

## シンポジウム

# 臨床の看護職者と研究者との共同研究を進めるために

高知県立大学看護学部

田井雅子

「臨床の看護職者と研究者との共同研究を進めるために」のテーマで、私が数年前に携わった臨床の看護師と大学教員との共同研究を紹介し、共同研究に取り組む際の課題や、どのように取り組めばよいのかについて、皆様と考える機会にできればと思います。

共同研究の始まりは、6施設の看護師と精神看護学、成人看護学の教員をメンバーとする抄読会でした。その会で「病棟でも脳血管障害患者でうつ状態の方が多い」「どんなケアをしたらいいのか」などの話から、脳血管障害患者のうつ状態に関する文献を読み進め、酒井郁子先生が開発された脳血管障害患者のうつ状態を把握するチェックリストにたどり着きました。これを学習した後、研究で使用する許可をいただき、各々の施設におけるうつ状態の実態把握を研究で取り組んでみようということになりました。私自身は実態把握調査からメンバーに加えてもらいました。

メンバーはそのままに研究グループへと形を変え、①脳血管障害の急性期を過ぎ、リハビリテーション目的の病棟に入院してきた脳血管障害患者のうつ状態に関する実態を明らかにする、②うつ状態にあると判断された脳血管障害患者に対して実施されたケアを明らかにする、の2点を研究目的とする研究計画を立てました。研究計画の倫理審査については、教員が申請書などの書類を整え、大学の倫理審査委員会に申請し、承認を得ました。

データ収集では研究フィールドの確保が重要ですが、これは研究メンバーの所属施設を中心に調査が可能な病棟があるかどうかを検討した後、研究メンバーの看護師と教員とで、施設への研究依頼を行い、研究協力への承諾をいただくことができました。調

査の実施では、研究目的の①実態把握調査は研究メンバーの看護師が中心にデータ収集を行い、研究目的の②実施されたケアに関するインタビューは看護師と教員で一緒に行いました。これらの調査やインタビューを行なうにあたり必要な資金を獲得するために、教員が助成金の申請を行い、研究経費を獲得しました。

データの保管、データ入力やインタビューの逐語録作成は主に教員が行ないましたが、分析データを読み込みデータの関連性やデータが語る意味を考えるなどの分析過程や、何がこの研究で特徴的であるのか、新たな発見は何かなど考察の視点はメンバー全員で討議を重ねました。この話し合いの過程は自由に意見を出し合える雰囲気の中で時間をかけ丁寧に進めていきました。

ここまでくると次は研究成果の発表です。学会などでの発表には発表者が会員であることが求められます。そのため全メンバーが会員であった日本看護協会の日本看護学会で発表することにしました。それとは別に外部資金を得ていたことから、その成果報告については研究代表者の教員が行ない、後日代表者から研究メンバーに報告がされ、その内容を皆で共有しました。

ここまでの共同研究の1例の紹介です。この共同研究を振り返り、共同研究であることの利点をまとめました。まずは、臨床との共同であるからこそ、今まさにある臨床現場のニーズや課題、疑問、看護師の関心を研究者が直接知ることができました。だからこそ実践上の課題の解決に直結するテーマに焦点を当てることができ、生み出された研究成果を臨床の実践に還元しやすくなることも利点でした。研究で成果を示せても、それを日々の実践で活かすこ

とができなければ、臨床の課題解決には至れません。共同研究では、メンバーの看護師が成果を実践へとつなげていくことにおいても引き続き責任を持つこと、リーダーシップを発揮することができます。今回は、複数の施設の看護師で構成されたグループであったので、施設の環境や状況が異なることで共通性や相違性がより見えてきたように思います。また研究者が捉える見方と臨床側からの見方は異なる場合もあり、現象をどう捉えるのか、データが何を意味するのかを両者の視点から納得できるまで意見を述べ合えたことでも、思考の枠が広がり、現象を捉える視点の広がりや深まりを経験できました。このことが研究的に現象を読み解く面白さ、研究成果を生み出す楽しさと同時に、看護実践の意味に気づき、互いをエンパワーメントすることにもつながったと感じます。さらに、長期に渡り目的を共有し取り組んできた過程を通して、研究に限らず看護実践で協働できる関係性への発展も期待できるようになりました。

このように共同研究は多くの利点があるものの、それがうまく軌道に乗るためにはいくつかの工夫や仕組みづくりが必要です。まずは研究者と看護師をつなぐ窓口が必要です。これはシステムとして作られていることが理想ですが、それが無い場合は日ごろの教育活動を通じた関係性から、互いのニーズや強みを探ることになるでしょう。臨床には解決したい課題が多くあっても、その全てが研究によって解決しなければならないものではありません。その中から研究として取り組む意義がある課題は何かを明確にする作業が必要です。そこには研究者の経験が役立ちます。共同研究も期間の設定が必要であり、その限られた時間の中で取り組める課題であること、研究成果が実践で有効に活用できるものであることが、モチベーションを維持し、苦楽のある研究の道りを辿るためには大切です。明確な目標設定、そこに向かうスケジュールの管理、全体の連絡・調整を密に図ること、研究で必要となる設備や備品の活用、研究フィールドの確保なども必要です。そして何よりも大事なことが主体的に参加できることでしょう。何か研究をしてみたい、研究について知りたい、研究者だけでは研究フィールドが確保できないなど動機は様々であっても、そこに個人の時間や

資源を投入するからには、主体的に研究に取り組もうとする意志が重要です。その意志を持ち続けるには、メンバー同士での励まし合いや協力はもちろんですが、研究活動に携わる時間の保障や研究成果の活用に関心を示してくれる上司や同僚といった周囲の人々の理解や協力が大きな支えとなります。

共同研究の利点でも述べた視点の広がりや思考の深まりは、自由に語れ、意見が言える、興味を持って聞いてもらえるといった互いの立場や考えを尊重した対等な関係性の中でうまれます。それは互いの強みや弱みを理解し、互いの強みで弱みを補完し合うことで、研究力が高められ、新たな研究力が引き出されることでもあります。

医療制度の変化、医療を受ける人々のニーズや期待の変化など、看護を取り巻く状況が急速に変化を遂げる中で、人々に根拠に基づく質の高い看護を提供すること、看護の役割や意義を明瞭な言葉で伝えていくことの必要性が高まっています。研究は看護を可視化し伝える手段の一つです。毎年多くの研究成果が公表されていますが、それを実践現場にどのように導入し定着させ、看護をどう発展させていくかは、私たち看護職に突きつけられている課題です。研究成果を患者に還元し、学生への教育で活用し、研究と実践の循環をさせることが重要です。共同研究が臨床現場の課題解決と看護の質の向上に寄与し、看護の専門性の探求と発展、臨床の看護職者と研究者が専門職者として共に成長していくことにつながればと思います。