

(原著)

## 母性看護学実習における熟練看護指導者の一言の意味

—Bennerの現象学的解釈論を用いて—

小川久貴子\* 久米美代子\* 山口 栄一\*\*

### PEDAGOGICAL EFFECTS OF A COMMENT BY EXPERIENCED- NURSING MENTOR IN MATERNITY NURSING PRACTICE —USING PATRICIA BENNER'S PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS—

Kukiko OGAWA\* Miyoko KUME\* Eiichi YAMAGUCHI\*\*

看護教育の質向上のためには、統計的なデータにもとづく量的な研究だけでなく、事例がもつ意味を解釈し分析する質的アプローチが欠かせないものになってきている。

本研究の目的は、母性看護学実習において熟練看護指導者が患者に対し示す『気づかい』に基づいた一言の意味を、学生がどのように取り込み、学びとしたかをBennerの現象学的解釈論による現象学的方法を用いて明らかにすることである。

この研究では、学生は熟練看護指導者の一言により、看護が患者の生き方と関心に深く関わっていること、また、気づかいに基づいた対処を行えば患者は単につらさを切り抜けるだけでなく、充実感を得ることも学べたことを明らかにした。熟練看護指導者、教員、学生との連携の中で実習を展開し、看護の実践知の形成とその発展を明らかにすることは、看護に新たな意味をもたらすであろう。

キーワード：ベナー看護論、気づかい、現象学的解釈論、母性看護学実習

#### Abstract

In order to improve nursing education, qualitative approach of careful interpretation and analyses of actual cases as well as quantitative ones is absolutely necessary. Using Benner's Phenomenological Analysis, this study aimed to disclose the pedagogical effects of a comment by a mentor who was an experienced nurse, which was observed when she pay 'caring' to patient in actual case.

It was learned by student that any treatments offered to patient with 'caring' will help patient to overcome hardship with joy and fulfilled feeling of being close by tied to someone. Namely, student have learned that nursing has strong involvement with patient's way of living.

Experienced-nursing mentors, teachers and students will have close links among one another during practice and conduct careful interpretation and analysis about students' leaning process. Learning build up through actual practice will formulate additional values of nursing.

Key Words : Benner's Nursing Theory, Caring, Phenomenological Analysis, Maternity Nursing Practice

---

\* 東京女子医科大学看護学部 (Tokyo Women's Medical University, School of Nursing)

\*\* 玉川大学文学部 (Tamagawa University, Faculty of Education)

## I. 研究目的

現在、看護教育において指摘されている1つの問題は、患者1人1人のちがいに目を向け、患者が実際に抱いている思いや関心に気づくこと、いわゆる従来からいわれている「個別性の理解」をどう深めるかである。それとともに、教室内で学習した理論や知識を、看護実習で出会う実践例にそのままあてはめるといふ教育のあり方が、問い直されはじめている。

個別性の理解の問題は、看護の現場でも同様に存在する。診断的で規範的な観方をとる看護婦たちは、人間の日々の営みを病理学的観点から欠陥を見つけ出し、「これこそが適切な対処法」と称するものを一方的に押し付ける傾向がある。患者の個人史や技能、普段の活動様式、関心のうちにその人なりの何らかの対処の可能性が潜んでいても、まったく見いだせないこともある。そのような看護婦に接したとき、患者はびくびくした感情や、もっと人間扱いたいという怒りの感情を抱くことがある。このように患者の人間的な存在への配慮が、新たに看護実践のレベルでも問われている。

患者を人間として理解する視点を問い直すとき、「個別性の理解」がその視点になる。個別性の理解に関し、Watsonの患者の主観的経験世界を重要視したケアリングの考え方やBennerの看護実践に関する現象学的解釈論は大きな手がかりを提供している。Watsonは、「その人が疾病や苦悩、苦痛、存在に対して意味を見出せるよう助けることによって、人間性を守り、高め、維持するものであり、外的な状況がどのようであろうとも内的な調和の感覚を取り戻していく中で、自分を理解し、コントロールし、そして自分を癒していけるよう助ける、トランスパーソナルな人間対人間の試みからなる」と述べる<sup>1)</sup>。また、「与えられた状況の中で、その人がどのような受け止め方をし、どのように反応するかは、主観的事実によるものであり、決して客観的な状態や外的な現実によるものではない」とも述べている<sup>2)</sup>。

一方、Bennerは、“Knowing Patient”という視点から、看護の中心概念として『気づかい (caring)』を強調する。彼女は、「気づかい」を「人が何らかの出来事や計画、物事を大事に思うこと」を意味し、人間の知の働きと存在 (いきかた) を一体的に表現する言葉と定義している。気づかひの第一義性である第一の意味は、「気づかひは人に体験と行為の可能性をつくりだす」とし、ある人にとって何が大事に思われるかを決めるのが気づかひ

であり、その人が何をストレスと受けとめ、どのような対処の選択肢を持ち合わせているかもその人の気づかひのありようで決まる。第二の意味は、「結びつきと関心が実践を可能にする条件になっている」とし、患者が気づかひを取り戻し生きていくことに意味を見出し、人々とのつながりや世界との結びつきを維持または再建する。第三の意味は、「人に援助を与えうる条件と人から援助を受けられうる条件が気づかひによって設定される」とし、看護を受ける者は信頼という条件の下で初めて提供された援助を受けられることができ、気づかわれていて感じることができる<sup>3)</sup>。

言い換えるなら、患者にとってのストレスを理解しそれに適切に対処するためには、その人の携えている背景の意味とその人の状況を理解し、何に関心が向いているか気づかうことが必要である。このような「気づかひ」が看護実践の中心にあり、それはしたがって医学的な知識だけでなく、「人間存在への理解」を含む道徳的なあり方でもあることを示唆する。このように解釈すると、Watsonのケアリングの考え方は、Bennerの気づかひ (ケアリング) の第一義性の考え方と同じと言える。

患者の個別性の理解を、「気づかひ (ケアリング)」という視点からとらえ、その視点から提供される事例は、看護とは何かを学ぶ学生たちに、患者の置かれている状況や患者の背景の意味とは何かを教えるものであり、患者の生きぬく意味を見出せるような看護が教育として伝えられることになる。

本研究は、Bennerの考え方にたつものである。我が国の研究では、佐藤がBennerの看護理論を取り入れ、熟練した看護実践の実態を看護婦の技術取得段階別に分析し、院内教育の必要性を提言している<sup>4)</sup>。この佐藤の研究以降、色々な病棟における看護婦の技術取得段階別分析が行なわれている。一方、現象学的研究方法を看護教育現場に用いた研究は、広瀬が、看護学教育における集約的グループ体験の持つ教育的機能について取り組んでいる<sup>5)</sup>。しかし、その後も看護教育現場で現象学的研究方法を取り入れ研究されたものは少ない。特に、母性看護学領域に関する教育現場で現象学的研究方法を取り入れた研究は皆無であり、ましてや看護実習場面での熟練した実践を拾い上げ、学生の体験した世界に焦点を当て研究したものはない。

文献を検討した結果からも、これからの看護教育の向上のためには、実践における患者と看護者のおこなす1つ1つの事例がもつ意味を、丹念に解釈し分析する質的なアプローチが欠かせないものになっている。本研究で

取り入れた現象学的方法の意義はまさにここにある。

したがって本研究は、母性看護学実習場面において熟練看護指導者が患者に対し示す『気づかい』に基づいた一言の意味を、学生がどのように取り込み、学びとしたかを Benner の現象学的解釈論を通して明らかにすることである。

## II. 用語の定義

Benner の訳書より、以下のように用語を定義する<sup>6)7)8)9)</sup>。

### 1. 状況

環境の下位概念として用いている。人間がある状況に身を置いているといういい方には、その人が過去・現在・未来という時間性のすべてを持ち合わせながらいま現に身を置いている状況という含意がある。

### 2. 背景的意味

人間は誕生の時から、それぞれ自分の属する文化・下位文化・家族を通じて背景的意味を与えられる。

### 3. 熟練看護婦

過去の多くの範例に基づいた臨床状況の背景を深く理解している看護婦。熟練技能を具えた習慣的身体、身体に具わる志向性がある。

### 4. 実践知

実践技能や文化習慣から直接得られる知識。理論知の反対物。

## III. 研究方法

### 1) 研究方法論の選択

本研究では、上記で述べたように、Benner の看護実践に対する現象学的解釈論を前提とし、研究のアプローチとして、現象学的方法を採用している。現象学は、意識の中で経験されるものとしての諸現象を直接に探求し、記述することを目的としている。その際、それらの諸現象の因果的関係に関する諸理論は抜きにして、できる限り先入観や前提から自由になってこれを行なうものである。

現象学的方法は、多くのデータにもとづく統計的な方法ではなく、事例の解釈を行う、いわゆる質的な研究である。看護の事例は、それに関わった人たち（患者や看護婦、学生など）のものの考え方、これまでの経験や知識、また、彼女らを取りまく環境に関わり、それらがそれに参加している各人の状況としてながめられるもので

ある。そこに焦点を当て、その経験を記述し、その人の知覚を通して、その現象の意味を探求することである。

本研究では、1人の学生の成長に、指導の看護婦の一言がどのような転換をもたらしたかに注目している。こうした転換点は個別的であり、状況に依存したものである。「こうすればこうなる」という形で述べられる一般的な法則として記述されるものではないのであるから、解釈学的アプローチが必要となるのである。

### 2) 研究対象

#### (1) 学生のプロフィール

都内T看護短大3年生。各論実習を終了し、今回は総合実習として母性看護学実習を選んだ学生で、この研究趣旨を説明し承諾が得られた者である。

学生は、対象者と接する時は非常にゆったりとした話し方ができる学生である。母性看護学実習時のテーマは、「母子分離下における母子関係確立のための援助」であり、母子関係確立のための援助や母親の不安などを文献から事前学習をしていた。

#### (2) 熟練看護指導者のプロフィール

助産婦歴 13 年目。彼女の教育観は「学生に自ら自問自答させ、看護の本質を学生のレベルでも体験させよう」と考えている人である。学生への応対は穏やかである。

#### (3) 学生の受け持ち患者のプロフィール

Oさん、31歳、1回経産婦。25歳で第1子を帝王切開術にて出産。その後妊娠できず、不妊外来を訪れていた。今回、妊娠38週で胎児仮死徴候がみられ帝王切開術で2300gの児を出産した。児は出生直後、全身のチアノーゼ、鼻翼呼吸などが見られ呼吸窮迫症候群疑いで、酸素投与・点滴が施行され、保育器に収容となった。学生は、患者に産褥1日目から関わった。そして患者は、母子共に産褥12日目に退院した。

### 3) 状況の現象学的分析方法

現象学的に分析するためには、Bennerは看護実践内容をナラティブという「状況を語る」ことを通じて分析していくことが重要であると述べている<sup>10)</sup>。

そこで本研究は、術後5日目に熟練看護指導者（以下、指導者と略す）が学生に「何が怖いのかしら」と言った一言と、その時の学生の思考や看護実践内容の体験過程を、①学生へ行った面接内容、②指導者からの情報、③学生の実習記録、④学生の実習後レポートから得た情報をもとに状況を明らかにした。

そして事象の時系列リストを、「患者の事実と指導者の

関わりの事象]、「学生の思考・看護実践内容]、「学生の日々の学び」の観点から作成し、術後5日目のリストを表1に示した。また、「実習後の感想」も術後5日目の出来事を中心にし、表2に整理した。これは、学生が指導者から言われた一言の意味をすぐにはわからず、徐々に気がついたためにこのような方法をとった。リストを作成し、再度その内容を学生と確認することで、実習当時に学生が明らかにすることができなかつた体験過程を明確にすることができ、研究者も学生の体験過程を共有した。

その上で、本研究のBennerの現象学的解釈論を基にした前提の基本的概念である「状況（の理解）」、「背景の意味」、「生き抜く意味」の3つ視点から学生の看護実践の内容を分析することにした。

#### IV. 研究結果（表1、表2参照）

##### 1) 学生の看護実践の概要

術後2日目迄、Oさんが自分の身体的苦痛に気が向き、児の面会になかなか行かない状況を学生は心配し、児との早期接触を目指し、乳房ケアを行った(①)。

5日目訪室すると、Oさんは「まだ赤ちゃんに触れるのは怖い。嫌だよ。」と言い出した。学生は（どうしたのかな、そんなに拒否しなくてもいいのに）と思いつつも、（保育器の中に手を入れるのが怖いのかしら）と考え、指導者に報告した。以前からOさんのことを気にしていた指導者は、他の看護婦にOさんの情報を確認した上で、学生の報告を聞いた。そして、「…何が怖いのかしら。」と穏やかに学生に質問した。学生は自分なりに推測したことを述べながら、まだ患者自身から「何が怖いのか」を聞いていなかったことに気づいた。

しばらく様子を見てみると、Oさんの方から新生児の面会を希望してきたので、学生も同行した。保育器の中をじっとみつめるOさんとともに学生も一緒に覗き込んだ。Oさんは学生に「（保育器から）出れるようになるのか不安だよ」と語り始めた。

掃室して、部屋のカーテンをひき、学生がOさんに「赤ちゃんが保育器から出ても心配ですよ。何がそんなに怖いのですか」と優しく尋ねた。Oさんは「触れるのが怖い。情が移っちゃうのが怖い。あんなに可愛いのに。死んじゃったりしたら立ち直れないよ。実は、前に妊娠3ヶ月で流産しているんだ。お医者さんにも、看護婦さんにも言っていないけれど。」と、病歴になかった流産時の恐怖や悲しみを語った。久しぶりの妊娠だった前回妊娠時の周囲の期待と流産時の落胆の様子、その3ヶ

月後の今回の妊娠で再度高まった周囲の期待と実際の児の小ささや不安定な呼吸状態からくる生命危機に対する自分の不安を一気に話し始めた。

学生は、自分の予想をはるかに超えた患者の深層を知り、「大変だったんですね」と、一緒に涙ぐみながら傾聴した。午後の面会時、Oさんから「赤ちゃんに触っていいかな」と言い出すようになり、保育器内に手を入れ、児に触れ、「あったかい」と言いながら、児をじっと見つめ頭からゆっくりなでだした。

#### V. 状況の現象学的分析と考察

##### 1) 状況に対する理解

患者が「触れるのは怖い。嫌だよ。」(表1②)と発した際の学生の思考と、指導者の一言の違いはどうして生じたのか。

学生の面接と記録から明らかになったことは、第1に、学生は総合実習に臨むにあたり「母子分離下にある児へ早期接触を試みよう」と事前学習をしていたので、患者が児に対しあまり愛着を示さない様子を大変気していた(①)。そして術後5日目の時も、患者が児への接触を拒んだという先入観から（そんなに拒否しなくてもいいのに）と思ったのである(表1③)。第2に、学生の思考には、（私も保育器の中に手を入れるのが怖い）という思いがあったから、（患者さんもきっと、保育器の中は点滴チューブがあるので手を入れるのが怖いのでは）という思い込みがあった(表1④)。

以上の学生の体験過程の分析から明らかになったことが2点ある。第1に、学生の心理的距離の保ち方は、先入観や思い込みというように関心の中心が患者ではなく、学生にあった考え方だった。第2に、学生の状況理解のしかたは、『早期接触』という事前学習の専門書から得た理論知が先行し、母子関係確立のためには大前提のようにとらえていた。

その点、指導者は、第1に患者の情報を確認した上で、Oさんには何かあると臨床経験から培われ身についた実践知を活用したものであった(表1⑤⑥)。第2に、状況理解のしかたも、全体の状況を認識し、患者の心理に近づこうとしながら、学生にまず助言し、学生が患者の立場にたつことを喚起することで指導者は自ら携わずとも、適度な患者との距離を保ちながらも配慮が行き届いた一言だったのである(表1⑦⑧)。

ここで大切なことは、学生と指導者の状況理解のしかたの差を明らかにすることだけではない。学生なりに事

表1 事象の時系列リスト (術後5日目)

患者 (Pt.) の事実と指導者 (Ns.) の関わり	学生 (St.) の思考 (A)・看護実践 (D)	学生の日々の学び
<p>Pt.: 創部は、引きつれ感あり。乳房緊満による痛みが強くあり。 Pt.: 「まだ、<u>②触れるのは怖い</u>。嫌だよ。」と言う。</p> <p>Ns.: 他の処置に付き、医師の指示を他のNs.に伝えながら、<u>⑤Oさん (Pt.)</u> つて、<u>変わらぬよ</u>ね」と確認しながら、St.の方に来る。 Ns.: St.の報告を、相槌をうちながらひととおりに聴いた後で、<u>⑥何故</u>、急にPt.がそういうことを言い始めたのかしら」と驚いた表情を示した。 Ns.: 「朝方は搾乳も自分で行っていたみたいだし、特別なことはなかったようだけれど、<u>⑦何が怖いのかしら</u>。」と穏やかに聞いた。 Ns.: 「<u>⑧何が怖いのか</u>、患者さんの関心が何に向いているのかわかるといって、それまで、Pt.の心情を察し、いつもどおりの授乳時間の面会を希望するのであれば希望どおりにし、少し様子をみましょう。」と言う。 Pt.: 「(しばらく様子を見た後で)「新生児室に赤ちゃんを見に行きたい。」と言う。</p> <p>Pt.: 新生児室に行く。保育器に近づき、中の児をじっと見つめる。 Pt.: 「<u>⑨出れるか不安だよ</u>。」と、St.に話かける。</p> <p>小児科 Dr.: 「赤ちゃんの呼吸状態は落ち着いたので、そろそろ外のベッドに出れますよ。」と伝えた。 Pt.: 「保育器から出られても、急に具合が悪くなっても大丈夫だからゆっくりでいいです。」と答える。</p> <p>Pt.: <u>⑩「触れるのが怖い</u>、情が移るのが怖い、あんなに可愛いのに、死んだりしたら、立ち直れないよ。実は、前に妊娠3か月で流産しているんだ。お医者さんにも、看護婦さんにも言っていないけれど。」と、病歴にない流産時の恐怖や悲しみ、児への周囲の期待と実際の児の小ささや呼吸状態への不安を一気に話し始め、涙ぐんだ。</p> <p>Pt.: (午後の児との面会時)「赤ちゃんに触っていいかな。」と学生に聞く。 Ns.: 「どうぞどうぞ。」と言う。 Pt.: <u>⑪手を保育器内に入れながら、暖かい</u>、でももう情は移っちゃたよ。なんか出れるか不安。でも、声はわかってくれるかもしれないから、会いに行くよ」と言いながら、児をじっと見つめながら、頭から体、足や手をゆっくり撫で出した。</p>	<p>D: 初室し、午前中の児への面会に行き、その時に児に触らないかと言う。A: どうしたのかね、<u>③そんなに拒否しなくてもいいのに</u>、<u>④私も保育器の中に手を入れるのが怖いから</u>、きつと保育器の中は点滴チューブがあるので手を入れるのが怖いのは、<u>⑤わがかり</u>です。無理しなくてもいいですよ」と言い、Ns.に報告した。 D: 「わがかりです。わがかりなんです。」と言う。 D: 「保育器の中は、点滴チューブがあるので手を入れるのが怖いのかしら。」と聞いたことを伝えた。 A: <u>⑥自分なりに推測したが、まだPt.自身から「何が怖いのか」を聴いていないことに気づく</u>。 D: 「わかりました。」 A: よかった、児に会いに行く気は変わらなくて、一緒に行こう。 D: Pt.に「一緒に行きたいですか。」と聞き、了承され同行する。 Ns.にも、Pt.が行く気になったことを伝える。 D: <u>⑦保育器をPt.と一緒に眺める</u>。 A: 母親の言動に注意しながら、<u>⑧まずは傾聴しよう</u>。 D: 「そうですね。」とだけ言う。</p> <p>A: <u>⑨やっぱり児の状態が急変しないかが心配なんだ</u>。一緒に部屋に行こう。 D: <u>⑩ (Pt.と一緒に入室しながら、部屋の仕切りのカーテンを引き)「保育器からでられても心配ですよね、何がそんなに怖いですか。」と聞いた</u>。 A: 自分の予想をはるかに超えたPt.の深層を知り、驚く。→ D: <u>⑪「大変だったんですね。」と言って一緒に涙ぐんだ</u>。Ns.に報告。 A: 母親の言動に注意しながら、児に接触できるようになりしよう。 D: Ns.と一緒に、Pt.に手を差し入れることを勧める。 A: <u>⑫児に始めて触れたことで、児の生きているぬくもりが伝わって、存在を感じたのであろう</u>。やっとなんか存在を実感したような感じである。よかった。これで、愛着もさらにますますであらう。大きな前進の日。</p>	<p>A: <u>⑫「何が怖かったのか」</u>。こちらの推測とは全然異なった。児の状態は、安定してきているものの、母親の言葉より、児を失ってしまうのではないかと不安・恐怖がみられる。これが今のPt.の最大の悩みだ。前回の妊娠3ヶ月で、児を失ってしまったことは、母親にとつてかなりのショックを与えたと考えられる。母親はその悲しみを再び起こしたくないという思いから、<u>⑬防衛が働き自己を守るような発言がきかれたのであろう</u>。 学生は、児の状態も安定してきたため、母親の関心は育児に向かうと考えていたが、母親が児のために何をしたいと訴えられるよう、児との接触を大切にすることが必要である。</p>

表2 実習終了後の感想 (特に術後5日目の出来事について)

早期の母子接触は、母子相互作用の面において、母子間の愛着を深める良い手段といわれている。しかし産褥5日目、学生がOさんに児への接触を促したが、児に接触することへの不安の表出がみられた。学生は初め、保育器内に手を入れることに少し恐怖心があると思っていたが、その原因を問うと前回の妊娠・流産がOさんに対し、再び児を失ってしまうのではないかと不安を与えていることがわかった。Oさんは流産後、間もなくに児を妊娠しているため、自然流産後の悲嘆過程を通る前に、児を妊娠してしまつたと考えられる。交野の悲嘆過程をまとめると、一般的には流産による衝撃・流産原因の追求・断念・適応という悲嘆の過程を経験するとある。Oさんの場合、適応までの過程を終えないまま、児を妊娠し、出産してしまつたため、児を再び失つてしまうのではないかという恐怖心を抱いてしまつていと考えると考えられる。

◎松下によると、流産による死別は、流産した女性自身の心身と直接的な関わりのあること、また周囲の者はその女性が妊娠していたことを気付かないことも多い。一般的な死別をした場合にみられる通常の社会的心理的配慮や援助も無縁なままのことが多いため、悲しみを十分に表出する機会が少なく、特徴があると述べている。また、流産は妊娠初期に起こり、自分自身の一部として胎児を認識するため、その喪失は外部の愛する者より込み入っている。自然流産は突然起こるため、悲しみを予想したり、失うことを覚悟することができないなど述べられ、流産した女性の悲しみはとて大まきことを知った。⑩Oさんの場合、児を切望していた時によりやく出来た子どもであり、本人にとつてもまた家族にとつても喜びと期待が大きかつたと思われただけに、喪失による悲嘆の度合い大きかつたと思われ。そして、自然流産後3～4ヶ月には、悲しみの最終段階である再建の段階に入り、Oさんの場合はまさにこの再建の段階前に、妊娠してしまひ妊娠中から流産するのではないかと不安があらう。⑪そして、児を無事に出産したもの、児が低出生体重児であり、呼吸も不安定で保育器に収容されているという事実は、流産の悲しみをよみがえらせたと思われ。流産時、児に対して大きな期待をしたため児を失つたことでの喪失感も大きかつたと思われ。

⑫今回も、再びその悲しみに襲われたくないという思いから、心の防衛が働き自己を守っているような発言がみられたと考えられる。そして、児に対し、愛着を示さないように、児への接触に対し拒否的態度がみられたと考えられる。しかしその反面、児をいとおく思ひ、児に対して“元氣になつて欲しい”“児のために何かしたい”という母親としての意識の向上や責任も感じており、Oさんの中には心の葛藤があつたと思われ。⑬学生はOさんに対し、児の状態も安定してきため児との接触を促し、Oさんの児に対する気持ちを知らなま行つてしまつたため、援助が押し付けになつてしまつた。Oさんの不安の軽減をはかる前に、児に関心をむけさせようと思つてしまつたために、援助が先行してしまつたと考えられる。

早期の母子接触は、母子関係成立に大きく影響を与え、母親の児に対する気持ちや取り、母親が選択できる余裕を持ちながら勤めることが大切である。Oさんはその時点で、児に対する接触を行い、不安が軽減することなく児への愛着が高まつてしまつたが、児の状態が安定していることがOさん自身も確認でき、児を失うかもしれないという不安が軽減できれば、児を前向きに受け入れることができるのではないかと学生は考え、面会時、児の状態をOさん共有することにより、不安軽減を図つた。Oさんも、初めは児に面会することに不安を抱いていたが、何度も面会することにより以前のような発言はみられなくなつた。これは、学生との会話と、実際に自分の目で元氣になつていく児を確認したこと、聴覚的・視覚的に情報が提供されたためと考えられる。

前学習をしていたからこそ、患者の児への接し方に違和感を抱くことになったのであり、その違和感があったからこそ指導者の一言で、患者の本心に関心を向けることにもつながったのである（表1⑨）。

学生は患者の過去の流産体験を傾聴したその日の学びの欄に、(何が怖かったのか、こちらの推測とは全然異なった…)(表1⑩)と述べ、患者が状況の内にとどのように関心をもち身を置いているかを見過すと、患者の指針として役立たないことを学んだ。

また、学生は実習終了後の感想に、「(患者は)再び(児を失った)悲しみに襲われたくない思いから…心の防衛が働き、自己を守っているような発言がみられたと考えられる。…しかしその反面、児をいとおしく思い、児に対して“元気になって欲しい”…という母親としての意識の向上や責任も感じており、心の中には葛藤があったと思われる」(表2④)と述べていた。学生は、患者の置かれていた状況に対する理解が深まれば深まるほど、そのような患者の葛藤を知らずに、ひたすら児への早期接触を促した自分の行為は、押し付けになってしまったと反省したのであった(表2⑥)。

「患者の置かれていた状況を理解することの大切さ」、この生きた学びこそが、臨床実習で私たち看護教員が大切にしていきたいものである。

## 2) 背景の意味の理解

学生は実習終了後の感想に、流産の死別と悲嘆の論文を読み、患者は一般的に流産後の自己への責めが深いことや胎児の喪失は悲しみが大きいのに表出する機会に恵まれないことを知った(表2③)。

また、Oさんの前回の妊娠は、久しぶりの朗報であったために周囲の人の喜びが大きく、かつ期待も大きかったということを、学生は知った。それゆえに流産による患者の悲しみは一層深く、その流産からまだ3ヶ月もたないうちの今回の妊娠と出産であったという患者個人の背景の意味を学生は知った(表2⑩)。そのような背景の意味を携えた患者が、眼前の不安定な呼吸状態の小さな児を見て、再び喪失感が蘇っていた状況に置かれていたことを学生は改めて理解したのである(表2⑥)。

## 3) 患者の生き抜く意味の理解

学生は、患者の児への接触を拒否するような発言を聞いてもひるまず、再び患者と一緒に児を面会しに行った。そして保育器の中の児と一緒に眺めながら、(母親の言動に注意しながら、まずは傾聴しよう)とした(表1⑪⑫)。

この患者の言動に注意を払いつつ患者のもとに居合わせた時に、患者はそれを気づかいと受け止め、単に物理的に居合わせるという以上の意味が含まれていたにちがいない。

だからこそ、次の瞬間に患者が、「(保育器から)出れるか不安だよ」(表1⑬)と、自分の内面の吐露の一部を語ったのであろう。

その患者の反応を、学生は見逃さずに、(やっぱり、児の状態が急変しないかが心配なんだ。一緒に部屋まで行こう)(表1⑭)と考えた。この学生の一生懸命な気づかいが伝わったからこそ、帰室後の学生の「…何がそんなに怖いのですか」という問いに、患者が心を開き、過去の流産のつらい経験を語ることにつながったのであろう(表1⑮⑯)。学生は、(自分予想をはるかに超えた患者の深層を知り、驚く)とともにそのような患者の背景の意味や状況の意味をとらえながら、患者と一緒に涙したのである(表1⑰)。

さらに学生は、患者が過去の流産にまつわるつらい体験を初めて他人に吐露することにより、数時間後には喜々として児に積極的に関わる姿を見たのである(表1⑱)。この患者の姿を見た学生は、気づかいに基づいた対処を行えば、患者は単に自己のつらさを切り抜けるだけでなく、児の存在を実感した充実感を得て前向きに取り組むことが可能になることが学べたのである(表1⑲)。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は方法論として現象学的方法を選択したが、その目的は人間の経験に焦点を当て、一つ一つの現象を大切に記述し分析し、理解することである。そのために学生自身の意味するところと食い違いが生じないように、事象の時系列リスト作成後にその内容の確認を行なった。

さらに現象学的に分析する際に、研究者自身の人間観や看護観などが入りやすいので、現象の意味の理解に関しては、共同研究者と検討を重ねた。

しかし、現象の意味を深く理解するためには、患者からみた学生の関わりがもたらしたのも聞ければよかったかもしれないが、この事例での患者への配慮を考慮することが最優先として行なわなかった。

本研究の性質上、結果がすぐに一般化されることを目的とはしていない。しかし、この研究を読んだ人の中からこの結果に賛同する人が現れれば、その人達と共有できるものであると考えている。

## Ⅶ. まとめ

看護実習は、単に教室で習った理論を検証するための場ではない。学生は、実習に出て初めて患者がそれぞれの状況の中で生きている姿に接し、看護がその人の生き方と関心に深く関わっていることを学ぶのである。

患者の個別性の理解を『気づかい(ケアリング)』という視点からとらえ、その視点から提供される事例は、看護とは何かを学ぶ学生たちに、患者の置かれている状況や患者の背景的意味とは何かを教えるものであり、患者の生き抜く意味を見出せるような看護が教育として伝えられることになる。また、看護実習場面での事例に含まれている熟練した実践を拾い上げ、Bennerの言い方をすれば、『気づかい』の看護学的な意味を学ぶ場であるといえる。

そのためには熟練看護指導者と一緒に看護し、指導者のほんの一言の助言が学生にどのような深い学びを与えたかを丹念に解釈し分析し明らかにすることも、看護教育研究として意味をもつと思われる。なぜなら、一言の持つ現象学的意味は、単なるエピソードではなく、実践知の形成に関わる看護教育における重要な手がかりになるからである。

## 謝 辞

本研究を行うにあたりご協力頂きました学生の方、臨床指導者の方に心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) Watson, J. : Nursing : Human Science and Human Care-A theory of nursing, Appleton-Century-Crofts, 31-33, 1984.
- 2) Watson, J. : 前掲書1), 55.
- 3) Benner, P./ Wrubel, J. : The Primacy of Caring—Stress and Coping in Health and Illness—, 1989, 難波卓志訳, 現象学的人間論と看護, 65, 医学書院, 1999.
- 4) 佐藤紀子 : 看護婦の臨床判断の「構成要素と段階」と院内教育への提言, 看護, 41 (4), 127-143, 1989.
- 5) 広瀬寛子 : 看護学教育における集中的グループ体験の持つ教育的機能に関する研究—現象学的方法—を用いて, 看護研究, 23 (5), 57-67, 1990.
- 6) Benner, P. : 前掲書3), 56.
- 7) Benner, P. : 前掲書3), 52.
- 8) 井部俊子他 : ベナー看護論—達人ナースの卓越性とパワー—, 医学書院, 212, 1992.
- 9) 井部俊子他 : 前掲書8), 211.
- 10) Patricia Benner : Expertise in Nursing—Practice, Caring, Clinical Judgment, and Ethics—, 315-322, Springer Publishing Company, 1995.