

病院における看護経験4～5年目の看護婦の行動分析(4)

内川 洋子*・吉田 道雄**

Analysis of the Behaviors of Nurses in Their 4th or 5th Year of Hospital Work (4)

Yoko UCHIKAWA and Michio YOSHIDA

Summary

A survey was conducted to collect information about the behaviors expected of nurses in their 4th or 5th year of hospital services. A total of 903 behaviors were recorded. All these behaviors were perceived as important by the nurses concerned. This paper will report our analysis of 260 items, excluding behaviors of nurses relative to their families, superiors or subordinates. We found that many of these behaviors pertained to refraining from taking leadership in a way which might have a negative effect. The respondents attached more importance to performing desired behaviors and less importance to refraining from performing undesired behaviors. The patterns of activity varied, depending on the situation in the given hospital or the particular nurse concerned. Even behaviors of less importance were given high priority, depending on conditions at the particular hospital or ward, or the particular nurse involved. We think it is important to summarize these behaviors, to create a list of the behaviors expected of nurses in their 4th or 5th year of hospital service.

はじめに

看護の仕事は、患者をはじめ、看護婦(士)(以下、看護婦とする)同士や他職種を含めた多くの人々との関係を通して成り立っている。そこでは、看護に関する専門的な知識・技術とともに、対人関係に関する知識・技術が重要になってくる。

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ックスでは、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。人間関係の存在するところでは、メンバーは相互に影響を及ぼしあっている。その意味ではリーダーシップを発揮しているのである。こうした視点から、我々は、看護婦や看護婦長のリーダーシップについて研究をすすめてきた。そして、患者に対する看護婦のリーダーシップ行動¹⁾、看護婦に対する看護婦長のリーダーシップ行動²⁾について明らかにした。看護のリーダーシップについては、管理者である看護婦長を対象にした研究が多く³⁾、看護婦を対象としたものは

少ない。看護チームの中では、看護婦長が物的、人的管理を行い、強力なリーダーシップを発揮しているのである。しかしながら、病院の中では、看護婦同士の影響も大きい。例えば、日々の仕事の伝達や協力など、看護チームの中で頻繁に関わっているのである。そこで、管理者でない看護婦のリーダーシップについて着目してみる必要があると考える。ところで、ベナーによると⁴⁾、看護の臨床経験を積み重ねることによって、看護実践の技能は段階的に発展する。例えば、学生や全くはじめての状況に直面した看護婦は、状況についての経験がないので、そこでどのように振る舞うことが期待されているのか分からない。一方、類似した状況で3～5年の仕事をしている看護婦では、状況を部分ではなく全体として捉えることができる。そうしていろいろな側面について、その状況が重要か否かが判断できるのである。この段階の看護婦は中堅と呼ばれている。このように、臨床経験年数によって看護の実践能力に違いが見られることから、リーダーシップにも違いがみられることが予想される。日本の病院では、どのような状況にあるのだろうか。看護経験2～3年目の看護婦では、新しい病棟へ転属になったり、看護

* 特別教科(看護)教員養成課程

** 教育実践研究指導センター

チームでリーダーの役割をとりはじめることが多い。そのため、新しい状況に適応しなければならなくなり、その実践能力は、ほどほどの水準にもどってしまう。しかしながら、リーダーとしての経験を重ねることによって、看護の実践能力も向上していく。そうして、看護経験4～5年目の看護婦では、病棟やチーム全体に対して主体的に働きかけていくことができるのである。さらに、新人や若手の看護婦に年齢的にも近く、看護実践を通して行う教育(On the Job Training)だけではなく、様々なサポート的役割も大きい。このように、看護経験4～5年目の看護婦のリーダーシップは、病棟や看護チームだけではなく、後輩や先輩、上司にも大きな影響を及ぼしていると考えられる。さらには、この年代において求められるリーダーシップを発揮することが大事なのである。

そこで、本研究では、看護経験年数が4～5年目の看護婦(以下、4～5年目Nsとする)に限定し、実際に4～5年目Nsと一緒に働いている看護婦から情報を収集することによって、4～5年目Nsに求められている行動を明らかにする。すなわち、4～5年目Nsのリーダーシップを明らかにしようというのである。

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。

リーダーシップ: 他者に対する影響力(過程)とする。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。さらに、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⁵⁾。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を収集することができる。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なり、重要度の評定が可能になる。

方 法

第一次調査

調査対象 熊本市内の3つの病院で勤務する看護

表1 対象者の背景(第一次調査)

		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)

婦で、4～5年目Nsと同じ病棟で勤務する者335名を対象とした。調査の目的を踏まえ、4～5年目Nsは除外した。対象者の背景は表1に示す。平均年齢28.6歳(±6.4歳)、看護経験年数7.3年(±6.2年)である。

調査方法 1999年11月から12月に調査を行った。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。述べ1500を越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の研究者を中心に整理・集約作業を行った。その際、「重複しているものは整理する」、「二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。

第二次調査

第一次調査によって、同一病棟で勤務する看護婦からみた4～5年目Nsの日常行動を収集した。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考えられ

る。しかし、それらの相対的重要度については明らかにされていない。そこで、4～5年目Nsが日頃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 熊本市内の5つの病院に勤務する看護婦で、4～5年目Nsと同じ病棟で勤務する者を対象とした。ここでも、4～5年目Nsは除外した。

調査方法 質問紙による留め置き調査法。903項目の全てに回答するのは負担が大きいため、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、回答者自身が封をし、研究者が開封した。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。病棟によっては該当しないと思われる申し送り、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。

結果および考察

第一次調査によって、新人からは「優しく教える」、先輩からは「考えて相談する」など、主にそれぞれの立場から4～5年目Nsに求める行動が多く記載された。記載された行動を整理・集約する際の方針は、方法の項で述べた。その際、少しでもニュアンスが異なるものは、そのまま残した。例えば、「すすんで挨拶する」、「気持ちよく挨拶する」、「笑顔で挨拶する」、「挨拶ができる」がこれに相当する。同様に、とって欲しい行動、とって欲しくない行動として別々に書かれたものも、集約せず別の項目とした。「協調性をもつ」、「協調性のない態度をとらない」がこれに相当する。

第二次調査では、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%）となった。対象者の背景を表2に示す。対象者の平均年齢は31.5歳（±8.2歳）、看護経験年数は平均10年（±8.4年）であった。得られた回答に対して、便宜的に重要と回答されたものを1点、特に重要と回答されたものを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。値が大きいものから順に並べかえ、順位をつけた。回答数を問わなければ、903の全ての項目が対象者か

表2 対象者の背景（第二次調査）

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

らチェックされていた。このことから、ひとつひとつの項目が、実際に、4～5年目Nsに求められていることが分かる。リストとして作成された4～5年目Nsの行動は多岐に亘った。そのうち、明らかに患者や家族に対する行動として記載されたもの、および看護に対する姿勢をあらわすものを患者や家族に対する129の行動リスト⁶⁾として報告した。また、相手が明白に上司や先輩、後輩、新人と記載されている行動と、相手が明白ではないが、注意を受ける、相談するなどのキャリアが上の者に対する行動、指導する、相談にのるなどのキャリアが下の者に対する行動を上司や部下に対する273の行動リスト⁷⁾として報告した。残り501項目は、一般的な態度、業務上の役割行動、他職種に対する行動、自己管理行動などが含まれた。表3はこのうち約半数の

460位以下にある260項目について掲載したものである。452位以下の241項目については別の機会に報告する。順位が高く上位にある項目は、重要と回答された割合が高くなっている。以下、その内容について検討していく。

まず、「～しない」という項目が多いことが目に付く。260項目中108項目が「～しない」よう求めているのである。「～しない」行動は、一体何を意味しているのだろうか。例えば、「60. 協調性をもつ」と「529. 協調性のない態度をとらない」、「90. 緊張感をもって仕事をする」と「577. 緊張感のない態度でない」を見てみよう。両者ともほぼ同じ内容を指しているのだが、プラスのリーダーシップは上位に、マイナスのリーダーシップ「～しない」は下位に位置づけられている。同じような意味であっても、そうして欲しくない行動をとらないよりも、そうして欲しい行動をとることが大事なのである。しかし、「～しない」がこれだけ挙がっているのは、4～5年目Nsの行動にも様々なマイナスの影響があるということではないだろうか。また、実際には、いつも積極的な行動だけをとることは不可能である。そういう意味で、自分の行動に該当するマイナスのリーダーシップについては、できるだけそれを避けるよう努力することが重要なのである。

下位10項目に挙げられている項目は、「903. ナースセンターで笑わない」、「900. 他人へアピールする」、「899. 文句を言わない」、「898. 嫌なときは嫌という」、「895. 申し送りの時に質問する」、「893. 謙虚すぎない」、「890. 病棟の方針に対して陰で文句を言わない」、「889. 自己主張する」、「886. 専門用語を使う」、「882. 研修医に対して強い口調で話さない」であった。内容はどれも仕事に関する行動や、人間関係を円滑にするための行動である。903位のナースセンターで笑わないについては、116名中10名が重要と回答していた。回答者は少ないものの、実際に4～5年目Nsにとって欲しい行動として認知されているのである。笑いは緊張を緩める、楽しさ、嬉しさといったプラスの意味と同時に、冷笑、嘲笑などマイナスの意味合いをもつ。また、第三者には、時に不愉快なものに映る。そういう意味では判断の別れるところであろう。申し送りについては、短縮または廃止している病院や病棟があり、全ての病棟に当てはまらない。嫌なときは嫌という、謙虚すぎない、自己主張するは、消極的な者に向けられる期待である。そのため全ての4～5年目Nsに求められるものではない。このように病院の状況

や個人差によって期待される内容が異なるものが多く含まれていた。

次いで、相対的に重要度が低いものに「873. 病院の規律を守るようにスタッフに働きかける」、「873. 勉強会での役割を果たす」がある。まず、規律に関して、他にどのような行動が求められているのだろうか。順位の低い順にみえてみると、「857. 病院の運営に参画する」、「849. 病院の規律が現状にあっていのか考える」、「729. 病院の規律を理解する」、「686. 規律の乱れに繋がるような行動をとらない」となっている。病院の規律に対する行動は、全般的に重要度が低くなっている。その順位と内容を照らし合わせると、規律を守るよう周囲に働きかけるよりも、まず、規律を乱さない、理解する行動が高く求められていることが分かる。また、勉強会については、「873. 勉強会での役割を果たす」、「870. 学会活動を中心になって行う」、「849. 勉強会を実施する」、「809. 勉強会において積極的に中心的役割を果たす」、「774. 研修会から逃れようとしなさい」となっている。さらに、「715. 委員会で積極的に発言する」、「715. 委員会に積極的に参加する」、「618. 学会に参加する」、「572. 看護研究を行う」も共通して低くなっている。勉強会や委員会などに関しても、まず参加して活動することが優先的に求められているのである。これに比べて、病院の活動の中で中心的役割を果たし、また、規律を守るよう周囲に働きかけることは、より高次元レベルの行動である。そのため委員会や勉強会など同じ状況の中でも、行動の内容によっては重要度に違いが見られたのである。このように、病院の規律や、勉強会の役割などに対する行動については、重要度は相対的に低くなっていることが分かった。また、その中でも特に重要度の低い項目には、4～5年目Nsより上の立場の看護婦に求められる行動も含まれていた。

さらに、下位10項目にもみられたが、順位の低い項目には、4～5年目Nsやそれを取りまく状況によって、その期待される程度が異なる項目も含まれていると考えられる。例えば、「870. 学会活動を中心になって行う」は、病院の年齢構成によって要求度が異なるであろう。「863. リーダーの役割を中心になってとる」も病院や病棟の方針に左右される。このように施設や対象者による違いも考慮すると、本稿で挙げられた4～5年目Nsの行動リストを、一概に重要度が低いと捉えることはできない。あくまでも、実際の病棟でどのような行動が求められているのかが重要なのである。

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度(その1)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
460	現状に満足してしまわない	559	リーダーへの報告漏れがない
460	仕事の手抜きをしない	559	何でも分かっているつもりでない
460	中途半端に仕事を残さない	564	チームリーダーとしての役割を果たす
460	忙しいときにリラックスできるような声掛けをする	565	業務に対して必要な理由を考えながら行動する
465	自分のリーダーシップについて振り返る	565	他のスタッフの悪口を言わない
466	挨拶ができる	565	外部からの連絡にも注意を払う
466	新鮮な気持ちで思考を柔軟にする	565	自分が学んだ過程を糧として自信を持つ
466	良いところを伸ばす	572	看護研究を行う
471	人に責任を押しつける言動をとらない	572	まず、自分で考えて行動してみる
471	リーダーで忙しくても上手く情報伝達する	575	相手への影響を考えて言動に気をつける
474	他科の専門的なことも知ろうとする	577	緊張感のない態度でない
477	てきぱきと動く	577	前向きな発言をするよう心がける
478	明るく仕事をする	577	チームワークを壊すような行動をとらない
478	誰かがするだろうと問題を放置しない	580	多くの情報をチーム員に伝える
482	ナースコールに素早くでる	582	情熱を持って仕事に取り組む
485	だらだら行動しない	583	病棟の業務改善に対して積極的に中心的役割を果たす
487	業務を時間内で終わればよいという態度でない	584	人の意見に左右されず、スタッフに同じ態度で接する
487	任せきりの行動をとらない	584	自分がきつうときに顔や態度に出さない
487	機敏な行動をとる	584	入院があって患者の対応を頼まれたとき嫌な顔をしない
487	コスト意識を持つ	584	親しみやすい雰囲気である
493	毎日の仕事から何かを学ぶ姿勢でいる	590	自分の意見が一番正しいという態度でない
495	手伝ってもらったときに当たり前という態度でない	590	横柄な態度をとらない
495	手が空いているときはリーダー業務以外の仕事もする	593	医師に対して間違っていることを指摘できる
497	不機嫌な態度でない	594	専門用語を使って記録する
499	緊張しているスタッフに声を掛ける	596	自分の長所を大事にする
501	曖昧な知識のまま判断してしまわない	596	前向きな発言をする
503	スタッフ同士で仲がいい	596	不満や批判だけを公言しない
503	チームメンバーへ報告する	600	病棟全体の動きをみてスタッフが動きやすいように指示を出す
503	その日の気分で態度を変えない	600	知識と経験を生かした行動をとる
508	病棟会議で発言する	600	病棟で起こっている問題を共有する
509	分からないこと、問題点について自分で学習する	608	研修の結果を報告する
513	業務の流れにあった行動をとる	608	病棟の業務を全て把握する
513	仕事の手伝いやサポートをする	610	やる気のない態度でない
517	スタッフが何をしているか確認してから依頼する	610	大事なことは自分で気付くよう意識する
519	自分の態度や表情に気をつける	612	電話には素早くでる
519	スタッフへの気遣いがある	614	初心を忘れず、新たな気持ちで仕事に望む
519	身だしなみに気をつける	614	新人のころの思いや悩みを思い出して行動する
524	ナースコールにでる	618	看護研究で学んだことを病棟で報告する
526	積極的に意見を言う	618	愚痴をこぼしてばかりいない
529	仕事中は友達感覚で行動しない	618	学会に参加する
529	情報を把握する	618	時間だけ過ぎればよいという態度でない
529	すすんで挨拶する	618	時間の余裕があるときには、積極的に行動する
529	協調性のない行動をとらない	625	業務上の経験だけで勝手に判断しない
535	リーダーとして考えて動く	625	専門科の特殊性・専門性を理解している
538	業務手順の改善点に気付く	625	不満を言うだけでなく、行動する
541	責任転嫁した言動をとらない	625	返事は「はい」「いいえ」で答える
541	リーダーとして責任の所在をはっきりさせる	632	単独行動をとらない
545	女性として人間的に成長し、仕事に生かす	632	病棟の方針を理解して管理面を考えた行動をする
547	看護婦同士が互いに刺激しあえる職場づくりをする	632	毎日の仕事をこなすだけの態度をとらない
547	大事なときに焦ったり、イライラした態度をみせない	632	夜間に問題がないか声を掛ける
555	リーダーの時はスタッフに何をしたいのか声を掛ける	640	仕事を頼まれてムツとした態度をとらない
557	自分本位で物事をすすめない	642	病院や病棟の方針を念頭において行動する
		642	チームワークを乱すような行動をとらない

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度(その2)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
645	やる気を持つ	729	他の部署なりの忙しさが有り頑張っていることを理解する
645	人のミスをしつこく言わない	729	病院の規律を理解する
645	社会全体に目を向けて情報を得る	729	リーダーの仕事を自分一人で抱え込まない
650	他のメンバーに対して的確に指示をする	734	スタッフが気持ちよく働けるようムードメーカーになる
656	色々なことで精神的なフォローをする	734	その場を乱すような言動をとらない
658	メンバーとのカンファレンスにおいて指導力を発揮する	734	現状に甘んじることなく、日々の振り返りをする
662	医師が能力がないような発言をしない	738	やったことを分かりやすく報告する
663	豊富な知識を持つ	738	口で偉そうなことばかり言わない
663	忙しくなってもカリカリしない	740	率先して行動する
663	優柔不断な態度をとらない	743	個人目標を適宜修正し、日々努力する
667	慣習にこだわりすぎた考え方をしない	744	自律している
667	処置が遅れている時に横でせかささない	744	スタッフ同士、「ちゃん」づけて呼び合わない
667	雰囲気悪くする行動をとらない	749	手伝い過ぎて仕事を抱え込まない
667	色々なことに対して情報を持つ	752	自分は何でも知っているかのように威張らない
672	システム面の改善点に気付く	754	あいまいな態度をとらない
673	チームメンバーの動きをみながら休憩の時間配分を決める	757	ナースセンターで大声で話さない
678	報告が必要か・不必要か考えて行動する	757	なれ合いな言葉遣いをしない
679	自分は悪くないと言い訳をしない	759	リーダーの時は先輩に遠慮した行動をとらない
679	忙しくてもピリピリしない	762	チームメンバーの時に今日の仕事だけ終わればいいという態度でない
679	その日の担当患者の振り分けは考慮して行う	762	自分たちだけが忙しいと思わない
679	職場の活性化のための問題提起ができる	764	積極的にふるまう
683	笑顔でいる	765	威張らない
683	報告したことを面倒臭いと感じ流さない	768	尊敬できるような人である
686	規律の乱れに繋がるような行動をとらない	768	スタッフにねぎらいの言葉をかける
689	意見を言う	770	起きたことを報告するだけで指示まわりの態度でない
691	自分自身がしっかりしている	771	疲れを前面にだした態度をとらない
693	看護婦同士であだ名で呼び合わない	771	保守的な考えばかりでない
693	雰囲気をよくするような行動をとる	771	元氣よくスタッフと接する
696	仕事を依頼したとき嫌な顔をしてしない	774	研修会から逃れようとする
696	スタッフの報告を自分の視点で検討してみる	775	他部署での知識をスタッフと共有する
696	自分の考えをアピールする	778	医師と馴れ馴れしい態度で接しない
699	時には愚痴をこぼす	779	病院、看護部の理念・方針と同じ方向性を持つ
700	自信を持つ	779	全てだんまりの態度でない
700	口で指示してばかりいない	783	頼まれたことに対して一方的に拒否しない
700	リーダーのときは、素早く指示を出す	784	冷たい視線で処置をしているところをみない
700	仕事の分担をするとき自分だけ少なくしない	786	勤務中、医師と私的な話をしない
705	リーダーシップに関して自己研磨に努める	787	同僚の文句を言わない
705	仕事に対してやる気を出す	787	相談したとき曖昧な答えを返さない
707	一方的に自分の要求だけをしない	787	分からないことは、つっこんで聞く
710	命令口調で話さない	791	返事で「うん」と言わない
710	スタッフの報告だけで決定し、何も考えずに仕事をすすめない	791	仕事中、私語を謹む
710	物事に挑戦する気持ちを持つ	791	笑顔など表情豊かである
715	何でも医師の指示通りに動かない	794	自分のアセスメントを押しつけない
715	委員会で積極的に発言する	794	看護について率先して勉強し、病棟の活性化に繋げる
715	委員会で積極的に参加する	794	どうせ退職するからという態度でない
720	ナースセンターでふざけない	794	リーダーとしてまとめ役になる
720	リーダーとして1日の勤務が達成感に繋がるようにする	798	経験談をする
726	命令口調で指示を出さない	799	遠慮せず率先して意見を言う
729	「私は知りません」とばかり言わない	800	質問したときに「はあ?」と言わない
729	「忙しい」「忙しい」とあからさまな態度をとらない	800	不健康に見える化粧はしない

表3 4～5年目Nsのリーダーシップ行動の重要度(その3)

順位	行動リスト	順位	行動リスト
802	自分の部署に慣れる	854	専門書は自分のお金で購読する
803	医師と無駄なおしゃべりをしない	857	病院の運営に参画する
804	社会に目を向けた発言をする	857	問題が起きたとき自分で考え判断して行動する
806	仕事のストレス解消法を教える	857	あきらめない
809	勉強会において積極的に中心的役割を果たす	860	失敗談を話す
809	指示を出し役割分担をする	860	仕事はする
812	業務の流れにあった報告をする	862	疲れた表情はしない
812	リーダーが今何をしているのか伝える	863	リーダーの役割を中心になってとる
818	元気がない態度でいない	865	自分の殻に閉じこもらない
818	仕事が遅いときにせかさない	865	バーンアウトを予防する
822	消極的でいない	870	学会活動を中心になって行う
824	体力に自信がある	873	病院の規律を守るようにスタッフに働きかける
824	みんなを引っ張るようなリーダーシップをとる	873	勉強会での役割を果たす
826	ルーチンワークをこなす	876	医師に対して強い口調で話さない
826	色々なことで声掛けをする	877	人の意見に左右されない
830	何でもストレートにものをいわない	877	リーダーになると怒りながら仕事をしない
831	プライベートな話ができる	877	活気のない態度でいない
834	他のスタッフのことまでいろいろと抱え込まない	882	研修医に対して強い口調で話さない
835	スタッフに対してアサーティブな行動がとれる	886	専門用語を使う
835	自信がないといつも言わない	889	自己主張する
837	「大変、大変」と口に出さない	890	病棟の方針に対して陰で文句を言わない
838	聞いていない、知らなかったと言わない	893	謙虚すぎない
838	積極的にリーダーシップをとる	895	申し送りの時に質問する
838	仕事をやらされていると受けとめて行動しない	898	嫌なときは嫌と言う
844	その場の雰囲気をごわすような発言をしない	899	文句を言わない
845	リーダーシップをとる	900	他の人へアピールする
849	勉強会を実施する	903	ナースセンターで笑わない
849	病院の規律が現状にあってるか考える		

また、全体を見回してみると、「466. 挨拶ができる」、「478. 明るく仕事をする」、「764. 積極的にふるまう」、「838. 聞いていない、知らなかったと言わない」、「865. 自分の殻に閉じこもらない」、「877. 活気のない態度でいない」、「893. 謙虚すぎない」、「900. 文句を言わない」といった対人関係に関する行動が数多く見られる。また、全体の状況を把握し、全体や個人に働きかけていく行動である「460. 忙しいときにリラックスできるような声かけをする」、「499. 緊張しているスタッフに声をかける」、「812. リーダーが今何をしているのか伝える」も同様である。特に前者は、順位が低い項目においても、「～しない」行動も含めて多数挙げられている。積極的な行動にしる、マイナス行動の回避にしる、4～5年目Nsに対して対人関係に関する様々な行動が求められているのである。また、後者では、下位100項目など相対的に重要度が低い項目でその数は減少している。これは、マイナスのリーダーシップが少なくなることによるものと考えられる。しかしながら、これらの対人関係に関する行動や、全体を把握し、

働きかける行動は上位項目にも多数含まれており、4～5年目Nsに特に求められている重要な行動であると考えられるのである。

まとめ

4～5年目Nsに対して求められる行動について、実際に同じ職場で働く看護婦から情報を収集した。項目を選定した結果、903の行動が得られた。項目の全てが、看護婦から重要であると認知されていた。本稿では、家族や看護婦の上司、部下の関係に関する行動を除くリーダーシップ501項目のうち、その半数について考察を行った。項目には、様々な役割行動、役割関係を越えた対人関係行動が含まれていた。ここでは、特に下位項目を中心に分析を行ったが、重要度は低いとはいえ、実際に4～5年目Nsにとって欲しいと認知されていた。特に、マイナスのリーダーシップをとらないよう求める項目が多く含まれた。同じ内容をあらわしていても、「積極的な行動をとる」ことが優先され、「マイナス行動をとらない」ことは相対的に重要度が低くなっていた。

また、項目としては相対的に重要度が低いものの中には、病院や個人の状況により、求められる内容が異なると考えられるものも含まれた。よって、重要度が低いものの中でも、病院や病棟、個人の状況によっては優先的に求められる行動が含まれていると考えられる。

最終的には、病院や病棟、個人の状況に合わせて、これらの情報を4～5年目Nsに求められる行動のリストとして有効に活用することが重要なのである。また、4～5年目Nsに限らず、看護チームのメンバーが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と考えられる。

本調査を行うにあたり、ご協力いただきました各病院の看護部の皆様、また、ご回答頂きました看護婦の皆様にご心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 吉田道雄, 内川洋子, 成田栄子: 看護場面における看護婦のリーダーシップ行動測定尺度作成の試み, 日本看護研究学会雑誌, 18(4), 7-16, 1995.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 井部俊子他訳: ベナー看護論, 10-27, 医学書院, 1992.
- 5) 三隅二不二: リーダーシップ行動の科学, 有斐閣, 43-44, 1984.
- 6) 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.
- 7) 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(2) - 上司と部下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, 11-23, 2000.