

# 看護卒後教育におけるキャリア・アイデンティティの再構築

## — 実践的現任教育への試論 —

加藤 和子

### Contribution of Postgraduate Education in Nursing Toward Restoring Career Identity

#### — A proposal for effective continuing education —

Kazuko KATO

**Abstract :** There are few studies on career identity crisis in nursing focusing on the process of nursing practice.

This study explores the educational effectiveness of group work and factors in restoring career identity in a continuing education class designed for self evaluation of the students' nursing practice. The process of transformation of an attendee (a student) is analyzed through reports that were written in the class work.

**Key Words :** career identity, group work, self evaluation, restoring continuing education

### はじめに

医療現場での看護の質向上への対策が検討されている今日、その実践者であるナースのキャリア発達と看護の質向上とが密接な関係にあるため、このことが真剣に問われている。

臨床ナースの現任教育に携わった経験からすると、現場ナースに起きている問題が、20年前から少しも変わらず、むしろ近年の医療現場では、より一層その問題が複雑になってきている。その理由の一つに、ナースが職業の中に自らの仕事の意義や自分の価値を見出すことができにくくなってきているということが生じている。

こうしたナースのキャリア・アイデンティティ・クライシスについて、看護者自身の看護実践過程に着目した研究は少ない。

そのためここでは、ナースがキャリア・アイデンティティを獲得するための方策を卒後教育の視

点で考察する。卒後教育の役割は現在大きく注目されてきているが、その焦点は必ずしも明確にはなっていないように思える。

そこで、ナースたちの医療現場におけるキャリア発達の成長に向けて、本質的な課題が一向に変わっていないことの実感から、あえて過去の教育実践データを活用し、その課題の共通性に対してなんらかの示唆が得られればと考え整理した。本稿では、ナース自らの職業実践を共同体で語る学習、グループワークの中で積極的に問題提起し、相互に討議しあいながら、問題の解決と職業人としての自己変革を遂げるための授業科目である「看護実践評価」の役割に注目する。

筆者が担当した学生で、変化過程を知るためのデータとして1年間の資料が保存されていたO氏のものを選択した。卒後教育現場で起きていたナースの学びの現象に対して、本稿の課題は、卒後教育における「自己の看護実践評価」の教育効果を現場の資料に即して検証することにある。

### 研究目的

本研究の目的は、「看護実践評価」という科目でグループワークを通して、学生が変革していった

過程を、過去の学生のレポートを分析することにより、その教育効果と再度のアイデンティティ構築に至った要因を明らかにすることである。

### 研究方法

1. 「看護実践評価」の科目で1年間を通し経時的に提出された学生O氏臨床経験5年の小児外科病棟での看護実践の4種類のレポートを分析する。
2. この「看護実践評価」では、レポート提出の前後にグループワークが8名で結成され、相互のディスカッションによる学習が実施されている。
3. グループワーク後のレポートに表現された矛盾(ダブルバインド)を中心に記録から抽出し、内容をインパクト分析する<sup>2)</sup>。

### 倫理的配慮

グループに参加した特定の個人についての教育効果に焦点を絞って分析する方法を用いている。研究対象となった個人(以下、O氏と表記)に関しては、看護実践評価のレポートを本研究に使用することの承諾を得ている。

### 日本看護協会看護研修学校と「看護実践評価」という科目について

日本看護協会看護研修学校は、卒後教育として昭和47年4月に開学した<sup>3)</sup>。看護職能団体が質の高い看護教育者の育成、「人を育てる人を創る」を方針に国に先駆け設立した。昭和58年に看護管理専攻、更に研究科を設置していた。学生は、臨床経験5~20年と年齢には幅があり、最多年齢は25歳~35歳で現職場を退職し自らの意思で受験するという形態をとっていた。本人にとってはす

でに中堅以上の能力を持ち合わせているのに退職するという事、また病院にとっては主要な人材を失うという数々のリスクを背負いながら、再度の学習に1年間をあてていた。卒業後は新たな方向(多くは教育)に進んでいる。

近年の看護大学・大学院の増加に伴い、その使命は終わったとして発展的解消という理由のもと平成10年3月(26期生)でこの教育課程は終了した。O氏は17期生(平成元年卒業)である。

### 科目の内容

卒後教育の学びの原点は、自己の実践にある。この教科は、「看護実践評価I・II・III」として、入学当初より7月までの前期を通して学び続けられるように組んでいる。ほとんどの学生が、最終的に卒業前の看護研究の課題として深めていることから、学生個々の1年間の課題として、様々な形を取りながら、探究し続ける出発点となっていると言える。

教科のねらいは、「これまでの看護実践過程の中で直面した問題の集約化、及び明確化を図り、解決の方向を見いだし、これからの看護実践に有効に生かす」である。

方法としては、気になっている場面や、問題に思っていることをレポートし、グループでの討議活動を中心として展開される。

学生は、様々な指摘を受け、今までの看護実践が本来的な看護からはどうだったのかを各自検討する。良かったのだと確認していく人もいるが、多くの学生は、「今まで看護してきたはずなのに一体何をできてきたのだろうか。」という自己嫌悪にも似たショックに陥ってしまう。

それは自己の人間観の未熟さや患者・スタッフ間の人間関係の在り方、また知識の狭小・浅薄さ

### 日本看護協会看護研修学校カリキュラム概要

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
内 容	看護実践評価I・GW	看護実践評価II・GW1 看護 看護理論	対象領域別 看護実践評価III・GW2	看護理論演習	夏休み(宿題多数)	看護研究の取り組み	専攻別授業	GW・演習(看護教育)	看護研究ゼミ①・GW3	教育実習(2週間)	冬休み 看護研究ゼミ②・GW4	演習・実習発表 ③・GW	論文作成・看護研究ゼミ	卒業式

にくわえて、看護観の未熟さに気付かされたからだと述べている。

他者の為と思っていたことが、実は押し付けだったり、結果的には、自分の為にしか行動していなかったという自分の姿に気付いていくことは、納得したくない自己との対面であり、激しい葛藤となったと語っている。

学生個々人で、自己をみつめる困難さは異なるが、自分に向けての洞察や反省を繰り返す体験の少ない人にとっては、今まで味わったことのない激しい試練の場となっていたようだ。

これらを乗り越えた時には、本人の満足する納得のいく学びへとつなげることが出来るようだが心の傷としてもち続けて、消極的な学習が続く場合もある。

かなり高いストレスを持つ人もいるので、学生と共に悩み考える手助けと丁寧なかかわりが教師には求められる。

この学習の進行を深めるために組まれている看護学・人間学・哲学・科学・教育学・関係論等の支えを得て、学生は看護経験上の脆弱さに気づいた時、理論化の必要性・看護者としての存在（客観視）、また看護の展望・自己の人間観・看護観形成への新たな基盤作りを始められるという。学生にとっては最も印象深い科目になっているようだ。大半の学生は前期最後のレポート提出後、一皮剥けたようにスッキリしてより一層活発になる。そして、「私たちをこのまま臨床においておくと大変だから、入学させてくれたのでしょうか」と卒業時に同じような言葉を毎年のように残して行ったのが印象的だった。

その感想を学生は次のように表現している。

- ・入学してすぐの科目で、とても衝撃的なものだったように思う。自己を見つめることは何か、看護の中で自己理解することの必要性等。この学校の教育理念が、まずズーンとしてみても思い知らされたという感じだった。実践評価の意味はすごく大きかった。
- ・研修学校の目玉ともいえるべき科目でした。このゼミを通して苦しかったけれど大きな学びとなった。私の看護に対する姿勢のみならず、生きていくところでの姿勢(人間観)をみつめる機会となった。グループメンバー・教師に支えられ、自分をみつめることができた。私にとってはかけがえのないよい体験でした。

- ・不思議な授業だったが、私にとっては自分を知る為の最初の一撃であった。これをきっかけとして自分を追及し、人間を追及し、学ぶ楽しさを知った。生きるとは、主体的とは、何気なく使っていたことの本質が改めて興味深く感じられるようになった。初めは、さすがに落ち込んでどうしようかという時期があった。

- ・看護実践が「自己をみつめる」ことであるのは、看護の専門職としてのあり様上、基本であることは当然だが、これこそ身近でしかも難しい課題なのではないかと感じている。自己を客観的に眺めることができ、その上で初めて「自己の学び」を確実につくっていく。つまり、専門職としての理念と使命感を形成するその過程にこそ卒後教育の特性があり、そこに教育の義務があるといえる。

## データ分析の概略とグループワークの様相

1. O氏の4種類のレポート（最後に卒論の一部を掲載）記述の概略(1)データ分析の概略の部分
2. グループワークの様相を列記、GWの様相は、卒業後5年経過した時、O氏に想起してもらった内容と筆者のメモと記憶により記載している(2)グループワークの様相の部分

### O氏のレポート原文とインパクト分析

（枚数の制限により全文掲載ではない）

1. 看護実践評価Ⅱのグループワーク前にレポート提出【表1】

#### (1) データ分析の概略

O氏は看護教育卒業後、5年間大学病院の小児外科病棟に勤務する。過去5年間の看護実践の中で、気になっていること、課題だと思っていることについてレポートした。

ここでは付き添いや見舞いに来る母親のことが中心に出されている。O氏は病棟の規則を前面に出し、医師不足、看護師不足を強調、忙しい業務の中での仕事にレポートの最後にできる改善をしてきたこと。しかし、それでは十分ではなかったという“ゆれ”が生じている。これだけ改善案を行っているのに改善しない医療看護提供のシステムの問題だと考える。

#### (2) グループワークの様相

グループワークでは、メンバーがそれぞれ気になること、またもっと正確に知りたいこと、自分がやってきたことと異なる違和感のあることなど

をレポートの記述を基に質問, メンバー同士でのディスカッションが行われ, O氏の過去の実践を辿っていった。規則にとらわれすぎていること, それ故, 患児とのかかわりが伝わってこないことに疑問と討議が集中した。

O氏は, 自分のことを崩されるような印象を受けたと述べている。

2. 看護実践評価IIのグループワーク後に気づきをまとめて教師に相談のため提出 [表2]

(1) データ分析の概略

前記 [表1] のレポートを使ってGWをした。その後O氏はこれまで仕事をしてきた時の現状がどうだったのかを組織や医療者および看護師の存在を表現している。[表2] O氏は, 病棟の規則に絶対に従わなければならないという自分の思いの中で, 実際の業務の煩雑さや, 家族援助の必要性をわかっているにもかかわらず実際には援助出来ない時間的

な制約との間で, 矛盾を自覚し, ダブルバインドをおこす。

(2) グループワークの様相

教師との話し合いをする。GWではこれまでの仕事を否定されたように感じたと同時に「これまではなんだったんだ?」「でもそうではなかったんだ」「何がやれていたんだろうか」など等の状況を語っている。

3. 看護実践評価IIIのGW前に看護実践評価IIを受けてレポート提出 [表3]

(1) データ分析の概略

これまでのことを再度レポートにまとめる。最初に母親も看護の対象としてきたが, 自分はどうだったかと問う。

ここでは, O氏は日々の看護で小さなトラブルがあった。このことが, ずっと深い問題になっていたようだがO氏の思い, 感情の表出がある, 自

[表1]

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
卒業後5年間小児外科病棟にて小児看護をする中で, 入院している患児に対する母親の役割, 大きく言えば家族と患者のかかわりについていろいろ考えさせられた。看護体制の問題により, 4歳以下の患児のみ情緒の安定のため付き添いが許可されている。	病棟の規則 [1]
5歳になったばかりの子供に対し, 付き添いができないことがわかりながら, 付き添いの支度をしてくる母親の心理はわかるが, ついその事実だけにとらわれ規則を守らない母親に対し腹を立てたこともある。また, 母親を恋しがり泣き叫ぶ患児を面会終了時間の20時には何人もなだめすかし, 時にはステーションまで患児を連れてきてしまうという残酷なことまでしていた。	規則を守れない・守らない母親への立腹 病棟の規則 [2] 母児に行った仕打ち, その行為への罪悪感
母親に対する援助・配慮の方法やそれに費やす人力・時間をどう忙しい業務の中で見出していけばよかったのか考える。感染防止のため, 生まれたばかりのわが子に触れることすら許されない母親のガラス越しに顔をこすりつけ子供を見るまなざしは忘れられない。小児外科病棟も生後6カ月以下の乳幼児は隔離し看護してきたが, 面会についても徐々に改善され, ことに仕事を持つ父親を対象として夜間の面会も導入した。しかし, 数分しか接することしかない両親に医師・看護婦共に十分なコンタクトを図ることは難しい。にもかかわらず家族はそれを多く求めている。	出来ていなかった家族(母親)への援助の断片的思いだし [2] 病棟の規則 [3] その母と子ども引き離し行為は改善されつつある ⇒ゆらぎから自己の正当化 出来る改善に向けて努力したが, 十分ではないことへの引っかかり <b>ダブルバインド</b>
これだけ改善案を行っているのに, 改善していかない。システムの問題だ! 家族が少しでも満足のいく医療・看護を提供する為にどういうシステム・方法を取り入れていけばよいのだろうか。	医療看護提供のシステムの問題と改善への思い

己の無力を感じ、病棟のシステムから自己の現状の見直しへ移行する。自分は看護してきたのかという自己解体がおこる。子供へのケアをどうしていたのか思い出せない。

規則を守れない母親に決まり文句で説得している情景が浮かぶ。また、面会終了後の母と子供の別れのつらさを自分は引き裂いていたようだと述べている。

「きまり」という一言で片付ける情景から、少し

ずつ個別の母親を認め、更に子供と一つの単位としてみはじめる視点の交換がおきている。

自分のルーチン化された仕事振りに気づいた時、援助の視点が母親から子供へと移行する。ここでは文献を読みいきなり理想の看護を設定する。自分の気負い、未熟さを認め、新たな知識にもとづく軽いトランスフォーメーションが起きる。

最後にこれまでの自分の看護は、失敗することが許されないことが理想の看護だった為、その看

[表 2]

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟規則は曲げられない →変えられる点があるかも知れない</li> <li>・もっと母親とのコンタクトを取り、情報を得たい →自分の時間使う、勤務終了後</li> <li>・外来への情報提供→サマリ</li> </ul>	病棟の規則 [1]：システムは変更不可能  業務煩雑と家族援助の必要性⇒現実の矛盾の思い起こし。 <b>ダブルバインド</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・基準看護の考え方：監査、付き添い理由を記録に記入。むやみに範囲を拡大できない</li> <li>・看護 ①ナースー子ども ②ナースー母親と子ども</li> <li>・母親が満足いく医療看護＝子供を安心して預けられる病院・看護（徹底したケア、病状・生活上の説明・治療・看護方針の明確化→母親への説明と参加）</li> </ul>	病棟の規則 [2]  看護観の変化：母親の満足する看護
ナース（O氏）から見た現況（O氏の記述）	
親がいればオムツ授乳やらずに済む 親がいると手間がかかる（説明・指導・受容） <b>親の目が気になる</b>  親は人手不足を補うものではない <b>ダブルバインド</b> 母児同室の設備が不十分だから、強くいえない	

[表 3]

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
はじめに 母親と子どもを一単位として看護する母親も子どもとともに看護の対象であるという言葉を受けとめ看護をしてきたが、その母親への援助を今回の看護実践評価を通じ振り返ってみた。	「母親も看護の対象」自己認識への問い 自己形成との関連付
問題提起 母親に対する援助の不足はこれとってインパクトのある症例出来事があったわけではないが、日々の看護の中で母親との小さなトラブル、また自分の力不足これでもいいのかという気持を持っていた。4歳以下（6カ月未満は別）の患児のみ情緒不安定の為付き添いが許可されているが、5歳になったばかりの子どもの入院に対し、付き添いができないことがわかっていながら付き添いのしたくをしてくる母親の心理はわかる。しかし、その事実だけにとらわれて規則を守らない母親に対し腹を立てたこともある。	母親の援助不足とその結果  思い感情の表出：日常のトラブル  病棟の規則と罪の意識： <b>ダブルバインド</b>

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
<p>看護婦の人手には絶対的不足があった。感染防止の為生まれただけのわが子に触れることすら許されない。母親のガラス越しに顔をこすりつけ子どもを見るまなざしは忘れられない。家族が少しでも満足いく医療・看護を提供するためにはどうすればよいか。</p>	<p>共感へ変化しつつある 思い感情の表出：母親の眼差し 病棟の現状：自己の無力 病棟の規則</p>
<p>母親に対する援助・配慮の方法やシステムに費やす人力・時間をどう見出していけばよかったのであろうか。</p>	<p>組織・システムの改善への思い 人力・時間の作り方への問い</p>
<p><b>グループワークでの展開</b> グループワークを通じ、試行錯誤し、最初問題点が勤務体制、業務の複雑さ、カンファレンスや入院オリエンテーションの方法の改善というシステムの方法に進んでしまったが、更に評価しているうちに私の置かれていた現状の中で私はどう考え努力してきたかを考え直してみることとした。</p>	<p>多声の共同体による境界横断 評価の視点：病棟のシステムから、自己の現状の見直しへ移行する段階</p>
<p>①母親分離の場面で「残酷」と思った私 ②規則を守らない母親に腹を立てた私 ③子ども母親に小児援助の方法・システムを見つけ出せないでいた私 看護をしてきたかを、今まで経験してきた場面を振り返り、母親の気持を推測することにした。</p>	<p>自分は看護してきたのか？：自己解体  看護場面の振り返り：母親援助</p>
<p>④《入院時のトラブル》 緊急入院が多く、細かいオリエンテーションができない。また、緊急入院ということで母親も動揺していて説明を理解できていないのか 母 「規則聞いていない」 看護婦「した」「したろう」「した？」 していても理解されていないのだからしていないのと同じである。  説明方法・役割分担不明確 → しっかりしていない看護婦に母親はスタッフ間での考え受け止めのバラつきどう感じるか。</p>	<p><b>想起された体験①</b> 母親 VS 看護婦（自分）：看護婦間の不一致の指導 これまでの体験で気になる情景が表現され始める。「小さいトラブル」と言いながら、いつも気になっている情景  病棟の現状 [1] 入院というシステム  システムの問題を媒介として「母親の思い」を考える</p>
<p>⑤《付き添いの病室内飲食禁止・入浴設備ない》 「今は看護婦が子どものそばにいますから、食べてきて銭湯に行ってください」業務優先となってしまい言えない。食事は病室内でカップラーメン、パンを食べている。子どもが寝ないと銭湯に行けない。「子どもが寝ましたから銭湯に行きますのでお願いします」と外出する母親不在中に私は何回その子のベッドサイドへ足を運んだのか。</p>	<p><b>想起された体験②</b> 母親不在時の私の見へのかわりは適切か 病棟の現状 [2] 規則を曲げている 自己の子どもへの看護場面がはっきりと思い出せない。  ⇒ダブルバインド</p>
<p>⑥《中学生以下の子どもの面会禁止・子どもを連れての面会禁止》 兄弟を預ける場所がない。3歳くらいになると小児病棟入り口で子どもが一人で待っている。 母 「うちだけ特別をお願いします」 看護婦「抵抗力の弱いお子さん、手術を控えたお子さんをお預かりしますから感染防止のためそれはできない」と説明する。 児の入院に、家庭事情により連れてきた子を看護婦、保母が少しの間見ている。 その人手が他患児母親にいかない その時々間に合わせの解決である 面会したい。でも子どもの手が離れずにできない母親の気持は？</p>	<p><b>想起された体験③</b> 子どもの兄弟に会わせられない  規則を守れない母親  「決り文句」で説得している情景  病棟の現状：その場限りのシステム</p>
<p>⑦《面会時間終了 20時に母子の別れがある》 大泣きする患児……人手がいなく仲介に入れない。ベッドに置き去りにされ泣き寝入りする子ども。それを見て帰る母親の気持はどうか？ 毎日同じことの繰り返し。</p>	<p><b>想起された体験④</b> 面会時間終了後、母児の別れの辛さ：引き裂いた  母と子ども分離を援助できない情景 システムの問題を媒介として「母親の思い」を考える</p>

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
<p>⑤《4歳以下の大部屋入院患児のみ付き添いが許可されている》(6カ月以下は除外)</p> <p>母「今日は手術をしたから付き添わせて欲しい」 「うちの子は5歳になったばかりだから……」 母「うちの子は一人で泊まったことがないから」 看護婦「きまりですから」 「お子さんはお母さんが考えるよりしっかりしていますからお母さんが心配するほどのことはないですよ。集団生活する良いチャンスでもありますから」 説明されても心配な母親でも実際それだけ言えるほど私は母子に援助していない。フォローアップしていない。この現状をみて母親は安心したのか？ ＜自己学習での展開＞何も言わない・言えない(弱い立場の母親の気持は?) 子どもの入院で母親は必要・母親の存在は大事である。だから母親援助が大切である。 ↓ 現実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・トラブルなければよい気持で毎日が過ぎていく</li> <li>・本当に母親の存在を考えていない</li> <li>・労働力のひとつと考えていた面もあるのでは</li> <li>・母親の存在・気持ちを表面的にだけとらえ、あまり深く考えていなかった</li> </ul>	<p><b>想起された体験⑤</b> 術後の心配、でも付き添えない：規則を強調していた</p> <p>さまざまな理由をつけて、付き添うとする母親。</p> <p>「きまり」という一言で片付ける情景</p> <p>自己の思いと行動の不一致 母親への説明と看護の現状の不一致 母親の思い感情へのシフト 知識から意味づけをし始める 何も言えない/言わない子どもには母親が必要。よって、母親への援助は大切。</p> <p>システムだけでなく、援助・看護を振り返る方向へのシフト 母親の存在の意味を子どもを含めた単位として見始めている *視点の交換</p>
<p>小児看護における母親の存在は子どもの年齢・重症度・予後だけでは解決できない。一人の母親がいる。それぞれの立場の個人としての母親がいる。まず一人ひとりが(私が)小児看護を見つめ直し、小児看護の考え方を深めていく中で、自分の感性をふるいおこし、母親の気持に近づき、習慣化(ルーチン化)された行動をふり返り、看護が(私が)母親に近づき、ふみこむ必要がある。</p>	<p>個として存在する母親を認める</p> <p>さまざまな文献への感銘</p> <p>自己の習慣(ルーチン化された行動)を知り新たな自己へ進む 対立から協調へ</p>
<p>看護婦について書かれた文献を通じ、次のことに気づいた。理想の看護ばかりを追っていても解決はしない。おかれた現実の中で私が問題一つ一つに目を向け、どう努力していくかが大切であることを感じたばかりに目がいていたが、自分の病棟をどんな場合でも親が安心して子どもを預けられる場所にしていく努力を忘れてはならない。それが母親の援助につながるであろう。また、入院することにより子どもは様々な心的外傷を受けている。</p>	<p>援助の視点：母親から子どもへ 理想を追っていたという自己認識・自己変容の必要性 繰り返し現れた関心事⇒これまで逃げていた 自己の立場(子どもの見方)に変化の必要性 ⇔ 現実の評価から遊離した方向 ⇔ 文献からいきなり理想</p>
<p>＜今後の課題＞ 典型的な決まり文句で、常々私が母親に話していた「大丈夫ですよ」「隣の部屋の人も同じ手術を受けて元気ですよ」が挙げられており、言葉の重み恐ろしさを改めて感じている。今回の看護実践評価を通じ、自分の愚かさ・気負い・未熟さを感じている。母親の重荷を肩代わりすることは到底できないのである。しかし母親は重荷を背負い切る力を持っている。私はその力を少しでも支えられるような看護婦になっていきたい。</p>	<p>人間関係・コミュニケーションのとり方の反省：決まり文句の使用</p> <p>自分の愚かさ・気負い・未熟さ</p> <p>システムの理想から、私の看護へ ⇒知識に基づく軽いトランスフォーメーションが起きている</p>
<p>＜おわりに＞ うわべや理想を追うがゆえに自ら苦しめている現状に気づいた。反面問題を明確化していくうちに、いかに自分は物事を深く考えないで日々の業務に流されていたという点を思い知らされた。これを機に貴重な臨床経験を分析・評価していくよう心がけていきたい。</p>	<p>失敗することが許されないことが理想の看護だったため自分を苦しめてきた その自分の看護レベルの低さが恥ずかしい 業務に流されて深く考えていなかった</p>

護像が自分自身を苦しくさせてきたように思うといっている。

(2) グループワークの様相

グループワークでは、他者の検討内容を自分とダブルせ、ものすごく揺さぶられたといっている。しかし「そのうちに皆でやるしかないから掘り下げよう」となりさらに「他者の会話を聞いて、自分に照らし合わせ自己を客観視することが素直にできるようになっていった」そうなると他者に対して「この人は、まだ鎧を着ているんだ」「早く楽になったほうがいいのに」などの感想を持ちながら進めていったと言う。

4. 看護研究ゼミ①のGW前に看護実践評価Ⅲを受けてレポート提出 [表4]

(1) データ分析の概略

「子供が育つ」とはどういうことか。母親の援助から子供の育ちへとシフトする。

何が苦しかったかと思えば看護技術の未熟さからくる業務量の多さに苦しみ、苦痛を自己サイドと子供のサイドで表現、段々と自分の苦しみへとシフト、看護の視点を子供に向ける。しかし、記憶に残っていない子供への看護に対し今頃びっくりしていると表現、「看護自我」の脆弱さに着目すると同時に自分への驚きを表現している。

その後、一般論ではない「私」の考えを持って、徐々に問題は解かれていくと決意し、不足していた文献学習を進めることにより、手探りの先端がみえてくればと実行に移す。

(2) グループワークの様相

ここでO氏は教師に電話をしてきた。

電話では、卒論の途中で頭がごちゃごちゃで真っ白になり、全く書けなくなったこと、外に出て公園で遊んでいた子供たちをポーッと見ていたらハッと気づいたと言う。自分はこれまで「子供の世界」を実感していなかったのだということが分かったと表現した。

暗いトンネルから抜け出たような感動を伝えてきたことを今でも鮮明に思い出す。

5. 看護研究ゼミ教員の指導を受けて卒業時論文を提出

(1) 論文の概略

記載されている私と子供の関係の要点

「子供の世界」を実感するための手段としての成長発達理論をテーマにまとめている。

私は子供たちに囲まれてはいたが、子供に心を許していなかったのではないかと。受容している私と、我が身をかばってばかりで子供の気持ちを思いやる余地もない私だった。

a 劈かれていくK君

b 遊びの世界にいる子供

c からだで表現している子供

これまで、思い返すことのなかった臨床での一場面、一場面が思い起こされていった。

成長・発達過程の理論を基に無限の可能性を持っているという子供が見えてきた。

(2) 卒業後のインタビューの要旨

O氏は臨床で仕事をしている時は、小児外科ICUという重症患児の看護にあたっていたので、3交代勤務と合わせて公私共にまったくゆとりの無い毎日だった。卒後教育としての研修学校での学びの期間は、通学時、「こんなに空が青かったんだ」「緑があって…花が咲き…蝶が舞い…蝉が鳴く……」等再び自然との一体をかみしめ、そして自分を取り戻した日々だったと語ってくれた。

考 察

学生O氏はグループワークという活動により、書くことを通して認識の変化をおこしている。つまりGWでの気づきを整理して言葉に表現していった過程がO氏の自己変革の過程そのものだと言える。

ここでO氏の変革過程を、表現された言語記録とグループの状況や環境的背景などを含めて考察する。

1. 背景と状況

入学してくる学生は、現実的に直面している問題を解決したいという期待が大きい。

学習環境は、研修学校が自然環境に恵まれ、堂々と聳え立つヒマラヤ杉、さくらの古木が窓から見渡せ、幾種類もの鳥が飛んでくる優雅な立地条件だった。建物は自由に使える演習室が多くあり、安らぐための伸びやかな空間やコミュニケーションがとりやすいように工夫された設計が施されていた。学生達は休み時間、自由に会話を楽しんでいた。



[表 4]

O氏のレポート記述内容	インパクト分析
<p>「子どもが育つ」とはどういうことか                      小児外科病棟入職後は戸惑い、苦しい日々が続いた。何が苦しかったかと今思えば看護技術の未熟さからくる業務量の多さに苦しみ、一人ひとりの子ども達の状態を見抜こうとする緊張した気持ちに苦しみを覚えていたのではないかと振り返る。</p>	<p>母親の援助から、子どもの育ちへシフト                      苦痛を自己サイドと子どもサイドで表現                      自分の苦しみへとシフト</p>
<p>こうした苦しみを続けるうちに技術も上達し体が看護することを覚え、観察すると意気込まなくても自然に子ども達を看られるように徐々になってきた。</p>	<p>ルーチンをこなせるようになり身体化を表現</p>
<p>子どもが少しずつ入院による苦痛や弊害を少なくするためにはどうしたらよいのだろうか。子ども達と直接一番身近に接する小児の看護婦の影響は大きいことは当然である。この母親のあり方、母子関係は実践評価により小児看護婦であった私が母親をさらに考えるきっかけをつくってくれた。5年間の臨床経験の中でもっといろいろな感じ覚えてきたように思うが、今思うとただ流れさってしまっており、私は何を考え、何を信念に持ち小児の看護をしてきたのかと明確にできず今頃びっくりしている。</p>	<p>看護の視点を子どもに向ける                      記憶に残っていない子どもの看護                      看護自我が形成されていなかったことへ着目と同時に自分への驚き（今頃びっくりしている）</p>
<p>これまでの学びから                      ① 小児看護はどうあるべきか                      ② 小児が入院する環境とは何が望ましいか                      ③ 小児にとっての母親の存在はいかなるものか考えている。                      これらの考えは教科書に出ている表面的なものでなく私がどうとらえるかを考えていきたい。それには上記の基本となる、子どもが成長発達するということがどういうことなのかを私が考えることにより、問題は少しずつ解かれていくものではないかと考える。しかし、成長・発達としても幅も広く漠然としていて手のつけようがないから、子どもがどう育つ（生きる）のかを考えてみたいと思う。「子どもが育つ」には環境（人間・社会）・身体・精神が大きく関係する。これらの関係の中で子どもの気持ち・感情の部分はどうか育ち続けるのか。これは専門の（発達）心理学者や精神学者の考えもあり、また教育学者の立場からも見える、そして何よりも母親の立場から子どもが育つことを見ることが出来る。それぞれどう子どもをとらえ、育つことをどう表現しているかを考えてみたい。</p>	<p>自己形成の補助具                      ⇒優先度が、「子ども」を最優先に考える方向へ変化                      一般論ではない「私」の考えを持てば、徐々に問題は解かれていく                      子どもの気持ち・感情について、諸学がから学び、そして母親から学び、「成長・発達」をどうとらえるか考える</p>
<p>母親は子どもを理屈ぬきで手探りではあるが見守り、育てている。母親を含む看護を行う小児の看護婦も手探りで看護をしている点もある。5年間臨床で手探りしてきたものは言葉で表現できない。今回の文献学習により私の手探りの先端が見えればと考える。</p>	<p>新たな自分を発見することへの期待                      現象をとらえることで、自己形成過程促進へ</p>
<p>**このレポートを書き終え、次のレポート（卒業論文）を書くまでに、O氏は教師に「頭が真っ白になっている」と電話をかけてきた。</p>	<p>教師へのSOS（頭が真っ白になっている）                      ⇒ダブルバインド</p>

卒後教育としての学びの「場」は、これまでの日常とは全く変わった生活を体験できたこと、特に快適な自然環境の中ではこれまで味わったことの無い人としての「ゆとり」を取り戻すための再生の環境だったといえる。

そこでの教師には、ひとことで言えば「ひかえ

て待つ」姿勢が望まれる。学生個人の認識、思考、感情に対する傾聴であり学生と共に思考の経過を辿ることであった。なかには問題を直視できにくい学生の受けとめ手となることも必要であった。

学生同士では最初他人がとても優秀にみえ緊張したと言うが、関わっていくうちに皆同じような

ことで悩んでいることや問題をかかえていることが分かり、お互いに溶け込みあうことは早期にできている。

## 2. 変革要因とその意義

グループワークは、一般的に最初は緊張感が高く遠慮しながら発言し合うが、相互理解しようと真剣なディスカッションになる。グループワークの雰囲気は最も重要な要因である。

学んだ理論を活用し知的なディスカッションにしようとするそれぞれが参加の工夫をこらしている。これまでのお互いの経験から表象化されているメタ認知の言葉のやりとりがまるで、戦いのように起こっている。こだわりの視点が異なるとそこから抜け出せなくなり、最後は教師の舵とりが必要にもなる。

学生は、臨床体験をイメージし他者の体験に思いやりや共感等が働くが、時には意見の対立も生じメンバー内の軽い分裂状態もあったようだ。

しかし臨床経験5年のO氏の討議は、若いということもあってか、素直な解釈が続き穏やかな雰囲気で展開していった。

グループワークによる検討や指摘は、O氏に何回かのダブルバインドを起こさせているが、矛盾の質が変化していつている。経験的に得てきた自己の看護に対し、行き詰まりは感じていてもその一方で自分の形成してきたものに対して自信を失いたくないという自我の崩壊されるような不安との葛藤に対して、自らがいかに本質的問題に迫るかによって学びの態度に大きく影響しているといえる<sup>4)</sup>。

ありのままの自分、飾らない自分をお互いが認め合うことにより友人関係が深くなり、自力のペースで確実に看護の本質を求める努力をしていく自分に変化していつている。このような経過を辿ると、看護実践評価の意味が重厚なものになっていく。

自分の課題を研究としてまとめていく過程で改めて看護を問い直しその問いなおしの中で明確になった看護、しかも頭で理解した看護を現実の場で実践してきた自分と統合しようとした時、「自分自身のあり方を問い直す」といった課題発見ができていく<sup>5)</sup>。

筆者が、日本看護協会看護研修学校の過去10年

間の卒業時論文で明らかにした看護実践評価では、自己の看護アイデンティティの形成に必要な課題研究に取り組んだ人が多かったこと。また、臨床のキャリアにより研究としての課題に違いがあったこと、具体的には、20歳代は、現場に必要な知識の獲得、いわゆるクリティカルシンキングに関する<sup>6)</sup>こと、30歳以上の中堅層のナースは、看護観や人間観、自己のあり様など、本質的なことに悩むひとが多いことをあげ、卒後教育の重要な課題だと提言した<sup>7)</sup>が、本研究のO氏の課題もいわばその範疇のものであったと言える。

学習形態に関するグループワークという学習では、学びの共同体という集団の中で、すでに特定の集団に同一化した自我を言語という道具を使って、他の文化的集団に照らして、正当性や妥当性を吟味することにより自己教育・自己概念化という学習を成しとげるといえる<sup>8)</sup>。つまり個人の日常的行為のなかに潜在的に埋め込まれている矛盾(ダブルバインド)を表出させ、グループワークでの指摘により問題の明確化や解決の方法を見出し、結果的に自身のキャリアアイデンティティの形成に至るといえる過程が実証されている。看護実践評価のこれらの一連の変革過程は、ヴィゴツキーの心理学での人間の心理過程の間接的性格に関する理論で、人間に固有な精神特性は、人間の活動の中に言葉という媒介項を用い働きかけることで変化が起き、自分自身をも変える精神の中に入り込み内的精神過程の制御をする構成要素となる<sup>9)</sup>概念と同じである。

## 結 論

以上、卒後教育としての「看護実践評価」の教育効果を、特定の個人O氏に絞って分析してきた。これまでの考察の要点は以下のように集約することができる。

- 1) 看護実践評価のGWでは、これまでの自己の無意識の人間関係や考え方が再現されることになる。その為自己矛盾(ダブルバインド)を起こす。
- 2) グループワークではメンバーからの指摘により、自分のこれまでの看護の視点をゆるがせ看護者としての自己の有り様に気づかされる。
- 3) 他者を観て自分を振り返ることで、切磋琢磨しあうグループワークという共同体の学習によ

り変革を自ら起こしていくことになる。これにより新たな看護アイデンティティが形成される。

4) ナースの卒後教育として実施された看護実践評価は、現場で働くナースたちの現任教育のモデルとして活用できる。

### 参考文献

- 1) Ann Ewens : Changes in nursing identities supporting a successful transition, *Journal of Nursing Management*, 11(4) : 224, 2003.
  - 2) 水野節夫：事例分析への挑戦, 東京, 東信堂, pp.91-107, 2000.
  - 3) 加藤和子：看護研修学科—教育課程再編成の経緯と展開—, 日本看護協会看護研修学校創立二十周年誌, 東京, 日本看護協会看護研修学校 pp.30-60, 1991.
  - 4) 佐伯胖：「学ぶ」ということの意味, 東京, 岩波書店, pp.174-182, 2002.
  - 5) Donald Schon (佐藤学訳)：専門家の知恵—反省的実践家は行為しながら考える—, 東京, ゆみ出版, 2001.
  - 6) Margarel Lunney (小笠原知枝他訳)：看護診断の正確性の検証, 東京 ブレーン出版, pp.3-40, 2002.
  - 7) 加藤和子：小児看護実践者の学習課題 —日本看護協会看護研修学校 10 年間の卒業時論文よりそのニードを探る。—第 24 回日本看護学会集録, 小児看護, pp.275-278, 1993.
  - 8) 梶田叡一：自己認識自己概念の教育, 京都, ミネルヴァ書房, pp.3-46, 1987
  - 9) Лев Сменович Выготский (柴田義松 訳)：“新訳版・思考と言語”, 東京, 新読書社, pp.446-448, 2001.
- 2004. 10. 8. 受稿, 2004. 11. 1. 受理 —

### 要 旨

近年医療現場では、ナースが自らの仕事の意義や自分の価値を見出すことができにくくなってきている。

こうしたナースのキャリア・アイデンティティ・クライシス<sup>1)</sup>について、看護者自身の看護実践過程に着目した研究は少ない。

本稿では、日本看護協会看護研修学校における「看護実践評価」という科目でグループワークを通して学生が変革していった過程を、過去の学生のレポートを分析することにより、その教育効果と再度のアイデンティティ構築に至った要因を明らかにし、ナースがキャリア・アイデンティティを獲得するための方策を卒後教育の視点で考察した。

看護実践評価の教育方法であるグループワークでは、これまでの自己の無意識の人間関係や考え方が再現されることになり、当初矛盾(ダブルバインド)を起こす。メンバーからの指摘により、その後自分のこれまでの看護の視点の転換が起こり看護者としての自己の有り様に気づかされる。切磋琢磨しあう学習により自ら変革を起こし、新たな看護アイデンティティが形成される。このことから卒後教育として実施された看護実践評価は、現場で働くナースたちの現任教育のモデルとして活用できる。