

早期体験実習で看護学生が体験したケアリングの過程

谷 口 清 弥・前 川 幸 子

The Care Giving Processes Learned by a Student in Early Exposure to Nursing Practice

TANIGUCHI Kiyomi and MAEKAWA Yukiko

Abstract : The purpose of the study is to examine “the care giving process” based on The experiences of one beginning nursing student through exchanges with a patient. The student faced obstruction to care giving due to contradictory feelings. However, these feelings changed to include that of a caring mind, shifting the center of attention away from herself and towards the patient. Engrossed in her nursing care duties, she began to develop a special concern and devotion about the actions of this particular patient. In addition, it has become apparent that the experiences of the student remained valid after caring for that particular patient ended, as she continues her active nursing career.

Key Words : early exposure, Caring, experience process, engrossment

抄録：本研究では、早期体験実習で1人の学生が患者と交流する過程を詳細に記述する。その上で、学生の体験における‘ケアリングの過程’とその意味を考察することが目的である。実習後に行なった1人の学生インタビューの逐語録を中心に、学生の実習記録を用いて、その経験を詳細に記述した。この記述から見えたものは、学生は矛盾する感情葛藤を経験することで、ケアリングの妨げに直面した。しかし、‘Bさん’という固有の存在を感じ取ることで、関心の転移によるケアの芽生え、専心から起こるケアの発動へと変化した。さらに、学生なりのケアリング観、倫理観から、専門職を目指すには、ここが出発点と捉え、実習を終えた今も看護と向き合い、厳しい目で看護の現象を見ている学生の体験が浮き彫りになった。

キーワード：早期体験実習、ケアリング、体験過程、専心

I. はじめに

ケアリングは、看護の中でその中核とされており、対象者との相互作用の過程にこそケアリングの意味を見出している。ノディングズ¹⁾は、ケアされる人のために‘関与’すること、その人の真実に関心を持ち続けること、さらに関与の仕方を絶えず更新することは内面から見たケアリングの本質的な要素であると述べている。このように、ケアリングとは人と人とが交流し、意味が織り成す状況としての現実の中に展開され

るものであると理解される。

今回、入学後間もない看護学生が、早期体験実習としてはじめて臨床の場を経験した。臨床実習は、患者との関係を体験しながら、学生がケアする人として成長していく最も効果的な学習の場である。さらに臨床の場は、人間と人間が織り成す状況そのものであることから、対象者を独自の存在として、学生自身が知覚して‘気づく’という主観的な体験からしか看護は始まらない。看護学生が、初めての臨床実習で出会った患者をどのように受けとめ、関わる過程でどのように変化しているのか。今回、看護を学んで間もない早期

体験実習の中にも学生－患者とのケアリングの過程を見出すことが出来た。

そこで、本稿では早期体験実習での1人の学生の体験に着目し、学生と患者の関係を詳細に見ていくことで、看護学生が経験したケアリングの過程を明らかにすることとした。

Ⅱ. 先行研究の検討

看護学生の臨床実習における先行研究を2004年から2009年の過去5年間で「看護学生」「臨床実習」「経験」をキーワードに検索したところ、2009年8月時点で医中誌では17件、CiNiiでは9件あった。

内容としては、実習における学生の不安とストレス^{2,3}、看護の困難さ⁴や対象理解の困難さ⁵など実習における学生の問題や困難を明らかにしようとしたものと、看護技術や看護への動機づけの促進などの指導方法に関するもの^{6,7}が多く見られた。他には臨床実習の成果と改善など教育評価に関するもので、そのほとんどが各論実習についてであった。

また、研究方法について見ていくと多くが学生の実習記録や、学生へのアンケートを分析したものであり、結果は数値化、あるいはカテゴリー化され、学生の体験に着目したものは極めて少ない状況であった。このような客観的な方法では、実習における時間軸の中で、学生の体験の過程を知るには限界がある。

さらに、看護学生の早期体験実習については実習での学生の学びや経験を明らかにしようとしたものが多いが、そのほとんどがレポートやアンケートを分析したものであり、結果は数値化、あるいはカテゴリー化され、学生の体験に着目したものは極めて少ない状況であった。

Ⅲ. 問題設定と目的

過去の看護学生の臨床実習を扱った研究の多くが客観的な視点に立ったものであった。学生の関心がどのように移行したのか、内面に着目したものの、学生の個に焦点を当てたものは、これまでの多くの先行研究に見られるような客観的な手法で現わすことは難しい。

今回、ケアリングを体験した1人の学生と出会い、その経験を時間軸に沿いながら詳細に記述することでケアの過程を追った。ケアリングの体験は目的的に出来るものではない。学生のケアリング体験を明らかにするためには、実習での学生の体験に身を置き、そこ

から体験の意味を読み解くことでしかできないと考える。

そこで、本研究では早期体験実習において1人の学生が患者と交流する過程を詳細に記述していきたい。その上で、学生の体験における「ケアリングの過程」とその意味を考察することを目的とする。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究の理論的前提

本研究の理論的前提は、人間の解釈過程に着目し、そこから人間の主体的あり方を明らかにしようとするシンボリック相互作用論⁸である。

学生の語りと記述のシンボルからなる世界、意味の世界に研究者が直接接近する相互作用を通して、「臨床の場で学生が何を体験し感じているのか」という学生の主観的体験の豊かなありようを感受し記述しようとする質的記述研究である。

2. データ収集方法および分析過程

1) 基礎看護学実習Ⅰの概要

本実習は、1年次の8月初旬に実施。実習のねらいは、患者と直接かかわることで、生活者としての患者を理解し、援助を必要とする患者に関心を寄せることの意味について考える機会とすることである。既習知識としては、専門科目では看護学概論、専門基礎科目ではリハビリテーション概論、医療コミュニケーション論が終了し、解剖生理学、健康と社会・環境が進行中という段階である。病棟ごとに3～5名を配置し4日間で構成している。各病棟の実習指導者と担当教員が指導にあたる。

2) 対象

A 大学看護学科の1年次の女子学生。2008年の基礎看護学実習に参加し、研究参加の同意が得られた学生1名

3) 調査期間

2008年8月20日から同年10月2日

4) インタビュー

実習を冷静に振り返れる時期として実習記録提出後、約1ヵ月後にインタビューを実施。「基礎看護学実習Ⅰの体験で印象に残っていること」について自由に話してもらい、ファシリテーターの研究者と5名の学生でやり取りするという形式をとった。ファシリテーターの公平性をチェックするため教員1名が観察者として同席した。時間は90分とし、その内容は同意

を得て IC レコーダーに録音した。

5) 分析過程

録音内容を逐語録に起こし、場面ごとの意味内容を詳細に見て意味の解釈をおこなった。そこから学生の体験過程をより詳細に明らかにするために、1 人の学生をピックアップした。ピックアップした学生のインタビューの逐語録を中心に、そのことを振り返る手がかりとして、学生の実習記録を用いて、実習での経験をストーリー化した。その際、学生が記述している言葉を損なわないように、そのままの表現で抽出した。これらの過程は、研究者の主観的解釈になることを排し、妥当性を確保するために、その都度学生のインタビュー内容と実習記録に戻りながら共同研究者との話し合いを重ねた。

ストーリー化した、学生の体験を以下の手続きにより分析した。

- ① 学生の体験を時間軸に沿いながら見ていく中で、患者との関係が変化したと思われる場面と学生のケアに対する意識が変わったと思われる内容を抽出した。
- ② 抽出した内容について、その背景を学生の実習記録で確認していった。
- ③ 抽出された内容に、内容の意味を表すテーマをつけた。
- ④ 考察では、学生の発言や認識が変化した体験の意味を読み取り記述した。

V. 倫理的配慮

本研究は、甲南女子大学研究倫理委員会の審査を経ている。研究の主旨、参加や中断の自由、プライバシーの保護、結果の公表について文書と口頭で説明し、同意の得られた者を研究参加者とした。参加者が学生であることに配慮し、データ収集は実習評価の返却後とし、参加に同意しないことが、成績その他へ不利益にはならないことを丁寧に説明した。

VI. 結 果

学生のインタビューでの発言は 内に、実習記録の記述は に示した。

1. すれ違う会話への徒労感

学生 A の受け持ち患者である B さんは、40 歳代で婦人科疾患の手術後 5 日目の女性である。学生 A が

緊張しながら B さんと話し始めたところ、学生 A の学校のこと、B さんの創痛や不眠のことなどを次から次へと質問され、答えても答えても繰り返し質問されることが続いた。B さんは「こんな話でいいですか?」と時々学生 A にたずね、B さんなりに、学生とのコミュニケーションに気を使っているようだった。

(学生 A)「一番難しかった。コミュニケーションが。うまく伝えられないし、敬語で話さないといけないとか、病気のこといろいろ質問してきて。もし、自分に病気について知識があったら、これはこうこうみたいな、こうしたらもうちょっと楽になりますよとか言えたのかなー。」

(研究者)「伝えられなかったのは?」

(学生 A)「自分の気持ち」

(研究者)「どんな気持ち?」

(学生 A)「もっと仲良くなりたいと思ってる。なんかそれが話さないといけないから来てるみたいな風にとられるのがいややなっていうのがあったし。」

学生 A は、B さんと親しく話が出来る関係を〈仲良くなりたい〉と表現しており、〈話さないといけないから来てるみたいな風にとられるのがいややな〉と、義務でここに居るのではないことを伝えたいのだが、そんな〈自分の気持ち〉を〈うまく伝えられない〉もどかしさを感じていた。

私は本当に何も知らないんだと悔しくなった。「わかりません」という言葉ばかりで本当に申し訳なく思った。少しでも知識があったらととても思った。(実習記録 2 日目)

患者さんの話が聞きたいのに患者さんは私にばかり質問してくる。私は正直、会話をするのがしんどいというように感じてしまっていた。(最終レポート)

さらに、学生 A は B さんの質問に答えられないことを〈本当に申し訳なく思った。少しでも知識があったらととても思った。〉と専門的な知識を持たない自己の未熟さを目の当たりにした。そして、〈患者さんの話が聞きたいのに患者さんは私にばかり質問してくる〉と質問され続ける大変さを記録に表現しており、〈私は正直、会話をするのがしんどいというように感じてしまっていた〉と B さんとの会話を負担に感じ

るようになっていた。

2. Bさんの人生と直面

学生Aは、翌日もやはりBさんから聞かれるばかりで自分の聞きたいことは聞けずにいた。思い余った学生Aは、教員に「患者さんからの質問攻めで聞きたいことが聞けない」と訴えた。すると教員は、学生Aを連れて再びBさんの部屋を訪れた。学生Aは、教員とBさんが普段の生活の様子、心配なことなどを話すのを教員の横に座って聞いていた。するといつしかBさんは自らの生い立ちを話しはじめた。その内容を学生Aが記録に書いていた。

「小さい頃から親にほめられたことがなかった」「パートの経験はあるが、失敗ばかりで以後仕事はしていない」「悩みを話せるような親しくしている友人はいない」(受け持ち患者記録)

学生Aは、じっと何も語らずに教員とBさんの会話を聞いていたが、話を終えてナースステーションに戻ると、思いを抑えきれないように泣きだした。

「私には何ができるだろうか」「私は患者さんの邪魔なのかもしれない」「どうしたら患者さんは心を開いてくれるのだろうか」など、たくさんのことで頭が一杯になり、涙が止まらなかった。(最終レポート)

学生Aは「私には何ができるだろうか」という思いと、自分が何もできないことがかえって「私は患者さんの邪魔なのかもしれない」という思い、教員には心を開いたBさんだが、「どうしたら患者さんは(私に)心を開いてくれるのだろうか」など、たくさんのことで頭が一杯になり、涙が止まらなかった。のだ。学生Aがこれまで出会ったことのないようなBさんの生い立ちに驚き、こんな人生があるのだという未知の現実と直面した。そして、これまで「質問責めにする患者」としか受け取っていなかった学生Aに、見えていなかったBさん像が見えてきたことで、「Bさんの世界」に引き込まれていった。

3. 安心できる環境の一部になりたい

(研究者)「患者さんの苦しい思いを感じると自分の気持ちはどうなる？」

(学生A)「くやしい・・・何も出来ないから」

(研究者)「本当は、どう出来たらいいの？」

(学生A)「本当は、ちょっとでも元気づけたり、苦しみを和らげてあげたい」

Bさんの生い立ちを理解し始めた学生Aは、Bさんの力になりたいのになれない自分が「くやしい・・・何も出来ないから」と怒りに近い感情を抱いていた。そして、自分に出来ることは何かと考えはじめた。

いろいろ話をする中で、患者さんのいろいろな背景が見えてきた。(中略)でも、私は表面上の患者さんしか見れていなくて私に何ができるのかととても考えさせられた。まだ、専門的な知識や技術はない。でも患者さんの話を真剣に聞くことはできる。自分自身が会話をすることを拒んでいたら、患者さんは絶対に心を開いてくれない。(最終レポート)

学生Aは、知識がない私にできること、Bさんの苦しみを和らげる方法は何かと懸命に自分に問いかけた。そして導き出された結論は、「患者さんの話を真剣に聞くこと」だった。それは、今までのようにBさんとの会話を、「質問責め」と受け取る姿勢では始まらない。「自分自身が会話をすることを拒んでいたら、患者さんは絶対に心を開いてくれない」と気づいた瞬間であった。

患者さん自身のことを聞き、お互いに認めあえる関係が作れたらもっといろいろな不安な話など話してくれるのではないか。(中略)今の私にできること、それはたくさんの事についてよく話しをしていただくことだと思う。楽しい話をして、よく笑い合うこと(中略)積極的に受け入れていますという態度を見せて、少しでも安心できる環境の一部になればいいと思う。(実習記録3日目)

学生Aが抱く「お互いに認めあえる関係」とは、Bさんが「不安な話など話してくれる」こと、「楽しい話」をして、「笑い合うこと」であった。さらに、学生Aが「安心できる環境の一部になれば」とBさんにとって自分がどのような存在でありたいかという具体的な願いを持ち始めた。

また、教員がBさんを受け入れようとする態度と、自分がBさんに向き合う姿勢が明らかに違うことを認識し、「積極的に受け入れていますという態度」がBさんの「安心」につながると気づき、自分にできる援助の可能性を見出し始めた。

4. Bさんと感情を共有できた喜び

翌日、学生 A は、いつもは Bさんとベッドサイドで話をしていたが、楽しい時間を過ごすことを考えて院内散歩に出かけたときのことである。

(学生 A)「散歩に行ったことがすごい良かった。いつもは一人やったから行けへんかったところが一緒に行けて良かったって言ってもらえて、見てみたいっていうところも行けたし、2人で会話をする中で、なんでここにこういうのがあるんやろねっていう話とかもしたし、なんか会話が自然にできたなというのがすごいある。」

(研究者)「それは、何でだと思う？」

(学生 A)「共有してるからかな。病院のオリエンテーションのときに ホールにピアノがあって、その話とか聞いてたんで、クリスマスにこういうことがあるみたいですよって話もできたから、情報を得てたから色々話することもできたし。楽しかった。」

散歩に行くことで、〈なんか会話が自然にできたな〉と、同じものを見て思いを伝え合うことで状況を〈共有〉し、人としての交流に〈楽しかった〉としみじみとした内なる自然な感情が起こっていた。その後、病室に戻りさらに B さんとの会話は続いた。

B さんの「子どもがほしかった」「自分自身にあまり自信がない」「人の目を気にしすぎる」などというような背景も見えてきた。(中略) まず、自分が心を開かないと患者さんも心を開いてくれないのである。

「一人の生活者である」ということがわかってきたころから、患者さんと会話をするのが、とても楽しくなった。(最終レポート)

「今の楽しみは何ですか？」とたずねると、私と会話をすると言ってもらえた。私自身も話をするのがとても楽しかったので患者さんもそう思ってくれていたことが本当に嬉しかった。(実習記録 4 日目)

学生 A は、B さんとの会話を重ねていくと、〈「自分自身にあまり自信がない」「人の目を気にしすぎる」〉というような生活者像も見えてきた。〈まず、自分が心を開かないと〉と、自分が心を開いてみると違う B さん像が見えて、さらにまた違う B さん像

が見えて、〈とても楽しくなった〉のである。

すると B さんからも〈私(学生 A)と会話すること〉が〈楽しみ〉と言ってもらえたことで、自分だけでなく B さんも学生 A に心を開いてくれていたことを知り、ともに過ごす時間が楽しいという感情の共有ができたことが〈本当に嬉しかった〉のである。

看護師は患者に成長させられているなということが実感できた。何ができるかと思う自分を患者さんの一言で救われ、支えられているなと思った。

看護師という職業は、看護の対象がいてこそ成り立つ職業であり、看護の対象者から学ぶことはとても多いのではないかと考えた。(最終レポートより)

看護師はずっと患者さんのそばにいることはできない。けれど、ずっとそばにいるような安心感を与えてあげることにはできる。そして、必要な時にそばにいてあげることが大切なのかなと思った。(実習記録 4 日目)

学生 A は、実習が終わりに近づくと、‘自分’ではなく‘看護師’という言葉で表現することが多くなり、自分の体験が看護と重なり合いながら‘看護する’ということ自覚し始めていた。

5. 人を本当に理解することの困難さ

インタビューの中で、他学生から「患者が落ち込んでいる時に、前向きになれるようなプラス言葉を返したいが、難しい」という発言を受けて、学生 A は次のように語っている。

(学生 A) 自分が大きい病気とかしてないから、患者さんの気持ちをわかってやることは出来るけど、本当にわかることはないんやろなって。言う言葉も、軽々しく言ってもあかんし。どんな風に答えたらいいか……」

(研究者) これから自分にどんなことが必要？

(学生 A)「今の自分では情けない。言葉だけじゃだめかな。自分が動かなあかん。まず、自分がしっかりしないといけないと思う。」

B さんと楽しさの共有ができた学生 A であったが、実習が終わった今、〈患者さんの気持ちをわかってやることは出来るけど、本当にわかることはないんやろな〉と 1 人の人を本当に理解することの困難さを感じている。それでもわかろうとすることが重

要であり、〈今の自分では情けない〉と少しでも患者を理解出来る自分になるために〈自分がしっかりしないといけない〉という言葉で表現している。さらにそれは、〈言葉だけじゃだめかな。自分が動かなあかん〉と、表面だけでなく、具体的に行動を起こすことの必要性を強く感じていた。

Ⅶ. 考 察

実習後のインタビューでの学生 A の語りを手がかりに、感情の揺れのエピソードを実習記録で裏づけしながらストーリー化し記述した。

この記述の過程で、看護学生と患者との関わりの中に様々な様相を呈しながら‘ケア’が脈絡と流れていることが見てとれた。そこで、‘ケア’を軸に置きながら、看護学生が経験した‘ケアリングの過程’とその意味を時間軸に沿って考察する。

1. ケアリングの妨げ

学生 A は、受け持ち2日目〈患者さんの話が聞きたいのに患者さんは私にばかり質問してくる。私は正直、会話をするのがしんどいというように感じてしまっていた。〉と B さんを受け入れることができないでいた。

‘しんどい’という言葉が発せられるに至った学生の経験を B さんとの関係に基づいて見ていくことにする。学生 A は、B さんと出会った当初、次々と発せられる病気についての質問に答えることができず、〈私は本当に何も知らないんだと悔しくなった〉と自己への悔しさを感じていた。さらに、B さんの質問に対して〈「わかりません」という言葉ばかりで本当に申し訳なく思った。〉と B さんの役に立てないことへの申し訳なさを感じ、〈少しでも知識があったらととても思った。〉と自己の未熟さを痛感したようであった。

他方で学生 A は、B さんと親しく話をして〈もっと仲良くなりたいと思ってる〉にもかかわらず、質問には答えられないことばかりで、現実の B さんとの関係は自己の思いとはかけ離れていた。学生 A の描いていたようなコミュニケーションにはならず、いつしか B さんから質問責めにされているという感覚を持ち始めていた。

学生 A の中に‘B さんの役に立てない申し訳なさ’と、‘質問責めにする B さんは嫌’という相反する感情が芽生えていた。B さんと共にいることは、こ

うした葛藤に直面し続けることであり、そのいたたまれない気持ちが〈会話をするのがしんどい〉という言葉となって発せられたのだ。

こうした葛藤を持つ学生 A の関心は自分自身の心配事に向いている。しかし、ケアする人の関心は、ケアされるひとについてであって、わたしたち自身についてではない。したがってこの葛藤は、自己を脱却し、できるだけ入念にそのひとが感じるままを感じとろうと努めるケアリングの本質的な部分の妨げとなる。つまり、葛藤を経験することは、ケアリングの危険性のひとつ⁹⁾なのである。

2. 関心の転移によるケアの芽生え

〈患者さんからの質問攻めで聞きたいことが聞けない〉と自分ではこれ以上対応できないことを訴えた学生 A は、教員とともに B さんの部屋を訪れ、教員がコミュニケーションをとるのを横で聞いていた。そこで学生 A が聞いた B さんの生活歴は、想像だにしていなかった内容だった。学生 A はそれを知り〈私には何ができるだろうか〉と B さんの周囲から理解されにくく、孤独な人生を垣間見て衝撃をうけたのである。

学生 A が受けたこの衝撃は、これまで患者を自分の側から見ているという立場から、一転、患者というその人の中へ放り込まれた瞬間であった。〈涙が止まらなかった〉のは、患者の人生に巻き込まれ、患者がこれまで経験した様々な感情を追体験したことが見てとれる。‘孤独な B さん’の境遇に同情し、自己の感情に巻き込まれた学生 A であったが、そこにはまぎれもなく他人の苦悩を自分のことのように親身になって共に感じる学生の体験があった。学生はまさに患者としてではない‘B さん’という苦悩する生活者としての存在を感じ取ったのである。

また、B さんとのコミュニケーションについて学生は、〈敬語とかで話さなきゃいけないし〉と普段とは違う言葉使いや、〈病気のこといろいろ質問してきて〉と普段の友人と話す話題とも違い、〈一番難しかった。コミュニケーション〉と会話に不自由さを感じながら、本当は〈仲良くなりたいと思ってる〉と気楽に付き合える関係を望んでいた。学生 A にとっては、患者と話すということは、言葉も話題も環境においても、すべてが非日常であり、自己の振る舞いのすべてに意識を向けなければならないという不自由さの中にいたのだ。だからこそ教員とともに B さんのもとを訪れた際の学生は、話す人としての役割を逃

れ、敬語を気にする必要も、話題を考える必要なく、ただ一心に B さんの話に耳を傾けることができた。その結果、ケアされる人へ自己を投入し、B さんの世界をあるがままに感受することができた。

ケアするとき、そこにはつねに、ケアする人自身の実相から、ケアされる人の実相への、関心の転移が見られる¹⁰⁾。学生 A の自分の心配事に向いていた関心が、〈自分は何ができるのだろう〉と B さん自身に関心を向け、真剣に考えはじめたのである。学生 A は自己の感情に巻き込まれるという体験を経て、自己の内なる自然な感情に導かれてケアする心構えが芽生えたと言える。

3. 専心から起こるケアの発動

ケアされる人の実相 (reality) を理解しようと関心を持ち続けること、それが専心である。その実相を感じ始めるならば、ケアする人もまた、それ相応にその人のために行なわねばと感ずるのである¹¹⁾。

学生 A も、B さんの世界を感じ始めたことから、〈自分は B さんにとってどのような存在なのだろう〉と、相手との関係の中で埋もれていた自分を見つめなおし、〈私に何ができるのか、ととても考えさせられた〉と実際には B さんと離れている時間においても、B さんを深く思い、B さんへ応答しようとしている。このような姿こそが「専心」であり、ケアに対する「主体性の芽生え」である。自分が相手との関係の中で、自分自身を問うことで、自分の現状を越えようとする体験こそが、自己の主体性を回復させる力と言えるのではないだろうか。

学生 A は、この経験から見出したケアを〈自分自身が会話をすることを拒んでいたら、患者さんは絶対に心を開いてくれない〉とこれまでの自分を振り返っている。ケアとは、他の人に入り込むのではなく、受け入れるのである¹²⁾。〈積極的に受け入れていきますという態度を見せる〉と自分が主体的に患者を受け入れていくことの必要性を見出している。

これまでの学生 A の経験を見ていくと、客観的状態から自己の感情への巻き込まれを経て、B さんの体験世界を感受するという専心的なプロセスをたどり、そのなかで学生 A は B さんの苦悩を受け止め、B さんの苦悩によって心を動かされ、この人の苦痛をやわらげたいという願いに結びついている。学生 A は、B さんに深い個人的な関心と興味を示し、「あなたは私にとって大切な人」なのだとすることを伝えたいという気持ちが芽生えたことで〈まだ、専門的な知識や

技術はない。でも患者さんの話を真剣に聞くことはできる。〉と、ケアする対象が、かけがえのない価値を持っていると深く感じているのである。関心の転移から自己を脱却した学生 A は、自分が何かをしなければならぬと感じるだけでなく、「何かをしたい」という自分に変化したのである。ケアされる人の実相に専心し、受け入れるとき、その人の安寧への願いがケアする私へと動機づけるのである¹³⁾。その動機の活力が、ケアされる人のために何かをしたい自分へと変化させる「ケアの発動」と言えるだろう。

さらに、〈B さんにとって少しでも安心できる環境の一部になりたい〉という願いを見出した学生 A の言葉からは、B さんを自己の延長のように捉えている様子が感じとれる。そして、実習最終日について〈散歩に行ったことがすごい良かった。(中略) なんか会話が自然にできたなというのがすごいある。……(中略) ……共有してるからな。〉という学生の語りからは、最初の質問攻めに困惑した学生の姿とはうって変わり、学生 A と B さんとのあいだに流れる穏やかな時間の安寧を感じ取ることができる。それは考えを吟味する必要もなければ、言葉を選ぶ必要もなく、B さんとの共有を実感できる時間を過ごすことができていた。これが、「受け入れ」なのである。

4. 問いつづけるケアの意味

〈看護師はずっと患者さんのそばにすることはできない。けれど、ずっとそばにいてような安心感を与えてあげることができる。そして、必要な時にそばにいてあげることが大切なのかなと思った〉という学生 A の記述は、看護の臨床で個別的な存在である 1 人のひとの苦悩を克服するプロセスから導かれた、学生なりのケアリング観と言えよう。

また、学生 A は、B さんのこれまでの人生を振り返るという経験から、表面だけを見ていてはその人は理解できないという真実を知った。親身になって B さんの話を聞く教員の姿から、〈自分が心を開かないと患者さんも心を開いてくれない〉ということ、見ようとしなければ真のその人は見えないということを知ったのである。かたくなに B さんの質問責めから自分を守ろうとしていた学生 A では、真の B さんの姿は見えない。それだけでなく、その人を「異質なものの」とさえ捉えてしまいかねない、このような捉え方は道徳的ではないという倫理が芽生えている。つまり、この事実から言えることは、道徳性に対するわたしたちの傾向と関心がケアリングから生じるというこ

とである¹⁴⁾。

さらに、実習から1ヶ月後のインタビューで〈患者さんの気持ちをわかってやることは出来るけど、本当にわかることはないんやろなって〉と語っている。学生Aは、Bさんと楽しさの共有ができた実習であったが、それでも、その人が感じているようにすべてを理解することはできないと感じている。Bさんの人生を垣間見たからこそ、人を自分の人生と照らし合わせることはできないと知った。‘患者の思いを本当にわかることは出来ない’とわかっていながら、それでも関わって、‘わかってやる努力’をすることが大事であると感じている。Bさんとのケアの過程を経験して自己への信頼ができたからこそ、そこを足場にしてケアについてさらに考え続けていく力が育っている。

さらに今の自分に必要なのは〈知識〉であり、日常を整えることであり、〈しっかりしなきゃやれない仕事〉と認識し、〈言葉だけじゃだめ、自分が動かなきゃ〉と自分に対する怒りにも近い感情を抱いている。ケアリングを基盤に専門職を目指すには、ここが出发点と捉えたのである。

その時その場ではわからないことが、1ヶ月たつてからわかることがある。振り返って話すことで、気づくことがある。そこに今も看護と向き合い、厳しい目で看護の現象を見ている学生Aの姿があった。このような学生の内的体験が浮き彫りになったこところに、今回インタビューを実施した意味があると考ええる。

VIII. おわりに

今回、看護を学んで間もない早期体験実習の中に学生－患者とのケアリングの過程を見出すことが出来た。学生Aは、受け持ち患者であるBさんとの会話を‘しんどい’と負担に感じていたが、Bさんの生い立ちという未知の現実と直面し、自己の感情に巻き込まれ涙が止まらなくなった。しかし、そこから見えていなかったBさん像が見えたことで‘Bさんの世界’に引き込まれ、Bさんの視点から見るができるようになった。Bさんの世界に触れたことで心を動かされ、Bさんをかけがえのない人と感じ、この人の苦痛

を和らげたいという願いがBさんのあるがままを受け入れ、穏やかな安寧の時間を共有するに至った。しかし、本研究の対象学生は、この実習でケアリングを経験したとは認識していないだろう。けれどもこの経験で得たものが核となれば、自分とは違う価値観の人に出会ったとしても、人の表面だけを見ていたのではその人は理解できないこと、その人の経験に関心を向け理解しようとする姿勢につながるのではないだろうか。そして、この経験は今後の実習において発展させる可能性となるだろう。

参考文献

- 1) Nel Noddings (清水重樹, 林泰成, 立山善康 他): ケアリング 倫理と道德の教育－女性の観点から, 晃洋書房, 京都, 2003, 25.
- 2) 川田智美, 木村由美子, 木暮深雪他: 看護教員が学生の生活体験の乏しさを感じた実習場面, 群馬保健学紀要 26 卷, 2006, 133-140.
- 3) 畑中あかね, 林裕美, 勝間みどり: がん患者を受け持つ学生の実習指導 (第3報) 臨地実習における学生のがん看護に対する不安・ストレス感情と教員の関わりについての検討, 神戸市看護大学短期大学部紀要 (18), 1999, 73-84.
- 4) 宮本美佐, 伊藤まゆみ, 小泉美佐子: 看護学生が痴呆高齢者への対応で困難を感じる状況の分析, 群馬保健学紀要 (22), 2002, 47-54.
- 5) 渡辺みどり, 小林陽子: 看護学生が中等度・重度痴呆性老人を理解する過程, 山梨大学紀要 (19), 2002, 121-126.
- 6) 松岡治子, 常盤洋子, 神田清子: 看護学専攻第5期生の臨地実習における看護基本技術の到達度: 4期生との比較による検討, 群馬保健学紀要 (25), 2005, 157-164.
- 7) 坂江千寿子, 宮腰由紀子, 富田美加他: 内容分析を用いた看護学生の基礎臨床実習Ⅰの教育評価: 学習内容と方法の年度差の比較, 茨城県立医療大学 (3), 1998, 107-120.
- 8) 船津衛: シンボリック相互作用理論, 恒星社厚生閣, 東京, 1974.
- 9) 前掲書 1) 19-25.
- 10) 前掲書 1) 22.
- 11) 前掲書 1) 25.
- 12) 池川清子: 看護－生きられる世界の実践知－: ゆみ出版, 東京, 1991, 49.
- 13) 前掲書 1) 51.
- 14) 前掲書 1) 130.