

〔原著〕

臨床看護師のキャリア発達の構造

グレッグ美鈴¹⁾ 池邊敏子¹⁾ 池西悦子²⁾ 林由美子²⁾
 平山朝子³⁾

Career Development Structure of Clinical Nurses

Misuzu F. Gregg¹⁾, Toshiko Ikebe¹⁾, Etsuko Ikenishi²⁾, Yumiko Hayashi²⁾, and Asako Hirayama³⁾

要旨

本研究の目的は、臨床看護師のキャリア発達の構造を明らかにすることである。研究参加者は、岐阜県下の病院に勤務する10年以上の経験を有する看護師13名である。研究同意書にサインを得た後、半構造化面接を行い、面接内容を質的記述的に分析した。

その結果、34サブカテゴリ、16カテゴリが抽出された。Glaserのコーディング・ファミリーおよび面接内容の想起を基に、カテゴリの関連性を検討し、構造モデルを作成した。構造モデルの厳密さは、メンバーチェックにより確認した。キャリア発達の構造は、キャリア発達の基礎としての「職業継続の明確な意思」が存在し、キャリア発達のコアとなるものは「自己実現の手段としての看護師という認識」である。このキャリア発達のコアは、「仕事への意欲」、「後輩に伝えたい看護の保有」、「実践の中から学び取る力」、「看護師への肯定的な思い」、「看護とは何かを問い続ける姿勢」、「看護師としての肯定的な自己認知」によって支えられている。

このプロセスには、さまざまな「キャリア発達に関する悩み・苦悩の経験」があるが、「仕事や生活への支援」のもとに、「チャンスを生かす思考・行動力」を発揮し、さらに「現状の肯定的なとらえ方」をすることにより苦悩を乗り越えている。またこのことで「結婚、出産、育児と仕事のバランスの保持」というライフイベントと仕事のバランスを取ることができる。そして「自己の課題の認識」と「専門性の追求」といった専門職としての看護の追求が可能となり、このことによってキャリア発達の基礎である「職業継続の明確な意思」がより強固なものとなる。つまりこのキャリア発達は、一連のプロセスが繰り返されることによって、さらなる発達を遂げていくという構造を有している。

以上のことから、キャリア発達を促進する基礎教育および継続教育や職場での支援について考察した。

キーワード：キャリア発達、臨床看護師、質的記述的方法、構造

はじめに

これまでの岐阜県内看護職者を対象としたキャリア発達に関する調査では、キャリアを向上させるために、職場内外の研修が行われていること、さらに今後希望することでは、職場外での研修や看護系大学の活用が増えていることが明らかになった¹⁾。さらに本学が県内看護職者を対象に実施している制度やサービスの認知、利用希望者の特徴や要因分析により、キャリア発達の傾向が明らかになっている^{2,3)}。しかし、個々の看護職者を取り巻く状況は多様であり、個人の発達上のさまざまな課題

などとの複雑な関係の中で、キャリア発達を成し遂げているのが現状である。これまでの質問紙調査では、このようなダイナミックな関係をとらえることはできない。そこで本研究では、臨床看護師に焦点を当て、職業を継続する中でどのような経験をしてきたかを調べることにより、キャリア発達の構造を明らかにすることを目的とした。キャリア発達の構造を明らかにすることは、今後の生涯学習システムを構築する際の資料となり得ると考える。この研究においてキャリア発達とは、職業と個人的な経験、さらに環境要因によって形作られる成長の過

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 機能看護学講座 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

3) 岐阜県立看護大学 学長 President, Gifu College of Nursing

程である⁴⁾と定義する。

I. 研究方法

1. 研究参加者

岐阜県下の病院に勤務する10年以上の経験を有する看護師13名である。

2. データ産出方法

半構造化面接法を用い、職業継続が困難だと思ったこと、それをどう乗り越えたか、看護師であることの自分にとっての意味などを質問した。面接は、参加者の許可を得て録音し、逐語録を作成した。

3. 倫理的配慮

面接実施前に、研究目的、研究参加方法、参加に伴う利益と不利益、研究参加の取り消し、秘密性などを記載した研究同意書を用いて説明し、サインを得た。

4. 分析方法

データを出来事ごとにコード化し、このコードを相違点、共通点、パターンについて比較分析することにより、カテゴリー化（抽象化）する質的記述的方法を用いた。

次に、この分析で抽出されたカテゴリーの関連性を検討した。具体的には、Glaser⁵⁾が提唱したカテゴリーの関連性を検討するためのコーディング・ファミリーを使用した。これは原因、前後関係、付随する事柄、帰結、共に変化するもの、条件の6つで、「このカテゴリーは、別のカテゴリーの原因に当たるか」というような問いを発しながら、カテゴリー間の関連性を整理した。またこのプロセスでは、研究参加者によって語られた内容を重視した。具体的には、カテゴリーが導き出された逐語録の部分を読み返し、どちらのカテゴリーが基礎に位置づくかを検討した。

5. 分析結果の厳密さの検討

メンバーチェック⁶⁾により実施した。3名の研究参加者を対象に、分析結果に基づく構造モデルについて再度の面接を行い、構造モデルは支持された。また確証性および一貫性を維持するために、分析過程において研究者間でディスカッションを行い、合意が得られるまで検討した。

II. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者の年齢は、30代から40代で、平均40.4±4.9歳、性別は全て女性であった。職位は師長4名、主任9名で、看護基礎教育課程は10名が3年課程専門学校であった。看護経験年数は10～15年が6名、15～20年が2名、20年以上が5名であり、平均経験年数は17.6±5.3年であった（表1）。家族構成では1人暮らしが1名、子どもありが10名、配偶者以外の同居者ありが11名であった。

表1 研究参加者の背景

No.	年齢	性別	職位	保有免許	看護基礎教育課程	経験年数
1	30代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	10～15年
2	30代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	10～15年
3	30代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	10～15年
4	30代	女性	主任	看護師	2年課程専門学校	10～15年
5	30代	女性	主任	看護師/助産師	3年課程専門学校	10～15年
6	40代	女性	師長	看護師	3年課程専門学校	10～15年
7	30代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	15～20年
8	40代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	15～20年
9	40代	女性	主任	看護師	短期大学	20年以上
10	40代	女性	主任	看護師	3年課程専門学校	20年以上
11	40代	女性	師長	看護師	3年課程専門学校	20年以上
12	40代	女性	師長	看護師	2年課程専門学校	20年以上
13	40代	女性	師長	看護師	3年課程専門学校	20年以上

2. カテゴリーの記述

分析の結果、34サブカテゴリー、16カテゴリーが抽出された。

1) 自己実現の手段としての看護師という認識

カテゴリー「自己実現の手段としての看護師という認識」は、カテゴリーと同様「自己実現の手段としての看護師という認識」の1サブカテゴリーで構成されていた。20年以上の経験を持つ主任は、看護師であることの意味について、次のように述べた。

「やっぱり良いにしろ悪いにしろ、自分の喜びであり、悲しみであり、その鍛えられていくのは今の職場だろうなっていう気がするんです。（中略）看護婦をやっている意味というのは、やっぱり自分を育てておるのだから、患者さんに何かをしてあげたいとか、そういう感じではないです。」

看護師であることが自己の成長につながると表現した研究参加者は多く、自分の人生観・生き方の具現としての看護師と捉えられていた。

2) 職業継続の明確な意思

カテゴリー「職業継続の明確な意思」は、「自立・自律の手段としての職業継続」と「看護職を継続する意志」の2サブカテゴリーから構成されていた。経済的に自立することや自分を律するために仕事が必要であるという捉え方や、看護職としてずっと働きたいと思っていたというように、看護職を続ける明確な意思がみられた。

3) 仕事への意欲

カテゴリー「仕事への意欲」は、「能力発揮による仕事への満足感」、「やりたい看護の明確化」、「思いの一致による職業意欲の向上」、および「同僚・上司の前向きな姿からの刺激」の4サブカテゴリーから構成されていた。今の職場は、自分の学びが実践できる場所だと思いうような発言が示すように、能力が発揮できていると思うことから仕事への満足感を得ていた。また理論的に説明できる実践を行いたいというような、やりたい看護が明確にされていた。そこには同じ価値観を持つ看護師や師長の支援、前向きな師長からの刺激が存在していた。

4) 後輩に伝えたい看護の保有

カテゴリー「後輩に伝えたい看護の保有」は、カテゴリーと同様「後輩に伝えたい看護の保有」の1サブカテゴリーで構成されていた。10年余りの経験を持つ主任は、次のように述べた。

「リハビリ看護じゃなくて、どっちかというところの生活の介助みたいな感じのところがあったんです、私が来たときには、できないことをただ補うことは、リハビリ看護じゃないっていうか、できることを増やしていく、障害を持ちながらも家へ帰って生活できるように、私たちが段階でレベルアップしていけるように日頃の日常生活も、あの援助しなければいけないところが、やっぱり皆に浸透していなかったんで、そのへんを看護って何かってことをやっていくようにしました。」

研究参加者が述べた伝えたい看護の内容はさまざまであったが、後輩に理解してもらいたいと考える看護を明確に述べていた。

5) 実践の中から学び取る力

カテゴリー「実践の中から学び取る力」は、カテゴリーと同様「実践の中から学び取る力」の1サブカテゴリー

で構成されていた。これは医師や他の看護師との協働からの学びや、患者とその家族からの学びなど、日々の実践の中から学び取る力があることを示した。

6) 看護師への肯定的な思い

カテゴリー「看護師への肯定的な思い」は、カテゴリーと同様「看護師への肯定的な思い」の1サブカテゴリーで構成されていた。これは、看護師の仕事が好き、あるいは患者・家族の役に立つことでやりがいや生きがいを感じるという内容を含んでいた。

7) 看護とは何かを問い続ける姿勢

カテゴリー「看護とは何かを問い続ける姿勢」は、カテゴリーと同様「看護とは何かを問い続ける姿勢」の1サブカテゴリーで構成されていた。専門職としての看護について考えるなど、看護とは何かを問い続けていた。20年の経験を持つ主任は、次のように述べた。

「例えばそのICUであるとか、精神であるとか、そういう専門看護婦を極めようって思った時期もあるんです。けど、今は看護の専門性ですよ、社会的に看護の立場がどういうものであるかっていうのを考えると、そのなんか、もう少しそういうところを見ていたくなって思いますね。」

看護とは何かを問い続ける中では、医師の補助として予測した行動が取れるのが良い看護師であるという認識への疑問など、看護は何をすべきなのかを考え続けている姿勢が示されていた。

8) 看護師としての肯定的な自己認知

カテゴリー「看護師としての肯定的な自己認知」は、「周囲が認める看護実践」、「看護師としての自分を誇ることの出来る経験」、および「看護師としてのキャリアへの自信」の3サブカテゴリーから構成されていた。患者や他職種から看護師である自分を承認され、看護師としての自分を誇ることの出来る経験をし、看護師としての現在の自分に自信を持っていた。

9) 生活への支援

カテゴリー「生活への支援」は、「家事・育児への協力」と「相談相手の存在」の2サブカテゴリーから構成されていた。夫や義母から家事・育児への協力を得、また家庭内に相談相手がいることが、仕事を継続する上で

の生活への支援となっていた。

10) 仕事への支援

カテゴリ「仕事への支援」は、「やりたい看護への支援」、「相談相手の存在」、および「個人的事情を配慮した勤務交替」の3サブカテゴリから構成されていた。自分が研修で学んだことを実施しようとする際に師長の協力があつたなど、やりたい看護への支援を受けていた。また仕事の継続が困難と思ったときに先輩の援助を受けたというような、相談相手が存在していた。さらに個人的な事情を配慮した勤務交替が実施されるなどして、仕事への支援を受けていた。

11) チャンスを生かす思考・行動力

カテゴリ「チャンスを生かす思考・行動力」は、「研修や勉強会への積極的な参加」、「期待される役割や課題へのチャレンジ」、および「チャンス獲得への待機」の3サブカテゴリから構成されていた。看護方式の変更、申し送り廃止など様々な業務改善に取り組んできた師長は、そのきっかけについて次のように述べた。

「結構他の人たちって、新しいことを取り入れるってすごく嫌がるじゃないですか。でも私はその方が良い看護が提供できると思うので、良い看護のためにということやってきました。(きっかけは) 全て委員会活動を通してですね。(中略) 看護部がこう主導権を握り、今看護界ではこういうふうなんだけど、どうだっていうところでまあ委員会とかが設立されて、それに自分なりに気持ち的には積極的に参加できてきた。」

きっかけは役割として与えられた委員会活動であっても、それを自分がやりたい良い看護の提供のために、チャンスとして活用していた。

12) 現状の肯定的なとらえ方

カテゴリ「現状の肯定的なとらえ方」は、カテゴリと同様「現状の肯定的なとらえ方」の1サブカテゴリで構成されていた。看護師として患者への思いを他職種に言える環境を高く評価していたり、病院の考え方と合わない部分もあるが、それが全てではないという考え方がなされていた。

13) 専門性の追求

カテゴリ「専門性の追求」は、カテゴリと同様

「専門性の追求」の1サブカテゴリで構成されていた。ターミナルケアや精神科看護など、自分が専門にしたい分野が明らかにされ、専門病院での研修に派遣されたり、個人的に研修に参加したりすることから、専門性を高めるための学習が行われていた。

14) 自己の課題の認識

カテゴリ「自己の課題の認識」は、カテゴリと同様「自己の課題の認識」の1サブカテゴリで構成されていた。町役場の保健師とのつながりがきっかけで、行政や福祉の人々と一緒に生活リハビリの勉強会に参加してきた主任は、自分の課題について次のように述べた。

「私がここ数年やっているのが、今病院が単独では成立しないっていうのを考えているので(中略)、その人の生涯をみると、ここ(病院)は一部分でしかないので、その前後をうまくつなげるようにっていうことを課題にもってきている。」

研究参加者が述べた課題は、今年の課題であったり、長期にわたって取り組んでいることであったりしたが、それぞれ自分の課題について明確に述べていた。

15) 結婚、出産、育児と仕事のバランスの保持

カテゴリ「結婚、出産、育児と仕事のバランスの保持」は、「育児・休職制度の活用」、「結婚、出産、育児と仕事の両立に対する意志」、および「職業の一時的中断の決定」の3サブカテゴリから構成されていた。育児休暇や休職制度が活用され、結婚しても仕事を続けるにはどうしたらよいかを考えていたというような、結婚・出産・育児と仕事を両立させたいという意志があつた。さらに育児や結婚により、職業を一時的に中断する決定もなされていた。

16) キャリア発達に関する悩み・苦悩の経験

カテゴリ「キャリア発達に関する悩み・苦悩の経験」は、6サブカテゴリから構成されていた。それらは「配置転換によるやりたい看護の中断」、「承認されていないという思い」、「自分の中での限界設定による後ろめたさ」、「期待される役割への困難・負担感」、「否定的な周囲の見方による意欲の減退」、および「職業継続の危機の経験」である。ある領域の看護を極めたいという思いをそぐ配置転換が行われ、やりたい看護が中断され

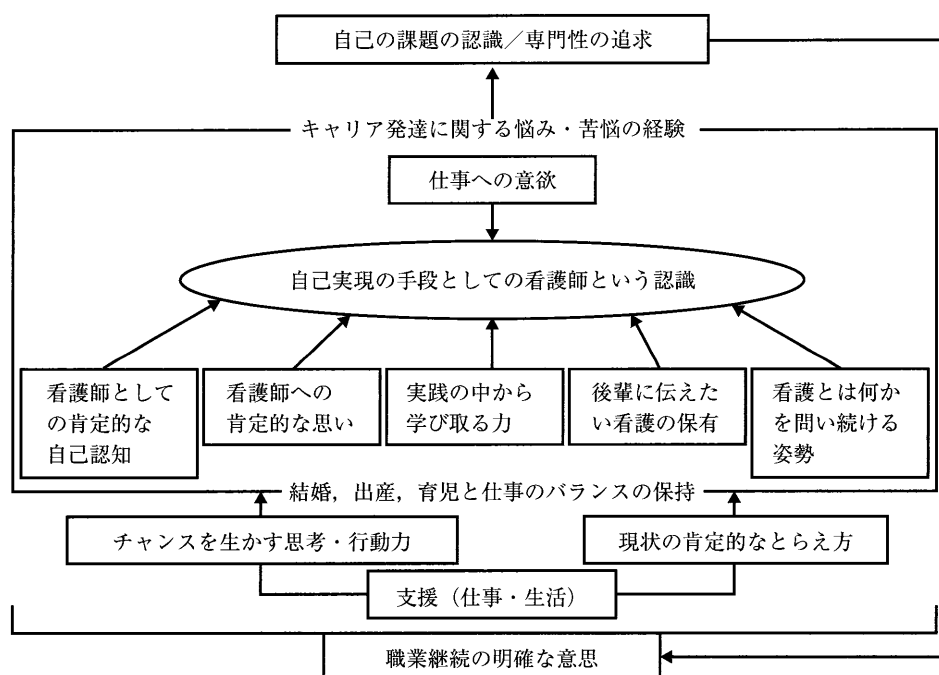


図1 キャリア発達の構造モデル

る経験, 自分が病院から求められているのかという自分が承認されていないという思い, 1人では無理だと自分の中で限界を設定することによる後ろめたさを経験していた。さらに課題を持ってといわれることの重圧感といった期待される役割への困難・負担感, 師長補佐がスタッフを引っ張って行かないことへの不満といった否定的な周囲の見方による意欲の減退が述べられていた。また幼い子どもの側にいたいという思いによる職業継続の困難などが経験されていた。

3. キャリア発達の構造モデル

抽出された16カテゴリーの関連性を検討した結果, まずキャリア発達全体を支えるキャリア発達の基礎は、「職業継続の明確な意思」である。キャリア発達のコアとなるものは、「自己実現の手段としての看護師という認識」であり, これは「仕事への意欲」, 「後輩に伝えたい看護の保有」, 「実践の中から学び取る力」, 「看護師への肯定的な思い」, 「看護とは何かを問い続ける姿勢」, 「看護師としての肯定的な自己認知」によって支えられている。つまりこれらがキャリア発達のコアである自己実現を支えるものとなる。

このプロセスには, さまざまなキャリア発達に関する苦悩の経験があるが, 「仕事や生活への支援」というキャリア発達の支援のもとに, 「チャンスを生かす思考・行

動力」を發揮し, さらに「現状の肯定的なとらえ方」をするという個人の能力や努力によって苦悩を乗り越えている。このことによって「結婚, 出産, 育児と仕事のバランスの保持」というライフイベントと仕事のバランスを取ることが可能になる。

このようにキャリア発達に関する苦悩の経験を乗り越え, ライフイベントと仕事のバランスを取ることによって, 「自己の課題の認識」と「専門性の追求」といった専門職としての看護の追求が可能となる。そして専門職としての看護の追求が行われることによって, キャリア発達の基礎である「職業継続の明確な意思」がより強固なものとなる。つまりこのキャリア発達の構造は, 一連のプロセスが繰り返されることによって, さらに発達を遂げていく。これらの関連性を図に表し, キャリア発達の構造モデルを作成した(図1)。

III. 考察

1. キャリア発達の基礎・コア・支持するもの

キャリア発達は, 職業と個人的な経験, さらに環境要因によって形作られる成長の過程である⁷⁾と定義すると, 職業継続は重要な要因となる。「職業継続の明確な意思」があることによって, 出産や育児などのライフイベントによる職業中断があっても, 状況が許せば復職する

ことによって、キャリア発達の基礎が作られていた。

キャリア発達のコアは、「自己実現の手段としての看護師という認識」であった。看護師であることで、人間的に成長したと答えた研究参加者は多く、単なる仕事としての看護ではなく、自分らしく生きること、自己の可能性を伸ばしていくことが可能になる職業と捉えられていた。看護管理者のライフコースからキャリア発達を明らかにした草刈⁸⁾は、キャリアを「生涯を通しての自己実現過程」と定義している。また看護職者のキャリア発達モデル⁹⁾では、臨床経験20年以上を自己実現期とし、専門職としての充実期を迎える時期とされている。これらのことは、本研究のキャリア発達のコアが「自己実現の手段としての看護師という認識」であることを支持するものと考えられる。

臨床看護師の経験に焦点を当て、キャリア発達の影響要因を探求した水野¹⁰⁾は、影響因子として「学習機会」、「患者・家族とのかかわり」、「上司・同僚」、「役割の付与」を挙げている。これらの影響因子は、本研究結果のサブカテゴリー「研修や勉強会への積極的な参加」、「実践の中から学び取る力」、「同僚・上司の前向きな姿からの刺激」、「期待される役割や課題へのチャレンジ」に一致する。これらは、キャリア発達を支えるものとして本研究の参加者以外にも当てはまると考えられる。しかし本研究では水野らの研究結果と異なり、学習の機会や役割が与えられること自体より、与えられたチャンスをどう生かすかといった本人の能力や努力が重要であることを示した。

2. キャリア発達に関する苦悩とその克服

研究参加者は、10年から20年以上の臨床経験の中で、さまざまな苦悩を経験していた。これらは配置転換という組織で働く限り避けられないことや、自分自身が限界を設定してしまうこと、あるいは家庭の事情などによるもので、環境要因と個人的要因の2つに大別される。家庭の事情といった環境要因によるものは、「仕事や生活への支援」を受けるといったキャリア発達の支援により克服されていた。また配置転換によりやりたい看護が中断されたり、自分自身が限界を設定してしまうという個人的要因によるものは、本人の能力や努力により解決が試みられていた。研究参加者は、キャリア発達の支援を受けることで職業継続が可能となり、「チャンスを生かす

思考・行動力」を発揮し、さらに「現状の肯定的なとらえ方」をすることで、苦悩の経験を乗り越え、キャリア発達を続けてきたと考えられる。

「仕事への支援」として本研究で明らかになった「やりたい看護への支援」や、「個人的事情を配慮した勤務交替」が行われることは、キャリア発達を促進することから、職場内の支援を見直す必要がある。しかし組織として考えた場合、全ての看護師に希望に即した勤務交替をすることは不可能であり、やはり現状の中でいかに自分のやりたい看護を続けていくかを考える個人の努力も重要となる。

本研究の参加者は全員女性であり、ライフイベントと仕事のバランスを取ることがキャリア発達上の大きな課題となっていることがわかる。この課題達成は、キャリア発達に関する苦悩の克服と同様に、キャリア発達の支援と本人の能力・努力により可能になると思われる。キャリア発達の支援は、専門職としての能力を伸ばすことだけではなく、ライフイベントと仕事のバランスを取るための職場内での支援も重要である。

3. 専門職としての看護の追求

研究参加者は、前述した様々なキャリア発達に関する苦悩の経験を乗り越え、ライフイベントと仕事のバランスを取ることから、自己実現の手段としての看護師という認識を持つようになり、キャリア発達の中で「自己の課題の認識」と「専門性の追求」という専門職としての看護の追求を行っていた。

研究参加者は、管理職としての役割の中から、また個人の関心に従って、日々の実践の中での自己の課題を明確にしていた。また自分の専門領域を見つけ、研修を受けることなどで専門性を追求していた。水野¹¹⁾は、スタッフ、主任、師長の合計57名の面接調査から、キャリア発達のI期からIV期を明らかにしている。I期：基礎的知識・技術の獲得から始まり、V期：専門・関心領域への取り組み・熟達、VI期：専門・関心領域の組織化・運営へ至るものであるが、本研究の専門性の追求は、このV期・VI期に一致する。

専門職としての看護の追求が行われることによって、キャリア発達の基礎がより強固になり、このプロセスが繰り返されることを考えると、看護師としてのキャリア発達において専門職としての看護の追求は必要不可欠で

ある。

キャリア発達の中で専門職としての看護の追求を行うためには、看護を単なる仕事ではなく、キャリアとして捉えることが可能となる基礎教育が必要である。また看護師の専門職としての看護の追求は、看護師個人の生活と無関係に進行するものではない。キャリア発達の過程を促進するには、ライフイベントやキャリア発達に関して予想される問題を視野に入れた早期のキャリアマネジメントが必要となり、基礎教育の中でも積極的に取り入れるべきである。このキャリアマネジメントの中では、個人の問題解決能力の育成も重要となる。

IV. 結論

看護職のキャリア発達の構造を明らかにする目的で、岐阜県下の病院に勤務する10年以上の経験を有する看護師を対象に、半構造化面接を行い、面接内容を質的記述的に分析した。その結果、34サブカテゴリー、16カテゴリーが抽出され、カテゴリーの関連性の検討から構造モデルを作成した。

キャリア発達の構造は、キャリア発達の基礎としての「職業継続の明確な意思」が存在し、キャリア発達のコアとなるものは「自己実現の手段としての看護師という認識」であり、これを支えるものが存在した。またさまざまなキャリア発達に関する苦悩の経験は、キャリア発達の支援、個人の能力・努力によって解決され、ライフイベントと仕事のバランスを取っていた。このキャリア発達の中で専門職としての看護の追求が行われていた。このことがキャリア発達の基礎をより強固なものとし、キャリア発達のプロセスが繰り返され、さらなる発達を遂げていくという構造であった。

引用文献

- 1) 池西悦子, 池邊敏子, グレグ美鈴他: 岐阜県内看護職のキャリア発達に関する調査 第2報-キャリア発達を目指した活動の実態と看護系大学における制度利用希望者の特徴-, 岐阜県立看護大学紀要, 2(1); 34-40, 2002.
- 2) 林由美子, 池邊敏子, グレグ美鈴他: 岐阜県内看護職のキャリア発達に関する調査 第1報-岐阜県立看護大学が実施している諸制度の認知と大学院準備への希望-, 岐阜県立看護大学紀要, 2(1); 28-33, 2002.
- 3) グレグ美鈴, 池邊敏子, 池西悦子他: 岐阜県内看護職のキャリア発達に関する調査第3報-編入学を希望する看護職の要因分析と編入学への期待-, 岐阜県立看護大学紀要, 2(1); 41-47, 2002.
- 4) Chartrand, J. M. & Comp, C. C.: Advances in the measurement of career development constructs: A 20-year review. *Journal of Vocational Behavior*, 39(1); 1-39, 1991
- 5) Glaser, B.: *Theoretical sensitivitiy*, The Sociology Press, 1978.
- 6) Lincoln, Y. S. & Guba, E. G.: *Naturalistic inquiry*, Newbury Park, CA: Sage, 1985.
- 7) 前掲 4).
- 8) 草刈淳子: 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究, *看護研究*, 29(2); 123-138, 1996.
- 9) 小島マチ子他: 本校における看護継続教育のあり方に関する検討-看護職の職業人としての発達に焦点を当てて-, *神奈川県立看護教育大学校紀要*, 25; 1-6, 2002.
- 10) 水野暢子, 三上れつ: 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究, *日本看護管理学会誌*, 4(1); 13-22, 2000.
- 11) 前掲 10).

(受稿日 平成15年2月20日)

Career Development Structure of Clinical Nurses

Misuzu F. Gregg¹⁾, Toshiko Ikebe¹⁾, Etsuko Ikenishi²⁾,
Yumiko Hayashi²⁾, and Asako Hirayama³⁾

- 1) Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing
- 2) Management in Nursing, Gifu College of Nursing
- 3) President, Gifu College of Nursing

Abstract

The purpose of this paper was to identify the structure of career development of clinical nurses. Data were generated by formal interviews with thirteen clinical nurses in Gifu Prefecture who had more than 10 years of nursing experience. Data were analyzed by a qualitative descriptive method. Sixteen categories emerged from the data. Based on the examination of relationships among categories using Glaser's coding families and interview contents, a structure model was described. The rigor of the findings and the model were established by member checking.

The career development structure is as follows : "Willing to continue working" exists as a base of career development. The core of career development is "Being a nurse as a self-actualization", which is supported by 6 other categories : "Having a strong desire for the job", "Possessing the philosophy of nursing to tell younger nurses", "Having the ability to learn from daily practice", "Having a positive feeling toward being a nurse", "Pursuing what nursing is", and "Having positive self-recognition as a nurse".

In this process, "Experiencing troubles and distress relating to career development" exists. It is solved by "Having their own ability to seize a chance" and "Thinking positively about their situations" based on "Receiving support for living and working". As a result, "Keeping a balance between work and their life events", "Recognizing their own tasks", and "Pursuing the specialization of nursing" are actualized. In this process the bases of career development becomes solid. This whole process is repeated and more career development is actualized.

Based on the findings, basic nursing education, continuing education, and support in the work environment were considered.

Key words : career development, clinical nurses, qualitative descriptive method, structure