

原著

実地指導上の困難における看護師のメタ認知の検討 —A 病院実地指導経験者へのインタビュー調査から—

日高朋美¹⁾

¹⁾ 森ノ宮医療大学 看護学部 看護学科

要 旨

- [目的] 新人看護師への実地指導を行う看護師の実地指導上の困難におけるメタ認知を明らかにする。
- [方法] 実地指導経験のある A 病院の看護師 6 名を対象に半構造化面接を実施し、実地指導上の困難における看護師のメタ認知を抽出しコード化、カテゴリ化した。
- [結果] 実地指導上の困難における看護師のメタ認知として、【教育の対象となる人の特性についての知識】【自分自身の特性についての知識】【看護・実地指導の特性についての知識】の 3 つの《知識面》と、【新人看護師や実地指導への懸念】【成長の機会となる経験】【実地指導の計画】【実地指導中の自問】【実地指導後の振り返り】の 5 つの《活動面》が抽出された。
- [考察] 看護師は、新人看護師に指導の意図が伝わらず指導が受け入れられないといった困難においてメタ認知を活用していた。実地指導を行う看護師に対して、メタ認知に着目した教育的支援の必要性が示唆された。

キーワード：メタ認知、実地指導、看護師

連絡先：日高 朋美 HIDAKAI Tomomi
〒 559-8611 大阪市住之江区南港北 1-26-16
森ノ宮医療大学看護学部看護学科

I. はじめに

新人看護師の看護実践能力と臨床で求められる臨床実践能力との乖離を埋めるべく新人看護師教育が努力義務化され、新人看護職員ガイドライン（以下、ガイドライン）が策定された¹⁾。ガイドラインにおいては、新人看護師の臨床実践に関する実地指導や評価を行う看護師を実地指導者とよび、プリセプターもこれに含まれる²⁾。実地指導者やプリセプターが、新人看護師の臨床実践に関する指導、すなわち実地指導を行う中で、さまざまな困難を経験していることが報告されている。

実地指導者やプリセプターを対象とした調査では、自分自身の看護実践の知識、技術、経験の不足^{3,4,5)}、指導のスキル⁶⁾や経験^{3,4)}の不足、看護実践や指導についての自信のなさ⁷⁾、役割の不確かさ³⁾、他の教育役割を担う看護師や先輩看護師との考えの相違⁸⁾、同僚からの協力の得にくさ⁷⁾、新人看護師の考えや理解度の把握の難しさ^{7,8)}が、実地指導上の困難となっていることが報告されている。したがって、新人看護師に対する理解の難しさ、自分自身の看護実践および指導に関する知識・技術・経験の不足、他の看護師との協働の難しさが実地指導上の困難となっている。

こうした実地指導上の困難は実地指導を行う看護師のバーンアウトの要因となる⁹⁾一方で、成長を実感する機会にもなる^{5,10)}。実地指導を行う看護師の成長プロセスについて、実地指導を行う看護師が新人看護師との関わりにおいて失敗と成功の体験を繰り返す中で、新人看護師から学ぶ経験をし、その経験を振り返ることが実地指導を行う看護師自身の成長につながるということが報告されている¹¹⁾。したがって、実地指導上の困難から生じるバーンアウトを防止し、実地指導を行う看護師自身の成長の機会となるような教育的支援を検討する必要がある。

実地指導上の困難は、自分の予測や期待と異なる新人看護師の行動や、思い描いていたように指導できないことから生じており⁸⁾、自分自身が捉える新人看護師像や、自分自身が描く指導者像が実地指導上の困難に関わっている。はじめて実地指導を行うことになった看護師が、新人看護師や自分自身の変化や成長を捉え、新人指導に対する自己認識を肯定的に変化させることにより、実地指導上の困難を乗り越えていることが報告されている⁸⁾。実地指導上の困難において、看護師が、新人看護師や自分自身を客観的に捉え、実地指導における自己の認知を点検し制御することで、困難を乗り越えることができると考えられる。

自己の認知を点検し制御する働きをメタ認知という。メタ認知は、学び方の知識的側面と学びをコントロールする制御的側面を併せ持つ学習の概念であり¹²⁾、1970年代に、発達心理学者の Flavell¹³⁾が提唱した概念である。メタ認知は自分自身の内観や他人の視点と自分の視点とを区別する能力を要する¹⁴⁾。他人と自分の視点を区別し自己を認識することは、実地指導を行う看護師の基盤となる能力である¹⁵⁾ことから、メタ認知は実地指導を行う看護師の能力と関係すると考えられる。教育的役割を担う看護師のメタ認知に関する調査において、【教育担当者の役割を認知】を基盤として、【指導内容と根拠との関連づけ】【伝え方と効果に着目】【評価の視点の確認】【関係性の構築を志向】のそれぞれが循環しながらメタ認知が発揮されるというプロセスが報告されている¹⁶⁾。しかしながら、この調査の対象は、新人看護師への指導や評価のみならず、実地指導者への助言や指導といった部署のすべての看護師の教育役割を担う看護師であり、実地指導上の困難における看護師のメタ認知についての報告は見当たらなかった。

したがって、新人看護師への実地指導を行う看護師の実地指導上の困難におけるメタ認知を明らかにすることを本研究の目的とする。実地指導上の困難におけるメタ認知が明らかになることにより、実地指導上の困難を経験した看護師のバーンアウトを予防し、成長の機会にできるよう、メタ認知に着目した教育的支援を検討することができると考えた。

II. 方法

1. 研究デザイン

本研究は、自作のインタビューガイドを用いた半構造化面接による質的記述的研究デザインである。

2. 用語の操作的定義

1) 実地指導

新人看護職員研修ガイドライン改訂版²⁾の実地指導者研修の到達目標と実地指導者に求められる能力を参考に、新人看護師に対する看護実践の指導・評価、職場適応に向けた精神的支援を、部署の他の教育指導者とともに行うこととした。

2) メタ認知

岡田¹⁶⁾、三宮¹⁷⁾、楠見¹⁸⁾を参考に、自分自身の認知活動を理解したり制御したりすることであり、自分自身の認知過程についての気づき、フィーリング、予想、点検、評価、認知についての目標設定、計画、修正といった活動と、それらを支える人間、課題、方略についての知識とした。

3. 調査協力者

便宜的サンプリングにより、例年 100 名以上の新人看護師が入職する A 病院において、新人看護師教育における実地指導経験があり、現在も継続して新人看護師教育を行っている看護師 6 名を調査協力者とした。多くの病院で臨床経験 3～4 年目の看護師が新人看護師への実地指導を行っており、A 病院も同様であった。指導者自身が指導を振り返り、困難に気づきつつも役割を自覚し前向きな姿勢をもつことができるようになるには 4 年以上の指導経験を要する¹⁹⁾ことから、4 年以上の実地指導経験を有し、現在も継続して新人看護師教育を行なっている看護師を調査協力者とした。

4. データ収集方法

調査期間は、2019 年 12 月から 2020 年 1 月であった。まず、A 病院の看護部長に対して、研究の趣旨、方法、依頼内容について、口頭と文書で説明し、調査協力を依頼した。調査協力への承諾が得られた後、調査協力候補者所属部署の看護師長の承諾を得て、調査協力候補者への調査協力依頼を行った。なお、看護部長を通じて、所属部署の看護師長の承諾を得た。

調査協力候補者が所属する部署の看護師長から、調査協力依頼の承諾が得られた後、看護師長に研究説明文書を用いて研究の概要を説明し、調査協力候補者に調査協力を依頼する日時を調整した。調査協力候補者に、研究依頼文書を用いて、口頭と文書で調査協力を依頼した。調査協力の可否の連絡手段は、メールまたは電話とした。調査協力に同意が得られた場合は、同意書により調査協力者の承諾を得た。インタビュー調査の日時および場所については、調査協力者と調整した。調査協力者に事前記入用紙を渡し、用紙への記入とインタビュー調査当日の持参を依頼した。インタビュー調査の場所については、看護部長に事前に相談し、個室の使用許可を得た。調査協力者には、謝礼として 1000 円分の QUO カードを贈与した。

実地指導上の困難を調査協力者に想起してもらうために調査協力者の背景、および、実地指導上の困難について事前記入用紙への記入を依頼し、事前記入用紙の記載内容にもとづきインタビューガイドを用いて、1 回 60 分程度の半構造化面接を個別に実施した。調査協力者の承諾を得て IC レコーダーで録音し、インタビューデータとした。

5. 調査内容

1) 調査協力者の背景

調査協力者の年齢、性別、臨床経験年数、職位、実地指導経験年数についてたずねた。

2) 実地指導上の困難

実地指導上の困難についての詳細な内容と結末、実地指導上の困難における自分自身の言動と思考、自分自身の考えや考えの変化についての気づきについてたずねた。

6. 分析方法

実地指導上の困難における看護師のメタ認知について質的帰納的に分析した。インタビューで得られたデータを逐語録化した後、実地指導上の困難における看護師のメタ認知に関する語りを抽出し、抽出したデータの意味を検討しながらコード化した。コードを内容の類似性に沿って分類し、分類したコードに共通するサブカテゴリ名を付した。さらに、共通するサブカテゴリを分類しカテゴリ名を付した。メタ認知は発達心理学における記憶の研究から学習に応用されるようになった概念であるため、社会心理学研究に精通している研究者からのスーパーバイズを受け、信頼性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

本研究は、公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院看護部倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 10-173)。本研究は、個人の経験や思考の内容を問うものであることから、プライバシーの内容に関与する。また、困難を経験した事例を想起することにより、調査協力者の不快感情がフラッシュバックする可能性があると考えた。そのため、調査協力者に対して、次のような倫理的配慮を行った。調査の目的、方法に加えて、参加は自由意志であり、参加を断っても不利益が生じないこと、承諾後であっても、自由に承諾を撤回できること、回答を拒否できること、録音の停止を求めることができること、個人が特定されないよう録音データは個人ごとに記号を付与し暗号付きの USB メモリで管理すること、同意書と逐語録は研究者所属施設の鍵付きの棚で保管すること、調査結果の発表では個人が特定されないことについて、口頭と文書で十分に説明した上で、同意書への署名をもって調査協力への承諾を得た。

III. 結果

1. 調査協力者の属性

調査協力者の属性を表 1 に示す。調査協力者 6 名は全員女性であり、平均の臨床経験年数は 11.3 年であった。職位については、主任看護師が 3 名、スタッフナースが 3 名であった。臨床経験年数は 8 ～ 15 年目であった。実地指導経験年数は 10 年以上が 2 名、5 年以上が 4 名であった。

表 1 調査協力者の属性

調査協力者	年齢	性別	臨床経験年数	職位	実地指導経験年数
A	31	女性	8年目	スタッフ	5年以上
B	31	女性	10年目	スタッフ	5年以上
C	37	女性	15年目	主任看護師	10年以上
D	30	女性	9年目	スタッフ	5年以上
E	39	女性	15年目	主任看護師	10年以上
F	40	女性	11年目	主任看護師	5年以上

2. インタビュー時間

インタビュー時間は調査協力者一人あたり 46～54 分であり、平均 50.2 分であった。

3. 実地指導における困難を乗り越えるための看護師のメタ認知

分析の結果、70 コードから 25 サブカテゴリ、7 カテゴリが抽出された。さらに、7 カテゴリはメタ認知の《知識面》と《活動面》の 2 つに分類された。カテゴリは【 】, サブカテゴリは [], コードは < > で表記した。また生データは「 」内に斜体で記し、文脈の流れや意味が伝わるように () 内に説明を加えた。

1) メタ認知の《知識面》

《知識面》は、【教育の対象となる人の特性についての知識】【自分自身の特性についての知識】【看護・実地指導の特性についての知識】の 3 つのカテゴリ、9 つのサブカテゴリ、25 のコードで構成されていた (表 2)。

表 2 実地指導上の困難における看護師のメタ認知の《知識面》

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
教育の対象となる人の特性についての知識	人間の認知的特性を知っている	人は自分の意見を否定されたくないものであると知っている
		自分も含めて人には得手不得手があることを知っている
	新人看護師の認知的特性を知っている	新人看護師の看護実践が先輩主体になりがちであることを知っている
		新人看護師のすべてを知っているわけではないことを自覚している
自分自身の特性についての知識	実地指導についての自分の考えを自覚している	他者より劣っていると気にしている新人看護師がいることを知っている
		新人看護師にも家庭での役割があることを知っている
		自分がされた通りに実地指導をするだけではいけないということを知っている
	看護師としての自己の認知的特性を知っている	他の看護師の教育方針と自分の教育方針との類似点や相違点を知っている
		実地指導に関する自分の考えについて過去と現在の違いを知っている
		看護に関する自分の知識や経験のレベルを自覚している
	看護についての自分の考えを自覚している	看護実践における自分の欠点を知っている
		看護実践において自分の習性に合った対策を知っている
		新人看護師時代の自分がどのような看護師であったかを知っている
		看護における自分の強みがこれまでの臨床経験に基づいていることを知っている
新人看護師に対する自分の考えを知っている	新人看護師に対する自分の見方が、なぜ、どのように変化したか知っている	
	新人看護師に対して勉強して当然だと自分が思っていることを自覚している	
	新人看護師の性格を自分がどの程度理解しているかを知っている	
看護・実地指導の特性についての知識	新人看護師に対する自分の思考の傾向を知っている	
	看護についての自分の考えについて他の看護師との類似点や相違点を知っている	
	過去の経験が看護についての自分の考えに影響していることを知っている	
患者の回復や喜びが看護のやりがいであること	自分の価値観が看護以外の経験の影響を受けていることを知っている	
	看護によって患者が快方に向かい、喜んでくれることが看護のやりがいであること	
	看護によって患者が快方に向かい、喜んでくれることが看護のやりがいであること	
実地指導の受け止めが多様であることを知っている	実地指導の受け止め方は新人看護師によって異なることを知っている	
	他の実地指導者への指導は新人看護師の指導よりも難しいということを知っている	
実地指導者の協働は難しいことを知っている	他の実地指導者の協力を得ることが難しいということを知っている	

実地指導を行う看護師は、新人看護師を理解しようとし、実地指導に対する新人看護師の受け止めを知るために、【教育の対象となる人の特性についての知識】を活用していた。このカテゴリは、[人間の認知的特性を知っている][新人看護師の認知的特性を知っている]の 2 つのサブカテゴリ、6 つのコードで構成されていた。看護師は、新人看護師が実地指導を受け入れていないと感じた際に、「そこ(自分の考え)を否定されたら嫌じゃないですか、みんな自分の。」というように「人は自分の意見を否定されたくないものであると知っている」という[人間の認知的特性を知っている]ことを活用していた。

また、新人看護師がミスをした場面で、自分の非を認められず指導を受け入れられない新人看護師に対して、「新人の頃って先輩に言われた通りにやらなくちゃって。患者さん主体じゃなくって、先輩主体みたいな感じで動いちゃってるんで。」というように〈新人看護師の看護実践が先輩主体になりがちであることを知っている〉ことといった〔新人看護師の認知的特性を知っている〕ことを活用して新人看護師を理解しようとしていた。

実地指導がうまくいかない時には、自分自身についても目を向け、所属部署の看護師の中で自身を位置付け、自身の考えを過去からのプロセスで捉える中で、【自分自身の特性についての知識】を活用していた。このカテゴリは、〔実地指導についての自分の考えを自覚している〕〔看護師としての自己の認知的特性を知っている〕〔新人看護師に対する自分の考えを知っている〕〔看護についての自分の考えを自覚している〕の4つのサブカテゴリ、15のコードで構成されていた。看護師は、実地指導の意図が伝わらない時や実地指導が相手に受け入れられていないと感じた時に、「やっぱりなんか、あの、自分たちの時代と同じように考えたらだめだなというのはすごい思いますし、自分がこうされてたからという考え、固定観念というか、持っていたら、今の子どもたちは育てられないなと思いました。」というように〈自分がされた通りに実地指導をするだけではいけないということを知っている〉といった〔実地指導についての自分の考えを自覚している〕ことを活用していた。また、「私は脳外科経験が浅いですよ。2年目なんですよ、まだ。実質、あなたたち（病棟の他の看護師）より脳外科の専門的な部分で言ったら、私の方が知識は浅い。」というように、〈看護に関する自分の知識や経験のレベルを自覚している〉といった〔看護師としての自己の認知的特性を知っている〕ことで、所属部署の看護師の中で自身の看護実践レベルを位置付けていた。

さらに、自分自身の考えの変化にも目を向け、「正直なところ、私スタッフのときは、そこまで、こんなこと言ったら。そこまで関心がなかった。正直なところ、スタッフに、あまり。この主任っていう役割を担いだして、あのそういう、人に。スタッフと一人一人、まあやるからには自分もちゃんと成長したいしなっていう思いもあったので。で、ちゃんと一人一人、ちゃんと向かい合ってみようっていうふうに思って。でもその前に社会経験とかいろいろあった上で、ちょっと人をうわつつらというとか、表面だけじゃダメだなって思いが、芽生え出したんですよ。30代、30ぐらいから。」というように、〈新人看護師に対する自分の見方が、なぜ、どのように変化したか知っている〉といった〔新人看護師に対する自分の考えを知っている〕ことを活用していた。他にも〔看護についての自分の考えを自覚している〕ことを活用していた。

看護師は、看護の楽しさを感じられない新人看護師への実地指導に困難を感じた際に、【看護・実地指導の特性についての知識】を活用していた。このカテゴリは、〔患者の回復や喜びが看護のやりがいであることを知っている〕〔実地指導の受け止めが多様であることを知っている〕〔実地指導者の協働は難しいことを知っている〕の3つのサブカテゴリ、4つのコードで構成されていた。インシデントの事実を受け入れられず、看護のやりがいを感じられない新人看護師の実地指導を経験した際に、「患者さんができるようになったとか、家族さんがその患者さんの姿見てすごい喜んでくれたとか。そういうのを見てすごいやりがいを感じられる部署だったんですよ。身体的にはしんどいけど、精神的にもしんどいんですけど、やりがいを感じられるような部署だったんじゃないかなと思うんですけど。こういうふうにしたら、患者さんのためになって、自分もやりがいを感じられるんだよっていうのを指導できたらと思うんですけど。」というように、〈看護によって患者が快方に向かい、喜んでくれることが看護のやりがいであることを知っている〉といった〔患者の回復や喜びが看護のやりがいであることを知っている〕ことに立ち返っていた。

また、「同じスタッフに同じように指導をしてても、受け止めが違ったら、しんどさも違うんだろうなと思いました。」というように〈実地指導の受け止め方は新人看護師によって異なる」と知っている〉

といった「[実地指導の受け止めが多様であることを知っている]」ことや、「やっぱり、(新人看護師に)直接的に関わるよりも、5年目さん(先輩看護師)にアプローチして関わるということの方が結構大変だとは思いますが、(中略)中堅になったらできることも増えてますし、自分を持ってはりますので、そこらへんを変えていく指導が難しいなと思いました。」というように、〈他の実地指導者への指導は新人看護師の指導よりも難しいことを知っている〉といった「[実地指導者の協働は難しいことを知っている]」ことを指導に活用していた。

2) メタ認知の《活動面》

メタ認知の《活動面》は、【新人看護師や実地指導への懸念】【成長の機会となる経験】【実地指導の計画】【実地指導中の自問】【実地指導後の振り返り】の5つのカテゴリ、17のサブカテゴリ、45のコードで構成されていた(表3)。

表3 実地指導上の困難における看護師のメタ認知の《活動面》

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
新人看護師や実地指導への懸念	適切なタイミングで実地指導ができるか気にかける	どのタイミングで実地指導をすれば一番良いのかを気にかけている 早い段階で実地指導をすればよかったのではないかと懸念している
	実地指導を受け入れられない新人看護師の事情を気にかける	指導を素直に受け入れられない事情を気にしている 年長者が年少者の前で注意されることに対して自尊心に配慮している
	実地指導を新人看護師がどのように受け止めたか気になる	自分の実地指導を新人看護師がどのように受け止めたか気にかけている
	成長の機会となる経験	新人看護師の主体的な発言・行動を促すことが自身の成長につながると思う 後輩とともに学習することで自分自身の引き出しを得ていると思う
実地指導の計画	実地指導に対する新人看護師の反応を励みにする	自分の指導に対する後輩看護師からのフィードバックが自分の励みになっている 新人看護師の言動から自分の指導を振り返る機会を得ている
	自己の認知的特性を実地指導に活かす	自分の長所と短所を見出す 自分が完璧ではないということを相手に伝える 自分の欠点を後輩に伝える
実地指導中の自問	新人看護師時代の経験を実地指導に活かす	新人看護師の自分が指導された多様な指導方法から最善の方法を検討する 自身が承認された経験を後輩教育に活かす
	他の看護師と協働できるよう取り組む	看護提供システムの特性をふまえて新人看護師を育てることを病棟全体で意識する 他の看護師が教育的になれるようにどのように行動すればよいか考える 指導する人に指導する際には、指導する側とされる側の双方にアプローチする 指導する相手の経験年数によって教育の難易度を予測する 実地指導がうまくいかないときに他者に助言を求める
	資料を効果的に活用する	他の看護師が書いたものをよく読む 新人看護師と同じ資料で学習する
	看護実践を言語化できるように口頭から意識する	自分が意識していなかった看護実践とその思考を言語化する
実地指導後の振り返り	適切な教育方法を選択しているか自問する	教育方法が新人看護師のレディネスに適しているか自問する そのときの業務状況に適切な教育方法であるかを検討する 選択した教育方法がその問題の本質と合致しているかを自問する 自分が伝えることが適切であるかを事象の内容に立ち振り返り自問する 新人看護師の反応から、新人看護師に対する先入観を見直す
	新人看護師に対する自分の言動に注意を払う	勉強して当たり前という自分の固定観念に実地指導の中で気づく 看護のやり方は多様であることが伝わるような実地指導ができているか確認する 感情をありのまま表出しないように気をつける
	他の看護や指導の方法があることに気づく	実地指導の内容をどの程度理解できたか、新人看護師本人にしか分からないと思う 自分の伝え方によって、新人看護師に危機感が伝わらなかったのではないかと 新人看護師の看護の意図や理解度を確認し、自分が実施した看護や指導以外の方法があることに気づく
	自分の立ち位置や能力を点検する	教育に必要な知識、技術、態度について、自分自身がどの程度できているか考える 自分の看護実践におけるアセスメントを伝えることができているか自問する 教育体制上の自分の立ち位置が、自分の認識と合っているかを評価する
実地指導後の振り返り	新人看護師の現在の姿から実地指導の適切さを振り返る	実地指導が新人看護師のためになったのかを振り返る 長期的視点で実地指導が適切であったか振り返る 新人看護師にとって教育的な関わりであったか振り返る
	基準に立ち振り返り実地指導を評価する	実地指導が適切であったか教育の指示命令系統に立ち戻る 管理者と新人看護師の間で両者をつなげられているか評価する 自身が承認された経験を後輩教育に活かされたか評価する
	他の方法がなかったかを含めて教育方法を振り返る	新人看護師の言動から教育方法が適切であったか振り返る 自分の伝え方について別の方法があったのではないかと反省する 実地指導の別の機会があったのではないかと考えている

看護師は、実地指導上の困難において【新人看護師や実地指導への懸念】を抱く経験をしていた。このカテゴリは、[適切なタイミングで実地指導ができるか気にかける] [実地指導を受け入れられない新人看護師の事情を気にかける] [実地指導を新人看護師がどのように受け止めたか気にかける] の3つのサブカテゴリ、5つのコードで構成されていた。看護師は、術後患者の清潔援助で創部を濡らしてしまった新人看護師への指導について、「(事象が) 起きた時に振り返ったら一番いいのかなって思ってたんですけど。状況が受け入れられず言い訳ばかりする状態で、指導をどンドンしても、なかなかかえって新人に響かずに、逆に新人にとってもストレスになっていくのかなと思って、ちょっと受け入れまでに時間がかかるなって思った時には、そこで、ガッと指導するんじゃなくて、新人も整理する時間を与えてから振り返る時間を取った方が、彼にとってはよかったのかなと思って。」というように、〈どのタイミングで実地指導をすれば一番良いのかを気にかけている〉といった [適切なタイミングで実地指導ができるか気にかける] という経験をしていた。さらに、実地指導に対する新人看護師の反応から、「一人立ちしている技術の中でもおそらく、自信をもってできる技術の一つであったと思います。介助シャワー浴の部分介助ってというのは、今回それに失敗してしまったっていう事実があって。危機的な感じではないですけど。そうやって自分を守ろうとして。」というように、〈指導を素直に受け入れられない事情を気にしている〉といった [実地指導を受け入れられない新人看護師の事情を気にかける] ということをしていた。他にも [実地指導を新人看護師がどのように受け止めたか気にかける] ということをしていた。

実地指導上の困難は、看護師にとって【成長の機会となる経験】にもなっていた。このカテゴリは、[実地指導を通して自分自身が成長できたと思う] [実地指導に対する新人看護師の反応を励みにする] の2つのサブカテゴリ、4つのコードで構成されていた。看護師は実地指導における新人看護師とのかかわりを通して、「この子の事例を通して、自分もどうやって話しかけたりとか説明したりしたらこの子がわかってくれるかなって、自分で発言したり行動したりできるかなって考える場面が多かったので、自分も一緒に成長する場やったんです。指導するってことは、自分も一緒に成長していく場やなってことも思いましたし。」というように、〈新人看護師の主体的な発言・行動を促すことが自身の成長につながると思う〉といった [実地指導を通して自分自身が成長できたと思う] という経験をしていた。また、「あれからどうって。その患者さんのこと、何か考えた？みたいな。濡れたこと（術後の保清で創部が濡れたこと）とかは言わずに。それがちょっとストレスなんかなあみたいな感じでは話したら。（看護師）みんな（医師への報告や濡れた創部の処置、患者説明等の）対応（を）してもらったことも分かって。大変なことをしてしまったっていうのもあって、次の日に患者さんにも（受け持つことを）拒否されたっていうのもあって。自分も（新人看護師に対する）対応を振り返る機会になったっていうのもあったと思います。」というように、〈新人看護師の言動から自分の指導を振り返る機会を得ている〉といった [実地指導に対する新人看護師の反応を励みにする] という経験をしていた。

実地指導上の困難において、看護師は【実地指導の計画】をしていた。このカテゴリは、[自己の認知的特性を実地指導に活かす] [新人看護師時代の経験を実地指導に活かす] [他の看護師と協働できるよう取り組む] [資料を効果的に活用する] [看護実践を言語化できるように日頃から意識する] の5つのサブカテゴリ、13のコードで構成されていた。看護師は、「教育する上では、まずは自分を知ることが大切じゃないかなって私は思ってるので。（中略）まずは自分の長所なり短所を知って、それに対する対処を自分の中でしっかりと見つけ出した上で、次、人に指導していかないといけないんじゃないかなって思ってるので。」というように〈自己の長所と短所を見出す〉ことをし、さらに、「自分も完璧じゃな

いじゃないですか。そういうのを言って、あなたと私も同じなんだよっていうのを分かってもらうっていうか。立場を同等にするって言うんですかね。」というように〈自分が完璧ではないということを相手に伝える〉といった〔自己の認知的特性を実地指導に活かす〕ことをしていた。加えて、「私の中で、私が後輩（新人看護師）の立場だったときに、上の先輩が、いろんな先輩がいて、すごい頭ごなしに言う先輩もいれば、優しい先輩、こういうやりかたもあるよっていう先輩もいて、間違ったことしたときには言うてほしいんですけど、いろんなやり方とかいろんな指導の仕方があるんだっていうのを、先輩たちをみて思ったので。この場合はどのやり方がいいのかなって。いろいろあるので。」というように〈新人看護師の自分が指導された多様な指導方法から最善の方法を検討する〉といった〔新人看護師時代の経験を実地指導に活かす〕ことをしていた。さらに指導者としての自分自身について、「ちょうど（ペアナースへと）移行してる時期（に）も入ってるんで、それまではペアナースじゃなかったんですけど。ペアナースが導入されて、（新人看護師と）一緒に動けるっていうのは安心なところもあるんですけど、後輩を育てるためには、意識しないとなかなか育たないっていうのはある。先輩が意識しないとあかんねって。（中略）自分の同期とか、そのときの師長さん、主任さんに相談させてもらったりしてました。数人こういう子がいたんですけど、特段その子については、そのときは病棟全体でこの子をどうしようっていう動きだったんで。チームリーダーとか、主任、師長とか一緒になって、今の状況どうかなってちょくちょく話したりしてたので、自分だけでどうこうしようとしてたのではなくて、みんな育てたというか、話し合いながらできたかなって。」というように〈看護提供システムの特徴をふまえて新人看護師を育てることを病棟全体で意識する〉といった〔他の看護師と協働できるよう取り組む〕ことをしていた。他にも〔資料を効果的に活用する〕〔看護実践を言語化できるように日頃から意識する〕といったことをしていた。

看護師は実地指導をしている最中に【実地指導中の自問】をしていた。このカテゴリは、〔適切な教育方法を選択しているか自問する〕〔新人看護師に対する自分の言動に注意を払う〕〔他の看護や指導の方法があることに気づく〕〔自分の立ち位置や能力を点検する〕の4つのサブカテゴリ、14のコードで構成されていた。「新人も秋ぐらいにさしかかって、自立してた頃の（インシデントの）事例なので、最初の4月とかに失敗するときに、結構できてから指導するときでは、指導の仕方が違うのかなって思ってた。春だったらこれはだめ、ちゃんと基礎看護技術の本見て、正しい方法でやりましょうって言えるんですけど。だいたいできてきて、ちょっと自信もついてきたときにこういうこと（インシデント）が起きたら、ふにやっとなっちゃうこともあるのかなと。そう考えて指導しました。」というように、看護師は〈教育方法が新人看護師のレディネスに適しているか自問する〉ことに加えて、「人数も少なかったのと、みんな勤務も終わってて、みんなが患者さんに対して、一緒に対応しているので、状況もみんな分かってるので、みんなでカンファレンスしようって声をかけて、カンファレンスをしました。」というように〈そのときの業務状況に適切な教育方法であるかを検討する〉といった〔適切な教育方法を選択しているか自問する〕ことをしていた。他にも、〔新人看護師に対する自分の言動に注意を払う〕〔他の看護や指導の方法があることに気づく〕〔自分の立ち位置や能力を点検する〕といった【実地指導中の自問】をしていた。このカテゴリは、〔新人看護師の現在の姿から実地指導の適切さを振り返る〕〔基準に立ち返り実地指導を評価する〕〔他の方法がなかったかを含めて教育方法を振り返る〕の3つのサブカテゴリ、9つのコードで構成されていた。

実地指導後には、「（精神的にしんどくなり他の部署に異動した新人看護師が）異動になった部署で続いているってことは看護師自体は嫌じゃなかったんだなって思って。その辺はすごいやめずに続けてその子のためになったのかなと思うんですけど。」というように〈実地指導が新人看護師のためになったのかを振り返る〉ことや、「この患者さんにこういうことできるよねっていうのをずっとやってきて、いまそれが自発的にやっとなって出てきだしているんで。そういうのはすぐには出なくて、年単位じゃない

けど、そういう3年目の姿をみて、私もくじけないで、言い続けることがこうやって成長にもつながるし。いい反応が返ってきて。」というように〈長期的視点で実地指導が適切であったか振り返る〉といった[新人看護師の現在の姿から実地指導の適切さを振り返る]ことをしていた。他にも[基準に立ち返り実地指導を評価する][他の方法がなかったかを含めて教育方法を振り返る]ことをしていた。

IV. 考察

1. 実地指導上の困難における看護師のメタ認知

看護師は、実地指導が新人看護師に受け入れられていないと感じた経験や、新人看護師がインシデントを起こした経験といった実地指導上の困難において、メタ認知の《知識面》と《活動面》を活用していた。この結果は、三宮のメタ認知の分類¹⁷⁾と一致していた。実地指導を行う看護師は、新人看護師に生じる問題や出来事に向き合うことで自らの課題にも向き合うようになる²⁰⁾。インシデントや指導者からの受け入れがたい指導といった新人看護師に生じた問題や出来事に向き合うことを通して、それらを実地指導上の困難、すなわち自己の課題と捉え、指導者としての自己、看護師としての自己の認知プロセスをメタ認知していたと考えられる。

実地指導上の困難における看護師のメタ認知の《知識面》として、【教育の対象となる人の特性についての知識】【自分自身の特性についての知識】【看護・実地指導の特性についての知識】が抽出された。メタ認知の提唱者である Flavell は、メタ認知の知識面をメタ認知的知識とし、自分自身や他の人の性質といった人についての知識、目標達成に向けた認知活動の管理に関する情報といった課題に関する知識、目標の達成に効果的な方略に関する知識の3つに分類している²¹⁾。本研究における【教育の対象となる人の特性についての知識】【自分自身の特性についての知識】は人についての知識に、【看護・実地指導の特性についての知識】は課題や方略に関する知識に該当し、実地指導上の困難における看護師のメタ認知的知識には、教育対象である新人看護師の認知的特性や、課題である看護や実地指導の特性についての知識を認知することが含まれていた。

また、メタ認知の《活動面》として、【新人看護師や実地指導への懸念】【成長の機会となる経験】【実地指導の計画】【実地指導中の自問】【実地指導後の振り返り】の5つが抽出された。三宮は課題の事前段階、遂行段階、事後段階においてメタ認知的活動が行われるとしており¹⁷⁾、本研究においても実地指導の事前段階における【実地指導の計画】、遂行段階における【実地指導中の自問】、事後段階における【実地指導後の振り返り】といったメタ認知の《活動面》が抽出された。実地指導上の困難において看護師は、自己の認知特性や経験を活かしながら、他の看護師と協働できるように【実地指導の計画】を行い、【実地指導後の振り返り】のみならず、遂行段階においても【実地指導中の自問】を行い、実地指導における自己の認知プロセスを点検し制御していた。自分自身の振り返りは看護実践の指導を行う看護師の基盤となり、自己を認識する能力が強く関係する¹⁵⁾。したがって、実地指導後のみならず、実地指導中も自己の認知プロセスを点検し制御するメタ認知的活動が、実地指導の基盤となると考えられた。

本研究の調査協力者全員が5年以上の実地指導経験を有していた。指導経験が3年以下の看護師と、4年以上の看護師では指導の捉え方が異なっており、指導者自身が指導を振り返り、困難に気づきつつも前向きな姿勢をもつことができるようになるには4年以上の指導経験を要する¹⁹⁾。実地指導上の困難において看護師が【新人看護師や実地指導への懸念】をしつつも【成長の機会となる経験】をしていたことは、調査協力者が5年以上の実地指導経験を有しており、実地指導に対して前向きな姿勢をもつことができたためであると考えられた。

また、実地指導は新人看護師の職場における学習を支援する活動である。職場における学習は職場メンバーの相互作用を通して達成される²²⁾ことから、実地指導上の困難におけるメタ認知は、実地指導

を行う看護師と、新人看護師との相互作用の中で生じていると考えられる。本研究において抽出された[実地指導を受け入れられない新人看護師の事情を気にかける][実地指導を新人看護師がどのように受け止めたか気になる][実地指導に対する新人看護師の反応を励みにする][新人看護師に対する自分の言動に注意を払う][新人看護師の現在の姿から実地指導の適切さを振り返る]などは、自分が指導したことに対する新人看護師の言動をふまえた上で生じた自己の認知プロセスについての気づきや点検、評価といったメタ認知であった。本研究により抽出された実地指導上の困難における看護師のメタ認知は、新人看護師との相互作用である実地指導の特性をふまえた内容であった。

2. 実地指導を行う看護師に対する教育的支援への示唆

新人看護師の実地指導や評価を行う看護師に対する教育的支援として、指導者としての不安・負担感の軽減を目的とした各部署の管理者や教育担当者による定期的な面接や支援のための研修が必要であるとされている²⁾。職場において人々が他者から受ける支援には業務支援、内省支援、精神支援の3つがあり²³⁾、新人看護師の実地指導や評価を行う看護師への教育的支援のうち、精神支援により不安が軽減され、業務支援により負担が軽減されると考えられる。実地指導を行う看護師の不安・負担感を軽減するために、各都道府県や各施設で実地指導を行う看護師を対象とした研修が行われているが、指導を行う看護師自身が問題を解決できるような支援ができていない現状にある²⁴⁾。

本研究において、実地指導上の困難において看護師がメタ認知を活用していることが明らかになった。指導を行う看護師自身が問題を解決するためには、問題を抱える自分自身の認知プロセスを認知し点検や修正をすること、すなわち、メタ認知が必要であり、内省支援を充実させる必要があると考える。内省支援とは「ある業務の経験や自分自身の在り方を客観的に振り返る機会を他者から与えられること²³⁾」であり、新人看護師の指導者が、新人看護師から内省支援を受けていることが報告されている²⁰⁾。したがって、実地指導を行う看護師が、新人看護師との相互作用の中でメタ認知を活用するためには、実地指導上の困難においてどのようなメタ認知的知識が活用できるかを事前に学習する機会、新人看護師に生じる問題や出来事を新人看護師の問題で終わらせずに自らの課題として向き合う機会、実地指導においてメタ認知を活用できているかを振り返る機会を提供することが必要であると考えられる。

また、本研究においては、臨床経験8～15年目の看護師から実地指導上の困難におけるメタ認知が抽出されたが、看護師が指導経験からメタ認知を学習するのは臨床経験11年目以降である²⁵⁾とする報告もある。メタ認知は熟達と関連する²⁶⁾ため、実地指導を行う看護師のメタ認知に着目した教育的支援は、臨床経験の長さだけでなく、看護師の熟達レベルを考慮して行われる必要がある。

V. 研究の限界と今後の課題

1施設に所属する6名の看護師を対象とした調査であるため、本研究の結果の一般化には限界がある。実地指導を行う看護師の役割は施設の教育体制や新人看護師数の影響を受けている可能性があり、研究結果の転用については限定性に留意すべきである。その点をふまえ、実地指導上の困難におけるメタ認知の関連要因を明らかにする必要がある。

VI. 結論

新人看護師に指導の意図が伝わらず、指導が受け入れられないといった実地指導上の困難における看護師のメタ認知として、【教育の対象となる人の特性についての知識】【自分自身の特性についての知識】【看護・実地指導の特性についての知識】の3つの《知識面》といった、【新人看護師や実地指導への懸念】【成長の機会となる経験】【実地指導の計画】【実地指導中の自問】【実地指導後の振り返り】の5つ

の《活動面》が抽出された。

謝辞

本研究にご協力くださいました看護師のみなさまに心より御礼申し上げます。また、丁寧なご指導を賜りました大阪教育大学の下村陽一特任教授に深く感謝申し上げます。

付記

本稿は、大阪教育大学大学院教育学研究科に提出した修士論文の一部に加筆・修正をしたものであり、内容の一部を日本看護学教育学会第 31 回学術集会において発表した。本論文に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

文献

- 1) 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン. 2010.
- 2) 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン改訂版. 2014.
- 3) 池田佳代, 蛭子真澄. 新人実地指導者が経験する困難感と教育担当者に求める支援. 第 49 回 (平成 30 年度) 日本看護学会論文集 看護教育. 2019; 49: 115-118.
- 4) 廣瀬恵子, 中野葉子. 輸血療法における継続教育の現状と課題—看護師 3～5 年目の輸血業務・新人教育指導への思い—. 日本輸血細胞治療学会誌. 2019; 65(5): 833-838.
- 5) 田端五月, 脇田美穂子, 児玉真利子. 新人教育支援の評価に関する研究—A 病医院の実地指導者の役割遂行の傾向と課題—. 旭川赤十字病院医学雑誌. 2014; 28: 13-17.
- 6) 池西和哉, 河上ゆり, 佐藤剛, 佐藤亜矢, 永田和也. プリセプターが指導・教育で感じている困難に関する調査. 日本看護学会論文集 看護教育. 2011; 41: 3-6.
- 7) 平野蘭子, 小山真理子. 新人プリセプターの新人看護師指導における困難および困難を乗り越えるための行動と求める支援. 日本看護研究学会雑誌. 2018; 41(5): 971-981.
- 8) 山内真菜瀬, 久光篤子, 月原愛香, 山本あゆみ, 青木早苗. 初めてのプリセプターを行った際の心の支えとなった体験. 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌. 2015; 10: 259-262.
- 9) 中澤沙織, 鈴木栄子. 新人看護師のサポートに関わる看護師の役割遂行状況とバーンアウトの関連. 日本健康医学会雑誌. 2019; 28(2): 135-146.
- 10) 柳井田恭子, 高橋明美, 網嶋たかえ, 和田みゆき. 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. 2015; 20(1): 11-16.
- 11) 中山サツキ, 山田晃子, 渡邊めぐみ. 実地指導者の新人看護師支援に対する自己評価および他者からの支援についての評価. 日本医療マネジメント学会雑誌. 2017; 18(2): 79-84.
- 12) 北尾倫彦. 「深い学び」の科学—精緻化、メタ認知、主体的な学び—. 図書文化社. 2020.
- 13) Flavell, J. H. Metacognitive aspects of problem solving. L. B. Rensick (Ed.), The Nature of Intelligence. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates. 1976.
- 14) ブラウン, A. L. (著) 湯川良三, 石田裕久 (訳) ライブラリ 教育方法の心理学 メタ認知—認知についての知識—. サイエンス社. 1984
- 15) 下元理恵, 山田覚. 看護師の on-the-job training における指導者に必要な基盤となる能力. 高知女子大学看護学会誌. 2010; 35(2): 46-54.
- 16) 岡田純子, 森嶋道子, 竹中泉. 臨床における教育担当看護師が教育的役割において発揮するメタ認知. 京都橘大学研究紀要. 2018; 44: 109-126.
- 17) 三宮真智子. メタ認知—学習力を支える高次認知機能—. 北大路書房. 2008.

- 18) 楠見孝．大人の学び－熟達科と市民リテラシー．佐伯胖（監修），渡部信一（編）．「学び」の認知科学事典．大修館書店．2010: 250-263.
- 19) 泊祐子，栗田孝子，田中克子．臨地実習指導者の指導経験による"指導のとらえ方"の変化と必要な支援の検討．岐阜県立看護大学紀要．2010; 10(2): 51-57.
- 20) 粕谷恵美子．3年目看護師のプリセプター経験の構造－焦点を絞ったエスノグラフィー研究－．聖隷クリストファー大学博士論文．2013.
- 21) Flavell, J. H. Metacognitive and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. The American psychologist. 1979; 34(10): 906-911.
- 22) 中原淳．「職場における学習」の探究．組織科学．2014; 48(2): 28-37.
- 23) 中原淳．職場学習論－仕事の学びを科学する－．東京大学出版会．2010.
- 24) グレック美鈴，八木哉子，玉田雅美，前田千晶，川戸美智子，林千冬，鶴嶋弘子，小林由香，河上圭美，岡山智子，田中朋子．新人看護師教育における教育担当者の役割遂行のための支援．神戸市看護大学紀要．2016; 20: 5-13.
- 25) 松尾睦，正岡経子，吉田真奈美，丸山知子，荒木奈緒．看護師の経験学習プロセス－内容分析による実証研究－．札幌医科大学保健医療学部紀要．2008; 11: 11-19.
- 26) 佐藤公治．学習の動機づけ・社会的文脈．認知心理学5 学習と発達．波多野誼余夫（編）．東京大学出版会．1996: 221-226.

Nurses' Metacognition of OJT Difficulties: An Interview Survey of Nurses Experienced in OJT at A Hospital

Tomomi Hidaka ¹⁾

¹⁾ Department of Nursing, Faculty of Nursing, Morinomiya University of Medical Sciences

Abstract

[Objective] To clarify metacognition in on-the-job training (OJT) difficulties of nurses providing OJT to novice nurses.

[Methods]: Semi-structured interviews were conducted with six nurses at Hospital A who were experienced in OJT, and their metacognition of OJT difficulties were extracted, coded, and categorized.

[Results] Nurses' metacognitions of difficulties in OJT were categorized into three “knowledge aspects,” namely, “knowledge of the characteristics of the person being taught,” “knowledge of one's own characteristics,” and “knowledge of the characteristics of nursing and OJT”. The following five “activity aspects” were extracted: “concerns about novice nurses and OJT,” “experiences that provide opportunities for my growth,” “planning for OJT,” “self-questioning during OJT,” and “post-OJT reflection”.

[Discussion] The nurses used metacognition in difficulties of being unable to convey the intention of the instruction to the novice nurses. The results indicate the need for educational support focusing on metacognition for nurses who provide OJT.

Key words: metacognition, on-the-job training, nurse