

市江和子 他：看護師の疲労と生活習慣・自己効力感に関する研究（第2報）
 —問題解決への対処行動尺度の要因の分析—

【その他】

看護師の疲労と生活習慣・自己効力感に関する研究 (第2報)

— 問題解決への対処行動尺度の要因の分析 —

市江 和子* 水谷 聖子** 西川 浩昭*** 小西 美智子****
 斉藤 公彦***** 伊藤 安恵***** 加藤 明美*****

* 聖隷クリストファー大学 看護学部 ** 愛知医科大学 看護学部

*** 静岡県立大学 看護学部 **** 岐阜県立看護大学

***** 福山平成大学 看護学部 ***** 名古屋掖済会病院 (元名古屋第二赤十字病院)

***** 豊田会 刈谷豊田総合病院

A study of fatigue, life style, and self-efficacy among hospital nurses (the second report):

— Factor analysis in the scales of coping behaviors toward problem solving —

Kazuko Ichie*, Seiko Mizutani**, Hiroaki Nishikawa***,
 Michiko Konishi****, Tomohiko Saito*****, Yasue Ito*****,
 Akemi Kato*****

* Seirei Christopher University, Department of Nursing

** Aichi Medical University, Department of Nursing

*** University of Shizuoka, Department of Nursing

**** Gifu College of Nursing

***** Fukuyama Heisei University, Department of Nursing

***** Nagoya Ekisaikai Hospital (Japanese Red Cross Nagoya Daini Hospital)

***** Kariya Toyota General Hospital

抄録

本研究は、看護職員における生活習慣、疲労感、勤務状況および自己効力感を調査し、それぞれの関連性を検討することで、看護職員の自己効力感を高め、疲労軽減策への基礎資料を得ることを目的としている。本論では、疲労に関連する個人的要因として、対処行動尺度の因子分析から因子構造を検討した。問題解決への対処行動では、問題を解決するために上司や同僚、友人との関係性をとりながら働く看護師像がみられた。一方、消極的対処では、回避的な行動をとる姿勢がとられていた。

キーワード：疲労感、生活習慣、自己効力、対処行動、因子分析

I. はじめに

近年、医療技術の高度化や進歩とともに、疾病構造が変化し、医療従事者に求められる役割が多様化してきた。病院の診療業務は複雑化し、内容に質・量が問われている。医療チームの中で主要な役割を果たす看護職には、よりよい看護サービスの提供が求められている。そのため、職業性のストレスや負担は増大し、看護職の疲労感はより大きくなっていると考えられる。

看護職は、職務の遂行に関わる中で多くの問題に直面し、解決を図ることを日々行っている。そして、安全に看護業務を遂行できるように看護実践能力の向上に取り組んでいる。看護労働において、看護職の疲労に関する現実的な問題解決策を考え、より健康的な心身の状態を保つことは看護管理上の重要な課題といえる。

本調査は、看護職員における生活習慣、疲労感、勤務状況および自己効力感を調査し、それぞれの関連性を検討することで、看護職員の自己効力感を高め、疲労軽減策への基礎資料を得ることを目的としている。本論では、疲労に関連する個人的要因として、①対処行動、②自己効力感、③生活習慣を設定した中の、対処行動尺度の因子分析を行い、因子構造を検討したので報告する。

II. 方法

1. 対象・時期

A県内B・C総合病院に勤務する看護職のうち、女性看護師を対象とした。女性のみとした理由は、蓄積的疲労徴候の調査においては、女性の疲労徴候の平均訴え率が男性を上回り、一般的に女性の疲労感の訴えが高い傾向が認められ(越河他、1987)、別々の分析がよいとされ

てからである。調査時期は、新人看護師が業務に慣れ、勤務交代の少ない10月とした。

2. 調査項目

対象者の概要：

内容は、対象者の基本属性(年齢、婚姻状況、子どもの有無、世帯数)、背景(経験年数、勤続年数、所属、看護基礎教育、職位)である。

対処行動：

宗像(2003)が作成した、積極的対処行動尺度、消極的対処行動尺度を一部改変して、質問紙を構成した。作成された尺度が1988年のため、今回のプレテストにおいて回答が困難とされた内容については変更を行った。質問紙の使用に関しては、著作権をもつ出版社から許諾を得た。

調査内容は、積極的対処行動12項目、消極的対処行動23項目について行動頻度・意欲が高い順に3件法で調査した。「たいていそうする」を3点、「しばしばそうする」を2点、「そうしない」を1点として加算し、合計点を積極的、効果的対処行動得点とした。

3. データ収集方法：

配布回収法の自記式である質問紙による調査。各施設の看護部を通じ、看護師に調査を依頼した。病棟ごとに調査票と封筒を配布し回収を行った。

4. 分析方法

質問は多肢選択法で、単純集計をした。さらに、各項目について、低い順に1点から3点を配し、積極的対処行動、消極的対処行動の項目ごとの度数分布と平均点を算出して全体像を把握した。次いで、因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行い、対処行動を構造的に把握した。

検定には、SPSS ver16.0Jを用いた。

Ⅲ. 結果

5. 倫理的配慮

調査票に、目的、プライバシーの保護、自由参加であることの主旨を明記した。個々が封印し、回収箱に自発的に投入してもらうことで、自由参加であることを保証し、無記名であることで個人が特定できないように配慮した。

研究計画書は、日本赤十字豊田看護大学の研究倫理委員会に提出し、審査を受けて受理された（承認番号：18-10）。

対象者 1137 名に配布し、1051 名回収（回収率 92.4%）、1002 名を有効とした（有効回答率 88.1%）。

1. 対処行動尺度の回答分布

対処行動への質問項目への回答分布と平均点（SD：標準偏差）を表1・2に示す。

積極的対処行動尺度では、①「そのことを友人に話し気持ちをわかってもらう」504名

表1 積極的対処行動尺度

項目	1. たいいてい そうである		2. しばしば そうである		3. そうしない		合計 (名)	平均	SD
	名	%	名	%	名	%			
1. 信頼できる上司や同僚に相談する	419	41.8	475	47.4	108	10.8	1002	1.69	0.66
2. そのことを友人に話し気持ちをわかってもらう	504	50.3	412	41.1	86	8.6	1002	1.58	0.64
3. 友人に助言を求めたり、助けてもらう	431	43.0	461	46.0	110	11.0	1002	1.68	0.66
4. 上司や同僚から問題解決の手がかりを求める	325	32.5	569	56.9	106	10.6	1000	1.78	0.62
5. 気分転換のため軽い運動をする	96	9.6	346	34.5	560	55.9	1002	2.46	0.66
6. 見通しを得るためにしばらく離れてみる	75	7.4	416	41.6	510	51.0	1001	2.43	0.63
7. 何か課題をやり終えたとき、自分に褒美をあげる	248	24.8	447	44.6	306	30.6	1001	2.06	0.74
8. 目の前の課題に対して『あまり心配するほどのものではない』と決める	74	7.4	394	39.3	534	53.3	1002	2.46	0.63
9. 自分の不快な気分や怒りを上司、同僚などに知ってもらう	197	19.7	505	50.4	300	29.9	1002	2.10	0.70
10. そのことをいろいろ考え、その状況の見方や自分の考え方を変えてみる	149	14.9	715	71.3	138	13.8	1002	1.99	0.54
11. そのことに取り組む前に、見通しや計画を立ててみる	152	15.2	657	65.7	191	19.1	1000	2.04	0.58
12. 仕事が多すぎたり、忙しいときは、そのことを上司や同僚に伝える	120	12.0	506	50.5	376	37.5	1002	2.26	0.66

表2 消極的対処行動尺度

項目	1. かなり そうである		2. まあまあ そうである		3. そうでない		合計 (名)	平均	SD
	名	%	名	%	名	%			
1. 新しいことへのチャレンジは避けようとする	67	6.7	540	53.9	394	39.4	1001	2.33	0.60
2. 前もって計画を立てたり、困難を予期したりするのは難しいと思う	90	9.0	571	57.0	341	34.0	1002	2.25	0.61
3. 大きな仕事を避けようとして、より小さな仕事をみつけようとする	48	4.8	325	32.5	626	62.7	999	2.58	0.58
4. 物事に感情的に巻き込まれないようにする	129	12.9	626	62.6	245	24.5	1000	2.12	0.60
5. どのように一生懸命やっても、自分の望むことは達成できない	66	6.6	407	40.7	527	52.7	1000	2.46	0.62
6. 解決できそうな問題に首を突っ込むことが多い	34	3.4	267	26.6	701	70.0	1002	2.67	0.54
7. 上司、同僚との意見の食い違いは好まない	273	27.3	526	52.6	201	20.1	1000	1.93	0.69
8. 何か問題が生じたとき、怒りを抑えたり、欲求不満をためたりする	276	27.6	501	50.0	224	22.4	1001	1.95	0.71
9. 機嫌が悪いと、つい人(上司、同僚、友人)を責めてしまう	33	3.3	292	29.1	677	67.6	1002	2.64	0.54
10. 泣きわめいたり、とり乱したりして自制を失ってしまう	22	2.2	100	10.0	880	87.8	1002	2.86	0.41
11. 物事に駆り立てられているような気がする	170	17.0	393	39.3	436	43.7	999	2.27	0.73
12. 人に助けを借りるのではなく、何でも1人でやろうとする	137	13.7	466	46.5	398	39.8	1001	2.26	0.68
13. 物事にとりかかる前にいろいろと心配をする	109	10.9	481	48.0	411	41.1	1001	2.08	0.70
14. 自分の達成したものにあまり満足しない	192	19.2	472	47.3	335	33.5	999	2.30	0.65
15. 物事をし終えるのにいつも時間が足りなくなってしまう	43	4.3	231	23.1	727	72.6	1001	2.14	0.71
16. スリルや緊張感のある行動をする	155	15.5	326	32.6	519	51.9	1000	2.68	0.55
17. やけ食いをして気をまぎらす	332	33.1	456	45.6	213	21.3	1001	2.36	0.74
18. 買い物などをして気を晴らす	20	2.0	75	7.5	906	90.5	1001	1.88	0.73
19. 物を投げたり、壊したりしてうっ憤を晴らす	18	1.8	179	17.9	802	80.3	999	2.89	0.38
20. 問題にかかわりあった人に腹を立て、責任を転嫁する	123	12.3	249	24.9	629	62.8	1001	2.78	0.45
21. アルコールを飲んだりしてうさを立てる	82	8.2	87	8.7	832	83.1	1001	2.51	0.70
22. タバコを吸って気をまぎらす	98	9.8	202	20.2	701	70.0	1001	2.75	0.59
23. カラオケに行って気を晴らす	98	9.8	202	20.2	701	70.0	1001	2.60	0.66

(50.3%)、②「友人に助言を求めたり、助けてもらう」431名(43.0%)、③「信頼できる上司や同僚に相談する」419名(41.8%)の順で、回答が多かった。

消極的対処行動尺度の「かなりそうである」は、①「やけ食いをして気をまぎらわす」332名(33.1%)、②「何か問題が生じたとき、怒りを抑えたり、欲求不満をためたりする」276名(27.6%)、③「上司、同僚との意見の食い違いは好まない」273名(27.3%)であった。

2. 対処行動の因子分析

1) 積極的対処行動尺度 (表3)

「積極的対処行動尺度」12項目を変数として、因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行った結果、3因子が抽出され、累積の寄与率は51.9%であった。

第I因子は、「友人に助言を求めたり、助けてもらう」、「そのことを友人に話し気持ちをわかてもらう」で、友人への相談に関する因子であった。

第II因子は、「自分の不快な気分や怒りを上司、同僚などに知ってもらう」、「信頼できる上司や同僚に相談する」、「仕事が多すぎたり、忙しいときは、そのことを上司や同僚に伝える」、「上司や同僚から問題解決の手がかりを求める」と上司・同僚への伝達因子であった。

第III因子には、「見通しを得るためにしばらく離れてみる」、「何か課題をやり終えたとき、自分に褒美をあげる」、「気分転換のために軽い運動をする」など、自己解決に関する内容であった。
2) 消極的対処行動尺度 (表4)

「消極的対処行動尺度」23項目の因子分析(最尤法・プロマックス回転)の結果では、4因子が抽出され、累積の寄与率は39.0%であった。

第I因子では、「自分の達成したものにあまり満足しない」、「何か問題が生じたとき、怒りを抑えたり、欲求不満をためたりする」、「物事にとりかかる前にいろいろと心配をする」、「物事に駆り立てられているような気がする」、「物事をし終えるのにいつも時間が足りなくなってしまう」、「人に助けを借りるのではなく、何でも1人でやろうとする」、の6項目で、日常の出来事や問題を自分の内面に押さえ込む感情を示し、不全感に関する因子であった。

第II因子は、「機嫌が悪いと、つい人(上司、同僚、友人)を責めてしまう」、「問題にかかわりあった人に腹を立て、責任を転嫁する」で、自己から外へ向かう行動を示す因子であった。

第III因子は「新しいことへのチャレンジは避けようとする」、「前もって計画を立てたり、困難を予期したりするのは難しいと思う」、「大きな仕事を避けようとして、より小さな仕事をみつけようとする」という、消極的行動を示して

表3 積極的対処行動尺度の因子構造 (3因子)

No. 質問項目	因子負荷量			最尤法
	I	II	III	共通性
3 友人に助言を求めたり、助けてもらう	0.900	-0.060	0.027	0.854
2 そのことを友人に話し気持ちをわかてもらう	0.843	-0.033	0.008	0.633
9 自分の不快な気分や怒りを上司、同僚などに知ってもらう	-0.031	0.652	0.019	0.346
1 信頼できる上司や同僚に相談する	0.233	0.624	-0.101	0.644
12 仕事が多すぎたり、忙しいときは、そのことを上司や同僚に伝える	-0.177	0.624	0.058	0.246
4 上司や同僚から問題解決の手がかりを求める	0.267	0.527	-0.027	0.544
6 見通しを得るためにしばらく離れてみる	0.049	-0.117	0.534	0.248
7 何か課題をやり終えたとき、自分に褒美をあげる	0.132	0.017	0.472	0.270
5 気分転換のため軽い運動をする	0.014	-0.005	0.469	0.217
寄与率(%)	28.3	14.2	9.4	
累積寄与率(%)	28.3	42.5	51.9	

表4 消極的対処行動尺度の因子構造

No.	質問項目	因子負荷量				最尤法 共通性
		I	II	III	IV	
14	自分の達成したものにあまり満足しない	0.586	0.083	0.023	-0.123	0.355
8	何か問題が生じたとき、怒りを抑えたり、欲求不満をためたりする	0.581	-0.132	0.005	0.051	0.289
13	物事にとりかかる前にいろいろと心配をする	0.560	-0.024	0.061	0.020	0.348
11	物事に駆り立てられているような気がする	0.533	0.136	-0.060	-0.040	0.315
15	物事をし終えるのにいつも時間が足りなくなってしまう	0.507	-0.023	0.053	0.070	0.281
12	人に助けを借りるのではなく、何でも1人でやろうとする	0.480	0.074	-0.175	-0.061	0.185
9	機嫌が悪いと、つい人(上司、同僚、友人)を責めてしまう	-0.054	0.607	0.071	-0.083	0.201
20	問題にかかわりあった人に腹を立て、責任を転嫁する	-0.013	0.532	0.093	0.009	0.272
1	新しいことへのチャレンジは避けようとする	-0.059	-0.104	0.679	-0.044	0.379
2	前もって計画を立てたり、困難を予期したりするのは難しいと思う	-0.019	0.059	0.538	0.031	0.317
3	大きな仕事を避けようとして、より小さな仕事をみつけようとする	-0.023	0.146	0.525	0.025	0.344
18	買い物などをして気を晴らす	0.053	-0.095	0.008	0.630	0.158
17	やけ食いをして気をまぎらわす	0.074	0.108	0.074	0.473	0.265
寄与率 (%)		18.5	8.4	6.1	6.0	
累積寄与率 (%)		18.5	26.9	33.0	39.0	

いた。

第IV因子は、「買い物などをして気を晴らす」、「やけ食いをして気をまぎらわす」という、気分転換を行う行動の因子であった。

V. 考察

1. 対処行動とストレスとの関連

現代はストレス社会といわれ、看護師にも日常生活を含め多くのストレスを抱えていると考えられる。看護労働においては、多忙で過密な業務内容、患者-看護師関係や医療チームなどの人間関係の中で、精神的に不健康な状態に陥りやすい。特に、現在は、看護師の離職を防ぐため、看護基礎教育においては、問題に直面した時に適切な対処行動がとれる能力を身につけられる教育を行う必要性が指摘されている(小元他、2008)。今回、問題解決への対処行動を測定した結果では、現実的な問題解決策を考え、実際に問題を解決するために上司や同僚、友人との関係性をとりながら働く看護師像がみられた。自己の家庭や職場における人間関係の良否が、ストレスへの対処にも重要な働きをする。積極的対処行動として、職場関係の中で助言や指導を受ける体制整備ができていることがうかがえる。それぞれの看護師の対処能力

が向上できても、支援体制が形成されなければ、個々の対応だけではストレスを上手に乗り切れない状況がある。職務満足度とストレス対処の関係では、趣味・娯楽などの気分転換行動のできる人やストレスへの耐性に強い人、ソーシャルサポートのある人は職務満足度が高い傾向を示すという報告があり(久保他、2007)、対処行動は職業継続、離職とも関連しているといえる。すなわち、職場における友人、同僚、上司の存在が、対処行動がうまくできるかに影響する要因になると考える。

看護師のストレスとコーピングとの関係で、ストレス、対処行動の内容分析では、仕事に関するストレスが全体の87.4%を占め、健康状態を良好に保つために、ストレスを効果的に発散できる場・方法を見つけだす必要性が報告されている(加藤他、2007)。個人の属性として、未婚や単身者が家族からのサポートを受けにくい。看護職の場合、仕事上のストレスを抱えていても、家族に直接相談や何らかのサポートを受けにくく、不安や不満を持ちこしやすいという指摘がある(増田、2003)。消極的対処行動の因子分析では、日常の出来事や問題を自分の内面に押さえ込む感情や、不全感に関する内容が第I因子であった。したがって、職場においてのコミュニケーションを円滑にし、求められ

る助言への適切な対応ができる支援体制作りが求められる。

2. 対処行動の要因分析と疲労対策への示唆

対処行動について、積極的対処と消極的対処の分析を行い、総合病院に勤務する女性看護師の行動と疲労対策について検討した。

積極的対処行動では、友人や同僚への相談・助言を求めたり、助けてもらう行動の回答が多く、職場の中での人的活用をしながら勤務している看護師像がうかがえる。一方、消極的対処行動では、「上司、同僚との意見の食い違いは好まない」として、回避的な行動をとる姿勢もみられている。これらの対処行動は、対象者が比較的年齢層が若く、看護労働の中で自己の感情を抑えながら仕事をしている現状も推測できる。業務後の日常生活に、仕事内容を持ち越すことが少なくできる業務整理が求められる。さらに、気分転換、リラクゼーションなどの軽い運動、趣味、興味のあることへの時間配分など、ストレスを解消する方法を自らが見つけていける姿勢への援助が必要である。

消極的対処行動では、「やけ食い」などの回答が上位となり、自己完結としての行動とも推察できる。不規則勤務と重なり、食生活の問題として偏った食事、不規則な食事などから不健康な状態へつながることも予測される。バランスが取れた食事、食事の量を調整するように心がける姿勢が重要となろう。鈴木ら(1997)は、看護師は夜勤勤務やストレスの多い場面の対処をしなければならないことが多く、他職種と比較して健康的な生活を維持しにくい傾向があると述べている。看護師が、好ましい生活習慣の獲得ができることは、精神健康度に影響する。看護師が、生活リズムを整えながら、それぞれのライフスタイルの応じた労働と日常生活バラ

ンスがとれる社会的支援が求められると考える。

VI. おわりに

今回、看護師の疲労と生活習慣・自己効力感に関する研究として問題解決への対処行動尺度の要因の分析を試みた。1 地方、2 施設の調査であり、尺度の信頼性・妥当性の検討など、今後の課題である。

看護職の労働環境が整備され、疲労軽減策を提言できるよう、さらに研究活動に取り組みたい。

謝辞

本研究を行うにあたりご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は、2006年度日本赤十字看護学会研究助成金による研究の一部である。

文献

- 加藤麻衣・鈴木敦子・坪田恵子他(2007)：看護師のストレス要因とコーピングとの関連：日本版 GHQ30 とコーピング尺度を用いて、富山大学看護学会誌, 6(2), 37-46.
- 小元まき子・工藤綾子・服部恵子他(2008)：看護師の離職を招いた要因：看護基礎教育課程修了後6年未満の看護師に焦点をあてて、医療看護研究, 4(1), 72-78.
- 越河六郎・藤井亀(1987)。「蓄積的疲労徴候調査」(CFSI)について。労働科学, 63(5), 229-246.
- 久保陽子・永松有紀・竹山ゆみ子他(2007)：精神科看護師職務満足度の影響要因検討ーストレス対処行動と性格傾向による分析ー。

- 産業医科大学雑誌, 29 (2), 169-181.
- 増田安代 (2003) : 総合病院と精神病院に勤務する看護師のメンタルヘルスに影響を及ぼす要因に関する検討. 九州看護福祉大学紀要, 5 (1), 5-16.
- 宗像恒次 (2003) : 行動科学からみた健康と病
- 気. メヂカルフレンド社, 東京, 20-22.
- 鈴木みずえ・柏木とき江・岡美智代他 (1997) : 病院勤務看護婦の精神健康度とライフスタイルの関連性 パラダイムグラムを用いた検討. 看護研究, 30(2), 59-67.