

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 12 日現在

機関番号：32620

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861968

研究課題名(和文)クリティカルケアにおける一方通行の言語コミュニケーションモデル構築に関する研究

研究課題名(英文)A study on verbal communication model construction of the one way in the critical care

研究代表者

阿部 美香 (ABE, Mika)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：90708992

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、クリティカルケア領域の意志疎通困難な患者に対して看護師が行う一方通行の言語コミュニケーションの構造と機能を明確にし、精神的ケア技術としての確立を検討することであった。Walker & Avantの手法で現象の概念分析を行った後、看護師10名を対象としてインタビューしたデータを修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ法で分析した。概念の構成要素には、立場を置き換えて考える、愛他性、自身の苦悩の感情といった共感の一部分の要素が含まれていた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to make structure and a function of the verbal communication of the one way that a nurse performed for the patients who had difficulty with the will understanding of the critical care. And we examined establishment as the art of mental caring. The methods of study were a concept analysis of Walker & Avant, assays using the Modified Grounded Theory Approach method of the interview data for ten nurses. The love other nature, a suffering to rearrange a situation, and to think about were included in the component of the concept. These fitted the part of the empathetic element.

研究分野：精神看護学

キーワード：偽共感 クリティカルケア 精神的ケア 看護師 意思疎通困難な患者 概念分析 M-GTA

1. 研究開始当初の背景

日本では、うつ病と自殺者の増加、大規模災害といった社会的問題とともに「心のケア」の必要性が叫ばれるようになった。また、精神疾患患者の高齢化や認知症患者の増加により、精神・身体合併症患者が増加することが見込まれ、身体的問題と並行して精神的問題にも介入するコンサルテーションリエゾン分野への期待と需要は高まっている。看護においても、精神科と身体科の連携が必須となることに加え、双方の看護師が、患者の身体的側面と精神的側面のどちらにもケアできる知識と技術を携えることが求められる。

身体科の中でも、クリティカルケア領域は、患者にとって身体的に過酷な時期であると同時に、医療処置や療養環境、自身の予後の心配などにより精神的にも過酷な状況であることが予てより指摘されてきた。国外では、特別な訓練を受けた高度実践家がクリティカルケア領域の患者に精神療法を行うことの効果について RCT による研究が始められており、Bagheri ら (2007) は心筋梗塞後の患者にグループカウンセリングをすることが QOL を高めることを明らかにし、Watkins ら (2007) は脳卒中後の患者に動機づけインタビューを通してカウンセリングを行うことで抑うつ予防効果が得られることを明らかにした。しかし、これらはいずれも 30 分から 1 時間のセッションを複数回実施するものであるため患者はこれに耐えうる身体的能力を有している必要があり、高度実践家といった人的資源も必要となるという、条件がある。Seskevich ら (2004) は、急性冠症候群患者に対して経皮的冠状動脈インターベンション前にイメージ法とヒーリングタッチ、ストレスマネージメントをすることが不安の軽減に有効であることを明らかにし、Chan ら (2006) は、経皮的冠状動脈インターベンション後の疼痛の緩和に音楽療法が有効であることを明らかにした。これらの研究は、高度実践家が精神療法として行ったものであるが、クリティカルケア領域の看護師も、精神療法とは称さないものの、日常の看護の中でタッチングやストレスに対する何らかのケア、音楽を流すなどの看護技術を使用している。クリティカルケア領域の患者は身体的に重症であること、容態の変化が激しいことから、患者の一番身近にいる看護師が、どのような身体状況の患者であっても、必要な時に、特別な資源を必要とすることなく行え、かつ、限られた短い時間でも実践可能な精神的ケア方法はないだろうか。国内におけるクリティカルケア領域の精神的ケアに関する研究は、患者の家族の精神的ケアの向上にむけての取り組みが多く、患者本人に対しての取り組みは少ない。

精神看護の基本的な技術として、コミュニケーション技法がある。コミュニケーション技法については、精神看護学だけでなく基礎

看護学の分野でもしばしば研究され、スキルを習得するための様々な学習方法が検討されている。その中で、コミュニケーションというものは看護師と患者の相互交流が目標とされている場合が多い。しかし、クリティカルケア領域では、患者の意識レベルの問題や鎮静の影響等によって意志疎通が困難であり、相互交流を目標としたコミュニケーションが成立しない例に頻繁に遭遇する。クリティカルケア領域の患者は、反応を示すことができない状態であっても、看護師からの働きかけに気づいており、特に、聴覚が比較的活発に働いており、聞こえているという事例が報告されている。そこで、看護師から発信する一方通行の言語コミュニケーションに着目した。

一方通行の言語コミュニケーションについて、新生児と母親の関係の場面においては、児からの返答はなくても母親が一方向的に話しかけることで、愛着形成を促進し、児の発達を促し、かつ母親の母親役割獲得にも効果があるとされている。この母子相互作用は、授乳などの必要な行動のみを行うのではなく、一方通行の言語コミュニケーションを行うことの大切さが説かれている。相手からの返答がなくても一方通行の言語コミュニケーションを行うことは、有益であり、母子とは異なる対象においても、応用できるのではないかと考える。

以上から、クリティカルケア領域の看護師は、患者の身体的ケアと並行して精神的ケアも行える知識と技術を磨く必要があり、その精神的ケアの方法は、看護師が簡便に実践できる方法が有用である。その方法を探求するために、本研究ではクリティカルケア領域の意志疎通困難な患者に対して看護師が行う一方通行の言語コミュニケーションに焦点を当て、その構造と機能を明確にして概念モデルを考案し、精神的ケア技術としての確立を検討することとした。

看護師から患者への一方通行の言語コミュニケーションは、いわゆる「声かけ」という言葉で用いられる現象であるが、それは一体どのようなものなのか、詳細は明確にされておらず、共通理解が得られないまま使用されている。とりわけ、クリティカルケア領域においては、生命の維持が最重要課題であるため、精神的ケアについては後回しにされがちであり、そのためクリティカルケア領域における精神的ケア技術についての研究はわずかである。そこで、本研究は、見逃されてきたクリティカルケア領域の意思疎通困難な患者に対する看護師の「一方通行の言語コミュニケーション」という現象を深く掘り下げる。

また、近年、専門看護師等のスペシャリストの活躍が期待され、高度な技術の看護への応用が数多く検討されている中、一般の看護師が行える看護現象を取り上げ、精神的ケア技術として確立しようとするものである。こ

の研究によって一方通行の言語コミュニケーションを精神的ケア技術として確立し、ケアモデルの構築およびその教育プログラムの開発への発展する可能性がある。本研究で取り上げる概念自体は精神的ケア技術となり得なかった場合でも、クリティカルケア領域における精神的ケア技術の向上にむけた基礎的知見を得ることができるであろう。

2. 研究の目的

クリティカルケア領域の意思疎通困難な患者に対して看護師が行う一方通行の言語コミュニケーションに焦点を当て、その構造と機能を明確にし、精神的ケア技術としての確立を検討することを目的とした。

以下、本研究の目標を列挙する。

(1) 文献検討によってクリティカルケア領域の意思疎通困難な患者に対して看護師が行う「一方通行の言語コミュニケーション」の構造と機能を明らかにする。

(2) クリティカルケア領域の看護師が認知する、意思疎通困難な患者に対する「一方通行の言語コミュニケーション」明らかにする。

(3) クリティカルケア領域の意思疎通困難な患者に対する看護師の「一方通行の言語コミュニケーション」は、精神的ケア技術として確立し得るか検討する。

3. 研究の方法

本研究は、第一段階として文献による「一方通行の言語コミュニケーション」の概念分析を行い、概念の構造や機能を明確にした。

次に、その結果をもとに第二段階として、臨床での現象としてこの概念を明らかにするため、質的研究手法によってクリティカルケア領域の看護師が認知する意思疎通困難な患者に対する「一方通行の言語コミュニケーション」という現象の構成要素と影響する因子、それらの関係性を抽出した。文献をもとにした概念分析の結果と、臨床をフィールドとした質的研究の結果から概念モデルを考案し、精神的ケア技術としての確立について検討した。

以下に各段階の研究方法を述べる。

(1) 文献に基づく概念分析

文献検索

データベースは CINAHL、PubMed、CiNii を用い、キーワードを「言語コミュニケーション」「声かけ」「聴覚刺激」「接近行動」「あやす」「あいさつ」「指示」とそれらの類義語とした。言語制限は日本語および英語、検索年は 2015 年～過去 10 年間に限定した。

分析手法

Walker & Avant の手法を用いて分析した。分析の目的を「クリティカルケア領域の意思疎通困難な患者に対して看護師が行う『一方通行の言語コミュニケーション』は精神看護の方法として確立し得るかを検討すること」と定めた。

(2) インタビュー調査

対象者

対象者は、クリティカルケア領域で 5 年以上の勤務経験がある看護師とした。

対象者の選定は、縁故法にて選定した急性期病院のクリティカルケア領域で勤務する看護師を対象に、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ法(木下, 2003)に則り、理論的サンプリングを実施した。

データ収集方法

研究協力への同意が得られた対象者に、一人 1 回インタビューを実施した。インタビューに際しては、先行研究をもとにインタビューガイドを作成し、半構造化面接を行い、クリティカルケアの場面で意識障害により意思疎通が困難な患者に対して一方通行の言語コミュニケーションをする際の自身の考え、感情、行動等について語ってもらった。インタビュー内容は同意を得て IC レコーダーで録音した。

分析方法

収集したデータから逐語録を作成し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ法を手法として継続的比較分析を行った。

分析焦点者を「クリティカルケア領域で勤務する看護師」、分析テーマを「クリティカルケアの場面で意識障害により意思疎通困難な患者に対して一方通行の言語コミュニケーションを実践するプロセス」定めた。

内容妥当性の確保

分析内容の妥当性を確保するため、質的研究手法に造詣が深い看護学の研究者からスーパーバイズを得て、分析内容の精練を繰り返した。

倫理的配慮

本研究は、順天堂大学医療看護学部研究等倫理委員会の審査による承認を得てから実施した。

研究の目的と意義、研究方法と協力内容、研究への参加は本人の自由意思であること、一旦同意しても同意の撤回ができること、参加を拒否・撤回しても一切の不利益は被らないこと、個人情報保護されること、結果の公表について書面および口頭で説明し、同意が得られた者を対象者とした。

インタビューの日時と場所は対象者の都合に合わせて相談の上で決定し、プライバシーが保護できる個室で実施した。同意を得てインタビュー内容を録音した。

データは施錠できる棚に保管、使用する電子媒体はパスワードによるセキュリティロックをかけ、個人情報保護に努めた。

対象者には、インタビュー中に出てくる施設名、患者名等は伏せて話してもらうよう依頼し、対象者には ID 番号をつけてデータを管理することで、対象者、対象施設、その他の関係人物の匿名性を確保した。インタビュー終了後、対象者には謝礼をお渡しした。

4. 研究成果

(1) 文献に基づく概念分析の結果

当研究に関連のある国内外の論文および著書 30 編を分析対象とした。クリティカルケア領域の意志疎通困難な患者に対する看護師の『一方通行の言語コミュニケーション』は、『反応のない患者』を対象として看護師が『意識的』に行う『言語的行動』であり、『非構造的』に『短時間』で『反復』して行われるものであった。先行要件は看護師が『対象の存在を認める』ことと、看護師の『倫理的思考』であった。帰結は『看護師から患者への心理的接近』であった。経験的指標対象として、看護師が意思疎通困難な患者に対して行う『挨拶』、『語りかけ』、『説明』、『患者の気持ちの代弁』が挙げられた。

クリティカルケア領域の意志疎通困難な患者に対する看護師の『一方通行の言語コミュニケーション』は、看護師が患者の存在を認めて関わり続けることで看護師から患者へ心理的に近づく、いわば共感の一部分のような特性を持つ可能性が示唆された。また、看護師の認知的側面が大きく関与する概念であると考えられ、当初の計画通り、実際に看護師の考えや思いを調査することが必要であると言えた。

【分析対象となった主な文献】

- Aslan, F.E., et al. (2009); Patients' experience of pain after cardiac surgery, Contemporary Nurse 34(1), 48-54.
- Chan, M., et al. (2006); Effects of music on patients undergoing a C-clamp procedure after percutaneous coronary interventions, Journal of Advanced Nursing 53(6), 669-679.
- 金井美賀 他 (2010); 純音刺激によるヒト脳-筋コヒーレンスへの干渉作用, 電子情報通信学会技術研究報告 109(406), 67-71.
- 宮田久美子 他 (2013); 臨床経験年数別にみた遷延性意識障害患者への看護の実態, 日本脳神経看護研究学会誌 36(2), 107-114.
- 中村萬里 他 編 (2001); 音声言語とコミュニケーション, 双文社出版.
- 佐々木綾子 他 (2010); 親性育成のための基礎研究(2)-青年期男女における乳幼児との継続接触体験の心理・生理・脳科学的指標による男女差の評価-, 母性衛生 51(2), 406-415.
- 鷲田清一 (1999); 「聴く」ことの手-臨床哲学試論, 阪急コミュニケーションズ.
- W スティーヴン・ロールズ 他 編, 遠藤利彦 他 監訳 (2008); 成人のアタッチメント 理論・研究・臨床, 北大路書房

(2) インタビュー調査の結果

10名の看護師にインタビューを行い、全データを分析対象とした。対象者は男性2名、女性8名であり、平均年齢41歳(SD 9.67)

看護師経験平均年数16年(SD 9.02)、クリティカルケア領域での平均勤務年数8年(SD 3.63)であった。対象者が所属する施設は、関東地方の約350床を有する急性期病院1施設であったが、対象者は現在の所属施設で勤務している者だけでなく、全国各地の私立大学病院または公立病院のクリティカルケア部門での勤務経験を有している者もいた。また、一般病棟での勤務経験を有している者もいた。インタビュー時間は平均39分であった。

分析の結果、以下の内容が明らかとなった。

看護師は意思疎通困難な患者と関わる時、自分が患者の立場だったらどのように接して欲しいか考え、意思疎通が図れる患者と区別せず一方通行の言語コミュニケーション(以下、声かけ)をしていた。自身の声が患者に聞こえているか否かはわからず、声かけしても意識の回復は見込めない病状であろうという考えを持ちつつも、一方で、聴覚は最期まで残ると言われていることを信じ、聞こえていて患者が喜んでいたり、回復を促進する刺激になっていることを願っていた。また、きっと聞こえていると自分に言い聞かせながら続け、声かけをすることで患者に対する自身のケア動作が優しくなることを実感した。声かけは患者に接する時の基本的態度と捉えており、声かけしなかった自分に気付いた時は自分を責めていた。

(3) 精神的ケア技術として確立し得るか

研究結果から、当現象には、立場を置き換えて考える、愛他性、自身の苦悩の感情といった要素が含まれているおり、これらはDavis(1999)が提唱する共感の一部分と類似していると言えた。しかし、共感というものは2者間の相互作用を前提とし、本研究は相互作用が成立しない一方通行の状況を前提としているが、あたかも共感が生じているかのようにみえることから偽の共感『偽共感』という新たな概念名を考案した。看護師にとって『偽共感』は、精神的ケアを目的の1つとして実施していることが示唆された。今後の課題として、患者側の捉え方、患者に与える影響も調査することが必要であると考えられた。

引用文献

- Bagheri, H., et al., (2007); Evaluation of the effect of group counseling on post myocardial infarction patients: determined by an analysis of quality of life, Journal of clinical nursing, 16, 402-406.
- Chan, M., et al., (2006); Effects of music on patients undergoing a C-clamp procedure after percutaneous coronary interventions, Journal of Advanced Nursing 53(6), 669-679.
- 木下康仁 (2003); グラウンデッド・セオリ

ー・アプローチの実践，弘文堂．
マークH.デイヴィス著 菊池章夫訳
(1999)；共感の社会心理学-人間関係の基
礎，川島書店．
Seskevich,J.,et al.,(2004)；Beneficial
effects of noetic therapies on mood
before percutaneous intervention for
unstable coronary syndromes,Nursing
Research March/April,53(2),116-121.
Watkins,CL.,et al.,.(2007)；Motivational
Interviewing Early After Acute Stroke-A
Randomized,Controlled
Trail-,Stroke,38,1004-1007.

(2)研究分担者
なし

(3)連携研究者
なし

(4)研究協力者
なし

5．主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に
は下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計1件)

1. 阿部美香；クリティカルケア領域の意思
疎通困難な患者に看護師が行う『一方通
行の言語コミュニケーション』の概念分
析,第36回日本看護科学学会学術集会,
2016年12月11日,東京,千代田区,東
京国際フォーラム．

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6．研究組織

(1)研究代表者

阿部 美香 (ABE, Mika)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：90708992