

中堅看護職の職業継続意思に関する研究

—信頼できる上司および同僚からのソーシャル・サポートと達成動機との関連—

松永保子*

Research on the Motivation for Job Continuation in Mid-Career Nurses: Relationship between Social Support of the Confident Superior and Colleague and Achievement Motivation

Yasuko MATSUNAGA*

The purpose of this study was to investigate the relationship between social support from superior and colleagues and achievement motivation on the will for job continuation in mid-career nurses.

A questionnaire survey was conducted on 446 mid-career nurses in A University Hospital which consisted of the Occupational Social Support Questionnaire, the Questionnaire of Achievement Motivation and a questionnaire concerning their intention to continue working.

After analyzing 227 responses to the survey, the social support scores for the mid-career nurses who did not have a confident superior and colleagues and/or the will to continue in their job was significantly high. In addition, the achievement motivation scores for the mid-career nurses who had a confident superior and colleagues and the will to continue in their job was significantly high.

Therefore, we identified the existence of certain important factors which contributed to an increase in the achievement motivation on the will of these mid-career nurses to continue in their job, such as a confident superior and colleagues, the construction of a support system and friendly environment for clinical problem solving.

key words: mid-career nurse, social support, achievement motivation, will for job continuation

問 題

急速な少子高齢化や医療技術の進歩など、わが国の医療を取り巻く環境の変化に伴い、看護職員の役割が、ますます重要なものになった。このような状況下において、その中心的役割を担うのが中堅看護職であるが、現在、その中堅看護職の離職が問題となっている。組織における看護職の量的確保と質的な保証・向上との両面において、中堅看護職の役割は大きく、中堅看護職の離職は臨床に多大なる影響を与え、定着を促進することが緊急であると考え

る。

看護職の量的確保について、中央社会保険医療協議会の報告によると、2006年には新卒就業者数約4.6万人に対し離職者数約10.2万人と離職者が大きく上回っており、看護職の量的な不足は深刻であった(2009)。更に2006年の医療制度改革により7対1看護体制の導入が促進され、看護職員の量的確保という問題に拍車をかけた。また、日本看護協会による「病院における看護職員需給状況調査」の離職率の動向において、2011年度では常勤看護職員離職率11.0%、新卒看護職員離職率8.1%であった

* 信州大学大学院医学系研究科
Shinshu University, Graduate School of Medicine, 3-1-1 Asahi, Matsumoto-shi, Nagano 390-8621, Japan
e-mail: ymatsun@shinshu-u.ac.jp

(2011)。しかし、このように新人看護職の離職率は明らかにされているが、中堅看護職の離職率は示されていない。

質的な保証については、日々進歩を続ける医療の担い手である看護職全員が、新人看護職のようでは、対象のニーズに見合った看護を保証することはできない。そのため、1992年に看護師等の人材確保の促進に関する法律が制定されて、看護職の質向上は看護職の責務であることが明記され、2009年の一部改正で新人看護職員の卒後研修を充実させる努力義務が示された。また、2009年には、保健師助産師看護師法においても一部が改正され、看護職員の臨床研修そのほかの研修が努力義務とされた。これに伴い、厚生労働省は2009年に「新人看護職員研修ガイドライン」を作成し、新人看護職員の卒後の研修を充実させるための体制整備を目指している(2009)。

このように、新人看護職員に対する指針はあるものの、中堅看護職をはじめとする常勤看護職員に対する研修やキャリアアッププログラムなどの指針は示されていない。したがって、日本看護協会が専門看護師制度や認定看護師制度を創設したり、都道府県看護協会をはじめ各施設でも教育プログラムなどさまざまな研修を設定して、看護の質向上に努めている。すなわち、新人看護職教育以降の継続教育の内容に関しては、各施設の方針に委ねられているといえる。

Schein (1978) は、中堅看護師はキャリア中期にあり、この時期は、自己のキャリアに関する問題と向き合い、キャリア志向を確立し評価し、より成長する時期である、と述べている。しかし、中堅看護職にとってのキャリア中期といわれるこの時期は、これまでの仕事やキャリアの方向性を再考しキャリア計画を組み直すことを考える時期でもあるが、女性であればライフサイクル上、結婚・出産・育児というようなことが重なる時期でもあり、これらのことによってキャリアが一時中断されることも少なくない。実際に、常勤看護職員の離職理由として、小川(2011)は、夜勤や長時間勤務や休みが取れないことに加えて、育児支援体制や環境が整備されていないこと、と報告している。したがって、総務省(2008)が仕事と生活の調和のためにワーク・ライフ・バランスという対策を講じているが、その対策の効果は

いまだ表れていない。中堅看護職への支援は、おのおののライフサイクルやキャリア志向などに即した個別支援が必要であり、このことは、社会的・心理的側面などを含む多面的なソーシャル・サポートが必要であることを示していると考えられる。また、浦(1992)は、職場における上司とスタッフメンバーとのサポート的な対人関係は、スタッフの動機づけを高め、緊張を緩和し、より長期にわたる組織活動への柔軟な対応を促進すると述べている。このように、ソーシャル・サポートが仕事をしやすくしていることは明らかであり、このことは仕事を継続することにもつながると考えられる。

一方で、意志や意欲については、達成動機、自己肯定感などの心理的要因が影響していることを多くの研究が示唆している。坂上・猪股(2010)は、「現在および将来ともに、仕事に向ける意欲を高める要因のうち、個人に起因するものは自己充実達成動機が高いことであった」と報告している。松永・宮腰・内海(2008)は、看護学生の達成動機について研究し、達成動機が高いものは意欲的であり、知識・技術の習得がよいことを明らかにしている。このように、達成動機は意志や意欲、さらには課題遂行に大きな影響を及ぼす要因と考えられる。

以上のことにより、ソーシャル・サポートや達成動機は、意欲的に仕事に取り組むことや職業継続意思などに大きな影響を及ぼしていると考えられる。しかし、それらのことについては、中澤・松田・松永(2012)が、職業継続意思のある中堅看護職は達成動機が高く仕事に対する意欲があり、ソーシャル・サポートがなくても仕事をうまく遂行できると報告しているのみである。

したがって、今回さらに、臨床で中心的役割を担い、辞められると臨床に多大なる影響を及ぼす中堅看護職の職業継続意思と上司あるいは同僚からのソーシャル・サポートの有無および達成動機との関連を明らかにすることは、中堅看護職の職業継続のために重要であると考えた。

用語の定義

中堅看護職

厚生労働省や日本看護協会は、中堅看護職あるいは中堅看護師の定義を示していない。長田・松永・柳澤(2012)は、中堅看護師を「新人看護師以外の

20歳代および30歳代の看護師」と定義している。本研究においても看護師を看護職とし、同様の定義とする。

職業継続意思

長田他(2012)は、「離職することなく、将来も看護師を生涯の職業として続けていこうと選択された方向性」と定義している。本研究においても看護師を看護職とし、同様の定義とする。

ソーシャル・サポート

Rodriguez & Cohen (1998)は、「社会的関係において精神的・身体的健康を高めると考えられる特徴や機能、あるいは、社会的ネットワークを通して得られる心理的・物質的資源を意味する多面的な構成概念」と定義している。本研究においても、同様の定義とする。

達成動機

宮本・奈須(1995)は、「その文化において優れた目標であるとされる事柄に対し、卓越した水準でそれを成し遂げようとする意欲を達成動機という」と定義している。本研究においても、同様の定義とする。

方 法

調査対象者

平成23年度にA大学医学部附属病院に勤務する新人看護職と管理職以外の20歳代から30歳代の中堅看護職。

調査場所

A大学医学部附属病院。

データ収集時期

平成23年8月から9月。

調査内容

基本的属性および職業継続意思について

基本的属性として「性別」、「年代」、「看護を学んだ教育機関」、「現在働いている資格」、「相談できる上司の有無」「相談できる同僚の有無」などについて調査した。

職業継続意思については、「看護職を続けたいと思っておりますか」という質問にて、「思う」、「少し思う」、「あまり思わない」、「思わない」の4件法で調査した。

心理学的測定尺度について

(1) ソーシャル・サポートについて

ソーシャル・サポートの測定には、Sarason, Levine, Basham, & Sarason (1983)が開発したソーシャル・サポート尺度を、小牧・田中(1993)が職場での対人関係に適用できるよう改良した「職場用ソーシャル・サポート尺度」を使用した。この尺度は信頼性と妥当性が検証されており、「5: そう思う」から「1: そう思わない」までの5件法で回答するものである。また、得点が高いほど、ソーシャル・サポートを受けていると感じていることを示す。

(2) 達成動機について

達成動機の測定には、堀野(1987)が作成し、信頼性と妥当性が検証された「達成動機測定尺度」を使用した。この尺度は、「7: 非常によくあてはまる」から「1: ぜんぜんあてはまらない」までの7件法で回答する尺度である。

データ収集方法

- 1) A大学医学部附属病院の看護部長に口頭と文書にて研究協力を依頼するとともに、看護職の配属部署名、配属人数についての調査も依頼した。
- 2) A大学医学部附属病院の看護部長から調査への協力が得られた後、「調査用紙配布の依頼文」、「属性および職業継続に関する調査用紙」、「職場用ソーシャル・サポート尺度」、「達成動機測定尺度」、「研究参加のための依頼文」を持参し、調査対象者への配布を依頼した。
- 3) 止め置き法にて、調査対象者から「属性および職業継続に関する調査用紙」、「職場用ソーシャル・サポート尺度」、「達成動機測定尺度」を回収した。
また、これらの質問紙の回収をもって研究への同意とみなした。

分析方法

分析には統計ソフト SPSS バージョン 17を使用した。

調査対象者の基本的属性と職業継続意思について
調査対象者の基本的属性と職業継続意思について集計した。

ソーシャル・サポートについて

相談できる上司の有無別、相談できる同僚の有無別、さらに職業継続意思の有無別で職場用ソーシャル・サポート尺度の平均値を算出し、おのおのt検定を行った。また、相談できる上司・同僚の有無をさらにそれぞれについて職業継続意思の有無別で平

均点を算出し、 t 検定を行った。

達成動機について

相談できる上司の有無別、相談できる同僚の有無別、さらに職業継続意思の有無別で達成動機測定尺度の平均値を算出し、おのおの t 検定を行った。また、相談できる上司・同僚の有無をさらにそれぞれについて職業継続意思の有無別で平均点を算出し、 t 検定を行った。

ソーシャル・サポートと達成動機との関連について

相談できる上司の有無別、相談できる同僚の有無別、さらに職業継続意思の有無別に職場用ソーシャル・サポート尺度と達成動機測定尺度の得点で相関分析を行った。

なお、「職業継続意思の有無」については、看護職を続けたいと「思う」と「少し思う」と答えた者を職業継続意思あり中堅看護職（以下、「意思あり」）、「あまり思わない」と「思わない」と答えた者を職業継続意思なし中堅看護職（以下、「意思なし」）とした。

倫理的配慮

調査対象者に対して、質問用紙配布時に研究の目的および方法、調査用紙は無記名であること、すべてのデータは研究目的以外で使用しないこと、協力の有無により不利益を被ることがないこと、個人が特定されることがないようにプライバシーの保護に十分配慮すること、データは鍵のかかる引き出しに保管すること、研究終了後は廃棄処分をすること、研究結果は公表することがあること、希望があれば結果を知らせることができること、研究実施にあたってはA大学医学部保健学科倫理審査会の審査を経て、同学科長の承認を得ていることを口頭および文書にて説明した。

また、調査用紙の回答をもって研究への同意とみなした。

結 果

回収率について

調査対象者446名のうち、305通（回収率68.39%）が回収され、分析対象者は277名であった。

職業継続意思および相談できる上司・同僚の有無について

中堅看護職の職業継続意思の有無について集計し

た結果、「意思あり」は233名（84.11%）、「意思なし」は44名（15.88%）であった。

相談できる上司がいる中堅看護職（以下、「上司あり」）は163名であり、相談できる上司がいない中堅看護職（以下、「上司なし」）は114名であった。

また、相談できる同僚がいる中堅看護職（以下、「同僚あり」）は219名であり、相談できる同僚がいない中堅看護職（以下、「同僚なし」）は58名であった。

ソーシャル・サポートと職業継続意思の有無について

職場用ソーシャル・サポート尺度の平均点は、「上司あり」中堅看護職が 36.83 ± 10.13 点、「上司なし」が 48.47 ± 10.52 点であった。 t 検定の結果、「上司なし」が有意に高かった（ $t=9.26, p<.01$ ）（Table 1）。また、「同僚あり」中堅看護職が 40.60 ± 11.41 点、「同僚なし」が 45.50 ± 12.37 点であった。 t 検定の結果、「同僚なし」が有意に高かった（ $t=2.86, p<.05$ ）（Table 2）。

相談できる上司の有無においては、「上司なし」の「意思あり」中堅看護職が 47.20 ± 10.63 点、「上司なし」の「意思なし」が 53.52 ± 8.53 点であった。 t 検定の結果、「意思なし」が有意に高かった（ $t=2.64, p<.01$ ）（Table 3）。

相談できる同僚の有無においては、「同僚あり」の「意思あり」中堅看護職が 39.89 ± 10.89 点、「同僚あり」の「意思なし」が 44.90 ± 13.61 点であった。 t 検定の結果、「意思なし」が有意に高かった（ $t=2.29, p<.05$ ）（Table 4）。

Table 1 相談上司の有無別ソーシャル・サポート尺度の平均点

相談上司	平均点 (mean±SD)
あり (n=163)	36.83±10.13
なし (n=114)	48.47±10.52

** $p<.01$

Table 2 相談同僚の有無別ソーシャル・サポート尺度の平均点

相談同僚	平均点 (mean±SD)
あり (n=219)	40.60±11.41
なし (n=58)	45.50±12.37

* $p<.05$

Table 3 相談上司なしにおける職業継続意思の有無別ソーシャル・サポート尺度の平均点

職業継続意思	平均点 (mean±SD)
あり (n=91)	47.20±10.63
なし (n=23)	53.52±8.53

** $p < .01$ **Table 4** 相談同僚ありにおける職業継続意思の有無別ソーシャル・サポート尺度の平均点

職業継続意思	平均点 (mean±SD)
あり (n=188)	39.89±10.89
なし (n=31)	44.90±13.61

* $p < .05$ **Table 5** 相談上司の有無別達成動機測定尺度の平均点

相談上司	平均点 (mean±SD)
あり (n=163)	105.42±14.99
なし (n=114)	100.73±15.55

* $p < .05$ **Table 6** 相談上司なしにおける職業継続意思の有無別達成動機測定尺度の平均点

職業継続意思	平均点 (mean±SD)
あり (n=91)	102.47±14.10
なし (n=23)	93.83±19.15

* $p < .05$

達成動機と職業継続意思の有無について

達成動機測定尺度の平均点は、「上司あり」中堅看護職が 105.42±14.99 点、「上司なし」が 100.73±15.55 点であった。 t 検定の結果、「上司あり」が有意に高かった ($t=2.52, p<.05$) (Table 5)。

相談できる上司の有無においては、「上司なし」の「意思あり」中堅看護職が 102.47±14.10 点、「上司なし」の「意思なし」が 93.83±19.15 点であった。 t 検定の結果、「意思あり」が有意に高かった ($t=2.43, p<.05$) (Table 6)。

相談できる同僚の有無においては、「同僚あり」の「意思あり」中堅看護職が 104.96±14.29 点、「同僚あり」の「意思なし」が 96.23±17.98 点であった。 t 検定の結果、「意思あり」が有意に高かった ($t=$

Table 7 相談同僚ありにおける職業継続意思の有無別達成動機測定尺度の平均点

職業継続意思	平均点 (mean±SD)
あり (n=188)	104.96±14.29
なし (n=31)	96.23±17.98

** $p < .01$ 3.03, $p < .01$) (Table 7)。

ソーシャル・サポートと達成動機との関連について

相談できる上司の有無別、相談できる同僚の有無別、および職業継続意思の有無別で、職場用ソーシャル・サポート尺度と達成動機測定尺度の得点で相関分析を行った結果、「意思なし」中堅看護職に弱い相関があったのみ ($r=-.372, p<.05$) で、そのほかはほとんど相関が見られなかった。

考 察

今回の結果では、相談できる上司や同僚がいない中堅看護職がソーシャル・サポートを受けていると感じており、とりわけ相談できる上司がいない職業継続意思のない中堅看護職がソーシャル・サポートを受けていると感じていた。職場に相談できる上司や同僚がいないと、その上司や同僚からソーシャル・サポートを受けているとはあまり感じられないのではと思われるが、今回、上司や同僚に相談はできなくてもソーシャル・サポートを受けていると感じている、あるいは、家族や職場以外の友人などからソーシャル・サポートを受けていると感じていることが推察された。

また、今回、相談できる同僚はいるが、職業継続意思のない中堅看護職がソーシャル・サポートを受けていると感じていた。

上平 (2007) は、病院に勤務する看護師に調査を実施した結果、サポート源は「同僚」が多く、次いで「上司」であったと報告している。丑木・浅井・永田・西本・佐藤 (2006) は、上司や同僚から社会的支援を受けている看護師ほどストレスが低い傾向であったと報告している。川口・豊増・吉田・鶴川・鈴木・植本・笠松・宮田・近森 (2003) は、業務上ストレスを感じた場合、上司に相談する人はメンタルヘルスが良好であったと報告している。小田 (2012) は、上司・先輩および同僚のサポートを受けていない訪問看護師の離職意向が高かったと報告し

ている。加藤・尾崎(2011)は、中堅看護職者の職務継続意志と職務満足および燃え尽きに対する関連要因を検討し、継続意志に影響していた要因の一つとして仕事の満足度をあげている。

業務上の問題や悩みがあったときには、身近に相談できる者がいないとストレスを自分一人で抱え込むことになり、それが高じて長引くと、意欲が減退し仕事への満足度や職業継続意思も低下し、離職へつながると考えられる。また、仕事上のことを話したところで理解してもらえないとしても、職場以外の身近に相談できる家族や友人がいることは実に幸いなことである。

今回の結果からは、中堅看護職の業務上の問題や悩みに対してサポートをしている者が必ず職場の上司や同僚とは限らず、職場以外の多くのサポート源が身近にあり、そのようなサポートがあれば職業継続へのアシストとなるものと思われた。また、仕事上のことに多大なるストレスを感じている中堅看護職や職業を継続する意思を持ってない中堅看護職に、職業継続の意思をもたせ、意欲的によりよい看護実践をしてもらうためには、やはり職場でのサポートが一番重要で効果的である。職場内でいつでもすぐに気兼ねなく相談できるような上司や同僚がいることが大切であり、そのための人間関係や雰囲気作りが実に重要と考えられた。

中堅看護職の達成動機については、相談できる上司がいる中堅看護職は達成動機が高く、相談できる上司がいなくても職業継続意思があれば達成動機が高かった。また、相談できる同僚がいる職業継続意思のある中堅看護職も達成動機が高かった。

松永・内海(2005)は、達成動機が高いものは学業成績や遂行成績がよくて、また、達成動機を高めるようなアプローチが必要と報告している。中澤他(2012)も、職業継続意思のある中堅看護職の達成動機が有意に高かったことを報告している。坂上・猪股(2010)は、仕事に対する意欲が高い看護師が上司や同僚との人間関係がよく、自己充實的達成動機も高いことを報告しており、倉ヶ市・小松・大澤・中村・西村(2011)は、在職している看護師と退職した看護師を比較し、退職した看護師は職業的アイデンティや仕事の満足度、上司との人間関係が低く、自己充實的達成動機も低いことを報告している。

今回の結果からも、達成動機の高い中堅看護職は、仕事に取り組む意欲や意識が高く、仕事を成し遂げたとときの達成感や遂行感、満足感を強く感じていることが推察された。また、相談できる上司や同僚がいて、よい人間関係を築いている職場の中堅看護職の達成動機が高いことにより、そのような職場を築いて達成動機を高めることが中堅看護職の職業継続にもつながると考えられた。

中堅看護職のソーシャル・サポートおよび達成動機との関連については、職業継続意思がない中堅看護職に弱い負の相関があっただけで、相談できる上司や同僚がいる中堅看護職も、いない中堅看護職にもほとんど相関がみられなかった。中澤他(2012)は、達成動機が高い中堅看護職はソーシャル・サポートを受けていないと感じており、達成動機が低い中堅看護職はソーシャル・サポートを受けていると感じていると報告している。今回はさらに職業継続意思の有無での比較であったが、中澤他(2012)が示した傾向が、特に職業継続意思がない中堅看護職に顕著であると考えられた。

したがって、やはり達成動機が高い中堅看護職は、仕事に対する意欲があり、周囲からのサポートがあまりなくても仕事をうまく成し遂げることができ、達成動機が低い中堅看護職は、周りからのサポートなしでは仕事の遂行が難しいと推察された。

今後の課題

中堅看護職の離職は、看護の質の維持・向上と量的確保の両面に大きな影響を及ぼす。したがって、中堅看護職が問題に直面したときに本人がよりよい解決方法を見いだせるような周囲のサポート体制を確立すること、また、達成動機を高めて職業継続意思が高まるようなかかわりのできる組織を構築することが重要な課題であると考えられる。

引用文献

- 中央社会保険医療協議会：基本問題小委員 2009 看護職員の需給状況に関する専門委員意見。
堀野 緑 1987 達成動機の構成因子の分析—達成動機概念の再検討 教育心理学研究, 35, 148-154。
加藤栄子・尾崎フサ子 2011 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討 日本看護管理学会誌, 15(1), 47-56。

- 川口貞親・豊功功次・吉田典子・鶴川 晃・鈴木学美・植本雅治・笠松隆洋・宮田さおり・近森栄子 2003 看護師のメンタルヘルスと仕事に関するソーシャル・サポートとの関連 看護管理, 13(9), 713-717.
- 小牧一裕・田中国夫 1993 職場におけるソーシャルサポートの効果 関西学院大学社会学部紀要, 67, 57-67.
- 厚生労働省 新人看護職員研修ガイドライン 2009. (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1225-24.html>)
- 倉ヶ市絵美佳・小松光代・大澤智美・中村尚美・西村布佐子 2011 A 大学附属病院を退職した看護師の臨床能力の実態—在職者との比較から— 京都府立医科大学看護学科紀要, 21, 109-115.
- 松永保子・宮腰由紀子・内海 滉 2008 デモンストレーション提示方法の違いにおける「無菌操作」技術の習得に関する研究 日本看護学教育学会誌, 17(3), 25-35.
- 松永保子・内海 滉 2005 看護技術教育方法に関する研究—デモンストレーション時の理由づけ学習による説明方法および達成動機が及ぼす効果— 看護総合科学研究会誌, 2(2), 3-9.
- 宮本美沙子・奈須正裕 1995 達成動機の理論と展開：続・達成動機の心理学 金子書房 p.15.
- 中澤友子・松田香織・松永保子 2012 中堅看護職の職業継続意思に関する研究—ソーシャル・サポートおよび達成動機との関連— 日本看護学会抄録集 看護管理, 43, 107.
- 日本看護協会 病院における看護職員需給状況調査 2011. (http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20120806122153_f.pdf)
- 小田美紀子 2012 訪問看護師の離職意向とソーシャル・サポートとの関連—A 県の訪問看護師を対象としたアンケート調査を通して— 日本看護学会論文集 地域看護, 42, 197-200.
- 小川 忍 2011 労働環境の改善に看護界全体で取り組む—ワーク・ライフ・バランス, 労働関連法規順守, 労働環境改善に向けたエビデンスづくり 看護管理, 21(2), 104-108.
- 長田ゆき江・松永保子・柳澤節子 2012 中堅看護師の職業継続意思と自尊感情に関する研究—施設病少数および勤務部署別の比較— 日本看護学会論文集 看護管理, 42, 312-315.
- Rodriguez, M. S. & Cohen, S. 1998 Social Support. In H. S. Friedman (Ed.) *Encyclopedia of mental health*, San Diego: Academic Press, 535-544. 小杉正太郎 (編) 2006 朝倉心理学講座 19: ストレスと健康の心理学 朝倉書店 p.35.
- 坂上真弓・猪股千代子 2010 看護師の仕事意欲に関連する個人要因および環境要因 日本看護学会論文集 看護管理, 40, 9-11.
- Sarason, I. G., Levine, H., Basham, R. B., & Sarason, B. R. 1983 Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 469-480.
- Schein, E. H. 1978 *Career Dynamics Matching Individual and Organizational Needs*. Addison-Wesley Publishing Company, Inc. New York. 二村敏子・三好勝代 (訳) 1991 キャリア・ダイナミクス 白桃書房 p.45.
- 総務省 2008 平成 20 年度版 男女参画白書.
- 上平悦子 2007 看護職のソーシャルサポートに対する援助要請の実態 (第 1 報)—職場内のサポート源とサポートの種類との関連性の検討 日本看護学会論文集 看護管理, 37, 211-213.
- 浦 光博 1992 支えあう人と人—ソーシャル・サポートの社会心理学—, 101, サイエンス社
- 丑木晶子・浅井まな美・永田千佳・西本幸代・佐藤まゆみ 2006 病院看護師の職業性ストレス—看護業務とストレス, 社会的支援の関連について— 日本看護学会論文集 看護管理, 36, 238-240.

(受稿：2013.2.20;受理：2013.3.20)