



中国における看護師長の研究能力向上に資するアクションリサーチ 第1報 : 看護師長が自覚した変化と継続教育プログラムに対する認識内容

田, 素斎
田村, 由美
石川, 雄一

(Citation)

神戸大学大学院保健学研究科紀要, 24:65-89

(Issue Date)

2008

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81001044>



中国における看護師長の研究能力向上に資する アクションリサーチ 第1報

— 看護師長が自覚した変化と継続教育プログラムに対する認識内容 —

田 素斎, 田村 由美, 石川 雄一

中国における看護師長の研究能力向上に資する アクションリサーチ 第1報

— 看護師長が自覚した変化と継続教育プログラムに対する認識内容 —

田 素斎^{1,2}, 田村 由美³, 石川 雄一³

【要 旨】

【目的】本研究の目的は、中国における看護師長の研究能力向上に資するため、研究計画書作成を目標とした継続教育プログラム（以下、CEP）を作成し、それを展開する過程において、看護師長の研究能力の変化ならびに CEP の改善点を明らかにすることである。

【方法】アクションリサーチを用いて第1アクション・サイクルを実施した。実施期間は2007年6月～9月。研究参加者は中国にある大学附属病院に勤務する看護師長5名である。本 CEP は8回で構成した。研究者が実施者であった。用いたデータは、看護研究に関する知識のテストと、毎回の振り返り自己評価記述（以下、自己評価）、グループディスカッション記録内容及びグループインタビュー内容であった。前者の量的データは単純集計、後者の質的データは質的記述分析を行った。

【結果】CEP 後の研究に関する知識テストの得点は高く、理解が深まった。また、研究参加者に「研究へのモチベーションが向上」「できるという実感」「研究に対する自己の姿勢への気づき」「看護管理者としての責任の自覚の高まり」などの内的変化が生じた。一方、本 CEP に対しては、「教授—学習方法に対する肯定感」「研究計画書を作成することによる達成感」など、肯定的認識と共に「文献検索の実際の時間が短かった」「進行スピードが速かった」などの改善点が示された。

【結論】本 CEP 参加によって、研究参加者は、研究計画書作成までの過程に必要な知識、技能・スキル、態度・意欲を向上したと考える。一方で、本 CEP に対する修正点が明らかになった。本 CEP は修正点を反映させて、第2サイクル以降継続的に実行可能であり、中国の看護師長の研究能力向上に資するものであると考える。

索引用語：アクションリサーチ，看護師長，研究能力，継続教育プログラム（CEP），中国

【緒 言】

21世紀を迎えた現在、中国は日本と同様に看護大学の急増や制度など急激な進歩を遂げており、各種の看護系専門領域の学会も増え、看護研究の水準も高まりつつある。

看護研究は最前線の看護を把握し活力を保持

する源であり、臨床看護の課題に対し、先進的な看護の方法を創造し、新しい看護実践理論を形成するとも言われている。さらに、臨床の中で行われる実践に根ざした看護研究は、看護ケアの質を高めると同時に、看護師個人の自己啓発に繋がるとされている¹⁾。

中国の病院では、看護師は医師や他職種と連

1. 神戸大学大学院医学系研究科保健学専攻博士課程後期課程
2. 中国河北医科大学第二医院
3. 神戸大学大学院保健学研究科

携・協働して質の高い看護を行う必要があり、患者の心身における高度な看護ケアを提供できるように技術をみがき、看護研究をすることが要求されている²⁾。しかしながら、中国における看護師の看護研究への取り組みは遅く、看護研究の進め方について十分な支援体制や指導体制が確立されていない現実がある³⁾。また、中国における看護師長には「ひとを管理すること」から「ひとのキャリアを開発し、ひとを育てていくこと」へと、役割の転換が求められている⁴⁾。

このような状況の中、筆者らは、先行研究において中国の看護師長が部下育成の役割において直面する最も困難なことは『スタッフの看護研究能力を高めること』であり、必要としている支援は『看護研究に関する研修の内容の充実』であると報告した⁵⁾。

上記のような状況は、中国の看護教育課程と関連がある。すなわち、近年、中国において看護大学本科^{脚注1)}が増設されているが、臨床現場の看護師の64.5%が看護中専学校^{脚注2)}卒者である⁶⁾。「看護研究」は中国における看護中専学校での看護学課程の中に学科目として位置づけられておらず、そのため、年齢が高く、看護師経験年数が高い看護師長の多くは、看護研究指導や看護管理知識を習得する機会がなかった。このような教育背景を持つ看護師長が、臨床で日々忙しい看護管理業務を行いながら看護研究に取り組むことは容易ではない。事実、看護師長の管理に関する現状調査によると、「看護研究ができる」と答えた者はわずかに8.1%であり、「看護研究に関する理論や知識を持っている」と答えた者は15.3%という現状が報告されている⁷⁾。

また、中国では看護管理者育成に向けた看護研究能力を向上する効果的な研修方法が開発されていない。中華看護協会の看護管理者を対象とした研修の目的は、専門的知識と技術を組織

的に学習することによる看護指導者の育成と質の向上である。その研修継続教育プログラム25項目中8項目が看護管理者に向けた内容となっており⁸⁾、看護研究に関する項目も含まれているが、前述した看護師長の看護研究能力に関する調査からみても明らかのように、看護師長の研究能力は十分ではなく⁹⁾、看護師長が研究能力を実践的に習得できるような研修方法や研修後の評価が必要であるとの指摘もある¹⁰⁾。

以上より、今後ますます発展する中国の保健医療を取り巻く環境の中で、看護師長の部下育成の重要な役割の一つである部下の研究能力を高めるためには、看護師長自らの研究能力の向上が優先課題と考えた。

【研究目的】

本研究の目的は、アクションリサーチを通して、中国における看護師長の研究能力を向上するための継続教育プログラムの展開過程において、看護師長にどのような変化が生じたか、ならびに参加した継続教育プログラムに対する認識内容と課題は何かを明らかにすることである。

【用語の操作的定義】

看護師長：中国・大学附属病院における臨床現場で勤務し、第一線で看護サービス提供の責任者として、組織の運営に直接かかわる看護管理者をいう。

看護研究能力：一般的に看護研究能力は、研究課題の明確化、文献検索と文献検討、研究計画書の作成、倫理的配慮、データ収集・データ分析、結果の解釈、論文や報告書の作成など、各研究プロセスを実施する上で必要となるさまざまな能力をいう^{11) 12)}、その

脚注1) 看護大学本科：日本における看護大学に相当である。

脚注2) 看護中専学校：日本における看護専門学校に相当である。

過程は大きく3つの山にたとえられる。一つ目は、研究計画書作成までの山、2つ目は、データ収集と分析の山、3つ目は結果の公表（論文作成・発表）の山である。本研究で用いる看護研究能力は、一つ目の研究計画書作成までの過程に必要な能力を指す。つまり、研究課題の明確化、文献検索と文献検討、倫理的配慮、研究計画書の作成のそれぞれのプロセスを実施する上で必要となるさまざまな「知識」「技能・スキル」「態度・意欲」を指す。

継続教育プログラム：本研究でいう継続教育プログラム（Continuous Educational Program：以下 CEP）は、上記看護研究能力を「研究計画書の作成までの過程」としているため、それに従って筆者が作成した教育プログラムを指す。

【研究方法と対象】

1. 研究参加者と施設の特徴

本研究参加者は中国中央部にある大学附属病院に勤務する看護師長5人である。この5人の研究参加者の選択は、次の手順で決定した。

まず、筆者（筆者は CEP の直接的介入実施者となった。以下、研究者とする）は、先行研究⁵⁾で調査した結果を上記病院の看護部に報告する機会を得、結果の中で「研究能力の不足」が一番高いことを強調した。その後、研究者は研究活動に対して看護師長がどのような認識があるか、また、どんなニーズがあるかについてグループインタビューをしたい旨を話し、参加希望者を募った。上記5人が集まり、グループインタビューをした結果、看護師長は看護研究に関する必要な研修などの学習機会を十分得られないため、看護研究に対する困惑を感じる半面、看護管理者として成長したい、自分の管理実践を改善したいという強い思いとニーズを

持っていた¹³⁾。また、この5人は自ら CEP に参加する意欲を示し、本研究への参加を希望した。

研究参加者5人が勤務するこの病院は国立病院であり、省における500床以上の“3級甲等病院”である¹⁴⁾。“3級甲等病院”は、中国における医療・教育・研究を担っており、継続看護教育体制や組織の成り立ち・病院文化など、国レベルにおける継続教育の体系化や免許システムが整備されている⁵⁾、いわゆる中国における比較的医療レベルが高い病院と言える。したがって、本研究の CEP への参加施設は全国で704ヶ所¹⁵⁾ある“3級甲等病院”の1病院であるが、中国の政治的特徴を鑑みれば、本研究結果によって実施可能性が実証されれば、おおむね全国の“3級甲等病院”に適用できると考えられる。

2. 研究デザイン

本研究のデザインはアクションリサーチ¹⁶⁾が適切であると考えた。

アクションリサーチは、実践現場の改善や変革を施行するためによく用いられている。アクションリサーチの技法はいくつかあるが、一応類型化されるとしても、アクションリサーチに求められる変化、共同、内省の3つの原理は変わらない^{16) 17) 18) 19) 20) 21)}。

本研究の特徴は、研究参加者の看護研究能力を向上するために作成した CEP を実施・改善していく展開過程を通して、研究参加者の研究能力の変化及び CEP を開発していくことにある。

そこで、Grundy.S¹⁶⁾の「計画する」「行動する」「観察する」「内省する」という4つの行為を基軸にするアクションリサーチの展開過程、ならびにそれを基に看護教育分野でのアクションリサーチに応用した Welham ら²²⁾と Murphy²³⁾の研究結果を参考にして本研究におけるアクションリサーチの枠組みを作成した（図1）。本研究は、図1の第1サイクルの展開である。

第1サイクルは、問題の明確化（研究参加者

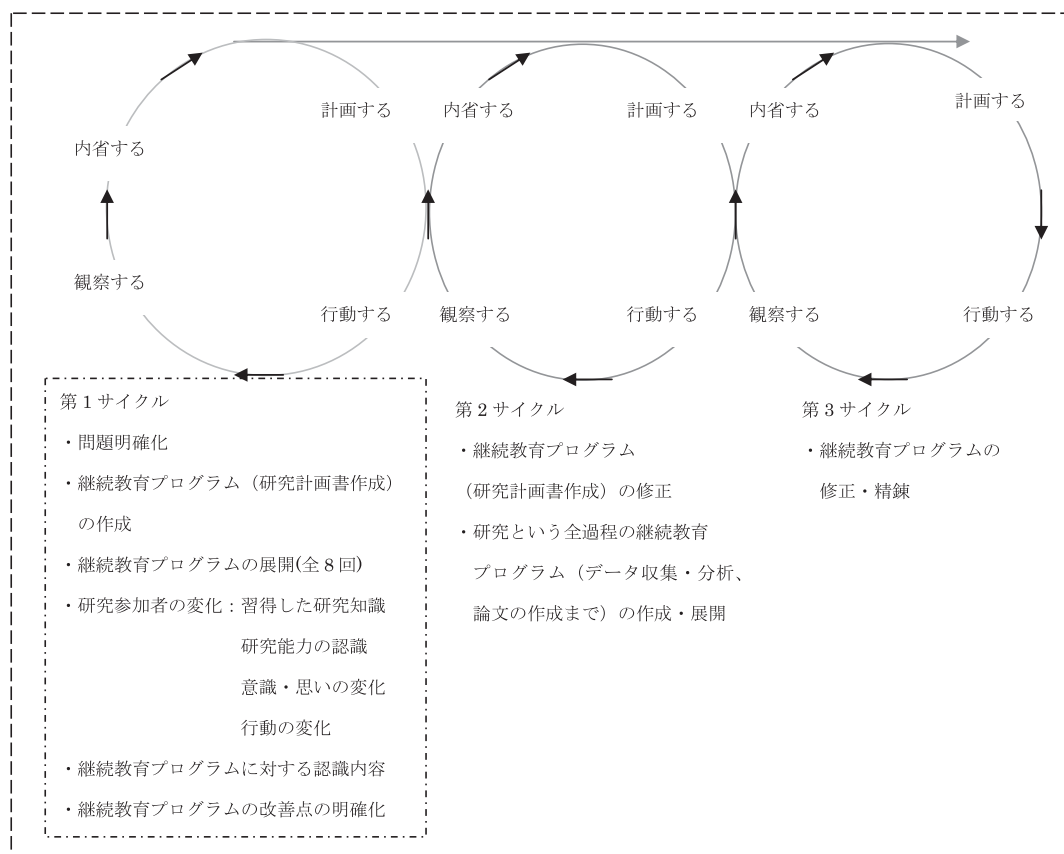


図1 本研究の概念枠組みにおけるアクション・サイクル

のどのような研究能力が不足しているのか）に焦点をあてて、研究計画書作成までの CEP を作成し、それを展開・実施し、研究参加者の研究能力にどのような変化があるか、また、CEP に対する研究参加者の認識内容から改善点を明らかにするまでの過程である。具体的にいえば、まず、研究者は研究参加者である看護師長の看護研究活動に対する認識とニーズを明らかにし、研究参加者の合意を得、CEP を作成する（計画する）。次に、研究者は、作成した CEP を研究参加者と共に実施する（行動する、観察する）。研究参加者は、CEP に参加することで、CEP の各過程での経験を振り返り、その過程で自分や周りに生じていたことの意味を確認し

て（内省する）、研究参加者自身が自分の変化や成長を認識することで研究能力の向上に向かうという過程をたどる¹⁶⁾。一方で、研究者は、介入の実施者として、研究参加者が関心と同意を示しながら、このアクション・サイクルをたどれるよう研究参加者に働きかける。第1のサイクルの最終は、得られた結果を研究参加者と共同で検討し、第2アクション・サイクルに反映させることである。そして、第3のサイクル以降で、CEP の改善・修正を繰り返し、CEP をより精練していく。

本論文は、研究参加者が CEP に参加することによって、看護研究能力において生じた変化、すなわち、ただちに見られた看護研究の知

識、技能・スキル、態度・意欲の変化そのものと、参加した CEP に対する認識内容に焦点をあてて報告する。

3. 本継続教育プログラム作成方法（研究計画書作成までの過程）

本 CEP は研究者と研究参加者との合意によって作成した。その作成過程は、1) 研究参加者の研究活動に対する現状認識とニーズについての予備調査¹³⁾、2) 文献検討による看護研究に必要な能力の明確化、3) CEP（研究計画書作成）の学習内容・学習形態・時間・指導方法などの吟味の3段階を経た。

1) 第1段階：研究参加者の研究活動に対する現状認識とニーズの調査

研究者の先行研究⁵⁾で、中国における看護師長は部下の研究指導に困難感を強く感じていた。しかし、研究指導のどのようなことに困難感を感じているのか、どのようなニーズがあるのかをより具体的に把握するため、研究参加者の研究活動に対する現状認識について予備調査を行った¹³⁾。その結果、中国における看護師長は、自己の研究活動の不十分さを自覚しており、その要因として、まずは知識不足を挙げ、さらに、時間確保の困難や、意欲の低さ、適切な指導者の確保困難などの個人的・組織的な事柄を認識していた。これらをもとに、研究参加者である看護師長と話し合い、研究に関する基礎的知識やスキルの実質的習得を目標とする看護研究能力向上のための CEP を作成し・実施することが妥当であると合意した。

2) 第2段階：文献検討による看護研究に必要な能力の明確化

前述した用語の操作的定義に示したように、本研究で用いる看護研究能力は、研究計画書作成までの過程に必要な知識、技能・スキル、態度・意欲を指す。データ収集、データ分析など

の「動」的活動と比較すると、この研究計画書作成までの過程は、研究課題の明確化から文献検索・検討を経て研究計画書作成に至る「静」の知的活動であるが、研究計画書の質がその後の研究プロセスならびに研究の質を左右するとも言われる^{24) 25)}。また、教育プログラム作成過程において、能力はアセスメントや評価に直結し、作成するプログラムの中で学習者に達成が期待される目的、目標として表現されることが一般的である^{26) 27)}。

そこで、表1に示すように、本 CEP の全体の目的を、(1) CEP に参加することにより、研究参加者は看護研究に対する「知識」「技能・スキル」「態度・意欲」を習得することができる、(2) 看護研究に対する意識・意欲がより高まるとした。そして、この2つの目的を達成するために、それぞれに目標を設定した。

3) 第3段階：CEP（研究計画書作成）の学習内容・学習形態・時間・指導方法などの吟味によって作成した継続教育プログラムの概要（表1）

本 CEP のテーマ（主題）は、「研究課題の明確化」「文献検索と文献検討」「研究計画書作成」の3つであるが、実際のプログラム展開の観点から「研究計画書作成」を「研究計画書作成①」、「研究計画書作成②」に分けた。また、本 CEP の実施にあたっては、研究参加者の勤務する病院の病棟示教室^{脚注3)}を借用し、参加に伴う移動時間を最小限にした。さらに、勤務状況を考慮して、参加しやすい時間帯の15:00~17:00にした。期間は、CEP 目標を考慮して、2時間／回、1回／2週、計8回、4カ月間とした。CEP の展開過程では、実施者の講義、グループディスカッション、振り返り自己評価、研究計画書の発表会、グループインタビューを取り入れた。

加えて、研究参加者は経験のある看護師長であり成人学習者であることから、主体的に参加

脚注3) 日本における病棟カンファレンス室に相当する。

表1 看護研究能力を向上するための継続教育プログラムの実施概要

日時	主題	目的	目標	内容	方法	アセスメント
第1回 2008/6/26 15:00～ 17:00	研究課題の明確化	・看護研究の必要性が理解し、看護研究プロセスと方法の概要を理解する。	・看護研究とは何かを理解する ・看護研究の必要性が理解できる	研究疑問から研究課題へ	・講義 (60分) ・知識テスト (20分)	・知識テスト (筆者が作成した基準) (知識に対する理解の程度を確認する)
			・研究の意義を理解し、そのプロセスを学び、実践する ・看護研究と看護過程と看護管理過程の類似性と相違を理解する		・グループディスカッション (20分) ・振り返り自己評価用紙の記述 (20分)	・グループディスカッション (VTR,Record) による録音・録画 (内的変化: 意識・思い、行動の表現) ・振り返り自己評価用紙の記述 (筆者が作成した) (資料10) (態度、意識・思い、行動、内発的動機付け、取り組み姿勢、達成感などの表現)
第2回 2008/7/10 15:00～ 17:00	文獻検索と文獻検討	・看護研究テーマの絞り込みのプロセスを理解し、関心のあることを研究疑問として適切な表現を用いて提示でき、研究テーマを明確にする。	・看護研究テーマの絞り込みのプロセスを理解し、各自関心のあること疑問としてプレゼンテーションしながらグループディスカッションができる。 ・研究疑問から研究テーマに絞り込むプロセスをたどり、適切な表現で研究テーマを記述できる。	各参加者の個々のプレゼンテーションとグループ全体グループディスカッション (VTR,Record)	・研究テーマの絞り込みのプレゼンテーション (20分) ・グループディスカッション (20分)	・研究テーマの絞り込み用紙 (黒田, 2006. p14を使用)
第3回 2008/7/24 15:00～ 17:00			・文献とは何かを理解できる ・文献の種類について知る ・文献検索の意義が理解できる ・常に使用しているデータベースを知る ・文献クリティックとは何かを理解できる ・文献クリティックの視点を知り、文献の概要を詳細に読み取り、記録ができる ・文献のクリティック表を用いて、クリティックできる ・振り返りにより学びを明確にして、新たな行動計画ができる	文献検索と文獻検討	・講義 (60分) ・知識テスト (20分) ・グループディスカッション (20分) ・一次文献の読み取り用紙の記述 ・文献のクリティック表の記述 (10分) ・振り返り自己評価用紙の記述 (10分)	・知識テスト (筆者が作成した基準) ・グループディスカッション (VTR,Record) による録音・録画 ・一次文献の読み取り用紙 (筆者が作成した基準) ・文献クリティック表 (数回, 1997. p86-96を使用した) ・振り返り自己評価用紙の記述 (筆者が作成した) (資料10)
第4回 2008/7/31 15:00～ 17:00	研究計画書	・パソコンを使って、データベースで文献検索の方法を学ぶ ・文献整理方法を身につける ・文献の活用仕方を知る	・パソコンを使って、主要データベースで文献検索ができる ・自分の関心分野の文献を検索できる ・グループディスカッションにより自分の経験を他者と共有できる ・文献検索演習記録用紙を記述できる ・検索した文献と自己の研究目的との関係を説明できる ・文献カードを作成し文献整理ができる ・振り返りを学ぶことにより、新たな行動計画ができる	「文献検索の実際」	・「文献検索の方法」講義 (20分) ・文献検索の実際 (60分) ・グループディスカッション (20分) ・文献検索演習記録用紙の記述する ・検索した文献と自己の研究目的との関係を説明を記述する ・文献カードの作成し文献整理 (筆者が作成した基準) ・振り返り自己評価用紙を記述する	・図書館館長の協力を得て実施 ・グループディスカッション (VTR,Record) による録音・録画 ・文献検索演習記録用紙 (黒田, p48, 2006. を使用した) ・検索した文献と自己の研究目的との関係を説明 (筆者が作成した基準) ・文献カードの作成し文献整理 (筆者が作成した基準) ・振り返り自己評価用紙 (筆者が作成した) (資料10)
第5回 2008/8/9 15:00～ 17:00			・量的研究方法の概要を理解できる ・質的研究の方法の概要を理解できる ・量的研究と質的研究の種類と適用を知る ・量的研究と質的研究の特徴と違いが理解できる ・質的データの特性を理解できる ・面接法によるデータ収集方法を知る	・量的研究と質的研究	・講義 (60分) ・知識テスト (20分) ・グループディスカッション (20分) ・振り返り自己評価用紙の記述 (20分)	・知識テスト (筆者が作成した基準) ・グループディスカッション (VTR,Record) による録音・録画 ・振り返り自己評価用紙 (筆者が作成した) (資料10)

	作		・参加観察法データ収集方法を知る ・振り返りにより学びを明確にして、新たな行動計画ができる				
第 6 回 2008/8/23 15:00～ 17:00	成	①	・研究目的に応じた研究デザインの重要性の理解 ・方法選択の必要性を理解できる ・研究における倫理的原則を理解できる	・研究デザインとは何かを理解できる ・研究デザインのプロセスと方法の選択を理解できる ・質問紙調査の特徴、質問紙調査のプロセス、質問項目の設定の原則を知る ・調査研究の種類を知る ・倫理的配慮として守秘義務、匿名性の内容を理解できる ・同意書と説明文書の内容を知る ・振り返りにより学びを明確にして、新たな行動計画ができる		・講義 (60分) ・知識テスト (20分) ・グループディスカッション (20分) ・振り返り自己評価用紙の記述 (20分)	・知識テスト (筆者が作成した基準) ・グループディスカッション (VTR,Record) による録音・録画 ・振り返り自己評価用紙の記述 (筆者が作成した)(資料10)
第 7 回 2008/9/13 15:00～ 17:00	研究計画書		・研究計画書の意義を理解し、研究計画書の作成方法を理解できる ・研究計画書が作成できる	・研究計画書の内容を知る ・研究計画書の意義について理解できる ・研究計画書作成の留意点を理解できる ・研究計画書の作成方法を理解し、研究計画書が作成できる (研究計画書のフォーマットに沿って) ・振り返りにより学びを明確にして、新たな行動計画ができる	研究計画書の書き方	・講義 (60分) ・知識テスト (20分) ・グループディスカッション (20分) ・振り返り自己評価用紙の記述 (20分)	・知識テスト (筆者が作成した基準) ・グループディスカッション (VTR,Record) による録音 ・振り返り自己評価用紙の記述 (筆者が作成した)(資料10)
第 8 回 2008/9/21 15:00～ 17:00	作成	②	・研究計画の発表の意義を知る ・研究計画書の発表ができる ・教育プログラムを評価する	・研究計画の発表の意義を理解し、発表の手順、発表の準備などを知る ・研究計画書を発表することができる ・教育プログラムに対する利点、改善点を明確にできる	研究計画書作成 (案) の発表会	・研究計画書の発表 (60分) ・研究計画書を共有し、相互にクリティークできる ・グループ・インタビュー (60分)	・研究計画書クリティーク表 (梶井, 2005, p184-185を使用) ・グループ・インタビュー (VTR, Record) による録音・録画

すること、個人的情報を尊重すること、快く参加できる場のセッティングを行うこと、お互いに信頼関係を築くことなど、皆で明瞭なルールを作り、研究者は話し合いやすい雰囲気努め、研究参加者全員が発言できることなどに留意した。

4. データ収集方法

1) CEPに参加することにより生じた看護研究能力の変化 (量的なデータ)

本 CEP の各段階に設定した研究参加者の看護研究に関する知識、技能・スキルの習得状況を確認するため、以下の方法でデータ収集した。

(1) 看護研究に関する基礎的知識については、各 CEP 終了時に研究者が独自に作成した知識の小テストを実施した。小テストは研究者が事

前に用意した模範解答に照らし合わせ、10点満点で採点した。

(2) 第2回の「研究課題の明確化」は、黒田の「研究テーマの絞り込み用紙」²⁸⁾を用いて研究参加者に記述してもらった。「研究テーマの絞り込み用紙」の記述は、研究者が事前に用意した模範解答に照らし合わせて10点満点で採点した。

(3) 第3回の「文献検索と文献検討」では、研究者が提示した2編の研究論文を読み、黒田²⁹⁾の論文構成スタイルを参考にし、研究者が作成した「一次文献の詳細な読み取りの記録用紙」に記述してもらった。「一次文献の詳細な読み取り記録用紙」は、研究者が事前に用意した模範解答に照らし合わせて26点満点で採点した。さらに、「文献をクリティークする能力」は、数間らの研究の評価基準³⁰⁾を参考にし、研究者

が作成した「文献のクリティーク表」に記述してもらった。「文献のクリティーク表」は、研究者が事前に用意した模範解答に照らし合わせて24点満点で採点した。

(4) 第4回の「文献検索の実際」では、文献検索の演習記録を、黒田³¹⁾の評価基準を参考にし、研究者が作成した「文献検索の演習記録用紙」に記述してもらった。「文献検索の演習記録用紙」の記述は、研究者が事前に用意した模範解答に照らし合わせて10点満点で採点した。その後、研究参加者自身が検索した文献2編を用いて自分の研究目的との関係の説明を記述してもらった。「検索した文献と自分の研究目的との関係の説明」の記述は、研究者が事前に用意した評価基準に照らし合わせて10点満点で採点した。最後に、「文献カードの作成表」に記述してもらった。「文献カードの作成表」の記述は、研究者が事前に用意した評価基準に照らし合わせて10点満点で採点した。

(5) 最終回の第8回の「研究計画書の作成」では、研究計画書の完成度に対するアセスメントとして、6項目22細項目で構成されている研究計画書のクリティーク表³²⁾を用いた。この研究計画書のクリティーク表の基準は、研究者が1細項目1点として、細項目が十分に記載されているものを1点、記載が不十分なものを0点とし、全体的な形態の項目3点、研究課題の項目3点、研究目的の項目4点、研究の意義の項目2点、研究方法の項目5点、倫理的配慮の項目5点の合計22点満点で採点した。

2) 継続教育プログラムに参加することにより

研究参加者が自覚した変化(質的なデータ)

研究参加者は、各 CEP 終了時にグループディスカッションを行い、その後、振り返り自己評価用紙を記述した。その内容は、研究参加者の看護研究に対する知識・技能・スキルの習得状況、研究参加者の CEP に対する認識と看護研究に対する自覚した意識・思い、行動などの内面的な変化である。また、第8回目(最終回)は、本 CEP 全体の展開過程について半構成的

グループインタビューを行い、継続教育プログラム全体への研究参加者の認識を確認した。

5. 分析の手法と手順

上記1) - (1)~(5)の量的データは、単純集計し、平均値を求めた。

研究参加者5人の小集団であることから²⁷⁾、研究者は、個人の知識の習得度の判断について、全て7割以上の得点(10点満点の場合、7点以上; 26点満点の場合、18点以上; 24点満点の場合、17点以上; 22点満点の場合、15点以上)であれば、『研究参加者は看護研究に関する基礎的知識をよく理解できた』とみなした。

上記2)の CEP の各段階終了時に行ったグループディスカッション内容と振り返り自己評価用紙を用いた振り返りの記述、ならびに、本 CEP の展開過程についての半構成的グループインタビューの内容は質的データとして扱った。具体的には(1) CEP の各段階終了後にグループディスカッションした内容、(2)研究参加者が振り返り自己評価用紙を用いて記述した内容、(3)第8回 CEP 終了後に半構成的インタビューガイドを用いてグループインタビューした内容であり、これらのデータを質的記述的に分析した³³⁾。

まず、(1)と(3)の録音データは、中国語で逐語録にした後日本語に翻訳した。翻訳する際には、生データを忠実に翻訳しているかを、日本で博士課程に在学している日本語と中国語に堪能な中国人留学生3名に確認してもらった。また、翻訳された日本語のチェックは、看護学修士号を持つ日本人1人に依頼した。その後データを熟読し、看護研究能力(研究計画書作成)の3つの視点である「知識」「技能・スキル」「態度・意欲」について語っている文脈、研究参加者が自覚した内面的変化を表現している文脈、CEP の内容や方法などの認識を表現している文脈に着目し、内容を分類・整理した。上記(2)で記述された質的データも同様のプロセスで分析を行った。以上の一連の分析は、アクションリサーチ¹⁶⁾に求められる3つの原理である変

化、共同、内省に関する文脈をのがさぬよう意識して行った。

分析結果の厳密性、確証性を確保するため、実施者の解釈の偏りや思い込みなどによってデータ分析に歪みが生じないように、中国の看護事情を理解し、かつ質的研究法を熟知した研究者のスーパービジョンを受けた。また、確実性、つまり分析結果が真実であることを確保するために、分析結果に対する意見を「この分析結果はあなたの経験と周りの人の経験を加味して考えたときに、納得できますか？」と紙面で尋ねる形でメンバーチェックを行った。

6. 倫理的配慮

研究参加者には研究の目的、方法、手順、期間、研究参加への自由意思、不参加による不利益を被らないこと、参加同意した後も研究終了まで撤回できること、個人情報保護などについて研究説明書・同意書を用いて説明した。研究参加への同意は同意書への署名により確認した。勤務時間内に所属施設の病棟示教室を借りて行う研究であり、所属長院長へ依頼し承諾を得た。データは許可を得て録音し、データ分析は個人を特定できるデータのコード化・記号化を通し、公表において個人名や固有名詞などの匿名性を保証した。なお、本研究は神戸大学医学部倫理審査委員会の審査を受け承認されている（承認番号第514号）。

【結 果】

1. 研究参加者の属性

本研究における研究参加者の年齢は34歳から47歳で、平均40.6歳であった。全員が女性であり看護研究の経験があった。看護師としての経験は10年3カ月から17年2カ月で、平均13年6ヵ月であった。看護師長としての経験は4年10ヵ月から17年8ヵ月で、平均8.5年であった。研究参加者は、大学卒の学歴^{脚注4)}はあるとはいえ、看護基礎教育は全員中専卒であり、冒頭に述べたように看護研究を十分学ぶ機会がなかったといえる。

そこで、さらに、研究能力を高めるにはどうすれば良いか、どんな方法を実施すればいいのかについてこの5名の看護師長と話し合い、看護研究能力を向上するための系統的 CEP を作成して実施する必要があると合意した。研究参加者の合意に基づき共同で実施した。研究参加者は自らの達成目標の実現に向けて、積極的に参加した。

2. 継続教育プログラムに参加することにより生じた変化(量的なデータ分析結果)(表2)

本 CEP 全12回の看護研究に関する基礎的知識テストの結果を表2に示した。

そのうち、研究者が作成した知識に関する小テストにおける研究参加者の平均得点は、第1

表2 継続教育プログラムに参加することによる研究に関する知識習得結果

	第1回	第2回	第3回			第4回			第5回	第6回	第7回	第8回
No.	知識テスト (10点満点)	研究テーマ 絞り込み用 紙記述 (10点満点)	知識テスト (10点満点)	一次文献の 詳細な読み 取りの記録 (26点満点)	文献のクリ ティーク表 (24点満点)	文献検索の 演習記録用 紙 (10点満点)	検索した文 献2枚と自 己の研究目 的との関係 に説明 (10点満点)	文献カード の作成 (10点満点)	知識テスト (10点満点)	知識テスト (10点満点)	知識テスト (10点満点)	研究計画書 (22点満点)
A	9.8	9	10	26	23	10	10	9	8	9	10	20
B	9.8	10	10	25	24	7	0	9	8	8	10	20
C	9.6	9	9	25	23	10	6	8	9.9	9	10	21
D	9.8	10	10	25	20	10	10	9	8	9	10	22
E	9.8	9	10	23	24	10	10	10	7.6	8	10	20
平均	9.8	9.4	9.8	24.8	22.8	9.4	7.2	9	8.3	8.6	10	20.6

脚注4) 大学卒の学歴：中国における継続教育のシステムの中で16科目を自学で習得し、合格した後、大学卒と認められる⁵⁾。

回の「研究疑問から研究課題へ」が9.8点(10点満点)、第3回の「文献検索と文献検討」が9.8点(10点満点)であった。第5回の「量的研究と質的研究」の知識テストは8.3点(10点満点)、第6回の「研究デザインと倫理的配慮」の知識テストは8.6点(10点満点)、第7回の「研究計画書の書き方」の知識テストは10点(10点満点)であった。

また、第2回の「研究テーマ絞り込み用紙」の記述では、平均得点が9.4点(10点満点)であった。その中にはキーワードの選択が不適切な者がいた。第3回の「文献検索と文献検討」では、研究参加者の平均得点は24.8点(26点満点)であった。さらに、文献のクリティーク能力の研究参加者の平均得点は22.8点(24点満点)であった。第4回の「文献検索の実際」は、研究参加者の平均得点は9.4点(10点満点)であった。その後、研究参加者自身が検索した文献2枚を用いて自分の研究目的との関係を説明記述した。研究参加者の平均得点は7.2点(10点満点)であった。文献カードを作成することは、平均得点9点(10点満点)であった。

最終回の第8回「研究計画書の作成」のアセスメントは、研究計画書クリティーク評価表を用いて判断した。その結果、研究参加者の平均得点は20.6点(22点満点)であり、全体的な形態の項目、研究課題の項目、研究方法の項目、倫理的配慮の項目の4項目は満点であった。しかし、研究目的の細項目「文献検討が適切である」と、研究の意義の細項目「研究の意義の中で不適切な部分はない(文献検討が適切)」は、記載が不充分で得点が0点であった。これは今後の課題と考えた。

以上の結果より、研究参加者は総じて看護研究の基礎的知識は習得しているといえる。しかし、「質的研究」方法については、重要性は理解していたが、実際にそれを行うことに戸惑も見られた。また、文献検索上のキーワードの設定や文献クリティークの力が十分ではなかった。

3. 継続教育プログラムに参加することにより自覚した変化(質的データの分析結果)

本 CEP の各段階終了後のグループディスカッション内容と振り返り自己評価用紙を用いた。記述内容の分析結果を、1) 看護研究に関する基礎的知識の習得状況(表3)、2) 研究参加者の研究能力に対する現状認識(表4)、3) 研究参加者が自覚した看護研究に関連する意識・思いの変化と、(表5)、4) 研究参加者が自覚した看護研究に関連する行動の変化として整理した(表6)。さらに、分析結果についてメンバーチェックを行い、研究参加者5名から「納得できます」と回答があった。

以降の結果の記述について、本文中の【 】はカテゴリーを、「 」斜体文字は素データで示した。

1) 看護研究に関する基礎的知識の習得状況(表3)

表3に示したように、習得した知識・技能・スキルは第1回から7回の CEP の中で研究者が教授した内容とほぼ一致していた。

2) 研究参加者の研究能力に対する現状認識(表4)

研究参加者の自己の研究能力に対する現状認識は、【全体的な知識の不足】【系統的な知識の不足】【研究を進める具体的な方法に対する知識の不足】【研究計画を立てる力の不足】【書く能力の不足】の5つに集約された。例えば、

「私は看護研究の本を読んだことはありません。短期研修で講義を聞いたりして看護研究の知識を身につけたんです。あと、インターネットで調べたりしました。こんな状態で、頭に理論というようなものはありません。(1B148)」

「系統的に看護研究の知識を勉強したことはありません、まったく……(1A149)」

など、全般的な知識の不足を表現していた。つまり、研究参加者は、研究を実施する上で必要な知識が全体的に不足しており、特に研究計画書作成の重要性についての認識が低く、そのため文章表現力が足りないと認識していた。

表3 継続教育プログラムに参加することにより習得した研究に関する知識

第1回	研究の目的・意義 研究の必要性 研究を進めるステップ 研究テーマの絞り込みのプロセス 看護研究と看護実践との関係 看護研究と看護過程と看護管理の類似と相違
第3回	文献検索の必要性の理解 文献と資料の区別 文献の種類（一次文献，二次文献）の理解 文献検索の手順と方法の理解 文献入手方法の理解 国内・国外データベースの利用方法の理解 著書の検索方法の理解 文献検索の意義の理解 文献を保存する方法の理解 文献検索の年代の重要性の理解
第4回	文献検索の手順 データベースの種類 実際に文献検索の操作をしてみていることの意義 キーワードの設定の重要性 文献の保存方法 文献の整理方法 文献検索の年代の設定の重要性
第5回	量的研究と質的研究の定義、量的研究の種類、調査研究の分類 質的研究方法を使う理由・重要性 質的研究の目的 質的研究と量的研究の特徴 質的研究と量的研究のデータの収集と分析方法の違い 質的・量的研究に対する同等の価値づけ 質的研究のアプローチ方法の意義
第6回	看護研究デザインをする時に守る原則的内容 看護研究デザインの具体的な方法 看護研究における倫理的配慮の重要性 量的研究でのアンケート調査用紙の作成手順 量的研究でのアンケート調査の設計原則 同意書の内容及び書き方 説明文書の内容及び書き方 倫理的配慮に含むべき事柄
第7回	看護研究計画書に関する理論と知識 看護研究計画書の基本的な形式 看護研究計画書の書き方 研究テーマの書き方 研究動機の書き方 研究背景の書き方 研究目的の書き方 研究の意義の書き方 研究方法の書き方 役割分担の書き方 研究経費項目の書き方 タイムテーブルの設定の書き方 看護研究の基本的な方法

表4 研究参加者の研究能力に対する現状認識

回	現状認識	カテゴリー
第1回	自己の研究能力に対する現状認識	全体的な知識の不足 系統的な知識の不足 研究を進める具体的な方法に対する認識不足 研究計画を立てる力の不足 書く能力の不足
第3回	自己の文献検索の能力に対する現状認識	文献検索に対する自信のなさ 文献検索の知識不足 ITによる文献検索の能力不足
第4回	自己の文献検索の実際に対する認識	文献検索そのものへの知識不足 文献検索のスキルのなさ 文献検索できないことによるマイナスの感情 人的資源の活用不足
第5回	量的研究と質的研究に対する認識	質的研究に関する全般的知識不足 量的研究の捉え方の浅さ
第6回	研究デザインに対する認識	研究デザインに対する難しさ：研究テーマを決めること 研究デザインに対する難しさ：デザインそのものに対する知識不足 研究デザインに対する難しさ：研究の時間を確保すること 研究デザインに対する難しさ：意欲の不足 過去の研修会からの学びが活かされていないこと 研究デザインをする力の不足
	研究における倫理的配慮に対する認識	患者とのコミュニケーションの重要性 倫理的配慮について自己流の理解にとどまっていること
	昇進と研究との関連性の認識	昇進の必要条件としての研究の位置づけ 昇進と研究の経験に関連にするプレッシャーの自覚 プレッシャーによるプラス影響：動機づけ プレッシャーによるマイナス影響：昇進後研究しない
第7回	研究計画書の書き方に対する認識	一見簡単そうに見える看護研究計画書 知識と技能の積み重ねを表現したもの

また、第3回目の自己の文献検索の能力に対する現状認識は、【文献検索に対する自信のなさ】【文献検索の知識不足】【ITによる文献検索の能力不足】に集約された。例えば、

「調べる事が出来ないで困っていました。いつも院生に頼んでいるんです。パソコンは使えるんですが、文献の検索はまだできません。インターネットのアドレスが分かればクリックできるんですが、まだちゃんと検索はできませんね。(3C008)」

「病棟の院生たちも一緒に行きます。彼らが操作して、私は見ているんです。ほしいものを言うだけで、探し出してくれるんです。なぜ自分で調べないかと言うと、やはりキーワードがよくなくて、いつもちゃんとできないし、自信がないからです。(3C033)」

など、PC データベースを用いる文献検索方法にとって重要となるキーワードの設定の仕方がわからない、そのため自信がなく、自分で行えない状況であった。

第4回目の自己の文献検索の実際に対する現状認識は、【文献検索そのものへの知識不足】【文献検索スキルのなさ】【文献検索できないことによるマイナスの感情】【人的資源の活用不足】の4つに分類した。例えば、

「以前は文献検索のことについてよく分からなかったのですが、あんなにたくさんの資料があるなんて知りませんでした。(4A002)」

「前は図書館へ行って、コンピューターの前に座っても、クリックできなくて、聞くのものはずかしかったんです。(4A032)」

と、【文献検索そのものへの知識不足】があり、

また、【文献検索のしかたがわからなかった】ので、文献検索ができなかった。それで【文献検索できないことによるマイナスの感情】を持ちながらも、【人的資源の活用不足】である状況が語られた。

第5回目、量的研究と質的研究に対する認識として【質的研究に関する全般的知識不足】【量的研究の捉え方が浅さ】2つが抽出された。例えば、

「量的研究と質的研究はだいぶ前からこのような議論が行われていますが、質的研究方法は今までずっとわかりませんでした。国内ではこのような研究はまだそんなに多くないんですね。(5C009)」

「社会学の研究は既にこの方法を使っていて、面白いと思います。(5E031)」

など、質的研究が近年出現しており、文献が少なく、その教育を受けていないので、漠然とした理解に留まっていた。質的研究方法をよく使う領域は社会学の研究であるという認識であった。

第6回目の研究デザインに対する現状認識は、【研究デザインに対する難しさ】として【研究テーマを決めること】【デザインそのものに対する知識不足】【研究の時間を確保すること】【意欲の不足】や【過去の研修会からの学びが活かされていないこと】【研究デザインをする力不足】を認識していた。また、研究における倫理的配慮に対する認識は【患者とのコミュニケーションの重要性】【倫理的配慮について自己流の理解にとどまっていること】があった。例えば、

「患者とコミュニケーションをとることは一番大事です。……患者に温かみをもって接し、現実の場面に即すようにします。倫理の原則について前は自分勝手に理解したものだったが、今回の研修教育継続教育を通して、倫理に関する知識がどのようなものか分かったのがよかった。(6C0033)」

と、患者とのコミュニケーションの重要性と共に倫理的配慮について認識していた。

さらに、昇進と研究との関連性の認識は、【昇進の必要条件としての研究の位置づけ】【昇進と研究の経験に関連にするプレッシャーの自覚】【プレッシャーによるプラス影響：動機づけ】【プレッシャーによるマイナス影響：昇進後研究しない】の4つのカテゴリーを抽出した。例えば、

「昇進のためだけに文章を書いているわけではないんです。興味のあるときにすこし書くんですが。(6C171)」

「プレッシャーがあれば、書けるんですが、そうじゃないと書かないと思うんですね。私ね、高級職へ昇進するつもりもないので、論文も書かなかったんです。(6C147)」

「昇進するかどうかは別のことですが、プレッシャーがなければ、動機づけもないと言えますよね。(6C152)」

など、研究参加者の研究能力のニーズは、昇進と強く関連づけて語られた。

第7回目の研究計画書を作成することに対する認識は、【一見簡単そうにみえる看護研究計画書】【知識と技能の積み重ねを表現したもの】の2つに集約された。例えば、

「分かったようですが、計画書はまだ書けないですね。以前混乱していた考えをまとめて、分かっていない所は資料を調べ、各段階を明瞭にすることで、この研究計画を完成することができる。看護研究書は簡単そうに見えるが、実にたくさんの知識と技能の積み重ねを体現したものである。(7E0049)」

と、研究プロセスにおけるこの段階までが、いかに大切かつ困難であるかを認識していた。

以上の研究参加者の自己の研究能力に対する現状認識は、このCEPに参加したことによって明らかになったものである。すなわち、この結果は、CEPに参加することによって自覚した変化の中でも、自己との対話によってこれまでの自己が浮き彫りにされた現状認識であると考えられる。この結果は、後述するCEP参加によって自覚した変化と密接に関連する。

3) 研究参加者が自覚した看護研究に関連する意識・思いの変化(表5)

表5に示したようにCEP受講後自覚した意識・思いの変化は、第1回目は【漠然とした研究意識の高まり】【研究疑問の大切さへの気づき】【研究の必要性の理解】【研究への自信につながる期待】【研究できるかどうか心配】の5つのカテゴリーに分類された。例えば、

「毎日いろんな問題に直面していて、何を研究したらいいかわかりません。(1B092)」
「いつも仕事に追われていて疑問を考え出せません。(1B013)」

「疑問を持ったことはすごいですね。わたし

は疑問なんか出せませんよ……。 (1E011)」

「今まで研究疑問が考えたこともありませんが、疑問が出ててもやって行けません、具体的にどのようなするのか、分からない (1A009)」
 などが表現されていた。

第3回目では【看護研究をさらに続ける自信】【これからの研究に大きく役立つ期待感】

【研究により基盤が作れる期待感】【すべての検索方法を学びたい意欲の高まり】【文献検索の理論を理解し、実践ができることの期待】【調べた文献を読んで、多くの考えが出てくる実感】【自分が文献検索することの重要性への気づき】の7つのカテゴリーに分類された。例え

表5 継続教育プログラム参加による自覚した意識・思いの変化

回	自覚した意識・思いの変化
第1回	漠然とした研究意識の高まり 研究疑問の大切さへの気づき 研究の必要性の理解 研究への自信につながる期待 研究できるかどうか心配
第3回	看護研究をさらに続ける自信 これからの研究に大きく役立つ期待感 研究により基盤が作れる期待感 すべての検索方法を学びたい意欲の高まり 文献検索の理論を理解し、実践ができることの期待 調べた文献を読んで、多くの考えが出てくる実感 自分が文献検索することの重要性への気づき
第4回	自分が検索できるようになった実感 幅広い考え方ができるようになった実感 看護研究に対する興味湧いた実感 看護研究に対するさらなる自信 ITで検索することの便利さの実感 IT活用するための能力不足の実感 病棟でも検索できるようになった実感 文献検索は重要な手段
第5回	質的研究の意欲の高まり 研究に対する自信の高まり 研究へのモチベーションの向上 量的研究の難しさ 質的研究の難しさ
第6回	倫理的配慮の重要性 研究をする動機づけの向上 看護研究と看護管理との関連づけ 研究の必要性の自覚 質的データ分析の難しさ
第7回	経験から学ぶことの重要性の気づき 研究へのさらなる自信 研究の動機づけの向上

ば、

「以前は文献検索をあまりできなかったし、データベースの利用にも問題があった。看護研究をさらに続ける自信がわいてきた。(3A0019)」。

「この研修で文献の検索方法がわかって、基本的な使い方も理解できた。これからの研究に大きく役立つだろう。(3A0020)」などへの意欲が表出されていた。

第4回では、【自分が検索できるようになった実感】【幅広い考え方ができるようになった実感】【看護研究に対する興味がわいた実感】

【看護研究にさらなる自信】【ITで検索することの便利さの実感】【IT活用するための能力不足の実感】【病棟でも検索できるようになった実感】【文献検索は重要な手段】の8つのカテゴリを抽出することができた。例えば、

「よく使う文献検索方法とよく使うデータベースを身につけることができた。今回の検索を通して、欲しかった文献の一部を検索することができた。いかに看護研究をするかがわかって、看護研究に対して興味を持てるようになった。(4A0001)」

「文献検索の実際の操作は看護研究を行うために必要である。文献検索を操作することによって、視野を広めるだけでなく、研究方向に参考になるのである。インターネットで文献の検索はとても早くて、便利で、実用的なので、この検索方法を身につけて、自分の研究能力を高めたい。(4E0032)」

など、PCデータベースを用いて文献検索ができるようになったことの喜びが表現されていた。

第5回では、【質的研究の意欲の高まり】【研究に対する自信の高まり】【研究へのモチベーションの向上】【量的研究の難しさ】【質的研究の難しさ】の5つのカテゴリを抽出した。例えば、

「研究テーマによって研究法を選ぶことができるようになり、課題の選択範囲が広がった。また、研究へのモチベーションが高まった。以

前は看護研究は理解しにくいと思ったが、研修を通して、臨床看護実践の中で、なぜこの疑問が出たのかによって、質的研究或いは量的研究法を選んで、研究目的に達することがわかった。そして、研究に対して自信が持てるようになった。(5A0011)」

と、動機づけの高まり、一方で、質的研究の難しさが語られた。

第6回では、【倫理的配慮の重要性】【研究をする動機づけの向上】【看護研究と看護管理との関連づけ】【研究の必要性の自覚】【質的データ分析の難しさ】の5つのカテゴリを抽出することができた。例えば、【倫理的配慮の重要性】に対して

「今度の学習は大きい意義を持っている。研究デザインに対するステップがわかった。とくに倫理に対する考えは以前とはかなり差がある。これからの研究に大きく役に立った。(6D0040)」

と、倫理的配慮についてが語られた。

第7回では、【経験から学ぶことの重要性の気づき】【研究へのさらなる自信】【研究の動機づけの向上】の3つのカテゴリを抽出することができた。例えば、

「私自身もそろそろやろうかと思っていました。自信が出てきたんです。もうここまで来たんですからね。最初は文句ばかりで。(笑い…)(7A059)」

と、看護研究への自信と意欲が表現された。

4) 研究参加者が自覚した看護研究に関連する行動の変化(表6)

第1回では、【研究プロセスに沿って実施する】【各プロセスで習得したことを活用する】の2つのカテゴリを抽出した。例えば、

「看護研究の重要性がわかった。看護研究によって看護の中での疑問を解決しようと思う。(1A0008)」

「研究のステップを踏んで、次の研修に用いる。(1B0021)」

と、学習の実感が語られた。

表6 継続教育プログラム参加によって自覚した行動の変化

回	自覚した行動の変化
第1回	研究プロセスに沿って実施する 各プロセスで習得したことを活用する
第3回	看護実践の中の疑問を明確にする 図書館に調べに行く キーワードを確立し、ほしい文献を得る 自分自身で自由に調べられるようになる 通常使用しているデータベースを使う 文献を整理する
第4回	文献検索を実際にする 文献を詳細に読む 研究能力をもっと高める 次の研修の基礎を作る
第5回	研究課題と方法選択とを関連づける 他の専門家と協力をする
第6回	先行研究を読む 次の研究計画書を書く時に応用する 研究方法は確実に身につけるようする 研修内容は使いこなす 家で資料を持って考える 研究リーダーを選出する
第7回	混乱から整然に移行する 漠然から実感へ変化する 研究を実践する意欲が高まる 学習を継続する意欲が高まる

第3回では、【看護実践の中の疑問を明確にする】【図書館に調べに行く】【キーワードを設定し、ほしい文献を得る】【自分自身で自由に調べられるようになる】【通常使用しているデータベースを使う】【文献を整理する】の6つのカテゴリーを抽出した。また、第4回では、【文献検索を実際にする】【文献を詳細に読む】【研究能力をもっと高める】【次の研修の基礎を作る】の4つのカテゴリーを抽出した。例えば、

「これからキーワードを設定し、キーワードで検索し欲しい原文を得たい。(3E0055)」

「今回の研修会を通して、検索した文献を整理し、読んで、次の研修の基礎をつくりたい。次回、研究計画と目的をさらに明確化する。(4A0007)」

「今回、文献検索で見つけた文献をよく読んで、それらの文献を分類し、自分の研究課題をもっと明確にし、研究課題に対して、続けて文

献検索の操作をする。(4B0015)」

など、学習した文献検索を実際に行おうとする態度が表現された。

第5回では、【研究課題と方法選択とを関連づける】【他の専門家と協力をする】の2つのカテゴリーを抽出した。例えば、

「質的研究の必要性を感じたので、文献検索と臨床に現れた疑問から研究課題を決めようと思う。(5C0028)」

「今回の研修が終わった後に再度、質的研究法、量的研究法を復習しようと思う。理解した上で応用ができるようにする。実際に応用をしてみてもさらに先生に教えていただいて、知識をもっと深く理解し、応用できるようにする。(5A0014)」

など、研究を進める意欲的行動が語られた。

第6回では、【先行研究を読む】【次の研究計画書を書く時に応用する】【研究方法は確実に身につけるようする】【研修内容は使いこな

す】【家で資料を持って考える】【研究リーダーを選出する】の6つのカテゴリーを抽出した。

例えば、

「看護研究デザインに基づいて、研究対象を確定し、研究種類を設定し、調査方法とデータ収集の方法をきめる。“同意書”を完成する。今回研究会で学習した要点に従ってインタビューし、その後自分で分析をすすめるようにする（6E0059）」

と、研究プロセスを習得している実感が語られた。

第7回では、【混乱から整然に移行する】【漠然から実感へ変化する】【研究を実践する意欲が高まる】【学習を継続する意欲が高まる】の4つのカテゴリーを抽出した。例えば、

「理論的な研修は一段落を終えた。新しい知識は学習を継続して、さらに充実させる必要がある。研究計画書を書いた後、引き続き研究課題の資料を集め、さらに新しい資料を調べるつもりである。（7A0011）」

など、本 CEP の各段階が終了するたびに、次回への自己の学習意欲や行動計画を明確に語っていた。

4. 継続教育プログラムに対する研究参加者の認識（表7）

表7に示したように、第1回講義の方法については、【進行スピードが速かった】【必要のない繰り返しがあった】という意見があった。第3回は、【対象レベルに合わせて教えていた】【文献検索の正しい方法が身についた】という実践的な学習方法に対するプラスの評価があった。

第4回「文献検索の実際」では、【実践的な学習方法がよかった】【図書館の司書による文献検索の仕方がよかった】という肯定的認識と同時に【文献検索の実際の時間が短かった】という指摘があった。第5回講義の内容については、【講義の内容は意味深かった】【質的研究は理解できなかった】【質的データの分析方法の講習会があればよかった】と、質的研究に関する教授内容の不足が指摘された。第6回では【配った資料をみると研究の厳密性がみられた】【研修会の前の日に必ず電話をくれた】【いい機会を与えてくれた】【研修会の機会は重要だ】【教育プログラムの実施時期がとてもよかった】【グループディスカッションの時間を

表7 継続教育プログラムの内容・実施方法に対する研究参加者の認識

回	継続教育プログラムの内容・実施方法	研究参加者の認識
第1回	方法	進行スピードが速かった 必要のない繰り返しがあった
第3回	方法	対象レベルに合わせて教えていた 文献検索の正しい方法が身についた
第4回	方法 時間	実践的な学習方法がよかった 図書館の司書による文献検索の仕方がよかった 文献検索の実際の時間が短かった
第5回	内容	講義の内容は意味深かった 質的研究は理解できなかった 質的データの分析方法の講習会があればよかった
第6回	準備の仕方	配った資料をみると研究の厳密性がみられた 研修会の前の日に必ず電話をくれた
	講義の機会	いい機会を与えてくれた 研修会の機会は重要だ
	実施時期 方法	教育プログラムの実施時期がとてもよかった グループディスカッションの時間を設けたのはよかった
第7回	準備の仕方	講師の講義の準備状況がよかった

設けたのはよかった】などの意見に集約された。講義の準備の仕方、講義の機会、講義の時間配分について肯定的認識であった。第7回では【講師の講義の準備状況がよかった】という講師に対する肯定的な評価があった。

5. 研究参加者の本継続教育プログラム全体に対する認識（表8）

本 CEP 全体に対する認識に関する分析結果を以下に示す。本文中の【 】はカテゴリーを、『 』サブカテゴリーを、「 」斜体文字は素データである。

表8に示すように、本 CEP 全体の認識は【研

究に対する考え方・見方の変化】【研究に関する知識の増加】【研究に対する意識の変化】【看護管理者の役割に対する意識の変化】【CEP 全体的に対する評価】の5つのカテゴリーに分類できた。

まず、【研究に対する考え方・見方の変化】は『研究に対する自己の姿勢への気づき』『達成できるかどうか心配』『自分の考え方の揺らぎと確かな変化の自覚』『できるという実感』『研究に対する負の先入観』『講師に対する肯定的な評価』などの6つのサブカテゴリーで構成された。例えば、

「みなさんの勉強ぶりにも感動しました。私

表8 継続教育プログラム全体への研究参加者の認識

カテゴリー	サブカテゴリー
研究に対する考え方・見方の変化	研究に対する自己の姿勢への気づき
	達成できるかどうか心配
	自分の考え方の揺らぎと確かな変化の自覚
	できるという実感
	研究に対する負の先入観 講師に対する肯定的な評価
研究に関する知識の増加	研究に関する専門用語と研究プロセスについての理解の深まり
	講義と演習を併用した方法で知識の理解の深まり
	研究の実際の手順の理解
	研究の筋道ができた実感
	文献検索により視野が広がりの実感
	質的研究の看護分野での適応の可能性
	質的研究指導者の必要性
	質的研究方法のアプローチへの関心の高まり 量的研究方法のアプローチの難しさの実感
研究に対する意識の変化	研究に対する意欲の高まり
	テーマの大小に関係なく、達成できる実感
	知らず知らずに向上した意欲の自覚
看護管理者の役割に対する意識の変化	研修プログラム宿題に対する積極的取り組みの実感
	患者の本当の声を聞き、看護することの再確認
	看護研究と看護管理との関連の再認識
	患者の個別性に応じたサービスを提供することの再認識
	患者とのコミュニケーションにおける言葉使いの重要性
	看護管理者としての責任の自覚の高まり
	看護管理におけるリーダーの存在の必要性
	根拠ある看護サービスを提供することの自覚
教育プログラムの全体的に対する評価	研修機会を得たことへの肯定感
	研究計画書を作成することによる達成感
	ステップ By ステップという指導の方法の肯定
	今後の研修機会への期待感
	講義と演習を併用することの利点
	教授－学習方法に対する肯定感 教育プログラム内容に対する具体的要望

は怠けすぎなので反省しなければ。(8D017)」

「間違いなく、自分の考え方に揺れる時があり、確かに変化があるんです。これこそ収穫だと思うんです。確実にあることについて勉強したんです。この機会は本当にありがたかったと思います。(8E045)」

「怠けて、やる気がないなど、主観的な原因が確かにあったと思います。でも、実は知らないうちに向上してたんだと思います。この研修の間に、自分の思いや、考えも変わってきました。最初は看護研究が奥深くて、完成できるはずがないと思ったんですが。(8A021)」

など、看護研究は難しいという考えが、がんばってやってみよう、やってみたいという意識に変化していた。

次に、【研究に関する知識の増加】は『研究に関する専門用語と研究プロセスについての理解の深まり』『講義と演習を併用する方法の理解の深まり』『研究実際の手順の理解』『研究の筋道ができた実感』『文献検索により視野が広がりの実感』などに整理できた。例えば、

「その研究に関する専門用語と研究方法についてさらにわかりました…… (8A108)」

「確かにこの研究方法で、研究のやり方がわかったと思う (8A019)」

「やはり質的研究が一番印象が深いですね。(8C004)」

「看護分野ではこのような研究が適していることが多く、質的研究のブームにもなっているんです。(8D076)」

など、研究に関する知識が習得されている状況が語られていた。

また、【研究に対する意識の変化】では『研究に対する意欲の高まり』『テーマの大小に関係なく、達成できる実感』『知らず知らずに向上した意欲の自覚』『研修プログラム宿題に対する積極的取り組みの実感』などに整理できた。例えば、

「あるとき、研究テーマが小さいと面白くないと思ったんです。実はこの研修を受けてから、いくら小さいテーマでもそれを目的をもっ

て研究すれば、完成できるものだとわかったんです。(8E051)」

「特に最近では認識が一層高まったと思うんです。量から質まで変わったか、それとも質から量まで変わったか、それは分かりませんが、とにかくしっかりやらなければと思いました。そうじゃなければ、先生に申し訳ないし、かかった時間も無駄になると思ったんです。落ち着いて、改めてこの資料を読んで、インターネットで文献を調べて、考え出したんです。やはり高めていきたいと思わなければ、こんなに短期間で出来ませんよね。文献から新しいものも見つけることができました。半日をかけて何回か、図書館へ文献を調べに行ったんですが、かなり視野を広げることができました。(8A022)」

などと、研究に対する意識の高まりを表現していた。

4つ目の【看護管理者の役割に対する意識の変化】では、『患者の本当の声を聞き、看護することの再確認』『看護研究と看護管理との関連の再認識』『患者の個性に応じたサービスを提供することの再認識』『患者とのコミュニケーションにおける言葉使いの重要性』『看護管理者としての責任の自覚の高まり』『看護管理におけるリーダーの存在の必要性』『根拠ある看護サービスを提供することの自覚』などに整理できた。例えば、

「落ち着いて患者と話すと、何か対策を思いつくこともあるんです。逆に、患者が何を考えているかがわかったら、看護管理上のサポートにもなりますね。(8A041)」

「看護管理者としての責任があるんだ……看護管理のほうも先頭に立つリーダー的存在の人がいるべきではないでしょうか。(8A044)」

「実は私の研究は患者の感情面を調査して、患者が考えていることは何かを看護師に知らせることです。そうすることで、患者の個性に応じたサービスを提供することができます。(8C148)」

「看護師はたしかに患者さんが何を考えているかを分からないことがあります。患者とコ

コミュニケーションをとるときには、ことばの表現なども注意しなければなりません。(8E150)」

など、本 CEP に参加することによって、看護研究能力のみならず、看護管理者の役割意識の変化が語られていた。

5つ目の【教育プログラムの全体に対する評価】では、『研修機会を得たことへの肯定感』『研究計画書を作成することによる達成感』『ステップ By ステップという指導の方法の肯定』『今後の研修機会への期待感』『講義と演習を併用することの利点』『教授—学習方法に対する肯定感』『教育プログラム内容に対する具体的要望』などに整理できた。例えば、

「この機会は本当にありがたかったと思います……質の研究のほかに、ほかにも看護研究に関する研修を受けたことがあるんですが、あまり印象に残っていません。(8C057)」

「研究計画を作成する自信ができました。(E8082)」

「自分が研究を実際にやろうとしたところに〇先生が来てくれたんです。ほんとうに(タイミングが)良かったです。(8C015)」

「あなたから受けた研修は、一步一步進むという指導の方法が良かったです。次の授業の予習もしました。ほかの研修は終わったばかりの時はやる気があるんですが、すこし時間がたってやらなくなれば、出来なくなるんです。(8D053)」

「今回のような研修がいいんですが、やはり一つの課題を完成できるように手伝ってもらえるほうがいいと思うんです。(8C103)」

「論文を発表するところまで指導していただくのが一番いいんですが、指導時間をもっと長くしてほしいというのが本音です。(8A104)」

など、本 CEP の構成に対する肯定的な語りが多くあった。

【考 察】

ここでは、CEP の展開過程において、アク

ションリサーチにより研究参加者に生じた変化と明らかにした CEP 内容の改善点を検討し、本 CEP の有用性と実施可能性について考察する。

1. 継続教育プログラムに参加することにより自覚した変化

1) 看護研究に関する必要な知識について

今回の結果では、研究に関する必要な知識に関してはそれぞれの基準により7割前後を占める習得といえる。今回の結果から、得点が高いほど、知識の理解度が高いと判断し、この CEP の構成は研究に関する知識を得る上で有用であり、研究に関する知識に関する理解度は高まったと考えられる。また、最終の研究計画書作成段階で各自の研究計画書のクリティーク評価得点が高いという結果は、研究計画書作成に関して必要な知識を理解したと考えられる。一方、研究計画書のクリティーク評価表の研究目的の細項目「文献検討が適切である」と、研究の意義の細項目「研究の意義のなかで不適切な部分はない(文献検討が適切)」で得点が低く、また、文献のクリティークの得点と研究参加者自身が検索した文献と自分の研究目的との関係を説明記述することは得点がやや低かったため、文献検討の方法は理解できたが、研究論文を適切にクリティークするための文献を読む力が不十分と考えられた。文献検討の能力は、看護研究の全過程に深く関与する。また、研究計画書を作成するためには文章表現力が必要である。今後、この点については追加研修や研修回数を増やすことが必要となることが示唆された。つまり、これらは CEP の改善点であり、CEP の修正内容と考える。

2) 研究参加者が自覚した内面的変化

グループディスカッションの内容と振り返り自己評価の記述内容では、研究参加者が自覚した目に見えない内面的な変化が語られていた。

まず、研究能力に対する現状認識は【全体的な知識の不足】や【研究計画を立てる力の不

足】、【一見簡単そうにみえる看護研究計画書】

【知識と技能の積み重ねを表現したもの】の語があり、このような語りから研究参加者たちは研究に対する系統的な知識が自分に不足している状態を充分認識していたと考えられる。

次に、研究参加者が自覚した意識・思いの変化は【研究疑問の大切さへの気づき】から【研究の必要性の理解】【看護研究をさらに続ける自信】など、研究に取り組む姿勢の変化や認識などが語られていた。研究参加者は、本 CEP の各段階を経るたびに、看護研究に対して【混乱から整然に移行する】【漠然から実感へ変化する】と行動変化を生じていた。それは、【研究を実践する意欲が高まる】【学習を継続する意欲が高まる】として表現されていたことから明らかである。

これらの結果から、研究参加者の意識や取り組み姿勢が CEP に参加することによって変化したと考えられる。これは、中国における看護師長は常に自らロールモデルを示すことが期待されているため、自己成長に最も関心が高いことと関連していると推察する。また、看護師長に求められている研究能力は、十分な教育体制と継続教育などによって培われるものであると述べられている³⁴⁾。本 CEP は、Malcolm S. の成人学習理論³⁵⁾にある目標が設定されている、動機に従った学習である、学習者の行動の変容があり、効果的な学習はフィードバックに左右されるなどの点と合致しており、よりよい学習環境と機会が提供できたといえる。さらに、アクションリサーチのアプローチでは、結果を研究参加者自身がチェックできるため、倫理的判断をもった対応を学ぶ機会にもなったと考える。

加えて、自分の看護管理者としての役割認識が変わったとも述べている。『患者の本当の声を聞き、看護することの再確認』『看護研究と看護管理との関連の再認識』『患者の個別性に応じたサービスを提供することの再認識』『患者とのコミュニケーションにおける言葉使いの重要性』『看護管理者としての責任の自覚の高

まり』『看護管理におけるリーダー的存在の必要性』『根拠ある看護サービスを提供することの自覚』などが語られた。これは、中国の病院において、看護師長たちは看護研究の風土を作り、常に研究的視点で看護管理の問題を発見し、分析・問題解決することで、より質の高い効率的な仕事を可能にするという先行研究³⁶⁾の指摘と一致しており、本 CEP 参加の相乗効果といえる。

2. 継続教育プログラムとしての有用性と実施可能性について

本 CEP は、研究参加者の看護研究に関する必要な「知識」「技能・スキル」「態度・意欲」を習得することを目指すことが第一の達成目標である。そのため、知識の小テストと各段階で用いた評価表を用いて、講義内容の理解度の確認をした。後藤ら³⁷⁾は、講義内容の理解度の確認のために自己管理の小テストが有効であると述べている。さらに、小テストは教授活動の評価でもあり、テストの結果は、教授活動における授業設計や実施内容の見直しのための基礎データとなり、授業が次第に改善されるとも言われている³⁸⁾。小テストの結果は研究者が基準とした7割を超えており、研究参加者は目標達成に至ったと考える。

次に、本 CEP の内容について研究参加者のグループディスカッションの記録内容と振り返り自己評価の記述内容を質的記述的に分析することによって検討した。

CEP の講義の方法については、【対象レベルに合わせて教えていた】【文献検索の正しい方法が身についた】という実践的な学習方法に対するプラスの評価があった。講義の準備の仕方については、【配った資料をみると研究の厳密性がみられた】【研修会の前の日に必ず電話をくれた】【講師の講義の準備の仕方はまじめだ】講師に対する肯定的な評価があった。また、講義の機会について、【いい機会を与えてくれた】【研修会の機会は重要だ】と肯定的認識であった。さらに、【教育プログラムの実施

時期がとてもよかった】【グループディスカッションの時間を設けたのはよかった】という肯定的認識があった。加えて、CEP 全体に対して『研究計画書を作成することによる達成感』『ステップ By ステップという指導の方法の肯定』などの認識があった。

一方、【進行スピードが速かった】【必要のない繰り返しがあった】という意見があった。また、講義の時間については、文献検索の実際のところで【文献検索の実際の時間が短かった】という指摘があった。講義の内容については、【講義の内容は意味深かった】が、【質的研究は理解できなかった】【質的データの分析方法の講習会があればよかった】など、質的研究方法に対する教授内容の不足から理解は不十分と指摘があった。

以上より、これらを改善して、修正版 CEP としてアクションリサーチ第2サイクルを実施する必要がある。しかし、修正の必要はあるものの、本 CEP は研究能力の向上に有用で実施可能と考えられる。

3. 研究の限界と課題

今回の結果から、研究計画書を作成するまでの知識の習得、研究能力の向上や看護師長の意識変化などの面で CEP の一定の成果が得られた。しかし、本 CEP は、研究における全プロセスを扱っていない。また、アクションリサーチは1回で完結するものではなく、改善点が次のアクションの課題となる。今後、継続して本 CEP を実施し、実施可能性を確実にしていくことが必要であると同時に、データ収集・分析、結果の公表までを含む継続教育プログラムにしていく必要がある。そして、今回研究に参加した施設に限らず、異なる規模や機能をもつ病院・施設で働く看護師長の研究能力向上に適用できるよう CEP の改善を重ね、中国の看護界全体に還元していくことが必要であると考ええる。さらに、本論文では、CEP の実施者である研究者の教授活動を通して研究者自身に生じた変化と自己成長の検討は行っていないので今

後の課題となる。

【結 語】

中国における看護師長には研究能力の向上が求められており、本研究では、アクションリサーチの展開方法を適用し、CEP（研究計画書の作成までの過程）を作成・実施して、改善点を明確にした。そして、修正をふまえて本 CEP の有用性と実施可能性を検討した。

アクションリサーチの展開方法により、CEP の各段階で設定した看護研究に関する知識・技能・態度の習得目標は達成したと考える。また、本 CEP は、看護師長が自分の研究テーマを持ちながら、研究ステップに沿って、段階を追うごとに看護研究能力が確実に身に付く仕組みであったといえる。さらに、本 CEP に参加した看護師長は、研究プロセスが具体的にイメージでき、自己に不足している能力を客観的に認識して具体的課題が見出せ、次の段階へ進む意欲が高まったといえる。これらより、本 CEP は有用であり、明らかになった課題を改善することを前提に CEP を実施していくことは可能と考える。

【文 献】

1. 葉文琴. 上海市における看護人材の配置と社会的ニーズに関する研究, 第10回日中看護学会論文集, p. 24-32, 中国・蘇州. 2006.
2. 潘娜. 中国の看護体制の現状. 日中医学 16(4): 22-26, 2001.
3. 邬贤斌, 陶莉. 我国护理科研的发展现状与对策(わが国看護研究の発展現状と対策), 怀化学院学报 (JOURNAL OF HUAHUA UNIVERSITY) 24(5): 10-11, 2005. (中国語)
4. 刘苏君. 护理管理者在继续教育中的责任(看護管理者は継続教育における責任). 护理管理杂志, 2(2): 1-3, 2002. (中国語)

5. 田素斎, 平井さよ子, 飯島佐知子. 中国の4大学附属病院における護士長が部下育成で経験する困難感と必要と認識している支援内容. 日本看護管理学会誌, 12(1): 16-26, 2008.
6. 中国卫生部. 《中国护理事业发展规划纲要(2005-2010年)》(中国看護事業発展企画綱要)(中国語) <http://www.china-nurse.com/2005/3-30/15530.htm> により, 2008年5月17日検索.
7. 董胜连, 邢凤梅, 陈长香. 护士长的护理管理现状的调查(看護師長の看護管理現状の調査). 护士进修杂志, 18(5): 419-421, 2003. (中国語)
8. 中国卫生部. 2005年中华护理学会I类学分继续教育项目.(2005年中華看護学会I類単位継続教育項目)(中国語) <http://www.Moh.gov.cn/public/open.aspx> により, 2008年5月17日検索.
9. 连冬梅. 我国护理研究的现状及设想(わが国看護研究の現状と展望). 中国实用护理杂志 22(1B): 12-13, 2006. (中国語)
10. 李亚平, 将冬梅, 何国平. 我国护士长的进修的现状和展望(わが国看護師長の研修の現状と展望). 现代护理, 11(3): 183-185, 2005. (中国語)
11. 西田厚子, 辻橋幹恵. 保健婦の調査・研究能力向上を目指した研修継続教育プログラムの検討, 日本看護学論文集(地域看護), 31: 95-97, 2001.
12. 西村純一, 鈴木庄亮. 企業の研究者の研究能力の年齢限界意識の規定要因の検討. Study of the Factors Determining the Consciousness of Limited Research Abilities of Enterprise Researchers Due to Aging, Journal of Occupational Health, 43(5): 243-253, 2001.
13. 田素斎, 田村由美, 石川雄一. 中国における大学病院看護師長の看護研究に関する認識とニーズ, —— 看護師長へのグループインタビュー調査から ——, 日本看護学教育学会第18回学術集会, 294, 日本・つくば, 2008.
14. 中国卫生部. 《综合医院分级管理标准(试行草案)》(総合病院分級管理標準, 試案). 1989. <http://doctor.fh21.com.cn/yygl/20060515/16111846.shtml> により, 2008年8月5日検索. (中国語)
15. 2007年我国卫生事业发展统计公报(2007年我が国衛生事業発展統計公報) <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/s6689/200804/33525.htm>
16. Grundy, S. Three modes of action research. Curriculum Perspectives, 2: 23-24, 1982.
17. Holter, M.I., & Schwartz-Barcott, D. Action research: what is it? How has it been used and how can it be used in nursing? Journal of Advanced Nursing, 18: 298-304, 1993.
18. Hart, E., & Bond, M. Action research for health and social care: A guide to practice. Buckingham: Open University Press, pp.36-77, 1995.
19. Kemmis, S. Exploring the relevance of critical theory for action Research in the footsteps of Jurgen Habermas. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), Handbook of action research. London: Sage Publications, pp.91-102, 2001.
20. 嶺岸秀子, 遠藤恵美子. 看護におけるアクションリサーチ総説. 看護研究, 34(6): 451-463, 2001.
21. 遠藤恵美子, 新田なつ子, 齋藤亮子. 研究結果をがん看護実践に導入する —— その理論的裏づけ, がん看護, 6(5), 2001.
22. Welham, D.C., Welham, V., Glover, A., Jones, L., & Murphy, F. Teaching in practice. Nursing Standard, 13: 33-38, 1999.
23. Murphy, F.A. Collaborating with practitioners in teaching and research: a model for developing the role of the nurse lecturer in practice areas. Journal of Advanced Nursing, 31: 704-714, 2000.
24. 小玉香津子・輪湖史子訳. 看護研究計画書

- 作成の基本ステップ（第3版），日本看護協会（東京），223-242，2003.
25. 肖顺贞. 护理研究（看護研究）第3版，人民卫生出版社（北京），1-48，2006.（中国語）
 26. 田中統治. カリキュラム評価の考え方・進め方，教育開発研究所，第1巻. 54-98，2005.
 27. Marilyn H. Oermann & Kathleen B. Gaberson (1998)／舟島なをも監訳. 看護学教育における講義・演習・実習の評価，医学書院，pp.8，2001.
 28. 黒田裕子. 『黒田裕子の看護研究 step by step 第3版』，Gakken pp.14，2006.
 29. 黒田裕子. 『黒田裕子の看護研究 step by step 第3版』，Gakken pp.190，2006.
 30. 数間恵子，岡谷恵子，河正子. 看護研究の進め方・よみ方・つかい方，第2版，pp.90-96，1997.
 31. 黒田裕子. 『黒田裕子の看護研究 step by step 第3版』，Gakken pp.48，2006.
 32. 梶井睦美，古田暉美子，横山美奈子. N 総合病院における看護研究指導の評価，日本看護学会論文集，看護管理，36：184-186，2005.
 33. グレック美鈴，麻原さよみ，横山美江編著. よく分かる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして，医師薬出版株式会，pp.54，2007.
 34. 李姍姍，王志穩，李利，他. 三级甲等医院护师及以上职称护理人员科研现状的调查（3級甲等病院における護師以上職掌の人が看護研究の現状調査）中国护理管理，7（2）：34-36，2007.（中国語）
 35. Malcolm S. Knowles 著，堀晉夫，三輪建二訳. 成人教育の現代的実践ペダゴジーからアンドラゴジーへ，鳳書房. 2002.
 36. 纪忠红，我国护士长管理行为现状的调查研究及对策（わが国における看護師長の管理行為の調査及び対策），实用临床医药杂志，（护理版）. 3(3)：85-86，2007.（中国語）
 37. 後藤由和，太田圭亮，村本信吾，他. 救急搬送事例検討会における質疑内容の分析 救急隊員は何を知りたいか？日本臨床救急医学会雑誌 10(1)：16-19，2007.
 38. 長野正，和高慶夫. 教育の方法と技術（改訂版）. 玉川大学通信教育部，東京，pp56-60，1999.

An Action Research into Research Education for Head Nurses in a Chinese College Hospital

~ Learning results in head nurses and their recognition of the developed programs ~

Suzhai Tian^{1,2}, Yumi Tamura³, Yuichi Ishikawa³

ABSTRACT : [Objectives] This action research contributed to the development of a continuous educational program (CEP) that aimed to improve the research ability (particularly constructing research plans) of head nurses in China. The research further aimed to clarify changes of research ability of head nurses and the benefits of the CEP program.

[Methods] We used action research methodology. Five head nurses, who also practiced clinical duties, from a Chinese college hospital participated in this research. The CEP was conducted 8 times from June to September in 2007. A database was established from the knowledge test on nursing research and a self-evaluation after each test, which was analyzed with quantitative aggregation. Furthermore, group discussion and group interviews were executed and their records analyzed through descriptive qualitative analysis.

[Results] The results of knowledge test showed increased knowledge. The participants showed a lot of positive inner changes such as: 'to be more confident as the studying motivation is improved', 'to notice their own attitude of studying', and 'to re-understand the responsibilities of nursing managers'. The recognition to the CEP included 'affirmative attitude to this CEP' and 'the successfulness of making a study plan'. On the other hand, the participants also pointed that some parts should be improved as 'the time of literature review was too short', or 'the speed of teaching is too fast'.

[Conclusion] Although the developed continuous educational program needs to be improved further, it was helpful and feasible to raise the research ability of the head nurses in China. Moreover, the direction of the modification of CEP was identified as well. Based on these findings we plan to enter a second cycle of the action research project to further improve the CEP as well as head nurses' research abilities.

Key Words : action research, Head nurses, research ability, continuous educational program, China

1. Kobe University Graduate School of Medicine, Faculty of Health Sciences (Doctoral Course)

2. The Second Hospital of Hebei Medical University of China

3. Kobe University Graduate School of Health Sciences