

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 6月 10日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2012

課題番号：21592721

研究課題名（和文）安楽ケア実践力を育む看護基礎教育プログラムの構築

研究課題名（英文） The construction of the nursing basic education program to acquire ability for comfort care for a patient.

研究代表者

佐居 由美 (SAKYO YUMI)

聖路加看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：10297070

研究成果の概要（和文）：本研究では、まず、看護実践を行っている看護師の安楽概念獲得プロセスと安楽なケア実践について、その発展過程と影響要因の可視化を行った。次に先行研究において作成した安楽モデルの枠組みを使用し、看護基礎教育において教授すべき安楽なケア実践のための教授内容の選定を行った。具体的には、看護における中心定理である【安楽】の「定義」（研究によって明確になった、精神的身体的に苦痛がない、楽であること、快適であること、日常生活をすごせることを含む定義を提示する）を明確に学生に示すこと、そして、看護における安楽が、看護における中心定理であると共に、特定の看護技術に特化して使用されているという二重構造であることの教授を行う。次に、患者の安楽な状態に関連する要素を、①看護師関連（安全の確保、コミュニケーションの成立、苦痛を与えない、看護師の能力、患者優先のケア、家族と看護師との信頼関係、十分な看護職員数、看護師の時間的余裕、チーム医療）、②患者関連（患者自身の意思決定、患者の希望、患者の精神的安定、患者の納得、基本的ニーズの充足、苦痛がない、安楽な体位、患者の日常に近い生活、経済面の安定、自然治癒力の増加、前向きな気持ち）、③環境関連（整った病室環境、人的環境の充実、必要物品の充足）、④家族関連（家族のサポート）、の大きく4つに分類し、それぞれに実践レベルでの具体的内容が含まれる。これらの教授においては、本研究にて可視化した看護実践のプロセスモデルを活用し、看護実践の様相を具体的に学生に提示し、看護基礎教育における安楽ケア実践力を育むためのプログラムとし試作および評価を行った。

研究成果の概要（英文）：

About the comfortable concept acquisition process of the nurse whom I nursed it and practiced and comfortable care practice, I visualized the development process and influence factor first. I chose contents for the comfortable care practice that I should have taught in nursing basic education. Specifically, "a definition" of [comfort] that is the central theorem in the nursing, and I classified the four elements in conjunction with the comfortable state of the patient in, ① nurse connection, ② patient connection, ③ environment-related, ④ family connection (the support of the family). I taught these and I did it I produced it experimentally and estimated it as a program to bring up comfortable care practice in the nursing basic education.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,600,000	480,000	2,080,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
2011年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2012年度	0	0	0
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：(1) 安楽 (2) 看護 (3) 看護学生 (4) 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

看護において、「安楽」という用語は「安全」と共に看護の目的(佐藤,1998)として、看護実践場面において多用されている。また、看護師が患者に看護ケアを行う際には、「安楽」「安全」「自立」が必須条件とされ(日本看護科学学会第4期学術用語検討委員会,1995)、「安楽」は、看護において重要な概念として一般に認められている。一方で、「安楽」の概念は非常に抽象的であると指摘され(佐居,2004a)、看護における「安楽」の概念に関する研究により、看護実践場面における安楽の概念が明確になりつつある。(佐居2004b,山元ら 2006)。先行研究(佐居2004a)において、看護実践場面における「安楽」は、「その人らしい生活の中で、身体的・精神的・社会的な苦痛や、不安、不満がなく、楽だと感じている状態」と定義され、「安楽」という用語の持つ8つの特性(多義性・抽象性・固有性・臨床性・広範囲性・患者の主観性・看護技術性・快の含有性)が抽出されている。その研究では、同時に、研究の対象となった看護師は日常的に安楽を考えケアしていることも確認された。

次に、実践現場の看護師がどのように安楽を認識し実践しているかを明らかにするため、安楽なケアの構造化を行った。構造化にあたっては、看護師が実践の中で、初心者からエキスパートにケアが熟達するという「Benner's Model」(Benner,P 1984)を準拠枠とした。その結果、看護師の実践する「安楽」なケアは、ケアの受け手である患者からの情報(主観的・客観的情報)を得た看護師が、看護師自身の認識する“(患者の)安楽(な状態)”に向かってケアを提供している様相として構造化された(SAKYO,2005a)。また、看護師が初心者からエキスパートになるにつれ、看護師が実践する安楽なケアは、複雑化し多様化していた(SAKYO,2005b)。

さらに、患者への安楽なケア実践の促進を目指し、臨床看護師を対象としたプログラム開発への取り組みがなされている。プログラム開発に先立ち、前述の先行研究において得られた、看護師の実践する安楽なケアの構造を洗練させ検証し、29の安楽要素で構成された看護師の実践する安楽モデルを構築した(佐居,2008a)。さらに、安楽なケア実践が促進されるための教育内容を明確にするため、看護師個々の安楽なケア実践に着目し、安楽モデルを構成している29の安楽要素を分析の枠組みとして使用し詳細に検討した。

その結果、看護師の実践する安楽なケアは、看護師に個々によって安楽要素の数に幅がみられ、患者に実践されている安楽なケア実践内容の多様性が確認された。「安楽なケア」は、非常に多様で構造的であったため、「患者への安楽なケア」を促進するためには、臨床現場の看護師のみならず、看護基礎教育においても重点的教育を行う必要があることが、プログラム作成プロセスにおいて示された。そこで、本研究では、看護基礎教育に着目し、看護学生の「安楽ケア実践力」を育む看護基礎教育プログラムを構築することとした。

2. 研究の目的

本研究の目的は、「安楽ケア実践力」を育む看護基礎教育プログラムを構築することである。「安楽」は看護ケア実施時の必須条件とされ、看護において重要な概念として位置づけられているが、抽象的な概念であるため、臨床場面における定義の明確化・特性の抽出が行われてきた。概念の明確化を踏まえ、臨床看護師を対象とした「患者への安楽なケア促進のためのプログラム」開発のための安楽モデルの構築が成され、個々の看護師の安楽なケア実践の様相が詳細に分析された。その結果、個々の看護師の安楽なケア実践内容の多様性が確認された。「安楽なケア」は、非常に多様で構造的であったため、「患者への安楽なケア」を促進するためには、臨床現場の看護師のみならず、看護基礎教育においても重点的教育を行う必要があることが、プログラム作成プロセスにおいて示された。そこで、本研究では、看護学生の「安楽ケア実践能力」を育成するための教育プログラムを構築することを、その目的とする。

なお、本研究によって開発し実施されたプログラムは、プログラムを受講した看護学生の縦断的調査を経て、更なる内容の洗練と吟味を行い標準化し、広く看護実践に還元していく予定である。

3. 研究の方法

本研究において、「安楽ケア実践力」を育む看護基礎教育プログラムを構築するために、まず、卓越した看護実践を行っている看護師の安楽の概念獲得プロセス及び安楽なケア実践発展過程を可視化し、「安楽ケア実践力」を規定すると共に、安楽なケア実践の発展を促進する要因を明らかにする[研究1]。次に、先行研究において作成した「安

楽ケアモデル」をもとに、看護基礎教育における安楽なケア実践力育成のために必要な教育内容を具体的に作成する[研究2]。そして、[研究1]および[研究2]を踏まえ、教育内容洗練させ、看護基礎教育における導入時期および教授方法を検討し、規定した「安楽ケア実践力」を基に学習目標を設定し、看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムを構築する[研究3]。構築したプログラムを実施し評価する[研究4]。評価は、プログラム実施後の学習目標における到達度の確認により行う。

研究1：卓越した看護師の「安楽」概念獲得プロセス及び安楽なケア実践発展過程の可視化

目標：安楽ケア実践力を育むための教育プログラムを構築するために、卓越した看護実践を行っている看護師の安楽概念獲得プロセス及び安楽なケア実践発展過程を可視化する。また、「安楽ケア実践力」を規定すると共に、安楽なケア実践の発展を促進する要因を明らかにし、教育プログラム作成の際の資料とする。

対象：卓越した看護実践を行っている看護師（病棟看護管理者の推薦を得て決定）

データ収集方法：半構成的面接法にて、データ収集を行う。面接時には、先行研究で使用したインタビューガイド*を修正して用いる。また、対象の基礎データ（年代、臨床経験、勤務病棟の特性）も同時に収集する。

* [インタビューガイド内容] 自らが実践してきた「安楽なケア」について、印象に残っている安楽なケアについて体験、「安楽なケア」を考えるきっかけ、日々の安楽なケア場面について、安楽なケアについての考え、患者に「安楽」なケアを実践することの意義、患者における安楽の意味、日々の看護実践場面における「安楽」の認識度合、「安楽」の判断理由・根拠、患者が「安楽」であるための条件など

分析方法：逐語録を質的データとし、因子探索型内容分析を行う。

倫理的配慮：研究への協力は自由意思によるものとし、研究参加の有無は所属の看護管理者などの第三者には知らされないこと、結果公表時には個人が特定されない処理がされること、研究参加を中断できることを口頭および書面で説明し同意を得たうえで、研究を実施する。

研究2：「安楽ケア実践力」を育む教育内容の作成

目標：看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育むための教育内容を作成する。

方法：先行研究において作成した「安楽ケアモデル」の構成要素、[研究1]において可視

化された「安楽なケア実践発展過程」におけるケア実践内容を基に、看護基礎教育における安楽なケア実践力育成のために必要な教育内容を具体的に作成する。

研究3：看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムの構築

目標：看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムを構築する。

方法：[研究1]において可視化された「安楽概念獲得プロセス」「安楽なケア実践発展過程」を踏まえて、[研究2]で作成した具体的教授内容の順序性、教授方法を検討し、看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムを構築する。学習目標は、[研究1]において規定した「安楽ケア実践力」を基に設定する。

研究4：看護基礎教育における「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムの実施と評価

目標：研究1～3により構築した、「安楽ケア実践力」を育む教育プログラムを実施し、学習目標に対する到達度を評価する。その評価から改善点を抽出してプログラムを修正する。

方法：プログラムの実施と評価

4. 研究成果

安楽ケア実践力を育む看護基礎教育プログラム構築のための第一段階として、看護師の安楽概念獲得プロセス可視化を目的としたデータ収集（半構成的面接法）を行った。対象者は、看護の受け手である患者の視点を含めるため患者経験を有する看護師とした。

患者体験を有する看護師へのインタビューから、次に述べる看護における「安楽」なケアの様相が明らかになった。“看護師である患者の判断力を尊重し鎮痛剤がいつでも飲めるようにベッドサイドにおいてくれた”などの「看護職であることが配慮されたケア」、「手術後1日目朝全身清拭の手早さ、気持ちよさ」という「看護職だから気づく安楽なケアの価値」、「全身清拭という患者に安楽をもたらすはずのケアが、看護師の手技が統一されていないがゆえに、患者に安楽をもたらしていない」という「安楽であるべきケアの不適合」、「手術後1日目に膀胱留置カテーテルを抜去され、トイレまで歩かざるを得なかったことが手術後の早期離床につながった」という「患者の治療上のゴールをふまえた安楽なケア」などである。また、これらの患者体験時をふまえ、研究対象者は、“教科書に記載されている「こうあるべき」でなく「相手に対応すること」が必要”であること、“患者が苦痛や不快を感じることはない（感じる間もない）ケアであること”、“看護師が効率よくケアすることが患者の負担

を軽減し患者の安楽につながり、患者と看護師の信頼関係が構築される”ことであると、安楽概念獲得プロセスについて語っていた。

「安楽ケア実践力」を育む教育内容の作成のために、卓越した看護師の「安楽」概念獲得プロセス及び安楽なケア実践発展過程の可視化を目的としたデータ収集を前年度（平成21年度）に引き続き行った。データ収集はインタビュー（半構造的インタビューガイドの使用）によって行い、グラウンデッドセオリアプローチによる継続的比較分析法を用いた。対象者の条件は、①卓越した看護実践を行っていると考えられる臨床経験7年以上、②一般成人病棟勤務（集中治療領域、緩和ケア領域を除く）、③安楽な看護実践を行っている者、④入院歴がある（看護の受け手である患者経験を有する者）、とした（①～③を必要条件とした）。

協力が得られた11名の看護師（臨床経験4～19年、平均11年、入院経験者8名）のインタビュー結果から、「安楽」概念は、実習時の成功体験、未熟な看護技術提供による患者の反応、看護師として経験を積むことによる広い視野の獲得、患者および患者の家族からの肯定的フィードバック、多様な患者への看護提供方法の実践、先輩看護師からの効果的な指導、入院経験中に受けた看護師からの不快な態度、身体的苦痛を除去してくれた看護職の卓越した実践体験、などにより獲得されていることが明らかになった。また、42名の経験年数7年以上の看護師のインタビュー結果を基に、安楽な看護実践におけるプロセスモデルを作成した。また、プロセスモデル作成過程において、学生に安楽の実践について教授するにあたっては、日本の看護における「安楽」の歴史的起源の提示が有効であることが示唆されたため、日本の看護の創生期の文献検討を行った。

「安楽ケア実践力」を育む教育内容作成においては、看護職による「安楽な看護実践の様相（プロセスモデル）」を具体例として明確に提示し、概念獲得プロセスの特性を踏まえた構成とする必要があることが示唆された。

前年度までの研究において、卓越した看護実践を行っている看護師の安楽概念獲得プロセスと安楽なケア実践について、その発展過程と影響要因の可視化を行っている。最終年度は、先行研究において作成した安楽モデルの枠組みを使用し、看護基礎教育において教授すべき安楽なケア実践のための教授内容の選定を行った。具体的には、看護における中心定理である【安楽】の「定義」（研究によって明確になった、精神的身体的に苦痛がない、楽であること、快適であること、日常生活をすごせることを含む定義を提示する）を明確に学生に示すこと、そして、看護における安楽が、看護におけ

る中心定理であると共に、特定の看護技術に特化して使用されているという二重構造であることの教授を行う。次に、患者の安楽な状態に関連する要素を、①看護師関連（安全の確保、コミュニケーションの成立、苦痛を与えない、看護師の能力、患者優先のケア、家族と看護師との信頼関係、十分な看護職員数、看護師の時間的余裕、チーム医療）、②患者関連（患者自身の意思決定、患者の希望、患者の精神的安定、患者の納得、基本的ニーズの充足、苦痛がない、安楽な体位、患者の日常に近い生活、経済面の安定、自然治癒力の増加、前向きな気持ち）、③環境関連（整った病室環境、人的環境の充実、必要物品の充足）、④家族関連（家族のサポート）、の大きく4つに分類し、それぞれの内容に関して、選定した具体的内容を教授する。これらの教授においては、本研究にて作成した看護実践のプロセスモデルを活用し、看護実践の様相を具体的に学生に提示し、看護基礎教育における安楽ケア実践力を育むためのプログラムとし、試作および評価を行った。

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2件）

- ① 佐居由美、病棟看護師にみる「安楽」な看護の認識の変化—看護学生時代と現在との比較—、聖路加看護学会誌、査読有、16（2）、2012、10—16
- ② 佐居由美、日本の看護における「安楽」の歴史的起源、日本看護歴史学会誌、査読有、25、2012、85—98

〔学会発表〕（計1件）

- ① 佐居由美、看護における「安楽」なケア～患者体験を有する看護職による視点～、日本ヒューマンケア心理学会第12回大会、2010年7月19日、東京都

〔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

聖路加看護大学 リポジトリ

<http://arch.slcn.ac.jp/dspace/bitstream/10285/9568/2/2012007-gakkai16%28%29-9568.pdf>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐居 由美 (SAKYO YUMI)

聖路加看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：10297070