

勤務異動を経験した看護師のストレスの検討

中堅 M グループ

鳥羽 久美子 阿野 知恵美

坂本 陽美 城 頼子 田代 亜佐子

はじめに

本院では、年に2回の勤務異動が行われているが、勤務異動者に対する教育や支援などは、各病棟の師長に一任され統一したものはない。看護師の勤務異動は、新しい知識・技術の習得、個々の看護能力の向上などの目的で行われている。

勤務異動後は、これまでと違った専門知識を求められることから学習不足を感じ、緊張や落ち込みながら精神的な疲れを感じていた。これまで、A病院での勤務異動後のストレスに関する調査は、行われていない。そこで、勤務異動におけるストレスの因子と、特定の指導者の必要について調査したので報告する。

I 研究目的

看護師が勤務異動後に感じるストレスの程度と、特定の指導者の有無によるストレスの違いを明らかにする。

II 研究方法

- 1 研究期間 平成21年10月～平成22年9月
- 2 対象 A病院における看護職員145名（管理者、勤務異動未経験者の看護師及び、非常勤看護師を除く）
- 3 研究方法

質問紙調査として松浦らのアンケート¹⁾を基に作成し、独自の質問項目を追加した質問紙を作成した。

III 結果

年代別で因子別のストレス平均値をみたところ、20歳代のストレスが一番高値を示した。「知識・技術の不足」の第1因子は全体や年代別においてもどのストレス因子より高値だった。特定の指導者がいた群のストレス全体の平均値は2.5、特定の指導者がいない群は2.2で、特定の指導者がいた群の方が有意に高い(p=0.0013)ことがわかった。又、今後、勤務異動をした時は特定の指導者がほしい人は71%、特定の指導者はいない人は29%だった。そこで、今後、特定の指導者がほしい群としない群に分け、ストレスの平均をみたところ、ほしい群の平均は2.3でしない群の平均は2.2であり、ほしい群の方が高かった。各部署別でストレス平均は、病棟の平均2.2、外来の平均2.0、透析室の平均2.4、手術室の平均2.6であった。病棟と外来では、病棟の方が、ストレスが有意に高く(p=0.0393)、病棟と手術室(P=0.0005)では、手術室の方が有意に高いことがわかった。病棟と透析室では、透析室がストレスは高く、透析室と手術室では手術室のストレスが高いが有意な差ではなかった。 室

IV 考察

勤務異動後は「今後、勤務異動時に特定の指導者をつけてほしい」と全体の71%の人が思い、どの年代もつけてほしい人が多かった。しかし、29%の人が特定の指導者はいらぬという結果がでた。関矢²⁾は、「早く新しい職場になれるように支援者を1人決め指導・相談できる体制をとっている。異動する看護師のキャリアに応じた支援者を選び、支援期間も個別に設定している。さまざまな工夫をしても指導体制などに対する不満は残るのが現状であるが、その不満や不備な点を聞きだし、指導体制を改善していくことで満足感や達成感に転じていくことも可能ではないかと考えている。」と述べている。今回の結果からは、特定の指導者がほしいと思っている人のストレスの平均値が高かったが、有意な差は認めなかった。特定の指導者がいらぬ理由は、さまざまな意見があったが、70%以上が、指導者をつけて欲しいと言う意見だった。関矢²⁾の意見を基に、不満や不備な点を改善していき、当院でも、特定の指導者をつけていく必要があると考える。P, Benner²⁾は「どんなナースでも経験したことのない患者が対象となる臨床場面に入った時、ケアの目標や手段が慣れていなければ実践レベルは初心者の段階にある」と述べている。今回のアンケート結果で、20歳～50歳代は、知識・技術不足も伴い不安が強い傾向にある。その中でも20歳代は、知識・技術面、精神面において最もストレスが高く、必要とする支援は他の年代より多いと考える。知識・技術の不足は、勤務異動後はケアの対象が変わるので必然的に提供するケア内容が変わってくる。基礎がしっかりしていれば、正しい技術や方法は一つでなく、基礎に戻る必要がある。勤務異動をした看護師は、これまでと違った専門知識を求められることから、学習不足を感じている。異動後、院内の看護基準・看護手順で技術を確認していき、可能であれば、特定の指導者をつけ、新しい知識・技術を習得して、ストレスを軽減させることは、異動部署に慣れていく上での促進要因になるのではないかと示唆される。

V 結論

1. 勤務異動後のストレスは、年代に関わらず、「知識・技術の不足」の項目が一番高い。
2. 勤務異動後は特定の指導者を望んでいて、特定の指導者には部署のリーダーを希望している。
3. 勤務異動によるストレスの程度は、手術室、透析室、病棟、外来の順に高かった。