

2. わが国で実践している医療者向けプログラム

B. 看護師のためのマインドフルネスとコンパッションに関する試み

佐藤寧子

(慶應義塾大学 SFC 研究所〈元独立行政法人国立病院機構東京医療センター〉)

はじめに

「死」は誰にでも等しくやってくるものであるが、それに伴う苦しみは、当人にも周囲にも時に圧倒されるほどのストレスとなる。ホスピス、緩和ケアを専門とする医療者は、1人ひとりの患者の置かれた状況や人生に思いを寄せ、苦しみを何とかしようとしている。万能であるよう求められたり、医療者自身そうあるべきと考えてしまうこともある。

筆者は精神看護専門看護師(リエゾンナース)として、患者や家族の精神的な看護のみでなく、医療者、特に看護師のメンタルヘルス支援も行ってきた。看護師が生き生きと働き、質の高いケアを提供するために、マインドフルネス、コンパッションを活かし活動したことを紹介し、緩和ケアに携わる医療者自身のケアの重要性を考えていきたい。

院内看護教育への参入

病む人、苦しむ人、傷ついた人をケアすると、ケアする側にも共感疲労やバーンアウトのリスクがあることを理解して、積極的にセルフケアしていく必要がある。マインドフルネスやコンパッションが有効なことは、多くの看護師にはほとんど知られていなかったため、まずは院内で行われる教育的な研修によって、体験しながら学べるよう工夫した。

1. ストレスマネジメントに関する研修での紹介

新人研修や中間管理職、病棟や外来の勉強会な

どにおいて、ストレスマネジメントに関する研修を行っている。

医療の複雑さが増していることや高齢化、入院の短期化、医療安全、暴力やハラスメントの問題などが、看護師のストレスの背景にある。看護師の仕事には、夜勤や業務の煩雑さ、仕事のコントロールの困難さ、評価や達成感の得にくさなどの特性があり、バーンアウトのリスクが高い^{1,2)}。自分のストレスに気づくことやコーピングを積極的に行うことがストレスマネジメントの原則であるが、そもそもストレスは気づきにくいものであることを理解しておくことも重要である。

また、患者の急変や、悲惨な状況の目撃、医療事故などで外傷的な体験をしてしまうことや、道徳的に見逃せない状況に遭遇することもある。衝撃的な出来事はそれだけで気持ちの負担となり、自責感や無力感を生じてしまうことが多い。自分に非があったのではないかと考えると、同僚や上司にも相談できなくなってしまい、気持ちのつらさが増してしまう。また、COVID-19 災害は、見えない感染の恐怖や環境の変化、医療やケアへの制限、倫理的な葛藤、通常のストレスコーピングの難しさ、スティグマなどがあり、医療者のメンタルヘルスに強い影響を及ぼしている^{3,4)}。

マインドフルネスは、このような状況において、自分でできる非常にパワフルなコーピングになりうる。メディアやIT企業、患者プログラムの成果などを示しながら、実際に体を動かし、短い瞑想などの体験をし、できるだけ楽しくリラックスして理解してもらう。COVID-19 災害では、さらに積極的なストレス対策とセルフケアが求められる、マインドフルネスも推奨されている⁵⁾。筆

者は、心理士など院内メンタルヘルス部署と共に、隔離中のスタッフ対象のオンライン研修を企画したり、休憩時間や食事時間に手軽にできるマインドフルネス実践をポスターにして掲示するなども行ってきた⁶⁾。

2. 対人援助におけるマインドフルネス

身体疾患患者における精神看護（リエゾン精神看護）の院内研修においては、不安や抑うつ、希死念慮など、精神的なケアが必要な際のアセスメントや看護を学ぶ際に、マインドフルなコミュニケーション（GRACE）について紹介している。患者や家族との信頼に基づいた関係性をこちらから積極的につくることの重要性は、多くの看護師が理解している。病や死に直面する強いストレスによる、反応としての精神症状には、看護師の提供する治療的環境と関心が重要である。患者の話を傾聴し、置かれた状況を理解しようとする事、気持ちに添うことは非常に重要であるが、共感的な理解が生まれる時、自分のことのように苦しみを感じてしまう。共感は大切なプロセスだが、それだけでは一緒に落ち込み、共感疲労となり、燃え尽きにつながるのである。共感疲労は、「他者の苦しみに対して、回避的で自己中心的な強い反応で、過剰な否定的気持ちから、自分を守るために状況から身を引こうとする動機」⁷⁾であり、むしろお互いの不利益を生んでしまうのである。

そこで重要となるのがコンパッションである。コンパッションとは、「他者の利益になりたいと願っていること、相手の苦しみを気遣い、苦しみを軽くしてあげたいと望むこと、強い動機」⁸⁾である。他者と分かち合うのではなく、他者のための感情経験であり、訓練によって育むことができる。共感疲労と異なり、むしろ自分自身のケアにもなる。相手のケアであり、バーンアウト予防でもある、win-winであることを強調している。そして実際にコンパッションの瞑想や、お互いにマインドフルに聴き語る GRACE のワークも体験する。苦しみに立ち合い、共感するとき、自分の感情がどのように反応しているのかを、身体と共に感じていることが共感疲労とコンパッションの違いを生むことを伝えている⁹⁾。

否認や怒りなど、いわゆる難しい患者や状況に対応する必要があることも多い。看護師が不条理な怒りや攻撃を受ける時、患者のために何とかしようとしたケアがうまくいかない時なども、マインドフルネスやコンパッションが役立つ。

それがせん妄や精神疾患など患者にコントロールできないものであったとしても、あるいは実際に患者の悪意が感じられるような状況ならなおさら、看護師がネガティブな感情をもつことは当然のことである。にもかかわらず、看護師にとってそれを受け入れるのは難しいものでもある。その結果自分を責める、あるいは感じないように、見ないようにしてしまい、気持ちの負担が増してしまうことも多い。

筆者はこれまでマインドフル・セルフ・コンパッション（MSC）のプログラムにも参加してきた¹⁰⁾。セルフ・コンパッションとは、「他の人を思いやるように、自分のことを思いやること」であり、マインドフルネスを土台に、自分への優しさ、共通の人間性の要素で構成されている¹¹⁾。

看護師は、患者中心の医療、患者のニーズに添うよう教育され、利他的でありたいと願い、また周囲にもそう望まれている仕事である。感謝され、困っている人の役に立っているのだから、やればやるほど良いと思ひ込み、それを目的として行動するほうへ向かうこともある。多職種医療では看護師は要となり、誰もやらないところにさりげなくケアする役割を求められることもある。これらが自尊心を欠如させる構造となっていると指摘される。そして看護師の間での「水平方向の敵意」が起き、危険の少ない仲間同士を非難するとも言われる¹²⁾。

マインドフル・セルフ・コンパッション（MSC）のプログラムでは、不完全な自分を認める深い気づきと、誰かのためとか、良い人であるためとかではなく、ただ痛みがあるから自分にコンパッションを向けて良いということ学ぶ。自分に湧いてくる強い感情の奥には、悲しみや無力感があること、自分を守る反応であり、傷ついたことをそのまま認めて癒して良いことも学ぶ¹³⁾。

看護師の研修では、強い感情を優しくただ認めてあげる自分への優しさ、セルフコンパッションが、相手へのコンパッションに欠かせないことを強調する。たとえばシャンパンタワーの頂点にあるのが自分で、そこにコンパッションが満たされて始めて、溢れて下のグラス（他者）に注がれていくイメージが分かりやすい。

患者との相互作用で湧いてくるネガティブな感情は、精神看護のスイッチを入れる手がかりになる¹⁴⁾。それは同時にセルフ・コンパッションを意識する時なのである。

相手に優しくなれないとき、そんな自分にだけでも優しくなってみると、相互作用に変化が起きるかもしれない。私たちには問題解決思考が身につけているが、それを手放し、結果に執着せず、まずは自分からで良いのである。筆者は看護師からコンサルテーションを求められる時、患者のケアと看護師の支援の間で葛藤することも多かったが、マインドフルネスや、セルフ・コンパッションからの学びは、筆者にとっての大きな支えにもなっている。

3. 看護倫理とコンパッション

人生の最終段階における意思決定支援、Advanced Care Planning など、患者や家族の価値観を理解し、対話をもって医療についての意思を決めることが重視されている。職業としての倫理規定を理解し、患者の尊厳を守って敬意をもって看護するために、看護倫理の研修は必須である。筆者は、看護倫理に関する院内研修においてもGRACEを紹介してきた。特にR: Recalling intention（意図を思い出す）では、どのように役に立ちたいと願い、なぜこの仕事を選んだのか、体の感じと共に思い起こすワークがある。この意図（intention）とは、行動を動機づける価値観、倫理観である。これを自覚することがコンパッションの資源となり、行動を起こす動機となる。倫理研修は、あるべき姿ばかりが示されるように見え、心に残りにくいことはないだろうか。なぜこの仕事を選び、そして続けてきたのか、体感と共に湧き上がるコンパッションを取り戻し育むことは、本来的な倫理の理解につなげることができ

ると考えている。

Covid-19 災害において、医療は注目され、医療者は称賛され差別されもした。多くの人が生きることや死ぬこと、病むこと、人とのつながりを考える契機にもなり、病院に効率を求める反面、人間らしさが望まれもした。パンデミックという困難な状況のなか、医療者も自分を犠牲にせず、どう働き生きるのか。マインドフルネス、コンパッションはその気づきともなると考える。

院内プログラムの試み

院内看護教育の研修という場を用いて、マインドフルネスに触れる機会をつくってきたが、実際に日常のセルフケアにつなげるには十分ではない。一方で、8週間のプログラムに参加することは、交代勤務のある看護師には困難である。筆者は、マインドフルネスへの関心を深め、セルフケアにつなげられるよう、自由に参加できるマインドフルネス・コンパッションを紹介する時間を設けた。

この院内プログラムは、マインドフルネスを病院内で広めるコアメンバーづくり、看護師が自分を大事にする意味、患者の苦悩に寄り添う本来の意図を見つめ、実践していくことを目的とし、月2回程度で自由参加とした。理論的な講義よりも、実践して体験し、今体験したことをお互いに共有して体現する場とした。参加した何人かの看護師から、皆で瞑想するという新鮮な体験、気持ちが穏やかになる、常に考えてばかりいることや自分の疲れに気づいた、1人ではできないが、場があるとできる、仕事の合間に呼吸を整えるだけでも役に立つなどの感想を得ることができた。Covid-19 災害により疲弊した医療者のために、自由に参加できる瞑想時間を設けた病院もあると聞いている。職員のセルフケアとして、マインドフルネスを継続できる環境とその文化が、多くの病院に広がるきっかけになると良いと感じる。

個別カウンセリングでの試み

リエゾンナースは、看護師の個別のメンタルへ

ルスに関する相談も受ける。先に述べたさまざまなストレスにさらされ、心身の不調をきたすとき、患者や家族、上司や同僚との関係性や環境など、さまざまな相談に応じる。精神科につながるプライマリ機能や、職場での適応を上司と共に考える第三者的な機能と共に、セルフケアを支援する役割が大きい。安心して語れる場をつくり、どんな思考や感情であれ受け入れられる体験を提供することによって落ち着きを取り戻し、考えや思考、身体感覚のつながりに気づいていくようカウンセリングする。強いストレスによって自分を責めることになりやすいこと、自分に優しくなって良いことを理解できるよう話し合う。思考が反芻して眠れない、自分の能力に自信がもてず責める、ネガティブな感情に圧倒される、仕事で真っ白になるなどの際には、マインドフルネスを分かりやすく導入し、緊張する場面でグラウンディングなど使ってみることなども話し合う。そして実際にどうだったかを確認する。認知行動療法的な手法の中にマインドフルネス・セルフコンパッションを取り入れることは非常に有効だと感じている。

看護チームに向けての試み

激しい怒りを継続して看護師にぶつけてくる患者、医療事故や院内自殺など、外傷的な強いストレスがある時など、看護チーム全体が疲弊して意欲や士気が低下することがある。お互いを支え合うサポートグループの際に、いったん仕事から離れてグラウンディングし、短い瞑想や GRACE の実践を短く行うことも有効である¹⁵⁾。

マインドフルネスをよく理解している看護師から、皆が陰性感情を抱いてしまう患者について、通常のカンファレンスに GRACE を使ってみてはと提案されたことがある。患者の怒り、恐怖や不安を懸命にケアしているが、それを無碍にする患者の行動に看護チームは疲弊し、行き詰まっていた。毎日のカンファレンスは、短時間で患者のケアについて検討する場であるが、あえて騒がしいステーションでグラウンディングし呼吸を感じる時間をとって、考えや感情を表出することを試み

た。「患者の置かれた厳しい現状には同情すべきなのにできない」と正直に述べたり、強い怒りを表出する看護師もあった。ネガティブな感情は自分や誰かに明かすことができるとパワーが減り、スペースができる。その場で表出しなくても、その考えや感情は自然なものと、身体感覚と共に認めるだけでも意義がある。何かを変えなければとなりがちなカンファレンスで、いったん立ち止まって、自分の感覚を確かめて、相手を感じてみようとする。これを集まった看護師で実践する、新鮮で温かな場となった。何とかしたいが、できていないギャップに苦しむことは、気づきにくいことが多い。苦しいからといってニヒリズムに陥るのでなく、そのことそのものを優しく認めることが、もともと持っている意図につながり、自分も相手も癒すコンパッションが立ち上がる第1歩となる。

課題と今後の展開

看護師のバーンアウト予防に、おもに8週間のマインドフルネスプログラムの有効性は実証されているが¹⁶⁾、そこに参加する時間やコスト、エネルギーが大きな障壁である。医療者が疲弊し、バーンアウトに至ることは、医療安全上、組織運営や経営、あるいはケアの質の低下につながる。しかしバーンアウト予防は、医療者の頑張りを促すことのみを目的としたものではない。緩和ケアに携わる医療者が、自分の命と幸せと、病む人を援助する理想、意図をもち続けることが、苦悩する人に向き合う前提であると思う。それが可能となるよう、心理的に安全で、安心して自分を見つめる場と時間が保証される組織であること、病院全体がお互いに尊重し合い、犠牲を当たり前にしない組織文化の醸成が望まれる。

日常のミーティング等でマインドフルネスを取り入れ、仕事の満足やバーンアウトに有効だったとの報告がある¹⁷⁾。GRACE の実践のように、病棟管理者と協力して取り組む、日常的なマインドフルネスについても考えていきたい。

文献

- 1) 北岡和代, 増田真也, 荻野佳代子, 他: バーンアウト尺度 Maslach Burnout Inventory-general Survey (MBI-GS) の概要と日本版について. 北陸公衛誌 37 (2): 34-40, 2011
- 2) 伊豆上智子: 病院ケアに関する看護師レポートの6カ国比較. 看護研究 40 (7): 5-16, 2007
- 3) Sultana A, Sharma R, Hossain M M, et al: Burnout among healthcare providers during COVID-19: Challenges and evidence-based interventions. Indian Journal of Medical Ethics 5 (4): 1-6, 2020 doi: 10.20529/IJME.2020.73 [doi]
- 4) 高橋晶: 【新型コロナウイルス感染症ただなかの精神医療】新型コロナウイルス感染症の治療スタッフのメンタルヘルス. 精神医学 63 (1): 125-139, 2021 [http://search.jamas.or.jp/link/ui/2021144145]
- 5) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対応する職員のためのサポートガイド. 日本赤十字社 [http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/news/200330_006139.html]
- 6) 前田正治, 瀬藤乃理子: 新型コロナウイルス感染症 Up-to-date 医療従事者を襲うメンタルヘルスの危機 新型コロナウイルス感染症対策の現場から. Modern Media 67 (4): 153-158, 2021 [http://search.jamas.or.jp/link/ui/2021216616]
- 7) Singer T, Klimecki OM: Empathy and compassion. Curr Biol 24 (18): R875-R878, 2014
訳: 藤野正寛 京都大学オープンイノベーション機構 特定助教. 日本GRACE研究会 HP [https://gracejapan.org/wp-content/uploads/2020/12/Empathy-and-compassion-by-Singer-and-KlimeckiJapanese_MF.pdf]
- 8) ジョアン・ハリファックス: Compassion. p.342, 英治出版, 2020
- 9) トム A. ハッチンソン, 恒藤暁 (訳): 新たな全人的ケア—医療と教育のパラダイムシフト. p.145-165. 公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団, 2016
- 10) 佐藤寧子: バーンアウトを防ぎ, ケアの質を高めるために. 看護教育 60 (6): 446-453, 2019
- 11) クリステイン・ネフ: セルフ・コンパッション (新訳版). pp41-107, 金剛出版, 2021
- 12) ジョアン・ハリファックス: Compassion. p.255, 英治出版, 2020
- 13) 岸本早苗: マインドフル・セルフ・コンパッション入門 自分を思いやるレッスン. p.269-280, 大和書房, 2021
- 14) 川名典子: がん患者のメンタルケア. 14, 南江堂, 2014
- 15) 佐藤寧子: 看護師の燃え尽き症候群を予防するためのマインドフルネスの実践. cancerboard square 4 (1): 54-60, 2018
- 16) Suleiman-Martos N, Gomez-Urquiza JL, Aguayo-Estremera R, et al: The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. Journal of Advanced Nursing 76 (5): 1124-1140, 2020 doi: 10.1111/jan.14318 [doi]
- 17) Monroe C, Loresto F, Horton-Deutsch S, et al: The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments. Archives of Psychiatric Nursing 35 (2): 189-194, 2021 doi: S0883-9417 (20) 30559-8 [pii]