

就業3か月における新人看護師のリアリティショックの体験

岡本響子* 松浦美晴**

*奈良学園大学保健医療学部 **山陽学園大学総合人間学部

Reality Shock in a Novice Nurse after Working for Three Months

Kyoko Okamoto* Miharu Matsuura**

*Faculty of Health Sciences, Naragakuen University

**Faculty of Human Sciences, Sanyo Gakuin University

<要旨>

本研究の目的は新人看護師Aさんに起こった就職3か月間の体験を通して、リアリティショック軽減のための支援について示唆を得ることである。KJ法による分析の結果【自分が押し殺され続けている】[たった一人だけみたいな感じ][周りの支えや身についた技術が支えてくれている]の3つの最終表札が抽出された。【自分が押し殺され続けている】と[たった一人だけみたいな感じ]の島は、お互いが影響しあっていた。2つの島をつなぐ双方向の悪い相互作用によって、Aさんの苦しみは強固に続いていく状態であった。一方[周りの支えや身についた技術が支えてくれている]の島は小さく、島同士の関係は見いだせなかった。Aさんに起こったリアリティショックとは、学校で学習したことと異なり、実際の臨床において患者さんに十分なケアができていないと感じられないことから生じる苦しみであることが示された。そこには对患者、対看護師と、人間関係が介在することから生じる精神的苦痛があった。また自己肯定感が持てず苦しみが増幅している状況では、周りに人はいたとしてもたった一人だけのような感じで孤立感が強まっていくことがわかった。このような限界状況にあっては、周囲の支えや仕事での満足感を感じることもあったとしても、それは小さなもので今の苦しみを緩衝するほどの力には育っていないため、離職につながる可能性もあることがわかった。

< Abstract >

The process of suffering from reality shock based on the experience of a novice nurse "A" is reported. Results of analysis using the KJ method indicated the following three final indices: (1) I have been repressed continuously, (2) I feel isolated, and (3) I am supported by those around me, and skills I have learned. Results indicated that there was an interaction between indices (1) and (2) and that A kept suffering terribly because of these negative interactions. On the other hand, the effect of index (3) was small and it was unrelated to the others. The reality shock that A experienced was caused by the gap between the reality of clinical practice and what she had learned at school, as well as the knowledge that she cannot offer sufficient care to her patients in clinical situations. Human relationships with patients, as well as with other nurses also caused her psychological distress. Moreover, she could not affirm herself and felt distressed and increasingly isolated, even when surrounded by people. In this situation, occasional feelings of satisfaction with work and support from others are insufficient to relieve her distress. As a result, it is possible that she would finally leave her job.

キーワード	
リアリティショック	reality shock
新人看護師	novice nurse
KJ法	KJ method
事例研究	case study

I. 問題と目的

新卒の専門職者が就職後数か月以内に予期せぬ苦痛や不快感を伴う現実に出くわし、身体的、心理的、社会的なショック症状を表わす状態はリアリティショックといわれ問題視され続けている¹⁾。このストレス状態は就職後3カ月目が最も高く、離職願望が生じるといわれる²⁾。

勝原・ウィリアムソン・尾形³⁾は、就職前に臨地実習などの専門的な教育を通して厳しい現実を知っているはずの新人看護師が、リアリティショックに陥ることを問題視した。そして、15名の新人看護師への面接内容を分析し、一人の新人が複数の種類のリアリティショックを受けていることを明らかにしたうえで、ただ一つの理由からではなく、複数のパターンが絡み合いながら発生している可能性を示した。ホワイトカラーを対象とする組織行動論の領域では、リアリティショックは新人が組織の成員となっていく組織社会化に影響を与えると考えられている⁴⁾。専門職である看護の領域においては、組織社会化に加えて専門職としての知識・技能・態度などを内面化までも求められること、すなわち専門職への社会化が加わることから、厳しい現実を覚悟しているはずの新人看護師のリアリティショックを生み出すと考えられる⁵⁾。勝原らはリアリティ・ショックを避けたいものだととらえ、OJT (on-the-job training: 職業内訓練) の期間を一人一人に合わせ柔軟に展開するなどの卒後教育の方法を模索することが実際的だと述べた。

厚生労働省は、2010年に、新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等を努力義務と定めた。新人看護師の卒後教育の必要性が認められた中、勝原らの提案に従うならば、リアリティショックの生起を必然のものにとらえ、その緩和に有効な卒後教育のありかたを考えなければならない。では新人看護師にとって、どのような支援を受けることが、リアリティショッ

クの緩和につながるのだろうか。それを検討するためには、就職後の新人看護師に起きているリアリティショックの経験を明らかにしていく必要がある。その方法として複数の新人看護師から体験を丁寧に聞き取り、個々の新人看護師の体験を重ね合わせて普遍性のあるリアリティショックの体験の様相を見出す方法がある。本研究では、そうした方法を視野に入れ、まず、新人看護師1名にインタビュー対象者としての協力を求め、語りから得られたデータに対し、「新人看護師がどのようにリアリティショックを経験しているのか」を探るための分析を行うことにした。

新人看護師研修の努力義務化前のインタビューデータを分析対象としたのは次の理由による。厚生労働省のガイドラインは、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との乖離を新人看護師の離職の一因とし、研修方法、評価、さらには教育指導者の育成などを定めており⁶⁾、このガイドラインに沿った研修を実施することで、一定の効果が得られると予想される。研修の努力義務化前のデータを分析しておくことは、将来、努力義務化の効果を検討する際に役立つと考えられたからである。

II. 方法

1. 研究協力者

Aさん。看護専門学校を現役で卒業後、都市部の病院の脳神経内科で、職場の先輩である指導看護師の教育を受けながら勤務している。調査時点で勤務経験3カ月で、組織社会化と専門職への社会化の過程にあったといえる。Aさんのリアリティショックの経験は、専門的な教育を受け看護職に就くという共通の経験をする他の新人看護師にも起こりうると考えられた。

2. 研究デザイン

個人の経験を深く探るための一事例研究。

3. データ収集方法

2009年6月末に、半構成的面接による聞き取り調査を行った。インタビューガイドは次の通りであった。「看護師を目指した動機」、「就職してギャップに感じる事」、「就職してストレスに感じる事」、「就職して良かった事」、「就職前に考えていた臨床の指導と実際の指導」、「スタッフからの期待で負担に感じる事」。これらの項目について、協力者に自由に語るよう求め、語りに沿って適宜、面接者が質問や確認を行った。了解を得てICレコーダーで録音した。面接は1回、63分間であった。面接場所や時間帯については、協力者の希望に従った。

4. データ分析方法

KJ法を用いて行った。KJ法は、バラバラな定性的データを組み立てて全体像を得ると同時に、これを積極的に活用すれば問題解決ができるという野外科学の方法で、データを既存の理論にあてはめることをせず、ボトムアップにデータそのものに語らせて、秩序を見出すという特色を持つ⁷⁾。本方法は新人看護師の経験を多角的な角度から、多様な情報を集め、それらに基づき必要な支援を検討するという本研究の目的に適していると考えられた。分析は次の手順により行った。1)ラベルづくり:逐語録を熟読し、Aさんの体験に関連する1事象1件の内容を記したラベルを作成する。2)グループ編成と表札づくり:志が近いラベル同志をセットにする。一つのグループに集められたラベルの中核的な意味を抽出して表札にする。すべてのグループに表札をつけ終わると1段階が終了し、表札が少なくなるまでグループ化と表札づくりを繰り返す。3)図解化:最終表札を比較検討し空間配置する。次にラベルを配置された場所に固定し、グループ編成の各段階ごとに線で島どりをする。島同士の相互作用を検討し、ラベル間に存在すると思われる関係を表す記号を入れて全体の関連図を描く。4)叙述化:図解化に基づき全体のストーリー化を図って文章化する。なお分析に当たっては川喜多研究所の正規のトレーニングを受け修了した。またKJ法認定インストラクターのスーパーバイズのもと本データを分析した。論文提出についても許可を得た。

5. 倫理的配慮

広島大学大学院総合科学研究科倫理委員会の

承認を受けて研究を開始した。協力者には面接調査前に研究の趣旨と目的、研究参加依頼、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・不利益について説明し同意を得た。また本研究の結果に対して目を通してもらい、公表に関してプライバシーの点で問題がないか確認した。

III. 結果

まず、KJ法の結果を示す。Aさんの語りを1文1義で区切ってカードにしたところ、総計68枚のカードが作成された。枚数を絞る多段ピックアップ⁸⁾を2回繰り返したところ、24枚の元ラベルが作成された。次にグループ編成により11枚の表札が作成された。グループ編成を繰り返したところ、最終的に3つの島となった。図1は、グループ編成の結果を図解化したものである。【自分が押し殺され続けている】[たった一人だけみたいな感じ][周りの支えや身についた技術が支えてくれている]の3つが、最後までまとまらず別々の島となった。しかし、3つの島の内容は、それぞれが独立ではなく、互いに関連するものもあった。図中双方向の矢印は、お互いが影響しあっていることを示す。点線は、互いの関係が明確に見出せないことを示す。最後に3つの島の内容と島同士の相互作用を文章化した。次に文章化の内容を記し、3つの島の関係についても述べる。なお本論文では、元ラベルを「」、2段目の表札を〈〉、3段目の表札を《》、4段目の表札を[]、5段目を【】、研究者が追加した言葉を()で示す。文章中の番号は図解中のラベル番号を示す。

【自分が押し殺され続けている】

図解全体の中では一番大きな島になる。5回のグループ編成を行い、最終表札は【自分が押し殺され続けている】となった。この大きな島は、[仕事は苦行]と[指導者に戦々恐々としている]の2つの島から成り立つ。

[仕事は苦行]の内容は次のようであった。Aさんは「学生時代はアセスメントしてから(患者を)ケアしたが、今はケアに追われ001」、「既往歴など見る余裕がなく、自分は患者さんをみれてないと感じ002」ている。〈先のことはよくみれずひたすら仕事に追われている〉状態である。また、「就職してこんなやっとなれんわみたいな感じになって、モチベー

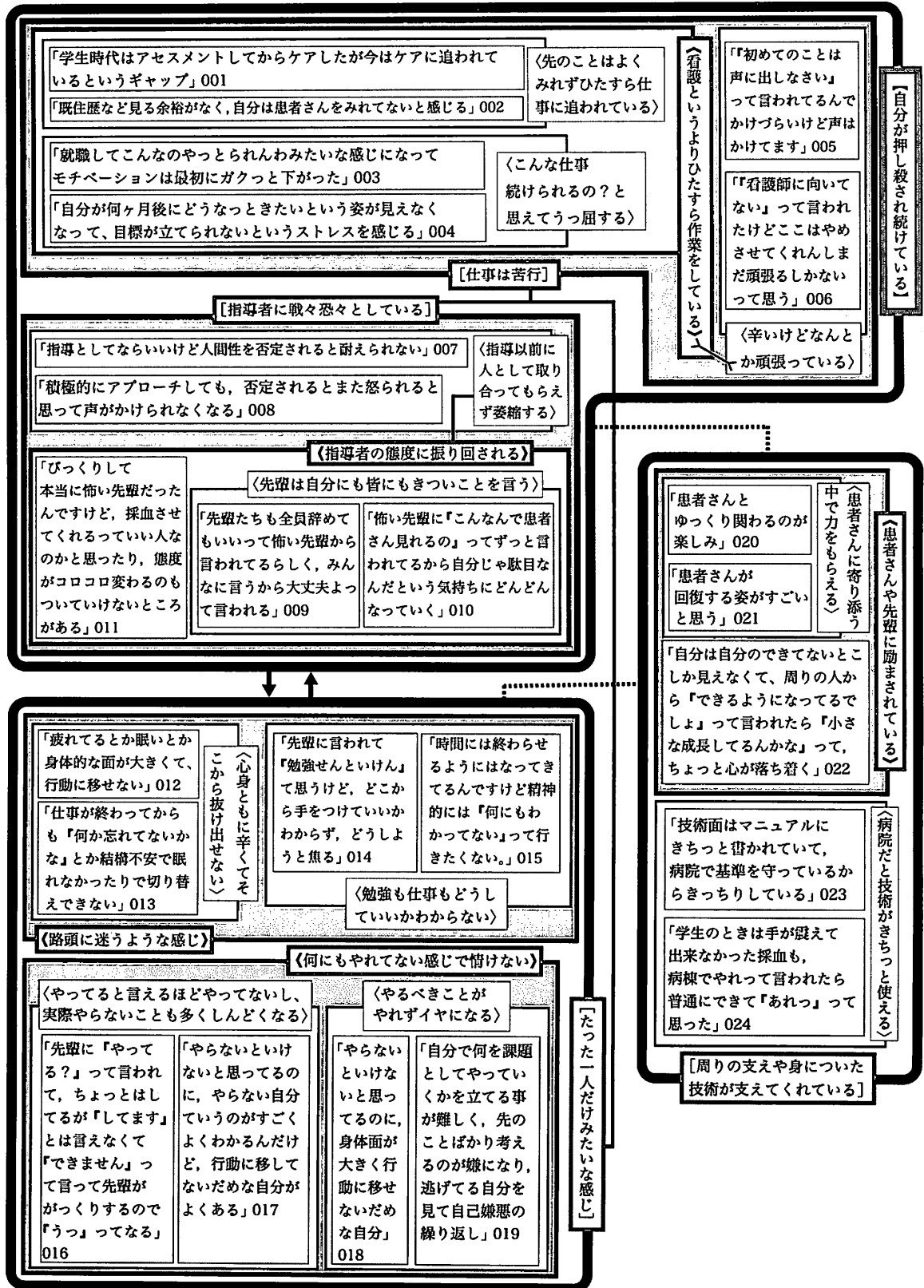


Figure1 就職3ヶ月目の新人看護師の体験 KJ法図解

関係記号 — 関係が深い ⇄ 相互関係 → 対立・矛盾 未知の関係

ションは最初に(就職してすぐに)ぐっと下がり003]、「自分が何カ月後にどうなっておきたいという姿が見えなくなって、目標が立てられないというストレスを感じる004」という。〈こんな仕事続けられるの?と思えてうっ屈〉している状態である。そこで3段目の表札を《看護というよりひたすら作業をしている》とした。患者さんを十分知る時間もなく、自分が思い描いていた看護を実践しているわけでも、将来の目標に向かって日々の実践を行っているわけでもなく、ただ日々の仕事に追われている状況は作業、すなわち与えられた仕事やその行為⁹⁾をこなしている状態である。一方で「初めてのことは声に出しなさいって言われて(先輩看護師に声は)かけづらいけどかけて005]いたり、「(あなたは)看護師に向いていない」という先輩もいるようだが「まだ頑張るしかない006」と思い〈辛いけどなんとか頑張っている〉状態でもある。

3段目の《看護というよりひたすら作業をしている》と2段目の〈辛いけどなんとか頑張っている〉の2つの表札は、対立する関係にあった。Aさんは自分は患者さんをケアできていないと感じており、Aさんが目指す看護の実践の有りようと実際の仕事は異なっていると感じている。しかし現実には必死に、自分の意思で今の仕事を続けている。2つの思いは相矛盾していることから対立する関係とし、4段目の表札として[仕事は苦行]とした。苦行とは、身体を痛めつける事によって自らの精神を高めようとする宗教的行為¹⁰⁾とされる。物理的に十分患者と関わる時間がとれない中で、自分が行いたいことを見失わず、現実には流されず頑張っている状況は苦行のような状態である。

[指導者に戦々恐々としている]の内容は、次のようであった。Aさんには指導看護師(怖い先輩)がいる。「指導としてならいいけど人間性を否定されると耐えられ007]なかったり、「積極的にアプローチしても、否定されるとまた怒られると思って声かけられなく008]なったりと〈指導以前に人として取り合ってもらえず萎縮〉している状態である。この指導看護師については「先輩たちも全員辞めてもいいって怖い先輩から言われているらしく、みんなに言うから大丈夫よ009]と慰められている。「怖い先輩に、こんなんじゃ患者さん見れるのってずっと言われているから

自分じゃ駄目なんだという気持ちにどんどんなっていったり010]もしている。どうもこの指導看護師は〈自分にも皆にもきついことを言う〉ようである。しかし一方では「(練習のため自分の腕を出して)採血させてくれるっていい人なのかと思ったり、態度がコロコロ変わる011]面もある。そこで3段目の表札を《指導者の態度に振り回される》とした。

〈指導以前に人として取り合ってもらえず萎縮する〉と、《指導者の態度に振り回される》の2つの表札の間には次の関係がある。人として取り合ってもらえず萎縮してしまい、指導者の態度に振り回されてしまう。また指導者の態度に振りまわされるとますます顔色をうかがい萎縮してしまう。お互いが牽引しあって苦しみが増幅する。この関係を表すために2つの表札の間を実線をつないだ。

〈指導以前に人として取り合ってもらえず萎縮する〉と、《指導者の態度に振り回される》を包含した4段目の表札として[指導者に戦々恐々としている]とした。指導者に萎縮しその態度に振り回されている状況は、常に指導者への否定的な思いが頭を離れず戦々恐々としているような状況である。[仕事は苦行]と[指導者に戦々恐々としている]の2つの島も関係が深く、お互いが牽引しあって苦しみが増幅することから実線をつないだ。そしてこれらの島を包含した5段目の最終表札を【自分が押し殺され続けている】とした。今の状況をAさんが望んでいるわけではないことから、受身の表現を使用した。

[たった一人だけみたいな感じ]

4回のグループ編成を行い、最終表札は[たった一人だけみたいな感じ]となった。この島は、《路頭に迷うような感じ》と《何にもやれてない感じで情けない》の2つの島から成り立つ。

《路頭に迷うような感じ》の内容は、次のようであった。Aさんは「疲れてるとか眠いとか身体的な面が大きくて、(自己学習するという)行動に移せない012]し、「仕事が終わってからも「何か忘れてないかな」とか結構不安で眠れなかったりで切り替えできない013]ことから〈心身ともに辛くてそこから抜け出せない〉状態である。また「先輩に言われて『勉強せんといけん』て思うけど、どこから手をつけていいかわからず、どうしようと焦る014]ばかりで手がつ

けられない。仕事はなんとか「時間には終わらせるようになってきてるけど、精神的には『何もわかっていない』って(仕事に)行きたくない 015)。(勉強も仕事もどうしていいかわからない) 状態である。そこで3段目の表札を《路頭に迷うような感じ》とした。

《何にもやれてない感じで情けない》の内容は、次のようであった。自己学習について「先輩に『やってる?』って言われて、ちょっとはしているが『してます』とは言えなくて『できません』って言って、先輩ががっくりするので『うっ』ってなる 016)。「やらないといけな思っているのに、やらない自分ていうのがすごくよくわかるんだけど、行動に移してないだめな自分がよくある 017) という。(やっていると云えるほどやらないし、実際やらないことも多くしんどくなる) ようである。

現実には「やらないといけな思っているのに、身体面が大きく行動に移せないだめな自分 018) や、やろうとしても「自分で何を課題としてやっていくか立てる事が難しく、先のことばかり考えるのが嫌になり、逃げてる自分を見て自己嫌悪の繰り返し 019) だという。(やるべきことがやれずイヤになる) 状態である。そこで3段目の表札を《何にもやれてない感じで情けない》とした。《路頭に迷うような感じ》と《何にもやれてない感じで情けない》を包含し4段目の表札を[たった一人だけみたいな感じ]とした。この2つの島には、周りに人はいて声をかけているが、Aさんの不安は軽減されず、先輩からの声かけがますます自己嫌悪を深める結果となっていることが現れている。周囲の支えに関係なくAさんの苦しみが増幅し、孤立感が深まっている状態は、たった一人だけみたいな感じである。この表札は[仕事は苦行]と[指導者に戦々恐々としている]とも関係が深くお互いが牽引しあっていた。Aさんの孤立感が、仕事が苦行である状況や指導者に戦々恐々とする状況を深め、苦しみを増幅させていた。

【周りの支えや身についた技術が支えてくれている】

4回のグループ編成を行い、最終表札は[周りの支えや身についた技術が支えてくれている]となった。この島は、《患者さんや先輩に励まされている》(病院だと技術がきちっと使える)の2つの島から成り立つ。

《患者さんや先輩に励まされている》の内容は、次のようであった。Aさんは日々の仕事で「患者さん

とゆっくり関わるのが楽しみ 020) で、「患者さんが回復する姿がすごい 021)」と思え、(患者さんに寄り添う中で力をもらっている)。「自分は自分のできてないところしか見えなくて、周りの人から『できるようになってるでしょ』って言われたら『小さな成長してるのかな』って、ちょっと心が落ち着いたり 022) している。

《病院だと技術がきちっと使える》の内容は、次のようであった。Aさんは看護技術について「技術面はマニュアルにきちっと書かれていて、病院で基準を守っているからきちりしている 023) と感じている。そして「学生のときは手が震えてできなかった採血も、病棟でやれて言われたら普通にできて『あれっ』って思った 024) という。(病院だと技術がきちっと使える) 状態である。

3つの島の関係

【自分が押し殺され続けている】と[たった一人だけみたいな感じ]の島は、お互いが影響しあっている。自分が押し殺されている限りは孤立感は減退しない、孤立感が減退しない限りは自分を押し殺し続けなければならない。2つの島をつなぐ双方向の悪い相互作用によって、Aさんの体験は強固に続いていく状態である。一方[周りの支えや身についた技術が支えてくれている]の島は小さく、島同士の関係は見いだせなかった。

IV. 考察

本研究の目的は、新人看護師1名にインタビュー対象者としての協力を求め、新人看護師がどのようにリアリティショックを経験しているのかを探ることであった。ここでは、結果をもとに、Aさんのリアリティショックの経験と、考えられる支援について考察する。

1. 最終表札ごとの考察

まず、Aさんがリアリティショックの要因とされている状況にさらされていることを、最終表札ごとに考察する。

【自分が押し殺され続けている】はコード数が多く、最も大きな島である。中の2つの島は[仕事は苦行]と[指導者に戦々恐々としている]である。これは今のAさんの状態を表している。Aさんは仕事に追われて先が見えない中でも必死に頑張ろうとしているが、指導者の態度に萎縮・混乱しエネルギーを使い、消耗している状態といえる。

学生時代の臨床実習では、Aさんは看護過程に基づき受け持ち患者の既往歴などの情報収集を行い、アセスメントから患者のケアに繋げていた。しかし就職すると業務をこなすのに精いっぱい、先が見えず「やっとなれん」と感じている。学校で学習したことと実践現場のギャップはリアリティショックの最大の要因の1つ¹¹⁾であるが、Aさんもこのギャップに苦しめられていると考えられる。なぜならAさんがやりたかった看護の仕事は「患者さんとゆっくり関わって」回復を支え、その姿をみて仕事のモチベーションを維持するものだからである。しかし現場で求められるのは臨床実践能力であり、看護師としての社会的責任や基本的態度を習得すること¹²⁾である。これは勝原らが述べる組織社会化と専門職への社会化の2つの社会化が同時に求められる¹³⁾状況であるといえる。Aさんはこの状況を「学生時代はアセスメントしてから(患者を)ケアした」が、今は「ケアに追われ、既往歴など見る余裕がなく」、「自分は患者さんをみれてない」と受け止めている。その結果、Aさんがやりたかった看護と職場で求められる仕事の進め方のギャップがAさんの苦しみを増幅させている。

現場でサポートしてくれるはずの指導看護師の態度もAさんを萎縮・混乱させている。この看護師は大変怖い態度を見せる。Laschingerら¹⁴⁾は新人看護師に対するいじめ(bullying)の実態を調査し、新人看護師の約3分の1はいじめを経験しており深刻な健康被害やバーンアウトにつながると述べている。職場の人間関係についてはリアリティショックの大きな要因にも挙げられている¹⁵⁾。一方指導看護師の立場で考察すると、「(練習のため自分の腕を出して)採血させてくれる」など臨床実践能力が身につくために必要と思われることを指導しているとも推察できる。しかし、Aさんの受け止め方は「いい人なのかと思ったり、態度がコロコロ変わる」という自分にとっていい人かそうでないかという感情的な受け止めであることが推察される。鈴木¹⁶⁾は最近の若者には失敗を恐れて傷つきやすく、他人の顔色をうかがい緊張しやすい傾向があると述べているが、今の状況のAさんにとっては、指導者の何気ない一言でも敏感に傷ついている可能性がある。Aさんにとっての「いい人」とはAさんを感情的にサポートしてく

れる人であり、混乱した今の状況を受け止めてくれる人であると推察される。

次に、「たった一人だけみたいな感じ」という島として現れた内容がある。中心的な2つの島は《路頭に迷うような感じ》と《何にもやれてない感じで情けない》である。この島はAさんの今の身体的精神的状態を表している。Aさんは心身ともつらく、しかしどうしていいかわからず動けない状況である。また何もやれていない自分が情けないと感じている。動けないことに対する自責がAさんを苦しめている。Aさんは疲労が蓄積しているにも関わらず、自宅でも自己学習を「ちょっとはしている」。しかしそれを実感できず、自己否定的である。人は自分自身を価値ある人間だと自覚したときに安定的な自尊感情が生じる¹⁷⁾といわれるが、この状況のAさんは自尊心が低下していると推察される。Aさんの場合は実際に孤立しているとは考えにくい。しかし自己肯定感が持てず苦しみが増幅している状況は、周りに人はいるが「たった一人だけみたいな」状況であると考えられた。新人看護師が仕事を継続する上で一番の支えとなるのは同じ部署の同期の励ましであるとされる¹⁸⁾。しかしAさんの状況は、同僚がいたとしてもこの状況を抜け出し方向づけるほどの牽引力とはなっていないと推察される。なによりAさん自身辛さからなんとか解放されようと努力し、疲労困憊しながらも自宅でも自己学習を続けているが、この状況を突破するほどの力とはなっていない。この島は「仕事は苦行」と「指導者に戦々恐々としている」とも関係が深かった。しかしそれぞれが独立した島で、いずれにも包含されずお互いを牽引していた。3つの島のお互いが牽引しあうことが今の状況を遷延させていると考えられた。

「周りの支えや身についた技術が支えてくれている」は、他の島と異なり、Aさんを支える内容が現れている。中心的な2つの島は、《患者さんや先輩に励まされている》と《病院だと技術がきちっと使える》である。患者さんの姿や、周りの人からの「できるようになってる」という励まし、技術を使える環境が整っていて、自分の技術も上手くなっているという認識が自覚されている。大きな島ではないながらも、実は自分は前に進めているのかもしれないという認識と推察されるが、Aさん自身の実感は小さいと考えられる。

2. Aさんへの支援として考えられること

Aさんに対する今後の支援について、2つの視点で考えられる。1つは、[周りの支えや身についた技術が支えてくれている]の島が大きくなり、Aさんが自身の成長を実感できるようになるための支援である。Aさんの状況において指導看護師の影響は大きい。しかし技術が上達し、仕事を任されるようになると次第に指導される時間は減ると予想され、そうなれば患者さんに関わる時間は増えるだろう。一方で現在のAさんの状況は大変厳しい。Tominaga・Miki¹⁹⁾は新人看護師の離職意向を継続的に大規模調査した研究結果から、離職意向と関連の高い要因として“看護師としての志向性”“精神的健康度”“蓄積疲労度”“職場のサポート”を示している。これら4要因についてAさんの状況は次のようである。看護師としての志向性については、就職してからこんな仕事やっつけられないという状況に陥っており、身体的精神的な疲労は解消されず蓄積し続けている。職場のサポートは得られているのかも知れないが、この状況を抜け出し方向づけるほどの牽引力とはなっていない。さらにAさんが指導者に対して求める「いい人」すなわち感情的なサポートシステムもあったとしても十分機能していない。これらから、Aさんの離職意向はきわめて高い状態にあると推測できる。唯一現在のAさんを支えているのは苦行ながらも仕事を続けているAさん自身の努力であると考えられる。

もう1つは、Aさん自身が将来の目標や自分の成長、看護についての考えなどを確認できるような仕組みを作ることである。福重・森田²⁰⁾によれば、看護学生は将来看護師として活躍するという肯定的な未来に向けて、ネガティブな出来事を乗り越えようと努力しようとする姿勢が伺えたとされる。養成課程を終え看護師となっても、未来の目標を持つことが苦しみを乗り越える力になると考えられる。しかし、Aさんからは「自分が何ヶ月後にこうなりたいという姿がみえなくなって」や、「どこから手をつけていいかわからない」といった言葉がよく出てくる。見えないものを見るように、わからないものをわかるようにすることでAさんの苦しみを和らげることが可能と考える。Aさんは何もわかっていないわけではない。Aさん自身は「小さな成長」と述べているが、多忙な仕事をこな

しながらも患者さんの回復する姿に力をもらい大きく成長しているようにも感じられる。このような自分の成長を具体的に確認できる工夫、Aさんが考える看護と臨床で行っている看護とが繋がるような工夫、自分はどこに向かっていくのかがわかるような教育の工夫や仕組みを作ることが必要である。

鮫岡²¹⁾は、エピソード記述を中心とする事例研究において読み手が最終的に「あり得ること」として納得でき、たいていの人はその場に置かれればそのように納得できるはずだという暗黙の操作がなされるという「体験の共通性」により、そこに描かれているものが一般性、公共性を持つと展望できている。先のことや、仕事をどうしていいかが「みえない」「わからない」という状況に置かれれば、Aさんでなくとも身体的、心理的、社会的なショック症状を表わすことは、あり得る事として了解できる。以上からAさんへの支援の案は、他の新人看護師への支援にも活かすことが可能と考えられる。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の結果は一事例によるものであるため、今後は事例を積み重ね、統合することで普遍性を見出していく必要がある。さらに制度化前と後の違いについても調査が必要である。

謝辞

本論文の研究協力者であるAさんに深く感謝の意を表します。

引用文献

- 1) Kramer M: Reality Shock, Why Nurses Leave Nursing, preface1-2, Mosby, St Louis, 1974
- 2) 水田真由美: 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, 日本看護研究学会雑誌, 27, 1: 91-99, 2004
- 3) 勝原裕美子・ウィリアムソン彰子・尾形真実哉: 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—, 日本看護管理学会誌, 9, 30-37, 2005

- 4) 尾形真実哉:リアリティ・ショック (reality shock) の概念整理 甲南経営研究, 53, 85-126, 2012
- 5) 勝原裕美子・ウィリアムソン彰子・尾形真実哉: 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—, 日本看護管理学会誌, 9, 30-37, 2005
- 6) 厚生労働省新人看護職員研修ガイドライン改訂版, 2, 2014
- 7) 川喜多二郎: 発想法 創造性開発のために, 13-34, 1984, 中公文庫, 東京
- 8) 川喜多二郎: 発想法 創造性開発のために, 35-76, 1984, 中公文庫, 東京
- 9) <http://kotobank.jp/dictionary/daijisen/>, デジタル大辞泉, 「作業」, 小学館
- 10) <http://kotobank.jp/dictionary/daijisen/>, デジタル大辞泉, 「苦行」, 小学館
- 11) 社団法人日本看護協会中央ナースセンター事業部: 2004年新卒看護職員の早期離職防止対策報告書: 日本看護協会, 52-55, 2005
- 12) 厚生労働省新人看護職員研修ガイドライン改訂版, 2014
- 13) 勝原裕美子・ウィリアムソン彰子・尾形真実哉: 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—, 日本看護管理学会誌, 9, 30-37, 2005
- 14) Laschinger HK, Grau AL, Finegan J, Wilk P.: New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings, Journal of Advanced Nursing, 66, 12: 2732-42, 2010
- 15) 平賀愛美, 布施淳子: 就職後3ヶ月時の新人看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討, 日本看護研究学会雑誌, 30, 1: 97-107, 2007
- 16) 鈴木安名: 人間関係マネジメント術, 71-84, 日本看護協会, 東京, 2011
- 17) 遠藤辰雄, 井上祥治, 蘭千寿編: セルフ・エスティームの心理学—自己価値の探求, 33-36, ナカニシヤ出版, 京都, 1992
- 18) 社団法人日本看護協会中央ナースセンター事業部: 2004年新卒看護職員の早期離職防止対策報告書: 日本看護協会, 2005
- 19) Tei-Tominaga M., Miki, A.: A longitudinal study of factors associated with intentions to leave among newly graduated nurses in eight advanced treatment hospitals in Japan, Industrial Health, 48, 3: 305-316, 2010
- 20) 福重真美, 森田敏子: 看護学生のレジリエンスへの影響要因と教育的支援, 応用心理学研究, 39, 1: 19-24, 2013
- 21) 鮫岡峻: エピソード記述入門 実践と質的研究のために, 44, 東京大学出版会, 2005