「ヒューマン・ケアリング」教授－学習過程に関する研究

國岡照子・岡光京子・八島妙子*・軸丸清子
（看護学科・＊川崎市立看護短期大学）

Study of the "Human Caring" Instruction－Learning Process

Teruko KUNIOKA, Kyoko OKAMITSU, Taeko YASIMA* and Kiyoko JIKUMARU
Faculty of Nursing ・＊Kawasaki Municipal Nursing Junior College

Abstract. The purpose of this study was to clarify the instruction－learning process of the contents of "Human Caring" as a unit of the principles of nursing. The subjects were 80 students in the first year of the K Municipal Nursing Junior College in whom cooperation in this study could be obtained. The instruction learning methods included lectures, video watching, reading tasks, study visits to institutions, presentation of role playing, writing of role playing scenarios, and group work conferences. Reports presented after study video watching and reading tasks, the contents of description in conferences after visits to institutions, and the contents of role playing scenarios were analyzed. In the learning programs teachers made, importance was attached to understanding of caring by people who learn and comprehensive evaluation of humans. The students enhanced their caring ability by expanding the instruction－learning scene from perception to action.

Ⅰ．はじめに

看護専門職者は、人間を全体的（ホリスティック）に把え，創造的な思考と行動においてケアリング・プロセス関係を発展させている。ケアリングは、今まで専門職としての看護の本質とされているにも関わらず看護実践の中で、明確な概念規定をされないまま使用されてきていた。

ミルトン・メイヤロフ（Milton Mayeroff）は、「ケアの本質（On Caring）」に中で、「１人の人格をケアすることは、最も深い意味で、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。私はケアする対象が、それがもつ存在の権利ゆえに、かけがえのない価値を持っていると感じている。他者が成長するのを援助するとき、私は自分の方針を他者に押しつけたりしない。むしろ、他者の成長の方向をみて、それが、私がケアの中で何をするかを導き、

どのように私が応答すべきか、そしてそのような応答には何が適切であるかを決めるのに役立ってもらうようにするのである。他者の成長に従っていきながら、むしろ私は自分自身の動きに対して応答性を高めている。[1)]」とし、ケアの概念ついて「長い過程を経て発展していくような他者との関わりかたであり、ケアする人、ケアされる人に生じる変化とともに成長発展する関係をさしている。[2)]」と述べている。

モースら（Morse, J. M. et al）は、ケアリングに関する著書、論文に発表されている概念を分析し、ケアリングに関する５つの見方、①人間の特性としてのケアリング、②情感としてのケアリング、③道徳的な重要課題としてのケアリング、④患者－看護婦の人間としてのケアリング、⑤治療的な介入としてのケアリングを明らかにしている。

以上より、ケアリングとは、比較的長い経過を経て発展していくという時間的要素を含み、時間と空間の中で変化し、人と人との間で起こる気がかりや心配といった関心を行動や態度や言葉によって表現することによって、その人が成長するのを助けることである。

1970年代に入り看護においてケアの考え方が見直されるようになってきた。ケアリングの概念は、看護教育や看護研究においても重視されるようになった。

マデリン・レイニンガー（Leininger, M, M）は、文化人類学の研究手法を使って看護におけるケアリングの研究を行った。レイニンガーは、文化とケアの潜在的相互関係についてユニークな看護の視点で注目して、文化を越えた看護（Transcultural Nursing）について看護理論をつくりあげた。ケアリングとは「人間としての条件もしくは生活様式を改善したり、高めようとするあるいは死に対処しようとする明白なニードあるいは予測されるニードをもつ個人あるいは集団を援助したり、支持したり、あるいは能力を与えることを目指す行為および活動を意味する。[3)]」と定義している。レイニンガーは、「ケアリングは普遍的な現象であるが、その表現、過程、パターンは文化によって異なり、ケアの目標は文化に調和したケアを提供することである。[4)]」と述べている。そして、主要なケアリングの構成の分類を含む概念モデルを示した。これらのケアリングの構成要素は、看護にとって重要な働きかけである。

ジーン・ワトソン（Jean Watson）は、カウンセリングのカール・ロジャースの考えを基に、東洋哲学の影響を受けながらトランスパーソナルなケアリング（Transpersonal caring）の考えを発展した。トランスパーソナルなケアリング（Transpersonal caring）は、個人をより高い自己（self）へ、そして精神（mind）、体（body）、魂（soul）の調和へと発展させる。ケアリングは看護実践の中心であり、道徳的理念である。看護実践は10のケア要因[5)]、①人動的ー利他的な価値体系の形成（formation of a humanistic－artrustic system of values）、②信頼－希望の吹き入れ（instillation of faith－hope）、③自己および他者に対する感受性の育成（cultivation of sensitivity to one's self and to others）、④援助－信頼関係の発展（development of a helping－trust relationship）、⑤肯定的感情と否定的感情の表出の促進と受容（promotion and acceptance of the expression of positive and negative feeling）、⑥意思決定の科

学的問題解決法の体系的活用（systematic use of the scientific problem－solving method for decision making)、⑦対人的な教授－学習の促進（problem of interpersonal teaching－learning)、⑧支持的、保護的、矯正的な精神的・身体的・社会文化的環境の提供（provision of a supportive, protective, or corrective mental, physical, sociocultural, and spiritual environment)、⑨ニード充足に関しての援助（assistance with the gratification of human needs)、⑩実存的ー現象的な力への認識（allowance for existential－phenomenological forces）に基づいてケアを提供すると考えた。それぞれの要因は、看護にみられる人間関係に組み込まれた現象学的要素を含んでおり、患者がどのように健康を達成、維持するか、またはどのように死を迎えるかというケアリングの過程を示すものである。

パトリシア・ベナー（Patricia Benner）は、臨床看護を研究するにあたって、看護実践に内在する知識を発見し、記述することを試みた。「ケアリングの卓越性－健康と病気におけるストレスとコーピング」において、ケアリングを看護にとって本質的な存在の状態としている。また、看護婦へのインタビューを通し、患者ケアのエピソードを詳しく記述し、看護実践の７つの分野を抽出している。その中でも援助役割を第一にあげ、①癒しの関係、②痛みやひどい衰弱に直面した際、安楽にし、その人らしさを保つ、③存在する、④患者が自分自身の回復の過程に参加し、コントロールすることを最大にする、⑤痛みの種類を見極め、適切な対処方法を選んで、痛みの管理やコントロールを行う、⑥触れることを通して安楽をもたらし、コミュニケーションをはかる、⑦患者の家族に情緒的なサポートと情報提供的サポートを行う、⑧情緒的・発達的なサポートを通じて患者を導く[6]の８つの援助役割を抽出している。ベナーは、「気づかいが第一義的である最後の理由は、人に援助を与えうる条件と、人からの援助を受け容れうる条件が気づかいによって設定されるといことにある。[7]」と述べている。ベナーの取り組みは、看護をケアリングの実践と捉え、ケアリングの臨床看護実践の中で生まれた知識・技術を探求しようするものである。

近年、日本はカオス的ダイナミックスな変化の潮流が見られ災害も多発している中、一般社会においても、前述の研究者らの述べたケアリングは希求されている。とくに、看護基礎教育の中では、看護実践の中核となるケアリングを教授することは重要である。看護教育者が、看護学生にケアリングの単元をどのように教授ー学習するかは今日的な課題である。研究者らは、教授－学習過程の中で「ヒューマン・ケアリング」の授業をどのように展開するかを模索してきた。本研究は、その過程を検討したものである。

Ⅱ．研究目的

教授－学習過程の中で「ヒューマン・ケアリング」の授業が、どのように展開されるかその過程を明らかにすることを目的とした。

Ⅲ．用語の操作的定義

1．看護ケアとは、看護の知と技術、人と環境、人と人の関係、看護の過程であり、ヒューマン・ケアリングの構造（図１）の統合である。

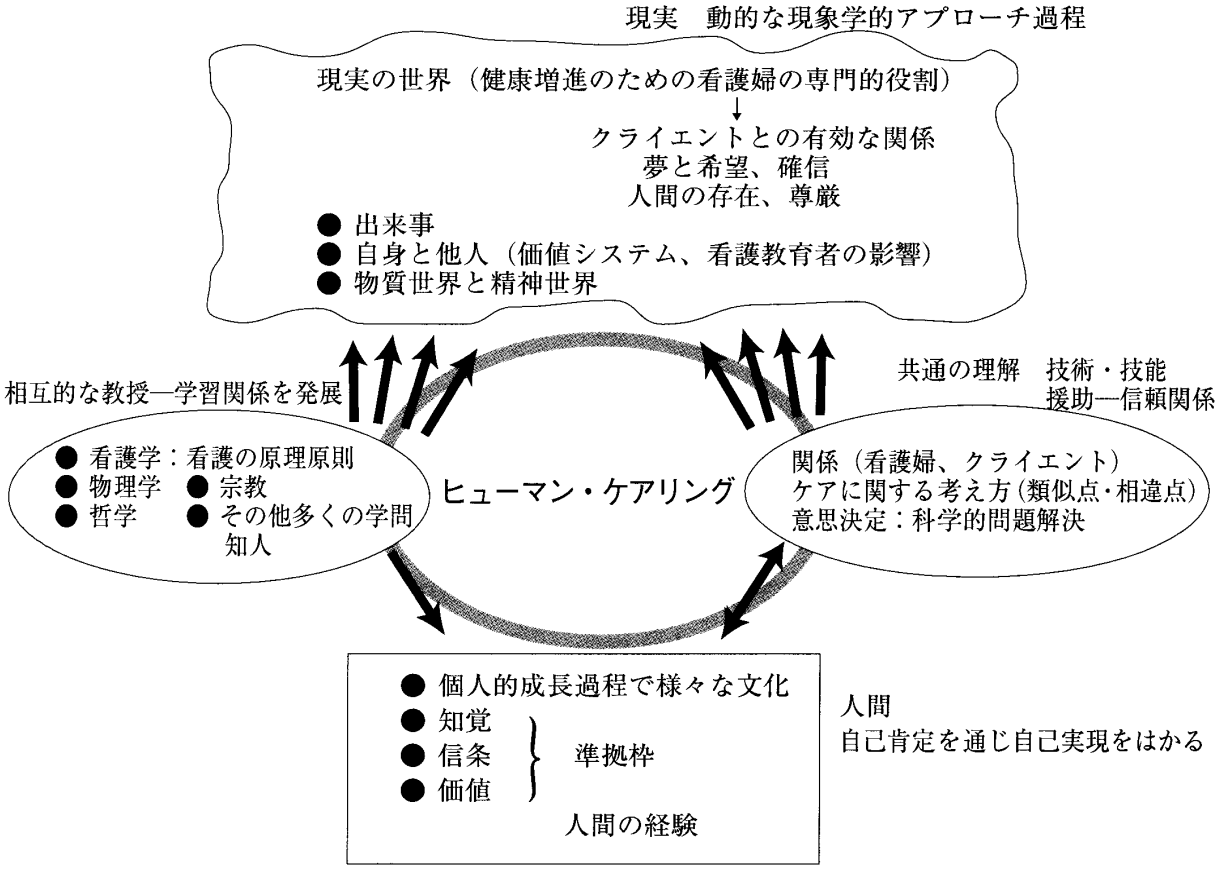

図１　ヒューマン・ケアリングの構造

2．ケアリングとは、人間を全体的（ホリスティク）に捉え、対象のニーズに対処し、その人らしさを尊重できることとした。

3．感性とは、『広辞苑』によると「①外界の刺激に応じて感覚・知覚を生ずる感覚器官の感受性、②感覚によって呼び起こされ、それに支配される体験内容。従って感覚にともなう感情や衝動・欲望をも含む」とあり、ここでは、ケアリングに必要な気づき、相手に対する思いやり、相手のニーズを感じ取る、相手に関心が持てる、人間をかけがえのない存在として捉えられる働きとした。

4．ロールプレイング・シナリオとは、学生の体験を通して「ケアリング」をテーマに作成したシナリオのことである。

Ⅳ．研究方法

1．対　象

K 市立看護短期大学１年生で、本研究への協力の得られた者とした。

2．方　　法

「ヒューマン・ケア」の単元で行われる講義、ビデオ視聴、読書課題で学生の記述したレポート、施設見学実習後のカンファレンスのまとめの内容およびロールプレイングシナリオの内容を分析する。

3．研究手順

1）講義

看護基礎教育に必要な知識を講義する。

2）ビデオ視聴

４種類のビデオを見てその中から２本のビデオを取り上げて課題にそってまとめる。

3）読書課題

課題文献リストにある患者体験記あるいは学生自ら１冊の著書を選択し、課題に従ってレポートをまとめる。

4）施設見学実習

特別養護老人ホーム・老人保健施設見学実習を行い、その後に課題をまとめる。

5）ロールプレイング提示

研究者が実際の乳癌事例をもとにシナリオを作り、モデルとしてロールプレイング演習を提示した。研究者が看護婦、４人の教員の協力を得て、クライエント、医師・ハウスキーパー、娘の役割を演じた。この場面では、学生は観察者で、時間は30分程度とした。

6）ロールプレイング・シナリオ作成

学生の体験を通して、「ケアリング」をテーマに学生自身の個別性にそった創意工夫した状況を設計し、シナリオを記述した。記述方法は自宅で１週間留め書き法とした。

7）グループワークカンファレンス

学習プログラムに沿って演習をまとめることと学生の体験したことを共有することを目的に各演習終了後に行った。教員は、各グループに指導者として関わった。

4．分析方法

教授－学習過程の中で「ヒューマン・ケアリング」の授業が、どのように展開されるかその過程を明らかにするために、以下の観点から検討した。

1）ビデオ視聴、読書課題については、研究者が、提出されたレポートの記述内容を課題に沿ってケアリングの知識が表現されているかどうかを判断した。

2）施設見学実習については、研究者が、提出されたカンファレンスのまとめの記述内容か

らケアリングの知識が表現されているかどうかを判断した。

3）ロールプレイング・シナリオ作成については、記述したシナリオの内容を KJ 法を用いて分析しカテゴリー化した。

V. 結　果

1．対象の背景

対象は、K 市立看護短期大学１年生の協力の得られた80名で、女性79名、男性１名、平均年齢19.１歳（SD＝2.51）であった。平行して学習していた科目は、看護専門科目として看護原論演習、看護基礎科目として人間発達論、人間関係論、健康生活論、形態機能学、健康体力科学、病態生理学、保健医療情報などであった。

2．講義の実際

1）講　義

講義の内容は、「人間、健康、環境、社会の概念」、「看護の本質と定義」、「看護理論」、「ケアリングの概念」、「看護と倫理」、「専門職としての役割機能」、「看護方式・方法」などであった。

2）ビデオ視聴

ビデオ視聴学習では、『人体Ⅱ脳と心　４感情』『人体Ⅱ脳と心　５発達と再生』『エイズ発症　その生と死を語る』『最期の日々を生きる－ホスピス病棟の記録』の４本のビデオを視聴した。その後、この中から２本を選択して課題にそってまとめた。そして、研究者らは、提出されたレポートから、対象をどのように捉え、ケアリングをどのように感じたり、考えたりしているかを分析した。事例１～３は、学生のレポートから一部抜粋したものである。

＜事例１：『人体Ⅱ脳と心　５発達と再生』を見て＞

ビデオの主人公である T.S さんは、脳梗塞で２ヶ月間昏睡に陥り、奇跡的に意識を取り戻した。しかし、T.S さんは左側の脳が壊れ、右半身麻痺になり言語を失った。それから９年間、夫の K さんは、T さんに献身的な看護を続けた。K さんは、T さんの側にいて、身の回りの世話をし、ご飯を食べさせて、言葉を教えたりした。K さんの辛抱強い関わりは、T さんの脳に対して電気刺激と同じ効果があったと考えられ、T さんの脳は徐々に回復してきた。そして、T さんは歌を歌ったり、簡単な言葉をオウム返しに口にするようになり、数字も数えられるようになった。最初、K さんは T さんを赤ん坊のようだと感じ、娘を育てるように T さんに接していた。しかし、ある日 T さんは K さ

んに反抗し、頭をたたいて辛さ、怒りなど自分の感情を表現するようになった。医師は、Kさんに「Tさんには脳損傷前の記憶があり大人の心をもっているのに、Kさんが子供扱いをされている。左の脳が損なわれてもその機能をもつ組織が右の脳でつくり直されることを告げ、今ある機能での問いかけ耳を傾けるべきである」と説明した。それから、KさんはTさんの右の脳の働きを大切にした働きかけをするようになった。Tさんは、よく2人で訪れた懐かしい夏祭りに行った時、Kさんの頭を優しくなでて、表情に明るさが戻り、笑顔も見せるようになった。Tさんは、Kさんの働きかけの中で回復をしていったが、Tさんは「育てられたのは私だ」と言い、Kさんへの働きかけのなかで共に成長をしていた。

学生は、Kさんが、Tさんの＜側にいる＞、＜身の回りの世話＞、辛抱強い＜関わり＞、Tさんを＜赤ん坊のようだ＞と感じ、娘を＜育てる＞ように接し、Kさんの＜働きかけ＞の中で回復をしていったと捉えていた。そして、Kさんは「育てられたのは私だ」と言い、＜共に成長をする＞をしていくというケアリングの内容に学生は気づき記述し、Kさんの行動を通してケアリングの構成概念を捉えていた。

＜事例2：『エイズ発症　その生と死を語る』を見て＞

エイズにかかり夫（Bさん）を失った妻（Cさん）が、闘病生活の様子を語るというストリーである。その中で、Cさんは夫と自分の背負ったエイズという病気に戸惑いながら、エイズと向き合い「死を待つよりエイズと共に生きる」ことを選んでいた。そして、2人は、会いたい人に会い、食べたいものがあれば2人で食べ、ロンドン、ニューヨークなど行きたいところには出かけて、生命を謳歌していた。

このことが、病態の進行を早めることになったかもしれないが、Bさんは最期の生活を愛に包まれて仕合わせに過ごすことができた。Bさんは、Cさんにいろいろなことをしてもらうが、Cさんに何もしてあげることのできない自分に悲しむ。F医師は、BさんのQOLを尊重したアドバイスをしていた。それは、Bさんの予後を査定し適切な情報を提供し、その結果、Bさんらしく充実した生活をすることができた。

学生は、エイズにかかり予後のない人生の中で、Bさんは妻と食事をしたり、出かけたりして＜時を過ごし＞、最後の生活を＜愛に包まれ＞仕合わせに過ごすことができたところにケアリングを見つけだしていた。また、医療者の働きとしてQOLを＜尊重したアドバイス＞、予後を査定した適切な＜情報提供＞することをケアリングと捉えていた。

＜事例3：『最期の日々を生きる－ホスピス病棟の記録』を見て＞

Y. S さんは、進行性末期癌で、娘さんの強いすすめもあってホスピス病棟で生活している。Y. S さんが家族から受けたケアは献身的でとても家族的であった。娘さんは、毎晩仕事が終わると幼い2人の子ども連れて Y.S さんの所にやって来る。そして、娘さんは Y.S さんに「今日は、どんな感じ？」とその日の様子を聞いている。24時間面会のできる Y. S さんの病室は、2人のお孫さんにとっては「おばあちゃんの家」で一諸に果物を食べたり、お話をしたりしていた。Y. S さんの夫は、働いているため、平日には面会ができないが、土曜日と日曜日には側で過ごす。Y. S さんに対して、末期癌で身体もきついだろうからそっとしておこうというケアではなくて、健康な時と同じようにまるで家にいるようにケアを行っていた。これらのケアによって、Y. S さんは末期癌であるという真実を受け止めながら、何の気負いもなく豊かで穏やかな気持ちで生活ができるようになり、頑張ろう、何が何でも生きていこうと思えるようになった。Y. S さんには、医師、看護婦をはじめソーシャルワーカーや薬剤師、宗教家などの多くの職種の人々が関わり、協力しながら Y. S さんの QOL の維持、発展のために尽くしていた。とくに医療者は、モルヒネなどを使い Y. S さんの症状をコントロールして身体的苦痛を和らげ、生活が成り立って、人間らしく生きていけることができるように援助していた。

学生は、主人公の Y.S さんが進行性末期癌にもかかわらずホスピス病棟で穏やかな生活をしていることに着目して、家族から受けたケアは＜献身的＞、＜家族的＞で、妻、母親、祖母である Y.S さんが健康な時と同じように役割を果たしながらケアを受けていたことを記述していた。これは、Y.S さんのニーズを感じ取った場面を抽出していた。

3）読書課題

学生の選択した著書は、課題文献リストから70名、自らが選択した者10名であった。研究者らは、提出されたレポートから、対象をどのように捉え、ケアリングをどのように感じたり、考えたりしているかを分析した。事例4・5は、学生のレポートから一部抜粋したものである。

＜事例4：『一年遅れのウエディング・ベル　わたしは車椅子の花嫁さん』を読んで＞

準ミス・インターナショナルに選ばれた主人公であるひとみさんは、ある日突然、交通事故に遭い、頸椎6、7骨折をして下半身の感覚を失う。動くことのできない日々、親との言い争い、悩み、リハビリという辛い入院生活が続いた。伸ちゃんは、ひとみさんの回復に大きな影響を与えている。その間、今の夫である伸ちゃんが毎日見舞いに来てくれた。伸ちゃんは、ひとみさんに対して、毎日変わらぬ冷静さ笑顔、変わらぬ想い、ひとみさんを必要とする心で接した。ひとみさんは、伸ちゃんから「生きがい」「必要だ」といわれ、このことが彼女を支え、強くした。また、伸ちゃんの両親も毎日お見舞いに来てく

れた。両親は、ひとみさんを１人の人間として認め、優しく、思いやりのある態度で接していた。このことがひとみさんにとって最も嬉しいケアとなった。リハビリテーションも身の回りのことも自分から進んでやるようになり、自分でトイレに行けるようになり退院することができた。また、身体障害者スポーツ大会の国体にも出場し優勝した。そして、彼女をずっと支えてくれた伸ちゃんと結婚した。彼女は彼のおかげで強く、何に対しても努力することができるようになり車椅子の花嫁として幸せに過ごしている。

学生は、伸ちゃんおよび彼の両親の行為からケアリングを捉えていた。伸ちゃんの＜毎日見舞いに来る＞、ひとみさんに対する＜笑顔＞、ひとみさんを＜必要とする心＞、＜変わらぬ想い＞などのケアリングがひとみさんに影響した。そして、ひとみさんは前向きに立ち直ることができ、学生２人が人として成長していったことを捉えていた。。

＜事例５：『院内感染』を読んで＞

著者の夫が、大学病院で食道静脈瘤の離断手術を予防的に受けて、その際 MRSA（メチシリン耐性黄色ぶどう球菌）に感染した。そして、それが原因で亡くなるまでの２カ月間の闘病期間中の家族の心情と弱っていく夫の様子、やり場のない怒り等が描かれている。著者は、仕事の合間をぬって面会に行くが、夫の症状が進むにつれて、家族の識別ができなくなり、家族が何を言ってもわからなくなってしまう。夫が子どものように大きな声で泣きながら、なぜ自分が今死ななければならないか、死ぬのが怖いといった夫に「どこにもいかないから、ずっと側にいるから落ち着いてね。今は少し苦しいけど、我慢してね。」と子どもに言うように慰め、背中をさする。そうすると夫は落ち着きを取り戻していった。息子もベッドの側で腕をさすっている。夫が病院に入院していることから、直接のケアは専門家に任せて、家族は夫のメンタルな部分を支えている。著者は夫の見舞いに行くとき努めて明るい声で夫に語りかけるようにしている。夫の精神的動揺が激しくて、個室に移動し、著者が泊まることになった。夫は非常に喜んで機嫌がよくおしゃべりがやまない。話の内容は子どものようにとりとめのないものである。疲れてはと思い、著者が小さな声で歌を歌うとその間は静かに黙って嬉しそうにしている。著者は、自分の気持ちを抑えて夫に安らいでもらいたいという気持ちが伝わって来た。

学生は、MRSA に感染してどんどん状態の悪化し死に直面をしている著者の夫の状態をよく捉えていた。そして、妻の夫に対する行為を通して、子どものように＜なぐさめ＞、背中を＜さする＞、疲れてはいいけないという＜思いやり＞など多くのケアリングの内容を捉えていた。

４）施設見学実習

学生は、特別養護老人ホームあるいは老人保健施設のどちらかで見学実習を行った。実習の目標は、①実際の場でのケアを通して、対象に触れ合うことにより対象の個別性に気付く、②対象の個別的な観察やニーズに合わせて、自己ができる範囲のケアを体験する、③対象の日常生活行動や各種専門家及びボランティアの活動状況を見学するであった。実際には、学生はさまざまな専門家とともに対象の日常生活や療養のケアとレクレーションなどの手助けを行っていた。学生は、食事の介助、歩行の介助、話しをするなど自分のできる範囲のケアには積極的に参加をしていた。実習終了後、学生が特別養護老人ホームあるいは老人保健施設で、①印象に残ったこと、②感じたり考えたりした

表１　施設見学実習の中で感じ、考えたこと（カンファレンスのまとめから抜粋）

印象に残ったこと	感じたり考えたりしたこと	専門的ケア
・コミュニケーションのきっかけを掴むのが難しい（a）。 ・不必要なことも話かけて、相手に迷惑になったのではないか（b）。 ・レクレーションで老人が熱中していて、楽しそうで、見ていて気持ちがよかった（c）。 ・食事の時、誤飲し苦しそうにしている対象をチームで協力して助け、楽にした。 ・リズム体操は、対象者・介護者ともに皆が楽しく参加できるように気にかけていた。 ・自分のやりたいことを自分のペースでできるよう、一人一人の自主性を重んじていた。 ・手際の良い看護技術　例えば吸引など ・傾聴をする態度 ・対象にあったケア（椅子を引いたり・差し出したり、腰を支えるなど） ・片手の麻痺があるので自立に向けて援助する必要がある。 ・介護者の賢明な動きと元気さが気持ちよかった。 ・食事の時の進め方、促し方、食器の工夫などその人に合った方法があった。 ・トイレに対象をサポートして、対象からギュッと手を握られ、嬉しさと責任を感じた。 ・プライバシーを守る。 ・対象の観察をよくして見分ける必要がある。 ・楽しめる雰囲気作り ・気配り　例えば飲食に関して少し離れたところで見守る。 ・痛みを緩和するケアとマッサージの効果 ・対象の身体の調子「熱があって身体の調子が悪いのでは、これだけでも食べて元気になりましょう」と言うと口を開けてくれたので対象に教えられた。	・無理に強制して参加させるよりは、自分のやりたいことをした方が、生き生きと暮らせる（d）。 ・楽しく楽に過ごせることが寝たきりの人の生きがいに繋がる（e）。 ・対象とコミュニケーションをとり、信頼関係を形成することが必要である。 ・対象のニーズを把握し、それを満たすことが大切である（f）。 ・入居者全員は、本人の性格、入居事情、家族の状況、態度も異なるので個人として見守る姿勢を基本におく必要がある。 ・対象の特徴を正確に把握し、理解、自立性を保ちながらケアする（g）。 ・１人の人間として認めた上でケアする。 ・車椅子使用者は、歩くことも立つこともできないから、それを受容していると思っていたが、皆歩きたいし、歩くことが嬉しいのではと思った。 ・自分自身でできるようにするのもケアリングである。 ・優しく接し、明るく、楽しく、安定するように接するのもケアリングである。 ・１人１人の身体の状態や個性の把握と自宅での持続性が考えられる（h）。 ・対象のニーズを時間をかけて、コミュニケーションを十分にとる。 ・セルフケアを高める。 ・対象の生活能力の高さと介護者の雰囲気の良さ。 ・本人の意志を尊重する姿勢の大切さ（i）。 ・声かけは優しく、その人の過去・現在・未来の生活目標と回復を考え、関わっていくこともケアリングである。 あ：明るく　い：いつもすること さ：先にする　つ：続ける ・目線の位置と話しかける位置にも気を配る。 ・人それぞれ正確や身体の調子も違うのでその人にあったケア。 ・共にある。 ・いろいろな面からの１人の人を見る。 ・根気よく見守る。 ・機能の回復への援助。 ・無理なく快適に過ごせる。 ・やり過ぎのケアはその人の自立を阻害する。 ・その人にあったケアを実践するには、その人が何ができて、何ができないかという判断と境界が難しい。 ・対象の能力に応じたケア。	・精神面、経済面、社会面を全て把握した上でその人に一番合った援助をすること（j）。 ・看護婦、介護福祉士、医師などが一つのチームになって対象に対するケアプランをたてて一致して協力しあいながらケアすること（k）。 ・個別に医療方針にそってあらゆる角度からケアする（l）。 ・１人１人の症状に合わせ、対象との信頼関係を築き、個別的な関わりをもつことが専門的なケアだと思う（m）。 ・家に帰ってから、家族の方々とも確認し、どのような生活状況の中で暮らすのかを考えるのが専門的ケアだと思う。 ・１人１人の意志を確認し、それが可能かどうか、どこまで援助できるかを考えて対応する。 ・対象を取りまく環境の理解。 ・チームの目的、役割、看護婦、介護福祉士、作業療法士、理学療法士などいろいろの人がケアする（n）。 ・家族とのコンタクトと関わり。 ・意欲と身体的なものに配慮。 ・ケアする喜び。 ・相手を１人の人間としてケア。 ・機能の回復。 ・おせっかいなケア ・未熟者のケアは対象にとってよくない ・目線を合わせる（o）。 ・ケアの工夫 ・人生の先輩として接し、対象にケアの心地よさを伝える ・相互関係

こと、③専門的ケアなどについて自分の体験を整理し、カンファレンスを行い体験したことの気づきを共有した。表1は、①印象に残ったこと、②感じたり考えたりしたこと、③専門的ケアについてカンファレンスで話し合われた内容を一部抜粋して表にしたものである。

学生は、生活への援助あるいはレクレーションに参加する中で、老人とのコミュニケーション困難さなどを感じながら（表1－a、b)、さまざまな老人の生活する姿（表1－c、d、e)を肯定的に捉えていた。学生は、介護者と老人の接する場面を見たりあるいは学生自身が老人と接することによって、対象のニーズを正確に把握することの必要性を感じ（表1－f、g、h)、1人の人間を全体的に把握することの必要性（表1－j）に気づいていた。ケアする上で、個別性の重要性（表1－l）、対象とコミュニケーションをとり、信頼関係の形成をしたり（表1－m)、チームアプローチの重要性（表1－k、n)、介護者が対象と接するときの態度（表1－i、o）について気付いていた。

5）ロールプレイング提示

ロールプレイングは、クライエント－看護婦関係、トータルヘルスケアの在り方を専門家としての関わり（全人的ケア能力）を高めるための示唆を得ることを目的に行った。方法は、研究者が実際の乳癌事例をもとにシナリオを作り、モデルとしてロールプレイング演習を提示した。研究者が看護婦、4人の教員が、それぞれクライエント、医師・ハウスキーパー、娘の役割を演じた。この場面では、学生は観察者で、時間は30分程度とした。

6）ロールプレイング・シナリオの内容

ロールプレイング・シナリオの場面表記録の回収率は100%であった。シナリオの中で学生の取り上げた疾患は、悪性疾患51.3%、良性疾患37.5%、交通事故5%、痴呆3%、その他であった。ロールプレイング・シナリオの場面表記録をKJ法により類型化し、それらにカテゴリー名をつけた。さらに、カテゴリーは、ケアリングの視点より、対象の把握、患者のニーズへの対応、その人らしさの尊重の3つに分類できた。対象の把握の内容は、患者の体験している苦痛およびニーズに関するもので、＜身体に関する発語＞＜心理に関する発語＞＜社会的問題に関する発語＞が含まれていた（表2）。患者のニーズへの対応の内容は、患者の必要とする身体的、心理・社

表2　対象の把握の内容

カテゴリー	内　容
身体に関する発語	体の調子
	身体の状況
	病　態
	痛　み
	予後・転移
心理に関する発語	不　安
	喪失のさみしさ
	苦しみ
	ショック
	家族の心配
社会的問題に関する発語	経済問題

会的ニーズに関する対応で、<治療に関する発語><生活を調整する発語><心理的なサポートを促す発語><教育的援助を促す発語><対応の方法に関する発語>などが含まれていた（表3）。その人らしさの尊重の内容は、対象の価値観を大切にしたり、気持ちを重んじることで、<生を支える発語>が含まれていた（表4）。

表3　対象のニーズへの対応の内容

カテゴリー	内　容
治療に関する発語	治　療
	リハビリテーション
	手　術
生活を調整する発語	環　境
	食　事
	排　泄
心理的なサポートを促す発語	共　感
	励まし
	気　分
	話しかけ・説得
	安　心
	理　解
	インフォームド・コンセント
	優しさ・アタッチメント
	自　立
教育的援助を促す発語	家族のサポート
	教育指導
対応の方法に関する発語	チーム医療

表4　その人らしさの尊重の内容

カテゴリー	内　容
生を支える発語	生と意欲
	夢と希望

Ⅵ. 考　察

「ケアリング」は、看護の中で頻繁に使われる言葉で、専門職としての看護の本質とされているにも関わらず、一定の概念も明らかにされないまま使われている。看護教育の中で、このような「ケアリング」を教授することは困難なことである。

今回、教授しにくい内容をどのように伝えるかに工夫をした。研究者は、意図的に「ケアリング」の実際に行われている場面を多く提示して、その中で、学生に考え、感じ取る機会を与えることを考えた。まず、ビデオ視聴学習では、4本のビデオを選択し学生に視聴させた。『人体Ⅱ脳と心5発達と再生』のビデオでは、夫が脳梗塞の妻をケアする場面が多く、学生は夫の行為を通してケアリングを感じ取ることができたと考えられる。また、『エイズ発症　その生と死を語る』のビデオは、エイズで夫を亡くした妻が回顧する内容で、画面ではケアをす

る場面がなくケアリングを見出すことは困難であった。しかし、妻の言葉の中で、＜共に生きる＞ことの大切さ、医師の行う＜情報提供＞などの場面からケアリングの要素を捉えることができていた。さらに、『最期の日々を生きるーホスピス病棟の記録』のビデオでは、家族の行うケアリングを＜献身的＞＜家族的＞で穏やかな生活を提供していると捉え、医療者の行うケアリングとして＜身体的苦痛の緩和＞をあげ、家族と医療者の行うケアリングを区別して捉えていた。

読書課題では、学生は著書の中で表現されているケアリングに気づいて記述することができた。事例４、事例５で見られるように、学生はケアリングの内容に気づき、それを捉えるとともにケアリングが人と人との相互関係の中で成り立っていくことを表現している。これは意図的に構成された提示された課題に従ってレポートをまとめることによってケアリングの概念が構築されていったのではないかと考えられる。

施設見学実習では、老人ホームで老人と介護者の関わりを見学したりあるいは学生自らケアを体験することによって、対象を肯定的に捉えること、人間を全体的に把握することの必要性、対象のニーズを把握することの必要性を考えたり、感じ取ったりしていた。さらに、学生は、専門家としてケアリングを行う上で必要な態度にも気づいていた。これは、ビデオ視聴や読書課題を通して学んだケアリングの知識を活用して、実習の中で体験したことを結びつけて具体的なレベルでケアリングを捉えることができたと考えられる。Paterson, B& Crawford, M[8]によると、看護学生達がケアリングを実践していくためには、彼ら自身の生活や環境の中でケアリングの体験をする必要があること、また学生が１人で批判的に思考できるようになるためには、信頼とケアリングの環境が必要であると述べている。学生は、老人ホームの実習を通してケアリングを体験していた。

ロールプレイング・シナリオでは、学生の取り上げた疾患の中で悪性疾患の多かったことは、学習過程の中で印象に残る疾患としてシナリオで表現しやすかったと考えられる。学生は、シナリオの中で、看護者の人間的成熟、生命への畏敬の念や Watson[9] の言うケアリング、人間的共感や連帯感をもった自己と他者に対する優しさ、励まし、夢と希望、安心、説明などを取り上げていた。すなわち、学生は、対象の身体的な健康の状態、心の変化や社会生活を把握し、人間をホリスティックな存在として捉えていた。また、教員がロールプレイングでケアリングの実際を示したことは、学生の授業・学習場面を知覚から行動へと繋げる手段として有効で、学生は看護の専門的知識と技術にの大切さに気付いていた。さらに、学生は自分と他者との相互作用を響き合う関係として捉え、自分自身を生かし成長していくことの重要性を感じていた。

人間が生存し、生命を維持し、成長発達するためには、この世に誕生した時点から他者のケアを受ける。誕生した人間は母親あるいは他者からのケアを受け、自分の周囲を認知していく中で、外界の危険性に関する認識とともに周りの人間への信頼を確立し、その後ケアリングを

行っていく人間存在となっていく。このようにケアリングは、本能的な行動と異なり身近な人々から教えられ、身につき、具現することができるようになるものである。今回、「ヒューマン・ケアリング」の授業の内容は、ケアリングを捉えるのに抽象のレベルから具体化していく内容で、知識としてケアリングを教授できたと考えられる。

日本におけるヒューマン・ケアリングに関する論文は、操[10]氏らのケアリング行動に関する患者と看護者の認識の違いの探索をみたものがある。これは、研究パターンで言えば、関係探索研究であるが、本研究のような基礎看護教育における看護学生のケアリングを培うための学生の知識と行動に着目した研究は見あたらない。研究から看護学生の「ヒューマン・ケアリング」の教授－学習過程が明らかになったことは、有用であったと考えられる。

看護学は、実践の科学と位置づけられている。そこに学ぶ看護学生のヒューマン・ケアリングの能力は、看護教育者の意図的な教育方法と教育者の質に委ねられていると考えられる。本研究によって、看護教育者は、看護教育の質的向上の必要性を認識し、自らの感性を培うことの重要性が示唆された。

Ⅷ. 本研究の限界と課題

本研究は、一看護短期大学の基礎看護教育における「ヒューマン・ケアリング」の教授－学習過程に視点をあてた研究であるという限界がある。また、ケアリング行動を測定するための日本独自の用具が開発されていない状況のもとでの研究である。

今後の課題として、ケアリングの概念のコンセンサスを得ることが大切で、さらに看護教育における「ヒューマン・ケアリング」の教授－学習過程を検討し看護教育プログラムやカリキュラム改善に繋げていく必要がある。

引用文献

1） Mayeroff, M，田村真，向野宣之訳：ケアの本質；生きることの意味，ゆみる出版，p. 13～27, 1996.

2） 前掲書1）．p. 68～74

3） Leininger, M. M，稲岡文昭監訳：レイニンガー看護論；文化ケアの多様性と普遍性，医学書院，p. 51，1995.

4） 前掲書3）．p. 42.

5） Jean Watson : Nursing The Philosophy And Science Of Caring, University Press Colorado，1985.

6） Patricia Benner，井部俊子他訳：ベナー看護論；達人ナースの卓越性とパワー，医学書院，1998.

7） Patricia Benner, Judith Wrubel : The Primacy of Caring，1989, 難波卓志訳：現象学的人間論と看護，医

学書院，p. 5 ～6，1999.

8）　Paterson, B.& Crawford, M.: Caring in nursing education; an analysis, Journal of Advanced Nursing，19，164－173，1994.

9）　Jean Watson，稲岡文昭他訳：ワトソン看護論；人間科学とヒューマンケア，　医学書院，1992.

10）　操華子他：ケア／ケアリング概念の分析ー質的・量的研究から導き出された所属性の構造ー，聖路加看護大学紀要，第22号，p. 14－27，1996.