

《原著》

## 新人看護師の職場適応への過程 － 5年目看護師の語りの分析 －

中嶋 文子<sup>1)</sup>, 赤澤 千春<sup>2)</sup>, 近藤 恵<sup>3)</sup>, ベッカー・カール<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> 椋山女学園大学看護学部, <sup>2)</sup> 大阪医科大学看護学部,

<sup>3)</sup> 大阪医科大学中山国際医学医療交流センター, <sup>4)</sup> 京都大学こころの未来研究センター

### 抄 録

我々の先行調査では、看護師は就職後の3年間を通して高いストレス状況にある中で、ストレス対処能力も低下し、バーンアウトが進行していた。3年以上にわたって職場に適応し働き続けている看護師たちは、働く上での支えを見つけ、自分に適したストレス対処法を身に付けてきたことが予測される。彼らの適応の過程は、新人看護師のストレス対処能力を高め、職場適応を促す研修プログラムの開発に寄与することが期待できる。【目的】本研究の目的は、新人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ことである。【方法】調査期間は平成25年6月から平成26年3月である。平成22年度に入職し、調査期間現在も同一施設で就業していた看護師11名に対し、半構成的面接を行った。データはテキストマイニングソフトWord Miner for Windows Ver.1.1を用いてサブカテゴリーを作成したのち、質的統合法（KJ法）によってカテゴリー化した。【結果】各調査対象者の語りからは、6から10のカテゴリーを抽出し、続いて全員の85のカテゴリーを統合し、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【新人看護師教育システム】【新人看護師にとってのストレス】【ストレス対処方法】【看護師継続の原動力】【看護師としての今の自分】【配属部署の特徴と勤務体制】【新人時代の生活環境】と18のサブカテゴリーが抽出された。【結論】就職間もない時期は、業務の前提となる学習課題や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などがストレスであり、生理的欲求の充足と人的資源の活用がストレス対処法であった。そして、患者の回復や、先輩・同期の支援、モデルとなる先輩の姿、看護への愛着、過去の失敗経験などを支えとして看護師を続けていた。職場に適応した看護師は、役割を得て拡大する視野や対人関係の改善、仕事上のストレスの質の変化を自覚し、看護師としての成長を実感していた。看護師の職場適応を促すためには、人的環境の整備や、ストレス解消法を見つける支援だけでなく、自らの成長を実感することへの支援が必要である。

キーワード：新人看護師、職場環境、適応、ストレス対処、職業継続、語り

### I. 緒言

近年わが国では、人口の高齢化に伴い疾患構造は複雑化し、高度な医療技術と質の高い看護へのニーズが高まっている。これに伴い看護師の仕事もますます複雑化・多様化し、労働条件の厳

し、人員不足は一向に改善されない状況が続いている。看護師の仕事はさまざまなストレス因子を内包しており、なか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<sup>1)</sup>。ストレスとバーンアウトについての研究や対策が急務であるとされ多くの報告<sup>2)4)</sup>がされながらも、依然、現状改善は難しい状況にある。新人看護師においては、就職後3ヶ月前後にストレス緩和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から個々の看護師への対応が始まる傾向にある。このことは、従来のストレス要因を取り除く方向（労働条件、環境の改善等）で進められてきた方策だけではなく、看護師個人の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）の適切さに依ってその大きさは異なる。SOCは①把握可能感、②処理可能感、③有意味感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<sup>5)</sup>。新人看護師が様々な経験を積みながら一人前になって行く過程は、ストレスの連続でもある。

そこで我々は、平成22年度から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（採用時、3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後、24ヶ月後）を行った。その結果、就職後の看護師は3年間を通して高いストレス状況にある中でストレス対処能力も低下し、バーンアウトが進行していくことが明らかとなった。そして職場適応を促し早期離職を予防するためには、本人の看護職への志向を支え、適性に合わせた柔軟な配属や指導の必要性が示唆された。このことから、看護師として職場に適応し働き続けている看護師たちは、自ら看護師として働く上での支えを見つけ、自分に適したストレス対処法を身に付けてきたことが予測される。そこで、看護師が職場に適応するまでの過程で実際にどのようなストレス体験をし、どのようにストレス緩和を行ってきたのか、どのようなことが看護師を続けていく上での支えになったのかを明らかにするために、就職後5年目の看護師に対してインタビューを行った。その結果は、新人看護師のストレス対処能力を高め、職場適応を促す研修プログラムの開発に寄与することが期待できると考える。

本研究の目的は、新人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ことである。

## II. 方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、半構造的面接法による質的研究デザインである。

### 2. 調査期間

研究期間は、平成25年6月から平成26年3月である。

### 3. 対象者

平成22年度の新人看護師のうち、調査期間現在も同一施設で看護師として就業している者である。

#### (1) 対象者の選択

平成22年度から平成24年度にかけて実施した「新人看護師のバーンアウト、職業性ストレス、

SOCの縦断的調査」の対象で、現在も同一施設において就業している看護師である。

#### (2) 対象者のリクルート方法

調査対象者に対して、所属施設の看護管理者を介して調査依頼文書を配布し、本人から連絡先を返信用封筒に入れて返送していただいた。その後、研究者から本人へ連絡し具体的な調整を行った。

#### 4. 調査内容（インタビューガイド）

- ・一般属性：性別、年齢、学歴、看護教育背景、結婚の有無、住居形態 など
- ・学生時代のストレス緩和方法
- ・就職後3ヶ月までの間にどのようなストレス体験をしたか
- ・どのようにストレス緩和を行ってきたのか
- ・看護師を続けていく上で支えとなったものはなにか

#### 5. 倫理的配慮

##### (1) 調査対象者に理解を求め同意を得る方法

調査対象者には研究目的、研究概要及び倫理的配慮を文書で説明し、同意を得た。研究概要には、調査協力は個人の自由意思であること、不参加によって不利益を被らないこと、インタビューデータは匿名化され個人が特定できない状態で分析されること、途中離脱が可能であること、結果の公表にあたって個人が特定されないことなどを明記した。

##### (2) インタビュー実施における配慮

インタビューは30分程度とし、プライバシーを保護できる落ち着いた環境で調査対象者への協力負担を最小限にするよう心がけた。

##### (3) 個人情報の保護方法及びデータの保存と破棄

データは本研究に参加している研究者のみで取り扱い、本研究によって得られたデータは匿名化され個人が特定できない状態にして分析を行った。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。

#### 6. 分析方法

インタビュー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。データの分析においては、質的統合法（KJ法）を実施する研究者によるスーパーバイズを受けた。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象の属性

調査協力の承諾を得られた12名に対しインタビューを行った。このうち1名は、当該施設に就職する以前に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名の属性は表1の通りである。対象者の年齢は、25歳から27歳（平

均25.8歳)、女性9名、男性2名であった。新人で就職当時から現在まで、全員未婚であった。看護師養成校は、4年制大学が2名、3年過程専門学校が9名であった。就職当時、家族と同居していたのは6名、1人暮らしだったのは5名であった。就職当時の通勤所要時間は5分から60分で、1人暮らしだった対象者の通勤時間の平均が10分であったのに対し、家族と同居していた対象者は通勤時間の平均が31.6分であった。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。配属部署は全員が急性期病棟であり、2交替または3交替勤務の夜勤を行っていた。

表1 対象者の属性

	年齢	性別	看護師養成校	採用資格	最終学歴	婚姻	同居家族	通勤時間
A氏	26	女性	4年制大学	看護師	大学卒	未婚	なし	10分
B氏	25	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	30分
C氏	25	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	40分
D氏	27	男性	4年制大学	看護師	大学卒	未婚	なし	5分
E氏	27	男性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	なし	10分
F氏	25	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	60分
G氏	27	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	なし	10分
H氏	26	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	20分
I氏	25	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	なし	15分
J氏	25	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	20分
K氏	26	女性	3年過程専門学校	看護師	専門学校卒	未婚	あり	20分

## 2. テキストデータの分析

テキストデータの分析にはテキストマイニングソフトを用いた。テキストマイニングとは文章を単語やフレーズに分割し、それぞれの単語の出現頻度や単語間の関係を解析することにより、カテゴリー化することができる手法である。今回は、テキストマイニングソフト Word Miner for Windows Ver.1.1を用いて、インタビューデータからカテゴリー作成を行った。

分析においては語りの内容が失われないよう、まずインタビューデータを1フレーズにひとつのテーマとなるようにコード化した。フレーズに含まれる言葉の意味からカテゴリー化できるような質的変数への変換を行った。そして、個々の対象別にカテゴリーを作成し、カテゴリーには含まれるフレーズの内容を表す名称を付けた。各調査対象者の語りからは、6から10のカテゴリーを抽出した。個々の対象者の語りによるカテゴリーを時系列にした一覧を章末(表2)に示す。

次に、調査対象者全員の85のカテゴリーを統合し、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(表3)。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、統合データの分析に用いた全員のカテゴリーを『 』、実際の個々の語りのデータは「 」で示す。

### 1) 【新人看護師教育システム】

【新人看護師教育システム】は、2つのサブカテゴリーから構成された。

このサブカテゴリーには、『部署の教育体制』や『チューターによる継続的な新人教育』といった<システム化された新人教育>と、『先輩の指導と寄り添いの安心感』や、『何でも聞ける職場風土』『サポート的な恵まれた環境』といった<全体で育てる新人教育体制>が含まれた。

表2 個々の対象者の語りによるカテゴリーの一覧

A氏	何もしないというストレス解消法	まずは休みたいという思い	何でもかんでも話さずにはなく考えて話すこと	年を経ることで何でも聞くことができ、したい看護も明確になる	強い相手との関係改善方法	今は先の予測ができるが、上に立つ怖さの実感				
B氏	先輩の指導と寄り添いの安心感	新人時代の生活環境	循環器疾患の病態の理解の困難さ	患者の回復や同期の共感、先輩の支援により看護師を継続	日々の学習や先輩をモデルに成長を実感	仕事の要領の把握による視野の拡大	3年目で1CUに異動	新人の頃も今も新しいことはストレスだが、溜め込まない		
C氏	新人時代の配属部署の特徴	新人時代の生活環境	辛さを相談する先輩の欠如と看護職の家族による支援	失敗をし、落ち込んだ次の出勤の辛さ	2交替勤務の長時間勤務の辛さ	2交替勤務ではゆっくり休暇できる	経験をつみ課題を乗り越えられる感覚を獲得	指導体制の改善と自身の成長により先輩の態度の受止め方が変化	新しい課題は自ら先輩に支援を求め	
D氏	新人時代の配属部署の特徴	睡眠時間の確保	寝ることによるストレス発散	サポートティブな恵まれた環境	プリセプターとの良好な関係	休みのときの友人との付き合い方	最初の就職の失敗経験が看護師継続の支え	師長交替による職場風土の好転	4年を経て意見を言える自分がある	5年を経て新たな進路を考える
E氏	3年課程の看護師養成校	バックアップがあつたの国家試験合格	新人時代の生活環境	何でも聞ける職場風土	支えてくれる友人と趣味	黙々とがんばり続けて成長した自分	主体的に学び続けることで責務を果たす			
F氏	全体で育てる教育体制と新人の学習課題	新人の業務の前提となる学習課題	ストレス軽減につながるサポート環境	寝ること食べることがストレス発散方法	交替勤務の体制	看護への愛着が継続の支え	時を経てストレスの質の変化を自覚	先輩の言動によって変化した自身の行動		
G氏	システム化された新人教育	新人時代の生活環境	チューターによる継続的な指導	ストレスの発散によって好きな看護師を継続	看護師志望動機は父の看護取りの経験	経験による効率的な方法の獲得	時を経て分からないことを聞けるようになった	経験を経て叱られたときの受け止め方が変化		
H氏	新人時代の配属部署の特徴	学習課題と業務を覚える新人の負担	プリセプターとの良好な関係	プリセプターや同期の支えで成長を実感	辛いことも患者の回復を支えに乗り越える	後輩の教育により自身の視野が拡大	チームの目標達成のために前向きにがんばる			
I氏	新人時代の配属部署の特徴	部署の新人教育体制	新人時代の生活環境	質問しにくい職場風土	役割を得てチームへの帰属感を持つ	時を経てストレスの質の変化の自覚	時を経て看護の創造性を実感			
J氏	イメージした看護師像と実際との違い	就職早期からの夜勤の開始	自主性に任された学習	辛い時期の先輩同期の支え	尊敬する先輩をモデルに辛さに耐える	時を経て獲得した自己成長につながる体験の意味づけ	5年を経た看護師としての自己像			
K氏	部署の新人教育体制	負担にならない程度の通勤時間	睡眠に対する欲求のよる朝の辛さ	報告連絡相談のタイミングの難しさ	新人時代の勉強不足を感じる	先輩や同期、患者の支えで看護師を継続	まだ持てないリーダーとしての自信			

表3 新人看護師が職場適応する過程における体験

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (個々の対象者の語りによるカテゴリー) の例
【新人看護師教育システム】	<システム化された新人教育>	『部署の教育体制』 『チューターによる継続的な新人教育』
	<全体で育てる新人教育体制>	『先輩の指導と寄り添いの安心感』 『何でも聞ける職場風土』 『サポートティブな恵まれた環境』
【新人看護師にとってのストレスラー】	<業務の前提となる学習課題>	『業務遂行のために課せられる課題』 『学習と業務を覚えることの両立の負担』 『対象となる疾患の病態の理解の困難さ』
	<質問しにくい職場風土>	『分からないことを先輩に聞きにくい』 『辛さを相談する先輩の欠如』
	<報連相の難しさ>	『報告連絡相談のタイミングが分からない』
	<リアリティショック>	『イメージした看護師像と実際の看護業務との違い』
	<早期からの夜勤の開始>	『他の部署と比べて早い時期に夜勤勤務が開始された』
【ストレス対処方法】	<生理的欲求の充足>	『寝ること』『食えること』『何もしないで休息をとる』
	<人的資源の活用>	『趣味の活動をする』 『友人や同期の看護師、先輩看護師と話すこと』
【看護師継続の原動力】	<患者の回復>	『患者の回復する姿を通して感じるやりがい』
	<先輩・同期の支援>	『先輩や同期の支えによって看護師を続けられた』
	<モデルとなる先輩>	『尊敬する先輩の姿を目標に辛さに耐える』
	<看護への愛着>	『父の看取りの経験からもらった強い看護師への志望』 『看護師の仕事が好き』
	<過去の失敗経験>	『(看護師を目指す前の) 最初の就職の失敗経験』
【看護師としての今の自分】	<役割を得て拡大する視野>	『先輩の教育やチームのリーダーとしての仕事を与えられる中で感じる視野の拡大』
	<看護師として成長した実感>	『効率的な仕事』『先の予測ができるようになった』 『自分の成長につながる体験を意味づけする』 『経験を積み新たな課題を乗り越えられるという自信の獲得』
	<対人関係の改善>	『役割を得てチームへの帰属感を持った』 『経験を経て自分の意見を言えるようになった』
	<仕事上のストレスの質の変化の自覚>	『仕事上のストレスの質の変化の自覚』
【配属部署の特徴と勤務体制】	<配属部署の特徴と勤務体制>	『配属部署の特徴と勤務体制』
【新人時代の生活環境】	<新人時代の生活環境>	『新人時代の生活環境』

2) 【新人看護師にとってのストレスラー】

【新人看護師にとってのストレスラー】は5つのサブカテゴリーから構成された。

サブカテゴリーには、「化学療法とかも (レポートの) OKをもらって初めて就かせてもらう」といった『業務遂行のために課せられる課題』や、「教えてもらったことは次の日には (まとめて) 提出しなくてはいけないし、もう何か毎日が新しい技術ばかりだったので、もう大変でした・・・。」といった『学習と業務を覚えることの両立の負担』、『対象となる疾患の病態の理解の困難さ』などからなる<業務の前提となる学習課題>の負担が含まれた。

そして、『分からないことを先輩に聞きにくい』ことや、『辛さを相談する先輩の欠如』といった<質問しにくい職場風土>が含まれた。

また、「私、ちょっと人とずれているのか、報連相のタイミングがいつも悪いと言われていて・・・ちょっと報告が遅かったり、・・・事後報告みたいになってしまって・・・」といった『報告連絡相談のタイミングが分からない』ことによる<報連相の難しさ>が含まれた。

そして、「看護師の仕事はイメージ通りだったんですけど、でも、もっと時間にゆとりがある

イメージがありました。」といった、学生時代に『イメージした看護師像と実際の看護業務との違い』からくる<リアリティショック>が含まれた。

更に、「夜勤に入るのが結構早かったので…。たぶん私の病棟が夜勤に入るのが一番早かったので(きつかった)。」といった『他の部署と比べて早い時期に夜勤勤務が開始された』ことに対する負担感の<早期からの夜勤の開始>が含まれた。

### 3) 【ストレス対処方法】

【ストレス対処方法】は2つのサブカテゴリーから構成された。

このサブカテゴリーには、『寝ること』や『食べること』などの生理的欲求を満たすことによるストレス発散や、『何もしないで休息をとる』といった<生理的欲求の充足>と、『趣味の活動をする』ことや『友人や同期の看護師、先輩看護師と話すこと』といった<人的資源の活用>が含まれた。

### 4) 【看護師継続の原動力】

【看護師継続の原動力】は、5つのサブカテゴリーから構成された。

このカテゴリーにはこれまでの看護師としての自分の支えとなった出来事として、『患者の回復する姿を通して感じるやりがい』といった<患者の回復>や、『先輩や同期の支えによって看護師を続けられた』という<先輩・同期の支援>、『尊敬する先輩の姿を目標に辛さに耐える』といった<モデルとなる先輩>の存在が含まれた。また、『父の看取りの経験からもった強い看護師への志望』や、『看護師の仕事が好き』といった<看護への愛着>のほか、『(看護師を目指す前の)最初の就職の失敗経験』が看護師を続ける力になったという<過去の失敗経験>などが含まれた。

### 5) 【看護師としての今の自分】

【看護師としての今の自分】は4つのサブカテゴリーから構成された。

このカテゴリーには、就職して4～5年たった今の自分についてどのようにとらえているかが含まれていた。まず、「プリセプターになったことで人に教えることを学んだり、プリセプティを守るために周りのことを考えたり…」といった語りから、看護師としての経験を積み『後輩の教育やチームのリーダーとしての仕事を与えられる中で感じる視野の拡大』からなる<役割を得て拡大する視野>があった。次に、「(今では) はじめてやることでもうまいこと効率的にというか、ポイントを押さえてこなせる(ようになった)」、「(これまでの経験でも) 何とかなるというのは分かったので、やったことのないことでも教えてもらいながら、何とか乗り越えられるというのは分かったので…」という語りからは、経験により『効率的な仕事』や『先の予測ができるようになった』ことが含まれた。そして、「自分の成長につながる体験を意味づけする」や「(以前は) 叱られると自分が否定されているように感じたけど、今はその問題だけをちゃんとフォーカスできるようになったので否定されている感じはしない」などの語りからなる、『自分の成長につながる体験を意味づけする』があった。更に、『経験を積み新たな課題を乗り越えられるという自信の獲得』などを通して得た<看護師として成長した実感>があった。また、「チームのサブリーダーをやって、周りの仕事も見えるようになってチームを感じるようになった」ことによる『役割を得てチームへの帰属感を持った』ことや、『経験を経て自分の意見を言えるようになって

た』ことなどによる<対人関係の改善>が含まれた。更に、「下の子も考えながら、先輩の意見も取り入れないといけない」といった語りから、リーダーや教育担当者としての役割を通して獲得した<仕事上のストレスの質の変化の自覚>が含まれた。

#### 6) 【配属部署の特徴と勤務体制】

【配属部署の特徴と勤務体制】には、配属された部署の診療科や患者構成による病棟業務や、交替勤務や看護提供方式など勤務体制の特徴が含まれていた。

#### 7) 【新人時代の生活環境】

【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。今回の調査対象者は「1人暮らしには学生時代から慣れていた」「通勤時間は長かったが家族と同居していて家事の負担はなく助かった」など、日常生活の仕事への影響は語られていなかった。

### IV. 考察

今回、看護師養成校を卒業後、最初に就職した病院で看護師としての勤務を継続している看護師を対象に、新人看護師時代のストレス体験やストレス解消法についてインタビューを行った。語りの内容をフレーズごとに分けて分析した結果を、就職後の時間を追って考察する。

#### 1. 新人看護師の受け入れ態勢

新人看護師に対する卒後教育は、看護部主催の集合研修によって行われる off the job training (off-JT) と配属部署で行われる on the job training (OJT) が組み合わされた<システム化された新人教育>であったことが、いずれの対象者からも語られていた。調査対象者が所属する施設はいずれも地域の中核となる500床以上の規模の病院であり、新人看護師教育体制が整えられていたといえる。また、職場の教育環境が<全体で育てる新人教育体制>であったことから、新人を受け入れ教育する先輩看護師側が、新人の成長を待つ支援的な姿勢が整いつつあることが分かる。しかし、日本看護協会の調査によると組織的な新人看護職員研修実施の現状は、大規模施設ほど整っており、中小規模の施設では不十分であることが報告されている。今後は、中小規模の施設における新人看護職員研修の充実が求められている<sup>6)</sup>。

#### 2. 新人看護師時代のストレス体験

新人看護師時代のストレス体験の語りからは、まず、<業務の前提となる学習課題>の負担があげられた。これは山口らが、新人看護師の離職につながる要因として一人前に動けるまでの段階の多さの一つに、仕事のための勉強があると報告している<sup>7)</sup> ことと一致する。看護師国家試験に合格し看護師免許を取得したからといって、臨床の看護業務を実践するための十分な知識や技術があるわけではない。たとえどんなに新人教育体制が整っていても、また職場のサポートがあったとしても、新人看護師自らの努力によって、足りない知識や技術を身に着けることが必要とされ、そのボリュームは決して小さくないため学習が追いつかないと感じているといえる。

しかも、職場の先輩との人間関係がうまく作れない者にとっては、分からないことを先輩に聞きづらいと感じており、<質問しにくい職場風土>がストレスサーとなっていた。新人看護師に

とって、先輩看護師との人間関係がストレスであるとする報告は多い<sup>8)・12)</sup>。組織的な新人看護師教育体制が整いつつあるなかでも、職場で直接新人看護師の指導に当たる先輩看護師と良い関係を築くことができるか否かによって、先輩の存在は新人看護師の支えにもストレス要因にもなりうる。その点では、新人看護師と先輩とのマッチングを考慮するだけでなく、指導に当たっている先輩看護師が担当する新人看護師をどのように受止めているか、そして先輩看護師への支援の必要性を見極めることも必要であろう。

次に、臨床において看護チームの一員として仕事をする上では、適切なコミュニケーションが不可欠であるが、新人看護師にとっては「報連相の難しさ」がストレス要因となっていた。忙しそうに働く上司や先輩に声をかけるタイミングを計ることの難しさだけでなく、報告すべき内容の重要性や緊急性といった優先順位が分からないことも一因となっているといえる。報告のために上司や先輩の業務を中断させることと、報告しようとしている内容の重要性や緊急性から、どちらを優先すべきか判断に迷えば、報告連絡相談は一層困難さを増すであろう。これには、職場に質問しやすい風土があるかどうかにも影響する。新人看護師が上司や先輩看護師に声をかけやすい環境を作るだけでなく、日々の業務を通じて看護業務の上で重要なことや報告の優先度の高いことを確認していくことが必要である。

そして、多くの先行研究でも述べられているように、今回の調査でも「リアリティショック」が新人看護師のストレス要因として語られていた<sup>13)・17)</sup>。対象者の語りからは、自分自身の未熟さによるリアリティショックだけでなく、看護師の仕事量に対する戸惑いが見て取れる。看護学生時代の臨地実習において看護師が働く様子は目にしているものの、臨地実習で1名の患者を受け持って体験するケアと、複数の患者を受け持ってケアする実際の看護業務とでは仕事の質も量も大きく異なる。新人看護師の看護業務範囲は、少しずつ段階的に進められているとはいえ、常にリアリティショックに晒されていることを念頭に置くことが必要であろう。

これまでに述べた心理的な負担だけでなく、早い時期に開始された夜勤による身体的な負担もストレス要因として語られていた。新人看護師にとって夜勤は仕事のイメージや生活との調整など未知の事柄が多く、同期の仲間より早く夜勤が開始される場合にはストレスも大きくなると考えられる。配属された部署の特性によって夜勤を開始される時期も異なるが、夜勤を開始するまでには業務の内容や日常生活とのバランスのとり方に関する情報を提供して、ある程度イメージできるようにすることが有用であろう。

### 3. ストレス対処法と支えとなるもの

今回の対象者らの語りからは、同居家族の有無や通勤の時間などの生活環境は、新人看護師時代のストレス要因としては語られなかった。これは、個々が社会人としての生活を始める上で、学生時代からの生活を前提にしてストレスの少ない生活環境を自ら選んでおり、それに満足していたことによる。就職前に生活の場を整えることは、準備段階として必要な対策であろう。

就職後間もない頃のストレスの解消法は様々であったが、対人関係による解消法と個人的な解消法があった。対人関係による解消法には、友人や同期の看護師、先輩看護師と「話すこと」があげられていた。同期の仲間や先輩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<sup>18)</sup>。また、個人的な解消法には、「寝ること」や「食べること」といった生理的欲求を満たすこと、「趣味の活動をする」ことのほか、「何もしないで休息をとる」という方法もあった。「何もしない」のは、返せば『なにもできない

ほど疲労している』ともいえる。余暇の活用や人とのつながりにおいて能動的に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。ストレス解消は、特別な『何か』をすることによって行うことばかりではない。

こうしたストレスの高い時期を、新人看護師は先輩や同期の支えや、尊敬する先輩の姿を身近なモデルとして看護師を続けていた。また、自分がケアを行った患者が回復する姿を見て、看護師としてのやりがいを感じていた。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と報告されている<sup>19)</sup>ように、実践した看護の手応えは何物にも代えがたい心理的な報酬となるであろう。そして、個人の経験に基づく看護師への強い志望(これにはポジティブな経験も、ネガティブな経験も含まれるが)や、看護師という職業に対する愛着は、看護師を続ける力になっていた。個々の新人の持つ看護師への志望を強みとして、それを支える人的資源や仕事のやりがいに自らが気付くことが、看護師として適応していく上での助けになると考える。

そして、就職して4～5年たった今の自分に対しては、看護師としての経験を積み、新しい役割を得たことで視野が拡大していた。また、これまでの成功経験に基づいて、今後も直面する新たな課題を乗り越えていけるだろうという自信を抱いていた。そして、自分の成長につながる体験を意味づけすることや、注意された事の建設的な受止め方を獲得することで、看護師としての成長を実感していた。これらは、経験によって自分に合ったストレス対処法を身に着けるだけでなく、成功体験の積み重ねからストレスに対処する力、つまり自己一貫感覚を高めていることに他ならないのではないだろうか。

また、自分の意見を言えるようになったことやチームの役割を得たことによりチームへの帰属感を持ち、対人関係が改善していた。更に、現在のストレスがリーダーや教育担当者に必要とされる能力や責任などであるように、仕事上のストレスの質の変化からも成長を感じている様子が伺われた。

以上より、新人看護師時代を乗り越えた看護師は、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、新人看護師を受け入れる人的環境の整備や、新人看護師自身が自覚するストレスを自分ならではの方法で解消する方法を見つけ出す支援をするだけでなく、自らの成長を実感することへの支援が必要である。そのためには、成長の過程で経験するストレス体験に対して、患者からのフィードバックに加えて、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。

## V. 結論

本研究の結果、新人看護師は以下の過程を経て職場に適応していくことが明らかとなった。

就職間もない時期の新人看護師にとっては、業務の前提となる学習課題や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などがストレスサーとなっており、この時期のストレス対処法は、生理的欲求の充足と同期の仲間や先輩などの人的資源の活用であった。そして、患者の回復や、先輩・同期の支援、モデルとなる先輩の姿、看護への愛着、過去の失敗経験などを支えとして看護師を続けていた。職場に適応した看護師は、役割を得て拡大する視野や対人関係の改善、仕事上のストレスの質の変化を自覚し、看護師としての成長を実感していた。

以上より、看護師の職場適応を促すためには、新人看護師を受け入れる人的環境の整備や、新人看護師自身が自覚するストレスを自分ならではの方法で解消する方法を見つけ出す支援をするだけでなく、自らの成長を実感することへの支援が必要である。

## VI. 本研究の限界

本研究では、11事例を分析するにとどまった。本研究の対象者はいずれも、主体的に調査への協力を名乗り出てくれた看護師たちである。自らの経験を語ろうとする時点でもともと前向きな物の考え方を持つグループであることは否定できず、今回調査に協力を得られなかった看護師たちとは、ストレス対処能力が異なることも考えられる。その点では、ストレス体験やストレス対処法を十分に一般化するまでには至らなかったことが限界である。

今後、グループインタビューなどで調査対象を広げ、より一般化した結果が得られるよう検討を加える必要があると考える。

## VII. 謝辞

本研究の趣旨をご理解いただきご協力くださった協力者の皆様と、研究に協力してくださった医療機関の看護管理者の皆様とに心より感謝いたします。

なお、本研究は平成25年度日本学術振興会学術研究助成基金（挑戦的萌芽研究）により実施いたしました。

## 引用文献

- 1) 井部俊子 (1984) .「臨床ナースのストレスを分析する」,看護学雑誌, 48 (9) ,999-1005.
- 2) 山口律子 (2005) .「看護師はなぜ燃え尽きるのか--北米の看護師燃え尽き防止プログラムから学ぶメンタルヘルス対策」,看護学雑誌, 69 (3) , 228-232.
- 3) 稲岡文昭 (1990) .「看護師のバーンアウトの実態・要因および予防」,医学のあゆみ,153 (5) ,243-246.
- 4) 三輪聖恵,志自岐康子,習田明裕 (2010) .「新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究」,The Journal of Japan Academy of Health Sciences ,12 (4) , 211-220.
- 5) アーロン・アントノフスキー,山崎喜比古・吉井清子訳 (2001) .『健康の謎を解く－ストレス対処能力と健康保持のメカニズム－』有信堂.
- 6) 日本看護協会「2013年病院における看護職員需給状況調査」協会ニュース,2014年3月号,<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/news/2014/03-02.html>,2014/9/10取得.
- 7) 山口曜子,徳永基代子 (2014) .「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) ,51-58.
- 8) 水田真由美 (2004) .「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) , 41-50.
- 9) 平賀愛美,布施淳子 (2006) .「新卒看護師のリアリティショックに関する文献を用いた構成要因の分類」,北日本看護学会誌,8 (2) , 13-25.
- 10) 古市清美,鹿村真理子,小野章夫,宮崎祐幸 (2006) .「新人看護師の職場適応」,群馬パース大学紀要,3,31-38.
- 11) 糸嶺一郎 (2013) .「新卒看護師のリアリティショックに関する研究の動向と課題-過去20年の文献から-」,茨城県立医療大学紀要, 19, 1-13.

- 12) 内野恵子,島田涼子 (2015) .「本邦における新人看護師の離職についての文献研究」,心身健康科学,11 (1) ,18-23.
- 13) 近藤美月 (2002) .「新人看護師のリアリティショックに関する縦断的研究-リアリティショックに陥る時期と教員の関連性について-」,第33回日本看護学会論文集 看護管理, 257-259.
- 14) 前掲8
- 15) 前掲9
- 16) 三輪聖恵,志自岐康子,習田明裕 (2010) .「新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究」,The Journal of Japan Academy of Health Sciences ,12 (4) , 211-220.
- 17) 前掲12
- 18) 前掲7
- 19) 谷口初美,山田美恵子,内藤知佐子他 (2014) .「大卒新人看護師のリアリティ・ショックー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) , 71-79.

## Nurses' Adaptation to Work Environment: Interviews after 5 years

Fumiko Nakajima<sup>1)</sup>, Chiharu Akazawa<sup>2)</sup>, Megumi Kondo<sup>2)</sup> and Carl Becker<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> *Sugiyama Jyogakuen University School of Nursing*

<sup>2)</sup> *Osaka Medical College School of Nursing*

<sup>3)</sup> *Kokoro Research Center, Kyoto University*

### Abstract

Our previous research (Nakajima et al., 2016) showed that burnout increased as stress coping decreased during nurses' first three years in high stress environments. We inferred that nurses who kept working in high stress environments for more than three years would exhibit adaptation skills that could be taught in educational programs for new nurses. **[Purpose]** To clarify nurses' acquisition of adaptation skills by asking how they responded to stressful situations early in their career. **[Method]** We conducted semi-structured interviews with 11 nurses with more than three years' continuous experience. We extracted subcategories from their discourses using Word Miner for Windows 1.1, and abstracted subjective categories using the K-J method. **[Results]** From the 11 nurses' 85 subcategories, we distilled 18 common subcategories with 7 overweening categories, viz.: Education, Stressors, Stress Coping Mechanisms, Motivation, Self-Image, Present Job Characteristics, and Initial Work Environment. **[Conclusions]** Nurses' initial coping mechanisms in response to the reality shock of a new work environment in which it was hard to raise questions, and the stresses of reporting and night shifts, were maintenance of physical health and social support. Observing patients' recovery, admiration of and support from senior nurses, love of their job, and learning from past failures helped them to continue. Well-adapted nurses were conscious of their own personal growth, broadening their perspectives on human relations and adjusting to changing job stresses. To promote job retention and adaptation among nurses, we need not only to improve working environments and stress coping mechanisms, but also to support nurses' sense of personal growth.

**Keywords:** nurse, work environment, adaptation, stress coping, job retention,  
narrative analysis