様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月 １６ 日現在

機関番号：３２５１７
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2014～2016
課題番号：２６８９３２５５

研究課題名（和文）緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離

研究課題名（英文）Psychological distances formed by expert nurses with dying patients in palliative care units

研究代表者
西田　三十一（Nishida, Mitoi）

聖徳大学・看護学部・助教

研究者番号：１０７３６６２２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,300,000円

研究成果の概要（和文）：緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離について、構成要素を抽出し、その関係性を示し記述することを目的として、緩和ケア病棟勤務経験のある本研究の熟達看護師の条件に該当する看護師7名を対象に面接調査を実施した。語られた印象に残る患者との10のエピソードについて、質的に分析した結果、≪死にゆく患者の表出するすべての思いを受けとめるコミュニケーション≫、≪患者と自己の距離感の見極め≫等の6つの要素が抽出された。これらの関係性を検討し、看護師が患者と共に死にゆく過程を伴走する構造が示された。

研究成果の概要（英文）：We investigated the psychological distances formed by expert nurses with dying patients in palliative care units. We interviewed 7 nurses who met our criteria for expert nurses in order to extract the constructive factors and describe their relationship with the patient. As a result of the qualitative analysis of the 10 episodes with patients who remained in the impression, 6 factors were extracted, such as <<communication to accept all thoughts expressed by a dying patient>> and <<nurses' ascertainment of their distance with the patient>>. We investigated their relationships and found the structure wherein nurses accompany the dying process of the patient.

研究分野：成人看護学

キーワード：緩和ケア　死にゆく患者　熟達看護師　心理的距離　終末期ケア　ターミナルケア

１．研究開始当初の背景

(1)死にゆく患者への看護に存在する心理的距離

死にゆく患者と関わる看護師は、患者が「死」という避けようがない現実の中で苦しむ状況を目の当たりにする。そのような中で、看護師は、患者の苦しみを支えるために、精神面に深く関わり支え、時には死について率直に語り合うことが求められる。ところが、終末期患者への看護師の感情や意識および行動に着目した幾つかの先行研究では、看護師は、患者・家族とのコミュニケーションにおける心的負担や患者の心の中に入る怖さを感じており、そのような否定的感情から患者の傍にいたくないと思うことが報告されている(二渡ら,2003 等)。このように、死にゆく患者との関わりにおいて、看護師は自己の死生観を問いながら、患者の死にゆく過程に携わることで生じる感情的な動揺に対処するといった困難さに直面し葛藤する。一方では、苦しみながらも患者から逃げずに積極的に関わり、死の話題を患者と共有していたことが報告されている(菅原,1993)。このように、看護師は、死にゆく患者との関わりに距離を置くこともあるが、患者に心を近づけることで、死にゆく患者の心情に沿う関わりをすることもある。以上のことから、看護師が患者と距離を置いたり、近づいたりする心理的距離があると考えた。

心理的距離に関する研究は、主に心理学の分野で実施されている。心理的距離は、親密感であると述べられ、自分から相手および相手から自分に向けて存在する動的に変化する距離感によって成り立っている。その心理的距離の近さや遠さは、相手について知ることや、気持ちの触れ合いができるといった自分が感じる相手との一体感に影響されると述べられている(山根,1987)。しかし、看護においては、一般的な心理的距離とは異なり、親密感のみでは表しきれない看護師の役割意識が関与しているという指摘がある(鈴木,1998)。

本研究者は、これまで、死にゆく患者に関わる看護師の感情や思考に着目した研究を行っている。一般病棟の看護師を対象に、看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離について実施した研究においては、看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離には、主体的形成型、消極的関与型や感情遮断型等の６つのタイプがあることが明らかになった(西田,2013)。そして、これらのタイプにより、患者への関わり方が異なっていた。死にゆく患者と一体感を感じたり、時には避けてしまうような看護師の感覚が、患者に提供する看護の質に深く関わっていると考えられた。看護師が死にゆく患者との心理的距離をどのように形成するかということは、看護師に求められる能力であると考える。看護師が、死にゆく患者との関わりを避けずに向き合い、寄り添うことは、深い苦悩や孤独を抱える患者の心を支える看護を実践するために重要である。

(2)緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離を明らかにすることにより得られる可能性

本研究者の実施した研究において、一般病棟の看護師から、死にゆく患者との関わりに悩んでいることや、患者との関わりによって生じた自己の感情を相談できずに抱え込んでいたこと等が語られた。急性期患者へのケアが混在する一般病棟では、緩和ケア病棟やホスピス、在宅のように患者の最後の時間を意識したケアに専念する時間が確保しにくいという側面がある。そこで、本研究では、緩和ケア病棟に着目し、死にゆく患者へのケアに精通した熟達看護師が形成する患者との心理的距離を明らかにすることを目的とし、言語化することを目指した。本研究により、死にゆく患者との関わりに苦悩する看護師が自己の看護を振り返り見つめ直すための一助にしたいと考えた。

２．研究の目的

本研究は、緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離について、以下の点を明らかにする。

(1)緩和ケア病棟における熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離の様相を探り、心理的距離の要素を抽出し、タイプを示す。

(2)(1)の分析および結果をもとに、要素の関係性を記述し明らかにする。

(3)(1)および(2)により、緩和ケア病棟における熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離という視点から、死にゆく患者に行い得る看護実践および看護教育について示唆を得る。

３．研究の方法

(1)研究協力者

緩和ケア病棟勤務経験のある本研究の熟達看護師の条件に該当する看護師を対象とした。

(2)調査方法と内容

本研究の研究協力者の条件に該当する看護師に連絡をとり、研究概要の説明を実施した。自由意志にもとづき研究協力への同意の得られた看護師を対象とした。同意の得られた看護師に、再度研究の概要について説明し同意書に署名を得た。プライバシーの保てる部屋で面接を実施し、了解を得て IC レコーダーに録音した。面接時間は 60 分程度とした。

面接は、インタビューガイドに沿って実施した。面接内容は、研究協力者の属性(性別、

年齢、職位、専門看護師・認定看護師、臨床経験年数、緩和ケア経験年数等)、エピソードの患者の背景(性別、年齢、疾患名、関わった期間、受け持ちか否か、家族構成等)、緩和ケア病棟において印象に残る患者とのエピソードについてであった。その際、看護師自身の感情や思考等を含めて話してもらえるように依頼した。

(3)分析方法

分析は、IC レコーダーで録音した語りから逐語録を作成し、コーディングした。各エピソードについて、類似する意味内容のコードをまとめて抽象化し、カテゴリーを抽出したのちに、各エピソードを熟読し、心理的距離形成の様相を表す題名をつけた。各エピソードの題名から、類似していると考えられるエピソードを仮にグループ化し、各グループのカテゴリーの類似性や相違性を見出すことにより、心理的距離形成の様相の特徴を説明するような要素を抽出した。各要素がどのように関連し合い心理的距離を形成しているかについて、各エピソードの文脈を繰り返し検討しながら、要素間の関係性を示した。

研究の真実性を確保するために、看護師が語る内容の意味を、研究者が忠実にとらえることができているかについて、面接中に看護師に適宜確認した。研究の分析過程や結果を詳細に記述し、その適切さを検討した。研究結果が研究者の偏見や歪みにより影響を受けていないか、妥当な結果を得られているかを確認するために、ターミナルケアや質的研究の専門知識を有する他の研究者とディスカッションしながら実施した。

(4)倫理的配慮

本研究の目的および概要について、研究協力者へ文書と口頭にて説明し、本研究の参加は自由意志に基づくものであること、参加を拒否したり、途中で辞退しても不利益は被らないことを伝え、同意を得た。また、プライバシーの保護に努め、インタビュー場所と日時を研究協力者の意向に沿って決め、第三者のいない静かな場所でインタビューを実施した。データは、研究協力者が特定されることのないように匿名化し、研究室内の鍵のかかる場所に厳重に保管した。

尚、本研究は所属施設の研究倫理委員会において承認を得て実施した。

４．研究成果

(1)研究協力者概要

本研究の研究協力者の条件に該当し同意の得られた看護師は 7 名であった。性別は全て女性、年齢は 32～44 歳(38.9±4.7)、臨床経験年数は 9～22 年目(15.0±5.3)、緩和ケア病棟経験年数 2～10 年目(5.1±2.6)であった。そのうち、がん専門看護師は 1 名、緩和ケア認定看護師は 1 名、がん性疼痛認定看護師は 2 名であった。インタビュー時間は、58～75 分であった。

表 研究協力者

対象	年齢(歳代)	臨床経験年数(年目)	緩和ケア病棟経験年数	資格	インタビュー時間(分)	エピソード番号
A	30	9	6	なし	75	エピソード1 エピソード2
B	40	22	10	がん性疼痛看護認定看護師	51	エピソード3
C	40	22	4	がん性疼痛看	67	エピソード4 エピソード5
D	40	15	3	なし	58	エピソード6 エピソード7
E	30	12	6	なし	65	エピソード8
F	30	15	2	がん専門看護師	73	エピソード9
G	30	10	5	緩和ケア認定看護師		エピソード10

(2)緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離

7 名の研究協力者から語られたエピソードのうち、本研究の対象となったエピソードは 10 であった。分析方法に沿って、各エピソードについて、類似する意味内容のコードをまとめ抽象化し、カテゴリーを抽出し、各エピソードを熟読しながら、心理的距離形成の様相を表すエピソードの題名をつけた結果、『患者の持つ力を信じ、患者が死を受容していく過程を共に伴走する(エピソード 7)』、『患者が死への思いを自由に表出できるように患者と同じ方向を向き、患者の気持ちに入り込みながら真意を共に探り出し援助する(エピソード 9)』、『患者と命の話をしながら患者との距離を感じとり、患者と共に伴走する(エピソード 10)』などが示された。

各エピソードの題名から、類似していると考えられるエピソードを仮にグループ化し、各カテゴリー間の類似性や相違性を検討し抽象化した結果、緩和ケア病棟において熟達看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離の要素として 6 つの要素が抽出された。それらは、＜死にゆく患者の表出する思いを受け取る＞、<患者の死に関する話から逃げないという意志>等から成る≪患者の表出するすべての思いの受けとめ≫、＜患者の死への思いの理解＞、<患者の真意の理解>等から成る≪患者の真意の理解≫、＜患者の前向きな気持ちを引き出すケア＞、＜患者の真意に沿ったケア＞等から成る≪患者の気持ちを支える生への支援≫、＜患者と自己の価値観の一致度のとらえ＞等から成る≪患者と自己の距離感の見極め≫、＜客観的に患者に寄り添うことのできる距離の形成＞、<患者に害のない距離の調整>等から成る≪患者にとって緩和的存在となる心理的距離の形成≫、＜患者の死への過程の伴走＞、<患者の向く方向に寄り添う>等から成る≪患者の向く報告に寄り添った死にゆく過程の伴走≫であ

った。
≪患者の表出するすべての思いの受けとめ≫は、患者が自己の死についての思いや最後の真の望みを自由に表出し、患者が自己の感情を整理できていないことによる苦しみを表出することにより緩和できるように、看護師は意図的にすべてを受けとめる姿勢をみせながら患者とコミュニケーションをとるということであった。
≪患者の真意の理解≫は、患者の表層的ではない真の思いを探り当てたり、患者の死への思いを深く理解することであった。
≪患者の気持ちを支える生への支援≫は、患者の強みを見いだし、患者のもつ力を信じることにより、死に向かう苦しみのある患者の生きていく力を支えることであった。
≪患者と自己の距離感の見極め≫は、自己の価値観および患者への思いを明確に認識し、患者からの自己への思いをとらえ、患者と自己の距離感を客観的に分析することであった。
≪患者にとって緩和的存在となる心理的距離の形成≫は、患者が自己に求める距離を客観的に感じとりながら、患者にとって自己が緩和的存在になるような近さで心理的距離を能動的に形成することであった。
≪患者の向く報告に寄り添った死にゆく過程の伴走≫は、最後の時間を生きる患者の思いを優先し、患者が死を受けとめたり受けとめられなかったりする過程を、自己の気持ちと折り合いをつけながら共に歩むことであった。
これらの要素の関係性を、各エピソードの文脈に沿って、他の研究者と共に繰り返し検討した。その結果、看護師は、≪患者の向く方向に寄り添った死にゆく過程の伴走≫をする姿勢をもちながら、≪患者の表出するすべての思いの受けとめ≫、≪患者の真意の理解≫、≪患者の気持ちを支える生への支援≫を実践する中で、≪患者と自己の距離感の見極め≫、≪患者にとって緩和的存在となる心理的距離の形成≫を行うという要素間の関係性が示された。

(3)総括
本研究から、緩和ケア病棟において、熟達看護師が、死にゆく患者との心理的距離をどのように形成しているかについて記述し明らかにすることができた。看護師は、患者からの距離感をとらえることのみならず、自己の患者への距離感を自覚した上で、心理的距離を見極めていた。そして、患者にとって、自己が緩和的存在となるために、どのような心理的距離を形成するかを統合的にとらえ、実践していた。患者に寄り添い死にゆく過程を伴走する姿勢を貫いていることにより、死にゆく患者へのケアに苦悩しながらも、このような心理的距離を形成していることが、熟達看護師の形成する死にゆく患者との心理的距離の特徴であったと考える。
以前に研究者の実施した一般病棟の看護師を対象とした研究では、死にゆく患者との関わりのつらさから患者を避けてしまうことも示されていた。この研究と比較すると、本研究の熟達看護師は、患者との関わりに動揺する自己の感情を自覚することができ、関わりのつらさから目を背けることなく、患者にとって緩和的存在となる距離感を見定め、患者と共に伴走していくことが‘ケア’となることを理解していた。緩和的存在となることの意味として、患者が死にゆくことについて話したいという思いがあることを察知した際には意図的に患者に近づき、心に入り込むことや、自己が患者にとって緩和的存在とならないと判断した際には、一時的に患者と距離を置くという調整をしていることも含まれていた。
熟達看護師が死にゆく患者とどのように心理的距離を形成しているかについて、本研究にて示したことにより、死にゆく患者との関わりに苦悩する多くの看護師が、死にゆく患者と共に伴走する方法を知ることができ、自己の患者との関係性の振り返りを促すことができ得ると考える。また、緩和ケア教育等において、本研究の看護師が形成する死にゆく患者との心理的距離の視点から、死にゆく過程にある患者の苦しみに寄り添う看護について、看護学生および看護師が、自己の考えを深めるために活用し得る可能性があると考える。

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計１件）
①西田三十一：看護師からみた患者との心理的距離－概念分析－．日本保健科学学会誌，査読有,19(1)，5-13，2016.

６．研究組織
(1)研究代表者
西田　三十一（NISHIDA, Mitoi）
聖徳大学・看護学部・助教
研究者番号：10736622

(2)研究協力者
梅村　美代志（UMEMURA, Miyoshi）
聖徳大学・看護学部・准教授
研究者番号：80233823

白鳥　孝子（SHIRATORI, Takako）
聖徳大学・看護学部・准教授
研究者番号：90331389