

【論文】

キャリアのある新任医療従事者へのこころの健康支援

—心理教育“サクセスフル・セルフ”による研修の試み—

安藤美華代（岡山大学学術研究院社会文化科学学域）

要旨：キャリアのある医療従事者は、多様な課題を抱え職場適応に困難を感じ、職場定着しづらい場合があるものの、組織的な支援については、ほとんど検討されていない。そこで本研究では、キャリアのある新任医療従事者へ心理教育“サクセスフル・セルフ”を活用した研修を行い、本取り組みの意義等について検討することを目的とした。対象は、A医療機関に採用されたキャリアのある新任職員のうち、本研修会に全回参加した14名である。研修会に関するプロセス評価分析を行った結果、各セッションおよび研修全体における本研修の目標到達度もしくは役立ち度および感想が示され、研修1回目から2回目の質問において同僚の輪にうまく入る、困難に打ち勝つ自己効力感、他者との関係性に関する自己効力感の肯定的変化が見られた。以上より、本研修会の有用性が示唆された。

キーワード：新任医療従事者、こころの健康、心理教育、サクセスフル・セルフ

1. はじめに

これまで、メンタル不調を抱えるリスクが高いとされる新人医療従事者を対象に、心理教育“サクセスフル・セルフ”を活用した研修を行い、多職種新人のメンタルヘルスの保持やチーム医療の向上に関連する可能性が示唆されている（安藤, 2010a, 2015; 安藤・安藤, 2018）。しかしこの研修は、新卒者のみを対象としており、キャリアのある新任医療従事者を対象としていない。

医療現場におけるキャリアのある新任看護師においては、既存の能力を活かし、気持ちの折り合いをつけながら、転職先での困難を乗り越え適応している（野口他, 2020）一方で、再組織化の課題を抱えて職場適応や職場定着に困難を感じ早期離職に至る場合があることが指摘されている（佐瀬, 2021）。平均勤務年数が8.5年の看護師では、医療現場での同職種や他職種の同僚、上司、患者や家族からの暴言や暴力、突然の死等の強いストレスを伴う出来事を半数の者が体験し、体験者は非体験者よりバーンアウト感や離職希望（意図）が強いことが示されている（上野・安達, 2018）。さらに、メンタルヘルス不調による休職もしくは

離職を経験した後に復職したプロセスについて看護師を対象とした質的研究から、不本意な出来事や多忙さが心身に強く仕事の負担としてのしかかり、メンタル不調につながり、役割責任を問われる環境が相まって、現状と先行きへの不安に職業継続意志が揺らぎ、休職もしくは離職に至ることが示されている（中本・北岡, 2017）。

一方で、レジリエンスの高い看護師は低い看護師に比べて、また、相談したり頼りにしたりする上司や同僚がいるといったソーシャルサポートのある看護師は少ない看護師に比べて、バーンアウト感や離職希望（意図）が低いことが示されている（上野・安達, 2018）。継続にあたっては同僚との関係性がよいこと、看護を担う専門職としての信念を持ち続けること（中本・北岡, 2017）が大切であり、職場定着に向けたサポートの重要性が認識されている（佐瀬, 2021）。

このようにキャリアのある看護師については、職場適応やメンタルヘルスに関する要因や支援は喫緊の課題として認識され、その対応に向けた取り組みが行われている。しかし、キャリアのある多職種に向けた組織的な支援については、ほと

んど検討されていない。

心理教育“サクセスフル・セルフ”（安藤，2005）とは，自己理解および他者理解を深め，自己コントロール，社会的適応力，ほどよい人間関係，自己効力感が向上し，うつ等の心理的困難感やいじめ等の行動上の問題を予防したり対処したりする力を保持増進し，こころの健康および社会的適応を育む，社会の中で自分らしく生きる基礎力を身につけるためのこころの健康教育である。こころの問題へのアプローチとして臨床心理学，心理社会的発達の見点として発達心理学，健康行動学的なアプローチとしてヘルスプロモーションといった学問に基づいている。感情面，認知面，行動面に働きかけて，自己省察および内省的思考による自己理解，問題解決法による対処と解決，ソーシャルスキルによる人間関係の力を育んでいく。さらに，このような“サクセスフル・セルフ”で目標とする力が円滑に育まれるために，マインドフルネスを取り入れている。

今回は，新人医療従事者向けの取り組み（安藤，2010a，2015；安藤・安藤，2018）を応用し，多職種のキャリアのある新任医療従事者を対象に，多職種の同期と気持ちを共有し今後起こり得る出来事や課題を乗り越えること，多職種で困難に対処するチーム医療を促進することを目的として，『心理教育“サクセスフル・セルフ”—キャリアがいきるチーム医療と人間関係力 UP！』と題した研修を行った。

本研究では，この研修に関するプロセス評価分析を行い，本取り組みにおけるこころの健康支援や職場適応に関する意義，今後の研修のあり方について検討することを目的とした。

2. 方法

1) 対象と実施方法

対象者：A 医療機関に採用されたキャリアのある新任職員のうち，本研修会に全回参加した 14 名。職種の内訳は，医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師，医療ソーシャルワーカー，介護福祉士，事務職である。

実施方法：研修会は，集団形式で，産業医，臨床心理士・公認心理師，病院長，看護部長によって，2022 年 6 月と 7 月に 2 セッション，各 1 時間で，新任者研修プログラムの一貫として行われ

た。

評価方法：参加者に対して，各セッション時，次に示す内容で構成された自記式質問紙を行った。初回セッション開始時に，現在の職場での医療活動について，自由記述式で尋ねた。初回セッション開始時および全セッション終了時に，社会性，他者との関係性に関する自己効力感，健康感，気分状態について，選択式で尋ねた。各セッションの終了時に，セッションの理解度および目標達成度を選択式，感想および改善点を自由記述式で尋ねた。全セッション終了時には，本研修の役立ち度について選択式，感想および改善点について自由記述式で尋ねた。

倫理的配慮：質問紙への回答は任意であり，提出いただいたものについては匿名としてプライバシーの保護には十分注意すること，学術論文等に発表させていただく場合があること等を口頭および書面で説明し，書面にて同意を得た。なお本研究は，A 医療機関での医療倫理委員会での承認を得ている（第 4-30 号）。

2) 調査内容および評価方法

現在の職場での医療活動

医療活動を，「医療現場における活動全般」とした上で，以下の質問について，回答者自身について，尋ねた。

- ① どのようなことにどの程度やりがいを感じていますか，現在の職場に対する満足感について，振りかえってください。
- ② ①について，やりがいや満足感を維持・向上するのに，あなたはどのような心がけや工夫をしていますか。周囲からどのようなサポートがあると感じていますか。
- ③ どのようなことに対して，不安感，ゆううつな気分，いら立ちを感じますか，現在の職場でのつらい気持ちや困り感について振りかえってください。
- ④ ③について，あなたはどのように対処していますか。周囲からどのようなサポートがあると感じていますか。
- ⑤ あなたのやりがいや満足感を向上し，困難感を低減し，働きやすい職場にするために，あなたができること，周囲（組織）ができることを教えてください。

分析にあたっては、問ごとにフリー・ソフトウェア KH Coder を用いた計量テキスト分析（樋口, 2020）および KJ 法（川喜田, 1967/ 2019）を援用して、カテゴリの生成を試みた。

セッションの振り返り

各セッションの達成目標に関する理解度および到達度について、5 件法（「そう思わない」=0, 「あまりそう思わない」=1, 「どちらでもない」=2, 「ややそう思う」=3, 「そう思う」=4）で回答を求めた。分析においては、問ごとに回答分布を検討した。

セッションに参加して、キャリアをいかした医療活動とメンタルヘルスに際して、心がけてみようと思うこと、やってみようと思うこと、セッションをよくするための改善点や工夫点について尋ねた。分析にあたっては、問ごとにフリー・ソフトウェア KH Coder を用いた計量テキスト分析（樋口, 2020）および KJ 法（川喜田, 1967/ 2019）を援用して、カテゴリの生成を試みた。

本研修の振り返り

本研修がどの程度役立ったか、5 件法（「役立たなかった」=0, 「やや役立たなかった」=1, 「どちらでもない」=2, 「やや役立った」=3, 「役立った」=4）で回答を求めた。分析においては、問ごとに回答分布を検討した。

さらに、「サクセスフル・セルフ」に参加して、思ったこと、感じたことについて尋ねた。分析にあたっては、問ごとにフリー・ソフトウェア KH Coder を用いた計量テキスト分析（樋口, 2020）および KJ 法（川喜田, 1967/ 2019）を援用して、カテゴリの生成を試みた。

社会性、他者との関係性に関する自己効力感、健康感、気分状態

心理教育“サクセスフル・セルフ”に関する評価にあたって、これまでの先行研究で構成概念の妥当性や信頼性が確認されている項目群を援用した（安藤, 2007ab, 2010b, 2018 等）。この 1 ヶ月において、回答者自身についてどの程度当てはまるのか、以下について尋ねた。

社会性：もめごとが起こった時の対処として、適切な自己主張、共感、ゆずりあい行動 9 項目

（「自分の考えと違っていても、相手の言いたいことを理解しようとする」等）について、各 5 件法（「全くない」=0, 「たまに」=1, 「ときどき」=2, 「かなり」=3, 「ほとんどいつも」=4）で回答を求めた。得点が高いほど社会性が高いことを示す。分析にあたっては、本項目群を構成している 9 項目の得点を単純加算したものを項目群得点とした（安藤, 2007ab, 2018）。加えて、単項目での分析も行った。

他者との関係性に関する自己効力感：人間関係の様々な問題や葛藤を解決できるかどうかを尋ねた社会性に関する自己効力感（安藤, 2007a, 2010a, 2018）にもとづき、他者との関係性においてどの程度できると思うか 14 項目について、各 5 件法（「そう思わない」=0, 「あまりそう思わない」=1, 「どちらでもない」=2, 「ややそう思う」=3, 「そう思う」=4）で回答を求めた。得点が高いほど他者との関係性に関する自己効力感が高いことを示す。分析にあたっては、本項目群を構成している 14 項目の得点を単純加算したものを項目群得点とした。また、社会性に関する自己効力感の下位因子構造に準じた分析も行った（安藤, 2010a, 2018）。加えて、単項目での分析も行う。

健康感：健康をどのように感じているか、「具合が悪い」=1, 「あまり健康ではない」=2, 「まあ健康」=3, 「とても健康」=4 で、尋ねた（安藤, 2018）。

気分状態：苦痛に関する気持ち 8 項目（「つらい気持ちを感じることがある」等）について、各 5 件法（「全くない」=0, 「たまに」=1, 「ときどき」=2, 「かなり」=3, 「ほとんどいつも」=4）で回答を求めた。得点が高いほど苦痛に関する気持ちが強いことを示す。分析にあたっては、本項目群を構成している 8 項目の得点を単純加算したものを項目群得点とした。加えて、単項目での分析も行った。

統計的有意水準は、5%とした。

3) 研修内容

1 回目前半では、現職場における医療活動を振り返り、自分のこころの健康について向き合い、保持向上のための対処について考えることを目的に、「自己理解—現場におけるメンタルヘルス—」と題した時間を設けた。後半は、職

キャリアのある新任医療従事者へのこころの健康支援
—心理教育“サクセスフル・セルフ”による研修の試み—

場における困難な状況について、自分や周囲の人の気持ちを考え、問題解決に向けた様々な対処案を考えてみることを目的に「人間関係・対処と解決—困難な状況への対処と解決」と題して、ミニ講義およびシナリオを用いたグループ演習を行った。

2回目前半は、ストレスのメカニズムを理解し、ストレスに対処することの大切さを学ぶことを目的に、「自己理解—ストレスと自己コントロール—」と題して、ミニ講義、自分のストレスと向き合う時間およびストレス対処のグループ共有を行った。また、ストレス対処法

として、マインドフルネスについてミニ講義と体験を行った。後半では、医療従事者としての自分を振りかえり、これからの自分のあり方やチーム医療を向上する手立てを考えることを目的に、「自己理解・人間関係・対処と解決—自己対処力と今後の展望—」と題して、自分の向き合う時間を設け、それらのうちチーム医療に関わる内容についてグループ共有を行った。

研修の概要は、表1にまとめた。

表1『心理教育“サクセスフル・セルフ”—キャリアが生きるチーム医療と人間関係力UP！』による研修概要

セッション	【テーマ】＜サブテーマ＞ 目的	内容
1 ①	【自己理解】＜現職場におけるメンタルヘルス＞ ・現職場における医療活動を振り返り、自分のメンタルヘルスについて理解し、保持向上のための対処について、感情・認知・行動面から考える。	・「医療活動とメンタルヘルスの振り返り」シートを使って、現在の職場での医療活動のやりがいや満足感、つらい気持ちや困り感、働きやすい職場にするために自分や周囲(組織)ができること等について向き合う。
1 ②	【人間関係＋対処と解決】＜困難な状況への対処と解決＞ ・職場における困難な状況に対処するには、まず、自分や周囲の人の気持ちを考えてみる事が大切であることを学ぶ。 ・そして、問題解決に向けた対処について、様々な案を考えてみる事が重要であることを学ぶ。	・日常医療で起こりそうな問題の結果を、自分や他者の視点から考える。 ・日常医療で起こりそうな問題に対して、問題解決法を使って、対処方法を考える。 シナリオ:最近この病院で勤務しはじめたあなたは、担当になっている患者 A さんに対応するために、スタッフ B さんに業務 C を依頼し、別の仕事をしていました。あなたは仕事の区切りがついたので、患者 A さんの対応に戻ってきました。ところが、あなたの依頼したことは行われていませんでした。それを知ったあなたは、イラっとして思わず B さんへ怒りをあらわにしました。怒りをぶつけられた B さんは萎縮し、その場にいた他のスタッフは愕然として、声もかけられませんでした。B さんは、翌日から出勤しませんでした。
2 ①	【自己理解】＜ストレスと自己コントロール＞ ・ストレスのメカニズムを理解し、ストレスに対処することの大切さを学ぶ。 ・ストレスの原因に気づき、自己コントロールする力を高める。 ・“サクセスフル・セルフ”の力をつけるためのセルフケアの一方法を学ぶ。	・自分のストレスの原因やこころやからだの反応について振り返る。 ・ストレスマネジメントについて考える。 ・セルフケアの一方法として、マインドフルネスを体験する。
2 ②	【自己理解＋人間関係＋対処と解決】＜自己対処力と今後の展望＞ ・医療者としての自分を振り返る。 ・これからのありかたを考える。 ・チーム医療を向上する手立てを考える。	・医療者としての自分について、医療活動で大切にしていることを振り返る。 ・これからのあり方について、チーム医療をうまくやっていくための心がまえや工夫を考える。 ・チーム医療を向上する手立てについて、メンタルヘルスを保持し適切なチーム医療をするために周囲から理解やサポートを得るコツを考える。

3. 結果

質的分析で生成されたカテゴリについては、上位カテゴリを【 】, カテゴリを[], 下位カテゴリを<>として示した。

1) 現在の職場での医療活動

満足感・やりがい感の実情

【ポジティブ感】と【ネガティブ感】の両面が見られた。【ポジティブ感】として、<患者さんの苦痛緩和><患者さんの回復><治療の適正化><患者からの感謝の言葉>といった[患者さんへの貢献], <業務改善><新規業務展開>といった[責任ある仕事の依頼], <他職種協働><同職種者の一生懸命さ>といった[職場環境], [専門領域の経験の場], [給与]が見られた。

【ネガティブ感】として、<定期的な評価見直しがない書類対応><仕事量の多さと煩雑さ>といった[非効率な日常業務による多忙さ], <業務への不慣れ感><毎日精一杯>といった[ゆとりのもてなさ]が見られた。

満足感・やりがい感を維持・向上する心がけや工夫, サポート

【その人自身の心がけや工夫】として、<相手の気持ちの理解><傾聴>といった[患者さんへの関わり], <手術成績・技術の向上><丁寧なデータ確認>といった[患者さんの状態改善に向けた治療・ケアの向上], [知識の習得][効率化]が見られた。

【周囲のサポート】として、<教育系担当者><先輩><周囲>といった[サポーター]が、<必要に応じたサポート><院内チームでの取り組み>といった[場に応じた関わり]がなされていた。

つらい気持ちや困り感の実情

<業務優先><専門職としての本来業務と異なる業務>による[不平等感], <業務量と評価のアンバランス感><不当な評価>といった[評価に関する懸念], <相手の心ない態度><自分の業務への同僚の反応>といった[人間関係], <有給休暇の取りづらさ>といった[働き方の不自由さ], [自身の実力不足]が見られた。

つらい気持ちや困り感への対処, サポート

【その人自身の対処】として、[現病院のやり方を習得], [文献による検討], [原因の検討], [問題の客観視], [周囲に馴染む心がけ]が見られた。

さらに、[自ら意見を求めること], [相談の仕方の工夫], [業務改善の提案]といった【その人から周囲に向けた働きかけ】が見られた。

働きやすい職場にするための提案

【その人自身ができる行動】として、<相手の立場に立った行動><周囲への気遣い><周囲への理解><自ら周囲と対話><積極的傾聴>といった[周囲との良好な関係構築], [業務への積極的取り組み], <感情調整>など[精神的に強くなる心意気], [状況をしっかり見て判断して行動], <治療方針や対処の共有・開示><一人で抱え込まない心がけ>といった[チーム医療の実践]が見られた。

【周囲(組織)ができること】として、[客観的な現状評価と改善協議], [改善可能な点を提案], [広く部署から意見の聴取], [調整しやすい環境づくり], [人材確保]が見られた。

2) セッションの振り返り

セッション1, セッション2とも、いずれの到達目標についても、10人以上が「ややそう思う」「そう思う」との回答であった(表2)。

セッションを振り返って、心がけてみようと思うこと、やってみようと思うことの内容分析において、セッション1では、<同職種間><多職種間><周囲>との[コミュニケーション], <相手の立場に立つ><相手の都合を慮る>といった[相手理解], <相手の気持ちを考える><困っている人へ>[声かけ]が見られた。セッション2では、<共感><共有><適度な自己開示>による[信頼関係の構築], <自己理解><ストレスマネジメント>といった[ストレス対処], [誠実な対応], [感情調整], [多職種連携]が見られた。いずれも、目標に沿った内容であった。

セッションの課題として、セッション1では、簡潔で丁寧でわかりやすい説明, 話し合いの十分な時間の確保, ゆとりのある学びの確保とい

った改善点が挙げられた。また、管理者との関わりについて知りたいといったニーズが示された。セッション2でも、話し合いの十分な時間の確保といった改善点が挙げられた。また、考え方について事例があるとわかりやすいといった工夫点が示された。また、役職クラスの方々や中堅（入職してしばらくたった方）の受講提案も挙げられた。

3) 本研修の振り返り

本研修の役立ち度は、全ての回答者が、「やや役立った」「役立った」との回答であった(表3)。

本研修に参加した感想分析では、＜ストレスへの気づき＞＜ストレス対処法の認識＞＜ストレス緩和＞といった[ストレス理解]、＜普段の取り組みの振り返りの機会＞＜新たな気づきの機会＞といった[自己理解の機会]、＜リフレッシュの機会＞＜同じような悩みの共有＞といった[対話のメリット感]、＜多様な考え方への気づき＞といった[他者理解の機会]、＜同じ採用形態の同期者との楽しい語らいの場＞といった[同僚性の構築の機会]として捉えられていた。

表2 “サクセスフル・セルフ”研修の各セッションの評価

セッション	評価内容	M	Med	SD	回答者数				
					そう 思わない	やや そう 思わない	どちら とも いえない	やや そう 思う	そう 思う
1	【職場におけるメンタルヘルス】								
	【困難な状況への対処と解決】(n=14)								
	医療活動とメンタルヘルスについて、ご自分のことと向き合うことができましたか。	2.86	3.0	0.95	1	0	1	10	2
	困難な状況への対処と解決スキル(適切な自己主張・共感・ゆずりあい)を理解しましたか。	2.86	3.0	0.95	1	0	1	10	2
	困難な状況が起こった時、周りの人の気持ちを考えることができましたか。	2.86	3.0	0.95	1	0	1	10	2
	困難な状況が起こった時、「あなた」自身の気持ちを考えることができましたか。	2.93	3.0	0.92	1	0	0	11	2
2	シナリオの問題を解決するアイデアが浮かびましたか。	2.79	3.0	0.97	1	0	2	9	2
	シナリオの問題をグループで考え、ディスカッションできましたか。	3.07	3.0	1.00	1	0	0	9	4
	【ストレスと自己コントロール】								
	【自己対処力と今後の展望】(n=13)								
	あなたの「ストレスの原因」を理解することができましたか。	2.85	3.0	0.99	1	0	1	9	2
	あなたの「心身の反応」を理解することができましたか。	2.92	3.0	1.04	1	0	1	8	3
	あなたの「ストレスマネジメント」を理解することができましたか。	2.85	3.0	1.21	1	1	1	6	4
	医療者としてのキャリアアップに向けて振り返りができましたか。	3.00	3.0	1.08	1	0	1	7	4

表 3 “サクセスフル・セルフ”研修全体の役立ち度

評価内容	<i>M</i>	<i>Med</i>	<i>SD</i>	回答者数				
				役立ち なかった	やや役立ち なかった	どちらとも いえない	やや役立ち た	役立ち た
“サクセスフル・セルフ”は、どの程度役立ちましたか。	3.62	4.0	0.51	0	0	0	5	8

4) 研修 1 回目と 2 回目の参加者の社会性, 他者との関係性に関する自己効力感, 健康感, 気分状態

各指標を構成する項目群および各項目の 1 回目と 2 回目のデータの差について, ノンパラメトリック検定 (Wilcoxon の符号付き順位和検定) を用いて検討を行った。

その結果, 社会性においては, 「同僚の話の輪にうまく入る」において, 1 回目 ($M=1.93$, $Med=2.00$, $SD=0.83$) から 2 回目 ($M=2.43$, $Med=2.50$, $SD=0.85$) で, 有意な肯定的変化が見られた ($z=-2.646$, $p=0.016$)。その他の項目および全項目加算では, 有意な変化は見られなかった。

他者との関係性に関する自己効力感においては, 全項目加算による「他者との関係性に関する自己効力感」において, 1 回目 ($M=39.69$, $Med=39.00$, $SD=5.11$) から 2 回目 ($M=41.69$, $Med=41.00$, $SD=5.57$) で有意な肯定的変化が見られた ($z=-2.254$, $p=0.019$)。また, 先行研究に準じた「つらいことがあっても気持ちを強くもつことができる」「困難なことがあっても, 前向きに行動することができる」「自分の良いところを認めることができる」の得点加算による「困難に打ち勝つ自己効力感」において, 1 回目 ($M=7.71$, $Med=8.50$, $SD=2.13$) から 2 回目 ($M=8.71$, $Med=9.00$, $SD=1.38$) で有意な肯定的変化が見られた ($z=-2.114$, $p=0.035$)。その他の項目および項目群においては, 有意な変化は見られなかった。

健康感および気分状態においては, 1 回目から 2 回目で有意な変化は見られなかった。

4. 考察

本研究では, キャリアのある新任医療従事者を対象に, これまでほとんど行われてこなかった多職種を対象に, こころの健康および社会的適応を

育み, 社会の中で自分らしく生きる基礎力を身につけることをめざし, 困難に対処するチーム医療を促進することを目的に, 同期の力をいかした, 心理教育“サクセスフル・セルフ”による研修を試みた。プロセス評価を多面的に行ったところ, 本プログラムの実行可能性と肯定的効果が示唆された。

現在の職場での医療活動

職場のやりがい感や満足感は, 患者さんに関することが大きいことが示された。各自が, 患者さんの気持ちを理解するように関わりを意識し, 患者さんの状態改善に向けたよい治療・ケアのための知識および技術の習得を行うといった自己研鑽をしながら, 各自の専門性がいかされ適切にチーム医療が成され, 患者さんの苦痛緩和や回復に寄与したと感じられた際に, やりがい感や満足感が感じられることが示唆された。

一方で, 多忙さや不慣れによるゆとりのなさは, やりがい感や満足感の障壁になる可能性が示唆された。また, 専門性がいかされていないと感じたり, 十分な評価が得られていないと感じられる場合, 人間関係が懸念される場合も, つらい気持ちや困り感につながる可能性が示唆された。

とはいえ, こういった心理的障壁や心理的苦痛の緩和に向けて, その人自身が職場に慣れる工夫をしたり, 多面的客観的に状況や課題を検討したり, 周囲に意見を求めたり相談したり能動的建設的な対処が行われていた。

このような建設的な要因も障壁となる要因においては, 看護師を対象とした先行研究で示されている内容であり (野口他, 2020), 看護師を含むキャリアのある多職種医療従事者にとっても維持・向上, 対応する必要がある重要な点であると考えられた。

キャリアのある多職種医療従事者向け心理教育“サクセスフル・セルフ”の実行可能性

本研修として選定した心理教育“サクセスフル・セルフ”の内容は、多職種のキャリアのある新任医療従事者のこころの健康を保持したり向上したりするために相応しい可能性が示唆された。また、本研修参加者により提案された働きやすい職場としては、良好な人間関係の構築、精神的に強くなる、状況判断と行動、チーム医療が挙げられていた。これらは、先行研究でも重要視されている要因であり（上野・安達，2018）、心理教育“サクセスフル・セルフ”のねらいと関係しており、役立ち度で全ての回答者が「やや役立った」「役立った」と回答していることから、ニーズと研修プログラムは合致していると考えられる。加えて、各セッションの目標達成や感想から、本プログラムの実行可能性は、確認されたと考えられる。

しかし、一部目標達成が認識できなかった人や時間の使い方に関する課題も浮かび上がってきた。今後は、目標達成感が得られるように、簡潔でわかりやすい説明やゆとりのある時間構成を行っていく必要がある。また、いくつか要望が見られたので、適切な知識の提供や事例による教育の充実を行っていく必要がある。

キャリアのある多職種医療従事者向け心理教育“サクセスフル・セルフ”の効果

月1回、1回1時間、合計2回の実施のなか、同僚の輪にうまく入る、困難に打ち勝つ自己効力感、他者との関係性に関わる自己効力感で、研修1回目から2回目で有意な肯定的変化が見られた。これは、本プログラムのねらいとすることであり、ある程度の効果は期待できることが示唆された。

これまで、サクセスフル・セルフにおいては、ある程度の効果をもたらすには、4回以上の実施が望ましいとされてきた（安藤，2016）。本プログラムにおいては、2回の実施でもある程度の効果は期待できることが示された。

一方、健康感、気分状態においては、有意な変化は見られなかった。これらについては、引き続き個別の対応等が必要な可能性が考えられる。

5. おわりに

本取り組みは、多職種の同期との絆をはぐくみ、困難を乗り越える自己効力感を高める機会になった可能性が考えられた。本研修会では、多職種の同期と気持ちを共有し今後起こり得る出来事や課題を乗り越えること、多職種で困難に対処するチーム医療を促進することがある程度可能と示唆された。

今後は、本心理教育の継続のあり方、気分状態といったこころの健康に向けたさらなる理解と支援について検討していく必要がある。

【付記】

本研究にご協力いただきました皆様へこころより感謝申し上げます。

本研究の一部は、日本心理臨床学会第42回大会でポスター発表を加筆修正したものである。当日、貴重なコメントをいただきました皆様に深謝いたします。

本研究は、研究協力A医療機関での医療倫理委員会での承認を得て行われています（第4-30号）。

本論文において、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。

【文献】

安藤美華代．（2007a）．中学生における問題行動の要因と心理教育的介入．風間書房．

安藤美華代．（2007b）．青少年の問題行動に対する予防的アプローチ．武蔵大学人文 学会雑誌，38(3)，105-123

安藤美華代．（2010a）．研修医の心理社会的ストレスを予防するための心理教育的プログラム“サクセスフル・セルフ”のプロセス評価研究．岡山大学教育学研究科研究集録，145，1-18．

安藤美華代．（2010b）．未成年大学生における飲酒と心理社会的要因の関連．岡山大学大学院教育学研究科研究集録，143，47-55．

安藤美華代. (2015). 総合病院における多職種新人医療従事者の心の健康とチーム医療に関する研修—心理教育“サクセスフル・セルフ”の活用—. 産業ストレス研究, 22(4), 345-357.

安藤美華代. (2016). 小学生を対象とした学級単位の心理教育“サクセスフル・セルフ”のいじめ・うつに対する有効性 —メタ分析による検討—. 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 162, 35-40.

安藤美華代. 学校運動部活動指導者の心理的負担感と対処に関する検討. 岡山大学教師教育開発センター紀要, 8, 45-57, 2018.

安藤晋一郎・安藤美華代. (2018). 多職種新人医療従事者の心の健康とチーム医療に関する研修—心理教育“サクセスフル・セルフ”を活用して—. 心身医学, 58(6), 542-548.

樋口耕一. (2020). 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展」を目指して—第2版. ナカニシヤ出版.

川喜田二郎. (1967/2019). 発想法 改版. 中央公論社. 電子書籍版.

中本明世・北岡和代. (2017). メンタルヘルス不調による休職・離職経験を経て働き続けるキャリア中期看護師のプロセス. Journal of Wellness and Health Care, 41(2), 83-92.

野口 遼・米田照美・伊丹君和. (2020). 中途採用の看護師が働く際の職場適応に関する文献検討. 人間看護研究, 189, 49-57.

佐瀬美恵子. (2021). 看護師長が行う中途採用看護師の職場定着に向けてのサポート. 北海学園大学大学院経営学研究科 研究論集, 19, 25-34.

上野徳美・安達圭一郎. (2018). 対人援助職の外傷性ストレスとレジリエンス及びサポート状況がメンタルヘルスと離職意図に及ぼす影

響：生涯学習と心理教育の観点から. 大分大学高等教育開発センター紀要, 10, 49-62.