

令和 元年 5 月 25 日現在

機関番号：22701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11542

研究課題名(和文) がん看護に関わる緩和ケア看護師における感情マネジメントプログラム開発

研究課題名(英文) Emotion management program development in palliative care nurse concerned with cancer nursing

研究代表者

光本 いづみ (MITSUMOTO, IZUMI)

横浜市立大学・医学研究科・客員研究員

研究者番号：50461588

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：緩和ケア看護師が業務で体験するネガティブな感情とそのエピソードを明らかにするために、看護師14名に面接し、質的に逐語録を分析した。その結果【価値観の対立による倫理的ジレンマ】【緩和ケア看護師としてのアイデンティティの危機】【緩和ケア看護師自身のグリーフ】【組織に対する報われない感情】の4つのカテゴリーに集約された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「繰り返される死」に日常的に向き合うことは、看護師自身の感情にネガティブな影響を与えることおよびその要因となるエピソードが明らかになった。看護師が孤立しないように、緩和ケアに関わる感情を表出し、共有する場やツールを整備すること、看護師個人の死生観を深める機会を設定することなどシステム上の整備や方策が示唆された。

研究成果の概要(英文)：In this study, we analyzed negative emotions associated with patient care among palliative care nurses, and events related to those emotions. 14 palliative care nurses were interviewed using semi-structured interview methods, and qualitative inductive analysis was performed. Results showed that the negative emotions and their triggering events may be grouped into four categories; ethical dilemmas caused by a conflict of values, identity crisis as palliative care nurses, grief experienced by palliative care nurses themselves, and a lack of job satisfaction as nurses in their organizations. The following strategies were found to be effective in order to overcome these obstacles; establish a work environment to allow assertive discussion, organizational intervention to deepen the nurses' perceptions of life and death, grief work or counseling for nurses, and the development of feedback system for approval and rating of nurses that are unique to each hospital ward.

研究分野：緩和ケア

キーワード：緩和ケア看護師 感情労働 緩和ケアの困難感

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

Hochschild が、職業役割にふさわしい感情と自分の感情を操作する感情労働の概念を提唱¹⁾して以来、看護師の仕事に欠かせない²⁾ものとして看護師の感情労働の研究が蓄積されてきた³⁾。感情労働の際に行われる感情調整いわゆる感情マネジメントは、個人が生育の中で学んできたものに依拠して行われるものであり³⁾、その方法によっては情緒的に消耗し⁴⁾、バーンアウトに影響すること⁵⁻⁹⁾、ストレスを増加させる¹⁰⁾などメンタルヘルスに負の影響を与えることが明らかにされている。

2007年に施行されたがん対策基本法において、がん医療の均てん化の促進等が基本施策とされ、専門的な知識および技術を有する医療従事者の育成が推進されている。緩和ケアにおいても近年、知識/技術の向上を目指した研修会が数多く実施されるようになってきている。しかし、緩和ケアに携わる看護師のメンタルヘルス、特に感情労働の観点から、感情をマネジメントする方法を学ぶ機会は見当たらない。さらに、感情マネジメントプログラム開発に関する先行研究は、社会福祉学領域¹¹⁾や心理学領域¹²⁾において散見されるが、看護師に対する感情マネジメントプログラム開発についての先行研究は見当たらない。緩和ケア看護師が、感情労働による負の影響を受けずに看護を実践するためには、自身の感情をマネジメントすることが必須であり、緩和ケア看護師に対する感情マネジメントプログラムの開発は、早急に取り組む課題となっている。このような状況をふまえて、本研究は、感情マネジメントプログラム開発のための予備的実態調査として、1)緩和ケアに携わる看護師が、業務で体験するネガティブ感情とそのエピソードについて検討する 2) 緩和ケア看護師を対象に看護師の感情労働得点とがん看護に関する困難感の関連について検討することを目的とする。

2. 研究の目的

1)緩和ケアに携わる看護師が、業務で体験するネガティブ感情とそのエピソードについて検討する。

2)緩和ケア看護師を対象に看護師の感情労働得点とがん看護に関する困難感の関連について検討する。

3. 研究の方法

【研究1】

1)用語の操作的定義

本研究では感情を、工藤¹⁷⁾による「内的状態動詞の分類」における感情動詞によって表現される内的状態 38 個とした。さらに、その感情をポジティブ感情ないしニュートラル感情、それ以外に分類しそのうち 29 個をネガティブ感情と定義した。

2)研究方法

(1) 研究協力者

研究協力者は、緩和ケア病棟に勤務する看護師とし勤務年数、職位は限定しなかった。研究の趣旨を文書と口頭で説明し、研究協力同意書への署名を得た者を研究協力者とした。

(2)データ収集方法

データ収集方法は、半構造化面接法とした。インタビューガイドは、緩和ケア看護師の業務で体験したネガティブ感情とそのエピソードに関する質問で構成した。面接内容は、研究協力者の承諾を得た上で、ICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。面接回数は対象者1人に対し1回とし、面接時間は40分を目安に実施した。データ収集期間は2015年6月から8月であった。

(3)分析方法

研究協力者のデータの質的な特性すなわち感情の主観的意味を明らかにするために、Berelsonの内容分析の技法¹⁵⁾を参考に逐語録を分析した。逐語録を研究協力者に確認し発言

内容についての真正性を求め、コミュニケーションによる妥当化¹⁹⁾により分析の真実性・信憑性の確保に努めた。

【研究 2】

1) 研究方法

緩和ケア看護師を対象に看護師の感情労働 (ELIN) およびがん看護全体の困難感を網羅的に測定する尺度²³⁾である「がん看護に関する困難感尺度」による自記式質問紙調査を実施した。

2) 対象

全国の緩和ケア病棟で勤務する看護師 1900 名を対象とし、2017 年 6 月に実施した。

3) 分析方法

感情労働に影響を及ぼすがん看護に関する困難感の関連要因を検討するために、従属変数を ELIN 各ドメインおよび合計得点、説明変数をがん看護に関する困難感の各ドメインの合計得点として重回帰分析 (ステップワイズ法) を行い検討した。なお、すべての分析は、SPSS Statistics23 によって行った。

4 . 研究成果

【研究 1】

1) 結果

(1) 緩和ケア業務で体験したネガティブ感情とそのエピソード

緩和ケア業務で体験したネガティブ感情とそのエピソードは表 1 に示す通り 4 つのカテゴリーに集約された。なお、コードおよび研究協力者の語りは、表 2 に示す。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを [] で示す。

価値観の対立による倫理的ジレンマ

【価値観の対立による倫理的ジレンマ】は、緩和ケアに関わる医師・看護師の緩和医療に関する価値観の対立によって看護師自身が抱えるジレンマを示している。これには〔緩和医療に関する医師 看護師間の価値観の対立〕〔緩和医療に関する看護師間での価値観の対立〕が含まれた。

緩和ケア看護師としてのアイデンティティの危機

【緩和ケア看護師としてのアイデンティティの危機】は、緩和ケアに関わる看護師がその業務を通して緩和ケア看護師とはどうあるべきかの理想と実践能力のギャップに悩み、緩和ケア看護師として自信を喪失している状態を示している。これには〔自身が行う緩和ケアへの不安全感〕〔自身の緩和ケアスキルの欠如に対する自責の念〕が含まれた。

緩和ケア看護師のグリーフ

【緩和ケア看護師のグリーフ】は、病棟で繰り返される死による虚無感、患者との親密な関係構築によってもたらされる患者の感情との同一化や死別の悲しみなど看護師自身が悲嘆に陥ることを示している。これは〔患者の死による喪失体験〕のサブカテゴリーより抽出された。

組織に対する看護師の報われない感情

【組織に対する看護師の報われない感情】は、中堅看護師が日々の看護ケアの実践を行うことに加えて後輩の育成を担うことによる疲弊とそれに見合う評価や報酬が得られていないことへの葛藤を示している。これには、〔スタッフ教育に関わる教育者に対する支援体制の不備〕〔上司からの承認・評価不足〕が含まれた。

【研究 2】

1) 結果

全国の緩和ケア病棟を持つ 104 施設 893 名 (回収率 54.7%) より回答が得られた。回答に欠損のあるものを除外し分析対象を 625 名とした。

(1) 看護師 625 名の属性別の感情労働 (ELIN) の得点

探索的理解では、年齢 ($p < .05$) で、20代が最も得点が低く、緩和ケアで勤務する理由 ($p < .05$) で「やりがいを求めた」ものの得点が最も高かった。深層適応では管理者の得点が最も高く ($p < .05$) 一般職員の得点が最も低かった。ELIN 合計得点では、その他 (認定・専門) の得点が最も低かった ($p < .001$)

(2)感情労働に影響を及ぼすがん看護に関する困難感の関連要因

探索的理解には、「自らの知識・技術」($r = -.163$)「システム・地域連携」($r = .097$)「看取り」($r = -.162$)が関連した ($p < .001$)。表層適応には、「コミュニケーション」($r = .081$)「医師の治療や対応」($r = .099$)が関連した ($p < .05$)。表出抑制では、「コミュニケーション」($r = .124$)が ($p < .01$)。ケアの表現では「自らの知識・技術」($r = -.116$) ($p < .01$)。ELIN 合計得点でも「自らの知識・技術」($r = -.087$)が関連していた ($p < .05$)。深層適応に関連する要因は抽出されなかった。

2)考察

【研究 1】

緩和ケア看護師が業務で体験するネガティブ感情とそのエピソードは、【緩和医療に対する価値観の対立による倫理的ジレンマ】【緩和ケア看護師のアイデンティティの危機】【緩和ケア看護師自身のグリーフ】【組織に対する看護師の報われない感情】であることが明らかになった

1.【緩和医療に対する価値観の対立による倫理的ジレンマ】は、臨床場面におけるさまざまな価値観の対立から生じる意思決定上の問題である。コミュニケーション能力の開発や倫理的問題を共有できるツールの活用を手段とするアサーティブなディスカッションが可能な職場環境の整備が望まれる。

2.【緩和ケア看護師のアイデンティティの危機】は、人員や時間的制約などによる外的要因と緩和ケアに関わる自身の態度を含むスキルの問題により緩和ケア看護師としての自己認識に危機を生じている状態である。看護師を孤立させないようにチームで関わること、そして看護師が、自らが関わる患者の死を意識することを通して、自身の死生観についての考察を深めていく機会を作れるよう、組織として取り組んでいく必要がある。

3.【緩和ケア看護師自身のグリーフ】は、患者の死を受けて喪失感を抱いた看護師に、グリーフのための時間の欠如および悲嘆を表現する機会がないこと、医療者独自の悲嘆が存在することなどグリーフワークの問題である。デスカンファレンスをはじめ、看護師が持つ悲嘆を共有しグリーフワークできるようなシステムの構築が望まれる。

4.【組織に対する看護師の報われない感情】は、日々の業務の中で疲弊し承認/評価が得られず、看護師が自己犠牲的な思考に陥っている状況である。一般的な看護師の職務満足につながる対策に加えて、中堅が多い職場であること、死亡退院が大半を占めるといった病棟の特性をふまえた承認・評価のシステム構築が望まれる。

【研究 2】

1)考察

緩和ケア看護師の感情労働に影響するがん看護師の困難感について関連要因を検討した結果以下の示唆が得られた。

(1)緩和ケアで働く理由としてやりがい求めて自らの意思で選択したものは半数以上を占めている一方で、勤務異動・交代によるものが 20%であり新規入職時の仕事へのモチベーションやレディネスに差があるため個々に応じた指導が必要である。

(2)「自らの知識・技術」が不十分であると困難感を持つ看護師は、探索的理解、表出抑制、ELIN 合計得点に関連を認めた。がん看護に関する知識・技術の修得に向けた研修・指導方法の検討

は有効であろう。

(3)「コミュニケーション」に対する困難感、死に関する話題への看護師がどう向き合うかを示す。看護師に対するデス・エデュケーションは重要な役割を持つであろう。

引用文献

【研究1】

- 1)ホックシールド.A.R.石川准,室伏亜希 監訳,管理される心-感情が商品になるとき,世界思想社,東京,2000
- 2)宇佐美しおり,片平好重,野末聖香 編:患者ケアとナース支援のために,リエゾン精神科看護,医歯薬出版,東京,2004,14;15
- 3)末次美子,看護者の感情調整と精神的健康に関する研究,日本看護科学学会学術集会講演集,2009,29;303,
- 4)片山はるみ,感情労働としての看護労働が職業性ストレスに及ぼす影響,日本衛生学雑誌,2010,65No4;524-529,
- 5)Zapf,D: Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. Human Resource Management Review, 2002,12;237-268,
- 6)須賀知美,庄司正実,感情労働が職務満足感・バーンアウトに及ぼす影響についての研究動向,目白大学心理学研究,2008,4;137-153
- 7)荻野佳代子,瀧ヶ崎隆司,対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響,心理学研究,2004,75;371-377
- 8)関谷大輝,湯川進太郎:感情労働尺度日本語版(ELS-J)の作成,感情心理学研究,2014,第21巻第3号;169-180
- 9)榊原良太,患者との関わりにおける看護師の認知的感情制御と転職意図の関連,感情心理学研究,2015,第23巻第1号;12-22
- 10)三井さよ,看護職における感情労働,大原社会問題研究所雑誌,2006,No567;14-26
- 11)安部猛,山田美保,介護労働者の感情労働負担軽減を目的としたコミュニケーション・プログラム開発,科学研究費助成事業(一部基金分)実績報告書,2014
- 12)湯川進太郎,感情労働における感情処理プロセスに着目した健康増進プログラム開発のための基礎研究,科学研究費助成事業(科学研究費補助金)研究成果報告書,2012
- 13)工藤真由美:アスペクト・テンス体系とテキスト 現代日本語の時間の表現,1995,ひつじ書房,東京
- 14)FlickU/小田博志,山本則子,春日常ほか:質的研究入門 人間の科学 のための方法論,2002,春秋社;237 - 241,
- 15)Berelson B,内容分析,稲葉三千男(訳),1957,みすず書院,東京
- 16)岩本幹子,溝部佳代,高波澄子,大学病院において看護師長が体験する倫理的問題,看護総合科学研究会誌,2005,Vol.8,No3,Dec;3-13.
- 17)藤田みさお,生命・医療倫理の基礎,心身医学,2012,Vol.52No.12;1117-1123,
- 18)中川典子,林千冬,看護師 医師関係における会話の特徴と協働関係形成の条件,日本看護管理学会誌,2008,Vol.12,No1;37-48,
- 19)柏木哲夫,ナースのためのホスピスケアマニュアル,1992,金原出版,東京;145-151
- 20)大西奈保子,ターミナルケアに携わる看護師の態度と悲嘆・癒しとの関連,東都医療大学紀要,2006;89-100.

- 21)世良田律子,死別の苦しみを乗り越えるグリーフケアの基礎知識,ナーシングカレッジ, 2003,
7 (13);12-17
- 22)立花エミ子,小林光代,山田フミ,ターミナルケアにおける看取りの現状-看護師自身の喪失体験について,看護技術 1988,44(14);71-74 ,
- 23) 土橋功昌,辻丸秀策,大西良ほか,看護職者に生じる悲嘆反応と対処行動,Kurume University Psychological Research,2004,(3); 99-112
- 24)下稲葉かおり,Staff grief and support system for Japanese health care professionals working in palliative care,ホスピス財団, 2006,ホスピス・緩和ケアに関する調査研究報告
- 25)中山洋子,野嶋佐由美,看護研究の現在 現状を変える視点(3)看護師の仕事の継続意志と満足度に関する要因の分析,看護, 2001,53 巻 8 号,81 - 91
- 26)二見典子,田村恵子,河正子,ホスピス緩和ケア病棟における看護師教育プログラムの現状に関する調査, 2010,日本ホスピス緩和ケア研究振興財団助成事業 ,

【研究 2】

- 21) 宮下光令, 小野寺麻衣, 熊田真紀子ほか: 東北大学病院の看護師のがん看護に関する 困難感とその関連要因. Palliative Care Research 2014; 9(3): 158-66
- 22) 片山由加里, 小笠原知枝, 辻 ちえほか: 看護師の感情労働測定尺度の開発. 日本看護科学会誌 J. Jpn. Acad. Nurs. Sci., Vol.25, No.2, pp. 20-27, 2005
- 23)小野寺麻衣, 熊田真紀子, 大桐規子ほか: 看護師のがん看護に関する困難感尺度の作成. Palliative Care Research 2013; 8(2): 240-7

5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

光本いづみ がん看護に携わる緩和ケア看護師の感情労働の特性と影響する要因 日本緩和医療学会 平成 28 年

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名: 松下 年子

ローマ字氏名: MATSUSHITA TOSHIKO

所属研究機関名: 横浜市立大学

部局名: 医学部

職名: 教授

研究者番号(8桁): 50383112

研究分担者氏名: 藤野 成美

ローマ字氏名: FUJINO NARUMI

所属研究機関名: 佐賀大学

部局名: 医学部

職名: 教授

研究者番号(8桁): 70289601

(2)研究協力者

研究協力者氏名: 稲光 哲朗

ローマ字氏名: INAMITSU TETSUROU

研究協力者氏名: 中村 晋介

ローマ字氏名: NAKAMURA SHINSUKE

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。