

【研究論文】

看護師間のパワーハラスメントに関する一考察

中京学院大学 今井田真実

人間環境大学 今井田貴裕

要 旨

近年、パワーハラスメントは社会的問題となっているが、看護の現場も例外ではない。看護師間のパワーハラスメントは人材不足や生産性低下、医療の質の低下などを招き、地域にとっても大きな損失となりかねない。そのため、看護師間のパワーハラスメントの防止対策は喫緊の課題であると考えられる。本稿では、看護師間のパワーハラスメントの原因、パワーハラスメント加害者の心理特性、パワーハラスメント被害の心理的悪影響の視点から、看護師間のパワーハラスメントの現状と課題を考察した。

1. はじめに

パワーハラスメント（以下パワハラ）は、優越的な関係を背景に、業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動・行動によって被害者に身体的もしくは精神的な苦痛を与えることである¹⁾。パワハラは被害者を休職や離職に追い込むだけでなく、パワハラが発生している職場に勤務する労働者の意欲や生産性に悪影響を及ぼす可能性がある。そのため、パワハラは被害者と加害者だけの問題でなく、その地域の労働力を失うことにもなり、地域活性化の弊害になりかねない。なお、わが国では2020年6月に、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（通称パワハラ防止法）が施行された。同法によって、すべての事業主はパワハラ防止に向けた措置を講ずるよう義務付けられており、1) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、2) 相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備、3) 職場におけるパワハラに係る事後の迅速かつ適切な対応、4) その他併せて講ずべき措置の4点が求められることとなった。このように、個人だけでなく事業主も含めたパワハラ防止の啓発が求められている。

ところで、看護師は同僚からパワハラを受けやすい職種であり²⁾³⁾、上司となる副師長・師長・看護部長や先輩看護師が加害者となりやすい⁴⁾。わが国における看護師間のパワハラ事例をいくつか挙げると、A病院の女性看護師長は、複数の部下に対して他職員の前で長時間にわたって叱責し、提出した資料を目の前で破くといった精神的苦痛を

与えたため、同師長に対して停職1か月の懲戒処分が下された(『長崎新聞』2021.3.27)。

B 病院の女性看護師長は、休暇を申請した部下の看護師に対して「年休を使いすぎだ」「私が若い頃は休みをもらえなかった」などと威圧的に発言したため、同師長に対して減給処分が下された(『産経新聞』2019.11.24)。さらに、パワハラによって看護師が自殺に至った事例も存在する。C 病院の看護師は、同僚の看護師から、飲み会の参加の強要や個人的な用務の使い走り、「死ねよ」「殺す」といった暴言などを受けたことによって自殺に至った¹⁾。また、パワハラの被害を受けた看護師が自殺に至らないまでも、休職や離職に至ることも報告されている⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。看護師の休職や離職は看護師の人材不足を招き、患者の死亡率や救命不能率を高め、看護師の心身に悪影響を及ぼす⁹⁾。そして、パワハラの被害を受けた看護師は、臨床能力の欠如やケアの質の低下、スタッフと患者の安全性が低下する¹⁰⁾。このように、看護師が受けるパワハラは人材不足や生産性低下、医療の質の低下など地域活性化の上で看過できない問題であることがうかがわれる。そのため、看護師間のパワハラ防止は地域社会において喫緊の課題であろう。

そこで本稿では、看護師間のパワハラの原因、パワハラ加害者の心理特性、パワハラ被害の心理的悪影響の視点から、文献検討により看護師間のパワハラの実状と課題を考察する。

2. 看護師間のパワハラの原因

まず、看護師間のパワハラの原因を二点挙げて考察する。

一点目は、パワハラ加害者となる看護師の不十分なストレスコーピングスキルである。看護師は、患者のケアや死と向き合うことといった特有の職務ストレス¹¹⁾に曝されており、心理的な負荷が高いことが示されている¹²⁾。そのため、看護師は職務ストレス¹¹⁾に対する高度なストレスコーピングスキルが求められる。看護師のストレスコーピングには、コミュニケーションや食事、睡眠、リラクゼーションといった情動的なストレスコーピングが挙げられる¹³⁾¹⁴⁾が、これらは職務ストレス¹¹⁾に対する直接的な解決方法ではない。また、パワハラ加害者となる看護師は若手の看護師をいじめることで自分の無力感を解消しようとすることも報告されている¹⁵⁾。そのため、コーピングスキルが不十分な看護師は、高負荷の職務ストレス¹¹⁾に耐え切れずパワハラをしてしまうのかもしれない。以上から、看護師に対して情動的なストレスコーピングの余裕

を十分に確保すると共に、看護師特有の高負荷の職務ストレスに対する問題対処的なコーピングスキルを習得させるような支援が必要であろう。

二点目は、看護師の不適切な指導の慣習である。新人看護師や若手看護師は、先輩看護師から感情的で過度の叱責などのパワハラに該当するような教育的でない指導を受けていることが報告されている¹⁶⁾¹⁷⁾。実際に、多くの看護学生は実習中にパワハラを経験しているという報告がある¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾。こうした背景に、看護学生は専門的な経験や臨床現場での葛藤に対処する能力が不足しているため、パワハラの対象となりやすいことが指摘されている²¹⁾。また、看護師間のパワハラは職場内で学習される²²⁾ため、不適切な指導が横行する職場では、それが当たり前として受け入れられ、不適切な指導がその職場の正規の指導として慢性的に行われる可能性がある。さらに、そうした職場では指導する立場にある看護師も同様に不適切な指導を経験したことで適切な指導に対して誤解し、職位が下の立場である新人看護師や看護学生の意見を否定するような慣習があるのかもしれない。以上から、指導する立場にある看護師に対して、パワハラ防止の教育や適切な指導方法の研修など看護師の教育システムの構築が必要であろう。

以上のように、看護師間のパワハラの原因には、ストレスコーピングスキルの不十分さと不適切な指導の慣習があると考えられる。看護師間のパワハラ防止には、パワハラの加害者となりやすい看護師の心理特性を明らかにすることにより、指導する立場の看護師の選定や育成に活かす必要があるだろう。

3. パワハラ加害者の心理特性

看護師に限定した内容ではないが、パワハラ加害者は自己愛的な人格傾向があること²³⁾がわかっている。自己愛性人格傾向のあるパワハラ加害者は、1) 強気だが自己肯定感が低いため自分に自信が持てない、2) 他者を低く位置付けることで自分の存在感や優位性を誇示する、3) 不安が強いため承認欲求が高く、個人的感情で行動するといった特徴を有する²³⁾。さらに、自己愛性人格傾向の高いパワハラ加害者は、自分の理想とは異なる現実に対する怒りを被害者にぶつけて、優越感を得ようとすることも指摘されている²⁴⁾。以上から、看護師においてもこのような心理特性を持つ場合、立場の低い看護師に対してパワハラをしてしまう可能性があるため、新人看護師や看護学生の指導に向いていないと考えられる。

4. パワハラ被害の心理的悪影響

パワハラが被害者の心身に悪影響を及ぼすことは想像に易い。例えば、パワハラ被害者は、健康的な者と比して、抑うつ⁴⁾、不安や疲労感²⁵⁾が増悪することが指摘されている。また、近年では、パワハラと心的外傷後ストレス障害（Post Traumatic Stress Disorder; PTSD）発症との関連も報告されている²⁶⁾。PTSDは、高強度のストレスを経験することによって、心身に深刻な悪影響を及ぼす。PTSDの症状には、自己概念の否定的認知があり、自己の卑小感や敗北感、無価値観などの持続的な思い込みで外傷的出来事に関連する恥や自責の感情を抱く。そのため、パワハラ被害者は、被害について相談することを恥と感じたり、パワハラ被害の原因を自己帰属し自責したりするような自己否定的な思考に至りやすいと考えられる。実際に、パワハラ被害を受けた看護師の7割弱は、「報告しても対応してくれないと思った」「重要なことだと思わなかった」「自分も悪いと思った」といった理由で所属長へ被害を訴えていないという報告もある⁴⁾。これらの結果から、パワハラ被害を受けた看護師は自己概念に対する否定的認知が影響して、自ら被害を申告できないと考えられる。そのため、パワハラ被害を受けた看護師以外の周囲の人間が上述のような心理的悪影響を考慮して、被害を受けた看護師のケアや解決に向けた対応などの行動を起こさなければならないだろう。

5. 終わりに

パワハラは重大な人権侵害である。本稿で述べたように被害者を死に至らしめることもあり、職場や地域に対する多大な損失をもちます。しかし、長年の悪習が残っている職場においては、管理職だけでなく看護師もパワハラへの意識が低い可能性もある。そのため、現代の社会において、パワハラが厳罰化していることなどの周知し、パワハラ防止に取り組んでいく必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省「パワーハラスメント対策導入マニュアル予防から事後対応までのサポートガイド第4版」、2019年掲載、〈<https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-roudoukyoku/content/contents/001018002.pdf>〉、2023年3月19日参照
- 2) Farrell, G. A., "Aggression in clinical settings: nurses' views—a follow-up study", *Journal of Advanced Nursing*(29-3)、1999年、pp. 532-541

- 3) Johnson, S. L., "International perspectives on workplace bullying among nurses: a review", *International nursing review*(56-1)、2009、pp. 34-40
- 4) 伊藤 厚子・馬場 薫・田中 幸子「病院看護職における職員間暴力・ハラスメントの実態と抑うつとの関連」『東北文化学園大学看護学科紀要(9-1)』、2020年、1-11頁
- 5) 日隈 利香「看護職員のハラスメント問題に関する研究：全国の保健・医療・福祉機関に勤務する看護師を対象にしたアンケート調査結果より」『日本看護学会論文集 精神看護(43)』、2013年、128-131頁
- 6) Spector, P. E., Zhou, Z. E., & Che, X. X., "Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review", *International journal of nursing studies*(51-1)、2014、pp. 72-84
- 7) Trépanier, S. G., Fernet, C., & Austin, S., "Workplace psychological harassment in Canadian nurses: A descriptive study", *Journal of health psychology*(18-3)、2013、pp. 383-396
- 8) Weaver, K. B., "The effects of horizontal violence and bullying on new nurse retention", *Journal for nurses in professional development*(29-3)、2013、pp. 138-142
- 9) Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H., "Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction", *Jama*(288-16)、2002、pp. 1987-1993
- 10) Etienne, E., "Exploring workplace bullying in nursing", *Workplace Health & Safety*(62-1)、2014、pp. 6-11
- 11) 東口 和代・森河 裕子・三浦 克之・西条 旨子・田畑 正司・中川 秀昭「臨床看護職者の仕事ストレスについて 仕事ストレス測定尺度の開発と心理測定学的特性の検討」『健康心理学研究(11-1)』、1998年、64-72頁
- 12) 今井田 真実・今井田 貴裕・福井 義一「看護師のストレスと解離傾向の関連」『第2回日本心身医学関連学会合同集会/第60回日本心身医学会総会ならびに学術講演会』、2019年
- 13) 長谷川 珠代・鶴田 来美「看護師のストレスおよび対処方法の実態」『日本看護学会論文集 看護管理日本看護協会編(45)』、2015年、169-172頁
- 14) 加藤 麻衣・鈴木 敦子・坪田 恵子・上野 栄一「看護師のストレス要因とコーピングとの関連：日本版 GHQ30 とコーピング尺度を用いて」『富山大学看護学会誌(6-2)』、2007年、27-35頁

- 15) Cleary, M., Hunt, G. E., Walter, G., & Robertson, M., "Dealing with bullying in the workplace: Toward zero tolerance", *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*(47-12)、2009、pp. 34-41
- 16) 大鳥 和子・福島 和代・吉田 浩子・鈴木 はる江「先輩看護師の言動に対する病院勤務看護師の被害認識に関する研究」『心身健康科学(10-1)』、2014 年、33-42 頁
- 17) 内山 久美子・藤田 尚子・田中 笑子「新人看護師のストレスとパワーハラスメントに関する実態調査」『日本看護学会論文集 精神看護(38)』、2007 年、173-175 頁
- 18) Ferns, T., & Meerabeau, L., " Verbal abuse experienced by nursing students", *Journal of advanced nursing*(61-4)、2008、pp. 436-444
- 19) Palaz, S., "Turkish nursing students' perceptions and experiences of bullying behavior in nursing education", *Journal of Nursing Education and Practice*(3-1)、2013、pp. 23-30
- 20) Ren Liping, Kim Hyunli, & Jung Mi Sook., "The Association between Bullying Experience related to Clinical Placement and Psychological Well-being in Nursing Students", *Korean Acad Community Health Nurs*(26-4)、2015、pp. 321-329
- 21) Longo, J., & Sherman, R. O., "Leveling horizontal violence", *Nursing Management*(38-3)、2007、pp. 34-37
- 22) Lewis, M. A., "Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures", *Journal of nursing Management*(14-1)、2006、pp. 52-58
- 23) 岸 良範「パワハラとその背景にある心理的要因について」、『機関誌「福島の進路」 県の取り組み私の研究』、2019 年掲載、〈<http://fkeizai.in.arena.ne.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/1905watasinokenkyu.pdf>〉、2023 年 3 月 19 日参照
- 24) 花谷 隆志「職場におけるハラスメントの病理構造: 自己愛的病理を有する行為者, 集団化する同僚達, そして, 沈黙する被害者」『関西福祉科学大学 EAP 研究所紀要 (14)』、2020 年、1-6 頁
- 25) 永富 陽子「職場のハラスメントの有無と心理的ストレス諸要因との関連」『大阪経大論集(66-4)』、2015 年、393-398 頁
- 26) 坂口 舞・三木 明子「病院看護師のパワーハラスメントの被害経験が外傷性ストレス反応に及ぼす影響」『労働科学(90-1)』、2014 年、1-13 頁