

(様式 4)

学 位 論 文 の 内 容 の 要 旨

金 子 有 紀 子



The process of end-of-life cancer patients making meaning in continuous purposeful touch intervention

(終末期がん患者が継続的な意図的タッチ介入を意味づける過程)

背景・目的

終末期患者に接する看護師の役割のひとつは、患者が死に直面し生きている今に寄り添うことである。積極的な支援方法のひとつにタッチケアがあり、終末期がん患者ではさする・マッサージをするなど直接触れる援助が実践されている。しかし触れる援助方法を、受け手である患者がどのように経験しているかに関する研究は皆無である。

本研究の目的は、一般病棟の終末期がん患者が、看護師の意図的タッチを受けそれを意味づける過程を明らかにし、積極的に触れるケアを計画・実践するための示唆を得ることである。

本研究では、次の用語 3 点を定義して用いた。

意図的タッチ (以下タッチという) : 看護師が、患者に少しでも安楽になってほしいという意図をもって、心身共に癒すことを目的に、触れることをいう。

経験 : 体験の自覚されたものを指し、ここでは患者が看護師とのタッチという相互作用の過程を意識化し、自分のものとするをいう。

終末期 : 生命予後に関する予測が概ね 6 ヶ月以内をさす。

対象と方法

対象は大学病院の一般病棟に入院中の終末期がん患者 12 名であった。がん診断を受け、医師により終末期と判断され、本人と家族の同意を得られた者であった。

介入方法は対象の希望する部位をさする、圧するなどのタッチを 20 分間、週に 2~3 回の頻度で実施した。このタッチは看護師が、その時間を患者と共有したいという気持ちで患者の傍らに居ることを含む。

毎回、介入後に半構成的面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の手法を用いて分析を行った。また介入前後に唾液分泌型免疫グロブリン A (s-IgA) 濃度を採取し、気持ちよさに関する視覚的アナログスケール (VAS) を得て、ウィルコクソン符号付順位和検定で分析した。

倫理的配慮 : 本研究は、対象者が入院している施設の倫理委員会の承認を得て実施し、また対象者のプライバシーおよび自由参加のもと実施した。

結果

面接データから生成された概念は 23 概念であった。そのうち 21 概念からは意味内容の同類性から 7 カテゴリーが生成され、残りはカテゴリと同等の説明力を持つ 2 概念であった。さらに 5 カテゴリーと、カテゴリと同等の 1 概念からは 2 コアカテゴリが生成された。それらの関係性を包括的に示す結果図を作成した。

終末期がん患者が意図的タッチ介入を繰り返し受けている経験の過程は、対象者が研究者にタッチを提案され、その効果には半信半疑・渡りに船という 2 通りの受け止め方をするが、両者とも不快の解消を望むためにさしあたり受けてみるという同意で始まる。そしてタッチを受

け、がんである現実に対峙しながら心身の気持ちよさを感じ、タッチを価値づけるという初期反応を示す。それはタッチが気持ちいいことである一方、がんであるという現実の再認識をさせることであり、タッチに意味を見出すことであった。対象者はタッチを価値づけると何度でもタッチに期待する感情になり、タッチの快が生きていく力の後押しをする中期反応を示す。繰り返される介入は、タッチで休息することや、タッチ実践者との相互作用や支えになるつながりを自覚する経験となり、周囲の人のためにもがんとともに生きる自分を見つめ立ち向かう決意をしていく。タッチで休息することで生きていく力を補充できるうちは、何度でもタッチに期待し、その感情が行ったり来たり循環する日々を過ごす。しかし病期の進行により、タッチで休息するだけでは力の補充が間に合わなくなると、タッチに身をゆだねる経験をしていた。この最終的な反応は、支えになるつながりを自覚する中でタッチを受けることであり、死の前兆としての意識低下までの間に繰り返して経験することである。

介入前に比べ介入後の s-IgA 濃度において統計学的な有意差は認めなかった (p 値=0.30)。s-IgA は述べ介入 50 回のうち、対象者の体調によって唾液採取不可能などにより総数は 40 であった。介入前の最大値 7108.9 $\mu\text{g/ml}$ 、最小値 78.5 $\mu\text{g/ml}$ 、中央値 810.15 $\mu\text{g/ml}$ 、介入後の最大値 5068.9 $\mu\text{g/ml}$ 、最小値 56.0 $\mu\text{g/ml}$ 、中央値 997.9 $\mu\text{g/ml}$ であった。

介入前に比べ介入後の VAS は介入後が有意に高かった (p 値<0.001)。述べ介入 50 回の介入前の最大値 98mm、最小値 0 mm、中央値 39 mm、介入後の最大値 100 mm、最小値 29 mm、中央値 85 mm であった。

結語

終末期がん患者への意図的タッチは、生理学的な指標の結果から、無理な介入になっていないと考える。終末期がん患者が継続的な意図的タッチ介入を受けながらそれを意味づける過程は、タッチによる快情動に生きていく力を後押しされていることが明らかになった。さらにタッチに身をゆだねて、生き抜く原動力を得ていることが示唆された。看護師は患者に繰り返してタッチすると共に、家族にもタッチを提案することが望まれる。