

## 高等教育としての看護教育雑感

服部 律子（医療技術短期大学部看護学科）

### 1. はじめに

高度に発展してきた医療の分野で専門職としての自立が遅れてきたといわれる看護職であるが、少産少死、高齢化社会を迎え、国民の多様な健康へのニーズに応じるため、看護の質的量的な充実が求められるようになってきて久しい。そのような社会の要請に対して今求められているのは、責任を果たすことができる優秀な人材育成である。一方、わが国における大学教育は、急速に拡大し、新設大学および学部学科の増設が相次ぎ、学生数は増加し続けている。大学進学率は四割近くになり特に女子における大学進学熱の高まりが指摘されている。いわゆる大学大衆化の動きがみられ、現在日本の大学は、大きな変革期にあるといわれている。

看護教育における大学教育の歴史は、高知県立女子大学家政学部看護学科が設置されたことに始まるが、未だ50年にも満たない。その後、東京大学医学部衛生看護学科（現在の医学部保健学科）、聖路加看護大学看護学科が創設され、1975年に国立大学で始めて千葉大学に看護学部が開設された。その後看護教育の大学課程への移行は遅々として進まなかったが、最近3～4年の看護大学および看護学科の増設は著しく、平成7年では41校にのぼる。しかし博士課程をもつ大学は現在のところ3校しかない。

看護という専門職に寄せられる社会的要請と期待は大学の大学大衆化と相まって、看護系大学の増設ラッシュという状況を引き起こしている。しかし看護学は同じ医療分野の医学に比べると、学問としての発達段階は非常に幼いことは事実である。看護職養成のための大学レベルの教育を実践しながら、看護学の体系化をはかり、学問としての独自性を明確にしていく必要に迫られている。しかし指導教員の質の問題はもちろん、それ以前に教員不足も深刻なのが現状である。

これまで看護教育は専門学校が中心であり病院が付属の学校を持ち、自前で養成してきた。また病院で働きながら学び、2～3年の過程で資格をとった多くの准看護婦が日本の医療の現場を支えてきた。ほとんどの看護学生は働きながら、病棟実習を重ねながら看護とはを体得していったのである。しかし最近の看護系の大学・短大の増設は否応なしに、看護教育を今までの職業教育から学的基盤に基づく看護学の教授ということに変革していく必要を迫っている。看護学の高等教育は、はたして将来的に、真に社会の要請に応じて国民の福祉に貢献できる看護婦を養成することになるのだろうか。教育の評価は20年、30年と時間を積み上げた上で結果がでるものであろう。その時にどのような社会的評価を受けるのか、教育に携わるものにとって責任の重い任務である。

看護教育の方向と構造を考えていくとき、現在われわれに課されている社会的使命とは具体的に何か、これからの時代に専門職として責任ある仕事を遂行するために看護婦に求められる能力は何かを明確にすることが早急の課題である。本稿では、学生に目的意識をもって看護を実践できるための基本的な能力と、実践家を養成するための看護教育の特殊性について私見を述べる。

### 2. 看護とは何か

近代看護の基礎を築いたとされるフロレンス・ナイチンゲールは1859年に著した「看護覚え書き」のなかで看護とは「生命力の消耗を最小にするようすべてをととのえること」であり「自然が健康を回復させたり健康を維持したりするのに最も望ましい条件に生命をおくこと」としている。さらに後年看護理論はアメリカにおいて発展し1960年にヴァージニア・ヘンダーソンは「看護の基本となるもの」のなかで基本的要求を自力で充足できない人に対して、その不足を満たす援助活動を基本的看護ケア（basic nursing care）とした。彼女は「看護婦の独自の機能は、病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである。」<sup>1)</sup>と述べている。その後ドロセア・E・オレムのセルフケア理論、シスター・ロイの適応モデル論、また看護を对人的プロセスとしてとらえた、ヒルガデガー・E・ペブロウ、アイダ・J・オーランドなど様々な理論家が

看護の独自性を強調してきた。現在では看護診断という概念で看護の専門性が表現されるようになっている。看護診断とはアメリカ看護婦協会（ANA）の看護の定義のなかで看護の独自の機能として記されている。それによれば、看護とは「実在あるいは潜在する健康問題に対する人間の反応を診断し治療することである」（Nursing is the diagnosis and treatment of human responses to actual or potential health problems.）としている。

しかし、どのような理論を用いても、看護の核となるのが、人間に対する援助であることに異論はないであろう。nursingということは、careを意味するのである。さてcareの本質とは何なのか。対象に援助を実践できるようになるために、基礎教育では何を押さえておかなければならないのか。私たち看護教育に携わるものにとって、この簡単な問いが最も教育にとって変革が必要であり、かつ評価が困難なのである。まさに今、人々が求めているのは心のこもったケアであり、自らの命と生活の役に立つ援助なのである。医療において患者の立場に立つ治療・患者のQOL（生活の質）の向上を目指した包括的な取り組みが叫ばれて久しい。社会の医療現場への差し迫った要請の一つに、ここをもったからだへのケアがあげられるのではないだろうか。誰でも自分に援助が必要となったらよいケアを受けたいと願っている。病める人は心も体も癒されたいと切望している。そんな時よい看護を受けたという実感が人々の体験として積み重なれば看護の社会的な評価はおのずから高まっていくであろう。

さて先の問題に立ち返ってみると、ケアが提供できる能力の基本に「人の立場に立って考えることができる」ということがあげられる。私は看護の本質は既にナイチンゲールによって解明されていると考えるが、ナイチンゲールは先にあげた著書のなかでこう述べている。「看護婦は自分の感じたことのない他人の感情の中に自己を投入する能力を求められている。この能力がなければあなたには看護の仕事は向いていない。（My dear sister, there is nothing in the world, expect perhaps education, so much the reverse of prosaic — or which requires so much power of throwing yourself into others feelings which you never felt, and if you have none of this power, you had better let nursing alone.）」<sup>2)</sup>

また哲学者のミルトン・メイヤロフは「ケアの本質」の中で他の人をケアすることについてこう述べている。「自分以外の人格をケアするには、私はその人とその人の世界を、まるで自分がその人になったように理解ができなければならない。私はその人の世界がその人にとってどのようなものであるか、その人は自分自身に関してどのような見方をしているのかを、いわば、その人の目でもって見てとることができなければならない。」<sup>3)</sup>

エリクソンは独自に展開したライフサイクルと人間発達の理論のなかで壮年期の人格的な徳（virtue）をケア（世話）であるとしている。一貫した自我同一性を獲得し他人との親密な関わりをへたのち、人は次の世代を育てていくことができるという。つまり心身ともに大人にならないと自分でない他人の世話は難しいのである。

看護とはこれほど人格の成熟と想像力を求められる職業なのである。未熟な自我を抱え、記憶とhow toものに頼って偏差値評価をかいくぐってきた学生たちに看護とはを体得させていくのは至難の技である。他人を思いやる能力は決して点数には表れないし、最近の学生はとかく「人と関わるのが苦手」とあるといわれる。看護婦育成という目的のはっきりした教育を求めて、もしくは人に勧められて、入学した学生たちにとって、今までとは全く違う評価基準で評価されることはとまどいであろう。しかし目的意識のはっきりした学生は、3年間の過程において看護の視点を身につけ、とりあえず卒業していくのである。そのためには、いくら本をよみ理論を身につけ、わかった気でいても看護は実践を踏んでいなければ本質が語れないことに気づくことが必要である。教える立場から言えば、臨床実習ということが不可欠なのである。「患者から学ぶ」とは学生にとって最もすばらしく教育効果のあがる方法なのである。

ここで今年度の臨床実習において気になった事例を紹介し、学生が患者からどのようにして学んでいるかの一端を考えてみたい。

### 3. 学生の学び

以下に紹介する事例は医療短大看護学科3回生の母性看護学（産科分娩部）での実習場面である。

#### 1) 学生Aさん

受け持ちの患者は28歳の初産婦。結婚後5年目にして、不妊治療をうけ体外受精・胚移植により双子を妊娠。妊娠後も切迫流産・切迫早産で合計4ヶ月におよぶ入院生活を送る。36週で誘発分娩にて出産。2336gの男児と2462gの女児であり二人とも元気に生まれ、母親も産褥の経過に異常はなかった。Aさんが受け持ったのは産褥1日目からで

あった。1日目は褥婦は双子を出産したことで興奮しているようで学生を相手によく話してくれていた。2日目から少し疲れがみえ授乳にも1回しか行かず休みたいうようになった。土日はさみ、月曜に学生がでてきた時は、身体的な回復がみられたのか非常に熱心に授乳に取り組む姿勢を示していた。しかし、児もまだ小さいこともあり、思うように母親の乳首に吹いてくれない。当然母乳もほとんど量にならなかった。学生はこのころから「私は何をしたらよいのだろう」と悩まだしていた。火曜日になって学生が「おはようございます。調子はいかがですか。」と話しかけるが母親からは答えがなく、授乳室で黙々と授乳の準備を始めた。学生はその場をとりつくろよう赤ん坊に話しかけていた。母親は哺乳瓶を児にくわえさせ、なかなか飲み干せない児にいらいらしながら必死で全量飲ませようとしていた。時間ばかりかかった。助産婦は母親の飲ませ方が下手であることを指摘し、授乳のコツを「指導」していた。さらにマッサージの仕方も間違っていることを「指導」され、母親はただうなずくばかりであった。さらに助産婦が去った後、マッサージを続ける母親に学生がもう一度、「こうした方が…」と言うが母親は耳を傾けず、黙々と乳房マッサージをし、次に母乳を搾り出していた。学生はその様子を見て、「肩がこりませんか、肩もみしましょうか」というと「いやいいです、いいです」と断られた。学生は乳首を拭いているガーゼが汚れていることに気づいて「ガーゼをもって来ましょう」というが母親は「これでいいです」と答えた。しばらく学生は為すすべがなくじっと見ていただけだが、しばらくして「赤ちゃんの名前がついたんですね。」と母親に話しかけるが、母親からは無視されていた。母親は「しばらく休みます」と言って授乳室から部屋へ帰って行った。

以上の学生と受け持ちの母親とのやりとりの場面を私は授乳室にいて他の学生と母親たちの様子も見ながら観察していた。母親の表情が気になっていたので注意して学生の関わりを見ていたのであるが、母親が去った後、学生がハンカチで涙をおさえていたので、やっぱりという思いと、これは早くに何とかしなくてはという思いで学生を呼び止め、話しを聞いてみた。学生はただ泣くばかりで、「先生、もう私は行き詰まってしまいました。どうしたらいいのかわかりません。」という。この学生は優等生タイプの学生であり、課題も記録もきちっと書いてくる。また実習にも意欲的で、自ら双子のケースを持ちたいと言ってきた。何か看護しなくてはという気持ちが強いのだろう。ここに来て母親に拒否され、完全に自分の行き場を失い、無力感に落ち込んでいた。私は先の場面から学生の関わりおよび、助産婦の言動を観察して母親の生命力が消耗していくことを感じていたので、学生には自分の看護がなぜ母親に拒否され、いらだたせる結果になってしまったのか是非とも考えて欲しかった。学生の何か手助けしたかった気持ちを受け止めながら、私は前日の母親の状態、つまりやる気はあるのだけれど母乳の分泌が少なく、児が思うように吸ってくれないこと、さらに夜間も同じ様な状態であったことを学生と一緒に追いながら、彼女がどういう心身の状態で朝を迎えたかを考えさせた。また双子であること、妊娠に至った経過、入院を強いられた妊娠中の生活を重ね合わせると、この日の母親のおかれた状況と反応が納得のいくものであることが学生に理解された。「あなたが看護したかったことは、○さんにとって必要な援助だったのか考えてみて。」と私が問うと学生は「いいえ、でも何かしなくてはと思って」という。「何かしたいのはあなただよ。○さんは何か手助けして欲しいとおもっていらっしゃるのかな。」「いいえ、そっとしておいて欲しいのだと思います。」私はさらに「そうだね。思うようにいなくて、気ばかり焦って、疲れ切っているところに、突然肩もみしましょうか、とか赤ちゃんの名前決まったんですね、とか話しかけられたらどんな気持ち？答える気になる？お母さんの気持ちをもっと察して、きもちに添う様な働きかけができないかしら。」と問いかけた。さらにこれからの方向性を話し合い、母親の気持ちが落ち着くまでしばらくは見守っていること、母親が承諾すれば学生ができそうな援助（たとえば哺乳瓶を洗う、かたずけるなど）をさせていただくようにと考えていった。その後、母親の母乳は徐々に分泌され、精神的にも随分落ち着いてきた。学生の援助も受け入れてくれ、関係もよくなり最後には学生の作った退院後の赤ちゃんと母親の生活についてのパンフレットも喜んで受け取って下さった。この実習を通じて、学生は「辛いことも多かったが、看護とは考える本当にいい実習となった。患者さんの気持ちを尊重することがどれほど難しいことかよく学べた。」と振り返っている。

## 2) 学生Bさん

Bさんの受け持ちの患者は出産間近の22歳の初産婦。妊娠中毒症を指摘され、急遽開業医からの紹介で入院してきた。妊娠中毒症は重症で、ベット上の安静が指示されていた。学生と歳が近く、明るい性格でもありよく会話はできていた。順調であった妊娠が突然異常となって入院し、しかも初めての出産の経験となることから妊婦がどういう不安をもち、安全な分娩に向けてどんな援助が必要か考えてみるのが当初の学生の目標であった。学生は、患者が妊

娠中毒症の危険性についてあまり知識がないこと、分娩経過をよく理解していないことなどを問題点とし、中毒症悪化の防止や分娩への不安を取り除き分娩過程を理解することを目標に実習に取り組んだ。学生の記録から察するに、患者への分娩についての説明はやや一方的で自分が知っている知識を伝え、「分娩は痛いものだ、でも生むのは自分だから」と説明していた。患者は夫の協力が得られないことに不安があり、自分一人でなんとかしなくてはと、学生に涙ながらに話していたという。いよいよ陣痛が始まり、学生は陣痛室で産婦のケアに当たることになった。私はとりあえず今産婦に起こっている分娩過程を説明しようと学生を看護婦詰所に呼んだところ、涙声である。これは困ったと思い、控え室に連れていき話を聞くと「私は何をしたらよいかかわからない。旦那さんもいるし、私は必要ではないようだ。今日は分娩予定だから、旦那さんも来ないだろうしこんなことがしたいと計画を立ててきたけど、旦那さんがいたら何していいかわからない。今日の計画は何にもできない。」という。このように自分を中心にしか考えられない学生にとって、患者に目を向けさせることは重要な指導のポイントである。私は学生の気持ちを聞きながらも少々いらいらしていたのかもしれないが、「あなたは、何をしに来たの。自分のための看護をしに来たの？患者さんが必要とすることを考えなさい。そしてあなたが患者さんのためにできることを精一杯しなさい。」と助言しながら多少イメージしやすいように、たとえば陣痛の状態を観察することも大事だし、腰をさすってあげたり、呼吸を整えたり、産婦の安楽へのケアについても話した。「学生なんだから、患者さんから学んでいくのよ。泣いてたってだめ。」ということをしたと思う。その後学生はベットサイドに戻り、陣痛で苦しむ産婦へのケアを行っていた。結果的に帝王切開となったのだが、学生は手術後も患者の元に頻りに足を運び、体を拭いたり、髪をあらったり笑顔で必死にケアをしていた。実習後患者は、「学生さんにとってもお世話になりました。よくしてくれて。」と言っていた。後で学生に聞くと、「もう吹っ切れたって感じ。とにかくがんばろうと思って。」ということだった。

#### 4. 看護教育の課題

この2例はいずれも自分の視点の中からでしか対象をとらえられない学生の弱点がうきぼりになった事例である。自己流に相手を見つめてしまうと相手の中に変化は起こせない。看護婦は、対象の特性を構造的に頭のなかに思い描けないと、対象の健康レベルの向上のために何が必要になるか導きだせないのである。相手の立場にたつこと、思いやりを持つことは日常生活でもよく使われる言葉である。しかし、専門家として求められることは、相手の立場に立ち、かつ相手の認識と行動を看護の目的に添うよう、変えていく援助なのである。

「経験がないから私にはその人の気持ちはわかりません。」と開き直ってしまっただけでは看護婦としては為すべがない。生病老死に関わるすべてのライフサイクルへの援助が求められており、私たちは頭脳をフルに回転させながら、対象のおかれた状況を読みとり、認識に迫る努力が必要である。

人間理解など簡単にできることではない。結局その人の大事な人生なんだから、看護が余計なお節介になることだである…。そういう気持ちも片隅に認めながら、私は看護のプロを養成していく立場にある。すばらしい看護を実践できる人はたくさんいらっしゃるのだが、看護婦としての未熟さを十分認識した上であえて私が教育者として学生に伝えたいことの一つに「自分でない他人に対する想像力」であり、「その人のために何かしたいという意志の力」であろう。

学生も大勢いれば一人一人個性も違う。事例の2人の学生は「患者のためにいい看護がしたい」という思いが実習のつまずきを乗り越え体験を通じた学びに繋がった。しかし患者の気持ちを察することに優れ、ケアに対する関心がわき出てくるような学生は極々僅かなのである。だから私たちは学生の優れた資質に期待して、看護できる力は自然にのびていくんだ、と安心していることはできない。体験したことの意味を考えさせる指導が必要になってくる。その意味では私は実習で受け持ちを引き受けて下さっている患者さん方に一番の感謝をしている。

実習での学びが本当に効果的であるためには、カリキュラム全体を通して様々な改革と工夫が求められる。看護教育という取り組みは常に将来を見つめ、現在の課題に敏感であり、かつ本質を押さえていることが大切である。看護教育が変わりつつある現在、専門職として私たちが生き残れるかという大きな問題を突きつけられている思いがするのである。

### 参考文献

- 1) V. ヘンダーソン, 小玉香津子他訳「看護の基本となるもの」(日本看護協会出版会)
- 2) F. ナイチンゲール著「原文・看護覚え書き」(現代社)
- 3) M. メイヤロフ, 田村真他訳「ケアの本質」(ゆみる出版)