

# 日本赤十字広島看護大学 第一回卒業式記念講演

## 看護の専門性の探求

日 時：平成14年3月18日 11:00~12:30

場 所：日本赤十字広島看護大学ソフィアホール

講演者：元米国セーラム州立大学看護学部長，教授

Joanne H. Evans Ed.D., RN, CRRN

訳：戸村 道子

稲岡文昭学長をはじめとする先生方，御来賓の皆様，御家族の皆様，在校生の皆様，そして日本赤十字広島看護大学・第1回卒業生の皆様に，心からお祝い申し上げます。卒業式にご招待を頂き大変嬉しく，名誉に思っています。

昨年夏，セーラム州立大学看護学部で国際看護学演習を通して，卒業生の皆さんと，とても暖かな交流を持ったことから，今日，こうして皆さんと一緒にお祝いできますことを光榮に思っています。皆さんは，大変な好奇心をもって，演習に臨んでいらっしゃいました。いまでもセーラム州立大学の教員達と皆さんのことを思い出し，楽しく過ごした時のことを話しています。セーラム州立大学の教員一同，来年，次の学生の皆さんが，私達の大学にいらっしゃること心待ちにしています。また機会を作って，是非今度はセーラムから看護学生を，このすばらしい大学に送りたいと思います。

### 教育と人生

今，卒業生の皆さんは，大学での学習の頂点にたどりつきました。けれども，これは学習することの終わりを意味するものではありません。John Deweyは「教育とは人生のための準備ではない。教育とは人生そのものである。」と述べています。

未来へ立ち向かうためには，まず，わからないことや知らないことを知る為に，どのようにしたらよいか，学習の方法を身につけることが必要です。この2年間，皆さんはこの大学で多くのことを学習されたと思います。優秀な教員の関わりによって，現象をクリティカルにとらえることも身に付けてきたと思います。特に，卒業論文を仕上げるため，長期間，図書館に通い詰め，充実した研究をまとめられ

たと伺っています。

皆さんがこれから看護ケアを実践していくにつれて，“学習すること，物事を探求していくこと”の必要性を深く知ることになると思います。着実に看護師はヘルスケア分野において中心的役割を担うようになっています。皆さんは看護ケアが，待ち望まれている世界へ入っていくのです。

### 今，世界で

2001年9月11日の悲劇的な多重テロ事件は世界中の人々の生き方に大きな影響を与えました。物質的な側面だけでなく，内面的な精神世界，私達の信頼，平和，自由までが，揺り動かされています。このような世界中の人々を大混乱に陥れた悲しみの中で，それを乗り越えて，援助が行われました。

米国の看護師達は，このような危機的な状況に即座に対応しました。最前線で救急ケアに従事し，避け難い争いや，生物兵器を用いたテロに備え，赤十字や地域の機関を通して，ボランティアを行うなどの貢献をしています。このように，援助が必要とされる時に，いつも決まって看護師はそこにいます。

世界中のトップリーダー達が国際緊張緩和のための政策を練るとき，看護師はグローバルな視点でヘルスケアの提言をします。私達は今，深刻な悩みを抱えています。米国が現在抱える看護師不足は，テロとの戦いによってどのように影響をうけるのでしょうか？私はこのテロとの戦いによって，看護師不足はますます深刻になると確信しています。

米国では，病院で働く看護師の多くが，軍の看護師として徴集されることにより，これまで以上に看護師不足が起きています。切迫している看護師不足は，

看護師自身や病院に圧力をかけています。教育省長官Rod Paigeと保健福祉省長官Tommy Thompsonは、若い学生達が将来看護を専門職として選択するよう取り組んでいます。約1ヶ月前の2月22日、保健や看護の仕事についてのキャンペーンが始まりました。

現在の状況が続くと、米国では2020年までに50万人の看護師不足に直面することになると言われています。そして2002年1月に行われた調査結果では、看護職の高齢化が報告されています。1980年に26%の看護師が30歳未満であったのに対し、2000年には10%以下まで落ち込みました。

看護学生の数も減少しています。ブッシュ政権は、看護師不足に対応するため、看護学生の奨学金返済のプログラムや、看護教育を拡大するための予算を昨年に比べて50%増、1,500万ドルを提案しています。

南アフリカや英国でも看護師不足は問題となっています。イギリスのBBC放送のホームページでは、2002年2月10日のトップニュースとして「深刻な看護師不足はNational Health Systems Trust (イギリスのヘルスケアシステムを総括する団体)を脅かしている。」と報じています。保健長官Alan Milburnが、看護師に薬の処方権を与えると発表した日にこの報道がありました。看護師に、より多くの権限と責任を与えることは、人々を看護職へと惹きつける一つの方法だと確信しているからです。

イギリス看護協会は看護師不足と同様、看護師の高齢化現象を指摘しています。そして24%の看護師がこの5年間で退職年齢を迎えることになることと報告しています。10年前には30歳未満の看護師は4人に1人であったのに対し、現在では8人に1人となっています。地域看護に携わる看護師の年齢は、特に高齢化が目立ち、現在平均年齢は48歳となっています。

ヨーロッパや南アメリカの国々では看護師の数も少なく、働く環境も劣悪な状態です。また多くの国々で、戦争の犠牲となり、ヘルスケアは危機的な状況にあります。世界が看護師を必要としています。看護師なしでは健康への癒しや回復はひどく損なわれるでしょう。

### 確固たるケアリングの哲学をもつこと

このような厳しい世界情勢だからこそ、看護師が求められています。人間の尊厳を尊重し、ケアリングを実践することが求められているのです。私は、ヒューマン・ケアリング理論に基づいた教育理念の

大学に学んだ皆さんは、ケアリングが重要であることをよく認識していらっしゃると思います。看護師は様々な理由で看護職につきますが、看護を志す動機が何であれ、看護職につく人の根底には、人をケアすることに対する興味と関心があります。

看護師は、ヒューマン・ケアリングを実践してこそ、専門職として評価されます。他者をケアすることを習い始めた時から、他者をケアするというのがどういうことなのか、個人的に、また専門的に自分の哲学を培っていくようになります。

看護師は時に、経営者の方針や日々の業務に追われ、自分の看護の哲学を妥協せざるを得ない状況に立たされることがあります。看護師が専門職として成熟し自分のケアリング哲学を培っていくにつれて、看護の仕事の「現実」と、「理想」の看護ケアを実践することの葛藤に追い込まれるようになります。

Martha Libsterは、“Demonstrating Care”という著書の中で、“これが現実の看護だ、と思って看護師が落胆する理由は、仕事や任務の中にあるのではない。それは私達自身の中、看護師自身の中にある。”と述べています。21世紀に入り、看護実践の未来を見つめ、ヘルスケアをより良い状態に改善していくにあたって最も重要なことは、看護師自身が確固たるケアリングの哲学をもつことなのです。

生物医学モデルによって、かつて命取りであった病気も治療できるようになりました。生物医学モデルにおける外科のテクニック、薬学、研究やテクノロジーは、産業が高度に発達した西洋諸国に利益をもたらしています。しかし、この生物医学モデルは、ストレスに関連した病気、感染症、癌や心臓病、精神疾患にはどれだけ治療に貢献できるか疑問の声があります。この生物医学モデルに基づいてケアを行うことや、このモデルを絶対的に信じることは、看護には不適切であるといわざるを得ません。

看護師は単に生物医学モデルからの視点のみでなく、心理社会的な観点を包括した全人的な観点から、ケアを実践するのです。痛みや苦しみを癒すケアリングを行う看護の哲学、信念、理論の重要性を看護師が主張することが、不可欠であるように思います。

私がかつて、看護学実習で学生を連れて行った、ある病院の看護ステーションには「あなたが、患者のことをどれだけ気にかけているか、それが患者に伝わるまで、貴方の知識は全く役に立たない。」という標語が掲げられていました。

看護のアート、そして科学という2重の概念について皆さんはよくご存知でいらっしゃると思います。

これまで私が主に述べてきたことは、看護のアートについての側面でした。けれども、私は看護の科学という視点について、その重要性を低く評価するつもりはありません。

メリーランド州ボルチモアにある Johns Hopkins 大学看護学部教授、Mary Ann Fralic は、看護専門職について「臨床実践力が核となる」と概念化しています。彼女によると、患者を中心として5つの領域が患者を取り巻いているといいます。①臨床でのケア実践を高めるテクノロジーの開発、②新たな知識と科学を統合する看護研究、③臨床でのケア実践に資源を提供する看護管理、④臨床での現象を概念化し、理解することを可能にする看護理論の開発、⑤臨床でのケア実践の現実の中で十分に機能する能力とスキルを持った看護師を育成する看護教育、以上の5つがあります。これらは互いに影響しあっています。例えば、患者を中心として教育は実践を満たし、実践は教育を満たすというように、お互いに影響しあうものです。

系統的に臨床でのスキルを磨き、客観的に看護ケアの成果を明示できるようになった発展の一つは、私達が看護過程を用いてからです。看護過程は大変有用な手段です。

これによって、私達は共通のグローバルな言語をつかうことができます。看護診断によって、簡潔に患者の症状と因果関係を結びつけて表現することができます。看護診断がいかに優れているか、皆さんも実習等で使って実感していらっしゃると思います。

ここで、マサチューセッツ州看護協会のニュースレターに掲載された看護学生のための看護診断をご紹介します。看護学生たちが自分達について診断した結果、次のような看護診断ができました。

### 学生による学生のための看護診断

1. 睡眠パターンの障害：短時間で、成すべきことが多すぎることに関連した
2. セルフケア不足：1分間のシャワーを浴びるだけ。疲れきって寝る前に体も洗えないことに関連した
3. 身体損傷のリスク状態：卒業できないと両親に殺させるかもしれないという現実に関連した
4. 一次的な急性混乱：実習最初の日。実習病棟へ行く緊張状態に関連した
5. 誤嚥のリスク状態：短時間で情報を一気に飲み込むことに関連した
6. セクシュアリティパターンの変調：起きている

間、彼・彼女に会うことができない。課題が多すぎることで身動きができないことに関連した

7. 意思決定上の葛藤：教員のアドバイスがないと何もできないことから、自信欠如に関連した
8. 両親へ・家族介護者の役割、緊張のリスク状態：家族に看護大学で学ぶ者がいることの影響に関連した
9. 気分転換活動の不足：勉強すること、レポートに追われること以外、何をする時間もないことに関連した
10. 卒業後：外傷後ストレス反応：仕事を不得、ヘルスケアの現実、看護の現実の世界へ入っていくことに関連した

### 変化を起こす力

看護過程、Critical Thinking、臨床でのスキルやケアリングの哲学を用いることで、いまや皆さんはリーダーとなり専門職の中で「変化を起こす力」となる準備ができています。

皆さんの教育カリキュラムの中には、看護マネジメント、看護管理のコースがありますが、その中で、マネジメントを構成するものと、リーダーシップの要素について学習済みであると思います。

Sarah Waddington は、この違いについて、すばらしい例を挙げています。あるグループの人たちが、森でさまよった時、管理者は（仕事を課することを目標にしているので）「その木を切って、自分達で開けた道を作ればいい」というかもしれません。リーダーは、管理者よりも、もっと広い視野で、客観的に物事をみることができます。そこで、リーダーは「自分達は誤った所に来てしまった」とメンバーに言うでしょう。リーダーというのは、方針や将来性に目を向けなければならないし、間違ったところに自分達がさまよっていることに気が付かなければなりません。リーダーの方針というのは、限定的なものではありません。むしろ他者を方向付け、未来を切り開くよう促すことが、変容性をもったリーダーシップの証であるように思います。相互作用、相互関係が非常に重要な特徴です。後輩達が、卒業生の皆さんのところへ、実習でやってきた時、良いロールモデルとなることで、リーダーシップを発揮されることを確信しています。

リーダーシップの原則の一つは、部下達をチームとして育てるということであると思います。良きリーダーというのは、メンバー其々の潜在能力を生かし、チームに貢献できるように、またメンバー同士が自分達はチームの一員であると認め合えるように

することです。

このチームワークという概念は、私の専門であるリハビリテーションの領域でも大変重要なことです。障害を持つ人々にケアを提供するにあたり、このチームアプローチは基盤をなすものです。

リハビリテーションの目指すところは、全人的なニーズをあつかうことで、色々な専門分野のスペシャリストの協調をもって、患者の可能性を最大限まで到達することです。

Joint Commission On Accreditation of Health Care Organizations (ヘルスケア団体協議会)はリハビリテーションのチームアプローチとして、医師、リハビリテーション看護師、理学療法士 (PT)、作業療法士 (OT)、言語療法士、社会福祉士を挙げています。

他に患者個々のニーズ、対象とする患者によって、栄養士、薬剤師、呼吸療法士、も含まれています。このように、障害をもっているということ、慢性病を持つ1人1人の患者の自立性を促し、個別性を尊重するという共通の目標をもって、それに向かって努力していくのです。

卒業生の皆さんは、看護のどの方向へ進んでいこうと、これまで修めてきた教育によって、改善していくための、変化を起こす準備ができています。私自身の学生の頃を振り返ってみますと、最初学部生の頃、大学院生の頃、必至に取り組んだテストやレポート・課題の一つ一つは覚えていませんが、私のロールモデルとなった先生や臨床のスタッフについて、はっきりと愛おしさをもって思い出します。私のリハビリテーション看護の臨床実践において、どのような具体的なケアプランを立案し、処置や看護を実施したか、ということについて、あまり記憶はしていません。けれども、患者との交流や患者の健康や生活に変化をもたらしたという実感は、今でも生き生きと覚えています。

患者にとってもそうです。どんな治療をうけて、どんな薬を飲んだか、ということは覚えてはいないでしょう。けれど、看護師から受けたケア、患者が皆さんから受けたケアについては、忘れることはありません。ですから、皆さんが次に患者に接する時、皆さんの動作、振る舞い、やさしさによって、患者の「人生に書き添えている」という事を考えてみてください。このことは、みなさんがケアを実践するにあたって、最も重要となるものです。みなさんが其々の道を歩んでいった後にも、ずっと患者に忘れられることはありません。

## 卒業生の皆さんへ

最後に私から、いくつかのアドバイスをもってこの講演を締めくくりたいと思います。

1. 個人的にも、専門的にも、可能な限り高い水準に目標をおいて、その目標を維持し到達するように努力してください。
2. 生涯の師と仰ぐような指導者を見つけてください。皆さんが尊敬する人、そして皆さんの成長を助けてくれる良き指導者を見つけ、そして時期が来たら皆さん自身が良き指導者となって下さい。
3. 活発に、一生涯をかけて学習し、系統的に自分自身を、また専門家としての自身を磨いてください。絶え間なく自分自身を洗練し、成長していくことを心掛けてください。専門家として、自身の道を歩んで行くにつれて、必ず新しい技術や知識が必要となります。必要な知識、技術を得るように自分自身に投資して下さい。
4. 専門的な業績を積み上げて下さい。皆さんには、この責務があります。専門家の一員として、看護の科学と知識の基盤を積み上げることの義務があります。柔軟性をもって、専門的な成長の機会を見出し、それに応えていくことです。
5. 誠心誠意、自分の職業に励んでください。看護は、臨床、管理、教育、研究、どの領域においても情緒的、身体的、そして知的にも過酷な仕事です。けれども、その見返りは他のどんな専門分野よりも、素晴らしいものです。
6. 看護師に与えられる特権を大切にしてください。看護師は、その人の人生の中で、最も危機的な状態に直面している状況や、ストレスの強い時、密接に、有意義に、その人と関わるという特権があります。そして、患者の身体的にも心理的にも、その人の健康に変化をもたらし、患者にとって大変重要で有意義なことを実践する特権があります。このような特権をもつ専門分野は、他にはほんのわずかしかな存在しません。

次は実行あるのみです。例えばあなたが、世界中の最良の考えを持ち合わせていたとしても、実行しなければ、何の役にも立ちません。あるユーモア作家がこういっています。「牛乳が欲しいからって、野原の真中に腰掛けて、牛が君に牛乳を与えにくるのを待っているなんて事はしないだろう。」さあ、実行に移していきましょう。