

# 当病棟における新人リーダーに対するサポートの現状

—新人リーダーが必要としているサポートと先輩看護師が行っているサポート

## 4階西病棟

○ 西村なぎさ 岩村なぎさ 清藤さとみ 田村 真弓  
松田 玲蘭 西峯 清香 丹生 恭子

キーワード：サポート、リーダー、新人

### I. はじめに

当病棟は、耳鼻咽喉科・皮膚科の混合病棟である。リーダー開始の時期は、臨床経験2年目から3年目にかけてであり、新採用時から開始されるチェックリストの達成度やプリセプター・副師長の意見などを参考に看護師長が決定する。

リーダー業務が始まった当初は、病棟の全てを把握しなくてはならないという義務感と責任感がストレスとなり、過度の緊張が重くのしかかった。リーダー業務に必死になりすぎるあまり先輩看護師の助けに気付かない状況もあったと思う。そこで、新人リーダーが必要としたサポートと先輩看護師が実際に行ったサポートを振り返ることで、今後の新人リーダーに対するより良いサポートを見出すことが出来ると考え、本研究を行ったので報告する。

### 【用語の定義】

新人リーダーとは「リーダー業務を始めて半年未満の看護師、リーダー導入期の看護師」。先輩看護師とは「主に新人リーダーの指導にあたる臨床経験10年以上の看護師」。サポートとは、ハウスのソーシャルサポートの定義<sup>1)</sup>を参考に「新人リーダーが困った時や悩んでいる時に、先輩看護師から与えられる道具的、情動的、情緒的、評価的援助」と定義する。

### II. 研究目的

新人リーダーが必要としていたサポートと先輩看護師が実際に行っていたサポートを明らかにする。

### III. 概念枠組み (図1)

先輩看護師のサポートが与える新人リーダーへのストレス緩衝効果については、田中ら<sup>2)</sup>の「上司からのサポートは部下の職務上のストレス反応を緩和する」という報告がある。新人リーダーが労働過重や役割葛藤などを知覚した時に、新人リーダーのニーズに一致したサポートは、新人リーダーの職務上のストレスを引き起こす原因自体を取り払い、ストレス反応をも抑制する効果を持つと考えた。しかし、ニーズに一致しないサポートは問題解決には至らず、ストレスの存続や増強につながる可能性もあるのではないかと考えた。

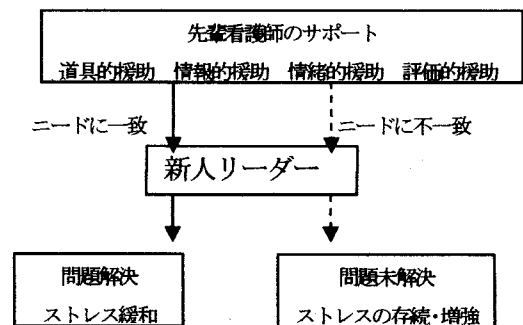


図1 先輩看護師のサポートが与える新人リーダーへのストレス緩衝効果

### IV. 研究方法

1. 期間 2003年7月～10月

2. 対象

当院、耳鼻咽喉科・皮膚科混合病棟に勤務する、リーダー業務を始めて半年以内の3年目看護師3名と、そのサポートにあたった先輩看護師3名

3. データ収集・分析方法

1) 対象者に対して、概念枠組みに基づいた半構成的質問紙を用いて面接を行った。その内容は、対象者の了承を得てテープに録音し逐語文とした。

2) 逐語文よりKJ法を用いて、「新人リーダーが先輩看護師のサポートを必要とした場面」、「新人リーダーが実際に受けたサポート内容」、「先輩看護師が新人リーダーに対してサポートの必要があると感じた場面」、「先輩看護師が実際に行ったサポート内容」、について抽出しカテゴリー化した。その後、比較検討により同一点や相違点を明らかにした。

## V. 倫理的配慮

対象者には、研究の目的およびプライバシーの保持を厳密に行うことを説明し、同意を得た。

## VI. 結果

データから抽出されたラベルは、「新人リーダーが先輩看護師のサポートを必要とした場面」75枚、「新人リーダーが実際に受けたサポート内容」103枚、「先輩看護師が新人リーダーに対してサポートの必要があると感じた場面」46枚、「先輩看護師が実際に行ったサポート内容」65枚であった。分類した結果は下記の通りであった。以下、大カテゴリーは【 】、中カテゴリーは[ ]、小カテゴリーは〃とする。

### 1. 新人リーダーが先輩看護師のサポートを必要とした場面 (表1)

新人リーダーがサポートを必要とした場面は、[リーダー業務がわからなかった時]、[緊急時・患者急変時の対処方法がわからなかった時]、[知識不足の為に一人では判断できず困った時]、[仕事が円滑に進まず業務が滞ってしまった時]という【知識不足・経験不足により判断が出来なかった時】があった。また、[医師や先輩看護師に対しどのように依頼していいのかわからなかった時]という【周囲に対して協力を求められなかった時】や、[リーダー業務をするにあたって勤務体制が整っていなかった時]などを挙げていた。

表1 新人リーダーが先輩看護師のサポートを必要とした場面

大カテゴリー	中カテゴリー
知識不足・経験不足により判断が出来なかった時	リーダー業務がわからなかった時
	緊急時・患者の急変時の対処方法がわからなかった時
	知識不足・経験不足のために一人では判断ができず困った時
	仕事が円滑に進まず業務が滞ってしまった時
周囲に対して協力を求められなかった時	医師や先輩看護師にどのように依頼をすればいいのかわからなかった時
自分自身に自信が持てなかった時	
リーダー業務をするにあたって勤務体制が整っていなかった時	

### 2. 新人リーダーが実際に受けたサポート (表2)

新人リーダーが受けたサポートは、[知識不足や必要な知識についての指導]、[医師からの指示書を貰うときの指導]、[業務の流れについての指導]、[リーダー業務ができていないときの指導]などの【リーダー業務についての指導】があった。また、〃業務の出来に自信がなく尋ねたら評価してくれた〃のように【リーダー業務の出来具合についての評価】や〃落ち込んだ時に声をかけてくれた〃という【精神面・身体面を気遣う言葉がけ】、【業務の手助け】などがあった。

表2 新人リーダーが実際に受けたサポート

大カテゴリー	中カテゴリー
リーダー業務についての指導	知識不足や必要な知識についての指導
	医師からの指示書を貰うときの指導
	業務の流れについての指導
	リーダー業務が出来ていないときの指導
リーダー業務の出来具合についての評価	
精神面・身体面を気遣う言葉がけ	
業務の手助け	リーダー業務自体の手助け
	雑務の手助け

### 3. 先輩看護師が新人リーダーに対してサポートの必要があると感じた場面 (表3)

先輩看護師がサポートの必要性を感じた場面は、〃複雑な業務が続き状況を処理出来なかったとき〃や〃申し送りがうまく出来なかった時〃のように【知識不足・判断不足により業務が進まなかった時】があった。また、〃新人から相談を受けた時〃などに【新人リーダーへのフォローが充分でなかった時】と感じたり、[リーダー業務をすることによる身体的・精神的疲労が感じられた時]や[医師・先輩看護師に対して気を遣い遠慮がちであった時]、[医師との関わりが精神的負担になっていた時]を【身体的・精神的負担があると感じられた時】と考えてサポートの必要性を感じていた。

表3 先輩看護師が新人リーダーに対してサポートの必要があると感じた場面

大カテゴリー	中カテゴリー
知識不足・判断不足により業務が進まなかった時	
新人リーダーへのフォローが充分でなかった時	
身体的・精神的負担があると感じられた時	リーダー業務をすることによる身体的・精神的疲労が感じられた時
	医師・先輩看護師に対して気を遣い遠慮がちであった時
	医師との関わりが精神的負担になっていた時

#### 4. 先輩看護師が実際に行ったサポート (表4)

先輩看護師が行なったサポートは、【リーダー業務の仕方・要領を教えた】、【どれくらい理解しているか確認しながら業務の指導をした】、【知識の向上を促した】、【リーダーのあり方について教えた】、【業務の流れについて教えた】などの【教育・指導】があった。また、【業務が円滑に進むように仕事を手伝った】という【業務の手助け】や、【精神や身体の変化に注意し言葉をかけたり、相談に乗ったりした】という【精神的・身体的援助】があった。

表4 先輩看護師が実際に行ったサポート

大カテゴリー	中カテゴリー
教育・指導	リーダー業務の仕方・要領を教えた
	どれくらい理解しているか確認しながら業務の指導をした
	知識の向上を促した
	リーダーのあり方について教えた
	業務の流れについて教えた
業務の手助け	業務が円滑に進むように仕事を手伝った
精神的・身体的援助	精神や身体の変化に注意し言葉をかけたり、相談に乗ったりした
業務が出来ているか評価した	

その他には、「業務が出来ているか本人に確認し、評価した」、「師長や他のスタッフと新人リーダーの業務のでき具合を評価した」という【業務ができていないか評価した】というサポートがあった。

## Ⅶ. 考察

以下、分析結果をもとに、新人リーダーが先輩看護師のサポートを必要とした場面に焦点をあてて考察した。

### 1. 【知識不足・経験不足により判断が出来なかった時】

新人リーダーは、カルテの出し方や書類の処理の仕方が分からないといった些細な場面から、緊急時・患者の急変時などの変化に対応できないなど様々な状況で先輩看護師のサポートを必要としたことが分かった。

新人リーダーは臨床経験が少なく、専門知識や技術も限られたものであり、理論的知識、実践的知識不足から、患者の身体面のアセスメント不足や心理面、社会面の統合した患者の状態把握ができない。その為に申し送りが不十分になったり、医師との連絡調整が不十分になったり、状況に応じた判断が出来ず、様々な場面において先輩看護師のサポートを必要としたと考える。

このような場面では、先輩看護師も【知識不足・判断不足により業務が進まなかった時】として捉え【教育・指導】というサポートを行っていた。その内容は、主にリーダー業務の流れを中心としたもので、新人リーダーの知識不足そのものに対しては、言うて聞かせるだけでなく、実際に経験させるという体験を通して知識の向上を促していくサポートであった。

知識の習得に関してアダリー<sup>3)</sup>は、「知識は言葉によってではなく、触れること、見ること、聞くこと、失敗すること、そして、自分自身と他者の人間的経験と感情によって得られる」と述べている。つまり知識は、新人リーダーが経験を重ねることで得られるものであり、先輩看護師のサポートに頼るだけではなく、新人リーダー自身が知識を広げ能力を高める努力を怠らないことが重要であると考えられる。

ベナー<sup>4) 5)</sup>は「達人ナースは、状況をまるごとつかみ、過去の具体的な状況をパラダイムとして使い、関係のない無数のオプションで無駄な思考をすることなしに正確に問題領域にたどりつく、それに比べて、初めての状況での一人前ナースもしくは中堅ナースは、根源的で本質的な問題解決を、意識的に、慎重に、分析的に行わなければならない」「熟練した専門家は自分の行ってきた実践を言語化して人に伝えなければならない」と述べている。知識や経験年数が違うことによって同じ場面に遭遇しても、その捉え方に相違があり、新人リーダーは問題を解決するまでに時間を要し、先輩看護師と同じ結果に到達しないこともあると考える。

以上のことより、新人リーダーの知識不足や経験不足に関しては、新人リーダー自身が日々の業務に慣れて知識を広げていくべきであるが、先輩看護師も新人リーダーが問題に行き詰まっている時には、解決方法を見出せるサポートが必要であると考えられる。

### 2. 【周囲に対して協力を求められなかった時】

新人リーダーは、先輩看護師から【教育・指導】を通して、「リーダーは動かさず人を動かす」という指導を受けているにも関わらず、周囲にサポートを依頼できず、業務を自身で抱え込んでしまう状況があった。その要因としては、先輩看護師や医師など目上の人に業務を依頼しづらいということだけでなく、新人リーダー自身がメンバーから脱却しておらず、その為にメンバーとリーダーの役割を混同し、自分で仕事を抱え込み、業務が円滑に進まなかったものと考えられる。

このような場面では先輩看護師は、【身体的・精神的負担があると感じられた時】として捉え、医師から代わりに指示書を貰う、雑務を手伝うなど、【業務の手助け】という道具的サポートを行っていた。しかし、新人リーダーの心理状態に対する積極的なサポートの場面は抽出されなかった。

役割行動は、あくまで主体的な行動であり、自己提示、自己理解、自己反省を行いながら調整を行う。新人リーダー自身の役割理解というものがあってこそ、リーダーの役割現象が成立する。その役割は自分自身で決定できるものではなく、他者との相互作用によって決定されることも忘れてはならない。つまり新人リーダーは、リーダーとしての自覚をもち、リーダーの役割や目標を理解し、自分自身の目標を設定して望むことが重要と考える。また先輩看護師は、新人リーダーがリーダーという役割に葛藤を感じていること、周囲に業務を依頼しづらい心理状態におかれていることを考慮した情緒的サポートを行う必要があると考える。

### 3. 【自分に自信が持てなかった時】

新人リーダーは、自分がリーダー業務をしていることで周囲に迷惑をかけているかもしれないと思い、自分のマイナス面にばかり目を向け、業務に取り組んでいる状況があった。また、自分のペースや業務の出来具合が分からなくなり混乱し、焦りが増すばかりで業務にも悪循環をきたしていたと考える。

このような場面で先輩看護師は、【身体的・精神的負担があると感じられた時】【新人リーダーへのフォローが充分でなかった時】と捉え【精神的・身体的援助】【業務ができているか評価した】というサポートを行っていた。【精神的・身体的援助】は、褒め言葉や励ましの言葉をかけるだけでなく、メール交換や一緒に食事にかけて話の出来る環境を作っていた。

ルック<sup>6)</sup>は、「問題を解決しようとする強い意志などない、日ごろの何気ない付き合いが大きなソーシャル・サポート機能を果たすことがある」と述べている。職場を離れた何気ない日ごろの情緒的サポートも、新人リーダーにとっては安心感に繋がり、相互理解や信頼関係を高めていくことに繋がったと考える。

【業務ができているか評価した】というサポートでは、先輩看護師と一緒に業務に取り組む中で、新人リーダーの出来たところや出来なかったところを指摘し、どこまで理解しているかを新人リーダーに確認し、師長や他のスタッフとの意見交換などを通じて業務のでき具合を評価していた。しかし、新人リーダーを交えた業務の振り返りや評価をする場面はなかった。新人リーダーは、リーダー業務に必死になっている最中に、注意されたり誉められたりしても、自分自身を冷静に振り返ることができず、反省や自信につながらなかったのではないかと考える。

デューイ<sup>7)</sup>は「反省的経験は直接的経験の中から発生してくる性質のものである」と述べている。新人リーダーと先輩看護師が共に業務のでき具合について振り返る場を持つことが有意義であると考えられる。また、先輩看護師にとっても、新人リーダーの知識の再確認を行い、指導方法の見直しが出来ると考える。

### 4. 【リーダー業務をするにあたって勤務体制が整っていなかった時】

新人リーダーは、十分な期間をおいたオリエンテーションがなかったことや改まった研修がなかった為に突然リーダー業務が始まったと感じており、心構えが出来ず、受け入れが不十分なままリーダー業務に取り組んでいたことが分かった。

この場面は、先輩看護師からサポートの必要がある場面としては抽出されなかった。リーダー業務開始前からの準備や教育、新人リーダー自身の知識や能力が関係してくるものであり、一先輩看護師だけでは対応出来ない場合もあると考える。

以上のことより、新人リーダーが、事前にリーダーとしての目標を立てて行けるように、リーダーシップに関する教育の充実などが今後の課題にあげられるのではないかと考える。尚、今回の研究の限界としては、同職場に勤務する看護師を対象としており率直な意見を抽出できなかった可能性がある。今後この研究結果をもとにスタッフ全員で当病棟における新人リーダーに対する効果的なサポートについて検討していくことが必要であると考えている。

## VIII. 結論

新人リーダーが必要としていたサポート内容と実際に先輩看護師が行ったサポート内容を比較することで、新人リーダーが受けたと気付かなかったサポート内容、先輩看護師のサポートが充分でなかった場面、病棟全体で取り組んでいかなければならない課題が明らかになった。

## 引用・参考文献

- 1) Jane.Norbeck : 看護におけるソーシャル・サポートー理論と研究の接点ー, 看護研究, 19 (1), 1 - 24, 1986.
- 2) 上野徳美他著 : ナースをサポートするーケアのための心理学ー, 北大路書房, 1999.
- 3) パトリシアベナー著, 井部俊子他訳 : ベナー看護論ー達人ナースの卓越性とパワー, 医学書院, 138, 1998.
- 4) 前掲書4). p.3
- 5) 前掲書4)
- 6) 浦光博著 : 支えあう人と人ーソーシャル・サポートの社会心理学ー, サイエンス社, 1998.
- 7) 早川操著 : デューイの探求教育哲学ー相互成長をめざす人間形成論再考ー, 名古屋大学出版会, 26-28, 1994.
- 8) 森日出男著 : 看護管理とリーダーシップー看護実践シリーズ③, 中央法規株式会社, 1999.
- 9) ローラ＝メー＝ダグラス, エム＝オリビア＝ペービス著, 大塚寛子他訳 : 看護場面におけるリーダーシップの原理と応用, 1981.
- 10) L. マグワイア著, 小松源助他訳 : 対人援助のためのソーシャルサポートシステム, 1997.
- 11) 岡田智子 : 聖隷浜松病院看護研究集録, 2001号, p.172-175, 2002.
- 12) 金井淳 : 臨床における新人看護婦の経験世界と先輩看護婦の指導意識ー参加観察とインタビューからー, 神奈川県立看護教育大学校研究収録, No.25. 210-217, 2001.
- 13) 長谷川浩編 : 系統看護学講座別巻1 4 人間関係論, 医学書院, 1999.

〔平成16年3月6日、高知市にて開催の平成15年度高知県看護協会看護研究学会で発表〕