

原 著

看護学実習における「教え－学ぶ」 の成り立ちに関する記述的研究

——看護教員と看護学生の語りを中心に——

前 川 幸 子¹⁾・原 田 千 鶴²⁾

小 幡 光 子³⁾・江 崎 フサ子⁴⁾

A Descriptive Study of Realizing “Teaching-Learning”

Conditions in Nursing Practicum

——Based on Dialogue between A Faculty Member and A Nursing Student——

MAEKAWA Yukiko, HARADA Chizuru, OBATA Mistuko and ESAKI Fusako

Abstract : This descriptive study was conducted with the purpose of clarifying the establishment of “teaching-learning” conditions at a so-called characteristic site for nursing practicum. The study was conducted by participating and observing nursing practicum scenes of both a faculty member and a student of a university that teaches nursing. Both were also interviewed after the nursing practicum was completed. We conducted a qualitative analysis while describing and understanding these studies.

As a result, it was clarified that ; 1) “Teaching-learning” by nursing practicum is successive active behavior, with the assumption that students and faculty establish a trust relationship, with the nursing practicum’s effectiveness relying on the condition of that relationship, 2) “Teaching-learning” has recurrence characteristic in which students and instructors work with each other but return to self, so the process has the simultaneous abilities of helping them find themselves through both attachment and departure in the worlds of “teaching” and “learning”, and 3) the association of “teaching-learning” at “this very moment” in nursing starts by cutting off the continuity of expectations in nursing practicum that the faculty has due to the existence of the student.

Key Words : establishment of nursing practicum, nursing education, descriptive study

抄録 : 本研究は、看護学教育において特徴的といわれる看護学実習の場における「教え－学ぶ」という事態の成り立ちを明らかにすることを目的に記述的研究を行った。研究方法は、看護学実習で場を同じくした看護系大学教員 A と学生 M の実習場面への参与観察、および実習終了後のインタビューである。それらを通して、記述・解釈をしながら質的に分析を行った。

その結果、看護学実習という場における「教え－学ぶ」とは、1) 学生と教員の相互を受け止めることを前提とした能動的行為として連続しており、その都度の関係状況に依存した成り立ちであること、2) 「教え－学ぶ」とは相互に働きかけながらも自己に戻るという再帰性があり、その過程において「教え」と「学ぶ」の二つの世界の接離に自らを見出すことにおいて同時的であること、3) 教員

¹⁾ 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

²⁾ 大分大学医学部看護学科

³⁾ 三重大学医学部看護学科

⁴⁾ 四国大学看護学部看護学科

が抱く看護実践の予測の連続性を学生の存在によって絶たれることで「今、ここ」における看護の「教え-学ぶ」の連関が始まること、が明らかになった。

キーワード：看護学実習の成り立ち、看護学教育、記述的研究

I. はじめに

看護学生（以下、学生）にとって、現実感溢れる看護を学ぶ場は看護学実習（以下、臨地実習）である。この臨地実習は、他の専門職教育に比してその位置づけや時間数からみて重視されており、また看護学教育研究全体の中で、臨地実習に関する研究の占める比率が高い¹⁾ことから、看護学教育の特徴と言えよう。臨地実習に関連する研究をみていくと、一つは学生を対象にした学習内容の類型化、患者との関係を巡る学びについてなど²⁾であり、二つは看護教員（以下、教員）を対象にした教授活動内容、教員に求められる能力の分類など³⁾がある。このように教育を、学生、教員といういずれか一方から分析的にみつめる視線によって、臨地実習における学習の特徴は明らかになり、看護学教育の体系化を目指すことを可能にしている。しかし他方では、臨地で看護を教える、また看護を学ぶという出来事が、どのように成り立っているのかという研究は見当たらない。

教員にとって日常化している看護を教えるという営みに目を移すと、教員は「何を、どのように教えるのか」に注意を払い、学生はその内容に耳を傾け看護を理解する、という二項として捉えられることが多い。そこには、「看護を知らない学生」に、「看護を知っている教員」が教えるという視線が見え隠れする。しかし、看護が近代科学の範疇では捉えきれない不確実性のもとに為されることを前提とすれば、教員がまだ到来していない看護の行き先を予測し、学生を教え導くことができるのか、という疑問が残る。

翻り、教員が授業で学生と向き合ったとき、自身を目的達成へと懐柔しない限り、その思惑通りには行かない経験をする。それは教えるという実践的行為が、相手の状況に応じて無意識に動かされた私のからだ、相手に見られて我に返るという反省を通して、次なる動きを生み出してくる⁴⁾過程であり、相互の関係状況に依存しているからである。すなわち教育的関係が成立するとき、その関係の両端の項に、結果的に生起する教育主体と教育対象は、間身体的な世界を共

有⁵⁾しつつ、そこに生成する出来事のなかに共に織り込まれてしまっているといえる。臨地実習で例えるならばこの出来事とは看護実践を意味し、患者を含めた状況に教員と学生が共にその場に関与しながら、相互が創り出すひとつの出来事といえよう。したがって、臨地実習の成り立ちを教員と学生のそれぞれの経験として形取ることとはできず、また相互を切り離すこともできない。では、二項としてではない教育の成り立ちとは、どのようなものなのだろうか。

本研究は、臨地実習という場で、看護を教え、学ぶということがどのように成り立っているのかに迫っていく。これらを明らかにすることで、教員と学生とのかかわりにおいて看護が一定の意味として立ち現れるその一端を開示するとともに、看護学教育において教員と学生との教育的な関係について明示するものである。

II. 目 的

本研究は、臨地実習という場における教え、学ぶという事態の成り立ちを明らかにするために、看護学教育にかかわる教員と学生の語りを通して、解釈し、記述していくことである。

III. 研究方法

1) 看護を教え、学ぶという事態への接近の仕方

先行研究では、教員と学生といういずれかの観点に着目し研究が為されてきた。しかし山口によれば、教師でも、看護師でも、彼らがある目的を持って他者と関わる時、ケアする者の所作、言葉遣い等は他者への作用＝行為の一部を為してしまう⁶⁾。そのため看護を教える教員を切り離す形で、客観的に教育の作用を取り出すことはできない。つまり、学生の前に立つ教員という存在そのものが、看護や教育の個別具体的な媒体になるからである。したがって臨地で教え、学ぶという事態の生成に迫るとき、一般化や普遍性を求めることはできないし、その場に在る教員と学生を分けて捉えることもできない。そこで、教員と学生の相互

が、患者とかかわりながら看護という場をどのように創りだしているのかという内実に迫るアプローチが求められる。以上から本研究では、教員と学生が共に患者の看護に参加した場面に着目し、その場で何が生じているのかを捉えるためにフィールドワークを行った。また学生と教員の臨地実習で経験したことがらを聴き取る方法として、対話としてのインタビュー⁷⁾を参考にした。この聞き取りの過程において、教員、学生ともに印象深かった出来事が共通していた場面が浮かび上がったことから、今回はその場面に焦点をあてることにした。

2) データ収集期間

平成 20 年 1 月～平成 20 年 5 月

3) 研究協力者

看護師の経験 10 年、看護系大学で 10 年以上の教育経験がある A さん (40 歳代、女性)、A 教員と臨地実習 (看護援助を中心とした基礎看護学実習) において場を同じくした学生の 2 年生 M さん (20 歳、男子学生)

4) データ収集方法

A 教員と学生がかかわる実習場面の参与観察を行った (患者に援助を行う際は、教員や学生と共に研究者もケアに参加した)。実習終了後に A 教員と学生 M に、数回に渡り個別に実習経験について場面を想起しながら自由に語ってもらった (1 回 1 時間程度)。いずれも許可を得て録音した。

5) 分析方法

フィールドノートは、教員と学生の言葉、動作、表情などを中心にできる限り記述した。また録音したインタビュー内容は、逐語記録として作成した。解釈と記述については、西村⁸⁾が示した対話・記述・解釈を基盤にした質的研究を参考にした。具体的な手続きとしては、①以上の記録を辿り直し、A 教員と学生との臨地実習の経験を交差させながら幾度も読み返し、全体を把握した。②A 教員と学生 M が共通に語られている場面に着目し抜き出した。③抜き出したデータの解釈は、A 教員と学生 M とのかかわり合いの中で経験した事実を当事者の視点に寄り添い、その経験がどのように生み出されているのかに注目した。④その解釈をもとに、それを表わすテーマを見出しストーリーとして記述した。

6) 信頼性と妥当性について

研究過程は研究者間で検討し、さらに現象学研究者からのスーパーバイズを得た。また、A 教員と学生 M には内容を確認して貰い、データ開示の了解を得た。

7) 倫理的配慮

倫理審査委員会の承認を得て、調査協力の同意が得られた教員および学生に研究内容を説明した。その際、学生に対しては、協力の有無や話された内容は、成績に関与しないことを説明した。教員と学生が所属する大学と、臨地実習施設に研究の説明を行い協力の同意を得た。また患者の援助に参加する際は、患者に説明し了解を得て行った。調査の過程において教員の職務遂行、および学生の学習を妨げないよう調整をした。

IV. 結 果

1) 看護を見る、聞く、行為する

学生 M は、患者 S 氏 (男性 70 歳代、病名：肝臓) を受け持った。S 氏は妻 (70 歳代) に同行され、「治療にはこの病院が良い」と遠方の他県から実習施設病院を紹介されたのだった。妻と共に馴染んだ土地を離れ初めて降り立った場所で、S 氏の治療が始まった。「昔から寒がりだね」と S 氏はと小さな声で話し、パジャマの袖からはみ出した厚手の下着を掌まで引いた。妻は近隣のホテルに住んでいるようだったが、毎朝 9 時には S 氏のベッドサイドにいた。疲労のためか、時折 S 氏が横になっているベッドに頭を伏せて休みを取る姿が見られた。

S 氏を受け持って 3 日目、学生 M は前日の生理機能検査のために一日安静を保持しなければならなかった S 氏の清拭の援助計画をたてた。

「(S さんは) 歩くのが好きで、じつとじつとくのがなんか嫌だとか、そういうのは言ってたんで。かといって、安静だったんでちょっと連れ出すわけにもいかず。だから退屈しないように、なんて言うんですかね、話を聞こうかと思って。でも思ったんですけど、よく考えると、奥さんがいつも話したりしたから。なんかお風呂が好きって言ってたから、気持ちよくなって欲しいなあと、まあとりあえずそういうことを考えて」

学生 M は S 氏に清拭をすすめようと伝えに行く

と、「なんか今日は、(清拭は)めんどくさいなあ、お風呂に入らな、めんどくさい」「お風呂に入らんと、そんな、気持ちすっきりはせんよねえ」という答えが返ってきた。横でそれを聞いていた妻は「せっかくMさんがしてくれるって言っているのに。頑固なんだからねえ」と言い、学生Mに向かって「申し訳ないわね」と言葉を添えた。学生Mは「ああ、そうですよね・・・」と下を向き、わかりましたと笑顔で告げてナースステーションに戻った。

学生MがA教員にその経緯を伝え、と、「そうなの、Mさんの(援助の)必要性はそんなことで揺らぐものだったの」という言葉が返ってきた。学生Mは「えっ・・・」と口ごもりながら「でも先生、Sさんは、今日はめんどうだからしたくないって言ってます」と強い口調でA教員に返した。A教員は「患者さんのニードってそういうことなの？したくないといったらしなくていいわけ？」。暫く沈黙が続いた後、A教員は「わたしが考えていることはね・・・」とS氏に清拭が必要な理由を学生Mに伝えていった。学生Mは、最初厳しい表情で身体を真直ぐにして聞いていたが、その過程で頷き、時折尋ね、「そうか・・・」と言葉を漏らした。学生Mの表情は次第に緩やかになり、長身のその身体を曲げながらA教員の言葉に耳を傾けていた。そしてA教員は学生Mを連れて、清拭の準備をし始めた。共にS氏のベッドサイドに行き、A教員は「Sさん、ちょっとだけ拭きましようか、昨日は検査で汗もかきましたし・・・」「身体を拭くと気持ちいいんですよ、試してみませんか」と説明をしていった。「そうねえ、ちょっとだけねえ・・・」S氏のと余り気乗りがしない返事を聞いた後、すぐに清拭は始まった。学生Mは、A教員から「次のタオル絞っておいてね」「背中を拭くから支えて」「ドレーンチューブと点滴ライン、圧迫がないか気をつけて見てて」と、随時指示された声を目安に動いていった。そして「ちょっとだけ」の清拭は、結果的に15分程度で全身清拭となって終わったのだった。S氏は、酸素マスクの中から少し枯れた声で「こんなにさっぱりするとはねえ」「わからなかったねえ」と話し、その後目を閉じた。S氏の酸素マスクは、吸気で透明になり呼気は蒸気で白く曇る。その間隔は徐々に長くなり小さな安定した寝息が変わった。

学生Mは、このときの清拭を次のように語った。

「(A教員が) どんどん、どんどんやっていて驚きましたね、結局全部して、着替えてって。

その、あの時、『(援助が) そんなで揺らぐものだったの』って言われて。清拭が終わってみて、そうだったなって、すんなり。こう、あ、僕、そんなにしか考えてなかった、みたいな。そう言われる、それを言われて、なんか、なんか。うーん、なんかそれを言われた時に、しっかり、なんか援助を考えて。で、その半端に集めた要素ばかりで、その集めた要素もしっかり見てなくて、そんなに重要性とかもしっかり考えてなかったなあって思っで。」

A教員は、学生Mにとってこの時が清拭に関心を持ち始めるきっかけになったと考えていたようで、次のように語っている。

「わたしの場合、基本は、まず学生と一緒に援助を行うことなんですね。援助と一緒にやってみる、まずそこからじゃないと始まらない。Mさんは体調を崩して前日(実習開始後2日目)休んでいたでしょう、だから彼には焦りがあったと思うのね、何か(援助を)しなきゃって。実習始まった時の一日って学生にとっては大きいでしょう。他の学生は(病棟の)看護が見えてきていろいろ言い始めるし・・・(中略)MさんはSさんの援助をSさんのニードとしてまだ考えていない。だから結局は患者さんが面倒といったら、ああそうですかって、引き下がっちゃう。それで、『それでいいの?』って伝えたら、Mさんが『Sさんが今日はいいいっていうのに、どうしてしなければいけないのか』みたいなことを言っで。わたしもカチーンと来るわけ、頑固なんだからって(笑)。だから、『SさんはRFA⁹⁾の傷があるし、前日の検査(後)の(皮膚)状態も気になる。それにあんなにドレーンとかカテーテルとか入っでいて、まして栄養状態がよくないから感染も気になるし、痩せているから圧迫も気になる、それに昨日痛みで寝れてないって(申し送りで)言っでたでしょう』って。・・・(中略)患者さんが清拭を断るというのは、清拭の気持ちよさをわかっていないんだって思っでたのね。だからSさんの清拭をしようと思っでた、Mさんと一緒に。

Sさんの状況を、学生MもA教員も清拭の援助が必要だと捉えていた。学生Mは「お風呂が好き」なS氏に少しでも「気持ちよくなって欲しい」と思い、清拭の計画をたてた。しかし学生Mは、S氏の「め

んどうだからいい」という言葉でその援助を取り下げる。その時、A 教員から援助の必要性について問われることになった。学生 M は「今日はめんどうだからいい」という S 氏の言葉を、S 氏の要求として受け止めた。そのため S 氏が清拭を拒否すればその必要はない、と強い口調で A 教員に差し戻したのである。A 教員は、頑なな学生 M に「カチーン」と来ながらも、学生 M が実習を休んでいるという背景に思いを寄せていく。学生 M は、休んでしまった一日の重さを他の学生と比べているのかも知れない、すると、援助への焦りがでてくるのではないだろうか。A 教員はグループで学ぶ学生 M の姿を捉えたのだった。加えて A 教員は、S 氏は、清拭の必要性だけでなく、「清拭の気持ちよさをわかっていない」のではないかという見立てのものに、学生 M への問いかけを看護の「ニード」へと変化させていく。そして A 教員は自分なりの S 氏の捉え方を学生 M に伝え、S 氏に対する援助の参加を促したのだった。

清拭は「めんどう」と言っていた S 氏だったが、清拭を終えてみると「こんなに気持ちがいいとは・・・」と話し、呼吸も安定して休んでいる。学生 M はその S 氏の姿から「清拭が終わってみて、そうだったな」「そんなぐらいしか考えてなかった」ことを振り返ったのだった。「そんなぐらい」とは、「お風呂が好き」な S 氏に、少しでも「気持ちよくなって欲しい」という、「半端に集めた要素」を「しっかり見えない」「重要性とかもしっかり考えてない」ことだった。学生 M がこのようにわかったのは、清拭の後、安堵した表情を見せた S 氏の表情であり、S 氏に対する A 教員の看護ニードの捉え方、援助の仕方という患者が満足する援助の実践であった。

2) 今の学生の動きが、実習前の学生の姿を呼び起こす

学生 M は、翌日も S さんの清拭を A 教員と共にに行った。学生 M は S 氏の左側に立ちながら S 氏のパジャマのボタンを外すのだが、その後の動作が出てこない。すると A 教員は、S 氏に「今日は座って拭きましょうか」と促した。S 氏は頷き、ゆっくりと身体を起こし、A 教員はその背中を支えて座位の姿勢となった。「まずこちらから拭きますね」「強さは大丈夫ですか」「ちょっと腕を挙げてみましょうか、いつも（創部を）庇っているの筋肉を伸ばしましょう」「次に背中です、寒くないですか」と声をかけながら行っていた。学生 M の行為が途切れる直前に、A 教員の次の声が聞こえ、A 教員の援助も次へと移ってい

く。学生 M の表情は真剣で、鼻に汗をかきながらその声と教員の動作を追いかけるように援助を行っていた。

援助が終えた後、学生 M は「焦ってばかりで・・・頭が真っ白ってこういうことですね、今は何も残っていない感じです」と語った。

「全然、全然、上手く拭けなくて、なんかこう、管、通ってるじゃないですか、いろいろと。で、最初それにちょっとびくびくっていうか、こう、ここ（右側胸部を指して）とかカテーテルとかこっち（右）に通ってるじゃないですか。僕はこっち（左）側を拭いてたんですけど、なんかその管にちょっとびくびくしてっていうのと。もう、そのあんまりしたことなくて真っ白になって、頭が真っ白になって、止まって。なんかこう、こう、タオルをちゃんとする（畳んで拭く）事すら、ちゃんとせずに、こう。しかもなんかこう、ごしごしじゃなくて、こう軽くなんか、ふあっふあっふあつみたいな感じになって。」

学生 M は、これまで見たことのないドレーンやカテーテルが挿入されている S 氏の身体に「ちょっとびくびく」し、身体を拭くという不慣れな経験から、「頭が真っ白になって」しまったため、S 氏への清拭が「上手く拭けなかった」ことを語った。

A 教員は、学生 M へのかかわりについて次のように語っている。「M さんと一緒に清拭しているでしょう、わたしが患者さんの右側に立つ、M さんが左側に立つ。そしてわたしの動きを追っていく M さんの行動が予測できるというか、援助をしながら M さん（の行動）が読めるというか」。A 教員が学生 M の行動を読み取れるのは、「これまで（2 年生になるまで）いろいろと学生とかかわって話をしているし、（学内）演習でも見てきているから M さんの動きが分かる」のだという。

「学内と、臨床というか患者さんでは、もちろん違うんだけど、M さんの傾向というのかな、それはわかる。もちろん（学内と）臨床で違う学生もいるけれど、M さんは（その傾向が）一貫していたという点でわたしにとって理解しやすかったんだと思います。それが今回、患者さんを拭いていたときのわたしの（判断）根拠になったというか。その感覚が自分にはあったんですね。（中略）・・・演習のときからはっきり言って

Mさんは不器用というか……。でも原則を踏まえて一生懸命行おうとするし、習ったことを思い起こそうとする。考えながらするから、手が動かなくなる、すると動けない自分に気づいて、頭が真っ白になって次の行動がとれずに身体が固まってしまう。そんな感じです。だから、患者さんに（清拭の）説明していただければ、あれはMさんにも伝えていたってということですね、結局は」

A教員は、学生Mが患者にかかわる動きをうけとめながら、これまでの学生Mの傾向を根拠に、これからの行為の方向性を予測していた。学生Mが「頭が真っ白……」と語ったその時の状況をA教員も感じ取っていたようで、「身体が固まってしまう」その経緯について、これまでの学生Mの学びの傾向を踏まえながらその事態を解釈していた。しかし、学内演習での学生の様子をそのまま臨地実習に適用することはない。それは学生にとっての学習の「場」の性質が異なるからであり、それにより学生の対応は違ってくる。しかしA教員にとって、学生Mのこれまでの学習の傾向である「不器用だが一生懸命行おうとする」しかし「考えながらするから、手が動かなくなる」ことは共に援助するときに参考になり、「Mさんの動きがわかる」に至った。そのためA教員は、S氏にその都度の清拭の手続きを伝えながら、「Mさんにも伝える」ことで援助へと促したのだった。

A教員は、実習前の学生Mの姿の参照の仕方について次のように語っている。

「援助しているその時というか、瞬間というか。その時にこれまでのMさんの援助場面が蘇ってくるってというか……。そんな感覚なんですけど……。何ていったらいいのか……。例えばMさんが、患者さんに毛布をかけるという動作をしたら、演習の時のMさんの立ち位置とか、手さばきとか、そんなことがばーっと浮かんでくる。そして『ああ、立ち方が綺麗なのは、剣道をしていたからだだったな』とか、そういったMさんの日常も関連して出てきたりもする。でもだからといって、そんなあれもこれもという感じで場面が出てくる訳ではなくって。今、一緒に（援助を）している時に、これまでのMさんを含めて、わたしが今の状況をわかっていくという感じ……。かな」

A教員は、S氏の援助を共に行っている「その時と

というか、瞬間」に、学生Mの学内演習の「援助場面が蘇ってくる」ことを語った。それは、これまでの学生Mを想起しようと、思いを巡らせているのではなく、学生Mの援助の仕方が、演習の際の「立ち位置」や「手さばき」といったこれまでの姿を思い起こさせるのだという。しかしA教員は、学内での学生Mの姿を基本にすることはなかった。A教員は「これまでのMさんを含めて」、学生Mの「今の状況をわかっていく」のだった。

3) 看護実践の場が「患者中心の看護になる」ということ

A教員は、学生Mと共に清拭を行うことについてこれまでの自分を振り返り、次のように語った。

「昔は、学生と援助したとき、学生とわたしとの行動が明らかに違って、患者さんがイライラするということがあって。だからわたしが（援助を）してしまうというようなことがあった。まず患者さん、と思っていたし。（中略）……Mさんの場合は大まかな動きが読める、ある程度の予測がつく。だからわたしが患者さん（の援助）に集中できるんです。学生の動きが読めないと、患者さんに集中できないでしょう。学生がどうかなって、そんなことばかり気になって。結局は、患者中心（の看護）ではなくなってしまふ。大事なものは患者さんのケアであって、ここ（臨床）では学生ではない。それが若い頃は、どちらか一方に傾いていたんですね」

「患者さん中心（の看護）」ということで考えれば、教員が行った方がいい場合が大半といえるでしょう。でも、それでは教育にはならない。だから学生と一緒にする援助は、看護にしなければいけないと思っています。（中略）……患者さん中心の看護があつて、二次的にそれが教育の場であるということなんですけど。逆にいえば教育の場を看護にするってということなんです」

A教員はこれまでの教育経験を踏まえながら、学生と行う援助が看護となるための要件、すなわち、患者の看護に集中するためには、共に実施する学生の動きを把握することについて語った。学内は、基本的に学生中心である。しかし臨床現場は患者中心であり、その場で学生が看護を学ぶとは、患者中心の看護の実際を知ることにある。つまり、学生Mが臨床の場で

看護を学ぶためには、患者中心の看護の実際を実感しない限り学ぶことはできない。したがって、目の前の学生と共に援助を行いながら、学生が「看護」を実感するためには、教員が患者に集中できる環境を自分で整えない限り、学生は看護を学べないことになる。そのため A 教員は、学生のある程度の援助の動き、その傾向を含みつつ、学生 M と共に患者の看護を実施していたのだった。

このような教育実践を行なっている A 教員にとって臨床で看護を教える経験とは、これまで看護師か教員か、「どちらか一方に傾いていた」ように感じられた。しかし A 教員は、「臨床」という場においてその融合を見出すに至っている。それは、教育実践における看護実践の前提を、学生理解に求めたことにある。学生を理解し、その行為の方向性が予測できれば、「わたしが、患者に集中できる」。それにより、教育実践の場が看護として成り立つ可能性が見えてくる。臨床看護において A 教員の中に二項として在った看護師、そして教員という在り方は相互に重なり、臨床看護に生きられる経験へと開かれたことを意味していた。

この経験を学生 M は、次のように語っている。

「最初の何回かは、目の前の患者さんの身体を拭くことに精一杯で。清拭の後、A 先生から『皮膚の乾燥が気になるね』とか、『かかとの発赤、昨日もあった?』とか言われるんだけど、まったく覚えていないんですよ、でも、(わたしも)拭いているんです、一緒に。先生と一緒に、同じ患者さんを見ているのに見ていないんですよ……、驚くというか、落ち込むというか……」

A 教員の看護への導きは、何かを教え込んだり、理論や根拠を説明するのではなく、自身の気がかりを、例えば「かかとの発赤、昨日もあった?」という問いかけで学生 M に差し向けた。そのことについて A 教員は「M さんが観察ができていないかとか、そんな確認をしたいと思っていたからではないんですよ。あら、ここに発赤あったかな?って。一緒に援助していた M さんに尋ねたんですけど」と語っている。

これらを契機に、学生 M は教員から問いかけられた視点を自覚し、患者にかかわるという A 教員の患者の観かたに接近し始めた。A 教員からさらに新たな問いかけが向けられると学生 M は「なぜ先生は、患者さんのいろいろなことに気づけるのですか?」などの質問を A 教員に投げかけながら、患者への関心

の寄せ方を看護行為として辿るようになっていった。

学生 M は「患者にとっての心地よい清拭」にこだわらなくなり、その後、学生 M は A 教員と共に行う清拭を重ねていくのだが、次第に患者が「昨日は毛布を 2 枚だったのに、今日は 3 枚に増えていた」ことや、「皮膚の落屑が少なくなりました」など、患者への気づきが広がっていった。A 教員は、自身の気がかりを学生 M に差し出すことで、学生 M の看護への関心を引き寄せることになったのだった。

V. 考 察

1) 受け止めることで導かれる「教え－学ぶ」の接離

学生 M と A 教員の語りから見えてきたことは、同じ出来事を相互的、同時的に分け合いながら進むが如くに立ち上がってきた看護の事態であった。例えば学生 M は、S 氏の清拭を A 教員と共に行ったとき、治療中の S 氏の身体への戸惑いから「頭が真っ白になって」身動きがとれない。それを感じた A 教員は、S 氏の援助を止めることなくその度ごとの方法を S 氏に伝えることで、婉曲的に学生 M にも伝え、それと同時に学生 M に具体的な援助行為を差し向けていた。学生 M は、それを頼りに懸命に援助を伴走しながら、S 氏の援助に参加をしたのだった。

この光景は、一見すると A 教員が主導し、学生 M がついて行くという一方向的な「教え」の構図に映るかも知れない。しかし A 教員の教えるという行為は、A 教員から学生 M へと向かう流れに終結するものではなかった。S 氏の身体状況が、学生 M に「身動きが取れない」状況と呼び、その学生 M の現われが、A 教員に看護の接近方法を引き出させた。その方法によって、学生 M は S 氏の援助に向き合うことができた。さらに遡れば、援助を受ける側として位置づけられがちな患者 S 氏こそが、学生 M と A 教員を看護へと引き寄せ、看護実践へと誘い込む存在だったのである。このように、能動的な行為として映る「教え」とは、意図的に行うことが多くあるにせよ、それは学生の姿から何ものかを感じ取ることで教員の教えるという行為が導かれるといえよう。

ところで、学生 M にとって S 氏と関わる手立てとなった A 教員の「声」とは、単なる行動の説明ではなく、A 教員の身体の動きを伴った行為としての「知ること」を深めていく「学び」の地図¹⁰⁾となっていたと考えられる。A 教員は、学生 M の行為よりも少し先を歩みつつも S 氏が違和感を覚えないであ

ろう微妙な時間のズレの中で援助を行っている。それはA教員が、S氏に応接しつつ、学生Mに添いながら協働的にその状況に働きかけることを意味している。それと同時にA教員も学生Mも、両者を含むその状況から働きかけられるという再帰性、相互性のもとに、次なる新たな働きを編み出していく。このように、相互に働きかけながら我に返されるという一連のやりとりから見えてくることは、「教え」と「学ぶ」という二つの世界の接離、つまり離れているようだが接しているという境界に自らを見出すような行為と連鎖しながら同時的であったといえよう。

S氏を巡る学生MとA教員の相互を前提とした連続的行為は、その都度の関係状況において、相手から差し出された状況を受け止めることで促される能動的行為といえる。他者へと向かう運動(看護)は、紛れもなく私から他者へと向かっているにもかかわらず、その根本においてわたしの能動的な運動(看護)ではない¹¹⁾のであり、看護という実践的行為は、根本的に受動的な事態ということになる。このように、看護実践における「教え-学ぶ」とは、相互に受け取りつつ他者へと向かうことが循環していることがわかった。

2) 連続性を絶つことで連続する「教え-学ぶ」

A教員はこれらの援助に先立って、援助の見通しが立つからこそ学生Mに「地図」を呈することができのだが、恣意的にかかわっているようには見ええない。例えば、学生Mの援助する姿が学内での姿を呼び起こしたという経緯において、A教員はこれまでの学生Mの姿を原型として臨床でかわることはなかった。学生Mの「今、ここ」での援助行為を理解し、今後の方向性を見出す、という仕方でも参照していた。それは「今、ここ」に向かう見方の巾の広がり示すものであり、学生Mと共にその場を「患者中心の看護」にするための目処を立てる、あるいは看護実践を見渡せる見取り図を描いているように受け取れる。

しかし、これまで見てきたように看護実践の場とは、学生Mが、そしてA教員が状況の一部として常に次の状況を作り上げてきている。そのため実践における「教え-学ぶ」とは、援助の予測はしつつも、相手の反応によってかわりを変容させていくという事後性を前提とした行為といえる。こうした事後性の重なり、連なりの中に、「教え-学ぶ」が埋め込まれているということになる。看護実践は近代科学の体系性を成り立たせている還元主義や法則性といった諸特徴

の範疇では捉えきれない、偶然性ないし蓋然性の領野で働く¹²⁾。そのためその場における「教え」とは、将来どのようになるのかを前もってスケッチすること¹³⁾にこだわるのではなく、逆にそうした以後の連続性を、むしろ学生が存在によって断ち切られることで、所詮描くことのできないようなものとして今後訪れるであろう何か、少なくとも異なる何か他なるものへと成り立っていく過程のうちにある事実¹⁴⁾に直面することに関わることを意味しているといえよう。

このように、看護を教えるという実践的行為は、教員のコントロールの及ばない事象、言い換えればそもそも手の届かない他者へと向かう営みであることに起因¹⁵⁾している。したがって、教員にとって自明と思い込んでいる看護の未知なる実践世界への企投を可能にするのは、「教え-学ぶ」における学生が存在に他ならない。

VI. おわりに

本研究は、臨地実習という場における「教え-学ぶ」が、学生と教員の相互を受け止めることを前提とした能動的行為として連続しており、またその都度の関係状況に依存した成り立ちであることを明らかにした。また「教え-学ぶ」とは相互に働きかけながらも自己に戻るという再帰性があり、その過程において「教え」と「学ぶ」の二つの世界の接離に自らを見出すことにおいて、同時的であることがわかった。さらに、教員が抱く看護実践の予測の連続性を、学生が存在によって絶たれることで、「今ここ」における看護の「教え-学ぶ」の連関が始まることも明らかになった。

今回、臨地実習における「教え-学ぶ」という成り立ちに接近することを試みたが、臨地実習という場の特徴を生かした教育を考える上で、研究協力者、フィールドを拡げて検討していく必要がある。また、臨地で看護を教え、学ぶ上でその主題となる実践知についても共に探求していくことが残された課題である。

本論は、平成18年度～21年度科学研究費補助金基盤研究(C)：課題番号18592318の助成を受けた論文に修正・加筆したものである。

引用文献および解説

- 1) 杉森みどり、舟島なをみ：看護教育学 第4版 医学書院 2007 p 269
- 2) 野崎真奈美：臨床実習において看護学生が看護への

動機づけを高めた要因の分析 日本看護学会誌 1995
15(3) p 180 他

- 3) 小川妙子他：看護学実習における教授活動の研究
1996, 1998, 中山登志子：看護カンファレンスにおける
教授活動 2003 他
- 4) 池川清子：看護 生きられる世界の実践知 ゆみる
出版 1991 p 103
- 5) 山口恒夫：臨床経験のリフレクションと「教育」を
語る言葉 臨床教育人間学2 リフレクション 臨床教
育人間学会編 東進堂 2007 p 9
- 6) 教育哲学者である山口ら（2006）は、教育における
相互行為に着目し客観的に測定不可能な行為の連続と
しての教育実践を明らかにする方法を「反省」に求め
た。教育学と看護学の共通項である「ケア」を起点
に、教育学部生および大学院生のリフレクションの方
法として看護研究・教育に用いられている「プロセス
レコード」の技法、および基礎づける思想、すなわち
ケアする者とケアされる者のあいだに展開される相互
作用とその「反省＝内省（リフレクション）」を応用し
た。
- 7) 対話としてのインタビューは、西村ユミ（1999/
2001）が示した方法である。西村は、メルロー＝ポン
ティの「他者の言葉がわれわれのうちでわれわれの意
味に触れてくるし、われわれの言葉も、返事がそれを
証明してくれるように、他者のうちで彼の意味に触れ
ていく」（1969/1974, p 189）を参照しながら、対話によ
って互いの言葉が互いの意味に触れ、そこで新たな
〈解釈〉が新たな経験として生み出されることを述べて
いる。こうした対話とそこで生じる解釈は、自分が抱

いていることさえ知らなかった考えを引き出したりも
するのである。

- 8) 西村ユミ 遷延性植物状態患者の看護ケアの意味－
対話・記述・解釈による現象学的接近－1999 年度博士
論文 日本赤十字看護大学
- 9) RFA：ラジオ波焼灼療法（Radiofrequency Ablation）
とは、ラジオ波により発生する高熱により病変部を凝
固壊死させる治療法。身体侵襲が比較的少なく、化学
療法や放射線治療とは異なる機序に基づく治療法とし
て各種悪性腫瘍に応用されている。
- 10) セルトーは、世界に馴染むというプロセスとしての
「空間の実践」において、地図はただ見るものではなく、
その空間に自分を馴染ませることであり、その世界
は体験する世界、さらには身をもって関わる世界へ
と変貌していくことを説いた。
de Certeau, Michel. 山田登世子訳 日常実践のポイ
エティーク 国文社 1987
- 11) 齊藤慶典 レヴィナス 無起源からの哲学 講談社
2005 p 138 ただし、括弧内は研究者が付け足した。
- 12) 鈴木晶子 教育思想における臨床知伝承の可能性と
限界 近代教育思想史研究会編 近代教育フォーラム
2001 10 p 131
- 13) フーコーは表象に先立ちそれ以前的手段として働く
ような流動的なものに着目した。ドゥルーズはそれを
「非表示概念」とし、略図として機能する地図として位
置づけた。Duleuze, G.; Foucault. 宇野邦一訳 フーコ
ー 河出書房新社 1987 p 57
- 14) 前掲書 12 p 137
- 15) 前掲書 5