OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

香川大学看護学雑誌　第12巻第1号，1－6，2008

〔総説〕

看護実践におけるケアリングとしての技術的能力

谷岡哲也[1]，Rozzano C. Locsin[2]，多田敏子[1]，大森美津子[3]，大坂京子[4]

[1]徳島大学医学部保健学科
[2]フロリダアトランティック大学看護学部
[3]香川大学医学部看護学科
[4]徳島大学工学部

Technological Competency as Caring in the Practice of Nursing

Tetsuya Tanioka[1], Rozzano C. Locsin[2], Toshiko Tada[1], Mitsuko Omori[3], Kyoko Osaka[4]

[1]*School of Health Sciences, Major in Nursing, The University of Tokushima,*
[2]*Christine E. Lynn College of Nursing, Florida Atlantic University*
[3]*Faculty of Medicine, Kagawa University, School of Nursing*
[4]*Faculty of Engineering, The University of Tokushima, School of Engineering*

要　旨

看護の焦点は，ケアリングを通して人間と環境との全体性を育むことである．看護は学問の一分野であり，かつ実践を伴う専門的職業である．すべての看護は，看護師と看護を受ける人との間に存在する生き生きとした経験を共有し，ケアリングを通してお互いの人間性を高める中に存在する．ケアリングとしての看護は，看護を理解しそれを実践する際の比較的新しい考え方である．ケアリングとしての看護を理解する原則には，人間を全体として捉えるという考え方，看護が必要な状況において看護が発生するという考え方，知識を深めることや実践的専門職としての看護の概念が含まれている．本稿では看護実践におけるケアリングとしての技術的能力について論じた．

キーワード：看護，ケアリング，技術的能力

Abstract

Nursing as caring is a relatively new concept in understanding nursing and its practice. The focus of nursing is nurturing the wholeness of person and environment through caring. Nursing is a discipline and a practice profession. All nursing takes place in nursing situations. These are shared lived experiences in which the caring between nurse and nursed enhances personhood. While occasions of nursing situations continue, the fact remains that various descriptions of nursing exist, including definitions of nursing situations that require clarification for practical uses. Tenets of this understanding include the concepts of human beings as whole and complete in the moment, of nursing transpiring in nursing situations, and of nursing as a discipline of knowledge and a practice profession. The purpose of this article is to describe technological competency as expression of caring in nursing. This article addresses the concept of caring as integral to nursing, the practice of nursing as knowing and valuing persons as whole, the influences of advancing technologies in nursing and health care, and to appreciate the culture of technology in nursing.

Keywords: Nursing, Caring, Technological competency

連絡先：〒770-8509　徳島市蔵本町3丁目18-15　徳島大学医学部保健学科　谷岡哲也
tanioka@medsci.tokushima-u.ac.jp　Tel & Fax　088-633-9021
Reprint requests to: Tetsuya Tanioka RN; PhD, School of Health Sciences, The University of Tokushima, 3-18-15 Kuramoto-cho, Tokushima, 770-8509, Japan
tanioka@medsci.tokushima-u.ac.jp　Tel & Fax　+81-88-633-9021

OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

はじめに

看護の焦点は，ケアリングを通して人間と環境との全体性を育むことにある[1]．看護は学問の一分野であり，かつ実践を伴う専門的職業である．すべての看護は，看護師と看護を受ける人との間に存在する生き生きとした経験を共有し，ケアリングが人間性を高めるという看護の状況の中に存在する[2]．

ケアリングとしての看護は，看護を理解し，それを実践する際の比較的新しい考え方である．ケアリングとしての看護を理解するためには，全人的存在としての人間，看護が必要な状況において看護が発生すること，看護が実践的専門職であること，知識を深めること，ケアリングとしての技術的能力などを理解しておく必要がある．

ここでいう技術的能力（technological　competency）とは，看護実践におけるケアリングとしての技術的能力のことである．Technologicalという用語は，科学に基づいた看護のアート（art）やスキル（skill）のことである．看護実践におけるケアリングの技術的能力には，目的としてケアを行うのではなく，ケアの参加者として人を知る能力も含まれている．

本稿では，さまざまな状況に看護師として的確に対応できる質の高い看護に不可欠な考え方として，①科学技術の進歩と看護への影響，②看護の焦点とケアリング，③全体としての人を知り，それを評価する看護実践について述べる．

科学技術の進歩と看護への影響

現代医療の発達により，我々の生活の中には人間が本来産まれ持った身体以外の人工物を持つようになっている．例えば，むし歯の治療はほとんどの人が受けているだろう．またインプラント（人工歯根），人工関節，眼内レンズなど，私たちの身体は人工物を用いて治療可能である．

また，「バイオエンポリアムス（bioemporiums）」とよばれる特別な保存場所に脳死状態にある身体（植物人間 neomort）を貯蔵することもこれまでに考えられてきた．Neomortからは移植医療に用いる臓器を取り出すことができるし，血液の安定確保や，骨髄，軟骨および皮膚の採取ができるかもしれない．また脳死状態にある身体でホルモン生成や，抗毒素および抗体を製造できる可能性さえある．さらに実験のために使用する可能性もあり，脳死後の身体を保存することには倫理的問題が伴う[3]．

アメリカの医療現場では，処方薬を運ぶロボットが動いている．このロボットの形状は人間とは似ていない．しかし，人工皮膚などを用いて人間に似せたロボットに対して，人間は不気味さを感じるといわれている[4]．人間そっくりの顔と身体のロボット（Humanoid）が生活の中に入ってきたとして，そのロボットが故障した時に，我々はそれを物のように廃棄できるだろうか．もしそのようなヒューマノイドの同僚が病院で働くようになったとしたら，我々はどのように人間関係（正確には人間対ロボット関係）を作っていくのだろうか．

理論的な記述によると，人間は全人的で完全な存在である．看護師が看護する人とは，どのようなひとだろうか．人工心臓，ペースメーカー，AICD（自動植え込み式除細動器），人工弁，臓器移植，人工鼻，シリコンの唇，ボトックス療法を受けた顔，チタンで強化された骨，遺伝学的に強化された分泌器官などを持つ人だろうか．

科学技術の進歩によって，人間が持つ自然の寿命ではありえなかった現実が発生している．これらの人に対して，いつ，我々は看護の焦点を当てるのだろう．このような課題に対して看護師が関心を持ち，知り，研究するということが重要である[5]．

看護の定義とケアリングに基づく看護

看護には多くの定義がある．これらの定義は，看護実践とその本質を評価するための方法に影響を及ぼす．看護の存在論や認識論は，一般的な科学や哲学からもたらされている．

例えば，実証主義者や経験主義者の観点からは，看護は看護師が行う活動として解釈され，実践とは看護師が「看護を受ける人を再び全人的な人に戻す，もしくは戻させる」仕事を行うこととされる．

新しい定義の1つに「看護におけるケアリング」があり，それは意味深い．看護におけるケアリングは，全人的な人を育むことに焦点が当てられる．

看護は社会によって定められた職業としての基準と規格を満たしている．また，様々な学問から知識の学問および実践の職業として捉えられている．このように看護は社会や他の専門職者から学問としてそして専門職として捉えられるようになったが，「看護とその実践は，他の保健専門職に似ているべきか」，「人の健康および安寧のために看護を不可欠にするものは何か」，「看護実践を裏付け，それを支える抽象的知識の主要部は何か」という命題がある．

今日，看護実践の根拠となる法律によって，看護師と患者の比率，勤務時間，学歴および実践の範囲が定められている．これらの規定は，看護自身のアイデンティテ

OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

ィ，知識基盤および実践過程に影響を与えている．看護と看護を行う看護師は，ケアリングに基づく看護を展開するために，これらを見直してみる必要があるのではないだろうか．

看護の焦点とケアリング

看護の焦点

看護の焦点は人である．人間については様々な説明の仕方があるが，今日，看護の焦点が個々人としての人間であることに疑問の余地はない．また人間の本質や生命の尊厳について考え，看護の対象である人間を，生物体としての存在だけでなく，常に全人的に理解するという「ヒューマン・ケアリング」が重要であることについても異論を唱える者はいないだろう．

このような意味から，「看護の焦点としての人間」をさらに深く理解する上で，人間らしさの特性を知ることが重要となる．では「看護の対象となるのは誰だろうか」，「看護師はどのようにして看護の対象としての人を知るのだろうか」．また「看護の対象としての人を知ることは看護実践と同様な活動もしくは行動だろうか」，「全人的で完全である人を知ることは看護実践だろうか」．

看護において「人を知ること」は，「人を肯定したり，ほめたりすることだろうか」，「人を部分的もしくは完全に理解しようとすることは看護だろうか」．そのことを考えてみなければならない．

ケアリング

ケアリングは看護特有のものではないが，看護の中に確実に存在する．しかし，看護師の中には，看護実践の基礎になる視点であるケアリングに対して一般的な批判を抱いているものがいる．

「看護におけるケアリングとは何か」，「その特性と実践は何か」，「どのようにして私たちはケアリングとしての看護を知るのか」，「なぜケアリングは看護において不可欠か」．このような疑問に答えることが，看護におけるケアリングをより強固なものにする．

Mayeroff[6]が示したケアリングの構成には，人を知ること，相互関係のリズムを替えること，根気，ケアリングには努力が求められることが挙げられている．根気とは，看護師が対人関係において何かが起こるのを受け身で待っていることではなく，自分自身を完全に他者に沿うように関わるということである．一人の人格をケアすることは，最も深い意味でその人が成長すること，自己実現することを助けることである．そのほかにも誠実，信頼，謙虚，希望，そして勇気をあげている．Mayeroff は，ケアにおいては，成果よりも過程が第一義的に重要であるとした．

Roach[7]はケアリングとしての看護の実践において，十分に相手を知ること，またケアリングの焦点として他者を成長させることに重点をおいている．ケアリングは人間の存在様式であり，善悪の判断力，責任，知識・技術を伴う能力，信頼，思いやり，態度に特徴付けられる．

善悪の判断力とは意義のある対応を道徳的に認識できる状態であり，互いの行動に影響をもたらすものである．看護師としての責任は当然負わなければならない任務や義務である．信頼は真実を伝え，関係を育み，尊敬でできる関係を作り，依存性，暴力，パターナリズム，恐怖もしくは無力感をなくす関係性を作ることである．思いやりとは，人が他の人間との関係から身につける考え方である．態度とは，その人の行動，服装，言葉遣いなどである．能力とは職業的責任を要求される際に，それに応えるために必要な知識，判断，技術，エネルギー，経験および動機を持っていることである．

また Roach[8]は，ケアリングの共通理解，経験および実践の重要性を強調し，看護実践の場で発生するケアリングの独自性に焦点を当てた．ケアリングは優れた看護実践に影響を与える．人間を正しく理解することは，全体的で完全な人を知ることである．Roach の人間の捉え方に従えば，ケアリングは看護と看護を受ける人によって作られる関係の中で，相手を正しく認識することといえる．

Leininger[9]も，Roach のように，看護の本質がケアリングであると宣言し，ケアリングは回復と癒しにとって不可欠であり，ケアリングなしには回復がもたらされることはない．加えて，人間が成長し，健康を保ち，病気を免れて生存し，あるいは死と直面したときにもっとも必要とされるのはヒューマンケアリングであると述べた．

この考えに立って Boykin ら[10]は，ケアリングとは，我々が看護と呼ぶものについてどのように知り，理解するかということであると述べている．看護師と看護を受ける人は，お互いのすばらしい人格によって人々をケアリングしている．看護における興味深い点は，看護師と看護を受ける人の間のケアリングである．そしてケアリングに生きケアリングの中で成長する人々を育成することに看護の焦点を当てた．

看護におけるケアリングは，成長している他者と実践的なケアリングの中で意図的かつ確実にかかわることである．Roach が強調するように，ケアリングは看護にとって特有ではなく，看護の中に存在する特有性である．全人的な存在としての人を正しく理解することや，看護師と看護を受ける人との間に発生する「看護としてのケ

OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

アリング」を明らかにすることは，ヘルスケアにおける看護実践の価値を明らかにするだろう．

看護の要請と看護実践

科学の進歩と看護

1960年代には，看護過程が科学的看護の知識を成長させるために使用可能か，また看護の組織を発展させるために有用かどうかが検討された．

医学において非常に成功した問題指向型医学記録（POMR: Problem Oriented Medical Record または POS: Problem Oriented System）が現われると，看護はそれに追随し，看護用（PONR: Problem Oriented Nursing Record）を作成した（MEDLINE-PubMed で調べてみると，日本でも POS や PONR に関する論文が1980年代に数多く発表されている）．

1980年代後半から1990年代には，看護診断と看護過程に関する理論を臨床で使用するためのスタッフ教育が行われ[11]，看護診断と看護過程を使用するための看護師の技術[12]がさらに発展した．

看護過程では，看護師は合理的なケアを提供するために，解決すべき問題を見いだす必要がある．“看護の展開”にあたって，アセスメントは対象のもつ健康状態を，看護的な視点から認識する過程である．つまり，相手に関する情報を集めてきて，関連する知識や法則にあてはめ（解釈し）ていくと，確かにその人の健康状態が示すいくつかの“問題”が抽出されてくる．しかし，これらの“問題”がそのままを理解したことになろうはずがないのだが，〈情報を集める→関連知識で解釈する〉によりさえすれば，相手が認識できる（わかる）と思い込むようである．この思い込みから，臨床場面での簡便法とでもいうべき，“問題の抽出”イコール“相手の理解”というパターンが成り立ってくる可能性がある[13]．問題解決，そして治療という考え方は，看護師の重要な使命であるケアリングに注意を向けさせない．問題や看護過程だけに看護師がとらわれると，患者を客観化したり，ラベリングしたり，儀式主義や無関心をもたらす．そのため看護の前後関係（文脈）は失われる．

看護過程は看護師に，ケアを明確な目標に対して順序立てて達成する一連の活動であると理解させた．そしてこの看護実践の科学的な基礎を形成する看護技術である問題解決，すなわち診断，治療という考え方は，科学的な看護を明確にすることに寄与した．

しかし，アセスメント，計画，介入，評価という看護過程は，人間を正しく理解するためには限界がある．問題解決過程は，ケアリングとしての看護とは矛盾する世界観に由来している[14]．

ここでの問題や目標のとらえ方，つまり問題指向が人間理解の原点であり，根底にある個人の生きかたや気持ちに目を向けることなく，症状や専門職からみた健康のみに焦点を当てた看護診断や治療，医学的管理としての看護過程を展開することになれば，看護の機能には自ずと限界があるだろう．

看護の要請

看護を受ける人を知る際に，看護師が確認しなければならないことは「看護への要請」である．この要請は，「ケアリングする人として，私を知り，私を認めて下さい」という看護を受ける人から看護師への要請である．この「看護への要請」を正しく理解するためには，看護師が確かな存在であり，看護を受ける人を常に知ろうとする意図や専門知識を持つことを必要とする．看護師は，看護する際に他者を知ろうとして目的のある行動を取る．つまり看護師が看護を受ける人を肯定し，支持し，他者の独自性を褒め称え，育て，人が生きていることや成長することに気づき，歓びを感じあえることが看護への要請に応えることである．

ケアリングとしての看護

看護師は看護する際に，他者を知ろうとしたり，肯定したり，支持したり，褒め称えたり，という意図を持って他者の世界に入る．ケアリングとしての看護において，看護実践の過程を規定したガイドはない．しかし，ケアリングでは，看護師があらゆる方法で創造的，想像的かつ革新的に他者を知ろうとする．その過程で，看護師は看護を受ける人を知ることができ，看護を受ける人は看護師を知ることができる．ケアリングとしての看護は，他者を知る過程そのものに意味がある．全人的な人を知ることは，看護の第一段階である．ケアリングとしての技術的な能力とは，彼らのすべてを知ることにある[15]．

やりがいのあるケアリングとしての看護

看護師は好き嫌いの問題で看護の責任を回避することはできない．もし看護師が，看護を受ける人を受け入れられない場合に，ケアすることができるのだろうか．

この観点には別の疑問が生じる．「看護師を拒絶する患者（看護を受ける人）の世界に，どのようにして入ればよいのだろうか」，「看護師はこの患者（看護を受ける人）に，思いやりがある振りをするのだろうか」，「看護師は，他者（看護を受ける人）への憎悪を，無視（気づかない振り）しなければならないのだろうか」．

これらは人間の感情に由来する疑問である．誰かのた

OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

めに困難なケアを依頼され，看護師がこれらの障害に打ち勝ち，ケアリングとしての看護を実践することは，とてもやりがいのあるものになるだろう．

全体としての人を知るための看護の概念

我々はどのようにして全体としての人を知るのだろうか．全体としての人とは，他者との関係を考慮した人生を生きている人である．

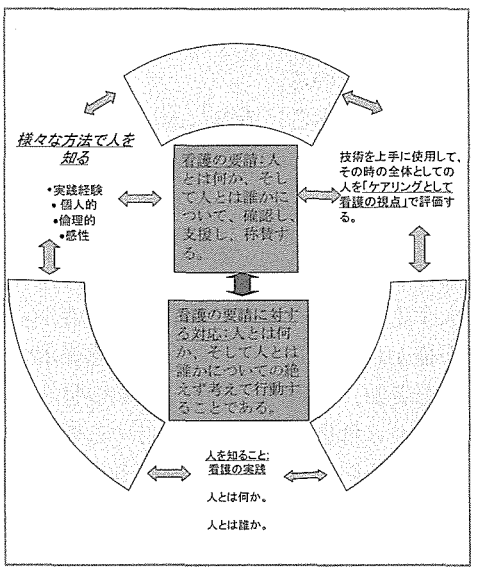
全体としての人をその瞬間に知ることは，ケアリングにおける成長の過程を通じてもたらされる．それは，分離された一方通行の行為ではない．ニードを持つ対象に関心を持って意図的に関わり，対象の自己実現を助ける中で，お互いに価値を認める相互手段である[16]．これらは，他者との関係を考慮した人生の連続的な生活として表現される．

信頼はケアリングの要素である．人を信じて頼りにすることは，看護師と看護を受ける人との間に「安心して他人に任せる」という気持ちがなければならない．全体としての人を理解するということは，看護師と看護を受ける人の間で意図的かつ相互に知るということである．全体としての人を知ることは，人を看護する際に，人間の独自性や予測不能なことを理解することを可能にする．

本質的に看護する人と看護される人は，看護という親密な関係の中で相互に成長している．当然のことながら，自分のことを知っているのは自分自身である．全人的な人を看護師が知るためには，看護を受ける人が自分自身のことを快く看護師に伝えることができる関係性を育むことが重要である．看護師は，ケアリングとしての看護やケアリングの中で成長している過程において，十分に他者を知ろうとする真の意図を持って人を看護することが重要である[17]．

全体としての人を知ることは出会いであり，看護が行われている瞬間の経験である．ケアリングとして看護は，看護師と看護を受ける人との間に生じた生きた経験である．看護の基礎となる価値観は，感性豊かに感じることのできる能力である．その経験は，看護の経験を強化し，その意味を明らかにし，理想的なケアリングとしての看護を行うことを可能にするだろう[18]．

密接な関係のなかで，看護師は看護を受ける人の本質を理解し，肯定する．そして相互理解が生じる．これは看護師と看護を受ける人の間の意図的な心の触合いである．全体としての人を知る過程のなかに看護は存在する．全人的な人を知ることは，看護師と看護される人の関係を表現する試みである．ケアリングを促進する看護技術は，ケアリングを妨げる要因に勝るに違いない[19]．完全な存在としてのその瞬間の人を理解するための科学技術やその他の方法を利用することは，看護師と看護を受ける人の文脈上の関係を表現する試みである．これは看護師と看護を受ける人の認知的な確認と，意図的かつ慎重な検討といえる[20]．



LOCSIN, R. (2005). *Technological Competency as Caring in Nursing: A Model for Practice.* Sigma Theta Tau International, Indianapolis, IN.

図：看護のための枠組み

人を知るための方法には，実践経験，個人的，倫理的および感性によるものがある．これらは全体としての人を理解するための基礎であり，その瞬間の人を知る可能性を増加させる[21]．またケアリングとしての技術的な能力とは，「ケアリングとしての看護の視点」であり，それらの技術を上手に使用して全人的に人を知ることである[22]．

しかしながら，看護師は看護を受ける人を十分知る前に推測し，勝手に決め付けてしまう可能性がある．これらの状況は，看護を受ける人を「物」として理解させる恐れがある．看護師が看護を受ける人を「完全に理解した」と仮定した場合にそのような状況が生じる．

予測不能で動的な存在としての人間は，常に刻一刻と変化している．この特性は，看護師に全体としての人を連続的に知る必要性を促している．看護に関する技術を通して，絶えず変化している全体としての人を知ろうと努力することで，看護師は，看護を受ける人のその瞬間の全体像を知ることが容易になる．

看護への要請を明確にすることは，人とは何か，そして人とは誰かについて絶えず検討することである．また，その要請に対する看護の行動とは，確認し，支援し，称賛することである（図参照）．

OLIVE 香川大学学術情報リポジトリ

おわりに

ケアの対象としてではなく，かけがえのないとして人を知りたいという気持ちのこもった看護実践に対して大きな需要がある．看護師がこころから思いやりのある気持ちで，また全体としての人を知りたいと思って取り組むことが求められている．

看護の焦点は人である．看護における技術的能力の究極の目的は，目的としてケアを行うのではなく，ケアの参加者として人を知ることである．「集中ケア Sheila Carr（1991）[23]」の詩は科学技術の中での看護を受ける人と看護師との関係を描写している．この詩は看護学を専攻する大学生が書いたものであるが，患者から見た看護師の姿が描かれている．喋ることも意思表示することもできない患者が，看護師に対して「私の目をもっと見て」と綴る詩からは患者の看護師に対する切実な思いが伝わってくる．このような看護における生きた経験を表現できる感性が非常に重要であり，この詩が，看護におけるケアリングが刻一刻と変化する人を知ることであることを気づかせてくれるだろう．

参考文献

1）Florida Atlantic University,Christine E. Lynn College of Nursing Mission Statement, 2002, www.fau.edu/nursing. 2007.09.20 アクセス．

2）Boykin, A. and Schoenhofer, S.: Nursing as Caring, A Model for Transforming Practice. Sudbury, CT, Jones and Bartlett, 1－10, 2001.

3）World Trends and Forecasts: "Recycling Human Bodies to Save Lives" The Futurist, 108, 1976.

4）森政弘：ロボット博士の創造への扉第27回不気味の谷，人型ロボットデザインへの注意，ロボコンマガジン，28, 49－51, 2003.

5）Locsin RC.: Machine technologies and caring in nursing, Image J Nurs Sch, 27 (3), 201－3, 1995.

6）Mayeroff, M.: On Caring, New York, Harper Perennial, 1972.

7）Roach, S.: The Human Act of Caring, Ottawa, Ontario, CHA Press, 1984.

8）Roach, S.: Caring, The human mode of being, Ottawa, Ontario, CHA Press, 2002.

9）Leininger, M.: Care, The essence of nursing and health, Thoroughfare, NJ, Slack Publications, Inc., 1988.

10）Boykin A, Schoenhofer S, Smith N, St Jean J, Aleman D.,: Transforming practice using a caring-based nursing model, Nurs Adm Q, 27 (3), 223－30, 2003.

11）Johnson C. F.and Hales L.W.: Nursing diagnosis anyone? Do staff nurses use nursing diagnosis effectively?, J Contin Educ Nurs. 20 (1), 30－5, 1989.

12）Hanson M.H., Kennedy F.T. and Dougherty L.L.et al.: Education in nursing diagnosis, evaluating clinical outcomes, J Contin Educ Nurs, 21 (2), 79－85, 1990.

13）佐藤登美：看護過程―その実践的諸問題を解く―, 217, メヂカルフレンド社, 1989.

14）Locsin, R.: Technological competency as caring in nursing, A model for practice, Indianapolis, IN, Sigma Theta Tau International Press, 6, 2005.

15）Locsin, R.: 前掲 13, 130－138, 2005.

16）Mayeroff, M.: 前掲 6.

17）McCance TV, McKenna HP, Boore JR.: Caring, theoretical perspectives of relevance to nursing, J Adv Nurs, 30 (6), 1388－1395, 1999.

18）Katims, I.: Nursing as aesthetic experience and the notion of practice, Sch Inq Nurs Pract, 7, 269－278, 1993.

19）Marck, P.: Therapeutic reciprocity, A caring phenomenon, Advances in Nursing Science, 13 (1), 49－59, 1990.

20）Locsin R.: Technologic competence as caring in critical care nursing, Holist Nurs Pract, 12 (4), 50－6, 1998.

21）Locsin, R.: 前掲 13, 136－137, 2005.

22）Locsin, R.: 前掲 19, 1998.

23）Anne Boykin,and Schoenhofer, S.: A Model for Transforming Practice (1 st ed.), 2001, 多田敏子, 谷岡哲也監訳：ケアリングとしての看護新しい実践のためのモデル, 76－77, 岡山, 西日本法規出版, 2005.