

病院における看護経験4～5年目の看護婦の行動分析 (2)

—上司や部下に対する行動の収集と分析—

内川 洋子・吉田 道雄

Analysis of Proficient Nurses' Behaviors to Their Superiors and Colleagues

Yoko UCHIKAWA and Michio YOSHIDA

(Received September 1, 2000)

I はじめに

病院が患者に対して行うサービスの中で看護は最も重要なものの一つである。そうしたサービスを充実させていくためには、看護婦一人ひとりが患者に対するケアを充実させるとともに、看護婦相互の関係を円滑にしていくことが重要になってくる。同様に、看護婦は医療に関する専門知識・技術 (Technical Skills) を備えているだけではその役割を十分に果たすことはできない。患者や他のスタッフとの人間関係を円滑にすすめるための知識・技術 (Human Skills) も不可欠であり、このテクニカル・スキルとヒューマン・スキルを兼ね備えることによってその役割を果たすことができるのである。

ところで、看護の臨床実践についてベナー¹⁾は技能修得に関するドレイファスモデルを看護に適用し、臨床看護実践の修得段階について明らかにしている。その段階は新人 (Advanced Beginner)、一人前 (Competent)、中堅 (Proficient)、達人 (Expert) の5つのレベルに区分され、それぞれの技能獲得に特色がみられる。例えば初心者は原則論に則った限定された行動であり柔軟性がない。一人前は同じもしくは類似した状況で2～3年仕事をしている看護婦に代表され、長期的目標や計画を立てて意識的に自分の活動を行うようになる段階である。中堅は状況を部分的というよりも、全体としてとらえ、状況をまるごと理解する。ものの見方は思考によるものではなく、経験や最近のできごとに根ざした現在そこにあるものであり、通常約3～5年類似した患者集団を対象に働いている看護婦たちにみられる。わが国では看護婦をジェネラリストとして育成する目的で約2～3年で新たな病棟へ移動させる。そのため、ベナーの年数をそのままあてはめることはできない。しかし、これらの主要な段階で看護婦がとっている行動や求められている行動を明らかにすることは、看護実践にとって基礎的な情報を提供するはずである。

また、患者と看護婦の対人関係については、看護の中核をなすものとして数多くの研究が行われている。一方、看護婦同士の対人関係については看護婦の職場に対する満足度²⁾³⁾⁴⁾や看護婦の燃え尽き症候群 (burnout)⁵⁾⁶⁾⁷⁾に影響する重要な因子であることが報告されている。また、早坂⁸⁾は、看護婦は患者との人間関係よりも、看護婦同士の人間関係について困難を感じていることを指摘している。看護婦と患者の関係においては患者がもっぱら管理される、権限のない存在であるのに対して、看護婦は管理する、権限のある存在となる。そうして相対的に大きな権限をもつ看護婦は、自分が相手に対してもつ権限について無感覚になり、患者に対して管理的な役割関係で関わることが多い。一方、看護婦同士、特に同僚との関係においては、役割を抜きにし

てふれ合わざるを得ず、人間関係が求められるのである。また上司との関係において、看護婦は権限の少ない管理される立場におかれてしまい、上司の役割行動に対して批判的な態度をとり、人間関係が欠如していると感じるというのである。このように看護婦同士の関係は、看護婦の精神衛生や職場に対する満足度に影響を及ぼす重要なものであるとともに、そこでは役割関係をこえた人間関係が希求されているのである。

本研究では、看護経験年数が4～5年目の看護婦に限定し、どのような行動をとっているのか、どのような行動が求められているのかを、実際に看護経験4～5年目の看護婦（以下、4～5年目Nsとする）と一緒に働いている看護婦から収集することによってその行動を明らかにする。ところで、対人関係の力学に焦点を当てるグループダイナミクスでは、リーダーシップは他者に対する影響力（過程）として定義されている。4～5年目Nsが他者に対してどのような影響を及ぼしているのか、影響を受ける様々な看護婦からその行動を収集することによって4～5年目Nsに求められるリーダーシップを明らかにすることができるのである。

用語の操作的定義

4～5年目Ns：看護の基礎教育課程を卒業した後、看護婦としての臨床看護経験が通算3年より上で5年以下の者とする。同一の病院や病棟での臨床看護経験には限定しない。その多くは、新卒で病院に就職し1カ所または2カ所の病棟での看護経験をもつ。

リーダーシップ：特定の集団成員が集団の機能に関して、他の集団成員達よりも著しい何らかの継続的なかつ積極的影響を与えるその集団成員の役割行動である⁹⁾。リーダーシップの影響過程は積極的、プラスの影響と否定的、マイナスの影響とに区別される¹⁰⁾。よって4～5年目Nsの役割行動を明らかにする場合「4～5年目Nsにとって欲しい行動」「とって欲しくない行動」と質問することによってその役割行動が明確になる。とって欲しくない行動はマイナスのリーダーシップであるため、「～しない」とすることによってプラスのリーダーシップとして扱うことが可能になる。

上司：国語大辞典によると「指揮・監督の権限をもつ、その・宮庁（宮史）より上級の・宮庁（宮史）。一般には、会社などの上役にも言う」とある。上役は「一つの団体組織の中で、地位や職務が自分より上の人。特に、自分の直接の上司」となっている¹¹⁾。調査を行った病棟の看護婦の職務体系では、看護婦長の他に病院によって違いはあるが副看護婦長、係長、主任、副主任という役職が用いられ、一般看護婦と区別されていた。4～5年目Nsが影響を与える対象者として記述されたものには上司や先輩、後輩、新人と記述されていることから、項目では役職のある者を上司と表現していると捉える。一方、分析においては役職の有無にかかわらず、4～5年目Nsが相手をキャリアが上の者として扱って行動している場合も上司に対する行動と表現する。本文中、上司を特に役職者として表現する場合は看護婦長などの上司などの記述を行う。

II 方 法

1 第1次調査（看護婦から見た4～5年目Nsの行動の収集）

調査対象

熊本市内にある3つの病院で勤務する看護婦で、4～5年目Nsと同じ病棟で勤務する者（看護婦長・主任を含む）335名を対象とした。4～5年目Nsは除外した。対象者の背景は表1に示す（表1）。対象者は全員女性で平均年齢28.6歳（±6.4歳）、看護経験年数7.3年（±6.2年）、婦長など役職有の者は43名であった。

表1 対象者の背景（第1次調査）

		人数 (%)
病院	A病院	74 (22.1)
	B病院	215 (64.2)
	C病院	46 (13.7)
病棟	内科系	97 (29.0)
	外科系	115 (34.3)
	混合	30 (9.0)
	小児	7 (2.1)
	CCU・救急	64 (19.1)
	手術室・外来	22 (6.6)
性別	女性	335 (100)
	男性	0 (0)
年齢	20代	221 (66.0)
	30代	84 (25.1)
	40代	27 (8.0)
	無回答	3 (0.9)
役職	役職有り	43 (12.8)
	一般看護婦	292 (87.2)

調査方法

質問紙による留め置き調査法。1999年11月から12月にかけて調査を行い、調査票は看護部を通して配布、回収した。回答者にはできるだけ自由に率直に回答するよう求め、調査票記入後は回答者自身が所定の封筒を用いて封をするよう依頼した。開封は研究者自身が行った。

調査内容

4～5年目Nsが日常的にとっている行動について自由に記述するように求めた。回答に当たっては「4～5年目Nsにとって欲しい行動」、「4～5年目Nsにとって欲しくない行動」の2つの欄を設けた。335名から述べ1500を超える項目が収集された。自由記述によって得られた回答は看護教育の研究者を中心に整理・集約作業を行った。その際には「重複しているものは整理する」「2つ以上の意味をもったものは分ける」「意味が曖昧なものは分かりやすい表現に直す」「全体の言い回し、問い方を統一する」という方針をとった。その結果4～5年目Nsの行動903項目が収集された（次に掲げる表3を参照）。

2 第二次調査（看護婦から見た4～5年目Nsの行動の重要度）

第一次調査によって、同一病棟で勤務する看護婦から見た4～5年目Nsの日常行動が収集された。それらの中には、4～5年目Nsのリーダーシップを測定するための重要な項目が含まれていると思われる。しかしながら、第一次調査ではそれらの重要度について明らかにされていない。そこで同一病棟で勤務する看護婦に対して、4～5年目Nsが日頃にとっている行動の重要度を明らかにするために調査を実施した。

調査対象

熊本市内にある5つの病院で勤務する看護婦で、4～5年目Nsと同じ病棟で勤務する者（看護婦長・主任を含む）を対象とした。調査は患者が入院している病棟で行い、4～5年目Nsは除外した。

調査方法

903項目の全てに回答するのは負担が大きいと考えられたため、150～151項目からなる6つの調査票を作成した。調査票は1人分ずつ封筒に入れ、病棟内で6つが均一になるように準備し、無作為に配布するよう依頼した。調査票の配布、回収は看護部を通して依頼した。第一次調査と同様に、回答後は個々の回答内容が他者の目に触れないよう封をし、開封は研究者自身が行った。調査は2000年2月から3月にかけて行った。

調査内容

903項目それぞれについて重要と思われる行動について○、特に重要と思われる行動については◎をつけて回答するよう求めた。調査票を作成する際に、病院や病棟によっては該当しない状況と考えられる申し送り、救急入院、リーダー業務に関する項目は6つの質問紙に分散し、回答が均等になるようにした。対象者の背景として、年齢、性別、看護経験年数、役職の有無を調査した。

III 結果および考察

第一次調査については方法の項ですでに述べたため、ここでは第二次調査の結果を中心に考察をすすめる。調査を行った病棟は48病棟におよんだ。6つの調査票に対してそれぞれ113～128名が回答し、有効回答数709名（回収率95.8%、有効回答率95.6%）となった。対象者の背景を表2に示す。看護婦がそれぞれ受け持ちの患者をもつ看護制度が用いられていた。対象者の平均年齢31.51歳（±8.72歳）で20歳代の者が50%を占め対象から4～5年目Nsが除外されていることと考え合わせると、比較的若い集団であることが分かる。また、看護経験年数は平均9.95年（±8.39年）で看護経験1年以下の新人が78名（11%）、1年より上で3年以下の看護婦が153名（21%）、5年より上で10年以下の看護婦は205名（29%）を占めていた。看護婦長など役職有の者は121名（17.1%）含まれた（表2）。

得られた回答に対して便宜的に重要であると回答されたものを1点、特に重要であると回答された場合を2点と換算して合計し、その項目に回答しうる人数を母数にして計算したものを値が大きいものから順に並べかえた。表3はそのうち上司や部下に対する273の行動について掲載したものである（表3）。順位は全項目を得点が高い順に並べた903項目に対する順位をそのまま用いた。903の全ての項目において回答者から重要であるという選択が得られ、ひとつひとつの項目が実際に4～5年目Nsに求められている行動であることが分かった。項目がどの程度の割合で重要と回答されたのかを見ると、22位では113名中68名が重要、24名が特に重要という回答をしており大多数からの支持を得ている。一方、最低の902位では115名中13名が重要であると回答しただけで、項目によって重要性の認知にかなりのばらつきが見られた。

リストとして作成された4～5年目Nsの行動は自分自身のあり方、一般的な対人関係行動、患者や家族に対する行動、上司や先輩に対する行動、新人や後輩に対する行動、医師に対する行動、リーダー業務での役割行動、業務や会合における行動など多岐に亘った。患者や家族に対する行動については既に報告した¹²⁾。本論文では、上司や部下など上下関係に関する行動として分類さ

表2 対象者の背景 (第2次調査)

		人数 (%)			人数 (%)		
病院	A病院	74 (10.4)	年齢	20代	356 (50.2)		
	B病院	187 (26.4)		30代	214 (30.2)		
	C病院	57 (8.0)		40代	92 (13.0)		
	D病院	256 (36.1)		50代	32 (4.5)		
	E病院	135 (19.1)		60代	1 (0.1)		
看護体制	プライマリー	329 (46.4)	無回答	14 (2.0)	経験年数	1年以下	78 (11)
	混合	268 (37.8)	1～3年以下	153 (21.6)			
	モジュール式	112 (15.8)	5～10年以下	205 (28.9)			
病棟	内科系	267 (37.7)	10～20年以下	162 (22.8)		20～30年以下	76 (10.7)
	外科系	258 (36.4)	30～40年以下	19 (2.7)		無回答	16 (2.3)
	混合	24 (3.4)	役職	看護婦長		33 (4.7)	
	小児・小児混合	48 (6.8)		副看護婦長		48 (6.8)	
	CCU・ICU・救急	110 (15.5)		係長	3 (0.4)		
	無回答	2 (0.3)		主任	30 (4.2)		
性別	女性	668 (94.2)		副主任	4 (0.6)		
	男性	11 (1.6)	一般看護婦	588 (82.9)			
	無回答	30 (4.2)					

れたものについて報告していく。その際、明白に上司や部下と区別することはできないがアドバイスや指導を受けること、逆にアドバイスや指導をするなど、キャリア上の上下関係をあらわすと思われる項目も含めて検討する。

4～5年目Nsの行動903項目のうち、上司や先輩、または後輩や新人に対する行動は273項目で、全体の30.3%を占めた。上位100位までに14項目、200位までに33項目と比較的少なく、中間の452位までに含まれたのは106項目と比較的少ないことが分かった。以下、具体的な行動について3つの視点で分析していく。まず一つは、相手が明らかに上司や先輩など明示されている場合と、相手は明白ではないが注意を受ける、相談するなど4～5年目Nsが主にキャリアが下の者として相手に対応する場合を、上司に対する行動とする。もう一つは、相手が新人や後輩と明示されている場合と、指導する、相談にのるなど4～5年目Nsが主にキャリアが上の者として対応する場合を、部下に対する行動とする。最後に、上下関係に関して、上司と部下に対して同時に影響を与える場合を中間的な役割行動として分析する。

上司に対する行動

まず上司に対する行動の中で類似して上位に挙げられたものは「22. 自分の足りないところは素直に認める」, 「83. アドバイスを受けたら、行動を修正する」, 「92. アドバイスは素直に受け入れる」であった。次いで「124. 注意を受けた行動は修正するよう努力する」, 「238. アドバイスを受けたとき返答をはっきりする」, 「256. アドバイスは聞くようにする」, 「276. 上司のアドバイスは素直に受け入れる」, 「276. アドバイスを受けたとき無反応でない」, 「308. 注意されてムツとした態度をとらない」などが挙げられた。4～5年目Nsであっても業務を通して上司から注意を受けたり、不足した所があって声をかけられることがある。その時にどう反応するか、またその後行動を修正するかが課題となっている。具体的にはアドバイスや注意を受けた場合に素直に認めること、アドバイスを受けた行動は修正するよう努力することや、返事をしない無反応な態度をとらない、逆に注意されたときにムツとした反応をしないといった態度が求められ

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度—上司や部下に対する行動—(その1)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
22	自分の足りないところは素直に認める	268	後輩が仕事に対して意欲をもつような働きかけをする
42	新人がミスをしたときはどう考えたのか理由を聞く		
55	何でも自分でやろうとせず、後輩に経験させながら指導する	268	病棟に不慣れているスタッフに声を掛ける
61	失敗をしたときに一緒に解決策を考える	271	自分たちだけでことを納めず、報告や相談をする
61	メンバーの能力を考え、後輩のフォローをする	271	新人がとった行動に対して理由を聞く
63	判断に迷うときは自分1人で解決しようとせずに相談する	271	相談・質問しやすい態度でいる
65	患者にとって何が大事と一緒に考える	276	上司のアドバイスは素直に受け入れる
66	後輩に対して思いやりのある態度で指導する	276	アドバイスを受けたときには無反応でない
66	仕事で悩んでいる後輩に対して精神的なフォローをする	276	新人以外でもアドバイスする
73	自信をなくすような注意の仕方をしない	280	後輩と一緒に育てていくという姿勢をもつ
75	医師の指示に疑問があればスタッフと相談し、必要時上司に相談する	288	スタッフの個人差を考慮してできない部分には配慮する
83	アドバイスを受けたら、行動を修正する	293	新人が失敗したことをフォローする
92	アドバイスは素直に受け入れる	298	後輩ができないことを全てかわりにしてしまわない
96	間違った判断をしたときにはアドバイスする	298	上司、先輩、後輩とコミュニケーションをよくとる
102	タイミングや場所をわきまえて指導する	298	仕事で悩んでいる後輩に対して声掛けをする
107	後輩や新人の考えを聞き入れようとする	301	指導する際、欠点ばかりを注意しない
109	看護や仕事に関する後輩の悩みを聞いてアドバイスする	302	患者がどういう状況にあるか一緒に考える
109	後輩が不安でいるときアドバイスする	307	後輩の見本になるような接遇態度をとる
117	はじめての処置の時にはフォローする	308	注意されてムツとした態度をとらない
124	注意を受けた行動は修正するよう努力する	311	後輩の心を知ろうとする
128	急患の情報の上のスタッフだけでまわさず、新人にも知らせる	313	後輩に対していい加減でなくきちんと指導をする
129	新人が自分の意見を言えるような態度で接する	325	適切な時期に報告や相談ができる
132	後輩の看護アセスメントに対してアドバイスする	334	新人に理由を教えながら指導する
134	指導するときは理由をきちんと説明する	334	自信がないときは相談する
141	カンファレンスで自分の意見を伝えながら、後輩の意見を引き出す	337	質問しやすいように交流をもつ
144	後輩が悩んでいるときに話を聞こうとする姿勢でいる	337	後輩の面倒をみる
146	新人が理解しているか確認する	349	中堅としての自覚をもつ
148	後輩の意見に対してアドバイスする	351	新人に対してプリセプター教育ができる
162	先輩の意見に対して自分の意見も言う	357	後輩へタイミングよくアドバイスする
182	分からないことがあったら、解決に導くよう指導する	357	適切なアドバイスをする
188	後輩の仕事をフォローする	364	分からないことは先輩に聞く
193	自分の機嫌で後輩に対する態度を変えない	364	後輩の話をよく聞く
198	新人が間違った時に知らない振りせず、指導する	370	間違っているところを教える
204	上司に報告せず勝手に行動しない	372	アドバイスした人に反感をもたない
207	いざというときは厳しく言う	383	仕事上の悩みを聞いて、アドバイスをする
222	業務がスムーズにできるように若手の看護婦にアドバイスする	383	アドバイスができる
222	上司に言えない後輩の悩みを聞き、アドバイスする	387	後輩が出来ないとき、どうしたらいいのか指導する
232	後輩の性格などを理解しながら指導する	392	分からない時は一緒に考える
232	自分の新人の頃を思い出して後輩指導にあたる	396	後輩が相談しやすい環境づくりをする
238	アドバイスを受けたとき返答をはっきりとする	398	後輩に対して配慮のない無責任な態度をとらない
243	患者の急変時に新人のサポートをする	400	上の人の意見や判断がおかしいと思った時には、意見を言う
245	後輩指導と叱ることを取り違えない	403	急患を受ける新人に患者の情報を伝える
245	ケアのコツや注意点を教える	406	後輩に対して相手を尊重した接し方をする
256	アドバイスは聞くようにする	411	問題点についてすぐに先輩に聞くのではなくまず自分で考える
261	後輩や先輩の意見に関心をもつ	415	自分の意見を押しつけた指導をしない
		416	後輩が経験できていない技術をチェックし指導する
		416	後輩の行動に対してアドバイスする
		418	患者が特殊な状態の時には、ケアの仕方を指導する
		420	スタッフの相談にのる
		423	新人が報告したことは、必要な相手に報告する
		423	新人の精神面のサポートができる
		425	必要な時には上のスタッフにもアドバイスをする
		429	分からないことがあれば相談する

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度—上司や部下に対する行動—(その2)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
436	後輩と一緒にいい加減な行動をとらない	565	新人教育に参加する
436	指導されるのを待ってばかりでない	565	先輩がやっているからと、楽をするような行動をとらない
436	後輩の悩みを聞く	565	能力を見極めて手を出しすぎない
441	誰の前でも自分の意見をはっきり言う	572	スタッフの仕事上の愚痴を聞く
447	後輩の育成の義務があることを認識する	580	一度に沢山のことを教えずに、ゆっくり教える
447	後輩の失敗をみんなで輪を掛けて話さない	584	いつまでもできないという気持ちを持ち続けない
447	後輩が気づかずにいることにも気を配る	584	都合の悪いことを下の者ばかりにやらせない
452	家族の前でスタッフに注意をしない	590	自分の新人の時のことを思い出して新人に対応する
458	年上の人に対して失礼な口のきき方をしない	596	後輩に仕事を押しつけない
458	出来ないことは相談する	600	自分の立場を明確に知る
460	後輩の指導をする	604	看護アセスメントで必要があれば相談する
466	後輩の失敗を頭から怒らない	605	看護学生の指導ができる
471	後輩や新人の気持ちを聞こうとする	605	自分が後輩の年代の時どうだったかを教える
474	質問した時あきれたような態度をとらない	605	新人への指導をする
474	新人が分からないところがないか聞く	612	必要な時には上のスタッフにも注意をする
478	中堅としての責任と誇りをもって行動する	614	理論的な根拠のない指導はしない
481	間違っていることはおおめに見ずに指摘する	614	先輩がするだろうと受け身の姿勢でない
482	自分の後ろ姿をみて後輩が学んでいることを意識して行動する	618	新人に仕事だけを教えればいいという態度でない
482	自分の知識を教える	625	指導者同士で後輩の陰口を言わない
485	新人指導を面倒くさがらない	625	スタッフへ優しいだけの指導をしない
487	上司の考えを理解しようとする	625	新人や後輩を励ます
493	新人を見下した態度でない	632	新人教育を途中で投げ出したりしない
497	後輩のことを気にかける	632	処置について指導をする
501	自分なりに工夫していることを教える	638	上のスタッフの間違った考えや行動に対して意見を言う
503	相手によって態度を変えない	638	後輩に対して色々なアドバイスをする
503	中堅としての役割を果たす	640	上司の陰口を新人の前で言わない
509	見本となるような行動をとる	642	後輩にとって手本となるような姿勢でいる
511	新人や後輩を積極的に指導する	645	新人の悩みを聞く
511	珍しい検査や処置は介助できるよう配慮する	649	転科したばかりと言って、新人と同じ様な行動をとらない
513	他部署の経験を生かして教育する	650	気づかないところを援助したときは知らせる
517	目上の人に対する言葉遣いに気をつける	650	スタッフの行動を把握し、適切に指導する
519	全てのスタッフに対して平等に接する	653	後輩の失敗談を長々と話さない
524	必要な時には、はっきり注意する	653	上司がいないときに、仕事の手を抜かない
528	病状のみかたを指導する	653	分からないところに対して注意するだけでなく指導する
529	上司に対する態度と後輩に対する態度を変えない	657	中堅の立場としてまとめ役になる
529	後輩が仕事をこなせないでいるとき、気づかない振りをしない	658	先輩に遠慮して顔色を見ながら行動しない
537	プリセプター教育を計画的に行う	658	後輩の教育をする
538	全て上の人がいるからと頼った行動をとらない	658	質問に答えられないときには、後で教える
541	新人担当の指導者の援助をする	663	後輩がいつも見ているという自覚をもつ
541	スタッフが分からないことは指導する	667	誰にでも同じ態度で接する
545	分からないところを質問したときに嫌な顔をしない	673	後輩の行動が十分でないときはその場で指導する
549	別の方法をアドバイスしたときにムツとした表情をしない	673	一つの質問からいろいろなことについても教える
549	指摘を受けたときに反応する	676	家族の前でスタッフの指導をしない
552	質問しても教えない態度でない	676	先輩に遠慮せず意見を言う
552	新人の仕事が遅いことに対して冷たい言動をとらない	683	いつまでも自分は下っ端という気持ちを持ち続けない
552	報告したことについて、その後の対処を指導する	686	新人への教育をする
555	カンファレンスの内容が理解できないスタッフに対して指導する	686	気づいたことはすぐ指導する
557	何かあったら上司・先輩・同僚にすぐ相談する	691	後輩の手本になれる人である
559	後輩指導で仕事が遅いことだけにこだわらない	693	上の人には気を使うのに下には何でもやらせたりしない
559	後輩が能力がないような発言をしない	700	できていないところを教える
559	後輩が行った看護について認める		

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度—上司や部下に対する行動—(その3)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
707	新人に変なプレッシャーをかけない	817	自信をもってスタッフに指導する
707	自分ができていないのに人に注意ばかりしない	820	後輩指導の時に、性格や行動にこだわりすぎない
714	後輩ばかりに指示をださない	821	先輩に遠慮せず指示を出す
719	先輩と新人がコミュニケーションがとれるような雰囲気作りをする	822	先輩同士で後輩のうわさ話をしない
722	仕事中は先輩に対して敬語を使う	828	自分の得意な分野はどんどん指導する
722	同期だけで問題を相談し、解決してしまわない	828	気軽に相談にのる
724	後輩に看護の研究について指導する	831	新人とベテランの橋渡し役となる
724	上司の考えを理解する	831	同期のスタッフ同士で固まらない
726	先輩と後輩の間で中立的に指導する	838	後輩があこがれるような行動をとる
726	ローテーションしたスタッフへ指導する	838	後輩から注意されるような行動をとらない
734	上司と上手につき合える	843	分からないところを聞くと教える
740	新人や後輩の不足している点について上司に相談する	845	先輩や後輩の意見をまとめる
742	自信を持って後輩の指導をする	845	後輩の不満や不平なども代表して上司に伝える
744	後輩と先輩とで態度を違えすぎない	848	先輩の意見に簡単に同調しない
747	後輩がいる前で上司の悪口を言わない	849	上司の補佐的な役割を行う
748	自分で判断できることまで先輩に判断を求めない	852	新人以外の相談にのる
749	新人に対して一つ一つ声掛けやチェックをする	853	先輩づらをしない
749	先輩に対して媚びた行動をとらない	854	先輩の意見を後輩に伝える
754	質問しても「勉強がたりない」とばかり言わない	854	同期のスタッフ同士で必要以上にかばいあわない
754	必要以上に先輩に頼りすぎない	864	すぐに上の人の判断を求めない
760	後輩へ仕事上ではいけないこと、しない方がいいことを教える	865	後輩と上司との調整役でいる
760	患者の細かい情報を上司に報告する	868	分からないことに対して具体的に回答する
767	先輩への指示を遠慮して、自分の仕事を増やさない	868	上司に頼りすぎない
775	上司の考えを後輩に分かりやすく伝える	870	後輩に対してベッドサイドでこまめに指導する
777	仕事の時間配分の仕方を指導する	872	縦の人間関係を守る
779	先輩と後輩の仲介役となる	873	病棟の決定事項に対して若いスタッフの前で不満を言わない
779	新人の見本となるように頑張る	877	仕事の上で相談したことを上の人に口外しない
784	下の者の意見を代弁する	881	上の立場になったことを自覚し、遠慮しすぎない
787	身近な将来像として後輩が見ていることを意識する	884	上司の考えを尊重する
804	業務がはやく終わるように新人をせかささない	885	分からないことを優しく教える
806	先輩として頼りない行動をとらない	886	積極的に指導する
806	先輩の悪口を言わない	888	病棟の中で中心的役割を果たす
811	先輩との交流を深める	891	後輩に対して先輩の立場を分かりやすく伝える
812	勉強しても分からないことを教える	891	後輩と上司との橋渡しをする
812	医者の陰口を新人の前で言わない	893	すぐに上司に意見を求めない
816	先輩に遠慮した行動をとらない	895	上から頭ごなしに言われるときは間に入る
		895	上司の補佐役になる
		901	後輩と先輩の連絡係でいる
		902	新人に対して厳しく指導する

ていた。また、順位は高くないが関連項目として「549. 別の方法をアドバイスしたときにムツとした表情をしない」があげられ、これより下位に関連した項目は見られなかった。これは別の方法をアドバイスするという限定された状況であるため回答数が下回ったと考えられる。しかしながら、これ以外のアドバイスに関する項目は比較的上位に位置づけられていることから、アドバイスされた時にどう対応するかが重要な行動と認知されていることがわかる。特にこの項目で100位以内に挙がった3項目は、対象者の75～81%から重要、または特に重要という回答を得ている。この数値は看護婦長などの上司や先輩の割合67%より高いことから、後輩や新人からも支持を得た項目であると予測できる。

次に、順位には差があるが「63. 判断に迷うときは自分一人で解決しようとせずに相談する」、

「75. 医師の指示に疑問があればスタッフと相談し、必要時上司に相談する」, 「204. 上司に報告せず勝手に行動しない」, 「271. 自分たちだけでことを納めず、報告や相談をする」, 「325. 適切な時期に報告や相談ができる」, 「334. 自信がないときは相談する」, 「364. 分からないことは先輩に聞く」など、判断に迷った時や状況によって自分たちだけでことを納めず、適切な相手に報告や相談することが重要度の高いものとして回答された。次いで、「400. 上の人の意見や判断がおかしいと思ったときには、意見を言う」, 「411. 問題点についてすぐに先輩に聞くのではなくまず自分で考える」, 「425. 必要な時には上のスタッフにもアドバイスをする」, 「429. 分からないことがあれば相談する」, 「436. 指導されるのを待つばかりでない」など、相手が上の人であっても必要な時は意見を言う、アドバイスするなど上下関係にこだわらず自律的な行動をとったり、分からないことに対して自分で考えた上で相談、質問するといった行動が求められていた。このように上司に対する重要な行動として整理された項目としては数は少ないものの、類似した共通性の高い行動があげられた。上司が一方向的に部下に影響を与えるだけでなく、部下から上司に及ぼす重要な影響力があることを示している。

一方、下位に含まれている行動を見てみると「895. 上司の補佐役になる」, 「893. すぐに上司の意見を求めない」, 「884. 上司の考えを尊重する」, 「868. 上司に頼りすぎない」, 「864. すぐに上の人の判断を求めない」, 「849. 上司の補佐的な役割を行う」, 「848. 先輩の意見に簡単に同調しない」, 「821. 先輩に遠慮せず指示を出す」, 「816. 先輩に遠慮した行動をとらない」, 「811. 先輩との交流を深める」, 「806. 先輩の悪口を言わない」などがあげられた。下位に含まれているとはいえ、最低でも対象者の10%が重要であると認知している行動であり、重要な行動であることに変わりない。下位に含まれた行動にも類似性が認められる。看護婦長などの上司や先輩に頼りすぎないこと、先輩の意見に簡単に同調してしまわない、先輩に遠慮せず指示を出すなどの行動は相対的に重要度が低く認知されていることになるが、4～5年目Nsに頼りない行動をとらないように求めている点で共通している。順位は800位の項目もあるが、それでも約30%のスタッフが重要と回答している。従って、これらの行動もスタッフにとっては重要な行動だと考えられる。また、上司の補佐役を務めるについては、看護婦長以下にも係長や主任など役職をもつもの、4～5年目Nsよりもキャリアのあるスタッフは他にもみられる。そのため、看護婦長などの上司の補佐的な役割をとることまでは強く求められてはいないようだ。

部下に対する行動

まず、対象を新人に限定したのを見てみると「42. 新人がミスをしたときはどう考えたのか理由を聞く」, 「107. 後輩や新人の考えを聞き入れようとする」, 「128. 急患の情報を上のスタッフだけでまわさず、新人にも知らせる」, 「129. 新人が自分の意見を言えるような態度で接する」, 「146. 新人が理解しているか確認する」, 「198. 新人が間違ったときに知らない振りをせず、指導する」, 「232. 自分の新人の頃を思い出して後輩指導にあたる」, 「243. 患者の急変時に新人のサポートをする」, 「271. 新人がとった行動に対して理由を聞く」, 「293. 新人が失敗したことをフォローする」が比較的上位に含まれた。新人への対応に関する項目が多く、いくつかは上位に挙がっていることから、4～5年目Nsに対して新人からだけでなく周囲からも新人に対する役割を期待されていることが分かる。内容を見てみると「541. 新人担当の指導者の援助をする」とあるように新人担当の指導者が中心に指導している状況で、4～5年目Nsは一方向的に指導するのではなく、新人がミスした際に新人の判断や理由を聞いたり、新人が意見を言えるような態度で接したり、新人が理解しているか確認するなど、新人の判断や意見、気持ちを聞いていくこと

が重視されている。新卒の専門職者では、専門教育での教育・訓練と実際の現場とのギャップからさまざまなショック症状を呈するリアリティショック¹³⁾が問題となっている。さらに、若い看護婦の場合、特に仕事の士気が低く日常のイライラが多い、また日頃の仕事への期待も少なく、悩みを相談できるような情緒的支援者が少ない、無力体験を多く味わい、そうした問題に対して逃避的な対処行動に終始している実態があるという¹⁴⁾。そういう状況にある新人看護婦のリアリティショック対策の一つとして、積極的に問題解決するために手を貸してくれたり、自分を認め支持してくれる、手段的・情緒的支援者を確保することがあげられている¹⁵⁾。まさしくそういった行動がここで重要な行動として挙げられたと考えられる。リアリティショックの現実と照らし合わせると4～5年目Nsに求められているこれらの行動の重要性が理解できるが、新人と明記されたこれらの項目だけでは4～5年目Nsの新人に対する全ての働きかけは見いだせない。そのため、新人への対応については明白に新人と項目に挙げられていないが、部下に対する行動として整理された行動も考えていくことが必要であろう。また、急患の情報を自分たちだけがもつのではなく新人にも知らせて情報を共有することや、新人が間違ったときに知らない振りをせず指導することが比較的上位にあげられている。このことから、新人の存在や役割が無視されてしまう可能性のあることを示唆する厳しい現実が窺える。

新人と明記はしていないが、指導などキャリアが上の者として4～5年目Nsにどのような行動が求められるかを見てみると、「55. 何でも自分でやろうとせずに、後輩に経験させながら指導する」、「61. 失敗をしたときに一緒に解決策を考える」、「61. メンバーの能力を考え、後輩のフォローをする」、「65. 患者にとって何が大事か一緒に考える」、「66. 後輩に対して思いやりのある態度で指導する」、「73. 自信をなくすような注意の仕方をしない」、「96. 間違っただけの判断をしたときにはアドバイスする」、「102. タイミングや場所をわきまえて指導する」、「117. はじめての処置の時にはフォローする」などが上位に挙げられた。また、精神面への関わりとして上位にあげられたものは「66. 仕事で悩んでいる後輩に対して精神的なフォローをする」、「109. 看護や仕事に関する後輩の悩みを聞いてアドバイスする」、「109. 後輩が不安でいるときアドバイスする」、「144. 後輩が悩んでいるときに話しを聞こうとする姿勢でいる」、「193. 自分の機嫌で後輩に対する態度を変えない」、「222. 上司に言えない後輩の悩みを聞き、アドバイスする」、「268. 病棟に不慣れでいるスタッフに声を掛ける」、「298. 仕事で悩んでいる後輩に対して声を掛ける」であった。これらは新人、後輩だけではなく同僚や病棟に不慣れなスタッフに対する行動として解釈できる。指導の仕方も一辺倒ではなく、臨床看護実践の現場における様々な経験を生かして指導していくことが求められている。これは、現場での機会を見ながら行う卒後教育の中心になるもので、*On the Job Training* と呼ばれる。特に看護学校等の養成機関を卒業直後から3年程度は看護基礎教育を基盤として看護を応用し、実務の基本的姿勢を育成するために重要な時期である。そして、看護に対する考え方や、看護を探究する心が育成されることになる¹⁶⁾。4～5年目Nsはこの重要な時期に最も近い年代である。また、直接的な情緒的支援としてあげられたものは、精神的なフォローをするであるが、これは悩みを聞く、気にかける、声を掛けるといった様々な行動が混ざりあった態度を示していると思われる。また、悩みや不安に対してアドバイスをすると項目が多く、優先的に求められていることが分かる。次いで、悩んでいる後輩の話を聞いたり、声を掛けることが求められていた。宗像¹⁷⁾は教育や、治療や看護は相手の話をすぐに判断し、評価し、意見を言うことで、相手に考え、決めてもらうプロセスを欠如させてきたことを指摘している。その結果、教育や治療や看護に効果がないばかりか相手の心身の不調をつくり、同時に自分たちのストレスと心身の不調をうんでいるというのである。今回の項目を見ても、対象

は後輩や新人などの部下ではあるが同じ人間として、悩みや不安をもつ相手に対してアドバイスをすることが上位に挙がっており、こういう方法を重要な行動と認識し、自分にも相手にも求め、また、習慣的にとっている実態が窺えた。

逆に新人や後輩に対する態度として下位のものを見てみると「902. 新人に対して厳しく指導する」、「886. 積極的に指導する」、「885. 分からないことを優しく教える」、「881. 上の立場になったことを自覚し、遠慮しすぎない」、「873. 病棟の決定事項に対して若いスタッフの前で不満を言わない」、「853. 先輩づらをしない」、「852. 新人以外の相談にのる」、「843. 分からないことを聞くと教える」、「838. 後輩から注意される行動をとらない」、「838. 後輩があこがれる行動をとる」、「828. 気軽に相談にのる」、「828. 自分の得意な分野はどんどん指導する」、「822. 先輩同士で後輩のうわさ話はしない」、「820. 後輩指導の時に、性格や行動にこだわりすぎない」、「817. 自信を持ってスタッフに指導する」などがあげられた。新人は実践で新たな経験を積み重ね、周囲のスタッフの支援を受けながら学習している時期であり、新人に対して厳しく指導することを強く求める者は少なかったと考えられる。それ以外では状況や相手を限定した項目は見られず、対象者がそれぞれの判断で4～5年目Nsに求めている行動であることから、相対的に重要度が低くなったと判断できる。但し、「886. 積極的に指導する」でも対象者の20%が重要であると回答していることから、重要な行動の一つであることにかわりない。また、指導の際に後輩の性格にこだわりすぎない、後輩のうわさ話をしないなど注意していてもついやってしまうマイナス行動が下位の項目に含まれていた。

中間的な役割行動

まず、比較的上位にあげられた項目は「261. 先輩や後輩の意見に関心をもつ」、「298. 上司、先輩、後輩とコミュニケーションをよくとる」、「349. 中堅としての自覚をもつ」など先輩や後輩、上司とコミュニケーションをとること、中堅としての自覚をもち求められる役割を遂行していくことが重要視されていた。中間的な役割行動として重要であると認知される行動は少なかった。

それでは下位に含まれている行動についてはどうであろうか。「901. 後輩と先輩の連絡係でいる」、「895. 上から頭ごなしに言われるときは間に入る」、「891. 後輩と上司との橋渡しをする」、「891. 後輩に対して先輩の立場を分かりやすく伝える」、「888. 病棟の中で中心的役割を果たす」、「877. 仕事の上で相談したことを上の人に口外しない」、「872. 縦の人間関係を守る」、「865. 後輩と上司との調整役でいる」、「854. 同期のスタッフ同士で必要以上にかばいあわない」、「854. 先輩の意見を後輩に伝える」、「845. 後輩の不満や不平なども代表して上司に伝える」、「845. 後輩や先輩の意見をまとめる」、「831. 同期のスタッフ同士で固まらない」、「831. 新人とベテランの橋渡し役となる」など、類似した項目が数多く挙げられていた。項目数が多いのは、橋渡し、連絡係、調整役、伝えるなど調整的役割をするものとして表現に違いがみられることや、先輩または看護婦長などの上司と新人または後輩といった表現に違いがみられたことで項目が分散してしまったと考えられる。しかし、これらの類似した項目が同様の評価を受けたことから、中間的な役割行動として調整役は必要だが、他の項目に比べると重要度はそれほど高くないということになる。他に、同期同士で固まったり、必要以上にかばいあわないことも4～5年目Nsのリーダーシップとして求められているが、相対的な重要性は低いことが分かった。

IV ま と め

看護婦を対象としたリーダーシップの研究においては、婦長のリーダーシップと部下への影響に関するものが多い¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾。また、我々も看護婦長が看護婦に対してどのような影響を及ぼしているかという視点のもとに、看護婦長のリーダーシップ行動を明らかにし²¹⁾、その妥当性についても報告してきた²²⁾。しかし、部下が看護婦長に対してどのような行動をとっているのか、さらには、4～5年目Nsが他の看護婦に対してどのような影響を及ぼしているのかについて明らかにされてこなかった。今回の調査で、4～5年目Nsに求められる、後輩や新人に対する多くの指導的役割や相談役としての役割があることが明らかになった。これらは権力の弱い後輩や新人からだけではなく、看護婦長などの上司や先輩からも期待されている行動であり、看護婦集団の中で4～5年目Nsがいかに関心の中で指導的役割を求められているかをあらわすものでもあった。また、これまでの研究においては、上司や先輩に対して4～5年目Nsがどのような行動をとればいいのかという、部下としての行動や部下からの影響について明白に述べられることは少なかった。看護婦長が部下に対してどういったリーダーシップをとるかだけでなく、4～5年目Nsが上司や先輩からの指導やアドバイスを素直に受け入れ、行動を修正し、必要と思われる相談や報告をすることによって、上司の行動や上司の仕事に対する満足度にも何らかの影響を及ぼすことが想定できる。

また、全ての項目について分析することはできなかったが、4～5年目Nsの行動903項目が人数の差こそあれ重要であるという支持を得たものであった。特に、本稿で明らかにされた上司および部下に対する273項目は、回答者が直接影響を受ける上司または部下、同僚としての立場にある。そのことから、看護チームの中で4～5年目Nsに対して求められている行動が明らかにされていると考えられる。今回は、4～5年目Nsの上司や部下に対する行動について、実際に影響を受ける側から情報を収集し、整理するに留まったが、これらの情報をもとに4～5年目Nsが職場の中でとるべき行動のリストとして活用されれば幸いである。4～5年目Nsに限らず、看護チームのメンバーが自分の立場から上司として、部下として求められている行動を意識して実践することで、職場の人間関係、ひいては職場の活性化に繋がるのである。

稿を終えるにあたり、お忙しい中、調査にご協力いただきました病院の看護部長様はじめ多くの看護婦（士）の皆様へ感謝いたします。

V 引用文献

- 1) Patricia Benner : From Novice to Expert : Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Addison-Wesley, 1984. 井部俊子, 井村真澄, 上泉和子訳: ベナー看護論, 10-27, 医学書院, 1992.
- 2) 中山洋子他: 看護婦の仕事に対する認識と満足度・継続意志に関する記述的研究—組織基盤の異なる病院で働く看護婦を対象とした調査結果の比較検討, 聖路加看護大学紀要, 23, 2-15, 1997.
- 3) 足立久子・小山田隆明: 看護婦の職務満足に関する研究, 岐阜大学教育学部研究報告 人文科学, 44 (2), 77-89, 1996.
- 4) 足立久子・小山田隆明: 看護婦の職務不満足に与える対人関係の影響 (1), 岐阜大学教育学部研究報告 人文科学, 47 (2), 243-250, 1999.
- 5) 西堀好恵, 諸井克英: 看護婦におけるバーンアウトと対人環境, 看護研究, 33 (3), 245-255, 2000.
- 6) 近澤範子: 看護婦の Burnout に関する要因分析—ストレス認知, コーピングおよび Burnout の関係—,

- 看護研究, 21 (2), 157-172, 1988.
- 7) 稲岡文昭, 宗像恒次他: 看護者の BURNOUT と社会的環境および行動特性との関連についての研究, 日本看護科学学会誌, 6 (3), 50-60, 1986.
 - 8) 早坂泰次郎: 解説 看護と人間—ヴァン・テン・ベルグに寄せて, 現代社白鳳選書 11, 病床の心理学 (ヴァン・テン・ベルグ著), 130-134, 現代社, 1975.
 - 9) 三隅二不二: リーダーシップ行動の科学, 有斐閣, 44, 1984.
 - 10) 前掲書 9), 43.
 - 11) 金田一春彦, 池田与三郎編: 国語大辞典, 学習研究社, 1988.
 - 12) 内川洋子, 吉田道雄: 病院における看護経験 4～5 年目の看護婦の行動分析 (1) —患者に対する行動の収集と分析—, 熊本大学教育学部紀要 (人文科学), 第 49 号, 1-9, 2000.
 - 13) Kramer, M: Reality Shock, Mosby, 1974.
 - 14) 宗像恒次: 最新 行動科学からみた健康と病気, 285, メヂカルフレンド社, 1996.
 - 15) 前掲書 14), 287-288
 - 16) 厚生省健康政策局看護課: 看護職員生涯教育検討会報告—体系的な推進体制めざして—, 1992.
 - 17) 宗像恒次: ストレス解消学, 148-151, 小学館, 1991.
 - 18) 園文子他: 婦長のリーダーシップ行動が看護婦の職務満足度に及ぼす影響, 第 28 回日本看護学会集録 (看護管理), 156-158, 1997.
 - 19) 長島ひろ子他: 婦長のリーダーシップに影響する要因の分析—勤労意欲・達成動機・社会的スキルとの関係, 第 28 回日本看護学会集録 (看護管理), 159-161, 1997.
 - 20) 木村はつ子他: 婦長のローテーションにおけるリーダーシップ行動の変化—ローテーションの効果の検討とスタッフ仕事満足度との関係—, 第 27 回日本看護学会集録 (看護管理), 117-119, 1996.
 - 21) 吉田道雄: 病院における看護婦に対する看護婦長の行動分析 看護婦の回答に基づく看護婦長の行動項目の収集と分析, 熊本大学教育学部紀要 (人文科学), 第 44 号, 363-374, 1995.
 - 22) 吉田道雄, 内川洋子, 成田栄子: 病院における看護婦長のリーダーシップ行動測定尺度の構成, 日本看護研究学会雑誌, 19 (4), 9-40, 1996.