

〈研究報告〉

2～3年目看護師の学習意欲や学習行動につながる気づきを得るやりとり －看護実践と実践内容の共有－

Interactions that promote awareness among nurses of 2-3 years of experience
leading to their positive behavior and motivations to learn
-Sharing of nursing practice and practice contents-

大堀美樹¹ 篠木絵理²

1 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

2 東京医療保健大学 千葉看護学部

Miki OHORI¹, Eri SHINOKI²

1 Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

2 Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要 旨：目的：本研究の目的は、2～3年目看護師が先輩看護師や同僚看護師と看護実践や実践内容を共有する中で、どのようなやりとりから学習意欲や学習行動につながる気づきを得ているかを明らかにすることであった。

方法：パートナーシップ・ナーシング・システムを導入している部署で働く2～3年目看護師で、異業種や他施設での勤務経験のない18名を研究参加者として半構造化面接を行い、得られたデータを逐語録に起こし、コード化・カテゴリ化を行った。

結果：【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】【先輩の、看護師としての行動を見る】【2～3年目看護師が自身の役割を実感する】の3カテゴリが得られた。

結論：2～3年目看護師の学習意欲や学習行動につながる気づきは、自らの未熟な部分や経験が不足している看護実践を先輩の視点から体験するやりとり、先輩看護師の看護実践に対する患者の反応を共有するやりとりにより得られていた。

Abstract： Purpose: To identify verbal and behavioral interactions during collaborative nursing practices with shared practice contents, which contribute both to the enhanced desire to learn and to the raised awareness for improved learning behavior among nurses with 2-3 years of experience.

Methods: The study participants were 18 nurses with 2-3 years of work experience in a department that adopts Partnership Nursing System, with no experience working in industries or related facilities. Semi-structured interviews were conducted, and the data was transcribed verbatim, coded and categorized.

Results: Three categories were obtained: [Sharing patient care with a senior nurse in accordance with the patient's condition], [Observing care behavior of a senior nurse], and [Realization, among nurses with 2-3 years of experience, of their own roles].

Conclusion: The conscious awareness was observed among nurses with 2-3 years of experience, which led to their desire to learn and to their enhanced learning behavior. By interacting and sharing patient reactions with their senior nurses, they learned and experienced nursing practices from the perspectives of their seniors, which served as a gateway to their realization of their immaturity or lack of experience.

キーワード：若手看護師、先輩看護師、PNS、看護実践、主体性

Keywords :

I. はじめに

改訂版新人看護職員研修ガイドライン¹⁾では「生涯にわたる主体的な自己学習の継続」が、成長していく過程で臨床実践能力の中核となる部分であると位置づけられ、「自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題を見つける」ことが新人看護職員の到達目標として設定されている。看護専門職者は社会の変化や医療ニーズに合わせて知識や技術を更新することが必要であり、新人看護職員研修を終えた後は、看護師一人一人が主体的に学習することが求められる。2～3年目看護師は、看護実践者として自立して看護を実践する段階に入る²⁾が、経験の浅い2年目看護師には看護実践のなかでの気づきや経験について内省する機会を設けることが必要である³⁾という。

2～3年目看護師の現状として、一人前に扱われることへの不安⁴⁾や、サポートの減少や仕事量・役割の増加に対する困難感⁵⁾、変化する状況に合わせた看護判断への支援を求めていること^{6) 7)}などが報告されている。一方、谷脇ら⁸⁾は、2～3年目看護師が、急変時やターミナルケアといった場面で先輩看護師らとケア場面を共有し、先輩との違いに気づいたことで自分の臨床能力の向上を捉えたこと、本間ら⁹⁾は、2年目看護師が看護実践を自己評価し、他者とともに実践を内省して自分の課題を明確にすることで学習方法や学習行動の改善に繋がったことを報告している。これらの報告では、2～3年目看護師が他者との違いについての気づきを得たという具体的なやりとりの内容は明らかになっていない。そこで、本研究では、日常の看護実践で他者と実践を共有する場面において、どのようなやりとりから学習意欲や学習行動につながる気づきを得ているかを明らかにすることとした。本研究では、日常の看護実践で他者と実践を共有する場面を想起してもらえるように、Partnership Nursing System (以下PNS)を導入している部署で看護実践を行う2～3年目看護師に着目した。PNSは、互いに対等な立場で相互に補完、協力し、ベッドサイドでの日々の看護実践をリアルタイムでカルテに記載し、ペア同士で担当患者に関わる全ての事項について、その責任と成果を共有する二人三脚型¹⁰⁾という特徴があるため、実践を共有すること自体が日常的な環境であり、具体的なやりとりの内容を見出すことが期待できる。

その結果、2～3年目看護師が看護実践を共有する中で学び方を確認するとともに、主体的な自己学習の継続において看護実践を共有することの意義を提示しようとする。

II. 研究目的

PNSを導入している部署で働く2～3年目看護師は、先輩看護師や同僚看護師と看護実践や実践内容を共有する中で、どのようなやりとりから学習意欲や学習行動につながる気づきを得ているかを明らかにする。

III. 用語の操作的定義

1. 気づき：学習したい、学びたいと感じるなど、意識変容をもたらす、はっとなる物事や出来事、認知的プロセス。次の自発的な活動を誘発するきっかけとなるもの。
2. やりとり：どのような場面で、誰とどのような共有をし、何をしたかを表したもの。
3. 学習意欲：学びたい、学習しよう、習得しよう、次はこうしようという、自ら学ぶ意欲、学習に対する原動力、推進力となるもの。
4. 学習行動：適切な場面で適切な行動を発揮するための知識や技術の習得を目指した取り組み。経験や実践を重視した経験型学習、経験や出来事への内省や意味づけを行う内省型学習、他者からのフィードバック等で行う対人型学習、研修等の参加による学校型学習などのタイプ、いずれかの学習に取り組むこと。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的デザイン

2. 研究期間

データ収集期間：2017年3月～2017年8月

3. 研究参加対象者

PNSが導入されている病棟で働く卒後2～3年目の看護師で、異業種経験や多施設での看護師経験のない

新人職員として入職し、現在も同じ病棟でPNSの中でメンバーの一員として働いている者。

4. 対象施設及び研究参加者の選定と依頼方法

1) 対象施設の選定と依頼方法

対象施設は、PNSについて学術雑誌への投稿や研究発表を行っている施設から選定した。医学中央雑誌での検索、及び2014年度・2015年度のPNS研究会抄録集から139施設が該当した。その中から、新人看護職員が複数入職すると考えられる500床以上の施設で、2014年度までにPNSを導入していた30施設を対象とした。PNS導入時期の早い順に、看護管理責任者宛での研究協力依頼文書を送付し、研究協力への同意を確認した。

2) 研究参加者の選定と依頼方法

研究協力施設の看護管理責任者から病棟師長を通して紹介された候補者に、研究の概要と研究参加の依頼書を送付し、研究参加協力の意思表示があった者を研究参加対象者とした。データ収集の当日に、研究の内容及び方法、倫理的配慮について文書をもって改めて説明し、同意書への署名により研究参加の同意を得た。

5. データ収集方法

インタビューガイドを用いて1時間程度の半構造化面接にてデータを収集した。面接は、プライバシーの確保される個室で行い、面接内容は参加者の同意を得た上で、ICレコーダーに録音した。

6. データ収集内容

インタビューガイドは、看護経験の違いや特性を生かしたパートナーと協力し2人で看護ケア・看護業務を完遂する¹¹⁾というPNSの原則に沿って作成し、基本属性(看護師経験年数、所属病棟の主な診療科、教育課程)を加えて構成した。各質問項目は、パートナーやベア・チームメンバーと看護実践や実践内容を共有し、やりとりを行う中で、自分自身で新たに(または更に)学びたいと思った経験、学習に至った経験を問う内容とし、やりとりが生まれると考えられる8場面を設定した。8場面は、パートナーまたはベアで行う看護実践で、①情報共有やスケジュールの組み立て・ラウンドでの患者状態の確認やアセスメントを行う過程、②ケア決定とケアの実施、③ケアの評価や振り返り、④リーダーや医師へ報告・相談、グループとしての活動で、⑤看護計画の見直しや方向性の決定・退院支援の活動、⑥業務調整・リシャッフル、パートナーとしての活動で、⑦プライマリー患者の看護計画の見直しや方向性の決定・退院支援、⑧係活動・委員会活

動とした。

7. データ分析方法

インタビュー内容は全て逐語録におこし、逐語録データは、語られた学習意欲や学習行動に至った経験で、他者とのやりとりを表した1つのエピソードを1単位として区切り、やりとりが分かるように要約した。次に、参加者の経験年数が区別できるよう付記してコード化し、内容の類似性・相違性によりサブカテゴリ化したのちカテゴリ化した。各カテゴリに分類したコードは、データとの整合性を確認した。

8. 倫理的配慮

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査の承認を得た(院28-29)。参加者には、研究参加への同意の有無や途中の参加中止による不利益は生じないこと、参加の可否について紹介を依頼した看護管理責任者には報告しないこと、研究の目的や概要について十分に説明し、論文等で発表する旨を伝えたくて同意を得た。

V. 結果

1. 調査期間

2017年3月28日～2017年8月8日

2. 研究参加者の属性(表1)

研究参加者は全国8施設の、内科系または外科系を主とする診療科を持つ混合病棟に配属された2～3年目看護師18名であった。18名の経験年数は1年2ヶ月から2年11ヶ月であり、2年目看護師7名、3年目看護師は11名、修了した教育課程は大学15名、短期大学1名、専門学校1名、高等学校専攻科1名であった。

3. インタビューデータの分析結果(表2)

分析の結果、36コード、8サブカテゴリ、3カテゴリが抽出された。経験年数別にみると、2年目看護師のみのコードは認められなかったが、3年目看護師のみのコードが6コードあった。カテゴリは【】サブカテゴリは《》、コードは〈〉、具体的な語りを「」と下線で示す。また、具体的な語りには、表1に示した研究参加者のアルファベットを()に表記し、経験年数がわかるようにした。

1) 【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】

このカテゴリは14コード、3サブカテゴリから成る。《先輩の、患者状態を捉えたアセスメントを共有する》の〈検温やラウンドでの患者状態の確認で、先輩は

表1 研究参加者の属性

	参加者	経験年数	教育課程	配属病棟
2年目看護師	A	1年2ヶ月	大学	外科系混合病棟
	B、C	1年3ヶ月	大学	内科系混合病棟
	D	1年3ヶ月	大学	外科系混合病棟
	E	1年4ヶ月	大学	外科系混合病棟
	F	1年4ヶ月	大学	内科系混合病棟
	G	1年11ヶ月	大学	外科系混合病棟
3年目看護師	H	2年2ヶ月	高等学校専攻科	外科系混合病棟
	I	2年2ヶ月	専門学校	内科系混合病棟
	J、K、L	2年2ヶ月	大学	外科系混合病棟
	M	2年2ヶ月	大学	内科系混合病棟
	N	2年3ヶ月	大学	外科系混合病棟
	O	2年3ヶ月	大学	内科系混合病棟
	Q	2年4ヶ月	短期大学	外科系混合病棟
	P	2年4ヶ月	大学	外科系・内科系混合病棟
R	2年11ヶ月	大学	外科系混合病棟	

患者の状況に応じた情報収集をしている)では「(P)先輩とのラウンドで、患者さんの症状の訴えから自分はオベに関連する症状だと思ったが、先輩は他の症状や既往歴を含めて全てを考慮して質問を追加してアセスメントにつなげていて。その考えを聞いて、そういうことが考えられるのかと思って後で自分でも確認して。それから既往歴に注目したり、他にも考えられることはないか?という考え方で観察できるようになった。」、〈ラウンドでの患者状態の確認で、ベアの先輩が行ったアセスメントの根拠を聞く〉では「(B)抗がん剤治療中の患者のラウンドで、ベアの先輩が患者さんに治療で起こりうる症状や注意して見ている症状をわかりやすく説明しているのを聞いて、観察項目とアセスメントが繋がって行く感じがあった。ただ見なくてはいけないことを観察するだけでなく、先輩の説明を聞いて根拠も一緒に振り返りながら勉強した。」と言った語りが得られ、先輩がどのように患者状態を捉えているか、どのように情報を統合しているかといった思考内容を捉えるやりとりが示された。

《先輩の、患者状態に応じたケアを共有する》の、〈状態変化しやすい患者のケア検討で、先輩は状態を捉え、可能なケアを考えている〉では「(I)先輩とベアの時、長期間動かせていなかった患者さんのケアの検討で、アセスメントをして今の血圧の状態とか全身状態とか的には、洗髪とかならできるのでは?とパッとケアを考えていて。急変も頭にいれつつ今日できる看護は何かと考えて手浴・足浴とかその上のケアまで目を向けて実施しているのを見てハッとして。状態のアセスメントもちろん、ケアをするには知識が必要だと思っ

た。〉、〈患者状態に応じて先輩は援助方法を工夫している〉では「(O)先輩たちの実践を見ていると選択肢の幅が広いと思い、足浴や手浴のやり方も、パターンが多いので、その人に合わせたやり方を色々持っていると思うし、自分が足浴で断られた時もその人に合わせたやり方でのアドバイスをもらえて、気づきがあった。」など、先輩が患者状態をどのように捉え、患者に適したケアの検討や実施をしている様子が把握できるやりとりが示されていた。

《複雑な状況にある患者のベッドサイドケアを先輩と共有する》は、〈重症患者の状態に応じたベッドサイドケアをベアの先輩と共に実施する〉で「(K)ターミナルの患者さんで、動くことで酸素化が悪くなる患者さんが度々 SPO₂の値が下がっていた時に訪室して。点在している身の回りのものを手に届く範囲に配置しようというベアの提案で、一緒に整理して。患者さんの状態を考えて身の回りの環境を整えることの大事さに気付いた。」という語りや、〈ベアの先輩の、患者の心情に配慮した患者・家族に対するの関わり方を見る〉では「(D)化学療法をしている若い患者が、ストレスを抱えていることはわかっていたが、どうしたら良いか分からなかった時、ベアの先輩と一緒に検温に回っている時に、先輩が患者と話をしてストレスの要因について情報収集し、介入できることを検討して解決に動いているのを見て、自分もそういうことができるようになりたいと思った。」といった語りが得られ、2~3年目看護師にとって難易度の高い状況にある患者に対しての、先輩看護師のベッドサイドケアの実際を知るやりとりであった。また、このサブカテゴリに

表2 2-3年目看護師の学習意欲や学習行動につながる気づきを得るやりとり

■3年目看護師のみのコード

コード	サブカテゴリ	カテゴリ
検温やラウンドでの患者状態の確認で、ペアの先輩は患者の状況に応じた情報収集をしている	先輩の患者状態を捉えたアセスメントを共有する	先輩と患者状態に応じた看護を共有する
ラウンドでの患者状態の確認で、ペアの先輩が、幅広い知識を使ってアセスメントしている		
ラウンドでの患者状態の確認で、ペアの先輩が行ったアセスメントの根拠を聞く		
ラウンドでの患者状態についてのアセスメントで、ペアの先輩が、自分にはない視点での意見を言う		
患者の症状や訴えから、ペアの先輩は現在の患者状態を捉えようと検討している	先輩の患者状態に応じたケアを共有する	
状態変化しやすい患者のケア検討で、ペアの先輩は状態を捉え、可能なケアを考えている		
患者状態に応じてペアの先輩は援助方法を工夫している		
プライマリーの看護計画の検討で先輩が長期的な視点で意見を言う	複雑な状況にある患者のベッドサイドケアを先輩と共有する	
重症患者の状態に応じたベッドサイドケアをペアの先輩と共に実施する		
麻痺や肢体不自由な状況にある患者の移動やポジショニングをペアの先輩と共に実施する		
正常・異常の判断が難しい症状のある患者を、ペアの先輩と共に確認する		
医療デバイスのついた重症な患者について、ペアの先輩と共に観察する		
ペアの先輩の、患者の心情に配慮した患者・家族に対するの関わり方を見る	先輩の、多職種とのやりとりの内容を見る	先輩の、看護師としての行動を見る
自己管理の難しい患者・家族に対するの、ペアの先輩の働きかけを見る		
ペアの先輩の行動計画の具体的な考えや行動の工夫を見る		
ペアの先輩の日々の仕事への姿勢や取り組みを見る		
ペアの先輩の患者とのやりとりを間近で見る	先輩の、多職種とのやりとりの内容を見る	
係活動で、パートナーの先輩の補助役割を担い、先輩の取り組みを見る		
ペアの先輩の環境づくりや態度		
ペアの先輩の、医師に指示や治療方針を確認するやりとりを見る		
患者状態変化の際、ペアの先輩の判断と医師への報告内容を聞く	先輩の、多職種とのやりとりの内容を見る	
日々のリーダー役割を担う先輩の、医師とのやり取りを見る		
多職種カンファレンスで、先輩の発言や多職種とのやり取りをみる		
情報やアセスメント内容について、ペアの先輩から質問される		
患者状態に着目できるよう、ペアの先輩から投げかけられる		
薬剤の作用について、ペアの先輩から質問される		
自分の行動や実践について、ペアの先輩の視点で投げかけられる		
後輩とのペア(3人ペア含む)では、知識の必要性を感じる	後輩との関わりで立場の変化に気づく	2～3年目看護師が自身の役割を実感する
後輩とペアの時(3人ペア含む)、後輩に質問される		
後輩とのペア(3人ペア含む)では、自分の役割が増える		
後輩とのペアの時、後輩の行動を予測するのが難しい		
ペアの先輩に、ペアの一員として看護実践を任される	先輩に、自立したスタッフの一員として仕事を任される	
ペアの先輩に、ペアの一員として意見を聞かれる		
ペアの先輩に、自分のアセスメントや実践内容を伝え、肯定される		
自立したスタッフとして退院支援が必要なプライマリーを任される		
メンバーの一員として係活動の役割を任せられ、先輩と取り組む		

は3年目看護師のみのコードとして〈医療デバイスのついた重症な患者について、先輩と共に観察する〉があり、「(H)手術後の観察で、自分はドレーンの排液が出ていることしか観察していなかったが、ペアの先輩は何時間でどれだけ出ているかや、医師に報告する判断基準について話していて、ドレーンの量を意識して見てなかったことや術前状態の把握もできてなかったことに気づき、その後刺入部の状態やしびれの有無なども含めて観察できるようになった。」などの語り

が得られた。

2)【先輩の、看護師としての行動を見る】

このカテゴリは、9コード、2サブカテゴリで構成された。《先輩の看護実践における行動を見る》の〈先輩の行動計画の具体的な考えや行動の工夫を見る〉〈先輩の日々の仕事への姿勢や取り組みを見る〉〈先輩の患者とのやりとりを間近で見る〉の3コードは、先輩看護師がどのようにその日の看護を実行していくのか、先輩看護師の工夫や姿勢、患者との日常の関わり

と言った「手順書」等に示されにくい看護実践を知るやりとりの内容が示されており、コード名の「見る」には行為の結果を確認するまでの内容が含まれていた。〈係活動で、先輩の補助役割を担い、先輩の取り組みを見る〉〈先輩の環境づくりや態度を見る〉の2コードは、係活動で転倒転落の予防や褥瘡予防といった取り組みから自身の学習につながり、行動を共にする中での先輩の前向きな姿勢や態度から気づきにつながったことを示していた。《先輩の、多職種とのやりとりの内容を見る》は、〈多職種カンファレンスで、先輩の発言や多職種とのやり取りをみる〉と、3年目看護師のみの3コード〈ペアの先輩の、医師に指示や治療方針を確認するやりとりを見る〉〈患者状態変化の際、ペアの先輩の判断と医師への報告内容を聞く〉〈日々のリーダー役割を担う先輩の、医師とのやり取りを見る〉から構成された。3年目看護師は先輩看護師と医師とのやりとりから気づきを得ていることが示された。

3) 【2～3年目看護師が自身の役割を実感する】

このカテゴリは3つのサブカテゴリから成り、後輩看護師とのやりとりが含まれた。《具体的な患者状態について、先輩に問われる》は、2～3年目看護師の看護実践や思考を元に、先輩看護師からの投げかけや意図的な問いかけを中心としたやりとりであった。2～3年目看護師は患者状態をどのように捉えているのか、どのようにアセスメントをしたか、治療の意味を理解しているかといった問いかけは、2～3年目看護師にとって直接的に学習の必要性に気づくやりとりとなっていた。《先輩に、自立したスタッフの一員として仕事を任される》は、〈先輩に、自分のアセスメントや実践内容を伝え、肯定される〉〈先輩に、ペアの一員として意見を聞かれる〉という、他者からの承認や信頼を感じるやりとりを示す3コードと、3年目看護師のみのコード〈自立したスタッフとして退院支援が必要なプライマリーを任される〉であった。《後輩との関わりで立場の変化に気づく》は、後輩看護師とのやりとりを示す唯一のサブカテゴリであった。ここで示す「ペア」には、先輩看護師と自分と後輩看護師の3人のペアという意味も含まれた。このサブカテゴリは4コードから成り、〈後輩とのペアでは知識の必要性を感じる〉〈後輩とのペアの時、後輩に質問される〉などと、3年目看護師のみのコードとして〈後輩とのペアの時、後輩の行動を予測するのが難しい〉というコードが示され、先輩看護師となった実感や自分の役割の認識、普段の先輩看護師の工夫に気づき、学習のきっかけとなることが示されていた。

VI. 考察

1. 先輩看護師の視点での看護実践とその成果を体験するやりとり

【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】やりとりは、自立して看護を実践する段階に入る2～3年目看護師の看護実践能力の特徴が反映された結果であった。

サブカテゴリ《先輩の患者状態を捉えたアセスメントを共有する》は、先輩がどのように患者状態を捉え、情報を統合しているかといった思考内容を捉えることのできるやりとりである。2～3年目看護師は状況を全体像として捉えることや、どの局面が最も顕著で重要か認識するには経験が不足しているのに比べ、中堅レベルの看護師は考慮する選択肢を少数に絞り、問題の核心部分に焦点を当てられる¹²⁾とされており、患者状態を的確に捉えた先輩看護師のアセスメントを見聞きしながら、自分自身の考えと照らし合わせることで、まだ獲得していない知識や視点に気づききっかけとなると考えられる。また、《先輩の患者状態に応じたケアを共有する》やりとりは先輩看護師がその時点での患者状態を捉え、患者状態に応じて必要な援助内容を判断してケアを行う場面である。2～3年目看護師にとって、先輩が患者状態に応じた看護を展開している過程を共に体験することで、2～3年目看護師の新たな体験や経験となり、学習につながる気づきとなっている。《複雑な状況にある患者のベッドサイドケアを先輩と共有する》は、2年目看護師が臨床能力向上・促進を自覚した、急変時やターミナルのがん性疼痛のある患者への関わり¹³⁾と同様に、複数の看護師での対応を要する場面であり、2～3年目看護師自身も実施者として参加し、「経験」と捉えやすい状況である。また、そのような場面に身を置き、看護実践を体験することは、実践共同体への参加¹⁴⁾であり、実践共同体の一部としてその場面に参加することにより看護実践者としてのアイデンティティを確立するプロセスとなることが考えられる。先輩看護師の視点から看護実践を体験し、実践プロセスを知るやりとりは、2～3年目看護師の看護実践能力や特徴から先輩看護師との違いを実感しやすく、自らの看護実践を培っていくためにも効果的なやりとりである。

また、【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】では、看護ケアや関わりに対する患者の反応を確認することが可能であり、(P)「患者さんの症状の訴えから、自分はオベに関連する症状だと思ったが、先輩は他の症状や既往歴を含めて全てを考慮に入れて、質問を追加してアセスメントにつなげていて…(略)」の

語りや、(B)「長期間動かせていなかった患者さんのケアの検討で、アセスメントをして今の血圧の状態とか全身状態とか的には洗髪とかならできるのではと、パッとケアを考えていて…(略)」の語りのように、一度自分で解釈した患者状態や自分の想定がある上で、先輩の看護実践に対する患者の反応やケアの結果を共有することにより気づきを得ている。共同体の一員として参加することの価値、状態の判断、ケアの判断に加えて、熟練者の看護援助プロセスとしてアセスメントのつながりからケアの結果としての患者の反応までが見えることが、自分との違いに気づき、学習意欲や学習行動につながると考えられる。

2. 自立した看護実践者として自身の目指す姿を見出すやりとり

【先輩の、看護師としての行動を見る】はベッドサイドでの場面に限らない実践と日常の業務の中でのやりとりであった。伊良波ら¹⁵⁾は、偶然見聞きした同僚の患者対応の違いを意識化し、病棟看護師が内省のきっかけを同僚の看護実践から得ることは看護観の広がりや深まりをもたらし、看護職者としての成長につながると述べている。本研究の結果でも、共に行動する中で偶然見聞きした先輩の行動や患者との関わりとその反応を見るやりとりの内容が示されていた。さらに、本研究では先輩看護師の専門職者としての振る舞いや態度などから学習意欲や学習行動への気づきを得ていることが特徴的である。これらは、看護実践者として自身の目指すべき姿を見出すやりとりである。さらに、2～3年目看護師は、先輩看護師の患者との関わりだけではなく、看護師同士・医師・多職種でのやりとりからも気づきを得ていることが見出された。中でも《先輩の、多職種とのやりとりの内容を見る》は、4コードのうち3コードが3年目看護師のみの語りであり、いずれも医師と先輩看護師の関わりでのやりとりであった。3年目看護師は、多職種との関わりの中でも、医師との関わりに対する困難感や不安が強いという特徴があり^{16,17)}、医師とのやりとりにおける先輩看護師の行動や態度に関心が高いと考えられる。

【2～3年目看護師が自身の役割を実感する】は、先輩・後輩とのやりとりの中で様々な角度から役割を実感することを示していた。【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】やりとりは自ら先輩看護師の看護実践や実践内容を共有する中での気づきであったが《具体的な患者状態について、先輩に問われる》は2～3年目看護師自身の看護実践やアセスメント内容を先輩と共有するなかで、先輩から問われるというやり

とりであった。先輩に問われる内容が、新人看護師では理解度等の支援的なものから、具体的な患者状態や看護等の実践的なものへと変わったことで、自身の能力や2～3年目看護師としての期待を実感する機会となる。《先輩に、自立したスタッフの一員として仕事を任される》《後輩との関わりで立場の変化に気づく》では、新たな役割の獲得や他者の承認を得て、自身の役割の認識につながっている。伊藤ら¹⁸⁾は、自律性の付与、即ち、判断や意見を尊重されたり主体性を尊重されたりすることが、所属意識への継続意思を高め、モチベーションが高まることを明らかにしている。このように、チームの一員として他者から尊重され、役割を認識できるやりとりは、組織が期待する役割・職務・業務を遂行していこうという意欲となり、自身の能力を高めていくための学習行動につながると考えられる。

VII. 研究の限界と今後の課題

研究参加者18名には、1年11ヶ月の2年目看護師が1名、2年11か月の3年目看護師が1名含まれ、このほかは2年目3年目となって2～4か月の看護師であった。2～3年目の時期は、何か月目であるかという経験月数により経験値が異なると考えられ、結果の解釈では考慮を要する。また、研究参加者は看護部責任者や病棟師長の紹介を得ており、意欲的に実践、学習している看護師など、参加者に一定のバイアスが存在すると考えられ、一般化には限界がある。PNS以外の看護体制や看護実践の特徴が異なる場では、気づきを得るやりとりがどのようなになるか、今後の課題として検討していきたい。

VIII. 結論

2～3年目看護師が学習意欲や学習行動につながる気づきを得るやりとりは、【先輩と患者状態に応じた看護を共有する】【先輩の看護師としての行動を見る】【2～3年目看護師が自身の役割を実感する】であり、とりわけ2～3年目看護師の未熟な部分や経験が不足している看護実践を先輩の視点から体験すること、先輩看護師の看護実践に対する患者の反応やケアの結果を共有することであった。

謝辞

本研究にご協力くださいました各病院の看護職員の皆様ならびに、看護部の皆様に心から感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省. 「新人看護職員研修ガイドライン 改訂版」
2014
- 2) 日本看護協会. 「看護師のクリニカルリーダー」2016
- 3) 西千秋. 2年目看護師教育に関する文献検討. 大阪医
科大学看護研究雑誌 2018 ; 8 : 84-91
- 4) 長谷川真美, 横山恵子. 3年目看護師のキャリア
アップ研修-看護観を題材として-. 東都医療大学紀要
2017 ; 7(1) : 27-37
- 5) 吉岡由喜子, 石橋佳子, 金木美保, 原嶋朝子, 今宮弘子,
石澤靖. 卒後1～5年目の看護師の仕事上の困難感の
比較. 太成学院大学紀要 2015 ; 19(36) : 101-110
- 6) 丸山順子, 小出智子, 中野佳奈子, 田村充千子. 卒
後2年目看護師への先輩からの指導を考える-困った
場面で受けた支援からの分析-. 日本看護学会論文集
看護教育 2015 ; 45 : 218-221
- 7) 内野恵子, 石塚淳子, 酒井太一. 2年目看護師の体験
から考える成長過程. 順天堂大学保健看護学部順天堂
保健看護研究 2017 ; 5 : 59-66
- 8) 谷脇文子. 卒後2～3年目看護師の臨床能力発展に関
する研究-卒後2年目と3年目看護師の臨床能力向上・
促進と経験の特質-. 高知女子大学紀要 2006 ; 55 :
39-55
- 9) 本間小百合, 定廣和香子. 臨床経験2年目看護師の
職業経験—1年間のプリセプターシップを経験した看
護師に焦点を当てて. 看護教育学研究 2014 ; 23(2) :
10-11
- 10) 橋幸子, 上山香代子. PNS導入・運営テキスト. 名古屋:
日総研出版 2014 ; 11
- 11) 10) ; p29
- 12) 田村由美, 津田紀子. リフレクションとは何か その
基本的概念と看護・看護研究における意義. 看護研究
2008 ; 41(3) : 171-181
- 13) 谷脇文子, 近藤裕子. 卒後2～3年目看護師の臨床能力
発展における経験の振り返り. 看護管理 2003 ; 34 :
115-117.
- 14) Jean Lave, Etienne Wenger. 佐伯胖(訳). 状況に埋め込
まれた学習-正統的周辺参加-. 初版. 東京第10刷. 東京.
産業図書株式会社1993 ; p95-98
- 15) 伊良波理絵, 嘉手苺英子. 病棟看護師が同僚の看護実
践から看護職者としての認識や行動に影響を受けた過
程の特徴. 沖縄県立看護大学紀要第 2013 ; 14 : 71-
79
- 16) 小針秀子, 安中みい子. リーダーシップに必要とされ
る能力への自信と影響因子-臨床経験2・3年目看護師
のアンケート調査より-. 日本看護学会論文集看護教
育 2015 ; 226-229
- 17) 渡辺里香, 荒木田美香子, 清水安子, 鈴木純恵. 若
手看護師における退職の予測要因の検討. 日看護雑誌
2011 ; Vol.15.No.1 : 17-28
- 18) 伊藤真美, 相馬敏彦. 病院に就労する看護師・助産
師への承認がモチベーションに与える影響-看護師と
助産師の比較に焦点を当てて-. 日本看護管理学会誌
2019 ; Vol.23 : 61-70