

看護婦のライフヒストリーからの「タッチ」技術の考察

藤野彰子

目次

1 はじめに

2. 調査方法

3. 調査枠組み

4. 面接内容

職業歴に関して

生育歴・学歴に関して

「タッチ」の実践について

その他

5. 考察

1. はじめに

筆者は博士論文「終末期がん看護に携わる看護婦(士)の用いる「タッチ」に関する研究」を作成するためにさまざまな調査を行ってきた。その一環である本研究では、生育史、教育歴、職業歴などのライフヒストリーと看護婦の教育や人間的成長が、その人の用いる「タッチ」技術と関連するのかを明らかにすることを目的とした。

2. 調査方法

筆者が修士課程に在籍中に、がん専門病院の看護婦へのアンケートを依頼するために訪ねた病院で、がんの患者の看護を主とした自伝的エッセー集を見いだした。その本の筆者は、調査対象病院で30年以上勤めていた看護婦であり、定年退職後も同病院

の電話相談ボランティアをしている。看護の経験が長くかつ患者の側に立った視点から看護を実践してきた看護婦である。調査対象病院の看護部で紹介を受け、病院会議室で面接した。

調査日時 平成10年11月27日 17時から19時

30分

3. 調査枠組み

生育歴、教育歴、職業歴と、「タッチ」の実践について等の枠組みとする。

4. 面接内容

年齢は現在66才である。

職業歴に関して

1) 看護管理者として

40才の時に主任となり、その頃より看護本来の役割に目覚めた。術後病棟だったのでチームで協力する必要があった。患者の看護にはみずから率先して、病室に行って直接看護をするほうだった。自分の管理下にある看護婦の能力を知るためにはいっしょに看護しながら、こっそりとメモを取って後で指導に活かすなどの努力をしていた。また私生活でもよく付き合い、スタッフの特徴を見極めていた。

50才で喉頭・頸部専門の病棟の婦長になった。この患者は病気による影響により話すことができない、食べることできない、顔に傷ができるなどの人間にとってたいへんつらい状況になる。患者の気持

ちを支える看護が最も重要であり、ここでの経験がさらに自分を変える機会となった。

2) 勤務した病院の看護の特徴

創立者の医師から、患者と話す時には、距離をおいてはいけない(どこかを必ず触れていること)、また患者を見下ろしてはいけない(必ず同じ目の高さで)と言われた。看護と医学は対等であらねばならないと言われていた。20代の頃は田舎者で世間を知らなかったから、医師を顎で使っていた記憶があるので医師と対等であった。看護部長も看護婦と医者は同等でなければならないといつも言っていた。職員は家族的であった。

生育歴・学歴に関して

学歴コンプレックスをばねに

オープンで天心爛漫で、身体が丈夫なのが取り柄で、管理職になってもナースステーションにじっとしていることがなかった。若い頃には患者さんから何かを買ってあげたいからと一緒に出かけたり、食事に出かけたりした。「Mさんだからしょうがないわね。」と認められていた。患者さんにはかわいがられた。

常に自分はだめな看護婦だと思い勉強した。「コンプレックスと暴力看護婦でしたから」とのこと。

「何がコンプレックスだったのか?」という問いに以下のように答えた。

小学6年で終戦をむかえた。4人の兄弟がいたの

で、中学を終えるとすぐに東京へ出た。伯母が医師で病院で働いていたのでそこを頼って行った。結核にかかり養成所に入ることができなかったの、伯母の勤めていた病院で働いていた。そこで独学で勉強し検定を受けて看護婦になった。検定で看護婦になることができる最後のチャンスであった。昭和27年に資格を取得した。結核の薬であるパス、ヒドラで体調を崩し、伯母の所にいた。昭和29年に現在の病院に就職した。検定で看護婦になったことは、自分には学歴ないとコンプレックスを持った。他の人は東大の看護学校などの出身であった。検定で合格した看護婦なので主任にはできないと言われたこともあり、落ち込んだが、患者に評価されるような看護婦になればいいんだと思うようになった。現在でも看護婦の学歴で差別することがあるが、関係ないと思う。現在でも、親族からも学歴のないことをばかにされることがある。

しかしある人に、「患者にとって学歴なんか関係ない、あなたのように患者さんのためによく働いている人はそれでいいのよ、自信をもってやりなさい。」と言われ自分の意識が変わった。患者に認めてもらいたいと思って働くようになり、周りの看護婦と患者から学んだ。

「タッチ」の実践について

1) 声帯を失った人との関りを通して

喉頭全摘出術後の発声訓練の教室を開き、発声訓練の過程を研究報告した。しゃべれない患者なので

目と目を合わせて話すように努力した。ベッドで寝ている患者と目と目を合わせるためには、膝をつくのでけっこうつらい格好である。すがられるといいと感じるし、入院をしている患者は家族とよりも長い時間をすごすので、家族のように親しくなる。この科では患者と手を繋いで検査にいたりする看護婦がいたり、医師でも患者さんと手を繋いでいる姿がよく見受けられた。

2) 患者の安楽のための工夫

舌を摘出した患者が肉が食べたいと希望したのでなんとかよい方法がないものかと考え、気管切開している所の上にビニールを受けて口から入ったものをすべて外にだした。味覚はわからないはずなのに、おいしいと言ってもらえた。このときの主治医とは後になってもそのことをよく話した。またこのことがきっかけで信頼され、請われて現在開業しているターミナルケアの施設に手伝いにいっている。また舌、喉頭、咽頭がんの患者の「吸い飲みに関する工夫」をし何回か学会に報告したことがある。

その他

現在の生活

ターミナルケアの病院に手伝いに行くことと、電話相談のボランティアをしている。それ以外には地域のひと積極的に関わるために区の老人大学に通っている。

5. 考察

生育史、教育歴、職業歴などと看護婦の用いるタッチとは関連することは、Estabrooks²等がすでに明らかにしている。しかし関連性は明らかにしてはいるが、その内容については踏み込んでいない。筆者は看護婦の用いる「タッチ」と生育史、教育歴、職業歴などの関連性の内容を明らかにしたいと考え、それを知るためには、臨床経験の豊富な、看護経験の長い看護婦に聞き書き調査をすることで目的を達することができると思え調査を行った。

しかし実際に調査を行った結果、具体的な臨床場面でのタッチの方法等は記憶が鮮明でなく、抽象的な表現で述べられるのみであった。例えばタッチという視点から話してほしいと依頼したところ、患者の気持ちを支える看護が重要であることに気づいたと話したが、具体的な場面については話せなかった。患者の気持ちを支えることの重要性に気付く契機となったのは、喉頭・頸部のがんの病棟であったとのことであった。この病棟では声帯を失った人が多く、言葉が話せないで、目を合わせることや手をつないだりすることでコミュニケーションを計る機会がたびたびありこの経験を通して、自分を変える機会となったと話している。これらに関しての情景などについても、記憶がはっきりしていないのでこれ以上は語られなかった。

また M さんの特徴は、学歴に対するコンプレックスをばねにして、学歴が無くても患者に信頼されるようになることに価値をみだし、そのようにな

るための努力をしていることである。

この事例から明らかになったことは、経験が豊富な人に聞き書きすることによって生育歴や教育歴や家族歴とタッチとの関連要因を明らかにすることは無理があるということである。この研究から見いだされたことは、後ろ向き調査では記憶が薄れてしまうので、前向き調査の方がふさわしいということである。

ある。

今後は臨床経験の少ない看護婦(士)が、経験を積むに従ってどのように変わっていくのかを前向きに追跡調査する方法によって、臨床経験とタッチの実践との関連を明らかにしていきたいと考えている。

¹藤野彰子,橋本紀子(1998):終末期がん看護における「タッチ」に関する研究、女子栄養大学紀要、29;73-85.

²Estabrooks, C. & Morse, J (1992): Toward a theory of touch: the touching process and acquiring a touching style, Journal of Advanced Nursing, 17: 448-456.

参考文献

1 Schoenhofer, S (1989), Affectional touch in critical care nursing: A descriptive study, Heart & Lung, 18: 146-154.

² Weiss, S (1990), Effects of differential touch on nervous system arousal of patients recovering from cardiac disease, Heart & Lung, 19: 474-480.

3 藤野彰子他(1995). 症状・苦痛の緩和技術. 中央法規出版. 86-97

4 Bottorff, L. (1993), The Use and Meaning of touch in Caring for Patients With Cancer, Oncology Nursing Forum, 20: 1531-1538.

5 Meek, S (1993), Effects of Slow Stroke Back Massage on Relaxation in Hospice Clients, IMAGE: Journal of Nursing Scholarship, 25(1): 17-21.

6 Adomat, R. & Killingworth, A (1994), Care of the critically ill patient: the impact of stress on the use of touch in intensive therapy units, Journal of Advanced Nursing, 19: 912-922.