

看護職が認識しているスピリチュアリティに関する研究

酒井禎子<sup>1)</sup>, 大久保明子<sup>2)</sup>, 阿部正子<sup>3)</sup>, 岡村典子<sup>4)</sup>, 戸田幸子<sup>2)</sup>

1)新潟県立看護大学(成人看護学Ⅰ), 2)新潟県立看護大学(小児看護学)

3)新潟県立看護大学(母性看護学), 4)新潟県立看護大学(実践基礎看護学)

Research on Japanese Nurses' Perception of Spirituality

Yoshiko Sakai<sup>1)</sup>, Akiko Okubo<sup>2)</sup>, Masako Abe<sup>3)</sup>, Noriko Okamura<sup>4)</sup>, Yukiko Toda<sup>2)</sup>

1) Adult Health Nursing I, Niigata College of Nursing

2) Child Health Nursing, Niigata College of Nursing

3) Maternity Nursing, Niigata College of Nursing

4) Fundamentals of Clinical Nursing, Niigata College of Nursing

キーワード: スピリチュアリティ(spirituality), 看護職(nurse)

Abstract

The purpose of this research is to examine Japanese nurses' perception of spirituality in nursing experience. A total of 835 participants completed a questionnaire. The rate of nurses who knew of the term "spirituality", or who have had experiences in the consideration of spirituality, was found to be almost 20%. In addition, many nurses held an image of spirituality relative to their own lives, existence, transcendence, and perception of self. Many were conscious of their own spirituality, mainly due to personal experiences in terminal care, and felt the necessity of spiritual care. To enhance Japanese nurses' perception of spirituality, it is necessary both to develop basic nursing education to include the concept of "spirituality" and also to offer graduate nurses education in spirituality throughout their nursing careers.

要旨

日本の看護職が患者との関わりやケアでの体験を通して「スピリチュアリティ」をどのように認識しているかを明らかにすることを目的とし、アンケート調査を実施した。835名の看護職から回答が得られた結果、「スピリチュアリティ」ということばを知っている、あるいは考える体験をしている看護職は全体の2割程度であった。また、看護職は、いのち、自分の存在や自己、人生や生きていること、そして超越したものに関連したイメージとしてとらえている人が多い傾向があり、主にターミナルケアに関連する体験を通して、自分なりのスピリチュアリティやスピリチュアルケアの必要性を考えていた。看護職のスピリチュアリティの認識を高めるには、看護基礎教育の充実、さらには臨床での体験と関連させた卒後教育が課題として示唆された。

研究目的

近年医療の分野では、人間の健康において、「スピリチュアル」な側面も重要であることが論議されるようになってきた。日本語では「spirituality」は「霊性」などと訳される場合が多いが、欧米を中心として発展してきたこの概念が日本でどのような現象をさすのかはまだ曖昧であり、田崎ら<sup>1)</sup>も日本人にとってのスピリチュアリティの概念を明確にし、その上で一神教の文化圏との差違を明確にしていこうことの必要性について指摘している。

スピリチュアリティが人間の健康の一側面であるという前提においては、看護ではどのような対象にもスピリチュアリティがあり、またそれぞれの対象に必要なとされるスピリチュアルケアがあると考えられる。近年、緩和ケアの分野を中心に、患者のスピリチュアリティやスピリチュアルケアの重要性について注目されるようになってきているが、様々な看護実践の場においてそれが意識化され、十分なケアが行われているとはいえない現状がある。

本研究の目的は、日本の看護職が患者との関わりやケアでの体験を通して「スピリチュアリティ」をどのように認識しているかを明らかにすることであり、日本の看護におけるスピリチュアルケアの向上に向けた課題を検討するための基礎的調査として行ったものである。

## 研究方法

### 1. 対象

手術室、外来部門を除き、常勤で病院に勤務している看護職を対象とした。

### 2. 方法

看護職のスピリチュアリティの認識を問う質問紙を作成し、アンケート調査を実施した。

アンケートの内容は、看護職のスピリチュアリティに影響する因子であると予測される基礎情報、スピリチュアリティに関連した教育・学習・研究の経験、「スピリチュアリティ」という概念に対するイメージ、そしてケアの中でスピリチュアリティを考えた体験などで構成とした。

この中で、「スピリチュアリティ」とはどのようなものかという、スピリチュアリティのイメージについて自身の考えを問う設問に関しては、対象者が漠然ともっているイメージを具体的に引き出し、その傾向を把握するために多肢選択式の回答とした。選択肢の作成にあたっては、WHO におけるスピリチュアリティの定義、文献検索でレビューしたスピリチュアリティに関する研究論文、看護の教科書やその他のスピリチュアリティに関する主な文献などから、「スピリチュアリティ」のキーワードとなるものを抽出し、意味の類似したもので分類した結果、最終的には 43 のキーワードが見出され、これらを選択肢とした。

看護部管理者より調査用紙の配布に同意が得られた施設に対し、看護部を通じて調査用紙を配布し、病院毎にまとめて回収を行った。量的データの整理及び分析は、Microsoft Excel for Windows を用いて単純集計及び記述統計を行った。また、自由記述に記載された質的データは、類似した内容で分類し、そのカテゴリーの内容を表す名称をつけた。

対象者への倫理的配慮として、調査は自由参加であること、無記名であること、そしてプライバシーの保持について明記した依頼文を調査用紙と共に同封し配布した他、記載後のアンケート用紙の回収にあたっては各自密封できる封筒に入れてもらい回収することとした。

### 3. 調査期間

平成 16 年 12 月 15 日から平成 17 年 1 月 17 日

## 結果

看護部管理者より調査用紙の配布に同意が得られた、N 県内の 4 つの総合病院と 1 つの緩和ケア施設を通じて、計 921 名の看護職に対し調査用紙を配布した。結果、835 名から回答が得られ、調査用紙の回収率は 90.7%であった。

### 1. 研究協力者の属性

年齢は 20 歳～59 歳であり、平均年齢は 36.5 歳 ( $SD \pm 9.91$ ) であった。性別は女性 795 人 (95.3%)、男性 39 人 (4.7%) であった。看護師としての経験年数は 1 年から 45 年であり、平均経験年数は 14.9 年 ( $SD \pm 9.88$ ) であった。現在の職種は看護師 740 人 (88.7%)、助産師 52 人 (6.2%)、保健師 1 人 (0.1%)、准看護師 45 人 (5.4%) であった。最終卒業学校は 3 年制の看護学校が 436 人 (52.3%)、短期大学 154 人 (18.5%)、大学 10 人 (1.2%)、修士課程 1 人 (0.1%)、その他 232 人 (27.9%) であった。今まで勤務経験がある主な看護分野 (複数回答) は成人内科系 574 人 (68.9%)、成人外科系 611 人 (73.3%)、救命救急 75 人 (9.0%)、緩和ケア 35 人 (4.2%)、産科 207 人 (24.8%)、小児 225 人 (27.0%)、精神 106 人 (12.7%)、

その他 106 人 (12.7%) であった。

## 2. 看護職のスピリチュアリティの認識の実態

### 1) 「スピリチュアリティ」ということばに対する知識と教育

「スピリチュアリティということばを知っているか」という質問項目では、「知っている」が 162 人 (19.5%)、「聞いたことがある」が 381 人 (45.8%)、であり、一方「聞いたことがない」と答えた人は 288 人 (34.7%) と 3 割以上を占めていた (図 1)。年代別にみると、スピリチュアリティということばを知っていると回答した人の割合が最も多かったのは 50 歳代の 27.6% であり、次いで 40 歳代 23.8%、30 歳代 18.0%、最も少なかったのは 20 歳代で 13.8% であった。

「知っている」と答えた人のうち、知った機会として最も多かったのは「書籍・雑誌」の 56.9% であり、その中には緩和ケア・ターミナルケアやがん性疼痛に関して書いてある看護文献の他、スピリチュアルということばをタイトルに含めた一般書や大衆雑誌を通じて知ったという看護職も含まれていた。他の機会については、「講演会・研修会」34.8%、「看護基礎教育」12.3%、「研究活動」7.0%、「卒後教育」4.5%、「その他」15.3% の順であった (図 2)。「看護基礎教育」で知ったと答えている人の割合を最終卒業学校別に見ると、大学卒業者では 60.0% と最も高く、次いで短期大学で 22.9%、3 年制専門学校では 10.4% を占めており、看護基礎教育の中でスピリチュアリティについて学んだ科目として挙げられていたのは、基礎看護学、ターミナルケアを含む成人看護学、精神看護学などであった。また、「講演会・研修会」「卒後教育」では、ターミナルケアや緩和ケア、がん看護、ペインコントロールをテーマとしている場合が主であり、緩和医療やがん看護の関連学会でそのことばを聞くようになったと述べている看護職もいた。スピリチュアルペインをテーマとした研究に取り組んだ、あるいは院内発表で聞いたなどの研究活動を通してスピリチュアリティということばに触れたというケースもあった。また、これらの機会に看護職が「スピリチュアリティについて知った内容」として自由記載に書かれていた内容をみると、スピリチュアリティは全体的存在としての人間をとらえる視点であること、「スピリチュアルペイン」という痛みの概念から理解したもの、病気や死に対面したときの反応であるというようなとらえ方がなされていたとともに、スピリチュアリティについての認識を「霊」「魂」「価値観」「生命」「心」といったことばを用いて説明しているものも見られた。

### 2) スピリチュアリティのイメージ (図 5)

スピリチュアリティのイメージについて示した選択肢のうち上位 10 項目は、「自分の存在の意味・価値・目的」「生きている意味・価値・目的」「いのち・生命」「価値観や信念」「何かを求め信じる心」「神や神のような存在とのつながり」「自分の存在そのもの」「宗教」「人間を超越したものとのつながり」「人生観」であった。類似した選択肢を分類し全体を概観すると、スピリチュアリティのイメージとして、いのち、自分の存在や自己、人生や生きていること、超越したものに関連したイメージとしてとらえている人が多い傾向があり、次いで病の意味づけや死、先祖とのつながりに関連したイメージを持っている人も比較的多くみられた。選択肢以外のイメージとして自由記載で挙げられていたものは、「たましい (魂)」ということばを用いたものが多く、その他にも「感覚」「その人がもつ心、精神、感情、考え、信念」「人生全般における不安」「まごころ」、あるいは「靈感」「守護霊」といったものも挙げられていた。

### 3) スピリチュアリティを考えた体験の有無

今まで患者との関わりや日常のケアの中で、患者や自分自身のスピリチュアリティを考えるような体験があったかという問いに対しては、「体験あり」が 158 人 (20.1%)、「どちらともいえない」が 198 人 (25.2%) であり、一方「体験なし」と答えた人は 431 人 (54.8%) と半数以上を占めていた (図 3)。「体験あり」と回答した人の割合が最も多かった年代は 50 歳代で 37.6%、次いで 40 歳代 21.9%、30 歳代 21.3% であり、20 歳代が 11.3% と最も少なく、年齢が高いほどスピリチュアリティを考える体験をしている人の割合は増加した。また、勤務経験のある主な看護分野別に見ると、「体験あり」と回答した人の割合が最も多

かった看護分野は緩和ケアで 56.3%，次いで救命救急 25.4%，産科 21.5%，内科 21.0%と続き，最も少なかったのは精神で 13.6%であった。

#### 4) スピリチュアリティについて考えた体験の内容

スピリチュアリティを考えた体験について「体験あり」と回答した人が記載した，その体験についての自由記述を分類すると，「スピリチュアリティを考えたきっかけとなったもの」と「スピリチュアリティについて考えたこと」に大別された。

「スピリチュアリティを考えたきっかけとなったもの」には，表 1 のような 7 つのカテゴリーが含まれていた。看護職は，死にゆく人や病とともに生きる患者の生き様を目の当たりにする中で人間の強さや人生を考えるような体験をしていた。また一方で，運命を感じるようないのちの誕生や患者との出会い，あるいは会いたがっていた家族が到着した直後に患者が息をひきとった場面などの科学的には説明困難な生と死にまつわる現象がきっかけとなって，スピリチュアリティを考えていることが明らかになった。また，死を免れ得ない患者の苦悩への対応，患者その人の生活や人生をふまえたケアなど，臨床で困難だと感じた患者へのケアが自らの疑問や課題となって印象深く残っていたり，自分の看護職としての関わりの中である患者を癒すことができたと思えた過去の体験や，宗教が患者の支えとなっている様子，そして意識のない患者とその家族への援助の実践などを関連させたりしながら，スピリチュアルケアの必要性・重要性を考えている様子も伺われた。

「スピリチュアリティについて考えたこと」としては，亡くなる時の患者や周囲の状況を通して「人間は生きたように死んでゆく」という言葉を実感するような体験や，患者との関わりの中で自分自身や人生観を振り返るというように，自らの臨床での体験を通して培われていく【死生観】について述べているものと，その人らしさの尊重，生きがいをもった人生への援助，患者の思いへの傾聴など，自らが看護職として行っている【スピリチュアルケアに向けた努力】について述べているものが見られた。（表 2）

一方，スピリチュアリティを考えた体験の有無について「どちらともいえない」と回答した人の理由として挙げられた記述を分類してみると，「スピリチュアリティ」ということばについてイメージできない，意味がわからない，聞いたことがないなど【スピリチュアリティということばがわからない】こと，あったかもしれないが覚えていない，意識していなかったなどの【体験があったかどうかわからない】こと，話を聴く余裕がない，優先度が低くなっている，深く考えたことがなかったことなどから【スピリチュアリティを考える機会が少なかった】こと，また，【精神面のケアと重なる】のではないかという意見などが含まれていた。（表 3）

#### 5) スピリチュアリティの研修会への参加の希望について

今後，スピリチュアリティの研修会や講習会などがあれば参加したいと思うかという問いに対しては，「参加したい」が 436 人 (56.0%)，「参加したくない」が 55 人 (7.1%)，「どちらともいえない」が 287 人 (36.9%) であった（図 4）。

## 考察

### 1. 看護職のスピリチュアリティの認識を高める教育について

スピリチュアリティということばを「知っている」と答えた人は 20%未満であったという結果から，看護職において「スピリチュアリティ」ということばがあまり認知されていない現状が明らかになった。大学教育の中では比較的スピリチュアリティという概念に関する内容を含めている傾向が伺われたが，これまでは看護基礎教育の中でスピリチュアリティが取り扱われる機会は少なく，看護職は，雑誌や書籍，研修会や講演会への参加を通して「スピリチュアリティ」という言葉を目にしたり，聞いたりする機会を得ていた事が伺われる。しかし，その概念に対する理解は曖昧で「聞いたことがある」程度の者が多く，中には大衆雑誌等を通して，通常医療・看護で語られるスピリチュアリティとは認識が異なるものも含まれていることが予測された。

また，「スピリチュアリティ」という言葉の認知においても，考える体験においても，年齢

が低いほどその割合が低いという現状から、看護基礎教育よりも卒後の継続教育の中で触れる機会が多くなる概念であるということだけでなく、臨床経験の少ない時期には体験と結びつけながら十分に考えることが難しい概念であることも予測される。スピリチュアリティを普段認識せずに看護実践に追われている人の中には、患者の話を聴く余裕がないこと、スピリチュアルな視点の優先度が低くならざるを得ない業務の状況にあることなどから、スピリチュアリティを考えるには十分な気持ちの余裕がもてないこと、そしてスピリチュアリティが理論だけでは理解しにくい概念であり、臨床の場面で生と死に関わる場面を目の当たりにしたり、患者と生きることに関する対話を深めたりする経験を通して、理解を深めていく概念であることも考えられる。実際、スピリチュアルな問題を、「困難であったケアの体験」として記憶にとどめたり、考えを深めたりしている看護職も多く、いまだ概念が曖昧な中においても、看護実践を通して自分なりのスピリチュアリティの実感やスピリチュアルケアの必要性を考えている看護職も見られていた。

このように、看護職において「スピリチュアリティ」という言葉の認識が十分になされていない現状の中で、看護職のスピリチュアリティに関する認識を高めるための課題としては、まず看護基礎教育において「スピリチュアリティ」という概念の存在についての教育の必要性があると考えられる。「スピリチュアリティ」は人間の健康の一側面として重要な概念ではあるが、これまで看護教育の中では取り上げられることが少なかったトピックスである。McEwen<sup>2)</sup>はスピリチュアルな問題に介入するための看護師の準備不足があること、そしてその原因として基礎教育においてスピリチュアリティやそれに関する問題がほとんど取り上げられていないことを指摘している。看護テキストの内容を分析した彼女の研究では、内科・外科看護、母子看護などの専門分野に関連したテキストに含まれているスピリチュアルな内容はごくわずかであり、事例を用いた授業などによるスピリチュアルな問題についての教育の必要性を示唆していた。

また、一人一人の看護職のスピリチュアリティの認識を高めるには、机上の理論の解釈だけでなく、自らが抱えているケアの困難を感じた事例や対応に悩んだ事例などを振り返り、体験を通して「スピリチュアリティ」という側面から分析したり、自らの対応を振り返ったりすることが効果的なのではないかと考える。実際、「スピリチュアリティ」の研修会や講習会に関心をもっている看護職は少なくない。このことから、スピリチュアリティの教育は看護基礎教育だけでなく、卒後教育の観点から方法論を考えていくことも必要であることが課題として示唆された。

## 2. 日本の看護職のスピリチュアリティに対するイメージについて

今回対象となった看護職がもっているスピリチュアリティのイメージの傾向をみると、いのち、自分の存在や自己、人生や生きていること、超越したものに関連したイメージとしてとらえている人が多い傾向があり、これらは窪寺<sup>3)</sup>が述べている日本人のスピリチュアリティの構造とも類似していた。また、病の意味づけや死に関するイメージをもっている人も多かったこと、スピリチュアリティを考える体験をしている看護職の主な勤務場所が、緩和ケアや救命救急、産科、内科のような患者の看取りや誕生など、「いのち」を身近に感じる機会が多い看護の場が多く、それらの体験の内容も患者の死に関連する記述が非常に多かったことから、看護におけるスピリチュアリティはターミナルケアの体験を通じてイメージしていることが多いこと、また一方で、他者との関係性や人間の感情的なものに対するイメージは低いことが明らかになった。自分のルーツや時間的な継続性をスピリチュアリティと関連するイメージとしてもっている人が比較的多かったのは、先祖とのつながりや「家」を大切にする日本人の文化の特徴の一つともいえる。欧米と異なり、特定の宗教を持たない人が多い日本の文化に根ざしたスピリチュアリティの構造の特徴を、様々な側面からさらに検討し、患者のスピリチュアルな側面のアセスメントやケアに生かしていく必要があるだろう。

## 文献

- 1) 田崎美弥子, 松田正己, 中根允文. スピリチュアリティに関する質的調査の試みー健康お

よびQOLの概念のからみの中で。日本医事新報 2001; 4036: 24-32.

2) McEvan M. . Analysis of Spirituality Content in Nursing Textbooks. Journal of Nursing Education 2004; 43(1), 20-30.

3) 窪寺俊之. スピリチュアルペインを見分ける法. ターミナルケア 1996; 6(3): 192-8.

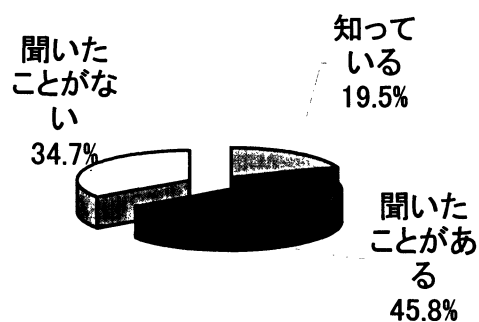


図1 スピリチュアリティということばの認知  
N=831

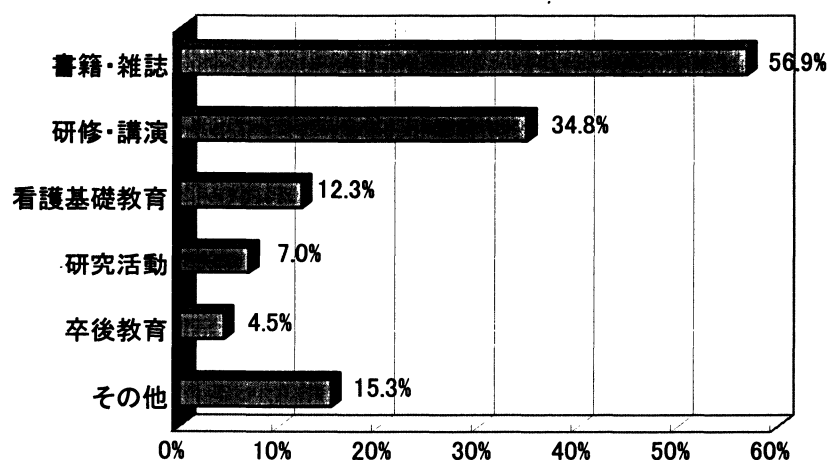


図2 スピリチュアリティということばを知った機会  
(複数回答)N=529

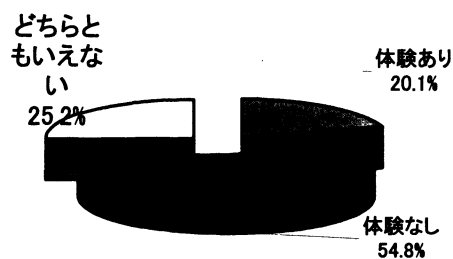


図3 スピリチュアルを考える体験の有無  
N=787

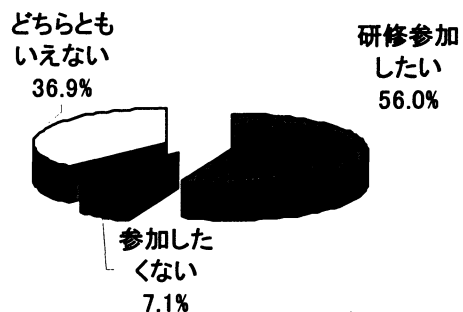


図4 研修参加への希望 N=781

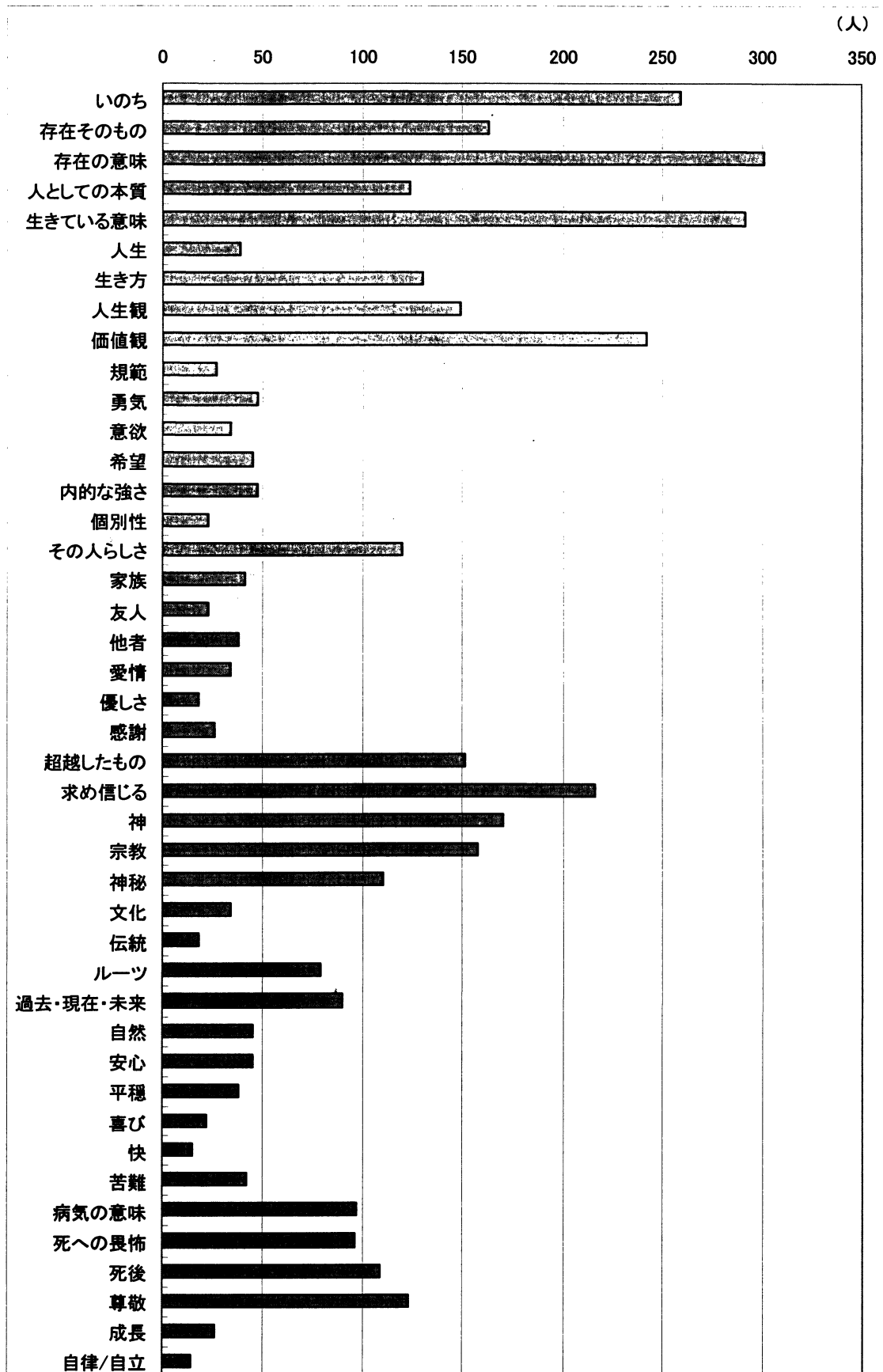


図5 スピリチュアリティのイメージ

表1 スピリチュアリティを考えたきっかけとなったもの

カテゴリー	サブカテゴリー
【死にゆく人との関わり】	＜受容と感謝＞ ＜悔しさと怒り＞ ＜恐怖＞ ＜謝罪＞ ＜答えられない問い＞ ＜人生の振り返り＞ ＜変化＞ ＜死についての対話＞
【自分の信念とともに病気と闘う患者の姿】	＜苦痛に耐える姿＞ ＜信仰に従って生きる姿＞ ＜自分の生き方を全うしようとする姿＞
【病気とともに生きる患者との関わり】	＜病気を受け入れる過程での関わり＞ ＜患者の人生に関わる意思決定の過程への関わり＞ ＜家族への思いとともに生きる患者との関わり＞ ＜生きることへのエネルギーの実感＞
【運命の実感】	＜障害児と誕生の意味づけ＞ ＜強い心の結びつきを感じる患者との出会い・別れ＞
【科学的には説明困難な生と死にまつわる現象】	＜寿命の実感＞ ＜虫の知らせ＞ ＜家族との別れ＞ ＜臨死体験＞ ＜霊体験＞
【困難であったケア】	＜死に関連した患者の苦悩へのケアの限界＞ ＜若い患者が死を迎えるときの精神的ケアの困難さ＞ ＜告知されていない患者の苦悩＞ ＜その人の生活・人生をふまえたケアの困難さ＞
【スピリチュアルケアの実際】	＜患者を癒した関わり＞ ＜宗教による支え＞ ＜意識のない患者へのケア＞ ＜死産看護＞

表2 スピリチュアリティについて考えたこと

【死生観】	＜亡くなる時に知るその人の生き様＞ ＜自分の人生の振り返り＞
【スピリチュアルケアに向けた努力】	＜その人らしさを尊重する関わり＞ ＜生きがいをもった人生への援助＞ ＜患者の思いへの傾聴＞ ＜支え合っていくこと＞

表3 スピリチュアリティを考えた体験の有無について、「どちらともいえない」と回答した理由

【スピリチュアリティということばがわからない】	＜イメージできない＞ ＜意味がわからない＞ ＜聞いたことがなかった＞
【体験があったかどうかわからない】	＜覚えていない＞ ＜意識していなかった＞ ＜具体的に浮かばない＞ ＜これがスピリチュアリティなのかわからない＞
【スピリチュアリティを考える機会が少なかった】	＜話を聴く余裕がない＞ ＜優先度が低くなっている＞ ＜深く考えたことがなかった＞ ＜死に至る患者との関わりが少ない＞
【精神面のケアと重なる】	