岡山県立短期大学紀要　35巻　166～177頁（1991）

死をめぐる認識と教育への展望（その3）

―養成課程・養成校からみた看護学生の死と死に関わる認識と傾向―

片　山　信　子　・　掛　橋　千賀子

Ⅰ　はじめに

現代医学教育が直面している課題は，死のせまった患者や家族と，悲哀をともにすることのできるような医師や看護婦たちをどのようにつくりあげるかである[1]とも云われるように，終末期にある患者の看護を行う上での看護者の死生観と看護観は非常に重要な意味をもってくる。そうしたことからも悲哀を排除した現代社会で青年期を迎えた看護学生，医学生の基礎教育に死の準備教育をいかに進めていくかについての報告も盛んになされている今日である。筆者らも第1報[2]，第2報[3][4]で本学看護学生のもつ「死にかかわる」認識・行動傾向と教育への展望の研究を重ねてきている。

本稿では対象を，岡山・倉敷市の養成形態を異にする幾つかの看護学校学生に広げ「死をめぐる認識や態度」についての調査・解析を行い，今後の看護基礎教育での死の準備教育上の一層の示唆を得たいとのおもいで論を進めた。

Ⅱ　研究方法

1.　調査対象と調査方法

岡山市と倉敷市内にある看護基礎教育機関5校に在籍中の学生714名に対して，1989年12月にアンケート用紙に基づく留置・自記入法を用いた意識調査を実施した。回収率は626名分の87.7％である。

対象の内訳は3年課程公立短期大学生（以下A校という）150名（回収106名），3年課程国公立専修学校学生（以下B校という）105名（回収90名），3年課程私立短期大学生（以下C校という）176名（回収168名），及び2年課程定時制私立専修学校（以下D校という）173名（回収171名），2年課程私立短期大学生（以下E校という）110名（回収91名）である。

2.　調査内容と得点化

1）個人の死に対する不安得点

既報[5]同様にCollet-Lester Scale（以下CLSという）を用いて，学生個人のもつ死に対する不安の程度を調査した。CLSを構成する36項目の質問肢各に，不安の強さに応じて6～1点を与えた。さらにこれらの質問肢を「自己の死への不安」9項目（基準値54点），「他者の死への不安」10項目（基準値60点），「自己の瀕死への不安」6項目（基準値36点），「他者の瀕死への不安」11項目（基準値66点）の各カテゴリーに分類した上で，合計点を出した。

2）終末期にある患者と家族に対する援助意志

死の間近い患者の看護について，「できるだけ傍にいたい」「できるだけ何かしたい」「家族の助けになりたい」という3つの質問肢に4段階の選択肢（「すすんでしたい」から「絶対に避けたい」）を設定し，それぞれの回答に4～1点を付けた。（既報では前の3つの質問肢は一括し，合計点を援助姿勢として処理しているが，今回は各質問肢を独立させて扱った。）

3）死に関する個人的背景

個人的な背景の調査では，「家族の死にであった経験」「友人の死に出あった経験」「自分の死について意識した経験」「死にゆく患者の看護についての関心」「死についての学習経験」および「信仰」の有無についての項目を設け，「有り」と回答したものに3点，「無し」に1点を与えて，得点化した。

3.　解析方法

CLSのカテゴリー別得点，終末期にある患者と家族への援助意志及び個人的背景の得点に基づき素集計を行った。集計結果には，RYAN法による多重比較検定[6]1％有意を検して違いを確認した。次に相関係数，クラスター分析により回答間の関連性を，主成分分析から影響因子を求めていった。

次に，CLSの4分類とは別に，今回A校のCLS選択肢36項目間の相関関係をクラスター分析で解析して，死と死への不安を表した回答の因子を深っていった。

Ⅲ　結　　果

1. 対象の特性について

1）ＣＬＳにみられる不安傾向（表1−1，1−2，1−3，1−4）

(1) 全対象のもつ「死と死にゆくことへの不安」のうち，最も不安の強かったのが，「自己の瀕死への不安」であり，弱かったのは「自己の死への不安」である。この傾向は既報[7]に酷似していて養成課程による違いはないことが今回の調査でも明らかにされた。しかし４つのカテゴリーのデータには，１％の有意差を示している。即ち，３年課程は「他者の死」「他者の瀕死」への不安の，所謂他者の死に関わる不安が強く，かつ，学生間にバラツキが大きかったこと，２年課程には「自己の死」「自己の瀕死」への不安の割合が高く，自分の死に関わる不安傾向にあることなどである。

(2) 養成校によるＣＬＳの不安を概観したとき，「自己の死への不安」は，Ｄ校が最もつよく，続いてＣ・Ｅ・Ｂ・Ａ校の順である。Ｅ・Ｂ・Ａ間及び，Ｄ・Ｃ間には有意差が認められていないことなどから，不安が強かったのはＤ校，Ｃ校であり，Ｅ校，Ｂ校，Ａ校は弱かったことが分かる。次に「他者の死への不安」は，Ａ校が最高で，Ｅ・Ｄ・Ｃ・Ｂ校の順に低くなっている。そこでＡ校とＢ校の値がＥ・Ｄ・Ｃ校との間に有意差を持ち，Ｅ・Ｄ・Ｃ校間に差が証明されないことからも，「他者の死」への不安が強かったのはＡ校であり，低いのはＢ校だったといえる。「自己の瀕死への不安」では，Ｂ校，Ｄ校，Ａ校が強く，弱いのがＥ校・Ｃ校であり，各校間に有意の差を認めた。不安の少ないＥ・Ｃ校は設置主体も敷地も同一の養成校である。また「他者の瀕死への不安」が強かったのはＡ校で，他校に比して有意である。反対に，不安の弱かったのがＢ校であった。

以上の結果から，自己及び他者の瀕死への不安が有意に強いのがＡ校であったことと，他者の瀕死に対する不安は弱いが，自己の瀕死に対しては著しい不安を示すＢ校があったということである。

(3) ＣＬＳの不安傾向を３年課程について学習進度別（表1−2，表1−3）にみると，「自己の死への不安」は，１年次 31.9，２年次 33.2，３年次 31.2 と学習による変化は表われていない。しかし，「他者の死への不安」（45.0，44.8，43.1）は学年が進むに従って低くなっていた。同じような傾向は「自己の瀕死への不安」（27.9，27.2，25.5），「他者の瀕死への不安」（46.2，46.1，45.3）でも有意に減少していることがわかる。これら３つのカテゴリーに共通して見られたのは，２年次生で変動係数が減少し，即ち学生間のバラツキが少なくなっていることである。

2）終末期にある患者と家族に対する援助意志傾向

全対象を概観したとき「できるだけ何かしたい」（3.8），「家族の助けになりたい」（3.7）とそれぞれ高い援助意志を示したが，「できるだけ傍にいたい」（3.2），は最低であった。これを養成課程別にみると３年課程に比べて，２年課程では，「家族の助けになりたい」（3.7）という援助意志が僅かに低く，変動係数は大であったことを除けば「できるだけ傍にいたい」「できるだけ何かしたい」では２・３年課程間に有意差は見出せなかった。

続いて養成校による違いを見ると「できるだけ傍にいたい」という値の高かったのがＣ校（3.4），Ｅ校（3.4）の２校で，著しく低値であったのがＢ校(3.1)とＤ校（3.1）である。「できるだけ何かしたい」という思いはどの養成校でも強かったが，その中でもＥ校（3.9）は顕著に強い。反対に，援助意志の低かったのはＤ校（3.7）である。両極端なデータをみせたＤ校とＥ校は共に２年課程の養成である。次の「家族の助けになりたい」という援助意志も一般に高かったが，特にＡ校（3.8），Ｃ校（3.8）およびＢ校（3.8）で強かった。そしてＤ校（3.6）が最も低値を示した。（表1−1）。

以上の結果から，Ｄ校は他校に比べ「傍にいたい」「何かしたい」「家族の助けになりたい」の何れの援助意志も低いことが明らかになった。

また１年次生の傾向を養成課程別に見た場合，「できるだけ何かしたい」では，３年課程（3.9）の方が２年課程（3.8）より有意に高いが，「傍にいたい」（3.3／3.2），「家族の助けになりたい」（3.8／3.7）には課程による差は認められなかった（表1−2）。

３年課程から学習による違いを検討すると，１年次が最も高く，３年次，２年次と援助意志は低くなっていて，学習進度からは２年次の援助意志が有意に低いことが分かった（表1−2）。

3）死にゆく患者の看護についての関心および死についての学習経験

「死にゆく患者の看護についての関心」や「死についての学習経験」が有りとする者の差が養成課程で有意に見られた。即ち，２年課程の方が関心や学習は高く，学生間のバラツキは少なかった（表1−1）。

３年課程の学習進度で調べてみると，「学習経験」

表１－１　養成課程別，養成校別（全体）平均得点

調査項目 ＼ 調査区分		基準値	全対象 n=626			3年課程 n=364			2年課程 n=262			A校・全学年 n=106			B校・全学年 n=90			C校・全学年 n=168			D校・全学年 n=171			E校・全学年 n=91		
			平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)
CLS区分	自己の死への不安	54	32.7	7.80	23.9	32.1	7.58	23.6	33.5	8.03	24.0	30.4	7.99	26.3	30.4	6.42	21.1	34.0	7.48	22.0	34.3	7.99	23.3	32.0	7.94	24.3
	他者の死への不安	60	44.3	6.30	14.2	44.4	6.44	14.5	44.1	6.12	13.9	46.7	6.75	14.5	42.4	6.10	14.4	43.9	5.97	13.6	44.0	6.54	14.9	44.4	5.25	11.8
	自己の瀕死への不安	36	27.0	5.54	20.5	26.9	6.07	22.6	27.1	4.71	17.4	27.3	4.89	17.9	28.4	8.82	31.1	25.9	4.62	17.8	27.5	4.88	17.7	26.2	4.29	16.4
	他者の瀕死への不安	66	45.7	6.23	13.6	45.9	6.43	14.0	45.3	5.95	13.1	47.7	6.34	13.3	43.3	6.30	14.5	46.1	6.31	13.3	45.3	5.94	13.1	45.2	6.00	13.3
患者の間の近看護	できるだけ傍にいたい	4.0	3.2	0.78	24.4	3.2	0.78	24.4	3.2	0.78	24.4	3.2	0.82	25.6	3.1	0.82	26.5	3.4	0.70	20.6	3.1	0.77	24.8	3.4	0.76	22.4
	できるだけ何かしたい	4.0	3.8	0.44	11.6	3.8	0.43	11.3	3.8	0.44	11.6	3.8	0.46	12.1	3.8	0.36	9.5	3.8	0.45	11.8	3.7	0.49	13.2	3.9	0.33	8.5
	家族の助けになりたい	4.0	3.7	0.51	13.8	3.8	0.47	12.4	3.7	0.56	15.1	3.8	0.51	13.4	3.8	0.42	11.1	3.8	0.48	12.6	3.6	0.56	15.6	3.7	0.55	14.9
死にゆく患者の看護についての関心		3.0	2.8	0.57	20.4	2.8	0.61	21.8	2.9	0.51	17.6	2.8	0.62	22.1	2.7	0.63	23.3	2.8	0.59	21.1	2.8	0.55	19.6	2.9	0.42	14.5
死についての学習経験		3.0	2.6	0.82	31.5	2.4	0.89	37.1	2.7	0.67	24.8	2.5	0.88	35.2	2.2	0.97	44.1	2.5	0.83	33.2	2.7	0.70	25.9	2.8	0.60	21.4
身近のかな死人	家族の死に出あった経験	3.0	2.0	0.96	41.7	2.3	0.96	41.7	2.3	0.96	41.7	2.4	0.93	38.8	2.4	0.93	38.8	2.3	1.01	43.9	2.4	0.94	39.2	2.2	0.99	45.0
	友人の死に出あった経験	3.0	1.7	0.95	55.9	1.8	0.97	53.9	1.6	0.91	56.9	1.9	0.10	5.2	1.7	0.95	55.9	1.7	0.96	56.5	1.6	0.91	56.9	1.6	0.92	57.5
自分の死について意識した経験		3.0	2.1	0.98	46.7	2.0	0.99	49.5	2.3	0.96	41.7	2.1	0.99	47.1	1.9	0.97	51.1	2.0	0.99	49.5	2.2	0.97	44.1	2.3	0.96	41.7
信仰の有無		3.0	1.5	0.86	57.3	1.5	0.85	56.7	1.6	0.89	55.6	1.6	0.89	55.6	1.4	0.75	53.6	1.5	0.87	58.0	1.5	0.88	58.7	1.6	0.92	57.5

表１－２　学習進度別（主として３年課程全体）平均得点

調査項目 ＼ 調査区分		基準値	3年課程 n=364									2年課程 n=262		
			1年次生 n=140			2年次生 n=109			3年次生 n=115			1年次生 n=111		
			平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)
CLS区分	自己の死への不安	54	31.9	7.62	23.9	33.2	7.45	22.4	31.2	7.58	24.3	33.6	7.94	23.6
	他者の死への不安	60	45.0	6.30	14.0	44.9	6.37	14.2	43.1	6.53	15.2	43.7	5.41	12.4
	自己の瀕死への不安	36	27.9	7.78	27.9	27.2	4.46	16.4	25.6	4.68	18.3	26.7	4.24	15.9
	他者の瀕死への不安	66	46.2	6.27	13.6	46.1	5.61	12.2	45.3	7.29	16.1	45.5	5.78	12.7
死患者の間の近看い護	できるだけ傍にいたい	4.0	3.3	0.79	23.9	3.1	0.82	26.5	3.4	0.69	20.3	3.2	0.78	24.4
	できるだけ何かしたい	4.0	3.9	0.40	10.3	3.8	0.47	12.4	3.8	0.43	11.3	3.8	0.39	10.3
	家族の助けになりたい	4.0	3.8	0.43	11.3	3.7	0.53	14.3	3.7	0.48	13.0	3.7	0.56	15.1
死にゆく患者の看護についての関心		3.0	2.7	0.69	25.6	2.8	0.62	22.1	2.9	0.45	15.5	2.8	0.53	18.9
死についての学習経験		3.0	1.9	0.98	51.6	2.7	0.71	26.3	2.9	0.49	16.9	2.8	0.63	22.5
身近のかな人死	家族の死に出あった経験	3.0	2.3	0.96	41.7	2.2	1.05	47.7	2.5	0.86	34.4	2.2	0.99	45.0
	友人の死に出あった経験	3.0	1.7	0.95	55.9	1.7	0.96	56.5	1.9	1.0	52.6	1.5	0.87	58.0
自分の死について意識した経験		3.0	2.1	0.99	47.1	2.0	0.98	49.0	2.0	0.99	49.5	2.2	0.97	44.1
信仰の有無		3.0	1.7	0.92	54.1	1.4	0.75	53.6	1.4	0.79	56.4	1.5	0.86	57.3

は１年次（ 1.9 ），２年次（ 2.7 ），３年次（ 2.9 ）とうなぎ登りに上昇して，２年課程・１年次の値（ 2.8 ）に近づいている。また変動係数も 51.6 %，26.3 %，16.9 %と激減していた（表1−2 ）。

「死にゆく患者の看護についての関心」でも同様に１年次（ 2.7 ），２年次（ 2.8 ），３年次（ 2.9 ）と順次僅かであるが上昇し，変動係数も減少している。そこで養成校別に１年次を比較したとき（表1−3，表1−4），「看護についての関心」が有意に高かったのはＤ校（ 2.9 ）で，低かったがＢ校（ 2.6 ）である。最高学年にはＢ校・Ｅ校（ 3.0 ），Ａ校（ 2.9 ），Ｄ校・Ｃ校（ 2.8 ）となっていて，Ｄ校を除く養成校は学習の進度と共に，死にゆく患者の看護についての関心は増加していた。

「死についての学習経験」も，１年次はＥ校（2.8），Ｄ校（ 2.7 ）の２年課程に多く，続いてＡ校（2.1 ），Ｃ校（ 2.0 ），Ｂ校（ 1.3 ）と少なくなっていた。この結果，１年次で有意に学習経験の多かったのがＤ・Ｅ校であり，著しく少ないのがＢ校であることが確認された。しかしながら，これが最終学年になると，Ｃ校・Ｂ校（ 3.0 ），Ｄ校・Ｅ校（ 2.8 ），Ａ校となり，Ｂ校とＣ校が学習と共に際だって増加していることが特異的である。

2.　調査項目間の関連性

1）対象の個人的背景・ＣＬＳの不安度および終末期にある患者と家族への援助意志の項目間の関連

表１－３　３年課程養成校の学習進度別平均得点

調査項目 ＼ 調査区分		基準値	A校 n=106									B校 n=90									C校 n=168								
			1年次生 n=43			2年次生 n=28			3年次生 n=35			1年次生 n=34			2年次生 n=29			3年次生 n=27			1年次生 n=63			2年次生 n=52			3年次生 n=53		
			平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)
CLS区分	自己の死への不安	54	30.6	7.60	24.8	31.8	8.23	25.9	29.2	8.29	28.4	33.0	6.48	19.6	30.2	6.85	22.7	27.4	4.37	15.9	32.3	8.17	25.3	35.6	6.62	18.6	34.4	7.14	20.8
	他者の死への不安	60	48.4	5.28	10.9	47.5	6.46	13.6	44.2	7.92	17.9	44.3	5.74	13.0	42.4	6.46	15.2	40.0	5.49	13.7	43.0	6.35	14.8	45.0	5.81	12.9	43.9	5.56	12.7
	自己の瀕死への不安	36	27.2	5.23	19.2	28.5	4.96	17.4	26.6	4.35	16.4	34.4	10.37	30.1	26.3	4.52	17.2	23.1	5.12	22.2	24.8	5.12	20.6	27.1	4.04	14.9	26.1	4.28	16.4
	他者の瀕死への不安	66	46.5	6.63	14.3	48.7	4.57	9.4	48.5	7.07	14.6	46.8	5.00	10.7	43.3	6.67	15.4	39.0	4.63	11.9	45.7	6.68	14.6	46.3	4.80	10.4	46.4	6.67	14.4
患者の死間の近い看護	できるだけ傍にいたい	4.0	3.2	0.88	27.5	3.1	0.83	26.8	3.3	0.75	22.7	3.4	0.73	21.5	2.6	0.82	31.5	3.2	0.75	23.4	3.3	0.75	22.7	3.3	0.73	22.1	3.5	0.61	17.4
	できるだけ何かしたい	4.0	3.9	0.29	7.4	3.7	0.54	14.6	3.7	0.53	14.3	3.9	0.36	9.2	3.8	0.38	10.0	3.9	0.36	9.2	3.9	0.47	12.1	3.7	0.49	13.2	3.8	0.38	10.0
	家族の助けになりたい	4.0	3.8	0.47	12.4	3.8	0.59	15.5	3.7	0.51	13.8	3.8	0.41	12.8	3.8	0.41	10.8	3.7	0.45	12.2	3.8	0.41	10.8	3.7	0.56	15.1	3.8	0.48	12.6
死にゆく患者の看護についての関心		3.0	2.7	0.75	27.8	2.9	0.53	18.3	2.9	0.47	16.2	2.6	0.78	30.0	2.7	0.66	24.4	3.0	0.19	6.3	2.8	0.60	21.4	2.8	0.65	23.2	2.8	0.53	18.9
死についての学習経験		3.0	2.1	1.00	47.6	2.8	0.63	22.5	2.7	0.71	26.3	1.3	0.68	52.3	2.6	0.83	31.9	3.0	0.53	17.7	2.0	1.00	50.0	2.7	0.69	25.6	3.0	0.14	4.7
身近のかな死人	家族の死に出あった経験	3.0	2.4	0.95	39.6	2.1	1.00	47.6	2.6	0.81	31.2	2.5	0.86	34.4	1.9	1.00	52.6	2.6	0.79	30.4	2.1	1.00	47.6	2.4	1.07	44.6	2.4	0.93	38.8
	友人の死に出あった経験	3.0	1.8	1.00	55.6	2.0	1.02	51.0	1.9	1.00	52.6	1.5	0.86	57.3	1.7	0.94	55.3	2.0	1.02	51.0	1.7	0.95	55.9	1.6	0.93	58.1	1.8	1.00	55.6
自分の死について意識した経験		3.0	2.1	1.00	47.6	2.0	1.00	50.0	2.3	0.98	42.6	2.0	0.99	49.5	1.8	1.00	55.6	1.8	0.96	53.3	2.1	1.00	47.6	2.1	0.98	46.7	2.0	1.00	50.0
信仰の有無		3.0	1.8	0.95	52.8	1.2	0.63	52.5	1.6	0.92	57.5	1.6	0.86	53.8	1.2	0.58	48.3	1.3	0.73	56.2	1.7	0.95	55.9	1.5	0.87	58.0	1.3	0.72	55.4

表１－４　２年課程養成校の学習進度別平均得点

調査区分 / 調査項目		基準値	D校 n=171									E校 n=91					
			1年次生 n=65			2年次生 n=55			3年次生 n=51			1年次生 n=46			2年次生 n=45		
			平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)	平均値	標準偏差	変動係数(%)
CLS区分	自己の死への不安	54	33.6	7.09	21.1	33.3	8.94	26.8	36.2	7.79	21.5	33.5	9.08	27.1	30.5	6.29	20.6
	他者の死への不安	60	43.1	5.92	13.7	43.7	7.84	17.9	45.5	5.54	12.2	44.7	4.51	10.1	44.1	5.96	13.5
	自己の瀕死への不安	36	26.8	3.79	14.1	27.7	5.25	19.0	28.2	5.62	19.9	26.6	4.85	18.2	25.8	3.63	14.1
	他者の瀕死への不安	66	44.9	6.01	13.4	44.7	6.08	13.6	46.6	5.56	11.9	46.4	5.37	11.6	44.0	6.37	14.5
患者の死の間の近看い護	できるだけ傍にいたい	4.0	3.0	0.73	24.3	2.9	0.80	27.6	3.4	0.70	20.6	3.5	0.78	22.3	3.3	0.73	22.1
	できるだけ何かしたい	4.0	3.8	0.43	11.3	3.7	0.61	16.5	3.8	0.42	11.1	3.9	0.32	8.2	3.9	0.35	9.0
	家族の助けになりたい	4.0	3.6	0.58	16.1	3.6	0.60	16.7	3.8	0.48	12.6	3.7	0.54	14.6	3.8	0.57	15.0
死にゆく患者の看護についての関心		3.0	2.9	0.48	16.6	2.7	0.67	24.8	2.9	0.48	16.6	2.8	0.58	20.7	3.0	0.00	0.0
死についての学習経験		3.0	2.7	0.67	24.8	2.5	0.84	33.6	2.8	0.56	20.0	2.8	0.57	20.4	2.8	0.64	22.9
身近な人の死	家族の死に出あった経験	3.0	2.3	0.97	42.2	2.3	0.96	41.7	2.5	0.86	34.4	2.0	1.01	50.5	2.3	0.95	41.3
	友人の死に出あった経験	3.0	1.6	0.92	57.5	1.4	0.83	59.3	1.7	0.97	57.1	1.4	0.81	57.9	1.8	1.00	55.6
自分の死について意識した経験		3.0	2.1	1.00	47.6	2.3	0.94	40.9	2.3	0.95	41.3	2.3	0.94	40.9	2.3	0.98	30.6
信仰の有無		3.0	1.5	0.85	56.7	1.6	0.92	57.5	1.5	0.88	58.7	1.5	0.89	59.3	1.7	0.95	55.9

性を示したものが表2－1～2－3である。これらの関係を先ず全対象から概観すると，死の間近い患者の看護のなかの「家族の助けになりたい」と「できるだけ何かしたい」（ 0.590 ）に最も強い相関性がある。そこでこれらの援助意志関連の項目を詳しく見ていくと，次のようなことが確認できた。①「家族の助けになりたい」は前述の相関の他にも「できるだけ傍にいたい」（ 0.263 ）や「他者の死への不安」（ 0.166 ）「他者の瀕死への不安」（ 0.154 ）および「自己の瀕死への不安」（ 0.134 ）の間で強い相関性を現していた。この傾向は養成課程に関係なく酷似していた。しかし養成校別には夫々傾向は異なり，C校が全対象に似ていた。②「できるだけ何かしたい」も多くの項目と関連した。例えば，「できるだけ傍にいたい」（ 0.347 ）や「他者の死への不安」（ 0.176 ），「他者の瀕死への不安」（ 0.135 ）および「自己の瀕死への不安」（ 0.111 ）のCLS不安度や，「死にゆく患者の看護についての関心」（ 0.111 ）などと著しい相関性を現している。この「できるだけ何かしたい」は前述の「家族の助けになりたい」という回答と非常に良く似た消長を見せていて，養成課程による差異は認められなかった。

さらにこの援助意志の関係を養成校別に，見たとき，全対象と類似していたのはC校であった。A校は「できるだけ傍にいたい」（ 0.579 ），「死にゆく患者の看護についての関心」（ 0.304 ）のみでCLS不安度には相関はなかった。続いて，個人的背景の項目に注目すると，③「死にゆく患者の看護についての関心」と関連のある項目には，「死についての学習経験」が全対象にみられ，相関性は顕著であった。この関係は養成課程による違いは表われていない。そのほか，看護の関心は，「できるだけ何かしたい」（0.169），「自分の死について意識した経験」（0.128）や「できるだけ傍にいたい」（0.111）とも強い関連を示していた。この様に「死にゆく患者の看護についての関心」は養成課程別で3年課程（表2－2）は，全対象の傾向に似ていたが，2年課程(表2－3)

表2－1）個人的背景とCLS，援助意志との関係（全対象）

n＝626

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 自己の死への不安	1.000	※※ 0.253	※※ 0.397	※※ 0.210	0.076	0.075	※ 0.100	0.040	−0.003	−0.021	0.062	0.030	0.045
2 他者の死への不安		1.000	※※ 0.317	※※ 0.304	※ 0.079	※※ 0.176	※※ 0.166	0.002	0.025	−0.031	0.045	0.076	0.022
3 自己の瀕死への不安			1.000	※※ 0.236	0.044	※※ 0.111	※※ 0.134	−0.010	0.065	0.023	0.029	0.039	−0.043
4 他者の瀕死への不安				1.000	−0.006	※※ 0.135	※※ 0.154	−0.023	0.012	0.036	0.034	0.047	0.059
5 死の間近い患者の看護（できるだけ傍にいたい）					1.000	※※ 0.347	※※ 0.263	※ 0.085	−0.018	0.038	0.072	※※ 0.111	0.054
6 〃（できるだけ何かしたい）						1.000	※※ 0.590	0.070	−0.004	0.023	0.065	※※ 0.169	0.067
7 〃（家族の助けになりたい）							1.000	0.023	−0.006	0.010	0.071	※ 0.100	−0.000
8 信仰の有無								1.000	※ 0.081	−0.019	0.056	0.061	−0.025
9 家族の死に出あった経験									1.000	※※ 0.106	−0.027	※※ 0.104	0.034
10 友人の死に出あった経験										1.000	0.016	0.018	0.051
11 自分の死について意識した経験											1.000	※※ 0.128	0.044
12 死にゆく患者の看護についての関心												1.000	※※ 0.206
13 死についての学習経験													1.000

※※ p＜0.01
※ p＜0.05

表2－2）個人的背景とCLS，援助意志との関係（3年課程）

n＝364

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 自己の死への不安	1.000	※※ 0.270	※※ 0.386	※※ 0.214	※※ 0.128	※ 0.103	0.077	0.070	−0.008	0.026	※ 0.093	※ 0.104	0.039
2 他者の死への不安		1.000	※※ 0.343	※※ 0.292	※※ 0.122	※※ 0.154	※※ 0.161	0.051	0.017	−0.074	0.069	※ 0.120	−0.014
3 自己の瀕死への不安			1.000	※※ 0.244	0.087	※ 0.125	※ 0.109	−0.010	0.083	0.054	0.043	0.013	−0.101
4 他者の瀕死への不安				1.000	−0.007	※ 0.132	※※ 0.137	−0.013	0.011	0.070	0.067	0.056	0.060
5 死の間近い患者の看護（できるだけ傍にいたい）					1.000	※※ 0.327	※※ 0.217	0.064	0.023	0.005	0.064	0.078	0.021
6 〃（できるだけ何かしたい）						1.000	※※ 0.627	※※ 0.143	−0.006	−0.003	0.003	※※ 0.189	0.050
7 〃（家族の助けになりたい）							1.000	0.078	−0.013	0.003	0.018	0.070	−0.004
8 信仰の有無								1.000	0.088	−0.024	0.052	0.074	−0.028
9 家族の死に出あった経験									1.000	0.092	−0.088	※ 0.115	0.058
10 友人の死に出あった経験										1.000	0.029	0.033	0.088
11 自分の死について意識した経験											1.000	※※ 0.170	0.045
12 死にゆく患者の看護についての関心												1.000	※※ 0.174
13 死についての学習経験													1.000

※※ p＜0.01
※ p＜0.05

表2－3）個人的背景とCLS，援助意志との関係（2年課程）

n＝262

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 自己の死への不安	1.000	※※ 0.201	※※ 0.431	※※ 0.219	0.013	0.044	※ 0.143	−0.002	0.007	−0.067	−0.002	−0.101	0.014
2 他者の死への不安		1.000	※※ 0.275	※※ 0.323	0.015	※※ 0.207	※※ 0.172	−0.065	0.035	0.031	0.015	0.004	0.102
3 自己の瀕死への不安			1.000	※※ 0.227	−0.032	0.088	※※ 0.184	−0.010	0.035	−0.031	0.001	0.090	0.088
4 他者の瀕死への不安				1.000	−0.006	※ 0.139	※※ 0.171	−0.034	0.012	−0.030	−0.003	0.041	0.088
5 死の間近い患者の看護（できるだけ傍にいたい）					1.000	※※ 0.375	※※ 0.319	0.116	−0.077	0.085	0.090	※※ 0.173	※ 0.130
6 〃（できるだけ何かしたい）						1.000	※※ 0.551	−0.023	−0.003	0.057	※ 0.157	※ 0.143	0.114
7 〃（家族の助けになりたい）							1.000	−0.033	−0.002	0.002	※ 0.158	※※ 0.161	0.047
8 信仰の有無								1.000	0.073	−0.006	0.055	0.037	−0.039
9 家族の死に出あった経験									1.000	※ 0.123	0.067	0.092	0.006
10 友人の死に出あった経験										1.000	0.020	0.007	0.030
11 自分の死について意識した経験											1.000	0.041	−0.011
12 死にゆく患者の看護についての関心												1.000	※※ 0.250
13 死についての学習経験													1.000

※※ p＜0.01
※ p＜0.05

場合，３年課程とは違って，「自分の死を意識した経験」と死への看護は相関を示していない。

養成校のうち特徴的であったのがＡ校とＢ校である。まずＡ校での看護についての関心は，援助意志の「できるだけ何かしたい」との間に強い関連を，学習経験とは僅かな相関を示した他は，関連性を持つ項目は少なかった。学習進度から患者の看護への関心の変化を見ていくとき，１年次には「死についての学習経験」や「できるだけ何かしたい」と関連が強く，２年次には「自分の死を意識した経験」のほかに「他者の死への不安」に相関してくる。３年次になると死への看護の関心は，「出来るだけ何かしたい」や「家族の助けになりたい」という援助意志との関連が強くなっている。④「死についての学習経験」と相関性を示した項目は，全対象は前述の「死にゆく患者の看護への関心」のみであって，養成課程での差はなかった。そこで学習による変化を３年課程でみていくと，まず１年次での学習経験は，看護の関心と強く関連していたが他の項目とは相関していない。２年次には，関係のある項目は皆無となり，やがて最終学年になると，他者の死への不安との関連性を僅かに示したのみである。次に「死についての学習経験」の項目間での相関性が特徴的であった養成校はＢ校とＣ校である。Ｂ校は学習経験に関係のある項目が多い。例えば，「自己の死への不安」（－0.341）や「自己の瀕死への不安」（－0.307），「他者の瀕死への不安」（－0.271）および「他者の死への不安」（－0.230）との相関性が著しく高い。そしてＢ校のように学習経験とＣＬＳ不安度間で相関性を示したのがＣ校であった。しかし学習経験とＣＬＳ不安度との相関係数がＢ校は「負」，Ｃ校は「正」と対照的であったことには注目したい。⑤「家族の死に出会った経験」や「友人の死に出会った経験」および「信仰の有無」の相関性をみていくと，全対象には「家族の死に出会った経験」と「友人の死に出会った経験」で著しい相関（0.106）があり，「信仰の有無」（0.081）にも見られた。

次に「信仰の有無」と関連のあったのは，「できるだけ傍にいたい」（0.085）である。養成課程別では，「信仰の有無」と「できるだけ何かしたい」（0.123）の関係が３年課程の結果に見られる。

2）主成分分析，クラスター分析による調査要因の解析

全対象の調査結果に基づき主成分分析（表３）を行い，第１主成分，第２主成分を軸にして項目の因子負荷量を散布図に表したものが図１である。この図上には４つの集落が表われた。まず，ＣＬＳの項目である①「自己の死への不安」，②「他者の死への不安」，③「自己の瀕死への不安」，④「他者の瀕死への不安」の因子負荷量が同じ領域に集合しているのがわかる。次に⑤「できるだけ傍にいたい」，⑥「できるだけ何かしたい」，⑦「家族の助けになりたい」というものが集まり援助群を形成する。そして⑨「家族の死に出会った経験」，⑩「友人の死に出会った経験」の身近なものとの死別体験のグループ，⑧「信仰の有無」，

表３　個人的背景，ＣＬＳ，援助意志別得点間の主成分分析

項目＼主成分	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ
1. 自己の死への不安	.320	－.391	.039	－.037	.198	.078	－.435
2. 他者の死への不安	.371	－.310	－.004	－.052	－.003	－.119	.168
3. 自己の瀕死への不安	.346	－.429	.007	.133	.054	.006	－.149
4. 他者の瀕死への不安	.313	－.310	.055	－.090	－.203	－.031	.311
5. 死の間近い患者の看護（できるだけ傍にいたい）	.291	.368	－.115	.064	.067	.090	－.439
6. 〃（できるだけ何かしたい）	.446	.375	－.198	.055	－.121	－.079	.080
7. 〃（家族の助けになりたい）	.430	.299	－.277	.075	－.150	－.031	.189
8. 信仰の有無	.068	.142	.124	.373	.670	－.099	－.136
9. 家族の死に出あった経験	.041	－.009	.459	.585	－.037	－.237	.288
10. 友人の死に出あった経験	.031	.059	.304	.386	－.461	.604	－.192
11. 自分の死について意識した経験	.131	.105	.201	－.313	.398	.663	.373
12. 死にゆく患者の看護についての関心	.201	.226	.497	－.214	.094	－.204	.146
13. 死についての学習経験	.092	.135	.511	－.427	－.211	－.216	－.362
固有値	2.299	1.522	1.244	1.080	1.068	0.961	0.888
寄与率	17.7	11.7	9.6	8.3	8.2	7.4	6.8
累積寄与率	17.7	29.4	39.0	47.3	55.5	62.9	69.7

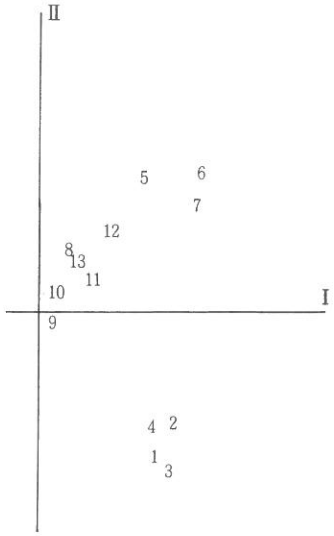

図１　第１主成分・第２主成分上での全対象のパターン

⑪「自分の死を意識した経験」と⑫「死にゆく患者の看護への関心」，⑬「死についての学習経験」の纏まりがみられる。これは死とのかかわりを表す群と言える。

引き続き，表3の主成分分析から，調査内容の主要な要素を解析すると，まず第1の主成分はX6（0.446），X7（0.430）の因子により決定されている点から援助意志と援助行動であると考える。第2主成分はX3（−0.429），X6（0.375），X1（−0.391），X5（0.368）の因子負荷量から，死と死ぬことへの取組みの気持ちであると推察する。第3主成分もX13（0.511），X12（0.497），X9（0.459）から関心と学習が考えられる。こうして第4主成分はX9，X3からも死のの拒否，第5主成分はX8，X11に示される意識された死，第6主成分はX10，X11から予期せぬ死への不安，そして第7主成分には排除したい死（X5 X1 X11）と推察される。またこの調査結果は第7主成分をもってしても，データの7割弱しか説明出来ない程複雑な要素のあることが分かった。

クラスター分析から養成課程による結果の関連性を調べたとき，課程別で違った所が2か所有った。即ち3年課程では，⑧信仰の有無，⑨家族の死に出あった経験，⑩友人の死にであった経験の集合と，⑪自分の死について意識した経験，⑫死にゆく患者の看護についての関心，⑬死についての学習経験とに群が分れていたことに対して，2年課程では，⑧⑨⑩⑪と⑫⑬が夫々別の集合をしていたことである。即ち自分の死を意識することと，学習の関係を示した3年課程では，自分の死を意識することは身近なものの死が関わりあったとする点である。

3. CLS36項目の関連要素について

ここまでの解析法は，予めCLS36項目を波多野[8]に準じて4つのカテゴリーに分類したもので統計処理をしていたが，ここでは，CLS36項目についての回答から，質問肢間の関連性を解析した。即ちA校の調査データを距離行列ウオード法によりクラスター分析を行い図2に表した。左端に距離による類似度をとり，類似度1.5で夫々の集合を見ていくと，そこには5つの集落が形成されていた。まず右端から（1）（30）（6）（27）（12）（28）（26）（23）（15）（4）（17）（20）（5）の13質問肢が集まり集落を形成した。これは**自分自身にとっての死のもつ不可避性と死後の恐怖**の集落であると思う。次は（29）（22）（34）（33）（36）で作り上げられた集落は**朽木なる死の脅威**を表していよう。また（19）（9）（3）（2）（10）で作られた**死別の打撃**の集落を見ることができた。（18）（32）（21）（7）に加わり（11）（8）（35）が**死に至る過程への怖れ**の集落を作り上げていく。また（31）（14）（13）（16）（24）（25）による，**死生観**の群れの形成等の5つの太い幹が明らかにされた。

やがて類似度2.0までには，自分自身の避けられぬ死と死後への恐怖と朽ちゆく死の脅威の群れは合流し，さらに死別の打撃と合う。これは朽ちていく**避けられない死**と孤独の怖れと離別の悲しみに表現される**恐怖の死そのもの**を表している。この様にCLSの36頁

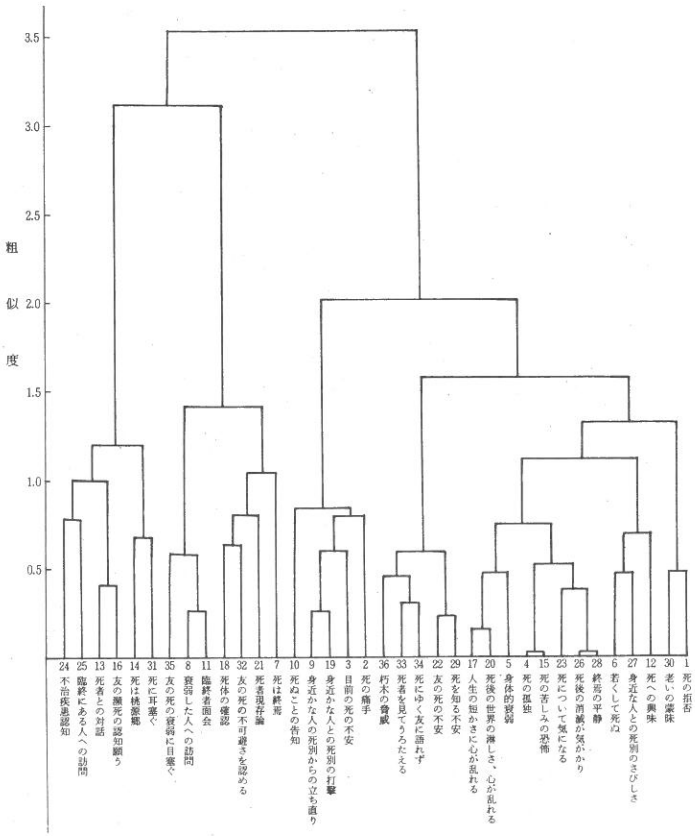

図2　CLS36項目のクラスター分析（ウオード法）

目の回答は，**恐怖の死そのもの**と**死への過程と死生観**の要素から成立されていたと推察する。

Ⅳ　考　　察

1.　死と死にゆくことへの不安について

死にかかわる不安の傾向は養成課程により相違が出ていることが明らかにされた。即ち３年課程では，他者の死や瀕死に対する不安はたかく，変動係数（バラツキ）も大であることや，自己の死や瀕死への不安が２年課程に比べると有意に低いことである。

このことは，やがて自分も引受ていく自分自身のなかにある死[9]の理解が未だ乏しい存在であることを表わしている。なぜなら，現代は死を病院という世界の中に押し込めて，一般人の目に死は触れられないようにしている。たとえ，学生が看護実習のため臨床に赴いても，実習中に患者の死に出会うことも稀であるという現実がある。

「死に対する態度も，近親者の死とか，患者の死から大きな影響を受けている」[10]ことから思えば，学生達が自分自身の死について理解したり，感情の制御を行うことは至難のことである。死を排除したり，逃避したりして他人事として扱うことは当然のこととともいえる。加えて，現在の医療では臨死患者の苦痛のコントロールは重要な課題として残され[11]，未だ一般化されていない。こうした終末期にある人に十分なケアができない現実の医療体制[12]のなかに，実際に身をおいた経験を既にもっている２年課程の学生は，対象喪失の経験[13]を味わう機会も多いであろう。その結果として「自己の死や瀕死への不安」が強くなっていることも十分に考えられる。またＢ校の学生に，「他者の死および瀕死への不安」が低く，「自己の瀕死への不安」が有意に強かったことについては，現在の公立医療機関は，終末期の為の医療，即ち苦痛の軽減のための処置やケア，精神・心理的・社会的な配慮は急性期優先の医療の陰で十分な機能をしていない。そういう所で，癌＝死といわれている患者は治療，看護を受けている。そうした環境の下で，Ｂ校は長時間の看護実習を実施している。こうした点からＢ校の学生は，自分自身の死に至るプロセスに不安を強めているとも考えられる。しかし，他者の死の不安の低かったことと，学習経験とＣＬＳの不安度との相関が負であったこととを勘案してみるとき，経験が他者の死に関わる不安を減少させているとも言える。いいかえれば，実習が，第三者の死として患者の死を捉えさせるようになっていっているのではないだろうか。しかし，現在のデータでそれを言い切るのは危険性が残るが，真に患者と家族と共に悲しみが分かち合える資質を学生に獲得させる教育のありかたを考える材料としてＢ校の今回の傾向は参考となる。

またＡ校の「他者の死や瀕死への不安」，「自己の瀕死への不安」が有意に強かったことについては，「自分自身の死の不安を克服する為の教師である死にゆく患者との出会い」[14]が，臨床における看護実習期間が短い故に困難になり，学生自身が自己の感情を確かめ，死への過程につきあい，死について洞察していくという学習の機会を失っている事が原因となっていると言えはしまいか。このことに関連して，学習が進むにしたがい「自己の瀕死への不安」や「他者の死や瀕死への不安」の何れもが減少してきているという結果が，３年課程のデータで証明されていた。こうしたことから，終末期の看護では，死と死にゆく患者に直接関わり，ベッドサイドから逃げたり，死を遠ざけたりすることを止めて，そこにいる病むその人を理解しようとする深い思いの認識や姿勢が，学びの必要不可決な条件となるといえよう。

教育のプログラムを組むとき，期間をかけて，しかもひとコマ，ひとコマに教育的な関わりをもちながら，死に臨むことを学び続ける人を育てていくことが大切になってくる。

2.　終末期にある患者と家族への援助意志について

全対象には援助意志は強くみられたが，どちらかと云うと，「傍にいたい」という気持ちは少なかった。この傾向は養成の別なく見られた。死と死に関わる知識と現実とのギャップに由来していると推察される。即ち，未だ我が国の大方の医療機関では，病名告知，予後告知を含むインフォームドコンセントは主流ではない。こうした現場で学生が終末期にある患者に対するとき，じっくりと腰を据えて患者と気持ちを分かち合うことは至難の業であろう。耳を傾け，患者から学ぶことも，病名の発覚することを恐れると不可能となる現実では，学生はベッドサイドに居続けられない，逃避したい雰囲気をもつに至る。医療チームの一員として考えると，学生の言動が患者に混乱を招き，ひいては，収拾の付かなくなる事態の発生を恐れて，死に臨む人は助けたくても，傍にいて気持ちを聴いたり，受容したりすることはできず，唯，身体的なケアや家族の手助けに終始していこうという姿勢がうかがえる。

3.　死にゆく患者の看護についての関心と学習経験について

１年次生での看護の関心と学習経験の養成校の差は如

実であり，特にB校の1年次と3年次間に顕著な伸びを現していた点が注目される。この学校は3年課程の病院隣接の養成校であることから，看護への関心と学習経験は関連性をもって相乗効果をもたらしたと推察できる。

死にゆく患者の看護についての関心は，1年次には学習経験の影響は強く，2年次になると自分の死を意識した経験，3年次では援助意志との関わりが強くなっていく。こうした点から学生は，先ず死と死にかかわる知識を得て，自己の死生観を育てる動機を摑み，援助行動へと具体的に関心は変化していると思われる。谷[15]は医学教育での死の準備教育内容に，臨死患者の限界状況における苦悩の理解と苦痛に対する基本対症療法およびアプローチの基本技術をあげているが，看護教育の基礎に於いても学習段階での修得傾向を活かした教育内容の構築が重要である。

V 要　　約

今回，養成形態の異なる看護基礎教育機関5校に学ぶ学生を対象に，看護学生の死にまつわる認識の調査を実施した。結果の概要は以下の通りである。

1) CLS不安得点のうち強かったのは(1)自己の瀕死への不安，(2)他者の死への不安，(3)他者の瀕死への不安，(4)自己の死への不安の順である。しかしその傾向も養成校により異なり，B校では自己の瀕死への不安は強いが，他者の死や瀕死に対する不安は有意に弱かったこと，またA校は他者の死と瀕死に対する不安はB校とは全く逆の傾向を提示していた。この違いは臨床での学生の環境が大いに影響していると推察される。

2) CLSの不安得点の自己の死への不安では，学習進度による変化は見せていないが，そのほか3つの不安のカテゴリーには学習段階が進むに連れて，その不安は減少していることが確かめられた。

3) 死にゆく患者とその家族に対する援助意志は一般に高く，養成による差異は認められない。末期医療の確立されていない現在の実習機関で実習する学生のジレンマの現われか，「患者の傍にいたい」という援助方法の得点は低かった。

4) この調査結果から7つの主成分を取り出すことができた。即ち，第1主成分は死にゆく人への援助意志と援助行動，第2主成分は死と死ぬことへの取組の気持ち，第3主成分は死にたいする関心と学習，そして第4主成分は死の拒否，第5主成分は意識された死，第6主成分に予期せぬ死，および第7主成分は排除したい死がある。しかしこの7主成分までででも，全体の結果の7割弱いしか説明できない程に複雑な内容をもつ調査であった。

5) CLS 36項目の回答はクラスター分析による分類の結果，大きく5つの要素が取り出された。即ち，不可避な死と死後への恐怖，朽ち木としての死の恐怖，死別の打撃，死に至る過程への怖れ，そして死生観の5集落が抽出された。

今回の調査から，養成校，養成課程，学習段階による死と死にゆくことへの認識，援助行動の差異が明確にされた。今後引き続き教育課程，教育方法・内容の調査を重ねることと，臨床で実務に携わっている看護婦のもつ認識の解析も加えて，これからの看護教育における死の準備教育がより看取るもの，看取られる者の双方にとって，内実の上がるものになるような示唆を得ていきたいと念じている。

終末期看護の教育は生涯教育であり，自らが学び続けられるためには，長い期間を要し，大勢の人が関わる教育が肝要となる。

これは，岡山県の一般研究の助成を受けて故藤原宰江教授と共に研究を進めた成果である。この研究に当り，快く調査に応じて下さった学生の皆様と各養成校の教務の方には衷心よりお礼申し上げます。

引　　用　　文　　献

1) 小此木啓吾：対象喪失，(194)　中央新書
2) 藤原宰江他：死をめぐる認識と教育への展望（その1）短期大学看護学生の態度とその解析，岡山県立短期大学研究紀要，Vol，32−2（1988）
3) 藤原宰江他：死をめぐる認識と教育への展望（その2）学生の特性と教授上の要素について，岡山県立短期大学研究紀要，Vol，32−2（1988）
4) 藤原宰江他：看護学生の終末期看護に対する援助認識および援助行動とMASとの関係，看護展望，12（9）（1987）
5) 2)に前掲　73−75
6) 藤原弘章：行動科学のBASIC，第1巻，統計解析　137　ナカニシヤ出版
7) 5)に前掲　74

8）波多野梗子他：看護学生の死および瀕死患者に対する援助認識，援助行動発達の関連要因，看護教育 48（3） 166（1987）
9）木村尚三郎監修，村上陽一郎：生と死Ⅰ，死を論ずることの意味 23－24 東京大学出版社
10）仲光静子，板垣恵子：医療従事者の死に対する態度－その背景を主としたアンケートより，死の臨床Ⅱ 55 人間と歴史（1990）
11）片山信子：末期患者の看護に関する一考察，岡山県立短期大学研究紀要，33（1） 145 （1989）
12）岡安大仁：現代の死をみとる－よりよいターミナルケアのために 127 蒼穹社 （S 63）
13）1）に前掲 197
14）E・キューブラロス，川口正吉訳：死ぬ瞬間の対話， 165 読売新聞社（S 50）
15）谷 荘吉：臨床医学教育におけるデス・エデュケーションの必要性，死の臨床Ⅱ， 60 ，人間と歴史社（1990）

平成３年３月18日受付
平成３年５月16日受理