

効果的な自己研修と条件整備

舟浮 房子

1. はじめに

今日の日本の人口構成にみる年齢の老齢化や、医療保障の発達等による医療の需要はますます増加の傾向を示している。それにもかかわらず、看護婦不足は、今や日本全国いたるところで病棟閉鎖、診療の短縮等、国民が求める医療を暗黙のうちに拒否しているという深刻な社会問題を生じている。この看護婦不足の起因するところは多々あり、労働条件、給与、人間関係、仕事の充実感等々、いろいろな要素を含み、そのうちの何か一つを改善したからといって、問題が解決されるというわけにはいかず、改めてその根の深さを物語っている。免許取得者の約半数が潜在看護婦とよばれ職場を去っていく状況や、また周囲をみわたしたとき、単にライセンスをもっているから何とかなるといった刹那的な現状を知るにつけ、その原因は絶対数の不足はもとより、職場で働く場面において、仕事の充実感や魅力を失ないかけていることであるように思われる。

この深刻な看護婦不足の問題を、私たちが自

分のレベルにまで引き下げて考えてみるならば、私たち自らが「看護職を選んでよかった」といえるだけの魅力を感じて仕事をしているかという問題にかかってくると思う。なぜなら、仕事自体の充実感、満足感はその魅力を増大し、臨床への定着を高め、さらに情熱を傾けて仕事をしている1人の姿はその人の周囲、あるいは、社会の中へ投影され、看護職を希望する後輩へと波動をおこしていくのではないかという気がするからである。看護婦不足の問題解決の一側面にすぎないが、仕事の魅力といったところからアプローチしてみたい。

2. 看護の現状

看護婦不足がもたらす夜勤オーバー、半強制的な超過勤務などは、日常の業務にも支障をきたし医師、その他パラメディカルの人たちから批判を受けながらも、今だに診療の介助にあらわれている現状である。看護婦の多忙が影響するところは、最終的に患者であり、本来の看護の姿を失なってしまうところに、患者から、そして社会からもそれ相当の評価しか受け

られず、そのことが、また自らの仕事の意欲を失なうという悪循環をくり返しているのである。

2-1 医療の専門化と看護教育

看護の動向が、新カリ制度に変わってから久しく、患者を病人であるという把握以前に、1人の人間であるとしてとらえる眼の向け方には大きな進歩がみられた。しかし、学校教育内での看護技術修得の未熟さをカバーするためには、卒後の臨床教育にたよらなければならないのに、臨床ではまだその受入れ体制が整っていない。それに加えて、ここ数年来の医療技術の進歩はめざましく、医療は細分化、さらに専門化された。その結果、看護教育の不十分さに加えて、専門化された医療体系の職場に接したとき、学校で学んできたものとそれらを展開していくためのモチベーションをつけるパイピングがないため、そのギャップに自ら苦しまなければならないといった状況に陥っている。

2-2 卒後教育の必要性

患者が安心かつ安全に同一レベルでケアを受けるために、また自らの業務を責任をもって遂行するためには、臨床にでてから何らかの形でそれらを補うものがなくてはならない。この問題を解決するためには、卒後の臨床教育が中心になってくる。人間には本来、自己を成長させていこうとする本能があり、また看護職という専門職意識に立ったとき、つねに頭をかすめるものは、勉強しなくてはならないと思いながら現実には何からどう始めたらよいかわからず葛藤している状態である。

自己の成長する芽を現状に埋没させることな

く、逆にそれをひきだして成長させていくこと、すなわち、個人の内面的モチベーションをいかに啓蒙していくか、という点に卒後教育の大きな意義があり、これを全うしてこそ、究極は患者に安楽な、そして安全なケアを提供することが可能となるはずである。そのことが、患者との交流の中に生かされていくとき、さらに仕事の充実、魅力を感じる結果となるのである。

3. 条件整備にあたって

卒後教育をいかに実施していくかということについては、すでに細貝怜子先生著「院内教育の実際」に詳細に述べられている。ここでは、実際に働いている立場として感じたことを述べてみたいと思う。

就業後、オリエンテーションを受け、業務開始にあたって必要な看護技術、記録類、事務的処理の方法などを学び、各病棟へ配属される。さらに病棟個々のオリエンテーションを受けて業務につき、3カ月もすぎる頃には、多くの人がひととりのことをこなせるようになり、同時に、一步視野をひらき、周囲をみることができるような傾向にある。夢中で行なってきた業務をふり返り、反省と疑問を感じる時期である。この時期は、学習ニードの初歩的段階で重要である。このニードを満たすことができなければ、日常の業務は惰性につながり、個々の意欲を失なわせてしまう結果となる。しかし3カ月頃といえば、まだ対人関係にも慣れず、カンファレンスの場においても意見や感想を十分に述べるできない時期であるだけに、個々

の内面的な問題意識を引きだしてくれる人が必要となってくる。

問題意識の内容により、その場で指導できるもの、または成書や文献を参考にするものなど、そのニーズはまちまちであり、必要なアドバイスを受けて個々の自己学習が始まるのである。

3-1 自己学習

技術のみの受けつぎが現実の臨床の場には多くみられるが、科学的に裏づけをしていくうえで、この姿勢への反省、または新しい知識の習得などが学習することの意義である。自分自身が納得のいく仕事をするにはまず自己学習が必要である。

具体的には、

- (1) 図書の利用（成書、文献、その他）
- (2) 機会利用（各種委員会、会議参加、講演会など）
- (3) 課題研究
- (4) 看護関係学会への参加

などを積極的に利用することである。

その途上において、疑問が生じ、同僚あるいは先輩に疑問をぶつけても期待すべき解答が得られず、自己学習の限界を感じるようになってくる。

第二段階のこの時期には、一步深い専門的レベルが要求される。

ひとつの業務をこなす、さらに自己学習をつんだあとの時期だけに、思考過程や着眼点も鋭くなってくる。自己学習にとどまらず、グループ学習へと移行していく時期でもある。

3-2 抄読会

成書や文献を読みあい、互いに理解できない部分を討議しあうことにより、自己の学習意欲は高まり、さらに、お互いの知識を共有することにより全体のレベルアップを図り、平均化することができる点でも有効である。

反面、本を読むということが自己目的化してしまいやすいところに留意する必要がある。

3-3 指導により啓発されるもの

自己学習、あるいはグループ学習で得た知識や技術をもとに、ある程度自信をもって仕事ができるようになり、また後輩ができることにより、自覚を新たにする時期には、今まで学んできた学習方法、つまり、疑問に思ったことから解決していくといった断片的な学習を整理、反省する意味で継続的な学習内容が要求される。

(A) 院外研修会

同一職域の人々が共通する問題を研究するものであり、必要時に援助と指導が得られるという特徴をもっている。始めに研修会の主旨にそった講義が講師によりすすめられ、後にディスカッションやグループワークを行ない、望ましい方向へと結論を導いていく方法である。

これに参加することにより、自分の病院の枠を脱し、フランクに意見を述べ、客観的に自己をみつめることができる。自ら学習し、経験したことと類似的経験を学び、今ここでどうしたらよいかという特殊的应用力を他のファクターを入れて考えることができる点で、より効果的である。学習したことが確かな手ごたえとなって互いに触発されていく。

(B) 院外講習会

限定された講義を受け、日常における看護業務に対し、一般的な知識を深め、理論的裏づけ、より深い理解をもたらしてくれるが今ここで、どう生かしていくかということには役立たない。

3-4 継続教育の必要性

しかし、日常業務を行なっている身近な職場にあっては、何が今一番必要なのかということ进行分析し、それにそった適切な教育プログラムを作成し、実施していくことが先決であるように思われる。

実施にあたっては、個々の背景をつかみ、それぞれのニーズに応じた企画を考えなければならない。

身近にあっては、カンファレンスの機会利用も有効である。

カンファレンスのもつ意義は、個々の技術や見識を率直に討議し、理論的なものの考え方、表現力などの育成をはぐくみあう。さらに患者中心のよりよいケアの方向をみだし、複雑他人と協力して業務を遂行するという社会的体験をもたらしてくれる。

医療の専門化に伴い、看護の専門化も公的機関で行なわれようとしている現在、臨床の場での現任教育を充実させ、スタッフ全員が平均して参加できる体制がとられなければならない。現在、各施設や病棟単位で行なわれているものをみたとき、表面的にはセクショナリズムの傾向がみられることはいたしかたないが、その底に流れる看護の本質には変りない。従って、今

後の卒後教育を公的機関で積極的に取り組む必要があることを痛感する。

そして、卒後教育を受けるにあたり、私たち看護者が意識の底流におかなければならないことは、患者のためにそれをどう展開していくか、ということである。

そのためには、学んだことを積極的に実践していける雰囲気作りも欠かしてはならないことである。学んだことを実践し、患者の反応を自らたしかめたとき、その喜びはひとしおであり、さらに看護を追求する姿勢へと変わっていくように思う。

4. おわりに

私の体験をいうならば、卒業直後に小児循環器病棟という専門分野へ配属され、約1カ月のオリエンテーションを受けて業務へついたものの、それは患者不在の机上の講義にとどまり、臨床場面での展開に乏しいものであった。患者の状態が悪化したときなど、自らの知識技術の未熟さゆえ、患者になし得ることをしなかったのではないかと自責の念にかられ、それをくり返さないためには、自ら学習することが、患者に対する看護者としての責任であることを自覚した。

今後さらに卒後教育が充実し、それを土台に個人の学習意欲がますます看護を追求する姿勢へと変わっていくとき、看護職の職能もまた向上していくことを信じるものである。