

当事者視点を重視した「がん患者体験演習」における学生の学習成果と課題

内山美枝子¹⁾・坂井さゆり¹⁾・田中 美央¹⁾・奥山 晶子²⁾・早川 岳英¹⁾

Key words : 患者模擬体験, 教育方法, がん看護, 当事者視点

要旨 看護学専攻3年次対象の『がん看護論』では「がん患者体験演習」を実施している。本演習の学習成果と課題を見出すことを目的に、平成23年度から平成26年度の演習上による学生の記載内容と自由記載からの集計および質的分析をした。結果、学生は、演習でがん患者の立場からあきらめるものについては『形のある大切なもの』、『大切な人』、『大切な活動』、『形のない大切なこと』を選択し、発症時期や告知の時期では『大切な活動』、『形のある大切なもの』を優先的に選択していた。この選択は調査年度が変わっても同じ傾向であった。自由記載の分析結果では、【取捨選択をするという困難さの体感】、【がん患者が体験する喪失感の共有】、【人・ものの存在意義に対するあらたな認識】、【がん患者の支援方法を再考察する機会】の4カテゴリーが抽出された。これらから、本演習での学生の学習成果は一定しており、がん患者の生活と治療を模擬体験し、支援方法を考える機会になったと考えられた。

諸言

本専攻は、平成23年度から新カリキュラムによる教育を開始した。それを受け、選択科目のがん看護論を3年次前期に開講している。現在、がん対策はがん対策基本法（2007年4月施行）に基づき、がん医療に対する体制強化が進められている。それは増加するがん発症者の減少をめざす国家対策ともいえる。このうちがん予防、治療過程の支援において、看護は非常に大きな役割を果たしている。がんの特徴である疾患の再発・転移は対象の生活、生と死にも大きく関係している。がん看護学の教育においては、その対象の生活を重視し、常に病とその段階における状況に関連づける必要性がある。

これらのことに鑑み、本科目では、当事者視点でがんの治療や病とともに、生きることを重視した授業を展開してきた。本科目のまとめとして、授業の最終回には、がん患者模擬体験の演習を行っている。本演習の目的は、学生ががん患者の療養過程で体験する場面の模擬体験を通し、それぞれの療養過程で体験する気持ちの変化に意識を向ける機会とするためである。

対人専門職において、対象の状況とそのときの気持ちの変化に意識を向けることは必要な教育であるとされている。その教育で、取り上げられているものには、デス・エデュケーションがある。デス・エデュケーションは、アルフォンス・デーケン博士が1970年代に上智大学で「死の哲学」を開講して以来、現在も広く生と死の教育が普及している¹⁾。看護教育においてもデス・エデュケーションの方法²⁾⁴⁾や効果の検討に関する研究⁵⁾⁶⁾が報告されている。デス・エデュケーションの教育方法は講義中心のプログラムより体験的プログラムの教育効果が高いとの報告がある³⁾。海外の看護教育においてもデス・エデュケーションの体験的プログラム効果が報告されている⁷⁾⁸⁾。内容は教育的な立場において臨床看護師や医療職への教育方法⁹⁾¹¹⁾、学童期の精神的成長や安定、さらに生きる力を養成することを目的とした教育プログラムが報告されている¹²⁾¹³⁾。これらの文献からはデス・エデュケーションに関する報告はあるものの、我々が学習目標としているがん患者の治療過程に主軸をおいた教育方法は見当たらなかった。しかし、体験的プログラムは有効であるとされていた。そこでデスエデュケーションで用いられて

1) 新潟大学医学部保健学科

2) 白根保健生活協同組合白根健生病院

平成27年3月25日受理

いる教育手法を参考にして、「がん患者体験演習」の授業案を立案した。この教育方法での実践は4年目に至る。そこで、がん看護論で行っている当事者視点を重視した「がん患者体験演習」において学生が演習で答えた回答内容と自由記載内容から学習の成果と課題を見出し、今後の演習のありかたについて検討したのでここに報告する。

方法

1. 対象

がん看護論を履修し、がん患者体験演習を行った平成23年度～平成26年度の学生を対象とした。

2. 教育内容

- 1) 授業科目：がん看護論
- 2) 対象学部：医学部保健学科看護学専攻, 3年次生, 選択科目
- 3) 開講時期：第1学期
- 4) 授業内容

本科目は3年次生を対象とした選択科目である。授業は7回（1コマ90分）で行った。がん患者体験演習は7回目の最終授業時に実施した。他6回の授業内容は、『がん医療と支援プログラム』、『がん治療・療養過程に焦点をあてた看護実践』、『化学療法を行うがん患者の支援とその体制』、『がんの放射線治療と治療技術』、『成人期・老年期におけるがん患者と家族を支える看護支援』、『小児期がんにおける対象と家族を支える看護支援』である。

5) 演習の内容

本演習で提示した事例は、学校に死の教育をシミュレーションとして導入した‘Death Simulation Game’⁵⁾と、死にゆく過程における患者と家族のサポートを5色のカードを用いて類似体験をするGuided Death Experience (GDE)を参考にした^{11),12)}。提示する事例の内容は研究者間で検討した。参考文献で提示の内容はいずれも、死のイメージが強いものであった。本演習では、がん患者の治療過程における疑似体験を目的としたため、段階的とし、患者の状況がイメージできることを念頭に事例を検討した。対象は、学生個々人がイメージしやすいよう、大学生の患者にした。また、本演習までの授業で扱っている用語や治療内容も意識し、それらを盛り込んだ内容とした。学生への倫理的配慮として、事例は、がん患者を疑似体験するものであるが、学生自身に関する問題としてとらえることで

はなく、ある対象の状況や問題を「だれかの」という三人称で考えることができるようにした。具体的な演習の内容と進行については下記に述べる。

事例は4期にわけて構成した。1期は発症の時期、2期は病名告知を受ける時期、3期は治療が開始になる時期、4期は再発のため追加治療を行うも症状が悪化する時期と設定した。進行はパワーポイントのスライドに合わせて教員が読みあげた。段階ごとに時間を7～10分設け、学生が考え、作業ができる時間を確保した。演習終了後に、患者はどのようなことを望んでいたか、また援助者はどのような援助を提供することができるかについて3～4人の小グループで意見交換する時間を設けた。

演習の進行は、演習担当教員が行い、他の科目担当教員2名が演習開始から終了まで参加し、学生個々の対応ができるよう配慮して実施した。

演習の実際

演習は以下の手順で実施した。

- ①各自に4色(黄色・桃色・水色・緑色)のポストイット(75mm×50mm:以下カード)を各3枚とA4判用紙1枚を配布した。A4判用紙は、カードの選択理由および自由記載用紙として準備した。
- ②1期の患者の状況を聞き、カード計12枚に次のことを書きだすように指示した。
4領域から3枚ずつカードに書きだす(12枚)
4領域とは『形のある大切なもの』、『大切な人』、『大切な活動』、『形のない大切なこと』を指す。
形のある大切なものは『黄色』のカードに、大切な人は『桃色』のカードに、大切な活動は『水色』のカードに、形のない大切なものは『緑色』のカードに書くように指示した。記載する内容がイメージしにくい大切な活動や形のない大切なものは例を挙げて示した。大切な活動とは、たとえば「音楽を聴く」、「部活動」、「ボランティア」など、形のない大切なものとは、たとえば、「夢」、「絆」などである。
A4判用紙は、カードの選択理由および自由記載するように指示した。しかし、どうしても思いつかない、もしくは書きたくない場合は、無理に書こうとせず白紙のままでもよいことを勧めた。
- ③書いたカードを目の前に広げてゆっくり眺める。
- ④物語はパワーポイントのスライドを見ながら聴く。
- ⑤物語の各期において患者にとって大切なものを書いたカードから「今あきらめなければならぬ」につ

いて指示された枚数のカードを破る。その時点であきらめるカードがない場合は無理に破る必要はないことを勧める。

- ⑥カードを破るときにはあきらめたカードの色と名称、あきらめる理由についてA4判用紙に記載する。
- ⑦物語の終了後には手足を動かし、四肢末端から運動器系に血流を促進させて通常の状態に戻す消去動作を行い、気分の切り替えを行う。

演習上の留意事項

参加する学生には、演習の目的と方法、途中で中止する権利について説明した。演習の始め本演習の拒否または、続けられない場合はいつでも止めてもよいことを説明したうえで開始した。さらに本演習の参加の有無は授業評価に一切関係しないことを説明した。

体調の変化や感情が抑えられない状況がおきることも予測される。そのため複数の担当教員による緊急時対応の体制を整え、休憩室を確保した。

物語の実際

物語は下記の通り読み上げて進めた。太字の箇所は物語を読み進めたあと、学生に提示している箇所である。

患者の状況説明

22歳の女性、人文系大学4年生です。入学した大学は広いキャンパスの総合大学です。親元から離れ1人暮らしをしています。大学生活では学部や部活やアルバイトで知り合った友人もでき、忙しいが充実した生活を送っています。部活動の最後の大会を来月に控えています。その大会に出場したあとに部を引退する予定です。その部活の部長も務め、その部活で彼氏とも知り合いました。大学は将来の夢である小学校の教員になるため念願の教育学部に入学しました。先月、教員採用試験の1次試験を受け、1次通過の連絡がきました。これで、一步夢につながったという思いです。採用試験の通過については、両親と中学でお世話になった恩師に連絡しました。両親は「これでひと山越えたね」と。恩師は「あなたと一緒に仕事ができることを心待ちにしています。」とってもらいました。

【この人物であったなら・・・その人にとって大切なものは何でしょうか。大切なものについて以下の4領域から3つずつ挙げてください。】

1期：発症の時期

そのころ、ふと首の周辺に手が触れたときしこりを感じました。このごろ、部活や試験の後はやたらだるさを感じていました。最初は気のせいだと思っていましたが、鏡でも目立つようになりました。そのため近くの医院を受診しました。結果、詳しい病状診断のため入院をしました。来月細胞診のため頸部の手術を受けることになりました。

【入院して手術を受けるためあきらめなければならぬカードを3枚破ってください。】

2期：病名告知を受ける時期

そしてがんセンターを紹介され受診し、がんであるという告知を受けました。甲状腺がんと診断され、医師から治療方針についての説明がありました。

【告知を受け、がんであることを知ったことであきらめなければならぬカードを3枚破ってください。】

3期：治療が開始になる時期

予定の手術が行われ退院しました。手術後は実家で休養をとりました。その後は、一人暮らしをしながら学生生活を送りました。手術後は傷が痛いため動くときや食事には気を使いました。しかし、数ヶ月で身体も元のように動かすことができました。

学生生活に戻りましたが、1ヶ月に1回、定期的に外来の受診をしていました。教員採用試験は通過し晴れて地元中学校の教員になることができました。指導教員とともに2年生の担任をすることになりました。ちょうど手術後1年後、定期検査の結果で、がんの転移がわかりました。転移を伝えられた1週間後、入院はしなくとも通院での治療も可能であると医師の説明がありました。それらから外来での化学療法（抗がん剤治療）をすることを医師にお願いしました。治療は3週間に1回、治療時間は1時間半です。しかし、治療前に、治療が可能かという採血や診察後の治療のため半日は仕事を休まなければならなかったのです。治療の日は、身体の倦さや吐き気で仕事をする気力がでませんでした。気持ちはあせっても体が動かないのです。1ヶ月後には髪の毛がまだら様に抜けました。それでも仕事では学生には知られないように振舞いました。

【治療を続けることであきらめなければならぬカードを3枚破ってください。】

4期：再発のため追加治療を行うも症状が悪化する時期

3ヶ月後、抗がん剤の効果の判定検査で腫瘍マーカーとCT検査がありました。転移した腫瘍は大きくなっていませんでした。継続して抗がん剤の治療をうけました。

しかし、このころから身体に痛みを感じ始めました。そして検査を受けました。結果は転移の範囲が広がっていました。しかし、抗がん剤の治療をあきらめることができず何度も医師に治療の継続や他の治療方法がないか医師に質問したり自分で調べたりしました。しかしできる治療はありませんでした。痛みをコントロールするためにモルヒネを使用しました。

実家で過ごし、家事や仕事以外のことは母親がほとんど世話をしてくれました。家ではほとんど寝ていることしかできませんでした。痛みや眠気で仕事は休みがちになりました。ある朝、突然息が苦しく入院しました。入院して酸素吸入、モルヒネによる痛みのコントロール、ベッド上での生活になりました。

【今、あきらめなければならぬカードを2枚破ってください。】

このとき、はじめて「死」を意識しました。

【死を意識した今、最後のカードを破ってください。】
物語終了

3. 調査方法

平成23年から26年度の本演習時に学生から回収したA4判用紙の内容から調査を行った。用紙には、4領域内における『形のある大切なもの』、『大切な人』、『大切な活動』、『形のない大切なこと』を挙げ、演習における各段階における「あきらめなければならぬもの」とその理由を記載する箇所と、演習における感想意見を記載する自由記載欄を設けている。その記載内容において1～4期において「あきらめなければならぬもの」として挙げたカードの内容と自由記載の内容を調査対象にした。

4. 評価方法

本演習の学習目標は2点である。1点目はがん患者が療養過程で体験する場面を想定し、学生自身ががん患者模擬体験を行うことができること、2点目は模擬体験を通し、がん患者がそれぞれの療養過程で体験する気持ちの変化に意識を向け看護の支援を具体的に考えることができることである。それらを本研究の評価の視点とした。1点目は演習で学生が回答した内容を

集計したものと自由記載内容から、2点目は自由記載の内容から評価を行った。

1～4期の「あきらめなければならぬもの」カードについて年次ごとに集計した。各期で集計したカードは領域で分類し、各年次の受講学生数から割合を求めた。

自由記載欄の内容は、質的帰納的分析を行った。意味内容が含まれた文章をコードとし、類似した意味内容ごとにサブカテゴリー、さらに抽象度をあげてカテゴリーとした。なお、分析は、質的研究経験がある研究者3名で行い、内容の妥当性を確保した。

倫理的配慮

研究対象である学生には、①研究の目的、方法、②データの利用、データの管理方法、④協力の自由意志と拒否権の保障、⑤プライバシーの保護、⑦研究の公表方法、⑥成績評価に影響しないこと等を口頭で説明した。そのうえで回収用紙に口頭で説明した内容を文書で示し、「了承する」、または「了承しない」のいずれかを丸印で囲むように依頼した。「了承する」に丸印があった学生の用紙のみを本調査で使用した。

調査で用いるA4判用紙は、記名欄を切り離すことが可能な切り取り線を入れたうえ、記名式で行った。用紙を配布する前、本研究について説明の上、用紙を配布し、演習を開始した。分析時には、個人情報排除するため、記名欄を切り取ったうえで行った。

演習中の対応については、事前に研究者間で検討した。さらに学生に起こりうる演習中、演習後の状況や内容については、「演習上の留意事項」を作成し、教員2名が演習に同席し対応した。それらの内容について演習前に、学生に「演習上の留意事項」として示したうえで行った。

演習中、演習を中止する学生がいる場合は、同席している教員が対応することにした。確保している講義室以外の場所に学生を移動し、状態観察を行うこととした。

結果

本演習を受け、了承が得られた調査対象の学生数を示した。()内の数は当年の履修者数である。平成23年度45名(51名)、平成24年度19名(20名)、平成25年度27名(28名)、平成26年度41名(43名)の計132名(142名)であった。

1. 4 領域におけるカードの内容

平成23年度～平成26年度、本演習において学生が挙げた4領域で多く上がった内容を上位3位まで示した。

『形のある大切なもの』(以下『大切なもの』とする)では、「一次試験合格の通知」、「部活動の道具」、「お金」の順に多かった。『大切な人』では、「家族」、「恋人」、「恩師」の順に多かった。『大切な活動』では「部活動」、「アルバイト」、「学生生活」の順に多かった。『形のない大切なこと』(以下『大切なこと』とする)では、「教師になる夢」、「絆」、「思い出」の順に多かった。カードの内容と順位における年度ごとの変化はみられなかった。

2. 各期における4領域の割合

各期における領域の割合について図に示した(図1)。1期は発症の時期である。この時期にあきらめなければならぬカードの領域(平成23年度～平成26年度の平均割合±標準偏差)では、大切な活動(70.6±6.95%)、大切なもの(13.99±5.28%)、大切なこと(8.58±3.21%)、大切な人(4.37±2.74%)、無回答(2.42±2.03%)の順であった。この時期は活動についてはほぼ70%を占めていた。

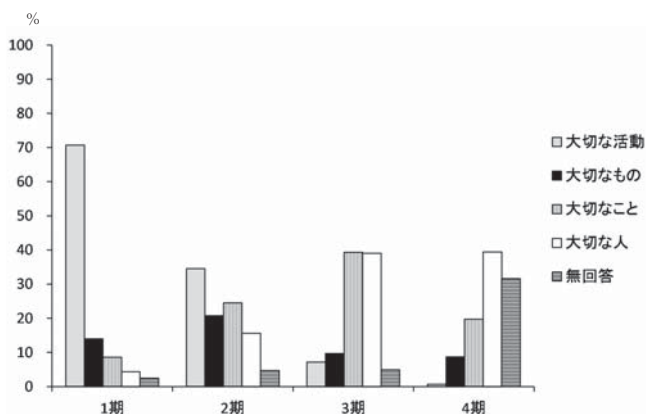


図1 がん患者体験演習において学生が示した各期におけるあきらめなければならぬ領域の割合 (平成23年度～平成26年度)

2期は病名告知を受ける時期である。この時期にあきらめなければならぬカードの領域では、大切な活動(34.50±5.27%)、大切なこと(24.47±4.43%)、大切なもの(20.78±2.76%)、大切な人(15.60±3.38%)、無回答(4.63±1.51%)の順であった。活動の割合は減少し、大切なことの割合が増加してきている。

3期は治療が開始になる時期である。この時期にあ

きらめなければならぬカードの領域では、大切なこと(39.25±6.50%)、大切な人(39.04±2.88%)、大切なもの(9.70±2.99%)、大切な活動(7.14±1.54%)、無回答(4.87±4.64%)の順であった。2期までは活動が多くを占めていたが、この期から順位が変動し、大切なことと大切な人でほぼ80%を占めていた。

4期は再発のため追加治療を行うも症状が悪化する時期である。この時期にあきらめなければならぬカード領域では、大切な人(39.42±6.58%)、無回答(31.57±9.92%)、大切なこと(19.67±3.58%)、大切なもの(8.72±1.35%)、大切な活動(0.62±0.83%)の順であった。大切な人がほぼ40%であること、そのあとは無回答に続いた。1期と逆転する領域の変動になった。

これら4期における4領域の割合について、年度において大きな変動はなかった。いずれも同様な傾向を示した。平成23年度～平成26年度、各期における各領域の割合について図に示した(1期:図2, 2期:図3, 3期:図4, 4期:図5)。

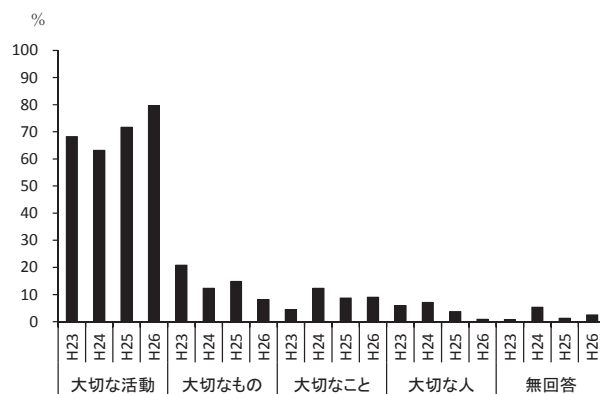


図2 がん患者体験演習1期におけるあきらめなければならぬ領域の年度別割合

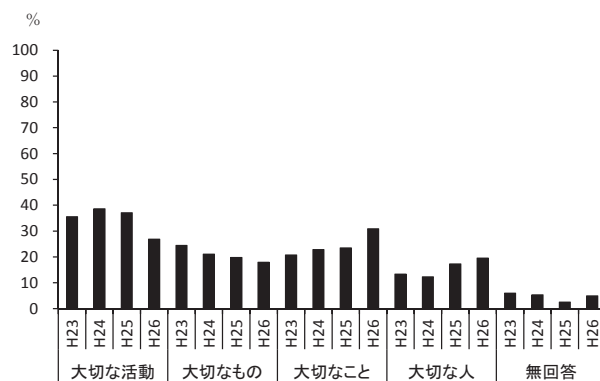


図3 がん患者体験演習2期におけるあきらめなければならぬ領域の年度別割合

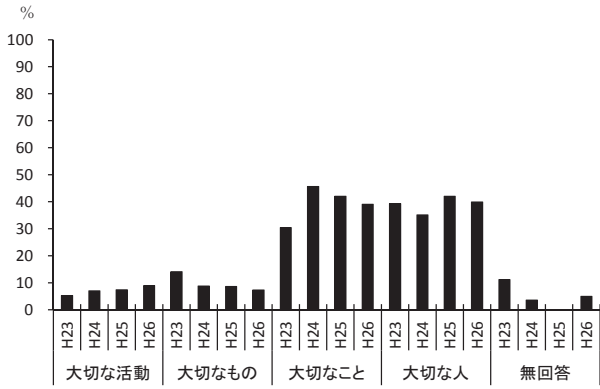


図4 がん患者体験演習3期におけるあきらめなければならない領域の年度別割合

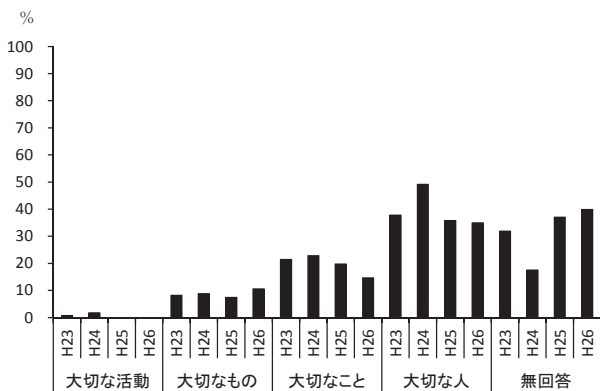


図5 がん患者体験演習4期におけるあきらめなければならない領域の年度別割合

3. がん患者体験演習を受けた学生側の意見・感想

自由記載欄の内容を分析した結果、コード数は67、サブカテゴリーは13、カテゴリーは4であった(表1)。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを“ ”, コードを〈 〉で表記する。

カテゴリーは、【取捨選択をするという困難さの体感】、【がん患者が体験する喪失感の共有】、【人・ものの存在意義に対するあらたな認識】、【がん患者の支援方法を再考察する機会】を抽出した。学生は、演習のなかでがん患者の状況を模擬体験することで、当事者の状況を具体的にイメージし、がん患者が日常生活上で状況における喪失体験をしながら、取捨選択して生活していることを体験していた。その中から、どのような支援が必要かという観点の思考も得ていた。以下、各カテゴリーについて説明する。

1) 【取捨選択をするという困難さの体感】

演習のなかで学生は、〈がん患者は時期による生活上で選択をしているという気付き〉、〈あきらめる選択肢が多いほど迷いは大きい〉という“取捨選択をしつ

づけている生活への気づき”と〈自分のことではないのにためらいを感じた〉、〈悩んで絞った選択肢を結局あきらめる無力感〉という“自分の身に置いて考えることで生じた患者の苦悩”を実感していた。

2) 【がん患者が体験する喪失感の共有】

演習のなかで学生は、〈がんは生活も喪失することである〉、〈あきらめることは自分を取り巻く環境が狭くなる〉という“生活上におけるあきらめる行為があることへの気づき”と〈病気の段階で大切なものは変わっていく〉、〈段階的に捨てていく過程を視覚的に行うことでの喪失感が大きかった〉という“段階的な喪失感があることへの気づき”、〈再発や転移が見つかることはこんなに絶望的なものかと思った〉、〈周囲から大切なものがなくなって行くことは悲しい〉、〈人に忘れられることの喪失体験は苦しい〉という“喪失イメージによる悲しみの一時的な体験”を実感していた。

3) 【人・ものの存在意義に対するあらたな認識】

演習のなかで学生は、〈最後は自分ではなく家族のことを考えた〉、〈大切な人は最後まで残った〉という“対象にとって「支え」に関する新たな認識”、〈心の支えは最後まで必要であることの気付き〉、〈最終的に大切な『人』の存在があることを実感した〉という“大切な「人」の存在の重要性への気づき”、〈人とのつながりを最後まで保ってほしい〉、〈大切な人が最後まで残り、心のささえだと実感した〉という“人間関係の必要性に対する実感”、〈あきらめながらも希望を感じることを学んだ〉、〈最期に残るのは希望もてるものが残っていることだと感じた〉という“喪失だけではなくという感覚の発見”を実感していた。

4) 【がん患者の支援方法を再考察する機会】

演習のなかで学生は、〈あきらめず大切なものを抱えていられる支援の必要性〉、〈大切なものを最期まで残していけるような援助の必要性〉という“支えになる人への積極的ケア”、〈「あきらめの反対にある希望」を考え援助をしていきたい〉、〈患者の段階と希望を理解したケアの必要性〉という“対象の希望を見出す援助の必要性”、〈他人の意見を聞いて違った意見があることで個別性を感じた〉、〈自分の価値観を押し付けてはならない〉という“自分の価値観を押し付けてはならない”、〈喪失するときの心の痛みは大きい〉、〈(がん患者の)心身の苦痛をコントロールする支援〉を実感していた。

当事者視点を重視した「がん患者体験演習」における学生の学習成果と課題

表1 がん患者体験演習を受けた学生の意見・感想

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
取捨選択をするという困難さの体験	取捨選択をしつづけている生活への気づき	がん患者は時期による生活上で選択をしているという気付き 取捨選択のむずかしさ 大切なものの取捨選択への苦渋 あきらめる選択肢が多いほど迷いは大きい
	自分の身に置いて考えることで生じた患者の苦悩	実際の身に起こったらと悩み、つらい思いであった 自分のことではないのにためらいを感じた あきらめることを考えることが辛かった 患者の気持ちになり心が重くなった 悩んで絞った選択肢を結局あきらめる無力感
	生活上におけるあきらめる行為があることへの気づき	がんは生活も喪失することである 病気になることであきらめることが多い 大切なものをあきらめなければならない現実への気付き あきらめることへのつらさを感じた あきらめることは自分を取り巻く環境が狭くなる
がん患者が体験する喪失感の共有	段階的な喪失感があることへの気づき	病気の段階や症状であきらめるものが違うことがわかった 病気の段階で大切なものは変わっていく 段階的に捨てていく過程を視覚的に行うことで喪失感が大きかった
	喪失イメージによる悲しみの一時的な体験	大切なものをあきらめるということはとても悲しいことだと体験した がん患者の悲しみは計り知れない あきらめることは、思い出まで手放すように感じた 再発や転移がみつかることはこんなに絶望的なものかと思った 本来の患者は今回の何百倍もの喪失感を抱くことを実感した 死を意識したときにはすべてを失うかもしれないという恐怖感があることを実感した 最終的には「一人」になり孤独感を感じた 段階ごとの患者は希望も見出しているとともにその希望に裏切られる感覚も生じていた 一番最後に何も残らないことにショックを受けた 周囲から大切なものがなくなって行くことは悲しい 患者は生活でいるんなものを犠牲にしていることを実感した 家族をあきらめたときは自分もあきらめたときであった 人に忘れられることの喪失体験は辛い
	対象にとって「支え」に関する新たな認識	最後は自分ではなく家族のことを考えた 大切な人は最後まで残った その人にとっての大切なものを理解することの重要性を感じた 心の支えは最後まで必要であることの気付き 最後に残る大切なものは大切な人と実感した 最終的に大切な『人』の存在があることを実感した
人・もの存在意義に対するあらたな認識	大切な「人」の存在の重要性への気づき	悩むとき、ともにいてくれる存在の重要性 普段の生活で、大切なものを考える機会がなかったことに気付いた 病状が進むにつれてそばにいる人に重要性を改めて実感した 病を抱えている人のもや自分の夢や活動はあきらめるが人とのつながりは大切にしたいと思った
	人間関係の必要性に対する実感	最後は自分ではなく家族のことを考えた考えを認識した 人とのつながりを最後まで保てたい 大切な人は最後まであきらめないのだと思った 最後に残るのは人とのつながりであった 大切な人が最後まで残り、心のささだと実感した
	喪失だけではないという感覚の発見	最後まで誰かとつながっていたと感じた 自分の信念や絆はあきらめられない 大切な人とのつながりは最後までほしいことを実感した あきらめながらも希望を感じることを学んだ 最後に残るのは希望をもてるものが残っていることだと感じた
がん患者の支援方法を再考する機会	支えになる人への積極的ケア	大切な人と過ごす時間ももてる援助の必要性 あきらめず大切なものを抱えていられる支援の必要性 最後は自分より家族に対するケアの必要性がわかった 大切なものを最後まで残していけるような援助の必要性
	対象の希望を見出す援助の必要性	ターミナル期でもあきらめなくてよい支えが必要 誰かに必要とされることで生きる意味を感じる (生活の希望を切り捨てるだけでなく)希望を見出す援助の必要性 残された時間を示すことで達成できることもある
	本人の価値観を重視した支援	援助者はそのあきらめという自己決定を支える 「あきらめの反対にある希望」を考え援助をしていきたい あきらめなくてもよいものもある 孤独への援助の必要性 患者の段階と希望を理解したケアの必要性 他人の意見を聞いて違った意見があることで個別性を感じた 自分の価値観を押し付けてはならない
心身の苦痛をコントロールする支援	喪失するときの心の痛みは大きい 身体的苦痛はコントロールする必要がある	

考察

1. 学習目標の達成度

本演習の学習目標は2点である。1点目はがん患者が療養過程で体験する場面を想定し、学生自身ががん患者模擬体験を行うことができること、2目は模擬体験を通し、がん患者がそれぞれの療養過程で体験する気持ちの変化に意識を向け看護の支援を具体的に考えることができることである。

4領域内における『形のある大切なもの』、『大切な

人』、『大切な活動』、『形のない大切なこと』から疾患の時期や治療の段階において、あきらめるものについて考えた場合、身体状態の苦痛がなく、行動ができる状況においては、活動や可視化できるものからあきらめ、身体症状の悪化や苦痛の出現が出始めるとともに、形のないものや大事な人が重要な位置づけになることを演習上で体験していた。

学生たちの日常生活では、意識していない部分に対する気づきが本演習では見出されることは評価できる点である。人は自らの「死」を意識した時、自分にとつ

て何が最も大事であるかということ意識していくが、この過程は日々大切だと思っていた物が、実は相対的な価値しかないということに否応なく気づく過程であるといえる⁵⁾。本演習の経験を契機に、がんと共に歩む当事者の視点から、本当に大切なことに気づくという対象理解の視点が得られたと考える。

【がん患者の支援方法を再考察する機会】として、“自分の価値観を押し付けてはならない”という学びがあった。その点から対象のニーズも一様ではないことについて理解するには、全体で意見交換を行い、体験の共有化を図ることは重要なことであるといえる。たとえば、死にゆく人が何を望んでいるのか、どのような思いを持っているのか、患者、そして対人援助専門職双方が、「死」がどのようなものであるかということについて明確な答えはもっていないからである⁵⁾。学生は、その個性や複雑性についても演習を通して理解でき、本演習での学習目標が達成できたといえる。

2. 疑似体験学習の教育方策について

本演習は、当事者の視点で対象を取り巻く現状と生活について言語化と可視化をすることにより、現状の状況を疑似的な体験をし、実情の理解ができることをねらいとしている。これまで、当事者の体験世界を疑似的に体験する教育方策については、高齢者の身体的心理的特性の疑似体験が数多く報告されており¹²⁾、漠然とした対象理解を当事者の視点を通してより具体的に理解し、看護の視点を学習するために効果的であることが明らかにされている。しかし、がん患者の治療と共に歩む過程についての疑似体験に関して、対人援助専門職への報告はわずかであり、また教育課程にある大学生への教育方策やその成果報告はほとんど見当たらない。乗松は、対象の状況を理解する能力の育成には、知識としての概念的な学びに体験学習の学びを統合的に理解することの重要性を述べている¹³⁾。がんと共に歩む当事者経験の疑似体験は、対人援助に関わる学生にとって、気づきが得られる演習であるといえる。

しかし、疑似体験は【がん患者が体験する喪失感の共有】に示されるように、学生自身の状況と併せて考え込む学生もおり、「こんなに患者は苦しんでいることを実感した」ということやあきらめることのつらさを訴える学生もいた。Guided Death Experience (GDE) においては、カードを投げる教育方策をとっており、その行為を提唱している。手の届かないところにあることを実感することで、課題の効果が高まると報告さ

れており、本演習においても方策を検討する必要性が示唆された。

結論

1. がん看護論で行っている「がん患者体験演習」において、学生は、4領域内における『形のある大切なもの』、『大切な人』、『大切な活動』、『形のない大切なこと』から疾患の時期や治療の段階において、あきらめるものについて考えた場合、発症の時期や告知の時期においては、『大切な活動』、『形のある大切なもの』を優先的にあきらめていた。
2. 平成23年度から平成26年度の学生において、学習状況において同様の学習成果がみられた。
3. がん患者体験演習を受けた学生側の自由記載欄の内容を分析した結果、【取捨選択をするという困難さの体感】、【がん患者が体験する喪失感の共有】、【人・ものの存在意義に対するあらたな認識】、【がん患者の支援方法を再考察する機会】の4カテゴリーが抽出された。
4. これらのことから、演習において学生の学習成果は一定であり、目標は達成できたことが示唆されたものの、学生に対する心身の影響を考慮した演習内容について検討する必要があることも示唆された。

引用文献

- 1) 藤井理恵, 藤井美和: たましいのケア病む時とのかたわらに, いのちのことば社, 2000, 東京.
- 2) 下島裕美, McCormick, T, 蒲生忍. 医療倫理と教育: 4ボックス法を用いたMcCormick博士の講義ノート. 杏林医学雑誌. 2007; 38: 2-10.
- 3) 河野由美. 看護学生の入棺体験による死観の変化—Death Educationの効果に関する準実験的検討—. 実験社会心理学研究. 2006; 45: 122-135.
- 4) 片岡靖子, 長友真実, 岡崎利治, 他. 対人援助職におけるデス・エデュケーションに必要性について (I) —デスエデュケーションプログラムの開発の意義—. 九州保健福祉大学研究紀要. 2006; 7: 63-71.
- 5) Tanida N, Becker C, Hayashi T, et al: Survey on the contributions of hospice and palliative care staff to spiritual and life-and-death education at school. Palliative Care Research. 2006; 1: 109-113.
- 6) 小山真理. 90分のデス・エデュケーション授業が留学生に与える影響: 自由記述の質的データ分析をもとに. 文化学園大学紀要. 人文・社会科学研究. 2013; 21: 17-30.
- 7) Avigdor K. Simulation and simulation games as a strategy for death education. 1983; 7: 339-352.
- 8) Basu S, Heuser L. Using Service Learning in Death Education. Death Studies. 2003; 27: 901-927.
- 9) 茂木真由美, 井草恵子, 松本弘恵, 他. がん療養過程にお

当事者視点を重視した「がん患者体験演習」における学生の学習成果と課題

けるがん患者模擬体験－外来看護師の意識変化－. 第25
回日本がん看護学会学術集会講演集, 2011; 298.

- 10) Johnson A, Chang E, O' Brien L. Nursing the dying: A descriptive survey of Australian undergraduate nursing curricula. *International Journal of Nursing Practice*.2009;15:417-425.
- 11) 岡崎利治, 片岡靖子, 長友真実, 他. 対人援助専門職におけるデス・エデュケーションに必要性について(Ⅱ)－「社会福祉援助技術演習」における展開－. 九州保健福祉大学研究紀要. 2006; 7: 73-79.
- 12) 岡崎利治, 片岡靖子, 長友真実, 他. 対人援助専門職におけるデス・エデュケーションに必要性について(Ⅲ)－青年期の分離固体化に着目して－. 九州保健福祉大学研究紀要. 2006; 7: 81-86.
- 13) 熊田亘: 高校生と学ぶ死「死の授業」の一年間, 清水書院, 1998, 東京.
- 14) 下島裕美, 蒲生忍. 医療倫理と教育(2) 五色カード法による死にゆく過程の疑似体験 (Guided Death Experience). 杏林医学会雑誌. 2009; 40: 2-7.
- 15) 岩井美詠子. 体験型「生と死」の研修の勧め. ターミナルケア. 2004; 14: 194-197.
- 16) 樋口友紀, 福島昌子, 竹淵由恵他.看護基礎教育課程における看護学生の高齢者理解に関する研究の動向 2002年~2011年に発表された国内研究に焦点をあてて.群馬県立県民健康科学大学紀要.2013;8: 89-101.
- 17) 乗松貞子.体験学習の教育効果－看護学生の目隠し歩行および歩行介助体験－, 大学教育実践ジャーナル.2006;4: 17-22.

Learning achievements and issues of students taking “Practical Training in Caring for Cancer Patients,” which values the perspectives of those concerned.

Mieko UCHIYAMA¹⁾, Sayuri SAKAI¹⁾, Mio TANAKA¹⁾, Akiko OKUYAMA²⁾, Takahide HAYAKAWA¹⁾

1) School of Health Sciences, faculty of Medicine, Niigata University

2) Shirone Health Coop Shirone Kensei Hospital

Key words : patient simulated experience, teaching methods, cancer nursing, person concerned

Abstract “Practical Training in Caring for Cancer Patients” is offered in “Cancer Nursing Theory Course”, which is intended for juniors majoring in nursing. For the purpose of finding learning achievements and issues of this training program, we compiled and performed a qualitative analysis of student notes and free comments made during the program between 2011 and 2014. As a result, the students put themselves in cancer patients’ position during the program and at onset or notification of the disease preferentially gave up “important activities” and “important things that are tangible” from “important things that are tangible,” “important people,” “important activities,” and “important things that are intangible.” This choice tended to be the same for all the academic years. An analysis of the student comments identified four categories: “experience of difficulty in making a choice,” “sharing of the sense of loss that cancer patients experience,” “renewed awareness of the significance of existence of humans and things,” and “opportunity to reconsider ways to support cancer patients.” These data revealed that the students’ learning achievements of this training program were constant, and the students simulated the lives and therapies of cancer patients, making the experience an opportunity to consider ways to support these patients.

Accepted : 2015.3.25