

## 第二群 研究発表

### 1. 看護学生の死に対する態度についての検討

徳島大学教育学部

○ 多田 敏子 (19回生)

神戸大学医療技術短大

祖父江 育子 他2名

#### はじめに

医学の進歩および人々の価値観の多様化に伴って、人間の生や死に関する問題は複雑化している。柏木氏は「死にゆく患者とその家族の身体的、精神的、社会的必要を満たすべく配慮するのが看護側の任務である」と述べており、看護する時には看護者自身の死に対する態度が大きく影響するともいわれている。しかし、谷口氏<sup>2)</sup>によって「死を拒否し死から目をそむけることにおいてのみ、人間の生はもっとも生き生きするというまちがった概念に固執しているために、現代人の多くは死からの問題に対してまともに耳をかたむけようとしていない。」と死に対する態度について指摘している。そこで、今回は将来死にゆく人々の看護に携さわる看護学生を対象として、死に対する態度が専門教育や臨床実習によってどう変化しているかを明らかにするために、質問紙による調査を行い検討した。

#### I 方法

##### 1) 調査時期及び対象

昭和55年10月下旬から11月上旬に、当時在学中の4年制大学の1年から4年までの看護学生94名を対象に調査した。

##### 2) 調査方法および調査内容

4年生(9名)には郵送方法で、その他は集団法で行った。

調査内容は死に対する態度を「死や死の問題に対しての心的および身体的な活動のための準備状態であり、感情的傾向、認知的傾向および行動的傾向の3つの要素<sup>3)</sup>から成り立っている。」と捉え、合計18項目の質問項目を設定した。各々について①死に関する講義の受講前後、②臨床実習経験後、③臨死患者と接した後、④臨死患者を受持った後、⑤死後の処置施行後を想起した回答を求めた。

質問は感情的傾向と認知的傾向についてはSD法(Semantic Differential Method<sup>4)</sup>)を用い、行動的傾向については5段階相加評定尺度法<sup>4)</sup>による多肢選択法を用いた。

3) 集計方法

各項目を1点から5点まで点数化し、各々の平均点および分散を求め比較検討した。

II 結果及び考察

死に関する看護の専門教育および臨床実習の経験別人数は表1に示した。専門教育を受講し

表1. 専門教育および臨床実習の経験別人数

人

項目		学 年				総 計
		1 年	2 年	3 年	4 年	
専門教育を受講	はい	14 (93.3)	19 (95.0)	16(100)	9(100)	58 (96.7)
	いいえ	1 (6.7)	1 (5.0)	0 (0)	0 (0)	2 (3.3)
臨床実習経験	はい	0 (0)	19 (95.0)	16(100)	9(100)	44 (73.3)
	いいえ	15(100)	1 (5.0)	0 (0)	0 (0)	16 (26.7)
臨死患者に接した	はい		1 (5.3)	3 (18.8)	6 (66.7)	10 (22.7)
	いいえ		18 (94.9)	13 (81.2)	3 (33.3)	34 (77.3)
臨死患者を受け持つ	はい		1 (5.6)	1 (6.3)	4 (44.4)	6 (14.0)
	いいえ		17 (94.4)	15 (93.7)	5 (55.6)	37 (86.0)
患者の臨終の場にいた	はい		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	いいえ		19(100)	16(100)	9(100)	44(100)
死後の処置をした	はい		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	いいえ		19(100)	16(100)	9(100)	44(100)
臨死患者を受け持ちたい	はい	4 (26.7)	2 (10.0)	8 (50.0)	3 (33.3)	17 (28.3)
	いいえ	4 (26.7)	4 (20.0)	1 (6.3)	3 (33.3)	12 (20.0)
	わからない	7 (46.6)	14 (70.0)	7 (43.7)	3 (33.3)	31 (51.7)
学 年 別 人 数		15	20	16	9	60

( )は%

たと答えた者は全学年にわたっていたが、1年生は臨床実習を体験していなかった。臨死患者に接した者および臨死患者を受持とした者の頻度は、22.7%および14.0%であった。患者の臨終の場にいた者および死後の処置を経験した者はいなかった。臨死患者を受持つ希望があった者は少なく、わからないと答えた者が約半数を占めていた。

専門教育の中で受講したと答えた内容および頻度は図1に示した。

臨死患者を受持つことを仮定した時の学年別の死に対する態度は、表2に示した。どの学年

図1. 対象者の回答による看護専門教育のなかでの死に関する講義内容

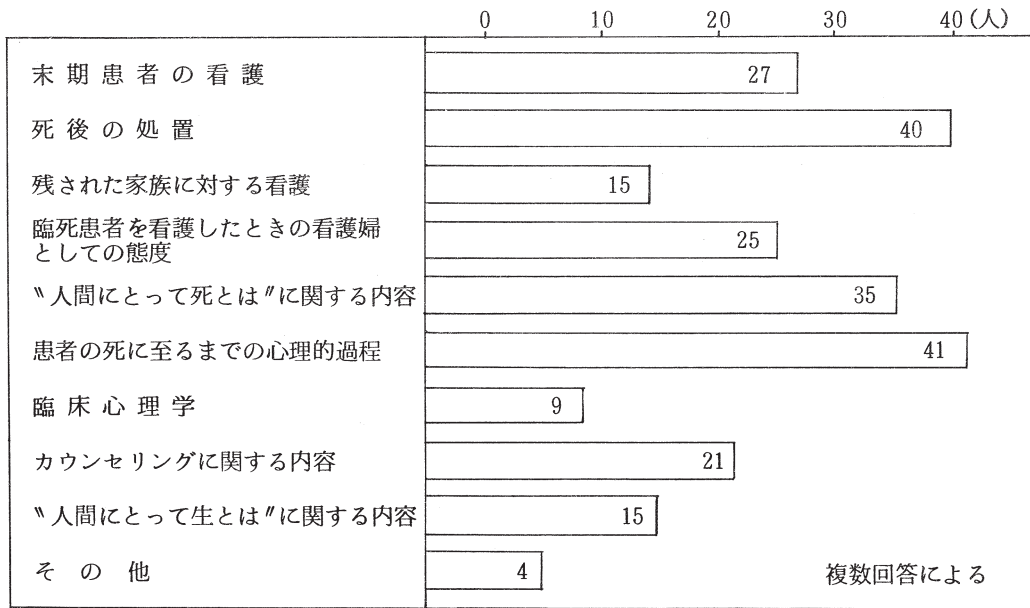
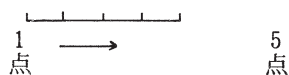


表2. 臨死患者を受容することを仮定したときの学年別にみた死に対する態度

項目	学年				総合 n=60	
	1年 n=15	2年 n=20	3年 n=16	4年 n=9		
感情的傾向	安心な↔不安な	4.40	4.35	4.13	4.00	4.25
	こわくない↔こわい	4.47	4.30	4.13	4.11	4.27
	うれしい↔悲しい	4.40	4.35	4.19	4.33	4.32
	明るい↔暗い	4.27	4.15	4.00	4.00	4.12
	楽しい↔苦しい	4.67	4.20	4.38	4.00	4.33
	にぎやか↔さびしい	4.60	4.30	4.25	4.11	4.33
	充実した↔むなしい	4.20	4.05	4.38	3.89	4.20
有意差	1年-2年 p<0.05 1年-3年 p<0.05		1年-4年 p<0.01 2年-4年 p<0.05			
認知的傾向	否定的↔肯定的	2.80	2.60	2.88	3.56	2.92
	機械的↔人間的	3.87	3.90	3.63	4.11	3.85
	他人の問題↔自分の問題	3.33	3.45	3.88	3.11	3.47
	粗末↔大切	4.40	3.80	4.31	4.33	4.17
	閉鎖的↔開放的	3.13	2.90	2.94	2.89	2.97
有意差	なし					
行動的傾向	多く考える	4.60	4.00	4.56	4.44	4.37
	避けない	4.20	3.95	4.25	4.00	4.10
	語り合う	4.27	3.80	4.44	4.11	4.22
	関心をもつ	4.40	4.05	4.38	4.56	4.30
	自分の考えをもつ	4.47	3.90	4.38	4.44	4.25
	精一杯生きる	4.27	3.35	3.88	3.56	3.80
有意差	1年-2年 p<0.01 2年-3年 p<0.01					



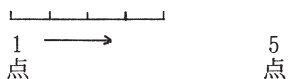
にも死に対して暗い、不安な感情的傾向が強く、低学年ほど有意に強い傾向を認めた。認知的傾向では、死を大切なものとする傾向が強く、学年間の差は僅少であった。行動的傾向では、関心を持ち、考えるなどの積極的傾向を示したが、2年生が他の学年に比しその傾向が弱く、1年生および3年生との間に有意の差を認めた( $t_{(0.01)}^{10} < 4.35$ 、 $t_{(0.01)}^{10} < 3.33$ )。これは、3年および4年生は臨床実習体験や専門教育の受講の期間も長く、臨死患者および家族の反応や医療の現実に対する理解が深まり、死の人間のおよび肯定的な側面をも認識することにより、積極的な態度が形成されると思われる。今回の結果のみから明確にできないが、2年生の行動的傾向が、1年生程積極的傾向を示さなかったのは、2年生は臨床実習を経験したばかりであり、その経験も少ないことから、自分自身の看護技術の不足などに関心が高まり、正確な観察や緊急に対応する能力が要求される臨死患者の看護については、他の学年ほどの積極的傾向を示さなかったと考えられる。

死に関する看護専門教育の受講および臨床実習における経験別にみた死に対する態度は、表3に示した。専門教育受講後および臨床実習経験後は、専門教育受講前に比し感情的傾向は有意に低得点を示した( $t_{(0.01)}^{12} < 7.09$ )。行動的傾向でもいずれも受講前に比し有意に高得点を示した( $t_{(0.05)}^{10} < 2.69$ )。認知的傾向では全体としての差は僅少であるが、受講前に比し有意に死を大切なものと認識していた( $p < 0.05$ )。この結果は、死に関する専門教育および臨床実習を経験することは、死について考えたり、語り合う機会を得ることにつながり、死を大切なものと認識し、死に対して安定した感情で積極的に取り組む態度の形成に役立っていることを示している。

臨死患者と接した時の感情的傾向は、臨床実習経験後に比し、平均点は有意に高く( $t_{(0.01)}^{12} < 3.72$ )、不安な、暗い傾向が強かった。臨死患者を受持った時の感情的傾向も、有意の差は認められなかったが、同様の傾向を示した。認知的傾向の全体的な差は有意ではなかったが、死を大切なものとする項目では、有意の差が認められた( $p < 0.05$ )。行動的傾向は、専門教育受講前および臨床実習経験後いずれにも比し、有意に高得点を示し( $t_{(0.001)}^{10} < 5.36$ 、 $t_{(0.01)}^{10} < 3.26$ )、積極的な傾向が認められた。これは、臨死患者と接したり、直接受持になることは看護学生にとって死という現実と直面することであり、感情的には苦しみや不安、悲しみを体験することではあるが、死を大切なものと認識し、死に関する問題について積極的に考える態度に変化していることを示すものと考えられる。村田氏らの報告にも「死が間近な患者または死亡患者の看護に関する臨床実習経験、特に受持患者の看護経験をもつ者ほど援助認識、行動傾向の向上がみられる。」と示されていることから、臨床実習において臨死の患者に接したり、受持つことは、看護学生にとって死に対する積極的な行動傾向をもたらすことに役立つと考えられる。しかし、感情的傾向では高得点を示していることから、態度としては不安定

表3. 専門教育および臨床実習体験にみた項目別平均点

調査項目		体験別項目		専門教育 受講前 n=58	専門教育 受講後 n=58	臨床実習 経験後 n=44	臨死患者 と接した後 n=10	臨死患者 の受持後 n=6		
		$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$	
感情的 傾向	安心な↔不安な	4.17	0.60	※※	3.83 0.57	※※	3.66 0.45	4.00 0.44	4.00 0.80	
	こわくない↔こわい	4.22	0.66	※※	3.81 0.74	※※	3.64 0.61	4.00 0.67	3.50 1.10	
	うれしい↔悲しい	4.41	0.59	※※	3.90 0.55	※※	4.00 0.59	4.30 0.68	4.33 0.70	
	明るい↔暗い	4.12	0.66	※※	3.78 0.56	※※	3.74 0.51	4.00 0.67	3.83 0.60	
	楽しい↔苦しい	4.26	0.63	※※	3.93 0.66	※※	3.89 0.71	4.20 0.62	4.00 0.80	
	にぎやか↔さびしい	4.29	0.65	※※	4.00 0.55	※※	3.95 0.58	4.50 0.50	4.33 0.70	
	充実した↔むなしい	4.10	0.78		3.83 0.64		3.95 0.72	4.20 0.84	3.83 0.60	
有意差		受講前-受講後 P<0.001 受講前-受持後 P<0.1 受講前-実習経験後 P<0.001 実習経験後-接した後 P<0.01								
認知的 傾向	否定的↔肯定的	2.88	1.38		3.25 0.89		3.23 0.79	2.70 2.01	3.67 1.44	
	機械的↔人間的	3.69	1.04		3.65 0.99		3.58 0.95	3.50 2.06	4.00 1.60	
	他人の問題↔自分の問題	3.36	1.07		3.47 0.91		3.45 0.69	3.70 0.68	3.83 1.40	
	粗末↔大切	3.62	0.69		3.98 0.77	※※	3.98 0.59	※※	4.40 0.49	※※
	閉鎖的↔開放的	2.72	0.71		3.00 0.63		2.91 0.53	2.40 0.71	2.50 0.70	
有意差		なし								
行動的 傾向	多く考える	3.24	1.16	※※	3.67 0.83	※※	3.68 1.09	※※	4.50 0.50	※※
	避けない	3.53	1.21		3.89 1.05		3.93 0.94	4.10 1.21	4.17 1.73	
	誰かと語り合う	2.90	0.97	※※	3.46 0.96		3.50 1.02	※※	4.30 0.90	※※
	関心をもつ	3.43	1.08		3.72 1.00		3.66 1.22	※※	4.50 0.28	※※
	自分の考えをもつ	3.19	0.98		3.54 0.91		3.55 0.94	※※	4.20 0.40	※※
	精一杯生きる	3.09	0.71		3.23 0.87		3.11 1.40	3.50 2.28	3.83 2.60	
有意差		受講前-受講後 P<0.05 受講前-接した後、受持後 P<0.001 受講前-実習経験後 P<0.05 実習後-接した後、受持後 P<0.01								



であることが考えられるため、死に関する専門教育によるフォローアップが必要であると思われる。

次に、臨床実習経験および臨死患者の受持経験の有無別にみた自分自身の死と一般的な死に対する態度の比較を表4および表5に示した。感情的傾向では臨床実習経験の有無 ( $t_{(0.05)}^{12} < 2.29$ 、 $t_{(0.01)}^{12} < 4.14$ ) および臨死患者の受持経験の有無 ( $t_{(0.05)}^{12} < 2.39$ 、 $t_{(0.05)}^{12} < 2.23$ )に

表4. 臨床実習体験の有無別にみた自分自身の死と一般的な死に対する態度の比較

調査項目		臨床実習経験有 n=44		臨床実習経験無 n=14					
		自分自身の死		一般的な死		自分自身の死		一般的な死	
		$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$
感情的傾向	安心な↔不安な	4.16	0.71	3.60	0.04	4.29	0.95	3.64	0.58
	こわくない↔こわい	4.02	0.78	3.56	0.60	4.36	0.99	3.71	0.56
	うれしい↔悲しい	3.89	0.72	3.89	0.54	4.00	0.92	3.79	0.61
	明るい↔暗い	3.67	0.84	3.80	0.47	4.07	0.55	3.93	0.21
	楽しい↔苦しい	4.00	0.76	3.53	0.43	3.93	0.83	3.64	0.27
	にぎやか↔さびしい	4.11	0.54	3.96	0.45	4.29	0.33	4.07	0.39
	充実した↔むなしい	4.00	0.71	3.98	0.56	4.21	0.84	3.86	0.57
有意差		経験有：自分自身の死↔一般的な死 経験無：自分自身の死↔一般的な死				P < 0.05 P < 0.01			
認知的傾向	否定的↔肯定的	2.97	1.31	3.11	0.99	2.71	2.09	3.00	0.77
	機械的↔人間的	3.60	0.95	3.62	0.68	3.93	1.29	3.36	0.69
	他人の問題↔自分の問題	4.29	0.61	2.89	0.63	4.29	0.64	2.93	0.68
	粗末↔大切	3.62	1.26	3.47	0.65	3.71	1.48	3.29	0.50
	閉鎖的↔開放的	2.69	0.88	2.98	0.38	2.57	0.73	2.93	0.52
有意差		なし							
行動的傾向	多く考える	3.56	1.45	3.38	0.90	4.00	1.23	3.43	0.41
	避けない	3.67	1.47	3.84	0.89	3.64	1.19	3.14	0.61
	誰かと語り合う	3.16	1.06	3.22	1.15	3.86	0.88	3.00	0.62
	関心をもつ	3.64	0.52	3.33	1.16	3.86	0.88	3.57	0.43
	自分の考えをもつ	3.53	0.92	3.36	0.76	3.79	0.61	3.57	0.58
	精一杯生きる	3.27	1.22	3.00	1.20	3.21	0.67	3.21	0.21
有意差		経験無：自分自身↔一般的 P < 0.05							

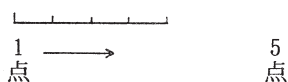
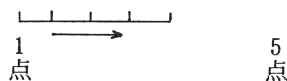




表5. 臨死患者の受持体験の有無別にみた自分自身の死と一般的な死に対する態度の比較

調査項目		臨死患者の受持経験有 n = 6		臨死患者の受持経験無 n = 37					
		自分自身の死		一般的な死					
		$\bar{x}$	$\delta$	$\bar{x}$	$\delta$				
感情的傾向	安心な↔不安な	4.33	0.30	3.50	0.30	4.14	0.78	3.54	0.58
	こわくない↔こわい	4.00	0.40	3.67	0.24	4.05	0.89	3.57	0.66
	うれしい↔悲しい	4.33	0.30	4.17	0.53	3.86	0.80	3.86	0.59
	明るい↔暗い	3.50	0.70	4.00	0.80	3.73	0.90	3.78	0.47
	楽しい↔苦しい	4.17	0.93	3.50	0.70	4.03	0.71	3.57	0.39
	にぎやか↔さびしい	4.33	0.70	3.67	0.24	4.11	0.51	4.03	0.49
	充実した↔むなしい	4.00	1.20	3.67	0.64	4.03	0.65	4.05	0.57
有意差		自分 一般的 $P < 0.05$		自分 一般的 $P < 0.05$					
認知的傾向	否定的↔肯定的	4.00	1.20	4.00	1.60	2.68 <sup>***</sup>	1.01	3.03	0.82
	機械的↔人間的	2.83	1.39	2.83	2.59	3.00 <sup>***</sup>	0.97	3.08	0.95
	他人の問題↔自分の問題	4.17	0.53	2.83	0.60	4.32	0.69	2.89	0.70
	粗末↔大切	4.17	1.33	3.50	1.10	3.57	1.26	3.46	0.62
	閉鎖的↔開放的	2.00	0.80	3.00	0.40	2.78	0.84	2.97	0.42
有意差		なし							
行動的傾向	多く考える	4.50	0.70	3.67	0.64	3.46 <sup>***</sup>	1.43	3.38	0.93
	避けない	3.83	2.19	3.67	1.84	3.11	1.76	3.16	1.50
	誰かと語り合う	3.33	1.49	3.67	2.24	3.19	1.01	3.24	0.99
	関心をもつ	4.33	0.70	4.00	0.80	3.59	1.03	3.27	1.17
	自分の考えをもつ	4.33	0.70	4.00	0.40	3.46 <sup>***</sup>	0.84	3.27	0.79
	精一杯生きる	4.00	1.20	3.33	2.69	3.16	1.23	2.95	1.05
有意差		自分自身の死：経験有↔経験無 $P < 0.01$ 一般的な死：経験有↔経験無 $P < 0.01$							



かかわらず、一般的な死に比し、自分自身の死について有意に高得点を示し、不安な暗い傾向を示した。行動的傾向では、自分自身の死および一般的な死にかかわらず、臨死患者の受持体験を有する者はそうでない者に比し、有意に積極的な傾向を示した ( $t_{(0.01)}^{10} < 3.74$ )。これは、

臨床実習や臨死患者の受持を経験することにより、死に対する関心は高まり、積極的な行動傾向を示すが、自分自身の死と死一般とは区別して考えていることを示すものと思われる。

以上のことから、看護学生が死生観を確立するうえで、死に関する看護の専門教育や臨床実習での経験が影響を及ぼしていることが明らかになり、看護教育において、看護学生にかかわる者の死生観が問われることの意味を確認した。

## おわりに

今回は対象者も少なく、死という明瞭性の低い問題のために回答者の意見の変容も考えられるが、今回の調査からは、死に関する看護の専門教育および臨床実習は、看護学生にとって死に対する関心を高め、積極的に取り組む態度の形成に役立っており、特に、臨死患者に接したり受持つことによってその影響が強いことがわかった。

最後に、調査に御協力いただきました皆様に深謝致します。

## 参考文献

- 1) 柏木哲夫；死にゆく人々のケア、医学書院、第1版、1983
- 2) 谷口隆之助；死について、看護教育、18(5)、332-336、1977
- 3) 原岡一馬；態度変容に関する実験的研究、9、213-250、心理学評論、1965
- 4) 続有恒、他編；心理学研究法9、東京大学出版会、1978
- 5) 村田恵子、他；看護学生の死および類死患者に対する援助認識（行動傾向への発達への関連要因、看護教育、25(3)、165-170、1984
- 6) 万城ミサキ；死に直面する学生への援助、看護教育、18(9)、569-572、1977