

Title	看護師の対人ストレス及びバーンアウト傾向の研究 : 背景要因の探索及び失敗傾向への影響の検討
Author(s)	松本, 友一郎
Citation	大阪大学, 2012, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/59325">https://hdl.handle.net/11094/59325</a>
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉</a> 大阪大学の博士論文について <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈/a〉</a> をご参照ください。

***Osaka University Knowledge Archive : OUKA***

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名	まつもとともいちろう 松本友一郎		
博士の専攻分野の名称	博士（人間科学）		
学位記番号	第 24985 号		
学位授与年月日	平成24年1月4日		
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当		
学位論文名	看護師の対人ストレス及びバーンアウト傾向の研究 —背景要因の探索及び失敗傾向への影響の検討—		
論文審査委員	(主査) 教授 白井伸之介	(副査) 教授 釘原直樹	教授 佐藤 眞一

## 論文内容の要旨

本研究では、看護師の精神的健康について、従来から検討されてきたバーンアウト傾向と、その大きな要因である対人ストレスを中心として、以下の2点について検討することを目的とし、3つの質問紙調査、2つの面接調査、1つの研修の試みを実施した。

目的1 看護師の対人ストレス及びバーンアウト傾向の背景要因を探る。

目的2 看護師の対人ストレス及びバーンアウト傾向による行動的側面（日常レベルの認知的失敗傾向）への影響を検討する。

第1章では、看護の現場について現状を示すデータを提示し、その一因と考えられるストレスやバーンアウトについて理論と先行研究をまとめた。

第2章では、看護師の対人ストレスに焦点を当て、質問紙調査によって個人属性の違いによる影響及びバーンアウト傾向への影響を検討した。対人ストレスについて因子分析をした結果、「医師との行き違い」、「スタッフの無理解」、「自分の過失」、「医師による否定的行動」、「本音の抑制」という5因子が見出された。対人ストレスへの個人属性による影響を検討した結果、「本音の抑制」は経験年数が短い方が高く、経験年数が増えるにつれて緩やかに減少するのに対し、「スタッフの無理解」は経験年数による差はないが、管理職に就くと高くなること示された。また、Leiter & Maslach (1988) のバーンアウトプロセスモデルに基づくパス解析の結果、「本音の抑制」が「情緒的消耗感」に影響を及ぼし、「スタッフの無理解」が「脱人格化」に影響を及ぼすことが明らかになった。しかし、第2章ではこれらの対人ストレスの背景にどのような要因があるのかという点については検討していなかった。

そこで、第3章では、現役の看護師を対象とした面接調査によりデータを収集し、看護師の人間関係が精神的健康に影響を及ぼす過程について、その背景要因を含むモデルを生成した。その結果、「一時的余裕」及び「コミュニケーションの調整」が様々な立場の人との対話を可能にすることが示唆された。逆に、「繁忙」の中に「一時的余裕」を確保できない場合、また、それによって「コミュニケーションの調整」ができない場合、対話はかえって困難となり、「自分の仕事に対する疑問」が生じることが示唆された。

この面接調査の結果から、忙しさを緩和することだけではなく、たとえ忙しくても忙しさをコントロールして「一時的余裕」を生み出すことの重要性が示唆されたといえる。また、忙しさの中で工夫して「コミュニケーションの調整」を行うことの重要性も示唆された。

この面接調査の結果から、忙しさを緩和することだけではなく、たとえ忙しくても忙しさをコントロールして「一時的余裕」を生み出すことの重要性が示唆されたといえる。また、忙しさの中で工夫して「コミュニケーションの調整」を行うことの重要性も示唆された。

この2点について検討するため、第4章では、「忙しさのコントロール」及び「コミュニケーションの調整」が困難となり、判断に葛藤が生じる場面（職務葛藤場面）における対処行動によるストレス及びバーンアウト傾向の違いを検討した。その結果、「忙しさのコントロール」については、両立できない業務が重なった場合の優先順位が定まっていなくて「情緒的消耗感」につながることが示された。また、「コミュニケーションの調整」については、間違いと思われる箇所の伝え方によって「本音の抑制」の程度が異なり、伝える際の工夫によって「主観的労働量」が軽減されることが明らかになった。したがって、「コミュニケーションの調整」によってストレスが減り、「忙しさのコントロール」によってバーンアウト傾向が軽減される可能性が示唆された。「情緒的消耗感」はバーンアウト傾向の最初の段階に位置付けられており、「本音の抑制」と「主観的労働量」はその「情緒的消耗感」にのみ影響する因子である。したがって、職務葛藤場面への対処行動への対策により、「情緒的消耗感」を緩和し、その後のバーンアウトプロセスの進行をある程度止めることが可能になると考えられる。

さらに、第4章では、目的2のために対人ストレス及びバーンアウト傾向による日常レベルの認知的失敗傾向への影響を検討した。認知的失敗傾向の因子分析の結果、主に行動を計画した後の記憶の段階で必要な情報を見失う「ラプス」と、行動を実行している段階で注意が向かうべきところに向いていない状態を示す「スリップ」という2因子が見出された。ストレス及びバーンアウト傾向による影響を分析した結果、「ラプス」と「スリップ」共に、対人ストレスの「本音の抑制」とバーンアウト傾向の「脱人格化」による影響が有意であった。ただし、「本音の抑制」については、自己及び他者への過剰な意識が日常的な行為への注意を妨げて認知的失敗傾向が高まると考えられるのに対し、「脱人格化」については、日常的な行為を含むあらゆる行為への意識が低下して必要な注意が配分されずに認知的失敗傾向が高まると考えられ、それぞれ認知的失敗傾向への影響過程が異なると考えられる。

第5章では複数の病院の看護師を対象として、単一の病院の看護師を対象とした第4章と同じ質問紙で追試を実施した。その結果、両立できない業務が重なった場合にどちらも自分でやってしまうことと対人ストレスの「スタッフの無理解」には関連があることが示された。また、第4章では、対処行動が個人の中で不明確である場合にバーンアウト傾向の「情緒的消耗感」が高まること示されたが、第5章の結果からは、たとえ対処行動が個人の中で明確であっても、実際にその行動をとれなければ「主観的労働量」が高まること示唆された。

また、認知的失敗傾向について、第4章では対人ストレスの「本音の抑制」から「ラプス」及び「スリップ」への効果が見られたが、第5章では異なる結果となった。具体的には、「本音の抑制」から「ラプス」への影響はバーンアウト傾向の「情緒的消耗感」を媒介させる方がモデルの適合度は高くなるという結果となった。また、「本音の抑制」から「スリップ」への影響は見られなかった。同じく第4章で「ラプス」及び「スリップ」への影響を示したバーンアウト傾向の「脱人格化」については、「スリップ」への影響のみが見られ、「ラプス」への影響は見られなかった。したがって、第4章で指摘した通り、「本音の抑制」と「脱人格化」は認知的失敗傾向に影響を及ぼすという点では共通しているが、その影響過程は異なると考えられる。

第6章では、別の病院へ異動した経験がある現役看護師及び既に退職して現場を離れている元看護師を対象として第3章と同じ内容の面接調査を実施した。そのデータから入職1年目頃について語られた内容を抽出し、新人看護師の人間関係が精神的健康に影響を及ぼす過程について、その背景要因を含むモデルを生成した。その結果、新人看護師の対人ストレスは先輩看護師との人間関係が大部分を占めていること、また、新人看護師にとっては専門的でなくても戸惑うことがあり、「求められる役割とのギャップ」が生じて先輩看護師との対人ストレスを伴う悪循環を生むことが示唆された。

第7章では第6章の「求められる役割とのギャップ」という要因に着目し、新人看護師を対象としてシャドウイング研修を実施した。この研修は、グループワークとシャドウイング（先輩看護師の観察）を通してギャップの原因と対策を自ら発見してもらい、それに基づいて先輩看護師とのコミュニケーションに臨んでもらうという内容であった。参加者から研修による手応えを示す感想が得られたこと、また、翌年度も同じ病院での研修が実施されたことから、この研修は現場に受け入れられる研修であると考えられる。

第8章では目的1、2について結論を述べた。目的1については、中堅以上の看護師に関して「忙しさのコントロ

ール」と「コミュニケーションの調整」という2つの背景要因による影響が示された。また、新人看護師に関しては先輩看護師から「求められている役割とのギャップ」が背景要因となっていることが示された。目的2については、対人ストレスラーの「本音の抑制」がバーンアウト傾向の「情緒的消耗感」を媒介して主に記憶に関する「ラプス」という失敗を増加させ、バーンアウト傾向の「脱人格化」が主に注意に関する「スリップ」という失敗を増加させることが示された。

## 論文審査の結果の要旨

看護師の業務量はきわめて多く、いわゆる「燃え尽き症候群」と呼ばれるバーンアウトはこれまでも問題視されてきた。また近年では医療従事者のヒューマンエラー等から発生する医療事故の防止も危急な課題となっている。そこで本研究は看護師の精神的健康、特に対人関係に係る種々のストレスラーに焦点を当て、看護師がバーンアウト傾向に至るまでの過程およびヒューマンエラー発生との係わりについて実証的に明らかにすることを目的とした。研究は3つの質問紙調査と2つの面接調査及び1つの研修の試行から構成されている。

第2章では、現役看護師690名を対象に質問紙調査を実施し、対人ストレスラーがバーンアウト傾向に及ぼす影響についてパス解析により検討した。その結果、看護師の「本音の抑制（対人ストレスラー因子）」が「情緒的消耗感（バーンアウト因子）」に、「同僚看護師の無理解（対人ストレスラー因子）」が「脱人格化（バーンアウト因子）」に影響を及ぼし、その結果「個人的達成感の低下」というバーンアウト傾向に至ることが明らかにされた。

第3章では、現役看護師10名を対象に面接調査を実施し、グラウンデッド・セオリー・アプローチにより内容を質的に分析した。その結果、「繁忙による一時的余裕のなさ」と「他者とのコミュニケーションの調整不足」が看護師の精神的健康を阻害する主たる要因であることが明らかにされた。

そこで第4章、第5章では、「繁忙により余裕のない状況」や「他者とコミュニケーションを取らざるを得ない状況」から葛藤が生じる場면을提示し、その対処の仕方がバーンアウト因子や対人ストレスラー因子といかなる係わりを持つかを検討した。その結果、葛藤場面に対する対処方略を職場内で統一しておけば、情緒的消耗感を緩衝し、バーンアウト傾向の進行をある程度止めることが可能であることが明らかにされた。さらに4、5章では、質問紙法により、対人ストレスラー因子とバーンアウト傾向因子が、看護業務における認知的失敗に及ぼす影響を検討した。パス解析の結果、「本音の抑制」が「情緒的消耗感」を経て、し忘れ等記憶の失敗である「ラプス」に影響し、さらにバーンアウト傾向のより進行した因子である「脱人格化」が、し損ない等注意コントロールの失敗である「スリップ」に影響することが示唆された。この結果からバーンアウトのプロセスとヒューマンエラーの種類には関連があり、医療事故防止には看護師の精神的健康の維持が必要であることに加えて、バーンアウト傾向の進行の程度も考慮に入れた対策が必要であることが示された。

第7章では、6章までの研究結果を踏まえて、新人看護師28名を対象にシャドウイング研修と称する、バーンアウト傾向を未然に防ぐ効果を狙いとした研修を実施した。調査では研修の効果を測定するため、研修前後9ヶ月にわたり質問紙調査を実施したが、研修を実施しない統制群を設定できなかったため、その効果は明確には検証できなかった。ただし参加者および実施病院からきわめて肯定的な意見が出されたことから、今後の持続的な実施によるさらなる検討の余地が残された。

以上、対人ストレスラーの観点から看護師のバーンアウト傾向に至るまでの過程およびそれらとエラー発生との関係を質的、量的データから明らかにし、さらに研究で得られた知見に基づき実践的にフィードバックを試みた本研究は、今後の看護におけるストレス研究や事故防止研究に多大に寄与するものと高く評価され、博士（人間科学）の学位授与に値するものと判定された。