

臨床現場における看護師の怒りが発生する場面と その対処方法に関する実態調査

○曾根 まなみ¹⁾、松田 望日子¹⁾、古川 絢也香¹⁾、大塚 亮介¹⁾、
赤坂 菜美¹⁾、小林 留加¹⁾、山本 容子²⁾

1) 京都府立医科大学附属病院 A8 号病舎

2) 京都府立医科大学医学部看護学科

キーワード：怒り、コーピング、アンガーマネジメント

I. はじめに

日本看護協会の 2019 年病院看護実態調査によれば、2018 年度の 1 年間に傷病による連続休暇（7 日以上）を取得した正規雇用（フルタイム・短時間勤務）の看護職員は、1 病院あたり平均 9.6 人、正規雇用看護職員数（2018 年度平均）の 5.4% であった。原因別の内訳をみると、「妊娠流産、早産など妊娠・出産時期の不調」が最も多く 26.2%、次いで「メンタルヘルス不調」が 24.1%、「腰痛」が 4.4% であった¹⁾。この結果から、メンタルヘルスは看護師の大きな課題となっている事が挙げられる。

看護師は多忙な中で正確な判断や対処が求められ、業務中は一定の緊張感の中で仕事をしている。限りある時間の中で、身体管理だけでなく早期離床、保清などの看護ケア、転院、在宅調整、コメディカルとの連携など、過密スケジュールを消化する必要がある。また、医療自体が「人対人」との関わりの上で行われており、看護師は患者や家族に一番近い存在であるといえ、双方からの思いや要求を受け止めなければならない。看護師の感情問題を取り扱った研究では、看護師のメンタルヘルスおよびストレス、感情労働の関連性²⁾についても報告されている。

看護師の業務中の怒りについては、畠山ら³⁾が、看護師 2200 名を対象に研究を行い、65.7% の看護師が、最近一ヶ月の看護業務で怒りを感じていたと報告している。怒りは業務中のパフォーマンスを低下させる原因となり得る上に、看護ケアや看護師のメンタルヘルスへ影響を及ぼす可能性がある⁴⁾。そのため怒りのマネジメントは、より良い看護ケアを遂行する上で重要な課題であると言える。

怒りのマネジメントを、アンガーマネジメントという。怒りとは、「自己が想定していることとは異なる出来事や扱い方をされた時に、期待と現実とのズレ（不一致）が生じることで喚起される感情」であり、アンガーマネジメントとは、「不要な怒りに振り回されず、必要なときに怒りを上手に表現できること⁵⁾」と定義されている。また、本研究における対処は、「相手と均衡が保たれるようにうまく調和を取りな

がら、状況の変化に応じて適切な行動を行うこと」と定義する。

今回、看護師がどのようにして怒りに対処しているのか、看護師の怒りが発生する場面と対処方法を調査したいと考えた。

II. 目的

本研究の目的は、臨床現場における看護師のアンガーマネジメントに関する基礎的資料を得るために、怒りが発生する場面とその対処方法に関する実態調査を行うことである。

III. 方法

本研究では、質問紙を用いた横断的研究を行った。調査期間は 2020 年 12 月～2021 年 1 月であった。調査対象は A 病院病棟勤務看護師 66 名であった。調査項目は、過去 1 年間の被調査者の看護業務中に発生した怒りについて、怒りを覚えた経験、業務中に感じた怒りの場面 20 項目、怒りを抑制することができているかどうか、怒りへの対処方法とその効果 13 項目であった。怒りを覚えた経験以外はすべて 4 件法で尋ねた。また、性別、所属部署、看護師経験年数、部署経験年数について尋ねた。業務中に感じた怒りの場面は小倉ら⁶⁾の「看護師の患者についての仕事上の負担」25 項目と、鎌井⁷⁾の「看護者の陰性感情を抱いた場面」7 項目から類似項目等を除き、かつ委員会業務や急変・救急入院対応、超過勤務等の項目を追加した。怒りへの対処方法とその効果は、安藤⁸⁾のストレス解消法 59 例、堀⁹⁾の述べるコーピング方法から類似項目等を除き、即時的に実践できる解消法を抽出した。

分析方法は記述統計量を算出し、看護業務中に発生した怒りへの対処方法とその効果については 2 群に分け、フィッシャーの直接法を行った。有意水準は 5% とした。

IV. 倫理的配慮

本調査は京都府立医科大学医学倫理審査委員会の承認(ERB-E-467)を得て実施した。質問紙法の対象となる看護師に対し、説明文書を用いて研究の主旨と調査協力は自由意志であること、質問紙法にて得た内容は、個人情報として伏せ、個人が特定されない状態としてデータを扱い、研究以外の目的で使用しないことを説明し、文書で同意を得た。

V. 結果

対象者66名のうち、38名から回答を得た(回答率57.6%)。女性38名(100%)、平均看護師経験年数12.4 ± 9.7年、平均部署経験年数4.0 ± 2.7年であった。

1. 看護業務中に怒りを覚えた経験

看護業務中に怒りを覚えた経験がある者は38名(100%)であり、日常生活よりも看護業務中に怒りを感じる者は34名(89.5%)であった。また、怒りにより業務へ支障を来した者は28名(73.7%)、患者に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は15名(39.5%)、同僚に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は13名(34.2%)であった。

2. 看護業務中に怒りを感じる場面

病棟看護師が看護業務中に怒りを感じる場面は、割合が大きかった順に、患者から暴言・暴力を受けたとき(97.3%)、患者・患者家族が病院の規則を守れないとき(92.2%)、同じ患者からの頻回なナースコール(89.5%)等であった(図1)。結果から、4割の看護師が患者に対して怒りに身を任せた行動を取っていることが分かった。この現状より、怒りは患者のケアなどへの影響が大きいことが考えられ、アンガーマネ

ジメントの必要性が高いと言える。

3. 怒りへの対処方法

怒りへの対処方法は使用頻度が高かった順に、同僚に話を聞いてもらう(94.7%)、その場を離れる(79.0%)、自分が怒っていることを改めて自覚する(63.2%)等であった(図2)。怒りへの対処方法の使用効果については、効果が高かった順に、同僚に話を聞いてもらう(86.8%)、その場を離れる(60.5%)、深呼吸をする(50.0%)等であった(図3)。

また、使用頻度と使用効果との関連であるが、「同僚に話を聞いてもらう」、「その場を離れる」についてクロス表で示した(表1, 2)。フィッシャーの直接法により有意差がみられたのは、「その場を離れる」($p < .001$) (表2)、「そのことを忘れようと努める」($p = .001$)、「その出来事を自分の都合のよいように解釈する」($p = .002$)、「深呼吸をする」($p = .018$)、「なぜ怒りを覚えたのか立ち止まり考える」($p = .030$)、「大きな声を出す」($p = .042$)の項目で、使用頻度が高いと回答した者は効果があるとしていた。

VI. 考察

本調査では、看護師全員が過去1年間に看護業務中に怒りを覚えており、怒りにより業務へ支障を来した者は7割を超えていた。また、患者に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は約4割、同僚に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は3割を超えた。これらのことから、先行研究^{10) 11)}同様、看護師のアンガーマネジメントの必要性が示唆された。

病棟看護師が怒りを感じる場面として多くみられたのは、患者から暴言・暴力を受けたとき、患者・患者家族が病院の規則を守れないとき、同じ患者からの頻回なナースコール等であり、患者や患者家族との関わりの中が多かった。

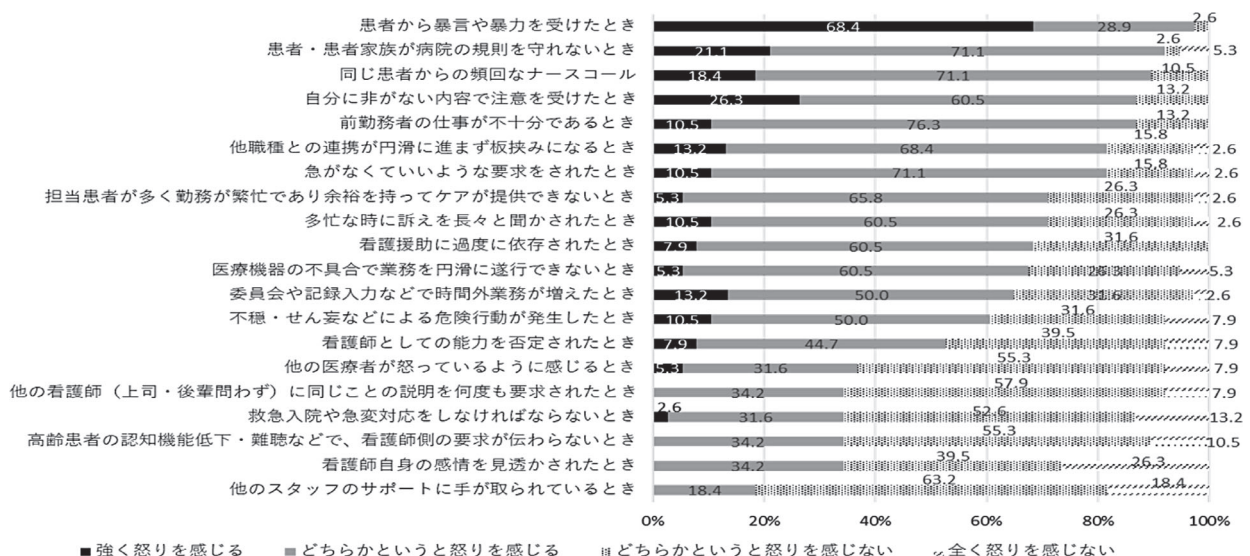


図1 看護業務中に怒りを感じる場面 n=38

怒りへの対処方法では、使用頻度が9割以上と最も高く、使用効果においても8割を超えたのが、「同僚に話を聞いてもらう」ことであった。この対処方法は、他者への心境の吐露という情動的コーピングであると同時に、問題解決に向けた相談がなされた場合は問題焦点型コーピングにもなり得る効果的なコーピング方法といえる。看護師は、日々カンファレンスを行っており、知らず知らずのうちにこのコーピングスキルを身につけ、怒りに対処していると推察される。

また、表2に示した「その場を離れる」という対処方法は、使用頻度、使用効果ともに高く、有意差を得ることができたことから、看護師は効果があると感じ使用していることが推察された。この対処方法は、怒りに対する反射的な反応を防いでおり、アンガーマネジメントでいう、スルースキルを使用していると推察される。ここでのスルースキルとは、自分にとってストレスや不安となる言葉や不安を、自分の中に溜め込まず、上手に受け流す能力のことを指す¹²⁾。「一旦

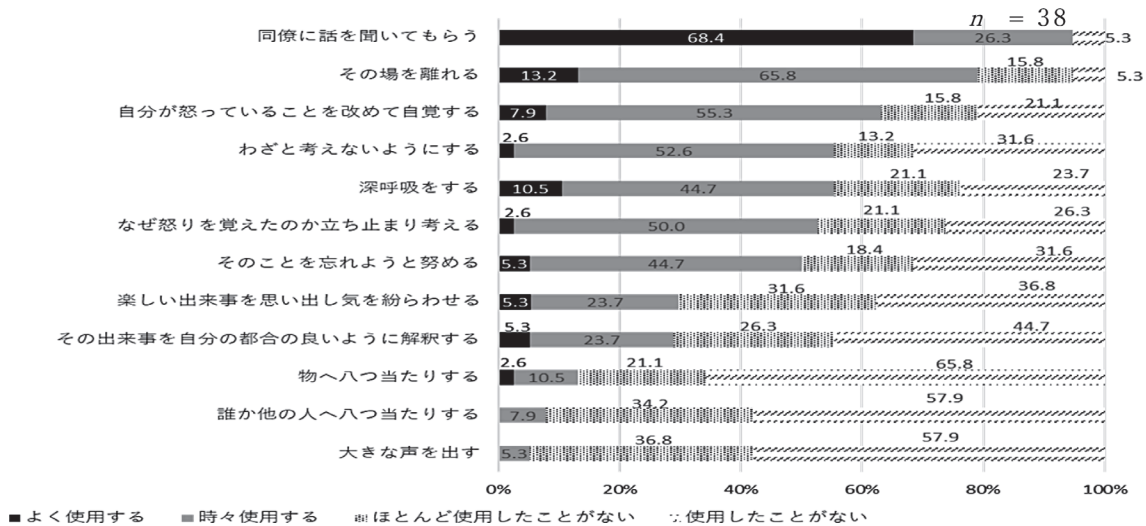


図2 怒りへの対処方法 (使用頻度) n = 38

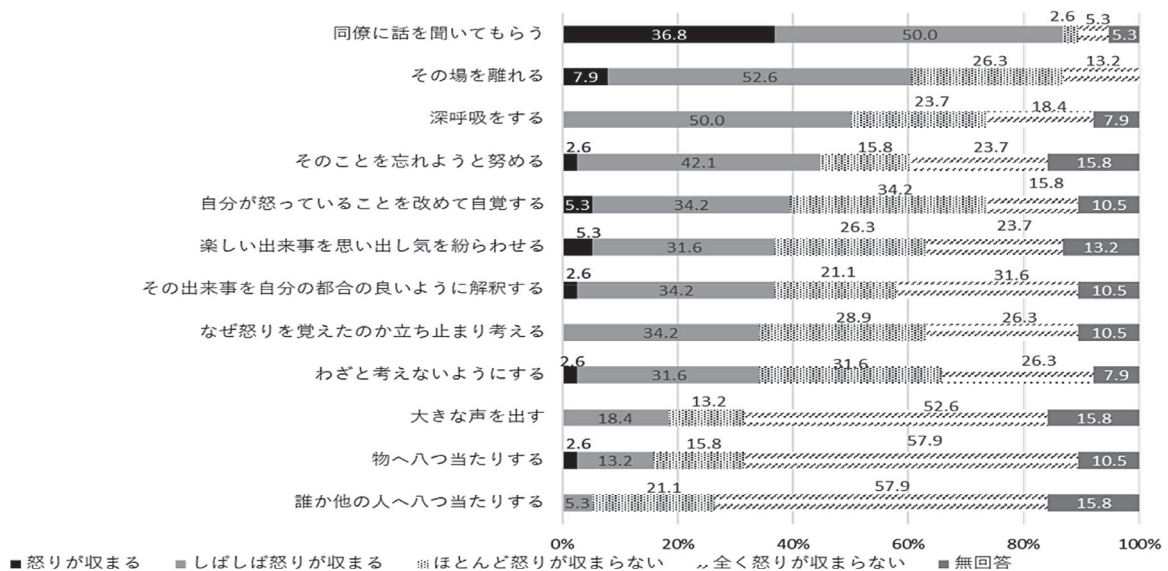


図3 怒りへの対処方法 (効果) n = 38

表1 対処方法「同僚に話を聞いてもらう」の使用頻度と効果

		効果 人 (%)		合計 人 (%)
		効果なし	効果あり	
使用頻度 人 (%)	使用しない	1(10.0)	9(90.0)	10 (100)
	使用する	3(12.0)	22(88.0)	25 (100)

表2 対処方法「その場を離れる」の使用頻度と効果

		効果 人 (%)		合計 人 (%)
		効果なし	効果あり	
使用頻度 人 (%)	使用しない	6(100)	0(0.0)	6 (100)
	使用する	7(23.3)	23(76.7)	30 (100)

フィッシャーの直接法

p < .001

やり過ごす」ことは、怒りをリセットする上で有用な方法と言える。

以上、看護師が看護業務中に怒りを感じる場面や、その対処方法について傾向が明らかになったが、看護師にもそれぞれ個性があるため、これらの方法が効果的に活用できない場合もある。したがって、気持ちに余裕を持ち看護ケアや業務を遂行するためにも、自分に不要な感情はうまく受け流し、ストレスを溜めないよう、個別性に考慮したアンガーマネジメントの検討が必要であると考ええる。

最後に、本研究では調査対象が66名と少なく、調査対象の経験年数にも偏りがあったため、経験年数別での分析が有効に実施できなかった。また、怒り発生の状況設定として、「過去1年以内の看護業務」を想定してもらったが、新人指導や委員会業務、急変対応など、経験年数や部署によっては想定しづらい項目もあり、看護師全てに共通される状況を設定することができなかった。今回は怒りが発生する場面とその対処方法に関する基礎的資料を得ることを目的として研究を実施したが、今後はさらにサンプルサイズを拡大し、看護師の経験年数や所属部署別での怒りや対処方法に関する調査や分析を実施していく必要があると考える。

VII. 結論

病棟勤務看護師を対象に、臨床現場における怒りが発生する場面とその対処方法について、質問紙調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 看護業務中に怒りを覚えた経験がある看護師は100%であり、日常生活よりも看護業務中に怒りを感じる者は89.5%であった
2. 怒りにより業務へ支障を来した者は73.7%、患者に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は39.5%、同僚に対し怒りに身を任せた行動を取ったことがある者は34.2%であった。
3. 怒りを感じる場面は、患者から暴言・暴力を受けたとき、患者・患者家族が病院の規則を守れないとき、同じ患者からの頻回なナースコール等であった。
4. 怒りへの対処方法で使用頻度が高かったのは、同僚に話を聞いてもらう、その場を離れる等であった。また、これらの項目は、使用効果についても効果があるとしていた。

以上から、看護師は看護業務中に怒りを感じる事が多く、同僚に話を聞いてもらう、その場を離れる等の対処を行っていることがわかった。今後は、より良い看護の提供のために、個別性に考慮したアンガーマネジメントの検討が必要であると考ええる。

謝辞

本研究を行うに当たりご協力いただきましたA病院看護

部、並びに病院関係部署の皆様にご心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 日本看護協会政策企画部：2019 病院看護実態調査，日本看護協会調査研究報告 <No.95>，21，2020.
- 2) 荻野佳代子，瀧ヶ崎隆司，稲木康一郎：対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響，心理学研究，75（4），p. 371-377，2004.
- 3) 畠山朋子，佐々木久長，米山奈奈子：看護師の患者対応場面での怒り発生とその後の行動，秋田大学保健学専攻紀要，24（1），p. 41-51，2016.
- 4) 岩谷美貴子，渡辺久美，國方弘子：クリティカル領域の看護師のメンタルヘルスに関する研究—感情労働・Sense of Coherence・ストレス反応の関連—，日本看護研究学会雑誌，31（4），p. 88-93，2008.
- 5) 田辺有理子：ナースのためのアンガーマネジメント 怒りに支配されない自分を造る7つの視点，メヂカルフレンド社，p18-19，2018.
- 6) 小倉克行，上野栄一：精神科病棟に勤務する看護師の性格特性と精神的健康度との関係，富山医科薬科大学看護学会誌，5（2），p. 19-28，2004.
- 7) 鎌井みゆき：精神科病棟において看護師が患者に抱く陰性感情と看護チームのサポートについての分析，福島県立医科大学看護学部紀要，6，p. 33-42，2004.
- 8) 安藤俊介：ナースのイラッ！ムカッ！ブチッ！の解消法 59 例—ストレスからの「護身術」，日総研，p. 18-138，2013.
- 9) 堀洋道：心理測定尺度集Ⅲ 心の健康をはかる<適応・臨床>，サイエンス社，p. 322-330，2001.
- 10) 前掲書 3).
- 11) 前掲書 4).
- 12) 三菱電機 IT ソリューションズ株式会社（2019），ストレスに負けないための「スルースキル」を身につける，2021年12月28日閲覧，<http://www.mdsol.co.jp>>column