

国際看護学・米国セーラム州立大学演習 第5回記念・特別講演

新人看護師の課題 専門性の発達：リアリティー・ショック

日 時：平成18年10月28日 15:30~17:00

場 所：日本赤十字広島看護大学 講義室204

講演者：元米国セーラム州立大学教授 Joanne H. Evans EdD, RN

皆さん、こんにちは。今年夏にセーラム州立大学で行われた国際看護学演習は、既に5年目を迎えました。第5回国際看護学演習を記念しての特別講演に、この大学を訪れる機会を頂いて、学部生・大学院生・そして同窓生の皆さんとお会いすることができて大変光栄に思っています。特に今年の夏、演習を終えられた皆さん、また数年前に演習に参加された同窓生の皆さんと再会することができて非常に嬉しく思っています。今、ここにいらっしゃる皆さん一人ひとりのお名前を思い出すことはできませんが、皆さんの顔は多くの思い出とともに、鮮明に覚えています。多分、大学祭ということで、同窓生の皆さんにとっても、久しぶりに母校に戻って先生方にお会いしたり、何ヶ月・何年かお互いに会っていなかった友人と、今までどんなことをしてきたか、個人的なことや仕事のこと等、話し合う機会となって今胸がいっぱいの状態ではないかと思えます。

これから看護の専門職として、この大学を卒業してから臨床看護の実践の場で、皆さんにどういう課題が待っているかということに焦点を当て、お話していきたいと思います。基礎教育を終えて看護の専門職として旅立っていく学部生の皆さんに対して「リアリティー・ショック」、また主に看護師として実践を積み重ねている同窓生の皆さんに対して「ストレスと燃え尽き症候群」について、話を進めていきたいと思えます。

リアリティー・ショック

看護学生という時期から、新人看護師として臨床で働く移行期の課題について多くの研究がなされてきています。この移行期に、皆さんはとても困難な課題に直面するといわれています。看護学生として

の立場は、教員からの暖かい指導、友人からのサポート、そして安全に勉強をすることのできる立場と特徴づけられてきました。しかし、看護師として臨床の場という厳しい環境に入っていくときには、これらの特徴は新たな環境の特徴と交換していかなければなりません。例えば臨床の現場では、より重症化したより多くの患者へ看護ケアを提供するといった責務、多忙な夜勤、新しい人間関係や規則、そして絶えず時間と戦って仕事をしていくといった特徴があります。最近あらためて注目をあびているリアリティー・ショックは、M. Kramerによって1970年代から研究がなされてきました。このリアリティー・ショックは、これまで皆さんが大学で習ってきたことが、実際の現場では、必ずしも同じように通じるものではない、ということによって起こってきます。非常に理想的な考えを持って看護の臨床に入ってきて、それと現実の実践の現場では、隔たりがあることに直面した時に起こってきます。

専門的としての理想と、現実の臨床の場での相違とは、どのようなことでしょうか。「総括的でホリスティックなケア」という理想のかわりに、「機械的で細切れとなっているケア」という現実。また「ケアの質について強調すること」に対しては、現実の実践の場では「ケアの質よりも効率性への強調」をされることが多々あります。大学教育の中では「期待されることが明確に記述されている」が、臨床では「期待されることは、いつも明確に提示されるよりも暗示されていることが多い」といったことが挙げられます。大学教育の中では、皆さんは「バランスよく均整のとれた頻回なフィードバック」を得られると思いますが、臨床では「断続的で度々のマイナスのフィードバック」を受けるといったことです。

リアリティ・ショックの段階

リアリティ・ショックには段階があるといわれています。各段階は、明白に一段階ずつ進むのではなく、段階を行ったり来たりしながら進んでいきます。第1段階は、「ハネムーンの段階」です。これは仕事をすることが非常に楽しい時期です。卒業して新しい環境に入って、新たな知識をどんどん吸収しながら希望に満ち溢れている時期です。この時期には、臨床の先輩看護師たちも親切に色々なことを教えてくれるでしょう。

次は「ショックの段階」です。大学教育の中とは異なって職場の中では、必ずしも肯定的なフィードバックが返ってくるとは限りません。例えば臨床では、否定的なフィードバックが肯定的なフィードバックよりも頻回となって、自分はまるで「あれもできない、これもできない」と思い悩むこともよくあります。この時期になるとストレスによって、心理的・身体的な症状がでてくることが珍しくありません。

次の段階、ショックからの「回復の段階」になると、次第にわからなかった事も理解できるようになり、今まで培った知識や能力をつなぎ合わせて、安全感や自信も取り戻してきます。ストレスのレベルも軽減し、ユーモアのセンスも戻ってきます。

最後が「問題解決の段階」です。この時期になると、目の前の事態ばかりでなく組織全体を見通すことができ、自分自身は何ができるか、この組織を変革していくためにどういった事に自分が貢献できるか、という気持ちを抱く時期になります。

リアリティ・ショックへの対処

それでは私達一人ひとりには、リアリティ・ショックを最小限にしていくために、どのような責任があるのでしょうか？ 臨床看護の現場から、皆さんはどのようなことを期待されているのでしょうか？ まず一つ目は、理論的な知識を持ち合わせていること、これによって安全な看護実践を提供することができます。また系統的な看護実践を提供するために、看護過程が展開できることが期待されています。そして、自分自身を振り返って自身を見つめ、洞察し考えることができることです。そこで初めて自己の長所を伸ばし、自己の短所や課題については、努力して取り組んでいくことができます。また、正確に適切に記録として記述できること、基本的な看護技術が適切に行えること等が必須です。そのために病院や施設によっては、ある一定期間、看護技術のオリエンテーションが行われることがあります。看護のチームの中で自立して看護を行うためには、一

年間はかかると思います。そして一定の時間内に、限られた仕事を遂行できること、これらは勤務の中で、何人のまたどの程度重症な患者を、看護するかということにかかってきます。

一方で、皆さんを受け入れる雇用者である施設や病院、看護の管理者には、皆さんのリアリティ・ショックを軽減していくために、どのようなことを準備する責任があるのでしょうか？ まず、オリエンテーションを行い、プリセプターシップ等、2人1組になって仕事を行いトレーニングの機会を持ちます。もちろん、職務規定も明確に提示されなければなりません。大学教育での実習評価のように、適切に看護が行われているか、現在の課題は何かというように、臨床の現場でも皆さんの実践についてのフィードバックがなされるべきです。そして、看護実践の基準やサポートグループも用意される必要があります。

皆さんは、看護学生から新人看護師となるこの移行期に、どのように自分自身を準備したらよいのでしょうか？ 病院や施設、その職場についてよく調べ、組織の理念・看護の理念を調べてみてください。職場では、不平不満を言う人たちよりも、前向きな人たちと一緒にいるようにしましょう。自分のもっている活力を賢く使いましょう。些細なことにこだわって、くよくよ考えるのではなく、コミュニケーションを効果的にを行い、良い影響を受けるような人を見つけて一緒に取り組んでいきましょう。例えば、目標を高く掲げて自分の将来のお手本となる人を見つけること、このようなサポートネットワークをもっていると大変な強みになります。

ここまでの専門職として大切なことを整理しますと、新人の看護師として大切なことは、基本的な技術を適切に行うこと、時間管理、コミュニケーションスキルを磨くこと、成熟した人格と態度、ユーモアのセンス、身だしなみを整える、そして継続して修練していくことが挙げられます。また看護の専門職として仕事につく限り、大学や大学院で教育を修めたのみでは不十分です。日々目まぐるしく変化する医療の現場に対応した実践を積んで行くためには、一生勉強し自身を磨いていく必要があります。そして、やがては自分自身が後輩のロールモデルとなって後輩を育てていくのです。

ストレスと燃え尽き症候群

私たちが、ストレスに対して身体的、心理的、社会的にどのように反応するかについては、ここでは深く触れません。しかし、ストレスに関連したりサ

一チを見てみると興味深い結果があります。心臓麻痺は月曜日の朝に多いということが知られています。また、クリニックにかかる3分の2はストレスに関連した疾患といわれていますし、心疾患とがん疾患はストレスとの関連が知られています。例えば、大切な家族をがんで亡くした後、2・3年たってその残された家族も亡くなることが多いと、お聞きになったことがあるでしょうか？ 病気の家族をケアしている者は、ストレスによって免疫機能が低下し、がんに罹りやすいということも言われています。仕事に関係したストレスが、免疫機能に影響を及ぼすこともあります。このストレスに対する反応は、ストレスの程度、受ける人の個人的要因によって異なります。

燃え尽き症候群の定義は、「長時間にわたり人に援助する過程で、心的エネルギーが過度に要求された結果、極度の心身の疲労と愛情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失を症状とする。」といわれています。つまり、肉体的にも生理的にも枯渇した状態です。看護師は、身体的・心理的・感情的にも多くのストレスにさらされています。

燃え尽き症候群に関連するストレスは、職場の環境で仕事をしていくにあたって、明白な目標が見えない、また評価されない、また継続教育をしていくことの環境が十分でないときに起こってきます。そして職場の看護管理者がサポーターでなけ

れば、皆さんにとっても難しい職場の環境となるでしょう。また個人的な問題や要求されている仕事に矛盾があること、そして自身の日常生活のバランスが崩れたときに起こります。

燃え尽き症候群の早期の兆候は、慢性的な疲労、怒り、自己非難、いらいらや否定的な思考、身体症状（頭痛、消化器症状）、体重の増減、不眠や鬱状態が挙げられています。どのようにこれらを管理していくかも重要になります。十分な休養、リラクゼーション、適切な栄養、運動、深呼吸、正しい姿勢をとるなどです。ですから、私たち看護者自身が自分の精神健康をどう維持していくか、家族や友人とのよい人間関係を維持していくこと、仕事のみでなく趣味を持つこと、ユーモアと笑いの機会を持つことは大変重要です。

結 論

リアリティ・ショックとストレス・燃え尽き症候群ということについて述べてきました。専門職として、自分のストレスレベルを査定しながら、自分のストレスへのリスクを把握し、それらに対して創造的に自身を癒していく方法を見出していく必要があります。それによって、看護の仕事は、皆さん一人ひとりにとって個人的にも専門的にも有意義で、いつも新たなチャレンジを見出すような、大変やりがいのある生涯の職業となっていくと思います。