

16 高次脳機能障害を有する患者に看護師が抱く陰性感情と対処行動

看護部 4階東病棟 蛭田利佳 金子育世

【研究目的】看護師が高次脳機能障害を有する患者に対応したときに抱く陰性感情と対処行動を明らかにすることを目的とする。

【研究デザイン】因子探索型研究

【研究参加者】当センター病院で勤務し高次脳機能障害を有する患者の看護を行う看護師 15 名。

【調査期間と内容】2015 年 11 月～12 月。高次脳機能障害を有する患者に対し陰性感情を抱いた場面、抱いた陰性感情、その後の対処行動について半構成的面接を行った。

【分析方法】質的帰納的分析。インタビュー結果をコード化し、それぞれ意味内容の類似するものにまとめた。

【倫理的配慮】当センターの倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究参加者の看護師の実務経験は 16～20 年、高次脳機能障害患者の看護経験は 2～3 年が最も多かった。研究参加者全員が、高次脳機能障害を有する患者に対し何らかの陰性感情を抱いた経験があった。陰性感情を抱いた場面を類似性によりまとめると、「患者から攻撃的な言動を受ける場面」と「介入がうまくいかなかった場面」という 2 つのカテゴリーに分類された。前者から抽出された陰性感情は、「困惑」「落胆」「苛立ち」「苦痛」「嫌悪感」等 17 あった。後者から抽出された陰性感情は、「苛立ち」「やりきれない思い」「不信感」等 6 つあった。対処行動は、「高次脳機能障害を有する患者とその看護を考える」「関わりの振り返りから患者の対応方法を考える」「自分の考え方で感情をコントロールする」「スタッフと感情を共有する」等の 14 のサブカテゴリーに分類された。これらは更に、「障害を理解し自身の看護を考えるもの」と「自身の感情をコントロールしようとするもの」の 2 つのカテゴリーに分類された。ほとんどの看護師はこの 2 つを併せて対処していた。

【考察】陰性感情を抱いた場面のうち、「患者から攻撃的な言動を受ける場面」は、脱抑制・易怒性のある患者に関わる場面であり、患者からの攻撃的な言動により、看護師個人の尊厳や自尊心が脅かされたのではないかと考えられた。「介入がうまくいかなかった場面」は、記憶障害、注意障害、病識欠如、固執性等のある患者に関わる場面であり、人が生活する上で当たり前にはできない事が困難な患者に接することにより陰性感情を抱くのではないかと考えられた。対処行動から分類された 2 つのカテゴリーは、Folkman ら(1980)が提唱したコーピング機能の『問題中心対処』『情緒中心対処』に相当すると考えられた。

【結論】高次脳機能障害を有する患者に対し、研究参加者全員が「患者から攻撃的な言動を受ける場面」や「介入がうまくいかなかった場面」で陰性感情を抱いた経験があった。看護師は、「問題中心対処」と「情緒中心対処」の両方を併せた対処行動をとっていた。今後、個人、チーム、組織が現状を認識し、問題中心対処と情動中心対処の両側面を併せた取り組みを検討することが必要であると考えた。