

精神看護専門看護師による対話を通じた3年間の継続支援を受けた 精神科新卒看護師の体験

畠山 卓也*・岡 京子*・茅根 寛子**・小倉 圭介**・長谷川陽子**・
関川 薫**・渡辺 純一**

Experience of New Graduate Nurses who Received Continuous Supports for Three Years through Dialogue with Certified Nurse Specialists in Psychiatric and Mental Health Nursing.

Takuya HATAKEYAMA*, Kyoko OKA*, Hiroko CHINONE**, Keisuke OGURA**,
Yoko HASEGAWA**, Kaoru SEKIKAWA**, Junichi WATANABE**

抄録

本研究は、精神看護専門看護師（以下、CNS）による対話を通じた3年間の継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験を明らかにすることを目的として実施した。本研究では、フォーカスグループインタビューを活用した質的帰納的研究デザインを用いた。

3グループ13名（男性6名、女性7名）の研究協力者に対して実施したフォーカスグループインタビューの分析の結果、CNSによる対話を通じた3年間の継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験は、【CNSと信頼関係を築き安心して相談できる体験】、【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】、【自分自身や自分の成長に気づく体験】、【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】、【CNSとのやりとりから学ぶ体験】の5つのカテゴリーに分類された。

3年間の継続支援を受けた新卒看護師にとってCNSの存在は、リアリティショックに直面する入職1年目の時期だけでなく、支援が手薄になる2年目以降の心理情緒的サポーターとしての意義を有していた。また、CNSとのやりとりは、新卒看護師自身の技量の向上に活かされていた。

Abstract

The study aimed to clarify the experiences of new graduate psychiatric nurses in Japan who received continuous support for three years through dialogue with Certified Nurse Specialists (CNSs) in psychiatric and mental health nursing. In Japan, preceptorships are often used to support new nurses' adjustment to the workplace. Although preceptorships are helpful for training, it is difficult to convey the appeal of psychiatric nursing to young nurses. Subsequently, CNSs manage new graduate nurses individually for three years in a role different from that of their preceptor. Data collected through focus group interviews were analyzed through a qualitative inductive analysis. In total, 13 nurses participated as research collaborators. The experience helped the new graduate psychiatric nurses who received three years of continuous support through dialogue with CNSs to (1) build a relationship of trust with CNSs and consult with confidence; (2) consult on something difficult to

* 駒沢女子大学看護学部看護学科・元公益財団法人井之頭病院 CNS
** 公益財団法人井之頭病院 CNS

discuss with someone close to them; (3) monitor themselves and their growth; (4) overcome difficulties while being supported by CNSs; and (5) learn from interacting with CNSs. Preceptorships are limited to one year of support for new graduate nurses. When nurses enter their second year, they must become independent from their seniors. Subsequently, the presence of the CNSs was significant not only during the “rookie” years when faced with reality shocks but also as a means of psycho-emotional support from the second year onwards when support tends to be interrupted. Additionally, interactions with the CNSs were utilized to improve the new graduate nurses’ skills.

キーワード：精神科新卒看護師の体験、精神看護専門看護師、対話を通じた継続支援

Key words : experience of new graduate nurses in psychiatry, Certified Nurse Specialists in Psychiatric and mental health nursing, continuous supports through dialogue

I. はじめに

新人看護師の体験するリアリティショックは、離職の一因とされており、臨床現場ではそのギャップを埋めるために様々な支援を提供している。従来、新人看護師に提供されてきた支援はプリセプターシップである。「新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書（日本看護協会，2005）」によると、85.6%の病院がプリセプターシップを導入していた。その一方、プリセプターシップの課題やプリセプターを担う看護師の負担の重さなども指摘されている。原田ら（2009）は、プリセプターは新人看護師が円滑に業務を遂行できるように支援している一方、新人看護師の精神的なサポートに至っては不十分であると指摘している。また、小宮山ら（2016）の文献レビューでは、プリセプターの役割があいまいであり、新人看護師の能力開発を主とした場合に精神的なフォローはメンターを設けるなど、各部署にてプリセプターの役割の整理が必要であるという。

新人看護師に対するプリセプターシップ以外の支援としては、プリセプター支援者に対する看護管理者の支援（高谷，2011）や、精神看護エキスパートナース（専門看護師および認定看護師）による新人看護師を対象としたグループミーティングと心理教育の実践、および病棟ラウンドから構成される『離職防止プログラム』の実践（高橋ら，2011）、臨床心理士による新人看護師のグループカウンセリング（中村，2013）などが報告されて

いる。これらの研究結果からは、離職防止や職場適応の効果について示されているが、新人看護師の成長にどのような影響を与えたのかという観点からの検討はなされていない。看護部キャリア支援室による新卒看護職員の支援に関する研究（櫻田ら，2012）では、面談が新人看護師の気分転換や安心、自己肯定感の増大につながり、リアリティショックの回復の一助となったことを明らかにしているが、新人看護師自身の目標達成に向けた課題の整理や解決策に結び付けることには限界があったとしている。

新人看護師研修の努力義務化により作成された『新人看護職員研修ガイドライン改訂版（厚生労働省，2014）』では、「新人看護職員研修は、所属部署の直接の指導者だけではなく、部署スタッフ全員が新人を見守り、幾重ものサポート体制を組織として構築することが望ましい。そして、新人看護職員が看護の素晴らしさを実感したり、看護に対する誇りが持てるように、指導者がロールモデルとして、新人看護職員に示していくことが望まれる」と示されている。A病院（精神科単科病院）は、年間10名程度の新卒看護師が入職する。A病院では、新卒看護師の入職が増加した1999年からプリセプターシップ制度を導入し、2005年入職者からクリニカルラダーシステムが導入されるなど教育体制の整備を図ってきた。精神看護専門看護師（以下、「CNS」とする）は、教育プログラムを提供したり、プリセプターの支援をした

り、また、一部精神的支援の必要な若手看護師のコンサルテーションを担ってきた。しかしながら、若手看護師の中には精神科看護の魅力や醍醐味を感じられずに離職してしまう者もいた。それらの経過を踏まえ、看護管理部門との連携により、A病院に勤務する6名のCNSは201X年から新卒看護師の個別担当になり、3年間にわたって定期的に面接を実施し支援を行うことになった。定期的な面接は、概ね3ヶ月に一度することとし、被担当者の希望を確認しながら面接日を調整したり、適宜面接支援を追加したりした。

今回、A病院で実践したCNSによる新卒看護師に対する支援が、新卒看護師にとってどのような意味をもち、また新卒看護師の成長にどのような影響を与えたのかについて、その体験を明らかにすることを目的として、CNSの支援を受けた看護師を対象者としたフォーカスグループインタビューを実施し、検討を行った。本研究の成果は、新卒看護師に対する支援体制の強化の一助になるものと考えられる。

II. 研究目的

本研究の目的は、精神看護専門看護師による対話を通じた3年間の継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：フォーカスグループインタビューを活用した質的帰納的研究デザイン

フォーカスグループインタビューは、市場調査で用いられてきた方法であり、対象者のニーズを把握し、品質の向上を図るうえで有用である。また、集団のグループダイナミクスを活用し、個別インタビューに比べて視点が広がりやすいという特徴（Holloway & Wheeler, 2002/2006）をもっている。本研究の目的を達成するためには、フォーカスグループインタビューを活用することが最も適していると判断した。

2. 研究期間およびデータ収集期間：研究期間は2017年12月から2018年12月であり、2017年12月か

ら2018年2月の期間にデータ収集を実施した。

3. 研究協力者：2015年にA病院に新卒で入職し、3年間にわたりCNSの継続支援を受けた看護師13名（男性6名、女性7名）に研究協力を依頼し、同意の得られた13名全員を研究協力者とした。

4. データ収集方法

- 1) 研究協力者13名を3つのグループに分け、フォーカスグループインタビューを行った。研究協力の説明時点では、グループサイズとして適切とされる1グループ6名程度という条件を考慮し、2グループでの運営を想定していたが、研究協力者のインタビューに協力できる日時とそこに参加できるCNSの条件（①直接の担当者ではない、かつ②直属の上司ではない）を考慮した結果、3グループ（1グループの研究協力者4名～5名）で実施することにした。グループの構成は、インタビュアー（CNS：1名）、記録者（CNS：1名）、研究協力者（4名もしくは5名）とした。
- 2) インタビューの時間は90分程度とし、施設内の管理部門エリアにある共用会議室で行った。インタビューは、研究協力の依頼時に説明したインタビューガイドの内容（①CNSが定期的に面接を行うと聞いたときの思い、②CNSの初めの印象と支援終了時の印象、③CNSとの対話で印象に残っている場面、④CNSとの対話を通して自分に役立ったと思うこと、⑤今後、自分が看護師として仕事を

表1. 研究協力者の概要とインタビューグループの構成

グループ	研究協力者	担当CNS	インタビュー担当者	
1 (12月)	A	a	d	e
	B	b		
	C	c		
	D	c		
2 (1月)	E	d	a	c
	F	e		
	G	e		
	H	f		
3 (2月)	J	a	b	f
	K	a		
	L	d		
	M	d		

続けていく中で、役立つようなこと、⑥ CNS による支援を受けた感想) に沿って展開した。具体的には、インタビュアーが一つひとつの内容について研究協力者に投げかけ、研究協力者がそれに応じたり、または内容によっては研究協力者間でディスカッションしたりしながら進展した。インタビューの内容は、研究協力者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

5. データ分析方法

- 1) インタビューに参加した CNS (2名1組) は、以下の役割を遂行した。
 - (1) 自身の担当したインタビューの録音内容から逐語録を作成した。
 - (2) 自身の作成した逐語録を熟読し、CNS の継続支援を受けた看護師がどのような影響を受けていたのか、どのような体験をしていたのかについて、関連する部分を抜き出し、コード名を命名した。コード名と対応するデータを抜き出し、一覧表を作成する時点で、発言者の氏名は削除した。
- 2) 研究者 (すべての CNS) は、以下の役割を遂行した。
 - (1) データの分析は、1ヶ月に数回、可能な限り全員が集合できる環境で行った。
 - (2) まず、1) のプロセスで実施したコード化が適切か否かについて、一つずつデータと照合しながら確認を行ない、適宜修正を加えた。
 - (3) コード一覧表を、全員で参照しながら、意味内容ごとに分類・整理し、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽象化を図った。
- 3) 分析過程の内容は、研究ミーティングにおいて対面で確認・共有し、研究者間の合意が得られるまで繰り返し行い、データ分析の妥当性を担保した。

IV. 倫理的配慮

1. 本研究は公益財団法人井之頭病院の研究倫理審査委員会の承認 (承認番号2017-39) を得て実施した。

2. 本研究では、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則り、①研究協力者の匿名性を保持すること、②研究協力に対する自由意志を尊重すること、③研究に協力することにより不利益が生じないように対策を講じることに、特に配慮した。あくまでも個人の自由意志が尊重されるものであり、研究への協力が担当 CNS との関係性に影響を及ぼすことはないことを説明した。また、インタビューの場面においても、他者に知られたくないことは話す必要はないことを研究依頼時及びインタビュー時に併せて説明した。

3. 研究協力の依頼は、該当者一人ひとりに対して、①直接の担当者ではない、かつ②直属の上司ではないという2つの条件を満たした CNS が行った。また、同様の条件でグループインタビューの運営、逐語録の作成とデータのコーディングまでを行った。

4. 本研究の依頼および実施に際しては、研究協力者に対して文書にて説明 (上記1~3の内容) を行い、文書による同意を得て行った。

V. 結果

フォーカスグループインタビューで得られたデータから、55のコードを抽出した。55のコードをその意味内容に留意して分析した結果、精神看護専門看護師による対話を通じた3年間の継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験は、① CNS と信頼関係を築き安心して相談できる体験、②身近な先輩にはしにくい相談をする体験、③自分自身や自分の成長に気づく体験、④ CNS に支えられながら困難を乗り越える体験、⑤ CNS とのやりとりから学ぶ体験、の5つのカテゴリーに分類された (表2)。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉、コードを「」、語りの内容は斜体で表記する。

1. 【CNSと築いてきた安心して相談できる体験】

【CNSと築いてきた安心して相談できる体験】は、「母親のように守ってくれる関係」、「共有した課題がうまく進まなくても怒らずに付き合っ

表2. カテゴリー一覧表（その1）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
CNSと築いてきた安心して相談できる体験	安心できる関係性	母親のように守ってくれる関係
		共有した課題がうまく進まなくても怒らずに付き合ってくれる関係
		肯定的な受け止めと適切な助言により安心して相談できる関係
	相談しやすい関係性	CNSのオープンな態度によりいろんな相談ができる関係
		親身に話を聞いてくれる色々と相談できる関係
身近な先輩にはしにくい相談をする体験	病棟ではしにくい相談をする機会	先輩とは違う話ができる
		病棟でできない相談をする
		病棟外の人だからこそ話せることを相談する
		病棟の人には知られたくない悩みを相談できる
		病棟外からの視点からアドバイスを得る
	専門的な視点について相談する機会	後輩への接し方を相談する
		患者との接し方について相談する
		困難事例に対して助言を得たり相談する
		病棟外や専門的な視点からアドバイスが受けられる
	相談先が保障されている心強さ	いつでも相談できる人がいることのありがたさ
		病棟外に相談できる人がいることのありがたさ
		病棟では言えない事が言える場があることでの支え
		専門的な知識を持っている人が身近にいることによる心強さ

くれる関係」、「肯定的な受け止めと適切な助言により安心して相談できる関係」から構成された〈安心できる関係性〉と、「CNSのオープンな態度によりいろんな相談ができる関係」、「親身に話を聞いてくれる色々と相談できる関係」から構成された〈相談しやすい関係性〉という2つのサブカテゴリーから抽出された。このカテゴリーは、指導的な側面の強い先輩やプリセプターとの関係性とは異なり、所属部署の異なる CNS からの継続支援を通して CNS との信頼関係を築き、安心して相談できるようになる体験として解釈した。例えば、研究協力者は「共有した課題がうまく進まなくても怒らずに付き合ってくれる関係」について、以下のように語っていた。

毎回、次回までに受け持ちの患者とこうい
うことしてみたらいいんじゃない…みたいな
ことを話していて。受け持ち患者とのやり取
りで、次までにこうしてみましようってこと

で、次回の面接がやってくるんですけど、実
はやれていないことも結構あって。怒られる
のかなって思って話すと、まったく怒ること
もなく、じゃあこうしてみよかって。この
面談では怒られることはないんだなって、す
ごい安心した。宿題は出るけど。

2. 【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】

【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】は、「先輩とは違う話ができる」、「病棟でできない相談をする」、「病棟外の人だからこそ話せることを相談する」、「病棟の人には知られたくない悩みを相談できる」、「病棟外の視点からアドバイスを得る」から構成された〈病棟ではしにくい相談をする機会〉、「後輩との接し方を相談する」、「患者との接し方について相談する」、「困難事例に対して助言を得たり相談したりする」、「病棟外や専門的な視点からアドバイスが受けられる」から構成された〈専門的な視点について相談する機会〉、「い

つでも相談できる人がいることのありがたさ」、
「病棟外に相談できる人がいることのありがたさ」、
「病棟では言えないことが言える場があることで
の支え」、「専門的な知識を持っている人が身近に
いることによる心強さ」から構成された〈相談先
が保障されている心強さ〉という3つのサブカテ
ゴリーから抽出された。このカテゴリーは、研究
協力者が自分の所属している部署の先輩には聞き
にくいことを、担当のCNSに安心して相談する
ことができ、CNSと悩みを共有したり、CNSか
ら実践的な示唆を得たりするような体験として解
釈した。例えば、研究協力者は「病棟でできない

相談をする」ということについて、以下のように
語っていた。

病棟のなかで相談できないこととか、病棟独
自のルールみたいなものとか、これってどうな
んだろうということとか、周りの先輩に聞け
ないことを聞いたりしていたし、人間関係の
こととか相談させてもらってよかったなって
思います。

3. 【自分自身や自分の成長に気づく体験】

【自分や自分の成長に気づく体験】は、「辛いこ

表2. カテゴリー一覧表（その2）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
自分自身や自分の成長に 気づく体験	自分の傾向を知る機会	辛いことや悩みを相談するなかで自分を知る
		相手に求めすぎていたことに気がつく
		職場でストレスを溜め込んでしまう自分の傾向に気づく
		自分の傾向を踏まえ、仕事に活かす
		自分を見つめ直すことで仕事がやりやすくなる
	自分の気持ちに 気づく機会	自分の気持ちを言葉にすることで自分の気持ちに気づく
		心の中にある言葉にならない気持ちに気づく
		ネガティブな悪循環を断ち切り自分の気持ちをリセットする
		自分だけではないと思えるようになって長い目で見れるようになる
	自分の成長に 気づく機会	自分のできるようになったことを共有できるようになる
		自分のできているところに気づくようになる
		自分の成長に気づき、自信や課題が得られる
		自分の成長を振り返る場として活用する
	将来の自分について 考える機会	将来のことを話すことで、ビジョンが持てるようになる
		大学院の進学等について確認できる
	CNSに支えられながら 困難を乗り越える体験	CNSと共に困難を 乗り越える機会
継続した支援により困難な課題を乗り越える体験		
担当CNSとの面接のおかげで退職せずに続けられてきた体験		
カンファレンスで、一緒に考えてくれる体験		
CNSに支えられる 機会		ちょっとした声かけのありがたさ
		先輩たちが異動しても担当のCNSに相談できるありがたさ
		先輩たちの目が離れても自分のことを見守ってくれている人がいるという支え
		誰にも相談できなかった悩みを受け止め、認めてくれたことの嬉しさ
		CNSとの対話を通して周りの人に見守られていることに気づく

とや悩みを相談する中で自分を知る」、「相手に求めすぎていたことに気がつく」、「職場でストレスを溜め込んでしまう自分の傾向に気づく」、「自分の傾向を踏まえ、仕事に活かす」、「自分を見つめ直すことで仕事がやりやすくなる」から構成された〈自分の傾向を知る機会〉、「自分の気持ちを言葉にすることで自分の気持ちに気づく」、「心の中にある言葉にならない気持ちに気づく」、「ネガティブな悪循環を断ち切り自分の気持ちをリセットする」、「自分だけではないと思えるようになって長い目で見れるようになる」から構成された〈自分の気持ちに気づく機会〉、「自分のできるようになったことを共有できるようになる」、「自分のできているところに気づくようになる」、「自分の成長に気づき、自信や課題が得られる」、「自分の成長を振り返る場として活用する」から構成された〈自分の成長に気づく機会〉、「将来のことを話すことでビジョンが持てるようになる」、「大学院の進学等について確認できる」から構成された〈将来の自分について考える機会〉という4つのサブカテゴリーから抽出された。このカテゴリーは、CNSとの対話を通して、自己を見つめたり、振り返りをしたりするなかで、自分の気持ちや自分の持つ性格傾向などに気づく体験として解釈した。例えば、研究協力者は「自分の気持ちを言葉にすることで自分の気持ちに気づく」ことについて、以下のように語っていた。

私も振り返りというところで、自分の気持ちを言葉に出すことで、自分はこういう気持ちだったんだなって。これってどういうこと？って、言われて気が付いたことがあったし。

4. 【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】

【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】は、「自分から助けを求めなくてもCNSがやってきてケアされる体験」、「継続した支援により困難な課題を乗り越える体験」、「担当CNSとの面

接のおかげで退職せずに続けられてきた体験」、「カンファレンスで一緒に考えてくれる体験」から構成された〈CNSと共に困難を乗り越える機会〉と、「ちょっとした声かけのありがたさ」、「先輩たちが異動しても担当のCNSに相談できるありがたさ」、「先輩たちの目が離れても自分のことを見守ってくれる人がいるという支え」、「誰にも相談できなかった悩みを受け止め、認めてくれたことの嬉しさ」、「CNSとの対話を通して周りの人に見守られていることに気づく体験」から構成された〈CNSに支えられる機会〉という2つのサブカテゴリーから抽出された。このカテゴリーは、研究協力者が困難事例や事故等のトラブルに遭遇したときなどの危機的な状況に陥った際の支援や、定期的な面談や日常的なかかわりなど安定的な支援により、研究協力者が困難を乗り越えたという体験として解釈した。例えば、研究協力者は「先輩たちが異動しても担当のCNSに相談できるありがたさ」について、以下のように語っていた。

私は3年目の面接はありがたいし、すごい印象に残っていて。3年目になると、仲良い先輩もいろんな病棟に移動しちゃって、自分が一番病棟で長くなっちゃうと、後輩とかからも色々聞かれたり、相談されたりして。ベテランの先輩たちもはじめてこの病棟に移動してくると勝手に分からないから色々聞かれたりとかして。あれ、私って誰に相談したら良いんだろうって思ったことがあって。その時、1年目から自分は同じCNSが担当してくれていたんで相談ができて。

5. 【CNSとのやりとりから学ぶ体験】

【CNSとのやりとりから学ぶ体験】は、「思いを汲み取ってもらいながら思考が整理される体験」から構成された〈思考が整理される機会〉、「対話を通して見方が広がる体験」「CNSの投げかけによって視点が広がる体験」「身近な先輩とは異なった視点から助言を得る体験」「自分の話から

表2. カテゴリー一覧表（その3）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
CNSとのやりとりから学ぶ体験	思考が整理される機会	思いを汲み取ってもらいながら思考が整理される体験
	視点が広がる機会	対話を通して見方が広がる体験
		CNSの投げかけによって視点が広がる体験
		身近な先輩とは異なった視点から助言を得る体験
		自分の話から患者さんの話へと導かれる体験
		何気ない行動にも意味があるということに気づく体験
		他者に相談できるように背中を押してもらう体験
	対話を通してコミュニケーションスキルを学ぶ機会	面接を通してコミュニケーションスキルを学ぶ体験
		CNSとのやりとりを通して安心感を与える聞き方を学ぶ体験
	一步踏み込んでかかわることの大切さを学ぶ機会	助言を活かして一步踏み込んで関われるようになった体験
	暴力への対処法を学ぶ機会	体験談を通して暴力を受けた後の対処法を学ぶ体験
	振り返りの大切さを学ぶ機会	助言をもらうだけでなく、振り返ることの大切さを実感する体験
一人の人間として接することの大切さを学ぶ機会	病気だけではなく、一人の人間としてみる大切さを学ぶ体験	

患者さんへの話と導かれる体験」「何気ない行動にも意味があるということに気づく体験」「他者に相談できるように背中を押してもらう体験」から構成された〈視点が広がる機会〉、「面接を通してコミュニケーションスキルを学ぶ体験」「CNSとのやり取りを通して安心感を与える聞き方を学ぶ体験」から構成された〈対話を通してコミュニケーションスキルを学ぶ機会〉、「助言を活かして一步踏み込んで関われるようになった体験」から構成された〈一步踏み込んでかかわることの大切さを学ぶ機会〉、「体験談を通して暴力を受けた後の対処法を学ぶ体験」から構成された〈暴力への対処法を学ぶ機会〉、「助言をもらうだけでなく、振り返ることの大切さを実感する体験」から構成された〈振り返りの大切さを学ぶ機会〉、「病気だけではなく、一人の人間としてみる大切さを学ぶ体験」から構成された〈一人の人間として接することの大切さを学ぶ機会〉の7つのサブカテゴリーから抽出された。このカテゴリーは、CNSとの面談を通して、CNSの思いや態度、コミュニケーションスキルの効果を実感として体験したり、具体的なスキルとして学んだりする体験として解釈された。例えば、研究協力者は「CNSの投げかけによって視点が広がる体験」について、

以下のように語っていた。

これができなかったんですよーって言ったとき、できなかった理由っていうのは自分でわかっていて話したときに、それもあるけど別の視点も広げてくれたり、2年目とか3年目とかになってきて、いろんな見方があるんだなって。

また、「助言を活かして一步踏み込んで関われるようになった体験」として以下のように語っていた。

陰性感情を持った患者さんに対して、どんな風に接したら良いのかって相談して、正直どうしようもないって思っていた。表面的な看護にしかなくて。仕方ないですよね、みたいに聞いてみたら、それをぶつけたほうが良いんじゃないって言われて。実際にぶつけてみて、あなたにこういう言い方をされるのが嫌いってお伝えしてみても、ちょっと関係が良くなったんです。CNSの助言がなければ、表面的な看護しかできなかった。

Ⅵ. 考察

まず、カテゴリとして抽出された【CNSと信頼関係を築き安心して相談できる体験】、【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】、【自分自身や自分の成長に気づく体験】、【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】、【CNSとのやりとりから学ぶ体験】という研究協力者の5つの体験を用いて、精神看護専門看護師による対話を通じた継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験についての解釈を提示する。そして、研究協力者の語りからは、CNSは精神科新卒看護師にとって所属病棟の先輩看護師とは異なる役割を担っていたことが示されていた。それを踏まえ、2年目以降の心理的情緒的サポーターとしての意義、及びCNSがサポーター的な役割を担うことの意義について考察したことを述べる。

1. 精神看護専門看護師による対話を通じた継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験

精神科新卒看護師は、CNSの支援を〈相談先が保障されている心強さ〉を感じ、〈病棟ではしにくい相談をする機会〉や〈専門的な視点について相談する機会〉など【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】として活用していた。そして、CNSとの定期的な対話を通じた継続的な支援は、〈自分の傾向を知る機会〉や〈自分の気持ちに気づく機会〉、〈自分の成長に気づく機会〉、〈将来の自分について考える機会〉など【自分自身や自分の成長に気づく体験】になっていたり、〈CNSと共に困難を乗り越える機会〉、〈CNSに支えられる機会〉など【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】としても活用したりしていた。さらに、CNSとの定期的な対話を通じた継続的な支援は、〈思考が整理される機会〉や〈視点が広がる機会〉、〈対話を通してコミュニケーションスキルを学ぶ機会〉、〈一歩踏み込んでかわることの大切さを学ぶ機会〉、〈暴力への対処法を学ぶ機会〉、〈振り返りの大切さを学ぶ機会〉、〈一人の人間として接することの大切さを学ぶ機会〉のように、精神科看護師に必要なスキルを【CNSとのやり取りから学ぶ体験】をしていた。そして、

これらの体験は3年という期間のなかで【CNSと築いてきた安心して相談できる体験】を積み重ねながら展開されているものと解釈された。

2. 2年目以降の心理的情緒的サポーターとしての意義

看護師として入職後3か月ごろは、看護基礎教育で学んだことと看護現場で求められることのギャップに戸惑うリアリティショックを自覚する時期だといわれ、自己効力感の低下や離職意思も高まるという研究結果（竹内ら、2011）から、プリセプターシップの支援期間はおおむね年間としている病院が多い。しかし、プリセプターの手が離れてしまう2年目になると、独り立ちからの不安によるストレスや負担感を抱える看護師も多い（瀧口ほか、2013；増本ほか、2012）。そのことから、本研究における3年間の支援体制は、2年目以降も〈相談先が保障されていることへの心強さ〉に繋がったと考えられた。また、2年目以降になると、プリセプターや自分の入職1年目の時期を見守ってくれていた先輩が異動したりする心細さもあるため、2年目以降も「先輩たちが異動しても担当のCNSに相談できるありがたさ」「先輩たちの目が離れても自分のことを見守ってくれる人がいるという支え」という〈CNSに支えられる体験〉に繋がったと考えられた。

看護師は、2年目以降もストレスを抱えることが多く、その中でのCNSとの関係は「怒らずに付き合ってくれる」「母親のように守ってくれる」に代表されるように、評価されないという安心感や甘えを得られる関係性として捉えられていた。さらに、3年間に渡る担当制での継続的な面接は「自分から助けを求めなくてもきてくれケアされる」「誰にも相談できない悩みを受け止め、認めてくれる」といった、すぐ近くにはいないが常に気にかけてくれる存在の喜びや、見捨てられないという安心感を得るに至っていた。このようなCNSのつかず離れずの距離感を保ちながら、オープンな姿勢で支援する関係性は〈安心できる関係性〉や〈相談のしやすい関係性〉に繋がり、そし

て定期的・継続的な関わりによって2者の信頼関係が構築されていったと考える。新卒看護師がCNSとの面接で得られた様々な体験は、この【CNSと築いてきた安心して相談できる信頼関係】が基盤となって得られており、それは3年間の継続支援があったからこそその結果である。以上のことより、新卒看護師に対して2年目以降も継続して心理的情緒的サポートを行うことには意義があると考えられた。

3. CNSがサポーター的な役割を担うことの意義

原田ら(2009)は、プリセプターの指導の実際として、業務遂行のサポートを中心にしており、プリセプティが必要としている精神的なサポートは不十分であると指摘している。また、村田(2010)は、援助者としての成長を援助されることなく「業務」に追われる援助職は、意欲ある職員ほど燃え尽きや離職の傾向にあること、職場の上司や先輩による援助は業務上の管理と効率が優先されがちで援助職の自発的な成長を促す専門職育成の視点は十分とは言えないと論じている。これらから、同じ職場、病棟内の先輩が行う職場適応のための支援と、専門職としての成長を支持的に支えていく支援は、相反するような状況に置かれているものといえる。CNSは、病棟で新卒看護師が直接的な業務に携わる姿を見ることは少なく、病棟の人間関係とは離れた立場にあり、病棟配置換えなどの影響も受けずに継続的に支援を行うことができた。そのため、CNSが行った支援は、対象者にとって〈病棟ではしにくい相談をする体験〉になり、〈相談先が保障されていることの心強さ〉を感じる安全な場として、病棟内での職場適応のための支援とは異なった役割を任っていたと考える。

専門職としての成長を支える、という点において、村田(2010)は、対人援助専門職としての成長を支えるスーパービジョンの構造として、援助者としての悩みや苦しみを和らげる支持的スーパービジョンを土台とし、そこで形成される援助

員同士の信頼関係を基盤としてスーパービジョンの教育的・管理的機能が発現してくると論じている。看護部キャリア支援室による新卒看護職員への面談(櫻田ら, 2012)では、面談により気分転換、安心や自己肯定感の増大につながり、リアリティショックの回復の一助となったが、目標達成に向けた課題の整理や解決策に結び付けることには限界があったとしている。本研究で新卒看護師に行った支援は、【CNSと築いてきた安心して相談できる体験】を基盤として【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】、【自分自身や自分の成長に気づく体験】、【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】、【CNSとのやりとりから学ぶ体験】に発展していた。新卒看護師が自分の成長に気づくだけでなく、そこから学びを得たり、課題の解決へと発展できた理由として、面接者である精神専門看護師の持つスキルがあると考えられる。本研究では新卒看護師からのインタビューを分析対象としているため、面接がどのような意図を持ってどのような過程で行われていたのかは明らかになっていないが、研究協力者の語りから問題の緊急性や対象の精神的健康度をアセスメントし、それに応じた支援を展開することができていたため、看護師としての成長を支えることができたのではないかと推察する。

Ⅶ. 結論

精神看護専門看護師による対話を通じた3年間の継続支援を受けた精神科新卒看護師の体験は、【CNSと信頼関係を築き安心して相談できる体験】、【身近な先輩にはしにくい相談をする体験】、【自分自身や自分の成長に気づく体験】、【CNSに支えられながら困難を乗り越える体験】、【CNSとのやりとりから学ぶ体験】という5つの内容に分類された。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、同一施設に精神看護専門看護師が複数名(支援開始時5名、研究開始時7名)所属している特殊な状況下で行われたものである。その

ため、まったく同じ手続きで、精神科新卒看護師の支援を行うことは困難である。しかしながら、本研究で明確になった所属部署の先輩看護師とCNSとの役割の相違、そしてその役割の相違がもたらす精神科新卒看護師への影響は、今後の臨床教育への示唆を含むものである。今後の課題としては、支援を担う者を精神科認定看護師等へと拡大して知見を獲得していくことや、このような支援体制で教育を受けてきた精神科新卒看護師とそうではない看護師との間に成長やキャリア形成の違いがあるのか、丹念に検討していくことが必要である。

謝辞 本研究にご協力いただいた研究協力者の皆様に深く感謝申し上げます。本研究の一部は、日本看護科学学会第38回学術集会で報告した。本研究では、Ok.K、W.Jは研究計画の段階からプロセス全般にかかわった。C.HとOg.K、H.Y、S.Kは、データ収集及びデータ分析全般と論文の執筆の一部にかかわった。H.Tは、研究計画の段階からすべてのプロセスをサポートしつつ、論文の作成と校正に携わった。すべての著者は、最終稿の内容に合意した。なお、本研究における利益相反は存在しない。

文献

原田慶子, 唐沢由美子, 大脇百合子他 (2009): プリセプターが捉えたプリセプティの就職後半年後の困難や課題とプリセプターの対応, 長野県看護大学紀要, 11, 19-27.

小宮山洋子, 水澤千代子, 岡村典子 (2016): プリセプター制度の現状と課題, 看護研究交流センター活動報告書, 27, 59-62.

厚生労働省 (2014): 新人看護職員研修 ガイドライン【改訂版】, 1. 新人看護職員研修ガイドラインの基本的な考え方, 3-6.

村田久行 (2010): 援助者の援助—支持的スーパービジョンの理論と実際—, 川島書店

中村和代 (2013): 新人看護師の職場適応に向けた精神的支援策の検討—臨床心理士によるグ

ループカウンセリングを実施して—, 日本看護研究学会雑誌, 36 (1), 141-148

日本看護協会 (2005): 新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書 (社団法人日本看護協会中央ナースセンター事業部), 新卒看護師に対する院内教育の改善, 5-7.

櫻田弘美, 石田香代子, 伊藤千奈美他 (2012): 看護部キャリア支援室による新卒看護職員への面談の意味を考える, 第42回日本看護学会論文集 看護管理, 18-21.

高橋寛光, 北野進, 石川博康他 (2011): 精神科病院における新人看護師の離職防止に対する介入とその効果—ストレスマネジメントの視点から—, 第18回日本精神科看護学会専門学術集会 I, 日本精神科看護学術集会誌, 54 (2), 161-164.

竹内久美子, 杉山由香里 (2011): 新卒看護師の入職後1年間の心理的状况の変化について—自己効力感・離職意思・精神健康度の縦断的調査—, 目白大学健康科学研究, 第4号, 29-36.

瀧口祐子, 麻植真弓, 千郷ひとみ他 (2013): 卒後2年目看護師の思いや支援ニーズの実態調査—係長としての教育的サポート—徳島赤十字病院医学雑誌, 18 (1), 88-92.

高谷嘉枝 (2011): 新人看護師の適応促進を目的とした看護管理者が用いる支援方法の開発, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 18, 91-107.

Holloway, I., Wheeler, S (2002) / 野口美和子 (2006): ナースのための質的研究入門-研究方法から論文作成まで 第2版, 第7章質的研究としてのフォーカスグループ, 108-119, 医学書院

