

研究報告

新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学びと学びのきっかけ

Learning of Novice Preceptors in Providing Clinical Instructions to Newly Graduated Nurses and the Motives for this Learning

平野蘭子¹⁾

Ranko Hirano

キーワード：新任プリセプター、学び、学びのきっかけ、新人看護師指導

Key words：Novice preceptor, Learning, Motive for learning,
Clinical instructions for newly graduated nurse

要旨

本研究の目的は、新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学びと学びのきっかけを明らかにし、新任プリセプターへの教育支援のあり方について示唆を得ることである。臨床経験3～6年の看護師で初めてプリセプターの役割を担った9名を研究参加者として半構成的面接を行い、質的記述的に分析した。その結果、新任プリセプターの学びは【指導者としての成長】、【新人個別に合わせた指導の重要視】、【新人の気持ちを尊重する意識づけ】、【全体でサポートする指導体制の構築】であった。学びのきっかけは【新人の姿から喚起される感情】、【プリセプター自身の体験】、【新人へ関わる先輩の姿】、【先輩からの関わり】であった。学びの特徴として、学びの共同体として新人とともに成長する、先輩の指導場面や病棟の雰囲気に影響を受けやすい等が考察された。新任プリセプターへの教育支援として、新任プリセプターと新人の両者を「学びの主体」として育てる認識の定着、新人指導の協働学習ができる体制づくり等の必要性が示唆された。

I. 研究の背景

新人看護師（以下、新人）の教育体制において、日本ではプリセプター制度が定着しており（日本看護協会中央ナースセンター，2005）、新人の実地指導や評価を行うプリセプターの役割は重要である。今日、プリセプター制度は新人の職場適応を促す目的だけではなく、プリセプターの成長を促す看護継続教育の機会として考えられている（伊津美・松田，2008；中垣・千葉，2008）。

プリセプターは『漠たる使命感』『未熟さへの気づき』『指導上の葛藤』『プリセプター体験の意味

づけ』の成長過程の段階を経て視野が広がると言われている（寺澤，2003）。しかし、プリセプター制度の導入当初よりプリセプターには負担が多く、現在もなお、業務量の調整、精神面での援助、病棟全体での支援、等の多くの支援が必要とされている（太田・升田，2017；山本，2003；吉富・舟島，2007）。

さらに、先行研究ではプリセプターの役割遂行の状況や内容、期待される能力や役割、それらの評価や指導体制等に焦点が当てられているものが多い（和泉ら，2005；太田・升田，2017；下元・

1) 元慶應義塾大学看護医療学部 Formerly Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University

山田, 2010; 吉富・舟島, 2007)。しかし、看護継続教育の視点から、プリセプターの役割を担うことによりプリセプターがどのような学びを得ているのかを具体的に明らかにしている先行研究はほとんど見当たらない。

また、プリセプターの経験回数はその役割遂行に影響があると言われている(太田・升田, 2017)。そのためプリセプターを担った初めての指導経験や学びは、その後、プリセプターのあらゆる場面での指導や教育における考え方に影響を与えるのではないかと考える。プリセプターの役割を初めて経験する者は6割以上を占めている(濱中・花澤, 2008)ことから、特に新任のプリセプター(以下、新任プリセプター)の学びを明らかにすることは、プリセプターの成長に合わせた支援を検討する上でも重要である。

佐伯(1995)は学びのひろがりが高まりの諸段階を6段階で表しており、「常に学び続けていく」ことにより「何ものか以上のもの」になっていくありさまを表している。ゆえに、ここでは学びを「その経験によってもたらされる思考・価値観・態度等の持続的な変化」とする。

また、学びのきっかけについては動機づけの理論で説明でき、心理学分野では今日までに数多くの研究がなされている。動機づけるものとしては、生理的欲求、情動、気分、期待、目標、志向性、意図、外的刺激等がある(上淵, 2008)。ここでは、学びのきっかけを「学び手の学びに直接的または間接的に影響をもたらすもので、学び手が学びのきっかけとして認識しているもの」とする。

新任プリセプターが新人指導を通してどのような学びをしているのか、どのようなきっかけが学びに繋がるのかを明らかにすることで、新任プリセプター個々に合わせた学びの機会を提供することに繋がり、看護継続教育の視点から新任プリセプターへの支援を検討する一助となるのではないかと考える。

II. 研究目的

新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学

びと学びのきっかけを明らかにし、新任プリセプターへの教育支援のあり方についての示唆を得る。

III. 研究方法

1. 研究参加者

関東圏内の専門病院を除く500床以上の病院で一般病棟に勤務し、臨床経験が3～6年の看護師で初めてプリセプターの役割を担った者とした。承諾の得られた5病院の看護部長に新任プリセプターを対象に本研究を行うことについて許可を得た後、18名(各病院2～5名)の新任プリセプターに対し、研究の目的や方法について説明した文書を配布し、研究協力の意思のある新任プリセプターには研究参加の同意書を返送してもらった。

2. データ収集方法

面接はインタビューガイドに基づき半構成的面接法で実施した。面接は研究参加者と研究者の1対1で行い、研究参加者1名に対して1回実施した。1回の面接の所要時間は40～60分程度とした。面接内容は、基本的項目(臨床経験年数、プリセプター役割の担当期間、主な役割、プリセプターへの支援体制、等)、新人指導の場面、新人指導を通じた学び、学びのきっかけ、プリセプターの役割を担う前後での指導に対する考え等の変化を中心に語ってもらった。

3. データの分析方法

研究参加者ごとに作成した逐語録を精読し、意味のある1つの内容を表す文章で区切ってコードとした。コードを相違点、共通点について比較し、類似した複数のコードを集めてサブカテゴリーとし、さらにより抽象度の高いカテゴリーを形成した。その後、コード、サブカテゴリー、カテゴリー間の一貫性を確認した。なお、分析過程で特定のサブカテゴリーやカテゴリーに含まれない異質なコードがあった場合は、無理にまとめないように留意した。

研究の厳密性の確保は、面接前にプリセプター経験者へプレテストを行い、プレテストの結果に

ついて専門家から面接法や面接内容等の助言をもらった。研究者の解釈の偏りを防ぐために、分析結果について質的研究の方法論に詳しい看護学の研究者1名よりスーパーバイズを受けた。また面接後に引き続き協力の得られた7名の研究参加者に対しメンバーチェックを行い、研究者の予備的解釈と研究参加者本人が語った内容が一致しているかを確認した。

4. 倫理的配慮

調査を依頼する病院の看護部長および研究参加者には、研究の目的や方法、研究参加者および面接で語られる人物の匿名性の保持、情報の管理や取扱い、研究参加の任意性の保証、研究成果の公表等について説明し、研究協力を依頼した。研究協力の意思表示がある場合、研究参加者には研究同意書を、看護部長を介さずに直接研究者へ返送してもらい、同意を得た。面接は個室で行い、面接開始前に再度、研究の主旨や倫理的配慮、研究参加同意の撤回等について文書と口頭で説明し、研究協力の意思を確認した。本研究は慶應義塾大学看護医療学部研究倫理委員会の審査で承認(受理番号192)を得て実施した。

IV. 結果

1. 研究参加者の背景

研究参加者の背景を表1に示す。

同意が得られた研究参加者は9名の女性であった。経験年数は3年が2名、4年が2名、5年が1名、6年が4名であった。プリセプター役割の担当期間は6ヶ月が1名、1年が8名であった。プリセプター役割の主な内容は、看護技術や業務の指導、新人の相談役や精神的サポート、技術評価等であった。また、支援として参加者全員が院内研修に参加し、新人指導に関する講義を受け、他部署のプリセプターと情報共有していた。病棟では、ほとんどの参加者に相談役が配置され、相談役が配置されていない病棟においては上司との面接や病棟のプリセプターが参加するプリセプター会で自己の悩みを相談できる体制であった。

表1 研究参加者の背景

研究参加者	臨床経験年数	性別	担当期間	プリセプターへの支援
A	4	女性	1年	・院内研修(3回/年) ・相談役の配置(教育担当者) ・プリセプター会(情報共有・悩み相談等)
B	3	女性	1年	・院内研修(4回/年) ・相談役の配置(病棟の先輩) ・プリセプター会(情報共有・悩み相談等)
C	3	女性	6ヶ月	・院内研修(2回/年) ・プリセプター会(情報共有・悩み相談等)
D	6	女性	1年	・院内研修(5回/年) ・相談役の配置(教育担当者) ・面接(師長・主任)
E	5	女性	1年	・院内研修(5回/年) ・相談役の配置(教育担当者)
F	6	女性	1年	・院内研修(3回/年) ・プリセプター会(情報共有・悩み相談等)
G	6	女性	1年	・院内研修(5回/年) ・面接(師長・主任・前任のプリセプター)
H	6	女性	1年	・院内研修(3回/年) ・相談役の配置(病棟の先輩) ・プリセプター会(情報共有・悩み相談等)
I	4	女性	1年	・院内研修(4回/年) ・相談役の配置(教育担当者)

2. プリセプター役割を担う前の“指導”に対する考え

プリセプター役割の担当前、新任プリセプターの新人指導に対する考えは様々であった。新人への指導方法については、自分ひとりで教えなければならないと考える者や、一方的に教えるイメージを抱く者がいた。また、プリセプター役割が与えられた役割である為、新人指導に自主的になれず、周囲に言われたことを新人に教えればよいと考える者がいた。さらに、役割担当の前までは指導や教育について考えたことがないと述べた者もいた。プリセプター役割担当前の新人指導への考えについて研究参加者2名は次のように述べた。

「学校教育のイメージが強くて、新人の反応を見ずに一方的に教えるイメージだった。」(B氏)

「自分はずっと後輩として扱われることが多かったので、指導とか新人を育てるという立場で考えたことがなかった。」(A氏)

3. 新人看護師指導を通した学び

新任プリセプターの新人指導を通した学びは、【指導者としての成長】、【新人個別に合わせた指導の重要視】、【新人の気持ちを尊重する意識づけ】、

【全体でサポートする指導体制の構築】の4つのカテゴリーが形成された(表2)。以下、カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを< >,研究参加者の語りを「斜体字」で記載する。

1)【指導者としての成長】

新人指導を模索する中で指導者自身が看護の知

識や技術を十分に理解できていないことへの気づきや、他者の指導観に触れ内省すること、自身の看護観の明確化、新人指導への責任等、指導者自身の学びや自覚の深まり等、指導者としての成長や変化を示しており、<新人とともに成長>、<看護の知識と再学習の機会の獲得>、<指導者としての

表2 新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (例)
指導者としての成長	新人とともに成長	<ul style="list-style-type: none"> ・教育は一方的ではなく、指導者と新人がお互いに育っていくことであると考えようになった ・「人を育てる」とは新人と一緒に、学ぶ、勉強する、成長する意味合いもあることを学んだ
	看護の知識と再学習の機会の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ・自分が理解していなかったところを再認識して、再学習する機会を得て指導することができた ・自分がわからないと新人に指導できないので、自分も学ぶ姿勢を持つことが大事だと学んだ
	指導者としての責任感の芽生え	<ul style="list-style-type: none"> ・新人が自分の話し言葉を真似するので、自分の使う言葉に責任を持たなければならぬと感じた ・新人を指導する役割を果たそうと責任感が生まれた
	自分の看護観の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドサイドで自分の看護観を言葉にして新人に伝えるようになった ・自分の看護観を新人に伝えないと新人にわかってもらえないことに気がついた
新人個別に合わせた指導の重要視	新人個別の学習状況に合わせた指導の重視	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者の目標と新人の状況には差があることを理解してバランスをとるようになった ・他の新人と同じ指導ではなく、新人個別の成長段階に応じた指導をすることの大切さを学んだ
	新人の主体性を促す方法へ変更	<ul style="list-style-type: none"> ・教えるのではなく、主体的に学ぶ姿勢が新人自身の成長に繋がることを知った ・全て教えるのではなく、新人自身が学ぶというスタンスで関わるのが大切であると学んだ
	自分の受けた指導方法からの脱却	<ul style="list-style-type: none"> ・自分が教えてもらったような厳しい指導方法では、新人を育てることができずと感じた ・指導時に「私たちの時は…」という言葉は使わず、自分の価値観を新人に押し付けない大切さを学んだ
	新人が理解できるように伝える工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の意図していることを新人が理解できるように伝える方法を考えるようになった ・ただ説明するのではなく、新人が自分で考えて理解できるように説明することが大事だと学んだ
新人の気持ちを尊重する意識づけ	ありのままに新人を捉える心得	<ul style="list-style-type: none"> ・フィルターをかけずに新人をありのままにみて理解することの大切さを学んだ ・新人の長所、短所、キャラクターを理解して進めないと、新人や自分にとって負担になると感じた
	新人が萎縮しない関わり方の意識づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・「叱る」と「怒る」は違うことで、指導者の言い方ひとつで新人の受け入れる気持ちが違うことを学んだ ・自分が新人時代に経験した先輩への委縮した怖い思いを今の新人にさせたくないと思って関わった
	新人がやる気を損なわない伝え方の心がけ	<ul style="list-style-type: none"> ・新人のやる気を損なわないプラスの話し方を心がけるようになった ・新人に「できていない」と言い続けたら落ち込むので、伝えたいことが伝わらない
	新人の目の高さで話を聴く意識の芽生え	<ul style="list-style-type: none"> ・新人の困っている状況、些細なことなどを、新人の視点から話をしっかり聴くようになった ・途中で間違いだと思っても、新人の目の高さで、話を最後まで聴くことが大切であると学んだ
	新人の思いを引き出す努力	<ul style="list-style-type: none"> ・新人の思いを引き出して理解して尊重しないと新人に何を言っても返ってこないことを学んだ ・患者のことで、自分のことで新人が自分の思ったことを自分の言葉で伝えられることが大事である
全体でサポートする指導体制の構築	マンツーマンの指導体制の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・マンツーマンの指導体制よりも、みんなで育てる指導体制の方が負担が少ないと感じた ・自分の技量だけで指導するのではなく、周りの協力を得ることが大事であることを学んだ
	周囲との交流による悩み解決の機会の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ・新人指導についてみんなで意見交換し合うことが大事だと学んだ ・他のプリセプターや他の新人の悩みを聞くことで、指導上の悩みを解決するきっかけを得ることができた

責任感の芽生え)、〈自分の看護観の明確化〉の4つのサブカテゴリーで構成された。F氏は〈新人とともに成長〉について次のように語った。

「新人の新しい目で『これはどうなのか』とか、病棟や患者さんのことを言われたりするので、『そういう視点もあるんだ』って。慣れてしまうと気がつかないこともあるので、指導者は新人と一緒に育っていくものだと思います。」(F氏)

また、〈看護の知識と再学習の機会の獲得〉についてE氏は次のように語った。

「実際に指導していく中で、自分がわかっていなかったところを再認識して、それを新人に指導できるようになるという意味で、自分の再学習する機会になった。」(E氏)

2) 【新人個別に合わせた指導の重要視】

新人が主体的に学ぶことができるように、指導者側の教える内容や目標ではなく、新人個別のタイプ、学習のペースや状況に合わせた指導を重視する等、指導上の視点や指導方法の変化を示しており、〈新人個別の学習状況に合わせた指導の重視〉、〈新人の主体性を促す方法へ変更〉、〈自分の受けた指導方法からの脱却〉、〈新人が理解できるように伝える工夫〉の4つのサブカテゴリーで構成された。C氏は〈新人個別の学習状況に合わせた指導の重視〉について次のように語った。

「他の新人達と同じレベルにしたいから、新人に患者の観察項目を調べるように課題を出したけど…(略)本当はその時、その課題以外にも提出物があって、新人にとっては勉強することが多すぎたので、そのバランスが大事だと思った。」(C氏)

また〈新人の主体性を促す方法へ変更〉についてI氏は次のように述べた。

「プリセプターが教えたらそれが新人の学びになるかって言えば、それはその新人次第というか。新人が主体的にまとめた方がその新人の成長になるのかなって。」(I氏)

3) 【新人の気持ちを尊重する意識づけ】

新人が安心して自分の気持ちが表出できるように、新人の話に耳を傾け、新人の思いや考え、感情、価値観等を尊重するように意識づける等、新

人に対する理解や指導観の変化を示しており、〈ありのままに新人を捉える心得〉、〈新人が萎縮しない関わり方の意識づけ〉、〈新人がやる気を損なわない伝え方の心がけ〉、〈新人の目の高さで話を聴く意識の芽生え〉、〈新人の思いを引き出す努力〉の5つのサブカテゴリーで構成された。D氏は〈ありのままに新人を捉える心得〉について次のように述べた。

「なるべくフィルターをかけずに、真っ新たな状況でその新人のよい部分を見つけられるように支援していくことが大事なのかなと思う。」(D氏)

H氏は〈新人が萎縮しない関わり方の意識づけ〉について次のように述べた。

「厳しく指導するのと、叱ったりするのって、人を育てるのでは違うなって。新人にはアサーティブに関わる必要で、こちらの言い方ひとつで新人が指導や助言を受け入れる気持ちが違うっていうことを1年かけて学びました。」(H氏)

4) 【全体でサポートする指導体制の構築】

プリセプターに任せきりにする指導体制を見直し、全体でサポートする指導体制を構築するために、周囲との連携や協力関係の形成を促す等、指導体制に対する考え方や周囲への行動の変化を示しており、〈マンツーマンの指導体制の見直し〉、〈周囲との交流による悩み解決の機会の獲得〉の2つのサブカテゴリーで構成された。G氏は〈マンツーマンの指導体制の見直し〉について次のように述べた。

「先輩に自分が不在時の新人指導を伝えたくもりでいたけど、先輩はその時になって『知らない』って言って、新人は指導が受けられなくて…(略)マンツーマンだと『あの人がやるから』って人任せになるので、いつ、どこで、誰が指導するのかをみんなに掲示してわかりやすくするべき。」(G氏)

4. 新人看護師指導を通じた学びのきっかけ

新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学びのきっかけは、【新人の姿から喚起される感情】、【プリセプター自身の体験】、【新人へ関わる先輩の姿】、【先輩からの関わり】の4つのカテゴリーが

形成された (表 3)。

1) 【新人の姿から喚起される感情】

新人の泣く姿への共感や罪悪感、新人の成長した姿への嬉しさや達成感、予期しない新人の行動への驚き等の新人の姿や行動から喚起される感情を示しており、〈落ち込む新人への共感〉、〈新人を傷つけた罪悪感〉、〈新人の成長した姿への嬉しさ〉、〈新人の態度や行動への驚き〉の 4 つのサブカテゴリーで構成された。I 氏は〈落ち込む新人への共感〉について次のように語った。

「私も新人の頃は同じ状況だったから、新人のことを考えて指導しても新人には響かないってすごく感じて… (略) まずは自分が新人の考えを引き出さないと新人は思いを表出できずに、自分の中に閉じこもってしまうと思った。」(I 氏)

C 氏は〈新人を傷つけた罪悪感〉について次の

ように語った。

「オペ後に質問すると (新人が) 頓珍漢なことを言っていて、もうカチンときちゃって感情的になってしまった… (略) その後、その新人が泣いていたって話を聞いて、罪悪感っていうか、ちょっと言いすぎた。指導後に泣いている新人を見た時に、『これじゃいけない』と思った。」(C 氏)

2) 【プリセプター自身の体験】

新任プリセプター自身が新人指導する際に難しいと感じた体験や学びの深まった体験等を示し、〈うまくいかない新人指導〉、〈できることの限界の自覚〉、〈新人と知識を共有した体験〉の 3 つのサブカテゴリーで構成された。F 氏は〈うまくいかない新人指導〉について次のように述べた。

「新人の個性が全然わからなくて、毎日の振り返りで『なんで毎日こんなに伝えているのに (新人

表 3 新任プリセプターの新人看護師指導を通した学びのきっかけ

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (例)
新人の姿から喚起される感情	落ち込む新人への共感	<ul style="list-style-type: none"> 思いを表出できずに閉じこもる新人の姿をとらえ、自分が新人の考えを引き出そうと思った 厳しい指導の言葉に落ち込む新人の姿をとらえ、新人の受け止め方を肯定的に支えようと思った
	新人を傷つけた罪悪感	<ul style="list-style-type: none"> 威圧的、感情的に指導してしまった後、泣いている新人を見て「これじゃいけない」と思った 自分のせいで新人を泣かせてしまい、嫌な思いをさせてしまった
	新人の成長した姿への嬉しさ	<ul style="list-style-type: none"> 新人が自分の言葉で自分の気持ちを言えるようになって私も嬉しくなった 褒める言い方で指導すると、新人が積極的に進んで行動するようになった
	新人の態度や行動への驚き	<ul style="list-style-type: none"> 根拠なく自分の言動をまねて行動する新人の姿をとらえた 新人と共に学習した後なのに、術後の患者の観察をせずに申し送りをする新人の姿をとらえた
プリセプター自身の体験	うまくいかない新人指導	<ul style="list-style-type: none"> こんなにも必死に伝えているのに新人に全然理解してもらえない 自分の看護の価値観が新人に通用しない
	できることの限界の自覚	<ul style="list-style-type: none"> キャパオーバーな自分を自覚して病棟で初めて泣いた 自分には許容範囲の限界があることを知って、周りの協力を得ないと新人指導できないと思った
	新人と知識を共有した体験	<ul style="list-style-type: none"> 技術は口だけでは指導できないので、新人と一緒に教科書に戻って勉強した 新人と共に患者の状態を詳しく観察した体験により看護の知識が深まった
新人へ関わる先輩の姿	ロールモデルとしての先輩の姿	<ul style="list-style-type: none"> 技術習得がうまくできない新人に、先輩は自分の状態をどう思っているのかを最初に聞いていた 先輩が泣いている新人に臆せず、どうなりたいのかを新人自身の言葉で言うように促していた
	一方的に指導する先輩の姿	<ul style="list-style-type: none"> 先輩が「こうでしょ」と一方的な指導をして、新人が納得せず受け入れなかった場面を見た 新人の意見を聞かずに決めつけて指導する先輩の姿を見て、新人の考えを大事にしようと思った
先輩からの関わり	先輩の助言	<ul style="list-style-type: none"> 先輩に相談し客観的に見てもらおうと教育計画と新人の状況が全然合わないことがわかり次に進めた 先輩からの助言で周りが新人をみていることがわかり安心した
	先輩からの指摘	<ul style="list-style-type: none"> 新人が他の新人との技術習得の差があることが先輩から問題視され責められた 自分は新人が観察できていると思っていたが、先輩から新人ができていないと伝えられた

は) 全然理解してくれないのだろう』っていう思いがすごく強かった。」(F氏)

3) 【新人へ関わる先輩の姿】

先輩が新人へ指導する場面を目の当たりにすることを示しており、〈ロールモデルとしての先輩の姿〉、〈一方的に指導する先輩の姿〉の2つのサブカテゴリーで構成された。B氏は〈ロールモデルとしての先輩の姿〉について次のように語った。

「先輩は新人が自分の状態をどう思っているのかを最初に聞いていて、そこで新人が初めて感情を出して泣いて、『もっとできるようになりたい、すごく悔しい』って。私は新人が可哀相で、そこから先に踏み込めなかった。でも、先輩は新人に『どうになりたいのか、今できることは何か』って、新人自身の言葉で考えさせた。その後は、新人が小さな目標を自分で立てて、どんどんできるようになっていった。」(B氏)

I氏は〈一方的に指導する先輩の姿〉について次のように語った。

「先輩が新人に勢い良く『あなたこうでしょ』と決めつけて指導していて、…(略)結局新人は納得できなくて(先輩の助言を)受け入れなかった。先輩と新人とのやりとりを見ていると、新人への関わり方が自ずと見えてくる。新人の思いを尊重して、新人自身を理解しないと、何を言っても返ってこないと思う。」(I氏)

4) 【先輩からの関わり】

新任プリセプターへの先輩の助言や指摘などの関わりを示しており、〈先輩の助言〉、〈先輩からの指摘〉の2つのサブカテゴリーで構成された。B氏は〈先輩の助言〉について次のように語った。

「自分では新人指導がどうにも進まなくなってしまった時に、先輩に相談して新人との振り返りに一緒に入ってもらった。それで客観的に見てもらうと、私達の考えた教育計画と今の新人の状態が全然合っていないことが分かって、…」(B氏)

V. 考察

1. 新任プリセプターの学びの特徴

1) 学びの共同体として新人とともに成長する

本結果で参加者は【指導者としての成長】を強く自覚していた。そして【新人個別に合わせた指導の重要視】や【新人の気持ちを尊重する意識づけ】をするように意識が変化し、そのきっかけの一つが【新人の姿から喚起される感情】であることが明らかとなった。柳井田・高橋・綱嶋・和田(2015)は、指導者の成長プロセスには「指導者主体」の時期、「新人主体」の時期、新人と指導者で共に成長する「相互主体」の時期があることを明らかにしている。また、渡邊(2007)は、成人教育において学習者と教育者は、学ぶ主体・学習援助の主体として協働すると述べている。これらのことから、新任プリセプターと新人の関係は、同じ目標に向かい異なる立場から協働実践する関係、すなわち学びの共同体として相互作用し合い、共に成長する関係を形成するのではないかと考える。ゆえに参加者は、「教育は指導者と新人がお互いに育つことである」と語り、周囲から新人の成長を評価されることが、自身の成長を感じる指標になったのではないかと考える。

また、参加者は〈うまくいかない新人指導〉や〈新人と知識を共有した体験〉等をきっかけに、自ら学習に励み〈看護の知識と再学習の機会の獲得〉をしていた。中西(2006)は、プリセプターが新人を指導する特徴として新人自らを振り返らせ、プリセプター自身も自分の指導を振り返ることを述べている。そして中原(2014)は、職場学習論の中で、内省支援に関して職場の様々な人々から等しく受けていることを明らかにしている。これらのことから、新任プリセプターは職場の上司や先輩、同僚や同期だけではなく、新人からも内省の機会を得ていると考えられる。

さらに稲垣・波多野(1999)は、人が有能な学び手となるためには他者の存在が必要であり、その他者は関心を共有するが視点の異なる者であり、必ずしも知識を豊富に持つ者ではないことを述べている。つまり、新任プリセプターが深い学びを

するためには、職場の同僚の中でも特に新任プリセプターと同じ目標、異なる視点を持つ新人の存在が欠かせないことを示唆している。これらのことから、新任プリセプターは、経験や視点の異なる新人や先輩等とともに新人指導の実践を通して、今までとは異なる視点に気がつき、看護や教育への理解の深まりや知的好奇心の高まりを自覚しながら学びを深めるのではないかと推察される。

また、新任プリセプターは【新人の姿から喚起される感情】を学びのきっかけとしており、新人の泣く姿、落ち込む姿、積極的に行動する姿等に敏感に反応していた。このことから、新任プリセプターは新人の感情に対する共感性や感受性が高いと推測される。加えて、新人への同情や罪悪感等の心理的痛みを伴う感情的要因が、新任プリセプターの“新人のために何とかしたい”という責任感をより強固にしていた。責任感については下元・山田(2010)が指導者の要件となる能力に【指導を受ける看護師を育成する責任を自覚する】を挙げている。今後はプリセプター役割の付与に向けて、新任プリセプターの新人指導に対する責任感をどのように育てるのが課題である。

以上より、新任プリセプターは新人指導を通して新人と協働実践する関係を形成し、学びの共同体として新人とともに成長する特徴があると考えられる。

2) 先輩の指導場面や病棟の雰囲気の影響を受けやすい

参加者は【新人へ関わる先輩の姿】や【先輩からの関わり】を学びのきっかけとしていた。これらの特徴は、「模範的な指導」と「反面教師となる一方的な指導」、「安心する肯定的な助言」と「問題視され責められる等の否定的な指摘」等、正反対の側面を持つ先輩の指導場面から新任プリセプターの学びが動機づけられていることである。佐伯(2009)は、他人から「感化を受ける」ことを自発的な学びとし、他人から感化を受けるための条件のひとつに、何が本当に価値あることかを受け手が求め続けていることを挙げている。つまり、新任プリセプターはより良い指導を目指し、模索

し続けていたため、新人指導に関わる先輩のどのような姿からも、自発的に自身の学びに繋げることができたのではないかと考える。ゆえに、新任プリセプターがより学びを深め成長していくためには、新任プリセプターが「新人指導において何が本当に大事なのか」を自ら問い続けていく姿勢が重要であると考えられる。

また、本結果において新任のプリセプターは、周囲の支援や協力があるから新人が成長するという考えに変化し、【全体でサポートする指導体制の構築】を学んでいた。この学びのきっかけは、周囲の指導協力が得られず新任プリセプターが自分の技量に限界を感じたことや、指導上の悩みに対して周囲と意見交換し助言を得て解決の糸口を見つけたこと等であった。先行研究では、プリセプターに任せきりにしないことや、病棟全体でプリセプターを支援する必要性について述べられている(中垣・千葉, 2008; 山本, 2003)。加えて、太田・升田(2017)は、プリセプターの役割遂行への最も大きな影響要因を病棟の組織風土であるとし、病棟全体で話し合いができる場を設けることや、日常的に話しやすい雰囲気を作る必要性を示唆している。さらに、学びの動機づけに関する人間関係においては、不特定の人から影響を受けると言われている(速水, 2007)。これらのことから、新任プリセプターの学びは、病棟の雰囲気や新人教育に関わる不特定の人々に受ける影響が大きいと考える。

新人看護職員研修の基本的な考え方に「新人を皆で育てる体制」が示され(厚生労働省, 2014)、今日では全職員で新人を育てるという認識は浸透しつつある(佐々木・西田, 2014)。しかし、本結果では、参加者が“新人をひとりで教えなければならぬ”とプリセプター役割に負担を感じていた。これより、新任プリセプターは役割付与に際して「自分ひとりで新人指導する」という考えを過度に意識する傾向があることを周囲は理解する必要があると考える。プリセプター役割付与の前に、新任プリセプターが「新人を皆で育てる体制」を十分に理解しているか、指導協力を得ることが

できる人間関係を築いているか等、新任プリセプターの視点からみえる指導協力体制に着目することが重要である。

以上より、新任プリセプターの学びは先輩の指導場面、病棟の雰囲気や不特定の看護スタッフに影響を受けやすい特徴があると考えられる。病棟の指導体制を見直し、看護スタッフ全員が新任プリセプターのロールモデルとなる自覚を持つことが重要である。

2. 新任プリセプターへの教育支援の示唆

本結果において新任プリセプターは〈新人とともに成長〉し、【指導者としての成長】を自覚していた。今後の新任プリセプターへの支援は、“全職員で新人を育てる”体制の中で、新任プリセプターを「新人指導を学ぶ者」としてとらえる必要がある。全職員で新人とプリセプターの両者を「学びの主体」として育てる認識を定着していくことが重要である。

また、参加者の多くは所属する病院から、院内研修や病棟のプリセプター会への参加、相談役の配置等の支援を受けていた。これらは新任プリセプターにとって〈周囲との交流による悩み解決の機会の獲得〉や〈先輩の助言〉を得るきっかけとなっていた。加納・津本・内田(2016)は看護専門職としてのキャリア成熟の促進を図るためには、先輩からの日常的な仕事上の技術的、精神的支援が重要であることを述べている。本研究では、【新人へ関わる先輩の姿】、【先輩からの関わり】等が学びのきっかけであったことから、新任プリセプターの学びに先輩の存在が強く影響していた。特に相談役を担う先輩には、新任プリセプターへの指導技術の提供や精神的な支えに加え、新任プリセプターが自身の小さな変化(学び)を発見できるような助言、その学びを促すために必要な支援を得ることができるような関わりが求められる。組織においてはプリセプターの学ぶ力を引き出す研修企画や支援体制の整備が必要である。今後は上司、先輩、教育担当者、同期、後輩、新人等、それぞれの立場の者が、新任プリセプターの学びにどのような影響を与えるのかを明らかにする必

要がある。そして、それぞれがどのように連携しているのかに目を向け、新人指導の協働学習ができる体制づくりが不可欠である。これらが新任プリセプターの更なる学ぶ意欲に繋がり、学習する組織づくりの一助となるのではないかと考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は関東圏内に限定した5病院の9名を研究参加者とした質的研究である為、一般化するには限界がある。また研究参加者の臨床経験年数が3~6年と幅が広いため、結果に経験年数による差が出ている可能性がある。今後は対象病院や研究参加者数を拡大し、新任プリセプターの学びや学びへの影響要因を量的研究で明らかにしていくことが課題である。さらに本研究で明らかにした学びの内容が、プリセプターの役割を終えた後、その成長にどのような影響をもたらしているのか看護継続教育の視点から探求していく必要がある。

VII. 結論

新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学びは、【指導者としての成長】、【新人個別に合わせた指導の重要視】、【新人の気持ちを尊重する意識づけ】、【全体でサポートする指導体制の構築】であった。学びのきっかけは【新人の姿から喚起される感情】、【プリセプター自身の体験】、【新人へ関わる先輩の姿】、【先輩からの関わり】であった。学びの特徴として考察されたのは、学びの共同体として新人とともに成長すること、先輩の指導場面や病棟の雰囲気に影響を受けやすいこと、等であった。新任プリセプターへの教育支援のあり方として、プリセプターと新人の両者を「学びの主体」として育てる認識の定着、新人指導の協働学習ができる体制づくり等の必要性が示唆された。

謝辞

研究への参加を快諾し、ご協力いただきました研究参加者の皆様および病院の看護部長・教育担当者の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究結果の一部は第33回日本看護科学学会学術

集会で報告した。

利益相反の開示

本研究における利益相反は存在しない。

研究助成情報

本研究は平成24年度慶應義塾学事振興資金(個人研究B)の助成を受けたものである。

文献

- 1) 濱中喜代, 花澤雪子 (2008), 小児看護領域における卒後教育・指導に関連した新人看護師およびプリセプターの現状と課題—総合病院における調査から—。日本小児看護学会誌, 17(1), 31-37.
- 2) 速水敏彦 (2007), 序章 人間関係と動機づけ, 学ぶ意欲を育てる人間関係づくり 動機づけの教育心理学. 中谷素之編著, pp. 1-9, 東京, 金子書房.
- 3) 稲垣佳世子, 波多野誼余夫 (1999), 人はいかに学ぶか 日常的認知の世界. pp. 117-134, 東京, 中央公論新社.
- 4) 和泉比佐子, 横溝輝美, 佐伯和子, 宇座美代子, 大野昌美, 大倉美佳, 大柳俊夫 (2005), 中堅指導者の新任者教育に関する継続教育プログラムの評価 (第1報) —プリセプター役割機能に焦点を当てて—. 北海道公衆衛生学雑誌, 18(2), 135-141.
- 5) 伊津美孝子, 松田琴美 (2008), プリセプターシップにおける看護師長の役割行動評価に関する研究. 日本看護管理学会誌, 11(2), 26-35.
- 6) 加納さえ子, 津本優子, 内田宏美 (2016), 初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度と背景要因. 島根大学医学部紀要, 38, 63-73.
- 7) 厚生労働省 (2014), 新人看護職員研修ガイドライン改訂版, http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf (検索日 2018年3月29日).
- 8) 中垣明美, 千葉朝子 (2008), OJTにおけるプリセプターシップに関する研究の動向と今後の課題—プリセプターへの支援の視点から—。愛知医科大学看護学部紀要, 7, 55-67.
- 9) 中原淳 (2014), 職場学習論. pp. 47-70, 東京, 東京大学出版.
- 10) 中西真美子 (2006), プリセプターが新人指導を指導する特徴—誤薬のインシデントを起こした新人看護師への指導—. 九州国立看護教育紀要, 9(1), 36-43.
- 11) 日本看護協会中央ナースセンター (2005), 2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査報告書. 日本看護協会, 21.
- 12) 太田あゆ美, 升田由美子 (2017), プリセプターの役割遂行とその影響要因. 日本看護学教育学会誌, 26(3), 25-38.
- 13) 佐伯胖 (1995), 「学び」の構造. pp. 175-181, 東京, 東洋館出版社.
- 14) 佐伯胖 (2009), 「わかる」ということの意味. pp. 202-214, 東京, 岩波書店.
- 15) 佐々木幾美, 西田朋子 (2014), 「新人看護職員研修制度」開始後の研修の実態と実施上の課題①質問紙調査の結果から. 看護管理, 24(6), 521-526.
- 16) 下元理恵, 山田覚 (2010), 看護師の on-the-job trainingにおける指導者の心理的理解力の実態. 高知女子大学紀要(看護学部編), 59, 1-9.
- 17) 寺澤明子 (2003), プリセプターシップにおけるプリセプターの看護専門職としての成長過程. 日本赤十字広島看護大学紀要(看護学部編), 3, 45-52.
- 18) 上淵寿 (2008), 感情と動機づけの発達心理学. pp. 1-24, 京都, ナカニシヤ出版.
- 19) 山本英子 (2003), プリセプターのストレスとサポートシステム—影響因子の分析—. 看護展望, 28(7), 102-110.
- 20) 柳井田恭子, 高橋明美, 綱嶋たかえ, 和田みゆき (2015), 新人実地指導者研修における教育効果の変容—「認識の三段階連関理論」の活用—. 川崎市立看護短期大学紀要, 20(1),

- 11-16. 育学研究, 16(1), 1-14.
- 21) 吉富美佐江, 舟島なをみ (2007), 新人看護師を指導するプリセプター行動の概念化—プリセプター役割の成文化を目指して—. 看護教育, 38(3), 151-160.
- 22) 渡邊洋子 (2007), 成人教育学の基本原則と提起—職業人教育への示唆—. 医学教育, 38(3), 151-160.

Abstract

This study aimed to clarify the learning that novice preceptors acquired from clinical instructions for newly graduated nurses, examine the motives for this learning, and propose support for the preceptors. Semi-structured interviews were conducted among 9 nurses with 3 to 6 years of clinical experience who had assumed the role of preceptor for the first time. The data were analyzed qualitatively. From the results, [Growth as an instructor], [Emphasizing instructions for newly graduated nurses individually], [Making a conscious decision about respecting the minds of novice nurses], and [Building a support system of cooperating with all colleagues in their workplace] were extracted as categories of novice preceptors' learning. The motives for this learning were [Emotions evoked from newly graduated nurses' feelings, expressions, and behavior], [Experience of the preceptors themselves], [Teaching performance of their senior colleagues], and [Advice and direction from their elders]. In conclusion, the following are considered to be attributes of novice preceptors' learning. First, novice preceptors develop with newly graduated nurses who form a community of learning. Second, they are very susceptible to their seniors' instructions, the atmosphere involving their workplace, and others. It is suggested that "Fixation of the awareness to develop both novice preceptors and newly graduated nurses as an entity of learning" and "Building a system in which all nursing members cooperate and learn clinical instructions for newcomers" are necessary for educational support for the preceptors.