

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

岩瀬貴子¹・野嶋佐由美²・畦地博子³・田井雅子⁴・富川順子⁵・福田亜紀⁶・中平洋子⁷

(2009年9月28日受付、2009年12月14日受理)

How psychiatric nurse managers view newly graduated nurses

Takako IWASE¹, Sayumi NOJIMA², Hiroko AZETI³, Masako TAI⁴, Junko TOMIKAWA⁵,

Aki FUKUDA⁶, Yoko NAKAHIRA⁷

(Received: September 28, 2009, Accepted: December 14, 2009)

要 旨

本研究は、精神科看護における看護管理者が基礎教育を終え、臨床へと移行する時期の新人看護師をどのように認識しているのかを明らかにすることを目的とした。精神科臨床の看護管理者4名に対し、半構面接法によりデータ収集し質的に分析を行った。分析の結果、看護管理者は、新人看護師の現状として、技術面や総合的な患者理解、チームの一員としての仕事遂行が困難であると認識をし、現状以上に新人看護師に対し期待を持っていることがわかった。また管理者は専門職者としての自覚の萌芽とも認識しており、新人看護師を育む姿勢で支援を行っていることがわかった。今後、臨床でのニーズと大学教育における精神科看護技術の知識と技術の達成度の調整をおこない、新人看護師が精神科臨床に適応できるよう適切な教育支援のシステム作りが必要になることがわかった。

キーワード：精神科看護・看護管理者・新人看護師・移行期

Abstract

This preliminary study examined how psychiatry nurse managers view newly graduated nurses.

The semi-structured interviews with four nurse managers working in four different psychiatry hospitals was conducted. A qualitative and inductive analysis was applied.

The study showed that nurse managers identified issues the following issues such as basic nursing skills; integrated understanding of patients, performance as a team member, forming the identity as profession. They are willing to support the newly graduated nurse by applying several strategies.

This result suggest the nursing faculty should develop the education system to support the newly graduated nurse by comportsing with the nursing managers.

Key word: psychiatric nursing, nurse managers, newly graduated nurses, transitional phase

-
1. 高知女子大学健康生活科学研究科 博士後期課程 Kochi Women's University Graduate School Graduate School of Human Health Sciences (doctoral course)
 - 2, 3. 高知女子大学看護学部看護学科 教授 看護学博士 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kochi Women's University
 4. 高知女子大学看護学部看護学科 准教授 看護学修士 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kochi Women's University
 5. 高知女子大学看護学部看護学科 助教 看護学修士 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kochi Women's University
 6. 医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル CNS 看護学修士 Umibeno-Mori HOSPITAL
 7. 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科 講師 看護学修士 Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ehime Prefectural University of Health Science

1. はじめに

現在、医療の高度化、在院日数の短縮化の傾向、医療安全に関する意識の高まりなど国民のニーズの変化を背景に、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との間に乖離が生じている（厚生労働省，2009、宗村，2001）。また今後は、すべての病院の新人看護職員が研修指針に沿った研修を受ける体制を構築するとともに、組織全体で新人看護職員を育てる組織文化の醸成を測ることが重要である（厚生労働省，2009）と提言されている。これらの提言がなされるまでに、2002年「新たな看護のあり方に関する検討会」（厚生労働省，2002）、2003年「新人看護職員の臨床能力の向上に関する検討会」（厚生労働省，2003）、「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」（文部科学省，2002）などの提言があり、これらを受けて、新人看護者の臨床実践能力や看護技術に関する実態調査が報告され、それぞれの専門領域における看護実践能力の向上や看護技術の習得について研究されている（酒井，2003、佐藤，2003、大室，2006）。しかし、精神科領域における看護技術に関する研究は少なく、卒業時に習得されるべき精神科看護技術に関して、日本精神科看護技術協会が、精神科における新卒新人看護職員の到達目標および指導指針（日本精神科看護技術協会，2006）を提示しているが、まだ看護教育界のなかでも合意に達していないのが現状である。

患者の安全が重視される中で、学生は臨地実習の範囲や機会が限定される方向にあり、就職後、自信が持てないまま不安の中で業務を行い、新卒者の中にはリアリテショックを受けるものや、高度な医療を提供する現場についていけないため、その支援は急務である。そして、近年同世代の若者同様、看護学生の基本的な生活能力や社会性、学力が変化してきていると同時に、コミュニケーション能力が不足している傾向がある（厚生労働省，2009）。そのため、看護基礎教育では専門分野の学習を深める他、専門職として必要な倫

理観や責任感、豊かな人間性や人権を尊重する意識を育成していく必要があると指摘されている。

本論文は、「精神科看護における教育—臨床への移行」の実態を明らかにし、両者の認識や見解のずれを特定することで、臨床と教育の両方が共有できる「教育—臨床への移行を支える精神科看護技術教育モデル」を提示することをめざした研究の一環での成果である。その中でも今回は、臨床看護管理者が基礎教育を終え、臨床へと移行する時期の新人看護師をどのように認識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、教育と臨床に存在するギャップを緩和する教育プログラム開発への示唆が得られるものと考えた。すなわち、本研究は、より質の高い精神科看護の提供、および専門性の高い精神科看護師の育成に貢献するために有益な情報を提供すると考えている。

2. 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

精神科施設で看護部管理者・教育担当者で本研究に同意する者である。対象者は中四国・中部地方の4つの精神科医療施設の看護部長3名、教育担当者1名の合計4名であった。

3) データ収集

平成20年11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、再度調査協力の説明を行い、同意書をとった上で、インタビューガイドに基づき精神科看護管理者・教育担当者からみた新人看護師が直面している問題や、臨床での支援方法、大学教育に望む精神科看護に関する教育内容などについて約1時間の聞き取り調査を行った。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直面している問題の内容、臨床での支援方法、大学教育に望む精神科看護に関する教育内容について読み取り、類似した内容をまとめカテゴリー化した。信頼性・妥当性を高めるため、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、高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究協力者には、研究の目的および内容、プライバシーの保持、研究の参加は自由意志であること、匿名性の保持、データの取り扱い方法、研究協力の同意の撤回ができること、研究成果の発表をおこなうこと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。

3. 結果

管理者は、新人看護師の現状を、基礎看護技術や精神看護において基礎的な対人関係の技術、チームの一員としての仕事遂行など、その習得が困難であり、できていないと現状を認識しており、新人看護師に対して今以上にこのようになってほしいという期待をしていた。しかし、管理者は、新人看護師には、専門職者としての自覚の萌芽があるとも認識していた。管理者は、これらを認識し、新人看護師への支援の工夫を行っていた。そして管理者は、基礎教育に対して今後の新人看護師に対する期待を語っていた。なお、【 】は大カテゴリー、〈 〉は中カテゴリー、《 》は小カテゴリーを示す。また「 」はインタビューデータの部分引用である。

1) 【新人看護師に対しての期待】

〈基礎看護技術は自信の基〉

新人看護師に対して、「基礎看護技術はしっかり押さえてほしい」「基本でいいから安全に確実に実施してほしい」と、《最低限の技術》を押さえてほしいと期待している。その一方で、新人看護師が精神科臨床において、基礎看護技術を経験する機会が少ないため、新人看護師が自信を持て

ないと感じ、基礎看護技術を習得できるように配慮していた。具体的には院内研修で、基礎看護技術に対してチェックリストを使用し、段階的に技術を身につけられるよう工夫していた。また病棟ではプリセプターシップも導入し、困った時にはすぐに聞いて確認できるよう新人の育成に力を入れていた。基礎看護技術をしっかり押さえることが新人看護師の自信につながるので、一年目の目標としているところは共通していた。また、基礎看護技術の習得は、新人看護師が、病棟に居やすくなるためにもまた夜勤でも必要とされる技術であり、精神科固有の技術よりも早くに習得できると語っている。

〈対人関係の技〉

患者との関係についても「患者看護師関係の重要性を認識してほしい」と精神科における最低限度の看護の姿勢を期待していた。新人看護師は「コミュニケーション能力が低く、自分のことを伝えるのが苦手」「他者との距離の取り方が難しい」と、コミュニケーション自体がうまく取れないと指摘していた。さらに、新人看護師は患者の病理や特性を理解できずに《患者理解が困難》と感じ、適切な関わりに至っていないと認識していた。「患者が不穏が高まった時や興奮がでると対応に無理がある」し、「危ないと思う瞬間に気がつかない」「患者に怒られた時の感情のコントロールが難しい」など患者の対応が難しいとも述べていた。また、精神科固有な難しさとして、《自身の動揺》を挙げていた。例えば「精神的に弱いところを抱えている新人が追い詰められる」と「患者の問題が自分の問題」となり、「臨床でトラウマを再体験することがある」と語り、自身が揺れながら患者に共鳴する体験をしていると認識していた。

社会人としても「大人ときちんと話をするのが苦手」「緊張しすぎて体調を崩す」こともあり、困っていても求助行動をだしにくく、「新人同士で助け合うことができない」傾向があり、《うまく馴染む姿勢》が難しいことを課題としてあげていた。その一方で、難しい対応へは先輩のアドバイ

スを受け入れながら慎重に対応するなど新人看護師の自分なりの努力を認識していた。

〈統合的な患者理解とケアへの関心〉

管理者は〈統合的な患者理解とケアへの関心〉をもつことを期待し、「看護は流れ作業の向上で働いているのと違うので...、いろいろな変化がある、統合的な存在であるそういう人としてみていかなければならない」「採血や点滴などの部分部分のところではなく、患者全体のケアが必要」と〈患者全体としてのケアの認識〉が必要であることを述べていた。また患者理解について「受け持ちの患者にこういう看護をしたいというそれなりの思いがあって、関係性をつくってちゃんと動いているというのが大事だと思う」と、患者に対して〈実施したい看護〉という思いを持って望んでほしいと述べていた。

全体状況を判断することに至らないために、「病棟での看護（抑制など）を当たり前だと認識、疑問を抱かない」と「患者の状況だけをみて、ある程度暴れる人は保護室という単純で直線的に考える」という〈仕事に疑問を感じる姿勢〉がないとも認識していた。そして倫理面なども考えながら、学び続ける姿勢をもってほしいと期待していた。

また管理者は、「患者に対する関心度はかなり影響する。関心があったら、対人関係に多少のうまい下手があってもその人なりに（患者に）近づける。」のように、患者に関心を持つことができ

れば、新人看護師なりにやっけていけるため〈患者にコミットメントする力〉を持ってほしいと述べていた、また「関心がなければやっぱり上辺だけで、業務をこなして終わっていくかんじ...」と関心が持っていない場合、形式的に業務を覚えがちであることが述べられていた。

2) 【チームの一員としての仕事遂行】

新人看護師に対して多くの期待を述べつつも、〈最低限の業務〉をこなしてくれたらいいことや、新人は、最初から何でもできないのは当たり前であり、夜勤で困らないレベル、日常業務で困らないレベルができればいいと、いろんなことは最初からできなくてもいいとも述べ、〈期待されている仕事とのギャップ〉として語っている。たとえば、「1年目の新人看護師は言われた最低限の業務が自分でできればいい」と〈最低限度の業務〉はしてほしいと思い、与えられた業務だけでも認識していた。また新人看護師の現状として、「目の前のことで精一杯であり、仕事を時間内にこなしていない」と新人看護師は自分なりに努力している姿として認識していた。さらに、〈周囲のスタッフの業務遂行状況への配慮〉が少ない状況であり、「ひとつひとつの技術はできるが全体としての仕事は困難」と、ひとつひとつのことに自分なりに専念し、業務を遂行しようとしているが、〈仕事の内容が全体の一部という認識〉をもてない、〈業務の担当量と遂行量の認識

表1) 新人看護師に対しての期待

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
新人看護師に対しての期待	基礎看護技術は自信の基	最低限の技術
		1年目の目標は基礎看護技術
		最低限の業務
		安全で確実な実施
	対人関係の技	患者看護師関係の認識
		患者理解が困難
		自身の動揺
		うまく馴染む姿勢
	統合的な患者理解とケアへの関心	患者全体としてのケアの認識
		実施したい看護
		仕事に疑問を感じる姿勢
		学ぶ姿勢や常識的な態度
		患者にコミットメントする力

困難」があり、今自分が行っている業務の意味を理解することには至っていないと認識していることがわかった。

管理者は〈チームへの親和〉として、《チームの一員の認識》をもってほしい、《チームの中の調和》を期待しており、また「自分の守備範囲だけをやっているからそれでいいとは思わないでほしい」とチームの仕事の流れを見ながらその一員としての配慮も忘れないようにと期待していた。管理者は、「スタッフの患者への関わりを自分なりに吸収しようとする」ことや「分からないことを聞きながら仕事をしてほしい」、また「自分から学ぶ姿勢とか常識的な態度があると、好感度が高いので、スタッフとの関係性が非常によく、そんな中で学び取れることがある」と語っている。その一方で、患者優先ではなく、先輩に言われたことを優先するなど、歪んだチームへの親和について危惧している一面もあった。例えば、新人看護師は、「患者優先ではなく、先輩に言われたことを優先してしまう」とか、「職員同士の迷惑をかけないようにするとか...、そのようなチームワーク」と《スタッフ中心のチームワーク》になっていると本来のチームワークとは違う歪んだチームとの関係性に新人は沿っていると認識していた。

3) 【専門職者としての自覚の萌芽】

専門職者としての自覚の萌芽について、「精神科への関心があると患者にコミットメントしていく（患者理解が深まる）」「精神科への関心が持てないと、専門職者としての成長に影響がある」と、また「患者への関心が持てないと、形式的に業務

をおぼえることに留まりがちになる」「患者への関心があると対人関係の上手下手があってもその人なりに近づける」と認識していた。このように、〈精神科や患者への関心〉を精神科という領域にコミットメントすることの重要性として認識していた。

管理者は新人看護師が、〈受け持ち患者への責任〉として受け持ち患者にはきちんと責任をもって看護をやっていることや、個別ケアは強い、受け持ち患者に毎日時間を作っている、受け持ち患者との関係性の作り方はうまい、退院を意識した看護が行えているなど受け持ち患者が決まると、新人は責任を持って看護できていると認識していた。さらに、受け持ち患者への個別的な関わりは新人の看護に差が生じてくると認識していた。

また〈自己成長力〉として、新人看護師は問題を焦点化することができると、積極的に学ぶ姿勢があり、自己成長力が備わっていると認識し、専門職として成長するために積極的に学んでいる様子が窺えたとも語っていた。その一方で、主体的に学ぼうとする姿勢が少ない新人や、知らないことは調べるといふ姿勢が見られない新人もいることも認識しており、その原因として希望で精神科に配属されてはいない新人や、なかなか精神科の雰囲気になじめない新人がいることも認識していた。

4) 【基礎教育に対しての期待】

管理者は基礎教育への期待として、〈患者を通しての学修〉〈専門領域の学習強化〉〈社会人としての教育への期待〉〈自ら学び続ける姿勢への期待〉〈移行期の相談相手としての役割〉を認識し

表2) チームの一員としての仕事遂行

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
チームの一員としての仕事遂行	期待されている仕事と現状のギャップ	周囲のスタッフの業務遂行状況への配慮
		最低限の業務
		仕事の内容が全体の一部という認識
		業務の担当量と遂行量の認識困難
	チームへの親和	チームの一員としての認識
		チームの中での調和
スタッフ中心のチームワーク		

表3) 専門職者としての自覚の萌芽

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
専門職者としての自覚の萌芽	精神科（領域）や患者への関心	精神科への関心が専門職としての成長に影響
		精神科への関心が患者へのコミットメントを促進
	受け持ち患者への責任	責任ある看護の実施
		強みとしての個別ケア
		介入時間の確保
		患者との関係性の作り方
		患者への綿密な計画と実施
	自己成長力	退院を意識した看護
		積極的に自ら学ぶ姿勢
		納得後の行動
		専門分野の獲得

ていた。

管理者は、新人看護師がリアリティショックを受けないようにするためにも「実習は大事。実習がきちんとできているということは現実をみせるということも大事。リアリティショックを防ぐためにも現実を隠さない」と述べており、臨床での《現実を学生にも見せる必要性》があると述べていた。そして、「学生には患者はこんなことで困っているんじゃないのか、とかそういう風なことをもっと学んでほしい」と《患者を通しての学びの強化》や「学生には患者との対話で学んでほしい」と《患者との対話からの学習》など実習で患者を通してもっと看護を深めてほしいと期待していた。また「患者サイドにもっと立って、今あるもので学ぶのではなく、この人のためにもっと考えられることを学生のうちに自由に考えてほしい」とも期待しており、《自分なりの発想と着眼》をもって患者に関わってほしいと期待していた。

管理者は「基本的な基礎看護技術プラスαで、精神科の視点、患者看護師関係の結びつきが自分の中で描けていることが最低ライン」とし、精神科臨床で看護をするうえで最低限必要な基礎看護技術や精神科の視点、フィジカルな視点、患者看護師関係についての知識と実施ができることが望ましいと認識していた。さらに、新人看護師に対し《セルフケアのアセスメント能力》の低さ、「精神病理や薬物療法の何をみないといけないのか弱い」と《精神病理と薬物療法》の学力が低く、

「患者ひとりひとりの病状を把握するまでにかなりの時間がかかる」と《病状把握》の遅さを認識しており、精神科看護に必要な基本的な知識の強化を期待していた。

また《社会人としての教育への期待》として、「社会人として常識を実習を通して身に付けてほしい」とことや「当たり前のことでもきちんと教えてほしい」と《社会人としての常識》や《当たりの前の教示》を学校でも教えることを期待しているが、その一方で、「常識とかそういうのは大学でというのは難しいですね」と個人の社会性まで教育することは難しいとも思っている、教育が担う部分と、そうではない部分があることも認識しながらも、社会性の習得も期待していることを述べていた。

5) 【臨床スタッフが行っている新人看護師への支援の工夫】

(1) 〈当面できるようにする支援〉

〈当面できるようにする支援〉とは、新人看護師が日々の仕事で困らないように保護的にサポートすることである。

管理者は新人看護師に仕事を具体的にどうすればいいのかを教えたり、現場の方法を教えることで、とりあえずの仕事に適應できるようにスタッフが支援の工夫をしていると認識していた。管理者はスタッフが、新人看護師に《取り入れさせるような指導》として、新人が受け入れやすい方法で教える、相手に合わせた説明を行う、実際にやっ

表4) 基礎教育に対する期待

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
基礎教育に対する期待	患者を通しての学修	現実を学生にも見せる必要性
		患者を通しての学びの強化
		患者との対話からの学習
		自分なりの発想と着眼
	専門領域の学習強化	セルフケアのアセスメント能力
		精神病理と薬物療法
		病状把握
	社会人としての教育への期待	社会人としての常識
		当たり前の教示
	自ら学び続ける姿勢への期待	自ら学ぶ姿勢を身につけられる教育
		経済や医療についての熟考
		疑問を持ち、その疑問を見ようとする姿勢
		自ら学ぶ姿勢を身につけられる教育
	移行期の相談相手としての役割	現状を変えようと考えられる姿勢
		移行期の新人の相談相手

てみせるといった方法をとるなどの工夫をしていると認識していた。そして新人看護師に、患者との距離の取り方や、人権や倫理を教えるなど「精神科として困らないケアを教示」していた。また管理者は新人看護師に、危険なことは先に教え、最初は新人看護師を一人にしないように配慮し、できることを通して教えるなど「安全にできるよう指導」を行い、段階を踏んで仕事を広げるよう工夫していると認識していた。

(2) 〈体験を積み重ねる支援〉

〈体験を積み重ねる支援〉とは、新人看護師が体験を積み重ね、やがては自分で動けるために現実検討能力をあげ、周囲と自分とのずれを修正できるよう客観的に自分を確認できるようサポートすることである。

管理者は、新人看護師に知識と経験をつなげることができるよう、その都度、タイムリーに教え「体験の強化」ができるような支援を行っていた。そして、新人看護師が、「不足する経験を拡大」できるように、経験のぬげがないように育てる工夫を心がけたり、まわりのスタッフが積極的に技術やケアの機会をつくり、経験を広げるような関わりを行っていた。また、新人看護師がやがて自分で動けるようになるために、根拠を考えさせたり、なぜそのようになっているのか教えることや、何が起きているのか教え、新人が患者か

らどのように見られているのかを教えることで「現実検討能力の向上」ができるよう関わりを行っていた。そして、新人看護師が周囲と自分のずれを修正できるように、結果として問題点を伝えたり、できていないところを伝え、またその改善点を伝えたりすることで「自身で客観的確認の実施」ができるような関わりをしていた。

(3) 〈育む姿勢〉

〈育む姿勢〉とは、新人看護師に対し、ストレスを減らす工夫や自分でケアができるよう支持をしたり、仕事の達成感を得られるよう、新人看護師を育む姿勢でサポートすることである。管理者は、新人看護師に対する「ストレスを減らす工夫」として、スタッフが新人看護師の精神面のサポートを行い、新人看護師が困っていることはないか確認をし、またなぜ困っているのかを察するなど、新人看護師を理解する努力を行っており、病棟になじませようと関わっていると認識していた。そして新人看護師が「自分でやれるようになるための支持」として、新人が行ったケアに対し、そのケアでいいと支持的な声かけを行い、なかなか実施できない新人に対し、やってみよう励ます関わりを行っていると認識していた。管理者は新人看護師が「仕事の達成感を得られる工夫」として、新人に役割を与え、できたところを伝えることで仕事を楽しめ、やりがいを感じられるよう関

わっていると認識していた。

管理者は、これら〈当面できるようにする支援〉〈体験を積み重ねる支援〉〈育む姿勢〉により、臨床でスタッフは新人看護師に対し、まずは当面の仕事ができるように支援の工夫を行い、そして新人の成長に合わせ体験を積み重ねる支援を行っていると認識していることがわかった。またこれらの支援にはスタッフに育む姿勢をとる支援が基盤となっていることがわかった。

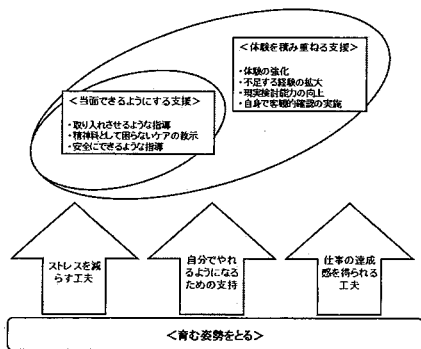


図1) 臨床スタッフがやっている新人看護師への支援の工夫

4. 考察

1) 新人看護師の成長の過程と支援

管理者は基礎教育では、基礎的なものや精神看護に必要な知識は教えられているとも述べており、教えられていても、新人がその知識を活用することの難しさも認識していた。新人看護師は、初めての就職で、仕事に行くこと自体が、生活そのものも大変なものになるほどインパクトが強い時期である。また入り乱れる専門用語や略語、患者との出会い、チームで仕事することなど複雑に絡み合う刺激の連続であり、就職した1年目には十分消化できない状況であったのではないかと（水谷，2002）とあるように、新人看護師は、自分の生活や、臨床での様々な現象から多大なるストレスを受けており、大学教育で学んだ知識と混乱した臨床での現象との統合がうまくできていないことが考えられた。

また、新人看護師に対し、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たり、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。またこれらの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（図1参照）。小林ら（小林，2002）は、新人看護師が臨床看護実践能力を獲得する過程を入職後3ヶ月ごとで検討しており、①看護技術獲得の次元②看護実践に対する主体性獲得の次元③チームにおける共同能力獲得の次元の3つに分類し、新人看護師はそれぞれの次元で常に変化をしており、その成長のあり方や新人看護師を取り巻く環境やそれぞれの個別の体験によって大きく異なっていると考えられたと述べているように、その新人看護師が配属されている病棟での環境や、新人看護師の個人的要素や個別的な成長過程を細やかに把握した上での段階的な支援が必要であると考えられた。

2) 専門職者としての自覚の芽生えと成長への支援

管理者は、精神科への関心があると患者にコミットしていくことができ、精神科への関心が持てると、専門職者としての成長に影響があると認識し、受け持ち患者を持つと患者への責任を持つようになることを認識していた。また新人看護師の成長段階に合わせて体験を積み重ねるなどそれぞれの新人の成長段階に合わせた支援を行っていた（図2参照）。具体的に、管理者は、新人看護師に対し、入職後間もない時期からそれぞれの新人看護師の成長に合わせ、受け持ち患者を担当するよう支援体制を作っていた。これらは、水谷（水谷，2002）が述べる、1年目の看護師は看護師としての自覚として、看護師としての責任と課題があるという内容と同様に、責任を感じる事が専門職者としての自覚の芽生えにつながるのではな

いかと考えた。そして管理者は新人看護師にとっての、〈自己成長力〉として、問題を焦点化することができる、積極的に学ぶ姿勢があり、自己成長力が備わっていると認識し、専門職として成長するために積極的に学んでいる様子が窺えたとも語っていた。管理者は、新人看護師が体験を積み重ね、やがては自分で動けるために現実検討能力をあげ、周囲と自分とのずれを修正できるよう客観的に自分を確認できるようサポートを行っていた。

これらにより、管理者は、新人看護師ひとりひとりに対し、専門職者としての自覚とその成長に対し、支援を行っており、精神科領域における専門性の獲得を期待しているようであった。

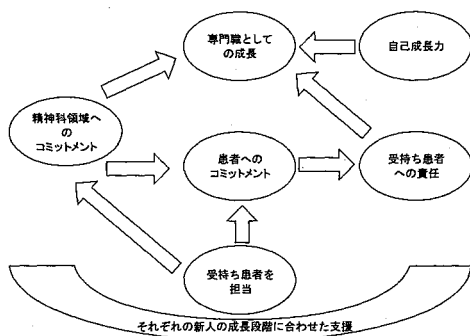


図2) 専門職者としての自覚の萌芽と成長への支援

3) 管理者の新人看護師への期待とギャップ

管理者は、新人看護師に対し、基礎看護技術・対人関係の技、統合的な患者理解とケアへの関心、チームの一員としての仕事遂行について、期待されることに対し、力量不足を認識し、現状以上に新人に対して期待を持つというギャップを感じていた。

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（以下精神到達指針）（日本精神科看護技術協会、2006）によると、精神科における新卒新人看護職員到達目標として、①知識を学び業務を確実に実施できる②精神科の特徴を理解する③社会人・組織人として責任ある行動をとることができる④組織・体制を理解し適応できる、の4つの目標がある。今回の管理者も上記の4つ

の目標とともに、倫理的な配慮についても強く言及していた。

また、精神到達指針（日本精神科看護技術協会、2006）の中で、看護管理者に対し、新卒の新人看護職員に1年間で身につけてほしい知識・技術の質問の答えとして、社会人として責任ある行動がとれる（90.6%）、精神科の特殊性を理解できる（87.5%）、知識を学び、業務を確実に実施できる（85.3%）、組織・体制等を理解し、早期に適応できる（81.5%）などがあり、一番目に社会人として責任ある行動がとれることを多くの管理者が望んでいることがわかった。また吉本ら（吉本、2008）も、大卒看護師に求められるコンピテンシーは、採用側の臨床と、新人看護師の両者に共通することは「人間性」「社会性」であったと述べており、これらにより、看護師としての責任以前に、1人の社会人としての責任を求められていると考える。

社会人基礎力とは、①「前に踏み出す力」（アクション）②「考え抜く力」（シンキング）③「チームで働く力」（チームワーク）であり、この3つの能力が求められる度合いについては、業種や企業、業務の内容等によって異なるとし、相互に関連し合うものである（経済産業省、2006）。この社会人基礎力は、成長段階において意識しながら身に付けることが可能であり、小・中・高校での学校教育の中で育成が可能であるとも述べられている。しかし、社会人基礎力は、人生の各段階において様々な体験を通じて育成されるものであり、家庭・地域社会、学校段階、就職後の様々な段階等、個人の各成長段階を通じて長期的かつ一貫した育成が必要とある。看護における社会人としての教育についても、基礎教育までに培うことができなかつた社会性が、臨床という環境だからこそ身につけられる社会性もあるのではないかと考える。臨床での看護師としての専門職を選択したことも、人生の一つの段階と考え、長期的なひとりの人の育成としての視点も再認識することが必要であると考えられる。

管理者は周りのスタッフにも配慮しながら、看護チームの一員として働くことができることも期待していた。新人看護師は卒業後すぐにその知識や技術を活用するまでには至っていない現状がある。業務の組み立てや申し送り、病棟全体をみたうえでの自分のあり方など大学での教育では補うことができず、新しい環境に馴染めないまま、臨床ではすぐにでもその能力を求められる。新人看護師は初めての状況に戸惑い、期待も明確でなく流動的な期待に困惑しており、承認されることなく少しずつ高くなっていく期待のまえで無力感を味わっている。宗村ら（宗村，2001）は、新卒者が具体的な技術にのみ意識を集中させているが、ある程度の自信がもてるようになって初めて、患者に関心が向けられるようになり、プライマリナースとしての実際的な成長が始まると述べている。これは、新人看護師は技術に自信がないまま、プライマリナースとして患者を受け持ち、対人関係の技術や、統合的な患者理解・ケアを臨床から求められるということである。

臨床では、新人看護師ひとりひとりに合わせた支援を行い、育む姿勢で関わっているが、1年目の新人看護師に対し、最低限と言及してはいるが、実は多大な期待を寄せている現象もみられる。これらは新人看護師の現状と管理者の期待との間でズレとなりギャップを生じていると思われる。病棟のスタッフは、新人看護師を常に身近で支援をし、日々の小さな成長までも認識することができるため、その新人看護師に対する期待やギャップは管理者とは違いがあるかもしれない。したがって、それぞれの立場での新人看護師に対する期待や新人看護師に対する認識をお互いが認識し合うことで、新人看護師に対するギャップは少なくなるのではないだろうか考える。

4) 今後の検討課題

宗村らは（宗村，2001）看護の基礎教育と継続教育の連続性・継続性やその分担について、看護職者の間でコンセンサスが得られていない状況があると述べているように、今後は、臨床における

ニーズと大学教育における精神科技術の知識としての習得と技術の達成度の調整を行うことが必要であると考え。また、大学教育を終えた新人看護師が臨床に合わせた知識・技術を広げられるように、精神科新人研修マニュアルの作成を行い、知識レベルから1人で実施できるまでの評価ができるようなシステムを作成し、新人看護師がスムーズに臨床に移行していけるよう支援を行う必要があると考える。

結 語

看護管理者が新人看護師をどのように認識しているのかを明らかにするため、インタビューを行った。その結果、看護管理者は、新人看護師の現状として、技術面や総合的な患者理解とケアへの関心、チームの一員としての仕事遂行が困難であることを認識し、現状以上に新人看護師に対し期待を持っていることがわかった。また専門職者としての自覚の萌芽とも認識しており、新人看護師を育む姿勢で支援を行っていることがわかった。また管理者は、新人看護師ひとりひとりに対し、専門職者としての自覚とその成長に対し、段階的に支援を行っており、精神科領域における専門性の獲得を期待しているようであった。

今後、臨床でのニーズと大学教育における精神科技術の知識としての習得と技術の達成度の調整をおこない、新人看護師が精神科臨床に適応できるよう適切な教育支援のシステム作りが必要になることがわかった。

本研究は平成19年度～21年度科学研究助成金（基盤研究B）の助成を受けた研究の一部である。

参考引用文献

- ・阿曾洋子：新卒者の臨床実践能力；教育側からの問題認識と対策についての考え方，看護展望，26(5)，p24-28，2001.
- ・本田彰子・牛久保美津子：新人看護職者の臨床実践の応力に対する評価—指導的立場の看護職の視点から—，千葉大学看護学部紀要，24，

- p53-56, 2002.
- ・井部俊子：看護系大学新卒者の臨床実践能力，病院，61(4)，2002.
 - ・石井邦子：看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 看護教育の在り方に関する検討会（第二次）報告，看護展望，p50-57，2004.
 - ・小林尚司・小塩泰代ら：新人看護婦（士）の発達過程と臨床看護実践能力の構成要素に関する基礎的研究（その3），日本赤十字愛知短期大学紀要，13，p77-94，2002.
 - ・経済産業省：社会人基礎力に関する研究会 中間取りまとめ，2006.
 - ・厚生労働省：医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会まとめ，2005.
 - ・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.
 - ・厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，2007.
 - ・厚生労働省：看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ（案），2009.
 - ・厚生労働省：看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書，2003.
 - ・厚生労働省：精神保健医療福祉の更なる改革に向けて（案），今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会，2009.
 - ・厚生労働省：新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書，2004.
 - ・文部科学省：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて 看護学教育の在り方に関する検討会，2002.
 - ・文部科学省：新たな看護の在り方に関する検討会報告書，2002.
 - ・文部科学省：看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標，2004.
 - ・水谷聖子・小塩泰代ら：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.
 - ・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.
 - ・大室律子，佐藤まゆみら：大卒新人看護実践能力の到達度評価，16(12)，p1055-1060，2006.
 - ・大室律子，佐藤まゆみら：新人看護職者の看護実践能力問題とその対策，看護管理，16(7)，2006.
 - ・宗村美江子，佐藤八重子：新卒者の実践能力；臨床側からの問題認識と対策についての考え方，看護展望，26(5)，p29-34，2001.
 - ・酒井郁子，湯浅美千代ら：看護系大卒者の特徴と育成・活用に関する看護師長の認識，看護管理，13(7)，p517-527，2003.
 - ・佐藤まゆみ，酒井郁子ら：看護系大学を卒業した看護職者の活用・育成に関する看護部長の意識，看護管理，13(7)，p528-532，2003.
 - ・吉本圭一，立石和子：大卒看護職の初期キャリアとコンピテンシー形成 - 看護師・関係者インタビューの分析 - ，広島大学高等教育研究開発センター大学論集，39，p223-240，2008.