

短 報

臨床看護師の研究意欲と困難性に関する検討

横山映理子¹⁾ 大久保暢子²⁾ 柳橋 礼子¹⁾ 岩崎寿賀子¹⁾ 千々輪香織¹⁾
井上貴久美¹⁾ 竹川 英子¹⁾ 金児 玉青¹⁾ 清水 雅子¹⁾ 寺田 麻子¹⁾

Investigation into Clinical Nurses' Motivation and Difficulties in Conducting Research

Eriko YOKOYAMA¹⁾ Nobuko OKUBO²⁾ Reiko YANAGIBASHI¹⁾ Sugako IWASAKI¹⁾
Kaori CHIJIWA¹⁾ Kikumi INOUE¹⁾ Eiko TAKEKAWA¹⁾ Tamao KANEKO¹⁾
Masako SHIMIZU¹⁾ Asako TERADA¹⁾

〔Abstract〕

Aim : This study aimed to investigate clinical nurses' motivation to conduct research and their difficulties when conducting research to gain suggestions for research support provided by nurse managers.

Participants : Clinical nurses working at an acute care hospital with approximately 500 beds.

Research Method : We used a 12-item questionnaire focusing on 3 aspects : research motivation, research difficulties, and participant attributes.

Results : Questionnaires were collected from 108 participants in 10 hospital wards (response rate, 48%). University graduates composed 87% of the respondents, 70.2% of whom stated they "are interested" in research, but "lack of time and being too busy to consider it in daily life" and "not knowing research process" were cited as factors in research difficulty. Regarding "involvement in nursing research after becoming employed", 70.6% of nurses with 3-5 years of clinical experience indicated no involvement. Of those, 58.8% said "I don't think I will undertake research in the future". There were 58.1% who had "research experience in hospital ward duties or independent activities", but responded that "not knowing research process" was a factor in research difficulty.

Discussion : Nurse managers must provide support that enables clinical nurses to realize that research is helpful in clinical care, and incremental research support that includes procedures and analysis by starting with opportunities to observe research that will not cause excessive mental strain. Clinical nurses need to work with research experts as they do not know the research process.

〔Key words〕 clinical nurses, nursing research, research motivation, difficulty, research support

〔要 旨〕

目的：臨床看護師の研究意欲の現状，看護研究を行う上での困難性を調査し，看護管理者による看護研究支援の示唆を得る。

対象：約500床の急性期病院一施設に勤務する臨床看護師。

研究方法：質問紙調査法。質問は研究意欲，研究に対する困難性，属性の12項目で単純集計を行った。

結果：10病棟計108名から回収（回収率48%）。回答者の70%が看護研究に「興味がある」と回答し，困難要因は「日常生活の中で考える余裕や時間がない」，「どのような手順で行えばよいか分からない」であった。経験年数3～5年目看護師の70%に「就職後に看護研究に携わった経験」がなく，そのうち「今

1) 聖路加国際病院看護部・St. Luke's International Hospital, Department of Nursing

2) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science

後も研究を行おうと思わない」の回答が59%であった。「病棟の係や独自の活動での研究経験のある者」の58%が、「どのような手順で行えば良いかがわからない」と困難性を回答した。

考察：看護管理者は、研究が臨床に役立つと実感できる支援、段階的な研究支援、研究の専門家との協働が必要である。

〔キーワード〕 臨床看護師、看護研究、研究意欲、困難性、研究支援

I. はじめに

看護研究は一般的に、臨床に身を置かない研究の専門家や学生が行う場合もあれば、臨床に身を置く臨床看護師によって行われる場合もある。臨床実践において、生じた疑問や改善活動を研究に結びつけて行い結果を導き出すことは看護としての質を向上させることにつながる。臨床で看護研究を行う看護師は、パトリシア・ベナーの看護論でいう技能習得の段階において、「初心者レベル」から「達人レベル」までの5つの段階にそれぞれ位置する¹⁾。しかし、それぞれの段階にある臨床看護師が存在する現場において、実際には急性期病院を例にとっても、入院患者が重症化し、慢性的な人員不足の中、看護研究に取り組む時間を捻出するところに困難をきたし、かつ研究を支える教育的人材の確保が難しいという問題が挙げられる。加納ら²⁾の調査研究でも、看護研究を実施する際に看護研究の「経験者群」で、「時間的余裕がないこと」、「適切な指導者がいないこと」を困難と感じており、臨床での業務に追われ、研究に取り組む時間を確保できないという現状が示唆されている。ここで示唆されているように、臨床看護師の中には日常の業務の忙しさに追われ研究をしようという心の余裕を持つことができない看護師も多いと考えられる。また、研究の指導者については、上司（看護師長、副看護師長など）が最も多い³⁾。しかし、看護師長が全て看護研究の専門家ではないため、実際に看護研究を行うにしても困難を伴うことが多い。

そこで、臨床看護師の研究意欲の現状と研究実施の困難性を調査し、経験年数の異なる臨床看護師が看護実践を行いながら看護研究を遂行するために、看護管理者がどのように支援すべきかを検討したいと考えた。本稿では、2013～2014年に調査を行ったので報告する。

II. 目的

臨床看護師の研究意欲の現状、看護研究を行う上での困難性を調査し、看護管理者として臨床看護師の看護研究への取り組みに対する支援策を示唆する。

III. 方法

1. 用語の定義

看護管理者：看護師長およびそれより上位の看護部長までの看護管理者を指す。

看護研究の専門家：看護領域の博士号を取得した者で、かつ、看護研究を継続あるいは専門的に教育している者を指す。

2. 対象者

第三次救急指定病院に属する約500床の急性期病院一施設に勤務する常勤看護師（管理者を除く）とした。対象数の設定根拠としては、内科や外科などの病棟特性を排除し、一般病棟の臨床看護師に共通する看護研究への意識、困難性を見出すための対象数、更に平均値算出に耐える対象数とし100例以上の回収を目標とし、10病棟224名へ配布した。

3. 調査期間および調査方法

調査期間は、2013年12月～2014年2月。質問紙調査法で行った。質問紙の内容は、研究意欲3項目、研究に対する困難性1項目、対象の属性8項目で、全12項目からなる。また、自由記述で、希望するサポートについて尋ねた。回収方法は、各病棟に回収ボックスを設置し任意投函で回収した。

4. 分析方法

IBM SPSS Statistics ver. 24を用い、12項目の単純集計、クロス集計、ピアソン χ^2 乗検定を行った。

臨床経験年数1～2年目、3～5年目、6～9年目、10年目以上に分類し、その分類に応じて、質問項目の回答件数を算出した。項目間の有意差検定を有意確率5%として行った。自由記述項目は、コード化しカテゴリー別に集計した。

5. 倫理的配慮

回答は任意で、部署や個人が特定されないよう無記名とし、また対象の属性を問う質問項目で、個人が特定されないよう配慮した。回収は各病棟に回収率が判明しないよう病棟ごとの回収率等の結果を分析しないよう配慮し

た。開封および集計は、研究者が雇用した他研究者が行った。研究結果を希望した対象者には、単純集計の結果を雇用した他研究者から送付した。本研究は所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 13-R134）。

IV. 結果

1. 対象者の概要

10病棟225名中108名の看護師が回答した（回収率48.2%）。属性は、回答者の87%が学士取得者（以下大卒者と表す）で、内訳は表1の通りである。短期大学と博士課程修了者はいなかった。経験年数は、3～5年目が31.5%、6～9年目が27.8%で全体の半数以上を占めた。

就職後に看護研究の経験の有無は、3～5年目看護師の70.6%が、「看護研究に携わったことがない」と回答した（表1）。1～5年目看護師と6年目以上の看護師では、研究経験に有意差を認めた（表2）。

表1 臨床経験年数と看護師養成機関・看護研究経験・看護研究実施意向

	1～2年目 N (%)	3～5年目 N (%)	6～9年目 N (%)	10年目以上 N (%)
看護師養成機関	28	34	30	16
看護専門学校	2 (7.1)	2 (5.9)	2 (6.7)	4 (25.0)
大学 (学士)	25 (89.3)	31 (91.2)	27 (90.0)	11 (68.8)
大学院 (修士)	1 (3.6)	1 (2.9)	1 (3.3)	1 (6.3)
研究経験の有無	28	34	29	16
研究経験有	2 (7.1)	10 (29.4)	18 (62.1)	13 (81.3)
研究経験無	26 (92.9)	24 (70.6)	11 (37.9)	3 (18.8)
看護研究実施意向	28	34	30	15
ぜひ行いたいと思う	7 (25.0)	4 (11.8)	6 (20.0)	4 (26.7)
まあまあ行いたいと思う	9 (32.1)	10 (29.4)	11 (36.7)	9 (60.0)
あまり行おうとは思わない	11 (39.3)	18 (52.9)	9 (30.0)	—
全く行おうとは思わない	1 (3.6)	2 (5.9)	4 (13.3)	2 (13.3)

2. 看護研究に対する意向

今後の看護研究に対する意向の質問では、全体で、「ぜひ行いたい」、「まあまあ行いたい」が56%であった。ただ、3～5年目看護師の58.8%が「あまり行おうとは思わない」、「全く行おうとは思わない」と回答した（表1）。また、1～5年目と6年目以上に二分し分析したところ、1～5年目では、「行いたい」と「行おうとは思わない」と回答した割合が半々であるが、6年目以上では、「行いたい」と回答した者が多かった（表3）。

「あまり行おうとは思わない」、「全く行おうとは思わない」と答えた看護師の理由は、「日常生活の中で考える余裕や時間がない」が一番多く（72.3%）、次いで、「看護研究は負担である」（63.8%）であった。

3. 看護研究に対するイメージや考え方

大卒者の70.2%は、看護研究に「大いに興味や関心がある」、「少し興味や関心がある」と回答した。看護研究のイメージについて、3～5年目看護師の82.4%は「看護研究は学問を発展させるために必要である」と答えた（表4）。また、看護研究に携わった経験がある看護師については、「学問を発展させるために必要である」（72.1%）だけでなく、「看護実践の改善に役立つ」（53.5%）、「看護

表2 臨床経験年数と就職後の看護研究経験との関連

	1～5年目 (N=62) N (%)	6年目以上 (N=45) N (%)	χ^2	p
研究経験あり	12 (19.4)	31 (68.9)	26.616	<.001**
研究経験なし	50 (80.6)	14 (31.1)		

** $p < .01$ $\phi = .50$

表3 臨床経験年数と今後の看護研究実施意向との関連

	1～5年目 (N=62) N (%)	6年目以上 (N=45) N (%)	χ^2	p
行いたい	30 (48.4)	30 (66.7)	3.537	.06
行おうとは思わない	32 (51.6)	15 (33.3)		

** $p < .05$

表4 臨床経験年数と看護研究経験別における看護研究に対する良いイメージ（複数選択回答）

	おもしろい	やりがいがある	複数人で協力することで仲間意識が持てる	看護実践の改善に役立つ	看護ケアが充実する	看護という学問を発展させるために必要である	その他
N（臨床経験年数別および研究経験別における %）							
臨床経験年数							
1～2年目 (N=28)	3 (10.7)	11 (39.3)	3 (10.7)	13 (46.4)	14 (50.0)	20 (71.4)	1 (3.6)
3～5年目 (N=34)	5 (14.7)	9 (26.5)	2 (5.9)	18 (52.9)	15 (44.1)	28 (82.4)	—
6～9年目 (N=30)	5 (16.7)	5 (16.7)	3 (10.0)	10 (33.3)	14 (46.7)	24 (80.0)	6 (20.0)
10年目以上 (N=16)	5 (31.3)	3 (18.8)	3 (18.8)	9 (56.3)	9 (56.3)	11 (68.8)	3 (18.8)
看護研究経験の有無							
研究経験有 (N=43)	12 (27.9)	12 (27.9)	8 (18.6)	23 (53.5)	24 (55.8)	31 (72.1)	8 (18.6)
研究経験無 (N=64)	5 (7.8)	15 (23.4)	3 (4.7)	27 (42.2)	27 (42.2)	52 (81.3)	2 (3.1)

表5 臨床経験年数別に見た現場での看護研究を困難とさせる要因（複数選択回答）

	誰に相談して よいかわから ない	先輩や上司に 相談しにくい	どのような手 順で行えばよ いかわから ない	日常生活の中 で考える余裕 や時間がない	複数人での研 究に対する煩 わしさ	看護研究は難 しいと感じる	看護研究は精 神的に負担で ある	その他
N（臨床経験年数別における %）								
臨床経験年数								
1～2年目（N=28）	6（21.4）	5（17.9）	12（42.9）	24（85.7）	4（14.3）	11（39.3）	12（42.9）	2（7.1）
3～5年目（N=34）	9（26.5）	5（14.7）	20（58.8）	27（79.4）	5（14.7）	13（38.2）	12（35.3）	1（2.9）
6～9年目（N=30）	9（30.0）	3（10.0）	16（53.3）	25（83.3）	5（16.7）	12（40.0）	15（50.0）	6（20.0）
10年目以上（N=16）	7（43.8）	1（6.3）	6（37.5）	10（62.5）	2（12.5）	5（31.3）	6（37.5）	2（12.5）

表6 研究経験の実施主体別に見た現場での看護研究を困難とさせる要因（複数選択回答）

	誰に相談して よいかわから ない	先輩や上司に 相談しにくい	どのような手 順で行えばよ いかわから ない	日常生活の中 で考える余裕 や時間がない	複数人での研 究に対する煩 わしさ	看護研究は難 しいと感じる	看護研究は精 神的に負担で ある	その他
N（研究経験の実施主体別における %）								
研究経験の実施主体								
部署内の係や独自の活動（N=31）	10（32.3）	2（6.5）	18（58.1）	20（64.5）	2（6.5）	13（41.9）	11（35.5）	4（12.9）
検討会や委員会などの院内活動（N=13）	2（15.4）	—	3（23.1）	8（61.5）	2（15.4）	1（7.7）	3（23.1）	3（23.1）
大学との共同研究（N=8）	3（37.5）	2（25.0）	2（25.0）	5（62.5）	2（25.0）	1（12.5）	2（25.0）	2（25.0）
その他（N=5）	1（20.0）	—	3（60.0）	3（60.0）	1（20.0）	2（40.0）	4（80.0）	1（20.0）

表7 看護研究を行う場合に希望するサポート（自由記述）

カテゴリー	コード
研究遂行のための管理体制	研究を行うための職場環境の調整（6）
	研究を行うための業務の調整（4）
	研究を行うための時間の確保（11）
	研究の相談窓口（7）
	研究のための大学と病院の連携（3）
研究遂行のための資源	業務時間内で行いたい（6）
	研究の費用（3）
	研究のアドバイスをしてくれる人、専門家（17）
アドバイスを受けた または知りたい内容	研究、統計・データ解析の説明会・講義（3）
	研究デザイン、研究計画書の立案、研究方法、文献検索、分析、結果、考察など（17）
その他	（6）

（ ）は、コードの数

ケアが充実する」（55.8%）という現実的なイメージの回答が多数を占めた（表4）。

4. 看護研究を困難にさせる要因

看護研究を困難にさせる要因として、経験年数別に分けても一様に、「日常生活の中で考える余裕や時間がない」という項目が60%以上であった（表5）。次いで、「どのような手順で行えばよいかわからない」、「看護研究は精神的に負担である」が挙げられた。

また、同質問を、研究経験のある看護師における看護研究実施主体別に見ると、「日常生活の中で考える余裕や時間がない」の回答がどの実施主体でも60%以上であった（表6）。部署内の係や独自の活動で研究経験のある看

護師は、「どのような手順で行えばよいかわからない」（58.1%）、「看護研究は難しいと感じる」（41.9%）と回答した（表6）。

5. 看護研究を行う場合に希望するサポート

サポート内容は大きく3つのカテゴリーに分類できた。つまり、職場環境の調整や業務の調整などからなる【研究遂行のための管理体制】、研究のアドバイスをくれる専門家などから構成される【研究遂行のための資源】、研究デザインや研究方法などの【アドバイスを受けた、または知りたい内容】が抽出できた（表7）。

V. 考察

1. 臨床看護師の研究意欲の現状

本調査では、「看護研究をやりたい」と回答した看護師は全体の5割強に対し、3～5年目の看護師で約6割が「行おうとは思わない」と答える結果であった。看護管理者は、この経験年数の看護師に、看護研究を病棟で率先して行ってほしいと研究を奨励する傾向にあるかもしれない。しかし、看護管理者は、現臨床看護師に看護研究を奨励・促進する前に、自由記述で対象者から得られたような研究支援体制のあり方自体を見直す必要がある。加えて、3～5年目の看護師の看護研究のイメージは、「学問の発展」であり、自分が置かれている現実とかけ離れたイメージであった。熊谷ら⁴⁾は、研究活動終了後に臨床看護師が自覚する看護実践の変化のカテゴリーとし

て《ベッドサイドケアの確立》を挙げており、臨床看護師が研究を行うことで、看護実践の変化を実感できることを報告している。これは、研究成果を活用することで看護実践の向上をもたらしていることを示している。このことから、臨床看護師に看護研究に興味深く取り組んでもらうためには、看護研究は、学問や立派な業績というイメージではなく、日頃の看護実践が言語化できること、他者に公表できること、業務内容が改善できること、そして日頃の看護実践を客観的に評価し良さを実感するという、臨床に即し臨床に役立つことを実感させる必要があると考える。

2. 臨床看護師が看護研究を行う目的について

坂下ら⁵⁾は、調査結果から、看護研究の実施者を経験年数によって選定している病院は70%を超え、その経験年数は1～5年未満であることが多く、看護研究を院内教育プログラムなどに組み込む形で実施しており、臨床看護研究の第一の目的が教育であることを反映していると述べている。本研究では、回答者に大卒者が多く、基礎教育時代に看護研究の科目を履修し卒業論文を作成している可能性が高いことから、臨床での看護研究の目的を教育とは異なる方向で考えてよいと捉えている。前述したように、臨床看護師自身が、看護研究が臨床に即し、臨床に役立つことを実感していくことが重要と考える。

3. 看護研究の困難性について

看護研究の困難性については、「どのような手順で行えばよいかわからない」と「日常生活の中で考える余裕や時間がない」ことが挙げられたこと、更に部署内の係や独自の活動で研究経験のある看護師は、「どのような手順で行えばよいかわからない」という回答が目立った。これは、臨床で看護研究を行うには、看護研究を専門に習得していない看護管理者の支援だけでは不十分であると考えられ、看護研究専門家と共働する必要があると考える。希望するサポートの自由記述の内容からも同様のことが言える。「どのように行えばよいかわからないから、難しい」、「大変だ」というイメージを持つことで、臨床看護師が研究意欲を更に低下させるという悪循環を導く可能性がある。研究専門家と連携し、研究方法で臨床看護師が一人で困惑しないよう専門家からの指導を受けることができるようにするとよいと考える。その際、研究専門家に対して、臨床における看護研究の目的（看護研究が臨床に役立ち還元されるものだと看護師が実感できることであること）を理解してもらうことが大切になると思われる。

4. 看護管理者による臨床看護師に対する看護研究支援の示唆

本研究結果と上記考察から導いた研究支援案として、次のような支援策を考える。1～2年目の看護師は、研究に入り込む余裕はないかもしれないが、研究を見学するなど、病棟で看護研究が行われていることを認識することが大切である。3～5年目の看護師は、研究への嫌悪感を抱かず、忙しい現場でまずはできるところから研究をやってみることが重要で、本人に過度の不必要な負担がないよう、看護研究の専門家の指導を十分に受けながら参加するとよい。6年目以上の看護師は、看護研究の専門家のファシリテート、指導を受けながら、研究に積極的に取り組み、自分たちが行った研究が自分たちの看護実践に何らかの形で反映することを実感することが必要である。加えて、どの経験年数の看護師も、常に研究は自分たちの臨床に役立つものだという意識を持つことが大切であると考ええる。

看護研究専門家は、看護管理者と協力して、個人の研究レベルを考えて無理なく研究に入り込んでいけるよう意図的に介入を行い、教育することが重要である。例えば看護研究を導く際には忙しい中で精神的負担がないよう研究に見学や参加することから始め、徐々に研究手順や分析に加わっていく段階的な研究支援が必要と考える。

VI. 調査の限界と課題

本調査は、約500床の急性期病院の一病院における臨床看護師を対象としており、加えて、認定看護師や専門看護師が比較的多く集中している集中治療領域および緩和ケア病棟、産科病棟の臨床看護師は対象外としている。したがって、本邦の500床以上の急性期病院を反映している結果とは言い難い。

VII. 結論

臨床看護師の看護研究に対する意欲と困難性の調査を目的とし、一般病棟看護師に質問紙調査を行ったところ、以下が明らかとなった。

ほぼ大卒者で、看護研究に大半の者が興味はあったが、3～5年目の看護師は研究経験がなく、意欲がなかった。理由は、考える時間や余裕がなく、現実とかけ離れた学問の発達というイメージがあった。小規模の部署単位の研究経験者の方が、手順がわからない、難しいという回答の割合が高かった。これらの結果を受け、臨床での研究を導く際には、看護研究専門家が介入し、看護研究は臨床に役立ち還元されるものだと実感できるよう留意しながら見学から始める段階的な研究支援が求められる。

本調査内容の一部は、2014年度第18回日本看護管理学会学術集会で発表した。

引用文献

- 1) パトリシア ベナー著；井部俊子〔ほか〕訳。ベナー看護論：初心者から達人へ。新訳版。東京：医学書院、2005。p.11.
- 2) 加納典子，ほか。病院における看護職の研究に関する実態調査―困難と感ずる要因と支援方法―。日本赤十字看護学会誌。2008；8(1)：74－80.
- 3) 宇多絵里香。臨床看護研究に関する文献検討。看護研究。2012；45(7)：630－637.
- 4) 熊谷法子，ほか。看護研究活動を行った臨床看護師が自覚する看護実践の変化。日本看護学会論文集 看護総合。2011；41：26－270.
- 5) 坂下玲子，ほか。臨床看護師が取り組む看護研究の実態。看護研究。2012；45(7)：638－642.