原 著

『看護の専門的能力』の視点からみた
院内教育ニーズの分析
—N系病院における看護婦の調査から—

本 田 多美枝*

In-service Education Needs Based on Professional Nursing
Competencies : In N-Affiliated Hospitals

Tamie Honda

The Japanese Red Cross College of Nursing

キーワード：院内教育，教育・学習ニーズ，看護の専門的能力

Key words : in-service education, educational/learning needs, the professional nursing competencies

Abstract

Purpose: This study assessed the need for in-service education by comparing staff development educators' needs with staff nurses' learning needs. Educational/learning needs were identified by focusing on "The Professional Nursing Competencies", based on the Competency Model Method.

Subjects & Methods: 48 educators and 240 staff nurses in 7 N-affiliated hospitals were the subjects of this analysis. A needs assessment questionnaire consisting of 9 categories was developed and used for data collection.

Results:

1. A review of the data indicated a gap in needs between educators and staff nurses. Educators' needs showed significantly higher scores than staff nurses' needs for Teaching, Management, Research-based Practice, and Decision-Making. By contrast, the staff nurses' needs yielded somewhat higher scores for both Understanding Clients and Clinical Skills.
2. The learning needs of staff nurses were influenced by years of nursing experience and self-directed learning.
 - ① We discovered significant differences in Understanding Clients, Clinical Skills, Nursing Process, Counseling, and Decision-Making according to duration of nursing experience. Nurses who had worked for more than 4 years had lower scores than the others.
 - ② Nurses who had continued self-directed learning had a significantly higher score for Research-

* 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科博士後期課程

based Practice and Teaching than the others.

3. Concerning the timing of continuing education, educators' needs tended to be concentrated within the first 3 years after graduation. However, analysis of the priority of learning needs showed that nurses tended to have wider interests in continuing education after 4 years experience.

Conclusion : These findings suggest that education for professional nurses should be on a continuing basis.

要 旨

本研究の目的は、院内教育における教育ニーズと学習ニーズの関係、及び学習ニーズの関連要因を明らかにすることである。Competency Model Methodを参考に、ニーズ調査の枠組みとして『看護の専門的能力』を設定、質問紙を作成した。これは9中位項目で構成され、4段階評定で数量化される。分析対象は、N系総合病院7施設の院内教育担当者48名と看護婦240名で、以下の結果を得た。

1. 教育ニーズは学習ニーズに比べ、「教育・指導」「調整」「研究的態度」「意思決定」の中位項目(以下、中位項目は「 」で記す)が有意に高く、「対象理解」「直接的ケア」は学習ニーズが高い傾向を示した。
2. 学習ニーズには臨床経験年数と自己研鑽が関連していた。①臨床経験年数では「対象理解」「直接的ケア」「看護過程」「相談・支持」「意思決定」に有意差が見られ、4年目以上で低下傾向を示した。②自己研鑽では、「研究的態度」「教育・指導」に有意差が見られ、自己研鑽している者の学習ニーズが高値を示した。
3. 教育の提供時期に関しては、教育側は3年目までに集中する傾向にあった。しかし、受け手側では学習ニーズの優先項目を分析した結果、4年目以上で学習の関心に広がりが見られた。

以上のことから、今後は学習ニーズの特性を踏まえた上での、長期的展望に立った教育の必要性が示唆された。

I. はじめに

医療の進歩や高齢化問題など、我々を取り巻く環境の変化は著しい。このような変化の時代に、看護職が社会の期待に添えていくためには、生涯にわたる自己研鑽が不可欠である。しかし看護専門職としての知識・技術・態度の育成は、個人レベルの努力だけでは限界があり(川島・杉野・西元, 1989)、継続教育の充実が叫ばれている。

中でも院内教育は、実践の場で大多数の看護職に学習の機会を提供し、その充実、看護ケアの質的向上を図る上で、また専門職の自律性を保持する上でも重要な位置づけとされている。「看護職員生涯教育検討会報告書」(厚生省健康政策局看護課, 1992)では、院内教育が継続教育

の中心を担っていること、またオリエンテーションや技術指導だけでなく、積み重ねのできる教育のシステム作りが必要であること、つまり院内教育を看護専門職の自立を支援する生涯教育の一部と捉える必要性が指摘されており、教育のあり方そのものが転換期を迎えている。

しかしながら院内教育の現場では、教育側と受け手側の双方が満足し得ない実態が問題となっている。教育側からは受講者の学習意欲がないことや教育効果の上がらないことが問題視され、受け手側からは断片的な研修のみで、看護婦個人の将来的方向性を考慮したものは少ないなどの指摘もある(川波・太田, 1997)。

これらのことから、現行の院内教育では教育側と受け手側のニーズにズレがあり、そのため上記のような問題が生じているのではないか

と考えた。そこで、まずは双方のニーズを掘り起こすことが重要であり、それは今日の院内教育に求められている看護専門職の育成という視点から行う必要があると考えた。

Ⅱ. 文献検討

先行研究で教育側と受け手側双方のニーズに着目した研究はほとんどなく、十分な検討がなされていない。しかし、前述の様な院内教育の現状を勘案すると、双方のニーズに着目することは必須である。

一方、学習ニーズに着目した研究では、ニーズを困難状況や希望する研修として捉えるものが大部分であった(山田・中村・岡田他, 1975; 富吉・門田・森表, 1986; 花田・木場, 1991)。しかし、ニーズという用語には、「要求」に込められている主体の積極的姿勢・意思といったニュアンスは乏しいが、その代わり「必要」という意味合いが加わってくるとの指摘もあり(藤岡, 1988)、先行研究のニーズの捉え方には限界があった。

また、ニーズ調査の方法論として、Problem Analysis MethodとCompetency Model Methodがあげられる(Clark, 1979)。前者は問題や困難から学習ニーズを見出す方法で、前述の先行研究はこれにあたる。しかし、この方法では問題や困難以外の新しい学習の機会を明らかにできないことや、系統的な学習を導くことができないなどの欠点がある。一方、後者は現在の行動レベルを設定したCompetency Modelに基づき査定し、学習ニーズを見出す方法で、系統的なニーズ把握を可能とする。これまで日本ではこの方法はとられてこなかったが、本研究では、①看護専門職の自立を支援する生涯教育の立場から院内教育を見直していく必要があること、またそのためには必要とされる能力を明確にし、その視点から系統的にニーズを把握することが不可欠であること、さらに②ニーズを「必要」の次元で捉えるためにも、この方法論をとることとした。したがって、Competency Modelに当たるものとして、本研究では『看護の専門的能力』を設定した。

Ⅲ. 研究目的と意義

本研究では『看護の専門的能力』を明確にし、この視点から教育ニーズと学習ニーズの関係を明らかにすること、さらに学習ニーズの関連要因を明らかにすることを目的とした。

これにより、今後の院内教育プログラムの開発に有用な資料を提供するものと考ええる。

Ⅳ. 研究の枠組み(図1)と用語の定義

『看護の専門的能力』は、看護業務基準をもとに演繹的に作成した。看護業務基準は、すべての看護職に共通する看護実践の要求レベルを示したもので(井部, 1996)、期待レベルの看護業務を実現するには現任教育とは切り離して考えられないため、主要文献として用いた。

まず看護業務基準の中から看護行為や態度を表すものをすべて抽出し、類型化した。さらに、これらと看護実践や看護能力、看護行為などをキーワードとした文献(American Nurses Association, 1995/1998; Labunski, 1991; Schwirian, 1978)との比較検討を経て、最終的に枠組みを作成した。

『看護の専門的能力』は、看護専門職として

図1 研究の枠組み

主体的に看護の目的や機能を果たすために必要な能力で、看護行為に含まれる「対象理解」「直接的ケア」「看護過程」「教育・指導」「相談・支持」「調整」と、看護専門職としての態度・責務に含まれる「倫理的配慮」「研究的態度」「意思決定」の9つの中位項目からなる。

従って、教育ニーズとは、この枠組み内で教育側が受け手側に教育の必要性を感じている内容とその程度であり、同様に、学習ニーズとは、この枠組み内で受け手側が学習の必要性を感じている内容とその程度である。

また教育・学習ニーズには個人変数による影響も大きいと考え、それぞれに設定した。

V. 研究方法

1. 質問紙の作成

- 1) 教育・学習ニーズ：各中位項目とも5下位項目を抽出した後、類似の項目を統合・除外し、計26下位項目(4段階評定)を作成した。受け手側には、各下位項目についてどの程度学習の必要性を感じているのか、またニーズとして優先するものを上位3個まで選択する設問を設けた。教育側には、各下位項目について、現状の看護職にどの程度教育の必要性を感じているのか、またその項目は何年目での教育が必要と思うか、教育の時期を記載できるようにした。
- 2) 個人変数：教育側には職位、臨床経験年数、所属部署、教育担当期間を、受け手側には看護基礎教育、臨床経験年数、自己研鑽、勤務部署、現部署での勤務期間を設定した。
- 3) その他として、院内教育に対する意見の項目を設けた。

2. 質問紙の信頼性・妥当性の検討

- 1) 内容妥当性：臨床経験5年以上の看護職や大学院卒業生(10名)、院内教育担当者(10名)、教員数名に依頼し、検討を重ねた。
- 2) プレテスト：1998年6月に2回実施した。対象者は教育側7名、受け手側32名で、指摘のあった表現等は質問の意味が変わらないように修正した。最終的に下位項目は25項目とし

た。また学習ニーズの各中位項目のCronbach's α は0.848～0.892、全体では0.879で、内部一貫性は保たれていた。

3. 本調査

- 1) 調査期間：1998年7月～8月に実施した。
- 2) 研究対象：対象施設は、設置主体や規模による影響を考慮し、看護婦の教育方針が類似している中規模N系総合病院とした。うち隣接看護学校を有する病院では、卒業生が大半を占め、ニーズに偏りが生じる危険性があったため、今回は隣接看護学校のない7施設とし、以下のものに質問紙調査を実施した。

- a. 教育側：院内教育担当者全員
- b. 受け手側：常勤のスタッフナース(准看護婦は除外)全員

有効回答は教育側48名(有効回答率82.2%)、受け手側1094名(有効回答率74.6%)で、サンプルサイズの格差を是正するため、受け手側に関しては240名を典型標本として抽出し、分析対象とした。典型標本の抽出には、受け手側全数での分析結果を利用した。すなわち、学習ニーズには看護基礎教育、臨床経験年数、自己研鑽が主に関連していたが、多変量分散分析の結果、これらには三次の交互作用がみられた。そこで、今回は全体の63.4%を占める3年課程の看護専門学校卒に対象を絞ることにした。さらに臨床経験年数の偏りを考慮して1年目、2～3年目、4～6年目、7年目以上の4群から60名ずつを無作為に抽出し、対象とした(7年目以上をさらに3群に分けて分析したが、有意差は見られなかった)。

4. 分析方法

SPSS 7.5を使用した。ニーズは、学習(教育)の必要性を非常に感じている～全く感じていないの4段階評定で、それぞれ4～1点と数量化し、t検定、分散分析等を行った。

5. 倫理的配慮

対象者には研究の目的と協力は自由意志であることを書面で伝え、回答は無記名とした。

Ⅵ. 結 果

1. 対象者の概要

- 1) 教育側は83.3%が管理職で、臨床経験年数は平均17.8年(SD=6.87)だった。院内教育の担当期間は平均4.6年(SD=3.46)、教育部専任は6.3%で、大部分が病棟兼務だった。
- 2) 受け手側の臨床経験年数は平均5.3年で、1～36年の幅があった。勤務部署は外科系(40.4%)が最も多く、現部署での勤務期間は平均2.5年(SD=2.00)だった。

2. 教育ニーズと学習ニーズの比較

教育・学習ニーズの平均値を表1に示した。t検定の結果、双方のニーズに有意差がみられたのは「教育・指導」($p<.01$)、「調整」($p<.01$)、「研究的態度」($p<.001$)、「意思決定」($p<.01$)の中位項目で、いずれも教育ニーズが高値を示した。全体的に教育ニーズが高い傾向だったが、「対象理解」「直接的ケア」は学習ニーズが幾分高くなっていた。

下位項目では8項目に有意差がみられた。うち<看護ケアの評価>($p<.01$) (以下、下位項目はくゝで記す)、<看護過程の展開>($p<.01$)、

表1 教育ニーズと学習ニーズの比較

「中位項目」 1～25は下位項目	教育ニーズ(N=48) 平均値(SD)	学習ニーズ(N=240) 平均値(SD)	t 値
「対象理解」	12.67(2.08)	13.13(1.80)	1.599
1. 発達段階からの理解	3.25(0.70)	3.37(0.64)	1.136
2. 精神的理解	3.25(0.64)	3.46(0.59)	2.200*
3. 日常生活の理解	3.15(0.77)	3.05(0.70)	-0.846
4. 疾患の理解	3.02(0.73)	3.25(0.66)	2.202*
「直接的ケア」	13.27(1.74)	13.40(1.98)	0.393
5. 緊急時の対処	3.67(0.56)	3.70(0.56)	0.426
6. 残存機能の低下防止	3.10(0.83)	3.13(0.73)	0.248
7. 診療補助	3.21(0.65)	3.33(0.71)	1.089
8. 基本的看護技術	3.29(0.65)	3.23(0.74)	-0.583
「看護過程」	13.58(1.54)	13.11(1.98)	-1.554
9. 看護ケアの評価	3.44(0.58)	3.16(0.65)	-2.751**
10. 看護診断・アセスメント	3.38(0.64)	3.43(0.60)	0.605
11. 看護過程の展開	3.56(0.50)	3.23(0.65)	-3.316**
12. 観察や情報収集	3.21(0.62)	3.29(0.70)	0.792(㊟)
「教育・指導」	6.67(0.93)	6.13(1.12)	-3.083**
13. 学生・後輩指導	3.42(0.61)	2.79(0.88)	-5.088*** (㊟)
14. 患者・家族指導	3.25(0.64)	3.35(0.65)	0.931
「相談・支持」	6.52(1.17)	6.27(1.26)	-1.267
15. コミュニケーション技術	3.33(0.72)	3.12(0.71)	-1.922
16. 人間関係の技法	3.19(0.64)	3.15(0.77)	-0.281
「調整」	9.83(1.31)	9.17(1.63)	-2.669**
17. 家族との調整	3.27(0.57)	3.36(0.58)	0.996
18. 地域との連携	3.25(0.56)	3.11(0.81)	-1.462(㊟)
19. 調整やリーダーシップ	3.31(0.59)	2.70(0.82)	-6.156*** (㊟)
「倫理的配慮」	6.17(1.04)	6.20(1.11)	0.192
20. インフォームドコンセント	3.10(0.63)	3.27(0.64)	1.642
21. 看護倫理	3.06(0.60)	2.93(0.65)	-1.309
「研究的態度」	6.50(1.03)	5.68(1.19)	-4.444***
22. 看護研究	3.42(0.65)	2.60(0.86)	-7.488*** (㊟)
23. 看護実践の改善や新知見の導入	3.08(0.65)	3.08(0.74)	-0.073
「意思決定」	6.46(1.15)	5.90(1.23)	-2.902**
24. 判断と責任	3.35(0.64)	3.24(0.70)	-1.061
25. 役割機能と意思決定のプロセス	3.10(0.75)	2.66(0.81)	-3.674*** (㊟)

注) 下位項目は簡略化して表示している

*** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$
(㊟)等分散を仮定しない場合の t 検定

〈学生・後輩指導〉($p<.001$), 〈調整やリーダーシップ〉($p<.001$), 〈看護研究〉($p<.001$), 〈役割機能と意思決定のプロセス〉($p<.001$)の6項目は, 教育ニーズが高いことが明らかとなった。〈精神的理解〉($p<.05$), 〈疾患の理解〉($p<.05$)の2項目は学習ニーズが高値を示した。

3. 学習ニーズに関連する要因

学習ニーズと個人変数との関連を分析した結果, 臨床経験年数と自己研鑽が関連していた。

1) 臨床経験年数 (表2)

1年目, 2~3年目, 4~6年目, 7年目以上の4群間で分散分析を行った結果, 「対象理解」($p<.001$), 「直接的ケア」($p<.001$), 「看護過程」($p<.001$), 「相談・支持」($p<.05$), 「意思決定」($p<.05$)の中位項目に有意差がみられた。多重比較の結果, 特に「直接的ケア」「看護過程」は, 1年目と2~3年目のそれぞれが, 4~6年目あるいは7年目以上と有意差があり, 3年目までと4年目以上で明確な差が生じていた。また経験を積むことで学習ニーズは低下するものが多いが, すべての中位項目で1年目と2~3年目に有意差はなく, 看護基礎教育終了後3年間の

学習ニーズには差がないことが明らかとなった。

2) 自己研鑽

専門誌の購読と学会参加の2点から学習ニーズとの関連を分析した。専門誌購読の有無別(有: $N=122$, 無: $N=118$), 学会参加の有無別(有: $N=96$, 無: $N=144$)でt検定を行った結果, 共通して有意差がみられたのは「研究的態度」(専門誌 $t=2.31$, $p<.05$, 学会 $t=2.43$, $p<.05$), 「教育・指導」(専門誌 $t=2.65$, $p<.01$, 学会 $t=2.29$, $p<.05$)の中位項目で, 専門誌を購読する者がしない者より, また学会に参加する者がしない者より学習ニーズが高いことが明らかとなった。

4. 教育の時期

次に, 受け手側が示した学習の優先項目を臨床経験年数毎に分析し, これを教育側が示した教育の提供時期と比較した。

まず前者(表3-①)についてみていくと, 〈緊急時の対処〉と〈精神的理解〉は共通して上位にあげられていた。ただし〈緊急時の対処〉をあげるものの割合は, 7年目以上で減少していた。それ以外の項目については, 1年目と2~3

表2 臨床経験年数による学習ニーズの差 (有意差のみられた中位項目のみ表示)

中位項目	平均値(SD)	F 値	多重比較
「対象理解」	1年目 13.95(1.64)	8.849***	*** (Bonferroni)
	2~3年目 13.38(1.53)		
	4~6年目 12.57(1.94)		
	7年目以上 12.63(1.96)		
「直接的ケア」	1年目 14.67(1.39)	28.877***	*** (Tamhane)
	2~3年目 14.10(1.46)		
	4~6年目 12.63(1.94)		
	7年目以上 12.17(1.96)		
「看護過程」	1年目 14.03(1.56)	11.311***	*** (Tamhane)
	2~3年目 13.53(1.79)		
	4~6年目 12.30(1.94)		
	7年目以上 12.58(1.96)		
「相談・支持」	1年目 6.65(1.18)	3.290*	* (Bonferroni)
	2~3年目 6.35(1.12)		
	4~6年目 6.03(1.29)		
	7年目以上 6.05(1.38)		
「意思決定」	1年目 6.28(1.38)	3.468*	** (Tamhane)
	2~3年目 5.82(1.33)		
	4~6年目 5.58(1.06)		
	7年目以上 5.92(1.03)		

*** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$

表3 臨床経験年数毎にみた学習の優先項目(受け手側)と教育の提供時期(教育側) (人(%))

①受け手側：学習の優先項目 *各経験年数とも上位6番目までを表示		②教育側：教育の提供時期	
1 年 目	N = 60	N = 48	
	緊急時の対処 30(50.0)	基本的看護技術	39(81.3)
	看護診断・アセスメント 17(28.3)	緊急時の対処	37(77.1)
	観察や情報収集 16(26.7)	観察や情報収集	33(68.8)
	基本的看護技術 12(20.0)	診療補助	29(60.4)
	精神的理解 12(20.0)	看護過程の展開	26(54.2)
	診療補助 10(16.7)	コミュニケーション	22(45.8)
	疾患の理解 10(16.7)	疾患の理解	21(43.8)
		発達段階からの理解	21(43.8)
		看護診断・アセスメント	21(43.8)
		日常生活の理解	20(41.7)
		残存機能の低下防止	17(35.4)
2 ～ 3 年 目	N = 60	N = 48	
	緊急時の対処 30(50.0)	看護研究	31(64.6)
	看護診断・アセスメント 13(21.7)	看護ケアの評価	29(60.4)
	精神的理解 12(20.0)	判断と責任	28(58.3)
	発達段階からの理解 9(15.0)	患者・家族指導	28(58.3)
	診療補助 8(13.3)	調整やリーダーシップ	23(47.9)
	観察や情報収集 8(13.3)	家族との調整	21(43.8)
	患者・家族指導 8(13.3)	人間関係の技法	21(43.8)
		インフォームドコンセント	20(41.7)
		役割機能と意思決定	18(37.5)
		精神的理解	18(37.5)
		看護倫理	16(33.3)
4 ～ 6 年 目	N = 60	N = 48	
	緊急時の対処 24(40.0)	地域との連携	24(50.0)
	精神的理解 10(16.7)	学生・後輩指導	22(45.8)
	インフォームドコンセント 10(16.7)	看護実践の改善	21(43.8)
	学生・後輩指導 10(16.7)		
	人間関係の技法 9(15.0)		
	発達段階からの理解 8(13.3)		
	地域との連携 8(13.3)		
	判断と責任 8(13.3)		
7 年 目 以 上	N = 60		
	発達段階からの理解 12(20.0)		
	精神的理解 12(20.0)		
	人間関係の技法 10(16.7)		
	緊急時の対処 9(15.0)		
	患者・家族指導 9(15.0)		
	看護診断・アセスメント 8(13.3)		
	家族との調整 8(13.3)		

年目では〈看護診断・アセスメント〉, 〈観察や情報収集〉, 〈診療補助〉などの「直接的ケア」「看護過程」「対象理解」に含まれる下位項目が上位であった。これに対し, 4年目以上では〈インフォームドコンセント〉, 〈学生・後輩指導〉, 〈人間関係の技法〉, 〈地域との連携〉などの「倫理的配慮」「教育・指導」「相談・支持」「調整」に含まれる下位項目が上位となっていた。これらのことから, 4年目以上で学習の関心には

広がりがみられることが明らかとなった。

次に教育側が示した教育の提供時期(表3-②)をみると, 1年目には〈基本的看護技術〉, 〈緊急時の対処〉などの11項目, 2～3年目には〈看護研究〉, 〈看護ケアの評価〉などの11項目があげられており, 大部分が3年目までに集中していた。7年目以上に教育が必要とされた項目はなかった。

これらを比較すると, 特に2～3年目に相違が

みられた。すなわち、教育側が2～3年目にあげている11項目中、受け手側の優先項目にあがっているものは〈患者・家族指導〉、〈精神的理解〉の2項目のみで、〈判断と責任〉、〈家族との調整〉、〈人間関係の技法〉、〈インフォームドコンセント〉の4項目は4～6年目、あるいは7年目以上で優先項目の上位となっていた。

VII. 考 察

継続教育のプロセスにおいて、学習ニーズの把握は重要な位置づけとされ(Tobin, Wise & Hull, 1979), 特に対象が成人の場合にはその重要性が増す(Knowles, 1980)。しかしその一方で、院内教育担当者には対象のニーズに充分応えられていないという思いがあると指摘されており(岡部, 1988), 学習ニーズの把握は容易でないことが窺える。

Vogelら(1991)は、看護実践に必須とされる能力を明確にし、実践での学習ニーズを把握する方法を開発する必要性を指摘している。

それ故、本研究で『看護の専門的能力』を明確にし、ニーズ調査の枠組みを提示したことは、方法論の上でも重要であったと考える。さらに教育側と受け手側双方のニーズを系統的に把握できたことで、今後の院内教育を考える上で重要な示唆を得ることができた。

1. 教育ニーズと学習ニーズの特徴

本研究の結果は、教育ニーズと学習ニーズの明確なズレを示したが、それぞれのニーズには特徴がみられた。すなわち、教育側はニーズの関心が対チーム・組織に向かっており、その中での役割遂行や全体のレベルアップ、あるいは看護ケアの質改善につながるものに教育ニーズを抱く傾向があった。この背景として、教育側の8割以上が管理職にあり、管理的視点から教育ニーズを捉えたり、期待や希望的要素を反映した結果であるとも考えられた。これに対し、受け手側はニーズの関心が对患者に向かっており、日常業務や患者ケアに直接的に関係する内容のものに学習ニーズをもつ傾向があった。

川島ら(1995)は、教育側は理念的なことを高

めてほしいと考えるが、受け手には抽象的なものより具体的な技術の方が評判が良いと述べており、本研究結果と一致していた。また、Knowles(1980)によれば、成人学習者は今直面している具体的な課題に学習ニーズを抱く傾向があるとされ、今回の学習ニーズの特徴は、この「問題中心的志向性」を反映した結果とも考えられた。

一方、院内教育の取り組みについて吉田(1980)は、個々の看護者を専門職として伸ばすことで看護の質を向上させるのか、管理的効果をあげることにあるのかで差が生じると報告している。この視点からみると、今回の教育ニーズの特性は、管理的効果をあげることを重要視している表れとも捉えられる。しかし、個々を専門職として伸ばすことに着目しなければ、看護の一定基準は満たせても、それ以上の効果は期待できないと言われており、教育側は受け手側の学習ニーズにも関心を示し、それが何らかの形で学習行動につながるように支援していくことが必要となるだろう。

2. 臨床経験年数による学習ニーズの変化と教育の時期

臨床経験年数は学習ニーズを捉える際の主要な個人変数だった。特に看護行為に含まれる学習ニーズは経験を積むことで低下するものが多いことが明らかになった。しかし、看護専門職としての態度・責務や、看護行為の中でもより高度の専門性を要求されるものについては、経験を積むだけでは学習ニーズは変化しないことが明らかとなった。

山崎ら(1995)は看護実践能力の獲得と臨床経験年数との関係を調査し、経験年数の影響を受けるのは「看護技術」「看護過程」「対象の理解と尊重」で、影響を受けないのは「看護研究」であったと報告しているが、本研究の結果と類似していた。すなわち、臨床経験年数に影響を受けるものは、経験を積むことで能力を獲得していくために、学習ニーズは逆に低下することが推察された。

また今回、看護基礎教育終了後3年間とそれ以降では、学習ニーズの特性に差異があること

が明らかとなった。これはBenner(1984/1992)の一人前レベルとそれ以上のレベル（中堅と達人レベル）の間には、質的差異があるという見解と一致していた。

教育の提供時期については、教育側は大部分の項目を3年目までに集中させる傾向があった。現行の院内教育プログラムも同様に、看護基礎教育終了後3年間に集中していた。

村上(1998)は、卒後の看護婦教育は、もともと10年くらいかけて育てるような看護職務を1～3年位の短期間で育成しなければならない現状の厳しさがあると指摘しているが、本研究の結果は、その指摘を裏付けるものであった。しかしながら、4年目以上で学習の関心に広がりが見られることや、現行の院内教育に対する意見では、マンネリ化から中堅者教育の必要性を訴える声が多いこと、また変化・進歩の激しい時代においては、看護専門職の役割や責務も増大していることなどを考慮すると、今後は長期的展望に立った教育の必要性が示唆された。

3. 今後の院内教育のあり方について

院内教育の対象は看護専門職であり、学習の基本は自己研鑽である。今回、自己研鑽と学習ニーズの関連から、自己研鑽の重要性が明らかになった。同様に、学習しているものの学習要求率が有意に高いことを報告し、学習が新たな学習ニーズを引き起こし、それが次の学習につながると指摘されている(池田・三浦・山本他, 1987)。このように自己研鑽は専門職にとって理想的な学習スタイルであることが示された。

さらに経験を積んでも変化しない、看護専門職にとって重要な「研究的態度」に関する学習ニーズが高いということは非常に重要な意味を含んでいると考える。つまり自己研鑽は、日常とは離れたところで自己や看護を振り返る機会となるため、現状を見つめ直すことを可能にし、日頃は気づかなかった疑問や問題意識を喚起する。これが次への向上心ともなり、「研究的態度」の学習ニーズを高めるものと考えられる。

したがって、今後の院内教育における課題の一つは、自己研鑽を促すような働きかけである。そのためには、個人の問題意識を大切にし、学

習者自身が学習ニーズを見出したり、必須の学習が優先されるよう学習環境を整えていくことが不可欠となるだろう。さらに自己学習を基本としながらも、学習ニーズの特性を踏まえた上での意図的、長期的展望に立った教育が必要である。このような院内教育の取り組みが、看護専門職の自立を支援する生涯教育につながるのではなかろうか。

また継続教育の基本が自己研鑽にあるなら、看護基礎教育でその基盤、すなわち専門職意識や社会的責任の自覚、生涯を通して自ら学習し続ける態度を育成することを期待したい。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

今回の研究対象は、隣接看護学校のない中規模N系総合病院で、受け手側に関しては教育側との格差を是正するため、3年課程の看護専門学校卒者とし、かつ臨床経験年数の偏りを考慮した典型標本を用いている。ニーズに影響する要因を考慮した上で、典型標本を抽出したことは、推定精度を増す結果になったと考えるが、研究の一般化については限界がある。また教育側の対象数が少なかったため、教育ニーズの関連要因については分析できていない。

今後は、N系病院の中でも規模別、隣接学校の有無別、看護基礎教育機関別の比較が課題である。また設置主体を拡大し、一般化を図っていくこと、質問紙についても、さらに洗練させていくことが課題である。

謝 辞

本研究に快くご協力いただきました各施設の看護部長、院内教育担当の皆様、スタッフの皆様、また最後まで根気強く励ましながらご指導、ご助言くださいました日本赤十字看護大学濱田悦子教授に深く感謝いたします。

本稿は日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程に提出した学位論文の一部に加筆・修正を加えたものである。

文 献

American Nurses Association(1995)/小玉香津

- 子訳(1998)：看護はいま—ANAの社会政策声明，日本看護協会出版会。
- Benner, P.(1984)/井部俊子・井村真澄・上泉和子訳(1992)：ベナー看護論，達人ナースの卓越性とパワー，医学書院。
- Clark, C.C. (1979)：The nurse as continuing educator, Springer Publishing Company, N.Y.
- 藤岡秀雄(1988)：学習関心の把握，佐藤守・稲生勁吾編，生涯学習講座5 生涯学習促進の方法，21-40，第一法規。
- 花田妙子・木場富喜(1991)：看護実践に潜在している継続教育ニーズ，看護管理，1 (5)，310-316。
- 井部俊子(1996)：看護業務基準に関する検討—日本看護協会業務委員会報告より，看護，48 (2)，36-44。
- 池田秀男・三浦清一郎・山本恒夫他(1987)：成人教育の理解，実務教育出版。
- 川波公香・太田尚子(1997)：院内教育活用のために必要なこと，ナーシングトゥデイ，12 (8)，10-12。
- 川島みどり・紙屋克子・三木智子(1995)：教育・研修の充実は病院に何をもたらすか，病院，54 (8)，734-743。
- 川島みどり・杉野元子・西元勝子(1989)：看護現任教育—プログラムづくりとその展開，医学書院。
- Knowles, M.S. (1980)：The modern practice of adult education, From pedagogy to andragogy (2nd ed), Follett, Chicago.
- 厚生省健康政策局看護課(1992)：看護職員生涯教育検討会報告書—体系的な推進体制めざして，メジカルフレンド社。
- Labunski, A.J. (1991)：Behavioral competencies for nursing practice, Nursing Outlook, 39 (4)，174-177。
- 村上美好(1998)：院内教育 具体的な展開方法とさまざまな試み，荒井蝶子・古庄富美子・稲田美和他監修，看護管理シリーズ7 継続教育(第二版)，43-66，日本看護協会出版会。
- 岡部恵子(1988)：いま，現任教育を担当する人にいっしょに考えてほしいこと，ナースステーション，18 (3)，208-213。
- Schwirian, P.M. (1978)：Evaluating the performance of nurses, A multidimensional approach, Nursing Research, 27 (6)，347-351。
- Tobin, H.M., Wise, P.S., & Hull, P.K. (1979)：The process of staff development, Components for change, The C.V. Mosby Company。
- 富吉ユリエ・門田邦代・森表つや子(1986)：看護経験年数別研修対象者の研修ニーズを探る，第17回日本看護学会集録(看護管理)，71-73。
- Vogel, G., Ruppel, D.L., & Kaufmann, C.S. (1991)：Learning needs assessment as a vehicle for integrating staff development into a professional practice model, The Journal of Continuing Education in Nursing, 22 (5)，192-197。
- 山田よね子・中村ヒサ・岡田康子他(1975)：看護婦の教育的ニードをさぐる，ナースステーション，5 (4)，32-36。
- 山崎章恵・小松万喜子・柳沢節子他(1995)：看護実践能力の獲得に関する研究(その3)，日本看護科学会誌，15 (3)，213。
- 吉田京子(1980)：看護婦の現職継続にかかわる意識調査に基づく卒後教育への提言，ナースステーション，10 (3)，256-268。