

新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態：就職3ヶ月後と6ヶ月後の縦断的調査から

著者	久保 江里, 前田 ひとみ, 山田 美幸, 津田 紀子, 串間 秀子, 池田 スエ子
雑誌名	南九州看護研究誌
巻	5
号	1
ページ	45-52
発行年	2007-03-01
URL	http://hdl.handle.net/10458/615

新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態

— 就職3ヶ月後と6ヶ月後の縦断的調査から —

Events Beyond New Registered Nurses' Expectation and Their Coping

久保 江里^{*1}・前田ひとみ^{*2}・山田 美幸^{*2}・津田 紀子^{*2}・串間 秀子^{*3}・池田スエ子^{*3}

Eri Kubo^{*1}・Hitomi Maeda^{*2}・Miyuki Yamada^{*2}・Noriko Tsuda^{*2}

Hideko Kushima^{*3}・Sueko Ikeda

キーワード：新卒看護師，リアリティショック，対処，職場適応

new registered nurses, reality-shock, coping, job adaptation

I. はじめに

医療現場においては，職場に適応できず離職する新卒看護師の増加が問題となっている。この原因の一つに，新卒看護師の実践能力と臨床現場で求められる実践能力の違いから生じるリアリティショックが考えられている。そのため，各施設で実施されている新人教育は，実践能力を育成するために看護技術を中心としたものが多い¹⁾。その一方で，新卒看護師の職場ストレスの対処には，職場環境や仲間の支援が大きく影響することが示されているが²⁾³⁾，これらに焦点をあてた教育プログラムの報告は少ない。

リアリティショックは就職後3～4ヶ月頃までは問題を生じやすい危機的な時期であることが指摘されており，就職後6～10ヶ月で徐々に回復に向かうと推察されている⁴⁾。また，リアリティショックの要因は，就職当初，技術的要因が大きい⁵⁾が，これは解決しやすく，心理的・対人的要因がリアリティショックを長引かせる要因となることが報告されている⁵⁾。しかし，新卒看護師の時期別のリアリティショックの実態を明らかにした上で教

育プログラムの作成・実践を行っているところは非常に少ない⁶⁾。そのため，新卒看護師の実態と教育プログラムは必ずしも一致していない可能性がある。そこで我々は，実践能力の育成とともに，新卒看護師が仕事に対する達成感を感じながら，専門職業人として，生き生きと成長できるような教育プログラムを開発する必要があると考えている。今回はその教育プログラム作成の基礎資料を得るために，就職後3ヶ月，6ヶ月に焦点をあてて，新卒看護師の職業上，予想外であったことや困難への対処の実態を把握することを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象

調査対象は，平成17年6月に開催された2県の看護協会主催の新人看護師研修に参加した732名であった。

2. 方法

1) データ収集

平成17年6月（以下，3ヶ月調査）と9月（以

*1 宮崎大学大学院医学系研究科看護学専攻
Master's Course of Nursing Science, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

*2 宮崎大学医学部看護学科 基礎看護学講座
School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

*3 宮崎県看護協会
Miyazaki Nursing Association

下、6ヶ月調査)に無記名の自記式質問紙調査を行なった。3ヶ月調査は、2県の看護協会に協力を依頼し、新人看護師研修受付時に研究の趣旨と研究計画についての説明書と、自記式質問票、同意書を配布してもらい、研修の途中で調査について口頭で伝えてもらい、郵送によって回収した。

3ヶ月調査の結果、93名から1年間の研究協力の同意が得られた。そこで6ヶ月調査は、この93名を対象に自宅への郵送による無記名の自記式質問紙調査を行なった。

2) 調査内容

調査内容は、基本属性と職業性ストレス尺度に加えて、「3ヶ月または6ヶ月時点において就職してみても予想外だったこと(予想よりも良かったこと・悪かったこと)」「3ヶ月までに職場を辞めたいと思ったときの対処方法」「6ヶ月調査時点までの、仕事で困ったり戸惑ったときの相談相手」について自由記載による回答を求めた。

3) 分析

今回は自由記載の部分のみを分析した。分析は以下の手順で行った。

- ① 自由記載の内容を3ヶ月、6ヶ月それぞれ最小の意味のある文脈とした。
- ② 次に3ヶ月の内容を類似性に基づきカテゴリー化し、この枠組みに沿って、6ヶ月の内容をカテゴリー化した。
- ③ カテゴリー化については、研究者間で検討をくり返し行った。

3. 倫理的配慮

対象者には、本研究への参加は自由意思であり、データは本研究以外の目的では使用しないことと、研究協力に伴う利益と不利益について書面で説明し、協力を依頼した。回答並びに返信の封筒は無記名とした。尚、本研究は看護協会の許可と協力を得て行った。

III. 結果

3ヶ月調査の回収数(率)は732名中362名(49.5%)で、このうち、124名から自由記載の回答が得られた。その中で2年目以上の看護師を除

く116名を分析対象とした。

6ヶ月調査の回収数(率)は3ヶ月調査時に1年間の研究協力が得られた93名中31名(33.3%)で、全員から自由記載の回答が得られたので、全て分析対象とした。

1. 就職前の予想とのギャップ

1) 就職前の予想よりも良かったこと(表1)

就職前の予想よりも良かったことについて、3ヶ月調査では、回答が得られた116名のうち、67名の回答から102件、1人あたり1~5件の記述が得られた。6ヶ月調査では、回答が得られた31名のうち、20名の回答から33件、1人あたり1~3件の記述が得られた。3ヶ月、6ヶ月調査に共通して【良好な職場の人間関係】、【教育・指導の満足】、【給料の多さ】の3つのカテゴリーが抽出された。【良好な職場の人間関係】は、[先輩看護師の優しさ]、[人間関係が良好]、[職場の雰囲気良好]のサブカテゴリーから構成された。【教育・指導の満足】は、[先輩看護師からの支援]、[卒後教育の充実]のサブカテゴリーから構成された。また、3ヶ月では、【看護実践から得られる喜び】、【満足できる休日】のカテゴリーが抽出でき、【看護実践から得られる喜び】は、「患者さんの笑顔・言葉に励まされる」など[患者に接する喜び]、[看護技術・知識の習得]、[尊敬できる医師・看護師の存在]のサブカテゴリーから構成された。一方、6ヶ月調査では、【良好な仕事と休日のバランス】、【患者から得られる喜び】のカテゴリーが抽出された。【良好な仕事と休日のバランス】は、「2交替なので休みが多い」など[休みがとれる]、【患者から得られる喜び】は、「患者さんとのコミュニケーションが楽しい」など[患者から得られる喜び]、「患者さんの回復一つ一つが嬉しい」など[仕事のやりがい]のサブカテゴリーから構成された。

2) 就職前の予想よりも悪かったこと(表2)

就職前の予想よりも悪かったことについては、3ヶ月調査では、86名の回答から128件、1人あたり1~6件の記述が得られた。6ヶ月調査では、28名の回答から37件、1人あたり1~3件の記述

表 1 就職前の予想よりも良かったこと

1) 3ヶ月調査 n=102

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
良好な職場の人間関係 (47)	先輩看護師の優しさ (24)	•先輩が優しい (16)・先輩に聞きやすい・相談しやすい (4)・先輩が親切である (1)・プリセプターが優しい (1)・先輩方が優しく、働きやすい (3)
	人間関係が良好 (15)	•人間関係が良好 (11)・同期と仲良くできる (3)・職場の人間関係が良好で働きやすい (1)
	職場の雰囲気が良好 (8)	•職場の雰囲気が良い (6)・プライベートでも関わりがもてる (1)・医師が優しい (1)
看護実践から得られる喜び (26)	患者に接する喜び (12)	•患者さんの笑顔・言葉に励まされる (5)・患者さんとの関わりが楽しい (2)・実習生の時よりも看護は楽しい (1)・患者さんの回復が楽しい (1)・患者さんのためにも早く業務に慣れたいと思うようになる (1)・一人のナースとして扱ってくれる (1)・自分のペースで看護ができる (1)
	看護技術・知識の習得 (11)	•技術が学べる (5)・実践することで勉強になる・楽しい (4)・急性期看護の勉強ができる (1)・他職種との関連で知識を得ることができる (1)
	尊敬できる医師・看護師の存在 (3)	•尊敬できる医師・看護師がいる (2)・(先輩看護師の) 知識、技術、アセスメント能力が高かった (1)
教育・指導の満足 (18)	先輩看護師からの支援 (13)	•スタッフ (先輩) が一生懸命指導してくれる (5)・丁寧できちんと説明してくれる (3)・プリセプターがついている (3)・優しく指導してくれる (1)・根拠のわかる指導をしてくれる (1)
	卒後教育の充実 (5)	•教育システムが充実している (2)・研修・勉強会など学ぶ機会が多い (2)・新人指導に力を入れている (1)
満足できる休日 (7)	休みがとれる (7)	•休みがきちんとある (3)・連休で組んでいることが多い (1)・休みの希望がとれる (1)・休みが多い (1)・自分の時間を多く持つことができる (1)
給料の多さ (3)	給料が多い (3)	•給料が多い (3)

2) 6ヶ月調査 n=33

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
良好な職場の人間関係 (15)	先輩看護師の優しさ (9)	•先輩が優しい (7)・プリセプターとうまくやっている (話しやすい) (1)・先輩が優しく仕事がやりやすい (1)
	人間関係が良好 (6)	•人間関係が良い (3)・同期に恵まれている (1)・病院内の他職種と仲が良い (1)・師長に何でも相談できる (1)
良好な仕事と休日のバランス (6)	休みがとれる (6)	•2交替なので休み (自分の時間)が多い (2)・休日がある (2)・2交替なので土日に休みやすい (1)・数日仕事に行き休みがあるので休みを楽しみに頑張れる (1)
患者から得られる喜び (5)	患者から得られる喜び (3)	•患者さんとのコミュニケーションが楽しい (1)・患者が優しく接してくれる (1)・患者が感謝してくれる (1)
	仕事のやりがい (2)	•患者の回復一つ一つが嬉しい (1)・やりがいがある (1)
教育・指導の満足 (4)	先輩看護師の支援 (2)	•丁寧な指導をしてくれる (1)・必ず答えやヒントをくれる (1)
	卒後教育の充実 (2)	•知識・技術に関する教育体制が充実している (1)・新人教育が充実している (1)
給料の多さ (3)	給料が多い (3)	•給料が多い (3)

* ()の数字は記述の件数である

が得られた。3ヶ月、6ヶ月調査に共通して【看護業務の多忙さ】、【満足できない休日】、【職場の人間関係の悪さ】、【患者と接することの少なさ】、【給料の少なさ】の5つのカテゴリーが抽出された。【看護業務の多忙さ】は【仕事が忙しい】、【仕事量が多い】、【超過勤務が多い】のサブカテ

ゴリーから構成された。【満足できない休日】は【休みがとれない】、【休みがあっても疲れがとれない】のサブカテゴリーから構成された。【職場の人間関係の悪さ】は【人間関係が悪い】、【チームワークが悪い】のサブカテゴリーから構成された。3ヶ月調査では、【看護実践に対する力量と

表2 就職前の予想よりも悪かったこと

1) 3ヶ月調査 n=128

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
看護業務の多忙さ(34)	超過勤務が多い(18)	・勤務時間が長い(残業が多い)(18)
	仕事が忙しい(11)	・忙しい(5)・仕事がハード(3)・忙しくて私生活にも及んでしまう(1)・思った以上に仕事に追われる毎日(1)・仕事が忙しく、質問できない(1)
	仕事量が多い(5)	・仕事量が多い(4)・仕事内容が多くて大変(1)
満足できない休日(21)	休みがとれない(19)	・休日(時間外)の研修・勉強会が多い(12)・休みがない(3)・ゆっくりとした時間がとれない(2)・休みが思うようにとれない(1)・自分の時間がない(1)
	休みがあっても疲れがとれない(2)	・休みがあっても疲れがとれない(2)
看護実践に対する力量と責任のギャップ(18)	力量不足(14)	・自分が何もできない(4)・学んだことと実際のギャップ(3)・知識不足(2)・勉強していないと何もできない(1)・できること、できないことがわからない(1)・学生の時の知識をうまく生かせない(1)・自分の能力と先輩の求める仕事量の違い(1)・仕事ができないので先輩に迷惑がかかる(1)
	仕事の責任の重さ(4)	・1つのミスで生命にかかわることがある(2)・新人でも患者には通用しない(1)・もっと責任を持たないといけない(1)
夜勤への適応困難(12)	夜勤がきつい(7)	・夜勤の時間が長くきつい(2)・夜勤のパターン(日勤→深夜、準夜→日勤)がきつい(2)・3交替で生活リズムを作るのが大変(1)・夜勤がこんなにもきついとは思わなかった(1)・不規則で大変(1)
	夜勤が不安(4)	・こんなにも早く夜勤がはじまるとは思わなかった(2)・夜勤開始が早く、覚え切れていないのに仕事をこなしていかなければならない(1)・夜勤の人数が少なく、急変時が不安(1)
患者と接することの少なさ(11)	患者と接することが少ない(11)	・患者一人一人と接する時間が短い(5)・直接患者に関わらない仕事が多い(3)・業務に追われて患者さんと話す機会が少ない(3)
給料の少なさ(11)	給料が少ない(11)	・給料が少ない(9)・残業手当が少ない(つかない)(2)
職場の人間関係の悪さ(9)	人間関係が悪い(5)	・同僚との人間関係が悪い(3)・医師と看護師の関係が悪い(1)・人間関係のトラブル(1)
	チームワークが悪い(4)	・チームワークが悪い(4)
教育・指導に対するギャップ(6)	期待していた新人教育とのギャップ(6)	・プリセプターと勤務が合うことが少ない(1)・期待していた新人教育ではない(1)・もっと丁寧な新人教育を受けるものと思っていた(1)・新人に対しての教育場面が少ない(1)・冊子でうたっていた新人教育と違う(指導時間・内容)(1)・目についたことを一方的に指導する人がいる(1)
期待される立ち立ちとのギャップ(3)	看護業務の立ち立ちが早い(3)	・チーム(部屋)を受け持つのが早い(1)・注射など一度できたら次回からは一人で実施(2)
患者への接し方の悪さ(2)	患者への接し方が悪い(2)	・(スタッフの)患者様に対する接し方が非常に悪い。(1)・患者様からの苦情が多い(1)
先輩からの圧迫感(2)	自分の意見を言えない(2)	・周囲を気にして自分の意見を言えない(1)・自分の意見が上に通じず先輩から圧迫される(1)

2) 6ヶ月調査 n=37

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
看護業務の多忙さ(12)	仕事が忙しい(5)	・仕事が忙しい(2)・仕事がハード(2)・休憩時間が短すぎる(1)
	仕事量が多い(3)	・仕事量が多い(2)・記録に時間がかかる(1)
	超過勤務が多い(4)	・残業が多い(4)
生活リズムの調整困難(7)	夜勤による生活リズムの乱れ(7)	・夜勤のため生活が乱れる(2)・夜勤があり生活のリズムをつくるのが大変(2)・3交替の不規則な生活で体調を崩した(1)・準夜→日勤がある(1)・深夜前(日勤→深夜)は眠れない(1)
期待される責任とのギャップ(6)	仕事の責任の重さ(2)	・責任が非常に大きい(1)・命を預かる仕事でありミスは許されないという責任の重さ(1)
	勉強が追いつかない(3)	・勉強が追いつかない(1)・自己学習が大変(1)・勉強ができない(1)
	患者に怒られる(1)	・患者様に怒られる(1)
満足できない休日(5)	休みがとれない(5)	・休日の勉強会や研修がある(3)・休み(自分の時間)が少ない(2)
職場の人間関係の悪さ(4)	人間関係が悪い(4)	・陰でいろいろ言われる(1)・人間関係に気を遣う(1)・いじめがあった(1)・医師と看護師の関係が悪い(1)
患者と接することの少なさ(2)	患者と接することが少ない(2)	・業務に流されて患者と十分に話ができない(1)・5~6人の患者を担当するため1対1の関わりができない(1)
給料の少なさ(1)	給料が少ない(1)	・給料が少ない(1)

* ()の数字は記述の件数である

責任のギャップ】、【夜勤への適応困難】、【教育・指導に対するギャップ】、【期待される独り立ちとのギャップ】、【患者への接し方の悪さ】、【先輩からの圧迫感】のカテゴリーが抽出された。【看護実践に対する力量と責任のギャップ】は「自分が何もできない」など〔力量不足〕、「一つのミスで生命にかかわることがある」など〔仕事の責任の重さ〕のサブカテゴリーから構成された。【夜勤への適応困難】は「夜勤の時間が長くきつい」など〔夜勤がきつい〕、「こんなにも早く夜勤が始まるとは思わなかった」など〔夜勤が不安〕のサブカテゴリーから構成された。一方、6ヶ月調査からは【生活リズムの調整困難】、【期待される責任とのギャップ】が抽出された。【生活リズムの調整困難】は、〔夜勤による生活リズムの乱れ〕のサブカテゴリーから構成された。【期待される責任とのギャップ】は、〔仕事の責任の重さ〕、〔勉強が追いつかない〕、〔患者に怒られる〕のサブカテ

グリーから構成された。

2. 仕事上の問題への対処 (表3)

3ヶ月調査において、職場を辞めたいと思った時の対処方法は、77名の回答から96件、1人あたり1～5件の記述が得られた。自由記載の内容を分類した結果、【気分転換】、【問題解決のための相談】、【自己の問題解決に向けた積極的な行動】という3つのカテゴリーが抽出された。

3ヶ月調査において、仕事を辞めたいと思った時の相談相手は「友人」が10件、6ヶ月調査において仕事上で困ったり戸惑ったりした時の相談相手は「同期」が17件で一番多く、次いで3ヶ月、6ヶ月ともに先輩看護師やプリセプターが多くあげられていた。

IV. 考察

一般にリアリティショックとは、新卒の専門職者が数年間の専門教育・訓練を受けて、卒業後の

表3 3ヶ月調査における職場を辞めたいと思ったときの対処方法 n=96

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
気分転換 (48)	リフレッシュする (14)	• 遊びに行く (3) • 看護師以外の友人と遊んでリフレッシュする (2) • 友達と食事や飲みに行く (1) • 買い物に没頭する (1) • 買い物に行く (1) • 趣味をみつける (1) • 温泉に行く (1) • 外出する (1) • リラックスする (1) • 休みの日を楽しみに頑張る (1) • 家でゆっくりと何も考えずに過ごす (1)
	睡眠をとる (14)	• 眠る (12) • 休みの日は十分に睡眠をとる (1)
	友人に話す (10)	• 友人に話す (6) • 友人に電話する (3) • 友人に愚痴を言う (1)
	家族に話す (7)	• 家族に話す (2) • 親に話す (2) • 親に電話する (2) • 親に愚痴を言う (1)
	同期に話す (6)	• 同期に話す (5) 新人同士で話す (1)
問題解決のための相談 (34)	先輩看護師・上司に相談する (10)	• 先輩に相談する (8) • 師長 (上司) へ相談する (1) • プリセプターに相談する (1)
	友人に相談する (10)	• 友人に相談する (10)
	親に相談する (8)	• 親に相談する (6) • 家族に相談する (2)
	プリセプターに報告し、相談する (4)	• プリセプターに状況を報告する (4) • プリセプターに相談する (1)
	同期に相談する (2)	• 同期に相談する (2)
自己の問題解決に向けた積極的な行動 (14)	先輩看護師のアドバイスを求める (6)	• もう一度、わからないから教えてくださいという (1) • 他の人に聞いたり見てもらう (1) • できないことや、わからなかったことを先輩看護師に聞く (1) • 知識・技術については分からないことは尋ね分かるうとした (1) • (インシデントを起こしたときは) どうして間違ったのか皆で考えて対処方法を考える (1) • 失敗しないように先輩などに意見をいただく (1)
	自己学習をする (4)	• 勉強する (2) • 失敗しないように学習する (1) • 家に帰って本を読む (1)
	振り返りをする (4)	• 失敗したときは振り返りをして二度とこんなことがないように注意する (1) • できなかったことわからなかったことを復習する (1) • 次は注意されないように復習する (1) • あせらないように一つ一つを自分のものにしていく (1)

* ()の数字は記述の件数である

現場での実践活動の準備をしているにもかかわらず、実際に仕事を始めるようになって、描いていた理想と現実の相違を感じて起こす身体的、精神的、社会的反応であると説明されている⁷⁾。本調査で“予想よりも悪かったこと”としてあげられた内容は、リアリティショックの原因になるものと考えられる。

“予想よりも悪かったこと”として3ヶ月、6ヶ月調査ともに残業や仕事量の多さなどの【看護業務の多忙さ】、休みがないなどの【満足できない休日】、患者一人一人と接する時間が短いなどの【患者に接することの少なさ】、【職場の人間関係の悪さ】、【給料の少なさ】について多くあげられていた。新卒看護師は慣れない職場環境ばかりでなく、業務の要領や優先順位がつかめていないため、与えられた業務をこなすのが精一杯である。中尾らは、看護学生の実習と違い、複数の患者を受け持つため、業務の質と量の不均衡が生じ、優先順位がわからず、つらいと感じることが考えられると述べている⁸⁾。これらの理由から、【看護業務の多忙さ】や【患者に接することの少なさ】が多くあげられたと考える。また、勤務時間内の時間管理が十分にできないことは、残業を繰り返す原因の一つになると考える。そのため、労働量に比べて給料が少ないなど【給料の少なさ】が“予想よりも悪かったこと”として多くあげられたと考える。そして、夜勤について、3ヶ月調査では、こんなに早く夜勤が始まるとは思わなかったなど【夜勤への適応困難】があげられており、慣れない看護業務の中で人員の少ない夜勤業務に就くことに困難を感じていた。これらの問題の解決には、業務の優先順位や時間管理について、先輩看護師からの支援が必要であると考えられる。

井部らは、新卒看護師の就職時の状況について、「できない」「自信がない」「わからない」「すべてが怖い」としており、すべてが「ゼロからのスタート」だと認識していると述べている⁹⁾。神郡らは、新卒看護師のストレスとして、看護技術に関するストレスが最も多く、自信のない技術や何をしたらいいのかわからないことをあげている¹⁰⁾。新卒看護師は、経験が少ないため、自信がなく不安な

状態であるため、患者急変や緊急入院など予定外の業務が入ると、自分は何をしたらいいのかわからなくなり、混乱に陥ると考える。今回の調査でも3ヶ月調査の“予想よりも悪かったこと”として、自分は何もできないなど【看護実践に対する力量と責任のギャップ】、部屋を受け持つのが早いなど【期待される独り立ちとのギャップ】があげられていた。それに対し、新卒看護師は先輩看護師からの支援を必要としている。そのためプリセプターと勤務が合わないなど【教育・指導に対するギャップ】があげられたものとする。一方で、6ヶ月調査では、【教育・指導に対するギャップ】はあげられていないが、責任が非常に大きい、勉強が追いつかないなど【期待される責任とのギャップ】が多くあげられていた。これは3ヶ月の「すべてができない状況」から6ヶ月には「問題を解決するために自己学習をしているが追いつかない状況」に困難を感じているものとする。このように、時期によって新卒看護師の問題や解決の仕方が異なることが明らかになったことから、新卒看護師の時期別の実態を把握した上で、支援内容を検討することが重要であると考えられる。

“予想よりも良かったこと”に3ヶ月調査では、患者さんの笑顔・言葉に励まされる、技術が学べるなど【看護実践から得られる喜び】、スタッフ（先輩）が一生懸命指導してくれるなど【教育・指導の満足】があげられた。そして6ヶ月調査では、患者さんとのコミュニケーションが楽しい、患者の回復一つ一つが嬉しいなど【患者から得られる喜び】があげられた。このことから新卒看護師は日々の看護実践で先輩看護師のサポートを受けながら、看護技術や知識を習得していく過程や患者の反応によって仕事に達成感を感じることが予測できる。適切なフィードバックが得られれば、自尊感情は上昇し、内的にも動機づけられ、ますますよい看護をしようと思うようになる¹¹⁾。新卒看護師のできないところだけを指導するのではなく、良いところを認めて適切なフィードバックを与え、仕事への達成感を感じられるような教育支援を行うことで、新卒看護師はさらに仕事に対する満足度や意欲が高くなるものとする。

職場での対人関係は、新卒看護師の業務習得や仕事の意欲に影響を及ぼすといわれる¹²⁾。新卒看護師は、学生同士など限られた人間関係における生活から社会人となり、上司をはじめ先輩看護師やプリセプターなど病棟のチームの一員として働くことになる。そのため、人間関係の調整は難しく、その結果として【職場の人間関係の悪さ】、【先輩からの圧迫感】が“予想よりも悪かったこと”に多くあげられたものとする。その一方で“予想よりも良かったこと”として3ヶ月、6ヶ月ともに、先輩看護師が優しい、人間関係が良好など【良好な職場の人間関係】が多くあげられていた。看護という仕事に対する満足に強く関連するものは人間関係であり、新卒看護師にとっては、職場に受け入れられているという安心感、信頼感、親密感などの得られる職場環境が重要であるといえる。このため、新卒看護師の対人関係能力を開発するための教育プログラムや職場全体で新卒看護師を支援する体制づくりが必要であるとする。

3ヶ月調査において、職場を辞めたいと思ったときの対処方法として、リフレッシュなどの【気分転換】が多くあげられていた。新卒看護師の多くは仕事から離れた環境で気分転換の方法を見出し、対処しているものと思われる。次に、【問題解決のための相談】が多かったことから、新卒看護師は相談することによって、向き合っている困難を解決しようとしていることがわかった。その相談相手としては友人や同期が最も多かったことから、仲間とともに、悩んだり考えている現状が明らかとなった。Broughtonは、同僚看護師同士の適切なフィードバックは、仕事への達成感からやりがいにつながり仕事への意欲も高まると述べている³⁾ように、新卒看護師にとって「同僚からの励まし合い」は有効な心理的サポートであり²⁾、仲間との交流の機会を設定することは重要である。

V. おわりに

今回の調査から、新卒看護師が就職前に抱いていた予想とのギャップの内容は、3ヶ月と6ヶ月で異なっていることが分かり、これらに対処していくためのキーワードとして“仲間”と“仕事に

伴う喜び”、“時期別の実態”が得られた。しかし今回は自由記載について分析したため、結果には限界がある。

今後はこの研究結果をもとに、さらに新卒看護師に特有のニーズを追究し、新卒看護師が仕事に対する達成感や意欲を高め、仲間とともに専門職業人として成長できるような教育プログラムの開発に取り組む予定である。

謝 辞

本研究に際し、ご協力下さいました新卒看護師の皆様にご心より御礼申し上げます。

尚、本研究は平成18年度科学研究費補助金（基盤研究（B）課題番号17390571）によって行った。

文 献

- 1) 國井治子：「卒後臨床研修」必修化に向けた検討，インターナショナルナーシングレビュー，25(2)，73-75，2002.
- 2) 中野智津子，他：新卒看護婦に対する職場サポートの実態および労働意欲からみた現任教育の検討，看護展望，23(7)，822-830，1998.
- 3) Broughton, S: The Effectiveness of Peer Recognition on Motivation, AAOHN Journal, 34(12), 596-598, 1986.
- 4) 水田真由美：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)，91-99，2004.
- 5) 堀 百合子：新人看護婦の職場適応過程におけるプリセプターシップの効果，看護展望，24(7)，814-821，1999.
- 6) 高橋博美，鶴沢陽子：新卒看護婦の1年間の成長過程に関する調査報告，筑波医短大研究報告，18，47-50，1997.
- 7) 宗像恒次，及川尚美：リアリティショック―精神衛生学の視点から―，看護展望，11(6)，562-567，1986.
- 8) 中尾薫，他：新卒看護師が「つらい」と感じる内容と望む支援 ―就職後6ヵ月後，9ヵ月後，12ヵ月後の比較―，第35回日本看護学会論文集

- (看護教育), 42-44, 2004.
- 9) 井部俊子, 他: 看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究, 一新卒看護婦・士の臨床実践能力とその成長や変化に影響を及ぼした要因について一, 厚生科学研究 (医療技術評価総合研究), 1999.
- 10) 神郡博, 田村文子: 新卒看護婦の職場適応過程にみられる心理的ストレスに関する研究, 富山医薬大医誌, 9(1), 49-53, 1996.
- 11) 紺井理和, 他: キャリアを育む職場環境に向けて 20代看護婦の職務満足調査から, インターナショナルナーシングレビュー, 21(2), 30-35, 1998.
- 12) 片山富美代: 新人ナースの職場適応とスタッフの援助, ナースデータ, 19(7), 99-104, 1998.