

令和元年6月14日現在

機関番号：13101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2018

課題番号：17K17396

研究課題名(和文)ナラティブ分析を用いた緩和ケア実習における看護系大学生の認識と成長プロセスの解明

研究課題名(英文)Elucidation of the Awareness and Growth Process of Nursing College Students in Palliative Care Practice Using Narrative Analyses

研究代表者

菊永 淳(Kikunaga, Jun)

新潟大学・医歯学系・助教

研究者番号：50634862

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、緩和ケアを受ける患者に臨地実習で関わる看護系大学生の認識と成長プロセスの解明を目的にした。研究方法は、緩和ケア実習を終えたX看護系総合大学3年次生9名の実習記録を研究データとし、質的統合法(KJ法)で分析し、学生のナラティブを見出した。学生の認識と成長のプロセスとして、1)自己の学習課題を解決し、患者との関係性を深めることで学ぶプロセス、2)緩和医療で生じる倫理的問題に直面することで学ぶプロセス、3)実習内の障壁により、自身の役割や看護実践を行えない経験から学びを得るプロセスが見出された。緩和ケア実習における学生の認識の変容と成長プロセスが、学生視点のナラティブから、明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

研究成果の学術的意義として、本研究は緩和ケアを受ける患者と関わる学生の体験世界や、それらの学生に共通する認識の変容と成長プロセスを明らかにしたことで、今後の学生への臨地実習指導や緩和ケア教育への示唆を得られると考える。

また、研究成果の社会的意義として、我が国が「多死社会」に突入しつつある社会情勢の中で、看護師を含む医療者には、患者の生活の質を尊重した緩和ケアの提供が求められている。そのため、本研究成果は、看護学生の当事者視点からの緩和ケア教育のあり方を考える基礎資料となり、看護基礎教育、臨地実習指導方法だけに留まらず、新卒看護師の緩和ケア教育や離職防止等に寄与する可能性が考えられる。

研究成果の概要(英文)：This aim of the study was to elucidate the perceptions and growth processes of nursing college students involved in hands-on training for patients receiving palliative care. Methods consisted of qualitative integration method (KJ method) analysis of data obtained from the practical training records of nine third-year students from X nursing university who completed palliative care practical training to summarize student narratives. The following 3 processes of student awareness and growth were found:1) Processes of growth by resolving self-study tasks and enhancing relationships with patients, 2) Process of growth in the face of ethical issues arising within palliative care, 3) Process of growth from the experience of being unable to perform one's own role and nursing tasks due to barriers within the training practice. This study revealed changes in students' perceptions and a process of growth with regard to palliative care practice through the narratives of students' perspectives.

研究分野：看護学

キーワード：緩和ケア実習 看護系大学生 認識と成長プロセス ナラティブ 質的統合法(KJ法)

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 「多死社会」における緩和ケア教育の重要性

わが国は現在高齢社会に突入しており、65歳以上の高齢者が占める割合は、2015年の26.8%から2035年には33.4%に増加すると推定されている¹⁾。今後、年間死亡者は急増していき、「多死社会」を迎えると予測されている。これは、高齢社会の次に訪れるであろうと想定されている社会の形態であり、人口の大部分を占めている高齢者が平均寿命などといった死亡する可能性の高い年齢に達すると共に死亡していく社会状況である。それに伴い、終末期医療の現場は医療施設から在宅までに広がり、医療者にはますます患者の生活の質(QOL)を尊重した緩和ケアの提供が望まれている。その中で、看護師が担う役割は大きく、緩和ケアに関して、より高度な知識と実践能力を身に付けることが求められている。このような能力を獲得していくために、看護系基礎教育からの緩和ケア教育が重要視されている。現在、看護系学部で講義・演習・実習などを中心とした緩和ケア教育が実施されているが、質の高い教育内容や方法は各教育機関で模索されている段階である²⁾。

(2) 緩和ケア実習の困難さ

看護学教育では臨地実習が大きな意義を持っている。臨地実習とは「既習の理論、知識、技術を統合、深化、検証するとともに、看護の社会的価値を顕彰するという学習目標を達成する授業」であり、実際の患者を対象にして既習の知や技術を統合する機会であるとされる³⁾。したがって、看護学生にとって、臨地実習は学習した看護学の内容を実践に活かし、患者や家族、医療者との関わりを通じて、様々な現象を理解し、看護師として成長する重要な意味合いを持っている。

だが、緩和ケアを必要とする患者に関わる臨地実習(以下、緩和ケア実習)は、看護学生が経験する臨地実習の中でも特に困難なものであると、国内外の文献で報告がなされている。緩和ケア実習で、学生は実習で生じる不慣れな学習環境や、患者・家族、指導者、医療者に関わる複雑な人間関係のストレスを感じるのみでない。学生は、机上の学習内容と、実際に患者が置かれた厳しい状況とのギャップによるリアリティショックや、患者や家族の苦痛を軽減させるための方法の知識不足、技術不足、そして稀ではあるが、実習中に患者の死を体験する等の困難に直面する。このような困難さに直面した学生は、実習に対して自己の揺らぎを感じ、学習継続が困難になることや、自身の無力感を覚えるものもいる^{4) - 5)}。一方で、緩和ケア臨地実習を通して、学生が終末期患者や家族に対する理解を深め、患者・家族の側にいることの意味を実感し、自らの死生観を振り返る契機となっているものもいる^{6) - 7)}。

だが、これまでの研究では、学生が緩和ケア実習の中で様々な困難を克服しながら、いかにして学習効果を得ているのか、実習の中でどのように認識が変化していくのかという成長プロセスは未だに明らかにされていない。

(3) 学生のナラティブから、臨地実習での成長プロセスを可視化する

本研究では、リースマンの説を用い、ナラティブを「語り手・書き手がいくつかの出来事をつなげて一続きのものとし、それによって自分自身および聞き手・読者である他人が意味や価値を見いだせるように構築したもの」と定義する⁸⁾。臨地実習を行う学生は、与えられた学習目標を達成する過程を自分自身(および臨地実習指導者や教員)が内省的に認識できるように、毎日の行動記録、レポートを書くことを求められる。つまり、学生は実習記録を書くことによって、ナラティブの構築を日々行っていると見なすことができる。また、学生は行動記録の書き手であるとともに、その記録を読む読者でもあり、臨地実習指導者や教員からの助言や、患者の言動などの影響を受けながら、ナラティブ構築を行っていると考えられる。したがって、本研究では、学生の実習記録の記述内容を「ナラティブデータ」として取り扱うことにする。

また、分析には質的統合法(KJ法)を使用し、臨地実習の成長過程を再構築することによって、学生のナラティブに迫る試みとした。このように、学生の記述内容を再構築することで、実習中の揺れ動く学生の認識と、看護学生としての成長過程をより詳細に捉えることが可能となると考える。

これらの認識と成長過程を明らかにするため、本研究では、学生個々の分析を通じて、成長のプロセスを見出し、比較分析を行うことで学生の認識と成長パターンを見出すことを目的としている。そして、同時に臨地実習指導者や教員の関わりのある方も考察することができると考えられる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、学生の実習記録の記述データを「ナラティブデータ」とみなし、質的統合法(KJ法)の手法を用いて分析し、看護系大学生が緩和ケアを受ける患者に関わる中で学生個々の成長過程を学生視点から、明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 分析対象：緩和ケア実習を終えたA看護系大学3年次生9名の実習記録を対象とした。

(2) データ収集方法：緩和ケア実習を終えたA看護系大学3年次生に、実習記録をデータとして用いることを説明し、同意を得たものを使用した。

(3) 研究データ：実習中に毎日記述する実習記録用紙と、実習終了後のケースレポートを全て使用した。これらの記録データを、リースマンの説に基づき、「学生のナラティブデータ」と見

なした。

(4) 研究分析：山浦晴男氏の質的統合法入門に基づき、「Step1 ラベル作り～Step9 叙述化」の分析過程を実施し、個別分析を行い、学生のナラティブを再構築した⁹⁾。個別分析の具体的な手順として、各事例の記録データを、分析テーマ「実習で緩和ケアを受けている患者に関わる看護学生の成長、変容のプロセスを明らかにする」として、ラベル1枚に「志」が1つ含まれるように元ラベルを作成した。次に、類似性に着目してグループ化を繰り返し、ラベルが5～6枚になったところで最終ラベルとした。そして、最終ラベルの関係性に着目して空間配置を行い、全体構造を表す「見取図」を作成した。空間配置の構造をみて、最終ラベルのシンボルマークをつけた。シンボルマークは【事柄：エッセンス】となるように表現した。個別分析したものを比較検討して、類似する成長プロセスをパターンとして、表現した。

なお、分析の質と妥当性を高めるために、研究者は山浦晴男氏が主催する質的統合法(KJ法)の研修会に複数回参加し、質的統合法(KJ法)に詳しい研究者にスーパーバイズを得て、分析を進めた。

(5) 分析時の留意点：分析時はデータを常に「学生視点のナラティブ」として、理解するように心がけ、「教員視点」からのデータの解釈とならないように留意した。また、質的統合法(KJ法)を実施する際の留意点に「己を空しうして、データをして語らしめる」¹⁰⁾とあるように、データ内容の理解にとどめ、研究者の解釈を入れないように心がけた。

(6) 倫理的配慮：新潟大学医学部の倫理審査委員会の承認を得て、実施した。実習記録を研究に使用する許諾を得るため、学生に対して、研究の趣旨と方法、研究参加の自由意思と途中辞退の保障、匿名性の保持と個人情報の保護について、書面を持って説明し、研究参加の同意を得た。

4. 研究成果

対象者は学生9名の記録データを対象とした。学生の年齢は全て20代前半で、性別は男子学生3名、女子学生6名であった。実習で担当した患者の年齢は30歳～80歳までであり、全ての患者ががん性疾患を患い、その他の疾患でも、イレウス、肺炎、心不全などの症状を併発しており、緩和ケアを受けている状態であった。学生が実習で患者を担当した期間は4日～14日であった。記録データから抽出された元ラベル数は、学生A 146枚、学生B 96枚、学生C 114枚、学生D 268枚、学生E 151枚、学生F 108枚、学生G 292枚、学生H 217枚、学生I 386枚であった。(表1参照)

表1 対象者の概要

対象者	学生A	学生B	学生C	学生D	学生E	学生F	学生G	学生H	学生I
学生の性別	女性	女性	女性	男性	男性	女性	男性	女性	女性
受け持ち期間	7日	5日	10日	14日	8日	4日	13日	8日	14日
患者の性別	女性	女性	女性	男性	男性	男性	男性	男性	女性
患者の年齢	30代	30代	50代	70代	70代	50代	50代	80代	70代
患者のがん種	子宮頸がん	子宮頸がん	卵巣がん	肝がん	多発性骨髄腫	悪性リンパ腫	胸膜がん	喉頭がん	肝細胞がん
合併疾患	イレウス 腎水腫	既往なし	イレウス	B型肝炎 糖尿病	糖尿病	統合失調症	糖尿病 腎不全	肺炎 大腿骨転子骨折	肝不全、心不全 食道静脈瘤破裂
治療方針	緩和ケア 化学療法	緩和ケア	緩和ケア	緩和ケア 分子標的薬療法	緩和ケア	緩和ケア	化学療法 血液透析療法	緩和ケア 輸血療法	緩和ケア 食道内視鏡
患者の経過	自宅退院	自宅退院	入院継続	入院継続	入院継続	死亡退院	入院継続	転院	入院継続
ラベル数	146枚	96枚	114枚	268枚	151枚	108枚	292枚	217枚	386枚
最終ラベル数	6枚	6枚	5枚	6枚	6枚	6枚	6枚	5枚	6枚

学生9名の個別分析を比較検討すると、3パターンの成長プロセスが見出された。それぞれのパターンの特徴を示した後、代表例となる学生の成長プロセスを描いたストーリーラインと見取図を示す。

(1) 自己の学習課題を解決し、患者との関係性を深めることで成長するプロセス

(学生A, 学生D, 学生I)

学生A, 学生D, 学生Iは、学生自身の学習課題を解決し、患者との関係性を深めることで、成

長していた。

学生 A は実習当初は患者との関わりの中で、自分の無力感を抱いていた。しかし、患者との距離を縮められた結果、自身の関わりと学習の手応えを実感し、また患者が症状緩和によって回復する過程を学んでいた。

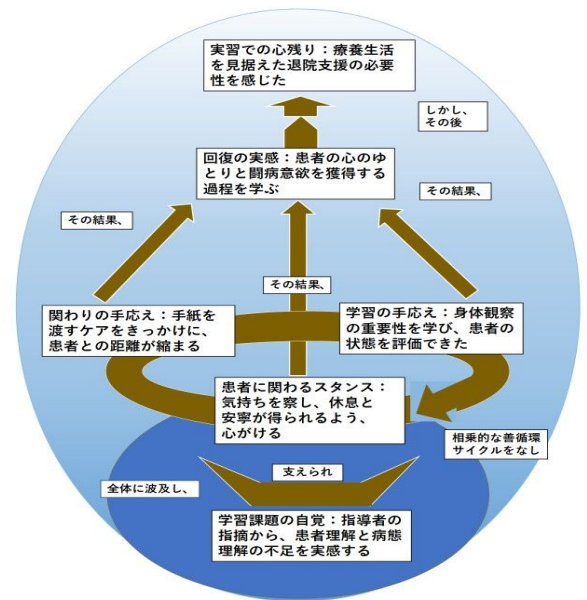
また、学生 D は、実習前半は終末期患者の厳しい病態に対して、どのように声をかければよいかかわからず、苦悩していた。しかし、学生自身が、患者の身体的援助と精神的援助の役割を行えることで、自身の実習目標を達成できた。

そして、学生 I は食道静脈瘤破裂で急変し、せん妄や感情の起伏が激しい患者に対しての関わりで悩んだ。学生は、患者の関わり方を模索し、患者の個別性を踏まえた上で、創意工夫した看護ケアや、患者への傾聴や共感を実施することで、患者との関わりを深めていった。

代表例 [学生 A の成長プロセスのストーリーライン]

学生は、実習当初に指導者の指摘によって、患者の理解と病態理解の不足を実感した（学習課題の自覚）。学生は、患者の気持ちを察し、休息と安寧が得られるように心がけた（関わりスタンス）。学生は、実習当初、気持ちの沈んだ患者に学生は話を聴くことしかできないという無力感を抱いたが、患者の誕生日を祝う手紙を渡すケアをきっかけに、患者との距離が縮まり、患者から不安や思いを表出させるなど、双方にとって良い変化をもたらしたと実感した（関わりの手応え）。その後、学生は身体観察の重要性を学び、患者の状態を評価できたと感じた（学習の手応え）。その結果、患者の症状緩和がなされたことで、患者自身が日々の生活を楽しむ心のゆとりや、闘病意欲を獲得する過程を学んだ（回復の実感）。しかし、その後、状態が改善した患者は自宅退院となり、学生は退院後の療養生活を見据えた退院指導や症状マネジメントが必要だったと感じていた（実習での心残り）。

図 1 A 学生の見取図



(2) 緩和医療で生じる倫理的問題に直面することで成長するプロセス

学生 E, 学生 F, 学生 H はそれぞれ、患者を取り巻く倫理的問題に直面していた。

学生 E は終末期に近づく患者への病態の未告知の方針を巡って、自らの倫理観と患者の思いから、「無危害 vs 自律性」という未告知の益と害を考察し、看護師の役割を見出した。

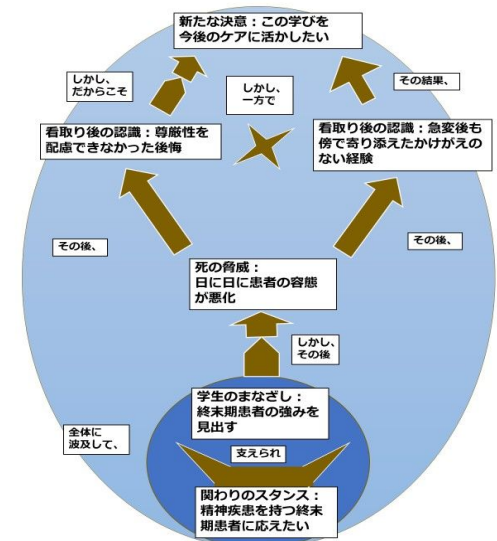
また、学生 F は、患者の看取りを経験して、患者の生前に尊厳をもたらすケアができなかったことを悔やむ反面、急変時に、患者の傍に居続けられたことをかけがえのない体験と認識し、新たな決意を見出していた。

そして、学生 H は、医療用チューブの自己抜去を繰り返す患者への身体抑制を巡って、「医療の安全性 vs 患者の尊厳性」という身体抑制の功罪について考察し、抑制を無くそうとする看護師の意識改革が必要だと考えていた。

代表例 [学生 F の成長プロセスのストーリーライン]

学生は実習当初から一貫して、精神疾患を持つ終末期患者に応えたい思いを抱き（関わりスタンス）。終末期であっても、自ら対処行動を取れる患者の強みを見出していた（患者へのまなざし）。しかし、その後、日に日に容態が悪化する患者の状態から死が迫ることを実感した（死の脅威）。その後、患者は急変し、看取りとなった。学生は看取り後の認識として、生前の患者に髭剃りや口腔清掃といった整容のケアが十分にされていないことに気づき、患者と家族の尊厳性に十分に配慮できなかった後悔がある一方で、急変時に傍で寄り添えたかけがえのない経験（看取り後の認識）でもあった。その後、学生はこの実習学びを今後のケアに活かしたいという思いを抱いていた（新たな決意）。

図 2 学生 F の見取図



(3) 実習内の障壁により、役割や看護実践を行えない経験から成長するプロセス

学生Bは、患者の受持期間が5日間と短期間であり、患者の退院支援が十分にできなかった後悔から、患者への申し訳なさや心残りという自責の念に駆られる体験をしていた。その後、学生は受け持ち患者に対してどのような看護が必要だったかを検討し、レポート内で考察した。

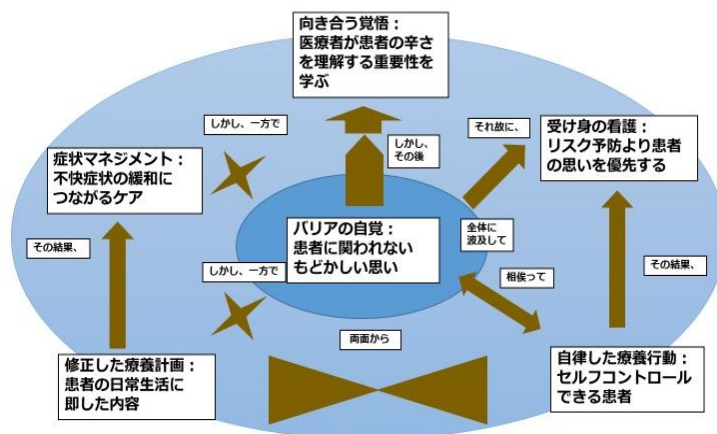
また、学生Cは、苦痛が強く、思いを表出してくれない患者との関わりに悩み、患者との関わりに苦心するも受けいられない経験を踏まえ、チーム全体で関わる重要性を学んでいた。

さらに、学生Gは、自律性が高い終末期患者に対して、実習最後まで向き合うことができない経験をしており、実習終了後に、学生自身に患者へのバリアが存在していたことに気づき、患者に向き合う覚悟が必要であったと感じていた。

代表例 [学生G の成長プロセスのストーリーライン]

学生は実習前半において、学生は指導者や医師からの助言を受けて、看護計画と看護目標を、血液透析を受ける患者の日常生活に即した内容に修正した(修正した療養計画)。その結果、学生は患者の疼痛に関して、アセスメントした上で、安楽な体位や鎮痛剤の予防内服を支援することで、入院前より症状が緩和していた(症状マネジメント)。また、実習後半において、患者は麻薬を身体症状に合わせて使用し、痛みや食欲不振、便秘が生じないようにコントロールしており、学生はセルフケアできる患者と評価した(自律した療養行動)。その結果、学生は治療に伴う有害事象の看護計画を立案したが、現時点で骨髄抑制が出現していないため、症状の予防より、マスクはしたくないという患者の思いを優先した(受け身の看護)。しかし、疾患や症状の自己理解と対処能力の高い患者に対して、学生は関わりの自信を持たず、思うように関われないもどかしい気持ちを抱いていたことに、実習終了後に気づいた(バリアの自覚)。しかし、その後、実習を通じて、学生は医療者自身が患者から逃げずに理解する重要性を学んだ(向き合う覚悟)。

図3 学生Gの見取図



本研究成果として、緩和ケア実習における学生の認識の変容と成長プロセスが、学生視点のナラティブから、明らかになった。本研究成果の学術意義として、本研究は緩和ケアを受ける患者と関わる学生の体験世界や、それらの学生に共通する認識の変容と成長プロセスを明らかにしたことで、今後の学生への臨地実習指導や緩和ケア教育への示唆を得られるものとする。

< 引用文献 >

- 1) 内閣府,平成 27 年高齢社会白書,平成 26 年度高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況,2016.
- 2) 清水佐智子,看護学生への「緩和ケア教育」の実態, 死の臨床,33 (1): 101 - 106 , 2010
- 3) 杉森みど里,舟島なをみ,看護教育学第 6 版,医学書院,2016,p.253.
- 4) 伊藤まゆみ,小玉正博,臨死患者ケアにおける看護学生の心理教育的支援の意義と課題, Tsukuba Psychological Research,42,77-86,2011.
- 5) Montserrat Edo-Gual, Joaquin Tomás-Sabado, Dolores Bardallo-Porrás and Cristina Monforte-Royo, The impact of death and dying on nursing students: an explanatory Model, Journal of Clinical Nursing,23,3502-3512.
- 6) 山手美和: 緩和ケア実習における看護学生の学び 死生観の変化と患者との関係性構築,国立看護大学紀要,13,1,45-54,2012.

7) Andreas Charalambous & Charis Kaitte: Undergraduate nursing students caring for cancer patients: hermeneutic phenomenological insights of their experiences, BMC Health Services Research, 13, 2013.

8) リースマン (原著), 大久保功子, 宮坂道夫 (翻訳): 人間科学のためのナラティブ研究法, クオリティケア, 2014, p.

9) 山浦晴男: 質的統合法入門 考え方と手順, 医学書院. 2012. p.23-77.

10) 同上, P.39.

5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

菊永淳, 関奈緒, 坂井さゆり, 宮坂道夫: ターミナルケア実習における看護学生の学習(成長・変容)のプロセス~質的統合法(KJ法)を用いた学生のナラティブに迫る試み~, 日本質的心理学会第15回大会 in 沖縄(沖縄), 2018.11.24-25.

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。