

## 看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」

メタデータ	言語: ja 出版者: 公開日: 2015-06-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 古都, 昌子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.20780/0000023514">https://doi.org/10.20780/0000023514</a>

2014 年度 東京女子医科大学大学院 看護学研究科

博士後期課程学位論文

看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」

学籍番号 065008 古都 昌子

提出日 2015 年 1 月 26 日

# 東京女子医科大学大学院看護学研究科

## 博士後期課程学位論文要旨

看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」

東京女子医科大学大学院

看護学研究科看護学専攻

古都 昌子

### I. 序論

看護系大学が急増する背景の中で看護師国家試験受験資格に大学における教育を修めて卒業した者が明記され、看護職が学士教育に相当する職業であることが法的にも明示されたと言える。一方では、医療需要が高まる中、今なお大半の病院・施設などの看護師不足により、看護職の需要は多く、看護学の教育は、医療系以外の学問領域と比して、職業としての看護職の資格取得と直結している。研究者は、学士課程で看護学を学ぶ学生について探求したいと考えた。

先行研究では、学習者としての視点から、学生の職業意識やアイデンティティの形成、ある時点での学習者としての学生に着眼した研究は、多数みられる。しかし、学士課程修了時において、看護師として就職する直前の学生に着眼し、青年期を生きる人として、その内面から記述した研究は見られなかった。

本研究では、看護学を学ぶ人をとらえる新たな視座を開発するために「看護職として生涯発達しているひとりの人」として看護学の学士課程修了時の学生をとらえ、その語りから「看護職としての『私』」について記述する。

### II. 研究方法

#### 1. 研究デザイン：語りを用いた質的記述研究

本研究では、フィールド研修を行い、学生の臨床実習に観察者として参加し、教育者ではない立ち位置からとらえた。また、プレスタディとして、2013年3

月に2名の協力者の語りを得て、解釈に取り組み、インタビューに臨んだ。

2. データ収集期間：2014年2月末（看護師国家試験終了後）～3月初旬

3. 研究協力者：看護学の学士課程4年次で、看護師国家試験を終え、卒業を間近にしており、看護師として病院の就職内定を得ている学生をスノーボール・サンプリング法により募集し、研究協力を同意の得られた学生6名である。

4. データ収集方法：研究者が個別のインタビューで協力者と向き合い、語りを対話によって生成していく方法を用いた。インタビューでは、「今、生きているひとりの人として何を考え、それは過去の何から由来し、その状況において未来へどのように向かっている人なのか」の語りを得られるようにした。研究者は事前にフィールド研修を行い、ひとりの人としての立ち位置から語りやすい雰囲気づくりを行う必要性を見極め、インタビューに臨んだ。また、プレスタディにより教育者としての思考の枠組みを解き放つ解釈の準備を行った。

5. 結果記述の方法：本研究における記述は、協力者の語り、フィールドテキストに基づき、ナラティブテキスト、タイトル、テーマ、解説、解釈によって構成し、以下の方法論を用いた。①インタビューを通して得られた語りを、逐語録とし、繰り返し読み込んで語り全体を俯瞰した。②「プロット（筋立て）」や「ストーリー（意味を伝える語り）」を意識しながら、語りを文脈のまとまりとしてとらえ、フィールドテキストとした。③複数のフィールドテキストを用いて、全体の文脈と照合し、ストーリーを構成し、ナラティブテキストとした。④ナラティブテキストから浮かび上がる「看護職としての『私』」をテーマとして表現した。⑤テーマを構成する協力者にとっての「出来事とその意味づけ」をタイトルとして表現した。⑥タイトルを形成する主なナラティブテキストを記載した。⑦ナラティブテキストの説明を[解説]として表現し、協力者は何を考えているか、テーマやタイトル間のつながりから、[解釈]として記載した。

なお、本研究は、本学倫理委員会において、倫理的視点からの妥当性が審議され、承認を受けている（承認No.2635）。

### Ⅲ. 結果

1. 研究協力者の概要：研究協力者は、看護学の学士課程修了時にある6名であり、看護師国家試験を終えて卒業式を控え、春から病院での就職が内定している。インタビューに要した時間は40分～77分であった。

2. 看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」：

協力者の語りから、「看護職としての『私』」は、6つのテーマと44のタイトルで表された。6つのテーマは以下のとおりである。

《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから周囲と支え合いながら全力で克服する》、《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがっつりやって勉強して広げていく》、《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》、《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》、《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっところこまで来たから患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》、《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》

### Ⅳ. 考察

6名の協力者の語りから、「看護職としての『私』」は、青年期を生きる発達

の途上であり、学士課程で看護学を学んだ存在として、その特徴となるような生きざまを示していた。専門職としての看護職への移行において看護職としての言葉や態度などのありようを身につけていく存在であり、他者としてのほかの誰かや何かに向き合い、受け入れつつある中で形成され、時間とともに編み直される存在であると説明できた。「看護職としての『私』」を表象するメタファー（比喩表現）として、宮沢賢治の「春と修羅」の序文を援用しうる。「人として生きるそのありようとしてともる『灯り』」を表象とし、生命力をもち、独自の光と影を有する存在である。協力者は、6人6様に看護職を目指す動機と看護師として生きる未来への方向性を有していた。そして、生きてきた中で家族の死や入院体験など、刻印された出来事や個別の決意とともに、看護職を志向し、未来へ向かっているとと言える。

また、学士課程修了時として、青年期の発達の途上で専門職としての看護職への移行において、その言葉や態度などのありようを身につけている。看護の本質を大切にしながら、ひとりの人として看護をとらえる視点と看護職としての視点の双方を併せ持つ存在として、患者の視線を尊重し、看護の現場の現実と折り合いをつけながら時間とともに編み直されていると考える。

すべての協力者から、何らかの「変容」についての語りが得られたことから、生活や学習の場での出会いから、出会った他者と向き合い、受け入れる中で多義的な意味づけを繰り返し、変容していく存在ととらえられる。

協力者は、学士課程で学ぶ意味を模索しながら、実習で出会った他者としての患者や家族、教員や実習指導者、家族や友人とのかかわりあいの中で青年期に特徴となる生きざまを示していると言える。学士課程の教育として、未来を担うひとりの看護職としてまなざしを向け、看護職生涯発達学の視座から、看護職としての未来を志向する学生の個への支援を探求していく必要がある。

— 目 次 —

I. 序論	1
1. 研究の背景と動機	1
1) 学士課程で学ぶ学生を「看護職として生涯発達していくひとりの人」 としてとらえること	1
2) 研究者の経験から育まれた動機	3
2. 研究目的	5
3. 用語の説明	5
4. 本研究の意義	5
II. 文献の検討	5
1. 青年期の理解に関連した理論および先行研究	6
2. 看護基礎教育における学生を対象とした先行研究の概観	7
3. 看護学生のアイデンティティの形成に関連した文献	9
4. 学生を「看護職としての『私』」ととらえること	10
5. 語りを得る研究方法に関連した文献	12
6. 本研究における「看護職としての『私』」	15
1) 青年期を生きる発達の途上の存在	15
2) 学士課程で看護学を学んだ存在	15
3) 「私」とは何かの哲学的な検討	15
III. 研究の方法と対象	18
1. 研究に先立つ研究方法論の検証	18
1) フィールド研修	18
2) プレスタディ	19
2. 研究デザイン	20
3. 研究協力者	21
4. 「看護職としての『私』」の語りを得る方法	22
1) 研究協力者の募集方法およびその後の手続き	22
図1：スノーボール・サンプリング法	22
2) データ収集期間	23
3) データ収集方法	23

5. 語りの解釈と記述	・ ・ ・ ・ ・ 24
図 2 : 「看護職としての『私』」を表象する図	・ ・ ・ ・ ・ 25
図 3 : 「看護職としての『私』」の記述方法	・ ・ ・ ・ ・ 25
1) 具体的な記述の手順	・ ・ ・ ・ ・ 26
6. 本研究における真実性・信用可能性の確保	・ ・ ・ ・ ・ 27
7. 倫理的配慮	・ ・ ・ ・ ・ 27
IV. 結果	・ ・ ・ ・ ・ 28
1. 研究協力者の概要	・ ・ ・ ・ ・ 28
表 1 : 研究協力者の概要	
2. 看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」	・ ・ ・ ・ ・ 28
1) 香山美菜さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 29
《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけには いかないから周囲と支え合いながら全力で克服する》	
2) 青木美樹さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 43
《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の 疑問にぶちあたりながら、何でもがっつりやって勉強して広げていく》	
3) 国井緑さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 57
《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みに さんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことが あるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》	
4) 今井絵美さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 63
《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さん を見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》	
5) 浅田優子さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 75
《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている 人たちとの出会いは大きくてやっところまで来たから、患者さんや家族の 不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》	
6) 木村春奈さん（仮名）の場合	・ ・ ・ ・ ・ 90
《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも 五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて 認定看護師として広げていく》	



V. 考察	・ ・ ・ ・ 105
1. 「看護職としての『私』」とは何か	・ ・ ・ ・ 105
1) メタファーとして浮かび上がった「看護職としての『私』」	・ ・ ・ ・ 105
2) 「看護師を目指す」「看護師になる」ということ	・ ・ ・ ・ 106
3) 「学士課程で看護学を学ぶ」ということ	・ ・ ・ ・ 108
4) 看護職としての臨床への向き合い方と折り合い	・ ・ ・ ・ 109
5) 協力者に見られた看護職としての変容	・ ・ ・ ・ 111
VI. 結論	・ ・ ・ ・ 112
VII. 本研究における課題	・ ・ ・ ・ 113
VIII. 謝辞	・ ・ ・ ・ 113
IX. 文献リスト	・ ・ ・ ・ 114

付録 表 看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」  
テーマとタイトル一覧

東京女子医科大学大学院看護学研究科  
博士後期課程学位論文

看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」

東京女子医科大学大学院  
看護学研究科看護学専攻  
学籍番号 065008 古都 昌子

## I. 序論

### 1. 研究の背景と動機

- 1) 学士課程で学ぶ学生を「看護職として生涯発達しているひとりの人」としてとらえること

日本の大学進学率は、2000年代以降、着実な増加を示し、2012年には51.8%、2013年には50.8%である。子ども・若者白書平成23年版によると288万人余りが778の大学において学んでいる（内閣府、2011）。教育基本法7条では、大学とは「学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする」とされ、最も高度な知見としての学問を学ぶ学校であり、最高学府として、学士を育てる教育機関である。平成20年にまとめられた学士課程教育の構築に向けて（中央教育審議会大学分科会制度・教育部会、2009）においては、大学において教育の質を保証するシステムの再構築が必要と明示され、「21世紀型市民」の育成を目指し、「多様で質の高い学士課程教育」を実現することが謳われ、大学教育の課題について論議が絶えない。また、現代の若者の大学での学び方、大学における教授法については、さまざまな指摘もなされ、「大学全入時代」としての「入口」の容易さに比べ、卒業までの「出口」の課題が様々な視点から指摘されている。

一方、学士課程において看護学を学ぶ学生は、卒業後、看護師・保健師・助産師国家試験などの受験資格を有することから、看護師・保健師・助産師（以後、看護職とする）になる職業教育とのつながりが強いという特徴を持つ。また、看護職は技術職であり、実践者でもあるため、実践とともに専門職として研究者としての役割も求められるが、実践経験と研究者としての役割が必ずしも結びつかない場合もある。

今後の社会の需要を考えてみても日本における看護師不足は、質量とも拍車がかかる一方であると予測される。不景気の社会全般における、就職難やリストラなどの現状と反して、今なお大半の病院・施設側の求人難は続き、看護学生は引く手あまたである。上述したように、少子化の中で、多くの若者が、看護職になるために大学教育で看護学を学ぶことを選択するのは必然であり、これが、看護系の学部の増加・入学志願者の増加につながる理由となっている。そのため、「大学全入時代」にあっても、志願者は多く、倍率も高い現状である。

しかし、Mill, J. (1867) / 竹内 (2011) は、大学教育の任務として大学教育は職業教育の場ではないと言及する。「大学は、生計を得るためのある特定的手段に人々を適応させるのに必要な知識を教えることを目的としてはいない」とし、大学の目的は、「有能で

教養ある人間を育成することであり、専門職に就こうとする人々が大学から学びとるべきものは、専門的知識そのものではなく、知識の正しい利用法や専門分野の技術的知識に光を当てて正しい方向に導く一般教養の光明をもたらす類である」と述べる。つまり、学士教育は、人としての豊かさにつながる学習により専門職を育てる基盤となる学問教育の場である。2011年にまとめられた大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告（文部科省, 2011）においても、学士課程教育の主要な特徴の一つである教養教育について言及し、「専門分野の枠を越えて共通に求められる知識や思考法等の知的な技法の獲得の他、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養に努めることが期待されている」とされ、さらに看護学の学士教育について、「人の支援に関わる看護系人材の養成においては、とりわけ教養教育の充実が求められる」と述べられている。学士教育において看護学を学ぶ学生は、学士教育でありながら、厚生労働省の看護師養成所指定規則に則ったカリキュラム上の制約を受け、また、卒業後に看護師国家試験受験資格を得ることからも、職業教育としての役割があることも事実であり、看護職になるという職業とのつながりが強い。看護実践能力を身につける特別なカリキュラムで学ぶなどの特徴を有し、他の学士課程とは異なる部分も多い。

そのため、看護学の学士課程の学生は、看護職を目指す存在としてとらえることもできる。看護教育学の視座からは、看護学を学ぶ途上である人であり、「教授—学習活動」においては、教えられる人として学習目標の達成を目指して学ぶ存在である（杉森, 舟島, 2006）。先行研究でも学生のアイデンティティ形成、キャリア形成、学習経験などについて明らかにする研究は多数取り組まれている（グレッグ, 1990. 2005）（杉森, グレッグ, 舟島, 1993）（宮脇, 2006. 2007. 2008）（大橋, 2006）（白鳥, 2009）（坂野, 2010）。しかし、翻って、主観的な現実世界として学生の内側から見た時には、何が生じているのだろうか。学士課程の学生は、看護学を学びながら、看護職としての生涯発達に向けて何らかの準備をしていると考えられる。学生は、固有の経験を経て、職業選択の一つとして看護職を模索しながら未来に向かって人生を生きる存在である。学習者として教育側からみた研究は、数多く取り組まれているが、青年期を生きるひとりの人として一面からの見方にとどまるのではないか。

看護職生涯発達学は、佐藤により 2004 年に立ち上げられた学問領域で、看護職のキャリア形成と支援を探求する学問領域であり、「基礎教育を含めて看護師が生涯にわたり発達し続けることを支援する学問」と位置づけており、学生を「看護職として生涯発達していくひとりの人」としている（佐藤, 2007）。前述した柳田は、学生の有する可能性に触れ、学生は臨床実習の場で「生涯の生き方にまで影響が及ぶような重要な『気づき』を経験しており、今後の看護を変える気づきを投げかける存在である」とする。佐藤、柳田は、学生の可能性に目を向け、学生を生涯発達していく存在としてとらえている。また、ベナーは、ベナー看護論（Benner, 2005 / 井部, 2010）において、当時、学生は Novice（見習い尼僧）とされ、第 1 段階の初心者レベルとして、「客観的屬性（体重、体温、血圧）から状況を学び、原則通りの行動しかできず、柔軟性に欠ける」とみなしていた。見習い、新人、一人前、熟達、エキスパートの区分において、看護職としては、第 1 段階に区分けされた立場であったと言える。しかし、その後のベナーの著書（Benner, 2010 / 早野, 2011）においては、「学生は、適切な支援があれば、看護師らしく行動できる」と述べ、今までの著書で述べてきた学生への見方とは異なる視点で、臨床

における学生の可能性を示し、教育の課題を指摘している。これは、ベナーもまた、「看護職として生涯発達しているひとりの人」として学生を理解していく必要性を示唆していると言える。

## 2) 研究者の経験から育まれた動機

研究者は、臨床実習指導者、看護教員という役割で学生に出会った経験から、看護基礎教育課程の学生一人ひとりには固有の魅力があると考えてきた。看護学の学士課程の教育を受ける学生に深い関心を持ち、学生を看護職として発達する人としてさらに深く知るための研究に取り組みたいと考えた。その動機は、研究者が看護職として歩んできた背景の中で生じた学生への関心とともに育まれてきた。

そのひとつは、研究者の臨床実習指導者および看護師養成所の教員としての経験に基づいている。研究者は、地方の総合病院で看護師として16年の経験をしたが、そのうち、7年間は臨床実習指導者として学生とかかわった。臨床実習指導において学生特有の思考や感性に触れた経験は、研究者自身が看護に真摯に向き合い、考えるようになった契機でもあり、学生を通じて看護の原点を学び直し、学生の魅力を実感するようになった。臨床実習において学生が、「患者さんにもっと綺麗な景色を見て元気になってほしい」と病室の窓を磨く姿に人とかかわる看護の原点を見た。学生は、看護師が知らない患者の苦悩を受けとめることにより、学生が受け持った患者が目覚ましい回復をとげたり、精神的に安定するなどの変化をみせることもある。臨床実習でひとりの患者を受け持つ学生は、患者にとっては、「only you」の「看護師」として特別な存在となり、「あなたがいたから頑張れた」と信頼を得る機会も多い。そのことに関連して、柳田ら(2011)も、学生の記述するエッセイをひも解く中で学生たちの、医療の現場における感性の素晴らしさについて言及している。

その後、看護学校の教員として学生とかかわるようになり、臨床実習中の学生のみならず、生活者として青年期を生きる学生と間近で接した。地方の看護学校での8年間は、悲喜こもごもの日々であり、「ともに生きる存在としての人」としての学生の葛藤に対峙し、時にぶつかりあい、切磋琢磨する経験となった。青年期を生きる学生は、看護職としての準備を進めながら、発達課題に向き合う固有の存在であると思えた。

以上から、研究者は、多面的に学生を理解する必要性について考えるようになった。学生は、看護職として時に「看護師さながら」に存在し、かつ、生涯発達していく存在として青年期の自己を模索しているととらえられる。教育カリキュラムの検討や、指導案を考える時の目標類型において、学習者観として学生理解を深め、指導案を作成することは方法論としても確立されている。看護学教育において学生理解と言う言葉は用いられ、看護学の教員として幾度も聞き及んだ言葉である。しかし、看護で多用される「対象理解」と同様に「人が人を理解する」ことは、真の意味では不可能である。ましてや、現代若者気質、新人類などの言葉に表象される世代間格差の生じる若者に対しての、「学生理解」は、真の意味では不可能であるとも言える。しかし、看護の対象理解と同様に不可能であるからこそ、理解しようとし続けることが肝要である。研究者は、真の「学生理解」に近づくには何が必要であるのか。人として人を大切にする看護を教育するには、人として学生を理解し、大切にする教育が必要と考えるようになった。

その後、看護学の学士課程の開設準備に携わるようになったが、看護学校での教員経

験をもつ研究者にとって、学士課程の教育は、未知の世界であり、それまでの看護学教育では、看護学校（病院附属養成所）において、自ずと職業人としての養成を意図した教育としてとらえていたと気付くこととなった。学士課程の教育は、看護師養成所指定規則に則ったカリキュラムであることは看護師養成所と同じではあるが、大学設置基準を視野に入れ、学士教育としての豊かさや弾力性をもつ検討が必要となり、「学士課程において看護職として育つ」ことの意味について考えるようになった。

現在、看護基礎教育は、移行期を迎えているとされ、2009年には、教育内容の充実を目指したカリキュラム改正がなされ、（保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正，2009）2010年4月より施行された。看護師国家試験受験資格に大学における教育を修めて卒業した者が明記されたことから、看護基礎教育の大学化、学士教育への動きが法的にも明示された。看護系大学が、増加の一途を辿る中で、日本において、看護職が学士教育に相当する仕事であると確認されてきたとも言える。また、アメリカにおける現状として、ベナーは、その著書の中で、「看護管理職・看護部長協会は、看護職へのエントリーレベルを4年生大学卒とし、カリキュラムも看護学士を取得できるように再構成することを要求している」（Benner, 2010 / 早野, 2011）とし、看護師のための教育が4年生大学レベルで行われるべきであり、4年生大学の教育の再構築の必要性に言及している。

研究者は、上記の動きの中で、2010年に、開設を迎えた大学教員として勤務するようになった。看護学を学ぶ学士課程の学生と間近にかかわり、豊かな発想や自由な学びに関心をもち、期待される看護職としての学士課程の学生について、深く知りたいと考えようになった。そこで、教育を担う立場からではなく、人として学生と出会い、理解を深めたいと考え、所属する大学とは異なる学士課程の学生の臨床実習に「その場に居合わせる人」として、観察者として参加する臨床研修を行った。臨床研修で学生は、患者に対して人として接し、人として解釈することによって、近づこうとしたり、離れようとしていたりしていた。学生は、看護師として生きるであろうと意識しながら、臨床実習を通じて自らを模索しているように見受けられた。実習をともにした学生から、学習者としての学生にとどまらず、人として生きる中でも、特有の力で、なお未来へと向かい、葛藤の中での清々しいたくましさをもつひとりの人としての存在であり、学生の理解を深めることの重要性を再確認した。

本研究は、上述するように、研究者の学生をとらえることへの探求が根幹となっている。また、職業養成を主たる目的とする看護学校で学ぶ学生とかかわってきた研究者および同様の看護教員にとっても、看護学教育を大学で担う教員にとっても「学士課程において看護職として育つ」ことの探求は、重要な問いとして意義を有すると考える。日本における看護学教育の大学化が加速化される背景において、学士課程の教育の意義や、学生を理解する一助となるものと考えられる。

以上から、本研究では、看護学の学士課程を学ぶ学生に視点をあて、「看護職として生涯発達しているひとりの人」としてとらえ、学習面、心理面などの部分に切り分けることなく、学生自身がとらえるすべての「私」に視点をあてる。青年期を生き、看護職として生涯発達していくひとりの人として、「看護職としての『私』」として記述することに取り組む。それにより、看護学を学ぶ人として学生をとらえる新たな視座を見出すことにつながるものと考えられる。

## 2. 研究目的

看護学を学ぶ人をとらえる新たな視座を開発するために「看護職として生涯発達しているひとりの人」としての視点で、看護学の学士課程修了時の学生をとらえ、その語りから「看護職としての『私』」について記述する。

## 3. 用語の説明

「私」：話し手自身、自分（広辞苑）

本研究では、当事者として今、生きているひとりの人とする。

学生：学士課程において看護学を学び、「看護職として生涯発達しているひとりの人」とする。なお、現在、日本の看護基礎教育は、多様な養成機関で行われており、その教育環境は一様ではない。「看護職としての『私』」については、多様な養成機関それぞれについて、明らかにしていく必要があるかとは考えられるが、本研究では、学士課程において看護学を学ぶ学生に視点をあてる。学士課程とは、学位授与機構で学士を取得する4年制の教育機関を含む。

「看護職としての『私』」：「看護職として生涯発達しているひとりの人」として、「今、生きているひとりの人として何を考え、それは過去の何から由来し、その状況において未来へどのように向かっている人なのか」とする。

## 4. 本研究の意義

本研究において、看護学の学士課程修了時の学生の「看護職としての『私』」を記述し、提示することは、看護学教育にとって、さらには、生涯発達し続ける看護職にとって、以下のような意義があると考えられる。以下の1)～3)は看護学教育にとって、4)～5)は個々の看護職者にとっての意義を有する。

- 1) 看護職として生涯発達しているひとりの人として看護学を学ぶ人をとらえる新たな視座を提示することにつながる。
- 2) 看護職としての生涯発達を支援する立場から、支援の方向性を検討する資料となる。
- 3) 学士課程修了時の学生理解への資料となり、看護学教育における検討資料として貢献できる可能性がある。
- 4) 新人として看護業務に就く看護師を知るための資料となり、院内教育、継続教育のあり方への提言ができる。
- 5) 卒業を前にした「看護職としての『私』」として自己理解を深め、看護職として臨床での今後の実践向上が期待できる。

## II. 文献の検討

研究テーマに関連した文献検討として「看護職としての『私』」に関連する看護基礎教育の学生を取り巻く研究を検討した。以下に看護学生の発達段階である青年期の理解、看護基礎教育における学生を対象とした文献、看護学生のアイデンティティの形成に関連した文献、さらに「看護職としての『私』」に関連した文献、本研究の方法論である

語りに関連した文献などを検討した後、「私」を哲学的な視座からとらえ、本研究における「看護職としての『私』」を説明する。

## 1. 青年期の理解に関連した理論および先行研究

青年期は発達段階においては、児童期、思春期に続く、成人期の入り口である。看護学を学ぶ学士課程の学生は、数年の社会人経験をした社会人入学生や看護師養成所から編入学する学生など多様な入学背景を持ちながら、看護学を志す学生も増加しつつあるが、19歳から22歳の青年期の学生が多数を占めている。

看護学生の発達上の位置づけを考えると、エリクソン(Erik. H. Erikson)の精神分析的人格発達理論では、各発達段階にはそれぞれの段階において到達すべきライフタスクがあるとし、8段階の発達段階のうち、第5段階(思春期から19歳頃)、第6段階(若い成人の時期20代)を含む。この時期の固有の発達課題としてエリクソンは、アイデンティティの獲得とアイデンティティの拡散の克服、親密感の獲得と孤独感の克服としている(Erik. H. Erikson, 1959/小此木啓吾, 1973)。アイデンティティとは、エリクソンの理論の青年期における心理社会的危機を示す概念(心理学用語辞典, 2012)である。また、レビンソン(Daniel. J. Lavinson)は、主に成人期以降の発達について明らかにし、発達段階において次の発達段階へ移行する過渡期を置くことを特徴とした。レビンソンの発達理論が示す6段階のうち、第1段階:成人への過渡期(17歳から22歳)と第2段階:大人の世界へ入る時期(22歳から28歳)として、この時期の発達課題を未成年時代の世界からの卒業と大人の世界への進出、成人社会での可能性の模索と安定した生活構造の構造としている。また、発達課題を身体的成熟、社会の文化的圧力、個人的価値や動機の3つを源泉とすると考えたハヴィガースト(Robert. J. Havighurst)は、その特徴として仲間集団における結びつきが家庭や学校よりも強くなり、独立性、人生観を発達させる時期(Robert. J. Havighurst, 1953/荘司雅子, 1995)(舟島, 2011)としている。しかし、それぞれの理論家の考えた発達段階と現在の社会とが乖離している点があることや文化的背景が影響していることから、青年期の理解の一助とはなるが、現代の青年期の特徴とは言い難い点も見られる。いずれにしても大人の世界の入り口に立つ時期である。服部(2010)は、生涯発達人間論として、人間の一生涯という全行程を発達のプロセスとしてとらえ、発達を、「本来的に変化の過程であり、身体的・知的・情緒的・社会的等の諸相が互いに機能的に関連し合い、広い統一あるいは全体としてダイナミックに変化していくプロセス」と定義している。岡本(2009)は、アイデンティティ生涯発達論の視点から、『自己形成』の根幹は、『なりたい自分を見つけること』『なりたい自分になること』である」と青年期特有の課題について述べている。また、この時期は、自分はどんな人間なのか、そして自分はいったい誰なのかを問いかける時期で自分探しや自己発見により、人生の未来へ向かう時期ととらえられる。発達課題であるアイデンティティの確立を遂行することで次のキャリア発達の課題へ向かう時期ととらえる。スーパー(Donald. E. Super)のキャリアステージ論(1957)では、15~24歳を探索期として試行錯誤を伴う現実的な探索活動を通じて職業が選択される時期とする。シャイン(Edgar. H. Schein)のキャリアサイクル理論(1978)においても、成長、空想、探求の段階が該当する。

以上から、大多数の看護学生が該当する20歳前後の発達段階は、自分探しをしながら、

現実的なキャリア発達への探索活動の時期と考えられる。看護学生は環境下において、成長と学習を要因として専門職としての発達を開花させていく可能性を持つ時期と考える。

## 2. 看護基礎教育における学生を対象とした先行研究の概観

看護基礎教育における研究は、大半が看護学生を対象としているといっても過言ではない。小山によれば、看護基礎教育の研究の動向について、最も多く取り組まれているのが実習に関する研究であり、40%程度を占める（小山，2003）。

看護基礎教育の臨床実習に関する研究は多様である。本研究が焦点をあてる学生の「看護職としての『私』」には、臨床実習での多様な経験が含まれていることが予測される。先行研究での文献検討からは、臨床実習全般を対象とした文献検討として、山下ら（2003）によって「看護学実習に関する研究内容の分析」として1994年～1998年に看護系学会誌5誌に掲載された434文献から232件を対象になされたものがある。看護教育学の視点からの質的検討により、〔Ⅰ．実習が学生に及ぼす影響〕〔Ⅱ．実習における学生の学習活動展開状況〕〔Ⅲ．実習目標達成度とそれにかかわる要因〕〔Ⅳ．実習指導に対する学生の期待・評価〕〔Ⅴ．実習が学生に及ぼす影響と実習目標達成度の教育課程別比較〕のカテゴリーが抽出されている。そして、実習に影響する可能性のある変数の抽出や教授活動の質の向上に向けた研究の必要性および大学化を推進する研究の必要性について言及している。また、山下らは、看護学実習における学生の経験に関する研究の現状として1982年から2002年の研究を対象とした文献検討もしている。この論文では、学生の臨床実習における経験を、学生の実習科目ごとに実習前から実習後までの経験を取り出し、経験と学習活動、教授活動との関連などについてまとめている（山下，定廣，舟島，2003）。さらに、小田（2006）は臨床実習における学生の経験について1995年～2005年の文献をレビューし、10文献に絞り込んで検討している。その上で、10年間の397文献のうち、特定領域における研究や事例検討のような形で一人の学生の看護場面や指導場面をとりあげるような形で非常に多く研究されていると述べている。

このように看護基礎教育における学生を対象とした先行研究をみると、学生の経験を幅広く捉えるというよりも、一つの領域や場面に限定した上でより具体的に学生の現状をとらえる研究であり、実習指導教育への示唆を得ようとする目的で行われていることがわかる。さらに、2006年～2010年の過去5年間の臨床実習に関する991文献について研究タイプを概観したところ（古都，2012）、大学教員による研究がほぼ半数を占め、専門領域での実習科目ごとの具体的な研究が進められていることがわかった。このことから、今後、大学化が進むにつれて教員の専門科目ごとの学習内容に応じた研究が活発化することが予測された。また、看護学生を対象とする研究が856文献を占め、そのうち、427文献は、自記式アンケート調査、309文献は実習記録の記述やレポートなどの質的分析であった。データ収集方法では、質問紙や既存の尺度などを用いた自記式アンケートを用いた研究が、471文献と約半数を占めており、学生に実習ごとの学習内容などの記載を求めて分析する研究がほとんどであった。その結果から、データ収集の方法論として、自記式データのみならず、タイムリーなインタビューや参加観察なども取り入れ、臨床実習において学生の現実を示す生のデータに近づくための研究方法の検討が必要と考えられた。また、臨床実習の充実につながる研究を進めていくには、臨床実習



の全体を俯瞰する研究を進めること、学生理解を深めながら、学生の発達に応じた継続的、縦断的な視野の広い研究、臨床実習の現実をとらえ、その方向性に示唆を与える研究が必要ではないかと方向性を得た。

これらの対象文献は、学生の立場からとらえると言うより、いずれも看護学教育の視点から、学習目標を達成する学習者としての学生について分析した研究であり、教える側の教員の視点でまとめられた研究であると言える。

多くの研究において、学生を学習者としてとらえた研究がなされていたが、学生を人としてとらえ、言及しているものとして、以下の文献があげられる。野島（1976）は、人間看護学序説において、看護における「ひと」、看護する「私」を探究し、学生について「わたしの年若い友人たち」として自由に生き生きとした発想と、看護に真摯に悩む姿から学ばされたと記述する。不安な患者を看護する場合の、学生と経験豊かな看護師について述べる中で、注意深く経験を積んだ看護師は、未熟な初心者よりもより良い看護効果をあげること無条件の同意はできず、そのように断定することには、何か非常に大切なものが欠けているとする。「それよりも、むしろ、一生懸命ではあるがおどおどしている。新しい知識を身につけてはいるが、それをいつ使ったらいいのかわからなくて、見当違いの失敗を重ねているようにみえる学生の方が、最終的にはむしろ患者に望ましい結果をもたらすことが生じ得るのである」と学生の特性について述べる。看護以外の領域から、柳田（2011）は、次の時代の医療を担う学生たちの、医療の現場における「気づき」の感性の素晴らしさについて言及している。学生は、臨地実習において生涯の生き方にまで影響が及ぶような重要な「気づき」を経験しており、今後の看護を変える気づきを投げかける存在であるとする。著書において、学生エッセイを次のように論評する。「いわゆる難しい患者とのコミュニケーションを取るにはどうすればよいかという難問の解決策を探るには、もはや教科書の枠内での思考ではまるで役に立たない。患者の個性に着目して個別性の対処がどうしても必要になってくる。それをみごとに乗り越えている」さらに、「学生が患者に対して真剣に聞こうとする態度があり、そこから『気づきの多重構造』が生まれる」と述べる。柳田は、「職業人として自分の感性や人間観や患者・医療者関係の取り方などについて高めていく『気づき』というものは、このように日常的に問題解決を目指して『いつも考えている』というひたむきな姿勢をベースにして、愛と思いやりをこめて患者と接している中から生まれてくるのだと言えるのだろう。その流れの全体は、優れた一片の物語にさえなっている」と述べる。さらに柳田は、学生の現実をつうじて、「冷静、客観的に医学や看護学をベースに置いた対応をする『三人称の視点』で割り切るのではなく、自分が患者あるいは患者の家族だったらと言う一人称、二人称の立場の人に寄り追う『二．五人称の視点』がある」と述べる。

野島は、学生の弱さを強みとし、柳田は学生のたくましさ、ピュアな感性について取り上げており、それぞれの論点は異なっているようにも見える。しかし、野島の言う「何か非常に大切なもの」は、柳田の論点と一致している。「何か非常に大切なもの」とは、学生が「いつも（患者や患者家族について）考えている」ことから生じ、人として向き合う「私」を用いた臨床での特性とも言える力ではないか。専門的な知識・技術を十分に兼ね備えないからこそ、人としての感性、人としての力が浮き彫りにされて、患者の求める看護につながるのではないか。野島、柳田のように学生を人としてとらえ

た研究をさらに進めることが必要であると考える。

### 3. 看護学生のアイデンティティの形成に関連した文献

「看護職である『私』」の「私」に、類似した概念としてアイデンティティがある。アイデンティティとは、エリクソンの精神分析的な人格発達理論の青年期（第5段階）における心理社会的危機を示す概念（心理学用語辞典，2012）であり、精神分析的な自我心理学の基本概念とされ、「主体性」、「自分であることの独自性」、「自分であること」「自己の存在」「真の自分」「主体性」などの意味を持つとされ（宮崎，2008）、「自己同一性」とも訳される。これらは、自分について自己の意識に視点を向けた時の概念であると言える。

先行研究において、看護学生のアイデンティティに関連した研究が進められてきた。看護学生のアイデンティティについては、「発達心理学」「教育心理学」「社会心理学」「職業心理学」などの学問領域と関連して、取り組まれた研究がみられる。職業的アイデンティティに関連して、看護学生の職業意識などに関する研究は1970年代から取り組まれている（小嶋，1975）。その後、アイデンティティ形成（波多野，1993）の用語が用いられ、学生の学びの進度ごとに職業意識を比較した研究（畑瀬，2009）や、各養成課程の職業意識の比較（坂野，2010）、職業的アイデンティティの形成過程についてなどの研究が数多くなされてきた。山内（2009）は、現代の看護系大学生の学生生活における職業的アイデンティティの形成過程について、ライフストーリー法を用いて、明らかにしている。3年次後期、4年次夏休み、卒業直前における学生の語りを時間軸ごとに分析した結果、職業的アイデンティティの形成過程の中心的なテーマは、看護職は自分に向いているか、自分にできるかという看護職としての自分探しであるとしている。また、2000年頃から「社会学」の研究として、アイデンティティ形成につながる経験の一つとしての社会性の獲得（杉森ほか，1993）に着眼し、職業人として社会に向かう社会的形成過程としての「職業的社会化」をkeywordにした研究が取り組まれている。「職業的社会化」をひとつの発達過程とした場合、職業につくまでの「職業への社会化」と職業についてからの「職業による社会化」へ進むとされている（細谷ほか，1990）（舟島，2011）。「職業的社会化」は、2000年頃より増加傾向が顕著となったひきこもり、フリーター、ニートなどの社会化に関連した青年期の課題が背景にあることが関連していると考えられる。「職業的社会化」については、看護学生と他学部の学生を比較した検討（白鳥，2002）や養成所学生を対象にした研究（水方，2007）などがなされている。宮脇（2007～2009）は、4年制の大学における看護学生の「職業への社会化」について、カリキュラムや日常生活体験が看護職への社会化に影響しているのか、1年次から4年次の年次ごとのデータを分析し、社会化に必要な要素を抽出している。

このように学生のアイデンティティの形成として、先行研究がなされているが、いずれも、前述した「発達心理学」「教育心理学」「社会心理学」「職業心理学」などの心理学的、社会学的な学問の視座から、学生のある一定の学習時期を選定した「点」の結果が示されている。中には、いくつかの点を結んで、アイデンティティの形成を明らかにした研究はなされているが、その全ては、学習者としての視点から学生を見た研究である。本研究で論じる「看護職としての『私』」は、前述するアイデンティティも含

むものであると考えるが、それを越えたより全体的な「私」である。

また、「看護職としての『私』」は、学生が看護職としてどのように自己を形成していくのかと影響する。ベナーは、著書において学生の「形成 (formation)」の必要性を述べている (Benner. P, 2010 /早野, 2011)。この著書は、「ベナー ナースを育てる」という邦文書名がつけられているように、学生が看護職としてどのように自己を形成していくのか、それをいかに教育的に支援するのかに焦点が当てられている。同書には、「学生の形成は、その技術的実践と高度に人間的なかわりを要する仕事の枠内で生じる」とある。ここでベナーの言う仕事とは、看護の仕事、看護の実践を意味する。ベナーの述べる「形成」は、あくまでも看護実践から生じ、看護実践へ帰結する臨床看護の目線である。臨床の場での実践から得られる技術的課題、倫理的課題との出会いが、学生の内面へ強い影響を及ぼすことを指摘しているといえる。このように、学生にとって、何らかの契機として臨床の場での出会いや、教育技法が関与することは十分に考えられる。しかし、学生の「看護職としての『私』」は、学生として過ごすすべての生活の中で形成されるものであり、講義、演習、実習や学生としての生活を切り分けるだけでは、生涯発達していく人としての経験を分断すると考える。看護職としての生涯発達を考える時に、ライフイベントや自らの人生観、価値観を揺さぶられる経験は、その発達に関与するものであり、学生にとっても同様であると考えからである。すなわち、学生の経験によって、その全体の中で生じる人間的な変化も含む点で、本研究のいう「看護職としての『私』」は、ベナーの「形成」にとどまらないものと考えられる。

#### 4. 学生を「看護職としての『私』」にとらえること

看護学研究において、「私」を keyword とする研究はほとんど無いと言っても良い。元来、日本において、「仕事には私情を挟まない」という考え方がある。例えば、患者の痛みに寄り添い、痛みをもつ患者に強い感情を抱いた場合、「患者との関係に私情を挟んだ」などと否定的に表現されることがある。武井 (2010) は、「私情という日本語は奇妙である。公に認められる感情とそうでない感情とがある」と指摘する。公に認められない個人の感情は、「私情を挟む」「私情に流される」などと良い意味では用いられない。公に認められないものとして否定的な価値しか与えられにくい。このように「私」の意味として個人そのものを示し、プライベートの意味合いが強くなると見なされやすい。

「私」については、ワタクシを略して「わたし」であり、一人称すなわち話し手自身を指す代名詞である (広辞苑, 2011)。「私」については、他の多くの言語と異なり、現代日本語には文法的に名詞とはっきり区別される代名詞がなく、たとえば、「私」「僕」「おれ」「自分」などのように様々な語が一人称代名詞として使われている。このように「私」は、日本語に数多くある一人称の代名詞の代表である。英語では、一人称としての「私が」、「私は」などの主格が I、「私に」という意味の目的格が me、「私の」というように所有格が my、再帰 (reflexive) が myself である。再帰とは、「反映の」「内省的な」という意味を有する (広辞苑, 2011)。

類似した概念に前述した「アイデンティティ」をはじめ、「自分」「自己」「自我」などがある。「自分」は、一人称の一部として、「自己」「私」とほぼ同義に用いられるが、何れも意識的に強調した用法としての自分自身、自己、みずからと言った意味を持ち、前述した再帰の myself の意味に近いともとれる。「自我」とは、「認識・感情・意志・行為

の主体を外界や他人と区別するという語」とされ（広辞苑，2011）、フロイトの提唱する精神分析の用語としては、「人格の側面としてイドから発する衝動を外界の現実や良心の統制に従わせるような働きをするパーソナリティー」として論じられる。

また、ミード自我論によれば、『自我』というとき、それを単なる意識をもった人間という意味ではなく、自己意識をもった人間というようにとらえることを前提とし、社会的活動のなかで生成され、自分自身を対象化したときに用いられている」（Mead, G, 1934/河村，1995）。ミードは、「自我」を「I」と「Me」の相互作用としてとらえ、「I」を他者の態度に対する有機体の反応とし、「Me」を他者を取り込んで形成され、組織化された組み合わせとしている。「I」と「Me」については、『I』も『Me』も思考過程の中で存在し、他者との関係性において自己意識として関連し合っている」（Mead, G, 1934/河村，1995）としている。ミードの社会的自我論は「I」と「Me」という2つの自我の局面を提示することによって、人間の自我を説明したものとして知られている。しかしミードの社会的自我論は特に「I」の解釈に関してその解釈が分かれるものも多く、現在でも明確に定義されているとは言い難い（岡村，2011）という見方もある。つまり、「自我」は、その人自身の意識化された強調された表現を示す。より自分らしさを探究する中で核となる自分として自己意識された「らしさ」であったり、相互作用的に他者との関係において意識される「自己」である。

本研究での「私」は、「アイデンティティ」「自分」「自己」「自我」なども含むものであるが、その概念にとどまらず、当事者にとっての「私」の全てを示すと考えるため、上記の概念は参考にとどめるものである。

以上、述べてきたように、先行研究において大半は、学生を「看護職として生涯発達しているひとりの人」として、「看護職としての『私』」を記述した研究はなされていない。臨床研修で研究者が出会った学生たちは、「私」のことを看護師として生きるであろうと意識しながら、臨床実習を通じて「私」を模索しているように見受けられた。今、「私」として、何に悩み、何をしようとしているのか、その現実から、「私」にはどんな領域での看護が合うのか、合わないのか、今までの学習経験としての過去をもとに「私」の未来について探っている姿があった。学生と教員との関係性や、実習メンバー間で繰り広げられる関係性から、人として個々の経験を重ねていた。「看護職としての『私』」を学生の語りから知ることは、単にプライベートな「私」にとどまらず、研究的視点で記述する意義を有する。

研究者は、幹部看護教員養成課程在学中に看護学教育課程開発（8単位 300時間）の科目履修において、看護基礎教育のカリキュラム開発として、「人間存在を尊重した看護実践を顕在化させたカリキュラム開発」（古都，2008）に取り組んだ。その際に「人間存在とは何か」の問いに答えることを目的に文献検討を行った。哲学、法学、社会学、心理学、人間関係論、人間科学、看護学などの文献を紐解き、自己の解釈も統合し、「人間存在とは、人間として意味をもって生きるありようの全てであり、『今ここにある人間』を包括したとらえである」と定義した。そして、文献検討及び手記分析から人間存在として尊重されたい要素として、①「いのちを保つ生命活動」②「身体の形態と機能」③「身体を用いた自己表現」④「意識活動」⑤「時間に入れられた意味性」⑥「所有する物」⑦「所属する場」⑧「他者とのつながりあい」の8つの尊重されたい構成要素を抽出した。本研究の「看護職としての『私』」は、この開発過程で研究者が修得した人に対

する見方、考え方が基盤となっている。

本研究では、学生を、「看護職として生涯発達しているひとりの人」としてとらえたときに「看護職としての『私』」として、今の「私」として何を考え、何を思い、それは過去の何から由来し、その状況において人として未来へどのように向かっている「私」なのかを記述していく。

上述したように本研究は、学生の語りを得る方法をとる。以下に、語りを得る研究方法に関連した文献を検討する。

## 5. 語りを得る研究方法に関連した文献

本研究では、「看護職である『私』」を記述することを目的に協力者の語りを得て、研究者とともに生成していく方法をとる。同じ「看護職として生涯発達しているひとりの人」として研究者との対話の中から、語りを生成していく。大切なのは、学生が、当事者として何を思い、何を考えたのか、そこに何かあるのかをともに生成していくことにある。「語られたもの」を同じ看護職として尊重する姿勢で聞き、「語りに向き合う」ことを第一義とする。

語りは通常、ナラティブともあらわされ、語りを取り扱う研究を総括し、ナラティブ・アプローチとも呼ばれている。以下に本研究の方法論として援用できる概念としてナラティブおよびナラティブ・アプローチとは何かについて検討する。

語りはナラティブとして、「人々の経験であり、語りである」とされ、「語る」という行為と「語られた結果としての物語」の両方の意味を為し、ひとの感情や考え、経験に近づくために用いられる方法である (Holloway. I, Wheeler. S, 2002/野口, 2006) とする。健康と疾病に関する社会学者である Holloway と看護の経験を有する倫理と法律の専門家である Wheeler は、その共著において、ナラティブの考え方をそれぞれの学問から補い合っるとらえる必要性に言及している。教育学領域において教師の教育と発達を研究分野とする Clandinin. D (2000) は、ナラティブのもつ多様性に着眼し、文化人類学、心理学、心理療法、組織経営理論の研究におけるナラティブの探求がいかなる方法で用いられているのかを調べ、「ナラティブの取り扱う学問領域は多岐にわたり、ナラティブと言う用語が意味するものにも違いがある」とする。

社会学、社会福祉学を研究分野とする Riessman. C (1991) も、「ナラティブには、多くの理論的立場が存在する」としている。ナラティブは、研究と実践の両方に用いられ、各学問領域の研究者によって、あるいは、実践者によって多様に展開されているのが現状である。Riessman. C (1993) は、「社会学や文化人類学の領域では、ナラティブとは、インタビューや観察、資料が合わさった、全体的なライフストーリーのことを指すが、社会言語学の中でトピックとなるのは、1つの質問に対する1つの解答からなるディスコースという個別的な単位であり、これらもナラティブに含まれる」とし、さらに「心理学や社会学では、個人的なナラティブは、会話の長い区分 (long section of talk) とされる。それは、あるコンテキストにおける生 (life) に関する説明・陳述 (accounts) である。ナラティブという巨大な網の目を通して、全ての生 (life) が生きられるという比較的マクロな立場もあれば、ある出来事間のミクロな因果的関連に焦点を当てる立場もある」とする。このように「語り」において「語られたこと」のどこに焦点を当てるのか、何のために語られるのかについても、学問領域によって異なっている。

医療倫理学の観点から、医学と倫理学におけるナラティブについて言及している Charon. R (2000) は、ナラティブについて「筋書きの巨大な貯蔵庫であり、それらは、知ること、ルーツを辿ること、自分自身を掘り下げることの基礎となる大きな筋書きである」とし、「物語を語り聴くことは、血液の循環や酸素の呼吸と同じように有機体にとって必要なものである。自己を確立し自己を維持するために非自己を代謝して自分にとり入れ、自己の産物を未知の領域へ戻し、それを本来の源へと返すのである」としている (Hurwitz. C, 2000/齊藤ほか, 2009)。

このように、「語ること」あるいは「語られた物語」をナラティブとしているが、語りの部分に焦点をあてたり、全体の長い区分を用いたりする考え方があり、語りを用いる方法によって、ナラティブのとらえ方は異なってくる。しかし、何れにしても、語り手を当事者とし、人を内面から知ろうとするときの手助けとなるものとしてナラティブが用いられており、ナラティブは、「語ること」によって、語り手を取りまく「何か」を表現する術であるにとらえられる。

現在、ナラティブ（語り、物語）の資料が使用され、分析されているさまざまな研究がみられ、ナラティブ・アプローチ、ナラティブ・リサーチ、ナラティブ・セラピー、ナラティブ・アナライシスなどの幾つかの概念がある。ナラティブ・アプローチには、研究で用いられるものと実践で用いられるものがあり、方法論によって意味が異なり、ナラティブ・アプローチの理解を複雑にしている。

辞書によれば、ナラティブ・アプローチとナラティブ・セラピーは、ほぼ同義として用いられている。ナラティブ・セラピーとは、「患者の語るナラティブ（語り、物語）に焦点を合わせたセラピーで、1980年代後半に家族療法家のホワイトとエプストンによって創始された。問題を患者や家族に内在する欠陥や病理としてとらえるのではなく、外部にあって患者や家族を支配し、影響を及ぼすものとしてとらえる問題の外在化、患者や家族を束縛しているドミナント・ストーリーを相対化してオルタナティブ・ストーリーをセラピストと患者が協働で紡ぎ出すリ・ストーリングの方法がある。狭義にはこれらの特徴をもつセラピーを指すが、広義にはリフレクティング・チームや無知の姿勢など、ナラティブの変容に焦点を当てた方法を広く含めてナラティブ・アプローチと呼ばれている」(看護学大辞典)とあり、方法論としての実践に視点をあてた定義がなされている。

教育学、臨床社会学の視点からナラティブ・アプローチについて言及する野口 (2012) は、ナラティブの特徴について、「何れも他者との相互行為において、人は語るものである」という前提に立っている。インタビューによってデータを収集し、ナラティブから『プロット（筋立て）』や『ストーリー（意味を伝える語り）』などを引き出し、研究者との間でナラティブを探究してデータ解釈するものである」としている。その考え方にもとづき、ナラティブ・アプローチについては、「ナラティブ（語り、物語）という概念を手がかりにして何らかの現象に迫る方法である」と定義する。野口の著書においては、学問的な領域による意味のとらえの違いをふまえて、エスノグラフィー、医療、看護学、家族療法、社会福祉、生命倫理、組織経営などの各視点からナラティブ・アプローチについて記述している。

また、協力者の語りに注目したナラティブ・アプローチとして、Frank (1995) によって提唱された①回復のナラティブ、②カオスのナラティブ、③探求のナラティブという

3つの異なる形式がある。①回復のナラティブは、「病気の話に多く見られる。これは、すぐよくなるという願いを含んでいる」②カオスのナラティブは、「人は、再びよくなるはならないだろうということを示唆しており、言葉や沈黙の中にその人の苦しみが包含されている」③探求のナラティブとは、「使命を持っている人、自分の経験から何かを学ぼうとする挑戦を受け入れている人、自分のアイデンティティを変える旅の途上にあると感じている人によって語られる」とあり、「このナラティブには教訓の要素がある」としている。しかし、Atkinson (1997) は、3つのナラティブの問題点のひとつとして「ナラティブの分析は系統的に行われなければならないが、問題に対するたった1つの解決策とみなすべきではない」と指摘している。回復、カオス、探求のそれぞれのナラティブにおいて1つのナラティブを選択するには限界がある。ある語りのコンテキストは、時にカオスであったり、回復であったり、探求であったりする、その時々においてナラティブ同士が行き来することが想定できる。

教育学を研究領域とする庄島 (2008) は、Mishler. E (1995) のモデルを参考にナラティブが様々な学問領域で探求されてきた観点とナラティブが生成される重層的コンテキストに着眼して分析し、典型的にレビューしている。それによれば、①参照と時間的順序として語ることに語られたものをどう取り扱うか、②テキストの一貫性と構造、③ナラティブの機能としてのコンテキストと結果の3つのカテゴリーに分類し、社会科学におけるナラティブ・ターン (物語的転回) の多様性を示す分類と述べている。

また、やまだ (2007) は、質的研究方法として広範な学問領域におけるナラティブ・ターン (物語的転回) を整理する中で、ナラティブ・アプローチの定義として、①時間的シーケンスを重視する定義、②構造 (始まり-中間-終わり) などを重視する定義、③生成的機能を重視する定義の3つを掲げている。①および②については、「それは西欧語の言語体系の特徴と連動しており、物語の編み方のひとつにすぎないと思われる」としてやまだ自身による③の定義、「2つ以上のものを結びつけて筋立てる行為」を本質的に重要なものとして位置づけている。やまだの言う「生成的機能を重視する定義」は、語り手と研究者によって生成されるナラティブとして重要であると考えられる。

人が誰かにある出来事を語るときには、その状況や、起こった出来事、それについての自分自身がどのように考えたり、迷ったり、判断したりの思考をたどったのかについても述べていく。さらにそのときの嬉しかったり、悲しかったり、驚いたりなどの感情も同時に語られることで、その出来事は鮮明に描写される。さらにその出来事の順序性や意味性も同時に語られる。たとえば、迷ったのが最初なのか、最後なのかによって、現在の状況が異なることも想定できる。このように複数の出来事の連鎖、すなわち、複数の出来事を時間軸上に並べてその順序関係を示すこともナラティブ・アプローチの特徴とされている (野口, 2012)。その出来事相互の関係や意味を示すのが「プロット」とされ、筋立てを示す。人が語るときには、無意識に「でも」「すると」「そして」などの意味をもつ接続詞によってプロットを示していく。一見、平坦なストーリーを語っている中には、複数のプロットが含まれている。この考え方は、語りを引き出し、ともに生成する方法論として活用しうる。

以上、ナラティブとは何か、ナラティブ・アプローチの概念についての研究を概観したが、多義性のある概念であり、そのまま用いるものではない。本研究においては、ナラティブ・アプローチの考え方における語りは、ナラティブのもつ特徴としての個人に

起こる内面に視点をあてること、当事者主体であること、心理学や社会学のナラティブのように、マクロとミクロが混在した相互性のある立場であることなどを参考とする。また、野口の述べる「ナラティブから『プロット（筋立て）』や『ストーリー（意味を伝える語り）』などを引き出し、ナラティブを探究してデータ解釈するものである」という考え方を参考とし、複数の出来事の連鎖、すなわち、複数の出来事を時間軸上に並べてその順序関係を示すナラティブ・アプローチの特徴（野口，2012）を用いて、その出来事相互の関係や意味を示すことなどを援用するものである。

## 6. 本研究における「看護職としての『私』」

以上から本研究における「看護職としての『私』」を以下の3点から検討し、説明する。

### 1) 青年期を生きる発達の途上の存在

「看護職としての『私』」の記述には、学士課程修了時の学生が、通常、22歳前後の青年期であることが反映される。青年期は一般に子どもから大人へ変わる不安定で多様な発達課題を抱える時期とされる。エリクソン(1959)はその発達課題をアイデンティティの確立とアイデンティティの拡散の克服としているようにアイデンティティの揺らぎの中で自分とは何かを探す時期といわれる。岡本（2009）は生涯発達論の視座から自己形成の根幹としての「なりたい自分を見つけること」「なりたい自分になること」を挙げ、今日の社会での「本当の自分を見つけること」「本当に自分らしい生き方をすること」の難しさに言及する。「看護職としての『私』」は、自分を模索し、本当の自分を見つけようとする青年期に特徴となるような生きざまを示すことが考えられる。

### 2) 学士課程で看護学を学んだ存在

「看護職としての『私』」の記述には学士課程で看護学を学んだことが反映される。看護学を学士課程で学び、修了を間近にしていることから、専門職への移行期としてのキャリアトランディションの時である。「キャリア」は多義的であり、定義は様々であるが、「career」の語源をさかのぼってもアメリカ文化における独立独歩を精神的支柱とする個人主義であり、職業生活だけでなく、家庭生活、社会生活なども含む広い意味での一人の人としての人生のあり方を示す（平井，2009）。またトランディションは「転機」「転換点」「移行」を示す言葉であり、次の発達段階へのステージの意向を意味する（日本労働研究雑誌，2010）。学士課程修了時の学生は、スーパーのキャリアステージ論からは、第2段階の探索段階で探索行動を通じて職業選択を行い、第3段階の試行期を得た確立段階としてキャリア初期への入り口にあると位置付けられる。よってキャリアトランディションとして、看護学を学ぶ学生から看護職として働く人へと移行行くこの時期の特徴となる生きざまを含むことが考えられる。

### 3) 「私」とは何かの哲学的な検討

「私」とは何かの考え方について、以下の哲学者の考え方が参考となる。

#### (1) ブーバーの「我と汝」

哲学的な解釈として、「対話の哲学」と称されるマルティン・ブーバーの著書である我と汝・対話（1979）を参考にした。ブーバーは「人間は汝に接して我となる。向かい合う相手は現れて消えてゆく。関係の出来事が集まっては散ってゆく。こうした変化の中



で、なん度も成長しながらも、つねに同一のままの相手である〈われ〉の意識が明らかになってくる。〈われ〉の意識は、つねに〈なんじ〉に対する関係の網の目の中で

〈なんじ〉をとらえようとする。しかも〈なんじ〉自身とはならない認識可能な存在者として現れる」と述べ、我が汝と接することで我を形成していくことに触れている。

また、時間の経過とともに汝との関係性の中で我を意識化するという考え方を示す。巻末の訳者の解説において植田重雄（1992-2006早稲田大学名誉教授 宗教学者）は、ブーバーの考え方を「われーなんじ」の相互性、出会いの相互性によってこの世界の存在が成り立っている。〈われ〉という抽象化された中心点から見る世界存在、人間の社会ではなく、〈われ〉と〈なんじ〉を中心にしてその相互性による関係の中に一切を見直すことを意味すると述べる。一切を見直す中で〈われ〉をとらえ直し、編みなおしを試みる存在であるのではと考える。ブーバーは「〈なんじ〉を語るひとは関係の中に生きる」とし、著書においては「関係を結ぶ」「関係の中にはいる」「関係に生きる」などの表現を用いて対話的思惟を重視して「我」の存在について論じている。ブーバーは、我ー汝の対話の哲学を示し、関係性の哲学の視座に立ち、個別の実存の存在論的構造を関係性において開示するという実在論的視座と真に人が生きる共生の世界の根拠を見出すという文明論的な視座を示した。他者とともにあるという考え方である。

## （2）上田閑照の述べる「私」

宗教哲学者の上田閑照(2011)は、「私とは何か」の著書において、「私」について以下のように言及している。まず、『私』と言うことは自分を指して他者に向く行為であり、それは、自分を指して『私』と言いつつ『自分に返る』方向と、その自分を他者である相手に向ける『自分から出る』方向と、この二つの逆方向への運動（求心性と運動性）から成る」としている。つまり自分として受けとめ、その内面に語りかける「私」と他者に向けて表出する「私」が動的に関連しあいながら「私」が存在し、「私」は、常に「内」と「外」を意識しながら存在する。よって、他者としての周りの誰か、例えば家族、患者、実習指導者、教員、グループメンバーなど、多くの人々とのつながりあいの中で「私」はそのありようを示す。また、上田は人間が時間とともに存在することに言及し、「少なくとも単細胞である受精卵に『私』があるとは思えない。卵の段階から今にいたる過程で『私』は作られてきた。つまり『私』とは、発達の過程のなかで形成されてきたものである。『私』は形成され、また崩壊していく。成り立ってきたものは壊れうる」と述べる。ピカソが「過去の作品は、もはや私の作品ではない。過去の私は私ではない」と言ったように過去に生きた「私」は壊され、また、形成されている別の「私」であるともとらえられる。「私」は周りとの関係において私を否定して「私」を肯定し、崩壊と形成が繰り返される中で核となる「私」が存在する。これらから「私」とは、外へも中へも何かを投げかけ、崩壊と形成を繰り返しながら、時間とともに変化する存在であると言える。

## （3）鷺田清一の述べる「私」

また、臨床哲学者の鷺田はじぶん・この不思議な存在（2012）の著書において、「わたしは何かを排除することでわたしになる」とし、『ほかならぬこのじぶん』ということばにもあるようにじぶんではないものを明確にすることによって逆に自分の輪郭をはっ

きりさせようというやりかたもある、～中略～わたしが誰でないかということによってわたしを明らかにしようとする」と述べる。さらに鷺田は「わたしになるというのは、社会の一般的な秩序の中に自分をうまく投入していくことにほかならない」とする。秩序の中に自分をうまく投入していくという経験は、初学者の学生が学ぶ経過での経験として想定できる。また、「わたしを誰かととらえるときには、誰にとっての特定の他者であるかを考えてみる。それは他者とのかわりではしか見えてこない」としている。このように他者は「私」に関与し、「私」は他者に関与する。

上記から、ミードの社会的自我論における「I」と「me」の解釈と鷺田の臨床哲学の見地、上田の哲学とそれぞれの学問的視座は異なる部分もあるが、いずれも「私」と「他者」との関与に視点を置いている。「私」の説明として「他者を取り込んで形成され、時間とともに編み直される存在」ととらえられる。しかし他者を取り込むとは主体的かつ自立的で挑戦的な現実や思考があると想定され、他者と織りなす現象の極一部しか示さないのではないかと考えた。ブーバーが出会いの相互性によってこの世界の存在が成り立っていることについて、言及するように他者に対してのまなざしの当て方でその表現は異なることが予測される。よって、「私」とは、「他者としてのほかの誰かや何かに向き合い、受け入れつつある中で形成される存在である」と説明できる。

#### (4) 宮沢賢治の述べる「私」

上記の検討のもとで記述を試みながら「看護職としての『私』」を説明するメタファーを模索していった。

宮沢賢治は、詩や童話を書く作家でもあり、教育者、科学者、宗教者としても多彩な活動を繰り広げたとして紹介されている。彼は、「春と修羅」という詩集の中に以下の詩を残している。「**わたくしといふ現象は仮定された有機交流電燈のひとつの青い照明です(あらゆる透明な幽霊の複合体)風景やみんなといっしょにせはしくせはしく明滅しながらいかにもたしかにとりつづける因果交流電燈のひとつの青い照明です(ひかりはたもち その電燈は失はれ)**。」

宮沢が残した唯一の詩集である「春と修羅」(第1集)の序章(1992)にあるこの詩の一文は、研究者が探し求めていた「看護職としての『私』」を説明するメタファーと合致する。「**仮定された有機交流電燈**」の照明とされる「**わたくしといふ現象**」は、本研究の「私」であり、あくまでも発達途上としての「**仮定された**」ものであり、置かれた状況下でひとりの人としての部分と状況としての全体が有機的に関連しあっている。そして、その必然的關係の中で取り巻く周囲とともに「**せはしくせはしく**」ととり続けるものである。人は、おかれた環境での状況下における周囲とのつながりの中で相互に影響しあいながらも「私」を見出していく。それを「**因果交流電燈**」と表し、つながりの中での因果関係を含む表現がなされている。さらに、「**いかにもたしかにとりつづける**」灯りであるとされているような青年期の熱い心身を「看護職としての『私』」に向ける協力者のありようを表現するものであろうと考えることができた。

日本の小説家、劇作家、放送作家であり、宮沢賢治と同じ東北出身である井上ひさしは、その著書(井上, 2012)の中で「宗教者としての部分を客観的にみて、かたよったところを改めるために科学的精神を活用するわけです。科学と宗教は、大雑把にいつてしまえば、それぞれ反対の方角を目指しています。～中略～このふたつのものの中に

文学がありました」という宮沢賢治の科学、宗教、文学についての考え方を紹介している。前述した「春と修羅」の詩は、当初、心象スケッチと題される予定であり、科学、宗教、文学を基底とする考え方が内包されている。さらに、井上は「賢治は、人間は多面体として生きる方がよろしいと説いているようにみえます。野に立つ農夫も四六時中、農夫であってはつまらない。それでは人間として半端である」と人を一面のみでとらえようとはしない宮沢の人に対する見方を紹介する。「春と修羅」の「わたくしといふ現象」には、上記の人間に対するとらえ方があり、本研究でとらえようとする青年期を生きる「看護職としての『私』」の記述に用いることが妥当であると考えた。

以上から本研究における「私」に関連して、上記の文献や先行研究を精読し、以下のよう考えることができた。

「看護職としての『私』」について、青年期を生きる発達の上であり、学士課程で看護学を学んだ存在として、その特徴となるような生きざまを示し、専門職としての看護職への移行において看護職としてのありようを身につけていく存在である。「私」とは他者を取り込んで形成され、時間とともに崩壊する存在ともとらえられる。しかし、形成されることと壊されることの両極性ではない存在のありようがあり、両極のようにとらえられる崩壊と形成は、繰り返しの普遍的で連続的な変化を含み、創造性を含む変化である。

そこで、「私」とは、他者としての、ほかの誰かや何かに向き合い、受け入れつつある中で形成され、時間とともに編み直される存在であると考えた。

本研究における「看護職としての『私』」は、青年期を生き、看護職という専門職へとつながる岐路に立つ存在である。「看護職としての『私』」を表象するメタファー（比喻表現）として、上述した宮沢賢治の「春と修羅」の一文を援用した。「看護職としての『私』」は、「生命力をもち、独自の光と影を有する存在」であると考えられるため、「人として生きるそのありようとしてともる灯りを浮かび上がらせる」記述に取り組む。「ほかの誰かとの関わり」の中で存在している生命力としての「灯り」は、その関わりあいの中で、多様な時間や場所において灯り続ける。そのような、生きている「私」を協力者一人一人の「灯り」として表現できると考えた。

### Ⅲ. 研究の方法と対象

#### 1. 研究に先立つ研究方法論の検証

研究デザインを確定し、研究方法論を検討するにあたり、事前にフィールド研修およびプレスタディを以下のように行った。

##### 1) フィールド研修

研究者は、本研究の研究計画の段階で、臨床でのフィールド研修を行い、学生の臨床実習に同行した。研究者の勤務する教育施設ではない教育施設において、看護学実習に同行し、教育者の立場ではなく、「その場に居合わせるひと」である「観察者としての参加者」としての立場をとった。

フィールド研修の目的は、臨床実習における学生の経験を理解し、「看護職として生涯発達しているひとりの人」としての視点で学生をとらえることが可能であるか、その可能性を検討することであった。そのためにフィールド研修での目標は、以下の4点とした。①臨床実習における学生の表情や言動を知ること、②臨床実習における学生の状況

を知ること、③看護学生、実習指導者、教員のそれぞれのつながり（連携の状況）を知ることであり、①から③をふまえて「看護職として生涯発達しているひとりの人」として看護職生涯発達学の視座から学生をとらえる研究課題を検討することであった。

フィールド研修では、事前の手続きを経て、実習開始前のオリエンテーションから看護学実習中および実習終了後の学内カンファレンスの延べ4日間を学生とともに実習に参加した。担当教員の実習指導場面に同行し、教員の指示と許諾の得られた範囲で、かつ、患者、学生、病棟責任者の承諾の得られた場合に、実習病棟での学生の行動、実習病棟で担当教員が行う学生への指導場面、実習病棟で担当教員が行う実習に関わる打ち合わせ等の活動に観察者として参加した。フィールド研修に際しては、担当教員に同行しての研修であるが、教員だけでなく、教員が指導する学生、さらには、学生の受け持ち患者、実習病棟に入院する患者、実習病棟の看護師そのほかの職員すべてに影響を及ぼす可能性もあるため、十分な倫理的配慮の上で行った。

この研修を通して、研究者は、一切の指導的な立場をとらず、学生の臨床実習に観察者として参加し、居合わせることで、看護学の学士課程で学ぶ5人の学生の人としての自然な姿に触れる経験をした。学生たちは、青年期を生きる自由な存在であるとともに、受け持ち患者に対して、丁寧に真摯に向き合い、あれこれと看護実践について模索し、家族さながらに心配したり、何とかしようとして苦慮したりする中で患者との関係を形成し、実習指導者や担当教員とのつながりの中で実習を進めていた。また、看護職として「どこに所在する、どのような機能を有する病院で働いて、今後、看護職としてどのように進みたいのか」を意識しながら、「私」にはどこで看護職としてが合うのか合わないのかを考え、学生同士のやり取りや教員とのかかわりを行っていた。このフィールド研修を通じて、学生は研究者が探求する「看護職としての『私』」の語りにつながる経験を有する存在であることへの確認ができた。

また、フィールド研修では、語りを得ていくときの研究者の立ち位置を確認できた。その立ち位置とは、研究者自身が、学生に対して「教育者」としての立場を取らず、何の利害関係もない、ひとりの看護職としての自然な立ち位置で「人として学生とかわる」ことである。こうした立ち位置で研究者が学生と対面することが、「看護職としての『私』」の語りを生成することにつながると示唆を得た。

## 2) プレスタディ

本研究のインタビューに先立ち、プレスタディを行った。本研究の協力者と同様の要件を有する看護学の学士課程修了時の学生2名の協力者を得てインタビュー時と同様の条件を想定してプレインタビューを行い、その語りの解釈を試みた。その結果、看護学の学士課程修了時の学生は、フィールド研修で研究者が観察した経験を包含した内容を語る存在であると確認した。さらに「看護職としての『私』」として、講義・演習・実習での経験に加えて、看護職を目指す途上での青年期を生きるひとりの人としての語りからの解釈や記述の可能性と意義について確認した。また、解釈の際には質的研究者のスーパーバイズを受け、研究者の思考の枠組みを解き放つようにした。

以上から、「看護職としての『私』」が語れるようなインタビューの仕方や、より語りやすい雰囲気づくりを行うことは本研究において重要であり、教師としての目線を解き放ち、教師としての立場ではない立ち位置について見極める訓練を行った。加えて解釈

においては、教育者としての立ち位置ではないひとりの人としての立ち位置から、語りを解釈することについて、研究者の既存の枠組みにとらわれないことが重要であると確認した。

学士課程修了時の学生の語りによって、「看護職としての『私』」を記述する目的をふまえて、語りを得る方法、語りの解釈、語りの記述などについて模索しながら、方法論についての検証を行った。プレインタビューから本研究のインタビューまでの1年間で2名のプレスタディを通じて本研究のインタビューへの準備状況を整え、語りの解釈や記述について、プレスタディを通じての気づきや結果を参考とするものとした。

## 2. 研究デザイン

本研究における問いは、“看護学の学士課程修了時の学生が「看護職として生涯発達しているひとりの人」として「看護職としての『私』」をどのようにとらえているのか”である。その問いに答えるために、研究デザインは質的記述研究とし、研究者が個別のインタビューで協力者と向き合い、語りを対話によって生成していく方法を用いる。研究テーマに関連した語りを協力者から引き出すには個別のインタビューが望ましいと考える。語りをとともに生成していく方法を選ぶ理由として、次の3点があげられる。

1 点目として当事者主体の語りを取り扱うことにある。「看護職としての『私』」は、学生を当事者として、その経験や内面にある思いを含めた具体的な語りが必要となる。その語りは、当事者にしか分からない経験や今後の見通しを示すための生活史や生きてきた人生に幅広く関与し、協力者のアイデンティティと密接に関与する特徴を有する。そのため、研究者との相互性において、次の新たな語りを生み出していく探求方法が必要となる。「看護職としての『私』」は、アイデンティティの概念も含み、対話によるパーソナルな関係性の中で展開されることが期待できる。

2 点目として当事者の時間性を意識して語りに向き合い、「過去」「現在」「未来」へと時間軸を行き来する点にある。本研究では、看護学の学士課程修了時の学生が、「今の『私』」として何を考え、それは過去の何から由来し、その状況において人として未来へどのように向かっている『私』なのかを「看護職としての『私』」として記述することを目的とする。自ずと協力者が生まれてからの過去、看護学の学士教育を目指そうとした過去、看護学の学士教育を修了しようとする今、看護職としての今後を決意し、さらに発達しようとする未来へと続く。出来事は決して切り取られたものではなく、「過去」「現在」「未来」とつながる時の流れの中にある。これらの時間軸について、研究者との対話を通じて、生成して行く環境として望ましい。

3 点目として、協力者と研究者の相互行為として生成される点にある。Holstein & Gubrium (2004) は、「インタビュアーの背景知は時として、回答者が自分のおかれた状況や自分の行為や心情を模索して説明しようとするのを支援する計り知れないほど貴重なリソースとなる」と述べている。インタビューでは、語りを生成しうる質問からスタートし、開かれた姿勢で語られるようにしていく必要がある (Flick, 1995/小田ほか, 2002)。この開かれた姿勢を培うことが、インタビューでは重要となる。

こうした立ち位置で研究者が学生と対面することが開かれた姿勢であり、この関係性の中でプロットやストーリーを引き出すことが、学生と研究者との間で語りを生成し、「看護職としての『私』」を見出すことにつながる。フィールド研修やプレスタディで体

得した学生と研究者の関係性の中でプロットやストーリーを引き出すことが、学生と研究者との間で語りを生成し、「看護職としての『私』」を見出すことになると考えた。

加えて研究者には、16年の臨床経験、7年の臨床実習指導経験、10年の看護教員としての経験、患者としての経験、看護学生の親としての経験がある。これらは、学生が語るさまざまな看護場面、学生生活の場面について、具体的に理解する助けとなり、インタビューからリッチなデータを得ていく条件につながり、Holstein&Gubriun (2004)の言う背景知になると考える。

### 3. 研究協力者

研究目的をふまえて研究協力者の有する条件は、以下の通りとする。

- 1) 看護学の学士課程4年次で全ての卒業要件を満たし、看護師国家試験を終え、卒業を間近にしている学生
- 2) 看護師として病院からの内定を得て、近い将来、看護師として就職が決まっている学生
- 3) 今の思いや、未来への思いを語ることの承諾が得られた学生
- 4) その他、以下の協力を依頼することについて承諾が得られた学生

(1) 同意文書に署名し返送すること

(2) 60分～90分程度のインタビューで語ること

具体的な語りの内容について

- ・学士課程を終えて就職として看護師になろうとしているあなたが、何を思い、何をしたいと思うのかについて
- ・上記について、学生時代の印象に残った出来事やこれから就職してやって行きたい看護などの話題

(3) インタビューの内容を録音すること

(4) 知人の方に同意説明文書（第2段階以後用）を渡すこと

(5) 結果のデータの記述について確認すること

(6) この研究に参加された方が特定されないようにするために、協力者であること、協力した内容やインタビューでの内容について、誰を紹介したかなどについて、他言しないようにすること

質的研究の研究協力者の人数については、多様な意見があるが、Sandelowski.M (1995)は、「少なすぎると情報の多さや理論的飽和の障壁となり、大きすぎると質的探求の存在意義とされる事例志向で深さを得る障壁となる」と述べている。そして「質的方法やサンプル数に関係なく、事例志向で個別(固有)とされるのが真髄である」(Sandelowski.M, 1996)とし、「数は質的データを論じるのに重要ではあるが、文脈に応じた数を取り扱うべきであると示している」(Sandelowski.M, 2001)。本研究の「看護職としての『私』」も青年期を生きるひとり一人の記述として、 $n = 1$ として記述するものであり、この考え方が援用できると考えた。また、GUES.G (2006)は、60人のインタビューから抽出された結果から、「94%は最初の6つのインタビューで識別され、12人で飽和した」と述

べている。

本研究のインタビューは、「看護学の学士課程修了時」の時点として、看護師国家試験終了時から卒業までの限定された期間でのインタビューとなるために、協力者の数も限られることが想定された。研究者は、前述した臨床研修によって、教師としての立場ではなく、臨床実習に居合わせることで学生との距離の取り方や、居合わせ方を検討し、心理的負担をかけない存在のありようを見極めた。本研究では1)～4)の条件を満たす学生をスノーボール・サンプリング法を用いて、5～7名を募集し、6名から同意を得た。

1. 研究に先立つ研究方法論の検証 (p 19) において前述したフィールド研修、プレスタディの経験をふまえて、協力者の数6名によって、本研究の「看護職としての『私』」を記述できるものと考えた。

### 3. 「看護職としての『私』」の語りを得る方法

#### 1) 研究協力者の募集方法およびその後の手続き

本研究におけるインタビューにおいては、学習上の不利益や負担感を最小にし、自由な語りを得るために、インタビューの時期としては、研究目的をふまえて、最も語りが得られやすいと考えられる看護師国家試験を終えて卒業を待つ時期を設定する。また、語られる看護職としての方向性について、研究による影響が最小となるように研究協力の時期を、学生自身の看護職としての就職に影響が少なく、看護師国家試験に向けても喫緊に差し迫らない時期として4年次の冬期休暇の前とした。

研究協力者を募る方法は、スノーボール・サンプリング法を用いる。スノーボール・サンプリング法とは、「芋づる式紹介方式」あるいは、「雪だるま式紹介方式」とも呼ばれている。図1(石黒, 2003)に示すようにあらかじめ選ばれた協力者に知人を数名紹介するように依頼する。紹介された人は、さらに他の人を紹介するという方式である。紹介により、雪だるま式、芋づる式に協力者を広げて行く方法であり、ネットワークに関する社会学調査などで使用されている。スノーボール・サンプリングでは、知人から知人を紹介するために類似した母集団が選ばれやすい特徴があるが、情報提供者が容易に集まらない場合や、協力者の匿名性を守ることが望ましい場合に活用される選択法とされる(Holloway, Wheeler (2002) /野口 (2006))。

本研究において、学生の所属する教育機関を経て、教員を通じての研究依頼では、教育施設および個人が特定されるリスクがあり、倫理的な問題への対応が困難であると考えた。そのため、スノーボール・サンプリング法を用いることで、学生の人的ネットワークを活用し、教育施設の教員を紹介することをせずに、学生間の紹介方式で協力者のエントリーが可能となる方法を用いた。

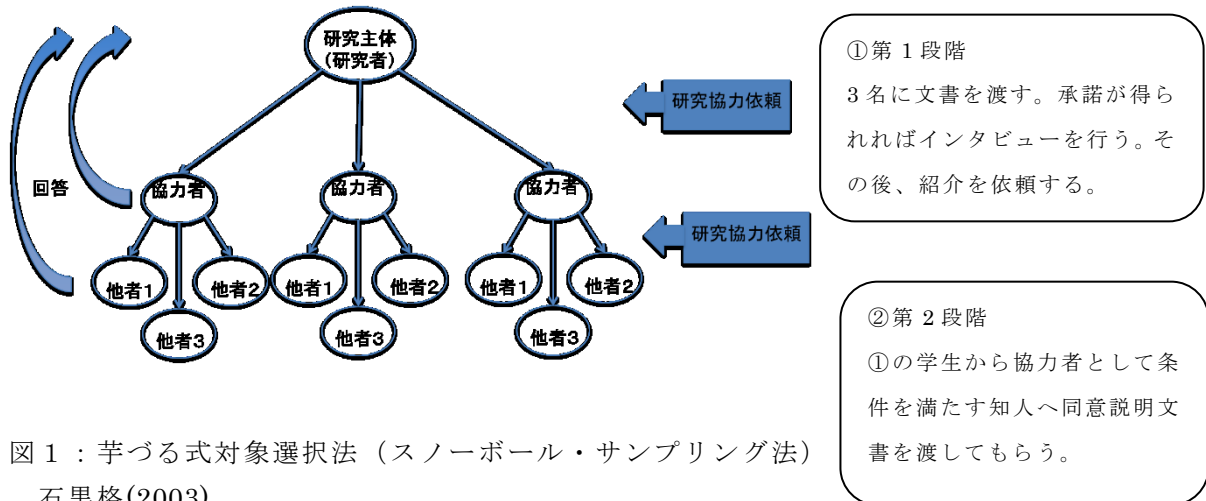


図1：芋づる式対象選択法（スノーボール・サンプリング法）  
石黒格(2003)

依頼・承諾・インタビューに至る手順は、以下のとおりとした。

【第1段階】

- (1) 研究者と、教師と学生の関係にはなく、個人的なつながりで知り合った学生に対し、研究者から直接、同意説明文書（第1段階用）及び口頭にて研究協力を依頼する。その際に、スノーボール・サンプリングについても説明し、知人を紹介してもらいたい旨を、同文書と口頭にて説明する。
- (2) 研究協力への意志がある場合は、同意説明文書に署名の上、研究者の連絡先へ返送してもらう。
- (3) インタビューの日時、場所、時間について研究協力者の都合に応じて、相談の上、設定する。

【第2段階】

- (1) 第1段階の研究依頼により、研究協力への意思があり、研究者へ連絡してきた学生から、知人の方を紹介してもらう。同意文書が返送された時点で同意説明文書（第2段階以後用）を3部渡す。紹介する相手には、「同意説明文書（第2段階以後用）を読んで協力できる場合は、直接、研究者に連絡してください」と伝えるように依頼する。なお、知人の紹介については、条件を満たす方であれば、同じ大学の方でなくてもかまわないことを説明する。また、複数の方に第1段階の依頼をするので紹介は無理がないようにと伝え、紹介する方は3名までとする。
- (2) 紹介を受けた方で研究協力の意志がある場合は、同意説明文書（第2段階以後用）に署名の上、研究者の連絡先へ返送してもらう。
- (3) インタビューの日時、場所、時間について研究協力者の都合に応じて、相談の上、設定する。

【第3段階以後】

- (1) 第2段階の研究協力者から同意文書が返送された時点で研究協力者の人数を満たしていない場合は、紹介を依頼し、同意説明文書（第2段階以後用）を手渡す。そ



の後の手続きは、第2段階と同様に行う。

なお、第1段階、第2段階およびその後を通じて、紹介者とのその後のやりとりにおいては、協力者になった個人が特定されないように、直接、研究者と連絡を取り合うこととし、誰を紹介したのか等について他言しないように依頼し、連絡の際やインタビューの際にも確認した。

## 2) データ収集期間

2014年2月末（看護師国家試験終了後から）～3月初旬（学士課程卒業まで）

## 3) データ収集方法

データとなる語りは、学生6名へのインタビューから得た。ただし、本研究は、協力者としての学生が、「看護職としての『私』」をありのままに語れることが望ましいと考え、研究者は、協力者が研究者に対して語れる対象となれるような関係性がもてるよう、リラックスした雰囲気の中でインタビューが行えるように配慮した。インタビューにおいては、学生が所属する教育施設とは別の場所で、協力者の都合に応じた環境を設定した。

研究者は、「1. 研究デザイン p19」において前述した臨床研修によって、教師としての立場ではなく、臨床実習に居合わせることで学生との距離の取り方や、居合わせ方を検討し、心理的負担をかけない存在のありようを見極めた。さらに、本研究のインタビューに先立ち、2名の同様の条件を有する協力者へのプレインタビューを行い、その語りの解釈を試みた。また、解釈の際には質的研究者のスーパーバイズを受け、自身の思考の枠組みを解き放つようにした。そこで、「看護職としての『私』」が語れるようなインタビューの仕方や、より語りやすい雰囲気づくりを行いながら、教師としての目線を解き放ち、教師としての立場ではない立ち位置について見極める訓練を行った。

インタビューでは、現在の「私」を語りながら、その「私」につながる過去を協力者自身が模索し、その「私」が未来にどのように投企しているのか、未来を見据える現在についての語りを得るように行った。協力者が、看護職としての「私は」「私にとって」「私の中では」と言えるような語りになるように留意した。研究者は「人としてかわる」姿勢でインタビューを行った。インタビューは事前に承諾を得て録音した。

インタビューガイドは、現在から過去を模索し、未来を見据える現在を明らかにするために、以下のとおりとした。

- ①今（学士課程を終えて就職として看護師になろうとしている今）の「私」は何を思い、何をしたいと思いますか
- ②今の「私」は過去のどのようなこととつながっていると思いますか
  - ・看護師になろうとした動機
  - ・現在の教育施設を選んだ動機
- ③今の「私」は、未来に向かって何をしていきたいですか
  - ・就職先の病院での看護
  - ・未来に向かっての看護職として目指していること

語りが得られない場合は、補足的な質問として以下のような項目について尋ねる。

- ・ 学生時代の印象に残った出来事
- ・ 臨床実習での印象に残った出来事
- ・ これから就職してやっていきたい看護

#### 4. 語りの解釈と記述

本研究の解釈と記述の方法論は、語りに寄り添い、結果を記載しながら、その経過の中で生成されたものであるが、以下のように説明できる。

本研究における記述は、協力者の語り、フィールドテキスト、ナラティブテキスト、タイトル、テーマ、解説、解釈によって構成された。「看護職としての『私』」を「春と修羅」の序文を参考に表象した図（図2）およびテーマ、タイトル、ナラティブテキスト、解説、解釈を記載する記述方法の全体像を示した図（図3）を示すとともに、以下に記載する手順を示した。



「看護職としての『私』」は、周囲とのつながり合いの中で（**因果交流電燈**）青年期を生きる過去の出来事と意味づけによって「**せはしくせはしく**」人生の全体と部分の中で灯り（**有機交流電燈**）をともし、「今の私として何を考え、それは過去の何から由来し、未来へつながるのか」のテーマを形成している。そして、周囲とのつながり合いの中で光と影を放ちながら、さらに未来へ向かい、灯りをともし続ける存在である。

図2：「看護職としての『私』」を表象する図

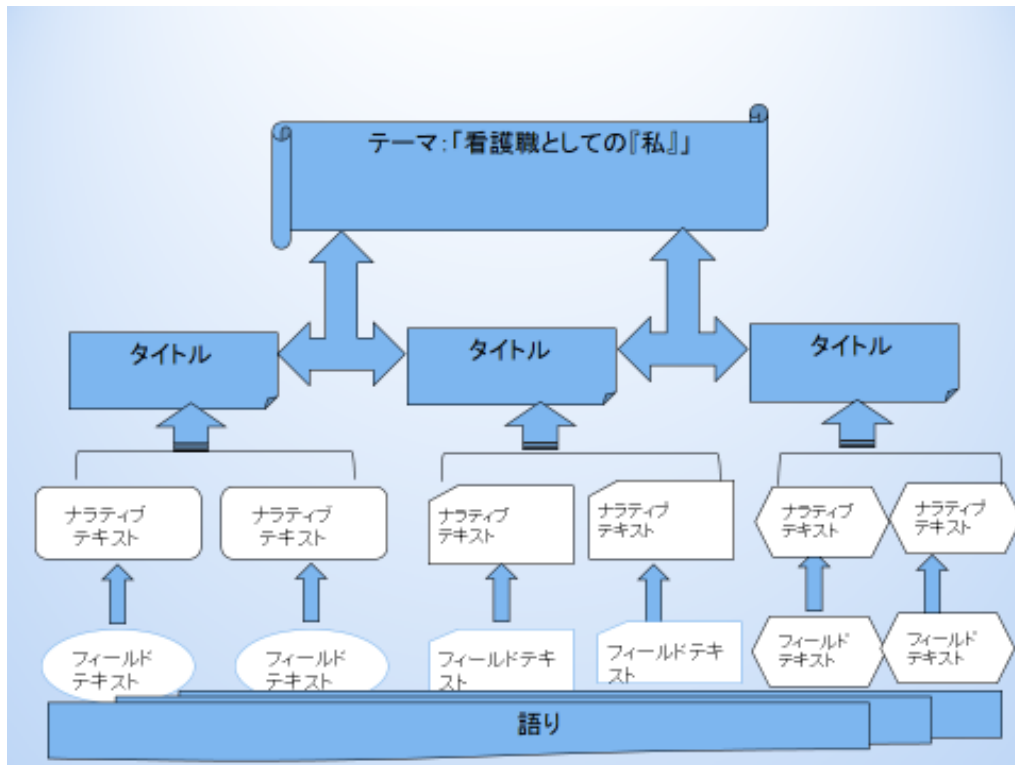


図3：「看護職としての『私』」の記述方法

1) 具体的な記述の手順

- (1) インタビューを通して得られた語りを、逐語録とする。
- (2) 逐語録を繰り返し読み込んで意味内容に留意しながら語り全体を俯瞰する。
- (3) 得られた語りについて「プロット（筋立て）」や「ストーリー（意味を伝える語り）」を意識しながら、語りを文脈としてまとまりとしてとらえる。その際に行きつ戻りつ、検討を繰り返しながら、語りを損なわないように留意する。これをフィールドテキストとする。
- (4) 複数のフィールドテキストを用いて、全体の文脈と照らし合わせながら「看護職としての『私』」が読み手に伝わるように時間軸を意識してストーリーを構成した。これをナラティブテキストとする。
- (5) ナラティブテキストから浮かび上がる「灯り」としての様相を、テーマとして表現し、テーマの意味についての説明を記載する。
- (6) テーマを構成している「協力者がインタビュー協力時まで生きてきた道りにおける出来事とその意味づけ」をタイトルとして表現する。
- (7) テーマとタイトル、タイトルとタイトルのつながりを意識におきながら、タイトルを形成するナラティブテキストを記載する。
- (8) タイトルを形成するナラティブテキストについて、意味内容が伝わりやすいように研究者の説明を[解説]として表現する。[解説]は、語りの意味内容を損なわないように意味内容が伝わりやすいようにナラティブテキストの説明を加える。
- (9) タイトルで表された協力者の出来事とその意味づけが、テーマで表現される協力

者の「灯り」とどのようにつながっているのか、協力者の出来事への意味づけとして学士課程で学び、看護職として就職を決めた今、協力者は何を感じ、考えているのか、それは過去の何に由来し、未来にどのようにつながっているのかを協力者の背景や置かれた状況をふまえて [解釈]として記載する。

(10) 上記、(1)～(9)において、記載の順序としてテーマ、テーマの説明、タイトルとし、タイトルごとにナラティブテキスト、[解説]、[解釈]の順で記載する。

(11) 記載については、以下の表現上の方法を用いる。

- ①ナラティブテキストにおいて、インタビュアーの問いかけに呼応した語りについては、( )をつけて、呼応した語りを補足するようにし、ナラティブテキストが単独でも文章が成立し、意味内容が伝わるようにする。
- ②協力者は、青年期を生きていくひとりの存在としてのリアリティを重視し、すべて仮名で表記する。ただし、便宜上、協力者1～6の記号をつけ、データはアルファベットと数字で表記する。
- ③語りの中に含まれる個人名称や施設名称、地名などは、1の記述から順に、アルファベット小文字で表記する。
- ④協力者ごとのテーマを《                      》で示す。テーマを構成するタイトル【    】で示し、タイトルを構成するナラティブテキストをNo.と共に示す。
- ⑤テーマを太字ゴシック体、タイトルをゴシック体、研究協力者の語りをゴシック体の〈斜体〉、[解説]を明朝体、[解釈]をゴシック体として記載する。

## 5. 本研究における真実性・信用可能性の確保

研究の真実性や信用可能性、さらに確認可能性を確保するため、すなわち、見出された解釈の表現が説得力をもつのかどうか、読み手が吟味できるように、また、研究として妥当なものになるように次のことを行う。

- 1) データを逐語録とする際には、研究協力者の語りと研究者の解釈を区別して表現し、生データから解釈へのプロセスを理解しやすいようにする(Flick/小田他訳, 2002)。
- 2) データの解釈に迷ったときなど、いつでもデータに戻って再検討する。
- 3) 経験豊かな質的研究者によるスーパーバイズと、質的研究者によるピアグループによるアドバイスを受け、納得を得るまで解釈から記述を繰り返す。
- 4) 結果の記載については、協力者の語りの意図と齟齬がないかについて、協力者の確認を受ける。

## 6. 倫理的配慮

本研究は、本学倫理委員会において、倫理的視点からの妥当性が審議され、承認を受けている(承認番号:2635)。本研究は、協力者である学生の人としての個人的な内面にも触れうる研究であり、プライバシーにふみこんだ内容となる。そのため、協力者を学習者として守ることはもちろんのこと、人権を擁護する倫理的配慮について留意し、協力者の不利益にならないように十分な配慮を行いながら進めるものとする。協力者へは、別紙の看護学の学士課程修了時の学生のあなたへ 看護学の学士課程修了時の学生が

語る「看護職としての『私』」の研究についての説明用紙（第1段階用、第2段階以後用）を熟読していただくとともに、以下について十分な説明を行うものとする。

- 1) 研究協力は、学生に不利益が生じないことを念頭におき、学生の自由意志で参加できるような方法をとる。
- 2) 第1段階で依頼する学生については、複数の学生に依頼していることを伝え、次の紹介が負担にならないように「可能であれば」と付け加えて依頼する。
- 3) 評価や成績には、一切、関係しないこと、自由意志であり、いつでも撤回できること、話したくないことは話さなくても良いことなどを文書及び口頭にて説明の上、承諾書により同意が確認された場合のみ行う。
- 4) インタビューにおいては、所属する教育施設とは別の場所でリラックスできる環境を設定する。
- 5) 本研究では、協力者が個人として特定されないように協力者が何れの教育施設を卒業し、何れの施設（病院など）に勤務する予定かなどが特定されないように個人情報保護を遵守する。そのため、協力いただく内容やインタビューでの内容について、協力者からも他言しないようにあらかじめ依頼する。
- 6) インタビュー時のレコーダーでの録音についてあらかじめ承諾を得る。
- 7) 結果記述に際して、1, 2回、研究者の記述を見て、データ解釈の妥当性を確認していただくことについて、あらかじめ、承諾を得る。
- 8) プライバシーを確保するために、得られたデータは個人が特定されないよう即座にコード化し、注意を払って取り扱うなど匿名性を保持し、得られたデータは専用のパソコンでのみ使用し、鍵付きの収納場所で保管する。
- 9) 得られた研究結果に関しては看護系学会、学術雑誌、東京女子医科大学大学院看護学研究科博士論文などとしてまとめ、学会等で発表予定であることを説明する。
- 10) 研究協力者が結果を希望する場合は文書で報告することを説明する。

#### IV. 結果

##### 1. 研究協力者の概要

研究協力者は、学士課程修了時にある6名であり、全員女性である。看護師国家試験を終えて卒業式を控えており、春から病院での就職が内定している。2名が同一の看護学部であるが、ほか4名は同一の教育施設ではない複数の看護系大学・看護学部の4年次生であった。インタビューに要した時間は40分～77分であった。6名の教育施設および就職先、将来目指している方向性、インタビュー時間を一覧に示す。

表 1

No.	仮名	年齢	設置主体	就職する病棟	将来	インタビュー時間
1	香山美菜	22	看護系大学（単科）	高齢診療科	在宅	61分
2	青木美樹	25	看護系大学（医療系）	大学病院 ICU	大学院進学	57分
3	国井緑	22	看護系大学（単科）	脳神経病棟	在宅	40分
4	今井絵美	22	看護系大学（医療系）	産科病棟	助産院	54分

			(助産師コース)			
5	浅田優子	22	看護系大学（保健医療系）	循環器病棟	救命救急	77分
6	木村春奈	22	看護系大学（保健医療系）	脳神経病棟	脳卒中認定	50分

## 2. 看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」

6名の協力者の語りから、「看護職としての『私』」は、次の6つのテーマが浮かび上がった。

《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから  
周囲と支え合いながら全力で克服する》

《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがつつりやっって勉強して広げていく》

《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いを

して、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》

《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》

《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっどここまで来たから、患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》

《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を

大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》

以下に協力者ごとの「看護職としての『私』」を記述する。

### 1) 香山美菜さん（仮名）の場合

香山さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

#### テーマ

《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから  
周囲と支え合いながら全力で克服する》

このテーマは、内臓破裂で血まみれで運ばれた祖父の死の日を契機に看護師を目指し支え合う周囲を大事にしながらか辛かった講義や実習を乗り越え、今後、就職してからも周囲との支え合いにより、やめないで克服しようとしている香山さんの「看護職としての『私』」を表しており、以下の9つのタイトルから構成された。

#### タイトル

【1）－1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが死んでしまった時、泣いている私を見た瞬間、嘔き出た血で血まみれなのに、そばにいてくれた看護師さ

んがいて、看護師しかないって思った】

【1）－2 理念とか何も考えずに入学した大学で親身になって考える支え合いを学んだから、周りの環境大事って思うし、自分中心で考えていたのが、人のことちゃんと考えられるようになった】

【1）－3 講義や演習で「看護師なめてるでしょ」と技術もアセスメントもこてんぱんになった看護学の辛かった授業が身になっていった】

【1）－4 基礎実習で「もう患者さんと話せません」と逃げてたことが申し訳なくて患者さんを全力で理解するのは難しいと感じながら、誰にでも関心をもって接する】

【1）－5 みんな支え合いの反面、自分がよければいいグループの実習で苦しみ、周りがいっぱいいっぱい助けを求められないとうまくいかない】

【1）－6 看護に行くって言ったときから、支えてくれたバイト先の人や、ここで逃げたら終わりって支えてくれたお母さんや、友だちに恵まれて全力で応援してもらってきた】

【1）－7 大学にこだわって入ったわけではないが、時間的には余裕があったし、保健師とれたっていうのはでかくて将来進みたい在宅に活かすこともできる】

【1）－8 実習で人間的に否定されたようで合わなかった先生とも自分の欠けてる点を教えてほしいから、看護の現場でも同じことが起きないように話し合っ克服したい】

【1）－9 新人看護師が怒られて患者さんが不幸になるのは嫌だし、1年目の看護師として辞めずに楽しくやりたいから周りに思いを伝えていく】

香山さんの「看護職としての『私』」の契機をさかのぼると、

【1）－1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが死んでしまった時、泣いている私を見た瞬間、噴き出した血で血まみれなのに、そばにいてくれた看護師さんがいて、看護師しかないって思った】であった。

もともと利用者さんのことを親身に考えているヘルパーの母をみていたから福祉には興味があった。でも高校のときはすごい甘ったれで逃げしかなかった。だから看護師になるにはもっと頭がよくなければならぬし、辛いから無理だと諦めていた。

その日、交通事故で内臓破裂で救急に運ばれたおじいちゃんは、内臓破裂により出血して亡くなった。とにかく血があふれてて、何も看護に携わってない時に内臓とか見られるのは衝撃だった（0-7）。

看護師を目指した理由はすごく長くなっちゃうけど、高校生の時、おじいちゃんが交通事故で内臓破裂で運ばれて亡くなった時とにかく血があふれてて、私は、おじい

やんが嫌でしょうがなくて、本当に死ねって言えちゃうくらい仲がわるかった。おじいちゃんとは小さい頃から喧嘩ばかりしていたけど、その日もなんかすごい喧嘩して、死ねとか言っちゃって…そのままおじいちゃんが死んじゃったからすごい後悔して、すごいわんわん泣いちゃって。(看護師さんは)自分も血まみれなのに泣いていた私の姿をみた瞬間、ずっとそばにいてくれた。ストッキングとかに血がついたままで泣きながらこの人絶対早く着替えたいよなと思いつつも私も絶対こんな人になりたいと思った。体がこんなになるまで辛い思いをして死んでいったおじいちゃんのことを思うと衝撃過ぎて辛いし、忘れられない。そのことは辛かったけどよかった (C-7)。

その日の出来事でそれしかない(看護師になるしかない)みたいになった。おじいちゃんは、人生の選択にいいきっかけをくれた (C-8)。

#### [解説]

香山さんは、ヘルパーの母を見て育ったが、高校生まで看護という職業を選択することはあまり考えていなかった。その香山さんに高校生のある日、衝撃の出来事が起きる。小さい頃から喧嘩ばかりしていた祖父と、喧嘩した朝、祖父に対して「死ね」というような暴言を吐いたと言う。そしてその日、祖父は交通事故による内臓破裂で出血多量で亡くなってしまふ。高校生だった香山さんは、病院での壮絶な死の場面で、出血多量で亡くなった祖父に対して、表現しがたいほどの後悔で泣き続けていた。その時、血まみれのストッキングのまま、そばにいてくれた看護師がいて看護師になるしかないと決意する契機となる。

#### [解釈]

看護師を目指す高校生たちから、入学試験の面接において動機として語られる内容として家族や自己と看護師との接点が語られることは多い。家族や自己の入院経験や健康障害や死を通じて、看護への志をもつ機会となる看護師も少なくはない。しかし、香山さんが看護師を目指した理由として「すごく長くなっちゃうけど」と前置きをしたこの語りは、高校生の香山さんが受けとめるにはあまりに壮絶であり、当時の衝撃は計り知れない。

その後、学士課程での4年間の月日の中で、救急やクリティカルケアの看護学を学んだ香山さんは、今、交通事故による内臓破裂とその時の出血した状況の切迫感について、血まみれのままストッキングを履くことの不快さも、そのままの状態で泣いている高校生の孫のそばにいる看護師の存在についても幾分かの客観視ができるのであろう。「内臓破裂」という専門的な言葉と「血まみれ、血があふれてて」という生々しい表現のギャップからは、専門職として学び育つ香山さんと、高校生の当時の香山さんの双方が内在し、行きつ戻りつすることを示すと考えられる。

看護という職業を選択することをあまり考えていなかった香山さんにとってこの日の衝撃は忘れられない出来事でもあり、人生を選択する出来事となった。「体がこんなになるまで辛い思いをして死んでいった」おじいちゃんの苦しみ、「こんなになるほど」と手に取るようにわかるのは、看護学を学び、病んでいる人、死にゆく人の状況や辛さを知った香山さんだから表された言葉であろう。「わんわん泣いちゃって」という香山さんの傍らで血まみれのストッキングをはいたまま、そばにいてくれた看護師は、今も香山



さんの中にいる。辛かったけどよかったという香山さんの語りからは、強くて深い傷みを伴った人生選択に「いいきっかけ」をくれたおじいちゃんと、その日、血まみれでそばにいてくれた看護師の記憶は身体に刻みこんでいる。決してなれないと思っていた看護師は、この場面を目と心に焼き付けたその日から、香山さんの目指す道しるべとなり、血まみれでもそばにいてることを心に刻んだ大学生活が始まっていく。

このことを契機に大学に進学した香山さんは、

【1-2）理念とか何も考えずに入学した大学で親身になって考える支え合いを学んだから、周りの環境大事って思うし、自分中心で考えていたのが、人のことちゃんと考えられるようになった】という新たな出会いの中で成長していく。

大学を選んだのは徒歩圏内で家から近いのが理由で、専門学校でも大学でも家の近くしか考えてなかった。理念とか何も考えずに入って入った先がそういう慈愛の理念に基づく学校だった。第一希望で一番最初に推薦受けて受かったのが今の大学だったから、毎年の（理念に基づく）会があるとも知らなかったけど今の大学でなかったらたぶん乗り越えられなかった（C-6）。

「一言で言うとすごい仲良くて優しい大学」で方針も愛によりてみたい「愛みたいなの授業」とかも受けた。そのためなのか人数も少ないからか、クラス全員が仲良くて優しくてこじんまりとした大学だった。愛にあふれる。でも、最初は何言ってるんだろうって思ったんですね。愛にあふれる。いやみんな言っていました。本当に、なんでこんな宗教宗教してるの、もともと全然関係なくて（C-22）。

学年ごとに合宿みたいなのがあって～中略～全員輪になって話した。その会は思いを分かち合うこと、自分の思いを表現することを大切にする時間であって、1年次からのこの経験は「すごい親身になって考える」大切さを育てて深めてきたから自分たちを見つめなおすのがモットーでその会に出るとやっぱりすごく仲が深まる（C-4）。

その会にきた先輩から辛いこともあって正直、給料しか楽しみないけどとか言われるけど、私でも頑張ってるからみんなでも大丈夫だよと言われるとほっとした（C-5）。

高校までわがままで自分中心で考えてたけれど大学に入ってから人のことちゃんと考えるようになったって思うし、高校の頃の友だちにも変わったって言われます。周りの子たちが優しいから自分も自然と優しくなっちゃう。周りって大事です。周りの環境大事です。先輩たちもすごい少なくて、先輩たちもみんな仲良くて先輩たちとのつながりもうちの学校深くって、だからそれがすごい私は救われた（C-8）。

[解説]

血まみれでもそばにいてる看護師に出会った衝撃の日から、看護師を目指そうと決意した香山さんは、徒歩圏内で自宅から通える大学を選択肢として進学先を選んだ。教育理念や大学の特徴はあまり考えずに入学した大学は、固有の「愛と慈愛」の精神を理念とする大学であった。その理念のもとで学年ごとに合宿があり、大学独自の会が年次ごとに開催される。合宿では、同級生や先輩、先生と語り合う時間を持つ会などが設定されている。そこには卒業した先輩も来て在校生と交流して励ましの言葉を受けている。

高校まで自己中心的に考えてきたという香山さんは、人のことをしっかりと考えて周

りとの仲を深めながら自然と優しくなる変化を感じていて、高校の頃の友だちにも変わったと言われるようになる。

#### [解釈]

現在の数々の看護系大学では学士課程の特色として特徴的な教育理念を打ち出し、具体的に教育の特色として展開している大学は多い。高校生が進学時に大学を選ぶ理由は多岐にわたり、入学試験面接では、その理由について教育理念やカリキュラムの特性などに関連した動機を述べられることは多いが、実際には香山さんのように利便性を主軸として選択することも少なくないと考えられる。

香山さんが大学を選んだのは、徒歩圏内であるという利便性であった。しかし、入った大学は、教育理念やカリキュラムポリシーとしては特徴的な「愛と慈愛の精神」を理念とする大学であり、香山さんの言う「そういう大学」だったのである。その理念に基づいて、香山さんは、大学のカリキュラムの特性から、看護学を学ぶ仲間として先輩や先生との関わり合いの中で今までにはない経験を重ねている。愛にあふれる理念のもと、友人や先輩、先生との関わり合いから「私」を見つめ、その輪郭をはっきりさせる機会となって同時に優しくなっていく。その変化として「人のことちゃんと考えられるようになる」と時間の経過とともに周りとの関係性の中で「私」を意識化しているとも言える。「周りって大事です。周りの環境大事です。」という香山さんは、大学の理念に基づいた教育で学び始めている。しかし、反面、先輩からの助言からも、看護職としての未来の厳しい現実も見据えている。後述する厳しい実習も経験しながら、甘さも辛さも実感し、灯りと闇をくぐるような思いで、周囲へまなざしを向けていく。また、講義や演習、実習について、クラス全員が仲良く優しくという環境の中で影響し合い、辛かった経験をともに乗り越えながら、初めての経験を重ねていく。

**新たな出会いに自分の成長を感じつつあった香山さんは、専門分野の基礎看護学の講義が始まると**

**【1）－3 講義や演習で「看護師なめてるでしょ」と技術もアセスメントもこてんぱんになった看護学の辛かった授業が身になっていった】という学修の厳しさを経験した。**

基礎看護の演習が一番思い出に残っている授業で、服装とか髪型とかもチェックされて高校生から来た私たちに汚いとか言って。すごいやられた。授業中もちょっとふざけてるとあんた看護師なめてるでしょたいなすごい怒られた。いや、基礎看のテストもすごい厳しかった。

看護記録の書き方の授業でゴードンの項目全部を5人ぐらいのグループワークでやらされる。看護記録の書き方がSデータとOデータの意味もわかってなかったのにこうやって情報とってくるんだとわかって実習につながった授業だった。グループ全員でアセスメントしたものを合わせて提出するけれど足りないところだけで先生に授業でまたこてんぱんにやられる。ほかのグループも同じことをやられて学んでいた。辛かったけど一番身になった授業ですね。あの授業がなかったら、実習の記録も書けなかったし、ア

セズメントが何なのかすらわからずに実習に挑んでしまった。実習に活かされた授業だった (C-9)。

[解説]

看護基礎教育は、基礎分野・専門基礎分野・専門分野の科目構成において展開される。並行型、積み上げ型、漸進型などのカリキュラムデザインで科目構成されるが、一般的には基礎分野・専門基礎分野が先行し、漸進的に看護学の専門分野が展開されることが多い。専門分野の科目間においては、概論から方法論、演習、そして実習へと展開される。香山さんの大学では、基礎看護学の演習の際に服装や髪型など、専門職としての看護職にふさわしいかどうか、教員からのチェックを受けている。その際に、香山さんは、整っていなかった状況について「看護師なめてるでしょ」と教員から怒られている。基礎看護学の看護技術やアセスメントの講義で友人とふざけているとまた怒られるなどの厳しい指導を受けている。看護記録の書き方を学ぶ講義でもグループワークの結果を全員で共有しながらコメントを受け、これも「こてんぱんにやられる」指導を受けている。看護学実習では、実習目標に向かって講義や演習で学んだ知識・技術・態度を統合して臨地の場において看護実践を展開する。辛かった授業は実習に行ったときに活用する学びとなっていく。

[解釈]

看護学の学びは、専門職としての知識・技術・態度を育成するプロセスであると考えられており、学士課程と言えども職業教育の特性も切り離せない。そのため、学士課程でも看護学部は、講義や演習での科目を学ぶ時点から、看護職として専門職業人としての態度もともに身に着けるように教育されることが多い。高校を終えた学生にとっては、厳しい現実が待ち受けるように感じる。

香山さんも1年次の講義・演習で、看護学を学ぶ学習者として、専門職として看護学になろう看護師としての態度についてその登竜門での厳しい指導を受けている。普通の高校生であった香山さんや友人たちが「看護師」になる道の中には「こてんぱん」になった看護学の辛かった授業があり、「看護師なめてるでしょ」と言われながら、学習を進めた経緯がある。香山さんの大学がとりたてて厳しいとは言えない。少なからず、その指導を受けながら、看護師になることを真剣に考えていくのが看護基礎教育の特性と言ってもよい。看護学を学ぶ＝看護師になるとは言い切れない学士課程の教育であっても現実的には看護師になるための素養を磨くことが求められている。「こてんぱんにやられる」経験は学士課程に限定せず、看護師養成教育としての特徴を含んでいる。

思春期から青年期へのアイデンティティの模索の中で自己中心に生きることが通常の発達段階にある年代の存在にとって、自己中心から他者中心へ、患者中心の学びはひとつの修行である。しかし、その修行を通じて看護職へと志向し、看護学を学ぶ中で関心を自己から他者へと志向性のパラダイムを広げる機会となり、看護職としての態度を身をもって学ぶ経験を伴っている。「看護師とはかくある存在」という社会の一般的な秩序の中に青年期の一人一人は投入していくなかで学んでいく。

また、看護基礎教育の特徴として単位制でありながら、科目と科目は継続的につながりあい、行きつ戻りつしながら学びが積み上げられている特性を示す。後述する看護学

実習での難しかった現実や苦難を語る香山さんは、学士課程を修了する段階で、看護の世界の秩序の中に自分を投入した講義や演習での辛かった経験を、看護職として身になった学びであると見極めている。そして、実習でしっかりと患者に向き合える看護者であるための基礎力となる学習の重要性も実感している。青年期の過去の甘さを振り返りながら、自律的な看護職としてあろうとすることの大切さについて、後述する実習での経験から見極めている。

#### 講義が進行し、看護学実習が始まってからは

【1-4）基礎実習で「もう患者さんと話せません」と逃げてたことが申し訳なくて患者さんを全力で理解するのは難しいと感じながら、誰にでも関心をもって接する】と考えるようになっていく。

基礎1、基礎2と患者さんとコミュニケーションが取れなくて、すごい悩んだ。基礎1では先生に泣きながら、もう患者さんと話せません。何を話していいかが、わからない。患者さんのもとに行きたくなかった。コミュニケーションをどう取っていいのかわからなかった。基礎1の実習の患者さんが、私の実習生は、私のところにあんまり来てくれないって言ってたっていう話をあとから聞いた。そのときにコミュニケーションが取れなくて逃げてたことがすごい申し訳なかった（G-10）。

初めての領域別の在宅実習は一番心に残っている。在宅実習では患者さんと関わる時間がすごいあった。2週間しかない実習で4回しか訪問してない利用者さんだけど、そんなにしゃべるタイプの利用者さんでもなかったのになんか、私のことを大事にしてくれてなんでも話してくれた。私は患者さんのことを、自分が大事に思ってるってことを前面に出さないと相手に伝わらないと思った。在宅実習のデイサービスで、その利用者さんがストーマつけてるのにお風呂のときとか羞恥心とか配慮されなくて、入れられちゃってるとかの現実を見て、あ、だから嫌なんだなってことがわかった。それを看護師さんに伝えて、そこら辺から結構いい関係ができて、そういうのは嫌ですよねとかって話せるようになった。いい関係ができてきたから納得のいく実習になったっていうのが在宅でしたね（G-10）。

（小児看護学実習では）私が受け持った子が8か月の子で。私、子どもがすごい苦手で、なんかうるさい、いうこと聞かなかつたりとか、自分もそうだったはずなのにそういうのがすごい嫌だったんですね。それで、私、本当に最低な話で、8か月の子って、まだしゃべれないじゃないですか。だから、ただ赤ちゃんを見てればいいみたいな感覚で、その患者さんを受け持たせてもらっちゃったんですね。ところが、しゃべれないっていうのは、どれだけ大変かっていう。何も伝わってこない。なぜ泣いてるかもわからない。発達と病気と、みることがありすぎて、8か月の発達、これでいいのとかって言われても、ああ、病気だけ見てたわみたいな。そういう両方を両立してみていくってすごい難しかったなって思います。子どもは苦手だったけれど、その実習でちょっと表情とかで、あ、泣くとか、今、嫌なんだとか、今から暴れるとか。そういうのは、やっぱり2週間見ててわかるようになったなっては思いますけど、あの子のことを全力で理解できたかって言われたら、やっぱりまだ難しかったかなって（G-12）。

## [解説]

看護基礎教育の学士課程のカリキュラムは一律ではないが、実習科目の配置や進度としては、1年次から2年次に基礎看護学実習を経験し、その後の各看護学実習へと学びを進める。香山さんの大学では、基礎実習Ⅰ、基礎実習Ⅱが設定されている。

香山さんは、基礎看護学実習で受け持った患者さんとコミュニケーションがとれず、どうしていいかわからないまま、悩み、ベッドサイドに行けないまま、患者さんから逃げた。泣きながら教員にも相談している。そして、後日、患者さんが受け持ちの学生が来てくれなかったと言っていたのを聞いて申し訳ない気持ちになる。この基礎実習での経験から、在宅看護論実習では、患者さんのことを大事に思っていることを前面に出して伝えていく。その結果、患者さんと良い関係を築いていく。

小児看護学実習では、8ヶ月の乳児を受け持つが、子どもがもともと苦手だった香山さんは、話せない、なぜ泣いてるかもわからないと思いながら、患者さんの発達と病気を両方から見るように努めていく。2週間みていて、全力で理解するのは難しかったと思ったが、苦手だった子どものことをかなりわかるようになる。

## [解釈]

香山さんは、基礎看護学実習から看護師としてベッドサイドに居合わせることになるが、その緊張は計り知れない。青年期を生きる学生にとって、白衣を身にまとい、病院という医療の現場で看護師しながらに臨床の現場に居合わせることは、未知の経験であり、大きく看護師としてのステップをたどる感覚につながる。同時に看護職としての今後に限界や不安を感じることも多い。香山さんも、基礎看護学実習で悩みを抱える経験をしている。コミュニケーションに悩んだ実習を終えてから、「(学生は)私のところにあまり来てくれない」という患者さんからの反応を間接的に聞いたことは、衝撃を感じた出来事であったと想定できる。元来、話すのはきらいではない香山さんがベッドサイドで看護職として患者さんと語るのは、いつもとは違うと実感した経験であった。これは、基礎看護学実習で多くの学生が出会う出来事であろう。香山さんは、その経験から実習での患者さんへのかかわり方への変化を遂げている。

在宅実習では話好きのタイプではない利用者さんにもかかわらず、「私(香山さん)のことを大事にしてくれてなんでも話してくれた」ことによって自らを編み直していく。基礎看護学実習での困惑と失敗経験から「患者さんのことを大事に思ってるってことを前面に出さないと伝わらない」と思ったことで行動に移し、素直に伝えている。基礎看護学実習での経験から、何かを試みようとしていた香山さんが、香山さんのことを大事にしてくれる利用者さんと出会い、看護職としての表出をした試みとその反応から身体にしみ込んだ学びであると言える。香山さんは、この経験から思っていることは可能な限り伝えないと相手に伝わらないことを身体で学び取り、看護職としての患者さんとの関わり方を掴みとっている。その後も、患者さんからの反応を人として受け入れて看護職としてどうあればよいのかを模索していることが小児看護学実習での語りからも伺える。

看護学実習の領域ごとの実習では、小児、老年、母性など発達段階などの領域ごとの対象の看護実践を学ぶ。小児と接する機会の少ない青年期の世代では、小児とのかかわりに戸惑うことも少なくはない。香山さんは、「うるさくていうことを聞かなかつたり」

など、小児に対して少なからず、苦手意識を持ち、乳児に対しては言葉を発しない対象としてとらえていた。「ただ赤ちゃんを見てればいいみたいな感覚で」とらえていた香山さんは、小児看護学実習でその小さな存在の大きさを再確認する。「あの子のことを全力で理解できたかって言われたら、やっぱり難しかった」と語る香山さんは、対象理解の難しさを痛感している。そして、8か月の小児との出会いから、看護の対象として関心をもち、幅広い視野で人間を理解する大切さとそれが容易ではないことへの気づきを深めて真摯に向き合おうとしている。

看護学実習の多様な出会いを取り込んで看護職として全力で理解する難しさを感じながら、一つ一つの実習での患者さんとの出会いと経験から、誰にでも関心をもって接していこうとしている。そして、支え合いを大切にしている香山さんであるが、その後の一部の実習では学生グループ内の不協和音に実習の葛藤を感じることもあった。

**実習という学修“経験”の中で、**

**【1-5 みんな支え合いの反面、自分がよければいいグループの実習で苦しみ、周りが**

**いっぱいいっぱい助けを求められないとうまくいかない】** ことに出会い、自身の考えの変化に遭遇する。

小児の実習、周りもいっぱいいっぱいだったから、話せなかった。急性期なんか、グループのメンバーが、バチバチだったので、話せなかった。私、周りに助けを求められない実習って、うまく行ってないんですね (C-27)。

グループも仲が悪かったとかじゃなくて、みんな個人プレイに走っちゃったグループでした。今までは、みんな支え合い本当にみんな支え合いなんですよ。そういうグループから、自分がよければいいみたいな子が多いグループに走っちゃったっていうか。今までとのグループとは違うなって感じました。自分が1番になりたい、グループの中で。もう、私は、まっさらその気はない。毎日、1番とか、もうどうでもいい。私は乗り越えられればいいし、楽しく実習できればいいっていう考えで。どうしても1番になりたい子はいるわけで。一番になりたい子同士で落とし合いみたいな。悪口言いあって、間にはさまれて。資料とか、すごく細かいことですけど、たとえば急性期の本って、学校に何冊かしかないじゃないですか。それって、実習行ってるメンバーで使い回して、今までだったら、やってこれたのが独り占めしたい。そういう子がいると、うまくいかなくなりますね

(C-16)。

[解説]

香山さんの大学では、実習ごとにグループメンバーを組みなおして進められる。香山さんは、年度ごとに行われる会や厳しい講義や演習、実習を時間の経過とともに周りとの関係性の中で支え合いながら大学生活を過ごしてきた。しかし、実習後半の小児看護学実習や急性期看護学実習のグループでは、初めて周囲に助けを求められない実習をする。成績が1番になりたいメンバーの中で不協和音が生じ、個人プレイの実習になってしまう。今まで支えあって実習してきたのがうまくいかなかった経験をする。

〔解釈〕

香山さんは、「一言で言うとすごい仲良くて優しい大学」と表しながらも、その反面人間関係の難しさも実感している。小児看護学や急性期の実習では、「いっぱいいっぱい」なグループメンバーの中で自分のことしか考えられない余裕のなさから、不協和音を生じ、メンバーとの協調に苦しんでいる。青年期の特有の不安定感の中で、厳しい実習を乗り越える経過においては、いつも優しくはない周囲の中で周りに助けを求められない実習に苦しみながらも乗り越えてきたことが伺える。「自分が1番になりたい、グループの中で。もう、私は、まささらその気はない。毎日、1番とか、もうどうでもいい」の語りには、実習当時のどうにもならなかった葛藤と怒りにも似たもどかしさが伝わってくる。

看護学を学びながら、青年期の自己を模索し、支え合いの半面、逆に優しくなれない現実から「私」をみつめ、人のことを考える香山さんがいる。愛と慈愛を学びながら「みんな優しい」のではあるが、アイデンティティのゆらぎを感じやすい青年期に生きる仲間たちとの摩擦の中に生きている。甘さも辛さも知りながら、灯りと闇をくぐるような揺らぐ思いで、周囲へまなざしを向けている。その中で周囲の優しさや親身になる友人や先輩、先生など、周囲と支えあうことの大切さを確認していく。

香山さんの大学生活の背景には、

【1-6）看護に行くって言ったときから、支えてくれたバイト先の人や、ここで逃げたら終わりって支えてくれたお母さんや、友だちに恵まれて全力で応援してもらってきた】という支えがあった。

バイトとかも、高校のときからやってるバイトを続けて、看護の受験のときも、結構融通利かせて休ませてくれて、でも終わったら戻っておいでっていうバイト先だったので、応援してくれて、看護に行くって言ったときから、国家試験が終わるまで全力で応援してくれた。6年とか。働いてて何してるんだろうっていうくらい、お母さん世代の人が多かったので、みんなもう娘みたいなバイト先の人には救われてた(C-18)。

やっぱり親ですね、一番支えてくれたのは。うちは本当にお母さんと仲良くて、常に支えてくれてました。だから、実習が嫌で、生まれて初めて死にたいって思ったってお母さんに泣いて言っても、お母さんは、じゃあ、行きたくないなら、そんなに、私も吐いちゃったりしてたので、その身体症状が出るくらい行きたくないんだったら休んでもいいけど、ここで逃げたら終わりだよってずっと言ってくれた。4年間。国家試験のときも、私がピリピリしてるのがわかってるから、「あんたは気にしないでいいから勉強しなさい」ってしてくれて。すごい、お母さんに大事にもらったなって思います(C-17)。

大学以外の友だちも、国家試験前はある程度理解して遊びに行くのも誘わず、卒業旅行の話もこっちで何とかしておくから、勉強頑張ってるって感じで支えてくれたので、私はすごいプライベートも恵まれ、人間関係に恵まれてたからよかったですね(C-17)。

〔解説〕

香山さんは、高校生の時から、6年間、地元でアルバイトを続けていた。大学受験の時も融通を利かせてもらい、看護師国家試験が終わるまで母親のような年代のアルバイト先の仲間に救われてきた。また、母親とは仲が良く、実習が嫌になった時も「ここで逃げたら終わりだよ」と励まされ、母親には常に大事にしてもらってきた。大学以外の友人も看護師国家試験の負担をふまえて支えてもらった。大学生活以外でも人間関係に恵まれて支えられてきた。

#### 〔解釈〕

大学生が、アルバイトをすることは、何れの学部においても現代ではごく普通の現象であるが、看護学生の場合は、看護学を学ぶ看護学実習をしながら、アルバイトを続けることは容易ではなく、アルバイトとの両立が成り立たないまま、学力低下や意欲低下につながる状況もある。

香山さんは、高校生からの6年間を同じアルバイト先で働いていた。大学受験も国家試験の受験もアルバイト先のお母さん世代の人たちに支えられてきた。また、実習で人間関係に苦しんだ時はお母さんの厳しくも温かな支援によって乗り越えてきた。香山さんにとって大学生活の日々の中で母親の存在は大きい。看護学を学ぶ過程では、青年期の揺れ動く思いをコントロールしながら、あらゆる葛藤を感じるが、周囲の温かなまなざしや、心からの支援が大きな支えとなる。香山さんは、その支援を自らも自覚しながら、周囲に支えられながら学んできた。

「人間関係に恵まれてよかった」という香山さんは、一方では人間関係に苦しみながらも、香山さんが育っていく過程を温かく見守ってきた母親や母親的な存在である人たち、理解者である友人によって支えられてきたから、後述する人間関係がうまくいかなかった先生とも人として対峙しようとしている。

#### 香山さんは、学士課程で学んだ意味について

【1）－7 大学にこだわって入ったわけではないが、時間的には余裕があったし、保健師とれたってというのはでかくて将来、進みたい在宅に活かすこともできる】と将来的につながると実感している。

看護の予備校も行ってたので、専門学校に行った友だちも何人もいて時間に余裕がないっていうのをすごい感じた。だって、わっと終わって、実習終わったと思ったら国試で、それで落ちてしまった友だちも見えて、その子は、専門卒業して2回目の国試を、私と同じ代で受けたんですけど、それ見てたら、やっぱり私は時間があったし、私は特に、本当に大学ってということにはこだわってはいなかったんですけど、入ったときに。でも、やっぱり保健師取れたってというのは私の中で結構でかくて、将来在宅とか、そっちに進みたいので、保健師の資格も、今はあってよかったって、すごい思ってる。だから、大学のほうが深く学べるのかどうか、専門学校に行っていないからわからないんですけども、時間的な問題で、すごく大学に行ってよかったなって思います（0-21）。

今は、もう私はとにかく、在宅に行きたくてしょうがないんですけど、でもそれはお母さんが、訪問ヘルパーなので見てるからっていうのもあるんですけど、たぶん病棟には病棟の魅力があるので、最低でも3年は病棟で働いて、それでもやっぱり在宅に行



きたいと思ってるんですけど (C-23)。

〔解説〕

香山さんは、前述したように徒歩圏内で自宅から通える大学を選択基準として、教育施設へのこだわりはあまりなく、大学を選んでいる。教育施設へのこだわりはなかった香山さんであるが、看護の予備校で一緒に過ごした友人が、忙しく実習を終えて、看護師国家試験を受験し、合格できなかった。学士課程に来た意味は、時間的な問題として余裕があったことと保健師の資格がとれたことであった。病棟で働いてみれば、病棟での看護に魅力を感じるかもしれないが、訪問ヘルパーの母親を見てきたこともあって将来的には在宅看護を考えている。そのことから大学で保健師資格を取れたことは意味があった。

〔解釈〕

現在、日本の看護基礎教育は、多様な教育形態で展開されている。学士課程が急増するなかでも看護師養成の全体の数から考えれば、看護師養成所は3分の2を占める。香山さんは、何気ない気持ちで交通利便性を一番に考えて学士課程を選んでおり、当初から学士課程に大きな意味を持っていたわけではない。日本では、大学、短期大学、看護師養成所においていずれも看護師国家試験の受験資格が得られる状況がある。さまざまな事情で教育施設、教育課程の選択を狭める必要があることも実在するが、進路選択を悩み、その意味づけをできないまま、選択することも多い。香山さんは、看護師養成所に在籍する友人の生活を垣間見ながら大学で学ぶ意味を自然に見極めている。それは、時間的な問題を抱える養成所から考えると余裕があることと保健師の資格を取ることの2つであると意味づけている。

入学当初、この大学を選んだ動機は単純で偶然的なものであったが、在宅でヘルパーをする母親のうしろ姿を見て育ち、在宅看護実習で利用者さんとの出会いが分岐点となった香山さんにとって、将来的に在宅での看護を視野に入れたときの保健師資格は、有効なものであると考えられる。香山さんは、その未来への志向性から学士課程への道を進み、今後の進路を見定めている。学士課程での学びは、決して多くの余裕を持つわけではないが、看護学を学ぶ同志として友人の生活をとりえ、時間的余裕の中で学べたという考えに至っている。学士課程を選んだことと、目指す未来への志向は、1本の線となってつながっている。

**卒業を前にしてやらなければいけないこととして**

**【1）－8実習で人間的に否定されたようで合わなかった先生とも自分の欠けてる点を教えてほしいから、看護の現場でも同じことが起きないように話し合って克服したい】と決意している。**

*（小児と急性期）は結構ボロボロでした。急性期も、患者さんとの関係はすごいよくて、（でも）先生とすごい合わなかった実習で辛かった。自分自身が人間的に否定されたような感じの実習だった。それが駄目ただけで、患者さんとの関係がよかったから、実習は乗り越えられたかなって思います。そのとき、ちょうどグループも結構ボロボロ*

で、今までチームワークがいいグループだったけど、初めて、自我が強いメンバーが集まったようなグループで、指導者とも合わなくて自分的にはボロボロだったけど、患者さんが好きでした。(先生と合わなかったのは)たぶん私の勉強が足りなかったからだろうって今でも思うんですけど。誰が見ても嫌われてるねっていうぐらい、もうけちよんけちよんでした。私、先生とうまくいってなかったことが、それまでなくて。結構、先生もすごい優しいっていうか、結構言うことは言ってくれるけど、ほめてもくれるし、なんかアメとムチが、すごいちゃんとしてくれてる先生だったんです。(でもその先生は)ムチムチムチムチ(笑)(C-13)。

たぶん。勉強不足と、人間だから気に入らないっていうのもあるんだろうなって思いました。その先生は、私、いまだに克服できてなくて。学校で会っても、おなか痛くなっちゃうぐらい駄目で。でもやっぱり、その人を克服しないで、私は臨床に出たくないの、卒業式はまだなんですけど、だから卒業式までに、その先生とちょっと話そうと思って、今、アポ取ってます(笑)。やっぱり、また逃げたら、臨床に出て、また合わない上の人から逃げちゃうんだと思って。そこは、ちゃんとしてから行こうかな。そこはね、怖いんですけど(C-14)。

患者さんが私のことを孫みたいって言ってたんですけど、孫ぐらいの世代だから、先生はそれを聞いて、え、あなたは看護者として患者のところに行ってるのに、孫と思われていいんですかみたいな(笑)。全部否定的に返ってきちゃって。今度、その先生に会ったら、まだ自分に欠けてる点をまず、なんでうまくいかなかったのか、たぶん悪いところは絶対あったはずなので。だから、その、やっぱり勉強不足ってことは、自分でも理解はしてるし。だから、自分に欠けてる点を、人間的にも、学問的にもちゃんと先生に教えてもらおうかなと思って。それを直さなかったら、たぶん現場に出てからも、また失敗しそうなのでって思ってます、今は(C-15)。

#### 〔解説〕

基礎看護学実習でコミュニケーションのつまづきをし、患者さんの言葉から学んだ香山さんは、在宅看護実習の出会いから、患者さんに関心を向ける努力をしながら、一つ一つの実習を乗り越えていった。しかし、最後の成人急性期実習では、自我の強いグループメンバーに苦しみながら、加えて指導者である教員に全て否定的に返されたと感じ、人間的にも否定されたような担当教員との関係性の中で実習を行い、身体症状を起こしながらも、患者さんとの関係性に救われて実習を乗り越えている。

「勉強不足と人間だから、気に入らなかったのだろう」と理解しながら、克服できずに卒業を前にしても大学内でその教員に会うと身体症状をきたしている。そして、卒業を前にして、現場に出てからまた失敗しないために自分に欠けている点を人間的にも学問的にもその先生に教えてもらって卒業しようと思っている。

#### 〔解釈〕

香山さんは、大学での最後の実習が成人急性期実習であった。それまで「アメとムチ」を心地よく受け入れながら教員との関係を形成し、周囲のグループメンバーと支え合いながら実習を進めてきた香山さんであるが、急性期実習では、1) - 5で前述した「いっぱいいっぱい」のグループメンバーとの関係性や教員との関係性に悩むこととなる。

看護基礎教育での臨床実習では、患者、実習指導者、指導教員、グループメンバーなどの人間関係の渦の中で実習が展開され、対人関係形成のあらゆる努力を余儀なくされるのが特徴とも言える。このような指導者との関係性に苦悩する学生は多いのではないか。その経験を力に変えて編み直す学生もいれば、そのまま、看護への思いを萎ませるケースもあると考えられる。

しかし、「勉強不足と人間だから気に入らない」と想定できる理由では、まだ、香山さんの中では消化されてはいない。卒業を前にした今も、その先生を前にすると身体症状さえ続いている状況があるが、受け入れがたく納得できない他者に対して教員だからとあきらめるのではなく、学んだ理念と経験をつうじて話し合っただけで克服したいと考えている。臨床に出て新人看護師としてスタートする未来に向けて、何とか乗り越えようとしている香山さんがある。そこには香山さんの意地にも似た人間としての真剣な闘いとしての気迫を感じざるを得ない。苦手な先生と向き合うことは受け入れられなかった関係を編み直すことであり、逃げずに克服したいと考えている。それは、慈愛の精神で学び、看護に取り組んできた香山さんの看護職としての本当のスタートを意味する。対話的かわりを取り戻す先生との対峙への試みにより、他者とともに生きる未来に目を向けて、春からの看護師として逃げないことを重ねている。

#### 入院や実習での経験から、卒業後の未来を考えると

【1）－9 新人看護師が怒られるのを見て患者さんが不幸になるのは嫌だし、1年目の看護師として辞めずに楽しくやりたいから周りに思いを伝えていく】と今後につながっている。

体調が崩れるのは、指導者と合わない実習です。だから、小児の実習は、臨床の場の指導者が怖かったですね。もうなんか、もの飛んでくるような感じなんです。怒鳴られるし。それがストレスで、小児のときは吐いてたし。急性期のときは、先生が合わなくて、吐いてた (C-26)。

高齢診療科と神経内科の病棟を希望したのは実習に行きたくて働きたいと思ったから決めた。1年目の看護師の表情を見てしんどそうだと大変な病棟なんだという目で見ると、楽しそうだと私もここで働きたいなと思うし、看護師になったらとにかく辞めずに楽しくやりたい (C-2)。

患者さんただでさえ辛い思いしているのに、看護師を見て、不幸になるって、嫌じゃないですか。私、自分、扁桃腺取ったときに、1年目の看護師さん見てて、すごいストレスだったんですね、かわいそうで。めっちゃめっちゃ怒られてるし。そういうのとか見ると、私、すごい気を遣っちゃって、だから、患者さんに気を遣わせるのってすごい嫌で、私は (C-29)。

新人生活は、私はとにかく、人に話そうと思ってる。小児の実習、周りもいっぱいいっぱいだったから、話せなかった。急性期なんか、グループのメンバーが、バチバチだったので、話せなかった。私、周りに助けを求められない実習って、うまくいってないんですね。だから、入ってみて、同期がどういう子かもわからないし、一番身近なお母さんとか、何もわからないだろうけど、聞いてはくれるし。あと、絶対1年目、同じ学校だった友だちも、みんな苦しんでると思うので (C-27)。

### 〔解説〕

香山さんは、実習において指導者と合わない実習は、身体症状がでて大変であったことを実感している。小児看護学実習は実習指導者の病棟の看護師が怖くて吐いていた。成人急性期実習は教員との関係性で悩んで吐いていた。いずれも周りとうまくいかない大変な実習であった。就職先を高齢診療科と神経内科にしたのは、1年目の看護師が楽しそうに働いていて辞めずに楽しく働くことを一番に考えて、就職する病棟として希望した。香山さん自身の入院経験から1年目の看護師が怒られているのを見てストレスを感じていた。患者さんはたださえ、辛い思いをしているのに看護師を見て辛くなったり、気を遣わせるのはよくないと感じた。今までも周りの支えが得られないとうまくいかなかったので、新人生活は、とにかく、周りに話して助けを求めてお母さんや就職先での同期の子や、同様に苦しい新人看護師生活を送っている同級生に話そうと思っている。

### 〔解釈〕

香山さんは、大学生活で周り支えあいながら過ごしてきたのであるが、小児看護学実習や成人急性期実習では、周囲と協力できなかつたり、教員との関係がとれずに苦しんできた経緯がある。就職先は自ら選び、強い希望を示し、希望通りの病棟に内定を得ている。それは、実習中の新人看護師の様子や、1週間ほどの入院経験の中で新人看護師の実際について観察した結果から、新人看護師が生き生きと働いているかどうかを職場として選ぶ判断基準とし、就職先を決めている。

患者さんを一番親身になって考えてそばにいることを大切にしているから、患者さんが看護師を見て辛くなるようなことは避けたいとも考えている。一方では、患者の立場からとらえた経験であるが、新人看護師の辛さも実感している。看護学を学んだからといって、その知識や技術を臨床で実践的に適用するのは並大抵なことではないと感じ取り、看護職としての秩序の中に自分をうまく投入することがいかに大切であるかを、学んでいる。そして、新人看護師にふりかかる苦難も予測している。

それは、指導者と合わない状況から体調コントロールを崩し、吐く、腹痛が起きるなどの身体症状となって現れる弱さを実感してきた香山さんにとって、逃げずに挑みたいという思いとのバランスをとりながら、未来を見据えている。その結果、香山さんは1年目看護師を温かくサポートしているのが見える病棟を勤務先として選び取っている。

患者さんのどんな時にも逃げずにそばにいたいからこそ、新人看護師として辛さを悟られないように、何とかやめずに乗り切ることを真剣にとらえている。香山さんは入院経験によってとらえた新人看護師の現実を受けとめながら、「看護師を見て、不幸になって、嫌じゃないですか」と看護師の辛さで患者さんが不幸にならないように何とかやめずに働きたいという思いを強くしている。

苦手な先生や一番になりたいグループメンバーの実習で苦難を感じた香山さんは、周囲との関係が看護職を続けられるかどうかにかかわることを実感している。病棟での新人看護師の様子や実習中の状況を取り込んで新人看護師としての配属を希望し、人間関係の調整に留意しながら、とにかくやめずに働いて克服しようとしている。

## 2. 青木美樹さん（仮名）の場合

青木さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

### テーマ

《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがっつりやって勉強して広げていく》

このテーマは、医学部を目指していた青木さんが、看護へと進路を変更し、大学に入学し、看護の本質を学ぶ講義に感動しながら学んだのだが、実習に出ると学んだ看護と臨床の実際の違いから疑問にぶち当たる。就職はCCUに決めているが、その積極性から嫌われるかもしれないと懸念し、今後の大学院進学も視野に入れて多様な取り組みを進めていきたいという青木さんの「看護職としての『私』」を表しており、以下の9つのタイトルから構成された。

### タイトル

- 【2-1 先生と呼ばれる職業を目指していたけれど、その人の気持ちとか生活背景までみれるのは医者じゃなくてもできるから、じゃ看護行くかと思う】
- 【2) - 2 大学しかない、大学行かなきゃしょうがないから進学を決めて、2時間の通学でも通わせてもらってありがたい】
- 【2) - 3 1年は、ちょっとあせってて、講義では患者に一番近い看護師って「すごいすごい」とメモして、看護の本質についての本を読んで、ワークショップにも参加する】
- 【2) - 4 患者さんに働きかけることが看護だと講義で学んだけれど、ぐるぐる忙しそうに片づけてる感じの病棟は嫌で、看護って何だろうと疑問にぶち当たる】
- 【2) - 5 看護の現場はこんなもんかと思ったけど、この環境でやるしかないし、患者さんのことで先生に話して気づいて、実際と学びをすり合わせる】
- 【2) - 6 震災を機にできることなんだろうとサークルを立ち上げて、被災地で活動しているグループとも交流して広めることにぐるぐるする】
- 【2) - 7 頭が爆発しそうな4年間で何でもがっつりやってよく頑張っって、いろんなこと考えるようになったから、ひねくれてた今までからちょっとまっすぐになった】
- 【2) - 8 心臓の解剖生理が好きで統合実習も心臓系を選んで指導者さんにこっぴどく言われながらいい実習はできたけど、論文としてはちょっとと思う】

【2）－9「がつがつ行く子」で就職先で合わないかもしれないけど、なんかまだ勉強が足りないから、今後はテーマを見つけて大学院へ行くか、専門看護師か、教員も素敵だと思う】

青木さんが「看護職としての『私』」を目指す契機となったのは

【2）－1 先生と呼ばれる職業を目指していたけれど、その人の気持ちとか生活背景までみれるのは医者じゃなくてもできるから、じゃ看護行くかと思う】であった。

物心ついたときには、歯医者になりたいって言って。おばあちゃんがずっと糖尿病で目も見えなくて透析してたんで、それがもう幼稚園の頃からずっとで、病院の送り迎えとかしたりして、そこでなんか医療職、医者になりたいっていうのが出てきたんだと思うんですけど。そのあとはなんで弁護士になりたいかかったのかな。まあ、先生と呼ばれるものになりなさいっていうのは、ちょっと冗談かもしれないけど、なんか1回、中学生ぐらいのときに臨床検査技師になりたいって言ったことがあって。生物とかが好きだったので。そしたら、ちょっと、うーん、みたいな顔されて。もっといろんなものがあるから、よく調べなさい、みたいな。ああ、そかって(E-20)。

一番初めは看護師になろうと思ってなかった。小学校の頃からずっと先生と呼ばれる職業に就けみたいな感じで弁護士、歯医者、医者になりたいとか言ってた。高校にあがるときは医者になりたいけどあんまり高校で勉強できなくて、国公立は無理だし、医者はもう諦めようって思ったけれど最終的な進路選択で理系に行った。

大学行くのに3年間空いてモチベーションも下がってきて予備校もあんまり行かなくなった。そこで歯科助手のアルバイトしてるときに女の先生の所で歯科助手としていろんなことやらされた。その中で患者さんが先生には言えないことを聞いてくれることがあって看護とかの違う職種に傾いていった。その人の気持ちとか、医者になりたいってずっと思っていたので生活背景まで見れる。別にそれって医者じゃなくてもできんじゃんと思って。じゃあ、看護行くかみたいな(笑)大学受ける3か月前からちょろっと勉強して来ちゃった(E-8)。

〔解説〕

青木さんは、物心ついてからずっと医師、歯科医師を目指していた。その後も弁護士、医師、臨床検査技師などの先生と呼ばれる職業に就くことを目指してきた。弁護士や医師を目指して進路選択をするが、合格を果たせずにアルバイトをしていた。3年間の間にモチベーションが低下していたとき、歯科医院のアルバイトの際に「その人の気持ちとか、生活背景まで見れる」のは医者でなくても看護師でもできると気づき、3ヶ月間、勉強して看護学部に入學する。

〔解釈〕

青木さんは、幼少の頃から「先生と呼ばれる職業」を少なからず意識していた。それには、祖母の糖尿病の罹患や家族からの期待の背景があったことが想定できる。家庭背

景から職業選択へつながっていたことは確かであり、家族の期待が進路へつながることは多い。高校生の進路選択の際には、学びたい学問を選ぶという選択の仕方よりは、将来の職業を意図した選択がなされやすい。その際に青木さんは、諦めようと思いつつも医学への道を目指した。小さい頃からずっと考えていた医師への志向があり、その選択を曲げなかった青木さんがあった。

医学部を目指す3年間は、当時の青木さんにとって厳しい毎日だったのではないかと考えられる。しかし、モチベーションが下がって、予備校にもあまり行かなくなった当時を冷静に振り返る青木さんは、その3年間も未来をあれこれと思い描く貴重な時間だったととらえているように考えられる。そんな青木さんに歯科助手のアルバイト経験は看護職を志向するうえで飛び込んできた経験である。あれこれと聞いてくれる患者さんを前に「その人の気持ちとか、生活背景まで見れる医者」になりたいと思っていた青木さんは、「別にそれって医者じゃなくてもできる」と気づく機会を得ている。「それ」は、「その人の気持ちとか生活背景が見れる」というまさに看護の本質を示す中核的な考え方であり、看護実践の中で実現できることであった。医学を目指しながらも看護を志向していた青木さんの貴重な出会い、気づきであり、そこから「じゃあ、看護行くか」と潔い割り切りのような選択につながっている。

気持ちや生活背景に着眼したと説明できるのは、全人的な対象理解を学び、看護の理論を修得した卒業時を前にした青木さんの言葉であろう。青木さんの看護職としての学びのスタートは、紆余曲折のひとつのゴールでもあり、模索しながら手にした確実な新たなスタートであった。

**医師から看護師へと志望を変更した青木さんが大学を選んだ理由は、**

**【2）-2 大学しかない、大学行かなきゃしょうがないから進学を決めて、2時間の通学でも通わせてもらってありがたい】であった。**

自分で学費を出して行くんだったら、専門ですごく学費が安いかともいいかなって思ったんですけど。やっぱ、どうにもなんねえわと思って、大学しかねーなど。あんまりその先のこととか、考えずに大学へ行ってきましたね。大学行っという方がいいかなと思って。もともと大学に進学するつもりだったから。高校も、みんな4年制大学に行くような学校だったし、行かなきゃしょうがねえべと思って (E-26)。

ずっと通ったんですよ。遠い。2時間くらいかけて実習中も通ってたんで。さすがにちょっとそれは、就職してからはできないから。寮を申し込んだんで、そこに越さなきゃいけないって、その準備とか。(通学は)大変でしたね。朝5時半の電車に乗って行ったり。もう、大学に通わせてもらってるだけでも。家族は4月から一人暮らしだから、「aちゃん、行っちゃうの」とか言って。妹、今大学2年生で普通の大学に行ってます。お前はいったい何になるんだ、みたいな感じです (E-39)。

〔解説〕

青木さんは、高校時代から4年制大学を目指す環境で育ってきた。そのため、進学先は大学しか選択肢になかった。専門学校(看護師養成所)は、学費の負担が得られない時の選択肢として考えたが、大学に行くのを当然に考えていた。

自宅からの通学は2時間かかり、実習中も朝5時半の電車に乗って通学を続けていたが、通わせてもらっただけでも十分と考えている。春から一人暮らしになる。普通の大学に通っている妹に対しては、将来、何の職業に就くのかと思っている。

#### 〔解釈〕

青木さんには、医学部への進学を断念し、看護学部への入学を急ぎよ決定した経緯がある。その青木さんにとって、「じゃあ、看護行くか」の行き先としての教育施設は、看護学を学ぶ学士課程の大学以外には視野になかった。「専門ですごく学費が安いところ」とは専門学校（看護師養成所）の中で安い経費で卒業を見込める学校のことを指す。進学先を大学以外で選ぶとすれば、学費の安さという条件のみであった。しかし、「やっぱ、どうにもなんねえわ」からは、看護学を学ぶことに対して、無条件に学びの場を大学と決めている。青木さんは、なぜ、大学なのかの理由を「大学行っという方がいいかなと思って。もともと大学に進学するつもりだったから。高校も、みんな4年制大学に行くような学校だったし、行かなきゃしょうがねえ」と語る。先生と呼ばれる職業を目指して進学校と想定できる高校で学んだ青木さんにとって、高校生活からの進学準備からすでに大学で学ぶのが当然であった。医学部を目指して3年間の月日を過ごした青木さんにとって、進学先は学士課程以外には考えられない状況があった。より確かな学問としての知識や技術を身につけたいという無意識な選択がある。「行かなきゃしょうがねえ」は、決して後ろ向きではなく、当然、大学で学ぶという強い意志である。

しかし、当然のように大学を志望しても家族の理解や経済的な条件が整わなければ進学は難しくなる現実もあるが、青木さんは、経済的な家庭からの支援も得て、大学生活を送っている。青木さんは、「2時間くらいかけて実習中も通ってたんで」と通学時間の長さにも負担感を感じながらも当然のように目指した大学へ進学させてもらっただけで十分であると家族へ感謝している。また、「普通の大学」へ通う妹への「お前はいつか何になるんだ」から、大学で将来の職業へつながる学びをしたことへの姉としての自負も感じられる。看護職になるための学士課程で学んだことへの自信と職業の志向性としての安定感をもって大学生活を送っていく。

青木さんの入学後の1年間は、

【2）－3 1年は、ちょっとあせってて、講義では患者に一番近い看護師って「すごいすごい」とメモして、看護の本質についての本を読んで、ワークショップにも参加する】などの生活を送った。

大学に入って先生とかの話を聞いて毎日、看護ってすごいすごいって言っていた。患者さんの周りの環境を整えてこそ看護であるとか、患者さんの不安を取り除こうなんて思うのはすごいおこがましいことだよ。あんたたちはそんなことできないんだと言われてあー確かにできねーわ。全部を取り除くことはできないけど、心がけ次第で和らげることはできるよって。やっぱり患者さんに近いのは、医者でも近い人はいるかもしれないけど、看護師が、やっぱり一番近いのかなと思って。健康障害がある人が入院してて、生活を立て直す手伝いをしていく部分で、看護ってすごいなって思ったんです。それまでナイチンゲールも読んだことがなかったんで、配られたものとか一生懸命読んですご



いと思ったことはノートに書き留めて見直すようにした (E-9)。

1年生のときの講義とか、先生が言ったことっていうのを、いちいちメモしてたんですよ。ノートとかに。あと本を読んだり。図書館に行って、なんか、そういうコーナーがあるんですよ。看護の本質とは、みたいな本とかがまとまってるコーナーがあって、自分でそこにとととととって行って、結構本は読んで、あと、結構外に出て行くのも好きだったんで、1年生の夏休みに全人的医療を考える会とかいう、医療系学生がやってるワークショップみたいなものがあるんですけど、それに行って、いろんな人の話を聞いたり (E-10)。

1年、ちょっと焦ってました、みんなは、そのままストレートで看護師になりたいって思って看護に来てる人と、私みたいに3か月前にじゃあ、受けようみたいな感じで受けた人とはやっぱり違うかなっていうのがあって (E-9)。

#### 〔解説〕

青木さんは、入学後の看護学の講義で、毎日、看護のすごさを感じていく。患者さんの周囲を整える環境調整をしてこそ、看護である。患者さんの不安は取り除けるなどと考えず、心がけで緩和することができるなどの考え方を学ぶ。患者さんに一番近いのは看護であって、健康障害がある対象に対して、生活を立て直す援助ができる看護のすごさを感じていく。ナイチンゲールの本や講義で配布された資料を懸命に読み、すごいと思ったことはノートに書き留めて見直していくようにした。

青木さんの大学の図書館には、看護の本質を取り扱った書籍を集めたコーナーがあり、そのコーナーに向いては本を読んでいた。また、学外へも活動の範囲を広げ、医療を考える会や、医療系学生の主催するワークショップへも出かけていろんな人の話を聞くようにした。

看護を3か月前に目指そうとした自分と高校卒業からストレートで看護師を目指して入学した同級生とは違いがあると感じて1年の時は、少し焦っていた。

#### 〔解釈〕

3年間の紆余曲折を経て看護を目指した青木さんであるが、入学後の看護への学びは「すごいすごい」の連続であった。幾分か焦りとともに乾いたスポンジのごとく、看護学を吸収していったことが伺える。入学までの時間は、かけがえのない3年間であったと思われるが、青木さんにとっては、スタートの遅れとして同級生の中での焦りも生じていた。しかし、貪欲にかつ確実に看護学を学んでいく青木さんは、日ごとに看護学への専心とともに新たな発見を手にしていく。患者さんの環境を整えたり、すべて取り除くことはできなくても心がけ次第で不安を和らげることができる。そしてすべてを取り除けるなどの慢心ともいえる考え方は、看護を阻害することにつながる。看護はそのような容易なものではないことなど、教員からの鮮烈な看護の本質とも言える学びを着実に吸収していった。「医者じゃなくてもできる」と思って看護を目指した青木さんであったが、患者さんを人としてその気持ちや生活そのものに着眼することは、看護が本質的に目指している看護師だからできることであった。

入学後の看護学の講義で教員たちが語る内容は、青木さんを看護学の学問の学びにいざなっている。ストレートで看護師になりたいと思ったわけではない青木さんだからこ

そ、看護学を実直に学ぼうとして、ナイチンゲールや看護の本質を書き記された文献を熱心に読み、看護の奥深さにさらに惹かれていく。

1年生の時の教員たちが語った内容は、青木さんのノートに記され、「看護とは何か」を常に真剣に考え、看護への熱いエネルギーを燃やし続ける青木さんが形成されている。その日々を通じて、外にも目を向けて会やワークショップで多くの人の意見に触れ、さらに関心を高めながら、確かな考えを根付かせている。看護職に自律性が求められるのは、言うまでもないことであるが、入学以来の青木さんの自律的な学び方は、前向きで貪欲であり、青木さん自身が編み直す看護職としての未来への基軸となつてつなげていく。

#### 看護への関心を強くした青木さんは看護学実習で

【2）－4 患者さんに働きかけることが看護だと講義で学んだけれど、ぐるぐる忙しそうに片づけてる感じの病棟は嫌で、看護って何だろうと疑問にぶち当たる】  
経験をする。

患者さんに働きかけることが看護なんだよみたいなのを半年間学んできたのに、実際に、全然看護師さんは患者さんの話なんか、聞いてないし。結構ご年配の方が入院されてる病棟だったんですけど、本当に清拭とか、陰洗とかもちやっちゃって片付けちゃって、その人が安楽でいられるかとか、そういうことは全く考えてない印象だったんですよ。病棟ってこんな感じなんだと思って、そんなんじゃないだっと思って。救命カッコいいし、病棟はあんなだから私は救命に行こう、病棟はやだみたいなのと思って（E-11）。

キャリアの授業で医学部のレベルの高さにあっち側にはいけないんだなって思ったりもした。一番最初に実習に行ったとき、病棟の看護師さんって、ぐるぐる忙しそうにしてて、ルーチンワークで患者さんのこと片付けてるみたいな感じがして、私は絶対病棟で働きたくない、絶対病棟はやだ、救命に行こうって、そのときに思ったんですよ（E-10）。

そこで救命の看護師さんに話を聞いたり、実際に見学に行ったら、救急における看護ってなんだろうなっていう。疑問にぶち当たったんですよ。救命でも、患者さんのためとか、救命だったら看護ってあんなのかなとかって思ったんですよ。その人のために、一生懸命何かをすとか思ってたんですけど、実際に見に行ってみたら、救命の病棟は、重症患者さんが寝てて言葉も発しない。その人に、ただ、点滴とか吸引とかやってるだけ。体位交換も何時間おき。その人の苦痛だとか、どうのとかじゃなく、それこそルーチンで回してるんだなっと思って救急もやめたって思って病棟とかわんねーじゃん、むしろひどいかもと思った（E-13）。

授業で救急の看護師さんが来たときに、「救急における看護ってなんだと思いますか」って質問したんですよ。そしたら、なんか、経管栄養の栄養状態とかを計算して投与したりとか言われて、「それ？」みたいな。私は、患者さんが何も言わなくても、その人を観察して、少しの変化を読み取って、私、まだ働いてないからわかんないし、実際の現場はそんなこと言ってるんじゃないのかもしれないけど。患者さんの少しの変化も読み取って今こうしてほしいんだとか、ここつらそうだなとか、この体位じゃつらそうだから変えてあげようとか。そういうところが出てくるかなと思ったんですけど、それじゃ、なんか、機械と一緒にじゃんって思って、あ、もう、救急やめたとって（E-14）。

### 〔解説〕

患者さんに働きかける「看護とは」を学んで実習にでた青木さんは、高齢患者の多い病棟での実習で、看護師は患者さんの安楽に配慮せず、仕事を片付けているという印象をもつ。そこから、病棟よりもかっこよさもある救命へと関心移していく。青木さんの大学ではキャリア発達についての科目が設定されている。その授業で医学部と看護学部の合同授業に参加し、医学部のレベルの高さにもう医学部側には行けないという感情も持つ。

救急看護に関心を寄せるが、そこにも青木さんの求める患者さんに目を向けた看護が見いだせず、救急看護への関心をも消失する。

### 〔解釈〕

青木さんは、講義の半年間で「看護」を本質としてとらえてその理論への関心を深めてメモを取りながら、精力的に学んでいた。しかし、看護学実習で青木さんの目に飛び込んできたのは忙しさの中で「ちゃっちゃと片づけているように」働きまわる看護師の現実であった。青木さんは、講義をつうじて患者さんの話に丁寧に耳を傾けたり、生活援助において丁寧に清拭や陰部洗浄をしたり、安楽への配慮に取り組む看護に対するイメージが形成されていた。看護を丁寧に学ぼうとした青木さんだから、なおさら、看護の現場の現実をイメージとして過敏に取り込んだのであろう。

看護の現場は、壮絶である。待ったなしの時間との闘いであり、業務における優先性を考慮して看護師は日々を懸命に駆け回る。臨床の看護師も看護の本質との齟齬を違和感として感じながら勤務との折り合いをつける現実はある。しかし、青木さんには、そこに「看護」がすぐには見いだせなかった。医学部との合同講義で「あっち側にはいけない」と思った青木さんは、医学の学問的な確立に視点を向けたときに看護への残念な思いを隠せなかった。看護師は理論のない労働者ではなく、看護学としての理論と根拠をもって現場でしっかりと立っている存在であるはずであった。その看護学の根拠をもってすれば、颯爽と医師とともに立ち、協働する存在であったのではないか。看護学を学問として丁寧に学ぶ青木さんだから、学問としてのプライドを保持したかったと受け取れる。

その後、救命に関心を寄せたが、そこでも、青木さんの満足のいく看護とは出会えなかった。救急の看護師に本質的な質問を投げかけた青木さんは、その返答に、また失望することになる。患者さんに目を向けて経管栄養の投与量の計算をすることも大切な看護であるが、青木さんには、より大切なものは「患者さんが何も言わなくても、その人を観察して、少しの変化を読み取って…」と青木さんは、救命の看護で大切にしたいことについてすでにその答えを持っていた。そのために、大切にしているのが経管栄養の投与の計算をすることという説明に納得がいかなかった。その問いに「それ？（計算）」と受け取ったのは、患者さんに視線を向けて人としての患者さんを第一に看護を丁寧に実践しようとする看護職としての青木さんが形成されつつあるからであろう。「私、まだ働いてないからわかんないし、実際の現場はそんなこと言ってらんないのかもしれないけど」と看護の現場の現実に限界を感じ、理想とする看護の実践の難しさに思いを寄せながらも、やはり、譲れない看護への思いがある。

看護基礎教育において臨床での看護の現実に少なからずのショックを受ける学生は少なくない。しかし、臨床の現実も精一杯な中で繰り広げられている。青木さんが受けた「病棟は嫌だ」「むしろひどい」は患者からの視点を重視する学びを身体に刻み込んだからこそ、感じた思いであろう。このことは、看護学を学ぶ上での講義・演習・実習をいかに学問として一連の体系として学べるのかの現実の難しさも示唆している。青木さんは、看護の現場の厳しい現実を取り込みながら、譲らずに看護をしっかりと行いたいという強い気持ちを強固に編み直している。

看護学実習で青木さんは、

**【2）－5 看護の現場はこんなもんかと思ったけど、この環境でやるしかないし、患者さんのことで先生に話して気づいて、実際と学びをすり合わせる】経験をする。**

やっぱ一番最初にショックだった実習は、基礎実習。まあ小さい病院だったから、人手が足りないとか、機械がとか、設備もなんとか、とかいうのもあったのかもしれないんですけど。まあ、これがこういうものなんだろうなって思って。こんなもんか。いろいろ、看護師不足とか言ってるしそれもあるかな。人手足んない、人手足んないって言ってるけど、だからって看護師増やしましょうで解決する問題じゃないし、まあ、この環境でやるしかないんだから、やるしかないじゃんって (E-24)。

老年の実習で、神経内科で認知症がちよっと進んでるおばあちゃんを受け持って、被殻出血で、足がうまく動かなくて上手に歩けなくなっちゃったんですよ。入院して見当識障害みたいなのもあって、家族は面会に時々来るんですけど、週に2、3回、娘が面会に来てくれて。でも被殻出血で脳出血起こしてるんだから、こっちは上手に動かないんですよ。できないから、そういうふうに言うんですけど、いや、まだ歩けないみたいな。トイレに一人で行けるようにならないと、家に帰って来れないよって言うんですよ。泣きながら先生に、患者さんが可哀想で、歩きたいっていってるけどなかなか体が動かなくて、入院してるし。本当になんでそんなこと言うんだろうみたいなことを先生に言ったら、「あなたは、あの患者さんの家族じゃないでしょ」「あなたが家族だったら、そんな言葉をかけないで、一緒にやってあげればいいけど、その人が置かれてる環境も、その人の生活資源なんだから、それを考えてカバーをしなさい」って言われた (E-21, 22)

実習に行って、いろんなこと気づくことが多いかな。いろんな先生の話も聞いて、ああ、そうかそうかって思うけど、実習に行って、なんか実際とすり合わせてる感じ。先生が言ったの、こういうことかとか (E-23)。

〔解説〕

青木さんの教育施設では、大学病院に加えて小規模の病院でも実習をしている。基礎看護学実習で小規模の病院に行った青木さんは、施設・設備の違いや、看護師不足のなかでの問題を感じる。

老年看護学実習では脳出血で認知症、歩行障害がある患者さんを受け持つ。娘が面会時に患者さんに向ける言葉に患者さんを可哀想に思う。それを教員に泣きながら伝えると「あなたは患者さんの家族ではない」「その人の生活資源を考えてカバーをしなさい」

と指導を受ける。実習に行き気づくことが多く、青木さんは、講義で学んだことと実際とをすり合わせて理解しようとしている。

#### 〔解釈〕

看護学を学んだ青木さんの目線は、熱意をもって臨床の現実を真っ向からとらえている。基礎看護学実習での小さな病院で、青木さんは看護を「こんなもんか」とあきらめの気持ちを持ってとらえることになる。しかし、そのようにとらえながらも看護師不足や機械、設備の不足などのハード面やソフト面の原因を徐々に見極めようとしている。そして、どんな厳しい環境下においても看護は「やるしかない」と覚悟を決めていく。青木さんは、看護職として看護に期待される本質も見極めながら、現場の現状を取り込んで現実との折り合いをもって進めていく経験を積み重ねている。それによって、看護の現状へのとらえを否定的なとらえから、受け入れへと変えつつある。

老年の実習では、患者さんのゴールを共有できない家族の言動に納得がいかず、泣きながら教員に伝えている。しかし、その人の置かれた環境がどんなに厳しくとも、家族から冷たくされようともその患者さんにとっての生活資源であることを教員から助言を受ける。看護師は家族ではなく、家族の代行者にはなれない。正義と熱意あふれる青木さんだから、見失いがちな状況を察知した教員の教育的支援は、青木さんの視野を広げ、気づきを導いていると言える。常にエネルギーを全開に真っ向からとらえようとする青木さんには、教員の冷静な助言から、「実際とすり合わせてる感じ」とその見方、考え方を広げる経験となっている。

看護学実習で多様な適応に苦しむ学生が多いのも事実であるが、どこに目を向けているのかを大切にしながら、その意味づけがなされたとき、学生として納得がいくことが「いろんなことに気づく」機会となり、時間の流れの中での編み直しにつながっている。青木さんは、譲れない看護への思いをもちながらも、教員の助言により、受けとめを広げて幅広く考えていくきっかけをつかんでいる。

#### 看護学を学ぶ途上で起きた

【2）－6 震災を機にできることなんだろうとサークルを立ち上げて、被災地で活動しているグループとも交流して広めることにぐるぐるする】経験をjする。

大学2年目の春休みに震災があった。そこで、自分は救命とかにも興味があったので、BLSの資格を取りに行ったりしてなんか自分にできることってなんだろうなって思って。自分が知ってるBLSとか、応急処置を、周りの人に広めようと思って部活を立ち上げたんです。救急に興味があったから、応急処置とか、BLSとかファーストエイドとかやって、広めようと思ったんです(E-12)。

(救急サークルでは)私が、まずは知ってることをみんなに広めようと思って、BLSやってその後、ファーストエイドもみんなで作って、それを今度は後輩ができたら後輩に伝えて行く仕事とかも増えて、じゃあ、せっかく活動してきたからキャンパス祭で発表してみようか、あとは、学外のほかの学校にもそういうサークルってあって、そういう人たちと一緒に勉強会したり、ちょっと大きな200人とか集めて、夏休みとかはやってみたり。実際にその状況を想定して、シナリオトレーニングで、想定して動いてみるこ

とで、その場のリアリティに近づけて、実際に自分が動けなかったけど、どうしたらいいだろうとかみんなで考えてみたりというような活動をしています(E-31)。

被災地で活動しているサークルと交流しようっていうことになって、被災地の仮設住宅に暮らす方の、なんかやろうって。仮設住宅に行って、そのサークルと一緒にやるんですけど、そのサークルは毎月、被災地の仮設住宅の方と折り紙したり、ちょっと健康講話をやったりっていうのをしてるんです。私たちはその活動に乗せてもらって、震災をきっかけに立ち上がったサークルだったからっていう意味もあって、一緒に行って、せっかくだから、「なんか健康講話やってもらえませんか」って言われたんで、笑いがもたらす健康効果っていうのを話して。忙しいですね。なんかもうわけわかんない。それも、もうみんなで何を話すか考えて。一応、保健師の授業とかで、何話すか考えて、全部、そんなこともやった(E-32)。

私はほかの学生、何やってるか知りたい。私は本当になんか、ぐるぐる、ぐるぐるしてたな(E-33)。

#### 〔解説〕

青木さんが大学2年次の春休みに東日本大震災が起きた。もともと救急に関心のあった青木さんはBLSの資格を取り、応急処置、ファーストエイドなどを広めようとする。BLSとはBasic Life Support（一次救命処置）の略称であり、一次救命処置とは、急に倒れたり、窒息を起こした人に対して、その場に居合わせた人が、救急隊や医師に引継ぐまでの間に行う応急手当のことを言う。ファーストエイドとは場所や状況を問わずに発生する様々な救急・急変時に、専門的な救急処置が開始されるまでの間、看護職として適切な緊急・応急処置ができる看護職をいう。日本救急看護学会が主催するコースを受講し、修了試験に合格し実技コースを修了した者をいい、ファーストエイドナースとなる。

救命救急にかかわるサークルでは、後輩に知識や技術を伝えながら、キャンパス祭での発表、勉強会などの活動をする。被災地で活動するサークルとも学生同士で交流をもち、被災地の仮設住宅をともに訪問する。保健師の授業で学んだことを使って笑いがもたらす健康効果を講話したり、本当にぐるぐるとてんでこ舞いの奮闘した日々を過ごす。

#### 〔解釈〕

青木さんは、医学から看護学へと志望を転換し、看護学を学ぶことになったのであるが、その大学生活は知的好奇心に満ちた日々であった。青木さんは自らたどりついた看護職への道を、さらにサークル活動をつうじて広く切り開こうと課している。その精力的な4年間にさらに力を注ぎ込むひとつの重要な契機は、2年次在学中に起きた東日本大震災であった。東日本大震災は、日本中を震撼させ、想定外の災害の恐怖をつきつけられる出来事であった。そして、そこで暮らす人々の生活のすべても、大切な命もすべて失うことになる災害について、真摯に見つめなおす機会を与えられた。

看護職の多くが、災害看護の重要性を実感し、何らかの役に立ちたいと考えたのではないか。その背景の中で青木さんは、着実に看護学生ができることを行動に移している。

もともと興味があった救命や応急処置での学びを確かなものとして修得するためにBLSの資格も取得し、講習会にも参加している。急性期看護への関心を基盤として、統

合分野の災害看護学の視点からも精力的に活動を進めることとなる。

大学におけるサークル活動への考え方は、幾分かの違いはあろうが、比較的、自由な雰囲気も許されながら進められている。学内サークルを立ち上げて積極的に活動する青木さんは、「自分にできることってなんだろう」の問いからその活動の基盤を形成していく。さらに「知っていることを広めよう」という思いとなり、後輩への伝達、指導とその活動を展開している。それは、キャンパス祭での発表や勉強会、被災地で活動しているサークルとの交流など、多彩な広がり呈示していった。青木さんの「せっかくだから」は、看護学生の活動として精一杯の活動性と確かな信念からのボランティア精神に則っている。

看護の本質にこだわり続けて学んだ1年次から、青木さんの4年間は、多彩な広がりをもって看護職としての活動を展開している。大学生活でのボランティア活動は、単発的な活動で催されたり、行事ごとに遂行されたりする。青木さんの活動は、日常的な努力の積み重ねから、「本当にぐるぐる、ぐるぐるしてた」日々の中でその手ごたえを確認し、さらに精力的な炎となって前を向いている。

#### 青木さんの学士課程の4年間では

**【2）－7 頭が爆発しそうな4年間で何でもがっつりやってよく頑張っ、いろんなこと考えるようになったから、ひねくれてた今までからちょっとまっすぐになった】**  
という変化につながった。

（看護学部に入って）変わったかな。今まですごいひねくれてたんですけど（笑）。ちょっとはまっすぐになってきたかなっていう感じはします（笑）。ひねくれてたなって思います。結構、いろんなこと考えるようになった。本当に、なんかもう、いろんなこと考えすぎて、頭が爆発しそうな4年間でした（E-25）。

アルバイトも、がっつりしてました。ほとんど休みの日はアルバイト、朝6時半からして。朝オープンから、お昼過ぎまでやって、そこから、勉強したり、アルバイトもがっつりやったし、あ、もうよく頑張ったなって思います（E-34）。

#### 〔解説〕

青木さんは今までひねくれていた自分がちょっとまっすぐに変わったと感じている。看護学の学習としての講義や実習での経験からいろんなことを広く考えるようになった。いろいろなことを考えすぎて頭が爆発しそうな4年間であった。アルバイトも休みの日にはしっかりやって、勉強もアルバイトもよく頑張ったと思っている。

#### 〔解釈〕

学習、アルバイト、サークルなど、精力的な学生時代を送る看護学生は、少なくはない。前述した香山さんの語りからはアルバイト先の母親ほどの年齢の仲間に支えられ、後述する今井さんや木村さんも地域での音楽活動や高校生の指導に力を注いでいる。

大学での講義・演習・実習以外の青年期の生活すべてが、看護職として生きていく糧になっている。

「今まですごいひねくれてた」という青木さんが真っ直ぐになったと感じるのは、看

護学を学び、看護職を目指すものとして色々な考え方に触れて、多様な考え方をもてるようになったからであり、看護学を学ぶ真摯な姿勢に依るところであろう。学習もアルバイトもサークルも、すべてに「がっつりと」「もうよく頑張った」青木さんの「爆発しそうな4年間」としてであった。そこには、看護学の新たな知識を得ながら、感じ、考え続けた青木さんに看護職としての新たな力がしみこんでいく時間の重さが伺える。その4年間は青木さんの身体に刻まれて、まだまだ炎上しながら確かな力の灯を燃やし続けている。青年期の職業選択にすこし遠回りした青木さんであるが、その道はまっすぐにつながっている。青木さんの活動は、学習、サークル、アルバイトとすべてがつながりあって確固たる信念のもとで展開されていく。

**卒業を前に学士課程の卒業研究としては**

**【2）－8 心臓の解剖生理が好きで統合実習も心臓系を選んで指導者さんにこっぴどく言われながらいい実習はできたけど、論文としてはちょっとと思う】**ととらえている。

もともと心臓の解剖生理とかがすごく好きで勉強も楽しいし、先天性心疾患の以前大学にいた先生のお手伝いをさせてもらっている。心臓 ICU は小児ユニットと成人ユニットにわかれていて生まれたばかりから高齢者まで診れるのは魅力だと思う (E-3)。

希望を出した4年次の6月に興味のある科として選んで統合実習も心臓系に行ったのは、3年生の実習のとき、すごくいいところだと思ったから (E-2)。

統合実習に行って指導者さんにこっぴどく言われて初めて実習で泣いた。「心臓は生理学だから」って言われてそんなのわかってるよと思いながらも、やだもうやりたくないと思った (E-4)。

統合実習は自分が課題を持っていく実習で2週間で病態的なアセスメントと小児への成果物をつくらなきゃいけない実習だった。7年目ぐらいの先輩が指導についてこの人とは合わないと思った。すごい怖くて感じ悪いと思った人がつきっきりだった。統合実習自体も先生によって領域によって言うことも違っていった。小児は異様に前準備で成果物、成果物と言われて何か作らなくてはと思った (E-5)。

統合実習自体が始まって2年目でみんなも先生たちもよくわからない部分があると思う。いい実習はできたけど(卒業)論文に関してはちょっとって感じだった (E-7)。

(卒業研究のテーマは)手術を受けた先天性心疾患の統合実習のレポートが、卒業論文になっちゃうんです。統合実習のための準備が卒業論文になってて、そこでゼミをやったりケースレポートみたいな感じで。私はどっちかって言ったら卒業研究やりたかったんですけど、カリキュラムが変わっちゃったから、そういうのもできず。統合実習のレポートで、ちょっと、事例検討とかもやったけど、もう、それが卒論になっちゃったんで、夏休みぐらいには、もう終わってました (E-35)。

〔解説〕

心臓の解剖生理に関心をもっていた青木さんは、以前大学にいた先天性心疾患を専門とする教員の研究補助作業をしていた。心臓 ICU に関心のあった青木さんは、統合実習の病棟に心臓 ICU も含まれている小児循環器の病棟を選ぶが、実習開始後は、合わないタイプの指導者に厳しく言われる。



統合実習は、統合分野に位置付けられている実習であるが、統合分野の実習が4年次であるため、運用を始めてから間もない状況であった。青木さんの大学では実習準備の段階でのレポートを卒業研究として行っている。小児循環器の病棟を統合実習で選び、実習を行っていくが、実習中に成果物のことを言われ、何か媒体となるものを作成しなくてはと思いながら、実習を展開し、卒業研究として取り組みたかったと思っている。

#### 〔解釈〕

看護基礎教育において、学士課程では統合分野での卒業研究が展開される。学士課程としての特徴的な学習であるが、その設定の仕方は教育施設の考え方によって異なる。本研究の協力者の語りの中にも卒業研究について様々語られている。後述する浅田さんのように領域ごとに異なる考え方で設定されており、フィジカルアセスメントを演習形式でレポートしたり、木村さんのようにインタビューを行って質的研究としてまとめたり、その方法論は多種多様であると考えられる。青木さんの大学では、総合実習に向けてのゼミやケースレポートを卒業研究として設定している。

青木さんは、元来、心臓系の解剖生理に知的好奇心をもっており、「先天性心疾患の先生のお手伝いをさせてもらっている」というのは、循環器系専門の教員の研究補助の仕事もしていたようである。そして、統合実習でも小児循環器の病棟を選んでいる。心臓系の疾患を持った小児から高齢者まで幅広い患者が集まるそのユニットは、青木さんにとって知的好奇心が高まる環境であった。

その病棟の実習では「指導者さんにこっぴどく言われて」「心臓は生理学だからって言われてそんなのわかってるよと思いつつも、やだもうやりたくない」と前向きに学んできた青木さんにとって、つまづきそうな厳しい経験をしている、しかし、青木さんはあまりひるんでいないようにも受け取れる。小児への看護として「小児は異様に前準備で成果物、成果物と言われた」ことで何か作ることに主眼が置かれた実習になったことへの納得いかない気持ちを持っている。実習に対しては、「いい実習はできたけど論文に関してはずっと感じていた」と語り、研究的な視点で卒業研究への関心を示している。研究についてその方法論を学士課程の講義で学習した青木さんにとって、夏休みの頃に終わった卒論は何か物足りなさを感じたことが伺える。青木さんの教育施設は大学病院の実習を行っている。研究施設でもあり、教育施設でもある環境で4年間を過ごし、何事も探究的に進めたい知的好奇心を旺盛にもつ青木さんは、研究者としての実践への志向も内在しながら未来へ向かっている。

青木さんの「看護職としての『私』」の未来は、

【2）－9 「がつがつ行く子」で就職先で合わないかもしれないけど、なんかまだ勉強が足りないから、今後はテーマを見つけて大学院へ行くか、専門看護師か、教員も素敵だと思う】へと広がっていた。

心臓系への希望を出した後でいろんな教授とかに話を聞いたらICUの主任さん、師長さんと合わないかもしれないと言われてええ、どうしてですかと思ったら私みたいにながつがつ行く子は嫌われちゃうかもって言われた。CCUの主任さんや師長さんと合わなくても駄目だったら辞めればいいやと思ったけれど、目前となってみるとやっぱりCCUになっちゃうのはどうしよう。普通に救命にしとけばよかったとか思う(E-2)。

(今後は) 大学院行きたいなと思ってるんですけど、大学院行くまでに、自分のテーマが見つかるかなっていうのが、まず心配、それも心配 (E-36)。

なんかもう、普通に修士、大学院行きたい。いい先生がいれば、なんか、急性期のそういう先生ってあまりいい先生を聞かないんだよな。なんか、まだ足りないなっていうのがあるのかな、勉強が。なんか、もっといろんなことを考える時間がほしいかなって思う。働いちゃえば仕事のこと考えなきゃいけないけど。やっぱ、修士とか行くとちょっと、余裕があっというんなこと考えられるかなと思って (E-38)。

どうしよう、本当になんか、どうしたらいいかわかんなくて、とりあえず、まあ、3年から5年働いて、修士に行こうかなまでは考えてて。もしくは、まあ、何年か働いて、専門看護師になろうかなとも思ってるんです。その、あとのことって全然、考えれば考えるほどわかんなくて、教員もすごく素敵だなと思うけど、やっぱ教員になっちゃうと臨床からは離れちゃうし、でも、かといってずっと臨床にいても、なんか、つまんないかなって思うし。どうしたらいいかわかんないんですよね。だから先生とかにも、いろいろ、相談してるんですけど、まあ、そこまで、きちぎち考えすぎないでほしい、こんな感じになりたいなっていうのを考えておけばいいんじゃないのって言われて、そう (E-37)。

#### 〔解説〕

青木さんは、ICU への就職希望を出した後で学内の教授から、ICU の師長さん、主任さんと合わないかもしれないと聞く。合わなかったら辞めればいいと当初は思っていたが、就職が近づくとやはりどうしようという気持ちが生じてやっぱり救命にしておけば、良かったのかもしれないと思ったりもする。

今後は大学院修士の急性期看護か、専門看護師か、教員も素敵だなと思う。今は将来どうしたらいいかわからないが、進路について相談した先生からも、きちぎち考えすぎないように助言を受けて大体の感じで「こんな感じになりたい」と考えておこうと思っている。

#### 〔解釈〕

青木さんは、配属先の病棟での今後に幾ばくかの不安を感じている。それは、「がつがついく子」と自他ともに認める中で、師長や主任から嫌われるのではないかと危惧している。就職先の師長や主任と合わないかもと懸念して忠告した教員は、青木さんの個性をとらえての懸念を伝えたのであろう。懸命に4年間を学び、看護学を真摯に学んできた青木さんであるが、就職先の上司との折り合いや、相性の善し悪しは、働きにくさにつながって新人看護師として致命的な痛手を負うことにもなりかねないと予測している。4年間、臨床の現場をみてきた青木さんが、人間関係の中で展開される看護職の日常を認識しているからであると考えられる。

入学以来、看護学を学ぶことに旺盛な関心を示し続け、看護学を学ぶ人として、多彩な展開をしてきた青木さんは、今後について、学び続けることを大切に位置づけている。「きちぎち考えすぎないで」という助言は、学士課程卒業時の青木さんのしっかりと未来をとらえる傾向を見据えたコメントであると考えられる。もともと、青木さんは、理系の医学部を目指していた経緯もあり、「勉強が。なんか、もっといろんなことを考える

時間がほしい」という青木さんは、まだまだ貪欲に学び続けるのであろう。どこまでも学び続ける看護学の特性は、青木さんの学ぶ意欲を燃やし続けていると言える。4年間の救命や応急処置の学びやサークルでの活動などを踏まえて、青木さんの未来は、さらに学び続けながら、急性期看護の大学院修士課程や専門看護師、教員へとその道を開いている。

### 3. 国井緑さん（仮名）の場合

国井さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

#### テーマ

《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》

このテーマは、幼稚園の頃から将来の夢を「看護師なのかな」と思ってきた国井さんが、入学後、実習終了後の報告会での教員からの指摘にさんざんな思いをしながら、ひたすら勉強しかないと考えてきた。その中で、考える力がついて、理由付けがないと腑に落ちなくなっている。看護にしか発見できないことがあると知ったので、関心をもって理由付けしながら、新しい職場には迷惑かけないようにして慣れていこうとしている国井さんの「看護職としての『私』」を表しており、以下の5つのタイトルから構成された。

#### タイトル

【3）－1 看護師を目指す動機は特にはないけれど、一応母親が看護師で、幼稚園ぐらいの時から将来の夢みたいに書き続けていたらなっちゃった】

【3）－2 大学のほうに移行して看護学部がいっぱい増えていて、将来のランクアップに不利かもしれないから、どこでもいいから安くて国家試験の合格率を見て決めた】

【3）－3 脳機能障害の病態で急に訳のわからなくなるわからなさにはそれはどういうことなのと思いつつ、看護にしか発見できないことがあると知って脳機能障害の患者さんに興味を持つ】

【3）－4 実習後プレゼンの公開処刑で教員からの「何で」の突っ込みにはさんざんな思いをしたけれど、ひたすら勉強、そのおかげで考える力がついたら、理由づけをしないと腑に落ちなくなった】

【3）－5 3年後は寿退社して子育てしながらお小遣い稼ごうと思っていたけど、いつしか、おっきい病院の忙しいところを選んでしまってどうなっちゃったんだろうと思うけれど、とりあえずは迷惑かけないように慣れる】

国井さんの「看護職としての『私』」の契機は何かと振り返ると

【3）－1 看護師を目指す動機は特にはないけれど、一応母親が看護師で、幼稚園ぐらゐの時から将来の夢みたいに書き続けていたらなっちゃった】であった。

看護師を目指した動機は、一応、母親が看護師なんですけど。何か、特にこれといったきっかけはないんですけど、何か、幼稚園ぐらゐのときから将来の夢みたいなところに看護師って書いていて。それが何かずっと続いて小学校のときも何か分かんないけど書いてて。でも、何か、高校生になって、看護体験行ってみて、看護師かなって。きっかけって、何かずっと書き続けてたら、なっちゃったみたいな（A-1）。

[解説]

国井さんには、看護師を目指した動機はこれといったきっかけとなる出来事はない。しかし、母親が看護師で幼稚園の頃からずっと、将来の夢を問われると看護師と書いていた。高校生の看護体験に行くと看護師かなと思った。ずっと将来の夢を看護師と書き続けていたらそうってしまった。

[解釈]

国井さんは、看護師になる動機を明確に持っていなかった。しかし、「一応、母親が看護師で」という背景には、幼少の頃から看護職としての母親のうしろ姿をみてきたことがうかがえる。研究者の経験では、看護職には母親が看護職で看護師になる場合も少なからずみられる。母親は、子どもにとって重要他者のひとりであり、幼少の頃から、看護師として働く母親とともに生活する中で看護師をイメージし、自ずと目指す場合もある。看護師という職業の尊さも厳しさも母親を通じて伝授されるものが少なからずあるのであろう。将来の夢と問われたときに「将来の夢みたいに書き続けていたらなっちゃった」という国井さんは、幼少の頃から看護師になることを決めていた。そして、高校生の看護体験で「看護師かな」とその進路を確認している。その「看護師かな」には、小さな頃から思い続けてきた国井さんの思う何かが「看護師」と合致して納得のいく進路となっていった。「なっちゃった」という国井さんは、一見成り行きで選択したようではあるが、看護師になるという確かな志向と確信をもちながら育ち、おのずと将来への選択をしながら進んでいる。

国井さんが大学を決めたのは、

【3）－2 大学のほうに移行して看護学部がいっぱい増えていて、今は変わらないと思うけど将来のランクアップに不利かもしれないから、どこでもいいから安くて国家試験の合格率を見て決めた】であった。

（大学を選んだ）選択基準…、何か本当にどこでもよくって看護師になれば。専門（学校）でも、大学でも。で、ま、どこでもいい、あ、ちょっと私、中高が私立だったんで、もしどこでもいいなら安いところ行こうかなと思って。あとは国家試験の合格率を

見て (A-3)。

何かその、結構、看護学校も大学のほうに移行してきてるなと思って、あの、大学増えて、看護学部がいっぱい増えてるなと思って。何か、今はそんな変わらないと思うんですけど、何かすごい大人になったときに、何かもしかしたらランクアップ、やっぱするときに、大卒のあれが要るようになったら不利だなと思って (A-2)。

[解説]

大学を選んだ選択基準は、看護師になれば専門学校（看護師養成所）でも大学でもどこでも良かった。しかし、どこでもいいのではあったが、国井さんは、中学高校と私立の学校で学んだために、学費の安い所へ行こうと思った。他には看護師国家試験の合格率を見て決めた。大学にしたのは、看護学部が増えて大学化しているので、今は、専門学校でも大学でも変わりはないが、将来的にキャリアのランクアップを考えたときに大学卒の学士が必要になるかもしれないので不利にならないように考えた。

[解釈]

看護を目指す高校生が看護学部を選ぶとき、その選択基準について入学試験面接などでは教育理念や教育方法の工夫など、カリキュラムの確実性や独創性について語られる。しかし、国井さんのように「安いこと」も選択基準になる。国井さんは、小中学校と私立の学校に行っており、「どこでもいいなら安いこと」と決めて同時に国家試験合格率の良い大学を決めている。しかし、「本当にどこでもよくなって」と言いながらもそこには、「看護師になれば」という確かな条件がある。

今後のキャリア形成について、3年たったら結婚してゆっくりと暮らしたい未来設計を後述する国井さんであるが、国家試験合格、そして、今後の「もしかしたら」ランクアップというキャリア発達に向けての確実な意図をもって将来への視野を見据えている。国井さんにとって、大学進学は、看護師になるために学士課程で学ぶ確かな動機とともに、大学への進学を選んでいる。

看護学の講義が始まると国井さんは、

**【3）－3 脳機能障害の病態で急に訳のわからなくなるわからなさにそれはどういうことなのと思いながら、看護にしか発見できないことがあると知って脳機能障害の患者さんに興味を持つ】** 経験をする。

何か、私、授業受けてたときも、何か高次脳機能障害の、まあ失認とか、半側空間無視の人も、でも意味分かんないと思って。すごい興味あって、結構本読んだりとかしてて。だって「左側見えてなのに、左側が分からないってどういうこと？」と思って。何かそういうので興味を持ちました (A-4)。

4年生のときも2回（循環器の専門病院に）行って。で、それが超急性期の集中治療室とかもある実習で。何か、そのときとかは、もう本当、何、血溶かすみたいなの。TPAとかですごくよくなってくのとかも見たし。あと、何か、半側空間無視とかって、お医者さん、そんな頻繁に来ないじゃないですか。患者さんのところに。でも、看護師、結構ICUとかだったら1対1とか、少ない人数でずっと見てるから、何かその、1日の中でも、

さっき言えてたのに、急にわけのわからないこと言ってるとか。「それは、どういうことなの？」と思って (A-6)。

ええー。何か、やっぱり日々患者さんと関わっていくので、何か看護師にしか発見できないことっていっぱいあるなと思って。何か、いつもより、言葉がとか…そういうので。実習で行って、面白いなって (A-5)。

#### [解説]

看護学の講義がスタートし、脳疾患の講義を受けて高次脳機能障害（高次脳機能とは知覚、記憶、学習、思考、判断などの認知過程と行為の感情、情動を含めた心理機能を総称し、病気や、事故による脳損傷によって、認知機能に障害が起きた状態）について、国井さんは興味を持った。高次脳機能障害により起きる失認（視力、聴力、触力などの一次的な知覚機能に障害はないにもかかわらず、対象を把握できない認知の障害）や反側空間無視（脳の片側半球がダメージを受けるとそれに対応した側からの情報・感覚を認識できなくなってしまうという症状）など、脳の右側の障害により、左側は視力としては見えているのに左側が認識できなくなるなどの病態、症状が起きる。国井さんは、その病態や症状にどういうことだろうと関心を深めていく。さらに循環器の専門病院での実習を2度行って脳梗塞などで血管閉塞が起きた患者さんがTPA（血栓溶解療法、血管を閉塞している血栓（血の固まり）を溶かし、血流を再開することで脳の働きを取り戻そうとする治療法）の治療により、症状が軽快していく変化をみた。

また、ICUの看護では1対1で患者さんをみているので1日の中での患者さんの変化を医師よりもとらえることができると感じる。話せていたことが話せなくなったり、急に意味不明な言動がみられたりする場面にも出会い、日々患者さんとかかわっていく看護は、看護師にしか発見できないことがあって面白いと興味を持った。

#### [解釈]

国井さんは脳外科への就職を決めている。それは、国井さんの脳機能障害（特に高次脳機能障害）への深い興味や関心からの選択である。その興味・関心は、さかのぼれば講義を受ける時から、失認や半側空間無視の病態に知的好奇心を駆り立てられている。入学後、専門基礎分野の解剖学や生理学の科目の講義において、神経系の仕組みを学ぶが、神経系の病態生理はイメージしにくく、理解が困難な部分があり、学生にとってそれは、純粹に不思議な事象であろう。「だって、左側見えてなのに半分左側が分からないってどういうこと？」という半側空間無視の病態への疑問から「結構本を読む」学び方をしている。脳機能障害についてわかるためのこの学習の仕方は、国井さんの基本的な学習のスタイルとなっているように受け取れる。2度にわたり、循環器の専門病院で看護学実習をした経験から、国井さんは、血栓溶解療法で症状が軽快していく患者さんの様子や脳機能障害の患者さんの変化についてとらえている。その中で脳神経由来でおこる様々な変化は、日々患者さんの近くで関わっていく看護師にしか発見できないことが多くあるという気づきを得ている。話せていた言葉が話せなくなったり、意識レベルの変化による反応の違いなど、脳機能障害の患者さんの細やかな変化に気づけるのは看護師であると確信を持っている。

国井さんは、講義での疑問や実習で確認したことから脳機能障害の患者さんの看護へ

の関心を持ち、進路決定へとつなげている。脳機能障害の発生するメカニズムを冷静に真摯にわかろうとする看護への知的好奇心は、未来へと続いていく。

### 実習での経験を振り返ると

【3）－4 実習後プレゼンの公開処刑で教員からの「何で」の突っ込みにはさんざんな思いをしたけれど、ひたすら勉強、そのおかげで考える力がついたし、理由づけをしないと腑に落ちなくなった】という意味づけができた。

最終日に生徒全員の前でプレゼンを、その患者さんについてするのが、その先生がすごい怖いから、あの公開処刑みたいになるのが怖かったっていう印象ありますけど。長い人1時間ぐらい1人で前に立って。その病気の説明を、まず解剖生理から。あそこ脳みそだったら、「じゃ、絵書いてみて、違うでしょ」みたいな。「何の絵ですか？それは」とか言われて。「ごめんなさい」って。もう、その突っ込みが「何で、何で」みたいな。何回説明しても、「何で？」、ずっと「何で？」って言われる（A-9）。

あ、まあでも怖いけど。ひたすら勉強、何冊も開いて。ちゃんと勉強するようにはなったなと思います。さんざん、その機序とかを説明させられ、授業のときからそうだったんで。ま、考える力にはなったかなみたいな（A-9）。

プレゼンとかあったおかげで、疾患に出会ったときとかに、ちゃんと調べて理解する癖をついたと思うし、症状とかも、検査値とかも、ちゃんと理由づけないと、理由づけて、こうなってるからこういう状態になってるっていうのを理由づけしないと何か腑に落ちない。何かそういう、何か癖っていうかなったので、ま、それは看護師になってから、今までの頑張った分が繋がればいいなと思いますけど（A-10）。

### [解説]

国井さんの大学では、一部の看護学実習の終了後に学年の学生全員が一堂に会してプレゼンテーションを行う。そのプレゼンテーションは「公開処刑」と称され、怖かった印象を残している。その内容は、学生1人1人が実習で受け持った患者さんの病気についての説明を解剖生理から行っていく。脳の説明などで絵を書いて説明するように求められ、「何で。何で。」と根拠を求められ続ける。怖かったけれど、ひたすら勉強して本を何冊も開いて準備したことは、考える力につながっていると感じている。講義の時から機序の説明を求められていたので疾患について、症状や検査値、状態を理由づけないと腑に落ちなくなっている。頑張った分、それが癖のようになったので、看護師になってからつながればよいと思っている。

### [解釈]

国井さんは、看護学実習で印象に残ったことについて、実習後の学びのまとめとしてのプレゼンテーションを公開処刑として語った。ここで国井さんは、「あそこ脳みそだったら」と表現している。この表現は、前述した香山さんの内臓破裂という専門的な言葉と血まみれで、血があふれててという表現のギャップと一致する。看護学を学び、専門職として用いる言葉と日常的な一般的な表現が入り混じって説明されている。日常と看護師をいったりきたりしながら、看護学として成立した表現と日常での語り口が入り混

じている特徴的な表現をしている。一方では、3) - 3で前述した高次脳機能障害については、失認や半側空間無視、TPAなどの用語を使いこなす国井さんがある。

看護学を学ぶ学士課程での学習については、講義や演習での科目を学ぶ時点から、看護職として専門職業人としての態度もともに身に着けるように教育されることが多いことから、ひととき厳しい現実が待ち受ける。看護職の秩序の中に自分をうまく投入することが必要となってくる。国井さんが公開処刑と呼ぶこのプレゼンテーションは、学習者としての姿勢を培う場でもあるように想定でき、学生が調べて説明することが求められている。学生が窮地となるのは、理解が浅い場合には、「何で」「何で」と病態について追及されることになるからである。しかし、ずっと「何で」と問われ続け、脳の絵が描けず、困惑する学生の現状は想定できるが、国井さんからは「嫌悪感」としては伝わってこない。国井さんは、この厳しい場面もその俗称である公開処刑という熾烈極まりない言葉と反して、緩やかに学習の意義もしっかりととらえている。脳神経の障害からくる病態も「結構調べた」国井さんは、この公開処刑にも文献を調べて精一杯の学習で立ち向かっている。看護学を丁寧に学び、看護学実習での出会いを系統的に根拠づけて学ぶ儀式ともいえるこのプレゼンテーションは、通過儀礼的な意味合いを持ち、看護基礎教育の厳しさを象徴している。しかし、この経験から、十分に調べて理由づけしないと腑に落ちないという国井さんが形成されている。看護学の学習者としての自己のスタイルをつかんで、何事もしっかりと調べて丁寧に根拠づけて答えを出そうとする国井さんの基盤として未来へつながっている。

看護師になってからの将来については、

【3) - 5 3年後は寿退社して子育てしながらお小遣い稼ごうと思っていたけど、いつしか、おっきい病院の忙しいところを選んでしまってどうなっちゃったんだろうと思うけれど、とりあえずは迷惑かけないように慣れる】という考えで臨んでいる。

結婚願望は相手いないけど、明日にでもしたいぐらい。さっさと結婚したいですよ。25~26で。3年後はクリニックの予定なんで。でも、何だかんだ言って続けると思うんですよ (A-15)。

いや。また、もともと何か、全然普通の病院で、3年ぐらいやって、あとはもうクリニックでいようと思っていたのに、何か気づいたら、何か、集中治療室とか希望しちゃって、何かね、あれって。何かとりあえず、資格をとって、3年ぐらいで、めでたく寿退社して。子育てをしながらクリニックとかで、何か、まあ、お小遣いをかせいでいこうと思ってたんですけど。いつしか大っきい病院の。忙しそうなところを選んでしまって。どうなっちゃったんだろうと思って。もうb市なんか行って、そんな遠くに (A-14)

そう。(循環器の看護が) 楽しいなと思って。決まっています。脳外なんです。もう希望。希望を通すからみたいな感じで。あ、脳に興味があって、やりたかったのは前からあったんですけど、何か若いうちは外科のほうがいいってみんなが言うから。とりあえず外科に希望出して。ま、とりあえず迷惑にならないように慣れることですかね (A-16)。

[解説]

国井さんは、「明日にでも」と結婚願望を持ち、25~26での結婚を考えている。3年間は病院で働いて寿退社の後、クリニックに勤務しながらお小遣いを稼ぐくらいの働き方



をしようと思っていた。しかし、気づいたら遠方の都市にある忙しそうな大きな専門病院を就職先として決めた。それは、循環器看護が楽しいと思ったからである。若いうちは外科で働く方がいいと聞いて脳への興味があるので脳外科に希望を出している。とりあえずは周りに迷惑をかけないように慣れていきたいと思っている。

#### [解釈]

国井さんは、明日にでも結婚したいぐらいの願望を持ちながら、遠方の大きな専門病院への就職を決めた。「3年後に寿退社をしてクリニック勤務し、子育てをしながらお小遣い稼ぐぐらいに働く」という国井さんの未来予想がどこから生じたのかは明らかではないが、思春期から青年期の結婚願望を有している。しかし、言葉とは反して、地元を遠く離れた遠方の循環器の専門病院において脳外科を志望している。脳外科への志望は、国井さんが大学で学びながら関心を深めたことから由来して続いている。「何か気づいたら、何か、集中治療室とか希望しちゃって」「忙しそうなところを選んでしまって。どうなっちゃうだろう」の「どうなっちゃうだろう」は、タイトル3) - 1の「将来の夢みたいに書き続けていたらなっちゃった」といういつのまにか看護師を目指していた入学前と同様の国井さんのスタイルがある。肩の力を抜きながらも、未来を確実に志向していく国井さんの生き方と考えられる。

脳に興味があって、若いうちは脳外科での勤務をとという周囲の助言も受け入れて「とりあえず迷惑にならないように慣れること」を目標としている。新しい街での暮らしや、忙しさが予測される脳外科の看護を進めていこうとする志しを支えるのは、脳への知的好奇心である。国井さんのなかに灯った興味・関心をともし続けながら、「とりあえず」と言う国井さんは、循環器看護の楽しさを糧に未来を目指している。

#### 4. 今井絵美さん（仮名）の場合

今井さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

#### テーマ

**《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》**

このテーマは、ドラマにでてくるさささっとこなせる看護師を目指した今井さんが、実習を通じてそれだけが看護ではなく、人とかかわるのが大事でじっくりと患者さんや産婦さんをそばでみて寄り添う気持ちが大切であると気付いていった。問題だけを探すのではなくて、前向きな気持ちを支えていきたいと思っている今井さんの「看護職としての『私』」を表しており、以下の6つのタイトルから構成された。

#### タイトル

**【4）- 1 看護体験での笑顔からドラマのような「さささってこなす」看護師になりたいと思って、実習でやっぱり看護師もいいなと思ったけれど、助産師として資格を**

もって経験を積みたい】

【4）－2 助産師になるには、卒業してからまた通うのはきついし、そのまま助産学が専攻できる距離も能力や学力も近い大学を選んで、忙しいけれど心に余裕をもって学んだ】

【4）－3 じーっと患者さんを見ることができなかった基礎実習から、患者さんと向き合って励まされ、自分の中で考えが変わって看護師は技術だけではなくて人と関わるのがすごい大事で寄り添おうって気持ちを大切にしていける】

【4－4 看護の問題しか焦点をあててこなかったけど、いい方向に焦点をあてることもすごい大切で前向きな気持ちを支えていくにはやっぱり共感はずいぶん大切だと意識する】

【4）－5 自分の中で考え方が変わって、看護師は技術だけではなくて人と関わるし、それがすごい大事だと感じて良かったし、落ち込んでも引きずらないことで力になっている】

【4）－6 大学病院の母性病棟での就職に不安を感じながら、高度な環境で成長にもなりそうだし、同級生がいて心強いから、産婦さんたちとの出会いを楽しみにすることを考える】

今井さんのタイトルと語りの記述

今井さんの「看護職としての『私』」の契機となったのは、

【4）－1 看護体験での笑顔からドラマのような「さささってこなす」看護師になりたいと思って、実習でやっぱり看護師もいいなと思ったけれど、助産師として資格をもって経験を積みたい】と変化していった。

高校生のときに、まだそのときは、なりたい職業は看護師じゃなかったんですけど、友達が看護師になりたいなりたいって言って、で、高校生のときに看護体験があって、それ一緒に参加したときに寝たきりの患者さんに清拭させていただいて、で、結構笑顔で、「ありがとう」って言っていただいて、で、そこでやっぱりやりがいがあって、すごいいい職業だなっていうのを感じて、そこで看護師になったきっかけになりました。そのときはまだ漠然としていて、高校生のときはまだコミュニケーションとかをとるっていうことよりは、こう、異変とかにもすぐ気付いて、なんかもう、すぐ対応ができるような、こう、な、なんかプロフェッショナルな、なんか。ドラマのように、なんかもう、さささって、こなすような看護師になりたいなと思ってたんですけど、やっぱり実習を通してそれだけじゃいけないんだなっていうのをすごい思いました(D-1)。

赤ちゃんが好き、子どもが好きだからテレビドラマとかだったり、ドキュメンタリー

番組とかを見て、そのときに初めて助産師っていう職業を知って、私それまでは、あの、医者しかお産はできないと思っていたので、助産師っていう職業を自分になることで、新たな命と向き合うことができるんだなっていうので。3年生のときの看護の実習でやっぱ看護師もいいなとは思っていたんですけど、助産師も、大学入る前からやりたいと思っていたので、一応資格はとって助産師で働いて、看護師に戻りたいなと思ったら看護師に行けばいいかなと思って、いろいろ、選択肢があったほうがいいかなと思って。一緒に、ずっと同じ時間と場所を、共有して、一緒に、こう、お産を最後まで支援していけるような、寄り添っていく助産師になればいいかな (D-2)。

#### [解説]

今井さんは、高校生の時には看護師になりたいと思っていたが、看護師志望の友人とともに看護体験に参加して寝たきりの患者さんに笑顔で「ありがとう」と言ってもらえたことでやりがいのある職業として看護師を目指すこととなった。漠然とした思いでドラマに出てくるさささっとこなす感じの看護師になりたいと思っていたが、実習を通してそれだけではないと思うようになった。赤ちゃんが好き、子どもが好きなのでドキュメンタリー番組で初めて助産師という職業を知る。

看護学の実習で看護師もいいとは思ったが、助産師になるのは、以前から思っていたことでもあり、選択肢は多いほうがよいので、一応、助産師の資格はとっておいて看護師に戻りたくなったら戻ろうと思っている。産婦さんと同じ時間と場所を共有して最後までお産を支援する助産師になりたい。

#### [解釈]

今井さんは、もともとは看護師を志望していなかった。しかし、高校時代の友人が看護師志望であったことでその進路選択に影響を与えた。友人とともに看護体験で患者さんに笑顔で「ありがとう」と言われたことから、今井さんは看護職へと向かうこととなった。今井さんの看護師へのイメージは、プロフェッショナルなドラマに影響を受けてきぱきと仕事をこなす憧れのイメージが強かった。同様に助産師への志向もテレビドラマや、助産師志望の学生からは聞かれやすい赤ちゃんが好き、子どもが好きという理由からであった。その後、今井さんは、きぱきとこなすだけが看護ではなく、実習を通じて人とかがかわる看護職のあり方に気づいていく。

看護学部の開設以後、保健師・助産師・看護師の3つの国家試験受験資格を卒業時に与える教育施設がほとんどであった。しかし、2010年からの法律改正に伴い、助産師資格取得に向けた教育年限は半年から1年以上となった。また、助産院や院内助産所の開設など、高度な助産実践の求められる背景から、各看護学部では、助産師教育を専攻科に位置付けたり、少数の選択制にしている大学も増えている。また、修士課程に助産師教育を設定する大学もある。この状況下で今井さんは、在学中に助産師コースを選択できる大学を選んでいる。看護師国家試験受験資格に応じた保健師助産師看護師指定規則に則った看護師教育が進められる中で助産師になるためには、看護師になることは通過点でもある。今井さんは、看護学実習をつうじて「やっぱ看護師もいいな」と思っている。しかし、助産師を視野に入れていた今井さんにとって今後の看護職としてのキャリアは、まず、助産師としての経験を積むことである。その上で「看護に戻りたい」と思ったら

戻る意向を示している。選択肢は多いほうがよいという今井さんは、現場での多様な適応に困難が伴うこともあり、職業選択としての多様性をもつ必要性を感じている。その余裕をもちながら、患者や産婦に近づき、寄り添う実践を目指している。

もともと大学を決めたのは、

【4）－2 助産師になるには、卒業してからまた通うのはきついし、そのまま助産学が専攻できる距離も能力や学力も近い大学を選んで、忙しいけれど心に余裕をもって学んだ】と感じている。

看護師になろうと思って、すぐに助産師になりたいって思ったんですけど。そのときに、たとえば、専門2年(3年のこと)卒業して、助産学校に通ってだったり、あとは、助産が専攻できない大学に入って、4年間勉強して、そのあと選べて、いろいろ道はあったんですけど、私は結構集中力があまりないので、卒業してからまた通うっていうふうになると、ちょっときついかなくたって、やっぱり国家試験合格したら、もうそこで、終わった一ってなっちゃうと思うので、そこ(看護師国家試験合格して看護師になった後)でまた学校に入って、また助産を学ぶっていうのが、ちょっと、私、自分的にはきついかなくたって、助産学が専攻できる大学をメインに調べて、C大学が1番近くて、自分の能力っていうか学力にも、まあ、近いところだったので(D-4)。

自分では思わなかったんですけど、親から、給料の差だったり、あとは就職してから、すごい能力の差とかが出たらつらいんじゃないかっていうことを言われて、あー、確かにそうかもしれないって、結構私おつちよこちよいだったり、不器用だったり、全然頭がよくないので、なんかそこでつまずいたらやだなと思って。なので、大学できちんと教育受けて行ったほうが、働いたときに自分のためになるんじゃないかなっていうのがあったので。(大学で学んでよかったかどうかは)それはまだ、全然わからないですね。働かないと感じられないのかなとは思いますが、専門学校に通ってる友達とかに聞いて、3年で学ぶのはすごい大変だし余裕がなかったっていうのを聞いていて、やっぱり、のびのびとゆとりをもってできたので、それなりに心にも余裕もできたかなっていうのはすごいわかるんです(D-3)。

海外が、すごく行きたいな。あまり、自由な時間なくて、高校のときの友人とかは大體、文系の大学に進んでいるので、話を聞くと、授業とかもそんなにないから、ほとんど旅行に行ったりして話聞いて、ああ、看護ってなんか大変だなって。授業も、ほとんどが必修だし、選択っていう選択も2、3教科くらいしかなくて、自分の憧れた学生生活、キャンパス、ドラマのような華のある大学生を、想像してたので。看護に行っただけで、それは叶えられなくて。すごい、後悔まではしていないんですけど。でも就職活動とかしている友人とかを見て、看護師のほうが安定してるし、いつでも働けるから、そこはすごい強みだなっていうのが、ありますね。それに私は、大病院でそのまま働こうと思って受験もしたので、就職先も迷いもなく、すぐ就職採用試験を受けるだけでよかったので、無駄な迷いとか、そういうのがないぶんよかったかなと(D-7)。

[解説]

今井さんは看護師になろうと考え、すぐに助産師の道を決めている。そのため、進学

先を考える時には「助産師になること」を考慮に入れて決定している。専門学校を卒業して助産師学校や専攻科に通ったり、助産専攻のコースを持たない看護学部で4年間学んでから、その後、助産師になる教育施設を検討するなど、道はいろいろあった。

しかし、「結構、集中力がない」と自分で思っているのが看護学部を卒業してから、また、通うのはきついと感じる。看護師資格を取ってしまったら、そこで終わってしまいそうなので助産学が専攻できる大学を調べて、1番近くて、能力や学力でも近い大学を選んだ。親からも給料の差や能力の差が出たらつらいからと進められ、おっちょこちょいで不器用な性格を考えても大学で学ぶことが自分のためになるのではと思った。

専門学校に通っている友人は、3年間大変で余裕がなかったと言っていたが、4年間、のびのびと余裕もできた。ただ、文系の大学に進んでいる友人は授業もほとんどなくて旅行に行ったりしているのと比べると授業もほとんど必修でドラマのような華のある大学生とは想像と違っていた。でも就職活動のことを考えると看護師は安定していて就職先も迷いなくて大学病院でそのまま、就職採用試験を受けるだけだったので良かったと思っている。

#### [解釈]

看護学を学ぶ学生には、看護師になることを選んだ理由と看護学部を選んだ理由、入学

希望する大学を選んだ理由が内在する。その中のいずれに比重を置いて選ばれるのかも一様ではない。加えて経済面や物理的な通学の利便性などの諸条件も含めて決定される。

看護師を目指してすぐに助産師と考えた今井さんは、多様な助産師になるためのコースについて確認している。現在、助産師になるための選択肢は数々あり、大学院への門戸も開かれている。一度、看護師として働いてから助産師を目指すことも可能である。今井さんは、助産学を選択できることを第一義として、助産師になるための大学を選んでいる。大学を選んだのは、将来的な見込みも含めての両親からの薦めが大きかったようであるが、助産学を選択するという視点から、現在の大学が望ましかった事実がある。自己の特性を「集中力があまりない」と表現する今井さんは、「ちょっときついな～と思っただけ」と、その性格をふまえて無理しないことも考慮して選択をしている。大学の決定は、自宅からの距離や能力、学力、場合によっては、学費などの経済面も含めて決定されており、大学選択の基準は、人それぞれである。今井さんは、助産師になることを念頭に置き、自宅からの近さという物理的側面と能力、学力などから総合して現在の大学を決めている。

大学で学ぶ意味については、今井さんは「その効果はまだわからない」とし、今の時点では言えることは、「それなりの心に余裕ができた」と表現される大学生活である。看護師養成所のカリキュラムと学士課程のカリキュラムを比較すれば、その密度の違いは瞬時に判断できるほど明確である。大学で学士課程を学び、看護職になる意味について看護師養成所に学ぶ友人との余裕の持ち方の違いから、学士課程での生活を振り返って確認している。

一方で、看護学部以外の学部で学ぶ友人との比較からは、女子大生としての憧れていたキャンパスライフと比較している。「あまり、自由な時間なくて、高校のときの友人とかは大体、文系の大学に進んでいるので、話を聞くと、授業とかもそんなにならなから、

ほとんど旅行に行ったりしてる」「自分の憧れてた学生生活、キャンパス、ドラマのような華のある大学生を、想像してたので」と誤算があったことを振り返る。学士課程でありながら、必修科目が大半を占め、出席管理なども厳しく要求され、事前課題、事後課題も決して少なくないのが看護学の学びである。今井さんは、「華のある大学生」として、キャンパスライフを楽しむ女子大生の華やかさに幾分かの期待があったのかもしれない。看護学を学ぶことは、ドラマのように行かないことを日々、理解せざるを得なかったのである。しかし、その誤算は、就職活動、就職採用試験の厳しさやの比較や、職業としての安定感から、咀嚼して納得の意味づけをしている。他学部で学ぶことや看護師養成所で学ぶこととの比較から、看護学を学士課程で学ぶことの意味を確認し、「それなりの心に余裕」を持ちながら学んだ大学生活の意味を確認している。

#### 実習を通じて学んだことは数々あって

【4）-3 じーっと患者さんを見るができなかった基礎実習から、患者さんと向き合って励まされ、自分の中で考えが変わって、看護師は技術だけではなくて人と関わるのがすごい大事で寄り添おうって気持ちを大切にしていって】などの学びを得ていった。

訪室するときも、今のタイミングで行っていいのかなっていうのはわからなくて、もうほとんど教員と一緒にいって。やっぱり指導して下さった看護師さんも受容的に、接していて、それで、看護師さんの一言で、患者さんも笑顔になったりとかって、すごいコミュニケーション力だなって。私もこんな感じで接してみたいなっていうのを、すごい感じたんですけど。なんかもっと自分から積極的に患者さんと、こう向き合ったほうが、患者さんも喜んでいただけるし(D-13)。

1年生の頃はまだぎこちなくて、患者さんとコミュニケーションとるっていうよりは、生活援助、清拭だったり、ベッドメイキングをなんかやろうっていう、そっちに力が入ってしまって、じーっと患者さんをみるっていうことができなかつたんですけど、2年生で、基礎看護の実習で行ったときに70代ぐらいの女性の方を術後から受け持ったこの方は直腸がんの方で、ストーマを初めて造設した方だったんですけど、やっぱりボディイメージのときに、すごく受けとめられてなくて、結構涙するみたいなときに手術の影響で、尿失禁だったり、それでもうすごく毎日涙を流す日々で、そこで私ちょっと衝撃を受けてしまって、ほんとにどうしたらいいんだろうって悩んだときに教員、お医者さんと一緒に、どうやって関わっていけばいいかっていうアドバイスをいただいて、実習最終日には患者さんからも励ましていうか支えられてたっていう感じから、素敵な看護師になってくださいっていうような(D-10)。

患者さんとコミュニケーションとるのが結構好きで、患者さんからもすごい「ありがとう」って言っていただいたり、実習が終わってからもたまに病院のところでお会いすることがあって、そのときにすごく励ましてくれてうれしかったり、そういうのも言っていただいて、やっぱり、患者さんと向き合うっていうのって、すごい大事だなっていうのを感じて、コミュニケーションとるのがちょっと難しい患者さんもいたりして、全員が全員、なんか、すごいいい関係を結べたっていうわけではないんですけど、コミュニケーションとるのって、すごく大事だなっていうのは感じた(D-11)。

あまり私は人見知りをするほうではないので、最初から笑顔で語りかける、最初は、

あまり訪室とかしなでいたんですけど、やっぱり何回も見て顔色をうかがって、それでまた一緒にしたりして結局寄り添おうっていう気持ちを大切に(D-14)。

講義は、あ、あの、受けてはいたんですけど、正直あまり、まじ、ちゃんと聞いているほうではなかったような。講義、そんなにもう。演習はほとんど技術をメインにやっていたので、そんなに関わりを大切にすることにはあんまり、ここでは(考えてなかった)(D-5)。

#### [解説]

基礎実習では訪室のタイミングもわからずに看護師が受容的に患者さんに接する姿をみて、向き合っただけで患者さんに喜んでもらおうと思った。1年生の頃は、コミュニケーションがまだぎこちなくてじーっと患者さんを見ることはできずに生活援助の方に力が入っていたと思う。2年生の基礎実習で70代の女性の方を受け持ったが、受け持ち患者さんはストーマ(人工肛門)を造設した方でボディイメージが変わったことを受けとめられずに、毎日、涙されているような状況であった。今井さんは、そのことに衝撃を受けて悩んだ時に教員と医師にアドバイスを受けて援助していった。その結果、実習最終日には患者さんから「励ましや支えになっていた。素敵な看護師になってください」と言われた。

コミュニケーションをとるのは好きで患者さんからも「ありがとう」と言ってもらったり、励まされて患者さんと向き合うのは大事だと思っている。受け持った患者さんの全員と良い関係を結べたわけではないが、コミュニケーションは大事であると感じている。あまり人見知りをする方ではないので最初から笑顔で話しかけていって、寄り添おうという気持ちを大切にしていこうと思っている。

#### 【解釈】

今井さんは、講義での印象をあまり持っていない。しかし、実習の経験は鮮明である。看護基礎教育の1年次の実習では、看護技術の実践を学び始めた学生たちが、実施できる援助がほとんどない状態でベッドサイドに立ち、コミュニケーション技術を中心に実習を行うことも多い。基礎看護学の実習から、ストーマ造設によるボディイメージの変化を受けとめられない患者さんを受け持った今井さんには、大きな戸惑いがあったと考えられる。ストーマ造設や乳房摘出などの患者の身体変化を受けとめられない状況を看護診断表現でボディイメージの変調と表現する。ボディイメージという言葉を使用した今井さんは、その時の患者さんの状況を看護学的に分析できるようになって看護問題表現として用いている。しかし、当時は基礎実習であり、患者さんに涙されることは、初期の学生にとって大きな揺らぎであったことが伺える。今井さんは、その実習で教員や医師からの助言を得て、その支援により、最終日には患者さんから感謝および励ましの言葉を受けるに至っている。看護職として最初の苦難を乗り越えたのは、もともと人見知りせず、コミュニケーションが結構好きという今井さんの特性も関与する。基礎実習でのこの出会いは、コミュニケーションを大切にしようとする今井さんの看護に対する基本的な考え方につながっている。

**実習では、看護についての学びを積み重ねて**

【4-4 看護の問題しか焦点をあててこなかったけど、いい方向に焦点をあてることもすごい大切で前向きな気持ちを支えていくにはやっぱり共感はずいぶん大切だと意識する】などの考え方を身につけていった。

成人の慢性期（実習）の（受け持ち）患者さんで、C型肝炎の方でインターフェロン治療のために入院された方がいて、その方はインターフェロンの治療に対しては前向きな考えをもってる方で、今までは、看護師になったりするとき、やっぱり問題しか焦点をあててこなかったけど、特別、その方には問題点っていうのをあんまり感じられなく、どうしたらいいんだろうっていうふうに考えて、指導者さんに相談して、悪い方向に焦点をあてるんじゃないくて、いい方向に焦点をあてることも看護師としてすごい大切なことだよっていうふうに言っていたのでその人のいいところってどこだろうっていうふうに考えたときに、治療に対してその前向きな気持ちを、支えていくためにはどうしたらいいんだろうかっていうふうに考えて、そこでやっぱり、インターフェロンは結構副作用が強くて、それは患者さんも、わかってはいらっしゃるんですけど、やっぱりお話を聞くと、発疹が出たりとか、発熱だったり、肺炎になりやすかったり、そういう説明を受けて、少し怖い気持ちはあったっていうふうに言っていたので、不安を取り除くために一緒に状態観察をしていたり、あとは、つらい副作用を紛らわすために一緒に院内歩行したりして、少しでも前向きになれるようにサポートしていくように、結構、自分で考えて、看護計画とかをつくったりとか。2年生ぐらいのときに、学んだことを、活かされたというか。授業では結構共感、習っていて、そこは大事なんだなとは思っていたんですけど、やっぱり実習やることによって、あ、本当に大事なんだなっていうのを感じることができたり、人と向き合うっていうのもずっと意識はしてます（D-15）。

助産師のときの実習が、すごく印象なんですけども、患者、その、産婦さんのところに行って話をしたりするのが、最初は緊張していてあまりできなくて、なんか本当に30分に1回様子を見に行くっていうくらいしか最初の、1例2例ぐらいはできなかったんですけど、教員だったり、指導者さんだったり、もっといっぱいお話ししたらどう、突出して嫌だったら嫌って、言ってくれるから積極的に言ったほうがいいよっていうのを指導していただいて、それで会話とかはなくても、腰をさすってあげたり、手を握ったりして、一緒にこう過ごしていて、で、分娩が終わって産褥1日目、2日目にバーズレビュー、出産体験の振り返りを一緒に産婦さんとしたときに、今回ずっと一緒にいてくれて、うれしかっただったり、経産婦さんの方だと前回のお産はほとんど助産師さんが来てくれなくて、一人で不安だったり、今、分娩何期にいて、子宮口がどれくらい開いていてっていうのがわからなくて、全然もう先を見れなくて、すごい不安だったけど、一緒にいてくれて、頑張ることができたっていうのをもうほとんど、患者さんに言っていたので、あ、やっぱり患者さんと一緒にいるってすごい大切なんだなっていうのをすごく感じてまして（D-17）。

退院される前にベッドサイドとか、ラウンジとかそういうところで、2人で話しをして、お産を振り返って、産婦さんの感想だったり、あと学生に対する要望だったり、ここがよかったっていうのを、聞いて。たまに教員も一緒に入ってお話ししたりすることもあるんですけど、大体は1対1で。学生と1対1のほうが産婦さんも話しやすいっていうのもあると思う、本音を言ってくれさったり（D-18）。



### 【解説】

今井さんは成人慢性期実習でインターフェロン治療のために入院した患者さんを受け持っている。インターフェロン治療に対して前向きな考えをもっている方だったが、それまで（看護上の）問題しか焦点をあててこなかった今井さんは、その患者さんの問題点を感じられず、指導者に相談している。そして、良い方向に焦点を当てることも看護師として大切なことだと助言を得ている。その結果、インターフェロンの副作用に対して患者さんが少しでも前向きになれるようにサポートしていくように看護計画を考えた。授業でも共感を学んでいて大事だとは思っていたが、実習で本当に大事であると感じられて、人と向き合うのはずっと意識してきた。

助産学の実習でも、教員や指導者の助言を受けながら、積極的にそばにいて関わることを大切にして、会話がなくても腰をさすったり、手を握ったりして一緒に過ごすようにした。バースレビュー（出産体験の振り返りを産婦と助産師で行う）でも「不安だったけど、一緒にいてくれて頑張れた」と産婦さんに言ってもらえて、一緒にいるのは、すごい大事であると思っている。

### 【解釈】

今井さんは、成人慢性期実習での実習の学びに、手ごたえを十分感じている。「関わりを大切にする」実践の中で、すこし肩の力を抜きながら学んできたことを想起している。時間経過の中で埋もれているように見える知識や技術が、看護学実習で確かな学びとして統合できることを明らかに手応えとして感じている。

看護基礎教育において、看護過程の考え方をを用いた実習展開はなされることが多い。問題解決志向のその方法論の展開に難しさを感じる学生も少なくはない。そして、看護過程を主軸とすることで、受け持ち患者さんから情報を集めて問題を探すことに力を注ぎがちである。そのため、人を理解するとき問題がある前提としての考え方でとらえがちな弊害もあり、健康を保持増進するウエルネス看護診断の考え方がイメージしにくく、日常生活を自立した患者を受け持った学生が困惑することもある。

今井さんも、成人慢性期実習で、前向きな考えをもってインターフェロン治療に臨んでいる患者を受け持ち、一見して問題点がないことに「どうしたらいいんだろう」と困惑した様子が伺える。今井さんは、その解決策として指導者に相談して、問題のみに焦点を当てない看護の考え方を学んでいる。「いい方向に焦点をあてることも看護師としてすごい大切なことだよって言うふうに言っていたら」と方向性を見出す助言を得ている。「その人のいいところってどこだろうって言うふうに考えたときに、治療に対してその前向きな気持ちを、支えていくためにはどうしたらいいんだろうか」と考え、インターフェロン療法を受ける患者さんの副作用の緩和に向けた援助を展開していく。その都度、タイムリーな指導を獲得しながら、疑問点を解消し、患者さんに寄り添おうとしている。そして、患者さんの強みを引き出しながら、講義で学んだ共感の実践によって手ごたえを得ている。今井さんは、疑問なことや困ったこと、今まで学んだ知識ではどうにもならないと考えた時には、いつでも近くの重要他者である実習指導者や、教員への支援を受けて乗り越えている。「授業では結構共感、習っていて、そこは大事なんだなとは思っていたんですけど、やっぱり実習やることによって、あ、本当に大事なんだな

っていうのを感じることができたり、人と向き合うっていうのもずっと意識はしてます」のように今井さんの看護に対する考え方が実習を重ねるにつれ、より確かな考えとして形成されている。

今井さんは、一定のお産を経験する必要のある助産学の実習が、印象深く残っている。そこでも看護学実習で学んだ看護に対する考え方を基盤として、妊産褥婦にかかわる経験をして実習後半の助産学実習では緊張のスタートを切っている。しかし、この時もまた、教員から「もっといっぱいお話ししたら突出して嫌だったら嫌って、言ってくれるから積極的に言ったほうがいいよ」と後押しする助言を得ている。この助言から、失敗を恐れずに産婦さんとかかわることから援助が始まることを、産婦さんの反応を直接得ることで確認している。助産学の実習では、バースレビューと呼ばれる産褥に、産婦さんと出産を振り返る場を持っている。今井さんは、この場面を学生だけで担っており、学生と1対1のこの時間は、産婦さんと場面を共有する重要な時間となっている。今井さんは、その場面で産婦さんから肯定的なフィードバックを得ている。その経験から、「やっぱり患者さんと一緒にいるってすごい大切なんだな」とそばにいて支援することの大切さを実感している。

看護学実習での学びは、より健康に健やかにを願う母性看護学としての援助の本質につながって助産師としての準備状況を高めていく。

今井さんは、入学してからの考え方の変化について

【4）-5 自分の中で考え方が変わって、看護師は技術だけではなくて人と関わるし、それがすごい大事だと感じて良かったし、落ち込んでも引きずらないことで力になっている】と成長を確認している。

軽音楽部に入っていました。キーボードです。年に2～3回ライブがあって、それに向けて週1回ぐらいで集まって練習するぐらい。全体としては40人、50人ぐらいで練習は大体5～6人ぐらいで(D-8)。

学校に入る前と、やっぱ、入ってからは、すごい自分の中で考え方が変わって。今までは本当に、技術だけを大事にしていきたいなと思ったんだけど、大学入って看護師は人と関わるし、そこがすごい大切だなというのを、感じて、よかったなって思います(D-25)。

そこまで落ち込まない。落ち込んでも1日か2日とかで、引きずらないんで。そのほうがすごい楽っていうか。友達、周りの人とかは結構、これがだめだったとか、ずっと、引きずって、なんか見えてつらそうなんですよね。それを考えるとやっぱり、前向きに考えているほうが全然、悩みとかもなくていいし、楽かなっていう。力になっているもの。ポジティブシンキングですね。なんかあんまり、後ろ向きには考えたりとかはしない

(D-9)。

【解説】

サークル活動では軽音楽部に入ってキーボードを担当していた。40～50人ぐらいいる部活動で年に2～3回のライブに向けて週1回位、5～6人が集まって練習していた。

今井さんにとって、大学入学前と入学後では、看護に対する考え方が変わったと思っている。今までは、看護も助産も技術だけを大事にしていきたいと思っていたが、看護師は人と関わることがとても大切だということを感じて良かった。何かあっても落ち込まないで、落ち込んで1日か2日で引きずらないでその方がすごく楽だと思う。友だちとか周りでは、これがだめだったとかあると、ずっと引きずって見ていて辛そうだったから、前向きに考えているほうが悩みとかなくて楽で力になっている。ポジティブシンキングで後ろ向きには考えないようにしている。

#### 【解釈】

今井さんは、「学校に入る前と、やっぱ、入ってからは、すごい自分の中で考え方が変わって」「看護師は人と関わるし、そこがすごい大切だなということを感じて、よかったな」と変化を自覚している。憧れのテレビドラマの中での職業であった看護職は、今井さんにとって人とかかわることを大切にす職業として、本質的なとらえへと移行している。他の協力者においても、看護学を学んだ4年間で自己の変化を実感している。前述した香山さんの【1）－2　～自分中心で考えてたのが、人のことちゃんと考えられるようになった】や青木さんの【2）－7　ひねくれてた今までからちょっとまっすぐになった～】など、何らかの価値観や意識の変容、行動変容をもたらしている。今井さんは、看護学、助産学を学びながら「技術のみでさささっとこなす看護師」のイメージから、人とかかわる職業であることを大切に患者さんや産婦さんを「じーっとみつめる」看護職へととらえなおし、その実践を展開している。

自らを「落ち込んでも1日か2日とかで、引きずらない」、「ポジティブシンキングですわ」と語る今井さんは、サークルでキーボードを担当し、趣味の軽音楽にも投じながら、自己コントロールをして学習に臨んでいたことが伺える。4）－2で前述した「ドラマのような華のある大学生活」とは幾分かのくい違いはあったのかもしれないが、大学生活は謳歌している様子が伺える。看護学実習での患者さんや産婦さんとの出会い、起こった出来事や困ったことから、実習指導者や教員の助言の意味を問い直し、前向きに積み上げている。後ろ向きには考えないという今井さんにとって、健康増進へかかわることを本質とする助産師への道は、ポジティブシンキングの考え方で未来へ向かっている。

卒業後の母性病棟での勤務に向けては、

【4）－6　大学病院の母性病棟での就職に不安を感じながら、高度な環境で成長にもなりそうだし、同級生がいて心強いから、産婦さんたちとの出会いを楽しみにすることを考える】ことで安定して臨もうとしている。

（実習先の大学病院を選んだのは）設備はやはり新しいし、周産期センターがあって、NICUがすごく充実しているので、高度な環境で学べるので、成長にもなりそうだし。あとは周り（同級生）がほとんど、半数以上が就職するんで、いつでも相談とか、心強いかなってというのが。なんかプライマリー制を取っていて、で、その担当の方が入院したら、自分がオフの日でも行かなきゃいけなかったりするそうなので。大体3、4年になってくると、あの、安定してきて、その、自分の時間も取れるっていうふうには聞いた

ので。最初の2、3年が大変なのかな (D-20)。

すごく不安なんですよ。その、私はd病院では実習はしなかったんですけど、実習したほかの友人は、ちょっと怖かったって。なんか、結構厳しくて、求められることが多いっていうふうに言っていて、私が実習した病院はもう本当に雰囲気もよくて、優しく指導してくれるような助産師さんばかりだったので、ちょっと差があって。自分はちゃんと適応できるんだらうかっていうのが、不安でいっぱい。あとは、普通分娩が少ないので、ハイリスクだったりとか。ほとんど骨盤位だったり。分娩介助の技術がほかの病院とはちょっと違って、あまりつめないってところもちょっと、不安には思っています。出会いを、すごく楽しみにしています。いろんな産婦さんたちと会うと思うので、少しでもいい関係をつくっていったらいいなというのは。今それしか考えられない (D-22)。

将来はゆくゆく助産院とかを開けたらいいなとは考えているんですけど、実習を終えて、やっぱり、一人前の助産師になるには全然、まだまだだなっていうところ、助産院でも実習はしたんですが、もう本当に、世界が違う感じの、助産師さんの能力とか、自分が想像していた以上で、まだまだ学生の自分には、まだそういうのは考えられないなっていうのは、思って、ゆくゆくは、その、経験も積み重ねて行って、元気でお産を支援していったらいいなって (D-24)。

#### 【解説】

今井さんが就職先を大学病院に選んだのは、設備の新しさや周産期センターやNICUの充実により、高度な環境で成長できそうだったからであった。また、同級生が半分以上、同じ病院に就職するので相談したり、心強さがある。しかし、就職する病棟は、プライマリー制で担当の妊婦が入院したら、オフの日でも出勤しなければならない。大体、3~4年たつと安定してくるので自分の時間も取れるが、2~3年は大変かなと思う。その病院では実習しなかったので友人からはちょっと怖かった、厳しくて求められることが多いと聞いていてすごく不安を感じている。実習した病院が雰囲気も良くて優しく指導してくれる助産師さんばかりだったので、就職する病院とは差があって、適応できるかどうか不安一杯に感じている。あとは普通分娩が少なく、ほとんどハイリスク分娩や骨盤位だったりするので分娩介助の技術が積めないことも不安に思っている。しかし、出会いを楽しみにいろんな産婦さんたちといい関係を作っていたらいいなと思っている。

将来は助産院とかを開けたらいいなとは考えているが、実習を終えて、やっぱり、一人前の助産師になるには全然、まだまだだなと思っている。助産院でも実習はしたが、助産師さんの能力とか、自分が想像していたのと世界が違う感じで、まだまだ学生の自分には、そういうのは考えられないと思った。経験も積み重ねながら、元気でお産を支援していきたいと思っている。

#### 【解釈】

今井さんの大学は、助産学の実習を附属の大学病院と小規模病院とで行っている。大学病院での実習をしなかった今井さんは、友人からの情報でその身体的にも時間的にも制約の多い厳しさを予測している。ハイリスク分娩が多い大学病院で助産師として自律

的な仕事をしていくのは、課題が大きいことは想定できる。今井さんは、そのことへの思いを「すごく不安なんですよね」と素直に伝える。大学病院を選んだことの意義は、高度な施設、設備、友人が多いこととである。その弊害として、普通分娩が少ないことや職場環境の厳しさなどをとらえており、漠然とした不安にとどまらない状況を分析して不安要因を見定めている。

看護学実習や助産学実習で乗り越えてきた手ごたえから、今井さんにとってもっとも大切なことは、「いろんな産婦さんたちと出会うこと」「少しでもいい関係を作ること」である。助産師として助産院開設という大きな夢も視野に入れながら、就職への不安を臨床の場での新たな出会いへの期待で支え、立ち向かおうとしている。大変なのが2～3年という期間的な見積もりや友人たちと乗り越えていく期待を込めて、春からの助産師としての実践に託している。

## 5. 浅田優子さん（仮名）の場合

浅田さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

### テーマ

《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっとここまで来たから、患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》

このテーマは、4歳の頃からの通院と入院、家族の死を通じて、看護をずっと身近な存在にとらえてきて、実習を通じて患者さんから自分の知らない世界を教えてもらって、その出会いは大きいと思いつつ、やっと看護師になるところまでたどり着いた浅田さんが、患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわりたいと思っている「看護職としての『私』」を表しており、以下の8つのタイトルで構成された。

### タイトル

【5）－1 4歳からの通院と入院で白い服着た人に興味を持って、看護はずっと身近な存在だったから、4年間は苦ではなくてやっとここまで来た】

【5）－2 家族に付き添った時にちゃんと説明してくれた看護師に出会って、家族の不安って絶対に大変なものだから、家族の看取りができなかった分、親身に聞いてわかってあげられる】

【5）－3 大学にはこだわってなくて家から近い順っていう通りやすさが第一で次が雰囲気、先生と学生の距離が近くて直感でここだ、ここだったら頑張れるって思った】

【5）－4 この先生は利用者さんを大事にかかわったんだなと実体験が伝わってくる授業は楽しくて、ただ、ただ前から言われてるよりは、みんな看護に対して思うことが違うから意見を交わすグループワークが一番しっくりくる】

【5）－5 いつでも笑顔でちゃんと接しなさいとずっと母親から言われてきて、患者さんからもほっとするから笑顔でいることを忘れないでと言われ、コミュニケーションには意味があると思う】

【5）－6 実習で一人の患者さんとフルに関わってきたから、人生の先輩で自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きいし、自分自身も変わっていった】

【5）－7 学生ってお荷物、邪魔だって思われてる部分を感じることもあったけれど、指導者さんに学生がいる意味を見出してのびのびやらせてもらって、看護してるのが楽しかった】

【5）－8 急性期実習で患者さんへの機械的すぎる感じやさらっと流してる感じが納得いなくて、看護師ならではの力はどこにあるのと思い、救急に行きたい気持ちを持ちながら、循環と呼吸がわかるような病棟を選ぶ】

浅田さんの「看護職としての『私』」を目指そうとした契機としては、

【5）－1 4歳からの通院と入院で白い服着た人に興味を持って、看護はずっと身近な存在だったから、4年間は苦ではなくてやっとここまで来た】と幼少から始まって今にたどり着いていた。

自分が入院したのがきっかけですね。4歳のときに、ホルモンの病気で成長が早過ぎてみたいな病気で、その検査入院で、4歳のときに初めて入院して。夜通し起きてる、なんか白い服を着た人がいるみたいなのところから、興味を持ち始めて。本読むのがすごい好きだったんでなんかいろんな本を読んでいる間に、ナイチンゲールの伝記に行き着き、あっ。あの人たちは、こういうことしてたんだとかっていうのをつながって。親に聞いたら、「そうだよ」みたいな。幼稚園のときに、こう、漠然と、私もそれになるっていうのが始まって。そのあとも、もうずっと、14歳まで通院してたんで、やっぱり、なんか病院とか、その、看護師だったり、医者だったりっていうのが、すごく身近な存在っちゃ、存在で。だから、こう、なんとなく自分はこうなっていくんだろうなみたいなのがあって。やっぱり高校生とかで、本気で進路を考えたときに、ほかにもやりたいことが見つからないし、やっぱり自分はそこかなって思って(E-1)。

かっこよかったんですね、たぶん。自分は、基本的に、経過を見て、薬もらって、たまに採血されて帰るっていう感じなんですけど。やっぱり病院に行くと、周りには、すごい重症な子だったりとか、感染かもとかっていう人とかもいて、ぱーって見て、この人、こうするからみたいな感じで、看護師がみんな、自分たちで、判断して動いてるのとか、「先生、これ、どうするんですか」とか、「こうします」とか、なんかそういうこと言っただけで、なんかてきぱき動いてる感じとか、そういうのが、わ、かっこいいって思って、とかでしたね(E-2)。

今は、やっとここまで来たかっていう感じなんですけど。なんか、もう本当にずっとちっちゃいときからなりたくて。将来どういう方向に行こうって大学受験とかそういうので考えるときも、結局全部行き着くところは看護で。大学入ってからはこんなこと自分に

できるのかなって思って不安になったりとか、もう辞めたいとか思うこともあったんですけど、でも結局実習とか行って患者さん受け持たせてもらったりとかする中で、やっぱりこれしかないと思って、それで、国家試験もまだちゃんとわかんないですけど、それでも、まあ、ほぼほぼ行けるかなという感じの結果も取れたんで、なんかもう、やっとという感じで、今はもう4年間全部が楽しかったという感じになっていて。単純に看護の勉強が楽しかった。大変だったけど苦ではなかったんでよかったです。(E-37)

#### 【解説】

浅田さんが看護師を目指したのは、4歳のときの検査入院がきっかけで、夜通し起きている白衣の人に興味を持ち始めた。本を読むのが好きだったのでナイチンゲールの伝記に行き着き、「あの人たちはこういうことをしている人なのか」とわかる。幼稚園の時から漠然と看護師になると思っていて、14歳までの通院で病院や看護師、医師を身近に感じてきた。その後、本気で進路を考えたときに「やっぱり」と思って看護師を目指す。

通院時の病院では重症児や感染症らしき児もいたが、とっさに判断して医師に伝えてきぱきと動いている看護師がかっこよかった。小さい時から目指してきて行き着くところはいつも看護だったから、今、やっとここまで来たのかと思う。大学に入ってから辞めたいと思うことはあったけれど実習で患者さんを受け持ったりするとやっぱりこれしかないと思えた。4年間全部が、楽しかったと今は思っていて、看護の勉強は大変だったけど苦ではなくて楽しかった。

#### 【解釈】

看護師を目指す動機として家族の病気や死、自らの闘病や入院体験があげられることは少なくない。本研究の協力者においても香山さんの【1）-1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが〜】では、祖父の死の場面が衝撃とともに契機となっていた。浅田さんと看護師との出会いは、4歳という幼少期からであり、病気で通院と入院をしていた浅田さんにとって、白衣のナースは印象深い人として鮮明な映像として映っている。入院時に見た、夜通し起きている看護師の姿に関心を持った浅田さんは、その後、成長とともに好きだった読書をつうじてナイチンゲールの伝記に行き着く。「あの人たちはこういうことしてたのか」と看護師の存在への関心から、看護師という職業やその実践とがつながってさらに関心を深めていった。逆に言えば、看護師への関心とともに浅田さんは成長していったのかもしれない。浅田さんにとって4歳から14歳までの10年間、その時間の流れの中で終始、医療と密接に育ち、病院、医者、看護師を身近に感じながら成長している。

また、浅田さんのまなざしは医療者側のみに向けられたのではなく、診察を受けている重症の子どもやチームで動く看護師たちにも向けられている。浅田さんは、薬の処方や時々採血を受けており、その状況からは、比較的軽症で慢性的な経過観察を目的とした受診であり、ある程度安定した中での経過観察を要する病状であったと推測できる。そのような状況の自己と重症な病状の患児や、感染している患児との違いを振り返りながら、看護師がチーム一丸となって動く姿やその判断をみつめていた。しかし、重症児や感染症を患う周囲の患児との違いや、看護師の動きを言語化できるのはあくまでも現在の看護学を学んだ浅田さんなのであろう。浅田さんは、幼少期からみつめてきた医療

の現場とそこにいる医者、看護師、重症な患児や感染症の患児、そして、そこにいる幼少の頃の自分とともに着実に看護師を目指しながら成長してきている。

現在の浅田さんの中には、「わ、カッコいい」とあこがれの思いで看護師をみつめた当時の浅田さんをそのままに、看護への思いとずっと一緒に生きてきた過去がある。「やっぱりそこ（看護）かな」の「やっぱり」や「やっどここまで来た」の「やっど」には、浅田さんが看護を目指す志向性の時間軸の長さや、身近な存在として出会った人々への思いを包含し、ゆるぎない看護師になる意志を感じざるを得ない。そして、「やっど」たどり着いた看護師への入り口は、浅田さんのゴールでもあり、未来への入り口である。

浅田さんが看護師を目指すもう一つの契機となった出来事として

【5）－2 家族に付き添った時にちゃんと説明してくれた看護師に出会って、家族の不安って絶対に大変なものだから、家族の看取りができなかった分、親身に聞いてわかってあげられる】は看護師になる動機を後押しした。

中2（の時）です。（お父さんは）肝硬変で入院して、でも、見つかった時点でもう末期って言われて、もうほとんど機能してないって言われて、その半年後ですね、亡くなったのは。夜突然、前日の夜普通にしゃべって、寝て朝起きたらもうっていう感じだったんで。最初入院してたんですけど、退院してきて、通院しながらやってて、ですね。いや、いや、私が学校、部活かなんかで行ってたら、午前中に親から電話が掛かってきて、ちょっとすぐ帰って来てみたい。感じだったんで、もう結構大変でした。まあ、家にいたのが、姉と母で、2人は、もう警察が来て、やっぱり好きに動けなかったり、看取ってないから、やっぱそういうのもあったりとかしたみたいで、だから、大変だったみたい。一応事件性を疑っての、最初は。なんか、ちゃんと看取れてない分やっぱり。あとあと結構引きずりましたね。家族の不安は、周りが元気で、あんまそういうことに直面したことのないほかの学生よりは、たぶん親身になって聞いてあげられるし、わかってあげられるとは思いますが。なんか自分も病気したり、親も亡くなったり、祖父母もみんな何かしら病気をして入院したりとか、やっぱり、救急車で運ばれてくる時ってかなり患者さんの状態も危ないだろうし、それによつての家族の不安って絶対大変なものだと思うんですけど。そのときに、自分が付き添っていったときに、ちゃんと、なんか、さらっとじゃなくて、ちゃんと説明をしてくれて、大丈夫ですからねって言ってくれた人がいて、そういうちょっとした話で、すごい、不安が大きい時って、それは、本当に救いになると思って。そういうのができる人になりたいっていうのもあって（E-3）。

【解説】

浅田さんが中学2年の時、父親は、肝硬変で入院していた。発見された時は末期の病状で肝機能障害が進み、ほとんど肝臓は機能していない状態だった。半年後、退院して自宅療養していた父親と前夜、普通に話をした翌朝、朝起きると亡くなっていた。学校に行っていた浅田さんは電話で呼び戻された。家にいたのは母と姉の二人であったが、事件性を疑って警察がきて、家族は自由に動けず、しっかり看取ることはできなかった。その分、家族はそのことを引きずって大変だった。浅田さん自身も病気したり、父親も亡くなったり、祖父母もみんな何かしら病気をして入院したりしている。救急車で運ば



れたりすると家族の不安は大変なものがあると感じてきた。その時にしっかりと説明をしてくれて「大丈夫ですからね」と言ってくれた看護師がいた。不安が大きい時に本当に救いになると思うので、周りが元気で直面していないほかの学生よりは、親身になって聞いてわかってあげられると思っている。

#### 【解釈】

タイトル5) - 1で語られた浅田さんの看護師を目指した動機は、もうひとつの大きな出来事と時間の延長線上でつながりあっていた。中学2年の時の父親の自宅での死である。その日の出来事は、浅田さんのみならず、家族すべてに鮮烈で刻印された出来事であったことは疑う余地もない。肝硬変で自宅療養をしており、前日まで話をしていた父親の突然の死は、不審死として事件性も疑われ、警察の介入もある中で、幾分かの取調べなどもあり、家族の動揺は大きかったであろう。浅田さんは、「看取れなかった」と繰り返し語っているように、看取りの時間がとれず、「あとあと結構引きずりました」と家族への影響は想像を絶するものであったことが伺える。「ほとんど機能してなくて」とは肝硬変の肝機能障害の程度を表す。今ならば、その病状の深刻さに、どのような病態で亡くなるに至るのかの予測は幾ばくかは可能であるのかもしれない。しかし、当時の浅田さんやその家族にはあまりに突然の重い出来事であった。

この出来事は、10年間の通院と入院をしていた経験を持ち、身近に看護を感じながら育っていた浅田さんに看護への最終の方向付けを後押しする機会となったと言える。この経験から、浅田さんは同様の状況におかれた家族への支援について、深い痛みをもって目を向けている。そして、4年間の看護学を学んだ今、確かな思いで「親身になって聞ける、わかってあげられる」と家族とのかかわりを看護として実践していこうとする意向を示している。その思いは、家族として付き添った時に浅田さんが出会った「さらっとじゃなくて」「ちゃんと説明をしてくれた」「大丈夫ですからねと言ってくれた」看護師に出会った時の安堵感や救いを得た感覚から生じている。

そして、浅田さんにはその時の看護師が鮮明な像となって刻印され、看護師としてのモデルになっている。同時にさらりと流されるようなかかわりや理解できないような説明不足、安心感をもたらさずとしない受け取れる看護の現場へのもどかしさや否定的な思いも併せ持っている。その思いが包含され、浅田さんの看護への思いを強くし、目指したい実践へと志向している。

このことを契機に看護師を目指した浅田さんが大学を選んだのは、

**【5) - 3 大学にはこだわってなくて家から近い順っていう通いやすさが第一で次が雰囲気、先生と学生の距離が近くて直感でここだ、ここだったら頑張れるって思った】**  
という理由であった。

(今の大学は) 第2、第3希望ぐらい。家から近い順っていうぐらいな気持ちでしかあんまりこだわってなくて、別に偏差値とかあんま気にしなかったんですけど、とにかく通いやすいところっていうのがまず第1で、次が学校の雰囲気だったんですけど。一番家から近いのがe大学なんです。家から近いけど、頭が遠かったんです。一応推薦だけは受けたんですけど、駄目で。その次に受けてたのが、こことf大学っていう大学。

あと、gを受けてどうしても気に入らなくて、家が近いから通いやすいってこと以外の魅力が、何も自分の中でなくて。何が嫌ってよりかは、いって思う場所が見つけれなかったんですね。なんか、あんまりピンと来なくて、それがどうしても嫌で (E-5)。

入試説明会とかで来たときの、先生と学生のやり取りがすごいフランクだったんですよ。それが、なんか自分の通ってた高校とかがそうで、結構、先生、先生って、みんななんでも話に行ったりとかってところが、その先生と学生の距離が近いっていうのがすごくよくなってみんな、なんかこう、笑顔で迎えてくださるのとかもすごい嬉しくて。なんとなく、雰囲気っていうか、もう直感でここだ、ここだったら私、頑張れるってなんとなく思ったんですね。あたってましたね。よかったです。いい先生たちにいっぱい会えました (E-7)。

### 【解説】

浅田さんは、今の大学は第2、第3希望の志望だった。家から近い順で通いやすさを1番に考え、大学へのこだわりはなく、別に偏差値とかは気にしていなかった。次に学校の雰囲気や大学を決めた。一番家から近いe大学は、家から近いのであるが、成績がすぐわず、一応推薦入学試験は受験したのだが合格しなかった。受験した中でも家が近いから通いやすいということ以外の魅力がどうしてもみつからない気に入らない大学もあった。

今の大学は、入試説明会での、先生と学生のやり取りがフランクで通っていた高校と同じだった。先生になんでも話に行ったり、先生と学生の距離が近いのがすごくよかった。説明会などで大学に行くと先生たちが笑顔で迎えてくださるのがとても嬉しくて、何となくの雰囲気、直感で「ここだ、ここだったら私、頑張れる」と何となく思って大学を決めた。後になってその直感は、あたってたと思えている。いい先生たちにいっぱい会えて良かったと思っている。

### 【解釈】

大学を選ぶ基準は、香山さんの（授業料の）安さと看護師国家試験合格率を見て、ともかく通えるところ、また今井さんの能力も学力も近い大学など、他の協力者においても語られてきた。大学の理念やカリキュラムの特徴などを優先するよりも物理的な通学手段や、金銭面や雰囲気などでも選ばれていた。

浅田さんが大学を選んだのは、「家から近い順」であり、最も家から近かったe大学は「頭が遠かった」と表現している。あんまりこだわっていないと言いながらも「学校の雰囲気」は優先して選んでいることと自宅からの通学を選択基準の最優先において選んでいる。「ピンと来ない」大学には嫌悪感を持ってはいるが、それでも受験して落ちたことには残念な様子はなく、頓着していない。

浅田さんが良いところが見いだせなかった大学には、どのような要因があったのだろうか。それは一方で、浅田さんが選んだ大学の基準から推測できる。医療の現場を幼少の頃からとらえてきた浅田さんは、看護学を学ぶ環境としてフランクな雰囲気を持つ大学を選んでいる。幼少期から長年にわたり、看護を目指し、選択基準は「直感でここで頑張れるかどうか」であった。それは、家族として不安をもって医療現場に居合わせたときに「大丈夫」と看護師に声をかけてもらえた感覚と類似する感覚であるように受け

取れる。家族が好きで大切にしてきた浅田さんは、笑顔で迎えられていて、安心であるという感覚を拠り所としているが、通学できる距離と雰囲気基準として大学を選んでいる。そして、「あたってました」は、選択の際の直感に間違いがなかったことを確認しながらの大学生活であったことを表している。このことは浅田さんにとって大学生活を送る上での、安心につながっている。

**雰囲気**で大学を選んだ浅田さんは、講義が始まると

**【5）－4 この先生は利用者さんを大事にかかわったんだなと実体験が伝わってくる授業は楽しくて、ただ、ただ前から言われてるよりは、みんな看護に対して思うことが  
違うから意見を交わすグループワークが一番しっくりくる】**と感じながら学んでいく。

授業を受けるので一番好きだったのが、老年の授業で。認知症の方への関わり方だったりとか、こういうふうにしたらこうなったのよとか、やっぱりそういう先生の実体験聞いてたときに、あー、この先生は、本当に大事に利用者さんと関わったんだなっていうのが、一番伝わってきて、なんかそれが、一番印象に残ってますかね。ていうか、先生たちの、その病棟での経験を聞いてるっていうのが、一番楽しかった気がしますね。そういうところなんだっていう、それぞれの領域の特徴ってすごい見えてきたし。そういうのが大きいですね (E-8)。

あとは、グループワークが好きでした。いろんなみんなの意見を聞いたり、言ったり、そういうので進めていくっていうのが、すごい好きで、やっぱり、その中でみんなの意見聞いてると、それぞれみんな看護に対して思うことがあって、それがみんな違うんで、ああ、そういうこともあるのかとか、そういう考え方もあるのかっていうのを、一番実感するのが、グループワークだったりカンファレンスだったり、そういう場だったんで、少人数で話すっていうその場は、結構講義の中ではよかったですね。がーっと、ただ、ただ前から言われてるよりかは、ある程度言われたあと、自分たちでちょっと話してごらんとか、そういうのが、一番しっくりくるというか、印象に残るっていうのはありました

(E-9)。

#### 【解説】

浅田さんが、授業で一番好きだったのは、老年看護学の授業で認知症の方への関わり方、実際にこういうふうにしたら良かったなどの看護の教員の実体験をきいた授業であった。その先生が、本当に大事に利用者さんと関わったことが伝わってきた授業は、一番印象に残っている。先生たちの、病棟での経験を聞くのは、一番楽しかったし、実際の患者さんへの関わりでそれぞれの領域の特徴が見えてきた。

講義形態では、グループワークが好きで、同級生の様々な意見を聞いたり、意見交換をしながら進めていく中でみんな看護に対して思うことがあって、それがみんな違うのでそういう考え方もあるのかと実感した。グループワークやカンファレンスの場などの、少人数で話す場がある講義は良かった。教室の前から一方的に先生が話すだけより、ある程度、先生の話聞いた後で「自分たちでちょっと話してごらん」とか、そういう方

法が、一番しっくりくるし、印象に残っている。

#### 【解釈】

看護基礎教育の大学での講義は、基礎科目、専門基礎科目、専門科目の科目を教育施設のカリキュラムデザインに応じて並行型、漸進型、積み上げ型などのデザインを決めて展開される。通常、漸進型のデザインが主流で専門科目の講義・演習から実習へと展開される。そして、その講義形態は多様であり、教員や講座の考え方に委ねられているのが現状である。また、看護学を教授する教員の看護師としての臨床経験は多様で、教員になる経緯も多様である。どのような経験であろうとも、看護学を教授する教員が語る臨床での現実、学生の好奇心を駆り立てる。「ただただ前から言われてる」というのは、一方的に教室前方から知識を教授する講義形態を指している。浅田さんが関心を持ったように、看護学を学ぶ学生は、机上の学びにおいても臨床実践の話に関心が深い。浅田さんは、講義で一番好きだった内容を鮮明に記憶している。それは、教員が認知症の利用者に直接的な援助を行って看護実践を展開した実体験の看護の現場での話である。老年の認知症の利用者への教員の実際の援助とその経過を語った講義であったのだろう。教師が語る内容がテキストから導かれたものではなく、現場の実践から導かれていることは、看護を真摯にとらえようとする学生にとって印象深く、実習に出る前のモチベーションにもつながる。また、浅田さんは、友人たちともこの頃からすでに看護に対する考え方を意見交換するつながりを築いていたようである。「みんな看護に対して考え方が違う」ことを受け入れつつあった浅田さんは、その違いを受けとめながら、視野を広げて意見交換をする場を期待していた。講義内でのグループワークやカンファレンスによって友人たちの意見を真摯に吸収しながら、「しっくりいく」学びの手ごたえを得ていた。

#### 講義や実習で学ぶ背景には

【5）－5 いつでも笑顔でちゃんと接しなさいとずっと母親から言われてきて、患者さんからもほっとするから笑顔でいることを忘れないでと言われ、コミュニケーションには意味があると思う】と実習を通じて確認していった。

母親に、まあ、いつでも、なんでもへらへらしてればいいってもんじゃないけれども。だけど、笑顔で、ちゃんと接しなさいってずっと言われてて。母親は、歯科衛生士なんですけど。でも、そうやって、笑顔で話しかけてあげるっていうのは、患者さんにとって、すごくいいんじゃないって言われて。もう、それこそ緊張して、血圧すら、まともに測れないみたいな状況で実習に行ってる。じゃあ、自分ができることってなんだろうと思ったら、それこそ、患者さんと話をする。だけど、その話をする中で、一生懸命いろんなことを話してくれてるのに、こっちがつまらなそうにしてたら、患者さん、余計にストレスになっちゃうし。だから、いつでも、朝も、患者さんのところへ行くときでも、いつでも笑顔で、どうですかって言ったりとかしてて。そしたら、なんか、その、明るい笑顔を見ると、すごくほっとするって言われて。だから、もう、どんなに忙しくなっても、そうやって、笑顔でいるっていうことを、忘れないでほしいって言われて。それだけは、頑張ろうって思いました(E-10)。

(基礎実習では) やるのは基本はコミュニケーションとバイタル測るのと環境整備だけ

です。清拭とかもやらないぐらいの。ただただ、その、患者さんと関わるっていうこと、知りに行くっていう感じでした。(受け持った患者さんは)胃がんの方で、でも初期だったので、本当に早い段階で見つかったからよかったんだと言って。術後6日とか7日とか、だいぶ落ち着いたときに受け持たせてもらったので。だから、早く仕事もしたいけどみたいな感じで、僕も人と関わるのが好きで、今の仕事をしてるから本当にいろんな人と出会えるこの仕事、絶対いいと思うとかすごい言ってくださって、かなり受け入れてくれて、いろいろお話してくださって。まあ、若い方だったんですけど、60代とかだったと思うんですけど。なんか看護師になるってどうなのみたいな感じのことを聞かれて、大変なのやっぱりとか言われて。大変なんだと思いますみたいなこと言って。でも、ここの看護師さんたちはこうでねみたいなこと話されて。そのときに、僕はあなたにこういう看護師になってほしいみたいなことも、すごいいっぱい言ってくれて、今のあなたはまだ1年生だから何もできないって言うけど、でもここここはいいと思うとか、そういうこと言ってくれた人で、その人との出会いが一番大きかったような気がします(E-12)。

その患者さんと、やっぱり、コミュニケーションを取れることと、お食事が、ちょうど始まるころだったんで、観察とかは、一緒に、看護師とさせてもらったりとかはしたんですけど。すごい几帳面な方で、環境整備とかもあんまり必要なくて、もう、自分で、きっちりやってる方だったので。でも、なんか普段、人とずっとしゃべってるから、しゃべれないのが、すごいストレスっておっしゃって。その方もたぶん、1時間以上離れたところに、おうちがある方で、仕事のなんかのつながりで、そこに入院したみたいなんですけど。だから、奥さんに、話し相手になるために、毎日来てもらって。でも、奥さんも大変だしみたいな。だけど、あなたがいてくれたら、話し相手がいるからとかって。そういう意味では、話をするっていうことも、その患者さんのストレスの軽減にもなってたし、話すこととか、コミュニケーションを取れることに、この人は、意味があるんじゃないかっていうふうに、先生にも言ってもらえて。なんで、いろんなことを話に行きました

(E-13)。

#### 【解説】

浅田さんは、歯科衛生士の母親から、笑顔で話しかけるのは患者さんにとってすごくいいことなので、笑顔でちゃんと接するようと言われていた。浅田さんは、実習に行くと緊張して血圧すらまともに測れない状況の時に自分ができることは何だろうと思いい、その時に母親からのこの言葉を思い起こす。自分にできることは、患者さんとお話をするので、笑顔で話しかけることと思う。基礎実習で出会った患者さんは、入院により、会話ができないストレスのある方で話し相手になるようにした。教員からもコミュニケーションをとることに意味があると言われていろいろな話を患者さんとした。患者さんからも「明るい笑顔にほっとするから笑顔でいることを忘れないで」と言われる。患者さんの妻も話し相手になるために面会にきていたが、妻からも「あなたがいてくれたから」と言ってもらえた。笑顔でいることだけは頑張ろうと思う。

#### 【解釈】

浅田さんは母親から、「いつも笑顔でちゃんと接しなさい」と言われて育ってきた。浅田さんが看護師になる動機においても、看護師を目指す経過から未来を目指す志向においても、歯科衛生士として在宅診療に従事する母親は大きい存在であったと推測できる。看護学を学びながら、実習において母親から言われたその言葉を素直に受けとめて実践しようとしている浅田さんがある。基礎実習で受け持ちになった患者さんは、コミュニケーションをとることは優先される援助であった。自立した患者さんを初期の実習で受け持った学生は、「援助することがない」などの理由から戸惑うことが多い。患者さんのところに行き辛いという思いも生じがちである。しかし、浅田さんは、母親からの言葉を胸に「笑顔でちゃんと接した」結果、患者さんからも家族からも「明るい笑顔を見るとほっとする」「笑顔でいるっていうことを忘れないで」と承認され、励まされてもいる。

そして、担当の教員からも「コミュニケーションをとることに意味がある」と後押しされて確かな実践として患者さんに向き合っている。患者さんの社会背景もふまえて人間的に接することを大切に笑顔でのコミュニケーションを心がけた実習を進めている。患者さんの反応と教員からの肯定的な助言を得て、母親からの言葉の確信を強め、「そのことだけはがんばろう」とコミュニケーションを大切にしている浅田さんの基本的な看護の考え方へつながっていく。

#### さらに実習を進める中で

**【5）－6 実習で一人の患者さんとフルに関わってきたから、人生の先輩で自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きいし、自分自身も変わっていった】という経験から成長していく。**

患者さんと関わったときに、いろいろな人がいるっていうのを感じながらも関わることによって、自分自身が変わっていきっていうのが一番あって。1年生の一番最初の実習で受け持った方がそういう話をしてくれる人で、本当に看護とか関係ない話とかも、看護師になるんだったらこういう職業を理解してくれる人じゃないと結婚できないねとか、そういうなんか人生の先輩じゃないですけど、やっぱり年上の方が多く中で、もともとお年寄りとかと関わるのがすごい好きだったんで、そういう昔の話を聞いたりとか、その人の長い人生の中の本当に短い時間一緒に過ごしても、その中で、ああ、この人こうやって生活してきたんだっていうのを知ったりすることも楽しいし、自分の知らない世界を知っている人たちにいっぱい出会えるっていうのが、なんか出会える場はやっぱり病院で出会うっていう、病気をしているからやっぱり悲しいっちゃ悲しいんですけど、それでもやっぱりそういう出会いがあるっていうのはすごいいいことだなと思って。今まで受け持った患者さんたちは、もうみんなはつきり顔も名前も覚えてて (E-11)。

小児実習が外来と、保育園だったんですよ。病棟に行くコースと、健康生活なんとかあってって、基本的には、家で生活している元気な子を。それぞれわかれるんですよ。まあ、一応、人数決まってる希望をもとに、振り分けられてるんですけど。私は、あんまり、特にこだわりなかったんで、どちらでもいいで出したら、保育園と、その外来のほうになって、本当に最後（の実習）だったんですよ、小児が。今までずっと、病棟の実習とかばっかりやってきての最後、保育園と、外来で、今まで行ったこともないとこ

ろに何をしたいかがわからなくて。でも、それぞれ、保育園も、外来も、3日ずつしかなかったんで、ペースに慣れるだけで終わっちゃうみたいになっちゃったので、ちょっと消化不良なところは、無きにしもあらずって感じです。(保育園実習は)ただ、クラスにぽんって入れられて、一緒に遊んでるだけって感じでした。小さい子はすごいんですよ。もう容赦なくって。みんなかぜ引いてました、特に、冬行った子はかぜ引いて、その次の週も、母性の実習行かなかった子とかも、やっぱりいましたね (E-18)。

これでいいのかなみたいな。やっぱり今までの実習は、1人の患者さんとずっと一緒にいて、3週間とかの慢性期の実習だと、その間に、受け持ちが代わってる子もいるんですけど、私、一度も代わらなくて全部の実習で本当に最少の人数しか持ってないんですよ。どこの実習に行っても、患者さんが代わるということがなくて。だから、その実習、全部フルで、その人としか関わってないって感じだったんで。だから、逆に、外来だと、診察して、必要な点滴とかして、また終わったら帰るって感じなので。1人の人とずっとゆっくりって感じじゃないじゃないですか。だから、その人のことがちゃんとわからないままに終わっちゃってるのかなっていう、腑に落ちない感じっていうか、そういうのもあって。外来の役割と病棟の役割って、やっぱり違うと思うんで、それはそれでいいと思ったんですけど。でも、やっぱり、自分はそっちは向いてないとは思いましたね (E-19)。

#### 【解説】

浅田さんは、実習を進めるにつれて、自分自身の変化を実感している。看護に関係のない話もたくさん話して、その人の長い人生の中で出会って自分の知らない世界を知っている人たちにいっぱい出会ってそれまでの生活を知るのも楽しかった。出会える場が病院なのは、悲しい思いがあるが、そういう出会いがあるのはすごく良いことだと思うので、受け持った患者さんの顔も名前もはっきり覚えている。

一方では、最後の実習は小児看護学実習で外来と保育園を振り分けられて、特に希望しなかったため、外来と保育園で実習することになり、健康生活への援助を行った。3日ずつし行かない実習だったので外来や保育園のペースになれるだけで終わってしまったようで消化不良だった。それまでの実習は、受け持ち患者さんが変わらなかったので、1人の患者さんとずっとフルで関わってきたから、外来とかでその人のことがちゃんとわからないと腑に落ちない。外来と病棟の役割は違うことはわかっているが、外来とかは向いていないと思う。

#### 【解釈】

母親からの言葉と実習での患者さんや家族の反応から、「笑顔でちゃんと接する」ことを大切にしてきた浅田さんは、実習において次々と貴重な経験を重ねている。実習のひとつひとつは、患者さんや家族との出会いであり、「いろんな人がいる」と知ることによって「自分自身が変わっていく」実感を得ている。現在の看護学実習では、高齢社会の背景の中で高齢患者の入院割合は高く、受け持ちとして老年期の患者を受け持つことは多い。実習の一つ一つは浅田さんにとって、人生の先輩方からの豊かな蘊蓄を聞く機会でもあり、様々な人生と触れることによって、浅田さん自身は成長へと変化している。

青年期までの経験において浅田さんも多様な経験をしているが、さらに多くの経験や価値観と触れながら、人生に対する見方・考え方を広げていくのが看護学実習の醍醐味でもあり、特徴と言える。

浅田さんは、実習で出会った患者さんや家族との出会いをかけがえのないものとして大切に考えている。コミュニケーションを大切にしようとしたから、人として人と出会うことが看護学においての本質にかかわるという実感を深めていった。出会った人々を大切に考え、人としての出会いに感謝するからこそ、病んだ人と看護者としての出会い方について「*出会う場が病院なのは悲しい*」と表している。そこには、浅田さんの出会った患者さんたちへの深い思いを包含している。その思いを胸にとどめながら、「*自分の知らない世界を知っている*」人生の先輩や、闘病をつうじて新たな痛みを伴う経験をする人々との出会いの大きさを痛感している。浅田さんの「ちゃんと接する」からは、実習で出会った一人一人の患者さんや家族を大切に考えて実習に臨んだ姿勢が伝わってくる。看護学を学び、実習ごとの様々な出会いをつうじて、学びを深めながら、人としての成長とともに変わっていくことを実感している。

また、看護学実習は、実習開始と同時に通常、一人の受け持ち患者を担当して看護過程の展開を行うのが主流である。しかし、受け持ち患者を受け持っても入院期間が実習期間より短いことが圧倒的に多く、一つの実習科目を一人の患者さんを終始、受け持って実習する学生は少なく、複数の受け持ち患者が入れ替わりながら実習は進められる。近年の入院期間の短縮や、受け持ち患者の承諾などの問題などから、実習の展開方法によっては、科目目標の範疇で受け持ち患者を固定せずに機能的な実習を行う科目もある。浅田さんの大学では小児実習において、病棟あるいは保育園と外来という選択肢で学生をわけて、保育園および外来のグループは、機能的な日替わりの実習を行っている形態をとっているようである。小児専門病院が実習先であれば、別ではあるが、総合病院では小児看護学実習の難しさも背景にあり、受け持ち患児が得られにくい実習状況を反映している。

しかし、浅田さんは、珍しくも他の実習科目において、そのほとんどを患者さんが変更にならない実習を経験し、じっくり関わり合うことを大切に「*一人の患者さんとフルで関わってきた*」実感をもっていた。そんな浅田さんにとって、「*クラスにぽんって入れられて、一緒に遊んでるだけ*」という保育園実習や、「*必要な点滴とかして、また終わったら帰るとい*」「*ちゃんとわからないままに終わっちゃってる*」外来実習は、看護に対する考え方としてそぐわない現状があった様子が伺える。外来や病棟の役割が違うことはわかっているながらも、本来の外来看護の意義や必要性には目が向けにくい状況があり、未来へ向けて実践したい看護として「*そっちは向いていない*」と消化不良な納得のいかない印象を確認している。外来の役割と病棟の役割の違いについて、それはそれでいいと思えるようになったのは、統合分野での看護管理学も学んで、看護学の学びをすべて履修した浅田さんだから言えるのであろう。最後の実習であったから、進みたい看護場の特徴として、じっくりかかわりあえる病棟への選択をゆるぎないものにしていく。看護学を学ぶ経過での一つ一つの実習は、相互に意味を持ちながら、未来への方向性を示している。

**その後、実習で学んでいく中で**



【5）－7 学生ってお荷物、邪魔だって思われてる部分を感じることもあったけれど、指導者さんに学生がいる意味を見出してのびのびやらせてもらって、看護してるのが楽しかった】と感じながら実習を楽しんでいく。

実習は朝が早くて、寝れないのがつらいだけで、記録書いたりとか、そういうのを別に楽しくやれてたし、実習でつらくて泣くってということもなかったです。単純に看護してるのが楽しくて、もっと、本当あと一つでも何か患者さんにしてあげたいとか、元気になってほしいとか、そんなんばかりで。もう本当に楽しく4年間が終わりました。（患者さんのことは）全部覚えてます。実習、楽しくて好きなんです。

実習に行って、いろんな人たちを見てきて、うーんと思うときもあったんですけど。でも、やっぱり、命を預かる仕事って思うと、やっぱりそれぞれ、ちゃんと自分の中で、しっかり目的を持ってやってると思うと。それで、なんか思い切り転倒しちゃった患者さんとかがいたときに、がーって、みんなそれぞれ行って、様子を見たりとか、そういうことをしてる姿とか、たまに電車で倒れちゃった人がいて、そこに居合わせた人が、「ああ。私、できます」みたいな感じでやってる姿とか、やっぱりそういうのを見てると、かっこいいなと思います(E-17)。

学生って、結局、お荷物みたいになってる部分って、病棟の中で、やっぱり、感じる部分ってあって。絶対、邪魔だって思われてるっていう部分とかあったんですけど。でも、学生がいることの意味を、見出してくださった指導者さんだったというのもある。すごいびのびやらせてもらって。実際、看護師さんが、ご家族とお話するところにも、同席させてもらったりとかして。で、なんか、一緒に、じゃあ、どうしていこうかっていう相談も乗ってくれたりとかして。なんか、指導者さんも、すごくよかったんだと思うんですけど(E-16)。

### 【解説】

浅田さんは、実習の日は朝も早く、寝れない日々を過ごしていた。しかし、実習は好きでつらくて泣いたことはなく、患者さんに何かしてあげたい、元気になってほしいなど、単純に看護していることが楽しい4年間だった。実習でいろんな看護師を見てきて「うーん」と思うときもあったけれど、命を預かる仕事を自分の中でちゃんと目的をもってやっていて、転倒した患者さんや電車で倒れた人にも看護できるのはかっこいいと思う。

学生は、実習ではお荷物でお邪魔に思われていると感じる部分とかもあった。しかし、学生がいる意味を見出してくださってどうしていこうかと相談にも乗ってくれた指導者さんだったのですごく良かったと思う。

### 【解釈】

看護学実習において、実習指導者や担当教員との関係性に悩む学生は少なくない。学生にとって多様な想定不可能な場面において、独自の判断や単独の実践をすることは困難でもあり、無資格者の実施において目的・手段・方法の正当性が問われ、実施上の安全が確保される必要がある。そのため、学生の実習にとって指導者の存在はその運命を左右すると言っても過言ではない。浅田さんは、朝早くから1時間以上かけての電車通

学をして実習中もその生活スタイルは変えていない。その状況においても実習をつらいと思ったことはない、実習に対して比較的、肯定感をもって進めてきた。朝が早く、睡眠時間を削りながらの実習ではあっても実習で患者さんに出会い、次は何をしようと看護を進めていくことが楽しかったことが伺える。

その浅田さんでも「邪魔に思われてる部分を感じる」機会があったようである。実習場で学生に対するお邪魔な空気を感じてはいるが、同時に「指導者さんに学生がいる意味を見出してのびのびやらせてもらった」とも語っている。浅田さんは、「学生がいる意味を見出してのびのびやらせてもらえる」ような指導者に出会いながら看護学の学びを楽しく興味深く進めている。患者さんにまなざしをしっかりと向けて、患者さんにとって何をどのように考えて実践すればよいのか、指導者さんをも巻き込んで、看護を進めていこうとしている。幼少の頃に感じた看護師のかっこよさは、実習ではかっこいい看護師ばかりに出会ったわけではない。実習で「いろんな人たちを見てきて、うーんと思うときもあった」としても、やはり木村さんにとって看護師は「やっぱりかっこいい」存在であり、相談に乗ってくれた指導者さんがいて実習を興味深く乗り越えていく。

#### 浅田さんの卒業後の進路に影響したのは

【5）－8 急性期実習で患者さんへの機械的すぎる感じやさらっと流してる感じが納得いかなくて、看護師ならではの力はどこにあるのと思ひ、救急に行きたい気持ちを持ちながら、循環と呼吸がわかるような病棟を選ぶ】であった。

(急性期実習の)患者さんは軽い認知症がある人で、でも独居でストーマ造設の人で。認知もあるのに自分でも管理していかなきやいけないっていう人だったんで。妹さんも近くにいるけど、でも、やっぱり高齢だからそんな頻繁には行けないっていうので、だから、急性期の中では、比較的、慢性期チックなものやらせてもらって患者さんが変わらなかつたんです。2週目は、ストーマの管理の自己習得のための1週間の入院あったんで、後半は楽しかったです、すっごく。患者さんと、パウチ持って、ここにねこういうふうなつてとかいう話をしたりとか、朝にトイレ行って、今日は昨日よりすごいできてますよとかそんなことをやっているのがすごい楽しくて、一緒にお散歩行ったりとか、まあ、先生たちにも2週目はいきいきしてたねって言われました。1週目も、なんか特別、先生たちから見て、できてないことがあるわけではないって言われて、アセスメントもちゃんとその後の管理の計画だったりとか、その後のケアとかも全部ちゃんとできてるんだけど、でも私が腑に落ちなくて、本当にこれでいいの、これしかやらなくていいのって思っちゃう部分とかもあって。やっぱりまだ、痛みとか落ち着いてない頃だったら自分の管理はそのあとだったんで1週目はほとんどなくて。だからそんな腑に落ちなさがあった、まあ、それがやっぱり急性期は急性期なんだろうと思ひながら。

(急性期実習で)すごい機械的過ぎる感じが嫌だったんです。なんか患者さんが2人のときにはいろいろこういうことが不安でねとか、そういうこと話してくださるんですけど。たぶんそういうことを看護師だからって遠慮しているタイプの人ではなかつたんですけど。でも何か話そうとしたときに、聞いてあげてない感じがあって、ああ、ああ、それ今度ねみたいとか、もうちょっとあとで大丈夫だよとか、大丈夫大丈夫みたいな感じで、ちょっとさらっと流してる感じとかもあって。そこで聞いて、その人を、あ、

そっか、この人独居で1人だからこういうこと不安だからとかってやってる感じがあれば、たぶん自分の中で、なんかそういえば急性期なのかって思ったのかもしれないんですけど。そういうのがなくて、ただたださらっと流してる感じがあったのが、その看護師、指導者さんたちに対しても納得いかないっていう部分もあったりしてのイメージも悪かったんです。

ずっと救急に行きたかったんですけど。でも、急性期の実習に行くと、周術期がすごい嫌だっというように感じて。前の慢性期の実習は、この人、どうすればいいかなとか、その、生活のこととか考えて、その人をしっかり見て、必要なことを考えてやっていかなきゃいけなかったのが、急性期の、術後、本当、すごい、術後、3日目、4日目ぐらいまでは、もうこれを見なきゃいけない。そのときに、この処置をしなければいけないって、決められたものを、すごくだただこなししてるだけにしか見えなくて。まあ、あつた看護師によっても違うのかもしれないんですけど。たとえば熱が何度あつたら、これをやるとか、そういう医者の指示で、私たちは動いてるからって言われたときに、じゃあ看護師としての看護師ならではの力はどこにあるのっていう、ちょっとしらけて見えたところがあって、それでちょっと、周術期の、ただただ追われてる感じがすごい嫌で、でもやっぱり救急に行きたいっていう気持ちもまだあるので、結局、救急行っても循環と呼吸とか、わかってるとかなり使えるよって言われて、結局就職は循環器系の病棟に希望だそうかなと思って、結局2次救急の、規模も大きくない落ち着いた地域の病院って感じにしちゃったんですけど (E-32)。

まあ、いきなり救急は、さすがにと思ったんですけど。でも、最終的には、そういう患者さんのことだったりとか、家族のこととか、そういうのを病棟でしっかり見て、そういう意味での経験をしっかり持って、最終的にそこを救急でいかしていきたいっていう、なんか、2段階ぐらいの思いがありますね (E-4)。

### 【解説】

浅田さんは、急性期実習で慢性期看護のかかわりも要する患者さんを受け持った。軽い認知症があり、独居でストーマ（人工肛門）造設の患者さんであった。認知症はあるが自己管理をしていく必要のある患者さんで実習後半のストーマの自己管理に向けての時間は楽しくて生き生きと実習できた。しかし、1週目はアセスメントもケアもできていてもこれだけでいいのかという思いがあつて腑に落ちなかった。「急性期は急性期なんだろう」と思いながら、機械的すぎる感じが嫌だった。患者さんは、浅田さんと2人になるといろいろと不安を話してくださるが、看護師は「大丈夫大丈夫」とさらっと流している感じがあつてイメージが悪かつた。ずっと救急看護を目指していたけれど、周術期がすごく嫌だと思ふようになって決められた処置をこなしているだけにしか見えなくなった。

学生を指導する担当となつた看護師によるのであろうが、医者の指示で動いているからと看護師に言われたことで「看護師として看護師ならではの力はどこにあるの」としらけて見えてしまった。救急に行きたい気持ちはまだあるので、循環とか呼吸とか、救急に行っても使えるように身につけたい。就職は落ち着いた地域の病院にしたので循環器系の病棟に希望を出して患者さんのことや家族のことをしっかり見て、最終的には、救急で活かしていきたい。

## 【解釈】

急性期実習は、成人看護学の科目に位置付けられることが多く、周術期や救命救急、重症看護などの学習内容について、実習施設の急性期病棟の状況に応じて設定されていることが多い。浅田さんは急性期実習でストーマ造設し、手術後、間もない認知症のある独居の患者さんを受け持っている。高齢者看護学の特徴をふまえた自己管理への習得が求められる認知症を合併した患者さんであった。手術後、間もない急性期の時期から自己管理に向けての支援までを受け持てるのは、比較的事例に恵まれ、幸運と言ってもよいのではないかと。急性期実習ではあるが、浅田さんの関心は、異常の早期発見や苦痛の緩和、合併症予防などの一般的な周術期看護に目が向いていないように受け取れる。「認知もあるのに一人でストーマ管理しないといけない」ことが、浅田さんにはとても気がかりであったのであろう。認知とは、臨床の看護師が認知症を省略する語り口である。浅田さんが実習をつうじて身についた表現のひとつである。「慢性期チェック」も学生独特の表現なのかもしれない。学生は、看護師たちの語りから臨床用語やその施設で用いる略語などを身につけていくことが伺える。

急性期実習でありながら、認知症とストーマ、それを管理しながら生きていく独居の患者さんに浅田さんは焦点を当てている。そんな浅田さんに術後、1週目の看護は、腑に落ちない印象を残している。教員からできていると言われながら納得いかなかったのは、「急性期は急性期だから」と思いながらも、生活管理に向けての実践を考え続けていたからであろうか。実習2週目には、その実践を具体的に展開していく浅田さんと患者さんの生き生きとした関わり合いが伝わってくる。浅田さんが楽しかったように一日一日とできることが増えていき、それをともに喜びあえる浅田さんの存在によって患者さんも生き生きとストーマ管理について身につけていったことが伺える。親身に笑顔で生活にかかわるその姿勢は、看護職としての浅田さんの中にすでに根づいている。

父親の最後の時の看取りへの思いや、元来、急性期看護を視野に入れていた浅田さんにとって、急性期実習での看護の現状は、批判的に映っている。学生を担当した看護師によるのだろうと思いつつも、「医者の指示で動いているから」と看護師に言われたことで「看護師として看護師ならではの力はどこにあるの」としらけて見えてしまった。浅田さんは、学生として実習をしながら、臨床での看護実践を見極めながら実習をしている。卒業を前にした浅田さんだから、臨床の現実も視野に入れながら、看護として何を大切に考えるのか、一歩も譲らない浅田さんがある。

救急看護を目指していた浅田さんは、急性期実習の進捗の中でその思いと葛藤する。機械的すぎる感じや患者さんの不安をさらっと流してしまう関わりには、腑に落ちない感じをぬぐえず、その進路を決めていく経過がある。「すごくただただこなしてるだけにしか見えなくて」「看護師ならではの力はどこにあるのっていう、ちょっとしらけて見えたところがあって」という浅田さんは、看護師ならではの力を患者さんの退院後の社会に目を向けて、生活を支援する役割に重点をおいている。浅田さんの救急に行きたい気持ちは、幼少のころからの重症の患児を看護する看護師の姿と、突然死の父親の救命ができなかった思いなどから由来している。しかし、看護学を学び、実習での出会いの中で浅田さんは、未来に向けて実践したい看護の場を定めていく経過があった。

「救急行っても循環と呼吸とか、わかっているとかなり使えるよって言われて、結局就

職は循環器系の病棟に希望だそうかなと思って、結局2次救急の、規模も大きくない落ち着いた地域の病院って感じにしちゃったんです」は、浅田さんが未来への看護職として進む方向の先にあくまでも救命救急を置きながら、新人看護師としてどこでスタートし、どのような経験を重ねればよいのか、あれこれと試行錯誤した結果である。二次救急では、重症度は高くなくても多様な事例と出会える可能性がある。また、循環と呼吸のアセスメントができることは、救命救急看護において重要である。経験を重ねながら、生命と直結したアセスメントと危機管理ができる看護職として育つために進路を定めている。それは、浅田さんが看護師を目指した動機と直結して救命での家族看護を目指したい浅田さんの未来につながっている。

## 6. 木村春奈さん（仮名）の場合

木村さんが語る「看護職としての『私』」は、以下のテーマとタイトルで表された。

### テーマ

《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》

このテーマは、幼稚園の時から看護師を目指してきた木村さんが、家族の闘病や、実習での経験から、意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護していきたいと思っている。定年まで働き続けてスキルをあげて脳卒中リハビリテーション認定看護師としてさらに広げていきたいという木村さんの「看護職としての『私』」を表しており、以下の7つのタイトルで構成された。

- 【6）－1 幼稚園からの入院や通院ではっきり言ってくれた看護師に出会って物心ついたときからずっと小児科に勤めたいと思っていたから、高校で進路を悩んだけれど、看護師になろうと決める】
- 【6）－2 雰囲気は保てて提案やアドバイスをくれて学部間の交流のある大学に進学を決めたが、保健師の資格をもって、健康な生活や地域に戻っていくことを考える看護師として働きたい】
- 【6）－3 1つの言葉やテーマに沿ってグループごとに考える学習は面白くて、真剣に取り組むメンバーと前陣取ってみんなで作って、その人に合ったことを考えられるような看護師になりたい】
- 【6）－4 不穏もなくして静かに寝ていた祖父がほうっておかれた印象があって、意志が伝えられなくても自分だったら嫌なことはしないし、五感からの刺激を大切に研究にも取り組む】
- 【6）－5 受け持った子どもと関わる分には、小児看護はいいけれど、家族看護がメインになるし、あまり面会に来ない母親に優しい言葉をかけてあげられるのかと思っ

てしまう】

【6）－6 先生には変わってないって言われるけど、入学当時は宇宙人って言われるくらい日本語がうまくなかったのに、聞き役になってくれる友達がいて話を最後まで聞けるようになった】

【6）－7 すごくしっかりした考えをもっている祖母を見ているから、離職率を見て、自分のスキルを上げられる病院を選んで、今後は脳卒中リハの認定を取りたいし、もっと先を広げていきたい】

木村さんの「看護職としての『私』」のスタートは、

【6）－1 幼稚園からの入院や通院ではっきり言ってくれた看護師に出会って物心ついたときからずっと小児科に勤めたいと思っていただけ、高校で進路を悩んだけれど、看護師になろうと決める】であった。

祖父は小学校6年生のときに亡くなっていて、あたし自分自身がずっと入院してた経験があって、幼い頃に。幼稚園上がる前からずっと看護師になりたいって夢を持っていたので、それからですかね。でも最初は、ずっと小児科に勤めたいと思ってた。

幼稚園ぐらい。本当に自分自身が心臓があんまよくなくて。それで血管がちょっと細くて、バルーン入れて広げるか、広げないかみたいな感じでいたんですけども。やっぱり子どもの頃って遊びたかったりとかして、でも運動制限もあったし、食事制限もあったりとかで、自由に行動させてくれないのがすごく苦で、今はすごい平気なんですけど、苦で、もう病棟では暴れるし、言うこと聞かない（F-1）。

ずっと入院っていうか、定期的に行きなきゃいけないので、でも行くと痛いことされるみたいな印象があったので、もう嫌で嫌でしょうがなかったんですよ。でも、看護師さんって、「ちっちゃいの頑張ってるね」とか、結構言ってくれる人もいたんですけども。1人の人が、「ここは一生懸命治す人がくるところなんだから、そんなに暴れるなら帰ればいいじゃん」みたいなこと言われたんですね。こういうふうに言ってくれた看護師さんがいて、そこからなんか、悔しいというか、そう、自分見捨てられちゃったんじゃないかみたいな感じに思った、そこから私も、そういう人にそういう看護師さんになりたいなって、なんかちゃんと。はっきり言われたのが悔しかったのと、うれしかったのと、いろいろあったのかな。ちっちゃい頃だったんで覚えてなくて。なんか物心ついた頃から、ずっと看護師になりたいっていうの夢だったので。たぶんその記憶が1番なのかな。なんか同情されたのが、たぶん嫌だったのかなって。なんかかわいそうだと、だからやさしくしなきゃいけないとか、そういう感じで、接してるよりも、ちゃんと悪いことは悪いって言われたことが、自分の中でよかったのかなと。よくわかんないんですけど（F-2）。

元気だったおじいちゃんの姿を知ってて、すごい、きれいにしてる人だったんで、スーツとかぴしっと着たりとか、そういうのが、印象に残ってて。寝癖とか、絶対おじいちゃんつけてないのとか、そういうたぶん昔のおじいちゃんと比較してみたいな感じだったので、ちょっと気になったんだと思います（F-3）。

学校の先生と（看護師とどちらに進むか）悩んだ時期もあったんですけど、でも、高校のときの先生から、事前進路相談のときに、言われたひと言。その先生とすごく仲がよくて、なんか泣きながらしゃべってたので、あんまりよく覚えてないんですけど、言われたひと言で、もう看護師に絶対なろうって思ったことがあったので。たまたま大学もちゃんと受かたらなんか学校の先生は、弟がいるので、弟でやればいいじゃんみたいな。弟に教えて、満足すればいいけど、看護師になるって夢は、ちっちゃい頃の夢であって、今ここで変えたらもったいないみたいに言われた（F-5）。

### 【解説】

木村さんは、幼稚園の頃から心臓の血管が細く、血管拡張のカテーテル（バルーン）の処置を受けてきた。遊びたくても運動制限や食事制限があって自由に行動をさせてもらえないのが苦痛だった。その頃は、制限があるのが苦痛で病棟で暴れたり言うことを聞かない患者だった。定期的に入院していたが、病院は痛いことをされる印象があって嫌でしょうがなかった。看護師さんは「小さいのにがんばってるね」と言ってくれる人もいたが、一人の看護師に「病院は一生懸命治す人がくるところだから、そんなに暴れるなら帰ればいい」と言われた。そのことで悔しさと見捨てられたような思いになった。はっきり言われて悔しかったが嬉しくもあった。かわいそうとか、優しくしなきゃとかではなくて悪いことは悪いこととしてちゃんと言われたのが良かったのかと思う。

木村さんは、幼稚園に上がる前からずっと看護師になりたいと思って小児科勤務を目指してきた。小学校6年で祖父が亡くなったが、元気だったころのスーツをピシッと着込んで、寝癖とか決してついていない昔の祖父と入院中の祖父を比較してそのこと（脳血管障害のある患者）も気になっていた。

木村さんは、高校時代に学校の先生と看護師と進路選択で悩んだ時期があった。高校時代の先生から、「教員になるのは弟に教えればいいけれど、看護師になるのは、小さい頃からの夢であって、今ここで止めたらもったいない」と言われている。仲が良かったその先生に泣きながら話しているときに言われたひと言から、絶対、看護師になろうと思う。

### 【解釈】

木村さんは幼少の頃は病弱で、心臓の病気のために入院や通院を繰り返していた。物心ついてから小さな身体で病気のコントロールのために食事制限、運動制限を余儀なくされ、ストレスのかかった状況があったと推測できる。病気に対する納得のいかない思いの裏返しもあったのか、制限される苦痛もあり、病棟で子どもらしさを糧に暴れていた木村さんがいたようである。しかし、総じて周囲の大人の受けとめは柔らかく、病気のためという理由で許されていたのではないか。そんな中で「ここは一生懸命治す人がくるところなんだから、そんなに暴れるなら帰ればいいじゃん」と真剣に注意してくれた看護師がいた。子どもだから、可愛そうだからという容赦はせず真っ向からひとりの人として言われたその一言は、木村さんにとって忘れられない場面での鮮烈な一言であり、刻印されている。

このように医療と触れながら看護師の姿を間近にみてきた木村さんは、幼少の頃から

看護師への夢を持ち、入院していた小児科病棟で働く看護師を目指していた。さらにその考えは、小学6年生のときの祖父の死によって背中を押されることになった。スーツをぴしっと着こなしていた祖父が病人になり、寝癖をつけたり、今までにみなかった祖父になる、そして、死を迎えたことは、木村さんにとって大きな出来事であった。その経験が木村さんを看護職へとさらに駆り立てた。

幼少の頃からの看護師になるという夢はあったが、学校の先生になりたいという関心ももち、高校の時は、その進路選択で悩んでいる、しかし、そのときに木村さんの悩みを共有し、泣きながら相談する木村さんに真摯に向き合っるとともに進路を考えてくれた高校教員の存在があった。そして、木村さんは、進路の決定へと導いた高校の教員の一言を記憶にとどめている。「今ここで変えたらもったいない」「大学もちゃんと受かれば学校は、弟がいるので、弟でやればいいじゃん」という教員の言葉が、心に留まったのは、その高校の先生との信頼関係に由来すると考えられる。教員としての役割は、弟に教えることでは叶えられないのかもしれないが、木村さんは納得して、祖父の入院時に気になった思いを胸に物心ついてから夢に見続けてきた看護師になると決めて目指していく。

看護師を目指して学ぶ大学を選ぶ際には、

**【6）－2 雰囲気は保てて提案やアドバイスをくれて学部間の交流のある大学に進学を決めたが、保健師の資格をもって、健康な生活や地域に戻っていくことを考える看護師として働きたい】と考えるようになった。**

高校時代、結構成績がよかったので、成績見た段階で、絶対うちの大学きてくださいみたいな大学があったので、そういう大学はなんか成績だけで自分を見られるのが嫌だと思って。でも、この大学は自分の話を聞いてくれた段階で。じゃあ、こういうふうにしたらいんじゃないのとか提案してくれたりとか、そういういろいろな方法で指導してくれたっていうか、アドバイスをくれたっていうのもすごくいいなと思って。高校1年生のときからずっとこの大学がいいなって思って、何回も行ってたので、年々いろんな先輩に会って、やっぱりその雰囲気が変わらずに保てる大学ってなかなかないのかなって思って、この大学にしました（F-6）。

一応いろんな大学見たんですけど、オープンキャンパスの様子とかで、なんていうんですかね、やっぱり学校が小さい分、すごい他学科との交流がすごく深く見えたりとか、オープンキャンパスのときに、先輩と語ろうコーナーで話した先輩の話を聞いたりとかして、やっぱりすごく気になったっていうのと（F-7）。

なんか最初は、看護師の資格だけでいいんだったら専門（学校）でいいっていう考えで入っていたんですね。でも、保健師がほしかったんですよ。その保健師を取ることで、やっぱり、健康な生活っていうのもちゃんと、地域に戻ったときの患者さんの様子とか、そういうのも考えながら、看護師として働けるっていうのが、まず1つ。でも、保健師は私たちの1個下までが、全員OKで、2個下からは選択制に。全員はこれで最後っていう代だったので、それもラッキーと思いながら。これは、入学のときには考えてなかったんですけど、入ってから、やっぱり、ずっと病院にいるってわけじゃなくて、地域に戻っていくっていうのが（F-9）。



### 【解説】

木村さんは高校時代、成績が良く、大学からきてほしいと言われたこともあったが、成績だけ見られているような大学は嫌だと思った。学生へいろんな提案をしてくれたり、アドバイスをくれる大学がいいと思った。現在の大学は、高校1年の時から（オープンキャンパスなどで）通っていたので何年も雰囲気が変わらない大学っていいなと思っている。

いろんな大学を見ただけでオープンキャンパスの様子とか、学校の規模が小さい分、他学科との交流も見えて先輩と語ろうコーナーで話を聞いたりしてすごく気になった大学だったので入学を決めた。

最初は看護師の資格だけだったら専門学校でもいいのではという考えで入ったが、保健師資格を取ることで健康な生活、地域に戻った時の患者さんの様子を考えながら看護師として働けることで大学を選んでよかった。ただ、2つ下の学年からは、保健師の学習が選択制になるので全員が保健師をとれるのは最後なのでラッキーだと思っていた。入学した時にはそこまで保健師のことを考えていなかったが、患者さんは、ずっと病院に入っているわけではなくて地域に戻っていくから、その後が大切と思う。

### 【解釈】

高校時代はかなり成績の良かったという木村さんであるが、大学選択においては、成績だけでみられるのではなく、話を聞いてもらえる雰囲気が1年次から変わることのなかった大学へと進路を決めている。木村さんは、他の学科や先輩、先生との交流を大切にして大学を選び、高校1年から継続的にその大学の雰囲気を感じ取り、進学を決定している。そこには、幼少の頃からの看護師の夢と、将来への道の選択をして、ゆるぎない決意で大学への進学を考えている経緯がある。

近年は、保健師国家試験受験資格に向けての教育は、保健師助産師看護師法の2009年の改正から、かつての6ヶ月以上から1年以上の期間が必要となった。行政での保健師実習の受け入れの難しさなどの背景の中で、各看護学部は、保健師教育に対して教育施設の理念やカリキュラムの特徴をふまえて独自の検討をしている背景がある。木村さんの大学では、カリキュラムを変更し、保健師教育を選択制で行うことが決定され、2つ下の後輩からは、看護師国家試験資格取得のみを必修とする変更がなされていた。

保健師資格を得るためという考えは、大学を目指すときに当初から視野にあったわけではない。木村さんは、看護師の資格をとることが目的であり、大学や専門学校などの明確な考えはなかった。しかし、大学の看護学部を選び、看護学を学び、実習においてさまざまな患者と出会うたびに大学で学ぶ意味として明らかな考えを見極めていった。大学で学ぶ意味として保健師国家試験受験資格および保健師国家資格の取得があり、木村さんが、看護師として働くことにおいて、保健師資格を持っていることの意味を大きく見出しているためと考えられる。健康問題のみに着目しがちな臨床看護において、患者さんを一人の生活者としてとらえたとき、その人らしい健康な地域での生活は入院という月日の延長線上にある。その生活をぶつ切りに分けず区別することなく支援できれば、患者さんによりよい援助の方向性が見出せると考えている。木村さんは、看護師が保健師資格をもって働くことの意味を実感し、その資格を活かしていこうと考えている。

## 看護学の講義が開始すると

【6）－3 1つの言葉やテーマに沿ってグループごとに考える学習は面白くて、真剣に取り組むメンバーと前陣取ってみんなで作って、その人に合ったことを考えられるような看護師になりたい】という考え方をもちようになる。

グループをつくって、1年生ときは、発達理論についてやったりとか、この人になりきって考えてみようとか、その本を出されたですね。課題の本を配られて、それを読んで、おもてなしとはみたいな、そういうのをやったりとか。1つの言葉について、これがどういう意味なんだろうとか、テーマに沿って、グループごとに考えて、図にしてみたりとか、文章にしてみたりとか、そういうのをみんなで共有してやっていくみたいな（F-16）。

私は、トラベルビーって人がすごく好きで、うーん、「人間対人間の看護」っていう本を読んだんですけど。「聞いてください、看護師さん」っていう一節があって、その中の、自分たちが、普通にできることでも、やっぱり患者さんにとっては、届かない面とか、今、これができないとか、そういうことを考えられる。その人に合ったことを考えられるような看護師になりたいと思います。面白かったですけど、本当に人によって、考えが違うのでまとめるとか大変でした（F-17）。

なんか1つ1つの授業が結構濃厚だったので、まず、90分の授業に慣れるっていうのから、スタートだったので。（高校の授業は）50分で（大学の授業は）約倍なので、結構最初は、つらかったですね。あと、最初は、気を張ってるので起きてるんですけど。徐々に慣れてくると、眠くなったりとかしたので。たぶん大学生活は、支えてくれた仲間がいなかったら、成り立たなかったなと思う。いつも、6人でのいるんですね。たまたま名前順が近くて、もう個性も違うし、性格も違ければ、趣味も違うって、よくわかんないメンバーが集まったんですけど。でも、みんな、授業とか、そういうのに対しては、絶対に休まないし、真剣に取り組むメンバーだったので。前陣取って、みんなで作って、わかんなかったら、「こういうこと？」っていうふうに聞ける環境があったりとか（F-15）。

## 【解説】

木村さんの大学では、1年生の時は発達理論を学んだり、課題の本を配布されて「おもてなしとは」を考えたり、1つの言葉の意味を考えて、テーマに沿って、グループごとに図や文章にして共有していく学習方法を行っていた。そこでトラベルビーという理論家がとても好きになり、「人間対人間の看護」を読んだ。その本の「聞いてください、看護師さん」の一説に普通にできることでも患者さんには届かない面があり、看護師はそれを考えていくと書かれていて、その人に合ったことを考えられるような看護師になりたいと思った。グループワークは面白かったが、人によって考えが違うのでまとめるのは大変だった。

大学では1つ1つの授業が濃厚で高校の時の50分の授業から、約倍の時間の90分の授業時間に慣れることからのスタートで最初はつらかった。慣れてくると眠くなったりもした。大学生活は支えてくれた仲間がいなかったら成り立たなかった。名前順が近く

て個性も性格も趣味も違うよくわからないメンバー6人は、絶対に休まず、いつも真剣に取り組むメンバーだった。教室の前方を陣取ってみんなで学び、わからないことは聞きあえる環境があった。

#### 【解釈】

木村さんは入学後の講義について、濃厚な授業と表現している。看護学の学士課程での比較的、初期の科目として、看護学概論や看護理論を学ぶ。その中で理論や言葉の意味について、深める経験をしていく。また、高校生活での50分授業から休憩のない連続の90分授業への適応の難しさもあり、集中力が切れてしまったり、睡魔が襲ってくる中での受講をしている。また、グループワークでの取り組みについて、理論や言葉の概念的な理解の学びを共有していく過程での取り組んだ面白さとまとめる難しさを感じている。

そんな中では、名前順で並んだ時の順番が近い学生で、個性も性格も趣味も異なる6人が仲間となって「絶対に休まない」「いつも真剣に取り組むメンバー」と教室での「前陣をとって」講義を聞き、わからないところは確認し合える存在であった。そのメンバーの存在は、「支えてくれた仲間」として木村さんの大学生活において、大きな位置を占めている。

理論の学習のなかで、木村さんが今まで考えてきたことや大切にしようとしている考え方の基軸は、トラベルビーの「人間対人間の看護」の一節に集約されている。理論を大切にグループワークで意見交換することで、看護に対する見方、考え方を理論家の言葉にも置き換えて表現している。

その後、実習が始まると慢性期看護への思いを強くし、

**【6）－4 不穏もなくして静かに寝ていた祖父がほうっておかれた印象があって、意志が伝えられなくても、自分だったら嫌なことはしないし、五感からの刺激を大切に研究にも取り組む】**

父も、祖父も、脳神経系の疾患で何度も倒れてる家系で、結構、脳梗塞だったりとか、脳卒中っていうのは身近にそういう人がいたので、やっぱり興味があったというよりも、知らなきやいけなかったっていうのがどちらかというと先にきていて。父は元気になったんですけど、祖父はもう亡くなってしまったので。でも、そのときの祖父が、もうなんか放っとかれてた。やっぱり、手がかからないというか、不穏とか、状態とかで立ち上がってしまって、チューブ抜いてしまったりとか、そういう方よりも、やっぱりね、静かに寝てるって言い方はよくないですけども、そういうので、清潔ケアとか、きつとしてもらってるんだろけけれども。すごい気になる部分が、来たら汚れてたりとか、そういうのを見ていて。なんか自分だったらこういうことされたら嫌なのになんでって思うことがあって。で、それから脳神経疾患を持っても、自分の意思を伝えられなくても、やっぱり自分がされたら嫌なことっていうのは、もちろん、どんな状態であっても嫌なのかなって思っていて。自分だったらやりたくないから、もし、やってる人がいたら一緒になんでそうなっちゃうのか考えられるような関係で働けたらいいなって思ってたので、それで興味持ちました (F-13)。

やっぱり慢性期実習での、自分の意思を伝えられない患者さんの看護をしたっていうのが、一番印象的でした。今までは、構音障害とかがあっても、意思を伝えられる。少しでも自分の考えを伝えられ、手振り、身振りでもできる人っていうのが対象だったので、結構、S情報があつたんですけど。もう全くS情報もないっていうことは、本当痛いのか、かゆいのか、何をしてほしいのか、全くわからない状態での看護っていうのを、改めて考えさせられたというあれが、印象的ですか (F-20)。

成人慢性期実習で、(受け持った患者さんは)脳の患者さん。シャント。自分の受け持った患者さんの状態があまりよくなかったんですね。それで自分が調べて、五感からの刺激ってのがすごく大切だっていうのを、その実習の中で学んだ。一応、術前の2日間ちょっとだけと、術後3週間ずっと、同じ人持たせていただいて変わらなかったです。脳梗塞ですね。もう水頭症も併発してたりとかして、もう意識レベルが3桁ぐらいなくなってしまってる患者さんだったので。一応VPシャントをするということで、回復するんじゃないかっていうので、過程が見れるということで受け持たせていただいていたんですけども、やっぱり年齢もあって、元々のADLとか、JCSとかもいくつだかわかってない状態だったので、なかなか難しかった実習でした (F-11)。

食事をする際に経管栄養であっても、手を拭くだとか、手を洗うとか、そういう日常生活の自分が今までやってた生活っていうのを実践することで、やっぱり覚えることっていうのもあると思ったんで、そういうことを実践してみたり。朝、会ったときには、必ずカーテン開けて、顔を一緒に拭いてもらったりとかするような援助考えてやってました。でも、本当少しなんですけど、このMMTが0だったのが、1になったとか。そういう、ちょっと入浴介助のときに、機械浴だったんですけど。1番最初に機械浴入ったときには、もう本当寝てるだけだったのに、次入ったときには、そのお湯の刺激で、チューブ外そうとしたしぐさを見れたりとか。そういうトータルで見ると、少しずつ変化が見えたのかなというのはあった実習でしたね。やっぱり五感神経への看護ですかね (F-22)。

あの脳神経にすごい興味があって、脳神経の患者さんに対しての五感刺激っていうのを、どのようなふうに看護師さんが考えているのかなっていう形で実際の現場の看護師さんに聞いて、こういうこと意識してるとか、考えてるっていうのを生の声を聞いてきました (F-32)。五感からの刺激ってのがすごく大切だっていうのを、実習の中で学んだので、実際現場の看護師さんっていうのは、どういうふうに考えているのかなっていうのを、働く前に知りたいなってふうに感じて、そういうインタビューをさせてもらえて (F-33)。

#### 【解説】

木村さんは父も祖父も脳神経系の疾患を患って何度も発作で倒れている。脳神経系に興味があったというより知らなくてはならなかった。父親は元気になったが、祖父は亡くなっている。祖父の入院時に静かに寝たきりの祖父は、不穏があつて立ち上がったたり、チューブを抜いてしまったりする患者さんよりもほうっておかれた印象があつた。清潔ケアをしてもらってはいたのだが、病院に行ったら汚れていたりして気になる部分があつた。脳神経疾患を持っていても意志を伝えられなくても、嫌なことはどんな状態の人でも嫌だから、もし、そういうことをしている看護師がいたら、なぜそうなるのかを考

えられるような関係で働きたいと思う。慢性期実習で自分の意志を伝えられない患者さんの看護をしたのは印象的で構音障害があっても自分の意志は伝えられるし、全く主観的情報がない中で何をしてほしいのかわからない中で看護を改めて考えたのが印象的だった。その実習では受け持った患者さんの状態があまりよくなかったので自分で調べて五感からの刺激が大切だと学んだ。脳梗塞で水頭症も併発し、意識レベルがⅢ・100～300（意識状態を表す指標としてのジャパンコーマスケールにて刺激しても覚醒しない状態）に低下していた。一応 VP シャント（脳室腹腔シャントで水頭症の治療として施行される手術で脳室と腹腔に短絡路をつくる術式）を行って回復過程を受け持ったが高齢でもあって元々の日常生活がどれくらいできていたかもわからなかったのが難しかった。食事の際にたとえ経管栄養であっても手を拭く、洗うなどの今まで行っていた生活を実践したり、朝、必ずカーテンを開けて顔を拭くなどの援助を考えて行った。その経過の中で MMT（徒手筋力テスト、ベッドサイドで行われる簡単な筋力評価）が 0（完全麻痺）から 1（筋収縮が少しみられる）になったり、最初に機械浴に入った時には寝ているだけだったのが、お湯の刺激でチューブを外そうとするしぐさが見られたり、トータルで見ると少しずつ変化が見えた実習だった。やっぱり五感神経を刺激する看護の効果と思う。そして、実際に現場の看護師は、五感からの刺激について何を考えてどのように看護しているのかを卒業研究でインタビューした。

#### 【解釈】

木村さんの脳神経疾患への興味・関心は、父親、祖父が発作で倒れたり、幼少の頃の祖父の入院、慢性期実習の受け持ち患者さんをつうじて、脳疾患で障害を持つ患者さんへの思いから導かれている。木村さんの祖父は、脳神経疾患で亡くなっている。「手がからないというか、不穏とか、状態とかで立ち上がってしまって、チューブ抜いてしまったりとか、そういう方よりも、やっぱりね、静かに寝てるって」とその繰り返した入院生活について、祖父と取り巻く患者さん、看護師たちをとらえている。いわゆる目立たない患者として不穏行動などもみられず、静かに寝たきりの生活を送っていた祖父と周囲の不穏行動などがみられる患者さんたちでは、看護師の関わりの質と量に違いを感じている。往々にして、不穏や危険行動の見られる患者には看護の手を要し、注目されがちであることは否めない。看護体制において限られた人員の中ですべての患者に行き届かなくなると言うことも、臨床では起こりうる。木村さんの目線は、その取り巻く状況と看護をとらえていた。6) - 1 で前述したように背広を着てきちんとしていた祖父が、どこか、清潔ではない状況に感じられ、大切にケアされているという印象は受けなかったのであろう。家族の視点からとらえた木村さんのこの目線は、その後の看護への考え方の基盤となっていく。何も言えないから、意志を伝えにくいからこそ、その人の思いを受けとめながら丁寧に看護することを志向している。

そのような背景をもつ木村さんは、入学後の慢性期実習での受け持ち患者さんを、祖父の経験とも重ね合わせ、意識がなくとも反応があまりなくとも、「やっぱり覚えていることはたくさんあるから」と、五感刺激を大切にした看護の大切さを確認していく。

木村さんは、慢性期実習での受け持ち患者さんの状況を看護学として表現する。看護学を学び、脳梗塞に水頭症併発、意識レベル 300 の状況がいかに厳しいのかをイメージしながら、患者さんの状態を的確に表現している。また、元々の JCS（意識レベルを表

す指標としてのジャパンコーマスケール)やADL(日常生活動作)がわからないということは、どこまで回復が見込めるのかも難しい状況を伝え、そのことを判断している。対象理解について学んできた木村さんは、患者さんのことを病態や生活における小さな変化をとらえながら考えており、慢性期看護への実践への思いを強くしている。

看護学の学士課程における卒業研究の取り組みも多様である。本研究の協力者においても演習形式、文献検討、ケーススタディ、木村さんのようにインタビューによる質的分析など、教育施設や看護学の領域ごとの考え方でその運用がなされている。木村さんは、脳神経に障害をもつ患者さんへの看護への関心を高め、五感を刺激する看護について実習でも実践して手ごたえを得てきた。さらにその関心の延長線上に卒業研究の研究テーマが設定された。木村さんが関心をもったことを実際に現場の看護師はどのように考えているのか、それを就職するまでに知りたいと考えた研究の独自の動機がある。木村さんからその結果についての詳細は語られていないが、大切にしたい看護の考え方や実践を探求する姿勢は、学士課程で学ぶ中で研究によってさらに深まっていく。

その後、目指してきた小児看護学の実習では、

【6）－5 受け持った子どもと関わる分には、小児看護はいいけれど、家族看護がメインになるし、あまり面会に来ない母親に優しい言葉をかけてあげられるのかと思ってしまう】と卒業後の進路を見極める経験をする。

ダウンの子だったんです。ダウンで、もう全部持ってるみたいなお子。5歳ですかね。一応、ノロにかかっちゃったので、ノロ。受け持った対象の方が、育児放棄。なんかもう、「子どもが病気になっちゃって、もう私にはどうしようもないから」って言うので、結構育児放棄気味なお母さんのお子で、かわいそうだから、実習生も受け持ってあげてみたい。お母さん来たので、過去の記録を見ると、もう1か月以上来てなかったりとか。そういう子って、やっぱり発達が遅れてる分、ご飯とかもあんまり食べれなくて。まだ、本当、ミルクで調整してたりとか、そういう子だったので。弱くて、もうすぐもどしちゃったりとか、もうすごい便秘がちなので、すぐもう摘便、下剤ぐらいになって。一応、ハイハイはできますけど、うまく寝返りが打ててない。ころんって、なるんです。座るのも、うまくできないので。一応、首は座ってるんですけど(F-24)。

(母親は)全く来なかった。会わなかったです。受け持つ段階で、「この子のお母さん来ないから、一緒にいてあげて」っていうふうに、看護師さんからも言われていた。でも、立とうとしてるんですよ、その子が。泣きもしないし。まあ、笑うんですけど、本当に心から笑ってるようにも見えなくて、なんかお母さんを陰で待ってるんだろかなと思うような面影を、若干、出すような子だったんですよ。でも、泣かないし。子どもと関わるっていう分には、すごくいいなと思ったんですけど。やっぱり小児って、家族看護がメインになるじゃないですか。私は、そういう母親に対して、やさしい心を、言葉をかけてあげられるのかと思って。きっとかけられないかなって思ってしまったので(F-25)。

#### 【解説】

木村さんは、小児看護学実習で、5歳のダウン症候群(第21番染色体の異常の1つで

ある先天異常で精神遅滞、小頭、低身長、特徴的顔貌を引き起こす)の児を受け持った。その患者さんは、ノロウイルスの感染によって入院していた。受け持つ段階から「育児放棄気味の母親で可哀そうだから、受け持ってあげて、一緒にいてあげて」と実習指導者から言われて受け持った。発達が遅れていてご飯が食べれず、ミルクで調整したり、嘔吐や下痢、便秘傾向もみられ、這い這いはできるが、寝返りも座るのも上手くできない状態だった。受け持った時は、1か月以上、母親がきていなかったが、母親は受け持ち期間中、全く面会に来なかったため、会わなかった。5歳の患者さんは、泣きもしないし、笑っているけど、心から笑っているように見えなくてお母さんを待ってるんだろうなと思うような面影がでていた。

この実習で小児科病棟で働くのは、子どもと関わる分にはすごくいいなと思ったけれど、小児看護は家族看護がメインになる。あまり面会に来ない母親に優しい心で言葉をかけてあげられないと思った。

### 【解釈】

小児看護学実習は、幼少の頃からの入院経験で、小児科病棟に勤務する看護師を目指していた木村さんにとって、関心の強い実習だったと推測できる。そこで受け持ったのは、ノロウイルスの感染症で入院してきたダウン症候群の5歳の患児だった。「もう全部持ってるみたいなお子」とは、ダウン症の合併症をすべてもっているという意味であり、これも臨床で用いる言葉として病棟で身についた言葉なのであろうか。「座るのも、うまくできないので」「一応、首は座ってる」「ご飯とかもあんまり食べれなくて。まだ、本当、ミルクで調整してたりとか、そういう子だったので。弱くて」から考えると5歳という発達年齢ではあっても発達障害を含めたあらゆる生活上の重度の障害をもっていた。そして、その患児と母親との関係について、木村さんは格別の思いでみつめていた。

小さな子どもが好きで小児科病棟を希望する学生は少なくないと思うが、小児科病棟の看護師は子どもが可愛いだけでは実践は難しく、敢えて痛みを伴うつらい処置を実践したり、可愛い子どもとのかかわりを楽しむだけではすまないことも多いため、断念することもある。しかし、木村さんの場合は、別の理由で小児科病棟の看護師への志望を断念することになる。母親へ優しい言葉をかけて支援できるかどうかの迷いが生じたためであった。発達障害とともに懸命に生きる患児に対して、「結構育児放棄気味なお母さんの子で、かわいそうだから、実習生も受け持ってあげて」という指導者の受け持ち設定の意図は、母親からの愛が得られにくい患児へのかかわりを求められた実習であった。木村さんは、患児への慈しみの思いを強く持ち、「本当に心から笑ってるようにも見えなくて、なんかお母さんを陰で待ってるんだらうなという面影を出して」という患児に優しいまなざしを向けてみつめている。幼少の頃からの入院経験をもつ木村さんだから、より患児の立場に立って、家族から離れてたった一人で入院している患児が何を思い、求めているのかを感じ取り、母親を求める思いを強く受けとめている。

しかし、小児看護学では、キーパーソンである母親も含めたかかわりが必要となり、家族看護も重視されることは言うまでもない。木村さんが抱いた育児放棄気味の母親への許せない思いは、小児看護へ向かう未来への方向性を変えることとなった。木村さんの「そういう母親に対して、やさしい心を、言葉をかけてあげられるのかと思って。きっとかけられないかなって思ってしまった」の「思ってしまった」から、幼少の頃から

小児病棟の看護師を目指してきた過去を胸に幾分の残念な思いを持ちながら、未来へ目を向けていく。

卒業を前にして振り返ってみると

【6）－6 先生には変わってないって言われるけど、入学当時は宇宙人って言われるくらい日本語がうまくなかったのに、聞き役になってくれる友達がいて話を最後まで聞けるようになった】と言う変化があった。

先生に変わってないって言われ（笑）。でも、話を聞けるようになった気がする。昔は話を途中で遮って、私はこう思うって言ったりとか、することが多かったりしたんですけど。友だちの話を最後まで聞いて、こう思うんだねっていうふうに、まあ、ちょっとでもまとめられるようになったかな。たぶん、実習大きくなって思うのと、周りの友だちが、結構、話を聞ける、聞き役になってくれる人で、うまく取り取ってくれる人だったので、こういうふうに言えば伝わるんだとか。こういうふうにすればよかったんだって、日々感じる時があったので。入学当時は宇宙人って言われるぐらい（笑）、日本語がうまくなかった。伝えたいことが、伝わったと勘違いして、次の話に飛びちゃったりとか。段階を踏んで、うまく話せてなかったみたいで（F-36）。

なんか自分って、こういうふうに思ってたんだとか。あとから、ポートフォリオみたいな見返してると、昔の自分ってこういうふうに思ってたんで、まあ、今は、忘れちゃってるとか、その気持ち忘れちゃいけないかったとか、そういうのに気づくことも、多々あったりとか。つまり、ちょっとでも知識がついてくると、それをみんなが知ってて当たり前って思っちゃうことも。周りのみんなも少しずつ知識がついてきて、それで伝わっちゃってるから、患者さんに実際に伝えてみると、「それ、なあに？」って言われちゃうことっていうのもあるのかなって。やっぱり1年生の、全く知らなかったときに書いたものと、今のものを見ると、やっぱり、その、言葉が全然違ったりとかするので、そういうことは、忘れちゃいけないのかなって気づいたりとかします（F-37）。

小学校からずっとバスケやって高校の時代の人が、一緒にやらないっていうふうに誘ってくださったので今、高校生に教えてるので。そんなに頻繁に行けてるわけじゃないですけど。高校のOBとして。教えられるほどじゃないんですけどちょっとだけでも携われたらぐらいな感じでやっています。できる限りは続けたいなって思っていました。空いてる日で時間があったら、行くとか。自分としても、バスケやってたいなって思っているので、クラブチームとか入れたらいいなとボール持たないと動けないんですけど（F-19）。

やっぱり地元もなかなか帰れなくなるので、いろんな人と話したりとか。友だちもさまざまな大学行って、就職先も違ってるので、結構いろんな考え方もあるから話が聞けて、高校生のときに比べるとすごい進化してたりとかするので、そういうのを聞けたらいいなと思ってます（F-39）。

#### 【解説】

木村さんは、大学の先生には「変わっていない」と言われるが、話を聞けるようになった気がしている。以前は、私は「こう思う」と言ったりすることが多かったが、友人の話を最後まで聞いて、「こう思うんだね」とまとめられるようになった。それには、実



習が大きいなと思うのと、周りの友人が話を聞ける、聞き役になってくれて、うまくくみ取ってくれる人だったので、こうすれば伝わるし、こうすれば良かったと日々感じる時があったためである。入学当時は宇宙人と言われるぐらい日本語がうまくなくて、伝えたいことが伝わったと勘違いして次の話に飛んだりして、段階を踏んでうまく話せなかった。今、ポートフォリオを見直していると昔の自分はこう思っていたとか、今は忘れていたとか気づくことも多い。少しでも知識がついてくると周りのみんなも知っていて当たり前みたいになってくるから、患者さんに伝えてみると伝わらないこともある。1年生の時の全く知らなかった時に書いたものと今のものは、全然言葉が違ったりするから、そのことを忘れないようにしたい。

小学校からずっとバスケットをやって今、高校生に教えている。そんなに頻繁にはいけないし、教えられるほどではないけれど、高校OBとして少しでも、できる限りは続けたいと思っている。就職すると地元も帰れなくなるし、高校生の時に比べると、同級生も進化していると思うから、高校生の時の友人にいろんな考え方を聞きたいと思っている。

#### 【解釈】

木村さんの語りからは、幼少の頃からの経験や入学後の経験を通じていつも意見をきちんと伝えてきたことが伺える。しかし、友人や先生、患者さん、実習指導者などのかかわりから、言葉の意味を考え、聞くことによって相手が何を伝えようとしているのかを要約しながらしっかり聞けるようになったことを自覚している。「ちょっとでも知識がついてくると、それをみんなが知ってて当たり前って思っちゃうことも。周りのみんなも少しずつ知識がついてきて、それで伝わっちゃってるから」と看護師が行う説明において、患者さんに理解できない説明をしがちな現状をとらえている。これは、看護学を学んで看護学の専門用語を修得しつつある木村さんだから立ち返れるのであろう。このように患者さんとかかわることで「宇宙人」と言われて「日本語がうまく使えなかった」という過去の言葉の使い方や表現の仕方を振り返り、その変化を実感している。特に木村さんは、意識障害があり、意思疎通が図れない患者さんの反応を受けとめる看護を目指してきたことから、非言語のコミュニケーションを大切に考えている。友人同士でもその反応をしっかり感じ取ることを大切にしている。日常的に聞いてもらえる友人の存在は、木村さんを支え、人とかかわりあいにおいて言葉のもつ共通性とその違いを考えるようになっていっていると考えられる。

また、この変化は、4年間の大学生活の中で、看護学の学習と両立してきた高校OBとしてのバスケットボールのクラブチームでの指導なども融合されて、木村さんを変化に導いているように推察できる。また、「就職先も違ってるので、結構いろんな考え方もあるから」「高校生のときに比べるとすごい進化してたりとかする」と就職を前に高校時代の友人や周囲の友人たちとの交流の中でさらに考えを広げようとしている。

**慢性期看護を目指した木村さんは、将来に向けて**

**【6）ー7　すごくしっかりした考えをもっている祖母を見ているから、離職率を見て、自分のスキルを上げられる病院を選んで、今後は脳卒中リハの認定を取りたいし、もっと先を広げていきたい】という考えで臨んでいる。**

公務員志向。あっ、最初は離職率で見ました。なんか長く働きたいなと思っていて大学病院と、その市の病院等々見たときに、がくぜん、離職率が違って、新人の離職率が本当に極端にすごい差があったので、大学病院は、なんでこんなに新人さんが辞めちゃうんだろうとか考えたときに、大学病院は、結構3年スパンで辞めて、ころころ変わってという話を聞いたりだとか。2年目ぐらいから、指導者になるとか、そういう話を聞いて。だったら、ゆっくりでもいいから、自分のスキルを上げられるような環境でやっていきたいっていうのと、やっぱり、長く続けるっていうのには、意味があるのかなって思っていて。やっぱり子育てしてても戻ってこれる環境であったりとか、定年までここで働けるっていうのにも、すごくいい環境であるのかなって思ったっていうのが、一番(F-28)。

祖母が公務員だったので、その時期の。なんかもう退職してはいるんですけど、すごくしっかりしてるんですよ、考え方が。もう80近いんですけども、ここは、こうだから、こうって、段階を踏んで、いまだに話してるっていうのと。今後のことを、すごく考えてるなって思っ。やっぱりいろんなことを知ってる分、なんか私にもアドバイスくれたりとかするし。退職したあとでも、その公務員。いっぱい情報があったから、退職後にどういう生活してこうかなとかずっと考えてたみたいで、今、いろんなことしてて、楽しそうだなって(F-29)。

(将来は)脳卒中リハの資格を取りたいなって思っ。認定取りたいなって思っ。るのが、1つと。一生働いてたいって思っ。るので、なんかもう1回、どっかで学校とか行ってもいいかなって思っ。てます。どんな学校とか、そういうのは、何も考えてないんですね。でも、五感刺激っていうのは、なんか看護の教科書だと、ほんのちょっとしか書いてないんですけど。理学療法とか、作業療法だと、すごい書いてあるので、ちょっとマッサージ系の学校に行ってみて、学んでみても面白いかなとかちょっと考えてます(F-40)。

弟が看護を目指してたんですけど、行けなくて。今、理学療法目指して、勉強してるんですよ。その話を聞いたときに、なんかすごい違う視点で見てて面白いなって思っ。たんです。看護だと、トータルで見るっていうのもあるんですけど。理学療法だと、患者さんの体の動きとか、そういうどこを刺激すると動くとか、そういう動きを中心に見るというので、その動きを見ること。やっぱりどういうところを支えていけばいいのかなとわかったりとか、患者さんのできることはやらない。右手はここまで上がるから、こっから上は手伝おうとか、そういうふうな考え方もできるのかなって思っ。て、面白いな(F-41)。

やっぱりずっと夢だった、看護師になるっていうのが、かなうっていうので、やっぱり期待はすごい大きいんですよ。1つの夢がかなうのでこれで満足しないで、もっともっと、先を考えられる看護師になれるようにしておきたいなっていうのと。看護師っていう職業だけじゃなくて自分ももっとなんか趣味とか、そういうの広げていけたらいいなって(F-34)。

#### 【解説】

木村さんは、就職先の選択において大学病院の離職率の高さを知り、公務員志向で離

職率が低い病院を選んでいる。そして、大学病院や公的病院の違いからゆっくりでもいいから、自分のスキルを挙げられるような環境でやっていきたいと思っている。子育てしても戻ってこれたり、定年まで働けて長く続けるのは意味がある。それは、祖母が公務員で勤務した後、退職しているが、段階を踏みながら話をしてくれたり、今後のことを考えていてアドバイスをくれるからであった。祖母は、退職してからもどういう生活をしていこうかとずっと考えていて楽しそうにしている。

将来は、脳卒中リハビリテーション認定看護師の資格を取りたいと思っている、どこか、学校でもう一度、学びたい。五感刺激は、看護の教科書には少ししか書かれていないが、理学療法や作業療法だと書かれているのでマッサージの学校に行くのも面白いかなと思っている。弟が今、理学療法士を目指して勉強していて、話をしていると違う視点で見ていて面白いと思う。理学療法士は、患者さんの体の動きとかどこを刺激すると動くとか、動きを中心にどこを支えたらよいのかとわかったりするし、患者さんのできることはやらない。

ずっと夢だった看護師になる一つの夢がかなう。それに満足しないでもっと先を考えられる看護師になれるようにしておきたいし、今後は、看護師だけではなくて、もっと広げていきたいと思っている。

#### 【解釈】

近年、看護学生の就職は、看護師不足による求人難の背景から、学生が就職先を選ぶ時代を迎えている。木村さんは、冷静に分析的に就職先を見定めている。公務員だった祖母をずっとみてきた木村さんは、80歳という年齢にもかかわらず、考えを確かにもち、今なおアドバイスをくれる祖母を尊敬し、退職後の生活における確実性などを客観的にとらえている。そして、将来、歩む道を決める際に長く働き続けること、ゆっくりスキルアップを果たしていける公的病院の施設を選んでいる。大学病院と公的病院の離職率の違いは、病院によっても異なるのであろうが、そのデータの違いを分析的に判断して、ライフキャリアとしての結婚・子育てなども視野に入れて考えている。定年まで働ける病院を選ぶのは、定年まで勤め上げた祖母の影響を大きく受けているためであろう。

小児科勤務を考えていた木村さんは、慢性期看護への意向をかため、そして、看護職としての、長い人生のキャリアアップへの方向性をつかもうとしている。また、木村さんは、理学療法士の道へと歩む弟からも情報を得て、看護とリハビリテーションを融合させた援助について思いを巡らせている。脳神経疾患により障害のある患者さんの生活への援助を展開したい木村さんの未来は、チーム医療でのスキルを融合した援助の展開さえ、見つめているように考えられる。理学療法士の視点から、動きをみつめ、動き方、支え方を根拠をもって考えている。

木村さんは、幼少の頃から、ずっと目指してきた小児科看護への夢から、家族の脳神経疾患の罹患を経て、入学後の学習、卒業研究などの一連の出会いの中で未来への道を模索している。そして、「ずっと夢だった、看護師になるっていうのが、かなうっていうので、やっぱり期待はすごい大きいんですよ。1つの夢がかなうのでこれで満足しないで、もっともっと、先を考えられる看護師になれるようにしておきたい」と未来へ目を向けている。また、「看護師っていう職業だけじゃなくて自分ももっとなんか趣味とか、そういうの広げていけたらいいな」と人間的な広がりに向けての未来もみつめている。木村

さんが知的好奇心を強く持つ、五感刺激を考えた看護は、脳卒中リハビリテーション認定看護師へと開かれ、より専門性を極める未来へとその目標を決めている。一つの夢の達成を間近にそのまなざしは、さらに次の未来を見据えている。

## V. 考察

6名の協力者の語りから浮かび上がったテーマは、以下の6つであった。協力者（仮名で表す）から浮かび上がったテーマとタイトルから、「看護職としての『私』」について考察する。

《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから

周囲と支え合いながら全力で克服する》

《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがつつりやっって勉強して広げていく》

《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》

《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》

《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっどここまで来たから患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》

《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》

### 1. 「看護職としての『私』」とは何か

#### 1) メタファーとして浮かび上がった「看護職としての『私』」

協力者の語りの記述においては、得られた語りを解釈すると同時に「私」とは何か、さらに「看護職としての『私』」を探求するプロセスでもあった。本研究における「看護職としての『私』」は、学生として学士課程を学び、看護職を志向しながらも、青年期を生きるひとりの人である。人として青年期までを生きた生きざまに「看護師を目指す」契機となる出来事、学士課程の教育課程を選択した契機によって看護学の学びを進めてきた存在であった。さらに学士課程入学後の講義・演習・実習を通じて、およびサークル活動やアルバイト、家族との関わりから「看護職としての『私』」を形成していた。

宮沢賢治の「春と修羅」には、「**わたくしといふ現象は仮定された有機交流電燈のひとつの青い照明です(あらゆる透明な幽霊の複合体)風景やみんなといっしょにせはしくせはしく明滅しながらいかにもたしかにとりつづける 因果交流電燈のひとつの青い照明です(ひかりはたもちその電燈は失はれ)**」とあるが、「有機交流電燈」と言えるような人生の部分と全体が相

互に作用しあい、個別の確かな灯りを「せはしくせはしく明滅しながら」生きて未来にまなざしを向けていた（図2）。また、「因果交流電燈」と言える周りとの関わり合いの中で他者を取り込んだり、影響し合いながら、青年期の自己を編み直していた。

「看護職としての『私』」は、青年期を生きる発達の途上であり、学士課程で看護学を学んだ存在として、その特徴となるような生きざまを示していた。専門職としての看護職への移行において看護職としての言葉や態度などのありようを身につけていく存在である。そして、他者としての、ほかの誰かや何かに向き合い、受け入れつつある中で形成され、時間とともに編み直される存在であると説明できる。

宮沢(1986)は、「人間は多面体として生きる方がよろしい。野に立つ農夫も四六時中、農夫であってはつまらない」として、「自分という小宇宙」において多様な「私」を競い合わせることの重要性に触れ、偏った人のとらえではない視座の必要性を示す。さらに教育者としての宮沢については、「君にはこうなれる力がある。君はもうそうになっている。その力がある」と「生徒の創造力を喚起して『火のあるところに煙を立てる教え方』をした」と、学習者の可能性を信じる教育についての見方・考え方が記されている。「春と修羅」は、「有機交流電燈」、「因果交流電燈」として明滅する人としてのひとりの学生を、教育者がどのようなまなざしでとらえるのかについて、示唆しているとも言える。

青年期の人生を生きぬく「かけがえのないひとり」として学生をとらえることが、必要である。宮沢賢治の詩は、看護学の多様な教育環境の中で、他者とつながりあいながら、青年期を生きる「看護職としての『私』」のメタファーとして援用しうるものとする。

## 2) 「看護師を目指す」「看護師になる」ということ

協力者の語りからは、「本当の自分を見つけること」「本当に自分らしい生き方をすること」の難しさの中で「看護職としての『私』」を協力者自らがつかみ取る模索の時間があり、看護師を目指し、看護師になることを志向した動機と時間をそれぞれが持っていた。

青木さんは、3年間の紆余曲折の期間を経て医学部への進学を選択から、看護学への進学に進路を変更した。**【2-1 先生と呼ばれる職業を目指していたけれど、その人の気持ちとか生活背景までみれるのはそれって医者じゃなくてもできるから、じゃあ看護行くかと思う】**は、「じゃあ」と自ら掴み取った行く先であった。また、今井さんの**【4)-2 助産師になるには、卒業してからまた通うのはきついし、そのまま助産学が専攻できる距離も能力や学力も近い大学を選んで、忙しいけれど心に余裕をもって学んだ】**のように今までの「私」を振り返る中で、親からの助言を得てその性格や個性を活かした進学先を考えていた。このように協力者の語りには、家族や友人、大学生活での教員や実習で出会った患者、家族や指導者とのかかわりあいの中でなりたいた自分を模索し、本当の自分を見つけようとして青年期に特徴となる生きざまを6人6様に示している。

さらに看護師を目指す動機の背景にある刻印された出来事として、幼少の頃から育っていく過程での家族も含めて刻印された経験が看護師への志向と密接に結びついていた。看護職になる動機として、幼少のころの闘病体験や家族の病気や死が関与していることや母親や近親に看護者がいる学生は多い。しかし、研究者自身、その出来事の具体的な状況とその影響についての認識を十分持ち合わせてきたとは言いきれない。家族の死の日の壮絶な経験や受けとめきれなかったであろう経験が語りには包含されていた。また、

その場面において、出会った看護師の姿が鮮烈な像となって、看護職への動機となり、どのような看護師を目指すのかにも影響して「看護職としての『私』」を、その揺るぎない基盤のもとに形成している。香山さんの【1）－1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが死んでしまった時、泣いている私を見た瞬間、噴き出した血で血まみれなのに、そばにいてくれた看護師さんがいて、看護師しかないって思った】は、祖父の壮絶な死の場面での泣いている「私」と血まみれな状況でそばにいてくれた看護師の姿が、刻印されている。浅田さんは、父の突然死の場面で看取れなかったこととその時の家族の「結構大変だった」という家族のやりきれない思いや不安を痛感している。また、家族にとって看護師からの丁寧な説明がいかに必要なのかもわかっている。そして、歯科衛生士の母親からの人とのかかわり方を肝に銘じ、【5）－2 家族に付き添った時にちゃんと説明してくれた看護師に出会って、家族の不安って絶対に大変なものだから、家族の看取りができなかった分、親身に聞いてわかってあげられる】の思いから看護師を目指してきた。また浅田さん、木村さんは幼少の頃からの自己の闘病をつうじての入院や外来受診の経験から看護を身近に感じ、「てきぱきとかっこいい看護師」や「はっきりと言ってくれた看護師」の姿から看護を目指している。

これらの個別の経験から、「看護師になるしかない」と強い思いで入学する学生も少なくはない。「看護師になる」のは命題であり、宿命ともいえる状況を包含している。このことは、強い動機として目指したい看護へとつながって強さでもある一方で、何らかの痛みを伴うことに、教育者は、感受性を高める必要があると考える。

看護学を学ぶ学生は、生きてきた痛みとともに看護職を志向し、未来の看護師としての「私」へ、その過去の軌跡が投影されている。個人情報への留意が叫ばれる現代社会において、学生の個人情報についてもその取扱いには十分な留意が求められる。本研究で語られた内容も教育現場では、個人情報として公的には持ち出されない情報も多く、共有するには困難なことも考えられる。研究者が人としての立ち位置から自然に向き合ったことで得られた語りである。しかし、一人一人の学生が固有の経験をもとに看護職を志していることも、それによって多様な葛藤とともに学んでいることも、事実である。ベナー（2010）は、「学生の現在の臨床経験だけでなく、これまでの人生における経験も活用する」として学生の経験を掘り下げる必要性について述べている。

学生の過去に埋め込まれた看護職への動機が、看護職を目指す学生にとって勇気でもあり、痛みでもあることへの認識を深め、実習によって看護への葛藤を生じ、折り合いをつける必要が生じることを看護学教育にかかわるうえで感受性を高める必要がある。

### 3) 「学士課程で看護学を学ぶ」ということ

看護師になるための動機に刻印された強い思いがあったことに比すると学士課程で学ぶことは、大半の協力者からは、「こだわって入ったわけではない」として意識的には語られていなかった。大学化の動きの中で強く意識化されていなかったとも考えられる。国井さんからは、【3）－2 大学のほうに移行して看護学部がいっぱい増えているから、将来のランクアップに不利かもしれないから、どこでもいいから安くて国家試験の合格率を見て決めた】などの理由が語られた。また、青木さんの語りのように進学校を経て【2）－2 大学しかない、大学行かなきゃしょうがないから進学を決めて、2時間の通学でも通わせてもらってありがたい】という状況もあった。学士課程で学ぶ意味や

意義のとらえは協力者ごとに「何となく」の場合と「当然大学で学ぶ」などの必然的な進路選択もあり、個々によって異なる動機を有すると考えられる。しかし、浅田さん、木村さんのように「偏差値より雰囲気」として選択した経緯もあった。学士課程の教育施設は今なお増加しているが、看護学を学ぶ場としての迎え入れる側の姿勢が、「看護師になること」の場を選ぶ学生や家族に伝わるものと言える。

また、香山さんと木村さんの動機には共通性がある。香山さんは、【1）－7 大学にこだわって入ったわけではないが、時間的には余裕があったし、保健師とれたってというのはでかくて将来進みたい在宅に活かすこともできる】とし、木村さんは、【6）－2 雰囲気が保って提案やアドバイスをくれて学部間の交流のある大学に進学を決めたが、保健師の資格をもって、健康な生活や地域に戻っていくことを考える看護師として働きたい】と学士課程で学ぶ意味を語るように保健師国家試験受験資格取得という条件に意義があるととらえている。学士課程での看護師国家試験受験資格に加えて保健師国家試験受験資格が得られることにより、将来的に保健師資格をもつ看護師として働くことの幅の広さを期待していると考えられる。しかし、木村さんの語りにもあるように木村さんの大学でも保健師資格を学生全員が取得できるのは、2年後の入学生までであり、少数の選択制へとカリキュラムは変更される過渡期であった。2010年の保健師助産師看護師法一部改正に伴い、保健師になるための教育年限が6か月から1年となったこと、および看護系大学の急増に伴う保健師教育の実習施設としての受け皿が間に合わないことなどで保健師行政からの制約が生じたことなどからも保健師教育について、かつてのように学士教育に合わせて考えるのではなく、各教育施設で弾力的な意義ある運用について求められている。この背景の中で看護師教育のみへのカリキュラム変更や、選択制とする大学も増えているのが実情である。しかし、現在、地域包括ケアシステムの構築に向けて社会が動く中で保健師の視点も持って実践する看護職や、今後、一層の看護の質的投入が見込まれる在宅看護を実践できる看護職への需要は大きいと考えられる。看護師と保健師の資格を両方持つことの意味を問い直し、香山さんや木村さんのような志向を持つ学生の未来が広がり、看護職の専門職としての学びを構築できるような教育的な体制の整備が必要であると考えられる。

また、「看護職としての『私』」の記述には学士課程で看護学を学んだことが多面的に反映されていた。言葉の使い方はそのひとつである。看護学を学ぶ以前と学んだ後で同一の現象を表現するときにもその語りは専門職としての看護職として「看護職としての言葉」となっている。例えば、浅田さんの「**認知もあるのに自分ででも管理していかなきゃいけないっていう人だったんで**」(E-20)の「認知もあるのに」は認知症がある患者さんのことをいう。木村さんの語りにある「**ダウンで、もう全部持ってるみたいな子**」(F-24)の表現は、ダウン症の様々な合併症をすべて発症している状況を示す。これらは、看護学実習で看護師たちによって語られていた臨床用語ともいえる表現である。しかし、発達途上の日常的な表現と看護学の専門的な表現が多彩に入り混じっている状況もある。たとえば、香山さんの【1）－1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが死んでしまったとき、泣いている私を見た瞬間、噴き出した血で血まみれなのに、そばにいてくれた看護師さんがいて、看護師しかないって思った】の内臓破裂と血まみれという言葉は、専門と一般が入り混じっている。国井さんの「**その病気の説明を、まず解剖生理から。あそこ脳みそだったら**」のように半側空間無視の病態に関心を深め、

脳の病態を学んだ国井さんではあるが、語りの中には「脳みそ」という、看護学を学ぶ前の一般的な表現が入り混じっている。

これらは、学士課程修了時の学生の特徴的な状況であると考えられる。看護学を学士課程で学んだ4年間とそれ以前の専門性を身に着ける前の「私」、看護職としての言語表現の確立した部分と確立していない部分が入り混じって表現されるためと考えられる。ある部分では、看護の専門職であり、ある部分ではそれ以前の一般の「私」を内包している。

この時期は、看護学を学士課程で学び、修了を間近にしていることから、専門職への移行期としてのキャリアトランジションの時である。この時期に専門職を目指して看護職として学んできた変化に気づき、学ぶ前の視点も大切にしながら、看護職として育っていることへの自覚を高めることは有用であると考えられる。

#### 4) 看護職としての臨床への向き合い方と折り合い

協力者の語りからは、看護学実習についての語りが多く含まれており、実習をつうじて一つ一つ「看護職としての『私』」を形成しているようにとらえられた。国井さんの【3）-3 脳機能障害の病態で急に訳のわからなくなるわからなさにそれはどういうことなのと思ひながら、看護にしか発見できないことがあると知って脳機能障害の患者さんに興味を持つ】のように講義で生じた疑問を実習で確認して関心を高めている。そして、象徴的なのは青木さんの【2）-4 患者さんに働きかけることが看護だと講義で学んだけれど、ぐるぐる忙しそうに片づけてる感じの病棟は嫌で、看護って何だろうと疑問にぶち当たる】【2）-5 看護の現場はこんなもんかと思ったけど、この環境でやるしかないし、患者さんのことで先生に話して気づいて実際と学びをすり合わせる】や浅田さんの【5）-8 急性期実習で患者さんへの機械的すぎる感じやさらっと流してる感じが納得いかなくて、看護師ならではの力はどこにあるのと思ひ、救急に行きたい気持ちを持ちながら、循環と呼吸がわかるような病棟を選ぶ】のように講義から演習へ、そして実習へと学びを重ね、実習ごとに「看護職としての『私』」は、患者さんに視線を向けていく。その経過で看護において本質として大切なことをとらえ、何らかの葛藤を感じながら、折り合いをつけている様子が伺えた。鷺田（2011）の述べる「社会の一般的な秩序の中に自分をうまく投入していくこと」は、看護学を学ぶ学生にとって容易ではないが、ただ、折り合いをつけるのではなく、病棟での様々なルールに身を置きながら「看護職としての『私』」の立ち位置を手探りで探していると言える。

協力者は、看護師になる一歩手前なのであるが、看護職として患者の入院生活や退院後の地域での生活に目を向け、患者のみならず、その家族の状況にも看護のまなざしを向けていた。そして、今井さんの【4）-3 じーっと患者さんを見ることができなかつた基礎実習から、患者さんと向き合って励まされ、自分の中で考えが変わって看護師は技術だけではなくて人と関わるのがすごい大事で寄り添おうって気持ちを大切にしてい】のように、看護において患者さんにかかに寄り添うのかを大切に、患者の立場を考慮する「看護職としての『私』」の言葉で語っていた。これは、学生が有する感性の素晴らしさのみではなく、看護学としての実践であると言える。看護学を学び、学士課程修了時の学生は、柳田（2010）の述べる「冷静、客観的に医学や看護学をベースに置いた対応をする『三人称の視点』で割り切るのではなく、～中略～二人称の立場の人に寄り追う『二、五人称の視点』」を有した患者の生命力に力を与える看護職である



ことを示している。

看護学を学ぶ途上では、看護の現場に対して時に違和感や「こんなはずではない」と叫びながらも、現実と折り合いをつけて、目指したい看護を模索している。協力者の語りからは、看護職として何を思い、考えるのか、一つ一つの実習での出会いから専門職としての今後を志向していた。臨床現場での現実にもまれていない分、ある意味では最も、看護職らしく純粋に崇高な看護を考えているとも言える。学士課程修了時の学生は、一人の人として看護をとらえる視点と看護職としての視点の双方を併せ持つ存在として、患者からの視線を忘れていないためであると考えられる。このことは、長く看護職として働いているすべての看護職を原点に立ち返らせる力を持つものと考えられる。

看護に対する見方・考え方の基盤があるからこそ、学生として「こんなの、看護じゃない」と叫びながら、折り合いをつけてきた今までと、これから就職する現場での現実との折り合いについては、大きな課題があると推測できる。協力者たちが本当に看護の現場で折り合いをつけることがリアリティショックや現場適応という言葉だけでは片づけきれないものを感じざるを得ない。

協力者たちが、実習で感じたり、考えたことは、間違いない事実でもある。青木さんのように【2）－3 1年は、ちょっとあせってて、講義では患者に一番近い看護師って「すごいすごい」とメモして、看護の本質についての本を読んで、ワークショップにも参加する】からは、講義での理論的な学びを吸収し、青い果実のように新鮮な感度で看護の本質への思いを燃やし続けている。学士課程修了前の学生は、まぎれもなく看護師である。このことは、臨床看護師と学生が、今後、いかに共存してともに看護を考えてよりよい看護を目指すのかについて参考となる。看護師と学生は、同じ看護職として今まで以上にディスカッションを行ってもよいのではないか。学生たちの看護の本質を見極める力を活かし、相互の学びによって、看護を見つめ直す機会につながると考える。

浅田さんは、【5）－7 学生ってお荷物、邪魔だって思われてる部分を感じることもあったけれど、指導者さんに学生がいる意味を見出してのびのびやらせてもらって、看護してるのが楽しかった】と語るように学生が臨床に居合わせる意味を共有し、看護職として同じ土俵から意見交換できる教育環境への改革的な試みが必要であると考えられる。

協力者は、それぞれに実習での患者、実習指導者、教員との出会いから、自らの看護職としての生き方までも再考していた。浅田さんの、【5）－8 急性期実習で患者さんへの機械的すぎる感じやさーっと流してる感じが納得いかなくて、看護師ならではの力はどこにあるのと思ひ、救急に行きたい気持ちをもちながら、循環と呼吸がわかるような病棟を選ぶ】や、木村さんの、【6）－5 受け持った子どもと関わる分には、小児看護はいいけれど、家族看護がメインになるし、あまり面会に来ない母親に優しい言葉をかけてあげられるのかと思ってしまう】のように実習での経験や、出会いの中での意味づけは、救急看護や小児看護への志向を転換する契機となっている。ひとつひとつの実習は、科目として成立しているが、学生にとっては、その後の看護職としてのキャリアを左右する経験と言えよう。川口（2010）は、「キャリアの転機には、様々な選択肢の中から自らの意志で一つの方角を選び取っていくプロセスが伴う」と述べるように、確かな選択につながるような実習経験を重ねることが必要であると考えられる。選び取るプロセスにおいて意味づけが変われば、未来につながっていく可能性を有する。

以上から、看護職としてのひとりの人としての協力者のありようからは、その支援として、個々の人生への深い関心も持って教育にかかわる必要性を痛感する。専門分化されがちな学士課程の教育体制においては、担当科目ごとに学生を点でとらえる見方になりやすい。しかし、だからこそ、看護職としてひとりひとりの生涯発達にまなざしを向ける教育の構築を目指す必要がある。青年期の揺れ動く学生の理解に寄り添いながら、看護職として「生涯発達しているひとりの人」として尊重することが重要であると考えられる。

#### 5) 協力者にみられた看護職としての変容

協力者の全員が語りの中で自己の変容について語った。ベナー(2010)の研究において「形成の物語は、しばしば、4年生の語りの並外れて主要なテーマだった」こととも一致する。青木さんは、**【2）－7 頭が爆発しそうな4年間で何でもがつつりやってよく頑張っていて、いろんなこと考えるようになったから、ひねくれてた今までからちょっとまっすぐになった】**と自らの編み直しを振り返る。また、香山さんは、大学で慈愛を重んじる理念のもとで学び、**【1）－2 理念とか何も考えずに入学した大学で親身になって考える支え合いを学んだから、周りの環境大事って思うし、自分中心で考えていたのが、人のことちゃんと考えられるようになった】**とその変容を自覚している。また、木村さんは、**【6）－6 先生には変わってないって言われるけど、入学当時は宇宙人って言われるくらい日本語がうまくなかったのに、聞き役になってくれる友達がいて話を最後まで聞けるようになった】**と友人との関わり合いの中での変化を自覚している。

すなわち、協力者一人一人は、患者、患者家族、教員など他者との出会いの中でつながり合いの中での出来事を意味づけて取り込んで形成されている。出会いの中で動的な「内」と「外」の視野を併せ持つ存在であると考えられる。すなわち他者との出会いの中で他者からどのように見えているかという「外」にとらわれる反面、「私」のありようを見つめ直す「内」にも投げかけ続けて「変容」につながっているとと言える。誰かや、何かからの見られ方や投げかけ方によって変化するのが「私」である。これは、国井さんの**【3）－4 実習後プレゼンの公開処刑で教員からの「何で」の突っ込みにはさんざん思いをしたけれど、ひたすら勉強、そのおかげで考える力がついたし、理由づけをしないと腑に落ちなくなった】**からも、「何で」と突っ込まれる教員を取り込みながら、看護職としてのありようを確認し、形成されていく国井さんがある。同様に協力者は、周囲の人々との出会い、母親や友人、患者さんからの見られ方によってそのまなざしを受けとめながら、「看護職としての『私』」を形成していると考えられる。

看護学を学ぶ中で苦しさや厳しさを感じたり、ともにあることを大切に思ったり、多義的な意味づけを繰り返して「看護師になる」人としての変化を遂げていくものと考えられる。その「変容」には、周囲からのまなざしや周囲の人々から向けられた言葉や行動が大きく影響している。ベナー(2010)は、「技術的な訓練と高度な人間関係を伴う仕事を経験することが、自己(学生)の物事のとらえ方や行動の仕方をいかに変容させたか」について「将来における自己の行動能力に影響を与えるものとして特定の学習経験」があり、それは、「知識や理解を深めたり、自己の選択した職業について確信を持ったりしたような経験である」と述べている。

本研究で語られた協力者が自覚した「私」の変容は、これらの特定の学習経験の積み

重ねから生じているものとする。さらにベナーは「教育者たちは、こうした自己変容的な経験をより意図的に活用する」と、その必要性について強調しているように、教育のありかたとしての示唆を含むものとする。この時期は、看護学を学士課程で学び、修了を間近にして、専門職への移行期としての重要な意味を持つキャリアトランゼーションの時である。学生は、看護学を学びながら、今までの「私」が変わったことを自覚し、「看護職としての『私』」として聞くことを重視したり、意味をとらえるなどの変容を遂げている。変容につながる契機となる出会いを大切にとらえていけるような支援が必要である。

看護系大学が今なお、増加する今日、「看護職としての『私』」が育つ教育環境としての学士課程について、教育者として真摯に向き合い、教育の質の担保に向けての責務を確認し、探究的に教育に取り組むことが重要である。

## VI. 結論

### 1. 協力者の語りから以下の6つのテーマを得た。

- 《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから周囲と支え合いながら全力で克服する》
- 《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがっつりやって勉強して広げていく》
- 《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》
- 《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》
- 《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっとここまで来たから、患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》
- 《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》

2. 「看護職としての『私』」は、青年期を生きる発達の途上であり、学士課程で看護学を学んだ存在として、その特徴となるような生きざまを示し、専門職としての看護職への移行において看護職としての言葉や態度などのありようを身につけていく存在である。そして、他者としての、ほかの誰かや何かに向き合い、受け入れつつある中で形成され、時間とともに編み直される存在であると説明できる。

3. 学生の過去に埋め込まれた看護職を目指す契機となった出来事は、個々によって意味づけられ、痛みを伴う経験であっても目指したい看護の志向へとつながっていた。

4. 学生は、一人の人として看護をとらえる視点と看護職としての視点の双方を併せ持つ存在として、患者からの視線を大切にしており、看護の現場の現実と折り合いをつけながら、めざしたい看護を模索している。

5. 学生は、患者、患者家族、教員など他者との出会いの中で多義的な意味づけを繰り返して「看護師になる」人としての「変容」を遂げている。

## VII. 本研究の課題

本研究は、看護学の学士課程修了時の学生6名を協力者にその語りから記述した研究である。看護系大学が今なお、増加する今日、設置主体やカリキュラムの特性などに応じて、「看護職としての『私』」は影響を受けることは否めない。教育の特徴、内容、方法によって「看護職としての『私』」はどのような影響を受けるのかを探求していく必要がある。また、「看護職としての『私』」のテーマに内在した教育の課題について、一つずつ解明しながら、看護職生涯発達学の視座に立つ教育の展開を位置付けて看護基礎教育の時代から「看護職としての生涯発達」を支援することが課題である。さらに今日の多様化する看護基礎教育課程において看護師養成所を卒業する学生の「看護職としての『私』」を探求し、看護基礎教育、継続教育へとつながる研究を進めることが課題である。

## VIII. 謝辞

本研究にあたり、インタビューに快く応じていただきました協力者の皆様に厚くお礼申し上げます。また、研究計画、結果解釈におきましてご意見、ご支援くださいました看護職生涯発達学領域のゼミの皆様、研究の開始から研究活動を通じてご支援、ご指導くださいました東京女子医科大学大学院看護学研究科佐藤紀子教授、吉田澄恵准教授、ご支援いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

## IX. 文献リスト：

- 秋山 薊二 (2004) : 社会構成主義とナラティブ・アプローチ—ソーシャルワークの視点から—, 関東学院大学人文科学研究報, 第27号.
- Atrikson, P, A (1997) : Narrative turn or blind alley?, *Qualitative Health Research*, 7(3),

325-344.

Benner. P (2005) /井部俊子 (2010) : ベナー看護論新訳版, 東京.

Benner. P (2010) /早野ZITO真佐子 (2011) : ベナーナースを育てる, 医学書院, 東京.

Clandinin. D, Connelly. F(2000) : Narrative Inquiry Experience and Story in Qualitative Research, Jossey-Bass, San Francisco.

Dewey. J (1976) /市村尚久 (2004) : 経験と教育, 講談社学術文庫, 東京.

Erikson. Erik. H. (1959) /小此木啓吾 (1973) : Identity and the life cycle, 『自我同一性——アイデンティティとライフ・サイクル』, 誠信書房, 東京.

Erikson. Erik. H. (1959) /西平直・中島由恵 (2011) : 『アイデンティティとライフサイクル』, 誠信書房, 東京.

Flick. U (1995) /小田ほか (2008) : 質的研究入門〈人間の科学〉のための方法論, 春秋社, 東京.

Frank. A, W(1995) : The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics, University of Chicago Press, Chicago.

藤田正勝 (2013) : 西田幾多郎 生きることと哲学, 岩波書店, 東京.

舟島なをみ (2011) : 看護のための人間発達学 第4版, 医学書院, 東京.

古都昌子 (2012) : 看護基礎教育の臨床実習に関する過去5年間の研究タイプの概観, 東京女子医科大学看護学会誌, 第7巻第1号, 33-38.

古都昌子 (2008) : 看護基礎教育におけるカリキュラム開発 人間存在を尊重した看護実践を顕在化させたカリキュラム開発, 日本看護学教育学会, 第18回学術集会講演集.

服部祥子 (2010) : 生涯人間発達論 第2版, 医学書院, p2, 東京.

GUES. G (2006) : How Many Interviews Are Enough? An Experiment with Data Saturation and Variability, Field Method, vol18, No.1, 59-82.

G・H・ミード/河村望 (2012) : 精神・自我・社会, 人間の科学社, 東京.

グレッグ美鈴ほか (1990) : 看護学生の同一性形成に及ぼす教育課程の影響-半構造化面接法による追跡調査, 全国看護教育研究会誌, 22, 96-108.

グレッグ美鈴ほか (2005) : 看護職者のキャリアマネジメントのあり方, 岐阜県立看護大学紀要, 第5巻1号, 3-9.

浜田寿美男 (2011) : 「私」とは何か ことばと身体との出会い, 講談社, 東京.

波多野梗子 (1993) : 看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化, 日本看護研究学会雑誌16(4), 21-27.

畑瀬智恵美ほか (2009) : 看護学生の看護職を目指すという職業意識に関する研究 新設看護学科に入学した学生の看護職への意識の実態, 日本看護学会論文集 : 看護総合40号, 357-358.

平石善司, 山本誠作 (2004) : ブーバーを学ぶ人のために, 世界思想社, 京都.

平井さよ子 (2009) : 改訂版看護職のキャリア開発, 日本看護協会出版会, 東京.

Holloway, Wheeler (2002) /野口 (2006) : ナースのための質的研究入門第2版, 医学書院, p198-206, p207-211, 東京.

細谷俊夫ほか (1990) : 新教育学大辞典, 第1巻, 第一法規出版, 13-15. 192-193, 東京.

Holstein & Gubriun/山田富秋ほか (2004) : 『アクティブ・インタビュー 相互行為としての社会調査』, せりか書房, 東京.

- Hurwitz.C (2000) / 齊藤ほか (2009) : ナラティブ・ベイスド・メディスンの臨床研究, 金剛出版, 18, 東京.
- 池西悦子, グレグ美鈴ほか (2005) : 看護職者の体験談を取り入れた授業によるキャリアマネジメントについての学び—学生のレポート分析から—, 岐阜県立看護大学紀要, 第5巻1号, 47-52.
- 井上ひさしこまつ座 (2012) : 宮沢賢治に聞く, 文春文庫, 東京.
- 石黒格 (2003) : 「スノーボール・サンプリング法による大規模調査とその有効性について—02 弘前調査データを用いた一般的信頼概念の検討—」 『人文社会論叢 (弘前大学)』 9, 85-98.
- 門真晶子 (2010) : シングルマザーの子育ての経験とその語りに関する研究, 名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻博士論文.
- 教育小六法 (2011) 平成23年版:学陽書房, p92, 2011, 東京.
- 川口大司ほか (2010) : キャリア・トランディション-キャリアの転機と折り合いの付け方, 日本労働研究雑誌, No.603, 10, 2-3.
- 小島艶子 (1975) : 看護学生の職業意識の形成に関する研究, 看護研究8(1), 46-61.
- 厚生労働省 (2010) : 今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書
- 小山真理子 (2003) : 看護教育の原理と歴史, 医学書院, 80, 東京.
- Sandelowski.M (1995): Focus on qualitative methods Sample size in qualitative research, Research in Nursing & Health, 18, 179-183.
- Sandelowski.M (1996): Focus on qualitative methods One is the liveliest number The case orientation of qualitative research, Research in Nursing & Health, 19, 525-529.
- Sandelowski.M (2001): Focus on qualitative methods Real qualitative researchers do not count the use of in qualitative research, Research in Nursing & Health, 24, 230-240.
- Sandelowski.M/谷津裕子, 江藤裕之 (2013) : 質的研究をめぐる10のキークエスション-サンデロウスキー論文に学ぶ, 医学書院, 東京.
- Martin Buber (1979)/植田重雄 (2013) : 我と汝・対話, 岩波書店, 東京.
- Mead.G (1934) /河村望 (1995) : 『精神・自我・社会』, 人間の科学社, 東京.
- Mead.G/船津 衛, 徳川直人 (2003) : 社会的自我, 恒星社厚生閣, 東京.
- Mill.J (1867) /竹内一誠 (2011) : 大学教育について, 岩波文庫, 東京.
- Mishler.E (1995): Models of narrative analysis: A typology, Journal of narrative and life history, 5(2), 87-123.
- 宮脇美穂子 (2006) : 4年制大学における看護学生の職業的社会的化, 医療看護研究, 第2巻1号, 142.
- 宮脇美穂子 (2007) : 4年制大学における看護学生の職業的社会的化—2年生を対象として(第2報), 医療看護研究, 第3巻1号, 64-68.
- 宮脇美穂子 (2008) : 4年制大学における看護学生の職業的社会的化—3年次の臨地実習における体験に焦点をあてて(第3報), 医療看護研究, 第4巻1号, 57-63.
- 宮崎冴子 (2008) : キャリア形成・能力開発「生きる力」を育むために, 文化書房博文社, 東京.
- 宮沢賢治 (1924) : 春と修羅, 関根書店, 東京.

- 宮沢賢治（1986）：宮沢賢治全集 1，筑摩書房，東京。
- 内閣府（2011）：子ども・若者白書 平成 23 年版， p10-12， 東京。
- 文部科学省高等教育局医学教育課（2011）：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告。
- 野島良子（1976）：人間看護学序説，医学書院，p42，東京。
- 野口裕二（2012）：ナラティブ・アプローチ，勁草書房，東京。
- 日本看護協会（2012）：平成23年看護関係統計資料集，日本看護協会出版会，p54-55，東京。
- 小田亜希子（2006）：臨地実習における看護学生の経験1995年から2005年の研究を対象として，神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録，N031.69-76。
- 岡村健太（2011）：G.H.ミードの社会的自我論に関する一考察—「I」における先行研究の検討を通じて—，早稲田大学大学院教育学研究科紀要 別冊，19号1，55-64。
- 岡本祐子（2009）：アイデンティティ生涯発達論の射程，ミネルヴァ書房，東京。
- 岡村健太（2011）：G・H・ミードの社会的自我論に関する一考察—「I」における先行研究の検討を通じて—，早稲田大学大学院教育学研究科紀要，19号-1，55-65。
- 大橋ゆかりほか（2006）：臨床実習教育が学生の職業的アイデンティティ形成に及ぼす効果，理学療法学，33巻6号，311-317。
- 大久保功子（2010）：解釈学的現象学による看護研究，日本看護協会出版会，東京。
- Riessman.C.K(1991)：Beyond reductionism:Narrative genres in divorce accounts, Journal of narrative and life history,1(1),41-68.
- Riessman.C.K(1993)：Narrative analysis.Newbury Park.CA, Sage.
- Havighurst.Robert J. (1953)/荘司雅子(1995)：人間の発達課題と教育，玉川大学出版部，東京。
- 斉藤啓一（2011）：ブーパーに学ぶ「他者」と本当に分かり合うための30章，日本教文社，東京。
- 坂野純子ほか（2010）：看護学生の職業意識に関する研究，日本公衆衛生学会総会抄録集，69回，491。
- 佐藤紀子（2007）：看護師の臨床の『知』，医学書院，p13，東京。
- 杉森みど里，グレッグ美鈴，舟島なをみ（1993）：看護基礎教育課程における学生の同一性形成に関わる経験の分析—臨床経験2年目の看護婦の面接調査から，千葉大学看護学部紀要，Vol15，9-15。
- 白鳥さつき（2002）：看護学生の職業社会化に関する研究，山梨医科大学紀要，第19巻，25-30。
- 白鳥さつき（2009）：看護大学生が看護職を自己の職業と決定するまでのプロセスの構造，日本看護研究学会雑誌，Vol32，No.1，113-123。
- 荘島幸子（2008）：ナラティブが生成される重層的コンテクストとその解釈—次なるナラティブ・ベイスト・インクワイアリーに向けて，京都大学大学院教育学研究科紀要，第54号，138-151。
- 杉森みど里，舟島なをみ（2006）：看護教育学第4版，医学書院，p36，東京。
- 末吉朋美（2011）：教師による「語り」の場の意義—ある日本語教師とのナラティブ探求を通して—，阪大日本語研究，23，79-109。
- 武井麻子（2010）：感情と看護，医学書院，東京。
- 中央教育審議会大学分科会制度・教育部会（2009）：学士課程教育の構築に向けて，p1-3，

東京.

鶴若麻里(2003)：語り(ナラティブ)からみる高齢者の生きがい, 博士(人間科学)学位論文.

上田閑照(2011)：私とは何か, 岩波書店, 東京.

鷺田清一(2011)：じぶん・この不思議な存在, 講談社現代新書, 東京.

鷺田清一(2012)：「聴く」ことへの力 臨床哲学試論, 阪急コミュニケーションズ, 東京.

山内栄子, 松本葉子, 山本雅子(2009)：現代の看護系大学生の学生生活における職業的アイデンティ

ティの形成過程, 日本看護学教育学会誌, vol18, No.3.

山下暢子, 定廣和香子, 舟島なをみ(2003)：1994年から1998年における看護学実習に関する研究内容の分析, 一学生を対象とした研究に焦点をあてて一, 看護教育学研究, VOL12, No1, 29-36.

柳田邦夫, 陣田泰子, 佐藤紀子(2011)：その先の看護を変える気づき, 医学書院, 東京.

やまだようこ(2007)：質的心理学の方法, 新曜社, 東京.

谷津裕子, 北 素子(2011)：日本看護研究学会雑誌, Vol134, No.3, 143-145.



看護学の学士課程修了時の学生が語る「看護職としての『私』」  
テーマとタイトル一覧

協力者(仮名)	テーマ	総No.	No.	タイトル
香山美奈さん	《血まみれでもこてんぱんになっても患者さんのために逃げるわけにはいかないから周囲と支え合いながら全力で克服する》	1	1-1	【1）-1 高校生のある日、交通事故で内臓破裂でおじいちゃんが死んでしまった時、泣いている私を見た瞬間、噴き出した血で血まみれなのに、そばにいてくれた看護師さんがいて、看護師しかないって思った】
		2	1-2	【1）-2 理念とか何も考えずに入学した大学で親身になって考える支え合いを学んだから、周りの環境大事って思うし、自分中心で考えていたのが、人のことちゃんと考えられるようになった】
		3	1-3	【1）-3 講義や演習で「看護師なめてるでしょ」と技術もアセスメントもこてんぱんになった看護学の辛かった授業が身になっていった】
		4	1-4	【1）-4 基礎実習で「もう患者さんと話せません」と逃げたことが申し訳なくて患者さんを全力で理解するのは難しいと感じながら、誰にでも関心をもって接する】
		5	1-5	【1）-5 みんな支え合いの反面、自分がよければいいグループの実習で苦しみ、周りがいっぱいいっぱい助けを求められないどうまくいかない】
		6	1-6	【1）-6 看護に行くって言ったときから、支えてくれたバイト先の人や、ここで逃げたら終わりって支えてくれたお母さんや、友だちに恵まれて全力で応援してもらってきた】
		7	1-7	【1）-7 大学にこだわって入ったわけではないが、時間的には余裕があったし、保健師とれたっていうのはでかくて将来進みたい在宅に活かすこともできる】
		8	1-8	【1）-8 実習で人間的に否定されたようで合わなかった先生とも自分の欠けてる点を教えてほしいから、看護の現場でも同じことが起きないように話し合って克服したい】
		9	1-9	【1）-9 新人看護師が怒られてるのを見て患者さんが不幸になるのは嫌だし、1年目の看護師として辞めずに楽しくやりたいから周りに思いを伝えていく】
青木美樹さん	《じゃ看護行くかと入学して看護の本質のすごさを感じて、看護の現場の疑問にぶちあたりながら、何でもがっつりやって勉強して広げていく》	10	2-1	【2）-1 先生と呼ばれる職業を目指していたけれど、その人の気持ちとか生活背景までみれるのは医者じゃなくてもできるから、じゃ看護行くかと思う】
		11	2-2	【2）-2 大学しかない、大学行かなきゃしょうがないから進学を決めて、2時間の通学でも通わせてもらってありがたい】
		12	2-3	【2）-3 1年は、ちょっとあせってて、講義では患者が一番近い看護師って「すごいすごい」とメモして、看護の本質についての本を読んで、ワークショップにも参加する】
		13	2-4	【2）-4 患者さんに働きかけることが看護だと講義で学んだけれど、ぐるぐる忙しそうに片づける感じの病棟は嫌で、看護って何だろうと疑問にぶち当たる】

青木美樹さん		14	2-5	【2）-5 看護の現場はこんなもんかと思ったけど、この環境でやるしかないし、患者さんのことで先生に話して気づいて、実際と学びをすり合わせる】
		15	2-6	【2）-6 震災を機にできることなんだろうとサークルを立ち上げて、被災地で活動しているグループとも交流して広めることにぐるぐるする】
		16	2-7	【2）-7 頭が爆発しそうな4年間で何でもがっつりやってよく頑張っ、いろんなこと考えるようになったから、ひねくれてた今までからちょっとまっすぐになった】
		17	2-8	【2）-8 心臓の解剖生理が好きで統合実習も心臓系を選んで指導者さんにこっぴどく言われながらいい実習はできたけど、論文としてはちょっとと思う】
		18	2-9	【2）-9「がっがつ行く子」で就職先で合わないかもしれないけど、なんかまだ勉強が足りないから、今後はテーマを見つけて大学院へ行くか、専門看護師か、教員も素敵だと思う】
国井緑さん	《「看護師なのかな」と思って入学して教員からの「何で」の突込みにさんざんな思いをして、ひたすら勉強で看護にしか発見できないことがあるし、関心をもって理由づけして迷惑かけないように慣れていく》	19	3-1	【3）-1 看護師を目指す動機は特にはないけれど、一応母親が看護師で、幼稚園ぐらいの時から将来の夢みたいに書き続けていたらなっちゃった】
		20	3-2	【3）-2 大学のほうに移行して看護学部がいっぱい増えていて、将来のランクアップに不利かもしれないから、どこでもいいから安くて国家試験の合格率を見て決めた】
		21	3-3	【3）-3 脳機能障害の病態で急に訳のわからなくなるわからなさにはそれはどういうことなのと思いつつ、看護にしか発見できないことがあると知って脳機能障害の患者さんに興味を持つ】
		22	3-4	【3）-4 実習後プレゼンの公開処刑で教員からの「何で」の突っ込みにはさんざんな思いをしたけれど、ひたすら勉強、そのおかげで考える力がついたし、理由づけをしなくて腑に落ちなくなった】
		23	3-5	【3）-5 3年後は寿退社して子育てしながらお小遣い稼ごうと思ってたけど、いつか、おっかい病院の忙しいところを選んでしまったらどうなっちゃったんだろうと思うけれど、とりあえずは迷惑かけないように慣れる】
今井絵美さん	《ドラマにでてくる看護師や助産師ではなくて、じーっと患者さんや産婦さんを見て寄り添おうって気持ちで助産師として前向きな気持ちを支えていく》	24	4-1	【4）-1 看護体験での笑顔からドラマのような「さささってこなす」看護師になりたいと思って、実習でやっぱり看護師もいいなと思ったけれど、助産師として資格をもって経験を積みたい】
		25	4-2	【4）-2 助産師になるには、卒業してからまた通うのはきついな、そのまま助産学が専攻できる距離も能力や学力も近い大学を選んで、忙しいけれど心に余裕をもって学んだ】
		26	4-3	【4）-3 じーっと患者さんを見るのができなかった基礎実習から、患者さんと向き合っ、自分の中で考えが変わって看護師は技術だけではなくて人と関わるのがすごい大事で寄り添おうって気持ちを大切にしていける】
		27	4-4	【4）-4 看護の問題しか焦点をあててこなかったけど、いい方向に焦点をあてることもすごい大切で前向きな気持ちを支えていくにはやっぱり共感はずいぶん大切だと意識する】

今井絵美さん		28	4-5	【4）-5 自分の中で考え方が変わって、看護師は技術だけではなくて人と関わるし、それがすごい大事だと感じて良かったし、落ち込んで引きずらないことで力になっている】
		29	4-6	【4）-6 大学病院の母性病棟での就職に不安を感じながら、高度な環境で成長にもなりそうだし、同級生がいて心強いから、産婦さんたちとの出会いを楽しみにすることを考える】
浅田優子さん	《看護をつうじて意見をかわしたり、自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きくてやっとここまで来たから、患者さんや家族の不安に看護師ならではの力で笑顔でかかわる》	30	5-1	【5）-1 4歳からの通院と入院で白い服着た人に興味を持って、看護はずっと身近な存在だったから、4年間は苦ではなくてやっとここまで来た】
		31	5-2	【5）-2 家族に付き添った時にちゃんと説明してくれた看護師に出会って、家族の不安って絶対に大変なものだから、家族の看取りができなかった分、親身に聞いてわかってあげられる】
		32	5-3	【5）-3 大学にはこだわってなくて家から近い順っていう通いやすが第一で次が雰囲気、先生と学生の距離が近くて直感でここだ、ここだったら頑張れるって思った】
		33	5-4	【5）-4 この先生は利用者さんを大事にかかわったんだなと実体験が伝わってくる授業は楽しくて、ただ、ただ前から言われてるよりは、みんな看護に対して思うことが違うから意見を交わすグループワークが一番しっくりくる】
		34	5-5	【5）-5 いつでも笑顔でちゃんと接しなさいとずっと母親から言われてきて、患者さんからもほっとするから笑顔でいることを忘れないでと言われ、コミュニケーションには意味があると思う】
		35	5-6	【5）-6 実習で一人の患者さんとフルに関わってきたから、人生の先輩で自分の知らない世界を知っている人たちとの出会いは大きいし、自分自身も変わっていった】
		36	5-7	【5）-7 学生ってお荷物、邪魔だって思われてる部分を感じることもあったけれど、指導者さんに学生がいる意味を見出さないと、のびのびやらせてもらって、看護してるのが楽しかった】
		37	5-8	【5）-8 急性期実習で患者さんへの機械的すぎる感じやさらっと流してる感じが納得いかなくて、看護師ならではの力はどこにあるのと思ひ、救急に行きたい気持ちを持ちながら、循環と呼吸がわかるような病棟を選ぶ】
木村春奈さん	《ずっと目指してきた看護師として意志が伝えられない患者さんでも五感からの刺激を大切に看護しながら、定年まで働いてスキルを上げて認定看護師として広げていく》	38	6-1	【6）-1 幼稚園からの入院や通院ではっきり言ってくれた看護師に出会って物心ついたときからずっと小児科に勤めたいと思っていたから、高校で進路を悩んだけれど、看護師になろうと決める】
		39	6-2	【6）-2 雰囲気が保てて提案やアドバイスをくれて学部間の交流のある大学に進学を決めたが、保健師の資格をもって、健康な生活や地域に戻っていくことを考える看護師として働きたい】
		40	6-3	【6）-3 1つの言葉やテーマに沿ってグループごとに考える学習は面白くて、真剣に取り組むメンバーと前陣取ってみんなでやって、その人に合ったことを考えられるような看護師になりたい】
		41	6-4	【6）-4 不穏もなく静かに寝ていた祖父がほうっておかれた印象があつて意志が伝えられなくても、自分だったら嫌なことではないし、五感からの刺激を大切に研究にも取り組む】

木村春奈さん	42	6-5	【6）-5 受け持った子どもと関わる分には、小児看護はいいけれど、家族看護がメインになるし、あまり面会に来ない母親に優しい言葉をかけてあげられるのかと思ってしまった】
	43	6-6	【6）-6 先生には変わってないって言われるけど、入学当時は宇宙人って言われるくらい日本語がうまくなかったのに、聞き役になってくれる友達がいて話を最後まで聞けるようになった】
	44	6-7	【6）-7 すごくしっかりした考えをもっている祖母を見ているから、離職率を見て、自分のスキルを上げられる病院を選んで、今後は脳卒中リハの認定を取りたいし、もっと先を広げていきたい】