看護師の自己教育力の発展を促すための課題

—看護師の自己教育力に関する概念と関連因子についての文献検討より—

能 見 清 子 (創価大学看護学部)

杉 田 由加里 (千葉大学大学院看護学研究科)

吉 本 照 子 (千葉大学大学院看護学研究科)

目的: 日本の看護師の自己教育力の発展を促すために必要な研究課題を見出すことである。

方法: 医学中央雑誌で「自己教育力」「看護師」「看護婦」をキーワードに総説・原著論文を検索した。分析対象は自己教育力の概念の定義があり測定尺度が示されている41件とした。文献に示された自己教育力の定義と尺度項目を抜粋し、成人学習者の全学習過程「自分のニーズの診断・目標の設定」「学習資源・方法の選択」「学習過程の評価」「主導権の行使」の4つの視点が定義に含まれているか否かを研究者間で討議し分類した。看護師の自己教育力の発展を促すためにどのような環境を整えていけばよいか明確にするために、信頼性と妥当性が検討された尺度を用いて関連因子を統計解析している28件を分析対象とし、研究目的、方法、関連因子の一覧表を作成した。

結果: 学習過程のうち「主導権の行使」を概念に含めている文献は41件であったが、成人学習者の全学習過程を含めた定義はみられず、自己の目標設定に関する内容を含んだ定義および既存の尺度はみられなかった。関連因子として経験年数、役割の有無に関する検討が多かったが一定の関連はみられなかった。役割認識、自己の目標を有する看護師、看護管理者等の支援のある看護師の自己教育力得点が有意に高かった。

考察: 今後の課題として、成人学習者の構成概念を含んだ自己教育力行動指標等の開発が必要であり、看護師の自己教育力の発展を促すために看護管理者等による支援方法を明らかにする必要があると考える。

KEY WORDS : self-directed learning, nurse, adult learner

I. 緒 言

看護師は専門職業人として、少子高齢化、高度医療や在宅医療の進展、介護、福祉分野の充実など、保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢の変化に迅速に対応する力が求められている。そのためには、看護師が生涯にわたって主体的に自己を成長発展させていく能力が必要であり、関連した能力として自己教育力がある。看護系大学コアカリキュラムでは、生涯にわたり継続して専門的能力を向上させていくために、指導の下で自己評価および他者評価を踏まえた自己の課題を見出し取り組むこと、長期的展望に立ち自己学習計画をもつ意義について説明できる等の自己教育力獲得を学習成果に挙げている¹⁾。看護師は成人学習者として基礎教育課程で獲得した自己教育力をもとに専門職業人としての自己のニーズを診断し課題を見出し、長期的目標に向けて自己教育をする必要がある。Knowles²⁾は、成人学習者の特性を「自分のニーズを診断し、目標を設定し、学習資源を選び、学習

方法を選び、そのプロセスを評価することにおいて、他の人の助けを借りても借りなくても主導権をとる」と述べている。

看護学分野においては自己教育力に関し、日米共に、看護学生を対象とした多数の報告がある。看護師に関し日本では、中堅看護師のキャリア目標が見つからない等の問題が指摘され、社会人学び直しニーズ対応教育プログラムが開発され、取り組みがなされている³⁾。一方、米国ではキャリア目標に関する取り組みというよりも、疼痛緩和や精神看護など専門分野において看護師の自己教育力を促進するための教育プログラムが開発され取り組みがなされている。この一因として、米国は契約社会であり、資格取得や免許更新制度など、能力を査定する制度が充実しているため⁴⁾、看護師自身の自己責任においてキャリア目標の設定、目標達成のための行動がなされており、専門分野において個々人の自己教育力発展のための取り組みがなされていると考える。日米の看護師制度等の活動の背景と状況の違いから、日本における看護師の自己教育力に関し検討する必要があると考える。

また、看護師の成長の課題は、経験や周囲から期待される役割、ケア環境との相互作用にとともに変化すると考えられることから、教員が提示した学習目標に主体的に取り組む基礎教育における自己教育力とは異なる構成概念も予測される。日本の研究動向に関し、酒井⁵⁾は、研究目的、方法および自己教育力の要因等について概観した。自己教育力の概念は多様であり、測定尺度の検討が必要である、対象者の背景・教育体制の多様性から関連要因も一般化には限界がある、また自己教育の変化の実態は明らかでないこと等を述べていた。しかし、先行研究において概念がどのように多様なのか、どのような観点から、自己教育力の測定尺度の検討が必要なのかは明らかでない。看護師の自己教育力の発展を促すことを目指したとき、看護師の自己教育力に対応する概念を定義して、どのように環境を整えていけばよいかに関し知見を得る必要がある。そのためには、自己教育力の概念を成人学習者の特性の観点から整理し、自己教育力がどのような状況で高まるのかについて自己教育力の関連因子を検討する必要があると考えた。そこで、本研究では、日本の看護師の自己教育力の発展を促すために必要な研究課題を見出すことを目的とした。

II. 方法

1. 文献抽出方法

データベースは医学中央雑誌、検索期間は1983-2013年とし、「自己教育力」「看護師」「看護婦」をキーワードに総説・原著論文に絞って検索したところ、114件該当した。看護師の自己教育力の概念および関連因子を明らかにするために、看護学生を対象とした文献および自己教育力の概念の定義が示されていない文献は除外した。一方、研究者による概念の定義がなされていなくても既存の尺度を用いている場合は、各尺度の構成概念を適用しているとみなし、61件を抽出した。

2. 分析方法

1) 自己教育力の概念の分析

61件の文献より、自己教育力の概念の定義および測定尺度を用いて研究がなされている41件を分析対象とした。各研究における概念の分析において、成人学習者の特性「自分のニーズを診断し、目標を設定し、学習資源を選び、学習方法を選び、そのプロセスを評価することにおいて、他の人の助けを借りても借りなくても主導権を取る」を学習過程⁶⁾である準備、計画、実施、評価に基づいて以下のように分類した。Ⅰ「自分のニーズの診断・目標の設定」、Ⅱ「学習資源・方法の選択」、Ⅲ「学習過程の評価」、Ⅳ「主導権の行使」の4つの指標を

設定した。文献に示された自己教育力の定義および測定尺度の項目を抜粋し、これらの一連の学習過程の4つの視点が定義および測定項目に含まれているか否かを研究者間で討議し、一覧表を作成した。一覧表をもとに、共通して含まれている視点、含まれていない視点を明らかにし、看護師が主体的に自己を成長発展させていく能力として含めるべき観点および研究課題を考察した。

2) 自己教育力の関連因子の分析

61件の文献より、既存の尺度を用いた研究で関連因子を統計解析している28件を分析対象とした。研究目的、対象者、分析方法、関連のある因子（個人因子、環境因子）、有意な関連がみられなかった因子、に分類し一覧表を作成した。各研究で用いた自己教育力測定尺度あるいは統計解析方法等の分析方法と結果をもとに関連因子の共通性・相違性を分析して、先行研究が明らかにした関連因子を抽出し、看護師の自己教育を促すために必要な条件および研究課題を考察した。

III. 結果

1. 看護師の自己教育力の概念

表1に自己教育力の概念および測定尺度を示した。全文献が学習過程の「主導権の行使」を定義に含めていたが、「自分のニーズの診断・目標設定」2件、「学習資源・方法の選択」4件、「学習過程の評価」3件であり、全学習過程を網羅している定義はみられなかった。測定尺度は西村ら⁷⁾が梶田⁸⁾の尺度（脚注）を基に改変した自己教育力測定尺度（以下、自己教育力測定尺度）と、Guglielmino⁹⁾が開発したSelf-Directed Learning Readiness Scale（以下SDLRS）であった。各研究における自己教育力に関する着目点は異なっていたが、主に西村らの尺度を用いていた。

梶田⁸⁾は、初等教育における自己教育力を、自己教育を行っていく上での基本的な志向性と、その志向性に沿って自分自身を一步一步自ら前進させていく力、その前進の過程で道具的な意味を持つ学び方や基礎学力と、そうした全てを一人の人格の中に落ち着かせ、安定した土台の上に立って前進を可能にする心理的基盤であると述べ、A成長と発展の志向、B自己の対象化と統制、C学習の技能と基盤、D自信・プライド・安定性、4つの構成概念を提案しABDの構成概念を含む30項目の尺度を開発した。西村らはこの30項目をもとに、看護師を

著者らは、看護師が看護基礎教育課程で獲得した自己教育力をもとに、実践者としての必要性に対応するために生涯を通して自己教育すると考える。初等教育における自己教育力と成人学習者としての自己教育力は、主導性や学習資源・方法の選択等の学習技能の行使という共通性を有しながら、成人学習者固有の構成概念を含むと考えている。

表1 看護師の自己教育力の概念

n = 41

定 義	学習過程 ¹⁾				測定尺度 (件)	
	I	II	III	IV	西村ら ²⁾	SDLRS ³⁾
自ら学び自己を成長発展させていく力				○	16	
主体的に学ぶ意思・態度・能力				○	9	
自ら学ぶ意欲と主体的に変化に対応する能力				○	4	1
自己学習力（自ら学びをひらき、自ら学ぶ力）であり、①学習内容や方法の定着②自己評価力の育成③次の段階への発展④共有化による学びの修正		○	○	○	2	
長期にわたり自分で自分を教育していける力				○	2	
自分の中に教育する自分と教育される自分を持ち、葛藤を通してより良い自分を形成していく営み				○	1	
自分で状況を正しく判断し、自分の意志で学習課題を決定し問題解決に向けて実践していく資質や能力		○		○	1	
自己の反省や確認をもとに自己の現状を乗り越え、あるべき真の自己を実現すべく、自分自身に働きかけ、主体的・自覚的に自己変革と自己の形成を図る過程		○		○	1	
主体的、自立的に学習する技能や態度であり、個人の成長に大きく影響する。学習者自身が長期にわたって内発的動機づけを持ち、適切な方法で自己評価、自己統制しながら自己を教育する力		○	○	○	1	
自立的に学習する能力、自己教育を行っていく上での基本的な志向性、志向性に向かって一步一步前進させていく力、その前進の過程で道具的な意味を持つ学び方や基礎学力、そうしたすべてを一人の人格の中に落ち着かせ、安定した土台の上に立って前進を可能にする心理的基盤		○		○	1	
学習面・生活面において、自分が自分を導き、自分で自分を構築していく力を育てようとするもの				○	1	
自ら学びをひらき自ら学ぶ力であり、人間としての生き方や人間像の形も含む力				○	1	

測定尺度 (件) の数字は文献数を示す。「○」は定義で示した内容が学習過程 I ~ IV のいずれかに該当すると判断したものを示す。

1) I 「自分のニーズの診断・目標の設定」、II 「学習資源・方法の選択」、III 「学習過程の評価」、IV 「主導権を行使」

2) 西村らが梶田の尺度を基に改変した自己教育力測定尺度

3) Guglielmino が開発した Self-Directed Learning Readiness Scale

対象とし、C 学習の技能と基盤10項目を追加した尺度を開発した⁷⁾。尺度項目の例をあげるとAでは、〈5. 自分の能力を最大限にのばすよう、いろいろ努力したい〉、Bでは、〈4. 自分のよ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〉、Cでは、〈38. 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〉、〈26. 自己評価する時には、自分の目標にてらして行っている〉、Dでは、〈35. 今の自分に満足している〉であった。一方、SDLRSは8因子58項目から構成され、8因子はa 効果的な学習者であるという自己概念、b 学習の機会の開拓、c 学習における主導権と独立、d 学ぶことに対する自己の責任の受容、e 学ぶことへの愛情、f 創造性、g 基本的な学習技能と問題解決技能を用いる能力、h 将来の見通し、であった。項目の例は、aでは、〈38. 知らなければならぬ物事について学ぶのが、他の人よりも上手である〉、bでは、〈18. 学ぼうと決心したら、どんなに忙しくても学習するための時間を見つける〉、cでは、〈41. 学習上の問題を自分でつきとめるという方法に満足している〉、dでは、〈50. 自分の学習は自分に責任があり、ほかの誰でもない〉、eでは、〈32. ほかの人たちのように学ぶことに興味がない〉、fでは、〈36. 物事をする場合に、ちょっと変わった方法を考え出すのが得意である〉、gでは、〈10. わからない情報をどこで手に入れられるか知っている〉、hでは、〈56.

学んでいても人生に大差はない〉等であった。SDLRSに関して構成概念の検討の課題が指摘されているが¹⁰⁾、2つの既存尺度の構成概念は、効果的な学習者であるという自己概念、学習の主導権と独立、基本的な学習技能の共通性がみられ、基礎教育における学習技能をもとに自発的に学習するという概念であった。また、自己教育力測定尺度およびSDLRSを成人学習者の特性である4分類した学習過程の比較から、目標への努力、目標の評価に関する項目はみられたが、自己の目標を設定するための項目はみられなかった。以上より、先行研究の中に、看護師の自己教育力の概念および測定項目として、「自己の目標設定」に関する内容を含んでいるものはなかった。

2. 看護師の自己教育力の関連因子

表2に看護師の自己教育力の関連因子を示した。28件すべてが質問紙による横断調査であり、内27件は自己教育力測定尺度⁷⁾を用いており、1件はSDLRS¹¹⁾を用いていた。研究対象は全看護職員を対象とした研究が多かった。神里ら¹²⁾は、看護職員574名を対象とし、重回帰分析により自己教育力に対する有意な正の関連因子は、経験年数が長い、大学卒業者、既婚者、職場・家族・友人・等のソーシャルサポートありであった。有意な関連がみられなかった因子は、年齢、職位、子どもの有無であった。三島ら¹³⁾は、看護職員3,046名を分析対

表2 看護師の自己教育力の関連因子

n = 28

目的	対象者	分析方法	関連のある因子		有意な関連のない因子	引用文献
			個人因子	環境因子		
自己教育力の高い人の特性	看護職員614名	t検定, ANOVA, 相関係数	役割経験あり, 取得学位, 職業継続意志あり, 進学希望のあり等	ロールモデルあり	経験年数, 年齢, 性別, 婚姻の有無等	11)
属性・ソーシャルサポートとの関連	看護職員574名	重回帰分析	経験年数長い, 大卒者, 既婚者	ソーシャルサポートあり	職位, 年齢, 子供の有無	12)
看護力, 参画力との関連	看護職員3,046名	ANOVA, パス解析	経験年数長い, 参画力得点	—	—	13)
属性とメンタルヘルスとの関連	看護職員428名	MannWhitneyのU検定, kruscalWallis検定	経験年数長い, 職位あり, 年齢高い, 既婚, 子供あり, GHQ得点健康圏にあり等	—	学歴, 家事サポート等	14)
自己教育力の高い人の特性	看護職員105名 (新人除, 職位なし)	χ^2 検定, 相関係数	目標あり	—	経験年数, 雑誌購読, 通信教育等	15)
属性との関連	看護職員115名	t検定, kruscal Wallis検定, 多重比較	目標あり	—	経験年数, 職位, 学歴, 婚姻の有無, 子供の有無等	16)
属性との関連	看護職員117名	t検定, ANOVA	役割あり, 積極的役割遂行, 目標あり, 学習意欲あり	給料, 学習する雰囲気等	経験年数, 職位, 配属年数, 婚姻有無等	17)
属性・ソーシャルサポートとの関連	看護職員272名	t検定, ANOVA, 相関係数	役割あり (教育委員), 専門資格あり, 既婚等	ソーシャルサポート得点と正の相関, 役割モデルあり	経験年数, 職位, 役割 (リーダー), 年齢, 学歴, 性別	18)
属性との関連	経験15年以上 (職位なし)	ANOVA	—	—	経験年数, 配属場所等	19)
属性, SE, 看護職アイデンティティとの関連	看護職員161名 (職位なし)	相関係数	SE得点, 看護職アイデンティティ得点と正の相関	—	経験年数, 勤務期間, 配属期間	20)
属性との関連	看護職員397名	t検定	職位あり	—	経験年数	21)
看護実践との関連	4年目以上525名 (主任含む)	ANOVA, 相関係数	職位あり, 看護実践得点と正の相関	—	—	22)
専門職性との関連	4-10年目268名 (職位なし)	t検定	積極的役割遂行, 課題あり, 研究・研修希望あり等	—	役割 (職場)	23)
自己教育力の高い人の特性	5-15年目99名 (職位なし)	χ^2 検定	未婚, 子供なし, 介護家族なし等	相談相手あり, 上司の承認あり, 育児サポートあり	役割, 最終学歴, 看護モデル, 研修等	24)
後輩育成能力との関連	看護職員67名 (新人以外)	t検定	—	—	職位, 役割, 年齢	25)
情緒的支援との関連	看護職員157名	t検定, ANOVA, 相関係数	—	情緒的支援得点と正の相関	役割, 年齢, 配属病棟, 性別	26)
管理者からの支援との関連	5-15年目145名 (職位なし)	t検定, ANOVA, 相関係数	進学経験あり	—	役割, 年齢, 学歴, 婚姻の有無, 管理者支援得点	27)
チームリーダー経験との関連	3年目以上165名 (職位なし)	ANOVA	役割認識・行動あり	—	—	28)
役割認識との関連	研修修了者72名	相関係数	役割認識度得点と正の相関	—	—	29)
自己教育力の高い人の特性	4-10年目159名 (職位なし)	t検定, 相関係数	目標・課題あり, 実践力得点と有意な正の相関	上司の承認あり, 看護モデルあり	—	30)
メンターとの関連	5年目以上203名 (職位なし)	t検定	—	メンターあり	メンターの種類	31)
取得免許との関連	看護職員2,859名 (主任含む)	ANOVA	—	—	取得免許	32)
ライフイベントとの関連	25-34歳看護師72名	Mann WhitneyのU検定	—	—	婚姻有無, 子供の有無	33)
退職経験, 離職願望との関連	看護職員2,859名 (主任含む)	t検定	退職経験あり, 離職願望なし	—	—	34)
教師効力との関連	実習指導者228名	相関係数	教師効力得点と正の相関	—	—	35)
仕事意欲との関連	1-3年目112名	相関係数	仕事意欲得点と正の相関	—	—	36)
職務満足との関連	看護職員117名	相関係数	職務満足度得点と正の相関	—	—	37)
自己教育力の関連因子	研修参加46名	相関係数	自己実現得点・看護職アイデンティティ得点と正の相関, パーソナルアウト得点と負の相関	—	管理システム, 専門職性	38)

引用文献11) の測定尺度はGuglielminoが開発したSDLRS (Self-Directed Learning Readiness Scale)
 引用文献12) - 38) の測定尺度は西村らが梶田の尺度を基に改変した自己教育力測定尺度
 表中の「—」は検討しなかった

象に、パス解析により、看護力（健康、健康の回復に役立つ諸活動の遂行にあたり各個人を援助するために必要な力）が参画力（自らそこにコミットし、課題解決に向かう行動を企画・実施・評価できる力）の促進因子として、さらに参画力は自己教育力に促進的な影響を示し、自己教育力、参画力が職業継続意欲に対し促進的な影響を示していた。その他は単変量解析による分析方法で、自己教育力と各因子の関連を明らかにしていた。

自己教育力に関連する個人因子として、経験年数が長くなるほど自己教育力得点が有意に高くなることを明らかにした研究^{12~14)}と経験年数とは有意な関連がみられなかった研究^{11, 15~21)}があり、一定の結果はみられなかった。職位や役割のある、または経験をした看護師の自己教育力得点が有意に高いという結果^{11, 17, 18, 21, 22)}と、職位・役割の有無とは有意な関連がみられなかった研究があり^{12, 16~18, 23~27)}、一定の結果はみられなかった。矢ヶ部¹⁸⁾は、教育委員の役割経験をした看護師の自己教育力得点は有意に高かったが、実習指導、チームリーダーの役割経験とは有意な関連がみられないと報告した。役割に関して、役割認識がある、積極的な役割遂行、役割行動がみられる看護師は、自己教育力得点が有意に高かった^{17, 23, 28, 29)}。また、自己の目標や課題がある看護師は有意に自己教育力得点が高いという結果がみられた^{15~17, 23, 30)}。役割認識や目標のある看護師は自己教育力得点が有意に高く、自己教育力の要因あるいは結果について一定の関連を示す結果であった。佐久間¹⁷⁾は、看護職員117名の自己教育力得点は、経験年数、職位とは有意な関連はみられず、積極的な役割遂行がある、仕事をする上での目標がある看護師の方が、有意な関連がみられたと報告した。水野²³⁾は、経験年数4-10年目までの看護師268名の自己教育力得点は、役割の有無とは有意な関連がみられなかったが、役割遂行、仕事上の課題がある看護師の方が有意な関連を示した。

自己教育力に関連する環境因子では、メンター、情緒的支援、上司の承認、職場・家族・友人・知人といったソーシャルサポートのある看護師の方が、自己教育力得点が有意に高いという結果であった^{12, 18, 24, 26, 30, 31)}。経験年数5-15年目の職位のない看護師99名の自己教育力得点は、職場での相談相手や上司の承認がある看護師の方が有意に高く²⁴⁾、経験4-10年目の職位のない看護師159名の自己教育力得点も、上司に認められている看護師の方が有意に高かった³⁰⁾。

IV. 考察

看護師が主体的に自己を成長発展させていく能力とし

て、看護師の自己教育力を捉えるために含めるべき観点および看護師の自己教育を促すために必要な条件について論じ、今後の研究課題について考察する。

1. 看護師の自己教育力を捉えるために含めるべき観点

表1で示したように、先行研究で自己教育力について記述されていた定義を学習過程にそって検討したところ、「主導権の行使」については全文献で見られたが、全部の過程を網羅している定義はみられなかった。

学習過程における動機を高次のレベルに持っていくには、学習ニーズの診断が必要であり、自己診断されるべきであり⁶⁾、自己診断するために学習者は、全学習過程を理解することも重要であるとされている³⁹⁾。したがって看護師が、学習過程をスタートさせるには、まずは、全学習過程を理解した上で、自身で自身の学習ニーズを診断、自覚することが重要である。こうした自己評価に関し、看護系大学コアカリキュラムでは、生涯にわたり継続して専門的能力を向上させていくために、指導の下で自己評価および他者評価を踏まえた自己の課題を見出し取り組むことが示されている¹⁾。しかし、西村らの自己教育力測定尺度⁷⁾をはじめ、既存の尺度項目は、自己教育力の高い学習者の有るべき態度や認識を測定しているが、目標設定のための自己診断に関する項目を含んでいない等、自分の学習過程のどこに問題があり、自己教育が進まないかに気付くための項目を網羅してはいない。したがって、看護師が自分の能力開発の課題に気付く、主体的に学び、支援者が効果的な支援をするための、看護師の自己教育力の測定尺度あるいは行動指標が必要である。行動指標には、自己教育の主導権の行使はもとより、学習過程において、的確に自己の特性を評価して学習ニーズを診断し、学習動機を自ら高めつつ目標設定し、学習計画を立案、実施し、学習過程を評価し学習スキルを高めていくといった全ての学習過程を網羅した評価項目から構成する必要があると考える。

2. 看護師の自己教育を促すために必要な条件

看護師の自己教育力を促進する因子として、役割の認識および積極的な役割遂行、役割行動が明らかにされていた^{17, 23, 28, 29)}。役割遂行・役割行動には役割認識が必要と考えられることから、役割認識は自己教育を促すために必要な条件と考える。しかし、役割認識を有しても学習課題の整理や方策を見出せなくては、積極的な役割遂行、役割行動のための自己教育が進むとは考えにくく、ロールモデル^{11, 18, 30)}、学習する雰囲気¹⁷⁾、ソーシャルサポート^{12, 18)}等にもみられたような支援が必要と考える。その一方で、経験年数および職位や役割の有無は促進する因子とは必ずしもなりえていなかった^{11, 12, 15~21, 23~27)}。

三島ら¹³⁾は、看護力にもとづく参画力（自らそこにコミットし、課題解決に向かう行動を企画・実施・評価できる力）が自己教育力に対し促進的な影響を与えることを示していた。これらの結果を総合すると、自己教育の促進には、ただ単に経験年数を重ね、職位があがる、役割をもつということよりも、その看護師が所属する組織の中でどういう役割を担わなければいけないかを自問し、自覚し、役割を認識し、参画して積極的に役割を担うことが重要であると考えられる。参画に関し、看護師は、看護チームの一員として、あるいは関係職種の中の一メンバーとして看護を提供しており、看護の全行程を単独で提供する状況は少ないと考えられる。自己教育力と役割認識、積極的役割遂行との関連が明らかにされていることから^{17, 23, 28, 29)}、看護師はチームの中で、周囲から期待される役割とは何か、そのための望ましい行動や要求されている能力は何かを常に考え、そのチームの中での役割を遂行し評価して、必要な能力の獲得に向けて、継続的に学習することが、専門職、組織人として成長発展するために重要と考える。

さらに、先行研究より、自己教育力を促進する要因として看護管理者等の支援者の存在が示唆されていた^{12, 18, 24, 26, 30, 31)}。クラントン⁴⁰⁾は、ノールズの自己決定型学習の諸能力を一般の成人が学習行動で発揮できるとは言い難く、自己決定的な学習は他者とかかわり合うプロセスであると述べている。したがって、看護管理者あるいはメンター等の支援者は、看護師の経験年数や職位、および所属するチームの一員としての役割認識・遂行状況に応じて支援する必要があると考える。今後、看護管理者等による効果的な支援方法を明らかにする必要があると考える。

V. 結論

1. 看護師の自己教育を促すために、自己診断にもとづく学習目標を設定するといった趣旨の内容を含む、学習過程すべてを網羅した看護師の行動指標等の開発が必要と考える。
2. 看護師の自己教育力の発展を促すために、自ら所属する組織において能動的な姿勢で役割を探索しながら行動し、役割遂行の状況を評価することが必要な条件と考える。看護管理者等の支援者は、看護師のチームにおける役割認識・遂行状況に応じて、支援する必要があると、効果的な支援方法を明らかにする必要があると考える。

引用・分析対象文献

- 1) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，平成23年3月11日。
- 2) Knowles, M, S: Adult learning processes: Pedagogy and andragogy, *Religious Education*, 72: 202-211, 1977.
- 3) 林真紀子, 勝又里織, 廣山奈津子, 齋藤やよい, 本田彰子：中堅看護職者の学習ニーズと学びのプロセス 社会人学び直しニーズ対応教育プログラムの評価, *お茶の水看護学雑誌*, 2: 11-22, 2008.
- 4) 岡谷恵子：米国の看護師制度の概要—医療・看護制度の現状と課題（特集：グローバル化する看護・介護労働者—主要国の看護・介護の現状と課題）—（主要国の看護師制度の概要）, *世界の労働*, 55(10): 24-31, 2005.
- 5) 酒井明子：今、看護に必要な力 自己教育力 自己教育力に関する文献学的考察, *Quality Nursing*, 9: 1076-1084, 2003.
- 6) マルカム・ノールズ：成人教育の現代的実践—ペタゴジーからアンドラゴジーへ（堀 薫夫, 三輪建二 監訳）, 初版, 鳳書房：342-351, 2002.
- 7) 西村千代子, 奥野茂代, 小林洋子：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研修所紀要*, 11: 22-39, 1995.
- 8) 梶田叡一：自己教育への教育, 初版, 明治図書, 1985.
- 9) Guglielmino, L. M.: Development of the Self-Directed Learning Readiness Scale, (Doctoral Dissertation, University of Georgia, 1977) *Dissertation Abstracts International*, 38: 6467A.
- 10) Field, L: An investigation into the structure, validity, and reliability of Guglielmino's Self-Directed Learning Readiness Scale, *Adult Education Quarterly*, 39: 125-139, 1989.
- 11) 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: 1-10, 2002.
- 12) 神里みどり, 孫 麗梅, 渋谷優子, 曾田信子：臨床看護職における自己教育力とその関連要因 看護職の特性とソーシャル・サポートとの関連, *Quality Nursing*, 8: 541-548, 2002.
- 13) 三島三代子, 吾郷美奈恵, 梶谷みゆき, 石橋照子：看護学生の自己教育力育成とキャリア形成 (Vol. 4) 看護力・参画力・自己教育力の現状と関係, *看護展望*, 35: 0506-0509, 2010.
- 14) 上村浩太, 大室律子：看護師の自己教育力にメンタルヘルスが及ぼす影響 看護師への生涯学習支援に向けて, *日本看護学会論文集：看護管理*, 35: 360-362, 2005.
- 15) 山田悦子, 来嶋清子, 中野清子, 多田春江：能力開発目標面接制度開始時におけるM病院看護師の自己教育力, *日本看護学会論文集：看護管理*, 34: 374-376, 2004.
- 16) 峯麻紀子, 本村睦子, 森本和代, 佐賀里美鳥：看護師の自己教育力を高める要因 属性・看護場面・出来事から考察して, *日本看護学会論文集：看護総合*, 37: 487-489, 2006.
- 17) 佐久間雅子, 岩本淳子, 藤村敦代, 高橋理恵, 山田智子：

- 自治体病院の看護師自己教育力と自己教育力に影響を及ぼす要因に関する検討, 日本看護学会論文集:看護教育, 35:51-53, 2005.
- 18) 矢ヶ部友美, 坂井真愛, 津田裕美, 掛田崇寛, 伊東美佐江:臨床看護師の自己教育力とその特性・ソーシャルサポートとの関連, 日本看護学会論文集:看護管理, 39:336-338, 2009.
 - 19) 江西三千代, 山橋久美子, 松田恵美子, 宮本由美:経験年数15年以上の看護婦の自己教育力, 徳島赤十字病院医学雑誌, 7:95-99, 2002.
 - 20) 中島すま子, 中西和美:看護婦の自己教育力と職場適応に関する研究, 日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要, 15:1-11, 2000.
 - 21) 本藤実千代:看護婦の自己教育力 職位及び経験年数別による比較, 日本看護学会論文集:看護管理, 30:156-158, 2000.
 - 22) 工藤一子:看護職者の自己教育力と看護実践の関連 A県の11病院における質問紙調査から, 日本看護管理学会誌, 13:76-83, 2009.
 - 23) 水野陽子:中堅看護婦の自己教育力と専門職性との関係, 日本看護学会論文集:看護管理, 31:84-86, 2001.
 - 24) 福井あけみ, 稲葉京子:A病院における中堅看護師の自己教育力 自己教育力の高い看護師と影響要因との関係, 公立豊岡病院紀要, 19:19-22, 2008.
 - 25) 藤本和子, 山口扶弥:後輩育成能力と自己教育力の現状から看護教育を考える, 日本看護学会論文集:看護管理, 37:353-355, 2007.
 - 26) 岡田陽子:中堅看護師の自己教育力 自己抑制型行動特性および情緒的支援の関係について, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 31:1-8, 2006.
 - 27) 阿部ケエ子:中堅看護婦の自己教育力と管理者からの支援との関係, 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 27:244-251, 2001.
 - 28) 岡田里美:チームリーダーの経験と自己教育力との関連, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 29:146-153, 2004.
 - 29) 永井保都美, 柏木芳美, 佃 瑞穂, 山本咲良, 向井まゆみ:認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了者の研修後の役割認識に影響を及ぼす要因, 日本看護学会論文集:看護管理, 37:18-20, 2007.
 - 30) 中島博美, 岩崎智子, 彌永文枝, 木村弘子, 藤原和美, 西村はるよ, 梶谷佳子, 近田敬子:中堅看護師の臨床実践力を高めるために 自己教育力の低い看護師の様相, 日本看護学会論文集:看護管理, 34:207-209, 2004.
 - 31) 齋藤一美, 森岡由起子:中堅看護師におけるメンター(良き相談相手)の実態 メンターと職務満足度及び自己教育力の関係, 北日本看護学会誌, 9:8-17, 2007.
 - 32) 三島三代子, 吾郷美奈恵, 石橋照子, 梶谷みゆき:病院に勤務する看護職の看護力・参画力・自己教育力の取得免許による比較, 鳥根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 6:23-31, 2011.
 - 33) 塩尻桃枝, 田倉晶子, 小森亨枝, 黒垣美紗代, 水口恒子, 佐金鈴子:25歳~34歳の看護師のライフイベントと自己教育力との関係 看護師のキャリア開発支援に向けて, 日本看護学会論文集:看護総合, 37:496-498, 2006.
 - 34) 三島美代子, 吾郷美奈恵, 石橋照子, 梶谷みゆき:病院に勤務する看護職の職業継続の実態と影響要因, 鳥根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 5:37-46, 2011.
 - 35) 松澤由香里, 休波茂子:臨地実習指導者の教師効力に関連する要因の検討, 日本看護学会教育学会誌, 18:35-45, 2009.
 - 36) 畔柳あゆみ, 近藤暁子:卒後1~3年目看護師の自己教育力, 仕事意欲の比較, 日本看護学会論文集:看護管理, 43:79-82, 2013.
 - 37) 三木明子, 二瓶律子, 小林洋子, 酒井郁子, 藤田比左子:病院看護婦の自己教育力と職務満足度, 宮城大学看護学部紀要, 4:143-151, 2001.
 - 38) 小林洋子, 西村千代子, 奥野茂代, 志岐岐康子, 鳥海千代子:看護婦の自己教育力の変化 看護継続教育終了1年後の自己教育に関連する要因, 看護教育, 40:127-132, 1999.
 - 39) パトリシア・クラントン:おとなの学びを拓く 自己決定と意識変容をめざして(入江直子, 豊田千代子, 三輪健二訳), 四版, 鳳書房:162-170, 2005.
 - 40) パトリシア・クラントン:おとなの学びを創る 専門職の省察的实践をめざして(入江直子, 三輪健二 監訳), 初版, 鳳書房, 71-79, 2004.

IDENTIFICATION OF FUTURE RESEARCH ISSUES IN ORDER TO PROMOTE THE DEVELOPMENT OF NURSES' SELF-DIRECTED LEARNING: A LITERATURE REVIEW OF DOMESTIC RESEARCH ON THE CONCEPTS OF NURSES' SELF-DIRECTED LEARNING AND RELATED FACTORS

Kiyoko Nohmi^{*}, Yukari Sugita^{*2}, Teruko Yoshimoto^{*2}

^{*} : Faculty of Nursing, SOKA University

^{*2} : Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

self-directed learning, nurse, adult learner

Objective: The purpose of this study was to identify future research issues in order to promote the development of nurses' self-directed learning in Japan.

Methods: Ichushi-Web (ver. 5) was searched for review articles and original articles using the keywords "self-directed learning" and "nurses". A total of 41 articles that included a definition of the concept of self-directed learning as well as questionnaire items were described. Conceptual definitions of self-directed learning as well as questionnaire items were extracted from each article. Based on the characteristics of adult learners (Knowles, 1977), we classified the definitions of self-directed learning based on whether the conceptual definitions included the following four categories of learning processes: "diagnosis of own needs and setting of objectives", "selection of learning resources and methods", "assessment of learning process", and "use of initiative". In order to clarify factors in nurses' surroundings that promote the development of their self-directed learning, we analyzed 28 articles in which related factors were statistically analyzed using a reliable and valid scale, and created a list of study objectives, methods, and related factors.

Results: While a total of 41 articles included the category "use of initiative", no existing definition that included all learning processes was found. Items related to setting one's own objectives were not included in the definitions or existing scales. Commonly investigated related factors were years of experience and the presence or absence of roles, but no specific relationships were clarified. Nurses with their own objectives or role recognition and the support of their nurse manager had significantly higher self-directed learning scores.

Discussion: Future research should focus on the development of a nurses' behavior indicator for self-directed learning that includes constructive concepts based on the characteristics of adult learners, and clarify nurse managers' support methods.