

看護師の行動規範と感情
- 歴史的考察との関連 -

立命館大学大学院
応用人間科学研究科
対人援助学領域
人間形成・臨床教育クラスター
原田 美穂子

看護は患者第一義であるために、これまで看護師の感情問題は見過ごされてきた。近年、看護師が疲弊した結果、バーンアウトを発症することが明確にされてきたが、看護師の感情が患者ケアに関連していることや、どのような感情操作を経て望ましいケアへ発展していくのかについて、注意深く分析されることはなかった。医療においてはデータや根拠を重んじる科学性が中心となり、医療機器に囲まれる治療が中心を成している。しかし社会は、看護師に温かみのある、より良い質の看護を求めている。それは看護師にとっては“患者も看護師も人間である”ことを改めて認識させられる機会となる。しかしながら温かみのある看護を行う状況で“看護師も患者と同じ人間である”ことを命題とするとき、皮肉なことに看護師は一旦、職業を脱ぎ捨てなくてはならない。

本論文では、看護師が“本当の人間らしい”感情を持つことを「人間的」と捉え、さらに看護とは“本当の人間らしい”感情の上にその職業の規範を基ら楚づけなければならない職業であると定義する。看護師は感情の変換を“自動的に”行うことができるが、自動的であるが故に感情を封じ込め、自己犠牲的な感情疲労が生じる。また日本人看護師のバーンアウト率が著しく高いことを示すデータをきっかけに、歴史に培われた独自の看護文化が影響を与えているのではないかという想定のもと、看護師の歴史に立ち戻り、感情と行動規範に関する考察を行った。

日本の看護師の職業起源は、国家と社会によって“上から”の力によって作り上げられたものであり、看護の必要性を求めた女性たちが“自立的に”立ち上げた職業ではない。男性中心の社会の中で、社会的地位の低かった女性にとって、戦時救済看護が唯一の存在価値を認められる場として提供されたのである。報国恤兵思想、国家奉仕、富国強兵、儒教思想の中で、当時の「看護婦」が社会に認められるためには、自らを律する「紀律」が必要であった。そして紀律を守り抜くということが看護婦自身を象徴させるものとなっていった。しかしながら自己犠牲が美德とされたために、自分自身を大切にするという面が切り捨てられてしまった。

こうした歴史的背景の中で培われた文化は、暗黙の規則として時代を超えて伝承してきた。現代の看護師の行動規範にも、文化として引き継がれてきた「紀律」が働いている。日本の看護師は自己犠牲的であるという歴史的特徴を認識した上で、自他共に看護師の感情を大切にすることがバーンアウトの予防やより良い患者ケアにつながるということを新たに提言した。