

ケアリングを取り入れた看護教育

安酸史子

防衛医科大学校医学教育部看護学科

Nursing Education Incorporation Caring

Fumiko Yasukata

Division of Nursing, School of Medical Education, National Defense Medical College

キーワード

ケアリング

caring

看護教育

nursing education

経験型実習教育

experience-based practice education

I. 看護教育になぜケアリングをとり入れるのか

1996（平成8）年の指定規則のカリキュラム改正を受けて、カリキュラムの検討をする中で米国のNLNから出版されていた『Toward a Caring Curriculum: A New Pedagogy for Nursing』（Bevis & Watson, 1989）に出会ったのが、筆者がケアリングの概念を看護教育に取り入れたいと思ったきっかけであった。行動主義モデルでの教育を批判しつつも具体的な代替案を持たなかった筆者にとっては、看護教師としてのバイブルともいえる内容であり、のちに翻訳して「ケアリングカリキュラム」（1999）¹⁾として紹介した。筆者は、翻訳書の前書きに、「看護界全体が何十年の間信じ、規範としてきたパラダイムを変えることは、並大抵のことではなく、個人的にも組織的にも痛みを伴うことである。パラダイム・シフトが必要だと頭で理解したからと言って、すぐに行動が変わるものでもない。行動主義のパラダイムは看護界全体に浸透しているパラダイムであり、従来の教育を受けた看護師一人一人にしっかりと刻み込まれているパラダイムだと考えている。」と書いている。現在では、ケアリングの概念は、看護の本質として位置づけられてきたものの、我が国の看護界においてケアリングの本質に関する共通見解は、いまだ得られ

ていないのではないかと感じている。筆者は、教育内容としてだけでなく、教育の方法としてケアリングを取り入れる必要があると提唱している²⁾。身についた能力としてケアリングが看護学生に定着する必要があると考えており、そのためには看護教育の中で看護学生自らが教師からケアリングを受ける経験が重要だと考えている。

II. 代表的なケアリング理論家とケアリングの定義

ケアリングという言葉は1970年代より米国の哲学、心理学、教育学、看護学の分野で用いられるようになった。ケアという言葉は「心配」や「注意」と言った心理的態度と、「他者の世話をする」という行動の両者を含意している。ケアリングという場合には、前者の心理的態度が強調される。

看護学における代表的なケアリングの定義を表1に示した。

看護学以外におけるケアリングの定義として、筆者が最も影響を受けたのはメイヤロフとノディングスである。

メイヤロフはその著「ケアの本質」⁴⁾の中でケアの主要要素として「知識」「リズムを変えること」「忍耐」「正直」「信頼」「謙虚」「希望」「勇気」の8つをあげている。誰かをケアするためには、多くのこと

表1 看護学における代表的なケリングの定義³⁾

研究者	定義
Watson,J.(1979)	<p>看護の核として、10のケア因子をあげている。</p> <p>①人間性利他主義 (humanistic-altruistic values)</p> <p>②信頼と希望 (faith and hope)</p> <p>③自己と他者への感受性 (sensitivity to self and others)</p> <p>④援助・信頼・ケアリングの関係 (helping-trusting-caring relationships)</p> <p>⑤状況の中で、プラスとマイナスの感情表出をする他者を助ける (helping the other with expression of positive and negative feelings around their situation)</p> <p>⑥創造的な問題解決のケアリング・プロセス (creative-problem-solving caring process)</p> <p>⑦教育と学習 (teaching and learning)</p> <p>⑧支持的、保護的、適切な環境に参加すること(attending to supportive/protective/and/or corrective environment)「環境としての看護師」を意識することで、環境を変えることが出来、看護師はケアリングの場になる。</p> <p>⑨人間のニーズを満たす (gratification of human needs)</p> <p>⑩実存的・現象学的な魂の時限を認めること (allowing for existential-phenomenological and spiritual dimensions)</p>
Benner,P. (1984/1992)	<p>ケアリング実践は「わざ的 artful」である一方で、相応の知識が必要であり、救命的な実践なのである。</p>
Roach,M.S. (1992/1996)	<p>ケアリングの属性は、思いやり (compassion) , 能力 (competence) , 信頼(confidence) , 良心 (conscience) ,そしてコミットメント (commitment) の5C</p>
Swanson,K.M. (1993)	<p>ケアリングは、①信念を維持する (maintaining belief) ,②知る (knowing) , ③共にいる (being with) ,④何かをする (doing for) ,⑤力を与える (enabling) の5つのプロセスを経てクライアントの安寧となる。</p>

筒井真優美：看護学におけるケアリングの現在 概説と展望，看護研究，44(2)，p120，医学書院より引用，一部改編

を知る必要があるが、ケア実践に必要な知識だけでなく、自分自身の力の限界がどのくらいなのかについても知らなければならぬと述べている。また、リズム

を変えることに関しては、「単なる習慣に従って行うだけではケアすることはできない。私は自分の過去の経験から学び取らねばならない。私の行動がもたら

す結果がなんであるか、私の援助は成功したのかどうかを考え、更に結果に照らして、私がよりよく他者を援助するため、自分の行動をそのまま続けたり、正さなければならぬ。」と述べている。ケアには知識が必要だが、己の限界も知り、惰性に流されず、傲慢にならず、結果と真摯に向き合い、自分の行動をそのまま続けるか、正すかを考えながらケアをするという考え方は、D. ショーンがその著「専門家の知恵」⁵⁾で、専門家教育における「行為の中の省察」の重要性を提唱した考え方にも通じる。

ノディングスは、ケアされる人は「自分で」感じ取ったケアする人の態度の影響を受けて「育ち grow」, 「輝く glow」と述べ、ケアする人の態度の重要性について述べている。彼女は、ケアリングをどう教えるのかについて、ケアリングのモデルを示し（モデリング）、ケアリングについて話し合い（対話）、ケアリングを実践し（実践）、ケアリングできているところを認める（確証）ことを推奨している⁶⁾。

Ⅲ. ケアリングを活用した教育実践－経験型実習教育－

ケアリング・マインドを持つことは看護職の責務であり、看護職がケアリングの専門家として成長していくためには、ケアリングを学問として学ぶことと同時に、実践を通して省察（リフレクション）と判断を繰り返していくことが必要である。そのためには、実践経験そのものから学び続けることのできる能力を、看護学

生時代に育成することが重要である。筆者は、ケアリングの学びの場として実習教育が非常に重要な意味を持つと考え、「経験型実習教育」を提唱している⁷⁾。経験型実習教育は、経験から学んでいくという学力を重視する臨床実習教育の方法である。経験型実習教育では、臨地における複雑な現象のなかでの経験を学習者が自ら意味づけしていくという学習形態をとり、「科学の知」の修得ではなく「臨床の知」の修得に焦点を当てている。また、学びの方向性は「ヒューマンケアリング」を目指している。経験型実習教育では、学生が直接的経験の意味を探求し、反省的経験に深化させていくプロセスに、教師が対話を通して関わることになる。

図1に示す実習場面の教材化のモデルは教師や臨床実習指導者が実践のガイドとして使用するものである。学生の判断能力と主体性をのばすためには、学生自身が気になったり、困ったりした出来事の意味を考え、その解決のための方法を探求していくことが必要である。教師は学生の話をよく聴くことにより、学生の経験の把握や明確化を行い、学習可能内容を考え、関わりの方角性を考えてアプローチし、学生はそうした教師の働きかけを受け止めながら経験の意味を探求していく。具体的には、学生の困難事の原因を多面的に推測し、学生のリフレクションを促し、推測したことを決めつけずに確認し、学生との対話を通して状況を明確化し、理解し、解決策

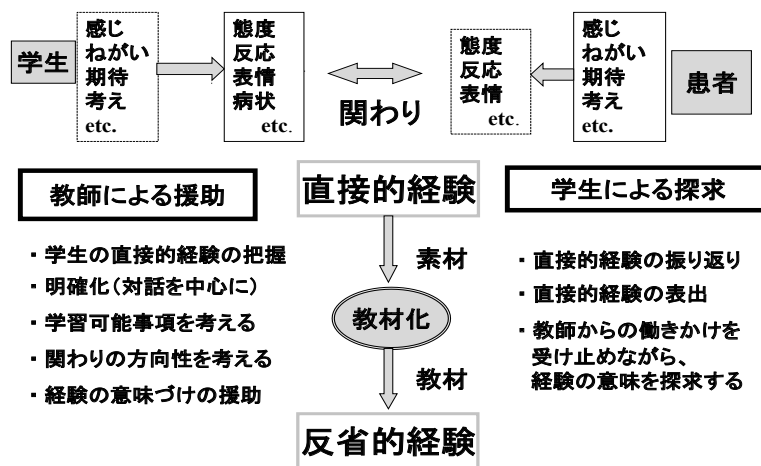


図1 経験型実習教育における授業過程(教材化)

と一緒に考えるというプロセスを踏む。そのプロセスの中で、学生の課題と同時に強みを見つけて強化していく。

経験型実習教育の学生との対話の方法として、筆者は①オープンリード、②リフレクション、③“I”メッセージを取り上げている。まずは学生が自らの経験を語っているときには、学生の思い込みや間違った知識に気づいたとしても妨げないで自由に語ってもらい、学生の思いをありのままに受け止める努力をする。十分に話を聞いたあとで学生がどこでつまづいているのか、何に困っているのかという直接的経験（direct experience）に焦点をあててリフレクションを促す。リフレクションの中での学生の気づきに基づいた解決策と一緒に考える。その際に、教師として伝えたい情報や解決については、一方的な指導ではなく“I”メッセージで伝え、学生の思考を刺激する。

このモデルでは、学生が自らの経験（直接的経験）を振り返り、表出することが必要であり、教師は学生の直接的経験を把握し、明確化するために、学生の行動や話を「よく見て、よく聴く」ことが求められる。学生が脅威を感じずに自分の経験を表出するためには、学生の話に耳を傾け、聴こうとする教師の態度や雰囲気が必要である。人が何かを学ぶときに学習環境はとても重要である。学習環境には物理的環境と人的環境があるが、なかでも人的環境としての看護教師のあり方が問われる。筆者は、患者教育の専門家に求められる「教師の学習的雰囲気」learning climateがあることが、学生の主体的行動を促進するためには必要だと考えている。

指導型実習教育の特徴は、①決めつけ、②叱責・指摘、③指導である。教師は、学生の言動を教師自身の枠の中で決めつけ、考え方や行動が教師の考えと違う場合には、叱責・指摘し、学生の考え方や行動を変えようとして一生懸命に指導しがちである。

経験型実習教育では、学生の困っていることを把握し、一緒に問題解決を図ることが可能となる。また学生は自分でその時その場のことをリフレクションすることが出来るので、次のケアを考えることが出来る。そして教師と学生がともに問題解決をすることで、相互に満足感を抱き自己効力感も上がる可能性が高い。

一方、指導型実習教育では、学生がどこで困難を

感じて、不適切な対応になったかが分からない。学生は叱られ怒られると、謝るが、謝ってもその時その場でのリフレクションが出来ないと、次のケアにつながらない。そして教師は学生の直接的経験が把握できず、教師の望む行動をしない学生の反応に苛立ち、更に叱責するという悪循環に陥りやすい。

ケアリングを取り入れた教育実践とは、学生を信頼し、学生の話に共感・傾聴することを基本とし、モデリング・対話・実践・確証によりケアリングを教えることだと考える。学生はケアされる人として教師からケアリングを受けることで身体を通してケアリングを学び、患者に対してはケアする人としてケアリングを実践することが出来るようになると考えている。

引用・参考文献

- 1) Bevis EO, Watson J, 1989 (安酸史子監訳：ケアリングカリキュラム－看護教育の新しいパラダイム, 医学書院, 東京, 1999)
- 2) 安酸史子：ケアリングをいかにして教育するか, 看護研究, 44(2), 172-180, 2011
- 3) 筒井真優美：看護学におけるケアリングの現在－概説と展望, 看護研究, 44(2), 120, 医学書院, 東京
- 4) Meyeroff M, 1971 (田村 真, 向野宜之訳：ケアの本質, ゆみる出版, 東京, 1987)
- 5) Schon DA, 1983 (佐藤 学, 秋田喜代美訳：専門家の知恵, ゆみる出版, 東京, 2001)
- 6) Noddings N 1984 (立山善康, 林 泰成, 清水重樹, 宮崎宏志, 新 茂之訳：ケアリング倫理と道徳の教育－女性の観点から, 晃洋書房, 1997)
- 7) 安酸史子：経験型実習教育, 医学書院, 東京, 2015.