

# 看護師の専門性と成人学習論

—— 正統化の機制 ——

松 本 大

## はじめに

看護ほど専門性と学習が長く争点となっている職業は存在しない。そして看護ほど学習のなかで「省察」を重視している職業も存在しないだろう<sup>1)</sup>。看護師の力量を高め専門性を形成するうえで、成人学習の理論と方法が積極的に用いられている<sup>2)</sup>。看護と成人教育研究は、とくにシヨーン(2007)の「省察的实践論」を結節点に接合している。

看護実践における省察の意義について簡単に言及したい。看護とは不確実・不安定かつ複雑な実践であり、看護師はこのなかで状況対応的に行動することが必要である。そのためには経験を省察することで看護実践の意味を再構築し実践知をつくりあげることが有効となる(バーンズ & バルマン, 2005; 東, 2009; 陣田, 2009)。このように省察をとおして看護実践の意味を再構築することは実践の熟練度を高めるだけではない。現在看護師の自己効力感が低下しており、看護師は看護の意味を実感しづらくなっていることも指摘される(東, 2009, pp. 14-21)。看護実践の省察には、自分がかつ看護の価値や意味を再構築することによる自己効力感の向上、さらには自己形成も見込まれているといえる。

いまや省察は看護だけではなく専門職教育全体の主流でもある。しかし一方で、その個体主義的・心理主義的なアプローチについて批判的検討も提起されている。たとえばキルミンスターほか(Kilminster, et al., 2009)によれば、批判的省察は脱ラディカル化しており、看護でそれが顕著であるという(Kilminster, et al., 2009, p. 2)。にもかかわらず現在のところ、専門的力量的形成をめざした成人教育研究ではこうした批判が十分に検討されているとはいえない。本稿では、省察的实践論への批判的検討もふまえて看護師の学習を論じてみたい。このとき、本稿は「正統性」という観点から、専門的力量的形成をめぐる看護師の学習について考察する。この「正統性」というアイディアは直接的には「正統的周辺参加」(レイヴ & ウェンガー, 1993)から示唆をえたものだが、それだけではない。本稿で「正統性」という概念を鍵とするのは、主に次の2つの理由からである。

第一に、「専門性」や「力量」は価値判断をとまうものだからである。そしてその価値判断が状況や文脈で異なるからである。看護という実践は不確実な要素が多いため、看護師はそのすべてをコントロールできるわけではない。そこでは「こうすべき」「こうあるべき」という画一

的でパターン化された定型的な力量だけが求められるわけではない。むしろそれは、患者や同僚、医師などとの相互的で状況的行為のもとでの「こうすべきかな」「こうあるべきかな」という模索と戸惑いの連続である。その模索のなかで看護師はその場その場でそれぞれに必要なものを判断し行動するわけだけでも、何が重要なのか、何が適切なのかといった価値判断は、人によっても状況によっても病院や実践コミュニティによっても異なっている。「専門性」や「力量」とは、単に状況対応的というよりも状況に応じた価値判断の連続であるといえる。

このように看護師は、何らかの価値判断に照らして経験を評価し意味をつくりあげ、状況に応じて自らの行為を方向づけている。そうであれば、その価値判断がいかにつくられるのかが問題となる。その価値が実践コミュニティのなかでいかに構築され、看護師はそれをいかに獲得しているのかを問うことが「専門性」や「力量」の研究にとって意味をもつ。つまり重要なのは、経験や意味の省察それ自体というより、いかに経験や意味が価値づけられ正統化されているのかということである。このように本稿では「専門性」や「力量」について、実践コミュニティのなかで価値づけられ正統化されるものとしてとらえる。

第二に、その「正統性」が社会的に構築されるということに注目したい。つまり「専門性」や「力量」とは「つくられる」ものであり、その構築の過程に焦点をあてることが重要である。まず、この構築の過程は日常の仕事のなかにある。しかし少なくとも現在の議論において「省察」は、多くの場合研修などにおいて「特別な意図」をもっておこなわれる教育的試みである。つまり「方法論」の議論がほとんどであり、現実の日常的な仕事のなかでいかに学習しているのかが十分にとらえられていない。そうした「特別な」プログラムを経ないで「エキスパート」となった看護師の学習過程を説明できないのである。近年の学習論が示唆するように、学習を構造化するのは日常の実践や活動である。

さらに、看護の日常の仕事はさまざまな相互関係や社会的文脈のもとで構築されている。意味の正統性はそのなかで重層的に交渉されている。たとえばチャンプリス(2002)が描いたように、看護における倫理的問題は看護師個人の心理的な葛藤というよりも看護をめぐる組織的・社会的な葛藤であり論争である(チャンプリス, 2002, pp. 123-160)。つまり看護をめぐる意味や価値にかんしては、その日常的な相互交渉の過程をとらえることが重要である。しかしながら、省察的実践論や状況的学習論はその相互交渉の過程を調和的・理想的に描いており、意味やアイデンティティの形成に作用する権力関係や社会的文脈を捨象していると批判されてきた(Fenwick, 2000; 田中, 2002; 田辺, 2002; 松本, 2006; 高橋, 2009)。看護師の仕事に作用する権力関係や社会的文脈に注目しながら、日常の実践のなかで意味が構築され正統性が付与されていく過程を分析する観点が求められている。

以上の問題関心をもとに、看護師がいかに専門性を正統化し学習しているのかを検討し、専門性をめぐる成人教育研究に示唆を提起する。最初に専門性にかんする成人教育研究を整理する。次に、看護師がいかに「専門性」や「力量」を意味づけているのかを看護師のナラティブから分

析する。これらをふまえ、意味構築が正統化される機制を考察したい。

## 1. 専門性にかんする成人教育研究

専門性にかんする成人教育研究は大きく次の3つに分けることができる。第一に、専門性形成の「方法」にかんする研究である<sup>3)</sup>。その柱となるのは、ショーンの省察的実践論や記録づくりの実践論であり、こうした実践の蓄積や理論に依りながら「実践のふり返し」や「学習の組織化」をいかに行うことができるのかが焦点となっている。これらの研究は、日常の労働や研修・学習会のなかで実践者が協働的にふりかえることが実践者自身の労働の意味を構築するだけではなく、実践者間の紐帯をも新たに紡いでいく効果があることを示しており、実践的な示唆に富んでいる。

このように省察的実践論は多くの意義や可能性を有している一方で、次のように批判される。省察的実践論にかんする問題点は高橋満(2009)によって整理されている。そのなかから主な論点をいくつか取り上げてみよう。第一に、省察的実践論は個体主義的観点に依拠しているため、学習の社会構築性・社会拘束性を十分に考慮できていない。第二に、「初心者から達人へ」という専門性形成の通時的観点からの検討がなされていない(高橋, 2009, pp. 170-172)。

さらに、省察が本当に「専門的な力量」の形成につながっているのかが理論的にも経験的にもわからないということも課題として指摘できる。「記録づくり」や「ふりかえり」を用いた迫力ある事例研究を目にしたとき、私たちにはそれが実践者の「意味」の再構築として作用していることはわかる。しかしながら、その意味構築と実践者の実際の専門的力量とがどのようにつながっているのかは十分に見えてこない。つまり「専門的力量」の意味が不明確である。「学習すること」「ふりかえること」「記録すること」と「専門的力量を形成すること」が同じであるかのように扱われているように見える<sup>4)</sup>。省察の方法だけではなく「何」を省察するのかも問われるといえる。そもそも「専門的力量」とは本質的に恣意的なものであり、価値判断をとまなうものである。不確実で複雑な実践のなかで「答え」は多様に存在する。実践者は実践を意味づけることでその都度「答え」を出している。成長や学習とは、不確実な実践を省察して「答え」を何とかして価値づけ方向づける模索と戸惑いの連続のなかにある。だからこそショーンは省察することに専門職の意義を見いだしたのだけれども、問題はその省察がいかなる価値のもとに行われているのかということである。たとえば三輪建二(2009)は、看護における省察が技術的合理性に方向づけられていることを危惧している(三輪, 2009, pp. 122-129)。このようにみると、省察は実践コミュニティにおける価値や正統性と切り離すことができないことがわかる。だからこそ、省察や学習の文脈を問う必要がある。

専門性にかんする成人教育研究の第二は、実践知の研究である。方法論的性格の強い省察的実践論にたいして、専門職固有の意味付与や実践の作法など専門的な「知」の内実を明らかにしよ

うとするものである。この研究は、初心者からベテランへ至る階梯ごとの「知」の追究とセットで進められることが多い。代表的なものはベナー（2005）の研究であろう。ベナーは、ドレイファスの技術習得モデルをもとに看護師の知識や技術が「初心者から達人へ」という5段階<sup>5)</sup>でどのように異なるのかを分析している（ベナー，2005，pp. 11-31）。

成人教育研究もまた、こうした看護師の実践知の階梯にかんして少数であるが取り組んできている<sup>6)</sup>。例えば、ルースサードとティスデル（Ruth-Sahd & Tisdell, 2007）は、成人教育の先行研究において「直観」に焦点が当てられることがほとんどなかったと指摘し、そのうえで専門職においては「達人」だけではなく「初心者」も直観を用いていることを明らかにしている（Ruth-Sahd & Tisdell, 2007, pp. 117-137）。また、ダレー（Daley, 1999）は、「初心者」の学習はフォーマルで感情的な作法である一方、「達人」の学習過程は自己決定的でインフォーマルであることなどを指摘している（Daley, 1999, pp. 138-146）。

ただし、階梯的な知の内実や作法を明らかにするアプローチには次のような批判がある。1つは、そこに至る具体的な学習過程の分析が欠けているということである。もう1つは、知や学習に影響を与える社会的文脈の分析が軽視されていることである。例えば、福島真人（2001）は、熟練化のモデルでは、テクノロジーの変化などを照準したマクロの歴史的な時間軸という観点と組織的観点が重視されていないことに言及する。熟練の構造は「個人-タスク」という枠ではとらえられない。福島は認知心理学的な議論から組織や労働過程の議論への転換の必要性を主張する（福島，2001，pp. 59-66）。

さらに、実践知には形式化できないむずかしさも存在する。実践知あるいは暗黙知研究の立脚点のひとつはポランニーの「私たちは言葉にできるより多くのことを知ることができる」（ポランニー，2003，p. 18）というテーゼだけれども、ポランニーの定義に正確に依拠すれば暗黙知は簡単に形式化できないのである<sup>7)</sup>（福島，2001，2009；大串，2009）。つまり暗黙知とは「仮に言語化できても、それは実際に行われているタスクの複雑さを十分に反映しきれない」（福島，2001，p. 46）。そうであれば、実践知や専門的力量をどのようにとらえるのか。ポランニーのテーゼが示すように、私たちはどこまでいっても真なる「専門性」や「力量」を定義することはできない。これらのことは、「専門性」や「力量」をその実践における状況のなかで意味づけられ構築される「構築物」としてとらえる必要があることを示唆している。

専門性にかんする成人教育研究の第三は、専門職が日常的な仕事のなかで学習する過程の分析に重点をおくものである。省察的实践論や実践知をめぐるアプローチよりも明確に、日常実践のなかの学習の構築性や主観性に焦点をあてる。この背景には「労働と学習」研究にかんする近年のパラダイム転換が存在する。ビレット（Billett, 2006）によれば、「労働と学習」研究の観点は近年、「訓練としての介入」という観点から移行してきている。その代わりに増えているのが、労働に関連した「活動」や「相互行為」を「学習」としてとらえる観点である。労働における学習は広くとらえられており、さらにこのとき学習者の主観性が重視される（Billett, 2006, p. 2）。

しかし、フェンウィック (Fenwick, 2008) も指摘するように、このように日常の仕事に埋め込まれた実践との関係で学習を把握する研究は、その実践に作用する権力関係を捨象していると批判されることが多い (Fenwick, 2008, p. 22-24)。実際に、多くの論者が実践コミュニティ概念を権力の観点から批判している (Fenwick, 2000; 田中, 2002; 田辺, 2002; 松本, 2006; 高橋, 2009)。

実践コミュニティにおける権力という観点の欠如にかんして、もっとも厳しく批判している論者の1人は田中雅一 (2002) であろう。「……修得あるいは参加の成功を強調することで、変革あるいは創造性の視点が理論的に精緻化されているとは言えないのである。……なぜコミュニティでの実践を通じてアイデンティティを獲得する学習者・実践者が同時にその変革者になれるのかという理論的な説明に欠けているのである。言い換えると、かれらの変化についての議論は常識的な事実の確認でしかない。その過程は周辺から十全へという平坦なものだ。それはきわめて調和的なものだ。さらに、実践コミュニティについてのレイヴらの議論は、哀しいまでに権力に対する感受性に欠けている。この結果、実践コミュニティの成員については参加や状況的学習という概念によってプロセスとして描くことに成功しているが、コミュニティそのものを動的にとらえるという視点は十分に理論化されたとは言えない」(田中, 2002, p. 352)。田中は、実践コミュニティへの参加をとおしたアイデンティティ形成そのものを否定しているわけではない。彼が主張するのは、人は日常生活において権力作用にさらされ、権力に依拠しながらアイデンティティを獲得するにもかかわらず、実践コミュニティ概念があまりに調和的であるということである (田中, 2002, pp. 351-356)。

また田辺繁治 (2002) は、タイの HIV の自助グループを例に、自助グループのアイデンティティが実践コミュニティ内部よりも国家や医療政策などの外部の社会的勢力との関係で形成されると指摘する。実践コミュニティ論は、実践コミュニティ外部の権力作用によって影響され、規定され、限界づけられる行為主体のアイデンティティ化の過程にはほとんど注目していない (田辺, 2002, pp. 17-20)。権力関係が作用する日常実践のなかで正統性がいかに相互交渉されるのかを分析することが重要といえる<sup>8)</sup>。

以上、専門性にかんする成人教育研究を大きく3つに整理してきた。まず、省察的实践論を整理し、専門職の学習が実践コミュニティにおける価値や正統性と切り離しては検討できないことを示した。専門性や力量が正統化される過程や文脈をとらえることがまず重要である。また、階梯的な実践知の研究は、実際の学習過程が十分に検討されておらず、学習が起きる社会的文脈の分析も見通されていない。一方、日常の仕事のなかの学習過程を明らかにしようとするアプローチもあるが、それらは学習に作用する権力関係への視点を欠いている。これら3つのアプローチは、専門性形成にかんするアプローチの多様性を示唆している。なぜこのように多様なのかといえば、ビレットが指摘するように、労働に関連する「活動」や「相互行為」が多様だからであるといえよう (Billett, 2006, p. 2)。ここであえて共通の課題を指摘するとすれば、それは学習や実

践の文脈を検討することであり、その文脈のもとで専門性がいかに構築され正統化されるのか、権力的作用を展望しつつその過程を明らかにすることだといえる。

## 2. 「専門性」の意味構築

ここからは、実際に看護師がいかに「専門性」や「力量」を意味づけているのかを分析する。「専門性」や「力量」についての看護師のナラティブをみてみよう<sup>9)</sup>。

\*1: 一人前の、達人の看護師というのはどういう看護師ですか。

A: 各チームのリーダーをやっている人は一人前と言っていいと思います。

\*1: それは単に立場的にリーダーだからというわけじゃないですよね。

A: 先生との調整もして、スタッフとの調整もして、遠い先まで見越してそれをどういうふう  
にやりくりしていくかとか。ちょっと管理になっちゃいますね。知識とか技術もそうですけど、管理能力があって一人前と言えるかもしれないですね。

\*1: これまでで何か印象に残っている場面はありますか。

A: 忙しいので、段取りを整えないと、前段階で考えて段取りを整えないと、その後のしわ寄せが2倍・3倍で帰ってくるんですよね。

\*1: 段取り。

A: 段取り。あとは整理整頓。汚いところでは絶対事故が起こりますから。

\*2: 成長したと感じるところはどのようなところですか。

B: 「成長する」というのは、手先の技術的なところと知識のことの2つにわかれると自分は思っています。内科系だと技術的なことが外科より少ないので「成長が遅い」と言われるんですよ、上の方から。それで自分は（内科だったので）技術的な成長にすごく焦りがあったんですけど。それよりもその人を知識的にゆっくり分析したりとか、情報収集したりとか、向き合うところが一番。

\*2: 看護師として働くうえで、一番大事な側面は何ですか。

C: 医療的な知識を持っていることが基本。あとはその人がどうしてほしいのかを考えることが大事だと思います。例えば、氷枕をつくるという時に、何割氷をいれて、水を入れて、空気をどのくらい入れるってマニュアルに書いてるけど、例えばその枕の高さとか、柔らかさとか、氷の加減とかは、その人じゃないとわからないじゃないですか。そういうのに気づく。考えられるかが大事じゃないかなと思います。

1つ目のナラティブでは、組織のなかでの調整能力が「一人前」であることの条件として語られている。2つ目のナラティブでは、段取りよく業務を進めこなしていくことが看護師の業務にとって重要であることが示唆されている。3つ目のナラティブをみると、病院のなかでは「手先の技術」が看護師の「成長」の証左として評価されること、一方で患者をよりよくアセスメントし患者に寄り添うことも重要であると意味づけられていることがわかる。4つ目のナラティブからは、医学的知識を身につけ、「患者のために」という志向性のもとで状況対応的に行動できることが看護師にとって重要であることがわかる。

以上のナラティブから、看護師が意味づけている「専門性」「力量」について少なくとも次の2点を指摘できる。第一に、調整能力、管理、段取り、「手先の技術」といったものが示唆するように、「技術的合理性」や「組織的合理性」が「専門性」「力量」として意味づけられている。技術の重視や仕事を「こなす」ことは、仕事をおこなううえで必要不可欠な力量であり、こうした意味付与はある意味で「当たり前」のものである。しかし、これは省察的实践論において「技術的合理性」として切り捨てられてきた。さらに「技術的合理性にもとづく実践者」から「省察的实践者」への変容が期待されてきた。

むろん、専門的实践をめぐる教育・学習のあり方をめぐり「技術的合理性」批判は重要である。ノールズ、メジロー、フレイレなど、合理的な教育実践にたいする批判は主流の成人教育理論全体に通底しているとさえいえる。筆者もその方向性を否定するつもりはない。しかし、本稿のナラティブは専門性と技術的合理性に関する学習観に疑問を提起しているといえる。「技術的合理性」は専門性形成の議論において簡単に切り捨てることもできない。合理性と専門性は二律背反的にとらえられない。

ナラティブからみえる看護師の「専門性」の第二は、「患者のために」という「思い」「感情」である。こうした「思い」や「感情」は、「専門性」にかんする従来の社会教育・成人教育研究において不可視化されてきた。彼ら看護師の行為の基底には「患者のために」という思いが存在する。

さて、崎山治男(2005)は、こうした「合理性」と「感情性」との重層的関係のなかに看護師の感情労働をとらえている(崎山, 2005, pp. 145-162)。本稿のナラティブは、この「合理性」と「感情性」が看護師の「専門性」や「力量」をも規定し正統化していることを示唆している。

崎山は、こうした「合理性」と「感情性」の葛藤が焦点化するメカニズムについて、看護師と患者との相互行為過程に即して明らかにしている。彼によれば、看護師が患者との相互行為をかさねるなかで患者との親密性がその実践の焦点となったときに、「合理性」と「感情性」の葛藤が生じ、看護師の感情管理は他律的なものとなる。崎山はこの過程を「個別主義」と「普遍主義」という規則命題の対立として分析する(崎山, 2005, pp. 157-172)。学習論としての本稿の関心は、たとえばそうした「個別主義」や「普遍主義」など、看護師の実践をめぐるルールや規範、あるいは実践それ自体の意味や価値を看護師がいかに正統化して学んでいるのかということにある。

### 3. 正統化の社会的文脈

前節までに確認したのは、看護師が「合理性」と「感情性」という二重の専門性を意味づけ正統化しているということであった。では看護師はいかにしてこの両者に専門性としての価値をおき、さらにそれを学んでいるのだろうか。この節では、「合理性」と「感情性」を専門性として意味づけ正統化する社会的文脈について論じる。

第一に、「合理性」と「感情性」は看護の専門職化のなかで歴史的に形成され、実践に埋め込まれている。長年、看護師は典型的な「半専門職」であると指摘されてきた(天野, 1972, pp. 32-33)。具体的にみてみよう。例えば保健師助産師看護師法では、看護師の職務は「診療上の補助」と「療養上の世話」と定められている。「診療上の補助」という面からいえば、看護師は医師の指示に従いながら、医師との権力関係にさらされて行為しなければならない。他方「療養上の世話」という面では、患者の身体的心理的安静や安楽を提供する看護実践のなかには、言わば素人でもできそうな「誰にでもできそうな」ものもある。つまり、看護師は、医師との関係においても、素人との関係においても、「自律性」を十分に主張できない。また、他のコメディカル職種の業務との境界も明解ではない。こうした事情から、看護師には「自律性」を担保するだけの専門的知識や技術がないとみなされてきたのである。

こうした低い社会的評価は夜勤や低い給与水準などの悪い労働条件に直結し、これにたいして1960年代以降は看護師の側から異議申し立てが行われてきた。こうした事態に対して、看護は独自の専門職であるという主張がなされてきた。このとき強調されるのが、看護独自の専門的知識体系・技術体系、つまり看護の科学化である。しかし、看護の科学化は困難にぶつかる。なぜなら、看護には「やさしさ」「思いやり」といった倫理的・感情的側面があるからである。しかも、「そうした倫理性—患者へのやさしさ親しさ—が、専門性の内実として、ときには知識や技術の体系にもまた重要性をあたえられることは、看護婦という職業の専門性の内包に、常にひとつのあいまいさ・恣意性をあたえずにはおかない」(天野, 1972, p. 44)。つまり看護は、専門性を強調しようとしても、その倫理性ゆえに専門性の内容があいまいになるという矛盾を抱えることになる。

こうした倫理性を重視しつつ、それをそのまま看護の専門性として強調することを可能にしたのが「ケア」や「ケアリング」という概念である。1970年代以降、「キュアからケアへ」というテーゼ<sup>10)</sup>のもとで、医療理念の改革とともに、看護の本質は「ケアリング」であるとされるようになった。

以上の専門職化の歴史が示唆するのは、看護はその専門職化のなかで「合理性」と「感情性」を基点とし、その基点から生じる矛盾に基づき看護観や実践を再構築してきたといえるのではないかということである。こうした歴史性と実践との関係性は、エンゲストローム的に解釈することも可能であろう。「合理性」と「感情性」から生じる「矛盾」を原動力に、看護や病院の活動



システムが歴史的に構築されてきたといえるのではないだろうか。この意味において、看護実践は「合理性」と「感情性」から生じる「矛盾」のなかに埋め込まれているといえよう。

第二に、歴史的に看護実践は「合理性」と「感情性」をめぐる「矛盾」を原動力とし、そのなかに埋め込まれてきたというだけではなく、いまや看護師は「合理性」や「感情性」、さらにその矛盾を自己再帰的に省察しつづけなければならない。ここでフロスト (Frost, 2001, 2009) の説明をみてみよう。彼によれば、後期近代において専門職の省察の空間が再構築された。それにより専門職には省察が必然的にとまとうという。

フロストによれば、後期近代では専門職に次のような機制が作用している。第一にグローバリゼーションである。インターネットや国際会議など、準拠枠や省察に作用する空間はグローバルな広がりの中で再編されている。第二に情報化である。たえず新しい情報が更新され押し寄せるため、専門的な卓越性を感じるのが困難となっている。また、「専門職」でなくとも多くの「専門的」情報を入手することが可能となった。第三にネットワーク化である。単一・単独で実践できる専門職はもはや存在しない。協働的な関係のなかで省察がおこなわれる。第四に経営主義 (managerialism) やオーディット (audit) の浸透であり、標準化され測定可能な技術的合理性が重視される (Frost, 2009, pp. 15-20)。

これらの変化にとまもない、専門職は自分のスキルや知識をたえず省察し更新しなくてはならなくなった。こうした状況に関連して、フロストは現在の専門職を「正統性をめぐる闘争」として位置づける。いま専門職にとって専門性やその正統性は、他の社会集団によって挑戦されるものであると同時に、社会の急速な変化もまた専門職にその専門性の質と正統性を問い続ける。この「闘争」のなかで、専門職は自身の実践の専門性や正統性について省察せざるをえない (Frost, 2001, pp. 9-16)。このように、看護師は「合理性」「感情性」といった自らの専門性をたえず意識し省察せざるをえないのである。

ここまで、「合理性」と「感情性」という二重の専門性、さらにそこで生じる矛盾のなかに看護実践が埋め込まれていること、また看護師にはその専門性の正統性についての再帰的な省察が要請されていることに言及した。こうした「矛盾」や「闘争」に直面することで、看護師は「合理性」や「感情性」といった専門性の意味や正統性について省察し続けざるをえない。

#### 4. 正統化の過程

さて「矛盾」や「闘争」に直面して省察せざるをえないなかで、それでも何らかの方向で実践に意味や価値を与え、看護師は自らの行為を何とかして納得し正統化していくことになる。その意味や価値はいかに構築されるのだろうか。

こうした看護実践をめぐる意味構築については、看護師と患者との相互行為のなかで焦点化されることが多いようにみえる。たとえばダレー (Daley, 2001) も、専門職とクライアントとの感

情的な衝突が省察のプロセスを引き起こすことを指摘している (Daley, 2001, p. 48)。

しかし、看護師による実践の意味の正統化を考えたとき、看護師間の相互行為の方がより大きな意味をもつのではないかと考える。なぜなら、看護は不確実なものであり、看護の妥当性はときに恣意的で曖昧なものになる場合もある。患者の感情の表出や病状だけでは自らの看護の妥当性を判断することが困難なことも多い。そのため三井さよ (2004b) は、看護師の実践は不確実であるからこそ、看護師間の承認し合う関係が重要であると指摘する (三井, 2004b, pp. 60-63)。

実際にインタビューをしてみても、看護師は看護師間の相互行為のなかで意味構築していることがわかる。それでは、看護師は日常の相互行為のなかで看護をめぐる意味や正統性をいかに学習しているのだろうか。その意味構築の特徴として本稿では次の3点を指摘しておきたい。

第一に、「わかること」を学ぶということである。当たり前のようにだが、まずはこのことが重要である。いくら専門職といえども最初は何も「わからない」のである。10年以上の勤務経験のある看護師が一様に語っていたのは、1年目の「しんどさ」である。しかし多くの場合、3年以上経験を積むと「しんどさ」が乗り越えられ「楽しくなる」という。1年目の「しんどさ」は次のように語られる。

\*2: 精神的にしんどいと思った時期はありますか?

D: 1年目が一番つらかったというか、精神的にはつらかったですね。やっぱり何をするにもわかっていなかったの。かなり怒られましたね。

単純化すれば、看護師にとって1年目の大変さは「わからないこと」にある。患者を目の前にして何をするのか、何ができるのかわからないとき、「しんどい」経験として意味づけられる。1年目や転科直後は実践で必要とされる知識や技術はもちろんのこと、実践コミュニティ内のルールもわからない。「わからない」ということは、自分の行為にどのような意味があるのか、何に価値があるのか何が正統なのかわからないということである。そのため実践コミュニティのなかで十全に参加できない。

ところが3年目4年目を過ぎ仕事に慣れてくると、実践の意味が「わかる」ようになる。「わかる」ようになると技術的・合理的な知識を学習することも「楽しく」なる。

\*2: 仕事をするうえで、3年目4年目というのは、1年目2年目と比べて違ったところはどこですか。

B: いやもう、楽しいですよ。わからないことはないですし、3年目になれば。もう聞かなくていいこともなくなるときだし。油がのるといいますか。何でも背伸びしたくなるとき。「任せてよ」みたいな時期ですね。

\*2: なるほど。

B: やったことない技術はゼロにしたかったりする。看護師ができる技術的なことは全部やりたいて思うので。ICUでしかやらないような呼吸管理も、稀に一般病棟で急変になったりするときに、そういうこともやっておきたいとか。

1年目のころは、知識や技術が看護実践のなかでどのような意味をもつのかを考える余裕がない。間違っていることもわからない。看護の実践コミュニティに参加し経験を積むことによって、その知識や技術の意味がみえてくる。「わかる」ということは、実践コミュニティのなかで自分や他者の実践に意味を付与できるということである。意味や価値がわかることで実践にたいする効力感も増す。次のナラティブは、経験と意味付与との関係をより明確に示している。

\*2: 最初の勤務のなかで看護師としてどういう成長があったのかについて、自覚みたいなの  
はありますか。

D: そのころは必死だったので、無我夢中でやっとならついていったという感じだったんです。次の病棟に移ったあとで、何かいろんなことが少しずつ積み重なっていった勉強がやっとならわかるようになったのかな、というのが自分の感覚です。

\*2: 年数でいくと何年くらいで自分が変わっていくんですか。

D: 2年目か3年目くらいでしたね。

\*2: 変わったというのはどういうことなんですか。

D: そういうことがわかるというか。わかることとわからないことがわかるようになってきたんですよ。

\*2: ああ。

D: 今までは訳がわからないにもかかわらず、これはこうで、という情報が過多のところ泳いでいるようなもので。泳いでいるというより溺れているというイメージが自分のなかではピッタリなんですけど。そうしたなかで、そういう整理がついてきて。知識の整理というか。経験と知識が結びついてきたのがその頃かなと。

ダレー (Daley, 2001) は、「知識」とは主観的な意味付与の問題であり、専門職は客観的な情報を実践のなかで結びつけることによって初めて、「知識」を「知識」として意味づけると指摘している (Daley, 2001, pp. 41-51)。本稿が示していることも、「知識」が実践と結びつき意味づけられるようになると、仕事が「わかり」効力感が増すということである。逆に、新人の頃は実践のなかで知識を意味づけられないために「知識」は「知識」として意味づけられない。

第二に、問題となるのはその「知識」を意味づける具体的な過程であるわけだが、本稿ではそれをナラティブを基点とした学習過程として特徴づけたい。看護の仕事のなかに「ナラティブ学習」とでもいうべき学習が埋め込まれており、看護師はナラティブをとおして看護実践の意味を

構築していく。このとき「看護記録」「申し送り」「カンファレンス」などが大きな意味をもつ。浮ヶ谷幸代（2009）によれば、「看護記録」「申し送り」の業務は「患者に向けての実践ではなく、看護師が他の看護師に向けて行う実践」であり、さらに「『書くこと』と『話すこと』という日常業務の模倣・反復のプロセス」である。こうした日常的プロセスをとおして看護師としての「まなざし」が形成され、看護が社会的に構成されていくという（浮ヶ谷，2009, pp. 118-139）。実際に、他の看護師のナラティブが看護師の意味生成に影響を与えており、そうしたナラティブをもとに実践が意味づけられ評価されている。

\*1: 「患者に寄り添う」というのは、先輩から「もっと寄り添わなきゃだめだよ」と言われて身についたりするものなんですか。それとも自分で気づいて。

B: 学生の頃は「患者に寄り添って」がキーワードのように。授業でも。

\*2: 叩き込まれる。

B: 叩き込まれるんです。でも実際は理解できないんですよね。でも働くと、「こうしろ」とは先輩にはあまり言われないんですけど、申し送りで先輩が話しているところや記録を見て「こんなことしてるんだ」って。見て学ぶというか。「こう聞いたらこういうふうに出て」とか。「ああ他の人はこういうふうに聞いているんだ」みたいな。そこから学べる感じはします。

また、看護師は単に他者のナラティブから受動的に学習しているわけではないということにも注目したい。看護師は、看護師として「語る」という行為それ自体を学習するのであり、「語る」という行為それ自体が学習なのである。自ら看護師として「語ること」「語るができること」が意味構築に大きく作用する。実践について「語る」ということは、実践コミュニティ内のルールと言語を用いて実践コミュニティの成員として語ることを意味している。成員として「語る」ことで、成員らしい行為やアイデンティティが形成されていく。さらに看護師の場合、その「語る」という行為が先輩看護師との相互行為のなかで日常的に点検される。

\*2: 引き継ぎはどうですか。

E: ICUだと新人や1年目、2年目の次の勤務のときには必ず上の方がみるようにしてたんですよ。そこでチェックが入るわけなんですよ。そこで新人は自分の8時間（の勤務）のふがいなさを露呈させられるわけなんですよ。「あれもできてない、これもできてない」と。

\*2: 経験ある人の話をまず聞いて仕事をして。で、次の。

E: そうですね。はい。

新人看護師と先輩看護師が交互に配置され、まず新人は経験豊富な先輩看護師の「語り」を聞

く。そして業務を終え引き継ぐ際に新人は先輩に報告し、その「語り」が先輩から評価される。ここで評価の対象となるのは、「語り」をめぐる新人の「聞き方」ではなく先輩に向けた「語り方」である。実践コミュニティの成員としてふさわしい言語を使用しているかどうか、適切な実践をしているかが問われる。

ロシターとクラーク (Rossiter & Clark, 2007) によれば、人はストーリーを「承認する」ことをとおして、語りをめぐる前提や社会について読み取っていく (Rossiter & Clark, 2007, p. 70)。看護師の場合、ストーリーを「承認する」のは、聞き手としての先輩看護師であると同時に、語り手としての新人看護師自身でもある。新人看護師は、先輩看護師によって点検され正統化されたストーリーを承認していく。このようにして、看護師は看護実践を意味づけ正統化しているといえる。

意味構築の第三の特徴は、「ポジショナリティ」が重要だということである。まず、いま確認したように、看護において実践コミュニティの「価値」は、先輩看護師が媒介し再生産の役割を担っているといえる。新人は先輩看護師を媒介にナラティブを点検され、看護の意味を学び正統化する。とくに新人時代では、看護師が経験の意味を構築し正統化するうえで、先輩看護師は重要な役割をはたしている。

しかし、それだけではなく、新人時代には「新人」という「同世代」のコミュニティ内の相互行為も重要である。たとえば新人には先輩世代からの指導はときに厳しいものであり、「わからない」ことが多いと新人はつらくなる。つらくなれば、同世代という「世代」で同じ利害をもつ者同士で支えあう。先輩看護師を媒介に構築した実践の意味は、このようにして新人の同世代集団における共感・反発をとおしてさらに再構築されていく。

一方、十分な看護経験をもち「一人前」であるとみなされるようになった看護師の意味構築にとって大きく作用しているのは、日常のルーティンをめぐる実践コミュニティの「外側」に存在する看護の実践コミュニティである。病棟内での自主的な学習会、病院内外での研修、あるいは認定看護師の資格取得など、10年以上の勤務経験がある看護師がここ数年の「学習」として語るのは、日常の勤務以外での学習の場であった。たとえば認定看護師にとって大きな意味構築の契機となっているのは、実際に認定看護師の資格を取得したという事実ではなく、むしろその研修で志を一緒にする外部の看護師と出会い相互行為を重ねたことにある。

\*2: 認定看護師の資格をとるための学校はどのようなところだったんですか。

E: 本当に全国の、何ていうんですかね、名だたる病院の人たちが集まってくるんで。その精锐たちがこう毎日、こう喧々諤々やっているようなところでしたね。

\*2: 刺激的というか。

E: 刺激的でしたね。その人たちの話を聞いて勉強になることがすごく多かったので。

以上から、新人の頃は病棟内の実践コミュニティにおける先輩や同僚との相互行為のなかで意味構築する一方で、看護師は経験を重ねるにつれて、外部の実践コミュニティへと越境することで意味構築していることがわかる。日常的なルーティン以外での実践の意味の交渉が、経験を積んだ看護師の意味を再構築していると示唆できる。

## おわりに

本稿では、看護師の専門性と学習について意味の「正統性」という観点から考察をすすめた。まず成人教育研究を整理し、学習や実践の文脈を検討する必要があること、そして権力的作用を展望しつつ「専門性」が正統化される意味構築の過程を明らかにする必要があることを指摘した。次に、看護師のナラティブから「合理性」と「感情性」の2点が同時に「専門性」として意味付与されていることを明らかにした。なぜこの2つが「専門性」として意味づけられているのかというと、「合理性」と「感情性」を基点とする「矛盾」のなかに看護が歴史的に埋め込まれているからであり、さらにその専門性の正統性それ自体をたえず省察しなければならないからであった。このなかで看護師間の相互行為に着目して専門性の意味の正統化を分析してみると、まず実践のなかで「知識」を意味づけることが可能となってはじめて、看護の意味が「わかる」ようになるということを指摘した。この意味生成を媒介しているのがナラティブと先輩看護師であった。ナラティブの点検・承認をとおして、新人は看護を意味づけ正統化していく。一方、経験を積んだ看護師は日常のルーティンの外側に存在する実践コミュニティに越境し、そこで意味を交渉することによって看護実践の意味を再構築している。

今後の検討課題として、さしあたり次の2点を指摘しておく。1つは、意味構築を「可能とする」機制については分析した一方で、意味構築を「困難にしている」機制については十分に分析していないということである。すべての看護師が「エキスパート」になっているわけではなく、「エキスパート」になれない看護師の方が多。専門性の意味構築や正統化を困難にする機制についての検討も必要であると思われる。

もう1つは、看護師のエンパワーメントという視点である。成人教育研究としては、こうした学習が個人の生活全体あるいは労働組織のなかでいかなる意味や質をもつのかということも問う必要があるように思う。今後の課題としたい。

## 注

- 1) たとえば『看護教育』（医学書院、第49巻第1巻、2008年5月）や『臨床看護』（へるす出版、第35巻第1号、2009年1月）は看護師の力量形成を特集のテーマとして取り上げているのだが、そこではとくにショーンの省察的実践論が焦点となっている。

- 2) 例えば、バーンズ&バルマン (2005)。また、東めぐみ (2009) など。
- 3) 社会教育研究では、まず社会教育職員の専門性を保障する法制度の研究に重点がおかれてきた (木全・平川, 2004)。1980年代以降は、実践記録の積み重ねや学習論研究の高まりとともに、職員の力量形成に向けた方法的探求が行われるようになっていく。
- 4) 力量を形成するというよりも省察することが目的化しており、省察が「道具」となっているという指摘もされる (高橋, 2009; Kilminster et al, 2009)。
- 5) 初心者 (Novice)、新人 (Advanced Beginner)、一人前 (Competent)、中堅 (Proficient)、達人 (Expert)。
- 6) 看護師の臨床知・実践知の研究としては、例えば、陣田 (2006, 2009) など多数ある。他にも『インターナショナルナースingleレビュー』(日本看護協会出版会, 第32巻第4号, 2009年7月)の特集など。
- 7) 同様に、大申正樹 (2009) は次のように指摘する。暗黙知の定義上、すべての暗黙知を形式知に変換して共有することは不可能である。そうであれば、理論的には暗黙知を暗黙知のままに共有すればよいことになる。しかし、そもそも自らも言葉にできない知識を共有することなどできない。つまり、暗黙知は本来的には共有できない (大申, 2009, pp. 23-24)。
- 8) 成人教育研究では、講座づくりの過程を例に、成人学習を権力が作用する日常的な相互交渉の過程ととらえる研究が提起されている。例えば、赤尾勝己 (2009)。
- 9) ここで用いる看護師のナラティブは、高橋満 (東北大学) を研究代表とする「看護師の専門的力量形成にかんしての成人教育学的研究」で得たものである。この共同研究の中間的な総括を行うにあたり、筆者の研究課題を整理したものが本稿である。調査対象はX大学病院であり、倫理委員会の倫理審査を経て、調査対象者からは書面で調査の同意を得ている。10年以上の勤務経験のある看護師を対象に、2009年7月から2009年12月まで9人にインタビュー調査を実施した。インタビューはX大学病院で1人ずつおこなった。インタビューの時間は約2時間であり、ほとんどの場合聞き手は筆者と高橋満の2人であった。なお、以下の会話における\*1は筆者。\*2は高橋満。
- 10) 「1970年ごろより言われるようになり、特に1990年代になってからは盛んに言われるようになった。これは、近代医療制度のあり方がキュア (=治療) 中心になっていたのに対して、ケア (=「生」を支えようとする働きかけ) へと医療を転換していこうとするものである」(三井, 2004a, p. 45)。

## 参 考 文 献

- 赤尾勝己 『生涯学習社会の可能性—市民参加による現代的課題の講座づくり—』 ミネルヴァ書房, 2009年。
- 天野正子 「看護婦の労働と意識」『社会学評論』日本社会学会, 第22巻第3号, 1972年。
- 浮ヶ谷幸代 『ケアと共同性の人類学—北海道浦河赤十字病院精神科から地域へ—』生活書院, 2009年。
- 大申正樹 「ナレッジマネジメント—組織論的な視点で捉える暗黙知の共有—」『インターナショナルナースingleレビュー』第32巻第4号, 2009年。
- 木全力夫・平川景子 「実践研究と専門職の力量形成」日本社会教育学会編『講座現代社会教育の理論Ⅲ 成人の学習と生涯学習の組織化』東洋館出版社, 2004年。
- 崎山治男 『「心の時代」と自己—感情社会学の視座—』勁草書房, 2005年。
- ショーン, D/ 柳沢昌一・三輪建二監訳 『省察的实践とは何か—プロフェッショナルの行為と思考—』鳳書房, 2007年。
- 陣田泰子 『看護現場学への招待—エキスパートナースは現場で育つ—』医学書院, 2006年。
- 陣田泰子編 『看護現場学の方法と成果—いのちの学びのマネジメント—』医学書院, 2009年。

- 高橋 満 『NPOの公共性と生涯学習のガバナンス』東信堂, 2009年。
- 田中雅一 「主体からエージェントのコミュニティへ—日常の実践への視角—」田辺繁治・松田素二編『日常の実践のエスノグラフィー語り・コミュニティ・アイデンティティ』世界思想社, 2002年。
- 田辺繁治 「日常の実践のエスノグラフィー語り・コミュニティ・アイデンティティ」田辺繁治・松田素二編『日常の実践のエスノグラフィー語り・コミュニティ・アイデンティティ』世界思想社, 2002年。
- チャンプリス, D/浅野祐子訳『ケアの向こう側—看護師が直面する道徳的・倫理的矛盾—』日本看護協会出版会, 2002年。
- バーンズ, S/バルマン, C/田村由美ほか監訳『看護における反省的実践—専門的プラクティショナーの成長—』ゆみる出版, 2005年。
- 東めぐみ『看護リフレクション入門—経験から学び新たな看護を創造する—』ライフサポート社, 2009年。
- 福島真人『暗黙知の解剖—認知と社会のインターフェイス—』金子書房, 2001年。
- 福島真人『暗黙知再考—その由来と理論的射程—』『インターナショナルナースingleレビュー』第32巻第4号, 2009年。
- ベナー, P/井部俊子監訳『ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ—』医学書院, 2005年。
- ボランニー, M/高橋勇夫訳『暗黙知の次元』筑摩書房, 2003年。
- 松本 大『状況的学習と成人教育』『東北大学大学院教育学研究科研究年報』第55集第1号, 2006年。
- 三井さよ『ケアの社会学—臨床現場との対話—』勁草書房, 2004年a。
- 三井さよ『ケアの持続へ向けて—技法論・倫理論から看護職間関係の議論へ—』『保健医療社会学論集』第14巻第2号, 2004年b。
- 三輪建二『省察的实践者としての看護師とは—実践と省察のサイクル—』陣田泰子編『看護現場学の方法と成果—いのちの学びのマネジメント—』医学書院, 2009年。
- レイヴ, J/ウエンガー, E/佐伯胖訳『状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加—』産業図書, 1993年。
- Billett, S., 'Work, Subjectivity and Learning'. Billett, S., et al (eds.), *Work, Subjectivity and Learning: Understanding Learning through Working Life*, Springer, 2006.
- Daley, B., 'Novice to Expert: An Exploration of How Professional Learn'. *Adult Education Quarterly*, Vol. 49, No. 4, 1999.
- Daley, B., 'Learning and Professional Practice: A Study of Four Professions'. *Adult Education Quarterly*, Vol. 52, No. 1, 2001.
- Fenwick, T., 'Expanding Conceptions of Experiential Learning: A Review of the Five Contemporary Perspectives on Cognition'. *Adult Education Quarterly*, Vol. 50, No.4, 2000.
- Fenwick, T., 'Workplace Learning: Emerging Trends and New Perspectives'. Merriam, S., (eds.), *Third Update on Adult Learning Theory* (New Directions for Adult and Continuing Education, No.119), Jossey-Bass, 2008.
- Frost, N., 'Professionalism, Change and the Politics of Lifelong Learning'. *Studies in Continuing Education*, Vol. 23, No. 1, 2001.
- Frost, N., 'Professionalism and Social Change: The Implications of Social Change for the 'Reflective Practitioner''. Bradbury, H., et al (eds.), *Beyond Reflective Practice; New Approaches to Professional Lifelong Learning*, Routledge, 2009.
- Kilminster, S., et al, 'Introduction and Overview'. Bradbury, H., et al (eds.), *Beyond Reflective Practice; New Approaches to Professional Lifelong Learning*, Routledge, 2009.
- Rositer, M. & Clark, C., *Narrative and the Practice of Adult Education*, Krieger, 2007.
- Ruth-Sahd, L. & Tisdell, E., 'The Meaning and Use of Intuition in Novice Nurses: A Phenomenological Study'. *Adult Education Quarterly*, Vol. 57, No. 2, 2007.