

看護現象の着眼と研究プロセスへの道

福井医科大学 高山 成子

質的研究はこれからの看護の発展のために重要である。なぜならこれからの看護に求められるのは実践力で、質的研究は現場での現象を解明して実践力向上に寄与するからである。

しかしながら、仮説を立てそれを立証する量的研究に比べ、質的研究は方法が曖昧である、安易に使われて研究の質が低下するなどの指摘がある。このような質的研究に対する問題提起に応えるためにも、実際に研究を行ったプロセスを通して感じた課題を述べてみたい。

私の研究は「中等度から重度痴呆症高齢者の、残された現実認識の力についての研究」である。対象者はアルツハイマー型の痴呆症高齢者5名で、グランデッドセオリー法に準じた質的・帰納的研究法で行った。研究プロセスを、次の3点に絞って紹介する。

1. 研究はどのような現象に着眼して始まったか？

私の研究は、痴呆症が重度で時間や人に対する認知障害のため会話は意味不明で、車椅子生活であった患者との会話に着眼して始まった。それまで私は、患者が「家に誰もいないで洗濯物取り込んでいてー」と言った時「洗濯物が心配なんだな」と思い「もう、取り込みましたよ」と嘘で答えていた。患者は「あーそう」と言い、私は患者を安心させたと思った。ところがある時車椅子に座っている筈の患者が立っている。私が慌てて側に行き「車椅子に移りましょう？」と言うと、患者は

「なんで？」と聞いてくる。「その方が安心ですから」と答えると、患者は「そうやの」と車椅子へ移る。このような確かな言葉と行動を見て、私は「もしや、今迄も分かっていたのでは？」「私から分らないと思ひ込んで見逃していたのでは？」とドキッとした。そこで、私は彼らの言葉や行動を見つめ直し、残された確かさを明らかにしてみようと思ったのである。

質的研究は現象に着眼し解明する研究なので、現象に対し「どきっ」とか「おやっ」と感じる力は必要である。現象に着眼するためのポイントは、①わかつたつもりで思ひ込まない。私の場合には「この人はミニメンタルテストが低いのだから何も解らない」と思ひ込んでいたため、この患者がどこかで確かな力を示していたとしても気付かなかったといえる。②知識に現象を当てはめるのではなく、知識で予測しながらも現象を謙虚に見つめる。知識は現象を見るのに邪魔になるのではない。より多くの知識をもつからこそその知識と異なる現象に着眼することができる考える。

2. 何故、質的研究方法を選択したか？

私が質的研究法を選択した理由は、「進行した痴呆症高齢者が生活の中で残された力をどのように表しているのか？」という研究的疑問を明らかにした先行文献がなかったこと、その疑問はテストなどでは明らかに出来なく、言葉や行動などをデータとしてそのデータに密着して分析する必要があったからである。

3. 質的研究プロセスのどの時点で、迷い、困難を感じ、曖昧さを感じたか？

(1) データ収集方法とデータの質の問題

質的研究では、データの曖昧さが指摘される。本研究では対象者の生活の場でケアをしながら、データ収集をした。この方法は1回だけのインタビューや第3者的観察よりもよいデータが得られると考える。それは、生活の場で繰り返し接することでよい関係が生まれ彼らの言葉が多く引き出せること、彼等の言葉や現象を同じ生活場所で感じて聞き返すことにより、知りたいことに迫ったデータが得られるからである。私は一人に9日間調査したが、日を重ねても彼らが私を覚えているとは思えなかった。しかし、徐々に彼等の言葉は多くなり、特にケアをした後に多くなり、聞こえにくかった言葉も聞こえるようになった。このように対象者の生活の場でケアを通して質的研究ができることは、看護職の大きな強みであると考えられる。

(2) オープンコーディングでのラベル化の問題

この段階は質的研究のプロセスのなかで最も労力が大きく、また曖昧であると次の分析で焦点が定まらなくなるので重要である。通常、質的研究のデータおよびラベルは膨大で、私は860のラベルを作成した。分析途中でわけがわからなくなったり、日によって揺れ動いたりする。このラベル化をスムーズに進めるためのポイントを2つ示す。まず、**研究の焦点が明確になっていること**。それが出来ていれば、迷ったり曖昧になったりが少なくなる。私は「残された力をどのように表しているのか？」という研究の焦点にあわせて、焦点にあわないデータを思い切って棄てることができた。次は、**ラベルをデータの意味から外れないようにしながら、抽象的な概念でつける**。私はできるだけデータの言葉を生かしてラベル名をつけるとともに、「そのこと（現象）は何を意味しているの

か？」と問いながら少しずつ抽象度を上げていった。グラウンデッドセオリーでは、最初のラベルづけでかなり抽象度の高い概念を作るとされている。しかし、質的研究の初心者の私には、一度に抽象度の高い言葉で示そうとするとデータから離れた内容になる危険が大きく、反対に抽象度が低すぎると現象を説明するエピソードを羅列するにとどまる可能性があった。結果として私は無理な抽象的表現で現象から離れた理論を作る結果になるよりは、低いレベルの言葉でも現象を説明できる結果のほうが、次の研究のステップになると考えた。

(3) 中心概念（コアカテゴリー）の発見

グラウンデッドセオリーは理論化を目標とする研究で、その理論の中心となるのがコア概念である。ある本には「データに密着していれば、コアカテゴリーが浮かび上がる」と書かれているが、そううまくはゆかない。結果的に私は、「患者の言葉に思わず大笑いするとき患者も大笑いしている」のように、痴呆症高齢者が残された力を発揮するとき、常に私が存在し、その私を痴呆症高齢者が認識し、そこに行ったり来たりとの相互作用があったことに気づき、残された確かさを示す中心概念を「他者を確認し、他者と相互作用がある」とした。これは看護者が、痴呆症高齢者が他者の認識が出来るよう、他者との相互作用ができるように働きかけることが、彼等の残された力を引き出せることを示している。今の段階で、私は中心概念がスムーズに発見できる方法について明確には言えない。が、注意すべき点として、2つ上げることができる。まず、**ラベルやカテゴリーが十分概念生成されていること**、次に、**何のために中心概念を発見して理論化するのか、その中心概念をどのように看護実践に生かすのかを考えること**である。

最後に、質的研究の素晴らしさについて述べる。私にとって質的研究は量的研究に比べ、決して安易な研究方法ではなかった。調査に入ってしまうほど楽しいのになぜか調査前日には逃げ出したいほど苦痛だった、録音記録のテープ起こしでは膨大な量に吐き気がした、ラベル化は大変で狂いそうだった、コアカテゴリーが発見出来ず毎日カテゴリーを眺めていた、など困難の連続であった。その困難を乗り越えさせてくれたのは、予想をはるかに越えた彼等の残された力をデータから発見できたときの驚きであった。更に、データから浮ん

でくる痴呆症高齢者の人としての素晴らしさを感じた時の喜びであった。研究を通して、私は痴呆症になった彼らへの尊敬と愛情を感じ、その結果看護観が変容した。すなわち、私はこの調査と結果を通して「看護とは、その人に残っている力を認め、引き出すことである」と強く実感できるようになったのである。

この質的研究のプロセス上で得た喜びや看護観、そして質的研究の結果が実際の現場に与える価値を考えると、今後より信頼に値する明確な質的研究にするための検討が必要と考える。

「看護現象の着眼と研究の方法—質的研究を中心に—」

研究のねらいと研究方法選択上の問題

—がん看護における研究着眼から研究方法選択を中心に—

石川県立看護大学 水野道代

「地域社会で生活するがん体験者の健康」や「長期療養生活を続ける造血器がん患者の希望」をテーマにおこなった研究を用いて、私がどのように質的研究に取り組み、何を研究によって明らかにしようとしてきたのかを振り返ってみた。

私は、がんになった人たちの健康や希望を明らかにする過程で鍵となる言葉を探し、その言葉が持つ意味やそこに至るまでの体験のダイナミクスを説明してきた。それを可能にしたのは、研究対象とした現象に向かい合った時に研究者が感じた違和感や、そこに引きつけられるような魅力や気がかりであった。質的研究をおこなうときは、この違和感や気がかりをととても大切にす。

異なった価値観や生活体験を持つ者には異なって受け取られる可能性のある、現象や言葉の意味を知りたいというのが、質的研究をおこなう大きな理由の一つである。知らずにいれば、私たちに恐怖を感じさせたり、私たちが偏った思いこみで捉えがちなものの正体を知りたいのである。恐怖感が薄れ、親しみがわかれば、自ずと人間はその現象に関心を寄せるようになるからである。また、異なった体験や文化を理解するということは、その体験や文化を説明する言葉を私たちが持つということになり、それは必要なケアを見逃さないことや、自分の看護行為に意味付けができるということにつながる。だからそれらを研究によって明らかにしたいのである。

質的研究によって生まれる知識は研究者による現象の翻訳だと考える。どんな言葉で、どんなパターンを用いて翻訳された知識かを知っておく必要はあるものの、看護実践のなかで親しみのある言葉や出来事で翻訳された知識であれば、私たちはその知識を自分達のより身近な現象に照らし合わせながら利用することができる。これらの知識は個々の現象が持つ文脈から導き出されるもので、その翻訳に際し、合理的知識を直接用いることはできない。ここでいう合理的知識とは、役に立たない事実をすべて取り除き、集団によって安定化された知識を言う。このような知識は、誰にでも共通に認識されるはずの症状や行動を理解する際に用いられるべきものである。質的研究によって導き出された知識は、研究者が関心を向けた看護の現象を現象そのものを用いて解明しようとしたものでなくてはならない。

質的研究を実践するには、主観主義、個人主義、全体論、相対主義、解釈の有用性を反映したパラダイムが必要である。つまり客観的に下される判断よりも、個々の人の主観を信じるということである。全体の中の一人ではなく、その人個人の立場に立って物事や出来事をとらえるということ、また、個々の人間あるいは個々の出来事の一部に焦点を当てて見ることが時にはあったとしても、そのことは、その人あるいはその出来事全体のなかで理解されて初めて意味を持つものだということこ

とである。真実は相対的に判断されるもので、その時その場の状況に合わせて流動的に変化するものだととらえる。だからある現象を説明するには、その現象が持つその時、その場の文脈を解釈することが必要である。それも主観を信じ、個を尊重し、全体として解釈することが必要である。このパラダイムの範疇において、各研究者の研究の目的に合った質的なデータ収集や分析がおこなわれることが重要だと考える。このことはもう一方で、質的なパラダイムに則っていれば、一概に質的研究といっても、具体的なデータ収集の手段や分析過程は様々だということにもなる。

前述の2つの研究では、Spradley というエスノグラファーが示す研究アプローチが用いられた。彼のアプローチは対象とした集団の文化を明らかにする事を目的としている。彼のいう文化とは、集団を形成する人々のものの見方や考え方、生活の仕方にあらわされるものである。彼は集団が用いる言葉の意味に関心を向け、出来事や物事を観察し、人々の話しを聞き、分析を進める。

私は、がん体験者の方々や、造血器がん患者の方々の体験が交じり合い、積み重ねられてできあがった、彼ら独特の物の見方や考え方、生活の仕方を知りたいと考えた。それは同様の体験をしている人々の体験に影響を与えるはずのものだからである。また、彼らが発する言葉の意味を知りたいと考えた。その意味は一人一人の、また、その時その時の体験のなかから生れると同時に、その体験が関連する文化の影響を全体として受けているからである。一人一人の対象者にインタビューをおこない、一人一人の物の見方や考え方、生活の仕方を知り、彼らが用いる言葉の意味を探した。その意味は彼らが形成する文化の影響も受けている。そして、一つ一つの言葉が持つ意味が、新たな文化に発展していくこともあり得る。この文化と言葉にあらわされた意味への関心から、研究を進める方法として、Spradleyが示すエスのグラフィー

の手法が選択された。

では、エスノグラファーである Spradley が研究に求めるものと、看護の研究者である私が研究に求めるものとの間に、何らかの違いがあるとしたらそれは何か？それは、明らかにしたいものや、明らかにしたい理由のなかに、看護の視点が存在するか否かにあると考える。

では、何を持って看護の視点が存在するとするのか。それは、看護を顕在的あるいは潜在的に必要とする人間が研究のなかに存在していることだと考える。看護がおこなう研究は、単に人間や人間の行動を知りたいわけではない。また、単に人間の情動や行動を説明する概念、あるいは、単に生活様式や環境や社会構造に興味があるわけでもない。看護が人間の情動や行動や生活に感心を向けるのは、彼らの健康あるいは看護を考える際に、それらを知る事が必要になるからだと考える。

ではさらに看護とは何か。それは現在の私に可能な考えとして、括弧付けで述べるならば、看護として社会的に体系づけられた役割と機能に対して責任を持った専門職者が、人間に向ける関心、あるいは人を思う心ではないかと考える。

質的研究のみでなく、看護現象をとらえる上でも質的パラダイムは重要になる。看護を実践するには、合理的な知識も質的な知識も必要である。統計的かつ論理的な現象探求のプロセスを踏んだ研究によって明らかにされる事実と、現象そのものがあらず事実が作り出す線上のどこに、質的研究によって導き出された結果をおくかによっても、研究方法選択の評価は影響されるであろう。ただ、看護の視点がそこに存在し、現象を質的パラダイムに乗っ取ってとらえる必要がある場合は、質的な看護の研究方法を選択すべきだということはハッキリ言える。そこに残るのは、どのように、その質的研究を実践していくのかという課題であろう。

「看護現象の着眼と研究の方法—質的研究を中心に—」

研究成果を実践現場に還元するには

碧水会長谷川病院 荻野 雅

看護研究は看護に関する研究であり、その目的は看護の知識を充実・拡大するものだと考える。その知識が集積し、体系化されたものが看護学であり、そこで発見された知は看護の進歩をもたらす、実践の質を向上させる。

一方、看護実践は様々な知識を用いて行われている。看護研究で明らかになった知識のみならず、上司や先輩から教えられた知識や教科書から学んだ知識、あるいは試してみてもわかった知識など、役立つものをすべて用いている。実践現場で役立つことだけを考えるのならば、看護研究で知識を探求するよりは、問題解決アプローチの方が有効である。しかし専門職としての看護実践を追求すると、そこには看護研究で明らかになった普遍性、再現性、客観性、論理性を兼ね備えた科学的知識を基盤としてなければならないと考える。

しかし看護研究で明らかになった知識をそのまま臨床の現場で用いることができるだろうか。

筆者は大学院で精神科病棟の文化をエスノグラフィで描き出し、病棟文化の成り立ちについて研究を行った。エスノグラフィという研究手法の特徴は、その場にいる人々の主観を大事にし、現象はその場の文脈により意味をなすという考えが前提にある。よって、その前提で明らかになった一つの精神科病棟の文化についての知は、その病棟で生じる現象の意味を明らかにするものの、他の病棟には当てはまらない。その病棟の文化はその病棟の文脈の中でしか存在しないからである。そこで筆者は3つの病棟文化の成り立ちについて比

較検討し、その共通性を導き出すことで、研究からえられた知見の普遍性を高めた。

しかし、この研究で得られた病棟文化の成り立ちについての普遍的な知識を臨床の現場に役立たせるためには、さらなる工夫が必要であった。

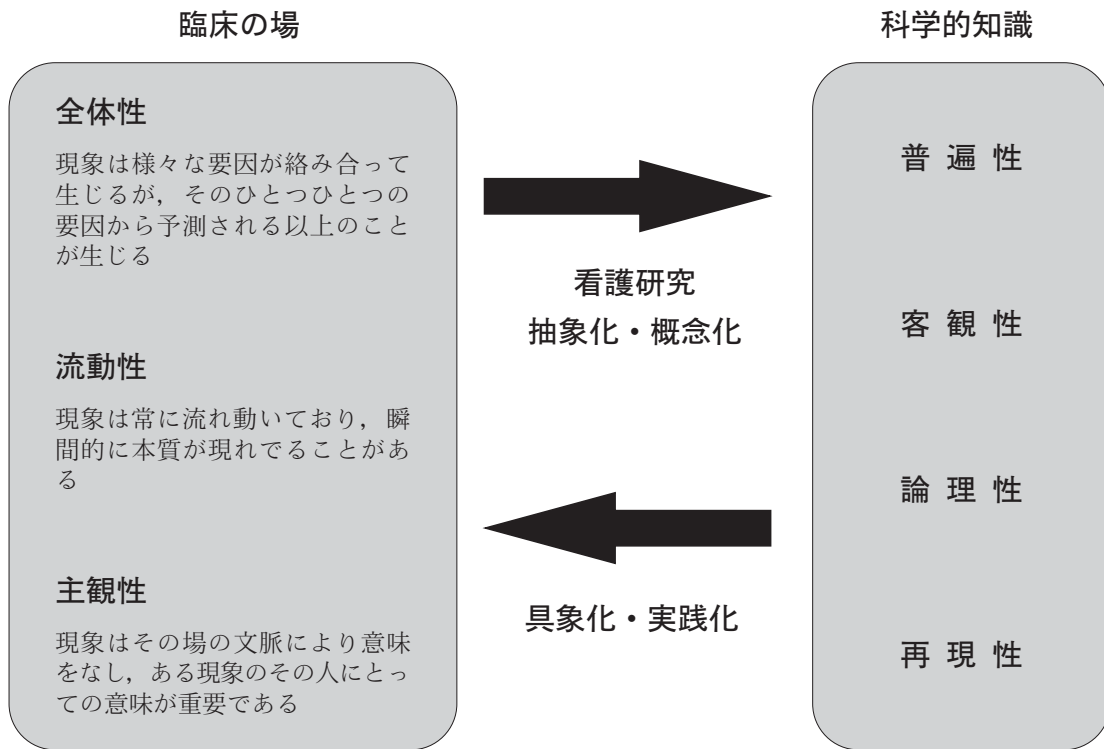
臨床の現場は様々な要素が混沌としており、いくつもの要素が絡み合っている物事が生じる。またその個人が感じる主観性が大事であったり、ある物事をその文脈の中でとらえることで意味が明らかになったりする。つねに現象は流れ動いており、時にはある瞬間に本質が現れることもある。筆者が研究の中で行った3つの病棟文化の共通性を導き出したのと反対の作業、つまり、その場にいる個人の主観性、病棟での文脈、全体性を加味する作業を行って、漸くこの研究の知見を臨床現場で活用することができた。

看護研究で明らかになる知識は、ボーリットとハングレーによると普遍性、再現性、客観性、論理性を兼ね備えた科学的知識である。しかし看護実践は、主観性、全体性に立脚した、流動的に変化する臨床現場で行われる。研究により明らかになった知識を活用した看護実践を行うには、抽象化から具象化へ、概念知から実践知への変換を行うことが必要となってくる。抽象化された概念や理論を、その場の文脈やタイミングをはかって用いることや、科学的知識を個人の直感や経験と統合していくことにより、知識を基盤とした看護実践が行われ、我々よりよいケアを提供することができるのだと考える。

研究成果を実践現場に還元するには

主観性、全体性、流動性といった臨床の場の特性をふまえた上で、看護研究で明らかになった知

見を用いることによって、はじめて研究成果が現場に還元されることになると思う。



「看護現象の着眼と研究の方法－質的研究を中心に－」

質的研究の基盤と発展の可能性

福島県立医科大学看護学部 中山 洋子

看護における研究は、その方法から量的な研究と質的な研究に分けられることが多いが、前提になっている考え方、パラダイムからすると実証主義的な立場と解釈学的な立場に分けることができる。実証主義的な立場は自然科学 (Natural Science) の方法論をモデルにしたものであり、解釈学的な立場は、どちらかというとなり哲学的方法論で人間科学 (Human Science) の研究方法として用いられている。これらの方法論は、現象への2つの異なるアプローチ、「説明 Explanation」と「理解 Under-standing」として論じられている。「説明」においては、現象を分析し、概念化してその概念間の関係を検証し、概念枠組みをつくって説明する。最終的な目的は、一般的法則や理論の構築である。これに対して「理解」とは、現象は背景や文脈全体のなかで捉えてはじめて意味があり、現象の理解に主観性を排除することはできないと主張する立場である。したがって、現象をまるごと解釈することが重要になる。こうした前提をふまえ、看護における質的な研究方法を

以下の図のように位置づけた。

質的な研究方法は、具体的には、Ethnography, Grounded Theory Approach, 現象学的アプローチなどがあり、文化人類学、社会学、現象学とそれぞれに拠って立つ考え方の基盤が異なっている。研究はその目的によって研究デザインが決まり、方法が選択されていくものである。とくに、看護における研究方法は、研究しようとする現象がどのくらい明らかにされているかによって決められていく。過去になされた研究が少なく、現象そのものが明らかになっていない場合、「これは何か」と、まず質的な研究方法を用いて帰納的に現象を記述し、そのなかで構成要素、あるいは影響要因などを抽出することから始める。質的な研究方法によって抽出した概念や構成要素を変数として測定可能なものにし、「どのような関係があるか」を探究したり、仮説を量的な研究によって検証したりしていく。したがって、図-1のように、質的な研究は、量的な研究の前段階として位置づけられ、質的な研究から量的な研究へと発展させ、

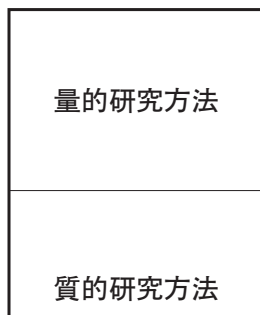


図-1 説明 Explanation

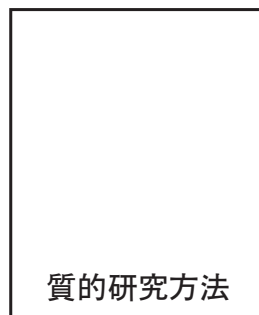


図-2 説明 Explanation

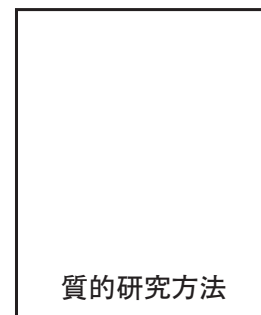


図-3 理解 Understanding

演繹的な研究を重ねて、一般化、理論化を図っていく。

また、図-2は、「これは何か」から始まる研究のステップを質的な研究を積み重ねることによって発展させ、一般的な法則を見出したり、理論化しようとするものである。例えば、Grounded Theory Approachは、理論構築をめざす質的研究方法の1つで、帰納的に現象から概念を抽出する段階も、概念枠組みや仮説を演繹的に検証していく段階でも、質的な研究方法によって行う。

これに対して、図-3は、現象の理解、すなわち、現象を記述し、それを解釈するという方法論である。当然、この方法論は、現象をまるごと理解することを特徴とするので、現象を分析して概念やその構成要素を抽出したりする作業をすることはない。現象の理解のしかたや解釈した意味の妥当性がこの方法論にとっては重要になる。わが国においては、Patricia Bennerのエキスパートナースの研究が現象学的・解釈学的アプローチに基づく研究として紹介されている。

以上、図に示した3つの考え方を本シンポジウムIのシンポジストの方々の研究方法を例にして説明を加えてみたい。中等度・重度痴呆高齢者に残された確かさを明らかにすることを目的とした高山成子さんの研究は、Grounded Theory Approachを用いて概念を抽出し、図-2の研究プロセスを踏もうとするものである。がんの痛み苦しむ患者さんの疼痛コントロールに焦点を当てた水野道代さんの研究は意味の探求で、起きている現象を明らかにし、それを共有することをめざしたものである。したがって、図-3の研究に近いと考えられる。荻野雅さんは、病棟の文化をEthnographyによって明らかにする研究から始め、病棟文化に影響する要因を抽出して病棟間

の比較検討を行っている。荻野さんの研究は、研究のステップの踏み方から考えると、さらに発展させて質的な研究から量的な研究へと進めていくことができる研究である。

研究 Research は、実証主義に基づく Science の世界であり、研究によって1つの真実を発見し、それを積み重ねて科学を進歩させていくという使命を考えると、図-3のような現象の理解を、私たちがイメージしている研究と同じレベルで考えてよいかどうかには議論の余地があろう。また、わが国の看護研究の現状を見ると、多くの臨床看護師が求めていることは現象の理解であり、理論構築をめざしているとは言い難い。「見えない現象を見えるようにする」「理解しがたい現象を理解できるようにする」「分からないものを分かりたい」といったような関心が、質的な研究へと傾斜している要因ではないかと思われる。しかしながら、「なぜ、私たちにとって研究なのか」という原点に立ち返ってみると、研究を通して私たちが目指していることは、看護ケアの質の向上である。現象をよく理解することができれば、看護の質が変わり、看護ケアの担い手としての成長をはかることができるが、それだけでは看護研究が研究者の自己満足の域を出なくなってしまう。なぜならば、現象の理解や意味の解釈に留まりすぎると、個別性が高くなりすぎて、研究成果を共有することが困難になるからである。

看護における質的研究の神髄は、現象に密着するという点にあり、研究には膨大な時間と研究者の粘り強さが求められる。今後、質的な看護研究を発展させていくためには、研究を継続して実践に役立つ理論を産み出すこと、研究成果を実践で活用できるような形にすることが課題といえよう。