

CCCナースのストレス要因を考える

CCC ○勝部真理子 鈴木 長谷川 舟瀬 高橋伊

I はじめに

ICUシンドロームについては今までCCCでも研究してきた。ICUという特別な環境がPt(患者)に及ぼす影響は大きく不穏状態に陥るPtも多い。

しかし、ICUという環境が、私達Ns(看護婦)にどれだけの影響を及ぼすかについては見過されてきたように思う。一般病棟とは異なりCCCでは重篤なPtを継続的にケアしている。それだけに死亡率も高く、生死に関わる緊急事態が頻回に発生する。その環境の中で当然Nsにも精神的プレッシャーがかかり、ストレスとなっている。ストレスは、看護という任務を遂行する際に①看護業務遂行の量的及び質的低下②Nsの高い離職率の原因になっているといわれている。

極限の場にいるPtをケアするNsは、そのNs自身が安定した精神状態であることが要求される。そこで今回CCCにおいてNsのストレスは何なのか、アンケート調査により現状を知り、原因を追求してみた。

II 研究方法1 結果

CCCスタッフ25名に自由記載方式で“CCCに於いてストレスと感ずること”についてアンケートをとる。(S62年7月)なお“ストレス”の定義づけはせず、各自のとらえているストレスという範囲内で記載してもらった。(複数解答可)
回収率は100%でその結果、CCCでストレスと感ずることは、次の様に分けることができた。

1) 対人関係

①NsとNs間	70件	35%
②NsとDr間	32	16%
③Nsと婦長	5	2.5%
④NsとPtの家族間	3	1.5%

2) Ptへの直接的ケア(NsとPtの対人関係も含む)

	34	17%
--	----	-----

3) 病院管理

①勤務体制	20	10%
②緊急入室	7	3.5%

4) 環境

①CCCの設備	11	5.5%
②CCCの音	11	5.5%

5) その他、他の病棟スタッフ、他部門に特殊性が理解されていない。 7件 3.5%

このことから対人関係に於けるストレスが最も多いことが明らかにされた。その中でもNs間で生じるストレスが多く、身近な問題でもあるため、この項目ひとつについて再度スタッフにアンケートをとりKJ法を用いて問題の明確化を試みた。

III 研究方法2

CCCスタッフ24名に“CCCスタッフ間(Ns間)に於いてストレスと感ずる時・事柄”を1人15枚ずつ記載してもらいKJ法にまとめる。(S62年9月)今回も“ストレス”の定義づけはしていない。

IV 研究結果、考察

KJ法の結果は図1参照。KJ法から、“チームワークがとれていない”という島ができ、まわりの島が原因となり因果関係をもっていることがわかる。チームワークがとれない理由として、先輩、後輩関係のコミュニケーションがとれていないことや、個々の性格の違いや相手の態度・言葉使いがある。

先輩Nsは、後輩の反応が鈍い、先輩である自分に自信が持てない、自分自身の関心のなさから後輩に言う気がしない。後輩に対する興味・期待が薄れている。このようなことから後輩に指導したり助言したりしづらいと感じている。

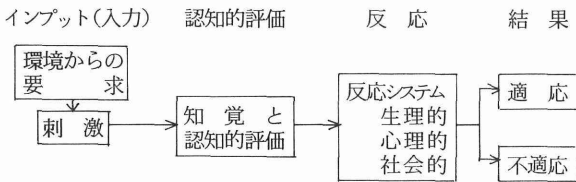
中堅Nsは、先輩Nsの注意が後輩Nsに注がれるため、浮いてしまう感じになり、自分が後輩に指導するより先輩Nsから直接指導してもらう方がよいと思っている。

新人Nsは、質問しても変な顔をされたり、自分が要求する解答が得られず、先輩Nsの指導法に不満を持っている。また目標となりうる先輩Nsがいないと感じている。

この様に各年令、経験年数によって考え方、指導、聞き方に違いがあることを、お互いに理解できないまま業務を行なうためストレスとなる。自分の思ったことや、感じたことを素直に表現できず、理解されないため、それぞれに不満がたまったままコミュニケーションが円滑にいかない。

なるため、ストレスの感じ方が違っている。それぞれが感じたストレスを言葉で表現せず言えないまま毎日繰り返している。そのためにさらにストレスは、大きくなっていくという悪循環を生み出しているようだ。

図2 ストレス管理過程のモデル 1)



ストレスとは「個人が環境刺激を生理的、心理的あるいは社会的システムに対する負荷として知覚する普遍的現象であって、それに対しては、適応反応を示す場合と不適応反応を示す場合がありうる。」とされている。

例に上げたレポートの場面を図2から考えてみると、“レポート”という環境で、質問されるという刺激を受け、各個人が嫌だなと知覚し、対人関係がうまくいかなかったり、不機嫌のままPtのケアをするという不適応の結果を生み出している。

たとえばA Nsが先輩Nsからの助言により落ち込んでも、次回から注意を払うようになり、わかりやすいレポートが出来る様になったなら、A Nsの自信となるだろう。先輩Nsも自分の言葉で相手を傷つけたか本人に確認することで次回からの対策も考慮でき、その人の理解も深まるだろう。この様に相互理解が深まり、自信もつき、スムーズに看護できる様になれば適応という結果を得ることができるようではないだろうか。

V まとめ

- 1) CCCNsのストレスは特殊性によることよりも対人関係で生ずるストレスが大きい。
- 2) CCCNs間に生ずるストレスをKJ法で分析した。
- 3) ストレスの感じ方は、個人の特性によって異なる。
- 4) ストレスの感じ方は、その個人による違いがあることをスタッフが理解していない。
- 5) 各個人が感じたことを表現しないため、コミュニケーションの悪循環を生み出している。
- 6) ゆえに、チームワークがとれないと感じつつPtケアをしている。

VI おわりに

今回の研究では、CCCNs間に於いてのストレスについての現状を知ることができた。Nsそれぞれが“よりよい看護をしよう”という目的意識をしっかりと持つこと、感じた事を自由に表現しあえる雰囲気・場をつくり、意見交換を重ねNs間の相互理解を深めること、それが対人関係を円滑にするために必要ではないだろうか。また、自分の傾向、例えば“私はどういう刺激に対してストレスと感じるか”認識し対応できる様に訓練することも重要であると考えます。

引用・参考文献

- 1) ナースとストレス
編集 カレンE・クラウス、ジューンT、ベイリー
訳 伊藤幸子 遠藤和枝 医学書院 1985
- 2) ICU看護のヒューマン・アプローチ
監集 ネイサン・M・サイモン
監訳 稲岡文昭 稲田八重子 日本看護協会 1987
- 3) ストレス：田多井吉之介 創元医学新書 1980
- 4) 職場集団にみるストレス：坂本弘
垣内出版株式会社 1985
- 5) ICUにおける看護婦のストレス因子
訳 常塚広美 上泉和子 遠藤総子他
看護学雑誌 48/9 1984-9
- 6) 燃えつき症候群に陥った看護婦の傾向分析から
稲岡文昭 看護学雑誌 48/9 1984-9
- 7) 臨床ナースのストレスを分析する
井部俊子 看護学雑誌 48/9 1984-9
- 8) 燃えつきないで看護婦さん
宗像恒次：ナースコール P. 2~8 1987-6