

新人看護師が患者の死後に抱いた感情に対する対処方法と その後の感情の変化と関係性

中 里 静 佳 佐 藤 桃 子 阿 部 な つ み
本 間 小 百 合 阿 部 昌 江

Key Word: 新人看護師, 患者の死, 対処方法, 感情の変化

要 約

【目的】新人看護師が患者の死後に抱いた患者に対する対処方法とその後の感情の変化と関係性を明らかにする。【方法】当院に勤務している2年目看護師34名を対象に質問紙調査を行った。質問紙は先行研究が示した看護師が患者の死後に抱いた感情10項目「否認」「恐怖」「悲嘆」「職業規制」「驚愕」「放心」「死者への思いやり」「満足」「理想の看護師像」「何も感じない」それぞれに対し、5段階尺度を用いて対処行動前後での感情変化を比較するよう研究者が独自に作成した。対処行動の回答項目は丸山ら²⁾の研究および研究者の経験に基づいて「個人での振り返り」「先輩に相談」「デスカンファレンスへの参加」等の7項目とした。データの分析は、統計ソフトSPSS(stastic21)を使用し、記述統計とt検定(有意水準<0.01、<0.05)を行った【倫理的配慮】当院規定の倫理審査委員会の承認を得たのち、回答した質問紙の個別投函をもって本研究への参加同意とした。【結果】対処行動前後の感情10項目の平均値に対して、t検定を行ったが、有意な差は見られなかった。新人看護師が「個人での振り返り」「先輩に相談」「デスカンファレンス」などの対処行動を通して、『放心』『否認』『恐怖』などの否定的感情が緩和され、『満足』『死者への思いやり』の肯定的感情が高まることを示した。【考察・結論】デスカンファレンスへの参加や先輩への相談など、患者の死後に何らかの対処行動をとることは、その時・その場面の自己の看護を振り返るだけでなく、終末期看護に対する知識を深めると共に、同僚から労いの言葉をかけられることにより、否定的感情は緩和され、「満足」などの肯定的感情が高まった可能性がある。そのため、今後は個人での振り返りだけに留めず、デスカンファレンスなどのリフレクション機会を設け、その時の経験を意味づけできるような振り返りを新人看護師と一緒に行うことが重要であると考えられる。

はじめに

当院の血液腫瘍センターは、白血病などを発症した患者に対して抗がん剤治療や造血幹細胞移植などを行っている。これら寛解に向けての治療は、数ヶ月の長期間に渡ることが多いため、患者と関わることの多い看護師は、患者に対して親しみを感じるようになる。当センターの看護師は、入退院を繰り返しながら治療を受け、無事に寛解し、定期的な外来フォローアップへ移行できた患者と喜びを分かち合う一方で、再発などにより終末期を迎えた患者の看取りを行い、悲しみや無力さも感じている。特に、新人看護師の頃は、長期間の治療経過の中で人間関係を構築し、親しみを感じていた患者の死に直面するたび、その死を受け入れることができず、悲しみや喪失感などの感情を何度も抱いたが、それらの感情をどのように対処してよいか分からないまま過ごしていた。

文献検討の結果、平野ら¹⁾は、デスカンファレンスを行うことにより、患者が亡くなった後に抱く看護師の喪失感が有意に低下したと示しているが、新人看護師の特徴については考察していない。また、患者の死を経験した新人看護師の感情変化や、患者の死後に抱いた感情に対する対処方法を明かにした研究は存在しなかった。

そのため本研究は、新人看護師が患者の死後に抱いた感情に対する対処方法とその後の感情の変化と関係性を明らかにすることを目的とし、調査を実施した。この研究成果は、新人看護師が患者の死後に抱く感情の理解を深めるとともに、スタッフ看護師が患者の死を経験した新人看護師の心理的支援を検討するための基礎資料となる。

1 対 象 ・ 方 法

1. 研究期間

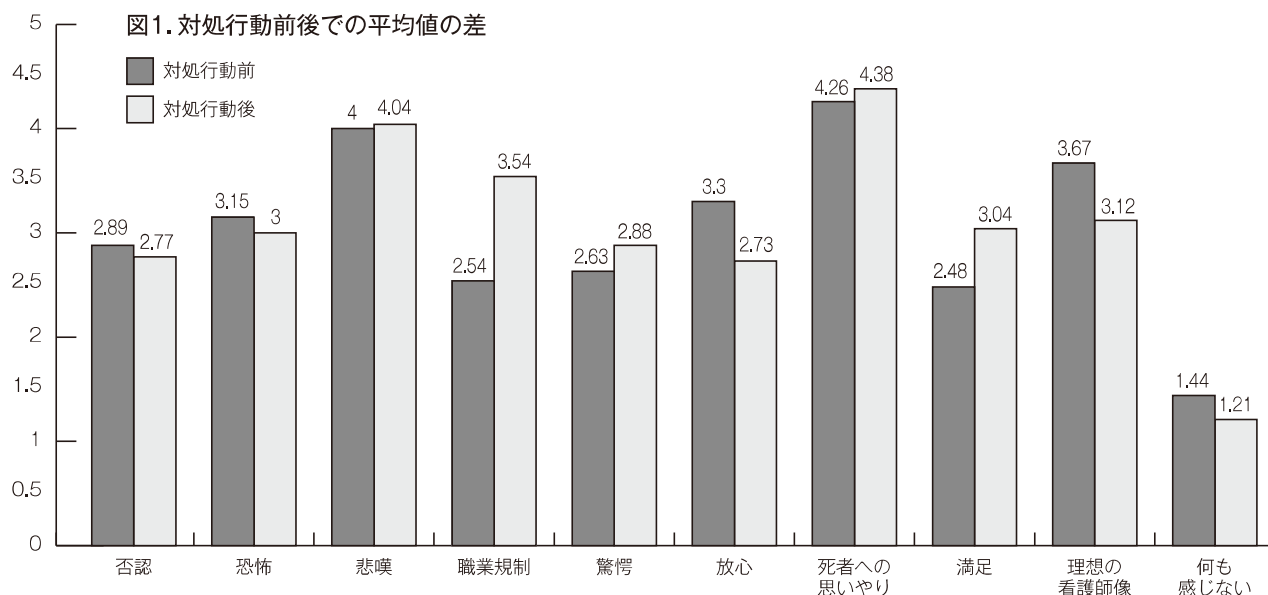
2015年4月～2015年12月(調査期間2015年8月)

旭川赤十字病院7階きた病棟 血液・腫瘍センター

I'M PART OF COPING METHODS ON EMOTINAL CHANGE OF NEWLY GRADUATED NURSES TO THE PATIENT'S DEATH

Sizuka NAKAZATO, Momoko SATO, Natumi ABE, Sayuri Honma, Masae ABE

Hematology and Oncology Center, The seventh-floor north ward, Asahikawa Red Cross Hospital



2. 対象

当院で病棟勤務を行っている臨床経験2年目看護師34名

新人看護師の時に経験した患者の死を想起し回答してもらうため、臨床経験2年目看護師を対象として調査を行った。

3. 方法

質問紙は平野ら¹⁾を参考に、患者の死後に抱いた感情10項目「否認」「恐怖」「悲嘆」「職業規制」「驚愕」「放心」「死者への思いやり」「満足」「理想の看護師像」「何も感じない」を、各項目に対して5段階尺度を用いて対処行動前後で感情の変化を比較するように研究者が独自に作成した。これらの感情10項目のうち、「否認」「恐怖」「悲嘆」「職業規制」「驚愕」「放心」「理想の看護師像」「何も感じない」を否定的感情とし、「死者への思いやり」「満足」を肯定的感情とした。対処行動の回答項目は丸山ら²⁾の研究および研究者の経験に基づいて「個人での振り返り」「先輩に相談」「デスカンファレンスへの参加」「リフレクションへの参加」「同期に相談」「ナラティブ事例の共有」「その他」の7項目とした。

質問紙は、当病棟の師長に協力を依頼し、研究協力依頼書と質問紙を同封した封筒を各病棟師長へ配布した。各病棟師長へは、自部署に勤務している2年目看護師に質問紙が入った封筒を配布するよう依頼した。

質問紙の回収は、各病棟に対象者が個別投函できるよう回収袋を設置し、返信期日をもって各病棟師長に回収するよう依頼した。回収袋は看護部にある所定の回収BOXに入れてもらい研究者が回収した。

データの分析方法は統計ソフトSPSS(stastic21)を使用し、記述統計とt検定(有意水準<0.01、<0.05)を行った。

4. 倫理的配慮

対象者には研究協力は自由意思であること、研究で得られた情報は個人が特定できないように処理し、データ

および結果は研究の目的以外に用いないこと、研究協力の是非や回答内容により、個人に不利益が生じることないことを文書で説明した。また、回答した質問紙の個別投函をもって本研究への参加同意とした。これらは当院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

II 結 果

質問紙は当院2年目看護師34名に配布し、回収数は34名(回収率100%)、有効回答数は27名(有効回答率79%)だった。対象者の背景は男性が2名、女性25名、所属部署は急性期病棟が13名、混合病棟が11名、慢性期病棟は3名だった。対処行動前後の感情10項目の平均値に対して、t検定を行ったが、有意な差は見られなかった。対処行動前後の感情10項目の平均値を単純に比較した結果を図1に示した。

対処行動前後で、平均点の差が最も大きかったのは『職業規制』であり、対処行動後に1.0増加していた。

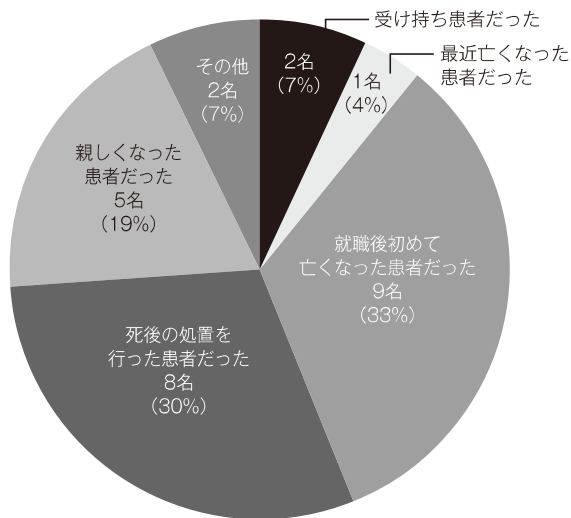
次に差があった感情は『放心』であり、平均点は0.57減少していた。

続いて『満足』の感情に差を認め、平均点が0.56増加していることが明らかになった。対処行動前後ともに平均点が高かった感情は、『死者への思いやり』であり、どちらも4.2を上回る得点だった。

次に、患者の死後に行った対処行動の結果について述べる。患者の死後に行った対処行動は、「個人での振り返り」が15名と最も多く、続いて「先輩に相談」が13名、「デスカンファレンスへの参加」が5名だった。また、「デスカンファレンスへの参加」を含め、「ナラティブ事例の共有」、「リフレクションへの参加」を通し、同僚などと一緒にその経験を意味づけできるような対処行動を行ったものが10名であった。これらの対処行動の中で、一番感情の変化に影響したと考えるものとして回答が多かったものは、「先輩に相談」が9名と最も多く、続いて「個人で振り返り」が6名、「デスカンファレンスへの参加」が5名だった。また

患者の死が一番印象に残っている理由は【就職後初めて亡くなった患者だった】が9名と最も多く、続いて【死後の処置に入った患者だった】が8名、【親しくなった患者だった】が5名だった。

図2. 患者の死が一番印象に残っている理由



III 考 察

患者の死後に抱いた感情10項目の平均値を、対処行動前後で単純に比較した結果、最も差が大きかった項目は『職業規制』であった。この結果は、患者の死後、業務に追われて悲しい思いに浸れないと感じていた新人看護師が、デスカンファレンスへ参加するなどの対処行動を行った後、さらにその感情が強くなったことを示している。すなわち、新人看護師の時は、患者の死に直面した時よりも、デスカンファレンスへの参加などを通してその出来事を振り返った後の方が、「業務に追われて悲しい思いに浸れない」と強く感じる傾向にあることが明らかになった。

平野ら¹⁾は、職業規制の意味内容を【業務に追われて悲しい思いに浸れない】【業務を優先しなければならない】と示しており、その業務とは“死後の処置”を意味する。しかし、本研究で独自に作成した質問紙には、平野ら¹⁾が示した職業規制の意味内容を記載していたが、業務内容までは記載していなかった。そのため、質問に回答した対象者は、職業規制の意味内容に記載した業務を“死後の処置”とは捉えず、日頃行っている看護業務と解釈した可能性があり、デスカンファレンスなどの対処行動後に「日頃の看護業務に追われ、なかなか悲しい思いに浸ることができていない」と改めて強く感じ、得点が高くなったと考えられる。

次に、患者の死後に抱いた感情10項目の中で、対処行動前後ともに最も平均値が高かった項目は『死者への思いやり』であった。この結果は、新人看護師の時は、患者の死に直面した時も、デスカンファレンスへの参加などの対処行動を行った後も、亡くなった患者に対する思いやりの気持ちは同じように強くなったことを示している。

田中ら²⁾は、患者の死後の処置を行う看護師の感情につ

いて「初めて死後の処置をした時の気持ちでは、死者へ対して漠然とした怖さがある一方で死者へ対して敬虔の気持ちも抱いている」と述べている。本研究の結果でも、質問に回答する時に想起した患者が一番印象に残っている理由として【初めて死後の処置を行った患者だった】【親しみのある患者だった】と回答した者が多かった。このことから、初めて死後の処置をした患者であっても、親しみや敬虔の気持ちも抱いているため、患者の死後の処置を経験した直後から『死者への思いやり』が強かったと考えられる。

また、桂川³⁾らは「デスカンファレンスでは患者との思い出やケア振り返りから患者の人となりや価値観を知り『患者理解の深まり』に繋がった」と述べている。

このことから、デスカンファレンスなどの対処行動を行うことにより、親しみのあった患者の人なりや価値観などの理解が深まるとともに、亡くなった患者との思い出を振り返ることにより、一層死者を思う気持ちが強くなったと考えられる。そのため、デスカンファレンスへの参加などの対処行動を行った後も、『死者への思いやり』が高まったと考えられる。

また本研究の結果は、デスカンファレンスへの参加や先輩へ相談するなどの対処行動を行った後、「放心」や「恐怖」などの否定的感情が緩和され、「満足」や「死者への思いやり」の肯定的感情が高まることを示した。

鈴木ら⁴⁾は、「看護師がデスカンファレンスを通してケアを振り返り、同僚をはじめとした他者に話しを聞いてもらうことによって、看取りで抱く否定的感情に対処していること」と述べている。このことから、新人看護師もデスカンファレンスへの参加や先輩への相談などを通して、自分の意見や心情を他者に打ち明けることが、患者の死後に抱く「放心」や「恐怖」などの否定的感情の緩和に繋がったと考える。また、デスカンファレンスへの参加や先輩への相談など、患者の死後に何らかの対処行動をとることは、その時・その場面の自己の看護を振り返るだけでなく、終末期看護に対する知識を深めると共に、同僚から労いの言葉をかけられることにより、否定的感情は緩和され、「満足」などの肯定的感情が高まった可能性がある。そのため、今後は個人での振り返りだけに留めず、デスカンファレンスなどのリフレクション機会を設け、その時の経験を意味づけできるような振り返りを新人看護師と一緒にすることが重要であると考えられる。

IV 結 論

1. 患者の死を経験した新人看護師は、「個人での振り返り」「デスカンファレンスへの参加」「先輩への相談」などの対処行動を行うことにより、患者の死後に抱いた否定的感情は緩和され、肯定的感情が高まる。
2. 患者の死を経験した新人看護師を支援する時、デスカンファレンスなどのリフレクション機会を設け、その時の経験を意味づけできるような振り返りを一緒に行

うことが、肯定的感情を高めることに効果的である可能性が高い。

3. 本研究は、一医療施設で行った調査であり、調査数が少ないため、研究結果の一般化には限界がある。
4. 本研究は、研究者が独自に作成した質問紙を用いて調査を行っているため、内容の妥当性には限界がある。
5. 本研究は、新人看護師の経験を想起して2年目看護師が回答した結果であるため、新人看護師を対象として調査を行った場合と研究結果が異なる可能性がある。今後は、本研究の目的により忠実で信憑性の高い結果を得るために、新人看護師を対象とした調査を行っていく必要がある。

本研究は日本看護倫理学会第9回年次大会にて発表した。

謝 辞

本研究の主旨をご理解いただき、調査にご協力いただいた対象者の皆様、質問紙の配布・回収にご協力いただいた各病棟師長の皆様に、心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 平野裕子:死後の処置体験が新人看護師の死への態度に及ぼす影響－初めての死後の処置時に抱いた思いに焦点を当てた一考察－, 長野賞論文, p89-100, 2010.
- 2) 田中千秋他:死後のケアに対する看護師の基本的技術・儀礼的行為・思いに関する実態調査－経験年数・ケア件数別に比較して－, 看護研究発表論文集録 37, p149-152, 2005.
- 3) 桂川麻由:当院におけるデスカンファレンスの評価と今後の課題, 下呂温泉病院年報, p34-38, 2016.
- 4) 鈴木玲子・村岡宏子:入退院を繰り返している血液がん患者を看取る看護師の感情とその対処, 東邦大学医学部看護学科紀要 第22号, p1-9, 2008.