

● 特別講演 ●

看護分野における研究に望まれること

弘前大学医学部産婦人科学教室教授

品川 信良

皆様に配布されていますプリントを、あちこち読みながら、お話しさせていただきます。このプリントのもっと詳しいことは、既に「看護教育」の19巻1978年の6月号と7月号に2年前に載っていますので、どうぞお疲れの方は失礼ですが、おやすみになって結構でございます。後でそちらをお読みいただければよろしいかと思えます。

それでは第1ページをお開きいただきたいと思えます。

私はどちらかというとい医学者でありますので、医学サイド又はドクターサイドの事が話しの中心になると思いますが、それをできましたらナースあるいは保健婦・助産婦・公衆衛生、などの方に置き換えてお聞きいただければ幸いです。

まず第一に私がお話ししたい事は、医学や医療・看護などにおける研究の目的や動機は何なのか、すなわち、なぜ研究をするのか、ということを考えてみたいと思えます。

研究という意味のことを英語では、researchといいます。辞書を見ますと research というのは、「事実を ^{システマチック} systematic に探す」とか「scientific に物事を調査する」というような意味のようです。これが日本ではどういう訳か「研究」という、非常に難しい漢字をあてはめられました。この、研究という言葉が日本ではいつ頃から使われたのか調べたことがあるんですが、明治時代の人にはあまり研究という言葉を使っていない。明治時代の東京大学・京都大学などの医学論文では、研究という言葉は使っていません。「ナニナニについて」そうでなければ「ナニナニに関する調査」あるいは「ナニナニに関する試験」といった具合で、「研究」という言葉が出始めたのは、大正初めの頃からのようです。もっと詳しく調べると明治37~38年頃だ、というような事が出てくるかもしれませんが、ともかくも、この「研究」という言葉がうるさく使われだしたのは近年でして、明治の人達は「ナニナニについて」という程度に、きわめて自然な表現をしていたようです。私も、大げさに研究というよりは、「ナニナニについて」といった方がよろしいんじゃないかと思っています。

我々の研究というのは、いろいろな目的で行われると思えますが、今ここに1から7までを並べてみました。その順序は番号の若い程上品な、純粋な動機、番号のあと程不純な、現実的な動機、といってもよいかと思えます。なお大変恐縮ですが、大半の方は6か7の動機で研究をしているかと思えます。御参考までに読んでみます。

1. 病気や災害から人びとを守り、人間の生活をもっと安全に豊かにしたいという人類愛…… “どうしたら、病人や妊産婦・子どもなんかをもっと楽にしてあげられるだろうか”ということが動機になっている場合です。

これは非常に純粋な動機ですが、こういう人は昔から殆どいませんでした。なにか成功してから、あとから「こういう純粋な動機であった」と作り話で伝えられることが多いのです。野口英世とかエドワード・ジェンナー、パストゥール、あの人は非常に純粋な動機で研究して大発見をされた、と伝記

看護分野における研究に望まれること

では伝わっておりますが、真相は必ずしもそうではないらしいです。

2. 自然界の現象に対する疑問や好奇心や自然愛…… こういうようなものが動機になっている場合もかなりあるかと思えます。これもかなり純粋な動機です。

3. 自分の自然観や人生観をもっと確立したいという哲学的な欲求…… こういう動機から研究する人も世の中にはあります。ドイツなんかには、昔からこういう人が多かった。

4. ともかくも、絶えず何かをせずにはおられない、という“道楽”にも近い動機…… 例えば植木鉢にいろんなものを植えて盆栽を楽しんだり、金魚を殖やしてみたり、朝がおを咲かせてみたり、菊を作ってみたりするのと、大差はありません。

5. 実用的・実利的なものや手段を得たいという熱望…… なにか役立つものはないか、もう少し金もうけにつながるようなことはないか。アメリカに行くと、こういう研究をしている人が多いのです。

6. 有名になりたい、ある地位や資格や、より多くの収入を得たいという人間的な野心…… 大半の方は、これで研究しているのではないかと口の悪い人はいうわけです。

7. 保身、卒業、上役への機嫌とりなどの人間的な本能…… 何かやらないと医局に長くおれない、卒論を書かないと卒業できない、学会で何か発表しないと教授にニラまれる。

大半の場合は先程からいってまますように、6か7の理由で研究しているわけです。しかし私は、それでいいんじゃないかと思えます。先程いいましたように、野口英世とかルイ・パストゥールなどの話が、もし本当であったとしても、それは例外であって、大半は6か7の不純な動機でやっているうちに、だんだんおもしろくなって、いつの間にか3になり2になり、1に昇格していった、と私は考えています。従って、研究の動機というのは最初は決しているいろんな伝記ものにあるように、純粋な動機でなく、極めて不純な動機で出発しても一向にかまわないんじゃないか。ただし最後まで不純では困る。やっぱり途中から佳境に入ってきたら Aufheben されて、純粋なあるいは純粋に近い動機でいろいろ仕事をするようになっていただきたい、という風に考えています。

先程私は、研究という言葉が非常に難しい言葉であるとお話いたしました。私は学生なんかによく話すのですが、本当のプロの、研究を業とするような研究者というものは、そんなに沢山はいらないんだ。しかしながら「研究心」というものはどんな人にもある程度は必要だ、ということです。このことは、本日お集まりのみなさんにも是非お願いしたい所です。

ここに書いてある通り読みますと、プロの研究者は、そんなに沢山はいらない。しかし「研究心」は誰にでも必要である。医療や看護の領域についていうならば、医師は勿論のこと、看護婦、助産婦、保健婦……、掃除の小母さんやボイラーの小父さんなどにも、実は研究心は必要である。

このへんの人の研究心というのが、非常に日本人には乏しい。例えば、掃除の小母さんなんかは、今にも死にそうな患者さんがいても、それには関係なく、ブンブン音をたてながら病室や廊下を掃除します。それでよいのでしょうか。私はよく考えるんですが、病院というのはあういう電気掃除機でなく、中央で操作できる、音のしない掃除機のようなものを開発すべきではないのでしょうか。現在病院で使われている掃除機は、非常にうるさい。このへんにも看護研究のテーマは、いくらか転がっているんですが、誰もやろうとはしません。

ボイラーの小父さんの話も致しましょう。例えば弘前なんかでは、12月になるとかなり寒いんです。11月の末頃もかなり寒い。ところが例えば、文部省とか大学の事務部とかの命令かなんかで、12月1日から4月10日まで暖房を入れろといわれると、11月にいくら寒い日があっても暖房は入らない。しかし

看護分野における研究に望まれること

3月や4月に入って、いくら暑くても暖房は入る。室温の調節が難しくなると、看護婦さん方は、窓を開けて暖房を通してている。そういう事が実際にあるのです。こういう事を一体どうしたらよいか、このへんの事は、事務官にも研究心がないからです。掃除の小母さんやボイラーの小父さんにも、職人気質のようなものを持って、自分の仕事は最高の仕事、この仕事に関しては事務局長・学部長・学長にも一言も文句はいわせない、というような研究心を持った小父さんや小母さんがたくさん出てくれることを私は望んでいるわけです。

次に、(いわゆる)研究に際して、まず大切なことは何か、ということについてお話します。

これはやはり何を研究の課題にするか、ということが非常に重大な分れ道になります。例えば医学会では、「あの人は癌の研究をしなればもっと成功したであろうに」とよくいわれます。癌という病気は非常に難しい。特に癌を化学の面から研究するという事は、非常に難しい。癌の化学で成功した人は、昔から殆どいない。これに対し癌の病理で成功した人は、たくさんいます。あるいは癌の手術で、放射線治療で成功した人もいますが、癌の化学的研究で成功した人は殆どいないといわれています。

それで、研究課題によってその人の生涯が決まってしまう。スポーツ選手でも同じようなことがいわれている。あの人が野球をやらないで柔道をやったら相当いいところまでいったであろうに。あの人が柔道をやらないで水泳をやったらもっと世界的に有名になったろうに。などといわれている人が、色々あります。それと同じように、大切な事は、研究テーマの選定であると私は考えます。

ところで、若いうちは、夢のあるテーマを選ぶことが大切じゃないかと思えます。あまり若い時からこうやればこうなって、こうなるとわかっているテーマでなく。しかしながら現実の社会は非常に厳しく、若い人がいろんな夢をもってその夢を理解したり、夢を支持して応援してくれるような指導者や実力者はなかなか得られない。非常に少ない。ここで若い研究者は非常にしばしば、絶望感と挫折感に取り付かれるわけです。

ところで、人間にはそれぞれ能力の限界がございます。与えられたチャンスにも限界があります。従って、いくら力んでみたところで自分の能力とかおよれた立場・おかれた環境以上の研究というものは出来ません。従って、我々は自分の能力や環境の範囲内で出来る事を、出来るテーマを探すことが必要だと思います。しかしながら、そういつて諦めてしまったのではつまらない。できるだけ自分の能力を開発する努力、それから自分の研究する立場・環境これを拡大する努力、これはできるだけ早く、特に若いうちに自分の研究能力の開発や研究の場の拡充ということで、もっともっと努力する必要があります。

例えば、若いときはあまり銀行に貯金なんかをしないで頭に貯金をする、心に貯金する、ということが大切でしょう。お金があったら、積極的にいろんな所に旅行したり、いろんな所を見て歩いたり、あるいは普通の人知らない語学を勉強したり、人の持っていないような珍しいものを買って読んだりする努力が必要だと思います。それに反し、与えられた図書費の中でしか本は買わない。大学の図書室にある本でしか勉強しない。自分の財布からはびた一文も使わない。教官旅費の範囲でしか旅行はしない。というのではいけない。借金してでも若いうちは、アメリカに行ったり、スウェーデンの端っこまで行ってみたいりするような冒険心・好奇心が必要だと私は思います。

そこで1つ、付録として、日本人が一般に選びだがる研究にはどんなものがあるかをお話してみましよう。

1つは、欧米の追試です。

看護分野における研究に望まれること

アメリカ人やヨーロッパ人がやった事だと日本人は安心してその後をやる。中近東の産油国に対する態度と同じ。右・左を見て、アメリカの方針とかイギリスの方針とかを見まわしてから動き出す。研究もあれと同じです。欧米の追試が多い。欧米人と同じ結果が出るとヤレヤレと安心する。違った結果が出ると非常なショックを受ける。どこかが違ったのではないか。欧米人が間違っているはずがない、と。

それから、はじめから大体の結果がわかっているような研究しかしない人。そういうのはやらなくてもよいのですが、そういう研究をやっている人が非常に多い。

それから、重箱の隅をはっくじするような研究。これが日本の研究には非常に多い。少なくとも、外国の医学界では、そういわれている。しかしながら、日本人にはいろいろな特徴がありまして、重箱の隅をはっくじするような事をとことんまでやる才能、これは日本人は非常にすぐれている。アメリカ人、イギリス人、ドイツ人などは、非常にしばしば、「日本人的努力」という表現をしている。「日本人的努力の賜物である」というふうに。

ところで、只今は医学界の研究の悪口をいいましたが、看護界の研究といいますが、看護界の方々がお書きになられたものに対する私の卒直な印象を述べますと、非常に抽象的、観念的、時には政治的なものが多い。これは非常に大きな特徴だと思います。

それからアンケート調査、というのが非常に多い。これを私は悪いとはいわないが、多いことは事実です。また、アメリカの制度やアメリカ人の考え方の紹介。これが非常に多いのも特徴かと思えます。御承知のように、医療とか看護とかいうものは、人間が頭の中で考えるものではなくて、社会に対する人間の一つの適応 adaptation として生まれてくるべきものであります。かくあるべしというようなものではない。自分たちの住んでいる community や society, 時には数百万の人や数千年の歴史に根差しているものだと思えます。その間にあって、外国のすぐれたものを参考にすると、ということ是非常にしばしば必要ですが、それをそっくり移植するということは非常に難しいんじゃないか、と私は考えます。その一番良い例といいますが、悪い例の1つがインターン制度だったと思えます。アメリカなんかに行きますと、医学部を卒業した医師は、1年間あるいはそれ以上は病院の中や病院のすぐ隣りに住みこんで実習します。いつくるかわからない救急患者、いつはじまるかわからないお産。こういうようなものを勉強しなければ医師にはなれません。従って、そのためにアメリカの国や社会は、インターン生に対する宿舎を作り、食事を与え、小使いをくれて、医師を養成しているわけです。一般に、卒後の医師の養成のために大体国や病院がかかる予算は、卒前の学生1人に対するのと同じくらいといわれています。ところがこのお金を一文もかけないで日本では1946年からインターン制度を強行したわけです。すなわち、下宿から通わせ、下宿代、食事代はインターン生に負担させ、お小使いもくれないインターン制度。この責任はいったいどの辺にあるのか。私はその当時の厚生大臣などのお名前などをよく知っていますが、いくら財政的に苦しかったからといっても、ある種の責任のようなものは、問われてもよいのではないかと私は思います。

IV 研究と独創性

本格的な研究には独創性というものが非常に強く要求されます。ただし original 独創性ということは、プロの研究者に要求されるものであります。現在一般に看護系のあるいは医学系の大学のカリキュラムなんかでうたわれている「研究」という時間には、私はそこまでは要求しなくてもいいんじゃないか、と思えます。学生がやっている研究は、original の研究ではありません。研究の真似ごと、あるいは研究のレッスンです。ピアノのバイエルや Czerny のようなものと解釈すればよいと思えます。あの場

看護分野における研究に望まれること

合には、必ずしも独創性を強く要求する必要はないと思います。

それからⅤの話に入りますが、研究には、厳密にいきますと、「前向きの研究」と「後向きの研究」とがあります。前向きに、これこれの計画でこれから何年間かこれをやろうという研究。例えば、アメリカが月ロケットを計画したアポロ計画、あれは前向きの研究です。これに対して、卒論を書かないといけないがすぐに使えるデータはない。昨年とおとしの病歴をひっくり返してデータを出そう、というようなのが後向きの研究であります。勿論、この後向きの研究からいろいろ重大なヒントが出て、前向きに進んでいって大きな成果を取めたという例はたくさんあるわけです。しかし一般的に言って、研究でより価値が大きいのは、前向きの研究であるということを私は強調しておきたいと思います。日本の医学界などの研究には前向きの研究が少なく、どちらかというと後向きが多い。外国には、例えばここで俺は死ぬからそのあとは息子にやってもらおう、というような2代・3代続きの研究家系というのがよくございます。日本は、「来年のことをいったら鬼が笑う」という諺などもある国でして、そういう長期的な研究は育ちにくい国です。何しろ、これだけめまぐるしい四季の国ですから、非常にせっかちなんです。長い長期的研究が日本では育ちにくい。それに日本は、非常に学会などいろんな研究会が多い国です。多いからこそ、こうして皆さんにお目にかかれたわけですが。

それはそうと、後向きのあまり時間をかけない短期的な研究が非常に多い。そこで皆様をお願いしたいことは、1つか2つは、数年がかりの大きな研究もやっていただきたい、ということです。

Ⅵ 研究に推進に必要な諸条件について

ここにあげました諸条件は、実は私の意見ではありません。大半は、ハンスセリーという人のものです。私は1974年、パリーのソルボンヌ大学で行われた国際会議に出席し、ハンスセリーという人と1週間、同じホテルに泊まり毎日、朝から晩までおつきあひしたことがあります。セリーという人は、ストレス学説をとらえた有名な方ですが、彼との対話を通じて得た、研究に必要な諸条件を次にあげてみます。

1. ある程度以上の余暇と心のゆとり

あまり忙しすぎると研究はできない。あまり忙しい人は、研究をしない方がはじめからいい。むしろ、休養をとった方がよい。

2. 最少限度の研究費、研究機器、人手、空間など

3. 助言者、指導者、ときには痛烈な批判者

「何をそんなくだらないことをやって」などといわれると人間はカチンと来る。「何を今にみている」「一泡吹かしてやるぞ」ということになるが、時には、これが非常に必要ではないかと思います。

4. 生活に余り満ち足りていないこと

優雅な生活をしている人は、研究にむかない。研究にむくのは、中産階級の人であって、上流階級の人には向かない。また、あまり下層階級でもうまくない。僕のような中産階級の、それも「下」ぐらいのところがいい。

5. 発表の場

昔から研究者を圧迫するために使われてきた手段の1つです。好ましくない研究には発表の場を与えない。例えば、地球は太陽の周りを回っている、という学説を出した人は宗教裁判にかかり、その学説を発表できなかった。「地球は宇宙の中心である。太陽が地球の周りを回っている」と昔の教会は教え

ていた。この教会の教えに反したり、大先生の意見に反したり、あるいは社会の安寧秩序を著しく侵害すると考えられる研究には、発表の場が昔から仲々与えられなかった。現在でも投稿してもボツになるということがよくある。私なんか新聞によく投稿するが、私が現代社会を批評して投稿した原稿が某新聞などには載ったためしがない。余程私の意見は正しいんだな、と私は、不採用になるたびにいつも思っている。

しかし研究者には、発表の場がどうしても必要である。そこで「言論の自由」が叫ばれ、新しい学会や雑誌がどんどんふえる、という結果になるわけです。

Ⅶ 研究の推進に好ましい因子と好ましくない因子

これもハンスセリー氏の考え方ですが、彼は好ましい因子として、次のようなことをいっていました。

1. 研究の主眼ないしは問題点をできるだけはっきり形作ること

何をやろうとしているのか、できるだけ焦点をしぼる。そのうち、やっているうちに何とかなるだろう、というのではいけない。やっているうちに何とかなるだろうとか、先生が最後にまとめてくれるだろう、というのが多いようですが。

2. 自分のアイデアや考えを、他人と研究に先立ってできるだけ徹底的にディスカッションする 討議する。

私はこういうふうにして、こうやってみたいんだがという計画を、いろんな人と議論してみることが大切です。

3. 研究経過をいちいち刻明にメモすること

絶対に忘れない、と思っていた事でも人間は忘れがちなものです。絶えずノートのようなものにメモする。そのメモはサインペンとか、ボールペンとかいうものではなくて、できるだけBよりもっと柔らかい鉛筆で書くのが非常にいい、と昔からいわれています。

4. 先入観にとらわれすぎない

ある程度先入観をもたないと、研究ははじまらない。こうしたらああなるだろう、という仮説をたてるのは結構ですが、これにあまりこだわりすぎないことが大切です。よくみていると予想と反したものは何かの間違いだといって切り捨て、自分の予想にあった都合のいいデータだけを集めている人がありますが、こういう実験などは、はじめからしない方がよい。

5. 連想の輪を繰りひろげてゆく

何か1つの事からその先を考えること。次々考える習慣をつける。これは非常に大事なことである。連想の輪をひろげる。

例えば、昆虫について、世界のどこかである発見が行われたとする。それを読んだら、哺乳動物ではどうか、魚ではどうか、人間ではどうかと。次々少し違ったものについても、同じようなことはないかと考えていく。

6. ほどほどの功名心をもつ

有名になりたい。金持ちになりたいなどと、ほどほどの功名心をもつことも大切である。これがあまりなさすぎても困る。

好ましくない因子

1. 個人的・家庭的悩み

2. 騒音

看護分野における研究に望まれること

うるさくては研究はできない。

3. 過労や睡眠不足

4. 焦りや他の研究者に対する嫉妬心

誰かが研究費をもらった。あの人が有名になった、新聞にでたなどという、やきもちをやく人がいる。更には、積極的にその人の研究を邪魔する人もいる。

5. 過度の趣味や道楽(時には当人が多才すぎる)

あまり趣味や道楽の多い人や、あまりにいろんな才能のある人は、研究にむかない。むしろ、たった1つしか才能のない人が、研究にはむく。

6. 強すぎる功名心

7. 体を動かすことを億劫(おっくう)がる人

こういう人は研究にむかない。腰の軽い人がよい。

VIII 研究者の資格

これは先程いったことと関連しますが、研究心を持つことは誰にでも許されるが、プロの研究者や学会員になるということは、誰にでもできるわけではない。例えば、学生がきちんとした学会の会員になれるか、というダメです。卒業して何年かたたないと入れない学会がたくさんある。それから、特定の資格を必要とするところもごさいます。特に化学、物理、生物、国語、外国語、論理などの基礎学力と、一定以上の学歴や研究歴などを要求される場合がある。正式の学会ではこのことが多い。

IX 翻訳や解説は、厳密に言えば研究ではない

これは、非常に難しいことです。日本の場合特に難しい。翻訳や解説は、厳密に言えば研究ではありません。

これを研究と勘違いしている人が、日本には非常に多い。翻訳などをするのは、研究の序論や直接の動機にはなりうるが、しかしながら研究そのものではない。「研究」には著者自身の体験や成績が、必ず盛り込まれていなければならない。臨床であれば、自分で実際の患者さんについて体験したというようなことがなければ研究とはいえない。

プロの研究者にとって大切なのは、原著論文である。原著論文というものには、非常に堅苦しいまでの一定のスタイルのようなものが昔からある。何でも書きさえすればよいというようなものでもない。

X 原著論文が備えるべき一応のスタイル

テキストにお示しましたような10~11の項目を備えることが必要であります。

まず第1は、何故こういう研究を行うようになったか、という研究の動機のようなものに関するいちぐち、緒言、introduction。これが簡単に書かれる必要がある。

第2番目には、この研究の目的をもう少し具体的に、につめて書く必要がある。

第3番目には、この研究に使用した資料・材料または研究対象というものを明示する必要がある。

第4番目には、研究方法について書く必要がある。この方法については、すでに確立した方法がある場合は、血液は何ccとって、なんてそんなところまで詳しく書く必要は勿論ない。誰そのどういう方法で行った、というだけで十分である。しかしながら、学生に対する教育の一貫として行う研究の場合には、学生のためにいちいちくどいようでも、もう一度書かせた方がかえって学生のためになるでし

よう。

第5番目が、研究成績。

決して、立派な文章で書く必要はない。適当に図や表を使いながら、できるだけ簡潔に書く必要がある。蛇足ですが、一般に自然科学系の人の文章というのは、非常に悪文が多い。これは日本だけでなく、アメリカに行ってもお医者さんの英語は、英語でないと思口をいう人がある。このためか、アメリカの医学部で一番教えるのは何かという英語なんです。ドイツに行っても、ドイツのお医者さんのドイツ語は、ドイツ語ではない。お医者さんとか自然科学系の人、非常に文章がいい加減である。日本でも、お医者さんの書いた日本語は、非常にいい加減。従って、いい加減な日本語を使う先生から教わった人は、いい加減な日本語を使う、ということになりかねない。非常に大事な事は、自分だけはわかるが、人が読むと、何回読みかえしてもお経のようにわからない日本語を書かないように努力することです。そのために、非常に具体的に大切なことは、これを英語で書くとしたらどういうふうに書くだらうかという事を時々考えてみることです。英語に誰かがすぐ訳せるような日本語が、いい日本語です。しかし現実には、俳句か川柳みたいな日本語を書いている人が非常に多いのです。私などもその1人です。すなわち、主語・述語・目的語をはっきり書く。日本語の1つの特徴は、主語を省略するところである。自分がこれを英語に訳させられたら困らないだろうか、という事を頭においてお書きになれる事があるいは学生に書かせられる事をおすすめします。

第6番目は、考按またはコメント

考按という難しい日本語がどうして出てきたのかよくわからないが、その問題について昔の人はどういうふうに考えていたか、しかしながら自分の成績とどこが一致し、どこが一致しないか。将来の見通しはどうであるか、というような関連事項を書くのが考按でして、英語では comment とか discussion といわれています。

それから全体に対する総括またはまとめのようなものを書く。そして、もし結論が出るようであったら結論も書く。総括は書けるが、結論は書けない、という事がよくある。結論が出る研究というのはあまりない。例えば、地球は青かった。これは一つの結論。ここまでは人工衛星にでも乗って、地球を回って見ない限り、なかなかいえない。結論までは、なかなか普通の短期間の研究では到達できない事が多い。従って、普通の研究は7番のまとめまたは総括というところで終わるわけですが、出来る事なら同じ研究をずっと長く続けて、結論を出すところまで到達したいものだ、と思います。

それから、この研究に関するいろんな謝辞のようなものを書く習慣がある。この謝辞も、非常に日本の謝辞には大げさなものがある。毎日鼻つきあわせている人に対して、「鳴謝」すなわち「泣いて感謝する」などというのがよくあるが、ああいう大げさなものはいらない。ここで是非感謝しなければいけないものは、自分と部局を異にしているが、自分の研究にお手伝をしてくれた人とか、自分と一緒に研究をやっているが、いろんな都合で研究発表者の中に名前を連ねない人がある。そういう人の名前が謝辞のところに出てくるのは美しい。「御協力頂いた川上澄先生に感謝します」とお書きになるのがよろしい。それからもう1つ。非常に現実的な話ですが、文部省とか厚生省などからお金をもらって研究をしたようなときには、ここに書かないといけない。書かないとその次からもらいにくくなる。

その次は、文献

参考にした本を書く。この文献の書き方というのは、非常に難しい。各雑誌によって、本によって書き方のスタイルが千差万別。この文献の書き方に関する国際会議というのまである。昨年カナダで行われた。文献の書き方を統一しようという国際会議です。

看護分野における研究に望まれること

それから11番目は、英文抄録。

日本語の論文というのは、なかなか外国では読まれない、というので自分の行った研究の内容の要旨を英語・その他の外国語に訳してくっつける、という習慣がございます。これに対しては賛否あい半ばしておりますが、その雑誌が要求する場合には必要だということです。

XI 医学や看護の世界での「良い研究」とはどういう研究なのか。

これは私の現実的な希望なのですが、できるならば病気の予防、診断、看護、助産、診療の介助、社会復帰、リハビリテーションなどの改善に役立つものである事が、私は望ましいと思います。これが直接役立つものであればあるほど私はいいと思います。いつの日にか役立つ、というような宏遠な研究、それも確かに必要です。大学という所は、どういう人を養成するところか、ときかされると私は卒業してから数年間、然るべき協力をすれば一人前になれる人を養成するところが大学である、というふうに答えることに昔からしておりますが、従って、大学を出てすぐ役立つという事が必ずしも大学の本当の目的ではないと思います。しかしながら、研究に関する限りはすぐ役立つ研究の方がいつの日にか誰かがその先をやって役立つかもしれない、という研究よりはいいんじゃないかと思えます。

それから非常に重要な事は、研究発表論文というのは、短いほどよい、ということです。長いほどよい、と思っている人が多いようですが、それは逆です。短いほどよいのです。たった1ページでノーベル賞をもらった人もいます。最近の1例を紹介しますと、試験管ベビーの成功例に関する最初の論文も、わずか4分の3ページのものでした。あの研究がスバラシイ研究だとは必ずしも私は考えませんが、ともかくもあれだけ世の中を驚かせた論文も僅か1ページたらずでした。

最後に私は、私の持論の1つを紹介して、しめくりにしたいと思います。

それは、看護教育とか看護とか、更には看護系教官の養成などということは、特に日本の場合、それだけの問題として考えても駄目ではないかということです。「日本の婦人問題の1つ、としても把える必要がある」と私は考えるのですが、いかがなものでしょうか。

日本における婦人の問題全般が一方で解決されていかなければ、非常に多くの女の方々が従事している看護系の問題は、根本的には解決しないのではないかと私は思います。日本の女性は、白人の女性に比べていろいろ能力、その他社会的活動に少し欠けるところがあるのではないかと、という意見がございます。現実の姿は、そういう事をいわれても致し方がないのかも知れませんが、しかし私はいつも、世界で一番長い小説を今から千年以上も前に書いた人がいる。源氏物語を書いた紫式部がそれですが、同じように偉い人が、あの当時の日本の女性には沢山いた。それなのに、その後の日本が、あまり女の方々が……社会的に活動しない世の中になったのはなぜか、ということは研究に価すると思えます。本来、極めて優秀であった日本の女性をダメにしたのは日本の男である。従って看護の問題は、日本の社会における男の問題としても把握、研究される必要がある、というふうに私は考えます。ですから、看護教育などの問題は、私たち男の問題としても、もっと真剣に根本から考え直す必要があるというのが、いわば本日の私の話の1つの結論でもあります。

長い間、御静聴、本当にありがとうございました。

資料

看護分野における研究に望まれること

I (医学・医療・看護などにおける)研究の目的や動機……なぜ研究をするのか

1. 病気や災害から人びとを守り、人間の生活をもっと安全に豊かにしたいという人類愛(“どうしたら、病人や妊産婦をもっと楽にしてあげられるだろうか”ということが動機になっている場合は、もちろんこのカテゴリーに入る)
2. 自然界の現象に対する疑問や好奇心や自然愛
3. 自分の自然観や人生観をもっと確立したいという哲学的な欲求
4. ともかくも、絶えず何かをせずにはおられない、という“道楽”にも近い動機
5. 実用的・実利的なものや手段を得たいという熱望
6. 有名になりたい、ある地位や資格や、より多くの収入を得たいという人間的な野心
7. 保身、卒業、上役の機嫌とりなどの人間的な本能
 - 付1. 不純な動機と純粋な動機
 - 付2. 研究という言葉の由来

II 研究と研究心

プロの研究者は、そんなに沢山はいらない。しかし「研究心」は誰にでも必要である。医療や看護の領域についていうならば、医師は勿論のこと、看護婦、助産婦、保健婦……、掃除の小母さんやボイラーの小父さんなどにも実は必要である。「研究(心)」というよりは、むしろ「工夫」「創意」とでもいった方がよいかも知れない。

III (いわゆる)研究にさいして、まず大切なことは、課題の選択である

1. 若いうちは、夢のあるテーマを選ぶことが大切である。しかし、この夢を理解し、支持してくれる指導者や実力者は、意外に少ない。
2. いくら力んでも、自分の能力と、置かれた環境以上の研究は、所詮できない。したがって、能力の開発と環境の拡大ということを心がける必要がある。
 - 付1. 日本人が選びたがる研究…(1)欧米の追試 (2)初めから大体の結果がわかっているもの (3)重箱の隅をはじくるようなものが多い。
 - 付2. 日本の看護界の論著の特徴…(1)抽象的、観念的、ときには政治的なもの (2)アンケート調査 (3) アメリカの制度やアメリカ人の考え方の紹介などが多い。

IV 研究と独創性

プロの研究者に求められているのは、独創的な研究である。プロの研究者が正式に外に向かって発表するためには Originality (独創性)がなければならない。Originalであるためには、(1)研究の方法が新しいか、(2)研究の材料が新しいか、(3)導かれた結論が従来のもものと違っているかしなければならぬ。

V 研究には、前向きのもものと後ろ向きのもものとがある

価値があるのは、前向きの研究である。それには予め計画をたてることと、かなりの歳月が必ず必要になる。

VI 研究の推進に必要な諸条件

1. ある程度以上の余暇と心のゆとり

看護分野における研究に望まれること

2. 最小限度の研究費，研究機器，人手，空間など
3. 助言者，指導者，ときには痛烈な批判者
4. 生活に余り満ち足りていないこと
5. 発表の場

VII 研究の推進に好ましい因子と好ましくない因子

好ましい因子

1. 研究の主眼ないしは問題点をできるだけはっきり形作ること
2. 自分のアイデアを他人と討議すること
3. 研究経過をいちいち刻明にメモすること
4. 先入観にとらわれすぎないこと
5. 連想を繰りひろげてゆくこと
6. ほどほどの功名心をもつこと

好ましくない因子

1. 個人的・家庭的な悩み
2. 騒音
3. 過労や睡眠不足など
4. 焦りや他の研究者に対する嫉妬心
5. 過度の趣味や道楽（時には当人が多才すぎることに）
6. 強すぎる功名心
7. 体を動かすことを億劫（おっくう）がること

VIII 研究者の資格

研究心を持つことは誰にでも許されるが，プロの研究者や学会員になるのには，資格を必要とすることが珍しくない。特に化学，物理，生物，国語，外国語，論理などの基礎的学力と，一定以上の学歴や研究歴などを要求されることが多い。

IX 翻訳や解説は厳密に言えば，研究ではない

研究の序論や直接の動機にはなりうるが，研究そのものではない。「研究」には著者自身の体験や成績が，必ず盛り込まれていなければならない。これを「原著論文」という。

X 原著論文が備えるべき一応のスタイル

1. 緒言
2. 研究目的
3. 研究材料または研究対象
4. 研究方法
5. 研究成績
6. 考按またはコメント
7. 総括またはまとめ
8. 結論
9. 謝辞
10. 文献
11. 外国語での抄録

看護分野における研究に望まれること

これらのうち、1.と2.はしばしば一緒にされる。また7.と8.も一緒に記載されることが多い。11.はいろいろなことが多い。

XI 医学や看護の世界での「良い研究」とは

病気の予防、診断、治療、看護、助産、診療の介助、社会復帰などの改善に役立つものである。直接役立つものであるほどよい。また「短い論文ほど良い論文である」ことが多い。

XII おわりに

看護、看護教育、看護教官の養成や確保、看護研究などの問題は、断片的にはなく、人間社会における婦人全般の問題の一つとして、幅広く捉え、考え、改善させてゆく必要もあるのではないか。

参考文献

1. 研究のまとめ方と発表の仕方

看護教育 19:285-293, 1978.
19:341-350, 1978.

2. 助産婦教育における臨床実習の問題点

助産婦雑誌 33:362-371, 1979.