

A大学を卒業した第1回生が語った新人看護師の体験の意義：体験の語りから成長の軌跡を探る

著者	高木 桃子, 中澤 淑子, 吉岡 恵, 田中 ?政, 鈴木 真理子
雑誌名	佐久大学看護研究雑誌
巻	8
号	1
ページ	39-47
発行年	2016-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1050/00000177/



資料

A 大学を卒業した第 1 回生が語った 新人看護師の体験の意義

— 体験の語りから成長の軌跡を探る —

A Study of the Developmental Effects on the Job Experiences as the
New Graduates from the BS Nursing Program

高木 桃子 中澤 淑子 吉岡 恵 田中 高政 鈴木 真理子

Momoko Takagi, Yoshiko Nakazawa, Megumi Yoshioka,
Takamasa Tanaka, Mariko Suzuki

キーワード：新人看護師, 体験, 成長

Key words : New nurse, Job Experience, Growth

要旨

A 大学を卒業した第 1 回生 11 名に、グループでのインタビューを行い、新人看護師の体験を語ってもらった。新人看護師の際に感じ語られたありのままの体験の内容から、新人看護師としての成長を読みとった。新人看護師としての成長は、1) 職場の対人関係で悩んだうえでの成長、2) 看護師としての責任の重さを感じる成長、3) 看護師としての自分の自信につながる成長、の 3 つに分類された。同じ環境で学んだ仲間と語ったことにより、仕事の体験の整理となり、体験の意味を再確認する機会になったのではないかと考える。そして成長は、順序性があるわけでもなく、1 つずつ起こるのでもなく、1 つの成長からそれ以外の成長へと繋がりを読み取れるものもあった。そのような繋がりを 1 つの成長の軌跡と考える。

I. はじめに

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告の中で、各大学が自大学の学生の状況や教育環境等を考慮しながら主体的に検討することが重要であり、大学ごとに教育方針、教育内容などを工夫していく必要が強く示唆されている(宮澤, 松本, 2008)。

A 大学は、在学生の 80% 強が県内から来ており、卒業生(第 1 回生)の 80% は県内の病院に就職していた。第 1 回生は、就職先に先輩がいないこと、自分自身にも不安やプレッシャーがあり、受け入れ先の施設側にも期待や戸惑いがあったのではないかと推測できた。そのため、第 1 回生の新人看護師の語る場が必要であると考えた。

受付日 2015 年 10 月 2 日 受理日 2016 年 1 月 28 日
佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

そこで、第1回生からの語りをもとに、卒業生の状況を知り、在学生の教育環境を考えるための一助にするために今回の研究を行った。

Ⅱ. 研究目的

A大学を卒業した第1回生が語った新人看護師の体験の語りから、成長を探る。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象者

A大学を卒業し看護師免許取得後、病院に入職して1年以内の者89名に対し、研究参加の依頼の文書を送り、研究参加の同意を得られた者11名を調査対象者とした。

2. 調査期間

2013年3月～6月

3. データ収集方法

調査対象者は、プライバシーを守れる個室で、グループでのインタビューを行った。各グループは、調査対象者2～4名と研究者1～2名で構成され、研究者がファシリテーターおよび補佐の役割となり実施した。インタビューは、「卒業後看護師として仕事をして印象に残ったことを話してください」という投げかけをした後、自由に語ってもらった。

本研究の調査対象者は、同大学での4年間の在学で築いた関係性をすでにもっており、現在おかれている状況も似ているということから、互いに共感できる部分が多く、調査対象者同士のダイナミクスを形成しやすいという特徴を有している。また、互いのやりとりの中で、自身でも気づかなかった点が見えてきたり、対処の方法を新たに見いだす可能性がある。

さらにグループでのインタビューは、個別

面接よりも楽な気持ちで発言できるというメリットがある。したがって、調査対象者間の相互作用で経験や考えを引き出すことが目的であるグループでのインタビューは、本調査において有効な方法であると考えた。

インタビュー内容は調査対象者より許可を得て、ICレコーダーに録音した。

4. 分析方法

録音した内容を逐語録にし、新人看護師の際に、感じ語られたありのままの体験を、意味の通った文脈で抽出した。それらの体験の内容から、新人看護師としての成長を読み取り、体験からどのような成長があったかを簡単な文章で表現した。さらに、読み取った成長のなかで類似するものを、研究者同士で話し合い、さらに抽象的なことばで成長を表現しまとめた。体験からの成長を読み取る際に、取り違いが無いかを研究者同士で確認した。

5. 倫理的配慮

調査対象者へは、直接、参加依頼書および同意書を送付し、出席当日に研究参加の同意書を受け取った。面接内容は研究者以外に話さないこと、結果を発表する時には、個人ならびに施設が特定できないように配慮することを説明した。データは研究以外で使用せず、施錠可能な部屋で管理し、本研究が完了した後に破棄することを約束した。なお、研究者の所属する施設の研究倫理審査を受け、審査項目を遵守して行った(承認番号: 12-0011)。

Ⅳ. 結果

1. グループでのインタビューの概要

表1のABCDEのグループに対し、それぞれ1回のインタビューを行った。1グループあたりの人数や所要時間や日程については、調査対象者の勤務の都合や話しやすい仲間があるため、意見をとり入れた。その結果、イ

表1 グループインタビューの概要

	人数	インタビュー時間	卒業後の時期
インタビューグループ A	2 名	40 分	1 年
インタビューグループ B	2 名	53 分	1 年 1 カ月
インタビューグループ C	2 名	1 時間 19 分	1 年 1 カ月
インタビューグループ D	4 名	2 時間 45 分	1 年 2 カ月
インタビューグループ E	2 名	3 時間 13 分	1 年 3 カ月

インタビューは、2名のグループが4つ、4名のグループが1つという構成であった。なお、重複した調査対象者は、グループC、グループDで1名であった。インタビュー時間は、40分～3時間13分、実施期間は、卒後1年～1年3カ月であった(表1)。

2. 新人看護師としての体験と、それらの体験から読み取った新人看護師としての成長

新人看護師の様々な体験から、以下の3つの新人看護師としての成長が読みとれた。成長には、1)職場の対人関係で悩んだうえでの成長、2)看護師としての責任の重さを感じる成長、3)看護師としての自分の自信につながる成長、の3つであった。なお、1)～3)について、それぞれの体験から読み取った成長を〈〉で示し、調査対象者の語りを『』で示す。

1) 職場の対人関係で悩んだうえでの成長

調査対象者は、職場での対人関係での悩みを語っていた。しかし、それらの体験を悩みに終わらさず、自分の成長につなげるための努力をしていた。

〈成長1: 厳しく指導する先輩との関係性を悩み続けても、看護師になりたかった気持ちを思い出して、相手の立場を考えられたことで、自分の成長につなげられた〉

『自分は看護師やりたかったんだよね、思い出して、それからこの人はなんでこんなこと言うんだろうみたいな。怖い人に歯向かって、逆に聞いたんですよ。聞けば教えてくれ

るから。どんなに分からないことでも最初は聞こう、1日に1回は聞こうみたいな。怖くても怒られても聞こうって思ったんです。それから徐々に優しくなって。…もう自分でやってやるって思って、先輩にとにかく言わせないようにやってやるって思って。』

先輩の指導を通して先輩との関係性に悩んでいたが、ほかの先輩からのアドバイスをもとに、看護師になりたかったことを思い出して、気持ちの折り合いをつけて、指導する先輩の立場で考えることができた。自分から、怒られてもわからなければ聞こうと気持ちを切り替えたことで、指導を受けて成長する機会を得られた。また、卒業した大学に戻って辛い状況を語ることで、気持ちを整理していくことができるようになった。ほかには、理不尽な対応に対して、それを見返そうと気持ちを切り替えて、努力することができていた。

〈成長2: 同期との比較に悩み、関係性が築けなかった。先輩看護師に対し、分からないことを聞けるようになり、辛い気持ちも表現でき、自己の成長を振り返ることができた〉

『同期との比較があって、それが辛くて、辛くて。あんまり仲良くできなくて…。プリセプターには、ほんと同期は大切って言われ続けたんですけど、最後まで同期と壁を作ったまま終わって…。それが一番辛かったです。』

『…先輩看護師に聞いて、それは勉強してくればわかるじゃんって、一言で終わる会話

になっちゃうかなって思うと聞けなくて。なんか、そういうのがあって、全然聞けなかったけど、最後、すごい聞いてって…。割り切って…。(笑) そうなったら、すごい楽で…。私から聞けば、普通に教えてくれるんだとか思って。…仕事ができなくて悩んでいた時に、夜勤で一緒になったベテランの先輩に相談していて、その先輩まで泣きながら(相談に)のってくれて、そんなときにそんなアドバイスをもらって…。だから、私は仕事になれなかったから、多分仕事はそんなにできなかったのかなって思います。…先輩たちがいてくれたから本当によかったです。』

同期とは、教育背景が違い、お互い成長するために支え合えなかったことが悩みであった。しかし、そこで同期の関係にとどまらず、職場の先輩との関係を自ら作り出し、辛さを表現できたことで、より関係性が深まっていた。先輩看護師との関係性を深めることで、仕事の一面以外の部分を知り、より職場で相談しやすくなっていった。

〈成長3: 手術室という特殊な環境で、勉強しても追いつかず、先輩に厳しいことを言われる。辛い中でも手術室の看護について先輩看護師から個別性の看護を学べていた〉

『辛かったのは、次から次へと毎日新しい違う手術があり、解剖生理や麻酔の予習、勉強して…。なんか全然、追いつかなくて、先輩にはすごく厳しいことを言われるし…。まあ、その緊急、救急、超急性期だから仕方がないんですけど、もうそれが怖くて…。あとは別世界だったことが辛かったです。人と接することが、私はこんなにダメなんだなあみたいな、コミュニケーション能力が本当になんだなってことを痛感させられて、もう毎日怒られまくって1年間終わりました。』

『同期が、向うが怒られたり、こっちが怒られてへこんでいるときに、一緒にご飯を食べに行ったり…。それでいろいろ愚痴を言っ

たり、(お互い)できなかったことを言い合ったりして、一緒に勉強していかなくっちゃ、っていう思いもあったから。もし独りだけだったら、絶対やめていると思ったんですけど、その子がいてくれたから、ちょっとは救われました。…手術中ずっと同じ姿勢で寝ていて、いろんな体位があるから、その時の神経を圧迫しないようにとか、褥瘡を作らないようにっていう問題をあげて、看護をするのが看護だと思いました。でも、患者さんからの反応もないし、終わっておしりが赤くなってないのがああよかったって思うけど、それがなんか自分にとって、ああよかった! ってそんなには思わなくて…。いつもやっている業務なんじゃないかなって段々思っちゃって…。で、患者さんにもいろんな体型の人に合わせて看護枕を選ぶなど、個別性の看護を先輩看護師から教えてもらい、ああ、看護ってこういうのかなっていうのはわかってきました。』

手術室という特殊な環境で、日々学習しても追いつかず、先輩から厳しく指摘されることで落ち込んでいた。しかし、同じ体験を共有できる同期に対し、辛さを表現できていた。そして、そのような中でも、看護について考え、先輩看護師をモデルにし、手術室の個別性のある看護とは何かをつかもうとしている。

2) 看護師としての責任の重さを感じる成長

調査対象者は、看護師としての責任の大きさに戸惑っていた。しかし、自分なりにできることを考え、自分の成長につなげるための努力をしていた。

〈成長1: 看護師となって、責任の重さを実感する〉

『…実際働いてみて、担当の患者に何かが起きたら自分の責任みたいな。…修羅場でしたね。責任感が違う。重みを感じているんです。自分のプライマリーの患者さんの退院の話も、考えていけないといけないじゃないですか。この人どうするのって言われて。こう

しますって言う、意見を求められて…』

看護師となり、学生時代の実習の時よりも、責任の重さを実感している。日々の担当患者の対応など様々な業務に追われながら、担当患者に何か起こると自分の責任になるという、仕事をする厳しさを感じている。また、プライマリー患者の方向性を考える役割が加わり、より責任を感じている。その中でも、担当患者の方向性について意見を先輩に伝えられている。

〈成長2: 急変時の対応に戸惑ったものの、患者の変化に気づこうと患者のそばに行き、観察をこまめにする〉

『急に瞳孔不同とか出ちゃったら、もう先輩呼んで。ドクターコールするべきか、経過を追うべきかの判断ももう全然わからなくて、とりあえず報告で。モニターをつけたほうがよいのか、そういう機転も全然まわらない。こんなことやっているうちに、患者さんはどんどん変化していく。スピードが速くて、どうしようと思っているうちに、速い先輩がやってくれて、こうなんだよねって言われて。…急変とかは、やっぱりどうしようってなるし、自分が見落とししたって言うか。自分が観察していなかったからなのかな、と思うんですけど。確認の時間だけ見ている、その間に何があるかわからないじゃないですか。だから、とりあえず患者さんの部屋をうろちよろして見て。』

異変を観察した後での対応に戸惑う。どのように判断したらよいかわからない。その中で患者がどんどん変化していき、さらにできていないことが目立ってしまう。しかし、変化に気づけなかった自分を振り返り、患者の変化に気づきたいと、そばに行く頻度を増やして対処していた。

〈成長3: 動揺と責任が交錯する場面を乗り切ったことの安堵感と、それを認めてもらえた

ことの喜び〉

『…今まで死後の処置とかも先輩と入っていたんだけど、その時は、助手さんと入らなければならなくて、自分が主で初めてケアしなければならぬ場面で、自分も動揺している中で、あれもこれも用意しなければならぬし、今までは先輩がやってくれていたけど、それを自分が言わなくちゃならないし、でも自分も普通の心理状態じゃないし…。一回席を外したときに、やっぱりもう耐えられなくて泣いたら、先輩が来て「もう家族の前でもいくら泣いたっていいよ」って言うてくれて…。先輩たちもあの8人を持っている中で、最後までできたのは、1年間の成長だと言ってくれて…。泣いたことは責めずに、むしろほめてくれて、すごくやりきった感がありました。』

新人看護師にとって初めて経験することを含めた多重課題状態であり、大きな責任も一気に追わなければならない状況に置かれた。このような状況は新人看護師が自分で臨んだわけではなかったが、まさにリアルな現場での体験であり、その状況から逃げず、最後までやり終えたことは新人看護師にとっての大きな自信に繋がっている。さらに極度の緊張状態であったが、先輩の一言によって押さえていた感情を表出でき、気持ちの上で救われ、達成感も感じられている。

3) 看護師としての自分の自信につながる成長

調査対象者は、自己肯定感が低く自信がない中でも、自分なりの手ごたえを見つけ自信につなげ自分の成長につなげるための努力をしていた。

〈成長1: プレッシャーや失敗、悔しさをばねにする〉

『手術の時の器械出しで、「おい、これ、どうしたんだよ。これ、どうするんだよ。これで術野に落ちたら…お前じゃだめだ、替わ

れ!!』って医師に言われて…前日に勉強して、結構解剖とかもやって、こういうときにはこういう物品を出すとかも全部わかっていたのに、くやしくて、くやしくて…。次の週、同じ医師の同じ手術で、「お前、勉強してきたんか？今回はよかったんじゃないか。」って言われて…、よかったなって思った。』

新人看護師なりに準備をして気をつけてもいたが、本番で失敗してしまい、それを厳しく指摘されたことに対して、非常に悔しいという気持ちを持っていた。こうした失敗で「悔しい」と思えることは強みであり、同じ失敗を繰り返さないように勉強し、それを乗り越えることで大きく成長できた。医師からの一言から、自分でも成長を実感できている。

〈成長2: 理想としていた看護ができないことへの葛藤があった中で、その人に必要だと思う看護を自分なりに考え実行したこと。それに対する患者、家族からの反応が励みや自信になった〉

『看護師になって患者さんの気持ちや話しをゆっくり聞きたい気持ちはすごくあるけど、それができないジレンマを感じていた。不安の強い患者さんの訴えを入院から退院まで繰り返し聞いていたら、退院の時、家族に「私のお陰で長い入院生活を頑張れた」って話したことを聞いて、号泣した。…自分が何もできないまま亡くなった患者さんの家族が、「本当は直接お会いしてあいさつはできないけど、ホントにありがとうございますって伝えて下さい。」って言われたと先輩から伝えられて…、すごい励みになりました。まだ看護師としてスタートしたばかりだったけど、これから頑張ろうと思って…。それは忘れないですね。』

新人看護師が悩み、何に対しても自信が持てない時期に、患者・家族が新人看護師の存在を認めてくれたこと、そのことを言葉で伝えてくれたことによって、「自分は看護師と

してここに居ていいんだ」という思いを持つことができる。さらに、今回その体験を改めて思い出し、語ることでよりしっかり認識でき、その後の成長に繋がっている。

〈成長3: 看護師として自信がない中でも患者との関わりから看護の喜びを感じられる〉

『嬉しかったこともたくさんあります。患者さんが、名前を覚えてくれていて、ナースコールで私を指名してくれたんです。患者の家族が困っている時に、相談してくれたりとか、担当じゃなくても、私を探ってきてくれるんですよ。もう、本当にありがたいです。そういうのがあったから…。』

『…だから、患者さんに、ごくたまに、局所麻酔のときに「ありがとう」って言ってくれたり、こんな大変な仕事しているんだねって、話かけてくれたりした時は、すごいうれしかったです。…手術中に、器械をうまく渡せたり、手術を見て、この時、これ使うなっのを思って、先生にそれを言われた時は、うれしかった!あと、その手術が、無事に終わって、何もなくて患者さんが帰っていったときはうれしかったです。先生にありがとうって言われたときも、うれしい。』

看護師として自信がなく、自尊感情が低下している時期でも、患者や家族に自分なりに向きあい、その結果、患者や家族から個人的に頼ってもらえるようになったことに喜びを感じられている。医師や患者から自分の仕事を認めてもらう一言で、看護の喜びを感じられている。

V. 考察

1. 職場の対人関係で悩んだうえでの成長について

新人看護師を対象に行ったりアリティシヨックの関連論文の文献検討によると、リアリティシヨックの構成要因に、【職場の人間関

係・雰囲気】【先輩看護師の態度、関わりやすさ】などが見られた(平賀, 布施, 2006)。このことから、新人看護師にとって人間関係はとても重要であることが分かる。相談相手の満足度で、仕事上の困ったことを相談する相手は、同僚で81.8%であった(佐居ら, 2007)。このことから、同期が教育背景の違いなどから仕事上の困ったことを理解し合えなかった〈成長2〉の場合は、気持ちを共感することができず辛くなった可能性がある。

先輩看護師との関係に対するデータも〈成長1〉〈成長3〉の語りのようにいくつかみられた。体験の中で共通して出てくるキーワードとして、「怖い」「怒られる」などがみられる。本来はサポートしてもらっている存在を恐怖と感じるという背景には、新人看護師の受け止め方があると考えられる。新人看護師の指導の受け止め方の違いによって、同じアドバイスでも、怒られたととらえるか、支援してもらっているととらえることがある。これは、アドバイスしている側の態度や言い方も考えられるが、受け止める側の背景があるかもしれない。今回の対象者も、最初は先輩看護師に対して「怒られた」「怖い」と語っていたが、受け止める側にも問題があると気づき、何のためにアドバイスをしているのか先輩の立場を考えられ、助けとなっていたことを理解し、自ら先輩看護師とコミュニケーションをとれるようになり、自分の成長の助けになっていたことを感じていたことが読みとれた。

新人看護師は、1人でできることが少ないため、自尊感情の低下がさらに低くなる傾向がある(水田, 2004)。手術室は、臨地実習でよく実施している療養上の世話よりも、診療の補助など医療行為の要素が強い。新人看護職員の入職時の実践能力の調査において、1人でできる割合が少ない項目で、救急救命における意識レベルの観察、気道内吸引の実施、創傷(手術創を含む)処置の介助と観察などが挙げられる(日本看護協会, 2002)。手術室で

は、専門的技術として必要なものが、入職時の実践能力で低い技術が多い。そのため、先輩看護師に見てもらおう場面が多くなり、先輩へ声をかけづらくなるとできないことが目立ち職場での自分の存在理由を見失われて、辛くなることが考えられる。また、病棟とは違う閉鎖的な環境で、物理的・精神的孤独感が増すのではないかと推測される。そのような手術室という特殊な環境下であっても、〈成長3〉では、先輩看護師から個別性の看護を学びとっていた点から成長を読みとれた。

自分の気持ちを受け止めてくれる人を職場内外で探し、まずは、どこかで自分のことを表現でき、話せる事をきっかけに先輩看護師との関係性が深まっている。自分にとって厳しい先輩看護師でも自ら聞け、相手の立場も考えられている。同じ先輩看護師との関係の中でも、新人看護師自体の中で何かの気づきが起こり、自ら歩み寄ろうと気持ちを切り替えたことで、関係性が良好になり、大切な支援者であることを実感している。このことから、とらえ方の大きな成長があり、相手の立場も考えられ、行動も変化したと考えられる。複雑な人間関係の中で、先輩看護師や同期との関係性の確立にこぎつけていること自体が大きな成長である。

2. 看護師としての責任の重さを感じる成長について

新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態によると、3カ月と6カ月調査で、就職前の予想よりも悪かったことに、仕事の責任の重さが挙がっていた(久保ら, 2007)。また、看護基礎教育と実践の場とのギャップでは、【責任の重さの意識】が挙げられる(平塚, 中島, 永田, 石津, 2009)。実習中も責任を感じていたとは思いますが、1つのミスが生命にかかわることを実感した場面に遭遇したことから、就職後は、看護師としての責任の重さを、より実感したのではないかと考

える。また、責任を伴う仕事をまかせてもらい、見守られながらやり遂げられたこと、できたことを先輩から認められることで自信に繋がっていくと考えられる。

〈成長3〉の語りでは、シビアな状況や新人看護師にとって初めて経験することを含めた多重課題であり、大きな責任を一気に追わなければならない状況であった。その状況から逃げず、最後までやり終えたことは新人看護師にとって大きな自信に繋がり、それを見守ってくれていた先輩(仲間)に対する信頼にも繋がるのではないかと考える。こうした経験をしたこと、それを鮮明に覚えていて語ったことで、この経験は新人看護師の中で確実に根付いており、その後の成長に大きく生かされていくのではないだろうか考える。

3. 看護師としての自分の自信につながる成長について

就職前の予想よりも良かったことに、【患者から得られる喜び】がある。それは、「患者さんとのコミュニケーションが楽しい」など〔患者から得られる喜び〕、「患者さんの回復一つ一つが嬉しい」といった〔仕事のやりがい〕の Kategorie から構成されていた(久保ら, 2007)。実際に関わり、患者からの反応を直に感じられるほどやりがいにもつながっている。今回の対象者からも、多くの新人看護師から患者とのふれあいの喜びに対する多くの体験が聞かれた。このことから、このような患者との関係性も持てること自体が成長である。

患者との関係が積極的に持てるからこそ、患者からの反応も得られ、本人のやりがいや喜びにもつながっていると考える。

リアリティショックからの回復を妨げる不安定さの中に、自尊感情の低下がみられ、〔できない自分〕〔失敗による落胆〕〔成功体験の不足〕〔自信のなさ〕の4つの Kategorie から構成されている(水田, 2004)。今回の新

人看護師は、自尊感情が低下している状態が体験の中であるため、できる部分を少しでも任せて、できたことを認められたことで自信につながっていった体験が語られた。失敗体験も一人前になるために必要な過程であるが、そうした状況にどう向き合うのか、失敗を次にどう生かすことができるのかが、その後の成長に大きな影響を与えると言える。また、こうした失敗の場面で周囲がどのような声をかけたらいいか、あるいはかけない方がいいのかなど、周囲のフォローも大事である。

新人看護師が自信を持ちづらい時期に、個として存在自体を認めてもらえることで安心感を実感できたと考える。自信がない時に、名前を覚えてもらう事で、自己の存在を確認する。患者との関わりの中で生まれた関係から、特別な存在として認めてもらえたことや、自分のつらさに共感し励ましてもらえたことに喜びを感じている。自分の出来たところを、医療スタッフから直接に認めてもらえることも、自信につながっていくと考える。

4. 成長の軌跡

本研究では、A大学を卒業した第1回生を対象にグループでのインタビューを実施し、新人看護師の体験を語ってもらった。結果、新人看護師としての体験から、職場の対人関係に悩んだうえでの成長、看護師の責任の重さを感じる成長、看護師として自分の自信につながる成長という3つの新人看護師の成長が得られた。これらの成長は、順序性があるわけでもなく、1つずつ起こるのでもなく、1つの成長からそれ以外の成長へと繋がりを読み取れるものもあった。そのような繋がりを1つの軌跡と考える。

グループでのインタビューを通して、調査対象者は、出来なかったことや辛かったことを多く語っていた。しかし、逐語録を読み返す過程で、体験の中に成長していると読みとれることがいくつか見られた。どう成長して

いるかを体験から読みとれることで、研究者が卒業生にフィードバックできる結果となったと考える。

大学時代に一緒に学んできた同期生だからこそ、失敗も含めてありのままの体験を語りやすく、さらに、語ったことで自分自身の体験の再確認にもなり、看護師としての自信に繋がったのではないかと考える。

また、A大学を卒業した第1回生の学生時代を知る教員が、新人看護師としての体験を語るグループでのインタビューを聞くことで、学生時代の未熟さを知っている分、より就職後の成長を確認でき、成長を読みとれたのではないかと考える。そのような点から、母校で新人看護師としての体験を語り、体験を教員が聞くことの意義があるのではないかと考える。調査対象者の学生時代の成長から、新人看護師としての成長という線としてのイメージを成長の軌跡と考える。

文献

- 平賀愛美, 布施淳子(2006). 新卒看護師のリアリティショックに関する文献を用いた構成要因の分類. 北日本看護学会誌, 8(2), 13-25.
- 平塚陽子, 中島春香, 永田暢子, 石津みゆ子(2009). 新卒看護師が感じる看護基礎教育と看護実践現場とのギャップ. 北日本看護学会誌, 11(2), 13-21.
- 久保江里, 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 串田秀子, 池田スエ子他(2007). 新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態. 南九州看護研究誌, 5, 45-52.
- 宮澤朋子, 松本じゅん子(2008). 新卒看護師の精神的未熟さ・弱さに対するスタッフ看護師および新卒看護師自身の認識. 長野県看護大学紀要, 10, 69-78.
- 水田真由美(2004). 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. 日本看護科学学会雑誌, 23(4), 41-50.
- 日本看護協会(2002). 新卒看護師の『看護基本技術』に関する実態調査. 2012/9/14, <http://www.nurse.or.jp/>
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子, 松崎直子, 村上好恵, 桃井雅子他(2007). 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方. 聖路加看護学会誌, 11(1), 100-108.