

臨床で看護研究をおこなう看護師の悩みを知り支援方法を導き出す

キーワード：臨床看護研究・悩み・支援

○五十嵐智美¹⁾ 青木ゆり¹⁾ 山岸淑美¹⁾ 二宮美香²⁾ 佐藤大輔³⁾ 風間春奈⁴⁾ 長井悦子⁴⁾
下越病院¹⁾ ときわ診療所²⁾ 老人保健施設入舟³⁾ 老人保健施設おぎの里⁴⁾

I はじめに

研究発表を終えた看護師から、メンバーの不足、研究の先が見えない、指導者から適時に指導が受けることができないなどの不安の声が聞かれている。そこで、A病院の臨床の看護研究に対する発表の場の企画運営、学習、教育を行う看護活動小委員会(以下、看活委員)は、臨床で研究を進める看護師の悩みが明らかになれば適切な支援ができると考え調査を行った。

II 目的

臨床看護研究を行う上での悩みを明らかにし、研究の支援方法を導き出す。

III 研究方法

1. 対象者：看護研究経験が2～3回ある看護師4名。
2. データの収集と分析：インタビューガイド(目的の内容)に基づき約30分の半構成的面接を行った。了承を得て録音し逐語録とした。質的統合法(KJ法)を用い個別分析と全体分析を行った。逐語録からのラベルを同じ意味を持つものの分類を繰り返し、最終ラベル【】から個別と全体の看護研究を行う上での悩みと乗り越え方を明らかにした。最終ラベル同士の相互関係による空間配置を行い全体のストーリー化を行った。
3. 倫理的配慮：対象者には研究の目的・方法・個人情報、秘匿等を書面で説明し同意を得た。また、倫理委員会に相当するA病院看護委員会からの承諾を得た。

IV 結果

看護師A(ラベル47枚)：過去の検査・治療を調べる【データ収集能力の不足】と研究の時間確保はあるが、業務上欠員の補填による【メンバーと時間の不足】があった。方向性を定めメンバーと情報共有し【過去の経験を元に行う調整力】を活かしながら【看活委員からの指導】を受けて研究を進めた。しかしパソコン操作の知識が不足し【他職種からの協力】を得て、その結果【研究成果をまとめ看護ケアの向上】ができた。

看護師B(ラベル58枚)：【研究対象者の把握】と過去の経験から【適切な指導者が見つけれられない】ため指導を受けられない困難があった。メンバーの交代があったが【良好なチームの連携】と【研究目的が明確】であったことを基盤とし研究を進めた。その結果【研究結果からの学びと課題】があり、研究を理解してくれる人が増えたことで、継続する意欲に繋がった。

看護師C(ラベル42枚)：【研究スケジュールの把握】と複数の指導者のアドバイスで混乱した【適切な指導者の不在】があった。また、研究の進め方を【過去の経験をメンバーに理解してもらう困難】があった。し

かし【上司からの後押し】と【メンバーとの良好なコミュニケーション】を基盤とし、【過去の研究経験を活かしながら進める】成功体験を得た。

看護師D(ラベル51枚)：【複数の指導者による指導の不一致】とリーダーとして最終決定を求められたがなかなか進まない【リーダーのジレンマ】があった。研究の時間確保はあるが、業務上欠員の補填による【メンバーと時間の不足】と【使用できるパソコンがない困難】があった。しかし、【看活委員の具体的な指導】と【管理者の理解と協力】が基盤となり、【他部署の人達からの共感】が達成感に繋がった。

全体(個別の最終ラベルの2段階前のラベル28枚)：研究の進め方をメンバーに伝え【過去の研究経験を活かしながら進める】とメンバーと連携、責任をもって役割を果たす【メンバーの交代と時間不足をチームの連携でのりこえる】を基盤とし研究を進めていた。しかし、研究過程でデータ収集能力の不足や病棟看護師に研究方法を示すことができなかった【計画書の準備不足】があった。また、看活委員の機能不足、適切な指導者の不在と研究をまとめるパソコンや文献が不足した【人的支援、物的支援の不足】があった。一方で、【看活委員からの支援】は具体的で分かりやすいと評価を得た。その結果、【看護研究を行う上で得られた成果】として、周囲からの評価や共感と看護の質の向上へと繋がった。

V 考察

看護師は研究を行う上で、悩みが生じた場合、研究メンバーとの良好な人間関係と過去の研究経験をもとに、困難を乗り越えていたことが明らかとなった。悩みの一つである人的支援の不足は、看活委員の機能不足が大きな要因であると考えられる。研究をはじめる段階で研究発表までのスケジュールを明確にしたオリエンテーションや計画性を持った指導プログラムがないために、研究の停滞が生じていたのではないかと考えられる。悩みや問題を一緒に考える支援者を明確にし、研究者と細やかな交流で信頼関係を築いていく必要がある。看活委員は看護研究に対する知識の構築と研究者との信頼関係、計画性を持った指導プログラムの組み立てが必要であることが示唆された。

VI 結論

1. 看護研究者の悩みは、計画書の準備不足、人的支援、物的支援の不足であった。
2. 看活委員会の支援方法は、研究者と信頼関係を築き計画性を持ったプログラムの作成が必要である。