

ホスピス病棟見学実習における看護学生の学習内容

－実習記録の内容分析から－

内海 文子・松本 幸子・片穂野邦子
高比良祥子・吉田恵理子

The Contents of Learning of Nursing Students on Observation Practice at Hospice Ward －An Analysis on their Reports of Practice－

Fumiko UTSUMI, Sachiko MATSUMOTO, Kuniko KATAHONO,
Sachiko TAKAHIRA and Eriko YOSHIDA

要 約

成人看護学実習における終末期看護の学習を深めるために、ホスピス病棟で一日見学実習をおこなっている。ホスピス病棟における見学実習の効果を明らかにすることを目的とし、実習終了後に提出された実習記録から学生の学習内容を抽出し分析した。分析対象は平成17年度成人看護学実習をおこなった62名の学生が記述した記録とし、分析方法は質的帰納的に、カテゴリー化による内容分析をおこなった。

結果、497のコードが抽出され、48の内容、19のサブカテゴリーと、8つのカテゴリーに分類された。8つのカテゴリーは、『ホスピス看護における援助の特徴』、『患者のニーズにそった全人的なケア』、『家族ケアの実際』、『チームアプローチと連携のあり方』、『ホスピスの環境の特性』、『スタッフの心のケアの場と必要性』、『ボランティアの存在価値の大きさ』、『看護観、死生観の深化』であった。

1日間という短時間の見学実習であるが、ホスピスケアをとおして、多くの意義ある学習内容が習得できており、ホスピス病棟見学実習の効果を確認することができた。さらにカリキュラム評価の観点からも望ましい結果であることが示唆された。

キーワード：ホスピス病棟見学実習、ホスピスケア、看護学生、学習内容

序 論

成人看護学実習では、急性期、慢性期、終末期の各健康段階におけるケアを学ばせることを目的に2つの総合病院で成人看護学実習をおこなっている。

終末期の患者は、病院で最期を迎えることが多い。平成16年度統計でも死亡者の8割が病院において死を迎えている¹⁾。しかし、医療機関の中で人の死は、治療と延命の延長線上のなかでの医学的出来事 (medical issue) となり、人間的出来事 (human issue) として捉えられなくなっている

ことを指摘している²⁾。人間の死は二度とめぐりこない出来事であるが、多くの医療機関においては、死を人間的出来事として迎えるための看取りの環境を整備することは難しい。

一方、患者の最期を、その家族とともにみとる目的でホスピス病棟がつくられ運営されている。ここでは、患者に緩和ケアを実施しながら、全人的痛みと表現されている身体的痛み・精神的痛み・社会的痛み・霊的痛みの援助に取り組んでいる。その中で、患者はその人らしい安らかな死を全うすることができるといわれ、その援助の実際を「見学」することを通して学生が学ぶものは大

きい。

平成17年度から、終末期における看護の学習を充実させるため、ホスピス病棟での一日見学実習を取り入れた。このホスピス病棟見学実習において、学生は実際にどのような学びができてきているか、その学習内容を明らかにすることは大きな意義があると同時に、成人実習に関わるカリキュラム評価の1つとすることができる。そこで、ホスピス病棟見学実習終了後、学生が提出した実習記録から学生の学習内容を抽出し明らかにすることで、ホスピス病棟見学実習の効果を知り、今後の成人看護学実習の検討資料にしたいと考えた。

次に成人看護学実習の概要について述べる。

成人看護学実習の目的・目標については表1に示すとおりである。成人看護学実習は3年次の実習6単位(270時間)と4年次の災害看護管理実

習1単位と総合実習1単位で構成されている。3年次の実習では、急性期病棟と慢性期病棟の実習として2か所の病棟で実習する。加えて、見学実習は集中治療部、集団指導教室(糖尿病)、ホスピス病棟にそれぞれ1日ずつ実習する。時期については、病棟での実習の前後に配置し、それぞれの健康段階における看護の特徴を理解することを学習のねらいとしている。成人看護学実習の目的は、健康障害を持つ成人期の対象を受け持ち、健康段階に応じた対象の顕在的、潜在的問題解決のために看護過程を展開するとともに、看護の機能、役割、実践方法を学ぶとした。(表1)

次に、ホスピス病棟見学実習の目的、目標、実習展開について述べる。

ホスピス病棟見学実習の目的は、終末期医療の特徴的なケアが行われている施設であるホスピス

表1 成人看護実習目的・目標

目 的 健康障害を持つ成人期の対象を受け持ち、健康段階に応じた対象の顕在的、潜在的問題解決のために看護過程を展開するとともに、看護の機能、役割、実践方法を学ぶ。	
学習目標	行 動 目 標
1. 成人各期の発達課題や、様々な健康障害を持つ対象を、身体的、精神的、社会的特徴を持つ生活者として理解する。	1) 青年期から向老期におよぶ成人各期にある患者の、発達課題と健康障害が生活に与える影響を説明ができる。 2) 健康に障害を持ちながら、生活する患者の健康レベルについて説明できる。 ・急性期(クリティカルケア・周手術期) ・回復期、慢性期 ・終末期 3) 患者を身体的、精神的、社会的側面の統合体として捉えることができる。 4) 患者の疾病や障害のメカニズム・経過、検査・治療について説明できる。 5) 患者・家族の関係や健康障害に対する受け止め方を理解し、問題を解決する能力をアセスメントすることができる。
2. 対象の持つ健康に関わる顕在的、潜在的問題を解決するために、看護過程を活用して看護を実践する基礎的能力を養う。	1) 患者の健康問題に関わる情報を多角的に捉え、分析・解釈し統合することができる。 2) 患者の看護上の問題を優先順位をふまえて抽出することができる。 3) 患者にとっての期待される結果を導き出すため、看護計画を具体的に立案することができる。 4) 諸検査や治療・処置の目的、方法等を理解し、その援助において患者の苦痛が最小限になるような工夫ができる。 5) 患者や家族の意欲や能力を活かしながら、日常生活援助を展開することができる。 6) 指導者の支援を受けながら、患者に必要な看護を安全に実施し、患者の反応を捉えることができる。 7) 自己の思考や実施方法・内容等を、看護過程の各プロセスにフィードバックしながら評価・修正できる。
3. 保健・医療・福祉に関わる各職種の専門性と看護の役割を理解し、連携・協力しながら対象の持つ健康問題を解決する支援のあり方について知る。	1) 患者・家族への倫理的配慮やインフォームド・コンセントのあり方について考えることができる。 2) 健康レベルや患者・家族の疾病・障害の受容段階に応じて、セルフケア確立のための看護援助について説明できる。 3) 健康教育の必要性を理解し、患者の社会復帰に関わる各職種の役割、連携・協力のあり方について知識を深める。 4) 社会資源に対する知識を深め、慢性疾患や障害を持つ患者を支援するための活用方法を知る。
4. 隣地実習を通して、自己の学習上の課題や、看護者としての自分自身の課題を明確にする。	1) 事前学習や人的・物的資源を活用し、主体的に学習することができる。 2) 実習を振り返り、学習上の課題や解決の方向性を見出すことができる。 3) 実習で出会う人々との関わりを通して、看護者として自己の課題を見出すことができる。 4) 実習を通して、自己の人間観、生死観、看護観を深める。

資料1 ホスピスのご案内より抜粋

ともにいる
ともに苦しみ
ともに泣き
ともに喜ぶ

患者さまご家族おひとりおひとりを尊重し、やすらぎのある入院生活を送っていただけるように努めます。ホスピスでは、緩和医療と日常生活のお世話をしながら、心のケアを大切にしています。がんという病気にかかっている、自分らしい生活があるはずです。ホスピスの主役はあなた、そしてご家族です。

病棟での見学実習を通して、終末期にある患者・家族のニーズを理解すると共に、終末期医療のあり方と看護職の役割について学ぶことである。実習目標は、次の5つである。1) ホスピスの理念について理解する。2) ホスピス病棟入院中の患者・家族のニーズについて理解する。3) ホスピス病棟でのケアの実際を通して看護職の役割を理解する。4) ホスピス病棟での医療職・ボランティアの役割を理解する。5) 死後の家族のケアについて理解する。

ホスピス病棟見学実習の展開は下記の通りである。実習オリエンテーションは、まず全体オリエンテーションとして、平成17年9月末、F病院ホスピス病棟の看護師長により90分間講義形式で実施した。講義内容は、ホスピスとは、ホスピスの歴史、緩和ケア病棟の施設基準、F病院ホスピス病棟の概要、基本姿勢(資料1)、病棟の方針、告知について、患者の状況等について説明された。

学生の実習展開は次の①～⑤の方法である。①事前学習により、自らの実習目標を立案して実習する。②実習開始時、オリエンテーションを受ける。③患者の同意を得られた場合は、患者に看護師が行うケアを実際に参加観察しながら学習する。④患者のカルテ等の記録からケアの状況を知り、機会があればチームカンファランス等に参加する。⑤実習終了時1時間程度のカンファランスをもち学習を深める。⑥翌日、実習記録を提出する。記録用紙は、A4サイズ1枚とし、自らの実習目標に対して学んだ内容を記録させる。②の実習開始時のオリエンテーションは、実習指導者により学生の個人別実習目標の確認と、当日の患者ケアに関することを中心に実施されている。以上、ホス

ピス病棟見学実習の方法について述べた。

そこで、ホスピス病棟見学実習終了後に提出された実習記録から、学生の学習内容を抽出しホスピス病棟見学実習の効果を明らかにすることを目的とした。

用語の定義

学習内容：ホスピス病棟見学実習終了後、レポートに学びとして記述された意味ある文脈

II 研究方法

研究スタイル：質的帰納的研究

分析対象：平成17年10月から平成18年2月に成人看護学実習をおこなった本学看護学科3年次62名のホスピス病棟見学実習記録である。

分析方法：本研究は内容分析による質的帰納的研究である。成人看護学実習のホスピス病棟見学実習終了時に提出された実習記録から、「学習内容」として意味ある文脈を抽出しコード化し、同義であるコードをまとめてラベルをつけ内容とした。さらに類似する内容をまとめサブカテゴリー化し、さらに意味の類似するサブカテゴリーをまとめカテゴリー化した。

倫理的配慮：学生には口頭で、①研究目的と結果の取り扱い、②分析結果は匿名性を守ること、③成績と研究参加は関係しないことを説明し承諾が得られた。

III 結果

ホスピス病棟見学実習記録の学習内容から抽出されたコード数は497であった。類似するコードをまとめ、48の内容、19のサブカテゴリー、8つのカテゴリーに分類した。(表2)

以下、『』はカテゴリー、「」はサブカテゴリー、〈 〉は内容を表している。

カテゴリー別にコード数を比較してみると、『ホスピス看護における援助の特徴』121(24.3%)、『患者のニーズにそった全人的なケア』122(24.5%)、『家族ケアの実際』121(24.3%)で、この3つのカテゴリーで学びの内容の73.1%を占めていた。『ホスピスの環境の特性』48(9.7%)、『チームアプローチと連携のあり方』28(5.6%)、『看護観、死生観の深化』27(5.4%)、『ボランティ

表2 ホスピス病棟見学実習記録からの学習内容

カテゴリ	サブカテゴリ	内 容	コード数
ホスピス看護における援助の特徴 コード数121 (24.3%)	患者・家族を中心とした援助	患者・家族の意思を尊重した援助	31
		患者・家族と共に喜び悲しむ姿勢 インフォームドコンセントの重要性 患者・家族の尊厳とプライバシーを尊重した援助 患者・家族の自己決定の支援	15 11 6 5
	緩和ケア	身体的、精神的、霊的痛みへの援助 疼痛緩和で安楽を保つ援助	22 14
	看護師の役割	看護師はコーディネーター 看護師は最後の時に関わる意義深い存在	11 6
患者のニーズにそった全人的なケア コード数122 (24.5%)	個別性を尊重した援助	患者のニーズを可能な限り満たす個別的援助 患者中心の全人的ケア 死にゆくかけがえのない人への精神的援助 患者の不安や思いを傾聴し共感するケア 患者のそばに居ることやボディタッチの必要性	24 17 16 10 3
		その人らしさを尊重した援助	患者の個性をとらえた援助 その人らしさを尊重したケア 患者が1日1日をしっかりと生きる姿
	患者の生活に合わせた援助	患者本来の生活のリズムに合わせた援助 患者家族が最後の時を満たされて過ごす	16 5
家族ケアの実際 コード数121 (24.3%)	家族ケアのあり方	家族の悩みや訴えを傾聴 家族と共に援助する 家族単位のトータルケア 予期悲嘆への援助 家族が思いを表出できる 患者の死の受容への援助	23 22 13 12 7 7
		家族ケアの質の保証	家族ケアマニュアルの有効性 家族の情報はカンファランスでチームが共有
	グリーフケア	死別後の家族へのケア グリーフケアシートの活用	6 3
チームアプローチと連携のあり方 コード数28 (5.6%)	チームケア	熟練した専門職が連携しチームでケア 身体的、精神的、社会的、宗教的ニーズを満たすチームアプローチ	14 6
	チームケアの方法	多職種間で情報と達成目標の共有化	8
ホスピスの環境の特性 コード数48 (9.7%)	ホスピスの環境	患者家族が落ち着いて過ごせる環境 家庭的雰囲気	13 12
	ゆっくりと流れる時間	病棟ではゆっくりと時間が流れる 患者中心の時間の流れ	15 8
スタッフの心のケアの場と必要性 コード数8 (1.6%)	心のケアの必要性	看護者の精神的負担は大きく心のケアが必要	3
	心のケアの場	デスカンファランスはスタッフの心のケア	5
ボランティアの存在価値の大きさ コード数22 (4.4%)	ボランティアの役割と重要性	ボランティアはチームの一員 ホスピスと社会のつながり 医療者以外の援助の重要性	4 4 4
	患者の癒しの場と時間の提供	存在の暖かさ 喫茶サービスで非医療的環境づくり 会話は病を忘れる時間	4 4 2
看護観、死生観の深化 コード数29 (5.4%)	看護観へのリフレクション	一人の人間として援助できる能力の必要性 看護とは何かを考える その人らしさとは何かを理解	7 6 6
	死生観の変容	命の重みや生きることの大切さの実感	8

合計 497

アの存在価値の大きさ』22 (4.4%)『スタッフの心のケアの場と必要性』8 (1.6%)である。

『ホスピス看護における援助の特徴』では「患者・家族を中心とした援助」「緩和ケア」「看護師の役割」の3つのサブカテゴリーと9つの内容から構成された。サブカテゴリー別に、コード数が10以上の内容について述べると、「患者・家族を中心とした援助」では、〈患者・家族の意思を尊重した援助〉が31と最も多く、〈患者・家族と共に喜び悲しみ姿勢〉15、〈インフォームドコンセントの重要性〉11となっている。「緩和ケア」では、〈身体的、精神的、霊的痛みへの援助〉が22で、〈疼痛緩和で安楽を保つ援助〉14である。「看護師の役割」では、〈看護師はコーディネーター〉が11である。

『患者のニーズにそった全人的なケア』では、「個別性を尊重した援助」「その人らしさを尊重した援助」「患者の生活に合わせた援助」の3つのサブカテゴリーと10の内容から構成された。サブカテゴリー別に、コード数が10以上の内容について述べると、「個別性を尊重した援助」では、〈患者のニーズを可能な限り満たす個別的援助〉24、〈患者中心の全人的ケア〉17、〈死にゆくかけがえない人への精神的援助〉16、〈患者の不安や思いを傾聴し共感するケア〉10である。「その人らしさを尊重した援助」では、〈患者の個別性をとらえた援助〉15、〈その人らしさを尊重したケア〉13である。「患者の生活に合わせた援助」では、〈患者本来の生活のリズムに合わせた援助〉16である。

『家族ケアの実際』では、「家族ケアのあり方」「家族ケアの質の保証」「グリーフケア」の3つのサブカテゴリーと10の内容から構成された。サブカテゴリー別に、コード数が10以上の内容について述べると、「家族ケアのあり方」では、〈家族の悩みや訴えを傾聴〉23、〈家族と共に援助する〉22、〈家族単位のトータルケア〉13、〈予期悲嘆への援助〉12である。「家族ケアの質の保証」では、〈家族ケアマニュアルの有効性〉23である。

『チームアプローチと連携のあり方』は、「チームケア」と「チームケアの方法」の2つのサブカテゴリーと3つの内容で構成された。サブカテゴリー別に、コード数が10以上の内容について述べると、「チームケア」では、〈熟練した専門職が連携しチームでケア〉14である。

『ホスピスの環境の特性』は、「ホスピスの環境」

「ゆっくりと流れる時間」の2つのサブカテゴリーと4つの内容から構成された。サブカテゴリー別に、コード数が10以上の内容について述べると、「ホスピスの環境」では、〈患者家族が落ち着いて過ごせる環境〉13、〈家庭的雰囲気〉12である。「ゆっくりと流れる時間」では、〈病棟はゆっくりと時間が流れる〉15である。

『スタッフの心のケアの場と必要性』は、「心のケアの必要性」「心のケアの場」の2つのサブカテゴリーと2つの内容から構成された。コード数が10以上の内容はない。

『ボランティアの存在価値の大きさ』は、「ボランティアの役割と重要性」「患者の癒しの場と時間の提供」の2つのサブカテゴリーと6つの内容から構成された。コード数が10以上の内容はない。

『看護観、死生観の深化』は、「看護観へのリフレクション」「死生観の変容」の2つのサブカテゴリーと4つの内容から構成された。コード数が10以上の内容はない。

IV 考 察

1. 『ホスピス看護における援助の特徴』

『ホスピス看護における援助の特徴』では、「患者・家族を中心とした援助」について学び、その内容として〈患者・家族の意思を尊重した援助〉〈患者・家族と共に喜び悲しむ姿勢〉〈インフォームドコンセントの重要性〉〈患者・家族の尊厳とプライバシーを尊重した援助〉〈患者・家族の自己決定の支援〉を記述している。看護の中心にいるのは、患者でなく、患者・家族を中心とした援助と表現していることが特徴である。ホスピスケアでは、患者だけでなく、患者と家族を中心とする援助が特徴であるが、確実にその特性は学生に理解されている。さらに、患者・家族中心の看護の基盤となるインフォームドコンセントの充実や、患者・家族によりそい共に感情を分かち合い共感する看護者の姿勢までも理解している。また、「緩和ケア」では、内容として〈身体的、精神的、霊的痛みへの援助〉と〈疼痛緩和で安楽を保つ援助〉が記述されており、ホスピスで緩和ケアが実践されている意味を把握し学んでいる。さらに、「看護師の役割」では、〈看護師はコーディネーター〉であると同時に、〈看護師は最期の時に関わる意義深い存在〉であるという理解ができ

ている。学生は過去の臨地実習で、人間性や人間としての尊厳を失わせてしまう耐え難い苦痛の事例を身近でみたり聞いたり経験したりしていることが推察される。看護師の役割として苦痛を少なくし安らかに死を迎えることができるよう援助をすることは重要であり、学生の学習内容は意義のある実習効果として位置づけることができる。実際の場で緩和ケアとその効果について考えるきっかけとなり、将来の動機付けにつながることを期待できる。ホスピスにおける看護師の役割は、死に向かう患者と家族へ安らぎのひとときを提供できるよう援助することであり、最期まで尊厳ある自然な生を全うさせようとするのである。成人看護学実習では16年度に学内演習として「臨死期のケア」討議を取り入れた。その学びの効果として、「学生は臨死期のケアの重要性がわかり肯定的に死を捉えることができることで個人の人生の大切な瞬間に看護職として出会い、看護はその後の家族の心にも影響を与えるほどの重要な役割を持っていることを学んでいる」と筆者は述べている³⁾。これは「必要性を認識した」という学びであるが、ホスピス病棟の見学実習の学びと類似性がある。しかし、ホスピス病棟見学実習では、実際に看護師のケアをみることで、看護師が身体的援助とともに、心の深い部分での関わりや人の苦悩や危機に対する援助である精神的ケアや人間の生死の意味を問うスピリチュアルケアについて、悩みつつも懸命に援助をおこなっている姿を見て学び感じ取っている。このことは、看護師の役割として「認識した」というレベルから「実際におこなっている」という看護師を見た上での認識である点で相違しており、学生の将来の看護師の活動そのもののモデルとして学習効果を発揮していると考えられる。

2. 『患者のニーズにそった全人的なケア』

『患者のニーズにそった全人的なケア』では、「個性を尊重した援助」について大きな学びをしている。その学びの内容は、〈患者のニーズを可能な限り満たす個別的援助〉がおこなわれていることで、〈患者中心の全人的ケア〉が成立し、〈患者の不安や思いを傾聴し共感するケア〉となっていることを記述している。また、その中で〈死にゆくかけがえのない人への精神的援助〉がおこなわれ、〈患者のそばに居ることやボディタッチの必

要性〉をとらえており、どこまでも患者中心に展開するケアそのものの奥深さを感じ学んでいる。これは、ケアリングの本質そのものの理解に通じると考える。

さらに、「その人らしさを尊重した援助」をすることで、〈患者が1日1日をしっかりと生きる姿〉をとらえることができおり、さらに、「患者の生活に合わせた援助」とは、〈患者本来の生活のリズムに合わせた援助〉をすることであり、〈患者家族が最期の時を満たされて過ごす〉ことにつながっていることを認識し学んでいる。まさに、ホスピスケアの目的と真髓を認識することができているといえる。

3. 『家族ケアの実際』

『家族ケアの実際』では、「家族ケアのあり方」として、〈家族の悩みや訴えを傾聴〉〈家族と共に援助する〉ことで、〈家族が思いを表出できる〉ようにすること、〈予期悲嘆への援助〉と〈家族単位のトータルケア〉の必要性が記述されており、家族の心理を適切に把握し援助することの重要性を学んでいる。ターミナル期のケアのあり方によって、患者の死を家族がどのように受け止め、悲嘆のプロセスを辿り克服していくかに、多大な影響を与えることを理解することができている。

予期悲嘆とは、患者のきたるべき死を悼む悲嘆の過程であるが、このような家族への援助を実際に学生がみることができるのは、ホスピスケアの実習の意義そのものである。

「グリーフケア」については、〈死別後の家族へのケア〉は〈グリーフケアシートを活用〉されていることを学生が知り理解したことの意味は大きい。グリーフケアの概念は講義等で教授されているが、机上の学びだけでなく、実際に看護師のケアとして患者に展開されていることを理解したことの意義は大きい。

4. 『チームアプローチと連携のあり方』

この実習では、「チームケア」は、〈熟練した専門職が連携しチームでケア〉し、〈身体的、精神的、社会的、宗教的ニーズを満たすチームアプローチ〉がおこなわれ、「チームケアの方法」として〈多職種間で情報と達成目標の共有化〉がされていることが記述され、チームケアのあり方とともにチームケアの方法まで学んでいる。

5. 『ホスピスの環境の特性』

「ホスピスの環境」は、〈患者家族が落ち着いて過ごせる環境〉で、〈家庭的雰囲気〉があり、〈病棟ではゆっくりと時間が流れる〉が、それは〈患者中心の時間の流れ〉であることを学生は感じている。医療機関では治療処置やケアに追われ忙しく時間が経過することを体験しているが、ホスピス病棟では家庭にいるようなゆっくりとした時間の中で、安らかな死に向かったケアが展開されており、患者も家族も援助者も、そのひとときを共有しつつ思いを同感して過ごしているということを理解できている。

6. 『スタッフの心のケアの場と必要性』

ホスピスケアでは、〈看護者の精神的負担は大きく心のケアが必要〉であり、〈デスカンファランスはスタッフの心のケア〉と少数のコード数ではあるが記述している。死に向かう人を対象としたケアの厳しさを理解し、看護者自身の内面へのストレスコーピングに関心をよせていると考える。

7. 『ボランティアの存在価値の大きさ』

ホスピス病棟におけるボランティアの役割について、〈ボランティアはチームの一員〉であり、かつ〈ホスピスと社会とのつながり〉ができることで、〈医療者以外の援助の重要性〉につながっていることを記述している。また、存在価値として、〈存在の暖かさ〉により、〈会話は病を忘れる時間〉となり〈喫茶サービスで非医療的環境づくり〉になると捉えている。学生は、医療従事者とともに、チームに一員としての役割を果たしているボランティアの活動状況を実際に見ることができたことで、ボランティアの存在価値を受け止め重要性を認識できている。

8. 『看護観、死生観の深化』

『看護観、死生観の深化』では、自らの看護観、死生観に照らして内省し深化がおきていることが推察できる学習内容である。〈一人の人間として援助できる能力の必要性〉を感じ、〈看護とは何か〉と問い、〈その人らしいとは何かを理解〉したことが述べられている。また、〈命の重みや生きることの大切さの実感〉から「死生観の変容」につなげている。“看護とは”“命とは”“生きるとは”と、ホスピスケアを学ぶことで学生が自ら

に問いかけ洞察できている結果である。しかし、全体からすれば少数の内容記述であるため、今後は、ホスピスケアを見学することで、学生の内面を刺激し、看護観や死生観へのリフレクションが行われるよう働きかけていくことが必要である。

9. 全体的学習内容からいえること

以上述べてきた8つの各カテゴリーで得た学習内容を、全体的に概括し述べたい。

柏木は、「死の臨床実践の意味—ホスピスを通しての洞察」の中で、死の臨床には「魅力」があると述べそれを次の12の言葉で説明している。①ドラマ性、②凝縮性、③完結性、④濃密性、⑤平等性、⑥双方向性、⑦全人性、⑧創造性、⑨チーム性、⑩開放性、⑪統合性、⑫回帰性である⁴⁾。

学生は、ホスピス病棟の場の中で様々なケアや状況をみることで「死の臨床の魅力」を感じ取っていると考える。学生は、人間の「死のドラマ」に出会い、人の死によって援助が完結するまでのプロセスのなかで、患者・家族がどのような思いや悲しみを乗り越えていくのか、愛する者の死後、家族はどのように悲しみや辛さを昇華していくのかという、人間の生と死の根源にある問いにせまる意識の波が押し寄せているのである。さらに、ホスピスケアの特徴である「濃密性」「平等性」「双方向性」「全人性」「創造性」「チーム性」は学生に看護の原点を反芻させる。看護とは、「患者のニーズに沿って、身体的、精神的、社会的、宗教的な援助を実施し、健康な保持増進するとともに安らかな死への援助をする」⁵⁾ことであると初学時に基礎看護学で学習し、その後も成人看護学や各領域の看護学で繰り返し学んでいる。しかし、臨床実習にでると、高度先進的医療という現場では、学生は自らの知識および技術の不足や治療処置に気をとられ、看護の本質が「みえない、あるいは感じ取れない」のである。ホスピスでは、ゆっくりと流れる時間の中で、患者中心の看護が実施されていることが、看護とは何かという問いと共に、感覚がゆさぶられ、その刺激が学生の認識に深く浸透してくる。ゆっくりと流れる時間は人の認識に深く作用する。学生にとっても、ホスピス病棟は現象にとらわれるだけでなく、ゆっくりと考えながら行動することができることで、看護の本質を共感覚的に知覚していると考えられる。そのような意味で、学生にとって学びの環

境としても望ましいということも改めて評価することができた。

V ま と め

ホスピス病棟の見学実習での学習内容を実習記録から分析した。

1. 学びとして記述された意味ある文脈から学習内容を抽出した結果、497のコードとなり、48の内容と19のサブカテゴリおよび8つのカテゴリにまとめられた。8つのカテゴリは、ホスピスのケアの特徴を表しており、学生にとって意義ある学びであった。これによりホスピス病棟見学実習の効果を確認し、カリキュラム評価の視点からも望ましい結果であることが示唆された。

謝 辞

ホスピス病棟では、患者・家族の方々が二度とめぐり来ない貴重な瞬間を大切に過ごされていた。苦痛のある中でも学生の気持ちを受けとめていただいたことが数々あり、大変ありがたくお礼を申し上げたい。また、ホスピスの医療チームは、患者・家族を中心にニーズにそったケアを実践されており、援助者としては充実した日々である反面、その日々のケアは自らに厳しく自己研鑽と自己成長が問われ逃げ場のないものであった。そのなかで、学生に見学実習という機会を作り暖かく受け入れていただき、学生の目線に合わせてご指導いただいた看護師長および実習指導者、看護師、医師、ボランティアの皆様にも心から感謝を申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：「平成16年人口動態統計概数」, 厚生労働省大臣官房統計情報部編, 平成17年.
- 2) 柏木哲夫：「社会運動としてのホスピス」, 死の臨床 46, 144-145, 日本死の臨床研究会, 2005.
- 3) 松本幸子・内海文子・高比良祥子・片穂野邦子・吉田恵理子：『成人看護実習に「臨死期のケア」討議を取り入れた学習方法からの学生の学び』, 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要(6), 41. 2006.
- 4) 柏木哲夫：「死の臨床実践の意味—ホスピスケアを通しての洞察」, 死の臨床 43, 3-5, 日本死の臨床研究会誌, 2004.
- 5) 井上幸子他：「看護学体系1」, 日本看護協会出版会, p4, 1990.

- 6) 小澤竹俊他：「死の臨床の教育」, 死の臨床 45, 日本死の臨床研究会, 32-40, 2005.
- 7) ミルトン・メイヤロフ, 田村 真・向野宣之訳：「ケアの本質」, ゆみる出版, 2005.
- 8) 大下大圓：「癒し癒されるスピリチュアルケア」, 医学書院, 2005.
- 9) K.K.キューブラ他/鳥羽研二訳：「エンドオブライフ・ケア」, 医学書院, 2004.
- 10) 奥 祥子・佐々木宏美他：「一般病棟から緩和ケア病棟へのギアチェンジ」, 看護研究, 39(3), 32-40.
- 11) 中山あゆみ：「病院で死なないという選択」, 集英社新書, 2005.
- 12) 山口厚子：「終末がん患者の生きる意味の探求」, 看護研究, 36(5), 49-61.