

St. Luke's International University Repository

看護の”知”の水脈を探る

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: 中山, 洋子, Nakayama, Yoko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014920

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



看護の“知”の水脈を探る

第7回聖路加看護学会学術大会会長

中山 洋子¹⁾

1. はじめに

私が, Philosophy of Science に出会ったのは, 聖路加看護大学を休職して留学した Oregon Health Sciences University 看護学部大学院博士課程での最初の看護理論のクラスで, 15年前のことである。それ以後, 私は看護の哲学的な基盤に関心をもち, 看護の“知”の問題を追い続けている。

ふり返ってみると, 私が科学 (Science) の問題に興味をもったのは, マックス・ウェーバーの『理解社会学のカテゴリー』やトーマス・クーンの『科学革命の構造』を読んでからであった。1970年に大学院社会学研究科に入学し, 大学紛争が続くなかで「社会科学における客観性とは何か」といった議論を上級生としたことが, 頭の片隅に印象深く残っている。看護学を学んだ大学時代, 「看護は学問か」という疑問に答えを出せなかった私は, 看護が科学であり, 学問であるためには, 客観性の問題を解決し, 理論をもたなければならないと考えていた。

看護が科学でなくてもよいのではないかと思いはじめたのは, 国立精神療養所で3年余りの臨床経験を経て東京都精神医学総合研究所に移った1970年代後半頃からであった。外口玉子先生と「方法としての事例検討」のセミナーを開始し, 看護実践における判断と行為化の問題に取り組むにつれて, 科学的な根拠ではなく, 看護師の考えや感情など主観に基づく看護行為の大切さを痛感し, 私の関心は看護における価値信条の問題に移っていった。そして, 事例検討を重ねていくなかで, 看護の一般化・理論化などではなく, ベテランといわれる熟練した看護師の“カン”や“コツ”の世界に魅せられていったのである。1984年の第5回事例検討セミナーで, 私は科学的看護と一線を画したいという考えを前面に出し, 事例検討の目的を看護における価値信条の共有に置いている¹⁾。この「方法としての事例検討」の蓄積が, 米国に留学し, パトリシア・ベナー (Patricia Benner) とクリスティン・ターナー (Christine Tanner) の看護実践におけるエキスパート性やクリニカルジャッジメントの研究の一端にふれたとき, 理論的な知 (Theoretical

Knowledge) の問題ではなく, 実践的な知 (Practical Knowledge) の問題へと私を引き入れたといえる。

1992年4月, 3年半の留学を終えて聖路加看護大学に復職した。現象学や解釈学を基盤とした研究方法論を学んで帰国した私を待ち受けていたのは, 自然科学の考え方の対峙であった。山本俊一先生を交えた大学院生との研究方法論の勉強会では, 熱い議論が戦わされた。とくに印象に残っているのは, 研究によって追究される真実は「1つか, 複数か」であった。疫学を専門とする山本先生は実証主義的な立場に立って, 「真実は1つ」しかありえないと主張し, 解釈学的な立場に立つ私は, 「真実はいくつもある」と主張した。哲学にも造詣が深い山本先生の胸を借りて, 現象学や解釈学によって看護の現象をどこまで明らかにすることができるのかを語り, 山本先生を説得するために勉強した日々は忘れられない。当時の大学院生の多くは, この山本先生と戦わした熱き議論が, その後の“ものの考え方”に大きな影響を及ぼしたことを認めているであろう。

今, 著しい進歩を遂げる科学の時代に経験を基にした実践の知だけで, 看護学の体系化を図ることは到底できない。かと言って科学に看護の知の水脈を求めても, 看護特有の知を汲み上げていくことができるようにも思えない。21世紀に, 看護学はどのような知を体系化しようとしているのだろうか。

2. 看護における“知”の積み上げ方

看護の知の問題を考える時に, 避けて通ることができないのが, ナイチンゲールの『看護覚え書』である。1998年4月から私は福島県立医科大学看護学部で「看護学の基本」を入学したばかりの1年生に教えることになった。その授業の準備過程で, 私は書棚に並べてあった『ナイチンゲール著作集』を手にした。その第2巻の付録の月報ではナイチンゲールの考え方の基盤について論じられていたが, そのなかの「ナイチンゲールの生命観について」²⁾と題する小南吉彦の論文に深い感銘を受けた。この論文は, 近代西洋医学の古典であるルドルフ・ウィルヒョウの『細胞病理学』(1958)と近代看護学の基盤をつくったフロレンス・ナイチンゲールの代表作『看護覚え書』(1859)をとりあげ, その生命観の違いについて論じたものである。

1) 福島県立医科大学看護学部

『細胞病理学』、『看護覚え書』が出版されてから140年余が経とうとしている。私は、この間の医学と看護学の発展の違いに注目したい。今日、医学は細胞レベルから遺伝子レベルにまで生命の神秘を解き明かしている。ウィルヒョウの『細胞病理学』は、医学史のなかで語られることがあっても、その内容を医学部の学生たちが学ぶことはない。これに対して、ナイチンゲールの『看護覚え書』は、看護教育のなかで必ずといってよいほど取り上げられ、今なお、看護学生はナイチンゲールの看護論を学んでいる。これはいったい何を意味しているのだろうか。ナイチンゲールの看護論を教え続けている看護学は医学に比べて進歩していないということなのであろうか。私には科学の進歩によって知をぬり替えていく医学と、核になる考え方を守りながら時代とともに変化していく看護学における“知”の蓄積、積み上げ方の違いをはっきりと見せつけられる思いがあった。

医学と看護学の“知”の積み上げ方について考えたとき、私は、もう一度、実践知、臨床知などの問題にまで遡って考えてみたいと思った。とくに、バブル経済崩壊後は、実践や経験における知の問題が、ナレッジ(knowledge)として1つのブームのような盛り上がりを見せている。私は科学が急速な進歩を遂げる21世紀に、看護学はどのような知を体系化しようとしているのか、自分自身に問いかけてみようと考えた。

実践知、臨床知の問題を論じるには、中村雄二郎の哲学を避けて通るわけにはいかない。中村雄二郎は、著書『臨床の知』³⁾のなかで、近代科学の知について「普遍性」「論理性」「客観性」に特徴づけられると述べている。これに対して、臨床の知の特徴は、「コスモロジー：固有性をもった世界」「シンボリズム：物事あるいは言葉の多義性」「パフォーマンス：身体性をそなえた行為」と述べ、近代科学の知との違いを明確にしている。

また、マイケル・ポラニー(Michael Polanyi)は、『暗黙知の次元』⁴⁾のなかで<何であるかを知る><いかにしてかを知る>、すなわち、knowing what, knowing how という2つの知識の側面を論じている。実践の科学といわれている看護学が、こうした臨床の知、実践の知、暗黙知、knowing how といった特徴を含んでいることは、誰もが疑わないであろう。

そこで、この実践の知について、看護の歴史を手繰ってみると、“臨床”ということに際立ってこだわり続けた看護理論家がいることに気づく。アーネスティン・ウィーデンバック(Ernestine Wiedenbach)とパトリシア・ベナー(Patricia Benner)である。この二人の理論家を並べてみると、不思議なほど、類似点を見出すことができる。

3. 臨床看護に注目したウィーデンバックとベナー

ウィーデンバックは、1964年に『Clinical Nursing:A Helping Art (臨床看護の本質)』⁵⁾を出版し、ベナーは、1984年に『From Novice to Expert:Excellence and Power in Clinical Nursing Practice (ベナー看護論)』⁶⁾を出版する。この二人の理論家は臨床看護 Clinical Nursing ということに焦点を当てているが、もう一つ、興味深いことがある。それは理論が哲学者の協力を得て、産み出されている点である。

ウィーデンバックは、1969年に出版された『臨床看護の本質』の姉妹編『Meeting the Realities in Clinical Teaching (臨床実習指導の本質)』⁷⁾で規定理論(prescriptive theory)について言及している。この理論は、カント学派の哲学者、ジェームズ・ディコッフ(James Dikoff)、パトリシア・ジェームズ(Patricia James)とともに開発した理論であり、認識論を哲学的基盤としている⁸⁾⁹⁾。これに対して、ベナーは、現象学の

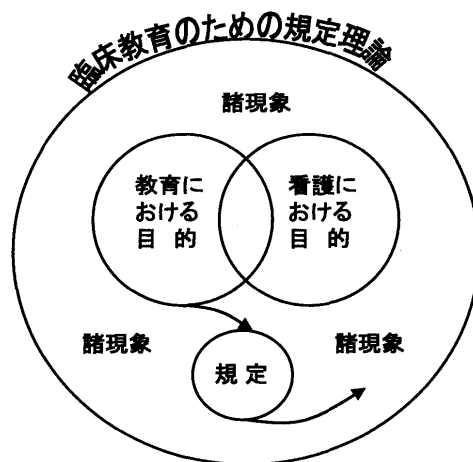


図1 ウィーデンバックの規定理論

哲学者であるヒューバート・ドレイファス (Hubert Dreyfus) と数学者であるスチュアート・ドレイファス (Stuart Dreyfus) とが開発した5段階からなる技能習得モデル¹⁰⁾を用いて、看護における技能習得モデルを生み出した。このようにウィーデンバックとベナーは、それぞれの時代状況のなかで、科学というよりも看護師のもつ技術、技能に注目し、哲学者の力を借りながら、看護の理論化を試みている。

ウィーデンバックは、『臨床実習指導の本質』のなかで、看護の考え方やその理論について次のように述べている¹¹⁾。

看護は臨床の一分野であり、実践の分野である。看護も教育も、ともに「目的」に導かれた活動であり、いまここにある特定の場面や未来の「現実」のなかに望んでいたようなはっきりとした結果を生み出すことを意図した活動である。

専門職業的な性格をもつ実践分野には、その基礎として「規定理論 prescriptive theory」があるが、この理論はまた「状況産出理論 situation producing theory」という別名でも知られているものである。理論という言葉は、従来、ある目的のために考案された概念化の体系であると説明されてきたにもかかわらず、状況産出理論(規定理論)は、望まれる状況 (situation) と、それをもたらすための<規定> (prescription) との両者を概念化しているものであるといえよう。このように<規定理論>は、行為をはっきりとした目的に向かって導いていくものなのである。

臨床教育のための規定理論は、図1に示したが¹²⁾、規定理論の中の3つの要素について、ウィーデンバックは、以下のように説明し、その考え方をより明確にしている¹³⁾。

1. その特定の分野にとって欠くことのできないものとして実践者が認めている<中心目的>
2. その<中心目的>を達成するための<規定>
3. その<中心目的>の達成に影響を与え、かつそのとき直面している状況の中にある<現実>

さらに、ウィーデンバックは、「<中心目的>と<規定>と<現実>とは、互いに硬く結びついている。3者が一体となって<規定理論>の実体をかたちづくっており、これらがはっきりと言語化して表現されれば、専門職業の実践にとっての案内灯として役立つ。」¹⁴⁾と述べ、この規定理論を使って、看護師たちが実践を言語化することを重視している。その訓練の方法が、看護場面の再構成である。

看護場面を再構成することによって、看護師が自分が知覚したことを活用して意図的に働きかけていけば、す

なわち、認識して意図的に看護をすすめていけば、看護行為はもっと明確になり、理論にまで集約されていくというのがウィーデンバックの主張である。

ウィーデンバックは、専門職業的実践が成功するか否かは、この現実によるところが大きいと述べ、<現実>を独自性を与えるものとして重視している。「<規定>のなかでこの<現実>が認知され、効果的に処理されれば、目標を達成したり、<中心目的>を遂行することができる」¹⁵⁾と説明している。

1960年代の米国の状況を推測してみると、日本の看護状況と同様に、何事もなく流れていく日々の看護実践のなかで、看護を理論化していくためには自分の行っていることを認識する必要があったといえよう。ウィーデンバックは、1つ1つの看護行為を立ち止まりながら認識していくことによって看護の知を集積しようと考えたのである。

これに対してベナーは理論の重要性について、「理論というのは、直接的な実践経験から生まれたものであるならば、理論は常に現実と非現実に単純化した骨格といえる。実際の世界は理論より複雑であるので、状況によっては理論を用いることによって把握しやすくなる。」¹⁶⁾と述べている。ベナーは、現実が複雑であるので、理論の枠組を実践から取り出せば、状況を見やすくなるのではないかと主張しているのである。

ベナーの看護論、すなわち技能習得モデルは、世界各国で翻訳され、多くの人々に知られるようになった。わが国でもエキスパートナースの実践の知は注目を集め、多くの看護学会で、実践の知の掘り起こしと見直しを行っている。

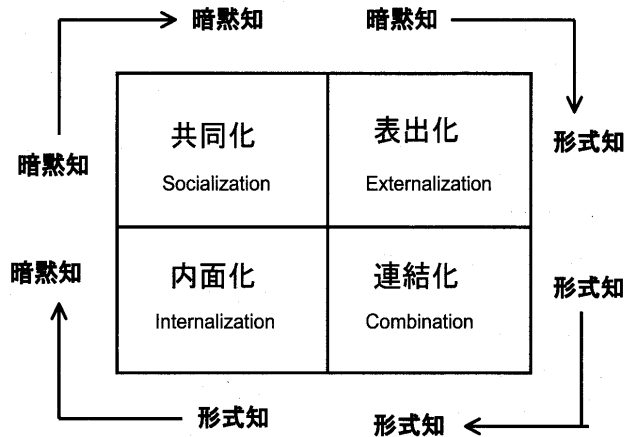
4. 知識創造の理論

ウィーデンバックは、臨床から知を産出していく方法として規定理論を作り、ベナーは、研究によってエキスパートナースたちが保有する臨床の知を抽出して理論化した。

では、この科学の時代に、看護は経験を基にした実践の知で看護の体系化を図ることはできるのであろうか。答えはノーである。かといって、科学のみに看護の知の水脈を求めても、看護特有の知をくみ上げていくことができるとも思えない。そこで私が注目したのは、野中郁次郎・竹内弘高の「組織的知識創造の理論」¹⁶⁾のなかの4つの知識変換モード(図2)である。

野中郁次郎らの考え方の源は、先に述べたポラニーの「暗黙知」「形式知」にある。すなわち、「暗黙知」は、臨床の知、実践の知、経験知、knowing howで、「形式知」は、科学の知であり、理論知、knowing whatのことである。この理論のなかで興味深かった点は、知の特徴ではなく、「表出化」「連結化」「内面化」「共同化」といった変換モードである。

私たちが臨床の知に注目したとしても、個々の看護師



野中郁次郎・竹中弘高, 知識創造企業, 東洋経済新報社, 1996.

図2 4つの知識変換モード

の中に蓄積した知を表出しなければ、他者に伝えることもできないし、共有もできない。臨床の知を「表出化」することができれば、それを「連結」して、知の体系化にまで発展させていくことが可能になる。形式知を暗黙知に変えていく「内面化」というのは、ある1人の看護師が知識を personal knowledge として身体で覚え、実践していくことである。「共同化」は、看護の特徴でもあるが、先輩の背中を見て覚えていくというように、暗黙のうちに自分の身体に取り入れていく技術である。このように臨床の知は、知識変換モードにそって、「暗黙知」から「形式知」へ、「形式知」から「形式知」へ、

「形式知」から「暗黙知」へ、「暗黙知」から「暗黙知」へと変換していくことができるのである。

この知の変換の方法は知の水脈を掘っていく道具でもあり、今、私たちに最も必要なものである。そこで私は、看護師をその変換の道具とした Interactive knowledge-creating という図を2年前に作成した(図3)。これは経験を知に変換する看護における知識創造のモデルである。看護師は患者との相互作用によってさまざまなことを経験し、そこで得たことを実践の知として蓄積していく。また、看護師が理論的に学んだ知識は、実践を通して内面化し、看護ケアという形で患者に提供される。内

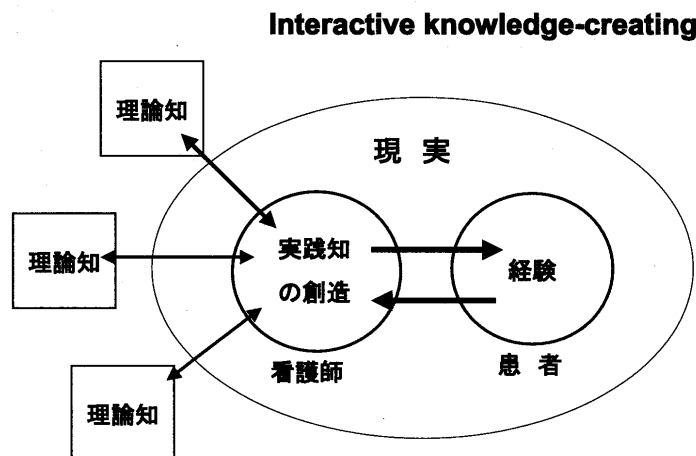


図3 経験を知に変換する「知識創造」

面化された知は、患者との相互作用のなかで、新たな知を産出したり、さらに臨床の知として発展したり、あるいは、言語化され、理論的な知として育まれたりしていく。

このように看護師は、知識変換を患者との相互作用のなかで行っているのではないか。実践の知は、経験から産み出されるだけでなく、理論的な知を取り入れ、それを実践を通して内面化し、内面化した知が、患者への働きかけとして返されていく。こうした患者との相互作用が、看護の知を生みだしていく1つの水脈ではないかと考える。そうすると看護師自身がどのように知を自由自在に変換していくことができるかの問題は、看護師の能力にかかっていることになる。看護師が、患者との相互作用のなかで、あるいは自分が学んできた理論から知を育んで聞くことができれば、1つの実践からくみ上げられる知を理論知に変換する流れが作られ、水脈となって看護の知を体系化することが出来るのではないかと考えた。

私は、看護のコアは実践であると考え、患者との相互作用のなかで作られていく知を Interactive knowledge-creating としたが、これにもう1つ加えたことがある。それは、現実=リアリティ (reality) である。リアリティの問題は、真実が1つか、複数かという議論にも関係してくる。ベナーは同じ出来事であってもバックグラウンドが違えば、現象は違った解釈になると主張しているが、看護師が知覚するリアリティによって看護の判断も、働きかけも違ってくる。看護師がリアリティをどのように捉えているかによって看護のありようは変わってくるのである。

5. おわりに

1964年、ウィーデンバックは、『臨床看護の本質』を著し、1968年には哲学者のディコフ、ジェームズとともに「状況産出的規定理論 situation-producing prescriptive theory」を出して、臨床状況から理論を生み出すことを提唱した。20年後、ベナーは、ドレイファス兄弟とともに技能者のエキスパート性について研究し、1984年に『初心者からエキスパートへ』を出版し、臨床看護実践におけるエキスパート・ナースの卓越した能力に光を当てた。さらに20年後の2004年、再び看護実践の知を手繰って行ったとき、私たちはどのような新しい水脈を掘り当てることができるのか。この問いをウィーデンバックやベナーの業績を辿り、哲学の力を借りながら今後も探究し続けてみたいと思う。

柄谷行人は、中村雄二郎との対談のなかで、「現在の〈知の地平〉を変えたのは、根本的にはテクノロジーである」¹⁷⁾と述べている。今日、Information Technologyは、目覚ましい進歩を遂げている。看護実践の知は、看護師個人のなかに蓄積されるだけでなく、理論化し、社会に向けて発信して共有化していくことが求められてい

る。その意味では、看護の知のありようを変えていく必要があるであろう。また、看護系大学が100校を超え、そこから産出される研究論文の数もおびただしいものがある。しかし、そこから産出された看護の知は、必ずしも集積されておらず、知の体系化は、これからの課題になっている。

科学、反科学、そして非科学、私は看護の“知”の水脈を探る旅にしばらく出て行きたいと思っている。

引用文献

- 1) 中山洋子, 事例検討における看護体験の共有化, ナースステーション 14(4):326-330, 1984.
- 2) 小南吉彦, ナイチンゲールの生命観について, ナイチンゲール著作集第Ⅱ巻, 月報 1, 1974, 現代社.
- 3) 中村雄二郎, 臨床の知, 中村雄二郎著作集第二期, 岩波書店, 2000.
- 4) マイケル・ポラニー, 佐藤敬三訳, 暗黙知の次元: 言語から非言語へ, 紀伊國屋書店, 1980.
- 5) アーネスティン・ウィーデンバック著, 外口玉子・池田明子訳, 臨床看護の本質: 患者援助の技術, 改訂第二版, 現代社, 1984.
- 6) Patricia Benner, From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice, Addison-Wesley Publishing, 1984. (パトリシア・ベナー著, 井部俊子ほか訳, ベナー看護論: 達人ナースの卓越性とパワー, 医学書院, 1992.)
- 7) アーネスティン・ウィーデンバック著, 都留伸子ほか訳, 臨床実習指導の本質: 看護学生援助の技術, 現代社, 1972.
- 8) James Dickoff, Patricia James & Ernestine Wiedenbach 著, 武山満智子訳, 実地修練における理論: 第1部. 実践本位の理論, 看護研究 3(3):340-366, 1970.
- 9) James Dickoff, Patricia James & Ernestine Wiedenbach 著, 小林静子訳, 実地修練における理論: 第2部. 研究を方向づける実践, 看護研究 3(3):367-375, 1970.
- 10) Hubert Dreyfus & Stuart Dreyfus 著, 椋田直子訳, 純粋人工知能批判: コンピュータは思考を獲得できるか, アスキー出版局, 1987.
- 11) 前掲書 7) pp 10-11.
- 12) 前掲書 7) p 8.
- 13) 前掲書 7) p 11.
- 14) 前掲書 7) p 14.
- 15) 前掲書 7) p 14.
- 16) Patricia Benner 著, 第16回聖路加看護大学公開講座委員会訳, 看護における理論の必要性, 看護研究 18(1):4, 1985.

- 17) 野中郁次郎・竹内弘高著, 梅本勝博訳, 知識創造企業, p 93, 東洋経済, 1996.
- 18) 柄谷行人・中村雄二郎, 知の変貌・知の現在, p 11, 青土社, 2001.