

原 著

# 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針

恒吉さやこ, 寺島久美

## 【要旨】

本研究の目的は、死を意識せざるを得ない患者・家族が陥っている困難な状況を明らかにし、その状況で患者・家族の持てる力が発揮されていく過程と、患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現を明らかにし、それぞれの特徴から、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針を得ることである。

研究対象は、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族への看護過程である。看護場面を素材化し、患者・家族と看護者双方の認識に着目して看護場面を分析し、患者・家族が陥っている困難な状況、持てる力が発揮されていく過程、患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴を明らかにし、以下の指針を得た。

**指針 1.** 患者に強い症状が生じ、家族も強い不安を抱いているときには、患者の回復力に目を向けてイメージできるように伝え、家族が患者に備わっている力に着目でき、自分の存在が患者の力を支えていることを感じることができるように、そして、今後の方向性を前向きにイメージできるように関わる。

**指針 2.** 患者・家族が生命力の小さいなかで、根本的治療の限界や病状の急激な変化に直面しながらも新たな治療に目を向けなければならないとき、認識が揺さぶられていることをふまえながら、新たな治療について患者の位置からイメージできるように、患者にとって何が最良かを自分たちで選択し、前に進むことができるように支える。

**指針 3.** 患者が自分の生命が終わりに近づいていくイメージや家族への思いを表出し、家族の認識も揺さぶられ双方の思いにずれが生じているとき、それぞれの思いを追体験しつつ、症状や治療の意味を患者の健康的な部分や持てる力、家族の支える力とつなげて伝え、患者・家族が互いの存在に目を向けて思いを表出・受容し、家族全体の絆を深め、持てる力を発揮できるように関わる。

**【キーワード】** 困難な状況, 家族, 回復力, 持てる力, 科学的看護論

## I 序論

### 1. はじめに

鈴木らは、家族の持つ力について「家族には、本来集団としての健康を維持していこうとするセルフケア機能が備わっている…」と述べ、「たとえ現在

はその機能が十分でなくても、家族の発達過程で、徐々にその機能が育ってきて、いざという時には大きな力を発揮する潜在的な能力がある」と述べている<sup>1)</sup>。研究者らはこれまでの臨床経験の中で、患者・家族の持てる力に目を向けて支えていくことの重要性を身をもって体験してきた。しかし、死を意識せ

ざるを得ない闘病生活においては、患者・家族はさまざまな困難な状況に直面して持てる力が発揮されずに生命力が消耗し、看護者も家族全体を支える看護の重要性を理解してはいても、患者・家族のおかれている困難な状況に心揺さぶられ、関わりの方角性が定まらずに苦悩したり、関わりのチャンスを見逃してしまうことが少なからずあった。また、看護者の関わりの中でそのような状況にある患者・家族の持てる力が発揮されても、その関わりの根拠や意味をチームスタッフにうまく伝えられず、感覚的な表現にとどまってしまうこともあった。

死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族とその支援に関わる先行研究では、患者は治療や今後の身体症状等への様々な不安を抱いており、家族も患者の病そのものへの不安や戸惑い、患者の回復への強い願いと治療や病状の変化への不安を抱えていることが明らかにされている<sup>2)</sup>。また、看護者は家族の持てる力を発揮できるように支えようとするが、看護上の問題が明確にできずに対応困難になってしまう状況があることが示唆されている<sup>3)</sup><sup>4)</sup>。しかし、これらの研究のほとんどが患者・家族、看護者のいずれかへのアンケートやインタビュー、面接などで得られたデータを研究対象としており、看護者からのみのデータ分析であることを限界とし<sup>5)</sup>、看護者の支援が患者・家族にどのような影響を及ぼすのか<sup>6)</sup>、困難な状況を乗り越えていく過程で家族の力がどのように培われていくのかは明らかになっておらず課題として残されていることが指摘されている<sup>7)</sup>。つまり、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族へのインタビューや面接による研究はあるが、現実の看護場面のなかで、患者・家族がどのような困難な状況に陥っており、看護者の働きかけによって、患者・家族の持てる力がどのように発揮されていったのかについて、患者・家族及び看護者双方の認識と言動に着目してその過程的なありようを分析した研究は少ないことがわかった。

そこで、看護場面そのものを研究素材とし、それ

を探究することで、臨床現場で患者・家族が直面している困難な状況とそこから発揮される患者・家族の持てる力が明らかになり、それらの力を支援する看護上の指針を得られるのではないかと考え、それは看護学上意義があると考え、本研究に取り組んだ。

## 2. 研究目的

死を意識せざるを得ない患者・家族が陥っている困難な状況を明らかにし、その状況で患者・家族の持てる力が発揮されていく過程と、患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現を明らかにし、それぞれの特徴から、〈死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針〉を得る。

## 3. 前提となる理論的基盤

本研究の前提となる理論的基盤は、「看護とは生命力の消耗を細小にするよう生活過程を整えること」とするナイチンゲール看護論を継承・発展させた『科学的看護論』<sup>8)</sup>に代表される実践方法論及び、学的方法論<sup>9)</sup>を含む薄井の看護理論である。

## 4. 本研究における主な用語の定義

- ・看護一般論：薄井の看護理論における看護の本質的な概念
- ・死を意識せざるを得ない状態：生命に関わる病気に罹り、病気そのものや治療によって心身への強い影響を受けながら闘病生活を送っている状態
- ・困難な状況：日々の療養過程の中でその人自身、あるいはその家族自身では整えられず、生命力の消耗が大きくなりうる状況
- ・持てる力：生きる力・生活する力・人と関わる力・支える力が統合されたその人の持つ力<sup>10)</sup>

## II 研究対象および研究方法

### 1. 研究デザイン

研究者のうち1名の研究者が臨床現場で看護実践を行い、それを研究素材として、看護一般論を媒介に、現象から個別性や特殊性を捨象しながら内部構造を

論理的に抽出する<sup>11)</sup> 質的研究である。

## 2. 研究対象

急性期型の総合病院で混合病棟に入院している患者・家族への研究者1名の看護過程である。

## 3. 研究方法

### 1) データ収集期間

平成22年4月から平成23年10月まで

### 2) データ収集方法及び研究素材の作成

日々の看護実践の中から、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族への関わりで、生命力の消耗が和らぎ、持てる力を発揮できたり、発揮しようとしたと思われる看護場面を〈対象の状況・言動〉〈看護者の認識〉〈看護者の言動〉に沿ってプロセスレコードに再構成し、事例の情報とあわせて研究素材とする。

### 3) 分析方法

- (1) 各看護場面について、対象の変化と看護者の認識と言動に着目しながら、どのような看護場面であったか看護一般論に照らして看護場面の意味を取り出す。
- (2) 分析フォーマット(表1)を作成し、(1)をもとに《患者・家族が陥っている困難な状況》《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程》《患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現》を明らかにする。
- (3) 全事例から取り出した(2)について、共通性と相異性を吟味し、《患者・家族が陥っ

ている困難な状況の特徴》、《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴》、《患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴》を明らかにする。

- (4) 以上をもとに、《死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針》を抽出する。

## 4. 研究の信頼性の確保

本研究方法による研究実績と研究指導実績のある研究者及び、本研究方法以外の研究実績と研究指導実績のある研究者のスーパーバイズを受けた。

## 5. 倫理的配慮

研究フィールドの病院長及び看護部門の長に、研究協力依頼書および研究計画書をもとに、研究目的、研究対象を方法、倫理的配慮について説明し承諾を得た。得られた情報については、分析に必要な最低限の記述にとどめ、個人や研究フィールドを特定できないように配慮した。

## III 結果

### 1. 研究素材

日々の看護実践の中から、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族への関わりで、患者・家族の生命力の消耗が和らぎ、持てる力を発揮できたり、発揮しようとするにつなごうと思ったと思われる8事例10看護場面を選定した(表2)。

表1 分析フォーマット

事例	患者・家族が陥っている困難な状況	患者・家族の持てる力が発揮されていく過程	患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現

表2 事例の情報および看護場面の概要一覧

事例	事例の情報概要	看護場面の概要
A	60代半ば 女性 慢性骨髄性白血病 急性転化の危険性があり、抗がん剤治療を開始したが中毒疹が出現し根本的な治療ができない状態。逆隔離下で対症療法を行っている。新たな薬剤使用に慎重。入院中の世話は夫が1人で行い日中に付き添っている。	看護者は患者が高熱に対してこれまで避けていた解熱剤を使用したと聞き、内服後の患者と夫の様子が気になり関わった。硬い表情だった夫が妻の身体内部をイメージし、対処法は妻の回復力と消耗との調和を図るという意味があると理解して、無理な我慢は消耗につながると捉えた。
B	60代後半 男性 胃浸潤を伴う成人T細胞白血病 2クール目の化学療法終了後に好中球減少と発熱、強い疼痛を伴う口内炎が出現している。妻は毎日1時間かけて来院し、昼食から夕食後まで付き添っている。外来で診断名を告げられ「血液のがん」と説明を受けた際、妻はショックで倒れた。その後不安が強く抗不安薬を内服している。	看護者は強い症状が出現している患者の妻の不安な表情を見て生命力の消耗を捉え関わった。夫が弱っていく姿を想像していた妻は、夫の身体内部の変化と回復力をイメージし、回復に前向きな見通しを描いた。また、自分の存在が夫の支えであることを確認して笑顔になった。
C	70代後半 男性 B細胞リンパ腫 B型肝炎 疼痛と全身状態が悪化しリンパ腫の再燃と診断されたが肝炎のため根本的な治療ができない。医師より疼痛緩和目的での放射線治療について妻に説明が行われた。	看護者は涙を流している妻を1人にはできないと思い関わった。新たな治療の実際と夫にとっての意味について疑問と心配を抱いていた妻は治療の方法が分かり安心した。さらに、食事がとれないことへの不安を表出していた妻が、夫の願いを叶えようとし、前向きな思いを抱いて夫のもとに向かった。
D	70代後半 男性 膀胱がん(腹腔リンパ節転移、肺転移、肝転移)、膀胱がん直腸浸潤による腸閉塞、敗血症、下肢深部静脈血栓症疑いで緊急入院。数日後、人工肛門造設が必要となった。医師から娘2人に、手術自体に生命の危機を伴うが症状改善のためには行うしかないという説明があり、緊急手術に同意した。妻とは死別し一人暮らし。	D-1：看護者は、手術に同意した患者の表情が硬いことから、その場にとどまっていた。手術と自分の身体内部について疑問を表出した患者が、現在の身体内部、術後の変化、手術の目的と方法を患者がイメージして、前向きな思いを表現した。 D-2：看護者は手術に同意した娘2人の様子を見て、戸惑っていると感じて声をかけた。娘たちは、我慢強い父の強い苦痛を描きながら、手術の目的と効果を看護者に確認し、父の力を信じて待つことを表現した。
E	60代前半 男性 急性間質性肺炎 ステロイドパルス療法、酸素投与開始するが改善は見られず、主治医から生命に関わる状態との説明のあと、妻と娘に人工呼吸器を装着するかしないかの選択が委ねられた。妻と2人暮らし。遠方から長女が帰省中で妻と交代で付き添っている。	主治医からの説明後、看護者は病室から離れている妻と娘の様子が気になり声をかけた。意思決定に迷いを表出していた妻と娘は、人工呼吸器を装着した場合の患者の変化などを看護者に表出し、治療を選択することを決定した。
F	60代後半 男性 成人T細胞白血病 転移性脳腫瘍 化学療法で治療を続けてきたが、全身状態が悪化している。主治医と家族との話し合いの席で、妻と娘よりこれ以上の延命処置は望まないという申し出があり輸液をすべて中止し経過を観察するという方向で決定する。	夫の生命に関わる治療の選択をした妻に、看護者は力を差し出したいと思い関わり始めた。妻は、患者のこれまでの頑張りや夫への思いを表出して、今後夫に起こりうる消耗に対する対処法があることを知り、妻は笑顔になり夫に前向きな声かけをした。
G	70代半ば 男性 腎細胞がん、転移性肺がん、転移性骨腫瘍 抗がん剤での治療を続けてきたが、自覚症状と腎機能の悪化が著明となり他院に入院する予定であった。しかし、状態悪化のため他院入院の数日前に当院へ入院となった。翌日、予定転院。妻と2人暮らし。独立した子供が2人いる。	看護者は患者の暗い表情を捉えて、関わり始めた。病状悪化の苦悩や今後の治療選択への迷いを口にしていた患者が、自分の中に働いている健康な細胞や、それによって生きていることに目を向けて、前向きな気持ちを表現した。
H	70代前半 男性 急性骨髄性白血病 診断後、家族と本人で抗がん剤治療は受けないことを決め外来通院していたが、徐々に病状悪化し家族に予後は1～2週間ほどと伝えられている。妻と2人暮らしで、次男夫婦が医療職者。	H-1：看護者は患者が死に対する思いを表出していること、それに対して妻が強く励ますことが多くなっていることを知り、訪室した。家族は一家の大黒柱である患者の強さに、患者は家族の存在に目を向けて互いの思いを表現した。 H-2：看護者は、体温の変化が激しくなり、患者が生命力を消耗しているのではないかと予測しながら訪室した。解熱させなければと描いていた妻が、頻回な薬剤使用での消耗を心配している医師の考えや、患者の表現できる力に目を向けて、しばらく様子を見ることを提案した。

## 2. 分析結果

分析過程および結果について事例Aを用いて以下に示す。

なお、文中の〈 〉内は看護者の認識を、「 」内は患者、家族、看護者の表現を示す。

### 1) 事例の概要と看護場面の意味

事例Aは、60代半ばの女性、独立した息子がいるが現在は夫との二人暮らし。5カ月前に慢性骨髄性白血病と診断された。急性転化の危険性を指摘され、抗がん剤の内服を開始したが中毒疹が出現したため休薬となった。その後、抗がん剤が変更となるが、再び中毒疹が出現して根本的な治療ができない状態であった。そのような経緯から、患者と夫は新たな薬剤を使用することに非常に慎重になっていた。

研究者（以下、看護者とする）は申し送りで、患者が高熱による苦痛が強く、一晩付き添った夫と相談して思い切って解熱剤を内服したことを知り、患者がこれまで避けていた解熱剤を選択したことに驚き、その後の患者の心身の反応や夫の反応が気になり訪室した。

看護者は患者と夫の様子を見て〈Aさんまだきつい状態かな？…ご主人…表情も疲れている感じだし、硬い感じ…〉と捉えながら、まず患者に声をかけ状態を確かめると患者の苦痛は取り除かれていることが分かった。看護者は〈…Aさんの表情はいい、ご主人心配そう〉と思い、「ご主人も、お食事作ったり毎日来られているからなおさら心配だったでしょう？」と言うと夫は「前は熱が出てても下がるまで待ってて下がってたのに、きついから薬のもうかなとか言うし、咳も出てどうしようかと思った。…それが薬飲んだら一緒に無くなった。なんでやるか？気持ちが悪い」と言った。看護者は〈…体はちゃんと異物を出そうとしている、その辺を分かってもらいたい〉と考え、「咳が出るってことは…余計なものを外に出そうっていう働き…熱も外から入ってきた異物をやっつけようとする熱」と表現した。夫は「じゃあ、薬でそれ

を消してしまったらいけないのかね？」と言ったので、看護者はくすくす、薬を使えばAさんの回復力を逆に止めてしまうかもしれないという思い？そこも考えながら、Aさんが感じているからだのきつさ、消耗もバランスをとっていくことが大切〉と判断し、「Aさんが感じているからだの状態と合わせて、バランスが大事になってきますかね？きついばかりじゃ疲れますよね？」と言った。すると夫は「そうだね。無理な我慢はよくないね。…これで分かったわ」と言った。看護者はくずくずとAさんのそばにいて、ご主人は不安に思うよな。…ご主人の支えにもなりたい〉と思い「…Aさんが良くなっていくのに少しでも良いように、私たちも一緒に考えさせてもらって。ご主人も何でも言っていただいて」と言うと患者が笑顔で「あんなだけがそばにいるんじゃないのよ。…あんたも家に帰ってちょっと寝てきなさいよ」と言い、夫も笑顔となって帰宅の途についた。

この場面の意味を【夫は、根本的治療ができず生命の脅かしに向き合いながら療養生活を送っている妻の強い苦痛と新たな症状の出現、さらにこれまで避けていた対処法を選択したことによって新たな症状までもが消失したことで、妻の身体内部の変化と対処法の意味が描けず疑問と不安を抱いていた。夫は看護者の働きかけによって、抱いていた疑問を表出し、妻の症状は異物を取り除こうとする体の働きであることをイメージできた。さらに、選択した対処法はその体の働きと消耗との調和を図る意味があることを理解して、無理な我慢は消耗になるとつなげて考えることができた。その後、看護者が、夫婦の療養生活に力を差し出し共に進んでいきたい思いを表現したことで、患者は夫を気遣い、夫も安心することができた場面】と取り出した。つまり、看護一般論に照らして、妻の病状の変化の意味が理解できず不安を抱いていた夫の生命力の消耗が和らぎ、夫は妻の病状の変化が理解でき、妻は夫を気遣うことができて各々の持てる力が発揮された場面と捉えることができた。

2) 1) をもとに《患者・家族が陥っている困難な状況》《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程》《患者・家族の認識の変化をもたらした看護師の認識と表現》について分析フォーマットを使って明らかにした。事例Aから明らかになったものは次のとおりである。

(1) 《患者・家族が陥っている困難な状況》

患者は症状による強い苦痛で、これまで避けていた対処法を選択した。夫は妻の症状と強い苦痛、新たに生じてきた症状に対する不安を生じていた。また、妻が初めて選択した対処法によって新たな症状までもが消失したことで妻の身体内部の変化と対処法の意味が描けず疑問と不安を抱いていた。

(2) 《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程》

患者は夫の認識が整ったこと、看護師の共に進みたい思いを聞いて自分を取り巻く社会力に目を向けて夫を気遣うことができた。夫は、妻の症状は妻の回復力であることをイメージでき、選択した対処法は妻の回復力と消耗との調和を図るという意味があると理解して、無理な我慢は消耗になるとつなげることができた。

(3) 《患者・家族の認識の変化をもたらした看護師の認識と表現》

- ・患者が症状に対してこれまでにとっていた対処法とは異なる行動をとったことを知り、患者と夫の反応が気になり訪室している。
- ・夫の様子から夫の生命力の消耗を捉えつつ、患者の状態を確認している。
- ・患者が安定していることがわかると、夫の様子に目を向け、夫婦で支え合っている日々の療養の様子を思い浮かべながら夫の不安を感じ取りそれを表現している。
- ・夫から表出された不安と疑問から、夫の持てる力を感じ取りつつ、さらに夫が患者の身体内部をイメージして症状を回復力と位置づけて理解できるように説明し、患者の生命力の消耗と薬剤との調和を図るという方向性を夫

が描けるように表現している。

- ・夫の認識が整ったことから、夫婦の療養生活に力を差し出し共に進んでいきたい思いが高まり、表現している。

以上と同様の方法で8事例10場面を分析した。

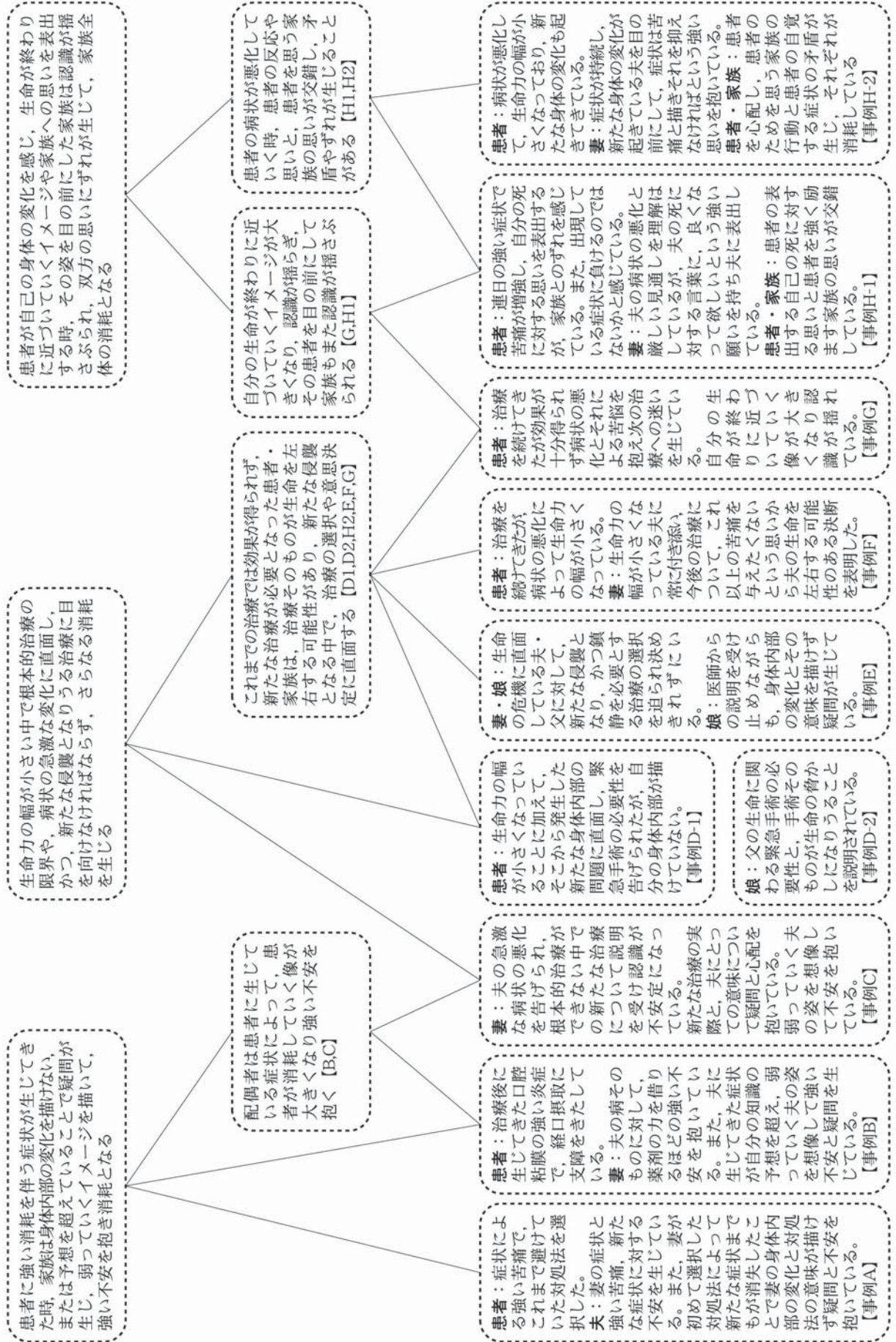
3) 全事例から明らかになった《患者・家族が陥っている困難な状況》《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程》《患者・家族の認識の変化をもたらした看護師の認識と表現》について、共通性と相異性を吟味し、その特徴を明らかにした。各々の分析過程を図示したものを図1～3に示す。なお、各図において、各場面から取り出した看護場面の意味を最下段の点線枠内に示し、それらから共通性を導きだしつつ、各特徴として抽出したものを最上段の実線枠内に示した。枠の間をつなぐ実線は、共通性による抽象化のつながりを意味する。

(1) 患者・家族が陥っている困難な状況の特徴 (図1)

まず、事例Aの夫は妻の苦痛を伴う高熱と、咳という新たな症状に不安を抱き、さらに妻がこれまで避けてきた解熱剤を内服したことで、咳までもが消失したことで妻の身体内部を描けず疑問を抱いていた。また、事例B(60代後半男性、成人T細胞白血病)の妻は治療後に夫に出現した強い口内炎が自分の知識の予想を超えていることから、弱っていく夫の姿を想像し、強い不安となっていた。事例C(70代後半男性、B細胞リンパ腫)の妻も同様に、状態が悪化していく夫を目の前にしてさらなる衰弱を想像していた。

以上から、【患者に強い生命力の消耗を伴う症状が生じてきたとき、家族は身体内部の変化を描けない、または予想を超えていることで疑問が生じ、弱っていくイメージを描いて、強い不安を抱き家族の生命力の消耗となる】という特徴が明らかになった。

図1 患者・家族が陥っている困難な状況の特徴







同様に以下の2つの特徴が明らかになった。

- ・生命力の幅が小さい中で根本的治療の限界や、病状の急激な変化に直面し、かつ、新たな侵襲となりうる治療に目を向けなければならず、さらなる患者・家族の生命力の消耗を生じる
- ・患者が自己の身体の変化を感じ、生命が終わりに近づいていくイメージや家族への思いを表出する時、その姿を目の前にした家族は認識が揺さぶられ、双方の思いにずれが生じて、家族全体の生命力の消耗となる

(2) 患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴 (図2)

まず、事例Aの夫は妻の症状である咳や高熱が、妻の回復力であることをイメージでき、解熱剤を内服するという対処法には、妻の回復力と消耗との調和を図る意味があることを理解でき、無理な我慢は消耗になるとつながることができた。また、事例Bの妻は夫の激しい口内炎に対する不安や疑問を看護者に表出していく過程で、夫の身体内部にはたらく回復力をイメージし、夫が努力していることの意味を具体的な事実とつなげて理解し、納得して夫の回復に前向きな見通しを描くことができた。また、看護者の働きかけによって自分の存在が夫の支えであることを確認して夫への愛情を表現し、妻も患者も笑顔になった。事例Cの妻は夫の苦痛に対する新たな治療法(放射線治療)が、消耗の少ない方法であることや医療者が共にいることが分かり、食事がとれないことに対する不安を表出することができた。さらに、夫の食への希望を叶えようと、自ら夫に合わせた具体的な方法を提案し、夫の回復に前向きな思いを抱いて夫のもとに向かうことができた。

以上から【患者・家族は、患者の回復力を事実に基づいてイメージしながら、対処法の意味を理解できれば今後の方向性を前向きに描くことができる】という特徴が明らかになった。

同様に以下の2つの特徴が明らかになった。

- ・患者・家族は新たな治療の意味や具体的方法を患者の位置からイメージできることで、自分たちで前に進もうとする力を発揮できる
  - ・患者・家族は症状や治療の意味をイメージし、患者の持てる力や家族の存在に目を向けて、互いの思いを表出・受容することができ、家族としての持てる力を発揮しようとする
- (3) 患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴 (図3)

事例Aでは、患者の夫の固い表情を捉えた看護者は夫の生命力の消耗を捉え、まず患者の状態を確認してから夫の様子に目を向けている。そして、患者と夫の日々の療養生活を描いて、夫の心配な思いを感じてそれを表現し、夫から表出された疑問と不安に対し患者の咳や高熱を回復力と位置づけて説明し、患者の回復力を消耗との調和を図るという方向性を夫が描けるように表現している。事例Bでは、訪室した際の妻の表情と強い口調から生命力の消耗を捉え、その消耗につながる患者の症状を確認している。そして、妻の不安な思いを捉えてそれを表現し、患者の身体内部をイメージして、その回復力や努力していることに目を向け、患者・家族がそれをイメージできるように表現している。

以上の事例A、事例Bの共通性と全事例から明らかになった共通性を吟味し、【患者・家族の日々の療養生活を想起して患者・家族の思いを追体験し、それを表現する。表出された疑問や不安に対して、患者の回復力や努力していること、家族の支えに目を向けて、事実から患者・家族が自分たちの力をイメージできるように表現する】とした。

同様に以下の2点が明らかになった。

- ・患者・家族がおかれている状況とそれによる思いのゆれを追体験し、傍にいてそれを表現する。病状や新たな治療の意味、その方法についての疑問や不安に対して、患者・家族が分かりやすい方法を用いて表現し、患者の位置からイメー



ジできるようにする。

- ・患者・家族が抱くそれぞれの思いを、患者・家族の日々支えあう関係性とこれまでの生活過程や日々の療養生活を想起して追体験する。患者の健康的な部分や回復しようとする力を具体的な事実から表現し、症状や治療の意味をつなげながらイメージできるように伝える。患者・家族が互いの存在に目を向けて、家族らしさが出てきたとき、看護者は沸き起こった、患者・家族と共に進んでいきたい思いを表現する。

全事例に共通する特徴として次の3つが明らかになった（図3の中段、実線枠内に示す）。【得られた情報から患者・家族の生命力の消耗を予測して関わり始める】、【患者・家族がおかれている状況、患者の心情や苦痛を描き、日々の患者と家族の関係性やこれまでの療養生活から、不安や疑問を追体験してそれを表現する】、【患者のこころとからだに働いている回復力とつなげて、患者の前向きな姿勢や、患者を支えようとする家族の思いを持てる力と捉え、具体的に表現し、患者・家族の思いを支える】である。

以上、死を意識せざるを得ないなかで困難な

以上、死を意識せざるを得ないなかで困難な

表3 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族への看護場面より抽出した《患者・家族が陥っている困難な状況の特徴》《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴》《患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴》

<p>患者・家族が陥っている困難な状況の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者に強い生命力の消耗を伴う症状が生じてきた時、家族は身体内部の変化を描けない、または予想を超えていることで疑問が生じ、弱っていくイメージを描いて、強い不安を抱き家族の生命力の消耗となる【事例A,B,C】</li> <li>・生命力の幅が小さい中で根本的治療の限界や、病状の急激な変化に直面し、かつ、新たな侵襲となりうる治療に目を向けなければならず、さらなる患者・家族の生命力の消耗を生じる【事例C,D1,D2,E,F,G】</li> <li>・患者が自己の身体の変化を感じ、生命が終わりに近づいていく像や家族への思いを表出する時、その姿を目の前にした家族は認識が揺さぶられ、双方の思いにずれが生じて、家族全体の生命力の消耗となる【事例G,H1,H2】</li> </ul>
<p>患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の持つ回復力を事実に基づいてイメージしながら、対処法の意味を理解できれば、今後の方向性を前向きに描くことができる【事例A,B,C】</li> <li>・患者・家族は新たな治療の意味や具体的方法を患者の位置からイメージできることで、自分たちで前に進むようとする力を発揮できる【事例C,D1,D2,E】</li> <li>・患者・家族は症状や治療の意味をイメージし、患者の持てる力や家族の存在に目を向けて、互いの思いを表出ことができ、家族としての持てる力を発揮しようとする【事例E,F,G,H-1,H-2】</li> </ul>
<p>患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族の日々の療養生活を想起して患者・家族の思いを追体験し、それを表現する。表出された疑問や不安に対して、患者の回復力や努力していること、家族の支えに目を向けて、事実から患者・家族が自分たちの力をイメージできるように表現する【全事例】</li> <li>・患者・家族がおかれている状況とそれによる思いのゆれを追体験し、傍にいてそれを表現する。病状や新たな治療の意味、その方法についての疑問や不安に対して、患者・家族が分かりやすい方法を用いて表現し、患者の位置からイメージできるようにする【全事例】</li> <li>・患者・家族が抱くそれぞれの思いを、患者・家族の日々支え合う関係性とこれまでの生活過程や日々の療養生活を想起して追体験する。患者の健康的な部分や回復しようとする力を具体的な事実から表現し、症状や治療の意味をつなげながらイメージできるように伝える。患者・家族が互いの存在に目を向けて、家族らしさが出てきたとき、看護者は沸き起こった、患者・家族と共に進んでいきたい思いを表現する【全事例】</li> </ul>

表4 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針と具体的方策

<p><b>【指針1】</b> 患者に強い症状が生じ、それによって家族も強い不安を抱いているときには、患者の回復力に目を向けて、それをイメージできるように伝え、家族が患者に備わっている力に着目でき、自分の存在が患者の力を支えていると感じることができるよう、そして、今後の方向性を前向きにイメージできるように関わる。</p> <p>① 家族の表情や言動から生命力の消耗を感じとったとき、患者と家族の日々の支え合う関係性を想起して、家族の思いを追体験し、それを表現し、家族が抱えている不安や疑問を表出しやすくする</p> <p>② 表出された病状に対する不安や疑問に対し、患者のこころとからだの中に働いている回復力とつなげて患者が努力していることや家族の支えを具体的に表現し、患者・家族が自分たちの持てる力に目を向けて、より良い方向に進んでいくために必要なことをイメージできるようにする</p> <p><b>【指針2】</b> 患者・家族が生命力の小さいなかで、根本的治療の限界や病状の急激な変化に直面しながらも新たな治療に目を向けなければならないとき、認識が揺さぶられていることをふまえながら、新たな治療について患者の位置からイメージできるように、そして、患者にとって何が最良かを自分たちで選択し、前に進むことができるように支える。</p> <p>① 患者・家族の日々の支え合う関係性を想起し、思いの揺れを追体験しながら傍にいて表現し、病状や治療の意味、その方法について抱えている不安や疑問を表出しやすくする</p> <p>② 表出された不安や疑問に対し、患者・家族の反応を注意深く確認しながら、分かりやすい方法を用いて伝え、治療の意味や具体的方法を患者の位置からイメージできるようにする</p> <p><b>【指針3】</b> 患者が自分の生命が終わりに近づいていくイメージや家族への思いを表出し、それに対して家族の認識も揺さぶられ双方の思いにずれが生じているとき、それぞれの思いを追体験しつつ、症状や治療の意味を患者の健康的な部分や持てる力、家族の支える力とつなげて伝え、患者・家族が互いの存在に目を向けて思いを表出・受容し、家族全体の絆を深め、持てる力を発揮できるように関わる。</p> <p>① 患者が描く自己の死に対するイメージや家族への思いと、それをうけて家族が抱く思いをこれまでの生活過程をふまえて患者・家族の位置から追体験する</p> <p>② 家族の日々支えあう関係性とこれまでの生活過程を想起しながら、患者の健康的な部分や回復しようとする力を具体的な事実から表現し、症状や治療の意味とつなげながらイメージできるように伝え、患者・家族が互いの持てる力や存在に目を向けることができるようにする</p> <p>③ 患者・家族が互いの存在に目を向けて思いを表出・受容し、家族らしさが出てきたとき、その変化を後押しして、家族全体の絆が強まるように関わる</p>	<p>状況に陥っている患者・家族への看護場面より抽出した《患者・家族が陥っている困難な状況の特徴》、《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴》、《患者・家族の認識の変化をもたらした看護者の認識と表現の特徴》を表3に示す。</p> <p>4) 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針の抽出(表4)</p> <p>以上で得られた結果をふまえながら、《患者・家族が陥っている困難な状況の特徴》ごとに《死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針》を抽出する。</p> <p>(1) 【患者に強い生命力の消耗を伴う症状が生じてきた時、家族は強い不安を抱き生命力の消耗となる】</p>
--	--

事例Bでは強い症状が現れた患者の妻は、夫の症状が自分の予想を超え、「このままどうなることかと思って…不安で不安で」と夫が弱っていくイメージを描いて強い不安を抱いていた。事例Bの看護場面で、看護者は訪室するとすぐに妻の生命力の消耗を感じとり、夫を支えようと毎日面会に訪れる妻の様子を想起し、妻の思いを想像して関心を向けながら関わりを始めていた。そして、症状の悪化を防ぐために努力している患者の力とそれを支える妻の力に着目して、患者・家族がイメージできるよう具体的に症状とそれに対するケアの意味を伝えた。それを聞きながら妻は、努力している夫の力と、支えになっている自分の存在を実感でき、夫の回復に前向きな思いを持つことができた。この関わりは、家族の思いを表現できるようにし、感情を受け止めたうえで、患者・家族双方の持てる力に着目して表現し

た過程と言える。

以上から、看護実践上の指針と、それを実現するためのより具体的な方策を次のように導き出した。

**指針 1**：患者に強い症状が生じ、それによって家族も強い不安を抱いているときには、患者の回復力に目を向けて、それをイメージできるように伝え、家族が患者に備わっている力に着目でき、自分の存在が患者の力を支えていることを感じることができるよう、そして、今後の方向性を前向きにイメージできるように関わる。

①家族の表情や言動から生命力の消耗を感じとったとき、患者と家族の日々の支え合う関係性を想起して、家族の思いを追体験し、それを表現し、家族が抱えている不安や疑問を表出しやすくする。

②表出された病状に対する不安や疑問に対し、患者のこころとからだの中に働いている回復力とつなげて患者が努力していることや家族の支えを具体的に表現し、患者・家族が自分たちの持てる力に目を向けて、より良い方向に進んでいくために必要なことをイメージできるようにする。

(2)【生命力の幅が小さい中で、新たな治療に目を向けなければならない、さらなる患者・家族の生命力の消耗を生じる】

事例E (60代男性、急性間質性肺炎) では、生命の危機に直面していながら、新たな侵襲となりうる人工呼吸器を装着することの選択を迫られた患者の妻が「私には分からない…」と意思決定に迷いを生じていた。看護師は、家族がおかれている状況を想像しながら、他の家族員の思いに目を向けたり、人工呼吸器を装着した場合の患者の変化や、治療の具体的方法と意味を家族がイメージしやすいように表現した。それにより、家族は患者にとって何が良いかを自分たちで選択をすることができた。事例Eでは、看護師は患者から離れている家族の様子に気がかかり声を掛けて関わり始めていた。そして、傍にいて家族がイメージできるように表現したことで、家族はその思いや疑問が整理され意思決定に至ったと考えられた。

以上から、看護実践上の指針とそれを実現するためのより具体的な方策を次のように導き出した。

**指針 2**：患者・家族が生命力の小さいなかで、根本的治療の限界と病状の急激な変化に直面しながらも新たな治療に目を向けなければならないとき、認識が揺さぶられていることをふまえながら、新たな治療について患者の位置からイメージできるように、そして、患者にとって何が良かを自分たちで選択し、前に進むことができるように支える。

①患者・家族の日々の支え合う関係性を想起し、思いの揺れを追体験しながら傍にいて表現し、病状や治療の意味、その方法について抱えている不安や疑問を表出しやすくする。

②表出された不安や疑問に対し、患者・家族の反応を注意深く確認しながら、分かりやすい方法を用いて伝え、治療の意味や具体的方法を患者の位置からイメージできるようにする。

(3)【患者に強い生命力の消耗を伴う症状が生じてきたとき、家族は身体内部の変化を描けない、または予想を超えていることで疑問が生じ、弱っていくイメージを描いて、強い不安を抱き家族の生命力の消耗となる】

事例H (70代前半男性、急性骨髄性白血病) では、患者の生命が終わりに近づいていくとき、患者は自覚する症状がより強くなるとともに、自分の生命が終わりに近づいていくイメージや家族への思いを表出するようになっていた。それを目の前にした患者の妻は「そんなこと言わんで、元気になってよ」と泣きながら患者の手を握り締め、その後患者は妻との思いのずれを表現していた。看護師はまず、互いの思いが調和することを願い、家族の日々の関係性やこれまでの生活過程に目を向けていた。そして、それぞれの思いを追体験しながら、一家の大黒柱である患者に患者の持てる力を具体的に伝えた。すると患者は笑顔になり、家族は患者の強さに、患者は家族の存在に目を向けて、互いの存在の大切さを表現することができた。看護師が、患者・家族に思いのずれを捉えたとき、それぞれの思いを追体験し、

患者・家族の持てる力に目を向けて支えていくことが、家族の思いの調和と家族らしさが発揮されていくことにつながる。

以上から、看護実践上の指針とそれを実現するためのより具体的な方策を以下のように導き出した。

**指針 3**：患者が自分の生命が終わりに近づいていくイメージや家族への思いを表出し、それに対して家族の認識も揺さぶられ双方の思いにずれが生じているとき、それぞれの思いを追体験しつつ、症状や治療の意味を患者の健康的な部分や持てる力、家族の支える力とつなげて伝え、患者・家族が互いの存在に目を向けて思いを表出・受容し、家族全体の絆を深め、持てる力を発揮できるように関わる。

- ①患者が描く自己の死に対するイメージや家族への思いと、それをうけて家族が抱く思いをこれまでの生活過程をふまえて患者・家族の位置から追体験する。
- ②家族の日々支えあう関係性とこれまでの生活過程を想起しながら、患者の健康的な部分や回復しようとする力を具体的な事実から表現し、症状や治療の意味とつなげながらイメージできるように伝え、患者・家族が互いの持てる力や存在に目を向けることができるようにする。
- ③患者・家族が互いの存在に目を向けて思いを表出・受容し、家族らしさが出てきたとき、その変化を後押しして、家族全体の絆が強まるように関わる。

#### IV 考察

F.Nightingaleは『看護覚え書』の中で「患者はいつも自分の敵と顔をつき合わせていて、内面で戦い、想像上の対話を続けている」<sup>12)</sup>と述べている。本研究においても、患者は自分の病状の変化を身をもって感じながら、そのことが自分にどのような影響を及ぼすのかを想像しながら闘病し、家族も同時に、患者の生死に関わる病気と〈顔をつき合わせて〉患

者の日々の闘病を支えようとしていることが分かった。それゆえに、患者の病状や認識の変化は、家族成員の認識にも影響を与えやすく、家族全体の生命力の消耗となりうる事が分かる。

しかし、患者・家族は困難な状況に陥っていたとしても、持てる力を発揮することができる。本研究ではその過程を明らかにした。患者・家族は患者の身体内部の変化や治療の意味を患者の位置からイメージできること、患者の持つ回復力や家族の支える力を事実に基づいてイメージできることで、互いに患者の持てる力や家族の存在に目を向けることができ、互いの思いが調和されてそれぞれの持てる力を発揮できることが明らかになった。鈴木らが「家族成員間の相互作用には相乗効果があるので、全体としての機能は個々の家族成員の機能の総和以上のものとなる。」<sup>13)</sup>と述べているように、家族全体の認識が整うことで、支え支えられてきたその家族らしさが発揮され、新たな力となって進んでいくことができる。

そのような患者・家族が持つ力が発揮されていくためには、看護者の関わりが重要な役割を果たしていた。

薄井は対応困難となった事例から、「対象はすべて個別であるが、その生活現象には人間としての共通性や、病人としての共通性が内包されているから、人間や病気の一般性を判断規準として構造づけをし、対象のその時その時の反応を〈家族を中心とした小社会のなかでつくりつくりされてきた感情〉として追体験すれば、看護上の問題が明らかとなり、看護の方向性を見いだすことができる。」<sup>14)</sup>という仮説を提示している。本研究では、日々の看護実践をとおして得られた情報とつなげて、患者・家族がおかれている状況や日々の療養生活を追体験し、それを表現する看護者の関わりの特徴が見えてきた。薄井は「イメージを描く際にもう一人の自分を相手の立場に立たせて描くということが大切」<sup>15)</sup>とも述べている。看護者は対象の硬い表情や涙を溜めている様子、不安を表す言動から、対象が生命力を消耗していることを感じ取ったとき、すぐに対象の置かれている状

況に目を向けて相手の立場に立ってイメージしていた。そして患者の苦悩や、大切な家族が窮地に陥っている状況や家族の思いを「厳しい状況の中で、ご家族は大黒柱の患者さんにいつも付き添って、励ましたりしている」「患者さんの感じていることと、ご家族が患者さんに願っていること、どちらも良く分かる」と自分の認識に反映させて描いていた。

さらに、看護師は患者・家族の思いを相手の立場に立って描いたとき、患者・家族の認識の調和を願った。そして、患者に起きている事実を患者・家族がどのように捉えれば、認識の調和につながるかを模索し、「患者が自分の回復力を捉えられることで、家族も患者の思いを受け止められる機会になるかもしれない」と思い、患者の回復力をイメージできるように表現していた。つまり、看護師が患者・家族の思いをその立場に立って描くことができれば、患者・家族がどんなことで生命力を消耗しているのかが見えてきて、看護上の問題が明確になると言える。そして、症状や治療の意味とつなげながら、患者の健康的な部分や回復しようとする力を具体的に表現したり、家族の支えを表現することで、患者・家族が互いの思いに目を向けて、家族全体の思いが調和して持てる力を発揮していくことにつながる。また、看護師は、患者・家族の認識が整い、家族らしさが出てきたとき、これからを支えていきたい気持ちがわき起こっていた。看護師がその思いを表現することも、患者・家族と共に三者一体となって回復過程をたどる足がかりとなっていくと考える。

以上より、本研究で得られた<死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の生命力の消耗が和らぎ、持てる力を発揮できたり、発揮しようとするにつなげた看護場面における看護師の認識の特徴>は、対象の客観的事実から、対象の全体像を大づかみに描き、対象がより健康的な状態に変化するための条件である「生物体の必要条件」を押さえ、患者・家族の個別な「生活体の反応」から立場を変換して相手の感情を予測し、その人らしさを受け入れ、解決を要する看護上の問題を見出

す「三重の関心」を注いでいく薄井の実践方法論に内包されることが分かった。

死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者の病状や認識の変化は、他の家族成員の認識に影響を与えやすく家族全体の生命力の消耗となりうる。しかし、看護師が、患者・家族に途切れることなく三重の関心を注ぎ、備わっている自然治癒力を働かせて生命力を妨げるものを除こうとしている患者と、患者の自然治癒力を助けるように影響しあっている家族の困難な状況のあり様とその生命力の消耗を見抜き、家族全体を支えていくことで、患者・家族は持てる力を発揮することができると言える。

## V 本研究の意義と課題

本研究の意義は、看護場面そのものを研究素材とし、患者・家族及び看護師の関わりにおける各々の認識の変化を過程的に分析したことで、死を意識せざるを得ないなかで患者・家族が直面している困難な状況と、看護師の関わりによって発揮される患者・家族の持てる力を明らかにし、看護上の指針を導き出したことにある。

本研究で得られた結果を看護実践に適用することで、同様の状況にある患者・家族の看護上の問題を捉えやすくなり、看護の視点が定まり、死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族に関わろうとするきっかけや、その持てる力に目を向けながら、患者・家族を支える看護師としての力を発揮していくための手がかりになると思われる。

本研究で得られた知見は、急性期型の総合病院の1病棟における8事例の患者・家族との関わりから抽出したものとどまっている。今後は、導き出した看護実践上の指針が看護実践に有用であるかという点からの検討を進めると共に、異なる家族背景を持つ事例から得られた結果も検討し、より実践に役立つ知見を導き出すことを課題としたい。

#### IV 結語

1. 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族への8事例10看護場面より，《患者・家族が陥っている困難な状況の特徴》と《患者・家族の持てる力が発揮されていく過程の特徴》，《患者・家族の認識の変化をもたらした看護師の認識と表現の特徴》を明らかにした。
2. それぞれの特徴から，死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針を導きだした。

#### 謝辞

本研究において，家族の絆の尊さ，看護する喜びを教えてくださいました患者様とご家族をはじめ，本研究に快くご協力・ご支援をくださいました医療機関の関係者の皆様，ご指導くださいました先生方に深く感謝申し上げます。

なお，本研究は，宮崎県立看護大学看護学研究科における修士論文の一部を加筆・修正したものである。

#### 引用文献

- 1) 鈴木和子，渡辺裕子：家族看護学—理論と実践 第3版，13，日本看護協会出版会，2006.
- 2) 廣津美恵，辻川真弓，大西和子：がん患者・家族の抱える困難の分析 三重県がん相談支援センターにおけるがん患者・家族との面接を通して，三重県看護学誌，12(1)，19-29，2010.
- 3) 森山常代，金井美起子，志賀信子，他：血液疾患患者を支える看護師の心理状況を知る，第37回日本看護学会論文集—総合看護—，30-32，2006.
- 4) 垣本尚美，増木菜美子，生天目晶子，他：ターミナル期患者の病室から足が遠のく看護師の実態，第37回日本看護学会論文集—総合看護—，304-306，2006.
- 5) 星川理恵，長戸和子，野嶋佐由美：問題解決に取り組んでいる家族を支援する看護援助，家族看護学研究，15(3)，11-17，2010.
- 6) 新田紀枝，河上智香，高城智圭，他：看護職者による患者家族のレジリエンスを引き出す支援とその支援に影響する要因，家族看護学研究，16(2)，46-54，2010.
- 7) 葉師神裕子：家族の耐久力を支える看護，家族看護，日本看護協会出版会，5(1)，50-57，2007.
- 8) 薄井坦子：科学的看護論 第3版，日本看護協会出版会，1997.
- 9) 薄井坦子：実践方法論の仮説検証を経て学的方法論の提示—ヘーナイチンゲル看護論の継承とその発展—，日本看護科学学会誌，4(1)，1-15，1984.
- 10) 薄井坦子：何がなぜ看護の情報なのか，116-120，日本看護協会出版会，1997.
- 11) 森宏一編：哲学辞典 第4版，309，青木書店，1985.
- 12) F.Nightingale：湯楨ます，他訳，看護覚え書 改訳第7版，69，現代社，2011.
- 13) 前掲書1)：53
- 14) 薄井坦子：看護学原論講義 改訂版，150，現代社，1994.
- 15) 前掲書8)：147



# Practical guidelines for nurses to displaying the his/her power of patients facing death and their families in difficult situations

Sayako Tsuneyoshi, Kumi Terashima

## **【Abstract】**

The purposes of this study are to clarify difficult situations in patients facing death and their families along with the process of displaying their power to find out practical guidelines for nurses to display their power in this difficult situation.

The object of this study is the nursing process for patients facing death and difficult situation and their families. To elucidate nurse's recognition and expression which bringing recognition changes to patients and families, we analyzed the nursing process. Analysis of difficult situations for both patients and families, processes of displaying their power, and nursing practice for such situation and process show the following guidelines:

### **First guideline**

When patients present severe symptoms and their families feel uneasy about it, a nurse should do the following. A nurse should present the patients' recuperative power to the patient and their family for focusing their minds on the patients' recuperative power. Families can feel that patients are supported by them and look on the bright side in future.

### **Second guideline**

When patients lose hope due to finding it difficult to completely recover or getting worse and they need some alternative treatments, a nurse should do the following. A nurse should convey the meaning of some alternative treatments to a patient facing the difficult situation. The patient will then be able to select the best treatment possible and try again to live with it.

### **Third guideline**

When a patient faces his/her final stage of life and his/her family has an unstable feeling about this, a nurse should support in the following way. A nurse should convey the meanings of the final stages of life symptoms and treatment to the patient and his/her family. They can then handle this situation by expressing their thoughts and feelings of family bonds.

**【Key words】** difficult situation, family, recuperative powers, his/her power,  
Usui's nursing theory based on Nightingale's model

---

Sayako Tsuneyoshi : Miyazaki Prefectural Miyazaki Hospital  
Kumi Terashima : Miyazaki Prefectural Nursing University