

## 看護学生の生活機能とコミュニケーション能力の変化

### Research on the Progress of the Nursing Students' Functioning in Activity and Communication Skill

武田 かおり\* 飯島 美樹\* 二本柳 玲子\* 林 裕子\*

Kaori Takeda, Miki Iijima, Reiko Nihonyanagi and Yuko Hayashi

#### Abstract

The purpose of this study is to identify ability in participatory and activity of the nursing students with “Self-Rating Scale for Functioning of Individuals with Mental Disorders” which had developed by Saito *et al.* and assertiveness with “Japanese version of the Rathus assertiveness schedule (J-RAS)” which had developed by Suzuki *et al.* Participants who were admitted to the school of nursing in 2014 were invited for this study.

As results, the number of the nursing students was 98 in July and 75 in January. The total score for participatory aspect of Self-Rating Scale for Functioning of Individuals with Mental Disorders was 53.9 (SD=10.7) and 54.8 (SD=9.7), activity aspect was 41.3 (SD=7.4) and 42.0 (SD=7.4), respectively. Total score for assertiveness was 0.7 (SD=15.3) and -7.5 (SD=20.0), respectively. No significant difference between the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> score in the scores of Self-Rating Scale for Functioning of Individuals with Mental Disorders. Comparisons of the means of the ranks showed a significant difference between the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> score in the score for assertiveness, such as complaining to rectify injustice, general argumentativeness, spontaneity, avoiding public confrontation, so that the 2<sup>nd</sup> research was lower than the 1<sup>st</sup> one. There was correlation between assertiveness and participatory aspect, and activity aspect, especially in relationships with others, thus the 1<sup>st</sup> research was lower than the 2<sup>nd</sup> research.

In conclusion, the nursing students' communication ability was related to the group work style in the classroom because they needed to discuss. And also, it is important that the nursing faculty show the role model in the group work.

#### 1.はじめに

看護師は患者あるいは家族を理解するためにコミュニケーションを取り、より良い関わりをもち、看護援助につなげる。さらに、多くの他職種との効果的な連携を図り、チームで医療を提供することが必然である。専門職者が集まる医療チームにおいて、自らの考えを相手にうまく伝えられないことは、円滑なコミュニケーションを図れないばかりでなく、不全感や疲労感などのストレスを感じ、仕事への意欲低下につながる可能性が高い<sup>(1)</sup>。

看護学生にとって重要なコミュニケーションとは、自分の考えや意見を相手に主張するだけでなく、同時に相手への気遣いや相手の意見を受け入れる態度を兼ね備えるコミュニケーション、すなわちアサー

ティブな自己表現である。正当な権利を主張できず、断れない非主張的な、あるいは自分を優先し、相手を支配しようとする攻撃的な自己表現<sup>(2)</sup>の場合、自分の能力に自信が持てず、対人場面での緊張感や抑うつを感じやすくなったり、患者や同僚との信頼関係が築けなかったりする<sup>(3)</sup>。

大学の授業や学生生活がコミュニケーション能力に影響をおよぼすことを報告した葛城の研究<sup>(2)</sup>では、討論や発表を組み入れた授業が自分とは違う考えを聞いたり、相手を理解したり、自分の意見を主張したりするコミュニケーションに活かされ、サークル活動を含む学生生活が初対面や年上の人との会話の能力に関わっていることが示唆されている。自己表現する方法は経験に基づき形成され、今後の経験によ

\* 北海道科学大学保健医療学部看護学科

って変容が可能<sup>(4)</sup>といわれており、大学時代の教育や生活による経験が卒業後の看護師としてのコミュニケーション能力を左右する可能性は高い。

看護系大学生の生活経験や看護基礎教育における授業(講義・演習・実習)がアサーティブネスなコミュニケーション能力におよぼす経時的な変化を探ることは、その能力を育成のための教授方法の示唆を得ることができる。よって、本研究は、看護系大学生の生活に関わる関心や活動とアサーティブネス能力との関連を調査することを目的とする。

## 2. 研究方法

### 1)研究デザイン

質問紙による横断的な探索的研究である。

### 2)研究対象者

研究対象者は卒業時に看護師国家試験受験資格が得られる看護系大学1年生106名である。

### 3)データ収集方法と手順

#### (1)質問紙調査実施期間

第1回目は平成26年7月に、第2回目は平成27年1月に質問紙調査を実施した。

#### (2)質問紙の配布と回収について

対象者に対して集团的に質問紙の配布および回収方法について説明した。その後、質問紙を配布した。また、質問紙は学内に設置した質問紙回収用箱に投函してもらうよう説明した。質問紙回収用箱は、調査実施期間が終了した後に調査協力者によって回収した。

#### (3)質問紙の内容

##### ①基本属性に関する項目

年齢、性別、同居者の有無、家事(食事を作る、掃除、洗濯)を行う人について質問した。

##### ②生活機能

齋藤ら<sup>(5)</sup>の「精神障害者生活機能評価尺度」を用いた。この尺度は2001年に世界保健機関に制定された「生活機能・障害・健康の国際分類(以下、ICF)」を基盤として作成されている。ICFの概念的枠組みは個人の健康状態を系統的に分類しており<sup>(6)</sup>、社会で生活することを生活機能の側面から捉えている。この尺度を2013年にAzumaら<sup>(7)</sup>が看護学生用の自記式質問紙である「看護学生用生活機能評価尺度」へと改定した。本尺度は下位の概念である参加面(24項目)、活動面(18項目)から構成され、計42項目4段階評定である。参加面とは生活や人生場面に関わる能力であり、活動面とは個人の課題や行為を遂行する能力で

ある。得点は、参加面が0「関心がない」から3「関心がある」、活動面が0「できない」から3「できる」の中の一つを選択させる4段階評定である。合計得点が高いほど、それぞれに生活に対する関心、課題や行為の遂行能力が高いことを示す。信頼性および妥当性は確認されている<sup>(8)</sup>。

### ③アサーティブネス

鈴木ら<sup>(9)</sup>の「日本語版 Rathus Assertiveness Schedule(以下、J-RAS とする)」を用いた。アサーティブネスとは、他人の権利を尊重しながら自分の権利を守ることを基本にし、無理なく自分を表現するためのコミュニケーション能力をいう。本尺度はそのコミュニケーション能力を測定するために、不正に対する不満(5項目)、率直な議論(5項目)、気転のきかない自己表現(4項目)、自発性(4項目)、自発的な会話の流暢さ(4項目)、人前での対決の回避(4項目)、仕事上の自己主張(4項目)を下位尺度として全30項目から構成される。得点は0を含めず、-3「まったくわたしの特徴とは異なり、まったく当てはまらない」から3「まさにわたしの特徴そのものであり、きわめて当てはまる」の中の1つを選択させ、総合得点および下位尺度合計得点で評価する6段階評定である。信頼性および妥当性が確認<sup>(10)</sup>されており、得点が0に近いほどアサーティブなコミュニケーション能力が高いと判断する。

### (4)データの分析方法

分析にあたり、基本属性である同居者と家事に関する回答を2変数(同居者なし・あり、行う・行わない)に変換し、名義尺度として取り扱った。

生活機能の合計点と下位尺度得点のそれぞれの満点に対する得点の割合を得点率とした。参加面は全項目に「関心がある」と回答すると72点で満点(100%)、「どちらかといえば関心がある」は48点(66.7%)、「どちらかといえば関心がない」は24点(33.3%)、「関心がない」は0点(0.0%)となり、行動面は全項目に「できる」と回答すると54点で満点(100%)、「どちらかといえばできる」は36点(66.7%)、「どちらかといえば関心がない」は18点(33.3%)、「関心がない」は0点(0.0%)となる。

生活機能およびアサーティブネスは正規性がなかったため、ノンパラメトリックである順序尺度とした。第1回目の調査(以下、1回目とする)と第2回目の調査(以下、2回目とする)との差を調べるためにMann-Whitney U検定を行い、生活機能とアサーティブネスとの関連を調べるためにspearmanの相関係

数を求めた。なお、数値の比較を見やすくするため、算術平均値ならびに標準偏差(以下、SD とする)を用いて表記した。

以上の統計解析は統計解析ソフト「IBM SPSS Statistics23」を用い、有意水準は5%未満とした。

#### (5)倫理的配慮

対象者に対して、本研究の目的、研究方法、調査への協力、辞退、または回答内容によって対象者に学習上および学生生活に不利益が生じないこと、回答のデータ処理、個人情報の保護、研究結果は研究の目的以外には使用しないことについて説明書を用いて口頭にて説明した。

対象者が研究に同意する場合は、質問紙と同じ番号を付した、質問紙とは別紙の同意書に学籍番号と氏名を記載するよう依頼した。質問紙には同意書と同じ番号を付すが氏名の記載はしなかった。同意書は、質問紙回収箱に投函するよう依頼した。

投函された質問紙の回収および質問紙のデータ入力は、研究者以外の第三者である研究協力者が担った。質問紙および同意書は、別々に鍵付きの保管庫に管理し、個人が特定されないよう配慮した。研究者は解析段階で対象者を容易に特定できない。また、対象者の辞退申し入れ時には研究協力者による返却あるいは破棄が可能である。

なお、本研究は A 大学の倫理審査の承認を得て実施した(承認番号第 88 号)。

### 3. 結果

1 回目の質問紙は 106 名に配付し、回収は 100 名(回収率 94.3%)で、2 回目は 92 名に配付し、82 名(回収率 89.3%)から回収した。そのうち生活機能とアサーティブネスの尺度に欠損値を有する回答者を分析対象外とした。その結果、有効回答者は 1 回目 98 名(有効回答率 98.0%)、2 回目 75 名(有効回答率 91.5%)となった。

#### 1)対象者の属性

対象者は 1 回目が男性 16 名(16.3%)、女性 81 名(82.7%)、無回答 1 名(1.0%)であった。2 回目が男性 8 名(10.7%)、女性 58 名(77.3%)、無回答 9 名(12.0%)であった。

平均年齢(範囲)は 1 回目が 19.4±3.4 歳(18-43)、2 回目が 20.3±4.6 歳(18-44)であった。

同居者の有無については、1 回目が有り 77 名(78.6%)、無し 20 名(20.4%)、無回答 1 名(1.0%)、2 回目が有り 62 名(82.7%)、無し 13 名(17.3%)、無回

答 0 名であった。

家事は自分で実施(以下、自分とする)、自分以外が実施(以下、他者とする)、無回答のそれぞれの人数および割合が、食事をつくる人は 1 回目は自分 24 名(24.5%)、他者 74 名(75.5%)、無回答 0 名、2 回目は自分 17 名(22.7%)、他者 57 名(76.0%)、無回答 1 名(1.3%)、掃除をする人は 1 回目は自分 39 名(39.8%)、他者 59 名(60.2%)、無回答 0 名、2 回目は自分 30 名(40.0%)、他者 45 名(60.0%)、無回答 0 名、洗濯する人は 1 回目は自分 32 名(32.7%)、他者 65 名(66.3%)、無回答 1 名(1.0%)、2 回目は自分 24 名(32.0%)、他者 51 名(68.0%)、無回答 0 名であった。

対象者の 1 回目と 2 回目の属性に対する回答に差があるかを検証するために、 $\chi^2$  検定を行った結果、全ての項目で統計的に有意な差は認められなかった。

#### 2)生活機能の尺度得点

生活機能のうち、参加面の合計点(SD、得点率(%))は、1 回目 53.9 点(10.7、74.9)、2 回目 54.8 点(9.7、76.1)、下位尺度の生きがい目標に対する関心は 1 回目 16.4 点(4.1、78.1)、2 回目 16.7 点(3.4、79.5)、知人に対する関心は 1 回目 12.4 点(2.6、82.7)、2 回目 12.4 点(2.6、82.7)、場に対する関心は 1 回目 9.0 点(3.0、60.0)、2 回目 9.3 点(2.6、62.0)、楽しむことに対する関心は 1 回目 11.2 点(3.1、74.7)、2 回目 11.3 点(2.7、75.3)、家族に対する関心は 1 回目 4.9 点(1.4、81.7)、2 回目 5.0 点(1.3、83.3)で、行動面の合計点は 1 回目 41.3 点(7.4、76.5)、2 回目 42.0 点(7.4、77.8)、下位尺度の対人関係に関する行動は 1 回目 13.3 点(3.2、73.9)、2 回目 13.6 点(3.1、75.6)、日常生活に関する行動は 1 回目 14.1 点(2.9、78.3)、2 回目 14.2 点(2.9、78.9)、自己管理に関する行動は 1 回目 13.8 点(2.8、76.7)、2 回目 14.1 点(2.8、78.3)であった(表 1 参照)。

#### 3)生活機能と J-RAS との関連

1 回目と 2 回目の生活機能および J-RAS の合計および下位尺度の得点との間に、どのような関係性が存在するのか、Spearman の順位相関係数を算出したところ、それぞれに有意な相関関係が認められた。そのうち、相関係数( $\rho$ )が 0.3 以上であった 1 回目の相関は、J-RAS の自発的な会話の流暢さおよび人前での対決回避と、活動面の対人関係に関する行動との負の相関( $\rho = -0.35$ ,  $p < 0.001$ ;  $\rho = -0.34$ ,  $p = 0.001$ )であった。

2 回目は J-RAS の合計点と活動面の対人関係に関

する行動との正の相関( $\rho=0.46$ ,  $p<0.001$ )、率直な議論と参加面の合計点、生きがい目標に対する関心、活動面の対人関係に関する行動との正の相関( $\rho=0.38$ ,  $p=0.001$ ;  $\rho=0.41$ ,  $p<0.001$ ;  $\rho=0.51$ ,  $p<0.001$ )、自発的な会話の流暢さと、活動面の対人関係に関する行動との正の相関( $\rho=0.41$ ,  $p<0.001$ )、仕事上の自己主張と、参加面の楽しむことに対する関心、活動面の対人関係に関する行動との正の相関( $\rho=0.33$ ,  $p=0.003$ ;  $\rho=0.38$ ,  $p=0.001$ )であった(表3参照)。

表1 生活機能の平均点、標準偏差(SD)、得点率

尺度	1回目			2回目		
	平均点	SD	得点率(%)	平均点	SD	得点率(%)
参加面合計点	53.9	10.7	74.9	54.8	9.7	76.1
生きがい目標に対する関心	16.4	4.1	78.1	16.7	3.4	79.5
知人に対する関心	12.4	2.6	82.7	12.4	2.6	82.7
場に対する関心	9	3.0	60.0	9.3	2.6	62.0
楽しむことに対する関心	11.2	3.1	74.7	11.3	2.7	75.3
家族に対する関心	4.9	1.4	81.7	5.0	1.3	83.3
行動面合計点	41.3	7.4	76.5	42.0	7.4	77.8
対人関係に関する行動	13.3	3.2	73.9	13.6	3.1	75.6
日常生活に関する行動	14.1	2.9	78.3	14.2	2.9	78.9
自己管理に関する行動	13.8	2.8	76.7	14.1	2.8	78.3

#### 4. 考察

##### 1) 属性と生活機能の変化

本研究の実施時期は、対象者が看護系大学に入学後の4ヶ月目と10ヶ月目にあたる。同居者がいない対象者が約2割であったことから、入学後に一人暮らしを始め、食事や掃除、洗濯などの家事をお手

表2 J-RASの平均値、標準偏差

尺度	1回目		2回目	
	平均値	SD	平均値	SD
J-RAS 合計点	0.7	15.3	-7.5	20.0
不正に対する不満	-4.0	4.8	-6.4	4.8
率直な議論	0.9	5.0	0.6	4.7
気転のきかない自己表現	-0.2	4.5	0.0	4.7
自発性	1.8	3.4	-0.3	4.0
自発的な会話の流暢さ	0.9	4.1	-0.7	4.5
人前での対決回避	0.1	4.2	-0.5	4.2
仕事上の自己主張	1.2	3.9	-0.4	3.4

\*:  $p<0.05$

表3 生活機能とJ-RASのSpearmanの順位相関係数

	調査時期	参加面		行動面
		合計点	目標 楽しむ	対人関係
合計点	1			
	2			.460*
率直な議論	1			
	2	.377*	.409*	.510*
自発的な会話の流暢さ	1			-.354*
	2			.410*
人前での対決回避	1			-.341*
	2			
仕事上の自己主張	1			
	2		.333*	.382*

\*  $p<0.001$

※  $p$  値 5%以上および相関係数 0.3 未満は記載せず

伝いとしてではなく、自分自身で行うようになったと考えられる。しかし、同居者や家事の役割が変化した対象者が存在したにもかかわらず、1回目と2回目に生活機能には有意差はなく、本研究では属性との関連性は認められなかった。

しかし、生活機能の得点の上昇は認められたこと、

そして、得点率は参加面の「場に対する関心」の 6 割台を除き、7 割を超えていた。得点率 66.7%以上は、どちらかといえば関心がある、あるいはどちらかといえるかと判断できる。このことから、対象者は家族や知人、地域、目標、楽しむことへの関心があり、対人関係や日常生活、自己管理に関する行動力を持っており、時間的経過に伴って生活機能が向上していたと考える。

生活機能の尺度を用いた先行研究は、大学生を対象とした調査はみられなかった。そのため、本研究との比較はできないため、属性と生活機能の時間的変化に関する本研究の結果は今後の調査に有用であると考えられる。

## 2)アサーティブネスとその関連要因

本研究において対象者のアサーティブネスの合計点をみると、1 回目は 2 回目よりも高かったが、ともにアサーティブなコミュニケーションであると判断できる -10 から 10 点までの範囲内にあった。アサーティブネスの得点によって自己主張できる程度、もしくはコミュニケーションの傾向を見ることができるといわれている<sup>(11)</sup>。諸外国ではアサーティブネスの得点が高い方がよい<sup>(12)</sup>との報告が多いが、日本ではこれがあてはまらず、その得点範囲が -10~10 点からどちら側に超えても、職場でのコミュニケーションがうまくいかず離職につながる<sup>(9)</sup>と報告されているため、本研究の結果はアサーティブネス・コミュニケーション能力が対象者に備わっていることを示した。その理由については不明であった。

J-RAS の合計と下位尺度の得点の調査時期による差のうち有意差がみられたものはすべて、1 回目よりも 2 回目の方が得点の低下がみられた。これらの変化が起きた要因を探るための生活機能との相関によって、いくつかの関係性が明らかになった。J-RAS の合計点は対人関係に関する行動との正の相関がみられ、自発的な会話の流暢さは 1 回目の対人関係に関する行動との負から正の相関へと変化し、仕事上の自己主張は対人関係に関する行動と楽しむことへの関心が正の相関となった。このことから、アサーティブネスの能力は生活機能のうち対人関係に関する行動との関連性が高いことがいえる。生活機能の対人関係に関する行動の質問項目には、会話の選択や会話の理解、相手の立場を考えて話すなどがある。すなわち、大学生活における環境が影響していると考えられる。それは、エレベーター式で

はない調査対象の大学では、入学後に初対面の学生同士が集まり、新たな関係性を確立するために、互いを知り、親交を深めようとする場面が多かったと考えられる。

次に、人前で対決回避と会話の流暢さは、対人関係に関する行動の項目との間には、1 回目の負の相関から 2 回目は相関がみられないという変化があった。磯ら<sup>(13)</sup>は、討論あるいは親密さのどちらを求める場であるかによって、会話の満足度や快の印象を決める要素が異なると報告している。親密さの場面では、よく話すことは会話の満足度を下げ、笑顔が話しやすさなど雰囲気よさをもたらし、好印象へと導くとした<sup>(13)</sup>。1 回目の調査時期までの 3 ヶ月間、対象者には親密さを求める対人場面が多くあり、話をするよりも、主張せずに笑顔で対応することが場に求められていたと考える。これに応じた行動が取れた対象者において、アサーティブネス得点との負の相関関係があったが、入学後 10 ヶ月が経過した 2 回目には全く逆の正の相関関係が生まれた。この結果の差が属性や生活機能との関連からはみられないことから、コミュニケーションの場に変化が起きたことが要因と考える。

次に、1 回目とは異なり 2 回目では率直な議論と、対人関係に関する行動、生きがい目標に対する関心、参加面の合計点との間に正の相関がみられるようになった。そして、J-RAS の仕事上の自己主張と対人関係に関する行動との間には正の相関がみられた。これらのことから、J-RAS との関係性への影響はみられなかったが、対象者のコミュニケーションの場は親密から討論を必要とする場へと変化し、それに対応した対象者の変化が影響したと考える。討論の場では、親密を求める場で必要であった笑顔は逆効果となり、よく話すことに加えて、うなずきが効果的なコミュニケーション機能を果たす<sup>(13)</sup>。うなずきは、そのタイミングも重要なことから会話の内容の理解や相手への同調が必要となる<sup>(14)</sup>。看護を学ぶ授業の場面で多用される授業形態に少人数のグループに分かれてディスカッションを行い、課題を達成するグループワーク(以下、GW)がある。GW は学生同士の交流を促すとともに、自分と異なる知識や視点を有する他者との相互作用の中で試行錯誤しながら答えを導く過程がある<sup>(15)</sup>。対象者が高校や大学での基礎科目で受けた授業の多くは、教員が一方的に学生へ知識を伝達する形態の授業が主体であり、アサーティブ・コミュニケーション能力を必

要としない。しかし、GWは与えられた課題や目標を達成するため、ディスカッションに参加しなければならない。さらに、方向性や進行を効果的に行うためにはリーダーシップを発揮する必要もある。看護学の専門科目が増えるにつれ、GWの頻度が増し、討論を伴うコミュニケーション場面が繰り返されたことは、対象者に新たなコミュニケーション能力の発達を促す要因の一つとなったのではないだろうか。また、大学へ入学し、サークルや友人関係などの生活の変化が1回目とは異なる対人関係に関する行動とアサーティブネスとの関連に影響したと考えられる。話題性や人間性への関心、生きがいや目標(将来や自分、勉強など)、楽しむこと(芸術やスポーツ、テレビなど)への関心の高さがアサーティブネスなコミュニケーション能力に関連したと考える。

### 3)基礎看護教育におけるアサーティブネス・コミュニケーション能力の育成

看護学生を対象とした先行研究のJ-RASの合計点は、1～3年生対象で-12.0点<sup>(12)</sup>、基礎実習後の2年生で-18.3点、どちらもマイナス傾向の非主張的なノン・アサーティブネス傾向が見られた<sup>(16)</sup>。アサーティブネスでないノン・アサーティブネス・コミュニケーションには、批判・非難などを恐れて受身になる非主張的な態度や、相手の人権を尊重せずに打ち負かしてしまう攻撃的な自己表現態度がある。本研究での経時的な変化によるJ-RAS得点の低下や学年が進んでいる先行研究の得点がより一層のマイナス傾向であることから考察すると、看護系の学生は人との対話ではなく、主張しないことによる周囲との関係性をつくる傾向があると推測する。ノン・アサーティブネスなコミュニケーションを行う看護師は、本音で話すことや断ることが出来なくなる傾向があり、それによる自信の欠如が不適切な言動を招き、さらに不安や戸惑いを増大するという悪循環が起こる<sup>(17)</sup>。GWによる場面の提供だけでなく、学生が対話によるアサーティブネスなコミュニケ

ーションを推し進める機会となるような介入が必要となる。今後、看護学生は実習によりさまざまな立場や年齢の人とのコミュニケーションが求められるが、その場面がノン・アサーティブネスなコミュニケーションを行う機会となってしまう可能性がある。アサーティブ能力の獲得は、文化や環境の影響が大きく関係するとの報告<sup>(18)</sup>から、教員がアサーティブなコミュニケーションがどのようにものかを言葉かけやロールモデルによって、患者や家族への関わり方の体験を教授することがアサーティブネスな能力の獲得につながると示唆する。

## 5. 結論

- 1)看護系大学の学生に、入学後4ヶ月(1回目)と10ヶ月(2回目)に調査した生活機能尺度の参加面の合計点は、1回目53.9点、2回目54.8点で、行動面の合計点は1回目41.3点、2回目42.0点であった。
- 2)アサーティブネス(J-RAS)の合計点は1回目0.7点、2回目-7.5点であった。
- 3)1回目と2回目の属性や生活機能に有意な差は認められず、J-RASには合計点、不正に対する不満、自発性、自発的な会話の流暢さ、仕事上の自己主張で有意な差が認められた。J-RASの合計得点は1回目より2回目の方が低くなった。
- 4)アサーティブネスへの関連要因は1回目と2回目で異なり、2回目は対人関係に関する行動や生きがい・目標に対する関心を含めた関心の高さが関連していた。
- 5)J-RASに関連する生活機能は1回目が対人関係行動と負の相関、2回目が活動面の対人関係行動や参加面合計点、目標に対する関心、楽しむことの関心が正の相関関係であった。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました看護学生の皆様には深く感謝いたします。

## 引用文献

- (1) 大郷みさき、設楽万里子、山崎智子ら、「精神科ナースのアサーションと職場ストレスとの関連」、日本精神保健看護学会誌 19(1)、2010、155-160
- (2) 葛城浩一、「学生のコミュニケーション能力に関する現状と課題」、香川大学教育紀要 5、

2008、1-11

- (3) 野末武義、野末聖香、「ナースのアサーション(自己表現)に関する研究」、日本精神保健看護学会誌 10(1)、2001、86-94
- (4) 金子幾之輔、中田久美子、「アサーションに関する研究」、桜花大学人文学部研究紀要 5、2003、

49-54

- (5) 齋藤深雪, 馬場薫, 吾妻知美ら、「統合失調症患者の日本語版 Rathus assertiveness schedule(J-RAS)の信頼性と妥当性の検討」、日本看護研究学会雑誌 33(3)、2010、318
- (6) 厚生労働省、「『国際生活機能分類—国際障害分類改定版—』(日本語版)の厚生労働省ホームページの掲載について、厚生労働省ホームページ、<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html>、平成 28 年 3 月 19 日アクセス
- (7) Tomomi Azuma, Saito Miyuki, Suzuki Eiko, etl, 「Validity and Reliability of Self Report Evaluation Scale of Daily Living Skills of Nurse Students」, 9th International Nursing Conference & 3rd World Academy of nursing Science, Seoul-Korea, 2013, p22
- (8) 齋藤深雪, 鈴木英子, 吾妻知美「精神科デイケア通所者の生活機能の実態—他者評価式生活機能評価尺度を基準にして—」日本保健福祉学会誌 20(1)、35-45、2013
- (9) 鈴木英子, 叶谷由佳, 石田貞代ら「日本語版 Rathus Assertiveness Schedule 開発に関する研究」、日本保健福祉学会 10(2)、2004、19-29
- (10) Suzuki E, "Assertiveness affecting burnout of novice nurses at university hospitals", "Japan Journal of nursing Science", 93-105, 2006
- (11) 鈴木英子、「臨床に生かすアサーティブネス」、看護人材教育 3(2)、2006、137-143
- (12) Stephen P Kilkus, "Assertiveness among professional nurses", "Journal of Advanced Nursing 18(8)", 1993, 1324-1330
- (13) 磯友輝子, 木村昌紀, 桜木亜希子ら、「発話中のうなずきが印象形成に及ぼす影響—3 者間会話場面における非言語行動の果たす役割—」、ヒューマンコミュニケーション基礎 103(410)、2003、31-36
- (14) 長岡千賀、「対人コミュニケーションにおける非言語行動の 2 者相互影響に関する研究」、対人社会心理学研究 6、2006、101-112
- (15) 吉澤隆志, 松永秀俊, 藤沢しげ子、「授業形態の違いが学習意欲に及ぼす効果について」、理学療法学 24(3)、2009、369-374
- (16) 吾妻知美, 鈴木英子, 齋藤深雪、「看護学生のアサーティブネスの実態—基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの考察—」、日本保健福祉学会誌 21(1)、2014、13-23
- (17) 平木典子, 沢崎達夫, 野末聖香、「ナースのためのアサーション」、金子書房、2002
- (18) 安田悠華, 坂井誠, 吉川吉美、「アサーション能力に関する文化比較」、日本行動療法学会大会発表論文集 38 回、2012、182-183