

「織りなす心の看護」におけるキャリアディベロップメントの特徴

加納川栄子¹・中野綾美¹・宮田留理¹・畦地博子¹・梶本市子¹

中西純子²・梶原和歌³・宮井千恵⁴・野嶋佐由美¹

(1998年11月13日受付, 1998年11月30日受理)

Characteristics of Chronological Nursing Career Development in the Interweaving Care of Mind

Eiko KANOGAWA¹, Ayami NAKANO¹, Ruri MIYATA¹, Hiroko AZECHI¹, Ichiko KAJIMOTO¹
Junko NAKANISHI², Waka KAJIWARA³, Chie MIYAI⁴ and Sayumi NOJIMA¹

(Received : November 13, 1998. Accepted : November 30, 1998)

In this paper, the process of how a professional nurse will mature through daily clinical experiences of nursing care is discussed by means of a care model named The Interweaving Care of Mind in Nursing, which states that there is a relationship between the length of service years and his or her career development.

The career development of a professional nurse is considered to be a series of steps, a process consisting of cultivating a personal identity within nursing. This identity process will be achieved by 1) accumulating clinical experience, 2) growing as a nurse by subjectively and consciously accepting the role of a professional nurse and, 3) aiming at self-actualization throughout her or his nursing career.

Inherent in this process are a large number of interactions with clients and family members. A professional nurse will mold her or his inclination as a nurse by reflecting on his or her nursing care and by acquiring nursing motivational power.

To continue this process, she or he is thought to be forming her or his career as a nurse by multiple positive experiences in the performance of nursing and also with various sorts of new learning acquired.

Key Words : Nursing Career Development, Interweaving Care of Mind,
Professional Career Anchor

[はじめに]

看護婦のキャリアディベロップメントとは、実践経験を積み重ねながら自己のアイデンティティ

を培い、自らの職業を主体的に引き受けることで看護婦として成長し、自己実現をめざしてゆくプロセスである。「織りなす心の看護」の先行研究

-
1. 高知女子大学看護学部看護学科 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kochi Women's University
 2. 愛媛県立医療技術短期大学看護学科 Department of Nursing, Ehime Junior College of Nursing and Medical Technology
 3. 近森病院看護部 Department of Nursing care Services, Chikamori Hospital
 4. 高知医科大学付属病院 Department of Nursing care Services, The Hospital of Kochi Medical College

の結果では、看護婦は患者と日々関わる中で看護の振り返りを行い、その中で看護する喜びと新たな学びを繰り返し、看護する原動力を得ながら、看護婦としてのキャリア志向を形成していることが明らかになった¹⁾。

Bennerによる看護実践能力の習熟に関するモデルの紹介以来、我が国においても看護実践能力の育成と看護ケアの質の改善に関する多くの論考が発表され^{2)~7)}、看護職のキャリア発達を如何に図ってゆくかが重要課題となっている。また急速に変化を遂げている保健医療現場で、看護職の専門性を掘り起こし、高めてゆくためには、個々の看護婦の生涯を通じた能力育成とキャリア開発への支援が必要不可欠である。看護婦の頭数を揃えて看護業務を量でこなしていた時代から、個々の看護婦の専門職としての成長を支援することにより、良質のケアを効果的に提供してゆく時代へと、確実に時代は変化してきている。専門職への育成過程を抜きにして、良質の看護ケアは達成できない。長期的な展望を持ち人材を育成し、能力を開発することにより、看護ケアの質は確実に向上し、看護の専門性も深まっていく。

本稿では看護婦が、患者の日常ケアを通じた看護経験を積み重ねながら成長してゆく過程を、「織りなす心の看護」のケアモデルを用いて経験年数との関係から検討し、看護婦のキャリアデベロップメントの特徴を明らかにするとともに、その育成支援に向けての実践への提案を行う。

[織りなす心の看護とは?]

先行研究によって明らかにされた「織りなす心の看護」では、看護婦は患者との人間関係を基盤としながら、身体ケアや日常生活のケアを通して常に患者と共にあり、患者へのこころのケアを提供していた。このことは看護婦が対象者の心身を分離したものとして捉えているのではなく、常に両者を統合したものとして捉えていることを示している。すなわち、看護婦が対象者にケアを提供する際には、クリニカルジャッジメントをもとに

選択したケアリング行動を患者の状況に合わせて組み合わせ、患者のこころを支えながら身体ケアを行ったり、身体ケアの中に心のケアを織り込みながらケアを提供していた。我々はこのように日常的に提供されている看護ケアの特徴を「織りなすこころの看護」と名付けた⁸⁾。

さらに事例分析により、「織りなすこころの看護」のケアリング行動の抽出を試み、15の心のケア行動を抽出した。すなわち「関係性を培うケア行動」「モニタリング行動」「予測性を持ったケア行動」「柔軟になされるケア行動」「カテゴリー化に基づくケア行動」「自己を活用したケア行動」「チームの力を生かしたケア行動」「全体像をつかむケア行動」「自我を守るケア行動」「自我を強化するケア行動」「苦痛から解放するケア行動」「生活を調整するケア行動」「希望を支えるケア行動」「問題解決能力を支えるケア行動」「意志決定を促すケア行動」である(図1)。

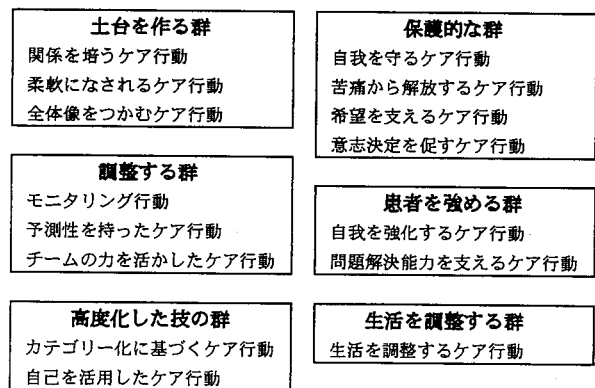


図1 織りなすこころのケア行動群

看護婦は患者-看護婦関係を土台として、この15のケアリング行動をひとつのケア場面に組み合わせ、織りなしながら、患者の心-身体-生活を統合させた具体的なケアリング行動を提供することにより、患者に力を与え(エンパワーメント)、問題解決能力の促進を図り、さらには一連の看護を通して看護婦自身も看護する喜びや原動力を得て、看護婦としてのキャリア形成に至っていた(図2)。

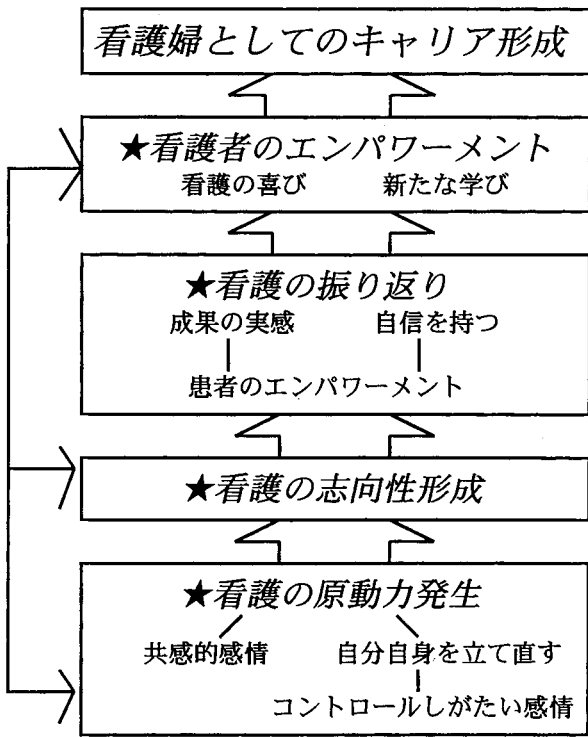


図2 織りなす心の看護の発達

[研究目的]

本研究では、前述の「織りなす心の看護」の先行研究の結果をもとに、①看護婦が実践の中で活用している「織りなす心のケア行動」が経験年数によりどう変化するのか、また看護婦の「織りなす心の看護」におけるキャリアディベロップメントの特徴を、②患者へのエンパワメントの程度、③看護婦の心の動きの度合い、④看護婦の自尊感情、⑤自己実現の程度、の5つの側面から明らかにすることを目的とする。

[研究方法]

1. 質問紙の作成

調査に用いた質問紙は、①15の心のケア行動に関する項目 (70項目)、②患者のエンパワメント (34項目)、③看護婦の心の動き (7項目)、④看護婦の自己実現 (10項目)、⑤看護婦の自尊感情 (10項目)、に関するそれぞれの看護婦の認識の程度を測定する5つのスケールより成り、計131項目から構成されている。

1) こころのケア行動に関するスケール

日常の看護場面での看護婦の心のケア行動の実施度を、70項目、4段階 (1. かなりしている、2. まあまあしている 3. あまりしていない 4. 全くしていない) の自己記載式のスケールを用いて調査した。このスケールは図1に示す15のケア行動から構成されている。

心のケア行動をさらに、ケア行動の実施度により、「土台を作るケア行動群」「調整するケア行動群」「高度化した技のケア行動群」「保護的なケア行動群」「患者を強めるケア行動群」「生活を整えるケア行動群」の6つのグループに分類した (図1)。

2) エンパワメントに関するスケール

織りなす心の看護の効果を、患者へのエンパワメントの視点から捉え調査した。このスケールは日常の看護場面の中で、患者が心のケア行動を受けることによって、どの程度エンパワメントされたと看護婦が認識しているかを、34項目、4段階 (1. かなり見られる 2. まあまあ見られる 3. あまり見られない 4. 全く見られない) の自己記載式のスケールで尋ねた。患者のエンパワメントの項目は、「満足」「自己成長」「コントロール感」「現実に立ち向かう意欲」「能力の開花」「生活の質の改善」「希望の感覚」「オープン性の高まり」「自己決定」の9つの要素から構成されている。

3) 看護婦の心の動きに関する項目

看護婦が、看護に対する自分の思いを大切にしていやがいを感ずること、自分の感情をコントロールしながら看護に当たること、またそれによって看護婦の心の安定をもたらすことを、看護婦の心の動きとして捉えた。看護婦の心の動きに関する項目は、7項目5段階 (1. 非常にそう思う 2. かなりそう思う 3. まあまあそう思う 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない) の自己記載式スケールである。

4) 看護婦の自己実現に関するスケール

看護婦の自己実現に関するスケールは、「看護

志向性」「現実志向性」「創造性」「変革力」の4つの構成要素からなる、10項目5段階（1.非常にそう思う 2.かなりそう思う 3.まあまあそう思う 4.あまりそう思わない 5.全くそう思わない）の自己記載式のスケールである。

5) 看護婦の自尊感情に関するスケール

看護婦としての自尊感情は、ローゼンバーグの開発したセルフエスティーム尺度に基づいて開発したものであり、10項目について「看護婦としてどうか」を、4段階（1.非常にそう思う 2.かなりそう思う 3.あまりそう思わない 4.全くそう思わない）の自己記載式で尋ねたものである。

2. データ収集と分析

調査対象者は9つの総合病院に勤務している看護職2,500名であり、自己記載式の質問紙を配布し、2,295名から回答が得られ、有効回答率は92%であった。得られたデータは看護婦の臨床経験年数別の傾向を見るために、臨床経験を、1年未満、1-3年、3-5年、5-10年、10-15年、15-20年、20年以上の7つの段階に分けて分析を行った。データ分析は統計ソフトSPSS, HALBAUを用いた。

[結果]

①対象者の特性：対象者はかなりの経験を積んだスタッフ看護婦が大部分を占めていた。平均年齢は30.19歳（SD8.205）で、平均臨床経験年数は109.12ヶ月（SD94.060）、現在勤務している部署は図3に示すとおりであり、そこでの平均臨床経験年数は39.31ヶ月（SD41.136）であった。

また職種による対象者の内訳は、看護婦2,043名（90.5%）、助産婦99名（4.4%）、保健婦12名（0.5%）、准看護婦102名（4.5%）であった。また職位による対象者の内訳は、スタッフナース1,979名（87.2%）、主任・副婦長187名（8.2%）、婦長84名（3.7%）、その他19名（0.8%）であった。

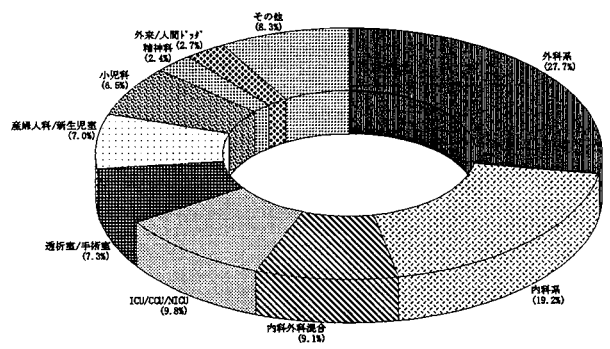


図3 現在の勤務場所

看護婦の臨床経験年数別の分布では、表1に示すように、1年未満は201名で8.9%、1-5年未満は738名で32.8%、5-10年未満は505名で22.4%、10-20年未満は548名で24.4%、20年以上が259名で11.5%であった。

臨床経験年数と、心のケア行動の認知・エンパワメントの認知との間には相関関係は認められなかった。臨床経験年数とこれらの関係は、直線的な関係ではない複雑な要素が関与していると考えられる。自尊感情・自己実現については、経験年数を重ねるに従って有意に高まっていた。そこで看護婦の臨床経験年数別のキャリアディベロップメントの傾向を見るために、臨床経験年数を7つの段階（1年未満、1-3年、3-5年、5-10年、10-15年、15-20年、20年以上）に分けて分析した。

1) 心のケア行動と経験年数の関係

経験年数毎のケア行動の総合得点では、表2に示すように、20年以上が最も高く、15-20年、3-5年、1-3年、10-15年、5-10年と続き、1年未満が最も低い値であった。このように、1-3年までは年数を経る毎に点数が上昇しているが、5-10年目に一旦低下し、それから年数を経る毎に上昇していた。

こころのケア行動の6つのケア行動群で見ると、「高度化した技のケア行動群」のみは逆転現象が見られず、年数を経る毎に点数が上昇していた。その他の群ではいずれも逆転現象が認められ、経験年数5-10年は、総合得点が低下し、1

年未満に次いで低値を示している。

1年目から5年目までは、ケア行動は経験年数に伴って上昇している。これは個々の患者を理解し、こちらのケア行動をマニュアルにそって一つ一つ積み重ねながら習得していていることの現れであると云える。5-10年目の低下は、マニュアル期を脱し、個々の看護婦が独自のこちらのケア行動を模索し始めたためであると考えられる。看護の技の熟達過程の中で、この時期に一旦冷静に自分の看護行為を見つめ直し、自分にとっての独自の心のケア行動、すなわち身体・心・生活を統合した形でのケア行動を模索する時期があることが分かった。この模索の時期があるからこそ、15年以上経つとこちらのケア行動の得点が上昇してくるのではないかと考える。また5-10年経つと、我が国では直接的なケアというよりは、チームリーダーや主任等の他の管理的な役割が付加されることによりこの現象が生じたとも考えられる。

2) 患者のエンパワメントと経験年数の関係

経験年数毎に見ると、エンパワメントの総点では、表3に示すように、20年以上が最も高く、15-20年、3-5年、1-3年、10-15年、1年未満と続き、5-10年が最も低い値であった。

エンパワメントの構成要素毎に見ると、「自己成長」、「コントロール感」、「現実に向かう意欲の芽生え」、「自己決定」は、1年未満に次いで5-10年目が低い値を示し、「能力の開花」「生活の質の改善」「オープン性の高まり」では5-10年目が最も低い値を示した。

この5-10年の逆転現象は、エンパワメントと心のケア行動の相関係数が $r=0.660$ と高いことから、看護の技の熟達過程の中で、一旦冷静に見つめ直す時期があるのと同様に、エンパワメントについても同じ様な再考の時期があることが考えられる。

エンパワメントの中では、唯一、「希望の感覚」については、経験年数による差は認められず、経験年数に関係なく、看護婦が患者の希望の感覚を引き出すような関わりをしていると認識してい

ることが分かった。

3) 自尊感情・自己実現・看護婦の心の動きと経験年数の関係

自尊感情は表4に示すように20年以上が最も高く、15-20年、10-15年、5-10年、3-5年、1-3年、1年未満であり、経験年数を重ねるに従って、自尊感情は有意に高まっていた。

看護婦は、年齢を重ね、キャリアを積むなかで、実践能力を高め、看護婦としての自分に自信を持つようになり、自尊感情を高めていると云える。

経験年数と自己実現においても同様に、自己実現の構成要素である「看護志向性」「現実志向性」「創造性」「変革力」のいずれもが、経験年数の長い群が有意に平均得点が高かった。「変革力」は先に述べたように、平均得点が最も低く、看護婦が実践の中で達成することができていない部分である。「創造性」「現実志向性」もまた、経験年数を重ねる中で育まれてゆくと考えられる。また「看護志向性」の平均得点が高く、経験年数に関わらず看護婦は看護志向性が強いことが分かる。

以上のように、自尊感情、自己実現の得点は、経験年数を重ねる毎に有意に高くなっており、看護婦は年数を重ねながら看護婦としての自己のアイデンティティを確立し、自己実現へと向かっていることが示された。

看護婦の心の動きでは、表4に示すように20年以上が最も高く、15-20年、1-3年、1年未満、10-15年、3-5年と続き、5-10年が最も低い値であった。1-3年までは年数を経る毎に点数が上昇しているが、3-5年目に得点が一旦低下し、5-10年でさらに低下し最低となっている。その後、10-15年、15-20年、20年以上と経験年数に伴って上昇していた。

看護婦は経験年数3年目頃までは、心のケア行動を提供する中で、看護ケアを振り返り、その中でやりがいを見出したり、新たな学びをしたり、あるいは看護に駆り立てられる思いを体験していることが分かる。しかし、3-10年で、これらの心の動きが低下を始める。これは、先に述べた、

心のケア行動の逆転現象と併せて考えると興味深い。図4に示すように、ケア行動の逆転現象に先立って、看護婦のこころの動きの逆転現象が生じている。すなわち看護婦は、臨床経験3～5年で看護へのやりがいや心の安定が低下し、それに続いて5年目より心のケア行動が低値となる。そして10年目まで看護婦の心の動き、ケア行動とも低迷を来す。その後、10年目以降では、キャリアを積む毎に、看護へのやりがいもケア行動も上昇し、20年目以上で最高となっている。

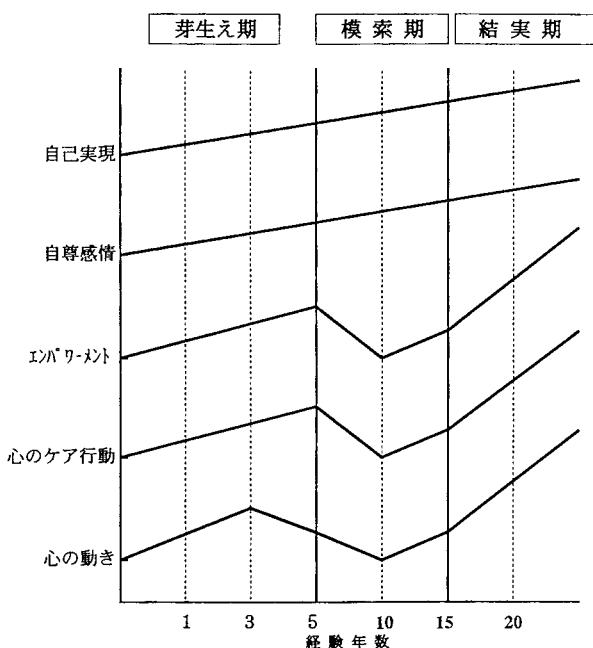


図4 織りなすこころの看護におけるキャリア発達

以上のことより、臨床経験3～10年目は、看護婦にとって模索の時期であり、この時期を如何に乗り越えるかにより、10年目以降でのキャリアの発達が左右される。この模索の時期は、自尊感情・自己実現ともに経験年数を重ねる毎に高まっていることから、必ずしも看護婦にとってマイナスの意味を持つものではなく、専門職としての看護婦の成長に欠くことのできない時期であると云えよう。

[考察並びに実践への提言]

看護婦は経験年数を重ねるに従って自尊感情と自己実現の度合いを高めており、年数を重ねなが

ら、看護婦としての自己のアイデンティティを確立していることが窺える。しかし、看護婦の臨床経験年数別のキャリアディベロップメントの傾向は、年数を重ねる毎に段階的に熟達してゆくのではなく、図4に示した様に3～15年の間に生じる逆転現象を経て、最終的には年数を重ねる毎に徐々に段階的に発達していた。

すなわち臨床経験3～5年目で看護婦の心の動きが低下し、それに連動して5年目よりこころのケア行動が低下してくる。その後、10年目まで看護婦の心の動き、心のケア行動ともに低迷し、10年目以降はキャリアを積む毎に、看護婦の心の動き、ケア行動も高まり、20年目以降で最も高くなる。よって看護婦は一般的に、1～3年目の“芽生え期”、5～10年目の“模索期”、15～20年以上の“結実期”を経て看護婦としてのキャリアを発展させていると考えられる。

ここでは「織りなす心のケア」のキャリアディベロップメントの特徴を、他のキャリア発達論と比較検討し考察を加える。またその発達に影響を及ぼす要因について考え、看護職のキャリアディベロップメント促進にむけての実践での対策について述べる。

1. 他のキャリア発達論との比較

Superは、職業生活コースと周期という観点から、以下に示す5つの発達段階より成るキャリアステージ論を提唱した⁹⁾。

第1段階：成長段階（0～14歳）

家庭内や学校生活を通じて職業の世界に関心を寄せる時期

第2段階：探索段階（15～24歳）

学校生活や社会生活の中から試行錯誤を繰り返しながら、現実的な探索を通して職業が選択されていく時期

第3段階：試行期から確立期（25～44歳）

自分の適性や能力を実際の仕事を通して吟味し、試行錯誤を繰り返す試行期、それに続いて、自己の職業上

の専門性を高め、ある職業に位置づけられ安定する時期

第4段階：維持段階（45～64歳）

キャリアの結実と自己実現の段階

第5段階：下降段階（65歳～）

精神的・肉体的に衰え職業世界から引退する時期

Superは試行期においては、働く世界における自分の位置の発見のために試行錯誤を繰り返し、自己に対する理解を深めてゆくことが最も重要な課題であるとしている。

またScheinは組織内キャリア発達と関連づけて、以下に示す段階より成るキャリア・サイクル・モデルを明らかにした¹⁰⁾。

第1段階：成長、空想、探求（0～21歳）

自分および職業についての情報を得、自分の才能を生かせる職業を選択する。

第2段階：仕事へのエントリーおよび基本的訓練（16～25歳）

実際の仕事に就き、ある分野の技能を進んで開発する時期。

第3段階：初期キャリア（17～30歳）

継続的な試行錯誤により、職業上の自己概念を開発する時期

第4段階：中期キャリア（25～45歳）

専門分野の知識技能に磨きをかけ、組織の中での明確なアイデンティティを確立する。将来の長期的なキャリア計画を立てる。

第5段階：中期キャリア危機（35～45歳）

自分のキャリアアンカーの自覚

第6段階：後期キャリア（40歳～定年）

組織における自己の重要性の低下を受容しつつ、専門能力を深化させる。

第7段階：衰えと離脱（40歳～定年）

仕事、家庭などの関係との新たな再構築。キャリア全体を評価し引退に備える。

第8段階：引退

ScheinもSuperと同様にキャリア初期においては、新人は相次ぐ課題と新しい仕事への挑戦を通じて、次第に自己認識を獲得し、より明白な職業上の自己イメージを持つことにより、自己のキャリア志向を開発してゆくことを強調しており、キャリア発達にとって初期キャリアにおける自己概念の育成の重要性を強調している。

織りなすところのケアにおけるキャリアディベロップメントの“芽生え期”そして“模索期”が、Superのキャリアステージ理論の試行期から確立期に該当し、またScheinの初期キャリアにおける職業に対する自己概念の形成と、続く中期キャリアにおける看護職としてのアイデンティティの確立、そしてキャリアアンカーの育成は、こころの看護における“模索期”に該当すると考えられる。またSovieは、臨床看護婦のキャリア発達として、①臨床実践能力の修得とヘルスケアチームの一員としての自己認識育成の段階、②専門職として専門性を深めていく成熟の段階、そして③臨床専門性の修得を通して専門職としての達成を図る段階、の3段階を上げており¹¹⁾、織りなすところの看護の“芽生え期”から“模索期”が専門職としての自己認識を深め、専門職として熟成していく時期であることを示している。よってこの時期は看護専門職としてのキャリア形成上の自己概念を育て、将来に向けてのキャリアに対する志向を形成する時期であり、また専門職としての方向性を決定づける最も重要な時期であることがわかる。これらの諸理論と織りなすところのケアのキャリアディベロップメントの発達過程上の特徴を比較したものが図5である。

2. こころの看護ケアのキャリアディベロップメントの特徴と臨床での育成のための方策

本調査により明らかになった看護婦のキャリアディベロップメントの特徴を、表5「織りなすところの看護におけるキャリア発達の特徴」にまとめた。織りなすところの看護におけるキャリアディ

ベロップメントの各発達段階の特徴をキャリア発達に関する理論家の知見を入れながらさらに詳細に分析し、看護婦のキャリア開発のための方策を示す。

(1) 芽生え期 (1年未満, 1～3年, 3～5年)

この時期においては全てのケア行動が経験年数と共に上昇し、基礎教育で学んだ心のケア行動を、マニュアル的に実施していることが窺える。それにともなって患者へのエンパワメントも同様に上昇し、ケア行動の習得と共に、彼らなりに看護ケアの患者への効果を実感できていることが窺える。心の動きについても、3年目頃までは毎日のケアを振り返ることにより、看護にやりがいを見出している。しかし、3～5年目が経過し、一応の手順やマニュアルの習得を終える頃になると、患者ケアの複雑性・多様性という現実と直面し、今までの自分の知識・能力では対処できないことに不安を覚え、また日々の自分の実践やケアに不満足感や疑問を抱くようになり、心の動きが低下を始める。

この「芽生え期」は、Superのキャリアステージ理論では「試行期」に相当する。試行期はキャリア初期に当たり、自分の適性や能力について現実の仕事との関わりにおいて試行錯誤を繰り返す時期である。またScheinのキャリアサイクルモデルでは「社会化と仕事の習得」の段階に相当し、この時期において、個人は自分で仕事を遂行する能力を獲得し、それを自己評価することによって、職場での自分の位置づけと職業人としてのアイデンティティの感覚を見出さなければならない。

Scheinはこの時期の課題を達成するためには、新人にできるだけ早く何か挑戦的な仕事を与え、その仕事の遂行に必ず適切なフィードバックを与えることにより、新人が仕事に対する自己評価と満足が得られるようにすることが大切であり、仕事を責任を持って遂行した後の心理的成功感や自尊感情をもたらし、さらには肯定的な自己概念の形成に役立つとし¹²⁾、この時期の適切な指導が後々のキャリア発達の土台を築く非常に重要で微妙な

位置を占めることを強調している。こうして新人は、挑戦的な仕事を成し遂げたという心理的成功感を得ることにより、それがその後のキャリア発達の動機付けとなってゆく。新人は、日々の仕事の意味を吟味し、仕事の結果に対する責任を実感することにより、実際に仕事の結果を確認する機会を適切な指導者と共に持つことが重要である。

本研究の対象者は、3～5年目に入ると心の動きが低下を始めている。これは次に来る自己のキャリア志向発見のための準備段階に入ったことを意味している。

2) 模索期 (5～10年, 10～15年)

3～5年目で心の動きが低下を始め、5～10年に入ると心のケア行動全てが一旦低下を始め、マニュアル期を脱し独自の心のケア行動を模索していることが窺える。同時にエンパワメントも急速に低下を始め、独自のケア行動を模索しているために、看護ケアの効果に自信が持てない状態にあるといえることができる。5～10年の「模索期」は、自分の技術や専門性は何であるのかを問い続ける試行錯誤の時期である。心の動きも最低となり、やりがいや仕事満足も低下していることが考えられる。しかし、10～15年目に入ると、ケア行動、エンパワメント、心の動きが、共に上昇を始め、模索期から脱し始めていることが窺える。

この模索期は、改めて自分の仕事に対する能力や適性・役割を再考する時期と考えられ、Scheinのいうキャリア・アンカーの開発の時期に相当すると考えられる。キャリア・アンカーとは、キャリアに関して難しい選択を迫られた時に、自分にとって捨てがたい仕事への志向として浮かんでくるものと定義され、①自分の得意・不得意の分野、②自分のキャリアから自分は何を求めているか、③自分のキャリアに対する価値、などを問いかけることによって明らかになり、またこれは、実際の仕事の成功や失敗体験から次第に自己の中で膨らんできた才能・能力・動機・欲求・態度・価値観など諸要素の合成された自己概念によって組織化され、制約を受けると云われている¹³⁾。キャリア

Super	I 成長段階	II 探索段階	III 試行期・確立期	IV 維持段階	V 下降期							
Sheine	I 成長、空想、探索 II エントリ III 初期キャリア IV 中期キャリア V 中期危機 VI 後期キャリア VII 衰えと離脱 引退											
Sovie	I 専門職としての自己認識		II 専門職としての成熟	III 専門職としての達成								
こころのケア行動		芽生え期	模索期	結実期 →								
	年齢	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65

図5 キャリアステージ理論とこころの看護のキャリアディベロップメントの比較

表5 織りなすこころの看護におけるキャリア発達の特徴

段階	芽生え期			模索期		結実期	
	1年未満	1～3年	3～5年	5～10年	10年～15年	15～20年	20年以上
心のケア行動	★全てのケア行動が経験年数と共に上昇 ①経験年数と共に、基礎教育や実践の場で学んだ心のケア行動を、実施してゆくことを学んでいく時期 ②マニュアル的なケア行動を患者に実施するのを覚える時期			★心のケア行動が5-10年で一旦低下を始め、10-15年で再び上昇を始める。 ①マニュアル期を脱し、種々の試行錯誤を繰り返しながら独自の心のケア行動を模索していると考えられる時期(5-10年) ②自分なりのケア行動の実践に向け、再び患者と共に取り組み始める時期(10-15年)		★キャリアを重ねることにより着実に全てのケア行動が上昇する。 ①自分の経験の中で挿んだケア行動を活用する ②自分なりのケア行動の発展に主体性をもって取り組むことができる	
エンパワメント	★経験年数と共にエンパワメントが高まる ①ケア行動の習得に伴い、看護ケアの効果としての患者へのエンパワメントを実感できている			★心のケア行動の低下に伴って、エンパワメントも急速に低下し5-10年で最低となるが、10-15年でケア行動と同様に再び上昇し始める ①独自のケア行動を模索しているためケア行動の効果に自信が持てない ②ケア行動への確信と共に看護の効果の認識も高まる		★経験の積み重ねによりエンパワメントの認識が最高となる ①自己のケア行動の結果を判断する基準が設定される	
心の動き	★毎日のケアを振り返ることでやりがいを見いだしているが、3-5年で心の動きが低下を始める ①一応の手順やマニュアルの習得を終えて、日々の実践や自分のケアに疑問や不満足を覚え出す ②ケア状況の複雑さに気付き、将来への不安を感じる			★5-10年で最低となり、ケア行動の上昇と共に、再び上昇を始める ①独自のケア行動を見いだすまで(模索期)は、心の動きも低迷を続ける ②ケア行動の中に意味を見だし始めると再び心の動きも上昇を始める		★15-20年で上昇を始め、20年以上でキャリアを重ねることにより着実にやりがいが上昇する。 ①日々のケア行動の振り返りにより心の動きも安定する	
自己実現	★経験年数を重ねながら自己実現を目指している、特に15年以上で急に上昇する ①看護志向性を見失うことなく、日々のケア行動の中に自己実現を図ろうとしている ②15年以上で、看護ケアを通しての自己実現を確実に押し進めている ③看護婦の自己実現欲求の高さの反映						
自尊感情	★経験年数と共に自尊感情が高まる ①ケア行動、心の動きの低迷期においても自尊感情を失うことなく着実に高めている ②芽生え期、模索期においてもむしろ肯定的な自尊感情を育てている						

ア・アンカーは、他者から与えられるものではなく、当事者が、実際の仕事体験を自分で振り返り、反芻することにより自覚し、発見し、発達させていくものである。よって仕事を始めて何年か目にやっと本人の中に芽生えてくる自己発見の道といえる。この道のりは人により異なり、多くの選択肢に惑い、回り道を繰り返す非常に苦しい時期でもある。

本研究の対象者もこの時期に、心の動きが低下を始め、その苦悶の様子が窺われる。またこの時期、こころのケア行動の中でも、特に「土台を作る群」「保護的な群」などの患者との関係性に関わるケア行動の低下が目立ち、看護師が自己の内面との葛藤に取り組んでいることが窺える。

10-15年目に入ると、ケア行動、エンパワーメント、心の動きともに上昇を始め、自分なりの独自のケア行動に自信を回復し、看護ケアの意味を見出し、そこから喜びを得ていることが窺える。この時期には自己のキャリア・アンカーの発見と開発が進行しつつあることが予測できる。

看護者にとって、この“模索期”を通してのキャリアの確立をどう成し遂げられるかが、後期の“結実期”のキャリア発達に大きく関連してくる。個々の看護者のこの初期キャリアにおけるキャリア・アンカーの開発は、その後の看護者の専門職としての発展や提供する看護サービスの質を左右する非常に重要な意味を持っているが、看護者にとって最も苦しい模索の時期であり、個別的なカウンセリングやガイダンスを必要とする。

具体的には、心の動きが低下し最低となる3-5年の看護婦に対しては、看護婦の心の動きに重要な役割を果たしているケアカンファレンスなど看護ケアを振り返る機会を集中的に取り入れることにより、その中で看護の意味や専門性を見出してゆけるように支援したり、心理的な支援を強化することが重要である。またマニュアル的な心のケア行動を脱し、独自の心のケア行動を模索しているこの時期には、個々の看護婦が自分なりのこころのケア行動を生み出す過程において、より専

門的で深い知識を有するCNSやエキスパート等から、専門的な立場よりアドバイスを受けることにより、看護婦としての技の熟達を図ってゆく必要がある。その意味で、看護婦のキャリア・アンカーの開発は、その組織の看護の専門性の発達の程度、すなわち専門知識と技の蓄積の度合いに大きく依存していると云える。

従来、“芽生え期”に当たる職業エントリーの時期の重要性が強調されていたが、キャリアディベロップメントの観点からすると、3-5年目頃の「芽生え期後期」から始まる「模索期」すなわちキャリア・アンカーを探し求めている時期の教育支援体制の充実が、その施設の看護の専門性の深まりと看護ケアの質を決定付けてくる。

現時点での臨床現場での看護職の専門性の発達遅滞の一つの原因は、この「模索期」のキャリア・アンカーの開発に関する意識的そして組織的な取り組みがなされていないことが考えられる。看護の専門性の発達のためにも、キャリア・アンカーの開発にもっと力を入れて取り組み、その開発方法をスタッフ教育の中に確立してゆく必要がある。またキャリア・アンカーの形成は、職業社会化の種類や質、すなわち職場での仕事内容、教育やローテーション、目標設定の仕方により大きく左右されることより、看護職の専門性を生かせるような仕事を保障する専門職制度の整備が必要である。

3) 結実期 (15-20年, 20年以上)

キャリアを重ねる毎に、着実に心のケア行動が上昇し、自分なりのケア行動を主体的に提供できている。また自己のケア行動の結果を患者へのエンパワーメントとして認識できており、日々のケア行動の振り返りにより心の動きも安定している。

この時期の看護婦は自己のキャリア・アンカーを元に、経験の中で掴み取った独自の心のケアに取り組み、看護のやり甲斐や仕事に対する満足度も上昇していると考えられ、看護婦としての円熟期を迎えている。その後続く、キャリア中期の危機に遭遇するまでは、臨床看護婦としての専門性をより一層深め、プロとしての仕事に打ち込ん

で能力を発揮し、最も質の高いケアを提供できる可能性を秘めている。この時期には、看護婦の自律性・主体性を尊重した仕事遂行を保証し、新たな看護ケア技術の開発に取り組めるような創造的な環境を整えることが必要である。

看護者は、「芽生え期」「模索期」における危機状況にあっても、自己実現を着実に進め、自尊心を育てていた。このことから、看護集団は極めて成長欲求（高次欲求）の強い集団であると云える。これは看護へのキャリア志向が高いことでもあり、プロ意識が強いということでもある。しかし、現実の医療機関や看護の継続教育では、この看護婦らの成長欲求をどの程度満足させながら、看護専門職としての能力開発に関わっているのかは疑問である。未だに業務遂行中心の現任教育や継続教育に始終し、看護職の生涯を通じたキャリア・ディベロップメントへの支援という視点が薄いように思われる。各施設において、個々の看護婦の職業志向性を掘り起こし、開発することによって、それらに応じた個別的な自己実現を支援することにより、専門職としての成長を促していくことが求められている。

[終わりに]

社会経済情勢が厳しさを増す中、我国の保健医療のあり方や仕組みが抜本的に見直され、我々はかつてなかったような大きな変革期の中にいる。このような環境の中で看護職も現場業務中心的な人材育成の考え方から脱して、不透明な現実を洞察し主体的に変革していく能力、看護の専門性を認識し発展させてゆく能力を身につけた人材を、キャリア発達支援の考え方に基づいて看護実践の中で育成してゆくことが必要である。

本稿では、織りなすところの看護のキャリア・ディベロップメントの特徴を経験年数毎に検討した。看護婦の心のケア行動は、「模索期」における逆転現象を経ながらも、経験年数を重ねることにより着実に向上していた。しかし、これは単に経験年数を重ねることにより達成されるのではな

く、大切なのは個々の看護婦がどの様に経験を積んでゆくかであり、また看護婦の成長欲求を損なうことなく、各組織が、そして継続教育が看護婦の生涯に亘る専門職としてのキャリア開発を責任を持ってどの様に支援できるかに掛かっている。

引用文献

- 1) 野嶋佐由美他：平成6年度厚生省看護対策総合研究事業「こころのケア技術研究」研究報告書，p.32,1994.
- 2) Patricia Benner：臨床知識・臨床研究・エキスパート臨床実践,看護研究,Vol.4, No.5,282-288, 1994.
- 3) Patricia Benner：新人からエキスパートへクリティカルケア看護における専門知識・技術の獲得,看護研究,Vol.4, No.5, 289-296,1994.
- 4) 梶山紀子,久後文恵,河内陽子,宮ヶ中秋子,都築朝子,大町信子：看護婦の資質に関する調査 臨床能力の修得段階と発展過程,看護管理, vol.3, No.7,480-486,1993.
- 5) 加藤和子：看護婦のキャリア発達上の問題とOJT教育への提言,看護教育, Vol.38, No.8, 665-670, 1997.
- 6) 上泉和子,柴田秀子：看護婦のキャリア発達と看護ケアの質について,インターナショナルナーシングレビュー,Vol.18,No.3,72-77,1995.
- 7) 草刈淳子：看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究,看護研究,Vol.29,No.2, 31-46, 1996.
- 8) 野嶋佐由美他(1994)：前掲書 p.3-5.
- 9) Super, D. E.,日本職業指導学会訳：職業生活の心理学,誠心書房, 92-204, 1960.
- 10) Schein, E. D.,二村敏子,三善勝代訳：キャリア・ダイナミクス キャリアとは、生涯を通しての人間の生き方・表現である。白桃書房, 38-50, 1996.
- 11) Sovie M. D. : Fostering professional nursing careers in hospitals, J. of Nurs. Adm., Vol.12, No.12, 5-10, 1982.
- 12) Schein, E. D.,二村敏子,三善勝代訳(1996)：前掲書 p. 89-126.

13) Schein, E. D., 二村敏子, 三善勝代訳(1996) : 前掲
書 p.143

参考文献

- 平野光俊 : キャリア・ディベロップメントーその心理
的ダイナミクスー, 文真堂, 1994.
- 楠田丘 監修, 谷田部光一 著 : 専門職制度の設計と運
用, 経営書院, 1995.
- 森本隆男 編 : 現代の人材開発, 税務経理協会, 1998.
- 太田 肇 : プロフェッショナルと組織ー組織と個人の
「間接的統合」ー, 同文館, 1993.
- Steinbinder A., : The relationship between career
development and empowerment, creativity, and
career commitment in staff nurses, Doctor
Dissertation of University of Colorado, 1997.
- 田尾雅夫 : 仕事の革新, 白桃書房, 1992.