Burnout Study of Clinical Nurses in Vietnam : Development of Job Burnout Model Based on Leiter and Maslach's Theory

メタデータ	言語: eng 出版者: 公開日: 2019-01-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/00053142

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

Form 4A

Abstract of Degree-Seeking Thesis

Title of Degree-Seeking Thesis

Burnout Study of Clinical Nurses in Vietnam: Development of Job Burnout Model Based on Leiter and Maslach's Theory

（ベトナムの臨床看護師を対象としたバーンアウト研究：Leiter と Maslach 理論に基づくバーンアウト因果関係モデルの構築）

Author and journal title

Author(s): Huong Thi Thu NGUYEN, Kazuyo KITAOKA, Masune SUKIGARA, Anh Lan THAI

Journal title: Asian Nursing Research 12(1), 42-49, February 2018

Division of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kanazawa University

Graduate Course of Health Science Nursing Science

Field Gerontological Rehabilitation/Mental Health Nursing

Student ID number 1529022033

Full Name NGUYEN THI THU HUONG

Chief Academic Advisor Mayumi KATO

Academic Advisor Mayumi OKUWA

Academic Advisor

目的

職場におけるストレスはバーンアウトに陥るリスクを高くする。ベトナムにおいて、それら職業性ストレスに関する研究はいまだ数少ない状況にある。職業性ストレスを測定する幾つかの尺度はあり、中でもMaslach Burnout Inventory (MBI)はバーンアウトの程度を査定する尺度として多くの研究で使用されている。しかし、このMBIはベトナムにおいていまだ紹介されていない。また、職場ストレッサーを包括的に測定するといわれているAreas of Worklife Survey (AWS)も、ベトナムにおいて信頼性、妥当性は検討されておらず、使用されていない。

これらの点を踏まえ本研究は、MBI-General Survey (MBI-GS)とAWSのベトナム語翻訳版を作成すること、その後、ベトナムの臨床看護師を対象としてバーンアウトレベルを査定すること、最終的にバーンアウト因果モデルを構築することを目的とした。モデル構築に際しては、LeiterとMaslachによって提唱されているモデルを理論的土台とした。

方法

研究デザイン：横断調査により量的データを収集し、統計解析を実施した。

対象者

対象者は、ベトナムのHai Phong市内にある3つの公立病院に勤務する500人の臨床看護師であった。

測定に用いた尺度

MBI-GSは3つの下位尺度をもち、16の質問項目から成る：疲弊感（5項目）、シニシズム（5）、職務効力感（6）。各質問項目に対して7段階の頻度で回答する。AWSは6つの領域から成り、28の質問項目から成る：仕事の負担（5項目）、裁量権（4）、報酬（4）、共同体（5）、公平性（6）、価値観（4）。各質問項目に対して、5段階で賛同程度を回答する。2尺度ともに、発行元から翻訳許可を得た後、翻訳・逆翻訳を行った。

分析方法

翻訳版MBIとAWSについては、探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）により因子的妥当性を検討した。重回帰分析により、バーンアウトの予測変数を選定した。さらに、パス解析を用いて、LeiterとMaslachによる理論モデルを仮設設定し、因果関係モデルを構築した。

倫理的配慮

本研究は、金沢大学医学倫理審査委員会から承認を得て、それを遵守し実施した（承認番号：649-1）

結果

回収数は443部（回収率：88.6%）であり、有効回答数は430部であった。看護師の平均年齢は31.64 ± 6.72歳であった。平均勤務年数は8.60 ± 6.48年であったが、1－5年のグループが41.9%と最も高かった。翻訳版MBI-GSとAWSの因子構造は再現されており、信頼性と妥当性を概ね確認した。看護師の 0.7%が重度バーンアウト、15.8%がバーンアウト、17.2%が疲弊状態にあった。夜勤（ベトナムでは24時間勤務を意味する）がバーンアウトの最大予測変数であった。最終因果関係モデルのモデル適合度（χ^2 = 58.47, p < .001; CFI = 0.96; GFI = 0.97; RMSEA = 0.08; AIC = 120.46）は良好であったが、理論モデルと比較すると類似性とともに違いも認められた。

考察

1）MBI-GSとAWSのベトナム語版について

構成概念妥当性は確認されたが、シニシズムに属する質問項目8、9、13については疲弊感と強く関連していた。また、AWSについても因子構造が再現されたものの、5つの質問項目（5、6、14、15、21）の因子負荷量が不十分であった。今後さらに検討する必要がある。

2）ベトナムの臨床看護師のバーンアウトについて

夜勤勤務が看護師のバーンアウトを予測する変数とした挙げられた。特に、週に2日以上の24時間夜勤をしている看護師が疲弊している姿が認められた。

3）バーンアウト因果モデルについて

職場ストレッサーのうち、裁量権がバーンアウトの先行変数であることが明らかとなった。さらに、仕事の負担、価値観、報酬、公平性が疲弊感に直接的な影響をおよぼしていた。そのうち、価値観のみがシニシズムにも直接的な影響をおよぼしていた。一方、価値観と共同体、先行変数である裁量権が職務効力感に直接的な影響をおよぼしていた。