

## 就職後1ヶ月の新人看護婦の抱えるストレスの実態調査

森 恵子

### 要 約

看護教育カリキュラムの改正により、臨床での実習時間はますます減る傾向にある。一方、臨床現場では、医療の高度化、複雑化が進み、看護基礎教育と現場のギャップは大きくなる傾向にある。今回38名の新人看護婦にアンケート調査を行い、新人看護婦の抱えるストレスについて明らかにした。その結果、新人看護婦の抱えるストレスは、看護技術に関するストレスが最も多く(94%)、ついで、3交代勤務による不規則な生活(14%)、患者とのコミュニケーション(11%)であった。この結果には教育課程の違いによる差は認められなかった。多くのストレスの中で働く新人看護婦は、32.3%が、体調についてあまりよくない、あるいは良くないと回答していた。また、様々なストレスにより、就職後1ヶ月で退職を考えているものが6名(17.6%)いた。看護婦になってよかったと答えたものは8名(82%)あり、その多くが、患者との関わりがうまくいったときにそのように感じていた。新人看護婦が、今後の看護基礎教育に望むことは、技術面の体験をさらに増やすこと、移植医療、ME機器の取り扱いなどであった。

キーワード：新人看護婦，ストレス，リアリティーショック

### はじめに

看護教育のカリキュラムの改正により、病棟における臨床実習時間は大幅に削減され、判断力、問題解決能力、応用能力としての力と自己開発能力を重視した教育に変わってきている。一方臨床現場では医療の高度化、複雑化が進み、基礎教育と現場のギャップは大きくなる傾向にある。新人看護婦の多くは、臨床看護の難しさ、自己の知識・技術の未熟さを痛感しており、自信喪失や落ち込みなどから精神的不安定感や身体的変調を訴えるものも少なくない。このような現状の中、新人看護婦が就職後に受けるリアリティーショックは年々大きくなってきていると言われている<sup>1,2)</sup>。新人がリアリティーショックに陥る主な原因として、吉井は「看護学校と臨床の場の価値と期待の不一致にある」<sup>3)</sup>と述べている。新人看護婦が理想と現実のギャップを乗り越え、職場に適應できるように支援するためには学生時代の知識と現場の業務が結びつくように説明方法を工夫するなど、現場とのギャップを埋める指導を考える必要がある。臨床現場と教育の場の連携について真剣に考えていく必要を感じる。平成12年度、O大学医学

部附属病院に就職した38名の新人看護婦へのアンケート結果から、新人看護婦の抱える問題を明らかにしリアリティーショックの軽減に向けて、教育の場と臨床の場に期待されることを考察する。

### 目 的

新人看護婦の抱えるストレスについての実態調査を行い、新人看護婦の抱える問題点を明らかにし、今後の教育の場で求められることを検討する。

### 研究 方法

1. 研究スタイル：調査研究
2. 研究期間：平成12年5月24日～6月2日
3. 調査対象：対象は、平成12年4月に、O大学医学部附属病院に就職した新人看護婦38名。
4. 調査方法

現在の体調、就職前の希望勤務部署の有無、就職後最も辛いと感じた出来事やその時の対処法、就職後の新人教育、エルダーとの関係、ストレスと感じた事とその解消方法、学生と看護婦の違い、学生時代に学習不足と感じたことなどについて、無記名の

アンケートを作成・配布し、1週間後に回収した。なお本研究にあたっては、研究以外目的には使用せず、個人の結果は公表しないことを言及した。

### 結 果

回答を得られたのは、38名中34名で、回収率は89%であった。

#### 1. 対象属性

対象者38名全員が女性であった。その教育課程は、3年制の医療短大と4年制看護大学卒業生が合わせて31名で、89%をしめていた。(図1)

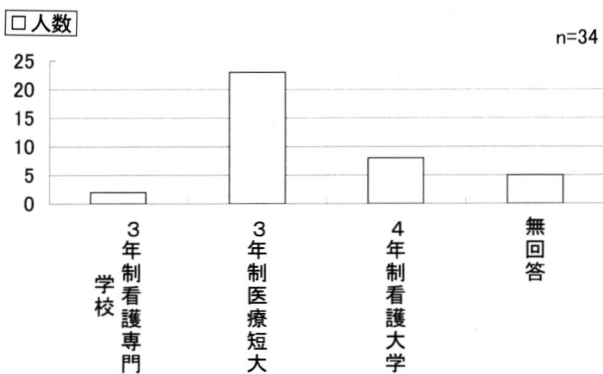


図1 新人看護婦の教育課程

また、配置病棟の内訳は、図2のとおりであった。就職前より、勤務場所を、外科系、内科系と希望しているものもあり、うち12名は、具体的な配置場所の希望を持っていた。約1年間の臨床実習の中で、働きたいと思える病棟を見つけていたものもいた一方、特に希望する病棟はないと回答した者が10名(29%)いた。(図3) 就職を希望する病棟があったもののうち、実際に希望どおりに就職できたものは48%であった。同病院看護部が、同時期に調査した結果によると、学生が就職したいと感じる病棟には、モデルとなる看護婦の存在があった。

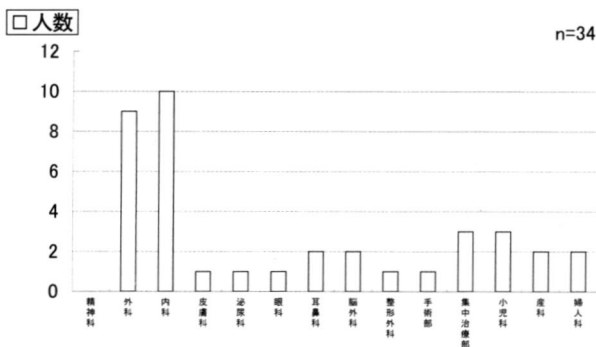


図2 新人看護婦の配置場所

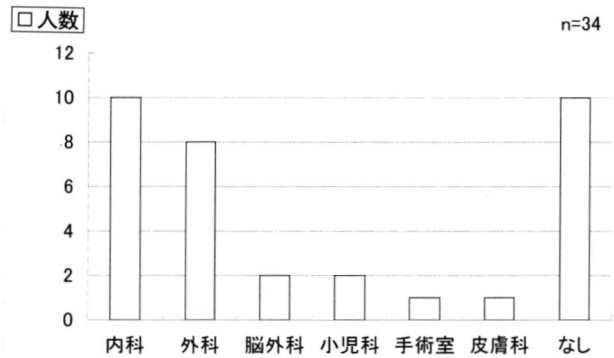


図3 就職前の希望部署

#### 2. 現在の体調について

現在の体調について、最高に良い、とても良い、良い、あまり良くない、良くないの5段階で評価してもらったところ、最高に良いと答えたものはいなかった。とても良いと答えたものが3名(8.8%)、良いと答えたものは20名(58.8%)、あまり良くないと答えたものは10名(29.4%)、良くないと答えたものは1名(2.9%)であった。約30%の新人看護婦が、体調があまり良くない、あるいは良くないと答えていた。平均2.4時間の超過勤務をしており、慣れない環境と厳しい業務のなかで、疲労が強いと考えられた。(図4) 希望部署に就職できた者とそうでない者との間に、体調について差は認められなかった。

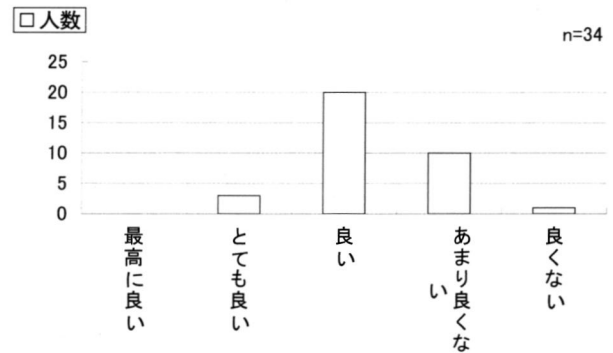


図4 現在の体調

#### 3. 就職後に感じたストレスについて

アンケート結果より、新人看護婦が、就職後に感じるストレスは、能力の未熟さ、と回答したものが最も多く、32名(94%)であった。卒後1年目看護婦には看護技術に関するストレスが高く、職場適応の第1歩が看護技術の習得であることは、神郷らをはじめ、多く人が指摘している。今回のアンケートでは、採決の手技、患者およびスタッフとのコミュニケーション能力に未熟さを感じる新人看護婦が多

かった。しかし、新卒看護婦が看護援助技術の未熟さ、知識不足を感じるのは当然のことで、この未熟さや不足を自覚して積極的に対処することで、技術の習得や知識の獲得がなされる。ついで、3交替勤務などにより、不規則な勤務をあげているものが5名(14%)、患者との関係が4名(11%)であり、患者に受け入れてもらえなかった、終末期の患者に対する援助ができなかった時にストレスを感じるとともに、自分の未熟さを感じたという回答があった。

(図5)教育課程の違いによるストレスの差は認められなかった。また、希望部署に就職できたものも、同様にストレスを感じており、その内容に差はなかった。様々なストレスにより、退職を考えたことのある者は、6名(17.6%)にのぼった。

仕事上のストレスを打ち明ける場合の相談相手は、友人が最も多く、23名(67%)、ついで、親および家族が18名(52%)であった。(図6)

一方、ストレスの対処方法としては、友人との会話や情報交換および十分な睡眠と回答したものがそれぞれ14名(41%)、ついで、買い物に行くが12名(35%)、実家に帰ると回答したものが9名(26%)いた。少数ながら、カラオケ、映画鑑賞などの回答があった。これらのストレス解消方法は、単独で行われるのではなく、回答者の多くが複数で行うと回答

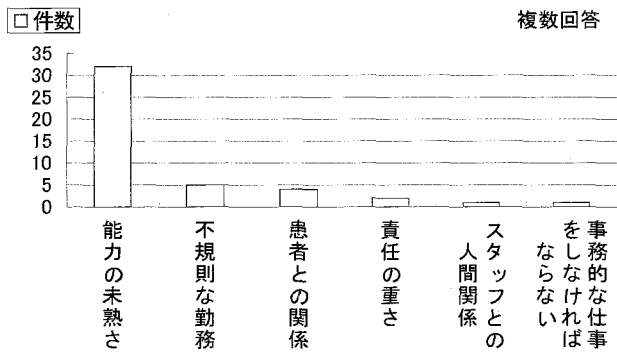


図5 新人看護婦の感じるストレス

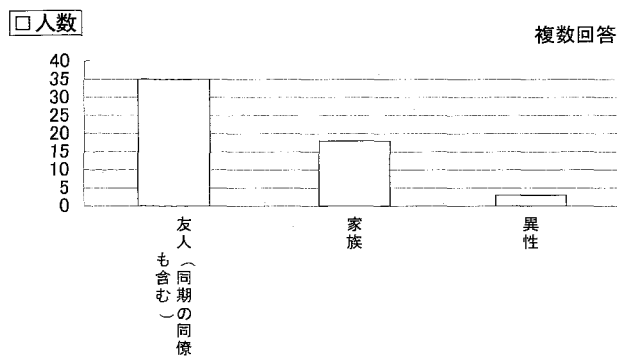


図6 悩みを相談できる相手

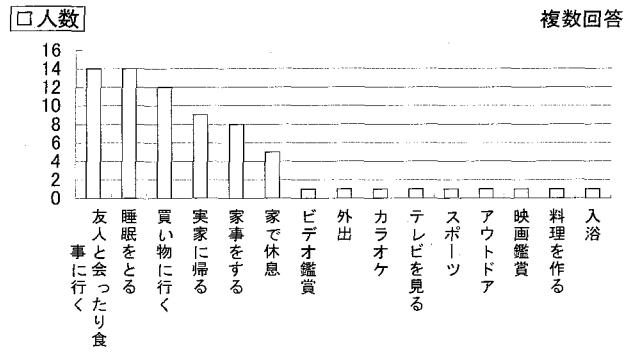


図7 ストレスの対処法

をしていた。(図7)

友人との情報交換の場としては、休日の一緒の外出や電子メールでの情報のやり取りと回答したものが27名(79%)であった。また、病院内で出会った時の会話という回答もあった。

#### 4. 新人教育システムについて

配属部署での新人教育システムについては、オリエンテーションが十分行われたと評価しているものは、19名(55%)であった。O大学医学部附属病院看護部では、平成7年度より、新人教育にエルダー制を導入している。エルダー制は、リアリティーショックを緩和し職場適応を促進するために有効であると言われている。先輩看護婦を含め、エルダーからの教育により、新人教育が整っていると回答したものは、9名(26%)であった。一方教育システムが整っていないと回答したのも3名おり、その理由として、エルダーとの勤務のずれや、人によって指導の内容が違う、オリエンテーションの内容が理解できない等の回答があった。(図8)

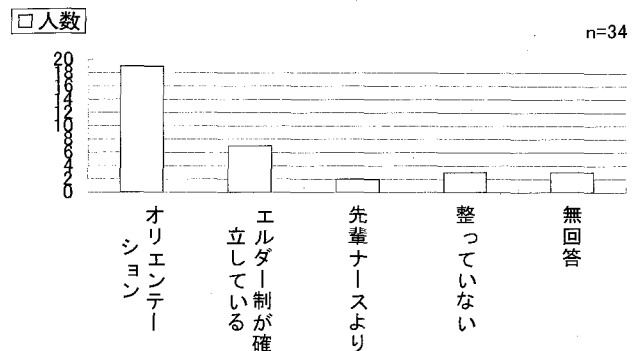


図8 新人教育への評価

#### 5. 学生と看護婦の違いについて

学生と看護婦の違いについて質問したところ、責任の有無と答えた者が最も多く、25名(73%)、ついで、

で、一度に多くの患者を把握しなければならないと回答したものが7名(20%)であった。患者にとっては新人でも一人の看護婦であり、そのため、就職後短期間で仕事を習得し、看護に携わらなければならないことが、ストレスにつながっていると考えられた。

#### 6. 看護婦になってよかったと思うこと

多くのストレスを抱え働かなかで、看護婦になってよかったと感じたことがあるものは、8名(82%)で、そのすべてが患者との関わりがうまくいき、患者から感謝の言葉をかけられた時と回答している。未熟な中でも、成功体験をすることで、仕事に対する意欲を回復し、職場への適応も促進すると考えられた。

#### 7. 学校での基礎教育に望むこと

技術面の体験をもっと学習することを望む回答がもっとも多く、20名(59%)であった。技術を習得していることで、ストレスを回避できるという意見もあった。カリキュラムの改正により、学生の臨床実習の時間がますます少なくなる現状の中で、いかに看護技術を体験させ、習得させていくかが、今後の学内、病棟における臨床実習の大きな目標の一つとなると考える。教育課程の違いによる差は認められなかった。

### 考 察

3月から4月へと、短期間の内に、学生から、一人の看護婦としてその立場は大きく変化する。あまりの変化の大きさに、リアリティーショックを受け、ストレスフルな生活を余儀なくされる。そのストレスを最小限にするために、O大学医学部附属病院看護部では、エルダー制を取り入れたり、新人研修において、部署間の情報交換を図り、成果をあげている。しかしながら、エルダーとの勤務の違いなどにより、指導をあまり受ける事が出来ないと回答したものもいた。また、責任の大きさとまどい、適応できないで、就職後短期間で辞めたいと感じている新人看護婦もいることが今回の調査で明らかとなった。このことを深刻に受け止め、本質的な対策を講じる必要がある。大学病院の特殊性により、対象となる疾患も複雑化し、医療、看護も極めて高度なものを要求される。実習で学生と関わる患者は、実習目標が達成できるようにと、比較的関わりやすい患者が選択され、多くの学生が、大きなトラブルもな

く実習を終了する。しかし、就職後は新人看護婦といえども、関わる患者の多くは、様々な複雑な疾患を抱えており、学生時代には経験したことのない重症な患者も少なくない。

また病棟で取り扱うME機器も多種多様で、コンピューターを内蔵した複雑なME機器を取り扱うための専門的な知識も必要となっている。また回答の中には、移植医療においても学習しておけばよかったという回答もあり、今後の学習でも取り入れていく必要があると考える。

大沼らは、「新人看護婦は、実践活動に就いてから1年ないし2年間は基礎能力の上に専門知識や技術を研鑽する時期」<sup>4)</sup>と述べている。また、Bennerも、「一人前の看護婦になるには早くても3年かかる」<sup>5)</sup>と述べている。わが国における看護婦を取り巻く環境から、新人看護婦が一人前になるのを3年間待つことは無理としても、就職後最低1年間はオリエンテーション期間として、学生から、看護婦への移行期間と捕らえ、指導にあたるという考え方の変換も必要である。一人の学生が一人の看護婦として成長していくプロセスに、臨床と教育の場が共同で関わっていく姿勢が必要である。臨床の看護婦と、教官が意見や考えを述べあえる場の充実をはかり、そこで得られる情報を学生に公開していくことで、新人看護婦が就職後に受けるリアリティーショックも軽減すると思われる。

### おわりに

カリキュラムの改正に伴い、学生の臨床実習の時間はますます少なくなる傾向にある。少ない実習期間の中で、より効果的な実習指導が行われるよう、考慮していく必要がある。また、最近医療事故が多発する中、確かな知識と技術を習得し、質の高い看護を提供するためにも、学生指導も含め、新人看護婦教育にゆとりを持てる環境が充実する必要性を痛感した。

### 文 献

- 1) 若狭紅子：危機的状況にいる新人看護婦，看護管理 9 (1)，6-13，1999.
- 2) 杉原ひとみ他：新人指導における承認と意欲の関係，第30回日本看護学会収録集（看護教育），86-91，1999.
- 3) 吉井良子：プリセプターシップと何か，看護展望，17 (5)，18-19，1992.
- 4) 大沼扶久子他：卒後1年目看護婦の職場適応の実態（第1報），第27回日本看護学会収録集（看護管理），165-167，1996.
- 5) P. Benner：From Novice to Expert，1984，井部俊子・

- 井村真澄・上泉和子 (訳)：ベナー看護論, p18, 医学書院, 1992.
- 6) 鳴海広子：アンケート調査からみたプリセプターシップの問題, 看護管理, 8(7)：499-503, 1998.
  - 7) 江幡恵子：プライマリーナースへの成長とプリセプターシップ, 看護管理, 8(7), 522-527, 1998.
  - 8) 武見綾子他：新人指導におけるケアリング的関わりのあるりようについて, 第29回日本看護学会収録集 (看護管理), 200-202, 1999.
  - 9) 神郡博他：新卒看護婦にみられるストレスに関する研究, 群馬大学医療技術看護学部紀要, 11, p75-81, 1990.
  - 10) 石田宣子他：卒後1年目看護婦の職務ストレスと「負担感・やる気」との関係, 第30回日本看護学会収録集 (看護管理), 51-53, 1999.
  - 11) 平松明子他：入職1年目ナースにみられた6ヶ月後のリアリティーショックと対策に関する要因, 第30回日本看護学会収録集 (看護管理), 93-95, 1999.
  - 12) 本田良子他：卒後1年目看護婦の職場適応の実態 (第2報), 第28回日本看護学会収録集 (看護管理), 107-109, 1997.
  - 13) 田淵康子他：新人看護婦の人間関係に関する調査, 第28回日本看護学会収録集 (看護管理), 113-115, 1997.
  - 14) 藤田けい子他：新人看護婦の就業意欲を妨げる精神的要因, 第28回日本看護学会収録集 (看護管理), 116-118, 1997.
  - 15) 畑野富美他：新人教育に対する指導者の意識調査, 第28回日本看護学会収録集 (看護教育), 86-88, 1997.
  - 16) 国米由美他：新卒者看護事故の傾向からみた事故防止対策, 第27回日本看護学会収録集 (看護管理), 17-20, 1996.
  - 17) 前本悦子他：新人看護婦のよりよい職場環境づくりの検討 (第1報), 第28回日本看護学会収録集 (看護教育), 82-85, 1997.
  - 18) 橋本泰子他：新人看護婦 (士) の職務満足度に関する調査, 第29回日本看護学会収録集 (看護管理), 24-26, 1998.
  - 19) 内田陽子：新卒者の職場環境に対する満足度・モラール・離職願望の関係, 第29回日本看護学会収録集 (看護管理) 146-148, 1998.

# The reality investigation of stresses which the new figure nurses employed after one month hold

Keiko MORI

## Abstract

Revision of curriculum makes reduce the practice time in clinical more and more. On the other hand, in clinical site, the gap between the nursing base education and the clinical site shows the tendency to enlarge because of high-developed medicine and complicated situation. This time, I put into practice the questionnaire survey for 38 new figure nurses to make their having stresses clear. Consequently, they expressed mainly three causes of their stress. They were about the nursing skills (94%), irregular life due to three shifts (14%) and the way of the communication to the patient. There weren't any differences among each nursing curriculum. 32.3% of the new figure nurses having much stresses said about their physical condition that they were not good or not so good. The 6 new figure nurses (17.6%) thought that they wanted to quit their job only one month after being nurse. The 8 new figure nurses (82%) thought that they were satisfied with being nurse. When many new figure nurses could make good communication with their patients, they thought that. The new figure nurses said that they wanted to study about more nursing skills, medicine of transplantation and ME equipments.

---

**Key words :** The new figure nurse, stress, reality shock

---

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School