

【研究ノート】

院内看護研究活動を支援する師長の困難と 大学教員による研究支援後の変化

Difficulties that Chief Nurses Have in Supporting Nursing Research Activities in a Hospital Setting, and Changes after Coordination with Faculty Members for Research Support

鬼頭 和子, 鈴木 啓子, 平上 久美子

要旨

本研究では、臨床で院内看護研究支援を行っている看護師長を対象に、院内看護研究を支援する上での困難と大学教員による研究支援後の変化について明らかにする。院内看護研究の支援は、平成27年4月～平成28年1月までの期間、合計5回、病棟ごとに1時間の個別指導を3名の教員で行った。研究方法は、研究支援終了後、病棟管理者9名に対し、半構成的面接によるグループインタビューを行い、質的記述的に分析した。その結果、師長が院内看護研究を支援する上での困難として、「先行文献の入手方法」「看護研究についての知識不足」などであった。また、配慮していることでは、「研究しやすい環境の調整」「研究メンバーのモチベーションを上げる工夫」などであった。大学教員との連携後の変化は、「大学の図書館が利用できる」「文献検索方法の指導が受けられる」ことであった。師長は勤務の調整やスタッフへの配慮などを行い、大学教員は研究方法についての支援をすることで「役割分担ができる」ことにより師長の負担が軽減していた。

キーワード：看護研究, 困難, 研究支援

I. はじめに

看護師が、根拠に基づく看護ケアを提供するためには、看護研究は不可欠である（バーンズ&グローブ, 2007）。臨床での看護研究は、看護の質の向上、業務改善などを目的として実施されており、全国調査の結果では、100床以上の病床を持つ約9割の病院が、看護研究を実施している（坂下ら, 2013）。臨床における看護研究は、通常は継続教育の中で行われ、看護師免許修得後2年目以降の看護師が主に研究を実践している（山西ら, 2007）。

このように、看護研究は看護継続教育に位置づけられ、多くの病院で実施されているが、臨床において看護研究を遂行することは、様々な困難がある。中山ら（2014）は、臨床看護研究を行う看護師が直面する困難について、全国の院内教育支援体制を持つ38病院から質問紙調査を行っている。その結果、臨床看護師は、看護研究を進めるにあたり「勤務時間内外の研究時間の確保」など、看

護業務と看護研究の両立による困難を報告している（中山ら, 2014）。井上ら（2014）は、看護研究を遂行する上でのプロセスすべてにおいて困難を抱えていると述べている。坂下ら（2013）は、全国3,000か所の、100床以上の病院に勤務する、看護研究担当者に対し、看護研究の現状について質問紙調査を行っている。その結果、臨床看護研究を進めるにあたり不足していることは、データ分析や研究法の知識など、院内で研究を指導する人材不足があげられ、今後は、組織外のリソースを活用の必要性があると述べている。このことは、兵庫県下の355病院に質問紙調査を行った宮芝ら（2010）の先行研究でも同様に、約8割以上の病院で、研究指導ができる病棟スタッフ不足を報告している。

このような状況のなか、研究指導を担う役割は、看護管理者が行う場合が多く、田中ら（2008）の調査では、約8割以上の看護管理者が院内の研究の指導にあたり、看護管理者は、研究に関する知識不足から指導に困難を

感じていると述べている。そのため、臨床看護研究を行う際に生じる困難は、実際に看護研究を行う看護師だけでなく、支援者側にも生じる。

そのため、看護管理者は、看護研究が推進できるよう、研究の専門家から指導援助体制を整える必要がある（中山，2014）。指導援助体制を整えるための一方法として、大学など教育機関との連携が有効とされているが、大学との連携している病院は全国で、3割に満たず、6割以上の病院が所属部署の看護師長などの看護管理者が指導にあつたっている（宮芝ら，2010）。しかし、先行研究では、看護師長など看護管理者に対象者を限定し看護研究を支援する上での困難について明らかにしている報告は見当たらなかった。

我々は、平成27年4月から沖縄県A大規模精神科病院の看護研究支援を3か月に1回の割合で行い、1年が経過した。そこで本研究では、看護研究支援を行っていた看護師長からのインタビューを通して、今後、大学教員による院内看護研究支援のより良い方策が検討できると考えた。

II. 研究目的

沖縄県のA精神科大規模病院に対し、看護研究のサポートを行っていた看護師長から、これまでの院内看護研究を進める上での困難と、大学教員による院内看護研究サポート後の変化を明らかにすることを目的とした。

III. 用語の定義

院内看護研究

院内看護研究とは、院内教育の一環として、病棟単位の看護者数名により構成されるグループで実施する看護研究である。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究のデザインはグループインタビューによる半構成的面接による質的記述的方法である。

2. 研究期間

研究期間：平成28年2月。

3. 研究場所と研究対象者

沖縄県A精神科単科大規模病院の看護師長9名

4. 院内看護研究支援期間

院内看護研究は、平成27年4月～平成28年1月までの期間、合計5回、病棟ごとに1時間の個別指導を3名の教員で行った。第1回目は、研究計画書の作成、第2回目から第3回目は、研究の研究方法のアドバイス、第4回目は、結果考察についての指導を行った。研究支援期間に、個別の相談があればEメール対応をした。第5回目は、院内看護研究発表会後の講評を行った（表1）。

表1. 看護研究支援の概要

回数	開催月	病棟単位の指導実施時間	実施内容
第1回	6月	1時間	部署毎個別指導
第2回	7月	1時間	部署毎個別指導
第3回	9月	1時間	部署毎個別指導
第4回	11月	1時間	部署毎個別指導
第5回	1月	—	看護研究発表講評

5. データの収集方法

看護師長の院内研究の思いや意見を出しやすくする目的で、9名の研究参加者を3名のグループにわけ、グループインタビューを行った。インタビューの内容は、半構成的面接調査とし、面接の内容は、「大学教員による研究支援前、看護師長はどのような困難を感じていたのか」「大学教員が院内看護研究指導することによる変化と要望」についてである。

語られた内容は、逐語録とした。

6. データの分析方法

インタビューで得たデータを逐語録とし、その内容を

熟読したうえで、研究疑問に関わる発言を選定し、要約しコード化した。共通点や相違性、関連性に着目し、共通した内容をサブカテゴリ化し、さらにカテゴリ化して分析を行った。これらの、過程において信憑性を高めるため、共同研究者とディスカッションを行い、双方の合意形成が得られるまで検討を継続した。

7. 倫理的配慮

本研究は、名桜大学倫理委員会に研究計画書を提出し、倫理審査の承認得て研究を実施した。研究対象者には本研究の趣旨を口頭と文書にて説明し、研究の参加及び中止は自由意思であること、途中で中止しても不利益を被

らないこと、個人が特定されないように配慮すること、個人の秘密が守られることを説明した。

9病棟の師長9名（男性1名、女性8名）から研究の協力が得られた。平均年齢は53.1歳、最終学歴は看護専門学校卒者7名、大卒者1名、修士課程修了者1名であり、看護管理経験は平均13.8年であった。

V. 結果

1. 基本属性

研究協力者の属性：A県の大規模精神病院に勤務する

表2. 研究対象者の基本属性

		記述数	平均（年）
看護管理者経験年数			13.8
性別	女	8名	
	男	1名	
教育背景	看護専門学校卒業	7名	
	看護系大学院卒業	1名	
	看護系以外の大学卒業	1名	
職位	看護師長	9名	

2. 院内看護研究を遂行する上での看護師長の困難感
看護師長の院内看護研究を遂行する上での困難感とし

て、68コードを抽出し、7カテゴリーを生成した（表3）。
以下カテゴリーは【 】、コードは「 」で表記する。

表3. 大学教員支援前の院内看護研究推進する上での看護師長の困難

カテゴリー	代表的なコード
看護研究の専門的知識がなくスタッフに教えることへの不安	質的な研究が多くなっており、今回の研究やってもカテゴリー化っていうのが多かったが、今までの研究の方法と違い難しい
	文献検索の方法ができないスタッフも多く、自分自身も知識が狭くお手上げ
	看護研究は得意な分野でないので研修に行ったり、テレビ配信講座を受けたり、スタッフと一緒に勉強しながらの手探り状態
	研究指導する十分な知識を持っていないため教えることに限界を感じる
	これまで研究の知識がないまま来ているのでスタッフに教育できていたか不安
	学生時代、看護研究について学んでいないのでスタッフに教えることは難しさ
研究を完成させなければならぬ責任	看護研究の専門的な知識がなく自分自身の自信のなさがスタッフに伝わってしまう不安
	自分自身仮説が立たない研究は結果が出なかったらどうしようか心配であり、スタッフの達成感につながらないのでやらせる度胸がない
	急性期病棟で時間がない中で看護研究を進めているから研究指導の方向性が間違っていたら取り返しがつかないし大変なことになる
看護研究メンバーをバランスよく選定する困難さ	研究メンバーは輪番制だが、研究を最後までできる人を選択しなくてはいけない
	研究メンバーが病棟異動になったときは、新しいメンバーに師長がフォローすることを伝え説得する
	研究開始後に勤務移動になったときは、メンバーを補充する
	スタッフが途中研究もしながら長期的な研修で抜けたりして、結局一人で動けなく、空いた期間はあまり進まず、どうしても現場の現状に限界がある
	研究メンバーを組む時は相性や、経験年数など配慮する
	研究が上手くいくように研究メンバーを決めるときは試行錯誤しながらくまなければならない
	研究者を選ぶ際は、パソコンに強い人や、文章的なものができる人など、力のバランスを考えたりするのは難しい
研究を一番やりたいスタッフがやった方が一番いいと思うけど、そうなると同じ人ばかりがずっと研究することになる	
相性の合わないメンバーにならないように研究メンバーを選定する	

カテゴリー	代表的なコード
研究メンバーに看護研究の時間を確保する困難さ	看護研究はさせられる雰囲気があり自分から率先してやる人がいなく選ぶのに苦労する いろいろなことをスタッフにやってもらうことは業務もあり申し訳ないので師長が学会誌や他病院への問い合わせなど手伝う 看護研究を指導する人材がいたがフルタイムの勤務だったので研究のアドバイスは時間外勤務になってしまいスタッフの負担になった 自分がスタッフの時は時間外に看護研究するのが当たり前だったが、今はスタッフから不満が出ないように勤務中に時間を確保する
看護研究を手伝う時間確保ができない困難さ	指導しても伝わらない時やできないメンバーの時は最悪師長自身がまとめる 休日を返上して研究論文を手伝う 病棟では研究だけではなく他の教育指導もあり手いっぱい手伝えることは大変だ 研究の担当である副師長が長期休暇になると研究の進捗状況をスタッフに確認しできることは手伝わなくてはならぬ大変だ
外部との連携方法がわからない困難さ	外部との連携や進め方がよくわからないので上司に教わりながら進める
文献の入手環境が整っていない困難さ	参考文献を集める際はお金もかかりスタッフの負担にならないよう師長自身が購入する 資料集めは、院内だけでは情報量が少なく集めることが難しい

1) 【看護研究の専門的知識がなくスタッフに教えることへの不安】

看護師長は、「学生時代、看護研究について学んでいないのでスタッフに教えることは難しさ」を感じており、その内容として「質的な研究が多くなっており、今回の研究でもカテゴリー化する研究が多く、今までの研究の方法と違い難しい」ことや「文献検索の方法ができないスタッフも多く、自分自身も知識が狭くお手上げ」と語っていた。このような状況のなかで「研究指導する十分な知識を持っていないため教えることに感じる限界」を抱きながら、「テレビ配信講座を受けたり、スタッフと一緒に勉強しながら手探り状態」で研究指導を行い、「看護研究の専門的知識がなく自分自身の自信のなさがスタッフに伝わってしまう不安」を抱いていた。

2) 【研究を完成させなければならない責任】

看護師長は、決まった期限の中で看護研究を遂行する責任があり、「急性期病棟で時間がない中で看護研究を進めているから研究指導の方向性が間違っていたら取り返しがつかないし大変なことになる」と語っていた。そのため「自分自身仮説が立たない研究は結果が出なかったらどうしようか心配であり、スタッフの達成感につながらないのでやらせる度胸がない」と、看護師長自身が、研究期間内に研究終了の見通しがつく看護研究内容に絞った上で、指導を行っていた。また、研究メンバーを選定する際は、「研究メンバーは輪番制だが、研究を最後までできる人を選択しなくてはいけない」といった配慮を行い、看護研究を期限内に終了させるようにしていた。

3) 【看護研究メンバーをバランスよく選定する困難さ】

看護師長は、「研究メンバーを組む時は相性や、経験年数など配慮する」「研究者を選ぶ際は、パソコンに強い人や、文章的なものができる人など、力のバランスを考えたりするのは難しい」と語っていた。しかし、「研究開始後に（研究メンバーが）勤務異動になったときは、メンバーを補充する」を行うが、「スタッフが長期的な研修で抜けると、一人で動けないため研究が進まず、どうしても現場の現状に限界がある」と工夫しても現場の状況で影響される困難を抱いていた。また、「研究は、やりたいスタッフがやった方が一番いいと思うけど、そうなると同じ人ばかりがずっと研究することになる」「看護研究はさせられる雰囲気があり自分から率先してやる人がいなく選ぶのに苦労する」といったメンバー選定の困難を語っていた。

4) 【研究メンバーに看護研究の時間を確保する困難さ】

看護師長は、「いろいろなことをスタッフにやってもらうことは業務もあり申し訳ないので師長が学会誌や他病院への問い合わせなど手伝う」「自分がスタッフの時は時間外に看護研究するのが当たり前だったが、今はスタッフから不満が出ないように勤務中に時間を確保する」など行っていた。また、以前は、「看護研究を指導する人材がいたがフルタイムの勤務だったので研究のアドバイスは時間外勤務になってしまいスタッフの負担になった」と研究時間確保の困難を語っていた。

5) 【看護研究を手伝う時間確保ができない困難さ】

看護師長は、「指導しても伝わらない時やできないメンバーの時は、最悪師長自身がまとめる」こと

もあった。しかし「病棟では研究だけではなく他の教育指導もあり手いっぱい手伝えることは大変」であるため、看護師長自身が「休日を返上して研究論文を手伝える」ことをしていた。

6) 【外部との連携方法がわからない困難さ】

看護師長は、「外部との連携や進め方がよくわからないので上司に教わりながら進める」と病院外との連携方法がわからない困難さが語られていた。

7) 【文献の入手環境が整っていない困難さ】

「参考文献を集める際はお金もかかりスタッフの負担にならないよう師長自身が購入する」ことや、「資料集めは、院内だけでは情報量が少なく集めることは難しい」困難さを語っていた。

3. 大学教員による院内看護研究支援後の看護師長の変化や要望

大学教員による院内看護研究支援後の看護師長の変化や要望に関しては、68コードを抽出し、6 カテゴリーを生成した(表4)。

1) 【自分たちの知識や情報には限界があるが教員から指導をうけることで研究のプロセスが進めやすく苦勞がなかった】

「病棟は大学卒業者が少なく質的研究は慣れていないので大学教員に入ってもらおうと違う」「自分たちの知識は何十年も古く大学教員は新しい知識を持っており意見をもらえてよかった」「研究は苦しいイメージしかなかったけど途中途中で教員からの修正が入り今までのように最後に師長が苦勞することはなかった」と語っていた。

2) 【大学と連携することで師長はマネジメントに専念できスタッフに細やかな気配りができる】

「大学教員は研究の進捗状況の内容に助言して、師長は、その報告を受けてその人たちができるように根回しや気配りなどマネジメントできる」ことや、

「大学教員との連携は役割分担ができマネジメントの専念できるから気が楽だ」などの語りがあった。

3) 【大学教員の指導は研究者の励みになり研究の質が上がる】

「大学教員が指導に入るとわからないところが明確になり研究としてかなり掘り下げられレベルアップする」「大学教員からのアドバイスで研究の質が上がり自信がつく」ことや、「大学教員は研究が間違っていないと保証したり後押ししたりほめたりするからメンバーの励みになる」などの語りがあった。

4) 【研究指導は不安だが大学教員がいると安心して関わられる】

看護師長は、自分自身の「研究指導は間違っていないか不安があったり自信がなかったりするが大学教員がいると安心して関わられる」ことや、「自分自身指導があやふやなところを大学教員がカバーしてくれる」「大学教員からの研究指導を聞くことで自分自身も学びとなる」などの語りがあった。また、「病棟は大学卒業者が少なく質的研究は慣れていないので大学教員に入ってもらおうと違う」との語りもあった。

5) 【大学教員からのアドバイスは師長が伝えるより受け入れられやすい】

「大学教員からのアドバイスは師長が伝えるより受け入れられやすい」との語りがあった。

6) 【スタッフ個々に合わせた指導をしてほしい】

「研究メンバーによっては大学教員からの指導が受け止められない人もいるからどこまで求めるのかについて事前に師長と打ち合わせが必要」「スタッフは研究の過程で悩んだときに教員からタイムリーな指導がほしい」「1回の研究指導時間には限りがあるので病棟で個別の指導をしてほしい」などの語りがあった。「論文の書き方についての講義の企画を追加してほしい」「論文の書き方(体裁の整え方)は早くから講義を企画してほしい」などの要望があった。

表4. 大学教員による院内看護研究支援後の看護師長の変化や要望

カテゴリー	代表的コード
自分たちの知識や情報には限界があるが教員から指導をうけることで研究のプロセスが進めやすく苦勞がなかった	現場では情報量が少なく文献検索のアドバイスが受けられたことが良かった
	以前は本や参考書でしか論文を集められなかったが文献の検索方法がわかるようになった
	研究の方法について最初からいろんな助言がありきちんとできるようになった
	電子メールで教員とスタッフが自由にやり取りできスタッフは研究を進めやすかった
	自分たちでは研究の知識に限界があり広い視野で意見がもらえ良かった
	自分たちの知識は何十年も古く大学教員は新しい知識を持っており意見をもらえてよかった

カテゴリー	代表的コード
	<p>病棟の計画書がしっかり書いて、倫理審査会にかけられてというのが、すごく飛躍的なことだったかなと思う</p> <p>研究は苦しいイメージしかなかったけど途中途中で教員からの修正が入り今までのように最後に師長が苦勞することはなかった</p>
大学と連携することで師長はマネジメントに専念できスタッフに細やかな気配りができる	<p>大学教員は研究の進捗状況の内容に助言して、師長は、その報告を受けてその人たちができるように根回ししたり、気配りしたりマネジメントできる</p> <p>大学教員との連携は役割分担ができマネジメントの専念できるから気が楽だ</p>
大学教員の指導は研究者の励みになり研究の質が上がる	<p>大学教員が指導に入るとわからないところが明確になり研究としてかなり掘り下げられレベルアップする</p> <p>大学教員からのアドバイスで研究の質が上がり自信がつく</p> <p>大学教員は研究が間違っていないと保証したり後押ししたりほめたりするからメンバーの励みになる</p>
研究指導は不安だが大学教員がいると安心でき自分自身の学びにもなる	<p>研究指導は間違っていないか不安あったり自信がなかったりするが大学教員がいると安心して関わられる</p> <p>大学教員からの研究指導を聞くことで自分自身も学びとなる</p> <p>病棟は大学卒業者が少なく質的研究は慣れていないので大学教員に入ってもらえると安心</p> <p>自分自身指導があやふやなところを大学教員がカバーしてくれる</p>
大学教員からのアドバイスは師長が伝えるより受け入れられやすい	<p>大学教員からのアドバイスは師長が伝えるより受け入れられやすい</p>
スタッフ個々に合わせた指導をしてほしい	<p>論文の書き方についての講義の企画を追加してほしい</p> <p>研究メンバーによっては大学教員からの指導が受け止められない人もいるからどこまで求めるのかについて事前に師長と打ち合わせが必要</p> <p>論文の書き方（体裁の整え方）は早くから講義を企画してほしい</p> <p>スタッフは研究の過程で悩んだときに教員からタイムリーな指導がほしい</p> <p>1回の研究指導時間には限りがあるので病棟で個別の指導をしてほしい</p>

VI. 考察

1. 病棟運営にあたる看護師長が看護研究を推進する上での困難

舟島（2015）は、病院に就業する看護職者が行う看護研究は、院内の質の向上が究極な目的であり、多くの病院で行われているが、院内研究に従事する看護師は、研究に関する専門的知識や技術を修得していないことを指摘している。このように看護研究の専門的知識や技術不足は、日本の看護基礎教育を修得する養成校に様々な体制があることが要因である。そのため看護研究についても、修得の差により十分な知識や技術が教育されていない可能性があると考えられる。

本研究の対象病院においても、組織的に実施されている継続教育として看護職員能力開発プログラムが実施されており、その中に、看護研究が位置づけられていた。しかし、今回インタビューに参加した看護研究指導を行う看護師長は、看護専門学校卒業者、修士課程修了者、大学卒業者とばらつきがあり、9名中8名の看護師長は、看護専門学校卒業者であり、看護研究についての、十分

な知識や技術を修得していなかったことで困難感が生じていた可能性がある。そのため、院内看護研究を推進する上での看護師長の困難として、「学生時代、看護研究について学んでいないのでスタッフに教えることの難しさ」があり、特に、質的研究方法や、文献検索において「看護師長自身が、研究の専門的知識がなく、スタッフに教育することが不安」などの困難を抱いていた。

看護師長は、このような困難を抱きながらも、「指導しても伝わらない時や（看護研究が）できないメンバーの時は最悪師長自身がまとめる」ことを行っていた。しかし、「病棟では研究だけではなく他の教育指導もあり手いっぱい手伝うことは大変」であるため、「休日を返上して研究論文を手伝う」といった状況であった。このように研究メンバーを援助しながらも、「研究指導する十分な知識を持っていないため教えることに感じる限界」があると感じ「テレビ配信講座を受けたり、スタッフと一緒に勉強しながら手探りの状態」で援助するといった努力をしていた。井上ら（2014）は、臨床看護研究における困難について看護研究指導者は、臨床に生かす学習はしているが、研究のプロセスや研究論文の指導

はできないと感じ、指導の役割を担うことに困難感を抱くと述べている。本研究においても、先行研究と同様の困難感を、病棟管理者である看護師長も抱いていることが示唆された。

また本研究では、「時間のない中で看護研究を進めており研究指導の方向性が間違っていたら取り返しがつかないし大変」といった困難感も語られ、病棟管理者として限られた期限内で看護研究を完結させなければならぬといった困難感を抱いていることも示唆された。

2. 院内看護研究を進める上で大学教員と連携することによる効果

本研究の結果から、院内看護研究を進める上で大学教員と連携することによる効果は3つが挙げられる。1つ目は、病院内で不足していた研究環境は、大学を利用することで整えられることができた。このことは、約1年間研究期間を通し、研究メンバーと大学教員がつながりを持つことで、大学施設を利用し易くなったと考える。先行研究(奥山, 2012; 坂下, 2013)では、院内看護研究が促進しない理由として、看護職の能力以外に、病院内に文献検索を実施する環境が十分整えられていないといった、研究支援体制の課題を上げている。本研究においても、先行研究と同様に、病院内の文献検索を実施する環境が不十分であり、「参考文献を集める際はお金もかかりスタッフの負担にならないよう師長自身が購入する」との語りがあった。しかし、大学教員との連携後「現場では情報が少なく文献検索のアドバイスが受けられたことが良かった」と研究メンバーが気軽に大学図書館を利用することで、研究環境を整えることが良い効果に繋がったものとする。

2つ目に、看護師長は大学教員との連携により、研究指導役割の負担を軽減することができていた。先に述べたように、看護師長は、研究のプロセスや研究論文の指導はできないと感じ、指導の役割を担うことに困難感を抱いていた。しかし、「自分自身指導があやふやなところを大学教員がカバーしてくれる」「研究指導は間違っていないか不安があったり自信がなかったりするが大学教員がいると安心して関わられる」など、負担の軽減に繋がっていたと考える。

3つ目は、看護師長は大学教員との連携により、本来のマネジメント業務に専念できていた。師長の困難感の категорияに、研究メンバーをバランスよく選定する困難さや、研究メンバーの時間の確保などがあげられていたが、「大学教員と連携することで師長はマネジメントに専念できスタッフに細やかな気配りができる」ことに変化していた。

奥山ら(2012)は、大多数の看護管理者は、研究の必

要性を感じているが、その一方で時間的負担などから研究に消極的にならざるをえない状況があり、院内看護研究を推進するためには、看護系大学に求める役割は大きいと述べている。本研究では、大学教員と連携することは、看護師長にとって良い効果をもたらし、今後も協働することで効果的に院内看護研究が推進される可能性が示唆された。

3. 大学教員による院内看護研究支援への看護師長の要望と今後の課題

本研究では、1時間と限られた時間で指導を行っており、対面式のため、相手の理解度など反応を確認しながら行う方法としていたが、看護師長の要望として、【スタッフ個々に合わせた指導をしてほしい】ことが明らかになった。例えば、「スタッフは研究の過程で悩んだときに教員からタイムリーな指導がほしい」「1回の研究指導時間には限りがあるので病棟で個別の指導をしてほしい」など、研究メンバーが困ったときにすぐに相談にできる環境を整えてほしいと要望があった。しかし、本研究の研究指導期間は5回となっており、限られた期間で研究指導に当たっている。そのため、Eメールでの個別相談も行っていたが、大学を不在にしている時など返信が遅れることもあった。このように、タイムリーな相談を受け付けることは大学での業務との兼ね合いがあり難しさもあった。樋口ら(2004)は、外部からの指導者は、漠然と指導を引き受けるのではなく、どのぐらい引き受けられるか、指導内容や関わり方の限界を示すことが重要と述べている。このことから、今後は研究開始前に研究担当者と話し合い、教員のスケジュールの確認や、修正期間の設定、今回要望のあった、論文の体裁の整え方などの研究全体のスケジュールも含め、事前の打ち合わせを密にする必要がある。

また、「研究メンバーによっては大学教員からの指導が受け止められない人もいるからどこまで求めるのかについて事前に師長と打ち合わせが必要」では、グループメンバーにより大学教員の指導を受け入れる能力に差がある。そのため、看護研究メンバーのレディネスを把握し、メンバーに応じた指導内容を設定するため、看護研究開始前に指導にあたる大学教員は、看護師長と打ち合わせを行った上で、研究を開始する必要がある。

VII. 結論

本研究では、看護師長の院内看護研究を遂行する上での困難感として【看護研究の専門的知識がなくスタッフに教えることへの不安】【研究を完成させなければならぬ責任】【看護研究メンバーをバランスよく選定する

困難さ】【研究メンバーに看護研究の時間を確保する困難さ】【看護研究を手伝う時間確保ができない困難さ】【外部との連携方法がわからない困難さ】【文献の入手環境が整っていない困難さ】の7つのカテゴリーが明らかになった。

また、大学教員による院内看護研究支援後の看護師長の変化や要望に関しては、【自分たちの知識や情報には限界があるが教員から指導をうけることで研究のプロセスが進めやすく苦勞がなかった】【大学と連携することで師長はマネジメントに専念できスタッフに細やかな気配りができる】【大学教員の指導は研究者の励みになり研究の質が上がる】【研究指導は不安だが大学教員がいると安心して関わられる】【大学教員からのアドバイスは師長が伝えるより受け入れられやすい】があった。また、今後の要望として【スタッフ個々に合わせた指導をしてほしい】が明らかになった。

謝辞

本研究の参加を承諾し、ご協力いただきました看護部長、病棟管理職の方のインタビュー調整をしていただいた副看護部長、また、インタビューに参加していただきました病棟管理者の皆様心より感謝いたします。

引用文献

- 舟島なをみ. (2015). 研究指導方法論研究指導方法論看護基礎・卒後・継続教育への適用, 医学書院, 東京.
- 樋口日出子, 浅沼優子, 石井真紀子. (2004). 臨床看護研究指導の実際. 岩手県立大学看護学部紀要, 6, 129-132.
- 宮芝智子, 西平倫子, 坂下玲子. (2010). 兵庫県下の病院における看護研究支援の実態と課題 臨床実践者による看護研究への支援体制の検討. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要17, 117-129.
- ナンシーバーンズ, スーザン・K・グローブ/黒田裕子, 中木高夫, 小田正枝, 他. (2007). バーンズ&グローブ看護研究入門 実施・評価・活用. エルゼビア・ジャパン, 東京.
- 奥山真由美, 室津史子. (2012). 看護研究支援に対する看護管理者のニーズ. 山陽看護学研究会誌, 2 (1), 20-23.
- 坂下玲子, 北島洋子, 西平倫子, 宮芝智子, 西谷美保, 太尾元美. (2013). 中・大規模病院における看護研究に関する全国調査日本看護科学会誌, 33(1), 91-97.
- 田中梨恵, 大上戸薫, 小林朋子, 田中絵梨奈, 田中ひとみ, 大嶋亜希子, 山本智佑, 松井弘美, 瀧本裕士, 八塚 美樹,

尾川洋子. (2014). 臨床看護師の過去の看護研究実績と研究に対する意識の関係日本看護学会論文集, 看護教育, 44, 244-247.

山西文子. (2007). 看護実践能力育成のための看護現任教育プログラム, 株式会社メジカルフレンド社, 東京.

Difficulties that Chief Nurses Have in Supporting Nursing Research Activities in a Hospital Setting, and Changes after Coordination with Faculty Members for Research Support

KITO Kazuko, SUZUKI Keiko, HIRAKAMI Kumiko

Abstract

The purpose of this research was to clarify the difficulties that chief nurses have in supporting nursing research activities at clinical sites in hospitals and the changes after research support by faculty members. The support of nursing research activities in hospitals were conducted through three faculty members' individualized instructions in each ward, between April 2015 and January 2016, six times in total. Regarding research methods, semi-structured group interviews were conducted with nine ward managers after the completion of research support and the data were qualitatively and descriptively analyzed. As a result of the interviews, the difficulties that were found that chief nurses had in supporting nursing research activities were, "how to obtain past literature" and "lack of knowledge about nursing research." What chief nurses were giving consideration to were, "adjustment of research-friendly environment" and "device to enhance motivation for conducting research." For the changes following the coordination with faculty members for research support, "they could use the library of university" and "they could be instructed how to search for literatures." Chief nurses were able to relieve their workload because they conducted work adjustment and gave consideration to their staff, and faculty members supported research method. As a result, it made it possible to "appropriately allocate roles for staff."

Keywords: Nursing Research, Difficulties, Research Support