

タッチを通した患者と看護師の相互作用

高木 清水*, 堀 美紀子, 國方 弘子

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

Interaction Between Patients and Nurses Through Touch

Sayami Takagi *, Mikiko Hori , Hiroko Kunikata

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences

要旨

本研究の目的は、タッチを行っている時の看護師の気持ちとタッチを受けている時の患者の気持ち、およびその相互作用を明らかにすることである。

研究方法は、患者3名とその患者に関わる看護師3名を対象に半構成面接を実施し、質的帰納的にデータ分析を行った。その結果、タッチを行っている時の看護師の気持ちは、〈理解したい〉、〈傍にいたい〉、〈支えたい〉、〈安心させたい〉、〈ありのままを受け入れたい〉、〈認め、ねぎらいたい〉、〈楽にしてあげたい〉の7つのカテゴリーが抽出された。また、タッチを受けている時の患者の気持ちは、〈落ち着く〉、〈安心する〉、〈楽になる〉、〈自分だけのために〉、〈感謝〉、〈涙が出るほど嬉しい〉、〈身内のよう〉、〈元気が出る〉、〈勇気が出る〉の9つのカテゴリーが抽出された。タッチを通して看護師の気持ちは患者に届き、患者は安楽な感覚を得て、自分だけでなく看護師という他者へも意識を拡げ、現実と向き合いながら、前向きな気持ちへと変化していた。

Key Words: タッチ (touch), 患者 (patient), 看護師 (nurse), 相互作用 (interaction)

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原 281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 高木 清水 (非常勤講師)

* Correspondence to: Sayami Takagi, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

はじめに

臨床において、看護師は処置や観察、看護ケア、またコミュニケーションの手段として日常的に看護行為として患者に触れている。

林ら¹⁾の研究によると、大部分の看護師がタッチに関心があり、所属病棟、年齢、経験年数にかかわらず、ほぼ全員の看護師がタッチを看護ケアの中で使用していたことが報告されている。そして、そのタッチを行う目的は苦痛や疼痛の緩和、不安の軽減、コミュニケーションであり、看護師自身のタッチへの感じ方は、好ましい、親しみや温かさを感じる、患者によって感じ方が異なることが報告されている。このように、看護師の多くはタッチを肯定的にとらえ、臨床の場においてタッチは頻繁に使用されている。

しかし、牛坊らは、看護師は経験的にタッチの有効性を感じているが、それを裏付ける根拠や知識の不足、また、タッチの効果を客観的に評価する方法が分からないため、タッチを有効に実践の場で用いられていない現状であることを指摘している²⁾。今日の臨床ではエビデンスや効率性が優先されるようになり、エビデンスよりはむしろ看護師の経験に基づいて行われてきたタッチやマッサージなどの実施される機会が減っているという懸念もある³⁾。

このような状況の中、わが国では1980年代以降からタッチの研究が量的または質的方法で進められ、タッチの目的や分類、効果、方法、タッチに影響する因子、タッチの意味など数多くの報告がある^{4,5)}。

タッチの効果について比較群を介して介入、評価を行った研究では、ストレス状況下における看護師のタッチにはストレス、不安、苦痛を軽減する効果があること、ナーシングホームやホスピスの入居者、がん患者へのハンドマッサージやフットマッサージには安楽や症状緩和の効果があること、全身、背部マッサージにはリラクゼーション、疼痛緩和、皮膚温上昇の効果があることが明らかにされている⁶⁾。

また、タッチはその場や状況、看護師、患者という因子が複雑に絡んでいることや⁷⁾、タッチを行うことで患者と看護師の感情や意識の交流が可能となることが報告されており²⁾、タッチは看護師と患者両者に影響し、相互作用しながら効果として現れることが示唆されている。

一方で渡邊は、看護師は患者に関心をもち適切と考える援助を行うが、患者のニーズは看護師の考えるそれとは常に一致しているわけではなく、患者と看護師の関心にはズレが生じている可能性があることを看護師は意識して援助を行う必要があると指摘している⁸⁾。つまり、患者と看護師の間でズレを生じることなく、患者がタッチを望む場面で、看護師がタッチを看護技術として目的と効果の確信をもって実践でき、効果的なタッチを提供

するためには、タッチを受ける患者側の感情面にも焦点を当て、看護師と患者の感情や意識が交流する相互作用に着目した研究も必要である。しかし、我が国では多くの研究が健康な成人や学生を対象としており、患者を対象とした研究はまだ数少なく⁹⁻¹²⁾、しかも看護師と患者の感情や意識の交流に焦点を当てた研究は見当たらない。

そこで本研究では、タッチを行っている時の看護師の気持ちとタッチを受けている時の患者の気持ちを明らかにし、その相互作用について検討する。そして、患者に適した効果的な看護技術の一つとしてタッチが行えるようにするための示唆を得ることを目的とした。

本研究の意義は、タッチを通じた患者—看護師間の気持ちの相互作用を可視化するとところにある。この相互作用の可視化は既存の研究にはなく、新たな知見となるだろう。そして、タッチが看護技術として患者に変容を引き起こすという根拠を深めることになると考える。

方 法

1. 用語の定義

本研究では、柴田⁷⁾による定義を参考に、タッチを「患者—看護師の関わりの中で看護師が患者の身体に触れることであり、バイタルサインや診療の補助、日常生活援助で行うタッチを除いたもの」と定義した。

また、気持ちを「感じたり、考えたりすること」と定義した。

2. 研究デザイン

質的帰納的研究デザインを用いた。

3. 研究対象者

研究対象者は、A病院B病棟に入院中の患者3名と、その患者に関わる看護師3名である。対象者の選定について、A病院看護部長の了解のもとB病棟看護師長が対象者を研究者に紹介してくれた。研究者は、紹介された対象者に研究目的・方法などを説明し、同意を得た6名が対象者になった。

4. データ収集方法

半構成面接ガイドラインをもとに、看護師に「どうしてタッチをしようと判断したのか、タッチをしている時にどのように感じたり、考えたりしたか」を約30分～1時間自由に話してもらった。また、患者には「タッチを受けている時にどのように感じたり、考えたりしたか」を約30分～1時間自由に話してもらった。語られた内容は、対象者の了解を得た上で録音とメモを取り、逐語録に起こした。面接場所は、A病院B病棟のプライバシーが確保できる面談室、休憩室、または個室病室とした。

5. データ分析方法

逐語録から、看護師がタッチを行っている時、ならびに患者がタッチを受けている時に感じ考えたことを語った部分をデータとして抽出した。その抽出したデータを看護師、患者別に意味のまとまりでコード化した。そして、コードを看護師、患者別にカテゴリーに収束した。収束された看護師、患者毎のカテゴリーの関連性について検討し、その相互作用を図式化した。分析結果の妥当性向上のために、分析の全過程において研究者間で議論を行った。

6. 倫理的配慮

A病院看護部長およびB病棟看護師長に本研究の趣旨を説明し、了解を得た。研究者は、B病棟看護師長から紹介された対象者に、研究への参加は本人の自由意思であることを口頭で説明した。その後、たとえ研究に同意しても、無理に回答する必要はなく、いつでも中止可能であることを口頭と文書で説明した。

また、研究参加の有無および発言内容が今後の仕事、治療に影響を及ぼさないことや、個人情報厳守し、得た情報は責任を持って個人が特定できないように処理を行い、研究終了後に破棄することを説明し、同意書への署名を得た。

対象患者の面接は、対象患者の容態が安定していることをB病棟師長や担当看護師に確認して実施した。また、面接開始時に、体調がすぐれない場合はいつでも面接を中止できることを対象患者に説明し、身体的精神的負担がかからないように、症状の程度や体調等に十分注視し配慮しながら面接を行ったが、体調の変化や問題が起こることはなかった。

結 果

1. 対象者の概要

看護師は女性3名で、平均年齢は32歳であった。2名は対象患者のプライマリーナースで、1名は緩和ケアチームとして関わる看護師であった(表1)。患者は男性1名と女性2名で、平均年齢は68歳であった(表2)。

表1 対象看護師の概要

	A	B	C
年齢	40代後半	20代前半	20代前半
性別	女性	女性	女性
臨床経験年数	28年	3年	3年
職位	看護主任	看護師	看護師
対象患者と関わる立場	緩和ケアチーム	プライマリーナース	プライマリーナース

表2 対象患者の概要

	D	E	F
年齢	70代前半	60代後半	60代前半
性別	女性	男性	女性
疾患名	胃癌、腹膜播腫、イレウス	重症心不全	非ホジキンリンパ腫
主訴	倦怠感、嘔気・嘔吐、癌性疼痛	呼吸苦	咳嗽、喘息
配偶者	無し(死別)	有り	無し(離婚)
家族構成	一人暮らし	妻と二人	一人暮らし

2. タッチ実施中の看護師および患者の気持ち

タッチを行っている時の看護師の気持ちと、タッチを受けている時の患者の気持ちについてカテゴリー化を行った。その結果、タッチを行っている時の看護師の気持ちは、〈理解したい〉、〈傍にいたい〉、〈支えたい〉、〈安心させたい〉、〈ありのままを受け入れたい〉、〈認め、ねぎらいたい〉、〈楽にしてあげたい〉の7つのカテゴリーが抽出された。

また、タッチを受けている時の患者の気持ちは、〈落ち着く〉、〈安心する〉、〈楽になる〉、〈自分だけのために〉、〈感謝〉、〈涙が出るほど嬉しい〉、〈身内のよう〉、〈元気が出る〉、〈勇気が出る〉の9つのカテゴリーが抽出された。

以下に、タッチを行っている時の看護師の気持ち、およびタッチを受けている時の患者の気持ちをカテゴリー毎に記述する。対象者の語りを*イタリック文字*、カテゴリーを〈 〉で示す。また、補足が必要な部分は()で加筆した。

1) タッチを行っている時の看護師の気持ち

(1) 理解したい

看護師は、身体的苦痛を伴っている患者に対して、*「少しでも状態を分かってあげたい」*と、専門職としての確に患者の身体的苦痛を理解したいという思いを語った。

また、患者の身体面への理解だけに止まらず、*「え〜って、何でそんなこと言うんやろうっていう気持ちしかなかった」*、*「なんで?って…いや何で…しんどいかもしれん、何でやろうって分からなくて」*などと語るように、患者の言葉や様子など患者全体から、「今、患者は何を考えているのか、どのような気持ちなのだろうか、看護師に何を求めているのだろうか」と看護師は、自問自答しながら少しでも患者の思いや苦しみ、気持ちなどを理解したいという強い気持ちを持っていた。

(2) 傍にいたい

「やっぱ、そういう時(精神的に不安な時)に

やっぱ、誰かに傍におって欲しいみたいな感じもあるし、|やっぱ、いろんな患者さんも日々看よるんで、その人だけに付くわけにはいかないけど、その時には時間を持って、ちょっと背中を擦ったりとか、|身体を擦ったり、話を聞いたり、涙流しているときに一緒に傍におってあげたりとか|などと語るように看護師は、患者のニーズを意識化し、複数の患者を受け持ち多忙のなか、少しでもその患者の傍にいてあげたい気持ちで、傍にいる時間を作り出していた。

(3) 支えたい

|（夜になると）一人っていう気持ちが強くなるし、電気も消えてしまうし|、|結構、（部屋に）もっと来てねっていうのを最初のうちは、よう言ったから、やけん、たぶん寂しいんやと思う|、|一人じゃないとかっていうような感じのことをまあ言う…直接本人にもまあそういうような話とかはするけど、その手段の一つとして擦るって感じ|などと語るように、看護師は、患者の感じる孤独・寂しさ・心細さをくみ取り、少しでも支えたいと感じていた。

(4) 安心させたい

|どうしたらええんやろうっていう時って、誰かにそっと手握ってもらったり、大丈夫よって肩ポンポンってされるんってすごい自分も安心するから、そういうので、うん、やってるんかなって思う|と語るように、患者が寂しさや不安を感じている状況の中で、実際に看護師自らの体験も踏まえながら患者に安心してほしいと感じていた。

(5) ありのままを受け入れたい

|あとは、かがんで一緒に話聞いたりとか、泣くのも止めずに泣いてもらったりとかして、そういうようなタッチング、そういうような精神的関わりをしてたかなあとと思います|、|ほんまにこっちからは、ああやこうやあんまり言わんようにはしようみたいな感じ|と、看護師は患者のありのままの姿や思いをそのまま受け入れようと考え、実践していた。

(6) 認め、ねぎらいたい

|やっぱり患者さんも自分が頑張っていることに誰か認めて欲しいと思っとるところもあるんよねえ|、|強くなったねとか、自分でこういうことができるようになったということを言ってあげて、その時には、話だけじゃなくて、そういう時だけでも背中擦ってあげたりとか|と、患者の頑張りや変化について意識化し、言葉だけではなく、タッチを用いて患者に返していることがうかがえた。

(7) 楽にしてあげたい

癌性疼痛のため強い苦痛がある患者について、|身体に触る時にも、痛みが増強しないようにやっ

てるし|と、患者が一番苦痛であることに對して常に注意を払い触れていることがうかがえた。そして、|癒しで触れたらいいんですけど。やっぱり、そういう技術とかも自信ないんで…。マッサージぐらいしかね…うん|と看護師が今、現在自分の持ち合わせているタッチの技術を用いて患者を少しでも楽にしてあげたいと感じていた。

2) タッチを受けている時の患者の気持ち

(1) 落ち着く

|すごいよかったわ～精神的に|、|ずっと擦りながら大丈夫よ、落ち着こうねってね。検査は皆できるからねっとかね言うてね。ほんときつい検査したのに、だけん、そなん言うて背中ずっと擦ってくれて何か本当に落ち着いてきたもん|と語るように、患者は検査への恐怖や不安といった強い精神的苦痛がある時に、看護師のタッチによって落ち着いた気持ちになったことを語った。

(2) 安心する

|安心した。すごくてね。家族以上に安心したの|と、看護師が傍にいて、時間をかけて擦ってくれたことで安心する気持ちになると語った。

(3) 楽になる

|身体がもう、えらくてえらくて。もう、ちょっと横になりたいと思う時に擦っていただいたらね、楽になります|、|そら～楽やった|、|何ちゃ言わなんだけどな。そりゃ楽な気持ち。あのお楽な気持ちやったあ|と、癌性疼痛や嘔吐時に、看護師が声かけと共に腰や背中を擦ってくれたことで楽な気持ちになるとともに体も楽になったことを語った。

(4) 自分だけのために

|ほんとに、いや～お忙しい時やのにね、その時は、もう自分、そこまで思わなかったんや。もう、自分だけのために～みたいに思うてね。後で考えたら、うわあ～お忙しい時にあんなに時間かけて悪かったなと思ったけど|と、タッチを受けている時の患者は、自分だけのために看護師はしてくれていると感じていたことを語った。

(5) 感謝

|ほんとにありがたかった。お世辞でもなんでもない。ほんとと。ここに本人がおらんでもね言える|、|身体に触れていただくという事は…偉いね。両手でもうありがたいし|と、患者は身体的精神的苦痛が強い時に看護師が身体を擦ってくれることをありがたく感じた。そして、|自分がこういう病気になってみなんだら分からなかった。看護師さんってこんなに大切な仕事してくれとんやなっていうことが。うん。ありがたみが本当につくづく思った|、|できるお仕事じゃないですよ。普通の人とはね|と、入院してみて初めて看護師への理解が深ま

り、看護師の存在のありがたさを感じ、感謝の気持ちを語った。

(6) 涙が出るほど嬉しい

「こんな望んだら本当はいけないよ。看護師さん、色んな仕事あるからね。でも、それしてくれた時はすごい涙出たもん。本当また違う涙がね。つろうて涙出よったんや最初は、ほらっ怖くって。でも、そんなんしてくれたら安心していうか嬉しい涙」。『今、思い出しても涙が出るぐらい嬉しかったもん』と語るように、患者は涙が出るほど嬉しいと感じていたことを語った。

(7) 身内のよう

「身内が遠いもんでね。で、すごく何か自分の娘みたいな感じで」と、患者は看護師に親近感を抱き、身内のような感じを持っていた人もいた。

(8) 元気が出る

「元気が出て、一生忘れんね」、『身体がえら〜くでえらくて。腰が痛むたびに看護師さんに元気づけられます』と、看護師が時間をかけて声かけと共に何回も身体を擦ってくれたことで、元気が出る自分を感じていた。

(9) 勇気が出る

「看護師さんも大丈夫よ言うて。検査はえろうてもね大丈夫、大丈夫っておっしゃってくれて。ほんと、それがなかったら受けられなかったかも」と語るように、患者は、検査前の不安時に看護師が大丈夫よと言いながら擦ってくれたことで勇気が出る自分を感じ、検査を受けられたと語った。

看護師は、患者の孤独・寂しさ・心細さなど患者の気持ちをくみ取り、その苦痛から楽になりたい患者のニーズを意識化し、患者の〈ありのままを受け入れたい〉と、患者をもっと〈理解したい〉、苦しんでいる患者を〈支えたい〉、〈傍にいたい〉、〈安心させたい〉、〈楽にしてあげたい〉という気持ちを行為化し、手のひらに看護師の気持ちを込めてタッチを行っていた。

また、患者が頑張り前向きに変化していることを意識化し、〈認め、ねぎらいたい〉という気持ちで、言葉だけではなくタッチにその思いを込めて患者に伝えようとしていた。このように看護師は、患者への気持ちを手のひらに込めて患者に触れていた。

看護師のタッチを受けた患者は、身体的にも精神的にも〈楽になる〉、〈落ち着く〉、〈安心する〉ような安楽な感覚を得ていた。そして、忙しい看護師が時間をかけて気持ちを込めて声かけと共にタッチを行ってくれていることに対して、この看護師は〈自分だけのために〉と実感していた。患者は、この看護師の気持ちのこもった自分自身への対応から、看護師に対して尊いくらいに〈感謝〉の気持ちを抱き、なかには〈涙が出るほど嬉しい〉と思い、他人ではなく〈身内のよう〉に感じるほど親近感を持つ患者もいた。この看護師に対する感謝の気持ちや親近感、患者が〈元気が出る〉自分や、現実と向き合う〈勇気が出る〉自分を感じさせていた。

このように、看護師がタッチを通して発する患者を〈安心させたい〉、〈楽にしてあげたい〉、〈傍にいたい〉という気持ちは患者に届き、患者は〈楽になる〉、〈落ち着く〉、〈安心する〉気持ちを体験し、看護師の気持ちと患者の気持ちは、ズレることなく一致して行き交っていた。

3. 看護師の気持ちと患者の気持ちの相互作用

タッチを行っている時の看護師と患者の気持ちの相互作用を図1に示す。

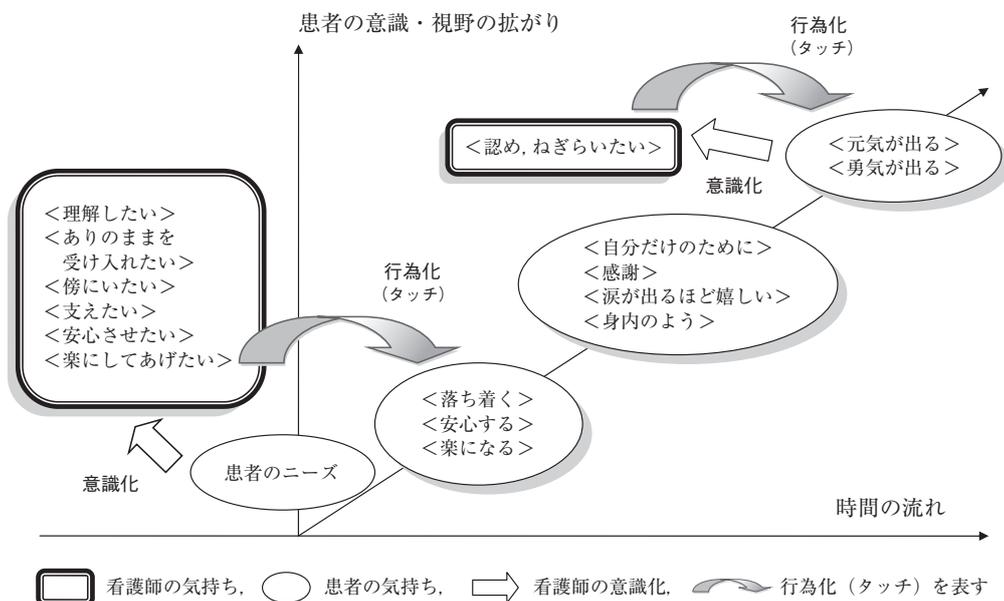


図1 タッチ中の看護師・患者の気持ちの相互作用

考 察

1. タッチを行っている時の看護師の気持ち

タッチを行っている時の看護師の気持ちには、看護経験年数や職位などに関係なく、一人の人間と人間の関係の中で自分がその人のためにできることを考える気持ちと、専門職である看護師として抱く気持ちの両方が存在すると考える。

目の前で苦痛を訴えている患者に対して、看護師は一人の人間として患者の苦痛を感じ、その看護師の人間性や感性から自然に湧き出る感情がタッチとして現れることもあるだろう。トラベルビーは、「看護師—患者の相互作用には、あらゆる種類のものがあるが、ある種の相互作用には表面性の特徴があり、個人的に打ち込む気持ちが看護師の側に欠けていると、病人の看護上のニーズは満たされないという事実がはっきりしている」と述べている¹³⁾。本研究の対象看護師は、臨床経験が3年と28年であり経験差は大きいですが、患者に寄せる関心は同様に強く、患者を思う気持ちで溢れていた。

一方、看護師には、患者に関心を寄せ、患者の状態を正確に理解したいという思いがある。専門職である看護師として、主観的情報だけではなく、知識や技術を用いて、より正確に患者の身体的状態や精神的状態を把握し、アセスメントすることは患者の個別性に合った看護を提供するために不可欠である。よって、専門職である看護師だからこそ患者の生活背景や身体的・精神的状態をアセスメントし、それらを踏まえて意図的なタッチを実施していると考えられる。

緩和ケアチームの一員として患者に関わった臨床経験28年の対象看護師は、その豊富な臨床経験から、*「かがんで一緒に話を聞いたり…」*、*「泣くのも止めずに…」*、*「身体に触れる時にも、痛みが増強しないように…」*、*「癒して触れたらいいんですけど…」*、*「マッサージぐらいしか…」*などのように、具体的にタッチの方法が語られ、意図的にタッチしていたことがうかがえた。

以上より、タッチを行っている時の看護師の気持ちには、その看護師自身の人間性や感性が影響する一人の人間として抱く気持ちと、患者をあらゆる方向から把握しアセスメントすることで、専門職である看護師だからこそ抱く気持ちの両者が絡み合い、人間として自然に出るタッチと看護師だからこそ実施することができる意図的なタッチが同時に存在すると考える。

2. タッチを受けている時の患者の気持ち

看護師の気持ちを受け取った患者は、まず初めに自分の五感を通して、*「落ち着く」*、*「安心する」*、*「楽になる」*という安楽な感覚を得ていた。本研究の対象患者は癌性疼痛や呼吸苦、検査などによりストレスフルな状態であり、そのような中で看護師のタッチにより安楽な感覚を得たという結果は、ストレス状況下における看護師の

タッチにはストレス、不安、苦痛を軽減する効果があるという先行研究と同様の効果が得られていたといえる^{6, 10, 14)}。

そして、それを基礎に自分自身のことしか見えていなかった状況から、心地よい安楽な状態にしてくれた看護師に対し、*「自分だけのために」*、*「感謝」*、*「涙が出るほど嬉しい」*、*「身内のよう」*といった気持ちを抱く。このように患者の意識が自分以外の他者（看護師）へと広がっている。さらに、患者は、*「元気が出る」*自分や*「勇気が出る」*自分を感じ、現実と向き合い前向きな気持ちへと移っている。

金子は、「看護師が患者に気持ちを込めて触れることは、体のみならず心にも触れて、その人に備わっている自己治癒力を引き出すことにつながるといえるのではないかと述べているが¹⁵⁾、本研究においても、患者は必要とするタイミングで看護師から気持ちのこもったタッチを受けることにより、時間軸にそって自分自身から他者である看護師へ、さらに現在から未来へと意識・視野が拡がり、自己の中に秘めている病気と向き合い、立ち向かい、治そうとする力を促進することができていたのではないかと考える。

看護師からの気持ちのこもったタッチを受けて、患者が安楽な感覚を得ることは既に明らかにされている。しかし、そこから患者の意識・視野が拡がり、前向きな気持ちへと変化し、心身が調和されていく様子は、既存の研究にはない本研究の新たな知見といえるだろう。

3. 看護師の気持ちと患者の気持ちの相互作用

看護師が、患者の楽になりたい、落ち着きたい、安心したいというニーズを意識化し適切に受け取り、そのニーズを満たすべく*「安心させたい」*、*「楽にしてあげたい」*、*「傍にいたい」*という気持ちを行為化、つまり手のひらに看護師の気持ちを込めてタッチを行い患者に伝えたことで、看護師と患者の気持ちが一致したといえよう。

本研究の看護師の気持ちと患者の気持ちが一致した部分というのは、マズローの欲求の階層の最も下層である「生理的欲求」とその上の層である「安全と保障」に当てはまる。これら下層にある患者のニーズは他のニーズよりも強い。本研究では、患者が強く求めている基本的ニーズの部分に看護師が的確に答えることができたため、患者は*「楽になる」*、*「落ち着く」*、*「安心する」*ことを体験しており、タッチを通して看護師の気持ちと患者の気持ちが一致し、効果的なタッチになったのだと考える。

そもそも人は文化や発達段階に関わらず、基本的な欲求の一つとして一生涯、身体接触欲求を持っているといわれる。青年期以降は身体接触が減少するため、言語的コミュニケーションなどで妥協し、その欲求を満たすようになる^{4, 16)}。患者は入院に伴い、家族や社会と身体

接触だけでなく言語的にも接触が一時的に大きく減少する。本研究の対象患者2名は一人暮らしであり、/(部屋に) もっと来てね…/などの患者の言動から、身体的にも言語的にも接触欲求が強かったことがうかがえる。そのため身体接触、つまりタッチによりこの基本的欲求も満たされることになり、効果が増したと考えられる。

また、木幡¹¹⁾が「タッチが双方の気持ちを伝え・伝えられる役割を担っている。お互いに言葉にならない思いを伝え、言葉にならない思いを受け取るという、主体と客体がすぐさまに交替しながらの情緒的な交流がタッチを介して行われる」と述べるように、看護師だけではなく、患者も看護師へ言葉にならない気持ちを送っている。看護師は、患者の状態を正確に把握し、患者の言葉にならない気持ちを受け取り、患者のニーズを見極めた上で的確な場面でタッチを用いることが効果的なタッチを提供するために大切である。そうすることでタッチが価値観や感性、生活史等が異なる対等な人間同士である患者—看護師間の関係を深いものとし、さらに互いを成長させるだろう。

4. 看護への示唆

アセスメントに基づいて患者のニーズを把握し、そのニーズを満たすことは看護師の役割である。患者が安心して楽になるならば、看護実践の中でタッチを用いることは意義がある。その際、手のひらに患者を思う気持ちを込めることが重要であることは指摘するまでもない。

結 論

タッチを行っている時の看護師の気持ちとタッチを受けている時の患者の気持ち、およびその相互作用を明らかにする目的で、患者3名とその患者に関わる看護師3名を対象に半構成面接を実施し、質的帰納的にデータ分析を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

1. タッチを行っている時の看護師の気持ちは、〈理解したい〉、〈傍にいたい〉、〈支えたい〉、〈安心させたい〉、〈ありのままを受け入れたい〉、〈認め、ねぎらいたい〉、〈楽にしてあげたい〉の7つのカテゴリーが抽出された。

2. タッチを受けている時の患者の気持ちは、〈落ち着く〉、〈安心する〉、〈楽になる〉、〈自分だけのために〉、〈感謝〉、〈涙が出るほど嬉しい〉、〈身内のように〉、〈元気になる〉、〈勇気になる〉の9つのカテゴリーが抽出された。

3. タッチを通して看護師の気持ちは患者に届き、患者は安楽な感覚を得て、自分だけでなく看護師という他者へも意識を向け、現実と向き合いながら、前向きな気持ちへと変化していた。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、対象が少人数であるために十分なデータとは言えない。今後さらにデータを蓄積させることが課題である。また、患者と看護師の相互作用の理解を深めるために、看護師のタッチを行っている時の気持ちだけでなく、タッチを実践することによってもたらされる気持ちも明らかにし検討する必要がある。

謝 辞

本研究に協力していただいた患者様、看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 林智美, 宮崎徳子, 月田佳寿美. 看護師の臨床におけるタッチの実施状況. 日本看護学会論文集 看護総合 35: 82-84, 2004.
- 2) 牛坊恭子, 渡辺岸子. 看護におけるタッチのあり方—文献検討と今後の課題—. 新潟大学医学部保健学科紀要 8(2): 123-136, 2006.
- 3) 川原由佳里, 守田美奈子, 田中孝美ほか. 触れるケアをめぐる看護師の経験—身体論的観点からの分析—日本看護技術学会誌 8(2): 46-55, 2009.
- 4) 高田みなみ, 長江美代子. 非接触文化である日本の看護臨床場面においてタッチングが有効に働く要因: 総合的文献研究. 日本赤十字豊田看護大学紀要 7(1): 121-131, 2012.
- 5) 南部登志江, 山本裕子, 小島賢子, 屋敷久美. 看護におけるタッチ. 藍野学院紀要 24: 67-73, 2010.
- 6) 川原由佳里, 奥田清子. 看護におけるタッチ/マッサージの研究: 文献レビュー. 日本看護技術学会誌 8(3): 91-100, 2009.
- 7) 柴田しおり, 仁平雅子, 登喜和江ほか. 日常看護場面における看護婦—患者間のタッチの意味とそのタイプに関する研究. 神戸市看護大学紀要 6: 29-40, 2002.
- 8) 渡邊敦子, 石田靖子, 木幡祥子. 意図的タッチと看護援助—タッチする側とされる側の認識の違いを検討する—. 日本看護科学学会学術集会講演集 24: 416, 2004.
- 9) 柳奈津子. 入院患者に対する背部マッサージ・指圧の効果 自律神経活動および主観的指標による評価. 看護研究 39(6): 11-21, 2006.
- 10) 斉藤奈緒美. 造影CT検査を受ける患者がタッチングを受けた時の気分—検査へ不安を感じる患者への質問紙調査を実施して—. 日本看護学会論文集 看護総合 40: 267-269, 2009.
- 11) 木幡祥子, 石田靖子, 渡邊敦子ほか. 患者への意図

- 的タッチー「触れること」「触れられること」の意味一. 埼玉県立大学短期大学部紀要 6: 57-65, 2004.
- 12) 結城藍, 竹内登美子, 比嘉肖江. 開腹術を受ける患者に対する全身麻酔導入までの意図的タッチの効果. 臨床看護 29(4): 565-582, 2003.
- 13) Joyce Travelbee. "Interpersonal Aspects of Nursing" 1st ed., F.A.Davis Company, Philadelphia. [長谷川 浩, 藤枝知子訳 "トラベルビー人間対人間の看護", 医学書院, 東京, 176, 2000.]
- 14) 小西奈美. タッチングの効果にはどんな見解があるのか. Nursing Today 10月臨時増刊号: 82, 2006.
- 15) 金子有紀子. 触れて癒す・癒される. Nursing Today 25(12): 14-16, 2010.
- 16) 太湯好子. "患者の心によりそう聞き方・話し方", メヂカルフレンド社, 東京, 2002.

Abstract

This study aimed to clarify how nurses feel when they touch patients, how patients feel when they are touched, and the interaction between nurses and patients through touch.

As the research method, we performed semi-structured interviews involving three patients and three nurses who provide their care and analyzed their answers with a qualitative and inductive method. With regard to how nurses feel when they touch patients, we extracted the following 7 categories: "wishing to understand patients", "wishing to stay beside patients", "wishing to support patients", "wishing to make patients feel secure", "wishing to accept patients as they are", "wishing to recognize and appreciate patients' virtue", and "wishing to ease patients' feelings". Concerning patients' feelings when they are touched, we extracted the following 9 categories: "relieved", "secure", "soothed", "privileged", "grateful", "nearly weeping for joy", "feeling intimate like a family", "enlivened", and "encouraged". The results suggest that the act of touching patients helped convey nurses' feelings of caring for them, and the patients, in turn, felt relieved and began turning their attentions to nurses and started feeling more positive while facing their reality.

受付日 2013年10月11日

受理日 2013年12月18日