

題 目 Relationship between manager communication behaviors and mental health
among hospital nurses in Japan

和 訳 看護師長のコミュニケーション行動と看護師の精神健康との関連

指導教員 川上 憲人 教授

東京大学医学系研究科

平成 20 年 4 月進学

保健学博士課程

健康科学看護学専攻

國江 慶子

1. 諸言

看護師長のリーダーシップやマネジメント行動は、看護師の離職やバーンアウトなどと関連することが知られている。看護師長の部下に対するコミュニケーションは、主要な管理者行動の一つであるが、看護師長のコミュニケーション行動に関する研究は少なく、特に、看護師長が部下に対して行うコミュニケーション行動と看護師の精神健康との関係についての研究はほとんどない。

本研究では、看護師長のコミュニケーション行動として、看護師長による **Motivating language** に注目した。**Motivating language** は Sullivan により理論化された上司の部下に対するコミュニケーション行動であり、以下の3つの要素を含む。(1)目標や情報を伝える **Direction-giving language**、(2)励ましや気遣いを伝える **empathetic language**、(3)組織の文化や価値を伝える **meaning-making language** である。先行研究では、これらの言語を看護師長が使用することが看護師の職務満足やパフォーマンスに関連することが報告されている。しかし、看護師の心理的ストレス反応との関連を検討した研究はまだない。また近年、看護師のストレスに関する研究において、一般労働者における研究と同様に、ネガティブな精神健康指標だけでなく、ポジティブな精神健康指標への関心が高まっており、特にワークエンゲイジメントが注目されている。看護師長のコミュニケーション行動は、ワークエンゲイジメントとも関連することが予想されるが、この関連を検討した研究はまだない。さらに同じ部署に所属する看護師は、同じ看護師長のコミュニケーション行動を経験するため、部署を単位としたマルチレベル分析が可能になる。またマルチレベル分析に、看護師

長のコミュニケーション行動に対する部署の看護師評価の平均や看護師長自身の評価を使用することで、看護師長のコミュニケーション行動と看護師の精神健康指標との関係をより客観的に評価することができると考えられる。

本研究の目的は、部署レベルでの看護師長のコミュニケーション行動と看護師のワークエンゲイジメントおよび心理的ストレス反応との関連を明らかにすることである。看護師長のコミュニケーション行動は、看護師長が用いる **direction-giving language**、**emotional language** 及び **meaning-making language** の3つを個別に用い、また部署ごとの看護師の回答の平均および看護師長の自己評価の2つの方法を用いた。

2. 対象と方法

2010年7月から8月に、病院に勤務する看護師長および看護師を対象とした自記式質問紙による横断調査を実施した。3病院の合計38部署に在籍する看護師1134名及び看護師長38名に質問紙を配布した。看護師に対しては、看護師長のコミュニケーション行動に加え、自身のワークエンゲイジメント、心理的ストレス反応、職場のストレッサー及び属性を含めた質問紙を用い、看護師長に対しては、自身のコミュニケーション行動について回答する質問紙を用いた。看護師長のコミュニケーション行動は本研究のために日本語に翻訳した **Motivating language scale** により測定し、ワークエンゲイジメントは短縮版 **Utrecht Work Engagement Scale**、心理的ストレス反応は **K6** により測定した。この他、部署の属性（人数、回答率）、看護師の基本的属性および職場ストレッサー（**Job Content Questionnaire** を使用）を調査した。部署レベルの看護師長のコミュニケーション行動は、部署内看護師の回答の平均値及び看護師長自身の回答の2つの方法で評価した。分析は、部署レベルの看護師長のコミュニケーション行動を説明変数、看護師のワークエンゲイジメントまたは心理的ストレス反応を結果変数、その他の項目を調整変数とし、**Hierarchical linear modeling** を用いてマルチレベル分析を行った。本研究は、東京大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3. 結果

看護師906名（回収率79.9%）及び看護師長31名（回収率81.6%）が質問紙調査に回答した。部署の在籍看護師数が極端に少ない2部署を除外した後、回答に欠損のない、36部署の看護師789名を分析対象とした。36部署のうち29部署で看護師長が質問紙に回答していた。このため看護師長の回答を用いた解析は29部署の看護師632名に限定して実施した。

部下の評価の平均点に基づく部署レベルの看護師長のコミュニケーション行動のうち、部署レベルの **meaning-making language** は看護師のワークエンゲイジメントと有意に正の相関を示した。この相関は職場のストレッサーを調整後減弱した。部署レベルの **direction-giving language** または **emotional language** とワークエンゲイジメントとの間に有意な相関はなかった。一方、個人レベルの3つの看護師長のコミュニケーション行動

(direction-giving、emotional、meaning-making language) とワークエンゲイジメントとの間には有意な正の相関を認めた。

看護師長のコミュニケーション行動と心理的ストレス反応との間には、部署レベル、個人レベルのいずれでも有意な相関はなかった。看護師長自身の評価による部署レベルのコミュニケーション行動は、3つの行動のいずれもワークエンゲイジメントまたは心理的ストレス反応と有意な相関を示さなかった。

4. 考察

部下の評価に基づく部署レベルの看護師長のコミュニケーション行動は、meaning-making language がワークエンゲイジメントと、弱いながら有意に正の相関を示した。しかし direction-giving language 及び emotional language では有意な相関がなかった。meaning-making language は組織の文化や規範、価値を伝える言語である。これらを伝える看護師長がいる部署では、看護師がその部署で働く意味を見出しやすく、また部署の一体感が高まることなどにより、ワークエンゲイジメントが高まる可能性がある。一方、他の2つのコミュニケーション行動は、より看護師長と各看護師との個別の関係性の中で用いられるものであるため、部署レベルの行動の影響が認められにくかった可能性がある。なお、部署レベルの meaning-making language とワークエンゲイジメントとの相関は職場のストレスをモデルに投入することにより減弱しており、両者の関係を職場のストレスが媒介している可能性がある。

看護師長の評価によるコミュニケーション行動は、看護師のワークエンゲイジメントと有意な相関を示さなかった。また、看護師個人が評価した看護師長のコミュニケーション行動とその個人のワークエンゲイジメントとの相関については、3つの言語すべてで有意な相関が示された。看護師長の行動については、部下による評価と看護師長の自己評価が異なることが知られている。看護師長が自らのコミュニケーション行動を必ずしも意識して実行していない可能性、看護師長が行ったコミュニケーション行動ではなく看護師に伝わった部分のみが影響する可能性などが考えられる。看護師長のコミュニケーション行動に対する個人レベルの認識の影響については今後さらなる研究が必要である。

看護師長のコミュニケーション行動は、部署レベル個人レベル共に、心理的ストレス反応とは有意な相関が見られなかった。本研究で評価した看護師長のコミュニケーション行動はいずれも、部下が仕事を前向きに行うための要素であることが予想され、心理的ストレス反応には影響が小さい可能性がある。

本研究の限界として以下のことが挙げられる。まず、本研究の対象は、中規模以上の人員が確保された総合病院 3 施設の看護師に局限しており、結果の一般化には注意が必要である。また、施設に配布した自記式質問紙調査であり、社会的に望ましい回答に偏る可能性や健康な看護師のみが回答している可能性は否定できない。さらに横断研究であり因果関係は特定できない。

5. 結論

本研究では、総合病院の看護師を対象に、部署レベルの看護師長のコミュニケーション行動と看護師のワークエンゲイジメントまたは心理的ストレス反応との関連をマルチレベル分析により検討した。部下の評価を平均して求めた部署レベルの看護師長の **meaning-making language** は、ワークエンゲイジメントと有意な正の相関を示した。看護師長のコミュニケーション行動のうち **meaning-making language** は看護師の高いワークエンゲイジメントと関連があることが示唆された。