看護学生の「生と死」に対しての考え方の推移

園田　麻利子，上原　充世

要　　旨

「生と死」に関する講義・実習の前後の４回（1回目は「死生学」講義開始時，2回目は「緩和ケア学」講義開始時，3回目は「緩和ケア学」講義終了時，4回目は「緩和ケア実践（以下実習とする）」終了時）で学生の考え方の推移を知り，教育上の示唆を得ることを目的に質問紙による縦断的調査を実施した。対象は，看護系大学生２年次から３年次にかけて45名であり，期間は平成18年10月から20年３月であった。

その結果，以下のことが明らかになった。

1．対象者の死に関する体験は，祖父母が多かった。次に，自分の死に対する考えの頻度は，講義・実習を通して徐々に増加した。死について語り合う頻度は，「死生学」講義開始前から「緩和ケア学」講義終了後は変化がないが，「実習」終了後は増加した。

2．死生観尺度は４回の調査で有意差はなかった。しかし，死生観尺度Ⅱは徐々に不安が軽減され，Ⅴは徐々に人生における目的意識が高くなった。これらは，講義・実習によるものが大きいと考えられる。

3．死のイメージでは，４回の調査で全ての項目が肯定的に推移し，8項目で実習終了後に有意な差がみられた。これは，講義・実習によるものが大きいと考えられ，実習終了後の有意な推移は，実習での体験による影響が大きいと考えられる。

4．1～3において講義・実習の成果がある程度得られた。しかし，学生の死に関する体験は少なく，青年期の発達段階を踏まえた死の準備教育としての教育活動の充実がさらに必要である。

キーワード：看護学生　死生観　死のイメージ　看護教育　実習

Ⅰ．はじめに

死は自然な誰にでも訪れるものであるが，平均寿命の延長や核家族化の進行により，終末期を居宅で過ごすことは少なく医療機関で過ごすことが多い。そのため，看護師は，患者・家族が尊厳ある死を迎えられるための緩和ケアの援助が求められる。

緩和ケアにおける看護師の教育には卒前・卒後教育がある。そして，学士課程での基礎教育は，文部科学省の「看護学教育のあり方に関する検討会」で「終末期にある人への援助」で身体的苦痛の除去など6つの細項目が示されている。学士課程の学生は，高校までのカリキュラムで「死」について学習することはほとんどなく，死に直面し，看取り・介護等に携わる機会も少なく，看護基礎教育においても比較的健康レベルの高い，状態が安定した患者の看護の実習を行う傾向にある。このような，看護学生を取り巻く環境を考えると卒前の死に対する準備性は低く，卒後の臨床現場では，リアリティショックを生じることがあり，そのためにも卒前教育によって準備性を高める必要がある[1)2)3)]。

そこで，本学では，人間に普通に訪れる死への関心を高めるとともに近い将来死を迎える患者・家族に対してどのような援助ができるかを深く考察する。また，学んだ知識・技術をもとに実習でそれらの方々と触れ合い，援助の実際を学び，死生観・看護観を培うことを目標に開学時より，次のようなカリキュラムを実施している。2年次後期から「死生学」，3年次前期に「緩和ケア学」の講義，後期に「緩和ケア実践」の実習という終末期への看護を継続的に取り組んでいる。

筆者らは，2007年 ターミナルケア（＝緩和ケア学）の講義を通して学生の死生観を検討した[4)]。そのことを踏まえ，今回は，学生の「生と死」に関する考え方について講義・緩和ケア実習を含めて４回の調査を実施し縦断的に分析した。そこで，本研究では，学生の死に関する体験の実態を明確にし，講義・実習を通して「生と死」に対してどのように考え方が推移するのかを明らかにすることを目的とする。また，それより教育上の示唆を得ることである。先行研究では，実習前後でのターミナルケアに関する学生の

鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科

意識調査[5)6)]はあるが，このような縦断的な研究は少ない。

Ⅱ．研究方法

1. 対象：看護系大学生で2年次に「死生学」受講者し，3年次に「緩和ケア学」「緩和ケア実践」を受講した45名。

2. 調査期間：

1）1回目：平成18年10月
（2年次後期「死生学（1単位）」講義開始時）

2）2回目：平成19年4月
（3年次前期「緩和ケア学（2単位）」講義開始時）

3）3回目：平成19年7月
（3年次前期「緩和ケア学」講義終了時）

4）4回目：平成20年3月
（3年次後期「緩和ケア実践（1単位）」実習終了時）

3. 方法：講義・実習終了時に質問紙を配布し無記名で回答してもらい回収した。

4. 調査項目

1）対象者の背景

年齢，死別体験の有無，誰の死別体験か，葬儀の参列体験の有無，誰の葬儀参列体験か，看取りの体験の有無，誰の看取り体験か，自分の死について考えたことの頻度（5件法），死後の世界の有無（3件法），死後の世界のイメージ（5件法），死について語り合う頻度（5件法）

2）臨老式死生観尺度（以下死生観尺度とする）(1999年)

平井ら[7)]によって考案された日本人の死生観を明確にするものであり，Ⅰ死後の世界観，Ⅱ死への恐怖・不安，Ⅲ解放としての死，Ⅳ死からの回避，Ⅴ人生における目的意識，Ⅵ死への関心，Ⅶ寿命観の7因子27項目により構成され，7件法で回答する。Ⅰ死後の世界観は，得点が高い方が死後の世界や霊魂観念を信じる傾向がある。Ⅱ死への恐怖・不安は，得点が高い方が死を恐怖や不安と捉える傾向がある。Ⅲ解放としての死は，得点が高い方が死を痛みや苦しみからの解放と捉える傾向がある。Ⅳ死からの回避は，得点が高い方が死を考えることを避ける傾向にある。Ⅴ人生における目的意識は，得点が高い方が人生を肯定的に捉える傾向にある。Ⅵ死への関心は，得点が高い方が死に関心を持ち死について考える傾向がある。Ⅶ寿命観は，得点が高い方が人の生死への目にみえない力の関与ら信じる傾向がある。日本人の死生観の考察に使用され，信頼性・妥当性ともに検証されている。

3）死のイメージ尺度（SD法）

17項目の形容詞対で7件法である。

5. 分析方法

分析にはSPSS15.0Jを使用し，有意水準5%で有意差ありとした。

1）各尺度の信頼性の検討

各尺度の内的信頼性について，クロンバッハのα係数による検討を行なった。

2）対象者の背景の検討

記述統計で検討した。

3）死生観尺度・死のイメージ尺度の検討

各尺度の平均値を4回の調査を分散分析で比較した。

4）死別体験の有無と各尺度の平均値を分散分析で比較した。

6. 倫理的配慮

学生には，研究の趣旨を説明し協力を求めた。質問紙は無記名で個人が特定されないこと，学業成績とは無関係であること，学会での発表や誌上投稿があることを口頭と文書で説明し，了承を得た。

Ⅲ．結　　果

1. 回収率

1回目は40名（88.9%），2回目は43名（95.6%），3回目は45名（100%），4回目は35名（77.8%）であった。

2. 対象者の背景

1）平均年齢は20.4歳（3回目の調査時）でほとんどが高校卒業後に大学に入学し臨床経験のない者であった。

2）死別体験・葬儀参列体験・看取りの体験に関しては，4回の調査でほとんど変化がなく，3回目の回収率が高いためその結果を表1に示した。

死別体験は，有が33人（73.3%），無が11人（24.4%）であり，誰の死別体験かという問いでは，祖父母が36人（73.5%）で最も多く，両親が1人（2.0%）いた。葬儀参列体験は，有が42人（93.3%），無が3人（6.7%）であり，誰の葬儀参列体験かという問いでは，祖父母が36人（56.3%）で最も多かった。看取りの体験は，有が7人（15.6%），無が38人（84.4%）であり，誰の看取り体験かという問いでは，祖父母が7人（100%）で他の対象者での体験はなかった。祖父母に関する体験が多かった。

3）自分の死について考えたことのある頻度・死後の世界の有無・死後の世界のイメージ・死について語り合う頻度は，4回の調査を踏まえて表2に示した。

自分の死について考えたことのある頻度（%）は，よくある・時々あるが1回目＜2回目＜3回目＜4回目であり，徐々に増加した。

死後の世界は，有が1回目＜2回目＜3回目＞4回目であり，1から3回目は徐々に増加したが，4回目は減少していた。

死後の世界が有と回答した中で，死後の世界のイ

表１　対象者の背景 (1)　（複数回答）

	対象者	3回目 (n=45)
死別体験有無	有	33人 (73.3%)
	無	11人 (24.4%)
誰との死別体験	祖父母	36人 (73.5%)
	親戚	10人 (20.4%)
	両親	1人 (2.0%)
	友人	1人 (2.0%)
	知人	1人 (2.0%)
	ペット	0人
	他	0人
葬儀参列体験の有無	有	42人 (93.3%)
	無	3人 (6.7%)
誰との葬儀参列体験	祖父母	36人 (56.3%)
	親戚	14人 (21.9%)
	知人	11人 (17.2%%)
	両親	1人 (1.6%)
	友人	1人 (1.6%)
	ペット	0人
	他	1人 (1.6%)
看取り体験の有無	有	7人 (15.6%)
	無	38人 (84.4%)
誰との看取り体験	祖父母	7人 (100%)
	両親	0人
	親戚	0人
	友人	0人
	知人	0人
	ペット	0人
	他	0人

メージの明るい (%) は，1回目＜2回目＞3回目＞4回目であり，1から2回目は徐々に増加したが，3回目は減少していた。暗いは1回目が2人 (9.1%) であったが，2回目以降はいなかった。

死について語り合う頻度は，よくある・時々あるが1回目から3回目は32.5%と変化はないが，実習終了後の4回目は51.5%と18%増加した。

3. 死生観尺度・死のイメージ尺度について

1）死生観尺度・死のイメージ尺度の各項目の信頼性

各尺度の信頼性は，クロンバッハのα係数で1回目～4回目で検討した。死生観尺度は，1回目：.810，2回目：.682，3回目：.694，4回目：.750であった。また，死のイメージ尺度は，1回目：.881，2回目：.883，3回目：.902，4回目：.878であり，概ね内的整合性が得られた。

2）死生観尺度の平均値の比較

死生観尺度の1回目から4回目の平均値の結果を表3に示した。1回目から4回目の調査において有意差はなかった。

死生観尺度のⅠ死後の世界観は，1回目＜2回目＜3回目＞4回目であった。Ⅱ死への恐怖・不安は，1回目＞2回目＞3回目＞4回目であった。Ⅲ開放としての死は，1回目＝2回目＜3回目＞4回目であった。Ⅳ死からの回避は，1回目＝2回目＞3回目＞4回目であった。Ⅴ人生における目的意識は，1回＜2回目＝3回目＜4回目であった。Ⅵ死への関心は，1回目＞2回目＜3回目＜4回目であった。Ⅶ寿命感は，1回目＞2回目＜3回目＞4回目であった。

表２　対象者の背景 (2)

	対　象　者	1回目 (n=40)	2回目 (n=43)	3回目 (n=45)	4回 (n=35)
自分の死について考えたことのある頻度	よくある	5人 (12.5%)	5人 (11.6%)	5人 (11.1%)	4人 (11.4%)
	時々ある	19人 (47.5%)	23人 (53.5%)	30人 (66.7%)	24人 (68.6%)
	ほとんどない	12人 (30.0%)	13人 (30.2%)	7人 (15.6%)	6人 (17.1%)
	ない	3人 (7.5%)	2人 (4.7%)	2人 (4.4%)	1人 (2.9%)
	考えたくない	1人 (2.5%)	0人	1人 (2.2%)	0人
死後の世界の有無	ある	18人 (45.0%)	23人 (53.5%)	31人 (68.9%)	22人 (62.9%)
	ない	2人 (5.0%)	3人 (7.0%)	1人 (2.2%)	0人
	わからない	20人 (50.0%)	17人 (39.5%)	13人 (28.9%)	13人 (37.1%)
どんな世界をイメージしているか	明るい	9人 (40.9%)	14人 (51.9%)	15人 (44.1%)	10人 (41.7%)
	暗い	2人 (9.1%)	0人	0人	0人
	不気味	0人	0人	2人 (5.9%)	0人
	今の世界と同じ	1人 (4.5%)	2人 (7.4%)	5人 (14.7%)	5人 (20.8%)
	分からない	10人 (45.5%)	11人 (40.7%)	12人 (35.3%)	9人 (37.5%)
死について語り合う頻度	よくある	1人 (2.5%)	1人 (2.3%)	2人 (4.4%)	1人 (2.9%)
	時々ある	12人 (30.2%)	13人 (30.2%)	12人 (27.7%)	17人 (48.6%)
	ほとんどない	16人 (40.0%)	14人 (32.6%)	19人 (42.2%)	10人 (28.6%)
	ない	10人 (25.0%)	15人 (34.9%)	12人 (27.7%)	7人 (20.0%)
	死について話したくない	1人 (2.5%)	0人	0人	0人

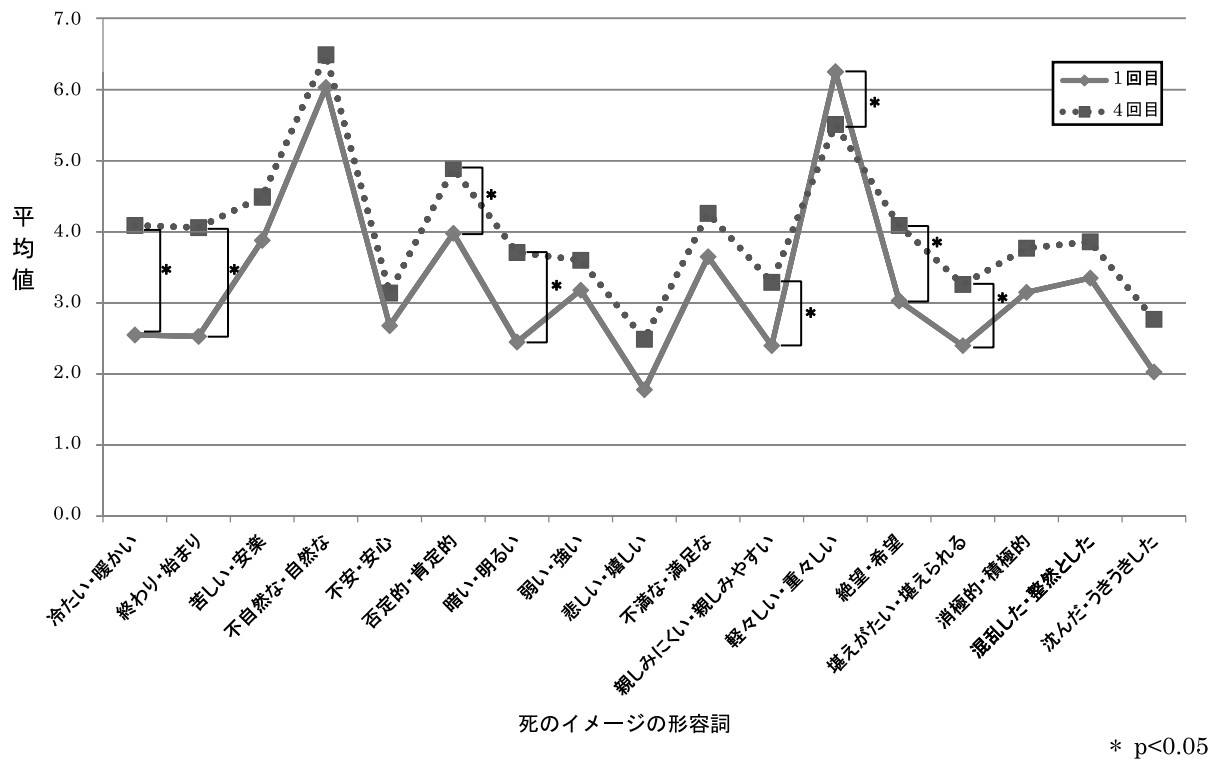
表３　死生観尺度における４回の平均値

対象者	1回目±SD n＝40	2回目±SD n＝43	3回目±SD n＝45	4回目±SD n＝35	F 値
死生観尺度 Ⅰ	4.6 ± 1.3	4.7 ± 1.2	4.8 ± 1.1	4.6 ± 1.2	F(3, 157)=0. 203
死生観尺度 Ⅱ	4.4 ± 1.8	4.2 ± 1.5	3.9 ± 1.3	3.8 ± 1.2	F(3, 156)=1. 486
死生観尺度 Ⅲ	3.7 ± 1.6	3.7 ± 1.5	3.9 ± 1.3	3.6 ± 1.3	F(3, 156)=0. 303
死生観尺度 Ⅳ	2.7 ± 1.3	2.7 ± 1.3	2.6 ± 1.3	2.5 ± 1.0	F(3, 154)=0. 287
死生観尺度 Ⅴ	3.9 ± 1.0	4.0 ± 1.1	4.0 ± 1.2	4.2 ± 0.8	F(3, 157)=0. 408
死生観尺度 Ⅵ	3.9 ± 1.4	3.7 ± 1.5	3.8 ± 1.2	3.9 ± 1.1	F(3, 159)=0. 104
死生観尺度 Ⅶ	3.4 ± 1.1	3.2 ± 1.1	3.4 ± 1.0	3.1 ± 0.9	F(3, 157)=0. 830

＊ p ＜ 0. 05

3）死のイメージ尺度の平均値の比較

死のイメージ尺度の１回目から４回目の平均値を比較した。４回の調査で全ての項目が肯定的に推移し，８項目で実習終了後が有意に高く，これを図１に示した。冷たい―暖かい（F(3, 159) ＝ 5. 986, p ＜ . 05），終わり―始まり（F(3, 159) ＝ 7. 966, p ＜ . 05），否定的―肯定的（F(3, 159) ＝ 2. 893, p ＜ . 05），暗い―明るい（F(3, 159) ＝ 5. 820, p ＜ . 05），親しみにくい―親しみやすい（F(3, 159) ＝ 3. 068, p ＜ . 05），軽々しい―重々しい（F(3, 159) ＝ 4. 335, p ＜ . 05），絶望―希望（F(3, 159) ＝ 4. 950, p ＜ . 05），堪えがたい―堪えられる（F(3, 152) ＝ 2. 916, p ＜ . 05）であった。



＊ p<0.05

図１　死のイメージの死生学開始時と緩和ケア実習終了後の比較

4. 死別体験の有無と各尺度の平均値の比較

死別体験の有無と死生観尺度と死のイメージとの関連を表4で示した。その相関をみると一部に有意差を認めたが，ほとんどの項目で有意差はなかった。

表4　死別体験の有無と死生観尺度・死のイメージの平均値の比較

死別体験の有無 尺度	調査期間	死別体験 有（平均値± SD）	死別体験 無（平均値± SD）	F 値
死生観尺度 Ⅰ	1回目	4.39 ± 1.37	5.11 ± 1.19	F(1,37) = 2.34
	2回目	4.95 ± 1.25	4.10 ± 0.93	F(1,39) = 3.91
	3回目	4.73 ± 0.98	5.02 ± 1.37	F(1,41) = 0.58
	4回目	4.47 ± 1.02	5.25 ± 0.82	F(1,32) = 3.86
死生観尺度 Ⅱ	1回目	4.29 ± 1.81	4.88 ± 1.95	F(1,36) = 0.75
	2回目	4.13 ± 1.61	4.39 ± 1.25	F(1,40) = 0.23
	3回目	3.71 ± 1.34	4.52 ± 1.13	F(1,40) = 3.02
	4回目	3.74 ± 1.24	3.78 ± 1.06	F(1,32) = 0.007
死生観尺度 Ⅲ	1回目	3.58 ± 1.52	4.14 ± 2.0	F(1,37) = 0.89
	2回目	3.64 ± 1.29	3.41 ± 1.61	F(1,39) = 0.23
	3回目	3.95 ± 1.43	3.55 ± 0.71	F(1,40) = 0.73
	4回目	3.27 ± 1.24	4.53 ± 1.15	F(1,32) = 6.54 ＊
死生観尺度 Ⅳ	1回目	2.52 ± 1.25	2.95 ± 1.33	F(1,35) = 0.84
	2回目	2.75 ± 1.09	2.70 ± 1.83	F(1,38) = 0.01
	3回目	2.63 ± 1.22	2.48 ± 1.42	F(1,42) = 0.12
	4回目	2.53 ± 0.99	2.22 ± 1.06	F(1,31) = 0.58
死生観尺度 Ⅴ	1回目	3.69 ± 0.88	4.45 ± 1.11	F(1,35) = 4.68 ＊
	2回目	4.07 ± 1.06	3.75 ± 1.13	F(1,40) = 0.69
	3回目	4.23 ± 1.17	3.45 ± 1.01	F(1,42) = 3.67
	4回目	4.16 ± 0.78	4.16 ± 0.77	F(1,32) = 0.001
死生観尺度 Ⅵ	1回目	3.77 ± 1.41	4.18 ± 1.34	F(1,37) = 0.70
	2回目	3.76 ± 1.37	3.73 ± 1.84	F(1,40) = 0.003
	3回目	3.84 ± 1.22	3.84 ± 1.05	F(1,42) = 0.00
	4回目	3.81 ± 1.18	3.97 ± 1.06	F(1,32) = 0.12
死生観尺度 Ⅶ	1回目	3.38 ± 1.08	3.35 ± 1.18	F(1,36) = 0.004
	2回目	3.27 ± 0.90	2.82 ± 1.32	F(1,40) = 1.61
	3回目	3.43 ± 0.86	3.48 ± 1.22	F(1,42) = 0.02
	4回目	2.87 ± 0.83	3.88 ± 0.72	F(1,31) = 9.48 ＊
死のイメージ	1回目	3.21 ± 0.66	3.28 ± 1.01	F(1,37) = 0.06
	2回目	4.00 ± 0.81	2.94 ± 0.64	F(1,39) = 5.87 ＊
	3回目	3.84 ± 0.78	3.17 ± 0.77	F(1,42) = 6.13 ＊
	4回目	4.04 ± 0.75	3.79 ± 0.55	F(1,32) = 0.72

＊ $p < 0.05$

Ⅳ．考　　察

4回の調査における学生の「生や死」に対する考え方の推移とそれを通して，終末期教育の示唆について考察する。

1. 対象者の背景

対象者は，19歳から20歳で青年後期の発達段階で不安定なアイデンティティーの時期であり，臨床経験はない者であった。

死別体験は，73.3%があり，祖父母との死別体験が多かった。葬儀参列体験はほとんどがあり，祖父母との葬儀参列体験が多かった。看取り体験は，15.6%であり体験者は少なく，祖父母との看取り体験であった。死に関する体験は祖父母が多く，これは発達段階的に当然であるが，看取り体験が少ないことは，核家族で育った学生であったと言える。

次に，自分の死について考えたことの頻度と死について語り合う頻度に関しては，1回＜2回目＜3回目＜4回目であり，講義・実習を体験するごとに増加したことから講義・実習が死を考え・語るきっかけになった[6]と言える。

2. 死別体験の有無と各尺度との関連

死別体験の有無と死生観尺度・死のイメージの各平均値との比較は，一部で有意差は認めたが，ほとんどの項目で有意差はなかった。そのため本調査では，死別体験は死生観・死のイメージに大きな影響を及ぼしていないと考えられる。しかし，玉川[8]は，身

近な死の経験から看護学生は大きな影響を受けており，悲嘆のプロセスの《罪悪感》，《怒り》，《希望》，《新しい成長の転機》を経験していたと述べている。本研究の対象者に両親の死別体験者がいたが，今回の調査が量的な調査であり，その対象者がどのような影響を受けているかは明確にできなかった。今後，調査方法の検討が必要と考える。

3.「生と死」についての考え方の推移とその要因

1）死生観尺度を通しての考え方の推移とその要因

「生と死」についての考えるきっかけは，身近な人の死，講義や臨地実習，テレビなどのマスメディアからの影響が大きいとされている[9)10)]。伊藤[11)]は，若者の死生観の特徴として死後のイメージの流動性・家族成員による死後のイメージへの影響・死別体験のタブー化・親密な他者としての死者（＝先祖供養の衰退）・他者の死と自己の日常の乖離の５点を明らかにした。また，若者にとって死は遠い未来の出来事であり，近親者の死によって自分の生き方の基盤が揺らぐことはないと述べている。

それでは，看護学生の死生観は授業・実習により推移するだろうか。本調査では，死生観尺度の各項目は，４回の調査で有意な変化はなかった。しかし，死生観尺度Ⅱ死への恐怖・不安とⅤ人生を肯定的に捉える因子が，4回の調査で講義から実習という段階を経るごとに肯定的に変化した。

Ⅱは，１回目＞２回目＞３回目＞４回目であり，「死生学」講義開始前が死に対して恐怖・不安が高かったが，生あるもの物には必ず死が訪れる。死は自然の営みの中で起こり得ることを講義・実習で学び・体験が増すに従って死に対する恐怖・不安が低下したと言える。

Ⅴは，1回＜２回目＝３回目＜４回目であり，実習終了後が人生を肯定的に捉える傾向であった。実習で患者様に直接触れ合うことで，死に向かって歩いていると考えていたことが，実際は生に向かっていたことに気づき，死を見つめることは生を見つめることであることを体験した。これにより，学生は自己のアイデンティティを獲得する時期であり，自己像を発見し自分はこうなりたいという人生に対して目的意識が明確になり人生を肯定的に捉えるようになったと考える。青年期において死を主題として扱うことはその後の人生に対する基盤を形成することになる[12)]と言われている。Ⅴの肯定的変化は，青年期のこの時期に「生と死」を考える授業・実習が，学生自身の成長につながったと考える。これは，奥出[13)]が，実習は死を見つめ，感じる機会となり，自己の死生観を築く基礎になると言っていることと一致する。

2）死のイメージ尺度を通しての考え方の推移とその要因

死のイメージ尺度の１回目から４回目までを比較すると４回の調査で全ての項目が肯定的に推移し，8項目で実習終了後が有意に高くなった。これは，講義から徐々に肯定的な変化を示しているが，実習という体験を経てより肯定的に変化したと言える。イメージは，一般的に個人の内面を反映し，個人の行動にも反映するものであると考えられており，人間の行動の大きな規定要因とされている[14)]。講義により死のイメージが豊かとなり，実習の行動レベルに反映されたと考える。藤井[15)]は，大学生の「死」のイメージを①スピリチュアルな側面（たましい，完成，身体，想像，分離），②生命の終わり，③現実的・客観的側面（死を個人的経験であり，避けられないものとする），　④死に対する感情（怖い，悲しいなどのネガティブな感情や楽しい，喜びなどポジティブなもの），⑤大切な人との別離⑥孤独と未知，⑦漠然（自我），⑧行為の中断（できない，好き，最後）の８つのクラスターに分類している。また，死に対する否定的な感情は，大学生のなかでは多数派であるとしている。この大学生の「死」のイメージと今回の調査結果を比較すると，大学生は「生と死」について日常会話にのぼることが少ないが，看護学生は授業や実習で「生と死」について考え，体験する機会が多い。そのため死のイメージが肯定的に推移したと言え，看護教育の影響が大きいと言える。

4. 終末期教育への示唆

１から３で述べたように学生の「生と死」に対しての考え方は，授業から実習と徐々に肯定的に推移した。糸島[16)]は死や終末期看護への関心は，講義を受講したり死別体験から受動的に形成されるものではない。学生の死生観は講義や臨地実習の影響を受け流動的に形成されると述べている。今回も同様に，講義・実習が「生と死」を考える機会となり，そこで生じた体験・感情を大切にし，意味づけや意見交換の実施が学生の「生と死」の考え方の肯定的な推移の一因となったと考える。

志田[17)]は，看護基礎教育における死の準備教育は，学生自身の人間としての教育と看護者として必要な教育の両方を目的としている。これらは，学内での講義や学生同士の討論を通して，さらに臨床で実際にターミナル期にある患者と関わる中で学習は深まっていくと述べている。しかし，高谷[18)]は，予後不良の患者を受け持った学生は，患者のニードが把握できないこと，具体策が考えられない・ケアの評価

ができないなどの悩みや困難を持つとも述べている。今回の実習終了後の調査では，死の不安・恐怖が減少し，死を肯定し死のイメージが有意に肯定的に変化した。学生の緩和ケア病棟に対する実習前のイメージは暗く・人生の最期を迎える場所としての捉え方であった。しかし，実習を通し患者の傍らで同じ時間・空間を共にし，ケアを提供する中で人間の強い力を感じ取り，その人らしく最期まで生き抜く場所であると変化した。この実習の体験が死を肯定的に捉えることにつながったと考える。

臨地実習は，既修内容の統合とその内容を活かした発展学修を目指す[19]ものである。瀬川[20]は，終末期実習は人間の根源的な苦痛や，生きている意味などを考えることができ，看護の本質に迫る学修が深められる。また，専門職者としてのあり方について考えたり，看護者としても人間としても成長が期待できる実習であると終末期看護における基礎教育での実習の意義深さを述べている。そして，終末期看護の目標は，死の時までの生をその人にとって意義深いものにできるように，尊厳ある死をその人らしく迎えることができるように援助することである。これは，対象を理解しその人が望む看護を実施する[21]という看護の本質であると考える。これらのことより，終末期の看護実習はまさに看護の本質を考える実習であったと言え，学生は臨地で実際の患者・家族に触れ，様々な体験をしたことにより看護の本質をつかんだと考える。

本研究の限界として，事例が少なく量的な研究であり，結果を一般化するには不十分である。そのため今後は事例を重ねることや質的な視点からの研究が必要である。

Ⅴ．まとめ

「生と死」に関する講義・実習の開始前後の４回で学生の考え方の推移をみるために質問紙による縦断的調査を実施した。対象は，看護系大学生２年次から３年次にかけて45名。

その結果，以下のことが明らかになった。

1）対象者の死に関する体験は，祖父母が多かった。次に，自分の死に対する考えの頻度は，講義・実習を通して徐々に増加した。死について語り合う頻度は，１回目から３回目は変化がないが，４回目は増加した。

2）死生観尺度は４回の調査では有意差はなかった。しかし，死生観尺度Ⅱでは徐々に不安が軽減され，またⅤは徐々に人生における目的意識が高くなっていた。これらは，講義・実習によるものと考える。

3）死のイメージでは，４回の調査で全ての項目が肯定的に推移し，８項目で実習終了後に有意な差がみられた。これは，講義・実習によるものと考えられ，４回目の有意差がある推移は，実習での体験による影響が大きいと考える。

4）今回の結果より，講義・実習の成果がある程度得られた。しかし，学生の死に関する体験は少なく，青年期の発達段階を踏まえた死の準備教育としての教育活動の充実がさらに必要である。

謝　辞

本研究にあたり，ご協力をいただいた学生の皆様に心から感謝いたします。

参考文献

1）恒藤暁，内布敦子：緩和ケア，医学書院，2007，11-12，

2）倉林しのぶ：看護教育課程における死生教育の意義．臨床死生学 9:33-40，1999

3）豊田妙子，斎藤好子：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

4）園田麻利子，上原充世：ターミナルケアの授業における学生の死生観に関する検討．鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 11:21-35，2007

5）糸島陽子，植村小夜子，村上静子：ターミナルケアに関する学生の意識調査―臨地実習前後の意識変化．日本看護研究学会雑誌 28(3):127，2005

6）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 12:86-93，2001

7）平井啓，坂口幸弘ら：死生観に関する研究―死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証．死の臨床 23(1):71-76，2000

8）玉川緑：終末期患者との関わりにおける看護学生の死生観形成過程．看護総合 36:175-513，2005

9）林英代，藤田泰代，中島雛子他：看護学生の死生観に関する意識変化の要因．第26回日本看護学会抄録集（看護教育）:62-65，1995

10）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 25:52-59，2000

11）伊藤雅之：若者の死生観―日本人大学生が抱く死と死後のイメージ．愛知学院大学文学部紀要 37:95-100，2007

12）丹下智香子：青年期における死に対する態度尺度の構成および妥当性・信頼性の検討．心理学研究 70(4):327-332，1999

13）前掲書　6）

14）原田真澄，堀容子，高須美香，他：看護学生の死

に対する態度に関連する要因―死のイメージ，性格，死の経験との関連から．日本看護医療学会雑誌 7(2)：17-26, 2005
15）藤井美和：大学生のもつ「死」のイメージ：テキストマインドによる分析．関西大学社会学部紀要 95：145-155, 2003
16）糸島陽子，植村小夜子，二村有香他：看護学生の死生観と終末期看護への関心．第 37 回日本看護学会集録（教育）：392-394, 2006
17）志田久美子，山本澄子，渡邉　岸子：看護基礎教育における「死の準備教育」についての検討―日本における過去 10 年間の文献研究．新潟大学医学部保健学科紀要 8(3)：133-140, 2007
18）高谷真由美，他：看護基礎教育における終末期看護の教育方法の検討．日本看護研究学会雑誌 20(3)：340, 1997
19）田島桂子：看護実践能力育成に向けた教育の基礎，医学書院，2004：193
20）瀬川睦子，原順子：終末期看護実習における死生観構築と共感性育成の効果的指導．川崎医療福祉学会誌 15(1)：141-147, 2005
21）柳原清子：ターミナルケアの原点を見つめて―ホスピス体験からの考察．日本赤十字武蔵女子短大学紀要 7：38-44, 1994

Changes in Nursing Students' Notions of Death and Dealing with Death

Mariko Sonoda , Mitsuyo Uehara

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

Key words and phrases : Nursing Students, View of Death, Perception of Death, Nursing Education, Practicum

Abstract

Four vertically integrated comprehensive surveys, using questionnaires, were conducted before and after lecture/practicum courses that focused on issues involving death and dealing with death. The purpose of the surveys was to document changes in students' notions, which would in turn provide hints on education. The first survey was conducted at the start of the lecture series on thanatology. The second was conducted at the start of the series on palliative care, and the third was conducted at the end of that series. The fourth survey was conducted at the end of the palliative care practicum. Forty-five university nursing students were targeted from their second through third years. The survey period was from October, 2006 to March, 2008.

The surveys yielded the following results:

1. Many of the informants' initial experiences with death were with their grandparents. As they progressed through the lectures and practicum, the frequency with which they thought about their own death gradually increased. As for the frequency with which they talked with each other about death, there were no changes from the start of the thanatology lectures to the end of the palliative care series; however, the frequency increased after the practicum.
2. No significant difference was seen among the four survey indexes for the informants' view on death. However, for "Index II" regarding their view on death, their worries over death gradually diminished; and for "Index V" their awareness of their sense of purpose in living gradually increased. Those changes were mainly attributed to the lectures and practicum.
3. There was a positive shift in the informants' perception of death for all items in the four surveys. After the practicum, there were significant differences in eight items. Those were mainly attributed to the lectures and practicum, but the most significant changes after the practicum seem to have been influenced mainly by what they experienced during the practicum.
4. As evidenced in items 1 through 3 above, the lectures and practicum produced good results. The students however, have had little experience with death, and there is a need for better developed educational activities that deal with death issues - taking into account the students' adolescent development.