

## 看護大学生グループの病気・苦しみへの思考概要 —文章完成法No.11を手がかりに—

The thought summary to a disease, the pains of the nursing university student group

- The sentence completion method No. 11 to a clue -

山元 恵子<sup>1)</sup> 平松 正臣<sup>2)</sup> 山口 浩<sup>3)</sup>

### 要 約

本研究の目的は、ある看護大学3回生の集団が、病気や苦しみに対してどのような思考を集団として持っているかを見出すこととした。対象者は74名であった。PILテストPartB（病気や苦しみは）の文章完成法のデータを用い、KJ法1ラウンドにより仮説モデルを形成した。

結果は、自分は病気に【なりたくない】と願いながらも、苦しみの渦中にある人は【自分のことで精一杯であり、その人にしかわからない苦悩がある】【心身の痛みと悲しみが伴うため、自らの傍らにいてくれる人を求める】という相手の立場に立った思いが見いだせた。そして、病気や苦しみは【誰にでも必ず起こるもの】と考え、【楽にしてあげたい】【自分と他の人にも、共通の苦しみであり、（苦悩する人は）他の人により救われる】という考えがあった。そして、それらの思いは循環し、本流となり【その人の身になり支え合う中で、苦悩の意味を見出し人は自分の人生を乗り越える】という考えが抽出された。

### Abstract

The purpose of this study is to find and clarify what kind of thoughts a group of 74 nursing university juniors had for a disease and pain. The data formed a tentative model by one round of KJ method using the data of the sentence completion method of the PIL test Part B (as for the disease and pain).

As for the results, oneself is only thinking [I'm not ill]. but as for the person who feels pain [with the suffering that only the person understands about oneself as much as possible]. The viewpoint of the partner [seeking other people because psychosomatic pain and sorrow are accompanied] gives oneself thought, regarding a disease and pain as [a thing occurring in anyone, by all means] is simple and easy. Pain is not only to oneself, but also felt other people. A person that (is agonized can be saved by) other people] with a plan. By communicating and circulating thoughts, a consensus is reached. The main stream thoughts is that [we can learn from the suffering as we try to become the body of the person and therefore assist it, enabling the person to survive one's life] was extracted. It is a learning experience for the nursing student as well as the person facing illness.

キーワード：看護大学生、病気・苦しみ、苦悩の意味、我 - 汝

Key words: the nursing university juniors,  
the illness and pains,  
the meaning of suffering, You and I

### I. 諸言

人は運命的、不条理なものである病気、苦しみに対して、どのような態度で臨むかによってその態度がその人

自身の生き方に影響を与え、他者への関わり方にも変化をもたらす<sup>1)</sup>。それでは、病気、苦しみを持つ人々に関わる看護大学生は、その態度と思考を、どのように培っているのだろうか。

筆者らは、現在、看護大学生の人生の意味・目的意識調査（Purpose In Life Test）を分析している。その中の文章完成法項目の11番目に（病気や苦しみは）の問い

1) Keiko YAMAMOTO 梅花女子大学 看護学部  
2) Masaomi HIRAMATSU 関西福祉大学 社会福祉学部  
3) Hiroshi YAMAGUCHI 岩手大学 人文社会科学部

がある。そのため、今回の研究では、その項目のデータを手掛かりに、以前から関心のあった病気や苦しみへの看護大学生の思考の概要を知ることにした。

初めにこの研究の背景になるPIL (Purpose in Life) テストについて述べておく。PILテストは、Frankl, V.E (1905-1997) (以下、フランクル) のロゴセラピーの考えに基づいて、アメリカのCrumbaugh, J.C. と Maholick, L.T. によって考案された心理検査である<sup>2, 3)</sup>。フランクルは、第二次世界大戦中にナチスの強制収容所に入れられたが、奇跡的に生還したオーストリアの精神医学者である<sup>4)</sup>。彼は、医大生の頃より、健康な人々のメンタル面の治療に携わり、その体験に裏付けられたロゴセラピーと実存分析を行った。そして、人間の動機づけは、フロイトの述べる快楽原則や、アドラーの主張する権力への意志と言うよりも、「意味への意志」であると考えている<sup>5)</sup>。すなわち、山口らが述べるように、「人生の意味」や「自己存在の意味」を見つけたり、創造していく欲求や意志こそが、人間の基本的な心性であり、これらが、人生の生きがい感や充足感を見出し作りだそうとする態度や行動に結びついていくという考えである<sup>6)</sup>。この「意味への意志」がうまく働いている時に、人は、人生の生きがい感や充足感を感じるが、なんらかの理由で、この意志がうまく機能しない時、「実存的虚無感」「実存的欲求不満感」を感じるようになる。その「実存的虚無感」の程度を測ることを目的にしたものがPILテストである<sup>7)</sup>。

看護大学生は、看護師になることを夢見て大学に入学する。1回生で初めて病院見学を行い、看護師の業務モデルに追随することで、看護とは何かを参加観察する。1、2回生は、看護学概論、基礎看護学等を通して自らの看護への考えを精練させていく。その後、基礎看護学実習で初めて一人の対象者と向き合い、大学で学んだ知識、技術、看護観を活用し援助を行う。病気という運命的で、不条理な状況に身を置く対象者に、看護大学生の感性は何らかの影響を受けていると考えられる。病気観も学年毎に変化すると考えられる。

ところが、菊池は、病気・苦悩観の平均値は、学年によって明らかにならなかったと報告している<sup>8)</sup>。他には看護大学生に関するPILテスト研究はなかった。

しかしながら、筆者らは、数値によって差が出なくても、ある看護大学生集団が、病気や苦しみに対しどのような思いや考えを持っているのか、思考の概要を見出すことは可能だと考えた。

3回生を対象に選んだ理由は、すでに実習全体の半分

を終了し、大学教育と実践の両方を体験している。また、援助者としての感性がある程度育成されており、個別の思考が見いだせると予測したからである。

## II. 目的

1. 病気や苦しみに対する看護大学生全体の思考の概要を知る。
2. tentative model (仮説モデル) の作成

## III. 研究方法

1. 対象者：P県A大学の看護学部3回生(89名)  
実習全体の半分を終了した段階(基礎看護学実習I・II、成人看護学；急性期・慢性期実習、地域看護学実習、精神看護学実習)
2. 実施期間：2011年1月
3. 方法：PIL (Purpose In Life) Test 日本版を用いた<sup>19)</sup>。PILは、Crumbaugh, J.らがFranklの考えに基づき人生の意味・目的意識を測定する道具として考案したものを、岡堂哲雄が監修したものである。PartA(7段階尺度20問)、PartB(文章完成法13項目)、PartC(自由記述1問)で構成されている。今回は、PartBのNO.11(病気や苦しみは)の文章完成法のデータを用いた。これは、(病気や苦しみは)に続く言葉を完成させる単一回答である。PartBは、それぞれ独立した項目なので、PILテストの意味合いを害さない。佐藤もPartBの各項目を質的に分類している<sup>1)</sup>。筆者らも、No.11をそのまま抜粋し、後ほどその結果を佐藤の研究結果と対比させた。

分析・統合にはKJ法1ラウンドを用い、tentative model (仮説モデル) を形成した。KJ法とは、文化人類学者であり、民族学者である川喜田二郎が創始した野外科学の研究手法論<sup>9)</sup>である。定性的データの処理方法が、従来のカテゴリー分類とは異なる<sup>10)</sup>。それは、類似性を築いていくアブダクション (abduction) 技法である。データをして語らせて仮説を発想するステップを用い、データの構造化を図るので、新しい見解を見出すのに有利である<sup>11, 12)</sup>。

KJ法1ラウンドには、個人作業とグループ作業がある。グループ作業をする場合、グループの全員がKJ法の基本技法に精通しているのが基本である。

筆者らは、川喜田研究所による入門コース研修を終了したひとりの研究者が、個人作業を行い、それに共同研究者らがスーパーバイズを行い修正を加えた。そして、完成したKJ法図解と生成過程全体を、KJ法

専門家によるスーパーバイズを受けた。また、分析・考察も、研究者間の意見交換を行いながらまとめた。

4. 倫理上の手続き：本研究は、A大学看護学部の倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者には、研究参加と中断の自由、匿名性、個人情報守秘性、参加を拒否しても不利益を被らないことなどについて、文書を用いて口頭で説明した。そしてPILテスト用紙を配布し、同意する学生が回収箱に入れる方式を取った。
5. 用語

病気の英語表現 (disease) と (illness) に関して仮説モデル生成段階で看護大学生たちの病気 (disease) の捉え方が単なる疾患ではなく、病い (illness) を持つ人という当事者感覚に変化していったので、英訳では、(ill, illness) という表現も使っている。

#### IV. 結果

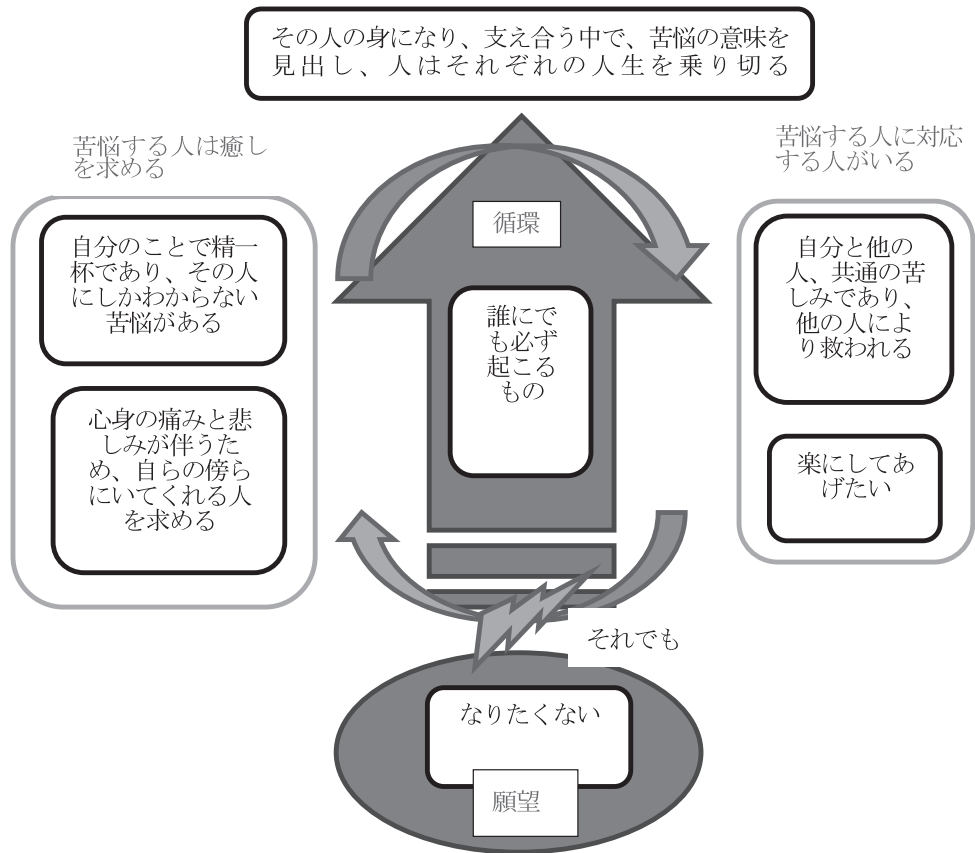
89名の学生にPILテスト用紙の配布を行ったが、回収は74名であった (83%回収)。PartBのNo.11 項目に関してはN=74 有効回答55 (男4 女51) 無回答 (男1 女18) であった。KJ法1ラウンド個人作業の基本手技の手順の通り、元ラベル55枚すべてを、データの語りかけに耳を傾けながら、似たもの同士にグループ編成した。表札作りは2段階行い、7つの島に編成された。次に全体の関係性を考えながら空間配置を行い、A型図解化し、シンボルとなる言葉を加えた<sup>10)</sup>。(表1、図1参照)

看護大学生3回生の「病気や苦しみ」に対する集団としての傾向は、根底に自分は病気に【なりたくない】という強い思いがあった。しかし、その思いだけにとらわれず、苦しみの渦中にある人に対して【自分のことで精

【表1】図1の詳細 ( ) 内人数 N=55,% KJ法1ラウンド/シンボルマーク生成の過程

シンボルマーク	要素 (島)	第一段階	元ラベル			
願望： なりたくない (15) 27.2%		いやだ	嫌×3枚	イヤだ	嫌だ	いや
		私には (そのようなものは) ない	いやだし、こわい×2枚	いやだし、こわい×2枚		
		なりたくない	ない	しらない		
		あまりよくない	なりたくない	したくない×2枚	できれば味わいたくない	
苦悩の人は癒しを求める (17) 30.9%	心身の苦悩が伴うため、自らの傍らにいてくれる人を求む (13)	苦痛、恐怖、悲嘆	痛い	かなしい	怖い	
		辛い、大変、しんどい	哀れ	悲しい		
		病気の時は、傍らにいてほしいと感じる	つらい×3枚	辛い×2枚		
	自分のことで精一杯であり、その人にしかわからない苦悩がある (4)	大変		しんどいこと		
運命： 誰にでも必ず起こるもの (8) 14.5%		その人にしかわからない	その人にしかわからないもの	なった人にしかわからない		
		自分で精一杯				
		なってから後悔する				
		だれにでも起こるもの (5)	いつか来る	身近にある		
苦悩の人に対応する人がいる (6) 10.9%	自分と他人、共通の苦しみであり他の人により救われる (4)	他の人により救われる	さけて通れない	誰だってある		
		自分と他人の苦しみ	だれにでもある			
		逃げたいが逃げられない (3)	逃げたい	逃げ出したい		
	楽にしてあげたい (2)	救い出したい	結局、人に救われる			
共に人として成長し自らの人生を歩む (9) 16.5%	その人の身になり、支えあう中で、苦難の意味を見出し、人はそれぞれの人生を乗り切る (9)	支え合って生きる中で、人は強くなり、苦難を乗り越えていける (6)	辛い。経験したくない。最近自分の祖母が入院した時、どうやって援助しようかと考えた。			
		与えられた意味のあるものとしてその人の身になり考える (3)	取り除きたい			
			緩和してあげたい、助けてあげたい			
			人を強くするものである	乗り越えられる人に与えられるものである		
		支え合って生きる				
		大きな病気の経験があるので、多少のことは気にしない				
		一人で解決できないことがある				
		時によっては有益なものになる				
		自分が、相手の身になって考えることが大切である				
		与えられたもの				
		意味のないものではない				

共に、人として成長し、自らの人生を歩む



【図1】 病気や苦しみに対する看護大学生集団仮説モデル

一杯であり、その人にしかわからない苦悩がある】【心身の痛みと悲しみが伴うため、自らの傍らにいてくれる人を求める】という相手の心情に立った思いが見いだされた。そして、病気や苦しきは【誰にでも必ず起こるもの】と考え、病気や苦しみを持つことに【なりたくない】自分ではあるが、【楽にしてあげたい】【自分と他の人にも、(病気や苦しきは) 共通の苦しみであり、(苦悩する人は) 他の人により救われる】という考えに発展していた。そして、病気の人と健康な人がお互いのことを思い、それらの思いが循環し、本流となり、健康な人も【その人の身になり支え合う中で、(それぞれの立場で) 苦悩の意味を見出し、人は自分の人生を乗り切る】という考えが抽出された。

また、表2では、PartBNo.11について一般大学生(佐藤,1989)と、看護大学生(山元他,2011)の対比を行った。一般大学生の「いやな、逃れたいもの」39.4%「克服・回避すべきもの」8.3%に対して、看護大学生は「なりたくない」27.2%だった。「積極的意味づけ」一般大学生22.0%に対応し、「共に人として成長し自らの人生を歩む」看護大学生16.4%だった。「両者の関係性を述べ

たもの」一般大学生10.1%に対して、看護大学生41.9%だったが、その内容は、「苦悩する人は癒しを求める」31.0%「苦悩する人に対応する人がいる」10.9%であった。「人生には不可欠なもの」一般大学生8.3%に対して、看護大学生14.5%は「運命：だれにでも起こるもの」と捉えていた。他に一般大学生は「経験しないのでわからない」7.3%「具体的な経験を述べたもの」2.8%その他1.8%

【表2】 PIL・B 11 病気と苦しきは <一般大学生と看護大学生との対比> (%)

佐藤1989 表9 p.69より抜粋し、順番入れ替える		山元他,2011	
年齢別群 カテゴリー	大学生	シンボルマーク	看護大学生
いやな、逃れたいもの	39.4	なりたくない	27.2
克服・回避すべきもの	8.3		
積極的意味づけ	22.0	共に人として成長し 自らの人生を歩む	16.4
両者の関係性を述べたもの	10.1	苦悩する人は癒しを求める	31.0
		苦悩する人に対応する 人がいる	10.9
人生には不可欠なもの	8.3	運命：だれにでも起こるもの	14.5
経験しないのでわからない	7.3		
具体的な経験を述べたもの	2.8	該当なし	該当なし
その他	1.8		
計	100 (%)	計	100 (%)
反応数	109名	有効回答者数(単一回答)	55名



だったが、看護大学生に該当者はいなかった。

## V. 考察

看護大学生の病気・苦しみへの思考の全体感を見るとき【なりたくない】と自らの健康を強く願っており、有効回答率の27.4%であった。これは佐藤<sup>1)</sup>が調査した一般大学生39.4%に対して、12%下回っていた。さらに、一般大学生は、いやなものに留まらず、克服・回避すべきもの8.3%と、病気や苦しみを自力で何とかしようとする態度が見られた。この点、看護大学生は、病気や苦しみを嫌なものとして拒否するだけに留まっていなかった。看護大学生の傾向としては、病気や苦しみを、【誰にでも必ず起こるもの】であることが分かっていた14.5%。佐藤の「人生には不可欠なもの」一般大学生8.3%より6.2%高い。これは、人生にとって、不条理なもの、運命的なものである病気、苦しみを一般大学生よりも受け入れていることを示している。そして、病気や苦しみの渦中にある人に対して、【精一杯】で【その人にしかわからない苦悩】があることに思いを巡らせ30.9%、寄り添う人を求める苦悩する人への援助を願う思いが見いだされた10.9%。これら両者41.8%は、佐藤の分類した「両者の関係性を述べたもの」10.1%に対応していた。これにより、看護大学生は＜我-汝＞への関心度が、一般大学生より30.9%高いことを示していた。

ブーバーは、『世界は、人間の二つの態度によってふたつとなる・・・』<sup>13)</sup>と述べ、世界は人間が人間に対してとる態度＜我-汝＞か＜我-それ＞によって決まってくる。つまり、＜我-汝＞という人間の尊厳を尊重した態度で相手に接すると安寧が生まれ、言葉に出さなくても＜我-それ＞という、もの扱いする態度で接すると憎悪が生じるのである<sup>14)</sup>。

看護大学生は3回生の現在に至るまでに、病気や苦しみの渦中にある人々に対する看護について、方向性を持った大学教育の中で試行錯誤する<sup>15)</sup>。その後、実習で一人の対象者を受け持ち、＜我-汝＞の関係性の中で病気の人の看護を体験している。病気や苦悩を持つ人を尊ぶ＜我-汝＞の感性<sup>16),17)</sup>がより培われていると考える。

今回得られたデータからは、この学生集団は、一般よりも＜汝-我＞への関心度が30.9%高いことが分かった。これは、援助関係を専門職とする看護職としての資質が順調に形成されていることの裏付けである。また、＜我-汝＞の立場を考え、病気や苦しみを抱える人の人生の意味を見出そうとするグループであった。

しかし、学年が上がるに従いPILテストに表現される

「実存的虚無感」が低くなるわけではない<sup>18)</sup>。回答欄が無回答の学生や、投函していない学生もいる。これらのことを踏まえると、内面的には、現実と直面することからの主体性の低下や看護職へのアイデンティティの揺らぎなどを経験している大学生もいることが推測される<sup>6)</sup>。

## VI. 結論

看護大学生は、病気や苦しみという人生における運命的、不条理なものに対して、

1. 自らの健康を強く願いながらも、病気や苦しみを抱える人の心情にも理解を示し、だれにでも起きるものと捉えていた。
2. 病気の人と周囲の人々が、病気の人の苦悩の体験から、それぞれの立場で意味を見出し、自分の人生を切り切ることができるとしていた。
3. ＜我-汝＞という両者の関係性への関心度は、一般大学生よりも30.9%高かった。

## VII. 研究の課題と看護教育への示唆

(病気や苦しみを)に対して一人ひとりが抱えている個々の考えも、KJ法という質的研究法により集団としての思考の概要を捉え、モデル化することができた。

今回作成したモデルは、学生個人が病気や苦しみに対する自らの思考を、集団レベルの思考過程と対比させ、他者の視点を知ることができる。自分は、他者とどこが違う、何が障壁となりモデルのような考えに至らないのかなど自己の振り返りに用いることができる。

また、教員、実習指導者などが、学生の思考過程に介入する時、モデルのシンボルマークが互いに影響し合い、繋がり、学生の思考が循環するように学生個々の状況に合わせて支援していくと効果的である。学生自身が気づけるように、学生へのフィードバックを行う際に、このモデルを参考にして話し合うと道案内の役割が期待できる。その時、学生の話をもっとよく聴き、指導者自身が、＜我-汝＞の関係性を大切に学生に接することが重要である。そうするならば、学生は、自ら抱えている病気や苦悩に対する思いや考えに気づき、自らの態度、行動に結び付けていけるようになると思う。

もう一つの教育効果として、学生集団への教育的アプローチに今回作成したモデルを使用することができる。病気観、苦悩観について、学生の考えを鼓舞し、援助関係についてグループワークすることができる。

検証としては、この仮説モデルを活用して実際に学生への介入を行い、学生の感想、意見などを集約して内容

を評価する必要があるが、これは今後の課題である。

#### VIII. おわりに

2011年3月11日に起こった東日本大震災の影響が計り知れず、今後の日本人の生きがい感にも大きく関わってくる。病気や苦しみに対峙しながら生きている人々を支援する援助者は、人々の苦悩を感知しながら、共に生き抜く力が必要とされる。今後も、これからの日本を支える若者、特に大学生の人生の意味・目的についての調査を行い、教育・支援に生かしていきたい。

#### 謝辞

本研究の調査に協力して下さった看護大学生、関係者の皆様、KJ法指導を担当して下さった千葉大学大学院看護学研究科特命教授山浦晴男先生に深謝いたします。

#### 引用文献

- 1) 佐藤文子, 田中弘子: 死と自殺に対する態度についての心理学的研究-Purpose-in-life-test (PIL) を手がかりに-, *Artes Liberales*, 44, 59-77, 1989.
- 2) Crumbaugh, J.C. and Maholick, L.T.: An experimental study in existentialism; The psychometric approach to Frankl's concept of noögenic neurosis, *Journal of clinical psychology*, 20, 2, 200-207, 1964.
- 3) Crumbaugh, J.C.: Cross-Validation of Purpose-In-Life Test based on Frankl's Concepts, *Tour. of Individual Psychol.*, 24, 74-81, 1968.
- 4) Frankl, V.E.: *Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager* (1977) / 池田香代子訳 (2005): 夜と霧 (新版) 1-157, みすず書房, 東京.
- 5) Frankl, V.E.: *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. The New American Library (1969) / 山田邦男監訳 (2004): 意味への意志 (第4版) 6-36, 春秋社, 東京.
- 6) 山口浩, 佐藤文子: PILテスト (実存心理検査) にみられる大学生の生きがい感, *岩手大学・保健管理センター紀要*, 19, 5-16, 1993.
- 7) 山口浩, 佐藤正恵, 織田信男他: ストレスプロセスにおける人生の意味・目的意識の検討-PILテストおよびSONGテストの構成概念妥当性の検討-Artes Liberales (岩手大学人文社会科学部紀要), 73, 1-9, 2003.
- 8) 菊池和子: 看護学生の病気についてのイメージに関する研究, *岩手県立大学看護学部紀要*, 6, 97-106, 1998.
- 9) 川喜田二郎: 続・発想法 (第30版), 7-12, 中公新書, 東京, 1970.
- 10) 佐藤郁也: 質的データ分析法-原理・方法・実践- (第4版) 55-56, 新曜社, 東京, 2009.
- 11) 川喜田二郎: KJ法-混沌をして語らしめる- (第10版) 439-498, 中公新書, 東京, 1993.
- 12) 山浦晴男: 科学的な質的研究のための質的統合法 (KJ法) と考察法の理論と技術, *看護研究*, 41, 1, 11-32, 2008.
- 13) Martin Buber 著 (我と汝, 1923) (対話, 1932), 植田重雄訳 (2002): 我と汝・対話, (第33刷) 7-47, 岩波書店, 東京.
- 14) 齊藤啓一: ブーバーに学ぶ, 155-163, 日本教文社, 東京, 2003.
- 15) 八木彌生: 看護教育の立場から考える「ヒューマンケアの実践」: 第3回ヒューマンケア研究会学会学術集会抄録集, 11, 2011.
- 16) 平松正臣: 第2章 現代社会福祉における人権問題: 関西福祉大学福祉研究会【編】, 現代の社会福祉・人間の尊厳と福祉文化 (第1刷) - , 24-41, 日本経済論社, 東京, 2009.
- 17) 平松正臣: 社会福祉の立場から考える「ヒューマンケアの実践」, 第3回ヒューマンケア研究会学会学術集会抄録集, 12, 2011.
- 18) 菊池和子: 看護学生の人生の意味・目的意識-PILテストの分析より-, *岩手県立大学看護学部紀要*, 3, 1-7, 2001.
- 19) 佐藤文子 (監修): 『PILテストハンドブック【改訂版】』第II部PILテストの評定と解釈の実例 (第1版), 3-65, システムパブリカ, 東京, 2008.