会の参加者で、研修会場において配布した無記名自記式質問紙に回答し、少なくとも性または年齢について回答した423名である。

対象者の性別と年齢を表1に示す。9.2%が男性であった。平均年齢(SD)は23.0(3.3)歳であった。

表1 対象者の性別と年齢

	人 (%)	年齢 (歳)
全体	423 (100.0)	23.0 (3.1)
女	384 (91.8)	22.9 (3.2)
男	39 (9.2)	24.5 (4.5)

## 2. 質問紙

自尊感情の評価には、Rosenbergの自尊感情尺度の日本語版を用いた（星野, 1970）。

回答者のコーピング特性の評価には、コーピング特性簡易尺度(Brief Scales for Coping Profile, BSCP)を用いた（影山ほか, 2004）。

職場ストレスに関連した状況については、職業性ストレス簡易尺度(Brief Scales for Job Stress, BSJS)20項目に、職業性ストレス簡易調査票（下光, 1998）から抜粋した職業適合感および職業満足感に関する質問を加えて評価した。最後の2問はそれぞれ、単独で1尺度のごとく扱った。

LOCの評価には、鎌原ら(1982)のLOC尺度を用いた。これは18問（4件法）からなり、これらを得点化して合計することでLOC得点を算出する。同得点が高いほど内的LOC（低いほど外的LOC）を示す。

ストレインの評価には、抑うつ尺度の一種であるthe Center for Epidemiologic Study抑うつ尺度(CES-D)を用いた（島ほか, 1985）。これは20項目（4件法）からなり、総得点が高いほど抑うつ度が高いことを示す。しばしば、抑うつ状態にある人のスクリーニング基準として、総得点16点以上という基準が用いられる。本調査でも、これに該当する対象者を抑うつ群とみなすことにした。

## 3. 統計解析

自尊感情と諸要因との関連は、一元配置分散分析およびPearsonの積率相関係数（ $r$ ）で検討した。CES-D得点と諸要因との関連は、stepwise法による多重ロジスティック解析で検討した。有意水準は $p=0.05$ とした。これらの解析には、統計パッケージSAS Ver. 9.1を用いた。

## IV. 結果

### 1. 単純集計

自尊感情、BSCP、BSJS、およびGHQ得点の平均と、Cronbachの信頼性係数を、表2に示す。どの変数も信頼性係数は0.6以上であり、実用に耐える内的一貫性が確認された。

表2 各尺度得点の平均と内的一貫性

尺度	平均点 (SD)	Cronbach の信頼性係数
自尊感情	21.6 (6.31)	0.84
LOC	49.4 (6.11)	0.76
BSCP		
問題の解決	2.83 (0.71)	0.77
解決のための相談	2.87 (0.79)	0.83
気分転換	2.86 (0.91)	0.70
他者への情動発散	1.39 (0.52)	0.67
抑制と回避	2.10 (0.72)	0.68
発想の転換	2.47 (0.73)	0.79
BSJS		
質的負荷	2.85 (0.77)	0.79
対人関係の困難	2.07 (0.74)	0.88
量的負荷	2.72 (0.82)	0.86
達成感	2.52 (0.73)	0.83
同僚上司の支援	2.75 (0.63)	0.75
裁量度	1.90 (0.60)	0.74
職業適合感	2.31 (0.83)	
職業満足感	2.28 (0.89)	
抑うつ度	25.1 (12.0)	0.92

## 2. 性・年齢との関連

詳細は省略するが、男は女よりも、悩みや困難にであった時に問題解決を目指す傾向が強く、じっとがまんしない傾向にあり、他者に情動をぶつけない傾向にあった。職場状況の認知のしかたに男女差はみられなかった。また、問題の解決を目指すというコーピング特性が弱いことや、仕事の質的負荷を多く感じていることが示唆された。一方、仕事の裁量度については、30歳以上の群で少なく感じられていた。

## 3. 自尊感情とコーピング特性との関連

自尊感情得点およびLOC得点とBSCP得点の相関、およびBSCP得点の内部相関を、表3に示す。

自尊感情の高い人は、悩みや困難にであった時に、問題の解決を目指したり、知的なレベルで発想を転換したりする対処を多く使う傾向にあり、回避やがまんはしない傾向にあった。しかしこれらのBSCP得点と自尊感情得点との相関係数はたかだか0.35であり、それほど強い相関はみられなかった。

一方、内的LOCの高い人にも、自尊感情が高い人と類似の傾向が認められた。ただしLOC得点は自尊感情得点に比べ、発想の転換得点よりも問題解決得点との相関が強い点の特徴のように見えた。LOC得点と自尊感情得点の間には弱い正の相関が認められた( $r=0.28$ ,  $p<0.001$ )。

表3 自尊感情得点・BSCP得点とBSJS得点の相関

	自尊感情	LOC	問題解決	解決の相談	気分転換	情動発散	抑制回避
問題の解決	0.22***	0.31***					
解決のための相談	0.24***	0.21***	0.34***				
気分転換	0.24***	0.18***	0.15**	0.22***			
他者への情動発散	-0.05	-0.11*	-0.05	-0.00	0.11*		
抑制と回避	-0.19***	-0.25***	-0.18***	-0.22***	0.07	0.45***	
発想の転換	0.35***	0.16***	0.21**	0.25**	0.35***	0.10	0.25**

Pearonの相関係数: \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

#### 4. 自尊感情およびコーピング特性と職場状況の認識との関連

自尊感情得点、LOC得点、およびBSCP得点と、BSJS得点との相関を、表4に示す。自尊感情の高い人や内的LOCの高い人は、ストレス負荷を緩和する要因である達成感を多く感じており、仕事の質的負荷は少なく感じていることが明らかになった。ただし、内的LOCの高い人は同僚上司の支援をあまり得ていないことも示唆された。いずれにしても、これらの相関はそれほど強いものではなかった。

表4 自尊感情得点・BSCP得点とBSJS得点の相関

	質的負荷	対人関係の困難	量的負荷	達成感	同僚上司の支援	裁量度
自尊感情	-0.32***	-0.21***	-0.18***	0.31***	0.16***	0.08
LOC	-0.13**	-0.19***	-0.13**	-0.24***	-0.20***	0.08
問題の解決	-0.19***	-0.13**	-0.16**	0.20***	0.16***	0.20***
解決のための相談	-0.10*	-0.27***	-0.13**	0.37***	0.41***	0.28***
気分転換	-0.09	-0.13**	-0.01	0.37***	0.20***	0.12*
他者への情動発散	0.06	0.19***	0.07	-0.03	-0.05	-0.05
抑制と回避	0.11*	0.21***	0.13**	-0.18***	-0.13**	-0.05
発想の転換	-0.15**	0.17***	-0.10	0.29***	0.26***	0.15**

Pearonの相関係数: \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

#### 5. 精神的不調感と自尊感情・コーピング特性・職場状況との関連

自尊感情得点、LOC得点、BSCP得点、およびBSJS得点と、CES-D得点との相関を、表5に示す。単相関で見ると、自尊感情得点がCES-D得点ともっとも強い相関を示した。また全体として、コーピング特性よりも職場状況そのもののほうが、抑うつ度との相関は強いようにみえた。

また、抑うつ度と職業適合感や職業満足感との間には相当の負相関がみられた。

表5 自尊感情得点・BSCP得点・BSJS得点と抑うつ度得点の相関

変数	相関係数
自尊感情	-0.52***
LOC	-0.29***
問題の解決	-0.22***
解決のための相談	-0.33***
気分転換	-0.34***
他者への情動発散	0.13**
抑制と回避	0.22***
発想の転換	-0.29***
質的負荷	0.47***
対人関係の困難	0.52***
量的負荷	0.39***
達成感	-0.46***
同僚上司の支援	-0.44***
裁量度	-0.28***
職業適合感	-0.53***
職業満足感	-0.48***

Pearsonの相関係数：\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

#### 6. 抑うつ度の多重ロジスティック分析

CES-Dの回答が完全だった571名中134名(23.5%)は、抑うつ度得点が16点以上すなわち抑うつ群と判定された。

ここで、自尊感情得点、LOC得点、BSCP得点、およびBSJS得点を説明変数と、抑うつ症状の有無を目的変数として、stepwise法による多重ロジスティック分析を行った。その結果、表6に示す8つの変数が、抑うつ症状と有意に関連していた。そこで、これら8つの説明変数それぞれを高得点群と低得点群に二分して、再度多重ロジスティック解析を行った(表7)。

表6 抑うつ症状の多重ロジスティック解析 (stepwise法)

変数	標準化偏回帰係数
自尊感情	-0.18***
質的負荷	0.52*
対人関係の困難	0.65**
質的負荷	0.47*
達成感	-0.48*
同僚上司の支援	-0.62*
気分転換	-0.37*
回避と抑制	0.50*

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

表7 抑うつ症状の多重ロジスティック解析(2)

変数	オッズ比(95%信頼区間)
自尊感情	0.84(0.78-0.89)
質的負荷	1.84(1.10-3.09)
対人関係の困難	1.87(1.14-3.07)
質的負荷	1.64(1.05-2.56)
達成感	0.63(0.40-1.00)
同僚上司の支援	0.51(0.29-0.90)
気分転換	0.62(0.44-0.87)
回避と抑制	1.76(1.18-2.62)

自尊感情の低さ、およびこれと独立して、気分転換をあまりしないこと、回避と抑制を多く使うこと、といったコーピング特性が、抑うつ症状のリスクファクターになっていた。また、これら個人特性と独立して、仕事の質的負荷・量的負荷・対人関係の困難が多いこと、達成感が低いこと、同僚上司の支援が少ないことも、抑うつ症状のリスクファクターになっていた。これらの変数の影響を考慮に入れると(実際には入れなくても)、性、年齢、既卒/新卒の別、またはLOC得点と抑うつ症状との関連はみられなかった。

## V. 考察

新人看護師の抑うつ度得点はきわめて高く、調査1と同様に、その精神健康度がかなり低いことが示された。そして、抑うつ度は明らかに職業不適合感や職業不満足感と明らかに関連していたことから(表5)、仮説4)は支持された。こうした感覚は新人看護師の早期離職につながりやすいことが予測される。その根底に、抑鬱などの精神的疲弊状況が存在することが、改めて示唆された。

ここで、自尊感情、コーピング特性、および職場環境要因は、それぞれ独立して抑うつ(一種のストレス反応)と関連していた。

しかしLOCに注目すると、内的LOCの高さと問題焦点型のコーピング様式は確かに関連していたが、内的LOCの高さと認知された職業性ストレス要因との関連は弱く、内的LOCとストレス反応(抑うつ度)との関連も弱いものだった。多変量解析の結果からは、LOCと抑うつ度との関連は示されなかった。つまり仮説1)は支持されたが、2)3)は支持されなかった。

なお、内的LOCの高さが解決のための相談というコーピング特性と正相関しているにもかかわらず(表3)、実際に同僚上司から得ている支援の量とはむしろ負相関を示した(表4)という事実は興味深い。LOC得点の高い新人看護師は、少なくとも職場においては、同僚上司の支援に頼らず一人でがんばろうとしているのだろうか?あるいは、相談を上手に活用できないのだろうか?この点は今後の検討課題である。

このように、LOCは一次認知評価よりもむしろ二次認知評価と関係するようだが、新人看護師にとっての職業性ストレス過程をよりよく理解する上での重要性は明確にならなかった。むしろ調査1と同様に、新人看護師のストレス反応は、その自尊感情の低さと明らかに関連していた(表7)。調査2も横断的なものなので、因果関係について断定的な結論を出すことは控えるべきだが、新人看護師のエンパワーメントを考える時に、自尊感情へ

の影響に注目することの重要性が改めて確認されたと言える。

## VI. まとめ

新人看護師の抑うつ度得点はきわめて高く、精神健康度がかなり低いことが示された。抑うつ度は明らかに職業不適合感や職業不満足感と明らかに関連していた。また、精神健康度を抑うつ度という観点から見た場合にも、自尊感情、コーピング特性、および職場環境要因は、それぞれ独立してストレス反応と関連していた。しかし、LOC と抑うつ度との関連は示されなかった。以上のことから、新人看護師のエンパワーメントを考える時に、自尊感情への影響に注目する必要があることが示唆された。

### 報告 1 並びに報告 2 で用いた文献

- 1) 星野命: 感情の心理と教育. 児童心理 24: 1445-1477, 1970.
- 2) 影山隆之, 他: 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 46: 103-114, 2004.
- 3) 鎌原雅彦, 他: Locus of Control尺度の作成と信頼性・妥当性の検討. 教育心理学研究 30(4): 38-43, 1982.
- 4) Lazarus RS, Folkman S: Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.  
中川泰彬, 大坊郁夫: 日本版GHQ精神健康調査票手引. 日本文化科学社, 東京, 1985.
- 5) 錦戸典子, 他: 簡易質問紙による職業生ストレスの評価—情報処理系企業男性従業員における抑うつ度との関連. 産業精神保健 8: 73-82, 2000.
- 6) Rotter JB: Generalized exoectancies for internal vs. external control of reinforcement. Psychological Monographs 80 (whole No. 609): 1-28, 1966.
- 7) 島悟, 他: 新しい抑うつ性自己評価尺度について. 精神医学 27: 717-723, 1985.
- 8) 下光輝一(編): 職業性ストレス簡易調査票使用マニュアル 労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書(班長:加藤正明), 2000.



## 【報告 3】

### 新卒看護師の精神・心理的状态の特性～文章完成法による因子構造の探索

#### I. 目的

近年、新卒看護師の離職率の高さが問題視され、その要因として精神的な未熟さ・弱さや、基礎教育過程で修得した能力と臨床現場で求められる能力とのギャップ、すなわちリアリティショックが指摘されている<sup>1)2)</sup>。リアリティショックについては、構成因子や関連要因について検討されており、離職願望や身体的疲弊・仕事量の多さとリアリティショックの間に関連があること<sup>3)</sup>や、リアリティショックの構成因子の中でも新卒看護師は特に「精神的要因」「看護実践能力」についてリアリティショックを感じていること<sup>4)</sup>が明らかにされている。そのため、プリセプターシップによる精神的支援や卒後研修による技術教育の充実など、新卒看護師の離職を防止する対策が講じられている。

これまで新卒看護職者の精神心理状態の評価には、日本語版 GHQ (General Health Questionnaire) 短縮版やバーンアウトスケール、職業性ストレス簡易調査表などが用いられている。それらを使用した研究では、3ヶ月時の精神健康度が最も悪く離職願望の有無と関連があること<sup>5)</sup>、6割以上の新卒看護師がバーンアウトに陥っていること<sup>6)</sup>が報告されている。しかし、これらの尺度は看護職に限定したものではないことから、看護職者特有の職業性ストレスを十分に反映できているとはいえない。そこで、看護職者への支援の具体策を考えるためには、職業性ストレスに対する精神・心理的状态の特性が反映されたアセスメントツールを作成する必要があると考えた。

本研究はアセスメントツール作成の基礎資料を得るために、文章完成法から得られた新卒看護師の【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】の因子構造を探索し、新卒看護職者の精神・心理的状态の特性を明らかにすることを目的とした。

#### II. 用語の定義

本研究においては、「今の私は」という刺激文に対して連想される内容を記述した文章を【現在の自己像】、同様に「私にとって仕事は」に続く文章を【仕事観】、「私がやる気を感じるのは」に続く文章を【やる気を感じるもの】、「私を不安にするのは」に続く文章を【不安にするもの】とした。文章完成法は投影法のひとつであり、反応にはニード、動機、態度、価値観、人間特性などが反映されると言われている<sup>5)</sup>。

#### III. 研究方法

##### 1. 質問紙作成のプロセス

質問紙を作成するため、文章完成法による質的データの収集を行った。2005年4月と2006年4月に就職した看護師310名に対し、「今の私は」、「私にとって仕事は」、「私がやる気を感じるのは」、「私を不安にするのは」の刺激文が記載された質問紙を配布し、それぞれ文章を完成してもらった。得られたデータはそれぞれについて内容分析を行った。まず、記載された文章を類似する内容ごとに分類し意味を変えないように要約しコード名を付けた。次にコードを比較検討することでグループ化を行った。分析は2名の研究者で実

施し、意見が一致するまで検討を重ねた。その結果、「今の私は」が 26 項目、「私にとって仕事は」が 25 項目、「私がやる気を感じるのは」が 24 項目、「私を不安にするのは」が 23 項目、計 98 項目が抽出でき、それぞれの項目について 5 段階（非常にそう思う－5 点、ややそう思う－4 点、どちらともいえない－3 点、あまり思わない－2 点、全く思わない－1 点）の選択肢で問う質問紙が完成した。

## 2. 調査対象者

対象は、事前に研究協力が得られた 3 県の施設に、2007 年 4 月に就職した看護師 383 名であった。

## 3. 調査方法と分析方法

### 1) データ収集

就職後 6～7 ヶ月目（2007 年 9 月～10 月）に、無記名の自記式質問紙調査を行った。調査は、1 施設は新人看護師対象の研修時に実施し研修終了後その場で回収した。他の 2 施設については、配布と回収を看護部に依頼し、回収は専用封筒にて厳封の上実施した。

### 2) 分析方法

SPSS 15.0J for Windows を使用して、【現在の自己像】【仕事観】【やる気を感じるもの】【不安にするもの】それぞれについて因子分析を行った。因子の抽出には主因子法を用い、因子数は固有値 1 以上の基準を設け、バリマックス回転を行った。

## 4. 倫理的配慮

調査開始にあたり、研究の趣旨及び方法、研究参加は自由意思であること、プライバシーの保護、研究成果の発表方法について文書で説明を行った。

## IV. 結果

回収数（率）は 375 名（97.9%）、有効回答数（率）は 372 名（97.1%）であった。

### 1. 項目分布と項目間相関について

【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】それぞれについて、項目の平均値と標準偏差、項目間の相関を検討した。平均値が 4.5 を超過するもの及び 1.5 未満の項目は見られなかった。項目間の相関が  $r \geq |0.7|$  を示すものについて一方の項目を削除した結果、【現在の自己像】が 25 項目、【仕事観】が 24 項目、【やる気を感じるもの】が 23 項目となり、【不安にするもの】は 23 項目のままであった。

### 2. 各項目の因子構造について

#### 1) 新卒看護師の【現在の自己像】の因子構造（表 1）

25 項目について因子分析（主因子法、バリマックス回転、固有値 1 以上）を行ったところ、4 因子が抽出された。因子負荷量 0.4 以下、あるいは 2 因子にまたがり因子負荷量が 0.4 以上である 4 項目（「ストレスがたまっている」「本当の私じゃない」「余裕がない」「やる気がない」）を除いた 21 項目について同様に因子分析を行った結果、第 1 因子 10 項目、

第2因子5項目、第3因子4項目、第4因子2項目が抽出された。4因子の累積寄与率は46.05%であった。

第1因子は、「楽しい」、「元気」、「幸せ」などの10項目が含まれた。これらは、心や体の安定した状態を表しており、『安定と充実』と命名した。第2因子は、「自信がない」、「未熟」、「努力不足」など5項目が含まれ、自己への否定的感情が表現されており、『自己否定』と命名した。第3因子は、周囲との関係を示す「孤立している」、「支えられている」の2項目と、「何も考えていない」、「成長の途中」の計4項目が含まれ、『周囲との連帯感と成長』と命名した。第4因子は、「頑張っている」、「仕事中心」の2項目が含まれ、仕事で精一杯の状況が反映されていると解釈し『余裕のなさ』と命名した。

## 2) 新卒看護師の【仕事観】の因子構造 (表2)

24項目について因子分析(主因子法、バリマックス回転、固有値1以上)を行ったところ、4因子が抽出された。因子負荷量0.4以下、あるいは2因子にまたがり因子負荷量が0.4以上である4項目(「やりがいがある」「大切なもの」「がんばるもの」「ストレス」)を除いた20項目について同様に因子分析を行ったところ、さらに1項目(「社会人としての責務」)が削除され、最終的に第1因子11項目、第2因子3項目、第3因子3項目、第4因子2項目が抽出された。4因子の累積寄与率は51.02%であった。

第1因子は、「生きがい」、「自分の居場所」、「天職」などの11項目が含まれた。これらは、新卒看護師の仕事に対する価値観が表現されており『価値あるもの』と命名した。第2因子は、「成長させてくれる」、「学ぶところ」など3項目が含まれ『成長につながるもの』と命名した。第3因子は、「つらいもの」、「大変なこと」、「試練」の3項目が含まれ、仕事に対する精神的な負担感が表現されていたことから『負担なもの』と命名した。第4因子は、「生活の手段」、「収入源」の2項目であり『生活の基盤』と命名した。

## 3) 新卒看護師が【やる気を感じるもの】の因子構造 (表3)

23項目について因子分析(主因子法、バリマックス回転、固有値1以上)を行ったところ、4因子が抽出された。因子負荷量0.4以下、あるいは2因子にまたがり因子負荷量が0.4以上である4項目(「患者に接する時」「仕事を任される時」「尊敬できる人がいる時」「職場の人間関係がいい時」)を除いた項目について同様に因子分析を行ったところ、さらに1項目(「余裕がある時」)が削除され、最終的に第1因子10項目、第2因子3項目、第3因子3項目、第4因子2項目が抽出された。4因子の累積寄与率は49.76%であった。

第1因子は、「患者から感謝の言葉をもらった時」、「患者に頼りにされるとき」、「自分のケアが役に立った時」など10項目が含まれた。これらは、他者からの評価や自己評価を通して自分自身を肯定的に捉えることにつながっている状況と解釈し『自己肯定感』と命名した。第2因子は、「目標がある時」、「プライベートが充実しているとき」など3項目が含まれ『充実感』と命名した。第3因子は、「困難な場面に直面した時」など3項目が含まれており『試練』と命名した。第4因子は、「給料をもらった時」、「休日」の2項目であり、労働に対し物質面で報われる状況と解釈し『報酬』と命名した。

## 4) 新卒看護師を【不安にするもの】の因子構造 (表4)

23項目について因子分析（主因子法、バリマックス回転、固有値1以上）を行ったところ、4因子が抽出された。因子負荷量0.4以下、あるいは2因子にまたがり因子負荷量が0.4以上である6項目（「仕事に失敗すること」「医師」「支援がないこと」「レポートなどの課題」「孤独」「医療事故」）を除いた17項目について同様に因子分析を行った結果、さらに2項目（「業務の忙しさ」「わからないことがある」）が削除され、最終的に第1因子4項目、第2因子4項目、第3因子4項目、第4因子3項目が抽出された。4因子の累積寄与率は51.29%であった。

第1因子は、「先輩」が特に高い負荷量を示しており、「職場の人間関係」、「仕事」、「怒られること」の4項目が含まれた。これらは、職場の人的環境などが強く反映されていると捉え『職場環境』と命名した。第2因子は、「重症者の看護」、「患者の急変」など4項目が含まれており『試練』と命名した。第3因子は、「自分の成長」、「自分自身」など4項目であり『自己成長』と命名した。第4因子は、「夜勤」、「患者」、「ME機器」の3項目であり『看護師を取り巻く環境』と命名した。

## V. 考察

今回新卒看護師の精神・心理的状态の特性を知るために、【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】について、それぞれの因子構造を検討した。その結果、【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】いずれも4因子が抽出された。

【現在の自己像】は、『安定と充実』、『自己否定』、『周囲との連帯感と成長』、『余裕のなさ』の4因子であった。『安定と充実』は10項目から構成されており、「楽しい」「元気」「幸せ」などの項目で因子負荷量が高かった。10項目の平均値は2.67～3.36であり、これらの得点の高低により新卒看護師の精神健康度を測定できる可能性がある。『自己否定』は5項目からなり、5項目の平均値は3.11～4.50であった。影山は、新卒看護師の精神健康度（GHQ得点）と自尊感情（SE得点）とは関連について報告しており、業務に習熟できない自己に対する否定的な感情が精神健康度を強めるといったリアリティショックの一面について述べている。「自信がない」「未熟」といった看護師としての自己像に対する否定的な感情を表した項目で構成された『自己否定』の得点には、新卒看護師のリアリティショックからの回復度が反映される可能性がある。『周囲との連帯感と成長』は、「成長している」「何も考えていない」と「支えられている」「孤立している」といった対称的な項目から構成された。また、（成長）と（周囲との連帯感の有無）が同一の因子を構成していることは興味深い。新卒看護師が仕事を続ける上で支えとなったことは、同僚からの励ましや困ったときの的確なアドバイスなどが多かったとされており<sup>2)</sup>、本研究結果と重ねて考えると、周囲との連帯感の有無は看護師としての成長を促し、離職を防止することにつながる重要な要因と捉えることが出来る。第4因子である『余裕のなさ』については、「頑張っている」「仕事中心」の2項目と少なく、それぞれの因子負荷量も0.407～0.491とさほど高くないことから、アセスメントツールを構成する項目としては検討が必要であろう。

【仕事観】は、『価値あるもの』、『成長につながるもの』、『負担なもの』、『生活の基盤』の4因子であった。『価値あるもの』は11項目から構成されており、「生きがい」「自分の居場所」「天職」などの項目で因子負荷量が高く、11項目の平均値は2.59～3.36であった。

『成長につながるもの』は「成長させてくれる」など3項目で構成された。これらの2因子に含まれる項目は、仕事に対する価値観など肯定的な意味づけが表現されており、看護師のイメージ<sup>8)9)</sup>や看護職の職業的アイデンティティ<sup>10)</sup>を構成する内容と類似している。肯定的なイメージを持つことや職業的アイデンティティが確立していくことは、看護師としての自己を肯定することにつながるといえ、職業性ストレスを乗り越える潜在力を測定する項目として有用であるかもしれない。『負担なもの』は「つらいもの」「大変なこと」「試練」の3因子であり、「つらいもの」においては『価値あるもの』『成長につながるもの』に対して-0.300、-0.387と負の因子負荷量がやや高めであった。この因子得点と精神健康度の関連性が見られれば、支援の必要な看護師をスクリーニングする項目として有効であると考えられる。『生活の基盤』に関しては、「生活の手段」が0.960と非常に高い因子負荷量を示しており、生計を立てる手段といった仕事についての社会通念が反映されている因子といえる。

【やる気を感じるもの】は、『自己肯定感』、『充実感』、『試練』、『報酬』の4因子であった。『自己肯定感』は10項目から構成されており、「患者から感謝の言葉もらった時」「患者に頼りにされる時」などの項目で因子負荷量が高く、平均値は全て4.00を超えていた。この因子には、直接的な成功体験を表現したものや、「仲間（先輩）に励まされた時」といった項目が含まれており、自尊感情を高める要因と考えることが出来る。また、患者を含む表現が4項目に見られ、看護職の特性が反映されているといえる。平均値が高いことを鑑みると、これらの体験の有無や頻度を問うことで、バーンアウトの傾向にある新卒看護師を抽出することが可能かもしれない。『充実感』は「目標がある時」や「体調がいい時」など心身の充実感が表現された3項目で構成され、平均値は3.80~4.10と高い傾向にあった。この因子も、『自己肯定感』とともにバーンアウト傾向を知る指標となる可能性がある。『試練』は「困難な場面に直面した時」など3因子からなり、平均値は2.24~3.41と低い傾向にあった。この因子については逆に体験の多さがバーンアウトを促進すると言えよう。第4因子は『報酬』であった。新人看護師の就業継続に関する調査で、継続できた理由として「給料に満足している」「休日が取れる」ことが明らかにされており<sup>11)</sup>、アセスメントツールの指標として用いるには、満足度を問う内容にする必要がある。

【不安にするもの】は『職場環境』、『試練』、『自己成長』、『看護師を取り巻く環境』の4因子であった。『職場環境』は4因子で構成され、特に「先輩」の因子負荷量が0.911と高かった。新卒看護師のリアリティショックの構成因子として職場の人間関係が抽出されており、先輩看護師に関する項目が半数以上で因子負荷量の高いものが多い<sup>3)</sup>ことが明らかにされており、本研究結果とあわせて考えると、先輩看護師の支援体制が新卒看護師の職業性ストレスに大きく関与しているといえる。『試練』は「重症者の看護」など4項目からなり、平均値は3.55~4.28と高い傾向にあり、「重症者の看護」と「患者の急変」で因子負荷量が高かった(0.809、0.719)。これらは、生命に直結するといった看護師の職業的側面を反映した内容であり、看護職特有の職業性ストレスであると考えられる。『自己成長』は「自分の成長」など4因子で構成されていた。この因子得点が高いことは、看護師としての自信の無さ、自己に対する評価の低さを反映している可能性が考えられる。『看護師を取り巻く環境』は「夜勤」「患者」「ME機器」の3因子で構成されており、経験を積むことで因子得点が低下していく可能性が考えられた。

## VI. まとめ

文章完成法から得られた新卒看護師の【現在の自己像】、【仕事観】、【やる気を感じるもの】、【不安にするもの】の因子構造を探索した結果、それぞれ4因子が抽出された。今後アセスメントツール作成に向けて、それぞれの因子得点と、抑うつ度や自尊感情などを検討していく必要があると考える。

## 文献

- 1) 奥村元子：新卒ナースはなぜ辞める？「2004年度新卒看護職員の早期離職等実態調査」(速報)に見る離職の背景と病院現場での取り組み、看護、57(11)：82-86、2005
- 2) 叶谷由佳：なぜ新人ナースは離職するのか～データ分析から探る離職要因、看護展望、30(10)：17-23、2005
- 3) 糸嶺一郎、他：大学病院に勤務した新卒看護職者のリアリティショックに関与する要因、日本看護研究学会雑誌、29(4)：63-70、2006
- 4) 平賀愛美、他：就職後3ヶ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討、日本看護研究学会雑誌、30(1)：97-107、2007
- 5) 水田真由美、他：新卒看護師の精神健康度と離職願望、和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要、7：21-27、2004
- 6) 大下佳代子、他：新人看護師を取り巻くストレス～ストレス要因別負荷量とバーンアウトスケールを用いて～、看護学統合研究、2(2)：16-24、2001
- 7) 近藤潤子(監訳)：看護研究、233-234、医学書院、東京都、2003
- 8) 鶴田来美、他：短大生の学年による看護婦志向性と看護婦イメージに関する研究、順天堂医療短期大学紀要、7：72-82、1996
- 9) 國重恵美：看護職の職業認識尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討、日本看護教育学会誌、12(2)：15-24、2002
- 10) 岩井浩一、他：看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成、茨城県立医療大学紀要、6：57-67、2001
- 11) 拓野浩子、他：新人ナースの就業継続に関する調査、日本看護研究学会雑誌、20(5)：52-53、1997

表1 新卒看護師の【現在の自己像】の因子構造

因子名・項目	平均 値	標準 偏差	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
			第1因子 『安定と充実』			
楽しい	3.00	1.00	.782	-.143	.223	-.019
元気	2.96	0.96	.770	-.094	.085	.001
幸せ	2.96	1.05	.743	-.141	.220	.031
前向き	3.06	0.96	.699	-.177	.238	.134
充実している	3.03	0.98	.695	-.131	.295	.131
自由	2.67	1.04	.640	-.193	.036	-.142
リフレッシュできている	2.86	1.08	.631	.016	.160	-.232
健康	3.09	1.08	.498	.043	.163	-.252
落ち込んでいる*1	2.74	1.02	-.468	.384	-.382	.229
目標がある	3.36	0.95	.464	.011	.366	.209
第2因子 『自己否定』						
自信がない	4.06	0.89	-.320	.661	-.082	.143
未熟	4.50	0.73	-.025	.650	.232	-.006
努力不足	3.96	0.84	.090	.539	-.124	-.187
だめ人間	3.11	1.09	-.338	.499	-.369	.055
不安	3.93	0.91	-.393	.485	-.134	.250
第3因子 『周囲との連帯感と成長』						
何も考えていない*1	3.36	1.04	-.057	.186	-.580	-.104
孤立している*1	3.49	0.96	-.262	.140	-.494	.061
支えられている	4.25	0.82	.235	.216	.464	.073
成長の途中	4.18	0.80	.294	.170	.409	.226
第4因子 『余裕のなさ』						
頑張っている	3.66	0.80	.063	-.090	.165	.491
仕事中心	3.82	1.00	-.240	.261	-.004	.407

\*1～平均値について得点が逆転項目(「大変そう思う」1点)

表2 新卒看護師の【仕事観】の因子構造

因子名・項目	平均 値	標準 偏差	因子負荷量			
			第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
第1因子 『価値あるもの』						
生きがい	2.87	0.99	.783	.248	-.055	-.042
自分の居場所	2.78	1.00	.680	.258	-.072	.016
天職	2.59	0.94	.650	.184	-.034	-.061
人生	2.88	1.10	.649	.089	.161	.003
続けていきたいもの	3.36	1.03	.648	.385	-.164	.059
楽しいもの	2.86	1.04	.645	.389	-.248	-.109
生活に張り合いを与える	3.22	1.06	.616	.379	-.086	.012
自己実現	3.29	0.92	.595	.354	-.037	.098
自信をつけてくれるもの	3.15	0.88	.562	.330	-.094	.042
出会いの場	2.89	1.11	.492	.324	-.092	.053
生活の全て	2.67	1.11	.436	-.080	.267	-.053
第2因子 『成長につながるもの』						
成長させてくれる	3.96	0.80	.338	.700	.091	.021
学ぶところ	4.10	0.74	.241	.652	.167	.088
どうでもいいもの*1	3.97	0.88	-.262	-.538	.057	.015
第3因子 『負担なもの』						
つらいもの*1	2.33	1.05	-.300	-.387	.684	.098
大変なこと*1	3.52	0.91	-.071	.119	.614	.075
試練*1	2.20	0.87	.122	.110	.518	.256
第4因子 『生活の基盤』						
生活の手段	3.89	0.84	.107	.045	.083	.960
収入源	4.37	0.69	-.102	.010	.199	.522

\*1～平均値について得点が逆転項目(「大変そう思う」1点)



表3 新卒看護師が【やる気を感じるもの】の因子構造

因子名・項目	平均 値	標準 偏差	因子負荷量			
			第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
第1因子						
『自己肯定感』						
患者から感謝の言葉をも らった時	4.31	0.79	.796	.112	.032	.018
患者に頼りにされる時	4.02	0.86	.742	.119	.124	.073
自分のケアが役に立った時	4.25	0.74	.710	.395	.089	-.061
仕事がうまくいった時	4.34	0.70	.708	.214	-.014	.026
先輩に認められた時	4.02	0.81	.702	.177	.068	.096
患者の笑顔を見た時	4.20	0.81	.674	.066	.259	.302
患者が回復した時	4.02	0.85	.655	.016	.202	.332
仲間に励まされる	4.00	0.76	.604	.104	.114	.216
先輩に励まされた時	4.01	0.78	.577	.370	.084	-.053
出来ないことが出来た時	4.15	0.70	.451	.315	.126	.366
第2因子						
『充実感』						
目標がある時	4.08	0.74	.235	.657	.162	.114
プライベートが充実してい る時	4.10	0.81	.091	.598	-.194	.206
体調がいい時	3.80	0.80	.349	.447	.092	.168
第3因子						
『試練』						
困難な場面に直面した時	2.66	0.90	.077	.030	.703	.034
怒られた時	2.24	0.99	.094	-.081	.653	-.104
新しいことに挑戦する時	3.41	0.91	.192	.337	.487	.110
第4因子						
『報酬』						
給料をもらった時	3.74	0.94	.184	.119	.117	.593
休日	3.82	1.05	-.005	.139	-.168	.505

表4 新卒看護師を【不安にするもの】の因子構造

因子名・項目	平均 値	標準 偏差	因子負荷量			
			第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
第1因子 『職場環境』						
先輩	3.24	1.12	.911	.064	.099	.061
職場の人間関係	3.48	1.16	.665	.106	.164	.176
仕事	3.80	1.01	.547	.217	.278	.228
怒られること	3.54	1.11	.537	.181	.145	.249
第2因子 『試練』						
重症者の看護	4.27	0.81	.103	.809	.157	.147
患者の急変	4.28	0.86	.147	.719	.074	.278
自分の知識や技術	4.25	0.74	.088	.574	.358	.043
患者の死	3.55	1.11	.216	.490	.062	.360
第3因子 『自己成長』						
自分の成長	3.58	0.96	.065	.174	.849	.062
自分自身	3.54	1.01	.157	.091	.659	.174
新しいことへの挑戦	3.55	0.96	.176	.305	.535	.140
将来	3.62	1.00	.207	.029	.404	.171
第4因子 『看護師を取り巻く環 境』						
夜勤	3.37	1.12	.122	.169	.127	.710
患者	2.99	1.02	.240	.149	.259	.539
ME機器	3.39	1.05	.194	.245	.137	.442

## 2. 新卒看護師のエンパワーメントプログラム作成と評価

### 【報告4】

#### 新卒看護のエンパワーメントプログラムの作成のプロセス

##### I. 目的

平成17年度18年度の調査結果から、新卒看護師がエンパワーメントして専門職業人としてのキャリアアップを図るためには、実践能力の育成とともに良好な人間関係を保ちながら、仕事に対する達成感を感じられることが重要であることが示された。さらに何でも語り合える“仲間”は大きな支えとなる存在であることが明らかになった。そこで、本研究は新卒看護師にとって重要な支えとなる“仲間”とともに「喜び」「自己理解」「対人関係」「リフレッシュ」をキーワードとした新卒看護師のエンパワーメント(Empowerment)を支援する新人研修プログラムを開発することを目的とした。

##### II. 研究方法

###### 1. 新卒看護師のエンパワーメントプログラムの考え方と内容

###### 1) 新卒看護師のエンパワーメントプログラムの作成のねらい

高校卒業から看護職として就職する22歳前後の青年期は、職業選択とその準備の時期にあたり、自分探しの時期でもある。そのため、看護職を自分の生涯の職業として選択して就職しても、現実の医療現場の中で働き始めると看護職に求められる実践能力と本人の実践能力とのギャップを強く感じ、パワーレス状態に陥る新卒看護師は少なくない。そのような中で、何でも語り合える“仲間”は大きな支えとなる存在ではある。エンパワーメント(Empowerment)という言葉は学問領域によってさまざまな定義がなされているが、ヘルスプロモーションのひとつの特徴として、個人や集団が自らの潜在能力を信じて自己の状況や環境を統御(コントロール)していく力を獲得していくプロセスであるといえるであろう。

平成17年度の調査結果や多くの文献から、就職後3~4ヶ月頃まではリアリティショックなどで問題を生じやすい危機的な時期であるが、その後、徐々に回復過程には向かうことが示されている。平成17年度の調査から新人看護師の悩みは6月の「全てができない」状況から9月には「問題を解決するために自己学習をしているが追いつかない状況」に変わっていることがわかった<sup>1)</sup>。また2月の段階では1年目が終わろうとしているのに自分が未熟である一方で、次に後輩が入ってくることがストレスになっている人が多かった。そこで、新卒看護師が看護にやりがいを感じキャリアアップを目指すためには、新卒看護師の大きな支えとなっている“仲間”とともに、自分自身の看護経験を吟味することから、看護に対する喜びや自分の自信がもてるものを見出すことが必要であると考えた。ただし、仲間は評価や監視といった圧力、つまりピア・プレッシャーを与えることがある。ピア・プレッシャーは自己の成長に向けたライバル意識の芽生えといった良い影響を及ぼす場合と仲間からの評価が得られず疎外感を感じる等の悪い影響を及ぼす場合がある。そのため“仲間”をキーワードとした支援を行う場合には、このピア・プレッシャーに注意を払わなければならない。そこでわれわれは、新人看護師のエンパワーメントのためには、職場

でのピア・プレッシャーから逃れて「気分転換」できるような研修プログラムが必要だと考えた。しかし、個人のエンパワーメントには、所属する組織の環境も重要となる。そこで同じ職場にいる新卒看護師がお互いの自己の成長に向けた良い影響を及ぼす関係をつくることも必要だと考え、職場内で行うエンパワーメントプログラムと職場外で行うエンパワーメントプログラムの二つについて検討することにした。

## 2) 新卒看護師のエンパワーメントプログラムの内容と作成プロセス

新人看護師研修の調査結果から、ストレス要因として理想と現実のギャップ、力量不足、対人関係の困難が多くあげられた一方で、患者との関わりから得られた喜びが仕事の継続につながっていることが示された。そこで新卒看護師がエンパワーメントして専門職業人としてのキャリアアップを図るためには、実践能力の育成とともに良好な人間関係を保ちながら、仕事に対する達成感を感じられることが重要であると考えた。

「自己理解」「対人関係」を深めるための手法として、我々は構成的グループ・エンカウンター (Structured Group Encounter、以後 SGE と略す) とリフレクションに注目した。エンカウンターとは「出会い」を意味し、構成されたエクササイズによる心と心とのふれあいや本音と本音の感情の交流によって、①自己覚知②自己開示③自己主張④他者受容⑤信頼感⑥役割遂行を体験することができるといわれる<sup>2)</sup>。リフレクションは反省、内省、省察、熟考、振り返りなどと訳され、「行為の中の反省 (Reflection-in-action)」や「行為についての反省 (Reflection-on-action)」といった、自己の行為の振り返りによって、自己に気づき看護師の自己成長が促されるといわれる<sup>3)</sup>。そこでこれらの内容から構成したプログラムが新卒看護師にとって意味があるものか否かを調べるために、「フレッシュナースセミナー」と命名して、平成 17 年度から平成 19 年度にかけてモデルセミナーを開催した。

## 2. 対象者とプログラム内容並びに評価方法

### 1) 平成 17 年度

6 月の調査時にモデルセミナーへの参加者を募り、参加の同意が得られた人のみを対象として 9 月に「フレッシュナースクラブ」を開催した。そして終了後に、就職後の状況やセミナーについてのグループフォーカスインタビューを行った。その結果をもとに、受講者の要望によって急遽、看護協会での以下の内容で 5 時間のプログラム (Ver.1) (表 1) の研修を、2 月に実施した。研修後に研修に対する理解度、研修での参加度を 4 段階で評価してもらい、研修に対する感想・意見を自由記載によって記述してもらった。

表 1 エンパワーメントプログラムの内容 (Ver.1)

テーマ	新人ナースのためのリフレッシュクラブ
目標	1. 仲間との交流の中で心のリフレッシュをはかり、自尊感情を高める 2. 仲間との関わりの中で自分自身を見つめ自己理解を深め、自分らしさを表現できる 3. 自分自身が生き生きと生きていくためのやる気と夢を見いだすことができる
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本プログラムの主旨とグラドルールの説明</li> <li>・アイスブレイク</li> <li>・グループメンバーの共通点探し</li> <li>・私の好きなもの</li> <li>・今までの私、これからの私</li> </ul>

## 2) 平成 18 年度

平成 17 年度の調査結果をもとにプログラムの内容と開催時期について検討した。まず時期については、これまでに多くの調査や研究から、就職後 3~4 ヶ月頃まではリアリティショックなどで問題を生じやすい危機的な時期であるが、その後、徐々に回復過程には向かうことが示されている。平成 17 年度の調査から新人看護師の悩みは 6 月の「全てができない」状況から 9 月には「問題を解決するために自己学習をしているが追いつかない状況」に変わっていることがわかった。また 2 月の段階では 1 年目が終わろうとしているのに自分が未熟である一方で、次に後輩が入ってくることがストレスになっている人が多かった。そこで、新卒看護師が看護にやりがいを感じキャリアアップを目指すためには、これまでの看護経験の振り返りから、看護に対する喜びや自分の自信がもてるものを見出すことが必要であると考え、開催時期を 9 月と 2 月として、表 1 に示すようなプログラム(Ver.2-1) (表 2) を作成し、一県の看護協会の新人看護師の希望者を対象に実施した。

また院内においては最初に負のピアプレッシャーを感じることなく、お互いに支えあいながら成長する仲間作りが必要であると考え、さらに就職後 2 ヶ月までの時期に仲間作りを主としたプログラム (Ver.2-2) (表 3) を作成し、東日本と西日本の各 1 大学病院に平成 18 年 4 月に就職した新人看護師を対象に実施した。

それぞれのプログラムの終了後に、研修に対する理解度、研修での参加度の評価、職業ストレスや身体・精神健康度、研修に対する感想・意見などを自由記載によって記述してもらった。

表 2 施設外におけるエンパワーメントプログラムの内容 (Ver. 2-1)

	1 回目(9 月)	2 回目(2 月)
テーマ	これからよろしく!! 仲間ってすてきだね	お久しぶり! ねえ、あなたの夢を聞かせて
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろな施設の仲間と話してみよう</li> <li>・仲間との関わりの中で自分自身を深く見つめてみよう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間との話し合いを通して、自分自身を深く見つめてみよう</li> <li>・1 年間の振り返りから、自分自身のやる気と目標を見いだしよう</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の目的、グラドルールの説明</li> <li>・アイスブレイク</li> <li>・グループメンバーの共通点探し</li> <li>・ポジティブストローク</li> <li>・私の好きなもの</li> <li>・フリーディスカッション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オープニングエクササイズ—再会の花束—</li> <li>・1 年間の職業に関する出来事の振り返り</li> <li>・よろこびマップ</li> <li>・1 年後の素敵な私へ</li> <li>・フリーディスカッション</li> </ul>
所要時間	5 時間	5 時間

表3 施設内におけるエンパワーメントプログラムの内容 (Ver. 2-2)

	1回目(4月)	2回目(9月)	3回目(2月)
テーマ	これからよろしく!! 仲間ってすてきだね	お久しぶり!ねえ、あなたの夢 を聞かせて	これからの私の目標
目標	・新人ナース同士の仲間意識 を高め、信頼関係を築きま しょう ・自分自身を深く見つめてみ ましょう	・人間理解を深めるためのコミ ュニケーションについて考 えてみましょう ・自分自身が生き生きと生きて いくためのやる気と夢を見 だしましょう	・仲間との話し合いを通して、 自分自身の人生観・価値観を 深く見つめてみましょう ・1年間の振り返りから、自分 自身のやる気と目標を見い だしましょう
内容	・研修の目的、グランドルー ルの説明 ・アイスブレイク ・私の憧れの人 ・グループメンバーの共通点 探し ・仲間とは ・私のライフライン ・感情の言葉探し ・フリーディスカッション	・オープニングエクササイズ— 再会の花束— ・私の好きなもの ・人間理解の基本としての共感 ・よろこびマップ ・私の夢 ・フリーディスカッション	・オープニングエクササイズ ・Where are You? ・スリー・テン ・1年間の職業に関する出来事 の振り返り ・私へのポジティブストーリー ・1年後の素敵な私へ ・フリーディスカッション
所要時間	6時間	6時間	6時間

### Ⅲ. 結果並びに考察

#### 1. 施設外でのエンパワーメントプログラムについて

平成17年度の第1回のモデルセミナーセミナーの評価として行ったグループフォーカスインタビューから、“いろいろな職場の人たちと話したい”、“可能なら施設外、例えば看護協会などで実施して欲しい”という要望がだされた。そこで調査対象者のフォローアップとして、看護協会における研修を2月に実施した。その研修には100名の参加があった。セミナー受講後には解決の糸口が見つけれられたと20%の人が回答しており、自己理解や他者理解が深まったという感想が多かった。しかし、少数ではあったが研修に参加してみても予想外の研修方法や他者と本音で話すことが苦手で研修になじめない

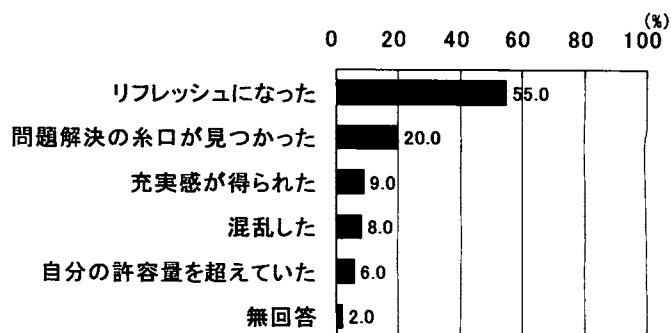


図1 研修の感想(1項目のみ選択)

人がいた。SGE は、構成されたエクササイズによる心とこころのふれあいや本音と本音の感情の交流が基本となる。そのため、講義形式の研修とは異なり、研修参加者にはさまざまな活動が求められる。SGE のエクササイズを実施する際に、リーダーは受け手の心の準備状況や防衛機制を把握しておかなければ、メンバーにエクササイズへの抵抗が発生することがある<sup>2)</sup>。平成 17 年に実施したモデルセミナーでは研修の方法についての説明を行わずに参加者を募ったことが研修になじめなかった理由のひとつとして考えられた。そこで 18 年度は 6 月に実施した新任者対象の研修の中で、『フレッシュナースクラブ』について研修方法等についての簡単な説明を行い、後日、参加者を募った。募集は 9 月と 2 月の両方に参加できる人という条件で行い、施設側にも強制ではなく、参加者の自主的な申し込みにして欲しいという依頼を行った。

SGE ではエクササイズと共に重要となるのが感じたことや気づいたことを参加者と共有するシェアリングである。そこで、スタッフの数からエクササイズやシェアリングを効果的に進めるための人数を 1 グループ 50 名と決定し、2 グループの 100 名定員とした。しかし、171 名の応募があったため、急遽 3 グループの編成で実施した。この背景には、各施設で新人看護師のプログラムを実施しているが、必要性は感じていても「自己理解」「他者理解」「対人関係作り」といったプログラム作りがなされていないこと、また施設によっては新人看護師が少ないために新人教育のプログラムが整っていないことが考えられる。

就職後 6 ヶ月の 9 月の研修では、初対面の人も多く、最初は参加者の表情が硬かったが、「仲間作り」「自己理解」のエクササイズを通して、次第に緊張がほぐれて柔らかい表情になっていった。自由記載の評価では「様々な施設の人といろいろな情報交換ができた」、「自分自身を見つめるいい機会になった」、「自分に自信が持てるような気がする」「悩んでいるのは自分一人ではないことがわかり安心した」等の感想が記述されていた。

就職後 11 ヶ月目の 1 月末の研修では、9 月と同じグループメンバーであったためか、和やかな雰囲気での開始できた。「私の看護師物語」、「喜びマップ」といったプログラムでは、自分の一年間を振り返る機会となると同時に、シェアリングによって他の人の経験も聞けて、「つらかったのは自分だけではなく、お互いがんばってきたということがわかり、仲間としての気持ちがより深くなった」という感想などが聞かれた。また多くの人の支えによって看護の喜びが得られていることへの気づきにもなっていた。

## 2. 施設内でのエンパワーメントプログラムについて

新人看護師がリアリティショックをどのように乗り切るかは、離職に大きな影響を与える。そのため、各施設ではプリセプターや技術研修など、さまざまな対策を講じている。それらのプログラムの一環として本プログラムを導入した。

研修後の感想で、「今後、仲間との交流に役に立ちそうか」という問に対して、1 回目、2 回目は“役にたった”という意見が 70%以上を占めていたが、3 回目には、半分に減少していた(図 2)。その一方、“リフレッシュになった”と回答していた人の割合が 1 回目、2 回目よりも 3 回目が増加していた(図 3)。職場の中での様々な研修を経験し、時間の経過とともに仲間との交流が進んでいっていることが予測される。しかし、そのような中においても同期の仲間とのふれあいの場は気分転換になっていることが示されたことから、新人看護師のストレスの軽減に「仲間」の存在は欠かせないものと考えられる。

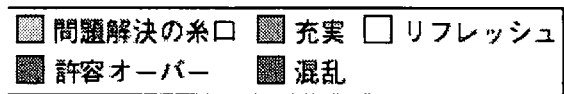
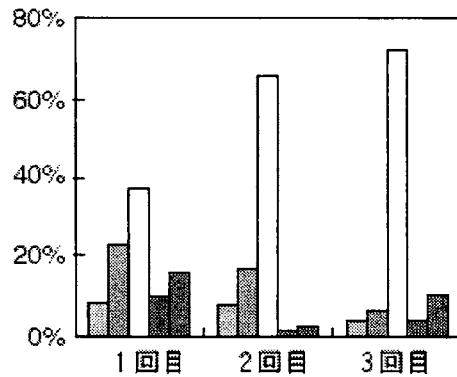
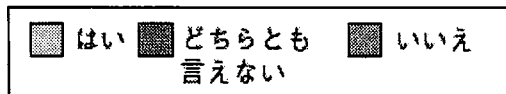
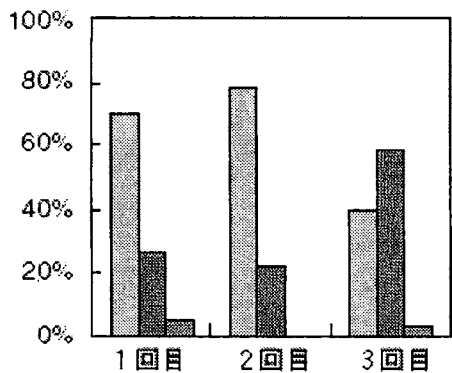


図2 今後の仲間との交流に役立ちそうですか

図3 研修の感想（1項目のみ選択）

自由記載として記述した感想は表4に示した通りであり、施設外で行う研修と異なり、職場で行う研修は自由参加の形態をとることが難しい。苦手意識を持つ人に対して細やかな配慮と時間の検討がさらに必要であると考えられる。その一方で、SGEのエクササイズによる心とこころのふれあいや本音と本音の感情の交流から、看護師としての自己を見つめるといった自己の内面に目をむける内容であることから、病棟では見えない個々の現実の姿を見ることができるといった点も示された。

表4 自由記載に記述された内容

肯定的な意見	負の意見
友達が増えて嬉しかった 多くの人と話すいい時間になった 患者と接する時などに活かしたい 仲間を大切にしていきたいと感じた 安心感を持つことができた リフレッシュになった 人との接し方に少し自信がついた 人と接する楽しさを実感できた 支えとなる同僚の多さを実感できた	時間が長く疲れた 質問に対する答えが誘導的であった 質問の意味がよくわからなかった やらされている感じがした もう少し自分のペースで考えたかった 研修の意図がわかりづらかった 進行がわかりにくかった 研修内容がわからなかった

#### IV. まとめ

2年間の研究によって、施設外並びに施設内でのエンパワーメントプログラムについて検討した。それぞれの利点、欠点を生かしながらの支援が必要である。また、新人看護師が一時的にエンパワーメントされたとしても、パワーレスな職場や緊張の強い職場に戻れ



ば、再びパワーレス状態に陥ってしまう。実際の医療現場では中堅看護師、管理職ともに強い職業性ストレスに曝されていることも周知の事実である。そのため、新人看護師だけでなく、全ての看護職が生き生きと働ける職場作りへの支援も重要である。

#### 文献

- 1) 久保江里、前田ひとみ、山田美幸他：新卒看護師の仕事に対する予想とギャップと対処の実態—就職3ヶ月後と6ヶ月後の縦断的調査から—, 南九州看護研究誌、5(1), 45-52, 2007
- 2) 國分康孝著：エンカウンター 心とこころのふれあい, 誠信書房, 11-14, 東京, 1981
- 3) サラ・バーンズ, クリス・バルマン編集, 田村由美, 津田紀子, 中田康夫翻訳：看護における反省的实践—専門的プラクティショナーの成長—, ゆみる出版, 東京, 2005

【報告5】

新卒看護師のエンパワーメントプログラムの評価

I. 目的

平成17年度18年度の調査結果をもとに作成した施設外での実施を目的とした新卒看護師のエンパワーメントプログラム (Ver. 3-1) と施設内での研修を目的とした新卒看護師のエンパワーメントプログラム (Ver. 3-2) が新卒看護師のストレスや自尊感情に及ぼす影響を明らかにする。

II. 研究方法

平成19年度にA県の医療施設に就職し、看護協会の「フレッシュナースクラブ」研修に応募した173名とB病院への就職者した約半数にあたる68名を対象とした。なお、B病院の対象者は看護部でランダムに選出した。

施設外研修を目的としたエンパワーメントプログラム (Ver. 3-1) は表1に示すような内容で9月の2回実施し、施設内での研修を目的としたプログラムは表2に示すような内容で4月、9月、3月の3回実施した。看護協会での研修は応募者をランダムに3グループに分け、1回目と2回目のグループメンバーは同一になるように、参加日を設定し、本人と施設に連絡した。

エンパワーメントプログラムによる新卒看護師のストレスや自尊感情に及ぼす影響を明らかにするために、気分や感情といった主観的な側面の評価尺度である日本版 POMS (Profile of Mood States)<sup>1)</sup>、鎌原ら<sup>2)</sup>のLOC尺度、Rosenbergの自尊感情尺度<sup>3)</sup>を用いて調査した。

表1 施設外におけるエンパワーメントプログラムの内容 (Ver. 3-1)

	1回目(9月)	2回目(2月)
テーマ	仲間ってすてきだね	お久しぶり！ねえ、あなたの夢を聞かせて
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人ナース同士の仲間意識を高める</li> <li>・仲間との関わりの中で自分自身を見つめ自己理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間との話し合いを通して、自分自身を深く見つめてみましょう</li> <li>・1年間の振り返りから、自分自身のやる気と目標を見いだしましょう</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の目的、グランドルールの説明</li> <li>・アイスブレイク</li> <li>・グループメンバーの共通点探し</li> <li>・ポジティブストローク</li> <li>・私の好きなもの</li> <li>・フリーディスカッション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オープニングエクササイズ—再会の花束—</li> <li>・1年間の職業に関する出来事の振り返り</li> <li>・よろこびマップ</li> <li>・クリティカルシンキングとリフレクション</li> <li>・1年後の素敵な私へ</li> <li>・フリーディスカッション</li> </ul>
所要時間	5時間	5時間

表2 施設内におけるエンパワーメントプログラムの内容 (Ver. 3-2)

	1回目(4月)	2回目(10月)	3回目(3月)
テーマ	これからよろしく!! 仲間ってすてきだね	お久しぶり!ねえ、あなたの 夢を聞かせて	これからの私の目標
目標	・新人ナース同士の仲間意識を高め、信頼関係を築きましょう ・自分自身を深く見つめてみましょう	・人間理解を深めるためのコミュニケーションについて考えてみましょう ・自分自身が生き生きと生きていくためのやる気と夢を見いだしましょう	・仲間との話し合いを通して、自分自身の人生観・価値観を深く見つめてみましょう ・1年間の振り返りから、自分自身のやる気と目標を見いだしましょう
内容	・研修の目的、グラウンドルールの説明 ・アイスブレイク ・グループメンバーの共通点探し ・私のライフライン ・ポジティブストローク	・オープニングエクササイズ—再会の花束— ・私の好きなもの ・人間理解の基本としての共感 ・よろこびマップ ・私の夢 ・フリーディスカッション	・イメージエクササイズ ・1年間の職業に関する出来事の振り返り ・私へのポジティブストローク ・1年後の素敵な私へ ・私の夢
所要時間	3.5時間	6時間	3.5時間

調査に当たっては、最初に番号札をランダムに配布し、調査票の最初に研究の主旨や自由意思での参加であることなどを説明し、同意できる人はランダムに配布した番号を最初に記すように書面で説明した。

日本版 POMS と自尊感情得点については受講前後で比較し、統計解析は  $t$  検定を行った。

### III. 結果並びに考察

調査の同意が得られた人はA県の9月が163名(94.2%)、2月は151名(87.3%)、B病院は4月が68名(100%)、10月が60名(88.2%)、3月が56名(82.4%)であった。

A県の新人看護師の受講前後の POMS 尺度、LOC 尺度、SE 尺度の平均点と標準偏差を表3に示した。POMS 尺度の20~29歳の一般女性の平均得点は「緊張-不安」が12.0点、「抑うつ-落込み」が11.4点、「怒り-敵意」が11.4点、「活気」が13.2点、「疲労」が10.1点、「混乱」が9.1点である<sup>1)</sup>。これらと比較すると、9月の段階では同年齢の一般女性と比較し、「緊張-不安」、「抑うつ-落込み」、「疲労」、「混乱」得点が高く、「活気」得点が低いことから、気がはりつめ抑うつ感を感じており、活力や思考が低下している状態であるといえる。報告1並びに報告2で述べたように、平成17年度、平成18年度の新人看護師の調査結果で、LOC得点は49.4点、SE得点は21.6点、であったことから、大きな違いはないといえる。受講前と受講後では全項目について有意差があり、研修によってリラッ

クスして生き生きした状態に変化していることがわかる。

しかし、2月の受講前は9月に比較し、「疲労」、「混乱」得点は下がっていたが、気ははりつめ抑うつ感を感じている状態であることがわかる。9月と同様に研修後はPOMSの項目全てに有意差が見られ、緊張状態が緩和されているといえる。

表3 A県の新人看護師の受講前後の比較

	受講前	受講後	t検定
<b>9月</b>			
POMS 得点			
緊張-不安	15.59±6.48	8.67±5.97	p<0.001
抑うつ-落込み	16.72±11.17	8.3±9.69	p<0.001
怒り-敵意	9.05±7.93	2.57±4.51	p<0.001
活気	7.49±5.14	11.83±6.15	p<0.001
疲労	13.49±7.34	6.35±6.57	p<0.001
混乱	12.48±5.13	8.0±4.56	p<0.001
LOC 得点	48.80±5.66	51.04±6.64	p<0.01
SE 得点	22.85±4.48	24.72±4.79	p<0.001
<b>2月</b>			
POMS 得点			
緊張-不安	14.23±6.65	9.83±6.58	p<0.001
抑うつ-落込み	16.19±11.80	10.66±10.66	p<0.001
怒り-敵意	8.26±8.45	5.37±8.05	p<0.01
活気	8.40±5.21	11.18±6.10	p<0.001
疲労	12.90±7.36	8.39±7.19	p<0.001
混乱	10.95±5.34	8.60±4.77	p<0.001
LOC 得点	48.55±6.50	49.55±6.33	n. s.
SE 得点	23.23±4.27	24.23±4.76	n. s.

B病院の新人看護師の受講前後のPOMS尺度、LOC尺度、SE尺度の平均点と標準偏差を表4にまとめた。4月は就職して約1ヶ月経過した時点での調査であったが、緊張状態が強く、活力や思考が低下している状態だと判断できる。LOC尺度も低く、統制感がないことが予測される結果であった。さらに9月になると疲労しており落ち込み状態が強まっていることが示された。各時期においても研修後はリラックスして、抑うつ状態が緩和されていることがわかる。POMS尺度は被験者がおかれた条件により変化する一時的な気分・感情の状態を測定できるという特徴を有していることから<sup>1)</sup>、研修直後の気分・感情の変化を把握には妥当であると考えられる。本プログラムによって一時的な気分・感情の変化はもたらされるが、次の研修前には緊張状態が強くなっていることがわかる。受講者の感想として“先輩たちにも是非体験してほしい”という記述があった。今回のプログラムは新人看護師を対象としたものであるが、実際の医療現場では中堅看護師、管理職ともに強い職業性

ストレスに曝されていることも周知の事実である。新人看護師が一時的にエンパワーメントされたとしても、パワーレスな職場や緊張の強い職場に戻れば、再びパワーレス状態に陥ってしまう。そのため、新人看護師だけでなく、全ての看護職が生き生きと働ける職場作りへの支援が重要だと考える。

表4 B病院の新人看護師の受講前後の比較

	受講前	受講後	t検定
<b>4月</b>			
POMS 得点			
緊張-不安	19.86±7.59	13.80±7.83	p<0.001
抑うつ-落込み	18.38±12.99	13.06±11.75	p<0.05
怒り-敵意	5.98±6.79	3.05±5.82	p<0.05
活気	7.69±5.90	9.96±5.92	p<0.05
疲労	15.14±7.39	9.61±7.85	p<0.001
混乱	14.12±6.07	10.39±6.08	p<0.01
LOC 得点	44.23±5.61	50.05±7.40	p<0.01
SE 得点	22.44±4.66	26.75±2.05	p<0.001
<b>9月</b>			
POMS 得点			
緊張-不安	18.03±7.67	12.48±7.28	p<0.001
抑うつ-落込み	22.74±13.12	15.66±12.49	p<0.01
怒り-敵意	10.37±9.17	6.39±8.40	p<0.05
活気	5.82±4.88	9.58±6.02	p<0.001
疲労	16.53±7.11	12.10±7.66	p<0.01
混乱	13.80±5.42	10.33±5.77	p<0.01
LOC 得点	46.70±5.35	48.56±5.70	n. s.
SE 得点	21.27±4.62	22.63±4.36	n. s.
<b>3月</b>			
POMS 得点			
緊張-不安	13.42±7.34	11.42±7.86	n. s.
抑うつ-落込み	16.66±12.37	12.35±11.38	p<0.05
怒り-敵意	11.32±9.49	7.32±8.88	p<0.05
活気	7.57±5.19	8.10±5.06	n. s.
疲労	15.21±7.38	13.40±7.82	n. s.
混乱	11.51±4.88	9.81±5.31	n. s.
LOC 得点	48.10±5.23	48.92±5.92	n. s.
SE 得点	24.71±4.81	24.63±5.59	n. s.

#### IV. まとめ

同年代の一般女性に比較し、新卒看護師は常に緊張が強く、抑うつ状態であることが示された。しかし、“仲間”と「喜び」「自己理解」「対人関係」「リフレッシュ」をキーワードとしたエンパワーメントプログラムによる施設外および施設内での研修によって、受講後にはリラックスして生き生きとした気分に変化していた。この気分・感情の変化が一時的なものではなく、継続していくには、新人看護師だけでなく、全ての看護職が生き生きと働ける職場作りへの支援が重要である。

#### 文献

- 1) D.M. マックネア, M. ロー, L.F. ドロップルマン原著 横山和仁, 荒木俊一構成:  
POMS Profile of Mood States, 金子書房, 1994
- 2) 鎌原雅彦, 樋口一辰, 清水直治: Locus of control 尺度の作成と信頼性, 妥当性の検討, 教育心理学研究, 30, 302-307, 1982
- 3) 星野命: 感情の心理と教育. 児童心理 24: 1445-1477, 1970