

実習で臨死期患者にかかわる際の看護学生の不安と不安の緩和要因、 および教員に求める支援の究明研究

清水佐智子 鹿児島大学医学部保健学科

岸野 恵 神戸大学医学部附属病院 腫瘍センター

宇多 雅 京都看護大学 健康回復生活支援看護学領域

前滝栄子 京都大学医学部附属病院 緩和ケアセンター

要旨

臨死期の患者をケアする際に看護学生が抱く不安と緩和要因をインタビューにより明らかにした。2016年～2018年に、ホスピス緩和ケア病棟などで臨死期患者をケアした看護3～4年次29名に、1) 実習前・実習開始後の不安、2) 不安緩和要因や支援、3) 教員や看護師へ求める支援を尋ねた。不安はKrippendorffの内容分析の方法で分析した。25名が不安を感じており、不安がなかった人は4名だった。実習前の不安は8カテゴリー、実習開始後は11のカテゴリーに分類された。両方で共通していたのは、【患者に迷惑をかけるのではないか】【患者が死ぬのではないか】【感情の揺れ】だった。不安緩和要因は、8カテゴリー【丁寧な指導】【看護師からの声掛け】【相談しやすい体制】【相談しやすい雰囲気】【病棟の雰囲気がよい】などだった。今後は、相談しやすい体制や雰囲気づくりに関する教員と看護師の協働、感情面への支援に関する調査が必要である。

研究報告書

緒言

死の様相に接する経験が乏しい看護学生が臨死期患者に関わると、衝撃を受ける、不安が増強する恐れがあるが、不安実態や緩和要因を明らかにした国内の研究はない。既存の研究では、死生観尺度を用いて、講義や実習前後の死の不安を比較したものが多い²⁾⁴⁾。死生観は価値観のため解釈が困難で、教育に有用とは言い難い。

海外では、終末期実習後の学生の不安やケア体験を確認したものがある⁵⁾。不安は「身体的苦痛への対処」「ケアや会話の内容」「死後の処置」などだが、対象が1年生で知識や技術習得後ではない。今回の研究は、緩和ケアの講義を受けた後の実習における不安の探求で、実際の指導に活用できると考える。また、終末期患者との関りで学生が、恐れ、不安などの感情を抱くことがわかっている⁶⁾が、対象が18-55歳と幅広く、日本の状況に即した研究が必要と考えた。本研究の目的は、終末期の中でも特に、臨死期の患者をケアする際の看護学生の不安と緩和要因をインタビューで明らかにすることである。

言葉の定義：臨死期 死亡前数週間～数時間以内と予測される時期。

研究方法

1. 研究対象

2016～2018年に、ホスピス緩和ケア病棟や慢性期患者の入院病棟で臨死期患者を5日以上ケアした経験がある看護系大学3・4年生で、研究協力に同意が得られた人。シャドウイングのみは除いた。

2. 調査方法

担当教員を通じて協力を依頼した。インタビューは、利害関係がない研究者1名が個室で個々に行った。許可を得て録音した。

3. 調査内容

質問項目：1) 実習前・実習開始後の不安、2) 不安緩和に役立った要因や支援、3) 教員や看護師へ求める支援。

4. 分析方法

1) 実習前と実習開始後の不安は、Krippendorffの内容分析⁷⁾で分析した。意味内容を損なわないように文を抽出しコードとした。研究者1名が類似性でコードを分類、サブカテゴリーを作成後、関連性でカテゴリーに分類した。他研究者2名が個別に分類、結果を統合した。2) 不安緩和に役立った要因や支援、3) 教員や看護師へ求める支援は類似性でまとめた。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは[]で示す。

倫理的配慮

研究の趣旨と目的、プライバシー保持、協力は自由意志で、協力の可否は成績に関与しないこと、結果を学会や論文で公表することを文書と口頭で説明した。書面で同意を得てインタビューを実施した。鹿児島大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。承認番号170187(410)疫-改1

結果

2016年6名、2017年8名、2018年16名の、計29名にインタビューを行った。全員21-22歳で、3年生は1名で4年生が28名、男性3名で女性26名だった。実習期間は5日間で17名、6日間で12名であった。

1) 実習前の不安

25名が不安を感じており、不安がなかった人は4名だった。不安は60のコード、16のサブカテゴリー、8のカテゴリーに分類された。(表1)

表1 実習前の不安 (n=25) 一部抜粋 ()内は件数

	カテゴリー	サブカテゴリー
ケアに関する こと	患者に迷惑をかけるのではない か	迷惑をかけるのではないか(7)
		発言で傷つけるのではないか(7)
		関わりを嫌がられないか(4)
	患者にどう関わればよいか	どう関わればよいか(13)
	適切な関わりができるか	適切なケアができるか(6)
		死に関する話題へ対応できるか(4)
	イメージがつかない	患者のイメージがつかない(3)
患者が死ぬのではないか	亡くなるのではないか(2)	
	急変したらどうしよう(1)	
看護師の人柄	看護師はどんな人か(2)	
学生自身 のこと	感情の揺れ	自分がどういう気持ちになるのか(3)
		感情表出をされたとき辛くならないか(2)
		泣いてしまうのではないか(2)
	一人で実習すること	一人だったこと(1)

2) 実習開始後の不安

25名が不安を感じており、不安がなかった人は4名だった。不安は56のコード、24のサブカテゴリー、11のカテゴリーに分類された。(表2)

表 2 実習開始後の不安 (n=25) 一部抜粋

()内は件数

	カテゴリー	サブカテゴリー
ケアに関すること	患者の迷惑になっていないか	関わりを嫌がられないか(6)
		迷惑をかけている(かけた)のではないか(4)
		無理しているのではないか(4)
		発言で傷つけたのではないか(1)
	患者と看護師の迷惑になっていないか	患者と看護師のじゃまになっていないか(1)
		本音を言にくいのではないか(1)
		急変時その場においてよかったか(1)
		部屋のどこにいればよいか(1)
	患者と家族の迷惑になっていないか	患者と家族の時間をじゃましていないか(3)
	何かしたいがどうしたらよいかかわからない	ケアの方法がわからない(2)
		なんと言ったらよいかかわからない(2)
		どこまでやってよいかかわからない(1)
	患者と何を話せばよいか	何を話せばよいか(2)
家族と何を話せばよいか	気持ちが揺れている家族への声掛け(3)	
	臨死患者の家族と何を話せばよいか(1)	
患者が死ぬのではないか	患者が死ぬのではないか(2)	
	人が死んだらどうなるのか(1)	
せん妄のある患者への対応	せん妄のある患者にどう関わったらよいか(2)	
学生自身のこと	感情の揺れ	患者の死による衝撃(2)
		気持ちが沈んだらどうしたらよいか(1)
		泣いてしまうのではないか(1)
		患者からの拒否によるショック(1)
	立場が曖昧なこと	ケアの承諾が得られているかどうかかわからないこと(2)
		入室可能かわからないこと(1)
		挨拶しないで関わること(1)
自分に緩和ケアができるのか	緩和ケアができるか(3)	

3) 不安緩和に役立った要因や支援

合計 23 個で、【丁寧な指導】【看護師からの声掛け】【相談しやすい体制】【相談しやすい雰囲気】【看護師が優しい】【病棟の雰囲気がよい】【肯定的なアドバイス】【自由に話ができ

る個別面談】の8個に分類された。

4) 教員へ求める支援

全23個で、【ケアのアドバイス】【相談しやすい体制】【患者からの承諾】【感情の揺れへの対処法の指導】の4個に集約された。

5) 看護師へ求める支援

全11個で、【相談しやすい雰囲気】【相談しやすい体制】【関われる範囲を教えてください】【患者に紹介してほしい】【ケアの内容を教えてください】【心のケアをしてほしい】の6個だった。

考察

最多は、実習前も開始後も患者への迷惑に関するものだった。【患者が死ぬのではないか】【感情の揺れ】は、前・開始後の両方で見られた。

実習の際に、「知識・技術不足で傷つけるのではないか」と思う学生は多い⁷⁾⁸⁾⁹⁾が、今回は関わりへの懸念が主だった。学生は講義で、臨死期患者の脆弱性や安楽がケアの目標と学んでいたため、細やかな配慮が必要と考え、学生の介入が迷惑ではないかと実習前に懸念したと考える。通常の実習で学生は、会話が容易にでき笑顔で対応する患者を受け持つことが多い。しかし、臨死期患者は全身倦怠感など症状から¹⁰⁾動作が緩慢で、苦痛表情を示す場面もある。そのような様子から学生は、関わりによる迷惑を危惧したと考える。教員や看護師は学生に患者の状態を説明し、迷惑ではないと伝える必要がある。

【患者が死ぬのではないか】【感情の揺れ】は、意識レベルの変化がある患者と接して死が現実になる恐れを感じ、死に直面して衝撃を受けたと考える。緩和ケア病棟では、死亡退院率が84.3%(2015)¹¹⁾と高い。死や死に逝く場面は学生にとって衝撃的で感情が大きく揺れ動く¹²⁾ことを、教員や看護師は認識する必要がある。感情面の相談は困難な可能性があり、個別の声掛けが必要と考える。

【立場が曖昧なこと】は、患者への承諾関連の不安である。2003年の「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」で、実習で関わる患者には同意を書面で得ることとなった¹³⁾。今回は看護師に付いて動くことが多く、承諾の有無が不明確で不安を感じたと考える。承諾を得ていることが学生に伝わっていない可能性がある。求める支援に【承諾を得ること】があることから、事前に説明する必要がある。

不安緩和要因は、相談しやすい体制や雰囲気、看護師の積極的な声掛けや丁寧な指導だった。常に相談できるという感覚は安心感をもたらす。看護師の積極的な介入や気遣いは学生に、チームの一員として受け止められている感覚を持たせ、不安緩和に寄与したと考える。病棟の良い雰囲気は、学生が実習を有意義と感じることに役立つ¹⁴⁾¹⁵⁾ことから重要である。

結論

実習前・開始後共通の不安は、【患者の迷惑にならないか】【患者が死ぬのではないか】【感情の揺れ】だった。相談しやすい体制や雰囲気、看護師からの積極的な声掛けや丁寧な指導が学生の不安緩和に有用であった。今後は、相談しやすい体制や雰囲気づくりに関する教員と看護師の協働、感情面への支援に関する調査が必要である。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 第5表 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移. 人口動態統計年報 主要統計表(最新データ、年次推移)2010. 厚生労働省ホームページ [2018年10月26日閲覧] <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii10/>
- 2) 本間千代子、中川禮子:終末期看護ケアの授業と看護学生の死の不安認知.日本赤十字武蔵野短期大学紀要 2001; 14: 37-42.
- 3) 奥出有香子:看護学生の対象別実習前後における死に対する意識の変化. 順天堂医療短期大学紀要 2001; 12: 86-93.
- 4) 梅田 尚子、迫田 智子:終末期看護の授業と実習が看護学生の死生観に及ぼす影響.日本看護学会論文集:看護教育 2014;44:34-37.
- 5) Jan Cooper、Mandy Barnett: Aspects of caring for dying patients which cause anxiety to first year student nurses. International journal of palliative nursing 2005; 11(8): 423-430.
- 6) Cheryl Tanano Beck: Nursing students' experiences caring for dying patients. Journal of nursing education 1997; 36(9): 408-15.
- 7) Sharif. F, Masoumi. S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurs 2005; 4(6): 2-7.
- 8) Sun. FK, Long. A, Tseng .YS, et al. Undergraduate student nurses' lived experiences of anxiety during their first clinical practicum: A phenomenological study. Nurse Education Today. 2016; 37: 21-26.
- 9) Kleehammer et al. Nursing students' perceptions of anxiety-producing situations in the clinical setting. Nurs Educ. 1990; 29(4): 183-187.
- 10) 恒藤暁ほか. 末期がん患者の現状に関する研究. ターミナルケア. 1996; 6(6): 486.
- 11) 日本ホスピス緩和ケア研究振興財団. 緩和ケア病棟, 1. データでみる日本の緩和ケアの現状, 第II部 統計と解説. [2018年12月閲覧]
https://www.hospat.org/assets/templates/hospat/pdf/hakusyo_2017/2017_2.pdf
- 12) Colley SL. Senior Nursing Students' Perceptions of Caring for Patients at the End of Life. Nurs Educ. 2016; 55(5): 279-83.
- 13) 日本看護系大学協議会 護実践能力検討委員会. 看護学実習における個人情報取り扱い

に関するガイドライン作成のために。 [2018年12月閲覧]

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2005/05/guideline.pdf>

厚生労働省 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書 H15 年3月

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>

- 14) Cooper J, Pratt H, Fitzgerald M. Key influences identified by first year undergraduate nursing students as impacting on the quality of clinical placement: A qualitative study. *Nurse Education Today*. 2015; 35(9): 1004-1008.
- 15) Melin-Johansson C, et al. Undergraduate nursing students' transformational learning during clinical training. *Int J Palliat Nurs*. 2018; 24(4): 184-192.