

令和 4 年 6 月 28 日現在

機関番号：32719

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2021

課題番号：18K10257

研究課題名（和文）病院に勤めるプリセプターのアサーティブネスが及ぼすバーンアウトとの関連要因

研究課題名（英文）Factors associated with burnout of assertiveness of hospital preceptors

研究代表者

山本 貴子（YAMAMOTO, TAKAKO）

松蔭大学・公私立大学の部局等・助教

研究者番号：80784412

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的はプリセプターのアサーティブネス測定尺度を開発し、さらに職場でのアサーティブネスとバーンアウトの関連を明らかにすることである。

1. ロジャースの概念分析を行いプリセプターのアサーティブネスの定義を明確にし、構成要素を検討した。2. 先行研究で明らかにされたプリセプターがアサーティブになれない状況及びアサーティブネスの構成要素からプリセプターのアサーティブネス測定尺度を開発するための施設調査を2回行った。

プリセプターのアサーティブネス測定尺度は現時点では完成には至らず、信頼性と妥当性の検証が必要である。その後プリセプターのアサーティブネスとバーンアウトとの関連を引き続き研究していく。

研究成果の学術的意義や社会的意義

プリセプターへの病棟における自己のアサーティブネス評価ができ、自己の傾向、ストレスの受けやすさ、改善部分を理解できる。新卒看護師へは、プリセプターは新卒看護師を否定しない態度で接することが必要であること、新卒看護師への対応の仕方の参考になる。

看護管理職へは、プリセプターの自己主張を踏まえ、それによってどのようなことが起こり得るのか、どんな指導が可能かを熟慮できる。そして、プリセプターのバーンアウト予防のためのサポート体制を構築するための手がかりとなる。病棟へはプリセプターのバーンアウト予防、医療事故を減らすためのサポート体制を構築する手がかりが得られる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop a measure of assertiveness of preceptors and to clarify the relationship between assertiveness and burnout in the workplace.

1. Rogers' conceptual analysis clarified the definition of assertiveness of the preceptor and examined the components. 2. Two facility surveys were conducted to develop a measure of assertiveness of preceptors from the situation where preceptors cannot be assertive and the components of assertiveness revealed in previous studies.

The assertiveness measurement scale for preceptors is not yet complete and requires verification of reliability and validity. After that, we will continue to study the relationship between assertiveness of preceptors and burnout.

研究分野：看護管理

キーワード：看護師 プリセプター アサーティブ アサーティブネス バーンアウト

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

アサーティブネスとは「他人の権利を尊重しながら自分の権利を守ることを基本に、無理なく自己表現するためのコミュニケーション能力をいう」(Alberti & Emmons, 1986)。アサーティブネスに関する研究は、積み重ねられつつあり、特に新卒看護師の研究において糸嶺ら(2006)、鈴木ら(2006)、吾妻ら(2007)は、新卒看護師のアサーティブネスとリアリティ・ショック、バーンアウト、職業コミットメントとの関連を指摘し、先輩看護師や上司は、新卒看護師のアサーティブネスを促進する役割が求められることを主張した。

日本におけるアサーティブネスの尺度は、鈴木らが開発した J-RAS(日本版 Rathus assertiveness schedule: 日常生活でのアサーティブネスを測定)のほかに、野末ら(2000)、増野ら(2001)が独自に開発している。しかし、これらの尺度は信頼性の検証のみで妥当性は検証されておらず、野末らは質問紙の内容を公開していない。アサーティブネスの評価尺度は、世界で最も使用頻度の高い Rathus assertiveness schedule の日本版(J-RAS)であるが、これは一般的な日常生活における自己主張を測定する尺度であり、日本の看護師を対象にして作成されたものではない。研究代表者の経験からも実地指導者はストレスも高く、鈴木らの研究からも、プリセプターもアサーティブになれないことがうかがわれる。しかし、プリセプターに焦点をあてた研究は少なく、これらに関しては、先行研究が乏しいのが現状である。研究代表者は、プリセプターにおいてもアサーティブでないとバーンアウトしやすいと考えた。しかし、プリセプターに特化した測定尺度は見当たらなかった。今回、プリセプターのバーンアウト予防及びアサーティブネスの向上を意図し、まず、プリセプターの尺度の開発を試み、その尺度を使用し、プリセプターのアサーティブネスとバーンアウトの関連を明らかにしたいと考えた。

2. 研究の目的

本研究では、プリセプターのアサーティブネス測定尺度を開発し、さらに、職場でのアサーティブネスとバーンアウトの関連を明らかにする。具体的な目標は以下の通りである。

- 1) ロジャースの概念分析を行いプリセプターのアサーティブネスの定義を明確にし、構成要素を検討する。
- 2) 先行研究で明らかにされたプリセプターがアサーティブになれない状況及びアサーティブネスの構成要素からプリセプターのアサーティブネス測定尺度を開発し、信頼性・妥当性を検証する。
- 3) 作成した尺度を使用し、アサーティブネスとバーンアウトの関連を明らかにする。
- 4) 質的研究から導いたアサーティブネスの概念分析の結果、アサーティブネスの下位尺度別得点、及び上記3.の結果からプリセプターの職務上のストレスの緩和及び医療事故防止に役立つアサーティブネスの在り方及びアサーティブネストレーニングの目標得点を明らかにする。
 - (1) プリセプターへのメリット：病棟における自己のアサーティブネス評価ができ、自己の傾向、ストレスの受けやすさ、改善部分を理解できる。
 - (2) 新卒看護師へのメリット：プリセプターは新卒看護師を否定しない態度で接することが必要であること、新卒看護師への対応の仕方の参考になる。
 - (3) 看護管理職へのメリット：プリセプターの自己主張を踏まえ、それによってどのようなことが起こり得るのか、どんな指導が可能かを熟慮できる。プリセプターのバーンアウト予防のためのサポート体制を構築するための手がかりとなる。
 - (4) 病棟へのメリット：プリセプターのバーンアウト予防のためのサポート体制、医療事故を減らすためのサポート体制を構築する手がかりが得られる。病棟全体をアサーティブにするための手がかりが得られる。

3. 研究の方法

平成30年度：プリセプターの職場におけるアサーティブネス尺度の開発

1. プリセプターのアサーティブネスの調査票を作成する。

ロジャースの概念分析により、アサーティブネスの定義を明確にし、構成要素を検討する。

1) 分析する概念の決定、2) 属性：概念の性質を示す、3) 先行要件：その概念に先立って生じる出来事や例、4) 帰結：概念が発生した結果として生じる出来事。この概念分析と先行研究のプリセプターがアサーティブになれない状況(鈴木ら, 2014)の調査結果から調査票を作成する。

2. プリセプターの職場におけるアサーティブネス測定尺度の信頼性と妥当性の検証

1) 調査依頼先：関東圏の400床以上の病院において調査対象数300名になるまで依頼を続ける。調査対象：協力の得られた病院のプリセプター約300名。調査方法：質問紙調査(テスト再テスト法含むため2回)。テスト再テストの質問紙の照合には母親の誕生日(月日)の記入を依頼し用いる予定。対象病棟へは看護部を通じて依頼し、病棟師長により病棟看護師に配付してもらう。回収は指定の場所にこちらで用意した回収ボックスを置いていただき投函してもらう2週間の留め置き法とする。対象病棟毎に回収用封筒にて回収した

後、看護部にて一括して返信用封筒にて返送してもらう。

2) 調査内容

< テスト調査：1回目 >

対象者の特性：年齢、生年月日、婚姻歴、資格、免許取得後年数、所属部署など

今回開発するプリセプターの職場でのアサーティブネス 20 項目程度。

基準関連妥当性を明らかにするため J-RAS (日本版 Rathus assertiveness schedule) 30 項目も行う (鈴木ら, 2004, Suzuki et al., 2007)。

< 再テスト調査：2回目 >

1 回目の調査と同じ内容で 2~4 週間後に 2 回目の調査を行う。

対象者の特性：年齢、生年月日等 開発したプリセプターの職場でのアサーティブネス

3) 分析

対象者の属性の分析：プリセプターの職場でのアサーティブネス得点を算出し、調査対象者の集団の特性を記述統計により明らかにする。

信頼性の検証：1 回目のテスト結果を折半法と Cronbach の係数にて確認する。

テスト-再テスト法により 1 回目・2 回目の相関係数を算出する。

妥当性の検証：プリセプターの職場でのアサーティブネスの探索的因子分析 (SPSS) 及び確証的因子分析 (Amos) を行う。基準関連妥当性を確認するため、J-RAS との相関をみる。

分析結果をもとに尺度の修正を行う。

平成 31 年度：尺度開発したプリセプターのアサーティブネスとバーンアウトの関連の調査

1. 対象と調査手順 調査依頼先：病院要覧 (全国病院名簿) に掲載されている全国の大学病院及び教育機関を持つ病院のうち病床総数 400 以上の病院を抽出し、調査対象数 1500 名になるまで依頼を続ける。調査対象：平成 31 年 4 月にプリセプターである 1000 名 (有効回答) 調査手順：質問紙調査 (配付、回収方法は平成 31 年の調査に準ずる)。

2. 調査内容

1) プリセプターの属性：性別、年齢、配偶者の有無、子供の有無、

ワークライフバランス、勤務形態、データ照合のための母親の生年月日など

2) 職場環境：希望の職場の有無、職場満足度、達成感 (不全感) 対人関係、主観的な仕事量

3) ソーシャルサポート：同僚、上司等のサポート、職場での悩みや問題の相談相手の有無。

4) プリセプターのアサーティブネス尺度、ストレスコーピング、バーンアウト (MBI HSS)。

3. 分析

1) 対象者の属性の分析：プリセプターの属性、職場環境・他ソーシャルサポート他交絡因子となり得る変数、バーンアウト得点、プリセプターの職場でのアサーティブネスを算出し、調査対象者の集団の特性を記述統計により明らかにする。

2) 有意差検定は、平均値は t 検定及び一元配置分散分析、多重比較、比率は 2 検定を行う。

3) プリセプターの職場でのアサーティブネスとバーンアウトの関連を検討するため、バーンアウトを目的変数とし、プリセプターの職場でのアサーティブネス及び属性、職場環境を説明変数とし、重回帰分析を行う。

平成 32 年度：プリセプターの医療事故防止に役立つアサーティブネスの在り方

《研究代表者の山本、研究分担者の鈴木で明らかにする》

1. アサーティブネスの概念分析の結果、アサーティブネスの下位尺度別得点、及び 31 年度の調査の結果からプリセプターの職務上のストレスの緩和及び医療事故防止に役立つアサーティブネスの在り方を検討しアサーティブネストレーニングの目標得点を明らかにする。

プリセプターの属性

職場環境・ソーシャルサポートバーンアウト (尺度：MBI - HSS)

他交絡因子となり得る変数

プリセプターの職場でのアサーティブネス (本研究開発尺度)

4. 研究成果

< 平成 30 年度：プリセプターの職場におけるアサーティブネス尺度の開発 >

1. プリセプターのアサーティブネスの調査票を作成ができた。

ロジャースの概念分析により、アサーティブネスの定義を明確にし、構成要素を抽出した。

1) 分析する概念の決定

2) 属性：概念の性質を示した。

3) 先行要件：その概念に先立って生じる出来事や例

4) 帰結：概念が発生した結果として生じる出来事。

この概念分析と先行研究のプリセプターがアサーティブになれない状況から調査票を作成した。

2. プリセプターの職場におけるアサーティブネス測定尺度の信頼性と妥当性の検証

1) 調査依頼先

関東圏の 400 床以上の病院において調査対象数 300 名になるまで依頼を続けた。

調査対象：協力の得られた病院のプリセプター約 300 名。

調査方法：質問紙調査 (テスト 再テスト法含むため 2 回) テスト 再テストの質問紙の照合

には母親の誕生日(月日)の記入を依頼し用いる予定。対象病棟へは看護部を通じて依頼し、病棟師長により病棟看護師に配付してもらおう。回収は指定の場所にこちらで用意した回収ボックスを置いていただき投函してもらおう 2 週間の留め置き法とする。対象病棟毎に回収用封筒にて回収した後、看護部にて一括して返信用封筒にて返送してもらおう。

2)調査内容

<テスト調査：1回目> 終了

対象者の特性：年齢、生年月日、婚姻歴、資格、免許取得後年数、所属部署など

今回開発するプリセプターの職場でのアサーティブネス 20 項目程度。

基準関連妥当性を明らかにするため J-RAS (日本版 Rathus assertiveness schedule) 30 項目も行う (鈴木ら, 2004, Suzuki et al., 2007)。

<再テスト調査：2回目> 終了

1 回目の調査と同じ内容で 2~4 週間後に 2 回目の調査を行った。

対象者の特性：年齢、生年月日等 開発したプリセプターの職場でのアサーティブネス

3)分析

対象者の属性の分析：プリセプターの職場でのアサーティブネス得点を算出し、

調査対象者の集団の特性を記述統計により明らかにしている過程である。

信頼性の検証：1 回目のテスト結果を折半法と Cronbach の 係数にて確認する。

テスト-再テスト法により 1 回目・2 回目の相関係数を算出するには至らなかった。

妥当性の検証：プリセプターの職場でのアサーティブネスの探索的因子分析 (SPSS) 及び

確証的因子分析 (Amos) を行い、基準関連妥当性を確認するため、

J-RAS との相関をみるには至らず、集計したデータを基に検討中である。

分析結果をもとに尺度の修正を今後も継続していく。

さらに、プリセプターを対象に職場でのアサーティブネスとバーンアウトの関連を明らかにしていく。

以上

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Takako Yamamoto
2. 発表標題 Situations and Reasons Preceptors Cannot Be Assertive Toward Their Novice Nurses
3. 学会等名 7th Annual Worldwide Nursing Conference (WNC 2019) (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 山本貴子
2. 発表標題 日本における看護師の アサーティブネスの研究の動向
3. 学会等名 第60回 日本心身医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Takako Yamamoto
2. 発表標題 Situations and Reasons Preceptors Cannot Be Assertive Toward Their Novice Nurses
3. 学会等名 WNC 2019 : Worldwide Nursing Conference - WNC 2019 (国際学会)
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	鈴木 英子 (Eiko Suzuki) (20299879)	国際医療福祉大学・医療福祉学研究所・教授 (32206)	2020年 共同研究者削除

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	川村 晴美 (Harumi Kawamura) (60769868)	昭和大学・保健医療学部・講師 (32622)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関