

臨床看護師の熟達過程の概念化 Conceptualization of the expertise process of clinical nurse

佐藤陽子[†]，戸梶亜紀彦[‡]
Yoko Sato, Akihiko Tokaji

[†]広島大学病院，[‡]広島大学
Hiroshima University Medical Hospital, Hiroshima University
ysato1201@hiroshima-u.ac.jp

Abstract

The purpose of this study was to clarify the expertise process of clinical nurse. 29 nurses were interviewed. Clinical nurse grew up step by step by a process of “Adaptation to the hospital and the work group” and “Internal change as nurse” and “Flexible practical use of knowledge and skill”

Keywords - clinical nurse, expertise, M-GTA

1. はじめに

臨床看護師を対象とした熟達研究の多くは、キャリア発達段階における特徴や各段階で習得する能力を明らかにしたものであり、熟達がどのようなプロセスで起こるのかといった知見は得られない。本研究では、臨床看護師がどのようにして看護実践に必要な知識・技術（臨床能力）を獲得し熟達していくのか、その過程を明らかにすることを目的とする。

2. 研究方法

2.1 対象

看護師は看護基礎教育終了後、8割が病院に就業することから、病院に勤務する初心者レベルから熟達レベルの各発達段階の看護師 29 名を対象とした。看護師の発達段階の基準は病院により異なるため、その指標として経験年数 1 年から 26 年の看護師をサンプリングした。

2.2 データ収集方法

2008 年 1 月から 5 月にインタビューガイド（どのような経験が今の看護実践に影響していると思うか、印象に残っている経験はどのようなことか、どのような学習を行ったか、等）に沿って半構造化面接を実施した。面接は、一人 60 分から 90 分をかけて実施した。面接過程は対象者の承諾を受けた上で IC レコーダーに録音しその後筆者本人が逐語録を作成した。

2.3 データ分析方法

分析は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの手順に沿って継続的比較分析を行った。具体的手順としては、まず 1 例分のデータを通読し、分析テーマに照らして重要と思う文章あるいは段落に注目し、それが臨床看護師の熟達にとって何を意味するのか検討した。そして、その意味を解釈し、類似例が次のデータ内にあるかどうかを探した。そして類似例が見つければ概念が成立したとみなした。また、並行して対極例を探し、同様に複数の具体例があれば概念として成立させた。全てのデータからの概念構成を終了させた後、概念間の関係づけを実施しカテゴリを構成した。

2.4 倫理的配慮

調査対象者へ本研究の目的とプライバシー・匿名性・機密性確保の権利、不利益を受けない権利等の説明を行い、同意を得た。

3. 結果及び考察

臨床看護師の熟達を説明する概念として 20 概念、カテゴリとして、A【組織や（職場）集団への適応】、B【看護師としての内面的変化】、C【知識・スキルの柔軟な活用】の 3 つのカテゴリが抽

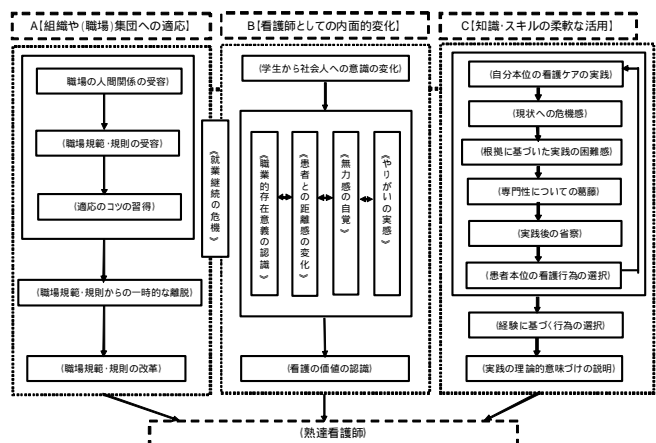


図1 臨床看護師の熟達過程

出された。この3つのカテゴリは異なる概念を下位に含み、問いに対する回答として異なる角度から相補的に機能していた(図1)。

以下、概念名を《 》、概念の内容を『 』、カテゴリ名を【 】, カテゴリの説明を“ ”で表す。

3.1 A【組織や(職場)集団への適応】過程

Aは、“看護師として病院組織に参入後、組織や集団の規範・規則を受け入れ適応するプロセス”を示す。これは、職場の人間関係の受容、職場規範・規則の受容、適応のコツの習得、職場規範・規則からの一時的な離脱『自己の経験から学んだ固有のルールに基づいて、現在の職場のルールと異なる実践を時折行う行為』、職場規範・規則の改革『職場に蓄積された固有のルールを問い直し変革していく行為』の5概念で構成された。概念は、経験に関係なく職場へ新規配属された看護師に見られた変化であり、は職場適応のコツをつかんだ経験5年以上の看護師に見られた。

3.2 B【看護師としての内面的変化】の過程

Bは、“看護専門職としての役割を自覚し、看護の価値を見出すプロセス”を示す。これは、学生から社会人への意識の変化『社会人としての自己責任等の自覚』から始まり、職業的存在意義の認識『自己の看護実践を他者から承認されることで職業的役割を認識すること』、患者との距離感の変化『看護の対象との関係性の変化を自覚すること』、無力感の自覚、やりがいの実感といった患者・家族などの他者との相互作用を通して学びを深めながら、看護の価値の認識『自己の看護観の確立』につながる3段階6概念で構成された。第1段階のは新卒看護師のみに認められ、第2段階のからは幅広い段階の看護師が経験を蓄積させながら、第3段階のを強固な確信へと深めていた。

3.3 C【知識・スキルの柔軟な活用】過程

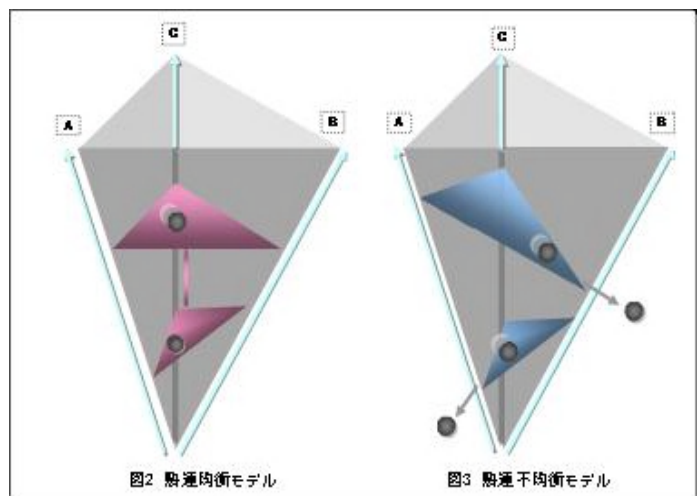
Cは、“看護実践の繰り返しから、概念的知識を構成し状況に応じて適切に問題解決できるプロセス”を示す。これは、日々の看護実践に対し、自分本位の看護ケアの提供『自分自身の考えや

時間軸で行動する』、現状への危機感、根拠に基づいた実践の困難感『実践の根拠を理解していないことを自覚する』、専門性についての葛藤『理想的な看護実践にむけ試行錯誤する』、実践後の省察、患者本位の看護行為の選択『何が患者にとって最善であるかを判断する』の6概念を幅広い段階の看護師が様々な状況で繰り返し実践することで、経験に基づく行為の選択『過去の経験や知識から患者の状態を瞬時に判断し行動する』、実践の理論的意味づけの説明『異なる状況においても柔軟に知識・スキルを活用し問題解決できる』の2概念に導く、2段階8概念で構成された。第2段階のは、経験9年以上の看護師に見られ、時間と幅広い経験が必要であることが確認できた。

帰結概念である熟達看護師は、A、B、C全てのカテゴリの均衡をとりながら進むことで到達できる概念であった。また、就業継続の危機は、AとBの全ての段階において、看護師が経験する概念として位置していた。

4. まとめ

本研究から、臨床看護師は、A、B、Cの3側面の過程を段階的に進むとともに、均衡をとりながら就業継続の危機を回避し、熟達していることがわかった(図2, 図3)。また、この3側面の均衡には組織レベル、個人レベルの様々な要因が関与していることが示唆された。



参考文献

[1] 木下康仁(2003)『グラウンデッド・セリ-アップロ-チの実践 質的研究への誘い』, 弘文堂。