

# COVID-19の影響により臨地実習経験の乏しい 新人看護師のリアリティショックと 自己効力感についての実態調査

作間 弘美・長谷川幹子・佐藤佳乃子

## 抄録

本研究は、COVID-19の影響により、臨地実習経験の乏しい新人看護師の支援内容や方法を検討するための基礎資料を得るため、新人看護師のリアリティショックと自己効力感について、質問紙調査を実施した。県内18病院の新人看護師から得た125の有効回答を分析した結果、全ての実習を行えた者は8名（6.4%）であった。COVID-19の影響を受ける以前の先行研究と比較し、リアリティショック尺度得点では「新人教育」が低く、新人研修方法の変更や技術経験不足による自信の無さの関与が考えられた。一方で「患者・家族との関係」が高い要因とし、実習経験不足により対象理解や関係構築の考察が困難であり、自己の感覚で関係性を判断していることが推察された。GSES得点では、「非常に低い」が51%、「低い傾向」が28%であり、79%の新人看護師が「低い」という評価となった。時期を遅くして大きなリアリティショックに移行する可能性もあり、OFF-JTの再構築および長期間でのOJTと心理的サポートの検討が必要であると考ええる。

## Abstract

This study was conducted to examine the content and methods of support for new nurses with little clinical training experience due to the effects of COVID-19.

A questionnaire survey was conducted regarding reality shock and self-efficacy among new nurses. We analyzed 125 valid responses obtained from new nurses at 18 hospitals in the prefecture. Eight people (6.4%) were able to complete all nursing training. Comparisons were made with previous studies before the impact of COVID-19. Reality shock scale scores were low for “training new nurse.”

Changes in the training method for new nurses and lack of confidence due to lack of technical experience were thought to be involved. The item “Relationship with patients and families” was high. Due to lack of training experience, it was difficult to understand the subject and consider building relationships, and it was inferred that the students judged relationships based on their own feelings. In terms of GSES scores, 79% of new nurses were rated “low.” There is a possibility that the timing will be delayed and a big reality shock will occur. We believe that it is necessary to rebuild OFF-JT and consider long-term OJT and psychological support.

## キーワード

COVID-19、臨地実習、新人看護師、リアリティショック、自己効力感

COVID-19、Clinical nursing training、new nurses、reality shock、self-efficacy

## I. 緒言

COVID-19 の流行により、全国的に臨地における看護実習が困難な状況となっている。そのような状況を受け、日本看護系大学協議会が「2020 年度看護系大学 4 年生の臨地実習科目（必修）の実施状況実態調査」を実施したところ、予定されていた実習 695 科目のうち、全て学内に変更した科目は 515（74.1%）に上り、計画通りに実施ができた科目は 13（1.9%）に留まる結果となった。また、課題として、病院等の現場での患者・家族、看護師をはじめとした医療スタッフとの関わりの体験が少ないこと、チーム医療、多重課題、複数受け持ちの実習ができなかったことを挙げている。さらに、日本看護学校協議会は「2020 年度新型コロナウイルス感染症流行による影響調査」を実施し、卒業までに補完しても尚且つ残る課題として、1) 対象理解やコミュニケーション能力、2) 状況判断能力、3) 看護技術の経験、4) 多職種協働の経験、5) 看護専門職者としての意識づけを挙げている。厚生労働省はこれらの課題により、基礎教育において経験が乏しいまま就業を開始することで、リアリティショックの増大や職場への適応の遅れ、看護実践能力の習得に例年よりも時間を要するといった影響が考えられ、さらなる新人看護師の早期離職につながる顕要な問題とし、看護職員卒後フォローアップ研修が重要なカギとなるとしている（厚生労働省医政局看護課, 2021）。

2021 年度入職看護師の COVID-19 流行による影響に関する報告を見ると、入職時には「コロナの影響で実習が行えていないため、仕事についていけないか不安」と多くの入職看護師が挙げている。さらに、入職後も、新人看護師オリエンテーションや研修の方法の変更や時間短縮が行われることにより、技術経験不足への不安や先輩たちが同じ時期にできたことができないなどの自信の低下、新人同士での情報交換や共有の場が少ないことでのストレスの増強、感染防止策について指導は受けているものの適切に行えず感染してしまうのではないかという感染への不安などが挙げられるとともに、離職者も増えていることが報告されている（高橋, 2021）。しかしながら、そのような事態に求められる看護基礎教育課程における今後の人材育成については数多く取り上げられているものの、現在の新人看護師に対しては、現状把握がなされておらず、その対応やフォローアップ方法の検討が遅れていると考えられる。

2021 年度新人看護師への新人研修に関する調査でも、多くの新人看護師がリアリティを補う教育支援を希望している結果が出ており（樋浦, 2021）、看護職員卒後フォローアップ研修は、コロナ禍により臨地実習経験が乏しいことに伴う課題を抱え、さらにリアリティショックが大きくなると考えられる新人看護師や看護学生たちにとって、ますます必要度の増す研修になることが推察される。

さらに、リアリティショックは自己効力感が大きく影響することが先行研究で明らかとなっている。Bandura は「自己効力の信念が考え方、感じ方、動機づけ、行為に影響を与える。自己効力感が強い人は困難に直面するとより努力し、失敗や逆戻りからもすばやく立ち直っていく。ストレスを軽減し、抑うつに対する危うさの度合いを低めていく」と述べている（Bandura, 1977/1979）。この自己効力感がリアリティショックに及ぼす影響については、入職後 6 ヶ月で調

査を行い“負の相関”があったとの報告(野木, 2006)や、看護学生と看護師を対象として10月に自己効力感の調査をした結果、看護学生に比して、新卒看護師の自己効力感は低く有意差がみられたことが明らかとなっている(石田, 1996)。このことから、自己効力感を合わせて把握することが支援のために必要であると考ええる。

以上のことから、COVID-19の影響により臨地実習経験の乏しい新人看護師の現状把握を行い、そのフォローアップ方法となりうる基礎教育現場と臨床現場との乖離を最小限にし、早期離職を予防するための卒後フォローアップ研修のカリキュラム構築を早期に目指す必要がある。そのためまずは、支援ポイントを明確にするための基礎資料を得る必要があると考えた。

## II. 研究目的

新人看護師の支援や、基礎教育現場と臨床現場との乖離を最小限にするため（早期離職を防ぐため）の卒後フォローアップ研修につながる研修のポイントを把握することができ、カリキュラム構築の内容を検討するための基礎資料を得ることができると考え、本研究ではCOVID-19の影響により、臨地実習経験の乏しい新人看護師のリアリティショックと自己効力感について明らかにすることを目的とする。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

郵送調査による質問紙調査法。

### 2. 研究期間

2022年1月～2023年3月

### 3. 研究対象

A県内92病院よりランダムに抽出した30病院に2021年度入職した新人看護師100名程度とする。カリキュラムの構成に違いはあるが、臨地実習が困難な状況下で新人看護師として勤務することには変わりはなく、フォローアップ研修を必要としていることから、准看護師過程も含む。ただし、2021年3月に看護師・准看護師養成機関を卒業した者に限ることとする。

### 4. 対象施設選出方法

2021年10月1日現在、A県内の病院総数は92病院であり、9つの分かれている医療圏別では、B医療圏39病院、C医療圏12病院、D医療圏9病院、E医療圏10病院、F医療圏3病院、G医療圏6病院、H医療圏6病院、I医療圏4病院、J医療圏3病院となっている。

各医療圏病院数の三分之一を抽出数とし、B医療圏13病院、C医療圏4病院、D医療圏3病院、E医療圏3病院、F医療圏1病院、G医療圏2病院、H医療圏2病院、I医療圏1病院、J医療

圏 1 病院、計 30 病院を対象とした。病院数の多い医療圏は、さらに地域別に分け、病床数の多い病院を選出し、病院数の少ない医療圏は一番病床数の多い病院を選択した。その際、A 県は県立の病床数が多いため、公立病院、私立病院がほぼ同数になること、また、精神科の病床数も多いため、精神科に偏らないようにすることを考慮した。

## 5. 調査方法

### 1) 調査の手続きと方法

該当する施設すべての看護管理者宛に文書で研究協力の依頼を行い、協力の可否（研究協力への同意の確認）と協力可能である場合には調査対象に該当する看護職員の人数を記入した回答兼同意書（返信用ハガキ）で回答を得た。研究への協力が同意が得られた施設へは、依頼文書と調査票、調査票回収ボックス、返信用レターパックを看護管理者もしくは新人看護師教育担当者に改めて郵送し、対象者への配布および回収ボックスの設置をしてもらった。対象者が回答した調査票は、個別に封のできる封筒に入れて回収ボックスへ投函してもらい、回収後、看護管理者もしくは新人看護師教育担当者に、返信用レターパックにて返信協力を得た。回収ボックスは、強制力が働かないよう看護管理者、新人看護師教育担当者が確認できない場所に配布日より 2 週間設置し、調査への回答をもって、同意が得られたと判断した。調査は 1 回限りとし、個人の経過は追わず集散的に分析を行うため、ID 等の付与は行わなかった。

なお、看護管理者とは、病院により看護師を統括する役職名が違うため、本研究においては、対象施設の看護部長、総看護師長を指すこととする。

## 2) 調査項目

### (1)対象者の基礎情報

①年齢      ②性別      ③現在働いている病棟種別

### (2)看護養成学校における臨地実習状況

### (3)新人看護師のリアリティショック尺度

突然の COVID-19 の影響による臨地実習経験の不足は、カリキュラム通り臨地実習が経験できている新人看護師とは違う負荷を起こしていることが予測されるため、思っていた以上に負荷となっているのか否かを測定し、新人看護師のリアリティショックを認知的不整合の視点でとらえることのできる、岡本ら(2015)が作成した新人看護師のリアリティショック尺度を用いた。下位尺度は「新人教育に関するギャップ(8項目)」「生活の変化に関するギャップ(10項目)」「看護の実践に関するギャップ(12項目)」「人間関係に関するギャップ(4項目)」「患者・家族との関係に関するギャップ(3項目)」「就職後の満足感に関するギャップ(4項目)」計 41 項目で構成されたものであり、回答は予想と現実とのギャップを強調するため、看護学生時代に予想していた水準を 3 とし「1:思っていたより当てはまらない」「2:思っていたよりやや当てはまらない」「3:学生時代に思っていたとおりだ」「4:思っていたよりやや当てはまる」から「5:思っていたより当てはまる」の 5 段階評定で求めるものである。

### (4)一般性自己効力感尺度(GSES)

自己効力感は、ある特定の場面における行動遂行に影響を及ぼすと同時に、個人の行動に対しても長期的に影響を及ぼしており、一般性自己効力感尺度は、個人の行動に長期的に影響を及ぼすと認知された自己効力感の強さを査定するためのスケールである(坂野, 1986)。今回の調査では、COVID-19の影響により臨地実習が中止となった学生時代から、新人看護師として看護を展開している現在までの長期的な影響を確認する必要があることから、一般性自己効力感尺度 GSES (坂野ら, 1986) 16項目を用いた。一般性自己効力感尺度は、16項目に対し、「はい」、「いいえ」の2件法で回答を求め、その中の8項目を反転項目で処理し、得点範囲は0 - 16点とするものである。

## 6. 分析方法

分析は統計学的手法により行い、対象者の基本情報とリアリティショック尺度得点、自己効力感尺度得点の記述統計を求め、検討を行った。COVID-19の影響は突然起きており、縦断研究が不可能なため、COVID-19の影響を受けていない時期の新人看護師との比較は、先行研究の結果を基準に分析を行った。

### 1) 新人看護師リアリティ尺度得点

岡本響子(2015)：新人看護師のリアリティショックに関する研究、広島大学学位論文（博士）

### 2) 一般性自己効力感尺度得点

石田貞代、望月好子(1996)：看護婦・看護学生のGSES得点と臨床経験年数との関連、静岡県立大学短期大学部研究紀要第10号、137-145.

竹内久美子(2016)：新卒看護師の「やめたい」気持ちと「自己効力感」の変化、千葉保健大学紀要、Vol.7、3-9.

## 7. 倫理的配慮

- 1) 研究への協力に同意が得られた施設へ、依頼文書と調査票を郵送した際に、看護管理者もしくは新人看護師教育担当者に改めて研究に対する説明書を同封した。研究によって対象者に生じうる危険や不利益等の可能性について質問がある場合は、いつでも施設に説明に伺うことを伝えた。
- 2) 調査結果は研究以外の目的には使用せず、回答内容から協力者個人や所属施設が特定されることはないこと、調査への協力は自由意思によるものであり、調査にご協力いただかなくても、業績評価等何ら不利益を被ることはないこと、協力いただける場合でも、答えたくない設問には答えにならなくても良いことを、書面にて説明を行った。
- 3) 調査票の提出が得られた場合、同意が得られたものとし、対象者が研究の途中で協力を辞退できる方法として、調査票への回答を途中で中断し、未記入のまま提出することで協力を辞退することができることを書面にて説明を行った。
- 4) 記入後の調査票は鍵のかかるロッカーで厳重に保管し、研究期間終了後10年間保存した後



シュレッダー処理を行う。

なお、本研究は、岩手保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：岩倫21-4号）。

## IV. 結果

### 1. 調査票回収状況

B 県内 92 病院よりランダムに抽出した 30 病院の看護管理者宛に文書で研究協力の依頼を行った結果、18 施設から同意が得られた。18 施設に郵送した調査票は、125 名より返信があり、全てが有効回答であったため、125 名を調査対象とした。

### 2. 臨地実習状況

臨地実習状況は、現行のカリキュラム時間通り全ての実習を行えた者は 8 名（6.4%）しかみられなかった。一番実習を行えていなかった者は、成人看護学以外すべての実習が実施できていなかった。

臨地実習時間 1 単位を 4 日間で換算し、その日数以下をカリキュラム通りに臨地実習を行えなかったと判定した。日本看護学校協議会の調査で 50% 以上の学校が受け入れ困難となった、老年看護学、小児看護学、在宅看護学および実習単位数の多い成人看護学のうち、3 領域以上カリキュラム通り実習を行えなかった者と、全く実習を行えなかった領域がある者は 57 名（45.6%）と半数近くに上った。この 57 名を「臨地実習経験の乏しい新人看護師」の対象とし、新人看護師リアリティ尺度得点と一般性自己効力感尺度得点を求めた。

### 3. 新人看護師の新人看護師リアリティ尺度得点

臨地実習経験の乏しい新人看護師 57 名の新人看護師リアリティショック尺度得点を求めた結果、平均点（SD）は、ポジティブ項目では「新人教育に関するギャップ」3.49（.55）、「患者・家族との関係に関するギャップ」4.16（.86）、「就職後の満足感に関するギャップ」3.06（.75）であった。表 1 のとおり、先行研究と比較すると、「新人教育に関するギャップ」と「就職後の満足感に関するギャップ」が低い得点となり、ギャップがみられた。それに対し、「患者・家族との関係に関するギャップ」は先行研究に比べ非常に高い得点を示し、COVID-19 の影響を受ける以前よりもリアリティショックを感じていない結果となった。

ネガティブ項目では、「生活の変化に関するギャップ」3.30（.61）、「看護の実践に関するギャップ」3.25（.43）、「人間関係に関するギャップ」3.52（.86）であった。先行研究と比較すると、「看護の実践に関するギャップ」はほぼ変わりなく、「生活の変化に関するギャップ」、「人間関係に関するギャップ」は先行研究に比べ低い得点であり、COVID-19 の影響を受ける以前よりもリアリティショックを感じていない結果となった。

表1 実習経験の乏しい新人看護師と先行研究の新人看護師リアリティ尺度得点

○ポジティブ項目 (得点が低いとギャップが大きい)	実習経験の乏しい 新人看護師 平均点 (SD) <n=57>	先行研究 岡本 (2015) 平均点 (SD) <n=85>
新人教育に関するギャップ	3.49 (.55)	3.56 (.69)
患者・家族との関係に関するギャップ	4.16 (.86)	3.89 (.90)
就職後の満足感に関するギャップ	3.06 (.75)	3.12 (.75)
○ネガティブ項目 (得点が高いとギャップが大きい)		
生活の変化に関するギャップ	3.30 (.61)	3.48 (.77)
看護の実践に関するギャップ	3.25 (.43)	3.24 (.64)
人間関係に関するギャップ	3.52 (.86)	3.72 (.81)

#### 4. 一般性自己効力感尺度得点

実習経験の乏しい新人看護師の一般性自己効力感尺度得点では、57名中29名（51%）が「非常に低い」、16名（28%）が「低い傾向にある」、8名（14%）が「普通」、4名（7%）が「高い傾向にある」であり、45名（79%）とほぼ8割の者が低いという評価となった。平均値（SD）は4.39（3.11）であり、表2のとおり、調査時期の違う先行研究2文献との尺度得点の平均値の比較においては、一番得点が低い結果となった。

表2 実習経験の乏しい新人看護師と先行研究の一般性自己効力感尺度

	実習経験の乏しい 新人看護師 <n=57>	先行研究 石田等 (1996) <n=57>	先行研究 竹内 (2016) <n=328>
○自己効力感の程度			
非常に低い	29名 (51%)		
低い傾向にある	16名 (28%)		
普通	8名 (14%)		
高い傾向にある	4名 (7%)		
非常に高い	0名 (0%)		
○尺度得点平均点 (SD)	4.39 (3.11)	6.42 (3.44)	4.6 (-)

## V. 考察

### 1. 臨地実習経験の乏しい新人看護師の新人看護師リアリティ尺度得点

新人看護師リアリティショック尺度得点では、先行研究と比較すると、ポジティブ項目においては「新人教育に関するギャップ」と「就職後の満足感に関するギャップ」が低い得点となり、「患者・家族との関係に関するギャップ」が非常に高い得点を示した。

「新人教育に関するギャップ」の得点が低い原因としては、コロナ禍の影響により、新人看護師オリエンテーションや集合研修が時間の短縮や方法の変更が余儀なくされ（高橋, 2021）、看護学生時代に臨地での実践経験が少ないにもかかわらず、集合研修での基礎的看護技術の振り返りや、オリエンテーションでの現場実践の心構えも十分ではないまま、必要な看護実践を現場で突として学ばなければならず、技術に対する不安が増大したことが考えられる。これは、新人看護師の入職後に支援してほしいことの内容として、「基本技術の復習をシミュレーションモデルで行ってから臨床に出たい」、「新人オリエンテーションでは実践的な演習を希望」など（樋浦, 2021）、リアリティを補う教育支援を希望していることから推察される。その希望に応えるためには、オリエンテーション時間、集合研修時間の拡大が望ましいが、COVID-19 が 5 類になった現在においても感染拡大の力は衰えておらず、感染予防対策の観点から、集合研修時間を完全に COVID-19 流行以前の計画に戻すのは難しい状況にあると言える。しかし、少人数での研修の回数を増やして行うのは、臨床業務を兼任している教育担当看護師の負担が大きくなりすぎ、病棟業務もスタッフ不足となり、新人看護師、教育担当者両者にとって、建設的な研修にはなり得ない。そのことから、院内だけの解決ではなく教育機関の介入が有効ではないかと考える。教育機関においては、基本的技術の振り返りを行うための教員およびシミュレーション等の物品が揃っており、感染予防対策のためにブースを数か所に分け、少人数でのローテーション演習を行うスキルも持っている。一斉に演習を行う事も可能となり、他の研修者の意見を聞くことや共有することもできると共に、集合研修の回数を増やすことなく十分な技術確認を行ってから病棟での実践研修時間に入ること、経験による自信がつくとともに、教育担当者の負担の軽減にもつながると考える。また、集合研修は新人看護師同士での情報交換や情報共有、思いを打ち明ける機会になっていたが、その機会が無くなり不安や孤独感を感じストレスが解消されないとの報告もあり（高橋, 2021）、教育機関での集合研修は、新人看護師の交流の場にもなりうると思う。しかし、新人教育は、OJT と OFF-JT のバランスが重要であり、研修構成の構築には、臨地と教育機関の密な連携が不可欠になる。

「就職後の満足感に関するギャップ」の得点が低い原因としては、上記と同様に看護実践技術への不安や、未熟性の強い意識が考えられる。「就職後の満足感に関するギャップ」の下位尺度は、〈収入があることに満足している〉〈資格を活かして働けることに満足している〉〈色んな仕事を覚えることができ満足している〉〈自分がやりたいと思っていた看護ができて満足している〉の 4 つで構成されているが、〈色んな仕事を覚えることができ満足している〉の平均値が 2.56 で、他の 3 項目に比べ際立って低い得点となっており、未熟と感じられる自己の看護実践能力のために肯定感が低く、満足感が向上していないものと推測される。また、「就職後の満足感に関するギャップ」はやりがいと大きく関与しており、新人看護師は、患者が頼りにしてくること、患者に直接かかわれる看護ケアがやりがいにつながっていることから（福澤ら, 2020）、COVID-19 の影響により、病床削減や入院制限により患者数が減少し、ケアや技術を提供することや患者との関りが少なくなったことでやりがいを感じづらく、得点が低くなったと考えられる。ギャップを埋めるためには、看護実践能力の向上の他に、看護業務以外の内容にも範囲を広げ、患者とのかわりを持つ機会を増やすことが必要であると考えられる。



「患者・家族との関係に関するギャップ」が非常に高い得点となった理由としては、実習経験が乏しいことにより対象理解や関係構築の考察が困難であり、自己の感覚で関係性を判断していることが推察される。教員が看護学生と高齢者の援助関係が深まる転換点としているのが、患者の言葉に込められた気持ちを推察し、患者の経験を自分に置き換えて考えられ、学生が高齢者の立場でものごとを考えられるようになることであり、この転換点を迎える時期は学生のタイプによるが、多くの学生が3日、全ての学生が6日とされている(關戸, 2020)。また水畑等は学生と患者の人間関係形成のプロセスとして、模索と葛藤、可能性の発見の段階を経て、最終段階がトランスパーソナルとしており(水等, 2005)、対象者の立場になり、援助や関係形成について考察を繰り返すことが関係構築のためには必要となる。しかし、実習経験が乏しいことにより、この過程を十分に積み重ねることができず、自己の感覚で患者との関係性を判断してしまっていると考えられる。

ここでもやはり、患者と関わる機会を多く持ち、患者との関係性を構築する過程を十分に理解する必要がある、これができなかった場合、突然訪れる葛藤で患者との関りが難しくなる可能性も示唆される。

家族との関係性については、COVID-19の影響のため、面会が禁止されていることが多く、家族と関わることがないため、イメージがついていないことが大きな要因であると考えられる。

ネガティブ項目においては、「生活の変化に関するギャップ」、「看護の実践に関するギャップ」、「人間関係に関するギャップ」すべての項目において、先行研究と比較し、ほぼ同じもしくは低い得点となった。この理由としては、自己の実習経験の乏しさによる自信の無さから基の意識が低かったことで、「思っていた通り」との判断となり、あまりギャップを感じなかったものと考えられる。これは、次の自己効力感尺度得点の結果の低さからも言える。また、新人看護師の経験不足を考慮し構成された、臨地の新人教育計画と教育担当者の関りによるものと推察され、個々の対象にどのような工夫をして教育にあたっているのか明らかにすることは、今後支援方法を検討するうえで必要になると考える。

さらに、「生活の変化に関するギャップ」の得点が低かったのは、COVID-19の影響により、地元就職意識が強くなったことが関連し、生活に大きな変化がなかったことが理由のひとつと考えられる。

実習経験の乏しい新人看護師が、リアリティショックに影響を及ぼしていると考えられる項目に対する対応策は関連していた。一つ目は突として病棟での実地研修に入るのではなく、基礎的看護技術の振り返りや、オリエンテーションでの現場実践の心構えが十分できるリアリティを補う教育支援によって、自己の看護技術力の不安を軽減することであり、それには教育機関の介入が有効となると考えられる。二つ目は、看護に対するやりがいや、患者との人間関係構築ができるよう、看護業務以外の内容にも範囲を広げ、患者とのかかわりを持つ機会を増やすことが必要であると考えられる。

## 2. 実習経験の乏しい新人看護師の一般性自己効力感尺度得点

実習経験の乏しい新人看護師の一般性自己効力感尺度得点では、45名(79%)とほぼ8割の

者が低いという評価となり、平均値（SD）は 4.39（3.11）で、調査時期の違う先行研究 2 文献との尺度得点の平均値の比較においても、一番得点が低い結果となった。

新人看護師のリアリティショック尺度得点から考察されたように、自己の看護技術力に対する不安、就職後の満足感ややりがい感の低さ、自己の実習経験の乏しさによる自信の無さなどが大きく影響していると考えられる。特に、下位尺度の〈友人より優れた能力がある〉〈友人よりも特に優れた知識を持っている分野がある〉の項目が特化して低く、今まで先輩たちが同じ時期にできていたことが自分にはできていないと自信を無くした新人がいるとの報告があるように（高橋, 2021）、COVID-19 の影響を受ける以前の看護師のように自分たちは成長できず、看護の実践ができていないという思いが要因となっていると推察される。

前述した通り、リアリティショックは自己効力感が大きく影響することが先行研究で明らかとなっていることから、現在リアリティ尺度得点に反映されていない内容においても、時期を遅くして大きなリアリティショックに移行する可能性も示唆される。それを防ぐためには、臨地と教育機関が連携した OFF-JT の再構築および OJT 期間の長期化による看護技術習得と実践経験の積み重ね、心理的サポートの検討が必要であると考えられる。

## VI. 結論

- ・実習経験の乏しい新人看護師が、リアリティショックに影響を及ぼしていると考えられる項目に対する対応策は関連しており、リアリティを補う教育支援によって、自己の看護技術力の不安を軽減すること、看護業務以外の内容にも範囲を広げ、患者とのかかわりを持つ機会を増やすことである。
- ・実習経験の乏しい新人看護師は自己効力感が低く、時期を遅くして大きなリアリティショックに移行する可能性も示唆される。それを防ぐためには、臨地と教育機関が連携した OFF-JT の再構築および OJT 期間の長期化による看護技術習得と実践経験の積み重ね、心理的サポートの検討が必要である。

## VII. 今後の課題

今回は、実習経験の乏しい新人看護師に対してスケールを用いた現状把握を行ったが、サポートを求めている詳細な部分については明らかになっていないため、インタビューを行い質的な分析の結果を加えることが重要であると考えられる。また、今回の調査結果より、リアリティショックのネガティブ項目の軽減に、新人看護師の経験不足を考慮し構成された、臨地の新人教育計画と教育担当者の関りの影響が推察されたことから、個々の対象にどのような工夫をして教育にあたっているのか明らかにすることも、今後支援方法を検討するうえで必要になると考える。

## 引用文献

- ・Bandura,A.(1977)/原野広太郎監 訳(1979):社会的学習理論、金子書房.
- ・江本リナ(2000):自己効力感の概念分析、日本看護科学会誌、**20(2)**、39-45.
- ・菱沼典子(日本看護系大学協議会／副代表理事)(2021):「2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目(必修)の実施状況実態調査」結果について、コロナ禍における新人看護職員研修、看護協会
- ・石田貞代、望月好子(1996):看護婦・看護学生のGSES得点と臨床経験年数との関連、静岡県立大学短期大学部研究紀要、137-145.
- ・水畑美穂、菊井和子(2005):臨床実習における学生と患者の人間関係形成におけるプロセス－ベナー及びワトソン理論による分析、川崎医療福祉学会誌、**15(1)**、149-159.
- ・百瀬栄美子(日本看護学校協議会／副会長)(2021):「新型コロナウイルスの対応調査」結果について、コロナ禍における新人看護職員研修、看護協会
- ・中村恵子(2011):看護教育者の眼 大学と地域社会のシームレスな連携による就業力支援:シャトル研修など、総合看護、**46(4)**、82-85.
- ・野木みほ、坂本うめ子(2006):新卒看護師の特性的セルフ・エフィカシーとリアリティショックの関連－最終看護教育機関の違いによる特徴－、日本看護学会論文集看護管理、**37**、6-8.
- ・奥田清子(厚生労働省医政局看護課／課長補佐)(2021):令和3年度「新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業【新規】」の概要と現場への期待、コロナ禍における新人看護職員研修、看護協会
- ・坂野雄二、東條 光彦(1986):一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み、行動療法研究、**12(1)**、73-82.
- ・櫻井美奈ら(2018):看護系大学生の領域別実習における不安、達成感、自己効力感の関連、共立女子大学看護学雑誌、**5**、7-15.
- ・關戸啓子(2020):臨地実習において看護学生と高齢者の援助関係が深まる転換点に関する検討、京都府立医科大学看護学科紀要、**30**、45-53.
- ・高橋恵(2021):リアリティショックを乗り越えるために社会人基礎力の育成を、看護:日本看護協会機関誌、**73(2)**、70-75.
- ・竹内久美子(2016):新卒看護師の「やめたい」気持ちと「自己効力感」の変化、千葉県立保健医療大学紀要、**7(1)**、3-9.
- ・樋浦裕里(2021):コロナ禍で育った新人ナースにリアリティを補充しよう!、看護:日本看護協会機関誌、**73(2)**、82-83.

(さくま ひろみ／基礎看護学)

(はせがわ みきこ／基礎看護学)

(さとう かのこ／基礎看護学)