

看護師の成長を動機付けた看護師—患者の相互作用 —看護師による体験の語りから—

一病棟六階西 ○山根佳代、丸田順子、田村恭子、三戸裕美子、小田千恵子、松永須美恵

I はじめに

本研究の動機は、研究代表者のきわめて個人的なこだわりを端を発している。それは、看護師として働き始めたばかりの頃に出会ったある悪性疾患患者との出会いから、患者の死による別れに至るまでの濃密な日々の思い出である。患者が小康状態を得て退院した期間も含めると延べ2年に及ぶその期間は、患者にとっては人生の完結に向かう日々であり、看護師にとっては初心者から一人前に成長していく時期でもあった。その体験の後、看護師としての成長の段階に応じて、幾度も壁に突き当たってきたが、この患者のケアにまつわる様々なシーンを回想することで勇気づけられてきた。

看護師にとって印象深い患者との関わりの記憶は、その場面、その時の思いまで、何年を経ても鮮明に残されているものである。ある時はやりがいを感じたことによる達成感の記憶であり、またある時は、後悔の念にかられた経験の記憶でもある。同僚に尋ねると、皆それぞれに思い出に残る患者との体験があると言う。我々は、看護師としての成長において患者との相互作用の体験から何らかのポジティブな影響を受けていると思われる。そこで、印象に残る看護ケアの経験の語りの分析から、看護師の成長を動機付けたと考えられる看護師—患者の相互作用の特徴について明らかにすることを本研究の目的とした。

II. 用語の定義

本研究で用いる「看護師—患者の相互作用場面」とは、看護ケアを介在した看護師と患者の関係のうち、相互に影響を与えあつたと考えられる場面である。

III. 方法

1. 調査対象者

対象は2004(平成16)年4月現在、山口大学医学部付属病院1病棟6階西に勤務する看護師で、調査協力依頼に対し、了解が得られた者とした。

2. 調査期間

2004(平成16)年7月から8月とした。

3. 倫理的配慮

調査対象者には、口頭にて調査概要およびデータの扱いを含め参加者のプライバシーは守られること、研究への参加は自由意思であり参加・不参加によって不利益が生じないことを説明して承諾を得た。

4. データ収集方法

データは、インタビューガイドに基づくインタビューによって収集した。インタビューは了解を得て録音、逐語録を作成した。インタビューの内容は、看護師として就職後体験した思い出に残る患者との相互作用場面について、①体験した時期、②患者の属性(年齢・性別・病名・病態の特徴)、③体験した相互作用場面、④その時に体験した感情、⑤その時の体験が及ぼした影響について具体的な

質問を行ないなるべく自由に語ってもらうように配慮した。インタビュー回数は合計4回で、1人30分から45分であった。

5. 分析方法

データ収集と分析は、Strauss & Corbin の Grounded Theory 法¹⁾を参考にして行った。具体的な分析の手順は以下に示すとおりである。①インタビュー逐語録を内容が把握できるまで繰り返し読み、文脈をとらえた上で、意味ある文節または文章に分割し、要点を表すコード名をつけた。その際には可能な限り研究者の解釈を含めず、対象者が表現していることをコード名にした。さらにそれぞれのコード名にノート(研究者の解釈、コード名の根拠など)を添付した。②コード名の中から、看護師—患者の相互作用の特徴と、それに影響を及ぼす要因を表しているものを抽出し、研究者間で解釈を加えてコード名の修正を行った。③修正したコード名ごとに、類似点と相違点を比較しながら分類整理し、より抽象的なレベルで名称をつけ、カテゴリー化を行った。④抽出したカテゴリーから、看護師の成長を動機付けた看護師—患者の相互作用の特徴を明らかにした。

6. 厳密性の確保

質的研究経験者の指導を受け、データの分析や結果の評価を受けた。また、調査病棟で看護経験5年以上の看護師に、内容分析が現実に適合しているか、理解できるかという点について聞き、議論し修正した。さらに、研究者の解釈の正確性や妥当性を高めるため、調査が終了した時点で再度調査対象者とのインタビューの機会を設け、分析が現実に適合しているかを確認し修正した。

IV. 結果

対象者の属性を表1に、語られたエピソードに登場する患者背景を表2に示した。性別は男性が0名、女性4名であり、平均年齢は34歳、看護経験年数は、3年未満が1名、3～5年が1名、6～10年が0名、10年以上が2名であった。4名の対象者が思い出に残る患者との体験として語った内容は「ターミナルケア」に関するものと、「トラブル発生時の看護」に関するものであった。体験した時期は、2名は看護師経験初期の体験であり、2名は中堅期以降のエピソードであった。

インタビュー分析の結果、思い出に残る患者との体験として語られたエピソードから抽出した「看護師の成長を動機づけた看護師—患者の相互作用」の特徴は『プロセス』と『脱皮』に大別できた(表3)。そのうち、『プロセス』に関しては、「投影」「巻き込まれ」「一体感」「完結」に分類でき、『脱皮』に関しては「限界感」「不消化」「あるがまま」「再生」に分類できた。

1. 『プロセス』

このカテゴリーを構成するサブカテゴリーは「投影」「巻き込まれ」「一体感」「完結」の4つである。「投影」は、看護師は、多くの患者の中から、気になる存在として対象患者をとらえており、その際、個人的な生活体験を反映していることを指す“あの遊びたい時期なのに感染とかそういった危険から隔離された部屋で自分の治療を歯をくいしばって汗びっちゃんになって耐えていました”等から生成した。「巻き込まれ」は、患者の体験世界と自身の体験や境遇との境界があいまいになり、患者の持つ問題に巻き込まれた状態をいい、“私は十何年の経験と子育てをしながらの看護ですよ。自分の子供だったら気が狂いそうですよ”“側にはいたけど私自身も患者さんと一緒に不安になって一緒に先生を待っていた”等のデータから生成した。「一体感」は、患者をとりまく他職種の連携、家族との協力等、患者を中心とした関係の確立であり、“それぞれがそれぞれの立場で力を出し合ったという感じでした

ね”“小児科で一番嬉しかったことは医者が出てお母さんがいて私達が出て、いつもみんながいい感じに動いていたこと”等から生成した。「完結」は、ケアを通した患者の納得と満足および看護師の充足感の融合を指し、“鎮静をかける前に私にありがとうをいうために待っていてくれたのです”等から生成した。

2. 『脱皮』

このカテゴリーを構成するサブカテゴリーは、「限界感」「不消化」「あるがまま」「再生」の4つである。「限界感」は患者の問題に直面した際の対処力の不足から逃げ出したいと感じた無力感や、看護師役割に徹した背景に存在したものであり、“何かしてあげたいんですが、何をしたらいいかわからない”“ものすごい呼吸困難がきて、でも私は何もしてあげられなかったような気がして・・・”“お母さんの間違いは正してあげたいと思った”“あの時はあのような状況でも私なりに精一杯悩み出来るだけのことをしたつもりだった”等のデータから生成した。「不消化」は自分の意図を正しく理解されなかったり、自尊感情の傷つきを経験した際の孤独感や体験後に残った満たされない気持ちであり、“お母さんにいろいろ説明は行なうんですが、娘さんの苦しんでいる姿を目の当たりにしてすごく興奮されてて私が言う言葉はまったく聞けない状態で・・・”“私は私で出来るだけの看護をしたって思っていたのに師長さんに認めてもらえていなかったというところでとても悲しかった”“師長さんへの満たされない気持ちだけが残り、この経験を忘れ去ろうとしていた”等から生成した。「あるがまま」は、看護師が体験の後に、失敗であれ、成功であれ冷静に自分自身を見つめ直す過程であり、“あの時どうすれば良かったか今でも答えは出てこないが客観的に自分を見つめ直す事が出来た”“患者さんを「こんな人」と決めつけていた”等から生成した。「再生」は、看護師がある経験を通して、感じた満足感、仕事に対する充足感から新たに仕事の意味を再発見していくことを指し、“看護師になって最近はこの生きがいなんです”“鎮静をかける前のケアには悔いは残るけど、自分が吹っ切れてからの看護にもう悔いはない。やりがいを感じれた・・・初めて”等から生成した。

V. 考察

看護師が就職後に体験した思い出に残る患者との相互作用の場面について4つのエピソードを分析し、カテゴリー化を行った。カテゴリー化を行う際、対象者が表現していることにコード名をつけ、類似点と相違点を比較しながら分類すると、Travelbee の人間対人間の関係論の4つの相互関連的な位相にあてはまり、その経過をたどるような経験をしているという発見があった。

まず、初期の出あいの位相で形成される「印象」であるが、初期の出会いにおいて患者は看護師を「看護師さん」と呼び、看護師は患者を「一患者」としかみてはいない。この時期に看護師は、自己の生活体験の「投影」から気になる存在として患者を認識している。このことは、看護師の生活体験の質をいかに豊かに高めるかという課題を示唆するものであると考えられた。

看護師と患者とが、お互いに知りあったり、あるいは知ろうと努力しあったりするプロセスを歩むとき、相互作用は関係性の方向性に進展する³⁾といっているように、第2の位相である同一性の出現へとつながりを見せている。「投影」や「巻き込まれ」がこれに符合する。看護師が看護師としての責任においてなんとかしなければならぬという思いと、患者の危機に直面して逃げ出したいという感情との狭間の苦しみから、抜け出す要因となったものについて考えると、まずは他者からの援助があったことがある。また、他者からの援助がなくても無意識のうちに、互いの相互作用の関係性は進展しており、看

看護師—患者ではなく、一人の人間として向き合うことがあった。比較的経験の未熟な看護師はこのような「巻き込まれ」を経験することがあるが、他者からの援助や時間をかけ、未熟性を認識し、多くはそこを抜け出すことができている。第3の位相である共感はこのプロセスでは「一体感」にあてはまり、患者が言わなくても気付くことから導かれており、「巻き込まれ」の時には自分のことで精一杯だった場面から一歩進んだ関係に進展して、患者の方にしっかり目を向ける事が出来ている段階である。他人とのつながりをつくることであり、関与によっておぼれることなしに親密さを体験することであり、“自分が出来る範囲で気付くことをすべてやってあげようと思った。本当に気を配った、頭の位置から足の先まで”等がそうである。第4の位相の同感共感の段階を超えた段階であり、共感にはない苦悩を和らげたいなどの願望や衝動がある。²⁾患者や家族等との共有体験を得て感じた「完結」がこれにあてはまる。エピソードの中の3つのプロセスでは、Travelbee の人間対人間の関係論の相互関連的な位相を通過し達成感を得ることができている。

「不消化」の存在したエピソードでは、看護師という立場からその役割に徹したあまりに、患者を理解しようというより、患者に理解してもらいたいという方が先走り、第1の位相の出会いの段階でとどまっている。活動志向的看護婦は病める人間を知覚することができず、その人に反応することができない。活動に焦点を合わせることは、人間対人間の関係の確立から、さらに引き離す³⁾といわれている。このことは、エピソードの中で誤った知識をもったままパニックになっている母親に対して、その誤りを正してあげたいと理論的に繰り返し説明を行なう行為が母親には届かず、人間関係の進展のプロセスが止まってしまっていることから伺える。このエピソードでは、トラブルに対し看護師役割に徹し、やれるだけのことはやったという自分自身の承認を看護師は感じていたが、翌日上司が患者に看護師の対応を謝っていたという事実から、自分の行なった看護を全面的に否定されたような孤独感や、上司に認めてもらうことが出来なかったというところで大きな失望感を感じ、中堅看護師は自己のプライドを傷つけられた。しかし、上司への確認を行うことで場面を振り返るといふきっかけを自ら作り、自己洞察を何度も行っていく事で、“患者さんの視点に立つと、私はどう映っていたのか・・・”という立場の転換が可能となり、“患者さんを「こんな人」ときめつけていた”と自覚し、“患者さんの言葉や姿にしっかり目を向け、理解しなければいけないと思った”という「あるがまま」にたどりつき、“師長さんには思いのたけをすべて言ったのですっきりしました”“もっと違う人が対応したら違うことになっていたかもしれないし、もっと大変なことになっていたかもしれない”と、自己のプライドを取り戻した、「再生」を果たしていると考えられた。患者との関係はこのトラブル発生時では進展してはいないが、上司とのやりとりを含むこの体験は経験後に中堅看護師が何度も何度も自己洞察を行い自ら昇華させるという、いかにも中堅らしい対処を導きだし、結果的には看護師としての「脱皮」の状態に到達していると考えられる。

VI. 結論

看護師としての成長を動機付けたと考えられる看護師—患者の相互作用について調査を行い、以下の結果を得た。

1. 看護師—患者の相互作用の特徴として、『プロセス』と『脱皮』が抽出された。
2. 『プロセス』は、「投影」「巻き込まれ」「一体感」「完結」より構成されていた。
3. 『脱皮』は、「限界感」「不消化」「あるがまま」「再生」により構成されていた。
4. 看護師—患者の相互作用プロセスは、人間関係の進展のプロセスをたどっていた。

引用文献

- 1) Strauss,A and Corbin,J;Basics of Qualitative Research, Sage Publications, Newbury Park,1990(南裕子監訳;質的研究の基礎、医学書院、東京、1999)
- 2) Joyce Travelbee;Interpersonal Aspects of Nursing,Edition 2,F.A.Davis Company,Philadelphia,1971.(長谷川浩、藤枝知子訳;人間対人間の看護、医学書院、東京、1974)

表1 対象看護師の属性

NO	年齢(歳)	経験年数	体験時の 年齢	体験時の 経験年数
1	53	32	39	18
2	22	2	21	1
3	36	14	35	14
4	25	4	24	3

表2 エピソードで語られた患者の背景

NO	年齢(歳)	性別	疾患名	場面における病期
1	11	男	白血病	ターミナル期
2	63	男	直腸癌・術後縫合不全	再手術後
3	27	女	クローン病	経過中急性増悪期
4	64	男	直腸癌・肺転移	ターミナル期

表3 看護師—患者の相互作用の特徴

カテゴリー	サブカテゴリー
プロセス	投影 巻き込まれ 一体感 完結
脱皮	限界感 不消化 あるがまま 再生