

成人看護実習（慢性期）における学生の経験による学び

林 優子

要 約

本報告は、慢性期看護実習において、学生が何をどのように感じ、悩み、考え、創造し、ケアし、看護観や自己成長を培っていったかという「経験による学び」の過程とその状況を明らかにすることを目的としている。その結果、学生は、関心を持って患者と出会うことで患者の心情を感じとり、受け止め、考えたり悩んだりしながら、患者のそばにいる、感情を共有する、傾聴する、思いを受け止める、そばでよく観察する、などして能動的に患者にかかわっていた。患者との相互関係のなかで、患者を知り、患者がわかるようになると患者の問題が見えてくるようになり、必要なケアを考えて、創造したケアを実践していた。それらの経験が看護観を培っていた。また、看護婦が醸し出す良い雰囲気を経験した学生は、人間としての暖かさと看護の専門家としての看護師像を浮き彫りにさせ、自分を見つめて自己成長を培っていた。

キーワード：慢性期看護実習，経験による学び，看護観，自己成長

はじめに

「慢性期看護実習における実習目標の到達度」の報告結果から、学生は、実習目標の達成を目指すためにケアを通して患者とかわるという看護実践を繰り返していった実習経験が、学生の看護観の形成や自己成長につながっていることが明らかになった。

中村雄二郎¹⁾は、「臨床の知とは何か」の中で、実践とは、「各人が身を以てする決断と選択を通して、隠された現実の諸相を引き出すことなのである。そのことによって理論が、現実からの挑戦を受けて鍛えられ、飛躍するのである」と言い、「実践はすぐれて場所的、時間的なものである」と述べている。そして技術を、「実践のなかの特殊に媒介的なもの。医療のテクネー（技術＝アート）が働くのは、個々の患者との相互関係においてである」と言う。さらに経験について「経験を、活動する身体をそなえた主体が行う他者との間の相互行為として考えることであり、能動的に、他者からの働きかけを受け止めながら振舞うことである」と言う。それらの意味を照らし合わせて考えると、慢性期看護実習とは、学生が、内科病棟という臨床の場と4週間という時間的経過の中で、看護技術を媒介にして、能動的に、しかも患者からの働きかけを受け止め、相互の関係

性の中で実践していくことである。それ故に、そこには、学生が単に何かを体験するというのではなく、経験によって学んでいるという大きな意味が存在する。

そこで今回の報告では、「経験によって学ぶ」ということに焦点を当て、学生が能動的に患者とかわり、患者からの働きかけを受け止めながら、何をどのように感じ、悩み、考え、創造し、ケアし、看護観や自己成長を培っていったかという「経験による学び」の過程とその状況を明らかにすることを目的としている。

筆者が慢性期看護について述べる時、特に、以下のようなパースペクティブを前提にしていることを補足しておきたい。すなわち、主・客分離の自然的世界から離れた主・客融合のパースペクティブである。実践学としての看護の対象は、ベッドの上やベッドの周辺が生活の場となっている、痛みや病いを抱えた患者である。また、看護は、患者との相互作用で成立する。そのため、患者の世界を掴むためには、物として対象化し因果関係で説明される自然的世界のなかで捉えるのは不十分である。中村雄二郎¹⁾は、自然的世界で捉えた科学の知に相反するものとして、臨床の知（フィールドワークの知）とい

う用語を提唱した。中村は、「科学の知は抽象的な普遍性によって、分析的に因果律に従う現実にかかわり、それを操作的に対象化するが、それに対して、臨床の知は、個々の場合や場所を重視して深層の現実にかかわり、世界や他者がわれわれに示す隠された意味を相互行為のうちに読み取り、捉える働きをする」と述べる。この臨床の知は、フッサールの現象学と重なる部分が多い。我々は平生、眼前に広がる世界の客観的実在を自明なものと思込むような自然的態度を生活しているが、フッサールの現象学²⁾は、そうした自然的態度の上に成立する事実学や本質学をエポケー（判断中止）し、その世界がわれわれの意識の志向作用によって構成された意味的統一であることを明らかにした哲学であり、それはデカルトの物体と精神の二元論への批判である。つまり、フッサールのいう世界は、感覚与件と志向性によって浮きぼりにされ意味づけられた意識の内存在としての環境世界（生活世界）である。

もう一つのパースペクティブは、一人の人格をケアすることの考え方である。メイヤロフ³⁾は、「ケアとは相互信頼と深まり質的に変わっていく関係を通して、その人が成長すること、自己実現することを助けることである」と言う。そして「人間はかけがえのない価値をもった独立した人格者であり、ケアとは相手を支配したり、押しつけではない。その人がその人らしくなるようなケアが必要になる」などケアの本質を明らかにしている。

対象と方法

1. 対象

対象は、成人看護学慢性期看護実習を終了した4年生の看護学生4名である。学生は3年次後期に、急性期看護実習、精神看護実習、高齢者看護実習、および母子看護実習を終えている。学生に対する倫理的配慮は、慢性期看護実習の成績評価が終了した時期に、レポートの氏名を公表しないことと雑誌への公表について説明を行い同意を得た。

2. 方法

「学生の経験による学び」の過程とその状況を明らかにするために、筆者が実習中に得ていた学生の情報と学生のレポートを活用した。学生のレポートは、慢性期看護実習終了後、実習全体を振り返って書いてもらったものである。レポートのテーマは①どのような看護観（看護のフィロソフィー）をもって看護に取り組んだか、あるいはどのようなことを

学んだか ②患者の強みをケアにどのように活かすことができたか、の2つである。枚数の制限はない。

2つのテーマの中で、記述された内容から、「学生が感じ、悩み、考え、創造し、ケアし、看護観や自己形成を培っていったこと」を示している記述部分を抽出して、内容を解釈・分析した。結果の信頼性と妥当性を図るために、その結果を学生に見てもらって確認を行った。

結 果

1. 慢性期看護実習における学生の経験による学び
学生A、学生B、学生Cは、関心を持って患者と出会うことで患者の心情を感じとり、受け止め、考えたり悩んだりしながら「何とか援助したい」「何が自分にはできるのか」「何かしなければ」「患者の気持ちをわかりたい」などの思いや願いに動機付けられて、患者に能動的にかかわっていた。そのかわり方は、「そばにいること」、「感情を共有すること」「傾聴すること」「思いを受け止めること」「そばでよく観察すること」などであった。患者との相互関係の中で、患者の苦しみや辛さを感じたり思ったり考えたりしながら、「患者を知り」、「患者のことがわかる」ようになっていった。患者のことがわかるようになると、「患者の問題がみえ」、「何ができるか」「どのような援助が必要か」と患者にとって必要な「ケアを考え」、「創造したケア」を実践していた。それらの経験が学生の「看護観」を培っていた。

看護師が醸し出す良い雰囲気を経験した学生Dは、患者との間で看護師が作り出す雰囲気は非常に大切であることを実感し、さらに、人間としての暖かさや看護の専門家としての観察力や思考力を持った看護師像を浮き彫りにさせ、自分自身をふりかえることで、自己成長を培っていた。

1) 学生Aの場合 実習中の経過

Aさんは、外見は元気そうに見えるが癌が全身に転移している患者を受け持ったとき、患者から受けた苦しみや痛みに対して、「学生の私には何もできないのではないかと自分に無力さを感じて涙を流した。そのつらい感情に向き合うことから実習が始まった。Aさんには、「この患者さんを何とか援助したい。何かをしたい」という強い願いがあった。その願いに沿うために、自分の内面に生じている感情に向き合うことの大切さとその意味について思考を重ね、「やってみる・やれる」という自分に信頼

を寄せていった。そして実習中、患者から遠ざかることなく、常に患者のそばにいることによって、学生にできる必要なケアを見いだし実践していった。患者は、Aさんの訪室を毎日楽しみに待つようになり、Aさんも患者から必要とされている自分を感じるようになっていた。

経験による学び

Aさんは、患者の苦しみを受けて自分の無力感に悩みながらも自分の感情に向き合い、自分に何ができるのかを考え、患者のそばにいることを心がけた。「そばにいること」によって、患者のことを知り、患者にとって必要な清潔ケア、下肢の運動、浮腫に対するケア、薬の管理など身体面のケアを次々に見いだし実践していった。そして、身体面のケアを実践することが「患者のそばにいること」にもなり、それは精神面のケアにつながっていることを実感していった。そのケアは、生きている“今”を大切にしたい今を生きるということに目を向けた援助であった。Aさんは「患者のそばにいること」の意味を見い出したとき、今まで経験したことのなかった程に主体的に患者をケアしたり、医師や看護師に関わっている自分の存在に気づき、主体性をもった自分の変化を実感していた。そのような経験から、「看護は患者のそばにいることである」という看護観を培っていった。

患者さんは肺癌（腺癌）手術後、骨転移、肝転移が見つかっていて、癌が全身に拡がった状態であった。私は実習開始時、内服の管理、点滴の管理、注射などの学生だからできないことに目が行きがちであった。そのような身体面のケアができなければ、患者さんからの信頼を得ることは難しいのではないかと、学生の私に何ができるのか、ということを考え、目の前で化学療法の副作用で苦しんでいる患者さんに対して何もできないのではないかと自分に無力感のようなものを感じていた。そんな中、学生の私にもできること、学生だからできることに目が行くようになったのは、長い時間をかけて患者さんのそばにいたからである。患者さんのそばにいて、清潔面の援助として清拭、足浴、洗髪を行い、患者さんにとって最も良い方法を患者さんと共に考えていったり、病室の環境を整えたり、ベッド上でできる下肢の運動を考えたり、浮腫に対して指圧を行ったりした。また、点滴や内服薬の管理についてもその内容を把握して、患者さんの疑問に答えていったり、その後の状態を観察したり、患者さんの状態や不安を医師や看護師に報告したり…という援助を行うことができた。

時間をかけてそばにいて、患者さんが、今、何を考え、何に対して不安であるか、必要なケアは何かを知っていくことができ、私が患者さんのためにできることが何かが見えてくるようになった。そして、その一つ一つが身体面のケアであることがわかった。さらにこのような身体面のケアは精神面の安寧にもつながっていくことを実感するこ

とができた。また、患者のそばにいて、主体的な気持ちを持った自分に変わっていくのを実感することができた。身近な人の喪失体験がない私に、人の死を受け止めることの難しさを感じて悩むことも多かったが、患者さんの生きている“今”という時間を大切に関わっていきたいと思い、今を生きるということに目を向けて看護援助を行った。これから人の死を考えると、生きていることに目を向けること、その人らしさやその人の人生観、死生観を大切にしたいかかわりをするのを忘れないようにしたい。(Aさんのレポートから抜粋)

2) 学生Bの場合

実習中の経過

Bさんは、ADLが自立していて、療養上の世話といった看護技術を用いた援助を必要としない退院を控えている患者を受け持ち、今までの実習で行ってきた技術的な看護援助ができないことで、「本当に実習ができていのだろうか」と悩んでいた。悩みながらも患者と話をし、同じときに同じ場所で、同じことを一緒に喜んだり悲しんだりして感情を共有し合い、患者の表情や言動をそばで見たり感じたりしていくうちに、少しずつ患者のことがみえるようになっていった。それと共に、患者の中に入り込んでいる自分をも感じていた。患者のことをだんだんと知っていくにつれて、何を看護すればよいか自然とわかるようになり、患者が持っている強みを引き出して、退院を控えていた患者に役立つ退院指導が実施できていった。

経験による学び

Bさんは、与えられた空間と時間の中で、患者と共に喜びや悲しみを感じることができたことが患者を知る手がかりになったと気づき、患者の思いや気持ちに寄り添った看護をするためには、「患者のことを知る」とであると実感していった。そして、患者の思いや価値観や感じ方を知っていくと、患者が塩分バランスで苦勞していることがわかり、また、身体のコントロールを試行錯誤しながら自分で工夫して行っている姿勢が患者の強みであると受けとめられ、患者が必要としている看護援助を考え出していった。まず、身体のコントロールのために患者が工夫してきたことを受け入れ、その工夫を認めていった。そして、患者が今まで行ってきた経験を活かしながら、新たな知識を提供できるようにパンフレットを作成し、患者と共に考えながら退院指導を実践していった。そのような経験から、「患者さんに近づき、良い信頼関係を築き、患者さんのどんなことでも受け止める」という看護観を培っていった。

最初私は、日常生活行動が自立できている患者さんに対して、目に見える（実技的な）看護援助ができず、本当に実習ができているのだろうか悩んだ。そのうちに患者さんと毎日いろいろなことを話したり、表情や言動をそばで見て感じていくにつれて、患者さんのことを知っていくことが患者さんをじっくりアセスメントするということなのかなと思ってきた。

大腸ファイバースコープでの検査の時、狭くて暗いひんやりとした検査室で、患者さんと一緒に呼吸法を行い、ポリープがないと医師から言われたとき手を取り合って喜んだ。リハビリの中で腹筋のしんどさを感じたり、雨の日や単純な毎日の病院生活で何もすることがない日は憂鬱やどうしようなさを感じたり、一緒に栄養指導を聞いて食事療法のややこしさを実感したり、と同じ時間にお互いの感情を共有し合った。4週間という実習で、患者さんと一緒に喜びや悲しみを感じることができたということが、患者さんを知る大きな手がかりとなったような気がする。そして少しずつTさんとの距離も近くなっていったような気がする。患者さんがどういうことに一番悩まされていて、どういうところに苦痛を感じているか、患者さんの中でどういう状態が健康と位置づけられているか、今の生活や症状がどの段階まで改善されれば安心するのか、患者さんの思いや価値観、感じ方などを知ることで看護として何を目指すべきかが自然と解ってくるものだと感じた。患者さんのニーズが何なのかを明確にし、それを問題として適切にあげてくれることが何よりも大切であり基本である。当たり前のことであるが、患者さんの疾患や症状ばかりが目立って、患者さんとゆっくりと話すこともなく看護問題をあげてしまいがちのような気がする。基本的なことに今回の実習で気づくことができた。「患者さんのことを知らなければその人に寄り添った看護はできない」ということを強く実感した。

患者さんにとって何が一番問題となっているのかがなんとなくわかったとき、次に自分が何を患者さんにできるのかを考えていった。まず、患者さんが塩分と食事療法についてコントロールを自分で工夫し試行錯誤しながら行っている姿が患者の最大の強みだと捉えた。そして、その工夫を再度確認していくことが、患者さん自身が「今までしてきたことはやっぱり大切だったのだ」と再認識し自信が持てるのではないかと考え、患者さんに適したパンフレットを考え作成した。初めての「退院指導」では、退院後、患者さん自身で行動に移していかなければならない患者さんの立場を考えた。患者さんがどこまで理解して、どこまで自分でできるか、本人が頑張っているところや、今まで工夫を実行してきたからこそ今の状態にあるのだということをも十分に評価し、次のステップにつなげるような援助にしていた。そして、患者さんにとって、退院後はどんな生活になるかを想像し、入院生活で行ってきたことを家での生活環境にも活かしていけるところがたくさんあることを患者さんと一緒に確認していった。患者さんと良い信頼関係が築けるようにという思いを持ち続け、日々実践することを心に決めていた。今回の実習で「患者さんのということでも受け止めていきたい」ということを態度や言動で示し、お互いの距離が近づくように最大の努力をすべきだと再認識した。（Bさんのレポートから抜粋）

3) 学生Cの場合

実習中の経過

Cさんは、突然に病気で入院し化学療法を開始している患者を受け持ったとき、コンプライアンスも良く治療に前向きに取り組む患者をみて、「何て強

い人なんだろう」という印象を受けた。しかし、発熱のような症状が再発するときには、信じられないような弱音を吐くことがあって、「それが患者の本当の気持ちなのではないか」と感じ始めた。そして、「患者の気持ちをわかりたい」「患者の思いを受け止めたい」と、Cさんが看護するに当たって一番大切にしてきた「その人を尊重する」という姿勢で、患者に関わりケアを実践していった。患者は、亡くなった父親を看病した経験を持っていた。実習終了時患者は、看病とはどういうことなのかを振り返り、「今度看病する側になることがあれば、Cさんが行ったことを活かしていけるだろう」と、患者の考えを変えるほどに影響を与えたCさんのケアに感謝を示した。

経験による学び

Cさんは、病気に対する患者の苦しい気持ちを感じたことで、患者の気持ちをわかりたいと、傾聴と思いを受け止める姿勢で患者にかかわり、手を握ったり背中をさすったりと患者に触れながら、安心や安楽をもたらすケアを考え実施していった。Cさんは、患者の気持ちをわかりたいという思いで患者の手に触れると、患者から力をもらっている自分を感じていた。また、人間にとって基本となる生理的欲求が満たされていないことがわかってから、患者に最も必要とされ、患者が望んでいると思われた身体の清潔に対して、患者が満足できるように、ケアを工夫しながら実践していった。Cさんは、ケアの後に患者が示す満足した反応から、実施したケアに効果があったことを確認し、患者の求めるケアに近づいたことを実感していった。そのことがさらなる自分の力になっていることを感じた。そのような経験から、「看護は相互作用である」という看護観を培っていった。

患者さんはこれまで大きな病気をしたことがなく、健康そのものだったところ突然の病気発覚で、病気の受容もまだまだ不十分であるはずなのに、全く受身ではなく自分から積極的に治療に臨んでおり、治療に対してとても前向きな姿勢を示していた。しかし、発熱が続いてしんどい時や発熱が繰り返される時、信じられないほどの弱音を吐くことがあった。それが患者の本当の正直な気持ちであろう感じ、患者の話に耳を傾け、思いをじっくり受けとめるように関わっていった。患者は入院当初の頃、「人生のどん底に突き落とされた感じ、今まで健康だったのに急に病気になったのは、今まで自分がしてきた行いに対する罰だ」と思ったと話された。私は、患者の今の心境を感じ取り、手を握ったり、背中をさすったり、顔を拭くために温かいタオルを用意したりして、安心感を得られるようなケアを実施して

いった。ケア後、患者の表情は柔らかくなり、とてもリラックスしている印象を受けた。患者の気持ちをわかりたいという気持ちで、患者のそばにいて、手を握るなどのタッチングで自分の気持ちを伝えていくとき、不思議であるが、患者の手に触れると自分もなぜか力をもらったような感じになっていた。また、私は、初めての病気で入院になり、普段は当たり前で何とも感じない生理的欲求が満たされなくなってきた患者さんに、その欲求をできる限り満たしていきたいと考えた。患者さんは、感染防止のために身体の清潔保持が必要であることや、「お風呂は何があっても毎日入らないと気がすまない」と言い入浴への欲求が強いことなどから、身体の清潔へのケアをまず第一に考え、全身清拭や足浴、頭部の清拭を実施した。最初、洗髪を提案したとき、「まだだめだと思う。頭はそこまで痒くないし平気。」と断られたが、頭部の清潔を保持する必要性を話し、蒸しタオルでの頭部の清拭を提案すると「それなら」と受け入れられた。実施した後は、「ああ、気持ちいい。本当にさっぱりした」と表情も柔らかく、爽快感を示した。全身清拭では少しづつ方法を工夫・改善し、身体の清潔保持に加え、心身の爽快感やリラククス・リフレッシュ効果が得られるよう、入浴している気分にならざるよう努力していった。その結果、「お風呂に入っているように気持ちいい」「本当にさっぱりした」「いつもなら毎日お風呂に入らないと気がすまないのに、不思議なことにあんまり入りたい、入らなきゃ気がすまないなんていう気分じゃない」と反応を示した。私は患者さんの考えや気持ちを大切にするという考えをあくまで持っているけれど、時にはこちらが必要だと感じたら、押し付けずにしても、相手にその必要性をわかってもらいその上でケアを行っていくことが必要だと考えている。4週間の患者さんとのかかわりの中で気づいたことは、看護は相互作用だということである。これからも看護をするに当たっては、私はその人からパワーをもらいながら、その人が求めるケアに近づいていくように日々努力していきたいと思う。(Cさんのレポートから抜粋)

4) 学生Dの場合

実習中の経過

Dさんは、看護師が患者にどのようなかかわり方をしているのか、その対応の仕方に関心を持っていた。そのため、Dさんは、看護師が患者のベッドサイドに行く度に、看護師について回り、看護師の対応の仕方を観察していた。ある日、検温時に患者と交わす看護師の姿を見て、その場でじんわりとくる雰囲気を感じ取った。Dさんは、患者と看護師との間のわずかな時間と空間のなかで、その看護師が作り出した雰囲気が患者を和ませ患者の心を開放させているのではないかと感じ取っていった。Dさんは、良きモデルとなった看護師の患者とかかわる場面を体験して、専門職としての看護師像を自分の中で明確にしていった。

経験による学び

Dさんは、「看護師が醸し出す雰囲気」を自らがじんわりと感じたことで、看護師には暖かさを感じ

させる雰囲気が大切さであること、その雰囲気は個別的でその人固有の雰囲気があっていいのだと考えた。看護師も一人の人間としてそれぞれが違う雰囲気と暖かさを持っているもので、その人の良さを出して患者に良い影響を与えるような雰囲気を作っていけばいいのだと考えていった。さらに、人の気持ちを感じ考えることができ、看護の専門家としての観察力や思考力が備わった看護師像を浮き彫りにさせていった。そして、自分らしさを失わないように自分を成長させるために、自分を見つめ考えていくことの必要性を感じていった。そのような経験から、「自分を見つめ自分を育てること」という自己成長を培っていった。

一人の看護師さんについて、患者さんとどのように接していてどのような声かけを行っているのかを見させていただくことができた。特別なことをしているわけでもなく、ただ患者さんに聞くべきことを聞いて、バイタルの測定をするわずかな時間であったが、患者さんのほうからいろいろ自分のことを話されたり、看護師との距離をととても近くしているような感じがした。私も、その看護師さんの患者さんとの距離や目の位置、声のトーンや話すスピードがとても暖かくて、なんだか言い表しがたいその看護師さんの雰囲気にじんわりくるものがあった。きっとその雰囲気はその看護師さんしか持っていないもので、その人だからそこちらがじんわり感じるものが出来たのかもしれない。看護師も人間であるから、みんなが違った雰囲気と暖かさを持っており、どれがいいというのではなくどれもいいもので、その看護師さんはそれがよく、あの看護師さんだからいいというものなのだろう。そんないろんな看護師がいて、みんなが患者さんにいろんな影響を与えて、患者さんのいろんな所を引き出して見つけて情報を交換して、最もその人にとってすばらしい看護が出来るように目指していけばいいのだと思う。また、患者さんの気持ちを自分の気持ちとして感じて考えて、相手のことをもっと深く理解しようとする姿勢をつくるために、自分という人間をしっかり持つことが必要であると思う。だから、私は自分の持っている力を信じて看護していけるよう、患者さんに何かいい影響を与えられるように、自分らしさを失わないよう自分の力を見つけて大切にしたいと思う。看護師としていろんな人とかかわり、いろんな気持ちを考えていく上で、自分を見つめ返したり自分のあり方を考えてみたりして、自分自身の成長につなげていきたい。

看護には、疾患だけではなく患者の背景、家族、患者自身を捉える看護の専門家としての目と人としての目が必要だろう。今私が持っている落ち着いたという姿勢に、さらにもっと冷静さをつけくわえて鋭い観察力や思考力を持つようになりたいし、やさしさの中にもっと深いただ甘いだけでなく暖かさを付け加えて、自分のためにも人のためにも私自身の存在が暖かいと感じるようになりたい。(Dさんのレポートから抜粋)

考 察

慢性期看護実習では、様々な状況にある慢性性(chronicity)の患者を理解し、援助方法を考え、

工夫し、実践すること、および看護観や自己成長を培うことを目標としている。学生が、実習での経験を振り返ることは、看護の現象を、その現象から私（学生）が離れたところで、私（学生）が志向し、その現象を意味づけていく過程であり、それを全体を通して実習の最後に行うことは、知識を構築・再構築していく上で意味のあるものであると考えられる。

学生は、患者に能動的にかかわり、患者からの働きかけを受け止め、感じ、考えることを繰り返しながら、患者を知り、患者がわかるようになり、患者の問題が見えると必要なケアを考え、実践していた。そして、そのような学生が行った患者との間の相互行為である経験によって看護観や自己成長が培われていた。安酸⁴⁾は「ケアの場で直接的経験を機会を学生に自由に与え、その意味づけをする反省的経験までを含めて『経験型の学習』」と言い、経験型実習教育を提唱している。そして、この経験型実習教育において「経験の意味づけが看護観の形成につながるものである」と述べている。まさに、慢性期看護実習で学生が培っていった看護観や自己成長は、カンファレンスや学生同士で交わす日々の会話によって、学生の反省的経験が深められ形成されていったものであると思われる。

中村¹⁾が、「人間が身体を備えた主体として存在するとき、単に能動的ではありえない。むしろ、身体をもつために受動性を帯びざるを得ず、パトス的（受動・受苦的）な存在にもなるからである。」と言うように、看護者は患者に能動的に関わるほどに、患者からの苦しみや辛さあるいは喜びを受けることになる。看護者はそのような患者のさまざまな感情を受け止めざるを得ないし、それらを引き受けてこそ真に人を支えるというケアができるものであろうと思われる。

土屋貫志⁵⁾は、「支えるとは相手にかかわっていかうとすることで、相手とかかわっていくとは相手を受け容れていくことである。相手を受け容れるということは、まず相手に対して心が揺れ動く自分自身に気づき、その自分を受け容れなければならない。」と語り、常に自分自身をみつめて、自分を受け容れる余裕の必要性を述べている。そして、「支えること一番大切なことは、時間を惜しまず、傍に共にいることである」と述べている。学生は、自分の感情に悩み苦しみながらも患者のそばにいて常に患者とかかわっていた。ある学生は、「自分が患者の中に入り込んでいるような感じがする」という感

覚を受けていた。「患者との距離が近くなった」とも述べていた。また、どの学生も「ケアを患者と共に考え、行った」と述べていた。筆者は、患者をわかろうとするためには患者の世界に入り込んでいくことが大切であることを学生に強調している。それはナイチンゲール⁶⁾のいう「自分自身が決して感じたことのない他人の感情のただ中へ自己を投入する力」の表現であり、トラベルビー⁷⁾がいう「他人の気持ちとか興味に入り込む能力としての同感（empathy）」に他ならない。

学生は、患者の中に入り込み、患者を受容し、自己受容を経て、患者のことがわかるという過程を経験し、患者一人一人を尊重した、押し付けではないケア、成長を助けることとしてのケアを学んでいったものと思われた。そして、それは同時に学生自身が自分を見つめ自分を成長させることであった。

ま と め

学生は、慢性期看護実習において慢性疾患を持った患者に能動的にかかわり、患者からの働きかけを受け止め、相互の関係性の中で実践し、その経験によって看護観や自己成長を培っていった。

21世紀の看護教育は、医療や社会の動向に伴って転換の必要性が問われている。その転換とは、サービスを提供する視点から人々（受け手、消費者）の視点へ、分析的アプローチ（看護過程・看護診断）から全体的アプローチ（ケアリング／癒し）へ、医療チーム（医師中心）からチーム医療（クライアント中心）へ、行動科学モデル（指導型）から実践学モデル（学習援助型／経験型）への転換である⁸⁾。今後、そのような21世紀の看護教育を見据えつつ、学生が実習で経験する過程を重視した慢性期看護の実習教育をさらに発展させていきたいと考えている。

文 献

- 1) 中村雄二郎：臨床の知とは何か、1-77, 111-172, 岩波新書：東京, 1992.
- 2) 木田 元・野家啓一・村田純一・鷲田清一編：現象学事典、125-128, 259-263, 470-472, 弘文社：東京, 1994.
- 3) Milton Mayeroff・田村真・向野宣之訳：ケアの本質、13-27, 医学書院：東京, 1971.
- 4) 安酸史子：学生とともにつくる臨地実習教育、看護教育、41(10)：814-825, 2000.
- 5) 土屋貫志：「ささえあい」の人間学。「ささえ」とはどういうことか（森岡正博編）、47-63, 法蔵館：東京, 2002.
- 6) Florence Nightingale・湯模ます監修：ナイチンゲール著作集 第一巻、327-340, 現代社：東京, 1982.
- 7) Joyce Travelbee 長谷川浩・藤枝知子：トラベルビー

人間対人間の看護. 209-214, 医学書院:東京, 1996.
8) 筒井真優美:医療と社会の変化に適応する21世紀の看護

教育. インターナショナル ナーシングレビュー,
24(2):56-62,2001.

Students' empirical learning from clinical nursing practice for chronic illness

Yuko HAYASHI

Abstract

This study is designed to clarify the students empirical learning during clinical practice. It focuses on what and how the students feel, suffer from, think about, care for, and cultivate their own views about nursing. The students were actively involved with the patient at the bedside. The objectives were to share a feeling with a patient, listen to the patient, accept the feeling, and observe the patient. As the students got to know the patient and their relationship developed, the students were able to creatively care for the patient. These experiences during clinical nursing practice helped the students to develop their view of nursing. The students saw nursing as warm and sophisticated profession.

Key Words : Clinical nursing practice for chronic illness, Empirical learning, View of nursing, Self development

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School