

第2回日本赤十字看護学会学術集会 テーマセッション IV

実践家を育てる臨床看護研究

Nursing Research to Make Practitioners Grow

司会	陣田 泰子	JINDA Yasuko	(聖マリアンヌ医科大学病院)
	小宮 敬子	KOMIYA Keiko	(日本赤十字看護大学)
話題提供者	井上 智子	INOUE Tomoko	(東京医科歯科大学)
	奥原 秀盛	OKUHARA Hidemori	(特定非営利活動法人ジャパン・ウエルネス・コミュニティー)
指定討論者	川島 みどり	KAWASHIMA Midori	(特定医療法人健和会臨床看護学研究所)

「研究」という言葉には、どこかアンビバレントな感じがつきまとう。やってみたい気はするが、難しくて大変そうだから避けてしまいたい、そこには何か重要なことがあるそうだが、現場には役立つ空論に過ぎないのではないか、自分(達)の研究をほめてもらいたいが、問題点も指摘してほしい…。看護実践と研究活動とは、分かちがたく結びついてはいるが、実践イコール研究とは言い切れない。実践の中から研究を生み出していくには、一体、どうすればいいのだろうか…。

本学会では第1回目となる、臨床看護研究をテーマとしたこの会には、予想以上に多くの人々が参加された。まずは研究をめぐるさまざまな体験や意見を率直に語り合おうというのが、この会の主旨だった。

話題提供者の井上智子氏、奥原秀盛氏からの発言を受けて、指定討論者の川島みどり氏が、これまでのご自身の研究活動の経験を踏まえていくつかの提言をされた。臨床研究に取り組む

陣田泰子、小宮敬子ことは実践家が自ら育っていく契機となること、看護職者は現象を記述する力が弱いので「自分の言葉」で「語るように書く」ことをトレーニングする必要があること、研究指導を受ける側は耳障りのいい言葉に酔うのではなく、きびしい批評や批判にも耐えていかななくてはならないこと、などだった。

この提言が刺激となってか、その後の討論では、研究指導をめぐる問題がひとつの焦点となった。「これは研究ではない」といった全否定的な批評がなされたときにどう対処したらいいのか、研究計画を経て実施の段階でつまづいてしまった時、外部の指導者からはどうタイムリーに指導を受けたらいいのかといった質問がフロアから出された。これらに対しては、そういった指導への問題はあるにしても、指導を受ける側も考えていることを自分の言葉できちんと説明できることは最低限必要であるという意見が出された。

そこから、どんな研究に取り組むにしろ、そ

の前提にある看護の現実や現象をどれだけ十分に把握しているかどうかと問われるといった意見が出され、次第に議論は、看護場面における、現象をつかむこと、現象を記述することに移っていった。そうしたなかで、脳外科病棟での家族へのアプローチについての研究で、自分たちの行っている看護を分析したことでそれまで見えなかった現象が見えてきたという体験や、現場でひっかかったことを「私」という一人称を用いて「エピソードを記述する」という指導方法を用いておられる川島氏の経験などが語られた。現象を記述するにはどのようなコツがあるのかという質問から、そもそも現象とは何なのか、記述するとは何かといった抽象的な議論が始まりかかって、さあこれから、というところで終了の時間となった。

こうした熱気のある議論が展開された背景には、先に述べた、臨床看護研究にまつわる看護者のさまざまな悩みや苦闘があることが伺われた。看護をめぐる「臨床」の現実や現象は非常に複雑である。多くの人々や状況が密接に絡み合っていて、単純な因果関係など、そもそも無いに等しい。それでも臨床現場は研究テーマの

宝庫だからなのか、今や社会学をはじめとする他領域の研究者にとって「臨床」は魅力あるフィールドの代表格である。看護者はそうした臨床の直中にいて、自らがその現場を構成する一要素である。だから臨床看護研究というのは、自分たちのことを距離をとって眺める作業でもあるのだ。それはひどくスリリングだが、テープに録音された自分の声を聞いた時のような、気恥ずかしさと抵抗感を伴うのではないだろうか。テーマセッションを振り返って、そんなことを感じた。



研究実践と看護職者の成長

井上智子

A. 看護職者と研究

看護職者、それも臨床実践家の能力開発と研究実践との関連は、これまであまり検討されてこなかった。それは看護研究が看護職者としての当然の責務であり、研究をすることで職業人としての能力も自然と磨かれる、という前提で研究の重要性が語られてきたからであろう。しかし、そこには大きなブラックボックスが存在する。また臨床看護研究においては、少なくとも一人前の実践者であることが研究者としての必須要件とされるが、優れた実践者が育つ過程での研究指向性や研究実践の果たす役割は明らかにされていない。

今回の話題提起では、臨床実践・現場の中での様々な研究実践と、看護職者としての成長に焦点を当て、それらが臨床能力育成にどのように貢献しているのかを検討してみたい。

B. 臨床での研究発展段階と看護職者の成長

1. 日々の不都合と解決策(problem solving)

日常業務での不都合や患者の不便解決への研究的取り組みに相当する。看護用具の開発や引き継ぎ方法の検討など、業務の工夫や改善のために必要な資料を集めたり、あるいは今までの経験をもとにあれこれ工夫を重ねることで解決策を見いだす。この段階は研究の発展段階としては初期であるが、日々の問題を感じ取る鋭敏さ、解決に向けた柔軟な思考はもちろんのこと、前提としての仕事に対する情熱とやる気を必要とする。これらは日々の職務姿勢であり、看護職者としてのセンスでもある。いくら研究技法を修得し、高度な分析技術を身につけていても、患者の不便や日常の業務改善に無関心では、研究が実践家としての成長にはつながりにくい。

2. 現状把握や実態調査(study)

日々の業務の中で何がおきているかはわかっているが、その実態(特に数値的データ)が明らかではない、あるいは問題の所在が正確にはつかめていない、などの状況で行う調査や検討である。厳密な意味でこの段階を研究とは称さ

ない、という意見もある。しかし、この段階なくして研究のさらなる発展はあり得ないし、研究成果が貴重なデータとして共有化される機会も多い。またこの段階が研究の醍醐味や面白さを教えてくれるとも感じている。何事も喜びや手応え、楽しさなくしてコミットメントは生じない。研究によってもたらされたもの(研究する姿勢や発表・投稿経験、新たな研究課題への気づき等)が、その人の内面を変えていく。

3. 真実の探求(research)

この段階に至ると「看護についての深い洞察のもとに、看護現象の事実を明らかにして、理論や知識体系の構築に寄与すること」が求められる。研究者としての専門教育(大学院等)は必須要件であり、さらに継続的な研究実践と成果の公表によって外部からの評価を求める必要がある。また研究能力は行った研究数にある程度比例するため、長期研究計画や研究資金の獲得も重要となる。研究が業務の中核をなし、研究指導、研究プロジェクトへの参加等によって経験の幅が広がる。

4. 研究実践によって磨いた力をどのように生かすか

研究の発展段階は、看護職者が成長していく過程で経験する研究の種類ともいえるが、このプロセスのゴールは第3段階(真実の探求)への到達ではない。目指すものは、第3段階までの研究実践の実力を備えた上で、日々の業務改善や、実態調査、そして看護現象を明らかにすることに縦横無尽に取り組むことであろう。高度な研究のみがケアの質向上に寄与するわけではない。現場の状況や問題の性質に応じた解決策としての研究的取り組みを適切に選択、実行できることが、真の実践家を育てることにつながる。

どのような看護研究も看護全般にとっては重要なものであるが、それでも看護における研究上の優先度も考慮する必要がある。Abdellah (1970,p.6-17) ,Lindeman (1975,p.434-441)の報告によると、「看護実践に関係した臨床問題の研究、特に患者の生理学的、行動的反応の記

述研究」「看護ケアの効果を測定するための用具の開発」「看護ケアの妥当性、信頼性の指標確立」などが上位にあげられている。患者や家族など、看護の対象となる人々に直接アプローチし、看護現象の実態をつぶさに浮かび上がらせ、さらにケアの質向上につなげる研究は、どのような時代背景においても、その重要性が薄れることはない。

C. 「院内研究講評」の継続的関わりの経験より

8年間にわたり、ある施設での研究講評に携わった。その施設ではスタッフ全員（主任・婦長も含め）に毎年1例以上の研究報告（ケース・スタディ）を義務づけ、研究業務が年間行事の中に組み込まれていた。当初の研究発表会では研究への自信のなさ、負担感、部外者に講評されることへの抵抗、研究を強いる看護管理者への反発など、緊張した雰囲気であった。

ところが、3年目あたりからいくつかの望ましい変化が生じてきた。1つは研究に継続性、蓄積性がでてきたことである。2つ目は、継続によって研究に対する無用な緊張感が軽減され、自然な雰囲気が生まれてきた。特に婦長・主任クラスの変化が大きく、肩の力が抜け研究者として研究アドバイザーとして全体の牽引的存在へと変貌していった。3つ目は、研究を通してスタッフ個々の専門性が確立していったことである。

表1. やる気につながる研究講評

研究の細部ではなく、全体からの熱意をくみ取る
研究継続に繋がるアドバイスを心がける
指摘点、改善点は1-2点に絞る
良いところは誉め、研究への活力とする
先行研究、関連研究に目を向けるよう促す

もともとの専門志向ゆえそのテーマを選んだのか、関連テーマを継続するうちに専門性が確立されていったのか、おそらくその両方であろうが、継続研究テーマによって食の援助、褥創ケア、排泄ケア等それぞれのスペシャリストが誕生していった。

一方、この8年で講評者としての筆者にも多大な収穫があった。講評者の立場から見た、やる気につながる研究講評のいくつかのポイント（表1）を示す。研究は細部ではなく全体から伝わるエネルギーを感じとり、次につながる講評をすることで、研究が実践家を育てるための活力源となる、とつくづく感じている。

研究に費やしたエネルギーは、必ず何かを生んでいる。研究実践のエネルギーを肯定的フィードバックに変換できるか否かが成長の鍵になるのかもしれない。

文献

- Abdellah, F. G. (1970). Overview of nursing research, 1955-1968, Part1, Nursing Research., 19(10), 6-17.
- Lindeman, (1975). C. A. Delphi survey of priorities in clinical nursing research, Nursing Research. 24, 434-441.



看護実践に活かせる看護研究をめざして

奥原秀盛

A. はじめに

本日のテーマセッション「実践家を育てる臨床看護学研究」には、2つの意味が込められていると考える。ひとつは、研究を行なうことにより実践家が成長するということ、そしてもうひとつは、実践に活かせる研究を行なうことこそが臨床看護学研究であるということである。

実践の科学といわれる看護においては、看護実践の向上をめざして研究を行なうことは専門職として当然の責務であると考えられているが、臨床実践家の多くが、研究に対する抵抗感や苦手意識をもっているのもまた事実である。臨床実践家が成長するような、そして実践に活かせるような研究を行なうためには、どのようなことが必要か考えてみたい。

B. きっかけとしての「やらされ研究」の活用

多くの病院・施設で行なわれている臨床看護研究は、病棟持ち回りの当番制あるいは院内教育の一環としての、いわゆる「やらされ研究」がほとんどであろう。その結果、発表したらそれでお終いという1回限りの研究になってしまい、継続的に研究を行い実践に活用されるまでになる研究は少ないのが現状であると思われる。

いわゆる「やらされ研究」は、院内教育の中に組み入れる場合に顕著に見られる。院内看護研究指導に携わった経験では、日々の看護実践の中から疑問に思ったことを探求しようとする動機づけが十分でなく、思いつきでテーマを設定してくる看護者も少なくない。

ある院内研究指導を担当した当初、「研究も給料のうちと言われた」と涙ながらに訴える看護者や、「研究するテーマが何もないんです」と言い放つ者もいた。研究疑問を明確にしようと、動機や背景について質問すると、「もう少し考えてみます」と返答するものの、次回はこれまでと全く違う内容に変更しており、それまでの話し合いが徒勞に終わるということも多く経験した。

しかしその一方で、「研究疑問の明確化」のプ

ロセスにおけるグループでの話し合いそのものが、自己の看護や看護観を振り返る上で有効であることに気づき興味を深めた者もいた。大部分の看護者は、「やらされ研究」であっても、学びを深め自己成長する絶好の機会として前向きに捉え、徐々に積極的に行なう姿が見られた。従って、継続的な研究に取り組む重要なきっかけになると考えられ、充実したやりがいのある研究を経験にすることが重要であると思われる。

ではその研究が、充実したやりがいのあるものになるためには、どのようなことが必要であろうか。その要件として以下の2つのことが考えられる。

1つは、院内教育として行なう看護研究の目標を明確にすることである。当然のことながら、教育目標を明確にすることによりその具体的指導方法が決まり、目標達成のためのより有効な教育が行なわれることになろう。特に諸段階の看護研究の場合、研究内容の価値、つまり新しい知見を中心に考えるのではなく、研究プロセスを学び、その中で自己の看護観を振り返ることを目標にすることが妥当と考える。そしてこの目標を、教育プログラム企画担当者と実際の指導者間で十分話し合い、確認・認識しておくことが重要である。

2つめは、研究環境を整備することである。つまり、研究時間および指導者の確保、研究や看護に関する図書の充実、研究を行なうことが当然というアカデミックな雰囲気づくりなどである。忙しいことが研究できない理由にはならないとの意見もあるが、やはり研究という物事を深く理解したり、その原因を探ったりする知的活動には、それなりの時間の保証が必要である。私自身、がん患者とその家族の精神・心理的サポートを行なう特定非営利活動法人(NPO)でサポートグループの運営を行なっているが、日々の業務に流され、詳細に記録したりデータとしてまとめる時間を確保することの困難さと必要性を実感している。

指導者確保については、最近では看護部に専

属の研究指導担当者を配置している病院もあると聞く。やはり、研究疑問の明確化から論文をまとめるまで継続的に一貫した指導を行なう指導者が必要であろう。

またアカデミックな雰囲気づくりという意味では、研究発表だけでなく中間で研究計画発表会を開催することが有効であると考えられる。計画発表会の第一の意義は、多くの人の意見を参考に研究計画を洗練することにあるが、議論し相互に意見交換を行なうという経験は、研究する者としての自覚を促すと共に、院内全体の研究活動に対する啓蒙にもなると考えられる。

C. 臨床に根ざした看護研究の重要性

研究の探求レベルには、因子探索研究、関係検索研究、関連検証研究、因果仮説検証研究の4つのレベルがあると言われており、どのレベルの研究を行なうかは、研究疑問によって異なる。つまり研究疑問が明確になれば、自ずとどのレベルの研究を行なうか決まってくるのである。

看護研究は、日ごろの患者や家族に対する看護ケアの中で、「なぜだろう」「どうしてだろう」という現実に密着した基本的な問いから始まる。その意味では、臨床現場こそ研究テーマの宝庫であり、臨床実践家はリアリティをもった研究を行なう機会に恵まれているといえる。つまり、「看護は臨床現場で行なわれており、大学や研究所で行なわれているのではない」のである。

先ずは、臨床で起こっている現象や自己の援助方法、あるいは看護体験を詳細に記述しまとめることが重要と思われる。現象を記述することは非常に困難であるが、まずは何が起こっているのか、看護者個々あるいはチームで捉えたありのままを記述し残すことが重要である。それこそが、地に足が着いた臨床に根ざした看護研究の第一歩であると考えられる。

また、現場に身を置き実践するからこそありありと見える場合と、その現象の真っ只中にいるからこそ見えない場合があると思われる。従って、看護教育者や看護研究者と臨床実践家が協同で研究を行なうことが重要であり、今後一

層求められると思われる。そのためには、教育者や研究者が臨床現場に出る機会を意図的に増やすこと、臨床施設の長およびスタッフが、教育者や研究者を受け入れるような協力体制を作ることが必要であろう。

D. 施設間連携によるデータの蓄積

1回の研究で明らかになることはごくわずかであり、研究が実践に活かされるためには、継続的研究によるデータの蓄積が必要である。これからの看護者は、自己のテーマをもって働くことが重要であり、それが継続的な研究、つまりは実践に活かせる研究を行なうことを可能にすると考えられる。

しかし、個々の看護者あるいは施設における研究には限界がある。従って、本学会が設立されたことを機に、全国の赤十字病院あるいは赤十字看護大学の施設間連携を図り、データを蓄積していくことが有効と考える。具体的には、あるテーマについて継続的に検討するセッションを設けたり、同じような経験をした看護者同士で事例検討を重ねデータを蓄積することなどが考えられる。

今回の学会でも、多くの会場で積極的な白熱した意見交換が行なわれているようである。今後も、十分にディスカッションできる時間設定、そして分らないことを分らないと率直に表現でき、自由に意見交換ができるような学会の雰囲気を保持していくことが重要であると考えられる。



“仮説発想”のセンスを磨く

川島みどり

話題提供者の話を伺いながら、指定討論者として触発されたこと、感じたことが多くあった。お二人とも、臨床実践家としての能力を高めることと同時に、研究実践能力を高めるにはどうすればよいかということをお話されたと思う。この2つの能力は、どちらも磨かないと高まらないものである。お二人の話には、磨くということと、洗練という言葉がよく出てきた。私もそのことに非常に共感をした次第である。

ここでは、話題提供者の話を解説するというより、日頃、臨床看護研究に関して考えていることを、少し述べたいと思う。まず、看護という実践は、研究するのに値する価値を持っているということ、最初に踏まえておきたい。それがあるからこそ、どんな困難があっても、研究を続けることが意味あることになってくる。

今日のテーマは「実践家を育てる臨床看護研究」であるが、誰が実践家を育てるのか。それは指導者ではなく、臨床看護研究そのものが実践家を育てるということである。看護研究をすることによって実践家が自ら育ち、研究能力を高めることで看護の質を高めるのであるというように、このテーマを受け止めたい。

実践家の能力も、研究者の能力も、「仮説発想の能力」につながるように思う。これは看護のセンスと人間のセンスを統合して、未知の事象に対する飽くことのない探求心に通じる。そのセンスを磨くには、「おやっ」とか、「どうして」、「なぜだろう」といったことを大切にしながら、日々過ごしていくことが欠かせない。

私は、50年前に日赤女専を卒業した。話題提供者のお二人のように、オーソドックスな研究の方法を学んだのではなく、日々の混沌とした現場の中から学んできた。当時は、現在のようなシステムティックな看護管理がなく、毎日毎日、残業があり、朝の7時から夜の12時まで連続しての日勤や、1週間ぶっ通しの夜勤といったような状況の中で、それでも研究を手がけていた。

初めて勤務したのは小児病棟だった。当時の

乳児死亡率の第一は、「生活力薄弱」と肺炎だった。肺炎に関しては、マクロな統計結果はすぐ出てくるのだが、実際の乳児の死因につながるような肺炎としては、嚥下性肺炎が多かった。小児病棟の看護婦がどのようにしたら乳児の肺炎を防ぐことができるかという観点から、母乳やミルクの飲ませ方に注目した。飲ませる時の乳児の姿勢、飲ませた後の体位の保持、そして排気の仕方によって、嚥下性肺炎が防げるとしたら、マクロな乳児死亡率が減っていくはずだということからスタートして、研究を行った。神戸で開催された第2回の看護学会に、「乳児の嚥下性肺炎の予防に関する研究」を発表して、大きな評価を得た。

次に、小児科から突然、耳鼻科の外来に配置転換され、全く専門が違ってとまどったが、その中で難聴の高齢の方たちがたくさんいらした。難聴の方が外来にみえた時に、その方達に対して、「難聴だ」ということを、周りの人に気づかれないように接するのがいいのか、それとも気づかれてもいいから大きな声でコミュニケーションとるのがいいのか、わからなかった。その疑問から、難聴者への接し方に関する研究を行った。これもその当時は、非常に評価を受けたものである。このように現場の中で自分がどのように振る舞えばいいのか、どう看護をしていけばいいのかという疑問からスタートするのが、臨床における看護研究であると思う。

確かに時間や忙しさ、業務体制といったことに、臨床研究はかなり影響を受ける。日々流動し変化しているのが臨床現場だから、自分がこれからこの患者さんたちに、こうした看護を提供しようと思っても、病状が悪化したり亡くなったり、退院により対象の方がいらっしやなくなったりする。臨床で研究を常に継続するには研究者側、対象者側の困難が常に伴う。そういった問題を一つ一つクリアしながら、人に頼らず自分で考えながらやっていくところに、臨床看護研究を通して実践家が育つ土壤があると思う。

私が強調したいのは、今、自分が体験しているこの場面、この患者さん、この体験というのは、一回限りのものであり、非常に個性の高いものであるには違いないが、実はある共通の、普遍的な母集団の一サンプルである、ということだ。そのことを常に意識しながら日々実践を行っていくと、何かに出会った時に、それはみな研究の素材になるし、その多くは研究に発展することができる。

奥原氏が、「看護現象」という言葉を使われたが、こうした観点からも、現象を記述することには、非常に大きな意味があると思う。看護職に欠けているのは、書く力ではないだろうか。とても雄弁に自分の体験を語る人に、「書いて」と言うと、全然違うことを書いてしまう。それは、今の看護系の雑誌に載っている論文の影響もあるのではないかとも思うが、難しいことを書かないと書いたことにならないと思われているのかもしれない。しかし、「自分の言葉で、語るように書く」ということを、看護職は、もっとトレーニングする必要があるように思う。

最後に、話題提供者のお二人は、臨床研究の指導者という立場でお話になったので、私は、講評を受ける立場、つまり研究する立場から一言だけ付け加えておきたい。井上先生がおっし

ゃったように、確かに、講評者はあたたかくできるだけ誉めていただきたいが、講評を受ける者は、日頃からきびしい講評に耐えるだけの訓練をしていかなければいけないのではないかと思う。研究発表する以上、耳障りのいい言葉だけに酔ってはいけない。耳障りの悪い言葉を謙虚に受け止める必要がある。きびしい批判や批評に耐えられなかったら研究はすべきではないとさえ言える。たとえ意見が違って、きびしいことを言われても、まず一応受け入れた上で、次の研究にそれを展開していけばいい。あたたかい講評だけを求めているのでは成長はあり得ないと思う。

