

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 18 日現在

機関番号：32206

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593222

研究課題名(和文)新卒看護師の先輩看護師、指導者看護師及び看護管理職のアサーティブになれない状況

研究課題名(英文)The non-assertive situations among preceptors of novice nurses and nurse manager

## 研究代表者

鈴木 英子 (SUZUKI, EIKO)

国際医療福祉大学・医療福祉学研究科・教授

研究者番号：20299879

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、新卒看護師及びプリセプターのアサーティブネスになれない状況を調査した。新卒看護師の状況は、1.業務分担の依頼を断れない、2.統一されていない指導に対する困惑が言えない、3.仕事に関する叱責や注意に対して反論できない、4.先輩の気になる言動について発言できない、5.自分や新卒看護師に対する言動に反論できない、6.仕事に対する不安が言えない、7.先輩のミスによる濡れ衣に反論できない、8.私的な依頼が断れない、9.その他に、プリセプターは1.業務2.言葉づかい3.学習課題の提出4.業務の依頼5.仕事に対する姿勢6.態度7.遅刻8.私語であった。

研究成果の概要(英文)：This study describes “the situations where novice nurses felt they could not be sufficiently assertive in the workplace. The reported situations yielded nine categories: (1) cannot decline tasks assigned; (2) cannot say I'm confused by unstructured instructions; (3) cannot argue with seniors scolding or pointing out dissatisfaction with my work; (4) cannot comment on the unacceptable behavior of seniors; (5) cannot argue against the unacceptable behavior of seniors toward me and other novice nurses; (6) cannot express dissatisfaction with the work; (7) cannot argue about false accusations of errors made by seniors; (8) cannot decline private requests; and (9) others. Preceptors of novice nurses felt difficulty in expressing objections; (1) duties, (2) language usage, (3) submission of study assignments, (4) requests to perform duties, (5) attitude toward work, (6) attitude, (7) be late for work, and (8) private talk.

研究分野：看護管理・政策学

キーワード：アサーティブ 新卒看護師 プリセプター 看護管理職

## 1. 研究開始当初の背景

看護師がバーンアウトに陥ると、情動の疲弊と極度の疲労の感覚、不安、怒りを覚え無力感や絶望感をもつ。さらには、看護師に身体症状があらわれ、組織へのコミットメントの低下や離職・休職などを招く、そして、患者の満足度も低下するといわれている (Maslach et al., 2001)。

日本では、北岡ら (2005、2005、2007) がバーンアウトに陥る要因として仕事量、役割上の葛藤、人間関係があり、看護師がバーンアウトすると医療事故を起こしやすくなると報告している。

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)。

看護の領域においては Crosley (1980) や Lee (1994) らが、アサーティブネスを習得することで、効果的に仕事ができるようになると指摘している。そして、アメリカでは、1970年代、1980年代から現在までアサーティブネス・トレーニングは研究されつづけ継続教育として取り入れられている。

日本においては、平木 (1993) によりアサーティブネスが紹介され、その重要性が認知されるようになった。看護師を対象とした研究としては、野末ら (2000)、勝原ら (2001)、増野ら (2001) は、看護師のアサーティブネス・トレーニングプログラム及びアサーティブネス尺度を作成している。

我々は、(2004)、諸外国との比較可能な、日本版 Rathus assertiveness schedule (以降: J-RAS) を作成し、アサーティブな行動は、国、場、相手によって異なり、RAS 得点は、諸外国では、高い方が良いとされているが、日本では、これは当てはまらないことを報告した。さらに、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。さらに、大学病院に勤務する新卒看護師 1,200 人を対象に調査を行いアサーティブネスがバーンアウトの強い影響要因であること、新卒看護師は自己主張できなくても、自己主張しすぎてもバーンアウトすること、バーンアウト予防のためのアサーティブネス・トレーニングの目標値を J-RAS 「-10 ~ 10」であることを報告した (Suzuki, et al., 2006)。そして、アメリカの心理学者で開業カウンセラーの指導を直接受けた筆者が中心となり新卒看護師にアサーティブネス・トレーニングを行ったが、効果は認められなかった。この理由として

介入プログラムが未成熟 介入プログラムが日本の文化に合っていない アサーティブネスは新卒看護師のバーンアウトに関係していても、新卒看護師は、技術を覚えるのが精一杯、コミュニケーションは双方向のもので、周囲がアサーティブでなければ、新卒看護師はアサーティブになれない等が考えられた。そこで、病棟全体をアサーティブにする必要性を痛感した。そして、そもそも新卒看護師や、その先輩看護師、看護管理職がどのような時にアサーティブになれないのかを明らかにすることが求められると考えた。

## 2. 研究の目的

新卒看護師、新卒看護師の先輩看護師、プリセプター、看護管理職のアサーティブになれない状況と理由を明らかにする。

## 3. 研究の方法

質問紙調査

### 1) 対象

A 県看護協会主催看護師のメンタルヘルス研修会に参加した新卒看護師、プリセプター、看護管理職

## 2)調査内容

### (1)属性

性、年齢、看護経験年数

アサーティブになれない状況

1973年にRathusはアサーティブネス・トレーニングを「適切な感情的表現力を獲得し再構築することを援助すること」と定義し、この概念に基づいてRathus Assertiveness Schedule(RAS)の開発を行った。このRAS作成における過程で、Rathus(1973)は大学生に依頼して「行動したかったけれど社会的結果を恐れて行動しなかったこと」の記録を日記としてつけてもらい、それを参考にすると報告している。われわれは、Rathusの定義とこの日記の依頼文及び様々な既存研究(Alberti et al.,1986; 森田,2005; 平木,1993)を参考に、アサーティブネスを「アサーティブネスとは、自分も相手も大切にしたいうえで、相手を不愉快にさせることなく、はっきりと、自分の気持ちや意見を伝えることの出来る、コミュニケーションのあり方」と定義した。さらに、本研究においては、アサーティブになれなかった状況を、職場で「言いたかったけれど言えなかった、断りたかったけれど断れなかった状況」言わなければよかった・押しつけなければよかった状況と定義し、この具体的場面の内容の記述を依頼した。

### 3.研究成果

新卒看護師は先輩看護師に次のような状況で、アサーティブになれなかった。「1.業務分担の依頼を断れない」2.「統一されていない指導に対する困惑が言えない」3.「仕事に関する叱責や注意に対して反論できない」4.「先輩の気になる言動について発言できない」5.「自分や新卒看護師に対する言動に反論できない」6.「仕事に対する不安が言えない」7.「先輩のミスによる濡れ衣に反論できない」8.「私

的な依頼が断れない」さらに、アサーティブになれなかった理由は、『1.人間関係を重視した』『2.指導を受ける身であるため』『3.面倒を避けたいと感じた』『4.先輩に育ててもらっているという思い』『5.自分が出来ないことを知られたくない』『6.仕事を教えてもらえなくなる恐怖』『7.やるべき仕事をしないと思われたくない』『8.慣れない環境で疲れ切っていた』『9.自分に責任が有る』『10.恐怖心を感じた』であった。

新卒看護師は、先輩看護師に職務上多種多様な状況でアサーティブになれなかった。自分の実践に不安を感じながらもできないといえないこと、オーバーワークであっても断れない、必要な連絡、報告をしないことは医療事故につながりかねない。新卒看護師へのアサーティブネス教育の重要性を痛感したとともに先輩看護師や上司のアサーティブネスを向上させ病棟全体のアサーティブネスが求められる。

プリセプターは、次のような状況でアサーティブになれなかった。1.業務(業務を最後まで遂行できない、業務を適切に遂行できない、大変な業務を避けようとする、時間を適切にコントロールできない、業務上のミス、依頼業務を適切に遂行できないで人のミスにする、患者の希望を無視)2.言葉づかい(敬語を使えない、不適切な言葉づかい)3.学習課題の提出(レポートを提出しない、レポートの提出が遅い、不適切なレポート内容)4.業務の依頼(依頼相手に配慮が出来ない、時間を調整せずに他者に業務依頼する、時間が十分あるのに業務を依頼する、休日にミスのフォローの依頼をする)5.仕事に対する姿勢(事前学習や復習せずに仕事につく、仕事に対する理解不足、ミスの後の態度、コミュニケーション不足)6.態度(指導に対して不愉快な表情、別の先輩と指導方法が違うと

のクレーム、度重なる指導にも関わらず知らないという7.遅刻(仕事ぎりぎりに出勤、遅刻を注意しても反省が見られない)8.私語(仕事中の私語)であった。先行研究で、筆者は新卒看護師がアサーティブになれない状況とRASの平均点を報告した。先行研究で新卒看護師のRAS平均点は、-12.0であったが、本研究の实地指導者は、-10.1であった。本研究では、指導者のアサーティブになれない状況と理由が明らかになった。指導者は、指導上必要なことでも言えないでいた。また、新卒看護師との関係が重要であると考え、自分の関係性がうまくいかないことで新卒看護師が退職してしまうことを危惧していた。アサーティブな自己表現ができるとバーンアウトリスクが減ることが明らかになっており、今後新卒看護師とその指導者双方への効果的なアサーティブネストレーニングが望まれる。

看護管理職は、調査が終わり解析中。

<引用文献>

鈴木英子, 吾妻知美, 斉藤深雪, 丸山昭子, 高山裕子. 新卒看護師が先輩看護師に対してアサーティブになれない状況とその理由. 日本看護管理学会誌. 2014; 18(1)

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 3 件)

— 鈴木英子, 吾妻知美, 斉藤深雪, 丸山昭子, 高山裕子. 新卒看護師が先輩看護師に対してアサーティブになれない状況とその理由. 日本看護管理学会誌. 2014; 18(1) 査読有

— 鈴木英子. 看護管理職のためのアサーティブネス, 看護展望, 39(6), 58-64, 2014. 査読無

— 鈴木英子. 看護管理職のためのアサーティブネス, 看護展望,

39(7)546-52, 2014-64, 2014. 査読無

[学会発表](計 2 件)

— Eiko Suzuki, Tomom Azuma, Akiko Maruyama. The non-assertive situations among preceptors of novice nurses, October 27-29th 2014 in Bodrum (Turkey) • 6th International Nursing Management Conference

— Eiko Suzuki, Yukiko Sato, Miyuki Saito, Shiho Sato, Akiko Maruyama: Situations and reasons novice nurses cannot be assertive toward their senior nurses, 23rd International Nursing Research Congress, 30 July August 2013 Burisbane(Australia)

#### 6. 研究組織

(1)研究代表者

鈴木 英子 (Suzuki Eiko) 国際医療福祉大学・医福祉学研究科・教授

研究者番号: 20299879

(2)研究分担者

吾妻 知美 (Azuma Tomomi)

京都府立医科大学・医学部・教授

研究者番号: 90295387

丸山昭子 (Akiko Maruyama)

共立女子大学・看護学部・准教授

研究者番号: 20338015