

【座談会】

Phenomena in Nursing に期待すること

片田 範子 兵庫県立大学副学長
 内布 敦子 兵庫県立大学看護学部長
 坂下 玲子 兵庫県立大学臨床看護研究支援センター長
 Phenomena in Nursing 編集長



兵庫県立大学看護学部臨床看護研究支援センターから、機関紙「Phenomena in Nursing」を発刊します。この雑誌は、看護現象に関する学術的取り組みや情報を発信することを通じて、看護学の発展に寄与することを目的としています。特に、文献レビュー、概念分析、理論構築など看護の基盤となる知の構築につながるものを積極的に発信し、研究と臨床実践との循環を促進できればと狙っています（本誌投稿規定参照）。この雑誌に期待する役割や今後の課題について、片田範子先生（兵庫県立大学副学長）、内布敦子先生（兵庫県立大学看護学部長）に語っていただきました。内布先生には本誌のアドバイザーをお願いしています。聞き手：坂下玲子

雑誌への期待

Phenomena

坂下 雑誌タイトルは内布先生の発案ですが、Phenomenaという言葉に込められた意図は何でしょうか？

内布 看護の現象を読み取れないことは看護師にとっても看護研究者にとっても致命的だと痛感していた矢先に、他の雑誌が取り扱わない論文を扱う雑誌を作ろうという話が盛り上がりました。雑誌の題名は何がいいと聞かれて、日頃良く参考にする「Pathophysiological Phenomena in Nursing」という書籍の題名が思い浮かび、「Phenomena in Nursing」が口をついて出たのです。

片田 現象に焦点をあてているのだから、例えば、特集の一つとして、特定の現象を募集するのはどうでしょうか。

内布 ある現象を示し、この状況を「あなたならどう読むの？」と問いかけがあるような雑誌だとおもしろいと思います。現象の中には、様々な概念が含まれていたり、看護の本質が織り込まれていたりするわけです。一つの現象を、いろいろな視点から説明や解釈をしてみるのをおもしろいと思います。

片田 それを質的にアプローチする人がいたり、RCTでアプローチする人がいたりするかもしれない。

坂下 それは研究レベルということですか、討論レベルということですか。

片田 両方あってもよいのではないですか。例えば、「痛み」をテーマにすると、いろんな角度から痛みのことに関してとりあげる。従来、言われてこなかった痛みの現象とか、従来の解釈では説明できないような現象とかを募集するのはどうでしょうか。

「おもしろい」研究

片田 専門学術誌が増えてきた中で、あえて発刊するのだから、おもしろいものを載せていきたいですね。

内布 いろいろ足りないところがあるかもしれないけれど、おもしろいもの、新しい試みなどを載せていけたらいいです。一定の科学論文の水準を超えることを目指すのは悪いことではないですが、一方で「査読を通る」ことが目的となり、丸くなった論文ばかりが採択される現状があります。

片田 水準を超えるために無味乾燥になっていくのはつまらないです。

内布 既存のルール範囲では、どうしても面白くないものが載りやすくなります。

坂下 業績を上げるためには、論文数を稼ぐ必要が出てき

ます。生涯をかけた意義ある1つの論文より、数が評価されるので、どうしても無難な小作品が多くなります。単純なテーマに絞り、できるだけ限局した内容でシンプルに書く方が通りやすい。しかし、そうすると包括性、統合性が重要な看護学の知の構築には貢献しないように思います。

内布 例えば、200, 300項目の調査を毎年ルーティンとして続けている研究者がいます。そのうちの数項目と数項目を掛け合わせて見えるものを論文にすると、いくつでも論文を書くことができます。そのデータベースを利用して論文を書く人を募り、そこから博士論文も書かれています。

片田 量的研究なのに仮説はないのですか。それを使って博士論文を書く人はどのような計画書を書くのでしょうか。

内布 研究倫理審査のための研究計画書はあるでしょうが、博士論文研究計画書の審査がない大学院は少なくないです。英文雑誌に論文を発表することで博士号をもらえるところもあります。前述の例はサンプルサイズが大きいので、関連さえみえれば、どこでも受け付けてくれるでしょう。

片田 そういうのを積み重ねることで看護学は進むのでしょうか。博士課程で学ぶべき重要なことは、看護現象の中に課題を捉え、それを解明していくところだと考えます。

坂下 その通りだと思います。論文採択に向け研究の厳密性や一般性を追求すると、サンプルサイズがあつて、反論の余地がない限局された内容が好まれてしまいます。また、一歩踏み込んで主張すると、査読者に「それは言い過ぎだ」と言われる。確かにそのデータからは100%言えないかもしれないが、研究者には見えているものがあるので、結果の半歩先を示せる余地があつてもよいのではないかと思います。結果と乖離しない範囲で、見解を提示することで、それを読者が発展させる可能性が生まれます。だから、意義ある論説は、査読のある論文の中からは生まれにくいのです。

1例からでも新しい知見を

坂下 質的研究でさえ、サンプルサイズが少ないと採択されにくい現状があります。

片田 サンプルサイズよりもその論文に皆に知らせたい新しい知見があるかが重要だと思います。

坂下 1例からであっても読者が納得できる知見が示されていることが重要ですね。新しい知見がある、有意義な情報がある事が本誌の採択の基準です。

片田 そのためには一般的な厳密性の基準ではなく、新し

い厳密性の基準が必要ですね。やはり整合性や論理性は必要ですから。

内布 まずは、方法論を詳細に書くということです。○○の方法という名前がつかなくてもよい。その内容を正確に追試可能なまでに示すことです。

片田 そうすると追試可能性は保証されるから、どのような過程を経て結果に至ったか、つまり新たな知見は、どの程度の範囲で適応可能なかが読者にはわかるでしょう。

現象に潜む理論を探求し実践モデルを創る

片田 先ほどの話に戻りますが、すでにある疫学的データベースを使って、博士の課程を出た人は、課程の中で、論理性を身につける機会がないということですか？

内布 「AとBは因果関係がある」というような論理性はあります。

片田 私が問題にしているのは現象の背後にある理論、現象に潜む理論を見抜く力のことです。

内布 理論はないです。そこで示されるのはファクトだけです。

片田 どのレベルのファクトなのか。そのようなファクトをつぎ合わせたら何か生まれるのでしょうか。その実践が導かれた思考が明確にされていないと、新たな実践には繋がっていきません。

内布 研究計画の段階で取り込まれる介入モデルや介入プログラムを構築する過程は大変重要です。それ自体にオリジナリティがあると考えます。その部分が大変重要なのに、そこはあまり論じられないまま、結果の妥当性や一般性が論じられてしまいがちです。

坂下 海外の看護系雑誌では、研究計画書を **Original Article** (原著) として出しているところがあります。本学の修士論文や博士論文の中で、優れた実践モデルを構築し介入した研究がありますが、サンプルサイズの問題もあり、採択されにくい傾向にあります。従来の科学論文という水準からは、文句をつけたいところがあるかもしれませんが、「明日の実践を向上させる情報」という観点からすると、それこそ看護の知の構築につながる重要な情報だと思います。

片田 お話を聞いていて、**Advanced in Nursing Science (ANS)** を連想しました。ANSは画期的な雑誌だと思います。創刊は「看護の知」を特集し、以後も看護理論を積極的に取り上げてきました。

坂下 実は、本誌も ANS のよう意志をもった雑誌に将来的になればよいと思っています。

片田 そうするとノービス (初心者) とベテランたちをどうミックスさせていくのかということが大切になってきますね。なんでノービスと言ったのかといたら、自分達の知識の発展が見届けられるような若い世代の人たちが書くという意味です。

その論文の知見は何か

坂下 査読をさせていただいて思うのは、多くの論文は枝葉が多いなということです。「はじめに」や「考察」で、先行文献を引用するのは大切なことですが、十分整理されないうまま書き散らかされているのを見かけます。

内布 興味はこれで、方法と結果をしっかりと書いて、知見はなんであるのかを軸として書くとスッキリすると思います。また、グッドプラクティスだけではなく、失敗例もあっていいのではないのでしょうか。「こんなやり方はうまくいきませんでした」という情報も有意義です。

片田 自分の研究の中で一番みんなに伝えたいことだけを書くとか、エッセンス オブ マイ リサーチというようなカテゴリーがあってもよいのかもしれませんが。例えば、自分がこれまで継続して研究していること、例えば学派的に次の世代の研究者を輩出しながら進められている研究について書いてもらうということもできるでしょう。学術専門誌は研究が単発的に出されますが、あの研究がこの研究につながりというような発展していくプロセスを見せられたらおもしろいですね。

坂下 「私の研究」みたいなものですか？自分の行っていた研究の解説みたいなものでしょうか。海外の雑誌では、論文を要約して「この論文のポイント欄」が示されているものがあります。臨床の人達からも論文全部を読む時間がないから、この論文で何がわかるのか示してほしいという意見を聞きます。しかし、ポイントを示すのは難しく、そのポイントが本当に論文から言えるのだろうかという問題も生じてくるでしょう。そのような「この論文のポイント欄」を設けるのかということは今後の宿題です。

期待する分野

1) ステイト・オブ・アート

片田 ステイト・オブ・アート、つまり最新の知見に関する

総説を発表していけるとよいですね。ステイト・オブ・アートは米国ではれっきとした原著論文です。研究の積み重ねが学問の発展にどうつながっていくのか示せたらよいです。

2) 文献レビュー

坂下 ステイト・オブ・アートとまでいなくても、文献レビューも情報としては有意義だと思います。修士課程や博士課程の学生は、論文を書くために、膨大な文献レビューをします。そのようなレビューは、知識が凝縮されているので、その分野で研究を進めたい人には役に立つと思います。

3) トランスレーショナル・リサーチ

内布 トランスレーショナル・リサーチを積極的にとりあげることもおもしろいと思います。

坂下 それは、研究によって出されたエビデンスが臨床にどう応用できるかという意味でのトランスレーショナル・リサーチですね。

片田 臨床の知識と教育・研究の知識のギャップについては長くいわれ続けており、研究を臨床にどのように根付かせるのかというのは、いまだに課題だと思います。検証された知識をどのように臨床ニーズに合ったものにし、導入を測ることができたのか、その成果は何なのかを示せたらよいですね。

看護の知の構築に必要なこと

臨床の中で、いつも研究的な視点をもつ

内布 医師達が偉いのは、日常の臨床の中に研究があるところです。医師はいつも研究的な視点をもっていて、患者さんに対して医学的に強い関心があります。変な反応を患者が起こしたとき、「え？これなに？」と見逃さずに調べます。

坂下 臨床家であっても皆さん学会に所属していて、文献を読まれますからね。

片田 私は内布先生のすごいところは臨床の現象をきちんと見ているところだと思っています。常に臨床のデータがあって、それを正確に分析して伝えておられます。

内布 「これは、一般的に言われてきた反応と違うよね」とか、「これまでのカテゴリーにないものだよ」ということですね。

片田 臨床家だけでなく看護の研究者も、「何この現象！」と気づき、探求を深めることがあまりないように思います。ぐしゃぐしゃな現象を整理しながら研究をしていくという方法論をみんなが持ち始めたら強くなると思います。研究

者たちは、論文の形を意識してしまうので、論文にまとまりそうなところから始めてしまいがちです。

内布 看護は実践の科学とされているのに論文のフォーマットに引きずられているところがありますね。また、大学の教員になってしまうと臨床の現象を目にする機会が少ないことも問題です。

患者にレッテルを貼らず、「なぜ」を探求する

内布 看護師は、患者がいままでにない反応をみせたときに、「この人は変な人だ」と、レッテルを貼ってしまうことがあります。患者に原因があることにされがちで、自分の枠で解釈できない事例は普通ではないおかしな事例だということにされてしまいます。変だと思うときは何が起きているのだろうかと思いを広げて欲しいです。

片田 医師達は、これは変だから公表し他の人々の意見を聞こうとなります。

坂下 看護師は、その人の性格だとか、拒否的な人であるとか、患者の「特異性」で片づけてしまうことがありますね。

内布 患者が拒否的な態度を取るには理由があるので、そこを調べていくと質の高い看護につながるはずですよ。

片田 倫理の授業で、抑制をテーマにすると、「抑制されていることが倫理的な問題だ」とうことになる。しかし、そこで止まってしまう。そして、「結局は人手がないから仕方ない」という話が出てくる。「患者にとって何が起きているのか」という視点が揺らぎ、医療者側の合理性にすりかわる。「患者自身の安全のためなのだから必要だ」という話になってしまいます。倫理原則に戻って、なにが脅かされているのかという現象の分析には至らない。

内布 良いか悪いかという話ではなく、現象に真摯に向き合うことが必要ですよ。

片田 拘束することで患者にどれほどの危害を加えているのかという現象の理解が難しいと感ずます。だから、インフォームドコンセントが行われれば、拘束してよいということになってしまいます。

坂下 看護の質評価でも「患者を守るために抑制した」という回答がグットプラクティスの例として挙げられます。

片田 患者が不穏な動きをするのは、結局は恐れがあるからだだと思います。なぜ管を抜くのか、それは不快だからで、まったく正常な行動ですよ。 「なぜ」と患者側に立って考えてみてほしいです。

内布 看護師達は患者さんにレッテルを貼ったとたん探求を止めケアの工夫をしなくなります。予後の悪いがん患者さんなのですが、宣告後も落ち込んだり不安にならなかった。看護師達は、その人を自分の状況が理解できない人と評価しました。でもその人はかなり本を読んだりして情報を集められご自身の状況を正確に把握して覚悟しておられたのです。「変な患者さん」で終わらず、「なぜ」と探求して欲しいです。

雑誌の体制

柔軟な公表形態

坂下 この雑誌の特徴は、著者が目的にあわせ、柔軟な公表形態がとれるところです。投稿規定にもありますが、原稿の種別はとりあえず設定してありますが、必要に応じて適切な名称を投稿者が希望することができます。

内布 オンライン・ジャーナルなので、分量も融通がききますよね。

坂下 投稿原稿の枚数の目安は示していますが、必要に応じてこの限りではありません。質的研究で濃厚な記述がないと伝えられないものは、必要なだけ掲載できます。しかし、あくまでも「必要な」分量であり、ただただ全部書いてしまうと、焦点が絞られず何を伝えたいのかわからないこととなります。俳句を思い浮かべていただければよいのですが、字数制限があることにより、内容が精練されることがあります。したがって分量は「必要に応じて」だと考えています。

出版頻度

坂下 オンラインなので原稿が採択されたらばすぐに掲載されます。掲載されたものを集めて1年に1回アーカイブの冊子を発行する予定です。

片田 1年に1回は紙ベースで出すということですね。

内布 論文はよいとして、何か特集を組みたくなったら組むこともできますね。また、このような座談会を組んで、言いたいことを言ってもよいですね。

坂下 特集案や座談会の企画をお待ちしています。本誌は Online ISSN, Print ISSN を取得していますので、もちろん業績になります。兵庫県立大学同窓会「けやき会」よりご支援をいただいていますので、同窓生の研究力の向上にも貢献できたらと考えています。