

臨地実習における看護学生の患者へのケアリングの実践

内海 千鶴¹⁾, 掛橋千賀子²⁾, 藤野 文代²⁾

抄 録

本研究の目的は、看護学生が臨地実習で患者との関わりにおいて、どのようにケアリングを実践しているのかを明らかにすることである。看護専門学校（3年課程）に在籍する3年次生18名にインタビュー・ガイドを用いて半構成的面接を行い、その内容を質的帰納的に分析した。その結果、看護学生が臨地実習において患者に行ったケアリングの実践は、【人間の尊厳を保てるよう患者を尊重し援助する】【患者のためになるよう状況に向き合い対処する】【患者を把握できるよう感性を働かせ関わる】【感情を自由に表出できるよう話せる雰囲気を作り出す】【気持ちを和らげ支えられるよう癒しの場を作り出す】【ニーズの充足ができるよう患者に合わせた援助を工夫する】【意欲を引き出し継続できるようコーチングをする】【援助を行う中で信頼を築き関係を深めていく】【患者からの学びを自己の成長に繋げる】の9のカテゴリーに集約された。

キーワード：ケアリング、看護学生、実習指導

I. 緒言

近年、国民の健康意識の高まりとともに、保健医療福祉サービスの内容や方法、場などは多様化し、看護職においては他職種との連携や役割の拡大が期待されている。このような期待に応えることのできる看護者を育成することは、看護教育の喫緊の課題となっている。これらのことを踏まえ、看護基礎教育において卒業時到達目標が示され、その最初には、「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」が掲げられており¹⁾、各校はケアリングの教育に取り組んでいる。

ケアリングの学びの場として実習教育が重要な意味を持つとして、安酸は、「経験型実習教育」を提唱している²⁾。この経験型実習教育は、臨地における体験を、学習者自らが意味づけをするという学習形態で、体験を意味づける教員の関わりが重要となる^{3) 4)}。しかし、臨地実習では5名前後の学生を一人の教員が担当することが多く、ひとり一人の学生に時間をかけて関わるのが難しい現状にある⁵⁾。学生は教員の知らない場面で患者と多くのケアリング体験をしていた⁶⁾という報告もあり、ケアリングの教育に苦慮している教員の状況が伺

える。教員が学生のケアリング体験を育む関わりをするには、学生が臨地実習においてどのように患者にケアリングを行っているのかを知ることが必要であると考えられる。そこで、本研究は、看護学生が臨地実習で患者との関わりにおいて、どのようにケアリングを実践しているのかを明らかにすることを目的とした。

なお、本研究で用いるケアリングは、「その患者に関心を持ち、寄り添い、必要に応じて援助し、安寧や健康を維持できるように助ける関わりで、ワトソンの提唱する10のケア因子^{7) 8)}の何れかを含み実践」と定義した。また、ケアリングの実践とは、「ケアリング理論や看護の理念に対する認識を踏まえた行動」と定義した。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、看護学生の患者へのケアリングの実践を語りにより明らかにすることを目的とするため、これを可能とする質的帰納的研究方法を選択した。

2. 研究対象者

看護専門学校（3年課程）に在籍する看護学生で、領域別実習が終了した3年次の学生を対象とした。

3. データ収集方法

看護専門学校の責任者に、研究の趣旨を説明し研究依頼の承諾を得た後、対象となる学生全員が集まる放課

1) Tizuru Utumi

明石医療センター附属看護専門学校

2) Tikako Kakehasi, Fumiyo Fujino

関西福祉大学 大学院看護学研究科

後、教室で研究への協力を依頼した。同意が得られた学生に対して、研究者が作成したインタビューガイドに基づいて、一人30～60分程度で半構成的に1回のインタビューを行った。インタビューの内容は、理解を得た上でメモを取るとともに、ICレコーダーに録音した。データ収集は、平成25年11月～平成26年2月に行った。

4. データ分析方法

録音した内容から逐語録を作成し、以下の手順により分析を行った。

1) 個別分析

逐語録より、対象者の患者へのケアリングの実践

に関する記述内容を取り出し、その実践がケアリングに該当することを研究者がまとめた「ワトソンの10のケア因子」を基に確認しデータとした。抽出したデータの意味を損なわず、内容が明瞭になるように、できるだけ対象者の言葉を用いて簡潔に表現した。データをそれぞれの文脈に還りながら、意味内容が同類のものを集め、その意味を表すように表現し1次コードとした。

2) 全体分析

個別分析の結果得られた全対象者の1次コードを集め、意味内容の同質性と異質性を比較し、修正・精練を行い2次コードとした。更に意味内容類似

表1 看護学生の患者へのケアリングの実践

カテゴリー (9)	サブカテゴリー (33)
人間の尊厳を保てるよう患者を尊重し援助する	日常生活行動が拡大できるよう援助方法を工夫する
	反応のない患者に良い刺激となるよう援助を工夫する
	終末期の患者が安寧に過ごせるよう献身的に関わる
	援助の実施は患者の意志を尊重して行う
患者のためになるよう状況に向き合い対処する	患者の不快感情に対し自己を振り返り対処する
	看護者から見て必要と思うことは訴えがなくても行う
患者を把握できるよう感性を働かせ関わる	患者の思いに気づけるよう感性を働かせ話を聴く
	適切な援助ができるため傍に寄添い患者を知る
	患者のできないことを自分に置換え援助する
	患者の傍に居る時は負担になっていないか確認する
	援助の良否は患者の反応と自分に置換えて判断する
感情を自由に表出できるよう話せる雰囲気を作り出す	患者が話しやすいよう会話の時間をとり聴く姿勢を示す
	否定的な感情を発散できるよう話を聴く
	患者と家族が思いを我慢せずに言えるよう声を掛ける
気持ちを和らげ支えられるよう癒しの場を作り出す	患者の傷心を和らげられるよう話を聴く
	患者の気持ちに寄り添えるよう傍に居る
	苦痛を和らげるため患者に合わせて気分転換を取入れる
ニーズの充足ができるよう患者に合わせた援助を工夫する	危険を予防するためすぐに対応できるようにする
	苦痛を和らげるため患者の症状に合わせて援助を工夫する
	患者に合わせた援助をテキストを参考に個性を重視し工夫する
	援助について悩んだときには相談し改善策を考える
意欲を引き出し継続できるようコーチングをする	意欲を引き出すため患者と相談して目標を決める
	意欲が継続できるよう褒めながら一緒に実施する
	退院後も続けられるよう患者に合わせた生活指導を行う
援助を行う中で信頼を築き関係を深めていく	信頼関係を築くため患者の事を知り自分のことも話す
	患者のニーズを言われる前に行い信頼関係を築く
	患者から感謝の言葉をもらうと気持ちが通じたと思える
	患者の意に沿わない話は信頼関係を築いてから押付けずに話合う
	信頼関係を維持するため必要であれば適度な距離を取る
	患者から身内のように思われ患者-看護師を超えた関わりを持つ
患者からの学びを自己の成長に繋げる	患者に変化が見られると手助けができたと思える
	患者には与えてもらうことの方が多いと思える
	自分の未熟さを自覚し学ばせてもらっていることを意識する

性に従い分類し、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。データの真実性に関しては、面接時に対象者の発言の要旨を研究者が復唱することで、意味内容の確認を行った。また、分析の信頼性と妥当性を確保するため、分析の全過程において質的研究の専門家によるスーパービジョンを受けた。

5. 倫理的配慮

文書および口頭にて、研究の目的と意義、インタビューの内容と方法、プライバシー及び個人情報の保護、研究結果の公表方法、研究への任意参加と拒否権について説明し同意を得た。本研究は、関西福祉大学看護学部倫理審査委員会の承認（承認番号第24-0213号）を得て実施した。

III. 研究結果

1. 対象施設と対象者の概要

C地域に所在する2校の公立の看護専門学校から了承を得た。両校とも1クラスの定員数は40名である。ケアリングの教育に関する取り組みとしては、A校は教育理念に「人間尊重の精神」を掲げ、専門分野の中で4時間程度の授業を行っていた。B校は「生命尊重と思いやり」を教育理念の基盤として、専門分野の中で8時間程度の授業を行っており、ケアリングに関する教育に大差はなかった。

協力が得られた対象者は、2施設92名中18名で、女性17名、男性1名であった。

2. 看護学生の患者へのケアリングの実践

対象者が臨地実習において患者に行ったケアリングの実践について分析を行った結果、全対象者から264の1次コード、131の2次コード、33のサブカテゴリーが抽出された。最終的に9のカテゴリーが得られた[表1]。

以下、カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを〔 〕,コードを〈 〉で示す。

1) 【人間の尊厳を保てるよう患者を尊重し援助する】

このカテゴリーは、学生の患者に対する基本的な姿勢を示しており、〔日常生活行動が拡大できるよう援助の方法を工夫する〕〔反応のない患者に良い刺激となるよう援助を工夫する〕〔終末期の患者が安寧に過ごせるよう献身的に関わる〕〔援助の実施は患者の意志を尊重して行う〕の4つのサブカテゴリーから構成された。学生は、身体の諸機能が低

下した患者や終末期の患者に対して〈臥床患者が活動を拡大できるよう清潔援助を工夫し続ける〉ことや〈反応のない患者にも伝わっていると信じ話し掛けることを続ける〉、〈死期の迫った患者の心境に共感しケアに専念する〉など患者の尊厳を保てるよう援助をしていた。そして、〈ケアをする時には患者の意向を確かめ押し売りにならないよう配慮する〉など患者の意志を尊重して関わっていた。

2) 【患者のためになるよう状況に向き合い対処する】

このカテゴリーは、看護者としての役割を果たそうとする学生の姿勢を表しており、〔患者の不快感情に対し自己を振り返り対処する〕〔看護者から見て必要と思うことは訴えがなくても行う〕の2つのサブカテゴリーから構成された。激怒していた患者に対して学生は、〈患者の言動から自身の関わりを振り返り改善点を患者と共に話し合う〉ようにしていた。また、〈自分で思うように動けない患者には訪室時ベッド周辺を綺麗に整える〉など、患者の立場から必要な援助を考え実施していた。

3) 【患者を把握できるよう感性を働かせ関わる】

このカテゴリーは、〔患者の思いに気づけるよう感性を働かせ話を聴く〕〔適切な援助ができるため傍に寄添い患者を知る〕〔患者のできないことを自分に置換え援助する〕〔患者の傍に居る時は負担になっていないか確認する〕〔援助の良否は患者の反応と自分に置換えて判断する〕の5つのサブカテゴリーで構成された。学生は患者の傍に居る時間を多くとり、〈患者の事を知るためベッドサイドで思いに寄添う〉〈患者の話は言葉の意味を考えながらコミュニケーションを進める〉ようにして、言葉や表情に秘められた患者の思いを知ろうとしていた。また、〈日常生活行動ができない患者には自分に置換え必要と思うことを援助する〉や〈訪室の機会が多い患者には負担になっていないか表情や会話から確認する〉〈計画した援助が患者に適切かどうかは自分ならどうかと考え判断する〉など、患者を把握できるよう感性を働かせ関わっていた。

4) 【感情を自由に表出できるよう話せる雰囲気を作り出す】

このカテゴリーは、〔患者が話しやすいよう会話の時間をとり聴く姿勢を示す〕〔否定的な感情を発散できるよう話を聴く〕〔患者と家族が思いを我慢せず言えるよう声を掛ける〕の3つのサブカテゴリーで構成された。学生は患者と家族が自由に感情

を表出できるよう〈患者の話は目線を合わせ顔きながら知りたいという姿勢を示して聴く〉〈患者の話は真剣に聴くため援助をする時とは別に時間をとって話を聴く〉など、コミュニケーションの基本的姿勢で関わっていた。また、患者の不満や不審、怒りの感情に対して〈ストレス状態にある患者にその思いを把握できるよう話を聴きに行く〉など、話の聞き役となり、話しやすい雰囲気を創り出せるよう真摯な姿勢で関わっていた。

5) 【気持ちを和らげ支えられるよう癒しの場を創り出す】

このカテゴリーは、患者に寄り添い癒そうとする学生の関わりを表している。これは、〔患者の傷心を和らげられるよう話を聴く〕〔患者の気持ちに寄り添えるよう傍に居る〕〔苦痛を和らげるため患者に合わせて気分転換を取入れる〕の3つのサブカテゴリーから構成された。〈辛い体験を泣きながら話す患者には気持ちを汲み取りながら静かに聴く〉〈何かをするためではなく患者と気持ちが触れ合えるよう傍に寄り添う〉や〈苦痛の強い患者には傍に付き添い手を握ったり体を擦る〉など、学生は患者の傍に居る時間を多くとり、患者の気持ちを癒せるよう関わっていた。

6) 【ニーズの充足ができるよう患者に合わせた援助を工夫する】

このカテゴリーは、具体的な援助の取り組みを表しており、〔危険を予防するためすぐに対応できるようにする〕〔苦痛を和らげるため患者の症状に合わせて援助を工夫する〕〔患者に合わせた援助をテキストを参考に個別性を重視し工夫する〕〔援助について悩んだときには相談し改善策を考える〕の4つのサブカテゴリーから構成された。学生は、患者が〈安全に杖歩行ができるよう転倒を予防し一緒に歩行練習を行う〉〈危険認識のない患者にはできる限りベッドサイドに付き添って安全を見守る〉など、患者の安全のためにすぐに対応できるようにしていた。また、〈搔痒感の強い患者には皮膚の保護と安楽を考慮し清拭の方法を工夫する〉〈援助方法の考案はテキストを参考に個別性を加えて患者に合わせた方法を工夫する〉や〈患者への対応が分からず悩んだ時はカンファレンスに掛けたり指導者にアドバイスを求める〉など、患者に合わせた援助方法を工夫し問題解決に取り組んでいた。

7) 【意欲を引き出し継続できるようコーチングをす

る】

このカテゴリーは指導的な関わりで、患者の意欲を引き出せるような、コーチングに繋がる関わりを表している。これは、〔意欲を引き出すため患者と相談して目標を決める〕〔意欲が継続できるよう褒めながら一緒に実施する〕〔退院後も続けられるよう患者に合わせた生活指導を行う〕の3つのサブカテゴリーから構成された。学生は〈患者のやる気が出るようリハビリと一緒に行って一緒に行く〉ことや〈患者の意欲に繋げるために休日中も練習を続けることを約束する〉など、患者が続けられるように一緒に行うよう関わっていた。また、退院後の生活も見据えて〈退院後も続けられるよう今患者が困難としていることを内容に入れ指導する〉などを行っていた。

8) 【援助を行う中で信頼を築き関係を深めていく】

このカテゴリーは、信頼関係を築き深める関わりで、〔信頼関係を築くため患者の事を知り自分のことも話す〕〔患者のニーズを言われる前に行い信頼関係を築く〕〔患者から感謝の言葉をもらおうと気持ちが通じたと思える〕〔患者の意に沿わない話は信頼関係を築いてから押付けないように話合う〕〔信頼関係を維持するため必要であれば適度な距離を取る〕〔患者から身内のように思われ患者-看護師を超えた関わりを持つ〕の6つのサブカテゴリーから構成された。学生は、〈患者の思いは否定せず受容的に聴くことで信頼関係を築く〉〈辛い状況の患者には訴えがなくてもニーズに気づき実施することで信頼を築く〉など、患者が必要としていることを率先して行うことで信頼関係を築いていた。また、〈患者の行動変容を促すには信頼関係がとれてから問題行動の話を切り出す〉〈患者と信頼関係を保つため必要があれば適度な距離をとる〉など、学生は患者との距離を適度に保ちながら関わっていた。そして、〈実習最終日に涙を流しながら感謝の言葉を言われ気持ちが通じたと思える〉と、実習の終盤でお互いに癒し癒される関係が築けたと実感できていた。

9) 【患者からの学びを自己の成長に繋げる】

このカテゴリーは、学生自身の成長を示し、患者との関わりを通して学びを深め自己の成長に繋げている学生の姿を表している。これは、〔患者に変化が見られると手助けができたと思える〕〔患者には与えてもらうことの方が多くなると思える〕〔自分の未

熟さを自覚し学ばせてもらっていることを意識する]の3つのサブカテゴリから構成された、〈自分の関わりで患者の行動変容ができると自分の事のように嬉しい〉と、学生は自分の関わりが良かったと確認でき自信につながっていた。また、〈患者の訴えが聞き取れず何度も聞き返すことになり申し訳なく思う〉や〈患者には援助を与えるより与えられていることの方が多いと思える〉など、学ばせてもらっていることを意識して、自己を振り返り学びに繋げていた。

IV. 考察

本研究結果より、看護学生の患者へのケアリングの実践として9つのカテゴリが導き出された。その9つのカテゴリを、それぞれが持つ特性を基にワトソンの『ケアリング理論解釈モデル』⁹⁾を参考にして図に表すことで、看護学生が実践している患者へのケアリングを構造図として捉えることができた[図1]。

1. 看護学生の患者へのケアリングの構造

【人間の尊厳を保てるよう患者を尊重し援助する】は、学生の患者に対する基本的な援助姿勢を現している。ワトソンは10のケア因子の1番目に、「人間性利他主義」^{7) 8)}をあげている。人としての尊厳を保ち尊重した援助姿勢を示すこのカテゴリは、ワトソンの1番目のケア因子に相当する実践であると言える。【患者のためになるよう状況に向き合い対処する】は、患者の療養生活に支障を来すような状況に向き合い対処する看護者としての学生の姿勢で、ワトソンの「信頼と希望」^{7) 8)}に相当する関わりであると考えられる。【患者を把握できるよう感性を働かせ関わる】は、患者に適切な援助ができるため、自己の感性を働かせる学生の関わりで、ワトソンの「自己と他者へ敏感」^{7) 8)}に相当する関わりと考える。ワトソンのこの3つのケア因子はケアリングの

哲学的基盤を形成するもので、専門職としての価値観を与えるものと言われている⁹⁾。本研究で得られた3つのカテゴリも、看護者としての価値観を示すもので、看護学生の“看護者としての基盤となる姿勢”を表していると考えられる。

【感情を自由に表出できるよう話せる雰囲気を作り出す】は、患者と家族が思いを自由に話せるような雰囲気を学生が創り出す関わりで、ワトソンの「感情の表出の促進と受容」^{7) 8)}に相当すると考える。また、【気持ちを和らげ支えられるよう癒しの場を創り出す】は、患者に対し気持ちを癒せるような場を創り出す関わりを示しており、これはワトソンの「支持的、保護的、矯正的環境の提供」^{7) 8)}と同様の関わりと考える。この2つのカテゴリは、患者と家族が自由に話せる雰囲気としての“環境”と、患者の気持ちを癒す場としての“環境”の、2つの環境を学生は患者のために創り出していると言える。

【ニーズの充足ができるよう患者に合わせた援助を工夫する】と【意欲を引き出し継続できるようコーチングをする】の2つのカテゴリは、患者の“問題解決”に向けた学生の関わりと考える。【ニーズの充足ができるよう患者に合わせた援助を工夫する】では、学生は患者の未充足なニーズを問題に取り上げ、解決に向けた援助方法を工夫していた。これは、ワトソンの「ニーズを満たすよう助ける」と「創造的な問題解決」^{7) 8)}の2つのケア因子に相当する関わりであると考えられる。また、【意欲を引き出し継続できるようコーチングをする】は、患者の意欲を引き出せるような指導的な関わりで、ワトソンの「教育と学習」^{7) 8)}に相当すると考える。学生は、この2つのカテゴリに関連する“問題解決”に向けた援助を実践していた。

学生は先に述べた“看護者としての基盤となる姿勢”を土台として“環境の”創造と“問題解決”に向けた援

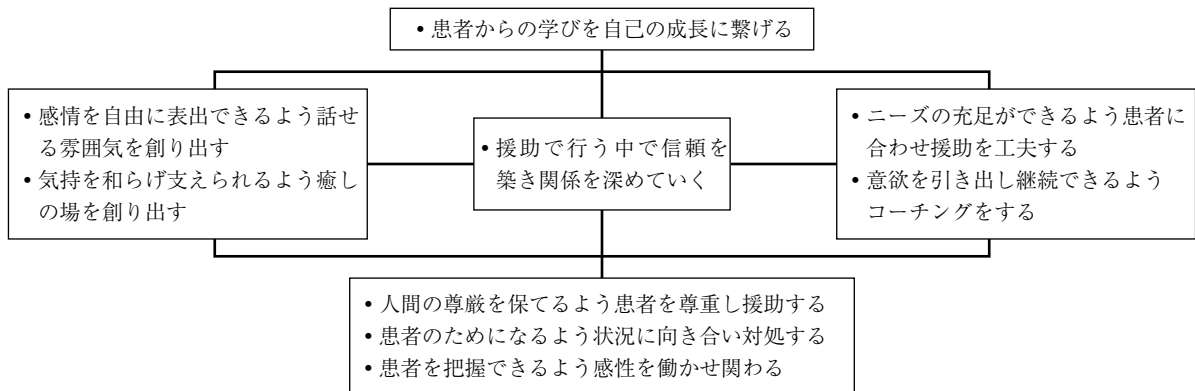


図1 看護学生の患者へのケアリングの構造図

助を実践していた。これらの実践には“信頼関係”が不可欠で、ワトソンは、真の意味での信頼に基づく関係を築く関わりとして「援助・信頼・ケアリングの関係」^{7) 8)}をケア因子においている。【援助を行う中で信頼を築き関係を深めていく】は、学生の“信頼関係”の形成に関するカテゴリーで、ワトソンのこのケア因子に相当すると考える。学生は患者に対してケアリングを実践し、患者との関わりの中で【患者からの学びを自己の成長に繋げる】という“成長”に繋げていたと言える。

今回の研究では、ワトソンの10のケア因子の内9つのケア因子に相当するケアリングの実践が得られたが、「実存的、現象学的魂の次元に広げる」に相当する実践は得られなかった。これは、人生や死、苦悩などスピリチュアルな側面にも関心をよせる関わりで、主に終末期の患者との関わりで必要とされる因子である^{7) 8)}。インタビューの内容では終末期の患者との関わりもあったが結果として得られなかったのは、学生自身が終末期の患者に対しケアリングが出来たと感じられなかったからであると考え、学生が人生や死、苦悩など患者のスピリチュアルな側面に対しケアリングが出来たと感じられるには、学生の体験を意味づける教員の関わりが必須であると考え、

2. 看護学生の患者へのケアリングの実践

1) 看護者としての基盤となる姿勢

学生は、日常生活行動が少しでも拡大できること、何らかの反応が引き出せること、終末期の患者が悔いなく過ごせることが、患者の尊厳を守ることと考えて援助を行っていた。そして、援助を行う時には患者の意思を尊重し了解を得たうえで行っていた。看護者として対象の尊厳を守るとは、日本看護協会が公表している看護者の倫理綱領の第1条に明示されている¹⁰⁾。学生は、この倫理綱領に示されている「生命、人格、尊厳を守ること」を基本として、患者の援助を判断し行っていた。

このように、学生には人間性と利他主義に価値を置いた人道的で利他的な価値観が備わっていることは明らかであった。この人道的で利他的な価値観は、人生の初期に形成するものであるが、看護教育者も影響を与えたと考えられている⁹⁾。安酸¹¹⁾は、看護学生にとって看護教員は最も身近な、ケアする人のモデルであり、看護教員と学生の関係性のありようが学生のケアする人として成長していくことに影響すると述べている。このことを踏まえると、看

護教員と学生の関係性のありようが学生の人道的で利他的な価値観にも影響を与え得ると言える。そのため、看護教員が学生に対してケアリングの関係を築き良いモデルを示すことが重要である。

2) 環境の創造と問題解決

学生は環境の創造として、自由に話せる雰囲気と気持ちを癒せる場を創り出せるよう、患者の傍に寄り添うことを多くしていた。また、信頼関係を築くためにも患者と話せる場を創り、患者の思いを知り気持ちを癒せるように関わっていた。このように、学生は多くの時間を、患者とのコミュニケーションの時間に費やしていた。ノディングスは¹²⁾「ケアする人は、ケアされる人に耳を傾け、彼の物語ることに喜びや苦しみを感じようとして、その人に十分専心没頭する」と述べている。術後合併症を発症した患者を受け持った学生は、病状に不審を持つ患者の傍に寄り添い「こんなんおかしいやろ!」「こんな手術受けるんじゃなかった」と話す患者の否定的な言葉を聞いていた。この患者の言葉は、学生が患者の傍に寄り添い専心没頭して、話せる雰囲気を創り出していたことで聴くことが出来たと思われる。

問題解決に向けた関わりとして学生は、安全、安楽、活動等の未充足のニーズを問題に取り上げ、歩行練習を一緒にしたり、清拭の方法を工夫して関わっていた。学生は患者に合わせて援助方法を工夫しているが、看護者としては学習段階である。さまざまな領域から知識を創造的に統合するには限界があり、教員の支援が必要である。その取り組みとして、看護過程を活用することで科学的問題解決方法に基づく看護ケアが可能となる⁹⁾。安酸¹¹⁾は、ケアリング行為を裏付ける確かな知識や技能がないとケアリングは成立しないとし、キュアの観点を外さずに、キュアと融合したケアとして学生が捉えることができるよう、意図的に伝える必要があると述べている。臨地実習において看護過程の展開を重視する傾向を懸念する文献⁵⁾もあるが、このキュアを融合したケアとして看護過程を展開することは、ケアリングに沿った問題解決思考であると言える。従って、看護過程を活用した問題解決思考はケアリングの成立としても必要であり、臨地実習において学生が知識を統合し、キュアと融合したケアとして看護過程が展開できるよう支援することが必要と考える。

3) 信頼関係と成長

看護ケアは、患者と看護者の人間関係の中で行わ

れている行為であるため、良い関係づくりが重要となる¹³⁾。学生にとって患者と信頼関係が築けることは、実習を進める上で重要な要素であり、学生は患者との信頼関係を築くために、実習初期から関わっていた。しかし、学生自身が信頼関係を得られたと感じることができたのは、患者から感謝の言葉が言われてからで、それは実習の後半や最終日であることが殆どであった。ローチは¹⁴⁾、信頼は依存することなく互いに信じ合うことを促し、相互に尊重し合う関係であると述べている。看護者として目指す信頼関係は、このような関係であると言える。学生が、患者と真の信頼に基づく関係が持てるためにも、知識・技術を身につけるための継続した学習への支援が必要である。

V. 結論

1. 本研究で得られたこの9つのカテゴリーは、ワトソンの10のケア因子の9つの因子に相当し、学生は患者へのケアリングを実践していた。
2. 学生は人道的で利他的な価値観を備え、看護者としての基盤となる姿勢で患者に関わっていた。
3. 学生は、患者にとって心地良い環境を創り出すことと、問題解決に向けた関わり、そして、患者との信頼関係を深め自己の成長に繋げていた。

VI. 本研究の限界と課題

本研究の対象者は、一地域の看護専門学校(3年課程)に在籍する18名の学生であり、一般的な看護学生の特性を代表するものではないため、本研究結果を看護学生にそのまま適用することはできない。また、ケアリングの実践は研究対象者のみの認識のもとに行ったものである。ケアリングは患者との相互関係の中で成立するものであるため、今後2者間での相互関係としての研究が必要である。

本研究にご協力いただきました全ての皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、平成26年度関西福祉大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部に加筆・修正したものである。

文献

- 1) 厚生労働省(2011):看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2013年11月,

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m>.

- 2) 安酸史子:経験型実習教育の提案,看護教育,38(11),902-913,1997.
- 3) 田村美子:臨地実習におけるケアリングの教育 教員と学生の相互行為場面からの分析,看護・保健科学研究誌,9(1),41-50,2009.
- 4) 高室いずみ:臨地実習におけるケアリングを用いた指導のための教師の関わりへの構造,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,(31),107-114,2006.
- 5) 田村美子,内山久美,久木原博子,他:臨地実習におけるケアリング教育 学生と患者との相互行為場面からの分析,看護・保健科学研究誌,12(1),56-63,2012.
- 6) 中柳美恵子,白木智子,進藤美樹,他:看護学生の臨地実習におけるケアリング体験の意味づけ,日本看護学会論文集:看護教育,(33),24-26,2002.
- 7) ジーン・ワトソン/訳伊藤いつ子:実践に取り入れるガイドとしてのワトソンのヒューマン・ケアリング理論の概要-現場からの例,日本赤十字看護大学紀要(19),65-77,2005.
- 8) ジーン・ワトソン/訳戸村道子:ヒューマン・ケアリング理論-理論の核とカリタス・プロセス,日本赤十字広島看護大学紀要,10,77-80,2010.
- 9) 筒井真優美:看護理論 看護理論20の理解と実践への応用(初版),216-230,南江堂,東京,2012.
- 10) 社団法人日本看護協会:看護者の基本的責務-基本法と倫理-,(第1版),8-15,日本看護協会出版会,東京,2003.
- 11) 安酸史子:ケアリングをいかにして教育するか,看護研究,44(2),172-180,2011.
- 12) ネル・ノディングス(1984)/訳立山善康他(1997):ケアリング 倫理と道徳の教育-女性の観点から(初版),31,晃洋書房,京都.
- 13) 城ヶ端初子,樋口京子,脇本澄子,他:ケア・ケアリング概念および看護理論の現状と展望,大阪市立大学看護学雑誌,4,1-10,2008.
- 14) シスター・M・シモーヌ・ローチ(1987)/訳鈴木智之他(1996):アクト・オブ・ケアリング ケアする存在としての人間(第3版),103-105,ゆるみ出版,東京,