

産婦人科病棟におけるアロマセラピーの試行と実際

キーワード：アロマセラピー・質問紙・意識・ケア

1 病棟4階西

角井志穂 森 初美 塩道敦子 八瀬佳代子 佐藤李衣子 梶村光枝

I はじめに

近年、代替療法・補助療法としてアロマセラピーの有用性が認識され、日本においてもアロマセラピーは医療、福祉、教育の分野から求められはじめている¹⁾。産婦人科病棟において、辛い治療やがん末期状態の患者、産前・産後の患者、持続点滴を強いられている妊婦の闘病生活など少しでも安らぎやリラックスできる援助としてアロマセラピーをケアに取り入れることができなやかと考へた。しかし安全かつ有効にアロマセラピーを実践していくためには、精油の取り扱いや保存方法、それぞれの精油の特性を知ることが必要となってくる。実際、過去にアロマセラピーについての勉強会を行っているが、ケアの実践にまで至っていない。徳田²⁾は、管理者やスタッフの理解が得られて、はじめてアロマセラピーをスムーズに導入、展開し、さらに継続的に実施することができる。病棟のスタッフ間で、アロマセラピーについての知識や技術を共有していくことが必要と述べている。

そこで我々は今回、アロマセラピーの勉強会と試行期間を設けてケアを実施し、その前後での看護スタッフのアロマセラピーに対する意識の変化とアロマセラピーを実践する上での問題点を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施したのでここに報告する。

II 研究方法

1. 研究期間

2006年4月～10月

2. 対象

2006年4月に産婦人科病棟所属で本研究に同意が得られた看護スタッフ25名（うち助産師15名）である。

3. 研究方法

独自に作成した質問紙（記述・選択式）を用いて、勉強会前後とアロマセラピー試行期間後にアンケート調査を行った。調査を行うにあたり、アロマセラピーを100%天然の精油を使用して行うものとした。

勉強会は約1時間で、資料を用いた講義とフットバスを用いての実習を行った。アロマセラピー試行にあたり精油等のアロマセラピー用品とその使用方法を明記した用紙を設置した。ケアへの実施方法は看護スタッフの自由選択とした。アンケートの調査項目は、アロマセラピーへの関心、アロマセラピーを取り入れることについて、アロマセラピー実践への問題点であった。

4. 倫理的配慮

研究の主旨を紙面で説明し、研究への参加は個人の自由意志に任せた。アンケート調査は無記名で行い、回収したアンケート用紙は研究者が管理し、情報の漏洩を防止した。

Ⅲ 結果

アンケートの回収率は 100%であった。試行期間中アロマセラピーを実際にケアの中に試行したのは、21名(84%)であった。使用した精油はオレンジが11名と最も多く、以下レモン8名、ラベンダー7名、グレープフルーツ7名であった。また実施方法は、足浴・手浴14名、環境整備9名、芳香浴2名、その他2名であった。

1.アロマセラピーへの関心

勉強会前アロマセラピーについての思いで多かったのは「興味がある」15名(60%)、「効果があると思う」12名(48%)であった。その他「報告や本を聞いたり、読んだりしたことがある」6名(24%)、「研修会に参加した」3名(12%)、「知らなかった」1名であった。また、アロマセラピーを実際に生活の中に取り入れたり、体験した経験があるのは18名(72%)であった。その目的として、リラクゼーション16名、消臭10名、入浴・部分浴4名があがった。アロマポットなどの芳香器をもっているのが16名、精油は6名、植物油3名がもっていた。

勉強会後は「興味がある」20名(80%)、「効果があると思う」13名(52%)、「実践したい」17名(68%)、「研修会に参加したい」7名、「報告や本を聞いたり、読んだりしたい」4名であった。

試行後は「興味をもった」16名、「効果があると思う」9名、「これからも実践し続けたい」16名(64%)であった。また「研修会に参加してみたい」7名、「報告や本を聞いたり、読んだりしたい」3名であった。

2.アロマセラピーを取り入れることについて

勉強会前にアロマセラピーをケアの中に取り入れたいと回答したのは17名(68%)、勉強会后24名(96%)であり、試行後25名(100%)であった。試行後は、ほぼ全員が患者さんからの反応が好評だったと答えていた。アロマセラピーを行うことで、スタッフもリラックスできたという声も聞かれた。

3. アロマセラピーを実践する上での問題点

勉強会前はアロマセラピーがケアに取り入れられない原因としては、「知識や技術不足」17名、「時間がない」6名であったが、勉強会後は「知識や技術不足」9名、「時間がない」5名、試行後は「知識や技術不足」4名、「時間がない」1名と減少した。また、コスト面に問題があると感じている人が勉強会前は16名で、勉強会后、試行後はともに12名であった。また試行後は新たな問題として、アロマセラピーの日常化、認識、アロマセラピー用品の購入や種類を増やす、患者への周知があがった。

Ⅳ 考察

今回のアンケート結果では、勉強会前から「興味がある」や「効果があると思う」という意見が多く、看護スタッフはアロマセラピーに関心を寄せていたことが明らかになった。またその関心は勉強会および試行後に高くなっており、その思いは実践継続や研修会参加希望へとつながっている。アロマセラピーを生活の中に取り入れているのは18名であり、アロマポットや精油をもっているひとも多かった。これらから看護スタッフの多くは、生活の中にアロマセラピーを取り入れており、また過去にアロマセラピーに関する情報と知識の勉強会を受けていることもあり、今回の研究内容を行うにあたり、精油等の使用に対する抵抗感がなかったと考える。このような

状況の中、勉強会で具体的な実施方法を教えたことや、精油等を用意しての試行期間を設けたことや試行中に患者からの反応が好評だったことがアロマセラピーを取り入れたいという意識変化へとつながったと考えられる。しかし、試行期間が1ヶ月と短く、今回のアンケートでケア実施回数を調査していないため、看護スタッフがアロマセラピーの効果を実感したことによる意識変化とは言いがたい。アロマセラピーの臨床への導入に当たって、看護スタッフの意識のあり方も重要である^{2) 3)}。今後は意識の変化をアロマセラピーの実践継続へつなげ、安らぎやリラックスへの援助として役立てていけるように働きかける必要がある。また患者の反応も好評であった。このことは、最近の時代の変化に伴い患者のニーズも多様化しており、入院生活の中に快適性や満足度を求める患者が増えていることを示している³⁾。

アロマセラピーを実践する上でコスト面が問題としてあげられている。一般にアロマセラピーの実施にはコストや人材、施行する場所、時間確保が難しいといわれている¹⁾。今回は、日々行っているケアの中に取り入れ、各看護スタッフが独自に時間の工夫や実践方法を選択したため、コスト以外の問題はあがらなかったものと考えられる。しかし、アロマセラピー施行時の患者とスタッフのふれあいやタッチングは、お互いの信頼関係を深め、アロマセラピーの効果を増やしていく。アロマセラピーは病院という施設の中にあっても、心地よい空間を提供できる良い方法であるといわれている^{2) 3)}。アロママッサージや湿布・塗布などの援助を今後行うことになれば、これらの問題も生じてくる可能性も考えられる。また試験的な実施にとどまっており、これから実践、継続へのつなげていくため、今回の実態調査にとどまらず、さらに理解を深め、実践を目指していく必要がある。

V まとめ

1. アロマセラピーの実践へむけ、勉強会と試行期間を設けてケアを実施し、勉強会前後と試行期間後の看護スタッフの意識の変化をアンケート調査した。
2. 看護スタッフは勉強会前からアロマセラピーに関心があり、勉強会や試行後に強くなっていた。
3. 試行後は看護スタッフ全員がアロマセラピーをケアの中に導入したいという思いをもった。
4. コスト面の問題があがった。

引用・参考文献

- 1) 安珠：アロマセラピーとチーム医療，東京堂出版，35-52，2006
- 2) 徳田眞理子：ナースのためのアロマセラピー，メディカ出版，94-97，2005
- 3) 川端一永，鮫島浩二，小野村健太郎：医療従事者のためのアロマセラピーハンドブック，メディカ出版，60-104，1999
- 4) 鮫島浩二：妊娠・出産・育児のためのアロマセラピー，池田書店，8-52，2005