

## 訳者まえがき

1859年、フロレンス・ナイチンゲールは、「クリミアにおける彼女の活動以上にめざましい」と当時称えられた快挙を遂げた。『看護覚え書き』の出版である。医学とは別の看護というはたらきに歴史上はじめて光をあてたこの著作は、家庭婦人を対象とした、わかりやすく実用的な「家庭を健康に保つ入門書」のかたちをとりながら、確とした看護の本質を語っていた。実際、『看護覚え書き』は、時代を越えて看護師たちに読み継がれてきている。

しかし、看護を取り巻くさまざまな状況は、ここ1世紀余の間に大きく変わった。たとえば、ナイチンゲールお得意の新鮮な空気に関して言えば、大気汚染が世界的な現象となり、また、家屋内には空調機器が普及した。ケアの管理に関して言えば、ヘルスケア・システムの大規模化や複雑化のなかで、なにを管理すべきかを看護師が見失わないためには、最新諸科学を駆使した手段を用いる必要が生じてきた。

と言うわけで、長年にわたって世界保健機関（WHO）のコンサルタントをつとめる英国の看護師ミュリエル・スキートは、1980年にいたり、『看護覚え書き』の現代版を著した。ナイチンゲールとまったく同じ章立てで、120年の間になにがどう変わったか、しかし変わらないのはなにかを追求したのである。その結果、スキートは、看護の機会と方法が想像以上に増え、看護師の責任が大幅に高まったことを確認した。一方で彼女は、現代の看護師一人一人がナイチンゲールの『看護覚え書き』に改めて直接学ぶべきであることを痛感したのである。『二つの看護覚え書き』（編集部註：尾田葉子

訳〔ナイチンゲール篇〕と小玉香津子訳〔スキート篇〕の2分冊。本書は後者の復刻版)はこうして生まれた。

おそらくは、われわれ日本の看護師を含め、世界中の看護師の誰もが、スキートと同じように1世紀余の時間を意識してナイチンゲールの『看護覚え書き』を読んできたに違いないのであるが、そのようにして読んだ結果を書くことはしなかった。スキートはそれをした。現代版『看護覚え書き』もまた、先駆者看護師の快挙なのである。スキートの『看護覚え書き』は、ナイチンゲールのそれ同様、独創的であると同時に、ナイチンゲールのその今日の価値を強化している。両者を併せて読むことにはそのような意義がある。

さて、フロレンス・ナイチンゲールは、『看護覚え書き』をたびたび加筆・訂正したが、大幅なそれは1回であり、しかも書き加えはしたが削除や変更はしなかったと言ってよいであろう。日本で今日広く読まれている現代社刊『看護覚え書』のテキストはこの増補改訂版(1860年)である。初版(1859年。以後、誤植の訂正をして版を重ねた)との最も大きな違いは、「看護師とは」ではじまる補章が新たに加わっていることで、その他には各章各所に相当量の加筆、脚註の本文への組み入れ、若干の文章の位置移動が見受けられる。筆者もその一人である現代社刊『看護覚え書』の訳者グループは、看護師である読者を想定し、まずは補章を重視するゆえに、またいくつかの理由から、上記増補改訂版を「決定版」と考えるゆえに、これをテキストに用いたのであった。

ところで、スキートがテキストに使った『看護覚え書き』は初版本である。欧米の看護界ではどういうわけか最近までのところもっぱら初版本が読まれている様子で、この場合もやはりそうであった。

このたび、スキートの著作はともかく、すでに現代社刊『看護覚え書』が普及しているところへ、内容的にはそっくりそこに含まれる初版本を重ねて紹介する理由は、一つには、書誌学的に意味が

あると考えるからである。出版2カ月以内に15,000冊が売れたという『看護覚え書き』の原型こそは、ナイチンゲールの看護の精髓ではないだろうか。また、初版は一般の女性のために書かれ、増補改訂版は看護師のためにつくられたとかねて言われているが、はたして本当だろうか。両者を並べて読むことは、これらの考証的研究に資するであろう。その他の『看護覚え書き』をめぐる論考、ひいてはあらゆるアプローチのナイチンゲール研究にも有用であろう。

二つには、看護師ではない訳者を得ることができたからである。概してわれわれ日本の看護師はこれまで、『看護覚え書き』を看護学原論の典拠として位置づけ、看護と言うよりは看護学の当代の成果に立脚して読んできた感がある。その結果、時には解釈のしすぎのような読み方をしてきたのではないだろうか。今回の翻訳は、その意味では淡々と『看護覚え書き』の英文を日本語に移している。看護学の自己投影を排した『看護覚え書き』はいっそ明解で味わい深い。この効果には、初版本が基本のすべてを含んでいる事実があずかっているかもしれない。

じつは初版『看護覚え書き』の訳本は、1913（大正2）年に日本赤十字発行所から（岩井禎三訳『看護の栞』）、また、1968（昭和43）年に現代社から（筆者訳）出版されているが、前者は今では国会図書館蔵の貴重本であり、一般の目に触れ難く、後者は増補改訂版に吸収された。したがって、ここに出版する初版『看護覚え書き』は、読者にとって現在入手可能な唯一のものであることを付記しておきたい。

ナイチンゲールおよびスキートによる2つの『看護覚え書き』が、ここ日本ではスキートが考えている以上に2つあることの多様な価値を発揮できればよいと願っている。

1985年4月

小玉香津子

# I 換気と加温

一国の人々の健康と福祉は、単にその国の社会・経済開発の度合によってのみ左右されはしない。その国の環境条件を作り上げている、物理的、化学的、生物学的、社会的諸因子の複合体は、人間の生命にかかわるものだと言ってよい。文字どおりそうなのである。

ナイチンゲールの関心は、看護師の看ている個々の患者と、彼の自宅の暖かい病室での吹き抜け風、彼の回復に好ましくない影響を及ぼすであろうその吹き抜け風とにあった。地域社会全体に対してサービスする責任に直面している今日の看護師は、健康に影響を及ぼし、疾病の原因となる一般的な環境因子についてばかりでなく、国の工業化や自分の看ている患者自身の行動が健康に及ぼす好ましくない影響についても知っていなければならない。

環境の劣悪化がもしこのまま抑制されずに進むとすると、地球上の生物に重大な、あるいは不可逆的さえある損害がもたらされるであろうということが近年明らかになってきた。世界人口の大多数が住む開発途上国における罹病および死亡の最大原因は、一般衛生状態の悪さとそれに伴う感染症である。

経済的に進歩している国では、そうした衛生状態はすでに十分改善されているが、たとえば空気汚染のような別の種類の環境公害が生じ、非常に複雑なかたちで潜行性にはびこりつつある。これらの環境公害は、じつは開発途上国でも目下健康障害を起こしはじめており、これには物理的因子と化学的因子、そして心理社会的要因とがかかわっている。それらは微生物学的作因とあいまって、人間の健康に最も直接的に影響を及ぼす生態系のある部分を作り上げてい

## XIII 病人の観察

ナイチンゲールが『看護覚え書き』において他のどの章よりも多くのページをこのテーマに振り向けたことは、意味深長である。彼女はこの章のいたるところで、「看護師に教えることのできる最も重要で実際的な知恵、それは、なにを観察したらよいか——どのように観察したらよいか——どのような症状が状態の改善を示すものか——……どのようなことが怠慢を示す証拠——またそれはどんな種類の怠慢か——を教えることである。これらすべてのことが、あらゆる看護師の訓練の一部、それも不可欠の一部となるべきである」ことを強調した。ここには、観察をめぐる3つの主要事項が明確に打ち出されている。第一は、病人を看護するときの私たち自身の感覚の重要性である。第二は、看護師は自らの感覚が教えてくれることどもに関して探究する精神を発達させる必要があること、そして第三は、総じて看護を学ぶ学生のカリキュラムについての、直接的な勧告である。120年後の現在、私たちはこの忠告にどれほど従ってきているであろうか。

カプラン (A. Kaplan) は観察を、「注意と先見とをもって実行される計画的な探究」と説明した<sup>1)</sup>。言うまでもなく、科学における観察を日常生活における受け身のそれと区別するものは、計画的な熟慮とコントロールである。健康関係の科学の場合、観察の目的は、より進んだ段階の疑問、調査、問題形成、適切な介入ないし治療を導くであろうような情報、およびこれらの各段階の評価へとつながるであろうような情報を入手することである。看護においては、カプランの言うところの「科学者のヒューマニティが研究テーマにも