

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

新人看護師の職場適応を促す先輩看護師の効果的な  
関わり

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-04-03 キーワード (Ja): 新人看護師, 先輩看護師, 職場適応, 効果的な関わり キーワード (En): adaptation to workplace, effective mentorship, newly graduated nurses, senior nurses 作成者: 濱元, 淳子, 井上, 範江, 分島, るり子, 古島, 智恵 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.15019/00000217">https://doi.org/10.15019/00000217</a>

著作権は本学に帰属する。

## 原著

## 新人看護師の職場適応を促す先輩看護師の効果的な関わり

濱元淳子<sup>1)</sup> 井上範江<sup>2)</sup> 分島るり子<sup>2)</sup> 古島智恵<sup>2)</sup>

本研究の目的は、就職後1年間に受けた先輩看護師からの関わりの中で、職場に適応するために効果的であったと感じた内容を明らかにすることである。卒後2年目看護師12名に対し、「先輩看護師との仕事上の関係性の中で、先輩看護師の言動で好ましいと感じた内容」に対する半構成的面接を行った。効果的な関わりとして、【無条件のフォロー】、【あとおし】、【行動の意味づけ】、および【興味を伸ばす】の4つのコアカテゴリーが抽出できた。また、新人看護師の《思考する力》と《行動する力》の程度によって、効果的な関わりが変化していることが明らかになった。《思考する力》、《行動する力》が低い新人看護師への効果的な関わりは、状況を敏感に察し、見守っていることを感じさせ、やる気を失い挫折しないよう積極的に支援する、行動を補う【無条件のフォロー】であった。《思考する力》が高く、《行動する力》が低い新人看護師への効果的な関わりは、直接的な支援を減らすことで、主体的な行動を促し、一人でも“できた”を繰り返し感じさせる【あとおし】であった。《思考する力》が低く、《行動する力》が高い新人看護師への効果的な関わりは、新人看護師に対し、指摘し、質問することで、考えながら行動させる【行動の意味づけ】であった。《思考する力》、《行動する力》が高い新人看護師への効果的な関わりは、新人看護師の経験から学ぶ力を利用して、看護を示すこと、また、目標を示すことでもっと知りたいという【興味を伸ばす】ことであった。

キーワード：新人看護師、先輩看護師、職場適応、効果的な関わり

## I 緒言

看護師になるということは、望んでいた職業に従事できる喜びや期待だけではなく、初めて体験することへの不安や心配など、新人看護師に対し、複雑な思いをもたらす。新人看護師は、その思いを抱えながら、仕事の仕方や職場のルールを学び、看護師として適応していかなければならない。新人の職場適応についてKatzは、「新人の組織への適応を社会化と呼び、個人と組織の相互適応過程の中で、新人は職務の遂行方法、職場内の規範や新しい人間関係について学習しなければならない」と述べている。新人看護師に置き換えて述べると、職務の遂行方法、職場内の規範を習得するためには、あらゆる状況に対応できる看護実践能力を養う必要があるといえる。つまり、新人看護師は、新しい職場に期待や不安を感じながらも、看護師としての能力を習得していく過程をふむことで、職場に適応していくといえる。また、その過程は、個人と組織の

相互適応過程であると述べられていることから、職場への適応は、新人看護師と彼らを取り巻く先輩看護師との関係性の中で行われるものであるといえる。

新人看護師の職場適応に影響をおよぼす要因として、個人の性格特性<sup>2)</sup>、人間関係<sup>3)</sup>、ストレス<sup>4)5)</sup>、理想と現実のギャップから起こるリアリティショックなどの予期せぬ苦痛<sup>6)</sup>や、看護実践能力<sup>7)8)</sup>などが明らかになっている。一方、職場適応を促す要素は、悩みを話せる人間関係などの情緒的なサポート<sup>9)</sup>であり、具体的には、「共に」、「一緒に」、「ゆっくり」という姿勢でのサポートを望んでおり、新人看護師とゆっくり向き合うなどの「ゆとり」を感じさせる指導が必要<sup>10)</sup>なことが示されている。これらのことは、新人看護師が、情緒的サポートを含む細やかな指導を求めており、新人看護師の職場適応のためには先輩看護師の支援が重要な要素であることを示している。また、小牧は、ソーシャルサポートがもたらす効果についての研究で、サポートの効果は、先輩、上司、同僚の順に高かったことを明らかにし、上下関係にある上司との間ほど心理的に距離がなく、同僚ほど横並びではない中間的存在

1) 日本赤十字九州国際看護大学

2) 佐賀大学大学院医学系研究科

である先輩が重要な意味を持つ<sup>11)</sup>ことを明らかにしている。これは、ともに働く看護スタッフの中でも、大多数を占める先輩看護師の関わりは、サポート効果が高く、新人看護師の職場適応に影響をおよぼすことを示している。

一方、木村は、「先輩看護師との関わりにおいて、新人看護師が実施しようとする前に注意されたなど、新人看護師が先輩看護師の支援にズレを感じていた」<sup>12)</sup>ことを明らかにしている。これは先輩看護師がよいと考えて支援した内容でも、受け手である新人看護師のとらえ方によって、その支援が効果的であったか否かに変化することを示している。つまり、新人看護師の主観的体験が重要な意味を持つと考えられる。先輩看護師の関わりを新人看護師がどの様に受け止めたのかを明らかにしなければ、その関わりが効果的であったのか判断はできないと考えられる。

以上の内容から、新人看護師の職場適応を促すためには、情緒的サポートを含む細やかな支援が必要であり、スタッフの中でも先輩看護師の関わりが重要であることが明らかになった。さらに、その関わりを効果を明らかにするためには、新人看護師がどのように認知していたかが重要になることも示された。先行研究から、新人看護師にとって効果的な関わりになる要素がいくつか明らかにされているが、それは就職後3ヶ月や6ヶ月などの一時期に焦点を当てたものであり、具体的な内容ではなかった。しかし、新人看護師の職場適応は通年でおこなわれるものであり、また、先輩看護師の関わりも、一様なものではなく変化していくものである。そのため、新人看護師が1年間の経験から効果的であったと感じた先輩看護師の関わりを明らかにすることで、新人看護師の職場適応を促すための示唆を得たいと考えた。

## II 研究目的

卒後2年目看護師が、就職後1年間に受けた先輩看護師からの関わりの中で、職場に適応するために効果的であったと感じた内容について明らかにする。

## III 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、新人看護師が1年間に経験した先輩看護師との関係の中から、効果的であった関わりについて明らかにするために質的帰納的研究方法を用いた。

## 2. 用語の定義

関わり：仕事上の新人看護師と先輩看護師の関係性の中で、先輩看護師が新人看護師に対しておこなった発言と行動とする。

効果的な関わり：先輩看護師との関係性の中で、新人看護師が好ましいと感じた関わりとする。

新人看護師：看護師免許を取得した後、初めて看護師として勤務する者とする。

先輩看護師：新人看護師と同じ病棟に所属し、看護師としての勤務経験が1年以上ある看護師とする。看護管理者は除く。

## 3. 対象者

本研究の対象者は、A病院に就職後1年が経過した看護師（以後卒後2年目看護師とする）で、看護師免許を取得した後、初めて看護師として勤務した12名とした。就職以前に社会人、准看護師の経験がある者は除いた。表1に示すように対象者の教育背景は、看護専門学校卒業者8名、高等学校衛生看護科（3年制）と衛生看護専攻科（2年制）の5年一貫教育を受けた者4名であった。年齢は21歳から23歳（平均年齢22.1±0.5歳）で、対象者のすべてが女性であり、単独世帯であった。

表1 対象者の属性

年齢 (歳)	教育背景	所属病棟	面接時間 (分)
21	5年一貫制看護教育	内科	26
22	看護専門学校	脳神経内科	34
22	5年一貫制看護教育	外科	30
23	看護専門学校	整形外科	28
22	看護専門学校	整形外科	30
22	5年一貫制看護教育	内科	26
22	看護専門学校	外科	35
22	5年一貫制看護教育	脳神経内科	30
23	看護専門学校	外科	35
22	看護専門学校	外科	35
22	看護専門学校	外科	24
23	看護専門学校	外科	25
平均22.1±0.5			29.8±4.1

## 4. データ収集法

### 1) データ収集期間

2008年7月～10月

## 2) 面接の場所および時間帯

プライバシーが保てる個室として、病棟カンファレンスルームを利用した。面接の時間帯は、日勤勤務が終了する17時から18時の間で開始し、面接時間は24分から35分(平均面接時間 $29.8 \pm 4.2$ 分)であった。

## 3) 面接方法

面接は半構成的面接で行った。プレインタビューを兼ねた模擬面接を3回施行した結果、まず卒後2年目看護師の就職後1年間の記憶や感情を想起してもらうことが必須であることが分かった。そのため面接の導入として、就職当時の気持ちと1年間の気持ちの変化について語ってもらい、その後、「先輩看護師との仕事上の関係性の中で、先輩看護師の言動で好ましいと感じた内容」について自由に語ってもらった。その際、当時新人看護師であった卒後2年目看護師(当時を語る内容中では新人看護師と表現する)が、先輩看護師の関わりに対してどのように感じ、どのように行動したのか、その時の反応についても質問し、同意の下に録音した。

面接日は、対象者に負担や業務に支障が生じないように対象者の希望日に実施した。なお、データの保管は個人情報の保護に留意して厳重に行った。

## 5. 分析方法

卒後2年目看護師が語った内容のすべてを逐語録にし、繰り返し読みパラグラフに区切った。そのパラグラフの内容を一文章一意味単位に整理し、新人看護師が先輩看護師の関わりに対し「どのように感じ、どのように行動したのか」という問いの下に抽象化してコードをつけた。各コードを意味内容の類似性に基づいて集約し、複数のコードが意味するものをカテゴリーとした。その後、類似したカテゴリーをまとめて概念化し、コアカテゴリーを抽出した。

## 6. 信頼性の検討

研究者4名で導き出したカテゴリーが、研究対象者から語られた内容を忠実に表現できているか繰り返し検討した。また定期的に質的研究専門家のスーパーバイズを受けた。

## 7. 倫理的配慮

卒後2年目の看護師に対し、研究目的および方法を記入した文書を用いて研究協力依頼を行った。その際、

研究協力への自由意志、プライバシーの確保、データの取り扱いや録音についての倫理的配慮を文書と口頭で説明し、承諾を得た後、誓約書と同意書を交わした。また、A病院の倫理審査委員会の承認を得た。

## IV 結果

新人看護師が語った内容を分析した結果を表2に示した。その結果、新人看護師が感じた先輩看護師の効果的な関わりとして、【無条件のフォロー】、【あとおし】、【行動の意味づけ】、および【興味を伸ばす】の4つのコアカテゴリーが抽出できた。

各コアカテゴリーに含まれるカテゴリーとコードについて、データを用いて説明する。以下文中では、コアカテゴリーを【 】, カテゴリーを[ ], コードを< >, 新人看護師が語った内容について代表的なデータを『 』で示す。

### 1. 無条件のフォローを構成する新人看護師が受けた関わり

【無条件のフォロー】を構成する、新人看護師が効果的だと感じた先輩看護師の関わりは、[未熟な部分をいつも補ってくれた]、[不安やつらい気持ちを汲み取ってくれた]、および[困っていることを察して先に声をかけてくれた]の3つのカテゴリーで構成されていた。

1) 未熟な部分をいつも補ってくれたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <見て学ぶ、見守られて実施すると一つひとつゆっくり段階を経て実施していった>

このコードは、新人看護師が、初めて体験する看護処置を見学することから始め、その後、先輩看護師に付き添われて実施するという様にならな段階を経て指導してもらえたことを示す。このコードを表す代表的なデータは、『最初はずっと見学して、次は自分がするのを見てもらって、3回目、4回目も自分の自信が無ければ、いつもついてきてもらう。』であった。

(2) <指示されたことのみしかできなくても容認してくれた>

このコードは、新人看護師にとって初めて体験する看護技術は、一人で実施できないということを前提にして、先輩看護師が指導していたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『最初の頃は、言われたことを言われるままにするだけで精一杯でしたね。他には何もできなくて、言われたままの行為に終わって

表2 先輩看護師の効果的な関わり

コアカテゴリー	カテゴリー	コード
未熟な部分をいつも補ってくれた		見て学ぶ、見守られて実施すると、一つひとつゆっくり段階を経て実施していった
		指示されたことのみしかできなくても容認してくれた
		余裕があるか無いかなどの状態や個性に合わせて支援してくれた
		誰でもすぐに質問や疑問に答えてくれた
無条件のフォロー	不安やつらい気持ちをくみ取ってくれた	いつも側で見てもらえたことが安心につながった
		「気持ち分かる」などの励ましの声をかけてくれた
		同じような失敗談をはなしてもらうことで励まされた
		注意を受ける際に感情的に言われたり、一方的に責められはしなかった
困っていることを察して先に声をかけてくれた		初めてのことが分からないことは頼まなくても一つ一つ付き添って教えてくれた
		悩んだり戸惑っている時に「何かある？」と先に声をかけてくれた
		声をかけにくいと感じている中、質問しやすいようによく話しかけてくれた
一人でやってみることが求められた		直接的な支援が減り、指示の下、自分で考えて行動させられた
		声かけが減り、自分から分からないことを聞くことが求められた
あとおし	指示を受けることで一人でも”できる”ことを実感できた	できていないところを支援してもらいながら一人でもできた
		想定外のことで指示を受けながら動くことができた
		できなかったことができるようになったと言われた
できるようになったことを認められた		誉められたことがやる気につながった
行動の意味づけ	指摘を受け理解できていないことに気づかされた	未熟なところをハッキリ指摘され、変わることができた
		失敗に対して、一緒に考えてもらうことで、行動を振り返ることができた
		なぜと理由を問われることで、看護行為の根拠を考えて動くようになった
意味や根拠について「なぜ」と問われた		状況に応じて、優先順位を考えて行動する必要性を教えてもらった
興味を伸ばす	先輩看護師の言動を「すごい」と感じさせられた	仕事に対する姿勢や看護観を示してもらえた
		先輩看護師の行為に自分にはできていない看護を見せてもらった
		あらゆる状況に対応できる先輩看護師のようになることを目にできた
ともに経験を振り返ることで新たな興味関心が刺激された		他にどのようなことが考えられ、どのような行動がとれたのか考えさせられた
		先輩看護師の行動から看護ケアの提供には様々なアプローチがあることをしり、興味がわいた

しまつて。ガゼ交換なら、ただ交換しただけで創の観察もできなかった。でもそのことで注意されたりはしなかったです。』であった。

(3) <余裕があるか無いかなどの状態や個性に合わせて支援してくれた>

このコードは、その時々状況によって、新人看護師がゆとりのある状態なのか、また打たれ弱い性格なのかといった特性など、新人看護師の状況や個性に合わせてもらった上で必要なアドバイスを受けていたことを示す。このコードを表す代表的なデータは、『他に何も気になることが無い状態で言われる時は集中できる。でもまだすることが残ってる時は、追い詰められてる感じがあって集中できない。急いで注意しなくてもいいことは、仕事が終わってから言ってくれる先輩もいましたね。』や、『打たれ弱いから挫折してしまうんですね。その辺を分かってくれてたと思います。なるべく傷つけないようにしてくれてた。注意する時も強く言うんじゃないで「ここができてなかったよ」って単に教えてくれた。最初の頃は特にそうだったと思います』であった。

(4) <誰でもすぐに質問や疑問に答えてくれた>

このコードは、新人看護師は、その時々で抱えている疑問や問題に対して、すぐに回答してもらっており、いつでも誰にでも相談できる環境が与えられていたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『すぐに分からなくなるので、すぐに聞いて。聞けばすぐに教えてくれたり、ついてきてくれるからよかったです。無条件で教えてくれる

から、聞きやすいんですね』であった。

2) 不安やつらい気持ちを汲み取ってくれたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <いつも側で見てもらえたことが安心につながった>

このコードは、先輩看護師にいつも付き添われていたことが、看護処置に自信が持てない新人看護師の不安や緊張を軽減したことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『学生の時に酸素をつけた人や、点滴をしている人を看てなかったのが恐かったです。でも、先輩が(私)を見てくれていたので、ほんとによかったっていうか安心してましたね。』であった。

(2) <「気持ちは分かる」などの励ましの声をかけてくれた>

このコードは、先輩看護師自身も新人看護師であった時期を過ごしており、新人看護師の不安や緊張など

の心情は理解できると伝えたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『新人の気持ちは分かっているから先輩たちは言っていました。自分達もきつかったから。言われてすごうれしかったです。心強いって言うか、自分達だけじゃないんだって思いました。』であった。

(3) <同じような失敗談をはなしてもらうことで励まされた>

このコードは、新人看護師が、先輩看護師も失敗していた経験を知ることで、失敗は誰もが犯すリスクがあり、自分だけではないことを理解したことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『自分達もやっぱり失敗したけど、その失敗があったから、次から気をつけられるんだって言われて。励まされました。』であった。

(4) <注意を受ける際に感情的に言われたり、一方的に責められはしなかった>

このコードは、注意を受ける際は、先輩看護師の気分が左右されたり、頭ごなしに怒られたりはしなかったということを表す。このコードを表す代表的なデータは、『(失敗に対し) 病棟全体の対策として、自分だけがきつくなると言われたり、責められたりはしなかったですね。だから悪かったなってその時、素直に納得しましたね。やっぱり怒られなかった分、反省したし、逆にそのことを考えたし、次からは絶対気をつけようって思いました。』であった。

3) 困っていることを察して先に声をかけてくれたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <初めてのことで、分からないことは頼まなくても一つ一つ付き添って教えてくれた>

このコードは、新人看護師が“できない”ことに対し、自分から力を貸して欲しいと依頼しなくても、先輩看護師からの積極的な手助けがあったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『私が頼まなくても、「見たことないよね」って言って、その処置がある前にファイルを持ってきて一緒に事前学習をしてくれるし、検査とか処置も頼まなくてもついて来てくれるからよかったです。不安だったけど、一緒に来てもらえれば安心だった。』であった。

(2) <悩んだり戸惑っている時に「何かある?」と先に声をかけてくれた>

このコードは、どうすればいいのか戸惑っている時に何か手伝えることがないか声をかけてもらったことであった。その際、新人看護師が質問するより先に先

輩看護師から声をかけてもらえたと感じていた。このコードを表す代表的なデータは、『最初は業務の速さについていけず、処置の仕方にも戸惑って、でも「何か手伝えることがない」って気にかけてくれたり、分からないって言う前に先輩たちから声をかけてもらいました。』であった。

(3) <声をかけにくいと感じている中、質問しやすいようによく話しかけてくれた>

このコードは、先輩看護師から頻繁に話しかけてもらえたり、やさしい口調や笑顔で接してもらえたことが、新人看護師にとって質問しやすい雰囲気につながったことを表している。このコードを表す代表的なデータは、『こっちは声かけにくいじゃないですか。やっぱり声かけてもらいたい「何かない？」って。そしたら聞けるので。最初の頃はよく声をかけてもらってましたね。』や、『何かあったら言ってね』とよく声をかけてくれた。そのことがだんだん聞きやすい先輩になっていきましたね。結構、頻繁に声をかけてくれる先輩がいたので、その言葉に救われたというか、うれしかったです。』であった。

## 2. あとおしを構成する新人看護師が受けた関わり

【あとおし】を構成する、新人看護師が効果的だと感じた先輩看護師の関わりは、[一人でやってみるということが求められた]、[指示を受けることで一人でも“できる”ことを実感できた]、[できるようになったことを認められた]の3つのカテゴリで構成されていた。

1) 一人でやってみるということが求められたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <直接的な支援が減り、指示の下、自分で考えて行動させられた>

このコードは、先輩看護師から付き添ってもらえた状態が減り、新人看護師は、指示の下に一人で行動しなければならなかったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『最初は一緒について来てくれたのに、だんだん離れていって。先輩に指示されて、一人で動いてました。』であった。

(2) <声かけが減り、自分から分からないことを聞くといくということが求められた>

このコードは、先輩看護師からの「分からないことは無いか」といった声かけが減ったことで、自分から質問しなければならなかったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『先輩のほうから「大丈夫？」

って声をかけてくれていたのに、だんだん少なくなって、もう自主性にまかせる感じで。その後は自分から分からないことを聞いてました。』であった。

2) 指示を受けることで一人でも“できる”ことを実感できたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <できていないところを支援してもらいながら一人でできた>

このコードは、先輩看護師が新人看護師の業務の進行具合を把握し、抜けている部分がないか確認していたことを表す。その際、新人看護師は、先輩看護師の支援を受けながらも一人で実施できたと感じていた。このコードを表す代表的なデータは、『「もう私達は手を出さないから自分で部屋回りしてみてね」って言われて。その部屋周りの時は、あまり手伝ってもらえなくて一人でやってみて。でも後から先輩が確認のために部屋を回って、忘れてることをフォローしてくれたから、患者さんに迷惑をかけずに何とかできました。』であった。

(2) <想定外のことで指示を受けて動くことができた>

このコードは、患者の病態急変時など、新人看護師が想定していなかった出来事に対し、先輩看護師の指示を受けながら行動できたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『急に患者さんの呼吸が止まって、どうしたらいいか分からなかった時に、一つひとつ指示してくれて。まず家族に電話してって言われて。でも何て言えばいいのかわからなかったんですよ、そしたら「とにかくすぐに来てください」って、でも慌てて事故に合わないように「落ち着いて来てください」って言うように指示をもらって、電話をかけることができました。』であった。

3) できるようになったことを認められたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <できなかったことができるようになったと言われた>

このコードは、時間内に終了できなかった仕事が、時間内でできるようになったなど、新人看護師の成長について、先輩看護師が認めていたことを表す。その際、新人看護師は、できるようになったことを先輩看護師から言葉にして伝えてもらっていた。このコードを表す代表的なデータは、『だんだん一人でできることが増えてきて、「大分余裕が出てきたね」って言ってもらえたんです。情報収集の時間も最初は無駄に長かったんですけど「ポイントがわかってきたね」って言わ

れてうれしかったです。』であった。

(2) <誉められたことがやる気につながった>

このコードは、ここがよかったと具体的に誉めてもらえたことが、新人看護師のやる気を喚起したことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『「今のようにしていったらいい看護ができるよ」って言われたんです。それがすごくうれしかったです。最初は、どこを中心に看ていけばいいのか分からなかったんですけど、「要点が絞れてきたよね」って変わってきたことを言ってもらえて。誉められると、もっと頑張ろうって思います。』であった。

### 3. 行動の意味づけを構成する新人看護師が受けた関わり

【行動の意味づけ】を構成する、看護師が効果的だと感じた先輩看護師の関わりは、[指摘を受けて理解できていないことに気づかされた]、[意味や根拠について「なぜ」と問われた]の2つのカテゴリで構成されていた。

1) 指摘を受けて理解できていないことに気づかされたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <未熟なところをハッキリ指摘され、変わることができた>

このコードは、誉めてもらうことのみではなく、新人看護師のできていないことや注意すべきところなど指摘すべき部分もきちんと伝えてもらっていることを表す。このコードを表す代表的なデータは、『注意されなかったら自分のためにならないと思います。注意されたからこそ、これから気をつけようっていうハードルが作れたんで。確実にするために、確認を何回もするようになったし。』であった。

(2) <失敗に対して、一緒に考えてもらうことで、行動を振り返ることができた>

このコードは、失敗に対して、どうすればよかったのか、対策として何ができるのかなど、先輩看護師と共に考えたことで、新人看護師が自分の行動を振り返ることにつながったことを表している。このコードを表す代表的なデータは、『「まず自分で原因を考えてみて」って言われて、何が一番悪かったのか考えさせられました。それを聞いてもらって、「他にも考えられるよね」って一緒に原因を考えてくれました。本当にそうだなって思って、原因が分かったので、すごく気をつけるようになりました。それからは同じことはおこってません。』であった。

2) 意味や根拠について「なぜ」と問われたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <なぜと理由を問われることで、看護行為の根拠を考えて動くようになった>

このコードは、先輩看護師から理由を問われていたことが、新人看護師が自らの行動に対し、根拠を持つように変わったことを示している。このコードを表す代表的なデータは、『何でそうしたのかって聞かれるんですよ。どう思ったのか考えるように仕向けられるんです。だから看護するときには根拠を考えて動くようになりました。』であった。

(2) <状況に応じて、優先順位を考えて行動する必要性を覚えてもらった>は、新人看護師が対応しなければならない業務や、突然起こった問題に対して、目の前の課題から着手するのではなく、優先度を見極めて取り組むことが必要であることを教わったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『時間が決まっている処置に間に合わなかったりすることが多々あって、先輩からは「できることからするんじゃないって、とにかくこの時間は何が一番重要なのか考えるように」って言われてましたね。』であった。

### 4. 興味を伸ばすを構成する新人看護師が受けた関わり

【興味を伸ばす】を構成する、看護師が効果的だと感じた先輩看護師の関わりは、[先輩看護師の言動を「すごい」と感じさせられた]、および[ともに経験を振り返ることで新たな興味関心が刺激された]の2つのカテゴリで構成されていた。

1) 先輩看護師の言動を「すごい」と感じさせられたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <仕事に対する姿勢や看護観を示してもらえた>

このコードは、看護師としての言葉使いや患者周囲の環境を整えることまでが看護であることなど、仕事に臨む姿勢について先輩看護師から教えてもらったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『心電図モニターのリード線とか、点滴のルートが患者さんのベッドの上で絡まっても、まったく気づかなかったんですよ。でも点滴の滴下数をみるだけじゃ駄目だって言われて。心電図モニターもモニターの波形を見るだけが看護じゃないって言われて。患者さんの周囲を整えることも看護なんだって教えてもらいました。』であった。

(2) <先輩看護師の行為に自分にはできていない看護を見せてもらった>



このコードは、根拠に基づいた的確な看護を行っている先輩看護師や、新人看護師が観察することができていなかった視点で患者を看ていた先輩看護師に対して、尊敬を抱いていたことを示す。このコードを表す代表的なデータは、『私は看護らしい看護ができていないけど、先輩達は違う。しっかりした看護観があって。患者さんが疾患を受け入れられるようにしたり、入院した時から退院に向けてのことも含めて看護計画に入れてあって。看護してるなって感じました。』であった。

(3) <あらゆる状況に対応できる先輩看護師のようになることを目標にできた>

このコードは、仕事にゆとりがあり、患者に丁寧に接していた先輩看護師や、患者病態の急変時に迅速に対応できていた先輩看護師に憧憬の念を抱いたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『とにかく仕事が速いし、的確っていうか、根拠もあるんです。頼りになるし、すごいなって思うことがたくさんあります。特に患者さん急変時は、私達とはまったく違って、あんな風になりたいって思いました。それが仕事を辞めなかった理由でもありますね。とにかく先輩みたいに急変に対応できるまでは辞められないって思いました。』であった。

2) とともに経験を振り返ることで新たな興味関心が刺激されたを構成するコードおよび代表的なデータ

(1) <ほかにどのようなことが考えられ、どのような行動がとれたのか考えさせられた>

このコードは、先輩看護師とともに自身の看護を振り返り、内省することで、看護に対する新たな関心が持てたことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『日勤が終わった後に、よく話していました。ほかの方法もあったんじゃないかって。先輩と話していると、だんだん知識の幅も広がっていくのがわかってきて、もっと知りたいって思いましたし、自分の看護を振り返るのって、本当に大事なんだとわかりました。』であった。

(2) <先輩看護師の行動から、看護ケアには様々なアプローチがあることを知り興味がわいた>

このコードは、自分とは異なる看護ケアを見ることで、看護に対する新たな興味を持ったことを表す。このコードを表す代表的なデータは、『先輩たちは、やっぱり違うなって。一つのケアでもいろいろなやり方があるし、患者さんによっても違うし、同じケアでも違う。同じ問題点でも看護の方法が違う。個別性って

う意味が、やっと分かった気がしましたね。もっと知りたい、私にもできることがあるんじゃないかって、何か、興味が湧いてきて。』であった。

## V 考察

新人看護師が語った先輩看護師から受けた効果的な関わりは、年間を通して変化していたことから、就職後1年間における経時的な分類を試みたが一様でなかった。その理由は、勤務の一人立ちや夜勤勤務の導入などの時期が異なっていたことが考えられる。つまり、先輩看護師の関わりの変化は、経時的なものではなく、新人看護師の状態に合わせた変化であると考えられる。

そこで、新人看護師が効果的だと感じた関わりを振り返ると、【無条件のフォロー】や【あとおし】は、看護ケアの実践を直接的に支援する関わりであり、【行動の意味づけ】や【興味を伸ばす】は、看護ケアに必要な知識の理解を促進させる関わりであると考察できる。つまり、新人看護師の技術や技能面である精神運動領域への支援と、ケアに関連する知識や解釈力である認知領域への支援、および興味、態度、価値観など学習の継続に関わる情意領域への支援<sup>13)</sup>であるといえる。

以上のことから、先輩看護師の関わりは、新人看護師の3領域の習得の程度によって変化していると考え、新人看護師の認知領域と情意領域を示す《思考する力》、精神運動領域を示す《行動する力》の程度によってコアカテゴリーを分類し考察する。新人看護師の《思考する力》と、《行動する力》の程度をふまえた、先輩看護師の効果的な関わりについて図1に示す。

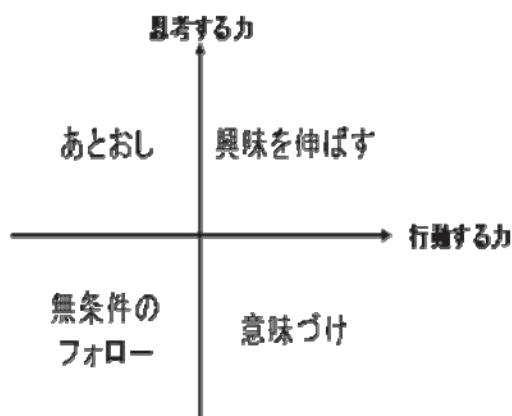


図1 《思考する力》と《行動する力》の程度をふまえた先輩看護師の効果的な関わり

## 1. 《思考する力》、《行動する力》が低い新人看護師に対する効果的な関わり【無条件のフォロー】

《思考する力》、《行動する力》が低い新人看護師は、業務基準やマニュアルに示されている職場のルールを教わりながら、看護実践に必要な知識やスキルを習得し、仕事や職場の雰囲気慣れていく段階にあると考えられる。また、わからないことや、一人で実施できないことが大半を占めるため、先輩看護師に指示されなければ、十分に行動することができない状態であるといえる。よって、就職直後の状態であると考えられる。このような新人看護師には、【無条件のフォロー】が必要になる。新人看護師は、『言われるままにすることで、でもそのことで注意されたりはしなかったです。』と語っている。これは、先輩看護師がその現状を理解し、指示されたことのみしか実施できない新人看護師を容認していたことを示している。つまり、新人看護師にとって初めて体験する看護技術は一人で実施できないという状態を受け入れ、就職後間もない時期の自立は求めず、慎重に関わる必要性を示している。

水野は、新人看護師の職場適応に関する研究の中で、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についての質的研究を行った結果、「リアリティショックからの回復には基本的看護業務遂行能力の獲得が不可欠であり、仕事の流れを理解して、仕事をスムーズに行うことが重要である」<sup>13)</sup>と述べている。これは、新人看護師の職場適応には、看護実践能力の修得を促進するような先輩看護師の支援が重要であることを示している。また、本研究においても、看護技術の修得過程について新人看護師は、『最初はずっと見学して、次は自分がするのを見てもらって、自信が無ければ、いつもついてきてもらった。』ことがよかったと語っている。これは、新人看護師が自分のペースに合ったサポートを受けていたことを示している。マンパワー不足にある職場では、新人看護師に即戦力を求めるあまり、看護技術の修得に対し、“何回目からは、”や“何ヶ月目からは”などの現場のペースを要求することがある。しかしながら、新人看護師が語った『自信が無ければ、ついてきてもらう』という言葉のように、新人看護師のペースに合わせて支援することが、不安の軽減や自信喪失を防ぐために効果的であると考えられる。つまり、先輩看護師は、新人看護師の就職後の時間経過や看護技術の体験回数にこだわらずに支援する必要があるといえる。

新人看護師は、例え分からないことに遭遇しても自

分から積極的に質問していくといった行動がとれず、疑問に対する解決方法も先輩看護師からの声かけを待つことが多い。これは、新人看護師が語った、『1年目の頃は、声かけてもらいたい「何かない」って。(声をかけてくれたら)聞けるので。』という言葉に示されている。藤原らは、「新人看護師が患者の状況を正確に判断し、自分で援助方法を考えられない」<sup>14)</sup>といった看護判断能力に関するストレスを明らかにした。これは、新人看護師が、初めて経験する看護実践の場で、知識や経験不足のため判断に迷うことが多いことを示している。つまり、先輩看護師が、新人看護師の困っている状況を察して、「何か手伝えることはないか」などの言葉をかけることは、新人看護師が安心して看護実践に臨む上で効果的であるといえる。Houseは、「個人が職業生活を行う上で、周囲の人々から受ける様々な支援をソーシャルサポートと定義した」<sup>15)</sup>。また、「発生している問題が個人の解決能力をこえたとき、ソーシャルサポートがストレス緩和効果を生む」<sup>16)</sup>と述べている。これは、自分の力が及ばない部分に対し、他者が手助けしてくれると感じることが、ストレス緩和に有効であることを示している。つまり、新人看護師が、直面した問題に対して自分には手におえない事態であると認知したときに、自分は支援されていると感じられることで、ストレス反応が緩和できるといえる。よって、先輩看護師が、新人看護師が“できない”ことに感じる重圧に対して、新人看護師自身が乗り越えられないと重く受け止める前に、手助けする必要があるといえる。その際、いつでも支援するということを言動で示すことで、新人看護師は、困った時は手助けしてもらえ環境に自分がいることを自覚できる。本研究において新人看護師は、『分からないって言う前に声をかけてもらいました。』や、『私が頼まなくても、「見たことないよね」って言って(中略)、ついて来てくれるからよかったです。一緒に来てもらえれば安心だった。』と語っている。これは、先輩看護師から“先に”声をかける、また“頼まなくても”支援するということが、いつでも支援するという意思を伝える上で効果的であることを示している。そのためには、新人看護師の困っている状況を察知するために、『いつも見ていてくれた』と語った新人看護師の言葉のように、常に気にかけて、目を配り、新人看護師の困っている状況に気づく必要がある。したがって、《思考する力》、《行動する力》が低い新人看護師への効果的な関わりは、新人看護師の状況を敏感に察し、見守っているこ

とを感じさせ、やる気を失い挫折しないよう先輩看護師から積極的に支援し、行動を補うための【無条件のフォロー】であると考える。

## 2. 《思考する力》が高く、《行動する力》が低い新人看護師に対する効果的な関わり【あとおし】

《思考する力》が高く、《行動する力》が低い新人看護師は、看護について考える余裕はでてきたものの、積極的な看護実践はできていない。よって、就職直後ではなく、数ヶ月経過した状態であると考えられる。このような新人看護師には、行動の【あとおし】が必要になる。先輩看護師は、明らかに支援が減ったと感じさせる状態まで、付き添いや声かけを控えたことで、〔一人でやってみるといことが求められた〕と新人看護師に感じさせている。それは、新人看護師に自分から分からないことを質問するなどの自主的な行動を起こさせており、新人看護師自身の意思で看護実践に取り組むように促しているといえる。新人看護師が語った『最初は一緒について来てくれたのに、だんだん離れていって。』や、『先輩の方から声をかけてくれたのに、だんだん少なくなって。自分から分からないことを聞いてました。』という関わりが重要であると考えられる。その中でも注目すべき点は、『だんだん』と新人看護師が感じていることである。これは、一人で行動してもらうことを求めた関わりであっても、新人看護師の様子を確認しながら、少しずつ先輩看護師の支援を減らし、新人看護師の看護実践への参加の度合いを増やしていったことを示している。新人看護師が挫折することなく一人前として組織に加わるためには、この『だんだん離れていく』といった先輩看護師の関わりが必要であるといえる。つまり、新人看護師が実践できるレベルに合わせた支援を行いながら、徐々に離れていくことが効果的であるといえる。

新人看護師は、先輩看護師の支援を受け、一人でも“できる”ということを実感していた。それは、新人看護師が語った『急に患者さんの呼吸が止まって、どうしたらいいかわからなくなった時に、一つ一つ指示してくれたから（動くことが）できました。』に示されている。これは患者の病状が急変した場合など、新人看護師が想定していなかった出来事に対して、先輩看護師の指示を受けながらも行動できたことを示している。Bandura は、「ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信を自己効力感と呼び、効力感を高める情報源の

一つが成功体験であり、それは自分で実際に行動し、直接成功の体験をすることである」<sup>16)</sup>と述べている。また、成功体験においては、「成功するに当たり努力を要するような体験を乗り越えた上での成功が、力強く逆境から立ち上がり、ストレスを生み出すような状況でも大胆に受け止めることができるような力になる」<sup>16)</sup>と述べている。これは、新人看護師が想定外の出来事に対応できたことが、“できる”という自信につながることを示しており、その自信が別の困難にも立ち向かう原動力にもなることを示している。よって、新人看護師にとって、想定外である患者の病状急変時や、予定外の急な入院などにおいては、新人看護師が一人でも行動できるのか注意して見極め、不足した部分のみを手伝うのか、的確な指示を出すのか判断する必要がある。その中でも新人看護師が『どうしたらいいかわからなくなったときに』と語っているように、新人看護師の自立の度合いから、先輩看護師が手伝えることと新人看護師に実施してもらうことを区別し、さらに新人看護師には指示することが必要なのか、また、新人看護師自身で行動できるのか判断した上で関わるのが効果的であるといえる。

先輩看護師が、新人看護師のできるようになったことを認めた関わりには、新人看護師を承認したという意味を含み、重要な関わりであるといえる。「人間には、他者に自分の存在を認めてほしいという基本的な欲求があり、他者からの承認には受容などの概念を含んでいる」<sup>17)</sup>と述べられているように、新人看護師の認めて欲しいという欲求には、先輩看護師に受け入れてもらいたいという気持ちを含んでいるといえる。先輩看護師に受け入れてもらうということは、新人看護師が語った『誉めてもらえてよかった』という言葉に示されているように、「これでいいんだ」という安心感を新人看護師に与えると考えられる。杉原が、「新人看護師の意欲は先輩看護師の承認と相関関係にある」<sup>18)</sup>と述べていることや、本研究において新人看護師が、『誉められると、もっと頑張ろうって思います。』と語ったように、できるようになったことを認め、それを言葉にして伝える行動は、認めてもらった者の、次の行動への原動力になると考えられる。この関わりは、『「要点が絞れてきたよね」って、変わってきたことを言ってもらえて。』と語られているように、できなかったことができるようになったと伝えることである。その際、正しい、正しくないなどの評価にならないように留意しなければならないといえる。また、

できるようになったことを具体的に伝えることが大切であるといえる。

新人看護師は、先輩看護師からの直接的な手助けが減ったことで、自分の力量で行動しなければならず、それまでの受け身の行動から、能動的な行動に変化し始めたと考えられる。これは、新人看護師が一人前として組織に加わり始める段階であり、能動的な行動を通して、成功や失敗などの経験から新しい知識を獲得していく状態であるといえる。Benner は、「新人レベルにある看護師は、看護実践の中で「繰り返し遭遇するパターン」に気づき始める程度に状況を経験している」<sup>18)</sup>と述べている。また「繰り返し遭遇するパターン」は、経験の中でのみ認識できる」<sup>19)</sup>と述べていることから、新人看護師が、一人前として組織の一員に加わっていく中で、どれだけのことを経験から学んでいけるかが、新人看護師の職場適応に関与するということを示唆している。つまり、先輩看護師の関わりにおいても、新人看護師が、挫折することなく一人で行動できるように導く必要があるといえる。

このように、《思考する力》が高く、《行動する力》が低い新人看護師には、[一人でやってみるということが求められた]、[一人でも“できる”ことを実感した、] および [できるようになったことを認められた] というサイクルを繰り返し行う【あとおし】が必要となる。やってみたら、“できる”ということが実感でき、できるようになったことを認めてもらったことが、次の“やってみる”につながるという繰り返しが、自信となり《行動する力》を支えていく効果的な関わりになると考える。この関わりを繰り返すことで、新人看護師は、自分の経験から自分の看護を工夫し、改善しながら新しい知識やスキルを修得できると考えられる。

したがって、《思考する力》が高く、《行動する力》が低い新人看護師への効果的な関わりは、直接的な支援を減らすことで、主体的な行動を促し、一人でも“できた”を繰り返し感じさせる【あとおし】であると考えられる。

### 3. 《思考する力》が低く、《行動する力》が高い新人看護師に対する効果的な関わり【行動の意味づけ】

《思考する力》が低く、《行動する力》が高い新人看護師は、実際に一人前として働いている先輩看護師を模倣しながら、かろうじて同じように行動している。よって、就職直後ではなく、数ヶ月経過した状態であると考えられる。このように模倣することはできても、

その根拠までは理解できていない新人看護師には、行動の【意味づけ】を行う必要がある。先輩看護師は、このような新人看護師に対して、明確に、未熟な部分について指摘している。新人看護師が『注意されたからこそ、気をつけようっていうハードルが作れた。』と語ったように、指摘されたことで気づき、現状の厳しさや自分の能力を理解し、変わる努力をしている。新人看護師は、先輩看護師から行動の意味や根拠を問われることで行動が変わったと感じており、これは、先輩看護師の意図的な関わりを受けて、新人看護師の行動が変化したことを示している。先輩看護師の意図的な関わりとは、新人看護師の『考えるように仕向けられるんです』という言葉に示されているように、『なぜ』という質問を効果的に用いることで、新人看護師が常に根拠を考えて行動するように導くことといえる。新人看護師が、自分の行動に根拠を持つということは、患者にケアを提供する上での意思決定をスムーズにすると考えられる。つまり、それまで先輩看護師に確認しなければ決定できなかったケアなども、自分の意向も踏まえた上で先輩看護師に相談できるようになる。また、対応しなければならない問題に対して、優先順位を決める際、行動の選択をスムーズにすると考えられる。これは、新人看護師が語った『先輩からは「できることからするんじゃないかって言われました』に示されているように、そのときの状況によって新人看護師が、目の前の事柄に対応するのか、または行動を中断して最も重要と考えられる事柄に取り組むのか、それとも同時に進行していくのかなど、自分で考えた上で行動することにつながっていくといえる。

先輩看護師の未熟な部分に対する指摘は、出来ていない事実を単に伝えるだけではなく、「失敗した理由は何か」、「他に方法はなかったのか」や、「次はどのようにするのか」と問いかけている。それによって、新人看護師は、「何が起こったのか」、「どう対処できるか」など、理由や根拠を考え、自分の行動の問題点から、改善点を導き出す努力を行うように変化している。このような先輩看護師の関わりは、《思考する力》、《行動する力》が低い就職直後の新人看護師に行っても、新人看護師は自分の失敗に対して、客観的、多角的に考えるなどの行動はとれず、責められているという気持ちを抱く恐れがある。しかし、《思考する力》は低いが、《行動する力》は高い新人看護師への関わりであれば、自分で考えながら行動することで、《思考する力》を

伸ばすことができると考える。

したがって、「思考する力」が低く、「行動する力」が高い新人看護師への効果的な関わりは、新人看護師に対し、指摘し、質問することで、考えながら行動させる【行動の意味づけ】であると考えられる。

#### 4. 「思考する力」、「行動する力」が高い新人看護師に対する効果的な関わり【興味を伸ばす】

「思考する力」、「行動する力」が高い新人看護師は、経験を通して学ぶ力を持っている。よって、1年近く看護師としての実績を積んだ時期にあると考えられる。このような新人看護師には、【興味を伸ばす】ことが必要になる。「思考する力」、「行動する力」が高い新人看護師は、先輩看護師の言動に対して「すごい」と感じる事ができていた。『特に患者急変時は、私達とはまったく違って、あんな風になりたいって思いました。それが仕事を辞めなかった理由でもあります。』と語った内容に含まれているように、先輩看護師のようになりたいという気持ちを抱いたことが、新人看護師の新たな目標になることを示している。また、『とにかく仕事が速いし、的確で根拠がある。すごいって思う』と語ったように、先輩看護師の言動を「すごい」と感じた、その「すごい」という言葉には、先輩看護師の言動に強烈なインパクトを受けたことや、また、尊敬、憧れや賞賛などの感情が内包されていると考えられる。池田は、「先輩看護師が専門的知識に裏付けられた技術を意図的に見せることで、新人看護師がイメージしやすい状況を作り出す必要がある」と述べている。これは新人看護師の看護実践能力向上のために必要な関わりとされているが、新人看護師のモデリングにつなげるという意味でも効果的であると考えられる。『看護してるな』という言葉が示すように、先輩看護師が自分の行っているケアを見せることや、『これも看護だって、教えてもらいました。』という言葉に示されているように、先輩看護師が看護観を示すなどの意識的な関わりが効果的であるといえる。

また、Lave と Wenger は、ある実践共同体に加わった新参加者が、参加や貢献の度合いを増しながら十全的な実践者へと転身していく過程を「正統的周辺参加理論」<sup>20)</sup>中で説明している。新参加者は、「まず単純で致命的でない、周辺の作業から参加することで、学ぶべきことを吸収する。また、その内容は、そこでの関係性やコミュニケーションを含めた日常的な行為の中に埋め込まれており、熟練した経験者や、情報、資源、

および参加の機会への正当なアクセスがあれば、効果的に学習できる」<sup>20)</sup>と述べられている。これは、新人看護師が、看護実践現場にいるということが、すでに「経験に埋め込まれた学習」<sup>20)</sup>であることを示している。つまり、新人看護師は、その職場にいただけですでに学んでおり、先輩看護師が意図的に見せる関わりだけでなく、先輩看護師が意図しない場面においても、状況から学んでいるといえる。よって先輩看護師は、自分自身が新人看護師にとっての教材になっていることを認識しておかなければならないと考えられる。

したがって、「思考する力」、「行動する力」が高い新人看護師への効果的な関わりは、新人看護師の経験から学ぶ力を利用して、看護を示すこと、また、目標を示すことでもっと知りたいという【興味を伸ばす】ことであると考えられる。

## VI 研究の限界と今後の課題

本研究は、ある一施設の新人看護師を対象に調査を行ったデータを用いた、限られた範囲での研究である。今後、他の施設においても同様の調査を行い、今回の施設での特徴や地域性が結果に表れていなかったことを確認する必要がある。また、今回は先輩看護師という括りを用いて、幅広い層の指導者から受けた関わりを調査した。今後は、比較的年齢が近い先輩看護師、プリセプターナースや中堅看護師の関わり方の違いなど、比較検討を行う必要があると思われる。

## VII 結論

1. 新人看護師が感じた先輩看護師の効果的な関わりとして、【無条件のフォロー】、【あとおし】、【行動の意味づけ】、および【興味を伸ばす】の4つのコアカテゴリーが抽出できた。
2. 各コアカテゴリーを分析する過程で、看護について考える「思考する力」と、看護を実践する「行動する力」の程度によって、新人看護師への効果的な関わりが変化していることが明らかになった。
3. 「思考する力」、「行動する力」が低い新人看護師に対する効果的な関わりは、新人看護師の状況を敏感に察し、見守っていることを感じさせ、やる気を失い挫折しないよう先輩看護師から積極的に支援し、行動を補うための【無条件のフォロー】であった。
4. 「思考する力」が高く、「行動する力」が低い新人看護師に対する効果的な関わりは、直接的な支援

を減らすことで、主体的な行動を促し、一人でも“できた”を繰り返し感じさせる【あとおし】であった。

5. 《思考する力》が低く、《行動する力》が高い新人看護師に対する効果的な関わりは、新人看護師に対し、指摘し、質問することで、考えながら行動させる【行動の意味づけ】であった。
6. 《思考する力》、《行動する力》が高い新人看護師に対する効果的な関わりは、新人看護師の経験から学ぶ力を利用して、看護を示すこと、また、目標を示すことでもっと知りたいという【興味を伸ばす】ことであった。

## VIII 謝辞

本研究にあたり、快く対象者を選考していただいたA病院の看護部長、看護師長、そしてご多忙の中、調査に協力していただいた卒後2年目看護師の皆様にお礼申し上げます。

なお、本研究は佐賀大学大学院医学系研究科に提出した修士論文に、加筆・修正を加えたものである。

受付	2012.	8.15
採用	2012.	12.19

## 文献

- 1) Katz R: Time and Work: Toward an Integrative Perspective. *Research in Organizational Behavior*, 2: 81-127, 1980.
- 2) 清水寛子、日下ゆみ、蘆川ふくみ: いまどきの新卒看護師の離職願望に関連する要因. *日本看護学会論文集 看護管理*, 36: 71-73, 2005.
- 3) 北川智恵子: 新人看護師の職場における先輩看護師との人間関係に関する経験-半構成的面接を通して-. *日本看護学会論文集 看護管理*, 36: 6-8, 2005.
- 4) 神郡博、田村文子: 新卒看護婦の職場適応過程にみられる心理的ストレスに関する研究. *富山医薬大医誌*, 9(1): 49-53, 1996.
- 5) 鈴木安名: 新卒看護師の職業性ストレス簡易調査票の分析-早期離職を防ぐには-. *病体生理*, 39(2): 31-39, 2005.
- 6) 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-. *日本看護科学会誌*, 27(1): 91-99, 2004.
- 7) 池田宏子: 新人看護師の看護実践能力向上に向けた先輩看護師の関わり. *日本看護学会論文集 看護教育*, 38: 87-89, 2007.
- 8) 荒川千秋: 大卒看護師の支援のあり方に関する研究. *日本看護管理学会誌*, 10(1): 37-43, 2006.
- 9) 澁谷恵子: 看護教員が考える新人ナースの離職-卒業生が語る本音-. *看護展望*, 30(10): 49-53, 2005.
- 10) 五十嵐文枝、元橋郁子、室井由美、池田由利子: 新卒看護者が受け止める先輩看護者からのサポート. *日本看護学会論文集 看護管理*, 32: 129-131, 2001.
- 11) 小牧一裕: 職務ストレスとメンタルヘルスへのソーシャルサポートの効果. *健康心理学研究*, 7(2): 2-9, 1994.
- 12) 木村敦子、糟谷聖子、雛倉恵美、堀美佐子、近田敬子: 卒2看護婦のやる気と先輩看護婦のかかわりの関係. *日本看護学会論文集 看護管理*, 32: 126-128, 2001.
- 13) 水野真由美: 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): 41-47, 2004.
- 14) 藤原千恵子、本田育美、星和美、石田宣子、石井京子、日隅ふみ子: 新人看護婦の職務ストレスに関する研究. *日本看護研究学会雑誌*, 24(1): 77-88, 2001.
- 15) House JS: *Work Stress and Social Support*. Massachusetts, Addison Wesley Publishing Company, 1981.
- 16) Bandura A: *The Third Force: The Psychology of Abraham Maslow*. 1970、本田博、野口京子訳: 激動社会の中の自己効力. pp1-41、金子書房、1997.
- 17) Goble F: *The Third Force: The Psychology of Abraham Maslow*. 1972、小口忠彦訳: マズローの心理学. pp59-84、産業能率大学出版部、1972.
- 18) 杉原ひとみ: 新人指導における承認と意欲の関係. *日本看護学会論文集 看護教育*, 30: 86-88, 1999.
- 19) Benner P: *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. 2001、井部俊子訳: ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ. pp11-32、医学書院、2005.
- 20) Lave J, Wenger E: *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. 1991、佐伯胖訳: 状況に埋め込まれた学習 正統的周辺参加. pp71-105、産業図書、1993.

## **How senior nurses establish effective relationships to promote newly graduated nurses adaptation to the workplace**

Junko HAMAMOTO, M.A., R.N.<sup>1)</sup> Norie INOUE, PhD, R.N.<sup>2)</sup>  
Ruriko WAKESHIMA, M.A., R.N.<sup>2)</sup> Chie FURUSHIMA, M.A., R.N.<sup>2)</sup>

The purpose of this research was to clarify the attributes of mentoring received from senior nurses that are perceived as effective by newly graduated nurses during their adaptation to the workplace. Twelve nurses in their second year after graduation were interviewed about the words and deeds of senior nurses they perceived as effective using semi-structured interview guides. The following core categories were extracted from the data: “unconditional support”, “encouragement”, “interpretation of behaviors” and “awareness-raising”. The attributes of effective mentoring relationships were also found to vary according to the ability of the newly graduated nurse to think and/or take action. The approach that was effective for newly graduated nurses with low “ability to think” and low “ability to take action” was “unconditional support”, which involved assuring them that they were being supported and actively providing support and complementing their actions so as to prevent frustration.

The approach that was effective for newly graduated nurses with high ability to think critically and low ability to take action was “encouragement”, which involved reducing direct support and repeatedly instilling a sense that they had the ability to successfully perform tasks by themselves. The approach that was effective for newly graduated nurses with low ability to think critically and high ability to take action was “interpretation of behaviors”, which involved encouraging the nurses to figure out what actions to take by asking them questions. The approach that was effective for newly graduated nurses with high ability to think and high ability to take action was “awareness-raising”, which involved promoting the nurses interest in the art of nursing and in the goals to be achieved, based on their learning ability acquired through experience.

**Keywords:** adaptation to workplace, effective mentorship, newly graduated nurses, senior nurses

---

1) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

2) Saga University Graduate School of Medicine