第１回長崎大学医学部保健学科学術研究会（抄録集）

2003, 11, 30

１．ターミナル期におけるがん患者の家族ケアリングと認知した看護師の関わり

看護学専攻　安藤　悦子

＜研究背景＞

WHOはパリアテイブケアの目標を「患者とその家族にできる限り良好なクオリテイ・オブ・ライフを実現させること」として，家族もケアの対象であると明示している．しかし，看護師はそう認識しながらも，どのようにケアを提供すべきか試行錯誤しており，さらに患者が死亡退院後，家族が看護師の関わりをどのように感じ，評価しているのか知る機会が少ない．がん患者の家族は，患者ががんと診断を受け，治療と闘い，さらにターミナル期には様々な苦痛を抱え，そして死を迎えるというプロセスを患者と共に過ごしてきており，その苦悩も大きい．日本国内において終末期がん患者の家族に関する研究は事例報告，危機理論やシステム理論を用いた家族介入に関する研究は数多く存在する．家族の経験に関する研究はP.Yatesら（1999）による死にゆくことへの家族の気づきと反応，国内では大川ら（2002），畠山ら（2002）が家族の死の気づきに関する反応や予期的悲嘆の研究を行っている．これらの研究により重要な看護の示唆を得られているが，その結果として看護師の関わりを家族がどのように評価．認知しているのかを確かめることはできない．家族のニーズに関する研究ではHampe（1975）が８つのニード，鈴木（1988）はそれに加えて２つのニードを明らかにしている．ニードの充足に視点を置く看護は重要であり，不可欠である．しかし，柳原（1988）が，家族は“たえざるゆらぎ”を経験していると指摘しているように，文脈を重視し，どのような条件下で，家族がどのようなケアリングを望んでいるのかを明らかにしたいと考える．

＜研究の意義＞

遺族にどのようなニーズがあったのかというアンケート調査は数多く存在するが，本研究では直接，遺族にインタビューすることにより，看護師との関わりの中で印象に残っている場面や，あるナースとの継続的な関わりなどを引き出すことが可能であり，多様で細やかな文脈の中でのケアリングを抽出することができる．ケアリングにならなかった関わりに焦点をあてた研究はなく，より良質なケアリングを際立たせる効果もあると考える．ケアリングと認知された関わりを看護モデルとして提示することにより，家族看護に関わる看護師のエンパワーメントとなることが期待される．さらに，ケアリングとならない関わりを明らかにすることにより，日頃の家族への関わりをもう一度，振り返る機会になると考える．なお，ケアリングの定義は先行研究を参考に，家族が気遣われ，安らぎをもたらされ，また励まされたと感じた看護師の関わりとする．

＜研究目的＞

(1) 終末期がん患者の家族が看護師のどのような関わりをケアリングと認知しているのか，またその要因と条件を明らかにすることにより，家族が求める看護師の具体的なケアリングのモデルを提示する．
(2) 家族にとってケアリングとならなかった看護師の関わりとその要因と条件を明らかにする．
(3) 上記より看護師の終末期がん患者の家族に対する効果的で質の高いケアリングについて検討する．

＜研究計画・方法＞

(1) 大学病院，一般病院に併設されている緩和ケア病棟，生と死を考える市民グループに研究協力を依頼する．
(2) 上記機関の看護師が推薦する遺族に研究協力依頼の文書を郵送する．
(3) 研究協力に同意の得られた遺族に半構成的面接調査を実施し，対象者の許可を得てICレコーダーに録音する．得られたデータを逐語録とする．
(4) データ分析は研究目的に沿い，GlaserとStraussが開発したものを木下が改定したグラウンデッド・セオリー・アプローチ法を参考に，理論的飽和状態になるまで継続的分析を行う．

＜進行状況＞

本研究は計画段階であり，文献検討中である．現在は修士論文である「がんターミナル期における家族に対する看護師のケア行動」のまとめの段階であり，抽出される看護師が認知しているケア行動と本研究の結果を比較することができると考える．