

博士論文要約

実習を通して、看護学生が患者にとっての病いを理解する経験

Experiences of Nursing Students to Understand Illnesses for Patients Through Clinical Practicum

安島幹子

Ajima, Yoshiko

I. 序論

医療技術が高度化し、患者の疾病構造の変化や在院日数の短縮化が進むなど、看護・医療を取り巻く状況は変化している。そのため看護師は、短期間の中で患者と信頼関係を築き、個別性をふまえたケアを提供する能力が求められる。疾患が生活にもたらす意味は一人ひとり異なり（Cassell, 1976/1991; Kleinman, 1988/1996; Toombs, 2001/1992）、看護を行う上では、その人が疾患をどのように捉えているのか、という個別固有の病いの意味を理解することが重要である。近年、病いをもつ人自身に着目した研究が注目される一方で、患者の語りをふまえたケアの実践は研究途上にある。看護基礎教育においても、対象理解について学修することが求められ（文部科学省, 2017）、教育方法が模索されている。

本研究が着眼するのは、病いをもつ当事者である患者にとっての感じ方や考え方、意味づけについて、患者の置かれた状況をふまえて理解することである。看護学生（以下、学生）は臨地実習という短期間の中で、どのように患者にとっての病いに接近し、理解しているのか、その経験を明らかにすることは、新たな教育的支援につながると考えた。

II. 目的

実習を通して、学生が患者にとっての病いを理解する経験を明らかにすることである。

III. 方法

本研究は、質的記述的研究デザインである。研究参加者は、基礎看護学実習後に1つ以上の実習を終えた、4つの看護系大学に在籍する3～4年次の学生7名であった。研究協力の同意を得て、2020年10月～2021年3月に半構造化インタビューを行い、研究参加者1名につき2回、患者との関わりを中心に語ってもらった。分析はFlick（2007/2011）のテーマ的コード化を参考とし、1事例ごとに、学生が患者にとっての病いを理解する経験に着目し、時系列に沿って場면을再構成して、小テーマ、中テーマを抽出した。さらに、それぞれの中テーマを比較、検討し、共通性から大テーマを抽出した。なお、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認（2020-47）を得て研究を開始した。

IV. 結果

全 15 事例を分析した結果、実習を通して、学生が患者にとっての病いを理解する経験として、4つの大テーマが明らかになった。

1. 関わりを積み重ね、見えていない面があることに、ハッとする

【関わりを積み重ね、見えていない面があることに、ハッとする】は、[ちゃんと関わってみないと、患者の気持ちはわからない：学生 C（事例 5）] など 5 つの事例から導かれた。学生 C は実習当初、患者のく投げやりな言葉をカルテで目にし、ストーマに向き合い切れていなさそうだと想像（する）>した。しかし、患者からく話を聴いて、ストーマを突然受け入れるつらさを自分に重ねて考え（る）>た。歩行訓練に消極的で、ケアの拒否もある患者との関わりに悩むこともあったが、‘できるだけ自然’に行えるよう工夫を重ねた。すると実習最終日に患者から、‘明日も…病棟回ってみようかな’と言われた。そこで学生 C は、く歩行訓練に前向きな姿勢から、病気に向き合おうとする患者の気持ちの変化を感じ（る）>、関わり続けないと患者の考えや気持ちは見えてこないのだと気づいた。このように、学生は患者と関わるうちに患者の言動の変化や意味に着目し、違う面があるとわかることで自分の見えていない面に気づくことが明らかになった。

2. 想像を超える反応に驚き、相手の立場で考えようとする

【想像を超える反応に驚き、相手の立場で考えようとする】は、[痛みを与えて、「本当に」患者の立場で考えようとする：学生 B（事例 3）] など 3 つの事例から導かれた。学生 B は実習当初、リウマチをもつ患者から、身体を動かすと痛みがあるとは聞いていた。しかし、着替えの際に、学生 B は自分が思っていたよりも患者の肩が上がらず、痛みを訴えられたことで、く自分が痛みを与えて初めて、患者の動ける範囲が狭いとわか（る）>った。またシャワー浴の際には、‘普通にやろうと’計画していたくシャンプーを拒否されて初めて、「ペロっと」剥けた頭皮が痛そうだと想像（する）>した。持病のある学生 B にとって、病気と共に過ごすことは、‘生活に支障が出る’といった共通するつらさがあると思う一方で、痛みは本人にしかわからないと感じ、く「本当に」相手の立場に立って、痛みを考えないといけなかったと振り返（る）>った。このように、想像していなかった患者の反応に学生は驚き、関わりを振り返ることで、患者の立場に立った考え方をしようとしていた。

3. 表情や言動、置かれた状況を読み取り、語られない思いを想像しようとする

【表情や言動、置かれた状況を読み取り、語られない思いを想像しようとする】は、

[黙りこむ患者の立場を想像できず、後悔が残る：学生 F（事例 11）]、[握り返す手の力強さから、患者はちゃんと聞いてくれていると感じる：学生 G（事例 13）] など 4 つの事例から導かれた。例えば学生 G は実習当初、言語的コミュニケーションが困難な患者に、見よう見まねで‘離握手’を試みようとするものの、<「離握手」時にすぐ目を閉じてしまい、自分を受け入れてくれているかわから（ない）>ず、すごく不安になった。患者が文字を書こうとした際には、<自分がペンを渡したことで、文字を書けず「できない」と思わせてしまったかと不安にな（る）>った。学生 G は、<ベッドサイドを避けていると自覚するものの、実習をやり切ろうとしか思え（ない）>ず、教員の評価を気にして、困惑した気持ちを表現することを諦めた。そんな中、教員と患者の関節可動域の確認を行うことや、実習指導者らと共に血圧測定や安楽な体位を整えるなど、<端座位の援助をしていくうちに、患者の小さな反応がわかって（くる）>きた。このように学生は、患者の表情や反応、病状などの患者の置かれた状況から、患者がどのような思いを抱いているのかと、推察しようとしていた。

4. ベッドサイドに行き続け、相手の真意に近づこうとする

【ベッドサイドに行き続け、相手の真意に近づこうとする】は、[病むとは、葛藤や孤独に対峙しながら生活することだと気づく：学生 D（事例 7）] など 3 つの事例から導かれた。学生 D は実習当初、過去の入院経験から尊厳を大切にしてほしいとの患者の考えや、急な入院を受け止めきれない思いを聴き、どうしたら寄り添えるのかと悩んでいた。ある朝、病室にいた患者の<便にまみれた姿に、どう受け止めたらいいかかわらな（い）>かった。がん性疼痛が増強し、孤独感のある患者に、学生 D は<痛みやつらさを「ただ聴く」しかできないけど、ベッドサイドに行き続ける>ことで、‘私が見守っていますよ’という気持ちを伝えようとした。訪室のたびに痛みの具合を聴き、体位変換を行ううちに、患者が穏やかに話すようになり、<痛みが和らぐと、葛藤や孤独だけでない前向きな面が見えて（くる）>きた。このように、学生は不安や痛みなどを訴える患者との関わりに悩みつつも、ベッドサイドに行き続ける中で患者の訴えの意味に気づき始めていた。

V. 考察

1. 患者にとっての病いの世界に近づく看護学生の経験

【関わりを積み重ね、見えていない面があることに、ハッとする】は、学生の見方が変化するきっかけとして、‘学生の気づき’があったと考えられる。学生の気づきの前段階で、多くの学生は患者との関わりに悩みながら行動し、気がかりや実習指導者らによる

アドバイスを契機に、主体的に振り返る全体の経験が気づきのタイミングとなっていた。本研究では、学生が困惑した局面に立たされた際、患者にとっての病いに接近していることが示唆された。【想像を超える反応に驚き、相手の立場で考えようとする】は、自己中心的思考から患者中心の思考へと、学生の思考の転換が生じていると考えられる。学生の想像の域を超えた患者の反応をきっかけに、立場の違いがもたらす認識のずれに気づき、患者にとっての病気やケアの意味に着目し、患者の置かれた状況と共に患者の立場から想像しようとしていた。学生の想像を超える患者の反応が、学生を患者の病いの世界へと導くことが示唆された。【表情や言動、置かれた状況を読み取り、語られない思いを想像しようとする】は、特に言語的コミュニケーションが困難な患者に対し、実習指導者らの患者への声かけなどをみることや、学生も共にケアを行う中で、患者の身体の変化や看護職の関わり方について、学生は感覚をつかむ機会を得ていたと考えられる。藤岡(2002)は、「臨床の知についての理解のありようが、病人を世話するときの看護者の身体のあるように大きく影響する」(p. 89)と述べている。語られない患者の病いを、患者の反応から想像できるようになることは、学生にとっての身体に根差した臨床の知を育むきっかけとなることが示唆された。

2. 患者の病いの苦しみに立ち会う看護学生の感情のゆらぎ

本研究において、学生が患者の病いの苦しみに立ち会い続けることは、患者にとっての病いの意味に着目するきっかけとなる一方で、傷つき、無力感が生じていることが明らかになった。多くの学生は、患者のために何かしたいという気持ちに突き動かされる形でベッドサイドに行き続け、教員の評価を気にして困惑した気持ちを抱えた状態の学生もいた。患者の病いへの接近は不安や怖さが先立ち、避けたいことも自然な感情や行動であると、教員や実習指導者が認識した上で、支援することが重要である。

VI. 結論

実習を通して、学生が患者にとっての病いを理解する経験として、【関わりを積み重ね、見えていない面があることに、ハッとするとする】、【想像を超える反応に驚き、相手の立場で考えようとする】、【表情や言動、置かれた状況を読み取り、語られない思いを想像しようとする】、【ベッドサイドに行き続け、相手の真意に近づこうとする】の4つの大テーマが導かれた。学生が患者との関わりに困惑した局面に立たされた際、患者にとっての病いに着目する契機となっていたが、傷つき、無力感が生じることもあった。患者にとっての病いを理解する過程では、学生のこころの動きを見逃さずに関わることが重要である。