

臨床現場における看護研究の実施にともなう看護師の体験

中野 宏恵¹⁾ 井上 知美¹⁾ 東 知宏¹⁾ 池原 弘展¹⁾ 坂下 玲子¹⁾
 川崎 優子¹⁾ 岡田 彩子¹⁾ 山村 文子¹⁾ 森 舞子¹⁾ 太尾 元美²⁾
 谷田 恵子¹⁾ 森本 美智子¹⁾ 内布 敦子¹⁾

要 旨

〈目的〉

臨床現場における看護研究活動にともなう看護師に生じる感情や認識等の体験を明らかにする。

〈方法〉

医療施設に所属する臨床看護研究を実施した経験のある看護師および看護研究の指導を行った経験のある看護師を対象とし、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。インタビュー内容は、①過去または現在取り組んでいる研究テーマ、②研究の実施または指導で困難に感じたこと、③研究の実施または研究指導でうまくいったと感じたことであった。得られた録音データは逐語録にし、その中から看護研究実施にともなう看護師の体験に関連する箇所を抽出した。抽出したデータの意味内容を読み取り、1つの意味内容が含まれる単位データを作成し、さらにカテゴリー化し分析を行った。分析は複数の研究者が行い妥当性を高めた。

〈結果〉

臨床で看護研究を実施している3施設に所属する臨床看護研究実施者13名、臨床看護研究指導者13名の協力が得られた。得られたカテゴリーを【 】で示す。得られた単位データ(135)の分析を通して看護研究実施にともなう看護師の体験は、【臨床看護研究は義務付けられている】【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【臨床看護研究によって成長する】【研究成果を実践に活用できた】【臨床看護研究を実施する能力や知識がない】【研究指導に対するプレッシャー(指)】【研究指導による精神的負担(指)】の8カテゴリーが見出された。看護研究が看護師に義務付けられていることは看護師の負担感や不全感に関連していた。一方で看護師は研究に対して意義も見出していた。

〈考察〉

研究が義務化されていることや研究のための知識や能力の不足などが影響して看護師が研究活動に伴って体験する負担感は大きくなっている。臨床現場での研究活動には支援体制の整備が必要である。

キーワード：看護研究、臨床、看護師、体験

1) 兵庫県立大学看護学部

2) 元兵庫県立大学

I. 緒 言

看護研究は看護実践に影響を与える既存の知を検証し、またその知を創造する科学的なプロセスと定義される¹⁾。臨床における看護研究の奨励は1967年の日本看護協会日本看護学会創設が大きな契機となり、2003年の日本看護協会の「看護者の倫理綱領」²⁾では「看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する」ことが宣言されている。現在では100床以上の医療機関のほとんどが業務の一環として看護研究に組織的に取り組み、その成果を学会で発表している³⁾。しかし論文として学術雑誌に掲載されることは少なく⁴⁾、知識の発展や効果検証、最新の知見を得るには至っていない。

宇多⁵⁾は文献検討を行い、「看護研究の実施の契機は施設の教育計画の割り当てや輪番制による順番、上司・先輩の勧めなど受動的な理由が多かったが、約65～90%（施設による）の看護師が看護研究の必要性や意義を認識しており、看護の質の向上、看護ケアの開発、看護内容の評価、科学的根拠の明確化等を目的に、研究に取り組んでいた」ことを明らかにしている。一方、坂下ら³⁾は全国の100床以上の中・大規模病院の看護部長または看護研究の推進を担当する者を対象に調査を行い、看護研究に取り組む目的の第一の理由は「スタッフの教育」が61.6%と最も多く、次いで「患者サービス向上」19.5%、「業務改善」10.6%であり、「新しい看護知識の提示」は1.9%に過ぎなかったことを報告している。看護師は看護研究を行うにあたり、時間的負担^{6) 7)}、研究プロセスの知識・技術の不足、不十分な支援体制、輪番制による単発的な取り組みのため積み上がらない研究経験^{8) 9)}など多くの困難を感じながら実施しているにも関わらず、学問領域における研究本来の目的である知の創造ではなく、異なる目的で実施されていることが考えられる。

臨床で行われる看護研究の実態を明らかにした研究はいくつか見られるものの、実際に看護研究に取り組む看護師を対象とした研究は少なく、看護研究実施にともなう看護師の体験の詳細は明らかにされていない。看護師に生じる感情や認識等の体験を明らかにすることは、臨床で行われる看護研究に対する効果的な支援に寄与する

と考える。

II. 目 的

看護研究実施にともなう看護師に生じる感情や認識等の体験を明らかにする。

III. 研究方法

1. 用語の定義

臨床看護研究：看護師が臨床で取り組んでいる看護研究

2. 研究対象者

臨床看護研究は看護師が数名のグループで実施し、その支援を所属部署の看護師や施設内の看護研究委員会が担当している場合が多い。そのため、H県内における医療施設で①臨床看護研究を実施した経験のある看護師（以下、臨床看護研究実施者）および②看護研究の指導を行った経験のある看護師（以下、臨床看護研究指導者）を対象者とした。

3. データ収集

1) 調査期間

平成24年12月

2) 収集方法

- (1) 臨床看護研究を実施している医療施設の院長および看護部長に研究協力を依頼し、看護部長より研究対象候補者の紹介を受けた。
- (2) 研究対象候補者に書面にて研究の趣旨・方法を説明し、研究協力に同意した場合に同意書への署名を得た。
- (3) 研究協力に同意した者を研究対象者とし、同施設の対象者によって編成したグループでフォーカス・グループ・インタビューを実施した。対象者の体験が効果的に語られるよう同質性を考慮し、臨床看護研究実施者および臨床看護研究指導者の各グループでインタビューを実施した。
- (4) フォーカス・グループ・インタビューの開始前に基本情報（看護職としての経験年数、臨床看護研究を

計画・実施した件数、臨床看護研究を指導した件数など)を自記式質問紙にて収集した。その後、研究者らが作成したインタビューガイドに沿って1時間程度のフォーカス・グループ・インタビューを行った。インタビュー内容は同意を得てICレコーダーに録音し、データとした。臨床看護研究実施者へのインタビュー内容は、①今までに取り組んだ研究テーマ、②研究で困難に感じたこと、③研究でうまくいったと感じたことであった。また臨床看護研究指導者へのインタビュー内容は①現在取り組んでいる研究テーマ、②研究指導で困ったこと、③研究指導でうまくいったと感じたことであった。

3) データ分析

フォーカス・グループ・インタビューで得られた録音データは逐語録にした。その中から看護研究実施にともなう看護師の体験に関連する箇所を抽出した。抽出したデータの意味内容を読み取り、1つの意味内容が含まれる単位データを作成し、さらにカテゴリー化した。データは、文脈における意味、発言の意図に細心の注意を払い分析・解釈を行った。また、複数の研究者が分析を行い妥当性を高めた。

IV. 倫理的配慮

本研究は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得て、倫理的配慮として以下の内容を実施した。

1. 研究協力の依頼は看護部長からの紹介時に文書を用い、強制力が働かないように留意した。紹介を受けた後に研究者が直接説明を行った。
2. 対象者に①研究の趣旨、②研究参加は自由意思であり、協力しないことによる不利益は生じないこと、③個人情報の保護、④データの厳重管理、⑤データは研究目的以外では使用しないこと、⑥匿名性を保持し結果を公表することを文書と口頭で説明し、同意書を用いて同意を得た。
3. フォーカス・グループ・インタビュー実施の際は、プライバシーの保護できる環境を確保し、開始前に話したくない内容は無理に話さなくて良いこと、参加者

の情報は口外しないことを説明した。

V. 結 果

1. 対象者の概要

本研究に同意が得られたのは、H県内における臨床で看護研究を実施している3施設であり、臨床看護研究実施者13名、臨床看護研究指導者13名の協力が得られた。それぞれの基本情報を表1、2に示す。

臨床看護研究実施者および指導者は全て女性であった。臨床看護研究実施者の通算勤務年数は4.7 (SD=2.1) 年であり、教育背景は看護専門学校卒業の者が9名、短期大学卒業が3名、大学卒業の者は1名であった。一方、臨床看護研究指導者の通算勤務年数は16.6 (SD=8.16) 年とばらつきが大きく、職位・資格は看護師長が3名、主任が4名、専門看護師が2名、役職なしが2名であった。教育背景は看護専門学校卒業の者が7名、短期大学卒業が1名、大学卒業が3名、看護系大学院修士課程修了が2名であった。看護研究の成果を院外の学術集会で発表した件数は、実施者では0~1件が10名、指導者では8名と大半であった。また、看護研究の成果を論文として発表した件数は、実施者では0件が7名、指導者では10名と大半であった。

2. 看護研究実施にともなう看護師の体験

フォーカス・グループ・インタビューで得られたデータを分析すると、臨床看護研究指導者からは実施者としての語りが含まれており、両者より抽出されたカテゴリーは類似していた。そこで両者のデータを合わせて分析を行った。結果、看護研究実施にともなう看護師の体験として135個の単位データ、28サブカテゴリー、【臨床看護研究は義務付けられている】【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【臨床看護研究によって成長する】【研究成果を实践に活用できた】【臨床看護研究を実施する能力や知識がない】【研究指導に対するプレッシャー (指)】【研究指導による精神的負担 (指)】の8カテゴリーが見出された。両者の立場の違いにより抽出された特異的なカテゴリーおよびサブカテゴリーに関して、臨床看護研究指導者の語りのみから構成されるものに「(指)」、実施者の語りのみから構成さ

表 1 臨床看護研究実施者の概要

n=13

	記述数	平均
性別		
男	0	
女	13	
看護師としての通算勤務年数		4.7 (SD=2.1)
教育背景		
看護専門学校卒業	9	
看護系短期大学卒業	3	
看護系大学卒業	1	
看護研究の指導を個別に受けたことがある経験		
あり	10	
なし	2	
無回答	1	
看護研究の成果を院外の学術集会で発表した件数		
0 件	6	
1 件	4	
2 件	2	
3 件	1	
看護研究の成果を論文として発表した件数		
0 件	7	
1 件	3	
2 件	1	
3 件	1	
無回答	1	

れるものに「(実)」を付記し区別した。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、単位データを「 」で示した。

1) 【臨床看護研究は義務付けられている】

このカテゴリーは<院内教育の一環である><半義務化されている><所属部署で一つの研究をする(指)><研究期間が限られている>という4つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師は「ラダーの段階によって看護研究の担当となることが多い」「3～4年目が院内教育として看護研究メンバーになる」「3年目で事例をまとめて事例検討(事例研究)を行っている」と語り、看護研究が院内教育プログラムやクリニカルラダーに組み込む形で実施さ

れていた。そのため「きっかけはやるように言われたから」「声がかかったので研究をやろうと思った」「やらなければならないので研究を実施している」と語り、自主的に行いたいと思って研究を始めることは少なく看護研究が半義務化されているために実施していた。そして<所属部署で一つの研究をする>ことが求められており「所属部署のテーマで研究をする」「一病棟で一研究という考えなのでテーマが重複するとやめなければならない」と語られた。さらに臨床看護研究は「研究期間が一年間と限られている」「一年間で行える研究をする」と全ての施設が一年間という<研究期間が限られている>中で行っていた。

表2 臨床看護研究指導者の概要

n=13

	記述数	SD
性別		
男	0	
女	13	
看護師としての通算勤務年数		16.6 (SD=8.16)
職位・資格		
看護師長	3	
主任	4	
専門看護師	2	
認定看護師	0	
役職なし	2	
教育背景		
看護専門学校卒業	7	
看護系短期大学卒業	1	
看護系大学卒業	3	
看護系大学院修士課程修了	2	
看護研究に関するセミナーに受講した経験		
あり	7	
なし	6	
看護研究の成果を院外の学術集会で発表した件数		
0件	3	
1件	5	
2件	1	
3件	2	
4件	2	
看護研究の成果を論文として発表した件数		
0件	10	
1件	2	
2件	1	

2) 【臨床看護研究はやりたくない】

このカテゴリーは＜研究に対する意欲がない＞＜負担や億劫さがあるので研究したくない＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師は「新しく研究を始めるのは嫌だ」「病棟スタッフへの協力依頼が億劫なので今はしたくない」「研究メンバー内で負担が偏するので嫌だ」と看護研究に対し＜負担や億劫さがあるので研究したくない＞という思いを抱いており、その看護師を指導する臨床看護研究指導

者は「研究指導により研究に対する意欲が減退することがある」「研究に取り組むためのエネルギーがない」「研究をやりたいと思ってやってくれるのは少ない」と研究指導を通して臨床看護研究実施者の研究に対する意欲のなさを感じていた。

看護師は臨床看護研究を自主的に行いたいと思って始めることは少なく、負担感や億劫さを感じ、やりたくないという思いを抱きながら実施している状況であった。

3) 【臨床看護研究はできそうにない】

このカテゴリーは<臨床家が行う研究に限界を感じる(指)><満足のいく研究はできない(指)><自信を持って研究できない(実)>という3つのサブカテゴリーから構成されていた。

臨床看護研究指導者は「臨床家は期間やデータ数、能力から事例検討が限界だと思う」「いつも悩みながら行っており満足のいく研究ができない」と臨床看護研究に限界を感じ、満足のいく研究はできないと感じていた。また臨床看護研究実施者は「研究結果が本当にエビデンスになるのか葛藤がある」や「自信を持って評価できないので研究に自信が持てない」と研究に対する葛藤や自信のなさを感じていた。

看護師は臨床看護研究に対しできそうにないという思いを抱きながら実施している状況であった。

4) 【臨床看護研究によって成長する】

このカテゴリーは<看護観を刺激し成長できる><看護の実践能力が向上する(実)><看護を言語化し意味づけできる><看護の質を向上できる><充実感が得られる><多職種、スタッフ間の協力体制が整う><文章化する能力が養成される(指)>という7つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師にとって研究は「看護実践を振り返る事ができる」「看護を考える機会になる」「看護観の成長になる」と<看護観を刺激し成長できる>機会となっており、その結果、「自分の看護を意味づけできる」「看護師のケア内容が見えてきた」「看護援助としてできていたことを認識できた」「看護を言語化できる」という<看護を言語化し意味づけできる>体験や「患者と密に関わることができ経過が良くなった」「看護の実施がスムーズにできた」「看護ケアの評価ができる」と<看護の実践能力が向上する>体験をしていた。また「研究報告で普段の活動を普及させる」「自分の病院で取り組んでいることを研究により他の人にも伝えられるので看護の質を向上できる」と語り<看護の質を向上できる>と感じていた。研究の中でも「結果が見える研究は楽しい」「研究により充実感、達成感が得られる」「研究結果よりスタッフの看護ケアへの意欲が向上した」と語り、結果が明確に見える研究では<充実感が得られる>という体験をして

いた。さらに臨床看護研究は病棟スタッフ全体や多職種で研究に取り組むことから「できていなかったスタッフの協力体制が研究を通して改善された」「病棟全体で対象となる患者がいたら病棟スタッフ全体で研究テーマに取り組むのでケアが実施できるようになる」「多職種で研究成果を出したことで研究終了後も継続して実施できるようになった」と語り、研究を通じて<多職種・スタッフの協力体制が整(う)>い、それによりケアの実施や継続が可能となるという意義を感じていた。そして臨床看護研究を通して「自分の考えを論理的に文章化する訓練ができる」と語り、<文章化する能力が養成される>という意義を見出していた。

看護師は、看護観や看護実践、文章化する能力、看護の質などが研究によりポジティブに変化するという体験をしており【臨床看護研究によって成長する】という意義を認識していた。

5) 【研究成果を実践に活用できた】

このカテゴリーは<看護ケアへの活用(指)><マニュアルへの活用(指)><業務改善への活用>という3つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師は、臨床看護研究を行うことにより看護ケアの効果を可視化することができ、「根拠に基づいたケアの方法を検討できた」と語っていた。そして、そのケアを継続することにより「研究で取り組んだ成果が継続できて患者に役立っている」や「研究した成果がケアに活用され現在も定着している」と研究成果が<看護ケアへの活用>につながったことを実感していた。また研究結果をもとに術後などの「クリティカルパスに活用している」や、数値で得た成果を「マニュアル化している」などの<マニュアルへの活用>、「研究により振り返ることで課題が明らかになった」などの<業務改善への活用>につながったことを実感していた。

6) 【臨床看護研究を実施する能力や知識がない】

このカテゴリーは<研究指導はできない(指)><研究の知識がない(指)><研究指導者の学習や資質にばらつきがある(指)><文章を書くことが難しい(指)><支援がないと研究はできない><研究グループの意見をまとめられない>という6つのサブカテゴリー

リーで構成されていた。

臨床看護研究指導者は「自分も研究の方法が分からないので研究指導はできない」「独学するが研究の方法が分からない」「研究指導の自分の意見に自信が持てない」「どうしたら研究指導ができるのか分からない」と語り、研究指導を求められるが＜研究指導はできない（指）＞と感じていた。さらに臨床看護研究指導者の学習不足や資質のばらつきを感じていた。また研究指導の体験から実施者に「事例報告と研究の違いを分かってもらえない」と語り、指導者としても実施者としても研究の知識がないことを認識していた。そして看護師は「自分の考えを論理的に文章化することは難しい」「文章の書き方を知らない」「自分の考えを文章にできない」「研究の経験がないので文章の書き方やまとめ方の指導をしないとけない」と語り、＜文章を書くことが難しい（指）＞と研究をする前提である文章を書く能力に対しても困難を認識していた。そのため、臨床看護研究指導者および実施者は「助言があれば研究に取り組めると思う」「協力してくれる先輩やメンバーの支援がないと研究はできない」と語り、助言を与えてくれる先輩看護師や共に悩み考えるメンバーなどの＜支援がないと研究はできない＞と感じていた。しかし一方で、研究グループのメンバー間の調整は難しく「研究メンバーの意見がまとまらない」と語り、＜研究グループの意見をまとめられない＞という調整能力の不足も語られていた。

看護師は臨床看護研究を実施するにあたり必要となる能力や知識が不足していることを認識しながらも取り組みなければならぬ状況に置かれていた。

7) 【研究指導に対するプレッシャー（指）】

このカテゴリーは＜研究件数が要求される（指）＞＜研究意欲が維持できるような指導が求められる（指）＞の2つのサブカテゴリーで構成されていた。

臨床看護研究指導者は「研究件数を増やして欲しいという依頼がある」と、看護管理者より研究件数が要求されている状況が語られた。また「研究をしている人のモチベーションを維持させ、挫折させないで欲しいという依頼がある」「研究のレベルよりも研究に取り組んでいることが素晴らしいというメッセージを伝えるという指導が求められる」と、臨床看護研究実施者のモチベ-

ーションや意欲を維持できるような指導を要求されている状況も語られた。そのため臨床看護研究指導者は研究指導に対するプレッシャーや葛藤を感じていた。

8) 【研究指導による精神的負担（指）】

このカテゴリーは＜院内での研究指導は気を遣う（指）＞という1つのサブカテゴリーで構成されていた。

臨床看護研究のリソースとなる臨床看護研究指導者は、看護管理者からの研究指導に対するプレッシャーと臨床看護研究実施者に対する気遣いから「院内のスタッフ同士であり今後の関係性もあるのでお互い気を遣う」「今までやってきた関係性にヒビが入るのでストレスになる」「院内で研究指導するのは限界があると思う」と語り、精神的負担を感じながら研究指導を行っていた。

3. 看護研究実施にともなう看護師の体験の構造

抽出されたカテゴリーの内容およびカテゴリー間の関係を読み取り、看護研究実施にともなう看護師の体験の構造を図1に示した。なお臨床看護研究指導者に特異的なカテゴリーは他のカテゴリーと影響し合っていたため図1に位置づけた。

看護師は＜臨床家が行う研究に限界を感じる（指）＞＜自信を持って研究できない（実）＞＜満足のいく研究はできない（指）＞＜研究に対する意欲がない＞＜負担や億劫さがあるので研究したくない＞という【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】という研究への思いを抱いていた。中でも臨床看護研究指導者には＜研究件数が要求される（指）＞＜研究意欲が維持できるような指導が求められる（指）＞という看護管理者からの【研究指導に対するプレッシャー（指）】の影響が加わり、＜院内での研究指導は気を遣う（指）＞という【研究指導による精神的負担（指）】が生じていた。

看護師の【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【研究指導による精神的負担（指）】という研究への思いは、＜院内教育の一環である＞＜半義務化されている＞＜所属部署で一つの研究をする（指）＞＜研究期間が限られている＞という【臨床看護研究は義務付けられている】ことが影響を与えていた。また、研究指導に要する知識や資質、臨床看護研究

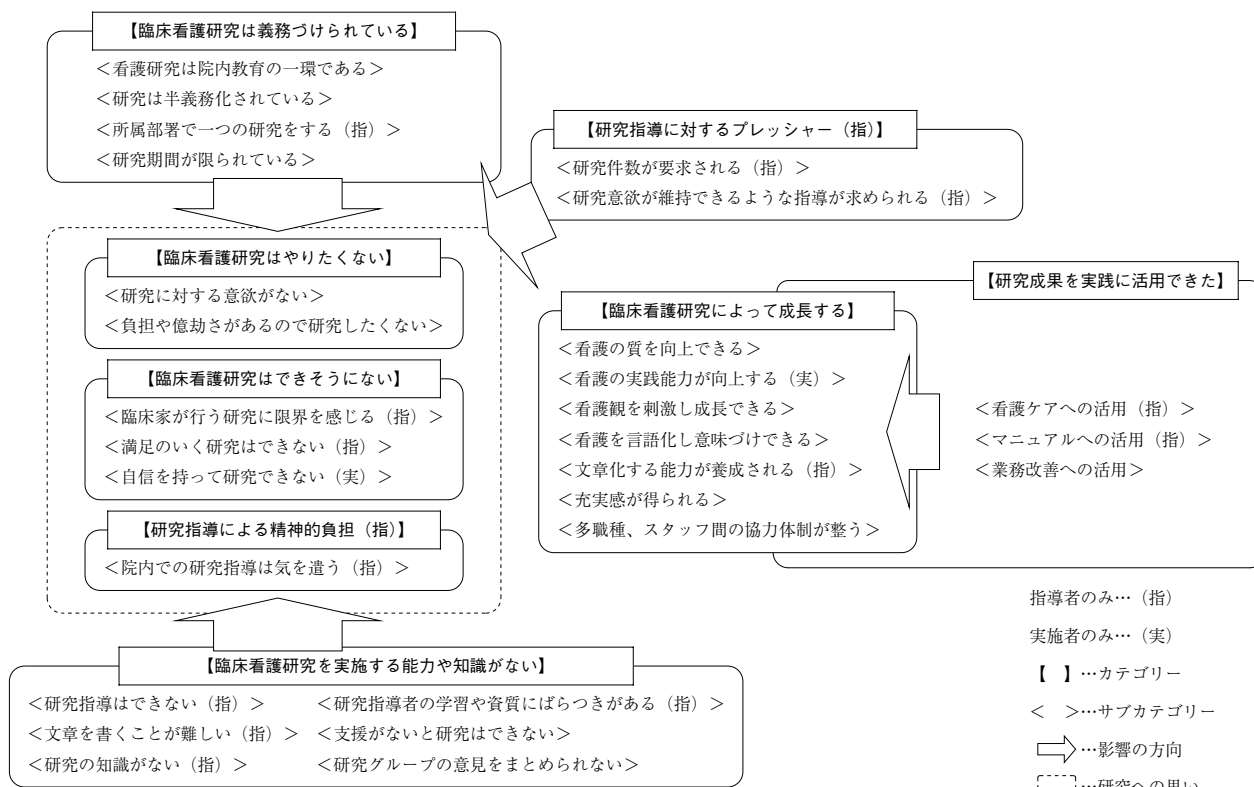


図1 看護研究実施にともなう看護師の体験

を実施するにあたり必要となる文章を書く能力や調整能力がなく、【臨床看護研究を実施する能力や知識がない】ことも影響していた。

一方で、看護師は臨床看護研究を行うことで<看護ケアへの活用><マニュアルへの活用><業務改善への活用>という【研究成果を実践に活用できた】という体験をしていた。その体験により看護師は、<看護の質を向上できる><看護の実践能力が向上する（実）><看護観を刺激し成長できる><看護を言語化し意味づけできる><充実感が得られる><多職種、スタッフ間の協力体制が整う><文章化する能力が養成される（指）>と【臨床看護研究によって成長する】と認識していた。

Ⅵ. 考 察

本研究で明らかとなった8カテゴリーとその構造より、看護研究実施にともなう看護師の体験の特徴を述べる。

臨床看護研究は<看護研究は院内教育の一環である>や<研究は半義務化されている>のように義務付けられている状況にあり、看護師が臨床看護研究に取り組む契

機の多くは輪番制や院内教育プログラムやクリニカルラダーに組み込まれていた。この結果は坂下ら³⁾、五十嵐ら⁷⁾、落合ら¹⁰⁾の臨床看護研究を上司の推薦や病棟内の輪番制など半強制的に実施しているという調査結果と一致しており、研究の本来の目的である真事の探究というよりスタッフ教育という的はずれな目的で実施されている実態が明らかになった。本来、看護研究は義務化されるものではなく、看護者の自主性や興味により研究に取り組むものである。義務化されることによって看護研究に対し自主的に取り組みたいという意欲が低下し¹¹⁾、やらされ感や負担感につながる可能性が高い¹²⁾。五十嵐ら⁷⁾の調査では看護研究を終了した時の気持ちは、解放感71.3%、疲労感41.2%、達成感26.9%であり、今後の看護研究への取り組みについて約6割が「あまり取り組もうとは思わない」「取り組みたくない」と答えたことを報告している。本研究では看護研究が義務化されることに加え、看護師は研究のための知識や能力の不足を認識していることが【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【研究指導による精神的負担（指）】という負担感や不全感を増大さ

せており、看護研究への思いを否定的なものにしていたと考えられる。

VII. 今後の展望

本研究結果より、臨床における看護研究が義務づけられていることが看護師の負担感や不全感を増大させていたことが明らかとなった。清村ら¹³⁾が述べているように、研究支援の体制が整っていない環境下で臨床における看護研究活動を推奨していくことは、今後さらに看護師の身体的・精神的負担を増強させていく可能性がある。そのため、臨床における看護研究活動を効果的に支援する体制を早急に整備する必要があると考える。

VIII. 結 論

1. 看護研究実施にともなう看護師の体験として【臨床看護研究は義務付けられている】【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【臨床看護研究によって成長する】【研究成果を実践に活用できた】【臨床看護研究を実施する能力や知識がない】【研究指導に対するプレッシャー（指）】【研究指導による精神的負担（指）】の8カテゴリーが見出された。
2. 看護師は【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】という思いを抱いていた。中でも臨床看護研究指導者には看護管理者からの【研究指導に対するプレッシャー（指）】の影響が加わり【研究指導による精神的負担（指）】が生じていた。
3. 看護師に生じている【臨床看護研究はやりたくない】【臨床看護研究はできそうにない】【研究指導による精神的負担（指）】は、臨床看護研究が義務付けられていることや研究のための知識や能力の不足が影響していた。
4. 看護師は臨床看護研究を行うことで【研究成果を実践に活用できた】という体験をしていた。その体験により、＜看護の質を向上できる＞＜看護の実践能力が向上する（実）＞＜看護観を刺激し成長できる＞＜看護を言語化し意味づけできる＞＜充実感が得られる＞＜多職種、スタッフ間の協力体制が整う＞＜文章化する能力が養成される（指）＞と【臨床看護研究によって成長する】と認識していた。

本研究は、日本学術振興会科学研究費助成事業（挑戦的萌芽：課題番号：24659959）の助成を受け、その一部として実施したものである。

引用文献

- 1) Burns N. ; Grove S. 看護研究入門－実施・評価・活用－. 黒田裕子；中木高夫；小田正枝；逸見功監訳. 東京, エルゼビア・ジャパン, 2007, p801. (ISBN4-8603-4860-1)
- 2) 日本看護協会. 看護者の倫理綱領. 2003. (オンライン), 入手先<<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/rinri.pdf>>, (参照2013-10-01).
- 3) 坂下玲子；西平倫子；西谷美保. 臨床看護師が取り組む研究モデルの探究 臨床看護師が取り組む看護研究の実態. 看護研究. 45(7), 2012, 638-642.
- 4) 川口孝泰；小西美和子；山口桂子；川島みどり；石井トク；泉キヨ子；金川克子；紙屋克子；河合千恵子；近田敬子. 学会掲載論文からみた今後の看護研究の課題. 日本看護研究学会雑誌, 23(4), 200, 85-89.
- 5) 宇多絵里香. 臨床看護師が取り組む研究モデルの探究 臨床看護研究に関する文献検討. 看護研究. 45(7), 2012, 630-637.
- 6) 松下紀美子；松本智子；鎌田たまみ；藤原恵津子；森田須美；田中美代子；尾崎富美代；稲葉京子；山田みゆき. 当院看護師の看護研究に関する実態調査 支援体制の検討. 日本看護学会論文集 看護管理. 34, 2004, 233-235.
- 7) 五十嵐久枝；島田香織. 当院看護師の看護研究に関する実態調査. 新潟県立がんセンター新潟病院看護部看護研究. 平成20年度, 2009. 87-94.
- 8) 戸井田ひとみ；畠山雪枝；中村彰. 看護研究にみられる今日的課題. 日本看護学会論文集 看護管理. 36, 2006, 172-174.
- 9) 水村由紀子；富迫里美；須藤美代；村山美佐子；橋野恭子. 地域中核病院における臨床看護職者の看護研究に関するニーズ 臨床経験年数・配属年数別の看護研究ニーズの特徴と課題. 日本看護学会論文集 看護管理. 36, 2006, 473-475.
- 10) 落合清子；交野好子. 静岡県下における看護研究の実態－臨床の場における看護研究の問題点と今後の方向－. 聖隷学園浜松衛生短期大学紀要. (17), 1994, 49-55.
- 11) 越村利恵；入江由美子；福岡富子. 問題解決シリーズ 看護研究編 問題解決につながる看護研究 輪番制看護研究と研究研修 臨床看護研究の意味. 看護実践の科学. 26(12), 2001, 12-18.
- 12) 星野恵美子. 臨床現場における看護研究をすすめる－「やらされる」から「やる」意識への変化. 看護実践の科学. 23(13), 1998, 24-29.
- 13) 清村紀子；西阪和子. 臨床での研究成果活用に関する要因分析. 日本看護研究学会雑誌. 27(1), 2004, 59-72.

An Analysis of How Nurses Experience Research Activities in the Clinical Setting

NAKANO Hiroe¹⁾, INOUE Tomomi¹⁾, AZUMA Tomohiro¹⁾, IKEHARA Hironobu¹⁾
 SAKASHITA Reiko¹⁾, KAWASAKI Yuko¹⁾, OKADA Ayako¹⁾
 YAMAMURA Fumiko¹⁾, MORI Maiko¹⁾, TAO Motomi²⁾, TANIDA Keiko¹⁾
 MORIMOTO Michiko¹⁾, UCHINUNO Atsuko¹⁾

Abstract

[Objective]

This study aimed to clarify nurses' experiences related to research activities in the clinical setting, including their feelings and perceptions.

[Methods]

Focus group interviews were conducted with nurses from medical institutions who have experience conducting or guiding nursing research. Participants were asked about (1) their current or past research themes, (2) difficulties experienced in conducting or guiding research, and (3) benefits of conducting or guiding nursing research. The recorded data were transcribed, and statements relating to nurses' experiences were extracted. The extracted data were categorized into meaning units, and then analyzed. Analysis was conducted by multiple researchers to assure its validity.

[Results]

Study participants were 26 nurses from three medical institutions conducting clinical nursing research, 13 of whom had experience conducting clinical nursing research and 13 of whom had experience guiding clinical nursing research. Through analyzing the data, eight categories were elicited as nurses' experience : <<Research work is obligatory>>, <<Unwilling to conduct research>>, <<Feeling unable to complete research>>, <<Research experience fosters professional development>>, <<Research results could be used in nursing practice>>, <<Lack of ability and knowledge to conduct research>>, <<Pressure to provide research guidance (instructors) >>, and <<Emotional burden in guiding research work for other nurses (instructors) >>. The situation that nurses were put under an obligation to do nursing research had added to nurses' burden and a feeling of inadequacy. On the other hand, they found significance in conducting research.

[Discussion]

It has been suggested that the burden of research activities on nurses is increased due to the fact that research work is obligatory, and a lack of knowledge and ability to conduct nursing research. It is therefore necessary to establish an effective system to support nurses in conducting nursing research in the clinical setting.

Key words : nursing research ; clinical setting ; nurse ; experience

1) College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Former College of Nursing Art and Science, University of Hyogo