

「自律を支える看護」

山元 由美子（東京女子医科大学看護学部）

人は誰しも可能な限り自分のことは自分でやりたいと思うのは普遍的なことではないでしょうか。ひとたび、病気になると今までとは異なる生活を強いられ、これまでに自分で体験したことのない全てのセルフケアが一時的に、あるいは生涯を通して幾つかのことが自分でできなくなる可能性が生じます。しかし、人は障害を持ちながらそれに適応して生活を整えていく力を持っています。その力を支えるには、生活の再構築への動機づけやそれをやり続ける意欲、生活を整えるために人的・物的な資源を活用できるようにするなどの調整が必要とされます。

看護の対象の意思を尊重しながら「自分で行う活動」を助けることが看護者の役割であり、「自律を支える看護」の一つに「安楽」なケアがあります。「安楽」は臨床の間ではどのように用いられているのでしょうか。私どもの研究では、「安楽」は主に、看護の目標として用いられ、具体的には疼痛緩和のための体位の工夫、気分爽快のための清拭など主に看護技術に関して用いられています。また、「安楽」の考えは、個々の看護師や働く場所により異なることがわかりました。これまでの研究では実践看護師が考える安楽の概念は「体が楽」「気持ちが穏やか」「意志決定の拡大」「セルフケアの自律」で構成されていました。

一方、患者の調査から「患者の困り」は、治療、日常生活の拡大や生活の再構築に伴う苦痛や不安であり、ケアを通して「安楽」と感じたことは、「日常生活の自律」「具体的な説明」「個別的なケア」にまとめることができました。

「自律」と「安楽」の関係を考えてみますと、「患者の困り」である苦痛や不安な状況にあると自律は困難なことが多く、それを支えることが「安楽」なケアであると考えます。高橋（1975）が「患者を安楽にするということは、看護の原則であり、看護の目的の根本をなすものである」と述べているように「安楽」とはまさに看護そのものであり、「自律を支える看護」は安楽なケアにより形成されていると言っても過言ではないと考えます。

自律を支える看護

東京女子医科大学看護学部
山元由美子

自立と自律について

自立 independence 独立、自主(リーダーズ英和辞典)

- ・他の助けや支配なしに自分一人の力で物事を行うこと。ひとりだち。独立。
(大辞林2版)
- ・自分の力で物事を行う。独立。(毎日新聞用語集)
- ・(障害者における)自分の能力で日常生活や社会生活を営むこと、他者の手助けがなくとも独り立ちをして生活が送れる状態で、身体的・精神的な障害があっても機能回復訓練や……などの支援により独力で生活を営むこと
- ・(発達論における)独立を意味に、他者に依存していないこと、自立的なことを意味する(看護大辞典)
- ・他に従属せず、援助も受けず、自力でやっておくこと。
自立は独立に近いけれども、自力による対処という意味が加わる。そして孤立ではないけれども、援助受けないというニュアンスがある(宮本 1996)。
- ・自己決定の基づく問題解決と自己管理(社会福祉学的用語)……女性の経済的自立の意味で多用され始め、次に精神的自立を意味し、そして、障害者の自立運動をえて援助を受けないというニュアンスを採し、自己決定に基づく必要な援助を求めるという意味合いを含むようになった(宮本 1996)

自立と自律について

自律 autonomy 自律(自主)性(リーダーズ英和辞典)

- ・他からの支配や助力を受けず、自分の行動を自分の立てた規律に従って正しく規制すること。「学問の一性」
- ・[哲]([ドイツ] Autonomie)カント倫理学の中心概念。自己の欲望や他者の命令に依存せず、自らの意志で客観的な道德法則を立ててこれに従うこと。コントロールする。
- ・自らを制御する。他律の対語(毎日新聞用語集)
- ・自分で作った決まりに沿って行動していくこと(宮本 1996)
- ・自律はその人がコントロールすることで、その人が他の人に依存しなければそれも自律のありようの一端。依存することを自分がコントロールする。誰にどの程度依存したいかと思っているかを尊重していくこと。だからその人が決めることで他者がコントロールすることではない(南 1987)
- ・回復に向かう過程で、患者自身の関与を最大に引き出し、自律しているという自覚と自信を与える……患者が自分の生活をできるかぎり自らの力で制御できるように……(Patricia Benner: ベナー看護論(新約版))

自律の定義

患者が自分の生活をできるかぎり自らの力で
コントロールできること。すなわち自分でできる
ことと他者に依存しなければならないことを自らの
意志で決定し実施できることとする。

自立と自律の関係

例: 排泄までの過程……自立と自律が共存
麻痺のある人の排泄までの自立と自律

食事 ⇒ 消化 ⇒ 便意 ⇒ 排泄の場所 ⇒ 排泄 ⇒ 後片付け

何とか 機能正常 羞恥心、安心
できる 臭う、後片付け

自立……………自律……………自立……自律
その人らしさ

人は自分のことはできるだけ自分でしたい

- ・できなくても自分でしたい気持ち
- ・自分で何とかするのはないかとの気持ち
- ・他人のお世話にはなりたくない

特に、下のことはお世話にはなりたくない

しかし、できない



相手に依存をしながら生活をするまでの決心



意志決定(自己決定)

他者に依存しながらの自律

ある出来事が生じる(半身麻痺)と生活の一部を変更せざるをえない(生活の再構築)



何とか自分で食べようとするができない



「できないな～」と本人が自覚する



新しい対処方法(生活の再構築)を模索しないと一人で食べるのは無理かな～

他者に依存しながらの自律

新しい対処方法(生活の再構築)を模索

↓ 看護介入

↓ 本人の意志の確認 観察

↓ 方法の提示

↓ 本人による意思決定 契約・本人が実施 他者の援助

↓ 訓練

↓ 獲得

人はある出来事が生じると誰でも他者への依存(=自律)をせざるを得ない

- 出産による一時的な援助
- 骨折
- 術後
- 麻痺
- 加齢による機能低下
-
-

他者に依存しながらの自律

できないことだけでなく、機能としては正常であるが、使うことで悪化する場合もある・・・

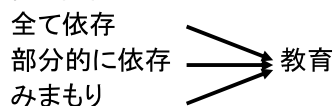
セルフコントロールが必要

加齢による機能低下・・・機能低下の予防をするが徐々に機能が低下する

機能低下しているとの自覚をして必要なことは他者に依存

生活の再構築は他者に依存しながらの自律・・・観察

- 自分でできること
- 自分ではできとは思わないがやっていること
- 他者に依存していること



セルフケアについて観察すると

本人ができること

何気なく本人がやっていること

全て依存 部分的に依存 みまもり → 教育

できるがやってはいけないこと

依存していること(援助)

安楽の視点からの自律・安楽とは

高橋(1947):安楽(comfort)」とは、「身体的にも精神的にも苦痛、不安のない満足した状態をいう」

フローレンス ナイチンゲールの「看護覚え書」(1968)、原著(1859)にはComfortの定義はないが、「安らぎとか安楽というものは、それまでのその人の生命力を圧迫していたものが取り除かれて生命が再び生き生きと動き出した兆候である」

金井(1996年)は、「ナイチンゲールは『看護とは、自然治癒力、つまり身体内における生命の維持機構が働きやすいように、すなわち、生体が病気や障害を予防したり癒したりするには、もっとも望ましい状態や条件に患者を置くこと』。これが看護の定義であり、comfortである」。

安楽の視点からの自律・安楽とは

川島(1977)は、「安楽性」の用語を用い、「患者にとって安楽な状態とは、単に身体的な苦痛や精神的な不安がないということではなく、もっと積極的な意味を考へてみる必要がある。つまり、その人の生活習慣や生活様式を尊重し人間らしく生きることを保証するのが安楽性の概念である。もろもろの営みを自力で行えることが最も安楽な状態である。

川島(2002)は、「安楽とは、決して固定をした状態を意味する概念ではなく、“流動”的な概念であり、そして“変化”によってもがられる。また、ある状態にいる患者さんを別な状態にほんの少し変えることにより楽になるが、その状態を続けていると辛くなるので、辛くなる直前に別な状態にする」と楽になるので、安楽の概念には「流動」「変化」「段階」という要素と、安楽を左右する「選択」という要素がある。「自分で選ぶ」とこの“選択”は、人間の尊厳にかかわる要素である。」と、流動、変化、段階、選択が「安楽」を構成する要素である。

安楽の視点からの自律・安楽とは

Kolcaba(2003)はComfortを理論化し「コンフォートとは経験の4つのコンテクスト(身体的、サイコスピリットの、社会的、環境的)の中で緩和、安心、超越に対するニーズが満たされることにより自分が強化されるという、即自的な経験である」

Benner: 「安楽(comfort)とは、落ち着かせたり慰めたりするだけではなく、力づけたり、支えたり、勇気づけたりすることである。安楽という言葉は通常、身体・精神・個人－社会が相互に関係したものとしてらえている」。ホリスティック(全体的な)視点から安楽のを捉え、ケアすることが必要性である(「看護ケアの臨床知」(井上監訳 2005)の第6章「重症患者を楽にすること」)

患者が看護者の安楽の援助を
どのように受け止めているか

研究目的: 看護者の援助を受けて安楽に感じたことを明らかにする

研究方法:半構成的インタビュー

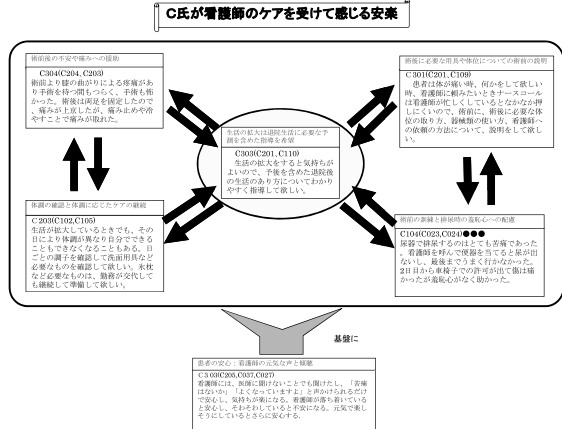
- ・ケアを受けて楽・安心だと感じたこと
- ・看護者に期待すること

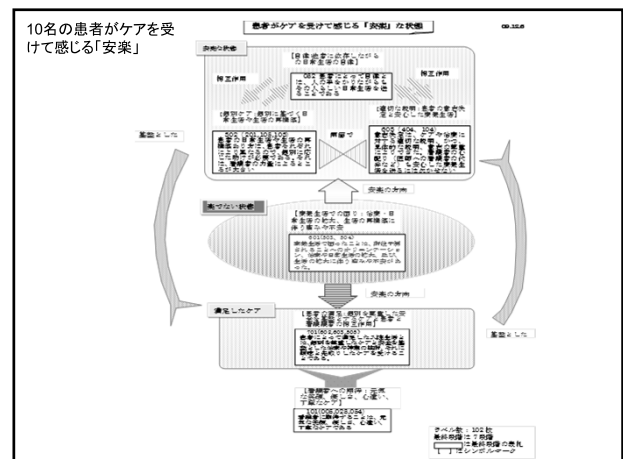
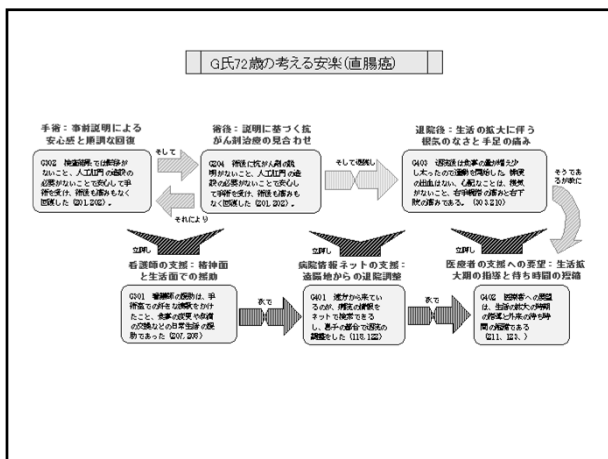
研究対象:術後10日以上入院し退院後6ヶ月以内の患者

データ収集の時期:平成21年2月～平成21年8月
分析方法:質的統合法(KJ法)

調査対象の属性

| 患者 | 年齢 | 性別 | 病名 | 入院期間 | 退院後 |
|----|------|----|-------------|------|-----|
| A | 70歳代 | 男性 | 大腸狭窄部位の切除術 | 50日 | 4ヶ月 |
| B | 40歳代 | 女性 | 半月板を損傷 | 10日 | 2ヶ月 |
| C | 20歳代 | 女性 | 半月板を損傷し再手術 | 10日 | 2ヶ月 |
| D | 50歳代 | 女性 | 外傷により膝の骨折 | 28日 | 3ヶ月 |
| E | 70歳代 | 女性 | 乳がん | 14日 | 2週間 |
| F | 40歳代 | 女性 | 外傷による大腿頸部骨折 | 30日 | 2ヶ月 |
| G | 70歳代 | 男性 | 直腸がん | 18日 | 2ヶ月 |
| H | 70歳代 | 女性 | 乳がんの転移 | 20日 | 3ヶ月 |
| I | 70歳代 | 男性 | 胆石 | 15日 | 2ヶ月 |
| J | 50歳代 | 女性 | 乳がんの転移 | 62日 | 2ヶ月 |





10名の患者がケアを受けて感じる
「安楽」な状態は

以下の構成から形成されている

- ☆安楽でない状態
- ☆満足した状態
- ☆安楽な状態
- ☆看護者への期待

以下にこれを具体的に述べると

安楽でない状態

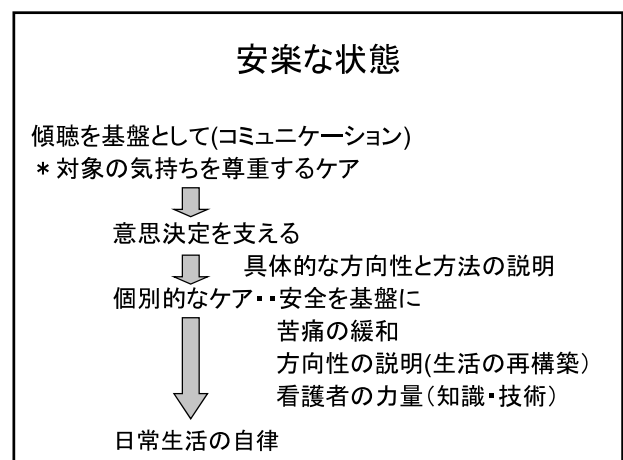
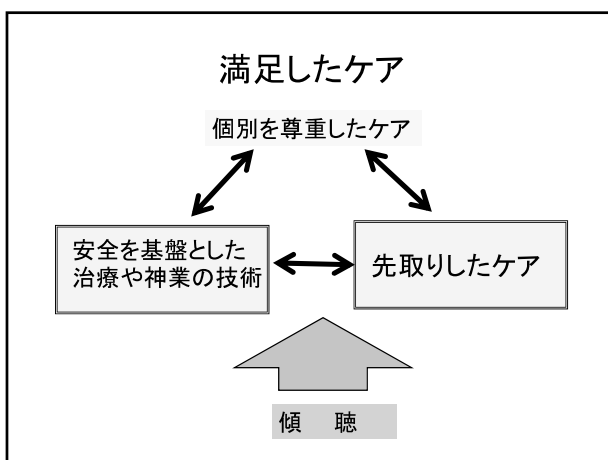
【療養生活での困り: 治療・日常生活の拡大、生活の再構築に伴う痛みや不安】

療養生活で困ったことは、

- ・術後予測されることへのオリエンテーション
- ・治療や日常生活の拡大の方法が分からない
- ・生活の拡大に伴う痛みや不安があった



日常生活の自律はできない



看護者への期待

- 元気な笑顔
 - 優しさ
 - 心遣い
 - 丁寧なケア
- これらを基盤として

看護者が考える安楽

第1段階: 外科、整形外科、混合病棟、産科に勤務する看護師各3名
訪問看護師、病院の全看護職を対象に調査を実施した

第2段階: 予備調査を経て1379名を対象に質問紙調査を実施した

看護者が考える安楽

- 苦痛の緩和（体が楽）
- 心の平穏を保つこと（気持ちが穏やか）
- 意思決定を支えること（意思決定の範囲の拡大）
- セルフケア能力を生かした生活の再構築（セルフケアと自律）

看護者が考える安楽

「安楽」概念と各概念の因子名

| 「安楽」の構成要素 | 因子の命名 |
|----------------|-----------------------------|
| I 体が楽 | 痛みの緩和、日常生活への援助 |
| II 気持ちが穏やか | 穏やかな生活への支援、入院環境の調整、安心への支援 |
| III 自己決定の範囲の拡大 | 処置や検査の説明、自己決定の範囲の拡大への支援 |
| IV セルフケアの自律 | 自律への援助、生活の拡大への支援、生活の再構築への援助 |

安楽のケアの提供と自律

自律するためには

- 1. 苦痛の緩和を図ること
- 2. 心が穏やかであること
- 3. セルフケアと自律
- 4. 意思決定の拡大

この基盤として コミュニケーション、
専門的な知識や技術

セルフケアと自律

オレムはセルフケアについて「人が生命、健康、安寧を維持するために自分で行う活動である」

さらに、「自分で行う活動は意図的で、学習されるものである」

そのセルフケアを継続するには、

1. 生活の再構築への動機づけ
2. それをやり続ける意欲
3. 生活を整えるために人的・物的な資源を活用できるようにするなどの調整が必要とされる

看護者が考える安楽=(セルフケア)の自律

「安楽」概念と各概念の因子名

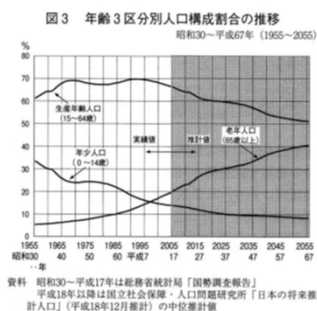
| 「安楽」の構成要素 | 因子の命名 |
|----------------|-----------------------------|
| I 体が楽 | 痛みの緩和、日常生活への援助 |
| II 気持ち穏やか | 穏やかな生活への支援、入院環境の調整、安心への支援 |
| III 自己決定の範囲の拡大 | 処置や検査の説明、自己決定の範囲の拡大への支援 |
| IV セルフケアの自律 | 自律への援助、生活の拡大への支援、生活の再構築への援助 |

調査をして気付いたこと

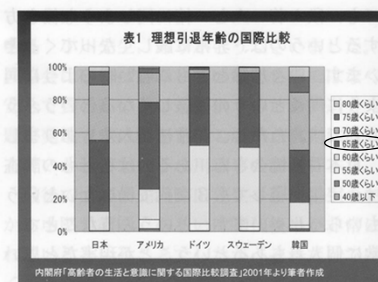
- 患者は看護者が何をするのかを知らない
- 看護者は看護者の役割を伝えているだろうか

団塊の世代の老年期

- 団塊の世代が80歳になるころは・・・



あなたは何歳まで働きたいですか？



そのためには・・・お互いに自律した生活を送ることではないだろうか

ご清聴ありがとうございました。

