

St. Luke's International University Repository

看護専門職の自律性に関する概念の検討と研究の動向

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): nurses, professional autonomy, nurses' role, self-actualization, self-sfficacy 作成者: 小谷野, 康子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/377

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



看護専門職の自律性に関する概念の検討と研究の動向

小谷野 康子¹⁾

要 旨

国民のヘルスケアニーズが多様化しているなか、さまざまな専門職がヘルスケアの分野に参入し、看護職との協働は重要な課題といえる。こうしたヘルスケアシステムの変化の時代を背景に、看護職は多職種の中でその専門性を発揮し、より専門職として活動していくことが期待されている。本稿は専門職の要件である看護職の自律性に注目した関連文献を検討し、若干の私見を加えた。

キーワードズ

看護婦、専門職の自律性、看護婦の役割、自己実現、自己効力

I. はじめに

社会構造の変化や慢性疾患の増加による疾病構造の変化、専門化、高度化する医療の中で健康問題は複雑化し、国民のヘルスケアニーズは多様化している。近年、保健・医療・福祉分野の変化は著しく、これらの分野の統合が重要な課題である。また、さまざまな専門職がヘルスケアの分野に参入し、看護職との協働もまた重要な課題といえる。こうしたヘルスケアシステムの変化の時代を背景に、看護職は多職種の中でその専門性を発揮し、受け身ではなく自律したプロフェッションとしての役割を果たしていくことが期待されている。本稿は専門職の要件である看護職の自律性に注目して関連文献をレビューし、若干の私見を加えた。

II. 看護職を取り巻く社会の変化と看護職の役割

わが国の医療システムは、1961年を境として大きく変わった。この年、国民皆保険が開始され、国民のすべては健康保険によって診療が受けられるようになった。国民皆保険というのは、戦後の新憲法第25条第1項によって「健康にして文化的な生活を営む」ということが権利として確立され、それを施策として具現化されるためであった¹⁾。権利となればそれを持つ主体、

つまり医療に関していえば患者が主体となり、意思決定をするのも患者でなければならない。しかしながら、医療の原則の大変革が始まり40年近く経過しているが、医療の主体は、長期にわたって医療行為をする側におかれてきた。そして看護職の役割も専門職として明確ではなく準専門職として位置づけられ、医師との関係においても従属的な役割が期待されることが続いた。

しかしながら、2000年4月の大規模な保健・医療・福祉の改革の一つである公的介護保険の導入を目前に、1990年代後半は看護教育が学士課程へと移行し、期待される役割もまた変化してきた。看護の対象は、健康に生きる権利を有する人々、つまり「権利の主体者」であり、人々の健康の回復、維持、増進という権利の現実に関与してこそ看護職がプロフェSSIONナルである²⁾といえる。専門職はこれらの権利を持つ人々、言い換えれば「基本的な権利」に貢献する職業でもある。

看護教育については変革の時期を迎え、1992年の「看護婦等の人材確保に関する法律」の制定を機に適正な看護職の養成が指摘され、看護系大学・大学院が増設された。1999年の時点で大学が76校、大学院修士課程が33校となり、大学卒のジェネラリストの育成が本格的になっている。また、専門看護師の第一回認定が96年に行われ、現在専門看護師は14名に達しており、大学院教育の目的に従来の研究者育成の他に高度専門職業人の育成をあげられる³⁾ようになってきた。医療の転換期を迎えている今日、高度な専門的知識・技術

1) 聖路加看護大学助手（精神看護学）

を身につけた看護婦がより質の高い看護を国民に提供していくことが期待されている。

Ⅲ. 看護職の専門職性

専門職の特質については、多くの研究者により様々な規定が試みられてきたが、専門職として機能するために備える条件の一つに自律性autonomyがある。Lancaster⁴⁾は、専門職集団の知識と技術を適用するために自律性が必要とされ、また医療社会学者Freidson⁵⁾は、一貫して専門職、特に医療専門職に関心を抱いた。彼は、プロフェッション観の中核として自律性をあげている⁶⁾。専門職の自律性とは、規範に従った職業上の意思決定（行動、判断、選択）を専門職が自ら行うことであり、それは職業上の自由を意味する⁷⁾。すなわち、自律性の度合いは社会がその職業をどの程度専門職としてみなすのかの指標でもある⁸⁾といえる。

Dempster⁹⁾は、看護は、自律・自立の欠如と取り組み続けてきたが、自律・自立的な看護実践を阻むものは、社会・経済的、そして女性としてのプロフェッションの抑圧から由来していると、看護実践は歴史的に依存しているもので、自律あるいは自立していないものとして類型化されてきたと述べている。更に医師と看護婦の階層的な関係は、医師と病院によってコントロールされ、それは看護婦に無力と依存の状態をもたらしたとも述べている。わが国の現状も米国の看護婦がたどってきた歴史的過程と同様に、看護婦が「療養上の世話」に関する看護行為も判断・決定をすることがない場面がいまだに多い。このような医師－看護婦関係は、その時代の社会的な規範に基づいていた。

しかし、時代は大きく変化し、医療費高騰に対処することを迫られている米国では、病院は生き残りをかけた工夫を迫られ¹⁰⁾、看護専門職が自律的な役割を担っていくことがコストを削減しつつ質の高いケアを提供するための戦略となっている。わが国においても米国の状況に追従するような現象がすでに始まっている。資源利用の効率化と質の向上を目指すわが国の医療も医師主導型から、患者の成果を最終の根拠とした他職種との協働の医療へと変化せざるを得なくなっている。看護職が社会のニーズに応えより自律的な新しい役割を担っていくことが期待されている。伝統的な従来の看護職の役割をこえ、自ら新たな役割を開拓していくことが重要な課題である。

Ⅳ. 自律(autonomy)の概念

自律の用語の使われ方は、さまざまである。

Dempster¹¹⁾によると自律性は、自立性(independent)、自由さ、自己統制(self-governance)、自己コントロール、自己充足性(self-sufficiency)と互換的に用いられている。教育学事典¹²⁾では、autonomyは、自主性として記述されている。自律性と主体性もまた同義語のように使われるが、柴野¹³⁾によると主体性は、哲学的色合いを帯びている言葉であり、行動科学の領域では、自律性、自主性、アイデンティティ形成、意思決定の自由、選択的反応、目標志向性などのさまざまな概念によって、一貫性と自己決定をもった人間の様態をとらえようとしてきたものである。自律の定義は、どのように自律が用いられ、適用されているかに基づいている。それはたとえば、プロフェッション、発達、心理学、倫理、あるいは哲学で用いられているかどうかである。

1. 自律の語源

自律は、ギリシア語のautos (self)とnomos (rule)に由来する。自己規定(self-rule)は、自分自身の行為と機能をコントロールするための個人の権利を示している¹⁴⁾。したがって、一般的に自己規定と自由であることに関連する自律の基盤になるものは、規定されていることあるいは、他者によってコントロールされていることに相対している。自律は、基本的に選択したり意思決定すること、あるいは外部のコントロールをうけることのない行為の過程を選択する自由さ¹⁵⁾である。

それでは自律と対峙する概念の他律と自立とを比較してみる。人間の行動において、その行為が感覚的衝動であれ、あるいは他人の意向であったとしても、自らの意思によって律せられていない場合、その行為を他律的行為という。反対に自らの意思あるいは、理性によって行為が律せられている場合、それを自律的行為という。他律はしたがって何らかの意味での隷属につながり、一方自律は、人格の自発性ないし自由の実現とほぼ同義語となる¹⁶⁾のである。

2. 哲学・倫理学からみた自律

広辞苑によると「自律」とは、自分で自分の行為を規制することであり、外部からの制御から脱して、自分の立てた規範に従って行動することである。また一般に何らかの文化領域が、他のものの手段ではなく、それ自体のうちに独立の意義・価値をもつことをいう¹⁷⁾。

カント倫理学の根本原理の一つに自律がある。自律とは、実践理性が欲望に動かされるのではなく、自ら普遍的道德法則を立て、その法則に自分の意思で従うことであり、理性以外の外的権威や自然的欲望には拘束されないこと¹⁸⁾である。このカントの道德律の普遍的妥当性は、理性は人間の本質であるから、理性の自

律は人間性が自己目的として決して単に手段とされてはならない尊厳をもつことを意味する¹⁹⁾。人格の尊厳と自律というカントの概念は、人間の尊厳を実現しようとする主張の現れであり、自律の問題は、常に良心の問題に密接に関連している。

自律と同義語に用いられる言葉に「自立」があるが、この意味は、他の力によらず自分の力で身を立てること、また他に従属せず自主の地位に立つこと²⁰⁾である。「自律」「自立」は、同義語として用いられることがあるが、「自律」は、人間の尊厳、すなわち人権などの倫理的な側面により深く関わっているといえよう。

3. 発達心理学からみた自律性

精神分析的な自我理論の体系の中で、エリクソン Erikson, E.H.²¹⁾ は、特に自律性の発達の意味を健康な自我発達という視点から自我同一達成とのかかわりで述べている。幼児期における適切な自律の経験が、エリクソンの発達図式では、児童期における自主的な勤勉さを通して能力を高めるはたらきとなり、それらが青年期において統合されて自我同一性を形成することになる。自律性は、自我同一性の重要な要素である自主性、すなわち自己確信的態度につながるものである。したがって子供の意思や適性を無視した場合、何らかの困難、危機的な状況に出会ったとき、その状況を自分のものとして受けとめ自律して解決に向けて努力していくことができなくなってしまう。

マレー Murray, H.A.(1938)によると、自律性は、自由であり、独立的であり、制限や規制に縛られない状況をいい、また権力の行使に抵抗したり、屈服を避けようとするパーソナリティ傾向である²²⁾としている。またマッセン Mussen, P.H.ら(1963)は、幼児のパーソナリティ発達に意味を持つ重要な欲求の一つとして自律に対する欲求をあげているが、自律性という視点から見れば、それは自分の行動を自分で統制し、他者の介入を退けようとするパーソナリティ傾向²³⁾といえる。このように自律性は、発達段階で形成され強化されていくものである。

4. 教育学からみた自律性

自律性は、「主体性」「自主性」とも置き換えて用いられることもある。新教育学事典²⁴⁾によると、自分の意志判断によって自らの責任を持って行動する態度のあること(大辞林)の「主体性」subjectivityとautonomyの意味とは区別して記述されている。新教育学事典でautonomyは「自主性」として記述されており、他からの保護や援助・干渉を受けないで独立して、物事を主体的に考え、処理・行動し得る能力をさ

し、ここでいう「自主性」autonomyは、哲学的な概念であり、人間であれば何人も持っていなければならない精神であるから、教育の方針の中に入れられているという。心理学者であるキャッテル Cattell, R.B.²⁵⁾は、自主性を独立的自己充足性independent self-sufficiencyと、自信に満ちた自己主張confident self-assertionとして定義している。また、この自主性は、人格の成熟度を表すもので、豊富な知識・経験・洞察力・判断力・実行力等を基盤とした自己決定は、成熟したパーソナリティとしての自主性であり、一方わがままや反抗等に根ざした自己主張は低次元の自主性であるとしている。

5. 社会的成熟と自律性

上記の自主性は、社会性ときわめて高い関連を示し、協調性の尺度ともなり得るという。自己の欲求を留保し全体の調和を図るための「協調」と、自己の立場を放棄して相手のいうがままになる「妥協」と、自主性との次元では大きな相異があるといわれている。つまり、高次の自主性の所産が協調であり、妥協は、低次の自主性の産物である²⁶⁾。同時に教育学という自主性は、社会的発達とも密接な関係を有する。社会的発達には、社会化socialization、個性化individualizationの二つが存在するが、この両者の間で自主性が形成されている。

このように自律性は、人間が社会の中で成長・発達していく過程において形成され、獲得していくものであり、深く個人の意思決定や問題解決に際しても人間が引き起こす思考と行為の過程に影響を及ぼすものである。自律的であるということは、単に他者からの自由を確保しているとか、権威に従属しないというだけでなく、強い自我をつくりあげ、状況を自らのものとして受けとめ、自己をコントロールしながら事態に対処していくようなパーソナリティの特性とみることができ²⁷⁾。自分の力と能力に応じて試行錯誤を重ねながら自分で考え、自分で責任をもって行動すること、これらに関する高い道徳性は自主性・自律性を支える要因となるのである。

6. 社会学的視点からの専門職professionと自律性

専門職の概念は社会学の分野で多くは取り扱われてきた。専門職性 professionarityとは、専門職を規定する性質であり、「専門性 specialty」と「専門職の自律性 professional autonomy」をその中心的要素とする。専門性specialtyとは、専門職の基盤となる理論的知識体系に基づいた技術である²⁸⁾。

様々な研究者によって専門職の定義が試みられてきたが、Greenwood²⁹⁾、Goode³⁰⁾、Kornhauser³¹⁾、

Wilensky³²⁾らの古典的研究から明らかになったその特徴は、主に(1)高等教育機関で教育を受け、高度で専門的な知識を有する、(2)自律性を有する、(3)専門性に独占的権限が伴う、(4)独自の倫理綱領を備えている、(5)専門職業団体が存在するの5点に要約される³³⁾。

天野³⁴⁾は、看護婦が専門職としての確立を目指す問題の中核というのは、どのようにして体系化された高度の知識や技術に基づく「専門性」を確立していくのか、看護婦が所属組織の中でいかに「自律性」を獲得していくのかであると述べている。

V. 看護における自律性の研究

1. 米国における患者の権利と看護婦における自律性の研究の萌芽

1970年代初頭より、米国において看護婦の自律性の研究が発表されるようになってきた。それは、歯止めのない高度医療の中で患者としての尊厳や権利にかけりが見え始め、人権の尊重が叫ばれ始めた時期と軌を一にしている。これは、1960年代半ば頃より、病院内で医療サービスを供給する医師の行為について、病院の責任を認める判決が相次いで下された以後、病院はその役割を患者の擁護者であると自覚しはじめ、患者を主体として遇することこそよき医療ととらえ、医師の行為に対してコントロールを及ぼすための手段の追求を始めた。これが「患者の権利章典」につながっていった³⁵⁾。

1972年に「患者の権利章典」が米国病院協会で採択された。この権利章典の元となったのは、BostonにあるBeth Israel病院の「患者の権利宣言」であった。この「患者の権利章典」は、のちに州法として各州ごとに立法化され、全米に広がった。この動きは、患者中心の医療の幕開けであるといえる。この頃から看護婦は、患者の権利を守り、医師との葛藤に向き合い、病院においてイニシアティブを発揮することこそが、看護婦の自律であるといわれ始めた。またこの時期にプライマリナースが導入されはじめ、入院から退院まで一貫して責任をもつプライマリナースが登場している。Stein³⁶⁾によると1967年の医師と看護婦の間には、医師のほうが看護婦より優位に位置するという階層的な構造があり、看護婦は自分が忠告するのではないかのように、医師に忠告を伝達する必要があった。また忠告を求める医師は、忠告を求めているように見えないようにしなければならなかった。こうした時代を経て米国看護協会は、1980年代は看護における意思決定の時代である³⁷⁾としているが、自律性に対する看護職の活動は公民権運動、とくにウーマンリブ運動の延長線上にあり、看護婦不足は看護職の役割を定義

する機会を多く与え、自律に対する動きを加速³⁸⁾することとなった。

米国における看護婦の自律性の研究は、「患者の権利法」が制定され、全米で州法として立法化された1970年代後半から増え始め、1990代から急速に増加している。この頃、看護婦の自律性の測定尺度が開発されている。

Pankratz and Pankratz³⁹⁾は、1974年に看護婦の自律性の程度を測定するPankratz Nursing Questionnaireを開発している。この尺度は、「看護婦の自律と患者擁護」「患者の権利の尊重」「伝統的な役割の拒絶」のサブスケールからなり、この尺度における自律性の測定の次元は、病院において看護婦が患者ケアや患者擁護に関連したイニシアティブや責任をとることを好ましいと感じている程度を測定している。Pankratz and Pankratzの尺度開発ののちに、Schutzenhofer⁴⁰⁾は、1987年にNursing Activity Scaleを開発している。この尺度は、専門職の判断による自律的な活動の程度を測定する。一方、職務満足における自律性は、Stamps & Piedmonts⁴¹⁾が、1986年に開発した尺度の構成の中に自律性が含まれており、これは仕事に関連した自立、イニシアティブ、そして自由さを測定の次元としている。Dempster⁴²⁾は、自律的な職業上の行動や行為を評価するためにデザインされた尺度がそれまでに開発されていないことから、1990年に行動に焦点をあてた新たな尺度Dempster Practice Behavior Scaleを開発している。この尺度は、看護婦の職業の範囲をこえた他のプロフェッションの自律性をも測定できる尺度である。こうして看護婦の自律性を測定するさまざまな尺度が開発されていった。

2. 看護婦の自律性に影響を及ぼす要因

1) 教育背景・経験年数・内的統制志向・自尊感情、その他の要因との関連

自律性の影響要因については、Pankratz and Pankratz⁴³⁾、Schutzenhofer⁴⁴⁾、Collins⁴⁵⁾によって教育背景が影響要因であるとの報告はあるが、Alexander⁴⁶⁾は、関連がなかったと報告している。また、Alexanderは、内的統制志向、婦長との関係が自律性の大きな決定要因であると述べている。

臨床領域に関しては、Pankratz and PankratzやSchutzenhoferによると精神科の看護婦が有意に高かったと報告しているが、Collinsによると救急部、精神科、クリティカルケアのナースは、「伝統的な役割の拒絶」で、有意に高かったと報告している。一方、Sabiston & Laschinger⁴⁷⁾らは、内科・外科看護婦の自律性の認識は他の領域の看護婦より有意に

低く、現在の職場における経験年数と自律性の正の相関を報告している。

Schutzenhofer⁴⁸⁾はその他の要因との関連についても報告している。ナースマネージャー・CNS・ナースプラクティショナーは、スタッフナースよりも自律性が高く、自律性と年齢、経験年数との関連は認められなかったとしている。職場の要因として、看護提供システムではプライマリナースと機能別ナースとの有意な差はなく、病院の特徴においてコミュニティ病院、教育病院、専門病院との差はみられなかったが、多くの看護組織に所属している病院の看護婦の自律性は高かったとしている。また病院看護婦よりも保健婦の自律性が高いという結果であった。パーソナリティでの特徴ではアサーティブネスとの関連がみられたとしている。

わが国における、看護婦の自律性に関する研究では、菊池⁴⁹⁾は経験年数と自律性の正の相関を報告している。また、臨床領域では、自律性は病棟や外来看護婦よりもICUや手術室の看護婦のほうが高かったと報告しているが、小谷野⁵⁰⁾の研究結果では産婦人科病棟の看護婦がもっとも自律性が高く、救命部・ICU/CCU・NICUの看護婦の自律性が最も低い結果であった。

香春⁵¹⁾は、看護基礎教育と自律性の関連を報告している。自律性は看護基礎教育により影響を受け、看護大学卒業の看護婦の自律性が高かったという結果であった。また、志自岐⁵²⁾の研究結果でも同様の結果が報告されている。志自岐は、自尊感情、内的統制志向との正の相関も報告している。小谷野⁵³⁾は、看護婦の自律性と仕事上の人間関係との関連の中で「患者との関係」の相関が最も高く、次に「スタッフとの人間関係」、「病棟への所属感」との相関がみられたことを報告し、自律性と自己実現・自己効力との関連⁵⁴⁾の報告もしている。

このように臨床領域と自律性の研究結果の方向性は様々であり、現在所属している職場要因との関連はみられたとしても、年齢や経験年数との関連はみられなかったという報告がある。しかしながら教育背景や地位や職位、個人のパーソナリティとの関連性がみられたという報告が多い。また、仕事上での対人関係と自律性の関連が報告されている。自律性の研究結果の多くが米国で報告されたものであり、人との相互作用に価値を置く日本と、個人の自由に価値を置く米国では文化を異にしているため一概に比較はできないが、今後日本における看護職の自律性の研究が待たれる。

2) 自己効力Self-efficacyと自律性

自己効力感とは、自分自身の力が効果的に作用する

あるいはいろいろな事象に影響を与えるという信念⁵⁵⁾である。特にバンディューラ⁵⁶⁾ (Bandura, A) が研究した概念であり、自己効力は、患者側の行動変容の予測因子として近年盛んに研究されている。自己効力理論は、高い効力感が、外界の処理におけるポジティブな作用感に直接貢献すると主張されている。この自己効力感とは、統制の位置に関して内的統制と密接に関連づけられている⁵⁷⁾。先行研究の志自岐⁵⁸⁾の研究結果では、前述したように自律性と自尊心・内的統制志向に相関がみられている。自己効力感とは、自尊心とも密接に関連し、広範な文脈で人が高いあるいは低い自己効力感を志向する一般的傾向を示す証拠がある⁵⁹⁾ ⁶⁰⁾ ⁶¹⁾。一般セルフ・エフィカシーと問題解決能力⁶²⁾、主張的行動⁶³⁾との関連の研究もまた報告されている。

Bandura⁶⁴⁾によると、自分自身による制御をあきらめたり、他人に依存して自分自身を制御していくことは、自己効力の機能を低下させてしまうという。概して人間は、職場や問題解決場面であり重要ではない役割をあてがわれたり、他人よりも劣った呼ばれ方などをされると、非常にごちない非能率的なやり方で行動していくようになる。すなわち、それは自分には自己効力がないのだと考えることが、そのような自分自身の能力を十分効果的に働かせることができなくなる過程の原因となる。前述したように自己効力と主張行動とは関連が深い、この主張行動と看護婦の自律性の関連は、Schutzenhofer⁶⁵⁾により報告されている。すなわちアサーションと自律性の相関である。

Laschinger⁶⁶⁾らは、自己効力感とは、個人の行動の選択や費やされる努力の程度、困難に直面する中で起こる根気強さの予測因子となると述べており、彼らの研究で、管理者の自己効力感がエンパワメントに影響を及ぼす要因として報告している。Sabiston⁶⁷⁾らは、エンパワメントと自律性の正の相関を報告している。自己効力と自律性の関連については、小谷野⁶⁸⁾の研究によって正の相関が報告されている。一方Froman⁶⁹⁾は、いまだに多くの看護婦がバーンアウトの現象を経験し続けていることをあげ、看護教育における認識の準備は、プロフェッションの障壁を乗り越えるのに不十分であり、看護教育における効力予期の研究の必要性を述べている。

自己効力は、自己確信的態度つまり自信に関連するものであり、行動に直結した概念である。Styles⁷⁰⁾は、プロフェッションフッドの構成要素における自己概念に関連するものとして、「社会的貢献を果たすだけの看護能力を備えているという自

信」をあげている。このような自信は理論的体系的な知識に基づいた専門性を適用するには不可欠なものである。米国で行われている研究では、看護婦や看護学生の効力感と知識の関連が報告されている⁷¹⁾が、看護婦を対象とした研究そのものは少なく、わが国の文献では、看護婦の自己効力の特性および自己効力と自己実現・内的統制志向との関連⁷²⁾、そして看護学生・看護婦の経験年数と一般セルフ・エフィカシー得点の関連性⁷³⁾が報告されている。

3) 看護婦の自己実現と自律性

自己実現とは、人がその潜在している可能性を実現することをさし、マズロー Maslow, A.H. とロジャーズ Rogers, C.R. の人間性心理学の中心概念である⁷⁴⁾。マズローによると自己実現は、比較的にまれな出来事で特定の個人にのみ生じることであり、「至上の経験」という形をとり、より低次のレベルの安全や生理学的欲求がすべて満足させられたときにのみ達成されるとしている。一方ロジャーズの理論では、自己実現とは、自己探索および発達の連続的な過程とみなされる。多くの人は、日々の生活の中で、自己の可能性を発達させる方法を身につけている。

上田⁷⁵⁾によると自己実現 (Self-actualization) という概念には、達成感、安定感、自信、自尊心と誇り、信念、生活の喜びが互いに交錯し、多彩な人格状態を表しているという。自己実現する人間には、自己形成に必要な諸特性、諸行動が認められる。たとえば、周囲の経験は何でもこれを学びとり、的確な現実認識をもとうとする生活態度である。学習に対する積極的意欲、他人との人間的接触のためにとる柔軟なかまえ、自己に不利な経験、驚異となる経験の受容などは、いずれも自己実現の過程でみられる行動形式である。外界の経験を真実として尊重し、これに対する学習過程のうちに自己の変容、改善を図り、自己実現を全うさせようとする行動形式として創造的な活動の特質を帯びているといえよう。マズローは、自己実現について「才能、能力、可能性の使用と開発であり、そのような人々は、自分の資質を十分に発揮し、なしうる最大限のことをしていると思われる⁷⁶⁾」と述べている。すなわち、自己実現をする人間は、その人の価値や関心の充足に向け、惜しみない努力をしているのである。

次に自己実現とケアリングの関連であるが、ケアリングの概念の発展に貢献したMayeroff⁷⁷⁾は「ケアの本質」の中で、ケアの主要な特質において「私は、自分自身を実現するために相手の成長を助けようと試みるのではなく、相手の成長を助けること、そのことによってこそ私は自分自身を実現するのである」と述べ、また、Benner⁷⁸⁾は、臨床実践のパ

ワーとは、ケアリングのパワーであり、これこそが看護婦のパワーのルーツだとしている。ケアリングの中にこそ看護の本質が存在し、看護婦としての役割が課された自己実現、すなわちケアを通しての自己実現は、いわば看護をとおして自己を充実させ、やりがいを見出しているかであり、専門職である看護婦としての価値観を表しているといえよう。言い換えれば、自律した専門職としての役割の源は、看護婦のケアリングの中にこそ存在するといえよう。

3. 今必要とされる看護婦の役割と看護専門職としての自律

人間は、さまざまな社会規範の中で社会生活を送っている。時代の趨勢によって社会規範は徐々に変化している。看護の役割や権限と責任の範囲は、その変化に無関係ではいられない。船津⁷⁹⁾によると、役割理論には「役割」に義務や権利が付与され「役割」は「役割期待」を意味する。権利と義務の成立条件である「規範」が考慮に入れられることによって、「規範的意味をもった役割期待」が「役割」となるのである。

ターナーは、「役割」を「行動」に関連しているものだと考えた。そして「人間」を他者との相互作用過程において自らの行為を主体的に形成する存在としてとらえようとした(役割形成 role making)。人間は、単に規定された役割を現実化するだけでなく、役割を新たに「創造」していると考えるのである。

構造機能主義に代表されるT.パーソンズ⁸⁰⁾は、社会体系論の中で、患者は搾取されやすい存在であると述べている。今日看護に求められているのは、的確に状況に応じ、クライアントの必要に答えてもっとも適切な役割になる役割であり、role makingによって形成される役割であると考えられる。今、変化の中にある社会規範において看護婦への役割期待は、伝統的なパターンリスティックな医学モデルに取り込まれた役割ではなく、患者を中心としたケア (patient centered care, patient focused care) の実現に向けて、患者・医師・看護婦そして他職種を含めた新たな社会関係を形成していく役割である。それぞれの役割の連携は、相互に対等であることが保証されて初めて成り立つ関係である。

看護の究極の目的は患者の自立を助けることにある⁸¹⁾とすれば、看護婦の信念、態度、行動で表される「看護婦の役割行動」は、その自立・自律を達成できるように援助していくことである。言い換えれば看護婦の自律性autonomyとは、看護の対象者の自立・自律を実現できるよう援助する自律性であり、クライアント中心の医療の実現を目指す看護専門職の自律性であるといえよう。

Ⅳ. おわりに

自律性は専門職の中核の概念であり、看護職にとって長年の課題であった。看護教育の高等化が実現されてきた今日、変化する社会の中で看護職が専門職としての自律性を発揮していくことは、今までの医師主導型の医療から患者のアウトカムを最終の根拠にした他職種との協働医療への移行を実現していくことである。つまり看護の対象であるクライアント中心の医療を具現化していくことに結びつく。それは今日の社会

のニーズ、すなわち看護職への役割期待であり、伝統的な役割を超えた新しい看護職の役割期待にわれわれ看護職が応えていかなければならない。

追記：本稿を書くにあたり、聖路加看護大学岩井郁子教授に丁寧なご指導をいただきました。心から感謝いたします。本稿は、1997年度聖路加看護大学大学院博士前期課程における修士論文の文献検討を基に加筆・修正されたものであることをここに記す。

引用文献

- 1) 患者の権利法をつくる会編：患者の権利法をつくる，明石書店，11，1992.
- 2) 紙屋克子：「専門職」としての看護婦，看護教育，33(7)，547，1992.
- 3) 南 裕子：看護系大学院教育の位置づけと専門看護師教育の課題，Quality Nursing 5(4)，4-8，1999.
- 4) Lancaster J：1986 and beyond：Nursing's future，Journal of Nursing Administration 16，31-36，1986.
- 5) Freidson, E.：Professional Dominance：The Social Structure of Medical Care. New York：Antherton Press, 1970.
遠藤雄三・宝月誠誠，医療と専門家支配，恒星社厚生閣，236，1992.
- 6) 伊藤了：プロフェッション社会学の研究動向—「自律性」の次元での若干の考察，東北大学教育学部研究年報，第44集，115-130，1996.
- 7) Gloria V. Engel：Professional Autonomy and Bureaucratic Organization，Administrative Science Quarterly, 15, 12-21, 1970.
- 8) 草刈淳子：専門職の概念と専門職化が進み始めた看護職，インターナショナル・ナーシング・レビュー，18(1)，5，1995.
- 9) Dempster Judith S.：Autonomy: A Professional Issue of Concern for Nurse Practitioners，Nurse Practice Forum, 15(4), 227-232, 1994.
- 10) 叶谷由佳，小谷野康子，佐藤鈴子，菅田勝也：医療費抑制策下でのケアの質の維持向上に対する看護の貢献，看護管理7(9)，医学書院，1997.
- 11) 前掲論文 9)，227-232.
- 12) 細谷俊夫他：新教育学事典3，第一法規出版（株）416-418，1990.
- 13) 柴野昌山：社会化論の再検討—主体性形成過程の考察—，社会学評論107，20，1977.
- 14) 前掲論文 9)，227-232.
- 15) 前掲論文 9)，227-232.
- 16) 相賀哲夫編：日本大百科全書12，361，1989.
- 17) 新村出編：広辞苑第4版，岩波書店，1311，1991.
- 18) 金田一晴彦他：日本国語辞典，学習研究社，983,1978.
- 19) 下中邦彦編：哲学事典，平凡社，729，1977.
- 20) 新村出：広辞苑第4版，岩波書店，1311，1991.
- 21) エリクソンE.H.，小比木啓吾訳：自我同一性：アイデンティティとライフサイクル，誠信書房，75-87，1973.
- 22) 細谷俊夫他：新教育学事典3，第一法規出版，416-418，1990.
- 23) 前掲書 22)，416-418.
- 24) 前掲書 22)，416-418.
- 25) 前掲書 22)，416-418.
- 26) 前掲書 22)，416-418.
- 27) 前掲書 22)，416-418.
- 28) 天野正子：専門職化をめぐる看護婦・看護学生の意識構造，看護研究，181-200，1972.
- 29) Greenwood, E.：Attributes of a Profession, Social Work, 11, 45-55, 1957.
- 30) Goode, W.：Encroachment, Charlatanism, and the Emerging Profession: Psychology, Sociology and Medicine, American Sociological Review, 25, 902-914, 1960.
- 31) Kornhauser, W.：Scientists in Industry: Conflict and Accommodation, University of California, 1962. 三木信一訳，産業における科学技術者，ダイヤモンド社，1964.
- 32) Wilensky, H.L.：The Professionalization of Everyone?, American Journal of Sociology, 70(2), 137-158, 1964.
- 33) 勝原裕美子：看護婦（士）のプロフェッションフッドを構成する要素の探求，1996年度神戸大学大学院経営学研究科修士論文，1997.

- 34) 前掲論文 28), 181-200.
- 35) 前掲書 1), 86.
- 36) Stein LI: The doctor-nurse game. Arch.Gen. Psychiatry 16,699-703, 1967.
- 37) merican Nurses' Assocation: Nursing: s social policy statement. Kansas City, Mo.:American Nurses' Association, 1980.
- 38) Leonars I. Stein, David T. Watts, Timothy Howell: The New England Journal of Medicine, 322(8), 546-549, 1990.
- 39) Pankratz, L. and Pankratz, D : Nursing Autonomy and Patients' Rights : Development of a Nursing Attitude Scale, Journal and Health and Social Behavior, 15, 211-216, 1974.
- 40) Waltz Carolyn F. , Strickland, Ora L. editors, Schutzenfofer Karen kelly : Measuring Professional Autonomy in Nursing, Measurement of Nursing outcomes 2, Soringer Pubridhing Company Inc, New York, 3-18, 1988.
- 41) Stamps, P.L., & Piedmonte, E. B. Nurses and work satisfaction: An index for measurement, Ann Arbor, MI: Health Administration Press Perspectives, 1986.
- 42) Dempster Judith S. : Autonomy in practice: Conceptualization, construction, and psychometric evaluation of an empirical instrument, University of San Diego, 1990.
- 43) 前掲論文 39), 211-216.
- 44) Schutzenfofer Karen kelly , Donna Bridgman Musser : Nurse Characteristics and Professional Autonomy, Image, 26 (3), 201-205, 1994.
- 45) Collins Sandra, Henderson Melinda C : Autonomy : Part of the Nursing Role?, Nursing Forum 26(2), 23-29, 1991.
- 46) Cheryl S. Alexander at et al : Determinants of Staff Nurses' Perceptions of Autonomy within Different Clinival Contexts, Nursing Research, 31 (1), 48-52, 1982 松本和歌子訳: 異なった臨床状況における看護婦の主体性を決定する要素, 看護研究, 16 (1), 53-59, 1983.
- 47) Sabiston Jean Ann, Spence Laschinger Heather K. : Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Autonomy, Testing Kanter' s Theory of Structural Power in Organizations, Journal of Nursing Administration, 25(9), 42-50, 1995.
- 48) 前掲論文 44)
- 49) 菊池昭江: 看護専門職の自律性に関する研究, 30(4), 23-35, 看護研究, 1997.
- 50) 小谷野康子: 看護婦の専門職的自律性と仕事上の人間関係との関連, 聖路加看護学会誌, 1(1), 45-51, 1997.
- 51) 香春知永: 看護基礎教育課程における専門職的自律性に関する研究, , 1983年度千葉大学大学院修士論文, 1984.
- 52) 志自岐康子: 看護婦の専門職的自律性に影響を及ぼす要因の分析, 1992年度聖路加看護大学大学院修士論文.
- 53) 前掲論文 50), 45-51.
- 54) 小谷野康子: 看護婦の専門職としての自律性に影響を及ぼす要因の分析, 1997年度聖路加看護大学大学院修士論文.
- 55) ピーター・ストラットン, ニッキー・ヘイズ著, 依田明・福田幸男訳, 人間理解のための心理学辞典, プレーン出版, 104, 1996.
- 56) Bandura A.: Self-Efficacy in changing societies Cambridge University Press, 1995.
本明 寛・野口京子監訳: 激動社会の中の自己効力, 金子書房, 1997.
- 57) 前掲書 55), 104.
- 58) 前掲論文 52)
- 59) 前掲書 55), 104.
- 60) 坂野雄二, 東條光彦: 一般セルフ・エフィカシー尺度作成の試み, 行動療法研究, 12, 73-82, 1986.
- 61) 坂野雄二: 一般セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討, 早稲田大学人間科学研究, 2, 91-98, 1989.
- 62) 林 潔, 瀧本孝雄: 問題解決行動とself-efficacy, および時間的展望との関連について, 白梅学園短期大学紀要, 28 : 51-57, 1992.
- 63) 坂野雄二他: 主張行動の形成に及ぼすSelf-Efficacy向上操作の効果, 千葉大学教育相談センター年報, 4 : 161-185, 1987.
- 64) Bandura A. Social Foundations of Thought and Action : A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, NJ' Prentice Hall Inc; 1986.
- 65) 前掲論文 44), 201-205.
- 66) Heather K. Spence Laschinger, Judith Shamian : Staff Nurses' and Nurse Managers' Perception of Job-Related Empowerment and Managerial Self-Efficacy, Journal of Nursing Administration 24(10),1994.
- 67) 前掲論文 47), 42-50.
- 68) 前掲論文 54)
- 69) Froman Robin : Response to Development and Validation of the Perinatal Nursing Self- Efficacy Scale, Scholarly Inquiry for Nursing Practice :

- An International Journal 7(2), 107-110, 1993.
- 70) Styles, M.M : On Nursing : Toward a New Endowment, The C.V. Mosby Company, 1982.
- 71) Craven, K : Self-efficacy and Knowledge of pediatrics in emergency nurse, Unpublished masters' thesis, University of Connecticut, Storrs, CT, 1992.
- 72) 小谷野康子 : 看護婦の自己効力の特性とその関連因子, 聖路加看護学会誌(3)1, 78-84, 1999.
- 73) 石田貞代・望月好子 : 看護婦, 看護学生のGSES得点と臨床経験年数との関連, 静岡県立大学短期大学部, 研究紀要第10号, 137-145, 1996.
- 74) 前掲書 55), 104.
- 75) 上田吉一 : 自己実現の心理, 誠信書房, 183, 1986.
- 76) フランク ゴーブル, 小口正彦訳, マズローの心理学, 産能大学出版, 35-57, 1972.
- 77) Milton Mayeroff : 田村真・向野宣之訳, ケアの本質, ゆるみ出版, 70, 1987.
- 78) Patricia Benner: From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Addison-Wesley, 1984.
井部俊子他訳 : ベナー看護論—達人ナースの卓越性とパワー—, 医学書院, 147-157, 1994.
- 79) 船津衛 : シンボリック相互作用論, 恒星社厚生閣, 192, 1987.
- 80) T・パーソンズ, 佐藤勉訳, 社会体系論, 青木書店, 441, 1980.
- 81) 井上幸子編 : 看護学体系1, 日本看護協会出版会, 23, 1993.

Abstract

Autonomy in Professional Nurses - An Article Review

Yasuko Koyano¹⁾

Health care needs have diversified over the past several years, and, as a result, a variety of health care professionals want to participate in this process of health care diversity. It is an important subject for discussion collaboration among nurses and other health care professionals. It is expected that nurses will be professional leaders in multidisciplinary efforts and programs. This article is a review of related literature focused on autonomy among nurses.

Key words

nurses, professional autonomy, nurses' role, self-actualization, self-efficacy

1) St. Luke's College of Nursing