

〔総説〕

看護学における理論、実践、知識  
－プラグマティズムの適用を例として－

グレッグ 美 鈴

Theory, Practice, and Knowledge in Nursing:  
Based on an Application of Pragmatism

Misuzu F. Gregg

はじめに

看護における知識や実践の本質、看護理論と実践との関係、看護研究などに関する議論は、看護を学問として発展させるための基礎をなすものである。Perspectives on Nursing Theory<sup>1)</sup>の第3版緒言の中で編者のDr. Nicollは、看護理論に関わる看護学者達の40年間の思考と議論を代表した本であると述べているが、その中では看護学を様々な角度から記述する努力がなされ、またそれに対して活発な討議が行われている。日本においても看護学を専攻する大学院が増加している現在、看護を学問として発達させるための議論が必要なのではないかと考える。本論文の目的は、プラグマティズムの適用を1つの例として、看護学における理論と実践の関係および知識の種類について考察することである。

プラグマティズムと看護

看護にプラグマティズムが適用される時、それは哲学思想としてのプラグマティズムとは異なる意味を持って使われていたり、あるいはプラグマティズムに帰することによって、ケアのゴールを狭めていたりする。例えば、観念論的カリキュラムとプラグマティズムのカリキュラムを統合することによって、学生は理論的知識と「やり方」あるいはプラグマティックな知識を学ぶ必要がある<sup>2)</sup>と使われる場合、プラグマティズムは実用的あるいは実際的と同じ意味に使われている。さらに看護過程を重視しない教育者は、プラグマティストである教師が、

看護過程を問題解決過程と捉え、多くの場合このような教師は専門学校で教育をしている<sup>3)</sup>と述べている。このようなラベル付けは、非常に極端なものである。看護教師が看護過程を問題解決方法として受け入れるかどうかは、その教師が客観的還元主義的なものの見方を受け入れるかどうかによるものであり、プラグマティズムとは無関係であろう。哲学思想としてのプラグマティズムは、行為は役に立たない思索より重要であるといった反主知主義のようなプラグマティックな傾向とは区別される必要がある<sup>4)</sup>。一方、プラグマティズムを適用することにより、測定可能な特定のアウトカム基準のみをケアのゴールとし、治療のタイムスケジュールや期日内にクライアントに生じるべき結果に焦点を合わせたケアが行われる問題も指摘されている<sup>5)</sup>。

Charles Sanders Peirce によって19世紀に始まり、William James, John Dewey によって広まった哲学思想としてのプラグマティズムについてDeweyを中心にみると、プラグマティズムとは、事実は実用的特徴を持ち、この特徴が知性の働きにおいて最も効果的に表現されるという主義<sup>6)</sup>であり、伝統的な学問的哲学を否定し、肯定的な目的と結果に焦点を当てている。

Deweyは、PeirceとJamesのプラグマティズムを改編し、思考は環境をコントロールする道具であるとして、それを道具主義 (Instrumentalism) と呼び、現存する理論と実践の分離、知識と行為の分離に反対した<sup>7)</sup>。Deweyにとって問題解決は、生活の主要部分であり、

あらゆる問題状況を解決するのに用いられる単一の方法は、科学的探求の一貫した採用であり、論理学は科学的探求の方法である。Dewey は、探求とは不確定な状況から確定した状況へのコントロールされ方向づけられた変換である<sup>8)</sup>としている。探求の理論は、探求のプロセスの要因として問題の設定、仮説の形成、推論、仮説の検証、保証された命題を挙げ、確かな知識を生み出すための協同について説明している。探求の満足な収束は知識の獲得であり、全ての知識は探求による。Dewey は、知識を真理と見なすべきではなく、それは保証された断定と同一である<sup>9)</sup>とし、有用かどうかという実用的結果によって価値を判断している。したがって、もし概念や思考が明らかではなく、役立つ結果を生み出さないのなら、それは価値のないものとみなされる。Dewey の哲学は、実践に関わりすぎ、理論あるいは認識論、存在論さらに伝統的論理学といった哲学的課題に充分に関与していないと批判されている<sup>10-12)</sup>。

プラグマティズムは、知ることと行うこと、理論と実践、そして知識と行為の伝統的分離を完全に捨て去っているが、理論が実践と分離しないとはどういうことか。Dewey は、論理学の理論は、人々がいかに考えるかの研究から分離するなら、その理論は明確ではないし、あるいはまた認識の理論は、人々がいかに確かな知識を得るかを説明するのを助けなければならない<sup>13)</sup>と主張した。この考え方を看護学に適用すると、もし看護理論が実践の研究から、あるいは看護婦が何をしているかから離れたとしたら、看護理論は明確化されないということになる。

Dickoff と James は、看護学にプラグマティズムを適用した最初の哲学者であり、看護における理論は実践から導き出されるべきである<sup>14)</sup>と指摘している。理論は因子分離、因子関係、状況関係、状況産出の4レベルに分類され、状況産出理論は、望ましい状況を作り出すための最も高いレベルの理論であり、看護理論は状況産出理論であるべきだ<sup>15)</sup>と主張している。さらに Dickoff と James は、究極的には全ての理論は実践のために存在し、看護の目的は実践であるから、看護理論が最も高いレベルの理論でないなら、看護は単なる学術的学問と区別される専門職とはなりえない<sup>16)</sup>と述べている。

Donaldson<sup>17)</sup>は、プラグマティストである看護婦はク

ライアントに望ましい結果をもたらすのに有効であると思われる知識のみを使おうとし、十分に吟味された規定理論（状況産出理論）に価値を置くために、伝統的科学のパラダイムの中で作り出された知識に頼る傾向があると指摘している。つまり自然科学は、原因を説明、予測し、それをコントロールすることを目的としているため、その知識を看護に活用することによって、現実起こっている現象を観察あるいは測定可能にし、ケアの結果を予測しようとしているというのである。看護実践においては、医学などの伝統的科学のパラダイムに属する知識も必要であるが、実践は結果の測定によってのみ評価されるべきものではない。なぜなら看護実践の結果は、数量化可能なデータで表されるとは限らず、例えばケアによる態度の変容は、個人に大きな影響を及ぼすが、その変化を数量化することは困難である。数量化可能なデータによる実践の評価が重視されることは、ケア過程における看護婦とクライアントの間の人としての経験の価値を減ずると考えられる。

プラグマティズムは、看護が実践的学問であるがゆえに容易に適用し得る。しかしここには、理論と実践の具体的関係や看護の知識の本質といった問題が残される。これは看護学がプラグマティズムを適用し得るかに関連した疑問でもある。

## 理論と実践の関係

理論と実践の関係について考察を進める前に、理論の定義を明らかにする必要がある。理論の定義については、様々なものが存在するが、最も一般的には、理論は実践から区別され、あるいは実践に対抗するものとして定義されている<sup>18)</sup>。また看護学の文献においても、理論と実践は二分され、明らかに異なるものとして考えられている<sup>19)</sup>。Dickoff と James は、理論とはある目的のために作り出される概念的システムあるいは概念枠組みであると定義している<sup>20)</sup>。この広い定義は、概念モデルを理論に含むが、Fawcett<sup>21)</sup>は、概念モデルや概念枠組みは理論より抽象度が高いとして理論と区別している。本論文では、Chinn と Kramer による次の定義を用いる。「理論とは暫定的、意図的、系統的な現象の見方を提示する創造的で厳密な思想の構造である。」<sup>22)</sup>したがってここでは、理論の目的を限定せず、また抽象度を問わず、

あらゆるタイプ、あらゆるレベルを含んで理論という用語を使用する。

Walker<sup>23)</sup>は、理論と実践の関係に共通する3つの考え方を挙げている。それらは1. 理論は実践を導く、2. 実践は理論の源である、3. 実践は理論を検証する、というものである。本論文では、「理論は実践を導く」という考え方を取り上げる。

Dickoff と James は、看護における理論は実践から直接開発されるとする理論と実践の密接な関連を提唱している。彼らの主張は、専門職あるいは実践的な学問における理論は、現実の理解、記述、予想以上のものを提供すべきであり、専門職の目的を達成するような現実を形作ることを意図した概念化が提供されなければならない<sup>24)</sup>というものである。したがって看護理論の適切性を明らかにするためには、看護実践の結果を測定する<sup>25)</sup>ことになる。

一方、Donaldson と Crowley は、看護は専門職の学問として、実践の目的に向かって基礎・応用研究による記述理論と規定理論の開発を必要としている<sup>26)</sup>と指摘している。基礎研究は現象の理解を促すことを目的とし、応用研究は基礎研究の結果を現実状況へ適用するためのものである。記述理論は、現象、出来事、状況あるいは関係などを記述し、規定理論は具体的な看護実践に知識を用い、実践結果を予測したり変化を生み出すための提案を含んだものである。Donaldson と Crowley は、理論が実践目的のために存在するという点では Dickoff と James と同じ立場であるが、規定理論（状況産出理論）のみに重点を置いていない点に違いがみられ、これは哲学者と看護実践の現状を知る看護学者の違いによるとも考えられる。実践を導くために存在する理論という場合、特定の看護状況あるいは行為に有用と捉えることも可能であるが、看護状況を構成し行為を行う人である実践者自身が、知識を身に付け人間としてより成熟するために役立つ理論と考えることもできる。後者の場合には、記述理論も看護実践にとって有用であり、広い意味では実践を導くために存在する理論といえる。

Walker は、理論と実践は密接な関係を持つとする Dickoff と James とは相反する立場を取っている。つまり理論は実践を導く一方で、実践には不適切であるというジレンマが存在するとし、そのジレンマを解決する

ために実践開発（Practice Development）という概念を提唱した<sup>27)</sup>。実践者は実践を発展させるために何らかの方法を用いるが、それは理論を使っていることとは異なり、その何らかの方法が実践開発の方法論である。つまり実践を促進し、理論と実践の関係を調整する目的を持つ実践開発は、理論化することと実践を行うことの間に存在する活動であり、理論開発、実践開発、実践は異なる規範と目的により支配される3つの識別されるべき活動であるとしている。実践開発という概念が、理論と実践の関係を考えるために有用であるとしても、理論開発、実践開発、実践が全く分離した活動であるとみなすことは、3者間の関係性を見つけることを困難にする。たとえそれぞれの活動が、それ自体の規範と目的を持つとしても、看護の知識の発展に貢献するという共通点が存在するはずである。Walker は、実践者がいかに看護データに近づこうとも、理論を生み出す立場になるとは考えられない<sup>28)</sup>と述べている。実践者の第1目的は、ケアを提供することであり、理論を開発することではないのは明らかである。しかしながら実践者は、研究者あるいは理論家と協働することによって理論開発を援助する立場にあり、実践者は理論を生み出す立場にないと断定する必要はない。

Saleebey<sup>29)</sup>は、知ること（知る人）を行うこと（実行者）から分離することは、重大な結果をもたらすと指摘している。つまり行うことの責務から知ることの責務を取り除くことは、異なる「知ることの方法」の価値を暗黙のうちに減ずることになる。その結果、実践する人は自分達の実践上の知恵や無意識的な行為の適切さやその力に重きを置かなくなる。しかし実践においては、これらの「知ることの方法」は欠くことができない。実践者と研究者あるいは理論家は、看護の知識を発展させるために働く看護婦であるという共通点を持っており、理論開発と実践は平行線上にある2つの活動ではなく、互いに接点を持ちながら発展していく一連の活動ととらえるべきである。Dean<sup>30)</sup>は、看護理論、研究、実践の分離は知識の発達を制限するとして、理論家、研究者、実践者の3方向の共同モデルを提唱している。それは3者が知識を産出し、それを活用する人であるとみなし、協働的な知識の交換を要求する。実践者、研究者、および理論家が、知識の産出やその利用に関わる割合は異なる



かもしれないが、協働的な知識の交換は看護学の構築に不可欠である。

Hoy<sup>31)</sup>は、理論は実践家に準拠枠を提供することによって、実践と理論を直接結び付けていると指摘している。実践を行う上で準拠枠を持つことは、実践を継続するために、またそれを改善するために必須であると考えられる。Dewey は、理論は実践する人が直面している問題の分析に敏感になり、それに焦点を合わせるのに必要な概念的道具である<sup>32)</sup>と述べているが、全てのプラグマティストは、大理論 (grand theory) が実践の外に位置するという理由でそれに反対している<sup>33)</sup>。しかし実践する人が直面する問題は、状況特定理論のような具体的事象に適用できるもので解決可能なものばかりではない。例えば実践する中で、看護とは何なのかという問いに直面することは少なくない。このような時、Watson の Theory of Human Caring<sup>34)</sup>などの理論は、特定の看護状況にそのまま適用できるものではないが、看護とは何かに示唆を与え、実践を改善する機会を提供すると考えられる。さらに学士課程看護学科の2/3が看護学部以外の学問領域に属している<sup>35)</sup>日本の現状を考える時、看護学は学問としてのアイデンティティの問題に直面しているといえる。この場合に大理論は、看護の学問としてのアイデンティティを明らかにするのに役立つと考えられる。看護は専門職の学問として、看護実践を改善することを究極の目的とする理論が必要であることに議論の余地はない。この目的は、状況特定理論あるいは実践理論、中範囲理論によってのみではなく、大理論によっても達成される。

## 看護知識の種類

Allmark<sup>36)</sup>は、理論によって実践が変化し発展していくことは認めているが、実践のための知識は理論と異なり、またそれは理論に帰し得ないために本質的に理論は実践に不適切であるという主張に同意している。なぜなら理論と実践は、論理的に区別されるのみならず、それらは異なるタイプの知識で特徴づけられるからである。さらに Kikuchi<sup>37)</sup>も看護婦が看護をするために用いる知識と看護学の知識体系を構成する知識とは区別されるべきだとしている。ここで疑問になるのは、看護には2つあるいはそれ以上の異なる知識が存在するのかであろう。

さらにもし理論と実践が異なる種類の知識を用いるとしたら、理論は実践に不適切であると結論づけることができるだろうか。

Carper<sup>38)</sup>は、看護知識の概念的分析から、看護における知の基本的パターンを明らかにしている。それらは1. 経験・看護の科学、2. 美の意識・看護のアート、3. 個人的認識、4. 倫理・道徳上の知識である。Carper は、看護には様々な方法と様々な種類の知識が要求されることは疑う余地がないと結論付け、4つの知のパターンの関係について次のように述べている。「知のパターンは、分離した論理的に異なる知ることの方法として記述されるが、それらは相互排他的ではない。これらの知のパターンは、2つあるいはそれ以上の間で複数の接点があり、相互関係があるだけでなく相互依存的である。」<sup>39)</sup>

Kikuchi<sup>40)</sup>は、異なる種類の知識の存在を認めた上で、看護婦が発達させなければならないのは、看護学の知識体系を構成する知識のみであり、Carper のいう個人的認識を発達させることは看護の責任ではないとしている。なぜなら個人的認識は主観的で伝達できず、また公に証明できないからである。しかし看護が看護婦とクライアントとの間の相互関係によって成り立つと考える時、看護婦が自分自身や自分の人との関わり方の傾向を知ることが不可欠である。さらに看護が看護婦自身の全てを用いることを必要とする<sup>41)</sup>ならば、個人的認識は看護実践にとって非常に重要なものとなる。伝達や証明が困難であるという理由で、その努力を放棄し、個人的認識を看護の知識に含まないことは、知識の発展を阻害することになる。看護婦は、個人的認識を発展させることなしに実践者、研究者あるいは理論家になることは不可能であろう。

Kidd と Morrison<sup>42)</sup>は、女性にとっての知ることの方法 (women's way of knowing)<sup>43)</sup>の段階を用いて理論の発達を説明している。女性の知識の段階は、「寡黙な知識」から始まり、「受身の知識」などを経て、最終段階である様々なタイプの知識が統合した「構成された知識」へ至る。理論発達の段階はこれに対応して、医学の権威に服従し看護理論の試みさえもない状態から始まり、他学問からの理論を借りてくる段階などを経て最終段階へ向かう。最終段階にはまだ到達していないが、個

人的認識, 直感的洞察, 経験に基づく学びなどが統合された理論が開発される。この段階では, 科学的方法のみで理論を開発することは不十分となる。看護理論は, それを開発する理論家と分離しては存在せず, 個人的認識は看護理論の発展にとって, 今後ますますその重要性が強調されると思われる。

Walker は理論開発と実践開発を区別したのと同様に, 理論的知識と実践的知識を明確に区別し, 看護の理論的知識は, 看護過程あるいは看護学が関心を寄せている現象についての知識を提供するものであり, 実践的知識は看護過程を実践するための原則や手順といった規則を形作るものである<sup>44)</sup>と述べている。このような実践的知識を原則と手順とする考え方は極端に狭いものであり, また非現実的でもある。なぜなら実践的知識は, Polanyi<sup>45)</sup>が言及した暗黙の知識を含むからである。暗黙の知識は科学的知識ではなく, 個人的判断, 直感的洞察, 現象や理論の経験的な識別を含むもので, これらが看護実践に有用であることは, 実践を行う人には充分理解できるものである。

しかし看護知識として重要な Polanyi の暗黙の知識や Carper のいう個人的認識は, プラグマティズムにおいては知識として認められない。Dewey は, 探求は疑いから始まり, 疑う必要のない状況になることで, 確信や知識を得る<sup>46)</sup>と述べ, 全ての知識は探求によるとしている。問題の設定, 仮説の形成, 推論, 仮説の検証, そして保証された命題という探求のプロセスにより得られる知識は, 客観的で測定可能なものを扱う論理実証主義に代表される伝統的科学による知識と一致し, 暗黙の知識や個人的認識の対極に位置する。看護婦としてクライアントの問題を解決することは重要であり, そのための実用的知識は専門職として欠かせないものである。またその問題解決のプロセスの中で, さらなる実用的知識を得ることも事実である。しかし問題解決を可能にする実用的知識のみを知識とするプラグマティズムの考え方は, 看護知識の全てには当てはまらない。なぜなら看護学は実践の学問として, 伝統的科学の知識に頼り, 医学的枠組みの中で人間を機械的に捉えようとしていた時代から, 主観的経験や意味, 感情を重視する人間科学のパラダイム<sup>47, 48)</sup>へと転換しているからである。

## おわりに

看護学が他学問領域の考え方, 例えば哲学の中からプラグマティズムを適用しようとする時, 学問としての看護, 実践としての看護の現状を考えることが重要である。1960年代後半に, 哲学者の立場からプラグマティズムを看護学に適用した Dickoff と James は, 理論と実践の関係について長期に渡り有意義な討議の機会を提供したといえる。しかし人間科学のパラダイムに看護学を位置付ける時, プラグマティズムの適用は困難なものとなる。

看護は専門職としての実践を支える学問として, 実践を改善するための看護理論が必要であるが, それはあらゆるレベルの理論によって実現されること, 看護には複数の知識が存在し, 個人的認識は看護実践および理論開発にとって重要であることを論じた。看護学の理論と実践の関係, および看護の知識については, 今後も様々な角度から論じられることが看護学の構築にとって必要である。

## 文献

- 1) Nicoll, L. H. (Ed): Perspectives on nursing theory (3rd ed.), J. B. Lippincott, 1997.
- 2) Clearage, D. K.: An integrated curriculum: Idealism or pragmatism?, Journal of Nursing Education, 23(7); 308-310, 1984
- 3) McDaniels, O. B.: Existentialism and pragmatism: The effect of philosophy on methodology of teaching, Journal of Nursing Education, 22(2); 62-66, 1983.
- 4) Campbell, J.: Understanding John Dewey, Open Court, 1995.
- 5) Kasper, C. E.: Pragmatism: The problem with the bottom line. In A. Omery, C. E. Kasper, & G. G. Page (Eds.), In search of nursing science, 27-40, Sage Publications, 1995.
- 6) Dewey, J.: Philosophy and civilization, Minton, Balch & Company, 1931.
- 7) 前掲書6).
- 8) Dewey, J.: Logic: The theory of inquiry, Henry Holt and Company, 1938.
- 9) 前掲書8).
- 10) Morgenbesser, S. (Ed.): Dewey and his critics: Essays from The journal of Philosophy, The Journal of Philosophy, 1977.
- 11) Dykhuizen, G.: The life and mind of John Dewey,

- Southern Illinois University Press, 1973.
- 12) Boisvert, R. D.: Deweys metaphysics, Fordham University Press, 1988.
- 13) 前掲書8).
- 14) Dickoff, J., & James, P.: A theory of theories: A position paper, *Nursing Research*, 17(3); 197-203, 1968.
- 15) Dickoff, J., James, P., & Wiedenbach, E.: Theory in a practice discipline, *Nursing Research*, 17(5); 415-435, 1968.
- 16) 前掲書15).
- 17) Donaldson, S.K.: Nursing science for nursing practice. In A. Omery, C. E. Kasper, & G. G. Page (Eds.), *In search of nursing science*, 3-12, Sage Publications, 1995
- 18) The Oxford English Dictionary, 1961.
- 19) Waterman, H., Webb, C., & Williams, A.: Parallels and contradictions in the theory and practice of action research and nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 22; 779-784, 1995.
- 20) 前掲書14).
- 21) Fawcett, J.: Analysis and evaluation of conceptual models of nursing (2nd ed.), F.A. Davis, 1989.
- 22) Chinn, P. L. & Kramer, M. K.: Theory and nursing: A systematic approach (4th ed.), 72, Mosby-Year Book, 1995.
- 23) Walker, L. O.: Theory, practice and research in perspective. In L. H. Nicoll (Ed.). *Perspectives on nursing theory* (3rd ed.), 73-80, J. B. Lippincott, 1997. (Reprinted from The American Nurses Association Ninth Nursing Research Conference, 1973.)
- 24) 前掲書14).
- 25) Dickoff, J., & James, P.: Clarity to what end? *Nursing Research*, 20(6); 499-502, 1971.
- 26) Donaldson, S. K. & Crowley, D. M.: The discipline of nursing, *Nursing Outlook*, 26(2); 113-120, 1978.
- 27) 前掲書23).
- 28) Walker, L. O.: Rejoinder to commentary: Toward a clearer understanding of the concept of nursing theory. In L. H. Nicoll (Ed.), *Perspectives on nursing theory* (3rd ed.), 66-71, J. B. Lippincott, 1997. (Reprinted from *Nursing Research*, 21(1), 1972, 59-62.)
- 29) Saleebey, D.: The estrangement of knowing and doing: Professions in crisis, *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 70(9); 556-563, 1989.
- 30) Dean, H.: Science and practice: The nature of knowledge. In A. Omery, C. E. Kasper, & G. G. Page (Eds.), *In search of nursing science*, 275-290, Sage Publications, 1995.
- 31) Hoy, W. K.: Science and theory in the practice of educational administration: A pragmatic perspective, *Educational Administration Quarterly*, 32(3); 366-378, 1996.
- 32) Dewey, J.: *How we think*, Heath, 1933.
- 33) West, C.: Theory, pragmatisms, and politics. In J. Arac & B. Johnson (Eds.), *Consequences of theory*, 22-37, The Johns Hopkins Press, 1991.
- 34) Watson, J.: *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing*, National League for Nursing, 1988.
- 35) 看護問題研究会監修：看護関係統計資料集，日本看護協会出版会，1999.
- 36) Allmark, P.: A classical view of the theory - practice gap in nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 22; 18-23, 1995.
- 37) Kikuchi, J. F.: Nursing questions that science cannot answer. In J. F. Kikuchi, & H. Simmons (Eds.), *Philosophic inquiry in nursing*, 26-37, Sage Publications, 1992.
- 38) Carper, B. A.: Fundamental patterns of knowing in nursing, *Advances in Nursing Science*, 1(1); 13-23, 1978.
- 39) Carper, B. A.: Philosophical inquiry in nursing: An application. In J. F. Kikuchi & H. Simmons (Eds.), *Philosophic inquiry in Nursing*, 77, Sage Publications, 1992.
- 40) 前掲書37).
- 41) 前掲書34).
- 42) Kidd, P. & Morrison, E. F.: The progression of knowledge in nursing: A search for meaning, *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, 20(4); 222-224, 1988.
- 43) Belenky, M. F., Clinchy, B. M., Goldberger, N. R., & Tarule, J. M.: *Womens ways of knowing*, Basic Books, 1986.
- 44) Walker, L. O.: Toward a clearer understanding of the concept of nursing theory, *Nursing Research*, 20(5); 428-435, 1971.
- 45) Polanyi, M.: *The Tacit Dimension*, Anchor / Doubleday, 1967.
- 46) 前掲書8).
- 47) Watson, J.: Nursings caring-healing paradigm as exemplar for alternative medicine?, *Alternative Therapies*, 1(3); 64-69, 1995.
- 48) Munhall, P. L.: Philosophical ponderings on qualitative research method in nursing, *Nursing Science Quarterly*, 2(1); 20-28, 1988.
- (受稿日 平成13年2月23日)