

平成 22 年 6 月 24 日現在

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2007～2009

課題番号：19791720

研究課題名 (和文) 終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケア方法論の創出

研究課題名 (英文) Creating innovative caring methodology to support middle aged to elderly patients with terminal cancer in their process of designing own life and death

研究代表者 高木真理 (TAKAKI MARI)

武蔵野大学・看護学部・講師

研究者番号：80341535

## 研究成果の概要 (和文)：

本研究の目的は、終末期を生きる壮老年がん患者が、死と向き合う中で自分の生に意味を見出し、自らの“生と死をデザインする過程”を支援できるような、新しい看護ケアの方法論を創出することであった。マーガレット・ニューマンの「健康の理論」を理論的枠組みとし、理論と実践と研究を重ねた看護プラクシスのデザインを採用した。

まず、日々のケアにパートナーシップのケアを織り込んだ、一連の看護過程における患者と看護師の関わりをデータとし、患者の変化につながった「局面」とその普遍的な「看護の性質」を掘り上げ、本看護ケアの構造を明らかにした。その結果、終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケアとして以下の4つの局面と看護の性質が浮かび上がった。すなわち、‘患者と看護師のゆるぎない関係性の創出 (局面1)’、‘患者の自己像が転換され、今の自分を受け入れることへの支援 (局面2)’、‘繰り返し窮地に直面して揺れ動く患者に寄り添い、今を生きることへの揺るがぬ支援 (局面3)’、‘人生の意味を悟り、納得と満足に満ちたすべての調和への支援 (局面4)’という螺旋状に拡張する看護の性質であった。

さらに、各局面を支持する看護のエッセンスを表現し、本看護ケアを導くガイドライン案を作成し、看護実践の場で活用しながら有用性の検証と修正を繰り返した。最後に、ニューマン理論の学識者との討議を行い、ガイドラインの活用には、理論的な観点からガイドラインの意味を紐解き支援する必要性が明確になった。

以上を踏まえて、本看護ケアを構成する4つの局面と、それらを支持する13の看護のエッセンスからなる、「終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケア方法論」を創出した。

## 研究成果の概要 (英文)：

The purpose of this study was to create innovative caring methodology that supports process for middle aged to elderly patients with terminal cancer to find the meaning of their lives as they face death and to design their own life and death. The theoretical framework guiding the study was Margaret Newman's theory of health as expanding consciousness, and the design of research as praxis that bridge theory, research and practice was adopted. The data were the transcriptions of patient-nurse dialogue in nursing-partnership process. To universality the universality of nursing characteristics, changes of patient were analyzed, then organized to extract phases of transformation in nursing, followed by organizing them into process structure.

The following four phases and nursing characteristics were identified as nursing care that supports process of designing their own life and death for middle aged and elderly patients with terminal cancer. They are: Creating stable patient-nurse relationship (Phase 1), Presence with patients to transform their previous self-images and to accept current self as he/she is (Phase 2), Fully presence with patients who faces multiple phases of chaos and devotedly supporting them to live now (Phase 3), and Supporting them to create the meaning of their lives and to attain harmonious whole with full of appreciation and satisfaction (Phase 4).

Further, nursing essences that underpin each phases were identified to prepare a proposed guideline that leads the nursing care, followed by repeated validations and adjustments as it is applied in the nursing practice. Finally, as a result of discussions with Newman's scholars for its application, it has become clear that defining the guideline from the theoretical aspects and providing support are further required. The finding of this study was successfully creating nursing care methodology that supports the process to design their own life and death for middle aged and elderly patients with terminal cancer, as it is structured by 4 phases and 13 nursing essences that underpin the phases.

#### 交付決定額

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	700,000	0	700,000
2008年度	300,000	90,000	390,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
総計	1500,000	240,000	1740,000

(金額単位：円)

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：看護学、終末期、壮老年期がん患者、パートナーシップ、看護ケア方法論

#### 1. 研究開始当初の背景

これまでの終末期がん患者のケアは、可能な限り生命の延長を目指すとともに、患者の苦痛を可能な限り緩和するというものが主流であった。そしてその研究方法は、いわゆる伝統的な科学研究方法論に則り、患者がもつ問題点に注目し、看護介入によってどれだけその問題点が緩和されたかを、客観的に捉えようという研究デザインがとられてきた。しかし、近年は、トータルペインを体験しているがん患者のスピリチュアルな側面への関心も高まり、スピリチュアルな体験を現象学的に捉えたり、癒しを与える方法としての看護ケアの研究が進んできている(第30回日本死の臨床研究会プログラム予稿集, 2006, 大阪)。この傾向は、国内外共に同様である。

本研究では、全体性の世界観に立ち、がんという疾患や症状などの部分に注目するのではなく、患者の病氣“体験”そのものに注目した。そして、“自己の生と死をデザインする”という新しい概念を取り入れ、看護師から患者に与える看護ではなく、患者自ら、なお残る自己の潜在能力を発揮するという点を強調して、今までのがん看護をさらに発展させることを目指した。

#### 2. 研究の目的

本研究の全体構想は、苦悩する人間は、「苦悩している自分自身をもっとよく知ることによって、自分の潜在能力に気づき、その苦悩を乗り越えることができる」という Margaret. A. Newman の「健康の理論 (以下 Newman 理論とする)」(Newman, M. A. (1994).

*Health as expanding consciousness 2<sup>nd</sup> ed.*, NLN Press.) を理論的枠組みとし、自分の生に意味を見出し、死と向き合いながら、自らの“生と死をデザインする過程”を支援できるような、新しい看護ケアの方法論を創出するというものであった。

この全体構想の中での本研究の目的は、人生の完結期を生き、しかもがん年齢といわれる壮年晩期から老年期のがん患者（以下壮・老年がん患者とする）の終末期に焦点を当て、患者らが、自己の老化現象の実感に加えて、がんの告知により死に直面する中で、その人らしく自尊心を維持し、最後まで十分に生き抜くことを可能にするような看護ケアの方法論の創出を目指すことであった。

### 3. 研究の方法

#### 1) 2007 年度

(1) パイロットスタディの結果を Newman 理論に基づく研究発表が多い海外の学術集会で発表し、本研究の方向性に示唆を得た。

(2) 研究計画の倫理審査を受け、研究対象者が多い病院をフィールドとして依頼し、本看護ケアの実施とデータ収集を行った。

(3) 専門家から指導を受け、文献検討と合わせて、Newman 理論に則りデータの分析・統合を行った。

#### 研究対象者

がん終末期において療養中の壮年晩期から老年期（50 歳代後半以降）の患者 5 名。

#### 看護ケアの実施とデータ収集

ケアの過程そのものがデータ収集の過程であった。看護ケアのプロセスは、Newman 理論に基づく研究のガイドラインを、看護実践に合わせて修正した、患者と看護師の面談による看護ケア (Endo, E. (1998). Pattern recognition as a nursing intervention with Japanese women with ovarian cancer, *Advances in Nursing Science*, 20(4), 49-61.) の方法を用いた。方法の概要は以下の通りであった。

①患者が自分の生死に関して苦悩している状況にあると看護師が判断した時、患者とパートナーを組み、面談を開始。②初回面談で、患者が語る「人生の中身の意味深い出来事や人々」について傾聴。その後の面談で、前回の面談の内容をフィードバックし、患者が自分自身を見つめられるような対話を継続。(フィードバックの際には、表象的な図形を使用) ③患者が自分や人生に意味を見出

し、自分の生と死に関する方向性を掴み、安定感を得たときにパートナーシップの関係を終了。(約 45 分の面談を 3-4 回行う予定。患者の許可を得てテープに録音する。)

#### データ分析・統合

データは、看護ケアの過程における患者（研究対象者）の語りの内容と看護師（応募者）の内省的なフィールドノートであった。理論をふまえて、患者と看護師の関わりの過程を相対的に辿り、参加者の体験の変化の過程を明らかにした。さらに、“患者自身が生と死をデザインする”とは、患者に現れたどのような変化としてとらえることができるかを帰納的に抽出した。

#### 2) 2008 年度

(1) 2007 年度に実践した看護ケアにおける応募者の関わりのあり様を記したフィールドノートをもとに、患者が自己の生と死をデザインする過程を支援する看護ケアの内容の分析からガイドラインを作成した。

(2) 終末期ケアに本看護ケアを取り入れることを希望する実践家看護師に、ガイドラインを使って実践を試みることを依頼し、ガイドラインの有効性の検、証および修正を行った。

(3) 上記の結果を国内の学術集会で発表し、会場との意見交換を通して、さらに実践に活用できるガイドラインとして修正を要する点を明確にした。

#### 3) 2009 年度

(1) ガイドラインの抽出～検証過程について、M. Newman 主宰の「M. Newman の健康の理論研究者のダイアログ (2009 年 8 月テネシー州メンフィス市で開催)」の場で発表し、ガイドラインの実践における有用性についての討議と今後の実践研究への示唆を得た。

(2) 本研究の成果として Newman 理論の実践への適用という観点から、ガイドラインを活用してケアを行ったナースと共にケーススタディとして論文にまとめ、なるべく多くの臨床ナースの目に触れる雑誌を選んで投稿した。

#### 4. 研究成果

##### 1) ガイドラインの抽出過程

パイロットスタディの研究成果を、Newman 理論に基づく研究発表が多い国際学会で発表した結果、窮地に陥っている終末期壮・老年期がん患者が、看護師というパートナーを得て自分の人生の過程を辿ることで、生きる

意味を見出し、生命の長さに関わらず人生最期の過程をいきいきと生きるようになったという結果について、活発に会場との意見交換がなされ、終末期がん患者においてNewman理論に基づく看護ケアが意義あることが確認された。

そこで、某倫理審査委員会の承認を受けた上で研究対象者を得て看護ケアの実践に移り、患者が“自己の生と死をデザインする”過程を支援する関わりの内容を明らかにした。結果として、窮地に陥っていたがん患者が、動揺を繰り返しながらも、やがて自分の人生を生き抜くことに向かい、幸福感に満たされて死を遂げるまでの看護師との関わりの過程から、患者の一連の看護に特有な看護の性質、すなわち、‘患者と看護師のゆるぎない関係性の創出（局面1）’、‘患者の自己像が転換され、“いま”を生きる自分を受け入れることへの支援（局面2）’、‘繰り返し揺れ動く患者に寄り添い、“いま”を生きることへの揺るがぬ支援（局面3）’、‘人生の意味を悟り、納得と満足に満ちたすべての調和への支援（局面4）’が抽出された。これらの看護の性質は、別々に切り離されたものではなく、時の経過とともに最初の性質は巻き込まれて次の性質へと開かれていく、らせん状の拡張をあらわすものであった。

さらに、これらの4つの局面に連なる形で、本看護ケアを導くガイドラインを抽出した。

## 2) ガイドラインの検証・修正過程

4つの局面に連なるガイドラインを、国内の学会で発表し、患者が“自己の生と死をデザインする”過程を支援する看護ケアを導くガイドライン（案）として提示し、学術的な評価と示唆を得る機会とした。会場からは、実践を希望する看護師らから多くの質問があり、特に、本看護ケアのスタートである、‘患者とのゆるぎない関係性の創出（局面1）’に関して、より丁寧に実践をガイドする表現が必要であることが明確になり、ガイドラインの修正を行った。

また、本看護ケアの実践を希望する緩和ケア病棟の看護師の協力を得て、ガイドライン（案）に基づく実践を試み、ガイドラインの有効性の検証、および修正を行った。看護師は患者が自ら生死をデザインする看護ケアを実践することができ、ガイドラインは有効であることがわかった。患者との関係性を結ぶ過程を導く局面1、ならびに、患者が繰り返し窮地に陥っている過程を忍耐強く支援し続ける局面3において、実践する看護師を支援する存在の必要性も明らかになり、さら

に修正を繰り返した。

### 3) ガイドラインの理論的検証と成果発表

本看護ケアを導くガイドライン（案）の抽出過程、ならびに検証過程について、M. Newman 主宰の「M. Newman の健康の理論研究者のダイアログ（2009年8月テネシー州メンフィス市で開催）」の場で発表した。Newman 理論の学識者との討議を行った結果、本看護ケアのガイドラインを活用した実践が、壮・老年期がん患者が主体的に人生の完結期を生きることを支援する看護として意義深いことが認められ、ガイドライン（案）は理論的な観点からもその有用性が確認された。討議の焦点は、ガイドライン（案）活用の際、Newman の理論を熟知した支援者が、どのように実践するナースをサポートすることが必要であろうかということであった。支援者は、自らがよいケアを実践しモデルを示すと共に、ガイドラインを活用するナースの関わりの過程で、理論的な観点からガイドラインの意味を紐解き支援することを繰り返す必要性が示唆された。このようなサポートの必要性とその内容をガイドラインに付記し、「終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケア方法論」とした。

本研究の成果発表の一つとして、Newman の健康の理論の実践への適用という観点から、ガイドラインを実践に用いたナースと共にケーススタディとして論文にまとめた。なるべく多くの臨床ナースの目に触れることを期待し、実践者が多く購読している雑誌を選び投稿し掲載された。

### 4) 「終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケア方法論」と今後の課題

本研究の成果として創出した「終末期壮老年がん患者が自らの生死をデザインする過程を支援する看護ケア方法論」は以下である。今後は、この方法論を実践で広く活用し、その成果を社会化し、さらに発展させていくことを目指す。

#### 局面1：‘患者と看護師のゆるぎない関係性の創出’における看護のエッセンス

- ・患者の表現に潜む苦しみを感じとり、患者を助けたいという強い願いに導かれて関わりに踏み出す
- ・患者にとって患者の最大のニーズ（関心）を捉え、ケアに投入する
- ・“いま”の自分を受け入れられない葛藤を掴んだとき、パートナーシップのケアに踏

み出す

・患者にとって意味ある生き方を理解する対話の機会をつくり、波長を合わせて患者の語りを聴く

局面2：‘患者の自己像が転換され、“いま”を生きる自分を受け入れることへの支援’における看護のエッセンス

・これまでの生き方では困難に対応できず、限界に達した窮地を成長のチャンスと捉え、患者が自分を見つめる対話の機会をつくる  
・患者にとって意味あるこれまでの生き方をフィードバックし、患者が自分に目を向けられるように支援する  
・患者がこれまでの生き方を‘いま’の自分に照らし、洞察することを支援する  
・患者がいまに適した新しい生き方を見出したときは、共に喜び、変化の意味を共有する

局面3：繰り返し揺れ動く患者に寄り添い、“いま”を生きることへの揺るがぬ支援

・患者の新しい生き方への気づきをフィードバックする対話の機会をつくり、患者の内に定着するように支援する  
・繰り返し気づきを想起するように促し、患者の生きる力となって動き出すまで忍耐強く支援する  
・患者の力が周囲の力と調和し、生きる力が拡張していく過程を支援する

局面4：人生の意味を悟り、納得と満足に満ちたすべての調和への支援

・気づきと変容の過程を共に辿り、患者の人生の統合の機会となるような対話をする  
・いまを生きる自分に価値を見出せるように、いま在るその時を大切に  
・すべての力が調和し、パートナーシップが拡がり、ひとつになって自然の流れの中に溶け込むことにゆだねる（パートナーシップの終結）

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計1件）

筒井麗子、末廣福子、丸田美紀、高木真理、マーガレット・ニューマンの「健康の理論」に基づくケアリングパートナーシップを通して自分の殻を破ったナースの学び、看護実践の科学、査読有、34巻、2009、64-72

〔学会発表〕（計4件）

① Takaki, M., Endo, E., Caring partnership with a Japanese elderly patient with cancer based on Margaret Newman’s theory of health, 29th Annual International Association for Human

Caring Conference, May. 17, 2007, St.Louis, Missouri,USA

② 高木真理、窮地に陥っているがん患者とのパートナーシップに基づく看護ケア方法論の発展、第23回日本がん看護学会学術集会、2009年2月7日、沖縄

③ 宮原英里、筒井麗子、高木真理、M.ニューマンの「健康の理論」に基づいたケアリングパートナーシップの体験—末期がん患者の生を支えたいと願う看護師の学び—、第23回日本がん看護学会学術集会、2009年2月7日、沖縄

④ 高木真理、窮地に陥ったがん患者が生きる意味を見出す過程を支えるナースの寄り添い—マーガレット・ニューマンの「健康の理論」に基づく看護ケアを通して—、第15回日本緩和医療学会学術大会、2010年6月18日、東京

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

〔その他〕

ホームページ等 なし

## 6. 研究組織

研究代表者

高木真理 (TAKAKI MARI)

武蔵野大学・看護学部・講師

研究者番号：80341535