

研究の認識と研究経験との関連における看護研究活動の教育的支援

(看護研究 / 研究経験 / 教育的支援)

中谷久恵*・小原みのり**・楫野伴子**・横田英江**

岸本加智代**・濱浦史子**・中井清美**

Educational Support in Nursing Research in Relation to Research Perception and Experience

(nursing research / research experience / educational support)

Hisae NAKATANI*, Minori KOBARA**, Tomoko KAJINO**, Hidee YOKOTA**

Kathiyo KISHIMOTO**, Fumiko HAMAURA**, Kiyomi NAKAI***

The purpose of this study was to study educational support in nursing research by identifying a relationship between research perceptions and experiences. We developed a questionnaire on perceptions and experiences of research, and educational conditions to promote research activities, and conducted a survey in 145 hospital nurses. Of 145 replies, 141 were effective. Of the nurses, 87.9% had research experiences, and even in recent 5 years, 82.3% experienced some research. The average of perception scores was 24.8 points in value of research, 24.4 points in significance of research, 23.1 points in research technique, and 20.9 points in hospital evaluation. The value of research was significantly correlated with both nurse's age and job experience ($p < .05$). The experience of more than seven researches was higher in all perception scores ($p < .05$). It suggests that more research experiences enhance research perception. Primary condition to promote research activities was time allowance followed by commitment to research and enrichment of library. Some of them can be improved with appropriate educational budget.

本研究は看護職の研究の認識と研究経験との関連を明らかにすることにより、研究活動の教育的支援について検討することを目的とした。調査対象者は病院に勤務する看護職145人で、研究活動の認識得点と研究経験、研究活動活性化の教育条件を尋ねる質問紙を作成し、アンケート調査を行った。有効回答141人のうち研究経験がある看護職は87.9%で、過去5年間の経験でも82.3%であった。研究活動の認識得点の平均はそれぞれ30点満点中研究価値が24.8点、研究意義24.4点、研究技術23.1点、院内評価20.9点の順であった。研究価値は、看護職の年齢と職務期間のどちらとも相関していた ($p < .05$)。研究経験が7回以上の場合はずべての認識領域が高く ($p < .05$)、研究経験を重ねることは研究の認識を深めることが示唆された。研究活動を活性化させる条件は研究の時間的配慮、看護職自身の参加意欲、図書室整備の順であり、教育経費の予算化により改善できる項目が含まれていた。

はじめに

医療技術の高度化に伴い、看護職に要求される知識や技術は専門分化し、基礎的な看護実践能力とともに専門領域における看護独自の機能や役割が期待されて

いる。看護職がその専門性を発揮していくためには、従来の看護方法や看護技術が検証され、効果的な新しい看護の開発が必要である。VanCottら¹⁾は1979年から1988年までに掲載された看護系雑誌の研究について、臨床看護職が行った看護研究には知識の構築や看護の成果 (outcome) が得られた介入中心の研究が増えており、その背景には臨床現場で働くスタッフナースが、研究に基づく看護実践をベースにすることに関心を寄せていることが要因であると報告している。わが国で

*島根医科大学医学部看護学科地域看護学講座

Department of Community Health Nursing

**大田市立病院

Ohda Municipal Hospital, Department of Nursing

は1988年に日本初の看護学博士課程が開設されたことや、看護学の4年生大学化の新設ラッシュが1990年代より進められたことと相まって、臨床現場における看護研究が、看護教育の一環として組織的に展開されるようになってきている。

しかしながら、看護職が日常業務と併行して行う研究活動は、時間的・物理的・経済的な制約が伴い、患者に直接かかわる研究である点で、研究としての倫理や科学的方法論において多くの課題を抱えている。岡部ら²⁾は看護研究研修会に参加した273人を分析した結果、70%以上が上司に勧められた参加であり、研究の必要性は認めながらも研究が負担であり、積極的になれないとの回答が60%以上を占め、看護研究がやらされる意識の状況下にあると述べている。Shaffer³⁾は、看護の専門性を信頼のあるものにしていく上で看護研究は重要であるが、実際の結果には看護実践の改善や適応に結びつけていく上で一貫していない結果もあり、研究活動の障害によって利用性のある研究が行われていないことを報告している。臨床における看護行為が科学的な根拠をもって行われるためにも、看護研究の価値は意義深く、研究活動を支援し、看護職の学習意欲を支えていく指導方法の戦略が求められている。

このような課題を克服する一例として、教育機関の研究者を研究指導者として招致し指導体制を強化する取り組みや⁴⁾⁵⁾、研究や教育を担当する看護職の委員会を設置し、院内での研究指導や研究発表会を運営し取りまとめる組織的活動が行われている⁶⁾。一方で、看護職が効果的に研究活動をすすめていくには、指導者の確保といった人的資源の導入だけではなく、研究に取り組む看護職自身がどのような意識で参加しているかが重要であり、学習ニーズに合わせた教育体制の確立が必要である。そこで、本研究では臨床に勤務する看護職の研究活動への実態を把握し、看護研究の認識と研究経験との関連を明らかにすることにより、研究活動を効果的に促進していく教育的支援と院内研究のすすめ方について検討することを目的とした。

研究方法

人口が約3万5千人の公立病院（病床数340床）に勤務する看護職員167人のうち、臨時職員と看護の職務期間が1年未満を除く145人の看護職を対象に、看護研究についての認識と研究経験を尋ねる質問紙を作成し、自記式選択技法によるアンケート調査を行った。対象者には調査が任意である旨の説明文を添付し、回答後は各部署に備えつけた回収袋に入れ、院内の研

究協力者が袋を回収した。倫理的配慮として調査票は無記名とし、プライバシーが保護されるよう回収後の袋は病棟で開封せず、研究者へ直接渡した。調査内容は、1. 看護職の属性(年齢、職務期間)、2. 研究活動の認識、3. 研究経験、4. 研究活動活性化の教育条件とした。研究活動の認識を測る尺度はこれまでに開発されていないため、研究者が開発したものを用いた。作成のプロセスは、研究活動に関する看護職員の意識の因子⁷⁾として導き出された4因子（自分にとっての研究、研究の必要性、全員参加への疑問、時間的余裕、悩み）の項目を参考にし、看護研究指導者としての経験から得た研究者の考えを踏まえ、研究活動の認識を構成する概念枠組みを設定した。次に、概念を構成すると思われる下位要素について検討し、研究活動への参加が看護業務や看護師の資質へもたらす効果について述べた個所の文献^{8,9)}を参考にして質問肢を文章化した。文献からは研究の認識に関連すると思われるキーワードとして、義務、責務、倫理、看護の質、実践を引用したが、他の項目は研究活動の認識を構成する表現としては不十分と思われたため新たに考案した。質問肢の表現内容が適切で、概念用語との整合性をもっているかを研究協力者と討議し、研究価値、研究意義、研究技術、院内看護研究の評価（以下、院内評価とする）の4つの概念枠組みと、概念に位置づけるそれぞれ6項目の質問肢を決定した。回答は「5. そう思う」「4. ややそう思う」「3. どちらともいえない」「2. あまり思わない」「1. 思わない」の選択肢とし、研究への認識が高いほど高得点となるよう配点し、各領域を30点満点で得点化した。調査前に11人の看護職にプレテストを行い、わかりにくい文章表現の箇所を訂正して調査に用いた。研究経験では看護職になってからの研究回数と、過去5年間における研究回数と発表回数を尋ねた。院内の研究活動活性化の条件は10項目の条件を設定し、上位3項目を選択するよう指示した。調査期間は2001年7月である。

分析方法は、開発した研究の認識を測る尺度の検証を行ってから統計的処理に用いた。まず、尺度に用いた質問項目の信頼性と妥当性を高めるため、不適切な質問項目を明らかにし除外する目的で、項目得点(item)と全体得点(total)との項目分析であるI-T相関分析を行った。質問項目を得点とみなし合計したり引いたりして換算する前提には、各質問項目が同一の次元（一次元性）に属しているということが必要であり、項目分析はそれを吟味する方法として用いられている¹⁰⁾。測定用具としての信頼性を示すクロンバックの係数を算出し、構成概念妥当性を検証するため因子

分析を行った。これらの分析法を用いた背景には、クロンバックの係数は尺度の信頼性を検証する際に、複数の尺度項目を持ち、その尺度項目の合計得点を出すようなタイプの尺度に用いられ¹¹⁾、因子分析は尺度の信頼性検討にも妥当性検討にも使うことのできるもの¹²⁾とされていることによる。年齢と職務期間との関連はSpearmanの相関係数を用い、研究活動の認識に関連する分析には一元配置の分散分析を行った。データは統計ソフトSPSS 10.0 for Windowsに入力し、危険率5%未満を有意差ありとした。

研究協力機関における研究指導体制

調査対象病院では、看護部と教育会が6月から11月までの半期間で毎年院内看護研究を運営し、全部署が参加した9テーマの研究発表会を1日で行っている。1997年より看護系教員を外部から講師として招き、発表会までに2回の講義とテーマごとの個別指導を行う研修会を主催し、発表会に講評を受ける研究研修プログラムを組んでいる。研修会以外に助言を求める部署には、教育会が外部講師と連絡をとり個別指導を受ける仲介や、院内の助言者である看護師長、副看護師長、

主任、教育会メンバーらがアドバイスをを行っている。

結 果

1. 分析対象者の属性

回収は145人からあった。研究活動の認識項目について研究活動の認識が10項目以上欠損していた調査票を除き、141人(97.2%)を分析対象とした。年齢は20歳代が最も多く31.9%、次いで40歳代29.8%、30歳代22.7%、50歳代15.6%の順であった。看護の職務期間は2年から36年までの幅があり、平均と標準偏差は15.0±10.3年であった。免許の種類では准看護師17.7%、看護師80.1%、助産師・保健師2.1%であった。

2. 研究の認識測定尺度

研究の認識を測定するために作成した尺度の係数は0.928であった。I-T相関分析は表1に示したように全質問項目と全体得点との間に有意な相関があり、質問項目と研究の認識測定尺度との関連が認められた。因子分析では主因子法によるバリマックス回転を行い、固有値が1以上で累積寄与率が50%以上であることを条件として因子を抽出した(表2)。5因子が抽出されたが、5番目の因子は1から4番目の因子よりも因

表1 研究活動の認識項目のI-T相関分析(項目得点-全体得点)

質問項目	項目得点 平均値	標準偏差	分散	相関係数	
				項目得点 - 全体得点	
[研究価値]					
研究を行う価値	1.看護研究は看護職として当然の責務である	3.87	1.06	1.12	0.62**
	2.看護研究は日常の看護を評価できる	4.24	0.93	0.86	0.58**
	3.看護研究は日常の看護に新しい気づきを与える	4.43	0.80	0.65	0.67**
	4.看護研究は患者へのケアを進歩させる	4.31	0.83	0.69	0.68**
	5.看護研究は看護職にとって重要な卒後教育の一つだ	4.15	0.89	0.79	0.64**
	6.看護研究は職場のチームワーク育成につながる	3.79	1.00	1.01	0.66**
[研究意義]					
看護研究を経験する意義	7.看護研究の経験は専門職としての自覚を高める	4.18	0.89	0.80	0.69**
	8.看護研究の経験は看護職の臨床判断能力を向上させる	3.96	0.91	0.83	0.71**
	9.看護研究の経験は看護の倫理観を養うことができる	3.97	0.86	0.73	0.71**
	10.看護研究の経験は看護への学習意欲を高める	4.14	0.82	0.67	0.73**
	11.看護研究の経験は看護を理論的に考えるようになる	4.12	0.81	0.65	0.64**
	12.看護研究の経験は看護への実践意欲を高める	3.99	0.85	0.72	0.75**
[研究技術]					
看護研究の技術の習得	13.研究技術を理解することは看護婦として必要な知識である	4.26	0.86	0.73	0.55**
	14.研究技術は院内の看護研究に参加することで習得できる	3.64	0.91	0.83	0.54**
	15.研究技術は看護研究研修会の受講により習得できる	3.76	0.84	0.71	0.55**
	16.研究技術は院内指導者の助言により習得できる	3.57	1.02	1.04	0.45**
	17.研究技術は院外指導者の助言により習得できる	4.16	0.80	0.65	0.44**
	18.研究技術は本人の自己学習により習得できる	3.74	0.95	0.90	0.43**
[院内評価]					
病院内で行われている現在の研究活動評価	19.院内看護研究の成果は看護の質向上に役立っている	3.60	0.98	0.97	0.69**
	20.院内看護研究の教育体制は整っている	3.03	1.01	1.01	0.60**
	21.院内看護研究は看護職の自己啓発につながっている	3.46	1.01	1.03	0.66**
	22.院内看護研究は看護職の自律性を高める	3.49	0.94	0.88	0.64**
	23.院内看護研究発表会は看護について学ぶ場である	4.03	0.86	0.75	0.58**
	24.院内看護研究は全単位が参加し毎年必要である	3.39	1.18	1.39	0.70**
	全体得点	93.15	13.55	183.67	

Spearman **p<.05

子負荷量が低い項目であり、第1から第4因子にすべて取り込まれたため、第4因子までとした。取り込まれた質問項目は、研究意義の項目では7番を除いて第1因子に含まれ、院内評価は全項目が第2因子に入り、研究価値は6番の項目以外は第3因子に入り、研究技術は全項目が第4因子に取り込まれた。その結果、研究活動の認識を測る項目は、作成した枠組みの概念構成に適合していた。第1因子は研究経験によって看護職が習得する「科学的判断能力の向上」であり、第2因子は院内看護研究に参加した看護職の「自律性の向上」、第3因子は看護研究による「看護実践能力向上とスキルアップ」、第4因子は「研究実践能力の習得方法」と命名した。

3. 研究の認識と研究経験との関連

研究の認識得点を各領域の平均でみると研究価値が24.8点、研究意義24.4点、研究技術23.1点、院内評価20.9点の順であった(図1)。年齢と職務期間は正の相関があり、年齢が増すほど看護の職務期間も長くなっていった(p<.001)。研究価値は、表3に示すように年齢と職務期間で有意な関連があった(p<.05)。研究経験では研究を経験している看護職が87.9%で、していない看護職が12.1%であった。研究経験がない看護職

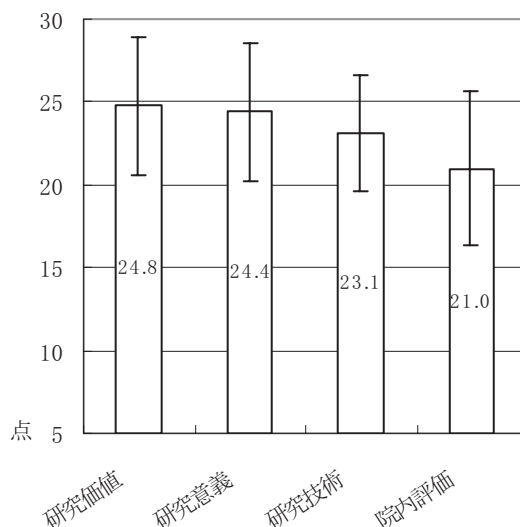


図1 研究の認識得点平均

は、半数以上が20歳代(8.5%)で、30歳代(2.1%)、40歳代(1.4%)の順であった。経験5年以上の看護職101人のうち研究を経験しているものは96.5%で、一度も研究経験がないのは3.5%であった。研究回数は1~2回が32.6%、3~4回が17.0%、5~6回が24.8%、7回以上が13.5%であった(表4)。過去5年間に経験した看護職は82.3%で、していないのは17.0%、無回

表2 研究の認識項目の因子分析

項目	(主因子法バリマックス回転) n=141			
	因子1	因子2	因子3	因子4
12.看護研究の経験は看護への実践意欲を高める	0.745	0.328	0.145	0.142
10.看護研究の経験は看護への学習意欲を高める	0.714	0.264	0.278	0.089
9.看護研究の経験は看護の倫理観を養うことができる	0.682	0.138	0.348	0.195
11.看護研究の経験は看護をより理論的に考えるようになる	0.658	0.190	0.132	0.148
8.看護研究の経験は看護職の臨床判断能力を向上させる	0.589	0.094	0.390	0.230
6.看護研究は職場のチームワーク育成につながる	0.433	0.237	0.303	0.154
22.院内看護研究は看護職の自律性を高める	0.180	0.801	0.163	0.136
21.院内看護研究は看護職の自己啓発につながっている	0.239	0.723	0.143	0.211
23.院内看護研究発表会は看護について学ぶ場である	0.134	0.663	0.108	0.189
19.院内看護研究の成果は看護の質向上に役立っている	0.399	0.620	0.105	0.126
20.院内看護研究の教育体制は整っている	0.099	0.604	0.196	0.166
24.院内看護研究は全単位が参加し毎年必要である	0.317	0.398	0.249	0.230
3.看護研究は日常の看護に新しい気づきを与える	0.327	0.177	0.797	0.136
2.看護研究は日常の看護を評価できる	0.162	0.159	0.773	0.048
4.看護研究は患者へのケアを進歩させる	0.495	0.196	0.561	0.169
7.看護研究の経験は専門職としての自覚を高める	0.550	0.177	0.504	0.060
1.看護研究は看護職として当然の責務である	0.311	0.129	0.471	0.065
5.看護研究は看護職にとって重要な卒後教育の一つだ	0.477	0.168	0.457	0.077
16.研究技術は院内指導者の助言により習得できる	0.126	0.131	0.082	0.751
15.研究技術は看護研究研修会受講により習得できる	0.038	0.305	0.023	0.713
17.研究技術は院外指導者の助言により習得できる	0.150	0.043	0.126	0.569
18.研究技術は本人の自己学習により習得できる	0.122	0.201	0.067	0.442
14.研究技術は院内の看護研究に参加することで習得できる	0.318	0.200	0.096	0.296
13.研究技術を理解することは看護婦として必要な知識である	0.244	0.218	0.343	0.229
固有値	9.418	2.254	1.566	1.197
因子寄与率(%)	39.240	9.393	6.525	4.988
累積因子寄与率(%)	39.240	48.634	55.159	60.145

表3 研究活動の認識と年齢および職務期間

		年 齢			職務期間					
		n	得点平均 (±SD)		F 値	n	得点平均 (±SD)		F 値	
研究価値	20歳代	44	23.4	(4.4)	2.728*	5年未満	35	22.9	(4.7)	2.525*
	30歳代	32	25.2	(3.7)		10年未満	12	26.6	(2.5)	
	40歳代	41	25.9	(4.0)		15年未満	21	25.0	(4.2)	
	50歳代	22	25.0	(3.9)		20年未満	16	24.8	(3.7)	
						25年未満	19	26.0	(3.4)	
				25年以上	32	25.3	(4.0)			
研究意義	20歳代	45	23.5	(3.7)	1.318	5年未満	36	23.4	(3.9)	0.938
	30歳代	32	24.2	(4.9)		10年未満	12	25.1	(3.2)	
	40歳代	41	25.1	(4.0)		15年未満	21	24.1	(5.3)	
	50歳代	22	25.0	(4.2)		20年未満	16	23.9	(4.5)	
						25年未満	19	24.5	(3.4)	
				25年以上	32	25.4	(3.9)			
技術習得	20歳代	45	22.7	(3.2)	1.474	5年未満	36	22.8	(3.3)	1.027
	30歳代	32	22.6	(3.7)		10年未満	12	22.8	(2.7)	
	40歳代	41	24.1	(3.8)		15年未満	21	23.0	(4.3)	
	50歳代	21	23.1	(3.1)		20年未満	16	21.8	(2.4)	
						25年未満	19	24.2	(4.0)	
				25年以上	31	23.6	(3.6)			
院内評価	20歳代	45	20.6	(4.0)	1.679	5年未満	36	20.4	(4.2)	1.774
	30歳代	32	19.7	(5.4)		10年未満	12	22.0	(3.1)	
	40歳代	41	21.9	(4.9)		15年未満	21	20.4	(5.1)	
	50歳代	20	21.9	(3.9)		20年未満	17	18.9	(4.7)	
						25年未満	19	20.8	(5.5)	
				25年以上	29	22.6	(4.3)			

一元配置分散分析*p<.05

表4 研究経験

		単位：人 (%)		
項目		参加者		
看護になってからの研究経験	経験あり	126	(87.9)	
	研究回数	1～2回	46 (32.6)	
		3～4回	24 (17.0)	
		5～6回	35 (24.8)	
		7回以上	19	(13.5)
過去5年間の研究経験	経験あり	116	(82.3)	
	研究回数	1回	38 (32.8)	
		2回	54 (46.6)	
		3回以上	24 (20.7)	
		発表あり	44	(37.9)

答が0.7%であった。発表をした看護職は37.9%、していないのは62.1%であった。過去5年間の研究や発表の有無と研究の認識との間には関連がなかった。表5に示すように研究の認識と研究経験との関連では、7回以上の研究回数ですべての認識領域が有意に高くなっていた (p<.05)。

4. 研究活動活性化の教育条件

院内の研究活動をより活性化するために、今後の教育体制に必要なと思う条件を上位3項目まで選択してもらい、その結果を、10項目で比較したものが図2で

表5 研究の認識と研究経験

認識	研究回数	n	得点平均 (±SD)		F 値
研究価値	なし	16	24.6	(4.2)	3.337*
	1～2回	46	23.9	(4.5)	
	3～4回	24	24.0	(4.1)	
	5～6回	34	25.0	(3.9)	
	7回以上	19	27.7	(2.2)	
研究意義	なし	17	24.1	(4.2)	2.460*
	1～2回	46	24.1	(3.9)	
	3～4回	24	23.0	(4.7)	
	5～6回	34	24.4	(4.2)	
	7回以上	19	26.8	(3.2)	
技術習得	なし	17	22.4	(3.2)	3.502**
	1～2回	45	22.9	(3.4)	
	3～4回	24	21.9	(3.8)	
	5～6回	34	23.4	(3.3)	
	7回以上	19	25.6	(3.2)	
院内評価	なし	17	20.6	(3.5)	2.997*
	1～2回	45	20.6	(5.0)	
	3～4回	24	20.0	(4.5)	
	5～6回	34	20.4	(4.6)	
	7回以上	18	24.3	(3.5)	

一元配置分散分析*p<.05**p<.01

ある。1位は研究の時間的配慮についてで、2位が看護職自身の参加意欲、3位が図書室整備、4位が院内指導者の育成、5位が外部講師の指導回数拡大であった。

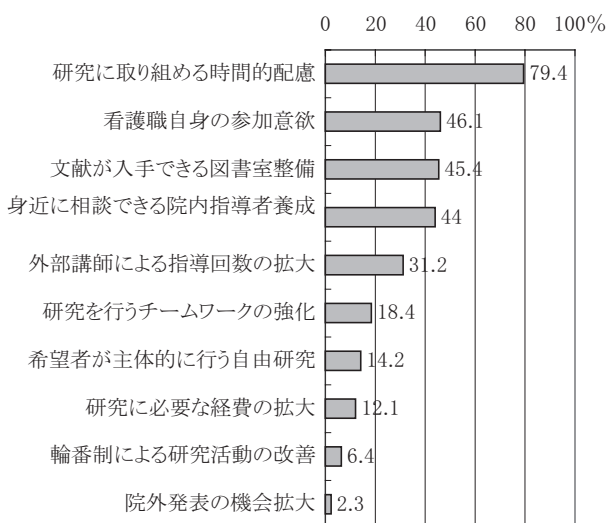


図2 研究活動活性化の教育条件 n=141

考 察

1. 研究経験による効果

看護の職務期間が1年未満を除く看護職を対象とした本調査において、研究を経験している看護職は87.9%であり、職務期間が5年以上の看護職では96.5%が研究経験を有していた。また、過去5年間に限定した研究でも82.3%が体験していた。研究回数は年齢や職務期間とともに多くなり、勤務年数を重ねるごとに研究を経験する機会も拡大していた。反面、30歳代や40歳代までに研究経験が1回もない看護職がいることから、看護研究への関心には個人差があると考えられる。菊池¹³⁾は研究活動の経験と研究意欲が自律性にどのように関連するかを調査した報告で、看護職の職務における自律性と研究活動経験との関係では就業後5年までに研究に従事した経験を持つ看護職は、看護上の問題を判断するアセスメント能力が高く、卒後5年間の研修計画が看護師の力量形成に重要な意味を持つことを明らかにしている。看護研究の体験を院内の看護教育の一環として位置づけることや、少なくとも5年間に1回は研究をまとめる機会を全職員に提供することが、看護の資質向上につながると思われる。

年齢や職務期間が研究の認識にどのように影響するかを検討したところ、年齢と職務期間は研究価値との間で認識が有意に高かった。研究の認識を測定した研究価値の質問項目には、研究が看護に新しい気づきを

与え、患者のケアを進歩させるといった内容が含まれており、これらは研究を積み重ねることによって実感できる認識であり、看護職が研究活動を継続していく意義が認められたといえる。また、研究価値は因子分析によって「看護実践能力向上とスキルアップ」と概念化され、技術を伴った実践能力と関連する領域であり、後輩看護職への指導や管理的・教育的立場に立っても、経験に流されない根拠のある看護を実践する必要性を自覚し、研究への価値を見いだしているのではないと思われる。

研究回数が7回以上になると、研究価値と研究意義、技術習得と院内評価のすべての認識得点が有意に高くなっており、研究経験を重ねることは研究への認識を高めることが検証された。7回以上の研究回数は一般に看護職としての経験が10年以上の者と考えられ、研究の必要性を認識するには豊富な臨床経験が求められているといえる。研究の認識における4つの領域のうち、研究意義や技術習得、院内評価などは年齢や職務期間との関連が認められないことから、研究の認識を深めるには研究活動に参加し研究経験を積むことが、年齢や職務経験を重ねることより優先するのではないと思われる。研究に触れる機会は多くの医療機関で輪番制であり、卒後教育の義務として取り組む場合もあることから、主体的な研究意欲がそがれ、研究のイメージがやらされているといった印象があるという指摘もあり¹⁴⁾、研究のイメージアップを図る取り組みや工夫が必要と思われる。

2. 研究意欲を継続する教育的支援

院内で行われている研究活動を活性化するための条件には、研究を行う時間的配慮が最も多かった。臨床で行う看護研究は、看護の特色上個人よりもむしろチームで行う場合が多く、交替勤務のある研究メンバーが揃うためには、休日や時間外の出勤などによって研究時間を調整せざるを得ない。そのため、看護研究はオーバーワークになることが研究の継続性を阻害している要因ではないと思われる。時間的制約を負いながらも2位には看護職自身の参加意欲が挙げられており、輪番制の改善よりも上位を占めている点で、研究を積極的に捉えようとしていることがうかがえる。また、3位には図書室整備といった学習環境の調整や、4位と5位には院内と院外の指導者の確保を希望する点でも、研究的態度を持ち合わせた準備状況にあると思われる。本田¹⁵⁾の報告によると、院内教育における学習ニーズは、自己研鑽している看護職の「研究的態度」と「教育・指導」の項目に有意差が認められており、調査対象病院の看護職が研究的態度を培っている背景

には、自己研鑽を深める他の学習や研修の機会に恵まれていることが予測される。看護研究のみを院内教育として進めることでは卒業教育としても片手落ちとなり、看護研究とバランスがとれる教育や指導に関連する周辺教育の実施も重要であることが示唆される。

研究活動を活性化するために条件整備できるものには、図書室の整備や院外講師の派遣回数拡大などがあり、これらは教育経費の経済的バックアップによって実現可能な項目である。院内の指導者養成を望んでいる背景には、指導者が身近にいて助言を受けたいときにすぐに相談できる体制を求めていると考えられ、修士課程への社会人入学等によって院内に研究能力をもった看護職を養成する方法なども検討する余地がある。これらの予算化には、看護職員一人ひとりが専門職としての自己研鑽や自己投資に対する理解を深めることや、自律性を高める認識をもつことも重要であると思われる。

結 語

1. 職務期間2年以上の看護職141人のうち、研究経験がある看護職は87.9%、経験していない看護職は12.1%であった。
2. 研究の認識得点の平均は30点満点のうち研究価値が24.8点、研究意義24.4点、研究技術23.1点、院内評価20.9点の順であった
3. 研究価値は年齢と職務期間で有意な正の相関があった ($p < .05$)。
4. 研究回数が7回以上の看護職は、研究の認識がすべての領域において有意に高かった ($p < .05$)。
5. 研究活動を活性化させる条件は1位が研究の時間的配慮、2位が看護職自身の参加意欲、3位が図書室整備、4位が院内指導者の育成、5位が外部講師の指導回数拡大であった。

謝 辞

本調査の主旨をご理解いただき、調査にご協力いただきました大田市立病院看護部のみなさまに深謝いたします。

引用文献

- 1) VanCott ML, Tittle MB, Moody LE, Wilson ME: Analysis of a decade of critical care nursing practice research: 1979 to 1988. *Heart & lung*, 20(4): 394-397, 1991.
- 2) 岡部恵子, 土屋八千代: 実践者の看護研究取り組みの認識と問題状況, *Quality Nursing*, 3(9), 916-923, 1997.
- 3) Shaffer CM: Staff nurse perceptions of barriers to research utilization and administrative supports for research in hospitals, Doctoral Dissertation Research GEORGE MASON UNIVERSITY, PHD, 155, 1994.
- 4) 矢野照子: 臨床看護研究者育成への支援を求めている, *看護展望*, 23(11), 30-32, 1998.
- 5) 藤井江美子, 山村尚美, 原田博子: 当院における看護研究体制の構造, *看護展望*, 23(11), 26-27, 1998.
- 6) 下平きみ子, 細野洋子, 福島迪子: 看護研究への組織的支援体制の確立へ: 看護実践の科学, 12, 40-46, 1998.
- 7) 木村紀美, 大串靖子, 阿部テル子他: 研究活動に関する看護職員の意識の因子, *日本看護研究学会雑誌*, 23(2), 19-28, 2000.
- 8) 星尾恵美子: 臨床現場における看護研究をすすめる, *看護実践の科学*, 12, 24-29,
- 9) 祖父江育子: 初心者への研究指導の仕方: 看護管理, 8(12), 950-957, 1998.
- 10) 石井享子, 多尾清子: ナースのための質問紙調査とデータ分析, 医学書院, 40-47, 東京, 1999.
- 11) 河口てる子: 看護調査研究の実際 - 尺度の信頼性検討 -, *看護研究*, 30(6), 85-89, 1997.
- 12) 河口てる子: 看護調査研究の実際 - 尺度開発のプロセス -, *看護研究*, 30(5), 87-93, 1997.
- 13) 菊池昭江: 看護専門職における自律性と研究活動との関連, *Quality Nursing*, 6(4), 41-47, 2000.
- 14) 祖父江育子: 教員と臨床スタッフによる参画型共同研究の推進, *看護展望*, 23(11), 33-35, 1998. 1998.
- 15) 本田多美枝: 専門的能力の視点から見た院内教育ニーズの分析, *日本看護科学学会誌*, 29-38, 2000.

(受付 2003年7月31日)