

中堅看護師のキャリア・プラトーの様相

大賀知津子¹⁾、吾妻知美²⁾

- 1) 洛和会丸太町病院
- 2) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究所

Aspects of Mid-Career Nurses' Career Plateaus

Chizuko Oga¹⁾, Tomomi Azuma²⁾

- 1) Rakuwakai Marutamachi Hospital
- 2) Kyoto Prefectural University of Medicine Graduate School of Nursing

要約

【目的】中堅看護師のキャリア・プラトーの様相を明らかにし、キャリア支援のあり方を検討する。

【研究方法】データ収集期間は2017年3月～6月。中堅看護師に就職後から現在までの「感情浮沈図」を記載してもらい、その変化を確認しながらの半構成的面接によりデータを収集した。感情浮沈図の横軸は時間の経過を、縦軸は「看護師として成長している実感の度合い」を(2-)～(2+)までの感情の起伏で表現してもらい、感情浮沈図が示す形状および研究参加者の語りからキャリア・プラトー状態を判定した。

【倫理的配慮】本研究は京都府立医科大学医学倫理審査委員会の承認を得て行った。(受付番号 ERB-E-344)

【結果】研究参加者は、12名(男性2名、女性10名)、平均年齢31.8歳、看護師経験年数は5～13年(平均経験年数6年9か月)であった。このうち、キャリア・プラトーを経験した者は8名であった。成長の実感が(2-)の状態ではプラトーを経験した者は1名、(-)が2名、(+)が4名、(-)と(+)の2回のプラトーを経験した者が1名であった。プラトー出現時期は就職後半年から5年、プラトーの期間は1年間から5年間であった。中堅看護師のプラトー状態は、成長の実感がプラス状態でもマイナス状態でも起こった。プラトー状態に陥る要因としては、同一部署での勤務による刺激のなさや指導者がいなくなることによる看護実践能力を発展させることができないという不安があった。また、プラトー状態からの脱却には、環境の変化が有効であった。

【考察】中堅看護師の感情の起伏の様相やプラトーの出現時期や期間は様々であったが、脱却方法として、環境の変化によることが多かった。しかし、必ずしも効果的ではない場合もあることから、中堅看護師のキャリアを支援するには、発達段階や動機づけ要因を重視したきめ細かな支援が必要であることが示唆された。

キーワード：中堅看護師、キャリア・プラトー、感情浮沈図、キャリア支援

I. 緒言

医療の高度化、高齢化などに対応できる看護の質の向上が叫ばれるようになって久しい。中堅看護師と呼ばれる臨床経験5年以上の看護師は、「組織の要であり、看護の質に影響を与える存在」¹⁾であるが、先行研究においては、「自身の目標や役割が見出せず、日々の業務に満足感が得られない現状から、看護にやりがいを持ってない」²⁾、「仕事に慣れ、ひと通りの実践活動ができるようになると、現時点での自分の位置や役割に充実感や満足感が得られず、看護を続けることに葛藤を感じるようになってくる」³⁾ということが明らかになっている。

アメリカの心理学者であるジュディス・M・バード

ウィック⁴⁾は、そのような状況のことを、「内的プラトー現象」と定義している。内的プラトー現象は、仕事をすっかり習得してしまい、基本的に新たに学習することがなくなったときに起こる。基本的には仕事が3年以上変わらないと、学習感覚が薄れ、この修得感が仕事の行き詰まりによる倦怠感へと変わっていき、プラトー状態に陥る。このような状況は、あらゆる組織、あらゆる職業にみられると述べている。中堅看護師にも、このような現象が起こっていると想像に難くない。

中堅看護師におけるプラトー現象(停滞)に関する研究は、これまで数多くされている。辻ら⁵⁾、森嶋⁶⁾も中堅期(経験年数5年～20年未満)の停滞を指摘し、

「看護実践能力の停滞と同様に、ある一定の限界に達したために伸び悩んでいる可能性がある」と述べている。他の研究^{7) 8)}においても、中堅期に看護実践の停滞を認めたと報告している。また、関⁹⁾は、キャリア中期にある看護師は、組織からの期待や要求が高く、多重役割を担っており、そうした状況では、仕事の達成感を得ることが難しく、成長の実感や自信を持つことができず、キャリアが停滞していると認識していることを明らかにしている。そして、その背景には、業務の過密化と単調化による刺激の減少、他者からのフィードバックや評価を受ける機会の減少、自身のキャリアが発達しているという実感が持てないことを挙げている。この状況から踏み出すきっかけを模索・活用し、新たな目標を見出し踏み出す看護職者は、プラトー状態から抜け出していたと述べている。木村ら¹⁰⁾、原ら¹¹⁾もまた、新たな問題やテーマを発見し、それに挑戦して、仕事上の自信や充実感を得ることで、プラトー状態を乗り越えていたと報告している。

以上のことから、キャリア発達におけるプラトー状態は、中堅看護職者の多くが直面する課題であり、それは一定の限界に能力が達したことによる伸び悩みや単調な刺激のない業務内容によるマンネリ化から生じ、そこから抜け出すためには、新たな目標やテーマを見つけ、挑戦することで仕事上の自信や達成感を得ることができ、プラトー状態から抜け出すことにつながるということが明らかになっている。また、このプラトー状態の時期が長期化することは、意欲の減退や離職を招くこととなり、それが看護の質の低下をもたらすことにつながると考えられる。

そこで、本研究では、中堅看護師のキャリア・プラトー(以後、プラトーとする)の様相を明らかにし、キャリア支援のあり方を検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

1) 中堅看護師

プリセプターなどの後輩指導が可能となる臨床経験3年以上25年までの役職を持たない看護師とする。

先行文献によると、中堅看護師ととらえるもっとも早い時期が3年、終りは25年まで示されるなどかなりばらつきがあり、また、役職を持たないことを条件としているものが多い¹²⁾。

高度医療を担う病院のケア提供の中心が20歳代看護師であり、看護師の経験3年目頃は、職場環境や仕事によりやく慣れ、習得した基礎的知識・技術を磨き、

また専門職としてのアイデンティティの確立・探索期にあるといわれる。しかし、現実には、チームの中堅としての役割が期待され、既にその役割を担っていることに注目し、中堅看護師を経験3年から8年としている研究¹³⁾もある。本研究では、ベナーの中堅レベルの看護師の定義である「類似の科の患者を3年から5年ほどケアしてきた」¹⁴⁾を加味して、上記のように定義づけた。

2) キャリア・プラトー

ある程度の期間同一の職務を担当することによってその職務をマスターし、新たな挑戦や学ぶべきことが欠けている状態で、職務の挑戦性の停滞のこととする。

2. データ収集期間と研究参加者の選定方法

データ収集期間は、2017年3月～6月である。研究参加者は、近畿圏の複数の診療科を有する500床以上の病院において、所属部署以外で1週間以上の研修を行った中堅看護師で、看護部長から推薦され、本研究に同意し協力を得られたものとした。

内的プラトー現象は、主に所属、部署などの異動による職務の変更が滞ることによって発生するが、職務の変更が頻繁になくても新たな学習上の課題をみつけ、職務遂行方法を工夫することによって、陥らない場合もある¹⁵⁾。そのため、中堅看護師に対し「ローテーション研修」を実施している施設が多い。先行研究^{16～21)}においても、「ローテーション研修」は、中堅看護師にとって、新たな知識や技術を得ることで視野が広がり、自分の看護を振り返る機会となっていたとの報告がある。また、研修期間・研修方法については、施設により多様な方法を採用しており、短期間の研修が多い。佐藤²²⁾は、卒後3年目看護師を対象に、1週間のローテーション研修を実施した結果、看護のキャリアアップの方向性、看護の新たな視点が見られたと述べている。そこで、本研究では、研究参加者の選定条件として、1週間以上のローテーション研修(以後、長期研修とする)に参加した中堅看護師とした。

また、対象施設は、一定期間(1週間以上)、所属部署以外での長期研修が可能な看護職員数、施設規模から考慮し、研究参加者を「近畿圏の複数の診療科を有する500床以上の病院において、所属部署以外で1週間以上の研修を行った者」とした。

3. データ収集

1) データ収集までの手続き

データ収集までの手続きは以下の手順で行った。

- ①対象施設は、一定期間（1週間以上）、所属部署以外での長期研修が可能な看護職員数、施設規模から考慮し、近畿圏にある500床以上の複数診療科を有する急性期病院53施設とした。事前に、電話にて、該当する長期研修実施の有無を確認した上で、研究参加の協力依頼を郵送させて頂くことの了解を得た。
- ②研究協力対象となる53病院の内、該当する長期研修を実施されている12病院の看護部長へ郵送にて、研究参加の協力依頼をする。協力が得られる場合は、返送用のはがきまたはメールに、病院名、上記の条件を満たす中堅看護師数、対象となる看護師への協力依頼の説明可能な日時を記載し、返送してもらう。病院の責任者に研究の説明が必要な場合は、研究担当者が病院に出向き、本研究の目的を文書および口頭で説明する。病院の研究協力が得られ、研究協力の同意が得られたのち、研究協力の病院の研究倫理委員会の倫理審査に必要な書類を提出し、病院の倫理委員会の承認を受けた。
- ③病院の承認が得られたら、看護部長に上記の条件を満たす中堅看護師を選出してもらい、看護部長から研究依頼文を手渡してもらう。そののち、返信された説明実施可能日に、研究担当者が参加協力を得られた病院に出向き、選出してもらった中堅看護師に、本研究の目的、研究の趣旨・内容を文書および口頭で説明し、研究参加の協力を依頼、返送用のはがきを手渡した。
- ④協力ができる場合は、返送用のはがきまたはメールに、研究参加への意思、インタビューが可能な日を記入して返送してもらう。返送があった者を研究参加者とした。

2) データ収集方法

岡崎ら²³⁾の調査方法を参考に、研究参加者に「看護師としての成長している実感度合」について感情浮沈図を記入してもらい、その感情浮沈図をもとにその変化を確認しながらインタビューを行った。インタビューの内容は、研究参加者の了解を得た上で録音した。

感情浮沈図とは、順天堂大学の島内が改変作成したものである。浮沈図は個人のライフヒストリー、つまりその人が生活をどのように過ごしてきたかを曲線で表現してもらい、その時の困難性などについて半構成的にインタビューしていくきっかけに使う手法²⁴⁾である。本研究では、横軸は、看護師として就業した時

から現在までの時間、縦軸は研究参加者自身の「看護師としての成長している実感度合」を(2-)～(2+)までの感情の起伏で表現してもらい、上に行くほど「プラス(+)」の状態、下に行くほど「マイナス(-)」の状態とした。

3) 分析方法

感情浮沈図が示す形状および研究参加者の語りから研究参加者毎の感情浮沈図を作成した。さらに、インタビューよりプラトーの要因と脱却に関する内容を抽出した。

4. 倫理的配慮

本研究は、京都府立医科大学医学倫理審査委員会の許可を得て行った(受付番号ERB-E-344)。研究協力は、各病院の看護部長を通して依頼し、承認が得られた後、研究目的と方法について、十分理解できるように文書及び口頭で説明を行った。本研究への参加は自由意思によるものであること、途中で参加を拒否しても不利益は受けないこと、プライバシーは保護されること、研究の結果を公表すること、その際は、研究参加者を特定できる情報を含まないようにすること、研究の目的以外に、研究で得られた研究参加者の資料等を使用しないこと、個人情報の管理方法について、研究参加者に文書と口頭で説明を行い、参加の意思がある場合は、同意書により同意を得た。また、事前にインタビュー内容を書面で配布しておき、過去を振り返ることにより、情緒不安定な場合が生じた際は、速やかに申し出てもらい、インタビューの途中でであっても中止することが可能であることをインタビュー開始前にも再度説明、確認しながら進めていった。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は、近畿圏内500床以上の複数診療科のある病院2施設に勤務する中堅看護師12名(男性2名、女性10名)。年齢は、20歳代5名、30歳代6名、40歳代1名で(平均年齢31.8歳)、看護師経験年数は、5年～13年(平均経験年数6年9か月)であった。

2. 看護師としての成長の実感

インタビューの前に、研究参加者毎に看護師としての成長の実感について、感情浮沈図に記載してもらった。これらの感情浮沈図をもとに、研究担当者が忠実に再現したが、図中の仕事上のトピックス(異動、転職等)の表記と、感情浮沈図が示す形状および研究参

加者の語りから「プラトー状態」と表記した。

研究参加者のうち、「長期間同一の職務を担当することによってその職務をマスターし、新たな挑戦や学ぶべきことが欠けている状態で、職務の挑戦性の停滞」²⁵⁾とされるプラトー状態を経験したと思われる人は8名であった。

1) A氏 男性 臨床経験8年 マイナスのプラトー状態あり (図1)

A氏は、新人の時に配属された部署に興味を持たず、目標が見いだせないまま、転職するまでの卒後3年間、プラトー状態にあった。転職をきっかけに、自分がやりたいと思う領域で勤務できるようになり、成長の実

感は上昇し、プラトー状態から脱却した。仕事に余裕が出てきた卒後7年目に師長の勧めで、長期研修に参加することになった。研修では、責務に負われることもなく、経験したいものは優先的に学ぶことができた。研修後は学びを所属部署内でも広め生かすことができ、研修中から成長の実感は上昇していった。しかし、部署での役割を負担に思うようになり、しばらくすると下降し始めた。

2) B氏 女性 臨床経験6年 マイナスのプラトー状態あり (図2)

B氏は、「仕事に慣れてきてイベントもなく、何も考えることもなく過ごすようになった」と、卒後2年

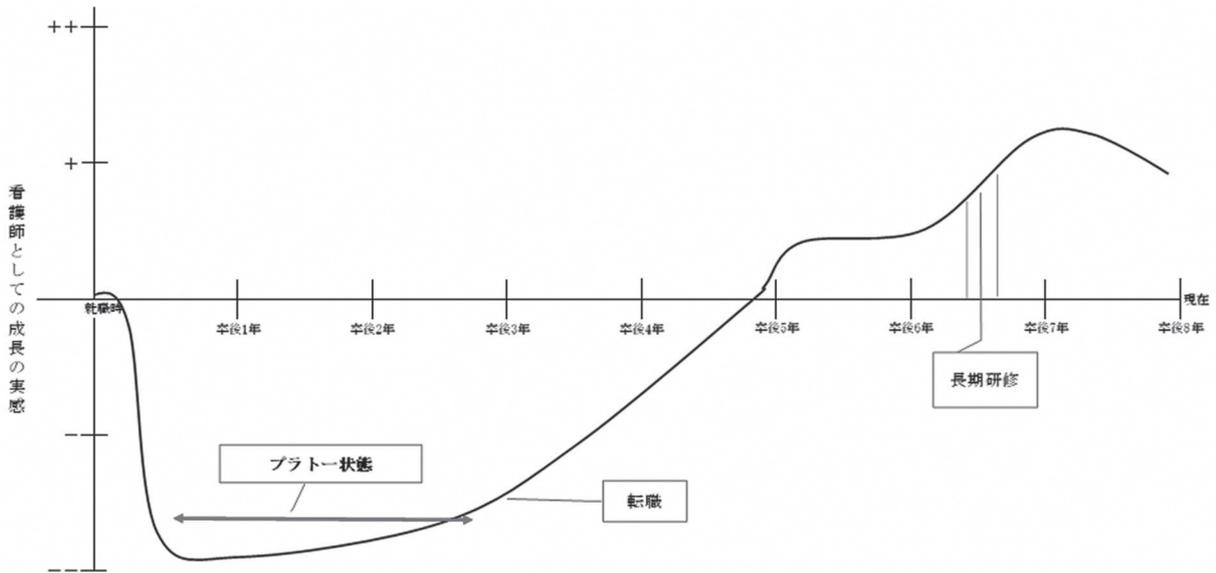


図1 A氏の感情浮沈図

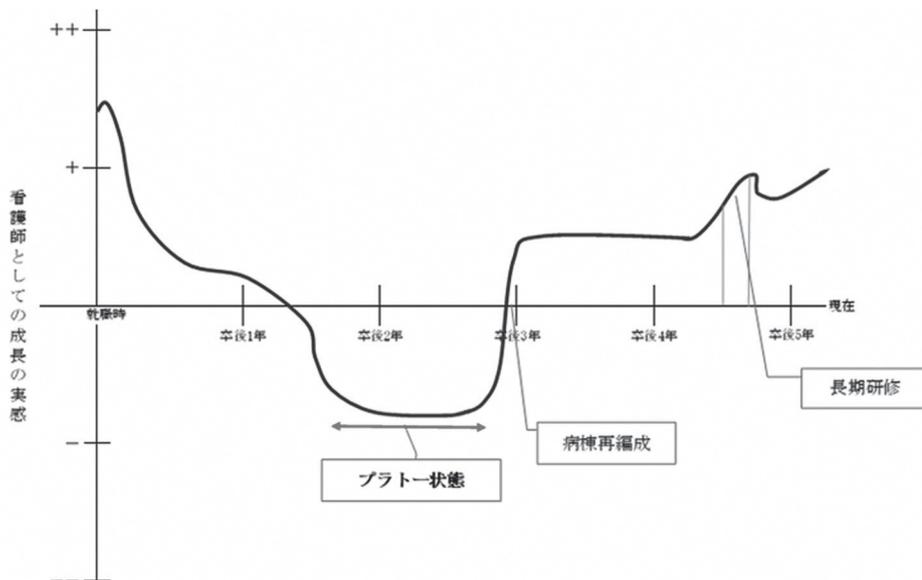


図2 B氏の感情浮沈図

目の後半から4年目になる1年半の間、プラトー状態に陥った。卒後4年目の時、病棟再編成により、今までケアしたことがなかった疾患や手術・検査を受ける患者のケアを行うことになり、刺激を受け、プラトー状態から脱却した。卒後5年目を迎える頃、自らの希望で長期研修に参加した。研修に参加することで、刺激を受け、さらに、成長を実感したが、研修から所属部署に戻ると、研修部署とのギャップで物足りなく思い、成長の実感が一気に低下していった。

頃から、ケアの対象が変わったことで、モチベーションが下がり、再び、成長の実感は低下していった。そのような卒後11年を迎える年に、自らの希望で、1年間の長期研修に参加した。研修中は、研修部署での領域で、自分のキャリアを伸ばしていきたいと思うようになり、成長の実感は最高潮となった。しかし、研修が修了すると、所属部署でのケアに物足りなさを感じ、再び、低下していった。

3) C氏 女性 臨床経験13年 マイナスのプラトー状態あり (図3)

C氏は、卒後4年目になった時に、1回目の転職をする。転職後は、新しい領域でのケアに成長を実感したが、転職して2年経つと、退屈で刺激のない日々となり、卒後6年から7年までの2年間は、プラトー状態に陥り、再び、転職する。2回目の転職後、看護師としてのやりがいを感じ、プラトー状態を脱出した。しかし、2回目の転職後、2年を経過した卒後10年目

4) D氏 女性 臨床経験10年 マイナスとプラスのプラトー状態 (図4)

D氏は、入職から現在まで、同一部署で勤務している。「このまま続けたら、看護師としてやっていく自信がなくなる。気持ちも疲れてきた」と、卒後4年から5年までの間、プラトー状態に陥り、卒後6年目に、休職した。休職後、気持ちは落ち着き、一時的にプラトー状態から脱却したが、その後も、プラトー状態のままであった。卒後9年目に、師長の勧めで、長期研修に参加した。研修では、新しい知識や技術を得ると

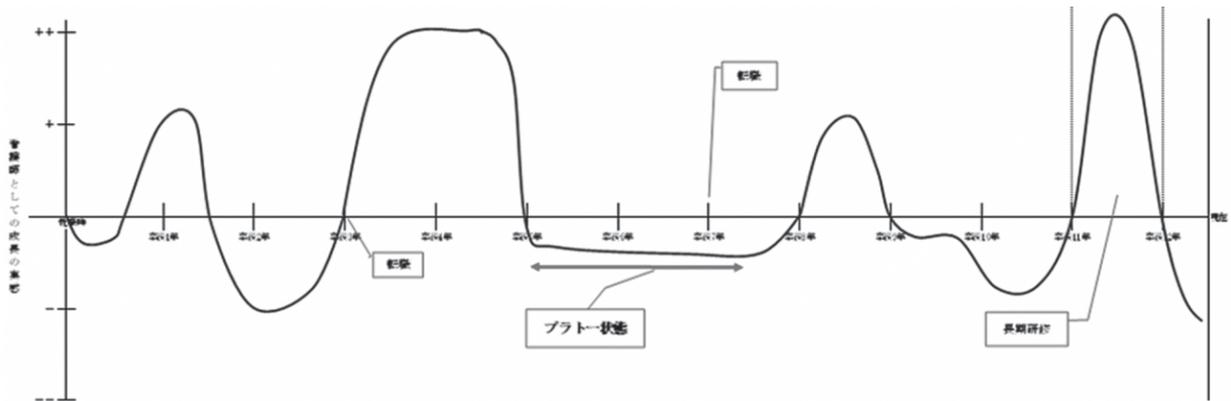


図3 C氏の感情浮沈図

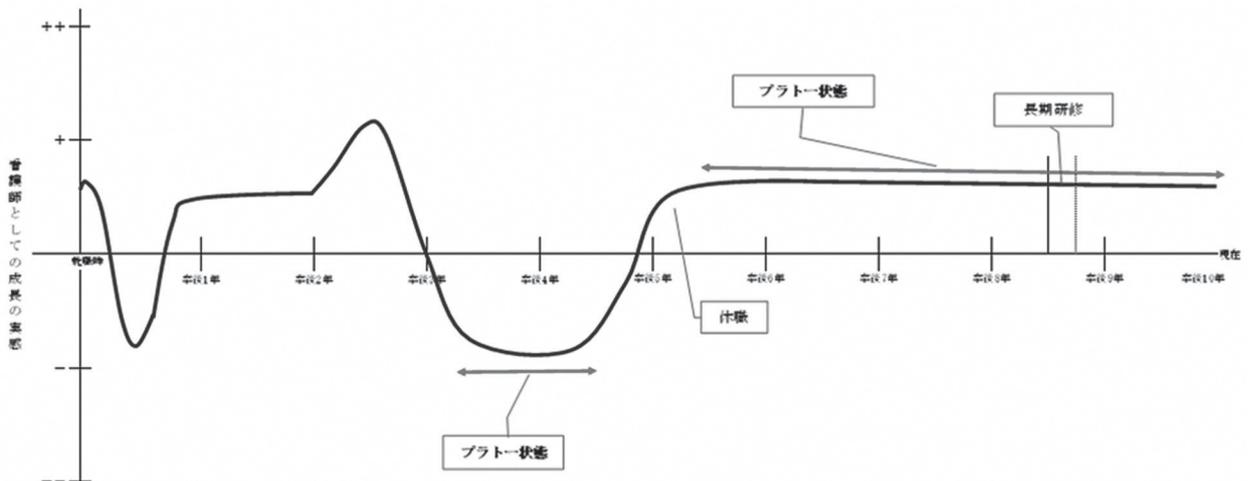


図4 D氏の感情浮沈図

ともに、自身の知識も、研修部署のスタッフに提供することができた。しかし、研修が終わると、研修の時のようにやり続けることが難しく、成長の実感は、平坦のまま変化しなかった。

5) E氏 女性 臨床経験11年 プラスのプラトー状態あり (図5)

E氏は、卒後2年目になりできることも増えてきたが、「私はここしか知らない」と思うようになり、卒後3年から4年の間、プラトー状態にあった。転職をきっかけに、プラトー状態から脱却したが、転職後2年を経過する頃、複数の役割を兼務する中で役割に追われるようになり、看護師としての成長の実感は、上昇・下降を繰り返し、次第に疲れていった。そのような時に、自らの希望で長期研修に参加した。役割に追われる日々から解放され、研修を通して他施設をみることで、自分の施設の特徴を客観的に見ることができた。同時に、中堅看護師としての自分の役割も理解で

き、研修後は、新しい分野にも挑戦するようになり、成長の実感は、上昇し続けている。

6) F氏 女性 臨床経験6年 プラスのプラトー状態あり (図6)

F氏は、卒後2年目になると、プリセプターの指導がはずれたことで刺激がなくなり、4年目を迎えるまでの2年間、プラトー状態にあった。卒後4年目の時、病院移転となり、新しい領域での勤務に戸惑いながらも、プラトー状態から脱却していた。業務に慣れ始めた卒後5年目に自らの希望で長期研修に参加した。研修中は、成長の実感が一気に急降下した時もあったが、今まで培ってきた看護観を見直す機会となった。研修で学んだことを所属部署でのケアにつなげたいと思うようになり、研修後の成長の実感は、平坦から上昇した。

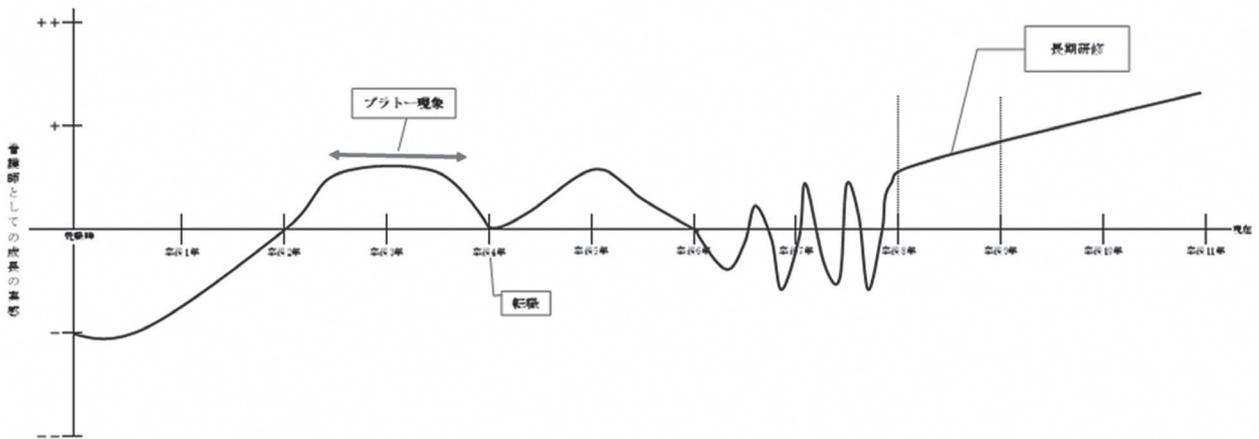


図5 E氏の感情浮沈図

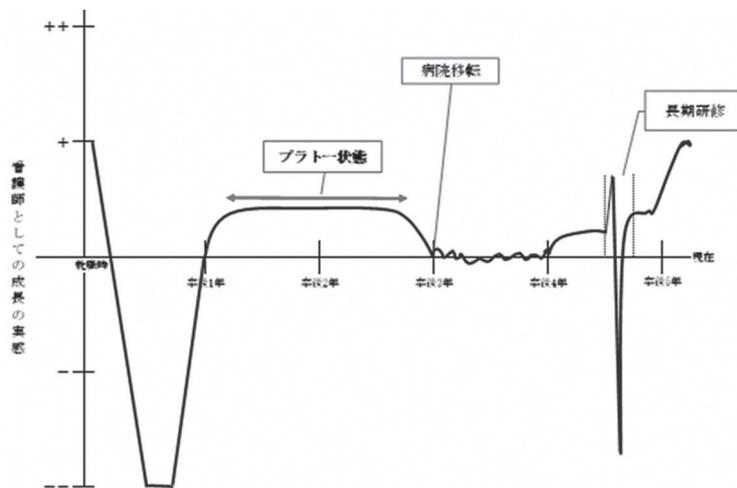


図6 F氏の感情浮沈図

7) G氏 女性 臨床経験5年 プラスのプラトー状態あり (図7)

G氏は、卒後2年目になり、「毎日、無難に日々の仕事をこなせるようになってきた。これからどうして行くんだろう」と思うようになり、卒後3年目に入った頃からプラトー状態に陥った。卒後4年目に師長の勧めで、長期研修に参加した。全く領域が異なる研修部署であったため、今まで経験してきたことが全く使えず、無力感を感じ、成長の実感は、研修前から下降状態であった。

「何をしているのだろう」と思うようになり、卒後3年目から長期研修参加までの1年半の間、プラトー状態にあった。部署にはじめての新人が配属されたこと、自らの希望で長期研修に参加したことで、プラトー状態から脱却した。研修では、未経験の看護技術を経験し、研修部署での日々の看護を体験することで、刺激を受け、研修の間は成長の実感割合は上昇した。しかし、研修が修了し、所属部署に戻ると、刺激もなくなり、学んだことが飛んでしまったと、元に戻った。

IV. 考察

研究参加者の感情浮沈図を概観すると、看護師としての成長の実感の浮き沈みの大きさ、期間など多様であった。

また、研究参加者12名のうちプラトー状態を経験

8) H氏 女性 臨床経験5年 プラスのプラトー状態あり (図8)

H氏は、プリセプターだった先輩看護師が異動し、指導してくれる人がいないことで刺激がなくなった。

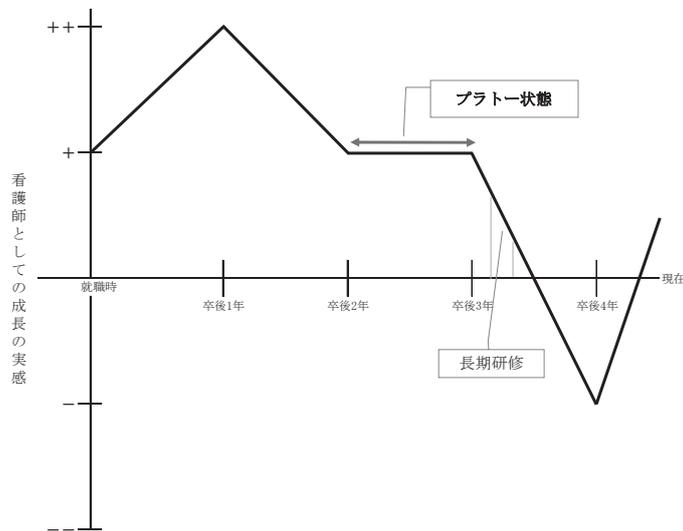


図7 G氏の感情浮沈図

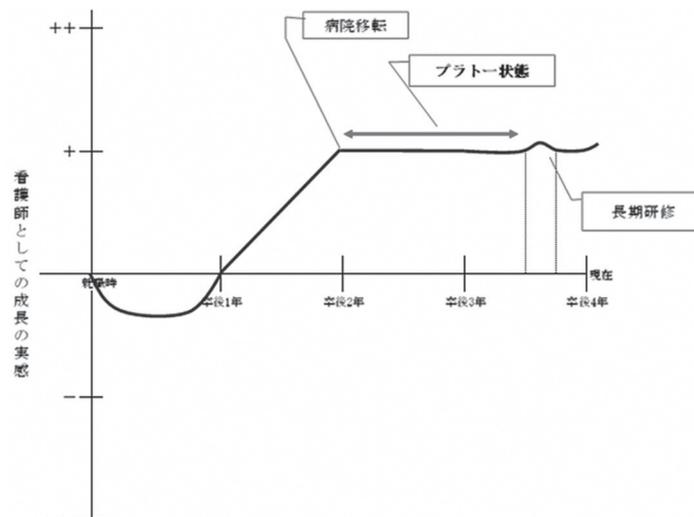


図8 H氏の感情浮沈図

した者は8名であった。そのうち、プラトー状態を2回経験した者が1名いた。成長の実感度合では、(2-)の状態をプラトーを経験した者は1名、(-)が2名、(+)が4名、(-)と(+)の2回のプラトー状態を経験した者が1名であった。プラトー出現時期は就職後半年から5年で、プラトー状態を経験した者のほとんどが、卒後2年から3年ごろから出現していた。また、プラトー状態の期間は1年間から5年間であった。

今回、成長の実感度合がマイナスのプラトー状態を経験した者は4名(A氏、B氏、C氏、D氏)、プラスのプラトー状態を経験した者は4名(E氏、F氏、G氏、H氏)であった。したがって、プラトー状態は、成長の実感度合がプラスの状態であってもマイナスの状態であっても起こりうるということがわかった。

マイナスのプラトー状態にある4名は、目標が見いだせない、退屈で刺激がない、何も考えることもなく過ごすなど、インタビューでの語りからより深刻な状況にあることが推測されたが、転職、病棟再編成をきっかけにプラトー状態から脱却すると同時に、成長の実感が急上昇していた。しかし、1名(D氏)は、その後、プラスのプラトー状態に移行した。

プラスのプラトー状態であった4名は、日々の仕事に対してはできるようになったという実感はあるものの刺激がなく、物足りなさを感じていた。そして、転職、病院移転、長期研修により、プラトー状態から脱却するが、このうち3名(E氏、F氏、G氏)は脱却と同時に一時的に下降したが、その後、上昇していた。

プラトー状態に陥る要因としては、同一部署での勤務が続き、仕事に慣れてしまったことによる刺激のなさや、指導者がいなくなる不安といった自己の看護実践能力を発展させることができないという不安があげられる。

そして、プラトー状態からの脱却の要因として、転職や病棟異動、休職、長期研修などの環境の変化があげられる。それにより、全員が一旦は、プラトー状態から脱出したが、1名(D氏)は、長期研修後もプラトー状態のままであった。また、プラトー状態から脱却した3名(E氏、F氏、G氏)は脱却と同時に、成長の実感が一時的に下降したが、その後、上昇した。このことから、刺激による成長の実感の下降は、一時的なものと考えられ、キャリア発達に悪影響は及ぼさないことが示唆された。

ジュディス・M・バードウィック²⁶⁾が、内的プラトー現象は、仕事をすっかり習得してしまい、基本的に新たに学習することがなくなったときにおこり、基本的

には仕事が3年以上変わらないと、学習感覚が薄れ、この修得感が、仕事の行き詰まりによる倦怠感へと変わっていき、プラトー状態に陥る、また、関²⁷⁾が示す、業務の過密化と単調化による刺激の減少、他者からのフィードバックや評価を受ける機会の減少、自身のキャリアが発達しているという実感が持てないことがあると考えられる、といった要因に一致していた。

これらの結果から、プラトー状態から踏み出すきっかけとして、転職、異動、長期研修などの刺激とフィードバックを得る機会、「看護師を続けていきたい」という前向きな思いを後押しする支援が必要であると考ええる。しかし、必ずしもこれらが効果的ではない場合もあることから、中堅看護師のキャリアを支援するには、発達段階や動機づけ要因を重視したきめ細かな支援が必要であることが示唆された。

本研究の研究参加者は近畿圏内の2施設の限定された中堅看護師であり、研究参加者数が少ないことから、中堅看護師のキャリア・プラトーのすべてを言い表すことはできない。そして、今回の研究参加者には既婚者もいたが、家庭での役割と仕事の両立が比較的できていたため、ライフステージに伴う影響は認められなかった。看護職の特徴として女性が多い職業であり、家庭での役割がキャリア発達に何らかの影響を与える可能性も出てくるものと考えられる。また、本研究における研究参加者の「成長」についての評価は、研究参加者の主観である感情浮沈図をもとに実施しているため、他者評価(師長等)を踏まえての評価が必要であると考ええる。

V. 研究の限界と課題

本研究においては、中堅看護師を臨床経験3年以上25年までと規定したことにより、人生各期の発達課題とキャリア発達課題に差異があり、ひとまとめにできないと思われた。そのため、人生の各期の発達課題に分けて調査すること、対象施設を拡大し研究参加者を増やして調査することで、中堅看護師のキャリア・プラトーの様相をさらに明らかにする必要があると考ええる。

VI. 結論

1. 中堅看護師のプラトー状態の出現時期・期間は、さまざまであり、成長の実感がプラス状態でもマイナス状態でも起こりうるということが明らかになった。
2. プラトー状態に陥る要因としては、同一部署での勤務による刺激のなさや指導者がいなくなること

による看護実践能力を発展させることができないという不安があげられる。また、プラトール状態からの脱却には、環境の変化が有効であることが示唆された。

3. プラトール状態に陥る要因や脱却方法は個人により異なるため、中堅看護師のキャリアを支援するには、発達段階や動機づけ要因を重視したきめ細かな支援が必要であることが示唆された。

Ⅶ. 謝辞

本研究の趣旨をご理解いただき、快く承諾しご協力いただきました参加者の皆様ならびに病院関係者の皆様に心より感謝申し上げます。皆様のご協力により本研究の結果を得ることができました。さらに、研究を進展させ、今後のキャリア支援に活かしていきたいと思っております。(本稿は2017年度京都府立医科大学保健看護学研究科修士論文の一部を加筆修正したものである。)

Ⅷ. 引用文献

- 1) 新井麻紀子, 野崎由里子, 田中千鶴子他 (2016): 中堅看護師が認識する自己の置かれている状況に関する国内文献の検討, 日本看護学会論文集 看護教育, 46: 218-221.
- 2) 宮本栄子, 藤本陽子 (2012): 悩む中堅看護師へのナラティブ・アプローチ実践の成果—看護にやりがいがある職場作りへの取り組み—, 日本看護学会論文集 看護管理, 42: 335-337.
- 3) 伊澤しのぶ (2012): 看護師としてのアイデンティティの獲得に向けて 葛藤を乗り越えるプロセスに着目して, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録, 37: 1-8.
- 4) Bardwick, J., (1986) / 江田順子 [訳] (1988): 「仕事に燃えなくなったとき」どうするか, 東京: ティビーエス・ブリタニカ.
- 5) 辻 ちえ, 小笠原知枝, 竹田千佐子他 (2007): 中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトール現象とその要因, 日本看護研究学会雑誌, 30 (5): 31-38.
- 6) 森嶋道子 (2014): 中堅看護師の職務キャリアに関連する要因の検討, 畿央大学紀要, 11 (2): 55-62.
- 7) 木村千里, 松岡 恵, 平澤美恵子他 (2003): 病院勤務助産師のキャリア開発に関する研究—停滞とその打破に焦点を当てて—, 日本助産学会誌, 16 (2): 69-78.
- 8) 坂部敬子, 中谷芳美 (2016): 北陸の市町村保健師の専門能力とその関連要因, 北陸公衆衛生学会誌, 43 (1): 1-9.
- 9) 関 美佐 (2015): キャリア中期にある看護職者のキャリア発達における停滞に関する検討, 日本看護科学会誌, 35: 101-110.
- 10) 前掲7)
- 11) 原頼子, 石原多佳子, 後閑容子 (2016): 熟練訪問看護師のキャリア発達の特徴, 日本在宅看護学会誌, 5 (1): 134-141.
- 12) 吉田礼子 (2015): 中堅看護師の臨床実践能力と成長に関する文献検討, 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集, 24: 39-48.
- 13) 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子 (2006): 中堅看護師の仕事意欲に関する調査—役割ストレス認知及びその他関連要因との分析—, 日本看護研究学会雑誌, 29 (2): 81-93.
- 14) パトリシア・ベナー / 井部俊子訳 (2005): ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 26, 東京: 医学書院.
- 15) 山本 寛, 松下由美子, 田中彰子他 (2012): 看護職のキャリア目標の設定とキャリア・プラトール化との関係—内容的プラトール化との比較の観点から—, 産業・組織心理学研究, 25 (2): 147-159.
- 16) 山下希美, 尾藤加菜, 大前ひかり (2013): A 病院看護師の手術室イメージの変化と院内留学の効果, 愛媛労災病院医学雑誌, 10 (1): 20-22.
- 17) 近藤央子, 古田順子, 光明寺寿恵他 (2013): 総合病院精神科病棟の中堅看護師による院内留学の意義, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (1): 80-81.
- 18) 嶋田一平, 小島恒美, 津崎好美他 (2012): 中堅看護師の定着化についての取り組み, 愛仁会医学研究誌, 44: 169-171.
- 19) 青木美佐江, 深見真弓, 谷之口美由紀他 (2007): 卒後の継続教育としての院内留学の成果—看護師のキャリアアップ力の視点から—, 日本看護学会論文集 看護教育, 38: 24-26.
- 20) 小川文香 (2006): 看護職員的能力開発支援のための院内留学を試みて, 愛仁会医学研究誌, 38: 121-124.
- 21) 山根理恵子 (2003): 看護職者のキャリアアップを支援する院内留学—卒業後教育研修における院内留学を企画しての評価—, 日本看護学会論文集 看護教育, 34: 59-61.

- 22) 佐藤美子 (2009) : 看護師定着のためのスーパーローテーション研修の導入, 日本医療マネジメント学会雑誌, 10 (1) : 247.
- 23) 岡崎由美, 遠藤芳子 (2008) : 障害児をもつ母親の障害の受容までの期間と契機および現在の思い, 北日本看護学会誌, 11 (1) : 1-11.
- 24) 前掲 23)
- 25) 前掲 15)
- 26) 前掲 4)
- 27) 前掲 9)