

看護とタッチに関する研究動向(第2報) —1995年以降を中心に—

藤野 彰子

I. はじめに

近年、人間をより統合的にとらえるホリスティックアプローチへの転換という面から看護においてもタッチが見直されるようになった。ホリスティックアプローチとは、今までの西洋医学に見られる精神と身体がそれぞれ独立したものであるという二元論で考えるのではなく、人間の精神と身体とは、密接に影響しあうものであるという考え方である。

看護師は、患者の清拭や入浴の介助など患者の身体に接触することが多い仕事であるが、それはあまりにも日常的に行われているため、改めて看護師の手が患者にふれることによる効果については研究として取り上げてこなかった。

しかし看護師の仕事は、「手当て」という言葉があるように、看護師の手を通して患者に癒しを与え、また看護師にもその相互作用を通して癒されるということが、長い看護の歴史のなかで行われてきたものと思われる。例えば看護師は、患者が気分が沈んでいたり、悩み事のあるときには、傍らに寄り添ってじっと話を聞き、共感や励ましの気持ちを伝えるために肩に手をおいたり、手を握ったりしてきた。

このように患者に接触するタッチはとても有効であることは経験的に認められ看護師は当たり前のよう実践してきた。しかし、看護を看護学として確立としようとした1980年代以降、タッチの効果は、科学的に説明しづらくそのため置き去りにされてきた。筆者は自身の看護師としての経験から、看護におけるタッチはとても重要な看護技術であると考えまた実践に活かしてきたが、教員として学生にこの技術を教えよ

うとしたとき、容易ではないことに気づいた。そこでこの重要な技術を次の世代に残していく必要性を強く感じ、そのための研究に取り組んできた。

筆者は、1995年までの看護とタッチに関する研究動向については、すでに報告している¹。そのなかで、Bottorffは、タッチの機能、患者—看護師の心理的關係とタッチについて明らかにした。Estabrooks²はタッチを3つの要素に分類した。それは、① caring touch(ケアリングタッチ) ② task touch(仕事のためにするタッチ) ③ protective touch(保護・防衛的タッチ)である。

タッチは愛や懸念、憎悪、嫌悪を伝えるのに用いられ、ケアリングタッチに必要な2つの要因を明らかにしている。そのひとつは、人を援助したいという看護師の動機であり、もうひとつはそれを実行できる十分なエネルギーを持つことである。患者が点滴を引き抜くのを防ぐなどの保護的なタッチと、憎悪、嫌悪のために必要がないのに手袋を使用して看護師自身の嫌悪感を緩和したり、さわられるのを払いのけたりという防衛的なタッチをあげている。心理的な防衛もこれに含まれている。また看護師のタッチの技術の獲得には、生育歴や教育歴、職歴などのさまざまな要因が影響していることも明らかにした。

わが国の研究は、健康人を対象とした実験研究が多いように思われる。筆者は、これまでのいくつかのタッチに関する研究から、タッチによる快、不快は、人間の関係性が大きく影響することを明らかにしてきた。引き続き人間関係に注目した研究を行いたいと考えている。

近年この分野の研究が飛躍的に増加しているにもかかわらず、研究動向について系統的に文献を収集、分析しているものは少ない。そこで本研究では、医学中央雑誌、代表的学会での文献検索を行うこととし、キーワードは、「看護」「タッチ」「タッチング」「リラクゼーション」等とした。これらの分析により、看護の分野でのタッチに関する研究の動向と今後の課題を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ. 結果と分析

医学中央雑誌の文献検索により、成人・老人看護に関連する文献 40 編を検討した。以下のように実験研究と社会調査に分類した。

1. 実験研究

- 1) 健康者対象
- 2) 看護師対象

2. 社会調査

- 1) 質問紙及び面接
- 2) 臨床における観察

1. 実験研究

1) 健康者対象

香春ら³は、健康な 20 代の女性 2 人に対し、指先のみでふれる、手掌全体で少し圧が加わる程度にふれるという方法で、右手背、右下腿、右肩峰部を実験者の右手でふれる。時間は 3 分とし、それぞれのふれかたを変える際は、2 分の休憩をとる。指先でふれたときよりも、手掌でしっかりふれたときのほうが皮膚血流量が増加した。安心感や気持ちよさも手掌のほうが勝っていた。皮膚温は接触面の近くで多少上昇したが、皮膚血流量を変化させるほどの皮膚温の上昇はなかった。交感神経系の作用を皮膚血流量という指標により評価しタッチの効果をみいだしている。被験者と実験者の関係性や実験環境などによる影響を考えなければならないとしている。

木下⁴は、28 名の健康な成人女性に対し、60 分間仰臥位保持をさせ、タッチ群

には苦痛の訴えに関係なく正確に 5 分間隔で、膝から足首までの下腿前面を両側 5 往復同じ速さ同じ強さでさすった。苦痛の訴え、皮膚電位、不安尺度(STAI)により評価した。この結果、皮膚電位を指数で表すとタッチ群の方が電位が高い傾向ではあったが、個人差が顕著であり、この指標からタッチの効果があったとはいえない。苦痛の訴えの発現時間にタッチ群が 8 分遅く、苦痛の程度も軽いことを明らかにした。これらからタッチが苦痛を軽減させることが明らかになった。皮膚電位からはタッチの効果を明確にできなかったことは今後のさらなる症例の積み重ねが必要であると思われる。

森下等⁵は、健康な女子学生 15 名を対象に、感情プロフィール検査で「緊張—不安」スコアの高い者を高得点群、低いものを低得点群に分け、被験者に安静をとらせた後と、作業負荷の後に意図的タッチを実施した。同じ験者が、利き手で被験者の気持ちちが落ち着くようにと気持ちを込めて、左手手背に軽く触れ、2 秒に 1 回の割合でソフトなタッチを 1 分間実施した。高得点群では、タッチ施行前の方が、施行後よりも心拍数が少なく、タッチはストレスとなっていると考えられる。低得点群では変化がなかった。脳波は有意な差が見られなかった。高得点群では、主観的評価が高かった。タッチの効果を心拍数の変化によって立証することはできなかったが、主観的評価では、高得点群で肯定的な反応がみられた。この研究からタッチの効果を生理的変化のみで立証するには限界があり被験者の主観や被験者と実験者の人間関係など他の要素を組み合わせることが必要である。

森下等⁶は、健康な男女 41 名を実験群とコントロール群に分け、実験群には、被験者の左右の前腕にリズムを伴う軽くたたくタッチを 2 分間ずつ行い、意図的タッチによる心身への影響を心拍数、脳波、主観的評価から検討した。コントロール群に

は、タッチを行わないで、同じ手順と同じ時間的経過でデータの収集を行った。タッチの心身への影響を性差から検討した。実験者は女性であった。心拍数は、実験群男子では、安静時心拍とタッチ時の心拍に有意な差はなかったが、女子ではタッチ時に有意に減少しタッチの効果が認められた。脳波には有意な差はみられなかった。主観的評価では、女子学生のほうが肯定的反応を示した。実験者が女性であり、女性から女性へは心拍数が減少し、主観的評価も肯定的反応が得られている。しかし男性では、タッチによる変化はない。これは験者の性が影響することを示唆したものである。

森等⁷は、21才の健康な女性6名に対し、前から両肩にふれるタッチを3分間、実験者は同性と異性の2者で実施し、脳波、心拍、Y-G性格テストから解析した。タッチが身体や心理状態になんらかの影響を与えることは考えられるが、事例数が6例と少ないため限界がある。実験者を男女双方にしたところがこの研究の特筆すべき点である。

2) 看護師対象

澤井等^{8,9}は、熟練した看護師9名と初学者10名に対し、ベッドサイドに立ち、患者役の者の下肢を「挙上・保持・降下」の動作をさせ、手掌にかかる圧を測定した。圧力測定用具は、富士フィルム圧力測定システム「プレスケール」を用いた。その結果、熟練した看護師は、手掌とその近くを使い、初学者は手指を使っていることが明らかになった。手掌を使って支持面を広くすることが快適なタッチあることを立証した。

タッチの効果を上記のような実験研究によって立証しようとしたが、どの研究も顕著な結果がでなかった。タッチの効果を著明に反映する生理的変化を捉えることのできる実験方法の改善と、現段階では10例

から20例の実験対象者であり、実験対象者を増やすことでタッチの効果を明らかにすることが可能となるものと思われる。主観的評価では有意にタッチの効果が立証されているので、主観的評価に重きをおき、この指標をさらに改善して使用するとよいと思われる。また、人間関係によりタッチのあり方が変わり、効果も大きくなったりマイナスになったりするため、実験者と被験者の人間関係も重要な要素であり、この点も考慮しなければならない。また性差によってもタッチの効果が変化するため実験者の性差にも注目しなければならないその点で森等の実験は評価できる。澤井らの看護師を対象とした研究は、熟練者の看護師は、足を持ち上げる場合に、手掌全体を使っていることが明らかになり、すぐに臨床で使える研究であり評価できる。

以上から、現在の実験研究の段階では、タッチの効果を著明なかたちで明らかにすることができないが、今後の方法や対象者を増やすなどの改善により、明らかにすることができることを示唆していると思われる。さらに看護におけるタッチの理論化に重要なものとして、人間関係の深まりや、看護師と患者との温かい気持ちの交流のような癒し等の別の視点もミックスした研究が必要である。

2. 社会調査

1) 質問紙及び面接

筆者¹⁰は、終末期がん看護に携わる看護師の記述した176事例について意図的タッチによる痛みの緩和について検討した。痛みを訴えたときの緩和のためのタッチ、睡眠を促すことに繋がったタッチ、痛み止めの薬が効いてくるまでの痛みの緩和のタッチ、気持ちを伝えるためのタッチ、足浴などの安楽を与えるタッチなどにより痛みを緩和することができるが、人間関係が築けていないときのタッチや痛みの強いところをタッチするなど痛みを強めることを

明らかにした。

森下等¹¹¹²は、看護者のタッチに関する認識について臨床看護師に質問紙調査を行い、8割の看護者がタッチを肯定的に認識し、5割が意図的に使っているが知識があると回答したものは2割に過ぎないため基礎教育への積極的導入を勧めている。

筆者¹³の質問紙による調査でも、7～8割の看護師がタッチの効果を認識している。逆にふれることで不快感をもたらすこともあると2～4割のものが認識している。また特定の状況ではどんな種類のタッチが多いかを調査し、倦怠感の強い時には、「手を握る」「軽くなでる」が多く、痛みの強いときには、「軽くなでる」「手を握る」「大きくなでる」が、不穏状況では、「手を握る」「肩に手をおく」「体に寄り添いそっとふれる」が多いことがわかった。タッチを快感と感ずるためには、他の要因も関連するので必ずしもこれがいつでも効果があるとは言えないが、学生や経験の少ない看護師には参考となる。

筆者¹⁴は男性看護師に面接し男性看護師でも女性患者の清拭をするのは看護師の仕事と考えているものは、患者が嫌がっているかどうかを判断し嫌がっているときには、「ひく」ことが重要であるが、できるだけ自分に任せてもらえるように人間関係を深める努力しているものと、女性患者を清拭することにとまどいを感じつつ施行しているものといえることがわかった。

看護師の多くは、タッチは患者を安楽にする技術であると認めているが、その使用にあたっては、必ずしも思い通りに使っているとは言えない状況である。ある特定の状況でのタッチの種類の特徴は、看護教育や看護師の若い人への教育に活かすことができる。また男子看護師の女性患者へのタッチの特徴から、積極的によい人間関係を作っていくとタッチを嫌がられないことが明らかになり、タッチにおける性差という視点から今後も研究を続けていくことの必

要性が示唆された。

河合¹⁵等は、看護学生は、8割の学生がふれることとふれられることが好きと答えるこのグループは、そうでないグループに比べ、タッチのイメージで「好き」「気持ちよい」「良い」に有意に得点が高かったことを明らかにした。また管¹⁶は実習中に15分程度の講義で学生のタッチに関する意識化をはかることができたと言及して、短時間でも効果を挙げることができることが明らかになった。宮園¹⁷等は、14名の看護専門学校学生を対象とし、2年次、3年次の手術室実習記録のタッチの記述場面の分析を行い、1年次にタッチについて学習することで、2年次、3年次の手術室実習中のすべての学生が患者にタッチを実践することができたと報告している。患者の不安の軽減とともに、学生自身の不安の軽減にも繋がった。

これらの看護学生を対象とした研究では、学生がタッチについて意識化することが大切であり、そのための教育は短時間でも効果をあげることができることが明らかになった。筆者は系統的な授業構成のうえでかなりの時間をかけて授業しなければ効果が上がらないのではないかと考えていたが、短時間でもタッチの効果をあげることがわかり、誰でも簡単に教育のなかに取り入れるとよいことを示唆している。

2) 臨床における観察

事例研究がいくつかある。西村¹⁸は現象学的視点から、看護学生が臨床実習で患者を受け持って看護をするとき、最初はベッドの近くに立って見ていた関係から、苦しんでいるときに、学生自身の身体感覚に促されて、患者に手を差し伸べた、その手の力によって患者との人間関係が前進した事例を報告している。野沢¹⁹等は、術後の痛みのある患者の行動を拡大するためにタッチを有効に用いた事例を、野中²⁰等は、発作性疼痛のある患者へのタッチによる疼

痛の緩和の事例を報告している。これらは今後症例を積み重ねていくことでタッチの効果を明らかにすることができるものと思われる。

鳥谷²¹等は、緩和ケア病棟に入院中のがん患者 3 名について、ケアを提供している場面の参加観察と、看護者への半構成的インタビューを行った、その内容は、タッチの意図の有無と過去のタッチに関する臨床経験についてである。その結果 8 つのタッチのタイプを明らかにした。①処置を目的としたタッチ ②確認のためのタッチ

③安楽のタッチ ④安全を守るタッチ ⑤患者の自立を支援する ⑥きっかけづくりのタッチ ⑦気持ちにふれるタッチ ⑧言葉を埋めるタッチであった。また会話とタッチの併用で関係を深めることができ看護者が熟練していると患者の真の感情を引き出し、一層患者を安楽にすることができると述べている。この研究が筆者の研究に一番近く参考にすることができるものである。緩和ケア病棟でのタッチをとおした患者—看護師関係に視点をおいた観察とインタビューにより、タッチのタイプを明らかにしたこと、会話とタッチの併用によりタッチをより効果的に使っていること、看護師の熟練度と関連していることなどが参考になる重要な事柄である。この研究では、Estabrooks のタッチングプロセスの枠組を使った考察をしているが、筆者も同様の枠組みを使用してきた経過がある。観察データとインタビューにより得られた看護師の気持ちを丁寧に分析することでタッチを効果的に使用するための示唆が得られると考えられる。

Ⅲ. 考察

40 編の研究について分析した結果、全体としては、実験研究と社会調査に大きく分類された。実験研究での対象者は、健康者、看護師がある。健康者対象の場合には、事例数が少ないこと、タッチに関する人間関

係や性差等の他の要素が影響していると思われることなどにより、はっきりとタッチの効果が立証されなかった。しかし主観的評価等に重きを置いた指標にするなどの改善により健康者対象の実験研究でもタッチの効果を明らかにすることができる。またこの結果を活かしたタッチ技術を臨床の患者に使うことが可能となる。また臨床の看護師の研究は、現在の時点ではまだ少ないが、すぐに臨床看護師が使える結果となる可能性が高いのでこのような研究は、今後とも奨励される。これらの成果が積み重なれば、臨床での実験研究を行うことができるようになると思われる。できるだけ早い段階で臨床で研究することが望ましい。そのためには臨床との共同研究の体制を整備する必要がある。

臨床における研究では、看護師の観察とインタビューにより、現状での実態を把握している段階である。鳥谷等の緩和ケア病棟でのがん患者の研究では、タッチのタイプを明らかにし、熟練看護師が優れたタッチを行っていることも明らかにした。今後は熟練看護師に焦点を当てた研究が望ましいと思われる。

Ⅳ. 今後の研究の方向

筆者の今後の目標は、熟練した看護師がより多くいると思われるホスピスでの、参加観察と、看護師や患者へのインタビューから、患者に安楽と心地よさを与えるタッチについての考察をしていくことである。とくに看護師と患者の「きもち」に焦点をあてて考察することでタッチに関する新しい知見を明らかにすることができると考えている。

-
- 1 藤野彰子:看護とタッチに関する研究動向、看護研究、31(5)、9-18、1998
 - 2 Estabrooks, C.(1989) Touch:A nursing

strategy in the intensive care unit, Heart & Lung, 18:392-401.

3 香春知永：鎮静を促す技術——タッチの効果②科学的分析、Nursing Today、10 (7)、34 - 37、1995

4 木下典子, 二渡玉江：仰臥位保持におけるタッチの苦痛除去効果—皮膚電位水準による分析を通して—、群馬県立医療短期大学紀要、3、25 - 30、1996

5 森下利子, 池田由紀等：意図的タッチによる心身への影響に関する研究—POMSの「緊張—不安」スコアによる対象群別比較—、三重県立看護大学紀要、4、9 - 14、2000

6 森下利子, 松下正子他：意図的タッチによる心身への影響と性差に関する研究、三重県立看護大学紀要、1、37 - 41、1997

7 森千鶴, 村松仁：タッチが及ぼす心理・生理的影響—脳波・心拍変動の解析から—、日本看護研究学会誌、23(3)、143、2000

8 澤井映美、村本淳子、金澤トシ子他：看護者による機能的で快適なタッチに関する研究・下肢挙上時の手掌部及び指掌面にかかる圧力・、東京女子医大看護短期大学紀要、18、7-14、1996

9 金澤トシ子、村本淳子、澤井映美他：看護者による機能的で快適なタッチに関する研究・下肢挙上時の左右の手の使い方の特徴・、東京女子医大看護短期大学紀要、19、1-6、1997

10 藤野彰子：終末期がん看護における意図的タッチによる痛みの緩和、女子栄養大学栄養学部教育学研究室紀要、3、39-52、2000

11 森下利子、池田由紀他：看護者のタッチに対する認識と実態に関する調査研究、三重県立看護大学紀要、2、81 - 93、1998

12 森下利子、池田由紀他：看護者のタッチに対する認識と実態に関する調査研究(第2報)、三重県立看護大学紀要、3、99 - 105、1999

13 藤野彰子, 橋本紀子：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、1998

14 藤野彰子：男性看護師のタッチに関する認識と対処方法に関する事例研究、投稿中

15 河合富美子, 松下正子, 草川好子他：看護学生のタッチに対するイメージに関する調査、三重県立看護大学紀要、2、149 - 156、1998

16 菅俊浩：臨床実習における看護学生への「タッチ」の意識化とその結果、東京都保健医療学会誌、106、74 - 75、2002

17 宮園真実, 原田広枝他：手術室実習における学生のタッチ実践状況の分析と実習指導方法の検討、九州厚生年金看護専門学校紀要、1、61 - 66、2000

18 西村ユミ：看護学生の手のか—身体感覚的経験に導かれた看護ケア—、看護展望、27(13)、1418 - 1421、2002

19 野沢りかこ, 畠中智代他：術後の痛みのある患者の行動を拡大するタッチ—タッチによる痛みの認識の経時的変化—、看護展望、23(4)、480-486、1998

20 野中みぎわ、畠中智代他：発作性疼痛がある外来患者へのタッチ、看護展望、23 (6)、697-702、1998

21 鳥谷めぐみ, 矢野理香他：緩和ケア病棟に入院中のがん患者の看護場面におけるタッチの研究、天使大学紀要、2、13 - 23、2002