博士論文要約

論文題目

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion（交感）の構造化

Structualization of communion between patients with post-stroke aphasia and nurses

全文は，平成 29 年度科学研究費補助金研究成果公開促進費（学術図書）の交付を受けて，『看護における communion の構造化』と題し書籍化，平成 30 年 2 月風間書房より刊行予定.

看護学研究科看護学専攻　老人看護学教育研究分野

山下　裕紀

Yuki　Yamashita

Ⅰ　研究の背景

Arthur Kleinman（1988）は，著書『病いの語り　慢性の病いをめぐる臨床人類学』において，慢性の病いに伴う感情は，健康の喪失をめぐる深い悲しみとみじめであり，日々の行為や自己信頼感の身体的基礎を失ったことへの悲嘆の感情（p56）と表している．また，脳卒中を経験した人の世界は，喪失とそれに伴う努力として経験される（Sandra P .Thomas，Howard R. Polio，2002）ことが明らかにされている．この喪失とは，単に身体機能のみに留まらず，生活様式，他者とのつながり，過去の意味，未来の展望，自信を失うことを含んでおり，努力とは自分を取り戻そうとする編み直しに向けられる奮闘である．

研究者もこれまでに，脳卒中患者とそのご家族，ケアに携わる看護師，看護学生と接する機会に恵まれた．脳卒中患者のなかには，その発症とともに失語症を伴う患者も少なくなかった．失語症は字のごとく，語ることを失わせ，さらに身体麻痺がその語りを字に起こすことまでも難しくさせる．患者は自己表現の手段を奪われ，他者との意味に満ちたやりとりをも奪われかねず，患者と共に在る者には，患者の孤独を癒し社会性を回復することが期待されていた．

Karin Sundin ら（2001）は，脳卒中失語症患者とケア関係にある熟練看護師の生きられた経験を明らかにし，そのコミュニケーションについて，感情と体験の分かち合いであること，お互いの presence（存在）が不可欠であること，双方へ理解をもたらすこと，我と汝（Martin Buber，1923）の関係であること，それは間主観的な communion であろうという示唆を与えた．山下（2006）は，日本における脳卒中失語症患者への看護においても communion の現象があることを記述しており，日本の倫理観が人と人とのあいだにある静的なものを汲み取りながら和を重んじる（和辻，2007）ことや，日本文化として「沈黙」「間」から「察する」「気づく」という高度なコミュニケーションがある（小代，1989）ことから，communion は日本における看護の特徴とも考えられた．

本研究テーマである communion について，看護現象に内在する要素は明らかになっておらず，看護における手がかりは得られていなかった．そこで，脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion の構造を明らかにする必要があると考えた．

Ⅱ 研究目的

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion（交感）を構造化することとした．

Ⅲ 本研究に適した研究方法の検討と本研究の構成

本研究は，脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion の現象について理論的経験的に妥当な構造を明示するため，概念分析において理論と実践との両方のアプローチを持つ Hybrid 法（Peggy L.Chinn，1986）を参考にした．まず，communion について類似・関連概念とともに理論的に整理した．次に，回復期リハビリテーション病棟における脳卒中失語症患者と看護師とのやりとりについてフィールドワークをした．最後に，フィールドワーク結果を看護のプロセスにそって分析し，理論的経験的構造を明らかにした．

Ⅳ 倫理的配慮

本研究において，研究参加者の基本的人権を保障するように努めた．なお，千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会とデータ収集施設の倫理審査委員会による審査を受け承認を得た．

患者における研究参加の同意を得るにあたって，患者の権利を十分に保障するために，患者家族同席のもと，ジェスチャーや物品を用いて説明し患者の同意を得た．患者の同意が得られた後，その受け持ち看護師に，患者の意向を再確認してもらった．受け持ち看護師における研究参加の同意を得るにあたっては，口頭と文書をもって同意を得た．

Ⅴ communion の理論的な相

1 目的

communion の概念と関連する用語について文献検討し，communion の理論的構造を明らかに

することとした.

2 方法

communion に関する文献を概観し，主要文献の検討を行い，communion の哲学的立場を踏まえて，類似関連概念と communion の概念を定義し，仮構造を構築した.

3 結果

communion は，感情を込めたつながり，身体化した憐れみとしてケアに不可欠な局面（Carol Picard，1997），言葉を超えたものであり人間が善，光，喜び，美，人生を共有する神聖な現象とのつながりをもたらすもの（Astrid Norberg，2001），沈黙の対話で患者と体験を分かち合うもの（Karin Sundin, 2003），魂へのタッチ（Linda L.R.Rykkje，2012），苦悩の共有，愛に埋め込まれたもの（Kari Marie Thorkildsen，2013）と表されていた.

共感・同感については，Joyce Travelbee（1971）が，共感は同感とは異なり「他人が体験しつつあることをただ理解するだけであり，その苦悩を救うために何かしたいという願望はともなわない（p213)」，一方「同感が内に秘めているのは，他人の不幸や苦悩についての本当の関心であり，苦しむ人を援助したいという願いに結びついている（p213)」とその相違点を述べていた．また「同感には暖かみとか，行為への衝動があるが，共感にはそれがない．共感的な人は，他人の苦悩を知覚し，その根源をたしかめ，苦悩からおこる行動を予想できる．しかし同感的な人は，他人の苦悩を感ずるのである（p212)」と述べており，communion は同感が現象として体現されたものと位置づけられた.

以上より，Joyce Travelbee（1971）の同感の規定「2 人もしくはそれ以上の人たちのあいだにおきる体験（p210)」を参考にした．また人間については，Martha E.Rodgers（1970）の規定「人間と環境は絶えずお互いに物質やエネルギー交換がある（p69)」を参考にした．これらを踏まえ，本研究における communion（交感）を「エネルギーを持った患者看護師双方が感情・意思・体験を交わし，共有していること」と定義し，仮構造を構築した.

Ⅵ communion のフィールドワークの相

1 目的

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion について参加観察した場面記述をもとに，communion の経験的構造を明らかにすることとした.

2 方法

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion について，各場面を記述解釈した．その結果について，研究参加看護師へのグループインタビューを実施し，経験妥当性を高めた.

3 結果

回復期リハビリテーション病棟で研究参加の同意が得られた脳卒中失語症患者 5 名とその受け持ち看護師 5 名とのやりとり場面を参加観察した．参加観察した場面のうち，communion の成立と不成立の典型例について記述解釈し，看護のプロセスに添って，communion のパタンを抽出し，患者看護師の身体におけるやりとりとともに抽出した.

Ⅶ communion の分析的な相

1 目的

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある理論的経験的構造を明確化することとした.

2 方法

導出された「communion の理論的構造」と「脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion の経験的構造」とを複合し分析することにより,「脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion の構造」を理論的経験的に構造化し, 患者看護師の身体パタンとともに示した.

3 結果

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだにある communion は,〈患者看護師双方が知り合い, 向き合おうとしている〉〈患者看護師が向き合っている〉〈患者看護師が向き合っていない〉〈患者看護師双方が患者の援助ニードに関心を向ける〉〈看護師が患者の援助ニードにアプローチし, 患者が応じない〉〈看護師が患者の援助ニードにアプローチし, 患者が応じる〉〈患者看護師がそれぞれ前進する〉の 7 種のパタンで構造化され, communion のパタン図(7 種類)と患者看護師の身体パタンとともに示された.

Ⅷ 考察

communion は宗教家や心理学者などの実践が扱われ(Astrid Norberg, 2001), 苦悩を緩和する刹那的なもの(Astrid Norberg, 2001;Katie Erikkson, 2006;Linda L.Rykkje, 2012;Picard Carol, 1997), 時間を要し日常ケアでは困難(Marianne Frilund, 2014)と示されていたが, 本研究では日常的な看護場面において確認できた. 池川(1991)の言葉を借りるならば, 技術の本質は「存在の発露としての技術(p74)」であり, 技術まさしくアートといわれるものは患者看護師のありように認められるものであった. 本研究は, 看護援助や患者体験の構造とは異なり, 二者関係を基軸とした身体の現れに着目した点に, その独創性を置いている. 本研究結果は, その現象の構造を描いたことにより, 脳卒中失語症患者への看護実践における技術の本質に迫り, その技法を示すことにつながるといえよう.

本研究は, communion という概念と身体に着目することにより, 哲学的でわかりにくいとされやすかった形而上学的な「transpersonal(個人を超越した)なケア関係(Jean Watson, 1988, p91)」を形として示すことができた. つまり, 脳卒中失語症患者と看護師とのあいだで暗黙的になされているやりとりに内在する高度な看護実践を視覚化した点に, その新規性を置いている.

脳卒中失語症患者への高度な看護実践を看護記録に蓄積し継承することは, 暗黙的かつ身体化されているがゆえにかなりの困難を要する. 今後, 本研究結果のパタン図が, 脳卒中失語症患者への看護実践を言語化するツールとして活用されうるならば, 自分以外の看護師に患者が見せる独自で有用なパタンを共有することにつながるだろう. それはまた, 脳卒中失語症患者の孤独を癒し, 社会性を回復する手がかりになるのではないかと考える.

Ⅸ 結論

脳卒中失語症患者と看護師とのあいだでそれぞれの主観が身体をとおして交流されているありようを，看護のプロセスにそって俯瞰する手がかりが得られた．

引用文献

Arthur Kleinman（1988）/江口重幸，五木田紳，上野豪志（1996）：病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学，誠信書房，東京．

Astrid Norberg，Monica Bergsten，Berit Lundman（2001）：A model of consolation，Nursing Ethics，8（6），544 - 553.

Carol Picard（1997）：Embodied soul ．The Focus for Nursing Praxis，Journal of Holistic Nursing，15（1），41 - 53.

池川清子（1991）：看護-生きられる世界の実践知，ゆみる出版，東京．

Jean Watson（1988）/稲岡文昭，稲岡光子（1992）：ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア（第 1 版），医学書院，東京．

Joyce Travelbee（1971）/長谷川浩，藤枝知子（1974）：人間対人間の看護，医学書院，東京．

Kari Marie Thorkildsen，Katie Eriksson，Maj-Britt Ra°holm（2013）：The substance of love encountering sufferingan interpretative research synthesis with an abductive approach,Scandinabian Journal of Caring Sciences, 27，449-459.

Karin Sundin，Lilian Jansson（2003）：’Understanding and being understood’ as a creative caring phenomenon-in care of patients with stroke and apashia, Journal of Clinical Nursing, 12, 107-116.

Karin Sundin，Astrid Norberg，Lilian Jansson（2001）：The meaning of skilled care providers’ relationships with stroke and aphasia patients，Qualitive Health Research，May，308-321.

Katie Eriksson（2006）：The Suffering Human Being （English edition），Nordic Studies Press，Chicago.

Linda L.R.Rykkje，Katie Eriksson，Maj-Britt Ra°holm（2012）：Spirituality and caring in old age and significance of religion –a hermeneutical study from Norway，Scandinavian Journal of Caring Sciences，27，275-284.

Marianne Frilund，Katie Eriksson，Lisbeth Fagerstrom（2014）：The caregivers' possibilities of providing ethically good care for older people-a study on caregivers' ethical approach，Scandinavian Journal of Caring Sciences，28（2），245-54.

Martha E.Rogers（1970）/樋口康子，中西睦子（1979）：ロジャーズ看護論，医学書院，東京．

Martin Buber（1923）/植田重雄（1998）：我と汝・対話，岩波書店，東京．

Peggy L.Chinn（1986）：Nursing Research Methodology；Issues and Implementation（Fifth Edition），An Aspen Publication，91-101，Maryland.

小代聖香（1989）：看護婦の認知する共感の構造と過程，日本看護科学会誌，9（2），1 - 13.

Sandra P .Thomas, Howard R. Polio（2002）/松本淳（2006）:患者の声を聴く, エルゼビア・ジャパン, 東京.
和辻哲郎（2003）:人間の学としての倫理学（第 1 版）, 岩波書店, 東京.
山下裕紀（2006）:脳卒中失語症患者とケア提供者のあいだの交感のありよう, 神戸市看護大学大学院看護学研究科修士論文.