

看護師による学習行動と看護実践能力との関連性

上村 千鶴, 高瀬美由紀, 川元美津子

安田女子大学看護学部看護学科

(平成 27 年 6 月 25 日受付)

要旨：職場における学習は、従業員が業務上の知識や技術、能力を習得する上でも必要不可欠な要素であると言われている。しかしながら、業務に関連した学習行動が、看護師の実践能力の向上にどの程度寄与するかは検証されていない。そこで本研究の目的は、業務に関連した学習行動（「実践を通した学習」「フィードバックによる学習」「研修参加を通した学習」「他者からの学び」及び「省察を通した学習」）が看護師の実践能力の向上にどの程度寄与するかを探究することであった。中国地方の 2 病院に勤務する看護師及び助産師 954 名を対象に、質問紙調査を実施した。そして学習行動と看護実践能力の関連性は重回帰分析を用いて検証した。合計で 469 名から有効回答を得た。重回帰分析の結果、5 つの学習行動の内、「実践を通した学習」「フィードバックによる学習」「研修参加を通した学習」及び「省察を通した学習」が、看護師・助産師の自己評価による看護実践能力と正の相関関係を示すことが確認された。一方で、「他者からの学び」と看護実践能力の間には有意な相関関係を確認できなかった。本結果より、看護実践能力の向上を促進するためには、業務に関連した学習支援が重要である事が示唆された。

(日職災医誌, 64 : 88—92, 2016)

—キーワード—

学習行動, 看護実践能力

1. はじめに

学習とは、「経験によって新しい行動傾向を獲得したり、既存の行動パターンに熟達したり、あるいはそのような行動の変化を可能にするような内的過程を獲得したり組織化再組織化したりすること」を指す¹⁾。学習は、人が社会の一員として適切な知識や態度、姿勢そして行動を身に付つける上で欠かすことができない要素であるが、従業員が業務上の知識や技術、能力を習得する上でも必要不可欠な要素である。実際に、職場における学習経験が、従業員の実践能力やパフォーマンスの向上に有効であることは、様々な職業領域で実証されている^{2)~4)}しかしながら、業務に関連した学習行動が、看護師の実践能力の向上にどの程度寄与するかは検証されていない。

看護実践能力の寄与因子を探究した研究を概観すると、これまでに様々な因子が明らかにされていることがわかる。例えば、高瀬ら⁵⁾による看護実践能力の概念分析の結果によると、医療機器の使用状況や専門領域による業務特性、組織や病棟の風土、成長の機会、そして看護実践能力の使用頻度などが、職場環境由来の寄与因子として明らかにされている。また個人に由来する因子とし

ては、好奇心や進んで質問をする姿勢、レディネス、意欲、自己効力感なども明らかにされている。加えて、最近の研究では、看護師のクリティカル・シンキング能力が看護実践能力の向上に寄与することも確認されている⁶⁾。しかしその一方で、業務に関連した様々な学習行動が看護実践能力の向上に、どの程度の影響を及ぼすかを調査した研究は希少であると共に、限定的な領域でしか探究されていない。例えば、Khomeiran et al.⁷⁾は、看護実践能力の向上に必要な要素について探究するために、27 名のイラン人看護師に面接調査を実施している。その結果、職場における学習機会と良い学習環境が、彼女らの看護実践能力の向上に貢献していることを明らかにしている。しかし、どのような学習行動が、どの程度、看護師の実践能力向上に貢献しているかを量的に明らかにするまでには至っていない。また、教育背景が異なるイラン人看護師を対象とした研究結果が、日本人看護師に適用されるとも限らない。一方、様々な国で学習モジュールやシミュレーション学習を用いた教育介入が、看護師のクリティカルケアに関する実践能力⁸⁾や心肺蘇生に関する能力⁹⁾などの向上に寄与したと報告されている。しかし、これらの報告は「研修参加を通した学習」という、

業務に関連した学習行動の一つの効果を検証したに過ぎない。従って、経験を通じた学習や他者からの学びなど、他の学習行動が及ぼす看護実践能力の向上は検証されていない。更に、これらの研究における評価項目は、クリティカルケアや心肺蘇生など、限られた看護実践能力領域しか反映していない。そのため、上記研究における教育介入が、看護実践能力全般の向上にどの程度寄与しているかは解明されていない。

2. 研究目的

従って本研究の目的は、業務に関連した学習行動が看護師の実践能力の向上にどの程度寄与するかを探究することであった。

3. 研究方法

1) 対象者

研究対象者は、中国地方の2病院に勤務する看護師及び助産師（以下、総称して看護師とする）で、次の適格基準を満たす者とした：①現在、看護師もしくは助産師の免許を有する者、②病棟及びセンター勤務の看護師・助産師である者、そして③直接患者のケアに従事している者。この内、便宜抽出法を用い954名の対象者をリクルートした。最低必要サンプル数は、 $\alpha=0.05$, $\beta=0.90$, そして効果量 $=0.10$ と設定した場合、171名であった。

2) 測定用具

質問調査紙には、下記の質問項目及び尺度が含まれた。

人口統計学的質問：対象者の背景を明確にするとともに、職場での学習行動以外の因子が看護実践能力自己評価に与える影響を除去するために、対象者の年齢、性別、婚姻状況、看護師としての経験年数、最終学歴、臨床領域について質問した。

The Holistic Nursing Competence Scale (The HNCS)¹⁰⁾：本研究では、HNCSのセクションB（「専門的成長能力」「倫理の実践能力」「看護ケア提供能力」及び「スタッフ教育・管理能力」の4因子29項目）を用いて、看護師の自己評価による看護実践能力を測定した。HNCSは7件法のリッカート尺度で回答を求め、得点が高いほど高い看護実践能力を示す。

学習経験尺度¹¹⁾：この尺度は20項目からなり、5つの学習行動を表す因子（「実践を通じた学習」「フィードバックによる学習」「研修参加を通じた学習」「他者からの学び」及び「省察を通じた学習」）から構成されている。この尺度は、看護師の業務に関連した学習行動の程度を測定するために使用された。回答は6件法のリッカート尺度で求め、得点が高いほどその項目に関する学習行動が頻回であることを示す。

3) データ収集手順

研究説明文、質問調査紙、および返信用封筒をセットにしたアンケートキットを看護部に持参（もしくは郵送）

し、病棟師長を通して対象看護師に配布するように依頼した。対象者には2種類の回答方法（アンケートキットに同封された質問調査紙に記入する方法と、ウェブアンケートに回答する方法）があることを文書で説明し、どちらかを選択するように依頼した。アンケートキットに同封された質問調査紙に記入する場合は、無記名で回答し、付属の料金後納返信用封筒を用いて返信するように求めた。ウェブアンケートに回答する場合は、質問調査紙の表紙に記載されたURLにアクセスし、同じく表紙に記載された個別のユーザーIDとパスワードを用いてアンケートサイトにログインして質問に回答するように依頼した。データ収集期間は合計3週間とした。

4) 分析方法

学習行動と看護実践能力との関連性を検証するために、重回帰分析を実施した。この分析では、看護実践能力を従属変数として、そして学習経験尺度の各因子と対象者の属性を独立変数として投入した。分析にはSTATA Data Analysis and Statistical Software for Windows 13.0 (StataCorp LP, Texas, USA)を用い、有意水準は0.05（両側検定）とした。

4. 倫理的配慮

本研究は、広島大学大学院看護開発科学講座研究倫理審査委員会の承認（承認番号：26-17）を受けて実施された。また、その他の標準的倫理的配慮（対象者への研究説明と研究参加に関連した利益と危害の可能性、研究参加の任意性、個人情報保護など）についても研究協力施設及び対象者に文書で説明した。

5. 結 果

合計で502名の看護師から質問紙への回答を得た（回答率52.6%）。その内、33名の看護師の回答に不備があったため分析対象から除去した。従って、469名（有効回答率93.43%）の看護師から得た回答を分析対象とした。対象者の年齢は30.91（標準偏差SD=8.70）で、平均経験年数は8.61（SD=7.77）であった。また対象者の内、420名（89.55%）は女性で、331名（70.58%）は未婚者であった。また225名（47.97%）の看護師は看護師養成課程3年コースの卒業生で、次いで168名（35.82%）の看護師が大学卒業者であった。最後に246名（52.45%）の看護師が外科または内科病棟に勤務しており、134名（28.63%）の者が集中治療室、手術室、または救命救急センターに勤務していた。

表1に記述統計と各尺度のCronbach's α 信頼係数を示す。看護師が職場で経験できる5つの学習行動の内、最も得点が高かったのは「他者からの学び」であった。つまり、看護師は他者を観察したり、会話したり、他者から指導を受けることによって最も学習していることが明らかとなった。次いで、看護師がよく取っている学習

行動は、「実践を通した学習」(自己の行動結果からの学びや問題解決を通した学びなど)であった。反対に、最も得点が低かった学習行動は、「研修参加を通した学習」(院内外、及び学術集会への参加を通した学び)であった。看護実践能力の平均値は、尺度の midpoint を若干超える値であり、これは看護師が自身を「4=まあまあできている」から「5=ほとんどできている」と評価していることを示している。なお、尺度全体の信頼係数は $\alpha=0.92$ であり、各因子の信頼係数は「研修参加を通した学習 ($\alpha=0.70$)」を除いて全て $\alpha>0.80$ であった。

次に、重回帰分析の結果を表2に示す。なお本研究では、看護師の年齢と経験年数が高い相関関係を示した($r=0.92$, $p<0.0001$)ことから、多重共線性を避けるために看護師の年齢を重回帰モデルから除して分析を実施した。表2が示す通り、「他者からの学び」を除いた「実践を通した学習」「フィードバックによる学習」「研修参加を通した学習」「省察を通した学習」が看護師の実践能力と有意な正の相関関係にあることが確認された。この内、最も大きい回帰係数を示した学習行動は「他者からの学び」であった。次いで看護実践能力の向上に寄与した学習行動は「省察を通した学習」と「実践を通した学習」であった。対象者の属性については、臨床経験のみが有意な相関関係を示し、臨床経験年数が長ければ長いほど、看護師実践能力も高くなる傾向を示した。

表1 変数の平均、標準偏差及び信頼係数

変数	平均値	標準偏差	Cronbach's α
看護実践能力	4.33	0.86	0.97
学習 (全体)	4.12	0.61	0.92
実践を通した学習	4.23	0.69	0.81
フィードバックによる学習	4.02	0.79	0.83
研修参加を通した学習	3.69	0.89	0.70
他者からの学び	4.49	0.83	0.84
省察を通した学習	4.15	0.78	0.88

6. 考 察

以下に結果に対する考察と、看護実践能力の向上に資する必要な学習支援策について考察する。

Tschannen et al.¹²⁾は、看護実践能力の発達には、学習する機会と学習したことを実践し評価する機会が肝要であると述べている。本研究でも、業務に関連した学習が看護師の実践能力の向上に寄与することが明らかにされた。しかし、皮肉にも「研修参加を通した学習」は最も平均値が低かったにもかかわらず、看護実践能力との相関関係が最も強いことが判明した。研修参加は、職場内で経験したり学んだりすることができない知識や技術を習得できる場であるため、看護師にとっては自己の実践能力の向上に有用であると考えられる。その一方で、院外への研修参加には時間と費用が掛かり、これが看護師の学習を妨げる因子であることは言うまでもない¹³⁾。従って、研修参加を通した学習を促進するためには、個人による経済的負担や研修先への移動に関わる時間を要しない院内研修の充実、及び院外研修参加に伴う時間を勤務時間として認める試みや、経費の一部を負担するような支援が必要と考える。

また本研究では、「実践を通した学習」と「省察を通した学習」も看護師の実践能力向上に寄与することが確認された。Kolb は、自身が提唱する経験学習理論の中で、人は自身で経験し、それに対して振り返り(省察)、そこから様々な気づきをする事で、そこから学び得た内容を次の実践に生かす事ができると述べている¹⁴⁾。そのため、「実践を通した学習」と「省察を通した学習」が看護師の実践能力向上に重要である事は言うまでもない。しかしながら、多忙な業務に追われる看護師は日々の経験を振り返る機会が少ないことも考えられる。実際に本研究でも、多くの看護師がこれらの学習行動に対して「4=時々ある」と回答するに留まっている。従って、看護実践能力の向上を促進するためには、看護師が自身の業務を振りかえる時間を業務時間内に持てるような工夫が必要で

表2 重回帰分析の結果

従属変数：看護実践能力	回帰係数	標準誤差	t 値	p 値
実践を通した学習	0.163	0.065	2.510	0.012
フィードバックによる学習	0.120	0.059	2.010	0.045
研修参加を通した学習	0.216	0.043	5.010	0.000
他者からの学び	0.072	0.054	1.330	0.185
省察を通した学習	0.171	0.060	2.840	0.005
臨床経験年数	0.022	0.005	4.500	0.000
性別 (女性=0, 男性=1)	0.111	0.110	1.010	0.315
婚姻状況 (独身=0, 既婚=1)	0.172	0.079	2.190	0.029
最終学歴 (非大卒=0, 大卒=1)	0.003	0.071	0.040	0.971
臨床領域 (内科・外科=0, その他=1)	-0.020	0.067	-0.300	0.762
定数	1.102	0.239	4.610	0.000
R-square (Adj. R-square)	0.3404 (0.3260)			

ある。

更に本研究では、「フィードバックによる学習」が看護実践能力の向上に有効であることも示唆された。近年では、様々な企業で360°フィードバック（上司、同僚、部下、クライアントなど、個人が業務を通して関わる様々な人からフィードバックを受けて、自己の強みや弱みを理解して学習する方法¹⁵⁾）が導入され、その効果が示されている。様々な視点からフィードバックを受けることによって、人は自身では気付かなかった自己の強みと弱みを発見し、自己を改善することができる。従って、臨床でも上司からの定期的な評価だけでなく、多方向（患者や同僚看護師など）から看護師がフィードバックを受ける機会を増やすことが肝要であり、それが自身の看護を見つめ直し改善するきっかけになると考える。

業務に関連した上記4つの学習行動が、看護実践能力の向上に関連していた一方で、「他者からの学び」は最も平均値が高かったにもかかわらず、看護実践能力との相関関係が最も弱いという結果となった。しかしながら、本研究結果だけで「他者からの学び」は看護実践能力の向上に不要と結論付けることはできない。何故なら、本研究では看護師全体に対して、其々の学習行動が看護実践能力全般にどのように関連しているかを検証したにすぎないからである。例えば、Smith¹⁶⁾は経験の浅い看護師は実践や観察を通じた学習を好むと報告している。従って、上司や同僚の観察や、彼らからの指導を含む「他者からの学び」は、経験の浅い看護師の実践能力の向上に効果的である可能性がある。また、「他者からの学び」は、看護実践能力の特定領域（例えば、倫理的実践能力など）と特に関連している可能性もあり、今後更なる検証が必要であると考えられる。

本研究の限界

本研究では、看護師による自己評価を基に看護実践能力を評価した。自己評価は看護実践能力評価の大切な要素ではあるが、他者による評価とは必ずしも一致しない側面もある。従って、本研究結果の解釈と応用には慎重を期する必要がある。

結 論

本研究では、業務に関連した学習行動が看護師の実践能力の向上にどの程度寄与するかを検証した。その結果、「研修参加を通じた学習」が最も看護実践能力の向上に寄与し、次いで「省察を通じた学習」「実践を通じた学習」「フィードバックによる学習」が実践能力の向上に寄与することが明らかとなった。本研究により、看護実践能力の向上を促進するためには、業務に関連した学習支援が重要である事が示唆された。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 細谷俊夫, 河野重男, 奥田真丈, 他編：東洋：学習, 新教育学大事典. 東京, 第一法規出版, 1990, pp 349—352.
- 2) 木村 充, 館野泰一, 関根雅泰, 他：職場における経験学習尺度の開発の試み. 日本教育工学会研究報告集 4: 147—152, 2011.
- 3) Brydges R, Nair P, Ma I, et al: Directed self-regulated learning versus instructor-regulated learning in simulation training. *Medical Education* 46: 648—656, 2102.
- 4) Smither JW, London M, Reilly RR: Does performance improve following multisource feedback? a theoretical model, meta-analysis, and review of empirical findings. *Personnel Psychology* 58: 33—66, 2005.
- 5) 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子, 他：看護実践能力に関する概念分析—国外文献のレビューを通して—. *日本看護研究学会雑誌* 34 (4): 103—109, 2011.
- 6) 原 明子, 川北敬美, 松尾淳子, 他：看護師のクリティカルシンキング志向性と看護実践能力との関係. *大阪医科大学看護研究雑誌* 3: 58—68, 2013.
- 7) Kohmeiran RT, Yekta ZP, Kige AM, et al: Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *International Nursing Review* 53: 66—72, 2006.
- 8) Abe Y, Kawahara C, Yamashina A, et al: Repeated scenario simulation to improve competency in critical care: a new approach for nursing education. *American Journal of Critical Care* 22: 33—40, 2013.
- 9) Roh YS, Issenberg SB, Chung HS, et al: A survey of nurses' perceived competence and educational needs in performing resuscitation. *Journal of Continuing Education in Nursing* 44: 230—236, 2013.
- 10) Takase M, Teraoka S: Development of the Holistic Nursing Competence Scale. *Nursing & Health Sciences* 13: 396—403, 2011.
- 11) 高瀬美由紀：平成26年度研究報告書（概要）—学習経験と看護実践能力との関係性の検証：「学習経験尺度」の開発を通して—. 2015.
- 12) Tschannen D, Aebbersold M, Sauter C: Improving nurses' perceptions of competency in diabetes self-management education through the use of simulation and problem-based learning. *Journal of Continuing Education in Nursing* 44: 257—263, 2013.
- 13) Santos MC: Nurses' barriers to learning: an integrative review. *Journal for Nurses in Staff Development* 28 (4): 182—185, 2012.
- 14) Jarvis PJ, Holford J, Griffin C: *The Theory and Practice of Learning*. 2nd ed. New York, RoutledgeFalmer, 2003, pp 53—67.
- 15) Beehr TA, Ivanitskaya L, Hansen CP, et al: Evaluation of 360 degree feedback ratings: relationships with each other and with performance and selection predictors. *Journal of Organizational Behavior* 22 (7): 775—788, 2001.
- 16) Smith A: Learning styles of registered nurses enrolled in an online nursing program. *Journal of Professional Nursing* 26: 49—53, 2010.

別刷請求先 〒731-0153 広島県広島市安佐南区安東6-13-1
安田女子大学看護学部看護学科
高瀬美由紀

Reprint request:

Miyuki Takase
Yasuda Women's University, Faculty of Nursing, School of Nursing, 6-13-1, Yasuhigashi, Asaminami-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima-ken, 731-0153, Japan

The Relationship between Learning Activities and Nursing Competence

Chizuru Uemura, Miyuki Takase and Mitsuko Kawamoto
Yasuda Women's University, Faculty of Nursing, School of Nursing

Workplace learning is essential for employees to acquire knowledge, skills and ability necessary to conduct their tasks. Nevertheless, how workplace learning can contribute to the development of nursing competence has not been investigated previously. The purpose of this study was to examine how the work-related learning activities (learning from practice, feedback, training, others, and reflection) could impact on the development of nursing competence. Questionnaires were sent to 954 registered nurses and midwives, who were working in two hospitals in the Chugoku-Shikoku area. The relationship between the extent of work-related learning nurses engaged in and their levels of competence was analysed by multiple regression analysis. A total of 469 usable questionnaires were returned. The results of the regression analysis showed that “learning from practice”, “learning from feedback”, “learning from training”, and “learning through reflection” were positively associated with the levels of competence rated by the nurses and midwives. On the other hand, there was no significant relationship between “learning from others” and the levels of nursing competence. The findings of the study suggests the importance of providing work-related learning support for nurses to develop their competence.

(JJOMT, 64: 88—92, 2016)

—Key words—

learning activities, nursing competence