
研 究 報 告

南部スーダンの医療施設で働く看護師が捉える「看護・看護師」とは
－20年間の民族紛争を経た看護師へのインタビュー結果から－

小川 里美

Nurses' Thoughts on Nursing after a Long Term Conflict
in Southern Sudan

Satomi Ogawa

キーワード：南部スーダン、紛争、看護

key words : Southern Sudan, conflict, nursing

Abstract

Introduction : 20 years of internal conflict ended in 2005 in Sudan. International organizations commenced relief operations to the hospitals and to provide refresher courses to the nurses in southern Sudan in order to improve the level of care; however the outcome was hardly seen. Ultimately the common objective to be achieved was diverged between relief workers and the national staff. Although the reasons why nurses did not give nursing care to the patients were identified in the previous report, questions still raise how they think of a nursing profession and what nurses want to be. This study attempts to develop nurses' thought on nursing in order to have a mutual understanding and to reconsider an effective cooperation for better results. **Methods** : Qualitative descriptive research; categorizing and synthesizing narrative interview data. **Ethical Consideration** : This study had the approval of the Ethical Committee Aomori University of Health and Welfare. Interviewee' s rights, free participation in interview and the issue of confidentiality were assured, and then asked for their consent to interview. **Result** : 28 nurses participated the interview. 6 categories were found through analyzing 545 of unit data, then brought to the last category "Light and Shadow in Nursing". The light in nursing describes services to life, ensuring their own safety from forcibly taken by soldiers and an expectation of career development. The shadow in nursing shows a fluctuation of being a nurse related destroying whole system of their life by the conflict. They thought working as a nurse had no hope and no future.

受付日：2011年3月17日 受理日：2011年11月29日

京都第二赤十字病院 看護部 Japanese Red Cross Kyoto Daini Hospital

要旨

南部スーダンでは1985年に勃発した民族紛争が2005年に終結した。2001年以降、国際機関による医療支援活動が活発に行われるようになった。赤十字国際委員会は1993年より、南部の政府基幹病院であるA病院に対し医療支援を行っており、看護師への再教育プログラムも継続的に実施してきた。しかし、得られた知識・技術が実践に活かされることはなかった。紛争を経験した南部スーダンで看護師という職業を選択し働く彼らは、「看護」という職業や「看護師」として働くことをどのようにとらえているのか、彼らの語りから明らかにすることを試みた。28名の看護師に実施したインタビューの分析から、A病院で働く看護師が捉える「看護」という職業、「看護師」として働くことには「光と影」の対極する2面性があること、現在はその影の部分が大きく、看護師である自分への誇りと意味を再発見する過程の途上にあることが示唆された。

I. はじめに

南部スーダンでは20年にわたる民族紛争が2005年に終結した。南部の首都にあるA政府教育病院（以下A病院）は、病床数512床、職員数700名程度（うち看護師は約160名・看護学生は約120名）を有する南部最大の政府基幹病院である。1985年に勃発した南北の民族紛争により、政府からの支援はなくなった。1993年、激戦地であった南部の首都を訪れた赤十字国際委員会（International Committee of the Red Cross 以下ICRC）のスタッフは、多数の負傷者（一般市民を含む）が治療を受けることなく放置されている現状に対して政府と交渉を行い、A病院において彼らの外科的治療および術後管理の支援を行うための医療スタッフの派遣、医薬品・設備備品の提供を中心とした援助を継続的に行ってきた。2001年からはA病院で働く看護師の看護ケアレベルの改善を目的とした人材育成を中心とする支援へ移行し、研究者は教育担当の責任者としてこの事業に携わった。ICRC看護部門では「看護師が安全な看護ケアを提供することができる」ことを目標に、看護師の再教育プログラムを継続実施してきたが、看護師は対象のニーズを捉え、看護実践につなげていくことができない、看護管理者の不在など幾つかの問題状況が見出された。20年以上にわたる内戦を経験した地域で看護師という職業を選択し、地域の基幹病院で働く彼らが「看護」の仕事や「看護師」として働くということをどのように捉えているのか、彼らに寄り添いながら深く掘り下げて調べる必要があると考えた。

先行研究において紛争被災国の看護師が抱える問題について探求された報告は少ない。本研究の成果は、紛争被災国の看護師が直面している問題を明らかにし、技術習得を支援するだけでは解決できない看護教育上の問題や看護の質改善への方向性が示唆されると考える。

II. 研究目的

南部スーダンのA病院で働く看護師は、「看護」の仕事や「看護師」として働くことをどのように捉えているのかを彼らの語りから明らかにする。

III. 研究の背景

A. 南部スーダンのA病院が抱える課題

ICRCは1993年よりA病院に対して、医薬品等の支給の他に医療スタッフを派遣し直接的ケアの提供を行ってきた。8年にわたる支援にもかかわらず外科病棟での患者管理および看護ケアレベルは、ICRCが提示した目標の「術前・術後の患者の管理が適切に行える」までには達しなかった。その具体的な例は、手術適応患者の8割以上について、術前処置を確認せず手術室に送る、術後観察を全くしない、指示された薬を投与していないなどである。その原因のひとつに、この病院が抱える問題を明らかにし病院スタッフとそれらを共通認識しないまま国際機関主導・代理型の支援を継続してきたことが考えられた。問題状況を明確にするために研究者が行った2001年の看護部門の現状分析より明らかになったことは、①看護管理者の不在、②政府からの給与支払いの遅滞に伴うスタッフの他職種への従事、③手術室および外科系病棟のみを支援しスタッフへの指導もこれらの領域に偏っていたこと、④看護学生が看護を担う主力になっていたこと、それにもかかわらず⑤看護学生を指導・管理する体制がないこと、⑥看護学生は2か月ごとに病棟を異動、看護師の勤務異動も突発的に行われ指導の継続が困難であることであった（Ogawa, 2001, p.2）。

B. A病院における看護教育支援(2001年～2004年)と評価

A病院の看護ケアレベルの改善が困難な理由のひとつとして、看護師育成に関わる看護基礎教育カリキュラムのあり方にも問題があることが考えられた。（Ogawa, 2001, p.1）。A病院付属看護学校の看護基

礎教育カリキュラムと看護師育成との関連を見るために、研究者は2001年、スーダン北部にある看護大学2校・看護学校3校を訪問し、スーダンの看護基礎教育カリキュラムを入手し、南部のA病院附属看護学校と北部の看護学校で実施されているカリキュラムの比較を行った。その結果、A病院附属看護学校では、看護に関連する講義・演習時間数が極端に少ないことが明らかになった。また、教授内容は疾患と治療が中心であること、教授方法は教員が作成したノートを板書するのみで説明はほとんど行われていなかったことが参加観察により判明した。患者に安全・安楽な看護ケアが提供できるための知識・技術・態度の習得にはカリキュラムの抜本的な見直しと教員への指導が必要であった。しかし、ICRCは、A病院附属看護学校に対してカリキュラム指導を行う権限はなく、臨床において必要不可欠な内容と教授方法を看護学校の教員とともに考え、学生へ教授するよう間接的に指導した。また、A病院で働く既卒の看護師への教育も必要であり、「看護業務基準（当該病院において実施されている看護業務に関するもの）と看護師の役割と責務」を加えた2ヶ月コースのプログラムを作成し、各病棟単位少人数制で看護学校の教員とともに実施した（Ogawa, 2001, p.2）。プログラムの評価は、筆記・口頭試問、実技試験に加え、ICRCが使用している病院機能評価ツールを参考に本プログラム用の評価ツールを作成し、2004年末までにプログラムを実施した10病棟について評価を行った。その結果、一定の成果を認めたものの改善された状態は持続せず、その後の参加観察からも援助を必要とする対象への能動的な働きかけはほとんど見られなかった（Ogawa, 2004, p.4）。

2005年1月末に調印された南北の和平合意により、南北の紛争は終結した。紛争地域への支援が主たる任務であるICRCは、2007年12月末にA病院への支援を終了した。

IV. 用語の説明

A. CN (Certify Nurse)

CNとは、基礎教育課程8年（日本の中学校卒業とほぼ同等）修了を入学資格要件とする3年課程の看護学校で看護基礎教育を履修し、国家試験に合格した看護師を指す。臨床では、RNの指導の下に看護業務を行う。南部スーダンにはRNを養成する看護大学はなかったため、南部の医療施設で働く看護師のほとんどはCNである。A病院においても、2005年以降、北部から派遣されたRN 10名以外は全員CNである。日本の准看護師に相当する。本文中で看護師と表記しているのは、CNを意味する。

B. RN (Registered Nurse)

RNとは、基礎教育11年課程（日本の高等学校卒業

とほぼ同等）修了し、4年生の看護大学で看護基礎教育を履修した看護師を指す。臨床での主たる役割は管理業務である。

C. MA (Medical Assistant)

MAとは、医師の補助業務を担うものである。CNとして2年間以上の臨床経験を積むと、MA養成学校の受験資格が得られる。2年間の教育課程修了後、医師の補助者として医師の指導の下に診療業務を行う。内戦時下の南部スーダンでは医師が不在であったため、事実上、彼らが医師の代行をしていた。

V. 研究方法

A. 研究デザイン

質的記述的研究

B. 研究参加者

A病院の院長および看護部長に調査の許可を得、調査日に日勤をしている看護師をランダムに抽出、研究協力の得られた看護師28名（CN21名、RN7名）。

研究参加者の背景は次のとおりである。年齢は21歳から45歳、平均臨床経験年数は約8.6年であった。男女の割合は、男性が4名、女性が24名であり、28名中26名が既婚であった。教育背景は、26名が内戦中に基礎教育を受け、そのうち7名は看護基礎教育も内戦時代に修了していた。

研究参加者となった看護師らは、研究者による教育指導を受けている。

評価の一環として実施した試験では一定の成果をあげた。それにもかかわらず、日々の看護に反映されない原因を明らかにするためには、彼らの看護に対する思いや考えを聞く必要性を感じていた。しかし、当時はその機会をもつことはできなかった。ICRCが撤退した現在であれば、指導者・受講者の立場を離れ、彼らの思いや考えを聞き、その理由を明らかにすることが可能ではないかと考え研究参加者とした。

C. データ収集期間

2008年8月5日から2008年8月21日

D. データ収集方法

データは、半構成的面接方法を用いて収集した。A病院の各病棟の休憩室（個室）において、日本でプレテストにより作成したインタビューガイドに基づき面接を行った。日本では回答を得られる質問でも現地では回答が得にくい場合は表現を修正し、インタビューの基本構成を「看護師を選じた理由:志望動機」、「これまでに印象に残っている体験」、「現場で直面している問題」、「問題に直面しながらも看護師を続けている理由」、「看護や看護師という仕事について思うこと」とし、自由に語ってもらった。スーダンの公用語はアラビア語と英語である。研究参加者で英語の話せない看護師17名には、英語・アラビア語の話せる通訳者を

つけインタビューを行った。インタビュー時間は勤務時間を考慮し1時間程度とした。英語から日本語の訳は研究者が行ったため、翻訳業務も行っている英語講師に添削を依頼し内容の確認を行った。

E. データ分析方法

データ分析は逐語録に起こしたデータを単位化し、データの意味の類似性に着目しながらカテゴリー化し、カテゴリー間の関連性を見出した。信頼性確保のために、分析過程で質的研究の研究者にスーパーバイズを受けながら進めた。

F. 倫理的配慮

研究の主旨ならびに遵守すべき義務と研究参加者の権利、プライバシーの保護、研究参加の自由意志、研究に関する質問については誠実に答えることを文書ならびに口頭で説明した。また、得られたデータは個人が特定されないよう配慮し、本研究以外の目的では使用しないことを誓約し、研究参加者より文書で同意を得た。

VI. 結果

28名の看護師のインタビューにより得られた半構成的面接の録音データを逐語録に起こし単位化したデータの総数は545であった。データから意味の類似性に着目し分類を繰り返し、図1に示したように、3回目のサブカテゴリー化により16のサブカテゴリーが見出され、さらに6つのカテゴリーと1つのコアカテゴリー「看護の光と影」が見出された。

A. 6つのカテゴリー

1. 『命と国家へ奉仕する』

「戦争中は、ジュバから離れたクリニックで働いていた。あの当時は本当に大変だったが自分の国のために働きたかった(A4)。」や「看護師として働くことは、国のために働き、そして他の人へ奉仕する機会を与えられたと思っている。(D5)」のA氏やD氏の発言にあるように、南部独立を掲げて戦う南部勢力への貢献や傷つき失われていく命に対して何とかしたいという思いから看護師という職業を選択した理由を述べていた。また、「戦争中は白衣を着ているというのは、中略、命を救う仕事ということで徴兵されたり危害を加えられたりすることなく道を歩けた。(C30)」とC氏が語っているように、戦時下に医療職に携わることが自分の命をも守ることができたという理由からも看護師という職業を選択していた。

2. 『看護師として働くこと・期待される役割への自覚』

このカテゴリーでは、「看護師としての役割・責任」を自覚した発言や「看護師でいるために自分や看護を発展させたい」という将来への展望を語っていた。また、B氏の「先生は彼がギプスをしているのを見て私

の判断を認めてくれたことがうれしく、自分の判断の正しさに誇りを持った。(B5)」やH氏の「我々が看護ケアをして(患者が)退院できた時は、本当にうれしいし、看護に誇りを感じる。(H3)」に代表されるように、看護判断に対する適切な評価や患者が回復することに看護のやりがいやおもしろみを見出していた。

3. 『看護の原動力』

「看護師として働くこと・期待される役割への自覚」のカテゴリーと関連する内容であるが、看護師として働き続ける要素には「専門職としての自覚と誇り」や「仕事への評価」があった。

4. 『生きることで精一杯』

インタビューの協力が得られた看護師全員が戦争を体験している。研究参加者らの戦争中の生々しい体験の発言は、戦争は人として生きるために必要なあらゆるものを奪い、人々は生き延びるために必死であったことを語っていた。また、そのような体験は人としてあるべきモラル、看護師に求められる態度や職業倫理にも影響を及ぼしたことを彼らは述べていた。そして、現在もなお、戦争体験に苦しむ看護師が存在していた。

5. 『承認への叫び』

看護師の発言から、彼らは「患者の回復」に看護の成果を実感し、やりがいを感じていた。そこには患者からの感謝の言葉や医師からの評価も含まれていた。一方、多くの看護師が専門職として認められていない実態を述べ、「看護職を専門職として認めてほしい」、「医療チームの一員であるとみなしてほしい」と切に願っていた。

6. 『未来も希望もない看護師の仕事』

A病院で働く看護師らは、専門職として認められえないばかりでなく、病院が直面している物品不足や資金不足といった問題の責任を転嫁されていることが、インタビュー内容から明らかになった。管理者に病院が抱える問題について抗議すると不当な扱いを受けるとも述べていた。2005年の和平合意調印後、国際機関からの支援も増え、自分自身や病院の変革への取り組みの必要性に気づき行動しようとした彼らの試みは否定された。「トルコ(の研修)で見えてきたことを少しでも病棟に反映させようと思い、包帯交換の間だけ面会を制限したところ、警察がやってきて病棟を開放しろと殴られた。(P8)」、「結局何かを試みても、すべて保健省や警察に潰されてしまう。(P9)」というP氏の発言は、そのことを明確に表していた。また、看護部長も看護師が起こす新しい試みに対する上層部や政府の圧力があると述べていた。

B. 6つのカテゴリーを集約したコアカテゴリー:【看護の光と影】

6つのカテゴリーの中で、『命と国家へ奉仕する』、『看護師として働くこと・期待される役割への自覚』、

『看護の原動力』のカテゴリーは、「看護」をすることは命のために働き命と向き合うという彼らの使命感や「看護」という仕事をもつ将来性と未来への期待、さらにそれらが自分自身の命をも守りながら自分を発展させていくことを示していた。つまり彼らは「看護」からポジティブな成果や効果を得ていると考える。そこでこれら3つのカテゴリーを集約し、「命の奉仕と命の保障・安定・将来が期待できる」「看護」の正の側面を表す【看護の光】とした。

一方、『生きることで精一杯』、『承認への叫び』、『未来も希望もない看護師の仕事』のカテゴリーは、正反対の内容を示している。看護師は戦争によって生じた困難な状況や問題に直面し、看護師でいることの意味や疑問を抱く。戦争により「看護」のポジティブな部分がネガティブに変化する。従って、これら3つのカテゴリーを【看護の光】に対して負の側面を表す【看護の影】としてまとめた。

VII. 考察

A. 【看護の光：命への奉仕と命の保障・安定・将来が期待できる「看護」】

南部スーダンのA病院で働く看護師たちは、看護とは「命と国家へ奉仕する」仕事と捉えており、その背景には宗教的理由の関与があると考えられる。

北部のイスラム教崇拝に対して、南部の住民の大半は、キリスト教信者である。南部にキリスト教が普及した背景には、19世紀末にスーダンがイギリスとエジ

プトの統治下に入り、南部が事実上イギリスの植民地となった際に展開された「南部政策」がある。イギリスはカトリックとプロテスタント両方の宣教師を南部スーダンに派遣し布教活動を行わせた。

「命は神からの贈り物だと思う。(B14)」のB氏の発言にも見られるように、キリスト教を崇拝する彼らは、人間は神の子であり、その命は神から授けられた尊いものであると信じる。それゆえに命にたずさわる看護の仕事は、神への信仰を示し、神への奉仕につながるものと考えているのではないかと推察する。

また、看護師として病院で働くことは、患者のためだけではなく、国家のためにも働く姿勢を示すものであった。内戦中の不安定な情勢にあつて、国家への忠誠を担保として自分の命も守る保身の考えもあったと考える。

1983年、第2次スーダン内戦が勃発した。1992年、1996年には、南部の首都ジュバが激戦地となり激しい戦闘が繰り広げられた。結果、南部の首都ジュバとその周辺地域は北部政府に陥落し、その支配下に入ることになった。南部の人々の行動や発言は制限され、特に南部の解放組織に加担したものは嚴重に処罰された。北部政府の管轄となった南部のA病院には多くの負傷者や病人が収容された。病院で傷病者の治療や看護を担っていたのは、医師の補助者(MA)と看護師(CN)であった(Lagoutte, 2001, p.17)。

研究参加者V氏の「幸運なことに、私たち看護師の仕事は人の命を助ける仕事だから命を狙われるということにはなかった。(V5)」やC氏の「戦争中は、白衣を着ていると医師とみなされ、命を救う仕事ということで、徴兵されたり危害を加えられることなく道を歩くことができた。つまり白衣は軍から身を守る役割を果たした。(C30)」の発言からも明らかのように、白衣を身につけ、命を救う仕事は、国家への奉仕と忠誠とみなされ、白衣は命の保障の象徴であったと考える。さらに、南部で働く看護師にとって看護師という職業は、賃金を得ることのほかに、医師の補助者や専門看護師、医師になる選択肢もある将来性のある仕事と捉えていたと推察する。

スーダンの内戦では、被害は南部に集中した。南部住民の家や田畑は焼き払われ、畑には地雷も埋められた。農業中心の生活を営む南部の人々は生活手段を失い、貧困と飢えに苛まされ、難民になるものも多かった(Lagoutte, 2001, p.57)。この時期に南部で賃金の得られる職業は限られていた。政府関連の病院で働く看護師は公務員とみなされ、給料が支払われ、また、公務員ということで将来の年金も保障された。少額でも現金が入ることで、家族を養い生きることができた。

北部の圧力下で制限のある生活を強いられている南部の住民にとって看護師として働くことは、生命や生

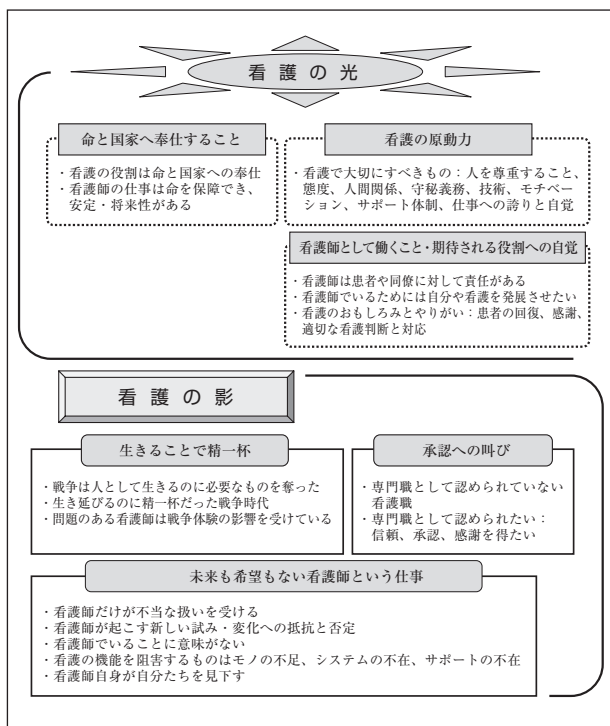


図1. 6つのカテゴリーとコアカテゴリー「看護の光と影」の関連図

活の安定を保障するだけでなく、勉強を積み重ねることで、将来は助産師などの専門看護師、医師の補助者、医師等になる道も選択できるという期待があった。彼らは、看護という職業に夢や期待を抱き、さらに未来に向かって「生きる」ことを見出しているのではないかと推察する。

B. 【看護の影：戦争というリアリティの中での「看護」へのゆらぎ】

北部の管理下に入った南部のA病院に対して、政府は徐々に北部から医師を病院に送り始めたが、病院への金銭的な援助は一切行わなかった。そのため南部の病院は医療材料や医薬品を購入できないばかりでなく、職員の給料も支払えないほど困窮した。病院で働くCNは収入を得るため仕事の掛け持ちを余議なくされた。Lagoutte (2001) は、病院職員の大半は近所の店にローンをして食糧を手に入れ家族を養っており、また、現金収入の得られる仕事を優先するために、病院に来ないあるいは途中で仕事を抜け出すCNが続出したと報告している (p.20)。

その一方で看護師は、現状を打開できるよう病院側に要求を出したり抗議活動も行っていった。人は、自己に対する評価、自己尊敬、他者から承認されたい欲求をもつ (Maslow, 1970/1987, p.70)。自尊心の欲求を充足することは、自信、有用性、強さなどの感情や世の中で役立ち必要とされるなどの感情をもたらす。しかし、これらの欲求が妨害されると、劣等感、弱さ、無力感などの感情が生まれる。南部の看護学校を卒業し、A病院で働くCNらは、医師不在の病院で、医師の補助者とともに医療を担う中心的存在であった。インタビューの発言にもあったが、彼らは患者の状態を判断し援助を行い、その結果を医師や同僚から評価され、さらに患者からも感謝されることで、仕事への喜びや誇りを感じていた。しかし、北部の支配下に入ることによって政府からのあらゆる支援が止まり、病院は困窮状態に陥った。CNらは、治療が滞らないよう、医師と患者の板挟みになりながら、時には自らお金を工面して必要物品を購入し、患者の治療やケアにあたった。それにもかかわらず、彼らの努力は、医師からも患者からも評価されることはなかった。病院のあらゆる問題がCNの責任となり、それらの解決をも迫られ、さらに正当な報酬や評価も得ることもできない。彼らの中では、何のために看護師になったのか、なぜ看護をしなければならないのかといった疑問が膨らみ、やがてそれらが職業観や倫理観に影響を与えていくことになったのではないかと推察する。五十嵐は、マズローの理論を基にして、人間の働き甲斐について次のように述べている。「人間は欲求を追い求める生き物であり、その喚起・充足のプロセスで働き甲斐を実感する。この働き甲斐は、『金銭で充足される欲求』と『金銭では充足不可能な精神的欲求』、さらに、後者は『他

者によって満たされる精神的欲求』と『自分の内面心理によって自らが満たす精神的欲求』に区分され、全体として人間の『働き甲斐』の構造ができる」(五十嵐, 2004, p.63)。人間が働く目的には、価値ある人間として周囲から認められたい」という欲求がある。また、人間の心には自尊心が存在し、「他者から重要な価値ある人物である」と認められたい、あるいは「認められることによって自信に満ちた自分になりたい」と思う。A病院で働くCNの看護師になる動機は、「人の役に立ちたい」、「人々のために働きたい」、「国家に奉仕したい」という思いからであった。健全な自尊心は、他者からの正当な評価や尊敬に基づいている。現時点では、CNが自ら他者からの承認や尊敬を得られない理由を自ら作り出していることも否定できない。彼らは、看護の専門職としてあるべき資質を疑うような「定時に仕事に来ない」、「医師の指示を実施していない、(出来ない)」、「患者のベッドサイドに行かない」等の態度や行動を表出していた。しかし、彼らが示す不適切な態度は、単にアフリカの民族性や規範の不明確さなどの文化的事由では分析できないCNだけが受ける不当な扱いに対する抵抗が読み取れる。他者から自分たちの存在を認めてもらえないと実感している彼らの感情の奥底には、失望と無力感が混在していた。「自分たちを看護師として認めてほしい」、「自分たちの仕事を医師や患者から認めてほしい、評価してほしい」、「自分たちを必要としてほしい」という「看護師」としての承認への悲痛な叫びがあると推察する。

南部スーダンで働くCNには、医師の補助者、助産師や手術室看護師などの専門看護師養成コースへの進学、さらには看護大学や医学部への進学などの選択肢がある。A病院で働くCNは、内戦中は、医師の補助者とともに病院での医療において中心的な役割を果たしていたが、紛争後の新たな政治体制の下では、CNとしての役割に限界を感じているようで、多くのものが医師の補助者の資格が得られる学校や医学部への進学を希望した。しかし、紛争終結後に出された看護師制度の改革案は、彼らの自己実現への道を阻む内容のものであった。

2005年3月に調印された和平合意に基づき、スーダンは南北の連邦体制を取り、南部政府は南部の統治を独自に行うことができるようになった。南部保健省は、南部の医療改革を推進するために、A病院をモデル病院とする構想を出し、北部から60名以上の医師を雇用した。また、新たに就任した看護局長は、看護の質を下げているのはCNの存在であり、CN廃止に向けた計画案を発表した。廃止案そのものはCNらも賛成していたが、看護局長が出したプランは、彼らのキャリアアップを断念させるものであった。インタビューをしたCNらは、現状の自分に満足している様子はなく、彼らは、CNの仕事は給料も満足に支払われない、

他者からの承認も尊敬も得られない身分の低い仕事と捉えていた。むしろ進学をして医師や医師の補助者、看護管理者になれば、状況が変わるのではないかと語っていた。南部の新たな看護師一本化制度案は、CNに経過措置を与えず上級学校を修了し、看護大学へ進学しRNの資格を得ることを要求している。しかし、給料が支払われないため進学に必要な資金が準備できない、新政府の言語政策により南部の公用語は再びアラビア語から英語に変わる、英語を勉強したくてもお金も学ぶところもない、といった悪循環の中で、南部のA病院で働くCNは、看護師としての自己実現を目指さなくてはならない。しかし、現実、むしろ彼らの自己実現を否定するような方向に進んでいると推察する。

以上、図2で「看護と光と影」の分析関連図を示した。
C. 燃えつき状態にあるA病院の看護師と支援の方向性

人間は自分の可能性や能力を最大に発達させ実現したいという欲求をもつ (Maslow, 1970/1987, p.89)。南部スーダンで起きた紛争による影響は、国家や人の命のみならず、看護師たちが生きるため、人々のために働くことでその役割が認められ、さらに専門職として飛躍していきたいという願いを否定するまでに及んでいた。そのような状態に長期間置かれていた彼らは、一種の燃えつき状態にあるのではないかと考える。宗像 (1996) は燃えつき状態を「人に援助する過程で、自らの理想を持って熱心に取り組んだが、自分の努力は報われず、不満足な充足感のない状態に長期にわたってさらされることで、その結果、無力感を持ち、自己嫌悪に陥り、最終的には仕事への意

欲をすっかり失って、文字どおり燃えつきた心身の状態」(pp.270-271)と定義している。医療従事者が燃えつき状態に陥ると、クライアントや患者などへのかわり、気持ちの交流を欠いた非人間的なものになる (宗像, 1996, p.271)。研究者がA病院で観察した彼らの患者へのかわりや態度は、まさに非人間的と思えるようなものであった。

A病院は南部スーダンで唯一かつ最大の基幹病院である。また、南部スーダンで働く看護師のほとんどがA病院付属の看護学校の卒業生である。従って、A病院で提供されている看護の状況は、南部スーダンの看護を反映しているとも推察できる。臨床場において何もしない(できない)と評価され、医師や患者からも認められていない「看護」という職業が、専門職として社会から承認され、看護師が「看護」という仕事にやりがいと誇りを持ちながら働けるような環境づくり、そして、次世代の「看護」を担う人材を育成し「看護」を発展させていくためには、看護師の資格、業務や責任に関する法律と教育課程の整備を行う必要がある。さらに、南部の医療を支えているCNのRNへの現実的かつ実施可能な移行措置についての検討も不可欠である。

VIII. 本研究の限界と今後の展望

本研究は、南部スーダンの首都にある基幹病院としての役割を果たすA病院に実施した教育支援の成果への疑問から、看護師が「看護師」として働くことをどのように捉えているのか、研究疑問の解決のためにあらゆる手段を考えて質的方法を選択し、インタビュー調査によりデータを収集した。研究参加者となった看護師らは、インタビューされることには慣れていない。外国人であり、かつては教育支援を行っていた研究者に対して、彼らが自らの思いを心から語ってくれたのかについては疑問が残る。また、南部に属する州には、クリニックレベルから中規模の病院があり管轄も異なるため、インタビュー結果には注意が必要である。しかし、研究者が赴任したアフガニスタンやイラクでもA病院と同様の問題や看護師の発言があったことから、今後は、紛争被災国の看護師が直面する問題とは何かを可能な限り洞察できるよう調査を試み、政策やシステムづくりをも視野に入れた看護の国際協力について検討を行っていく。

IX. 結論

南部スーダンのA病院で働く看護師が捉える「看護」という職業、「看護師」として働くことには「光と影」の対極する2面性があること、現在はその影の部分が大きく、看護師である自分への誇りと意味を再発見す

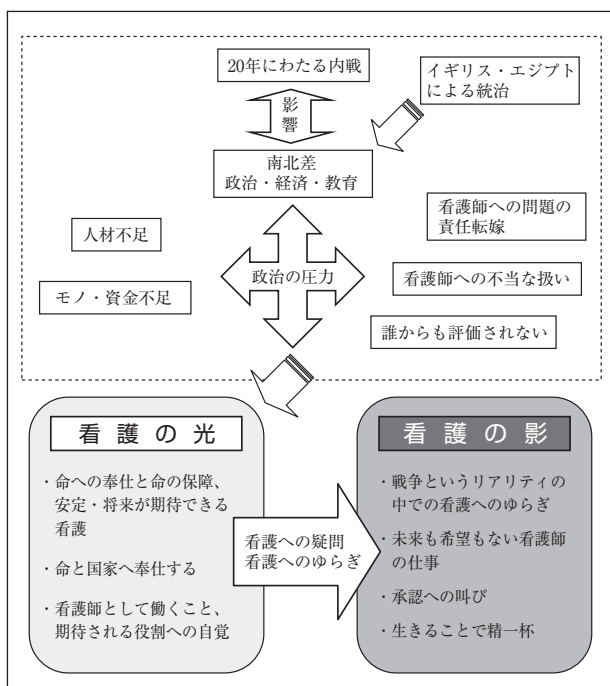


図2. 「看護の光と影」分析関連図

る過程の途上にあることが示唆された。

A病院で働く看護師が、「看護」の役割と責任を自覚し、看護師として自律していくためには、能力開発を目的とした技術移転教育だけではなく、南部スーダンの看護そのものを発展させる政策作成への支援も必要である。

謝辞

本研究を行うにあたり、インタビュー調査に協力を頂いた南部スーダン保健省、看護局長、事務局長、A病院の病院長、看護部長、事務部長、看護師の皆様、現地での連絡や調査の調整のサポートを頂いたJICAスーダン事務所、資料提供に協力頂いた赤十字国際委員会ジュネーブ本部の医療支援部門、本研究をまとめるにあたり、ご指導をいただきました青森県立保健大学教授リボウィッツよし子先生に心より感謝いたします。

尚、本論文は、青森県立保健大学大学院博士後期課程に提出した博士論文の一部に加筆修正したものである。

本研究は、平成20年度日本赤十字看護学会の研究助成を受けた研究である。

文献

- 五十嵐英憲 (2004). 目標管理の本質. 東京: ダイアモンド社.
- 栗本英世 (1998). 民族紛争を生きる人びと. 京都: 世界思想社.
- Lagoutte, J. (2001). Investing in people rather than supplies. Geneva: International Committee of the Red Cross.
- Maslow, A.H. (1970) / 小口忠彦 (1987). 人間性の心理学. 東京: 産能大学出版部.
- 宗像恒次 (1996). 行動科学からみた健康と病気. 東京: メジカルフレンド社.
- Ogawa, S. (2004). ICRC Internal report "Project Evaluation 2003". Geneva: The International Committee of the Red Cross.
- Ogawa, S. (2001). ICRC Internal report "NURSING QUESTION IN THE JUBA TEACHING HOSPITAL". Geneva: International Committee of the Red Cross.