

新人看護師のリアリティショックに関する研究

総合科学研究科

岡本響子

本論文の要約

本論文では、Lazarus の考え方を基盤とし、縦断的調査を通して、新人看護師のリアリティショックとバーンアウトの関係を明らかにすることを目的とした。

第1章 序論

新卒の専門職者が就職後数か月以内に予期せぬ苦痛や不快さを伴う現実に直面し、身体的、心理的、社会的なショック症状を表わす状態は、リアリティショックといわれ問題視され続けている。このストレス状態は就職後3か月目が最も高く、離職願望が生じるといわれる。新人看護師のストレスの原因としては、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との間に乖離が生じ、その乖離が一因であると指摘されている。

序論ではリアリティショックに関する先行研究をレビューし、新人看護師が置かれている現状と問題点、先行研究の限界、本論文の着眼点について述べた。これまでの研究でリアリティショックの因子構造は明らかになっているが、ギャップについては不明確なまま研究が進められていた。その理由として、認知的不整合については議論されておらず、リアリティショックとバーンアウトの関係も明らかにされていないことが考えられた。認知的不整合とは自分が予測していたものと異なる刺激を受けることで不安が喚起されることといわれる。新人看護師が自己に対して抱いている能力や自己評価と、職場において求められる現実とのギャップという不整合を認知することがリアリティショックである。本研究では左記の視点に立ち、Lazarus の考え方を基盤とし、新人看護師のリアリティショックとバーンアウトの発生や維持についてのモデルを作成し検証を行うこととした。

第2章

第2章、研究1では認知的不整合測定のために開発した尺度について検討した。まず、新人看護師へのインタビューと先行研究による項目収集を行い、尺度原案を作成した。次に51項目から構成される尺度原案を因子分析した結果、

「生活の変化に関するギャップ」「看護実践に関するギャップ」「職場の人間関係に関するギャップ」「新人教育に関するギャップ」「患者・家族との関係に関するギャップ」「就職後の満足感に関するギャップ」の41項目6因子が抽出された。リアリティショック尺度はネガティブ3因子とポジティブ3因子の併せて6因子構造であることがわかった。妥当性の検討のため、バーンアウト尺度及びストレス反応との相関分析を行った結果、いずれの尺度とも中程度の関連性を示し、偏相関分析からは、下位項目と弁別的な関連を示していることが明らかになった。以上の検討から、リアリティショック尺度は一定の信頼性と妥当性を有していることが確認された。

第3章

第3章、研究2-1では、就職前から就職後にかけてのソーシャルスキル・対処・バーンアウトの推移と就職後のリアリティショックの推移を追い、就職前後でどのように変化していくのかを検討した。分散分析の結果、実習時に比較して、ソーシャルスキルは就職後に低下し、バーンアウトは就職後に高まることがわかった。またリアリティショックでは、就職3ヶ月時に比較し、看護実践困難感と生活の変化に関するギャップが低減し、就職後の満足感に関するギャップが高まっていくことがわかった。

第3章研究2-2では、新人看護師の就職前の状態と就職後の縦断的变化について、4回の縦断調査すべてに協力が得られた群と調査を中断した群の比較を行った。両者を比較した結果、全体的には大きな差は示されなかった。以上から、今後の研究対象としては継続群に焦点を当てて検討することとした。

第4章

第4章、研究3では、学生時代のバーンアウトが、就職後のリアリティショックの認知にどの程度影響するのかについて検討した。重回帰分析の結果から、学生時代に情緒的消耗感があると、就職後もリアリティショックのネガティブ因子に1年間に渡って影響を与え続けることがわかった。一方、学生時代の脱人格化と個人的達成感の低下はリアリティショックのポジティブ因子に負の影響を与えるが、その影響力は時期の推移とともに減少することがわかった。具

体的には、学生時代に患者や家族との関係性が良好であることや、実習での個人的達成感が得られていると、就職初期の職場適応に促進的に作用すると考えられた。逆に、情緒的消耗感があるとストレスを否定的に評価してしまうため、リアリティショックを過度に評価している可能性があると考えられた。実習時のバーンアウトが就職後のリアリティショックに及ぼす影響力については、説明分散が10～20%前後とさほど大きい訳ではなかった。しかし、就職直後の状態によっては適応に影響を及ぼす可能性もあり、就職先でのフォローの必要性が示唆された。

第5章

第5章、研究4ではリアリティショックの認知からバーンアウトのプロセスに、ソーシャルスキルと対処が及ぼす影響の検討を行った。また緩衝要因としての検討のために、リアリティショックとスキル及び、リアリティショックと対処の交互作用の影響について検討を行った。その結果、就職後のバーンアウトにはリアリティショックが直接的に影響を与えていることがわかった。とりわけ職場の人間関係に関するギャップは、1年を通して情緒的消耗感に影響を与えていた。また就職6か月頃からは、スキルや対処の効果が発揮され、個人的達成感に影響を与え始めることがわかった。緩衝効果の影響は、脱人格化に対して就職3ヶ月時のリアリティショックとスキル及びリアリティショックと対処の交互作用を除き認められなかった。リアリティショックがあっても対処の効果があればストレスは低減すると考えられたが、その影響力は認められなかった。

第4章研究3の結果から、就職後のネガティブなリアリティショックの認知には、学生時代の情緒的消耗感の高さが影響を及ぼすことがわかった。また第5章研究4の結果から、就職後の情緒的消耗感や個人的達成感の低下には、リアリティショックが直接影響を与えていることがわかった。これらの結果から、就職前の情緒的消耗感は、就職後のネガティブなリアリティショックの認知に影響を及ぼすこと、そしてリアリティショックを敏感に認知することが、さらに情緒的消耗感を高めることにつながり、その情緒的消耗感の高まりが次のリアリティショックの認知に影響するといったトランスアクションが生じて

いると推測された。

第 6 章

第 6 章，研究 5 では，3 回のパネル調査の結果をもとに，就職前の情緒的消耗感と就職 3 ヶ月時と 6 ヶ月時のリアリティショック，就職後の情緒的消耗感との関係を，交差遅延モデルを用いて検討した。トランスアクションが示されたのは，情緒的消耗感と生活の変化に関するギャップ及び，情緒的消耗感と看護の実践に関するギャップのモデルであった。これらのネガティブなリアリティショックと情緒的消耗感との間で反応が増強されていることが推察される。一方で，情緒的消耗感と職場の人間関係に関するギャップとの間にはトランスアクションな関係は成立しなかった。ギャップの認知そのものが 3 ヶ月先のバーンアウトに影響するというよりは，職場におけるスタッフとの人間関係に問題があり，日々消耗していることが考えられる。研究 5 の結果から，学生時代に適切な介入ができれば，リアリティショックが緩和され，結果として就職後の適応を良好にできる可能性が考えられる。一方で，ソーシャルスキルも対処も関与していないということでは，介入が難しいということ踏まえたうえで，今後の議論を進めていく必要がある。

第 7 章

第 7 章では総合考察として，第 2 章から第 6 章までで得られた一連の結果を総括し，最終的なリアリティショックとバーンアウトの関係に関するモデルの提案を行った。本研究の結果からは以下のプロセスが考えられる。

新人看護師が就職し，新しい職場環境に入ると，就職前に抱いていた自分の価値観や，看護や医療に関する技術的能力，本人の保持する能力などと職場で求められる現実との間にギャップを感じ，リアリティショックとして認知される。新人看護師のリアリティショックに対してはそれを軽減するための対処の効果は低く，また個人要因であるソーシャルスキルの効果も低いため，リアリティショックは直接，就職後の適応の指標であるバーンアウト反応を生じさせる。さらに就職後のバーンアウトはフィードバックされ，その後のリアリティショックの認知にも影響を与える。すなわちリアリティショックが最も高まる

のは就職直後であるが、そのときに受けた情緒的消耗感は数ヵ月を過ぎてもしリアリティショックの認知に影響を及ぼし、就職後の情緒的消耗感を高めてしまう。これが新人看護師のリアリティショックとバーンアウトの関係であると考えられる。

本論文の応用可能性では、ネガティブなリアリティショックの緩和策として、とりわけ就職直後は、看護実践能力の向上と日常生活の変化にともなう精神的・身体的負荷の緩和が必要であることが示唆された。またこれらのギャップに関しては就職前の看護技術トレーニングや、学校と病院とが連携して新人看護師のキャリア形成をサポートする必要性が示唆された。職場の人間関係に対しては、就職後は職場以外で情動焦点型対処がとれるよう、病院のシステムとしての介入が必要であることが示唆された。トランスアクションの応用可能性としては、就職前の介入もしくは就職後の介入が考えられる。情緒的消耗感もしくはリアリティショックのどちらに介入しても、お互いに影響しあっているため、就職後の情緒的消耗感の低減につながる可能性がある。

今後の発展として、人数を拡大して、本論文のモデルの適応可能性について調査を進めていく必要がある。さらに職場環境そのものから来るストレスと、リアリティショックとの関連を検討していく必要がある。