

〈研究報告〉

## 初年次看護学生が日常生活援助を受けた 当事者の語りから得た看護観

柳澤恵美<sup>1)</sup> 林真理子<sup>1)</sup> 小松法子<sup>1)</sup> 今井淳子<sup>1)\*</sup> 能見清子<sup>1)</sup>

Nursing Perspectives First-Year Students Learned  
Through the Narrative by the Daily Life Care

Emi YANAGISAWA<sup>1)</sup> Mariko HAYASHI<sup>1)</sup> Noriko KOMATSU<sup>1)</sup>  
Junko IMAI<sup>1)</sup> Kiyoko NOHMI<sup>1)</sup>

本研究は、初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観を明らかにすることを目的とした。対象は、看護大学1年生67名であり、日常生活援助を受けた当事者の語りを聴く授業の課題レポートを質的帰納的に分析した。その結果、学生は患者をかけがえのない存在と捉え、【大切な存在として患者に向き合う】こと、患者・家族の思いや状況を理解しケアを考えていく【患者・家族の立場に立つ】ことの重要性を感じていた。また、患者を思う心、回復を願う心で関わり、その【心を届ける】ことや、患者に忙しさを感じさせず【看護師にとっていい患者にさせない】こと、さらに、責任を持って【患者の安全を守る】ことが重要であると感じていた。【心を届ける】【看護師にとっていい患者にさせない】との看護観は本研究の特徴的な結果であった。また、学生は当事者の語りを患者の生の声と捉え、患者の体験に根ざした看護観を培っていたと考えられる。

key words：看護観、当事者の語り、初年次教育

nursing perspective, narrative, first-year of education

### I. はじめに

近年、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩、価値観の多様化に伴い、看護職に求められる役割は大きく拡大している。これに伴い、看護基

礎教育の重要性も強調されてきた。厚生労働省(2007)は、看護基礎教育の充実に関する検討会報告書において、「看護基礎教育は専門分野の学習を深める他、職業に必要な倫理観や責任感、豊かな人間性や人権を尊重する意識を育成していく必要がある」と示している。また、看護教育の

1)創価大学看護学部 Soka University, Faculty of Nursing

\*現所属は、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部 Tokyo Healthcare University Higashigaoka・Tachikawa Faculty of Nursing

内容と方法に関する検討会報告書（厚生労働省，2011）においては、今後強化すべき教育内容として、「人間性のベースになる倫理性、人に寄り添う姿勢についての教育」が一番に掲げられている。このような看護師としての倫理観や責任感、豊かな人間性を育む上で重要となるのは、学生が看護の意味や価値を見出し、看護への志向性を高めることであると考ええる。すなわち基礎教育の早期段階において、学生が看護の意味や価値を見出すこと、看護観を育成していくことができる教育が必要となる。

しかし、看護基礎教育の現場においては、学生の生活体験の乏しさや人間関係の希薄さなど看護を学習する上で必要となる基礎的能力の低下が課題となっている（大久保ら，2011）。また、森川ら（2004）は「学生は生活体験や当事者との接触が少ないことから自ら創造的に看護の学習を進めていくことができにくい」と指摘している。特に初年次看護学生においては、臨地実習が少ないことから実際の患者を明確にイメージできないまま、看護や基礎看護技術を学ぶことになる。そのため、日々学んでいることに意味を見出せないことやこれでいいのかとの不安を感じていることも少なくないと考えられる。このような背景から、A大学看護学部では、初年次の前期・後期を通して開講している「生活援助技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」において、学生が患者体験をできる機会を多く取り入れている。リネン交換や移動、清潔、食事、排泄等の各演習において、学生が患者役を体験することで、患者の思いや苦痛を理解し、どのような援助が安楽で安心するか等を考えられるようにしている。さらに、これらの学びを統合させることを目的として「生活援助技術Ⅳ」の最終授業においては、日常生活援助を受けた当事者の語りを聴く場を設けた。これは、学生がこれまでの学習を振

り返り、意味づけるとともに、看護についての考えを深め、看護観を育むことをねらいとしている。その結果、最終授業の課題レポートでは、患者の思いを十分に配慮しながらケアを行うこと、一つ一つのケアのあり方を患者の視点で考えていく重要性等が記述されており、学生は当事者の語りからこれまでの学びを再確認し、その重要性を実感するとともに、自分なりの看護観を形成していると考えられた。

他方、精神看護学領域、成人看護学領域において、対象理解を目的とした教育手法の1つとして「当事者参加授業」がある。これは、患者やその家族を授業に招き、自身の体験を語っていただくことを中心としており、目的は異なるが筆者らが取り入れた当事者の語りを聴く授業と同様の方法である。この「当事者参加授業」の教育効果については、対象理解の深まりや看護のあり方への気づき、自己の課題の明確化、当事者に勇気づけられるというエンパワーメントの体験等、ねらいを超えた学びが得られていることが報告されている（中谷ら，2008）。しかし、基礎看護学領域における実践例やその教育効果を明らかにした研究は少ない（中谷ら，2008）。

そこで、本研究では、初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観を明らかにし、看護基礎教育の初年次教育への示唆を得ることを目的とする。

なお、先行研究（栗田ら，2015）を参考にし、本研究における看護観とは、「看護学生が記述した看護に対する考え方や姿勢、看護に対する中心的価値の内容」と操作的に定義づけた。

## Ⅱ. 方法

### 1. 対象

対象は、A大学看護学部において平成28年度後期開講の「生活援助技術Ⅳ」を履修した1年次の学生85名中、研究協力への同意が得られた学生の課題レポートとする。

### 2. 当事者の語りを聴く授業の概要

「生活援助技術Ⅳ」は、1年次後期の演習科目（1単位30時間）であり、「生活援助技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」に引き続き開講される。全15回の授業であり、1～7回までは食事援助と口腔ケア、8～14回に排泄援助とおむつ交換、陰部洗浄を教授している。そして、最後の15回目に当事者の日常生活援助を受けた体験を語る授業を展開している。この授業は、当事者の語りを聴き、これまでの学習を振り返り、意味づけるとともに、看護についての考えを深め、看護観を育むことをねらいとしている。

実際の授業の流れは、はじめに授業の目的と留意事項を説明し、講師紹介を行った。次に、当事者の語りを聴き（20分間）、その後、個人で感想を記述（5分間）し、学生5～6名のグループディスカッション（30分間）を行い、最後にグループ毎の発表（1グループ4分間×8グループ＝32分）を行った。留意事項として、当事者の語りは、聴くことに集中し、メモをとることに気をとられないようにすること、グループディスカッションでは心に感じたことや思ったことを素直に語り、聴き手は肯定も否定もしないことを説明した。さらに授業終了後には、「生活援助技術と看護について：語りからの学び」をテーマとする課題レポート（A4用紙1枚）を提示した。課

題レポートの提出は休暇期間を含めた3週間後とし、学生がじっくり考えられる時間を設定した。

当事者は、4年前に頸椎損傷による6ヶ月程度の入院経験があり、入院時はすべての日常生活の援助を必要としていた。現在は、軽度の後遺症を抱えながらも、職場復帰を果たしており、授業参加による身体的負担は少ないと判断された。体験の語りの内容は、受傷から入院に至るまでの経緯、入院生活での思い、安静を強いられる苦痛、日常生活の援助を受ける思い、看護師のミスにより命の危険を感じたこと、医療者の態度から感じたこと、支えとなったことなどについてであった。

### 3. データ収集方法

平成28年度後期開講の「生活援助技術Ⅳ」を履修した学生85名に、研究の概要と協力の可否によって不利益を被らないことを説明し、研究協力を依頼した。同意が得られた学生の課題レポートのみを抽出し、学籍番号、氏名を除外した部分をコピーし、データとした。

### 4. データ分析方法

収集したデータは、質的帰納的に分析した。同意が得られた学生の課題レポートを精読し、「看護に対する考え方や姿勢、看護に対する中心的価値」に関する記述を抽出し、意味内容を損なわないようにコード化した。次に、コードを意味内容の同質性と異質性に着目して集合体を形成し、コードより抽象度が高くなるように命名し、サブカテゴリーを生成した。さらに、サブカテゴリーの同質性と異質性に着目して集合体を形成し、サブカテゴリーより抽象度が高くなるように命名し、カテゴリーを生成した。

分析過程においては、得られたデータを数回読み直し、研究者間で解釈の確認を行い、真実性を

高めるように努めた。

## 5. 倫理的配慮

対象者には、研究の概要と研究協力への同意は自由意志であること、協力を拒否しても不利益を被らないこと、途中辞退も可能であること、データの匿名性を確保すること、研究目的以外にデータを使用しないこと、データは厳重に管理することについて文書と口頭で説明を行い、文書で同意を得た。なお、研究協力の可否が成績に影響しないことを保証するために、研究協力への依頼と説明、同意書の提出は、「生活援助技術Ⅳ」の成績処理が終わった後に実施した。

本研究は、創価大学「人を対象とする研究倫理委員会」の承認を受けている（承認番号：28056）。

## Ⅲ. 結果

### 1. 対象者

平成28年度後期開講の「生活援助技術Ⅳ」を履修した学生85名のうち、研究協力への同意が得られた学生は67名であった（78.8%）。

### 2. 初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観（表1）

分析の結果、102のコード、14のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが生成された。

初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観は、【大切な存在として患者に向き合う】【患者・家族の立場に立つ】【心を届ける】【看護師にとっていい患者にさせない】【患者の安全を守る】の5つであった（表1）。以後、コードとサブカテゴリーを用いて、各カテゴリーについて詳細に説明していく。

なお、コードを〔 〕、サブカテゴリーを〈 〉、

カテゴリーを【 】で示す。

### 1) 【大切な存在として患者に向き合う】

このカテゴリーには、〈一人の人間として捉え関わる〉〈患者は家族にとってかけがえのない存在〉の2つのサブカテゴリーが含まれていた。

学生は、〈一人の人間として捉え関わる〉について、[患者は患者である前に同じ一人の人間と認識し、接することが大切]や[目の前にいる患者は、使命と役割をもつ大切な一人の人間であることを決して忘れてはならない]と、患者の人としての尊厳が守られるよう、看護師は一人の人間として患者を捉えていくことが重要であると感じていた。また、[看護師と患者はケアをする、される関係以前にお互い自立した人間対人間である]や[患者－看護師の関係性を、弱者－強者ではなく、人間対人間へと変えていかなければならない]と、患者と看護師の関係性において、立場や役割以前に、人として人間対人間の関わりを大切にしていくことが重要であると感じていた。

〈患者は家族にとってかけがえのない存在〉と捉えた学生は、[家族にとってかけがえのない存在である患者を看護師も家族と同様に捉えることが必要]や[看護師には、患者を家族から預かっているとの責任感を持つことが求められる]と、患者は家族をはじめ様々な人に愛され生きてきた存在であるため、看護師は家族から預かっているとの責任感をもって、家族と同じ思いで関わっていくことが重要であると感じていた。

### 2) 【患者・家族の立場に立つ】

このカテゴリーには、〈些細なことに目を向け、見逃さない〉〈患者の立場に立って考える〉〈患者と家族をつなぐ〉の3つのサブカテゴリーが含まれていた。

表1 初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
大切な存在として患者に向き合う	1人の人間として捉え関わる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者は患者である前に同じ1人の人間と認識し、接することが大切</li> <li>・目の前にいる患者は、使命と役割を持つ大切な1人の人間であることを決して忘れてはならない</li> <li>・1人1人に寄り添うケアとは、患者を1人の人として尊重し、生きてきた背景、生きる価値観、使命を感じ取り、心に行き届く看護を行うこと</li> <li>・患者を1人の人間として尊重し、ありのままを受け止めることが大切</li> <li>・看護師と患者はケアをする、される関係以前にお互い自立した人間対人間である</li> <li>・患者―看護師の関係性を、弱者―強者ではなく、人間対人間へと変えていかなければならない</li> <li>・患者を人間として捉え、一瞬一瞬を大切に、相手の心と向き合って接していくべき</li> <li>・患者に「人間」として向き合い全力を注ぐことが大切</li> <li>・患者の名前を呼ぶことは、その人を独自の1人の人間として捉え、尊重すること</li> </ul>
	患者は家族にとってかけがえのない存在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族にとってかけがえのない存在である患者を看護師も家族と同様に捉えることが必要</li> <li>・看護師には、患者を家族から預かっているとの責任感を持つことが求められる</li> <li>・1人1人の患者が家族にとってVIPな存在であると念頭に置き接することが大事</li> <li>・自分の家族と同様の思いで、患者、家族と関わっていききたい</li> <li>・患者は様々な人に愛されて生きてきた人であることを忘れてはならない</li> </ul>
患者・家族の立場に立つ	些細なことに目を向け、見逃さない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師は小さな些細なことに目を向け、大切にしなければならない</li> <li>・看護は小さいこと、些細な気づき、気配り、対応が基本である</li> <li>・一瞬の患者の表情や状態を見逃さず、最良の看護をしていかなければならない</li> <li>・毎日1人1人の患者に声をかけること、小さな気づきを見逃さないことが心あるケアへとつながっていく</li> <li>・看護師にとって必要不可欠なことは、患者の苦痛や望みなど見えないものを大切にし、気づき察すること</li> </ul>
	患者の立場に立って考える	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の立場に立ち、患者の皮膚の内側に入る看護をしていくことが大切</li> <li>・患者の立場に立って関わり、患者の抱える問題を考えていくことが大事</li> <li>・その人の立場で考えられてこそ、真のニーズに応えられる</li> <li>・患者の側に立って、真剣に考え細やかに気づくことも看護技術の1つ</li> <li>・看護師はどうしたら患者が安楽になるか想像し工夫することが一番大切</li> </ul>
	患者と家族をつなぐ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者と家族をつなぐ看護は大事</li> <li>・患者を大切にすることは、その周囲にいる人たちを大切にすることにもつながる</li> <li>・家族の理解や支えを得るために、家族への看護が大事</li> <li>・患者と共に時間を共有し、病に立ち向かうことは、その家族とも向き合い、時を共有する</li> </ul>
	ケアに思いを込める	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者を思いやり、1つ1つの看護に心を込めることが重要</li> <li>・患者に何をするかではなく、その行為に思いを込めることが重要である</li> <li>・看護師は母のように相手のことを思う援助を心がけていく必要がある</li> <li>・患者にとっての最善を理解し、安楽になってもらいたいとの気持ちが大事</li> <li>・看護は技術も大切だが、同じくらい心も大切</li> <li>・援助に、慈愛の心を込められるかどうか看護の本質を定める</li> <li>・看護師の心がケアに現れる</li> </ul>
心を届ける	看護師の姿や言葉、タッチングを通して心を伝える	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師は心を表情やまなざし、スキンシップで伝えていくことが大事</li> <li>・看護師が思いを伝える手段としてタッチングがある</li> <li>・患者に姿や言葉を通して思いを伝えることが重要</li> <li>・名前では呼ぶことは、相手を知りたいとの思いを相手に示す手段の1つ</li> </ul>
	患者に届く励ましの心を光らせつづける	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の最も近くにいる看護師が励ましを送りつづけることに大きな意味がある</li> <li>・看護師は常に励ましの心を光らせつづけることが大切</li> <li>・看護師は患者の側に立ち、励ましの言葉を贈ることが必要</li> </ul>
	心を体現する行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者に対して慈悲の思いがあるだけでは本当の意味で慈悲のある看護にはならない</li> <li>・患者への慈悲の心が看護師の言動やケアに現れて初めて慈悲の看護となる</li> </ul>

表1 (続き)

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
看護師にとっていい患者にさせない	患者に忙しさを感じさせず、いい患者にならないようケアをする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の課題は、患者に忙しいと思わせたり、我慢させないように援助すること</li> <li>・看護師は1回1回のナースコールを大切に、患者をいい患者にさせず、生命力を奪わないケアをする</li> <li>・患者に気を使わせない、ストレスを与えない看護が重要</li> <li>・患者の前では忙しさを表情に出さず、笑顔で向き合うことが大事</li> <li>・患者にいい患者ではなく、ありのままの自分でいてもらうためには、患者にどんな自分でも受け入れてもらえると感じてもらうことが重要</li> <li>・患者をいかに患者化させないかが大事</li> <li>・看護師がどんなに忙しくても足音を立てずに歩くことが、患者にとってナースコールを押しやすい環境へとつながる</li> <li>・患者が遠慮しないように、患者のニーズに応えるのが母の看護</li> <li>・患者に弱者と思わせたり、我慢させるようには絶対にしたくない</li> </ul>
	患者が本音を言える関係性を築く	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師は日頃の振る舞いから、何でも言える関係性を築くことが大事</li> <li>・看護師は、患者から頼ってもらえるような信頼関係を築くことが大切</li> <li>・患者と信頼関係を築けるかどうかは、看護師の行動と言葉ですべてが決まる</li> <li>・患者と人間関係を築き、気を使わせないよう配慮することが大切</li> </ul>
	患者の心を感じ取り、心を開くよう関わる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者から看護師に言いにくいことがあるため、看護師からの声かけが大事</li> <li>・看護師は患者の気持ちを感じ取り、心を開くように関わるのが大事</li> <li>・患者の回復のために看護師は患者の真のニーズを理解しなければならない</li> </ul>
患者の安全を守る	看護師の小さなミスは絶対に許されない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師には小さなミスによる失敗は絶対に許されない</li> <li>・患者に命の危険を感じさせるようなミスは絶対に起こしてはならない</li> <li>・看護師のミスで患者にトラウマを抱かせるようなことはしてはならない</li> <li>・看護師の行動に患者の命がかかっているため、忘れた、後からやればいいは絶対に許されない</li> </ul>
	ナースコールの位置の確認が大事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ナースコールは患者の命綱であり、1人1人に合った位置が大事</li> <li>・ナースコールの位置によって、患者の命を脅かしてしまうことがある</li> <li>・患者から離れる時は、手の届く位置にナースコールを置く</li> </ul>

〈些細なことに目を向け、見逃さない〉について、学生は、[看護は小さいこと、些細な気づき、気配り、対応が基本である]や[一瞬の患者の表情や状態を見逃さず、最良の看護をしていかなければならない]と、患者の小さな変化や一瞬の表情を見逃さない観察や気遣いが重要であると感じていた。さらに、学生は[看護師にとって必要不可欠なことは、患者の苦痛や望みなど見えないものを大切に、気づき察すること]と、患者の小さな変化や一瞬の表情から患者の苦痛やニーズを捉えていくことが重要であると感じていた。

また、学生は、[患者の立場に立ち、患者の皮膚の内側に入る看護をしていくことが大切]や[患者の立場に立って関わり、患者の抱える問題

を考えていくことが大事]と、医療者目線ではなく、患者にとっての安心や安楽を考えたり、患者が抱えている問題を捉えていくことで、患者に必要なケアができると感じていた。そして、[患者の側に立って、真剣に考え細やかに気づくことも看護技術の1つ]であると捉え、〈患者の立場に立って考える〉ことの重要性を感じていた。

〈患者と家族をつなぐ〉について、学生は[患者と家族をつなぐ看護は大事]や[患者を大切にすることは、その周囲にいる人たちを大切にすることにもつながる]と、患者にとって一番の理解者は家族であり、また家族にとって患者はかけがえのない存在であると理解していた。そして、[家族の理解や支えを得るために、家族への看護が大

事]と、患者と家族が互いに支え合えるよう両者をつなぐ関わりが必要であると感じていた。さらに、[患者と共に時間を共有し、病に立ち向かうことは、その家族とも向き合い、時を共有する]と、患者へ向き合うことはそのまま家族に向き合うことにもつながると感じていた。

### 3) 【心を届ける】

このカテゴリーには、〈ケアに思いを込める〉〈看護師の姿や言葉、タッチングを通して心を伝える〉〈患者に届く励ましの心を光らせつづける〉〈心を体現する行動〉の4つのサブカテゴリーが含まれていた。

〈ケアに思いを込める〉について、学生は「患者に何をするかではなく、その行為に思いを込めることが重要である」や「看護師は母のように相手のことを思う援助を心がけていく必要がある」と、看護技術も重要であるが、目には見えない心が大切であり、患者を思いやり、回復を願う看護師の心が重要であると感じていた。さらに、学生は「援助に、慈愛の心を込められるかどうかが看護の本質を定める」と、看護師には1つの言葉、1つの行為、そしてケアを行うその手に、どれほど心を込めて行うことができるかが問われていると感じていた。

また、学生は「看護師は心を表情やまなざし、スキンシップで伝えていくことが大事」や「看護師が思いを伝える手段としてタッチングがある」と、看護師は患者を思いやる心をその姿や態度、言動として表わし、〈看護師の姿や言葉、タッチングを通して心を伝える〉ことが重要であると感じていた。

〈患者に届く励ましの心を光らせつづける〉について、学生は「患者の最も近くにいる看護師が励ましを送りつづけることに大きな意味がある」

と、医療従事者の中で最も近い存在である看護師が、患者の味方として存在することの意義を深く感じていた。そして、「看護師は常に励ましの心を光らせつづけることが大切」や「看護師は患者の側に立ち、励ましの言葉を贈ることが必要」と、近くにいる看護師が患者の拠り所となり、回復意欲をもてるよう励ましていくことが重要であると感じていた。

そして、「患者に対して慈悲の思いがあるだけでは本当の意味で慈悲のある看護にはならない」や「患者への慈悲の心が看護師の言動やケアに現れて初めて慈悲の看護となる」と、心だけでは看護にならず、患者の苦痛を取り除く具体的な行動や実践が重要であり、〈心を体現する行動〉を行っていくことが大事であると感じていた。

### 4) 【看護師にとっていい患者にさせない】

このカテゴリーには、〈患者に忙しさを感じさせず、いい患者にならないようケアをする〉〈患者が本音を言える関係性を築く〉〈患者の心を感じ取り、心を開くよう関わる〉の3つのサブカテゴリーが含まれていた。

〈患者に忙しさを感じさせず、いい患者にならないようケアをする〉について、学生は、「看護師の課題は、患者に忙しいと思わせたり、我慢させないように援助すること」や「看護師は1回1回のナースコールを大切にし、患者をいい患者にさせず、生命力を奪わないケアをする」と、看護師の態度で患者に忙しさを感じさせ、我慢や気を使わせるような看護は看護ではなく、患者の生命力を奪うケアは決して行ってはならないと感じていた。また、「看護師がどんなに忙しくても足音を立てずに歩くことが、患者にとってナースコールを押しやすい環境へとつながる」と、患者がいつでもナースコールを押せるように笑顔や落ちつ

いた態度で接し、看護師にとっていい患者にならないよう関わることの重要性を感じていた。

さらに、学生は、「看護師は日頃の振る舞いから、何でも言える関係性を築くことが大事」や「看護師は患者から頼ってもらえるような信頼関係を築くことが大切」[患者と信頼関係を築けるかどうかは、看護師の行動と言葉ですべてが決まる]と、日々、信頼されうる態度や行動を心がけ、〈患者が本音を言える関係性を築く〉ことが重要であると感じていた。

〈患者の心を感じ取り、心を開くよう関わる〉について、学生は「患者から看護師に言いにくいことがあるため、看護師からの声かけが大事」や「看護師は患者の気持ちを感じ取り、心を開くように関わることが大事」と、遠慮や申し訳なさを抱く患者の心を察し、看護師が患者の真のニーズを理解するように関わることが重要であると感じていた。

#### 5) 【患者の安全を守る】

このカテゴリーには、〈看護師の小さなミスは絶対に許されない〉〈ナースコールの位置の確認が大事〉の2つのサブカテゴリーが含まれていた。

〈看護師の小さなミスは絶対に許されない〉について、学生は、「看護師には小さなミスによる失敗は絶対に許されない」や「患者に命の危険を感じさせるようなミスは絶対に起こしてはならない」[看護師の行動に患者の命がかかっているため、忘れた、後からやればいいは絶対に許されない]と感じていた。学生は、看護師にとっては小さなミスであっても患者を命の危機に直面させてしまうこともあるという事実を知り、看護師にかかる責任の重さを痛感していた。そして、看護師は患者の生命に関わる職業であり、安全を守っていく責任があるため、油断やミスは絶対に許されない

と強く感じていた。

また、「ナースコールは患者の命綱であり、1人1人に合った位置が大事」や「ナースコールの位置によって、患者の命を脅かしてしまうことがある」と、患者の手が届く位置にナースコールがなければ患者の命を脅かすことがあると知り、患者にとってナースコールは命綱であることを心に留め、〈ナースコールの位置の確認が大事〉であると感じていた。

## IV. 考察

### 1. 当事者の語りから得た看護観

日常生活援助を受けた当事者の語りを聴いた学生は、看護師が患者を一人一人その人にしかない使命をもつ、かけがえのない存在であると捉え、【大切な存在として患者に向き合う】こと、入院によって患者・家族がどんな思いや状況にあるのかを理解し、必要なケアを考えるという【患者・家族の立場に立つ】ことの重要性を感じていた。また、患者を思う心、回復を願う心をもって患者に関わり、その【心が届ける】ケアや、患者に忙しさを感じさせず、患者が我慢することなく、看護師に心を開き本音を言える関わりをしていく【看護師にとっていい患者にさせない】ケアを行っていくことが重要であると感じていた。さらに、看護師の小さなミスが患者の命に直結することを知り、【患者の安全を守る】ケアの重要性を感じていた。【大切な存在として患者に向き合う】【患者・家族の立場に立つ】【患者の安全を守る】については、看護学生が臨地実習において形成した看護観（加藤ら，2011；富田ら，2003）の内容と同様であった。また、【大切な存在として患者に向き合う】については、臨床看護師が抱く看護観（藤内，2012；栗田ら，2015；小野ら，2007）の



内容とも一致しており、患者を一人の人間として尊重することは、看護の基本的な姿勢であることから共通性がみられたと考えられる。しかし、【心を届ける】【看護師にとっていい患者にさせない】については、本研究の特徴的な結果であった。

学生が【心を届ける】ケアの重要性を感じたのは、今回の授業が「生活援助技術」の中で行われたためであると考ええる。A 大学看護学部では、初年次に「生活援助技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」を開講し、環境整備、リネン交換、体位変換、移動、寝衣交換、清潔、食事、排泄の援助など入院患者の生活を支える援助技術を段階的に教授している。また、安楽への援助技術として、ポジショニングや電法、タッチングとマッサージに関する授業も取り入れている。この中で、学生は患者に触れる手を温める必要性や人によって触れられる圧の感じ方が異なること、触れる手に思いを込めるか込めないかで相手の感じ方が変わることを実感していた。今回、当事者の語りを聴くことによってこれらの学びが想起され、心を込めてケアを行うこと、看護師の一つ一つの行動や言葉、態度に心を表わしていくことが重要であると感じたと考えられる。坂部（1983）は「ふれる」という経験について、「相手のいのちや宇宙の深さに、一息のうちに参入するという特徴」があると述べている。また、鈴木（1996）は「看護婦がその痛んでいる患者のそばにいて、痛み苦しんでいる患者に深い関心の態度で接し、痛みを和らげようとしてその箇所に触れることで、身体としての深いところで人格的接触による何かが生まれる」と述べている。看護は人格と人格のふれあいで成り立つ。そして、日々のケアの中で看護師が触れる手から相手を思う心が伝わり、その心に患者は癒されていく。学生はこのような看護の本質を捉えるとともに、看護師の心の重要性を感じていたと考える。

【看護師にとっていい患者にさせない】について、学生は、当事者の語りから患者が忙しそうな看護師の様子をみて我慢してしまう現実を知った。患者を支えるはずの看護師が患者に我慢をさせ、気を使わせ、患者の生きる力を引き出すどころか、逆に生命力を奪っているとの事実は、学生にとって衝撃的なことであったと考えられる。そして、決して患者に我慢させるような関わりをしてはならないと強く感じたのではないかと考える。

## 2. 当事者の語りを聴くことの意味

学生は、当事者の語りを患者の生の声として捉え、患者の思いや状況から患者が求める看護とは何か、どうすれば患者が回復に向かう看護、生きる力を引き出す看護が行えるのかについて考えていた。これは、患者の体験に根ざした医療、看護を行っていく態度や、患者から学ぶ姿勢を育成する機会となり、厚生労働省が強調している看護師としての倫理観や責任感、人間性を育む教育に通じていると考えられる。野口（2002）は専門職の姿勢として、対象者の生きる世界に「無知な姿勢」で向かうことの重要性を指摘している。「無知な姿勢」とは、「旺盛で純粋な好奇心がそのふるまいから伝わってくるような態度」や「話されたことについてもっと深く知りたいという欲求をあらわすもの」とされており、「教えてもらう立場」である（野口, 2002）。看護専門職にとって対象者から学ぶという姿勢は非常に重要である。臨床現場において、患者と医療者は「援助される者—援助する者」との関係性となり、純粋な人間対人間の関係性を築きにくい。そのため、援助を受ける患者は弱者となり、遠慮や申し訳なさを感じてしまうことが多いと考えられる。しかし、怪我や病気で苦しむ患者の体験から看護師として、人として学ぶことは多く、そこから学ぶことができな

れば専門職としての成長はないといえるのではないだろうか。学生も臨地実習では、患者と援助関係を築いていく。したがって、看護を目指す者として、臨地実習以外の場で患者と出会い、純粋に患者から学ぶ体験は非常に大きな意味をもつと考える。

### 3. 今後の課題

現代の看護学生の特徴として、生活体験の乏しさや、コミュニケーション能力をはじめとする人間関係形成能力の低下が指摘されている。その中であって、社会が求める看護師としての倫理観や責任感、人間性を育む教育を行っていくことは容易ではない。しかし、今回、看護基礎教育における初年次に、入院体験をもつ当事者の語りを聴く授業を取り入れたことで、患者の体験に根ざした看護観の育成につながったと考える。今後は、より効果的な授業実施時期の検討や、縦断的に初年次以降の効果も捉えていくことが重要である。

(本研究における利益相反はない)

### 引用文献

- 藤内陽子 (2012). 臨地実習指導者として学生に伝えたい自己の看護観. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 37, pp.148-155.
- 加藤和子, 大見八千代, 小幡さつき (2011). 看護観のレポートからみた卒業時の看護学生の看護観. 愛知県立総合看護専門学校紀要, 8, pp.11-15.
- 厚生労働省 (2007). 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書.  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>. (2017年10月27日)
- 厚生労働省 (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vbiu.pdf>. (2017年10月27日)
- 栗田孝子, 星野純子 (2015). 病棟看護師長の看護観に関する質的帰納的分析. 日本看護医療学会雑誌, 17(2), pp.34-41.
- 森川三郎, 中谷千尋, 伏見正江他 (2004). 「当事者参加

- 授業」の教育効果と概念モデルの検討—看護基礎教育における新しい教育方法の開発—. 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 10(1), pp.17-30.
- 中谷千尋, 森川三郎, 上田康子他 (2008). 看護基礎教育における当事者参加授業の教育成果と課題—文献検討を通して—. 目白大学健康科学研究, 1, pp.139-147.
- 野口裕二 (2002). 第5章 「無知」のアプローチ. 物語としてのケア ナラティブ・アプローチの世界へ (pp.95-96). 東京: 医学書院.
- 小野若菜子, 麻原きよみ (2007). 在宅高齢者を看取る家族を支援した訪問看護師の看護観. 日本看護科学会誌, 27(2), pp.34-42.
- 大久保暢子, 佐竹澄子, 大橋久美子他 (2011). 看護学導入時期の学生が感じる困難性の検討. 聖路加看護学会誌, 15(1), pp.9-16.
- 坂部恵 (1983). I. 「ふれる」ことについてのノート—文化の活性化をめぐる—. 「ふれる」ことの哲学 (pp.3-47). 東京: 岩波書店.
- 鈴木正子 (1996). 第2章 身体と看護. 看護することの哲学—看護臨床の身体関係論 (pp.32-33). 東京: 医学書院.
- 富田幸江, 小林たつ子, 寺田あゆみ (2003). 基礎看護学臨地実習Iで捉えた看護学生の看護観に関する検討—看護観レポートからの分析—. 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 9(1), pp.61-74.