本学における看護教育の特徴（2）

－芸術を取り入れた教育の試み－

佐藤 みつ子，入江 多津子

了徳寺大学・健康科学部・看護学科

要旨

ナイチンゲールの著書「看護覚書」の中で，看護師が患者に行う行為が「看護であること　看護でないこと」と明確に述べられている．それらの根底にあるのが，看護師が患者に対する感性を基本とした観察力であろう．その後，約100年の間に看護教育では数回の看護教育のカリキュラムの変更なされ，高度な技術とアセスメント機能をベースとした看護教育が目指され，学生の持てる能力と感性を基盤にし，実践的教育がなされた．

一方，芸術は，美しさ，安らぎ，激情，など感性に働きかける特徴がある．看護学を学ぶと同時に芸術を学ぶことは，感性を高め，看護の質を高いものにすることでもある．看護に芸術を取り入れることで，そこで表現された人の感情の機微を感じることができるよう「芸術と一般教養」の科目を他大学にないような特色としている．

キーワード：観察，感性，芸術と一般教養，看護の質

Nursing Education at Ryotokuji University (2)

—Including Fine Arts Education in the Nursing Curriculum—

Mitsuko Sato, Tazuko Irie

Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University

Abstract

In Nightingale's Notes on Nursing, she makes a clear distinction between what is nursing and what is not. The essence of good nursing lies in the sensitive observation of patients. Over the past 100 and more years of nursing, nursing education curricula have been revised repeatedly, aimed towards the practical education of students with good grounding in sensitivity and skill, based on a high level of techniques and assessment ability.

Fine art, on the other hand, is characterized by the employment of such sensitivities as consolation, beauty, and passion. The increased sensitivity gained by studying fine art in tandem with nursing in turn raises the quality of the nursing skills instilled in students. This method of teaching nursing skills combined with liberal arts that allows students to gain an appreciation of human emotions can be considered the special characteristic of this university, setting it apart from others.

Keyword：Observation, Sensitivity, Fine Arts in Liberal Arts Education, Nursing quality

Ⅰ．はじめに

ナイチンゲールの没後，すでに約100年時間が経過した．彼女の書いた「看護覚書」は現代においても十分に光り輝く書物であり，看護のバイブルとも言われている．その中で，実に多くの重要なことが我々に示唆されている．看護師が患者に行う行為が「看護であること　看護でないこと」と，明確に述べられている．それらの根底にあるのが，看護師が患者に対する感性を基本とした観察力であろう．看護というのは日常生活の上の世話でもあるが，それは，鋭い観察を伴った援助でもある．言い古された言葉でもあるが，生活の援助は誰にでもできるが，看護という援助は，誰にでもできない専門的援助でもある．ここに看護の専門としての職業が成り立つのである．ここで，看護の専門性の基礎をなす，感性についてどのような教育が大切かについて再考したい．

Ⅱ．感じることと行動すること

看護には一人一人の患者に配慮したきめ細かい対応が望まれる．ましてや現代は，個人への対応において，高いクオリティーが求められている．そのためには，「患者」と呼ばれる以前に，一人の感情を持った人間として対応する看護師の感性が必要になってくるのである．ナイチンゲールはその著書「看護覚え書」の中で「・・にもかかわらず，観察の能力は，ほとんど進歩していないように思われる．病理学上の知識の増大はめざましい．しかし，病理学は病気によって人体組織に最終的に起こった変化を教えてはくれるが，そうした病気の経過中に見られる変化の徴候を観察する技術については，ほとんど何も教えてはくれない．それどころか，むしろ医学の基本的な要素のひとつである観察が退歩してきていることを，心配すべきではないだろうか．」[1] と約100年も前に，人間の観察力が次第に脆弱化するのを危惧しているのである．

看護は人の生命に直結している仕事であるからこそ，正確で豊かな人間的看護が提供される必要がある．そのために，この約100年の間に看護教育では実に多くのことが包括された看護教育がなされてきた．日本でも例にもれず，過去数回の看護教育のカリキュラムの変更がなされ，高度な技術とアセスメント機能をベースとした看護教育が目指された．

時代の要請により，看護教育の内容は広く深く進展し，その間，実に多くの看護教育者の努力により，さまざまな看護教育方法・手法が開発され，それに伴う種々のカリキュラムの変遷の経緯があった．そこでは，学生の持てる能力と感性を基盤にし，実践的教育がなされた．そのため学生が自ら問題発見能力向上のための観察力の充実と練磨が，教育の基本になったことはいうまでもない．しかし，標準的な教育を提供するために，基本的観察力の向上と観察漏れを防ぐため，誰もが，何をどこまで，というような同じ量的基準中心としたマニュアル教育がなされた．このことは自らの問題発見能力の向上とは相反することも考えられる．

重ねて問われるが，この人間の感性の教育は，マニュアルどおりに進むようなものではない．その教育の根本は，「一人ひとりの個性は違う」という認識の上に成り立つものである．知識の確認のための評価や試験はたやすくできるが，観察力の向上のための感性の教育を行った結果の評価は，極めて困難である．そのような観点からすれば，芸術という評価の手法を用いることは，看護教育評価におおいに示唆されるものである．

もともと感性とは，非言語的，無意識的，直感的なものである．この言語化できない，直感的なものにより，感性は人間的な理性よりも，むしろ下位にあるためにより動物的なものだと論じられることもある．

学生が学ぶ様々な看護に関する知識は，理性的に行動するためのアセスメントを行うための明確な知識であるので，ともすれば感性により得られた情報は無視され，後回しにされることもある．

私達は，常に仕事を遂行する上で，感情に流されてはならない，あるいは感情をコントロールする理性が有効に活動せず，感情に流されて仕事をすれば，そのような感情的な人は論理的でないというお墨付きさえもらうのである．

しかし，ここで，多くの人が悩むことではあるが，自分の心の奥にある無意識の感情は理性を乗り越えて行動を支配すること，常時，頭では分かっているがどうしても気持ちが乗らないという心の声を聞くことがある．このことは誰もが体験したことでもある．心と体が明確に分離すれば，何ら問題はないが，現実的には，その両面を自己の身体の中でコントロールしなくてはならないストレスフルな作業であるからである．

そのようなことからすれば，看護師にはできるだけ心と体が分離しないような仕事のやり方が求められるのである．多くの看護師が看護の仕事にストレスを感じていることは「平成22年度　看護白書」の研究・調査内容からもすでに明らかになっている．そのストレスをできるだけ少なくするための手法が求められる．

Ⅲ．芸術科目の履修の意味とその取り組み

芸術は，美しさ，安らぎ，激情，など感性に働きかける特徴である．芸術を取り入れることで，そこで表現された人の感情の機微を敏感に感じることができる．本看護学科において，初年度にはどのような科目が必要であるかは，全体のカリキュラムの構築の中で，どこの看護師養成大学でも同じで，ある程度決まったものができている．しかし，初年度のカリキュラムの中で，本学科は「芸術と一般教養」の科目を他大学に無いような特色としている．

勿論，具体的に僅かな４年間で，感性を磨き，完成されることが難しいのは当然であり，また，そのようなことも求めていない．しかし，学生の長い未来を方向づける看護教育の中で，意図的に豊かな芸術に触れることで，病気・障害など人間の弱い側面をやさしくサポートしていくことができるのではないかと考えたのである．

提供される芸術科目の中で，特にという限定はないが，現行の華道・書道・こころアートという科目を履修することにより，ほっとした精神，ゆとり，個性等が理解でき，芸術の持つ個別性が理解できれば，と考えるのである．

看護は人に働きかける行為であり，それは常に揺れ動いている人の感情に働きかけることでもある．不安定な感性を持つ，重要な青年期における看護の基盤となる教育が，その学生の一生の看護師人生に生かされることも大学側は考慮に入れる必要がある．

勿論，感性とは生来のものであり，人によってさまざまな受け止め方がある．たとえば危機などに直面した時，その状況を深刻に感じる人と感じない人が居ることは現実である．また，持って生まれた感性の豊かさやそうでない人もいることは確かにあろうが，看護師の教育においてはそのままにしておいてよいはずはない．

少なくとも「感じる」ことは観察のベースになることであり，看護師にとって，その力は重要なものである．

Ⅳ．看護師の芸術的素養から真のやさしさへ

芸術は真善美：美しいもの，やすらぎ，快適なものの追及でもある．日々の芸術の科目の履修を通して，学生の感性がさらに高められる教育が期待される．しかし，ここで，美しいもの価値あるものを追い求めるということはそのようなことではない．我々が望むことは，美しいものをも包括した，すべての生きとし生きるものについて生命への尊厳の念を持つ感性である．さらに生命への尊厳を通し，宇宙，大自然への畏敬，このことは現在生きているもの，同時に生かされているものへ真摯に対峙する感動に他ならない．

看護の分野においては，この生命現象に接し感じることが，看護を行う上で，重要な心構えとなる．マズローの言う自己実現の最終段階，つまり真善美の追及することは，単なる美しいものと醜いもの，善と悪などというような二分律で割り切ることではない．看護においては醜いもの，汚いものなども分離，排除することなく，様々な現象を包括することのできる感性と包容力が必要とされる．

まだ見学実習しか経験していない学生には，現実的な臭いもの，苦しいもの，汚いもの等，いわゆる芸術の包括する美しさとは程遠い，それと対立する自己矛盾となるものを深く経験していないことが多い．病院というところはそもそも，病気，障害といわれるものを治療，お世話するところであり，まさに美しい芸術とは対極に位置する世界でもある．つまり，たとえば看護師は全身大やけどをし，醜いと思われる患者に看護を提供し，悪臭を放つ尿便失禁状態の手がかかる患者に心をこめて，お世話する．一般に，病院というところは，そういった意味では美しいというところから，はるかにかけ離れたものであろう．しかし，排泄物等は，生命現象そのものであることを感じられる真の感性が求められるのではないだろうか．

今後，学生が患者を看ていくためには，消えかかろうとする命，弱っている気持を包括する感性とそれでも生きようとする患者の命への畏敬の念が求められてくる．

看護は人に働きかける行為であり，それは常に揺れ動いている人の感情に働きかけることでもある．不安定な感性を持つ，重要な青年期における看護の基盤となる感性の教育が，その学生の今後の看護師人生に生かされることも十分に考えなくてはならない．

勿論，感性とは人によって生来的なものでもある．物事を見て，感じる人と感じない人が居ることは現実である．持って生まれた感性の豊かさを持っている人やそうでない人もいることは確かであろうが，看護師の教育においてはそのままにしておいてよいはずはない．なぜなら，ナイチンゲールが述べている観察力と大いに関係するからである．

Ⅴ．次第に広がる芸術との融合

医療の分野では，保険点数の換算には無縁である芸術であるが，病んでいる人，不安な人にとっては安らぐものである．看護学を学ぶと同時に芸術を学ぶことは，物事を丁寧に感じることにより，感性を高め，看護の質を高いものにすることでもある．このことは看護学科が看護教育の中で，医療と芸術の融合を目指す感性の教育でもある．学生には，他大学にはない本大学の狙いと導入の意味を理解し，成長が期待される．

また，医療と他分野との連携の重要性が叫ばれている今日，人とのつながりにおいて，相手を受け入れるためには，人を受け入れる感性が非常に重要になってくる．ネットワーク，連携・協働とはいっても，最終的には担当者同士のつながりが基本となる．互いに受け入れる気持がなければ，連携や協働の仕組みを様々に構築したとしてもなかなか，困難であることが予想される．

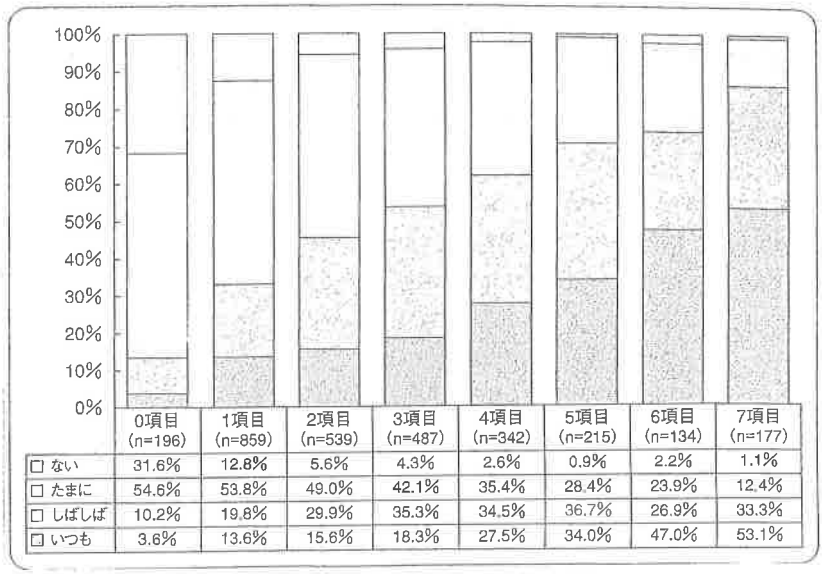
Ⅵ. まとめ

看護に必要なことは，相手をおもいやるやさしい癒しの気持ちである．そこにそのような看護師という職業人が存在するという環境の中で初めて，患者は安心して治療を受けることができるのである．

看護基礎教育から統合教育へという過程の中で，学生は多くの深くて広い知識を学び，そこで学んだことは，今後の生き方そのものへの影響も与えるのである．この成長過程の中で培われた感性が，経験により磨かれ，同時に職業としての鋭い観察力も増すものと期待される．

しかしながら，平成22年の看護白書の調査・研究によると，卒業後の現実的な看護師の職業生活では，業務中に事故を起こす不安（図１），離職率の高さ（表１），学窓から現場に出るリアリティーショックなど，看護職の仕事は決して同一職場で継続できる労働ではないという現実がある．同時に看護の「サービスの質や成果が評価されにくい」[2)] という結果が出されている．

感性の教育を強調している本大学の教育成果が今後の看護活動にどのように影響していくかは，卒業後の追跡調査を待たねばならぬが，患者の気持ちを思いやる看護が患者の心の襞に届き，そのような行為から得られる暖かい反応が見えない報酬として，受け止められる看護師になれるような教育を行うことが，私達に期待された課題であると考える．



	0項目 (n=196)	1項目 (n=859)	2項目 (n=539)	3項目 (n=487)	4項目 (n=342)	5項目 (n=215)	6項目 (n=134)	7項目 (n=177)
□ ない	31.6%	12.8%	5.6%	4.3%	2.6%	0.9%	2.2%	1.1%
□ たまに	54.6%	53.8%	49.0%	42.1%	35.4%	28.4%	23.9%	12.4%
□ しばしば	10.2%	19.8%	29.9%	35.3%	34.5%	36.7%	26.9%	33.3%
□ いつも	3.6%	13.6%	15.6%	18.3%	27.5%	34.0%	47.0%	53.1%

図１　疲労自覚項目数別の「業務中に事故を起こす不安」の程度
（日本看護協会22年度版　看護白書　日本看護協会出版会　2010年　P49　より引用）

表１　日本看護協会調査による看護職員の離職率

	2005 年度の離職率 (2006 年調査)	2006 年度の離職率 (2007 年調査)	2007 年度の離職率 (2008 年調査)	2008 年度の離職率 (2009 年調査)
病院看護職員	12.3%	12.4%	12.6%	11.9%
うち新卒看護職員の離職率	9.2%	9.2%	9.2%	8.9%

［日本看護協会「2006 年・2009 年 病院における看護職員需給状況調査」］
［日本看護協会「2007 年 病院看護実態調査」］
［日本看護協会「2008 年 病院における看護職員需給状況等調査］

注１：離職率とは、年間の退職者数が職員数に占める割合。例として、2008 年度退職者数/2008 年度の平均職員数×100。平均職員数は、(年度始めの在籍職員数＋年度末の在籍職員数)/2 で算出。

注２：新卒者離職率とは、新卒採用者のうち、年度末時点までに離職した者の比率。例として、2008 年度新卒退職者数/2008 年度の新卒採用者数×100。

（日本看護協会22年度版　看護白書　日本看護協会出版会　2010年　P187　より引用）

文献

1）中田 基昭(2008) 感受性をはぐくむ　現象学的教育学への誘い　東京大学出版会, 東京
2）日本看護協会(2010) 22年度版　看護白書　日本看護協会出版会, 東京
3）フロレンス・ナイチンゲール(2011)「看護覚え書　―看護であること　看護でないこと―」(改訳第7版) 訳者代表　薄井 坦子　小玉 香津子　現代社, 東京
4）トラベルビー(1974) 人間対人間の看護　　医学書院, 東京
5）フロレンス・ナイチンゲール(2011)「看護覚え書　―看護であること　看護でないこと―(改訳第7版) 訳者代表　薄井 坦子　小玉 香津子　現代社,　東京,　200－201.
6）日本看護協会(2010)「日本看護協会22年度版　看護白書」 日本看護協会出版会,　東京,　61

(平成23年11月30日稿)
査読終了年月日　平成23年12月26日