

報告

## 学習会と臨床での取り組みを連動した現任教育プログラムの意義 ～プログラムに参加した看護師のアサーティブコミュニケーションの変化から～

饒平名かおり<sup>1</sup> 嘉手苺英子<sup>2</sup>

目的：学習会での学びと臨床現場での取り組みが連動した展開を基本的枠組みとしたアサーティブコミュニケーショントレーニングプログラム（以下ACトレーニングプログラムとする）を実施し、先輩看護師の臨床現場でのACの変化を明らかにしプログラムの意義を検討する事を目的とする。

研究方法：学習会と臨床現場での取り組みが連動しているACトレーニングプログラムの試案を作成し、経験年数2年目以上の看護師18名に対して試案に沿って学習会を実施した。開始時、終了時、3ヵ月後にプログラムの評価と臨床現場での取り組み状況について、アンケート調査、聞き取りを実施し、単純集計および内容分析を行った。

結果：参加者の属性は、1年以上3年未満が13名、10年以上の看護師が4名おり、上司に勧められて参加した者が13名と最も多かった。3ヵ月後の取り組み状況から、「関心・意欲」「臨床現場での活用（意識・行動）」「自他に現れた変化」について5つ～8つの特徴があった。

結論：学習会での学びと臨床現場を連動したACトレーニングプログラムは、先輩看護師のAC能力を高め、新人教育において意識的にACに取り組み、効果的指導につなげており、プログラム終了後も臨床での類似した体験で活かされていた。

キーワード：アサーティブコミュニケーション、新人教育、現任教育プログラム

### I. はじめに

アサーティブコミュニケーション (Assertive Communication:以下AC) とは、自分の権利を守り、他人の権利も尊重しながら、自信をもって無理なく自分の思いを表現するコミュニケーションである。アサーティブコミュニケーションを身につけることによって、人間関係の対等性が高まり、自分の心の自然な動きに沿って行動したり、正直に居心地良く自分の気持ちを表現できるようになると言われている(平木、2007)。

筆者が勤務するA総合病院(以下、A病院とする)では、プリセプターシップを導入しており、プリセプターの悩みや課題として、新人に注意できないなど、新人指導において自分の考えや気持ちを表現できていない現状が明らかになった。そこでプリセプターを対象に‘業務上コミュ

ニケーションで困った場面’を取り上げACの集合研修を行ったが、研修後の意見から集合研修のみではスキルの獲得に限界がある事がわかった。A病院においては、経験年数2年目以上の先輩看護師が日々の業務の中で新人教育に関わっている。新人教育についての知識や経験が不十分な状態の看護師もいる中で、新人看護師、先輩看護師が共に、相手を尊重しながら自身の考えや思いを伝え合い、業務を遂行する事が求められる。以上の背景から、まずは新人看護師とかかわる先輩看護師のACスキルの向上が必要と考えた。本研究では、学習会での学びと臨床現場での取り組みが連動した展開を基本的枠組みとしたACトレーニングプログラムを実施し、先輩看護師の臨床現場でのACの変化を明らかにし、学びと現場を連動させるプログラムの意義について検討する。

<sup>1</sup> 琉球大学医学部附属病院

<sup>2</sup> 沖縄県立看護大学

## II. 方法

### 1. 研究対象および選定方法

A病院の経験2年目以上の看護師を研究参加者とした。看護部長および病棟師長から文書と口頭で同意を得た後、希望病棟に赴き自由意思で出席した2年目以上の看護師に、研究の概要および倫理的配慮について文書を用いて説明した。その後、参加希望者に同意書を配布し、指定した期日に回収できた18名で募集を終了した。

### 2. ACトレーニングプログラムの作成と実施

#### 1) プログラムの基本的枠組み

プログラムの基本的枠組みは、日本看護協会の継続教育の基準Ver 2活用ガイドライン(2010,2012)と、精神科における生活技能訓練の介入方法(木村, 2005)をプログラムの骨組みとした。すなわち、学習会での学びを臨床現場で実践し、実践内容を次回の学習会で報告し振り返りをする学習会と臨床現場が連動した展開である(図1)。

#### 2) 学習会の設定条件

学習会の設定条件や構成は、臨床看護師を対象としたACトレーニングに関する先行研究(勝原, 2000)を参考にした。プログラム期間は参加者が次年度採用の新人看護師と関わり始

める時期を考慮し、1月～3月までとした。毎週1回計12回、17時30分から1時間とし、初回と最終回を含め6回の受講を勧めた。ファシリテータは1名で筆者が担った。

#### 3) 学習会の内容と展開方法

学習会は事例検討、ロールプレイング、振り返りで構成し、グループワークで行った。初回に、ACの概要と必要な権利、DESC法(アサーティブな表現方法)について筆者が講義した。事例検討では、参加者が持参した事例を取り上げ、私(事例提供者)の気持ちを明らかにし、相手(事例対象者)の気持ちを推測した上で、DESC法を用いたアサーティブな表現を検討した。ロールプレイングでは、事例に沿った役割を決定し、残りの参加者および事例提供者は観察者とした。ロールプレイング終了後の振り返りでは、参加者全員が気づきを述べ、アサーティブな対応を共有した。

### 3. データの収集方法

#### 1) アンケート調査(開始時、終了時、3ヵ月後)

学習会の開始時、終了時および3ヵ月後に、参加者の背景、AC達成度と、自由記述による自作の記名式アンケート調査を実施した。AC達成度は、臨床現場で‘ACを意識した’‘自分の気持ちを表現した’‘相手の気持ちを推測した’‘DESC法を活用した’について5段階尺度で回答を求めた。調査票は、開始時と終了時は学習会で一斉に、3ヵ月後は個別に配布し回収した。終了時に、承諾の得られた参加者にプログラム評価および終了時のAC状況についてインタビューを行ない、自由記述を補った。

#### 2) 学習会経過記録

学習会は参加者の同意を得て録音し、逐語録を作成した。さらに参加状況、ファシリテータ

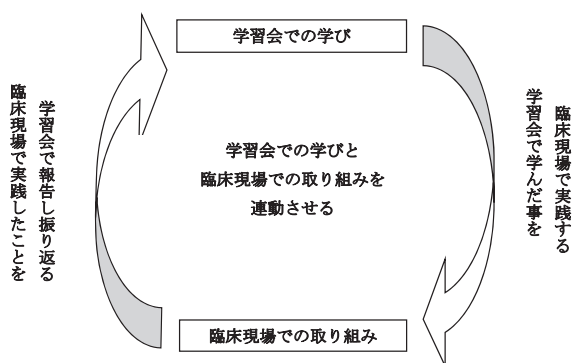


図1 ACトレーニングプログラムの基本的枠組み

の言動をフィールドノートに記録し、それらの記録から学習会経過記録を作成した。

### 3) 聞き取り調査 (3ヵ月後)

3ヵ月後のアンケート調査票の提出時に、臨床現場でのACの取り組みについて、個別に10分程度聞き取りを行ない、すぐに内容を想起し記録した。

## 4. データの分析方法

### 1) 参加者の属性

開始時アンケート結果から、経験年数およびプログラムの参加動機を単純集計した。

### 2) 学習会の実施状況

学習会経過記録から、学習会毎の参加人数、事例提供者、取り上げた事例の概要、参加者の学習会での役割を一覧表に整理し、学習会の実施状況を概観した。

### 3) プログラム参加の成果

#### (1) 終了時と3ヵ月後のACの達成状況

アンケート調査の結果から、ACの達成状況を単純集計し、図に示した。

#### (2) 3ヵ月後の臨床現場での取り組み状況の特徴

##### ① 個別分析

参加者毎のアンケート調査の自由記述と聞き取り記録から、取り組み状況を示す記述を選び出した。カークパトリックの研修成果の分類(Don, Kirkpatrick, 1950)を参考に、取り組み状況の変化を、<ACへの関心・意欲>と、<臨床現場での活用(意識・行動)><自他に現れた変化>に分類した。取り組み状況を示す記述を読み、それがどのような変化を示しているのかを判断し類別した。

##### ② 全体分析

参加者全員の個別分析の結果から、取り組み

状況の特徴を帰納的に取り出した。

## 5. 倫理的配慮

研究協力者に、自由意思による参加であり途中辞退も可能であること、研究協力の有無により不利益は生じないこと、職員評価とは無関係であることを説明し協力を求めた。得られたデータは、データ入力や分析に際して記号化・コード化し、個人が特定できないようにした。沖縄県立看護大学研究倫理審査委員会で承認を得た(承認番号13011)。

## Ⅲ 結果

### 1. 参加者の属性

参加者の18名の経験年数は1年以上2年未満が10名、2年以上3年未満を含めると13名で、経験年数の少ない看護師が多くを占めていた。また、10年以上の看護師が4名いた。

プログラム参加動機(複数回答)は、「上司に勧められた」が13名で最も多く、「同僚に勧められた」「同僚に誘われた」が各5名、「コミュニケーションが苦手」「新人看護師とのコミュニケーションが苦手」が各7名、「関心がある」は5名であった。

### 2. 学習会の実施状況

#### 1) 実施状況

学習会の実施状況を表1に示した。学習会は、院内全体研修のため1回中止となり計11回となった。参加人数は初回と最終回は全員参加で、その他の回は4名から8名であった。学習会への参加回数は、2回の者が1名、3回が3名、4回が2名、5回が4名、6回が6名、7回が2名であった。参加者から事例提供がなかった学習会では、筆者が準備した事例を活用した。参加者が提供した事例には先輩看護師との関わりも含まれていた。

表1 学習会の実施状況

n=18

回数	参加人数	取り上げた事例の情報			学習会での役割				
		事例提供者	事例概要	注1) 対応場面	グループワーク		ロールプレイング		
					司会	記録	私	相手	その他の役
1	18	筆者	新人看護師へ指導した際に反発された時の対応	過去	-	-	先輩役 ID 17	新人役 ID 7	-
2	7	ID 11	新人看護師に効率よく業務調整する提案ができなかった	過去	ID 17	ID 7	先輩役 ID 9	新人役 ID 3	医師役ID 2 患者役ID 12 家族役ID 17
3	8	ID 10	患者への関わり方を新人看護師へアサーティブに指導できた	過去	-	-	-	-	-
		ID 6	患者への対応について家族から苦情があり苦境に立たされた新人への対応	現在	ID 10	ID 6	先輩役 ID 14	新人役 ID 16	-
4	4	ID 6	転倒リスクの高い患者ケアの業務調整について先輩看護師への対応	現在	ID 18	ID 13	後輩役 ID 13	先輩役 ID 18	患者役ID 17
5	4	筆者	出勤拒否に陥った新人看護師への対応	過去	ID 4	ID 1	先輩役 ID 12	新人役 ID 1	母親役ID 4 師長役ID 2
6	病院全体研修のため中止								
7	5	ID 12	インシデント発生時の新人看護師への対応	過去	ID 6	ID 5	先輩役 ID 6	新人役 ID 15	-
8	7	ID 9	業務調整の提案を強く拒否された時の新人看護師への対応	過去	ID 7	ID 1	先輩役 ID 8 ID 1	新人役 ID 7	-
9	8	ID 18	業務調整が困難な先輩看護師への対応	過去	ID 1	ID 15	後輩役 Y注2)	先輩役 ID 2	-
10	8	ID 17	多忙時に先輩看護師に業務調整依頼をするときの対応	過去	ID 10	ID 18	後輩役 ID 11	先輩役 ID 8	-
11	4	ID 6	効率よく業務遂行できない新人看護師への対応	現在	ID 1	ID 8	先輩役 ID 8 ID 4	新人役 ID 1	-
12	18	筆者	先輩看護師から叱られている新人看護師への対応	過去	ID 10	ID 18	先輩役 ID 17	新人役 ID 7	-

注1) 対応場面について、過去：過去の事例、現在：現在対応が求められている事例、を示す。

注2) Yは、参加者以外の看護師。

## 2) 検討事例と参加者の反応

検討事例には過去の対応事例（1～3、5、7～10、12回）と現在対応が求められている事例（3、4、11回）があった。ロールプレイング後の参加者の反応を「 」で示す。

第2回的事例は過去の対応事例で、新人看護師に効率よく業務調整する提案ができなかった体験である。DESC法での表現を検討してロールプレイング後の振り返りで、観察していた事

例提供者は「今日（現場で）もこんな風に言えたらスムーズに運んだと思う」と述べた。先輩役は、「一方的な意見の押しつけになっておらず言いやすかった」と言い、新人看護師役は「一方的に指示された感じではなく嫌な気持ちが出なかった」と体験を通してACを実感していた。観察者や患者役からは「自分も現場でよくこういうことがあるため、参考になった」「新人の頃を思い出した。その頃は…反省するばか

りだったが、こんな風に表現できたらちゃんと自分の意見も言うチャンスはあるしすごく尊重されている感じがした」と、類似した体験を想起し、ロールプレイングでの体験と比較していた。第3回は、現在対応が求められている事例で、家族から苦情があり苦境に立たされた新人看護師への対応であった。振り返りで新人看護師役は、「先輩は自分のことを心配して見てくれていたという気持ちになり安心した」と述べ、先輩看護師役は「新人の気持ちがわかる」と新人に共感していた。さらに、事例提供者からは「私はこう思うけどあなたはどんな？という風に聞くと相手の気持ちを確認でき(る)」とアサーティブな表現の効果を述べていた。この事例提供者は学習会終了後に当該新人看護師へ学びを生かして関わり、気持ちが伝わり、お互い気持ちが楽になった体験からACの効果を実感し自信を得たことを、後日、述べていた。

### 3. プログラム参加の成果

参加回数が3回以下の4名は、参加回数不足により以降の分析から削除した。

#### 1) 終了時と3ヵ月後のACの達成状況

ACの達成状況について、5段階尺度による選択肢を、「できた(非常にできた、ややできた)」「どちらでもない」「できなかった(できなかった、全くできなかった)」の3段階で表し、図2に示した。‘DESC法の活用’については、「できた」が終了時に2名、3ヵ月後には5名であり、わずかであるが活用できる方向へと変化していた。‘相手の気持ちを推測’については、「できた」が終了時に13名、3ヵ月後は11名と減っていた。‘自分の気持ちの表現’については、終了時、3ヵ月後共に「できた」が10名であった。‘ACを意識’については、終了時10名、3ヵ月後には13名と増えていた。

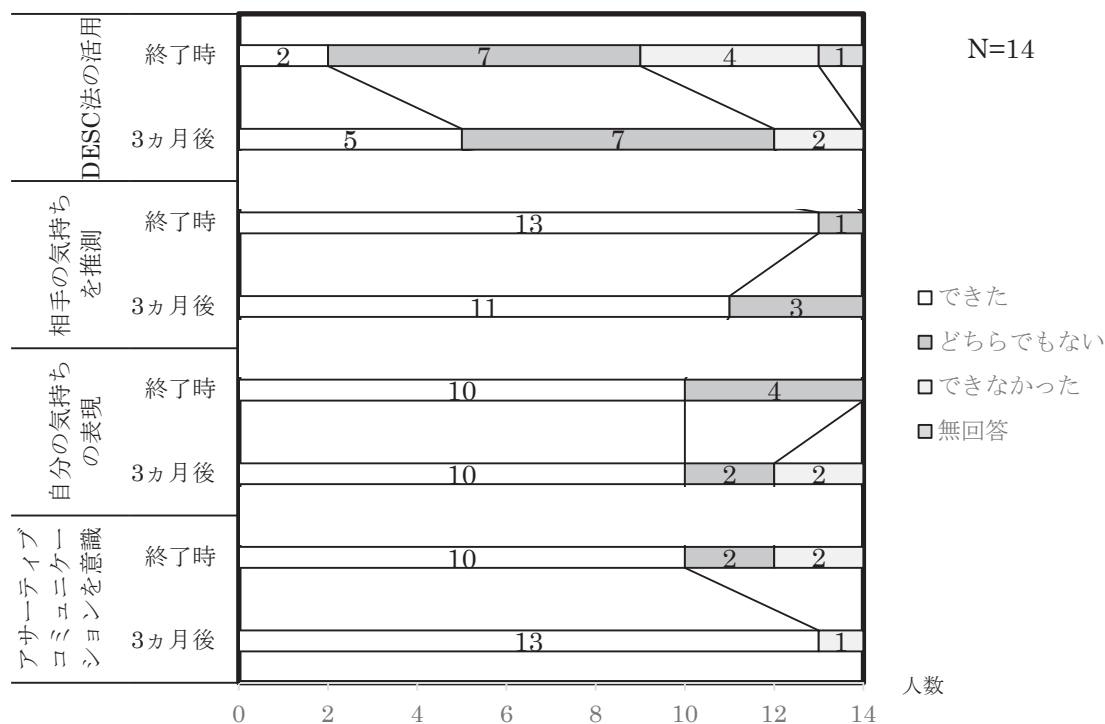


図2 終了時と3ヵ月後のアサーティブコミュニケーションの達成度

2) 3ヵ月後の臨床現場での取り組み状況の特徴

(1) 個別分析

プログラム終了前後の変化が明確な、ID 1 を例として取り上げる。ID 1 は学習会に7回参加し、いずれの項目も「できた(ややできた)」と自己評価していた。自由記述と聞き取り記録から取り組み状況の変化を示す記述を選び出し、変化の内容を読み取り、〈ACへの関心・意欲〉〈臨床現場での活用(意識・行動)〉〈自他に現れた変化〉に分類した(表2)。自由記述や聞き取り記録からの抜粋を「」で示す。ID 1 は、3ヵ月後には新人看護師と関わる機会が増え、「今の方がトレーニングを受けたい気持ちがある」「意識して取り組みたい。」とACに関心・意欲を示していた。そして、「アサーティブを意識している。」や、「クッション言葉(注：何かを依頼するときや断るときなどの前置の言葉)を多く使うようになったと思う」など、意識や行動の変化がみられた。また、AC

実施時に「自分自身も楽」になり、「新人も自分の考えを言うようになってきている」など、自他に現れた変化を自覚していた。その他の参加者についても、同様に記述内容を読み取り分類した。

(2) 全体分析

全参加者の個別分析の結果から、取り組み状況の特徴を帰納的に取りだした。取り組み状況の項目のうち〈臨床現場での活用〉は意識と行動に分け、関心・意欲の変化、意識の変化、行動の変化、自他に現れた変化の4項目について、取り組み状況の特徴をとりだした。記述からの抜粋を「」で、帰納的に取りだした特徴を【】で示す(表3)。

関心・意欲の変化については、「必要性を実感し学ぶ意欲が以前よりもある。」などの【体験に裏付けられた意欲】の他、【条件付きの取り組む意欲】【ACを活用するには困難な状況】【DESC法の活用が難しい】等の計5つの特徴があった。意識の変化については、「新人に指

表2 3ヵ月後の臨床現場での取り組み状況(個別分析)

ID 1

項目	取り組み状況
<ACへの関心・意欲> ・波線で示す	「時々どう表現してよいかわからなくなることがあり、(新人が入ってきた)今の方がトレーニングを受けたい気持ちがある。」 「学習会で事例をいっぱい出せそう。」 「これからも意識して取り組みたい。」
<臨床現場での活用(意識・行動)> ・下線は(意識) ・二重線は(行動)	「トレーニングを受けていた頃より、今の方が新人さんと関わるが増えているのでアサーティブを意識している。」 「プリセプターとして、新人へ指導することが多くなり、言いにくいことが多くなったので、アサーティブな表現を意識したら関わりやすい。」 「自分の気持ちとか、新人の気持ちとかを考えるようになったので、クッション言葉を多く使うようになったと思う。」 「新人はおとなしくて自分の意見が言えない子で、何を考えているのかわかりにくいところがあって。そのときに、学習会のロールプレイでやったことを思い出して、クッション言葉をいれて表現することが多くなった。」 「新人が不安にならないように、クッション言葉を入れて何を考えているか教えてほしいと伝える。」
<自他に現れた変化> ・点線で示す	「前よりも、DESC法を活用しやすい状況が増えた。」 「(そのように取り組む方が)自分も楽だった。」 「新人も自分の考えを言うようになってきている。」 「(そのように取り組む方が)相手が嫌な気持ちをしない。」

表3 3ヵ月後の臨床現場での取り組み状況の特徴

N=14

【 】は特徴、( )はID、「 」は記述からの抜粋例を示す

項目	特徴
関心・意欲の変化	【体験に裏付けられた意欲】 (1,6,11) 「必要性を実感し学ぶ意欲が以前よりもある。」
	【条件付きの取り組む意欲】 (9,10) 「意見や提案は言えるが、自分の気持ちは伝えられない。」 「仕事に比べて振り返りの時ならできると思うので意識してみる。」
	【アサーティブコミュニケーションを活用するには困難な状況】 (2,4,10,16) 「自分よりも影響力を持つ人に疑問や不安を表出できたらと思うが今は受け入れるしかできない」
	【DESC法の活用が難しい】 (8,12,15,17)
	【アサーティブコミュニケーションに必要な感情コントロール】 (4,16)
意識の変化	【新人との関わりの中でアサーティブコミュニケーションを意識している】 (1,2,6,8,9,12,15,16) 「新人に指導する必要がある場面でACを意識する。」
	【アサーティブコミュニケーションを意識するとき条件がある】 (4,7,8,10,16) 「振り返りの時に…、 ・気持ちに余裕があるときに…意識している。」
	【新人だった頃を想起し新人の気持ちを推測した】 (7,8)
	【相手の気持ちを考える】 (6,7,11) 「新人看護師の気持ちを理解した」
	【自分と相手の気持ちを考える】 (1) 「自分の気持ちを考えるようになった」
	【学習体験を想起した】 (1,2,7,18)
	【自分よりも影響力のある人との関わりでアサーティブをイメージした】 (10) 「先輩と意見の食い違いや提案がある時に…意識してイメージを膨らませている。」
【新人看護師の就業環境を整えるためにアサーティブを意識】 (17) 「新人看護師が楽しく看護できるようにアサーティブを意識するようになっている。」	
行動の変化	【新人の気持ちに添ってアサーティブに表現した】 (6,10,11,12,18) 「フォローする感じでACを表現している」
	【自分の気持ちを伝える】 (4,6,7,12)
	【自分の気持ちを伝え相手の気持ちを確認する】 (9,11,12,15)
	【相手に伝えたいことや提案する時に相手を尊重してクッション言葉を活用した】 (1,2,4,7,8,16,17) 「(自分の気持ちや新人の気持ちを考えるようになったので) クッション言葉を多く使う様になった」
	【指導が必要と判断した時に新人看護師へDESC法を用いて指導した】 (6,7,9)
	【学習会での体験を想起してDESC法を活用した】 (6,7,18)
	【新人看護師以外の人にもアサーティブに表現している】 (15,16,17) 「医師や他のスタッフ、患者のやりとりでアサーティブに表現している。」
自他に現れた変化	【アサーティブに変化した】 (6,7,11,17) 「アサーティブを意識して表現したことで相手を責める言い方にならなかった。」
	【ポジティブ思考への変化を自覚した】 (18)
	【先輩との関わりの中で、新人看護師が自分の意見や気持ちを言う】 (1,4,8,10,11,12,15,18)
	【新人看護師の就業姿勢が前向きに変化した】 (17,18)
	【新人看護師が自ら判断し行動を選択した】 (6,7,9)
	【肯定的な他者評価を得た】 (15)
	【穏やかな感情でコミュニケーションができた】 (1,9,16) 【新人以外の方が要求に応じるようになった】 (7,17)

導する必要がある場面でACを意識する」など【新人との関わりの中でACを意識している】の他、【ACを意識するときに条件がある】【新人だった頃を想起し新人の気持ちを推測した】【自分と相手の気持ちを考える】【自分よりも影響力のある人との関わりでACをイメージした】等の計8つの特徴があった。行動の変化については、「フォローする感じでACを表現している」など【新人看護師の気持ちに添ってACを表現した】の他、【自分の気持ちを伝え相手の気持ちを確かめる】【相手に伝えたいことや提案する時に相手を尊重してクッション言葉を活用した】【指導が必要と判断した時に新人へDESC法を用いて指導した】【新人看護師以外の人にもアサーティブに表現している】等の計7つの特徴があった。さらに、自他に現れた変化については、「アサーティブを意識して表現したことで相手を責める言い方にならなかった」など【アサーティブに変化した】の他、【ポジティブ思考への変化を自覚した】【先輩との関わりの中で、新人看護師が自分の意見や気持ちを言う】【肯定的な他者評価を得た】【穏やかな感情でコミュニケーションができた】等の計8つの特徴があった。

#### IV 考察

参加者の臨床でのACの変化と、変化につながったプログラムの展開について述べる。

学習会で取り上げた「現在対応が求められている事例」では、新人看護師の気持ちに共感したことや、忙しい勤務の中で笑い合えたなど、情緒の面で良い変化がみられていた。事例検討の中で繰り返した、相手の気持ちを推測し自分の気持ちを表現する学びを臨床現場で実践した結果得られた肯定的変化であった。さらに、「過去の対応場面の事例」での学びはその後の業務中の類似した体験で活用されていた。堅田(2012)らは、実際の臨床場面を模倣的に再現

した学習環境を提供することで、学習者の類似した体験から看護職者としての役割や意義について考える機会となり、学習効果を上げることを示唆している。事例検討で、想像した他者の気持ちを発表することで考え方や表現方法が広がったことが臨床現場での活用につながったと考える。3ヵ月後の取り組みでは相手の気持ちを予測し、クッション言葉を多く活用していた。事例検討で相手の気持ちを推測し、クッション言葉で表現することを繰り返していたことが反映されたと考える。

一方、参加者は、業務の中でACをタイムリーに活用することは難しく、振り返りなど落ち着いた状況下で活用していた。また、病棟異動直後や、パワーのある人には難しいと感じていた。玉井(2007)の調査によれば、40歳以上および主任などの先輩看護師はアサーティブな傾向が強く、若い看護師およびスタッフナースは非主張的傾向が強く、経験年数を重ねる中で次第にアサーティブな対応を獲得してきた事を示唆しており、状況や対象を問わず活用するまでには、時間や経験などが必要だと考える。終了3ヵ月後は、新人看護師が病棟勤務して約2ヵ月が経過しており新人看護師と関わる事が多い時期となり必要に迫られてACを活用し、効果を実感したことでACへの関心や意欲が強化され、継続的な学習の必要性へとつながったと考える。

参加者は、「プログラム前は、相手の事も考えず発言していたが、3ヵ月後には、相手の気持ちを考えるようになった」と自身の変化を自覚していた。また、「新人看護師が自分の意見や気持ちを言う」など、新人看護師の変化にも気づいていた。参加者が自分の気持ちを伝え、相手の気持ちを確かめ、お互いが意見を言いやすい関係性を作りあげていく中で起こった変化だと考える。さらに、先輩看護師のAC能力の高まりは、他職種や患者家族などACの活用対象の広がりや、他のスタッフに波及効果が生



じる可能性がある。また、プログラムの参加者が病棟内に増えることで日常業務の中で振り返る機会を持つことができ、OJT(On-The-Job-Training)でACが学習できるようになると考えられる。

今回実施したACトレーニングプログラムの展開は、看護の質向上につながり、今後の現任教育に反映する事が示唆される。今回の研究では、プログラムに参加した成果は参加者の主観的評価を活用したが、客観的に評価する方法の導入も必要である。また、プログラムの効果を高めるためにファシリテータの能力を高める取り組みも重要である。

## V 結論

学習会での学びと臨床現場を連動したACトレーニングプログラムは、先輩看護師のAC能力を高め、新人教育において意識的にACに取り組み、効果的指導につなげており、プログラム終了後も臨床での類似した体験で活かされていた。

本研究を行うにあたり、ご多忙の中ご協力とご理解を受け賜りましたA病院看護部長、病棟師長、プログラムに参加して頂きましたスタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

本論文は、第一筆者の平成26年度沖縄県立看護大学大学院博士前期課程の課題研究の一部を加筆修正したものである。

## 文献

Don, Kirkpatrick. (1950). The Kirkpatrick-model. kirkpatrickpartners.com.

平木典子.他(2002).ナースのためのアサーション,金子書房,東京,P4.

平木典子.(2009).改訂版 アサーション・トレーニングーさわやかな〈自己表現〉のために 単行本一,金子書房,東京,P25-26.

堅田智香子,彦聖美,村井嘉子,藤田三恵,加藤亜

妃子,田浦久美子,田村幸恵,丸岡直子,川島和代.(2012).看護基礎教育における教育方法の検討,シナリオ学習教材の活用評価より,石川看護雑誌9,43-51.

勝原裕美子(2001).日本の看護職のためのアサーティブネス・トレーニングプログラムの開発試案の作成と有効性の評価,兵庫県立看護大学紀要,8,71-85.

勝原裕美子.(2003).Beアサーティブ現場に生かすトレーニングの実際,医学書院,東京.

木村美枝子,宮本有紀, (2005) .生活訓練 (SST) の実際とその効果,eラポール,www.e-rapport.jp (2014年11月30日現在) .

向後千春. (2012) .インストラクショナルデザイナー-教えることの科学と技術-,早稲田大学人間科学学術院,向後研究室.

日本看護協会.(2010).継続看護の基準Ver2,公益社団法人日本看護協会,8.

日本看護協会.(2012).継続看護の基準Ver 2 活用のためのガイド,公益社団法人日本看護協会,7.

玉井保子.(2007).新人看護師に対する先輩看護師の自己表現態度について アサーシオンの観点からの検討,こころの健康,(22)2,66-79.

# The significance of service training program in conjunction with learning sessions and clinical initiatives

## - From the change of the assertive communication of nurses who participated in the program -

Kaori Yohena<sup>1</sup>, RN. Eiko Kadekaru<sup>2</sup> RN, DNSc.

### Abstract

**Purpose:** to implement the assertive communication training program efforts in the study and clinical practice in the learning meeting was the basic framework of the deployment in conjunction (hereinafter referred to as AC training program), of assertive communication in clinical practice of senior nurse it is an object of the present invention to consider the significance of the changes evident in the program.

**Methods:** Create a draft of AC training program learning sessions and clinical practice in the efforts are linked, it was carried out learning sessions along the tentative plan for the years of experience the second year or more of nurses 18 people. At the beginning, at the end, about the efforts of the evaluation and the clinical practice of the program after three months, questionnaire survey, was conducted the interviews, it was a simple aggregation and content analysis.

**Result:** Participants of attributes, is 13 people less than one to three years, more than 10 years of nurses has four members, who participated and been promoted to the boss was the most common with 13 people. From efforts after three months, there was a five to eight one feature about the "interest and motivation," "take advantage of in clinical practice (motivation and behavior)," "change that appeared to oneself and others."

**Conclusion:** AC training program in conjunction with learning and clinical practice in learning Board, has changed as lead to conscious efforts effective teaching assertive communication in rookie education. In addition, deployment of newly implemented the AC training program, can be reflected in the future of the incumbent education.

**Key words:** assertive communication, rookie education, service training program

---

<sup>1</sup> University of the Ryukyus Hospital

<sup>2</sup> Okinawa Prefectural College of Nursing