

## I. はじめに

看護基礎教育を終え臨床の現場で働き始めた新卒看護師の早期離職は、近年増加傾向にあり、早急の対策が求められている。日本看護協会が行った新卒看護職員の早期離職者等実態調査(日本看護協会,2005)によると、2003年度採用の新卒看護者の離職率は平均8.8%であり、多いところでは20%を超える施設もあることが報告されている。離職理由としては、「職場不適応」や「健康上の理由(精神的なもの)」の増加を指摘しており、「基礎教育終了時点の能力と看護現場で求める能力とのギャップ」「現代の若者の精神的な未熟さや弱さ」が新卒看護師の職場への定着を困難にしている要因と捉えている施設も多い。また、以前より離職の原因として挙げられている中に、福利厚生や卒後教育の整備を含めた職場環境が背景にあることが指摘されており、看護職全体の離職率が高い職場環境が、新卒看護師の早期離職につながりやすいことが示唆されている。離職者の実態について詳細な報告がなされていない理由としては、医療施設で多くの離職者を排出してしまうということが職場としての良くないステータスをさらしてしまうことに繋がるからではないかと考えられる。そのため、各医療施設内での離職者数は、その医療機関内では実態として把握されたとしても、必ずしも積極的に公表されることはない。しかし、看護基礎教育機関にある専門学校、短大、大学では、毎年かなり高い合格率で国家試験合格者をだし、卒業生を医療現場に送り出してはいるが、卒業後1年に満たない離職者が増えているという実感がある。実際に早期離職をしたり、離職したいと悩んだりしている卒業生からの看護基礎教育機関への相談数は増加している傾向にあると報告されている(日本看護協会,2005)。

看護師の離職原因は結婚や育児など看護師自身のライフサイクルに関連する理由もあるが、こと新卒看護師に限定するとこうした理由は少なく、リアリティショックに代表されるような、入職した医療機関の職場環境、仕事としての厳しさの実感、人間としての脆弱性などを原因とした、いわゆる早期のメンタルなショック状態を引き起こしていることが少なくない(宮澤ら,2008;水田ら,2004a)。そのため、医療施設では、新卒看護師等のメンタルケアを行うカウンセラーの確保をする他に、さまざまな対応がとられている(日本看護協会,2005;豊増ら,2004)。

一方で、厚生労働省は、平成18年から診療報酬制度改訂を実施し、看護体制7対1につき、報酬額のアップを明瞭に謳った。それによって、それまで患者10人から15人に対して看護師一人の体制しかとれなかった臨床現場で、人員の大幅な見直しがされ、7対1看護体制を実施した医療機関の届け出数は、平成19年には163,000床にのぼっている。この診療報酬の改訂は、医療現場にますます多くの看護師の確保対策を迫ることとなり、職場環境の見直し、福利厚生の改善が図られ、中途採用者の確保、出産育児休暇等の保証、離職防止策を打ち出すこととなっている。新卒看護師の確保や離職防止策もその一貫した人員確保の中で重要な対策である。

新卒看護師の離職対策について、ここ数年多くの報告がある。医学中央雑誌Web版を用い、新人看護師、新卒看護師をキーワードとした文献を検索すると、平成13年では60件、

うち原著 32 件であったが、平成 19 年では 431 件、うち原著が 99 件と大幅に増加している。早期離職の問題は、現在、臨床現場サイドの問題だけではなく、学生を看護専門職として社会に送り出している教育機関から、社会人・職業人として育成している医療機関への一貫した延長線の中で看護実践能力をいかに培うかが重要視されている。看護基礎教育の場では、度重なるカリキュラム改正や各養成課程での特徴ある教育の見直しを繰り返しながら、精力的に実践能力を高めるための取り組みをしようとはしている。が、医療がますます高度化するなかで、看護基礎教育課程における知識や技術等の実践能力を習得するための時間は限られている。この現状の中で、新卒看護師が配属された現場でリアリティショックを体験することは必然であり、そこに何らかの改善策が引き続き図られなければならない。

そこで、看護を学んだ学生たちが、看護基礎教育課程を修了し、その後それぞれの職場で何を体験し、どのように職業人としての成長を遂げるか、当事者の体験に基づいて明らかにする必要がある。それによって、新卒看護師の職場適応に向けての具体的な対策を提示したいと考えた。

この研究成果は、看護師の離職を防止することはもちろん、医療および看護ケアの充実を図るための積極的な新卒看護師の育成に寄与し、確保できた看護師をいかに育て、定着させるかについての臨床現場における課題を提起できると考える。

## Ⅱ. 文献検討

新卒看護師と新人看護師という用語は、前者が看護基礎教育課程を終え、看護師免許を取得して、初めて勤務に就く看護師を意味するのに対して、後者は勤務経験のある看護師を含めていることに違いがある。本研究では、新卒者に焦点を当て、卒業後の初期の体験に注目しているが、文献検討をすると、厳密には区別していないものも含まれた。そのため、以下には、それぞれの研究で取り上げている用語に準じて「新卒」「新人」を用いた。

新卒看護師の職場への適応に関する研究は、新卒看護師の早期の適応状態、職場適応に影響を及ぼす要因、および新卒看護師の体験に関するものなどに分類できた。

まず、新卒看護師が職場に適応できずに離職していく原因の一つとして、「リアリティショック」があり、リアリティショックを取り上げている研究は非常に数が多い。リアリティショックを受ける危機的な時期も明確になってきており、おおよそ就職後 3～6 ヶ月といわれている（水田,2004b；高島ら,2004；片山,1998）。しかし、この時期を過ぎても、精神的な健康状態は非常に悪く、その後も続く精神的な不健康状態について、うつ傾向、バーンアウト、身体症状などを用いて研究されてきている。水田ら(2004a)は、「新卒看護師の危機的な時期に関する調査」の中で、GHQ(一般精神健康度)を用いて精神の健康度を測定しているが、その結果は、新卒看護師の 3 ヶ月時の精神健康度 GHQ28 が最も悪く、「不安と不眠」の中等度以上の症状が約 8 割に、「うつ傾向」も中等度以上が約 3 割に認めら

れ、6ヶ月・1年後には改善傾向を示すことが明らかにされた。そして、離職願望は3ヶ月時には約7割に認められ、離職願望が強い者はGHQも悪かったと関連づけている。バーンアウト・スケールを用いた研究でも、同じように、リアリティショックを明らかに示す新卒看護師には、バーンアウト傾向が強いことが明らかにされてきた（平松ら,1999；芳賀ら,1999）。片山（1998）は、就職後3～4ヶ月は問題が生じやすい危機的な時期であるとし、職場適応過程における危険ポイントとして「夜勤開始」を挙げている。このような就職後の時間的な経過と精神的な不健康状態は、一定の時期やできごとに着目されている傾向がある。

リアリティショックからの回復過程に着目すると、リアリティショックを克服していく過程を質的に分析した研究で、＜リアリティショックの時期＞＜対処行動＞＜リアリティショックの回避＞＜職場への適応＞がプロセスとして見出され（伊藤,2005）、職場環境に対して肯定的な感情を抱くことが必要と示唆している。

リアリティショックおよび精神的な健康に影響する因子については、看護知識・技術に関すること、職場の人間関係や協働の仕方に関すること、患者家族に関すること、患者の死亡や急変に関すること、勤務形態に関することがあげられている（水田,2004b；福田ら,2004）。新卒看護師自身の背景としては、看護基礎教育を終えた出身校、希望配属と現在の配属先、同僚の有無、職場の人間関係、自己効力感などが、新人看護師の離職や職務ストレスに影響するものとして列挙される（前田ら,2008；藤原ら,2001；Suzukiら,2006；古市ら,2006）。

早期離職や職場適応に影響を及ぼす新卒看護師の特性に関する研究には、大塚ら（2005）の報告がある。この研究では、卒後1年目看護師のエゴグラムと職場満足度との関連が明らかになり、FC優位型（自由奔放タイプ）は自己主張が上手にできるため、同期、プリセプター、患者、スタッフとの人間関係がうまく取れ、看護ケア内容に満足し、職場適応が良いとされている。そして一方で、AC優位型（依存者タイプ）は、「ノー」と言えずプリセプターやスタッフに指示されたことをこなしてはいるものの看護ケアにも満足度が低く、職場適応が良いと言えない傾向を示した。すなわち、新人看護師が自分の考えや思いを表出できるような環境をつくることで職場満足度が高くなり、職場適応がよくなることが示唆されている。

また、新卒看護師を見守るスタッフの立場にある看護師を対象として、新卒看護師に対して感じたことをまとめた研究もあり、スタッフ看護師は、新卒看護師の精神的未熟さや弱さを感じており、スタッフ看護師側からは、新卒看護師の態度やコミュニケーション、意欲の不足として感じているものに対して、新卒看護師自身は、技術の不足や失敗の経験について精神的未熟さや弱さとして感じていることが明らかにされ、離職の要因として考えられる現代の新卒看護師の精神的未熟さや弱さを踏まえて指導を行う必要性があることを指摘している（宮澤ら,2008）。

さらに、新人看護師の主観的な体験に関する研究では、重田（2007）が、新卒看護師が

抱える主観的ストレス反応について報告しており、その特徴として、就職 1 ヶ月時と就職 6 ヶ月時では異なり、就職 1 ヶ月時は、主に上司や同僚によるソーシャルサポート、就職 6 ヶ月時は、仕事の適性や働きがい主観的ストレスに影響しているとしている。

新卒看護師の体験を質的に分析した研究では、新卒看護師の 1 年目の体験は、『看護師として存在することの意味を見出す』ことであり、看護専門職である自分と向き合うプロセスであったと報告されている（宮脇,2005）。

また、小林ら（2005）が行った「新人看護師の卒後一年間の発達の様相」についての研究では、新人看護師 24 名に対して、就職後一年間にわたって 4 回の半構成的面接を行い、＜看護師としての姿への志向＞＜丁寧に仕事をする事への志向＞＜職場における他者との関係についての志向＞＜仕事との関係から生じる心理的反応＞の 4 つの主題が専門職としての発達を捉えるときには存在し、このうち 3 つの志向は、体験の意味を形成し、発達の質に影響することが示唆されたと述べている。

夜勤における困難な体験に焦点を当てた新人看護師の語りを分析した平田ら（2008）の研究では、＜業務全体像が見えていないことによる困難＞＜看護に対して準備不足であることによる困難＞＜先輩看護師と共に働くうえでの困難＞＜仕事と生活を両立させるうえでの困難＞＜患者にケアを提供するうえでの困難＞の 5 つに大別されたと報告されている。

さらに、入職後 1 年以内に離職した新卒看護師 2 名の離職に至るまでの体験をまとめた研究（菊岡,2007）では、新卒看護師が先輩看護師に相談しても具体的なアドバイスをもらえなかったこと、十分に話を聞いてもらえなかったこと、職場でのいじめの問題が語られ、新卒看護師の孤立感を防ぐ取り組みと新卒看護師の変化への早期対応の必要性について述べている。

このように、新卒看護師の職場への適応に関する主観的な体験に関する研究としては、新人がリアリティショックを克服して適応していく過程、新人の一年間の体験の意味や発達、夜勤における困難、早期離職体験者に焦点化した研究がされていた。

新卒看護師の職場適応について議論するとき、職場風土が新人に与える影響が重要となる。しかし、新卒看護師が、自分を取り囲む様々な周囲の状況（＝職場風土）をどのように感知し、職場に適応するためにどのような行動をとっているかについて、新人の一年間の体験を主観的な語りから調査した質的研究はない。また、いずれの研究も一施設の新卒看護師を対象としている研究であり、一施設に限らず複数の施設の新卒看護師を対象として、それぞれの職場風土が新卒看護師の体験に与える影響について描き出す必要がある。



### Ⅲ. 研究目的

本研究の研究目的は、当事者である新卒看護師の語りから、配属となった職場環境をどのように認知するか、また、適応に向かうためにどのような行動をとっているのかを明らかにすることである。

### Ⅳ. 用語の定義

本研究においては主要な用語を以下のように定義した。

- 1) 新卒看護師：「新卒看護師」とは、一般に看護基礎教育課程修了後、看護師免許を取得してから、初めて病院に勤務している看護師のうち、就職後 1 年以内の看護師のことをさす。

本研究においても、同様に、就職後 1 年以内の看護師を意味するが、実際に語られた内容は就職後 2 年目までの内容も含めた主観的な体験である。そこで、本研究では面接を行った時期までを新卒の時期と捉えた。

また、本研究では、「新人」という用語を適宜用いている。「新人」は新卒看護師とほぼ同義としたが、ことに、当事者が新人として日常語として用いていた場合、そこには新人以外の集団と新人の集団とを区別する意味が含まれ、当事者感覚としての新人感を意図的に込めて表現された。そのためそれらを語りに即して「新人」と表現した。

- 2) 職場認知：広辞苑第六版（2008）によれば、職場とは、「事業所などにおける各自の受け持ちの仕事場。また、勤め先」、また認知とは、「事象について知ること、ないし知識をもつこと」と記述されている。本研究では、新卒看護師がそれぞれの職場に配属された際に、その場をそれぞれの感性で感じとり、当事者の感覚で言語化し表現されたものとして捉えた。したがって、そこには、その場にいる人々、人々の交流、そこに備わっている物理的な環境などをもとに、場に流れる空気、雰囲気のような風土に対して感じとられたものすべてを含めた。
- 3) 適応：本研究では、新卒看護師が自己発揮するために場と状況に合わせていける能力と定義した。

## V. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究法を用いた。

### 2. 研究協力者

本研究の研究協力者は、看護基礎教育を終え、平成 19 年度において 300 床以上の総合病院に就職している 2 年目の看護師とした。

就職 2 年目の看護師を研究協力者と設定した理由として、今年度、就職した 1 年目の新卒看護師では、まだ、リアリティショックの渦中であり、自らの体験を語ることが困難であると予想されるため、本研究では適切なデータが得られないと考えた。2 年目の看護師であれば、現実と理想のギャップを感じながらも、なんらかの手段をとりながら、職場に適応、もしくは適応している過程であり、体験としてリアルに語れるのではないかと考え、研究協力者とした。

研究協力者の依頼に際し、あらかじめ医療施設に向けて、施設長および看護部への依頼を行った。その際、研究協力者の募集と説明同意についても、文章で説明し同意を得た。研究協力者の確保は、看護部を通して依頼文を渡してもらい、協力していただける場合には、直接本人から郵送で連絡方法を記載してもらい、返送してもらった。その上で面接日時等を研究協力者の希望に沿って設定した。

研究を進めていく中で、施設や病棟ごとに語られる内容が明確に異なっていたため、対象施設数を増やし、全部で 4 施設 24 名の協力が得られた。

### 3. データ収集方法

データ収集は、平成 19 年 8 月～10 月の期間に、半構成的面接を研究協力者に対して 1 回実施した。面接は、「就職した昨年を振り返るとどうでしたか」「昨年を振り返って印象に残る出来事はどのようなことでしたか」などの問いから開始し、研究協力者の語りに添うように行った。面接場所や時間帯については、研究協力者の希望に沿って、都合の良い時間に、協力者の病院や研究者の施設内で行った。原則的には、1～2 名の研究者に対して、1 名の協力者で面接を実施したが、研究協力者の都合上、2 名だけは同時に面接を行った。面接時間は 29 分～86 分で、平均 59 分であった。面接内容は、協力者の承諾を得て録音を行った。

#### 4. データ分析方法

面接内容を逐語録に起こした。逐語録を読み、協力者の一年間の体験を全体的に捉えた。協力者の語りから、新卒看護師が最初に配属された職場をどのように認知し適応していったのかに着目し、語られた体験とその意味内容を捉えた。

分析手順として

- (1) 一人一人の体験のプロセスに焦点を当て、一年間の体験がどのような時系に沿って、何を体験したか、その事実を抽出し、記述した。
- (2) 体験の中から、共通する意味単位を取り出し、分類した。その際、研究協力者の言葉はできるだけ忠実に表現するようにし、意味内容についてはその表現に基づいて抽象化をはかった。また、それらを一年間の体験のプロセスと比較しながら、「職場認知」「適応」の観点から分離し、構造化した。
- (3) (1)(2)に基づき新卒看護師が感じとっている指導の要素を、離職防止策の観点から提示できる要素を検討した。

以上の分析は、一貫して、研究者間で一致が得られるまで検討を行い、意見の相違が見られた場合は、互いに納得できるまで討議を行い信頼性の確保に努めた。

#### 5. 倫理的配慮

研究協力者の募集にあたっては、対象となる各施設の看護部長に対し、研究の趣旨と目的、協力依頼文書について書面と口頭にて説明を行った。協力の得られた施設の看護部長または病棟責任者に、研究協力者の条件に合う看護師を推薦してもらい、協力依頼文書と参加協力の意思がある場合の連絡用紙を配布するように依頼した。

研究協力者には、面接調査前に研究の趣旨と目的、研究協力参加依頼、研究参加における自由意志の尊重、個人情報保護と管理、研究による利益・不利益について、書面と口頭で説明し、同意書を取り交わした。

本研究の実施に先立ち、新潟県立看護大学の倫理委員会の審査を受け、承認を得てから調査を実施した（平成19年度新潟県立看護大学倫理審査委員会、承認番号12）。

## VI. 結果

### 1. 研究協力者の概要

研究協力者は4施設から24名が得られた。4施設は、すべて病床数300床から600床の中・大規模病院で、民間病院3施設、公立病院1施設であり、民間病院のうち2施設は地域の異なる同一系列の施設であった。所在地は中部地方2施設、東北地方2施設であった。

研究協力者は、男性は2名、女性は22名であり、概要は、表1に示す通りである。

表1 研究協力者の概要

Case No.	性別	配属病棟	面接時間(分)
1	女性	外科	64
2	女性	内科	60
3	女性	混合	65
4	女性	外科	59
5	女性	混合	56
6	男性	外科	73
7	女性	ICU	48
8	女性	外科	29
9	女性	混合	56
10	女性	混合	42
11	女性	混合	32
12	女性	外科	59

Case No.	性別	配属病棟	面接時間(分)
13	女性	混合	43
14	女性	混合	62
15	男性	混合	59
16	女性	内科	59
17	女性	外科	36
18	女性	外科	86
19*	女性	内科	80
20	女性	混合	36
21	女性	外科	51
22	女性	混合	35
23*	女性	内科	80
24	女性	内科	75

(表中\* Case No.19 と No.23 のみ、本人の希望で一緒に面接を行った。)

### 2. 新卒看護師の一年間の経験

#### 1) 新卒看護師の一年間の経験とそのプロセスの特徴

研究協力者24名のうち、特徴的な4事例を取り上げ、個人の経験のプロセスに焦点を当て、一年間の経験がどのような時系に沿い、何を体験したかについて、その事実を抽出した。各事例の一年間の経験とそのプロセスを図式化したものを資料として図1~4に示した。

# (1) Aさんの一年間の経験とそのプロセスの特徴

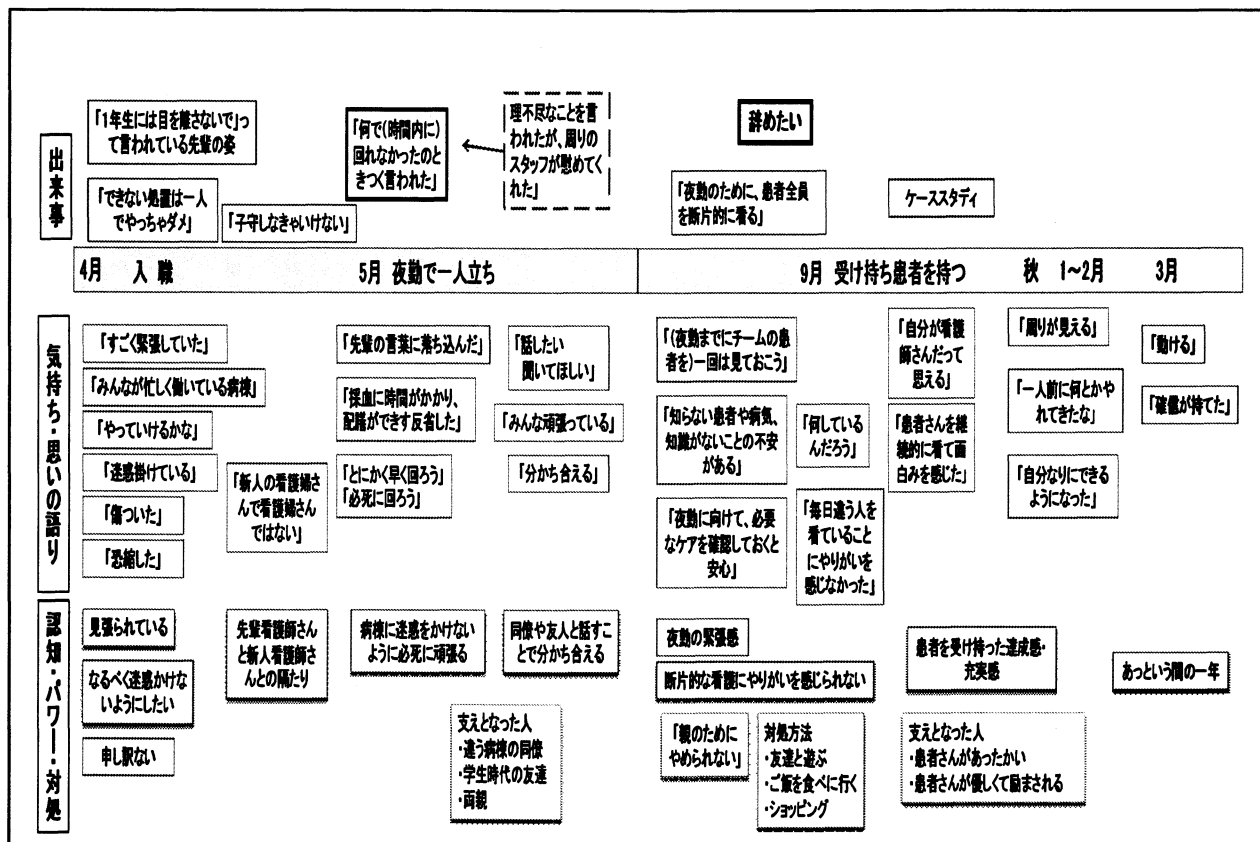


図1 Aさんの一年間の経験とそのプロセス

Aさんは、内科系の病棟に配属された。病院は第三希望で自宅から遠く、飛ばされたくちと思っていた。本来は小児科病棟を希望していたが、希望はかなわなかった。病棟最初のイメージは、「心電図モニターが鳴り、みんなが忙しく動いていて緊張感のある病棟」であり、「病棟の流れについていけるのか」「やっていけるのか」という緊張と不安でいっぱいであった。「周りに迷惑をかけないようにしたい」という思いで、「病棟の流れについていくのに必死」で、あっという間の一年間だったと語った。

病棟では、「できない処置はひとりでやっちゃダメ」と言われ、病棟師長から「1年生には目を離さないように」と言われている先輩を見たり、「子守しなきゃ」というプリセプターの言葉を聞いたりして、恐縮し傷ついていて、また、気にかけてくれることはうれしいが、「常に見張られている感じがしていた」と語った。そして、病棟の看護師と新人である自分との間に隔たりを感じていた。

夜勤の3回目くらいに、先輩から「何で時間内に回れなかったの?」ときつく責められ、「とにかく早く回ろう」「必死に回ろう」と病棟に迷惑をかけないようにと頑張っていた。夜勤を乗り切るために、チーム全体の患者ケアを把握することに力を入れるあまりに、「断

片的な看護にやりがいを感じられず」に「辞めたいと思った」と語っていた。

辞めたいと思った時に支えとなったことのひとつは、違う病棟の同僚や学生時代の友人と話すことで分かち合ったり、食事やショッピングでの“気晴らし”や“患者さんの優しさ”であったりしたが、辞めることを踏みとどまらせた最大の要因は、学校に行かせてくれて、いつも支えてくれた“親への思い”であった。

9月頃に受け持ち患者を持って、「自分は看護師だ」と思えるようになり、冬くらいになって、「何か自信がついた」と感じ始め、3月には「動けると確信した」と自己の成長を語った。

## (2) Bさんの一年間の経験とそのプロセスの特徴

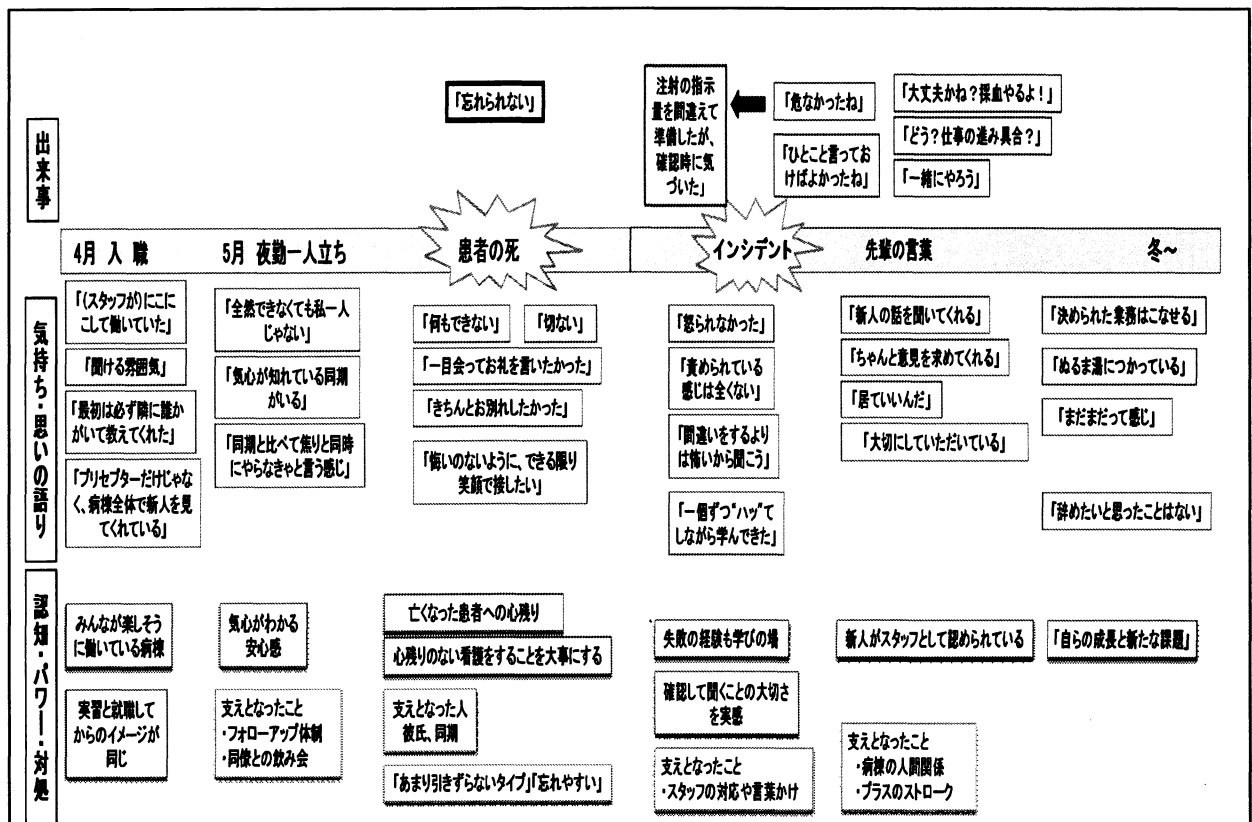


図2 Bさんの一年間の経験とそのプロセス

Bさんは、学生時代に実習に行った病院の外科・内科の混合病棟に配属された。病院のイメージは、「看護師がニコニコとしていて、人間関係の良い職場」であり、学生の話聞いてくれて、学生も何でも聞きやすく、「ここに居てもいいんだ」という雰囲気があり、このイメージは、就職してから全く変わらなかったと語った。

病棟では、「病棟スタッフ全員が声を掛けて、教えてくれるので安心感がある」「とても大切にしてくださっている」と感じられ、「病棟全体で新人の悩みを共有してくれる」「新

人の意見を聞いてくれる」と自分自身が受け入れられ、認められていることを感謝していると語っていた。

また、勤務する病院には、同じ大学からの同級生が数名いて、「気心の知れた同期の存在」が心の支えであるとともに、「同期の友人が仕事がよくできていることを見て、焦りを感じて頑張る」など同期との競い合いを仕事のパワーにしていた。

自分の性格を、「気楽なタイプ」で「あまり引きずらずに気持ちの切り替えができる」「期待されていないから、聞くことには抵抗がないタイプ」といい、間違えがないように周囲に確認する行動をとっていた。最初は、周囲に何でも聞いてやっていたが、「優先順位を考えて」行動したり、「自分で判断しながらやる」ように少しずつ変化させていったことが語られた。インシデントがあったが、失敗しても責められることはなく、「ハッとしながら、ひとつずつ学んでいった」と語っている。

一年の間に乗り越えなければならないような大きな出来事はなく、辞めたいと思ったこともなく「仕事楽しい」と語っている。その反面、「ぬるま湯につかっている」ように感じ、「まだまだクリアしなければならない課題が多い」「向上心がなくて現状維持」と自分が十分に成長していないのではないかと考えていた。

### (3) Cさんの一年間の経験とそのプロセスの特徴

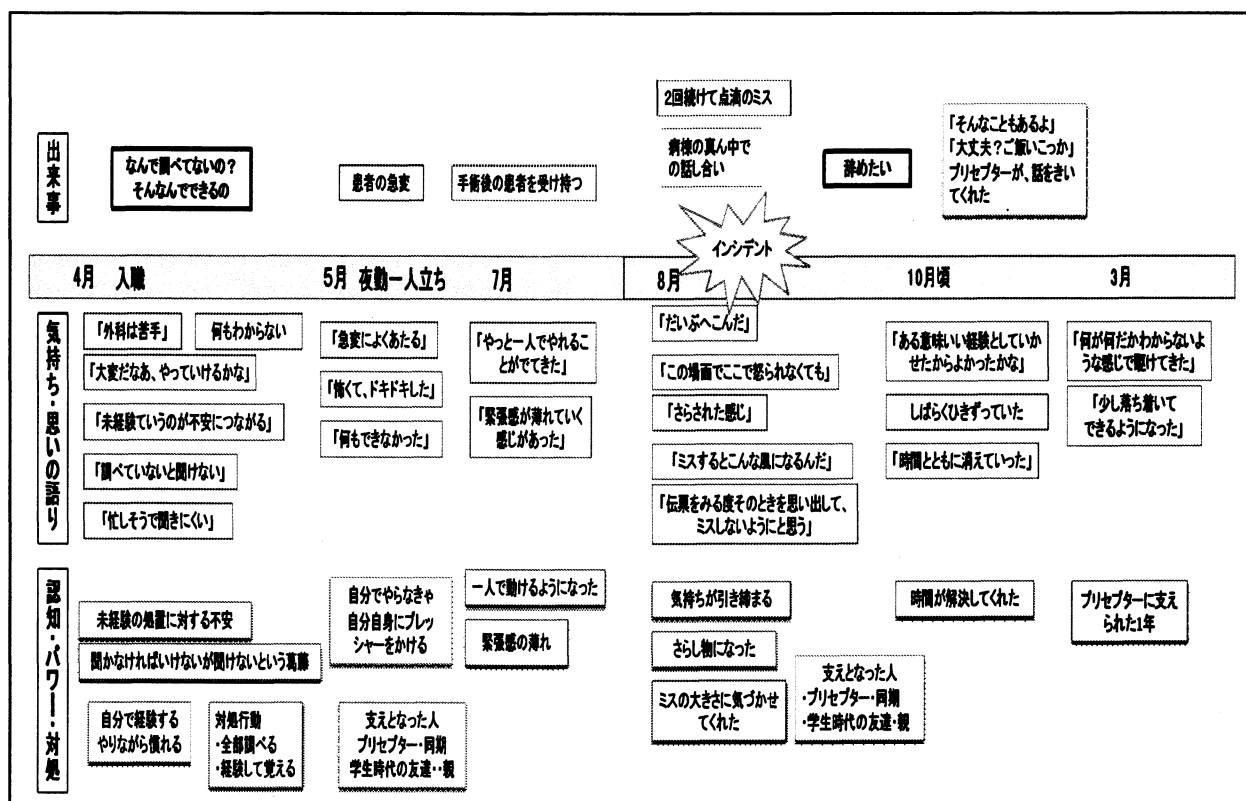


図3 Cさんの一年間の経験とそのプロセス

Cさんは、内科を希望していたが、外科の病棟に配属された。1年を振り返ると、「何とかこまできた」と語っていた。就職した当時、病棟には「聞きづらい雰囲気」があり、先輩に聞くと「何で調べてないの。そんなので出来るの!」といわれ、「聞かなければミスする、でも聞けない」と葛藤し、辛かったと語っていた。また、未経験の処置や医師の介助などについての不安も語り、自分で調べたり、何度も経験したりすることで乗り越えていた。

少しずつ自分で動けるようになってきた8月ごろに、“点滴のミス”を2回続けて起こした。そのミスについての話し合いは、病棟の真ん中で行われた。他のスタッフが働く中で話し合いを「さらされた感じ」「ミスするとこんなふうになるんだ」と感じ、「辞めたいと思った」と語った。また、落ち込んでいたが、「ミスを繰り返さないよう身が引き締まる思いだった」とも語った。その後2ヶ月ほど落ち込んでいたが、何かきっかけがあったわけではなく、時間とともに薄れていくことで立ち直っていった。

Cさんの支えとなったものとしては、プリセプターが存在が大きく、病院の外に連れ出してくれたり、何でも話を聞いてくれたりと、「プリセプターさんのおかげもあってのこの一年」だったと語った。

2年目になって新しい新人を迎え、新人を去年の自分と重ねることで自分の成長を実感することができたと語った。ミスを起こしたときはキツク言われて辛かったが、それは「ミスの大きさに気づかせようとしてくれた」からであり、今では「いい経験だったと思えるようになった」と語っている。

#### (4) Dさん一年間の経験とそのプロセスの特徴

Dさんは、ICUを希望していたが、内科・外科の病棟に配属された。しかし、「どこにでも学ぶことはある」と語り、気持ちを切り替えていた。

1年を振り返ると、「それほど大変なこともなかった」と語っており、就職したての頃は技術も追いつけなかったが、「新人なんだから出来ないものはできないんだ」と、「特にストレスには感じていない」と語った。しかし、病棟には怖い先輩がおり、きつい言い方に傷ついたこともあった。また、病棟の人間関係も悪く、働きにくいと感じていた。次第に怖い先輩達も自分を「かわいがってくれている」ことや厳しいだけではなく、「教えようとしてくれている」ことを感じられるようになっていた。同期は数名いたが、支えあうというより互いに愚痴を言い合う程度の関係だった。

一年間の出来事として、ミスや患者の受け持ち、初めての夜勤や急変の緊張感など、いずれも大きなストレスとは感じておらず、「それほど悩まなかった」と語っている。「ミスして落ち込んでも翌日には立ち直る」と気持ちを切り替えることで対処しているようであった。

Dさんを支えたものは、休日にコンサートやライブに行ったり、家で漫画を読んだりす



ることだった。これまでに仕事を辞めたいと思ったことは一度もない。「今後、仕事をしていく上で辛いことがないということはないだろう」と考えられるが、「家庭の事情もあって自分で稼がなきゃならないから、辞めるという選択肢はなかった」と語っていた。また一方では、「趣味のための資金を稼ぐため」と、仕事以外のことでモチベーションを維持していた。また、後輩に教えることで自己の成長に気づき、「今は仕事に来るのが楽しみになってきている」と語った。

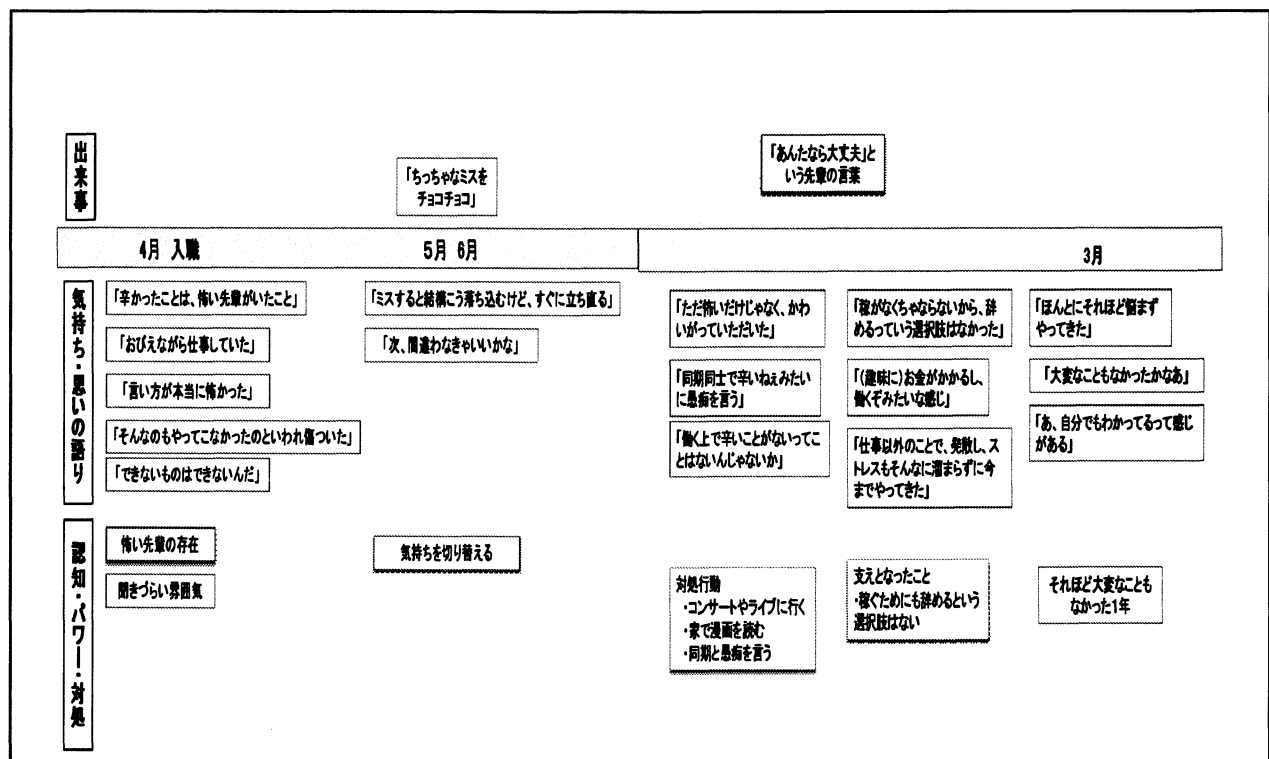


図4 Dさんの一年間の経験とそのプロセス

## 2) 新卒看護師の体験の意味を変えた出来事

4 事例の一年間の経験のプロセスを概観すると、Aさんは、入職時の緊張と不安の中、プリセプターや先輩に見張られている感じや理不尽な言葉に傷つきながらも、迷惑をかけないようにと周囲を気にしながら、早く仕事を覚えることに必死な様子が伺える。しかし、必死に頑張る中で、少しずつ自分の成長を自覚していた事例である。Bさんは、新人を温かく迎え入れ、育ててくれる環境の中で、1年の間で辞めたいと思うような出来事もない反面、自分が成長しているという自覚が乏しい事例である。Cさんは、インシデントの経験を持ち、その時の新人への理不尽な対応にかなり落ち込み辞めたいと思っていたが、プリセプターの支えと時間が心を癒し、1年をどうにか乗り切った事例である。Dさんは、一年間の出来事として、ミスや初めての夜勤、急変の緊張感などに遭遇しているが、いずれも大きなストレスとは感じておらず、淡々と業務をこなしている事例であった。

このように、新人は1年を振り返る中で、何らかの成長を自覚していた。一年間の経験のプロセスの中で、新人が共通して体験していたことには、「何もわからなくて、どうすればいいのだろう」「大変だなあ、やっていけるかなあ」などのような入職初期の緊張や不安の体験、「ひとり立ちの夜勤でドキドキした」「夜勤で仕事が終わらなかった」などのような夜勤開始による責任が負荷される体験、「患者を受け持って面白みを感じた」「だんだんと術後の患者が看れるようになった」などのように患者を受け持つことによる責任とやりがいの体験があった。これらの出来事は、新人が看護師として成長していくプロセスにおいて、乗り越えていった課題として抽出された。また、突発的な出来事として体験していたことには、薬物の投与量の間違いに関連した「インシデント」やはじめて体験する「患者の死」が挙げられていた(表2)。

そして、このような体験は、新人を支える周囲の対応によって、新人が緊張感を高めたり、感情が落ち込んだりする原因になっていた。その一方で、新人の体験や落ち込みに対して周囲が的確に対応した場合には、その体験は、看護師としての成長の節目となっていた。また、新人が自分の体験に意味を見出すことができるのは、新人個々の性格によっても語りが異なっていたが、新人を自分たちの仲間として大切に育てようとしている病棟であるか、新人ができるだけ早く病棟の実践力として活躍することを期待している病棟であるかなどのように、新人を迎え入れる職場風土の影響を大きく受けていた。

表2 新卒看護師の体験の意味を変えた出来事

出来事	語り
入職	<p>「みんなが忙しく働いている病棟だなんてすごい感じたんですけど、やっていけるかなって」「新人に目を離なすなって言われている先輩を見て、迷惑かけてるんだって」(Aさん)</p> <p>「スタッフがにこにこして働いていた」「病棟全体で新人を見てくれる感じ」(Bさん)</p> <p>「何もわからなくて、どうすればいいのかわからなくて、大変だなあ、やっていけるかなあ」「スタッフの方も結構忙しくて聞きにくいってのがあって」(Cさん)</p> <p>「最初のころはミスが多かったの、落ち込んだりしました」(Dさん)</p>
夜勤開始	<p>「3回目の夜勤のあたりでちょっと上の方にきつく言われた、なんで回れなかったの、(中略)それで落ち込んだりとか」「気しないでって、みんなが慰めてくれた」(Aさん)</p> <p>「最初はプリセプターさんに付いてもらって、2回目からは確か一人、心配でしたね、え？もう？」(Bさん)</p> <p>「ひとり立ちした夜勤で急変があって、(中略)怖くて、最初の時ドキドキして」(Cさん)</p>
患者の受け持ち開始	<p>「ようやく受け持ちを持って、(中略)落ち着いてそこ(病棟)に入り込めて、ずっと退院まで見て、そこに面白みを感じてきたと思うんです」(Aさん)</p> <p>「一人でやれることもできてきて、先輩について、だんだんとオペ後の患者さんを看れるようになってきて」(Cさん)</p>
インシデントの発生	<p>「薬液量を間違えて準備して、あ～ダメダメって、危なかったねって、私も一言いっておけば良かったね、とか責められている感じはなかった」「一つずつハツとしながら学んできた」(Bさん)</p> <p>「インシデントを出して、その時に結構、師長さんからも“ガーッ”て言われて、インシデント委員会の人からも“ちゃんとやってたの？”みたいなこと言われて(中略)日勤終わって師長さんと委員会の人とプリセプターと私で話したんですけど、病棟の真ん中で話したんで、場所も場所で、さらされた感じがあって、ドクターもいる中で、“あいつそういう奴だよ”みたいに見られるんじゃないかって心配があって、(中略)辞めたいと思った」(Cさん)</p>
患者の死	<p>「初めて患者さんが亡くなったのはすごいよく覚えていて、(中略)何もできなくて、きちんとお別れしたかったな、(中略)亡くなるってあとから言いたくても言えないんだなって後悔した。だから、次からはできる限り笑顔でよくしてあげたいなって思うようになったんですけど(中略)私の中で大事にしたいことが一つできたかなって感じがある」(Bさん)</p>

### 3) 新卒看護師の体験の意味を変える職場風土の特徴

新卒看護師の一年間の経験のプロセスを概観すると、新人に及ぼす影響の 1 つとして職場風土が挙げられた。本研究の協力者は、4 施設、24 名であるが、施設ごとの風土や病棟の人間関係によって形成されていた雰囲気の違いが、少なからず新人の職場適応や看護技術・知識の獲得状況に影響を与えていた（表 3）。

W 病院・X 病院は、地域は異なるが同じ系列の総合病院である。2 施設とも、新人が安心して働ける風土を作り上げていた。チームや病棟全体が、新人が困ったときに、常に誰かに「聞ける」「教える」「相談できる」雰囲気を形成していた。下記の Y 病院とは対照的に、スタッフが新人に対して余裕のある態度で接していた。新人自身も、先輩の顔色を伺うことなく、伸び伸びと仕事を覚えていた。

Y 病院は、モニターが鳴り続けたり、緊張感のある雰囲気であったりと、スタッフ全員が忙しく働いていて声をかけてはいけない、聞けない雰囲気を作り出していた。スタッフが業務に忙殺されているため新人指導を行う上でも余裕がなく「子守」「目を離すな」という表現で新人に接していた。そして、新人自身もその余裕のない雰囲気を察したり、直接、「子守」「目を離すな」と言う表現を耳にしたりして、身の置き所のなさを感じていた。

Z 病院は、新卒看護師の入職数が 4 施設の中で、最も多く、本研究においても、協力者が多かった。病棟によっては、「やわらかい雰囲気」と表現していた新人もいたが、全般的には、「人間関係の難しさ」、新人に対する「言葉のきつさ」を語っていた。そのため、新人は、仕事を覚えていく以外に、先輩の顔色や態度を読み取り、先輩に気を遣う姿があった。

新人自身が良いと感じとった職場風土や雰囲気のある施設では、伸び伸びと職場に適応し、看護師としての仕事を習得していく語りが多かった。一方、先輩の顔色を伺い、身の置き場がないような職場風土や雰囲気のある施設では、常に緊張している語りが見受けられた。また、面接時に、その辛かった状況を思い出し、感情が不安定になる協力者もいた。

表3 施設ごとの職場風土の特徴

施設	語りを抜粋
W 病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 誰に聞いても良い安心感がある</li> <li>・ 基本的に常に誰かに聞ける</li> <li>・ 出来ないって言える雰囲気だから安心して働ける</li> <li>・ 教えてもらえる雰囲気</li> <li>・ チームや病棟全体で新人を見てくれる</li> <li>・ 新人に声をかける余裕がある、ゆとりがあるからイライラしないで聞いてくれる</li> <li>・ 余裕もって見てもらえる</li> <li>・ 新人に対しての雰囲気はすごくいい</li> <li>・ 下の人たちのことを考えた職場作りを師長が行っていて、働きやすい</li> </ul> <p>(Case No.3, No.6, No.21)</p>
X 病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 明るいし、働きやすい</li> <li>・ 初めて行った時から、すごく温かい雰囲気。ようこそみたいな感じで、師長さんをはじめ、本当に温かく迎えてくれた</li> <li>・ 職場の環境もよくて、人間関係で特別悩んだりすることが、まったくと言っていいほどなかった</li> <li>・ いきいき、のびのびと仕事ができる</li> <li>・ わからないことがあったらすぐ相談できる環境</li> <li>・ 一人でいっぱいになっていると、必ず声もかけてもらえる</li> <li>・ 病棟全部が、新人と一緒に教えてくれている</li> <li>・ みんな頼れる感じ</li> </ul> <p>(Case No.13, No.18, No.23)</p>
Y 病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊張感があるというかな、もうモニターが、ずっと鳴っている感じ、みんなが忙しくしている病棟</li> <li>・ 忙しくて、聞きにくい</li> <li>・ 「一年生には目を離すな」「目を離しちゃだめよ。一年生から目を離しちゃだめよ。」「子守、子守しなきゃいけない」</li> </ul> <p>(Case No.2, No.4)</p>
Z 病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 気分にムラがある、上がり下がり of 激しい先輩がいた時は、気を使った…人間関係が難しい</li> <li>・ 言葉がきつい先輩が多くて怖い、否定的</li> <li>・ 怖い先輩方には、いろいろわからないことがあっても聞きづらいような雰囲気があった</li> <li>・ 辛かったことは、やっぱり怖い先輩がたくさんいたこと。言い方がきつい方もいたし、細かい方もいたし。もう、言い方がほんとに怖かったんですよね。まるでヤンキーのような人だった</li> <li>・ 入りたての頃の病棟の人間関係はすごく悪かったですね。病棟全体の雰囲気もあり良くなかったです。働きにくい</li> <li>・ 忙しくしていると聞きづらい</li> <li>・ 人間関係がピリピリして、息苦しい感じ</li> <li>・ 話し合いで、意見を取り入れていく雰囲気は、いい。</li> <li>・ やわらかい雰囲気</li> </ul> <p>(Case No.8, No.9, No.10, No.11, No.16, No.17)</p>

### 3. 新卒看護師の職場認知と適応の概要

研究協力者である新卒看護師の職場認知については、自分を取り巻く周囲の状況認知として、6つのカテゴリー（表4）が抽出された。

新卒看護師の適応については、自分自身が行う乗り越え行動と、周囲の作用や自分自身の変化からもたらされる乗り越えのパワーで構成された。乗り越え行動は、〔課題達成行動〕と〔感情処理行動〕の2つで構成され、7つのカテゴリー（表5）が抽出された。乗り越えのパワーは、〔エネルギーを周囲からもらう〕と、〔自己の内面を変化させる〕から構成され、5つのカテゴリー（表6）が抽出された。新卒看護師の成長の自覚については、3つのカテゴリーが抽出された（表7）。

また、新卒看護師の成長を左右する指導力や指導体制が要素（表8）として抽出された。

本研究では、【 】をカテゴリー、< >をサブカテゴリー、《 》をコードとして記述することとした。また、研究協力者の語りは、「 」で語りの内容にラベルづけをし、語られた内容とともにポイントを下げて記述した。語りは代表的な研究協力者にしぼり、掲載してある。

表4 自分の周囲の状況認知

- 1) 病棟全体の雰囲気の中で自分の居心地を感じとる
- 2) 病棟の人間関係を感じとる
- 3) 病棟の雰囲気の中で仕事の厳しさを感じとる
- 4) 病棟全体から新人に対する態度や姿勢を感じとる
- 5) 新人である私と周囲の人との人間関係を感じる
- 6) 病院・病棟に対するイメージは変化する

表5 乗り越え行動

#### A 課題達成行動

- 1) 自分で調べる
- 2) 周囲に聞く
- 3) 仕事を覚えるために努力する
- 4) 苦手な人を避ける

#### B 感情処理行動

- 1) 悩みや辛い思いを話す
- 2) 同じ立場の友人と分かち合う
- 3) 仕事以外の楽しみで気晴らしをする

表6 乗り越えのパワー

#### A エネルギーを周囲からもらう

- 1) 倒れたり落ち込んだりしないよう支えてもらう
- 2) 認めてくれたことが動機づけになる

#### B 自己の内面を変化させる

- 1) 気持ちを切り替える
- 2) 目標を設定する
- 3) 自分の仕事に意味を見出す

表7 成長の自覚

- 1) 周囲との関わりから気づく
- 2) 仕事をとおして自己の成長に気づく
- 3) 看護に対する新たな希望が芽生える

表8 指導の要素

- 1) 指導体制（システム）
- 2) 指導する人：先輩・プリセプター・病棟トップ
- 3) 指導方法
- 4) 指導の捉え方

#### 4. 自分の周囲の状況認知

自分の周囲の状況認知として抽出されたカテゴリーの一覧を表 4-1 に示した。

表 4-1 自分の周囲の状況認知 全カテゴリー

1) 病棟全体の雰囲気の中で自分の居心地を感じとる
(1) 安心して働ける
(2) 明るくて働きやすい
(3) 温かい雰囲気がある
(4) 自由に話し合える雰囲気が良い
(5) 病棟の雰囲気はそれほど悪くない
(6) 居心地が良すぎて不安になる
2) 病棟の人間関係を感じとる
(1) 人間関係の心地よさを感じとる
(2) 仕事をする上での人間関係の難しさを感じとる
3) 病棟の雰囲気の中で仕事の厳しさを感じとる
(1) 配置された病棟のきつさを感じとる
(2) 経験が少ないから怖い
(3) 混合病棟で働くことは大変だと思う
4) 病棟全体から新人に対する態度や姿勢を感じとる
(1) 育てられる雰囲気が違う
(2) 新人としての私が心地よい周囲の姿勢を感じる
(3) 新人が心地よいと思えない周囲の姿勢を感じる
5) 新人である私と周囲の人との人間関係を感じる
(1) 新人である自分と先輩との距離を感じる
(2) 周囲からの期待を感じる
6) 病院・病棟に対するイメージは変化する
(1) 病棟のイメージは良くなってきている
(2) 今の病棟で良かったと感じる

新卒看護師は、病棟の雰囲気を漠然とした状況ながら感知し【病棟全体の雰囲気の中で自分の居心地を感じとる】【病棟の人間関係を感じとる】【病棟の雰囲気の中で仕事の厳しさを感じとる】と語っていた。これら 3 つのカテゴリーは、新卒看護師が就職した当初の状況を語った内容が多く、まだ配置された職場に入り込めずに外側から病棟の雰囲気や人間関係、仕事の内容などを読みとっていた。

さらに、周囲の人が、新卒看護師である自分に及ぼす影響について【病棟全体から新人に対する態度や姿勢を感じとる】【新人である私と周囲の人との人間関係を感じる】と語っていた。また、1 年をとおして【病院・病棟に対するイメージは変化する】ことについても語っていた。これら 3 つのカテゴリーは、新卒看護師が配置された病棟の中に入り込んで語ったものや、周囲の人との関係性の中で感じとった内容であった。

これらは、実際の状況をありのままに語られていたり、その状況から感じとった肯定的・否定的な感情も併せて語られたりするものもあった。

## 1) 病棟全体の雰囲気の中で自分の居心地を感じとる

このカテゴリーでは、配属された病棟全体の雰囲気から新卒看護師が感じている自分の居心地について語られていた。

配置された病棟が、自分にとって＜安心して働ける＞、＜明るくて働きやすい＞のように働きやすいかどうかを感じとっていた。これ以外に、＜温かい雰囲気がある＞＜自由に話し合える雰囲気が良い＞＜病棟の雰囲気はそれほど悪くない＞と漠然とした雰囲気も感じとっていた。また、＜居心地が良すぎて不安になる＞のように、新人に対して厳しさが足りないのではないかと感じとっていた。

### (1) 安心して働ける

はじめての職場に不安を感じつつも、先輩看護師に自分の意思を伝えられる状況であることが、安心して働ける雰囲気につながっていた。

#### 「安心して働ける」

安心感があって、もちろん不安だし出来ないっていうので落ち込むんですけど、でも聞いたらいいやとか、出来ないって言える雰囲気だから安心して働けるっていうか、そんなに「はぁ～」って落ちきる時がない。それが一番かと思います。(Case No.3)

師長さんがまず、すごくできる人っていうか、下の人たちのことを考えて職場作りに努めてらっしゃるせいなのかもしれないですけど、働きやすいっていうか。(Case No.21)

### (2) 明るくて働きやすい

病棟全体が明るいことを働きやすい一つの要因であると感じとっていた。

#### 「明るくて働きやすい」

(今の職場は、働き)やすいですねえ、結構。明るいし、働きやすい。(Case No.13)

ここの病棟が、病棟全体でも一番いいんじゃないかねえ。すごい明るいですね。(Case No.21)

### (3) 温かい雰囲気がある

はじめて病棟に行ったときから、温かく包み込むような雰囲気、やさしくやわらかい雰囲気であり、その後も基本的に温かさをもって接してくれていると感じとっていた。

#### 「温かい雰囲気の病棟である」

初めて行った時からすごく温かい雰囲気で、もう、ようこそってみたいな感じで、師長さんをはじめ、本当にこう温かく迎えてくれた感じだったので、なんかこう不安な気持ちで行ったんですけど、かき消された感じになりました。(Case No.13)

#### 「やさしい雰囲気がある」

全部個室なんですね。思ったよりは、落ち着いている(病棟)と思いました。周りで聞くとここの病院は忙しいよとか聞いていたので、時間に余裕はあるなとは思いました。(病棟の)雰囲気はすごくやさしいと思います。やわらかいですね。(Case No.11)



#### **(4) 自由に話し合える雰囲気が良い**

スタッフ間で意見を自由に述べることができ、耳を傾けてくれるという雰囲気を感じとっていた。

##### **「自由に話し合える雰囲気が良い」**

いろんな方、他の病院から移動してきた方とか多いので、自由な雰囲気というか師長さんがけっこうみんなの話聞いてくる方なので、移動してきた方が「ここってこうなんですか？」って言ったりするとみんなで話し合っているのを取り入れていったりはすごくいいと思います。(Case No.9)

#### **(5) 病棟の雰囲気はそれほど悪くない**

厳しい先輩がいるにも関わらず、病棟の雰囲気自体は、思っているほど悪くないと感じとっていた。

##### **「病棟の雰囲気はそれほど悪くない」**

やっぱり厳しい先輩はそれなりにいますね。いるけど、そんなに雰囲気自体が悪いわけじゃなかったの、なんとかやっていけたかなって。(Case No.20)

#### **(6) 居心地が良すぎて不安になる**

病棟の雰囲気を居心地が良すぎると感じ、新人としては、厳しさが足りない状況なのではないかと感じとっていた。

##### **「居心地が良すぎて不安になる」**

今、生ぬるいのかなって思ったりして、ほんとに…居心地がよすぎるぐらいで、自分に甘くもなっちゃうし。(Case No.21)

こんなんでもいいのかなあ…ぐらいに、(病棟が)たぶん良かったんだと思います。みんな楽しい人で、なんかぬるま湯につかっている感じで「大丈夫かね？」って、同期で言っているんですけど、あまりによくて。(Case No.3)

## **2) 病棟の人間関係を感じとる**

このカテゴリーでは、＜人間関係の心地よさを感じとる＞＜仕事をする上での人間関係の難しさを感じとる＞など、病棟での人間関係を語っていた。

#### **(1) 人間関係の心地よさを感じとる**

患者や、ともに働くスタッフとのコミュニケーションに苦痛を感じないことや、病棟の中に関係を深められる相手がいるか、溶け込んでいけるかどうかなどの人間関係の心地よさが語られた。

##### **「コミュニケーションをとるのに苦痛を感じない」**

(患者さんやスタッフとのコミュニケーションは)意外とすんなり(慣れました)。人間関係で苦労というのはあんまりなかったですね。周りのおかげなんですけど。(Case No.13)

(患者さんとの)コミュニケーションは、もともとこう人と関わるのは嫌いじゃなかったんで、コミュニケーションではあんまり苦痛とか感じたことはないんですけど、技術面で(は苦痛を感じた)。(Case No.13)

### 「うまく溶け込めた」

(人間関係は)恵まれてないわけじゃないと思います。うまく溶け込んでいたのかな～って思いますけど。(Case No.20)

### 「女性の多い職場でも違和感がない」

(男性が)少ないと結局、夜勤になる時は一人ぼっちだったり、1人か2人、2人になる時はラッキー。(2人になった時に組む女性)男と2人とはやりにくいと思います。男はあんまり感じない。女性の中でも別に。学校(看護基礎教育研究機関)、高校もそういう高校っていうか、女子の方が多くて。(Case No.15)

### 「男同士で仲良くなるとやりやすい」

(同じ学校の同期がいても)あんまり仲も良くない。遊んだりはしないですね。喋るだけで。一人男性だというのは、あんまり、そういう風にみられてないと。男性は生き抜く術は男同士が仲良くなるってのもある。男同士で遊んだり…そう、なるので。(Case No.15)

## (2) 仕事をする上での人間関係の難しさを感じとる

ともに働く病棟の場で、自分と他のスタッフとの関係形成について感じとる様子が語られた。それは、看護師同士の人間関係、医師との関係性や、同期との関係性のなかで感じる、やりにくさであった。さらに、新人同士であっても、他の病棟に配属になった新人では、会う機会が少ないために深い話ができないでいた。

### a. 看護師同士の人間関係の悪さを感じとる

#### 「人間関係が悪く、働きにくい」

病棟の人間関係はすごく悪いですね。悪かったです、かな？入りたての頃はすごく悪かったですね。病棟全体の雰囲気もあまり良くなかったです。働きにくいですね。(Case No.10)

#### 「人間関係が難しい」

(大変だったのは)人間関係…(笑)患者さんのところに行くと、やっぱりホッとするぐらいだったので。すごい気分のムラがあるっていうか、上がり下がりの激しい方がいらっしゃった時は、すごいなんか気を使ったりとかっていうのがあったので…。(中略)他の人は、うまくコミュニケーションとれているっていうか、うまく話しているなあって思っていて、自分だけすごい、挙動不審になって、もう謙虚に謙虚にいてたんですけど、やっぱり人間関係が難しい(Case No.8)

なんか息苦しい感じはありました。なんか、社会人は大変だなって。多分そこは人間関係をさしてそう思ったんだと思うんですけど、人間関係がピリピリしているなって。ちょっと思いましたね。(Case No.17)

### b. 医師に対してプレッシャーを感知する

#### 「医師に対してプレッシャーを感知する」

先生の中でもいろいろタイプいらっしゃいますよね。もう「準備できてないのか！」みたいな先生も中にはいらっしゃって、そういう先生と一緒に介助はいたりするとこっちもプレッシャーっていうかドキドキ感があって、そんなんで緊張しながらやっているんで「ミスしそうだな～」とか思いながらやっていますが。(Case No.4)

入りたての時は先生とのコミュニケーションが、ものすごくどういうふうに接したら良いのかわからなくなってしまって、先生の介助に入るっていうのもすごく怖かったですね。…怖かったというか緊張していました。すごく。(Case No.13)

### c. 同期との人間関係のやりにくさがある

#### 「同期でも仲間に入りにくい」

おなじ学校同士の子が、集まっている輪の中には、あんまり入りづらいっていうか…。やっぱり仲いいですね？△年間一緒にやってきた仲間って感じで、だからあんまりでしたね。(Case No.18)

#### 「同期ができるように見えて落ち込む」

あの人(同期)はできるなあと、自分が落ち込んでいる時って周りの人のほうがよくできるように見えたり、なんかすごいなあと考えることばかりになったりする。(Case No.18)

### d. ほかの病棟の新人とは深い話ができない

#### 「ほかの病棟の新人とは深い話ができない」

(ほかの病棟の子とは)あまり(話せない)。研修会は、結構月に1回くらいとかは、1年目の時はあったんですけど、割とみんな固まっちゃうっていうか…。病棟単位もそうだし、学校単位でもそうだし。だからあんまり他の人と話せる機会は…(ない)。時々会えばねえ、少しは話をするけど、そんな奥深いことは話せる感じではなかったですね。(Case No.18)

## 3) 病棟の雰囲気の中で仕事の厳しさを感じとる

このカテゴリーでは、今まで経験したことがない技術や疾患など初めてのことばかりで、＜配置された病棟のきつさを感じとる＞ことや＜経験が少ないから怖い＞、＜混合病棟で働くことは大変だと思う＞などがあり、新卒看護師は、仕事に対する厳しさを感じていた。

### (1) 配置された病棟のきつさを感じとる

新卒看護師は配置された病棟で忙しく働いている他の看護師の姿から緊張感や仕事のきつさを感じていた。

#### 「忙しくて緊張感がある」

最初の時にその4月に入って、緊張感があるというかな、もうモニターが、ずっとこう鳴っている感じだったり、心電図、みんなが忙しくしている病棟だになってすごく感じたんですけど、やっていけるかなって、私も緊張していたんで、第一印象…。(Case No.2)

#### 「忙しくて、自分がイメージしていたのと違う」

夢と現実の違いになって思いました。もっとゆったりしていた空気が流れていると思っていたんですよ、けっこう関わりあってみたい。なんですけど、もう忙しくてって感じで。散歩したりみたいなの、そういうイメージとかあったので。(Case No.20)

#### 「きつい、難しい」

(仕事は)やっぱりきついし、難しいし、よくわからないし。(Case No.6)

## （２）経験が少ないから怖い

新卒看護師で経験が少ないため、初めてみる疾患や重症な患者を受け持つことに“怖さ”を感じとっていた。

### 「初めて見る疾患は怖い」

何科でもうちの病棟来るんですね。(中略)○科もきたことありますし、△科以外はきたことあるかなって感じで、やっぱり初めて見る病気とか見るのは怖いですよ。(Case No.9)

### 「夜勤の急変が怖い」

夜勤はとっても怖いですね。何があるかわかんない…急変した時も先生も、すぐにコール出来ないし…というのが辞めたいっていうか。(Case No.14)

夜勤帯でもつ個室が怖いな一つというふうに感じる時とかもあって、部屋持ちしていて、患者さんが、夜、転倒してしまって、私の責任じゃないよってみんなは言ってくれるはくれるんですけど、なんかもうどうしても自分が部屋もちだったからっていうのがあって、すごい個室って怖いなって思ったり。(Case No.14)

### 「重症な患者を受け持たされて怖かった」

オペ後の方とかけっこう状態が変わりやすかったんで…そういう緊張感もあったと思います。オペ後の急変とかは、有無を言わず救命ですから、そういう緊張感はありましたね。あとやっぱり○臓ですと、シリンジポンプがいっぱい付いていてみたい、こう螺旋階段状に付いていてみたい…しかもそれを、1年目でわからないなかでそれだったので…なおさら、ちょっと怖かったんだと思いますね。(Case No.1)

入職して3ヶ月目ぐらいで、呼吸器ついた患者さん持たされて…何の説明もなく、「これ説明書、呼吸器の取扱書だから読んで。」って言われてポンって投げだされたので、結構おっかないをこしていました。やっぱり入って3、4ヶ月目で持たされていたので、恐ろしいこと…(Case No.7)

## （３）混合病棟で働くことは大変だと思う

新人にとって、十分に慣れ親しんでいない環境で働くことは、場所や人など様々な要因はあるが、とにかく大変であると感じていた。特に、複数の科を擁する混合病棟で働く新人にとっては、何から勉強していいのかわからず、より一層大変であるという気持ちが大きくなっていった。

### 「何から勉強して良いかわからず大変」

最初の病棟はいろんな病棟がいろんな科が入っていたので、いろいろ入ってきてっていうのがあったので、何か変な病棟だなあってのは思っていました。科が多いなあって。どの科から勉強したらいいんだろうか…そんなん考えました。(中略)8個も9個も入ってくるような感じで、結構、いろんな科が入ってくるような感じです。新人にしてみると、いろんな科が入っているのは結構、大変です。いろいろ…。(あれもこれも)(Case No.15)

はじめの頃はわかんないんで、何からやっていいのかわからないっていうのがわからなかったんで、○○科から勉強しなきゃいけないのか、でも同じく△△科も同時に見なきゃいけないから、両方勉強しなきゃいけないってちょっと大変なところがありましたね。(Case No.3)

### 「大変な科もあればそうでない科もある」

○○科は看護としてはあまり大変なことはない…。やることないからね。なんで事務的な仕事が多いんですけど、重症度もなくて、△△科は結構、大変です。(Case No.15)

#### 4) 病棟全体から新人に対する態度や姿勢を感じとる

病棟全体から自分が新人としてどのように扱われているのか、育てられようとしているのかを態度や姿勢から感じとっていた。同じ病棟であってもく育てられる雰囲気が違う>と感知していた。また、新人としての居心地の良さであるく新人としての私が心地よい周囲の姿勢を感じる>、反対にく新人が心地よいと思えない周囲の姿勢を感じる>という心地悪さを感じとっていた。

##### (1) 育てられる雰囲気が違う

同じ病棟で勤務していても、チームによって雰囲気が異なっていることを新卒看護師は感じとっていた。また、感じとるだけでなく、雰囲気そのものを比較していた。

###### 「育てられる雰囲気が違う」

(自分以外の同期)のチームの方が(私のチームと違って)すごいほんわかチームなんですよ。新人で話をするじゃないですか。二人は、たとえ申し送りで言ったとしても何も突っ込まれないし、たとえミスしていたとしても周りでカバーしてくれるんだけど、カバーしてくれた後に言ってくれないって言うんですよ。だから何が自分でミスしているか分らないって。私の場合はミスして、カバーはもちろん、してくれるんですけど、カバーする前にまずは私に言って、「ここはこう違うんじゃないの？」って言って一緒にミスをカバーしてくれるって感じなんですよ。(Case No.24)

##### (2) 新人としての私が心地よい周囲の姿勢を感じる

新人である私は、周囲の姿勢から、“居ても良い”という心地よさを感知していた。《新人に対する雰囲気が良い》、《育てようとしてくれる》、《悩みを共有してくれる》、意見を聞いてくれたり一方的に責められたりすることなく《自分のことを尊重してくれる》、《誰かしら助けてくれる、気にかけてくれるという安心感がある》、困った時に《聞きやすい雰囲気、教えてもらえる雰囲気がある》ことが心地よいと感じる周囲の姿勢であった。

これらは、同系列の病院に勤務している看護師から語られていた。

###### a. 新人に対する雰囲気が良い

###### 「新人に対する雰囲気が良い」

私はすごく教えてもらったと思うし…。たぶん病棟のそういう雰囲気はすごく…新人に対しての雰囲気はすごくいいのになって。(Case No.6)

###### b. 育てようとしてくれる

###### 「育てようとしてくれる」

そうですね。本当にそんな感じで、みんなでこう育ててくれようとするというか…。(病棟の皆さんが育ててくれようとしているっていうような感じはすごく)感じていました。(Case No.13)

### c. 悩みを共有してくれる

#### 「悩みを共有してくれる」

チームカンファレンスとか病棟カンファレンスとかで、結構「新人さんどう？」みたいな話合いの場で、新人教育みたいなのか私の今困っている事ない？みたいなのをけっこう病棟全体で共有するようにしてくれてのかなーっと思って、そういう場でも聞いてもらった方がこっちも安心だから何でも聞きなさいみたいな空気があった。(Case No.3)

### d. 自分のことを尊重してくれる

#### 「新人の話を聞いてくれる」

新人の言葉も聞いてくれるというかカンファレンスで、「昨日日勤で受け持ったよね。どうだった？」っていう風にちゃんと意見を求めてくれて、そういう点では話を新人さんの言うことだっていう空気はない…。「どうだね？」って感じだから、聞いてくれるんだなあ～っていうのはあるかもしれないです。(Case No.3)

声をかける余裕があるんだと思うんですけど、すごくゆとりがあるから、相手もゆとりがあるからこちらの事気に掛けてもイライラしないで聞いてくれるし、やってくれるのかなと思って。(Case No.3)

#### 「責められたり、怒られたりしない」

「(ミスした際に)ごめんね、私も一言いっておけば良かったね」とか「初めてなんだね」とかっていう感じで、そんなに責められている感とか「もう!!」みたいな感じは全くなく、「やんなきゃわかんないから」っていう感じでいう人ばかりでしたね。怒られた事たぶんあんまりないんじゃないかな。(Case No.3)

### e. 誰かしら助けてくれる、気にかけてくれるという安心感がある

#### 「声をかけたり、気にかけてくれたりする」

必ず反対チームの方が私と深夜をしてくれるのでけっこうベテランクラスがつくように婦長さんも組んでくれていたので、手を貸してくれたりとか、「あれ終わった？これ終わった？」って感じで、結構、声かけてくれるし、どうしても忙しい時は一人でなんとかやらなくちゃって感じでやっていましたけど、でもけっこう声もかけてくれるから安心感もあって、そこまで一人で全部自分なんでもやらなくちゃっていう気負いはなかったっていうのはなかった…。(Case No.3)

#### 「みんなが教えてくれる感じがある」

病棟全部(の先輩看護師)、みんなが、わたしたちと一緒に教えてくれているっていう感じが、ありました。プリセプターの人以外でも、みんな教えてくれました。(Case No.18)

#### 「みんなが気にかけてくれる」

先生に言われて、すごくへこんだ時も、すごくみんなが気にかけてくれて、「気にしなくていいよ」とか、「言わしときなよ」って、すごく言ってもらっていたから。(Case No.6)

#### 「誰かしらが助けてくれるので、一人で抱え込まなくても良い」

一応カンファレンスみたいな時間があるんで、「どう？仕事の進み具合？」って感じで「午後から何するの？」って感じで「これとこれが残っています」みたいな。「じゃ声かけて～何時頃に私手あくから何時頃一緒にやろうか」みたいなものがあるし、清潔もそこで全部やりましょうって事なんで一人で頑張らなきゃいけないって事はなくて、自分の仕事は仕事であるんですけどそういう所は手伝ってもらえるし。(Case No.3)

それほど自分一人で抱え込むような負担もないし…そうですね。一人で抱え込むってことがない。私の病棟は結構お母さん世代がいっぱいいらっしゃるので、はい。みんな頼れる感じで。とにかくわからないことがあったらすぐ相談できる環境にあるから。一人でいっぱいいっぱいになっていると、必ず声もかけてもらえますし。(Case No.21)

#### f. 聞きやすい雰囲気、教えてもらえる雰囲気がある

##### 「常に誰かしらに聞ける雰囲気がある」

基本的に常に誰かに聞ける状態にあるし、(中略)余裕もって見てもらえるのかな。(夜勤の時には、誰かいてくれるっていうような)安心感はすごく…この人だったら聞けないとか、この人にどうしたらいいっていうのはなかったから。(中略)誰にでも聞ける感じ。(Case No.6)

聞きにくい方もいますが、もう、本当に基本的に、みんな親切に教えてくれるので、聞きづらい、聞けなくて困ったとかそういうことはないですね。最初から、良い雰囲気。(Case No.13)

私の病棟は、結構お母さん世代がいっぱいいらっしゃるんで、みんな頼れる感じで、逆に若い子が少ないんですけど、とにかくわからないことがあったら、すぐ相談できる環境にあるから(Case No.21)

##### 「わからないことは教えてくれる」

(技術や疾患)両方全然わからない事だらけで、はじめての機械とか登場すると「なんだこれは？」と思う。でも入った時は、全部初めてってわかるので、「教えてください」って言えば教えてくれるので、そんなに困ったりとかはなかったですね。(Case No.11)

#### (3) 新人が心地よいと思えない周囲の姿勢を感じる

前項のように心地よい周囲の姿勢を感じている一方で、《居心地が悪い》ことも語られていた。また、漠然とした居心地の悪さだけでなく、《新人を見張る》、《事務的に声を掛けられている感じがする》ことや、困った時に《ものごとをたずねにくい》こと、《自分が周囲に理解してもらえないと感じる》など具体的に語られていた。

これらは、前項とは異なる施設に勤務している新人から語られており、病院そのものの風土が何かしらの形で関係している様子が伺えた。

##### a. 新人を見張る

###### 「新人を見張る」

「目を離しちゃだめよ。一年生から目を離しちゃだめよ。」と言われているのを聞いているので。まあ、これが当たり前、初めての病棟、就職でここだったんで、一年目はこうなんだなって、それが当たり前前に感じていたんで。(Case No.2)

一度言われてしまったのが、「子守しなきゃいけない」って、「迷惑かけている」んだって。(Case No.2)

##### b. 事務的に声を掛けられている感じがする

###### 「事務的に声を掛けられている感じがする」

(声をかけてもらうことは)ありがたいとは思いますが、今自分大丈夫だけど、大丈夫だと声掛けてもらうと、「あつ、嬉しい」って思うときもあるし、事務的にじゃないけど、上から言われてこういろいろしてくれる場合は、「あー、申し訳ないな」って思う時もあったし。(Case No.2)

##### c. ものごとをたずねにくい

###### 「忙しそうで聞きづらい」

やっぱり周りの人、先輩とかも忙しくしていると聞きづらかったりしたりして、大変だった気がしますね。(Case No.16)

###### 「先輩に声をかけにくい」

リーダー業務をしている人がいて、その人と仲いい先輩が仕事と関係ない話をしていて、私はリーダーさんに報告がしたくて、「すいません」って声かけて、いろいろ言ったんですけど、1回目「ちょっと待って」って言われたんですけど、その後、また違う、仕事と関係ない話をしているから、またちょっとチャ

レンジして声かけたら「空気読んでね」みたいなことをはっきり言われて、仕事の話じゃないじゃないですか？そういうところが辛かったっていうのはありました。(Case No.7)

#### **d. 自分が周囲に理解してもらえていないと感じる**

##### **「周りからはのんびりしていると思われている」**

周りには、おとなしいっていうか、のんびり遊んでいるっていうか、楽しそうっていうのは良く言われます。嫌なことはいっぱいあるんだよっていうのは思うんですけど、なので多分プライベートではいっぱい、出る。嫌なところは、だから黙ったり、結構…怒ったりとかはすると…。(Case No.15)

##### **「できると思われていることが嫌だった」**

出来ると思われている事っていうのは、すごい嫌です。ほんとすごい嫌で…。(自分は)何も出来ないの、ほんとに全然病棟離れて飲み会とかでも全然違う上の先輩に、「いや出来るよ」っていうふうに言われたりもしたんですけど、やっぱそれでも「ほんとに何も出来ないし、不安なんです」って言っても、「いや、そう思わなくていいんだよ」っていうふうに言われてしまうとすごいそれが嫌で。(Case No.14)

ある程度(期間)を越すと何か分かっていると思われて、最初のうちは、逆に分かんないのが前提だから聞けるんですけど、ある程度ちょっとやって、すごい間が空いちゃうと、看護技術で分かんないこととかそういうことが聞きにくくなる…なんかどの程度まで聞いたら良いのか、何でも聞いてって言われても、でも何か聞きにくさがでてきて、今度それが、上とか先輩とかは何で言わなかったの？みたいなことを言われるし。(Case No.17)

#### **e. 居心地が悪い**

##### **「休憩中に話ができない」**

ベテランさんの中に新人一人とか日勤の組み合わせでやられると、休憩中もしゃべる人がいないという。業務中も聞きづらいという。でも、4年目？ぐらいまでの誰か日勤と一緒にいると、そこにいけるみたいな。(Case No.16)

##### **「自分の悪口を言われていると思う」**

その人(当事者)がいないとき、休憩室で他の人の(悪口)なんですけど、その人がいないところで言っていたから、あー、自分も言われているんだろうなって。(Case No.17)

### **5) 新人である私と周囲の人との人間関係を感じる**

新卒看護師は、自分自身にむけて周囲の人から向けられている“距離感”や“期待”を感じとっていた。それは、新人が自分を囲むスタッフとの間の関係が必ずしも同一線上にはないことを感じていたり、その関係の中で自分は何をすべきかを考える様子を現していた。

#### **(1) 新人である自分と先輩との距離を感じる**

新人は、“先輩との壁”や“疎外感”を感じていた。その一方で、夜勤で一緒に仕事をしたり愛称で呼ばれたりすることによって“先輩との距離が近づく”と感じていた。

##### **「先輩との壁を感じる」**

今までは、学生時代は自分と同年代の人しかいなかったし、そういう人たちのなかでしか生活したことがなかったので、目上の人とだとやっぱり、一枚壁がある感じで。言葉遣いとかを気をつけながらしゃべったりとか、どういうことを聞けばいいのかとか。(Case No.5)



全員が看護師さん。(自分は)看護師さんじゃないです。新人の看護師さんって思っていた。(気持ちの隔たりが)初めはありましたね。(Case No.2)

#### 「疎外感を感じた」

自分の目の前で、仲いい先輩達が飲みに行く会議をしていたりすると、やっぱり「ああ、仲間外れなんだな」って思ったりはしますね。仲良くなりたいって思っていた。(Case No.7)

疎外感というか、孤独感というか、私はすごくあって、新人として、みんなの中にしっくり入れなかった。(Case No.12)

#### 「先輩との距離感が近づく」

歓迎会とか、飲み会とか、親睦会みたいな感じで、そこでいろいろ話をして、「ああ、この人はこう考えているんだな」とか思ったり、そういう別の病院以外の場でしゃべることがあって、どういう人なのかっていうを知って初めて話しやすくなった。一枚壁が取れて、職場だけの話じゃなくて、他の面でもしゃべるから、その人の違う面とかも見られて、それから病棟でも話しやすくなったっていうことだったんじゃないかな。(Case No.5)

夜勤に入らないことには仲間として認めてもらってない外にいる感じがして、どうにも外にいる感じが抜けなかったです。去年1年目から。夜勤に入るまではすごく「駄目だ」って。夜勤に入れるってことはある程度、日勤の間に、だいたい看れるようになってきたからできるわけで…。(Case No.24)

今は〇〇って言われるようになりましたけども、やっぱり去年1年間は〇〇さんでした。(中略)やっぱり親しみ…。距離感も近くなった…。すごい叩かれたんで。ほかの人は呼び捨てにはされないで△△さん…どっちかというとちゃん付けされたりしています。(Case No.24)

### (2) 周囲からの期待を感じる

前項の、周囲との隔たりを感じることは異なり、新人は、周囲から新人である自分に何が期待されているのかを感じとっていた。このサブカテゴリーは、《即戦力が求められているのがわかる》《徐々に何が期待されているかがわかる》を意識するとともに看護師として《一人前として認められているかがわかる》と感じとるものであった。

#### a. 即戦力が求められているのがわかる

##### 「即戦力が求められているのがわかる」

上の他の看護師さんが1年目に求めるものが結構違う。うちは比較的やっぱり即戦力？を育てるって感じらしい。(他の病棟が1年かけてやっているものを、例えば半年で)そんな感じだと思うんですよ。(Case No.6)

#### b. 徐々に何が期待されているかがわかる

##### 「徐々に何が期待されているかがわかる」

(最初の半年は)できなくて当たり前って思ってくれていたと思います。(その後の半年は)そろそろ普通の業務は、だいたい一通り覚えたとしょみたいな感じですかね。(Case No.20)

#### c. 一人前として認められているかがわかる

##### 「一人前として認められているかがわかる」

前は期待されてないじゃないんですけど、まだ半人前に見られているなって思ったんですけど、やっぱり一人前として少しずつ見てもらえているのかなーと思いつつ、ちょっと責任重いかかって思う時もありますね。重要なこと、「これってこうだっけ？」って確認しあう事は、絶対聞かれないじゃないですか。けど今はそういうのを聞かれたりとかする事で感じますね。(Case No.9)

## 6) 病院・病棟に対するイメージは変化する

新卒看護師は、様々な経験を経て、病棟や病院に対するイメージが徐々に変わっていったことを語っていた。ここでのカテゴリーは、新人としての時期を乗り越えて、ポジティブな言葉で大きな心境の変化を語ったカテゴリーである。

このカテゴリーには、＜病棟のイメージは良くなってきている＞＜今の病棟で良かったと感じる＞の二つが含まれた。

### (1) 病棟のイメージは良くなってきている

病棟のイメージは、当初抱いていたものから、少しずつ変化していく様子が見られた。これらは、イメージが次第に良いほうに転化したという内容で語られ、1年間の振り返りをとおして乗り越えた表現でもあった。

#### 「病棟のイメージは良くなってきている」

実習の時の病院のイメージと就職してからのイメージは、よっぽど働き出したほうが楽っていうか、イメージとしては良くなったって感じです。やっぱりこう、実習の時はいくらやさしくされていても、相手が実際どう考えているかってわからないし。(Case No.6)

学生のときに聞いていたのとは違う。同じスタッフとしてみてきていますが、雰囲気は違っています。変わってきたってこともあるとは思いますが、何か周りから聞くと病棟の雰囲気、変わったよねっていわれる。怖いっていうイメージ、きついっていうイメージは他の病棟からあったらしいですけども、今、病棟の雰囲気いいよねって言われるようになっています。(Case No.24)

### (2) 今の病棟で良かったと感じる

新卒看護師は、配置された病棟について、当初、希望していた病棟とは異なっていたが、振り返ってみると、配置された病棟で良かったと思える心境について語っていた。

#### 「今の病棟で良かったと感じる」

(就職する前は)○病棟に行きたかったんですよ、最初。今、この病棟に来てホントに良かったと思います。(この病棟で良かったって)思います。本当に。(Case No.24)

□□科はすごく楽しいなと思って。□□科も○△科も。結構、おもしろいです。いろんなものがあって楽しい感じ。(Case No.15)

## 5. 乗り越え行動

乗り越え行動としてまとめられたカテゴリーの一覧を表5-1に示し、得られたデータに基づいて説明する。

表5-1 乗り越え行動 全カテゴリー

A 課題達成行動

1) 自分で調べる

- (1) わからなかったことを調べる
- (2) 事前に処置や患者の情報を調べておく

2) 周囲に聞く

- (1) 何でも誰にでもすぐに聞く
- (2) 調べてもわからないことを聞く
- (3) 間違えないために聞く

3) 仕事を覚えるために努力する

- (1) 先輩をとおして学ぶ
- (2) 経験しながら慣れていく
- (3) 声をかける努力をする
- (4) 同期が指導されたことを自分に活かす
- (5) 与えられた課題に取り組む

4) 苦手な人を避ける

B 感情処理行動

1) 悩みや辛い思いを話す

- (1) 同期や先輩に愚痴を言う
- (2) 相手を選択して話す

2) 同じ立場の友人と分かち合う

3) 仕事以外の楽しみで気晴らしをする

A. 課題達成行動

新卒看護師は、自分の周囲の状況を認知し、状況に適応するという課題達成のための行動を起こしていた。仕事を早く覚えていくためには、【自分で調べる】【周囲に聞く】【仕事を覚えるために努力する】など積極的な行動をとることが語られた。一方、人間関係に関しては、【苦手な人を避ける】という回避的な行動をとることが語られた。

1) 自分で調べる

【自分で調べる】という行動には、＜わからなかったことを調べる＞のように、わからないことに遭遇してから調べる場合と＜事前に処置や患者の情報を調べておく＞のように予測できる範囲で、事前に調べておくという場合の2つのタイプがあった。

(1) わからなかったことを調べる

仕事を覚えるという課題を達成するために、わからなかったことに遭遇したときには、わからないことをそのままにせず調べるという行動をとっていた。その場ではわからなかったことを家で確認することで、知識や技術を自分のものにしようとする行動をとっていた。

### 「わからなかったことを調べる」

わからないから、全部とりあえずやった処置も、家に帰ってもう一回調べて見ないと実際身にならないっていうのがあった。(Case No.4)

いろんな科から来た先輩がいたので、みんなから言われる事が違うっていうのはやっぱり…やっぱり一般的なので覚えないとダメだなと思って、本とかはいっぱい買って。(Case No.11)

## (2) 事前に処置や患者の情報を調べておく

患者の情報や処置について、知らないことやできないことについて、先輩に指摘されることを警戒して、予防線的に調べておくという行動をとっていた。

### 「事前に処置や患者の情報を調べておく」

先輩がいる日は前の日から何があるとか患者さんの手術とか全部勉強して行って…ミスをしたら言われてしまうので、もう完璧に何を突っ込まれても大丈夫なようにやりましたね。(Case No.9)

話をしてみて、こういう性格、じゃないけど、人物像がつかめたり、夜、受け答えがしっかりしていればいいんですけど、不穏とかそういうのがあったりとか。ケアだったり、いろいろ時間ごとにケアもあったりする人も中に重症の方もいるので、受け持っておくと急に看るよりも安心するじゃないですか。排泄の方も、日勤に見ておけば、夜勤も流れも分かるので。(Case No.2)

## 2) 周囲に聞く

【周囲に聞く】という行動には、＜何でも誰にでもすぐに聞く＞＜調べても分からないことを聞く＞＜間違えないために聞く＞の3タイプがあった。新卒看護師が心地よいと感じる病棟では何でも気軽に聞くという行動がとれると語っていた。また、聞くという行動を起こすための要因としては、調べても分からない場合や安全確認が必要な場合であった。

### (1) 何でも誰にでもすぐに聞く

新人はわからないことが当然だと思っており、先輩や上司に抵抗なく聞くことができていた。また、自分から積極的に聞く様子が語られていた。

#### 「とりあえず、すぐに聞く」

自分は勉強しないで来た人なんで、勉強したくない、好きじゃないから。座って勉強できないんで、他の人に聞いて、教えてもらって、自分ではしないで。(Case No.6)

とりあえず分かんないこととかあったら、まず聞いて経験できる限りしなきゃっていう。(Case No.12)

#### 「先輩や上司に聞く」

同じチームの人とかはやっぱり聞きやすいですけど、相手のチームの人とかでも聞いたら答えてくれるってわかっているんで、走っていても「すいません」って言ったり、ステーションバタバタしていても婦長さんとか主任さんは、比較的病棟守ってステーションにいたりするので、「すいません、婦長さん！」って感じで「聞いてもいいですか？」って感じで、誰かしら捕まえるようにはしていました。婦長さん「そうそうこれはねえ〜」って感じでけっこう教えてくれるし、婦長さんって感じはなくて聞いたらちゃんと教えてくれるっていう感じで。(Case No.3)

こんなこと聞いてもいいのかなって思うようなことも、「ま、いっか」って、気軽に聞いたりとか。「そんなこともわからなかったの？」って言われても、「はい、わかりません」って素直に言ったりとか。(笑)もうわからないことをわからないままやってくと、それがずっと、後で恥ずかしい思いをするから…聞いてもいいかなと思って。(Case No.5)

プリセプター以外の先輩からいろんなこと教えてもらったり、プリセプターがいない時に付いた先輩の、時々先輩で、やっぱり教えてもらってのも、そうやっていけばいいのかななんて思っていましたね。聞きやすい人に……。年近い先輩とかには気軽に聞けますね。(Case No.18)

#### 「わからないことを自分から聞く」

別にわからないところは恥ずかしくないから、聞いたもの勝ちだし。たぶんあんまりそういうのに抵抗のないタイプなんだろうと思うんですけど。「わからないです」って言えるから(Case No.3)

話しやすくなってからは自分から、こういう時はどうすればいいのかとか、そういう体験だったりとか、いろいろ聞くようにはして、「ああ、こういうこともあるんだ」って、聞いてわかるようなことじゃないけど、ちょっとした知識として。(Case No.5)

#### (2) 調べてもわからないことを聞く

聞くことに対して抵抗感がある新人は、勉強してもわからなかったことについては、聞いてもいいと自分を納得させながら聞くという行動をとっていた。

#### 「調べてもわからないことを聞く」

(先輩に)1年経ったぐらいは、聞きやすいっていうか、ある程度自分もたぶん学んだこともあって、自分はこう思うけど、「あれ？」って思った事だったら聞いてもいいとか、勉強してきて、でもわからないことなら聞いていいとかっていうのがあった。(Case No.16)

#### (3) 間違えないために聞く

わかったつもりで行動して、間違った行動をとらないように聞いていた。

#### 「間違えないために聞く」

わかりますって言って間違えるよりは、わからないって言ったほうがいいと思うので。怖くても聞こうみたいな感じでしたね。(Case No.10)

聞かなくて患者さんに適当なことをするよりは、自分が怒られて患者さんにちゃんとしたことをした方がいいから。自分が間違ったことをするよりは、自分が不安だったら聞いて、「何でこんなことも知らないのよ」って言われたとしても、患者さんには正しいことをしたいみたいな。(Case No.16)

### 3) 仕事を覚えるために努力する

新卒看護師が仕事を覚えていくための行動としては、＜先輩をとおして学ぶ＞＜経験しながら慣れていく＞ことが語られた。また、仕事を遂行するためには、＜声をかける努力をする＞ことや＜同期が指導されたことを自分に活かす＞などの努力が必要であると感じていた。さらに、＜与えられた課題に取り組む＞ことで仕事を確実なものにしていく様子が見られた。

#### (1) 先輩をとおして学ぶ

新人が仕事を覚えるときは、最初に先輩のやり方を見て学んでいた。

### 「先輩をとおして学ぶ」

今度、入ってくる先輩たちはベテランなんですよ。だから、また刺激されて、先輩たちから教わるのが沢山あって、だから今、仕事はすごく楽しいです。一人、取り残されるけど、リハビリとか、他の他病棟の人からも来ていてリハビリとの連携もすごく大事に考えているんで。(Case No.24)

## (2) 経験しながら慣れていく

新人は、先輩の仕事を見ているだけでなく、何回も自分で経験することで、仕事が覚えられると感じていた。また、経験のチャンスを逃さないように努力していた。

### 「経験回数とともに慣れていく」

早く、自分でやることで、自分、慣れていくので、やっぱり回数なんですよ。なので、要領もやることで要領つかんでいくので、うん、なんかもう、私はそうですね。(Case No.2)

就職して思うのが、「こんなの学校で習わなかった」っていうことが多すぎて、技術的な面なのかな。やることが全て初めてっていうか…日常的なことなんですけど、点滴のラインとか繋ぎ方とか、そういうこと。ほんと、細かいこと……やっていけば慣れていくので、だんだん大丈夫になっていくんですけど。(Case No.5)

### 「自分から経験の機会を得る」

受け持ちさんじゃない人でも、ICUの迎えを行かしてくださいとか、できるだけ早くそういうのをものと見ていくようにしたほうがって言われたんで、なんかその日の受け持ちじゃなくても、ICUからついていかしてくださいとかって言うようにした。(Case No.1)

手術の件数が少なかったんで、自分に来るのを待っているようじゃダメだからみたい。新人はあったら行けみたいな空気があったんで、もうチャンスがあったらそこに行けみたいな、感じだったんで、耳をそばだてて、いけとか。(Case No.1)

## (3) 声をかける努力をする

仕事を遂行するためには、単に看護技術や業務を覚えることだけではなく、周囲に調和していこうと声をかける努力をしていた。

### 「声をかける努力をする」

挨拶を絶対に全員にするんですよ。チームだけでなく、(病棟内の)あった人にはするし。(挨拶の時間とか設けて行くって言うことですか?) まずしなきゃいけないことしてから、(挨拶を行うようになったきっかけは)その先生なんです。先生もできるんだったら自分もできるし、忙しい先生ができるんだったら、自分もできるなって。(Case No.6)

## (4) 同期が指導されたことを自分に活かす

同期が指導を受けた内容について情報交換し、その指導を自分に活かすように努力していた。

### 「同期が指導されたことを自分に活かす」

他の部署の子が情報は、「こうなんですって」言うのだけ言っていると判断力がなくなってくるから、「自分はどう思ったの?」っていう風に聞かれるようになったっていう感じで、だからその子は、「こうこうこうで私はこう思ったんです」って言うようになったって。「へえ〜」って感じで、あとでこう「なるほどね〜」みたい。(Case No.3)

#### (5) 与えられた課題に取り組む

フォローアップ研修やケーススタディなどの与えられた課題に取り組むこと、配属された病棟で担当する疾患や看護について学ぶことで、早く一人前の看護師になれるように努力していた。

##### 「研修での課題に取り組む」

なんかたぶんフォローアップ一つずつで課題があって、多重シミュレーションで、課題を立てて、評価して提出ってなるんで、評価あるから「じゃ、やらなきゃ！」ってなるんで、そういうのに気を配るようになるのかなと思いますけど。(Case No.3)

ケーススタディしています。ケーススタディも結構きつい…。一人でやるってのは中々、相談できないので。(仕上がった時には何かまたいいものが見える)と思うんですけど。(Case No.15)

##### 「配属された病棟での課題に取り組む」

初めての勤務だし、2つあるからまあ2つ(科があるから)勉強になって良いかな、ってのはありました。(Case No.13)

#### 4) 苦手な人を避ける

人間関係に対する課題達成行動としては、積極的な行動は語られず、「苦手な人を避ける」「患者のところに逃げる」などの回避的な行動が語られた。

##### 「苦手な人を避ける」

とりあえず仲が悪いって方はとりあえず、適当にあしらって、離れるっていうか受け流して、仲良く遊んで楽しい人だけといつも一緒にいるって感じで、嫌いなやつとはつるんで…一緒に遊んだりしない。(Case No.15)

##### 「患者のところに逃げる」

はじめの頃は、詰め所にいるよりも患者さんのところにいた方が辛くなかったんで…。患者さんが、助けてくれる方…私が部屋に行って怖い方が来て、「バァーッ！」って言っていたりすると患者さんも「かわいそうだな～」って言うてくれたり。(Case No.9)

### B. 感情処理行動

新卒看護師は、心地よいと思えない状況の中で生じた感情に対して、【悩みや辛い思いを話す】【同じ立場の友人と分かち合う】【仕事以外の楽しみで気晴らしをする】などの感情を安定させるための行動をとっていた。ここでの語りのほとんどは、居心地の悪さを感じとっている同一の病院に勤務する看護師から語られていた。

#### 1) 悩みや辛い思いを話す

新卒看護師のほとんどは、“話す”ことで、辛い感情を整理していた。そして、話す内容によって、同僚、プリセプター、学生時代の友人や親を選択していた。

## （１）同期や先輩に愚痴を言う

仕事上の悩みや辛さを、同期や先輩に愚痴として話していた。

### 「同期や先輩に愚痴を言う」

２年目と１年目で、みんなで飲んだりしていましたね。（病棟や先輩の話題が）、主に、「この先輩にはこうしたほうがいいね」とか、情報交換はかなり大きくて。結構２年目の先輩も…、きつく言われたりしてるんだなあみたい。うちらにとっては２年目の先輩ってできるように見えるけど、やっぱり上から見たら２年目だから、そんなじゃないですか。だから、同じようなことを経験してきている。だから、１年後はこうなれるのかなあみたいなのもあったりして。かなり愚痴りました。（Case No.16）

（同期の存在は）心強い。やっぱりいないよりはいるほうが全然心強いし。たまにご飯食べに行ったりとかは。そこで、愚痴とか吐けてるような感じなんですけど。（Case No.17）

## （２）相手を選択して話す

悩みの種類によって、同期や学生時代の友人、プリセプターや師長などの病棟スタッフ、親などを話し相手として選択していた。

### 「同期に話す」

同期の子がいたことはすごく心強かったですね。他の病棟の子と、ほんとあんまり交流がなくて。何か悩んだときに、一番相談しやすかったのが同期の子なので、同期の子と、もう何かあったら相談して、話を聞いてもらおうとかで。もう聞いてもらえるだけですっきりするんですよね。答えがでなくても。（Case No.18）

### 「学生時代の友人に話す」

仕事できない、辛いっての言うは自分の問題なので勉強したりっていうのもあるんですけど、勉強してもやっぱり気が晴れるわけではなかったの。友達に話したりとか同じ看護師で働いている友達に電話したりとか、自分で学生時代の、友達と話す。たまに１か月に何回か。１回、２回…一番、仲が良かった友達とは会っています。（Case No.15）

学生時代の友達にすごく遠いけど、たまに会いに行ったりとかして。仲良かった子だったんで。同じ科っていうか同じ心臓系の方にいた子だったんで、話題とかも一年目であってそれで電話とかでも相談したり、よそで話したりとかもしましたし。（Case No.4）

他の病院の友達に。病棟での辛い事を病棟で言うと、なんか回ってしまいそうな気がするの。知らない人に。（Case No.11）

### 「病棟のスタッフに話す」

（患者が亡くなった時は）とりあえずその日帰って、速攻プリセプターさんに電話して。もう話せないんですよ。思い出したくないから。泣いているだけで。なんだったかわかんなかったと思うんですけど、辛くて。（Case No.16）

プリセプターからも相談とか、分かんないことあったら言ってくれていいんだよって言われてたんですけども、それがなかなか、できなくて。私はアソシエイトさんの方が相談しやすく。プリセプターの上の方がもう一人アソシエイトさんの方がどちらかというと相談しやすく。（Case No.12）

隣の病棟と一緒に入って、経験は１０年くらいある先輩がいて、その人が結構よくしてくれたので、その先輩に言ったりとか、師長さんに言っていました。（Case No.7）

### 「親に話す」

親にも私、言ってしまう。あとは、そういうのを言うと心配かけるから、ほんとには、言ってしまうんですけど、でも話すですっきりして、母親はでも専門的なことは分からないけど、でも聞いてくれて、でもそれなりに何か、求めている答えじゃなくても何かこう言ってくれたりする。そうですね。でも父親



もこうなにか励ましを言ってくれることもやっぱり。(Case No.2)

母親が看護師なので、愚痴を聞いてもらったりとかして。(Case No.12)

下血したことをお母さんに言って、お母さんが「検査してきたら？」って。(心配してくれる言葉賭けなんて)言わないです。(Case No.23)

#### 「いろいろな人に話す」

同僚ですね。違う病棟になるんですけど、同じ同僚、一年目だったり、同じ学校の友達に電話したり、申し訳ないけど、両親にも、仕事のことを(両親に)相談しましたね。でもやっぱり、同僚に、一番やっぱり学校の友達、以前の友達だったり、親に一番やっぱり、なんでも言えたと思います。(Case No.2)

(相談したのは)同期とか、あと仲いい先輩とかですね。あとうちの母親とかにはけっこう一年目の時は言っていました。(Case No.22)

## 2) 同じ立場の友人と分かち合う

新卒看護師同士で立場が類似している場合は、辛さを一方的に話すだけでなく、お互いの辛さに共感して分かち合うことで、辛さが軽減されていた。

#### 「同じ立場の友人と分かち合う」

何かやっぱり自分が落ち込んだことがあって、自分で消化できればいいんですけど、誰かに話したい、聞いて欲しいとか居て欲しいなって時はやっぱり(誰かに言う)はい。声聞いて安心することもあれば、結局、電話した相手の話を聞くことにもなるんですけども、それがまた、いろんなためにもなったりとか同僚の友達だったり、みんな頑張っているなって、思っ、その人も同じ一年目だったので、分かち合えますね。(Case No.2)

「新人だからやったんでしょう」みたいな。そういうことがあった時はやっぱり傷つきましたが。そういう時はやっぱり同期(に相談した)・・・(笑)「言われたんだあ」なんて言うと、同期の子も「私も言われたよ」みたいになって・・・乗り越えるしかないねって言って。(笑)(Case No.8)

## 3) 仕事以外の楽しみで気晴らしをする

仕事上で生じた感情を処理するために、あえて仕事と無関係な状況に身を置いて、気分転換を図っていた。

乗り越え行動として、仕事以外の楽しみで気晴らしをすることだけを語った新卒看護師は、業務志向が強く、課題に対する積極的な取り組みに関する語りが聞かれなかった。

#### 「仕事以外の人と過ごす」

もう全く看護学校と関係ない友達と遊んで全部忘れるっていうか、そういうのもリフレッシュになりました。(Case No.9)

地元の仲いい友達とかと。職場の仲間じゃないんです。新人の子とも遊びには行くんですけど。あんまり……。そっちの方が楽だった。高校とか中学のお友達。地元の。休みの日って、普通の人たちとあんまり合わないから、友達……。大学生の友達なんかは、夏休みとか春休み、冬休みは必ず帰ってきてたので、その時にも遊んでもらったり。看護婦仲間とは違う。(Case No.18)

#### 「趣味や息抜きで気晴らしをする」

やっぱり友達と遊ぶ。遊びます。ご飯食べに行くとか、服見るとか、買い物に行くとか、ショッピング。(Case No.2)

ライブに行ったりすることが好きなので、そこでみんなでワイワイ騒いでいると、ストレスもそんなに溜まることなく、今までやってきたのかなあと、家帰ればマンガを読んだり…悲しいことにそんなもんですね。(Case No.10)

家に帰るとなにもせずに、ただひたすら、辛い時とかは、すごい寝ると解消されるんですけど、ただ家帰ってご飯食べて寝るみたいな、繰り返しの……だったの、それが良かったんじゃないかなと……。 (Case No.8)

お家に帰ったらもう仕事のことは考えないようにしたり、休みの日は出掛けて気分転換したり、そのもう繰り返し、繰り返しですね。そうですね。それはもう平日お家帰ってきてやって、休みの日はもう1日フリーに空けとくとか、休みは休みって、もう嫌だったです、考えるのが。(Case No.18)

## 6. 乗り越えのパワー

乗り越えのパワーとなったものとしてまとめられたカテゴリーの一覧を表 6—1 に示し、得られたデータに基づいて説明する。

表 6—1 乗り越えのパワー 全カテゴリー

### A エネルギーを周囲からもらう

#### 1) 倒れたり落ち込んだりしないよう支えてもらう

- (1) 心の拠り所として同期で互いに支えあう
- (2) プリセプターが支えてくれる
- (3) スタッフが支えてくれる
- (4) 同性の看護師が支えてくれる
- (5) 身近な人が支えてくれる

#### 2) 認めてくれたことが動機づけになる

- (1) 患者さんから励まされる
- (2) 周りのスタッフが自分を認めてくれる

### B 自己の内面を変化させる

#### 1) 気持ちを切り替える

- (1) 負けないように奮起する
- (2) 良い経験に換える
- (3) 仕方ないと割り切る
- (4) 自分の中で決まりをつける
- (5) 理由をつけて自分に言い聞かせる

#### 2) 目標を設定する

- (1) 自分なりの目標がある
- (2) 道標（モデル）がある

#### 3) 自分の仕事に意味を見出す

### A. エネルギーを周囲からもらう

新卒看護師を取り巻く周囲のエネルギーには、新卒看護師の気持ちを持ちこたえさせる力として“支えてもらう”や、気持ちを引き上げるような原動力としての“動機づけになる”など、周囲の人々が新卒看護師に対して意識的・無意識的にもたらす作用として語られていた。

エネルギーを周囲からもらうには、【倒れたり落ちこんだりしないよう支えてもらう】【認めてくれたことが動機づけになる】の2つのカテゴリーが抽出された。

### 1) 倒れたり落ち込んだりしないよう支えてもらう

新卒看護師は、自分を取り巻く周囲の人々の作用によって、新卒看護師が落ち込んだり、萎えたり、あるいは、落ち込まないよう気持ちを持ち上げ、持ちこたえるのに影響を及ぼす力となっていた。

このカテゴリーは、＜心の拠り所として同期で互いに支えあう＞のように、互いに支えあう存在である同期から得られるものと、＜プリセプターが支えてくれる＞＜スタッフが支えてくれる＞＜同性の看護師が支えてくれる＞のように、同じ病棟の経験のある先輩として頼れる、寄りかけられるというもの、そして＜身近な人が支えてくれる＞のように信頼できる家族や身近な人の存在があることで気持ちの安定を得られるという3通りの支える力があつた。

#### (1) 心の拠り所として同期で互いに支えあう

同期からは、互いに励まし、支えあいながら、安心感や心強さを得るなど心の拠り所的な影響を受けていた。また、同じ状況にいて同じ思いを持っていることが自分だけではないと互いの辛さや状況を分かち合っていた。

##### 「同期の存在が心強かった」

同期の子がいたことはすごく心強かったですね。(Case No.18)

##### 「同期と辛い気持ちを分かち合う」

(自分を支えてるものは、)やっぱ同期の子ですか。同期の子は仲良かった。支えてきたというか分かち合ってきたのはけっこう周りの人だったし。(Case No.20)

(自分以外に、新人がいたんですけど、なにかあれば相談しあったりもしたし、すごく心強かったです。いつも励ましあったり、ご飯食べに行ったりして、存在がすごく大きかったです。本当に仲良くなれて、それが救いでしたね。あとやっぱり同期の人達ですね。同期の人達が、「私も辞めたい」って、「私たちも辞めたい、辞めたい、辞めたい、辞めたいねえ」って、励まされるんじゃなくて、同じ気持ちなのだって思うことで救われたっていうのもあった。(Case No.13)

1ヶ月終わってどうですかみたいなのをみんなで話して、こんな事があつてっていうのがけっこうフォローアップであつたので、みんなどういう風に思っているのかとか、全然出来なくても自分だけじゃないっていうのもわかつたので、その点は良かったですね。(Case No.3)

##### 「同じ境遇にいる同期で励ましあう」

同期の存在がすごく大きかったですね。同じ環境っていうか…その子たちも同じように言われたので、励ましあつてっていうのがすごく大きかったです。(Case No.9)

##### 「同じ学校から入った同期がいるので安心する」

同じ大学から行っているのもそれも良かったと思いますね。気心しれている人がいたから、泣きついてもしない安心感もあつたし、そういうのは、恵まれていたかなと思いますね。誰も話す人もいないって感じじゃなかったし。(Case No.3)

(病棟の同期と学生時代は)仲良くはなかったですけど、話したりはするような子だったから、話しながら(仕事)ができたんで、相談しながらじゃないですけど、ご飯食べに行ったりとか。(そういう意味では、まだ一人でごはん食べるよりは…)全然、心強いし。(Case No.6)

同じ学校からも、同期で数人一緒に入ったんですけど、その子たちが身近にいるから、いつでもほっとした感じで、息抜きができるから、すごいいいですね。「今度いつ飲む？」とか。そんな。そうですね。たまには息抜きでっていう感じで。(Case No.21)

## (2) プリセプターが支えてくれる

職場に慣れない頃から、機会を見て職場内外を問わず相談に乗ってもらうなど、プリセプターは、身近な経験者として支えてもらっていた。プリセプター・プリセプティーとして、互いに意識しながら、次項で語られるスタッフより密接な関係性を築きあげていた。

### 「プリセプターが悩みや話を聞いてくれる」

プリセプターさんと、「何が辛かったんだろうね？」みたいな話を、たぶんしたんです。「患者さんが亡くなったことが辛かったのか、何もできなかった自分が嫌だったのか、どういうふうに辛かったんだろうね」みたいな、それを話していて、全部が辛いんですけど、プリセプターさんに言われた言葉で印象に残っているのは、「その患者さんが最後に亡くなったってことは、あんたを選んだんだよ」って。「あんたの時に逝きたいと思ったから、亡くなったんだから」って言われて、ガーッと泣いて、「だから、いい看護をしたんでしょ？」ってことを言われて、「ええ？」みたいな。なんにもできてなかったのに、そんなことを言われ、泣いて、やっぱりそう思われるようになりたいみたいな。たぶん思ったのかな。(Case No.16)

職場以外だと相談とか乗ってくれたりして、とってもいいプリセプターだったり、そのおかげもあって一年間(続いた)って感じだったので。(Case No.4)

プリセプターさんが月1くらいで反省会じゃないですけど、お酒飲みながら話を聞いてくれる機会を持ってきて、その飲み会が、なんか言いたいこと全部言って聞いてもらって救われたっていうのもあったし。2人きりで飲みに行くから、ゆっくり話聞いてもらって。すごく励ましてもらって。病院の外に出て、プライベートな時間で未だに慕って。(Case No.13)

プリセプターさんは、仕事している間は先輩らしく結構厳しい面もあったりしたんですけど、仕事が終わったら普通に相談に乗ってくれる相手になってくれて、それがすごく良くて。なんでも相談していたところがあって、ちょっとしたことでも。それがすごく良かったのかな。(Case No.4)

### 「プリセプターが気にかけてくれる」

すごい教えてくださる方なので。夜勤前とか、仕事終わって、「今、不安ある？」とか夜勤始まるにあたって、「どの辺が分かんない？とか流れとかどう？」って感じで時間とって下さった。(Case No.17)

プリセプターさんすごい支えてくださいました。転院時のサマリーとかもなんかガッツリ書いてくれました(笑)。出身学校も一緒に……。でまあ、歳も近かったですし、いろいろ、そうですね、何かとお声をかけてくださいましたし、なんか他の同期になんか羨ましがられるようなプリセプターさん。(Case No.1)

## (3) スタッフが支えてくれる

病棟や同じチームのスタッフが、配属されたばかりの新卒看護師を気にかけて、協力してくれる体制が安心感に繋がっていた。その協力体制が、一スタッフとして自分を<sup>いち</sup>支えてくれる、受け入れていると新卒看護師が感じとっていた。

### 「周囲が気にかけてくれる」

病棟(スタッフ)も聞いたら誰かしら答えてくれるし、「忙しいから！」と言う人は、いなくて、聞いても「どうしたの？」って感じで。ちょっとわかんない感じにしていると声かけてくれるっていう感じですし、

だからプリセプターさんだけでなくチームとか病棟全体で新人さんを見てくれているので、誰に聞いても良い安心感もあったりしたから、そんなに不安なくこられたと思います。(Case No.3)

#### 「みんながフォローしてくれる」

みなさん言う時は言うけど、その後のフォローちゃんとしてくれる先輩達ばかりだったので。(Case No.4)

みんながフォローしてくれたんです。「この人はこういう方だから、気にしないで」って、みんな、その後、慰めてくれたです。(Case No.2)

#### 「周囲のスタッフに支えられる」

人に(周囲のスタッフ)支えられた感じ。それはすごく大きかったです。(Case No.4)

(自分を支えてるものは)先輩とかもいい人だし。周りですかね。支えてきたというか分かち合いできたのはけっこう周りの人だったし。(Case No.20)

(先輩のサポートは)感じとりますね。メールとかそのノートとか…。結構、悩みを書くとノートにも書いてくれるし、メールも入ってくるって感じで。(Case No.15)

お前はこう(周囲が見えなくなる)なりがちだからみたいな感じで。まず優先順位を持って、とかそういうアドバイスをボロっとくれるんですよ。そういうところでは支えになってというか、ちゃんとか見てくれるというか、こう、助けてくれる人がいるからっていうのは。(Case No.17)

### (4) 同性の看護師が支えてくれる

新人の男性看護師によって語られたものである。

前項の＜スタッフが支えてくれる＞と同様であるが、女性が多い看護師の職場環境の中で、同性の看護師から安心や心強さを感じる男性看護師特有の語りであった。

#### 「同性の看護師が支えてくれる」

男の人がもともと病棟にいたんですけど、まずその人が声かけてくれるから。「大変だよな」っていうのがあって、だから結構教えてくれたりとかするし、その人が言ってくるから、まわりも一緒になって言ってくれるっていうのもあったので。そういう点では良かったかなって。(中略)なにかにつけて声かけてくれるというのはあったんで。自分もやっぱり男一人だったらきっと困ったこともあっただろうけど、やっぱりそういうのはなかったんで、比較的男でもすんなり入っていったっていうのがあります。(Case No.6)

### (5) 身近な人が支えてくれる

家族や彼に相談したり、また、その存在自体が気持ちを安定させたりすることで支えとなっていた。相談相手が看護職である、なしに関わらず、もっとも身近な存在として支えももらっていた。

#### 「身近な人が支えてくれる」

プライベートが支えだった。(彼がいたので)気持ちが安定はしてたと思います。(愚痴は)言わないですね。言ってもわかんないと思います。(病院のことは)すっぱり忘れてましたね。家に帰ってきたら忘れてました。(Case No.7)

母親が看護師なので愚痴を聞いてもらったりとかして。(分かり合える部分もある)。(Case No.12)

## 2) 認めてくれたことが動機づけになる

新卒看護師は、自分以外の他者の肯定的評価を周囲に認められたと感じ、次の目標に向かう動機づけとして作用していた。

このカテゴリーは、新卒看護師が病棟で共に働くスタッフからの影響はもちろんのこと、患者からの影響も受けていた。

### (1) 患者さんから励まされる

新卒看護師は、患者からの言語的・非言語的メッセージを「励みになった」「うれしい」と表現していた。関わった患者から、肯定的なフィードバックを受けたことが看護師としての自信に繋がっていた。

#### 「患者さんからの言葉が励みになる」

関わっていた患者さんが退院する時に、「あなたの笑顔とかで救われた」みたいなことを初めて言ってもらった時とか、やっぱり患者さんからの言葉は、嬉しいですね。(Case No.13)

一年目は何も出来ないののでせめて笑顔でいようとずっと思っていて、で、そう接してて、それを患者さんにいいねとかって言われるのがとってもうれしくて、それはほんとに働き始めてすぐからつらくても忙しくても、患者さんに対してはしゃべる時は笑顔でいよう、優しく接しようっていう風に切羽詰まった顔ぶり出さないようにしようっていう風に心がけてたので、みんなに言ってるかもわからないんですけど、でもとってもその笑顔に癒されるんだよとかって言われると、それがとってもうれしくて、とても励みになってたな一っと思っていますね。(Case No.14)

その患者さんも、荒れたというか、他の先輩にちょっと当たったみたいなこともあったみたいなんです。非常に私の前だと非常に温厚な方で、しかも非常に不甲斐ない受け持ちだったんですけど、受け持ちとしてこうなんか認識して受け入れてくださって、〇〇さん、〇〇さんって言ってくださっていたんで、なおさら頑張らねばという気持ちにもなりましたね。奥様もお体気をつけてみたいなのとかちょっとお声をおかけしたら、本当にもう泣いてしまわれて(笑)。で、その奥様からも、いつも〇〇さん〇〇さんって言ってたんですっていうふうに言っていて、いやもう涙のお別れだったんですけど(笑)。(Case No.1)

#### 「患者さんから感謝される」

うーん、そうですねえ…やりがいですよええ…。うん、そうですねえ。やっぱりどうしてもリハビリ病院のような次の病院に転院する方が多いんですけど、それでも急性期を脱してよくなって、こんなによくなった～ありがと～って言われる事が一番うれしいですねえ。(Case No.14)

患者さんから「ほんと、ありがとございました」って言われるのもすごい……患者さんがうれしいと私もうれしいので、辛いこととかあっても、周りが私を盛り上げてくれるっていうか、一生懸命励ましてくれるっていうか。(Case No.5)

### (2) 周りのスタッフが自分を認めてくれる

新卒看護師は、同じ職場のスタッフがプラスの評価をフィードバックしてくれた事によって自分の存在を認めてくれたと感じ、仕事に対して自信を持つことで、自らの存在価値を見出したり、次の目標への励みとしていた。

#### 「認められたことが自信になる」

(受け持ち患者を持ち始めた時は)先輩が心配して、チョコチョコ見に来てくれるんですけども、徐々にそれがなくなって、「もう大丈夫だね」っていうか、「あんたなら大丈夫だよ」みたいなことを言うてく

れた。(自分の中では)そんな任せられないっていうのもあるんですけど。そういうふうに見えていただけているのならばと思うんですけど。(Case No.10)

自分でいくら「やった」って思っても、他の人からそう言ってもらわないと、自分がどこまでできているのかわからない。自分で「できた」って思っているけど、それはただ、自分で思っているだけだけど、自分の中で良い挨拶すると思っている先輩から「できている」って言ってもらえると、ある程度自信をつけさせてくれる。師長さんにしても、予定より4ヶ月早く患者を受け持っていていいと言われると。実際それができなかったけど、評価としてはそうやってOKもらったっていうのもあるし。(Case No.6)

### 「認めてもらえたことが励みになる」

今はまだ1年目なんだから、できなくて当たり前よって言ってくれる。でも、その中で「これはできてるね」みたいな評価もしてくれるし。2月は1年間よくがんばったわねって。(Case No.21)

自分ではそんなに自己評価はしないんですけど、人から言われると“あ、そうなんだ”って思います。最近成長したよね、一皮むけたよねみたいなことを言われると自分では思ってたんですけど、“あ、そっか”みたいなちょっと励みになります。(Case No.20)

3か月ごとに1年間を振り返るので、9か月とあと1年の振り返りの時には、その「落ち込んだ時期はあったけどまた上がってきて、それが生きてるから、そのままいて欲しい」って。受け持って、重症の患者さんを看て「できたじゃん」みたいな。周りからも。(Case No.12)

## B. 自己の内面を変化させる

新卒看護師が、苦しい・辛い状況の中にあっても、意識的に自分の感情を前向きに、発展的に変えていき、職場環境に適応していくために自分自身の気持ちを変化させていく力として語られていた。

このカテゴリーには、【気持ちを切り替える】【目標を設定する】【自分の仕事に意味を見出す】の3つのカテゴリーが抽出された。

### 1) 気持ちを切り替える

新卒看護師が、意識的に感情を前向きにしたり、過去の経験を活かしたり、経済的な事情などにより何らかの理由付けをするなどしながら、負の感情を何とか前に向けようとコントロールする自助的な作用として語られていた。

このカテゴリーは、＜負けないように奮起する＞＜良い経験に換える＞＜仕方ないと割り切る＞＜自分の中で決まりをつける＞＜理由をつけて自分に言い聞かせる＞の5つのサブカテゴリーによって構成されていた。また、このカテゴリーは、先の自分の周囲の状況認知の中で、居心地の良くない状況を語っていた、新卒看護師によって多く語られていた。

#### (1) 負けないように奮起する

新卒看護師が、職場の人間関係や仕事をしている中で、傷つき落ち込んだ感情を、奮立たせて、これ以上落ち込まないように、一歩踏み出せるように意識的に感情をコントロールさせていた。

### 「負けないように奮起する」

はじめは、やっぱり辞めたいって思ったんですけど、「辞めたら負けだな」って思ったので、一年目で辞める人が多いとか結構言われているじゃないですか。だからそういう風にはなりたくないっていうか、看護師しか自分は、できることがないなって思っていたので。(Case No.9)

ちょっと落ち込むけど、一日落ち込んで次はよし気をつけようっていう感じですね。(Case No.2)

辞めたいっていうのは正直思います。ただそこで辞めるとたぶんこれから生きていく中でも、たぶん引け目を感じて生きていくようになるので。だからある程度解決策というか自分が満足するまで、ある程度看護師として働かないとずっとダメになりそうだなーと思って、たぶん引け目を感じて生活していくようになっちゃうので。(Case No.22)

## (2) 良い経験に換える

仕事上で失敗したり、叱られたりした際、一時的に落ち込んでも、そのミスした経験を次の仕事にいかすように、新卒看護師が、自分自身で価値の変換を図っていた。

### 「良い経験に換える」

最初の頃は点滴つめる時もすごい必死で、ダブルチェックとかしてもらってやっていたんですけど、数か月すると「自分で確認すればいいよ。」みたいな感じになってきて、それでも確認はしていたつもりなんですけど、緊張感が薄れてく感じがあって、だけどその時にそういうミスを起こした事によって、その後は「しっかり確認しなきゃ」ってずっと続いています。今でもその時のミスがあって、伝票見るたびにその時を思い出してみたいな感じはあってミスしないようにって、その後ずっとやっています。それはずっと引きずっているってわけではなくて、ある意味良い経験としていかせたから良かったかな。(Case No.4)

(先生とぶつかった時もあるが、先生の言い分を聞いて)そういう考え方も大切だし。だから本当にその先生に言ってもらったことっていうのが、自分にとってプラスになった。怒られたこともプラスだし、そこにフォローしてもらった先生に言われたことも、すごくプラスになったので。それは良かった。だから結果的に今、すごくすっきりしているので。(Case No.6)

## (3) 仕方ないと割り切る

新卒看護師が、自分なりに期限を区切ることで納得したり、社会人として責任があると自分に言い聞かせたりすることで、踏ん切りをつけていた。

### 「仕事だからとりあえずがんばる」

配属された瞬間からここで学べることを学ぼうと思って、移動希望出せば、希望は取ってくれるみたいなんですけど、ここ入ってまだ何も身につけてないのになと思って、とりあえず身につくまでは頑張ろうと思ってる。(Case No.11)

どうしてもICUじゃなきゃ嫌だとか、そんなふうではなかったし、どこでもいろいろ学べることはあるだろうし、どこもやったことがないから、どこにいても勉強になると思った。(Case No.10)

自分の中で3年はっていうのがなんかある。辞めたとこでじゃどうするのっていうものもある。でないと方向性もよく分かんないし、1年2年じゃあ結局何も残らないし。1年2年じゃ、何かが見える感じがしない。よく、ものごと3年とか。(Case No.17)

### 「やるしかないとき開き直す」

私は前しか見えてなかった。やるしかないっていう気持ちがあったんでついて行こうと。(Case No.2)

辞めるとかっていう頭はあまり気なかったの。(希望配属と違って気持ちが)切り替わりました。もう仕方ないと思って、開き直りみたいな感じですかね。(Case No.11)

最近はやっぱ少しは楽になってきたっていうか。まあ、しょうがないからやるかって感じ。(開き直れ



て)帰りて一っというのは・・・帰りて一けどしょうがない、やろうか、って感じで、何時間やれば帰れるのかって感じで。(Case No.15)

#### 「社会人だから仕方ない」

環境がこれまでと全然違う、社会人なんだって思って、そう思ったから人間関係ってそういうギクシャクした所ってそういうところじゃないですか。こっちは全然そのつもりはないのに。しょうがないのかなっていうふうに思います。だから、変えるしかないっていうか、その辺はちょっと気を遣って、社会人なんだって自分にある意味、自分に言い聞かせるようなところもさっきから感じているので、そういうのも自分で言い聞かせながら、もう社会人なんだからって思って切り替えなきゃ。(Case No.17)

#### 「仕事として割り切る」

やっぱりチームなので、協力し合わない仕事としては成り立たないじゃないですか。前向きにやらないうちでどうしようもないなと思います。私ほんと社会人になって自分の性格がガラリ変わったと思うので。努力したって言うよりは、変えざるを得ないっていうか、一山を乗り越えたらけっこうもうクヨクヨしてもしようがないとか、そういう風に思ったりとか。考えても別に解決策はないからとか。そういう風に考えられる気分の切り替えが出来るようになって、前よりもうまくなってる気がしますね。(Case No.22)

休みの日の気分転換。仕事は厳しいのは仕方ないって自分のなかで割り切って、辛いけどがんばるしかないって、もう言い聞かせて、言い聞かせて。(Case No.18)

### (4) 自分の中で決まりをつける

新卒看護師が、落ち込んだ気持ちを時間の経過の中で解消していったり、仕事とプライベートを切り離したりと自分の中で決まりをつけようとしていた。

#### 「自分の中で決まりをつける」

2ヶ月くらいはずっと引きずってましたね。だんだん時間とともに消えてはくる。きっかけとかはなかったんですね。特に何か他に良いことやってほめられるとかそういうのもなかったですし、ただ時間とともに少しずつ薄らいでいくのもあって、またミス起こしちゃいけないっていう気持ちはあったけど。その中で気持ち的にはだんだん薄らいでいったっていうのはありました。(Case No.4)

結構、仕事は仕事、家に帰れば、家でONとOFFっていうか、すぐポンって忘れるし、あんまり引きずらないタイプなので…結構、忘れやすいから。(Case No.3)

### (5) 理由をつけて自分に言い聞かせる

多少辛い状況があっても、自分を支えてくれている家族や経済的な事情を考慮すると、我慢し堪えるしかないかと踏み止まっていた。

#### 「家族のためにも辞められない」

やらなければいけない仕事だったので、親も遠くにいるし、私は辞められない、ここで辞められないっていうのがあって、仕事しかないって、親の為にも辞められない。支えてくれているし、辞められない。これしかないっていう感じ。学校も行かせてくれたんで。(Case No.2)

親も仕事するようになって安心しているし、お金借りているんですね。そのお金を返さなきゃいけない、働かなきゃっていうのもあって、仕事は辞められないなって感じできていたんです。父母には、その辛いっていうの…多分、伝わって…「辞めたい」って言いました。「辞めたいけど辞められないんだ、やるしかないんだ」って言いました。(Case No.15)

#### 「経済的な理由があるから働き続ける」

ちゃんとしたナースにならないとなってしまう。でも今はやっぱり経済的なことが大きいです。(Case No.1)

趣味も、結構行ったりするから、お金がかかるし、「働くぞ」みたいな感じにはなっていません。「(趣味のために)働くぞ」みたいな感じはありますね、それで少し自分の中で楽しく…。(Case No.10)

## 2) 目標を設定する

【目標を設定する】は、新卒看護師個々が持つ目標により向上心を保ち続けたり、身近にいる先輩看護師の存在によって、目標が明確化され、引き上げる力として影響を及ぼしていた。

このカテゴリーは、＜自分なりの目標がある＞＜道標（モデル）がある＞の2つのサブカテゴリーによって構成されていた。

### （1）自分なりの目標がある

辛い状況にあっても、新卒看護師の持つ自らの目標が、前に進んでいく力として作用していた。

#### 「ずっと看護師になりたいと思っていた」

(自分のけっこうずっと看護師になりたいって気持ちが強くて、それがそのまま今も続けている原動力だ)と思います。(Case No.20)

#### 「看護師としてもっと成長したい」

(辞めたいと思ったことは)ないんですよ。辛い、辛いとは言葉で言っているけど、辞めたいとは言わないし思わないし。目標っていうか、なんかそういう自分が好きな仕事っていうか、選んだ道だから、最後まで……ここの病院に入ったから、ちゃんと目標をもって、ある程度一人前になるまではここの病院で教えてもらおうと思っている。(Case No.5)

せっかく夢でなったし中途半端にしたくないし、ある程度大きくなりたいっていうのがあったので、自分の中で、ある程度こなせるようになりたい。ある程度の臨床の知識は欲しかった。(Case No.20)

#### 「認められるようにがんばる」

認められたいっていう気持ちはすごく強いんですね。自分で自分は評価できるタイプじゃないっていうか、やっぱり他人だけの評価だけじゃないっていうのもわかるんですけど、一応他人の目も評価になるじゃないですか。けっこう先輩方も認めてくれたりはしてくれるんですけど、でもそこで満足したら自分は満足しちゃいそうなので、いつでも向上心というか持っていたいなって。(Case No.9)

### （2）道標（モデル）がある

新人自身の目指すケアを実践する看護師が身近に存在していることが、乗り越えるための力になっていた。

#### 「先輩が知的に仕事をしている姿をモデルにする」

(こうなりたいっていう看護師は)プリセプターさんが一番ですね。仕事も早いし、何か切れるというか、かっこいいですね。初め、その冷静さというか切れる感じが、とっつきにくい感じがあったんですけど、全然そういうこともなくて。(あと主任さん)ですね、おっかないですけど。(Case No.17)

(主任は)本当にモデルにしていますから。仕草とかも多分、〇〇さんを真似てきているかも。この喋り方とか、気持もでっかくなっている部分も…。ICUにいた方だから、やっぱりデータの読みとかもきち

んと観るので、そこまでいけると本当にいいね。(Case No.24)

#### 「積極的に取り組む姿を見習いたい」

大学の看護実習で、カンファレンスがありまして、その主任が、なんでもチャレンジっていうか、いろいろ取り組む姿勢がすごく好きで、「あ、この人についていきたい」と思ったのが……で、就職を決めたんです。自分の意見っていうのは、まだちゃんとしたものは持てたりとか、言えたりはできないんですけど、でも、(主任のように)になりたいっていうのはすごくありますね。(Case No.8)

#### 「的確な指導をしてくれる先輩のようにになりたい」

モデルになりそうな人、この人のようにになりたい人は、います。厳しい方ですが、患者さんの対応とか、先生の報告の仕方とか、その時その時の状況で相談すると、すごいいい指導してくれる先輩もいて、あ、そかって。こういうやり方はいいなあって。先輩相談しやすい、なんかあった時に。(Case No.18)

#### 「患者さんのケアを大切にする先輩のようにになりたい」

プリセプターさんみたいになりたいから、患者さんのためにつて、すごく強く思う人だったんで。自分の記録とか、後回しにできることだったら、後回しにしてでもケアをしてあげたいとか、髪洗ってあげたいとか、そういうふうに見えるような看護師になりたいと思う。(Case No.16)

(家族を担当していた訪問看護師を見て、良い仕事なのかもしれないなあって思って。その訪問看護師さんが、すごく良い人で、何かこういう人になりたいなあって思った。(病棟の中でも、目指したい先輩は、) いますね。仕事が早い。抜かりがないんですね。テキパキと…ちょっとした時間を見つけて、日常の業務をこなすのはもちろんですけど、本当に自分の時間利用して患者さんの髭剃ってあげたりとか頭洗ってあげたりとか。(Case No.13)

#### 「患者さんから頼られるような看護師でありたい」

一番患者さんに「あの人がいい」っていう人は、挨拶っていうか、明るいつていうか、頼みやすいつていうのは、一番患者さんとしては受け入れやすいし、頼みやすいし、頼りになるだろうなつて思うから、それはしたいなつて思う。内面つていうか、接し方つていうのは、頭で決まっちゃったら、それがずっと続くと思うんですよ。そういうのができている看護師さんつていうのは、そうやって挨拶して、声かけてつて言う人が頼られているつていうのは、自分の中であるし、きっとそういう人が当然良いだろうなつて思っていた。(Case No.6)

### 3) 自分の仕事に意味を見出す

このカテゴリーには、看護専門職としての誇りや自負心が、仕事をしていく上での積極的な心持ちになっていることが語られており、看護師の仕事に意味を見出していた。新卒看護師にとって、仕事上の責任が、専門職としての自信や誇りに影響を与えていた。

#### 「やりがいがある」

いろんな方がいるので全然お話もできないまま終わってしまう方とかもいるんですけど、それでもすごい来た時と明らかに表情が違ったりとか、お話出来なくてもちょっと反応が見えてきたとかそれだけでもすごい「あ、変わってる」つていうのはあるので。そういうところ(がやりがい)ですかね。(Case No.14)

やっぱりやりがいがあるんですね、きっと。他の仕事では味わえないような、やりがいがありますねえ。人と関わったりするのが好きなんで。(Case No.13)

#### 「仕事にプライドをもっている」

プライドを持って、たぶんやっているといます。うちじゃないととれないからと思ってやっているから、病棟がいっぱいでも、重傷の患者さん来ればうちはとるしかない。(Case No.6)

## 7. 成長の自覚

新卒看護師は、自己の成長を【周囲との関わりから気づく】だけでなく、【仕事をとおして自己の成長に気づく】など仕事をとおして自覚していた。また、看護そのものに対して【看護に対する新たな希望が芽生える】など、将来への希望にもつながるものを成長として感じとっていた。

成長の自覚としてまとめられたカテゴリーとサブカテゴリーを表 7-1 に示した。

表 7-1 成長の自覚 全カテゴリー

1) 周囲との関わりから気づく
(1) 周囲のフィードバックで気づく
(2) 後輩をとおして成長を実感する
2) 仕事をとおして自己の成長に気づく
(1) 仕事ができる感覚がでてくる
(2) わからないことがわかるようになる
(3) 余裕が出てきたと感じる
(4) 自分以外のことに目が向くようになる
(5) 自分から声を出せるようになる
3) 看護に対する新たな希望が芽生える
(1) 看護の面白さが実感できるようになる
(2) 看護で大切にしたいことができる
(3) 看護師としての進む道が描けるようになる

### 1) 周囲との関わりから気づく

新卒看護師は、周囲の関わりから自己の成長を実感していた。例えば、先輩看護師の言葉や関わり、自分自身の仕事の範囲の広がり、余裕のない後輩の動きを見ることが、自己の成長の自覚に繋がっていった。

#### (1) 周囲のフィードバックで気づく

周囲からのフィードバックといっても様々であり、意見を求められたり、積極性が出てきたと評価されたり、患者を受け持つなど任される仕事の範囲が広がることによって自分の成長を感じとっていた。

##### a. 意見を求められるようになる

###### 「意見を求められるようになってくる」

(1年目の終わり頃には)結構意見を求められるというか、今までだったら全部聞いてるけど、「どう思う？」とか言われたりすると、「あ、ちょっとメンバーに入ったのかな」みたいな感じだったりしますかね。嬉しいですね。きっと、「ああ、ちょっと認められたのかなあ」みたいな。きっとちょっとできるようになってきたって言うことなのかな、みたいな。(Case No.16)

## **b. 積極性が出てきたと評価される**

### **「自分の希望を伝えたら積極性が出てきたと評価された」**

自分から言ったんです。いつ頃になったら回復室がやらせてもらえるんですかって。「じゃあ、そろそろ日勤でやってみようか」って話になって。そこくらいからちょっと考え方が変わった。自分にできてないところとかがみえるようになったので、それをやんなきゃいけないと思って、やらせてくださいっていう言葉が出るようになってきて、そしたら周りの人たちの評価も「ちょっと積極性が出てきたんじゃないか」とかそれは1年の振り返りの面談の時に言われたんです。(Case No.12)

## **c. 任される仕事の範囲が広がる**

### **「病棟の係やなど、任される仕事が増える」**

業務の流れとか、優先順位とかが多分わかり始めた時だったと思うんですけど……。入りたての頃は入りたてころはやらなかったような、薬品係とか、いろんなフリー係みたいな、全部のことをやるようになり、それから係とかを任される感じになって、自信になった。やってわかるっていうこともあって。(Case No.13)

### **「患者を受け持たせてもらえる」**

(少し看護が自分ででき始めてるな一って思う時期)は、受け持ち患者さんとかつくとそう思いますね。最初はやっぱり先輩と受け持ちの人をその人が休みの人が看るみたいな受け持ち制だったんで、そうじゃなくて自分が持っていて全部サマリーとかも書いたりとか看護計画とか立てたりとかするようになると、ちょっとずつ。(Case No.20)

## **(2) 後輩をとおして成長を実感する**

後輩の存在そのものや余裕がない様子をみたり、後輩に教えたり、視点の狭さを知るなど後輩との関わりをとおして自分の成長を実感していた。

## **a. 後輩の動きをみて成長を実感する**

### **「後輩の動きをみて自分の成長を実感する」**

新人(後輩)を見ていると自分もこうだったんだなって思うと、やっぱり成長はしてるんだな～と思いますね。(次の新人が入ってきたことで)見えた部分もありますね。(Case No.9)

### **「余裕のない後輩の動きをみて落ち着いて動けている自分に気がつく」**

一年経験してみて後輩はいってくるじゃないですか。新しい新卒の子はいってきて、やっぱり自分の去年の自分と重ねてみてしまっって、それから比べて一年たっってどうかって思った時に、あのときのバタバタしている感じとは比べて少し落ち着いてできるようにはなったのかな一ってその時初めて実感しましたね。少し去年から比べれば落ち着いてできるように全部の事できるようになってきたなって思いました。実感したのは4月になって後輩が入って来てっってところで“あ～”って。(Case No.4)

## **b. 後輩との関わりをとおして自分の成長を実感する**

### **「後輩に聞かれたことが答えられている自分をとおして成長を感じる」**

新しい方入ってきて、やっぱり聞かれるじゃないですか。それで教えたりとかするから、「あ、自分でもちょっとわかってる」って感じはありましたね。(Case No.10)

### **「後輩よりも物ごとを多角的にとらえられている自分をとおして成長を感じる」**

1年経って、やっぱり下が入ってきて、自分たちよりもできない……。当たり前ですけど、できないし、「あ、自分はこういう視点でも見るけど、新人さんはこれでしか見れないんだな」とか。(Case No.16)

## 2) 仕事をとおして自己の成長に気づく

新人は仕事をとおして、＜仕事ができる感覚がでてくる＞という手ごたえを感じ、＜わからなかったことがわかるようになる＞ことから自己の成長に気づいていた。また、気持ちに＜余裕が出てきたとを感じる＞、そして＜自分以外のことに目が向くようになる＞、＜自分から声を出せるようになる＞など周囲にも目が向くようになったことをとおして成長を感じとっていた。

### (1) 仕事ができる感覚がでてくる

新人は、仕事が一通りできるようになったり、自分の技術に自信がもてるようになったりすることで仕事ができるという感覚を持っている。また、判断力が身につくことによって、患者の今後の先行きまでも自分なりに考え、それを他のスタッフに話せたりすることができるようになっていた。

#### a. 仕事が一通りでき、動けるようになる

##### 「自分なりに仕事ができるようになったと思う」

今は仕事も、自分なりにできるようになりました。3月、4月になったら、動けるじゃないですけど、私もほんともう確信が持てたというか。(Case No.2)

だいたい(仕事の)流れがだんだんわかってきたので、とりあえずうまくやれるようになってきたって感じですかね。うまくこなせるようになってきたっていうか。(Case No.20)

##### 「迷惑をかけない程度に仕事ができるようになった」

決められた業務はこなし、迷惑を掛けない程度に終わらせる事ができるようになった。新人の時なんてほんとに何にもできない。「体位変換をちょっと手伝ってみる？」ぐらいで。見よう見真似って感じでやるようになってって感じです。やらないとできない。決められた業務はこなせるというか…他の方に迷惑を掛けない程度終わらせる事はできるようになったと思います。(Case No.3)

##### 「仕事ができるようになり、他の人の手伝いができるようになる」

病棟をある程度見渡せるようになったかなあって思ったのは、やっぱり年が明けてからぐらいですね。1月、2月とか。仕事がうまく回っていくようになったのと、大変な先輩の手伝いに行けるようになった。(Case No.7)

#### b. 技術に自信がもてるようになる

##### 「技術的に自信がもてるようになる」

異常の時も最初はやっぱりゴタゴタになって、介助業務とか多くて、やっぱり夜勤が辛くて、溜息とかは出るんですけど、あとはもう……力とか、やり方とかもついてきたのか、そんなに苦にはならないですね。最近。(中略)採血が難しい方はいっぱいいるので。出なかったからやってって頼まれて、取れた時はちょっと自信はありますが、それ以外はやっぱり…まだまだだなんて思います。常に。(Case No.8)

#### c. 判断力がつくようになる

##### 「判断力がつくようになる」

最初の頃は聞くことばかりです。自分がこう思うとか、でも(だんだん)判断がつくようになった、いろんなことに。1年目の終わりぐらいですかねえ。先輩に相談する時とか、「こうした方がいいと思うんですけど」っていう相談の仕方に、変わってきたですね。「自分はこう思ってこうやりたい、どう思いますか？」って。「あ、いいじゃない」って言われることで「ああ、これでいいんだ」って。(Case No.18)

#### **d. 患者の見通しが立てられる**

##### **「患者の見通しが立てられる」**

大体くる疾患って決まってるので、だいたいこういう疾患だとかのがあるんだとか、こういう点滴使うんだとか、そういうマニュアル的なものを覚える…。だいたいこれぐらいでこうなってくのかなっていう目処がたつようになったっていうか…そういうのはあります…。(Case No.14)

2年目に入って、ようやく患者さんを見れるようっていうか、できるようになったっていうか、自分のこともそうですね。毎日こなさなければならぬ業務とか、それをその時間内に終わらせるように、もちろん患者さん見て行かなきゃいけないんですけど。(Case No.14)

#### **(2) わからないことがわかるようになる**

何を聞いていいのか、何がわからないかもわからないでいたが、仕事をとおして自分一人でできる仕事の限界や仕事として“わからないことがわかる”ようになっていた。

##### **a. 自分の限界がわかる**

##### **「自分がわからなかったことがわかるようになる」**

どこを手を出していいかも分かんない。何を聞いていいのかも分かんなくて、自分が何を分かんないのかも分かんない感じで、でも今は言われても「ああ、私はここが抜けてたんだ」とか「ここがまだ分かってないとかなんだな」という風に思えるので、できないでやっちゃうことの怖さとかも多分、最初は分かんなくて、でも、それが分かるようになってきて逆に分かんないのが怖いなって思うようになってきた。(Case No.12)

##### **「自分ができる仕事量がみえてくる」**

迷惑、今思うとそういう思いは、よくないなって思って、そう思わずにみんなで協力しながら、できないことは一人で背負わずに声掛けたりとか、そうやっていくのが、やっぱりいいって、今は思えるようになって声も出せるし、やっぱり時間もなくていろんなコールがあれば、助けて貰ったりとかできるようになったんですけど、一年目は何か(できなかった)、でも徐々にやっぱり自分は、ここは無理だなと思ったらやっぱりどんどん声出せるようになってたんで、でも秋ぐらいから。(Case No.2)

##### **b. わかることが増えてくる**

##### **「わかることが増えてくる」**

前に比べて疾患のこととかもわかってきたりとか、点滴とかの入れる薬とかそういうのわかってきて、聞かれた時に答えられることが多くなったとか、自信持ってそういえることが多くなったっていうこととか。あとはやっぱり、疾患とかを一年目に比べれば見れるようになってきたかな、ちょっとずつ。(Case No.14)

#### **(3) 余裕が出てきたと感じる**

何が直接の原因かは新人も自覚できてはいないが、日々の業務から次第に自分の気持ちの余裕を感じとっていた。また、次第に患者さんに慣れてくるなど、理由がはっきりしている新人もいた。

##### **a. 以前と比べて気持ちに余裕が出てきたと思う**

##### **「以前と比べて気持ちに余裕がでてきたと思う」**

今、7対1になって、すごく日勤の数が増えて、実際経験なのか、ちょっとよくわからないんですけど、人数も多くなったってこともあると思うんですけど、余裕は出てきたように思います。(Case No.8)

今は、少し気持ちにゆとりが、すこおしずつ、少しずつですけど、ゆとりは出てきました。ん～、2 年目に入ったぐらいから、後輩が来てちょっと経ってからですね、4 月以降です……。5 月 6 月ぐらい。(Case No.18)

#### **b. 次第に患者さんに慣れてくる**

##### **「次第に患者さんに慣れてくる」**

(責任を持って患者さんをみなきゃという)緊張はあっても、患者さんにとかっていうのは段々慣れてくるから。(Case No.6)

#### **(4) 自分以外のことに目が向くようになる**

周りの状況が見えてきたり、患者や患者の家族のことが考えられたりなど、自分以外のことに目が向くようになったことが成長を自覚するひとつになっていた。

#### **a. 病棟全体の状況が見えてくる**

##### **「周りの状況が見えてくる」**

まだ足りない部分自分で沢山あったんだけど、ちゃんと周りも見えるようになってきて、今までは、自分しか見えてなくて、でもだんだんまわりの状況が見えてくる。(Case No.2)

##### **「病棟の状況が見渡せるようになる」**

病棟をある程度見渡せるようになったかなあって思ったのは、やっぱり年が明けてからぐらいですね。1 月、2 月とか、そのぐらい。(Case No.7)

#### **b. 患者や家族のことが考えられる**

##### **「患者の退院後のことまで考えられるようになる」**

あくまで受け持ちさんがいるから、退院のこととかっていうのは、介入することって少なかったですけど、実質自分が受け持ってるっていう感覚でやってるから、ちゃんとしていうのもおかしいですけど、その日その日だけじゃなくて、退院までとか退院してからっていうのも考えなきゃいけないから、そういうのを意識して診れたかなと思います。(Case No.13)

##### **「患者さんだけでなく家族に目が向くようになる」**

処置がある程度できるようになってくると、次に患者さん自身に目が向いて、で、患者さんをしっかり処置を含めて見れるようになってくると、今度家族の人にも目が向いてくる、やっぱり徐々に。(Case No.13)

#### **(5) 自分から声を出せるようになる**

業務を覚えることによって、他のスタッフに向けて“手伝いますよ”と声を出すことができるようになってきていた。

##### **「自分から声を出せるようになる」**

自分からも助ける声をだしたりとか、何か手伝いますよとか。(Case No.2)

### **3) 看護に対する新たな希望が芽生える**

新卒看護師は、＜看護の面白さが実感できるようになる＞、＜看護で大切にしたいこと



ができる>、<看護師としての進む道を描けるようになる>など看護そのものに対する新たな希望を見出していた。

### **(1) 看護の面白さが実感できるようになる**

看護の面白さがわかるきっかけは様々であるが、責任をもって患者と関わったり、患者に起こっていることがエビデンスに基づいてわかったりすることによって面白さを実感していた。

#### **a. 責任をもって患者と関わる面白さを感じる**

##### **「退院まで一人の患者を見る面白さを感じる」**

ケーススタディーが9月だったから、ようやく受け持ちを持って、そうすると疾病の理解もようやく、落ち着いてそこに入り込めて一人の人、ずっと退院まで見て、少し面白みをたぶん感じて来ていたんだと思う。(Case No.2)

##### **「責任をもって患者と関わるのが楽しく、面白い」**

学生として病棟にいるのと社会人として一人の看護師として病棟にいるのでは責任の重さが全然、違う。やっぱり免許、持ってるということで、すごいそれがプレッシャーっていう言い方はおかしいですけど、すごい責任が自分にはあるんだっていうのがすごく感ぜまして、でもやっぱり楽しいとか面白いとか思えるようになると、どんなに忙しくても辞めたいとか行きたくないとか、そういう感情が無くなってきた。(Case No.12)

#### **b. 患者の状況がわかって楽しい**

##### **「患者の状況がわかって楽しい」**

ほんとは考えなきゃいけないんですけど、1年目でも、まずバイタルを採るにしても、採って終わり。とって報告したら終わり？ 新人の時は、考えるように、ちょっとこう、考えが変わったっていうか、「じゃあなんだろう？」みたいな。「これとこれがこうだから、この薬が始まったんだ」とか、「この薬が止まったのは、こうだからだね」とかっていうふうに、たぶん視点が変わってきたのかなって、やっぱり仕組みっていうか、そういうのをわかったほうが楽しいし、きっとその人全体を見れるから、楽しいって言うていいのかわかりませんが。(Case No.16)

### **(2) 看護で大切にしたいことができる**

看護に対する自分なりに心がけていることを見出していた。それらは、患者中心に考えられているものばかりであった。

#### **a. 笑顔でいることを心がける**

##### **「笑顔でいることを心がける」**

患者さん亡くなったりとか自分でも優しくしてないわって思う時に、そのことがあったから、今は自分のなかでも大事にしたい看護する上で、私のなかで大事にしたいところが一つできたかなって感じはあるんですけど、だから忘れられない出来事です。(Case No.3)

身内でもそんなに親しい人で亡くなった方と違っていなかったので、亡くなるって後から言いたくても言えないもんだなって実感っていうか、こういうもんなんだなって感じだったんですけど、心残りで…だから次からはなんかもっとこうしたかったっていうのもあったから、入院ってあんまりいいことじゃないんですけど、例えば残念なことに入院することになっちゃったけど、私がたまたまその人の担当になったら、そういう機会もかなりの確率だなって思っている限り笑顔でよくしてあげたいなって思うようになったんです。(Case No.3)

## **b. より良いケアを提供したいと思える**

### **「患者さんのためにケアしたい」**

(先輩が)怖いからやるんじゃないくて、患者さんのためにやりたい、やっぱりケアしてあげたいと思いますし、忙しい中でも、バイタル採るだけじゃなくてって思うんですよね。(Case No.16)

### **「看護師としてできる限りのことをしたい」**

どんどん弱ってっちゃう方がいるっていうのはショックだったんですけど、徐々に誰でも亡くなっていくのが早いかな遅いかであって、その死に向かうにあたってどういう死の迎え方がその方にあった死に方っていうかが、こっちが何かできることやってあげればいいんだなって思えるように。(Case No.9)

最後をよりよくというか、家族の方との時間とか過ごしてほしいと思うので、やっていあげたい(死に対する怖さとかイメージが)変わったんですかね。きっと、その初めて亡くなった患者さんを目の当たりにした時に、自分の受け持ってる患者さんが亡くなるっていうイメージがないっていうか、みんな元気に帰っていくっていうか、死ぬっていうのがなかったんですけど、どの患者さんも、そういうこともあるっていうのはあって、ちょっとは死を受け入れたっていうか。(Case No.16)

## **(3) 看護師としての進む道が描けるようになる**

新卒看護師は、自分のことが分かるようになったり、今いる病棟での次の目標が考えられるようになるなど身近な目標や遠い先の将来進みたい方向がみえてくることによってこれからの自分を描けるようになっていた。

## **a. 自分の向き不向きがわかるようになる**

### **「自分にとって向き不向きがみえるようになった」**

自分が向き不向き感じることあります。△っていうよりも、どちらかっていうと○科に対しての。混合なんですね。○科に対しては、わたしはちょっと向いてないなって思いますね。(Case No.18)

## **b. 次の目標が考えられるようになる**

### **「今いる病棟で次にやりたい業務がある」**

今はとりあえずリーダーの業務を覚えて、リーダーの仕事がちょっとできるようになりたいなってのがあります。でもやっぱり、まだそうは思っていない。(リーダー業務やれるようなら、もっとみえる世界が広がる)そうですね。はい。「やだ、やだ」ってのは今はそんなの、もう。たまーにだけ。今は違いますね。楽しい。漠然と「あの仕事できるようになりたい」とか、「そういう業務やれるようにならなきゃな」とか、やっぱり思いますけど。(今は「あれもやれるようになりたい」がまた、1つ終わると次のものが少しずつ)はい。見えます。「今度これ」って欲張っちゃうんです。これもやりたい、これもやりたいみたいな感じで。(Case No.15)

### **「次に習得したい技術や受け持たい疾患の患者がいる」**

全然△科もきわめてないし…(笑)全然○患者とか持てないし。まだまだって感じで。(これからクリアしなきゃいけない課題だらけですね。◇術とか、持ったことないし…。◎術とかもないんで…それとかもやっぱり持たないって感じで。いつかは…。パウチの事とかも全然わかんないし…って感じです。交換だってまだもごもごしてるし、これでいいのかな？みたいな所もいっぱいあるから。(Case No.3)

## **c. 将来進みたい方向がみえてくる**

### **「将来やりたい看護の職種がある」**

この仕事で(続けたいと)ねえ思ってるのはいる。でも、実はちょっとやりたいことがあって。訪問看護なんですけど。ずうっとやりたくて。その夢に向かって、今は頑張ってるんですけども。(Case No.13)

### 「やりたい看護領域が芽生えてくる」

私の病棟すごく多くて、救急な感じの。そういうの経験して、ちょっとこっちの方興味出てきたみたいなのはあるんですよ。すごい大変だとは思いますが、ちょっとそういうのが芽生えてきた感じ。(Case No.4)

看護師になろうと思ったのは中学校の終わりから高校生ぐらいです。とにかく今の病棟を納得いくまでやれたらいいなあ。その後は、いろんな科に行きたい。いろんな科でとりあえず一通りやって、自分が学んでから、その後のことはまた決めようっていう感じですね。次は〇△科とか行ってみたいです。まったく違う〇△科、できれば回ってみたいなあって気持ちはありますね。(Case No.18)

## 8. 新卒看護師が感じとった指導の要素

新卒看護師の離職防止の観点から、新卒看護師を育成する指導の要素を抽出した。

新卒看護師は自分の成長を感じるとき、一年の振り返りのなかで自分の成長を左右するものとして、指導に関するいくつかの要素を語った。それは、【指導体制(システム)】【指導する人：先輩・プリセプター・病棟トップ】【指導方法】【指導の捉え方】の4つの要素として抽出された。

新卒看護師が感じとった自分の成長を左右する指導の要素としてまとめられたカテゴリーの一覧を表8-1に示す。

表8-1 新卒看護師が感じとった指導力や指導体制の要素 全カテゴリー

1) 指導体制 (システム)
(1) 教育計画：教育の方針、到達目標の設定
(2) スタッフの連携：到達度の情報伝達、全員による指導
(3) プリセプターの体制：人選、勤務の一致、人員体制
2) 指導する人：先輩・プリセプター・病棟トップ
(1) 指導する人の姿勢：熱意、希薄さ、管理的・子守・見張り
(2) 指導する人の人間性
(3) 指導する人の力量
3) 指導方法
(1) 言い方や伝え方：威圧的、素直に聞ける
(2) 思考させる指導：考えさせる指導、気づかせる指導、一緒に考える指導
(3) 経験させる指導
(4) 気遣いのある指導
(5) 課題の提示
(6) 新人の尊厳に関わる指導：尊重してくれる関わり、理不尽な扱い
(7) 仕事以外の交流
4) 指導の捉え方
(1) 指導への期待
(2) 指導の捉え方の転換

これらの要素は、肯定的・否定的な両極を持って語られたものがあり、良い指導の要素と感じとれるものもあるが、ある状況の中では好まない指導であったり、悪い指導であると感じとったりするものであった。今回の語りでは、すべての要素について両極が列举されることはなかったが、両極があった要素については、それらが、体験の中でどのように感じとったのかによって分かれていた。

以下にその要素を、列举していく。

## 1) 指導体制（システム）

指導体制の要素は、病院や病棟で行われる新人教育の計画、病棟スタッフ間の新人教育における連携、プリセプターの人員や体制などについて肯定的・否定的な両極を持って語られたものである。

### （1）教育計画

新人は、一貫した教育計画が見えないことや、新人がどこまでできていれば良いのかといった目標があいまいであることに対し、物足りなさを感じ、好ましくない体制として語っていた。しかし、一方で、それぞれの新人の到達度から、次のステップをどうするか、病棟全体で話し合うといった良い体制として語られているものもあった。

#### a. 教育の方針

##### 「新人の教育方針がはっきりしていない」

1年プランで、細かいことはほんとに、なかったですね。何月までにこれをついて……大体、3ヵ月くらいまではここまでやっていいよとか、そういう話はあったんですけど、そういうのがしっかり決まっていな感じ。(Case No.23)

他の病棟の話とか聞くと、短期目標みたいな感じで6月中にここまで出来るようになるよとか、次これをやろう、これをやろうってどんどん設定を作っていくてくれて、それを目標にしていくていう感じがあるって病棟とかもあって。そういうのが全くなくて、見えなくて、一年間をとおしてなんとなーく過ぎちゃってていう感じが残って。なんか足りないっていうか。初めはいくらでもこう甘えられている感じがあれですね。やんなきゃやんないで別にそのままやんないままでいいちゃうのがすごく感じますね。(Case No.14)

#### b. 到達目標の設定

##### 「到達目標があいまい」

チェックリストはあって、あとプリセプターが、そのプリセプティにどの程度までできてほしいか、目標を書く紙とかはあったんですけど、機能してなかったです。全部、「提出してください」って師長さんに言われてから書くみたいな。病院として、プリセプター、プリセプティの関係を、例えば師長さんがチェックするとか、そういうのもなかったし、職場、業務の中でプリセプターとプリセプティが話し合うとか、そういうのも全然なかったんで。自分が思っていたプリセプターシップとは全然違ったので、あれはどうなんだろう？って。(Case No.7)

##### 「新人の目標を病棟全体で話し合う」

病棟会開いて全員で話し合っ、この人は次何やらせるって言って夜勤の業務やらせるとか、そういう感じで進めてきたんです。だいたい入った人はみんな同じペースでは進めるんですけど、病棟帰ってみんなの意見を聞いて最後にプリセプターにいいですかって聞いて、OK が出れば次のステップにいけるって

う感じです。(Case No.11)

## (2) スタッフの連携

新人は主にプリセプターをとおして多くの指導を受ける機会がある。しかし、プリセプターと勤務が合わないときには、プリセプター以外のスタッフに指導を受けることもある。その際、プリセプターから他のスタッフに情報が伝わっていないと感じると、連携の悪さとして受け取っていた。また、逆にプリセプター以外の人も、自分自身に熱心に関わってくれる機会があると全員から指導を受けたと感じることができていた。

### a. 新人の到達度の情報伝達

#### 「スタッフ間に新人の到達度が浸透していない」

ベテランさんまでどこまで教えてもらっているのかわかんないっていうのがあって…プリセプターさんがどこまで教えててっていうのは、情報がたぶん行っていないっていうか。あと、日勤と一緒にあんまりやってなかったりすると、どこまでできていて、どこができてないかわかんなかったりとかはある。(Case No.16)

### b. スタッフ全員による指導

#### 「スタッフみんなに指導してもらった」

プリセプターとはほとんど一緒の勤務、初めの頃から全然ずっと付きっきりで一緒っていうのがなかったので、みんなに教えてもらったって感じはありますね。(Case No.14)

#### 「みんなが教えてくれる感じがある」

病棟全部(先輩看護師)、みんなが、わたしたちを一緒に教えてくれているっていう感じが、ありました。プリセプターの人以外でも、みんな教えてくれました。(Case No.18)

#### 「スタッフ誰もが声をかけ、教えてくれるから安心感がある」

病棟もすごく聞いたら誰かしら答えてくれるし、「忙しいから！」みたいな人一人もいなくて、聞いても「どうしたの〜？」って感じで、ちょっとわからない感じにしていると声をかけてくれるっていう感じですし、だからたぶんプリセプターさんだけでなくチームとか病棟全体で新人さん見てくれているので、なんか誰に聞いてもいい安心感もあったりしたからたぶんそんなに不安なくこられたと思います。(Case No.3)

## (3) プリセプターの体制

上記同様、新人はプリセプターとの勤務がなかなか合わないとき、良いタイミングで直接指導が受けられないため、体制自体が悪いと感じて語ったものがあつた。ことに、プリセプターが年度途中で交代したり、2人の新人に対し1人のプリセプターという体制があるところもあり、これらの体制は悪い体制だと語られた。また、新人に割り当てられるプリセプターもさまざまな人がおり、その人選についても肯定的・否定的に感じとられていた。

### a. プリセプターの人選：キャリア

#### 「レベルが近いプリセプターさんで良かった」

接するの、聞くの、やっぱりレベル近いプリセプターさんで良かったなって、思える。聞きやすいのもあるし、すごく声掛けてくれるプリセプターさんで。(Case No.2)

### 「ベテランのプリセプターだからこそ教えてもらえることもある」

プリセプターっていうと、年齢近い人が普通一般的なんですけど、私のプリセプターは10くらい年齢が違ったのかな。もうベテランで。そういう人に教えてもらって、年齢も近い人とコミュニケーションとか取りやすかったのかもしれないけど、それはそれでメリットがあって、年齢が離れているからこそ、その人じゃないと教えてもらえないこともたくさんあるしっていうふうには感じていた。(Case No.5)

### 「中堅のプリセプターとはキャリアの差がありすぎる」

プリセプターが中堅の人だと、やっぱり「どうしてこんなのもできないの」っていう感じでいわれることが多くて、キャリアの差が大きすぎる、それが一番辛いあって思っていました。(Case No.23)

### 「ベテランのプリセプターだと周囲の人がやりにくい」

ベテランさんがプリセプターだったらチームの人たちが言いづらいみたいなんです。ベテランさんのプリセプターになってしまったことでベテランさんに言えないので、そのミスは帳消しになっちゃうんです。プリセプティまで降りてこない。だから我慢しちゃって、それが人間関係にも関わってきちゃって。(Case No.24)

## b. プリセプターとの勤務の一致

### 「プリセプターと勤務が合わない」

聞きたいことは聞けなかったです。忙しくて、誰に聞いたらいいかわからなくて。プリセプターがいても、プリセプターの方が同じ日勤っていうのがなくて、それで誰に聞いたらいいのかわからなくて、ウロウロっていうのはたぶん多かったんじゃないかと思います。(Case No.8)

どうしても最初は日勤ばかりだから、5日勤とか。そうすると、プリセプターさん夜勤入っちゃうと、しばらく会わないですね。(Case No.16)

## c. プリセプターの人員体制

### 「新人二人に一人のプリセプターだった」

上の人がいなくて、二人だったんですね。私と他の新人も一人にプリセプターさん一人みたいな感じで。かけもちだったんですね。プリセプターさんが。だからすごい大変だったと思うんですけど、それなりに指導はしていただけたかなとは思っています。(Case.No.20)

### 「プリセプターが半年で交代してしまった」

私は、(プリセプターの都合で)半年くらいしか教えてもらえてなくて代わりに来たんですけど、なんかもう、代わったときにはもう大体一通りのことは教わってたから、そういう関係じゃなくて、おんなじ職場で働いてる関係っていう感じで。だから、1年間びっちり一人に教わったっていう感覚はない。(Case No.18)

## 2) 指導する人：先輩・プリセプター・病棟トップ

指導する人として、“プリセプター” およびそれ以外に“先輩”“病棟トップ”が挙げられた。そして、その人たちを対象に、指導者としての姿勢、人間性、力量など評価しながら、自分に関わってくれる指導者をよく吟味している様子があった。

### (1) 指導する人の姿勢

先輩に対する語りは、ベテランスタッフから感じとれる安心感や、プリセプターではない立場でも熱心に指導してくれることなど、一人一人の良さを具体的に感じとった様子を

語っている。

関わりが希薄に感じたときには、もっと指導してほしいという思いが語られていた。どうしていいかわからないときに頼ろうとする人がいなかったり、周囲の人との壁を感じながら日々を過ごしている様子があったり、十分な指導を受けられていない思いの中でより深い関わりを求めている。

新卒看護師に対する姿勢は、ときに“見張る”ような管理的な態度であったと語られた。管理的態度は、病棟トップの影響を受けながら病棟全体の姿勢として新人は感じとれた。下記には、新人に直接言われたものではなく、どこかで耳にしてしまったものであるが、「目を離すな」「子守をしなければ」という言葉を聞いて、新人は敏感に反応し、ショックを受けたことを語った。

#### a. 熱意

##### 「熱心に指導をしてくれた」

〇さんは仕事に対して一番熱心だと思います。私のプリセプターの△さんは、仕事に対して本当に丁寧なんですね。一番、誰よりも丁寧なのが△さんなんです。本当に丁寧で「ああ、あそこは違うんじゃないの」って一生懸命、誰よりも熱心に一生懸命、教えてくれているのが分かるので、〇さんにもすごく感謝していますし、いい人に恵まれて…。(中略)私のプリセプターさんはすごく苦労したと思うんですよ。去年は私たち(新人の)プリセプターさんは、一応、この病院に入って〇年めでしたけど、他で経験した人。皆、20代後半でキャリアがあって、それでいて私たちに年代としてもそれ程、遠く離れてないっていう、すごく良いと思った。しかも、すごい熱心なプリセプターが揃ったんですよ。だから私たち本当に、すごく色々教えてもらって。関係としてもすごく良かったと思う。(Case No.24)

##### 「育てようとしてくれている」

みんなで育ててくれようとするというか…。(病棟の皆さんが育ててくれようとしているっていうような感じはすごく)感じていました。(Case No.13)

##### 「言葉遣いなど細かなところまで教えてもらえて良かった」

最初からプリセプターの方が、とにかく言葉遣いは気をつけてっていうのと、上の先輩に対する言葉遣いと、あと環境整備とか、受け渡す送りに関してもそうですし、すごい、こういうところは気をつけてねっていうのを、たぶん信頼関係を築く上でだと思うんですけど、それで注意をすごく細かく言われてて、それが実を結んだっていうか、それが良かった……(Case No.8)

##### 「厳しく指導してくれる」

厳しい先輩は何人かはいて、怖いとか、感情的にいじめられるとかやつつけられる感じではなくて、厳しいってとらえられる。厳しかったですね。(Case No.23)

#### b. 関わりの希薄さ

##### 「関わりの希薄さ」

(プリセプターに)私自身が困ったような感じを見せないみたいで、そうとらえられてみたいで、あんまり指導されたっていう感じがそんなにしないかなっていうのがちょっとあるんですけど。(プリセプターとは)あんまりそう深く関わったっていう感じではないですね。(Case No.14)

私たちは(交換日記は)なくて、プリセプターによってやる・やらないみたいな感じでやっぱ下の今のプリセプター・プリセプティー、1年目と3年目の人とかって見るとやってたりとかノートとかメールで交換したりとかそういうの見たりしたり、あとはお手紙でいろいろもらってたりとか、そういうのはあります。私はなかった。ちょっとうらやましいなって思う。(Case No.14)

### c. 管理的・子守・見張り

#### 「一年生には目を離すな」

「一年生には目を離すな」っていうのを上の方に、だいぶ言っていたみたいで、事故があったから、それで、私もそういうふうに見られていて、「目を離しちゃだめよ。一年生から目を離しちゃだめよ。」その時にそういうふうに言われてるのを聞いているので、他の病棟どうなんだろうとか。初めての就職でここだったんで、一年目はこうなんだなって、それが当たり前に感じていたんで。(Case No.2)

#### 「子守しなきゃいけないと言われた」

一度言われてしまったのが、「子守」，“子守”しなきゃいけない」って、私、「あっ」と思って、「あー迷惑掛けてる」んだって。(Case No.2)

### (2) 指導する人の人間性

指導する人の人間性に対して、指導者を良い人柄として感じとられた語りはプリセプターや身近な先輩看護師に対するものであったが、否定的に捉えられた語りは病棟トップに対するものが多かった。病棟トップについて語るとき、新卒看護師は、厳しく評価し、病棟トップが与える病棟スタッフ全員への影響を見ていた。

#### 「人間的に優しいプリセプターだった」

プリセプターは優しかった。でも、わたしたちの時は、ちょうど△年目の人がプリセプターになるっていう制度なんですけど、ちょうど△年目の人が一人しかいない年だったんですね。だから新人入った中で、中堅レベルの先輩がついたので、中堅とその△年目の人が着くんでは、だいぶ差があったなっていう実感してますね。私は、中堅の優しい人だったんです。優しい人だったんですけど、仕事の面では厳しいことも言われたんですけど、それでも人間的にはすごい優しい方だったので話しやすかったです。(Case No.18)

#### 「厳しさの中にやさしさも感じられた」

厳しいっていう先輩と、プリセプターの厳しさは違う。その人の性格的な面だと思うんですけど、やっぱり違かったですね。プリセプターは厳しいけど、なんか優しい面を感じとれた。(Case No.23)

#### 「厳しいけれど後にひきずらない」

師長さんも言う時はガーッと言うんですけども、その後ひきずる感じの師長さんじゃなくて、終わって普段仕事に戻ると全然その時の事は…いい感じの師長さんでしたね、それは良かったです。言われた後は別に注意すればいいんだから、また起こさなければいいんだからって最後に言ってくださってそれで、はいって感じで。(Case No.4)

#### 「トップは人を好き嫌いで判断する」

上司に恵まれなかったのもあって、一番上の人が嫌だったんです。上的人是にすごい嫌で、私も目の敵みたいにされていたんで本当に嫌だったんですけど、話し方が許せなかったですね。けっこうその人、好き嫌い分けてやる人だったんで、上のあるまじき行為かなみたいな。新人が数人、入ったじゃないですか。半々で好きと嫌い、みたいな。好かれている人は、早くに夜勤入ったりとか受け持ち持ったりとかしていたんですよね。しんどかったですね。(Case No.20)

#### 「家族に対するトップの対応を疑問に思う」

家族とトラブルになるのが目に見えて分かるわけですよ。うちのトップは今だって、ひどいんですよ。ホントに。家族に対しての対応とか見ていると、「何でこんな上から口調なの？」みたいな感じなんですよ。(Case No.24)



### （３）指導する人の力量

指導力の要素は、前項に挙げた指導者としての先輩やプリセプター、トップの力量を評価する語りとして抽出できた。先輩の力量に比べれば、プリセプターの力量は、直接自分自身の課題達成と関係するために、的確に厳しく評価される傾向があることや、先輩の力量自体は、多数の先輩の中でも、直接関わってくれた人に限定して語られたために良い先輩だけに注目して語られ、肯定的に評価されていた。

プリセプターの力量については、自分のプリセプターと他の新卒看護師のプリセプターを比較したり、プリセプターの指導への物足りなさを評価したりするものが含まれた。

病棟トップの力量は、とくに病棟全体に影響することを新人ははっきりと感じとっているところがあった。下記に提示した例では、病棟トップについて痛烈な批判をしていたが、語られた内容は、単に、非難しているものだけではなく、なかには批評されても仕方ないと思えるような状況を語っており、その心情は理解できた。

#### 「仕事の手際良さがそれぞれに違う」

いろんな方のカルガモもしたことあるんだけど、手際のよさ、要領の良さとか仕事の運びとかも、全然違う(Case No.2)

#### 「プリセプターは指導に手がまわらない」

プリセプターとの関係は、良かったと思うんですけど、その方も若いので、すごく話しやすくてその人で良かったなと思う面もあれば、欲を言うとも私も、もうちょっと上の方だったら、ちょっと、うーん、その方も自分でいっぱいな面もあって、日々の業務でいっぱいじゃないですか。なのに私が…というふうに見えてしまう。(Case No.2)

#### 「教えられ方によって新人の成長が違う」

プリセプターの実力も反映されてくるんですよね。○さんのプリセプターの子はすごく色々、教えられているんだろうなっていう感じなんですけど、ベテランさんで…何て言ったらいいんだろう、すごい熱心に自分はプリセプターだっていう気持ちではやってないような、分かっちゃうんですよね。すごく大きいと思います。それを見ていたので私は本当にすごく良かったなと思って。キャリアも経験も人の幅としても人間としてもすごく広い人に当たったなと思って。(Case No.24)

#### 「教え方がわからないと言われた」

ちらっと言われたのが、そのプリセプターさんもここで一年目に入ってあんまりプリセプターさんに教えてもらわなかった、だからどう教えていいのかわかんないんだよっていう風にはちょっと言われた。だからそれで大丈夫みたいな、他の看護師さんにちゃんと教えてもらってる？みたいに言われて、でもいいえなんて言えず、“そんなことないです”とか“大丈夫です”としか言えなかったんですけど、わかんないことがあれば聞いてはいたんですけど…。(Case No.14)

#### 「ベテランの先輩は的確なアドバイスをくれる」

(ベテランの人との夜勤は)怖いけど、でも安心します。何かあった時にはっていうのがあるので。(中略) 下同士だと、なにかあってお薬を使いたいけど、怖いなとか。相談した時に「どうだろうね？」みたいな感じじゃなくて、「こうしなさい」みたいなほうが、やっぱり的確なアドバイスをもらえると、安心して使えるというか。(Case No.16)

#### 「トップとしての力量を評価する」

うちの病棟はサブの方が、実質、全体をまとめていますから、サブは本当。頭はいいし、周りの気配りもいいし。人柄もいいし。だから本当に皆、尊敬しているんです。(Case No.X)

○人夜勤になってどうしてもトップが看護体制の理由上、○人夜勤の中にはいってこなくてはいけなくなってしまう日があって、私が△回トップと夜勤やったんですけど、何かおかしいんですね、やっぱり、動けないっていうか…。やってもらわなきゃ理解してもらえないってのは分かるんですけどねえ。(Case No.X)

(サブが責任者ならば)仕事もしやすいだろうし、サブがホントに責任者でトップにいる日とトップが責任者でトップでいる日と違うんですよ。雰囲気が全然、違う！忙しいのにそんなに忙しいって感じがしない。(Case No.X)

注) Case No.Xの表記は倫理的に配慮したものである。

### 3) 指導方法

指導方法の要素は、指導内容を様々に評価した語りから抽出された。指導方法への評価は、悪い指導であるものと、相対的に良い指導であるものとは分離して語られる傾向があった。悪い指導であると評価されたものには、いわゆる“きつい”“厳しい”と、“理不尽さ”の2種類が抽出できたが、語りの表現ではそれぞれ混在しているものもあった。

良いと感じた指導には、相対的に悪いと感じた指導とは対照的な指導方法が語られた。自分への伝え方のスマートさや、経験の量を増やしてくれたこと、考えるような指導をしてくれたことへの感謝の気持ちが含まれて語られていた。

#### (1) 言い方や伝え方

言い方や伝達の仕方には“言葉のきつさ”や“言い方の悪さ”などが含まれていた。語りの例でも示しているが、“叱り方”は、自分では失敗したりミスをした場面で、指導者にはどのように告げてほしかったかという願いや要望が込められているようである。

##### 「素直に聞ける物の言い方してくれる」

ムードを作ってくれて、それでいてプリセプターみたいにも指導してくれていたんです。「その言葉づかい、おかしいんじゃないの？」って言ってくれる先輩もいました。○さんのあの言い方はきついけど、きついことを言われたとしても全然、落ちないんですよ。「すみません、分りました、直します」っていう。素直に聞ける物の言い方してくれるんです。いい人達に囲まれている。(Case No.24)

##### 「事務的に声を掛けられる」

(声をかけてもらうことは)ありがたいと思います。今自分大丈夫だけど、声掛けてもらおうと、あっ、嬉しいって思うときもあるし、事務的にじゃないけど、上から言われてこういろいろしてくれる場合は、あー、申し訳ないなって思う時もあったし。(Case No.2)

##### 「なんでこんなところで怒られなきゃいけないんだろう」

(ミスした時に)一年目だして話合いとか持ってくれて、その話し合いが師長さんと安全の人とプリセプターと私で話したんですけど、他のスタッフが働いている病棟の真ん中で話したので、他の人の目とかも気になっちゃって、泣いたりしたんですよ。それでずいぶん痛い思いして、「あー、嫌だなあ」って、ミスをするってこんな風になるんだみたいな感じで、晒された感じがあって、私からしてみれば、なんでこんなところで怒られなきゃいけないんだろうっていうのがすごい(あった)。(Case No.4)

##### 「きつい口調でいわれて怖かった」

一年目は、本当に辛かったですね。けっこう他の病棟からも言われる有名な怖い病棟だったんです。結

構、先輩が厳しくて怖い。指導が言い方とかも怖くて、すいません、涙が。すごい仕事ができないのは当たり前だと思うんですけど、それに対してけっこう言葉がきつい先輩が多くて、否定的というか…(中略)(先輩が言った)その通りにやると患者さんの看護がスムーズにいったりするんで、間違っていることは言われてないんだなと思って、でも言い方はちょっとひどいなって思っていて。(Case No.9)

相談相手とかもなかなかなくて、先輩も忙しいと口調とか強くなってしまったりするじゃないですか？ そうすると何か萎縮しちゃうっていうか、「ああ怒られちゃった」みたいな。(Case No.12)

辛かったことは、やっぱり怖い先輩がたくさんいたこと。言い方がきつい方もいたし、細かい方もいたし。もう、言い方がほんとに怖かったんですね。まるでヤンキーのような人だったので、さすがにそういう言い方は怖かったかなあとは。(Case No.10)

仕事の中で急に処置とか入ったりすると、その処置について事前に調べてっていうのができなくて、手順みたくらいじゃちょっとわかんなくて、聞こうと思うんだけど、「調べた？」って言われて、「なんで調べてないの！」とか「そんなのできるの！」とか言われたりして。(Case No.4)

## (2) 思考させる指導

考えさせる指導は、いわゆる“なぜ”“どうして”と考えをめぐらせる発問を投げかけるような指導で、指導を受けた当初は答えられないためにずいぶん苦しい思いもしているようだが、次第にその指導が自分を成長させてくれていくことが理解できるようになり、良い指導だったと感じとられていた。

また、初めての経験やミスの経験があったときなどを例にして、考えさせるために振り返りをしてもらったことが良い気づきにつながっていることを理解し、気づかせてもらって良かったと評価していた。

### a. 考えさせる指導

#### 「考えさせる指導が良かったと思う」

やっぱり指導が良かったと思います。いつも言われました。「何でって考えなきゃダメでしょう」って。本当に言われましたね。もう何回も何回も同じこと。同じこと言われました。1回だけじゃないんですよ。「何で？」って。「何で考えないの？」って。今、ようやく「何で？」が考えられた。言われ続けて。そういう思考パターンができてきた。(Case No.24)

#### 「振り返りをして考えさせてくれた」

(患者さんが亡くなった後に)プリセプターさんと、ご飯食べに行って、「辛かったね」みたいなこと言って。「何が辛かったんだろうね？」みたいな話を、たぶんしたんです。患者さんが亡くなったことが辛かったのか、何もできなかった自分がいやだったのか、そういう、「どういうふうに辛かったんだろうね」みたいな、それをたぶん話してて、まあ、全部が辛いんですけど。(特に強かったのは)患者さんが亡くなったことが、たぶん辛くて、でもそれプラス、3ヶ月も働いてきたのに何もできない、人数もいないのになんかあったのかな。そういうのも辛くて、自分は使えないし、もうあんな場面に遭遇しても、自分は何かできるとは思えないって感じで言って「でも、当たる子は当たるからね」みたいなことを言われて。でも、急変のことなんて当たらないとできないじゃないですか。プリセプターさんに言われた言葉で印象に残ってるのは、「その患者さんが最後に亡くなったってことは、あんたを選んだんだよ。あんたの時に逝きたいと思ったから、亡くなったんだから」って、たぶん言われて、ガーッと泣いて、「だから、いい看護をしたんでしょ？」ってことを、たぶん言われて、「ええ？」みたいな。なんにも、たぶんできてなかったのに、そんなことを言われ、泣いて、やっぱりそう思われるようになりたいみたいな。(Case No.16)

### b. 一緒に考える指導

#### 「病棟全体で新人の悩みを共有してくれた」

チームカンファレンスとか病棟カンファレンスとかで、結構「新人さんどう？」みたいな話合いの場で、新人教育みたいなのか私の今困っている事ない？みたいなのをけっこう病棟全体で共有するようにして

くれてのかな一つと思って、そういう場でも聞いてもらった方がこっちも安心だから何でも聞きなさいみたいな空気があった。(Case No.3)

### c. 気づかせる指導

#### 「ミスの大きさに気づかせてくれた」

iv のミスって大きいんですよ。だから言ってくれたんだと思うんですけど。薬とかもけっこうやらなきゃまずいみたいな。オペ後の患者さんとかだと、一個抜かすだけでもう…「はあっ」みたいな感じだったんで。それを教えてくれたんだなって思ったりしているんですけど。ミスの大きさに気付かせてくれたのになっていう面が。(Case No.4)

### (3) 経験させる指導

臨床でできないことができるようになるためには、経験が何よりであることを、周囲のスタッフやプリセプターも含めて考えてくれると、みんなで経験させてくれていると汲み取ることができていた。

#### 「なるべく経験させる」

実際処置に入って、やっぱり経験だと、先輩も「自分でわからない処置とかは、他に人がやっけてもいいから積極的に入れ」って言うんですよ。「実際自分が介助に入ってやらせてもらって」って言うんですけど。確かに経験重ねれば何回か同じ処置繰り返しても、1回目はわかんなくて、2回目はちょっと見てもらえばできる、3回目から今度自分でできるかなって。(Case No.4)

### (4) 気遣いのある指導

下記の例で、ミスをしたときのことがあがっているが、さまざまな失敗体験を含めて、スタッフの気遣いがあることに感謝していると語られていた。

#### 「ともに責任を負ってくれる気遣いがある」

「ごめんね、私も一言いっておけば良かったね」とか「初めてなんだね」とかっていう感じで、そんなに責められてる感とか「もう！」みたいな感じはまったくなく、「はあ〜」って感じで…。「やんなきゃわかんないから」っていう感じで言う人ばかりでしたね。(Case No.3)

#### 「一人でがんばらなきゃいけないってことがない」

1時半から一応カンファレンスみたいな時間があるんで、「どう？仕事の進み具合？」って感じで「午後から何するの？」って感じで「これとこれとこれが残っています」みたいな。「じゃ声かけて〜何時頃に私手あくから何時頃一緒にやろうか」みたいなものがあるし、清拭とかもみんなでやろうみたいな感じの病棟なので、一人で頑張らなきゃいけないってことはなくて、自分の仕事は仕事であるんですけどそういう所は手伝ってもらえるし。そこはきちんとみんなでやるからけっこう情報も言う機会がある、この人こうで今私これがわかんないですけどっていうのも、体位変換周りながら、じゃこうこうしたら？みたいなのかもあったから…。なのでけっこうスタッフの人が全員飛び回って全然会わないみたいなすれ違いざまとかじゃなくて、けっこう話す場面があるからそこでけっこう仕事量とか辛くないとか、確認してくれたと思いますね。(Case No.3)

#### 「声をかけたり、手を貸してくれたりする」

必ず反対チームの方が私と深夜をしてくれるのでけっこうベテランクラスがつくように婦長さんも組んでくれていたんで、「大丈夫かね？採血やるよ！」って感じで手を貸してくれたりとか、「あれ終わった？これ終わった？」って感じで、結構、声かけてくれるし、どうしても忙しい時は一人でなんとかやらなくちゃって感じでやっていましたけど、でもけっこう声もかけてくれるから安心感もあってそこまで一人で

全部自分なんでもやらなくちゃっていう気負いばかりっていうのはなかった。(Case No.3)

### (5) 課題の提示

課題の提示とは、文字通り新卒看護師に対して教育的に提示されたものを示す。先輩やプリセプター、看護師の教育担当者などから出されるさまざまな課題を新人たちはこなしていたが、特に課題提示が良かったと語られたことは、仮題の量と内容に関してであり、達成可能な適切な課題提示を望み、その課題に対する指導が適切であることで、満足した気持ちを語っていた。

#### 「適度な課題を提示してくれる」

(プリセプターさんとは)タイプが似ていたのかもしれないですけど、(自分は)結構ガツガツ教えられたりとか、言われるのがあんまり好きじゃないので、ここまで調べてきてとか、ここまでやってきてっていうぐらいで、あとは足りないところを教えてもらえればいいって感じで、その人もそういう人だったので、そんなに無理にいう人でもないっていう感じだったので。(Case No.6)

### (6) 新人の尊厳に関わる指導

新卒看護師を一人の看護師として扱い、カンファレンスで意見を求めたり、できていることを認めてくれたりしたことが尊厳を守ってくれていると感じることにつながっていた。また、申し送りや報告を聞いてもらえず無視されたことなど、新人に厳しく指導するというだけでなく、精神的ないじめとまで受け取れるような理不尽な扱いを語ったものもあった。

#### a. 尊重してくれる関わり

##### 「新人の意見を聞いてくれる」

新人の言葉も聞いてくれるというかカンファレンスで、「昨日日勤で受け持ったよね。どうだった？」っていう風にちゃんと意見を求めてくれて、そういう点では話を新人さんの言うことだっていう空気はない。「どうだね？」って感じだから、聞いてくれるんだなあ〜っていうのはある。(Case No.3)

##### 「認めてもらえたことが励みになる」

今はまだ1年目なんだから、できなくて当たり前よって言ってくれる。でも、その中で「これは、あ、できてるね」みたいな評価もしてくれるし。2月は1年間よく頑張ったわねって。(Case No.21)

自分ではそんなに自己評価はしないんですけど、人から言われると“あ、そうなんだ”って思います。最近成長したよね、一皮むけたよねみたいなことを言われると自分では思ってたんですけど、“あ、そっか”みたいなちょっと励みになります。(Case No.20)

普通の会話の中で「深夜も準夜もちゃんとやっているわね」って言ってもらえると、(スタッフの)中にも、ちゃんとそういうふう to 思っているんだっていうのが、たまにそういう言葉があると「良かった」っていう、安心感(がある)。自信がない中にも良かったっていう気持ちもあったりして、「嬉しかった」みたいなものがあるのかな。(Case No.3)

#### b. 理不尽な扱い

##### 「報告や申し送りを聞いてもらえない」

一番、今でも記憶に残っていることは、リーダー業務をしている人がいて、その人と仲いい先輩が仕事と関係ない話をしていて、私はリーダーさんに報告がしたくて、「すいません」って声かけて、いろいろ言

ったんですけど、1回目「ちょっと待って」って言われたんですけど、その後、また違う、仕事に関係ない話をしているから、またちょっとチャレンジして声かけたら「空気読んでね」みたいなことをはっきり言われて、仕事の話じゃないじゃないですか？そういうところが辛かったっていうのはありました。(Case No.7)

一番怖かったのは、申し送りですね。申し送りが聞いてもらえない感じですね。私が受け持ちで夜勤の先輩に送る時に、リーダーの人に聞くみたいな。私の話は聞いてくれないって感じで、申し送りに時間かかると、「こんなんじゃ仕事、次あるのに」みたいな言われたり、「どこ見てんの？」とか言われたりですね。突っ込まれてわからないこともあったり、あいまいな答えだと、「どうだったの？」みたいな他の先輩に聞く。(Case No.9)

#### 「理不尽な叱られ方に傷ついた」

最初の時はやっぱり、新人だから、理不尽なことで、同じことやってても言われて、先輩と同じことやってたのに、なんか、できてないとか言われたこともあったり、あと、自分がやってなかったのに怒られたりっていうことがあって、なんか、「新人だからやったんでしょう」みたいな。そういうことがあった時はやっぱり傷つきました。(Case No.8)

これはこうだよ、ああだよっていうふうに教わってたので、あらかじめ、こういう時はああだよっていう教わり方はしてなかったんですね。だから「わかりません」って言うと、「わかんないの？」みたいな。(Case No.23)

### (7) 仕事以外の交流

勤務時間外の交流は、非公式なものではあるが、指導者の熱意や人柄に触れ、高い満足感として語られていた。

#### 「仕事場以外での交流があった」

プリセプターとの毎月評価っていうのがあって、私のプリセプターさんは病棟とかだとしゃべりにくいこともあるし、ご飯食べながら話そうやって個室な感じのご飯食べるとこ。外出て、ご飯食べながら、「どうだった？他の人から辛いこと言われてない？」とか言ってくれたりして、そういうところすごく良くて。(Case No.4)

プリセプターさんが月1くらいで反省会じゃないですけど、お酒飲みながら話を聞いてくれる機会を持ってきて、その飲み会が、なんか言いたいこと全部言って聞いてもらって救われたっていうのもあった。2人きりで飲みに行くから、ゆっくり話聞いてもらって、すごく励ましてもらって、病院の外に出て、プライベートな時間で、未だに慕って。(Case No.13)

### 4) 指導の捉え方

指導の捉え方の要素には、ここまでに記述した指導体制、指導する人、指導方法の3種類の要素を、自分なりにどう受けとめることができたのかを語ったものである。これには、“指導への期待”と指導されたことが最終的には教えられたことの意味があとになって分かった“指導の捉え方の転換”とが含まれた。

#### (1) 指導への期待

もっとたくさん指導してほしいという希望が語られた。不安にさらされているなかでの指導への願望が表現されていた。

### 「もっと指導を受けたかった」

自分の足りない部分、回数というか、やっぱりでも付いてもらった方が、やっぱり良いです。観察面とか、疾病のこととか、もっとアドバイス欲しかった部分も私、もっとあるので、(Case No.2)

けっこう病棟全体的に思われてたんですけど、なんか私はできるっていうか大丈夫だよな？みたいな、そういうので見られてるところが多くてあんまりこう指導をプリセプターからもなんですけど、病棟全体も言う人がいないっていうのがあるんですけど。(Case No.14)

### 「きちんと教えて欲しかった」

わりと指導はされたかったですねえ。たぶん質問されれば答えられないことってたくさんあると思うんですよ。「これなんでこうやってるのかわかる？」とか。わかんないことがたくさんあると思うんですけど、指摘されないとかわかんないところも…甘いかもしれないんですけど、そう感じてしまうところもあって。で、今になって気付くとか、下に1年目の子たちが入って聞かれて「そういえばそうだよな」っていう風に思うところとかもあってっていうのはありますね。あとは、自分で勉強してこの薬はこういう意味でここでこう使うんだなって思ったり、それ調べて確認したりは、「これってこうだからこう使ってるんですよ？」って聞いて「そうだよ。」って言われて、「ああやっぱりそうなんだ」っていうふうに、っていう感じでみていった。(Case No.14)

1年目で入っているのもなんなんですけど、ちゃんと教えてもらえないっていうのがあったし、先輩方のやる気が、あんまり自分のやる気と合っていないっていうか。前の病棟は、患者さんの人数も少ないし、結構余裕はあったんですけど、その分ちょっとだらけているような感じもあって…ちょっと満足できないところもあって。(Case No.7)

### 「だめなことはきちんと正して欲しい」

ダメなことはダメだとか、失敗はキチンと正してもらおうとか、そういうところの線引きがちゃんとあるもんだと思っていて、そういう線引きがあいまいになっていたなって感じる場所があったので。このままここにいたら、ダメになると思いました。できるだけ自分で勉強するようにはしていました。(Case No.7)

(先輩が少しぐらいビシッとしてくれる)そっちのほうがいいと思う。結局1年目言われないと、2年目3年目で反動が来るんじゃないかと思って、だったら、最初からわかんないところからしっかり教えて、多少きつくても、教えてもらったほうが身になると思うし、やっぱり怒られたことって頭に残るじゃないですか。忘れないんだろうなっていうのもあるから、やっぱり教えたいところはキチンと教えているっていうところがいいと思います。1年間病棟にいて、先輩に怒られた記憶がないんです、全然。(Case No.7)

## (2) 指導の捉え方の転換

「指導の捉え方の転換」とは、指導されたことの両面性を語っており、厳しさだけでなく愛情も感じるといった振り返りの段階でこそ表現できる語りであった。

### 「怖いだけではなく、教えてもくれた」

どちらかというと、かわいがっていただいたのかもしれないですね。厳しいけれど意外と(育ててくれた)。ただ怖いだけでなく、言葉はきついけど、やったことがないことが、処置とかある時には呼んでくれたりとかっていうこともあったし、「ちゃんと見ときなさいよ」っていう時もあったので、それなりにかわいがっていただいていたのかなあみたいな。(Case No.10)

## Ⅶ. 考察

### 1. 新卒看護師の成長のプロセス

新卒看護師は1年間をとおしてそれぞれの体験をもとに成長を遂げ、経験の積み重ねの中で1年を振り返ることができていた。

節目となっていたものは、新卒看護師に共通したある一定の“時期”と新人にとって主観的な感情の動揺を引き起こす“できごと”であった。

新卒看護師の成長の軌跡を見ると、本研究結果からは、“入職後の5・6月”“9月”という時期と、ステップアップとしての“受け持ち開始”“夜勤開始”の時期が節目として語られていた。具体的に数字で示された時期である“5・6月”“9月”は、研究協力者によっては、“受け持ち開始”“夜勤開始”の時期と重なるものもあった。この時期は一様に、職業人として業務を覚え、職場に適応していく段階としては乗り越えなければならない時期とも言える。さらに“患者の死”“インシデントの発生/仕事上のミス”は、学生時代では体験し得ない突発的なできごとであり、もうひとつの乗り越えの節目となっていた。先行研究では、一定の時期を定めて量的なデータで離職願望やリアリティショックの強まる時期を検証しているが、そこで測定時期として設定されている離職願望の強まる時期としての入職後1ヶ月（重田ら,2007）、3ヶ月（水田,2004a）、6ヶ月（水田,2004a）、リアリティショックを受ける危機的な時期とされる3ヶ月から6ヶ月（水田,2004b；高島ら,2004）とも重なっている。本研究では、当事者の語りを丹念に見た結果であり、総じて1ヶ月から6ヶ月間を危機的な時期とされていたことと重なるものの、当事者経験としての“節目のできごと”の時期が個々に異なることにも着目する必要があるだろう。このような新人にとってもっともストレスの強まる“時期”や心理的な動揺をきたす“できごと”に着目することで、一人一人の個別の成長に見合った教育プログラムを導入する必要性やできごとの後のフォローが新人の成長に大きく影響することが明確になった。

成長のプロセス全体を見ると、一方では上記のような感情の落ち込みを生じさせるような節目の時期があることとあわせて、成長の自覚が主観的にも感じとれる安定している時期があることも明らかになった。それらは、たとえば「できるようになったと思えてきた」「認めてもらえるようになった」「(先輩スタッフの)仲間に入れてもらえるようになった」「自分から声を出せるようになった」という語りで表現されており、感情の上昇の節目（上昇期）とも捉えられる。表現された時期は、“1・2月頃”“冬”“3月”“4月になって後輩が入ってきたとき”である。それでもなお不安がなくなったということは必ずしも表現されなかったが、一つ一つ自己の成長を確認していける時期であるとも考えられる。したがって、この時期には肯定的なフィードバックを最も受け入れやすいと思われ、成長の自覚を強化できる声かけや、実質的な実践能力を確認していく好機であるとも言える。



## 2. 新卒看護師自身の成長の自覚

新卒看護師自身が語った“成長の自覚”は、【周囲との関わりから気づく】のカテゴリーのように、スタッフによって肯定的にフィードバックされることや、後輩が入ることで過去の自分を思い起こしながら自分自身で気づいていったものである。ことに、1年に渡ってさまざまな体験で動揺しているが、ようやく1年を過ぎて後輩が入るという経験は、急速に心理的な安定をもたらすことが語りからも理解できた。これは、本研究の研究協力者が、1年間を乗り越えられた対象であったためと考えられ、インタビューの時期が、後輩との関わりが体験できた後の7月から10月であり、インタビューをとおしてじっくりと1年を振り返って語れる時期に来ていたためと思われる。

また、新人が語った自分自身の成長の自覚には、【仕事をとおして自己の成長に気づく】【看護に対する新たな希望が芽生える】といった自己の内面の変化を捉えるカテゴリーもあった。これらから、「意見を求められるようになる」「仕事を任せられる」「良い評価を受ける」ことで周囲から成長を確実に認めていくこととあわせて、新人自身が、自分の成長を実感でき、それを認めるような関わり合いを繰り返すことが、自信を積み上げていくことにつながり、一人の専門職者として一人前になっていく実感を強化すると考えられる。

分析の過程においても、成長の自覚のカテゴリーは、後に挙げる“指導の要素”と非常に密接に関連しており、指導のありようが成長を促すもっとも大きなものであることが示唆された。

## 3. 新卒看護師を迎え入れる病棟の土壌づくり

新卒看護師の乗り越えのプロセスには、“職場の雰囲気”や“人間関係”が大きく影響し、乗り越えるという体験自体が配属された病棟によって大きく異なっていた。それは、“自分の周囲の状況認知”でネガティブな状況を語った新卒看護師が、特定の施設あるいは特定の病棟あるいは特定の指導者に限局していたことや、それらを語ったほとんどの新人が乗り越え行動として“感情処理行動”を語ったことから明らかになった。またさらに新人の成長を促す指導の要素においても類似の語りがあり、悪い指導、辛い指導として感じとった＜言い方や伝え方＞＜新人の尊厳に関わる指導＞のカテゴリーの中にあつたように人としての関係を損なう辛い体験を語っていた。すなわち、ある病棟に特化して厳しい周囲の状況を感じ、強い乗り越え行動を綿々と語った場がある一方で、当事者にとって乗り越えるという体験自体がほとんどなかったと語った場もあった。

このことは、新人を迎える病院や病棟が、どう受け入れれば良いのかという新人教育のあり方や土壌づくりについて大きな示唆を与えることになると考えられる。ネガティブな状況が語られたものの中には、先輩同士の人間関係の悪さや、トップの看護師としての力量のなさなどが含まれ、これらは病棟の職場風土を決定づけるものの一つに捉えることが

できた。大川ら（2004）は、働いている場の特性、すなわち土壌<sup>マ</sup>（※注<sup>1</sup>）が新卒看護師のエネルギー注入や喪失に影響を与えているとしており、育てていこうとする雰囲気はエネルギーを注入し、なじみにくい雰囲気や余裕のない雰囲気はエネルギーを喪失させると述べている。本研究結果でも同じように、職場の良い風土を感じとり、心地よいと感じられる人間関係の中で新人としての体験をしたものは、感情処理にエネルギーを費やすことなく、自己成長のために自ら努力することができる姿がみられた。

職場風土やトップの力量に関する要素は、即座に育まれるものではなく、それ以前の長い時間をかけて出来上がったものである。そこで、新卒看護師が少なくとも、自己成長を遂げられるために必要な風土があるのか、そこに影響する人間関係やトップの力量について、新人を迎える前に評価するシステムが、組織全体のバランスのなかで考慮される必要があり、新人を迎える土壌づくりをする努力も必要であろう。

新卒看護師のなかには、ネガティブな感情を抱き、苦悩の中で身体症状を示していながら周囲に告げずにいた者もあるし、不当なハラスメントを体験した者もあった。そのような困難な状況にあっても、新人は配属された病棟環境の中で成熟し、面接を行った卒後1年を経過した時期には、それぞれに乗り越えを果たしており、1年間に起こった様々なできごとを客観視できてきていた。けれども、当事者努力には限界がある。心地よい風土の中で、のびのびやれたと語った新人に比べると、緊張感のある環境の中で育った新人は、感情処理に奔走し、エネルギーを消耗してしまっている語りが多かった。そのパワーを仕事の厳しさや職業人としての成長のための努力に転化できれば、より良い成長を遂げられるように思われる。病棟の人間関係が良い状態であることは、ケアの質を高めることにつながる。チームとしてケアに当たる臨床の場では、チームワークを活用できるような人間関係の形成が新人を迎え入れる最低限の土壌として必要なのではないだろうか。

加えて、新卒看護師の乗り越えのパワーからは、周囲から貰ったエネルギーを自己の原動力としている新人としての努力の様子が明確に語られていた。ここに含まれたパワーには、良いモデルとしての先輩の存在があった。良いモデルとなった先輩は、語った新卒看護師によって異なり、プリセプターであったり、スタッフの中の一人であったり、病棟トップであったりしている。新卒看護師は、周囲のスタッフから見守られる、見られる立場だけではなく、新人の指導に当たる側が想像している以上に、先輩看護師の接し方や看護観まで見ていることがわかった。見方を変えれば、新人はよく周囲の先輩を見て、それなりに評価し、自分の進むべきモデルを自分で見つけていることにもなる。本研究でも、先輩看護師のきめ細かい日常生活援助や観察能力、データの精読などを賞賛している語りがあったが、先行研究でも、新卒看護師は、実践能力に優れたエキスパートナースを高く評価している報告（宮脇,2005）や、新卒看護師が専門職者としての態度を確立していくた

---

注<sup>1</sup>：ここでは、職場の空気や雰囲気のような場から醸し出されるものを風土として用い、新人を迎え入れるために適切な場へと調整しようとする場の改革を土壌づくりという用語を用いて区別している。ただし、この引用文献では土壌という用語を用いていた。

めには、見習うべき看護師の存在が必要だとしている報告（森ら,2004）がある。このことから、新人の指導に当たる側は新人にとって良い意味でも悪い意味でもモデルになるということを実感し、新人が身近に良いモデルがいると思えるような看護実践を示すことが大切であると言えるだろう。

#### **4. 新卒看護師が仕事に向かう姿勢**

##### **1) 新卒看護師独特の新人感**

語りの中では、独特の新人感—すなわち新人であるということの自覚や、新人たるものどうあらねばならないという覚悟や姿勢がみられ、これは、乗り越えのプロセスを左右していた。「新人だからできなくて当たり前」と考えて病棟にいるのか、「新人扱いされないように一人前にならなければいけない」と考えて毎日の業務を行うのかでは、新人である本人の重圧感が大きく異なっている。こうした感情を初期の段階で捉えていくことで、同じ課題を与えられても感情的な苦しみを抱えて進むことを少なくとも避けられるし、本来の自己成長のための行動にエネルギーを注ぐことができるだろう。

村上ら（2008）は、文章完結法を用いて新卒看護師の仕事感について明らかにしており、「私にとって仕事は」に続くものとして「生活の基盤」「価値あるもの」「成長・自己実現につながるもの」「負担なもの」「社会の一員としての役割」の5つを抽出している。本研究の語りでは、村上らの仕事感とは異なる切り口で語られているが、新人としての自分への「新人としてこうでなくてはならない」という気負いの姿勢と楽に構えられる姿勢の違いが大きく表現されてきた。これは仕事感のような価値とは異なった「新人としての居方」のように思われる。仕事感で表現される「負担なもの」（村上ら,2008；前田ら,2008）とはならないよう、楽にいられるような土壌づくりや関わりの配慮につなげていけることが望まれる。

##### **2) 業務志向型の新人の乗り越え行動**

新卒看護師の乗り越え行動からは、新人なりの努力を重ねている行動が抽出できた。それらは大きく2つに分類され、“課題達成行動”を積極的に実行していく行動と、“感情処理行動”としてさまざまなストレスから自分自身を解放していく行動とがあった。このうち、感情処理行動において【仕事以外の楽しみで気晴らしをする】のみを語った新人には、語りに独特の特徴が見られ、業務志向が強く、積極的な課題への取り組みが語られなかった。もちろん外に向けて発散すること自体は、特段に問題はないが、発散にとどまって課題達成行動が十分に行われていないといった特徴を併せ持ち、看護師としての目標を1年を経過した段階でも、明確に語ることがなかった。外に向けてストレスを発散するにとどまる独特の対処行動を行っているこのタイプの新人教育をどうするかは、組織的な取り組みをする際には苦慮するところとなるかもしれない。少なくとも1年での教育ではなく長いスパンの中で、それぞれが目標設定していけるプランも必要となるだろう。

## 5. 新卒看護師の成長を育むもの

### 1) 新卒看護師が感じとった新人に対する態度や姿勢

新卒看護師は、「育てようとしてくれる」「一緒に考えてくれる」「尊重してくれる」「助けてくれる」「気にかけてくれる」「教えてくれる」「聞きやすい」などの職場の印象を、心地よい周囲の姿勢と感じ、適応を促進する要因であることが考えられる。このようなサポート的な雰囲気は新卒看護師の重要な精神的支援となりうることを久留島（2004）は指摘している。しかし、新人が先輩から気にかけてもらっていることを、本研究で語られたような「事務的で気持ちが込められていない」「新人を見張る」態度として受けとる場合は、新卒看護師と先輩看護師との隔たりを大きく感じてしまう危険性があり、適応を阻害する要因となると考えられる。

新卒看護師に対する態度や姿勢が、新人を同じ看護師として認め、仲間として一緒に働いていこうと受け入れてくれるような態度や姿勢であるか、あるいは新人が医療ミスを起こさないで、早く即戦力になってほしいという過剰な期待や負担をかけるような態度や姿勢であるかを、新人は敏感に感じとり、職場適応に差が生じることが考えられる。Feldman（1981）も述べているような、新人が職場で自分の“居場所”を見つけられるようにすることが職場の適応には重要であると考えられ、西田（2006）も、先輩看護師の受け止めは新卒看護師にとって重要な支援であり、受け止められていないと感じている場合は学ぶ意欲が阻害されるとしている。

### 2) 新卒看護師が語った指導方法と適応

新卒看護師の適応を促進したと考えられる指導方法としては、周囲のスタッフが新人を肯定的に認める“承認”や、実施したケアを振り返る“意味づけ”が重要であることが示唆された。

“承認する”ことは、新人が、自信がない中で日々の業務に必死で取り組んでいるとき、「ちゃんとやってるね」とか「もう大丈夫だね」「もう患者を受け持てるね」などと言葉に出して評価されることによって、新人は周囲のスタッフに自分が一人の看護師として認められたという嬉しい思いとして表現された。このようなプラスの評価をはっきりと言葉に出して、フィードバックすることは、新人のモチベーションを高め、職場への適応を促進すると考えられる。

“意味づけ”についての語りの例では、ある新人が初めて患者の急変による死と遭遇したとき、プリセプターとその時の場面と一緒に振り返り、「あなたが良い看護をしたから、あなたを選んで逝ったよ」という言葉を印象的に覚えて語っていた。亡くなった患者に実施したケアについて振り返るという作業は、日々の忙しさの中で流されてしまいがちな患者や看護への思いを再認識し、看護へのやりがいを見だし、看護師という職業への適応を促進していると考えられる。これは、期待され、プラスのフィードバックを受けるとそれに応えようとして努力した結果、能力の伸びが見られるというピグマリオン効果として

広く知られている。しかし過度の期待は、新人を押しつぶしかねない。一人一人の特徴に応じた期待を投げかける必要がある。

一方これらとは別に、新人への言い方がきつかったり、威圧的な態度であったりした場合は、辛い感情を安定させるために愚痴を言ったり、同期と分かち合ったり、仕事以外の楽しみで気晴らしをしていた。また、＜負けないように奮起する＞＜自分の中で決まりをつける＞などのように気持ちを切り替え、自己の内面を変化させることによって状況に適応する努力をしていることが明らかになった。しかし、これらの対処行動が適切でなかった場合は、職場の不適応となり、離職につながる事が考えられる。

### 3) 苦悩を抱える新人のフォロー

新人が入る以前にすでに人間関係が出来上がっている集団の中に、新卒看護師は新たな異分子として身を置くことになる。新卒看護師は、そうした新しい環境の中で距離感を感じとりながら、なじむための努力をしていた。

前述の職場風土だけではなく、日々流れる空気のようなものは、新人に向けられる指導の中に組み込まれている。「新人として見張られている」「子守しなきゃいけないと言われた」「1年生には目を離すなと言われた」というような空気は、新人は指導の端々に感じるようになるとともに、新人である以前に人間としての自尊心が傷つけられている。自尊心の低下は悪循環を招き、苦痛への対処を妨げ、リアリティショックからの回復を妨げると水田(2004c)は述べている。本研究でも、新人を迎える姿勢や態度によっては、「孤独感」や「距離感」「理解してもらえていない」「自分は看護師でなくて新卒看護師さん」と語られたような心理的負担へと結びついていた。

空気・雰囲気の良いさを語った新卒看護師の語りは、新人を迎え入れる環境はどうあればいいのか、新人の指導はどのように声かけをし、どのように課題を提示し、どのように指導行為として実践すればいいのかについて、ほとんど解釈が必要ないくらいありのままに示すものであった。しかし、これは是正が必要な環境や指導のありようも同時に示していることになる。

前述のように、困難な対応になると予測されるものには、①5月6月期における感情の落ち込み、②夜勤の開始による急激な責任の負荷、③突発的なできごとを体験したあとの自信の喪失などである。前者の2つは、新人としての発達危機であると考えられ、すべての対象が語る落ち込みの時期であり、③の突発的なできごとを体験したあとの自信の喪失は、いわゆる状況危機であり、様々なできごとが落ち込みの原因として列挙できた。これらの3つをいかに乗り越えさせるかが新人を迎え入れる施設や病棟での課題となると考えられた。

突発的なできごとの例は、薬剤投与に関するミス、患者の死などであるが、先輩看護師の指導自体が自信の喪失につながることもあった。同じようにミスを体験しても、その後どのような対処をされたかによっては、長期にわたって感情の落ち込みを引きずらせることにもつながっていた。新卒看護師がミスをしたときに叱られることは、どこかで覚悟

している様子があつた。しかし、叱られることにより、ミスの大きさを認識できることが新人自身も良い指導として感知しているものの、「みんなの前でさらし者になった」と代表されるように叱り方の問題もまた共存していたといえるだろう。また、新卒看護師には初めて体験する様々なストレスフルなできごとが繰り返されるが、新人が繊細に感じとっているできごとは先輩看護師からするとすでに当たり前になっていることも多い。患者の死はそれを象徴するような“初めてのできごと”であるかもしれない。

発達危機や状況危機によって落ち込む新卒看護師のメンタルケアを病院・病棟の誰が担うのが課題である。それは、各施設によって異なるだろうが、新人を迎え入れる側は、新人の心の変化を察知できるだけの感覚が必要になってくる。また、一時的には、新人の落ち込み傷ついた心を労わり慰める事も必要であるが、その危機を乗り越え、専門職として成長が図れるようなメンタルケアが重要となってくる。新卒看護師は、就職した当初、新しいできごとや今まで体験していない人間関係の中でストレスフルな日々を送っている。精神的な問題が生じた新人は、自分の感情を誰に話すのであろうか。新人自身が気持ちの落ち込みを支えてくれる相手を自分で選択する場合もあるだろう。組織としては、プリセプターや病棟の管理者のような新人教育を担っているラインとは別に、新人の抱えている思いを話す場を設定しておく必要がある。そのような場合、誰がどのようなタイミングで対応することが望ましいのか、次項で具体的に指導のあり方について検討したい。

どのような職場にあっても“苦しい”“辛い”状況は少なからずある。そのような状況の中でも、新卒看護師は体験したできごとに意味を見出し、昇華して乗り越えていた。新卒看護師には新人らしい誇りや自負心があつた。そして1年後には看護師としての成長を自覚し、自分の存在価値を見出していた。けれども、近年、新卒看護師の離職が多いということは、1年間の中で誇りや自負心が傷つけられているかもしれないし、自分なりの意味や存在価値を見失ってしまっているかもしれない。そのような、“苦しい”“辛い”時に少しでも自己効力感を高められるような関わりが必要ではないだろうか。

## 6. 新卒看護師の適応を促進したと考えられる支援

新人のほとんどは何らかの課題達成行動を少なからず語っていた。新卒看護師は、課題達成のためにそれなりの努力を続けているが、新卒看護師の成長を育むものとして、とても重要だったことは、達成可能な課題が常にあることであつた。努力すれば自分で達成できる課題があることによって、新卒看護師は繰り返しの努力がみられ、生き生きとそれらを表現することができていた。いわゆる自己効力感が小さな課題達成を繰り返す中で発揮されていたといえるだろう。

新人のこうした努力を支えられるような組織的な取り組みとはどのようなものだろうか。それをここでは、指導体制と指導方法の観点から検討してみたい。

## 1) 指導体制

新卒看護師の指導体制としては、プリセプター制の導入が一般的であり、おおむねプリセプターは、卒後 2～3 年目の看護師が選ばれていた。そのため、新卒看護師は、年齢や看護ケアのレベルが近いプリセプターを身近に感じ、職場経験者として頼りになる存在として認識していた。新卒看護師が慣れない職場や仕事に適応していくための手がかりとして、プリセプターは重要な存在となる。

特に、新卒看護師にとって、乗り越えのパワーとなったプリセプターの指導には、日々の指導そのものもあるが、感情的な落ち込みを支えるような「悩みを聞く」という行為が含まれていた。その行為は公式的なものだけではなく、非公式なものも含まれていて、その非公式なものがことのほか乗り越えのパワーに繋がっていた。

また、プリセプターを囲む先輩看護師の存在や連携も重要な要素となっていた。現実の臨床の勤務体制では、新卒看護師はプリセプターにだけ指導を受けるのではない。「勤務がすれ違いになる」ことや「指導状況が他のスタッフに伝わっていない」ことは、指導体制がうまくいっていないと感じさせていた。プリセプターが不在の時は、必然的に、他のスタッフが新卒看護師の指導を担当することになる。プリセプターとスタッフ間の情報交換ができていないと新卒看護師に十分な指導が行えないことが考えられる。

卒後 2～3 年目のプリセプターの多くはまだ看護経験が浅い。この事に対して新卒看護師は、「プリセプターも自分のことでいっぱい」「プリセプターに迷惑をかけている」「ベテランはイライラせずに余裕を持って聞いてくれる」と語っており、プリセプターの看護技術の未熟さや新人である自分への指導の力量の不足を感知していた。従って、プリセプターに対する周囲の支援が必要であることが考えられる。

さらに、「ベテランの先輩は的確なアドバイスをくれる」「データをきちんと読んでみる」などと語っており、プリセプターに限らず、他の病棟のスタッフがそれぞれに持つ優れた看護技術や看護観に触れることは、新卒看護師の適応が促進されと考えられ、チーム全体での指導体制を検討する必要があるだろう。

病棟全体で、新人を迎え入れる土壌づくりをしておくことの必要性については先に述べたが、専門職の厳しさを伝えるとともに、新人の脆弱性を受け入れる体制もまた重要である。そして先輩となるスタッフが、一人一人モデルとなっていることも心得ておきたい。その上でのスタッフ間の人間関係の調整は、病棟トップの責務である。トップ教育はまた病院全体の責務であり、病院全体の良い風土を培い、患者ケアの質を高められる努力をしていきたい。

## 2) 看護実践能力を高める方策

### (1) 個別プランの設定

病院や病棟で用意した新卒看護師教育計画のもと時期を決めて一律に段階を踏ませる指導を行っている施設もあるが、最近の傾向としては、一律に「夜勤開始」や「受け持ち開

始」の段階を踏ませない措置を行っている施設もある。看護協会が2004年度に行った新卒看護職員の早期離職等実態調査(2005)によると、ある施設では、“急ぎすぎないように”という看護部の方針のもと新卒看護師の教育に取り組んでいるという看護管理者の声が掲載されている。そこでは、新人それぞれのペースに合わせた教育を行い、夜勤に入る時期を個別に対応していた。

このように、新人が、体験できたことを単に経験暦として捉えるだけでなく、個別な実践能力の客観評価、およびそれを受け止める主観的なストレス認知にも注目される必要があるだろう。“夜勤開始”などの時期が来たからといって、一律にプログラミングされたステップを踏ませるのではなく、管理者、指導する側が、新人がそのレベルに達しているかどうかを見極め、時期を決定していくことも新人を押し潰していかない方策と言える。本研究の協力者の語りの中には、「夜勤の急変が怖い」に代表されるように経験が少ない新人ゆえに、極度のストレスを感じ「辞めたい」と離職を考えていた様子が伺えた。一律のプランではなく、個別のプランで設定しなければ、新人自身は過度のストレスを背負い、また、夜勤を一緒に行う周囲のスタッフは、医療が高度化、重症化する中で、危険をはらんだ勤務をすることにもなる。

しかし、個別プランの設定は必要ではあるが、新人が複数いる病棟の場合は、新人は、同期を支えてくれる仲間だと認識している反面、「同期ができる様に見えて落ち込む」など、仕事を行っていく上での比較対象と認識している場合もある。個の能力の差によって、夜勤開始時期の違い等の措置を講ずる場合、“できない感覚”を持たせないような配慮も病棟スタッフには必要になってくるであろう。

## (2) 経験を増やせること・思考させること・それを自信につなげること

新人が、職場に適応していくためには、経験していないことを経験し、自分のものとしていくことが必要である。そのために、病棟独自のチェックリストを作成し、定期的に振り返りを行っている職場もあったことがインタビューでは語られた。また、先輩から、自分で積極的に処置につくことや受け持ちを持つように勧められている語りもあった。緊急時や術後患者の処置のような緊迫した状況に慣れ、動けるようになることは大切である。しかし、マニュアル通りに機械的に動くのではなく、「なぜ」「どうして」と考えながら、処置やケアに当たれるよう思考を促すような指導も必要であると言える。また、緊急時には忘れがちになったり、後回しになったりしまいがちである、患者や家族の立場になって対応する重要性を指導していくことも必要と言える。

新人は、1年目の終わり頃には仕事をとおして自己の成長を感じとっていた。＜仕事ができる感覚がでてくる＞＜わからないことがわかるようになる＞などのように、知識・技術、判断力が身につく、看護師としての成長を自分自身で感じとり、自信が持てるようなフィードバックが必要と言える。



## **VII. 提言**

以上の考察から、提言を列挙したい。新卒看護師を迎える病棟のありようは以下のようにまとめられる。

### **1) 職場風土の再評価と調整**

新卒看護師を迎え入れる前に職場風土を再評価し、施設全体のバランスのなかで、指導体制を整えるだけでなく、良い職場の風土を育てる土壌づくりをする必要がある。そして、その土壌づくりのためには、人を育てる必要がある。

#### **(1) トップ教育**

病棟トップの影響は病棟全体の風土を左右すると同時に、新卒看護師への強い影響力を持つ。施設全体のなかで、トップ教育の現状を確認する必要があるだろう。

#### **(2) 新卒看護師を迎える病棟スタッフ教育**

新卒看護師の側から見れば必ずしもプリセプターをとおして指導を受けることばかりではなく、病棟スタッフから直接指導を受けることも多い。プリセプターの負担をスタッフ全体で支えながら、先輩モデルとして良い存在であることが新卒看護師の目標にもなる可能性が高い。

#### **(3) プリセプターの育成**

プリセプターの存在は、やはり新卒看護師にとっては大きかった。少しだけ上にいる身近な先輩としてのプリセプターが適していることが複数の語りから確認された。また、仕事上の問題解決や課題達成にとどまらず、感情の支えにもなれる公式、非公式な交流が関係性を形成し、ひいては新卒看護師の成長につながることが示唆された。

#### **(4) 協働することと仲間意識**

新卒看護師たちが入りにくいと感じる壁がないかを組織として再検討し、良い風土を作っておきたい。新人は一人前でないことでスタッフへの遠慮や怖さを抱えている。そのため意図的に新卒看護師を見守る関わりあいを育てたい。

### **2) 教育方法**

#### **(1) 個別プランの設定と実施**

特に注目したい個別的指導として本研究からは、以下のような仕事への姿勢の吟味、新卒看護師の実践能力の育成を個別に行う必要性が浮かび上がった。

- a. 新卒看護師の初期の態度から新人感を査定すること

- b. 課題達成行動から判断される新卒看護師の育成プランを吟味すること
- c. 落ち込みやすい時期と節目となるできごとについて新卒看護師の反応を判断すること
- d. 感情が安定しているときには、肯定的評価をフィードバックすること
- e. 段階的に経験を積み重ねさせること、思考させること、確認しながら自信に繋げられるように関わること

## **（２） 教育的な関わり：適度な課題の提示と肯定的フィードバック**

新卒看護師が、職業人として成長していくことは最も重要である。その際には、居心地が良いだけではなく、適度なストレスとなるような課題提示が有効である。

新卒看護師が自分自身の努力で達成可能な課題を、少しずつレベルを上げて提示されることで努力すべきことがみえてくる。逆に居心地のよさが過剰であると、乗り越えるというパワーが発揮しにくい。一人一人に見合う課題を検討しながら提示していくことが望ましい。さらに、可能であれば、新人とともに次なる課題を確認し、一緒に計画を立てていければ主体的に課題へ向かう姿勢が培われるであろう。

## **（３） 新卒看護師への言い方や伝え方**

指導する側の言い方や伝え方、態度によって、受け取り手である新卒看護師は、“熱意がある”や“自分のためを思ってくれて指導してくれている”と受け取る一方で、“きつい”“厳しい”“事務的”と受け取ることもある。効果的な指導は必ずしも組織立てられた教育の中にだけあるのではなく、同じような教育内容であってもそこに込められた教育する側の人間性や教育的な意図が反映されていることを新卒看護師は感じ取っていることを忘れてはいけない。

## **（４） 落ち込んだ新卒看護師のフォロー体制**

発達危機となる、5月6月、夜勤開始時期の感情の落ち込みを支えることや、突発的なできごととしてのミス、患者の死の体験などのような自信の喪失につながるような体験の乗り越えを支えることは重要であった。最終的に時間を経たときに、その体験が意味あるものとして感じられるように時間をかけて支えたり、即座に対応したりするメンタルケアも重要である。

## IX. 終わりに

本研究のデータはたくさんの意味のある語りが含まれていた。当初予想していた以上に語りの意味が豊富であったために、約 1 年半にわたり、日々見直しを繰り返し、ようやく全体の構造が形作られてきた。

全体のカテゴリーを振り返って、結語としておきたいことは何かを改めて検討してみた。現在の若者の気質にも寄るところが大きいが、新卒看護師が自分の方から現在の感情や思いを管理者や指導する側に伝えるのを苦手としている。けれども新卒看護師自身は、周囲に向けて、はっきりと言語化できずにいるが、何らかのサインは送っている。周囲がそのサインに気づいたり、気づいたものにどう対処したりするかは、その職場の新卒看護師教育の理念・態度・姿勢によるところであろう。今後どういった新卒看護師を現場に送り出すか、教育する側にも課題はある。送り出す側と迎え入れる側との連携も必要である。

新卒看護師にとって入職した臨床の現場は、現状の基礎教育では学べないことや体験できないことの連続である。その上、今までの学生生活とは異なる人間関係の形成や看護専門職としての責任を負うことになる。これらのサポート体制について考えていくことが新卒看護師の早期離職を防止することにつながっていくであろう。

最後に、本研究にご理解を示し、お休みや勤務前後の貴重な時間を面接に割いていただいた、24 名の研究協力者の皆様、快くご協力いただいた各施設の看護部の方々にお礼申し上げます。

## 文献

- Feldman, D. C. (1981) : The multiple socialization of organizational members, *Academy of Management Review*, 6(2), 309-318.
- 藤原千恵子, 本田育美, 星和美, 他(2001) : 新人看護婦の職務ストレスに関する研究—職務ストレス—尺度開発と影響要因の分析—, *日本看護研究学会雑誌*, 24(1), 77-88.
- 福田敦子, 花岡澄代, 喜多淳子, 他(2004) : 病院に就職した新卒看護職者のリアリティショックの検討—潜在構造の分析を通して—, *神戸大学保健学科紀要*, 20, 35-45.
- 古市清美, 鹿村真理子, 小野章夫, 他(2006) : 新人看護師の職場適応, *群馬パース大学紀要*, 3, 31-38.
- 芳賀久美代, 鈴木幸子, 河野順子, 他(1999) : 新卒看護婦のリアリティショック—病棟の特殊性によるショックの程度と要因の違い—, 第30回日本看護学会集録 看護総合, 106-108.
- 平松明子, 村山淑子, 滝尾陽子, 他(1999) : 入職1年目ナースにみた6ヶ月後のリアリティショックと対策に関する要因, 第30回日本看護学会集録 看護管理, 93-95.
- 平田香織, 松谷美和子(2008) : 新人看護師の職場体験—夜勤における困難な体験—, *日本看護学教育学会誌*, 17(3), 45-53.
- 伊藤徳子(2005) : 新人看護師がリアリティショックを克服していく過程とその要因, *神奈川県立健康福祉大学実践教育センター看護教育研修録*, 30, 160-167.
- 片山富美代(1998) : 新人ナースの職場適応とスタッフの援助 新人看護婦の職場適応の過程 職場で生じる対人関係に焦点を当てて, *ナースデータ*, 19(7), 99-104.
- 菊岡祥子(2007) : 看護大学を卒業した看護師の入職後早期離職体験, *日本赤十字看護大学紀要*, 21, 73-81.
- 小林尚司, 白尾久美子, 水谷聖子, 他(2005) : 新人看護師の卒後1年間の発達の様相, *日本赤十字豊田看護大学紀要*, 1(1), 21-31.
- 久留島美紀子(2004) : 新人看護師が先輩看護師から受けた効果的な支援, *人間看護学研究*, 3, 39-42.
- 前田ひとみ, 影山隆之, 高村寿子, 他(2008) : 医療者のエンパワーメントとメンタルヘルスに関する研究—新卒看護職者の自己効力感を高めるプログラムの開発—, 平成17年度～平成19年度科学研究費補助金(基盤研究(B))研究成果報告書).
- 宮脇美保子(2005) : 大卒看護師1年目の体験, *日本看護教育学会誌*, 15(1), 15-23.
- 宮澤朋子, 松本じゅん子(2008) : 新卒看護師の精神的未熟さ・弱さに対するスタッフ看護師および新卒看護師自身の認識, *長野県看護大学紀要*, 10, 69-78.
- 水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 他(2004 a) : 新卒看護師の精神健康度と離職願望, *和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要*, 7, 21-27.
- 水田真由美(2004 b) : 新卒看護師の職場適応に関する研究—リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因—, *日本看護科学会誌*, 23(4), 41-50.
- 水田真由美(2004 c) : 新卒看護師の職場適応に関する研究—リアリティショックと回復に影響す

- る要因一, 日本看護研究学会雑誌 27(1), 91-99.
- 森真由美, 亀岡智美, 定廣和歌子, 他(2004): 新人看護師行動の概念化, 看護教育学研究, 1(1), 51-64.
- 村上美華, 前田ひとみ(2008): 新人看護師の仕事観の特徴, 熊本大学医学部保健学科紀要, 4, 107-112.
- 西田朋子(2006): 就職3ヶ月目の看護師が体験する困難と必要とする支援, 日本赤十字看護大学紀要, 20, 21-31.
- 大川貴子, 室井由美, 池田由利子, 他(2004): 新卒看護師が認識する先輩看護師からのサポート, 福島県立医科大学看護学部紀要, 6, 9-23.
- 大塚邦子, 石松直子, 大内田真澄, 他(2005): 卒後1年目看護師のエゴグラムの変化と職場適応との関連, 日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report, 33, 68-76.
- 重田尊子, 荒木登茂子, 馬場園明(2007): 新人看護師が抱える主観的ストレスおよび早期離職行動に与える職業性ストレスの影響, 医療福祉経営マーケティング研究, 2(1), 1-12.
- Suzuki Eiko, Itomine Ichiro, Kanoya Yuka, et al. (2006): 大学病院の新人看護婦の早期離職に影響する因子, Journal of Occupational Health, 48(1), 49-61.
- 社団法人日本看護協会(2005): 2004年新人看護職員の早期離職等実態調査報告書, 社団法人日本看護協会 中央ナースセンター, 64.
- 高島尚美, 樋之津淳子, 小池秀子, 他(2004): 新人看護師12ヶ月までの看護実践能力と社会的スキルの修得過程 新人看護師の自己評価による, 日本看護学教育学会誌, 13(3).
- 豊増功次, 原田悟史, 吉田典子, 他(2004): 医療従事者に対するストレス調査と個人面接の有用性について, 久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要, 12(1), 47-53.