

題目：新卒看護師にかかわる実地指導者のアサーティブネスの影響要因

保健医療学専攻・看護学分野・看護管理・政策学領域

氏名：富田 幸江

研究指導教員：鈴木 英子 副研究指導教員：只浦 寛子

キーワード：実地指導者 アサーティブネス 関連要因 影響要因 コホート研究

【研究の背景と目的】

実地指導者の新卒看護師との円滑なコミュニケーションは、新卒看護師の職場適応を左右する上で重要である。本研究では、新卒看護師にかかわる実地指導者の日常生活におけるコミュニケーションの傾向の一つである、自己主張的態度としてのアサーティブネスに注目した。アサーティブネスとは、自他共にお互いの権利を尊重し、無理なく自己表現するためのコミュニケーションであり、職場の人間関係の円滑化、バーンアウトの予防などに生かされている。そこで、新卒看護師にかかわる実地指導者のアサーティブネスの関連要因や影響要因を明らかにすることで、実地指導者のバーンアウト予防のためのアサーティブネスの促進を意図した支援策が検討できると考えた。

【方法】

対象と調査対象施設：300 床以上の全国の市立病院、関東圏内の大学病院(以下、大学病院)に勤務する新卒看護師にかかわる実地指導者とした。データの収集方法および分析方法：自記式質問紙調査による 2 回の横断研究を実施した。1 回目の横断研究は 2013 年 7 月 (以下、研究 1)、2 回目の横断研究は、研究 1 から 8 ヶ月後の 2014 年 3 月 (以下、研究 2) に実施し、実地指導者のアサーティブネスの関連要因を重回帰分析により明らかにした。さらに、縦断研究(以下、研究 3-1)によって、影響要因を重回帰分析により明らかにした。なお、研究 3-1 は、研究 1 での有効回答者をコホート集団に設定し、研究 2 まで追跡した後、データをマッチングできた者とした。また、アサーティブネスの高くなる影響要因(以下、研究 3-2)を明らかにするために、研究 1 の有効回答者のうち、アサーティブネス得点が 10 点以上の者を除いた対象者をベースラインとし、研究 2 まで追跡し、マッチングできた対象者のアサーティブネス得点が 10 点以上を高くなった者、10 点未満を高くならなかった者とした。さらに、アサーティブネスが低くなる影響要因(以下、研究 3-3)を明らかにするために、研究 1 の有効回答者のうち、アサーティブネス得点が -30 点未満の者を除いた対象者をベースラインとし、研究 2 まで追跡し、マッチングできた対象者のアサーティブネス得点が -30 点未満を低くなった者、-30 点以上を低くならなかった者とした。研究 3-2、研究 3-3 のそれぞれにおいて、2 郡としたものを目的変数とし、多重ロジスティック回帰分析を実施した。質問項目は、個人要因 9 項目、新卒看護師への指導体制 4 項目、実地指導者の新卒看護師の受け止め方 4 項目、実地指導者自身の自己のとらえ方 6 項目、職場環境 5 項目、ストレスの状態 23 項目の計 51 項目を説明変数に、アサーティブネス尺度 30 項目を目的変数とした。統計ソフトは、SPSS.Ver.22 を使用した。

【倫理上の配慮】

国際医療福祉大学倫理委員会の審査を受け承認を得て実施した (承認番号 13-67)

【結果】

対象：全国の 300 床以上の市立病院と大学病院 37 施設 1067 人(有効回答率 82.2%)のうち、看護管理者を除く実地指導者であり、研究 1 では 836 人、研究 2 では 885 人、研究 3-1 では 472 人、研究 3-2 では 413 人、研究 3-3 で 391 人を解析対象とした。

調査結果：研究 1 と研究 2 におけるアサーティブネスの関連要因は、物事の判断が速いと思っていること(研究 1、研究 2)、看護実践に自信があると思っていること(研究 1、研究 2)、指導に不安や悩み

があること(研究1)、バーンアウト総合得点が高いこと(研究1, 研究2)、上司の相談相手がいること(研究1)、職場以外の相談相手がいること(研究2)であった。研究3-1におけるアサーティブネスの影響要因は、物事の判断が速いと思っていること、他者と同じくらい自分に価値があると思っていること、バーンアウト総合得点が高いことであった。研究1, 研究2, 研究3-1における重回帰分析の結果、調整済みR²は0.207~0.224の範囲であった。次に、研究3-2のアサーティブネスが高くなる影響要因は、新卒看護師の看護技術は未熟であると思っている者は1.020倍、職場に満足している者は1.036倍、超過勤務が少ない者は2.924倍、上司の相談相手がいる者は3.979倍、同僚の相談相手がいる者は0.309倍、アサーティブネスが高くなった。研究3-3における低くなる影響要因は、バーンアウト総合得点が高い者は0.830倍アサーティブネスが低くなった。

【考察】

対象施設である市立病院、大学病院から得られたデータの平均値、標準偏差に有意な差はなく、本研究の母集団は300床以上の病院の实地指導者を反映しているといえる。また、対象者のアサーティブネスの平均点は-10.10~-10.25であり、新卒看護師よりも高く、看護管理者よりも低い傾向にあった。

アサーティブネスの関連要因、影響要因で共通していたものは、实地指導者自身が自己を肯定的にとらえている者は、アサーティブネスが高い傾向であり、これらは、看護師を対象とした先行研究と同様の結果であった。また、バーンアウト総合得点が高い者は、アサーティブネスが低い傾向がみられた。研究1, 研究2における関連要因の違いは、相談相手とストレスの状態であった。相談相手では、研究1では上司、研究2では職場以外の方が、アサーティブネスが高い傾向であった。ストレスの状態では、研究1で指導に不安や悩みがある者は、アサーティブネスが低い傾向がみられた。实地指導者が新卒看護師の指導に困難さを感じる時期は、夜勤が始まることが多い7月であるという報告¹⁾もあり、これらの時期に、实地指導者の新卒看護師の指導に関する不安や悩みを軽減するための相談しやすい環境を整えることが、バーンアウトの予防につながり、アサーティブネスが促進できると考える。

アサーティブネスが高くなる影響要因は、新卒看護師は看護技術が未熟であると思っていること、職場に満足していること、超過勤務が少ないこと、上司や同僚の相談相手がいることであった。このことから、看護管理者は、实地指導者が新卒看護師をありのままにとらえ、アサーティブなかかわりができるよう職場環境を整えることが期待される。

アサーティブネスが低くなる影響要因は、バーンアウト総合得点が高いことであった。一方、アサーティブネスの低さがバーンアウトリスクの予測因子になるという報告もあり、バーンアウトとアサーティブネスは、双方向の関係にあることが明らかになった。

以上のことから、实地指導者のアサーティブネスとその関連および影響要因について、縦断研究により系統的に明らかにした先行研究は見当たらず、これらの結果は本研究の特徴といえる。

【結語】

1. 实地指導者のアサーティブネスの関連要因、影響要因は、实地指導者自身が自己を肯定的にとらえていること、相談相手がいること、バーンアウト総合得点が高いことであった。また、アサーティブネスが高くなる影響要因は、超過勤務が少なく、上司や同僚の相談相手がいるなど職場環境に満足していることや、新卒看護師の技術の未熟さをありのままにとらえていることであった。一方、アサーティブネスが低くなる影響要因は、バーンアウト総合得点が高いことであった。
2. 本研究に関する先行研究は乏しく、先行研究からの説明変数が得られないこともあり、調整済みR²も低い状況であった。今後は研究を積み重ね、さらに関連要因を探求していくことが必要である。
3. 实地指導者のバーンアウト予防のためのアサーティブネスを促進することは重要であり、そのためにも、職場環境支援のための具体策が求められる。さらに、实地指導者と新卒看護師との人間関係が円滑化するためにも、实地指導者が新卒看護師をありのままにとらえ、アサーティブなかかわりができるためのアサーティブ・トレーニングプログラムの開発が望まれる。

【引用文献】

- 1) 吉富美佐江, 野本百合子, 鈴木美和, et al. 新人看護師の指導体制としてのプリセプターシップに関する研究の動向. 看護教育学研究 2005; 14(1): 65-75