

研究ノート

新人看護師が先輩看護師から 受けた効果的な支援



久留島美紀子

滋賀県立大学人間看護学部

研究背景 新人看護師の職場適応を促す支援として、プリセプターシップなどのオリエンテーションが行われているが、日常的な看護実践場面での先輩看護師とのかかわりも職場適応の良否に影響することが報告されている。しかし、どのようなかかわりが新人看護師の職場適応を促進するかについては未だ明らかにされていない。

目的 日常の看護実践場面で、新人看護師が効果的な支援であったと感じた先輩看護師の言動を明らかにする。

方法 基礎看護教育を終え、医療施設に就職した新人看護師16名の協力を得て、就職後4ヶ月目に半構成的面接を行った。面接内容は、協力者の承諾を得て録音し、質的記述的に分析した。

結果 研究協力者は全員女性で、平均年齢22.4歳 (SD±1.82歳)、平均面接時間51.35分 (SD±4.71分)であった。面接内容には118のコードが含まれ、これらは23サブカテゴリー、さらに7カテゴリーへと抽象化された。

結論 新人看護師が効果的な支援であったと感じた先輩看護師の言動は7カテゴリーに分類され、これらの言動は、新人看護師の成長・発達に必要な認知・情意・精神運動の三領域に含まれる能力の発達を促す支援であると考えられた。

キーワード 新人看護師、先輩看護師、職場適応

I. 緒言

組織に新たに加わった個人が組織人として成長していくためにはいくつかの組織内環境に適応しなくてはならない¹⁾。特に、学生が社会人として初めて組織や職場に入り、その環境に適応することは職業的社会化と呼ばれ、青年期の発達課題とされている²⁾。看護師の場合も新人看護師の段階は職業的社会化の時期に相当し、最もストレスフルであり³⁾、基礎看護教育で学習した看護と現実の看護のギャップから生じる Reality Shock⁴⁾に陥ることもある。そのため、各医療施設では、職場への適応を促す目的でプリセプターシップなどのオリエンテーションを行っている。しかし、自己の経験からオリエンテーションよりむしろ、日常の看護実践場面での職場の先輩看護師とのかかわりを通じて、助けってもらったり、何気なく言葉をかけてもらうことが、新人看護師の職場適

応を促す上で有効な支援になるのではないかと感じていた。

これまで、新人看護師にとって先輩看護師とのかかわりは、職場適応の良否に影響することが報告されている^{5,6)}が、どのようなかかわりが新人看護師の職場適応を促すかについては明らかにされていない。そこで、本研究は新人看護師の職場適応を促進する支援体制を作るために、新人看護師が効果的な支援であったと感じた先輩看護師の言動を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

基礎看護教育を終え、医療施設に就職した新人看護師16人を対象に、就職後4ヶ月目に半構成的面接を行った。面接内容は、研究協力者の承諾を得て録音し、逐語的に転記したうえでカテゴリー化し解析した。また倫理的配慮として、1) 研究目的、2) 調査への協力は自由であり、拒否する権利がある、3) 拒否してもそのことによって不利益を被ることはない、4) 調査結果は、研究の目的以外に使用しないし結果から個人が特定されることはないことを、書面と口答で説明し、調査への協力に対する同意を書面によって得た。また、面接場所にはプライ

2004年1月15日受付、2004年2月25日受理

連絡先：久留島美紀子

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：滋賀県彦根市八坂町2500

tel: 0749-28-8652 fax: 0749-28-9520

e-mail: kurushima@nurse.usp.ac.jp

バシーが確保でき、研究協力者が話しやすい静かな場所を設定した。

III. 結果

1. 研究協力者の背景

全員女性、平均年齢22.4歳（最年長28歳、最年少21歳、SD±1.82歳）、平均面接時間51.35分（最長60.4分、最短44.36分、SD±4.71分）。

2. カテゴリーの抽出

面接内容を逐語的に転記した後に繰り返し読み、新人看護師が先輩看護師の言動を効果的な支援として表現されている部分を抜き出した。そして、意味内容をゆがめることなく簡略化し一単位とし、118のコードとした。意味内容が類似するものをまとめてグループ化し、23のサブカテゴリーとし、さらに7カテゴリーへと抽象化した。

カテゴリーⅠ. 看護実践・業務遂行時の手助け

このカテゴリーには、「夜勤で仕事が手一杯のときに、患者にトラブルが起きたが、先輩が何も言わなくても助けてくれた」、「急変時に対応できず、ほとんど先輩に対処してもらった」など患者の急変など1人では対応できないような状況や、「さりげなく、新人のできない所、できていない所をやってくれる」、「初めて経験することでもまだまだあるので、自信のない場合は、一緒にお願ひしますと言えば必ずフォローしてもらえる」といった日常的に先輩看護師から得ている支援が含まれている。

カテゴリーⅡ. 失敗時のフォロー

このカテゴリーには「失敗をしたときに泣いてしまったら『なぜパニックになったの?』と聞いてくれた」など、失敗の原因を明らかにしようとする言動や、「失敗をしても『次はこうしてみたら?』というアドバイスがもらえる」、「失敗したことを責めるのではなく、原因について話し合う場を設け、業務手順を変更してくれた」など、失敗を繰り返さないようにするための方策をとってもらえたことが含まれる。

カテゴリーⅢ. 根拠に基づいた知識の提供

このカテゴリーには「質問をしたとき、根拠にもとづいた説明をしてもらえる」、「質問をすると自己学習に役立つヒントを与えてもらえる」など、質問に対して先輩看護師から根拠に基づいた回答が得られる状況が含まれる。

カテゴリーⅣ. 看護師としての承認

このカテゴリーには「4月は、何をするのも先輩と一緒に。今は一人でもできることも多くなってきた」、「『～した?』という先輩の確認が減ってきた」などの徐々に一人立ちしてきたことの実感や、「自分の受け持ち患者を持つようになった」、「緊急入院などの予定外の仕事を任

されるようになった」といった仕事の難易度が上がっていると感じたり、「先輩に採血などを『してきてくれる?』と頼まれる」、「カンファレンスで必ず発言を求められる」など、職場のスタッフの一員として認められていると感じられるような言動が含まれる。

カテゴリーⅤ. 努力や成長に対する評価のフィードバック

このカテゴリーには、「自分は技術面が足りないので、患者には優しく接しようと思っているし、そのようにしていたら、師長がそんな自分を見てくれたようで、『それがいいのよ』と言ってくれて自分のやっていることを肯定されたような気持ちになった」という新人看護師の日頃の努力を認め、それを伝えられる状況や、「アセスメントなどが良いとほめてもらえる」、「看護計画がよいと評価してもらえた」など記録に対する評価。さらに、「医師の診察の介助について『結構できていたね』」、「『だいふ動けるようになってきた』と言ってくれた」といった、技術、行動面での評価。そして「自己学習ノートを見て、『よく勉強している』と言ってもらった」という学習姿勢に対する評価が含まれる。これらの評価は、言葉あるいは文字によって直接新人看護師に伝えられていた。

カテゴリーⅥ. 励ましや気遣い

このカテゴリーには、「亡くなる患者が続いて精神的にも、肉体的にも参っていたときに、先輩が『お疲れ様。頑張っているのわかっていますよ』という手紙をロッカーに貼っておいてくれた。それを読んで、認められているんだと感じてうれしかった。張り詰めていた緊張の糸が少しゆるむのがわかった」、「もう一人の新人がやめたとき、みんなに『今一番不安なのはこの子なので皆で支えてやってほしい』と言ってくれたのがうれしかった」など、先輩看護師の慰撫的な言動が含まれる。

カテゴリーⅦ. サポート的な職場の雰囲気

このカテゴリーには「困ったことは病棟の先輩なら誰でも聞いてくれる」、「わからないことは先輩の誰でも教えてくれる」など、常に質問ができる雰囲気が職場にあることや、「いつも『手伝うことある?』と声をかけてくれるので、自分から（助けて欲しいと）言い易いし、常に助けてもらっているという感じがある」といった、常に気にかけてもらっていることを実感するような言葉かけが含まれる。

IV. 考察

田島は、学習から生じるほとんどの行為が認知領域、情意領域、精神運動領域の三つを含んでいるというブルームの思想に立脚し、看護行為は認知、情意、精神運動領域の内容から成り立つ⁷⁾と述べており、看護行為が学習

によってかたちづくられていることを示している。これは新人看護師の学習過程についても同様であると考えられたことから、新人看護師が看護行為を行う場面や場所、すなわち職場で先輩看護師から受けたと感じた支援もこの三つの角度から考察できると考えた。

新人看護師が、効果的な支援だと感じた看護実践・業務遂行時の手助けや、失敗時のフォローは、実際の看護活動に直接的に必要な支援であることから、看護技術の基本動作、人間関係の技術などを含む精神運動領域の能力⁷⁾に関わる支援であると考えられる。新人看護師は患者の急変に遭遇した場合の判断、対処に自信がない⁸⁾のはもとより、就職後4ヶ月目では日常的な看護においても実践能力は未だ十分でないと考えられる。そのため、新人看護師にとって看護技術の習得は、就職後早期の目標であると思われる。精神運動領域の能力は模倣、コントロール、そして自動化に至る⁷⁾とされているが、これらの支援は、模倣の段階に至る準備として必要な観察や知識を得る機会であるといえる。よって、就職後早期には、新人看護師の援助場面に随伴し、先輩看護師の看護技術を見せるような支援や、失敗を次の援助に生かせるような支援が効果的であると考えられる。

次に、新人看護師は根拠に基づいた知識の提供を効果的な支援としていた。この支援は、先輩看護師から知識を得る状況であることから、新人看護師の知識の習得と理解および知的諸能力の発達に関する認知領域の能力⁷⁾の発達に必要な支援であると思われる。新人看護師の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼす因子として「知識と実践をつなぐような先輩の教え」⁸⁾がある。本研究でも、新人看護師が「質問をしたとき」、「わからないことを質問すると」といった新人看護師がそのとき最も必要としている知識を得た場合が効果的な支援であったことが示されている。このことから、根拠に基づきかつ、実践に应用できるような知識を供与することが有効な支援になると思われる。

新人看護師が支援と感じていた看護師としての承認、努力や成長に対する評価のフィードバック、励ましや気遣い、そしてサポートティブな職場の雰囲気は、先輩看護師の支援が新人看護師に喜びや癒しをもたらしていることから、情意領域⁷⁾の支援であると考えられる。

新人看護師は、業務分担や何気なく先輩看護師に仕事を依頼されることから「一人でもできる」、「仕事を任されている」と感じ、それを看護師としての評価あるいは能力の承認として認識している。このことから、先輩看護師に支援の意図がなくても新人看護師にとっては有効な支援になっていることが推察される。また、新人看護師は自分自身の技術、知識の未熟さを認識しており、それを補うために患者とのコミュニケーションや記録、自己学習において努力していた。その努力に対して、直接

的に言葉や文字で評価を伝えることは、上司や同僚の期待・評価に関する情報として有効な支援であると思われる。さらに、他者への支援場面において用いられるような先輩看護師の直接的な慰撫的な言動は、新人看護師の精神的支援として効果的であると考えられる。

新人看護師が「気兼ねなく質問できる」、「いつも気遣ってもらっている」ようなサポートティブな職場の雰囲気は、職場全体での新人看護師の受け入れ状態を示す指標として、効果的な支援であると思われる。このように「必要な支援がいつでも受けられる」と感じることは、「必要な支援が受けられない」と感じる場合と比較して、ストレスの影響を受けることが少ない¹⁰⁾ので、ストレスが高い新人看護師の時期には、サポートティブな職場の雰囲気が新人看護師のストレス対処能力を左右する要因として重要となる。従って、先輩看護師一人一人が、サポートティブな職場の雰囲気作りを心がけることが必要であると考えられる。

以上のように、新人看護師は、認知、情意、精神運動の三領域に含まれる能力の発達を促すような支援を効果的と感じていると考えられた。特に情意領域の支援では、先輩看護師の日常の何気ない言葉かけや、職場の雰囲気そのものが新人看護師にとって非常に有効な支援となっていることが明らかとなった。

V. 結語

就職後4ヶ月目の新人看護師自身が効果的な支援であったと感じた職場の先輩看護師の言動は、【看護実践・業務遂行時の手助け】、【失敗時のフォロー】、【根拠に基づいた知識の提供】、【看護師としての承認】、【努力や成長に対する評価のフィードバック】、【励ましや気遣い】、【サポートティブな職場の雰囲気】の7カテゴリーに分類された。またこれらの支援は、認知、情意、精神運動の三領域に含まれる能力の発達を促す支援であると考えられた。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、面接に協力して下さいました新人看護師の皆様に感謝申し上げます。

文献

- 1) 古川久敬:組織デザイン論 社会心理学的アプローチ,誠信書房,東京,1988.
- 2) 舟島なをみ:看護のための人間発達学,医学書院,東京,1995.
- 3) Dobbs,K. K. :The senior preceptorship as a

- method for anticipatory socialization of baccalaureate nursing students, *Journal of Nursing Education*, 27 (4), 167-171, 1988.
- 4) Kramer, M. : *Reality Shock*, Mosby, St. Louis, 1974.
 - 5) 板垣昭代:新卒看護婦の職場適応意識に関する調査, *日本看護学会誌*, 4(1), 11-21, 1995.
 - 6) 片山富美代:新人ナースの職場適応とスタッフの援助, *Nurse Date*, 19(7), 99-104, 1998.
 - 7) 田島桂子:看護実践能力育成に向けた教育の基盤, *医学書院*, 東京, 2002.
 - 8) 山口桂子:小児病院新人看護婦の認知ストレスの変化, *小児看護*, 22 (7), 898-904, 1999.
 - 9) 井部俊子他:看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究, <http://webabst.niph.go.jp/>
 - 10) 松井 豊, 浦 光博 (編):*対人行動研究シリーズ 7人を支える心の科学*, 誠信書房, 東京, 1998.