

報告

精神科看護師の仕事に対するやりがいの構造 (第1報)

有光沙織¹⁾ 森木妙子²⁾

介護老人保健施設 リゾートヒルやわらぎ¹⁾

高知大学教育研究部医療学系看護学部門²⁾

The structure of rewarding work for psychiatric nurses (the first report)

Saori Arimitsu¹⁾ Taeko Moriki²⁾

Geriatric Health Services Facility in Japan Resort hill Yawaragi¹⁾

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit Nursing Sciences Cluster²⁾

要 旨

目的：精神科看護師の仕事に対するやりがいの構造を明らかにする。

方法：913名の精神科看護師から量的調査の回答を得て因子分析を行い、欠損値を除外した780名に共分散構造分析を行った。

結果：やりがいの構造は、5つの潜在変数と17の観測変数から成り立っていた。5つの潜在変数とは【精神科看護師としてのスキルアップ】【関わりによる患者の行動変容】【肯定的なフィードバック】【患者の回復】【患者との信頼関係の構築】であった。

結論：【肯定的なフィードバック】がパス係数0.97、決定係数0.95で、精神科看護師のやりがいにもっとも影響しており、スタッフからのフィードバックを意識的に取り入れることが、看護師がやりがいを感じながら働くために重要であるという示唆を得た。

キーワード：精神科看護師、やりがい、構造

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to clarify the structure of rewarding work as psychiatric department nurses.

Method: The factor analysis and structural equation modeling were conducted based on responses from the quantitative survey given to psychiatric department nurses.

Results: It was found that the structure of rewarding work consisted of 5 latent variables and 17 observed variables. The 5 latent variables refer to 【skill improvement as psychiatric department nurses】, 【behavior change of patients through interactions】, 【positive feedback】, 【patients' recovery】 and 【building of a trust relationship with patients】.

Conclusion: 【positive feedback】 scored a path coefficient of 0.97 and a coefficient of determination of 0.95, indicating that this variable has the greatest impact on the rewarding work of psychiatric department nurses. It is thought that consciously taking in feedback from staff members is essential for nurses to work with rewarding feeling.

Key words: psychiatric nurse, rewarding work, structure

受付日：2021年6月18日 受理日：2021年9月29日

【緒 言】

精神医療においては、厚生労働省より「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示され、長期在院患者の地域移行支援が推進されている。しかし、平成28年の一般病床における平均在院日数が16.2日であるのに対して、精神病床における平均在院日数は269.9日であり¹⁾、長期入院患者が多い状況は変わっていない。地域移行支援を目標に掲げても、入院生活が「生活の場」になっている患者が多く、また退院が進まないことや病状の変化が少ないことから、看護師は仕事にやりがいを得にくいと考えられる。精神科看護師の仕事に対するやりがいの研究では、「能力が発揮できない」、「満足感が得られず、低下している」と報告されている²⁾。そのような状態はバーンアウトや離職につながる可能性があり、実際に先行研究では、精神科看護師は内科病棟に勤務する看護師に比べ、バーンアウト得点が高いことが指摘されている³⁾。

精神科看護師が仕事にやりがいを感じているかについては、やりがいを感じている人が多い⁴⁾とする文献や、身体合併症をもつ精神疾患患者の看護をする中でやりがいを感じている看護師は多い⁵⁾とする文献が見られた。逆に、精神科慢性期病棟で勤務する看護師ではやりがいを感じているのは半数以下である⁶⁾とする文献も見られた。そこで精神科看護師がどのようなことにやりがいを感じているのかを明らかにし、看護師がやりがいをもち働けるように看護管理者が支援方法を検討する上での示唆を得たいと考えた。

【研究の枠組み】

1. 用語の定義

やりがいの構造とは、澤田ら⁷⁾の先行研究を参考に、「看護師が看護実践のなかで感じ

る看護の充実感や手応え、面白さ」を構成する因子とその関連を含めた構造と定義する。

2. 要因図

精神科看護師の仕事に対するやりがいは、藤森ら⁸⁾、榊田⁹⁾、久保田ら¹⁰⁾の先行文献を参考にし、【患者の回復】【患者・家族からの承認】【臨床知に基づく行動】【関わりによる患者・家族の行動変容】【成長を醸成し合える職場での活動】【精神科看護のスキルアップ】【看護師自身の変化】の7つの因子からなると考え、本研究の枠組みとした。

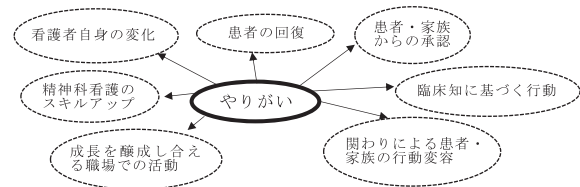


図1 要因図

【方 法】

1. 研究デザイン：仮説検証型研究

仮説：「精神科看護師の仕事に対するやりがいの構造は、【患者の回復】【患者・家族からの承認】【臨床知に基づく行動】【関わりによる患者・家族の行動変容】【成長を醸成し合える職場での活動】【精神科看護のスキルアップ】【看護師自身の変化】の7つの因子からなる。」

2. 研究対象者

全国の精神科病床数が100床以上ある病院の精神科病棟に勤務する臨床経験が5年以上で、師長以上の役職を持たない看護師1501名を対象とした。

3. データ収集方法と調査内容

データ収集方法は、無記名自記式質問紙調

査を行った。質問紙の項目は、対象者の概要については、①年齢、②性別、③専門教育課程、④職位、⑤精神科看護師経験年数、⑥病床規模、⑦勤務病棟、⑧設置主体の8項目とした。

やりがいの調査項目については、藤森ら⁸⁾、榊田⁹⁾、久保田ら¹⁰⁾の先行研究を参考にして25項目とした。尺度は4段階評定法を用いた。

表1 やりがいについての質問25項目

1.患者の症状が軽減した
2.患者が退院した
3.患者と家族の関係が改善した
4.患者にケアを行った時や退院時にお礼を言われた
5.患者から笑顔や肯定的なフィードバックを受けた
6.患者から、看護師さんではなく、名前を呼ばれた
7.ふだん裏面の乏しい患者から、日常的な会話をさりげなく振られた
8.自分が担当した時に、患者から言いにくいことやネガティブな思いを打ち明けられた
9.患者に不調時の対応策をアドバイスすると、その対応策を行ってくれた
10.患者の家族からお礼や肯定的な声を受けました
11.関わりが難しい患者と関係性が築けた
12.関わりによって患者のその人らしさや思いに触れた
13.経験を積み重ねることで精神科看護のコツがわかってきた
14.関わった患者の回復に向かう変化に気づいた
15.関わった患者の家族が患者の状態に関心を抱くようになった
16.スタッフから肯定的なフィードバックを受けた
17.自分の行った看護でうまくいったことを他のスタッフと共有できた
18.指導した新人看護師の成長を感じた
19.疾患に関する知識が看護に活かされた
20.法律に関する知識が看護に活かされた
21.薬物治療に関する知識が看護に活かされた
22.コミュニケーション技術に関する知識が看護に活かされた
23.精神症状による患者の行動に対するアプローチができた
24.自分の行っている看護を振り返り、患者に寄り添いたいという感情が芽生えた
25.自分の行っている看護を振り返り、自身の行動が変化した

4. 分析方法

調査項目の内的整合性の信頼性はCronbach α 係数を計算して確認し、調査項目の妥当性は因子分析(重みなし最小二乗法、プロマックス回転)を行った。やりがいの構造を明らかにするために共分散構造分析を行った。仕事に対してどの程度やりがいを感じているかを明らかにするために記述統計量を算出した。

5. 倫理的配慮

高知大学医学部倫理委員会の承認(承認番号:31-98)を得たうえで、対象施設の看護部長に研究の主旨を説明し、承諾を得て研究を開始した。対象者の説明文書にて、研究の主旨、個人の自由意思の保証、研究結果の公表

を説明し、質問紙にチェックボックスを設け、チェックをしてもらい研究参加への同意を確認した。得られたデータは暗号化して取り扱い匿名性を重視し、個人情報保護した。

【結果】

388施設の責任者に、依頼文書一式を郵送し、承諾を得た56施設の研究対象者に調査用紙1501通を配布した。調査期間は2019年12月26日から2020年3月31日である。1501通のうち913通(60.8%)から回答があり、不備のあるものを除いた860通を有効回答(94.2%)とした。

1. 対象者の概要

- 1) 年齢は、20歳代は38名(4.4%)、30歳代は195名(22.7%)、40歳代は355名(41.3%)、50歳代は208名(24.2%)、60歳代は61名(7.1%)、70歳代は1名(0.1%)であった。
- 2) 性別は、男性は333名(38.7%)、女性は526名(61.2%)であった。
- 3) 教育背景は、専門学校2年制は230名(26.7%)、専門学校3年制は485名(56.4%)、短期大学は37名(4.3%)、大学は52名(6.0%)、大学院は13名(1.5%)、その他は34名(4.0%)であった。
- 4) 現在の職位は、スタッフ608名(70.7%)、主任177名(20.6%)、副師長66名(7.7%)であった。
- 5) 精神科看護師経験年数は、平均すると14.22年(SD:7.98)であった。経験年数の最短は1年であり、最長は50年であった。5年未満が56名(6.5%)、5～9年が208名(24.2%)、10～14年が239名(27.8%)、15～19年が134名(15.6%)、20～24年が123名(14.3%)、25年以上が94名(10.9%)であった。
- 6) 病床規模は、100～199床が222名(25.8%)、200～299床が284名(33.0%)、300～399床

- が247名(28.7%)、400床以上が96名(11.2%)であった。
- 7) 勤務病棟は、精神科救急病棟が100名(11.6%)、精神科急性期病棟が205名(23.8%)、精神一般病棟が297名(34.5%)、精神療養病棟が156名(18.1%)、その他が92名(10.7%)であった。
- 8) 設置主体は、公的医療機関が393名(45.7%)、民間医療機関が451名(52.4%)、その他が11名(1.3%)であった。

2. やりがいの調査項目の信頼性・妥当性

探索的因子分析の結果、やりがいの25項目は、3つの因子(固有値1以上)に分かれた(表2)。25項目のうち因子負荷量の小さい2項目(Ⅱ14、Ⅱ15)が除外され、妥当性があると判断されたのは23項目であった。3因子

23項目の累積寄与率は59.127%であった。23項目のCronbach α 係数は0.942であり信頼性が確保された。

第1因子は8項目から構成されており、精神科看護に対する自分の知識や経験を活かすことを表しているため【精神科看護師としてのスキルアップ】とした。第2因子は9項目から構成されており、患者の症状が改善しそれに伴って患者や家族、スタッフから肯定的なフィードバックを受けることを表しているため【患者の回復とそれに伴う肯定的なフィードバック】とした。第3因子は6項目から構成されており、患者と関わるなかで患者や看護師自身の行動や心情が変化したことを表しているため【関わりによる患者・看護師自身の変化】とした。

表2 やりがいの因子分析の結果

項目	第1因子	第2因子	第3因子
第1因子【精神科看護師としてのスキルアップ】(Cronbach α = 0.904)			
薬物治療に関する知識が看護に活かされた	.902	.037	-.148
法律に関する知識が看護に活かされた	.891	-.008	-.153
疾患に関する知識が看護に活かされた	.826	.105	-.089
コミュニケーション技術に関する知識が看護に活かされた	.723	-.028	.129
精神症状による患者の行動に対するアプローチができた	.619	-.006	.229
経験を積み重ねることで精神科看護のコツがわかる	.508	-.053	.275
指導した新人看護師の成長を感じた	.508	.245	-.066
自分の行った看護でうまくいったことを他のスタッフと共有できた	.358	.345	.111
第2因子【患者の回復とそれに伴う肯定的なフィードバック】(Cronbach α = 0.893)			
患者が退院した	.085	.810	-.237
患者の症状が軽減した	.109	.750	-.140
患者と家族の関係が改善した	.076	.689	-.237
患者にケアを行った時や退院時にお礼を言われた	-.101	.622	.160
患者から笑顔や肯定的なフィードバックを受けた	-.126	.603	.266
関わりが難しい患者と関係性が築けた	.031	.492	.273
患者の家族からお礼や肯定的な声かけを受けた	-.079	.458	.357
スタッフから肯定的なフィードバックを受けた	.261	.430	.110
関わりによって患者のその人らしさや思いに触れた	.092	.374	.355
第3因子【関わりによる患者・看護師自身の変化】(Cronbach α = 0.828)			
自分が担当した時に、患者から言いにくいことやネガティブな思いを打ち明けられた	-.057	.099	.679
患者から、看護師さんではなく、名前を呼ばれた	-.102	-.051	.656
自分の行っている看護を振り返り、自身の行動が変化した	.407	-.229	.602
自分の行っている看護を振り返り、患者に寄り添いたいという感情が芽生えた	.353	-.129	.582
ふだん表出の乏しい患者から、日常的な会話をさりげなく振られた	-.104	.280	.568
患者に不調時の対応策をアドバイスすると、その対応策を行ってくれた	.003	.320	.399
固有値	10.302	1.947	1.350

因子抽出法：重みなし最小二乗法、回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法

3. やりがいの構造

探索的因子分析の結果をもとに、やりがいの23項目について共分散構造分析（Amos 22.0）を用いて仮説の検証を行った。共分散構造分析を行う上で欠損値はあらかじめ除外し、推定法は最尤法を使用した。この分析では780通のデータを使用した。初期モデルの作成は、因子分析によって探索した3つの因子を潜在変数とし、直接データを持っている23の構成要素を観測変数として分析を開始した。初期モデルの適合度指標は、GFI=0.814、AGFI=0.773、RMSEA=0.096、AIC=1940.925であった。

モデルの適合度を見ながら構成要素の内容を再検討し、他の変数との相関がかなり強かった3項目（Ⅱ19、Ⅱ21、Ⅱ24）とパス係数と決定係数がかなり小さい3項目（Ⅱ4、Ⅱ6、Ⅱ18）を除外し、第2因子の【患者の回復とそれに伴う肯定的なフィードバック】を【患者の回復】【肯定的なフィードバック】【患者との信頼関係の構築】の3因子へと変更した。また第3因子【関わりによる患者・看護師自身の変化】の項目である『Ⅱ25自分

の行っている看護を振り返り、自身の行動が変化した』は、内容を考慮し、第1因子【精神科看護師としてのスキルアップ】の項目へと変更した。さらに第3因子【関わりによる患者・看護師自身の変化】を【関わりによる患者の行動変容】へと変更した。

その結果、採択されたモデルは、5つの潜在変数と17の観測変数であった。適合度指標は、GFI = 0.955、AGFI = 0.937、RMSEA = 0.048、AIC=390.303であった。5つの潜在変数とは、【精神科看護師としてのスキルアップ】【関わりによる患者の行動変容】【肯定的なフィードバック】【患者の回復】【患者との信頼関係の構築】であった。【肯定的なフィードバック】はパス係数0.97、決定係数0.95であり、もっともやりがいに影響していた。下位因子と構成要素の関係としては、【肯定的なフィードバック】の構成要素である『患者からの肯定的なフィードバック』『患者の家族からの肯定的なフィードバック』『スタッフからの肯定的なフィードバック』はパス係数が0.69と等しく影響していた。

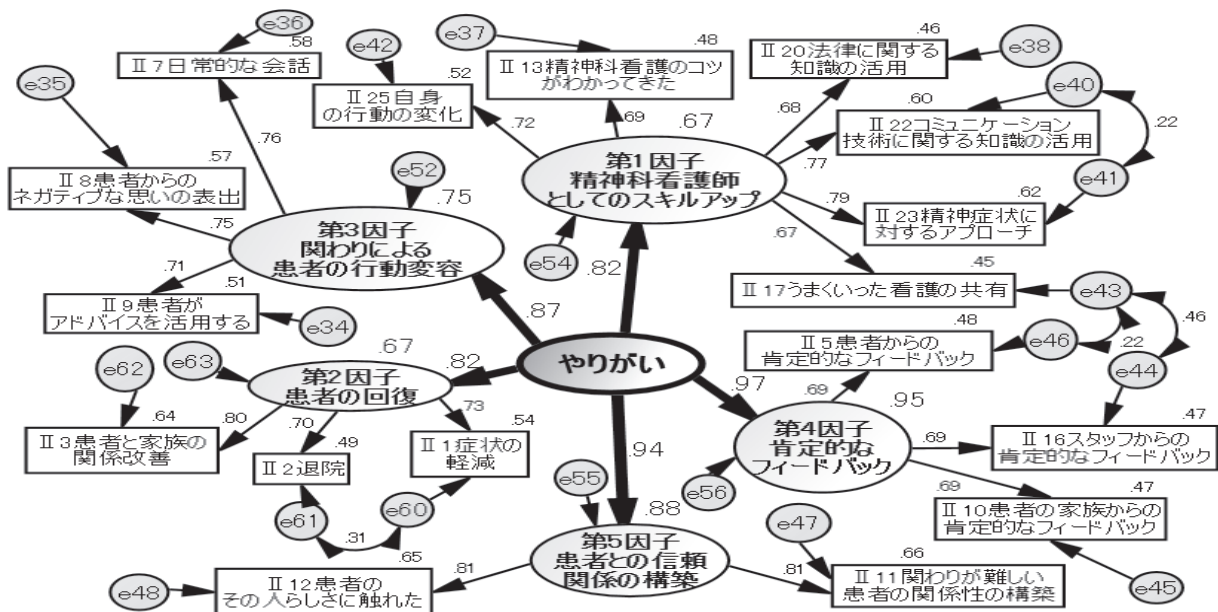


図2 やりがいの構造

4. やりがいの5つの下位因子間の関係

やりがいの下位因子である5因子間の関係を明らかにするために、やりがいの採択モデルから高次因子の【やりがい】を外して共分散構造分析を行った。適合度指数は、GFI=0.953、AGFI=0.935、RMSEA=0.050、AIC=409.464であった。

【患者との信頼関係の構築】から【肯定的なフィードバック】へは、パス係数0.92、決定係数0.91、【関わりによる患者の行動変容】へは、パス係数0.86、決定係数0.75、【患者の回復】へは、パス係数0.81、決定係数0.66であった。

【肯定的なフィードバック】から【精神科看護師としてのスキルアップ】へは、パス係数0.55、決定係数0.58であった。

【精神科看護師としてのスキルアップ】から【患者との信頼関係の構築】へは、パス係数0.49、決定係数0.55であった。

5. やりがいの記述統計

【精神科看護師としてのスキルアップ】の6つの構成要素の記述統計では、「まあまあ

感じる」「かなり感じる」の割合が80%以上であったのが、『II 17自分の行った看護でうまくいったことを他のスタッフと共有できた』『II 22コミュニケーション技術に関する知識が看護に活かされた』『II 23精神症状による患者の行動に対するアプローチができた』であった(表3)。

【関わりによる患者の行動変容】の記述統計では、『II 7ふだん表出の乏しい患者から、日常的な会話をさりげなく振られた』『II 9患者に不調時の対応策をアドバイスすると、その対応策を行ってくれた』は、「まあまあ感じる」「かなり感じる」の割合が80%以上であったが、『II 8自分が担当した時に、患者から言いにくいことやネガティブな思いを打ち明けられた』は、76.9%と低い結果であった(表4)。

【患者の回復】【肯定的なフィードバック】【患者との信頼関係の構築】の記述統計では、すべての構成要素で、「まあまあ感じる」「かなり感じる」の割合が80%以上であった(表5~7)。

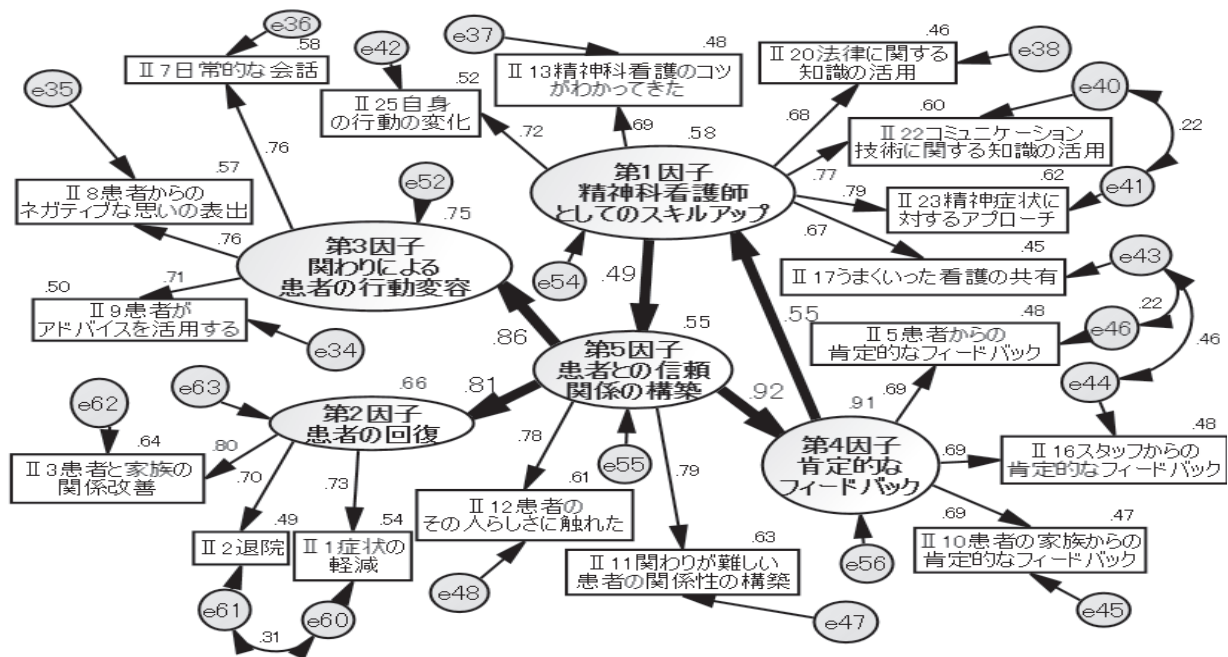


図3 やりがいの下位因子間の関係

表3 精神科看護師としてのスキルアップにおける記述統計

	1:あまり感じない	2:どちらかといえば感じない	3:まあまあ感じる	4:かなり感じる
II13 経験を積み重ねることで精神科看護のコツがわかってきた	34名(4.0%)	173名(20.1%)	483名(56.2%)	168名(19.5%)
	207名(24.1%)		651名(75.7%)	
II17 自分の行った看護でうまくいったことを他のスタッフと共有できた	15名(1.7%)	120名(14.0%)	509名(59.2%)	214名(24.9%)
	135名(15.7%)		723名(84.1%)	
II20 法律に関する知識が看護に活かされた	39名(4.5%)	248名(28.8%)	456名(53.0%)	116名(13.5%)
	287名(33.3%)		572名(66.5%)	
II22 コミュニケーション技術に関する知識が看護に活かせる	19名(2.2%)	108名(12.6%)	525名(61.0%)	205名(23.8%)
	127名(14.8%)		730名(84.8%)	
II23 精神症状による患者の行動に対するアプローチができた	18名(2.1%)	119名(13.8%)	571名(66.4%)	146名(17.0%)
	137名(15.9%)		717名(83.4%)	
II25 自分の行っている看護を振り返り、自身の行動が変化した	31名(3.6%)	205名(23.8%)	486名(56.5%)	134名(15.6%)
	236名(27.4%)		620名(72.1%)	

表4 関わりによる患者の行動変化における記述統計

	1:あまり感じない	2:どちらかといえば感じない	3:まあまあ感じる	4:かなり感じる
II7 ふだん表出の乏しい患者から、日常的な会話をさりげなく振られた	20名(2.3%)	133名(15.5%)	500名(58.1%)	204名(23.7%)
	153名(17.8%)		704名(81.8%)	
II8 自分が担当した時に、患者から言いにくいことやネガティブな思いを打ち明けられた	20名(2.3%)	177名(20.6%)	485名(56.4%)	176名(20.5%)
	197名(22.9%)		661名(76.9%)	
II9 患者に不調時の対応策をアドバイスすると、その対応策を行ってくれた	17名(2.0%)	110名(12.8%)	543名(63.1%)	188名(21.9%)
	127名(14.8%)		731名(85.0%)	

表5 患者の回復における記述統計

	1:あまり感じない	2:どちらかといえば感じない	3:まあまあ感じる	4:かなり感じる
II1 患者の症状が軽減した	30名(3.5%)	67名(7.8%)	507名(59.0%)	252名(29.3%)
	97名(11.3%)		759名(88.3%)	
II2 患者が入院した	29名(3.4%)	61名(7.1%)	482名(56.0%)	286名(33.3%)
	90名(10.5%)		768名(89.3%)	
II3 患者と家族の関係が改善した	36名(4.2%)	129名(15.0%)	452名(52.6%)	236名(27.4%)
	165名(19.2%)		688名(80.0%)	

表6 肯定的なフィードバックにおける記述統計

	1:あまり感じない	2:どちらかといえば感じない	3:まあまあ感じる	4:かなり感じる
II5 患者から笑顔や肯定的なフィードバックを受けた	20名(2.3%)	60名(7.0%)	424名(49.3%)	350名(40.7%)
	80名(9.3%)		774名(90.0%)	
II10 患者の家族からお礼や肯定的な声かけを受けた	17名(2.0%)	97名(11.3%)	510名(59.3%)	235名(27.3%)
	114名(13.3%)		745名(86.6%)	
II16 スタッフから肯定的なフィードバックを受けた	17名(2.0%)	118名(13.7%)	515名(59.9%)	207名(24.1%)
	135名(15.7%)		722名(84.0%)	

表7 患者との信頼関係の構築における記述統計

	1:あまり感じない	2:どちらかといえば感じない	3:まあまあ感じる	4:かなり感じる
II11 関わりが難しい患者と関係性が築けた	15名(1.7%)	87名(10.1%)	370名(43.0%)	386名(44.9%)
	102名(11.8%)		756名(87.9%)	
II12 関わりによって患者のその人らしさや思いに触れた	14名(1.6%)	79名(9.2%)	466名(54.2%)	296名(34.4%)
	93名(10.8%)		762名(88.6%)	

【考 察】

1. 仮説の検証

仮説の「精神科看護師の仕事に対するやりがいの構造は、【患者の回復】【患者・家族からの承認】【臨床知に基づく行動】【関わりによる患者・家族の行動変容】【成長を醸成し合

える職場での活動】【精神科看護のスキルアップ】【看護者自身の変化】の7つの因子からなる」を検証した結果、仮説の7因子は採択されなかった。採択されたモデルは、5因子17の構成要素の構造であることが明らかになった。5因子についての構造を考察した結果、第1因子の【精神科看護師としてのスキルアッ

ブ】は、仮説の【精神科看護のスキルアップ】の項目に加えて、【成長を醸成し合える職場での活動】の項目が含まれたため、スキルアップは自分一人で成すものではなく、職場での相互作用や経験も関連しており、精神科看護師のそれぞれに焦点を当てた相互作用や個人の経験をより重視したスキルアップの内容であると考えられる。第2因子は、仮説と同じ【患者の回復】であり、精神科の看護師にとって患者の回復はやりがいに大きくつながる内容と考えられる。第3因子が【関わりによる患者の行動変容】と命名されたのは、仮説の【患者・家族からの承認】の項目の家族からの承認の項目が除外され、患者に受け入れられ行動変容がおきる内容が構成要素として位置づけられた為である。精神科の特徴として、家族と疎遠になっている患者も多く、看護師からの働きかけに対して家族の行動が変わるほどの関係を築くのは難しいためではないかと考えられる。

第4因子の【肯定的なフィードバック】は、仮説の【患者・家族からの承認】や【成長を醸成し合える職場での活動】の項目が含まれており、フィードバックをもたらす対象が、スタッフから、患者から、家族からと違いはあっても、肯定的なフィードバックを受けることの重要性がやりがいに強く関連していると考えられる。精神科看護師は、患者の退院率の低さと看護介入の成果の得られにくさを感じ、一般科看護師と比べて自己効力感が低いと指摘されている⁶⁾ことから、看護師が自分の行った看護になかなか自信が持てないと考えられる。矢田ら¹¹⁾は、精神科看護師が自己効力感を感じる要因の1つとして、他看護師との信頼関係の構築を挙げており、精神科看護師は、自分の行った看護に対して他者から肯定的なフィードバックを受けることで、自己効力感を感じ、そのことがやりがいににつながるのではないかと考えた。

第5因子の【患者との信頼関係の構築】は、仮説の【臨床知に基づく行動】の中の、関わりの難しい患者との関係構築やその人らしさに触れる関係構築の項目が含まれており、精神科看護では、患者との信頼関係が看護の基盤になっており、信頼関係を構築することにやりがいを感じていると考えられた。

2. 5つの下位因子間の関係からの考察

下位因子と構成要素の関係としては、【肯定的なフィードバック】の下位因子である『II 5患者から笑顔や肯定的なフィードバックを受けた』『II 10患者の家族からお礼や肯定的な声かけを受けた』『II 16スタッフから肯定的なフィードバックを受けた』はパス係数が0.69と等しく影響していた。これは、肯定的なフィードバックをもたらす対象が患者、患者の家族、スタッフの誰であっても関係なく、同じようにやりがいを感じるということである。患者からの肯定的なフィードバックは、症状の軽減に伴うものであり、また精神科の患者の家族は、患者と疎遠になっていることも多く、肯定的なフィードバックを得ることは難しいのが現状と言える。藤森ら⁸⁾は承認されるという経験が精神科看護師のやりがいに大きく影響していると考えられると述べている。肯定的なフィードバックは相手から承認された結果として得られるものと考えられる。そのため、スタッフからの肯定的なフィードバックを意識的に取り入れることで、精神科看護師が仕事にやりがいを感じることに繋がるのではないかと考える。

やりがいの5つの下位因子間の関係は、【肯定的なフィードバック】【関わりによる患者の行動変容】【患者の回復】の3つが【患者との信頼関係の構築】から影響を受けていた。【精神科看護師としてのスキルアップ】は【肯定的なフィードバック】から影響を受けていた。【患者との信頼関係の構築】は【精神科看

【看護師としてのスキルアップ】から影響を受けていた。

これは、患者の行動変容や回復、看護師が肯定的なフィードバックを受けることは、患者との信頼関係の構築がベースであることを表している。また肯定的なフィードバックを受けることで精神科看護師としてスキルアップをしたいとの気持ちが芽生えたり、強くなったりした結果、信頼関係を築くために必要な技術を磨くことになり、信頼関係を構築する力が向上するのではないかと考えた。患者の行動変容や回復は、患者という他者に関することであり、実際にそういった機会に恵まればやりがいを感じるが、そういった機会を得られることばかりではない。しかし、精神科看護師としてのスキルアップは自分自身の変化や行動の結果であるため、自分の思いや行動に応じてやりがいを感じる機会とすることが可能である。

3. やりがいの記述統計からの考察

精神科看護師は自分一人で達成できる内容ではなく、他者と関わる内容に対してよりやりがいを感じていた。【関わりによる患者の行動変容】の『Ⅱ 8 自分が担当した時に、患者から言いにくいことやネガティブな思いを打ち明けられた』は、他者と関わる内容であるが、他の項目よりやりがいを感じている割合が低かった。ネガティブな内容の表出があることは、看護師に対して心を開いてくれているからこそその行動であると言える。しかし、発言内容はネガティブなものであり、看護師が患者に対して陰性感情を抱く可能性があることから、他の構成要素より低い結果になったのではないかと考える。

【結 論】

1. 仮説を検証した結果、精神科看護師のや

りがいの構造は5因子17の構成要素から成り立っていることが明らかになった。その5因子とは【精神科看護師としてのスキルアップ】【関わりによる患者の行動変容】【肯定的なフィードバック】【患者の回復】【患者との信頼関係の構築】であった。

2. 精神科看護師は他者から肯定的なフィードバックを受けることにもっともやりがいを感じていた。肯定的なフィードバックをもたらす対象によるやりがいの違いはなく、スタッフからの肯定的なフィードバックを意識的に取り入れることが、精神科看護師が仕事にやりがいを感じながら働くために重要である。肯定的なフィードバックを受けることで、精神科看護師としてスキルアップをしたいとの気持ちが芽生えたり、強くなったりした結果、患者との信頼関係の構築のために必要な技術力が向上する。
3. 精神科看護師は、自分一人で達成できる内容ではなく、他者と関わる内容に対してよりやりがいを感じている。

【謝 辞】

本研究にご協力いただきました全国の協力者の皆様、並びに協力施設の責任者の皆様に心より感謝申し上げます。なお本研究は令和2年度高知大学総合人間自然科学研究科看護学専攻修士論文の一部を加筆修正したものである。本研究において、申告すべき利益相反は存在しない。

【文 献】

- 1) 厚生労働省：平成28年（2016）医療施設（動態）調査・病院報告の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/16/dl/gaikyo.pdf>2019.7.2

- 2) 浜口大介, 福田亜紀: 精神科病院に勤める看護師のモチベーションを低下させる要因. 日本看護学会 精神看護学術集会抄録集. 44. 103. 2013
- 3) 福崎俊貴, 谷原弘之: 精神科病棟に勤務する看護・介護職者の職業性ストレスとバーンアウトの実態—内科病棟との比較から—. 産業衛生学雑誌. 56 (2). 47-56. 2014
- 4) 高野一博, 窪田翔麻, 中山由佳里他: 精神科看護師のやりがいの実態調査 精神科看護の課題を見出す. 日本精神科看護学術集会誌. 60 (1). 106-107. 2017
- 5) 岡田恵里香, 渡部玲子, 辰巳友美他: 身体合併症をもつ精神疾患患者を看護する中で感じるやりがい 総合病院精神科病棟看護師の認識. 日本精神科看護学術集会誌. 57 (3). 139-143. 2014
- 6) 霜村健, 江口裕樹, 森栄子他: 精神科慢性期病棟に勤務する看護師の仕事に関するストレスとやりがい. 日本精神科看護学術集会誌. 56 (1). 184-185. 2013
- 7) 澤田敦, 茅喜田恵子: 精神科慢性期病棟における看護実践の現状と看護のやりがい 看護師の語りより, 愛知医科大学看護学部紀要17, 3-11, 2018
- 8) 藤森由子, 片岡三佳, 藤代知美: 精神科看護師の感じるやりがいに関する実態調査. 三重看護学会誌. 19. 29-33. 2017
- 9) 榊田りか: 精神科看護のやりがい (職務満足度) を構成する因子について. 日本精神科看護学会誌. 54 (1). 100-101. 2011
- 10) 久保田晋治, 井上千鶴, 川辺隆司: 精神科病棟看護師のやりがいについて. 精神保健. 55. 159. 2010
- 11) 矢田浩紀, 小林眞子, 大達亮他: 精神科看護師の自己効力感に関連する要因. 産業医科大学雑誌. 39 (3). 229-234. 2017