

原著

ターミナル期のがん患者を受け持つ看護学生を指導する 実習指導者のゆらぎ

青木早苗^{1)*} 尾原喜美子²⁾

(高知大学大学院医学系研究科看護学専攻¹⁾ 高知大学教育研究部医療学系医学部門²⁾)

Anxiety felt by trainers who teach nursing students in charge of
terminal cancer patients

Sanae Aoki¹⁾ Kimiko Ohara²⁾

(Kochi University Graduate Schools Medical Graduate School Nursing Course¹⁾

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit, Medical Sciences Cluster²⁾)

要 旨

本研究の目的は、ターミナル期のがん患者を受け持つ看護学生（以下「学生」という。）を指導する実習指導者（以下「指導者」という。）のゆらぎの要因を明らかにし、実習指導を高める方法の示唆を得ることである。研究対象は、3年課程の看護専門学校で、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導した経験のある指導者10名である。研究方法は、半構成的面接を行い、語りの中から、指導者が経験したゆらぎの内容を取り出し、質的帰納的に分析を行った。その結果、指導者のゆらぎを構成する【今どきの学生への困惑】【ケアの難しさと限界】【ケアを判断し、指導する困難さ】【指導者としての自信のなさと能力不足】【看護師としての未熟さ】の5つのコアカテゴリーを抽出した。ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎは、指導者にとって、苦痛や無気力を感じさせる体験でもあるが、ゆらぎと向き合い、その中で他者・そして自己と対峙し、自己の指導方法をリフレクションできれば、指導者の成長の機会になることも示唆された。

キーワード：ターミナル期のがん患者 看護学生 実習指導者 ゆらぎ

Abstract

The present study aimed to identify the causes of anxiety felt by trainers ("Trainers") who give instructions to nursing students ("Students") in charge of terminal cancer patients in practical training, and help to improve their teaching methods. Subjects were ten Trainers who taught Students of three-year nursing colleges. We carried out an interview with the Trainers to ask them about anxiety they felt during training, and conducted a qualitative inductive analysis of the responses. We categorized the types of anxiety into five groups: "Difficulty in dealing with students", "Difficulty and limita-

*現勤務先

受付日：2008年7月30日 受理日：2008年9月24日

高知大学医学部看護学科 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

tion of nursing care”, “Difficulty in determining nursing care and teaching”, “Lack of confidence and ability as a trainer”, and “Immaturity as a nurse”. The results suggest that while such anxiety or ambivalence felt by Trainers may cause problems and apathy, it can provide them with a good opportunity to reflect on their teaching methods and grow as instructors if they address these anxieties and confront themselves as well as others.

Keywords: Terminal cancer patients, Nursing students, Trainer, Anxiety

【緒 言】

ターミナル期のがん患者を受け持つ実習は、学生にとって自己を内観し、看護観・死生観が深まり、視野を広げ、看護師としてのアイデンティティを確立させる上で重要な体験である。しかし、一方で、対象とのコミュニケーションや関わり方に不安や戸惑いを感じ、自分の無力さを痛感する体験でもある^{1)~4)}。その中で、指導者や看護学校の専任教員（以下「教員」という。）は、患者の安全・安楽を考慮しながら学生の不安や悩み、戸惑いをタイムリーに把握し、学生と対話する機会をできるだけ多く持ち、学生と共に考える姿勢で関わっていく必要があると考える。

一般病院でのターミナルケアは、日々の業務に追われ、患者と接する時間も少なく、患者の希望する援助もできず、ジレンマやストレスを強く感じている看護師が多い現状がある⁵⁾。その中で実習指導と業務を兼任している指導者は、学生が患者や家族と関わり、感じた感情や思いを大切にしたいと考えながらも、学生が感じている倫理的ジレンマに目を向ける時間がなく、学生の体験を意味づけることが出来ず、悩んでいることもあるのではないかと考える。また、ターミナルケアは、ケアをする側やケアを受ける側の、多様な価値観の中で実践され、指導者自身も患者・家族が最後までその人らしく生きるための援助について戸惑いながら行っている状況であ

り⁶⁾、学生にどのような指導をしていけば良いのかゆらぐ場面も多いと考える。

尾崎は、動揺、葛藤、迷い、不安、不安全感などを「ゆらぎ」と定義し、ゆらぎが深刻化すると、混乱、危機、崩壊などを導くことがあると述べている。また、ゆらぎに直面することで、気づきや関わりを育て深めながら自己成長すること、ゆらぎを否認・回避することで関わりを破壊する方向に働くことも述べている⁷⁾。

先行研究では、実習指導での指導者の戸惑いや困難を明らかにした研究はあるが^{8)~10)}、ターミナル期のがん患者を受け持つ実習指導において、指導者がどのようなゆらぎを体験しているのかを明らかにした研究はない。

そこで本研究では、3年課程の看護専門学校でターミナル期のがん患者を受け持つ学生の指導をしている指導者のゆらぎの要因を明らかにし、実習指導を高める方法の示唆を得ることを研究目的とする。本研究の意義は、指導者のゆらぎの要因を明らかにすることにより、指導者の成長を支援していくための、現任教育プログラムの作成や指導方法の示唆を得ることである。

【研究の枠組み】

尾崎¹¹⁾の「ゆらぎ」の定義をもとに、本研究の枠組みを研究者が作成した（図1参照）。

尾崎は、動揺、葛藤、迷い、不安、不安全感

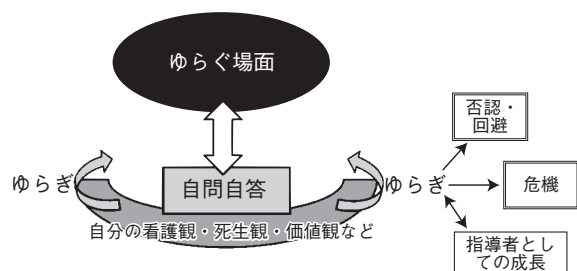


図1．本研究の枠組み

などを「ゆらぎ」と定義している¹²⁾。本研究では、ゆらぎを指導者がターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する上で、動揺・葛藤・迷い・不安・不安全感などを感じている状態と定義する。ゆらぎに直面することで、気づきや学生との関わりを育て、深めながら指導者として成長する機会にもなるが、指導者としての自分と対峙し、危機状態に陥る可能性もある。また、ゆらいでいる自分を否認したり、回避したりすることは、学生との関係を築こうとせず、決めつけやその場しのぎの対処を行ってしまう可能性もある。本研究では、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生の指導をしている指導者のゆらぎの要因を明らかにし、実習指導を高める方法の示唆を得ることである。

【用語の定義】

ゆらぎ：指導者がターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する上で、動揺・葛藤・迷い・不安・不安全感などを感じている状態
ターミナル期看護実習：3年次に行う、成人看護学実習の一科目である。ターミナル期にあるがん患者の看護を学ぶ実習。

実習指導者：臨床経験が3年以上であり、今までにターミナル期のがん患者を看護した経験があり、臨床に所属して、看護業務をしながら学生の指導に直接あたる看護師。

【研究方法】

- 1．研究デザイン：質的・帰納的因子探索型研究
- 2．研究協力者：本研究ではターミナル期のがん患者を受け持つ学生を2年以上指導した経験のある指導者を研究協力者に限定した。そして、10名の研究協力者から同意を得て、面接調査を実施した。
- 3．データ収集期間：平成19年7月12日～8月3日
- 4．データの収集方法：半構成的面接法
- 5．研究依頼病院の選定：国立病院機構の2施設。あらゆる健康レベルの対象がいる中で、ターミナル期のがん患者の看護を実施している一般病棟
- 6．面接内容：インタビューガイドを用いて、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導した中で、ゆらぎを感じた体験を具体的に語ってもらった。そのときに、相手の反応や自分の感情、ゆらぎをどのように対処していったのか、自分の考えのもとにどのような変化があったのかも含めて語ってもらった。
- 7．分析方法

ターミナル期のがん患者を受け持つ学生の指導を通してのゆらぎの要因を明らかにするため、以下のプロセスで、質的・帰納的に分析した。

- 1) 逐語録から指導者のゆらぎを記述している文章・段落を文脈上の意味を損なわない範囲で区切り要約し、基礎データとする。
- 2) 基礎データ前後の文脈と表現された言語の意味に注意しコード化する。
- 3) コードの類似性と相違性を比較して類型化し、サブカテゴリー化する。
- 4) サブカテゴリー間に共通する意味を見だしカテゴリー化する。

- 5) カテゴリーから抽象度をあげ、コア
カテゴリーを抽出し、ネーミングした。
- 6) コアカテゴリーが導き出された逐語
録の部分を読み返し、データと照らし
合わせながらカテゴリー間の関係を確
認した。

【倫理的配慮】

本研究は高知大学医学部倫理委員会の倫理
審査を受け、承認を得て実施した。研究協力
者への研究依頼には、看護部長に研究計画書
をもとに文書と口頭で説明し、研究協力の許
可を得た。看護部長に推薦してもらった研究
協力者には、研究の目的および内容、全て匿
名で処理されること、データの取り扱い方法、
拒否により不利益が生じない旨などを文書と
口頭で説明し了承を得て、同意書を交わして
から面接調査に入った。

【結 果】

面接回数は1人1回、時間は20～40分で、
平均27分間であった。

1. 研究協力者の特性

研究協力者は全員が女性で、平均年齢37.6
歳、平均臨床経験年数は15.9年、平均実習指
導者経験年数は、4.65年であった。平均ター
ミナル期看護実習指導経験年数は、3.15年、
内訳は、1～3年未満が6名、3～6年未満
が3名、6～10年未満が1名であった。実習
指導者講習会受講の有無は、「あり」が5名、
「なし」が5名であった。

2. ターミナル期のがん患者を受け持つ学生 を指導する指導者のゆらぎの要因

指導者10名の半構成的面接の分析により、
246のコードから、27のサブカテゴリー、15

のカテゴリーからなる、ターミナル期のがん
患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆら
ぎを構成する5つのコアカテゴリーを抽出し
た(表1参照)。以下コアカテゴリーを【 】、
カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉、
逐語録の内容を()で示す。

1)【今どきの学生への困惑】

【今どきの学生への困惑】とは、指導者が、
実習指導を通して、今どきの学生像に困惑し、
ターミナル期のがん患者・家族の看護を精神
的に未熟な学生ができるのか不安を感じなが
ら、どのように指導していけばよいのか戸
惑っている状態である。このコアカテゴリー
は、《指導の反応不足による苛立ち》《うまく
自己表現できない学生への困惑》《直接的ケ
ア計画が立てられない学生への戸惑い》《精
神的に未熟な学生の看護に対する不安》の4
つのカテゴリーで構成されていた。

《指導の反応不足による苛立ち》は、〈実
習を通して学生の死生観にどのような変化が
あるのか分からない〉〈学生が私の期待に応
えられないことに対する苛立ち〉で構成され
ていた。指導者は、学生にこの実習で、色々
なことに気づいて学んで欲しいと関わってい
くが、学生に変化が見られず、《指導の反応
不足による苛立ち》を感じていた。《うまく
自己表現できない学生への困惑》は、〈コミュ
ニケーション技術が未熟な今どきの学生との
関わりに困惑する〉〈感情を統制できない学
生に戸惑う〉で構成され、今どきの学生像に
戸惑う指導者の姿が伺えた。《直接的ケア計
画が立てられない学生への戸惑い》は、〈記
録中心で患者への配慮ができない学生への関
わりに困る〉〈ターミナル期にある患者・家
族に学生が何をしてあげたいと思っているの
か分からない〉で構成されていた。直接的な
ケアが記録よりも重要であるにも関わらず、
学生は記録ばかりを重視していることから、

表１．ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎの要因

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
今どきの学生への困惑	指導の反応不足による苛立ち	実習を通して学生の死生観にどのような変化があるのか分からない	
		学生が私の期待に応えられないことに対する苛立ち	
	うまく自己表現できない学生への困惑	コミュニケーション技術が未熟な今どきの学生との関わりに困惑する	
		感情を統制できない学生に戸惑う	
	直接的ケア計画が立てられない学生への戸惑い	記録中心で患者への配慮ができない学生への関わりに困る	
		ターミナル期にある患者・家族に学生が何をしたいと思っているのか分からない	
	精神的に未熟な学生の看護に対する不安	ターミナル期にある患者と関わるのは難しい	
		ストレスが多い死の直前期にある患者・家族との関わりに学生が耐えられるのか分からない	
状態が悪くなった患者・家族に学生をどのように関わらせるのか迷う			
ケアを判断し、指導する困難さ	対象選定の困難さ	状態が悪い患者を受け持つと学生が喜びや達成感を持つのは難しい	
		対象選定によっては学生の学びに差がでてしまう	
	患者を全人的に捉えることの難しさ	一般状態の安定した患者では、学生は症状悪化の予測ができない	
		学生は患者の心理的側面の情報をうまく収集できない	
	現実に行うケアと学生が考えるケアのズレを指導することの難しさ	理想通りにできない現場の看護を学生に伝えることの難しさ	
		学生が立案した計画を患者の状態を見ながら調整することの難しさ	
指導者としての自信のなさや能力不足	危篤時のケア経験実施への悩み	ターミナル期にある患者に対するケア経験をどこまでさせるのか悩む	
	重圧と自信のなさ	自分だけで学生をサポートするには責任が重い	
		自分の指導に自信がない	
	目標達成をサポートできない指導者としての能力不足	家族看護の重要性をうまく伝えられない	
		受け持ち患者に活かされないケースカンファレンスに対する不全感	
技術だけではない学生の内面の変化を評価してあげられない			
自分の指導に対する後悔	自分の指導に対する後悔	指導者として自分の姿勢に後悔する	
	ケアの難しさや限界	一般病棟で行うターミナルケアの限界感	一般病棟ではターミナルケアに専念できない
		チームで協働して緩和ケアができていない	
ケアの方向性に困惑する	ケアの方向性に困惑する	人それぞれ違うケアの方向性に困惑する	
	看護師としての未熟さ	学生を通して未熟な自分に気づく	患者の希望を叶えてあげたいと願う学生の気持ちに感動する
			ターミナルケアを行うにはまだまだ未熟な自分

直接、患者・家族に何をしてあげたいと学生が思っているのか分からないと指導者は感じていた。《精神的に未熟な学生の看護に対する不安》は、〈ターミナル期にある患者と関わるのは難しい〉〈ストレスが多い死の直前期にある患者・家族との関わりに学生が耐えられるのか分からない〉〈状態が悪くなった患者・家族に学生をどのように関わらせるか迷う〉で構成されていた。指導者は、学生がターミナル期の患者と関わるのは難しく、自分たちでも患者の死は辛いのに、精神的に未熟な学生が耐えられるのか、看護ができるのか不安を感じていた。

2)【ケアを判断し、指導する困難さ】

【ケアを判断し、指導する困難さ】とは、全人的に患者を捉えられない学生に対して、指導者がその日の患者の状態に合わせて、何をどこまで実施させるのかケアの判断に困惑し、指導することに困難さを感じている状態である。このコアカテゴリーは、《対象選定の困難さ》《患者を全人的に捉えることの難しさ》《現実に行うケアと学生が考えるケアのズレを指導することの難しさ》《危篤時のケア経験実施への悩み》の4つのカテゴリーで構成されていた。

《対象選定の困難さ》は、〈状態が悪い患者を受け持つと学生が喜びや達成感を感じるのは難しい〉〈対象選定によっては学生の学びに差がでてしまう〉で構成されていた。指導者はケアが判断し易く、学生に学びや喜び、達成感をこの実習で持つことができる対象を選定したいと考えているが、それらを満たす対象の選定がターミナル期の実習では困難な状況であった。《患者を全人的に捉えることの難しさ》は、〈一般状態の安定した患者では、学生は症状悪化の予測ができない〉〈学生は患者の心理的側面の情報をうまく収集できない〉で構成されていた。指導者は患者の目に

見えない身体的な変化や心理的側面を理解させようとするが、全人的に患者を捉えたうえで、今後の成り行きを予測することが、学生には難しいと認識していた。《現実に行うケアと学生が考えるケアのズレを指導することの難しさ》は、〈理想通りにできない現場の看護を学生に伝えることの難しさ〉〈学生が立案した計画を患者の状態を見ながら調整することの難しさ〉で構成されていた。指導者は、学生が考えてきた看護計画を尊重して実施できるように調整したいと考えているが、実際の患者の状態を考えると実施は難しく、そのズレを学生に指導することは難しいと感じていた。《危篤時のケア経験実施への悩み》は、指導者は、ターミナル期のがん患者を受け持つ実習において、色々なターミナルケアがあることを学んで欲しいと思っているが、病状の悪い患者に対して学生にどこまで実施させてよいか判断に悩む体験を語った。

3)【指導者としての自信のなさと能力不足】

【指導者としての自信のなさと能力不足】とは、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者としての自信がなく、どのように指導していけばよいか不安や迷いが生じ、指導者としての重圧や能力不足を感じている状態である。このコアカテゴリーは、《重圧と自信のなさ》《目標達成をサポートできない指導者としての能力不足》《自分の指導に対する後悔》の3つのカテゴリーで構成されていた。

《重圧と自信のなさ》は、〈自分だけで学生をサポートするには責任が重い〉〈自分の指導に自信がない〉で構成されていた。指導者は、ターミナルケアは、ケアの考え方も人により異なり、自分だけで、学生を指導するには責任が重く、不安であると感じていた。また指導者は、ターミナル期のがん患者に対する学生の看護記録に対する指導に自信がな

く不安であったり、自分の見方だけで学生を評価することが不安であったり、自分の指導に自信がないことを語っていた。《目標達成をサポートできない指導者としての能力不足》は、〈家族看護の重要性をうまく伝えられない〉〈受け持ち患者に活かされないケースカンファレンスに対する不全感〉〈技術だけではない学生の内面の変化を評価してあげられない〉で構成されていた。指導者は、指導者として学生の学びをサポートしていきたいと考えているが、実際はできておらず、指導者としての能力不足を自覚していた。《自分の指導に対する後悔》は、〈指導者としての自分の姿勢に後悔する〉で構成されており、自分の指導者としての姿勢にふがいなさを感じていた。

4)【ケアの難しさと限界】

【ケアの難しさと限界】とは、学生指導を振り返ることで、指導者が、看護師個々の考え方でケアの方向性が違うターミナルケアの難しさや、緩和ケア病棟やホスピスではなく、一般病棟で行うターミナルケアではチームで協働して緩和ケアができていないことに限界を感じている状態である。このコアカテゴリーは、《一般病棟で行うターミナルケアの限界感》《ケアの方向性に困惑する》の2つのカテゴリーで構成されている。

《一般病棟で行うターミナルケアの限界感》は、〈一般病棟ではターミナルケアに専念できない〉〈チームで協働して緩和ケアができていない〉で構成されていた。指導者は学生にターミナルケアのモデルを示したいと考えているが、実際は、病院に緩和ケアチームが存在しても、十分な症状緩和が図れておらず、一般病棟でターミナルケアを行うには限界を感じていた。《ケアの方向性に困惑する》は、〈人それぞれに違うケアの方向性に困惑する〉で構成されていた。ターミナルケアには正解

がなく、人それぞれの考え方でケアの方向性も違い、指導者は学生指導を通して、ターミナルケアの難しさを実感していた。

5)【看護師としての未熟さ】

【看護師としての未熟さ】とは、指導者が学生指導を通して、患者・家族に十分な関わりができていないことを自覚し、ターミナルケアを行うには、看護師としてまだまだ自分は未熟だと気づいている状態である。このコアカテゴリーは、《学生を通して未熟な自分に気づく》のカテゴリーで構成されている。

《学生を通して未熟な自分に気づく》は、〈患者の希望を叶えてあげたいと願う学生の気持ちに感動する〉〈ターミナルケアを行うにはまだまだ未熟な自分〉で構成されている。指導者は、学生の患者・家族への姿勢や関わりを見て、患者に深く関わっていない自分に気づき、看護師として未熟な自分を自覚していた。

3. ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎの要因間の関係について（図2参照）

ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎは、【今どきの学生

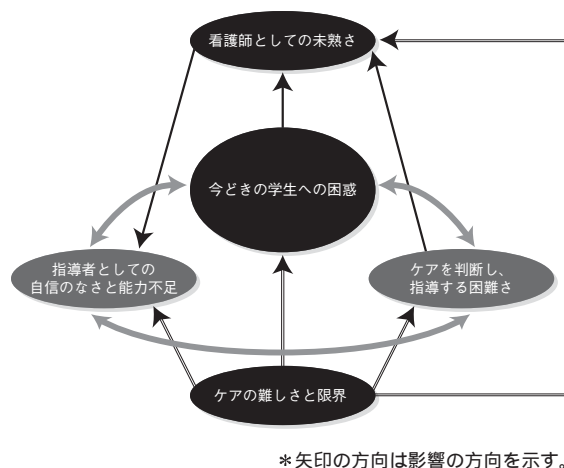


図2. ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎの要因間の関係

への困惑】【ケアを判断し、指導する困難さ】
【指導者としての自信のなさと能力不足】の
3つのコアカテゴリーが相互に行き来しながら、ますます【今どきの学生への困惑】を感じることにつながっていた。

【ケアの難しさと限界】は、《現実に行うケアと学生が考えるケアのズレを指導することの難しさ》、《直接的ケア計画が立てられない学生への戸惑い》、《学生の実習目標達成をサポートできない指導者としての能力不足》、《学生を通して未熟な自分に気づく》など、他の4つのカテゴリーに影響していた。

【看護師としての未熟さ】は、【今どきの学生への困惑】【ケアを判断し、指導する困難さ】から影響を受け、【指導者としての自信のなさと能力不足】となり、指導者のゆらぎを構成していた。

【考 察】

ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎは、5つのコアカテゴリーで構成されていた。この5つのコアカテゴリーは相互に行き来しながら、指導者のゆらぎとなっていた。そこで今回は、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎの要因間の関係に焦点を当て、1.【今どきの学生への困惑】【ケアを判断し、指導する困難さ】【指導者としての自信のなさと能力不足】の特徴、2.【ケアの難しさと限界】の特徴、3.【看護師としての未熟さ】の特徴について考察する。

1.【今どきの学生への困惑】【ケアを判断し、指導する困難さ】【指導者としての自信のなさと能力不足】の特徴

柳原は、自分の感情・思いの位置が定まらないまま、周りの状況や言葉に振りまわされ収集がつかなくなっていることを、「ゆらぎ

すぎる状態」と概念化している¹³⁾。この3つのコアカテゴリーが複雑に行き来し、指導者が自分の感情・思いに対処できずに指導していくことになれば、指導者がゆらぎすぎる状態に陥る危険性も考えられる。しかし、この「ゆらぎすぎる」語りは、今回の研究では見られなかった。その理由は、尾崎のいう次のことから推測できる。尾崎は、『ゆらぎ』に直面して、関わりを育てることもあるが、『ゆらぎ』は混乱、破綻を導くこともある。『ゆらぎ』にいたずらに直面し続けるだけで、援助の方向や判断が見えるようになるわけでもない。実践では、『ゆらがない』判断や毅然とした決断を用いなければならぬこともある。一瞬の躊躇が許されぬ場合もあり、瞬時の対応が必要なこともある。」と述べている¹⁴⁾。ターミナル期のがん患者・家族の看護では瞬時の対応も必要とされる。指導者は臨床経験も豊富であり、自分が「ゆらぎすぎること」で、患者・家族にもその動揺が伝わり、不安にさせてしまうことを理解していると考えられる。そのため学生指導の場面においても「ゆらぎすぎる」ことを指導者自身がその場で自覚し、コントロールして、決断しながら混乱、破綻を回避していることが推測される。また今どきの学生の特徴として、指導者は「受身」であることも語っており、一方的な指導では、学生との親密な関わりも少なく、指導者が学生と共に悩み、動揺するような経験が少ないことも推測できる。しかし、これは逆に、柳原が概念化している、さまざまな思いが自覚できないままに、ある感情だけに固執してしまう、あるいは感情を動かそうとしない「ゆらがない」状況¹⁵⁾をつくることも考えられる。尾崎は、生活に関わる援助に「つねに変わらない正しい答え」は存在せず、「まったくゆらぐことのない」実践、「つねにゆらがない」援助があるとすれば、それはある偏った援助観や信念に固執した不健全な

実践であると述べている¹⁶⁾。ターミナル期にあるがん患者の看護は、まさしくゆらぎの中で行われ、その中で学生を指導していくことは、指導者にとってさらにゆらぎを感じる体験である。指導者が自分自身のゆらぎを肯定し、向き合い、その中で学生と共に患者個々に合わせた看護を考えていくことが、質の高い看護や指導にもつながっていくと考えられる。しかし逆に、指導者が、自己意識・自己知覚できないで、ただ「ゆらいでいる」状況や、学生に対する否定やあきらめなどの感情により、考えが固執してしまう「ゆらがなない」状況に陥る危険性もあるため、指導者が自分の指導をリフレクションできる指導環境を醸成していく必要がある。

2.【ケアの難しさと限界】の特徴

指導者は、学生のモデルになりたいが、一般病棟でのターミナルケアでは【ケアの難しさ」と限界】があり、[受け持ち患者に十分に関わっていない自分]を認識していた。また指導者は、緩和ケア病棟やホスピスで行うターミナルケアではなく、一般病棟で行うターミナルケアを学生が見て、[実習を通して学生の死生観にどのような変化があるのか分からない]と感じていた。先行研究によると、一般病棟でのターミナル期の看護場面で、看護師はターミナル期のがん患者や家族と関わる十分な時間がとれず、人の死に向き合わなければならないストレスやどのように看護を行うべきか戸惑いながら業務を行っていることが明らかになっている¹⁷⁾。指導者は、業務に忙しく、患者・家族と十分に関わっていない姿を学生に見られることで、看護師としての自分を振り返り、【看護師としての未熟さ】を自覚していた。その一方で、学生のモデルとなる看護ができていない現場で【ケアを判断し、指導する困難さ】を感じていた。指導者は、看護師としてのモデルになりたい

と考えてはいても、業務の都合上、自分が満足いく看護が患者に提供できていないという思いと、その状況で自分が指導していけるのかという思いが複雑に絡み合ってゆらぎを生じていることが考えられる。また、ターミナルケアは、看護師個々の人生観・死生観が影響し、ケアの考え方も関わる看護師により多様である。そのため学生も戸惑うと思われるが、指導者も【ケアを判断し、指導する困難さ】を感じていた。名越らの研究では、看護師がターミナル期にある患者に関わる体験は、自己を内観し、視野を広げ、臨床能力を向上させる中核になる体験であると同時に、看護師役割からの忌避として、バーンアウトへも向かいやすい体験ともなりうることを報告している¹⁸⁾。このことは、指導者が戸惑いながらもターミナルケアを実施し、学生指導していくことで、死生観を深化させ、指導者としての指導能力を向上させる経験になると考えられるが、ゆらぎが深刻化してしまうと、バーンアウトにも繋がるのが推測できる。指導者が一人で悩むことなく、ゆらぎと向き合うには、見守り、助けあうことができるメンターとしての教員の存在や同僚とのチームワークなど、対話し合える関係性が必要である。また、【ケアの難しさ」と限界】【ケアを判断し、指導する困難さ】を感じている指導者自身の看護実践能力を向上させるためにも、継続教育体制を整えていくことも重要であると考えられる。

3.【看護師としての未熟さ】の特徴

指導者は、【今どきの学生への困惑】をし、【ケアを判断し、指導する困難さ】を経験する中で、看護師としての自分を振り返っていた。そして、看護師として未熟な自分に気づき、ゆらぎながらも、まだまだ、看護師として成長したいという意欲を見せていた。また、学生が患者と関わる姿を見たり、自分が知ら

なかった患者の一面を見ることができたり、看護の難しさ、奥深さを感じる体験をしていた。大下らは、実習指導者の成長に影響する要因を研究した結果、指導者自身指導にあたって、困難な壁にぶつかり、自分の反省からあるいは、学生に学習して欲しい願いから、指導者も学生と共に学ぶ必要性に気づき、学生の姿勢から意欲を向上させていると考察している¹⁹⁾。指導者は学生が患者と関わる姿を見て、患者や家族から必要とされている学生に対して、羨ましさを感じていた。そして、自分がそこまで患者と関わっていないことを反省し、学生を通して、もっと患者・家族にいい看護を提供したいと考えていた。これは、学生の患者・家族に対する思いの深さを感じ、学生の姿勢から看護師・指導者としての意欲の向上に結びついている。意欲の向上は学生への関心にも繋がり、学生と共に学びながら成長する可能性を示唆している。しかし、【看護師としての未熟さ】の自覚が、【指導者としての自信のなさや能力不足】となり、これは指導者にとって、無力感や焦燥感を感じる経験ともなる。指導者が、学生と共に患者の側でケアしながら、看護や指導の達成感を得ることができるように、指導者が指導に専念できる環境を整えていく必要があると考える。

各コアカテゴリーの語りの中で、指導者は看護師・指導者としての責任や役割を果たしたい、という自分の信念や学生に対する「ねがい」を持っていることが明らかになった。そして、その思いに反した経験をしたり、自分の判断に迷いが生じたりしたときにゆらぎを感じていた。指導者がゆらぎの感情を客観的に見極め、リフレクションすることができるなら、看護師・指導者として新たな発見や自信となり、成長の機会となると考える。

【結 論】

1. 本研究を通して、ターミナル期のがん患者を受け持つ学生を指導する指導者のゆらぎの要因は、【今どきの学生への困惑】【ケアの難しさと限界】【ケアを判断し、指導する困難さ】【指導者としての自信のなさや能力不足】【看護師としての未熟さ】であった。
2. 指導者がゆらぎと向き合い、客観的にその感情を見極めるには、指導者自身が自己の指導をリフレクションすることが重要である。リフレクションすることで、看護師・指導者として新たな発見や自信となり、成長の機会となることが示唆された。
3. ゆらぎを肯定するためには、指導者自身のターミナルケアの実践能力を向上できるような継続教育プログラムが必要であることが示唆された。

【謝 辞】

本研究にあたり、研究の主旨に同意し、貴重な時間を使いインタビューに協力してくださいました皆様、また施設の責任者の皆様に心よりお礼申し上げます。

本稿は、平成19年度高知大学大学院医学系研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。

【引用文献】

- 1) 岩瀬恵美、茶園美香：終末期看護学実習における学生の戸惑いの実態と指導上の課題・慶應義塾看護短期大学紀要・73-80・2003・
- 2) 茶園美香、宗廣妙子、岩瀬恵美 他：終末期患者の看護実習における成果と課題・慶應義塾看護短期大学紀要・33-34・2002・

- 3) 茶園美香、岩瀬恵美：終末期の看護実習における「死生観」の変化．慶應義塾看護短期大学紀要．63-71．2003．
- 4) 荒木玲子：ターミナル期の患者を受け持った経験が看護学生の「看護師」としてのアイデンティティ確立に及ぼした影響．ヘルスサイエンス研究．7(1)17-22．2003．
- 5) 名越恵美、掛橋千賀子：終末期がん患者にかかわる看護師の体験の意味づけー一般病院に焦点を当ててー．日本がん看護学会誌．19(1)．43-49．2005．
- 6) 山本摂子、藤澤結子、杉原章子：ターミナル期の患者を看護する看護師の戸惑い・心の葛藤．第37回日本看護学会論文集成 成人看護Ⅱ．189-191．2006．
- 7) 尾崎新編：「ゆらぐ」ことのできる力．291-319．誠信書房．1999．
- 8) 高木薫：臨地実習における指導者の持つ問題；文献に見る臨地実習指導上の悩みや困難．神奈川県立看護大学校看護教育研究集録．26．174-181．2001．
- 9) 細田泰子、山口明子：実習指導者の看護学実習における指導上の困難とその関連要因．日本看護研究学会雑誌．27(2)．67-75．2004．
- 10) 江原真紀、澄川幸恵、鈴木利枝：教育理念や方法の違いによる実習指導者の戸惑い・困難．精神医学研究所業績集．42．97-99．2005．
- 11) 前掲書7)．
- 12) 前掲書7)．
- 13) 柳原清子著（尾崎新編）：7) 前掲書．104-124．
- 14) 前掲7) 291-319．
- 15) 前掲10) 97-99．
- 16) 前掲7) 291-319．
- 17) 前掲6) 189-191．
- 18) 前掲5) 43-49．
- 19) 大下静子、佐藤みつ子、森千鶴：実習指導者の学習ニーズと自己成長への影響要因．日本看護技術研究学会誌．5(1)．3-20．2006．

