

新卒看護師は看護実践プロセスにおいて どのように行為しつつ考えているのか

——臨床現場におけるエスノグラフィーから——

奥野 信行

1. 研究の背景・目的・意義

近年、臨床で実践する看護師には、専門的知識や技術を単に適用する専門家ではなく、複雑な状況の中で直面する問題と向き合いつつ、その解決に向けた適切な判断と実践を展開できる能力を有する専門家であることが求められている。臨床ではこうした高度な看護実践能力が要求されているにもかかわらず、新卒看護師が備えている能力はそれに応えうるには不十分であることが指摘され、看護基礎教育ならびに卒後教育のあり方について多くの議論がなされてきた（厚生労働省、2003、2004）。実際、新卒看護師の看護実践能力に関わる研究において、新卒看護師は新しい環境の中で自己評価が低く（樋之津・高島・古市他、2002）、他者の否定的評価を避けることに関心を集中させて、知識や技術、そして情報が不足した状態で看護や業務を遂行している（森・亀岡・定廣他、2004）とされている。また、新卒看護師は専門的な知識や技術を有していたとしても実践場面に活用することが出来ていない状況にあると言われている（西田、2006）。さらに藤内らは、看護ケアの方向性を見出していくために必要とされる臨床判断において、新卒看護師はマニュアルに依存し、自分の力量で患者を看ようとするときニーズの把握がずれたり、思いこみとなっていたりしている（藤内・宮腰・安東、2008）と述べている。こうした研究結果においても、新卒看護師が臨床において看護を行っていくこと、そして必要とされる看護実践能力を形成していくことに向けた学習上の支援の必要性が見出せる。

アメリカの哲学者であるドナルド・ショーンは、教師や看護師のような複雑で不確定な状況の中で実践を展開する専門家を「反省的実践家（reflective practitioner）」と呼び、新たな専門家のあり方として提唱した。さらに、そのような専門家の実践における認識の特徴を「リフレクション reflection」という思考様式に見だし、その遂行に向けた専門家教育の重要性を提起した（Schön、1986、1987）。近年、国内外の看護教育においても、看護職者を反省的実践家として捉え、その成長におけるリフレクションの重要性が論じられている（Pierson、1998；近田、2001；Burns & Bulman、2005；田村、2009；安酸、2009）。そして、リフレクションの遂行を看護師にとって重要な実践能力の一つとみなし、看護師のリフレクションのあり様の解明や、その能力の形成に向けた教育の試みもなされている（池西・グレッグ・栗田ら、2007；田村、2007）。この

ようにリフレクションが看護の領域において重要な概念として定着しつつある理由として、複雑で不確実な実践状況への取り組みとその経験から学ぶことの重要性を示していることが挙げられる（本田、2001、p.53）。しかしながら、学習上の支援が必要とされる新卒看護師のリフレクションの解明や、その教育に関連する研究（渋谷、2004；児玉、2005）は少なく、途についたばかりである。また、先に挙げた新卒看護師の看護実践能力に関する研究も、限定した期間や場面における行動や思考の解明は行われているが、複雑で不確定な状況にあると言われる臨床現場でのそれらの包括的な解明に向けて、更なる知見の積み重ねが必要であると考ええる。

本研究では、看護師をショーンの提唱する反省的実践家モデルの専門家と捉え、新卒看護師をそのような専門家として複雑で不確定な実践状況において問題解決に取り組み、その経験から学ぶ主体として考える。そして、反省的実践家の実践的な認識の特徴を示す概念である「リフレクション」を手がかりとして、新卒看護師が臨床現場でどのように行為しつつ考えているのか、新卒看護師の看護実践プロセスにおけるリフレクションのあり様を長期に渡るフィールドワークから明らかにすることを試みる。なお、新人看護職員の卒後研修に向けた体制づくりが国内で進められつつある背景において、本研究は反省的実践家としての新卒看護師に必要とされる能力形成に向けた具体的な支援の方途を考える上での知見が提示できるという側面に意義を見出せる。

2. 研究の枠組み

2.1. 新卒看護師の実践的な思考様式のあり様を捉える分析装置としてのリフレクション

「リフレクション」は、振り返り、省察、反省とも訳される実践的専門家の実践的な認識の特徴を示す概念である。ショーンが反省的実践家として挙げる実践的専門家は、実践において2つのリフレクションを展開しているという。その一つが刻々と変化する「状況との対話(conversation with situation)」を通して、その実践状況に応じた行為を遂行しつつ、次にどのように行為するかを思考し判断を下すことを指す「行為の中でのリフレクション (reflection-in-action)」である。実践的専門家は「行為の中でのリフレクション」を駆使することによって、複雑で不確定な問題状況の解決に取り組んでいると言う。また、それは「為すことによって学ぶ」という現場での実践経験を通してのみ形成される能力で、ショーンは実践の文脈におけるリフレクション経験から「予期やイメージ、テクニックのレパトリーを発達させ、何を探し、見つけたことに対してどのように反応したらよいかを学ぶ」(Schön、1983、p.60)と述べる。この「行為の中でのリフレクション」は、実践的専門家の実践的な認識の中核であり、強みとされる(佐藤、1996、pp.73-79；秋田、2000、p.231；藤原、2008)。もう一つのリフレクションは「行為についてのリフレクション (reflection-on-action)」である。「行為についてのリフレクション」とは、実践状況から離れて、自己の行った実践やその思考過程、状況の理解のあり様について、ふり返り意味づけること、いわば行為の後に立ち止まってふり返る思考を指す。

本研究では、ショーンの提唱する「反省的実践家」の概念を参照して、新卒看護師を複雑で不

確定な実践状況において問題解決に取り組み、その経験から学ぶ主体として捉える。

2. 2. 新卒看護師の実践的な思考様式のあり様を捉える研究法としてのエスノグラフィー

本研究の目的は、新卒看護師が臨床において、どのように行為しつつ、考えているのか、看護実践プロセスにおけるリフレクションのあり様を捉えることにある。臨床において看護師が展開するような実践の理論は状況に埋め込まれており、活動している人と活動の状況とを切り離して考えることは出来ない (Lave, 1991)。そのため、新卒看護師が臨床現場という複雑かつ不確定な状況において、どのように行為しつつ、考えているのかを捉えようとした場合、研究者自身がその活動の場に身を置き、その状況を理解する必要がある。それは、「エスノグラフィー ethnography」(Spradley, 1980; Leininger, 1985; Marcus & Fischer, 1986; Roper & Shapira, 2001) という研究法によって、はじめて可能になると言える。ここで言うエスノグラフィーとは、「ある文化的活動を営んでいる民族や共同体の中で、研究者自身が実際に、その営みを長期にわたり観察し、記述し、解釈する方法と活動」を意味する。人の学びに関する研究において、この手法を用いた場合の最大の特徴は「具体性への志向」(高木, 2000, p.185)にある。

新卒看護師の実践的な思考活動という、その場の状況の理解が必要不可欠な本研究の場合、状況の持つ複雑さを損なわない、具体性を有した「濃密な記述 (thick description)」(Geertz, 1973)を志向するエスノグラフィーは「対象の限られた一面についてコンスタントな結果を出す他の方法にくらべて、群を抜いてすぐれている」(佐藤, 1992, p.113)研究法と言える。

3. 研究方法

3. 1. 研究協力者

本研究は、約 300 床の Y 総合病院において、社会人経験がなく、看護基礎教育終了後に初めて看護師として勤務する新卒看護師 4 名の協力を得た。

3. 2. データ収集期間と収集方法

平成 17 年 10 月から平成 18 年 10 月までの約 12 ヶ月間、およそ 2~3 日/月の割合で新卒看護師の看護活動の場面の参与観察とインタビューにもとづくフィールドワークを行った。フィールドワークでは、看護の流れや実践の文脈を把握できるように半日~1 日とおして 1 名の新卒看護師と行動を共にした。具体的には、新卒看護師からフィールドワークの許可を得ている日時に研究者が病棟を訪問し、再度、その日のフィールドワークの承諾を得た。その後、看護に関連する場面に同行し観察を行った。そして、新卒看護師が印象に残っている、あるいは研究者が気になった看護実践の場面についてのインタビューを行なった。インタビューでは、直面した問題や実践場面の状況において、どのような手がかりをふまえて思考した結果、どのような判断が導き出されたのか、実践の中での思考を対象化して振り返り、語ってもらった。インタビューのタイミ

ングは、行為の中での思考を詳細に語ってもらうために実践直後～その日の勤務後に依頼し、実施した。インタビュー内容は、新卒看護師の許可を得て MD レコーダーを用いて録音した。最終的にこれらをまとめて、フィールドノーツを作成し、研究データとした。

3.3. データ分析方法

フィールドノーツの記述の解釈は、「リフレクション」の視点に基づいて質的記述的方法にて分析を行った。具体的には、新卒看護師は看護実践プロセスにおいて、1) どのようにして問題状況に気づくのか、2) どのような手がかりをふまえて思考し、どのような判断を導き出すのか、さらに、3) 行為の中でのリフレクションに影響を与える要素は何か、この3つの視点から新卒看護師の看護実践プロセスにおけるリフレクションのあり様を特徴づける行為や語りに着目し、概念化した。さらに抽出した概念の関連性を検討し、カテゴリーを抽出し、その構造を分析した。

3.4. 倫理的配慮

本研究は兵庫県立看護大学研究倫理委員会の承認を得た上で協力の依頼を行った。本研究の協力にあたっては、新卒看護師に対して自由参加でいつでも辞退可能なこと、匿名性の保持などを含めた倫理的配慮と研究の趣旨を口頭及び文書で説明し、同意を得た。また新卒看護師が担当する患者、家族に対しても研究者の身分、研究の趣旨と倫理的配慮に関して説明した上で協力を依頼し同意を得た場合のみ参加観察を実施した。

4. 結 果

記述に際して〈 〉は概念、《 》はカテゴリー、【 】はコアカテゴリーを示す。なお、各エピソードに示す患者名はすべて「仮名」である。なお、各カテゴリーの構成や流れを説明したモデル図は、図1に示すとおりである。

4.1. 新卒看護師はどのようにして問題状況に気づくのか

まず、新卒看護師は臨床において、どのように対象に接近し、問題状況に気づくのか、についてデータの解釈をすすめた。その結果、新卒看護師は《患者の反応のちがいによる変化の認識》が問題状況に気づききっかけであった。そして、《経験から感じた患者特性を手がかりとした接近》《気がかりの探究》《状況を予測した行為の道筋立て》というカテゴリーで示す行為のレパトリーを駆使して対象に接近し、より適切に患者の問題状況に気づけるように心がけていた。以下、カテゴリーとそれを構成する概念に基づき説明する。

4.1.1. 患者の反応のちがいによる変化の認識

新卒看護師は、《患者の反応のちがいによる変化の認識》が問題状況に気づききっかけとなっていた。普段と比べての患者の訴えや「前とちょっと違う」というような患者の様子、身体的な

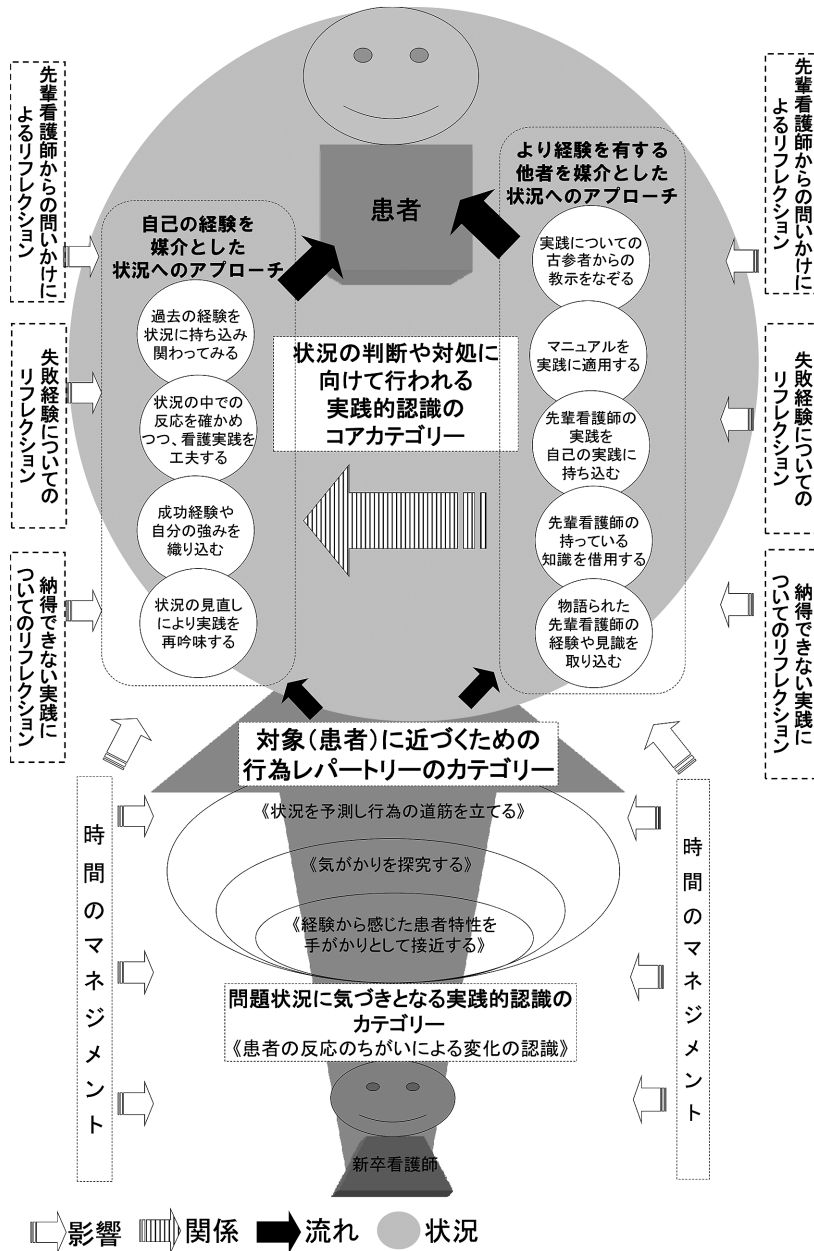


図1 新卒看護師の看護実践プロセスにおけるリフレクションのモデル図

徴候の変化といった〈患者の普段の反応との差異の認識〉や、体温や血圧、脈拍などの客観的な身体的サインの〈基準値との差違の認識〉、患者の訴えや表情などの〈患者から表出される反応の認識〉が問題状況に気づききっかけであった。また、新卒看護師は、観察や測定を再度試みて〈患者の反応の再確認〉を行ない、患者の状況を判断するための情報を確実に得ようとしていた。

4.1.2. 経験から感じた患者特性を手がかりとして接近する

新卒看護師は、日々の患者との関わりの中で、患者それぞれに健康問題において気にしていることや健康のバロメータがあるという〈患者の反応の共通性〉と、病気に関連した体験は患者それぞれに違うという〈患者の体験の固有性〉を感じ取っていた。そして、患者との関わる際、〈患者の気になっていることに関心があることを示す〉〈患者が一番気になっていることから入る〉ことで、患者の視点から今、何が問題となのかの把握と、その問題解決に向けたサポートに必要な情報を患者から引き出すことを試みていた。このように新卒看護師は、臨床現場での経験を通して感じ取ったことを、対象とその状況を把握するために必要な情報を得る手立てとして対象に近づく《経験から感じた患者特性を手がかりとした接近》を行っていた。

4.1.3. 気がかりを探究する

さらに、新卒看護師は患者や家族との関わりの中で気がかりに感じたことをそのままにせず、情報を集め、患者の状況や変化の理解を試みる《気がかりの探究》を行っていた。

例えば、次のエピソードの新卒看護師は、担当していた男性患者とその妻が栄養士から食事指導を受ける場面に同席した時、妻の反応が気がかりに感じ、その後の妻の状況を理解するために関わっていた。その理由は、患者が腎機能障害と診断されるまで、妻が夫の健康のためにと意識的に使用していた食品が腎臓病の患者の場合には良いものではないことを知り、落ち込んでいたことが気になっていたからであった。特に、この男性患者の食事作りを妻が全般的に担っており、患者に合った食事を作ることを継続していくには、食事に関する妻の認識や受け止め方が非常に重要であると考えたからであった。

この場面で、下線①のとおり、患者の妻が落ち込んでいたのを気がかりに感じていた新卒看護師は、〈気がかりに感じたことを探るための働きかけ〉に際して、下線②に示すように「全然奥さんに会ってなくて、久しぶりに受け持って、奥さんもちょうど来られていたから」と今の状況が気がかりに思っていたことを確認する機会になりうるか〈チャンスの即興的吟味〉を行っている。また、そのチャンスを最大限に活かせるよう、妻の思いを聞き出す際に、下線③に示すように「奥さんのミックスジュースおいしそうで、すごく飲みたかったです」と対象の取り組みへの興味を伝え、〈思いを語りやすい雰囲気作り〉を行っている。こうした即興的な判断に基づく意図的な働きかけの結果、患者の家族の認識と心理状態に関する情報を引き出し、その分析につなげている（下線④）。

【A 看護師：臨床経験4か月目のエピソードとインタビューより】

午後2時半頃、A看護師は、検温のために担当患者の病室に向かった。4人部屋にいる田辺さんは60歳代の男性患者で、腎機能不全により療養中の患者であった。③退院に際しての訴えを聞いている途中に奥さんが料理作りの話を始めると、A看護師は「奥さんのミックスジュース美味しそうで、すごく飲みたかったです」と話した。すると、患者の妻は今まで夫の健康に良いと思って作っていた食事が、腎臓に良くないと知ってショックだったことなどを明るく話した。私は、それを見てこの時、A看護

師は何故、このような奥さんの興味を引くように話題をすすめたのだろうか疑問に思い、尋ねた。A 看護師は「奥さんは毎日に来てなくて、田辺さんの腎不全の栄養指導と一緒にいらしてもらって、そのときに奥さんとちょっと、なんかそういう、家でいろいろ作ってるみたいな話を聞いて、②それから全然奥さんに会ってなくて、久しぶりに受け持って、奥さんもちょうど来られていたから」と語った。さらに、①「ちょっと栄養指導の後、けっこう『自分では健康にいいと思ってたのに、それがあかんかったんやー』ってかなり落ち込んで、で、あれからちょっとどうなったんやろうって、それを思ったのがあって、で多分もうちょっとしたら退院になるんで、一番食事が気になってるみたいで、あの奥さんはきっと家で作りそうな感じなんで、なんか心配なこととか、栄養指導を受けてなんか、これからどうしてこうと思ってるかなとかちょっと思ったりしたんです」と答え、そのきっかけ作りにミックスジュースの話をつたつたということであった。私は続けて、「今日お話を聞いててどんなふう感じられましたか」と尋ねた。すると A 看護師は④「あのときはすごくショックを受けておられたけど、今日の感じだったら栄養指導の内容とかもすごい理解してはったし、またその得た情報を、上手く使って行かれるんじゃないかなあ。」と答えた。

4. 1. 4. 状況を予測し行為の道筋を立てる

新卒看護師は、時間帯や患者の個別性からナースコールの内容や患者に発生するニーズを予測して行動する〈時間帯や患者の個別性からの状況の予測〉や、「呼吸がもっと悪くなる可能性があるんでモニターよく見ておかないといけないし、自分でナースコールも押せそうにないから早く発見できるようにします」と〈患者の状態からの状況の予測〉を行っていた。また、「以前も経管栄養を始めると下痢をしていたから」など、患者と以前に関わった時の状況や反応から感じたこと、気づいたことから予測性を持って関わる〈過去の気づきからの状況の予測〉や患者の病態から生じうる症状や徴候を予測して、主体的に情報を集め、考えていく、〈症状や徴候を予測した探索〉を行っていた。また「今、利尿剤を投与すると血圧が下がって、脳梗塞が再発するかも」など治療に関連した医師からの指示遂行に際して、〈治療が患者の状態に与える影響の予測〉を行っていた。このように新卒看護師は、経験を重ねるにしたがって、《状況を予測した行為の道筋立て》を行い、問題状況に速やかに気づくように心がけていた。

4. 2. 新卒看護師はどのような手がかりをふまえて思考し、どのような判断を導き出すのか

次に、問題状況に気づいた新卒看護師が、どのような手がかりをふまえて思考し、どのような判断を導き出すのかのデータ解釈を行った。その結果、新卒看護師は自分よりも多くの経験を持つ先輩看護師の看護実践、あるいはその記述や語りを、自分自身に関係している状況に関わり、働きかけるための手がかりとして使う、【より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ】、そして、自己の看護経験を積み重ねていくことから持ち得た知識を自分自身に関係している状況に関わり、働きかけるための手がかりとして使う、【自己の経験を媒介とした状況へのアプローチ】という2つのコアカテゴリーで示される働きかけにより、状況に関わりつつ問題解決に向けた判断や対処を行っていた。以下、そのコアカテゴリーとそれを構成するカテゴリー、概念に基づき説明する。

4. 2. 1. より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ

4. 2. 1. 1. 古参者からの実践についての教示をなぞる

新卒看護師は直面する状況と対話するための手立てとして、次のような《古参者からの実践についての教示のなぞり》を行っていた。まず、1つは、〈看護学実習における教示をなぞる〉である。例えば、「実習でそういうところみなきゃ行けないと言われたんです」と語り、看護学生だった時に、今、患者に起こっていることからどのようなことを予測し、何を診る必要があるのか、フィジカルアセスメントの具体を臨床指導者から教わり、それを想起して実践していた。つまり、看護学実習において教員あるいは、臨床指導者から教示されたことに基づいて、今ここにある状況と関わり、判断と対処を行っているのである。2つ目が臨床において先輩看護師から教示されたことに基づいて状況と関わり、判断と対処を行う、〈先輩看護師からの教示をなぞる〉である。このように新卒看護師は、臨床実習指導者や先輩看護師といった、看護現場の古参者から教示されたことに基づきながら、行為しつつ、考えていた。

4. 2. 1. 2. マニュアルの実践への適用をする

過去に経験したことの無い看護の場面において新卒看護師は、病棟で使用されている看護マニュアルを未知の状況に向き合う手立てとして活用する、《マニュアルの実践への適用》を行うことがあった。例えば、「腹水穿刺を行う患者の看護」という、過去に経験したことの無い看護を行う状況において、新卒看護師は病棟で作成されている看護マニュアルに書かれてある必要物品、手順、観察ポイントを手がかりにして実践することで微細な患者の身体状況の変化にも気づけるように努めていた。

4. 2. 1. 3. 先輩看護師の実践を自己の実践に持ち込む

新卒看護師は、過去に見聞きしたことのある先輩看護師の実践状況と自分の今の状況とを重ね合わせて、先輩看護師が行っていた対処を参照して実践する、〈先輩看護師の実践の参照〉を行っていた。例えば、臨床経験2か月目という経験が浅い段階でも新卒看護師は、糖尿病をもつ腎不全患者の血糖値が高値を示した状況において、過去に見たことのある「症状の変化の有無を確認した上で、直ちに医師に状況を報告している先輩看護師の行動」を参照しつつ、同様の行動を行うことで、その状況に慌てることなく、対処していた。また、〈先輩看護師の実践の参照〉を行う上で新卒看護師は、先輩看護師の実践を見聞きし、自分の実践と比較することで、看護師としてどのように考え、行動すればよいかを考える、〈先輩看護師の実践を注意深く見聞きした取り込み〉を心がけていた。新卒看護師は、先輩看護師の家族との関わり場面を振り返り、次のように語っている。

【C 看護師：臨床経験9か月目のインタビューより】

C 看護師：例えば家族の方と話している時に、患者さんとね、何してほしいとかっていうのを話しているのとかを見ると、「こういうことをしたらいいな」とか「家族にこういう指導したらいいやろかな」とか、耳立てて聞いてたり。

その他、新卒看護師は状態が急変した患者への対処において先輩看護師と協働したことを振り返り、その実践の中での看護師の行動や言動を見聞きすることが「勉強になった」「あれは思いつかなかった」と熱く語っていた。このような臨床現場での新卒看護師の能動的な学習行為の背景には、先輩看護師の見せる看護師としての動きに対するあこがれを包含した驚きが存在していた。このように新卒看護師は、〈先輩看護師の実践を注意深く見聞きして取り込み〉そして、その〈先輩看護師の実践を参照〉しつつ、直面している問題状況において《先輩看護師の実践を自己の実践に持ち込む》ことで、その解決を試みていると解釈出来た。

4.2.1.4. 先輩看護師の持っている知識を借りる

新卒看護師は、診療に伴う処置や看護ケアに際して自分の理解に不確かさを感じることも多い。その場合、新卒看護師は何度も聞くこと、今更聞けないという葛藤を時には抱えながら、具体的な実践の方法や留意点についての〈先輩看護師への聴き取り〉をすること、どのように行なうのか、患者への声のかけ方も含めて〈先輩看護師の実践を見せてもらう〉こと、処置やケアに対する自分の理解が正しいかについて〈先輩看護師との実践の理解の確認〉を行っていた。このように新卒看護師は、《先輩看護師の持っている知識の借用》をし、その知識を手がかりにしながらか、実践状況の中で判断や対処を行っていた。

4.2.1.5. 物語られた先輩看護師の経験や見識を取り込む

さらに、新卒看護師は、カンファレンス、チーム内のミーティングなどの場面において、先輩看護師が問題状況にどのように対処しているのかを先輩看護師同士の会話や意見のやりとりを見聞きしたり、先輩看護師の実践についての語りを聞いたりして、そこで知り得た「看護師のものの見方」を自己の実践状況において活かす、〈物語られた先輩看護師の見識の取り込み〉を行っていた。また、先輩看護師自身の看護に関わる経験の語りを聞き、それを意図的に自己の実践に置き換えて捉え直し活かしていた。例えば、次のエピソードのように新卒看護師は、看護チーム内でのミーティングという共同的な活動において、先輩看護師から「ベッドの周りをカーテンで閉じていた患者の呼吸状態が急変していた」という経験の語りを聞き（下線①）、「そんなことがあるんや」と驚き、「結構、気にせず話しとったんですけど」（下線②）と4人部屋を担当した際、一人の患者との関わりに集中してしまいがちになっている自己に気づいている。そして「それ聞いてから、なんか、こう、一人だけにバーって廻るんじゃなくて、周りの状態も見なあかんかって思って」（下線③）と他者の経験が自己にも起こりうる可能性があると感じて、ベッドの周りをカーテンで閉じている患者の状況を意識的に確認するために「声をかける」という言語的手段による看護実践を行っている。

【C 看護師：臨床経験 11 か月目のエピソードより】

4人部屋の窓ぎわのベッドサイドでC看護師は、担当患者の田中さんの明日の内服薬を準備しようとしていた。ちょうど、C看護師が内服薬袋を手にとったそのとき、4人部屋入口近くのベッドの安村さんが、咳を繰り返してしているのが聞こえた。C看護師は、薬を準備しようとしていた手を止めて、咳の聞こえる方に視線を向け、耳を傾けた。そして「安村さん、大丈夫？えらい咳出てるけど・・・」と

柔らかい口調で声をかけた。安村さんのベッドの前はカーテンで仕切られているが、カーテンの向こうから、「ああ、大丈夫」という声が聞こえた。それを聞いた C 看護師は、優しい笑顔で微笑んで返事をした。私は、この時に何故患者さんに声をかけたかが気になり、その理由を尋ねた。すると C 看護師は明るい表情でしっかりとした口調で話し始めた。「①あの、この間チーム会があって、みんなでどんなことがあったって色々話を聞いてって、先輩が、その、カーテン越しにいつも声をかけるようにしてるんですって、で、そのいつも返事してくれる人が、その時に限ってカーテン閉ってて、普通の、何て言うのかな？、そういう急性期の方じゃなかって、しゃべりかけても返事がないし、なんでやろうと思って見に行ったら、もう呼吸停止して状態悪化したことがあったって、言っていて②『あ～、そんなことがあるんやって』、もともとね、結構、あの～、気にせず話したんですけど、③それ聞いてから、なんか、こう、一人だけにバーって廻るんじゃなくて、やっぱりちょっと、周りの状態も見なあかんかって思って、一人にだけ見るんじゃなくて、他の周りの人とかもちょっと耳立てて聞いてかなあかんかって。」

4. 2. 2. 自己の経験を媒介とした状況へのアプローチ

4. 2. 2. 1. 過去の経験を状況に持ち込む

新卒看護師は、臨床での経験を得るにしたがって、同一患者の普段の状況と今ここでの状況とを比較し、その差違から状況への対処において何が必要なのかを見出す、〈過去と現在の状況との重ね合わせ〉、そして、今ここでの状況が過去に自分が出会った患者との関わりの中で経験した状況と似ていることを認識し、状況への対処において何が必要なのかを見出す、〈過去に経験した類似状況との重ね合わせ〉から、状況の変化に至る予兆となるサインを見逃さないように注意深く観察し、対処しようとして心がけていた。例えば、次の語りに関連するエピソードで新卒看護師は、呼吸状態が悪化したために間欠的強制換気モードでの人工呼吸器を装着している慢性閉塞性肺疾患患者への看護において、同じような状況にあった患者が急変した時の経験を想起し、その前後に現れていた症状や徴候の出現、あるいは増悪の有無を注意深く観察していた。

【D 看護師：臨床経験 9 か月目のエピソードの語りより】

D 看護師：やっぱり、おしっこの量と点滴の量とむくみの程度、でみてますね。現疾患は COPD なんですけど、うーん、あまりにも身体に水が溜まったら心臓も動きにくくなるし、呼吸器も付いてるんで、いくら呼吸器でこうなんかしても、もうね。(今まで) 見てる中では結構、水が溜まっておしっこ出なくなって亡くなる方が多くて、だんだんむくんでって感じで、だからそれを見てるんで、むくみは結構注意して。

4. 2. 2. 2. 状況の中での反応を確かめつつ、看護実践を工夫する

新卒看護師は、患者に対して働きかける際、患者の反応に気を配りながら、優しく声をかける、ゆっくり優しく触れる、表情を合わせる、といった、〈コミュニケーション技法を工夫する〉ことを心がけていた。また、離床など、時には患者がづらいと感じる援助の中に足浴などの快を感じるケアを組み合わせる、〈異なる性質を持つ看護のブレンド〉を意識的に行って患者の意欲が維持できるように働きかけていた。その他、〈状況の中での看護に活かせるツールの探索と利用〉を行うこともあった。例えば、次のエピソードでは腹膜炎の治療目的で入院している腹

膜透析患者に対して治療によって状態が良くなっていることを実感してもらえるように、目に見えて比較できるツールを状況の中で探し出し利用している（下線①）。それによって患者が、看護師の言葉だけでなく、視覚的に治療効果が認識できることを意図したのである。

このように新卒看護師は、問題状況に気づき、援助の必要性を認識すると、自己の関わりに対する患者の反応を確かめつつ、その感触を手がかりとしながら、状況の中で自分自身の看護技術や、状況の中に埋め込まれているツールを利用したりと《状況の中での反応を確かめつつ、看護実践を工夫する》ことで対処していた。

【D 看護師：臨床経験 8 か月目のエピソードより】

D 看護師は、個室の患者のバイタルサインの測定を終えると「続けて、向こうのお部屋に行きます」と病棟の奥の方にある 4 人部屋に向かった。4 人部屋に到着すると、D 看護師は、右奥のベッドの石川さんのベッドサイドに向かった。石川さんは、腹膜透析をしている女性患者で、今回は腹膜炎の治療のために入院しているということであった。D 看護師がベッドサイドに着いた時、ちょうど腹膜透析の排液をすところだった。D 看護師は、石川さんの腹部から流れてくる排液をみながら「きれいになりましたね」と少しほほえみながら話した。石川さんも、その排液をみながら「そうかな～、まだ、黄色いで」と言葉を返した。①それを聞いた D 看護師は、「でも、一番薄い字が見えるようになってますよ」と排液バッグに書かれている文字を指し示しながら告げた。腹膜透析の排液バッグには、その透明度を測るためにメモリの上に 5 段階の字の濃さで文字が書かれてある。計量するときに、その量だけでなく、排液の清明度を観察するためのものだそうだ。石川さんは少しうれしそうに、顔をほころばせながら「そう？まあ、早く治ってほしいわ」と言った。D 看護師は、「そうですね」と相づちをうった。

4. 2. 2. 3. 成功経験や自分の強みを織り込む

新卒看護師は、看護学実習や臨床経験の中で、過去に同じような状況において成功したと考えている看護実践を試みる、〈成功経験の織り込み〉、あるいは、患者の状態に合わせて自分の強みとしているケアや関わりの実践を試みる、〈自分の強みの織り込み〉をとおして、直面している問題状況がよい方向に向かうよう働きかけていた。例えば、次のエピソードの新卒看護師は、ターミナル期にあるがん患者との関わりの中で、自分が得意としている足浴援助と、その実施過程においてユーモアを交えた会話を行ったところ、怒りやいらだちを見せていた患者に変化があったという。また、この看護経験を同じ看護チーム内で共有し、実施したケアを継続した所、看護チーム全体での患者との良好な関係づくりにつながったことを語った。

【C 看護師：臨床経験 12 か月目のエピソードに関するインタビューより】

C 看護師：指名で、指名、足浴を私にやってもらいたいというのが以前あって、何か、うーん、話しながらすると、その、まあ、なんだろう。やり方が、うん、しゃべりながらユーモアを交えながらやって…、その人もターミナルの患者さんだったんですけど。

聞き手：患者さんが C さんをご指名されたんですか。

C 看護師：ええ、そうなんです。また、来てなって言われて。で、足をね、ベースンに浸けるだけじゃなくて、私は看護学校で習ったんですが、足を湯にゆっくりと浸けておいてから、足を洗うんで

す。どうしても忙しいから、そうできない人が多くて、で、その方法で足をこすったらすごく気に入ってもらえて。で、そういう風にしましょうということで、カードックスにも書いて、みんなにも伝えてそういう風にしてもらって。そういう風にしたら患者さんの対応もね、ちょっと、ターミナルできつい方やって、ちょっと言葉に気をつけなきゃいけない人だったんですけど。みんなとの関係もトラブルとかあった方だったんですけど、良くなってきたりとかっていうのもね。なんか、あって。

4. 2. 2. 4. 状況の見直しによる実践の再吟味

新卒看護師は、状況の中での気づきやその理解、患者との関わりの感触を手がかりとして、看護の方向性やケアの実際についての枠組みを考えていくが、これでよいのだろうか〈自己の判断に対する迷いや不確かさ〉を感じていた。そのため、患者が訴える症状とバイタルサインや検査データなどの客観的指標とを照らし合わせたり、普段の患者の固有の反応や活動状態を手がかりしたりしながら〈過去と現在の患者の反応や活動状況の再比較〉を通して状況の変化とその理由を捉えていこうとしていた。あるいは、自己の見方でだけでなく、先輩看護師という、より熟練した他者の見識と照らし合わせる行為、〈先輩看護師の見識の参照〉によって状況を再吟味し、自らの次なる行為への判断の適切性を確保していた。例えば、医師の指示どおりの行為を行なうことが、今、自分が関わっている患者にとってはネガティブな影響を与えることを予測すると、先輩看護師に患者の状況と自分の見解を伝えて、助言を求めている。

さらに、一旦、実践の文脈から離れて、状況の判断に必要な情報を整理して関連づけたり、新たに集めたりして、再度その状況の見直しを図る、〈実践の文脈から距離をおいて状況を見直す〉という行為をとおして、自己の状況に対する理解を見直していた。その結果、自己の看護実践が患者に適しているか、〈自己の看護実践の再吟味〉を行い、必要に応じてアプローチの手段の修正を図っていた。例えば、次のエピソードにおいて新卒看護師は、患者の昼夜逆転と日常生活動作の低下を改善するためにも、一旦はリハビリテーションに行くように判断している。しかし、下線①のとおり、〈自己の判断に対する迷いや不確かさ〉を感じている。そして、病室を離れ、下線②のとおり〈過去と現在の患者の反応や活動状況の再比較〉を通して、下線③のように〈実践の文脈から距離をおいて状況を見直す〉ことから、その判断を変更している。しかし、「療養生活にメリハリをつけて生活リズムを整えること」をねらった看護そのものを棄却するのではない。理学療法室まで行って、リハビリテーションを行うことで日中の刺激を増やすという方法ではなく、下線④のように〈自己の看護実践の再吟味〉から、「足浴」という快を提供する方法で刺激を増やすことを代替案として考えている。さらに、下線⑤のように体位としては、循環や呼吸機能への効果、日中の覚醒に向けた刺激を期待し、座位の状態で行なう予定にしているが患者の状態に合わせて変更することも視野に入れている。以上からこのエピソードにおいて、新卒看護師は、看護のねらいはそのままに手段を見直し、患者の状況に合うように改めて組み立てるといって《状況の見直しによる実践の再吟味》を行っているといえる。

【C 看護師：臨床経験 11 か月目のエピソードより】

この日、C 看護師は、藤本さんという 80 歳代の女性患者を担当していた。C 看護師によると、藤本さんは心不全の治療目的で入院してきたが、入院中に肺炎を併発した。現在は、CRP など炎症所見は下がりつつあり、全身状態は落ち着いてきているが、多呼吸が続いている状態であった。検温のためにナースステーションから最も近い 4 人部屋を訪れた C 看護師は、藤本さんに挨拶をすると右側のベッドサイドにゆっくり腰を下ろし、検温を行うことを説明した。現在、藤本さんは、酸素 3L/分を鼻腔カニューレで吸入していた。呼吸様式は、多呼吸が続いており 40 回/分でやや浅い呼吸であった。C 看護師は聴診器を藤本さんの胸に当てて胸部の聴診を行った。同時に胸部の動きを注視し、呼吸様式を見ているようであった。ちょうど、血圧を測り終えた時に、先輩看護師がやってきて、理学療法室からリハビリテーションへの出棟依頼があったことを伝えた。藤本さんは、長期臥床による筋力低下と関節拘縮予防のための理学療法が行われているとのことであった。聴診器をはずして、藤本さんの衣服を整えた C 看護師は、「藤本さん、リハビリ行きましょうか」と声をかけた。藤本さんは「うう～」と眉間にしわを寄せた。C 看護師によると、藤本さんは、昼夜逆転しており、夜間に独語が非常に多いため、他の患者が眠れないと言う状況にあるということであった。そのため、C 看護師は、病棟から出て理学療法室でリハビリテーションを行うことで「療養生活にメリハリをつけて生活リズムを整えられるといい」と考えていることを私に語った。

①部屋を出た C 看護師は「う～ん」と言いながら廊下を歩き、今日の藤本さんの身体状況から考えて、病棟から出て理学療法室でリハビリテーションを行うことが適切であるか否かの判断に迷いを感じていることを語った。C 看護師は、③ナースステーションに戻ってからも、しばらくそのことを考えた後、「ちょっと無理かな？、うん、リハビリ室にキャンセルの連絡しておきます」と一緒にいた私に告げた。その後、C 看護師は、大きなワゴンに沐浴剤入りの湯が入ったベースンと足浴用の底の深いバケツ、湯入りピッチャーを乗せて藤本さんの病室を訪れた。横になって目を閉じている藤本さんとその家族に声をかけると足浴をすることを提案した。そして、そばにいた家族と一緒に足浴を行った。お湯に足を浸けている藤本さんは非常にリラックスした表情を浮かべていた。

この判断について C 看護師は、足浴実施後に次のように語った。②「どうしようかなと思ったんですけど、夜が大変やし、刺激がないと、昼夜逆転のままになるし、ADL の方もね、低下してるもんで、リハビリに行ってもらおうと思ったんですけど、反応が良くないし、苦しいって言われてるし。胸水も溜まってるとって申し送られてましたし、④あんまり無理したら心臓に負担かかるかなって思って。うーん、足浴をね、座ってしてもらったりとかね。座ると循環も良くなるし酸素も入りやすくなるし、目も覚めて、刺激になるかなって思ったんです」と語った。

さらに、⑤「足浴も座って出来そうになかったら寝た状態で実施しても良いと思いました」と付け加えた。

4. 3. 新卒看護師の行為の中でリフレクションへの影響を与える要素

4. 3. 1. 時間のマネジメント

臨床において看護を実践する看護師は、患者に対して直接的な看護を提供するだけにとどまらず、医師からの指示の遂行、入退院する患者に必要な書類や物品の準備、点滴などの投薬の準備、医療的処置の介助など様々なタスクを抱えている。そのため、こうしたタスクをこなしつつ、担当する患者の変化を予測し捉えながらニーズに対応することが求められるのである。その

ためには、優先度を考え時間的な重なりを調整しなければならない。新卒看護師は、このような〈時間のマネジメント〉が困難で、患者のことを「考えられていない」状態に陥ることを語っていた。

4.3.2. 先輩看護師からの問いかけによるリフレクション

新卒看護師は、申し送りや報告の場面において、「腹部の状態は？」「内服始まってからどう？」「重症になってるのを見つけたらどうする？」など、患者の状況やと自己の看護に関する先輩看護師からの問いかけが、立ち止まって振り返る機会を生み、患者の看護において見落とししていたことや、気づいていなかったことの理解につながり、自分の看護に活かしていると〈先輩看護師からの問いかけによるリフレクション〉を通した学びを語っていた。

4.3.3. 失敗経験についてのリフレクション

新卒看護師は、自分自身で失敗だったと感じている看護実践の経験を振り返り、なぜ自分が失敗したのか、その状況を分析して意味づける、〈失敗経験についてのリフレクション〉を行っていた。例えば、以下のエピソードにおける新卒看護師は、次の出来事を自己の失敗経験として位置づけ、自分の認識（下線①）、患者の状況（下線②）を振り返り、分析している。

【A 看護師：臨床経験 2 か月目のエピソードについてインタビューより】

A 看護師が、この日、担当していた井上さんは、糖尿病のためインスリン療法を行っていた。井上さんは、腎不全も合併しており、この日透析導入のためのシャント形成の手術を受けた。手術が終了し、昼食の時間となったが、その前に血糖測定を行って、インスリンの投与量を確認する必要があった。A 看護師はこの日、いつもどおり患者が自分で訴えてくるだろうと考えていたのである。しかし、井上さんは血糖測定について知らせることなく、昼食を食べていた。「①私はもっと 56 歳の方でけっこうしっかりされてるから自分で訴えられる方やと頭から認識してたんで、私もほーっとしたから忘れてたみたいと言われた時に、あーそうなんかと思って、②やっぱり患者さんのことを把握してなかったなと思って。術後ということもあって、色んなことで不安とかもあって血糖とかも全然考えられない状況やったんかなとも思うし。

次のエピソードの新卒看護師は、業務に追われて焦っている時に自分がミスをしやすいう、自己の看護の弱点に気づくことが出来たと述べている。その気づきから、看護を行うにあたって「焦らないように自分に語りかける」という方略を取ることでミスを起こさないように心がけていた。

【B 看護師：臨床経験 4 か月目のインタビューより】

B 看護師：慌てないようにしないとやっぱりミスを引き起こしてしまうんでー、自分で焦ってるなあって思う時は、「焦らないで」とかってこう、心の中で思ってます。やっぱりそれはドタバタしてる時にあったりとか、過去にミスとかっていうのもあったので、やっぱり、同じことは繰り返しちゃいけなし。

4.3.4. 納得できない実践についてのリフレクション

新卒看護師は、臨床現場においてどのように患者と関わって良いのか戸惑い、その実践に悔いを残すことも少なくない。こうした「悔い」を感じるような、自分自身で納得できていない看護実践の経験を振り返り、その状況を分析して意味づける、〈納得できない実践についてのリフレクション〉を新卒看護師は行っていた。例えば、初めて実施した人工透析患者の食事指導において患者の自宅での生活状況の理解が十分でなかったことに気づき、次に担当した患者では、入院当初から計画的に情報を得て指導に活かすことを試みていた。また、次のエピソードの新卒看護師は、この日の自己の看護実践を振り返り、その内容が患者への看護という意味合いからは十分でなかったと「悔い」を抱いている（下線①）。また、そうした悔いのような実践になった原因が、要求されている看護技術を達成することに専念していたために、同時に必要とされた「精神面への関わり」という看護を実施する余裕がなかったことによるものであると「自己の看護の弱点に気づく」に至っていることが解釈できる（下線②）。

【A 看護師：臨床経験4か月目のインタビューより】

A 看護師：大石さん、リハビリの指示があったんですけど、また今日延期になってしまって、ちょっと何か精神的にまたリハビリが遅れたみたいと言われて、昼から聞いてちょっと落ち込み気味だったんですけども、①うまく声かけができなくて、またリハビリ始まったら頑張りましたよとしか言えなかったんです。後で言えば良かったとかはあるんですけど、とっさになかなか出てこなくて。②だいたいそういう時は、何か援助してる時に話して、援助に集中してしまって、なかなかそういう声かけがうまくできなかったり。

4.4. 新卒看護師の看護実践プロセスにおけるリフレクションの構造

4.3. で述べたとおり、新卒看護師が行為の中でのリフレクションにおいて、問題状況に気づくきっかけとなる実践的な認識のカテゴリーは《患者の反応がちがうことによる変化の認識》である。新卒看護師は、このカテゴリーで示す実践的な認識から、より適切に患者の問題状況に気づけるように、《経験から感じた患者特性を手がかりとした接近》や《気がかりの探究》、さらには《状況を予測した行為の道筋立て》という、対象に近づくための行為のレパートリーを駆使していた。

さらに、新卒看護師は問題状況に気づくと、その状況の判断や対処に向けて、臨床実習指導者や先輩看護師といった看護現場の《古参者からの実践についての教示をなぞる》ことや《マニュアルを実践に適用する》ことを試みていた。また、過去に出会ったことのある先輩看護師の実践状況と自分の直面している状況とを重ね合わたりして対処する《先輩看護師の実践を自己の実践に持ち込む》ことや、《先輩看護師の持っている知識を借用する》こと、そして《物語られた先輩看護師の経験や見識を取り込む》ことから、その状況の判断や対処を行っていた。このような状況の判断や対処に向けた実践的認識のカテゴリーは、自分よりも多くの経験を持つ先輩看護師の看護実践、あるいはその記述や語りを、自分自身が関係している状況との関わるための手が

りとして使う、【より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ】というコアカテゴリーに位置づけ、新卒看護師はこれを駆使して、その状況の判断や対処を行っていると解釈した。そして、先行して駆使する【より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ】による看護経験と、そこでのリフレクションを積み重ねるにしたがって、新卒看護師は《過去の経験を状況に持ち込み関わってみる》ようになり、《状況の中での反応を確かめつつ、看護実践を工夫する》ことや《成功経験や自分の強みを織り込む》ことで、患者と患者を取り巻く問題状況の解決を試みていた。さらに《状況を見直し実践を再吟味する》ことで、少しでも質の高い看護を提供することを心がけていた。これらのカテゴリーは、新卒看護師が自己の看護経験を積み重ねていくことから持ち得た知識を、自分自身が関係している状況に関わり、働きかけるための手がかりとして使う、【自己の経験を媒介とした状況へのアプローチ】というコアカテゴリーとして位置づけられ、新卒看護師は、これを駆使して、その状況の判断や対処を行っていると解釈した。このように新卒看護師が行為の中でのリフレクションを進めていく上で、様々な業務上のタスクや患者ニーズの重なりにおける〈時間のマネジメント〉が影響していた。そして、患者の状況や自己の看護に関する〈先輩看護師からの問いかけによるリフレクション〉〈納得できない実践についてのリフレクション〉〈失敗経験についてのリフレクション〉という3つの概念で示す行為についてのリフレクションは、次なる実践における思考や判断に活かされるという構造を持つと解釈した。

5. 考 察

5.1. 新卒看護師の行為の中でのリフレクションの特徴

結果の4.1. 及び4.2. に示すとおり、新卒看護師は問題状況やその変化に気づくと、行為の中でのリフレクションにおいて、自分よりも多くの経験を持つ先輩看護師の看護実践、あるいはその記述や語りを、自分自身が関係している状況と関わるための「手がかり」として使う、【より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ】を駆使して、その状況の判断や対処を行っている。あるいは、先行して駆使する【より経験を有する他者を媒介とした状況へのアプローチ】による看護経験と、そこでのリフレクションの積み重ねを通して持ち得た知識を、自分自身が関係している状況と関わるための「手がかり」として使う、【自己の経験を媒介とした状況へのアプローチ】を駆使して、その状況の判断や対処を行っている。つまり、新卒看護師は行為の中でのリフレクションにおいて、先輩看護師の有する知識や技能という「手がかり」に媒介されて、“今ここでの状況”に関わりつつ判断や対処を行い、その看護経験を通してその知識や技能を自分自身のものとしている。その結果、徐々に自分自身で状況と関わり、判断や対処を導くことが出来るようになっていっていると考えられる。かつては、他者にあったものを自己のものとして、行為しつつ考えるために使うようになっていく。これは、「アプロプリエーション (appropriation)」という観点から解釈できる。

アプロプリエーションは、専有、収奪、借用とも訳される言葉で、社会文化的な観点から、人の知識や技能の発達、学習を捉える概念の一つである。それは、文化的実践への参加における他者との対話や活動、道具との関わりといった「共同的」な営みの中で、先行する人々が経験によって蓄積したものを取り込み自己のものとする過程を指す (Roggof, 1995、Wertsch, 1998)。バーバラ・ロゴフ (Rogoff, B.) は、アプロプリエーションが共同的な活動への参加のプロセスにおいてこそ生じるものとし、そこでの他者との共同や関与、相互作用の必要性を強調している (Roggof, 1995)。また、ジェームス・ワーチ (Wertsch, James V.) は、アプロプリエーションを「他者に属する何かあるものを取り入れ、それを自分のものとする過程である」と述べ、自転車に乗ることやコンピュータの使い方に慣れること等を指す「習熟 (mastery)」と区別している (Wertsch, 1998, p.59)。すなわち、アプロプリエーションとは、他者の持っている知識や技能を受動的に受け入れるのではなく、他者との共同的な活動を通して自己の視点から主体的にそれらを価値づけ、解釈し、作り上げて、自分の言葉や行為として具体化していく過程なのである (佐藤, 1999, p.40)。本研究に即して言えば、新卒看護師が共同的な看護活動に参加すること、そこでの「先輩看護師の実践や経験の語り」という手がかりに導かれて、患者の健康状態を把握するためのフィジカルアセスメントの重点、患者や家族への教育的支援、患者の急変時に必要な動き、患者の状態把握や心理的安寧を意図した言語的手段の方法などの「看護に関する知識や技能」を、看護実践において「こう使えばよいのではないか、こう使えるのではないか」と価値づけ、さらに自己の看護実践の中での具体化を通してその理解を深めていく事と解釈できる。例えば、4.2.1.5.《物語られた先輩看護師の経験や見識の取り込み》で示すエピソードにおいて、主体である新卒看護師は、看護チーム内でのミーティングという共同的活動において聞いた「先輩看護師の看護に関わる経験」を自分にも起こりうることとして捉え、その中で価値づけた「声をかける」という言語的手段を自己の実践の中で展開し、「患者の変化を迅速に把握する」という看護活動に取り組んでいる。この過程を通して新卒看護師は、活動の対象・目標である「患者の変化を迅速に把握する」ための「声をかける」という言語的手段を用いた看護についての理解を深めていくことになる。

リフレクションの遂行を看護師にとって重要な実践能力の一つとみなした場合、新卒看護師のその能力は、個人が看護に関する知識や技能を学習した後に、個別具体的な看護活動における応用を通して形成されるというよりむしろ、他者である先輩看護師との活動の中で、その看護実践を見たり、看護経験の語りを聞いたりすることを通して、看護に関する知識や技能について主体的に意味づけていくこと、つまり、「このような状況の中では知識や技能をこう使えばよいのではないか」と自分なりに解釈し、価値づけ、それを個別具体的な状況において実践することを通して「アプロプリエーション」によって形成されると捉えることが出来る。

こうした新卒看護師のリフレクションの特徴を踏まえると2つの支援が見出せる。その1つが「可視化の保証」、つまり先輩看護師が患者と関わっている場面を見る機会が得られるようにすることである。そして、2つ目が「可聴化の保証」、つまり先輩看護師の看護に関する見識や経験

を聞く、あるいは患者との対話の場面を聴く機会が得られるようにすることである。ベナーも指摘するように、豊かな経験を有する先輩看護師との協働や共同を通してその看護を見聞きすることは、新卒看護師が自己の看護の技を磨き、熟練された倫理的かつ臨床的な態度についての理解と重要性の認識を深めていく（Benner、2002、p.12）ことにつながると考える。

5.2. 「行為の中でのリフレクション」の対象化と意味づけ

本研究結果 4.3. に示すとおり、〈先輩看護師からの問いかけによるリフレクション〉は、状況に巻き込まれてしまいがちな新卒看護師が立ち止まって振り返る契機を生んでいる。そして、〈納得できない実践についてのリフレクション〉と〈失敗経験についてのリフレクション〉では、新卒看護師が自己の看護に不足していたものごとに気づき、その気づきをその後の実践につなげている。このように、新卒看護師が行っていた3つの「行為についてのリフレクション」は、次なる看護実践における行為の中でのリフレクションに活かされていた。

ションとレイン（Schön and Rein、1994）は、実践における自己の看護の枠組みについて問い直し、吟味する「枠組みのリフレクション Frame Reflection」の重要性を挙げている。藤原は、実践的専門家の実践的な認識の中核をなす「行為の中でのリフレクション」そのものを対象化して意味づける「行為についてのリフレクション」の遂行が、専門家としての力量形成のために重要であると述べている（藤原、2008）。しかしながら、特に新卒看護師にとっては、納得できない、あるいは失敗として意味づけている経験をリフレクションすることは葛藤を伴うものであろうし、葛藤を避けるために表層的なものになりやすいだろう。そのため、こうした「苦い看護経験のストーリー」を「自己に成長をもたらした看護経験のストーリー」へと再構成し、意味づけし直す過程には、先輩看護師の対話的な関わりが必要不可欠であると思われる。

5.3. 学習する組織への参加と奨励

新卒看護師の行為の中でのリフレクションを構成するカテゴリーや概念に示すとおり、新卒看護師が、看護に関する専門書や文献から学習したことを、実践に持ち込み、適用する場面や語りは見られなかった。実際、先輩看護師の実践やその語り、自己の患者との関わりを通して得た経験的知識といった、実践に即した知識を志向していた。その理由として、その具体性ゆえに、自らの実践状況や経験との重なりを見出しやすいことが考えられる。反面、自己や協働している看護メンバー同士が知らず知らずに共有している前提、物の見方や捉え方、行動のパターンを越えられず、その中で自らの実践の見直しを図ったり、誤りを修正したりすることにとどまってしまう場合が考えられる。つまり、自己や同じ看護チームの先輩看護師の有する枠組みを越えることが出来ず「学習の硬直化」が生じる危険性を孕んでいると言える。

組織行動学の研究者で、ションと共に「組織学習 Organizational Learning」という概念を打ち出したクリス・アージリス（Chris Argyris）は、このような現象を「シングルループ学習 Single-loop learning」と呼び、個人と組織の両方の学習が妨げられやすい組織文化としている。

一方、普段意識せず共有している前提、物の見方や捉え方、行動のパターンなど、拠り所となっている枠組みそのものを見直して、対象にとっての適切性を吟味し、その結果、枠組みそのものを修正したり、新たな枠組みを構成したりすることを「ダブルループ学習 Double-loop learning」(Argyris, 1977; Argyris and Schön, 1978)と呼んでいる。さらにアージェリスは、後者のような学習性を備えた組織を築くことは簡単でないが、そのことを意識の片隅においておくだけで、社会環境の変化の激しい状況においても頼もしい成果が期待できるとしている。新卒看護師が自己や他者の持つ枠組みに囚われず、ものごとを批判的に見極める能力を形成していくための支援を考えた場合、看護チームが「自分たちの枠組みに気づき、それを明らかにして見直す」という、ダブルループ学習が起こるような「学習する組織」であることが重要であろう。例えば、4. 2. 2. 3. のエピソードの新卒看護師は、ターミナル期のがん患者への看護において、普段のコミュニケーションの取り方、当たり前のように行っているケア方法の見直しを看護チームに提案したことが、患者との信頼関係の再構築と、より質の高い看護の提供につながったことを挙げていた。このことから、異なる意見を受け容れる、不一致があれば「おかしい」と意見を発してかまわない組織風土が組織内に育っていることが求められる。さらに、そうした組織への新卒看護師の参加を導き、奨励していくことが必要であると言える。

6. 結 論

1) 本研究から、新卒看護師は行為の中でのリフレクションにおいて、自分よりも多くの経験を持つ先輩看護師の看護実践、あるいはその記述や語りを自分自身に関係している状況との関わるための「手がかり」として使い、その状況の判断や対処を行っていること。また、そのような看護経験を積み重ねていくことから持ち得た自己の知識を、後に状況との関わるため「手がかり」として駆使していることが見出された。さらに、リフレクションの遂行を看護師に必要な看護実践能力の一側面として考えた場合、その能力形成に資する学習は、「アプロプリエーション」という観点から解釈できた。こうした新卒看護師の行為の中でのリフレクションの特徴を踏まえた結果、先輩看護師との共同的な活動の中での「可視化」と「可聴化」の保証が新卒看護師の臨床現場での学習の支援につながることが示唆された。

2) 新卒看護師は〈先輩看護師から問いかけによるリフレクション〉〈納得できない実践についてのリフレクション〉〈失敗経験についてのリフレクション〉という3つの行為についてのリフレクションを行い、それは次なる看護実践における行為の中でのリフレクションに活かされていると解釈できた。このことから実践的専門家の実践的な認識の中核をなす「行為の中でのリフレクション」そのものを対象化して意味づける「行為についてのリフレクション」に向けた先輩看護師の承認的で対話的な関わりが必要不可欠であることが示唆された。

3) 新卒看護師は、先輩看護師の実践やその語り、自己の患者との関わりを通して得た経験的知識といった実践に即した知識を志向していた。そのため新卒看護師が自己や同じ看護チームの他

者の持つ枠組みに囚われず、ものごとを批判的に見極める能力の形成に向けた支援を考えた場合、看護チームが「自分たちの枠組みに気づき、それを明らかにして見直す」という、ダブルループ学習が起こるような「学習する組織」であることが重要であると考えられた。

7. 本研究の限界

本研究は、協力者を1施設の新卒看護師を対象としたため、施設の特徴等が反映されている可能性がある。また、本研究法の性質から、フィールドノーツの記述、解釈等、研究の全過程を研究者が行ったため研究者の能力が結果に影響する可能性も否定できない。そのため、今後、複数の施設での調査をおこない、精緻化していくことが課題である。

謝辞

本研究にご協力下さいました4名の新卒看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。また、看護管理者様、看護スタッフの皆様、そして患者様、ご家族の皆様にも厚く御礼申し上げます。

本研究は平成17・18年度科学研究費補助金・若手研究(B)の助成を受けて実施した研究の一部である。

文献

- Argiris, C. (1977)／有賀訳(2007):「ダブル・ループ学習」とは何か, ハーバードビジネスレビュー, pp.100-113.
- Argyris, C. & Schon, D. (1978): *Organizational Learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Benner, p. (2000): 達人の技を言葉にすることの意味, *NursingToday*, 17(12), pp.8-12.
- Burns, S. & Bulman, C (1994). /田村由美・中田康夫・津田紀子監訳(2005): 看護における反省的实践 専門的プラクティショナーの成長, ゆみる出版.
- 近田敬子(2001): 成長し続ける職業人であるために, *Quality Nursing*, 7(8), pp.652-654.
- 藤内美保・宮腰由希子・安東和代(2008): 新人看護師の臨床判断プロセスの概念化健康歴聴 取場面上におけるケア決定までの判断, *日本看護研究学会雑誌*, 31(5), pp.29-37.
- 藤原顕(2006): 教師の力量としてのリフレクションとカリキュラムづくり, 田中耕治編カリキュラムをつくる教師の力量形成, No.4, 教育開発研究所, pp.30-33.
- 藤原顕(2006): アプローチーションとしての国語科教科内容の学習, 第114回全国大学国語教育学会茨城大会発表要旨集, pp.9-10.
- Geertz, C. (1973)／吉田禎吾他訳(1987): 厚い記述-文化の解釈学的理論をめざして, 文化の解釈学 岩波現代選書, pp.3-56.
- 樋之津淳子・高島尚美・古市由美子他(2002): 新人看護師6ヶ月までの看護実践能力の修得過程の分析, 筑波医療短期大学研究報告書, 23, pp.27-32.
- 本田多美枝(2001): リフレクション(reflection)に関する文献の考察, *Quality Nursing*, 7(10), pp.53-59.
- 池西悦子・グレッグ美鈴・栗田孝子他(2007): 看護専門職者のリフレクションのプロセス 看護教育への活用をめざして, *日本看護学教育学会誌*, 第15回学術集会講演集, p.225.
- 児玉由美子(2005): 新人看護師が直面した臨床体験の意味づけ リフレクションの分析, *日本看護学教育学会誌*, 第15回学術集会講演集, p.106.
- 厚生労働省(2003): 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書.

- 厚生労働省 (2004) : 新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991) / 佐伯胖訳 (1993) : 状況に埋め込まれた学習 - 正統的周辺参加 -, 産業図書.
- Lave, J. (1996) : The practice of learning. Lave, J. & Chaiklin. *Understanding Practice : Perspective on activity and context*, Cambridge University Press. pp.3-32.
- Leininger, M. (1985) / 黒田裕子訳 (1997), 記述民族学と民族看護学 - 質的データ分析のモデルと方式 -, 医学書院, pp.41-94.
- Marcus, G. E. & Fischer, M. M. J. (1986). *Anthropology as Cultural Critique : an experimental moment in the human sciences*, Chicago, University of Chicago Press.
- 森真由美・亀岡智美・定廣和香子他 (2004) : 新人看護師行動の概念化, 看護教育学研究, 13(1), pp.51-64.
- 西田朋子 (2006) : 看護系大学卒業直後の新卒看護師が行う看護実践 臨床判断および医療チームでの看護実践に焦点をあてて, 日本看護学教育学会誌, pp.1-12.
- Pierson, W. (1998) : Reflection and nursing education, *Journal of Advanced Nursing*. 27(1). pp.165-170.
- Roggof, B. (1995). Observing sociocultural activity on three planes : participatory appropriation, guided participation, and apprenticeship. In Wertsch, J. V. Rio, P. & Alvarez, A. : *Sociocultural studies of mind*, Cambridge : Cambridge University Press. pp.139-164.
- Roper, J. M., & Shapira, J. (2000). *Ethnography in Nursing Research*, Sage Publications Inc.
- 佐藤郁哉 (2000) : フィールドワーク - 書を持って街へ出よう, 新曜社.
- 佐藤公治 (1999). 対話の中の学びと成長. シリーズ認識と文化 (10), 金子書房
- Schön, D. (1983) : *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*, New York Basic books.
- Schön, D. (1987) : *The Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Schön, D. A. and Rein, M. (1994) *Frame Reflection : Toward the. Resolution of Intractable Policy Controversies*, Basic Books.
- 渋谷美香・岡本幸江 (2004) : 新卒看護師の臨床看護実践に関するリフレクションに伴う評価の特徴, 第24回日本看護科学学会学術集会講演集, p.454.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant Observation*. New York : Holt, Rinehart, & Winston.
- 高木光太郎 (2002) : エスノグラフィ, 教育評価重要用語 300 の基礎知識, 森敏昭・秋田喜代美編, 明治図書出版, p.185.
- 田村由美 (2007) : 看護実践能力を向上する学習ツールとしてのリフレクション, 看護教育, 48(12), pp.1078-1087.
- 田村由美 (2009) : リフレクションとは何か?, 看護, 61(3), pp.40-44.
- 安酸史子 (2009) : ケアリング・サイクルの形成に向けて, 日本看護科学学会誌, 29(2), pp.38-44.
- Wertsch, J. V (1998) / 田島信元・佐藤公治・茂呂雄二他訳 (2002) : 行為としての心, 北大路書房.

[おくの のぶゆき 看護学]