

慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味に 着目して支援する看護援助

谷 本 真理子 (千葉大学看護学部)

本研究は、慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味に着目して支援する看護援助を、セルフケアの意味と援助方法、ならびに援助を通して見出されるセルフケアの意味と援助方法の関係から明らかにすることを目的とした。徐々に身体状態が悪化し、入退院を繰り返すか病状が改善せず長期入院となっている慢性病下降期にある12名の面接記録と、援助指針に基づき2～4ヶ月間看護援助を行った5名の看護援助の実践記録をデータとした。セルフケアの意味とセルフケアの意味にかかわる援助方法を質的帰納的に分析し、9つのセルフケアの意味と7つの援助方法の関係をみた。その結果、援助を通して見出されるセルフケアの意味は、【身体を感覚する】性質を基本として、【身体を理解する】ならびに【生きる価値が意味づけられる】性質が【生き方が明確になる】性質に関連しながら見出されていくものとして関係づけられた。これは《自己表現を保障・明確化する援助》と《身体機能を安定させる援助》《身体を安寧に整える援助》を基本に、セルフケアの意味の深まりに応じて《ありたい方向を支える援助》《支援する存在を示す援助》《選択する機会を提供する援助》《意味に問いかけ応答する援助》を行うことを通して見出されるものとして示された。

KEY WORDS : nursing care, meaning, self-care, chronic illness, downward

I. はじめに

近年の日本では人口の高齢化や医療技術の進歩により、一生涯にわたり病と共に生きる慢性病を持つ人々が急増している。彼らの多くは加齢による生理的变化も相まって病状が不可逆的に進行しつつある。さらに様々な合併症の出現や複合的な疾患を併せ持つことで入退院を繰り返し、今まで以上の病状の回復や維持が見込めない状態にある人も多い。このような、病状の安定した維持、回復が見込めない慢性病の下降期を生きる人々は、思うようにいかない病状に生きることを意味を見出せず、病状の進行に伴って増加する療養管理や必要とされるセルフケア行動の獲得に意欲的に取り組むことができないことが多い。したがって慢性病下降期を生きる人々への看護援助においては、セルフケアすることがその人らしく生きることにつながるよう、セルフケアの‘その人にとっての意味’に着目して支援することが重要である。

人間とは自己の存在に関心をもって存在する主体的な存在、すなわち実存的な存在である¹⁾。セルフケアは「個人が生命、健康、安寧を維持するために自分自身で開始し、遂行する諸活動の実践」²⁾である。したがってセルフケアは、主体的に生き、存在しようとするその人

の生き方を反映するものとして現れるものである。先行研究ではその人がどのように生きてゆきたいかがその人自身に明確になるよう支援することによって、その人のセルフケアの意味は、よりその人の人生観や価値観に基づく意味に深まり、セルフケアが発展することが示された³⁾。

近年、慢性病看護の領域においては存在論的立場から対象者の体験世界の意味を探求する研究が多くみられてきた⁴⁾。これらの研究は、対象者がその人らしく生きるために、対象者の体験を理解して支援する看護への示唆を得ることに貢献してきた。しかし、意味の探求はゴールではなくその人らしく生きるための過程⁵⁾である。したがって、その人にとっての意味が深められていく過程に、看護の実践は関与する。

そこで、本研究では、慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味に着目して支援する看護援助を、セルフケアの意味と援助方法、ならびに援助を通して見出されるセルフケアの意味と援助方法の関係から明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

1. セルフケア：自分自身にとってよりよい状態を目指して生きるために、自ら行う諸活動。
2. セルフケアの意味：実存的な存在としてのその人に

としてのセルフケアの目的や理由。

3. 慢性病下降期：慢性病と取り組み生きてきた経過を持つ人の病状が不可逆的に進行しつつあり、今まで以上の病状の回復や安定した維持が見込めない状態にある時期。

Ⅲ. 研究方法

慢性病者が入退院を繰り返す公立病院の内科病棟を選定し、2002年4月～2003年4月にデータ収集を行った。

1. データとデータ収集方法

セルフケアの意味の抽出と援助方法の抽出、援助を通して見出されるセルフケアの意味と援助方法の関係を分析するために、面接調査と看護援助の実践過程からデータを得た。以下にそれぞれの方法について説明する。

1) 面接調査：面接は、面接対象者が語りたいことを十分に語ることを重視して対象者の体調を考慮しながら可能な限り複数回行った。具体的な質問内容は、今の心境、感じていること、考えていること、自分のために努力している内容とその理由とした。2回目以降の面接では、1回目の面接内容についての面接者としての研究者の理解を面接対象者に返しつつ、さらに面接対象者の語りを促すようにして行った。逐語録に面接対象者の診断名、病気の経過などの基礎情報を追加したものを面接記録とした。

2) 看護援助の実践過程：看護援助は、週3～4回日勤帯において研究者自身が受け持ち看護師として援助対象者に看護援助の指針を持って行った。援助対象者とののかかわりの直後に詰め所にて、援助対象者の言動、様子、看護者としての研究者（以下看護者）自身の言動、思考、感情、振り返り、洞察を詳細に記録した。また、一日の振り返りと今後の看護の方向性を検討し記録した。これらの記録に援助対象者の基礎情報を追加したものを援助記録とし、分析に用いた。

看護援助の指針は、先行研究と既存の文献から、その人がどのように生きてゆきたいのかがその人自身に明確になるよう、その人にとってのセルフケアの意味が深まるよう支援することとした。これには、看護者と援助対象者との関係の構築が必要であるため看護者の基本姿勢に、看護者自身の態度やあり方を含めた。具体的には、常に関与する看護者自身の態度やあり方を意識し、客観視しながら援助対象者の意志を尊重する態度をもつこと、援助対象者のあるがままの姿をできる限りとらえ受け入れる努力をもって支援することとした。看護援助の指針に基づき3つの具体的な援助方針をおいた。すなわち、①援助対象者の反応からその人にとってのセルフケ

アの意味を吟味しつつ、今その人にとって必要な援助を行うこと、②身体状態の悪化を防ぎ、維持、回復を支えること、③日々の生活を可能な限り対象者にとって普通に過ごすことができるように支えることとした。

実践の過程においては慢性病看護に精通したスーパーバイザーを1名依頼した。また、平素より病棟看護師や医師など病棟スタッフと非公式の会話をもち看護援助内容と看護者自身のふり返りに努めた。看護援助終了時はプライマリーナースに対象者の様子や変化について聴取し、看護者の捉え方の吟味に用いた。

2. データ分析

1) セルフケアの意味の抽出

面接記録と援助記録から、セルフケアの意味の抽出をそれぞれ行った。いずれも個々の事例の全体を描きながら、事例全体が説明されることを意図し、事例間の比較による方法とした。まず1事例ずつ逐語録を熟読し、セルフケアの意味を表している言動をまとめごとに区切った。その性質の類似するものを集めてカテゴリー化し、これ以上まとまらない段階までカテゴリー化してセルフケアの意味を抽出した。次に、2事例目を分析し、事例によって異なるセルフケアの意味が抽出された場合、先に分析した事例を逐語録から見直し、比較検討して結果を得た。これを3事例目以降も続けた。最終的にデータ全体を見直し、結果を得た。

2) 援助方法の抽出

まず援助事例1事例について先に得られたセルフケアの意味にかかわる看護援助場面を取り出し、その場面において行われていた援助方法を取り出した。すべての場面から取り出されたものを、性質の類似するものを集めてカテゴリー化し、これ以上まとまらない段階までカテゴリー化し、援助方法を抽出した。セルフケアの意味の抽出の過程と同様に他援助事例の分析を重ね、最終的にデータ全体を見直し、結果を得た。

3) セルフケアの意味と援助方法の関係の分析

まず、援助事例毎に、その事例の援助経過に沿って見出されたセルフケアの意味を整理した。すべての援助事例を比較し、その共通点、相違点を検討した。

次に、上記2)で取り出した援助場面のうち、着目したセルフケアの意味が、対象者とののかかわりを通して異なるものが見出されている援助場面を取り出し、①セルフケアの意味の変容パターン（援助場面において見出されたセルフケアの意味の前後関係）②その援助場面で行われていた援助方法を取り出した。これを全援助事例について行った。

これらを統合し、援助を通して見出されるセルフケア

の意味を導いた。そして、セルフケアの意味を見出すことにかかわる援助方法を、見出されたセルフケアの意味ごとに整理した。

データ収集、分析過程では、慢性病看護の質的研究に精通した研究者1名と妥当性を検討しながら行った。

3. 倫理的配慮

文書を添えて研究目的、内容、プライバシーの保護、面接や援助を拒否・中断しても不利益が全くないことを説明し同意が得られたものを研究対象者とした。面接対象者には、面接実施中面接対象者の様子をみて体調への配慮をした。援助対象者とのかわりの過程で表出された個人情報については、援助対象者の看護に貢献する意味で病棟看護師も共有したほうがよいと判断された内容について、援助対象者の承諾を得て病棟看護師にも伝えた。援助終了時に再度研究協力への同意を得た。

IV. 結 果

1. 研究対象者の概要 (表1)

面接対象者12名、援助対象者は6名であったが援助者との関係が構築され、セルフケアの意味がよりその人らしい意味に深まることを支援したと考えられた5名を分析対象とした。全員が徐々に身体状態が悪化し、入退院を繰り返すか長期入院となっており、ここ1年の間に基

礎疾患の悪化を示す生理的データの悪化、もしくは合併症の出現や体調不良がみられていた。面接対象者2名を除き、移動や清潔維持などの日常生活行動になんらかの支援が必要な状況であった。

2. セルフケアの意味

分析の結果、9つのセルフケアの意味が抽出された。〔不快な身体を感覚する〕は、意識状態の回復等による身体的不快や苦痛の知覚の発現、表情や筋緊張に現われた身体的不快や苦痛を知覚した全体的雰囲気の変化、身体の不快感や苦痛の表出等、身体の不快感や苦痛を感じて表現しているものであった。

〔心地よい身体を感覚する〕は、意識状態の回復等による身体の安楽の知覚の発現、表情や筋の弛緩に現われた身体の安楽を知覚した全体的雰囲気の変化、病状の改善や身体ケアによる安寧感の表出等、身体の心地よさを感じて表現しているものであった。

〔今の身体に向き合う〕は、意識状態の回復等により身体状況に意識が向く、苛立ちや混乱が落ち着き身体感覚に注意が向く、過去の身体イメージから今の身体に関心が向く等、現実の身体知覚や調子・身体像に注意や関心が向くことであった。

〔身体機能の限界と可能性を把握する〕は、身体機能の調子をみる行動や言動、身体機能の限界を量る行動や言

表1 研究対象者の概要

事例	年齢・性別	研究対象者の概要 (病名/特記すべき療法/生活状況/転帰)	データ収集の概要
面接対象者	A 70歳後半男性	陳旧性肺結核、肺がん/在宅酸素療法/ほぼ一日ベッド上にてファウラー位ですごす。日常生活全介助/面接1ヵ月後に死亡	面接2回、1回目50分/2回目40分
	B 70歳後半女性	気管支喘息、不整脈/在宅酸素療法/日常生活は自立/退院	面接2回、1回目90/2回目80分
	C 60歳前半男性	気管支拡張症/在宅酸素療法、夜間人工呼吸療法/日常生活は自立/退院	面接2回、1回目40/2回目40分
	D 70歳後半男性	慢性気管支炎、陳旧性肺結核、白内障、慢性胃炎、陳旧性脳梗塞/在宅酸素療法導入/視力低下もあり、ベッド上から自分からは動かない/退院	面接1回75分
	E 80歳前半男性	慢性肺気腫、背部痛、前立腺肥大症、白内障、食道裂孔ヘルニア/在宅酸素療法/トイレ歩行のみ何とか可能/退院	面接2回、1回目90/2回目50分
	F 70歳後半男性	気管支拡張症、陳旧性肺結核/在宅酸素療法/ベッドにすることが多いが身の回りのことは自立/退院	面接2回、1回目60/2回目40分
	G 80歳前半女性	心不全、陳旧性心筋梗塞、本態性血小板減少症、在宅酸素療法/入院前は自宅内ではADL自立していたが、入院中は心不全悪化にてベッド上安静。トイレはポータブル使用/老人ホーム入所待機	面接3回、1回目50/2回目40/3回目15分
	H 70歳前半女性	慢性腎不全、肺線維症、気管支喘息、不整脈、高血圧、陳旧性脳梗塞、慢性呼吸不全/血液透析/ベッド上で身の回りのことは自立。ポータブルトイレ使用/退院	面接2回、1回目60/2回目80分
	I 80歳後半女性	慢性腎不全、高血圧、細菌性腹膜炎/夜間腹膜透析/病室内で身の回りのことは自立/退院	面接2回、1回目80/2回目60分
	J 80歳前半男性	食道がん術後、TIA、高血圧、慢性腎不全(保存期)/移動時は歩行器使用。ポータブルトイレ使用/入院治療継続	面接2回、1回目90/2回目60分
	K 70歳後半男性	すい臓がん、糖尿病、陳旧性心筋梗塞/身の回りのことは自立/退院	面接1回90分
	L 80歳前半男性	C型肝炎、肝臓癌の再発、陳旧性肺結核/日常生活自立/退院	面接2回、1回目50分/2回目50分
援助対象者	M 70歳前半男性	気管支拡張症、うっ血性心不全、肺結核後遺症/在宅酸素療法/この1年間に5回入退院を繰り返す。トイレ歩行は可能/退院	援助期間2ヶ月(2回の入院時受け持ち)総援助日数29日
	N 60歳前半女性	突発性肺線維症、狭心症/在宅酸素療法/ここ4ヶ月に3回入退院を繰り返す。トイレ歩行は可能。/援助終了1ヵ月後死亡	援助期間2ヶ月(2回の入院、外来受診受け持ち)総援助日数33日
	O 70歳前半男性	肺結核後遺症、肺気腫、前立腺肥大症/在宅酸素療法/携帯酸素を用いてトイレ歩行は可能/退院	援助期間4ヶ月(入院時、外来通院時受け持ち)総援助日数11日
	P 70歳前半男性	腎不全、二次性副甲状腺機能亢進症、腰胸椎圧迫骨折、心不全/血液透析17年/4ヶ月前の腰胸椎圧迫骨折後入院、介助にてポータブルトイレへの移動は可能/退院/援助終了2ヶ月後死亡	援助期間2ヶ月(入院時受け持ち)総援助日数20日
	Q 50歳後半女性	糖尿病性腎症、左大腿骨骨折術後、不明熱/血液透析、透析2年/2年前より不明熱、溢水で入退院を繰り返す。移動は全介助/援助終了2ヵ月後死亡	援助期間3ヶ月(入院時受け持ち)総援助日数32日

動、目的をもった療養法への取り組み、自分にとってよりよい状態を目指して行う療養法の試行錯誤等、身体機能を自己評価し限界がわかることを通して残されている可能性を発見していくことであった。

〔生きる価値を志向する〕は、不満や迷いの表出、日々の療養内容を必死に果たす行動、望みや願い、目標、希望、支えについての表出など、意識的、無意識的にかかわらずその人にとって価値ある方向に向かうその人のありようであった。

〔経験を価値づける〕は、普段の療養習慣や病状悪化の経験などがその人に意味づけられる等、日常的な出来事や新たな体験が対象者の価値観に基づいて意味づけられるものであった。

〔自己のありようを表出する〕は、自分の思いや気持ちを表現する、自分を客観視して表現する、自分についての洞察を語る等、ありのままの自分に関心を向けて表現しているものであった。

〔自己存在を問い直す〕は、自分の存在の意味への問いの表出、自分の存在の苦悩の表出等、今の自分の存在に関心を向けてその意味についてふり返るものであった。

〔生き方を方向付ける〕は、療養内容の遂行等を今までの生き方に意味づける、今後の生き方を明言する等、自分の存在のしかたについての意志や、これからどのように生きたいかについての表明がされるものであった。

3. 援助方法

分析の結果、7つの援助方法が抽出された。

《自己表現を保障・明確化する援助》は、その人が表現してもよいと思えるよう共感的態度をもって傾聴し、尋ね、焦点化、対話することでその人自身の表現が促されていく援助であった。

《身体機能を安定させる援助》は、生命を維持し、二次的障害を予防し、身体能力と行動のバランスを調整したり、その人の自己調整を誘導しながら意識化することを促す援助であった。

《身体の安寧を整える援助》は、身体負担を緩和・軽減したり、身体の心地よさを誘導する等、身体の安楽に働きかけることで、その人が全体として安寧であるように整える援助であった。

《支援する存在を示す援助》は、その人の存在を肯定し、その人を理解しようと存在し、支援する意思を伝えて傍にいて、その人が看護者の支援者としての存在を認知するように存在する援助であった。

《ありがたい方向を支える援助》は、その人の態度を受け入れ、行動の意味を察してその行動を支え、要望を引き受け、意向を察してそれを満たしていく援助であった。

《意味に問いかけ応答する援助》は、対象者の行動や気持ちの変化を見出し、その変化について問いかけたり、その意味に問いかけ対話する援助であった。

《選択する機会を提供する援助》は、対象者が意思決定をするための根拠となる情報や、行動の選択肢を具体的に呈示することで、その人が自分にとってもっともよいことを選択することができるようにする援助であった。

4. セルフケアの意味と看護援助の関係

1) 援助経過に沿って見出されるセルフケアの意味

援助事例毎に見出されたセルフケアの意味を援助経過に沿って整理した。事例Mの経過を表2に示した。これを全事例行い、相違点と共通点を検討した結果、〔不快な身体を感覚する〕〔心地よい身体を感覚する〕は、すべての援助事例に見出されたが、他の7つのセルフケアの意味は事例によって見出されるものが異なっていた。

しかし、援助経過に沿って見出されるセルフケアの意味の順序には共通性がみられた。すなわち〔身体に向き合う〕意味が見出されてから〔身体機能の限界と可能性を把握する〕、〔生きる価値を志向する〕が見出されてから〔経験を価値づける〕、〔自己のありようを表出する〕が見出されてから〔自己存在を問い直す〕について〔生き方を方向付ける〕であった。

援助経過に沿って見出されるセルフケアの意味の順序性、セルフケアの意味内容の類似性を、援助を通して深められるセルフケアの意味の観点から検討したところ、〔不快な身体を感覚する〕〔心地よい身体を感覚する〕から【身体を感覚する】、〔今の身体に向き合う〕〔身体機能の可能性と限界を把握する〕から【身体を了解する】、〔生きる価値を志向する〕〔経験を価値づける〕から【生きる価値が意味づけられる】、〔自己のありように気づく〕〔自己存在を問い直す〕〔生き方を方向付ける〕から【生き方が明確になる】性質が抽出された。

表2 事例Mの援助経過に沿って見出されたセルフケアの意味

援助経過(数字は援助日数)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
不快な身体を感覚する	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●		●	●		●	
心地よい身体を感覚する	●		●		●					●	●							●
今の身体に向き合う	●			●		●	●	●										
身体機能の可能性と限界を把握する						●					●		●	●	●			●
生きる価値を志向する	●	●			●	●	●	●	●	●		●	●	●		●		●
経験を価値づける																●		●
自己のありように気づく	●	●		●		●	●	●	●			●						
自己存在を問い直す																●		
生き方を方向付ける																●		●

表3 事例M 援助を通して異なるセルフケアの意味が見出された援助場面の分析（一部抜粋）

Mさんの概要：70歳代前半、男性。気管支拡張症、うっ血性心不全、肺結核後遺症による慢性呼吸不全。在宅酸素療法（酸素1.25L）実施中。動脈血二酸化炭素分圧80台。酸素分圧50台。二酸化炭素ナルコースで1年に5回入院する。病院では状態が改善すると携帯酸素を持って散歩をする姿がみられていた。		
新たなセルフケアの意味が見出された援助場面の要約（セルフケアの意味を示す内容に#1かかわりを通して見出されたセルフケアの意味を示す内容に#2、セルフケアの意味にかかわる援助方法を示す内容に#1、#2、#3で示した）。	セルフケアの意味の変容パターン（#1⇒#2）	セルフケアの意味にかかわる援助方法
二酸化炭素ナルコースのために臆縮とするMさんに、援助者が呼吸状態の改善が必要だと考えて肺痰を促して#1「排痰がみられると、痰がでて楽になったと言う#1。それでも顔面蒼白になりながらもうつろな表情のまま吸入を続けるMさんに援助者が「苦しくはないですか？」と尋ねる#2と、Mさんは「苦しい」と言い#2、援助者は休憩することを促した。	#1心地よい身体を感覚する⇒ #2不快な身体を感覚する	*1身体機能を安定させる援助 *2自己表現を保証・明確化する援助
吸入後Mさんは援助者に様子を尋ねられて#1「苦しいです」と言う#1がそのままうつらうつらとしてしまう。二酸化炭素ナルコースがあり、熟睡してしまうことにより換気が悪くならないよう、異常を早く発見できるよう援助者は傍に座っている。#2 Mさんは排痰しようと呼吸法を行っているが、黙って傍にいた援助者の顔を見て#3「因果な病気になってしまった・・・」とぼつりと言う。続けて「良くなっているときはいいけれど、こういう風に悪くなると、病気の方が先行してしまいますから・・・」#2と言ひ、援助者が「今はまだつらいですか？」と尋ねると#1「はい。今はまだつらいです・・・」「それに入院してばかりいると格好悪いですからね・・・」#2「婦長さんあたりも・・・Mさんまた入院してきて、なんて思っているんでしょうね」と黙って耳を傾ける援助者#1に言った。	#1不快な身体を感覚する⇒ #2自己のありように気づく	*1自己表現を保証・明確化する援助 *2身体機能を安定させる援助 *3支援する存在を示す援助
Mさんは寝てばかりいると足が弱るから」と呼吸を荒げながら足踏み運動をしている#1。援助者が、Mさんに「呼吸のほうは大丈夫ですか？」と尋ねながら傍にいと#1、Mさんは動作を止めて、少しして、息を鼻でやや強めに吐きながら「鼻が詰まっています」という。そして「鼻がつまると苦しいので鼻スプレーを出してほしい」#2と援助者に言った。	#1生きる価値を志向する⇒ #2今の身体に向きあう	*1自己表現を保証・明確化する援助
治療の効果もあり身体状態が安定してきたが、Mさんは「あまり体調がよくなりません」という。「もっと体力をつけなければ」としばしば言い、自ら歩行練習している。#1しかし表情がここの数日ささいな様子や主治医がくると姿勢を正して呼吸法に努力するなどいつもに比べてMさんの様子に不自然さを感じた援助者が、Mさんの傍にあらためて座りながら「身体具合はいかがですか？」と心配していることを伝えてみる。#1 Mさんは座り込んだ援助者を不思議そうに見ながらも、少しして、「データが前のようによくならないのが気になっています」と援助者に言う。うなづきながら傾聴する援助者に#2、「前は、苦しい時にスプレー（手持ちの吸入スプレー）を使っていたんです」と言い、少し間をおいてから「あまり言う」と医師にあてつけているみたいで・・・我慢しているんです」とボツリボツリと話した。#2	#1生きる価値を志向する⇒ #2自己のありように気づく	*1支援する存在を示す援助 *2自己表現を保証・明確化する援助
Mさんは増量された酸素量が「身体になじみの悪い」と言う#1。歩行後の呼吸苦の緩和に向けて自分なりに酸素を調整するなど試行錯誤している。酸素流量を下げないように医師や看護師から言われているが、酸素流量の自己調整を続けている。援助者は自己調整による換気の悪化が身体に悪影響がないことを見守りながら#1、歩行時や歩行後にサチュレーションデータをA氏自身が見ることができるように表示すると#2、Mさんは、その数値をちらちらと見ながら歩行を続けた。#2	#1不快な身体を感覚する⇒ #2身体機能の限界と可能性を把握する	*1身体機能を安定させる援助 *2選択する機会を提供する援助
体調がそれなりに安定してきて退院が近いことを感じ、さらに妻の体調が悪いことを知ったMさんは、退院後を不安に思うことや子供がいなくてさびしいことを時折こぼすようになっていた#1。援助者がMさんの不安な気持ちに耳を傾けながら、「身体のこと、とても一生懸命取り組んでいらっしゃる。とてもすごいことだと思います。それは？」と尋ねると#1、Mさんは「病気のことがどうなるかわからない自分がこれからどうなっていくのか・・・」と言って黙る。援助者が黙って傍で耳を傾けていると#2、逆に「どう思いますか？」と援助者をまっすぐ見て尋ねてきた#2。援助者がMさんのおかれた状況を思うと難しくて応えられないでいる#1と、「難しい、答えがでないと思いますよ」と言った#2	#1自己のありように気づく⇒ #2自己存在を問い直す	*1意味に問いかけ応答する援助 *2自己表現を保証・明確化する援助
援助者が吸入を持っていくと、Mさん自ら「吸入が基本ですから」といい、手持ちの吸入スプレーの使い方が実はよくわかっていないと言う。さらに退院後にやってみようと思う療養の工夫に傍にいた援助者#1に話す。援助者は吸入方法の指導やMさんの考えている療養の工夫に活用できる療養法をいくつかを話す#2。援助者と具体的な療養法をいくつか話した#1後、Mさんは「気管支拡張症は昔から治療法がない病気」と言って「体調を戻すためには体重を増やしていくことが重要だと思います」と言い、続けて「身体が基本です」「一日でも早く退院しようと思います」と援助者の顔をまっすぐ見て言った。#2	#1身体機能の限界と可能性を把握する⇒ #2生き方を方向づける	自己表現を保証・明確化する援助 選択する機会を提供する援助

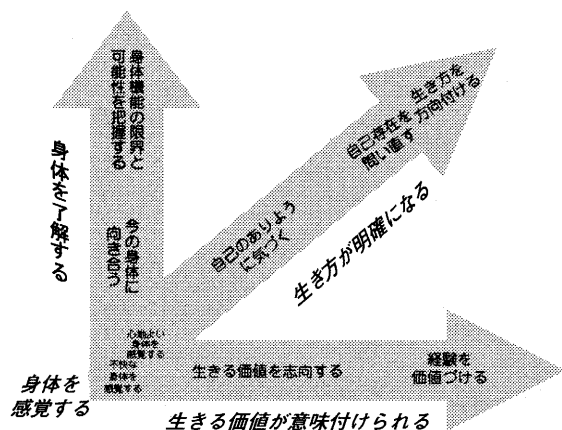


図1 援助を通して見出される慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味

表4 セルフケアの意味を見出すことにかかわる援助方法

セルフケアの意味と その性質	自己表現を保証・明確化する援助	身体機能を安定させる援助	身体を整える援助	支援する存在を示す援助	方向を支える援助	意味に問いかけ応答する援助	選択する機会を提供する援助
身体を感覚する	不快な身体を感覚する ○	心地よい身体を感覚する ○					
身体を了解する	今の身体に向き合う ○	身体機能の限界と可能性を把握する ○					○
生きる価値が意味付けられる	生きる価値を志向する ○	経験を価値付ける ○				○	
生き方が明確になる	自己のありように気づく ○	自己存在を問い直す ○	○	○		○	
	生き方を方向づける ○						

2) セルフケアの意味と援助方法の関係

援助事例ごとに、援助を通して異なるセルフケアの意味が見出された援助場面を取り出し、セルフケアの意味の変容パターンとその援助場面に関わっていた援助方法を取り出し整理した。事例Mから取り出された援助場面は34場面、事例Nは20場面、事例Oは2場面、事例Pは10場面、事例Qは11場面であった。事例Mの分析結果を一部抜粋し表3に示した。全援助事例のセルフケアの意味の変容パターンを整理したところ、54ボタン取り出された。

54ボタンのセルフケアの意味変容の相互関係を整理したところ、セルフケアの意味はさまざまに相互に関連しながら変容していた。この相互に変容する関係をセルフケアの意味の性質をみて位置づけたところ、援助を通して見出されるセルフケアの意味は、【身体を感覚する】性質を基本として、【身体を理解する】ならびに【生き方が明確になる】性質が、【生きる価値が意味づけられる】性質に関連して位置づけられた(図1)。

次に見出されたセルフケアの意味ごとに、援助方法を位置づけ整理した。その結果、セルフケアの意味を見出すことにかかわる援助方法は、《自己表現を保障・明確化する援助》《身体機能を安定させる援助》《身体を安寧に整える援助》を基本に、セルフケアの意味に応じて《支援する存在を示す援助》《ありたい方向を支える援助》《選択する機会を提供する援助》《意味に問いかけ応答する援助》を重ねていくものとして示された(表4)。

V. 考 察

1. 慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味

Lindahlは在宅人工呼吸療法を行う人の体験を、「脆弱で立ち直りの早い身体」「今を生きることの骨折」「負担であり身体を救うものとしての機械」と述べた⁹⁾。これは慢性病下降期における、死に近づきつつも遠ざかることを繰り返す不安で負担感の大きい療養生活の体験を示したものとする。不安は人間に生きる方向性を失わせ、自分がなんであり、誰であるかの現実感がぼやけてしまう⁸⁾。今回、慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味について、身体を理解する性質と生きる価値が意味づけられる性質が、生き方が明確になる性質に関係づけられたということは、病状が徐々に悪化する中で今までもっていた価値観と身体とが乖離し、セルフケアの意味を見出しにくくなっている状況にあることが示されたものといえるだろう。

一方で、慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味は、身体を感覚する性質が基本に位置づけられた。身

体の感覚に働きかけるケアがその人のセルフケアの促進に役立つことが報告されている⁶⁾が、本研究の結果では、身体を感覚すること自体その人のセルフケアに目的的な意味があることが位置づけられた。さらに心地よい感覚と不快な感覚は、どちらも慢性病下降期を生きる人にとっては意味があるものであった。これは身体状況の悪化によっては不快ささえ感じられず、生命の危機に陥る可能性がある慢性病下降期を生きる人々の特徴を示すものとする。一方で価値体系の発達の出発点は快である⁷⁾といわれ、慢性病下降期を生きる人々にとって心地よさを感じ取ることができるということは、その人の価値形成の基盤となる上で重要といえる。以上より、慢性病下降期を生きるその人のセルフケアの意味は、身体を感覚することを基盤に現実の身体に気づき了解し、その人の無意識、意識的な価値に気づいて日々の生活や療養内容が意味づけられていくことで、今を生きるその人の生き方がその人自身に明らかになることで深められるといえる。

2. セルフケアの意味に着目して支援する看護援助

本研究で示された、援助を通して見出されるセルフケアの意味は、看護者との相互作用を通して見出されたものである。意味とは、相互主観的な性質をもち、意味を探るということは向かおうとする方向を見出そうとするものである¹⁰⁾。つまり、かわりを通して看護者が対象者のセルフケアの意味を見出し援助するということは、その人自身が意味を見出すことにつながるといえる。これを支える援助方法には《自己表現を保障・明確化する援助》《身体機能を安定させる援助》《身体を安寧に整える援助》が基本に位置づけられた。つまり、看護者が慢性病下降期にある人の不安定な身体機能を整え、慢性病を持ち長く生きてきたその人自身に関心をもって理解していくということが、その人自身が自分にとっての意味を見出していくことに不可欠であることが示された。

本研究の結果で示された、見出されたその人にとっての意味に応じて重ねていく援助のありようは、独自の存在であるその人のセルフケアの、その人にとっての意味の深まりに向け、看護者は対象者の何を捉えて支援するのかを方向付けるものとして活用できると考える。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は研究者1名の実践過程を分析した。今後は複数の看護者による検証と、より多様な対象者の特徴による相違点を明確にしていくことが必要である。また、本研究では対象者と看護者の関係の構築された援助事例を分析であり、この援助関係構築過程を明らかにすることも必要である。さらに、意味を見出すことに位置づけら

れた援助方法を獲得する方法について明らかにすることが実践の質の向上に必要と考える。

引用文献

- 1) Heidegger M./細谷貞雄訳：存在と時間（上），理想社，1927.
- 2) Orem D./小野寺杜紀訳：オレム看護論 看護における基本概念 第4版：42，医学書院，1995.
- 3) 谷本真理子：化学療法を受ける肺がん患者のセルフケア行動の意味とその変化について，千葉大学大学院看護学研究科修士論文，1993.
- 4) Throne S., Paterson B. : Shifting Images of Chronic Illness, Image: Journal of Nursing Scholarship 30(2), 173-178, 1998.
- 5) Rogers, C.R./伊東博編訳：ロジャーズ全集第8巻，岩崎学術出版社，p245, 1959.
- 6) 米田昭子：2型糖尿病患者の身体感覚に働きかけるケアモデルの開発，日本糖尿病教育・看護学会誌 7(2)：96-106, 2003.
- 7) 見田宗介：価値意識の理論，弘文堂：120, 1999.
- 8) May, R./小野泰博訳：失われし自我を求めて，誠信書房：35-39, 1970.
- 9) Lindahl B. : Meaning of Living at home on a ventilator. Nursing Inquiry, 10(1), 19-27, 2003.
- 10) 竹原弘：意味の現象学，ミネルヴァ書房：2, 1996.

本論文は，千葉大学大学院看護学研究科における博士学位論文の一部を加筆修正したものである。また，公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金より助成を受けた。

NURSING CARE FOCUSING ON THE MEANING OF SELF-CARE OF INDIVIDUALS WITH CHRONIC ILLNESS DURING THE STAGE OF DOWNWARD

Mariko Tanimoto
School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

nursing care, meaning, self-care, chronic illness, downward

The objective of this study was to examine nursing care focusing particularly on a meaning of self-care of individuals in order to provide the support necessary for patients with chronic illness during the stage of downward to achieve their desired quality of life. Interview records of twelve patients and reports of five cases of two- to four-month nursing provided by a researcher as primary nurse based on the nursing guidelines were studied. Quantitative and inductive approaches were employed to analyze the meaning of self-care and its relationship to nursing practices. The relationship between nine variations involving the meaning of self-care and seven factors of nursing practice were examined. The results revealed the meaning of self-care consists of several variations: "to sense the physical condition" as a fundamental component, "to accept the physical condition" and "to create a life worth living" associated with "to find one's way in life" as a core component. The meaning of self-care were found through the two key factors of nursing care which were defined as "to ensure and clarify self-expression" and "to stabilize physical function", and the other five nursing practices should be provided in accordance with the varied meaning of self-care.