

第5群

1 2

終末期がん患者のせん妄ケアにおける看護師の葛藤と対処

○古郡夏子（細木病院）

【研究の目的】本研究の目的は、終末期がん患者のせん妄ケアにおいて、看護師が葛藤を感じる状況と看護師の葛藤への対処を明らかにし、看護師の葛藤への対処に向けた必要な支援のための示唆を得ることである。

【研究方法】対象者は、終末期がん患者のせん妄ケアの経験があり、経験年数5年以上の看護師10名である。データ収集は、2002年6月～10月に半構成的面接法を用いて実施し、逐語録から葛藤を感じる状況と葛藤への対処を表現していると思われる内容を抽出し、質的帰納的に分析した。倫理的配慮として、研究参加しない権利、参加を取りやめる権利、不利益を被らないこと、プライバシーの保護やデータ管理の徹底などを説明し、参加の同意を得た。

【結果】対象となった看護師は、すべて女性で、一般病棟勤務7名、緩和ケア病棟勤務3名で、経験年数は5年から22年であった。

終末期がん患者のせん妄ケアにおいて看護師は、患者の権利を尊重することよりも安全の確保を優先することで葛藤を感じたり、最善の看護を提供する責任があると考えているが、ゆとりがない、思うように関われないことで十分責任が果たせないために葛藤を感じたり、看護師と医師との患者アセスメントの違いや医療における権限の違いに関係し医師との間で葛藤を感じていることが明らかになった。

看護師の葛藤への対処については、『相手に直接働きかける』『より良い解決法を模索する』という対処を含む“葛藤を感じる問題の解決に向けての対処”と、『精神的負担を軽減させる』『問題を明確化させない』という対処を含む“自分の気持ちの安定に向けての対処”という2つの対処があることが明らかになった（表1）。

表1 看護師の葛藤への対処

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
葛藤を感じる問題の解決に向けての対処	相手に直接働きかける	主治医との間の葛藤を感じる問題について、他の医師を巻き込む、何度も働きかける、また、家族に対して説明し納得してもらおうという対処
	より良い解決法を模索する	カンファレンスで状況や対応について話し合ったり、医師や上司に相談したり、対応がそれで良かったか看護師同士で確認しあうという対処
自分の気持ちの安定に向けての対処	精神的負担を軽減させる	他のスタッフや違う病院の看護師に聞いてもらう、愚痴をいう、他のスタッフも同じ思いか確認する、気分転換をする、葛藤を感じるよううまくいかない状況の中でも、患者との関わりの中に救いがあると思うことにより、気持ちの負担を軽くするという対処
	問題を明確化させない	自分の中で精一杯やっていると思う、仕方ないと思う、どうせみんな葛藤はあると思うことにより問題に向き合わないという対処

【考察】葛藤への対処については、情緒型の対処である“自分の気持ちの安定に

向けての対処”が多くみられた。看護師が感じる葛藤は、倫理的な考えや医師との関係性、患者の状況、看護体制などのシステムに関するものなど、簡単には問題解決が図れない状況が多いと考えられ、“自分の気持ちの安定に向けての対処”が多く活用されたものと考えられた。精神的負担を軽減させるという対処は、自分の思いを他者に表出、共有したり、気分転換をしたりすることで、葛藤を感じることによるストレスレベルを低下させようとするものとするものとする。自分の中で問題を明確化させないという対処は、久保¹⁾のいう表だった議論を避け、問題を回避する行動にあたり、岡谷²⁾も、看護倫理上の問題への対処方法について、「解決の手段がないのでそのままにする」「深く考え込まないようにする」といった回避型の方法も取られていたと述べており、同様の対処と考える。対象者の中にできるだけのことややっているから仕方がないと割り切って考える対処がみられたが、それ以上自分の中で問題を明確化させないことは、葛藤を回避し、自分の気持ちの安定のための対処にはなるが、患者・家族へのせん妄ケアの向上にはつながらないと考えられる。また、「こんなこと周りに言ってもみたいなどころがある」という対象者もみられ、潜在化したままになっている葛藤もあると考えられた。葛藤を感じ、問題解決に向けて努力してもうまくいかなかったときや、限界を感じているときなどには、看護師自身がバーンアウトに陥ったり、ケアに対する意欲を失ったりすることが考えられる。そのため以下のような葛藤への対処に向けた支援が必要であると考えた。

まずは葛藤を感じる問題の解決に向けた支援が必要と考えた。具体的には、終末期がん患者のせん妄ケアを行うための、看護師と医師との連携や精神科医との連携をすすめる改善や、せん妄ケアのガイドラインの確立、セデーションの開始時期や方法に関する基準の確立、看護業務や看護体制の改善というシステムの改善が考えられる。また、医師など他者との関係において感じる葛藤については、看護師のコミュニケーション能力の向上を図ることで直接相手に働きかけることができ、葛藤を感じやすい問題の解決や改善を図ることができると考えられ、看護師の能力の向上を図ることが必要と考える。

つぎに、葛藤を感じる気持ちの安定に向けた支援として、葛藤を潜在化させるのではなく、医療者間で気持ちを共有できるような話し合いが持てることが必要と考える。また、カウンセリングなどの精神的なフォローが受けられること、院内など身近にカウンセリングを行える人がいるなどのサポート源があることが支援になると考える。

【結論】今回、終末期がん患者に高頻度で認められ、対応が困難となりやすいせん妄ケアにおいて、看護師が葛藤を感じる状況と葛藤への対処が明らかになり、看護師への支援のための示唆が得られた。それには、葛藤を感じる問題の解決に向けた支援と気持ちの安定に向けた支援が必要と考えた。

【文献】1) 久保真人(大淵憲一編):紛争解決の社会心理学(10 職場の人間関係と葛藤)、ナカニシヤ出版、207-223、1997 2) 岡谷恵子:看護業務上の倫理的問題に対する看護職者の認識 日本看護協会〈日常業務上ぶつかる悩み〉調査より、看護、51(2)、26-31、1999

(本研究は平成14年度高知女子大学後援会学生研究等支援事業の助成を受けて行った)