

緩和ケア棟における実習体験が学生に及ぼす影響(2)

山下 里奈, 児玉 なぎさ, 岩寄 文枝, 園田 麻利子, 花井 節子, 小湊 博美

要 約

本研究の目的は、緩和ケア棟における実習体験前後で、学生の緩和ケアに対するイメージがどのように変化するかを明らかにすることである。

研究対象者は、平成24年度に緩和ケア実習を履修した看護学科3年次生のうち、承諾を得られた41名である。研究方法は、質問紙法を用い、実習開始前と実習終了後に、無記名で、緩和ケアに対するイメージ36項目に「全然思わない」から「全くそう思う」の7件法で回答してもらった。また、死と生の距離を10cmで表した場合、緩和ケア棟で過ごしている方々はどの地点に立っていると思うかを線分で回答してもらった。分析には、t検定を用い実習前後の変化を比較検討した。

その結果、36項目中29項目(81%)において有意な差が認められた。「家庭的である」「明るい」「穏やかである」などのポジティブイメージは上昇し、「沈んでいる」「暗い」「どんよりしている」などのネガティブイメージは下降していた。死と生の距離については、実習前よりも実習後のほうが明らかに生に近づく線分で表現していた。

緩和ケア実習は、学生の緩和ケアに対するイメージを肯定的に変化させる可能性が示唆された。

キーワード：緩和ケア，ホスピス，イメージ，看護学生

1. はじめに

わが国のホスピス・緩和ケア棟は、診療報酬の増加とともに年々増加の一途をたどり、1990年に5病棟117床だった緩和ケア棟は2012年には257病棟5,101床¹⁾となった。また、2007年に策定されたがん対策推進基本計画²⁾では、がん医療のなかでも緩和ケアは重点的に取り組むべき課題として位置づけられ、特に治療の初期段階から積極的治療と並行して患者に提供されることや家族に対しても心のケアを行うことができるよう、医療従事者の育成を行う必要性について明示している。また、在宅においても適切な緩和ケアを受けることができるように、拠点病院が地域連携推進を行うように求めている。今後、ホスピス・緩和ケア棟に限らず一般病棟や在宅ケアにおいても緩和ケアを行う機会はさらに多くなると考えられ、看護職が緩和ケアに関わる場面もますます増えるものと思われる。

全死因における死亡場所の推移³⁾をみると、1960年には、自宅70.7%、診療所・病院21.9%であったのに対し、2011年では自宅12.5%、診療所・病院76.1%となっており、少子高齢化・核家族化が進む昨今、自宅で人が亡くなるという場面に居合わせ機会は大変少なくなっている。こうした現状は、看護職をめざす学生も同じ状況下にあることを意味

し、生活体験として死と直面する経験をもたない者が多いと考えられる。また、学生はこれまでの教育課程において、「死の準備教育」を受けている者は少なく^{4,5)}、死について日常生活の中で語り、考える機会がないまま、実習で初めて立ち会うということも少なくない。このような学生にとって、死と向かい合う患者やその家族への援助を行うことは、大きな緊張や不安を伴うものと思われる。

一方、看護師にとって、終末期の患者に対する援助は避けて通ることのできない職務であり、看護職をめざす看護学生にとっても、死の問題を避けてとおることはできない。終末期の患者に向き合うにあたり自分なりの死生観をもつことや患者の傍に寄り添うことのできる力を備えていることは、極めて大切であると思われる。そのためには、看護基礎教育課程において、「死」について考える機会は重要であり、よりよい緩和ケアを提供するためには、医療者はホスピスなどでの十分な緩和ケア教育を受ける必要があるという認識が高まってきている⁶⁻⁸⁾。

こうしたなか、本学では3年次に緩和ケア実習を必修科目としてカリキュラムにとりいれており、患者や家族と接し、その思いや苦痛を知ることによって、緩和ケアを必要とする人や家族への援助についての理解を深めるとともに、いのちの尊厳の意識を深め、人生観、死生観、看護観を培うことを目指している。学生は、実習を通し、終末期の患者に関わ

ることへの不安が軽減したり、自らの生死について考える機会を得て緩和ケアや終末期についての感じ方が変わったという反応を示す。

先行研究では、緩和ケア実習前後での学生の死生観の変化や学びに関する報告はあるが⁸⁻¹⁵⁾、緩和ケアへのイメージの変化について調査した報告は見当たらない。そこで、今回の研究は、緩和ケア実習前後での、学生の緩和ケアに対するイメージの変化を明らかにし、緩和ケア実習の効果をとらえることを目的とする。

Ⅱ. 緩和ケア実習の展開方法

1. 学生の背景

実習時期としては、半数が地域看護学実習は未履修であるが、他の領域別実習はほぼ終了した段階で緩和ケア実習を体験する。また、関連科目として、2年次後期に死生学15時間、3年次前期に緩和ケア学60時間、がんを病む人の援助論60時間を履修している。

2. 緩和ケア実習の概要

実習場所は県内外4施設の緩和ケア棟またはホスピス病棟である。実習方法は、各施設の状況に応じ、1施設は学生が一人の患者を受け持つ形で、また、3施設は受け持ちナースとともにケアする形で行っている。実習期間は1週間であり、その内訳はO・R1日+病棟実習3日+まとめ1日となっている。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

平成24年度に緩和ケア実習を履修した看護学科3年次生47名(平均年齢は21.1±0.49歳で、女性であり、全員が看とりの経験はない)のうち、研究承諾を得られた41名

2. 調査期間

平成24年11月～平成25年3月

3. 調査材料

1) 形容詞によるイメージの測定：従前の学生が緩和ケア実習レポートで述べている内容から抽出した36項目からなる形容詞に対して「全然思わない」

<資料1>

お 願 い

これまで講義で緩和ケアについて学んできましたが、緩和ケア病棟で実習を行うにあたり、学生の皆さんがどのようなイメージを描いているのかお聞かせください。

下にいくつかの状態を表す言葉が並べてあります。「全然思わない」から「全くそう思う」までの7段階のうちで、あなたの気持ちに最も当てはまる数字の部分で○で囲んでください。飛ばさないように気をつけてお答えください。

	全然 思わ ない	1	2	3	4	5	6	7	全然 思わ ない	1	2	3	4	5	6	7	全然 思わ ない	1	2	3	4	5	6	7	
1 家庭的である									19 安心している									3 全然思わない							
2 沈んでいる									20 こわい									4 全然思わない							
3 明るい									21 笑顔がある									5 全然思わない							
4 重苦しい									22 緊迫している									6 全然思わない							
5 穏やかである									23 静かである									7 全然思わない							
6 暗い									24 さびしい									8 全然思わない							
7 落ち着いている									25 優しい									9 全然思わない							
8 どんよりしている									26 張りつめた									10 全然思わない							
9 開放的である									27 和らいている									11 全然思わない							
10 堅苦しい									28 死にゆく									12 全然思わない							
11 あたたかい									29 希望がある									13 全然思わない							
12 近寄りた									30 限りがある									14 全然思わない							
13 のびのびしている									31 充実している									15 全然思わない							
14 特別である									32 厳しい									16 全然思わない							
15 柔らかみがある									33 安らかである									17 全然思わない							
16 冷たい									34 普通である									18 全然思わない							
17 ゆったりしている									35 生きている																
18 涙がある									36 暮らしている																

ここに生と死を一つの線分上に表してみました。対極するものではありませんが、今のあなたの気持ちでは緩和ケア病棟の患者さんはどの地点に立っていると思いますか。思う地点に一本の縦線を入れてください。

死 |—————| 生

ご協力ありがとうございました。

から「全くそう思う」の7件法で回答を求めた。

2) 死と生の距離の測定：死と生の距離を10cmで表した場合、緩和ケア棟で過ごしている方々ほどの地点に立っていると思うかを線分で回答を求めた。この調査用紙は資料1に示すように無記名で自記式によるもので、調査は緩和ケア実習の開始前と実習終了後の2回実施した。

4. 分析方法

対応のあるt検定を用いて実習前後の変化を比較検討し、 $p<0.05$ を統計学的に有意とした。統計解析にはSPSS(Ver.18)を使用した。

5. 倫理的配慮

研究目的や方法、プライバシーの厳守、実習評価との無関係性、自由意思の尊重、結果の公表などを口頭で説明し、後日指定された封筒に入れて提出することで同意とみなした。実習が終了し、評価が提出された後に調査用紙を開封することで実習評価との無関係性を保持した。

IV. 結 果

表1に示されるように、36項目中29項目(81%)において有意な差が認められた($p<0.05$)。「家庭的である」「明るい」「穏やかである」「開放的である」「のびのびしている」「ゆったりしている」「安心している」「笑顔がある」「優しい」「希望がある」などのポジティブイメージは、図1-1～5のように上昇していた。

一方、「沈んでいる」「暗い」「どんよりしている」「近寄りがたい」「特別である」「こわい」「さびしい」「張りつめている」「死にゆく」などのネガティブイメージは、図2-1～5のように下降していた。また、図3-1～3のように「安らかである」「普通である」「生きている」などの7項目は実習前後では差がなかった。

死と生の距離については、実習前は平均3.82±2.36cmであったが、実習後には平均6.34±2.39cmと明らかに生に近づく線分で表現していた($p<0.001$, 図4)。

表1 実習前後の緩和ケアに対するイメージの変化

	実習前(平均±標準偏差)	実習後(平均±標準偏差)	t値	p値
				(n=41)
家庭的である	4.54±1.25	6.10±0.86	6.382	***
沈んでいる	4.39±1.34	3.10±1.20	4.893	***
明るい	3.78±1.24	5.24±0.97	5.698	***
重苦しい	4.07±1.35	3.07±1.15	3.352	**
穏やかである	5.24±1.14	6.05±1.07	3.220	**
暗い	3.93±1.39	2.73±1.36	4.238	***
落ち着いている	4.90±1.32	5.93±1.06	3.653	**
どんよりしている	3.63±1.39	2.37±1.16	4.436	***
開放的である	4.43±1.20	5.68±1.15	4.039	***
堅苦しい	3.24±1.43	2.07±0.96	4.406	***
あたたかい	5.66±1.11	6.51±0.84	3.662	**
近寄りがたい	3.83±1.50	2.46±1.16	5.103	***
のびのびしている	4.66±1.39	5.56±0.95	2.988	**
特別である	5.39±1.16	4.17±1.41	4.189	***
柔らかみがある	5.07±1.08	6.02±1.04	4.543	***
冷たい	2.59±1.45	1.88±1.27	2.120	*
ゆったりしている	5.27±1.12	6.15±0.88	4.068	***
涙がある	6.24±0.73	5.98±0.76	1.478	0.147
安心している	4.17±1.32	5.66±1.06	5.405	***
こわい	4.20±1.52	2.63±1.34	4.403	***
笑顔がある	4.83±1.02	5.66±0.99	3.584	**
緊迫している	4.07±1.46	3.44±1.26	1.856	0.071
静かである	4.93±0.98	4.37±1.48	2.317	*
さびしい	4.32±1.46	3.56±1.34	2.236	*
優しい	5.49±0.95	6.02±1.11	2.427	*
張りつめた	3.93±1.40	2.93±1.35	3.018	**
和らいでいる	5.07±1.03	5.83±0.92	3.671	**
死にゆく	5.68±1.04	4.61±1.30	3.955	***
希望がある	4.32±1.17	5.32±0.96	4.050	***
限りがある	5.00±1.34	5.05±1.18	0.165	0.870
充実している	5.05±1.18	5.56±0.90	2.072	*
厳しい	3.07±0.22	2.29±0.17	2.555	*
安らかである	5.54±0.15	5.95±0.15	1.953	0.058
普通である	4.27±0.20	4.68±0.21	1.252	0.218
生きている	6.39±0.10	6.56±0.11	1.000	0.323
暮らしている	5.95±0.17	6.51±0.12	2.420	*
死と生の距離	3.82±2.37	6.34±2.39	5.268	***

* $p<0.05$

** $p<0.01$

*** $p<0.001$

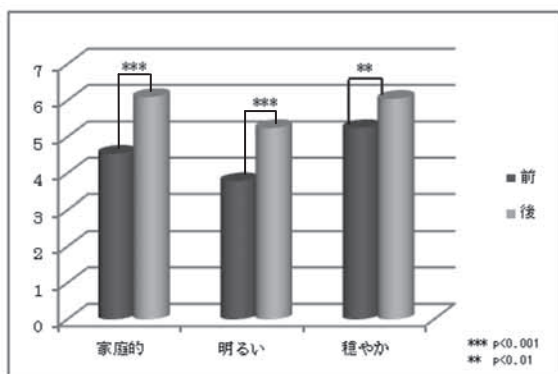


図 1-1 実習後に上昇したイメージ (1)

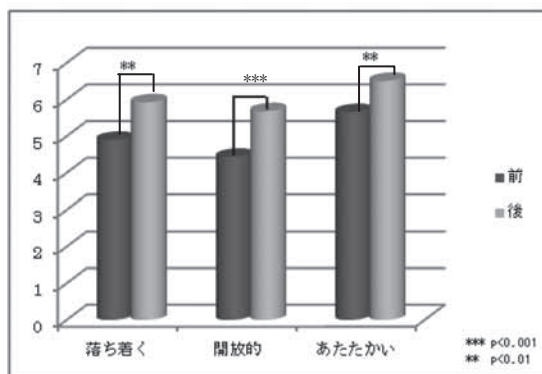


図 1-2 実習後に上昇したイメージ (2)

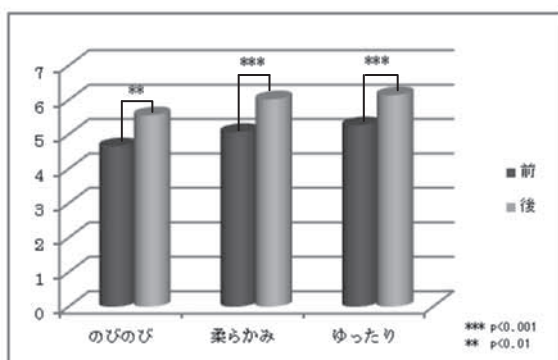


図 1-3 実習後に上昇したイメージ (3)

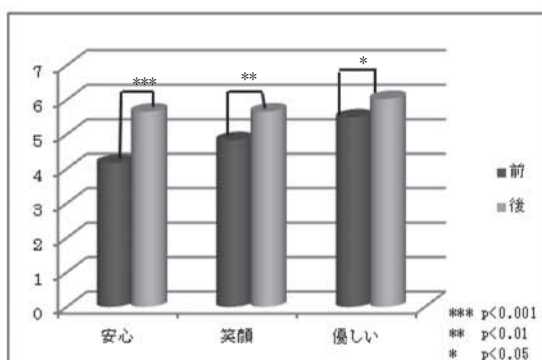


図 1-4 実習後に上昇したイメージ (4)

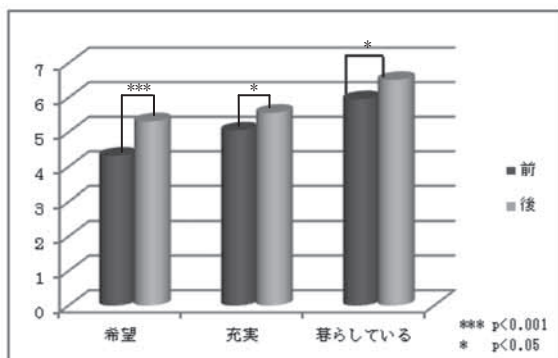


図 1-5 実習後に上昇したイメージ (5)

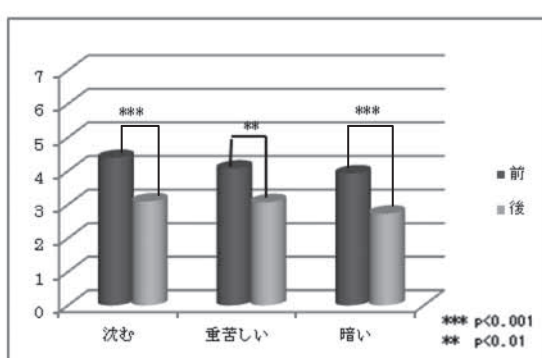


図 2-1 実習後に下降したイメージ (1)

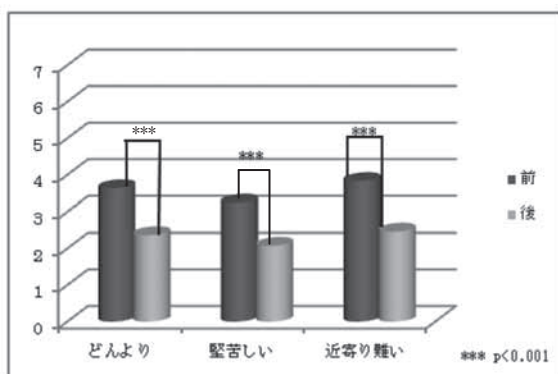


図 2-2 実習後に下降したイメージ (2)

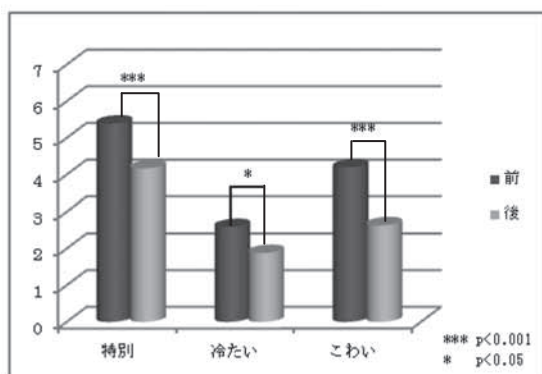


図 2-3 実習後に下降したイメージ (3)

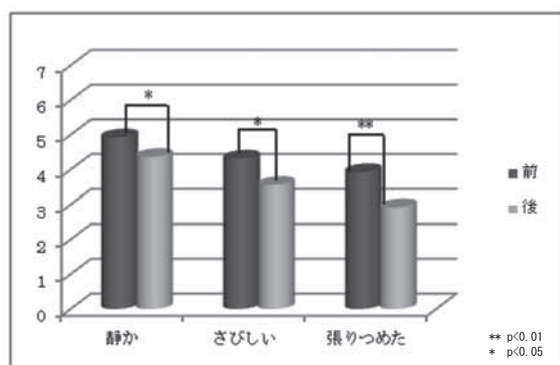


図 2-4 実習後に下降したイメージ (4)

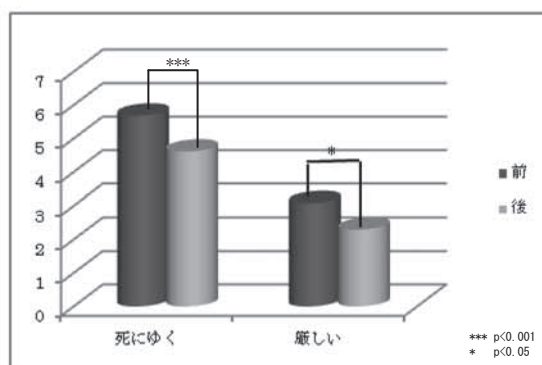


図 2-5 実習後に下降したイメージ (5)

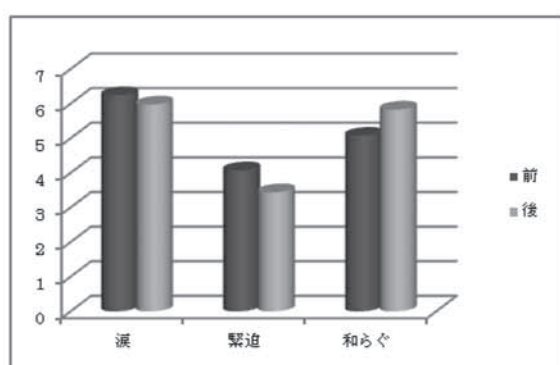


図 3-1 実習前後で変化しなかったイメージ (1)

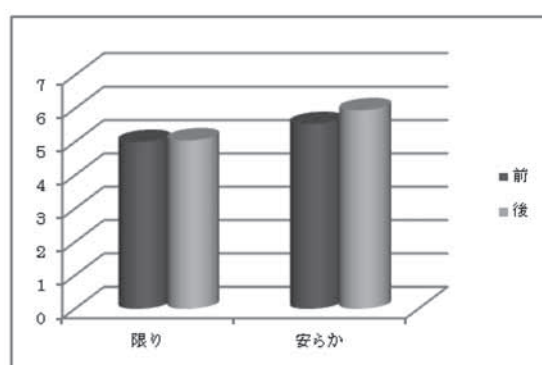


図 3-2 実習前後で変化しなかったイメージ (2)

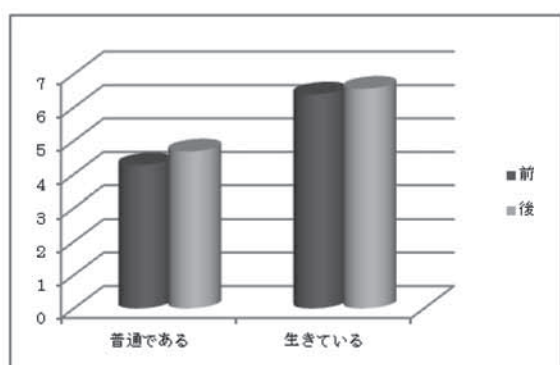


図 3-3 実習前後で変化しなかったイメージ (3)

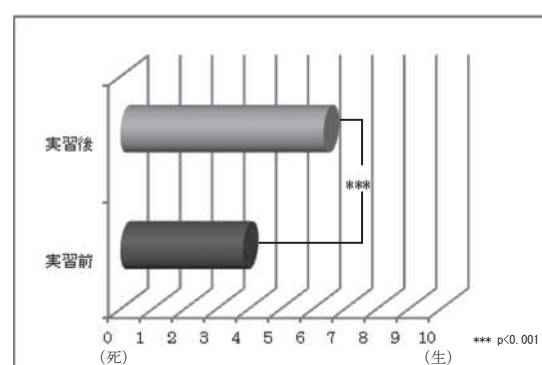


図 4 死と生の距離 (実習前後の比較)

V. 考 察

本調査の結果から、いのちを脅かす病気を抱えた方やその家族と関わる緩和ケアについて、学生は、実習前は静かで重苦しくどんよりとしたイメージを抱いていたが、実習後は穏やかでゆったりした希望をもっているイメージに変化していることが明らかになった。

イメージとは、何らかの感覚・知覚像的な基礎をもち、対象が現存しなくても感じ取られるような一種の体験・認知事象であり、個人の内的状態や生きる姿勢、状況などによって異なる¹⁵⁾。したがって緩和ケアに対するイメージには、個人の緩和ケアに関

する知識や過去の体験、それらの受け止め方などが反映されると考えられる。

今回の研究対象である学生は、社会人としての体験も看とりの経験もない一般的な大学生と考えることができるが、実習前は実習後に比べ緩和ケアに対し否定的なイメージを抱いていたことが分かる。死のイメージは一般的には「怖い」「悲しい」「暗い」「不安」など否定的な感情を抱くことが多いと述べられており^{5, 6, 17-25)}、今回の結果も同様の傾向を示したといえる。また、先行研究の中で、学生は終末期看護に対して興味と同時に恐怖や不安、緊張を抱いているとも指摘されている^{8, 10, 12, 19)}。身近に人の生死の

場面に関わる機会の少ない学生にとって、死や終末期の患者は自分自身とは縁遠く未知なるものであり、終末期の実態を知らないことや、自分のケアや患者への対応へ自信が持てないことから発生する不安が否定的イメージを強めたものと考えられる。

一方、実習後には、ポジティブイメージの上昇がみられた。この結果は、実習体験前後での看護学生の死生観の変化や学びについて取り上げた先行研究⁸⁻¹²⁾と一致していた。西部ら¹⁰⁾は、終末期患者を受け持った学生は、患者の姿から、生に向かって生きる力強さや思いを伝える人の温かさや必死さ、心と心が通じ合える素晴らしさ、「人」として生きる素晴らしさを感じるとともに、患者に対する家族の関わりからも、人と人の関わりの中にある絆を感じると述べている。

これらの要因に加え、実習の場では、一緒にケアにあたる看護師や臨床指導者の果たす役割も大きいと考えられる。学生は、患者への関わりの様子を間近で見たり、看護師の助言や語りより学びを得る機会も多く、患者中心のケアをしたいと努力する看護師の姿そのものが、学生に大きな影響を与える。ロールモデル^{26, 27)}とは、行動の規範となる存在のことであり、ここでは学生が共感し、同一化を試みる看護師である。具体的な行動や価値観を示す指導者は、学生が捉えている看護の視点や役割を深化・拡充させる。学生は、その役割をとる人と行動を共にすることで、役割を果たすための知識やふるまい、そして価値観を習得していく。こうした影響が、自らの死生観や看護観、緩和ケアに対する見方を深める一因となっていると考えられる。また、日々のカンファレンスでは、その日の関わり振り返りとともに生や死、あるいはケアの在り方について学生同士で意見交換を行っており、患者から発せられた言葉や態度を深く考えるとともに体験の意味づけをする機会ともなっている。カンファレンスを通し、他者の様々な価値観に触れたり、自分自身の在り様や死に対する態度について向き合うことも、死生観や看護観を確立する一助になると考える。

今回の研究では、死と生の距離が実習後は生に近い表現されていた。緩和ケアでは、人生の自然な経過としての死につながる生を支持し、患者一人ひとりの尊厳をまもり、最期のときまで「生」に焦点を当てるケアが提供される²⁸⁾。学生たちは、実習を通し、家庭的な雰囲気の中での病棟設備や、季節ごとの行事や記念日を大切にしている関わりなどの実際を目にし、病院のなかにあっても自分らしい時間を大切に過ごしている患者や家族の様子に感動する場面も多い。こうしたなか、緩和ケアを必要とする人やケア

を提供している緩和ケア棟は特別な対象や場所ではなく、対象者とその家族の生活を支えるという点では他の病棟と同様であるということを実感していることが伺われる。最期までその人らしく生きようとしている人々に関わる実習体験は、『暮らしている人を見る』という看護の立ち位置の明確化に貢献していると考えられる。

今回、「涙がある」「限りがある」「普通である」「生きている」の4項目は実習前後を通して有意な変化はみられなかった。死生観の形成に影響を及ぼす要素には、身近な人の看とりや死についての話し合いの経験の有無、講義や実習等の教育の影響、個人の性格や宗教などの背景に関わることが明らかになっており^{15, 22-25, 29-32)}、これらの影響についても考えられるものの、その関連性を今回の調査から推察することは難しい。

柏木³³⁾は、看とるものが持っている死生観は、患者へのケアの仕方に大きな影響を与える。もし看とるものが死を否定したり、死に対して強い恐れや不安を持っていたり、死を忌み嫌う気持ちが強すぎたりすると、患者と死を語り合うことができにくくなると述べている。看護に関わるものは、自分の中にある恐れや感情や現在の自分の在り様を客観的に認識し、そのうえでケアにあたる必要がある。また、我々教員は、緩和ケア実習の展開においては、実習前の学生が緩和ケアに対し不安や緊張状態にあることを踏まえつつ、患者と学生との関係や学生自身への精神的なサポートなど考慮していく必要があると考える。

これらのことから、人間の生死を身近に体験する機会が乏しい現代学生にとって緩和ケア実習は、生命（いのち）や健康、人間についての理解を目指す教育課程には必要不可欠な実習であると考えられる。

VI. 研究の限界と課題

本研究は、標本数が少なく、また対象者もひとつの大学看護学科の学生に限定されているため、結果を一般化するには不十分である。また、緩和ケアに対するイメージに影響を及ぼす要因の特定には至っていない。そのため、対象者の検討や継続的な調査を行い、信頼性・妥当性の向上に努めることが課題である。

謝 辞

本研究にあたり、調査にご協力くださいました学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

参考文献

- 1) 宮下光令, 今井涼生, 渡邊泰子: 第2部 1. データ

- でみる日本の緩和ケアの現状. 志真泰夫他: ホスピス緩和ケア白書 2013.(公財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団, 大阪, 2013, 56
- 2) 内布敦子: 緩和ケアとは. 鈴木志津枝, 内布敦子編: 緩和・ターミナルケア看護論. 第2版, ヌーヴェルヒロカワ, 東京, 2011, 5-8
- 3) 前掲書 1): P60
- 4) 前澤美代子, 仲沢富枝: 看護学生の死生観の育成. 山梨県立看護大学短期大学部紀要 12(1): 1-9, 2006
- 5) 中村真理子: 看護基礎教育における死への準備教育の意義ー看護学生の死に対するイメージの変化からー. 東海大学短期大学紀要 24: 137-148, 1990
- 6) 關戸啓子, 菊井和子: 死に対するイメージ 看護学生と主婦の比較. ホスピスと在宅ケア 5(3): 296-300, 1997
- 7) 木澤義之: 医学生のホスピス・緩和ケアに関する意識調査(中間報告). 死の臨床 23(2): 211, 2000
- 8) 辻川真弓, 澤井美穂, 野村祐子, 松本みち子, 渡辺正: ホスピス実習の教育効果に関する研究〜実習前後での「死」に対するイメージ変化を指標として〜. がん看護 7(3): 257-261, 2002
- 9) 花子紀子, 隈部直子, 梶原身和子, 加藤かすみ: 緩和ケア病棟実習前後の看護学生の死生観の変化ー看護学生の語りの分析ー. 日本看護学会論文集 看護教育 42: 42-45, 2012
- 10) 西部由里奈, 小野美喜, 江月優子: 終末期の臨床が看護学生に与える「生きること」の尊さ. 日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ 42: 260-263, 2012
- 11) 柳原清子, 黒川紀子: ホスピス実習ーゆらぎの体験をとおして見出すケアの本質ー. 看護展望 24(4): 97-101, 1999
- 12) 松島たつ子, 西立野研二, 日野原重明: 医学生・看護学生のためのホスピス体験実習ーその意義と課題ー. 死の臨床 20(2): 187, 1997
- 13) 近藤裕子, 南妙子: 看護学生のターミナルケアのイメージ. 死の臨床 23(2): 213, 2000
- 14) 名徳倫明, 浦嶋康子, 小西廣己, 廣谷芳彦: 薬学部5年次での実務実習が薬学生にもたらす緩和医療における効果ー緩和医療や医療用麻薬に対するイメージの変化および緩和医療への意識の変化ー. 日本緩和医療薬学雑誌 5: 73-81, 2012
- 15) 園田麻利子, 上原充世: 看護学生の「生と死」に対しての考え方の推移. 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 16: 13-21, 2012
- 16) 水島恵一, 上杉喬: イメージの基礎心理学. 誠信書房, 東京, 1983
- 17) 佐藤妙子, 寺内暁子, 森千沙子, 南雲千加, 神田清子: 看護学生とその母親の死に対するイメージの比較と対話状況. ホスピスケアと在宅ケア 9(1): 34-40, 2001
- 18) 初鹿真由美, 關戸啓子, 渡邊ふみ子, 太湯好子, 杉田明子, 酒井恒美: 学生の死生観ー看護科学士の入学時における死のイメージ. 川崎医療短期大学紀要 12: 47-52, 1992
- 19) 岡田まり, 片岡智子, 吉岡多美子, 大面和子, 樋廻博重, 吉岡一実: 看護学生の死のイメージに関する研究. 三重看護学誌 3(1): 53-59, 2000
- 20) 鹿村眞理子: 看護学生の死のイメージと「あの世」観. 看護教育 36: 99-101, 2005
- 21) 土屋八千代, 緒方昭子, 内田倫子, 山田美由紀: 死生観を培う授業展開を目指してー自分が迎えた「死」を軸にした援助をー. 看護教育 38: 3-5, 2007
- 22) 山口利子, 杉本正子: 看護学生の死に対するイメージと終末期患者への援助認識. 神奈川県立衛生短期大学紀要 26: 7-14, 1993
- 23) 長崎雅子, 松岡文子, 山下一也: 看護学生の死生観の比較. 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要 1: 75-82, 2007
- 24) 鹿村眞理子: 看護学生の死に関する経験とイメージとの関連. ヘルスサイエンス研究 14(1): 103-108, 2010
- 25) 狩谷恭子, 渡會丹和子: 看護大学生における死生観と死に対するイメージの学年比較. 医療保健学研究 2: 107-116, 2011
- 26) 杉森みど里, 舟島なをみ: 看護教育学. 第5版, 医学書院, 東京, 2012
- 27) キャスリーン B. ゲイバーソン, マリリン H. オールマン: 臨地実習のストラテジー. 第1版, 医学書院, 東京, 2002
- 28) 前掲書 2) P8
- 29) 豊田妙子, 齊藤好子: 看護学生の死に対する認識変化の要因. 三重看護学誌 3(1): 147-154, 2000
- 30) 古屋洋子, 小野興子, 横山宏: 看護学生の死生観. 山梨県立看護大学短期大学部紀要 9(1): 115-129, 2003
- 31) 關戸啓子, 菊井和子, 阪本みどり, 渡邊ふみ子: 死に対するイメージとその形成に影響を与える要因の検討ー入学間もない大学生へのアンケート調査よりー. 看護総合 26: 20-22, 1995
- 32) 原田真澄, 堀容子, 高須美香, 東野督子, 安藤詳子: 看護学生の死に対する態度に関連する要因ー死のイメージ、性格、死の経験との関連からー. 日本看護医療学会雑誌 7(2): 17-26, 2005
- 33) 柏木哲夫: 生と死を支える ホスピスケアの実践. 朝日新聞社, 東京, 1987

- 34) 石井僚：青年期において死について考えること
が時間的態度に及ぼす影響. 教育心理研究 61 : 229-238, 2013

The effect of practical experience at the palliative care unit on students (2)

Rina Yamashita, Nagisa Kodama, Fumie Iwasaki, Mariko Sonoda,
Setsuko Hanai, Hiromi Kominato

Department of Nursing , Faculty of Nursing and Nutrition,
Kagoshima Immaculate Heart University

Key words : palliative care, hospice, image, nursing student

Abstract

The purpose of this study was to clarify how students revised their image of palliative care after practical training at the palliative care unit.

Study subjects were 41 third-grade nursing students who had taken the Heisei 24 practical palliative care course and agreed to participate in this study. We conducted an anonymous questionnaire survey on their images of palliative care before and after the education course. The questionnaire included 36 image items that should be rated on a scale of 1 to 7 from “I never have such an image” to “I have such an image a hundred percent.” The subjects were also asked to answer their idea where patients of the palliative care unit stayed between death and life, the distance of which was supposed to be 10 cm. Scores of their images were compared between before and after the course using t-test.

As a result, there was a significant difference in 29 of 36 images (81%). Scores were increased after the course in such positive images as “family-like environment,” “pleasant atmosphere” and “peaceful atmosphere,” while they were decreased in such negative images as “depressed,” “gloomy” and “oppressive.” The distance between death and life was definitely expressed as closer to life after the course than before it.
