

|||||
原 著
|||||

精神科看護師の自己教育力と看護実践および 学習ニーズの関連

Relationships between the Self-education Ability of Psychiatric Nurses and Nursing Practice and Learning Needs

山根美智子

Michiko Yamane

獨協医科大学看護学部

Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨 本研究の目的は、精神科看護師の自己教育力と看護実践および学習ニーズの関連、それらに影響する要因を明らかにすることで、主体的に取り組める精神科看護継続教育プログラム作成の資料とすることである。A県の精神科単科の8病院に勤務する看護師450名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。質問紙の内容は梶田が作成し西村が追加した自己教育力40項目、日本精神科看護技術協会の看護技術チェックリストをもとに作成した学習ニーズと同項目の看護実践40項目、影響要因としての看護師の背景等である。回収率95.3%であった。自己教育力を数量化した平均点は高い方から側面Ⅰ「成長・発達への志向」、側面Ⅱ「自己の対象化と統制」、側面Ⅲ「学習の技能と基盤」、側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」の順で、一般看護師を対象としたデータと同様であった。自己教育力と看護実践の関連は、側面Ⅲの項目に多かった。自己教育力総得点に対しても側面Ⅲは最も高い相関を示し、精神科看護師の自己教育力を高め看護実践を向上させるためには「学習の技能と基盤」を高めることが必要といえる。特に疑問を文献検索や研究的視点で検討し、文章にまとめるなどの学習技能の支援が必要である。自己教育力と学習ニーズの関連は側面Ⅰに多く、「成長・発展への志向」の高い看護師は学習ニーズも高い。自己教育力と看護師の背景では性別、尊敬する看護師の有無、継続意志、年齢の数項目に関連があった。年齢では年齢が上がるとともに肯定的回答が少なかった。中堅看護師の自己教育力を高める対策が必要である。自己教育力と学生指導経験、研修会参加、研究発表経験との関連はなく、自己教育力を高め主体的参加に導く体制が必要といえる。

Abstract

The purpose of this research was to elucidate the relationships between the self-education ability of psychiatric nurses and their nursing practice and learning needs, as well as related factor. A self-report questionnaire survey was conducted on 450 nurses working at eight psychiatric hospitals in Prefecture A. Questionnaire items included 40 items on self-education ability by Nishimura, 40 items on learning needs and nursing practice based on the nursing technique checklist developed by the Japanese Psychiatric Nurses Association, and the background of nurses. The response rate was 95.3%. Mean scores for self-education ability was the order of Aspect I "orientation toward growth and development", Aspect II "objectivization and control of self", Aspect III "learning skills and

foundation”, and Aspect IV “confidence, pride, and stability”. These results were similar to data obtained for general nurses. A relationship between self-education ability and nursing practice was seen for many items in Aspect III. Enhancement of the “learning skills and foundation” can therefore be considered essential for improving the nursing practice of psychiatric nurses. A relationship between self-education ability and learning needs was observed for many items in Aspect I, indicating that nurses with a strong “orientation toward growth and development” have more learning needs. Support for learning skills for investigating questions from a research perspective and through literature searches as well as writing skills is particularly important. The number of positive responses decreased as age increased, indicating the need for measures for enhancing the self-education ability of expert nurses. Self-education ability was not related to experience in student guidance, participation in workshops, or experience in research presentation, and a system for improving self-education ability and promoting independent participation was considered necessary in the future.

キーワード：精神科看護師 自己教育力 看護継続教育 看護実践 学習ニーズ

Keywords : psychiatric nurse, self-education ability, nursing continuing education, nursing practice, learning needs

I. はじめに

看護職者が専門職として職業を継続していくために、看護師の継続教育は重要な課題である。精神科医療では、法律の改正や精神障害者を取り巻く環境の変化、社会の要請等の面で独自の問題も加わる。日本精神科看護技術協会では、2004年厚生労働省の「新人看護職員研修の標準的な到達目標と指導指針」を受けて、2007年「精神科における新卒新人看護職員に対する看護技術チェックリストおよび院内教育研修プログラム」¹⁾を作成した。しかし、精神科病院の看護師は4月に入職する新人が少なく他科を経験して入職してくる人や中途採用者も多い²⁾ことから、精神科病院では新人を対象とした集合教育は困難である場合が多い。また精神科病院の看護師の特徴として次のことが明らかになっている。転職経験の割合が一般病院の看護師よりも高い傾向にある。一般病院の看護師に比べて平均年齢が7歳高く、一般病院では20歳代が最も多いが精神科病院では40歳代が最も多い²⁾。常勤看護職員構成では准看護師の割合が多く職務経験の長い看護職員が多い³⁾などである。以上の特徴から、精神科病院では特に

新人だけでなく中堅看護師も含めた、個別性のある院内教育プログラムが必要であると考えられる。

一般病院看護師を対象とした調査では、卒後7年目以降自己教育力が高い人は、自己の到達目標に向かい自らが必要な学習を行い、臨床能力が高くなるという結果がある⁴⁾。安全な医療を提供し、なおかつ看護師が仕事に魅力をもち、実践能力を高めていくためには、中堅およびベテラン看護師のレベルアップが新人の学習の動機づけや技術向上につながる精神科臨床の実態に合った継続教育プログラムが必要となる。

筆者が過去10年間の精神科看護継続教育に焦点を当てた47の研究を分析した結果、論文の中で取上げられていた問題は【ニーズに合わない教育プログラム】【専門性の高い教育プログラムの不足】【中堅看護師の研修の不足】【継続性のない教育プログラム】【研修参加の障害】の5つのカテゴリーであった。それらから個人のニーズを尊重し、個別性に対応した中堅看護師の継続教育とその支援が求められることが示唆された⁵⁾。対象とした研究には精神科継続教育のシステム開発に向けた研究はなかった。精

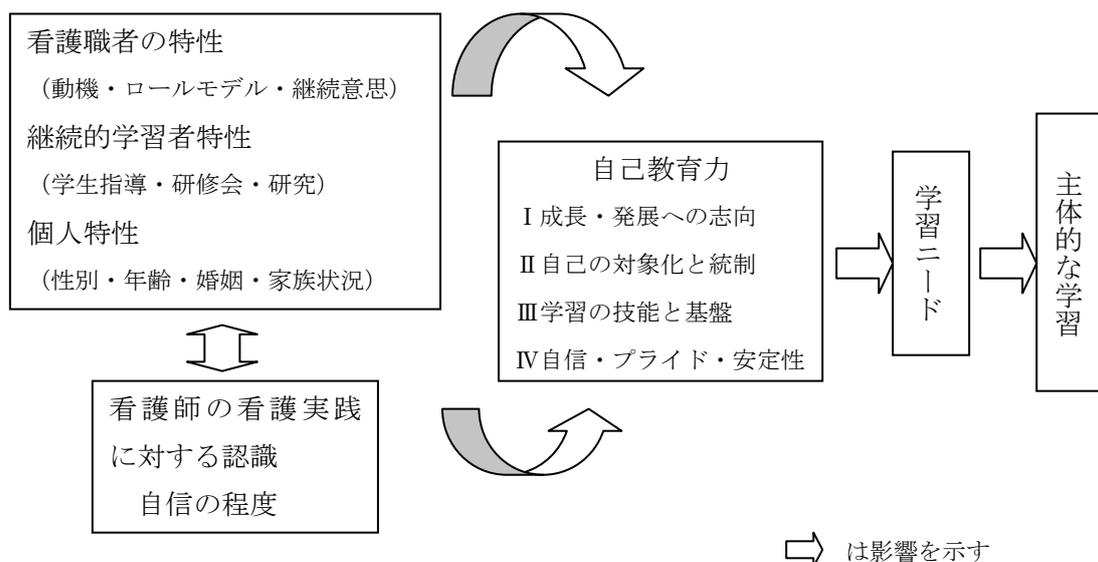


図1 研究の概念枠組み

精神科看護継続教育のシステム開発に向け、精神科看護師の学習ニーズ、学習継続の要因についての研究が必要であることが示唆された。

梶田は主体的、自立的に学習する技能や態度から、自分の中に教育される自分と教育する自分を持ち、葛藤を通してより良い自分を形成していく営みを自己教育力といい、その人の生き方の問題であると述べている⁶⁾。つまり自己の能力開発の基盤には自己教育力が求められる。そこで、研究の概念枠組みとして、精神科看護継続教育における主体的な学習のためには、精神科看護師の動機やロールモデルの有無、継続意思の有無などの看護職者の特性、学生指導の経験や研修会の参加、研究発表経験などの継続的学習者特性、性別や年齢、婚姻、家族状況などの個人特性が看護師の看護実践に対する認識と影響し合って自己教育力を高め、自己教育力が学習ニーズを高めて主体的な学習につながると考えた(図1)。

筆者の精神科看護師の学習ニーズについての研究では、精神科看護師の学習ニーズはほとんどの項目で「やや学習したい」と回答し、強い学習意欲とは言えなかった⁷⁾。看護職者の特性と学習ニーズについて分析では、ロールモデルの有無が学習ニーズ25項目と関連していた。

また、看護実践と学習ニーズでは急変時の処置2項目に関連があった⁷⁾。そこで、本研究では、自己教育力と看護実践の認識の関係、自己教育力と看護職者の特性との関係、自己教育力と学習ニーズとの関係を明らかにし、自己教育力を高める要因を探り、既に明らかになった要因とともに主体的学習を支援する精神科看護継続教育プログラム作成に活かしたいと考えた。

臨床看護師用の学習ニーズアセスメントツールの開発⁸⁾や看護師のキャリア形成に関する学習ニーズ調査⁹⁾など、学習のニーズを把握するための研究はある。また、中堅看護師の自己教育力を高める要因の分析¹⁰⁾、看護師の疲労感と自己教育力の関係の分析¹¹⁾など、看護師の自己教育力に影響を与える要因に関する研究も多くみられる。しかし、精神科看護師を対象とした研究は見当たらず、先行研究の結果は精神科看護師の特徴を包含したものであるかは明らかにされていない。

II. 研究目的

精神科看護師の自己教育力と看護実践・学習ニーズおよび看護師の背景の関連を明らかにすることで、学習ニーズを高め主体的に取り組める精神科看護継続教育プログラム作成の資料と

することを目的とする。

Ⅲ. 用語の定義

本論文では、自己教育力を梶田の示す4側面 (I. 成長・発達への志向 II. 自己の対象化と統制 III. 学習の技能と基盤 IV. 自信・プライド・安定性) の具体的内容を示すもの¹²⁾と定義する。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究対象

A県内の精神科単科病院の看護師・准看護師450名

2. 調査期間：平成20年5月上旬～同年7月下旬

3. 測定用具

調査は日本精神科看護技術協会で提示した看護技術チェックリスト¹⁾をもとに作成した学習ニーズ40項目について4段階評価 (4とても学習したい, 3やや学習したい, 2あまり学習したくない, 1全く学習したくない), 同項目の看護実践40項目について4段階評価 (4とても自信がある, 3やや自信がある, 2あまり自信がない, 1全く自信がない)。

自己教育力は、梶田 (1994) が作成し西村¹³⁾らが「学習の技能と基盤」10項目を追加し、信頼性と妥当性が検証された自己教育力調査40項目 (はい・いいえの2検法) を用いた。その他自己教育力に影響する要因として対象者の背景であった。

4. データ収集

データ収集方法はA県内の精神科単科の民間病院で看護管理者から研究協力の承諾を得られた8施設に、協力可能な人数を確認して送付した。看護管理者を介して質問紙を配布し、回収は対象者に個別の封筒を配布し回答後に封をして施設ごとに留置き法で回収した。

5. 分析方法

データ分析は統計解析プログラムSPSS 17.0を用い、記述統計値の算出、Spearmanの順位相関係数および連関係数CramerのVの算出、Mann-whitney U検定をした。自己教育力は「は

い」「いいえ」の回答者数の合計と、「はい」に1点、「いいえ」に0点を配し数量化した。

6. 倫理的配慮

獨協医科大学生命倫理委員会の審査を得た。研究対象の所属する看護管理者に研究の目的を説明し協力の承諾を得た。研究対象者に研究の趣旨、匿名性の保持、自由意志の尊重、得られたデータは研究目的以外には使用しないこと、返送をもって同意が得られたものとするを書面で説明した。

Ⅴ. 結果

1. 調査対象者の背景

質問紙は450部配布し429部回収した (回収率95.3%)、有効回答であった411部 (有効回答率95.8%) を分析対象とした。対象者の背景を表1に示した。対象者の年齢は21歳から70歳までの平均41.3歳 (±10.2) であった。性別は男133人 (32.4%)、女276人 (67.2%)、無回答2人 (0.5%) であった。資格は看護師227人 (55.2%)、准看護師182人 (44.3%)、無回答2人 (0.5%) であった。精神科経験年数は、平均11.0年 (±8.3) で、5～15年が最も多く223人 (54.2%) であった。尊敬する看護師は「いる」184人 (44.8%)、「いない」214人 (52.0%)、「無回答」13人 (3.2%) であった。学生指導経験は「ある」124人 (30.2%)、「ない」284人 (69.1%)、「無回答」3人 (0.7%) であった。最近1年の研修受講は「した」320人 (77.9%)、「していない」89人 (21.7%)、「無回答」2人 (0.5%) であった。研究発表経験は「ある」207人 (50.4%)、「ない」194人 (47.2%)、「無回答」10名 (2.4%) であった。

2. 自己教育力項目についての回答

自己教育力については側面I「成長・発達への志向」、側面II「自己の対象化と統制」、側面III「学習の技能と基盤」、側面IV「自信・プライド・安定性」の具体的内容を「はい」「いいえ」の回答者数を合計した (表2)。側面I「成長・発達への志向」で肯定的回答が高値であったのは「自分がやりはじめたことは、最後までやり

表1 調査対象者の背景

n=411

		人	(%)		
年齢	20歳代	50	(12.2)	平均 41.3歳 標準偏差 10.2	
	30歳代	132	(32.1)		
	40歳代	105	(25.5)		
	50歳代	98	(23.8)		
	60歳以上	12	(2.9)		
	無回答	14	(3.4)		
性別	男	133	(32.4)		
	女	276	(67.2)		
	無回答	2	(0.5)		
資格	看護師	227	(55.2)		
	准看護師	182	(44.3)		
	無回答	2	(0.5)		
看護師経験	5年未満	44	(10.7)	平均 16.0年 標準偏差 9.9	
	5～10年未満	77	(18.7)		
	10年～15年未満	74	(18.0)		
	15年～20年未満	52	(12.7)		
	20年以上	157	(38.2)		
	無回答	7	(1.7)		
精神科経験年数	5年未満	79	(19.2)	平均 11.0年 標準偏差 8.2	
	5～10年未満	118	(28.7)		
	10年～15年未満	105	(25.5)		
	15年～20年未満	34	(8.3)		
	20年以上	69	(16.8)		
	無回答	6	(1.5)		
尊敬する看護師の有無	いる	184	(44.8)		
	いない	214	(52.0)		
	無回答	13	(3.2)		
継続の意思	続けたい	132	(32.1)		
	できれば続けたい	188	(45.7)		
	続けたくない	77	(18.7)		
	無回答	14	(3.4)		
学生指導経験	ある	124	(30.2)		
	なし	284	(69.1)		
	無回答	3	(0.7)		
1年間の研修の有無	した	320	(77.9)	院内	126 (39.4)
				院外	58 (18.1)
				両方	136 (42.5)
	していない	89	(21.7)		
	無回答	2	(0.5)		
研究発表経験	ある	207	(50.4)	院内	127 (61.4)
				院外	29 (14.0)
				両方	51 (24.6)
	ない	194	(47.2)		
	無回答	10	(2.4)		

表2 自己教育力4側面の各項目回答結果

項目内容	n=411		
	はい 人 (%)	いいえ 人 (%)	無回答 人 (%)
側面Ⅰ 成長・発展への志向			
1 将来、他の人から尊敬される人間になりたい	282 (68.6)	127 (30.9)	2 (0.5)
2 自分の能力を最大限にのばすよう、いろいろ努力したい	340 (82.7)	70 (17.0)	1 (0.2)
3 たとえ認められなくても、自分の目標に向かって努力したい	347 (84.4)	59 (14.4)	5 (1.2)
4 自分でなければやれないことをやってみたい	271 (65.9)	137 (33.3)	3 (0.7)
5 自分がやりはじめたことは、最後までやりとげたい	384 (93.4)	27 (6.6)	0 (0.0)
6 これからもよい仕事をし、多くの人に認められたい	298 (72.5)	108 (26.3)	5 (1.2)
7 これから専門的な資格や学位などをとりたい	164 (39.9)	246 (59.9)	1 (0.2)
8 いったい何のために勉強するのだろうか、いやになることがある ☆	184 (44.8)	223 (54.3)	4 (1.0)
9 ぼんやりと何も考えずに過ごしてしまうことが多い ☆	208 (50.6)	202 (49.1)	1 (0.2)
10 人の人生は結局偶然のことで決まると思う ☆	98 (23.8)	309 (75.2)	4 (1.0)
側面Ⅱ 自己の対象化と統制			
1 自分のよくないところを自分で考え直すよう、いるも心がけている	337 (82.0)	72 (17.5)	2 (0.5)
2 自分の考えや行動が批判されても腹をたてない	172 (43.3)	230 (56.0)	3 (0.7)
3 自分の良いところと悪いところがよくわかっている	310 (75.4)	101 (24.6)	0 (0.0)
4 他の人から欠点を指摘されると、自分でも考えてみようとする	395 (96.1)	16 (3.9)	0 (0.0)
5 できるだけ自分をおさえ、他の人に合わせようとしている	290 (70.6)	121 (29.4)	0 (0.0)
6 腹がたってもひどいことを言ったりしないように注意している	373 (90.8)	37 (9.0)	1 (0.2)
7 疲れているときには、何もしたくない ☆	330 (80.3)	81 (19.7)	0 (0.0)
8 テレビを見てしまっ、勉強がやれないことが多い ☆	243 (59.1)	165 (40.1)	3 (0.7)
9 ちょっといやなことがあると、すぐに不機嫌になる ☆	124 (30.2)	287 (69.8)	0 (0.0)
10 いやになった時でも、もうちょっと、もうちょっとだけと頑張ろうとする	342 (83.2)	69 (16.8)	0 (0.0)
側面Ⅲ 学習の技能と基盤			
1 自分の調べたいことがある時に、図書館(室)を利用している	117 (28.5)	294 (71.5)	0 (0.0)
2 自分の調べたいことについて文献検索をしていくことができる	231 (56.2)	177 (43.1)	3 (0.7)
3 他の人の話を聞いたり本を読む時、内容を振り返りまとめてみる習慣がある	182 (44.3)	228 (55.5)	1 (0.2)
4 考えを深めたり、ひろげたりするのに話し合いや討議することを大切にしている	302 (73.5)	105 (25.5)	4 (1.0)
5 考えていることを筋道を立てて書いたり、伝えたりできる	201 (48.9)	207 (50.4)	3 (0.7)
6 たとえ話などを用いて、人に分かりやすく説明するのが苦手である ☆	250 (60.8)	159 (38.7)	2 (0.5)
7 自己評価するときには、自分の目標にてらして行っている	210 (51.1)	196 (47.7)	5 (1.2)
8 自分に必要な文献や記録を分類・整理しておく習慣がある	138 (33.6)	271 (65.9)	2 (0.5)
9 わからないことがあると、すぐ人に聞く傾向がある	269 (65.5)	140 (34.1)	2 (0.5)
10 とりくみたいことによって、それにあつた学習方法や手続きを調べる	254 (61.8)	152 (37.0)	5 (1.2)
側面Ⅳ 自信・プライド・安定性			
1 今のままの自分ではいけないとおもうことがある ☆	378 (92.0)	32 (7.8)	1 (0.2)
2 他の人にばかにされるのはがまんできない	168 (40.9)	239 (58.2)	4 (1.0)
3 ときどき、自分がいやになる ☆	291 (70.8)	119 (29.0)	0 (0.0)
4 何をやってもだめだと思ふ ☆	88 (21.4)	323 (78.6)	0 (0.0)
5 自分のことを、はずかしいと思ふことがある ☆	302 (73.5)	108 (26.3)	1 (0.2)
6 今の自分が幸せだと思ふ	256 (62.3)	155 (37.7)	0 (0.0)
7 自分のやることに自信をもっている方だと思ふ	152 (37.0)	256 (62.3)	3 (0.7)
8 生まれ変わるとしたら、やはり今の自分に生まれたい	161 (39.2)	245 (59.6)	5 (1.2)
9 今の自分に満足している	77 (18.7)	330 (80.3)	4 (1.0)
10 自分にもいろいろとりえがあると思ふ	312 (75.9)	96 (23.8)	1 (0.2)

☆:逆転項目

表3 自己教育力4側面の平均点と総得点に対する各側面の相関

側面	側面Ⅰ	側面Ⅱ	側面Ⅲ	側面Ⅳ	総得点
平均	6.9	6.7	5.0	4.2	22.8
標準偏差	2.0	1.5	2.4	2.2	5.7
総得点に対する 相関係数 r	0.68	0.63	0.78	0.68	

r: Spearman順位相関係数

とげたい」384人(93.4%),「たとえ認められなくても,自分の目標に向かって努力したい」347人(84.4%),「自分の能力を最大限にのばすよう,いろいろ努力したい」340人(82.7%)であった。肯定的回答が低値であったのは「これから専門的な資格や学位などをとりたい」の164人(39.9%)であった。

側面Ⅱ「自己の対象化と統制」では肯定的回答が高値であったのは「他の人から欠点を指摘されると,自分でも考えてみようとする」395人(96.1%),「腹が立ってもひどいことを言ったりしないように注意している」373人(90.8%),「いやになった時でも,もうちょっと,もうちょっとだけと頑張ろうとする」342人(83.2%),「自分の良くないところを自分で考え直すよう,いつも心がけている」337人(82.0%)であった。

側面Ⅲ「学習の技能と基盤」では肯定的回答が80%以上の高値の項目はなかった。肯定的回答が低値であったのは「自分の調べたいことがある時に,図書館(室)を利用している」117人(28.5%),「自分に必要な文献や記録を分類・整理しておく習慣がある」138人(33.6%)であった。

側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」では,「今のままの自分ではいけないと思うことがある」の肯定的回答が378人(92.0%)と高値であり,「今の自分に満足している」の肯定的回答は77人(18.7%)と低値であった。

それぞれの回答の「はい」に1点,「いいえ」に0点(逆転項目は「はい」に0点,「いいえ」に1点)を配し,数量化した結果,総得点の平均は22.8点(±5.7),側面ごとの平均点数は側

面Ⅰ「成長・発達への志向」6.9点(±2.0),側面Ⅱ「自己の対象化と統制」6.7点(±1.5),側面Ⅲ「学習の技能と基盤」5.0点(±2.4),側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」4.2点(±2.2)であった(表3)。平均点が一番高いのは側面Ⅰ「成長・発達への志向」であり,側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」が最も低かった。側面Ⅲ「学習の技能と基盤」,側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」はばらつきが大きかった。自己教育力総得点に対する各側面の相関は,Spearmanの順位相関係数分析の結果,側面Ⅲ「学習の技能と基盤」($r = 0.78$)に最も強い相関がみられた(表3)。

3. 自己教育力と看護実践および学習ニーズとの関連

自己教育力と関連のあった看護実践の項目数および学習ニーズの項目数を表4に示した。Mann-WhitneyのU検定 $z > 3.0$ で自己教育力の各項目と関連のあった看護実践の項目数は,側面Ⅲの「学習の技能と基盤」に多かった。看護実践と関連のあった項目数が最も多かった自己教育力項目は側面Ⅳの「自分のやることに自信をもっている方だと思う」(40項目中35項目)で,次いで側面Ⅲの「考えていることを筋道を立てて書いたり,伝えたりできる」「たとえ話などを用いて,人にわかりやすく説明するのが苦手である(逆転項目)」(33項目),側面Ⅳの「自分にもいろいろとりえがあると思う」(30項目),側面Ⅲの「とりくみたいことによって,それにあった学習方法や手続きを調べる」「考えを深めたり,ひろげたりするのに話し合いや討議することを大切にしている」(28項目)であった。

表4 自己教育力項目と看護実践および学習ニーズの関連のあった項目数

自己教育力項目	看護実践の z>3.0項目数	学習ニーズの z>3.0項目数
側面Ⅰ 成長・発展への志向		
1 将来、他の人から尊敬される人間になりたい	0	8
2 自分の能力を最大限にのばすよう、いろいろ努力したい	2	34
3 たとえ認められなくても、自分の目標に向かって努力したい	2	2
4 自分でなければやれないことをやってみたい	5	9
5 自分がやりはじめたことは、最後までやりとげたい	2	0
6 これからもよい仕事をし、多くの人に認められたい	0	24
7 これから専門的な資格や学位などをとりたい	0	20
8 いったい何のために勉強するのだろうか、いやになることがある ☆	7	1
9 ぼんやりと何も考えずに過ごしてしまうことが多い ☆	3	0
10 人の人生は結局偶然のことで決まると思う ☆	0	0
側面Ⅱ 自己の対象化と統制		
1 自分のよくないところを自分で考え直すよう、いるも心がけている	0	1
2 自分の考えや行動が批判されても腹をたてない	0	0
3 自分の良いところと悪いところがよくわかっている	7	0
4 他の人から欠点を指摘されると、自分でも考えてみようとする	0	1
5 できるだけ自分をおさえて、他の人に合わせようとしている	1	0
6 腹がたってもひどいことを言ったりしないように注意している	0	0
7 疲れているときには、何もしたくない ☆	1	6
8 テレビを見てしまっ、勉強がやれないことが多い ☆	6	0
9 ちよつといやなことがあると、すぐに不機嫌になる ☆	4	0
10 いやになった時でも、もうちよつと、もうちよつとだけと頑張ろうとする	0	0
側面Ⅲ 学習の技能と基盤		
1 自分の調べたいことがある時に、図書館(室)を利用している	3	0
2 自分の調べたいことについて文献検索をしていくことができる	17	1
3 他の人の話を聞いたり本を読む時、内容を振り返りまとめてみる習慣がある	20	0
4 考えを深めたり、ひろげたりするのに話し合いや討議することを大切にしている	27	3
5 考えていることを筋道を立てて書いたり、伝えたりできる	33	5
6 たとえ話などを用いて、人に分かりやすく説明するのが苦手である ☆	33	0
7 自己評価するときには、自分の目標にてらして行っている	2	0
8 自分に必要な文献や記録を分類・整理しておく習慣がある	21	0
9 わからないことがあると、すぐ人に聞く傾向がある	1	0
10 とりくみたいことによって、それにあった学習方法や手続きを調べる	28	5
側面Ⅳ 自信・プライド・安定性		
1 今のままの自分ではいけないとおもうことがある ☆	0	6
2 他の人にばかにされるのががまんできない	0	0
3 とくどき、自分がいやになる ☆	0	0
4 何をやってもだめだと思ふ ☆	16	0
5 自分のことを、はずかしいと思ふことがある ☆	7	0
6 今の自分が幸せだと思ふ	6	0
7 自分のやることに自信をもっている方だと思ふ	35	0
8 生まれ変わるとしたら、やはり今の自分に生まれたい	3	0
9 今の自分に満足している	2	0
10 自分にもいろいろとりえがあると思ふ	30	0

☆:逆転項目

z:Mann-Whitney U検定

自己教育力と関連のあった項目の中で、多かった看護実践の項目は、多い順に「業務上の適切な報告・連絡・相談」(自己教育力40項目中16項目)、「看護記録の目的を理解した正確な作成」

「患者を理解し、信頼関係を築く関わり方」(14

項目)、「酸素吸入療法中の管理、対象者の観察」(13項目)、「皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射」

「医療情報や記録物取り扱い上のプライバシーの保護」

「通信・面会に関する対処」(11項目)、「看護過程を展開するために必要な知識・技術」

表5 自己教育力と看護師の背景の関連

側面	自己教育力項目	男		女		n	Cramer v	有意確率
		人数	%	人数	%			
II	自分の良いところ悪いところがよくわかっている	はい	74 (55.6)	215 (78.2)		408	0.23	0.000
		いいえ	59 (44.4)	60 (21.8)				
IV	時々自分がいやになる ☆	はい	82 (61.7)	227 (82.2)		409	0.22	0.000
		いいえ	51 (38.3)	49 (17.8)				

		尊敬する看護師あり		尊敬する看護師なし		n	Cramer v	有意確率
		人数	%	人数	%			
II	自分の良くないところを自分で考え、直すよういつも心がけている	はい	291 (85.6)	34 (60.7)		396	0.23	0.000
		いいえ	49 (14.4)	22 (39.3)				

側面	自己教育力項目	続けたい		できれば続けたい		続けたくない		n	r	有意確率
		人数	%	人数	%	人数	%			
IV	何をやってもだめだと思う ☆	はい	16 (12.1)	41 (21.8)	28 (36.4)		397	0.20	0.000	
		いいえ	116 (87.9)	147 (78.2)	49 (63.6)					
IV	今の自分が幸せだと思う	はい	98 (74.2)	115 (61.2)	32 (41.6)		397	0.23	0.000	
		いいえ	34 (25.8)	73 (38.8)	45 (58)					

r: Spearman順位相関係数

側面	自己教育力項目	単位:人数 ()内%						n	r	有意確率	
		20代	30代	40代	50代	60以上	合計				
I	これから専門的な資格や学位をとりたい	はい	34 (68.0)	64 (48.5)	40 (38.5)	20 (20.4)	1 (8.3)	159 (40.2)	396	0.32	0.000
		いいえ	16 (32.0)	68 (51.5)	64 (61.5)	78 (79.6)	11 (91.7)	237 (59.8)			

r: Spearman順位相関係数

☆: 逆転項目

「転倒・転落予防策の実施「社会に適応するための技術の獲得への支援」(10項目)であった。

Mann-WhitneyのU検定 $z > 3.0$ で自己教育力の各項目と関連のあった学習ニーズの項目数は、自己教育力側面I「成長・発達への志向」に多かった。学習ニーズと関連のあった項目数が多かった主な自己教育力項目は側面Iの「自分の能力を最大限にのばすよう、いろいろ努力したい」(40項目中34項目)、「これからもよい仕事をし、多くの人に認められたい」(24項目)、「これから専門的な資格や学位などをとりたい」(20項目)であった。自己教育力と関連のあった項目の中で、多かった学習ニーズの項目は、「看護過程を展開するために必要な知識・技術」(自己教育力40項目中8項目)、次いで「睡眠の

質を高める援助」, 「当該施設の医療安全管理体制の説明」, 「看護記録の目的を理解した正確な作成」(6項目)であり、顕著に多いものはなかった。

4. 自己教育力と看護師の背景との関連

自己教育力と関連のあった看護師の背景を表5に示した。看護師の性別では、側面IIの「自分の良いところと悪いところがよく分かっている」(Cramer 連関係数 $v=0.23$)、側面IVの「時々自分がいやになる(逆転項目)」($r=0.22$)の2項目で弱い関連があった。

尊敬する看護師の有無では、側面IIIの「自分の良くないところを自分で考え、直すよういつも心がけている」($r=0.23$)の1項目で弱い関

連があった。

継続意思の状況では、側面Ⅳの「何をやってもだめだと思う（逆転項目）」（Spearmanの順位相関係数 $r = 0.20$ ）、側面Ⅳの「今の自分が幸せだと思う」（ $r = 0.23$ ）の2項目で弱い関連があった。

年齢では、側面Ⅰの「これから専門的な資格や学位をとりたい」（Spearmanの順位相関係数 $r = 0.32$ ）の1項目に関連があり、年齢が上がるに伴い肯定的な回答が少なくなっていた。

自己教育力と資格、研修受講の有無、研究経験の有無、学生指導の経験の有無はいずれも関連のある項目はなかった。

Ⅵ. 考察

1. 精神科看護師の自己教育力の状況

精神科看護師の自己教育力の状況は、点数化したものの平均点で比較すると側面Ⅰ「成長・発達への志向」が最も高く、次いで側面Ⅱ「自己の対象化と統制」、側面Ⅲ「学習の技能と基盤」で、側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」が最も低かった。多くの先行研究^{14) 15) 16)}でもこの傾向は同様であった。看護職者は「学習の技能と基盤」は低値である¹⁶⁾と言われており本研究においても側面Ⅳに次いで低値であった。その中の項目では「自分の調べたいことがある時に、図書館（室）を利用している」「自分に必要な文献や記録を分類・整理しておく習慣がある」の肯定的回答は少なく、文献検索および文章をまとめ、書くことに対して低値であった。看護実践の中で疑問の追及に必要な文献検索の具体的方法を知り、実践を研究的視点で文章化していく能力の支援が必要であることが示唆された。例えばインターネットの利用環境を整えることや地域ネットワークで文献検索を容易にすることなども必要といえる。本研究において側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」が最も低値であり、その中の項目では「今の自分に満足している」の肯定的回答が最も低かった。側面Ⅲ「学習の技能と基盤」と側面Ⅳ「自信・プライド・安定性」との間の相関関係は高いといわれている¹⁷⁾ことから、学習の方法・技法を身につけ

ていないことは看護師が自信・プライド・安定性をもつことの妨げになり現在の自分に満足できないことにつながっていると考えられる。自己教育力総得点に対する各側面の関連でも、側面Ⅲは最も高い相関を示し、看護師の自己教育力を高めるためには側面Ⅲ「学習の技能と基盤」の内容を高めることが必要と言える。

得点の高かった側面Ⅰおよび側面Ⅱは、精神科看護師も他の看護師と同様に成長・発達への志向の高さ、自己の対象化と統制の高さを示していた。学習ニーズはあるが具体的な学習に結び付かないことを表している。

2. 自己教育力と看護実践との関連

自己教育力で関連のあった看護実践の項目数が多かったのは側面Ⅲであり、筋道を立てて考えることや説明すること、討議をすることなどの「学習の技能と基盤」が看護実践と関係していた。技術の項目では「業務上の適切な報告・連絡・相談」や「看護記録の目的を理解した正確な作成」「患者を理解し、信頼関係を築く関わり方」「プライバシーの保護」「看護過程の展開」「転倒・転落の予防」などの精神科特有な技術とはいえない一般的に必要な技術、「酸素吸入療法」や「注射」など精神科看護では実践の機会が少ない技術、「通信・面会に関する対処」「社会適応への支援」など精神科特有の技術と幅広い技術と関連していた。また、側面Ⅳの「自分のやることに自信をもっている方だと思う」や「自分にもいろいろとやりえがあると思う」も関連のあった看護実践項目が多く、「自信・プライド・安定性」が精神科看護師の看護実践の認識も高めているといえる。自己教育力の側面Ⅲと側面Ⅳの関連性の強いことから、側面Ⅲの学習の環境を整え、自信が持てるようにすることが、看護師の看護実践の意識を高めることにつながるといえる。

3. 自己教育力と学習ニーズとの関連

自己教育力で関連のあった学習ニーズの項目数が多かったのは、側面Ⅰ「成長・発達への志向」であり、「自分の力を最大限に伸ばしたい」

「これからもよい仕事をして認められたい」「これから専門的な資格や学位などをとりたい」と考えている看護師は、具体的な項目の学習ニーズも高いといえる。多かった学習ニーズの項目は「看護過程の展開」、「睡眠の援助」、「医療安全」、「看護記録」に関するもので精神科の専門的な項目ではなく一般的な項目といえる。精神科看護師には専門性を高める教育プログラムが求められている⁴⁾が、自己教育力の成長・発達への志向の高い看護師も一般的な基本的技術についての学習ニーズをもっているといえる。つまり、専門性の高いものも含めた個人のニーズに合った教育プログラムを計画することが、主体的・意欲的に学習することにつながるといえる。

4. 自己教育力と看護師の背景との関連

一般看護師を対象とした研究¹⁸⁾では、継続意思、尊敬する看護師の有無、研修参加、研究経験、学生指導経験等の看護師の背景と自己教育力の関連があった。しかし、今回の結果では性別、尊敬する看護師の有無、継続意思の数項目に弱い関連があったのみであった。研修も研究発表も院内で行われるものへの参加が多く、内発的動機づけによる積極的な参加とはいえないことが考えられる。内在している自己教育力を活かした主体的な研修や研究への参加や教育へのかかわりが、現在の職業を継続しようという意思につながり、さらに自分自身を向上させることになるといえる。そのための職場環境を整えることが必要である。精神科看護師の中には准看護師の割合は一般より高い²⁾が資格による自己教育力の差はなく、資格によらない個人のニーズに合った学習プログラムが必要である。年齢では、側面Ⅰ「これから専門的な資格や学位をとりたい」に関連があった。一般看護師を対象とした研究¹⁶⁾では、年齢が高いほど、積極的学習率が高いという結果であったが、今回の結果では精神科看護師は年齢とともに肯定的回答は少なくなっていた。今回の研究対象者の平均年齢は41.3歳で半数以上が40歳以上であった。精神科看護師の平均年齢は一般

病院よりも高いことから、精神科病院では中堅層・ベテラン層の教育プログラムの充実が課題である¹⁹⁾という先行研究を裏付けている。中堅看護師の自己教育力を高める必要があることが示唆された。

今後は、本研究により明らかになった精神科看護師の自己教育力と看護実践および看護師の特性との関係をより確実な根拠とするための研究を行う必要がある。特に、精神科看護師の内発的動機づけに関する影響要因を明らかにする必要がある。継続教育の研究は学習者と患者への看護の両側からの成果と効果の研究が必要²⁰⁾であり、プログラム作成には評価に関する研究も必要である。

VII. 結論

1. 精神科看護師の自己教育力は、一般看護師を対象とした結果と同様「自信・プライド・安定性」の側面が最も低く、次に「学習の技能と基盤」の側面が低く、両者は影響し合っている。
2. 自己教育力と看護実践では、「学習の技能と基盤」の側面の項目に関連が多くみられ、看護実践につながる自己教育力を高めるためには、疑問を文献検索や研究的視点で検討し、文章にまとめるなどの学習技能を支援する体制が必要である。
3. 精神科看護師は一般看護師より平均年齢が高いにも関わらず、一般看護師と異なり、年齢が上がるほど「これから専門的な資格や学位をとりたい」項目の肯定的回答が少なく、中堅およびベテラン看護師の自己教育力を高めるプログラムが必要である。

引用文献

- 1) 新人看護職員臨床実践能力検討プロジェクト：精神科における新卒新人看護職員に対する看護技術チェックリストおよび院内教育研修プログラム，精神科看護技術協会，2007.
- 2) 本吉恵子，新野由子他：精神医療の現状に即した，精神科看護師の臨床看護実践能力の向上を目指して－精神科看護に携わる看

- 護師の実態調査から分析－，日本看護学会誌看護管理36， p 166 - 168, 2005.
- 3) 天谷真奈美，宮地文子他：精神病院が提供する継続教育プログラムの特徴－S県内の指針病院とその他の病院との対比から－，日本精神科看護学会誌，12(1)， p 58 - 64, 2003.
 - 4) 大崎妙子，川村敬子他：当院における自己教育力と臨床実践能力との関係，第33回日本看護学会論文集（看護管理）， p 164 - 166, 2003.
 - 5) 山根美智子，山本勝則：精神科看護継続教育に関する研究の動向，獨協医科大学看護学部紀要，1(1)， p 1 - 12, 2007.
 - 6) 梶田叡一：自己教育への教育， p 49 - 50, 明治図書，1994.
 - 7) 山根美智子，山本勝則：精神科看護継続教育プログラムに向けた看護師の学習ニーズと影響要因，日本看護研究学会雑誌，32(3)， p 340, 2009.
 - 8) 三浦弘恵，舟島なをみ：学習ニーズアセスメントツール－臨床看護師用－の開発，看護教育学研究，15(1)， p 7 - 19, 2006.
 - 9) 山本捷子，本田多美枝他：九州ブロックN系列病院における看護職者のキャリア形成に関する学習ニーズ調査，日本赤十字九州国際看護大学紀要， p 208 - 218, 2002.
 - 10) 高橋裕子，西村智恵美他：中堅看護師の自己教育力を高める要因の分析－教育マニュアルとの関連－，第36回日本看護学会論文集（看護管理）， p 232 - 234, 2005.
 - 11) 西村正子，田中紀美子：国立大学病院における看護職者の生涯学習 勤務における疲労感と自己教育力，岐阜大学医療技術短期大学部紀要，7， p 41 - 45, 2002.
 - 12) 前掲書6) p 37.
 - 13) 西村千代子，奥野茂代他：看護婦の自己教育力－自己教育力測定尺度の検討－，日本赤十字社幹部看護婦養成所紀要，11， p 22 - 39, 1995.
 - 14) 倉林ちずる，松下澄子他：自己教育力と現任教育に参加する意欲の関係，第34回日本看護学会論文集－看護管理－， p 9 - 11, 2003.
 - 15) 小山久子：自己教育力と職務満足度の向上に影響を及ぼす目標管理，看護管理，114(7)， p 540 - 546, 2004.
 - 16) 西村正子：看護職者の生涯学習(その1)自己教育力と今後の課題，岐阜大学医学部紀要，51， p 218 - 223, 2003.
 - 17) 西村千代子，奥野茂代他：看護婦の自己教育力－卒後継続教育における一年間の変化－，日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要，10， p 10 - 20, 1995.
 - 18) 永野光子，舟島なをみ：臨床看護婦・士の自己教育力と看護婦・士特性との関係，順天堂医療短期大学紀要，13， p 1 - 10, 2002.
 - 19) 大竹真裕美，河野聡美他：キャリア初期のナースに重点化した院内教育プログラムに対する評価とキャリア中期以降での教育ニーズ，日本精神科看護学会誌，49(1)， p 258 - 259, 2006.
 - 20) Patricia Gorzka：Nursing Continuing Education in USA：An Introduction to the Activities of the University of South Florida Continuing Professional Education Department，看護教育学研究，14(2)， p15 - 18, 2005.