

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 5 日現在

機関番号：37111

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2013～2014

課題番号：25893283

研究課題名(和文)緩和ケアに関わる看護師の患者に‘寄り添う’経験

研究課題名(英文)Palliative care nurses' experience of Yorisou (presence)

研究代表者

青木 芳恵 (Aoki, Yoshie)

福岡大学・医学部・助教

研究者番号：80708040

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、[研究1]看護文献における‘寄り添う’の概念を明らかにする、[研究2]緩和ケアに関わる看護師の‘寄り添う’経験を記述する、ことを目的に実施した。[研究1]では、計45文献をRogersの概念分析の手法を用い分析した。結果、看護学分野における‘寄り添う’が、専門性をもつ看護職者自身の在り様を伴う、深い関係性に関する概念であることを明らかにした。[研究2]では、5名の研究協力者に対し、非構造化インタビューを行い、現象学的に分析を行った。結果として、5名それぞれの経験を記述した。今後、‘寄り添う’とプレゼンスとの概念の比較や、他看護分野の看護師の‘寄り添う’経験を探る必要がある。

研究成果の概要(英文)：This study consisted of two parts. The purpose of part 1 was to analyze the concept of YORISOU (akin to presence) in nursing articles. The purpose of part 2 was to describe palliative care nurses' experiences of YORISOU. In the first part, 45 nursing articles were collected and analyzed using Rodgers' concept analysis method. The results indicated that, in nursing, the concept of YORISOU expresses the nature of the intimate relationships that professional nurses experience. Part 2 consisted of a phenomenological study of five nurses working in a palliative care unit. Unstructured interviews lasting an average of 51 minutes were conducted with each nurse. The analysis of the interviews focused on nurses' lived experiences. As YORISOU does not have an exact English equivalent, more research is needed to compare the concepts of presence and YORISOU and to explore the experiences of nurses working in other fields of nursing.

研究分野：医歯薬学

キーワード：緩和ケア 寄り添う 寄り添い 概念分析 現象学的研究 看護師 - 患者関係 ケアリング プレゼンス

1. 研究開始当初の背景

医療スタッフとの良好な関係は、患者と家族のニーズが高く、質の高い医療に欠かせない。中でも緩和ケアにおけるすぐれた看護実践の中心的なテーマとして、看護師と患者双方から、「つながり」が見出されている(Lugton, McIntyre, & 眞嶋, 2008)。実際日本では、2007年のがん対策基本法実施以降、より質の高い緩和ケアへの取り組みが強化されている。その中で近年、看護師-患者の関係性に関する言葉でよく目にするのが、「寄り添う」である。「寄り添う」をキーワードにウェブ検索すると、厚生省の東日本大震災の被災地支援事業の名称をはじめ、病院や看護部、看護大学などの案内や方針に多数用いられている。医学中央雑誌 Ver.5 でキーワード「寄り添う」で原著論文の検索を行ったところ、10年前までは0~1件/年であったが、この10年間で急増し、2011年は36件/年が該当した。

一方、「寄り添う」の意味は曖昧で検討されていない。「寄り添う」に言及している看護論文では、感情に寄り添う(那須, 中矢, 永野, & 森木, 2012)、思いに寄り添う(金泉, 2010)、行動に寄り添う、プロセスに寄り添う(齋, 2010)等、まちまちである。「寄り添う」自体を明らかにする研究や、概念分析をしている研究は皆無であった。「寄り添う」という日常的な言葉が意味することや、看護師が経験していることを明らかにしていくことは、緩和ケアにおける関係性やつながりの質の可視化や評価への基盤となりうる。

2. 研究の目的

[研究 1] 看護文献における「寄り添う」あるいは「寄り添い」の概念を明らかにする。

[研究 2] 緩和ケアに関わる看護師の患者に「寄り添う」経験を記述する。

3. 研究の方法

[研究 1] Rogers の方法を参考にして概念分析を行った。検索ツールは、医学中央雑誌 Ver.5

を用い、「寄り添う」「寄り添い」をキーワードとし、過去 10 年間の原著論文を検索した。アブストラクトや論文内容を確認し、最終的に計 45 文献を分析対象とした。項目として、先行要件、属性、帰結を挙げ、内容分析を行った。

[研究 2] 現象学的研究

(1) 研究デザイン

現象学的研究

(2) 研究参加者

看護師経験 3 年以上、当該緩和ケア病棟での経験が 1 年以上の看護師

(3) データ収集期間

2014 年 7 月~8 月

(4) データ収集方法

プライバシーが守られる静かな個室で、非構造化インタビューを行った。インタビュー内容は、同意を得た上で IC レコーダーに録音した。また、インタビュー中の研究参加者の様子や、病棟の様子はフィールドノートに記した。

(5) 分析方法

松葉・西村ら(松葉 & 西村, 2014)、S.P.Thomas, H.R. Pollio ら(Thomas, Pollio, & 松本, 2006)の方法をもとに、現象学的に分析を行った。

インタビューの録音から逐語録を作成し、データ化する。

一人分のデータ全体を繰り返し読む。文脈に留意して、気になる箇所に線を引きながら語りの中の寄り添う経験を何度も読む。メタファー、象徴的あるいは繰り返される言葉、言葉のあや、質問と応答のずれなども手掛かりにしながら、展開や語りの流れを読み、テーマを見出す。各テーマを部分と全体と関連付けながら、テーマごとに研究参加者の経験を整理し、テーマの構造の組み立てを行う。また、記述を繰り返し行い洗練する。

(6) 倫理的配慮

本研究は、福岡大学医に関する倫理委員会の倫理審査の承認を得て実施した(受付番号 看 288)。研究参加者へは、プライバシーの保護やデータ管理方法、承諾後も同意の取り消しが自由であることなどについて、文書を用いて口頭で説明を行った。

4. 研究成果

[研究 1]

見出されたカテゴリーを[]で、サブカテゴリーを<>で示す。

(1) 先行要件

看護職者の先行要件として、[関わる困難さ]、[内から湧き上がるもの]、[専門家としての能力]の3つが見出された。関わる困難さを感じるというのは、まさに、直面しているから感じるのである。内から湧き上がるものは、相手に向かって行く力となる。専門家としての能力とは、専門家の能力があるために、いざというときに「これ」を出すことができる力である。自分から向かおうとするからこそ、あるいは、困難から逃げられないからこそである。

患者・家族の先行要件としては、[危機的状況]、[生活への不適應]、[サポート不足]が見出された。いずれも、従来の患者と家族の適應状況から大きく逸脱し、何らかの他者の支援を必要としている状態である。

(2) 属性

看護職者の属性には、[看護師自身の在り様]、[多様な時間の流れと幅]、[身体的接近]、[察して合わせる]、[専門性の発揮]が見出された。

[看護師自身の在り様]とは、<自他の内在する力を信じる>、<自分の価値・考えを自覚し棚上げする>、<尊重する>、<ありのまま・自然に>などから成る。看護職者はまた、[多様な時間の流れと幅]にいる。<繰り返す・継続的な関わり>、<段階的にすすめる>という時間や機会の積み重なり、あるいは、<先を読む>、<過去の承認>といった現在から未来へ、そして過去へという時間の超越

性が含まれていた。また、<タイムリーさ>、<時間をおく>からは、その瞬間瞬間、今か今でないかを見極めていることが表れている。

<そばにいる>、<心地いいケア>等の[身体的接近]、<察知する>、<タイミングを計る>等の[察して合わせる]は、‘寄り添う’が、読み取ることと同時に、具体的に身体や行為として相手に関わっていることが表れている。困難さを抱えている患者や家族に近づき、関わるのは、<専門的客観的に評価する>、<明確な目標をたてる>等の[専門性の発揮]あってこそ可能となる。

(3) 帰結

看護職者の帰結は、[関係性の深まり] [自己の学び・成長] [巻き込まれゆらく]であった。‘寄り添う’は、看護職者にとって、相手との関係性に成果をもたらしたり、自分自身の学びや成長につながったりする。しかし、相手の反応の強さや自分の状況によっては、[巻き込まれゆらく]という側面もある。

患者・家族の帰結は、[満足感を得る]、[準備がすすむ]、[周囲と関わりをもつ]、[自分を大事にする]、[看護職者への信頼]であった。

(4) 考察

看護学分野における‘寄り添う’は、物理的に規定された場で、専門性をもつ看護職者自身の在り様を伴う、深い関係性に関する概念であった。専門性に徹した結果洗練された個の在り様を身につけ、ある時には専門知識は二義的なもの(Newman, 2008)として対峙し、両者の変容に至っている。つまり、変容的プレゼンス(Newman, 2008)を含んでいる。また、看護職者自身と患者・家族の双方が当事者であり、現在および未来へと生成する過程に‘共に参加する者’ (Watson, 福岡, 福岡, & 戸村, 2014)とするケアリングと同様である。しかし‘寄り添う’の多様な時間性は、場に規定された身体的な接近の一方で、物理的側面を超越して時間を行き来する二重存在性を示唆している。プロセスの中で二重性を包含し相手に合わせる在り様は、プレゼンス

には見出されていない。‘寄り添う’は、緩和ケアにおける関係性の質や方法に関わる、活用性が高い概念である。今後も探求し、プレゼンス等英語圏の関係性に関する概念との比較等を行っていく必要がある。

[研究 2]

(1) 研究参加者の概要

緩和ケア病棟で勤務する看護師計5名が研究参加者となった。1人につき1回の非構造化インタビューを行った。インタビュー時間の平均は、50分であった(表1)。

現象学的研究には、その人の経験を記述するという目的がある。また、それにより読み手の中で経験が更新されることが重視される。よって、研究結果としては、5名のうちAさんの経験、中でも「その人に合わせる」というテーマをここで一つの研究成果として取り上げ、記述していく。括弧内のアルファベットは研究参加者を表し、ローデータの末尾の数字は、逐語録のページ数を表している。

	年齢	看護師経験	当該緩和ケア病棟経験
A	30代前半	13年	3年3か月
B	30代後半	15年	2年
C	30代前半	12年	3年
D	40代後半	23年	2年半
E	50代前半	28年	2年半

表1 参加者の概要

(2) Aさん

Aさんは、現在の緩和ケア病棟に勤務する前は、他の病院の一般病棟で働いていた。Aさんの語り口は、柔らかで静かでゆっくりとしていた。話を聞いていると、自然とこちらの声のトーンも話すスピードもゆっくりとなり、気持ちが落ち着いていく。声は聞き取りやすかったが、時折小さく感じられた。そのときは、聞く側が意図的に聞こうとすれば耳に届くが、聞こうとしなければ耳に届かない程度であった。相手に声を受け取るかどうかの選択の余地がある、そのような声であった。

(3) Aさんの経験

その人に合わせる

Aさん:(略)何か寄り添うって聞いたら、もう常に側にないといけないうようなイメージもあるんですけど、まあその人それぞれの今までの人生とか性格とかいろんな背景があるんで、その人の...、まあちょっと言葉で言うのが凄く難しいんですけど、その人のスタイルっていうかそれ、その人の...その人(ふっと笑う)とその家族に合わせた、看護、っていうのはそういうのかなと。意味わかりますか?(間髪入れずに)(A-1)

Aさんは、寄り添うということを手で言うのが凄く難しいと言いつつ、なんとか言葉にしようとしていた。探りながら言葉にしてみようとしてみるが、「その人」の次にピッタリくる言葉が見つからず、「その人」と繰り返した。4回目にその人と言ったときに気づき、ふっと笑った。Aさんは自分の中を探りながらも、探っている自分に気づく。また、目の前にいるインタビュアーに、「意味わかりますか?」(A-1)と間髪容れずに確認する。自分の中を探りながらも、目の前の人とすり合わせる行為をし続けていた。Aさんにとっては、患者もインタビュアーも対峙する同じ「人」である。「その」は、多くの中から、ある一つを明確に指示しているときに用いられる。つまり、Aさんが対峙しているのは、患者でも肩書でも役割でもない、他と明確に違う「その人」である。

目の前の人だけでなく「その人」と見えるようになるまでに、Aさんは、戸惑いや驚きを体験してきた。緩和ケア病棟に来た当初のことは、「(患者や家族から話を)なんでそこまで聞かないかんの?っていう気持ちにもなったり。」(A-3)と語られた。「そこまで」と思うのは、これまで意識されていなかった自分の話を聞く範囲に気づき、「そこまで」というその先の範囲が視野に入ることである。この場合の「なんで」は反語表現であり、なぜそこまで聞くのかという戸惑いや驚きと、そこまで聞かなくてもいいだ

ろうにという、否定する意がある。ところが、当初抱いた「そこまで話を聞く」ことへの戸惑いや抵抗感は、変わっていった。

Aさん：「まあ、話は聞くけど、その、ここみにすっごく時間をかけてっていうような事はできてなかったんですね。だからなんかちょっとそこは恥ずかしかったとこだなって。」(A-3)

話の聞き方は、「ここみに」(A-3)、つまり緩和ケア病棟全体と「ここ」でないところから来た自分を比較して語られた。Aさんは、この緩和ケア病棟にいるにつれ、翻って自分ができていなかったことに気づいた。気づいただけでなく、「そこは恥ずかしかったとこ」と、恥じる感情が生まれた。恥ずかしいという感情は、そういうことをするまいという意識によって行為がなされていくことにつながる。Aさんの話の聞き方は変わっていった。

「そこまで」「すっごく時間をかけて」話を聞いて、「その人」を知るから、「合わせる」ことができる。寄り添うということは、Aさんにとって、イメージに浮かぶ常にそばにいるという、一律的な行為だけではない。実際に「いろんな背景がある」(A-1)ことを踏まえ、そういうその人と家族に合わせて成り立つ、文脈的かつ相互的なものとなっていった。また、Aさんの「合わせる」には、違う意味もあった。

Aさん：「なんか、言葉にするのがすごく難しいんだと思うんですけど。例えば、まあ、友達でも家族でもない……んーふふふっ。なんて表現したらいいんでしょうね。何度もこう、毎日のコミュニケーションを通して…(4秒沈黙)例えば、その、何でもない会話ですね。それこそさっきの患者さんみたいに何でもない会話を取り交わして、まあその人の…家族…のような存在になる。ふふっ。家族まではいかないんですけど、家族ってのは友達でも、あ、家族でも友達でも何にでもなるような存在ですか

ね。(A-6)

Aさんは、「言葉にするのがすごく難しい」と言いながら、語りながら言葉になる前のものを探る。Aさんは、「友達でも家族でもない」と言い、「その人の家族のような存在になる」と言って、次に「あ、」とある帰着点を見出した。それが、「家族でも友達でも何にでもなるような存在」である。Aさんは、「友達でも家族でもない」ことははっきりとわきまえている。「何にでもなるような存在」の「なる」とは、結果としてある状態に至ること、あるいは、その状態に変わることである。つまりAさんの焦点は、変化する自分の存在、あるいは変化する相手にとっての自分の存在に行き当たった。その親密さ、変化は、日々のコミュニケーションの積み重なりと、何でもない会話を取り交わしていくことによって生じていく。つまり、Aさんにとっての「合わせる」は、単に患者の意向に一致させるということではない。相手や相手との関係性の形成段階に応じ、親密であるが一線をわきまえ、変化する自分や変化する「その人」が包含されていた。

(4) 考察

患者の独自性や個別性を踏まえることは、看護の基盤である。「その人に合わせる」というテーマは、まさにこれらに相当する。しかし、Aさんの「その人」が見えてくる経験の記述からは、独自性や個別性を踏まえた看護は、看護師の「知る」範囲の更新によって結果としてそうなることも示唆される。また、緩和ケアにおいては特に、患者の意向に合わせる、あるいは看護師・患者・家族関係を築くことが重要視される。Aさんの「合わせる」ということには、Aさん自身あるいはAさんが対峙する人の変化が含まれていた。故に、「合わせる」ということをダイナミックな専門的な看護師・患者・家族関係にかかわることとして考えていくことができる。

寄り添うということは、プレゼンスの訳語として用いられている。Doonaら(1997)は、

プレゼンスの先行要件として、患者の状況と生きられた体験の中に看護師を迎え入れる気持ちに、看護師自身が自己を浸すコミットメントを、また、プレゼンスの成り行きに、看護師と患者ともに変化することを挙げている。これは、Aさんの経験にもみられた。しかし、Aさんの寄り添う経験では、変化が属性にも含まれる。このことが、文化による影響が緩和ケアという領域の特徴によるものか等、今後も研究をすすめていく必要がある。

<引用文献>

- Doona, M. E., Haggerty, L. A., & Chase, S. K. (1997). Nursing presence: an existential exploration of the concept. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 11(1), 3-16; discussion 17-20.
- 金泉, 志. (2010). 医療的ケアの必要な小児の退院に向けての看護支援. *群馬保健学紀要*, 30, 29-39.
- Lugton, J., McIntyre, R., & 眞嶋, 朋. (2008). *実践的緩和ケア*. 東京, Japan: エルゼビア・ジャパン.
- Newman, M. A. (2008). *Transforming presence*: F.A. Davis.
- Thomas, S. P., Pollio, H. R., & 松本, 淳. (2006). *患者の声を聞く*. 東京, Japan: エルゼビア・ジャパン.
- Watson, J., 稲岡, 文., 稲岡, 光., & 戸村, 道. (2014). *ワトソン看護論* (第2版 ed.). 東京, Japan: 医学書院.
- 金泉, 志. (2010). 医療的ケアの必要な小児の退院に向けての看護支援. *群馬保健学紀要*, 30, 29-39.
- 松葉, 祥., & 西村, ユ. (2014). *現象学的看護研究*. 東京, Japan: 医学書院.
- 那須, 史., 中矢, 順., 永野, 孝., & 森木, 妙. (2012). 看護師の感情のゆらぎに対する対処行動 神経性食欲不振症患者への関わりを通して. *看護・保健科学研究誌*, 12(1), 20-27.

齋, 二. (2010). 中高年女性うつ病患者にとつてのパンフレットを活用した個別心理教育の意味. *日本精神保健看護学会誌*, 19(1), 94-104.

5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

青木芳恵, '寄り添う'の概念分析、第29回日本がん看護学会学術集会、2015年2月28日 - 3月1日、パシフィコ横浜(神奈川県横浜市)

[その他](計1件)

ホリスティック教育協会主催 ホリスティック教育研究フォーラム2014
日時: 2014年10月26日 10:00~18:00
研究交流会: 「実践と研究をつなぐ」プロジェクトにおいて、「実践を語ろうとする時のプロセスと困難さ」に関して報告を行った。
http://holistic-edu.blogspot.jp/2014_10_01_archive.html

6. 研究組織

(1) 研究代表者

青木 芳恵 (AOKI, Yoshie)
福岡大学・医学部・助教