



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	助産婦のメンタルヘルスに影響すると考えられる要因の実態調査：専攻科修了生のアンケート調査を通して
Author(s)	平塚，志保；良村，貞子；清野，喜久美
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要，6，123-137
Issue Date	1993-12
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37562
Type	departmental bulletin paper
File Information	6_123-138.pdf



助産婦のメンタルヘルスに影響すると 考えられる要因の実態調査

—— 専攻科修了生のアンケート調査を通して ——

平塚 志保・良村 貞子・清野喜久美

An Investigation on Affecting Factor Analysis concerning the Mental Health of Midwives —— In Respect to the Graduates from the Department of Midwifery, College of Medical Technology, Hokkaido University ——

Shiho Hiratsuka, Sadako Yoshimura and Kikumi Seino

Abstract

We conducted a questionnaire survey in order to analyze “Burn Out” syndrome in graduates from the department of midwifery.

The results obtained are presented below.

1. Graduates were given quite a lot of emotional support (as indicated by their good mental states, the vocational atmosphere, and the existence of other social supports).

2. All midwives had advisers to consult with concerning suffering as a result of their work and their post. Many of the advisers were also nursing staff (i.e. midwives).

3. Direct contributing factors to “Burn Out” were : a lack of vocational morale ; lack of a reciprocal relationship between them and their superior ; their superior showing insufficient care for them ; and a lack of teamwork. Factors which tended to reduce “Burn Out” was having a vocational adviser who was a male friend and in a non-medical profession.

4. Many answers about solutions for stress, troubles, sufferings, and problems concerning work were : having hobbies, playing sports, and having recreation time ; being able to talk with reliable people ; relaxing and drinking with friends and colleagues. However, we didn't find effective solutions for reducing “Burn Out”. On the other hand, answers about contributing factors to “Burn Out” were : having fun and drinking with friends and colleagues ; drinking by oneself ; enduring problems without talking about them ; and seeking solutions by oneself.

要 約

て、その影響要因の実態について検討した。

本専攻科修了生を対象とし、助産婦職者のメンタルヘルス、とくに“Burn Out”に焦点を当

結果：

1. 心理的および人的職場環境、またソー

シャルサポートとしての情緒的支援者には比較的恵まれていた。

2. 仕事上および職場での悩み(人間関係等)に関する相談者を全員が有し、その相談相手としては、看護職(助産婦職)者が多かった。

3. “Burn Out”との関連において、職場士気の欠如、上司・スタッフ間の相互支持関係の欠如、上司のスタッフに対する配慮不足、チームワークの欠如等の職場の対人的要因は、直接的に Burn Out を助長する。また、仕事上の相談者として「友人(医療従事者以外の異性)」の存在は、“Burn Out”を低減すると考えられた。

4. 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動としては、「趣味、スポーツ、レクリエーション等で気分転換する」「信頼している人に話を聞いてもらう」「友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」等の回答が多かったが、“Burn Out”を低減する有効な対処行動は見いだせなかった。他方、「友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」「アルコールをひとりで飲む」「じっと耐える」「自分自身の内部で解決、克服しようとする」の行動は、“Burn Out”を助長すると考えられた。

I. 緒 言

対人医療専門職である助産婦職の職務内容の特徴は、自己の責任において周産期にある母児の助産診断を行い、その生命の安全を保障する援助を主体的に担う場面が多いことである。また、近年の周産期医療の高度化、複雑化(重層化)に伴い、助産婦には、多角的に問題を解決できる知的、技術的能力、さらに人間関係調整能力等が要請されている。

他方、本学科修了生は132名となり、各施設で活躍している。助産婦の需給不足により、物理的に余裕もてない勤務状況を強いられ、さらに、浅い経験ながら、責任や役割負担を担う機会が、他看護職者に比し多いと考えられる。

今回、このような現状におかれている本学科

修了生のメンタルヘルス、とくに“Burn Out”に焦点をおき、それに影響すると考えられる要因の実態を明らかにする目的で、本調査に取り組んだ。

II. 研究 方法

1. 調査対象

専攻科修了生は132名であり、住所不明者6名と国外在住者3名とを除外した123名に調査表を送付し、116名から回答を得た(回収率94.3%)。今回はこのうち、調査時点で助産婦として施設内に勤務している78名に限定し、分析した。

2. 調査方法

自己記入式質問紙による調査研究である。対象者に郵送により調査を依頼し、返送を求めた。なお、回収を確実にするため、その意図を明確に示し、記名を依頼した。

調査期間は平成5年2月16日～5月25日である。

3. 調査内容(質問紙参照)

対象者のメンタルヘルスに影響を与えると考えられる下記の事項について調査、分析した。以下、調査内容に該当する質問紙の質問番号および項目番号をカッコ内に示した。

- (1) 対象の生活背景(年齢、婚姻状況)
- (2) 心理的および人的職場環境要因(問9、項目1-6)
- (3) 仕事上の相談者および職場での悩み(人間関係等)に関する相談者の有無と種類(問5、6)
- (4) 情緒的支援者の存在(問8)
- (5) 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動(問7)

以上は、先行研究より看護職者の Burn Out に影響を与えると考えられている事項を参考に質問項目を設定した。

表1 The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)

1. 工作中、激しい疲労を覚える	7	6	5	3	2	1
2. 最近、風邪や発熱、その他の病気で仕事を休む	7	6	5	3	2	1
3. 時にはかんしゃくを起こし、工作中に腹を立てる	7	6	5	3	2	1
4. 自分の仕事のやり方は、すべて良く望ましいと思う	7	6	5	3	2	1
5. 工作中、頭痛がする	7	6	5	3	2	1
6. 仕事が終わった後、リラックスするためにアルコールを飲むことが ある	7	6	5	3	2	1
7. 職場で、決して人の噂話をする事はない	7	6	5	3	2	1
8. 仕事から受けるプレッシャーが、夫婦関係や家族関係に悪影響を及 している	7	6	5	3	2	1
9. 約束に決して遅れる事はない	7	6	5	3	2	1
10. 工作中、気分を落ち着かせるために、しばしば精神安定剤を服用し たいと思うことがある	7	6	5	3	2	1
11. 自分の(受持ち)患者に関心を失い、ほとんど表面的、機械的な関 わりになる傾向がある	7	6	5	3	2	1
12. 工作中、時には他の人に知られたい考えに思いをめぐらすこと がある	7	6	5	3	2	1
13. しばしば、仕事に失望し、仕事をやめようと思う	7	6	5	3	2	1
14. 頻回に腹を立て、患者にいらだちを感じる	7	6	5	3	2	1
15. 時には、仕事にいらだちを感じる	7	6	5	3	2	1
16. 同僚とうまくやっていけない	7	6	5	3	2	1
17. 職場ではまず、自分自身のことを優先する	7	6	5	3	2	1
18. 上司を避ける傾向にある	7	6	5	3	2	1
19. すべての同僚を本当に好きである	7	6	5	3	2	1
20. どんなことがあっても、仕事で期待されていることをいつも優先する	7	6	5	3	2	1
21. 非協力的な患者のために、最近思うように仕事が片付かない	7	6	5	3	2	1
22. 職場での規則や規定により、納得のいく仕事ができない	7	6	5	3	2	1
23. 時には今日しなければいけない仕事を明日まで延期することがある	7	6	5	3	2	1
24. いつも上司や同僚に本当のことを告げるとは限らない	7	6	5	3	2	1
25. 職場での雰囲気は気を滅入らせる	7	6	5	3	2	1
26. 想像力もわからない刺激のない職場である	7	6	5	3	2	1
27. しばしば、新しい仕事を見つけようと思う	7	6	5	3	2	1
28. 仕事のことを心配するあまり、よく眠れないことがある	7	6	5	3	2	1
29. 職場では、昇進・昇級の機会がほとんどないと思う	7	6	5	3	2	1
30. 工作中、患者との相互作用を回避している	7	6	5	3	2	1

評価尺度 1：全面的に同意できない 2：ほとんど同意できない 3：すこし同意できない
 5：すこし同意する 6：ほとんど同意する 7：全面的に同意する

* 網掛けはグミー項目

(6) SBS-HPスコア (表1)

Burn Out の測定には、Jones¹⁾により開発された The Staff Burnout Scale for Health Professionals (以下SBS-HPと記す)を用いた。SBS-HPは、Burn Outを心理・生理的、および行動的観点から測定するもので、特に Health Professionals のために開発されたものである。30の質問項目からなり、20項目はBurn Outの程度を測定するものであり、10項目は虚偽の回答を見抜くためのダミーの質問項目である。

SBS-HPの得点は、表1に示すように、各質問項目に点数がつけられ、総計される。総計された得点は20点～140点にわたり、点数が高ければ高いほどBurn Out状態が重いと解釈される。ダミーの項目は、質問項目の3, 12, 15, 23, 24に関して、「全面的に同意できない」という回答に対して1点、その他は0点、質問項目の4, 7, 9, 19, 21に関して、「全面的に同意する」という回答に対して1点、その他は0点として総計を出す。得点は0点～10点にわた

り、得点が高いと回答全体の真偽が問われる。今回の対象者のダミー項目の最高得点は6点であり、全員を対象とした。

4. 分析方法

データ分析には、統計用パッケージHAL-BAUを用い、t検定(Welchの検定)および一元配置分散分析を行った。

III. 結 果

1. 対象の生活背景

対象の年齢は、平均25.5±1.9歳。婚姻状況は、未婚者69名(88.5%)、既婚者9名(11.5%)。世帯別では、単身者43名(55.1%)、両親との同居者24名(30.8%)、配偶者との同居者9名(11.5%)、その他(友人、親戚など)2名(2.6%)であった。また、出産経験を有するものは、3名であった。

2. 心理的および人的職場環境要因 (表2)

職場環境を問う6項目について、「私の職場で

表2 心理的および人的職場環境要因

心理的および人的職場環境	回答者
①「私の職場では、はつらつと働く雰囲気がない」	④ 14名 (17.9%) ⑤ 11名 (14.1%) ⑥ 53名 (67.9%)
②「職場内に仕事上の悩み・問題を話し合える雰囲気がない」	④ 15名 (19.2%) ⑤ 12名 (15.4%) ⑥ 51名 (65.4%)
③「充実した仕事を行っても、上司・同僚から認められない」	④ 7名 (9.0%) ⑤ 10名 (12.8%) ⑥ 61名 (78.2%)
④「上司・スタッフ間に相互支持関係がない」	④ 18名 (23.1%) ⑤ 9名 (11.5%) ⑥ 51名 (65.4%)
⑤「看護婦(助産婦)間でチームワークがとれていない」	④ 14名 (17.9%) ⑤ 10名 (12.8%) ⑥ 54名 (69.2%)
⑥「上司はスタッフに対して思いやりのない」	④ 21名 (26.9%) ⑤ 9名 (11.5%) ⑥ 48名 (61.5%)

*④ ⑤ ⑥は以下の回答内容を示す

④：全くそうだ、おおむねそうだ、ややそうだ

⑤：どちらともいえない

⑥：ややそうではない、おおむねそうではない、全くそうではない

は、はつらつと働く雰囲気がない」と回答した者（a：「全くそうだ」「おおむねそうだ」「ややそうだ」と回答した者）は14名（17.9%），以下同様に「職場内に仕事上の悩み・問題を話し合える雰囲気がない」と回答した者は15名（19.2%），「充実した仕事を行っても，上司・同僚から認められない」と回答した者は7名（9.0%），「上司・スタッフ間に相互支持関係がない」と回答した者は18名（23.1%），「看護婦（助産婦）間でチームワークがとれていない」と回答した者は14名（17.9%），「上司はスタッフに対して思いやりのない」と回答した者は21名（26.9%）であった。

3. 仕事上の相談者および職場での悩み（人間関係等）に関する相談者の有無と種類（表3，表4）

対象者全員が，仕事上の相談者および職場での悩み（人間関係等）に関する相談者を有すると回答していた。

仕事上の相談者の種類としては，半数以上の者が，「同僚」66名（84.6%），「友人（助産婦，看護婦，保健婦）」57名（73.1%）をあげ，ついで「上司」「家族」「友人（医療関係者以外の同性）」「友人（医療関係者以外の異性）」「医師や周辺医療従事者」の順であった。

職場での悩み（人間関係等）に関する相談者としても，半数以上の者が，「同僚」58名（74.4%）「友人（助産婦，看護婦，保健婦）」50名（64.4%）をあげ，ついで「家族」「友人（医療関係者以外の同性）」「友人（医療関係者以外の異性）」「医師や周辺医療従事者」の順であった。

1%）をあげ，ついで「家族」「友人（医療関係者以外の同性）」「友人（医療関係者以外の異性）」「上司」「医師や周辺医療従事者」の順であった。

4. 情緒的支援者の存在（表5）

情緒的支援者として設定した10項目に対して，7割以上の者が，そうした支援者に該当する人を有すると回答していた。特に，「お互いの考えや将来を話し合うことができる人」「会うと心が落ち着き安心できる人」「あなたの行動や考

表3 仕事上の相談者の種類

相談者の種類	回答者
上司	31名 (39.7%)
同僚（助産婦・看護婦・保健婦）	66名 (84.6%)
家族	21名 (26.9%)
友人（助産婦・看護婦・保健婦）	57名 (73.1%)
友人（医療関係者以外の同性）	19名 (24.4%)
友人（医療関係者以外の異性）	18名 (23.1%)
医師や周辺医療従事者	12名 (15.4%)

（複数回答）

表4 職場での悩み（人間関係等）に関する相談者の種類

相談者の種類	回答者
上司	14名 (17.9%)
同僚（助産婦・看護婦・保健婦）	58名 (74.4%)
家族	24名 (30.8%)
友人（助産婦・看護婦・保健婦）	50名 (64.1%)
友人（医療関係者以外の同性）	23名 (29.5%)
友人（医療関係者以外の異性）	17名 (21.8%)
医師や周辺医療従事者	3名 (3.8%)

（複数回答）

表5 情緒的支援者の存在

情 緒 的 支 援 者 の 項 目	肯定者
会うと心が落ち着き安心できる人	74名 (94.9%)
あなたの気持ちを敏感に察してくれる人	59名 (75.6%)
あなたの仕事を評価し、認めてくれる人	71名 (91.0%)
あなたを信じてあなたの思うようにさせてくれる人	66名 (84.6%)
あなたが成長し、成功することを自分のことのように喜んでくれる人	66名 (84.6%)
個人的な気持ちや秘密をうち明けることができる人	71名 (91.0%)
お互いの考えや将来を話し合うことができる人	76名 (97.4%)
甘えられる人	60名 (76.9%)
あなたの行動や考えに賛成し、支持してくれる人	73名 (93.6%)
気持ちの通じあう人	71名 (91.0%)

えに賛成し、支持してくれる人」「あなたの仕事を評価し、認めてくれる人」「個人的な気持ちや秘密を打ち明けることができる人」「気持ちの通じあう人」の項目については、9割以上の者が、そのような支援者を有すると回答していた。

5. 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動（表6）

仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動として半数以上の回答のあった項目は、「趣味、スポーツ、レクリエーション等で気分転換する」53名（67.9%）、「信頼している人に話を聞いてもらう」53名（67.9%）、「友人、同僚

とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」44名（56.4%）、「無理せず、今できることをする」40名（51.3%）であり、ついで「自分自身の内部で解決、克服しようとする」「時間が解決するのを待つ」「問題の原因を見極め、時間をかけ、解決に向け行動する」「問題解決のために当事者、関係者と話し合う」「本を読んだり、講演、研修を聞くことで解決法をみいだす」「他人と争うより妥協する」等の順であった。

6. SBS-HPスコア

本調査対象のSBS-HPスコアの平均得点は、 63.9 ± 16.4 であった。

表6 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動

対 処 行 動 内 容	回答者
本を読んだり、講演、研修を聞くことで解決法をみいだす	18名（23.1%）
自分自身の内部で解決、克服しようとする	37名（47.4%）
問題が起きれば、その場で解決しようとする	9名（11.5%）
問題の原因を見極め、時間をかけ、解決に向け行動す	24名（30.8%）
問題解決のために当事者、関係者と話し合う	19名（24.4%）
時間が解決するのを待つ	28名（35.9%）
無理せず、今できることをする	40名（51.3%）
自己主張する	7名（9.0%）
他人と争うより妥協する	16名（20.5%）
問題にかかわり合った人に腹をたて、責任転化することもある	7名（9.0%）
趣味、スポーツ、レクリエーション等で気分転換する	53名（67.9%）
アルコールをひとりで飲む	6名（7.7%）
友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する	44名（56.4%）
じっと耐える	8名（10.3%）
信頼している人に話を聞いてもらう	53名（67.9%）
旅行をする	15名（19.2%）
布団をかぶって寝る	11名（14.1%）
異性の愛情を求める	8名（10.3%）

（複数回答）

表7 心理的および人的職場環境とSBS-HPスコア

心理的および人的職場環境	SBS-HP	対 比
①「私の職場では、はつらつと働く雰囲気がない」 ($p<0.001$)	① 82.1±18.6 ② 70.8± 9.6 ③ 57.7±12.7	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.001$ ② vs ③ $p<0.01$
②「職場内に仕事上の悩み・問題を話し合える 雰囲気がない」 ($p<0.001$)	① 74.3±16.1 ② 68.6±15.8 ③ 58.6±13.1	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.001$ ② vs ③ $p<0.05$
③「充実した仕事を行っても、上司・同僚から 認められない」 ($p<0.05$)	① 77.4±21.6 ② 68.3±11.3 ③ 60.7±14.3	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.05$ ② vs ③ ns
④「上司・スタッフ間に相互支持関係がない」 ($p<0.001$)	① 74.6±17.1 ② 68.2±11.2 ③ 58.2±13.0	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.001$ ② vs ③ $p<0.05$
⑤「看護婦（助産婦）間でチームワークがとれ ていない」 ($p<0.01$)	① 73.9±19.9 ② 68.7±15.4 ③ 59.3±12.4	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.01$ ② vs ③ ns
⑥「上司はスタッフに対して思いやりがない」 ($p<0.01$)	① 71.3±18.4 ② 68.4±13.7 ③ 58.6±12.4	① vs ② ns ① vs ③ $p<0.01$ ② vs ③ ns

MEAN±SD

*① ② ③は以下の回答内容を示す

①：全くそうだ、おおむねそうだ、ややそうだ

②：どちらともいえない

③：ややそうではない、おおむねそうではない、全くそうではない

7. 各事項とSBS-HPスコアとの関連

(1) 心理的および人的職場環境要因とSBS-HPスコアとの関連 (表7)

6項目すべて、SBS-HPスコアの平均得点について有意に差を認めた。

(2) 仕事上の相談者および職場での悩み (人間関係等)に関する相談者の種類とSBS-HPスコアとの関連

表3に示す仕事上の相談者の種類のうち、「友人 (医療従事者以外の異性)」をあげた者のSBS-HPスコアの平均得点は57.0±12.2、あげなかった者のSBS-HPスコアの平均得点は66.0±17.1であり、有意に差を認めた ($p<0.05$)。

他方、「家族」をあげた者のSBS-HPスコアの平均得点は70.6±19.8、あげなかった者の

SBS-HPスコアの平均得点は61.4±14.5であり、有意に差を認めた ($p<0.05$)。

他の項目および表4に示す職場での悩み (人間関係等)に関する相談者の種類とSBS-HPスコアとの関連は認められなかった。

(3) 情緒的支援者の存在とSBS-HPスコアとの関連

表5に示す情緒的支援者の項目のうち、「会うと心が落ち着き安心できる人」を有すると回答した者のSBS-HPスコアの平均得点は62.6±15.7、有しないと回答した者のSBS-HPスコアの平均得点は88.5±11.6であり、有意に差を認めた ($p<0.05$)。同様に、「あなたを信じてあなたの思うようにさせてくれる人」を有すると回答した者のSBS-HPスコアの平均得点は61.0±13.6、有しないと回答した者のSBS

表8 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動とSBS-HPスコア

対 処 行 動 内 容	S B S - H P	p value
友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する	肯定者 67.7±16.5	p<0.05
	否定者 59.0±13.7	
自分自身の内部で解決、克服しようとする	肯定者 70.0±17.2	p<0.01
	否定者 58.5±14.0	
じっと耐える	肯定者 86.0±21.2	p<0.05
	否定者 61.4±14.0	
アルコールをひとりで飲む	肯定者 80.0±29.1	p<0.05
	否定者 62.6±14.6	
MEAN±SD		

S-HPスコアの平均得点は80.1±21.7であり、有意に差を認めた (p<0.05)。

(4) 仕事上のストレス・葛藤・困難・問題への対処行動とSBS-HPスコアとの関連 (表8)

表6に示す項目のうち、「友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」「自分自身の内部で解決、克服しようとする」「じっと耐える」「アルコールをひとりで飲む」と回答した者のSBS-HPスコアは、そのような対処行動をとらないと回答した者に比し、有意に高かった。

IV. 考 察

本調査は、臨床現場で勤務する助産婦職者の心理面の問題に注目し、仕事に関連した健康の指標としてのBurn Outに焦点を当て、その影響要因について検討した。

Burn Outを測定するスケールは、Pinesにより開発され、稲岡により翻訳されたThe Burn out Measure²⁾が幅広く使われている。これは、身体的疲弊 (例：疲れ易い、力を使い果たしたような気持ちになる)、心理的疲弊 (例：気が滅入る、投げやりの気持ちになる)、精神的疲弊

(例：自分が嫌になる、周りの人に対して幻滅感や憤りを感じる)の3つの観点から構成され、健全群、警戒群、Burn Out群に分類するものである。

今回は、Burn Outという現象について、医療における対人専門職者の特殊性を直接的に捉えることを意図したため、SBS-HPスコアを用いた。従って、上記のような分類はできず、Burn Outの程度を、得点の高低により判断するものである。

今回の得点の平均は、Jnoesの看護婦を対象にした調査と比較すると、高い傾向であったが、有意ではない。調査対象について、環境面、人種差等の大きな相違があり、一概に比較はできないが、Burn Outに陥っている対象ではないと考える。

Burn Outとの因果関係にある要因については、先行研究において、個人の資質や環境により生じたストレスをうまく処理できない時、人はBurn Outを経験するという点について一致している。そこで、助産婦職者のBurn Outに影響を与えと考えられる要因について、今回は助産婦をとりまく人的環境の側面に焦点をおき、主に、心理的および人的職場環境要因、ソーシャルサポート、ストレスへの対処行動につい

て分析した。

心理的および人的職場環境としては、職場士気や人的信頼関係を問う項目について、2割程度の者が否定的に捉えているが、自分の仕事に対する承認は、比較的得られていた。稲岡ら³⁾の、Burn Outに陥っていない健全な看護職者においての同様の調査と比較すると、今回の調査結果は、心理的および人的職場環境には恵まれていた。

SBS-HPスコアとの関連で検討すると、上記6項目について、肯定的回答をした者と否定的回答をした者の間に差が認められ、すなわち、職場士気の欠如、上司・スタッフ間の相互支持関係の欠如、上司のスタッフに対する配慮不足、チームワークの欠如等の職場の対人的要因は、直接的にBurn Outを助長すると考える。

ソーシャルサポートとしての情緒的支援者を有する割合は、宗像ら⁴⁾の看護職者を対象にした同様の調査と比較すると、いずれの項目も相対的に多い。同調査においては、「あなたの仕事を評価し、認めてくれる人」「あなたが成長し、成功することを自分のことのように喜んでくれる人」「あなたの行動や考えに賛成し、支持してくれる人」「あなたの行動を信じて思うとおりにさせてくれる人」を有する割合が、看護職者は、他の対人専門職である医師や教師に比べ相対的に低いと指摘されている。すなわち、これらの情緒的支援者は、仕事を含め、生活全般において自己が評価、承認され、支持を得られる支援者と解される。今回の対象者は、比較的このような情緒的支援者に恵まれていると考える。

また、Etzion⁵⁾は、社会的支持を職場での支持と日常生活での支持に分け、Burn Outとの関連を検討した結果、男性にとっては職場での支持が職場でのストレスを軽減するのに対し、女性では職場を離れた日常生活での支持が職場でのストレスを減じるのに効果があると指摘している。すなわち、女性はストレスを感じたとき、

それを信頼する第三者に話して共感を得ることにより解消しようとすると考えられる。今回の対象者についても、仕事上のストレスへの対処方法として「信頼している人に話を聞いてもらう」という行動をとる回答が多いことより、ソーシャルサポートは比較的得られていると解釈する。

他方、仕事上および職場での悩み（人間関係等）に関する相談者として、多くの者が看護職（助産婦職）者をあげていることが特徴的である。しかし、SBS-HPスコアとの関連で検討すると、SBS-HPスコアを低減する効果が認められた仕事上の相談者は、「友人（医療従事者以外の異性）」であり、看護職（助産婦職）者は影響を認めなかった。すなわち、仕事上の相談相手としては、看護職（助産婦職）者では、仕事の性質上、その悩みは仕事への適性のなさを表すこともあり、充分自己開示できない面があるのではないか。

注目すべきは、仕事上の相談者として「家族」をあげた者のSBS-HPスコアが高いことである。また、南ら⁶⁾は看護婦におけるソーシャルサポートを分析した結果、家族と同居していない群は家族と同居している群より、有意的に多くの情緒的サポートを得ていたと報告している。すなわち、仕事の上での問題を家族に相談すること、家族にしか相談できないこと、もしくはそのような個人的特性を持っていることが、Burn outを助長すると解釈する。

今回、「家族」の内容について問わなかったため、回答者が両親を想定したか、配偶者を想定したかが不明確であり、その相違については今後の検討課題である。

ストレスへのコーピング（対処行動）の影響について、近澤⁷⁾は、「回避的コーピング（ストレスサーから逃避したり、否定的な感情を否定もしくは無視しようとする行動および緊張を一時的に解消、軽減しようとする行動）」と「感情調整的コーピング（ストレス認知の結果生じて

いる否定的感情を制御したり、耐えたりする意識的努力および行動)」は Burn Out を促進し、「問題解決的コーピング（ストレスの原因を考えたり、その解決のための方策を考え、実行しようとする意識的努力および行動）」は Burn Out に影響しないとしている。また、米国におけるこの分野の研究は、「問題解決的コーピングの能力を高めることが Burn Out の防止に役立つ」としている。

今回の調査でも、回避的コーピングと考えられる「友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」「アルコールをひとりで飲む」、また、感情調整的コーピングと考えられる「じっと耐える」行動をとる者の SBS-HP スコアが高く、Burn Out を助長する行動とみることができた。しかし、問題解決的コーピングと考えられる「自分自身の内部で解決、克服しようとする」は、Burn Out を促進する対処行動となっていた。しかし、視点を変えると、「アルコールをひとりで飲む」「じっと耐える」「自分自身の内部で解決、克服しようとする」行動について共通する点は、ストレスに内省的に対応していると解釈することができ、このようなストレス解消法は、Burn Out を促進する行動と考えられた。

他方、先行調査同様、Burn Out を明らかに軽減もしくは緩和するストレス解消に有効な対処行動は、見いだせなかった。

〔本研究の限界〕

調査方法において、質問紙の回収を確実にするため、意図を明確に示したが、記名を依頼したことによるバイアスが生じた可能性は否めない。

サンプリングに関して、本専攻科修了生としたことで、調査対象人数としては不十分であり、また、助産婦職としての勤続年数が浅いことや助産婦としての教育背景が同一であることによる影響も否定できず、結果を助産婦職一般とし

て捉えるにあたっては、より広いサンプリングが必要である。

V. 結 語

本学科修了生のメンタルヘルス、とくに“Burn Out”に焦点をおき、その影響要因の実態を調査、検討した。

結果として、心理的および人的職場環境、また、情緒的支援者には比較的恵まれ、仕事上のストレスへの対処行動としても、「信頼している人に話を聞いてもらう」行動をとる回答が多いことは、直接、Burn Out を緩和するとはいえないが、ソーシャルサポートは得られていると解釈する。

他方、Burn Out を促進する行動としての回避的な「友人、同僚とアルコールを飲んだり、騒いで気分転換する」についての回答が半数以上に認められ、このような対処行動は、有効なストレス解消手段ではないことを、助産婦自身が認識することも必要なのではないかと考える。

本稿を終えるにあたり、質問紙が非常に煩雑であったにも関わらず、調査に御協力くださった専攻科修了生の皆様に深謝致します。

文 献

- 1) Jones, W.J.: The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP): Park Ridge, IL, London Hourse, 1980.
- 2) 稲岡文昭: Burnout 現象と Burnout スケールについて, 看護研究, 21 (2), 27-35, 1988.
- 3) 稲岡文昭ほか: 看護職にみられる Burn Out とその要因に関する研究, 看護, 36 (4), 81-104, 1984.
- 4) 宗像恒次ほか: 燃えつき症候群, 32-54, 1989, 金剛出版, 東京.
- 5) Etzion, D: Moderating effect of social support on the stress-burnout relationship, Journal of Applied Psychology, 69, 615-622, 1984.

- 6) 南裕子ほか：看護婦のもえつき現象とストレスおよびソーシャルサポートの関係について，聖路加看護大学紀要，12 (3)，26－33，1987.
- 7) 近澤範子：看護婦の Burnout に関する要因分析，看護研究，21 (2)，37－52，1988.
- 8) 久保真人ほか：バーンアウト概念と症状，因果関係について，心理学評論，34 (3)，412－431，1991.

紙 問 質

以下の設問に○を記入して下さい。

(記入できないところは空欄のままでよろしいです)

問1. 現在取得している免許（看護婦・助産婦を除く）に○をつけて下さい。

1. 保健婦 2. 養護教諭 (1 種) 3. 養護教諭 (2 種) 4. 保母 5. 小・中学校教諭 6. 高校教諭
7. その他 ()

現在、就業されていない方にお尋ねします。

問2. 今後、機会があれば就業したいと考えていますか

1. やがては就業したい（機会があればもしくは状況が許せば就業を希望する）
2. できるだけ早く就業したい
3. 就業の意志は全くない
4. その他（ ）

現在、助産婦として就業されている方にお尋ねします。

問3. 今後も現在の仕事を続けていきたいとお考えですか。

1. 現在の職場での勤務を続けていきたい。
2. 助産婦として違う施設で勤務したい。
3. 助産婦以外の職種で勤務したい。
4. 退職を希望している。
5. 進学を希望している。
6. その他（

現在、助産婦以外（看護婦・保健婦）として就業されている方にお尋ねします。

問4. 今後も現在の仕事を続けていきたいとお考えですか

1. 現在の職場で、現在の職種（看護婦・保健婦）での勤務を続けたい
2. 助産婦として勤務したい。
3. 退職を希望している。
4. 進学を希望している。
5. その他（ ）

現在、就業されている方、また就業経験があり、現在仕事をされていない方は、一番最近の職場を想定
してご記入下さい。

問5. あなたは仕事上のことで相談する人がいますか。

1. いる 2. いない

(1. いる と答えた人にお尋ねします)

それは次のうちどの人に該当しますか。該当するものの全てに○をつけて下さい。

1. 上司 2. 同僚（助産婦・看護婦・保健婦） 3. 家族 4. 友人（助産婦・看護婦・保健婦）
5. 友人（医療関係者以外の同性） 6. 友人（医療関係者以外の異性）
7. 医師や周辺医療従事者 8. その他（ ）

問9. 自分の気持ち・状態を最も表現している数字を○で囲んで下さい

	ま っ た く そ う だ	お お む ね そ う だ	や や そ う だ	ど ち ら と も い え な い	や や そ う で は な い	お お む ね そ う で は な い	ま っ た く そ う で は な い
1. 私の職場では、はつらつと働く雰囲気がない -----	1	2	3	4	5	6	7
2. 職場内に仕事上の悩み・問題を話し合える雰囲気がない -----	1	2	3	4	5	6	7
3. 充実した仕事を行っても、上司・同僚から認められない -----	1	2	3	4	5	6	7
4. 上司・スタッフ間に相互支持関係がない -----	1	2	3	4	5	6	7
5. 看護婦（助産婦）間でチームワークがとれていない -----	1	2	3	4	5	6	7
6. 上司はスタッフに対して思いやりのない -----	1	2	3	4	5	6	7
7. 仕事が精神的に負担である -----	1	2	3	4	5	6	7
8. この仕事は、自分の能力が発揮できない -----	1	2	3	4	5	6	7
9. この仕事は、自分の存在価値が認められていない -----	1	2	3	4	5	6	7
10. 仕事の喜びを感じない -----	1	2	3	4	5	6	7
11. 仕事に働く意義を感じない -----	1	2	3	4	5	6	7
12. 現在の仕事は、自分の性格に適していない -----	1	2	3	4	5	6	7

問10. 自分の気持ち・状態を最も表現している数字を○で囲んで下さい

	全 面 的 に 同 意 す る ・ ・ ・	ほ と ん ど 同 意 す る ・ ・ ・	少 し 同 意 す る ・ ・ ・	少 し 同 意 で き な い ・ ・ ・	ほ と ん ど 同 意 で き な い ・ ・ ・	全 面 的 に 同 意 で き な い ・ ・ ・
1. 仕事中、激しい疲労を覚える -----	7	6	5	3	2	1
2. 最近、風邪や発熱、その他の病気で仕事を休む -----	7	6	5	3	2	1
3. 時にはかんしゃくを起こし、仕事中に腹を立てる -----	7	6	5	3	2	1
4. 自分の仕事のやり方は、すべて良く望ましいと思う -----	7	6	5	3	2	1
5. 仕事中、頭痛がする -----	7	6	5	3	2	1
6. 仕事が終わった後、リラックスするためにアルコールを飲むことがある -----	7	6	5	3	2	1
7. 職場で、決して人の噂話をするのではない -----	7	6	5	3	2	1
8. 仕事から受けるプレッシャーが、夫婦関係や家族関係に悪影響を及ぼしている -----	7	6	5	3	2	1
9. 約束に決して遅れることはない -----	7	6	5	3	2	1
10. 仕事中、気分を落ち着かせるために、しばしば精神安定剤を服用したいと思うことがある -----	7	6	5	3	2	1
11. 自分の（受持ち）患者に関心を失い、ほとんど表面的、機械的な関わりになる傾向がある -----	7	6	5	3	2	1
12. 仕事中、時には他の人に知られたくない考えに思いをめぐらすことがある -----	7	6	5	3	2	1
13. しばしば、仕事に失望し、仕事をやめようと思う -----	7	6	5	3	2	1
14. 頻回に腹を立て、患者にいらだちを感じる -----	7	6	5	3	2	1
15. 時には、仕事にいらだちを感じる -----	7	6	5	3	2	1
16. 同僚とうまくやっていけない -----	7	6	5	3	2	1
17. 職場ではまず、自分自身のことを優先する -----	7	6	5	3	2	1
18. 上司を避ける傾向にある -----	7	6	5	3	2	1
19. すべての同僚を本当に好きである -----	7	6	5	3	2	1
20. どんなことがあっても、仕事で期待されていることをいつも優先する -----	7	6	5	3	2	1
21. 非協力的な患者のために、最近思うように仕事が片付かない -----	7	6	5	3	2	1
22. 職場での規則や規定により、納得のいく仕事ができない -----	7	6	5	3	2	1
23. 時には今日しなければいけない仕事を明日まで延期することがある -----	7	6	5	3	2	1
24. いつも上司や同僚に本当のことを告げるとは限らない -----	7	6	5	3	2	1
25. 職場での雰囲気は気を滅入らせる -----	7	6	5	3	2	1
26. 想像力もわからない刺激のない職場である -----	7	6	5	3	2	1
27. しばしば、新しい仕事を見つけようと思う -----	7	6	5	3	2	1
28. 仕事のことを心配するあまり、よく眠れないことがある -----	7	6	5	3	2	1
29. 職場では、昇進・昇級の機会がほとんどないと思う -----	7	6	5	3	2	1
30. 仕事中、患者との相互作用を回避している -----	7	6	5	3	2	1

助産婦のメンタルヘルスに影響すると考えられる要因の実態調査

氏名 ()
 現在の年齢 () 歳
 婚姻の有無 (既婚 未婚)
 出産歴 第1子 (昭和・平成 年)
 第2子 (昭和・平成 年)
 第3子 (昭和・平成 年)
 御主人の職業 ①医療関係者 ②公務員 ③会社員 ④自営業 ⑤その他 ()
 同居人 ①無 ②親 ③配偶者 ④親戚 ⑤友人 ⑥その他 ()

学歴及び勤務経験歴(省略してご記入くださっても構いません)

* 学歴は高校卒業以降、現在までをご記入下さい。(通信教育etcを含む)

* 勤務経験歴には職種名をご記入下さい。

学 歴	*	職 歴

ご面倒な調査にご協力頂き、ありがとうございました。

なお、調査の結果は、5月までに集計予定ですので、関心のある方はご連絡下さい。