

《研究報告》

新卒看護師の職場適応に向けた支援に関する研究 —職務ストレスの職位別傾向に関する実態調査—

中村 令子¹⁾, 村田 千代¹⁾, 高橋 幸子²⁾

要旨：新卒看護師の育成には病棟としての支援体制の確立や業務整理等に対する組織的な取り組みが重要であり、指導的立場にある看護師が新卒看護師のストレスを理解し、病棟全体で支援を行う環境を作ることが求められている。看護師の平均年齢が高く、新採用者の数が少ないという東北地方の地域特性に合わせた対策を検討する必要があると考え、一県内の新卒看護師と病棟の指導的立場にある看護師を対象として職務ストレスの傾向を同一の尺度を用いて明らかにすることを目的とした調査を行った。

その結果、看護師の職務ストレスは、新卒看護師、主任看護師、臨床実習指導担当看護師、看護師長の順に高く、ストレスの傾向には職位による違いが認められた。新卒看護師は同僚や上司からの支援を受けていることは認識してはいるが、能力についての不安、職場の人間関係への緊張、低い自己評価があり、同期の人達との交流、プライベートな時間の充実などの気分転換、病棟スタッフからチームの一員として受け入れられること、努力を認めるような言葉をかけられることを望んでいた。

新卒看護師の支援においては、職場のスタッフ全体の受け入れ体制のもとで、上司からの支援、経験年数が豊富な看護師の活用、同期の看護師との交流などの対策を強化することが有効と考えられた。

キーワード：新卒看護師、職場適応、職務ストレス

はじめに

日本看護協会の2004年病院看護職員の需給状況調査によると、新卒看護師の1年以内の離職率は9.3%であり、職場適応を促進するための対策が求められている。支援対策としてはプリセプター制の有効性が認められているが、看護師長、主任看護師などの上司からの支援が新卒看護師の心身のストレス反応を抑える(鈴木 2005)、新人看護師がリアリティショックを克服するためには、職場環境に対して肯定的な感情を抱くことが必要であり、プリセプターをはじめとする職場のスタッフ全体の受け入れが重要な鍵である(伊藤 2005)とする報告もある。新卒看護師の育成には、プリセプターや上司からの個人的な支援とともに病棟と

しての支援体制の確立や業務整理等に対する組織的な取り組みが重要であり、指導的立場にある看護師が新卒看護師のストレスを理解し病棟全体で支援を行う環境を作ることが必要と考えた。しかし、指導的立場にある看護師自身が抱えているストレスも多く、看護ケアの実践能力、看護経験、職務の範囲や責任などの違いから、互いが置かれている状況や気持ちを理解することは必ずしも容易ではない。

これまでの看護職のストレスに関する研究は、それぞれの職位や経験年数ごとに調査されているものが多く、異なる職位にある看護師のストレスを同一の尺度で測定しているものは少ないが、石井ら(2003)は、経験年数1～3年までの新人看護師と10年前後の中堅看護師の職務ストレスの認知と対処行動を比較し、中

1) 弘前学院大学看護学部 〒036-8231 弘前市稔町20-7

TEL: 0172-31-7146 (DIN), FAX: 0172-31-7101, E-mail: nakamura@hirogaaku-u.ac.jp

2) 岩手県看護協会

堅看護師は新人看護師と比較して看護師, 上司, 医師との人間関係に関するストレス認知が高いことを報告している。また, 三木と原谷(2002)は, 年代別のストレスの特徴について, 新人看護師は職務満足感が低く仕事の困難さのストレッサー得点が高いこと, 20代~30代は患者, 家族, 医師との関係についてのストレッサー得点が高く, 50代は職務満足感が高くストレッサー得点は低い傾向にあるとしており, これまでの我々の調査においても同様の傾向が示されている(三浦他 2003, 中村他 2004, 中村他 2005)。さらに, 東北地方の地域特性である, 看護師の平均年齢が高く, 新採用者の数が少ないという傾向に合わせた対策を検討する必要があると考え, 一県内の新卒看護師と病棟の指導的立場にある看護師を対象として職位によるストレス認知の違いを明らかにするための調査を行った。その結果から, 新卒看護師の支援において指導的立場にある看護師が果たすべき役割について考察した。

研究目的

新卒看護師, 及び病棟の指導的立場にある看護師の職務ストレスの職位別の傾向を明らかにし, 新卒看護師の支援において指導的立場にある看護師が果たすべき役割について考察する。

研究方法

1. 研究期間

平成16年7月~平成17年12月

2. 研究対象

A県看護協会主催の研修会を受講した看護師のうち, 就職1年目の看護師(以下新人とする), 臨床実習指導を担当する看護師(以下看護師とする), 病棟主任あるいは看護師長補佐(以下主任とする), 病棟師長を対象とした。

3. データ収集方法

- 1) 2年間にわたり, 新人は就職1年目の7月, その他は9月から12月に調査を実施した。
- 2) 日ごろ感じているストレスについて, 稲岡と樋口(1992), 稲岡(1994), 稲岡(1995)による調査を

参考に作成した選択式の設問を用いた。設問は, ①仕事上の悩み, ②仕事と私生活, ③現在の満足度, ④職場環境についての4項目の計41問から構成した。

- 3) 回答は得点が高いほどストレスを強く感じているようにし, 「1:まったくそうでない」から「5:大いにそうである」までの5段階とした。
- 4) 「ストレス緩和のためにはどのような対策が効果的か」について自由記載で意見を求めた。
- 5) 質問紙は, 無記名, 自記式とし, 研修終了時に回収箱にて回収した。

4. 分析方法

職位別の傾向について一元配置分散分析と多重比較を行い $p<0.05$ を有意とした。統計ソフトはSPSS 12.0J for windowsを使用した。自由記載については内容の類似性により分類した。

5. 倫理的配慮

本調査の目的, 参加は自由意志であり参加しなくても不利益がないこと, 結果は研究のみに使用し, 統計的な処理を行ない所属施設や個人が特定されることはないことを質問紙に明記した。

結 果

1. 対象者の属性

調査用紙は515枚配布し, 403枚の有効回答が得られた(回収率:78.3%)。職種は, 看護師:94.5%, 助産師:5.5%。性別は, 女性:96.3, 男性:3.7%。年齢は, 30歳以下:42.4%, 31~40歳:20.3%, 41~50歳:31.8%, 51歳以上5.5%。職位は, 新人:40.9%, 看護師:18.1%, 主任:28.8%, 師長:12.2%であった。年齢と職位については, 新人は全員が30歳以下であり, 看護師は30歳以下から50歳までで31~40歳が75.3%と最も多く, 主任は31歳から51歳以上までで41~50歳が72.4%と最も多かった。看護師長は31歳から51歳以上までで41~50歳が65.3%と最も多かった(表1)。

2. ストレスの傾向

1) 全体の傾向

平均得点の上位5項目は, 「看護という職業は人間性を問われる精神的に大変な職業である:4.44±0.78」

表1. 年齢と職位

職 位	年 齢				合 計
	30歳以下	31～40歳	41～50歳	51歳以上	
新 人	165	0	0	0	165
看護師	6	55	12	0	73
主 任	0	24	84	8	116
看護師長	0	3	32	14	49
合 計	171	82	128	22	403

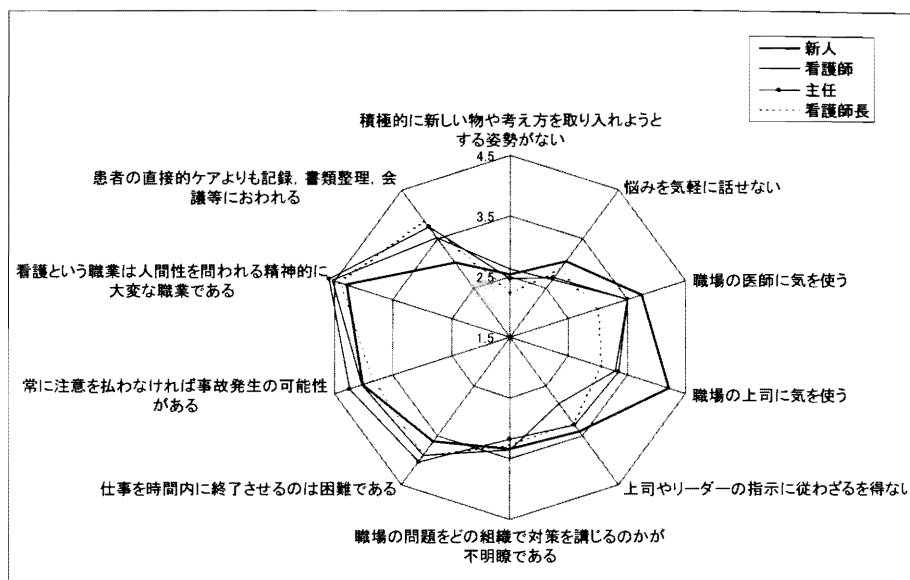


図1. ①仕事上の悩み

「常に注意を払わなければ事故発生の可能性がある：4.06±0.94」「経済面で働く必要がある：4.00±1.05」「仕事を時間内に終了させるのは困難である：3.83±1.15」「身体が疲れ果てる：3.77±0.99」であった。

項目別には、①仕事上の悩み：3.49±0.56 (mean ± SD) が最も高く、②仕事と私生活：3.20±0.51、③現在の満足度：3.00±0.37、④職場環境：2.68±0.38であった。

職位では、新人：3.17±0.59、主任：3.12±0.59、看護師：2.97±0.60、看護師長：2.96±0.56であった。

2) 項目ごとの職位別の傾向

職位別の傾向についての一元配置分散分析の結果、41の設問のうち7つを除いて、有意な結果が得られた。以下、有意であったものについて平均得点が3.00(どちらともいえない)以上のものを中心に、多重比較による項目ごとの職位別の結果を示す。

①仕事上の悩み

新人は「職場の上司に気をを使う：4.22」は他のすべての職位よりも有意に高かった。また、「職場の医師に気をを使う：3.76」は看護師長(3.00)より高く、看護師、主任との有意差はなかった。「上司やリーダーの指示に従わざるを得ない：3.43」は看護師(2.86)よりも高く、看護師長、主任との有意差はなかった。

主任は「仕事を時間内に終了させるのは困難である：4.04」「看護という職業は人間性を問われる精神的に大変な職業である：4.61」が新人よりも高く、看護師、看護師長との有意差はなかった。「患者の直接的ケアよりも記録、書類整理、会議等に追われる」は看護師(3.53)、主任(3.76)、看護師長(3.88)が新人(3.01)よりも有意に高かった(図1)。

②仕事と私生活

新人は「医療機器、IT機器についていけない：3.30」は主任(2.91)よりも高く、看護師、看護師長との有意

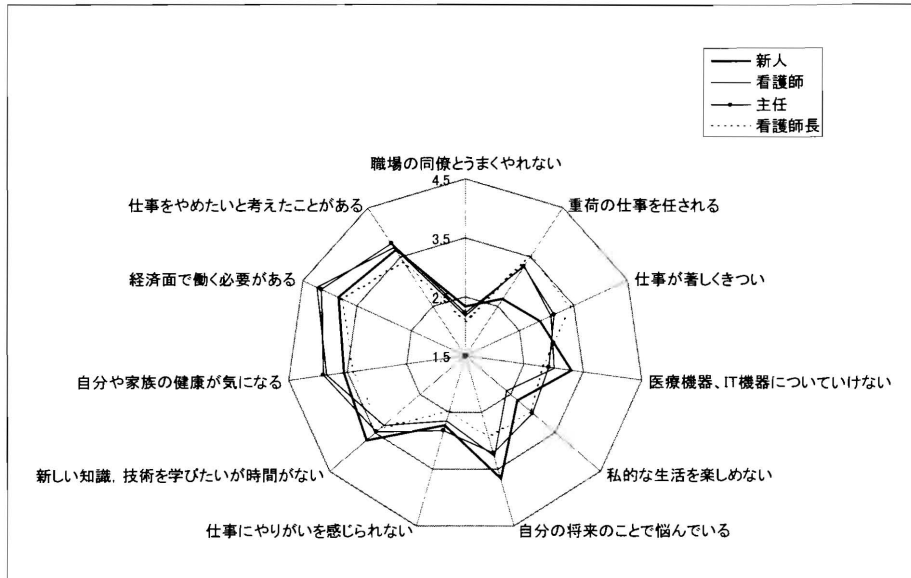


図2. ②仕事と私生活

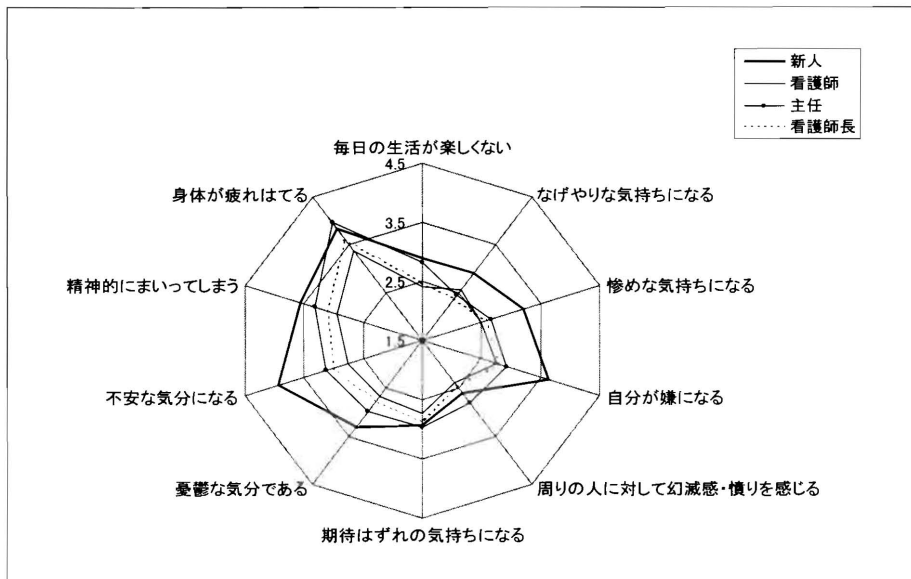


図3. ③現在の満足度

差はなかった。「新しい知識・技術を学びたいが時間がない:3.70」は看護師(3.30)よりも高く主任、看護師長との有意差はなかった。「経済面で働く必要がある」は看護師(4.25)と主任(4.18)が新人(3.84)よりも高く、看護師長との有意差はなかった。「重荷の仕事を任せられる」は看護師(3.32)、主任(3.29)、看護師長(3.51)が新人(2.65)よりも高かった(図2)。

③現在の満足度

新人が「惨めな気持ちになる:3.21」、「自分が嫌になる:3.65」「不安な気分になる:3.94」で他のすべての職

位よりも高かった。「憂鬱な気分である:3.30」は看護師(2.65)と看護師長(2.78)よりも高く、主任との有意差はなかった。「精神的に参ってしまう:3.58」は看護師(2.95)よりも高く主任、看護師長との有意差はなかった。「身体が疲れ果てる」は新人(3.84)と主任(3.96)が看護師(3.37)よりも高く、看護師長との有意差はなかった(図3)。

④職場環境

新人は「職場で仕事の悩みや問題を気軽に話し合えない:3.16」「職場で自分の存在価値が認められていな

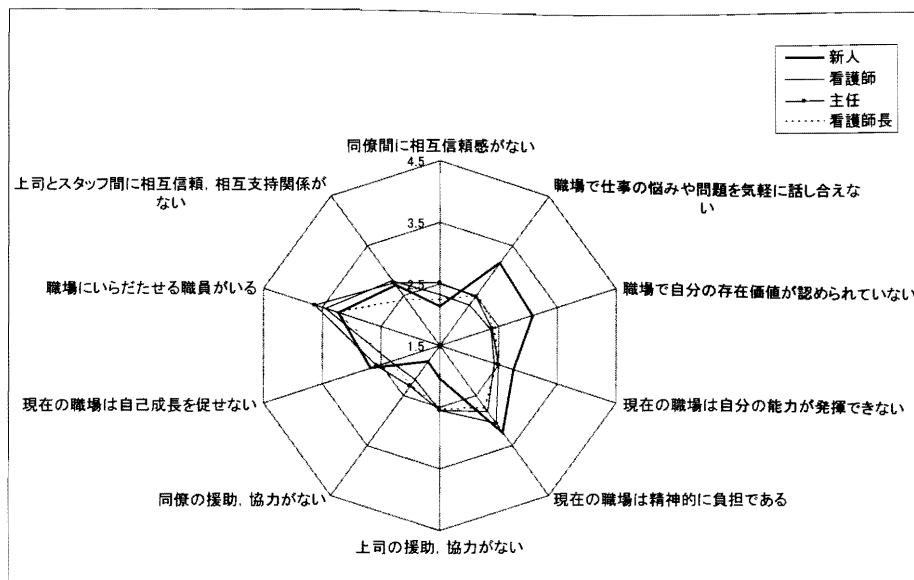


図4. ④職場環境

い:3.09」が他のすべての職位よりも高く、「上司の援助、協力ががない:2.03」「同僚の援助、協力ががない:1.82」は他のすべての職位よりも低かった。主任は「職場にいらだたせる職員がいる:3.61」が新人(3.22)よりも高く、主任、看護師長との有意差はなかった(図4)。

3. ストレス対策

ストレス緩和のための対策についての自由記載は、新人:111、看護師:67、主任:121、看護師長:34、計333の記載があった。

新人は「施設内や施設の新人との交流を図る」が最も多く、以下「プライベートな時間の充実」「受け入れてくれる雰囲気を作る」、「休養できる休みの確保」「先輩の自分を認めてくれるような声かけ」などがあげられた。

看護師は、「プライベートな時間の充実」「プライベートな時間の確保」がほぼ同数であり、「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」「自由に意見を言える職場の雰囲気」「人員の確保」「納得のいく看護の実践」「自分なりのストレス発散方法」があげられた。

主任は、「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」が最も多く、以下「休暇の確保」「上司、同僚と話し合う時間の確保」があげられた。

看護師長は、「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」「仕事の達成感」「面談や声かけ」「気分転換」が同数であった(表2)。

考 察

本研究では、新卒看護師に対する病棟としての支援体制の確立のために、新卒看護師とその育成に関わる指導的立場にある看護師の職務ストレスの傾向を同一の尺度を用いて明らかにすることを目的とした調査を行った。

職位別の平均では、新人が最も高く、次いで主任、看護師、看護師長の順であったが、特に新人についてはリアリティショックが現れやすい(水田2004)とされる7月に調査を行ったことでストレスの傾向は強く現れていると考えられる。鈴木(2005)は、新卒看護師を対象として5月と11月に調査を実施し、上司からの支援が少ない場合に11月調査時の活気が有意に少なく、身体愁訴が有意に高くなっており、就職後半年間の上司の支援が重要であるとしていることから、調査時期を7月とした。

このような背景を踏まえて、職位別のストレス認知得点とストレス緩和のための対策についての自由記載の内容から、ストレスの傾向を分析し、新人のストレス緩和のため指導的立場にある看護師が果たすべき役割について考察する。

1. 全体の傾向から

平均得点上位の「看護という職業は人間性を問われる精神的に大変な職業である」「常に注意を払わなければ事故発生の可能性がある」「仕事を時間内に終了させ

表2. 効果的なストレス対策についての自由記載

新 人	件数	看 護 師	件数
施設内や他の施設の新人の人達と交流する	29	プライベートな時間の充実	17
プライベートな時間の充実	14	プライベートな時間の確保	16
受け入れてくれる雰囲気を作る	11	システムの改善, 業務の調整によるゆとりの確保	8
休養できる休みの確保	10	自由に意見を言える職場の雰囲気	5
先輩方の自分を認めてくれるような声かけ	10	人員の確保	4
悩み事を話せる相手がいる	8	納得のいく看護の実践	4
カウンセリングや悩みを相談できる場	6	自分なりのストレス発散方法	4
気分転換体を動かす機会をつくる	6	公平な業務の分担	3
プリセプターに気持ちを理解してもらう	5	悩みを相談できる上司	3
具体的な説明や指導	4	相談できる専門家	2
配属先にせめて2人新人を入れてほしい	2	医師との関係調整	1
上司が問題解決しようとする姿勢を示す	2		
相談できる専門家	2		
注意ばかりではなく, 良いところはほめる	1		
自分を肯定してくれる人の存在	1		
主 任	件数	看 護 師 長	件数
システムの改善, 業務の調整によるゆとりの確保	35	システムの改善, 業務の調整によるゆとりの確保	6
休暇の確保	22	仕事の達成感	6
上司, 同僚と話し合おう時間の確保	10	面談や声かけ	6
リフレッシュできる研修	9	気分転換	6
プライベートな時間の充実	8	自由に意見を言える職場の雰囲気	3
長期休暇	7	スタッフが話し合う時間の確保	2
面談や声かけ	6	相談できる専門家, カウンセリングシステム	2
人員の確保	5	コーチング	1
自由に意見を言える職場の雰囲気	5	医療事故対策	1
上司が問題解決しようとする姿勢を示す	4	休暇の確保	1
希望の部署での勤務	3		
個人を否定せず能力が発揮できる職場作り	2		
相談できる専門家, カウンセリングのシステム	2		
職場の人間関係の調整	2		
キャリア開発のあり方	1		

るのは困難である」は、看護師が直面している仕事の困難さが表われている。厳しい勤務状況の中で「経済面で働く必要がある」ことから、「身体が疲れ果てる」まで働いている状況がある。対策としてもゆとりを生む業務改善, 超過勤務の軽減, 人員の確保, 仕事のない休養できる休暇の確保があげられているように、迎え入れる側にもゆとりがない状況で、新人を教育して行かなければならないという厳しい環境にある。仕事内容の整理, 指導体制の整備は不可欠である。

2. 職位別の傾向から

新人は、「医療機器, IT 機器についていけない」「新しい知識・技術を学びたいが時間がない」「職場で自分の存在価値が認められていない」など、能力について

の不安を持ち、同僚や上司からの支援を受けていることは認識されてはいるが、「職場の医師, 上司に気を使う」「職場で仕事の悩みや問題を気軽に話し合えない」など職場での人間関係に緊張している。また、「惨めな気持ちになる」「自分が嫌になる」「不安な気分になる」, 「憂鬱な気分である」「精神的に参ってしまう」など、自己評価が低く不安を抱えていることが示されている。これは指導を受けても技術や知識が伴わないことによると考えられる。近年の看護基礎教育での実習経験の減少などにより、新卒者は、基本的な看護技術の習得が十分でない状況で就職し勤務を始めている傾向にある。日本看護協会の調査によると新卒看護職員の7割以上が、入職後3ヶ月を経過して基本となる看護技術103項目のうち68項目を一人で実施できないにもかかわらず、半数以上の新卒者が入職2ヶ月で夜

勤業務を始めていることが明らかになっている。免許取得後の卒後臨床研修の制度化に向けた取り組みが始められているが、それぞれの施設でも卒後の臨床における教育の必要性を認識し、技術教育を組み入れる必要がある。

看護技術の習得のための心理的な支援としては、職場の人間関係が重要である。職場の人間関係が円滑でなければ得られるところも少なく、自信のなさからさらに言えない、聞けない環境を作り出す悪循環が起こりうるとされている(榊原ら 2003)。さらに伊藤(2005)は、新人がリアリティショックを克服する要因として、職場風土、肯定的な人間関係の確立をあげている。これは新人への対応のみならず、看護師長をはじめとする病棟スタッフ全員がお互いに肯定的な人間関係を築くことを土台としている。指導的立場にある看護師が過重な労働や職責の負担などによるストレスを感じている環境では困難も多いが、努力を認めるような言葉をかけられるなどの情緒的支援により悪循環を断つ環境作りが行なえるものと考えられる。しかし、一方で鈴木(2005)は、自己評価が低い人にとってはより高い資質、技能を期待されること、一日も早い成長を促されることは、上から期待される高い目標と低い自己評価との間にギャップをもたらし、心理的なプレッシャーになりうることを指摘している。激励のつもり言葉がより負担感を増すことがあることを認識しなければならない。

新人が望む対策としては、同期の人達との交流、プライベートな時間の充実などの気分転換、病棟スタッフからの受け入れ、認めてくれる声かけがあげられている。先行研究(鈴木 2005, 伊藤 2005)でも示されているように、上司からの支援、職場のスタッフ全体の受け入れが重要であることが確認された。また、同期の人達との交流については、猿渡ら(2005)が、新人看護師がつかった時期に最も支援を受けたのは同期の看護師であり、お互いの状況や気持ちを分かち合うことができる重要な存在であるとしているように、重要な支援として位置づけられる。しかし、地域の特性として新採用者が少ない状況があり、不規則な勤務と休みから同期の看護師との交流の機会をもつことは容易ではないことから、その機会を希望している声があるものと考えられる。少人数であっても研修やレクリエーションなどの機会を公的に設けて交流を図ることが必要と思われる。

看護師については、石井ら(2003)は、経験年数1～3年までの新人看護師と10年前後の中堅看護師の職務ストレスの認知と対処行動を比較し、中堅看護師は新人看護師と比較して看護師、上司、医師との人間関係に関するストレス認知が高いことを報告している。本研究においては、看護師と主任が石井らの中堅看護師にあたるが、看護師は特徴的なストレスはなく比較的安定した状態であり、自己を適切に評価し看護実践を行なっているものと考えられる。ストレス緩和対策としてあげられている事項は、心理面への支援を望む新人に比べて、「プライベートな時間の充実と確保」「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」「自由に意見を言える職場の雰囲気」など、自分自身によるストレスの解消や職場の問題解決を目指した内容があげられている。また、「納得のいく看護の実践」が述べられていることが特徴的であり、患者ケアの中核的实践者として努力している姿勢が伺われる。しかし、この研究に先立って実施した調査(中村他 2004)からは、看護師の平均年齢が高く新採用者の数が少ない施設では、30歳代、50歳代の看護師と比較して40歳代の看護師が「憂鬱な気分である」「期待はずれの気持ちになる」などのストレスが高いことが示され、経験年数20年前後で主任等の役職を持たない看護師への支援が重要と考えられた。一方、全国的な調査(日本看護協会 2004)からは、新人の指導においてプリセプター制をとり入れている病院が85.6%あるが、プリセプターの看護経験年数は3年程度が53.4%とプリセプター自身の看護経験年数は少なく、新人への技術指導を全面的にゆだねることは配慮が必要との報告がされている。これらのことから、経験年数が豊富な看護師を新人の助言者として積極的に活用していくことが、新人と先輩看護師、両者への有効な刺激になるのではないかと考えられる。

主任の平均得点は新人について高く、「仕事を時間内に終了させるのは困難である」「看護という職業は人間性を問われる精神的に大変な職業である」「職場にいらだたせる職員がいる」は新人よりも高かった。主任としての職責から果たすべき役割と現実との間での葛藤があるものと考えられる。対策としては、「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」「上司、同僚と話し合う時間の確保」などの病棟として取り組むべき課題があげられており、病棟全体のあり方を考えている姿勢が見られる。また、「休暇の確保」などの個

人的なストレス解消があげられており、問題解決と情緒的側面の両面から検討していることがわかる。主任はスタッフの最も近くにおいて、適切なストレスマネジメントを行うことが求められている。プリセプターとなった看護師への支援も重要な役割である。スタッフの意見を集約し、看護師長とスタッフのパイプ役となるための機会を日常の業務の中で短時間でも確保することが必要である。

看護師長は、「仕事が著しくきつい」が高く、「患者の直接的ケアよりも記録、書類整理、会議等に追われる」「重荷の仕事を任される」は看護師、主任、看護師長ともに新人よりも高かった。指導的立場にある看護師、主任、看護師長は処理しなければならない仕事に追われている現状があるが、三木と原谷(2002)による調査と同様に看護師長は最も得点が低かった。対策としては、「システムの改善、業務の調整によるゆとりの確保」「仕事の達成感」「面談や声かけ」など個人としてよりも病棟スタッフのための方策を考えている姿勢が伺われる。仕事の厳しさに追われ、ゆとりのない状態を緩和しなければ、他人を思いやるゆとりは出てこないだろう。職場の労働の実態を明らかにして、労働条件の改善を図り、ゆとりを持って新人を迎え入れる環境づくりを急がなければならない。

以上の職位別の結果からは、それぞれの職位によってストレスの傾向が異なっており、何らかの対策を講じなければならないことは理解してはいるが、現実的な解決には至っていないことが示されている。また、いずれの立場においても職場における人間関係が重要であることが示された。賛川と松田(2005)は、職場の人間関係のストレスに対しては職場内に相談相手がいることがバーンアウト傾向の軽減に有効であり、職場の対人関係は看護師にとってストレス源となる半面で重要なサポート源ともなるとしている。鈴木(2005)が看護師長、主任看護師からの支援が新卒看護師の心身のストレス反応を抑えるとしているように、上司は重要な支援者である。しかし、「上司は支援関係があると思っけていても、必ずしもスタッフはそう認識していない」との報告(岩手県看護協会 2003)もあり、本研究においても「上司に悩みを相談したい」「上司が問題解決しようとする姿勢を示して欲しい」という声が多かったことから、部下のストレスを理解し共感する姿勢を示すことができているかどうかを振り返る必要があると考えられる。特に、新人は自信がないため

に受身の姿勢が強い、注意や指導に対して前向きでないなどの反応が出やすいことを念頭において、新採用者が少ないことによって、意見を述べにくい環境におかれていることを考慮しながら、指導者の側からより積極的に話しかけるなど、より良い人間関係を築くことが必要と考える。

稲岡(1994)は、燃えつき状態にある看護師が働く職場の特徴として、過酷な業務や責任の割にはそれに見合った権限が与えられていない、権威的な組織であり上司の指示に従わざるを得ない、従来の慣習に囚われたり、問題意識が希薄で問題解決に向け自主的に行動するものがいないことをあげている。看護師長をはじめとする指導者の姿勢が、職場全体の雰囲気を作形成する。

教育環境を整えることができるかどうかは、新人の支援における重要な課題である。たとえ些細な問題であったとしても「上司が問題解決しようとする姿勢を示す」「上司や同僚と問題を話し合う時間を持つ」など、職場全体が問題解決に対して前向きな環境であることが求められている。

本研究は、研修に参加した看護職を対象としていることから、対象者の問題解決意識が高いことが予測され、それが結果に反映されている可能性があること、及び一地域の傾向であることから一般化は困難であることが限界としてあげられる。

結 論

- ・看護師の職務ストレスは、新人、主任、看護師、看護師長の順で高く、ストレスの傾向には、職位による特徴がみられた。
- ・新人は、同僚や上司からの支援を受けていることは認識してはいるが、能力についての不安を持ち、職場の人間関係に緊張しており、自己評価が低かった。
- ・新人看護師の職場適応にむけた支援は、職場のスタッフ全体の受け入れ体制のもとで、上司からの支援、経験年数が豊富な看護師を新人の助言者として活用する、同期の看護師との交流などの対策を強化することが有効と考えられる。

文 献

- 1) 稲岡文昭 (1994), N系列病院看護婦の BURNOUT に関する研究 (その2) —職場の文化・風土と看護ケアのアプローチに焦点をあて—, 日本赤十字看護大学紀要, 8, 1-12.
- 2) 石井京子, 他(2003), 中堅看護師の職務ストレス認知がうつ傾向に及ぼす要因分析に関する研究—新人看護師と比較して—, 日本看護研究学会雑誌, 26(4), 21-30.
- 3) 伊藤徳(2005), 新人看護師がリアリティショックを克服して行く過程とその要因, 神奈川県保健福祉大学実践教育センター, 看護教育研究録, 30(3), 160-167.
- 4) 稲岡文昭, 樋口康子 (1992), N系列病院看護婦の BURNOUT に関する研究 (その1) —病院の規模別・地域別による BURNOUT と離職の関係—, 日本赤十字看護大学紀要, 6, 1-9.
- 5) 稲岡文昭 (1995), 看護管理シリーズ2, 人間関係論, 125-154.
- 6) 岩手県看護協会(2003), 平成14年度岩手県看護職員職場適応・定着支援委託事業 看護職員のストレスに関する実態調査報告書, 岩手県看護協会.
- 7) 三木明子, 原谷隆史(2002), 看護師の年代別職業性ストレスの特徴—看護師ストレス尺度を用いた検討—, 第33回日本看護学会論文集, 看護総合, 68-70.
- 8) 三浦まゆみ, 他(2003), I 件における看護職のストレスに関する認識について, 北日本学会抄録集, 81.
- 9) 水田真由(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と回復に影響する要因—, 日本看護研究学会雑誌, 27(1), 91-99.
- 10) 中村令子, 他(2004), 中高年看護師の年代別のストレス傾向に関する実態調査, 第35回日本看護学会, 看護管理抄録集, 100.
- 11) 中村令子, 高橋幸子, 村田千代(2005), 新人看護師と中間管理職者のストレスに関する実態調査, 北海道・東北地区看護研究学会抄録, 105.
- 12) 日本看護協会(2002), 新卒看護師の看護技術に関する実態調査報告書, 日本看護協会.
- 13) 日本看護協会(2004), 2004年病院看護職員の需給状況調査報告書, 日本看護協会.
- 14) 日本看護協会(2005), 2004年新卒看護師の早期離職等実態調査報告書, 日本看護協会.
- 15) 賛川宣之, 松田修(2005), 看護師のバーンアウトとサポート源の関連に関する研究, 心の健康, 20(1), 25-35.
- 16) 榎原かおり(2003), 新人看護師のストレス要因とコーピングについて—1・2年目看護師による面接調査—, 第34回日本看護学会論文集, 看護管理, 142-144.
- 17) 猿渡祐子, 他(2005), 新人看護師のストレスとその対策, 看護臨時増刊号, 57(14), 39-42.
- 18) 鈴木安名(2005), 新卒看護師の職業性ストレス簡易調査表の分析—早期離職を防ぐには—, 病体生理, 39(2), 31-39.

SUPPORT FOR NOVICE NURSES' ADJUSTMENT TO THE WORK ENVIRONMENT : A FACTUAL SURVEY ON TYPE OF JOB STRESS AS RELATED TO JOB POSITION

Reiko NAKAMURA¹⁾, Chiyo MURATA¹⁾ and Sachiko TAKAHASHI²⁾

Abstract : In fostering nurses just out of school (hereinafter called 'novice nurses'), it is important to establish a support system that involves the entire hospital ward in a systematic effort to organize the operational duties of the staff. Nurses playing a leading role should also be aware of the stress which novice nurses suffer and, ideally, the entire ward should tackle the issue by creating a sympathetic environment for novice nurses. It is also necessary to consider measures suited to the regional characteristics of our survey area, the Tohoku district, where the average age of nurses is relatively high and the number of newly employed nurses is relatively small. A survey was conducted based on the above needs to assess the patterns of job stress using a common scale for novice nurses and nurses playing a leading role in their wards who work in one prefecture in the Tohoku district.

The survey results showed that job stress is the highest in novice nurses, followed by charge nurses, nurses in charge of clinical training, and head nurses; there was clearly a difference in nurses' stress levels according to job position. The results also showed that although novice nurses were aware of support being provided by their colleagues and supervisors, they remained anxious about their ability, suffered mental strain from maintaining new human relations in the workplace, and had low self-esteem; and therefore felt they needed even more support. Specifically, they wished for more interaction with other novice nurses who had joined in the same year; to regain their energies by using their free time in a rewarding way; to be accepted as a member of the team by the ward staff, and to have their efforts at work recognized and encouraged.

These results indicate that the most effective way to support novice nurses would be to enhance certain existing measures, such as by making the best use of experienced nurses, encouraging help by supervisors and interaction between nurses who joined in the same year, and by generally creating a more sympathetic and welcoming atmosphere.

Key words : novice nurses, adjustment to the work, job stress

1) Faculty of Nursing, Hirosaki Gakuin University, 20-7 Minorichou, Hirosaki, Aomori Pref., 036-8231, Japan
TEL: 0172-31-7146, FAX: 0172-31-7101, E-mail: nakamura@hirogaku-u.ac.jp

2) Iwate Nursing Association