
研 究 報 告

急性期病棟における中堅看護師の
新人看護師に対する助言・指導の構造

柳澤 美香

Construction of Proficient Nurses' Admonition and Teaching
Toward New Graduate Nurses in Acute Clinical Ward

Mika Yanagisawa

キーワード：中堅看護師、新人看護師、助言・指導

key words : proficient nurses, new graduate nurses, admonition and teaching

Abstract

Purpose : The purpose of this study was to explore construction of proficient nurses' admonition and teaching toward new graduate nurses in acute clinical ward.

Method : Twenty-two proficient nurses and twelve new graduate nurses were observed and inquired, also eighteen proficient nurses were semi-structured interviewed. These data were analyzed by Jiro Kawakita's approach.

Findings : Six conditions, seven reasons, seven admonition and teaching methods were made up of eleven admonition and teaching, eleven new graduate nurses' responses, and five causes of proficient nurses toward teaching new graduate nurses were emerged as construction of proficient nurses' admonition and teaching toward new graduate nurses in acute clinical ward.

要旨

目的：急性期病棟で同一勤務帯に働く中堅看護師（以下、中堅と称す）の新人看護師（以下、新人と称す）への助言・指導の構造を明らかにすることであった。

方法：データは、22名の中堅と12名の新人を対象にした参加観察と、18名の中堅への半構成的面接の2つの手法で収集し、KJ法により分析した。

結果：中堅は新人に、6つの状況で、7つの根拠に基づいて、11の助言・指導内容からなる7つの助言・指導方法を用いて助言・指導を行い、中堅の助言・指導は11の新人の反応をもたらしていた。また、中堅の新人への教育的関わり方の5つの動因も見出された。

まとめ：急性期病棟において、新人が一人ひとりの患者を全体的にとらえて安全なケアを提供するため

受付日：2009年12月28日 受理日：2010年7月5日

前橋赤十字病院 Maebashi Red Cross Hospital

に、中堅は、臨床経験に基づいた知識を理論の知識を織り交ぜて伝達する、勤めるという言語的・非言語的促しにより診療補助業務を経験させる、潜在能力を育成する機会に気づき助言・指導を行うといったことに留意する必要があると考えられた。同時に、各々の組織に息づいてきた看護の価値・伝統を助言・指導により新人に伝えていく必要性が示唆された。

I. はじめに

新人看護師の早期離職率が問題視されるなか、新人看護師に対する教育は、看護部が企画した集合教育のほか、各病棟においてはプリセプターが中心になり個別に指導が行われている。多くの文献で集合教育やプリセプターシステムのプログラムが紹介され、その成果についても研究報告がされている。

しかしながら、刻々と複雑多様に変化する急性期病棟においては、上泉(1988)が指摘しているように、実際には、同一勤務帯に働く中堅看護師が任意に新人看護師に対し助言や指導、コメントなどを行い、新人教育の重要な役割の一端を担っている。この課題に関する研究は数少ないながら行われている。小森(2002)は、中堅看護師を対象に研究を行い、助言や指導に対する新人看護師の手応えのなさや常識的には理解できない態度によって気持ちが冷めてしまうと報告している。一方、明石ら(2004)は、新人看護師を対象に研究を行い、中堅看護師からの助言や指導は不適切であると捉えていると述べている。また、岡脇ら(2002)は、中堅看護師は新人看護師に関して否定的な見方のみをプリセプターや管理者に伝えているために、新人看護師に対する偏った見方が病棟で生じていることを明らかにしている。このような状況のなかで、舟島ら(2002)は、新人看護師の職場での成長には、中堅看護師の教育機能の明確化が必要であると指摘している。

そこで、急性期病棟において、同一勤務帯に働く中堅看護師が新人看護師に、どのような状況で、どのような根拠(理由)に基づき、どのような方法(タイプ)で、どのような内容の助言・指導を行っているのか、それに対し新人看護師はどのように反応しているのか、そして、中堅看護師がどのような動因をもち任意に新人看護師に教育的に関わっているのかを明らかにする必要があると考えた。

II. 研究目的及び意義

本研究の目的は、急性期病棟において、同一勤務帯に働く中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導の構造を明らかにし、複雑多様に変化する急性期病棟において、新人看護師が患者に安全な看護を提供するための助言・指導について考察することにある。この研究結果によって、中堅看護師の新人看護師への適切な教育的指導及び新人看護師の早期離職防止など看護管

理者に貴重な資料を提供することができると考えた。

III. 研究方法

A. 研究デザイン

本研究では、急性期病棟において同一勤務帯に働く中堅看護師(以下、中堅と称す)の新人看護師(以下、新人と称す)に対する助言・指導の構造という未知な課題を明らかにするため、記述的探索的デザインを用いた。

B. 研究フィールド及び研究期間

研究フィールドは、12の診療科を開設し310床を有するA赤十字病院の、新人が配属されている内科・外科・循環器科・脳神経外科・泌尿器科・整形外科を含む5つの急性期病棟であった。チームナーシング及び受け持ち看護制で、看護業務内容は、採血・配薬・注射・点滴、検査や手術を受ける患者の処置とケア、検温、喀痰吸引、食事介助・経腸栄養剤の注入、オムツ交換、口腔ケア・清拭・入浴介助・褥創処置等であった。研究期間は、2004年4月から2006年1月であった。

C. データ収集方法及び研究対象者

本研究では、対象者が勤務する病棟での参加観察とその場での対象者からの聞き取り、対象者への半構成的面接という2つの手法を用いてデータを収集した。

1. 参加観察と対象者からの聞き取り

対象となったのは、5年以上勤務し公式に教育的役割を任命されていない中堅22名と新人12名であった。5日間の予備調査に引き続き21日間の本調査を行った。筆者は白衣を身につけ、対象病棟において、患者の日常生活上のケアへ一人の看護師として参加する、看護師用休憩室で共に昼食をとるなどして病棟及び看護師に馴染みながら、中堅が新人に助言や指導する場面については観察者の立場で観察を行った。十分に観察できない場面や聞き取れない状況については、観察終了後、対象者に非公式に聞き取りを行った。ナースステーション・病棟内廊下・病室・病院内検査室などで227場面を収集し、収集したデータは日々記録した。

2. 対象者への半構成的面接

対象は、参加観察と対象者からの聞き取りの対象となった中堅22名のうち、面接参加に同意の得られた18名であった。対象者が希望する日時にプライバシーが保たれると判断した病棟内看護師用休憩室・ボランティア室・当直室で、筆者は白衣を身につけ、インタビューガイドラインを用いて面接を行った。インタビュー

ーガイドラインは、5年間の急性期病棟勤務経験を有する2名の看護大学院生を対象に行った予備調査に基づいて作成した。面接では、印象深い助言・指導場面、その場面における助言・指導の一連の流れ、助言・指導に対する新人の反応と反応への対応やその時の印象、教育方針や助言・指導方法に影響を与えている事柄などを尋ねた。面接は、対象者の発言内容に合わせて相槌やうなずく、理解を示す、促すなど話の流れに沿いながらも、研究目的に合うデータが得られるよう柔軟に進めた。事前に面接内容のテープ録音について了承を得ていたが、ICレコーダを目立たない場所に置くよう配慮した。可能なかぎり、その日のうちに非言語的反応も含め逐語録にするよう努めた。面接時間は1時間から1時間半であった。

D. データ分析方法

同一勤務帯に働く中堅の新人に対する助言・指導の構造という臨床現場の複雑な現象をありのままに解明するために、本研究においては、渾沌とした現実をありのままに明らかにすることを可能にするKJ法(川喜田, 2004)を用いて分析を行った。最初に、参加観察と聞き取りデータと中堅への半構成的面接の逐語録を熟読した。そして、助言・指導を行った状況から分類し、状況ごとに助言・指導の根拠(理由)、内容と方法(タイプ)、それに対する新人の反応に焦点をあて分析した。次に、中堅の新人教育に対する動因を分類した。分析はラベルづくり・グループ編成の繰り返しであり、ラベルづくりにおいてはデータの生々しさを損なわないために抽象化しすぎないように配慮した。そして、得られた全てのグループの図解化により助言・指導の構造を見出した。一連の分析は、質的研究者からスーパービジョンを受けながら、他の大学院生1名とともに筆者が進めていった。

E. 倫理的配慮

本研究は、2005年5月に日本赤十字広島看護大学大学院倫理委員会・研究科委員会から承認を受けた。研究協力施設であるA赤十字病院の院長及び看護部長、観察及び面接対象となる病棟の師長、参加観察と対象者からの聞き取りの対象者に、研究計画書をもとに研究目的と方法を説明し研究への協力と参加に了承を得た。半構成的面接の対象者に対しては、研究目的と方法、生データの取り扱い、研究結果の活用方法などについて研究計画書をもとに説明した上で、研究への参加は自由意志であること、参加による不利益や負担、参加中断の権利、匿名性の保護などについて説明をつけ加え、本研究についての同意書に署名を頂いた。

IV. 研究結果

A. 研究対象者の概要

参加観察と対象者からの聞き取りの対象となった

中堅22名は男性2名、女性20名で、臨床経験年数は 9.1 ± 4.1 年、新人12名は男性1名、女性11名であった。半構成的面接の対象となった18名は男性1名、女性17名で、臨床経験年数は 7.8 ± 1.7 年であった。なお、中堅は全員、所定の研修を修めた赤十字看護師であった。

B. 急性期病棟における中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導の構造

分析の結果、急性期病棟において中堅は新人に、6つの状況で7つの根拠に基づいて、11の助言・指導の内容から構成される7つの助言・指導方法を用いて助言・指導を行っていること、中堅の助言・指導は11の新人の反応をもたらししていることが明らかにされた。また、中堅の新人に対する教育的関わり方の5つの動因も見出された。動因は助言・指導の構造の中核であり、動因ゆえに、それぞれの状況でそれぞれの根拠に基づいて、それぞれの助言・指導の内容から構成される助言・指導方法を用いて助言・指導が行われていた。以下に、中堅が新人に対し、どのような状況で、どのような根拠(理由)に基づき、どのような方法(タイプ)で、どのような内容の助言・指導を行っているのか、それに対して新人はどのように反応しているのか、そして中堅がどのような動因をもち任意に新人に教育しているのかについて結果を述べる。そして、これらを構造化したものについて(表1. 参照)、本論文では、新人が患者に安全な看護を提供するために、特に重要と捉えられる3つの状況を取りあげ、典型的な事例を挙げ記述し説明を加える。

1. 中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導にかかわる過程の分類結果

a. 中堅看護師が新人看護師に対して助言・指導を行った状況

【ニアミスの兆候の発見】、【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンス到来】、【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】、【新人看護師からの不慣れな診療の補助行為への保証の要請】、【暗黙の了解となっているルールの無知の発覚】、【新人看護師の価値観への違和感】という6つの状況に分類された。

b. 中堅看護師が新人看護師に対して助言・指導を行った根拠(理由)

【医療行為に関する不適切な理解・方法への危機感】、【多く経験を積ませたいという親心】、【ひたむきな努力への感銘】、【自主性を伸ばす好機の察知】、【知っている当然と考えられる医学的根拠に保証を与えることへの抵抗感】、【病棟看護師の間で暗黙の了解となっている手順とは異なるやり方への懸念と苛立ち】、【自己の責任行動を度外視した先輩看護師に対する自己過信的な手伝いの申し出】という7つの根拠に分類された。

c. 中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導の方法(タイプ)

新人の言動を打ち消し、否認のメッセージを直接伝

える【直接否定型】、新人に促すというメッセージを直接伝える【直接促し型】、新人の言動に対し、是認のメッセージを直接伝える【直接肯定型】、新人の言動に対し、是認と否認のメッセージを直接伝える【直接矛盾型】、新人の言動に対し、是認のメッセージを遠まわしに伝える【間接肯定型】、新人の言動を打ち消し、否認のメッセージを遠まわしに伝える【間接否定型】、新人の言動に対し、是認と否認のメッセージを遠まわしに伝える【間接矛盾型】という7つの方法に分類された。

d. 中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導の内容

【客観的なデータに基づく論理的注意】、【臨床経験に基づく注意】、【勧めるという言語的・非言語的な促し】、【命令口調による促し】、【心をこめたねぎらい】、【皮肉なメッセージを含めた肯定的フィードバック】、【疑問文形式での承認の付与】、【言葉で理由を説明した婉曲的な非難】、【態度・雰囲気・皮肉を通しての婉曲的な非難】、【厳しい口調による婉曲的なたしなめと新人看護師の反応に対する最小限の婉曲的な承認】、【穏やかな口調による婉曲的なたしなめと新人看護師の反応に対する穏やかな婉曲的なたしなめの反復】という11の内容に分類された。

e. 中堅看護師による助言・指導に対する新人看護師の反応

【即座の行動修正】、【ごまかすような言い訳】、【狼

狽しながらも承諾】、【拒否的な態度】、【はにかみと謙遜的な態度】、【喜びと照れたしぐさ】、【先輩看護師の保証による安堵した様子】、【理解し行動修正】、【困惑し萎縮した態度】、【軽率さの自覚と適度な自己確認の回復】、【意気揚々とした言語的・非言語的な返答と態度の保持】という11の反応に分類された。

f. 中堅看護師の新人看護師への教育的な関わり
の動因

【リスクの予防と回避】、【若者に対する脆弱なイメージとその払拭】、【病棟スタッフ全員による新人看護師の育成と関与】、【赤十字看護の伝統の保持と継承】、【先輩・後輩の相互から学ぶ看護ケア】という5つの動因に分類された。

2. 中堅看護師の新人看護師に対する助言・指導の構造化

ここでは、3つの状況に焦点をあて構造化したものについて、事例を用い説明する。3つの状況とは、患者に害を及ぼす兆候を修正させるという状況1【ニアミスの兆候の発見】、少しずつ診療補助業務を経験させる機会を提供するという状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】、そして、新人を育てるという状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】である。

a. 状況1【ニアミスの兆候の発見】

新人が医療業務を行っている時、中堅が、患者に害を及ぼすと考えられる新人の言動に遭遇した状況で、

表1. それぞれの状況における中堅看護師の助言・指導とそれに対する新人看護師の反応

助言・指導を行う状況	助言・指導を行う根拠	助言・指導方法の分類	助言・指導の内容	助言・指導に対する新人看護師の反応
状況1 ニアミスの兆候の発見	根拠1 医療行為に関する不適切な理解・方法への危機感	方法1 直接否定型	内容1 客観的なデータに基づく論理的注意	反応1 即座の行動修正
			内容2 臨床経験に基づく注意	反応2 ごまかすような言い訳
状況2 馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来	根拠2 多く経験を積ませたいという親心	方法2 直接促し型	内容3 勧めるという言語的・非言語的な促し	反応3 狼狽しながらも承諾
			内容4 命令口調による促し	反応4 拒否的な態度
状況3 新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇	根拠3 ひたむきな努力への感銘	方法3 直接肯定型	内容5 心をこめたねぎらい	反応5 はにかみと謙遜的な態度
	根拠4 自主性を伸ばす好機の察知	方法4 直接矛盾型	内容6 皮肉なメッセージを含めた肯定的フィードバック	反応6 喜びと照れたしぐさ
状況4 新人看護師からの不慣れな診療の補助行為への保証の要請	根拠5 知っていて当然と考えられる医学的根拠に保証を与えることへの抵抗感	方法5 間接肯定型	内容7 疑問文形式での承認の付与	反応7 先輩看護師の保証による安堵した様子
状況5 暗黙の了解となっているルールの無知の発覚	根拠6 病棟看護師の間で暗黙の了解となっている手順とは異なるやり方への懸念と苛立ち	方法6 間接否定型	内容8 言葉で理由を説明した婉曲的な非難	反応8 理解し行動修正
			内容9 態度・雰囲気・皮肉を通しての婉曲的な非難	反応9 困惑し萎縮した態度
状況6 新人看護師の価値観への違和感	根拠7 自己の責任行動を度外視した先輩看護師に対する自己過信的な手伝いの申し出	方法7 間接矛盾型	内容10 厳しい口調による婉曲的なたしなめと新人看護師の反応に対する最小限の婉曲的な承認	反応10 軽率さの自覚と適度な自己確認の回復
			内容11 穏やかな口調による婉曲的なたしなめと新人看護師の反応に対する穏やかな婉曲的なたしなめの反復	反応11 意気揚々とした言語的・非言語的な返答と態度の保持

中堅が【医療行為に関する不適切な理解・方法への危機感】をもち、新人に【直接否定型】タイプを用い、【客観的なデータに基づく論理的注意】をした時には、新人は【即座の行動修正】を示した(事例1)。一方、中堅が【臨床経験に基づく注意】をした時には、新人は【ごまかすような言い訳】という反応を示していた(事例2)。

(事例1) ナースステーション内で、中堅看護師と新人看護師が、新人看護師の受け持ち患者の入院時持参薬の確認をしていた場面

新人が中堅の読み上げた処方内容を記載していると、中堅が“1錠”の“1”という数字を指差して、「ここ、こうにしたらだめ(1の上端を屈曲させたらだめ)。2に見える。」と言った。新人は、「あっ、はいっ。」と言うと真っ直ぐの“1”に直した。…中堅が、「9日分と書いてどうか。」と言うと新人は、「9日分ですね。何日までだろう(内服期間を、今日の日付から何月何日までと記載すれば良いのか?)と呟いた。すると中堅が、「9日分って書いてこうや。この前みたいに、途中で絶食になったり手術になったりするから。」と言った。新人は、「はいっ。」と答え別紙に“9日分”と記載した。

(事例2) 中堅看護師が廊下を通りすぎりに新人看護師が与薬しようとしているのを目にした場面

廊下を歩いていた中堅は、新人が、ベッドサイドで、お茶にトロミールと錠剤を入れてスプーンでかき混ぜているのを目にすると、不思議そうな表情で新人の様子を見ながら病室へ入り新人のいるベッドの前に立った。中堅が、「この人、とろみつける必要あるんかねー。なんでも、とろみつけりゃあいいってもんじゃないよね。だって、この人、味噌汁そのまま飲みおるんよ。」と言うと、新人は、お茶を混ぜながら、「あはは。そうなんですねー。」と言った。表情を曇らせた中堅が、厳しい目つきで新人の様子を見ながらその場から立ち去ると、数十秒後、新人は、とろみのついたお茶で与薬した。

b. 状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】

中堅が、新人に馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来をとらえる状況で、中堅が、一つでも【多く経験を積ませたいという親心】をもち、新人に【直接促し型】タイプを用い、【勧めるという言語的・非言語的な促し】をした時には、新人は【狼狽しながらも承諾】という反応を示した(事例3)。一方、中

堅が、【命令口調による促し】をした時には、新人は【拒否的な態度】という反応を示していた(事例4)。

(事例3) 清潔ケアを行う時間帯、病室内で患者にオムツをあてている新人看護師に、胃瘻から白湯の注入が行われることを知った中堅看護師が、注入の見学をすすめた場面

陰部洗浄を終えてオムツをあてている新人に、中堅が病室の入り口から、「今日、遅番じゃろ(遅番：患者の昼食の食事介助や下膳を行った後に昼休憩に入る当番)?注入とか見せてもらいんさい。今からお茶いくらしいから(昼食前までに済ませるお茶の注入)。』と言うと、新人は、慌てた口調で、「あっ、はいっ。」と答えた。中堅は、新人を促すような目でしばらく見つめた後、新人を目で追いながらドアを閉めて病室から立ち去った。新人は、焦った様子で無言で患者に手早くオムツをあてると、観察者に後のことを依頼し、注入が行われる病室へ走っていった。

(事例4) 朝のミーティング終了直後、ナースステーション内で、中堅看護師が、新人看護師に脳血管造影検査を体験させることを提案した場面

A中堅がテーブル周囲でそれぞれに話しているスタッフたちに向かって、誰にともなく、「Cさん(C新人の名字)CAG(脳血管造影検査)につかせてみようか。今日Bチーム手があるし。」と言うと、C新人は驚いた表情で、「えっ?」と言って固まった。すると、そばにいたD中堅が顔をしかめて、「“えっ?”って…」とC新人に向かって言った。C新人は、不安そうな表情で、先輩たちのやりとりをうかがっていた。

c. 状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】

中堅が新人の潜在能力を育成する機会と遭遇した状況で、中堅が【ひたむきな努力への感銘】を抱き、是認のメッセージを直接伝達する【直接肯定型】タイプを用い、【心をこめたねぎらい】をした時、新人は【はにかみと謙遜的な態度】という反応を示した(事例5)。中堅が【自主性を伸ばす好機の察知】をとらえ、是認と否認の両方のメッセージを直接伝達する【直接矛盾型】タイプを用い、【皮肉なメッセージを込めた肯定的フィードバック】をした時、新人は【喜びと照れたしぐさ】という反応を示していた(事例6)。

(事例5) 中堅看護師が、廊下を通りすがりに、病室内で点滴ライン確保に真剣な表情で取り組む新人看護師を目にした場面

点滴ライン確保に試行錯誤する新人を、廊下を立てて数十秒間じっと見つめていた中堅は、数分後、処置室内にいる新人を見ると、おだやかな口調で、「頑張りおるなって思って見おったんよー。」と声をかけた。新人は片付けの手をとめ、中堅の方へ向き、うつむきかげんで両腕を硬直させると、すまなそうな表情と口調で、「採血はとれたんですけど、点滴だけが…。すみません。」とつぶやいた。中堅は新人にやさしいまなざしを向けながら、「ええんよ。やっとくけえ。」と穏やかに伝え、すぐに、点滴ライン確保に向かった。新人は肩の力を抜いてほっとした表情をすると、再び、片付けを再開した。

(事例6) ナースステーション内で、新人看護師が、遅出の先輩看護師から、自分の受け持ち病室に入院してきた患者の申し送りを受けた直後の場面

新人は、遅出のA先輩から申し送りを聞き終えると、引き出しの中から、受け持ち看護師を示すためのネームプレートを取り出した。すると、近くでカルテ整理をしながら新人の動きを目で追っていたB中堅が、手をとめて、にやにや笑いながら、新人に、「それを作るってことは、受け持つっていうこと？」と言った。新人が、「あ、はい。(受け持ち患者が)2人しかいないんで。」と答えると、B中堅は、にやにや笑いながら、「いーねー。」と言った。新人は、うれしそうに微笑んでいた。B中堅は新人に声をかけた理由を以下のように述べた。“自主性というか積極性が見られていたから。言っとかないとなーって。どうかなーって思っただけど。彼女が自分から動いてくれたから良かったなー”とあって。”

V. 考察

本研究では、複雑多様に变化する急性期病棟において、公式には教育的役割を任命されていない同一勤務帯に働く中堅が新人に対して、6つの状況で、7つの根拠に基づいて、11の助言・指導の内容から構成される7つの助言・指導方法を用いて助言・指導を行っていること、助言・指導の内容により、助言・指導が成功する場合と不成功に終わる場合があることが明らかにされた。ここでは、新人が患者に安全なケアを提供

するために、特に重要ととらえられる、状況1【ニアミスの兆候の発見】、状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】、状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】について考察する。また、公式に教育的役割を任命されていないにも関わらず、任意に新人に助言・指導を行っている中堅の教育的関わり方の動因についても考察を加える。

A. 状況1【ニアミスの兆候の発見】における適切な助言・指導の方法

状況1【ニアミスの兆候の発見】において、新人は、中堅による【客観的なデータに基づく論理的注意】を受け入れていたが、【臨床経験に基づく注意】は受け入れていなかった。これは、稲岡(1997)が述べている、理論を重視し実践を軽視する近代の看護学の縮図を象徴しているのとらえられる。

しかし、日々、刻一刻と複雑多様に变化する急性期病棟で、千差万別の個別性を有する個々の患者へケアを提供することにおいては、客観的なデータに基づく知識や理論の知識だけでは及ばないであろう。患者に安全なケアを提供するためには、看護師は臨床経験によって積み重ねられた実践知と客観的データに基づく知識や理論の知識とを巧みに組み合わせる必要があると考える。

臨床における患者ケア場面において、患者の安全を保証するために、中堅は臨床経験に基づく知識とともに客観的データに基づく知識や理論に基づく知識を用いていると推測される。ところが、Nonakaら(1995/梅本, 1996)が、言葉や数字で表現できる知識は、知識全体の氷山の一角にすぎない、と指摘するように、それらの知識を言語化することが少ないと考えられる。そのため、助言・指導を行う際に、容易に想起される臨床経験のみが前面に表現されるのであろう。

以上から、状況1【ニアミスの兆候の発見】では、中堅は新人に助言・指導内容を納得させるために、臨床経験に基づいた知識を、臨床経験のみによって説明するのではなく、客観的データに基づく知識や理論的知識を上手く織り交ぜて系統立てて伝達する必要があると考える。そのために、中堅は、自分が行っているケアを、看護記録などを通して日頃から言語化する習慣を持つ必要があるだろう。また、本研究結果において、新人は中堅の助言・指導の内容に納得しない場合には、【ごまかすような言い訳】を示していた。このことから、行った助言・指導が新人に適切に理解されているかを確認することも重要であると考えられる。

B. 状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】における適切な助言・指導の方法

急性期病棟において看護師は、検査(採血、種々の検査の一連の処置・介助等)・処置(喀痰吸引等)・治療(点滴ライン確保、ドレーン挿入の介助等)・食事(経鼻胃チューブや胃瘻からの経腸栄養剤の注入等)・排

泄（バルンカテーテル挿入等）といった多くの側面において、診療補助業務を行わなければならない。これらはテキストやシミュレーションからその全てを学ぶことは難しく、繰り返し経験を積むことにより会得するしかない技術である。そのため、本研究において中堅は、新人に馴染みない診療補助業務の一つでも多く経験させようと助言・指導を行っていた。そして、新人は、中堅の【勧めるという言語的・非言語的な促し】には承諾を示したが、【命令口調による促し】には拒否的な態度を示していた。

新人が中堅の勧めに承諾を示し命令に拒否を示すのは、新人の時代感覚のためと考えられる。現代は、定職に就かず、アルバイトで生計を立てるフリーターになることを自ら選択する若者が多数存在することに象徴されるように、組織的な束縛から解放され自由であることを求める風潮がある。新人が自分の自由意志が尊重される勧めに承諾を示し、意志の自由が認められない命令に拒否を示すのは、現代の風潮からもたらされた新人の時代感覚の表れといえるだろう。さらに、看護学教育の大学化も新人のこの時代感覚を助長していると考えられる。中西（2001）は、学生をお客様として扱い、自主性や自治を柱に置く仕組みの大学教育においては、従来の看護教育のよさである、組織への帰属意識や頑張りズムは希薄になっていくだろうと指摘している。本研究においても、半構成的面接の中で中堅は、“最近の新人は先輩に断るけど、自分らの頃からは考えらんない。むしろ、こっちが気い使って新人に進めなきゃなんない。”と、驚きと苛立ちを込めて語っていた。

以上から、状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】では、中堅は新人の一つでも多く馴染みない診療補助業務を経験させるために、命令口調による促しではなく、勧めるという言語的・非言語的な促しを行う必要があると考える。また、どのような診療補助業務を、どのように新人に経験させていくかについて、中堅は、病院看護部の新人教育計画に沿って新人の育成にあたっているプリセプターに相談する必要があるだろう。

C. 状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】における適切な助言・指導の方法

参加観察と対象者からの聞き取り、対象者への半構成的面接の双方において、新人の不足している能力や知識・技術、不適切ととらえられる価値観に対して助言・指導を行う状況である状況1【ニアミスの兆候の発見】、状況2【馴染みない診療補助業務を経験させるチャンスの到来】、状況5【暗黙の了解となっているルールの無知の発見】、状況6【新人看護師の価値観への違和感】は多かった。一方で、新人が本来持っている優れた能力に対して助言・指導を行う状況である、状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会と

の遭遇】はあまり観察されず、半構成的面接において、中堅により話されることも少なかった。

しかし、過酷な急性期病棟において、将来、新人が逆境に遭遇した際、強みとなるのは、本来有する優れた能力である、その人らしいよさであろう。したがって、中堅は新人が潜在能力を最大限活用できるよう、新人の潜在能力を育成していく必要があると考える。

潜在能力の育成とは、看護師が、自分の病気と自分自身で向き合わなければならない患者を励まし、患者が持つ力を最大限引き出せるように刺激して病気と向き合えるように支えること、すなわち、患者をケアすることと同様であると考えられる。

Mayeroff（1971／田村他訳、2000）は、一人の人格をケアするとは、最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することを助けることであると述べている。そして、成長とは、その人が新しいことを学ぶ力を持つところまで学ぶことを意味すると説明している。看護師が決して患者の代わりにはなれないように、中堅は決して新人の代わりになることはできない。新人は、いかなる逆境も、自分自身で学び乗り越えていかねばならないのである。

以上から、中堅は、状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】を逃すことなく、新人に助言・指導を行う必要があると考える。つまり、新人をケアする必要があると考える。新人は患者をケアする存在であり、そして、将来、後輩となる新人を育てる存在でもある。自分自身が潜在能力を育成される経験・ケアされる経験をしたことがなければ、潜在能力を育成する・ケアする必要性を理解し、他者に行うことは不可能であろう。その意味でも、状況3【新人看護師の潜在能力を育成する機会との遭遇】を逃さないようにすることは重要であると考えられる。中堅は、日頃から、潜在能力を育成するという考え方を意識し、潜在能力を育成する機会に気づけるように努める必要があるだろう。

なお、これまで考察してきたいずれの状況においても、中堅が新人に適切な助言・指導を行うために、看護管理者はプリセプターとなる看護師だけではなく、同一勤務帯で働きながら新人へ助言・指導を行っている中堅にも、新人の教育背景や時代感覚、そういった教育背景・時代感覚を有する新人に適した助言・指導方法と、潜在能力の育成という考え方を周知する必要があると考える。

D. 任意による中堅看護師の新人看護師への教育的関わり方の動機について

刻々と複雑多様に変化する急性期病棟において中堅は、【リスクの予防と回避】に向け、6つの状況で助言・指導を行っていた。助言・指導を行う際、中堅は、【若者に対する脆弱なイメージとその払拭】により、最近の新人の、頭でっかちで打たれ弱いという印象に戸惑

いながらも、新人を逞しく育てるために、助言・指導方法を工夫していた。そして、中堅は、【病棟スタッフ全員による新人看護師の育成と関与】という病棟の暗黙の了解により、公式に教育的役割を任命されずとも、自ら新人に教育的に関わっていた。新人が立ち上がった後も、中堅は、自らが多忙な状況にある中、新人の仕事ぶりに任意に気を配り、時には理解し難い新人の言動に驚きや苛立ちを抱きながらも、新人に助言・指導を行っていた。

公式に教育的役割を任じられていない中堅が、これほどまでに新人に助言・指導を行うのは、【赤十字看護の伝統の保持と継承】と【先輩・後輩の相互から学ぶ看護ケア】ゆえと考えられる。すなわち、中堅が、新人の頃に中堅から育てていただいた経験により、任意に新人を育てる必要性和価値を実感しているため、そして、新人との関わりの中で、中堅からの学びに改めて気づかされる経験により、教えることから学ぶ必要性和価値を実感しているためと考えられる。

半構成的面接で、ある中堅は、自分の親族が対象施設に入院し、あと数時間の命という時に新人が行った看護について話した。この中堅は、事故による突然の臨終のために、重苦しい雰囲気の中で親族が患者を囲む中、ある新人が逃げ腰になることなく何度も患者のところへ足を運んでくれたこと、既に意識のない患者の冷たくなった手を温めるために温かいおしぼりを準備してくれたことを、目に涙を浮かべて話した。そして、この中堅は、こういう新人を手塩にかけて育てたいと力強く述べた。続けて、きめ細やかに個々の患者にケアを行っていく大切さを尊敬する先輩から学んだことを話すと、最後を、“自分らが、先輩から受け継いでいる大事なものを、下の子に教えてあげたいというか、わかってもらいたい。”という言葉でしめくくった。この中堅が新人に伝えようとしている、患者一人ひとりをあたかも家族のようにとらえてケアすることは、戦時下の誰も世話する人がいない状況下において、赤十字看護師が負傷兵や傷病兵に対して、身内以上の親身な全人的ケアを献身的に行ってきたこと、そして、戦後も同様に育まれてきた、患者一人ひとりを全体的にとらえてベッドサイドケアを行うことを大切にしている赤十字看護の伝統と誇り（稲岡，2004）であり、その継承を重んじる中堅の価値の反映といえるだろう。

医療と看護教育が目覚しく進歩する現代において、伝統や価値といったものは、古くさいものとして軽視されがちかもしれない。しかし、伝統や価値とは、先人たちの切磋琢磨の積み重ねにより不要なものが削ぎ落とされ、本当に必要なものだけが残された本質である。古く、新しい時代に適さないものではなく、決して変わることなく、どの時代にあっても必要不可欠なものに違いないだろう。だからこそ、中堅は、看護の

本質として、その組織に息づいてきた看護の伝統や価値を新人に継承していこうと、新人が立ち上がった後も、自らが多忙であっても、新人の仕事ぶりに任意に気を配り、新人の言動に驚きや苛立ちを抱きながらも助言・指導を行っていくのであると考える。公式に教育的役割を任命されずとも、中堅が自ら新人に教育的関わりをもつというよさを保つために、すなわち、今後も新人が一人ひとりの患者を全体的にとらえて安全な看護を提供していくために、業務としてではなく看護師の一つの責務として、その組織に息づいてきた看護の伝統・価値を助言・指導により新人に伝えていく必要があるだろう。

VI. まとめ

急性期病棟において、公式には教育的役割を任命されていない同一勤務帯に働く中堅が新人に、6つの状況で、7つの根拠に基づいて、11の助言・指導の内容から構成される7つの助言・指導方法を用いて助言・指導を行っていること、中堅の助言・指導は11の新人の反応をもたらししていることが明らかにされた。また、中堅の新人に対する教育的関わりの方の動因も見出された。結果より、複雑多様に変化する急性期病棟において、新人が一人ひとりの患者を全体的にとらえて安全な看護を提供するために中堅は、臨床経験に基づいた知識を臨床経験のみによって説明するのではなく、客観的データに基づく知識や理論的知識を上手く織り交ぜて系統立てて伝達する、命令口調ではなく勧めるという言語的・非言語的な促しを用いて診療補助業務を経験させる、新人の潜在能力を育成する機会に気づき助言・指導を行うといったことに留意する必要があると考えられた。そして同時に、業務としてではなく、看護師の一つの責務として、各々の組織に息づいてきた看護の価値・伝統を助言・指導により新人に伝えていく必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力くださいました看護師の皆様にも心より深く感謝申し上げます。研究のはじめからおわりにいたるまで、的確なご助言をくださりながら、一貫して見守り・支え続けてくださいました日本赤十字広島看護大学の稲岡文昭教授にも心より深く感謝申し上げます。本研究は日本赤十字広島看護大学大学院看護学研究科に2005年度修士論文として提出したものの一部である。また、本研究の一部を第26回日本看護科学学会学術集会で発表した。

文献

明石恵子・中川雅子・中西貴美子・他（2004）. 看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する

- る研究 (1). 三重看護学誌, 6, 137-148.
- 舟島なをみ・定廣和香子 (2002). わが国における看護継続教育研究の動向, 看護研究, 35 (6), 471-482.
- 稲岡文昭 (1997). 看護の叡智: ヒューマンケアリングの実践に向けて. 日本看護科学会誌, 17 (2), 1-10.
- 稲岡文昭 (2004). 21世紀に生きる赤十字看護の独自性と多様性. 日本赤十字看護学会誌, 4 (1), 1-7.
- 上泉和子 (1998). 新人オリエンテーションとしてのプリセプターシップ再考. 看護管理, 8 (7), 530-535.
- 川喜田二郎 (2004). KJ法: 混沌をして語らしめる (第12版). 東京: 中央公論新社.
- 小森敏恵 (2002). 卒後一年目看護婦の態度育成の現状: 先輩看護婦の指導場面における体験. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 27, 156-163.
- Mayeroff M. (1971) / 田村真, 向野宣之訳 (2000). ケアの本質-生きることの意味. 東京: ゆみる出版.
- 中西睦子 (2001). 21世紀の赤十字の看護教育: 私たちの構想と私たちの約束. 日本赤十字看護学会誌, 1 (1), 14-16.
- Nonaka I., Takeuchi H. (1995) / 梅本勝博訳 (1996). 知識創造企業. 東京: 日本経済新聞社.
- 岡脇睦子・村田直子・内村暁、他 (2002). 新人教育において先輩看護婦 (士) が困っている事とその要因. 日本看護学会論文集32回看護教育, 179-181.