

原著論文

精神科新人看護師における基礎教育から臨床への移行過程の様相

Aspects of the transitional process from undergraduate students to newly graduated nurses in psychiatric units.

岩瀬 貴子 (Takako Iwase)* 畦地 博子 (Hiroko Azechi)**
田井 雅子 (Masako Tai)** 富川 順子 (Jyunko Tomikawa)**
福田 亜紀 (Aki Fukuda)*** 中平 洋子 (Yoko Nakahira)****
野嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)**

要 約

本研究は、精神科臨床で勤務する新人看護師が、新卒で精神科臨床に着任し、新人の期間でどのような経験をしているのかを明らかにすることを目的とした。研究対象者は、精神科施設で勤務する新卒新人看護師6名である。データは半構成面接により収集し、質的帰納的に分析した。その結果、新人看護師は、入職時より、学生ではない社会人としての姿勢を持ち、【仕事への覚悟の姿勢】で看護に臨み、プライマリ患者の担当や夜勤が始まることで仕事の責任を感じながら専門職としての自覚を認識していった。また、戸惑いと焦りという【混乱した認識】のなかスタッフに助けをもらいながら業務を続け、時間がたつとともにスタッフに馴染み、【仲間になる】感覚を得ていた。また1年目は、様々なことを経験し、看護の幅をつけるなど、経験を貯蓄していくものだと認識していた。そして自分の傾向や成長について自己洞察していくプロセスがあり、【専門職の自覚】を後押ししていた。

また、新人看護師の一年間を時系列で検討を行った結果、【摸索期】、プライマリ患者へのケアを通しての看護師【自覚の芽生え期】、【探索拡大期】の3つの時期に分類できた。

キーワード：新人看護師、精神科看護、成長過程

I. はじめに

教育から臨床への移行期は、新人看護師のキャリア発達の出発点であり、職業的アイデンティティ^{1)~2)}の発達の出発点でもある。しかし、看護師の職業的アイデンティティ^{1)~2)}はその形成期から克服困難な課題を内包している。Reality Shockの概念によって、新人看護師の教育—臨床への移行の困難さが衝撃を持って紹介されてきた。新卒看護師のリアリティショックを明らかにしようとする研究³⁾や新卒者の職場適応を明らかにしようとする研究^{4)~6)}などがなされてきた。また、離職する新人看護師は看護技術に自信がないなどと、看護教育の課題も指摘されている^{7)~8)}。このような状況を改善するために、臨床の場では新人看護師に対する支援体制や継

続教育が取り入れられてきた^{9)~10)}。

Reality Shockの概念が紹介されて以来、看護界は問題の存在に気付きながらも、教育サイドからも臨床サイドからも、根源的な問題解決に向けての取り組みはなされてこなかった。しかし、新人看護師の離職率が脚光をあび、臨床サイドも教育サイドも問題解決に向けて移行教育に取り組むこととなり^{11)~12)}、厚労省から新人研修が努力義務化されるにいたっている。

本研究は、「精神科看護領域における移行教育」に着目した研究であり、精神科臨床で勤務する新人看護師が、基礎教育終了後精神科臨床に着任し、新人の期間でどのような経験をしているのかを明らかにすることを目的とした。この目的は、筆者らの先行研究¹³⁾で、精神科看護管理者が認識する新人看護師の実態が明確とな

*日本赤十字豊田看護大学 **高知女子大学看護学部看護学科 ***医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル
****愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

り、本研究で、新人看護師の実態を明らかにすることで、看護管理者の認識と新人看護師の認識のずれを明確にすることができると考えた。

Ⅱ. 研究 方 法

1. 研究デザイン

半構成面接法による質的記述研究デザイン。

2. 研究対象者

精神科施設で勤務する新人看護師1年目から3年目であり、本研究に同意する者である。対象者は中四国・関西・関東の5施設6名であった。対象者が所属する精神科施設では、新人教育・研修が年間を通して定期的に、段階的に実施されていた。

3. データ収集方法

平成20年5月から平成20年12月までであった。データ収集方法は、面接当日、調査協力の説明を行い、同意をとった上で、インタビューガイドに基づき新人看護師が入職前からインタビュー当日まで経験したことを、仕事や自分について、職場での困ったことなど新人看護師が直面している課題、臨床での支援方法、精神科看護に関する教育内容、基礎教育に望む事柄などについて時系列に約1時間程度の聞き取り調査を行った。また、2年目3年目の対象者には、1年目のことを振り返って語ってもらった。同意が得られた場合はICレコーダーに録音し、逐語録に記録した。

4. データ分析方法

データ分析は、ICレコーダーに録音したデータから逐語録を作成した。逐語録を繰り返し読み、対象者ごとに新人看護師が経験したことを内容別、時期別に読み取り、類似した内容をカテゴリ化した。信頼性・妥当性を高めるために、研究者間での検討を繰り返し行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、研究者らが所属する大学の看護研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究対象者には、研究の目的および内容、プライバシー

の保護、研究結果の公表の仕方、心身の負担への配慮、対象や施設に理解を求め同意を得る方法、研究協力の撤回が自由にできること、生じる恐れのある不利益や危険性、対象者が受ける利益や看護上の貢献などについて文書と口頭により説明を行い、了解を得て、研究参加への同意書へのサインを得た。

Ⅲ. 結 果

新人看護師が入職後1年間で経験した内容として、【仕事への覚悟の姿勢】【混乱した認識】【仲間になる】【専門職の自覚】の4つの大カテゴリを抽出した。

新人看護師は、入職時より、もう学生ではなく、社会人の姿勢として【仕事への覚悟の姿勢】で看護に臨み、プライマリ患者や夜勤が始まることで仕事の責任を感じながら専門職としての自覚を認識していった。また、戸惑いと焦りという【混乱した認識】のなかスタッフからの支援を受けて業務を続け、時間経緯の中でスタッフに馴染み、【仲間になる】感覚を得ていた。また1年目は、様々なことを経験し、看護の幅をつけるなど、経験を貯蓄していくものだと認識していた。そして自分の傾向や成長について自己洞察して、【専門職の自覚】を持つに至っていた。

このような経験を、新人看護師の1年間を時系列に検討した結果、【模索期】看護師【自覚の芽生え期】【探索拡大期】の3つの時期を抽出した。

なお【 】は大カテゴリ、《 》は中カテゴリ、“ ”は小カテゴリを示す。また「 」はインタビューデータの部分引用である。

1. 新人看護師が経験し認識していること

(1) 仕事への覚悟の姿勢

新人看護師は《目前に没頭する日々》を送る中で、学生時代とは異なると《自戒》し、自らを専門職者としては未熟な存在であると位置づけて《指導を受ける姿勢への自覚》をもち、《必死の適応行動》で対応していくことによって、専門職者としての【仕事への覚悟の姿勢】を育んでいた。

新人看護師は入職時に、“学生ではない”の
で人に“迷惑をかけない”ようにする、あいさ
つや身だしなみなど“きちんとする”ことなど
《自戒》を社会人の一員として心得ていた。ま
た、“知っている振りをしない”ことや“腹を
くくって指導に臨む”など、《指導を受ける姿
勢への自覚》も認識していた。

《目前に没頭する日々》とは、“言われるが
まま”に行動をし、与えられたものなど、目の
前のことを“ただこなす”ことで、“ただ一日
を終わらせる”ことを考えながら、がんばって
毎日を過ごしていたと語っていた。また、入職
時は患者の対応が困難であるため、「自分でや
りたい看護は全然なかった」ことや、「先輩に
教えてもらったことがすべてになる」と語り、
言われて看護しており“自分の意思で看護をし
ていない”現状を認識していた。(表1参照)

(2) 混乱した認識

新人看護師は、入職した当初、実習とは異なる
仕事としての看護に対し《違いへの困惑》を
覚え、仕事を通してできない自分を突きつけら
れている状況へ《力不足への認識》をしつつ、
《成長への焦燥感》に掻き立てられるといった
【混乱した認識】を自覚していた。

新人看護師は“実習と仕事との違いにとまど

う”ことや“まだ学生のような感じ”その場に
“緊張し固まる”などが入職時にみられ、《違
いへの困惑》として認識していた。また、“う
まく対応ができない”“力不足を実感する”な
ど仕事を通してできない自分を突きつけられて
いる状況へ《力不足への認識》をしていた。そ
して、“成長できていない自分にあせりを感じ
る”ことや“適応できているか自分のペースを
確認したい”と、《成長への焦燥感》を認識し
ていた。なかでも《成長への焦燥感》は、「半
年たっても処置ができないことに悩む」「成長
できない自分がくやしく、泣きながら看護師長
に相談する」と“成長できていない自分に焦り
を感じる”ことで自分を追い詰めている状況が
あった。そして、「(自分の)育ちが遅くないか」
「(新人が病棟に1人しかいないため)育つペ
ースを確認できると安心できる」など他者との比
較で自分の成長を確認したいという自分を認識
していた。また、新人1年目を振り返り、「1
年目は患者さんにただやさしく、天使のように
寄り添っていた」「自分を隠して、演じるよう
にカバーしていた部分がある」と、自分に対し
ごまかしながら仕事をしており、“1年目は自
分を隠していた時期である”と語っていた。
(表2参照)

表1 大カテゴリ：仕事への覚悟の姿勢

中カテゴリ	小カテゴリ
自戒	迷惑をかけない 学生ではない きちんとする 自分を規制する 低い自分の存在価値
指導を受ける 姿勢への自覚	知っている振りをしない 腹をくくって指導に臨む 何度も確認しない 笑顔で対応する
目前に没頭 する日々	言われるがまま ただ一日を終わらせる 陽性症状の患者対応に追われる 自分の意思で看護をしない ただこなす
必死の適応 行動	慣れようと必死になる 周りの動きにアンテナを張る

表2 大カテゴリ：混乱した認識

中カテゴリ	小カテゴリ
違いへの困惑	はじめから精神科へ就職することの不安と割り切り 実習と仕事との違いにとまどう 看護師の仕事のイメージが違う 緊張し固まる まだ学生のような感じ 仕事にはなっていない感じ
力不足への認識	1年目は周りの動きがわからない うまく対応ができない 力不足を実感する 多忙で学びが抜ける
成長への焦燥感	成長できていない自分に焦りを感じる 適応できているか自分のペースを確認したい 1年目は自分を隠していた時期である 自分の傾向を再認識する 1年間ではできる感覚を実感しにくい 仕事への姿勢が変化する

(3) 仲間になる

新人看護師は、周囲からの《気になる評価》に緊張しながらも少しずつ病棟に慣れ、《新人猶予期間の存在》があることに気が付き、《モデルとの出会い》を通して看護の目標を見定め、自分を信じてくれるスタッフに対し《所属感を把持》することで、【仲間になる】感覚を認識していた。

新人看護師は入職時に「ダメ押し評価にどきどきする」と“スタッフ上司からの評価にどきどきする”と、緊張していたが、“3人夜勤”や“恵まれている環境だと認識する”など、十分な《新人猶予期間の存在》があると認識しており、大事に育ててもらっているという実感が込められていた。また《モデルとの出会い》では、「先輩の患者さんへの関わりを見て学ぶ」など“先輩をみて看護を知る”ことや、「業務をテキパキとこなせる先輩看護師」「精神的な側面をみることが出来る先輩看護師」など、“目標となる先輩”の存在や“自分の看護観にあった看護師”の存在など、《モデルとの出会い》を経験していた。そして、夜勤が始まりうまく申し送りができなかつたときなど、困難な状況のなかで“できると信じてくれる仲間”や、“大丈夫といってくれる仲間”からの励ましで、またがんばろうというモチベーションにつながり、自分自身も“スタッフの一員であるという感覚を持つ”ことができ、《所属感を把持》ができるようになっていた。このように新人看護師は徐々にスタッフから信頼される仲間になっていた。(表3参照)

(4) 専門職の自覚

新人看護師は、プライマリ患者の担当や夜勤が始まることで《責任感の芽生》が起こり、患者理解が深まることで《看護のおもしろさを実感》していた。また、《学びへの積極的な姿勢》や《看護ができる感覚を実感》することで《仕事への親和感》を抱くようになり、《経験の貯蓄》ができていくといった【専門職の自覚】を認識していた。

新人看護師は、プライマリ患者の担当や夜勤が始まることで“仕事に責任を感じる”ようになるなど《責任感の芽生》が起こり、プライマリ患者への“看護の時間を確保する”など工夫

するようになっていた。《看護のおもしろさを実感》では、「わかりやすい症状の患者をみるとおもしろいと思う」ことや、「患者に踏み込めるおもしろさ」と認識し、「頻回な看護計画の評価により、注意して情報を書くようになる」ことや「アセスメントを考え始めると状態を理解できる」と患者理解が深まるのが看護のおもしろさへとつながっていた。

また《学びへの積極的な姿勢》や《看護の面白さを実感》《看護ができる感覚を実感》を認識することで、《仕事への親和感》を持つようになり、“視野が広がり”、少しずつ“度胸がすわる”ように変化している。

《経験の貯蓄》では、新人看護師が一年を振り返って、“看護の幅を学ぶ”ことを語っていた。そして、「患者へ対応しているときに、患者を怒らせ、次からどのように対応するとよいのかを知る」と、患者を怒らせてショックを受けるだけではなく、次への対応へ活かそうという失敗から学ぶことなどができていた(表4参照)。

2. 新人看護師の1年間の成長過程

新人看護師の1年間で時系列で検討を行った。その結果、【模索期】【自覚の芽生え期】【探索拡大期】の3つの大カテゴリに分類できた。

(1) 模索期

新人看護師は、入職すると、早く仕事に慣れるために《自戒》や、《指導を受ける姿勢への自覚》を持ち《目前に没頭する日々》を過ごしながら《必死の適応行動》で対処していた。しかし、緊張感が高く《固まる現状》があり、困惑しながらも仕事し、その結果、《うまくいかない仕事》に落ち込み、《スタッフからの支援》や《近親者からの情緒的支援への認識》に助けられながら《うまくいかない仕事》に摸索しながら向き合い【模索期】をなんとか乗り越えようと努力していた。

4月に入職した新人看護師は、社会人として“自分を規制する”といった《自戒》や、“腹をくくって指導に臨む”など《指導を受ける姿勢への自覚》を持ち、“ただこなす”“言われるがまま”など《目前に没頭する日々》として認識していた。しかし、学生の時の“実習と仕

表3 大カテゴリ：仲間になる

中カテゴリ	小カテゴリ
気になる評価	スタッフ上司からの評価にドキドキする 評価を気にして動く
所属感の把持	大丈夫と言ってくれる仲間 できると信じてくれる仲間 スタッフの一員という感覚を持つ
モデルとの出会い	先輩をみて看護を知る 目標となる先輩 自分の看護観にあった看護師
新人猶予期間の存在	面倒をみてくれるスタッフ 責められる指導ではない 3人夜勤 恵まれている環境だと認識する

表4 大カテゴリ：専門職の自覚

中カテゴリ	小カテゴリ
責任感の芽生	プライマリ患者に責任を感じる 仕事に責任を感じる 看護の時間を確保する
学びへの積極的な姿勢	積極的に行動する 向上心を持つ 指摘を受け入れる 学習の必要性を再認識する
看護のおもしろさを実感	看護のおもしろさを感じる 患者と関わることでおもしろさを維持する
看護ができる感覚を実感	患者との関係がとれたと思う指標ができる セルフケア能力の査定ができるようになる 周りから認められるようになる
仕事への親和感	慣れた感じ 視野が広がる 度胸がすわる
経験の貯蓄	看護の幅を学ぶ 失敗から学ぶ

事の違いとまどう”ことや、周りからの“評価を気にして動く”ことで、困ったときにはその場で固まり、“求助行動を出せない”状況になるという《固まる現状》に陥っていた。結果として、患者への対応が悪く、患者を怒らせてしまったという“失敗から学ぶ”など、できないことや知らないことに直面することが多く、自分自身の“力不足を実感する”“自己評価の低さ”となっていた。そして業務や必要な看護をなかなか覚えられず、自分の意志で看護をするのではなく、周りに言われて看護するといった、看護のおもしろさを感じないまま、“仕事として看護する”と割り切り、《うまくいかない仕事》として認識していることがわかった。一方病棟スタッフを“ゆっくりと段階ごとに教えてくれる”“大丈夫だと言ってくれる仲間”“基礎・精神看護技術の段階的な支援を受ける”など、サポート的な指導を受けていると《スタッフからの支援への認知》をしていた。また、“いつでもわかりあえる友人の存在”や“愚痴を言える家族の存在”が《近親者からの情緒的支援への認知》として、語られていた。(図1参照)。

(2) 自覚の芽生え期

新人看護師は、5月以降になるとプライマリ患者の担当や夜勤が開始となり、責任感の増加や慣れようと必死になっていた。またこの時期になると、《看護ケアができない》と思う新人看護師と、患者に《踏み込めるおもしろさを知る》と認識した新人看護師に分けられた。《看護ケアができない》と悩む新人看護師は、《不安の高まり》を感じるが、プリセプターなど《先輩の対応を模倣する》ことで、《患者との関係性がとれるようになる》経験をし、《看護に少し自信をもつ》ように成長していた。また、患者に《踏み込めるおもしろさを知る》と認識した新人看護師は、《看護師として働きだした感覚》を持ち、専門職としての【自覚の芽生え期】を辿っていた。

新人看護師は、プライマリ患者を担当するようになることで、責任感が増し、慣れようと必死になり、“プライマリ患者との距離感がつかめない”“どこまで関わるのかがわからない”など《看護ケアができない》と認識していた。またケアができないため、“不穩の患者と一緒に自分自身も不穩になる”ことや、プライマリ“患者をさける自分”になったり、と関わり

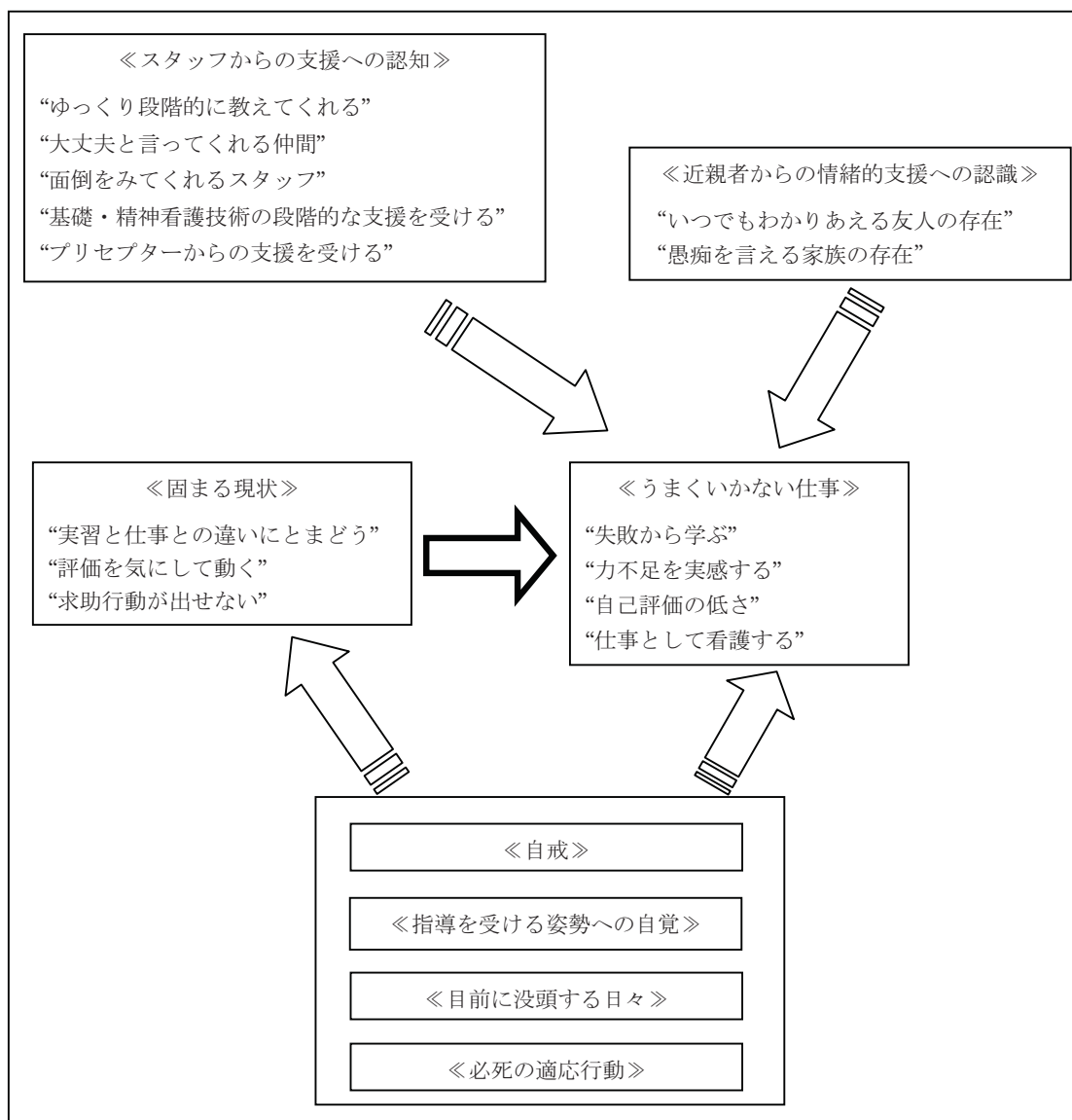


図1 【模索期】における新人看護師の認識

への《不安の高まり》を認識していた。その際、プリセプターや病棟のスタッフにアドバイスを受け、《先輩の対応を模倣する》ことで、“患者と自然に話ができる”、“意図的に患者との関係がとれるようになる”など、《患者との関係性がとれるようになる》と思える自分なりの指標ができ、《看護に少し自信をもつ》ようになっていた。また、プライマリ患者を担当することで、《踏み込めるおもしろさを知る》ことになり、これらは、《看護師として働き出した感覚》へとつながっていた（図2参照）。

（3）探索拡大期

新人看護師は、入職し6カ月目が過ぎる頃に

なると、自分の《周りが見えてくるようになる》ことを認識し、《自ら動けるようになる》ことで忙しくなり、《身体的に辛くなる》反面、《慣れた感じがするようになる》と認識し、《仕事に馴染む感覚》を抱いていた。また、処置ができない自分に《成長への焦燥感》を抱きながらも自身の《不完全さに目をつぶる》対処でなんとか《仕事を続けられる》といった、自分なりに探索していることがわかった。これらの認識は、入職9カ月目が過ぎる頃になると、リーダー業務の開始に伴い、《仕事への親和感》を認識し、《患者へのかかわりの工夫をする》ように成長していた。また、《仕事への責

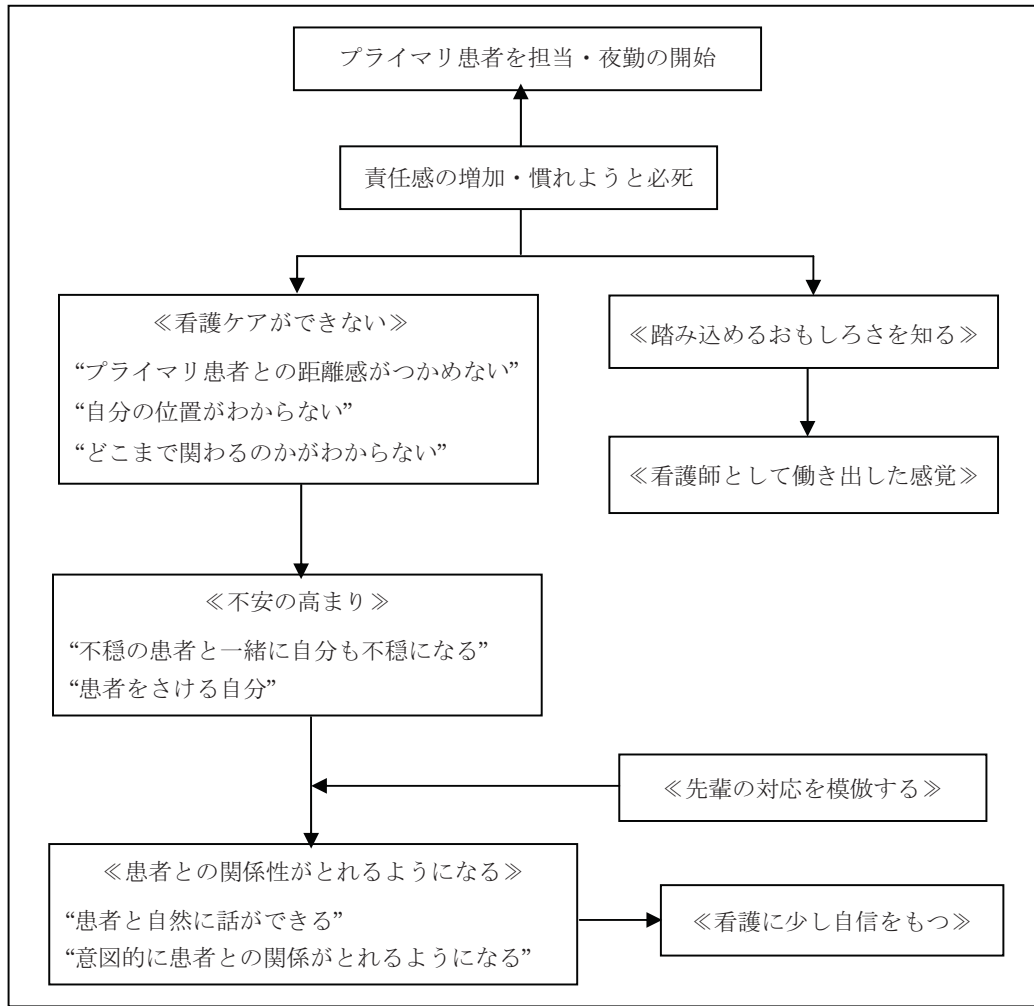


図2 【自覚の芽生え期】における新人看護師の認識

任と負担》を感じながらも《看護のおもしろさを実感》し、そのなかで、看護の《モデルとの出会い》を通して、《看護ができる感覚を実感》できるよう自己成長を拡大させていた。

入職し、6カ月が経過すると、《周りが見えてくるようになる》ことや、また周りが見えてくるようになるからこそ、《自ら動けるようになる》ことで、《身体的に辛くなる》ことが語られていた。この時期になると、隔離や拘束中など“行動制限のある患者への対応を自ら行う”ようになるなど《慣れた感じがするようになる》と認識するようになり、その結果、《仕事に馴染む感覚》を認識していた。しかし、“半年たっても処置ができない”ことや、“成長できない自分に焦りを感じる”など、《成長への焦燥感》をも認識していた。

9カ月目頃になり、リーダー業務をまかされ

るようになると、“視野が広がる”ことや“度胸がすわる”ようになり、《仕事への親和感》を抱くようになっていた。また、“自分の時間を確保するようになる”“必要な情報をピックアップする”など《患者へのかかわりの工夫をする》ことができるようになっていた。そして、“患者や医師との間で葛藤する”“スタッフとの比較をする”“プライマリ患者の増加”があることで《仕事への責任と負担》を感じるようになっていた。しかし、負担を感じる反面、“患者と深くかかわりやすい”とも感じ、“患者とかかわることでおもしろさを維持する”と語り、《看護のおもしろさを実感》していた。そして、この時期では“先輩を見て看護を知る”という《モデルとの出会い》があり、そのモデルの対応をみならうことで、“患者がどんどん話をしてくれる”ようになることで《看護ができ

る感覚を実感》し、自分に自信をつけていくことがみられた。(図3参照)

3. 新人看護師を支えるもの

新人看護師が基礎教育を終了後、臨床での看護を仕事として行うようになるその移行する期間を支えるものとして、フォーマル、インフォー

マルなソーシャルサポートがみられた。

1カ月目、不慣れな職場でのストレスを新人看護師は、“いつでもわかりあえる友人の存在”や、“愚痴を言える家族の存在”による《近親者からの情緒的支援への認識》をすることによって、助けられていた。3カ月目頃になると、プライマリ患者や夜勤での患者への関わりを通し

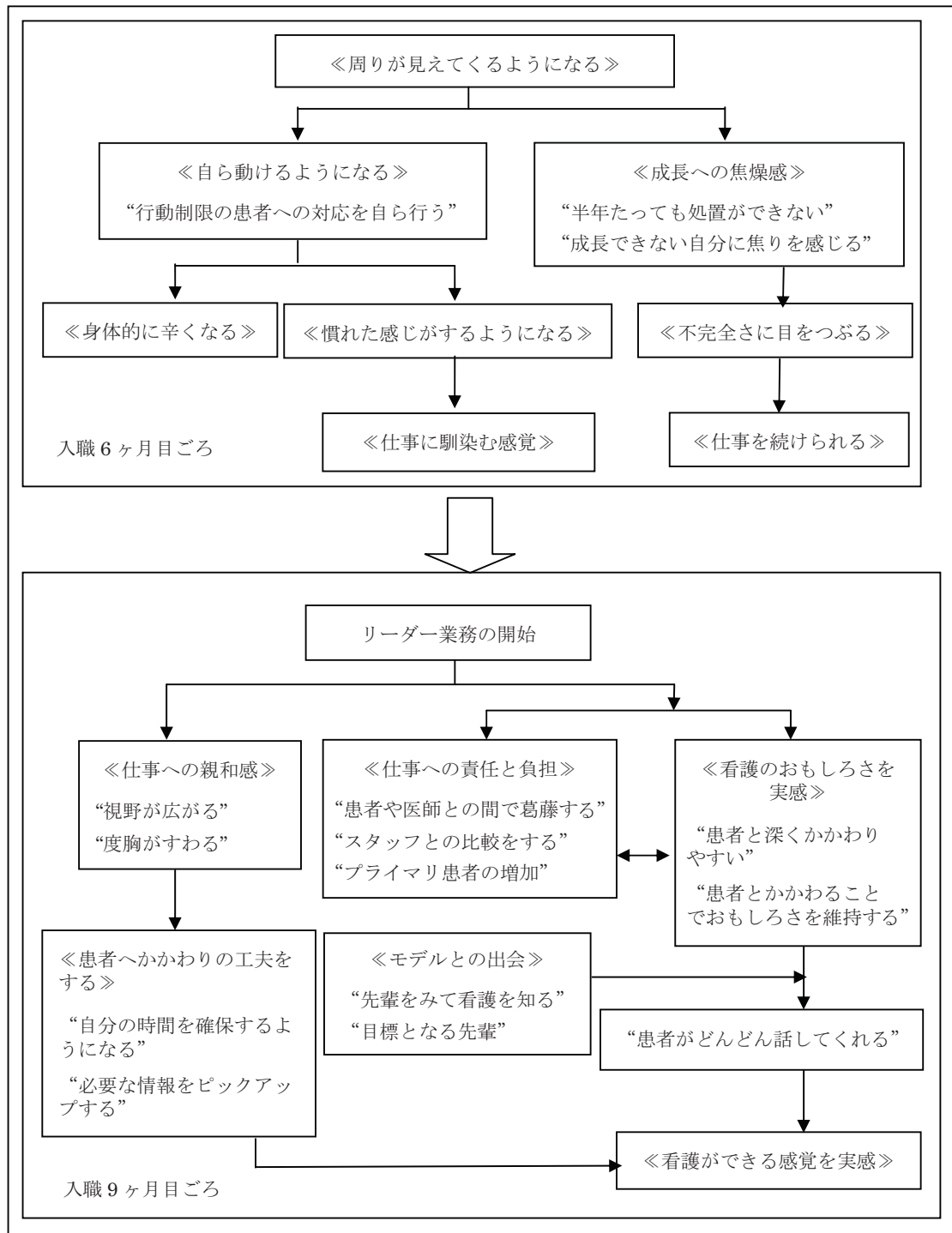


図3 【探索拡大期】における新人看護師の認識

て、《患者との関係性がとれるようになる》という感覚が《看護に少し自信をもつ》ことへとつながっていた。6カ月目頃になると、《一緒に成長していける同期の存在》や、《何かあった時に帰れる場所としての母校》の存在が支えとなっていた。9カ月目頃には、職場に対して“安心できる職場”という感覚を持ち、自分を《守ってもらえる環境》としての職場と認識し、《モデルとの出会》が《看護ができる感覚を実感》できるようになっていた。

IV. 考 察

1. 新人看護師の覚悟と困惑の揺れ

新人看護師は、入職時より、学生とは違う社会人としての【仕事への覚悟の姿勢】を持つという強い職業意識をもっていることがわかった。この職業意識には、迷惑をかけてはいけないなど《自戒》があった。しかし、実際、仕事が始まると、わからないことや、うまくいかないことが多すぎるため、思考や身体が緊張し固まってしまう、迷惑をかけているという負い目を感じながら仕事をしているのが現状であった。本研究では2カ月目頃までの【模索期】から3カ月目以降のプライマリ患者へのケアを通しての【自覚の芽生え期】が新人看護師にとって、危機的な状況であると考えた。

看護師の職業アイデンティティの発達過程において、新人看護師は入職時よりも入職3カ月後には職業的アイデンティティは低下し、またその頃には抑うつスコアが高く¹⁾、睡眠時間との負の相関¹⁰⁾があると述べられている。本研究では、3カ月目の時期には、夜勤が開始されることに伴い、責任感が増加し、慣れようと必死に適応しようとし、《不安の高まり》があり、混乱している時期であった。そして看護師として今の自分の成長のスピードが適正なのかどうか保証を求めることなど、《成長への焦燥感》が見られ、早く病棟に、仕事に慣れなければというやや強迫的な適応への焦りがあることがわかった。

2. 看護者としての自分に向き合うことの意義

精神科に新人として入職する人数が少ないた

め、所属病棟には自分一人だけが新人として入職することが多くある。そのため、自分の成長が人並みなのかどうか、学びのスピードは今の自分の程度で大丈夫なのかといった《成長への焦燥感》から保証を求める行動を行い、周りからの《気になる評価》に緊張しながらでも今の自分を確認するということを望んでいた。そして、プライマリ患者の担当や、夜勤が始まると、早く病棟に、仕事に適応しなくてはという焦りがあるため、できない自分に直面し、仕事の内容に混乱したり、申し送りの難しさに苦戦したりと《必死の適応行動》を行っていた。そのなかで、入職して半年もすると、看護者として、仕事に適応できているのかどうかということに対し、まだ不完全だけどその《不完全さに目をつぶる》ことで、《仕事を続けられる》といった行動をとっていた。

看護師の自己成長を促す概念としてリフレクションがある。リフレクションとは、看護師自身の前提や信念、行動について問い直し、過去の知識や経験と体験した経験とを統合させ、実践知を獲得し、自己の課題を明確にすることであり、問題解決過程であるばかりでなく、関わった者の意識変容の学習のプロセスでもある¹⁵⁾。また、自己に気づくということは、自分自身を知ることであり、リフレクティブな実践を育成していく上で土台となるスキルである¹⁶⁾。しかし、新人看護師は、仕事に適応することに焦りを感じ、仕事ができない自分に向き合うことが多く、成功体験が少ない。そのため、リフレクションを促す支援を行っても、負担を感じ自責を促すことも考えられる。したがって、新人看護師が患者との相互関係やさまざまな業務を通して得られた成功体験や失敗体験を経験の積み重ねのひとつとして認識できるように関わり、その経験という“行為の中の知 (knowing-in-action)”を“行為の中の知識 (knowledge-in-action)”¹⁷⁾へと置き換えられるよう、リフレクションを促進するような教育・支援を行うことが必要であると考えられる。

3. 新人看護師の初期段階におけるサポート体制の検討

4月は、学生から社会人へと自分の認識を変

容し、適応させていく時期であり、新人看護師にとっては危機的な時期であり、離職した看護師を対象に行った調査¹⁸⁾によると、「仕事をやめたい」と思った時期は、就職してすぐ(34.0%)、5月頃(40.1%)、6月頃(49.3%)、9月頃(47.1%)であり、4月は3割を超えている。この時期に新人看護師は、実習と仕事の違いにとまどいを感じており、周りからの評価を気にして動くこと、困っていても求助行動が出せないといった《固まる現状》を認識していた。この状況乗り越えるのを支えるのは、いつでもわかりあえる友人の存在や、愚痴を言える家族の存在といった《近親者からの情緒的支援》であった。4月は、病棟でのスタッフとの関係づくりをはじめたところであり、そのスタッフに相談するには至らないのが現状のようだ。また、病院外でのサポートを求めるのは、スタッフからの評価を気にしながら勤務しているため、様々な困ったことも相談しにくい状況にあるのではないかと考えた。したがって、4月には、施設・病棟でのサポート以外でのサポートを受けやすくする環境をつくる必要があるのではないかと考えた。具体的には4月は、新人教育が詰め込まれており、緊張が続き、疲弊している状況のなかで、やっとの休日にも勉強会などで出勤することもあるため、休日には自分なりに過ごせる時間を確保させることや、自分なりのストレスコーピング、リフレッシュなどを見出せるような関わりも必要なのではないかと考える。

また、新人看護師はストレスフルな状況の中、患者への対応を通じて患者から受け入れられているという《看護ができる感覚を実感》しながらこの危機的な状況乗り越えている。《看護ができる感覚を実感》は、できないながらも患者の世界に近づき、関わる事のおもしろさを含む《踏み込めるおもしろさを知る》ことであり、《看護師として働き出した感覚》や、《看護に少し自信を持つ》体験へとつながり、専門職としての意識を高めることになっていると考えた。これらは仕事に対する役割や価値観、興味、能力といった個人のアイデンティティ形成と、状況への柔軟な対応といった“Protean Career(変幻自在なキャリア)”¹⁹⁾と捉えることができる。この“Protean Career”を促進させるためには、

まず、第一にキャリアを有しているのは個人であるという認識からスタートすることであり、個人が発達の努力をするための情報やサポートを作り出すことが必要と述べられている²⁰⁾。

そして、新人看護職員研修ガイドライン²¹⁾においては、その研修の理念として新人看護職員を支えるためには、周囲のスタッフだけではなく、全職員が新人看護職員に関心を持ち、皆で育てるという組織文化の醸成が重要であることや、教育担当者の求められる能力として、新人看護職員の臨床実践能力の修得状況や新人が置かれている状況を把握したうえで、臨地指導者の指導上の問題を一緒に解決する能力も挙げられている。新人看護職員の専門職者としての意識の形成は、まさに組織そのものが関わり、相互作用をしながら少しずつ積みあがっていくものだと考える。

4. 新人看護師と看護管理者が認識する支援の比較

看護管理者が認識する臨床スタッフが行っている新人看護師への支援の工夫¹³⁾として、病棟スタッフは、新人看護師が当面の仕事で困らないようにするために、精神科として困らないケアを具体的に教えるなど、新人看護師に取り入れさせることができるよう、支援を行い、その後様々な体験を広げられるような支援を段階的に行っていた。これらに対し、新人看護師は、病棟スタッフやプリセプターから、大丈夫だと保証してもらいながら、ゆっくりと段階ごとに指導をしてくれると情緒的で実質的なサポートを《スタッフからの支援への認知》として認識していた。これは、スタッフがひとつひとつの支援を新人看護師に対して丁寧に保証しながら対応していたことを反映した結果であり、新人看護師自身も客観的に認識できていたと考える。また、看護管理者は支援を行う前提の姿勢として、新人看護師に対し、ストレスを減らす工夫や、自分でやれるようになるための支援、仕事の達成感を得られる工夫という、育む姿勢でその成長を支えており、その新人に合わせた方法で説明を行い保護的な支援を行っていた¹³⁾。これらに対し、新人看護師は、職場に対し、自分自身を《守ってくれる環境》として認識をし、

看護の《モデルとの出会い》が自分の支えとなっていた。この《守ってくれる環境》とは、新人看護師が、少しずつ周囲を観察することで、周りに慣れていき、仕事の段取りが自分なりにできるようになると、これまで自分自身が、いかに多くのサポートを周りから受け、守られながら仕事をしてきたのかを認識できるようになるということである。また、その守られているという安心感は情緒面を豊かにし、看護への自信をももたらすことになるのではないかと考える。

V. 結 論

本研究では、精神科臨床で勤務する新人看護師が、新卒で精神科臨床に着任し、新人の期間でどのような経験をしているのかを明らかにすることを目的とした。その結果、新人看護師は、【仕事への覚悟の姿勢】【混乱した認識】【仲間になる】【専門職の自覚】を認識していた。また、新人看護師の経過を【模索期】【自覚の芽生え期】【探索と拡大期】の3つの時期に分類することができた。

これらの結果により、新人看護師の専門職としての意識形成には、組織そのものが関わり、相互作用をしながら少しずつ積みあがっていくものだと考えられた。また、新人看護師のリフレクシオンを促進するような教育支援を行うことが自己成長につながるのではないかと考えられた。そして、新人看護師へのサポートとして、入職初期段階では、施設・病棟以外でのサポートを受けやすくするための環境調整や、新人看護師を認め、新人看護師が自分自身を受け入れられ、安心し、保護されている職場という感覚を認識できるような関わりが必要と考えられた。

本研究は文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（B）課題番号19390549）を受けて実施した研究の一部である。

引用文献

1) 落合幸子, 紙屋克子, マイマイティ・パリダ, 高木有子, 落合亮太, 本田陽子, 黒木淳子, 服部満生子: 看護師の職業的アイデ

ンティティの発達過程, 茨城県立医療大学紀要, 12, p75-82, 2007.

- 2) 本藤実千代: 新卒看護師の自己教育力と看護職アイデンティティ 1年間の変化とその関係, 日本看護学会論文集, 看護管理, p38-40, 2002.
- 3) 福田敦子, 花岡澄代, 喜多淳子, 津田紀子, 村田恵子, 矢田眞美子, 中村美優, 鶴田早苗, 松浦正子, 伊藤佳代子, 古城門靖子: 病院に就職した新卒看護師のリアリティショックの検討 潜在構造の分析を通して, 神戸大学医学部保健学科紀要, 20, p35-45, 2005.
- 4) 三輪聖恵, 志自岐康子, 習田明裕: 新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究, 日本保健科学学会誌, 12(4), p211-220, 2010.
- 5) 高谷嘉枝: 新人看護師が臨床現場に適応するための看護師長の工夫, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 17, p103-115, 2010.
- 6) 古市清美, 鹿村眞理子, 小野章夫, 宮崎祐幸: 新人看護師の職場適応, 群馬パース大学紀要, 3, p31-38, 2006.
- 7) 小山眞理子: 新人看護師の卒後臨床研修の充実に向けて 努力義務から必修化へ看護学生から看護師への移行期教育, 日本医療マネジメント学会雑誌, 11, p142, 2010.
- 8) 中山洋子: 看護基礎教育を変えるー看護専門職としての芽を育てる教育, 看護展望, 34(6), p15-19, 2009.
- 9) 高谷嘉枝: 新人看護師の適応促進を目的とした看護師長のための支援プログラム項目の検討, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 16, p97-110, 2010.
- 10) 山口桂子: 新人看護師の職場適応促進介入プログラムの実施と効果(第3報) 1年間のストレス状況の変化から, 日本看護研究学会誌, 31(3), p272, 2008.
- 11) 寺田麻子, 松谷美和子, 高屋尚子, 西野理英, 飯田正子, 佐藤エキ子, 平林優子, 松崎直子, 村上好恵, 桃井雅子, 佐居由美, 井部俊子: 新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価(3) 多重課題シナリオによる演習, 聖路加看護学会誌, 12(2),

p58-64, 2008.

- 12) 桃井雅子, 佐居由美, 松崎直子, 松谷美和子, 平林優子, 村上好恵, 高屋尚子, 飯田正子, 寺田麻子, 西野理英, 佐藤エキ子, 井部俊子: 新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価 (1) コミュニケーション・スキル習得のための演習, 聖路加看護学会誌, 12(2), p41-49, 2008.
- 13) 岩瀬貴子, 野嶋佐由美, 畦地博子, 田井雅子, 富川順子, 福田亜紀, 中平洋子: 精神科看護における看護管理者の新人看護師に対する認識, 高知女子大学紀要看護学部編, 59, p27-37, 2009.
- 14) 本木千春, 田口友美: 新人看護師の抑うつ変化とその背景就職後3カ月, 6カ月, 9ヶ月目の比較, 日本看護学会論文集精神看護, 40, p33-35, 2010.
- 15) 池西悦子, 田村由美, 石川雄一: 臨床看護師のリフレクションの要素と構造センスメイキング理論に基づいた“マイクロメント・タイムラインインタビュー法”の活用, 神戸大学医学部保健学科紀要, 23, p105-126, 2008.
- 16) サラ・バーンズ, クリス・バルマン編: 看護における反省的实践—専門的プラティクショナーの成長—, ゆみる出版, 東京, 2005.
- 17) ショーン・ドナルド: 専門家の知恵, ゆみる出版, 東京, 2001.
- 18) 日本看護協会: 新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書, 社団法人日本看護協会中央ナースセンター事業部, 2005.
- 19) Hall, D.T.: Careers in organizations. Glensview, IL: Scott, Foresman., 1976.
- 20) 渡辺三枝子: キャリアの心理学 働く人の理解 (発達理論と支援への展望), ナカニシヤ出版, 東京, 2003.
- 21) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン, 2009.12.

参考文献

- ・福井トシ子: 看護基礎教育と新卒看護師初期の教育を連動させるための試み—私立医科大学協会病院部会看護部長会議研究班の調査結果から, 看護展望, 34(6), p20-26, 2009.

- ・畠山なを子: 新人看護師の夜勤を通しての職場適応, 岩手看護学会誌, 2(2), p25-37, 2009.
- ・小林知津子, 中村美和子: 新卒看護師の職場ストレスと対処行動 就職後6か月間の変化, 山梨大学看護学会誌, 7(2), p13-20, 2009.
- ・紺野蘭子: 新しい新人教育システムにおけるプリセプター・コーチ・スタッフの役割認識と行動 集中治療室勤務の新人教育の効果, 看護教育研究学会誌, 1(1), p3-23, 2009.
- ・厚生労働省: 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理, 2008.7.
- ・水谷聖子, 小塩泰代, 滝益栄, 白尾久美子, 小林尚司, 柿原加代子: 新人看護師の発達過程に関する基礎的研究—7名の事前調査の結果より—, 日本赤十字愛知短期大学紀要, 13, p95-102, 2002.
- ・森田文: 看護職員の確保定着への取り組み 新卒看護職員の早期離職防止の取り組み, 医療, 63(12), p797-801, 2009.
- ・日本精神科看護技術協会: 精神科看護における新卒新人看護職員の到達目標及び指導指針, 2006.
- ・佐藤紀子: 看護師の臨床の知 看護職生涯発達学の視点から, 医学書院, 東京, 2007.
- ・田邊愛: 新人看護師の睡眠実態と精神健康・離職願望との関連 早期離職防止対策に向けた考察, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 34, p210-217, 2009.
- ・田代清美, 西辻美佳子, 西岡恵子, 森山ひろみ, 下村智美, 井戸誉子, 草原麻紀: 新人看護師のストレスの実態とコーピングへの支援の試み, 日本病院会雑誌, 56(2), p192-196, 2009.
- ・山岸松永, 安藤美津子, 伊藤久代, 菊地ひろ子, 江口八千代, 小川明子, 山蔭文子: 精神看護実践能力開発プログラムの構築とその実践の評価 新人教育プログラムを実施して, 木村看護教育振興財団看護研究集録, 16, p167-188, 2009.
- ・山本みづゑ: 新人看護師の職場適応過程における看護教育の課題, 看護展望, 34(12), p89-95, 2009.