

臨床看護師が「看護ができた」と実感する状況や場面 —自由記述から捉えた看護の内容分析(1)—

Situations and scenarios in which clinical nurses truly sense they have
successfully provided nursing care:

A content analysis of nursing care based on open-ended descriptive answers(1)

原 本 久美子*
Kumiko HARAMOTO

岸 川 亜 矢*
Aya KISIKAWA

Abstracts

Purpose: This study was conducted to clarify how clinical nurses truly sense nursing care based on their open-ended descriptive answers to questions about situations and scenarios in which they truly sensed they had successfully provided nursing care. This study also clarified how this experience of nursing was related to the content of nursing practice.

Methods: A questionnaire survey with open-ended descriptive questions was conducted on 238 nurses with at least five years of clinical experience. Situations and scenarios in which nurses truly sensed they had successfully provided nursing care were extracted as contextual units and were then encoded and categorized to examine the relationship between the content of nursing practice and categories.

Results: One hundred five nurses responded to the survey (44.1% recovery rate,) and 124 codes and 18 sub-categories were extracted. The following six categories were formed through categorization: “Times when they received smiles and words of thanks and gratitude from patients and families,” “Times when they were able to provide assistance in accordance with the wishes of patients and families,” “Times when they interacted with a patient and were able to perceive recovery,” “Times when they devised care and sensed its effects,” “Times when they were able to support a normal lifestyle for a patient,” and “Times when they were able to provide care that allowed a person to live properly.”

Discussion: From the categories, it was inferred that nurses perceived and recognized nursing care when they sensed patients’ reactions or outcomes of the care they provided, and were able to support patients’ lifestyles and living, which is the purpose of nursing. It can be said that it is important for clinical nursing professionals to describe their own nursing care to developing an awareness of nursing care and to perceive expertise.

キーワード：臨床看護師, 看護の実感, 看護の記述

* 関西国際大学保健医療学部

I はじめに

医療の高度化, 専門分化, 高齢化が進む中で, 医療チームは多職種から構成され, 各職種は協働とともに, その専門性を発揮することが求められる。田村は, 看護職においては, 実践現場での役割が広く多岐にわたり, 他の職種と重複する行為も多いため, 何をやる専門職か, 明確なアイデンティティの自覚の難しさや, それゆえ, 看護職として自己の実践行為をリフレクション(省察)する重要性¹⁾を述べている。また, 佐藤は, 看護師は臨床で行為(実践)しながらクライアントを理解し, 看護を行った後にも何かを感じ考え意味づけ, そこでの感情や思考はその場の状況に依存している, そのため, 看護が, クライアントに行う行為も動機や目的を持ち意識的に行われる動作, であり, 意味付けられた「行為」について, 言語化や書くこと, 語ることが有効²⁾だと述べている。

そのため, 看護師自身が, 自分たちは, 何をやる専門職か, 実際に実践している看護をとおり, 語る必要があると考えた。そこで, 看護を語るにあたり, 意味づけられた「行為」として有効になるよう, 書くこと, つまり記述による調査を考えた。対象は, 臨床で看護を実践している看護師, つまり臨床看護師とした。臨床看護師に着目したのは, 実際に実践している看護をとおり語れることと, 医療の現場は看護学教育が展開される場であり, 看護学生(以下, 学生)が看護の実際を学ぶのは, 臨床の看護師からである。ゆえに, 学生を指導する臨床看護師が, どのように看護を捉えているかの把握が必要と考えたためである。また, 看護専門職が実際に実践している看護を, 臨床看護師をとおり知ることは, 看護の実際の一部を把握し, 今後の看護学教育を考える上での示唆が得られるとも考えたためである。

以上より, 本研究では, 臨床看護師を対象に「看護ができた」と実感したときの状況や場面を記述して貰い, 看護師自身はどのように「看護」を捉えているのか, 実践内容との関連から明らかにしたいと考えた。

II 研究目的

臨床看護師が「看護ができた」と実感したときの状況や場面の記述から, 彼らが捉えた看護を, 実践内容との関連から明らかにする。

III 用語の定義

「臨床看護師」とは, 本研究において, 病院に所属し, 患者のベッドサイドで日常生活の援助や診療の補助を行う看護師とする。

IV 研究方法

1. 研究デザイン

自記式自由記載の質問紙による調査研究

2. 調査対象

5年以上の臨床看護経験（以下、臨床経験）のある看護師238名、「5年以上の臨床経験」としたのは、日本看護協会が専門看護師、認定看護師の資格要件に示した臨床経験年数であり、ある程度「看護ができた」と実感した経験がある年数であると考えたためである。

3. 調査内容

- (1) 対象者の属性：①性別，②臨床経験年数
- (2) 臨床看護師が「看護ができた」と実感したときの状況や場面の自記式自由記載の内容
本研究において、状況や場面を求めたのは、「看護ができた」と実感したときとは、看護師と患者・家族との個別の関わりであり、状況や場面の記述により、臨床の看護師が捉えた「看護」を、その実践内容との関連から明らかにできると考えたためである。

4. 調査期間

平成25年7月23日～10月15日

5. データ収集方法

- (1) 臨床経験5年以上の看護師を対象に、東京都内で開催された50名以上を対象とする研修会2つの受講者計113名と、300床以上の公立総合病院の看護師125名の総計238名に調査を依頼した。
- (2) 依頼に際し、研修会受講者には、依頼文をもとに説明し、無記名の自記式自由記載の質問紙と返信用封筒を配布し、個別別郵送による返信で回答を得た。公立総合病院の看護師については、看護部長をとおし、無記名の自記式自由記載の質問紙、および返信用封筒を配布して貰い個別別郵送での返信により回答を得た。

6. 分析方法

臨床看護師が「看護ができた」と実感したときの状況や場面について記述した内容を、Berelson, B.の内容分析の手法に基づき、以下の手順に沿って質的帰納的に分析した。

- (1) 「看護ができた」と実感したときの状況や場面の自記式自由記載の記述内容から、看護を実感したと述べている箇所を、意味のある文脈単位で抽出した。
- (2) 抽出した文脈を類似性、相違性を比較してコード化し、関連するコードを集めサブカテゴリ化、カテゴリ化した。
- (3) カテゴリ内における意味内容を吟味し、実践内容との関連について検討した。
- (4) 信頼性の担保、
 - ① 「看護を実感した」と述べている文脈の抽出とコード化、サブカテゴリ化、カテゴリ化においては、質的研究経験者2名と研究者の3名による複数で行い、合意が得られるまで検討した。
 - ② カテゴリ分類の妥当性については、Scott, W, Aの式により一致率をみた。一致率をみるにあたっては、文脈の抽出やコード化、およびサブカテゴリ化、カテゴリ化とは別の質的研究

経験者2名に依頼した。

7. 倫理的配慮

本研究は、A大学倫理委員会の承認を受けた後、調査依頼先の研修会責任者と病院看護部長に、依頼文をもとに口頭で説明し文書での承諾を得た。調査対象者には、文書で匿名性の確保、質問紙は無記名でデータはコード化すること、研究参加は自由意思で拒否または中断しても不利益はないこと、結果は発表し論文にまとめること、データは鍵のかかる場所で厳重に保管し、研究目的のみに使用し、研究終了後には電子媒体は消去し、質問紙はシュレッダーで破棄すること、質問紙への記述と個別封筒での郵送による返信を以って研究承諾とする旨を説明した。

IV 結果

最終的に、105名から回答（回収率、44.1%）があり、これらの記述内容を分析対象とした。

1. 対象者の概要（表1）

記述対象とした105名の性別は、女性101名（96.2%）、男性4名（3.8%）で、臨床経験は平均14.9年（範囲5年～38年）であった。臨床経験を5年毎で見ると、5～10年が39名（37.1%）、11～15年27名（25.7%）、16～20年17名（16.2%）、30～35年が8名（7.6%）、21～25年7名（6.7%）、26～30年5名（4.8%）、36～40年2名（1.9%）であった。全体としては、臨床経験5～15年が66名（62.9%）で、5～20年では83名（79%）と記述対象者全体の約6～8割であった。

表1. 記述対象者の臨床看護経験年数（n=105）

	臨床経験年数						
	5～10年	11～15年	16～20年	20～25年	26～30年	30～35年	36～40年
人数（名）	39	27	17	7	5	8	2

2. 「看護ができた」と実感したときの状況や場面の分析

105名の記述内容から124のコードを抽出できた。なお、コード化においては、個別的な内容を含むものは、状況や場면을損なわない程度に抽象化した。その上で、再度、原文に戻り、文脈の意味を損ねていないか見直した。その後、文脈に合わせて意味が損なわれないよう語尾を分析対象者の表現とした。また、これらを質的帰納的に分析した結果、18のサブカテゴリから6つのカテゴリが形成された（表2）。

2.1. カテゴリ分類の妥当性における Scott.W.A の式による一致率

臨床看護師が「看護ができた」と実感する状況や場面

表2.「看護ができた」と実感したときの状況や場面

カテゴリ	サブカテゴリ	主なコード		
患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を買えたとき	患者から「お礼や感謝の言葉、笑顔」を買ったとき	発汗後の更衣で、患者から「ありがとう」の感謝の言葉や笑顔を貰いさっぱりして貰えたと思えたとき 寒いと訴えた患者に、ホットタオルで清拭後「あたたかく眠れた」と感謝の言葉と、退院時に手紙をもらったとき 口腔内や舌ケア後、高齢の患者から「ありがとう、スッキリしたよ」と両手を合わせお礼をされたとき 全介助の患者に、確認しながらケア後「ち、ゃん。と。かん。ご。して。もら。った。あ。り。が。と。う」と初めての笑顔をもらったとき 嚥下障害患者から「食べられるようになりたい。食べるのが生きが이었다。」と言われ、STや看護師で嚥下訓練の結果、経口摂取ができ喜ばれたとき(看護のやりがいを実感したとき)		
	「あなた様」からされたとき	ストマを自己管理できた患者から、退院時、「あなたに会えてよかった。ありがとう」の言葉でサポートできたと確認できたとき 患者から「看護師さんだから話すけど…」と内服薬や症状の心配事や悩みを相談されたとき		
	何気ない一言や行動も看護になっていたとき	新卒時、治療で鬱的になった患者にたどたどしい挨拶や世間話で、できる限り声掛けをしたが、退院時に涙で感謝の言葉を伝えてくれたとき 処置だけでなく、このようなことも“看護”なんだと実感したとき 治療で苦痛が強い患者に「何もできなくて、ごめんなさい。」と泣いて謝ると、「ありがとう」の言葉と、退院前に感謝が綴られた手紙をもらったとき(患者の心に寄り添うことが大事だと感じたとき) 新人のとき、意識朦朧状態の患者の家族から「いつも声をかけてくれてありがとう、お世話になったね」と言われ、何もできていないという思いから、こんなことでも看護と言えるのだと気づいたとき		
	患者に関わり回復を促したとき	患者と一緒に行きたいとき	下肢切断で落ち込む患者に、頑張れば退院もできると説明し、「あの日、退院もできる、という言葉に頑張られた」と、退院時感謝されたとき 高齢の患者に、リハビリ意欲を高め、自宅に帰れるよう、声掛けや、一緒に筋カトレーニングに関わり回復したとき 病院では初めての手術を受けた患者に、看護師も一緒に術後管理を勉強し指導したことで、信頼関係も築け、手技も問題なく退院できたとき 患者がパウチ交換を自立できるように関わり、退院時、感謝と「不安な帰れる」との言葉を買ったとき	
		徐々に歩けるようになったとき	食事形態の工夫や訓練で、患者が食事を摂取できるようになったとき 1年間絶食しCV管理をしていた患者が、訓練で再び経口摂取ができるようになったとき 日常での関わりや練習が実り、患者が徐々に食べられるようになり、歩けるようになったとき	
		退院を促したとき	骨折後の訓練で、痛みが強い患者に、リハビリが進むよう関わり、歩いて退院ができたとき 食量とADLが低下した在宅人工呼吸器の患者に、食事の工夫や家族指導、病棟内リハビリで回復し退院できたとき その人の悩む、その場面にタイムリーに関わった一言で、退院に向かい、涙で「ありがとう。」と帰られたとき	
		ケアを工夫し、その効果を感じたとき	状況やタイミングを捉えケアにつなげたとき	何気ない患者との会話から、医師の説明を早めに組み退院への不安が緩和し帰れたとき 外来で待ち時間を工夫し、患者の思いを聞くことで、相談相手として継続的にcareができたとき 手術室で、手を握り声をかけ、退室時の点滴棒には1人1人にメッセージカードをつけたところ、お礼や感謝の言葉が並んだ手紙が届き、直接関わりが少ない場面でも、看護を実感できたとき 嚥下訓練時、アスマッサージの棒を本人の好きなコーヒーマグ味のスティック等に工夫し、辛い訓練にならないようモチベーションを維持出来るようサポートできたとき 水分のみで絶食の患者が、“サイダー”を希望し、とろみ拒否で、スポンジに染み込ませるととても笑顔になったとき 認知力が低下し抑制していた患者に、タイミングを見て、車椅子で洗面台での口腔ケアを促すと、自ら歯を磨き鏡をまじまじ見ていたとき 夜間不穏の患者に、病棟内を一緒に歩き、話を聞き足浴をし、安心してもらい入眠できたとき 両下肢切断で幻肢痛のある患者が入浴を希望し、楽な移動法で統一しシャワーベッドで入浴後、「とても楽になった」という言葉を買えたとき 意思疎通困難な患者に、学生と一緒にベッドサイドで刺激を与え、反応を引き出せるようになったとき(指導者) 意識が低下した患者の髭剃りで、温タオルで顔を包むと、見開きの目がスッとつむり、穏やかな表情に変わり苦痛が緩和できたと感じたとき(学生指導時)
			継続させてきたとき	新人の頃、夜勤で痛み止めを訴える患者に、時間がくるまで、体をさすり続け、気付くと患者は眠っていて看護でこういうことなのかなあと思ったとき
	受入れを工夫したとき		触れると大声と爪を立て抵抗する患者に、タッチングし「痛いことはしない、痛ければすぐ教えてほしい」とゆっくり説明し、頷きでの了解を得て処置を終えられたとき 患者の痛みを配慮した関わり、拒否していたケアが受け入れられ、患者の消耗を最小にできたとき PEG造設患者の家族が強く経口摂取を希望し、咀嚼、嚥下状態、フードテストを見てもらい、誤嚥リスクを納得して貰えたとき 意思疎通困難患者への想いが強い家族に、患者の日ごろの様子を伝えるコミュニケーションをはかり、家族との関係性も良くなったとき	

カテゴリ	サブカテゴリ	主なコード
き その人らしい普通の生活への援助ができたとき	れく普通環境に生活を整え易	手術後の痛みやドレーン類を想定し、患者の立場で環境整備を工夫し、患者から「動きやすくなった。」と言われたとき
		長期床上患者と相談しながら環境を工夫し、一人で生活が自由に送れるようになったと笑顔になったとき
	る自宅での調整で生活や役割に戻れ	家族とコミュニケーションをとり、患者が病院でも自宅のように、その人らしく過ごせるよう配慮し関わられたとき
		ICUの患者に、「ここは昼だか、夜だかわからない」と言われ、消灯、カーテン開閉など、昼夜を区別した普通の生活環境に変え、患者に喜ばれたとき
		グループホームに帰りたいと希望した患者に、医師は無理としたが、看護師は何度も付き添い根気強く関わり戻れたとき
		寝たきりとなった高齢患者に「家に帰りたい」意欲が戻るよう、何でもできた入院前のことを振り返るよう会話をゆっくり工夫し、無理とされた退院ができたとき(90歳代)
		患者・家族に、退院指導が「良かった」と言われ、今後の生活に必要なことは伝わったと確認できたとき
		ウロストミーの患者に、退院後の外出時の疑問や不安など、生活上、必要と思われる知識を提供できたとき
		IVHを挿入した患者の、自宅退院に向けての指導や準備を整えられたとき
		高齢患者の手術後、自宅改修や外出・外泊を繰り返し、自宅で生活できるよう調整し退院できたとき(やりがいを感じた。)
退院調整後、自宅で酸素療法をしながら、家族と過ごす患者の笑顔に喜びを感じたとき		
退院後、病棟に顔を出した患者様が笑顔で話してくれる、退院後の生活を聞くとき		
ち その人が生きてきたとき	きできめ生きるために必要な、清潔、鼻、耳、眼などからの分泌物の除去、爪切り、髭剃り等々の、ケアをしっかりとできたとき	
	きき異常に言葉のない新生児の色々なサインを、観る、触る、聞く、臭い、自分の感覚全てを使って、異常に早期に気付き対処できるようになったとき	
	きき対呼吸器末期患者に、喀痰喀出困難で気管内吸引を実施後、とても苦しく辛かったのに、涙を浮かべ「ありがとう」と感謝されたとき	
	た生さ治癒療をしっかりと吸引したことで病状が改善し、快方に向かったとき	
	た生さ治癒療をしっかりと吸引したことで病状が改善し、快方に向かったとき	
	た生さ治癒療をしっかりと吸引したことで病状が改善し、快方に向かったとき	
希望に沿う援助ができたとき	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
きへれ無退院とされたとき		
き ケアがとれたとき	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	
	きへれ無退院とされたとき	

カテゴリ分類の妥当性は、Scott.W.A の式による一致率を、質的研究経験者2名に依頼し算出した結果、88.5%と79.7%であった。Scott.W.A の式の一致率は、70%以上の一致率で信頼性を確保したとみなせる、とされていることから、信頼性の確保はできたといえた。

2.2. カテゴリの説明

「看護ができた」と実感した記述から抽出されたカテゴリの説明については、カテゴリは【 】, サブカテゴリは〈 〉, コードは「 」で示し、意味がわかりにくい部分は必要に応じ()で補った。

第1カテゴリ【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】

このカテゴリは、〈患者からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰ったとき〉、〈「あなただから」と頼りにされたとき〉、〈何気ない一言や行動も看護になっていたとき〉の3サブカテゴリから構成された。

具体的には、「発汗後の更衣で、患者から『ありがとう』の感謝の言葉や笑顔を貰いさっぱりしてもらえたと思えたとき」、「口腔内や舌ケア後、高齢の患者から、『ありがとう、スッキリしたよ』と両手を合わせ、お礼をされたとき」など、清潔面のケアで心地良くさっぱりして貰えたときや、「患者から、『食べられるようになりたい。食べるのが生きがかった。』と言われ、言語聴覚士や看護師での嚥下訓練で、経口摂取ができ喜ばれたとき」等、食べられる楽しさという基本的なニーズを満たせ、〈患者からのお礼や、感謝の言葉、笑顔を貰ったとき〉に、看護ができたと実感していた。

また、「ストマを自己管理できた患者から、退院時『あなたに会えてよかった。ありがとう』の言葉を貰いサポートできたと確認できたとき」、「患者から『看護師さんだから話すけど…』と内服薬や症状の心配事や悩みを相談され対応できたとき」など、専門的な知識や技術を提供できたことで〈あなただから〉と頼りにされたときや、「新卒時、治療で鬱的になった患者に、どう対応して良いかわからず、たどたどしい挨拶や世間話で声掛けをし、退院時に涙で感謝の言葉を伝えてくれたとき、このようなことも“看護”なんだと実感したとき」、「苦痛の強い患者に『何もできなくてごめんなさい』と泣いて謝ると、『ありがとう』の言葉と退院時手紙を貰ったとき」など、新人看護師で技術的には未熟だったとき、また、苦しむ患者を前に成す術がなく、看護師としての無力さを伝えた関わりを、患者は自分を気遣ったと感謝し、その思いを言葉や手紙で伝えて貰え、〈何気ない一言や行動も看護になったとき〉に、新人の自身では気づけなかった看護の在りようを学び、看護ができたと認識することができていた。

以上より、これら、看護師がケアを提供し、同時に、【患者・家族からの笑顔、感謝やお礼の言葉を貰えたとき】に、相互の関わりの中で、看護ができたと実感していた。

第2カテゴリ【患者と関わり回復を実感できたとき】

このカテゴリは、〈患者と一緒に行動することで、意欲や自立を促せたとき〉、〈徐々に食べられ、歩けるようになったとき〉、〈退院する姿をみたとき〉の3サブカテゴリから構成された。

具体的には、「高齢の患者にリハビリ意欲を高め、自宅に帰れるよう声掛けや、一緒に筋力ト

レーニングに関わり回復したとき」からは、リハビリの効果が期待できる時期に、〈患者と一緒に
 行うことで、意欲や自立を促せたとき〉や、「日常での関わりや練習が爽り、患者が徐々に食べら
 れるようになったり、歩けるようになったとき」は、それまでのサポートの成果が表われ、日々の
 生活をするうえで必要な〈徐々に食べられ、歩けるようになったとき〉に、患者の回復を感じら
 れ、看護ができた実感していた。また、「骨折後の訓練で、痛みが強い患者に、リハビリが進む
 よう関わったことで、歩いて退院ができたとき」では、痛みを伴う辛いリハビリ期間をチームで
 連携しサポートし励ましたことで、患者の〈退院する姿をみたとき〉に、看護ができた実感して
 いた。

以上より、全体としては、リハビリの患者の、障害受容や生活の再構築も含む厳しいプロセスを
 しっかり支援し、【患者と関わり回復を実感できたとき】に看護ができた実感していた。

第3カテゴリ【ケアを工夫し、その効果を感じたとき】

このカテゴリは、〈状況やタイミングを捉え、ケアにつなげたとき〉、〈さすり続けて眠ったと
 き〉、〈関わりを工夫しケアを受け入れて貰えたとき〉の3サブカテゴリから構成された。

具体的には、「外来で待ち時間を工夫し、患者の思いを聞くことで、相談相手として継続的に
 careができるとき」、「その人の悩むその場面にタイムリーに関われた一言で、退院に向かい、涙
 で『ありがとう。』と帰られたとき」や、「何気ない患者との会話から、医師の説明を早めに組み
 退院への不安が緩和し帰れたとき」など、日頃から患者の状況を把握していたことで、些細な変化
 に気づき、タイミングよく患者の思いを聴き対応できたことで、看護ができた実感していた。さら
 に、「水分のみで絶食の末期患者が、“サイダー”を希望し、とろみの拒否のため、スポンジに
 染み込ませるととても笑顔になったとき」や、「夜間不穏の患者に、病棟内を一緒に歩き、話を聞
 き足浴をし、安心してもらい入眠できたとき」など、そのときの状況や場に応じた対応の効果を、
 〈状況やタイミングを捉えケアにつなげたとき〉に、看護ができた実感していた。

また、「新人の頃、夜勤で痛み止めを訴える患者に、次の時間がくるまで、側で体をさすり続け
 るしかできず、気付くと患者は眠っていて、処置だけでなく看護ってこういうことなのかなあと
 思ったとき」からは、新人時代を振り返り、痛みのある患者が「さするだけ」で眠ったことに驚
 き、患者には鎮痛剤だけでなく、こうしたタッチングもケアになると気づき、〈さすり続けて眠っ
 たとき〉に看護ができた実感していた。

さらに、「触れると大声で爪を立て抵抗する患者に、タッチングし『痛いことはしない、痛けれ
 ばすぐ教えてほしい』とゆっくり説明し、頷きでの了解を得て処置を終えられたとき」、「患者の
 痛みを配慮した関わりで、拒否していたケアが受け入れられ、患者の消耗を最小にできたとき」か
 らは、相手を尊重し「痛み」を配慮した関わりで、了解を得てのケアができたとき看護ができた
 と実感していた。また、「胃瘻造設患者の家族が強く経口摂取を希望し、咀嚼、嚥下状態、フードテ
 ストを見てもらうことで誤嚥リスクを納得して貰えたとき」では、家族の思いを受け止めながら、
 誤嚥の危険性を実際に見て貰うことで理解が得られたときで、何れも〈関わりを工夫しケアを受
 け入れて貰えたとき〉に、看護ができた実感していた。

以上より、これら全体としては、【ケアを工夫し、その効果を感じたとき】に、看護ができた
 と実感していた。

第4カテゴリ【その人らしい普通の生活への援助ができたとき】

このカテゴリは、〈普通に生活し易いよう環境を整えられたとき〉、〈自宅での生活や役割に戻るよう調整できたとき〉の2サブカテゴリから構成された。

具体的には、「手術後の患者の痛みやドレーン類を想定し、患者の立場で環境整備を工夫し、患者から『動きやすくなった。』と言われたとき」、「長期床上患者と相談しながら環境を工夫し、一人で生活が自由に送れるようになったと笑顔になったとき」等からは、治療を妨げず、安全で安楽な環境と自由な生活に近づけ、〈その人が普通に生活し易い環境に整えられたとき〉に看護ができたと捉えていた。

「ウロストミーの患者に、退院後の外出時の疑問や不安など、生活上、必要と思われる知識を提供できたとき」、「自宅で酸素療法をしながら、家族と過ごす患者の笑顔をみたとき」等からは、排泄機能変更や呼吸管理など、生活適応に向け専門的知識を提供したことで、〈自宅での生活や役割に戻るよう調整できたとき〉に、看護ができたと実感していた。

第5カテゴリ【その人が生きるためのケアをきちんとできたとき】

このカテゴリは、〈生きるためのケアがきちんとできたとき〉、〈異常に気づき、対応できたとき〉、〈治療・処置の辛さを受け止め、生きる力を支えたとき〉の3サブカテゴリから構成された。

具体的には、「高齢の全身管理が必要な患者が、生きるために必要な、清潔、鼻、耳、眼などからの分泌物の除去、爪切り、髭剃り等々の、ケアをしっかりとできたとき」、「他部門ではやらない生きるために必要な何気ない細やかなケアをきちんとしたとき」では、日々、全身状態の管理を要し、欠けることなく生きることを支えるために必要なケアを行えたことで、〈生きるために必要なケアをきちんとできたとき〉に、看護ができたと実感していた。

次に「言葉のない新生児の色々なサインを、観る、触る、聞く、臭い、自分の感覚全てを使って、異常に気付き対処できるようになったとき」、「呼吸器の末期患者に対し、喀痰咯出困難で気管内吸引を実施後、とても苦しかったのが改善したとき」は、専門的な観察、看護判断からケアに繋がり、〈異常に気づき、対応できたとき〉に看護ができたと実感していた。

また、「クリーンルームで治療中の患者の強い嘔気、嘔吐に、側でずっと付き添い、背部をさすったり、嘔吐の片づけをしたり、含嗽をしたとき」や、「ストマ造設にショックの患者に、スタッフ全員でフォローすると伝え、患者がストマを受け入れられるよう傾聴姿勢をとり関わられたとき」からは、苦痛な処置や排泄経路変更という手術受容に向けての関わりから、〈治療や処置の辛さを受け止め、生きる力を支えたとき〉に看護ができたと実感していた。

以上より、これら全体としては専門性を求められる【その人が生きるためのケアをきちんとできたとき】に、看護ができたと実感していた。

第6カテゴリ【患者・家族の希望に沿う援助ができたとき】

このカテゴリは、〈無理とされた自宅へ退院できたとき〉、〈時期を逃さず関わられたとき〉、〈患者・家族の希望、意思にそえたと思えたとき〉、〈看取る家族へのケアができたとき〉の4サブカテゴリから構成された。

具体的には、「寝たきりとなった90歳代高齢患者に『家に帰りたい』意欲が戻るよう、何でもできた入院前のことを振り返れるよう会話をゆっくり工夫し、無理とされた退院ができたとき」等は、超高齢で寝たきりの状態からでも、サポートの工夫で（無理とされた自宅へ退院できたとき）に看護ができたと実感していた。

さらに、「ターミナルの患者に、最後に何ができるか、本人の意思を聞き、できるときを逃さず、みんなで考えケアしたとき（好きな時間に、夜中でもお寿司を食べさせ、看護師4人でシャワー浴など）」や、「胸水と腹水で動くと呼吸が乱れる中、『死んでもいいからトイレに行きたい』と希望し、最期まで2人、3人で介助しトイレでの排泄を叶えたとき」からは、限られた時間の生き方を本人と相談し希望を取り入れ行っただことで、〈患者・家族の希望、意思に沿えたと思えたとき〉に看護ができたと実感していた。

また、「ターミナル期老年患者は未告知で、心待ちにしている退院の意思を汲み取り、充実できるときに退院させ自宅で1ヶ月過ごせたとき」等は、タイミングを捉えた看護判断により、〈時期を逃さず関わられたとき〉に看護ができたと実感していた。

さらには、「死期が近づく患者やその家族の希望を優先し、安らかな最期を迎えられたとき」や、「Babyの治療中止を選択した家族に、兄弟と関わり、お母さんと一緒の昼寝など、家族が過ごせる環境、時間を作り、看取り後『悔いのない良い時間を送れて良かった』と家族より言われたとき」からは、患者（児）とともに、その後の人生を歩む家族に視点をあて、〈看取る家族へのケアができたとき〉に看護ができたと実感していた。

以上より、治療効果が期待できない状況にある患者・家族の場合は、本人の意思や希望したケアを主軸に取りあげた記述が多く、看護の専門性を生かし対応できたことで【患者・家族の希望に沿う援助ができたとき】に看護ができたと実感していた。

V 考察

臨床の看護師が「看護ができた」と実感した状況や場面の記述から形成された6カテゴリは、【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】、【患者に関わり回復を実感できたとき】、【ケアを工夫し、その効果を感じたとき】、【その人らしい普通の生活への援助ができたとき】、【その人が生きるためのケアをきちんとできたとき】、【患者・家族の希望に沿う援助ができたとき】であった。

この6カテゴリの中から、今回は、第1報として、【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】を取りあげ考察する。

1. 臨床看護師が「看護ができた」と実感した状況や場面から捉えた看護

【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】

1.1. 患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉とは

看護が美德のみ強調されると、ケアの妥当性は評価されにくい³⁾、といわれる。即ち、看護が情緒や感情的側面が取り上げられると、優しさや忍耐等が伴うのは当然との認識が先行し、知識や感情

労働を含む専門性の高い看護ケアについては、客観的な検討が成されず、ケアとしての真価が得られにくいことを評したといえる。このことは、看護ケアとは、個別の状況や場面に対応するため、あまりに多様で、一律での評価が困難な傾向を持つためともいえる。一方、臨床の看護師は、患者や家族に実際にケアを提供するため、その都度、直接、ケアの反応が得られる。従って、対象に沿ったケアであったか、その妥当性を専門的な視点で確認し易い状況にある。

今回の記述からは、看護師は、ケアの妥当性を専門的な視点を基盤に、患者や家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき、と述べ、患者や家族の肯定的な反応からケアを少しでも満足して貰えたと感じたとき、ケアは妥当だったと評価し、「看護ができた」実感を得ていた。特に、清潔面のケアは、高齢者では両手の合掌でのお礼や、患者の笑顔も増えるなど、心地良くさっぱりしたことをお互いが感じ、ケアの妥当性や満足度を増していた。即ち、看護師が「看護ができた」と実感するには、実施したケアを患者や家族に満足して貰えたと感じることも必要で、そのケアの妥当性を評価する目安が「患者や家族の笑顔、お礼や感謝の言葉」であった。そのため、【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】とは、看護師が患者や家族の反応から、実施したケアの妥当性を評価し、同時に看護に至っているかを患者や家族から学ぶときでもあった。

1.2. 「あなただから」と頼りにされたとき

保健医療チームにおいて、医療に関し専門的な知識や技術を持つのは、医師以外は看護師である。ゆえに、患者の治療に関する相談への対応や、専門性を生かした生活支援など、看護師としてのキャリアを生かしたとき看護ができた実感していた。また、看護師が言語聴覚士と協働し、お互いの専門性を生かすことで、患者に再度、食べる楽しみを持って貰えたとき、さらに、排泄経路変更でストマ管理を指導し、患者の退院時に「あなたにあえて良かった」という言葉で、サポートできたことと確認でき「看護ができた」という実感と、看護師としての満足度を一層高めたといえる。

1.3. 何気ない一言や行動も看護になったとき

看護師が新人時代を捉えた記述での共通点は、看護ができたことと認識できたのは、患者や家族からの感謝の言葉や手紙を貰ったからで、それまでは気づけなかったことを、克明に記憶されていたことである。即ち、看護の実感とは、ケアを受ける患者と家族が、看護をされたと感じることの大切さを示したともいえる。さらに、経験を積んだ看護師が、敢えて新人時代を選択したのは、新人のときの看護が、その後の看護に影響を与える程、印象深く刻まれたからといえる。ゆえに、かつては、患者や家族に感謝された新人時代の看護を、今回は、経験を積んだ看護師として、「看護ができた」と実感できた中から選択し記述したといえる。

その新人時代の一つである「処置だけでなく、こんなことでも看護になるんだ」という記述からは、新人看護師が時間内に処置を終えようと、いつしか看護師が優先すべきは処置で、看護はイコール処置との思考に至り易い状況が伺えた。そのため、処置の時間を得るため、新人は看護師でなくても実施可能な、日常生活援助やそれにまつわる声掛け等は、格別看護を行ったという認識を持ちにくかったともいえる。加えて、新人は技術的には未熟なため、専門性を要する診療の補助や医療処置など、医師の指示遂行に直結することには、自ずと意識を向けざるを得ない状況ともい

えた。徳原らは、職業的アイデンティティが確立されているほど、療養上の世話の重要性を感じ、経験年数の浅い看護師は、日常生活援助より医師の指示重視傾向⁴⁾と述べている。これらは、新人で経験年数の浅い看護師は、看護師でなくても可能な日常生活援助より、看護師資格を要する医療処置や医師の指示などに、関心が向くという点では一致している。

一方、新人看護師は経験を通し成長する。患者や家族のフィードバックで、自身の「何気ない一言や行動」が「看護になっていた」と知ることで、看護師の言動は全てが看護になり得るといえる、多様な看護の在りようを学んだといえる。同時に、このことは、日々の「何気ない一言や行動」は、意識化することで、看護行為になることが示されたともいえる。ゆえに、新人時代の「何気ない一言や行動」や、「処置だけでなくこんなことでも看護になるんだ」等の記述は、日常の療養生活を捉えたという意味では、徳原らの職業的アイデンティティが確立されているほど、療養上の世話の重要性を感じる、という点とも、おおよそ傾向は一致したといえる。

つまり、新人時代は医師の指示重視傾向であっても、経験を重ねた看護師に成長したことで「看護ができた」実感としての記述は、日々の、何気ない一言や、声掛けという、日常の療養生活を捉えたものに変化したといえる。このことは、看護の経験を重ねるなかで、一見、ただの声掛けや何気ない一言も、看護師が意識し意図的に関わると、看護になることを、看護師自身が実感し認識できたための記述といえる。ゆえに、新人時代の何気ない一言や言動と思えた記憶は、経験を積む中で、「看護ができた」という記憶に変化したといえる。

1.4. 臨床看護師が、自身の看護の経験を記述することとは

中村は、記憶について、「ひとは経験によって学ぶ」（一中略）痛みを感じるものがものを学ぶことで（痛み）とは、自己の心身へのつよい刻印のことである。したがってある行為が「記憶にない」とすれば、ひとは真剣に行為をしなければ生きもしなかったことになる。⁵⁾また、山鳥は、「気がつく」とは、間違いなく「自分のこころの動きを自分が意識すること」で、通常は、この経験は記憶に残される。しかし、この「自分のこころの動きを自分が意識する」という経験が未熟で、しっかり経験できない状態で終わってしまうと、記憶に残らない⁶⁾と述べている。新人時代を捉えた記述で共通していたのは、何れも患者との関わりが克明なことで、自己の未熟さや不足を述べていることであった。しかし、克明な記述であるとは、その前提に確かな記憶が残されていたことを示す。つまり、中村の述べる、心身に刻印がされるほど真剣に取り組んでいた看護行為が成されていたとみなせる。そのため、新人時代のただどしい声掛けや行動など、自身と対比させた患者との関わりの記述は、山鳥の報告にある「自分のこころの動きを自分が意識すること」が、新人たちはできていたといえる。従って、中村や山鳥、両者が述べる経験については、新人看護師たちはしっかりと経験ができ、その学びが深かったことで克明な記憶として残され、記述に至ったと考える。

経験が確かな記憶となった要因には、看護が対象とする人々との関係性の上に、個別性を捉え専門性を持つ行為から成り立つためともいえる。それゆえ、何気ない新人の一声にも、未熟であってもその人への配慮が伴っていたと考えられる。それゆえ、患者や家族は、言葉や手紙という「形ある看護の評価」をしたといえる。また、新人看護師にとっては、「形ある看護の評価」は、「看護ができた」という確かな経験として記憶され、看護専門職として、その後の看護の考え方や、成長

に影響したことが、記述に共通した克明な記憶からも確認ができた。同時に、新人看護師にとって、看護の評価をどのように成されるかは、その後の看護専門職としての成長に、影響が大きいことが今回の新人時代を捉えた記述から伺えた。

佐藤は、看護師は、経験を積むなかで、熟練していく⁷⁾、経験を積んだ看護師は個人的な知識として非常に豊富な内容を包含し、看護師が「印象に残る場面」を記述し語る時、一人の看護師が複数の「知」を用いる⁸⁾、と述べている。従って、今回、一人の看護師が「看護ができた」と実感したときの状況や場面は、彼らが、それまで経験し獲得してきた看護としての複数の「知」が含まれた「印象に残る状況や場面」ともいえた。そのため、一人の看護師の記述には、一つの状況や場面でありながら、その背景には多くの状況や場面の人々へのケアで得た「看護」が蓄積されているともいえた。

多職種が専門性を問われる中で、看護師の記述は、看護の専門性を示し他の職種との相違を語るものとなる。看護は多職種との重なりが多いとされるが、看護ケアの多様さと曖昧な複雑さも示す。従って、一見同じ言動に見えても、その行為の背景や得る結果にも相違が出てくる。看護のように、プライバシーに触れることが多い状況や場面では、記述をとおし、何をどのように語り、専門性を蓄積するか看護師自身が意識し見極めることも必要といえる。

【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】とは、ケアが看護に至っているかを、患者や家族の反応を捉えることの大切さを、改めて述べたといえる。また、看護には、看護師が患者や家族に関わった時点で、瞬時に成立する看護もあれば、じわりじわりと浸透し、時間をかけ成長し成立する看護もみられた。そのため、退院時に患者や家族に伝えられ、初めて看護ができていたことに気づくことも多く、新人においては、看護師の成長にも繋がるといえた。反面、患者や家族の置かれた状況や場面が変化するため、その時々での看護の成立は、表出されなければ看護に至っていたことに気づかず経過する傾向もみられた。

これら、患者や家族の近くで、ケアを提供した看護の記述は、本来、日々、療養生活で展開される一コマであり、意識し記述しなければ、表出されにくい看護ともいえる。ゆえに、記述からは、日頃の表出されにくい、患者や家族の個々の状況や場面での、看護師の関わりなど看護の在りようが伝わり、どのようなことが看護に至っているかを再確認する機会にも繋がった。つまり、臨床の看護師が、看護の在りようを、対象の反応から学び、同時にその学んだ反応を看護師が意識し実践することで、患者や家族が看護になることを実証していたともいえる。

森は、「一つのことわかり、理解することができるのは、決して知的面だけの問題ではなく、もっと経験全体の変容、その成熟」で、学ぶということの本質が、自らの経験の意味づけであり、経験の変容、成熟、発展の過程が「成長」そのものである⁹⁾、と述べている。そのため、新人時代を取りあげた記述は、何れも、自己の未熟さを自覚した関わりを述べ、自らの経験に意味づけがされている。それゆえ、患者や家族はたどたどしい声掛けでも、自分たちを配慮した言動だと、好ましく受け止め、その感謝を言葉と手紙にしたため伝えていた。つまり、患者や家族が評価したのは、新人看護師の「人」としての言動や対応、看護師として相手を配慮した謙虚な姿勢を捉えたともいえる。つまり、患者や家族は、看護者である、その人の人間性や看護姿勢に関心を寄せケアを受けていたといえる。看護ケアの妥当性は、対象となる患者や家族にどのように受けとめられたかで結果も異なる。未熟な自分と向き合いケアを提供した新人のときに、言葉や手紙という「形に残る看護の評価」は、「確かな看護ができた経験」として看護を深める機会に成り得た。つま

り、看護専門職が看護の在り方や看護者としての自身の関わり方を、患者や家族から学んだともいえる。また、その学びは、看護者としての経験を蓄積させ、経験の変容、成熟など、発展から得られた成長につながったといえる。

2. 研究における課題

秋葉らは、職種役割の変化で、生活援助の役割が看護師から看護助手等に移行している実情などは、今後、看護専門職としてのアイデンティティの確立困難性の推測¹⁰⁾、とも述べている。今回は一部の臨床看護師の記述であるが、臨床は看護教育の場でもある。医療場の急激な変化に対応し、多職種チームで協働する上で、各職種の専門性はより問われる。ロボットも参入する時代を迎え、看護師自身が看護をどのように認識し、看護の専門性である療養上の世話や、生活援助を展開するかは、今後検討を重ねる課題の一つといえる。

VI おわりに

本研究より、臨床看護師が捉えている看護とは、ケア時の患者からの反応や、看護の目的である生活や生きることへの援助ができたとき、看護ができた実感していることが明らかになった。また、このことは、臨床看護師は看護専門職者として、自身が日々のケアから得られた看護の反応、即ち【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】に、自身のケアを評価し、実践を重ねながら、確かな看護に繋がるよう工夫していた。

VII 結論

今回、臨床看護師に看護ができた実感した状況や場面について、自由記載による記述調査をした結果、以下が明らかになった。

1. 臨床の看護師が「看護ができた」と実感した状況や場面は、【患者・家族からの笑顔、お礼や感謝の言葉を貰えたとき】、【患者に関わり回復を実感できたとき】、【ケアを工夫し、その効果を感じたとき】、【その人らしい普通の生活への援助ができたとき】、【その人が生きるためのケアをきちんとできたとき】、【患者・家族の希望に沿う援助ができたとき】であった。
2. 臨床の看護師が捉えていた看護とは、ケア時の患者からの反応や、看護の目的である生活や生きることへの援助ができたとき、看護ができた実感していた。
3. 看護の在りようは多様で、その人の置かれた状況や場面、その時々で、その人の価値観や看護の受け止め方も変化していた。
4. 看護は、看護師が関わった時点を契機とし、瞬時に成立する看護や、じわりじわりと浸透し、時間をかけて成長していく看護もある。

謝辞

ご多忙の中、貴重な経験を記述いただき、研究にご協力いただきました臨床看護師の皆様に、心より感謝申し上げます。

【引用文献】

- 1) 田村由美, 宮脇郁子, 齊藤奈緒, 長尾式子, ボンジェ・ペイター 田村由美編著『新しいチーム医療 看護とインタープロフェッショナル・ワーク入門 改訂版』看護の科学社, 66頁, 2018
- 2) 佐藤紀子『看護師の臨床の「知」看護職生涯発達学の視点から』医学書院, 188頁, 2011
- 3) シオバン・ネルソン, スザンヌ・ゴードン編 井部俊子監修 阿部里美訳『ケアの複雑性 看護を再考する』エルゼビア・ジャパン, 20頁, 2007
- 4) 徳原典子, 山村文子, 小西美和子, 急性期病棟に勤務する中堅看護師の実践と課題—生活援助に焦点をあてて—, 86頁, 2017
- 5) 中村雄二郎: 正念場—不易と流行のあいだで, 岩波書店, 7—8頁, 1992
- 6) 山鳥重: 「気づくとはどういうことか—こころと神経の科学—, ちくま書房, 16頁, 2018
- 7) 佐藤紀子『看護師の臨床の「知」看護職生涯発達学の視点から』医学書院, 200頁, 2011
- 8) 佐藤紀子『看護師の臨床の「知」看護職生涯発達学の視点から』医学書院, 186頁, 2011
- 9) 森有正 生きることと考えること, 講談社, 55—58頁, 1970
- 10) 秋葉沙織, 石津みゑ子, 中堅看護師の職業的アイデンティティと「療養上の世話」への認識との関連, 北日本看護学会誌, 16(2), 11—21頁, 2014

【参考文献】

- ・秋元典子『看護の約束 命を守り、暮らしを支える』ライフサポート社, 2015
- ・浅野嘉延, 吉山直樹編『看護のための臨床病態学 改訂3版』南山堂, 2017
- ・池川清子『看護 生きられる世界の実践知』ゆみる出版, 2008
- ・一般社団法人総合ケア推進協議会監修『総合ケアシリーズII 多角的ケア論』一般社団法人総合ケア推進協議会, 2016
- ・稲田八重子ほか訳『新版・看護の本質〈看護学翻訳論文集1〉』現代社, 2010
- ・井部俊子『看護のアジェンダ』医学書院, 2016
- ・小笠原知枝, 松木光子編『これからの看護研究 —基礎と応用— 第3版』ヌーヴェルヒロカワ, 2015
- ・金井一薫『ナイチンゲール看護論・入門 “看護であるものとなないもの” を見わけける眼』現代社, 1994
- ・川島みどり, 秋元典子, 安ヶ平伸枝ほか 菱沼典子, 井上智子, 武田利明編『看護の原理 ケアすることの本質と魅力 (新装版)』ライフサポート社, 2012
- ・小玉香津子編『ヴァージニア・ヘンダーソン語る、語る。論考集・来日の記録』日本看護協会出版会, 2017
- ・佐藤登美, 西村ユミ編著『“生きるからだ” に向き合う—身体論的看護の試み—』へるす出版, 2014
- ・下野恵子, 大津廣子『看護師の熟練形成 看護技術の向上を阻むものは何か』名古屋大学出版会, 2010
- ・丹木博一『いのちの生成とケアリング ケアのケアを考える』ナカニシヤ出版, 2016
- ・バム・スミス 監訳/武井麻子, 前田泰樹『感情労働としての看護』ゆみる出版, 2012
- ・原本久美子, 保健医療福祉チームにおける「看護師の役割」とは—臨床看護師が自覚する役割の内容分析— 『関西国際大学研究紀要』第17号, 119—131頁, 2016
- ・舟島なをみ『質的研究への挑戦 第2版』医学書院, 2012
- ・増田れい子『看護 ベッドサイドの光景』岩波書店, 2017
- ・宮子あずさ『看護婦がみつめた人間が死ぬということ』講談社, 2017
- ・目黒悟『教える事の基本となるもの 「看護」と「教育」の同形性』メチカルフレンド社, 2017
- ・山田幸子『つなぐ看護 生きる力—ホリスティック医学への挑戦とメッセージ』佼成出版社, 2018
- ・吉田みつ子『実習指導を通して伝える看護 看護師を育てる人たちへ』医学書院, 2018

