

St. Luke's International University Repository

シンポジウム 実践重視の看護を問い直す / 教育の視点から

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高田, 早苗, Takada, Sanae メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014767

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



実践重視の看護を問い直す／教育の視点から

高田 早苗¹⁾

高度な教育を切り拓き、パイオニアとしての役割を担ってきた聖路加看護大学を母胎として発足する本学会が「実践」を取り上げることは建学の精神の再確認にとどまらない現在の意義があるように思う。それはこの数年間看護教育の大学化が急速に進んでいる我が国で看護基礎教育における「実践」重視の意味をあらためて問わずにはおかないからである。そして常葉学会長が講演で述べられた、「実践」を中心に据えた看護の学的体系化への挑戦の第一歩として不可欠なものとなるであろうと考える。

それでは、実践を重視するとはどのようなことなのだろうか。教育の立場から考えると、どのような問いを発するべきなのだろうか。「看護は実践学であり、実践にこそその本質がある」このことは繰り返し強調され、自明のことのように思われてきた。それ故、実践の意味があらためて問われることはこれまで少なかったように思う。本邦では、池川(1991)¹⁾による現象学的な立場からの人間的実践としての看護の意味を探求する試みにとどまっている。そこでまず実践および看護の実践の意味や特性を私なりに考え、その上で教育の立場から検討課題を提出することにしたい。

I. 実践の意味、看護の実践とはどんなことか

端的に、実践とはなに事かをなすことであり、看護の場合は行う側の自己完結的な目的行為ではなく、明確な対象者があり、そこに向けられる援助的な行為をなすことであると言える。看護は専門的な職業分野であるが、それは広くケアと呼ばれる、人々とりわけ家族のなかで行われてきた幼子や病弱者への気遣いに満ちた世話を基盤として発展してきた。このことは「家族も及ばぬような親身さ」といった看護婦への感謝を示すことばによく表れている。ここから、看護実践の専門性は特殊で先端的な知識や技術の開発とその駆使にあるというよりは、人間的な配慮と一体になっている私たちの生活のなかにあるスキルや知恵に源があると考えられる。

II. 看護実践の特徴

この対象者への援助的な行為をなす看護実践は本質的に相互的なものであると言える。そしてそこからいくつの特徴が見いだされる。

まず、それは対象者の主体性や強さを振りどころにして為されることだと考える(高田、1997)²⁾。このことは医学の実践が病んでいる臓器や弱い部位に焦点を当てることと比べると明瞭になる。看護の実践では対象者自身が病気や障害あるいはその治療による生活への影響に対処しケアしていく主体である。それを助ける看護援助は対象者の力や健全な側面に着目し、それが最大に発揮されるようにサポートや環境を提供することに向けられる。

このような看護の実践で用いられる知識は科学的実証的な知識に留まらないのは当然である。Carper(1978)³⁾によると看護には4つの種類の知ることknowingがあるという。それらは科学的、美学的、個人的および倫理的な知のパターンである。これらのなかで科学と美学は「看護はアート&サイエンスである」と言われてきたようにやや標語的ではあるものの意識されていた。これに比べると個人的知識と倫理は比較的最近になって注目されるようになった。しかし看護の実践を支えるこれらの知のパターンは今のところ別個に論じられており、実践のなかでどのように関連しあって用いられているか、その構造などはほとんどわかっていない。後に述べる教育でもこれらのことは問題となる。

次に実践の特性は個性的であると言える。このことは前述の個人的知識を用いることから言えるが、理論との対比で考えるとわかりやすい。実践は個人の側に引きつけられたものであり、理論は一般的普遍的であるのに対し、実践にはそれを行う人の身体性や考え方が反映され、対象者との相互作用によってさらに個別の様相を濃くする。ある程度定まったやり方(原理や手順)はもちろんあるし、病棟ごとにマニュアルを作ることも熱心に行われている。しかし、実践の熟練を増すにつれて状況に応じ可塑的、個性的なものになっていくことはよく知られている(例えば、

1) 北海道医療大学(看護福祉学部)

Benner)。

最後に、実践は状況によってかなりの程度規定されることも確認しておく必要がある。看護婦がどんなに理想的な実践を心がけたとしても絶対数が少なかったり、劣悪な条件では燃え尽きるのがおちである。これらの単純な例からだけでも実践の内容や質はそれが行われるさまざまな状況で異なるのは言うまでもない。これについては次の教育のところで詳しく見ていきたい。

III. 実践を重視する教育—臨床実習に 焦点を当てて

看護学を学ぶ学生にとって、実践を学ぶのは臨床実習である。その意味で臨床(地)実習は看護教育において重要な位置を占めてきた。これまで見てきた看護実践の意味やその特徴は臨床実習の中でどんな意味をもち、どの程度考慮されてきたのだろうか。

反省も込めて言うなら、これまでの教育では、学生の個性が十分尊重されてきたとは残念ながら言えない。学生は「一般的なやり方」を学ぶことが期待され、個性的なやり方は歓迎されなかった。これには、患者の安全や権利を損なわないという至上命題が深く関わっている。学生の学ぶ権利は患者のよいケアを受ける権利の前には弱いのである(看護だけがこれを言い過ぎるきらいはあるが)。これに加えて、学生のうちは「原理原則」をしっかり身につけることが重要であり、臨床実習における「応用」は原理原則が身につけて初めて可能になるという教育上の考え方の影響も大きい。この「原理原則」の意味するところは必ずしも十分明らかではないし、それが身につけば患者の状況に合わせて応用できることになるとも限らないのだが。

このことは実践を支える知のパターンについて教育者の方が無自覚なままにきたことにも関係している。これまでは科学的な知識を効率よく伝え、学生はそれを吸収することに重点がおかれてきた。臨床実習ではそれらの知識(あるいは技術原理)の適用の仕方を学ぶというわけである。美学的知はテクニカルスキル(もちろんこれも大切なのだが)に矮小化され、倫理的知は態度や心構えに歪められていた。これらのことは私自身が最初の教育を受けた当時、そして自身が教師になってからの初期の頃を振り返ってのことである。

最近になり看護教育も学生の個性を伸ばすことや自

分で考える力を育てることに目が向けられるようになってきている。学内では患者の主観的体験を重視しそこに目が向くような演習や葛藤を含む問題状況について討議する機会も意図的に設けられるようになってきている。ただ、臨床実習では装いは新しくなっているものの現在も前述した色調は褪せているわけではない。

個々の学生の学び方は多様である。また、学習には発見や失敗の体験、試行錯誤の側面が不可欠だ。自転車に乗れるようになるには転んで膝をすりむき、自分でコントロールするコツをつかみ、風を切ってペダルをこぐ爽快感を味わうことが大切なのである。教師の側から見るとはらはらすような所がある学生もその学生なりに患者との関係を築き、患者とのやりとりのなかで学んでいく。安全なレールを敷きそこに学生を乗せるほうがよい教育とは限らない。教師の手の中という安全サークルで囲うのではなく、異文化コミュニケーション(臨床という場は学生にとってまさしく異文化)を怖れないタフな学生に育てることを考えた。

最後に状況性について述べたい。これまでは教育目標で明記されうる範囲の学習を期待し、教師のまなざしは個々の学生の目標到達度に向けられてきた。しかし、学生が実習で実際に学ぶものは教育目標の範囲にとどまるものではない。ネガティブな効果も含めて、教師の考える範囲を超えることはいくらかでもある。教育の中で、看護実践そのものが大きく規定される臨床という場についてはほとんど触れることはなかった。

しかし、学生は真空状態の中で患者と出会うわけではない。実習はいろいろな機能や特性、雰囲気のある病院、施設で行われる。患者の意向や希望がどの程度大切にされているか、医療者のチームワークや婦長のリーダーシップはどのようなか、理想的な実践現場ばかりで実習できるわけではない。言うならば行われている実践そのものが多様であり、臨床実習はその影響を免れることはできない。実際に学生が疑問を感じたり、受け持っている患者のために憤りを感じることはしばしばある。ここで大切になるのは学生の問題意識や健全な批判精神を損なわないことであり、そのためには臨床の場で学生に関わる看護スタッフの率直さに大いに期待したい。そして実習指導に出向く私たち教師も臨床の指導者と率直な意見交換ができるように努めたいと考えている。

〈引用文献〉

- 1) 池川清子：看護生きられる世界の実践知，ゆみる出版，1991.
- 2) 高田早苗：看護診断を用いない理由－看護学と実践の目指す方向からの批判，月刊ナースデータ，18(2)，5-11，1997.
- 3) Carper, B. A. (1978): Fundamental Patterns of Knowing in Nursing, *Advances in Nursing Science*, 1(1)13-23, 1978.