

新カリキュラムにおける基礎看護学実習の要素と その段階的導入法

[その1] ——“ふれ合い実習”導入の試みを通して——

基礎看護学 菊地 芳子・土田 幸子・古館 直美・小田島珠姫

Proposed New Curriculum for Basic Nursing Education
and Training to Broaden Current Course Content

[Part 1] A Trial Introduction Using ‘Communication Practice’

Yoshiko KIKUCHI, Sachiko TSUCHIDA, Naomi FURUDATE and Tamaki ODAJIMA

Abstract

The practice elements of basic nursing education program area :

1. To train nursing students to better communicate and empathize with their patients.
2. To train nursing students to provide the patient's basic human needs.
3. To train nursing students to understand the patient holistically (physically, mentally, and socially) and to answer questions regarding the whole process of birth, aging, illness and death.

It is important that the above curriculum be given step by step throughout the 2 years of their education.

We conducted a study on number 1 above. The paper will deal with the basic concept of ‘Communication Practice’ introduction and its effectiveness.

はじめに

開学から2年間の基礎看護実習の枠組みは、コミュニケーションを基盤にした日常生活の援助（基礎看護実習Ⅰ）と、看護過程の展開に重点を置いた（基礎看護実習Ⅱ）2段階で行っていた。しかし、初回の実習としての基礎看護実習Ⅰでは、援助技術に主眼が置かれ、基盤となるコミュニケーション技術が軽視される傾向が強くみられた。また、基礎看護実習Ⅱにおいても、対象との関係成立がスムーズにいかず、そのために情報収集が深められないという問題を残した。日本の看護教育におけるコミュニケーション技法は、単に言葉の問題としてとらえられがちであるが、アメリカの看護教育においては、この技法を看護の人間関係成立の基本とし

て徹底的に教えられ、これが今日の看護婦の資質を高めているとも言われている。このようなことから基礎看護学の臨床実習の枠組みを再検討する必要性を痛感していた。

そこで、基礎看護実習ⅠおよびⅡの実習の前提として、学生が対象を人間として、しかも対等な関係で接することができるようになるための導入的実習として“ふれ合い実習”を平成4年から導入している。2回の実習を実施した結果から、学生自身の看護の視点の変化やその後に行われた基礎看護実習への効果について報告する。

- I. 研究目的：基礎看護学における臨床実習の枠組みとその段階的な導入法の明確化

II. 研究方法

1. 平成4年度および平成5年度“ふれ合い実習”終了後の自己評価及びレポートの集計
2. 平成4年度および平成5年度に実施した基礎看護実習Ⅰ終了後の自己評価の集計
3. 1および2の結果の分析

III. “ふれ合い実習”導入の理念

看護において、対象とのケアを成立させるためには、常に十分なコミュニケーション技術が要求される。そのためにはまず、対象との人間関係において対等にふれ合うことが最も重要なことである。対象との対等な“ふれ合い”とは、一方が上とか下の関係ではなく、「われとなんじ」の関係（マルチン・ブーバーの出会いの哲学）で人格価値としての対象とのふれ合いを意味する。「われーなんじ」の関係とは、「われーそれ」の関係ではなくわれは「人格」と呼び、それは「もの」であり、「なんじ」は、対象（他者）のことで「それ」ではなく、主体化した他者である。主体化した他者とは、物の使用価値とは決して置き換えられない、人格価値としての他者なのである。したがって、いっさいの存在者を「それ」化し、そして利用するような主我的存在的なあり方における人間は、自分自身をも「もの」として見、「もの」化された人間として見るのである。そのような人間は、ブーバーによれば人間ではないのである。このような人間にあらざる人間を人間として回復し、人格としての人間を救い出す道をブーバーは「われとなんじ」の出会いの中に見いだすのである¹⁾。我々は、この理念こそ学生が対象を人間として見ることができるための最も土台となるものではないかと確信した。しかも、この時期の学生は、アイデンティティの確立を目指しながらも、まだ社会生活への適応が十分に行えない状況にある。これから出会うであろう様々な人々（対象）に対して、人間として人間らしく接することができるための基盤づくりはこのような体験的教育が必要であると考えからである。

IV. 結果

“ふれ合い実習”では、学生は患者を1名受け持ち、患者とのコミュニケーションをはかり、患者との人間関係を成立させることに重点を置き、受け持ち患者との関係が成立できた段階で既習の援助技術をグループの学生と協力して実施した。

1. “ふれ合い実習”終了後の自己評価（表1参照）

15項目（①～⑩は実習内容、⑪～⑮は実習および学習態度）について実施したが、平成4年度（以下3回生）及び平成5年度（以下4回生）で大きな差は見られなかった。①～⑩の中で最も高値を示したのが、「患者の話や行動などに感動できる」でこの項目は感受性を表し、次いで患者の気持ちに近づくことに関する「苦しい、つらい等の患者の訴えを聴き、その気持ちが受け入れることができる」「行った援助を振り返られる」が高い値であった。また、最も低いのが「患者にかかわる病院内の施設の機能がわかる」であった。その他、4回生では「正しい言葉づかいである」も低値であった。

2. “ふれ合い実習”終了後のレポートのまとめ（表2参照）

3回生・4回生とも約80%前後の学生が、患者とのコミュニケーションに関することを述べられている（表2の1参照）。その中でも27～30%がコミュニケーションの難しさと重要性を知ったと述べ、その内容としては非言語的コミュニケーションの要素である共感・相互信頼・傾聴などやコミュニケーション過程に影響する送り手と受け手の共通認識、人間関係、社会的背景などを述べている。

患者の気持ちや思いについては（表2の2参照）3回生で48%、4回生では70%の学生が述べ、大半が患者の心理（不安や恐怖、悲しみ・さみしさ等）についてとらえ、患者にとって家族の存在の大きさも感じとっている。また、3回生では高齢の患者とのふれ合いから、老人の気持ちや老人と家族との関係についても述べら

表1 ふれ合い実習後の自己評価

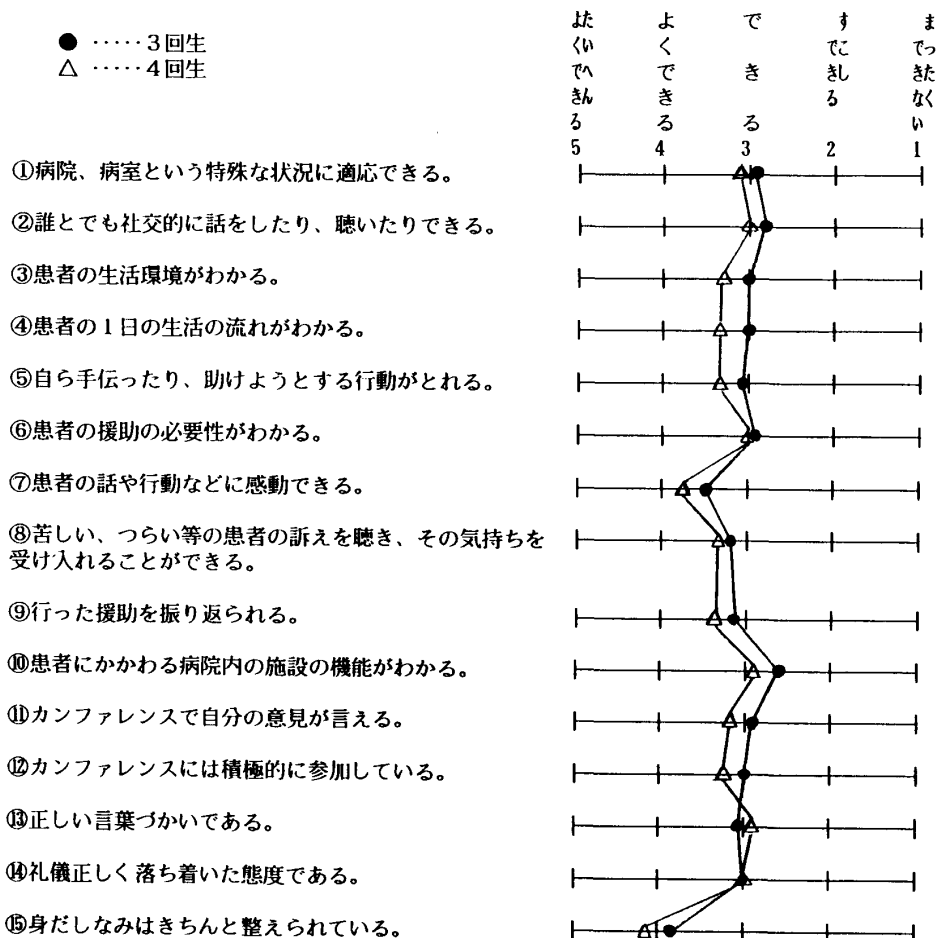


表2 ふれ合い実習後のレポートのまとめ

1. コミュニケーションに関すること	
平成4年度 (3回生)	83%
1. コミュニケーション (ふれ合こと) の難しさと重要性を知った 2. 自分が心を開かなければ、患者は心を開いてくれない 3. コミュニケーションは、常に患者に目を向け、患者の気持ちを理解することが大切 4. コミュニケーションは、看護者側の一方的なものでなく全身で心を傾け、お互いに理解し合い、同じ立場に立ってこそ、真のコミュニケーションは成立できる 5. 言葉の一つ一つの大切さや、言葉をうまく表現して相手に分かりやすく伝えることの難しさを実感した 6. コミュニケーションをはかることによって、相互の信頼関係が成立する 7. 会話は、自分だけが話そうとすると空回りして意味のないものになり、会話は一人するのではなく、相手と二人でして成立する 8. 患者は皆環境が違い、考え方も表現の仕方も様々であることを知った上で接する 9. 患者の興味・関心のあることや共通点を見いだすことができれば、会話が成立して心が通い合う 10. 上から見下ろされ会話するのと同じ目の高さでするのは、うける印象が違う	
平成5年度 (4回生)	79%
1. コミュニケーションの難しさを感じた 2. 自分の心を開き、優しい気持ちと思いやりの心を持って接すると患者は本音で話してくれる 3. 人の気持ちを理解することはたやすいことではなく、心から通じ合うことはとても難しい 4. 誠意を持ち、相手を理解しようと努めて接することが大切である	

5. 患者の表面的な言葉だけ見ても本当の患者の気持ちは理解できないことに気がついた
6. コミュニケーションがなければ患者を理解することはできない
7. 患者の気持ちを理解するには、コミュニケーションを通してその気持ちに近づかなくてはならない
8. 落ち着いた穏やかな言葉・表情は相手の気持ちを和らげ、信頼を深めていくものであるというようにことに気がついた
9. 患者を嫌いだと思っていると表面に出てしまい、仲良くなりた、もっと知りたいと思って接するとコミュニケーションはうまくいく
10. 患者の心を癒せるようなコミュニケーションは看護には大切である
11. コミュニケーションは、聞き上手であることが大切である
12. コミュニケーションをはかするには、患者の痛みや辛さを感じることができなければならない
13. 相手の立場になったり、同等の立場になって考えることは難しいが必要なことである
14. 言葉だけではなく、患者の表情・動作を頼りにして理解しなければならないと気づいた
15. 言葉は便利そうで実は使い方が難しいと感じた
16. 患者をよく観察し、患者が自分でしようとする気持ちをなくさないように見守りながら接していくことが大切である
17. 患者と接する時には、患者を多面的に全体的に見ることが大切である
18. 心のふれ合いは患者ヲ勇気づけ、希望を持たせる、大切なことである

2. 患者の気持ちについて

平成 4 年 度 (3 回生)	48%
<ol style="list-style-type: none"> 1. 自分の身体や病気の事、仕事・家族の事を考え、いろいろな不安や悩みを持っている 2. 家族の話をしている時が一番イキイキしている 3. 患者は些細なことでも話しをすることで、喜んでくれる 4. 患者は病気への恐怖だけでなく、さみしく、話相手を欲しがっている 5. 患者は自分が病気であっても同室者との和に気を使っている 6. 言葉の端々にあきらめのような思いが感じられた 7. 家族を頼りにしており、家族の面会がないと、患者は落ち込んだ表情をしている 8. 老人は家庭事情がいろいろあって会話に抵抗があり、話をしたくないことも沢山ある 9. 老人は、気持ちが暗くなりがちで、物事を悪いほうに考えがちで、常に家族に迷惑をかけていると思っている 10. 患者は些細なことでも悩んだり、喜んでくれる 11. 患者は実に変化のない単調な生活の中でほんの小さな出来事でも、大切にしている 12. 患者は会話のとき、相手に息がかかると悪いから横を向いて話し、ちょっとしたことまで気を使っている 13. 早く家族と一緒に暮らしたい 14. ケアをしてくれる人に対して感謝の気持ちを持ち、また一方では他人に迷惑をかけたくないという気持ちを持っている 15. 看護婦の仕事ぶりから人間関係に至るまで細かく観察して知っている 	
平成 5 年 度 (4 回生)	70%
<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者は不安や精神的苦痛を持ちながら病気を克服しようと頑張っている 2. 患者は家に帰って家族と生活したいと思いつながら病気と戦っている 3. 患者は精神的にも肉体的にも耐えているが他人を思い遣る心を忘れていない 4. 患者は孤独で寂しく、誰かに悩みや苦しみ(病気のこと)を聞いて欲しいと思っている 5. 患者は家族にも言えない悩みや不安を持っている 6. 病気になると人は心も身体も弱くなる 7. 患者は安らぎの中にも少しの変化を求めている 8. 患者にも色々な人がいて考え方が違う 9. 患者には患者の生活リズムがある 10. 患者は治療(リハビリ)を効果がないといいながらも続けている 	

11. 患者にとって家族は一番の宝物であり、深い絆で結ばれている
12. 患者は病気だけでなく、家庭のことや経済的なことなどを気かけながら入院している
13. 患者は家庭から見放されることを恐れている
14. 家族のことを話している時が一番楽しそうに思えた
15. 患者の中には家よりも病院の方がいいという人もいて驚いた
16. 患者は自分でできることは自分で行いたいと思っている
17. 患者は医療従事者の言葉ひとつにも不安を持ってしまう
18. 患者は常に拘束され、看護婦に遠慮したり、周囲に気を使いながら入院している
19. 患者は看護婦のことをよく見ており、看護婦の行動や態度によって、辛いと感じたり、穏やかな気持ちになったりする
20. 患者は看護婦や家族に対して迷惑をかけているという意識が強い
21. 患者は病院に対して、怖い・寂しいと感じている
22. 入院生活が長いと毎日が単調に感じられる
23. 患者は看護婦を頼りにしており、看護婦から声をかけられるのを待っている

3. 患者から学んだことについて

平成4年度 (3回生)

48%

1. 常に患者の身になって考え行動するが大切だ
2. 会話を進めていくうちに、健康者には当たり前なのが、患者にとってはすごく重要であったり一言一言が深い意味があると思った
3. 患者の生きることに對する真剣な姿には、もっと命を大切にしなければならないということを教えられた
4. 患者は明るく振る舞いながらも病気を気にし、死への恐怖におののきながらも、病気と闘って生きている状況を目にし感動した
5. 入院生活という限られた狭い空間の中で、患者が苦勞していることが沢山あるものだと考えさせられた
6. 家族の愛情は、人間が生きていくうえで欠くことのできない大切なものだ
7. 患者と同じ経験(酸素吸入)を体験してみて、患者の苦痛がわかった
8. 大切なことは、笑顔と思いやりである
9. 患者の苦痛について話は聞くことはできても、実際にその苦痛や不自由さを感じたり、わかることができない
10. 患者は病人である前に、人間であることに気づくことができた
11. 患者はみんな自分史をもって生きている
12. 患者なりの気づきから、人と人との和を大切さと思いやりを会話を通して教えられた
13. 「生きることとは何か」と考えさせられた
14. 人間というのは、すばらしいんだということを感じさせられ、とても勉強になった
15. 人が健康であるということは、とても幸せなことだと強く感じた
16. 看護するにあたっては、自分も健康で安定した気持ちでいなければならない
17. リハビリの時、患者同志が励まし合っているのを見て感激した
18. 看護婦に言えない分を学生に話してくれたと思うが、ここまで人間が弱くなるのかと思うときみしくなった
19. 患者は看護婦に頼っていることがわかった

平成5年度 (4回生)

33%

1. 一生懸命に看護すると患者に思いは伝わっていくと思った
2. 患者が病気を克服しようと頑張っている姿に感動した
3. 患者に注ぐ家族の愛情と患者が家族を気づかう気持ちを感じることができた
4. 患者の回復力の早さに驚いた
5. リハビリ期の看護で、どんな時に手を差し伸べ、どんな時に見守っていかなければならないのか考えさせられた。
6. 患者は看護婦に感謝している

7. 患者は看護婦を頼りにしている
8. 看護婦は「やってあげる」という顔をしてはいけないと思った
9. 患者には家族の協力も大切であると思った
10. 寝たきりの患者にとって車椅子で散歩することは気分転換になる
11. 患者は寝てばかりいるだけだが（足浴の時）垢がでる
12. 妻は入院中の患者だけでなく、家での患者も知っているの、細かいところまで気がつく
13. 家族や身内も頑張っって協力している
14. 他の患者の頑張っている姿を見て、自分も頑張ろうとする患者の姿に感動した
15. 患者は家族から離れて、まったく知らない人と入院生活を送っている（入院生活の辛さについて深く考えさせられた）
16. 患者は予想以上に明るかった
17. 医療者は患者がいつもたえていることを忘れてはいけないと思った
18. 足に力が入らない人の足を支えるには力が必要なことが分かった
19. 今まで祖父をイメージできなかったがイメージできるようになった
20. 気配りに伴う予測は必要だが、それが度を越せばお節介になってしまう
21. 自分が考えていたよりも入院生活というのは大変なものであると気がついた
22. 患者のリハビリに励む姿を見て患者を大きく感じた
23. 病気を治すには患者のやる気と努力がなにより必要である
24. 患者にとって大切なことは、希望を持ち自分に負けないことだ
25. 色々な患者がいて、色々な病気がある
26. 患者は周りの人の励ましを受けて痛みに耐えたり、病気が治ったりしていく

4. 看護および看護婦の役割について

平成 4 年 度 (3 回生)	31%
<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者より細やかな神経で、細やかな部分までも配慮し、患者の不安や孤独感をなくすよう努めなければならない 2. 看護婦は患者の身体だけでなく、心の支えになっているので、家族の代わりになって看護していくことが必要である 3. 「ありがとう」という患者からの言葉を期待せず、当たり前のこととしてケアを行えるような看護をしたい 4. 看護婦は患者の一番身近な所にいるので、患者の問題をコミュニケーションを通して患者と話し合うことができれば、きっと患者との間に信頼関係ができる 5. 患者は上手に処置してくれる看護婦よりも、自分のことを一人の人間として認め援助してくれる看護婦を望んでいる 6. 会話にしてもケアにしても自然と話かけられるような、また目をいきとどかせて援助できるような看護をしていかなければならない 7. 看護の人を思いやり、人と和合することも技術面以上に重要で、忘れてはならないことだと気づいた 8. 看護は、患者を世話することと見守ることである 9. 何か月も入院している患者にとって、少しでも生活に変化を与えることができたらずばらしいと思った 10. 看護婦は明るくハキハキとしていなければならない 11. 看護婦は常に患者に見られているから、患者に対する言葉や態度に気をつけなければならない 12. 看護婦は患者がいなければありえない職業だ 13. 看護婦は忙しくて、余裕をもって患者と会話することが難しいことだと思ったが、会話さえゆっくりとできないことは悲しいことだ 14. 看護者は、患者に対してどうしても命令口調になりがちで、それは患者にとって不快を感じることだと思った 	
平成 5 年 度 (4 回生)	56%
<ol style="list-style-type: none"> 1. どのような状態の患者でも羞恥心を感じさせないように気を配り、プライバシーを守ってケアする必要がある 	

ある

- 看護婦は患者が求めていることや考えていることに早く気づき、その欲求を満たしてあげなければならない
- 患者の身体と心の痛みをわかり取り除くのが最も必要なケアである
- 看護は人間の生命を預かっている、とても責任のある仕事であると改めて感じた
- 患者の生きる希望を無くすことなく、病気を戦う決意をさせることは、看護の仕事である
- 患者の気持ちを大切に、患者の気持ちを考えて接していかなければならない
- 看護には技術も必要だが、心身共に患者を理解して精神的援助も必要であると感じた
- 看護婦は患者が少しでも安心して闘病生活が送れ、社会復帰できるような場を提供できるように心がけることが大切である
- 看護婦は病気や治療について患者や家族が納得するまで説明する必要があると感じた
- 看護する立場の者も一緒に頑張ることが必要であると考えた
- 看護婦は患者や家族の不安を取り除き、励まし、支えになることが大切である
- 患者は神経が繊細になっているため看護婦は思いやりを持って接することが重要である
- 患者と看護婦は、患者が気楽に訴えられる関係であることが望ましい
- 看護婦は患者と信頼関係で結ばれているので、それに報いることができなければならない
- 心から患者を愛し看護することが、患者の不安を取り除き、回復に向かわせることになる
- 看護婦はサービス精神を忘れてはならない
- 心地よさを提供するため、常に患者の立場になって考え気配りの行き届く看護が大切である
- 看護の基本になるのはコミュニケーションと心である
- 看護には判断力が必要で、常に患者の容態を観察し、患者を総合的にみて判断することが必要だ
- 思いやりの心と笑顔が大切である
- 看護婦にとって大切なのは人のことを考えられる人間性である
- 看護婦にとって一番いやなことを嫌な顔をしないでしてくれる看護婦を患者は望んでいる
- 看護婦の髪型や服装は、患者に不快感を感じさせないようにしなければならない

5. 学生が望む看護婦について

平成4年度 (3回生)

5%

- 患者から「あのとても良い看護婦さんのようになるんだよ」と言われるような看護婦になりたい
- 患者の弱い部分を受け入れられることのできる看護婦になりたい
- いそがしい中でも、いつでも患者の様子や言動に配慮できる看護婦になりたい

平成5年度 (4回生)

12%

- 患者に安らぎを与えられる看護婦になりたい
- 少しでも多くの患者家族に安らぎを与え、不安を取り除くことができるような看護婦になりたい
- 何の反応もない患者に必死に声をかけている看護婦の中に、真の看護婦の姿を見たような気がし私もそんな看護婦になりたい
- 患者に「看護婦さんと知り合えて良かった」と言ってもらえるような看護婦になりたい
- 本当の患者の気持ちを理解し患者の立場になって物事を考えることができ、てきぱきと行動できる看護婦になりたい
- 看護婦になりたいという気持ちだけでなく、教養豊かな人間性が必要である
- 自分のこと以上に人にことを考えることができる看護婦になりたい

6. 自己の振り返り

平成4年度 (3回生)

46%

- 患者の自分史の中に私の顔が1秒位でもいいから入っていたらいいなと思ったら、勇気がでてきて、なりふりかまわず患者と接していくことができた
- おどおどせずに自信を持って患者に接していかなければならない
- コミュニケーションを通して自分の表現力のなさを思い知られた

4. 患者は二重三重の苦痛を持っているのに、自分のペースで質問し返事を強要させていたことを反省させられた
5. もっと、患者の気持ちに近づけるようになれたらいいと思った
6. 自分の気持ちの中に、身体障害のある患者を普通の人とは違うという固定観念があった、偏見を持たずに、一人の人間として接していかなければならない
7. 自分が相手に気を使っている分、相手も気を使ってくれていることが体験を通してわかった
8. 患者の気持ちはわかりづらいと思ひこんでそこで終わってしまうのではなく、少しでも理解するよう努めていかなければならないことが身にしみてわかった
9. 技術さえよければ患者は安楽だとばかり思っていたが、実習を終えて、気配りの心、一生懸命な心という心の援助が何よりも大切であることがわかった
10. 始めは、コミュニケーションを取るはずが、目の前の援助を自分はどう行えばよいかばかり考えていた
11. 患者から話された死についての話への応答ができなかった
12. 患者の不幸なできごとについて、痛いほどわかったが勇気づける手段を見つけられなかった
13. 検査に付き添っていたのに、患者の大変な時に声もかけられなかった
14. 薬が飲みづらいという患者にオブラートで飲むように勧めたことが、患者の苦痛を取り除くことにつながった
15. 生活に対するニーズの充足の必要性がわかった
16. 精神的ケアを忘れないようにしたい
17. 失敗しても一生懸命な気持ちで接すれば、患者に通じる
18. いつも自分の立場からものを見たり、考えたりするのではなく、患者の立場を考えて援助することが大事だ
19. 見守る部分と手伝える部分をよく見分けなければならないということを知った
20. 実習前は、不安と憂鬱な気持ちで一杯だったが、患者と接していくうちに消えた
21. ケアのあと「ありがとう」「嬉しい」と素直に喜んでもらい、表情も明るくなるのを見て涙が出るほど嬉しかった
22. 最後に患者に感謝され、少しでも患者の役に立てて、少し自信が持てた
23. 学生がついたことで、患者は休む暇がなかったと思う
24. 患者と接することにより、患者から教えられることが沢山あり、自己を高められる
25. 毎日の生活から、しっかりしていかなければならないと実感した
26. 相手に笑顔で接しやすいという印象を与えるということは、相手に警戒心を与えず、人と人と接するうえで最も大切なことで、自分の身につけられるように心掛けたい
27. 常に相手とコミュニケーションがとれるように自分の内面的な部分を磨いていきたい
28. ますます看護婦という職業に興味を持ち、何より看護婦になりたいという気持ちがより一層深まった
29. わがままし放題の私が、患者とふれ合うことで自分を見つめ直し、自分自身の視野を広げることができた
30. この実習がなければ、今の自分を理解しないまま自分を見つめることもしなかったと思う

平成 5 年 度 (4 回生)

81%

1. 相手の立場になって考えることができると思っていたが十分ではなかった
2. 患者の話すことを熱心に聞くことができず、辛さがわからず、どう励ましていいのかわからなかった
3. 思いこみが強く、応用が効かないのが短所だが、先取りして行ったつもりがお節介になっしまい患者に不快な思いをさせた
4. これから途中でくじけそうになっても、患者の今回の励ましの言葉を思い出して頑張りたい
5. 良く死ぬためには、良く生きることだと思う、もっと沢山のことを吸収して頑張りたい
6. 今回の実習の失敗や反省点を見つめなおして、患者とのよりよいコミュニケーションを図っていきたい
7. 実習を通して、看護に対する憧れと仕事の尊さをより強く感じた
8. 人間の原点である優しさを見つめ直したい
9. もっと患者の気持ちを理解できるように頑張りたい
10. 日常生活における気づきを大切に、相手に配慮できるようになりたいと思った
11. 自分の弱さ、欠点を発見することができた

12. 自分は行動する時に他の人にどういわれるのか気になって、行動できないことに気がついた
13. ケアを行った時の患者の笑顔を見た時の嬉しさを心にとどめ、これからの講義や実習に力を入れていきたい
14. 自分自身を見つめ直し、これから出会う人達、今までつき合ってきた人達と積極的にふれ合うことをしなければならぬと、ひしひしと感じた。
15. 看護婦のケアの仕方を知って看護技術の勉強を真剣にしなければならぬと感じた
16. 外見ばかりではなく、内面を磨く努力をしなければならぬと思った
17. 患者のつらさや悩みを受け入れられるだけの心を養って行かなければならぬ
18. 物事を落ち着いてよく考え、人の心、看護について多くのことを学んでいきたい
19. 自分を見失わず、人間性豊かな人になりたい
20. 他人の気持ちを知り、理解するためには、自分自身を知ることが大切である
21. 少しでも患者の心を読み取れるように、自分中心ではなく他人を中心に考える努力をしたい
22. 自分自身を知ることが大切であると感じ、色々な人とふれあいを通して自分を見つめていきたい
23. 自分なりにすべての面で前進できるように頑張りたい
24. 一人の人間として、人間味のある人になる努力を怠ってははいけぬと思った
25. 行動力がなく、受け身の立場にばかりいることに気づいた
26. 多くの医療に関する本を読み患者がどのような気持ちで、生活しているのかを学びたい
27. 自分が何気なくいった言葉で患者を傷つけ、辛い思いをさせたのではないかと不安になった
28. 看護婦らしさだけを求めて、自分の今あるべき学習する姿勢を見失っていたかもしれない
29. 少しでも思いやりの持てる人間になりたい
30. 自分の無力さ、患者を理解する感性の足りなさに気づいた
31. 気配りが足りなかったり、練習不足のために患者に苦痛を与えてしまった
32. 患者に対する感謝の気持ちがたりなかった
33. 患者が一人でもできることに手を貸すのは、援助ではなくお節介だった、患者の気持ちを考えて行動しなければならぬかった。
34. 患者の立ち入った部分にまで口を出してしまった。

れている。

患者から学んだことについては（表2の3参照）3回生で48%、4回生で33%が述べ、「命の大切さや生きることの意味、健康であることの幸せ」を学び、「患者は自分史を持ち、病人である前に人間であるということに気づくことができた」と述べている。また、「病気を克服しようとする姿に感動した」り、「苦痛のある患者を前にして、言葉もかけられず、死についての話が出たとき言葉が見つからなかった」「身体障害のある患者に対して自分の気持ちの中に偏見があったため、コミュニケーションがなかなかとれなかった」学生もいる。

看護および看護婦の役割に関する事からについては（表2の4参照）3回生で31%、4回生で56%が述べている。その中でも「人を思いやり、人と和合することが技術面以上に重要」「身体と心の痛みをわかり、取り除くことが最も必要

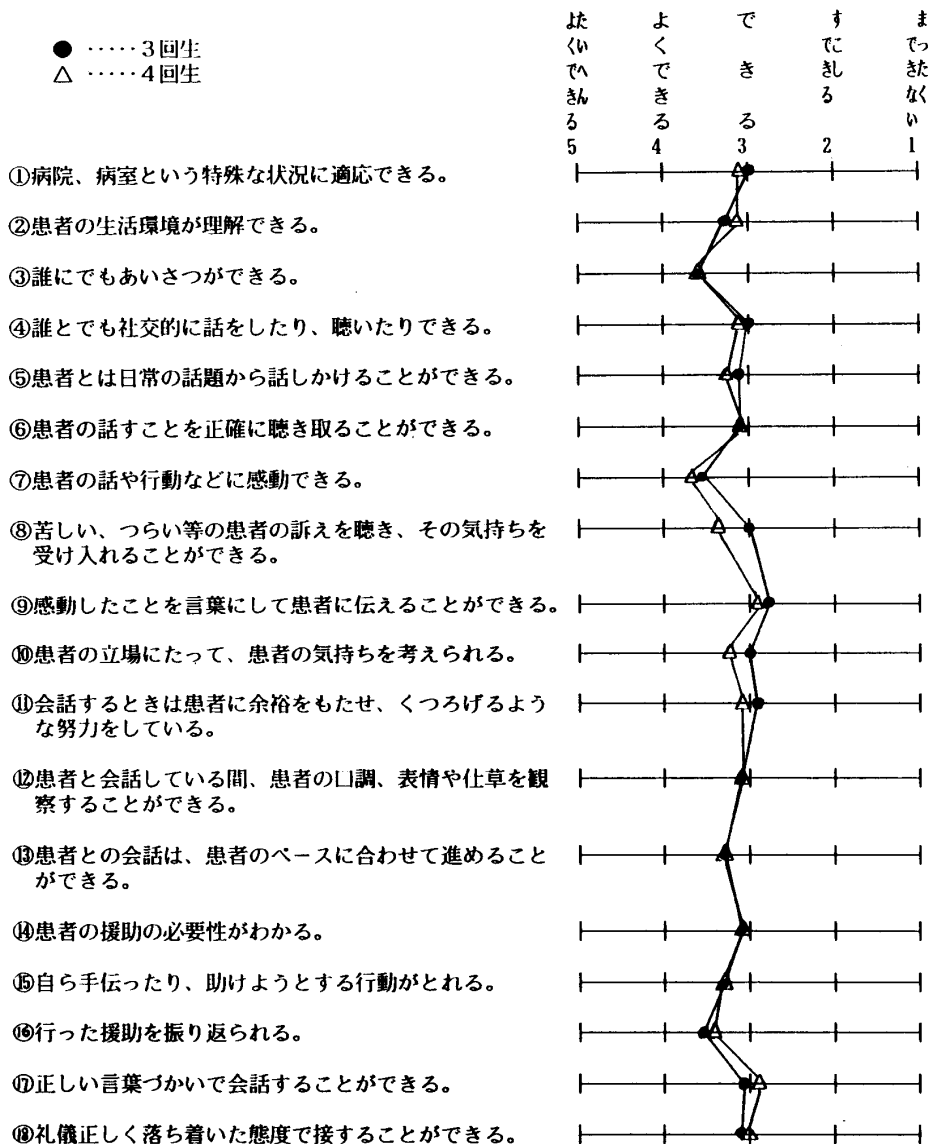
なケア」など精神的側面への援助の重要性を多くの学生が感じている。また、少数ではあるが、看護上の配慮や看護婦の態度や学生自身が望む看護婦のイメージについても述べられている。

その他に（表2の5、6参照）、「内面的な部分を磨いていきたい」「毎日の生活から整えていかなければならぬ」「実習を経験したことで自己を見つめ直す機会とすることができた」「自分の弱さや欠点を発見した」学生もおり、実習終了後のレポート作成が学生個々の振り返りの機会にもなったと言える。

3. 基礎看護実習Ⅰ終了後の自己評価から（表3参照）

3回生及び4回生の基礎看護実習Ⅰ終了後に、コミュニケーション技術の内容を中心とした自己評価を行った。いずれも“ふれ合い実習”と同様に「患者の話や行動などに感動できる」

表3 基礎看護実習I終了後の自己評価



は高値を示したが、ふれ合いの技法として大切な「感動したことを言葉にして患者に伝えることができる」が最も低かった。また、3回生では「苦しい、つらい等の患者の訴えを聴き、その気持ちが受け入れることができる」がわずかながら低下している。「行った援助を振り返られる」については上昇し、「援助の必要性がわかる」は前回よりわずかながら上昇してきている。

その他、4回生では「ふれ合い実習」と同様に「正しい言葉づかいができる」が低値を示した。

4. ふれ合い実習導入の効果

- 1) 看護の視点が「技術重視」から「人間重視」に移行した。

入学当初の看護に対するイメージは、「注射がうまくなること」「包帯がうまく巻く事ができる」など医学的または診療の介助としてしかとらえられない学生が大半であった。が、実習後には「常に患者に目を向け、患者の気持ちを理解することが大切」「常に患者の身になって考え行動する事が大切」などと多くの学生が、患者の精神面へ目を向けられるようになってきている。また「技術さえよければ患者は安楽だと思っていたが、一生懸命な態度すなわち心の援助が何よりも大切である」「看護には技術も必要だが、精神的援助も必要である」と看護に対するイメージが変化してきている学生や「患者は病人である前に人間である」「患者にしか

わからない苦痛がある」と感じた学生もいた。これらのことから、看護の視点が明確に人間へと移行しているといえる。

2) 高位者でなく低位者になっている。

「医師や看護師は患者に対して、どうしても命令口調になりがちで、これは患者にとって不快な事だ」と感じた学生がいた。看護婦は経験を積んでいくうちに業務優先となり、患者との関わりが事務的で威圧的になりがちな面を指摘しているといえる。また、臨床指導者から「私たちも聞いたことのないことを患者さんから引き出し、多くのことを学びとっており、学生の新鮮な感受性に感激した」という言葉が聞かれた。このことは、どんな事でも聞かせて頂きたいという学生の気持ちが患者に伝わり、対等な人間関係が生まれ、対等である事の重要性を感じ取っていたのだといえる。また「看護師も患者と共に頑張ることが必要」と考えた学生もいた。

3) 「人を知る」ということの深さや難しさに気づき出した。

学生は、患者は些細なことにも悩み喜び、考え方や表現の方法が違っていても、それぞれは自分史をもって生きているのだと感じている。そして、「偏見や固定観念を持たず、一人の人間として接しなければならない」「患者の気持ちはわかりずらいと思いきんではいけない」「もっと患者の気持ちに近づけるようになりたい」「患者を理解する感性が足りなかった」と自分自身を振り返っている。さらに「心の援助」「思いやりの心」を忘れないようにしたいと感じている。また、多くの学生が、コミュニケーションは患者を理解することから始まり、その難しさと重要性を学んだと述べている。患者の話に注目し、患者の気持ちに近づく（受容・共感）訓練がいかに大変なことであるのか、そして「人間理解」の難しさを気づき始めているといえる。

4) 体験のすばらしさを実感した。

学生は、患者の生きることへの真剣な姿に感動し、患者から「人間が健康であることの尊さ、家族の愛情、命の大切さ」を学び取っていた。

そして「一生懸命に看護すると患者に想いは伝わっていく」と実感し、「日常生活においての気づきを大切に、相手に配慮できるようになりたい」と考えている。まさに、心情的交流を通して体験することのすばらしさ、臨床実習の重要性を感じ取ることができたといえる。

V. 考 察

1. 本学における基礎看護実習の位置づけ

改定された新カリキュラムにおける臨床実習は、成人・老人・母性・小児とライフステージに応じた実習の上に、病気の経過別、症状別、処置別看護が盛り込まれるなど、新たな角度からの発想で行われることが要求されている。このことは、旧体勢における疾病中心の治療・処置の流れの中にマニュアル化した基準・手順をもとに行動する実習とは大いに異なり、改善されなければならないということである。基礎看護学の実習においても、これまで行われていたような成人看護学との混同するような漠然とした実習は避け、より基礎的な看護の部分を確認にできるように努力しなければならない。

即ち、看護の基礎とは、「①対象を人間として、しかも対等にみれること ②人間の基本的ニーズに基づき、対象の環境の変化に対する援助が考えられ、実践ができること ③対象を身体・心理・社会及び文化的側面からのホリスティックなとらえ方ができ、生・老・病・死の全過程における問題の解決ができること」である。このことは、近代医学がこれまでとってきた身体の医学や病気の科学に追従しないケアをさすのである。

また、基礎看護学の目的は「看護学習得の専門的基盤としての導入部であり、各専門の看護学の基礎となる知識、技術及び態度を習得する。看護の対象である人間の理解に基づいて看護ケアの本質を学び“生命観”を養い、医療の中の位置づけと役割を自覚し、広く社会事象に対応できる能力を養う」ことである。以上のことから、基礎看護学における基礎看護実習は重要な位置を占め、看護学の土台をなすものであることを再認識した。

表 4

実習	学年	時期	時間数	目的
ふれ合い実習	1年	7月	20時間	健康障害のある人とのふれ合いを通して、コミュニケーション能力の開発を図り、療養生活における患者と患者を取り巻く環境の理解を深め、看護をイメージ化することができる
基礎看護実習Ⅰ		12月	45時間	日常生活の援助技術を中心とした技術実習
基礎看護実習Ⅱ	2年	10月	90時間	看護過程の展開

2. 基礎看護実習の枠組みの明確化

今回の“ふれ合い実習”の導入は、単なる教科目の羅列から離れ、看護の本質に根ざした哲学的理念にまで広げた教育の実現を念じ実施した。人間性が豊かで、知性に溢れた有能な看護婦を育成するためには、これまでのような水平的プログラムだけでなく垂直的学習プログラムが段階的に計画され、実践されなければならない。従って、基礎看護学における基礎看護実習は、ケア成立に必要な要素を明確にし、それらに基づいて展開していくのである。すなわち、「対象との対等な関係での“ふれ合い”から成るコミュニケーション技法の習得」を基盤とし、その上に「日常生活の援助技術の習得」「専門的看護の方法論としての看護過程の習得」を積み重ねていかなければならないことをこの研究から再認識することができた。そして、これらについては、カリキュラムの進行に合わせて適切な段階を経て実施することが重要である。また、“ふれ合い実習”の結果やその後に実施した基礎看護実習への影響などからも実習時期は妥当であったと考える。

我々はここに、基礎看護実習の枠組み（表4参照）を段階的（3段階）とし一段一段を大切に展開していくことが最も重要であるとし、その基礎看護学における臨床実習が各専門の看護学の基盤となりえるものになるためには、より一層の検討を重ねていかなければならないことを深く自覚している。

おわりに

マルチン・ブーバーの「われ—なんじ」の哲学は、高知大学の笹原教授が看護学部の開設当初から、この哲学を看護の基礎理論に応用されている。我々はこの高説に示唆され“ふれ合い実習”に導入し展開してみたが、その意味では大変有意義なものであったと判断している。

今回我々は、患者の人間性を重視し、患者本位の医療や看護の原点を再確認する意味でも、人の心を汲み取る感性とコミュニケーション技法を磨く学習がますます必要なこととして“ふれ合い実習”の導入を試みた。この体験は、看護の最も大切な基盤として、学生は忘れることなく今後に活かしてくれることと信ずる。

引用文献

- 1) 谷口龍男：「われとなんじ」の哲学、マルティン・ブーバー論、北樹出版刊、1980

参考文献

1. ユンゲン・ハーバーマス、M. フーブリヒ、河上倫逸・平井俊彦訳：コミュニケーション的行為の理論、上・中・下、未来社、1989
2. R. C. マッケイ、J. R. ヒューズ、E. J. カーバー、

- 川野雅資・長田久雄監訳：共感的理解と看護 (EMPATHY IN THE HELPING RELATIONSHIP)、医学書院、1991
3. 都留春夫：病者のこころの動き、医学書院、1979
 4. 見藤隆子：人の立場に立つことへの思索、日本看護科学学会、Vol.11、No.1、P.1
 5. 仲田妙子：成人看護教授法、看護教育、Vol.14、No.4、P.254、1973
 6. 臨床実習指導；Vol.1、No.3、日総研、1988
 7. 金子 敏：教育過程の新研究、学芸図書株式会社、1974
 8. B. S. ブルーム他、渋谷憲一他訳：Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning、第一法規、1980
 9. 宇佐美寛：看護教育の方法、医学書院、1987
 10. 西元勝子・杉野元子：看護臨床指導のダイナミックス、医学書院、1987
 11. 河端春雄：看護教育方法学、メジカルフレンド社、1976
 12. 篠田知璋：ふれあいの看護、医学書院、1988