

[学術論文]

看護学生の死生観構築を目指した教育の一考察

One consideration of the education that aimed at the outlook
on verge of death Construction of the nursing student

石 田 美 知

Michi ISHIDA

Studies in Humanities and Cultures

No. 9

名古屋市立大学大学院人間文化研究科『人間文化研究』抜刷 9号
2008年6月

GRADUATE SCHOOL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

NAGOYA CITY UNIVERSITY
NAGOYA JAPAN

JUNE 2008

[学術論文]

看護学生の死生観構築を目指した教育の一考察

One consideration of the education that aimed at the outlook on verge of death Construction of the nursing student

石田美知

Michi Ishida

要旨 看護師の死生観は、看護者自身を支える職業的価値をもち、看護の質に大きく影響を及ぼすといわれている。したがって、看護基礎教育の早い段階から看護学生の死生観が育まれる教育が重要となる。

そこで、本研究では、アンケート調査によって看護学生の死生観の実態を捉え、死生観構築のために具体的にどのような教育的アプローチが必要であるかを考察した。

その結果、1) 教員は学生の死のイメージをありのままに受けとめ、「なぜ、そのように感じるのか」という自己の内面と向き合う時間を創り出すことが必要であること。2) 教員は、学生が互いの体験世界を共有できる場を作り、幅広く生と死に関する認識を持てるように支援していくことが必要であること。3) 教員は、学生と共に「生と死」を考えていく姿勢をもつことで、学生が自己の死の主観化を完了できるように導くことが重要であること。4) 教員は、学生が自分自身の死をイメージすることで、残された生の時間をどのように生きるのか、どのように生きたいのか、このような問いについて考える時間を創ることが大切であること。5) 学生は生命の誕生を尊いものと捉えており、自己の生を肯定的に受けとめていることから、教員は、学生が“生きていることが素晴らしい”と実感できる教育方法・内容を提示していくことがもとめられること等、11項目の死生観構築における教育的示唆を得ることができた。

キーワード：看護学生、死生観、人の生と死、看護教員、看護基礎教育

I. 研究の目的

看護師は患者の死と向き合うことが日常多々あり、死別体験を幾度となく繰り返しているの、時には患者の死が辛く悲しく、そこから逃避したい感情に見舞われることがある。そのうえ、自

己の悲しみを上手く処理できず、憂鬱や抑鬱の感情が沸き起こることさえもある。他方、死があまりにも日常的であるため、人の死を厳粛に受けとめる感性が麻痺してしまうこともある。こうした葛藤状態においても看護師は死を回避することなく、専門職業人として、患者の尊厳を尊重し自律的に対応できることが大切である。

こうした問題状況を克服する手段のひとつとして、看護師個人レベルにおける望ましい「死生観」構築の課題があると考えられる。それ故に看護師個人の死生観構築に向けての努力と、さらには看護基礎教育における学生時代から、死生観が育まれる教育が行われることが重要となる。

ところで看護学生（以下、学生とする）の死生観構築に関する先行研究では、学生の死に対するイメージは否定的感情が強く、学年が進むにつれて、一般的な死、自分の死と向き合っていくことが明らかになっている。¹⁾ また、看護基礎教育における臨地実習・身近な人や患者の死との体験・講義などが死生観の変化要因であると報告されている。²⁾

故に本研究では看護基礎教育では、学生が死に対して何らかの信念をもち心豊かな死生観の構築ができるように講義、臨地実習における教育方法・内容を工夫する必要がある。また、看護教員（以下、教員とする）は学生が臨床に従事する前から、人の生や死について熟考する時間を創ることで、患者の死と向き合う看護力を身につけ、看護活動の礎を築くことができるように導く役割があると考えている。

先行研究としては、学生の死生観を培うための教育プログラム開発の前段階としての実態調査^{3)~7)}は多々あるが、その結果を活かし授業方法や内容を検討した研究は少ない。

そこで、本研究では、学生の死生観の実態を捉え、その実態をふまえた上で、学生たちの死生観構築に資する教育的アプローチの内容と方法について考察する。

II. 研究方法

学生の「死生観」構築を目的とする教育方法を創り出したいという目的をふまえて、研究方法としては質問紙調査を選択した。その内容は以下の如くである。

1. 対象者

対象者は、愛知県T市にあるA看護専門学校（3年課程）の学生92名（1年生：30名、2年生：29名、3年生：33名）を対象とした。（回収率100%）

2. 調査期間・方法

平成18年2月上旬である。調査を実施する前に、A看護専門学校に研究への協力を書面でお願いした。その後、全学年の学生に研究の目的・内容・方法等について説明し同意を得た学生のみ

に質問紙調査を実施した。

3. 依頼調査内容

- 1) 基本属性：①年齢、②性別、③学歴、④社会人経験の有無、⑤学年
- 2) 死生観を問う内容：古賀²⁾ 藤田^{6) 7)}の先行研究をもとに以下の内容による質問紙を作成した。①「死」という言葉のイメージ、②「死」の持つ意味の理解内容、③身近な人の臨死の体験の有無、④身近な人の死の体験と入学動機への影響との関連、⑤実習における臨終の場面や終末期患者との関わりの体験の有無、⑥看護学校入学前後の死生観の変化の有無、⑦死生観の変化に影響を与えた要因、⑧自分の死について考える機会の有無、⑨自己の死に対する告知願望、⑩余命の過ごし方、⑪生命誕生の尊さ、⑫生まれきたことへの感謝、⑬生きていることへの思い、⑭自殺を考えた機会の有無、⑮自殺行為に対する考え、⑯臓器移植に対する考え、⑰家族の臓器を提供することへの意識の計17項目とした。

4. 用語の定義

- (1)「死生観」：生と死に対する考え方、および態度。
- (2)「看護基礎教育」：看護師を育成する看護師養成課程。

5. 分析方法

学年差の検定にカイ2乗検定を用い、統計ソフトHALBAUにて分析した。P<0.05を統計的有意とした。

6. 倫理的配慮

研究をすすめる際において、こちらから研究の目的・内容を明らかにし、強制ではなく、途中で辞退可能であること、成績評価に関係しないこと、本研究以外で使用しないことなどを含め対象に協力を要請し、同意を得たうえで調査を実施した。なお、本研究は名古屋市立大学人文社会学部の研究倫理委員会にて倫理審査を受け承認された。(承認番号 07021)

Ⅲ. 結果と考察

1. フェースシート

対象者の属性として、年齢・性別・学歴・社会人経験の有無・学年について尋ねた。年齢構成は15歳以上～20歳未満は20名(21.7%)、20歳以上～25歳未満は43名(46.7%)、25歳以上～30歳未満は17名(18.4%)、30歳以上～35歳未満は5名(5.4%)、35歳以上～40歳未満は6名

(6.5%)、40歳以上～45歳未満は1名(1.0%)であった。平均年齢は23.4歳で標準偏差は±5.35歳であった。性別は、男子学生が13名(14.1%)、女子学生が79名(85.9%)であった。学年は、1学年30名(32.6%)、2学年29名(31.5%)、3学年33名(35.9%)であった。社会人経験の有無については、有る学生31名(33.7%)、無い学生61名(66.3%)であった。最終学歴については、高校卒業67名(72.8%) 専門学校卒業4名(4.3%)、短期大学卒業8名(8.7%)、4年制大学卒業12名(13%)、その他1名(1.1%)であった。

2. 学生の「死」に対する体験と認識からの教育的示唆

「死」についてイメージできない若者が多くなっていると言われる時代に、学生は「死」をどのように認識しているのだろうか。そこで、学生の死別体験の有無、死のイメージを想定した質問内容を提示した。

1) 「死」という言葉のイメージ

「死」という言葉のイメージを2つ選択させた。全学年で、「悲しい」が最も多く62人(67.4%)、ついで「怖い」50人(54.3%)、「さびしい」31人(33.7%)、「やすらか」16人(17.4%)「苦しい」9人(9.8%)、「その他」6人(6.5%)、「暗い」5人(5.4%)、「美しい」2人(2.2%)であった。学年差はみられず、「悲しい」、「怖い」、「さびしい」という負の感情を表すイメージでほとんど占められていた。この結果は、藤田⁶⁾・三木⁸⁾の報告とほぼ同じ結果である。これらより、教育上配慮することは、教員は学生の死のイメージをありのままに受けとめ、「なぜ、そのように感じるのか」という自己の内面と向き合う時間を早期に創りだすことが必要だと考える。学生が自己の死への想いを十分に吐露することがまずは重要といえる。その上で、多様な事例の提示をすることで、死を違う角度からみるという、認知の転換を図ることで、死についての思考が深まるといえる。

また、学習方法として、学生の内面の変化を捉えていく機会(フィードバック学習)を学習後に必ず持つことが重要である。学生はフィードバック学習により、死の捉え方の変化がなぜ起きたのか、どのような場面からなぜそのように考えたのか、考えが変化しなかったのはなぜか、という思考を巡らせることで再び自己の死のイメージと向き合うことになり自己理解につながっていくといえる。

2) 「死」の持つ意味の理解内容

「死」が意味するものについて2つ選択させた。全学年で最も多いものから順に、「誰にでも訪れる(避けられない)」77人(83.7%)「いのちあるものの運命」31人(33.7%)、「人生の終着駅(人生の終わり)」25人(27.2%)、「自分のやりたいことが出来なくなる」17人(18.5%)、

「未知の世界への旅立ち」10人(10.9%)、「孤独で寂しい」8人(8.7%)、「苦しみからの解放」8人(8.7%)、「その他」5人(5.4%)であった。学年差をみると「未知の世界への旅立ち」が、1年生2人(6.7%)、2年生7人(24.1%)、3年生1人(3.0%)と2年生が有意に多かった。

学年全体で、「誰にでも訪れる(避けられない)」、「いのちあるものの運命」、「人生の終着駅(人生の終わり)」でほとんど占められており、この結果は藤田⁶⁾ 7)の報告とほぼ同じであった。「自分のやりたいことが出来なくなる」、「未知の世界への旅立ち」、「孤独で寂しい」、「苦しみからの解放」と回答した学生は少なかった。学生が死の持つ意味を、生物の個体という一種の側面から捉えた見方をしている傾向が伺え、生命の有限性を認識していると考えられる。「死」という言葉のイメージの考察で述べた教育的示唆を活かすことで、「死」の持つ意味を多義的に捉えるようになるといえる。

3) 身近な人の死の体験の有無、身近な人の死の体験と入学動機への影響との関連

身近な人の死を体験しているものは、全体で72人(78.3%)、身近な人の死を体験していないものは20人(21.7%)であった。この結果は、先行研究⁶⁾とほぼ同率であった。

属性は、多いものから「祖父」40人(55.6%)、「祖母」36人(50%)、「友人、知人」25人(34.7%)等の身近な人が多く、この結果も先行研究⁶⁾と同じであった。

現代は、核家族化の増加とそれに伴う病院死が多く、若者にとって死は遠い存在であると言われているが、看護学生は身近な人の死を体験している者が多かった。

また、身近な人の死の体験と入学動機への影響との関連において、72人中28人(38.9%)が「影響あり」と答えている。これらの学年差はみられなかったが、学生のほぼ4人に1人が入学動機に影響していることがわかった。身近な人の死の体験を学習化する場合、体験内容によってはプライバシーの侵害になることも予測される。そのため、倫理的配慮に十分留意し具体的にどのような学習方法でアプローチを試みていくのかを検討し立案することが大切である。

小林⁹⁾は身近な人の死の体験を学習方法として用いたゼミナール形式(学生5~6名に対し教員1~2名、週1回のペースで約5ヶ月間)を通して死別体験を語りあった結果、「死別体験の感情表出を促す場にゼミがなっており、生と死について考えるきっかけとなった」ことを報告しており、このような学習方法も有効であると考えられる。

4) 実習における臨終の場面や終末期患者との関わりの体験から

実習における臨終の場面や終末期患者との関わりの体験がある学生は、1年生1人(3.3%)、2年生18人(62.1%)、3年生20人(60.6%)で、1年生と比べ2年生と3年生が有意に増加傾向にあった。

この数字に関する藤田⁶⁾の先行研究では、「1年生13.0%、2年生18.9%、3年生29.8%であり、2・3年生が多いのは病院実習で患者の死を体験しているためである」と述べている。本調査においても、2・3年生は臨地実習で臨終場面や終末期患者との関わりを体験する可能性が高いことが示唆された。本調査と藤田⁶⁾の調査の結果を比較してみると、調査時期が異なること、臨地実習時間が異なることから、単純な比較検討は難しい。調査した時期が2月であり、各学年のすべての臨地実習が終了した時点であったため、このように高率であったといえる。

学生の臨地実習における臨終場面の体験、終末期患者との関わりでの体験は、人の生きることの苦しみや悲しさ、死と向き合う恐怖や不安を直接的に肌で感じた体験である。このような体験は、学生が生と死を思索していくうえで重要な人生での出来事であったのではないだろうか。体験を学習のパワーとするために、学生の個人的体験を枠からはずし、体験世界の共有を図ることで、新しい体験の意味づけができると考える。学生は自己の体験を他者に伝達することで体験の意味を言語化し、新たな自己の死の探求を始める。学生の過去の体験は変えることはできないが、過去の捉え方や過去との付き合いを変えていくことで、「死の捉え方」の新しい発見ができるのではないだろうか。

従って教員は、学生が互いの体験世界を共有できる場を作り、幅広く生と死に関する認識を持てるように支援していくことが必要である。さらに、体験世界の共有内容として、死と向き合う人の看護上の悩みや関わりはもちろんのこと、学生自身の死生観を他者に伝えていくことを意識的に取り入れていくことが死生観構築の獲得に寄与すると考えられる。

体験世界の共有方法としては、カンファレンスやナラティブ（語り）を用いる方法がある。また、1年生は臨地実習時間が少なく現場での看護体験が乏しい。そのため、2・3年生の先輩から実習での学びの体験を聴き、意見交換をする方法も成果が期待できる。いずれにしても、学生が自分の中にある感情と向き合い、人生を見つめなおすことで、生きることや死について深められるように学習成果が得られるようなアプローチを検討することが大切である。

5) 死生観の変化の有無とその要因

看護学校入学前と入学後で死生観の変化があったかの問いに対し、全学年で「ある」78人（84.8%）、「ない」14人（15.2%）を示し、これらの学年差はみられなかった。この結果は古賀²⁾の報告とほぼ同様であった。

看護学校入学後、死生観の変化に影響を与えた要因として、あてはまる要因すべてを選択させた。全学年で多い順に「実習」54人（70.1%）、「講義」40人（51.9%）、「身近な人の死」30人（39%）、「本」17人（22.1%）、「映画」12人（15.6%）、「その他」10人（13%）、「講演」4人（5.2%）であった。そのうち、「実習」と答えた学生は1年生6人（25%）、2年生21人（87.5%）、3年生27人（93.1%）で、1年生と2・3年生で有意差を認めた。また、「身近な人

の死」と答えた学生は1年生4人(16.7%)、2年生9人(37.5%)、3年生17人(58.6%)で、1年生と3年生で有意差を認めた。「講義」と答えた学生は1年生19人(79.2%)、2年生8人(33.3%)、3年生13人(44.8%)で、1年生が有意に多かった。

死生観に影響を与えた要因として、全体で多い順に、「実習」、「講義」、「身近な人の死」、「本」等をあげており、これらの結果は、古賀²⁾・林¹²⁾の報告とほぼ同様であった。「実習」、「講義」、「身近な人の死」では学年において差がみられた。「実習」では1年生と2・3年生で有意差を認めた。これは、調査校であるA看護専門学校の実習時間数が関与している。1年生では90時間、2年生では225時間、3年生では720時間であるため、実習で多くの患者と関わりをもつ機会が必然的に学年の進行とともに増加していく。特に死生観に最も影響を与えるとされる臨終場面や終末期患者との関わりを、2年生は62.1%、3年生は60.6%が体験していることで、このような結果を示したといえる。終末期患者の看護実習を対象とした研究も散見され^{13)~15)}、それぞれにおいてその学習成果も報告されており、学生の死生観に刺激を与える学習要因となっている。今後の課題としては、臨地実習において学生が緊張や不安が強く余裕がない状況に陥りやすいことを考慮して、終末期看護を効果的に学習できるアプローチを工夫していくことが必要である。

次に「講義」では、1年生が79.2%と有意に多かった。これは、1年生では講義を中心にカリキュラムが進んでいくため、その影響によるものが大きいといえる。1年生で得た知識が2・3年生では死生観の変化要因と確信しなくなったためと考える。我々の記憶には「知識記憶」と「体験記憶」があり、「体験記憶」は永続性があるとされる。そのため、学年の進行に伴い、講義という「知識記憶」である学習体験が、実習という「体験記憶」である学習体験に打ち消され、「弱い記憶」へと変換されたと考える。したがって、講義は対面型の単なる知識の伝達ではなく、学習体験が長く持続する方法が効果的である。それゆえに、学生自身が自ら考え発言し自分の問題と捉えられるような、参加型の教授方法が有効であると考え。また、2・3年生の臨地実習における体験の学びを1年生の後輩に伝えていくという、他学年による交流学习が死生観構築に刺激を与えるといえる。

「身近な人の死」では、1年生と3年生で差を認めた。これは、学生と身近な人との関係性や、体験内容による差の影響と考える。

3. 学生個人の「死」を想定した認識からの教育的示唆

一人称の死と言われる自分自身の死を、学生はどのように捉えるのかを調査するために、自分の死について考える機会、自己の死に対する告知願望等について質問を提示した。

1) 自分の死について考える機会

「よくある」、「時々ある」とした学生は1年生21人(70%)、2年生26人(89.7%)、3年生24人(72.7%)であった。これらの学年差はみられなかったが、自分の死について考える機会を多くの学生が持っている傾向がみられた。

自分の死について考える機会が、「よくある」、「時々ある」とした学生は、藤田⁶⁾の報告によれば、「1年生56.6%、2年生74.7%、3年生75.2%」であった。藤田の報告と比較すれば、本調査では1年生70%、2年生89.7%、3年生72.7%であり、1年生が自分の死について考える機会を多くもっていた。これはA看護専門学校のカリキュラムの特徴が関連しているといえる。調査校であるA看護専門学校は、『死生学』、『死生論』などの科目立てはないが、1年生で基礎科目、専門科目において「死」について考え学ぶ機会が多くあることから、このような結果が得られたと考える。青年期にある学生の7～8割の学生が自分の死について考える機会を持っていることは、「死」を意識しており、死はいずれ自分にも訪れるという命の有限性を認識している結果といえる。

しかし、学生は「自分の命があと数ヶ月だとしたら・・・」という設定で自己の立場に置き換えた場合、自己の死に備える姿勢を培っているのだろうか。若い青年期にある学生が納得のいく自己の死について説明できるのだろうか。山本¹⁰⁾は、「医師や看護師は職場に出た途端に他者の死に直面しなければならない。この臨床で患者の死を主観化できる能力を備えるには、先ず自己の死の主観化を完了させておかなければならない」と述べている。学生は年齢的にもまだ青年期の前半であり、死を現実的な問題として実感・認識しにくい未熟な段階にあるため、自己の死の主観化を完了させることは困難なことである。そのために教員は、適切な学習内容や方法を検討していき、学生と共に「生と死」を考えていく姿勢をもつことで、学生が自己の死の主観化を完了できるのではないかと考える。さらに、看護基礎教育のカリキュラムにおいては、明確な形で『死の準備教育(デス・エデュケーション)』、『生と死の教育』、『死生学』を位置づけ、「人権の尊重」に立脚したQOLの質的向上が図れるよう、「生と死」を系統的に学ぶ機会を早急に構築しておかなければならない。

2) 自己の死に対する告知願望

自分の死が避けられないと分かった時、告げて欲しいかの問いに対して、「告知をしてほしい」が1年生29人(96.7%)、2年生25人(86.2%)、3年生31人(93.9%)で、1・2・3学年ともほぼ同様の傾向であった。「告知はしてほしくない」が1年生と3年生はともに0人2年生1人(3.4%)、「わからない」が1年生1人(3.3%)、2年生3人(10.3%)、3年生2人(6.1%)であった。学年による差はみられず、ほとんどの学生が、「告知をしてほしい」と回答していた。

わが国では、1980年代後半ごろから医療におけるインフォームド・コンセントを尊重すべきで

あるとする考えが浸透するようになり、進んで癌告知をする医師が増えてきており、今日では、ほとんどの医師が早期がんでは告知をするという状況になってきた。学生はこのような医療の動向も認識し、自分の病気の真実を知ることが、残された時間をよりよく生きることになると判断しているといえる。

臨地実習において学生は、第三人称（自分が、その患者の担当看護学生であったら）の立場で患者と向き合うことになる。相手の立ち位置に自分の身を置き、患者が今どのような想いでいるのか、何を考えているのかというイメージの具体化は非常に難しいのが実状といえる。このような相手の気持ちを慮る力は一朝一夕には育成されず、日頃から鍛錬しておかないと現場で看護の力として発揮できないのではないだろうか。

したがって、告知問題を教材として有効活用する方法としては、第一人称（自分がその患者であったら）、第二人称（自分の愛する人が、その患者であったら）、第三人称（自分が、その患者の担当看護学生であったら）という立場で考察する時間をつくることである。そうすることで学生は、医療現場における倫理や人権問題と向き合うことになる。多様な説例から考察するというトレーニングを積むことにより、学生は自らの生と死をどのように考えていくかという死生観の問いに直面していくといえる。

3) 余命の過ごし方

自分の残された余命時間をどのように過ごしたいかを3つ選択させた。全学年で、多いものから順に「家族や自分の好きな人と暮らす」83人（90.2%）、「思いっきり好きなことをする」62人（68.5%）、「自分の人生をゆっくり振り返る」40人（43.5%）、「遺言を考える」22人（23.9%）、「今と変わらない日常を過ごす」21人（22.8%）、「その時にならないとわからない」18人（19.6%）、「泣き悲しむ」11人（12%）、「その他」8人（8.7%）、「治療をして最後まであきらめない」5人（5.4%）、「何もしたくない（無気力）」2人（2.2%）であった。そのうち、「今と変わらない日常を過ごす」と答えた学生は、1年生8人（26.7%）、2年生7人（24.1%）、3年生6人（18.2%）で、学年の進行に伴い有意な差は認められなかったものの減少傾向を示した。また、「その時にならないとわからない」と答えた学生は、1年生3人（10%）、2年生7人（24.1%）、3年生8人（24.2%）で、学年の進行に伴い有意な差は認められなかったものの増加傾向を示した。

「家族や自分の好きな人と暮らす」、「思いっきり好きなことをする」、「自分の人生をゆっくり振り返る」、「遺言を考える」、「今と変わらない日常を過ごす」、「治療をして最後まであきらめない」など、学生のこれらの意見は、残された時間を自分のために精一杯どのように生きるかを模索したものであり、自分の人生を大切にしたいという前向きな姿勢と伺える。反対に少数ではあるが、「その時にならないとわからない」、「泣き悲しむ」、「何もしたくない（無気力）」などの項

目を選択していた学生がいた。これは、死とどう向き合っていくのか戸惑いや困惑の過程にあると考える。学生のこれらの回答は、死を否定的イメージで捉えたとも解釈できるが、一方で、人間の弱さ・脆さを素直に表現しているのではないだろうか。

学年の進行に伴い、「今と変わらない日常を過ごす」の項目は減少し、「その時にならないとわからない」の項目は2・3年生で増加傾向を示している。2・3年生は臨地実習で多くの患者との出会いを体験する。学生はその中で、人の生死と向き合い、余命時間をどのように過ごすかという重大な問題に慎重に答えていこうとしているのではないだろうか。

自分自身の死は誰も体験することはできない。学生は、自分がその立場にあるとき想像を巡らし残された生の時間をどのように生きるのか、どのように生きたいのか、このような問いについて考える時間をもつことが大切である。

岩井¹¹⁾は、体験型「生と死」の研修の勧めとして、「死の体験旅行」を医療従事者や福祉従事者に提供している。この研修では、自分ががんに気づき、死までの段階の中で、自分にとって大切なモノを捨てていく体験をする。自分に沸き起こる感情や生と死についてどのような想いを抱くのか、自分の価値観を見直す良い機会となっていると述べている。このような体験型の学習方法も積極的に用いることで、真剣に生きること、死の捉え方を深める時間となるであろう。

4. 学生の「生」に対する認識からの教育的示唆

学生の「生」への認識が他者の「生」に投影されるのではないかと考えて、生命の誕生の尊さ、生まれてきたことへの感謝の有無、今生きていることへの想いについて、質問を提示した。

1) 生命誕生の尊さ

生命の誕生は尊いものかとの問いに対し、全学年で「非常に思う」77人(83.7%)、「かなり思う」15人(16.3%)であった。「あまり思わない」、「思わない」は0人であった。学年による差はみられなかった。この結果は田中¹⁶⁾の報告とほぼ同様であった。学生が、人の命と向き合う学習を日頃から積み重ねていることの学習成果とうけとれる。看護者としての役割意識や自覚が育まれていると考える。

2) 生まれてきたことへの感謝

自己の生まれてきたことへの感謝の問いに対し、全学年で「非常に思う」63人(68.5%)、「かなり思う」24人(26.1%)、「あまり思わない」5人(5.4%)、「思わない」0人であった。これらの学年差はみられなかった。全体で「非常に思う」、「かなり思う」が大多数をしめ、「あまり思わない」が少数である。

田中¹⁶⁾は学生が作成した死生観の質問内容を用いて「誕生日には親に感謝したことがある

か」と聞いている。43.0%の学生が「ない」と答えている。田中の報告と本調査の質問内容とは、若干問い方が異なり比較することは難しいが、“感謝の気持ち”という観念は、自己の肯定感や謙虚な気持ち、現在の生活の満足感等と関係していくものではないだろうか。

3) 今「生きていること」をどのように大切にしたいか

今「生きていること」をどのように大切にしたいかの問いに対し、全学年で多い順に「自分の夢や目標をもっていきたい」29人(31.5%)、「精一杯悔いが残らないようにいきたい」26人(28.3%)、「喜びや悲しみをすべて受け入れていきたい」22人(23.9%)、「なるべく自分の好き勝手に過ごしたい」7人(7.6%)、「その他」5人(5.4%)、「日々を淡々と過ごしていきたい」2人(2.2%)、「あまり考えたことがない」1人(1.1%)であった。

全体では、「自分の夢や目標をもっていきたい」、「精一杯悔いが残らないようにいきたい」、「喜びや悲しみをすべて受け入れていきたい」が多かった。この結果は、新見¹⁷⁾が述べている「看護学生は、同年代の人々より高いPIL-A得点を示めしており、人生に意味・目的を持ち、生きがいを感じている状況で、実存的空虚感の少ない集団である」という報告と一致する。看護師を目指す学生は目的意識を持って入学してきており、又将来は専門職業人として活躍することが期待されている状況をよく反映しているといえる。

一方で、「なるべく自分勝手に過ごしたい」、「日々を淡々と過ごしていきたい」、「あまり考えたことがない」の少数派もいた。若い学生らしい意見と受けとめ、実習現場での学びから今後変化する可能性も大きいと見守っていく。

これらの結果から、学生は生命の誕生を尊いものと捉えており、自己の生を肯定的に受けとめている。今の生活に満足感をもって、看護職の道を切り拓く原動力を備えているといえる。教員は、学生が“生きていることが素晴らしい”と実感できるような教育方法・内容を提示していくことが求められる。

5. 学生の「自殺」・「臓器移植」に対する認識からの教育的示唆

学生が、現代の社会病理ともなっている自殺問題をどのように捉えているのか、看護師が職能集団として社会的責任が要求される臓器移植問題などの生命をめぐる新たな課題について、学生の意識について知りたいと考え、以下の質問を提示した。

1) 自殺を考えた機会の有無

過去に自殺を考えた機会が「ある」と回答したものは、全体で32人(34.8%)、「ない」として回答したものは46人(50%)、「わからない」としているものは14人(15.2%)であった。これらの学年差はみられなかった。

三木⁸⁾の報告によれば、自殺を考えた機会が「ある」としたものは49.6%であり、本調査の学生は、少ない傾向にあった。

2) 自殺行為に対する考え

自殺行為に対する考え方では、全学年で最も多いものから順に、「自殺は逃避である」43人(46.7%)、「自殺はどんなことがあっても避けるべきである」20人(21.7%)、「その他」11人(11%)、「自殺行為は理解できない」10人(10.9%)、「自殺は勇気ある行為である」6人(6.5%)、「自殺は正当化できる行為である」2人(2.2%)であった。

全体で「自殺は逃避である」、「自殺はどんなことがあっても避けるべきである」が最も多かった。「自殺は勇気ある行為である」、「自殺は正当化できる行為である」、「その他」、「自殺行為は理解できない」としたものは少なかった。三木⁸⁾の報告によれば、「自殺は勇気ある行為である」という問いに対して、「思うと答えた者が最も多かった」と報告しており、本調査とは異なる結果であった。この理由は、三木の調査では学生(看護大学生)である1年生と4年生を対象としていたこと、社会人経験者の学生が含まれていたかどうか不明であることなど、学生の背景の違いにより異なる結果が出たと考えられる。

平成17年度の自殺死亡総数は30,539人で、死因の第6位¹⁸⁾にあがっており大きな社会問題といえる。このような社会情勢を俯瞰すると、看護基礎教育の段階から、自殺の正しい理解(動向、死を選択する思いやその背景にあるものを考えること)や予防のために何ができるのかを学習する必要がある。三木⁸⁾も「自殺が勇気ある行為、自殺を正当化し、逃避行動であると回答した者がいることから、将来の医療従事者とし自殺に対する正しい知識が必要である」と結論づけている。筆者もこの意見に賛同する。

さらに、学生は青年期の真只中にいる若者である。本調査の質問内容で問うた「自殺を考えた機会」の有無について、「ある」と答えた学生が3割ほどいる。また、自殺行為に対する考え方では、質問に対する答え以外の「その他」を選んだ学生も11人(11%)いる。このような学生の自殺に対する意識から、学生が自殺について正しい理解を学ぶことは、自己を振り返り新たな自己理解に発展させていく機会となる。

3) 臓器移植に対する考え

あなたがもし病気になったとき、臓器移植を希望するかの問いに対して、全学年で最も多いものから順に、「誰の臓器でも希望する」39人(42.4%)、「なんともいえない」38人(41.3%)、「移植は断る」8人(8.7%)、「親しい人の臓器なら移植する」7人(7.6%)であった。

全体として、「誰の臓器でも希望する」、「なんともいえない」が多かった。「移植は断る」、「親しい人の臓器なら移植する」と回答をした学生は少なかった。藤田⁷⁾の報告では、「なんともい

えない」、「誰の臓器でも希望する」が多く、ほぼ同じ結果が得られた。

橘¹⁹⁾は、死後の臓器寄贈に関する女子大生の意識調査として、移植希望の有無を尋ねている。その結果、「提供をうける」が40%、「受けたくない」が10%、「わからない」が50%であったと述べている。看護学生と女子大生という違いはあるものの、ほぼ同じ結果であった。

自分が病気になり移植を希望するかどうか、「なんともいえない」と答えた学生が多い理由には、A看護専門学校のカリキュラムにおいて、臓器移植について学ぶ科目は『医療概論』のみであることから、臓器移植における学習時間の不足があげられるのではないかと考える。さらに橘¹⁹⁾は、「臓器移植についての知識が豊かなほど、登録について積極的な態度をとる傾向がうかがわれる」としている。学生が将来医療従事者として、臓器移植について自己決定できるように、また、死生観構築におけるdeath・educationの一貫として有益となるように、日本の臓器移植の現状を理解しておくことは必要である。

4) 家族の臓器を提供することへの意識

家族が死と判定され、医療者側から臓器提供の申し出があった場合、臓器提供するか問いに対し、「承諾する」17人(18.5%)、「亡くなった人が生前申し出ている場合だけ」38人(41.3%)、「心臓停止まで断る」4人(4.3%)、「提供は断る」7人(7.6%)、「その時にしないとわからない」26人(28.3%)であった。そのうち、「その時にしないとわからない」と答えた学生は、1年生11人(36.7%)、2年生9人(31.0%)、3年生6人(18.2%)で、学年の進行に伴い減少傾向を示した。

全体として、「亡くなった人が生前申し出ている場合だけ」、「その時にしないとわからない」、「承諾する」が多かった。「心臓停止まで断る」、「提供は断る」は少なかった。学年の進行に伴い「その時にしないとわからない」という意見が減少していた。これは、3年生は、患者の意志を尊重することが本人の人権を守ることに繋がっていることを、実習で実感しているための結果と考える。学生は臨地実習において、ケアを提供する際には、必ず患者と相談し説明と同意を得てから援助を行っており、患者の立場に立ち、その人の意思をよく聞き取る努力をしている。自分の家族がドナーカードを所有していたと仮定した場合、本人の意思を尊重することが何よりも個人の尊厳を守ることであることに、看護を学びつつ投影させていると考える。

他方で、学生は身内の臓器提供という状況に、決断を下すことに躊躇する気持ちが伺える。臓器提供には、宗教的背景、文化的背景が影響し、脳死を「人の死」とみなすことに抵抗感を抱く学生もいるであろう。実際日本では、まだ法的にも医学的にも脳死を個体死と認めてはいない現状である。臓器提供を承諾すれば、心臓の停止を待たずに臓器が取り出されることになる。家族の体に触れることで、その温かさを感じれば、病状が回復するのではないかというほのかな期待も沸き起こることも予測される。学生は臓器提供とはどのようなものなのか、その時、家族にど

のような選択をするのがベストなのか、その選択が本当に正しいのか、「その時にならないとわからない」という戸惑いの結果が出ていてもおかしくはない。

しかし、看護師は移植医療が患者の救命に役立つように推進する道徳的義務があるのではないか。看護学生が脳死や臓器移植を身近な問題として捉えることができるように、学習を進めていく必要がある。

IV. 総括と発展課題

看護学生の死生観を培うための教育プログラム開発の前段階として行った実態調査の結果から、以下の示唆を得た。その内容は以下の如くである。

1. 総括—導出された示唆点

- (1) 教員は学生の死のイメージをありのままに受けとめ、「なぜ、そのように感じるのか」という自己の内面と対面する時間を創り出すことが必要である。学生が自己の死への想いを十分に吐露することがまずは重要といえる。学生の内面の変化を捉えていく機会（フィードバック学習）を学習後に必ず持つことが大切である。
- (2) 学生の「臨終場面の体験」、[終末期患者との関わりの体験]は、人の生きることの苦しみや悲しさ、死と向き合う恐怖や不安を直接的に肌で感じた体験である。教員は、学生が互いの体験世界を共有できる場を作り、幅広く生と死に関する認識を持てるように支援していくことが必要である。その中で、学生自身も自己の死生観を同じ仲間や教員に伝えていくことを意識していくことで、死生観構築の獲得に繋がっていくといえる。
- (3) 学生の「身近な人の死の体験」を学習資源として用いる場合は、体験内容によってはプライバシーの侵害になることも予測される。そのため、倫理的配慮に十分留意することが大切である。
- (4) 教員は、学生と共に「生と死」を考えていく姿勢をもつことで、学生が自己の死の主観化を完了できるように導くことが重要である。
- (5) 看護基礎教育のカリキュラムにおいて、『死の準備教育（デス・エデュケーション）』、『生と死の教育』、『死生学』等の科目立てをすることで、より明確に死生観の構築が図れるのではないかと示唆する。
- (6) 告知問題については、第一人称、第二人称、第三人称という立場で考察する時間を繰り返すことで、医療現場における倫理や人権問題と向き合うことになる。
- (7) 自分自身の死は誰も体験することはできない。学生は、自分がその立場にあるとき想像を巡らし残された生の時間をどのように生きるのか、どのように生きたいのか、このような問

いについて考える時間をもつことが有益である。

- (8) 学生は生命の誕生を尊いものと捉えており、自己の生を肯定的に受けとめている。教員は、学生が“生きていることが素晴らしい”と実感できる教育方法・内容を提示していくことが求められる。
- (9) 講義は対面型の単なる知識の伝達ではなく、学生自身が自ら考え発言し自分の問題と捉えられるような参加型の教授方法が有効である。2・3年生の臨地実習での体験の学びを1年生の後輩に役立てていくという、他学年による交流学习が死生観構築に刺激を与えるといえる。
- (10) 自殺の捉え方として、①自殺は勇気ある行為、②自殺は正当化できる、③自殺は逃避行動であると認識している学生がいることから教員は、自殺の正しい理解や予防のために将来看護師として何ができるのかを教授する必要がある。
- (11) 学生時代から、脳死や臓器移植を身近な問題として捉えていくことが倫理的問題も含めて、臓器移植への理解を深めるといえる。
- (12) 今回は、先行研究に基づき調査内容の一部を用いて、看護学生の死生観を培うため、教育プログラム開発の前段階としての実態調査を実施した。分析を進める中で、対象者が92名と少ないために一般化して考えることは難しいこと、さらに、死生観に関する調査内容について、もっと構成的な質問紙を作成して調査することが必要である。

2. 発展課題

看護学生の「死生観」構築を目的としたカリキュラムは、それぞれの看護師養成機関により異なる。調査校は現在、基礎科目・専門基礎科目・専門科目における拡散型プログラムで死生観を構築する教育を実施している。そのため、「生」と「死」に関する教育内容や方法は、各教員の個人的判断に委ねられているのが現状である。学生の学習過程を考慮すると、各教員の教育内容に一貫性を持たせる必要があるのではないかと考える。したがって、死生観構築を目的とする中心的役割を担う『死の準備教育（デス・エデュケーション）』、『生と死の教育』、『死生学』等の科目立てをすることで、より有益な死生観構築を目的とした授業展開が図れるのではないかと考える。学年のどの時期にどのような内容と方法で授業を設定していくのかを教員間で討議し合い、授業プログラムを組み立てていくことが必要である。

また研究結果から、学生の死に対する認識は「悲しい」、「怖い」などの負の感情を抱いていること、身近な人の死の体験や実習での臨死体験がある学生がいること、自分の死について考える機会を多くの学生が持っていることが明らかになった。これらの結果をふまえると、学生は「死」をかなり身近に感じているのではないかと推察できる。ゆえに、「死」から積極的に学ぶ姿勢を持つことで、「死」の認知の転換が図れ、深かめることができる。したがって教育内容は、

「生」と「死」を多面的に考察できるテーマを提供することが大切である。看護師養成機関という特徴から、授業内容は、臓器移植・自殺・終末期看護・安楽死といった死に関するテーマに偏りやすいが、自由な発想で、「生」と「死」を探究できる授業プログラムを模索していくことが、豊かな死生観構築に繋がっていくといえる。

<引用・参考文献>

- 1) 菊池和子：看護学生の死生観－Purpose-in-LifeTestの死生観の分析より－，日本看護学教育学会誌，Vol.9, No2, 1998.8, p.99
- 2) 古賀万美子：看護学生の死生観－死生観形成過程における看護学生の認識－，神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録，Vol.25, 2000, p.52-59
- 3) 松岡文子：看護学生の死生観の比較，第37回日本看護学会抄録集，2006.8, p.186
- 4) 金子昌子：看護学生の死生観からみた死の準備教育内容の検討，第15回日本看護学教育学会誌，2005.7, p.113
- 5) 澤田幸子：看護学生の死生観に関する研究（第1報）－看護学生と短大生との1年次を比較して－，日本看護学教育学会，Vol.9, No.2, 1999, p.98
- 6) 藤田育子他：看護学生の死に関する体験と関心についての調査，京府医大医短紀要，Vol.3, 1993, p.159-165
- 7) 藤田育子他：看護学生の死に関する意識の経時的調査，京府医大医短紀要，Vol.5, 1995, p.83-88
- 8) 三木朋子：看護学生の自殺に関する意識，第35回日本看護学会抄録集，p.84
- 9) 小林千代：衛生看護学科2年生の生と死の看護ゼミナールでの学び－死別体験を語り合う場としての有効性－，日本看護学教育学会誌，Vol.9, No2, 1999.8, p.100
- 10) 山本俊一：死生学のすすめ，医学書院，1992, p.21
- 11) 岩井美詠子：体験型「生と死」の研修の勧め，ターミナルケア，Vol.14, No3, 2004.5, p.194-197
- 12) 林英代：看護学生の死生観に関わる意識変化の要因，看護教育，1995, p.62-65
- 13) 松岡奈三重：ターミナル期の患者を受け持った学生への指導過程，第37回日本看護学会抄録集，看護教育，2006.8
- 14) 沼沢さとみ：終末期にある患者を受け持った看護学生の学習成果，Yamagata Journal of Health Science, Vol.6, 2003
- 15) 金子昌子：終末期看護学実習における学生の学び，日本看護学教育学会誌，第14回，学術集会講演集，2004.7
- 16) 田中愛子・岩本晋：看護学生の死生観のとらえ方とその実態－学生の作成した質問紙を中心に－，山口県立大学看護学部紀要，第2号，1998, p.31-46
- 17) 新見明子：看護学生の死生観－Purpose-in-LifeTest分析より－，川崎医療短期大学紀要，22号，2002, p.22-30
- 18) 財団法人・厚生統計協会：国民衛生の動向，2006, p.43-45
- 19) 橘雅子：死後の臓器移植寄贈に関する女子大生の意識調査，死の臨床3，人間と歴史社，1990, p.18-19

名古屋市立大学大学院人間文化研究科博士前期課程修了者

(研究紀要編集部は、編集発行規程第5条に基づき、本原稿の査読を論文審査委員会に依頼し、本原稿を本誌に掲載可とする判定を受理する、2008年4月22日付)。