

Emotional Intelligence 理論を活用した研修プログラムの検討 —— 中堅看護師を対象にした試み ——

岡 村 典 子¹

要 旨

本研究は、Emotional Intelligence 理論を用いた研修プログラムを中堅看護師に実施することによる効果を検討し、今後の育成の在り方を考察することを目的に取り組んだ。対象者は、リーダーシップ研修に参加する中堅看護師 17 名で、情動知能尺度 (EQS)、リーダーシップ・メンバーシップに関する調査票を用いて、研修前後における感情活用能力及びリーダーシップ・メンバーシップに関する力の変化を検証した。その結果、感情活用能力を構成する“自己対応”“対人対応”“状況対応”の 3 領域は有意に上昇していた。また、リーダーシップ・メンバーシップに関する力として、“リーダーシップ”“スタッフとの関係”“職場への所属感”の 3 つが有意に上昇していた。今後は、感情を活用するにあたり重要となる“自己洞察”“状況コントロール”の能力向上を図るため、集合研修におけるプログラムの精選と研修担当者のメンターとしての役割が重要と考える。(Kitakanto Med J 2013 ; 63 : 233~242)

キーワード：中堅看護師, 感情活用能力, 研修プログラム, リーダーシップ, メンバーシップ

1. は じ め に

現在、医療施設においては、在院日数の短縮、病床稼働率の上昇、入院基本料 7 対 1 の実現に向け、看護師の増員という量への対応に追われ、その対応は、多くの新卒看護師の採用によって行われている。このことは、指導できる看護師よりも指導される看護師が多いという状況を生み、指導にあたる中堅看護師の疲弊を高めている。その疲弊は、ストレスを蓄積させるとともに看護に対するモチベーションを低下させ、離職という結果を招いている。^{1,2}

こうしたストレス蓄積の一因に、後輩看護師の指導やシステムアプローチの基盤となるコミュニケーション能力が十分ではないこと、そこに感情の取り扱いが含まれていないことがあげられる。コミュニケーション能力とは、自分と相手との間で行われる言語・非言語的なやり取りの中で、双方を主体とした意味の伝達を実施できる力であり、ここには当然感情のやり取りも含まれる。^{3,4}

近年、実践的なコミュニケーション理論として注目さ

れているのが、エール大学の Salovey とニューハンプシャー大学の Mayer が提唱した「エモーショナル・インテリジェンス (Emotional Intelligence 以下、感情知性: EI)」理論⁵である。感情知性は、組織における対人関係を円滑にし、メンバー同士の相互理解を深めるために“自分や他者の感情を理解し調整できる能力”と定義され、Emotional Literacy (以下、感情活用能力) も同義の概念として用いられている。感情活用能力は、感情の察知、識別、理解、表現という段階をたどって短時間に発揮される能力であり、先天的な要素が少なく、教育や学習を通して改善・習得されるものである⁵⁻⁷ことから、ビジネス研修や初等教育に活用されつつある。さらには、感情活用能力の向上によって、人間関係の改善に加え課題解決能力が高まり、心身の健康も増進されることが確かめられている。⁸ こうした成果から、中堅看護師の感情活用能力を高めることで、リーダーシップとして期待される問題解決能力や人材育成能力の向上が期待できると考える。

そこで、この理論を活用し、組織のコア人材として大

1 新潟県上越市新南町240 公立大学法人新潟県立看護大学
平成25年5月30日 受付

論文別刷請求先 〒943-0147 新潟県上越市新南町240 公立大学法人新潟県立看護大学 岡村典子

きな役割を果たす中堅看護師に、感情活用能力を高めるための研修を行うことは、極めて有意義であり、組織の活性化及び中堅看護師の離職防止といった効果が得られると考え、研究として取り組むこととした。

本研究の目的は、感情知性理論を用いた中堅看護師を対象とした研修プログラムを実施することによる効果を検討し、今後の育成の在り方を考察することである。

II. 用語の定義

中堅看護師：中堅看護師の定義として、臨床経験年数3年から19年との幅があると報告されている。⁹多くの定義が5年目を含んでいるとのことから、本研究では「臨床経験年数5年前後」の看護師を中堅看護師とする。

感情活用能力：MayerとSalovey⁵の定義に基づいて、“相互理解を深めるために自分や他者の感情を理解し調整できる能力”とする。

III. 研究方法

1. 研究対象者

北陸地方にある広域基幹病院（以下、X病院）の看護部主催リーダーシップ研修に参加する中堅看護師17名である。概ね、臨床経験年数5年目前後の看護職者が、所属部署の師長の推薦を受け研修の対象者として選定された。X病院は、第三次救急医療に対応しており、ベッド数は504床、2012年現在で在籍している看護師数は522人、看護師平均年齢は34.5歳である。

2. 調査期間

2007年4月～12月

3. 調査方法・内容

研修プログラム実施前後に、2種類の質問紙調査用紙にて研修プログラムの効果を検討した。研修前の調査は、第1回目の研修開始時に、そして研修後の調査は、第4回目の研修終了直後に行った。調査用紙の配布は、前後とも研究者が配布し記載方法について説明を行った。用紙は無記名とし、用紙の回収は研修前後ともに回収箱を設置しそこに入れてもらった。

1) 研修プログラムの概要 (表1)

研修は、研究者がプランニングしたものを土台に、X病院の看護部教育委員会の担当者4人と検討した年4回（6月、7月、9月、11月）の集合研修である。研修の目標は、“自身の感情活用能力を把握し、それを踏まえたリーダーシップ、メンバーシップの課題に取り組むことができる”である。この目標を達成するため、研修内容には、研究者自身がコミュニケーションに関する研修で体験したものと、及び市販されている書籍のワーク^{3,10}をアレンジしたものを組み入れた。また、感情活用能力において重要となる自己対応、対人対応、状況対応の力を向上するため、宮本¹¹が提唱した異和感の対自化I・IIを用いた。対自化シートは、8項目で構成されており、項目を順番に書き進んでいくことで、自己の感情及びその傾向、相手の理解、相手との関係、状況の把握について振り返り、最後に自己一致を目指した今後の対応を考える構成になっている。この自己一致とは、自身が感じた不快な感情と向き合いながら、その感じた思いをやり過ぎずに相手との関係を損ねない範囲で、適切に表現して相手に返すこととされている。¹¹なお、研修のプランニングにあたっては、現任教育の研修に携わっている看護専門家に指導、助言を受けながら行った。

表1 研修プログラム

| | 各回の研修目標 | 研修内容 | 備考 |
|------|--|--|--|
| 第1回目 | #1 自分の置かれている状況を理解できる。 #2 コミュニケーションの傾向を知る。 | ①副看護部長より「あなたたちに望むこと・願い」 ②アサーショントレーニング ③価値観の違いについて | ・課題として「異和感の対自化I」 |
| 第2回目 | #1 所属部署における問題を見つけることができる #2 自分の考え、思いを具体的に表現する。 | ①伝える、受け取るワーク ②異和感の対自化I・振り返り ③所属部署における問題点と自身が取り組む課題 | ・①はペアで、②③はグループワーク ・課題として「異和感の対自化II」 |
| 第3回目 | #1 問題点を解決するための方法・計画を修正できる #2 相互理解を通して他者との関係性を高める。 | ①異和感の対自化II・振り返り ②取り組んでいる課題について中間発表 | ・①はグループワーク、②は全体 |
| 第4回目 | #1 問題への取り組みを通して、リーダーシップおよびメンバーシップの取り方を振り返る。 #2 疑問や感じたことを自分なりの言葉で表現する。 | ①傾聴のワーク ②取り組んでいる課題について最終発表 | ・①はペアで、②は全体 |

2) 質問紙調査票

- 情動知能尺後 (以下, EQS); 内山等により, 日本独自の情動知能尺度として開発され, 信頼性・妥当性が確認されている。¹² EQS は, 自己対応, 対人対応, 状況対応の3領域から構成され, 自己対応は自己の心の働きについて知り, 行動を支え, 効果的な行動をとる能力とされている。対人対応は, 他者の感情に関する認知や共感をベースに, 他者との人間関係を適切に維持することのできる能力とされ, 状況対応は, 自己や他者を含む集団を取り巻く状況の変化に耐える力, 自己対応と他人対応の各種能力や技量を状況に応じて適切に使い分ける統制力とされている。各領域は3つの対応因子で構成され, それぞれ, 認知における洞察, 態度における動機づけ, 行動における表現行動を表している。さらに, これらの対応因子は, それぞれ2~3個の下位因子で構成され, 全体では合計21の下位因子がある(表2)。

質問は65項目で, 0~4点の5件法となっている。各下位因子は3つの質問項目から構成され, 合計得点(0~12点)に応じて5段階で評価される¹²(表3)。9つの対応因子は下位因子が2因子の場合(0~24点)と3因子の場合(0~36点)があるが, 3領域の合計得点は同じ(0~84点)である。

情動知能は, 学習を通じた向上が可能であり, また向上が困難な因子があっても, そのことが自覚できていれば, 他で補う知恵につながるとされている。¹²

- リーダーシップ・メンバーシップに関する調査票(以下, リーダーシップ調査票); リーダーシップ研修のねらい・目標を加味するとともに, 山口ら¹³の報告を参考にして研究者が「リーダーシップ」(3項目), 「スタッフとの関係」(5項目), 「職場への所属感」(4項目), 「コミュニケーション」(3項目)の4側面15項目からなる調査票を作成した。評定は, 4段階評定法(4: とてもあてはまる~1: 全くあてはまらない)とし, 得点が高いほどリーダーシップ・メンバーシップに関する理解が高いことを意味している。感情活用能力が向上するとともに, 研修によりこれらの力も向上すると考え, 併せて調査を行うこととした。なお, この調査票は事前に本研究の対象者とは別の中堅看護師にプリテスト¹⁴を行い, その結果から内容的に妥当と考えられる項目を選定した。

4. 分析方法

1) データの分析方法

質問紙調査の結果は, 統計ソフト SPSS19.0J を用いて集計及び分析を行った。分析においては, ノンパラメトリックな検定方法を用い, 前後の差の検定は Wilcoxon

表2 EQSの構成概念表

| 領域 | 対応因子 | 下位因子 |
|---------|-------------|----------|
| 自己対応 | a. 自己洞察 | A. 感情察知 |
| | | B. 自己効力 |
| | b. 自己動機づけ | C. 粘り |
| | | D. 熱意 |
| | c. 自己コントロール | E. 自己決定 |
| | | F. 自制心 |
| G. 目標追求 | | |
| 対人対応 | d. 共感性 | H. 喜びの共感 |
| | | I. 悩みの共感 |
| | e. 愛他心 | J. 配慮 |
| | | K. 自発的援助 |
| | f. 対人コントロール | L. 人材活用力 |
| | | M. 人づきあい |
| N. 協力 | | |
| 状況対応 | g. 状況洞察 | O. 決断 |
| | | P. 楽天主義 |
| | | Q. 気配り |
| | h. リーダーシップ | R. 集団指導 |
| | | S. 危機管理 |
| | i. 状況コントロール | T. 機転性 |
| U. 適応性 | | |

(内山喜久雄, 他: EQS マニュアル, 実務教育出版, 東京, 2001, p23 改編)

表3 下位因子得点の5つの段階の得点範囲と評価内容

| 段階 | 得点範囲 | 評価内容 |
|----|--------|------------------------|
| A | 10~12点 | 特に, すぐれている |
| B | 8~9点 | すぐれている |
| C | 5~7点 | 能力がある |
| D | 3~4点 | 少し高める必要がある |
| E | 0~2点 | やや弱いところ, 高めることで可能性が広がる |

の符号付順位と検定にて行った。統計的有意水準は, 両側検定で5%未満とした。

2) 信頼性・妥当性の確保

質問紙調査票に関しては, 統計的手法による標準化を経て信頼性と妥当性が確認されているEQSを使用した。また, リーダーシップ調査票については, 調査実施前に, 本研究の対象者と同様の年代にある中堅看護師に, 実際に調査票に回答してもらい, 調査票の意図, 質問項目の順序や表現, 選択肢の過不足, 調査票全体の長さについてプリテストを行い, その内容を検討し調査票の加筆・修正を行った。この質問紙とEQSを本研究に適用することの妥当性について, 看護管理に関する研究, 及び感情に焦点をあてた研究に携わっている研究者等に確認をした後に使用を決定した。

5. 倫理的配慮

研究を行うにあたり、調査対象施設での看護部倫理委員会にて承認を得たのちに実施した。研究対象者へは、研究の趣旨、調査内容、個人のプライバシーの保護（匿名性、守秘義務の遵守）、研究参加意思の自由及び中止による不利益の有無、研究参加への利益及び不利益とその対策、について文書及び口頭にて説明を行った。また、同意書の提出にて研究参加の同意を確認した。

IV. 結 果

1. 対象者の属性

同意が得られた対象者は17名であり、17名全員が、4回の研修全てに参加した。EQS、及びリーダーシップ調

査票の回収率、有効回答率は、前後ともに100%であった。対象者は全員女性で、平均年齢26.2歳、臨床経験年数は4年から7年であった。

2. EQS の研修前後の変化

EQS の研修前後の結果を、下位因子、対応因子、領域の順に述べていく。

1) 下位因子

各下位因子の得点は、表4に示す通りであった。下位因子得点をみると、研修前後ともに“H. 喜びの共感”“J. 配慮”の順に高く、次いで研修前では“Q. 気配り”であったが、研修後では“C. 粘り”の得点が高くなっていた。“H. 喜びの共感”は、他者の快に気がつき、他者を快

表4 研修前後におけるEQSの下位因子得点

| | | 平均値 ±標準偏差 | | p 値 | |
|----------|-----|-----------|-------|------|------|
| | | | | | |
| A. 感情察知 | 研修前 | 6.47 | ±2.13 | .187 | n.s. |
| | 研修後 | 7.12 | ±2.29 | | |
| B. 自己効力 | 研修前 | 5.12 | ±1.87 | .055 | n.s. |
| | 研修後 | 5.88 | ±1.69 | | |
| C. 粘り | 研修前 | 6.53 | ±2.24 | .016 | * |
| | 研修後 | 8.06 | ±2.14 | | |
| D. 熱意 | 研修前 | 6.65 | ±2.18 | .039 | * |
| | 研修後 | 7.53 | ±2.00 | | |
| E. 自己決定 | 研修前 | 5.76 | ±2.22 | .008 | ** |
| | 研修後 | 7.12 | ±2.06 | | |
| F. 自制心 | 研修前 | 6.06 | ±2.82 | .735 | n.s. |
| | 研修後 | 6.18 | ±3.01 | | |
| G. 目標追求 | 研修前 | 5.47 | ±2.13 | .247 | n.s. |
| | 研修後 | 6.00 | ±2.18 | | |
| H. 喜びの共感 | 研修前 | 8.47 | ±1.81 | .060 | n.s. |
| | 研修後 | 9.41 | ±2.03 | | |
| I. 悩みの共感 | 研修前 | 6.59 | ±1.91 | .010 | * |
| | 研修後 | 7.71 | ±1.45 | | |
| J. 配慮 | 研修前 | 7.53 | ±1.88 | .201 | n.s. |
| | 研修後 | 8.18 | ±2.24 | | |
| K. 自発的援助 | 研修前 | 5.41 | ±1.81 | .027 | * |
| | 研修後 | 6.41 | ±1.70 | | |
| L. 人材活用力 | 研修前 | 2.71 | ±1.76 | .024 | * |
| | 研修後 | 3.88 | ±2.37 | | |
| M. 人づきあい | 研修前 | 5.12 | ±2.40 | .693 | n.s. |
| | 研修後 | 4.88 | ±2.00 | | |
| N. 協力 | 研修前 | 6.41 | ±1.73 | .027 | * |
| | 研修後 | 7.53 | ±1.81 | | |
| O. 決断 | 研修前 | 4.29 | ±2.42 | .519 | n.s. |
| | 研修後 | 4.65 | ±2.47 | | |
| P. 楽天主義 | 研修前 | 5.06 | ±2.66 | .011 | * |
| | 研修後 | 6.65 | ±2.40 | | |
| Q. 気配り | 研修前 | 6.82 | ±2.27 | .077 | n.s. |
| | 研修後 | 7.82 | ±1.33 | | |
| R. 集団指導 | 研修前 | 2.12 | ±2.55 | — | — |
| | 研修後 | 3.65 | ±2.06 | | |
| S. 危機管理 | 研修前 | 3.12 | ±1.97 | .004 | ** |
| | 研修後 | 4.76 | ±1.95 | | |
| T. 機転性 | 研修前 | 4.24 | ±2.20 | .138 | n.s. |
| | 研修後 | 5.18 | ±2.38 | | |
| U. 適応性 | 研修前 | 5.06 | ±1.89 | .084 | n.s. |
| | 研修後 | 6.18 | ±2.48 | | |

* : p<.05 ** : p<.01 n.s. : not significant — : 極端値があるため検定せず

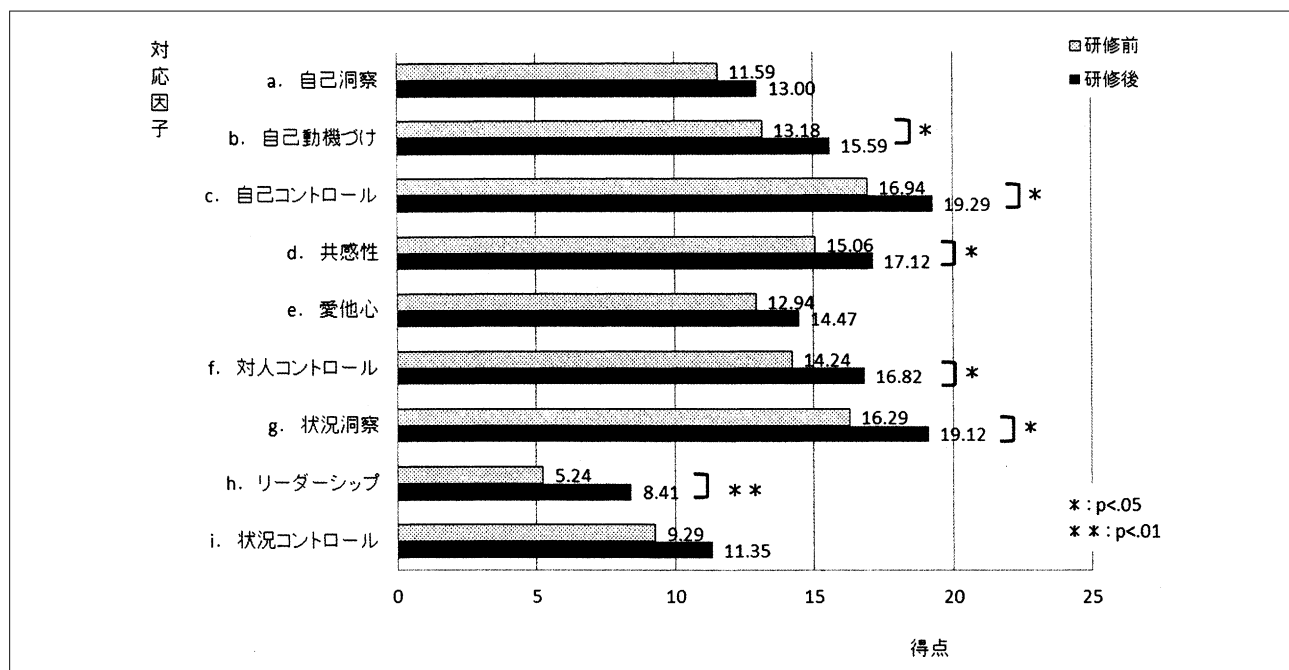


図1 研修前後におけるEQSの対応因子得点

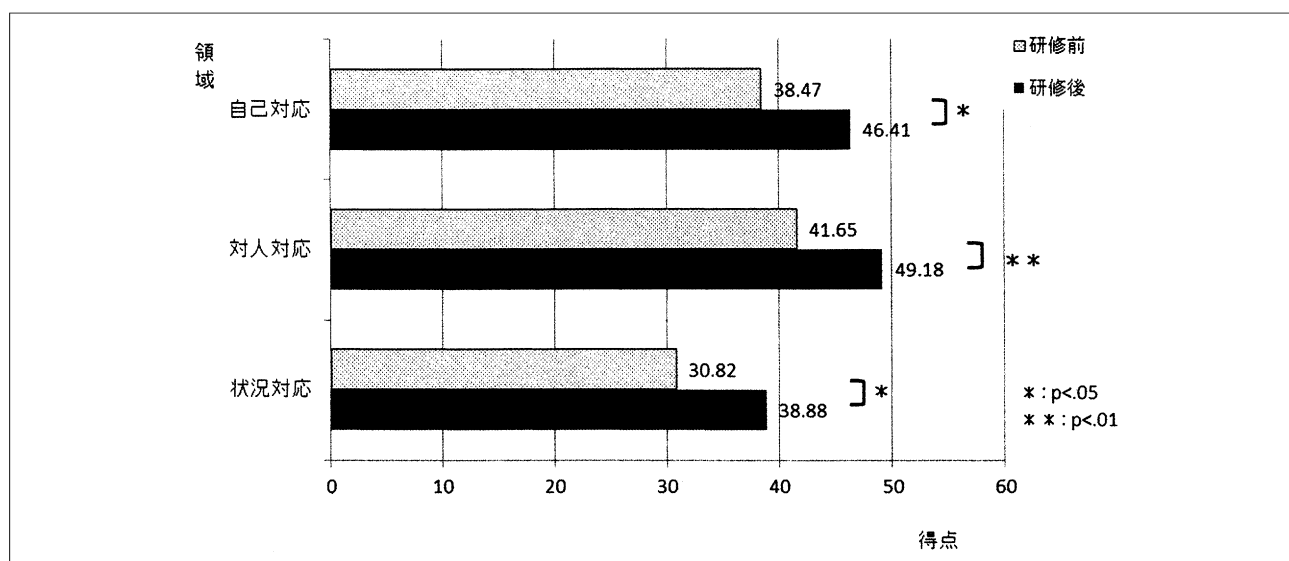


図2 研修前後におけるEQSの領域得点

の状態におきたいという気持ちとされ、“J. 配慮”は、相手の感情を認識し自己の行動を統制する力とされ、この2つの因子は“対人対応”に属している。“Q. 気配り”は、“J. 配慮”とは違って「場全体」の認識の上に行われる行動の制御であり“状況対応”に属している。“C. 粘り”は、一度始めた仕事は途中でやめないという行動の傾向とされ、“自己対応”に属している。

特に優れているとされるA段階に該当する因子は、研修前後ともになかった。すぐれているとされるB段階には、研修前では1因子のみであったが、研修後には3因子が該当していた。多くの因子が研修後に得点が高くなっていたが、“M. 人づきあい”のみが低下していた。

研修前後の検定では、9の下位因子が有意に上昇していた。

2) 対応因子

各対応因子の得点は、図1に示す通りであった。対応因子は、属している下位因子の数で得点が異なっている。3つの下位因子から構成される対応因子では、研修前後ともに“c. 自己コントロール”“g. 状況洞察”“f. 対人コントロール”の順に高かった。“c. 自己コントロール”は、自分の行動を自分で調整する技量とされ、“g. 状況洞察”は、変化する状況の意味を正確に理解し適切に対応する能力、そして、“f. 対人コントロール”は対人関係を良好に維持していくために必須の技量とされている。次に、2

表5 研修前後におけるリーダーシップ調査票の各項目得点

| | | | 平均値 | ±標準偏差 | p 値 | |
|---------------------|---------------------|------|------|-------|-------|------|
| リーダーシップ | 自分の立場・役割を理解している | 研修前 | 2.65 | ±.49 | .002 | ** |
| | | 研修後 | 3.24 | ±.44 | | |
| | 目標となる先輩看護師がいる | 研修前 | 3.59 | ±.51 | 1.000 | n.s. |
| 研修後 | 3.59 | ±.51 | | | | |
| スタッフとの関係 | 問題への解決策を立て、報告・相談できる | 研修前 | 2.82 | ±.53 | .206 | n.s. |
| | | 研修後 | 3.06 | ±.56 | | |
| | スタッフと相互に支えあっている | 研修前 | 2.94 | ±.66 | .160 | n.s. |
| | 研修後 | 3.24 | ±.66 | | | |
| | スタッフとの意思疎通を図っている | 研修前 | 3.00 | ±.61 | .008 | ** |
| 研修後 | 3.41 | ±.51 | | | | |
| スタッフ間に共通の目標がある | 研修前 | 2.81 | ±.54 | .157 | n.s. | |
| 研修後 | 3.12 | ±.70 | | | | |
| チームワークは良い | 研修前 | 3.29 | ±.59 | .206 | n.s. | |
| 研修後 | 3.53 | ±.51 | | | | |
| スタッフの一員でよかった | 研修前 | 3.59 | ±.51 | .705 | n.s. | |
| 研修後 | 3.53 | ±.51 | | | | |
| 職場への所属感 | 部署の目標を理解している | 研修前 | 2.76 | ±.56 | .013 | * |
| | | 研修後 | 3.29 | ±.59 | | |
| | 部署で役割を果たしている | 研修前 | 2.18 | ±.53 | .003 | ** |
| | 研修後 | 2.94 | ±.56 | | | |
| 部署を良くするため努力している | 研修前 | 2.41 | ±.62 | .004 | ** | |
| 研修後 | 3.00 | ±.50 | | | | |
| 部署で必要とされる人材である | 研修前 | 2.25 | ±.58 | .002 | ** | |
| 研修後 | 2.94 | ±.43 | | | | |
| コミュニケーション | 部署で自分の感情を出せる | 研修前 | 2.76 | ±.75 | .190 | n.s. |
| | | 研修後 | 3.12 | ±.86 | | |
| | 部署で考え・意見を発言できる | 研修前 | 2.53 | ±.62 | .132 | n.s. |
| 研修後 | 2.82 | ±.64 | | | | |
| 部署でスタッフの考え・意見を聴いている | 研修前 | 3.29 | ±.59 | .317 | n.s. | |
| 研修後 | 3.41 | ±.51 | | | | |

* : p<.05 ** : p<.01 n.s. : not significant

つの下位因子から構成される対応因子では、“d. 共感性” “b. 自己動機づけ” “e. 愛他心” の順に高く、研修前後において順位の変動はなかった。“d. 共感性” は、他者の感情状態を察知し、その感情に応じて適切な感情反応を起こす能力とされ、“b. 自己動機づけ” は、自己の行動を目標達成に向けて維持するための動力、そして、“e. 愛他心” は他者を思いやる気持ちとされている。

研修前後において、全因子で得点が高くなっていた。前後の検定では、“b. 自己動機づけ” (p=.015)、“c. 自己コントロール” (p=.031)、“d. 共感性” (p=.010)、“f. 対人コントロール” (p=.021)、“g. 状況洞察” (p=.049)、“h. リーダーシップ” (p=.001) の6因子が有意に上昇していた。なお、“h. リーダーシップ” は、適切な状況判断に基づいて集団を統率し方向づける能力とされている。

3) 領域

各領域の得点は、図2に示す通りであった。研修前後ともに、“対人対応” “自己対応” “状況対応” の順に高かった。各領域ともに、研修後に得点が高くなっていた。前後の検定では、“自己対応” (p=.033)、“対人対応” (p=.002)、“状況対応” (p=.010) の3領域全てが有意に上昇していた。

3. リーダーシップ調査票の研修前後の変化

リーダーシップ調査票の研修前後の結果を、各項目、そして4側面の順に述べていく。

1) 各項目

各項目の得点は、表5に示す通りであった。各項目の得点をみると、研修前後ともに、“目標となる先輩看護がいる” が最も高く、次いで研修前では“スタッフの一員でよかった” “チームワークは良い” の順に高く、研修後ではこの2項目が入れ替わっていた。

多くの項目が研修後に得点が高くなっていたが、“目標となる先輩看護がいる” “スタッフの一員でよかった” は得点の変化はみられなかった。前後の検定では、6項目が有意に上昇していた。

2) 4側面

4側面から得点結果をみたところ、図3に示す通りであった。4側面は、属している項目数が違うため得点異なる。4側面全てにおいて、研修後の得点が高くなっていた。前後の検定では、“リーダーシップ” (p=.036)、“スタッフとの関係” (p=.032)、“職場への所属感” (p=.001) の3側面が有意に上昇していた。

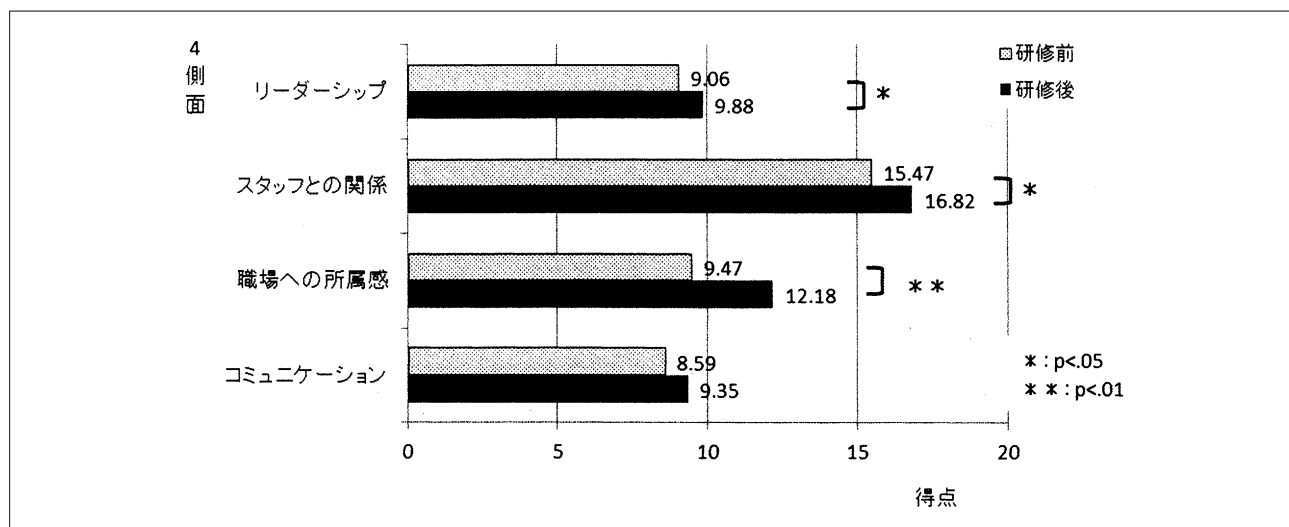


図3 研修前後におけるリーダーシップ調査票の4側面得点

V. 考 察

1. 感情活用能力の変化

プログラム実施後のEQS得点は、研修前に比べると、“自己対応”“対人対応”“状況対応”の3領域共に上昇していた。特に、集団を取りまとめるリーダーには必須とされる“状況対応”の能力が向上したことは、今後、所属部署のコア人材としての活躍が期待できる結果であったといえる。また、この“状況対応”を構成する対応因子のうち、“g. 状況洞察”“h. リーダーシップ”の2因子が研修後に有意に上昇していた。研修で実施した異和感の対自化は、自身が感じた不快な感情を自分や相手の感情や言動からだけでなく、その時の状況も踏まえて振り返ることから、“g. 状況洞察”や状況把握の必要性を実感する機会になったと考える。また、“g. 状況洞察”は、変化する状況に対して先入観を持たずに状況の意味を理解し、適切に対応する力¹²とされている。今回、異和感の対自化をグループで検討したことで、第三者からの客観的な視点を得る機会となり、そこでの視野の拡大が洞察力の深まりにつながったと推測する。さらに、所属部署の問題解決に取り組むといった研修課題が、自身の置かれている所属部署の状況を改めて把握し直すきっかけとなり、“状況対応”の力を向上させたといえる。この課題への取り組みは、対象者自身が動かなければならないことから、能動的な動きを反映した形で“h. リーダーシップ”の力が向上したと推測する。ただ、“i. 状況コントロール”の得点は高くなってはいるものの、有意差は認められなかった。構成する下位因子の“T. 機転性”の低さから、直面している事象への的確な対応を速やかにとる力は、まだ十分とはいえないことが伺えた。

3領域のなかで、研修前後ともに得点が高かったのは

“対人対応”であった。対人援助職であることが反映された結果といえるが、場合によっては自己を抑え他者の顔を窺う傾向とも考えられた。ただ、下位因子の“L. 人材活用力”“N. 協力”が研修後に有意に上昇したことから、課題への取り組みにあたり、所属部署のスタッフを適宜動かしつつ、かつ協力を得ていったプロセスが反映されたと推測する。さらに、“d. 共感性”の上昇により、相手の感情を正しく認識する力も伸びていることから、研修を通して相手理解の洞察力を高め、かつその見極めた内容を相手との関係のとり方に反映させていることが窺えた。

“自己対応”では、“b. 自己動機づけ”“c. 自己コントロール”の得点が上昇しており、これは課題への取り組みによる効果といえる。また、これらを構成する下位因子のうち、有意な上昇を示した“C. 粘り”“D. 熱意”“E. 自己決定”といった能動的な意味を持つ力が向上していたことから、研修の効果が示された結果といえる。ただ、“a. 自己洞察”の得点に有意な変化は認められず、このことは自身の感情と向き合う力が十分に向上していないことが推測された。この洞察の部分が不十分なままでは、自己理解が進まず、一時的な自己の動機づけによる行動化で終わってしまいかねない。二回の異和感の対自化は、グループワークで検討し、研修担当者らは進行役として同席していたが、こうした関わりでは、自己洞察を深める結果には至らなかったと考える。このままでは、対象者らは自身の感情理解に曖昧さを抱えたまま他者と向き合わざるを得ないため、リーダーシップやメンバーシップがうまく機能しない状態に陥る可能性がある。コミュニケーションを成立させるためには、自分の考え、感情、経験を相手と分かち合うために、自分自身と向き合う必要がある¹⁵とされていることから、“a. 自己洞察”

の向上はたいへん重要であると考える。

2. リーダーシップ・メンバーシップ力の変化

リーダーシップ調査票の結果から、“リーダーシップ” “スタッフとの関係” が研修後に有意に上昇していたことは、リーダーシップ、メンバーシップ力の向上を掲げた研修目標が、本プログラムにて達成できたと考えられる。これは、EQS の“h. リーダーシップ” 及び“f. 対人コントロール” の有意な上昇からも裏付けられた。また、“自分の立場・役割を理解している” “スタッフとの意思疎通を図っている” が高かったことも、研修が意義ある内容であったことが窺えた。

さらに、“職場への所属感” を構成する項目のうち、“部署の目標を理解している” “部署で必要とされる人材である” が高かったことは、対象者が中堅という立場にあることを踏まえると有意義な結果であったといえる。所属部署の問題点を把握するうえで、まず部署目標に目を向け、その目標達成には何が必要かといった視点は、中堅看護師の立場としては重要であると考えられる。今回の対象者らが、どういった経緯で所属部署の目標を確認したかまでは明らかにはできなかったが、部署目標に意識がいったことは大きな評価に値する。また、役割の重責から疲弊感が増し、離職にも繋がりかねない状況にある対象者らが、自身を必要とされる人材である、と認識できたことは意義ある成果であり、職業継続への大きな後押しになったと考えられる。

ただ、“コミュニケーション” については有意な変化が認められず、これは“a. 自己洞察” の結果と同様に、留意していかなければならない事案である。部署の目標達成に向けては、メンバーへの働きかけが重要であり、だからこそリーダーシップの中心的課題にコミュニケーションがあげられる¹⁶ とされている。このことから、コミュニケーション力の向上を図る研修が必須と考える。

3. 中堅看護師の育成について

本研究の結果から、EI 理論を活用した研修プログラムは、感情活用能力及びリーダーシップ、メンバーシップ力の向上に貢献する内容であったことが示唆された。ただ、更なる能力向上に向けて、プログラムの精選が必要と考える。感情活用能力の育成・向上にあたっては、“a. 自己洞察” の力が感情活用能力の土台となるとともに、大きな原動力となることからたいへん重要である。この力をつける方法として、異和感の対自化の意義が報告されている。¹⁷ 異和感の対自化において、自身の感情と向き合うことは自身の傾向を振り返る内省の機会となる。内省は、自己の考え方、感じ方、性格の特徴、自分が他者にどのような影響を及ぼしているかについて気づき、自分

自身を客観視すること¹⁸⁻²⁰ とされている。さらに、多くの場合、内省には痛みを伴うことから、信頼できるメンターの存在が必要¹⁸ といわれている。このことから、異和感の対自化を実施する際には、研修担当者らのメンター的な関わりによって対象者らの前向きな省察を促していくことが、感情活用能力を向上するための大切な要件になると考える。中堅という位置にある対象者らが、OJT (職場内訓練) にて内省の機会を得ることは難しいと推察する。部署を離れて、同様の立場、そして同様の課題に取り組む仲間らと実施する集合研修の良さを活かし、研修担当者らのファシリテーターとしての力だけでなく、メンターとしての能力にも目を向けて企画することが重要と考える。

さらに、状況に柔軟に対応するための力である“i. 状況コントロール” の能力育成にあたっては、実践場面での取り組みが向上に大きく貢献すると考える。部署における OJT (職場内訓練) では、携わる管理者の関わりが重要となり、対象者らが中堅看護師であることからティーチングではなく、コーチングによって力を引き出し、承認していくことが必要といえる。こうした管理者のコーチとしての関わりが、中堅看護師の自己肯定感をアップさせ、動機づけの向上・継続につながると考える。また、集合研修においてできることとして、ロールプレイングの導入が考えられる。ロールプレイングは、模擬体験であることから実際とは異なると否定的に捉える意見もあるが、「失敗」「確認」「フィードバック」を味わう場²¹ として考えると、内省や相手理解も不可欠であることから、状況対応だけでなく感情活用能力全般の向上を期待できる方法といえる。さらには、役割演技を通して、コミュニケーション力の向上も期待できると考える。

中堅看護師の育成にあたり、集合研修のなかで自身の感情と向き合う内省の内容が含まれる場合には、丁寧な組み立てが重要であり、研修担当者らのメンターとしての役割が重要といえる。さらに、同じ立場にある仲間との安心できる場での内省は、ピアサポートの効果をうむとともに、中堅看護師の人材育成の力を向上させる効果にも発展すると考える。また、状況に柔軟に対応する力の向上は、所属部署にてタイムリーに管理者がコーチとして関わることを以外に、集合研修においても、ロールプレイングによる模擬実践へのワークを通して能力向上の可能性は広がると思われる。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、対象者が 1 施設に所属する 17 名と少ないことから、一般化するには限界がある。また、調査用紙の配布を、研修に関与している研究者が行うことによる結果への影響が考えられたことから、本研究では回収を回

取箱にて行うことで対象者らの研究参加への自由意思を尊重するよう配慮し、用紙は無記名とすることで対象者らのプライバシーの保護に留意した。ただ、調査結果に与える影響は皆無とはいえないことから、今後は調査用紙の配布等は、研修に携わっていない第三者が行うなど、結果への影響を排除する配慮が必要である。

さらに、研修による効果を検証するには、対照群の設定が重要ではあるが、実施の難しさから実験群のみの設定でデータ分析を行ったという点で限界を有する。新人看護師の感情活用能力の向上を目指す報告²²では、介入群と実験群を立てて、その効果を立証していることから、今後は対象施設の拡大を諮りながら対照群の設定を行い、プログラムの意義をさらに立証していきたい。

ただ、中堅看護師の離職が問題視されるなか、人間関係や問題解決能力の向上も期待できる感情活用能力の向上をねらいとしたプログラムの有効性を示せたことは、たいへん意義があると考えられる。

なお、本研究は平成19年～20年度科学研究費補助金若手研究（B）の助成を受けて実施した研究の一部である。

文 献

1. 福井トシ子. 安全確保と臨床看護実践強化を実現するための看護師増員と配置. 看護 2006; 58(12): 50-53.
2. 小川 忍. 看護配置7:1への挑戦. 日本看護協会ニュース. 日本看護協会 2006; 472: 2.
3. 諏訪茂樹. 人と組織を育てるコミュニケーショントレーニング. 東京: 日本経団連出版, 2000.
4. 宮本真巳. 感性を磨く技法1 看護場面の再構成. 東京: 日本看護協会出版会, 1995.
5. Joseph C, Joseph PF, John DM (ed). 中里浩明, 島井哲志, 大竹恵子ら訳. エモーショナル・インテリジェンス. 京都: ナカニシヤ出版, 2005.
6. Goleman D. Emotional intelligence. New York: Bantam Books, 1995.
7. Meyer JD, Salovey P. What is emotional intelligence?. In: Salovey P, Sluyter D (eds). Emotional development and emotional intelligence. New York: Basic Books, 1997: 3-31.
8. Lok C, Bishop GD. Emotional control, stress and health. Psychology and Health 1999; 14: 813-827.
9. 小山田恭子. 我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討. 日本看護管理学会誌 2009; 13(2): 73-80.
10. 諏訪茂樹. 看護にいかすリーダーシップ. 東京: 医学書院, 2002.
11. 宮本真巳. 感性を磨く技法2 「異和感」と援助者アイデンティティ. 東京: 日本看護協会出版会, 1995.
12. 内山喜久雄, 島井哲志, 宇津木成介ら. EQS マニュアル. 東京: 実務教育出版, 2001.
13. 山口桂子, 服部淳子, 中村奈緒ら. 看護師の職場コミュニティ感覚とストレス反応 —看護師用コミュニティ感覚尺度の作成を中心に—. 愛知県立看護大学紀要 2002; 8: 17-24.
14. 東京大学医学部保健社会学教室編: 保健・医療・看護調査ハンドブック. 東京: 東京大学出版会, 1992.
15. 杉野元子: 看護集団活動 チームづくりとリーダーシップ. 東京: 看護の科学社, 1991.
16. 諏訪茂樹: 対人援助とコミュニケーション 主体的に学び, 感性を磨く. 東京: 中央法規, 2001.
17. 舞弓京子. 精神看護学実習における看護学生の感情の活用と援助関係形成. お茶の水医学雑誌 2012; 60(1): 65-81.
18. 田村由美. 看護実践力を向上する学習ツールとしてのリフレクション. 看護教育 2007; 48(12): 1078-1087.
19. 船津 衛. ジョージ・H・ミード 社会的自我論の展開. 東京: 東信堂, 2000.
20. Mead G. 船津 衛, 徳川直人 (編訳). 社会的自我. 東京: 恒星社厚生閣, 1991.
21. 福山清蔵. カウンセリング学習のためのグループワーク. 東京: 金子書房, 1998.
22. 小谷野康子. グループアプローチを用いた Emotional Literacy 開発プログラムの有効性に関する研究. お茶の水医学雑誌 2007; 55: 13-26.

An Examination of a Nursing Training Program that Utilizes Emotional Intelligence Theory

— A Trial Targeting Mid-Career Nurses —

Noriko Okamura¹

¹ Niigata College of Nursing, 240 Shinnan-cho, Joetsu, Niigata 943-0147, Japan

The purpose of this study was to examine the effect of a nursing training program that utilizes Emotional Intelligence theory for mid-career nurses, and to consider the ideal method of developing human resources in the future.

The research participants were comprised of 17 mid-career nurses undergoing leadership training. Using a battery of 2 tests, consisting of the emotional intelligence scale (EQS) and a questionnaire on faculty leadership and membership, the change in emotional skill and skills of leadership and membership were measured before and after the nursing training program.

As a result, the subjects demonstrated a significant gain in all three of the aspects that constitute emotional skills: intra-personal aspect, inter-personal aspect, and situational aspect. Again, a significant difference in skills of leadership and membership was evident, with gains in the three areas of leadership, relations with staff members, and feeling affiliation with one's workplace.

In the future, to enhance the skills of 'self-insight' and 'situational control,' which are vital in the effective application of emotion, it is important to carefully select the nursing training program and for the person in charge of the training to take the role of mentor. (Kitakanto Med J 2013 ; 63 : 233~242)

Key words : mid-career nurses, emotional intelligence, nursing training program, leadership, membership