

看護教育における共感の育成(2) : その理論と実践

岡本, 陽子
九州大学医療技術短期大学部看護学科

<https://doi.org/10.15017/168>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 14, pp.41-47, 1987-02-28. 九州大学医療技術短期大学部
バージョン :
権利関係 :

看護教育における共感の育成(2)

——その理論と実践——

岡 本 陽 子 *

The Formation of Sympathy in Nursing Education (2)

—— Theory and Practice ——

Youko Okamoto

1. はじめに

この研究は「看護教育における共感の育成」(九州大学医療技術短期大学部紀要13号)に続くものである。先回の研究では看護においては患者の苦痛に対する看護者の共感が重要であることを指摘し、共感する能力の育成を追求した。その結果、苦痛についての共通の経験をするのが他者の苦痛に共感する力になることを明らかにした。この理論を踏まえて教育の現場でひとつの試みをした。それは胃管挿入という具体的な行為を学生相互に体験実習させることであった。その体験を綴った学生のレポートによれば、彼女らの半数以上(79名中42名)が胃管挿入時の自己の苦痛を通して共感すなわち相手の立場に立つこと、いわば患者の身になることの重要性を告白した。

今回の研究は胃管挿入を相互に体験し合った学生たちが、臨床看護実習で患者に胃管挿入を行ったときの状況レポートを対象にしている。

ここでとりあげている仮設は、学生相互間の体験が患者への胃管挿入において有効な意味をもったであろうということである。そしてその有効とする意味の第一は患者の苦痛に対する思いやり、すなわち共感であること。第二に共感

は不安や恐れではなく自信を生むこと、第三に共感自信を生むのみならず、さらに知識や技術を適切に活用できることへと連なるのではないかということである。

以上の仮設をここでは検討し明らかにする。

2. 理論的前提

共感についての理論的研究は少くはない。これらの研究が共通に理解していることは、共感とは愛情そのものではないということである。共感とは相互の独立した自己と無関係な他人つまり見知らぬ者との間に起こるひとつの感情である。したがって共感とは親子の愛、身近な者同志の愛、男女の愛と同じではない。共感とはあくまで離れた者との間に生れる感情である。それで共感とは想像力、意識的な努力を必要とする。看護が求める共感もこのような意味のものである。そして共感とはまさに sym = pathy (共に苦しむこと) であって他者の苦痛を共有することなのである。それゆえ共感とは想像力に加えて苦痛の体験を鍵とする。これを前提としなければ学生の実習評価は混迷するであろう。

現代の医療が苦痛に対する戦いとして喧

*九州大学医療技術短期大学部看護学科

伝され学生たち自身も相互胃管挿入の苦痛を嫌がり避けようとするのを敢えて完全にできるまで実習として行ったのはこのためである。ここでは苦痛はたんなる技術の問題ではなく相手を理解する豊かな人間的意味をもつものと解されている。

このような理論的前提に立って臨床看護実習における学生の胃管挿入が行われた。

3. 対象と方法

調査の対象者は九州大学医療技術短期大学部看護学科3年生81名であった。これらの学生は昭和60年4月16日から昭和61年2月7日までに九州大学医学部附属病院一外科・二外科病棟で臨床看護実習を行った。学生は原則として実習期間中、1人の手術患者を割り当てられ、手術当日にその患者に対して胃管挿入を実施した。外科病棟での臨床看護実習が終了したあと、文章作成による調査を行った。その調査は次のようなものであった。

「3年生の学生の皆さんへのお願い」

教室で経鼻的胃管挿入法を実施しましたが、3年次臨床看護実習で患者に胃管挿入を行って学生間相互の実習をどのように生かしたかを知りたいと思います。つきましては、2月10日までに必要事項を記入のうえご提出くださるようお願いいたします：必要事項は次のようなものであった。①学生氏名 ②患者の年齢 ③性別 ④病名 ⑤胃管挿入のその場の状況 ⑥あなたのその時の気持（自由に書いてください。）

4. 結 果

昭和61年2月10日までに調査に回答した学生は81名中68名であった。患者に胃管挿入を実施した学生は68名中53名77.9%であった。患者の病状やその場の状況、授業等の理由で胃管挿入の実施ができなかった学生は15名であった。

前述のような指示によって作成されたりレポートが解釈・比較検討された。分量は60字から1000字に及ぶものまで多種であるので、学生の

心理状態と成果についての基本的なセンテンスが抽出された(表1)。施行の成果は、良(胃管挿入がスムーズにできたもの)、可(胃管挿入がどうやらできたもの)、不可(胃管挿入ができなかったもの)、判定不能(挿入途中で交代したもの)、見学(胃管挿入を体験しなかったもの)として表1の右端に示している。(表1)

5. 考 察

胃管挿入の体験を記述した学生の文章をその心理状態にそって5つのカテゴリーに分類した(表2)。分類は文章の構成要素を中心に行ったので同一項目が複数のカテゴリーに含まれる場合も出ている。表2中の「その他」は記述があまりにも簡単すぎて解読できなかったものである。

これを考察すると、患者への胃管挿入に際して学生たちは、不安、緊張、恐れを示した(23名)。「学生間実習をどのように生かしたかを知りたいと思います」との問いに対しては直ぐに答えずに、まず、不安や緊張、恐れといった感情を表現したのは、これらの感情が強かったものと解してよいであろう。したがって実際にはこの感情を抱いた学生は23名を越えるを見てよい。問題はこれらの不安や恐れといった感情の原因ないし内容である。これには学生自身が苦痛を体験していたことから生じる不安や恐れがある。たとえば「学校で実習した際に非常に痛みを感じたので、患者に苦痛を与えないかどうかと不安だった」学生(Na16)。したがってこの不安や恐れは未知の、いまだ経験していないものへの不安や恐れではない。程度の観点からいえば、未知の、いまだ経験していないものへの不安や恐れはすでに経験しているものへの不安や恐れに比べてはるかに強く緊張を高める。その意味では死の不安は最高のものであろう。それゆえ学生の多くが患者への胃管挿入に際して不安、恐れ、緊張するとしてもその強さはすでに経験されていることによって緩和されるはずである。むしろこの不安や恐れ、緊張は学生にとって積極的な、プラスの方向へ転移する可

表 1. 記 述 内 容

学生No	記 述 内 容	結 果
1	臨床の場で胃管挿入をすることができず残念だった。	見学
2	コツを知ること大切ですが思い切りも必要だと思いました。	判定不能
3	実は胸はドキドキしており、頭の中はくるくる回転していました。	判定不能
4	入れる前は不安だったが、すんなり入ってほっとした。自分も1回やったことがあるから大丈夫だと自分に言いきかせて行った。苦痛の程度が分るため「すぐ終わるから痛くない」などと思わなかった。	良
5	まかせてくださいといった印象を与えるように堂々とした態度で、震えないように望んだ。静かにスムーズにでき、少し驚いた感があった。	良
6	臨床実習中に胃管挿入が行えなかったのが残念でした。	見学
7	事前に総合看護実習でされる方もする方も経験していたのでとくにとまどうこともなくできた。	良
8	今度も大丈夫だろうと思っていた。しかし、チューブから何も吸引できなかった。「もう一度やらせてください」と言いたかった。しかし、自分の時のことを考えるとものすごく痛かったし、言えなかった。	不可
9	スムーズに挿入できた。体験して患者の苦しみが分っていたので、患者に苦痛を与えてはならないとそればかりを考えていた。	良
10	看護婦が入れたので行わなかった。	見学
11	食道癌であったため医師によってなされたので実施できませんでした。	見学
12	苦痛を与えないように挿入の前に十分説明して協力を得ることが大切だと思った。	可
13	1回でも経験しているということは随分心強い。胃管挿入を行われる側の苦痛がどのようなものであるか身をもって体験することにより、患者の気持を察することができる。	判定不能
14	チューブをのんだときの苦しかったことを思い出し、患者ができるだけ苦しみを感じないように的確な操作で行い、また励ますことも忘れずうまく挿入できたと思った。一度経験していたことだったので、あわてることもなくスムーズにできたと思った。	良
15	気管に入らないようにしないといけないと言う気持が強く、挿入が終了胃液を引いてみてやっと落ちついた。	可
16	学校で実習した際に非常に痛みを感じたので、患者に苦痛を与えないだろうかと不安だった。患者から苦痛を訴えられることもなくてスムーズに挿入できた。	良
17	実習する機会がありませんでした。	見学
18	学校で行ったとき、なかなか挿入できずとても痛い思いをしたので、患者に対してできなくて粘膜など傷つけたらどうしようという気持だった。1回でスムーズにできたので自分でもびっくりした。	良
19	臨床実習では胃管挿入はできなかった。	見学
20	自分が挿入されてとても痛かったので私自身怖く自信もなかったが、不安にさせるまいと平静にしていた。実習していたのでどのあたりにどういれるというのはすぐ分った。挿入しはじめてからは、怖いというより必死だった。	可
21	経験があったため、胃管挿入の苦しさをよく分ります。緊張していました。結局スムーズに挿入できました。	可

学生No.	記 述 内 容	結 果
22	経験があったため胃管挿入の苦しさをよく分ります。緊張していました。結局スムーズに挿入できました。	良
23	涙がでる程痛く出血もしたということが忘れられず、可愛そうにという気持で緊張していました。あとはスムーズに胃まで入りました。	良
24	スムーズに行くことができ驚いた。胃管挿入時の不快感、異和感を十分味わっていたため患者の身になって行うことができた。	良
25	実習で一度練習していたので、ためらいなく挿入することができた。	良
26	スムーズに挿入できた。「思い切っただけのみ込んでください」など患者に言葉かけができた。	良
27	一度、胃管を挿入した経験があることより、自分も実際に胃管を挿入されたことがあるという事実の方がより私に自信を与え、落ちついて援助ができたと思う。	良
28	スムーズに55 cmまで挿入できた。ある程者の自信のようなものをもっていた。2年次の実習を行っていて良かったと思った。	良
29	緊張してしまい挿入することができず、もう一度実習できたら良かったと思う。	不可
30	やりやすかった。	良
31	2年次の実習で実際挿入された経験もあり、その時苦痛を味わったのを覚えているので上手にできた。	良
32	患者への挿入は行えなかった。	見学
33	学生間で行ったときは上手く挿入できず苦しい思いをしたので、患者さんにそのような思いをさせずにできるかと不安でした。	可
34	スムーズに挿入できた。患者さんの苦しそうな顔をみると実習したときの苦しさを思い出し「もう少しだからがんばってください」と声をかけずにはいられなかった。	良
35	一度学生同志で実施したことがあるんだからできると自分に言いかけながら行った。	可
36	実習の時の自分が挿入される前、挿入時、挿入後の心理状態を思い出しながら患者の気持を推察しながら行うことができた。一度苦しい思いをして経験しておいてよかった。	可
37	実際に入れた経験があるという自信は強気になれます。挿入はスムーズに行え、患者さんも喜んでくれた。挿入前の不安、恐怖、挿入する時の要領など行っていないと分りません。	良
38	実際自分で行って苦痛を経験し、患者により優しくできたと思う。本当によく分った。挿入する側としては恐しいという感じがあった。	可
39	その時の患者の苦しみが分っていた。一度やったことがあるというのが頭の中にあり自信もって行えた。	良
40	患者がきついと思ったので、そこはスムーズに早く通り抜けるように努力した。	可
41	思ったよりスムーズに行えた。患者にあんな嫌な思いをさせるのかと思うと実施したくなかった。内心はドキドキしていたが思いきって挿入した。	良
42	前日に実習で学んだことを復習していったが、やはり緊張した。スムーズに入った。“あの時実習で自信をつけてよかった”と痛感した。	良
43	学生同志で実際に実施していたので勇気をもって実施することができた。スムーズに施行できた。	良
44	緊張した。スムーズに挿入できた。	良
45	私達が実習で行ったときはそうとう苦しかったので心配していた。看護婦さんから「ちゃんと入っているね」といわれた時は嬉しかった。	良

岡 本 陽 子

学生No	記 述 内 容	結 果
46	胃管挿入を実施していたが途中管がつかえた。時間がないということで看護婦さんが行った。	見学
47	慣れていたせいかスムーズに行えた。実習（2年生の時）では嚙下時の苦痛が大きかったが、今回はその問題はなかったと思う。	良
48	2年次に学生同志で実習した際のことが思い出されて正直いって不安でした。スムーズに挿入することができた。	良
49	とても心配だった。一回は学生同志であるとはいえ挿入できたのだし、やるしかないと自分に言いきかせて試みた。	可
50	看護実習で行ってみたが、嘔吐反射がとても苦しかった。その時の感じを思い出して声をかけながら行おうと思った。不安だったが、うまく入って患者さんにあまり苦痛を与えないですんだ。	可
51	緊張していたが、一回学生間で経験していたことはやはり心強く思えた。夢中のうちに終わってしまっていた。	可
52	実習しているので、その苦痛を十分知りえていたため、患者にとっても非常に苦痛であろうと思った。緊張した。実際に挿入してみるとスムーズにできた。	良
53	緊張した。実習を思い出しながら口腔からの挿入だったので簡単だった。	可
54	畜膿症の既往があるというので看護婦が行った。	見学
55	実施していないが、そばで介助をしていて思ったこと。実習の時経験してあの「痛み」が分かり、実習が役立つと思う。	見学
56	看護婦が挿入した。とにかく一度教室で行っているので落ちついて見学することができた。	見学
57	やりたくなかった。学生同志で実習したときとても苦しい思いをしたので、患者さんにそういう思いはさせたくなかったし、臨床看護実習が始まったばかりの頃だったので自分にも自信がなかった。	可
58	スムーズに挿入できた。学生同志で挿入した時には随分苦しい思いをしたので最初不安を覚えた。	良
59	その痛み、苦しさ等を知っていたために十分な声かけと心配りをすることができた。すばやく挿入することもできた。挿入するのみの実習でなく事前に挿入されていたことが役に立ったと思う。	良
60	学生間で挿入した感覚が自信の助けになっていたように思う。スムーズに挿入できてほっとした。	良
61	時間的余裕がなかったため看護婦が行った。	見学
62	実習でその苦しさを知っていたのでその気持がよく分った。自分で自信がもてた。	判定不能
63	学生間の実習で挿入に時間がかかり咽頭をなかなか通過することができず困ったので、患者さんには手際よく挿入することが一番苦痛が少なくてよいのではないかと考えて実施しました。挿入する側は“絶対一度で挿入させてみせる”という自信をもって行わなければならないと思います。	良
64	実習（学生間）の時に比べてスムーズに行えた。	良
65	臨床で最も役に立ったのは、挿入時の苦痛を体験していたので、患者さんの苦痛をよく理解できるという点であったと思う。多くの患者さんは「ああ、皆さんもこの苦しみを知っていらっしゃるんですね」と自分の苦痛が理解されることに明らかに安緒の表情を示した。看護婦さんにしてもらった結果となった。	見学
66	実習中に行えなかった。	見学
67	スムーズにできた。学生相互に何度も失敗してそしてやっとつかんだコツであるので絶対に忘れることがないと思う。患者の心理を理解することができる。	良
68	患者に行うことができなかった。	見学

能性がある。「入れる前は不安だった。自分もやったことがあるから大丈夫だと自分に言いきかせて行った。苦痛の程度が分るため『すぐ終るから痛くない』などと思わなかった。」

(学生No.4)。この学生の不安は自信へと転移されうる可能性を示している。不安は安心をし患者を思いやる感情への出発点になっている。慎重に表2を見れば明らかなようにI.II.IIIは対立はしてはいない。不安を示した学生が同時に自信を示し、共感を示した学生が不安や自信を示すということが見られるのである。ただ、ひとつ：「やりたくなかった。学生同志で実習した時、とても苦しい思いをしたので患者さんにそういう思いはさせたくなかったし、臨床看護実習が始まったばかりの頃だったので自分にも自信がなかった」(学生No.57)と例外がある。自己の苦痛の体験が患者への苦痛を予想して自信を失わせた例である。この場合、苦痛の体験が患者の苦痛と同一視されているのである。この学生のもつ優しさは母と子の間の愛情のような一体感となって、客観的行為としての胃管挿入を妨げたといえる。理論的前提のところではふれたように、一体感としての優しさは共感できない。自己の苦痛の体験が患者の苦痛への共感となるためには自己の苦痛に耐えうる意志と患者への責任が求められるであろう。これは自律性であって、共感の育成にはこの自律性が看過できない。これは看護教育の今後の課題として留意されるべき要諦である。

すでに体験したことがあるということで自信を示した学生が17名ある。不安と恐れを示しながらも体験は大きな自信となったといえる。とくにこの自信は挿入したというより挿入されたという経験に支えられている。「一度胃管を挿入した経験があるということより自分も実際に胃管を挿入されたことがあるという事実の方がより私に自信を与え」(学生No.27), また「挿入するのみの実習でなく、事前に挿入されていたことが……役に立ったと思う」(学生No.59)とあるように、与苦より受苦の経験が大きな役割を示している。その所以は受苦の経験こそが身

を以って知る知であるからであろう。この知はactionの知ではなく、passionの知であり、このためCompassionの知となりうるのである。⁽¹⁾したがって、ここでは、受苦の体験が真の知であり、こういう体験によって学生は胃管挿入を自信をもって行うことができたといえる。しかも受苦の経験がCompassionの知となりうる知であるがゆえに、この経験は共感を生み出すのである。

こうして受苦の経験により25名の学生が患者に対してある種の思いやりや共感を示している。実は思いやりや共感を示した学生は、不安、恐れ、緊張や自信を示しているのも、不安、恐れ、緊張と自信及び思いやり、共感相互に関連し合った1つの系であると見ることができる。

また、受苦の体験が手際よい適確な操作となったことを語るものがあつた(5名)。共感の展開と技法の向上は連関するからである。事実、技法の確かさを示した学生は共感の項にも表われている(学生No.14.20.67)。身を以って知ることが共感的な生きた真の知であるとすれば、このような共感的知が看護の技法を豊かにするであろうことは想像に難くない。

表2. 分類表

項目	学 生 No.				
I 不安, 緊張, 恐れ	4	15	16	18	20
	21	22	23	29	33
	37	38	41	42	44
	48	49	50	51	53
	57	58	60		
II 自 信	4	7	8	13	27
	28	31	35	37	39
	42	49	51	52	59
	60	63			
III 共感, 理解	5	8	9	12	13
	14	16	20	21	22
	23	24	34	36	38
	39	40	41	45	50
	52	59	60	63	67
IV 技法の確かさ	14	20	25	47	67
V その他	26	30	64		

因に、胃管挿入の成果についてふれておくことにする。表1によれば、不可は2名にすぎず、大半は良であった。学生間相互実習の時に比べればこの成果は圧倒的に高い。その大きな理由のひとつは患者へ前投薬が施されていたためであろう。したがって、ここでは成果の高さを患者への共感と直接関連させて論じることには慎重でなければならない。このため、この論文ではこのことを留意して、考察の対象から除外している。つまりこの論文が主題とするところは、冒頭に示したように学生間相互実習による患者への共感の育成であったからである。

6. む す び

学生間相互実習における受苦の体験が患者の苦痛への共感を育て不安や恐れを克服して自信を生むこと、さらにその体験が患者の心身についての生きた知となることによって、看護の技法を高めることを明らかにした。まだ検討されるべき事柄も多い。たとえば、胃管挿入について相互実習を行った学生が、臨床看護実習ではどのように変容したか、その個人的追跡は興味ある関心事である。また、これらの事に関しては、論文がもつであろう内在的な問題点と合わせて、今後の課題としたい。

引 用 文 献

1. 中村雄二郎, パトスの知, 筑摩書房, pp.46-47, 1982.

参 考 文 献

1. Kreider, M., Meaning in Suffering, International Nursing review, 31:174-176, 1984.
2. Merleau-Ponty, M., Les relations avec autrui chez l'enfant, 1962, 眼と神経, 滝浦静雄, 木田元訳, p.138-139, みすず書房, 1966.
3. ReBoul, O., Qu'est-ce qu'apprendre? pour une philosophie de l'enseignement, PUF, 1980, 学ぶとは何か, 石堂常世, 梅本洋訳, 勁草書房, 1984.
4. Smith, A., The Theory of Moral Sentiments, The 8th., Vol. 1, p.61, printed for A. Strahan, and T. Cadell jun. and W. Davies, in the strand, 1797.