

医療法人〇〇
〇〇〇〇病院
看護部長 〇〇〇〇殿

研究協力依頼書

私は、現在、聖路加国際大学大学院博士前期過程に在籍し、ドッグセラピーについて研究している井上智栄子（いのうえ ちえこ）と申します。この度、「回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識に関する探索的研究」を実施するにあたり、研究のご協力をお願いいたします。つきましては、貴医療施設でのインタビュー調査をご了承いただき、インタビュー対象者の推薦とインタビュー調査を実施するお部屋をお借りさせて頂きたく、ご協力をお願い申し上げます。

用語について：ドッグセラピーとは、人間の治療上の利益を得ることを目的として、健康、教育、ヒューマンサービス等に意図的にイヌを含めるか、または取り入れる、目標志向で組み立てられた介入を指します。

患者がセラピードッグを撫でたり抱っこしたりする触れ合いや、セラピードッグと歩く・走る、ブラッシングする、口頭で指示を出すなど様々あります。

1. 研究の目的と意義

本研究は、回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面を見た看護師に焦点を当てています。そして、その看護師が回復期脳血管疾患患者に対するドッグセラピーをどのように受け止め、看護への影響をどのように認識しているのかを探索的に明らかにしようと考えております。これは未開拓分野である医療施設におけるドッグセラピー研究の先駆けとなり、今後、医療施設でのドッグセラピーの効果を見出す研究の基盤に繋がる重要な研究となります。またセラピードッグによる患者の影響は、看護師に気づきの契機を与え、通常の看護場面での患者を知る視点とは異なる視点ももてる可能性があります。そのため、本研究で明らかにすることは、脳血管疾患患者の回復を促進し、患者を尊重した看護を行う上で新たな支援方法を見出す一助になると考えられます。

2. 研究の方法、手順

本研究は、「回復期にある脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーを、看護師がどのように受け止め、看護への影響をどのように認識しているか」を明らかにするべく、対象者に 60 分程度の半構成的インタビューを行い、自由に語っていただきます。その後、インタビューで得られた内容を分析し、回復期脳血管疾患患者に対するドッグセラピーの看護師の認識を記述致します。尚、インタビュー内容は対象者の承諾を得て録音させていただきます。

研究期間は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得てから、2022年3月31日までです。そのうち、インタビューデータの収集期間は2021年11月30日までです。インタビュー実施場所は、COVID-19の感染拡大を防止できることと、プライバシーが保護できる場所を条件とし、安心安全に配慮した空間とします。また場所は対象者と相談させて頂き、①対象施設の面談室、②対象者の自宅付近の個室のある施設、③WEB面談を選定します。

本研究期間は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（NO. 21A-025）及び学長の許可を得ました。

3. 研究対象者

対象者は、「回復期脳血管疾患患者のドッグセラピーを実際に見たことがある看護師」にインタビューの協力をお願いいたします。

4. 協力依頼内容

看護部長様より本研究に関する承諾を得た後、本研究の対象者に該当する候補者を推薦して頂けると幸いです。また、インタビュー調査の募集を呼びかけるポスターを作成したので、候補者以外を対象者に該当する看護師の目に付く場所(休憩室や更衣室など)に貼って頂きたくお願い申し上げます。尚、研究の詳細についての説明は、候補者からの応募があった時点で、研究責任者からご連絡させて頂きます。また、可能であればインタビュー調査を実施する個室をお借りさせて頂きたく、ご協力をお願い申し上げます。

5. 倫理的配慮

- 1) **自由意思の尊重**：研究協力は文書により依頼を行い、同意書への署名を持って同意が得られたものとします。本研究への協力は自由意思に基づき、同意されない場合にも不利益は一切生じません。また、研究協力への同意はいつでも拒否することができ、対象者の権利を保障するために同意の有無については一切公言しません。さらに、研究参加を拒否、中断、辞退しても対象者の業務に一切の支障はなく、職場環境に影響しないことを保証頂きたく存じます。そのため、対象者の参加の有無については一切口外しません。また、話したくない内容や、研究に参加するにあたり不快な気持ちになることがあれば、いつでも申し出て頂けるよう説明し、インタビュー途中でも中断や中止致します。加えて、研究対象者にはいつでも同意の撤回ができるように同意撤回書と切手を貼った返信用封筒をお渡しします。
- 2) **プライバシーの保護について**：インタビューの内容は全てICレコーダーもしくは、WEB面談時に使用するアプリケーションの録音機能を使用します。また、インタビュー中に研究責任者が感じたことや考えたことはメモを取ることを説明し同意を得ます。また、インタビューの実施場所は、第3者にインタビューの内容が聞こえないように扉の開閉に留意します。WEBでインタビューを行う際は、研究責任者は個室にてイヤホンを装着し第3者に聞こえないように配慮します。

- 3) **個人情報の保護**：インタビューで知り得た内容は一切口外せず、対象者が所属する管理者やスタッフなどに決して申し伝わることをしないよう倫理面に配慮します。今回のインタビューで得られた内容の分析を行う際には、個人名や病院名が特定されることをしないよう符号化して管理します。また、その符号と照合できる資料はパスワードを付けた電子ファイルに保管し、研究責任者以外は閲覧できないように管理します。分析上、必要のない個人情報や企業情報はインタビューの録音データから逐語録を作成する段階で確実に削除します。加えてインタビューによって知り得た情報や資料は大学指定のドライブにて管理し、やむを得ず外部に持ち出す場合には、紛失・盗難に十分注意し、個人を特定できる情報を切り離した状態で厳重に管理します。本研究で集めたデータおよび文書は、研究終了後より 5 年間保存した後、一切のデータを復元不可能な状態に消去、またはシュレッダー等で細かく裁断し廃棄します。
- 4) **対象者の知る権利を保護する**：希望する対象者には、他の対象者の倫理的配慮が保持され、研究の独自性が保護される範囲で、研究計画書、方法、結果に関する資料を書面にて提示できることを説明します。
- 5) **研究対象者に生じる負担と予測されるリスクおよび利益**：インタビューに際し、60 分程度のお時間を頂きます。本研究は、回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識であるため、現段階において対象者の心身の苦痛や有害事象などの可能性は極めて少ないと考えております。しかし、心身の苦痛を認めたときは、対象者の了解を得てインタビューを中止もしくは中断し、対象者の状態を観察して体調が治まるまで確認をし、必要であれば病院へ受診できるよう付き添います。その際の医療費は保険診療内とし、研究責任者の保険にて負担します。一方で、このインタビューによる研究対象者の利益は、語りを通して気づきが想起され、対象者の内省が深まる可能性があります。その内省はインタビュー後の看護において、新たな支援方法や解決策を見出し積極的な看護実践や患者との関係性を強化・構築する良い影響をもたらす可能性があります。尚、本研究に際して、利益相反はありません。
- 6) **COVID - 19 感染防止対策**：インタビュー調査に当たっては、インタビュー実施場所が①対象施設の面談室、②対象者の自宅付近の個室のある施設の対面でのインタビューの場合は、大学の COVID - 19 感染防止対策のマニュアルに応じて感染予防に努めます。また、インタビュー調査前に研究責任者が心掛けることと、インタビュー時の留意事項について以下の内容を順守します。

＜インタビュー調査前に研究責任者が心がけること＞

・対象施設が関東圏以外で、且つ対面でのインタビュー調査を実施する場合、研究責任者はインタビュー調査を実施する日の 2 週間前から対象施設の近郊へ移動します。移動後は不要不急の外出は控え、COVID-19 の潜伏期間を経てからインタビュー調査に臨みます。また、インタビュー調査の

1 週間前から家族以外の複数人との食事、飲み会、アルバイトなど感染の機会となる場に参加しません。

・インタビュー実施 1 週間前より、健康観察記録をつけます。また、対面でのインタビュー時は、インタビュー前に新しいマスクを着用します。

＜インタビュー時の留意事項＞

・インタビュー調査を行う前は手指消毒を行い、インタビューを実施する部屋に持ち込む物品やインタビュー実施にあたり触れる物全てにアルコール消毒を行います。また、部屋は窓があり換気できることと 2m 以上の適格な距離を確保できる個室で行います。インタビュー中は、個人情報を保護するために終始窓を閉めた状態で行いますが、インタビュー中であっても 30 分に 1 度は窓を開けて換気を行います。また、座る配置は研究責任者と対象者が互いに向き合わないようにします。

7) 研究結果の公表

研究終了後、修士論文として聖路加国際大学の図書館に保管します。さらに、修士論文で明らかとなった内容は、学術集会や学会誌にて速やかに公表します。

8) 研究対象者への謝礼についてインタビュー参加時に発生する経費について

研究参加の謝礼として、3000 円分の QUO カードをお渡しします。また、WEB でのインタビュー調査の場合、対象者のインターネットの回線が通信量無制限プランではない接続方法にて WEB 面談にアクセスされた場合は通信費として 1000 円の QUO カードにて保障します。加えて、インタビュー実施が対面での面談であった場合に発生する対象者の交通費は研究責任者が支払います。

研究責任者

- ・ 氏 名 : 井上 智栄子(いのうえ ちえこ)
- ・ 所 属 : 聖路加国際大学大学院看護学研究科
博士前期課程 ニューロサイエンス看護学専攻 修士論文コース
- ・ 電 話 : 080 - 3801-5452
- ・ メールアドレス : 20mn004@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 : 〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

指導教員

- ・ 氏 名 : 大久保 暢子(おおくぼ のぶこ)
- ・ 所 属 : 聖路加国際大学大学院看護学研究科
ニューロサイエンス看護学 准教授
- ・ 電 話 : 03-3543-6391 (大学代表)
- ・ メールアドレス : nobu-okubo@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 : 〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

研究参加のお願い

私は、現在、現在聖路加国際大学大学院博士前期過程に在籍し、ドッグセラピーについて研究している井上智栄子（いのうえ ちえこ）と申します。この度、「回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識に関する探索的研究」を実施するにあたり、研究へのご協力をお願いいたします。

用語について：ドッグセラピーとは、人間の治療上の利益を得ることを目的として、健康、教育、ヒューマンサービス等に意図的にイヌを含めるか、または取り入れる、目標志向で組み立てられた介入を指します。

患者がセラピードッグを撫でたり抱っこしたりする触れ合いや、セラピードッグと歩く・走る、ブラッシングする、口頭で指示を出すなど様々あります。

1. 研究の目的と意義

本研究は、回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面を見た看護師に焦点を当て、その看護師が回復期脳血管疾患患者に対するドッグセラピーをどのように受け止め看護への影響をどのように認識しているのかを探索的に明らかにしようと考えております。これは未開拓分野である医療施設におけるドッグセラピー研究の先駆けとなり、今後、医療施設でのドッグセラピー効果を見出す研究基盤に繋がる重要な研究となります。またセラピードッグによる患者の影響は、看護師に気づきの契機を与え、通常の看護場面での患者を知る視点とは、異なる視点がある可能性があります。そのため、本研究で明らかにすることは、脳血管疾患患者の回復を促進し患者を尊重した看護を行う上で新たな支援方法を見出す一助になると考えられます。

2. 研究にご協力頂きたい内容

本研究は、「回復期にある脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーを、看護師がどのように受け止め、看護への影響をどのように認識しているか」を明らかにするべく、60分程度の半構成的インタビューを実施させていただきます。インタビューで得られた内容を分析することで、回復期脳血管疾患患者に対するドッグセラピーの看護師の認識を記述致します。尚、インタビュー内容は対象者の承諾を得て録音させていただきます。

研究期間は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得てから、2022年3月31日までです。そのうち、インタビューデータ収集期間は2021年11月30日までです。インタビュー実施場

所は、COVID-19の感染拡大を防止できることと、プライバシーが保護できる場所を条件とし安心安全に配慮した空間とします。また場所は対象者と相談させて頂き、①対象施設の面談室、②対象者の自宅付近の個室のある施設、③WEB面談を選定します。

本研究期間は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（NO. 21A-025）及び学長の許可を得ました。

3. 研究対象者に生じる負担と予測されるリスクおよび利益

インタビューに際し、60分程度のお時間を頂きます。本研究は、回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識であるため、現段階において対象者の心身の苦痛や有害事象などの可能性は極めて少ないと考えております。しかし、心身の苦痛を認めたときは、対象者の了解を得て面接を中止もしくは中断し、対象者の状態を観察して体調が治まるまで確認をし、必要であれば病院へ受診できるよう付き添います。その際の医療費は保険診療内とし、研究責任者の保険にて負担します。一方で、このインタビューによる研究対象者の利益は、語りを通して気づきが想起され、対象者の内省が深まる可能性があります。その内省はインタビュー後の看護において、新たな支援方法や解決策を見出し積極的な看護実践や患者との関係性を強化・構築する良い影響をもたらす可能性があります。

4. ご協力していただく方へのお約束

研究にご協力いただくにあたり、以下のことをお守り致します。

- ・研究協力は、文書により依頼を行い、同意書への署名を持って同意が得られたものとします。本研究への協力は自由意思に基づき、同意されない場合にも不利益は一切生じません。また、研究協力への同意はいつでも拒否することができ、対象者の権利を保障するために同意の有無については一切公言しません。

- ・研究参加の拒否や中断、辞退をしても対象者の業務に一切の支障はなく、職場環境に影響しないことを保証します。加えて、研究対象者にはいつでも同意の撤回ができるように同意撤回書と切手を貼った封筒をお渡しします。

- ・インタビュー中にお話したくない内容や、研究に参加するにあたり不快な気持ちになることがあればいつでもお申し出ください。インタビューの途中でいつでも中止できます。

- ・対象者の同意が得られればインタビューの内容は全てICレコーダーもしくは、WEB面談時に使用するアプリケーションの録音機能を使用させていただきます。また、インタビュー中に研究責任者が対象者を通して感じたことや考えたことはノートにメモを書き留めさせていただきます。

- ・インタビュー実施場所は、第3者がインタビュー内容を聞かえないように扉の開閉に留意します。WEBでインタビューを行う際は、研究責任者は個室にて行いイヤホンを装着し第3者に聞こ

えないよう配慮します。

- ・今回のインタビューで得られた内容は、本研究のみに使用し、他の研究のために利用しないことを保証します。また、インタビューで知り得た内容は一切口外せず、対象者が所属する管理者やスタッフなどに決して申し伝わることをしないよう倫理面に配慮します。

- ・今回のインタビューで得られた内容の分析を行う際には、個人名や病院名が特定されることをないよう符号化して管理します。また、その符号と照合できる資料はパスワードを付けた電子ファイルに保管し、研究責任者以外は閲覧できないように管理します。加えて、分析上、必要のない個人情報・企業情報はインタビューの録音データから逐語録を作成する段階で確実に削除します。

- ・インタビューによって知り得た情報は、厳重に管理します。資料は大学指定のドライブにて管理し、やむを得ず外部に持ち出す場合には、紛失・盗難に十分注意し、個人を特定できる情報を切り離した状態で管理致します。本研究で集めたデータおよび文書は、研究終了後より5年間保存した後、一切のデータを復元不可能な状態に消去またはシュレッダー等で細かく裁断し廃棄致します。

- ・研究の結果は、聖路加国際大学大学院の研究会や学会等で発表させていただきます。その場合も個人を特定できないよう匿名性を確保致します。

- ・研究計画書、方法、結果に関する資料を書面にて提示することを希望される場合、他の対象者の倫理的配慮が保持され、研究の独自性が保護される範囲で開示致します。

5. COVID - 19 感染防止対策：インタビュー調査に当たっては、インタビュー実施場所が①対象施設の面談室、②対象者の自宅付近の個室のある施設での対面インタビューの場合は、本学のCOVID - 19 感染防止対策のマニュアルに応じて感染予防に努めます。また、インタビュー調査前に研究責任者が心掛けることと、インタビュー時の留意事項について以下の内容を順守します。

＜インタビュー調査前に研究責任者が心がけること＞

- ・対象施設が関東圏以外でかつ対面でのインタビュー調査を実施する場合、研究責任者はインタビュー調査を実施する日の2週間前から対象施設の近郊へ移動します。移動後は不要不急の外出は控え、COVID-19の潜伏期間を経てからインタビュー調査に臨みます。また、インタビュー調査の1週間前から家族以外の複数人との食事、飲み会、アルバイトなど感染の機会となる場に参加しません。

- ・インタビュー実施1週間前より、健康観察記録をつけます。また、対面でのインタビュー時は、インタビュー前に新しいマスクを着用します。

＜インタビュー時の留意事項＞

- ・インタビュー調査を行う前は手指消毒を行い、インタビューを実施する部屋に持ち込む物品やインタビュー実施にあたり触れる物全てアルコール消毒を行います。また、部屋は、窓があり換気で

きることと 2m 以上の適格な距離を確保できる個室で行います。インタビュー中は、個人情報を守るために、終始窓を閉めた状態で行いますが、インタビュー中であっても 30 分に 1 度は窓を開けて換気を行います。また、座る配置は研究責任者と対象者が互いに向き合わないようにします。

6. 研究対象者への謝礼とインタビュー参加時に発生する経費について

研究参加の謝礼として、3000 円分の QUO カードをお渡しします。また、WEB 面談の際、対象者のインターネット回線が通信量無制限プランではない接続方法にて WEB 面談にアクセスされた場合に発生する通信費は 1000 円のクオカードにて保障します。加えて、インタビュー実施場所が対面面談であった場合に発生する対象者の交通費は研究責任者が支払います。

7. 利益相反について

本研究は研究責任者の指導教員である大久保暢子准教授の個人研究費により実施します。また本研究に係る利益相反の状況は、研究責任者が聖路加国際大学の利益相反委員会に申告し、同委員会で審議され適切に管理されております。

※以上をお読み頂き、研究参加にご協力頂ける場合には、大変お手数ですが、

以下にある研究責任者の連絡先にメールまたはお電話を頂きたいようお願い申し上げます。

また、本研究に関して、ご質問やご不明な点がございましたらいつでも下記までご連絡ください。

研究責任者

- ・ 氏 名 : 井上 智栄子(いのうえ ちえこ)
- ・ 所 属 : 聖路加国際大学大学院看護学研究科
博士前期課程 ニューロサイエンス看護学専攻 修士論文コース
- ・ 電 話 : 080 - 3801-5452
- ・ メールアドレス : 20mn004@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 : 〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

指導教員

- ・ 氏 名 : 大久保 暢子(おおくぼ のぶこ)
- ・ 所 属 : 聖路加国際大学大学院看護学研究科
ニューロサイエンス看護学 准教授
- ・ 電 話 : 03-3543-6391(大学代表)
- ・ メールアドレス : nobu-okubo@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 : 〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

聖路加国際大学
学長 堀内 成子殿

研究参加の同意書

私は「回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識に関する探索的研究」について 説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することを同意します。

- ☐ 研究の目的
- ☐ 研究協力の依頼内容
- ☐ 研究協力につき生じる負担と予測されるリスク
- ☐ 研究への参加は自由意思に基づくものであり強制ではない
- ☐ いつでも研究協力の撤回や中止をすることができる
その際、業務には一切の支障はなく不利益を受けることはない
- ☐ 個人情報の保護とデータの保存、保管の方法
- ☐ 研究結果の公表
- ☐ 疑問や相談がある場合はいつでも研究担当者から聞くことができる

日付：2021 年 月 日

研究参加者氏名(ご署名)：

同意の意思を確認しました。

日付：2021 年 月 日

同意確認者氏名(署名)：

聖路加国際大学
学長 堀内 成子殿

研究参加の同意撤回書

私は、「回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーに対する看護師の認識に関する探索的研究」について、研究協力の同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので通知します。

本日までに得られたデータについては、
☐ 研究に使用することを許可します。
☐ 研究に使用せず、破棄してください。

日付：2021 年 月 日

同意撤回者氏名(ご署名)：

同意撤回の意思を確認いたしました。

日付：2021 年 月 日

同意撤回者確認者氏名(ご署名)：

尚、研究参加の同意撤回は、下記連絡先のどちらかのメールアドレスもしくは住所にお送りください。

研究責任者

- ・ 氏 名 ：井上 智栄子(いのうえ ちえこ)
- ・ 所 属 ：聖路加国際大学大学院看護学研究科
 博士前期課程 ニューロサイエンス看護学専攻 修士論文コース
- ・ 電 話 ：080 - 3801-5452
- ・ メールアドレス：20mn004@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 ：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

指導教員

- ・ 氏 名 ：大久保 暢子(おおくぼ のぶこ)
- ・ 所 属 ：聖路加国際大学大学院看護学研究科
 ニューロサイエンス看護学 准教授
- ・ 電 話 ：03-3543-6391(大学代表)
- ・ メールアドレス：nobu-okubo@slcn.ac.jp
- ・ 住 所 ：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

インタビュー前の質問用紙

この度はお忙しい中、インタビューをお引き受け下さり誠にありがとうございます。
インタビュー実施にあたり、差し支えのない範囲で以下の質問にお答えください。
記載方法に決まりはなく、簡単にご記入して頂ければと思います。質問用紙は全部で3ページございます。

またご記入後は、インタビュー当日に間に合うよう、「研究参加の同意書」とともに、返信用封筒を用いて研究責任者へお送り頂きますようお願い致します。

お忙しい中大変恐縮ですが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本研究で使用する用語について

- ドッグセラピー：人間の治療上の利益を得ることを目的として、健康、教育、ヒューマンサービス等に意図的にイヌを含めるか、または取り入れる、目標指向で組み立てられた介入を指します。
- セラピードッグ：ドッグセラピーにて用いられるイヌを指します。

1. 年齢

☐20代 ☐30代 ☐40代 ☐50代 ☐60代

2. 看護師として病院で勤務した臨床経験年数

年

3. 脳血管疾患(脳卒中、脳動静脈奇形、もやもや病など)患者の看護に携わった臨床経験の合計年数

年

4. ドッグセラピーを受けた患者の看護に携わった合計年数

年

次のページへお願いします。

5. あなたが印象に残っている、ドッグセラピーによる脳血管疾患患者の一例について以下 1) ～4) を教えて下さい。簡単にご記入ください。

1) ドッグセラピーを受けた時の患者の詳細について可能な範囲で教えてください。

性別	男性 女性
年代	代
疾患名	
身体的状態	<ul style="list-style-type: none"> ● 発症から起算しドッグセラピーを受けた大体の時期 ● 意識レベルや後遺症 ● 麻痺の部位・程度 ● 麻痺による症状(安静度や日常生活自立度)
心理的状态	<ul style="list-style-type: none"> ● 病気の受け止めの状況 ● リハビリや日常生活への意欲の有無、程度
他者との 関わりの状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の家族との関わり ● 患者の医療者との関わり

次のページへお願いします。

2) その患者さんは、ドッグセラピーを受けてどのように変化しましたか？

3) その患者さんの変化を見て、その時あなたはどのように感じましたか？

4) その時の患者さんの変化が、なぜあなたの印象に残っていると思いますか？

ご協力頂きありがとうございました。

インタビューガイド

I. 導入

「〇〇さん、初めまして。聖路加国際大学大学院修士課程 2 年生の井上智栄子と申します。この度はお忙しい中、研究にご協力いただきましてありがとうございます。(しばし雑談…)」

「研究の概要を説明させていただきます。(研究の概要、目的、意義、方法、対象者選定の理由、倫理的配慮、インタビュー内容の録音やメモを取ることにについて説明し、同意の確認をする。)」

「(WEB によるインタビューの場合)インタビュー内容の録音について、WEB の録画機能も利用しても宜しいでしょうか。その際、カメラに映し出される動画も録画することとなります。」

「時間は 60 分程度を予定していますが、短くなったり長くなったりしても構いません。〇〇さんのお時間の許す限り、お話をお聞かせいただけると嬉しいです。」

「途中で席を離れたい場合や、お手洗いにいきたい場合、飲み物を飲みたい場合は、遠慮せずにご自由になさってください。」

「このインタビューでは、ドッグセラピー (対象施設の呼称を用いる) について、〇〇さんが経験されたお話を聞かせて頂きます。もし、話すことで辛くなった場合は、途中でインタビューを中断しますので遠慮なく教えてください。」

II. 属性について確認する

「記載して頂いた内容を拝見させていただきました。(フェイスシートに記入して頂いた 1. ~4. の内容を読みながら、記載内容に間違いはないか確認する。)」

III. インタビュー開始

「インタビュー前の質問用紙にもご記入いただきましたが、〇〇さんが回復期脳血管疾患患者を対象にしたドッグセラピーの場面を見て感じたことや考えたことをお話してください。インタビューのはじめに、ご記入して頂いた質問用紙と同じ質問をお聞きすることもあります。記載して頂いた内容と同じでも、お話していただく中で思いだしたことや文字では表現できなかったことがあれば付け加えて教えて頂けると嬉しいです。」

1. 対象者が経験した回復期脳血管疾患患者のドッグセラピー

- 回復期脳血管疾患患者のドッグセラピーで〇〇さんが印象に残っているドッグセラピーについて教えてください。(対象となった患者やそのドッグセラピーについて語りを引き出す)
 - ードッグセラピーをその患者さんに介入するきっかけは何ですか？
 - ーそのセラピードッグの犬種は何でしたか？またなぜそのセラピードッグだったのですか？
 - ーセラピードッグと患者さんはどのように関わったのですか？
 - ーどの位の頻度でその患者さんにドッグセラピーを実施しましたか？またそれはなぜですか？
- 印象に残る場面でセラピードッグと患者はどのような関わりをしていましたか。
 - ーその患者さんの心理面(表情、しぐさ、目線、動作)の変化はどのようなものでしたか？
 - ー身体面の変化はどのようなものでしたか？
 - ー社会面(他者との関わり、ご家族との関わり)の変化はどのようなものでしたか？
- その患者さんはドッグセラピーとの関わりを機にどのように入院生活に影響を及ぼしましたか？
 - ーそれはどのような心理面への影響でしたか？
 - ーそれはどのような身体面への影響でしたか？
 - ーそれはどのような社会面(他者との関わり、ご家族との関わり)への影響でしたか？
- 〇〇さんはどのようにして、これらの変化に気づかれた(見つけられた)のですか？(気づきの契機を確認する。)

2. 回復期脳血管疾患患者を対象にしたドッグセラピーの看護師の受け止め

- その変化をみて、〇〇さんはどのように感じたり考えたりしましたか？
- その時の患者さんの変化がなぜ〇〇さんの印象(記憶)に残っていると思いますか？
- 〇〇さんが患者さんの変化をみて、ドッグセラピーを受ける前後で患者さんの理解がどのように広がったり深まったり変化したりしましたか？
 - ー患者さんの心理面をどう理解するように変化しましたか？
 - ー患者さんの身体面をどう理解するように変化しましたか？
 - ー患者さんの社会面をどう理解するように変化しましたか？
- その患者さんの変化を見た後、〇〇さんとその患者さんとの関わりはどのように変化しましたか？

- ーその患者さんへの看護ケアは変化しましたか？
- ーその患者さんを観る視点は変化しましたか？
- ーその患者さんの看護計画は変化しましたか？

3. 回復期脳血管疾患患者を対象にしたドッグセラピーの看護への影響の看護師の認識

- ドッグセラピーによる患者さんの変化を経験された後、〇〇さん自身が看護をする上での考えや他の患者さんとの接し方、また観察ポイントなど看護実践にどのように影響しましたか？
- これらの経験を経て、〇〇さんは脳血管疾患患者さんをどのように看護していきたいですか？
- 今お話しして頂いた中で色々と思い出したことあると思いますが、お話足りないことや、思い出したことなどはありますか？

4. まとめ

「長時間に渡り、詳細にお話して下さりありがとうございました。

最後になりますが、何か質問や疑問点、さらには修正されたいことなどはありませんか？
この後インタビューでお答え頂いた内容を分析していきます。その際、もし可能であれば私の理解と〇〇さんが意図されることに相違がないか確認をさせて頂ければと思います。
大変お手数ですが、分析が終わる予定の〇月頃にメールにてご連絡させて頂いてもよろしいでしょうか？」

研究対象者募集ポスター



研究へのご協力をお願い



私は、現在、聖路加国際大学大学院博士前期過程に在籍し、
ドッグセラピーについて研究している井上智栄子（いのうえちえこ）
と申します。

この度、「回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーの看護師
の認識に関する探索的研究」を実施するにあたり、インタビュー調査
にご協力頂ける看護師さんを募集しております。

ドッグセラピーにより笑顔や意欲的になった患者さんの変化や、
ドッグセラピーに対する看護師さんのお考えを教えてくださいませんか？

日々のお仕事で大変お忙しいとは存じますが、研究参加にご協力
いただけると幸いです。どうぞよろしくお願い致します。

※ 脳血管疾患：脳卒中、脳動静脈奇形、もやもや病など

インタビュー募集対象者

・回復期脳血管疾患患者 のドッグセラピーを実際に見たことがある
看護師さん

インタビュー方法

- ・インタビューガイドに沿って60分程度お話をお聞かせて頂きます。
- ・インタビューでお話頂いた内容を分析することで、回復期脳血管疾患患者が受けたドッグセラピーの看護師の認識を記述致します。
- ・なお、インタビュー内容は承諾を得て録音させて頂きます。
- ・インタビューの場所は、①WEB、 ②対象者の居住地近郊にある個室がある施設、③病院の一室の中から御相談し決定致します。
- ・謝礼として、QUOカード3,000円分をお渡しします。
- ・ご協力頂ける方は、以下にあるメールや電話に御連絡ください。

連絡先



St. Luke's
Neuroscience
Nursing

研究者：井上 智栄子

所属機関住所：

〒104-0044 東京都中央区明石町10-1

聖路加国際大学大学院看護学研究科 博士前期課程

ニューロサイエンス看護学専攻 修士論文コース

メールアドレス：:20mn004@slcn.ac.jp

Tel: 080-3801-5452

・QRコードから、メールを
作成することができます。



ワークシート 1

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 1	怒りあらわ
定義	患者が後遺症により、誰と接しても怒りの感情をぶつけると感じる事。
ヴァリエーション (B,P2,L30)	・手術をきっかけにICUにも一度入ったので、かなりせん妄状態が強くなってしま って。で、術後の状態は安定していてリハビリを開始したいんだけど、なんかやっ ぱり声をかけるともう怒ってしまったりとか、リハビリに連れて行くって言っても リハビリに行くって言うてくれなくて…。
(B,P3,L15)	・看護師がこう何かお手伝いをしたりとか、身体を動かそうとするとそれがきっか けに怒り出してしまったり、制止がきかなくてベッドから降りて一人で歩こうとし てしまったりとか。夜も昼もあんまり、差はなかったと感じだっと思います。
(B,P3,L19)	・大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなか ったので、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。
(B,P4,L30)	・病室で怒っている時とは、全然印象が違いました。
(B,P5,L18)	・患者さんが思っている意図と違っていることを言うとなんかこう怒ってしまっ たり、声がちょっと大きくなってしまったりというところはあって。
(B,P8,L13)	・多分ももとは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さん
(B,P8,L25)	・今までは行きにくかったんですね、今まで。怒られるし、怒鳴られるし。
(B,P9,L22)	・っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、
(B,P9,L26)	・はい、そうです。もう来んとか。
(B,P10,L3)	・やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さん と暮らしていた方だった気がするの、奥さんのところに帰ったところで制止もで きないし、っていうところが。
(F,P2,L12)	・脳梗塞で失語症が出てしまって右側に麻痺があった状態で、運動性の失語によっ て言葉があまり出にくくて、急な発症だったので中々病気が受け入れられないと いうか。なんで喋れないだろう、伝わらないってことに結構イライラしている感じ が見られて、ご家族に当たってしまったり看護師とかにも強く当たられているのが 見られている患者さんだっと思います。
(F,P3,L4)	・わんちゃんに関わることで、ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族 に当たっていて喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れな かったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりでっていう。
(F,P3,L21)	・喋れないので、何て言うんだろう、喋ろうとしても多分言えないことでイライラ しちゃうというか。言葉に発しているというか態度に出しちゃうという。

(F,P5,L24)	<p>・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと、<u>けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かった</u>と思うんですけど。</p>
(H,P2,L23)	<p>・女性で高齢の患者さんでドッグセラピーに行きたいっていうのを入院時に同意を得て、機会があれば行きましょうってことで。入院時の経過も知ってって、私も行きたいなってことで、タイミングが合っていくことになったんですけど、<u>その患者さんは口調がきつくなる時もある患者さんで日差があって。で、なんか、大丈夫かなって犬とかにびっくりして、行ったはいいけれど、パニックにならないかなって思った</u>んですけど。</p>
(H,P2,L28)	<p>・私の中では、<u>態度がぱっと変わることがある患者さんだったので犬とかイレギュラーの場面に不安はあった</u>んですけど</p>
理論的メモ	<p>・看護師は、患者と関係を構築しようと試みるが、患者が常時怒りの感情をあらわにしている様子。後遺症による、易怒性が強い状態。</p> <p>・あらわ：気持や意見を無遠慮に示すさま。露骨。むき出しにすること。</p> <p>・攻撃的でもあるが、痛めつけるために手をだすのではなく、怒りの感情が高ぶったゆえの情動である。そのため、ここでは怒りの感情をメインに概念化する。</p> <p>・接する：まじわる ・あらわ：隠れていずはっきりと見えること。</p> <p>・患者が他者と関わる際、常に怒りの感情があらわになること。他者と表現したのは、看護師に対してだけではなく、関わる人全てに対し怒っているからである。</p> <p>・概念名で悩む。「易怒性高らか」もしくは、「怒りあらわ」。易怒性は医療用語であるため、使用の検討は必要である。</p> <p>・定義：常に怒りの感情があらわ⇒「常に」という表現を付け加えると、H 氏のヴァリエーションがそぐわない。そのため、「常に」を削除する。</p> <p>・定義：患者が他者と関わる際、怒りの感情があらわであること。⇒看護師に対しても怒っているのかが分からない表現であるため、「患者が後遺症により、誰と接しても怒りの感情をぶつけること」に変更する。</p> <p>・対極例：怒りの感情がなくなること⇒こころ解ける</p>

ワークシート 2

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 2	為す術なし
定義	患者と良好な関係を構築する方法がなく、どうすることもできないこと。
ヴァリエーション (B,P2,L30)	・手術をきっかけにICUにも一度入ったので、かなりせん妄状態が強くなってしま って。で、術後の状態は安定していてリハビリを開始したいんだけど、なんかやっ ぱり声をかけるともう怒ってしまったりとか、リハビリに連れて行くって言っても リハビリに行くって言ってくれなくて…。
(B,P3,L15)	・看護師がこう何かお手伝いをしたりとか、身体を動かそうとするとそれがきっか けに怒り出してしまったり、制止がきかなくてベッドから降りて一人で歩こうとし てしまったりとか。夜も昼もあんまり、差はなかったと感じだったと思います。
(B,P3,L19)	・大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなか ったので、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。
(B,P5,L18)	・患者さんが思っている意図と違っていることを言うとなんかこう怒ってしまっ たり、声がちょっと大きくなってしまったりというところはあって。
(B,P7,L15)	・患者さん…。患者さん、自分たちがもうお手上げだったりとか、もう何言っても 無理だよって言ったときに、まあリハビリも撤退して、自分たちもまあ例えばじ ゃあ落ち着くような薬に頼ったりだとか、本当に安全が確保できない時に身体抑制 とかになりがち
(B,P8,L25)	・今までは行きにくかったんですね、今まで。怒られるし、怒鳴られるし。
(B,P9,L22)	・っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、
(B,P9,L26)	・はい、そうです。もう来んなとか。
(F,P2,L17)	・やっぱりリハビリをする中で、中々リハビリを意欲的にできなかったりだとか、 言語リハの方もあまり進んでいなくてっていう状況がありまして。
(F,P3,L24)	・看護師にも、話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいってし ちゃう。感じがあったかなと思います。
(F,P3,L27)	・ふさぎ込むというか、もう話さなくても良いって感じなのかなと思います。
(A,P2,L27)	・男性の患者さんだったんですけども、本当に最初はもう犬には見向きもせず、 来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけども。3週4週…3 週くらいだったかな、続けていくうちに段々こう見たり触ったり話しかけたりって いうのが増えていって、4週目には待っているという風な状況で、すごく最初と最 後の犬への興味とか関わり方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大き かったというか。もともと犬が好きな人を選択肢に入れて、そもそも同意を得てい たんですけども。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビ リも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメント

(A,P4,L30)	<p>も最初はあったんですけども、まあでもそうではなくて、非常に変化があったというところが印象に残っていて、そういう変化を辿ったという患者さんです。</p> <p>・拒否まではいかなんですけど、行ってもなんていうのかな、じーっとう窓の外を見たりだとか、</p>
(A,P4,L32)	<p>・来られると迷惑ですか？と聞くと、そんなことはないというふうに、それでセラピー自体もいらないと言わないんですけども、別に犬を見ないし、だからといってハンドラーや私なんかに話しかけないし、ただ外を見たり周りを眺めたりっていうふうなことで時間が過ぎたというのが一番最初ですね。ただ、拒否まではいかなんですけども、興味を示さなかったという風な感じですよ。</p>
(A,P5,L9)	<p>・看護師が訪問する際には、必要なことは伝えていたんですけど、あまりこう雑談とかそれに付随して言葉が出てくる、自分の思っている感情を伝えるっていうことはなかったです。なので、もともと寡黙というか、自分のことは話さない人なのかなという風なところで、ちょっと最初は様子を見ていたというのが病棟全体の介入というか、様子観察といったところですよ。</p>
(A,P5,L14)	<p>・後でそう思うというか、あれだけ話したので。最初はやっぱり話すことも嫌だったんだろうなというのを後になって感じたという。</p> <p>なので最初から嫌だやらないなにもしたくないという状況だったら発言として捉えられてその変化が分かるんですけど、やらないってわけじゃないんですけど、なんていうんでしょう、でも実際はやらないというところだったので、ちょっと判断に迷ったっていうところがスタッフにはありました。</p>
(A,P10,L18)	<p>・大体の患者さんっていうのは犬が好きな患者さんを条件に入れていますので、あの一、犬が来たらやっぱり触ろうとしたり、最初っから犬に興味をもって話しかけたりするんです。手が動かなくても口でどうのこうのって話しかけてみたり、見てじーっとう眺めてたちちょっと笑ってみたり、必ず最初っから色んな反応があつて。手なんか、動かしてよーし来たなヨシヨシみたいな、すごい男性でもそんな風にかわいがるっていうか。そういう動作が最初からみられるんですね。で男女で比べると男性の方が取り関りは遅かったりするんですけど、若くなればなるほど、あんまりはしゃいだりないんですけど。そういうのがあるんですけど、段々ヨシヨシっていう風に言ったり、割と早いうちに見えてくるんですけど。</p> <p>でもこの患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。</p> <p>本当にベッド上で寝たきり状態の患者さんでもベッド上で手を動かそうとしようとしてみたり、じーっとう本当に眺めてっていう風な、そういった全身状態悪い患者さんとか非常に機能障害の高い患者さんとかも何かしら見えたのが、この患者さんは最初っから全然。話せるし、首も動かすことができるに介入ができるのにも関わらず、本当に全然。やるっていう割に興味を示さないっていうところから、すごい</p>

<p>(A,P11,L22)</p> <p>(A,P6,L1)</p> <p>(A,P16,L16)</p> <p>(H,P2,L23)</p> <p>(H,P2,L28)</p> <p>(H,P3,L11)</p>	<p>もうニコニコしてもう笑って、車いすから落ちちゃうってわーって手もでるようになったというか。</p> <p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですね。</p> <p>なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。</p> <p>皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。</p> <p>・言われるからやるけど、一回やって辞めちゃうっていうような感じですね。やってみましょうかって言われて、良いよって言ってやらない日もあれば、言われるからじゃあ一回だけやって、もういいですみたいな…。はい、で2週目の終わり位から見るようになってきたのかな。</p> <p>・でもやっぱり、話そうとしてくれないとその評価もできないし、どういった対応をしてあげれば良いかも分からないし、という手探りなところが非常に分かりやすくなるっていうか。というのがあと思いますね、脳外科の患者さん。</p> <p>・女性で高齢の患者さんでドッグセラピーに行きたいっていうのを入院時に同意を得て、機会があれば行きましょうってことで。入院時の経過も知ってって、私も行きたいなってことで、タイミングが合っていくことになったんですけど、その患者さんは口調がきつくなる時もある患者さんで日差があって。で、なんか、大丈夫かなって犬とかにびっくりして、行ったはいいけれど、パニックにならないかなって思ったんですけど。</p> <p>・私の中では、態度がぱっと変わることがある患者さんだったので犬とかイレギュラーの場面に不安はあったんですけど</p> <p>・やっぱり病院っていうのは時間を平等に患者さんに時間を割ければ良いんですけど、どうしても手がかかる患者さんに時間を割きがちで、その患者さんがどっちかっていうと時間を割いて看護することが多かったんで、</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・患者との関係性構築において、患者と上手くコミュニケーションが図れない状況である。患者の反応に困っている様子である。患者に対し、「打ち解けられない」や「次の一手を講ずることができない」状況である。</p> <p>・看護師は患者と関わることに抵抗感を感じるが、それでは仕事にならないため、日常の人間関係とは異なり患者の目標を達成するための方策を練る。しかし、患者との関係が負のサイクルに陥り、どうすることもできず、身動きが取れない様子。</p> <p>・手段：目的をとげるのに必要な方法、方法：ある目的を達成するためのやり方 手段や方法となると言葉に引っかかってしまうため、「打つ手がない」と表現する。</p> <p>・打つ手：とるべき手段・方法</p> <p>・対極例：目標が定まる、確信が得られる、尊重できるなど。</p> <p>・為すすべ無し：行えることがない。できる手段がない。</p>

ワークシート 3

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 3	こころが挫ける
定義	患者との関係が上手くいかず、患者との関係に消極的な感情を抱くこと。
ヴァリエーション (B,P3,L15)	・看護師がこう何かお手伝いをしたりとか、身体を動かそうとするとそれがきっかけに怒り出してしまったり、制止がきかなくてベッドから降りて一人で歩こうとしてしまったりとか。
(B,P3,L19)	・大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなかったのですが、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。
(B,P7,L15)	・自分たちがもうお手上げだったりとか、もう何言っても無理だよねって言ったときに、まあリハビリも撤退して、自分たちもまあ例えばじゃあ落ち着くような薬に頼ったりだとか、本当に安全が確保できない時に身体抑制とかになりがち
(B,P8,L19)	・その患者さんに関わるのが抵抗あったりとか、何言っても怒られるんで良いんですとか。そういった気持ちがかなり強くなっていったところで
(B,P8,L25)	・今までは行きにくかったんですね、今まで。怒られるし、怒鳴られるし。
(B,P8,L31)	・時間を要したりするとその患者さんの部屋に行くと怒られて、でもこれをやらないといけないからどンドンどンドン後回しだったりとか。時間が確保できる時、人が確保できる時っていうところだったと思う
(B,P7,L28)	・患者さん自身が、意識が清明か清明じゃないかっていうのは大きく違うくって。今回の患者さんはやっぱり、GCSでいうと清明ではなくて、やっぱり混乱しているような感じもかなり強かったんで、自分たちの言っていることがどこまで分かっているのかなーっていうのは、分からなくて。
(F,P3,L21)	・喋れないので、何て言うんだろう、喋ろうとしても多分言えないことでイライラしちゃうというか。言葉に発っているというか態度に出しちゃうという。
(F,P3,L24)	・看護師にも、話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいってしちゃう。感じがあったかなと思います。
(F,P7,L21)	・やっぱり、患者さんの気持ちとかが分かりにくいっていうのはあるのかなって思うんですけど、少しでも話してくれることで今の表情とかで色んな思いを汲み取ってのもわかりやすくなるのかな。怒っているとそういうところが見えづらかったりとか、関わろうって思う気持ちも私たちも少なくなってくるので、そういった面では少しく緩んだ時とかリラックスされていて体調が良い時の方が患者さんを観察しやすいのかなって思います。
(F,P5,L3)	・イライラされているってわかるので、あまり話しかけない方が良いのかなとか、また話しかけると怒っちゃうのかなとか、色んなことを考えながら関わったと思うので。でも、少し気持ちが緩んでいる時は話しかけても怒ることなく…

(F,P5,L24)	<p>・もともときつと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。</p>
(F,P6,L8)	<p>・中々、関わる時間って取れていなかったっていうのもあったんですね。会話するのも怖いってのもあったんで、それもやっぱりわんちゃんの話ならしてくれるかなとか、そういうのでしたのかなって思っています。</p>
(F,P6,L12)	<p>・多分、思いが伝わらないって思いをさせてしまうんじゃないかなってところですかね。</p>
(A,P5,L9)	<p>・看護師が訪問する際には、必要なことは伝えていたんですけど、あまりこう雑談とかそれに付随して言葉が出てくる、自分の思っている感情を伝えるっていうことはなかったです。</p> <p>なので、もともと寡黙というか、自分のことは話さない人なのかなという風なところで、ちょっと最初は様子を見ていたというのが病棟全体の介入というか、様子観察といったところですよ。</p>
(A,P5,L17)	<p>・なので最初から嫌だやらないなにもしたくないという状況だったら発言として捉えられてその変化が分かるんですけど、やらないってわけじゃないんですけど、なんていうんでしょう、でも実際はやらないというところだったので、ちょっと判断に迷ったっていうところがスタッフにはありました。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてもう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですよ。</p> <p>なので病気でこういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。</p> <p>皆さんちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。</p>
(A,P16,L16)	<p>・でもやっぱり、話そうとしてくれないとその評価もできないし、どういった対応をしてあげれば良いかも分からないし、という手探りなところが非常に分かりやすくなるっていうか。というのがあってと思いますね、脳外科の患者さん。</p>
理論的メモ	<p>・ここでの看護師の心情としては、「不確かさを抱く」、「腫物に触るよう」、「患者に対してこちらの壁」などを感じている。要するにそれは、患者との関わりを試みたが、患者の怒りの感情は変わらないため、患者との関わりに抵抗を感じている様子。</p> <p>・しかし看護という仕事をしている以上、介入は継続する必要があり介入したいとも感じている。患者と関わる上でハードルの高さを感じている。</p> <p>・「高いハードル」にすると、関わる上での接しにくさなどを表現できていないような気がする。心の壁か？</p> <p>・敬遠する：(態度は敬っているが)人や物事を避けること。 忌避：人や物事を嫌い、避けること。回避：不都合な事態や物事を避けること。</p> <p>・実際に患者のことを嫌っていたかもしれないが、個人的に嫌うとはまた少し異なる</p>

	<p>るような気がする。接する中で傷つきもするが、どちらかといえば腫物に触るようにどうすることもできず避ける感覚に似ている気がする。また、患者の前ではきちんとした態度で接しており、時間通りではないが関りが完全に遮断されていないと考えられるため、忌避でも回避でもない。しかし、看護師の心情としては、関係性構築に疲れている様子ではある。</p> <ul style="list-style-type: none">・ ころ：心と表現するよりも、柔らかい印象を持たせより人の精神状態を表すことができると考えられる。・ F 氏は患者との関係性構築に恐怖心を抱き患者を敬遠している。関係性構築までに至っていない。関係性構築を躊躇している様子である。・ 対極例：もう一度向き合ってみる、関りが増える。患者との関係に対し、積極的になれること。可能性広がる、方向性が定まる、尊重できるなど。
--	---

ワークシート 4

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 4	物は試し
定義	ドッグセラピーによる患者の反応は定かでないが、実施してみる価値があると考え試行すること。
ヴァリエーション (B,P3,L2)	<p>・で、やっぱりお部屋の個室の中で過ごすということが限界で、どうにかリハビリに連れていきたいなあってところで、リハビリとドッグセラピーの人たちと相談して一度試しにやってみようかっていうところでお勧めして実施したということなんですけど。で、犬を飼ってたとかっていう明確な情報は、自分は把握はしていなかったんですけど、なんか本人の口から、犬～犬～っていうことがあったので、ドッグセラピーが良いのかなってところで。</p> <p>一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。</p>
(B,P6,L8)	<p>・この患者さんにやって効果があるのかなっていう、あの一、疑問も持ちながら患者さんを推薦してやってみたら凄い良かったっていう。なんか、その辺で一番印象に残っているんですかね。</p>
(F,P2,L8)	<p>・やっぱりリハビリをする中で、中々リハビリを意欲的にできなかったりだとか、言語リハの方もあまり進んでいなくてっていう状況がありまして。で、元々わんちゃんを飼っていた情報があったので、触れられることで少し気持ちの変化があるのかなっていうところで介入した方が良いんじゃないかなっていうところだと思っ</p>
理論的メモ	<p>・犬好きなのかもしれないという推測のもと、ドッグセラピーを提案した。</p> <p>・物は試し：何事も実際にやってみなければ成否はわからないので、とにかくドッグセラピーを試みる。ただ、前提として、ドッグセラピーが良いものであると看護師は認識している。</p> <p>・概念 2：なすすべ無しに向かう概念である。</p>

ワークシート 5

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 5	こころ解ける
定義	セラピードッグとの関わりにより、患者が他者に対し怒りや拒否反応を見せなくなると感じる事。
ヴァリエーション (B,P3,L7)	・一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。そしたら、全然拒否なく行ってくれたので、わんちゃんとリハビリのスタッフと一緒にドッグセラピーの時間をリハビリの時間として捉えて、離床に繋がっていったという事例です。
(B,P3,L30)	・わんちゃんは別のところで待機していて、今からわんちゃんに会いに行きましようねという拒否がなく行けたという。
(B,P4,L25)	・実際にわんちゃんがいる時間は全然怒ったりとか声を荒げたりする全然なくて、本当に穏やかに犬を撫でたりとか。後は、ハンドラーさんが1回このボールを投げてみて下さいとかっていう促しにも、全然拒否なく投げてくれたりという感じだったと思います。
(A,P2,L22)	・まあ嫌そうではなく、乗り気だったわけかっていうとそうでもなかったんですけど、まあ良いよって感じでちょっと行ってみようかって感じで会ってみた感じです。
(A,P2,L31)	・最初はこう、わんちゃんを撫でたりとか、わんちゃんに興味があるのか患者さんが、すごく積極的に触ったりして。右手はすごく動かしにくさはあったんですけどボールを持てたので転がしてわんちゃんに取ってもらってっていうのを何回かやって、餌あげてみたりとか、そういう形でやっているうちに少し患者さんが柔らかくなったかなっていう印象でした。
(A,P4,L23)	・で、犬に関しては、なんだろう、最初はとにかく行ってもいいよーみたいな感じで見ようともせず、話しかけるなんて一切なかったんですけど、それが段々見るようになってきたり、一瞬だけこう手がでるような変化から、もうあの、やっと来たかとか待ってたよとかという風な言葉に変わって。で、こっちが誘導しなくても自分から動かそうとして、手が出るようになっていたり、最初は犬なんてと思っていたけど、こんなにも支えられるとは思わなかったという風なこととかは、最後にあの聞かれたという風な内容ですかね、具体的には。
(F,P3,L4)	・わんちゃんに関わることで、ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族に当たっていて喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れなかったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりでっていう。その時は一緒にやれたことで、患者さんと目を合わせて笑いあえたというところがすごく患者さんにとってもご家族にとっても凄い良かったのかなって思っていて。

	<p>また関係性というか、そういうところが今までのような感じに戻ったという感じになっていた</p> <p>ので、良かったなって思ったのと。</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・セラピードッグがいると、患者は医療者との関わりでも怒りや拒否反応を見せないこと。 ・心解く：心のわだかまりが解ける。きげんがなおる。緊張がとける。心がやわらぐ。気持ちがほぐれる。 ・拒否する反応を見せなくなるのは、患者がケアを受容し始めることなのではないか？ ケアを受容したり、怒りの感情がなくなるということは、まずは心がやわらいだのではないか？ ・患者が徐々に楽しさや嬉しさのような快感情を抱くようになってきたことも含めた定義にするか考えたが、快感情を抱くことや喜びが増えることは、次のステップであると考えられるため、次の患者の変化(看護師の認識であると考え)別で概念を作成する。 ・対極例：怒りあらわ ・ここでの患者の印象は語りの中盤でも出てくる。セラピードッグとの初めての触れ合いで見せた患者の変化が、特に看護師に影響を与えたようだ。なぜだろう。看護師は語りの中でずっと繰り返していたな。

ワークシート 6

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 6	リハビリ意欲の引き立て役
定義	ドッグセラピーの話題を活用し、患者の意欲を引き立てること。
ヴァリエーション (B,P4,L14)	<p>・一回目が終わる時にまた来週も時間があるから、来週もここに来ることを目標にリハビリを頑張って次は歩いてこようねって声かけを、1 回目か 2 回目かちょっと記憶は不確かなんですけれども。</p> <p>次の 1 週間に向けて頑張ろうねって言い続けていて。実施しているとことの写真を何枚も撮ってくれるので、患者さんにお渡しして記憶が薄れないようにというか。それをベッドサイドに見せながら来週これやるからね～みたいなところで、患者さんに日々声掛けして翌週を待つみたいな感じです。</p>
(B,P5,L7)	<p>・患者さん本人が言うっていうよりは、自分たち看護師とかりハビリのスタッフがそれを言葉に出して言っていたってことの方が多かったと思う。</p>
(B,P7,L15)	<p>・患者さん…。患者さん、自分たちがもうお手上げだったりとか、もう何言っても無理だよって言ったときに、まあリハビリも撤退して、自分たちもまあ例えばじゃあ落ち着くような薬に頼ったりだとか、本当に安全が確保できない時に身体抑制とかになりがちなんですけど…。でも、ドッグセラピーに行くっていうところで、患者さんが怒らずにそこにのたっというのは、やっぱり患者さん自身がわんちゃんに興味を示して、それがベッドから怒らずに離れるっていうところに繋がったのが良かった</p>
(B,P7,L23)	<p>・この患者さんの前もやっぱり中々離床が進まなかったり、ただただ車いすに乗せるっていうだけの離床だと患者さんがやっぱり乗らないので、そういう患者さんに進めるっていうのは何例かはやっていた</p>
(B,P7,L11)	<p>・一番最初に病室から離れる、ベッドから離れるっていうきっかけがドッグセラピーの場だったっていうところで、何ですかね、難しいですね。</p>
(B,P3,L7)	<p>・一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。そしたら、全然拒否なく行ってくれたので、わんちゃんとリハビリのスタッフと一緒にドッグセラピーの時間をリハビリの時間として捉えて、離床に繋がっていったっていうような事例です。</p>
(F,P2,L17)	<p>・中々リハビリを意欲的にできなかったりだとか、言語リハの方もあまり進んでいなくてっていう状況がありまして。で、元々わんちゃんを飼っていた情報があったので、触れられることで少し気持ちの変化があるのかなっていうところで介入した方が良いんじゃないかなっていうところだと思うんですけど。</p>
(F,P3,L10)	<p>・あと、中々右手が動かせないんですけど、ボールとかを持つことで少しリハビリへの意欲じゃないんですけど、次もボールを持って投げてみたいねとか、そういう感</p>

	<p>じでリハビリ士さんも介入してくれていた</p>
<p>理論的メモ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が離床できる突破口としてドッグセラピーを活用している。ただの突破口ではなく、患者が怒ったり嫌がったりするなど不快感情を抱かないことが重要なのではないか。 ・ 関係性構築のための媒体と、離床を促すきっかけとして活用している。2 つ目のバリエーション(B,P4,L14)に関しては、2 つの要素が混在しているため、分けて概念生成する。 ・ 突破口：難しい問題や相手との交渉などを解決するための手掛かり ・ ドッグセラピーを離床に活用することは、看護師にとっては最終手段？単なる最終手段ではなく、看護師が無理強いをすることなく患者が自発的に離床しようと思えることが重要なのではないか。 ・ 患者が不快感を抱くことなく自発的に離床できる最後の手段としてドッグセラピーを活用すること。と考えていたが、ドッグセラピーを活用し患者の意欲を喚起しているのではないだろうか。 ・ 概念：為す術無し、次の一手を講ぜず、打ち解けられないの対極例である。 ・ ドッグセラピー後の患者の反応を見た後の看護師の気づき(介入)になる。 ・ リハビリテーションという言葉には、回復という広義の意味も含まれるため、リハビリ意欲とする。

ワークシート 7

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 7	衝撃覚える
定義	ドッグセラピーで患者が日頃見せない表情や反応を表出し、強く印象に残ること。
ヴァリエーション (B,P8,L21)	・ドッグセラピーでこんな笑ってたんだよとか、こんな穏やかな表情をスタッフ達も写真みたりとかすると、その患者さんに写真を実際にそれを見せてこういう一面もあるんじゃない、とかっていうのをこう話すと、なんかスタッフ達が患者さんを見る目が変わったんだなっていう風に感じました。
(B,P9,L12)	・多分写真が、写真がちょうどその穏やかな顔をしているものがあったと思うんですね。なのでそれをスタッフ達も見れたので、それをスタッフ達に自分も見せて、こんな一面があるんだよとか、こんな風にできて全然別人だよねっていうところを見せていくと、まあ一人二人っていう風に、あの一患者さんの事の話話をふりながら病室で話しているっていうのが増えていって、っていうところなのかなって思います。
(B,P3,L7)	・一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。そしたら、全然拒否なく行ってくれたので、わんちゃんとリハビリのスタッフと一緒にドッグセラピーの時間をリハビリの時間として捉えて、離床に繋がっていったっていうような事例です。
(B,P3,L30)	・わんちゃんは別のところで待機していて、今からわんちゃんに会いに行きましようねという拒否がなく行けたっていう。
(B,P4,L25)	・実際にわんちゃんがいる時間は全然怒ったりとか声を荒げたりする全然なくて、本当に穏やかに犬を撫でたりとか。後は、ハンドラーさんが1回このボールを投げてみて下さいとかっていう促しにも、全然拒否なく投げてくれたりという感じだったと思います。
(B,P4,L30)	・そうですね。病室で怒っている時とは、全然印象が違いました。
(B,P7,L3)	・初回の時は自分も同行させてもらったので、病室にいるときとか患者さんの表情が明らかに違ったので、そこはもう変化は目に見て感じたのと。 その後からは、病室で経過見ているときも、やっぱり怒ったりとか拒否しているっていう情報がほとんど耳に入らなくなったっていうのは、一個変化として感じながら、リハビリも拒否なく行ってるっていうのも目にしていたので、
(B,P8,L13)	・うーん、なんか、純粹に、今回の入院のところしか知らないんですけど、多分もともとは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さんで。とかっていうのが、こんな風に笑うんだとか、穏やかな一面もあるんだなっているのは凄い分かりました。
(F,P2,L21)	・最初はこう、わんちゃんを撫でたりとか、わんちゃんに興味があるのか患者

	<p>さんが、<u>すごく積極的に触ったりして</u>いて。右手は<u>すごく動かしにくさ</u>はあったんですけどボールを持てたので転がしてわんちゃんに取ってもらってっていうのを何回かやって、餌あげてみたりとか、そういう形でやっているうちに<u>少し患者さんが柔らかくなった</u>かなって印象でした。</p>
(F,P3,L4)	<p>・わんちゃんに関わることで、<u>ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族に当たっていて喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れなかったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりで</u>っていう。その時は一緒にやれたことで、<u>患者さんと目を合わせて笑いあえた</u>っていうところが<u>すごく患者さんにとってもご家族にとっても凄い良かった</u>のかなって思っている。また関係性というか、そういうところが今までのような感じに戻ったという感じだったので、<u>良かったなって思った</u>のと。あと、中々右手が動かせないんですけど、ボールとかを持つことで少しリハビリへの意欲じゃないですけど、次もボールを持って投げてみたいねとか、そういう感じでリハビリ士さんも介入してくれていたの、病室に戻ってきてからもゴムボールをこう動かしていた、持てるように。<u>そういうのはすごいな</u>。そういうところで気持ちの面で効果があったのかなって思っているんですけども。</p>
(F,P5,L15)	<p>・何週くらいかな。退院されるまでしていたので、5、6回は会っていたと思うんですけど、<u>最後は、ウォーカーを使いながら一緒にお部屋の中歩いたりとか散歩じゃないですけど、あーすごいなって思った</u>んですけど。</p>
(F,P5,L19)	<p>・<u>やっぱり患者さんに変化が見られた</u>っていうところが大きいというか、少しずつ意欲的になったりとか気持ちリラックスしていったっていうか、<u>凄く変わっていった</u>っていうところですかね。</p>
(A,P2,L27)	<p>・えっと一男性の患者さんだったんですけども、本当に最初はもう犬には見向きもせず、来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけども。3週 4 週…3 週くらいだったかな、続けていくうちに<u>段々こう見たり触ったり話しかけたり</u>っていうのが増えていって、4 週目には待っているという風な状況で、<u>すごく最初と最後の犬への興味とか関り方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大きかった</u>というか。もともと犬が好きな人を選択肢に入れて、そもそも同意を得ていたんですけども。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビリも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメントも最初はあったんですけども、まあでもそうではなくて、<u>非常に変化があった</u>というところが印象に残っていて、<u>そういう変化を辿った</u>という患者さんです。</p>
(A,P4,L10)	<p>・最初は自分のこともお話にならなかったんですけども、まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきたこと。それプラス、犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたことで、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、おおい何かとかとか<u>話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきた</u>という変化ですかね。</p>

(A,P6,L4)	<p>・この患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。本当にベッド上で寝たきり状態の患者さんでもベッド上で手を動かそうとしようとしてみたり、じーっと本当に眺めてっていう風な、そういった全身状態悪い患者さんとか非常に機能障害の高い患者さんとかも何かしら見えたのが、この患者さんは最初っから全然。話せるし、首も動かすことができるに介入ができるのにも関わらず、本当に全然。やるっていう割に興味を示さないっていうところから、すごいもうニコニコしてもう笑って、車いすから落ちちゃうってわーって手もでるようになったというか。この幅がすごく大きかったのが、一番、そうですね。いわゆる印象的でした。いわゆる身体的にも動かそうとする変化と、コミュニケーションの違いとか、意欲の違い、全般において非常にこう差が大きいという、そこが一番興味深かったという印象に残りました。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですね。なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。もーのすごく明るいし、もーのすごくしゃべるし。</p>
(C,P1,L13)	<p>・実際、そこまですごい楽しみとかそういう感じでは最初はなかったんですけど、そのドッグセラピーの会場に行った時点で凄い喜んでいたのにはびっくりして。こんなにこう、喜んでる姿を日頃見ていなかったの。あと結構、もういい病棟に上がるっていう人多いんですけども、そのドッグセラピーの時間を丸々使ってその犬と戯れていたの。その人の性格上もういいとかっていつも言われる方だったんですけども、ドッグセラピーの時だけはずーっと居てはったんで。</p>
(C,P2,L24)	<p>・まず、他の患者さんだったらもういいからもう帰るって必ず言うんですよ。でも、最初から最後まで居たんですね。1 時間ずっと丸々。だから、ペットが好きなんだって思って、そういう日頃は自分からここにおるとかって自分からまず言わない人なんですけれども。その時は、自分からまずここに居るって言ったのがびっくりした。</p>
(E,P1,L31)	<p>・笑顔はありましたが、特別その時になにかこう言葉が出たとか、もともと失語があるので言葉何か新たにつけてわけじゃないですけど。そら満面の笑みで嬉しそうにしていました。</p>
(H,P1,L4)	<p>・一緒に降りたときに明らか病棟と見せている顔が違うな～というか、皆さん穏やかに過ごされているんですけども、さらにリラックスして過ごしているなっていうのを目で見て感じることもできたり。認知症や脳血管障害の高次脳機能障害の似たような症状があったりする患者さんでも、自分が飼っていた犬を鮮明に覚えていて</p>

	話されていて、こんなしっかりした面もあるんだなっていうのをドッグセラピーを通じて感じることもできました。
(H,P1,L13)	・やっぱりどこか穏やかといっても関心がないというか、他のことに病棟内で過ごされても。特に私でもそうなんですけど、入院して何か興味のあることってないじゃないですか。笑っているけど、何かもう愛想笑いじゃないけど、そうだねーみたいな。なんか、心から癒されているというか、楽しんでいるんだっていうのがわかるというか。
(H,P1,L13)	・病棟の中ではこの人って大体こういう性格なんだろうなっていうのを漠然と思っていたのに、プラスアルファ、こんな表情もできるんやって感じることもできたり。声色一つとっても、こんな声いつも出せへんのになとかそういうちょっとした違いだけでも、その人の人間性ってこんな部分もあるんだなって分かりました。
(H,P2,L29)	・実際に行ってみたら、本人が行きたいと希望されてたこともあって、口調も穏やかですし表情も穏やかですし、楽しかったって言葉が聞けて。こういう場面では、こういう性格が出てこういう人間性があるんだなって分かりました。
(G,P1,L15)	・喋ってたり話ししてたりしてたら、笑ったりすることはあるんですけど、またその私たちの喋っている笑いとわんちゃんと接するときの笑って違うんですよね。なんか本当に柔らかい感じと言ったらあれなんですけれども、本当に心から凄く嬉しいと伝わってくるような感じだったので。それで私も印象には残っているんですけども。
(G,P1,L21)	・なんかね、口のこうニコッ、笑いの笑顔のあれが、本当に可愛くて可愛くても～って感じの嬉しいっていうような感じの笑顔だったので。普段はそこまでのこう、ハハッとかなって笑ってくれるけど、そこまでニコッてしてくれる感じはなかった。
(G,P2,L24)	・私とか他のスタッフが話しかけても、あまり何も反応が返ってこなかったりされていた方で、何かに意識がいたりっていう感覚があまりないと思っていたんですけど、わんちゃんを抱っこして撫でるって姿を見たときに、あ、この人こんなことしはるんや出来るんやって、多分思ったと思うんですね。なので、それは印象に、それは普段何か動作を自分でしようって思うことがなかったと思うんですね。そこをそういう風にしてはるから、いつも見られないことなので多分印象に残っているっていうの。
(G,P3,L1)	・こちらが全て介助をしないとイケないって感じで、話しかけてもほぼほぼ返答がなかったと思うんですね。可愛いとか聞いても本当に返答がなかったと思うんです。ただひたすらわんちゃんを抱っこして膝にちょこんとして、撫でてっていうことをしてはったような。
(G,P4,L2)	・こんな表情しはんねやとか、こんな顔しはんねやとか、笑うんやとか、そういうのは凄く感じました。本当に普段見せない顔を見せてくれるし、あ、ここまでわんちゃん好きやったんやなって思ったりしてたので。ただ単にわんちゃんと接しているって感じじゃなくて、嬉しくて楽しくてって感じがしたので。病棟で生活してい

(D,P1,L5)	<p>る時には見せてくれない顔をみせてくれているって感じていました。</p> <p>・リハビリではリクライニングの車いすに乗ってリハビリに行かれるって方で、自分から何か例えば物を取ろうとかがっていうそういった行動は一切なくて、ちょっと手を握ってくださいって言ったら手を握ってくれるし位の反応の方だと思うんですけど。そういった方がドッグセラピーに参加されたときに、ちょっと自分からわんちゃんに触ろうっていう行動が見られてたのすごいいいことだなと思って覚えています。</p>
(D,P2,L6)	<p>・例えばね、顔がかゆいとか少し手を動かしたりってことはあるかもしれないですけど、外に向かって何かってことはそんなになかったとは思います。</p>
(D,P2,L19)	<p>・麻痺側が動いたわけではないですよ。左手が、わんちゃんが触ろうとしてちょっと左手がわんちゃんの方に向かって手を出したって感じですね。</p>
(D,P2,L22)	<p>・何かを興味を持って手を動かしたっていうのは初めてですね。</p>
(D,P2,L29)	<p>・手を伸ばそうとしていたっていうような感じで、好きなのかなっていう印象ではありました。</p>
(D,P3,L3)	<p>・普段見られない光景が見れたので、あまり何にも反応を示さない患者さんがそうやって何かに反応したっていうのが、すごい効果があるんだなっていうのが嬉しかった</p>
(D,P5,L19)	<p>・意外な一面を見れたりすることは良くあるんですね。本当に日常的にほとんど喋らない患者さんがすごく犬が好きだったんだとか、楽しんでいる姿を見ると、へ～みたいなの、こんな顔して過ごすことがあるんだなっていうのは、それはしょうちゅうありますね。</p>
(D,P5,L23)	<p>・あんまり何にも興味を示していないって感じで過ごしている人がね、やっぱりそういう風に楽しんでもくれると意外な一面見れたな～っていう、ちょっと得した気分になります。</p>
理論的メモ	<p>・患者の穏やかな表情を見て衝撃を受けている様子。</p> <p>・強く印象に残る様子である。印象に残る：魂を奪われるような感動や、はっとして言葉を失うような衝撃</p> <p>・概念：こころ解ける、意思が芽生える、笑顔ほころぶから受ける看護師の感情である。</p>

ワークシート 8

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 8	もう一度向き合ってみる
定義	ドッグセラピーでの患者の反応により、再び関係性構築を試みようと思えること。
ヴァリエーション (B,P8,L13)	・ うーん、なんか、純粹に、今回の入院のところしか知らないんですけど、 <u>多分</u> <u>もともととは怒りっぽくてちょっとブスっとしている患者さんで。とかって</u> <u>いうのが、こんな風に笑うんだとか、穏やかな一面もあるんだなっているのは凄い分</u> <u>かりました。</u>
(B,P8,L19)	・ スタッフたちも、 <u>その患者さんに関わるのが抵抗あったりとか、何言っても怒ら</u> <u>れるんで良いんですとか。そういった気持ちがかかなり強くなっていったところ</u> <u>で。でも、ドッグセラピーでこんな笑ってたんだよとか、こんな穏やかな表情をスタッ</u> <u>フ達も写真みたりとかすると、その患者さんに写真を実際にそれを見せてこうい</u> <u>う一面もあるんじゃない、とかっていうのをこう話すと、なんかスタッフ達が患者さん</u> <u>を見る目が変わったんだなっていう風に感じました。</u>
(B,P8,L25)	・ <u>病室に行くのが増えた</u> と思います。 <u>今までは行きにくかったんですね、今ま</u> <u>で。怒られるし、怒鳴られるし。</u>
(B,P8,L30)	・ うーん、日常生活のお手伝いをするときに、あの一、 <u>多分排泄の誘導だったり歩</u> <u>行の練習だったりとかっていうところも、声をかけやすくなったりっていうとか、</u> <u>訪室頻度が多くなったりした。時間を要したりするとその患者さんの部屋に行く</u> <u>と怒られて、でもこれをやらないといけないからどんどんどん後回しだったり</u> <u>とか。時間が確保できるとき、人が確保できるときっていうところだったと思うん</u> <u>ですけれども。</u>
(F,P5,L3)	・ <u>イライラされているってわかるので、あまり話しかけない方が良いのかなとか、</u> <u>また話しかけると怒っちゃうのかなとか、色んなことを考えながら関わったと思う</u> <u>ので。でも、少し気持ちが緩んでいる時は話しかけても怒ることなく…</u>
(F,P6,L8)	・ <u>中々、関わる時間って取れていなかったっていうのもあったんですね。会話する</u> <u>のも怖いなってのもあったんで、それもやっぱりわんちゃんの話ならしてくれるか</u> <u>なとか、そういうのでしたのかなって思っています。</u>
(F,P6,L28)	・ <u>関りやすくなったって思います。</u>
(F,P6,L23)	・ <u>そうですね。その方を知ったことで、より深い関りというかができてきたのかな</u> <u>と思います。どういう風に感じているのかなって患者さんのことを考えたりもする</u> <u>と思うんですけど、穏やかな日が増えてるってこともあって、体調も整ってきた</u> <u>っていうのもありますし、そういうところから関りが増えていったって事実かなって</u> <u>思います。</u>
(F,P5,L7)	・ <u>そうですね、少しずつですけど会話ができるようになる。</u>

理論的メモ	<ul style="list-style-type: none">・患者の新たな一面を見て関係性構築を図るために、共通の話題であるドッグセラを媒体にコミュニケーションする。患者との関係性を前向きに捉えられた。・F 氏の関わりが増えることは、看護に対する意欲が向上したことなのか？・対極例：為す術無し・患者の反応をみたことで、衝撃を覚えたり、関わる抵抗感が薄れたりした。・概念：こころ解ける、意思が芽生える、笑顔ほころぶから受ける看護師の感情である。

ワークシート 9

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 9	ケアを受容し始める
定義	ドッグセラピーを契機に、患者が看護師にケアされることを受け入れ始めること。
ヴァリエーション (B,P9,L5)	・ 多分、そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かったのかなっていう。
(B,P4,L1)	・ 2, 3 回目になると、あ～分かったわかったって感じで。どこまで理解しているかちょっとまだ評価は難しかったんですけど。でも、一番最初もわんちゃんが来ていてっていうと、じゃあいくよみたいな反応で。怒ったりもせず車いすにすんなり乗ってくれて、一緒にそのお部屋まで行ってっていう感じで。
(B,P4,L32)	・ やり始めて 1 週間くらいは、あの一、怒ったり穏やかだったりっていうところは波がかなりあって、1 回で全部よくなったっていう感じではなかったんですけど。ただ、そこからベッドから離れる時間とか車いすに乗る時間というのがかなり増えたので、多分そこも良くて、段々減っていったところですかね。
(B,P7,L5)	・ その後からは、病室で経過見ているときも、やっぱり怒ったりとか拒否しているっていう情報がほとんど耳に入らなくなったっていうのは、一個変化として感じながら。リハビリも拒否なく行ってるっていうのも目にしていたので、まあそういうところと看護記録を読みながら。やっぱりやって良かったんだな～とか、やった効果を感じているのかなっていうのをみて、まあ退院まで見守ったって感じたんです。
(F,P5,L3)	・ イライラされているってわかるので、あまり話しかけない方が良いのかなとか、また話しかけると怒っちゃうのかなとか、色んなことを考えながら関わったと思うので。でも、少し気持ちが緩んでいる時は話しかけても怒ることなく…
(F,P5,L24)	・ もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。犬と関わったことがきっかけでちょっと言語リハとかもしっかり受けられるようになってくると、少しずつですけど自分の中で喋る方法とか伝わる方法が分かってきて、少しずつ自分の中で獲得したというか伝え方を。
理論的メモ	・ 患者と普通に接することができるようになり、患者も心を開くことで会話が成立

	<p>するようになった。対話できるようになった？患者が心を開いてくれることは、信頼になるのか？</p> <ul style="list-style-type: none">・信頼：信じて頼ること <p>信頼しているから、付き添いで歩くような、弱い自分を見せられるようになったのではないだろうか。</p> <ul style="list-style-type: none">・心を開く：患者が看護師に心を開き、自ら話を切り出したり頼ったりできるような関係性が成立すること。→患者が感情を吐露することと、看護師(ケア)を受け入れる2つの要素があるのではないだろうか？概念名を細分化することとする。・F氏の(F,P5,L24)では、リハビリに対する受け入れが進んだように感じられるが、語りの文脈から考えると、看護師にケアされることも受容するよう変化したことが読み取れる。・対極例：怒りあらわ、こころ閉ざす。この間に、こころ解けるが入る。・看護師が感情のなだめ役として患者に関わった結果か？
--	--

ワークシート 10

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 10	タイムリーな介入
定義	患者が看護師を受け入れ始め、患者の必要に応じて看護介入ができること。
ヴァリエーション (B,P8,L30)	<p>・ うーん、日常生活のお手伝いをするときに、あの一、多分排泄の誘導だったり歩行の練習だったりとかっていうところも、声をかけやすくなったりっていうとか、<u>訪室頻度が多くなったりした。</u>時間を要したりするとその患者さんの部屋に行くと怒られて、でもこれをやらないといけないからどんどんどん後回しだったりとか。時間が確保できるとき、人が確保できるときっていうところだったと思うんですけれども、<u>少しこう行きやすくなったことで、タイムリーに訪室して声をかけられたりとか、車いす乗りませんかっていうことを躊躇なく声をかけられたりところ</u>ですかね。</p>
(B,P9,L5)	<p>・ 多分、そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけど、<u>普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かったの</u>かなっていう。</p>
(A,P13,L3)	<p>・ やはり情報が得られるっていうことは、非常に看護介入がしやすいと思うんですよ。なので、この患者さん、発言ありきで個別性が取り込まれていくものなので、あ、こう言っていたからこうしようとか、指導に繋がったり、あと清潔ケアなんかも、こちら側も介助しますけど、<u>お風呂に入りたいとか口に出すようになったので、看護としてはやりやすくなりました。</u></p>
(A,P13,L18)	<p>・ 1 日の中でも、<u>この時間にシャワーを浴びたいとか、入浴したいとかっていうこともあるので。入院生活のリズムっていうのも、患者さんの希望を反映できる</u>っていうところではお互いがこうやりやすいし、満足が得られるっていうことになった。</p>
(F,P7,L6)	<p>・ リハビリをすることで、生活が拡大したってことはあったので、<u>トイレに行くいきかたが車いすから徐々に上がっていった転倒転落を注意したっていうのはあるん</u>ですけど。</p>
理論的メモ	<p>・ 関わりが増え患者理解が深まる⇒患者の可能性が引き出される 価値観変容⇒関わる頻度増える(看護介入)⇒患者理解が深まる(在宅復帰?)。 ・ ケアの選択肢が増えることはまた別なのか？在宅復帰できるかどうか定かではな</p>

	<p>かったが、これらの経過を経て最終的に在宅に帰られるようになった。</p> <ul style="list-style-type: none">・必要に応じてという意味には、看護師と患者それぞれにとってである。 <p>看護ケアを実施する場合、もちろん患者のためではあるが、この場合は離床を進めていくにあたり必要なケアができるという、どちらかと言えば看護師側のメリットである。一方、A 氏にとっては、患者の希望が反映できるという意味であるため、患者側にメリットがある。</p> <ul style="list-style-type: none">・対極例：こころ閉ざす、怒りあらわ⇒為す術無し・概念：ケアを受容し始める⇒タイムリーな介入に繋がっていく。
--	--

ワークシート 11

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 11	想像以上に離床が進む
定義	看護師が想像していた以上に患者の心身の機能が向上すること。
ヴァリエーション (B,P9,L5)	・多分、そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かったのかなっていう。
(B,P10,L2)	・家に帰れるのかどうかっていうところはほとんどのスタッフは難しいんじゃないかなって思っていたと思うんですね。やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さんと暮らしていた方だった気がするので、奥さんのところに帰ったところで制止もできないし、っていうところが。あの一、これだけリハビリが進み、離床も進んで、そんなにこう怒ったりすんじゃないかな、自宅に帰るっていう方向で進めても良いのかな、っていう風に切り替えられたのは大きく変わったところだと思います。
(F,P3,L15)	・最後は、ウォーカーを使いながら一緒にお部屋の中歩いたりとか散歩じゃないですけど、あーすごいなって思ったんですけど。
(F,P7,L1)	・コミュニケーションもそうですし、後はリハビリのことも意欲的になっていたので、ベッド上でやっていることを一緒にやってみたりだとか、手をあげてそうやって教えてもらったんですか？って聞くと、そうなんだよってこう教えてくれたりもしていたので。
(F,P7,L6)	・リハビリをすることで、生活が拡大したってことはあったので、トイレに行くいきかたが車いすから徐々に上がっていった転倒転落を注意したっていうのはある
(A,P16,L2)	・それって困るんじゃないかなと思うんですけど、それ以上に話しかけようとするっていうのが、日常生活にも出てくるという、そういう違いがあるというか。看護師さんにも同じように犬に話しかけるように言おうとする、伝えようとする。
理論的メモ	<p>・単にドッグセラピーが契機となり患者の離床が進んだのではなく、看護師の想像を超えて離床が進んだのではないだろうか。なので、語りの中で患者がここまで変化したことを伝えようとしてくれたのではないだろうか。</p> <p>・期待：良い結果や状態を予測して、その実現を待ち望むこと。</p> <p>・想像：頭の中に思い描くこと。既知の事柄をもとにして推し量ったり、現実には</p>

	<p>ありえないことを頭の中だけで思ったりすること。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 予測：将来の出来事をあらかじめ推測すること。・ 概念名：離床が進むの部分を回復と表現できるかどうか。定義名から考えると、回復と表現できないわけではないが、より具体的に表す言葉を使用した方が良いでしょう。・ 離床が進むのではなく、離床が進んだことで患者の心身機能が向上したことである。看護師が予想していた以上に離床が進み、歩いたり喋ったりできるようになったということである。そのため、「心身の機能が向上すること」に変更し、概念名を想像以上の回復にする。・ 対極例：もどかしい思い。
--	---

ワークシート 12

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 12	可能性が広がる
定義	患者が回復の一途をたどり、看護の方向性について選択肢を広げられること。
ヴァリエーション (B,P10,L2)	<p>・家に帰れるのかどうかっていうところはほとんどのスタッフは難しいんじゃないかなって思っていたと思うんですよね。やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さんと暮らしていた方だった気がするので、奥さんのところに帰ったところで制止もできないし、っていうところが。あの一、<u>これだけリハビリが進み、離床も進んで、そんなにこう怒ったりするんじゃないかな、自宅に帰るっていう方向で進めても良いのかな、っていう風に切り替えられたのは大きく変わったところだと思います。</u></p>
理論的メモ	<p>・患者理解が変容したことで、患者の看護計画に選択肢が増えること。看護計画と限定して良いのか？広義に看護とした方が良いのか？ 看護計画？それとも看護？看護計画というよりかは、アセスメント？</p> <p>・患者の方向性について選択肢を拡げ看護計画を立案できること。⇒新たな視点で患者を捉え看護の選択肢を広げられること</p> <p>・対極例：概念うちとけられない、次の一手を講ぜず、為す術無し</p>

ワークシート 13

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 13	笑顔ほころぶ
定義	セラピードッグとの関わりにより、それまで固かった患者の表情に笑顔がうまれると感ずること。
ヴァリエーション (B,P8,L21)	・ドッグセラピーでこんな笑ってたんだよとか、こんな穏やかな表情をスタッフ達も写真みたりとかすると、その患者さんに写真を実際にそれを見せてこういう一面もあるんじゃない、とかっていうのをこう話すと、なんかスタッフ達が患者さんを見る目が変わったんだなっていう風に感じました。
(B,P9,L12)	・多分写真が、写真がちょうどその穏やかな顔をしているものがあつたと思うんですね。なのでそれをスタッフ達も見れたので、それをスタッフ達に自分も見せて、こんな一面があるんだよとか、こんな風にできて全然別人だよねっていうところを見せていくと、まあ一人二人っていう風に、あの一患者さんの事の話話をふりながら病室で話しているっていうのが増えていって、っていうところなのかなって思います。
(B,P4,L25)	・実際にわんちゃんがいる時間は全然怒ったりとか声を荒げたりする全然なくて、本当に穏やかに犬を撫でたりとか。後は、ハンドラーさんが1回このボールを投げてみて下さいとかっていう促しにも、全然拒否なく投げてくれたりという感じだったと思います。
(B,P4,L30)	・そうですね。病室で怒っている時とは、全然印象が違いました。
(B,P7,L3)	・初回の際は自分も同行させてもらったので、病室にいるときとか患者さんの表情が明らかに違ったので、そこはもう変化は目に見て感じたのと。 その後からは、病室で経過見ているときも、やっぱり怒ったりとか拒否しているっていう情報がほとんど耳に入らなくなったっていうのは、一個変化として感じながら。リハビリも拒否なく行ってるっていうのも目にしていたので、
(B,P8,L13)	・うーん、なんか、純粹に、今回の入院のところしか知らないんですけど、多分もともととは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さんで。とかっていうのが、こんな風に笑うんだとか、穏やかな一面もあるんだなっているのは凄い分かりました。
(F,P2,L21)	・最初はこう、わんちゃんを撫でたりとか、わんちゃんに興味があるのか患者さんが、すごく積極的に触ったりして。右手はすごく動かしにくさはあつたんですけどボールを持てたので転がしてわんちゃんに取ってもらってっていうのを何回かやって、餌あげてみたりとか、そういう形でやっているうちに少し患者さんが柔らかくなったかなっていう印象でした。
(F,P3,L4)	・わんちゃんに関わることで、ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族

	<p>に当たっていて喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れなかったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりでっていう。その時は一緒にやれたことで、患者さんと目を合わせて笑いあえたっていうところがすごく患者さんにとってもご家族にとっても凄い良かったのかなって思っていて。また関係性というか、そういうところが今までのような感じに戻ったという感じだったので、良かったなって思ったのと。</p>
(A,P6,L4)	<p>・この患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。本当にベッド上で寝たきり状態の患者さんでもベッド上で手を動かそうとしようとしてみたり、じーっと本当に眺めてっていう風な、そういった全身状態悪い患者さんとか非常に機能障害の高い患者さんとかも何かしら見えたのが、この患者さんは最初っから全然。話せるし、首も動かすことができるに介入ができるのにも関わらず、本当に全然。やるっていう割に興味を示さないっていうところから、すっごいもうニコニコしてもう笑って、車いすから落ちちゃうってわーって手もでるようになったというか。この幅がすごく大きかったのが、一番、そうですね。いわゆる印象的でした。いわゆる身体的にも動かそうとする変化と、コミュニケーションの違いとか、意欲の違い、全般において非常にこう差が大きいという、そこが一番興味深かったというか印象に残りました。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですよ。なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。もーのすごく明るいし、もーのすごくしゃべるし。</p>
(C,P1,L13)	<p>・実際、そこまですごい楽しみとかそういう感じでは最初はなかったんですけど、そのドッグセラピーの会場に行った時点で凄い喜んでいたのにはびっくりして。こんなにこう、喜んでる姿を日頃見ていなかったの。あと結構、もういい病棟に上がるっていう人多いんですけども、そのドッグセラピーの時間を丸々使ってその犬と戯れていたの。その人の性格上もういいとかっていつも言われる方だったんですけども、ドッグセラピーの時だけはずーっと居てはったんで。</p>
(C,P2,L24)	<p>・まず、他の患者さんだったらもういいからもう帰るって必ず言うんですよ。でも、最初から最後まで居たんですよ。1 時間ずっと丸々。だから、ペットが好きなんだって思って、そういう日頃は自分からここにおるとかって自分からまず言わない人なんですけれども。その時は、自分からまずここに居るって言ったのがびっくりした。</p>
(E,P1,L31)	<p>・笑顔はありましたけど、特別その時になにかこう言葉が出たとか、もともと失語</p>

	があるので言葉何か新たについてわけじゃないですけど。 <u>そら満面の笑みで嬉しそうにしていました。</u>
(H,P1,L13)	・やっぱりどこか穏やかといっても関心がないというか、病棟内で過ごされても。特に私でもそうなんですけど、入院して何か興味のあることってないじゃないですか。 <u>笑っているけど、何かもう愛想笑いじゃないけど、そうだねーみたいな。なんか、心から癒されているというか、楽しんでるだなんていうのがわかる</u> というか。
(H,P1,L13)	・病棟の中ではこの人って大体こういう性格なんだろうなっていうのを漠然と思っていたのに、プラスアルファ、 <u>こんな表情もできるんやって感じる</u> ことができたり。声色一つとっても、 <u>こんな声いつも出せへんのにな</u> とかそういうちょっとした違いだけでも、その人の人間性ってこんな部分もあるんだなって分かりました。
(H,P2,L29)	・実際に行ってみたら、本人が行きたいと希望されてたこともあって、 <u>口調も穏やかですし表情も穏やかですし、楽しかったって言葉が聞けて。こういう場面では、こういう性格が出てこういう人間性があるんだなって分かりました。</u>
(G,P1,L15)	・喋ってたり話ししてたりしてたら、笑ったりすることはあるんですけど、またその私たちの喋っている笑いとわんちゃんと接するときの笑って違うんですよね。 <u>なんか本当に柔らかい感じと言ったらあれなんですけれども、本当に心から凄く嬉しいと伝わってくるような感じだったので。それで私も印象には残っているんですけども。</u>
(G,P1,L21)	・なんかね、口のこうニコッ、笑いの笑顔のあれが、 <u>本当に可愛くて可愛くても～って感じの嬉しいっていうような感じの笑顔だったので。普段はそこまでのこう、ハハッとか言って笑ってくれるけど、そこまでニコッてしてくれる感じはなかった。</u>
(G,P2,L24)	・私とか他のスタッフが話しかけても、あまり何も反応が返ってこなかったりされていた方で、何かに意識がいたりっていう感覚があまりないと思っていたんですけど、わんちゃんを抱っこして撫でるって姿を見たときに、あ、この人こんなことしはるんや出来るんやって、多分思ったと思うんですね。なので、それは印象に、それは <u>普段何か動作を自分でしようって思うことがなかったと思うんですね。そこをそういう風にしてはるから、いつも見られないことなので多分印象に残っているっていうの。</u>
(G,P3,L1)	・こちらが全て介助をしないとイケないって感じで、話しかけてもほぼほぼ返答がなかったと思うんですね。 <u>可愛いとか聞いても本当に返答がなかったと思うんです。ただひたすらわんちゃんを抱っこして膝にちょこんとして、撫でてっていうことをしてはったような。</u>
(G,P4,L2)	・こんな表情しはんねやとか、こんな顔しはんねやとか、笑うんやとか、そういうのは凄く感じました。 <u>本当に普段見せない顔を見せてくれるし、あ、ここまでわんちゃん好きやったんやなって思ったりしてたので。ただ単にわんちゃんと接しているって感じじゃなくて、嬉しくて楽しくてって感じがしたので。病棟で生活してい</u>

<p>(D,P1,L5)</p> <p>(D,P5,L19)</p> <p>(D,P5,L23)</p>	<p>る時には見せてくれない顔をみせてくれているって感じていました。</p> <p>・リハビリではリクライニングの車いすに乗ってリハビリに行かれるって方で、自分から何か例えば物を取ろうとかがっていうそういった行動は一切なくて、ちょっと手を握ってくださいって言ったら手を握ってくれるし位の反応の方だと思うんですけど。そういった方がドッグセラピーに参加されたときに、ちょっと自分からわんちゃんに触ろうっていう行動が見られてたのすごいいいことだなと思って覚えています。</p> <p>・意外な一面を見れたりすることは良くあるんですよね。本当に日常的にほとんど喋らない患者さんがすごく犬が好きだったんだとか、楽しんでいる姿を見ると、へ～みたいなの、こんな顔して過ごすことがあるんだなっていうのは、それはしょうちゅうありますね。</p> <p>・あんまり何にも興味を示していないって感じで過ごしている人がね、やっぱりそういう風を楽しんでくれると意外な一面見れたな～っていう、ちょっと得した気分になります。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・それまで固かった患者の表情に笑顔がうまれる</p> <p>・笑顔ほころぶ：緊張した固い表情が緩んで、笑顔になること。</p> <p>・対象者の語りの中で何度も話題に上がるエピソードである。それほど、セラピードッグと触れ合い変化した患者が印象に残ったのか。</p> <p>・笑顔ほころぶという日本語はおかしいと指摘頂いた。自分なりにこの概念名を生成した時に、「笑顔うまれる」でもないし、「顔がほころぶ」でもないと感じ、「笑顔ほころぶ」を選んだ。勿論、定義から考えて「顔がほころぶ」がふさわしい。しかし、それでは笑顔というワードが出てこないため、私が伝えたいことを、伝えられていない気がしたのだ。</p>

ワークシート 14

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 14	固定観念覆る
定義	患者との関係に変化がみられ、これまで抱いていた患者に対する理解が大きく変わること。
ヴァリエーション (B,P8,L13)	・多分もともとは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さんで。とかっていうのが、こんな風に笑うんだとか、穏やかな一面もあるんだなっているのは凄く分かりました。
(B,P8,L21)	・ドッグセラピーでこんな笑ってたんだよとか、こんな穏やかな表情をスタッフ達も写真みたりとかすると、その患者さんに写真を実際にそれを見せてこういう一面もあるんじゃない、とかっていうのをこう話すと、なんかスタッフ達が患者さんを見る目が変わったんだなっていう風に感じました。
(B,P9,L22)	・反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。
(B,P10,L2)	・家に帰れるのかどうかっていうところはほとんどのスタッフは難しいんじゃないかなって思っていたと思うんですね。やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さんと暮らしていた方だった気がするので、奥さんのところに帰ったところで制止もできないし、っていうところが。あの一、これだけリハビリが進み、離床も進んで、そんなにこう怒ったりすんじゃないければ、自宅に帰るっていう方向で進めても良いのかな、っていう風に切り替えられたのは大きく変わったところだと思います。
(B,P6,L8)	・でも、結果的に変化がすごい実感できたので印象に残っているっていうのもあるんですけど、本当にこの患者さんにやって効果があるのかなっていう、あの一、疑問も持ちながら患者さんを推薦してやってみたら凄く良かったっていう。なんか、その辺で一番印象に残っているんですね。
(F,P5,L24)	・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。犬と関わったことがきっかけでちょっと言語リハとかもしっかり受けられるようになってくると、少しずつですけど自分の中で喋る方法とか伝わる方法が分かってきて、少しずつ自分の中で獲得したというか伝え方を。
(A,P10,L2)	・えーっと、一般的な看護の視点と変わらないと思うんですけども、やっぱり自分のこと色々話してくれたりっていうところでは、まず一つパーソナリティ的なところでは理解できるようになりました。

(A,P12,L1)	<p>・この患者さんは、最初は、何も考えられなかったのかなっていうことを聞いていて思うんですけども。「別に何とも思っていなかった」みたいなことを言ったんです。で、受傷しなとも思わないことなんてないって私たちは判断してしまうんですけども、何もないってというのはなんですか？って聞いたら、「思ったより痛みがなかった、病気したのにも関わらず痛みもない、感覚もない、なんにもない」みたいなところで、今すぐ訴えるという症状自体がなかったということなんです。なので、別に言うこともなかったし。なので、「言ったから麻痺なんか治るわけでもないし、今すぐどうこうなるわけでもないし」っていう風なことを後で仰ったんですよ。なので、最初は言っても仕方ない、言うことでもない、で別に周りには来るけど何の役にも立たないというか。犬と関わったってどうしようにもないのについていうから、最初はそういう思いだったから何でもなかった。ということだったらいいんです。それが周りが犬と関わっていくうちに、楽しみみたいなのができて、話し相手みたいな話は返ってこないけれど、何かしら言葉で発するきっかけになって、っていうところで。多少話しづらいつているのがあったけれども、犬相手だったから別にはっきり話さなくても良いってよいのが自分的には楽で、話し相手がいないのが、どんどん話せるようになったことが、なんか楽しくなってきたっていう。最初は別に何とも思わなかったから話さなかったけど、もともと犬は好きだから、来てくれても毎日毎日見ているとやっぱり飼ってるみたいな感覚で、嬉しくなってきたという風なそんなことまで仰ったんですよ。</p>
(A,P12,L20)	<p>・言っても仕方ない、今すぐ言うような症状もない、そんなところで。病気になってよくわからないし、最初は何も無かったんだって言うんですよ。まあ確かにそういう捉え方って考え方もあるのかなっていうふうな。</p> <p>段々あんまりにも周りがあまりにも話もするし、自分もこう症状がないながらもリハビリを続けていくうちに今後のことが見えてきた、受容できてきたっていうこともあるんでしょうけど。見えてきたり、周りへ発することでまた考えるようになってきて、自分でも自覚することだし。これってどうなるのかな、退院したらどうなるのかなとか、洋服は自分で着れるようになるのかな、日常動作のことから退院後のことまで一つ一つちゃんと具体的に質問するようになってきたっていう。</p> <p>だから本当に最初と最後、途中からの変化が大きくなって。そういう患者さんは、いるんでしょうけど、アニマルセラピーを対象とした患者さんの中にはいなくて、アニマルセラピーを行ったからこそ犬がいての変化なのかなっていう、効果なのかと。</p>
(A,P12,L32)	<p>・なんだろう～って思って。何も感じないって一体、精神的なものなのか。そんな思いが強かったのですぐ聞き返していつて。</p>
(C,P2,L26)	<p>・その時は、自分からまずここに居るって言ったのがびっくりした。まあ、自分で居るっていうくらいやから、その場を一人にしてもいいのかなってまず安心できたのと、車いすから一人で歩いたりすると転倒するんであまり一人にしないんですけども、その時は大丈夫かなって思いました。自分で歩いて危険なことはしないかなと思って。</p>

(C,P2,L31)	<p>・もう犬と戯れていて、うーん、そこに集中本人がしていたので。多分、そういう危険なこと、勝手に立って移動すると思うんですね。なんか、トイレに行くとか。でも、その時はすごい犬に集中してはったんで、一人にしていかなって、大丈夫かなと思いました。</p>
(C,P3,L6)	<p>・それはないですね。あんまりこう、笑ったりする人ではなかったんで。だからドッグセラピー行った時笑ってたのを見て、この人笑うんだって思った。あの、やっぱり犬の力は違うなって思っ。</p>
(E,P2,L31)	<p>・犬が嫌いじゃなければ、ドッグセラピーに行ったらそれなりに楽しんではくれるんですけど。なんか、そこで終わってしまったりすることもあるんですけど、この患者さんに関しては犬が好きっていうのもあったし、自分で飼ってるっていうのもあるんですけど、それでそのあともずっと犬の話にいったのでよく覚えています。</p>
(E,P3,L5)	<p>・会話が増えるっていうことはやっぱりその本当は言ったらこちらが言ってることだけを話し返事だけをしてくれて、お喋りじゃないのかなとかちょっと疲れているから今はしたくないのかなっていう患者さんでも、やっぱり会話がちょっと弾んでくると、本当は明るい感じで、ほんまは喋りたかったのかなっていう性格的にこっちが思い込んでいた部分があります。</p>
(E,P3,L10)	<p>・思い込んでたっていうのは、患者さんがリハビリ疲れしたりしたら、あー疲れているのかなって思っ必要なことだけ聞いて帰ってきたりするんですけど、あ、実はお話をこんなことでしてみたら、凄くお話好きな人なんだとかそういう風なことを思ったりしました。</p>
(H,P1,L13)	<p>・病棟の中ではこの人って大体こういう性格なんだろうなっていうのを漠然と思っっていたのに、プラスアルファ、こんな表情もできるんやって感じることもできたり。声色一つとっても、こんな声いつも出せへんのかなとかそういうちょっとした違いだけでも、その人の人間性ってこんな部分もあるんだなって分かりました。</p>
(H,P2,L29)	<p>・実際に行ってみたら、本人が行きたいと希望されてたこともあって、口調も穏やかですし表情も穏やかですし、楽しかったって言葉が聞けて。こういう場面では、こういう性格が出てこういう人間性があるんだなって分かりました。</p>
(H,P3,L5)	<p>・その患者さん入院した直後の状態も知っているし、ドッグセラピーの状態の姿も知ってるし、経過をずっと知っているし。ドッグセラピーだけ行ったらこんな患者さんなんだなあっていうので終わっていたとおもうんですけど。不機嫌なったり口調が荒くなったりしている場面を見ていたら、こういう場面ではこういうことを言うんだなっていうのが一連で分かったっていうのが大きいかなって思います。</p>
理論的メモ	<p>・関りが増えたことで患者の新たな一面を知り、患者理解が変容している。患者理解の中に看護ケアを含めても良いのか？</p> <p>・看護の方向性を見直すことはまた別の概念なのか？</p> <p>・定義：患者の新たな一面により、看護師の患者理解が変容すること。と考えたが、どのように理解が変容したのか具体的に概念化すべきなのではないか。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ここでは、患者に対する固定観念が覆ること。患者に対する理解が変容すること。患者理解＝この人はこんな人であると、看護師が患者に抱くイメージや価値観である。 ・変容：姿、形を変えることであるため、「変わる」に修正する。 ・これまで：この時まで。このところまで。 ・A 氏：怒りの感情を見せない人というイメージから、色々な面があると患者に対する認識が変わること。 ・F 氏：患者はイライラしてばかり→元は穏やかな人なのだ。と考えに隙間が生じた。 ・固定観念：固着観念：絶えず意識を支配し、それによって主として行動が決定されるような観念。 ・固着：かたくしっかりとつくこと。 ・F 氏：患者が喋らないのは病気の受け入れが進まずに心を閉ざしているに違いないと思っていた。でも実際は、何も感じなかったと知り、そんな考えもあるのかと度肝を抜かれている様子である。 ・概念名：患者理解が変わる→「固定観念覆る」に変更する。定義と概念名を照らし合わせた際、概念名から定義を想像しにくい。 ・C 氏：いつもは患者をアセスメントできるだけの情報がなく、また転倒リスクが高いと感じていた。しかし、これまで見たことがない患者の喜ぶ姿や集中力を見たことにより、患者が感情を示せる人であることや物事に集中して取り組める能力があるのだと患者理解が変わった瞬間である。 ・看護師が語る「犬が好きなんだ」という発言は、普段あまり反応を見せることがない患者に対し、「こんな好きな存在があるんだ」や「熱中できる存在があるんだ」などという意味にとれる。 ・看護師にとっての大きなターニングポイントである。ドッグセラピーでの患者の心理変化の第二段階を受けた看護師の反応である。
--	--

ワークシート 15

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 15	やっぱり良かった
定義	患者の心身の回復に、ドッグセラピーが良い影響を及ぼしていると改めて実感すること。
ヴァリエーション (B,P7,L11)	・うーん、 <u>ドッグセラピーだけの効果じゃない</u> とはおもうんですけども、 <u>でもやっぱり一番最初に病室から離れる、ベッドから離れるっていうきっかけがドッグセラピーの場だった</u> っていうところで、何ですかね、難しいですね。
(B,P7,L19)	・でも、ドッグセラピーに行くっていうところで、患者さんが怒らずにそこにのったっていうのは、 <u>やっぱり患者さん自身がわんちゃんに興味を示して、それがベッドから怒らずに離れるっていうところに繋がったのが良かった</u> んですかね。
(B,P9,L5)	・多分、 <u>そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出して</u> いってっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。 <u>ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かった</u> のかなっていう。
(B,P7,L8)	・実施しての変化ですかね？あーでも、初回の方は自分も同行させてもらったので、病室にいるときとか患者さんの表情が明らかに違ったので、そこはもう変化は目に見て感じたのと。その後からは、病室で経過見ているときも、やっぱり怒ったりとか拒否しているっていう情報がほとんど耳に入らなくなったっていうのは、一個変化として感じながら。リハビリも拒否なく行ってるっていうのも目にしていたので、まあそういうところと看護記録を読みながら。 <u>やっぱりやって良かったんだな～とか、やった効果を感じているのかなっていうのをみて、まあ退院まで見守った</u> って感じたんです。
(F,P4,L22)	・やっぱりリハビリカンファレンスの中でなんですけど、こうドッグセラピーを今やっているけどどうなのかって話をされた時に、今話したような感じで皆と話すことができて、 <u>それはわんちゃん飼っていたからかもねって皆の意見を聞けたりだとか、気持ちが前向きになれたねとか、最近そういえば穏やかだよ～って他の看護師からも聞くことができた</u> ので。あーじゃあ、そういうのもきっかけなのかなっていうところで、 <u>振り返られた</u> ってところですかね。
(F,P4,L28)	・ <u>やっぱりやって良かったな～って。その方が選択して行かれて良かった</u> なって感じですかね。
(F,P8,L27)	・もともと私動物が好きなので自分が行ったら癒される。 <u>動物ってすごいなってい</u>

	うのはやってみて感じたことで、こんなに気持ちが変わるんだとか癒されるってやっぱ病気の人には大事なのかなと思った。ずっと病室にいる時間ではなくて、一応それも治療なんですけれども治療だと思わないじゃないですか。なのでそれ自体もよいのかなって。
(A,P6,L29)	・リハビリの方からはアニマルセラピーを続けてほしいということで、逆にお願いされたようなところもあって。こうやって犬にもやってんだよとか言いながら、積極的に動かそうとしたのも見られたそうです。それで話題もぐんと増えたそうなので、そういった意味でもリハビリの方からもアニマルセラピーを是非続けてほしいということと、逆に自分たちも興味があって見させてほしいという発言があったの位なので、何らかの影響があったと思います。
(A,P7,L19)	・集中力っていうのも確かにこうあの、PTさんから言われたんですかね。前よりもずっとやれる集中力したりとか、やろうとする意欲だったりとか上がっているっていう。集中力、意欲っていうのは言われました。看護のあの、NANDAの方でも評価していますけど、集中力っていうところは、看護問題の方でも上がっていたので、そういったところでは影響しているのかなという風に捉えています。
(A,P7,L26)	・アニマルセラピー中じゃなくてもそれ以外にも影響が出ていて、皆がそう捉えていたって。すごくそうなんじゃないかなって。
(A,P8,L9)	・やっぱりコミュニケーションツールであったり、そこから周りが介入することで影響を及ぼすことがあって、それはアニマルセラピーという犬を用い、動物を用いているからできていることであり、精神的な不安や軽減とか、ちょっとでも忘れられる時間になっているというふうなことに影響を及ぼしているというふうに思っています。NANDAですから、言葉の翻訳的なことで集中力という風になっているんでしょうけども、物事に対する意欲とかその保つ時間とか、あのそういったところでも影響というのは出てきていて、そういったところでは、犬と関わっている中の時間だけではなく、日常生活行動に影響しているというふうに思っています。
(B,P11,L14)	・病院で、わんちゃんに会えるっていうのは、まずこういうのをやっている病院じゃなかったら、ない。っていうか、病院の生活とは全然違う空気になるというか、その場が。ていうと、なんか、入院生活とはちょっと違った刺激になるのかなという風に思います。
(C,P3,L6)	・それはないですね。あんまりこう、笑ったりする人ではなかったんで。だからドッグセラピー行った時笑ってたのを見て、この人笑うんだって思った。あの、やっぱり犬の力は違うなって思って。
(E,P3,L30)	・特に脳血管疾患の方は、やっぱりどこかしらに障害を持って、ずっとその障害を持ち続けていくのでやっぱり心の気持ちの安定とか安寧とかいうのはすごくに大事だと思うし。手を動かしたり、喜怒哀楽だけでも刺激にすごくなったりするので良いかなと思います。
(E,P4,L7)	・リハビリ病棟で、ほぼほぼリハビリして食事しての繰り返しなのでね、私たちもそうですけど仕事ばかりしてたらやっぱり気持ちが疲れてしまうので、そこらへんでそういう可愛い生き物に触れたりとか。お花とかでも良いと思うんですよね。

<p>(E,P1,L2)</p> <p>(H,P1,L2)</p> <p>(G,P1,L27)</p> <p>(G,P2,L9)</p> <p>(G,P5,L9)</p> <p>(D,P3,L14)</p> <p>(D,P3,L25)</p>	<p>そういう可愛らしい、凄く犬って向こうからやってきてくれるし、何もこう考えずにこう可愛いーってやってあげられるし、寄ってきてくれるしっていう意味で、<u>なんかこう癒す力あるんじゃないかなと思います。</u></p> <p>・どうしても病院に入院しているような方たちは、<u>同じような空間にいて外部との交流もなくなるし、犬と一緒に戯れることでも癒されるなぁと感じています。</u></p> <p>・病院という閉鎖的な場所で日常はリハビリを毎日ずーっとされていて、毎日同じ時間にお食事して寝られてっていう生活を送られているので、<u>どの患者さんにおいても刺激になるのかなと思います。</u></p> <p>・<u>やっぱり、癒しなんやなって感じました。</u>病院生活ってストレスたまるとか、やっぱり苦痛があったりとかって色んな思いがあると思うんですね。病気になってしまったのもそうだし、入院生活で制限されている中で過ごさないといけないとか。そんな中で楽しみって中々ないなって感じて、その中でやっぱりわんちゃんと触れ合えることは嬉しいとか癒しになったりするんだなっていうのは感じたので。<u>中々そういった機会ってないと思うんですよね病院の中でいると、犬入れて連れてきて良いよっていうところも、なのでそういう中で触れ合うことができるっていうのは凄いなって感じました。</u></p> <p>・<u>ドッグセラピーで犬と触れ合うことが、病院の生活の中での癒しになったりとか楽しみにになったりとかすんじゃないかなっていうのは、感じたり。</u>中には、わんちゃん来たのって言ってはる人もいたので、<u>楽しみにされている人もいるんだなって思いました。</u></p> <p>・患者さんがわんちゃんを抱っこしたりとか順番待ってたりとかっていう姿みて、患者さんが喜んでいる姿を見ると、あー良いなって、凄く自分の中では良いなって思えた部分であるので。</p> <p>・皆でね<u>手動いたよ〜って喜びあったりして</u>っていう感じですかね。</p> <p>・なんか、<u>自分からなんかしようとした</u>っていうのが嬉しかった。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・ドッグセラピーがきっかけで、患者の治療や日常生活を送る上で影響を及ぼしていると改めて感じている。患者が自分が思っていた以上に回復した姿を見たり、それまで抱いていた患者に対する印象が大きく変わったことを受け、やっぱりドッグセラピーが心身に良い影響を与えていたことを感じる。その感情を受け、患者にとっての犬の存在を考えたり、自己を内省するきっかけになったのではないだろうか。</p> <p>・ドッグセラピーだけではない＝それが患者の身体機能向上に直接影響したわけではないが、きっかけとなったという意味か。</p> <p>・概念名：<u>改めて変化を実感</u>→やっぱり良かった(in vivo)に変更する。</p> <p>・看護師の気づき第3段階。</p>

ワークシート 16

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 16	心情吐露
定義	ドッグセラピーを契機に、患者がこころを開き自ら思いを伝えるようになると感じること。
ヴァリエーション (B,P9,L22)	・ 反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。
(F,P5,L11)	・ あ～犬を飼っているっていう話は、そのわんちゃんに会った後に、ご家族からは聞いていたんですけども本人からは聞いていなかったの。うちに飼っているんだよ～っていうのを、なんとなく、しっかりと喋っていたっていうのはないんですけど、写真をご家族を持ってきたのを見せてくれたっていうのがありましたね。
(F,P5,L7)	・ そうですね、少しずつですけど会話ができるようになる。
(F,P5,L32)	・ わんちゃんを通して喋ることが多くなったりとか、その時の表情が和らいだりとかですね。
(F,P6,L31)	・ 後はやっぱり患者さんから話しかけてくれることが増えたことで、そうですね。
(F,P7,L1)	・ コミュニケーションもそうですし、後はリハビリのことも意欲的になっていたの、ベッド上でやっていることを一緒にやってみたりだとか、手をあげてそうやって教えてもらったんですか？って聞くと、そうなんだよってこう教えてくれたりもしていたので。
(A,P4,L7)	・ かなり増えてきました。最初はもうあんまりほとんど話さなかったんですけども、自発的にどんどん話すようになりました。
(A,P4,L10)	・ 最初は自分のこともお話にならなかったんですけども、まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきたこと。それプラス、犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたことで、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、おーい何とかとかとか話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきたという変化ですかね。
(A,P4,L19)	・ やっぱり病気に対してこんな風になっちゃってといので、仕事もどうなるか分からないし、元通りにはできだろうしという風な社会的な面のことや。あと、家族に対して、息子さんがいらっしゃってあの息子には迷惑をかけちゃうだとか、こんなふうになったところを見られるのは嫌だとか、そういったあのーボディイメージの変化というか、その辺りのことを仰るようになりました。 で、犬に関しては、なんだろう、最初はとにかく行ってもいいよーみたいな感じで

	<p>見ようともせず、話しかけるなんて一切なかったんですけども、それが段々見るようになってきたり、一瞬だけこう手がでるような変化から、もうあの、やっと来たかとか待ってたよとかという風な言葉に変わっていった。で、こっちが誘導しなくても自分から動かそうとして、手が出るようになっていったり、<u>最初は犬なんて</u> <u>思っていたけど、こんなにも支えられるとは思わなかったっていう風なこととか</u> <u>は、最後にあの聞かれたという風な内容ですかね、具体的には。</u></p>
(A,P6,L4)	<p>・3 週目にはいったら、じゃあちょっと触ろうかなって言いだして、本来犬が近くに寄ってきて静止したときにあの触るし、私たちも触りますかって言うんですけど、犬が寄ってくるときからじゃあ触ってみようかなって、前のめりになっちゃうんでちょっと待ってくださいって逆に声かけなきゃいけないような動きが出てきて。で、<u>どんどん話が出てきて</u>、で実際どうだったんですか？って最後に聞くと、あの最初は別に犬は嫌いじゃないけどだから犬が自分にどう影響するんだよって思ってたって。アニマルセラピーするとは言ったけど、そんなの効果ないだろうと思っていたけど、段々来るうちにかわいいとか愛着が出てきたっていうのが、2, 3 週あたりだったんですかね。3 週目あたりから、触ってみようかなとか、あんまり来てて毎日見てるから、逆にもう来るのが当たり前とかマストになったみたいなことは仰っていました。</p>
(A,P11,L13)	<p>・えーっと、一般的な看護の視点と変わらないと思うんですけども、やっぱり <u>自分のこと色々話してくれたり</u> っていうところでは、まず一つパーソナリティ的なところでは理解できるようになりました。あと <u>症状だったりとか今思っていること、これは最初何も言わなかったことがどんどん吐露されて、何が心配なのか、何が今問題なのかっていう、今の段階と今後に繋がるようなことまでも聞けた</u> ので、いわゆる指導だとかゴールを目指すっていう判断をするのにも役立ったようなことを仰っていたので。そういった意味では <u>患者さんの現状とか思いとか、こう、経過に伴う、今後の経過に繋がったというふうに理解が深まりました。</u></p>
(A,P11,L26)	<p>・皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。<u>も一のすごく明るいし、も一のすごくしゃべるし。何が心配なのかもちゃんと答えるようになっていたので、そういった意味でも、患者さんの理解というか判断ができるようになったというか。結局最初にどっちかなって疑ってたところが、これはあの一、こういう風に思ってたからこうなんだなとか、そういう性格だったんだなという判断に繋がっていったというか。</u></p>
(A,P16,L22)	<p>・ここが痛い、ダメとか。なんかそういうのから、こう、何だろう、冷たく感じるとか。なんか感覚が違うとか、左右差があるとか。何かしらこう、口数として色々表現してくれるというか。 <u>前までは痛いですか？</u> っていうと、うん、あ、とかが、ちゃんと答えるようになったというか。それよりもこっちの方がとか言うようになって、でそれが何となく構音障害があるから、そんなに全く聞き取れないほどの構音障害じゃないんですけども、やっぱり聞き取れないのが段々、あーなんかこういう風に言ってるのかなと</p>

<p>(E,P2,L3)</p> <p>(D,P6,L5)</p>	<p>かずっと関わっていると分かってくるといふか。そういう違いがあつて。</p> <p>・犬を通しての会話が増えたのと、スタッフに色んなスタッフ皆に写真を見せて。自分の飼っている犬の写真を見せたりとかしていくと、まああの言葉では言えませんが、見て見てみたいな感じで見せてくれたりとか。</p> <p>どうしても私たちは行ったら体のこと聞いたり、困ったことないかとかっていう話になりがちですけど、ちょっとちょっとみたいに引き止められて、出してきて。相手の方からコミュニケーションを図ってくるようになりました。</p> <p>・今まで全く向こうからも声かけてこないし、こっちからも聞いても聞かれたことにしか答えないっていう患者さんってよくいるので、あんまり話すのが好きじゃないのかなって思ったりしていたけど、まあそういうことから話したら、この人いろんなこと話したりするんだっていうのが出てくると、犬の話だけではなくてそこからちょっと派生して色んな話が聞けたり良くなりますね。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・心を開く：相手に対する警戒心を解く。隠し立てしないで思いを打ち明ける。打ち解ける。</p> <p>・吐露：心の中に思っていることを隠さず述べ表すこと。</p> <p>・本音：本心から出たことば。たてまえを取り除いた本当の気持。</p> <p>・心情：心の中の思い。気持。</p> <p>・感情：喜んだり悲しんだりする心の動き。</p> <p>・感情を吐露→怒ったりすることも感情の吐露である。その場面を言おうとする＝心の中の思いなのではないだろうか。</p> <p>・隠し立て：ことさらに包み隠すこと。</p> <p>・定義：患者がここを開き自ら話を切り出すようになること。→失語症の患者にとっては、自ら話を切り出すことが難しい場合もある。喋ることはできないが、思いを伝えようとする行動は見られる。そのため、「患者がここを開き自ら思いを伝えるようになること。」に変更する。</p> <p>・対極例：ここを閉ざす。患者がドッグセラピーをコミュニケーションの媒体として活用した結果か？</p>

ワークシート 17

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 17	ケアの在り方を再考
定義	患者の可能性を見出すことができる支援が必要であると、ケアの在り方について再考すること。
ヴァリエーション (B,P9,L22)	・ なんか、あの一、やっぱあの自分たちが患者さんにこう関わるパターンとか、想像というか計画を立てながらやっていることって、なんていうんですかね。限界っていうか、なんかもう枠の中で考えてるっていう感じなんですけど。 そうするとやっぱり患者さんって、患者さんの変化って限界があって、そこを超えて新しいことをやってみてっていうとこんだけ変化するんだなっていうのはすごい実感しました。
(B,P10,L26)	・ なんでもこう自分主体で自分の知識の範囲の中でゴールを設定したりとか、あの一、決めつけるっていうよりか、色んな可能性があるんで、っていうところの見方は変わったかなと思います。
(B,P10,L30)	・ 例えば、さっきと被るんですけども、お家に帰るの難しいよねとか、ベッドから離れた生活、車いすだとしてもそこにもって行くのって無理だよな多分どっかにはあって。患者さんに関わっていたところが、もしかしたら変化するかもっていうところは、あの一忘れちゃいけないなっていうところになっているのかなって思います。
(C,P6,L10)	・ 人によって失語だったり色んな障害で日頃の生活していたことが失われるわけですが、まったく元に戻すことはできないですけど、日頃は言葉の練習、歩く練習、持ち上げる練習、握力など是可以するんですけども。そういう寒いとか眩しいとか外に出てなんかすることってまずあんまりないので、入院中は。病院の中で限られてくるので五感で感じるって。外に散歩も、ただ散歩するんじゃないくて、今日の天気どうかなとか暑いとか寒いとか、季節とかも感じられるし、ベランダとか花壇とかに咲いている花とかで、ひまわりが咲いているんやったらもう夏かとか。そういうのが、こういうのはこの人には能力としてまだ残っているんやとか、日頃できなくても反応してくれるっていうのは、まだ残ってたからまだリハビリしたらまだ伸びていくかなって考えさせられます。
(B,P6,L8)	・ でも、結果的に変化がすごい実感できたので印象に残っているっていうのもあるんですけど、本当にこの患者さんにやって効果があるのかなっていう、あの一、疑問も持ちながら患者さんを推薦してやってみたら凄い良かったっていう。なんか、その辺で一番印象に残っているんですかね。
(B,P7,L15)	・ うーん、何が良かったんですかね。患者さん…。患者さん、自分たちがもうお手上げだったりとか、もう何言っても無理だよなって言ったときに、まありハビリも

<p>(B,P8,L19)</p> <p>(B,P10,L2)</p> <p>(A,P17,L2)</p> <p>(A,P17,L9)</p>	<p>撤退して、自分たちもまあ例えばじゃあ落ち着くような薬に頼ったりだとか、本当に安全が確保できない時に身体抑制とかになりがちなんですけど…。</p> <p>・。スタッフたちも、その患者さんに関わるのが抵抗あったりとか、何言っても怒られるんで良いんですとか。そういった気持ちがかかなり強くなっていったところで。</p> <p>・家に帰れるのかどうかっていうところはほとんどのスタッフは難しいんじゃないかなって思っていたと思うんですよね。やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さんと暮らしていた方だった気がするの、奥さんのところに帰ったところで制止もできないし、っていうところが。</p> <p>・患者さんの発言をいかに得られるかっていうのがやっぱり改めて重要なことなんだなって。他の患者さんにもやっぱりいかしていかないといけないと改めて感じた。やっぱり発言が得られるというのは、すごく看護する上で重要なことで、やっぱり援助の中身とか具体的なものと、あの一変わってくるわけですから。そういった意味では、何だろう、アニマルセラピーするしないでなくても、患者さんに関わる必要性だとか、そういったことは、あの一改めて見直すきっかけになったかなと思います。</p> <p>・やっぱり、本当に現場って忙しいですし、一人の患者さんに深く関わることで本当にやっぱりできないと思うんですけど。何かしたら、必要な援助以外にもリラックスできる援助っていうのは、大事なんじゃないかなって思っていて。そこからこー、満足感が得られるから発言に繋がっていくっていう意味では、簡単なことでは足浴とか手浴とかそういうのって効果的なんじゃないかなって思ったり、もうちょっと別の患者さんが望むようなものがあれば導入したりとか。アロマセラピーとかもそうですけど、患者さんの何かしら患者さんがちょっとリラックスできたり、病院の入院生活の中で何かしら癒しになるようなものがあれば、信頼関係や人間関係に繋がってきての結果として得られていくことになるんじゃないかなと思います。結果として援助の中身を考える。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・自分の枠の中で患者を捉えるのではなく可能性を見いだす必要があると実感した。→看護師の視野が広がったのか？</p> <p>・先入観：初めにしったことによって作りあげられた固定的な観念や見解。それが自由な思考を妨げる場合にいう。</p> <p>・看護観の成長？成長と言ってよいのか。成長という表現は第 3 者が評価しているような印象を受ける。</p> <p>・A 氏のヴァリエーションを含めた結果、定義：自分の枠の中で患者を捉えるのではなく、患者の可能性を見出すことができる支援が必要であると改めて実感すること⇒患者の可能性を見出すことができる支援が必要であると、ケアの在り方について再考すること。に変更する。</p>

ワークシート 18

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 18	可能性を見出す支援
定義	患者の可能性を引き出す支援をしたいと信念を抱くこと。
ヴァリエーション (B,P9,L22)	<p>・ なんか、あの一、やっぱあの自分たちが患者さんにこう関わるパターンとか、想像というか計画を立てながらやっていることって、なんていうんですかね。限界っていうか、なんかもう枠の中で考えてるっていう感じなんですけど。</p> <p>そうするとやっぱり患者さんって、患者さんの変化って限界があって、そこを超えて新しいことをやってみてっていうとこんだけ変化するんだっていうのはすごい実感しました。</p>
(B,P10,L26)	<p>・ なんでもこう自分主体で自分の知識の範囲の中でゴールを設定したりとか、あの一、決めつけるっていうよりか、色んな可能性があるんで、っていうところの見方は変わったかなと思います。</p>
(B,P10,L30)	<p>・ 例えば、さっきと被るんですけども、お家に帰るのが難しいよねとか、ベッドから離れた生活、車いすだとしてもそこにもって行くのって無理だよね多分どっかにはあって。患者さんに関わっていたところが、もしかしたら変化するかもっていうところは、あの一忘れちゃいけないなってところになっているのかなって思います。</p>
(B,P11,L8)	<p>・ えーえっと、うーん、そうですねやっぱり、なんか、患者さん家族の負担とか色々考えるとそうは言い切れないところはあるんですけど、ま、どんな麻痺が残ったり障害が残ったり、中々お家で生活するのが難しい患者さんだとしても、やっぱりその人がその人らしく生活できるのって家が大きいのかなって患者さん見ても思うので。やっぱり可能な限りは機能が回復したりとか、それ以上進行しないようなお手伝いをさせてもらいながら少しでも早く家に帰れるような支援ができたら良いなと思います。</p>
(C,P6,L10)	<p>・ 人によって失語だったり色んな障害で日頃の生活していたことが失われるわけですが、まったく元に戻すことはできないですけど、日頃は言葉の練習、歩く練習、持ち上げる練習、握力など是可以するんですけども。そういう寒いとか眩しいとか外に出てなんかすることってまずあんまりないので、入院中は。病院の中で限られてくるので五感で感じるって。外に散歩も、ただ散歩するんじゃなくて、今日の天気どうかなとか暑いとか寒いとか、季節とかも感じられるし、ベランダとか花壇とかに咲いている花とかで、ひまわりが咲いているんやったらもう夏かとか。そういうのが、こういうのはこの人には能力としてまだ残っているんやとか、日頃できなくても反応してくれるっていうのは、まだ残ってたからまだリハビリしたらまだ伸びていくかなって考えさせられます。</p>

(C,P4,L23)	<p>・ <u>ドッグセラピーに限らず、景色とか外の冷たい空気とか草の匂い、海の匂いとかを嗅いだ時に、今日晴れているねとか久々外に出たとかっていう、その患者さんの反応があるので。やっぱり、自然と戯れるじゃないですけど、自然を五感で感じる事が大切なと。</u></p>
(C,P4,L27)	<p>・ やっぱり、リハビリとか日常の生活とかって、ごはん食べたりとか匂いとか、<u>五感を感じるって違う五感で。犬の鳴き声とかも日頃しないじゃないですか。そういう刺激がたまにある方が、違う感情がうまれる。</u></p>
(C,P4,L3)	<p>・ 病院は病院で。やっぱり病院にはまず動物はいないじゃないですか。 違う環境があったら、やっぱりわーってなるかもしれないです。動物園じゃないですけど。<u>ペット飼ってて、入院生活をしいられて、でも入院中に自分のペットと触れ合えると思っていないんで、そういう機会があったら違うとおもうんですけど。</u></p>
理論的メモ	<p>・ 自分の枠の中で患者を捉えるのではなく可能性を見いだす必要があると実感した。→看護師の視野が広がったのか？</p> <p>・ 先入観：初めにしったことによって作りあげられた固定的な観念や見解。それが自由な思考を妨げる場合にいう。</p> <p>・ 看護観の成長？成長と言ってよいのか。成長という表現は第 3 者が評価しているような印象を受ける。</p> <p>・ 対極例：為す術無し。それまで、患者に対し為す術ないと思っていたが、それは自己の捉え方の問題であったと気づく。</p> <p>・ 定義：看護師自身の枠の中で患者を捉えるのではなく、可能性を見出す必要があると実感すること。→患者と関わる際、自己の思考の枠内で患者を捉えるのではなく可能性を引き出す支援をしていきたいと信念を抱くこと。</p> <p>・ C 氏の患者が五感で感じられる支援についても、患者の可能性を見出すことをしていきたいと考えているように思う。「五感で感じる支援」とワークシートの立ち上げを考えていたが、この概念に集約させる。</p>

ワークシート 19

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 19	家族のような存在
定義	患者にとってセラピードッグは、家族のような存在であると感じること。
ヴァリエーション	<p>(B,P1,L31) ・ そうなんです。自分自身は犬が苦手なんです。</p> <p>(B,P2,L5) ・ 患者さんにはやっぱり意味があるんだろーなーっていうふうに思っています。</p> <p>(B,P6,L2) ・ やっぱ動物って、自分は苦手ですけど、好きな人っていののは本当家族みたいなっていうのは聞くので、やっぱり患者さんにとってわんちゃんが凄い良い効果を与えるっていうのは、なんかその場面で凄い実感したんですよ。</p> <p>(B,P9,L22) ・ 反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていうのは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。</p> <p>(B,P7,L28) ・ 患者さん自身が、意識が清明か清明じゃないかっていうのは大きく違うくって。今回の患者さんはやっぱり、GCSでいうと清明ではなくて、やっぱり混乱しているような感じもかなり強かったんで。自分たちの言っていることがどこまで分かっているのかなーっていうのは、分からなくて。</p> <p>でも犬っていうところだけは認識してくれて、リハビリに繋がったっていうところですかね。前の患者さんは、頭はしっかりしていて。で、話していく中でわんちゃんをきっかけにちょっと車いすにってみましょうっていう、あのじゃあ分かりましたっていう。はっきりと本人の意思も確認できたんですけども。今回は本人の意思が分からないまま、っていうところ違うんですかね。</p> <p>(B,P11,L8) ・ えーえっと、うーん、そうですねやっぱり、なんか、患者さん家族の負担とか色々考えるとそうは言い切れないところはあるんですけど、ま、どんな麻痺が残ったり障害が残ったり、中々お家で生活するのが難しい患者さんだとしても、やっぱりその人がその人らしく生活できるのって家が大きいのかなって患者さん見ていても思うので。やっぱり可能な限りは機能が回復したりとか、それ以上進行しないようなお手伝いをさせてもらいながら少しでも早く家に帰れるような支援ができたら良いなと思います。</p> <p>(B,P11,L14) ・ 病院で、わんちゃんに会えるっていうのは、まずこういうのをやっている病院じゃなかったら、ない。っていうか、病院の生活とは全然違う空気になるというか、その場が。ていうと、なんか、入院生活とはちょっと違った刺激になるのかなという風に思います。</p>
理論的メモ	・ この事例を通じて、看護師が抱く犬に対する価値が変容した。それまでは単に犬

	<p>であったのが、患者にとってはかけがえのない存在であると認識し直している。</p> <ul style="list-style-type: none">・犬の存在を認識し直すのではなく、患者の立場に立った犬の存在に気付いている。・自分を受け止めてくれる存在はかけがえのない存在になるのか？唯一無二とは違うのか？・唯一無二：他に代わりがなくただ一つしかない、あるいは他に並ぶものがないほど程度が飛び抜けている・存在：人や事物があること・存在意義：そこに人や物が存在することの意味・存在価値：それがどの程度役立つか・意義：意味、わけ・価値：物事の役に立つ性質・程度・定義をかけがえのない存在としていたが、それぞれ感じている存在が少しずつ異なるが、それらを包括した際にかかけがえのない存在となるのではないか？F 氏が感じている存在意義についての語りを一つの概念として新たに生成する。・看護師の気づき第 2 段階
--	---

ワークシート 20

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 20	こころの拠り所の大切さ
定義	患者にとって希望や目標を抱くことは、病気とともに生きていく上での支えになると改めて実感すること。
ヴァリエーション (F,P4,L11)	・ お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、最後帰る時に飼っている犬と散歩に行きたいって言っていたので。それだけお家にいる時からね、大事にされていたのかなって思うんですけど
(F,P7,L29)	・ 今後の経過とか退院に向けてリハビリに向けてすごく大事になってきたりだとか、自分の病気を受け入れたりとするところでも今後その障害をもって生活していくっていう上では、大事になってくるのかなって思うので。
(F,P8,L4)	・ きっかけ作りってすごく大事なんだなと思います。わんちゃんと一緒にリハビリをすることでこれだけ患者さんが変われるっていうことが分かったので、もっといろんな人にわんちゃんに関わったりとかできるのかなって。
(F,P8,L8)	・ 患者さんが前向きになってくれたっていうのは、治療の面でもリハビリしていく面でもすごく大事なんじゃないかなって思っていて。 患者さんの気持ちが上に向くっていうのは、治療にもすごく影響が出るので、日常生活を送る上でも生活に張りが出るっていうところは大切かなって。
(E,P1,L20)	・ 家族から犬、飼っている犬の写真を持ってきてもらって、それを見せてくれたりとかはしてました。一応、担当してた患者さんだったので、覚えてるってのもあるんですけど。早く帰って自分の飼っている犬に会いたいから頑張ろうねって感じで。
(E,P3,L20)	・ 精神的な不安の軽減とか、楽しみを、狭い病院の中でも楽しみを持てばリハビリの意欲に繋がったり治療の意欲に繋がったりするのかなとは思いますがね。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が今後病気とともに生きていく希望や目標ができるきっかけになると認識している。希望が芽生える？ ・ 希望：将来による期待、見通し ・ 芽生える：物事が起こり始める、きざす ・ 概念名：生きる希望 が、やや抽象的な印象を受ける。心の支え、よりどころどちらが良いのか。 ・ よりどころ：たよるところ。ささえとなるもの。 ・ 支え：支えること。また、そのもの。

ワークシート 21

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者についての看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 21	関わりが裏目に出る
定義	患者に対する関りが、反って患者を怒らせてしまうこと。
ヴァリエーション (B,P2,L30)	・手術をきっかけにICUにも一度入ったので、かなりせん妄状態が強くなってしま って。で、術後の状態は安定していてリハビリを開始したいんだけど、なんかやっ ぱり声をかけるともう怒ってしまったりとか、リハビリに連れて行くって言っても リハビリに行くって言うてくれなくて…。
(B,P3,L15)	・看護師がこう何かお手伝いをしたりとか、身体を動かそうとするとそれがきっか けに怒り出してしまったり、制止がきかなくてベッドから降りて一人で歩こうとし てしまったりとか。夜も昼もあんまり、差はなかったと感じだったと思います。
(B,P3,L19)	・大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなか ったので、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。
(B,P4,L30)	・病室で怒っている時とは、全然印象が違いました。
(B,P5,L18)	・患者さんが思っている意図と違っていることを言うとなんかこう怒ってしまった り、声がちょっと大きくなってしまったりというところはあって。
(B,P8,L13)	・多分ももとは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さん
(B,P8,L25)	・今までは行きにくかったんですね、今まで。怒られるし、怒鳴られるし。
(B,P9,L22)	・っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、
(B,P9,L26)	・はい、そうです。もう来んなとか。
(B,P10,L3)	・やっぱり、こんだけすぐ怒ってしまったりとか、多分、多分、結構高齢な奥さん と暮らしていた方だった気がするの、奥さんのところに帰ったところで制止もで きないし、っていうところが。
(F,P2,L12)	・脳梗塞で失語症が出てしまって右側に麻痺があった状態で、運動性の失語によっ て言葉があまり出にくくて、急な発症だったので中々病気が受け入れられないと いうか。なんで喋れないだろう、伝わらないってことに結構イライラしている感じ が見られて、ご家族に当たってしまったり看護師とかにも強く当たられているのが 見られている患者さんだったと思います。
(F,P3,L4)	・わんちゃんに関わることで、ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族 に当たって喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れな かったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりでっていう。
(F,P3,L21)	・喋れないので、何て言うんだろう、喋ろうとしても多分言えないことでイライラ しちゃうというか。言葉に発しているというか態度に出しちゃうという。
(F,P5,L24)	・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないと か思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思う

(F,P6,L12)	<p>んですけど。</p> <p>・多分、<u>思いが伝わらないって思いをさせてしまうんじゃないかなってところ</u>ですかね。</p>
理論的メモ	<p>・患者が常時怒りの感情をあらわにしているため、看護師が関わることでさらに怒りの感情がヒートアップしている。関わることで、逆に患者の精神状態が悪化している様子である。</p> <p>・F 氏の患者の概念と分けるか考えたが、関わることで喋れない思いをさせてしまい怒ってしまう。そのため、この一つの概念に集約する。</p> <p>・接する：まじわる</p> <p>・対極例：怒りの感情がなくなること⇒こころ解ける</p>

ワークシート 22

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者についての看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 22	笑顔の連鎖
定義	ドッグセラピーで患者が笑顔になると看護師自身の嬉しい感情が芽生え、患者と関わりやすくなること。
ヴァリエーション (E,P2,L14)	・そうですね。まあ、 <u>感じ方としてはこっちも見てたら楽しい。良かったなって、沈んでる患者さんを見るより、こう元気になって明るくなって希望を持っていて</u> 患者さんを見たら、 <u>自分も楽しくなるので。</u>
(E,P4,L27)	・特別難しい思わないですけど、 <u>楽しそうにしているよかったなとかって気持ちですかね。</u>
(E,P4,L29)	・ <u>こっちもニコニコして過ごしている姿をみればこっちもうれしくなるんで。</u>
(E,P5,L26)	・ <u>ドッグセラピーは皆笑顔になりますからね。あの空間自体が何やってなくっても、あの空間自体が良いものなのかなって。一人が笑顔になったら隣の人も笑顔が増えて。スタッフも上では、バタバタしててもその空間にいるときにはゆっくり患者さんとかかわることができるし、患者さん笑顔になっていたらスタッフも笑顔になるし。その笑顔がいっぱいあるとこの空間が、これっていいのは分からないかもしれないんですけど、それだけで良い影響を与えていると私は思います。</u>
(G,P5,L9)	・患者さんがわんちゃんを抱っこしたりとか順番待ってたりとかっていう姿みて、患者さんが喜んでいる姿を見ると、あー良いなって、 <u>凄い自分の中では良いなって思えた部分</u> であるので。
(G,P5,L12)	・わんちゃんに会えるから来て、楽しくなさそうな顔されるより、 <u>喜んでいる顔見る方が嬉しいですね。良かったって思える。</u>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・ドッグセラピーで患者が笑顔になると嬉しい感情が芽生え関わりやすくなる？そして看護師自身も笑顔になる。 ・連鎖：つらなり続くこと ・対極例：無気力、怒りあらわ⇒腫物に触るよう ・概念こころ弾む⇒概念笑顔の連鎖

ワークシート 23

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 23	チームで関わる
定義	多職種間で連携しながらドッグセラピーを患者に実施すること。
ヴァリエーション (B,P3,L2)	・ やっぱりお部屋の個室の中で過ごすということが限界で、 <u>どうにかリハビリに連れていきたいなあってところで、リハビリとドッグセラピーの人たちと相談して一度試しにやってみようかっていうところでお勧めして実施した</u> ということなんですけど、で、犬を飼ってたとかっていう明確な情報は、自分は把握はしていなかったんですけど、なんか本人の口から、 <u>犬～犬～っていうことがあったので、ドッグセラピーが良いのかなあってところで。一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。</u>
(B,P6,L17)	・ <u>今回の患者さんは看護の視点とかりハビリの視点</u> で、こっちから推薦してっていうところで、うん。なんかより実感できたのかなって…。
(B,P6,L21)	・ <u>こういう風にうちはチームなって、動物介在療法のチームのようにスタッフが決まっています、あの一大々的にやっているんですけども。他のやつは、場面、場面で病棟とかりハビリで個々に相談して実施するっていう。チームでっていうのはこれだけですかね。</u>
(B,P6,L29)	・ 対象の患者さんを決めて、書類を作ってそれを実施するために色んな視点で揉んでいくって時は <u>リハビリがいたり医師がいたり、病棟のスタッフがいたりしている。</u>
(F,P2,L26)	・ リハビリ室ではなく、一つお部屋が設けられていて、そこでわんちゃんとリハビリ士とトレーナーとで介入している感じですね。
(F,P3,L10)	・ あと、中々右手が動かせないんですけど、ボールとかを持つことで少しリハビリへの意欲じゃないですけど、次もボールを持って投げてみたいねとか、そういう感じで <u>リハビリ士さんも介入してくれていた</u> ので、病室に戻ってきてからもゴムボールをこう動かしていた、持てるように。
(A,P2,L3)	・ まああの身体的な障害が残るということや、回復されても元通りにはなれないということで、 <u>何かしらリハビリを受けていく中で、癒しもそうですけども、それに対する意欲みたいなものが脳血管疾患の患者さんには得られるのではないかな</u> という仮説があって、 <u>そもそも始めた</u> というところなんですけども。
(A,P3,L13)	・ <u>手があまり動かなかった</u> ので、犬まで手が届きにくいですが、何とかこの健側を使って、手を動かして、まあいわゆる可動域を拡げることと、それで触れてこ <u>う撫でれるようなところが運動的なリハビリの一貫というところでは介入して</u> いました。ただ、まあそれがどこまでできるかっていうのは犬のポジションだっ

<p>(A,P3,L29)</p> <p>(A,P4,L2)</p>	<p>たり、こおその時の、まあ状況だったり色々だったので、とにかく犬に腕を支えて手が届く、そこでちょっと撫でることが目安としてリハビリの介入でした。</p> <p>・ <u>普通のリハビリがまた別にありますので、その一部に</u>疲れているような時には、もしくは時間が十分ある時には午後の空いている時間にやって、触れ合いメインで、ちょっとこうやってもらったり、話しかけたりとか見受けられたりでした。基本的に 30 分間でした。</p> <p>・ <u>犬が介入してというところでは、PT の理学</u>ところだったと思います。ただ、言語の先生も時々見に来てくださって、その話し方というのは評価されていたのかなと思います。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・ ドッグセラピーにより多職種間同士、チームになって患者と関わること。しかし、皆が皆そういうわけではなく、病院によってはチームで関わるところもある。それは、組織体制によって異なる。</p> <p>・ 多職種連携？</p> <p>・ やはり、チームで関わることは看護師の内省に影響しているのか？内省には、他者とフィードバックする機会が大切になるが、チームで関わっている人たちの方が、内省が促されているような気がする。</p>

ワークシート 24

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 24	こころ閉ざす
定義	患者が後遺症により、誰との関わりも拒むと感ずること。
ヴァリエーション (B,P3,L19)	・ 大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなかったの、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。
(B,P9,L26)	・ はい、そうです。もう来んなとか。
(F,P3,L24)	・ 看護師にも、話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいってしちゃう。感じがあったかなと思います。
(F,P3,L27)	・ ふさぎ込むというか、もう話さなくても良いつて感じなのかなと思います。
(F,P3,L29)	・ 結構面会を毎日のように来られていたんですけど、帰る時涙を流されていたりとかが見られたので。家族の方もすごく気にしていたとか。
(A,P2,L27)	・ えっと一男性の患者さんだったんですけども、本当に最初はもう犬には見向きもせず、来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけども。3週 4 週…3 週くらいだったかな、続けていくうちに段々こう見たり触ったり話しかけたりっていうのが増えていって、4 週目には待っているという風な状況で、すごく最初と最後の犬への興味とか関わり方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大きかったとか。もともと犬が好きな人を選択肢に入れて、そもそも同意を得ていたんですけども。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビリも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメントも最初はあったんですけども、まあでもそうではなくて、非常に変化があったということが印象に残っていて、そういう変化を辿ったという患者さんです。
(A,P4,L10)	・ 最初は自分のこともお話にならなかったんですけども、まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきたこと。それプラス、犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたことで、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、おおい何かとかとか話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきたという変化ですね。
(A,P6,L4)	・ この患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。
(A,P11,L22)	・ 本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですね。なので病気で、こういう障害が残って

(A,P5,L14)	<p>しまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。</p> <p>皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。も一のすごく明るいし、も一のすごくしゃべるし。</p> <p>・その時は特別思わなかったです、後々見るとそういうところもあったのかなと察しがつくというか。後でそう思うというか、あれだけ話したので。最初はやっぱり話すことも嫌だったんだろうなというのを後になって感じたという。</p> <p>なので最初から嫌だやらないなにもしたくないという状況だったら発言として捉えられてその変化が分かるんですけど、やらないってわけじゃないんですけど、なんていうんでしょう、でも実際はやらないというところだったので、ちょっと判断に迷ったってところがスタッフにはありました。</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者との関係性構築において、患者が単に怒りの感情をあらわにするのではなく、関りを拒否するような言動を見せている。。 ・概念名：関係拒絶としていたが、あからさまにそのことを伝えている様子もない。どちらかというと、一方的に心を閉ざしているように感じられる。 ・こころを閉ざす：人との関わりを必要としない、人と親しくなろうとしない。 ・対極例：こころ解ける、他者との交わり取り戻す

ワークシート 25

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいる看護師

概念名 25	負の感情のなだめ役
定義	ドッグセラピーの話題を活用し、患者の怒りや不快感情を和らげること。
ヴァリエーション (B,P9,L12)	・多分写真が、写真がちょうどその穏やかな顔をしているものがあったと思うんですね。なのでそれをスタッフ達も見れたので、それをスタッフ達に自分も見せて、こんな一面があるんだよとか、こんな風にできて全然別人だよねっていうところを見せていくと、まあ一人二人っていう風に、あの一患者さんの事的话题をふりながら病室で話しているっていうのが増えていって、っていうところなのかなって思います。
(B,P9,L22)	・反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。
(F,P6,L4)	・やっぱり、わんちゃんが好きなんだなってことが分かったので、ドッグセラピーするときに写真とかを撮ってもらうんですけど、そこでプリントしてきたものを一緒に見ながら、可愛いですねみたいな話をしたんですけど。
(F,P6,L8)	・中々、関わる時間って取れていなかったっていうのもあったんですね。会話するのも怖いなってのもあったんで、それもやっぱりわんちゃんの話ならしてくれるかなとか、そういうのでしたのかなって思っています。
(H,P3,L1)	・そこで一つ犬が本当に好きなんだなっていうことが分かったので、これは私本当に覚えておこうって思って。怒ったり、機嫌を少し損ねてしまったときには、時間を置いてそのドッグセラピーの話をしてみたり、犬の話をただ単にしてみたりってことはありました。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・宥める：怒りや不満をやわらげて気持ちを穏やかにする。 ・概念：為す術無し、次の一手を講ぜず、打ち解けられないの対極例である。 ・ドッグセラピー後の患者の反応を見た後の看護師の気づき(介入)になる。 ・感情のなだめ役としていたが、どのような感情であるか分かりにくいいため、「負の感情」と付け加える。

ワークシート 26

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 26	他者との交わり取り戻す
定義	ドッグセラピーを契機に、患者が再び他者と関係を築くことができるようになると感じること。
ヴァリエーション (F,P3,L4)	・ わんちゃんに関わることで、ご家族も一緒に参加していたんですけど、結構家族に当たっていて喋れないのか、家族の方も病気になってから患者さんと全然喋れなかったとか、患者さんのことが怖い関わるのが怖い怒ってばかりでっていう。その時は一緒にやれたことで、患者さんと目を合わせて笑いあえたっていうところがすごく患者さんにとってもご家族にとっても凄い良かったのかなって思っていて。また関係性というか、そういうところが今までのような感じに戻ったという感じだったので、良かったなって思ったのと。
(F,P4,L1)	・ 比較的やっぱりこう自分がちょっと柔らかくなったっていうのもあるかもしれないんですけど、動くことにも積極的になったりとか、ふさぎ込んでたまではいかなかったかもしれないですけど、あまり周りとの関係をたとうとしていたのが、少しテレビを見てみたりちょっと気分的なところでは変わったのかなって、前向きまではいかないですけど、いけたのかなあと。
(F,P5,L11)	・ 犬を飼っているっていう話は、そのわんちゃんに会った後に、ご家族からは聞いていたんですけども本人からは聞いていなかったの。うちに飼っているんだよ～っていうのを、なんとなく、しっかりと喋っていたっていうのはないんですけど、写真をご家族を持ってきたのを見せてくれたっていうのがありましたね。
(F,P7,L1)	・ コミュニケーションもそうですし、後はリハビリのことも意欲的になっていたの。ベッド上でやっていることを一緒にやってみたりだとか、手をあげてそうやって教えてもらったんですか？って聞くと、そうなんだよってこう教えてくれたりもしていたので。
(B,P9,L22)	・ 反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。
(F,P5,L2)	・ イライラされているってわかるので、あまり話しかけない方が良いのかなとか、また話しかけると怒っちゃうのかなとか、色んなことを考えながら関わったと思うので。でも、少し気持ちが緩んでいる時は話しかけても怒ることなく…
(F,P5,L7)	・ そうですね、少しずつですけど会話ができるようになる。
(D,P6,L3)	・ それをきっかけに喋るようになったことはありますね。
(A,P4,L7)	・ かなり増えてきました。最初はもうあんまりほとんど話さなかったんですけど

<p>(A,P4,L10)</p> <p>(E,P2,L3)</p>	<p>も、自発的にどんどん話すようになりました。</p> <p>・最初は自分のこともお話にならなかったんですけども、まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきたこと。それプラス、犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたことで、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、おおい何かとかとか話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきたという変化ですかね。</p> <p>・もちろんその、犬を通しての会話が増えたのと、スタッフに色んなスタッフ皆に写真を見せて。自分の飼っている犬の写真を見せたりとかしていくと、まああの言葉では言えませんが、見て見てみたいな感じで見せてくれたりとか。</p> <p>どうしても私たちは行ったら体のこと聞いたり、困ったことないかとかっていう話になりがちですけど、ちょっとちょっとみたいに引き止められて、出してきて。相手の方からコミュニケーションを図ってくるようになりました。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・家族との関係が険悪モードになっていたが、ドッグセラピーがきっかけで関係が修復できたと感じている。患者が再び他者との関係を築くきっかけとなった？前向きに交友関係を築くというよりかは、社交性を取り戻すような感じなのか。</p> <p>・関係構築の対象は家族だけではなく、他患者の場合は看護師との関係構築について多く語られているため、他者と表現する。</p> <p>・対極例：無気力・無関心。患者の心理変化の第二段階。</p>

ワークシート 27

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 27	もどかしい思い
定義	患者が失語症により発語できないことへのはがゆさを、看護師にぶつけると感じる こと。
ヴァリエーション (F,P2,L12)	・脳梗塞で失語症が出てしまって右側に麻痺があった状態で、運動性の失語によっ て言葉があまり出にくくって、 <u>急な発症だったので中々病気が受け入れられないと いうか。なんで喋れないだろう、伝わらないってことに結構イライラしている感じ が見られて、ご家族に当たってしまったたり看護師とかにも強く当たられているのが 見られている患者さんだっと思います。</u>
(F,P3,L21)	・喋れないので、何て言うんだろう、喋ろうとしても多分言えないことでイライラ しちゃうというか。言葉に発っているというか態度に出しちゃうという。
(F,P3,L24)	・看護師にも、 <u>話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいてし ちゃう。</u> 感じがあったかなと思います。
(F,P5,L24)	・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。 <u>けど喋れないと か思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思う んですけど。</u>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・急な発症で喋れないことに対し、もどかしさを感じている。 ・犬を介して話す機会を得たことが、喋る方法を習得するきっかけになったと語っ ている部分がある。そこが対極例か？ ・対極例：病気と向き合い始める、自分をみつめる、障害を乗り越える(概念名変 更する可能性あり)。 ・もどかしい思い：思うようにならないで、気がもめる。はがゆく思う。

ワークシート 28

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者についての看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 28	意思が芽生える
定義	セラピードッグとの関わりにより、患者が自らの意思で行動するようになっていくこと。
ヴァリエーション (F,P3,L10)	・あと、中々右手が動かさないんですけど、ボールとかを持つことで少しリハビリへの意欲じゃないんですけど、次もボールを持って投げてみたいねとか、そういう感じでリハビリ士さんも介入してくれていたの、病室に戻ってきてからもゴムボールをこう動かしていた、持てるように。そういうのはすごいな。そういうところで気持ちの面で効果があったのかなって思っているんですけども。
(F,P2,L31)	・最初はこう、わんちゃんを撫でたりとか、わんちゃんに興味があるのか患者さんが、すごく積極的に触ったりして。右手はすごく動かしにくさはあったんですけどボールを持てたので転がしてわんちゃんに取ってもらってっていうのを何回かやって、餌あげてみたりとか、そういう形でやっているうちに少し患者さんが柔らかくなったかなって印象でした。
(A,P2,L27)	・えっと一男性の患者さんだったんですけども、本当に最初はもう犬には見向きもせず、来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけども。3週 4 週…3 週くらいだったかな、続けていくうちに段々こう見たり触ったり話しかけたりっていうのが増えていって、4 週目には待っているという風な状況で、すごく最初と最後の犬への興味とか関わり方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大きかったという。もともと犬が好きの人を選択肢に入れて、そもそも同意を得ていたんですけども。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビリも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメントも最初はあったんですけども、まあでもそうではなくて、非常に変化があったというところが印象に残っていて、そういう変化を辿ったという患者さんです。
(A,P4,L19)	・やっぱり病気に対してこんな風になっちゃってといので、仕事もどうなるかわからないし、元通りにはできだろうしという風な社会的な面のことや。あと、家族に対して、息子さんがいらっしゃってあの息子には迷惑をかけちゃうだとか、こんなふうになったところを見られるのは嫌だとか、そういったあの一ボディイメージの変化という、その辺りのことを仰るようになりました。 で、犬に関しては、なんだろう、最初はとにかく行ってもいいよーみたいな感じで見ようともせず、話しかけるなんて一切なかったんですけども、それが段々見るようになってきたり、一瞬だけこう手がでるような変化から、もうあの、やっと来たかとか待ってたよとかという風な言葉に変わっていった。で、こっちが誘導しな

	くても自分から動かそうとして、手が出るようになっていたり、最初は犬なんて と 思っていたけど、こんなにも支えられるとは思わなかったっていう風なこととか は、最後にあの聞かれたという風な内容ですかね、具体的には。
(A,P6,L4)	・3 週目にはいったら、じゃあちょっと触ろうかなって言いだして、本来犬が近く に寄ってきて静止したときにあの触るし、私たちも触りますかって言うんですけ ど、犬が寄ってくるときからじゃあ触ってみようかなって、前のめりになっちゃう んでちょっと待ってくださいって逆に声かけなきゃいけないような動きが出てき て。
(C,P2,L24)	・まず、他の患者さんだったらもういいからもう帰るって必ず言うんですよ。で も、最初から最後まで居たんですよ。1 時間ずっと丸々。だから、ペットが好き なんだって思って、そういう日頃は自分からここにおるとかって自分からまず言わ ない人なんですけれども。その時は、自分からまずここに居るって言ったのがびっ くりした。
(C,P2,L24)	・失語はあるんですけど、雰囲気とかそうそうとかうんうんとか話はするんですけ ど。ちょっと明るくなって、まあ意欲的な感じになってきたのかなって感じです。 最初入院した時に比べると。
(E,P2,L3)	・もちろんその、犬を通しての会話が増えたのと、スタッフに色んなスタッフ皆に 写真を見せて。自分の飼っている犬の写真を見せたりとかしていくと、まああの言 葉では言えませんが、見て見てみたいな感じで見せてくれたりとか。 どうしても私たちは行ったら体のこと聞いたり、困ったことないかとかっていう話 になりがちですけど、ちょっとちょっとみたいに引き止められて、出してきて。相 手の方からコミュニケーションを図ってくるようになりました。
(D,P2,L19)	・麻痺側が動いたわけではないですよ。左手が、わんちゃんが触ろうとしてちょっ と左手がわんちゃんの方に向かって手を出したって感じですね。
(D,P2,L22)	・何かを興味を持って手を動かしたっていうのは初めてですかね。
(D,P2,L29)	・手を伸ばそうとしていたっていうような感じで、好きなのかなっていう印象では ありました。
(D,P3,L3)	・普段見られない光景が見れたので、あまり何にも反応を示さない患者さんがそう やって何かに反応したっていうのが、すごい効果があるんだなってというのが嬉し かった。
(D,P5,L23)	・あんまり何にも興味を示していないって感じで過ごしている人がね、やっぱりそ ういう風に楽しんでもくれると意外な一面見れたな～っていう、ちょっと得した気分 になります。
(G,P2,L24)	・私とか他のスタッフが話しかけても、あまり何も反応が返ってこなかったりされ ていた方で、何かに意識がいたりっていう感覚があまりないと思っていたんです けど、わんちゃんを抱っこして撫でるって姿を見たときに、あ、この人こんなこと しはるんや出来るんやって、多分思ったと思うんですね。なので、それは印象に、 それは普段何か動作を自分でしようって思うことがなかったと思うんですね。そこ をそういう風にしてはるから、いつも見られないことなので多分印象に残っている

(G,P3,L1)	<p>っていうの。</p> <p>・こちらが全て介助をしないとイケないって感じで、話しかけてもほぼほぼ返答がなかったと思うんですね。可愛いとか聞いても本当に返答がなかったと思うんです。ただひたすらわんちゃんを抱っこして膝にちょこんとして、撫でてっていうことをしてはったような。</p>
理論的メモ	<p>・拒否反応を見せないだけではなく、自ら積極的に動くようになった。つまり、患者が主体的に動くようになったということか？それまでは、言われても動くことを拒否していたが、自分の意志で動作をするようになった。</p> <p>・動作：体を動かすこと</p> <p>・実際に体を動かして、あることを行うこと。</p> <p>・単に体を動かすのではなく、何か目的をもって動かしているので、行動になる。</p> <p>・意思：考え、思い。</p> <p>・芽生える：物事が起こり始める。</p> <p>・初めは犬との触れ合いにより、心解け、笑顔ほころぶ、意思が芽生える現象が起こった。ドッグセラピーを契機に、徐々に患者(看護師の認識)が変わりだす。</p> <p>・無気力と無関心の対極例であるが、まずはここからスタートする。看護師の認識の変化第一段階である。→この一つ目の患者の変化が印象的であったと、A 氏もずっと語っていた。ここがターニングポイントなのか？</p>

ワークシート 29

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 29	思いが表出できる支援
定義	患者が思いを伝えられる支援をしていきたいと信念を抱くこと。
ヴァリエーション (A,P17,L3)	・ やっぱ発言が得られるというのは、すごく看護する上で重要なことで、やっぱり援助の中身とか具体的なものとか、あの一変わってくるわけですから。
(A,P17,L18)	・ やっぱり、コミュニケーションだなんて改めて思います。
(A,P17,L20)	・ でもやっぱり、コミュニケーションの重要性って本当に基本中の基本なんだなって改めてそこを大事にしたいなって、今後の看護にやっぱり必要だなんて思います。
(A,P17,L2)	・ この事例を通していうと、患者さんの発言をいかに得られるかっていうのがやっぱり改めて重要なことなんだなって。他の患者さんにもやっぱりいかしていかないといけないと改めて感じた。やっぱり発言が得られるというのは、すごく看護する上で重要なことで、やっぱり援助の中身とか具体的なものとか、あの一変わってくるわけですから。そういった意味では、何だろう、アニマルセラピーするしないでなくても、患者さんに関わる必要性だとか、そういったことは、あの一改めて見直すきっかけになったかなと思います。
(A,P17,L9)	・ やっぱり、本当に現場って忙しいですし、一人の患者さんに深く関わることって本当にやっぱりできないと思うんですけど。何かしたら、必要な援助以外にもリラックスできる援助っていうのは、大事なんじゃないかなって思っていて。そこからこー、満足感が得られるから発言に繋がっていくっていう意味では、簡単なことでは足浴とか手浴とかそういうのって効果的なんじゃないかなって思ったり、もうちょっと別の患者さんが望むようなものがあれば導入したりとか。アロマセラピーとかもそうですけど、患者さんの何かしら患者さんがちょっとリラックスできたり、病院の入院生活の中で何かしら癒しになるようなものがあれば、信頼関係や人間関係に繋がってきての結果として得られていくことになるんじゃないかなと思います。結果として援助の中身を考える。
(E,P5,L1)	・ とにかくコミュニケーションを取ったり刺激を多く持ってもらえるように、なるべくその人のお部屋に行ったりとかして、何が好きなのかとか病気とか違うような話でその人の気持ちを汲み取っていくようにしたいなといつも常々思います。 病気のことでなくても、退院してからの楽しみの話とかそういう話とかをしていけたらなと、そういう風に皆さん好きなことを持っているの。 ドッグセラピーに限らず、そういう楽しいと思えるような話をこれからは会話の中に取り入れていけたらなと思います。 いつもね、どっか痛いとかはないですかとか、痺れているところはないですかとかい

(H,P4,L17)	<p>つもこう聞いていることって決まり文句が多いので、その中でも、中々バタバタして いてこうじっくりと話す時間をもつのは難しいのはあるんですけど、今日インタビ ューを受けてベッドサイドにいる時間を少し余計にもって何か好きそうな話とか趣 味の話とか一つ二つでも聞いていくようにしなければと思います。</p> <p>・体に不自由が残った状態、麻痺が残った状態とか、言語障害もそうですし、ただ 身体は元気なのに頭の中で高次脳機能障害とか、危険の区別がつかない状態で身体 だけ元気っていう患者さんがいるので、それぞれ看護する内容は違ってくるんです けど、最終的には私たちリハビリテーション病棟で働いているので、本人さんが目 指すところ。自宅に帰りたいとか、復職を希望されている方もいますし、本人の希 望をまず尊重して、それまでには細かいステップがあるので、まずはリハビリでト イレにいく動作ができるだったり、自分でご飯が食べれるとかそういう身辺動作を 一つずつ獲得して行って、限界がくるのでそういったときに家族との懸け橋になっ て、施設に行かなくてはならなくて家に帰すことができないってなったときに、家 族との間に入って、本人と家族との間に入って納得していただけるように。完全 にすべてが解消されて退院される方は中々いないので、麻痺とかが残리つつもこれか らの生活を家族本人自身が納得できる状態で退院してもらいたいと思います。</p>
理論的メモ	<p>・発言を引き出し患者の思っていること実現できるようにしたいと考えている。＝ 思いを引き出す支援。</p> <p>・これら一連の患者の変化と自身の変化による集大成である。</p>

ワークシート 30

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 30	関わりが増える
定義	患者との間にあった隔たりが薄れ、患者と関わる機会が増えること。
ヴァリエーション (F,P6,L23)	・そうですね。その方を知ったことで、より深い関りというかができてきたのかなと思います。どういう風に感じているのかなって患者さんのことを考えたりもすると思うんですけど、穏やかな日が増えてるってこともあって、体調も整ってきたっていうのもありますし、そういうところから関りが増えていったって事実かなって思います。
(F,P6,L28)	・関りやすくなったって思います。
(F,P7,L1)	・コミュニケーションもそうですし、後はリハビリのことも意欲的になっていたの、ベッド上でやっていることを一緒にやってみたりだとか、手をあげてそうやって教えてもらったんですか？って聞くと、そうなんだよってこう教えてくれたりもしていたので。
(F,P7,L21)	・やっぱり、患者さんの気持ちとかが分かりにくいっていうのはあるのかなって思うんですけど、少しでも話してくれることで今の表情とかで色んな思いを汲み取るってのもわかりやすくなるのかな。怒っているとそういうところが見えづらかったりとか、関わろうって思う気持ちも私たちも少なくなってくるので、そういった面では少しく緩んだ時とかリラックスされていて体調が良い時の方が患者さんを観察しやすいのかなって思います。
(A,P8,L19)	・介入するのはハンドラーだけなんですけども、その間に色んな人が来るようになったんですよね。理学、担当しているリハビリの先生がちょっと見に来たりだとか、後は、その様子もやっぱり看護記録としてハンドラーも残すんですけども、その間に担当の看護師とかプライマリーの看護師とか、色んな人がちょっと見に来たり。
(B,P9,L5)	・多分、そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かったのかなっていう。
(A,P13,L3)	・やはり情報が得られるっていうことは、非常に看護介入がしやすいと思うんですよね。なので、この患者さん、発言ありきで個別性が取り込まれていくものなので、あ、こう言っていたからこうしようとか、指導に繋がったり、あと清潔ケアな

	<p>んかも、こちら側も介助しますけど、お風呂に入りたいとか口に出すようになったので、<u>看護としてはやりやすくなりました</u>。より計画も立てやすいし、コミュニケーションで得たい情報も得られるし。</p>
(A,P13,L9)	<p>・えっと、多分計画自体は、看護問題自体は変わらないと思うんです。<u>ただ、関り方が、何も話さない患者さんといっぱい話してくれる患者さんだと違ってくると思うので、そういった点で情報を得やすくなり、より介入してあげやすくなった</u>という。こうだからこういう援助に特別なかったです。</p>
(A,P13,L14)	<p>・全体像をとらえやすくなったから、個別性の看護につながりやすくなった。<u>やりやすくなった。看護しやすくなった。</u></p>
(A,P13,L18)	<p>・だから、1 日の中でも、この時間にシャワーを浴びたいとか、入浴したいとかっていうこともあるので。<u>入院生活のリズムっていうのも、患者さんの希望を反映できるっていうところではお互いがこうやりやすいし、満足が得られるっていうことになった。何も話さないと本当に、よくわからないし、聞いても答えないし、じゃあこんなんでも良いですかみたいになっちゃうし。本当にやりにくかった</u>と思います。</p> <p><u>色々言うようになったもんだから、もちろん S 情報として発言としても捉えられるし、見た目も色々動作が出てくると見ていても分かりやすいし、情報としても得られるし、そういった差がほかの看護師からもそういったことが聞かれました。</u></p>
(A,P13,L28)	<p>・アニマルセラピーは一つの介入としては患者さんには影響しているとは思いますが、<u>看護しやすくなるというメリットにはつながった</u>と思うんですけども。</p>
(A,P15,L15)	<p>・病状自体がそこまで大きく変わらないので、観察ポイントは変わらなかったと思います。<u>ただ、聞ける情報が増えていって、記録なりに観察項目が増えたことはあったんじゃないかなって思います。指導に反映できるような観察が増えたんじゃないかなって思います。</u></p>
(A,P15,L25)	<p>・たしかに、構音障害があったんですけど、話そうとすることが、やっぱり聞き取れなくても何て言うんでしょう。なんとなく看護師さんって察して何となく分かっていけるようになるっていうか、<u>それが発語してくれないと分からないから色々なこと言ってくれるようになって、聞きとれるようになってくると。はっきり言えなくても、そういったメリットがあったんじゃないかなって思います。</u></p>
(A,P16,L2)	<p>・それって困るんじゃないかなと思うんですけど、それ以上に話しかけようとするっていうのが、日常生活にも出てくるという、そういう違いがあるというか。<u>看護師さんにも同じように犬に話しかけるように言おうとする、伝えようとする。</u></p> <p><u>なので話す意欲は凄くあるんだというのが、看護師さんのアセスメントに入ってくるし、でも伝えられないもどかしさあるから、一回聞いたことはこういった発言があったからってこういうことみたいなことが記録に残ると、こう継続してやっていってあげられることも出てくる</u>みたいな…。</p> <p>やっぱりやっぱり発言ありきのことって多いので、そういったメリットに発言しようとするのでつながっていく。</p>
(A,P16,L16)	<p>・でもやっぱり、話そうとしてくれないとその評価もできないし、こういった対応</p>

<p>(A,P16,L22)</p> <p>(E,P2,L21)</p> <p>(G,P3,L10)</p> <p>(G,P3,L14)</p> <p>(D,P6,L23)</p> <p>(B,P8,L25)</p>	<p>をしてあげれば良いかも分からないし、という手探りなところが非常に分かりやすくなるっていうか。というのがあってと思いますね、脳外科の患者さん。</p> <p>・ここが痛い、ダメとか。なんかそういうのから、こう、何だろう、冷たく感じるとか。なんか感覚が違うとか、左右差があるとか。何かしらこう、口数として色々表現してくれるっていうか。前までは痛いですか？っていうと、うん、あ、とかが、ちゃんと答えるようになったっていうか。それよりもこっちの方がとか言うようになって、でそれが何となく構音障害があるから、そんなに全く聞き取れないほどの構音障害じゃないんですけども、やっぱり聞き取れないのが段々、あーなんかこういう風に言ってるのかなとかずっと関わっていると分かってくるっていうか。そういう違いがあつて。</p> <p>・ベッドサイドの滞在時間が多分延長されたと思います。やっぱり、自分たちが忙しかつたりするのでどうしても必要なことだけこう聞いていくんですけど。こっちも話しやすくなったりしましたね。患者さんがこう笑顔でいてくれることで。</p> <p>・多分何らかの反応を見せてくれへんかなと思って、多分話しかけたりする回数は普段よりは増えたりとか、言って一言しか話さんかったところ、二言三言話してみようとか。そんなんは、したかもしれないですけど自信はないです。でも多分、そういう風にするかな私って思うんで、そういうところをみたら。</p> <p>・寝てはったりして無表情な人だと、必要な時にしか訪室しない声をかけないって多いかなと思うので、何回も何回も行行って声をかけるっていうようなことはないですかね。</p> <p>・あ、こんなに話す人なんだっていうのが分かれば、凄く日常的に声かけやすくなつたりするので、尚且つ凄く親しみを持てる関係に変わったりとかしましたね</p> <p>・病室に行くのが増えたと思います。今までは行きにくかったんですね、今まで。怒られるし、怒鳴られるし。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・関係性構築を試みようと思えたことで、患者を理解できるとともに、さらに関わりたいと意欲がでること。患者の反応が嬉しかった？患者を理解できるようになったことで関わりやすくなり、看護の意欲が向上した？</p> <p>・関わり方が分かったことで、関わる回数が増えた。患者に対する理解が深まった？</p> <p>・分かる：はっきりしなかった物事が明らかになる。しれる。</p> <p>・理解：物事のしくみや状況、また、その意味するところなどをわかること。</p> <p>・接する：まじわる。応対する。</p> <p>・関わる：関係する。たずさわる。</p> <p>・概念：思いを汲み取る、タイムリーな介入、笑顔が連鎖、こころの距離が近くなるを受け、本来の姿について考えた結果である。</p>

ワークシート 31

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 31	ありのままでいれる存在
定義	患者にとってセラピードッグは、無条件に認めてくれる存在であると感じること。
ヴァリエーション (F,P4,L6)	・わんちゃんって、言葉を伝えなくてもわんちゃんって来てくれるというか、自分を認めてくれる、自分も癒されるってあると思うので、そういうところで少し気持ちが変わったのかなって思ったんですけども。
(F,P4,L11)	・お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、最後帰る時に犬と飼っている散歩に行きたいって言っていたので。それだけお家にいる時からね、大事にされていたのかなって思うんですけど
(F,P8,L27)	・動物ってすごいなっていうのはやってみて感じたことで、こんなに気持ちが変わるんだとか癒されるってやっぱ病気の人には大事なかなと思った。 ずっと病室にいる時間ではなくて、一応それも治療なんですけれども治療だと思わないじゃないですか。なのでそれ自体もよいのかなって。
(A,P12,L8)	・最初は言っても仕方ない、言うことでもない、で別に周りは来るけど何の役にも立たないというか。犬と関わったってどうしようにもないのになっていうから、最初はそういう思いだったから何でもなかった。ということだったらいいんです。 それが周りが犬と関わっていくうちに、楽しみみたいなのができて、話し相手みたいな話は返ってこないけれど、何かしら言葉で発するきっかけになって、っていうところで。多少話しづらいつているのがあったけれども、犬相手だったから別にはっきり話さなくても良いつてよいのが自分的には楽で、話し相手がないのが、どんどん話せるようになったことが、なんか楽しくなってきたっていう。最初は別に何とも思わなかったから話さなかったけど、もともと犬は好きだから、来てくれても毎日毎日見ているとやっぱり飼ってるみたいな感覚で、嬉しくなってきたという風なそんなことまで仰ったんですよ。 化もあったので。
(E,P4,L9)	・そういう可愛らしい、凄く犬って向こうからやってきてくれるし、何もこう考えずにこう可愛い一いつてやってあげられるし、寄ってきてくれるしっていう意味で、なんかこう癒す力あるんじゃないかなと思います。
(E,P4,L13)	・やっぱり、人対人だったら、こんなこと言っているのかなとか、大体色んなこと考えるじゃないですか。今日もそうですけど、どんなこと聞かれるのかな大丈夫かなとか。でも、動物とかだったら犬とかは垣根が結構ないような感じがするんですよ。動物の中でも実は私は猫派なんですけど。猫とかだったら、やっぱり行ってしまうとか引つ掻かれるかもとかちょっと気を付けてとか、来てくれるかなどうかとか、他の動物とかもそうですけど。

理論的メモ	<ul style="list-style-type: none">・患者にとって犬が受け入れてくれる存在であるから、患者の言動に変化をもたらしたと考えている。・ありのまま：今ある形のまま・看護師の気づき第 2 段階・看護師が衝撃を受けた、セラピードッグと初めての触れ合いで見せた患者の反応の理由について語っている。すべては、別人のように変化した患者に気づくことが軸となっている。・敢えて概念名は、「いれる存在」とら抜き言葉で表現する。
-------	--

ワークシート 32

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 32	本来の姿とは
定義	患者との関係が軌道に乗り出し、看護師が知らない入院前の患者について考えること。
ヴァリエーション (F,P5,L11)	・あ～犬を飼っているっていう話は、そのわんちゃんに会った後に、ご家族からは聞いていたんですけども本人からは聞いていなかったの。うちに飼っているんだよ～っていうのを、なんとなく、しっかりと喋っていたっていうのはないんですけど、写真をご家族を持ってきたのを見せてくれたっていうのがありましたね。
(F,P5,L24)	・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。犬と関わったことがきっかけでちょっと言語リハとかもしっかり受けられるようになってくると、少しずつですけど自分の中で喋る方法とか伝わる方法が分かってきて、少しずつ自分の中で獲得したというか伝え方を。
(F,P6,L4)	・やっぱり、わんちゃんが好きなんだなってことが分かったの、ドッグセラピーするときに写真とかを撮ってもらんですけど、そこでプリントしてきたものを一緒に見ながら、可愛いですねみたいな話をしたんですけど。
(F,P6,L19)	・この患者さんが穏やかだっていうのは分からなかった面なので、そういうところは本当の患者さんはこういうところだったんだな。変わっていった変化の中で、今までの患者さんはこういう方だったのかなって。
(F,P6,L23)	・その方を知ったことで、より深い関りというかができてきたのかなと思います。どういう風に感じているのかなって患者さんのことを考えたりもすると思うんですけど、穏やかな日が増えてるってこともあって、体調も整ってきたっていうのもありますし、そういうところから関りが増えていったって事実かなって思います。
(A,P11,L26)	・皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。もーのすごく明るいし、もーのすごくしゃべるし。何が心配なのかもちゃんと答えるようになっていたので、そういった意味でも、患者さんの理解というか判断ができるようになったというか。結局最初にどっちかなって疑ってたところが、これはあの一、こういう風に思ってたからこうなんだとか、そういう性格だったんだという判断に繋がっていったというか。
(A,P11,L13)	・やっぱり自分のこと色々話してくれたりっていうところでは、まず一つパーソナリティ的のところでは理解できるようになりました。
(C,P4,L1)	・入院前ってこんな動物とか飼われてたんやんな～て思いました。
(E,P2,L4)	・急に変わったというか、もともとはそういう明るい性格だったと思うんですけど

(E,P3,L7)	<p>ど。</p> <p>・やっぱり会話がちょっと弾んでくると、<u>本当は明るい感じで、ほんまは喋りたかったのかなっていう性格的にこっちが思い込んでいた部分があります。</u></p>
(E,P3,L10)	<p>・患者さんがリハビリ疲れしたりしたら、あー疲れているのかなって思って必要なことだけ聞いて帰ってきたりするんですけど、<u>あ、実はお話をこんなことでしてみたら、<u>凄いお話好きな人なんだ</u>とかそういう風なことを思ったりしました。</u></p>
(H,P3,L19)	<p>・その患者さんだけではないですけども、<u>その患者さんの背景、入院してくるまでの家族歴であったりどこで過ごされていたとか、まあ、一人暮らしでヘルパーを利用していたとか、二人暮らしでワンチャンを飼っていたとか、そういう情報とかは、犬を飼っていることまでは聞かないじゃないですか正直。</u></p> <p><u>二人暮らししてましたね、階段がある家ですね、とかまでしか聴取しないところを、入院後時間があって落ち着いたら、そういうもっと深い所まで知れたらなっているのがあって。</u>なんか、ベッドサイドに写真を置かれている方がいて、猫の写真とか犬の写真とかおいてる方多くて、家族の写真置いてなくても犬の写真置いている人もいて。そういうのをみたら、そこからコミュニケーションを繋げて行ったり、いつ飼っていた犬なんですとか、こういうドッグセラピーの話に発展できるので。</p> <p>(H,P4,L6) ・術後で来られる方ばかりなので、創部の観察はしますし、言語障害がどれだけのこっているかっていう観察ももちろんしますけど、<u>それだけに焦点を当てるのではなく患者さんの個別性、ゆったら家族を大事にするだったり、もともとの生活を家族に聞くんじゃなくて本人に聞いてどう生活していたのかっていうコミュニケーションとるように意識していました。</u></p> <p>(B,P8,L13) ・うーん、なんか、純粋に、今回の入院のところしか知らないんですけど、<u>多分もともとは怒りっぽくてちょっとブスとしている患者さんで。とかっていうのが、こんな風に笑うんだとか、穏やかな一面もあるんだなっているのは凄い分かりました。</u></p>
理論的メモ	<p>・患者の本来の姿がこんな人であるとわかり、患者への理解が深まりつつある。患者の本来の姿についての情報が統合することか？</p> <p>・統合：「いくつかの物を一つにまとめあわせること」</p> <p>・患者の本来の姿について考えること。患者に関する情報が統合され、患者の本来の姿について考えること。「入院前の患者さんってこんな人だったんだ」ということ。</p> <p>・患者理解が深まり個別性の看護につながることにについてはまた別の概念を生成する。まずは患者の本来の姿を理解なしには個別性の看護はできず、個別性の看護をすることでさらに理解が深まっていく。患者との関わりなくして、深い理解には至らない。</p> <p>・患者の心理第二段階と、看護師の心理第二段階から受ける矢印でもある。</p> <p>・看護師の話題の中で出てくる患者の対比は、ドッグセラピー前の患者の姿と別人のように変化した患者を比較して話している様子がうかがえる。関係が良くなって</p>

	きた患者の変化がこれら患者の本来の姿について考えるきっかけにはなっているが、対比しているのはあくまで、ドッグセラピー実施前の患者と実施したことにより変化を見せた患者である。
--	--

ワークシート 33

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 33	意図することが分かるようになる
定義	患者が反応を示すことにより、患者が伝えたいことが分かるようになること。
ヴァリエーション (F,P7,L21)	<p>・やっぱり、患者さんの気持ちとかが分かりにくいっていうのはあるのかなって思うんですけど、少しでも話してくれることで今の表情とかで色んな思いを汲み取ってのもわかりやすくなるのかな。怒っているとそういうところが見えなかったりとか、関わろうって思う気持ちも私たちも少なくなってくるので、そういった面では少しこう緩んだ時とかリラックスされていて体調が良い時の方が患者さんを観察しやすいのかなって思います。</p>
(A,P11,L13)	<p>・やっぱり自分のこと色々話してくれたりっていうところでは、まず一つパーソナリティ的なところでは理解できるようになりました。あと症状だったりとか今思っていること、これは最初何も言わなかったことがどんどん吐露されて、何が心配なのか、何が今問題なのかっていう、今の段階と今後に繋がるようなことまでも聞けたので、いわゆる指導だとかゴールを目指すっていう判断をするのにも役立ったようなことを仰っていたので。そういった意味では患者さんの現状とか思いとか、こう、経過に伴う、今後の経過に繋がったというふうに理解が深まりました。</p>
(A,P11,L24)	<p>・なので病気でこういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。</p> <p>皆さんちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。も一のすごく明るいし、も一のすごくしゃべるし。</p> <p>何が心配なのかもちゃんと答えるようになっていたので、そういった意味でも、患者さんの理解というか判断ができるようになったというか。結局最初にどっちかなって疑ってたところが、これはあの一、こういう風に思ってたからこうなんだとか、そういう性格だったんだなという判断に繋がっていったというか。</p>
(A,P16,L22)	<p>・ここが痛い、ダメとか。なんかそういうのから、こう、何だろう、冷たく感じるとか。なんか感覚が違うとか、左右差があるとか。何かしらこう、口数として色々表現してくれるというか。</p> <p>前までは痛いですか？っていうと、うん、あ、とかが、ちゃんと答えるようになったというか。それよりもこっちの方がとか言うようになって、でそれが何となく構音障害があるから、そんなに全く聞き取れないほどの構音障害じゃないんですけども、やっぱり聞き取れないのが段々、あーなんかこういう風に言ってんのかなとかずっと関わっていると分かってくるというか。そういう違いがあって。</p>

(A,P17,L2)	<p>・この事例を通していうと、患者さんの発言をいかに得られるかっていうのがやっぱり改めて重要なことなんだなって。他の患者さんにもやっぱりいかしていけないといけなくて改めて感じた。やっぱり発言が得られるというのは、すぐ看護する上で重要なことで、やっぱり援助の中身とか具体的なものと、あの一変わってくるわけですから。そういった意味では、何だろう、アニマルセラピーするしないでも、患者さんに関わる必要性だとか、そういったことは、あの一改めて見直すきっかけになったかなと思います。</p>
(A,P13,L3)	<p>・やはり情報が得られるっていうことは、非常に看護介入がしやすいと思うんですよ。なので、この患者さん、発言ありきで個別性が取り込まれていくものなので、あ、こう言っていたからこうしようとか、指導に繋がったり、あと清潔ケアなんかも、こちら側も介助しますけど、お風呂に入りたいとか口に出すようになったので、看護としてはやりやすくなりました。より計画も立てやすいし、コミュニケーションで得たい情報も得られるし。</p>
(A,P13,L9)	<p>・えっと、多分計画自体は、看護問題自体は変わらないと思うんです。ただ、関り方が、何も話さない患者さんといっぱい話してくれる患者さんだと違ってくると思うので、そういった点で情報を得やすくなり、より介入してあげやすくなったという。</p>
(A,P13,L18)	<p>・だから、1 日の中でも、この時間にシャワーを浴びたいとか、入浴したいとかっていうこともあるので。入院生活のリズムっていうのも、患者さんの希望を反映できるっていうところではお互いがこうやりやすいし、満足が得られるっていうことになった。何も話さないと本当に、よくわからないし、聞いても答ええないし、じゃあこんなんでも良いですかみたいになっちゃうし。本当にやりにくかったと思います。色々言うようになったもんだから、もちろん S 情報として発言としても捉えられるし、見た目も色々動作が出てくると見ていても分かりやすいし、情報としても得られるし、そういった差がほかの看護師からもそういったことが聞かれました。</p>
(A,P16,L16)	<p>・でもやっぱり、話そうとしてくれないとその評価もできないし、どういった対応をしてあげれば良いかも分からないし、という手探りなところが非常に分かりやすくなるっていうか。というのがあと思いますね、脳外科の患者さん。</p>
(A,P15,L25)	<p>・たしかに、構音障害があったんですけど、話そうとすることが、やっぱり聞き取れなくても何て言うんでしょう。なんとなく看護師さんって察して何となく分かっていけるようになるっていうか、それが発語してくれないと分からないから色々なこと言ってくれるようになって、聞きとれるようになってくると。はっきり言えなくても、そういったメリットがあったんじゃないかなって思います。</p>
(C,P4,L11)	<p>・まあ、元気な患者さんだったら目的があってリハビリがトントントンって進むんですけど、脳疾患とかそういう頭に障害がある人とかだったらやっぱり言葉があまり出てこなかったりするんですけど。</p> <p>やっぱりドッグセラピーとかだったら表情とかをみて、この人ってこういう風に今楽しいとか言ってくれるんかなっていう答えを導きだしてくれるんかなって思う。意識が鮮明でしっかりしてる人だと、そらもう僕らみたいに楽しかったよとか、犬</p>

	<p>が何匹いてね、こんな犬がいてねって説明できるんですけど、脳疾患の人と違って説明したくても表すことできないんですけど、ドッグセラピーの後ドッグセラピー行ってきたんやねって声をかけたら、うんって笑顔とかなるんでちょっとは違うのかな。</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の変化と共に看護師自身も変化し、患者に対する理解がより一層深まっていく。思いが汲み取れる、考えていることが分かる⇒患者理解が深まる？ ・患者との距離が近くなることと、患者理解が深まることは違うのか？患者と看護師が相互作用している。心情吐露にもつながる部分なのではないか。患者理解が深まるためのパーツであるため、その前段階であると考え概念化する。 ・患者の感情が見えることか？ ・思い汲み取る；他人の考えや思いをよく理解したり推し量る(推測する) ・改めて患者の発言を得ることの重要性に気づき、患者との関わり方を見直すきっかけとなった。援助の中身を考える＝看護について見直すきっかけとなった。 ・意図：こうしようと考えていること。 ・対極例：概念為す術無し ・簡単に「意図することがわかる」のではなく、関係性を苦労して構築した賜物であることを示したいため、「意図することが分かる」→「意図することが分かるようになる」に変更する。

ワークシート 34

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 34	病気と向き合いはじめる
定義	ドッグセラピーが契機となり、患者の病気の受け入れが少しずつ進むこと。
ヴァリエーション (F,P5,L24)	<p>・もともときつと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。</p> <p>犬と関わったことがきっかけでちょっと言語リハとかもしっかり受けれるようになってくると、少しずつですけど自分の中で喋る方法とか伝わる方法が分かってきて、少しずつ自分の中で獲得したというか伝え方を。</p>
(F,P5,L24)	<p>・わんちゃんを通して喋ってることが多くなったりとか、その時の表情が和らいだりとかですね。</p>
(A,P12,L23)	<p>・段々あんまりにも周りがあまりにも話もするし、自分もこう症状がないながらもリハビリを続けていくうちに今後のことが見えてきた、受容できてきたっていうこともあるんでしょうけど。</p> <p>見えてきたり、周りへ発することでまた考えるようになってきて、自分でも自覚することだし。これってどうなるのかな、退院したらどうなるのかなとか、洋服は自分でできるようになるのかな、日常動作のことから退院後のことまで一つ一つちゃんと具体的に質問するようになってきたっていう。</p>
(A,P4,L19)	<p>・やっぱり病気に対してこんな風になっちゃってといので、仕事もどうなるか分からないし、元通りにはできだろうしという風な社会的な面のことや。あと、家族に対して、息子さんがいらっしゃってあの息子には迷惑をかけちゃうだとか、こんなふうになったところを見られるのは嫌だとか、そういったあの一ボディイメージの変化というか、その辺りのことを仰るようになりました。</p>
(A,P12,L1)	<p>・この患者さんは、最初は、何も考えられなかったのかなっていうことを聞いていて思うんですけども。「別に何とも思っていなかった」みたいなことを言ったんです。で、受傷しなんとも思わないことなんてないって私たちは判断してしまうんですけども、何もないっていうのはなんですか？って聞いたら、「思ったより痛みがなかった、病気したのにも関わらず痛みもない、感覚もない、なんにもない」みたいなところで、今すぐ訴えるという症状自体がなかったということなんです。なので、別に言うこともなかったし。なので、「言ったから麻痺なんか治るわけでもないし、今すぐどうこうなるわけでもないし」っていう風なことを後で仰ったんですよね。なので、最初は言っても仕方ない、言うことでもない、で別に周りは来るけど何の役にも立たないというか。犬と関わったってどうしようにもないのについていうから、最初はそういう思いだったから何でもなかった。ということだったら</p>

(A,P12,L20)	<p>しいんです。</p> <p>・言っても仕方ない、今すぐ言うような症状もない、そんなところで、<u>病気になっ</u> <u>てよくわからないし、最初は何も無かったんだって言うんですよ。まあ確かにそう</u> <u>いう捉え方って考え方もあるのかなっていうふうな。</u></p> <p><u>段々あんまりにも周りがあまりにも話もするし、自分もこう症状がないながらも</u> <u>リハビリを続けていくうちに今後のことが見えてきた、受容できてきたっていうこ</u> <u>ともあるんでしょうけど。</u></p> <p><u>見えてきたり、周りへ発することでまた考えるようになってきて、自分でも自覚す</u> <u>ることだし。これってどうなるのかな、退院したらどうなるのかなとか、洋服は自</u> <u>分でできるようになるのかな、日常動作のことから退院後のことまで一つ一つちゃ</u> <u>んと具体的に質問するようになってきたっていう。</u></p>
理論的メモ	<p>・患者にとって犬が受け入れてくれる存在であるから、患者の言動に変化をもたらしたと考えている。リハビリを受けられるようになり、相手に伝える方法が分かるようになってきた。→犬の存在について気づくのは、もう少し後のことである。患者の変化を回想した時に、犬の存在について考えている。</p> <p>・言語習得ができるようになり、心情吐露につながったのではないか。伝え方を習得するということは、すなわち障害を受け入れられるようになってきたことか。</p> <p>・もどかしい思いの対極例である。</p> <p>・概念名：自分をみつめる(他者からの関心や心情を吐露していくうちに、患者が自分自身に対し興味関心を抱くようになること。)と考えていたが、つまりは病気と向き合い始めることである。A 氏のいう、患者が今後のことが見えてきたことは、病気になった自身をみつめ現状や今後について考えることである。</p> <p>・他者からの関心や心情を吐露していくうちに、患者が自分自身に対し興味関心を抱き受容が進む。</p>

ワークシート 35

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 35	主体性を引き出す支援
定義	患者が自らの意志で行動できるよう支援していきたいと信念を抱くこと。
ヴァリエーション (F,P8,L4)	・きっかけ作りってすごく大事なんだなって思います。わんちゃんと一緒にリハビリをすることでこれだけ患者さんが変われるってということが分かったので、もっといろいろな人にわんちゃんに関わったりとかできるのかなって。どの方っていうと難しいのですが、色々な所で関りを増やしたいと思っています。
(F,P8,L19)	・患者さんがやっぱりこれから生活していくのにあたって、何か楽しみだったりとか生活する上での目標を持っていないと中々頑張れないというか、頑張っしてほしいわけじゃないですけども。目標とかを決めるきっかけになるのかなって思っていて。それが叶えられるとかではなくって、そういう気持ちをもっていくことが大事かなって思います。
(F,P8,L14)	・患者さんがちょっとした希望じゃないですけど、そういうのも持ってほしいなって思っていて。これから多分、日常生活に戻るってところで、少しでもそれがきっかけで気持ちが上に向いてくれたりとかそういうところがあるのであれば、そういうところを大事にして前向きに過ごしてもらいたいなって思います。
(F,P4,L11)	・お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、最後帰る時に飼っている犬と散歩に行きたいって言っていたので。
(G,P6,L6)	・やっぱり生活っていうところを考えると、私もですけど自分でしたいって思うと思うんですよねできるのであれば。例えばごはん食べたりとか排泄したりとか服着たりとか。出来ないところはもちろんお手伝いしますしご家族さんにも協力を得ないといけなんですけども、自分ができるのであれば最低限の生活はご自身でできるようになれば、ご自身でとか、生活の場も広がるのかなと思うので。
(G,P6,L11)	・入院生活の中でもしんどい中でも楽しみもあって、入院嫌やけどもうちょっと頑張ろうとか、後はリハビリもしんどいけど頑張ろうかなって思うようになってくれたらよいのかなって思います。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に闘病生活の中で楽しみや目標を持てるよう支援していきたい。それは看護師のエゴではなく、それをもつことで患者の支えになる気がついたから。 ・ドッグセラピーを提供していきたい＝看護ケアの一環として提供していくということか ・プラス：良いこと ・概念名「看護ケアとして提供したい：患者が少しでもプラスに感じられるよう、ドッグセラピーを色々な人に提供していきたいと感じていること。」→飛躍しすぎ

	<p>ている。看護で提供したいとは思っておらず、漠然と良いきっかけになるので、色々な患者に実施することを増やしたいと話している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者が入院生活を送る上で、ドッグセラピーが何らかのプラスになるきっかけであると感じた。このことより、今後、患者が入院する上で何らかのプラスになるきっかけ作りをしていきたいと思っている。 ・自己の支援の在り方について見直しているようにも考えられるが、ここでの語りの問「今後脳血管疾患の患者をどのように看護したいか」から考えると、ケアを見直した結果である。 <p>概念：プラスになるきっかけ作り；患者が入院する上で、何らかの後押しになるきっかけが得られるよう支援していきたいと感じていること。を変更する。ここでは、看護師は患者の心の支えとなるような存在ができるようきっかけ作りをしたいと語っているが、つまりは、患者が病気に対して主体的に行動できるよう支援していきたいということではないだろうか。看護師に言われるから歩く、食事をするのではなく、その行動に対する自らの意志を持ち行動していくことなのではないか？(F,P4,L11)この発言に繋がる。ドッグセラピーを契機に飼い犬の存在が心の支えとなり、リハビリへの意欲をもつようになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・信念：正しいと信じる自分の考え ・行動(名詞)：あることを行うこと。 ・意志：考え、意向 ・主体的：自分の意志・判断によって行動するさま ・主体性：自分の意志・判断によって、みずから責任をもって行動する態度のこと ・働きかける：自分から相手に、ある行為をするようにさせる ・引き出す：中にある物を、引いて外に出す。 ・このような信念を抱くことは、患者に対する理解が深まり、患者にとってのドッグセラピーの存在を感じたことでこれら看護観に繋がっているのではないだろうか。
--	--

ワークシート 36

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 36	こころの距離が近くなる
定義	患者との間にあった隔たりがなくなり、患者に寄り添いやすくなること。
ヴァリエーション (B,P9,L5)	<ul style="list-style-type: none"> ・多分、そういうのが増えていって、最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。ドッグセラピーだけじゃないかもしれないんですけど、でもスタッフ達もそういう風に寄り添いやすくなって離床が進んで、日常生活でちょっと近くなり退院に向かったのかなっていう。
(H,P2,L1)	<ul style="list-style-type: none"> ・どうしても忙しい、業務内容がに追われて追われてしていると、普段ドッグセラピーどうだった？って振り返る時間もないけれど、こんなに嬉しそうに犬と接しているのを見ていたら、次の日だったり、その次の日だったりもうその話をしたら、その患者さんの気持ちを引き出せるんじゃないとか、信頼関係を構築することができるにあたっての手段になるんじゃないかなって思って、その翌日とかに行ったら患者さんには話すようにしましたね。
(D,P6,L23)	<ul style="list-style-type: none"> ・そこで、あ、こんなに話す人なんだっていうのが分かれば、凄く日常的に声かけやすくなったりするので、尚且つ凄く親しみを持てる関係に変わったりとかしましたね。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の変化と共に看護師自身も変化し、患者に対する理解がより一層深まっていく。思いが汲み取れる、考えていることが分かる⇒患者理解が深まる？ ・患者との距離が近くなることと、患者理解が深まることは違うのか？やはり、意図することがわかると同様に、患者理解の前に、患者との関係性に変化が生じることを認識している様子である。 ・こころの距離が近くなること→患者との関係性が一歩深くなること。 ・対極例：打っても響かない、関りが裏目に出る

ワークシート 37

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 37	無関心
定義	患者が後遺症により、何に対しても心にかけないと感じること。
ヴァリエーション (A,P2,L27)	・ 男性の患者さんだったんですけども、本当に最初はもう犬には見向きもせず、来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけども。3週4週…3週くらいだったかな、続けていくうちに段々こう見たり触ったり話しかけたりっていうのが増えていって、4週目には待っているという風な状況で、すごく最初と最後の犬への興味とか関り方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大きかったというか。もともと犬が好きな人を選択肢に入れて、そもそも同意を得ていたんですけども。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビリも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメントも最初はあったんですけども、まあでもそうではなくて、非常に変化があったというところが印象に残っていて、そういう変化を辿ったという患者さんです。
(A,P4,L30)	・ 拒否まではいかなんですけど、行ってもなんていうのかな、じーっとこう窓の外を見たりだとか、
(A,P4,L32)	・ 来られると迷惑ですか？と聞くと、そんなことはないというふうに、それでセラピー自体もいらないと言わないんですけども、別に犬を見ないし、だからといってハンドラーや私なんかに話しかけないし、ただ外を見たり周りを眺めたりっていうふうなことで時間が過ぎたというのが一番最初ですね。ただ、拒否まではいかなんですけども、興味を示さなかったという風な感じです。
(A,P5,L9)	・ 看護師が訪問する際には、必要なことは伝えていたんですけど、あまりこう雑談というかそれに付随して言葉が出てくる、自分の思っている感情を伝えるっていうことはなかったです。なので、もともと寡黙というか、自分のことは話さない人なのかなという風なところで、ちょっと最初は様子を見ていたというのが病棟全体の介入というか、様子観察といったところです。
(A,P10,L18)	・ 大体の患者さんっていうのは犬が好きな患者さんを条件に入れていますので、あの一、犬が来たらやっぱり触ろうとしたり、最初っから犬に興味をもって話しかけたりするんです。手が動かなくても口でどうのこうのって話しかけてみたり、見てじーっと眺めてたちちょっと笑ってみたり、必ず最初っから色んな反応があって。手なんか、動かしてよーし来たなヨシヨシみたいな、すごい男性でもそんな風にかわいがるっていうか。そういう動作が最初からみられるんですね。で男女で比べると男性の方が取り関りは遅かったりするんですけども、若くなればなるほど、あんまりはしゃいだりないんですけど。そういうのがあるんですけど、段々ヨシヨシっていう風に言ったり、割と早いうちに見えてくるんですけど。

	<p>でもこの患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。</p> <p>本当にベッド上で寝たきり状態の患者さんでもベッド上で手を動かそうとしようとしてみたり、じーっと本当に眺めてっていう風な、そういった全身状態悪い患者さんとか非常に機能障害の高い患者さんとかも何かしら見えたのが、この患者さんは最初っから全然。話せるし、首も動かすことができるに介入ができるのにも関わらず、本当に全然。やるっていう割に興味を示さないってところから、すっごいもうニコニコしてもう笑って、車いすから落ちちゃうってわーって手もでるようになったというか。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですよ。</p> <p>なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。</p> <p>皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。</p>
(A,P6,L1)	<p>・言われるからやるけど、一回やって辞めちゃうってような感じですね。やってみましょうかって言われて、良いよって言ってやらない日もあれば、言われるからじゃあ一回だけやって、もういいですみたいな…。はい、で2週目の終わり位から見るようになってきたのかな。</p>
(H,P3,L11)	<p>・やっぱりどこか穏やかといっても関心がないというか、他のことに病棟内で過ごされても。特に私でもそうなんですけど、入院して何か興味のあることってないじゃないですか。笑っているけど、何かもう愛想笑いじゃないけど、そうだねーみたいな。なんか、心から癒されているというか、楽しんでいるだなんていうのがわかるというか。</p>
(G,P2,L24)	<p>・私とか他のスタッフが話しかけても、あまり何も反応が返ってこなかったりされていた方で、何かに意識がいたりっていう感覚があまりないと思っていたんですけど、わんちゃんを抱っこして撫でるって姿を見たときに、あ、この人こんなことしはるんや出来るんやって、多分思ったと思うんですね。なので、それは印象に、それは普段何か動作を自分でしようって思うことがなかったと思うんですね。そこをそういう風にしてはるから、いつも見られないことなので多分印象に残っているというの。</p>
(G,P3,L1)	<p>・こちらが全て介助をしないといけないって感じで、話しかけてもほぼほぼ返答がなかったと思うんですね。可愛いとか聞いても本当に返答がなかったと思うんです。ただひたすらわんちゃんを抱っこして膝にちょこんとして、撫でてっていうことをしてはったような。</p>

理論的メモ	<ul style="list-style-type: none">・患者が思うように反応を示してくれない。無表情であるため、何を考えているかわからない状況。得たい情報が得られず、判断に困る様子。・「反応を示さない」という概念名であれば、患者が興味関心を抱いているがそれを見せないだけであるとも捉えられる。・無気力と無関心を包括できるような概念名にしようか考えたが、患者が見せる反応により看護師の反応は異なるため、別々に概念生成した。しかし、対極例は同じになる。
-------	---

ワークシート 38

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 38	感情へのアプローチ
定義	患者の感情が良い方向に変化することを目的に、ドッグセラピーを実施すること。
ヴァリエーション (A,P2,L3)	・まああの身体的な障害が残るということや、回復されても元通りにはなれないということで、何かしらリハビリを受けていく中で、癒しもそうですけども、それに対する意欲みたいなものが脳血管疾患の患者さんには得られるのではないかなという仮説があって、そもそも始めたというところなんですけども。
(A,P3,L13)	・手があまり動かなかったのです、犬まで手が届きにくいですが、何とかこの健側を使って、手を動かして、まあいわゆる可動域を拡げることと、それで触れてこう撫でれるようなところが運動的なリハビリの一貫というところでは介入していました。ただ、まあそれがどこまでできるかっていうのは犬のポジションだったり、こおその時の、まあ状況だったり色々だったので、とにかく犬に腕を支えて手が届く、そこでちょっと撫でるということが目安としてリハビリの介入でした。
(A,P3,L29)	・普通のリハビリがまた別にありますので、その一部に疲れているような時には、もしくは時間が十分ある時には午後の空いている時間にやって、触れ合いメインで、ちょっとこうやってもらったり、話しかけたりとか見受けられたりでした。基本的に 30 分間でした。
(F,P2,L8)	・やっぱりリハビリをする中で、中々リハビリを意欲的にできなかったりだとか、言語リハの方もあまり進んでいなくてっていう状況がありまして。で、元々わんちゃんを飼っていた情報があったので、触れられることで少し気持ちの変化があるのかなっていうところで介入した方が良いんじゃないかなっていうところだと思っ
(D,P1,L17)	・ちょっと日常生活の中で刺激があまりないので、その方がわんちゃんが好きかどうかっていうのはあまり分からなかったんですけど、そういった皆集まるところに行ったらわんちゃんと触れ合ったりするっていうことがその人に刺激になるんじゃないかなって思って参加していただきました。
理論的メモ	<p>・リハビリ意欲を向上させることを目的にドッグセラピーを実施した？癒しとも言っているので、心身機能の向上を目的に？それよりも、看護師としては気持ちの変化が一番の目的ではないか？気持ちが変わると行動が変わるという推測のもと。</p> <p>・感情へのアプローチ</p> <p>・気持ち：物事に対して感ずる心のありかた。感情。心の置かれている状態。気分。</p> <p>・感情：喜怒哀楽や好悪など、物事に感じて起こる気持ち。</p>

ワークシート 39

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 39	打っても響かない
定義	患者と関係を築くために患者に働きかけても、何の反応も得られないこと。
ヴァリエーション	<p>(B,P3,L19) ・ 大きい声でそういう風に拒否的に声を荒げていたり。あとは、術後も麻痺はなかったのですが、振り払うような、手を挙げるような行動も見られました。</p> <p>(B,P9,L26) ・ はい、そうです。もう来んなとか。</p> <p>(F,P3,L24) ・ 看護師にも、話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいつてしちゃう。感じがあったかなと思います。</p> <p>(F,P3,L27) ・ ふさぎ込むというか、もう話さなくても良いつて感じなのかなと思います。</p> <p>(F,P3,L24) ・ 看護師にも、話そうとはしてくれるんですけど、伝わらないとすぐにふいつてしちゃう。感じがあったかなと思います。</p> <p>(F,P3,L29) ・ 結構面会を毎日のように来られていたんですけど、帰る時涙を流されていたりとかが見られたので。家族の方もすごく気にしていたとか。</p> <p>(A,P2,L27) ・ えっと一男性の患者さんだったんですけど、本当に最初はもう犬には見向きもせず、来られても、ちょっと…みたいな風なところがあったんですけど。3週 4 週…3 週くらいだったかな、続けていくうちに段々こう見たり触ったり話しかけたりっていうのが増えていって、4 週目には待っているという風な状況で、すごく最初と最後の犬への興味とか関わり方とか、そこから増えてきた発言とか、凄く変化が大きかったとか。もともと犬が好きな人を選択肢に入れて、そもそも同意を得ていたんですけど。同意を得ていたのにも関わらず、あんまり興味を示さず、リハビリも積極的でもなく、まああの一性格的なところなのかなという風なアセスメントも最初はあったんですけど、まあでもそうではなくて、非常に変化があったというところが印象に残っていて、そういう変化を辿ったという患者さんです。</p> <p>(A,P4,L10) ・ 最初は自分のこともお話にならなかったんですけど、まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきたこと。それプラス、犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたこと、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、おおい何かとかとか話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきたという変化ですかね。</p> <p>(A,P4,L32) ・ 来られると迷惑ですか？と聞くと、そんなことはないというふうに、それでセラピー自体もいらないと言わないんですけど、別に犬を見ないし、だからといってハンドラーや私なんかに話しかけないし、ただ外を見たり周りを眺めたりっていうふうなことで時間が過ぎたというのが一番最初ですね。ただ、拒否まではいか</p>

(A,P5,L9)	<p>ないんですけれども、興味を示さなかったという風な感じ</p> <p>です。</p> <p>・看護師が訪問する際には、必要なことは伝えていたんですけど、あまりこう雑談とかそれに付随して言葉が出てくる、自分の思っている感情を伝えるっていうことはなかったです。なので、もともと寡黙というか、自分のことは話さない人なのかなという風なところで、ちょっと最初は様子を見ていたというのが病棟全体の介入というか、様子観察といったところですよ。</p>
(A,P6,L4)	<p>・この患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですよ。なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。も一のすごく明るいし、も一のすごくしゃべるし。</p>
(A,P5,L14)	<p>・その時は特別思わなかったです、後々見るとそういうところもあったのかなと察しがつくというか。後でそう思うというか、あれだけ話したので。最初はやっぱり話すことも嫌だったんだろうなというのを後になって感じたという。</p> <p>なので最初から嫌だやらないなにもしたくないという状況だったら発言として捉えられてその変化が分かるんですけど、やらないってわけじゃないんですけれども、なんていうんでしょう、でも実際はやらないというところだったので、ちょっと判断に迷ったっていうところがスタッフにはありました。</p>
(H,P3,L11)	<p>・やっぱりどこか穏やかといっても関心がないというか、他のことに病棟内で過ごされても。特に私でもそうなんですけど、入院して何か興味のあることってないじゃないですか。笑っているけど、何かもう愛想笑いじゃないけど、そうだねーみたいな。なんか、心から癒されているというか、楽しんでいるだなんていうのがわかるというか。</p>
(G,P2,L24)	<p>・私とか他のスタッフが話しかけても、あまり何も反応が返ってこなかったりされていた方で、何かに意識がいたりっていう感覚があまりないと思っていたんですけど、わんちゃんを抱っこして撫でるって姿を見たときに、あ、この人こんなことしはるんや出来るんやって、多分思ったと思うんですね。なので、それは印象に、それは普段何か動作を自分でしょうって思うことがなかったと思うんですね。そこをそういう風にしてはるから、いつも見られないことなので多分印象に残っているっていうの。</p>
(G,P3,L1)	<p>・こちらが全て介助をしないといけないって感じで、話しかけてもほぼほぼ返答がなかったと思うんですね。可愛いとか聞いても本当に返答がなかったと思うんです。ただひたすらわんちゃんを抱っこして膝にちょこんとして、撫でてっていうこ</p>

	とをしてはったような。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者との関係性構築において、単に怒りの感情をあらわにするのではなく、患者が関りを拒否するような言動が見られること。患者の状態としては、「無関心・無気力」、「こころを閉ざす」に対する、看護師の反応を示している。 ・アセスメントに必要な情報が得られず、次の一手が打てず判断に困っている。 →患者の現状を理解できず、今後どのようにケアしていけば良いか分からない状態。患者を理解するために必要な情報が得られず、今後の方向性に見通しがつかない状態。 ・上記の前に看護師が感じる反応があるはず。患者に関わっても反応が得られないから、次の一手を講ずることができないのではないか？ ・打っても響かない：反応がない、効果がない ・対極例：方向性が定まる、尊重できるなど。

ワークシート 40

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 40	感情の引き出し役
定義	ドッグセラピーの話題を活用し、患者のより詳細な情報を引き出すこと。
ヴァリエーション (A,P7,L5)	・多分、その犬がいて雑談が入ると聞きたいことが聞けやすくなっているじゃないかなというふうに思うんですけど。今犬こうだねどうしたね、そういえばという風に話があのかっち側からは上手くコミュニケーション技法として聞き出したり話題の転換ができたりするので、それに伴って、あの患者さんの方も話がしやすくなって、話題も取りやすくなっているのかなという風に思います。
(A,P7,L10)	・看護師なんかは色々身体的なことを聞きたいので、犬と介入していてかわいいねってかかって言いながら撫でるようになってますね、腕伸びるようになったんですかっていうと、「そうなんだ。実は前まではこうだったんだけど、ちょっと動かしやすくなってとか、リハビリではこうやって、やっているからやってみようと思ったから意外にできるね」とか。っていうふうな、何ていうんですか、その日のこう成果だったり痛みのことだったり、あの、動かしした時にどうだったり、そういうことがより具体的に聞けるようになっていくというふうなことが出てきたんだと思います。前は、いやいや変わんないよう、痛いねとか、もう本当にあの一言で終わっていたようなところが、あの犬に興味があって犬の話を交えながら、ああこの子どもどこ出身なんですって言うのと、そこはどうだねとか、そこ出身ですかとかもう本当他愛ないところからご家族のこととか、ご両親のこととかも色々聞けるようになっていったっていうのは。まあまあ話しやすい状況にはなり。
(C,P5,L4)	・犬とかペットの力を借りるわけじゃないけど、今日ドッグセラピーやったからねとか、いろんな効果、今日ごはん食べれたのドッグセラピーのお陰かなっていう会話がなかったので、そういう変化とかが今ないから、そういうところですかね。
(C,P5,L15)	・やっぱりいつも会話がない人とか、その時だけ会話が弾んだりとかするんで。そこから違う会話、じゃあ今日は痛くないの？とか、昼間眠くないの？とか色んなのを聞ける機会。会話を広げていく機会がありましたね。
(C,P5,L21)	・実際、触ったりとか、見たりとかしたことが、全然見てなかったら何も感想とか伝えられないけど。何匹いたよとか、可愛かったとか、うるさかったとか、どんな鳴き声したとか感想を言ってくれる反応があるので、そこからこっちが聞きたいことをタイミングよく聞いたりとかして。
(C,P5,L25)	・どこが痛いとか、ただ質問するだけになっちゃうんで、それよりは今日はどうもないよ。とかで終わっちゃうんで、ドッグセラピーがあった日とかは会話が増えたりとか。
(E,P2,L25)	・犬のことだけではなくて、家族のこととか、家のこととか、それを中心に広げて

(H,P2,L1)	<p>いけるみたいな感じはありますね。</p> <p>・どうしても忙しい、業務内容がに追われて追われてしていると、普段ドッグセラピーどうだった？って振り返る時間もないけれど、こんなに嬉しそうに犬と接しているのを見ていたら、次の日だったり、その次の日だったりもうその話をしたら、その患者さんの気持ちを引き出せるんじゃないとか、信頼関係を構築することができるにあたっての手段になるんじゃないかなって思って、その翌日とかに行ったら患者さんには話すようにしましたね。</p>
(H,P2,L7)	<p>・しっかりしている患者さんだと、本当に可愛かったまた行きたい、癒されるわーみたいな感じで、しっかり表出してくれるので。</p>
(H,P3,L23)	<p>・なんか、ベッドサイドに写真を置かれている方がいて、猫の写真とか犬の写真とかおいてる方多くて、家族の写真置いてなくても犬の写真置いている人もいて。そういうのをみたら、そこからコミュニケーションを繋げて行ったり、いつ飼っていた犬なんですかとか、こういうドッグセラピーの話に発展できるので。</p>
(H,P4,L6)	<p>・術後で来られる方ばかりなので、創部の観察はしますし、言語障害がどれだけのこっているかっていう観察ももちろんしますが、それだけに焦点を当てるのではなく患者さんの個別性、ゆったら家族を大事にするだったり、もともとの生活を家族に聞くんじゃなくて本人に聞いてどう生活していたのかっていうコミュニケーションをとるように意識していました。</p>
(H,P4,L11)	<p>・検温行くときに一連の観察項目など観察した後にお話したときに元々はどういうお部屋でどういうレイアウトだったんですか、今やったらベッドやっただけ布団とかで寝てたんですか？とか。わんちゃん写真ありますけどわんちゃん飼ってたんですか、そういう些細なことを引っ張り出してきて。長い時間は聞けないので、今日はこれ聞いてみようかなとか、前はこれ聞いたんでこれ聞いてみようかなとかしてましたね。</p>
(D,P6,L5)	<p>・今まで全く向こうからも声かけてこないし、こっちからも聞いても聞かれたことにしか答えないっていう患者さんってよくいるので、あんまり話すのが好きじゃないのかなって思ったりしていたけど、まあそういうことから話したら、この人いろんなこと話したりするんだっていうのが出てくると、犬の話だけではなくてそこからちょっと派生して色んな話が聞けたり良くなりますね。</p>
(D,P6,L3)	<p>・それをきっかけに喋るようになったことはありますね。</p>
(D,P6,L10)	<p>・お家で過ごし方だったりもそうですし、お仕事の話だったり、まあ色んなことです。</p>
理論的メモ	<p>・より具体的に会話ができるよう患者の感情を引き出している。より詳細な情報を得るために、ドッグセラピーを話題に入れ活用している。</p> <p>・(C,P5,L4)ここでの会話は、現在コロナによりドッグセラピーが出来ていないが変化はあるか？に対する問いであるため、ドッグセラピーを実施していた時は、ドッグセラピーの話題を活用していたと捉えることができる。</p> <p>・概念 2：為す術無し、次の一手を講ぜず、打ち解けられないの対極例である。</p> <p>・ドッグセラピー後の患者の反応を見た後の看護師の気づき(介入)になる。</p>

ワークシート 41

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 41	もう一度自分らしく生きる
定義	患者がもともとの自分らしさを取り戻し生きていけると感じること。
ヴァリエーション (F,P5,L19)	・ 少しずつ意欲的になったりとか気持ちリラックスしていったっていうか、 <u>凄く変わっていった</u> って言うところですかね。
(F,P5,L22)	・ やっぱり穏やかになった。
(F,P5,L24)	・ <u>もともとずっと穏やかな人だ</u> と思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないとか思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。
(A,P4,L10)	・ 最初は自分のこともお話にならなかったんですけども、 <u>まあ自分がこういう病気になってどう思っているとか、家族がどうだとか、後は今日はどういうことがあったとか、色んな話題が増えてきた</u> こと。それプラス、 <u>犬に対してどうだこうだ、その日見たりとかしたことで、今日は毛がこうだねとか、あと余ってたよとか、お</u> <u>おーい何とかとかとか話しかけたりとか、非常に増えてきて、犬に対する興味が向いてきたのが発言にも表れてきたという変化</u> ですかね。
(A,P4,L19)	・ <u>やっぱり病気に対してこんな風になっちゃってといので、仕事もどうなるか分からないし、元通りにはできだろうしという風な社会的な面のことや。あと、家族に対して、息子さんがいらっしゃってあの息子には迷惑をかけちゃうだとか、こんなふうになったところを見られるのは嫌だとか、そういったあのーボディイメージの変化</u> というか、その辺りのことを仰るようになりました。 で、犬に関しては、なんだろう、最初はとにかく行ってもいいよーみたいな感じで見ようともせず、話しかけるなんて一切なかったんですけども、それが段々見るようになってきたり、一瞬だけこう手がでるような変化から、もうあの、やっとなかとか待ってたよとかという風な言葉に変わっていった。 <u>で、こっちが誘導しなくても自分から動かそうとして、手が出るようになっていったり、最初は犬なんて</u> <u>と思っていたけど、こんなにも支えられるとは思わなかった</u> っていう風なこととかは、最後にあの聞かれたという風な内容ですかね、具体的には。
(A,P6,L4)	・ 3 週目にはいったら、じゃあちょっと触ろうかなって言いだして、 <u>本来犬が近くに寄ってきて静止したときにあの触るし、私たちも触りますかって言うんですけど、犬が寄ってくる</u> ときからじゃあ触ってみようかなって、前のめりになっちゃうんでちょっと待って下さいって逆に声かけなきゃいけないような動きが出てきて。
(A,P6,L4)	・ この患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当

	<p>に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。本当にベッド上で寝たきり状態の患者さんでもベッド上で手を動かそうとしようとしてみたり、じーっと本当に眺めてっていう風な、そういった全身状態悪い患者さんとか非常に機能障害の高い患者さんとかも何かしら見えたのが、この患者さんは最初っから全然。話せるし、首も動かすことができるに介入ができるのにも関わらず、本当に全然。やるっていう割に興味を示さないってところから、すっごいもうニコニコしてもう笑って、車いすから落ちちゃうってわーって手もでるようになったというか。この幅がすごく大きかったのが、一番、そうですね。いわゆる印象的でした。いわゆる身体的にも動かそうとする変化と、コミュニケーションの違いとか、意欲の違い、全般において非常にこう差が大きいという、そこが一番興味深かったというか印象に残りました。</p>
(A,P11,L22)	<p>・本当に最初は話さない。し、何を聞いてももう返事をしなかったり、一言だけ返したりっていう風な感じだったんですね。なので病気で、こういう障害が残ってしまったことを受容できていなくてふさぎ込んでいるのか、それとも男性でまだ若いのであんまり口数が多い人じゃないのか本当に不透明で分からなかった。皆さん、ちょっと困っていた部分もあって。私自身も話しかけても何も返ってこないし、非常に分かりにくかった。それがやっぱり、患者さんがわかった。もーのすごく明るいし、もーのすごくしゃべるし。</p>
(A,P6,L29)	<p>・リハビリの方からはアニマルセラピーを続けてほしいということで、逆にお願いされたようなところもあって。こうやって犬にもやってんだよとか言いながら、積極的に動かそうとしたのも見られたそうです。</p>
(E,P2,L3)	<p>・もちろんその、犬を通しての会話が増えたのと、スタッフに色んなスタッフ皆に写真を見せて。自分の飼っている犬の写真を見せたりとかしていくと、まああの言葉では言えませんが、見て見てみたいな感じで見せてくれたりとか。どうしても私たちは行ったら体のこと聞いたり、困ったことないかとかっていう話になりがちですけど、ちょっとちょっとみたいに引き止められて、出してきて。相手の方からコミュニケーションを図ってくるようになりました。</p>
(B,P9,L22)	<p>・反応が良い時は同じように少し笑ったりだとか、そうなんだよそうなんだよ。っていつもは全然自分たちの問いかけには怒って返すだけだったのが、まあなんかその時の場面を言おうとしようとしているのかなっていう反応をしてきて、っていう感じですかね。</p>
(B,P9,L5)	<p>・最初はほとんどベッド上、そこからまあ部屋の中で大きい声を出していてっていうのが、多分最後は、独歩にはならなかったかもしれないんですけども、普通に看護師と廊下を穏やかに歩いてたりとか、トイレに歩いて付き添いで行ったりとかっていう風になっていったと思うんで。</p>
理論的メモ	<p>・意欲：物事を積極的にしようとする意志、物事に対し自分から進んではたらきかけるさま</p>

	<ul style="list-style-type: none">・他者：自分以外の他の人、あるものに対する他のもの。・ドッグセラピーでの患者に起こる変化の最終形態である。・当初、「積極的な関わり」ができるようになるという定義と概念名で考えていたが、かつての患者を取り戻すことができるようになったのではないか？穏やかになる、他者に対し自分から話しかけるというのは、もともとのその人らしさを取り戻すことである。
--	---

ワークシート 42

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 42	障害を乗り越える
定義	患者は後遺症により話しにくさがあるも、言葉で示す努力をすると感じる事。
ヴァリエーション (A,P13,L23)	・色々言うようになったもんだから、もちろんS情報として発言としても捉えられるし、見た目色々動作が出てくると見ても分かりやすいし、情報としても得られるし、そういった差がほかの看護師からもそういったことが聞かれました。
(A,P15,L30)	・いやー、あ、でも、伝わらないと思うとあんまり話さなくなる人はいるんじゃないかな、今まで見た中で。やっぱり何回も聞かれたりとか、看護師も工夫はしますけど、言っても伝わらない部分があると簡単なことしか伝えなかったり、必要なことしか伝えなかったり、いわゆるすごく簡潔になるというか、コミュニケーションの内容自体が。それって困るんじゃないかなと思うんですけど、それ以上に話しかけようとするっていうのが、日常生活にも出てくるとい、そういう違いがあるというか。看護師さんにも同じように犬に話しかけるように言おうとする、伝えようとする。なので話す意欲は凄くあるんだというのが、看護師さんのアセスメントに入ってくるし、でも伝えられないもどかしさあるから、一回聞いたことはこういった発言があったからってこういうことみたいなことが記録に残ると、こう継続してやっていってあげられることも出てくるみたいな…。
(A,P16,L22)	・ここが痛い、ダメとか。なんかそういうのから、こう、何だろう、冷たく感じるとか。なんか感覚が違うとか、左右差があるとか。何かしらこう、口数として色々表現してくれるとか。 前までは痛いですか？っていうと、うん、あ、とかが、ちゃんと答えるようになったとか。それよりもこっちの方がとか言うようになって、でそれが何となく構音障害があるから、そんなに全く聞き取れないほどの構音障害じゃないんですけども、やっぱり聞き取れないのが段々、あーなんかこういう風に言ってるのかなとかずっと関わっていると分かってくるというか。そういう違いがあつて。
(F,P4,L11)	・お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、最後帰る時に犬と飼っている散歩に行きたいって言っていたので。それだけお家にいる時からね、大事にされていたのかなって思うんですけど
(F,P2,L12)	・脳梗塞で失語症が出てしまって右側に麻痺があった状態で、運動性の失語によって言葉があまり出にくくて、急な発症だったので中々病気が受け入れられないとか。なんで喋れないだろう、伝わらないってことに結構イライラしている感じが見られて、ご家族に当たってしまったたり看護師とかにも強く当たられているのが見られている患者さんだったと思います。
(F,P5,L24)	・もともとずっと穏やかな人だと思うんですけど、家族の話だと。けど喋れないと

	<p>か思いが伝わらないってことで、イライラしたりとかされることが多かったと思うんですけど。</p> <p>犬と関わったことがきっかけでちょっと言語リハとかもしっかり受けれるようになってくると、少しずつですけど自分の中で喋る方法とか伝わる方法が分かってきて、少しずつ自分の中で獲得したというか伝え方を。</p>
(F,P5,L24)	<p>・<u>わんちゃんを通して喋ってることが多くなった</u>りとか、その時の表情が和らいだりとかですね。</p>
(A,P12,L23)	<p>・<u>段々あんまりにも周りがあまりにも話もするし、自分もこう症状がないながらもリハビリを続けていくうちに今後のことが見えてきた、受容できてきた</u>っていうこともあるんでしょうけど。</p> <p>見えてきたり、周りへ発することでまた考えるようになってきて、自分でも自覚することだし。これってどうなるのかな、退院したらどうなるのかなとか、洋服は自分でできるようになるのかな、日常動作のことから退院後のことまで一つ一つちゃんと具体的に質問するようになってきたっていう。</p>
(A,P4,L19)	<p>・<u>やっぱり病気に対してこんな風になっちゃって</u>といので、仕事もどうなるか分からないし、元通りにはできだろうしという風な社会的な面のことや。あと、家族に対して、息子さんがいらっしゃってあの息子には迷惑をかけちゃうだとか、こんなふうになったところを見られるのは嫌だとか、そういったあのーボディイメージの変化というか、その辺りのことを仰るようになりました。</p>
(A,P12,L1)	<p>・<u>この患者さんは、最初は、何も考えられなかったの</u>かなっていうことを聞いていて思うんですけども。「別に何とも思っていなかった」みたいなことを言ったんです。で、受傷しなんとも思わないことなんてないって私たちは判断してしまうんですけども、何もないっていうのはなんですか？って聞いたら、「思ったより痛みがなかった、病気したのにも関わらず痛みもない、感覚もない、なんにもない」みたいなところで、今すぐ訴えるという症状自体がなかったということなんです。なので、別に言うこともなかったし。なので、「言ったから麻痺なんか治るわけでもないし、今すぐどうこうなるわけでもないし」っていう風なことを後で仰ったんですよ。なので、<u>最初は言っても仕方ない、言うことでもない、で別に周りは来るけど何の役にも立たない</u>というか。犬と関わったってどうしようにもないのっていうから、最初はそういう思いだったから何でもなかった。ということだったらいいんです。</p>
(A,P12,L20)	<p>・言っても仕方ない、今すぐ言うような症状もない、そんなところで。<u>病気になってよくわからないし、最初は何も無かった</u>んだって言うんですよ。まあ確かにそういう捉え方って考え方もあるのかなっていうふうな。</p> <p>段々あんまりにも周りがあまりにも話もするし、自分もこう症状がないながらもリハビリを続けていくうちに<u>今後のことが見えてきた、受容できてきた</u>っていうこともあるんでしょうけど。</p> <p><u>見えてきたり、周りへ発することでまた考えるようになってきて、自分でも自覚することだし。これってどうなるのかな、退院したらどうなるのかなとか、洋服は自</u></p>

	分でできるようになるのかな、日常動作のことから退院後のことまで一つ一つちゃんと具体的に質問するようになってきたっていう。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none">・構音障害があり話しづらいが、患者がその障害を乗り越えはなそうとすること。・思い：思うこと。思うところ。考え。感じること。心に浮かべること。・想い：頭で考えることなく、感情やイメージ。・言葉：人の発する音声のまとまり・対極例：もどかしい思い・F 氏の患者が、当初は喋れなかったが、最後には喋るようになったことを表現するため、(F,P2,L12)このヴァリエーションを追記しておく。

ワークシート 43

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 43	尊重できる
定義	患者とコミュニケーションを図ることで、本人を尊重したケアができること。
ヴァリエーション (A,P13,L3)	・やはり情報が得られるっていうことは、非常に看護介入がしやすいと思うんですよ。なので、この患者さん、発言ありきで個別性が取り込まれていくものなので、あ、こう言っていたからこうしようとか、指導に繋がったり、あと清潔ケアなんかも、こちら側も介助しますけど、お風呂に入りたいとか口に出すようになったので、看護としてはやりやすくなりました。より計画も立てやすいし、コミュニケーションで得たい情報も得られるし、
(A,P13,L9)	・えっと、多分計画自体は、看護問題自体は変わらないと思うんです。ただ、関り方が、何も話さない患者さんといっぱい話してくれる患者さんだと違ってくると思うので、そういった点で情報を得やすくなり、より介入してあげやすくなったという。
(A,P13,L14)	・全体像をとらえやすくなったから、個別性の看護につながりやすくなった。やりやすくなった。看護しやすくなった。
(A,P13,L18)	・だから、1 日の中でも、この時間にシャワーを浴びたいとか、入浴したいとかっていうこともあるので。入院生活のリズムっていうのも、患者さんの希望を反映できるっていうところではお互いがこうやりやすいし、満足が得られるっていうことになった。何も話さないと本当に、よくわからないし、聞いても答えないし、じゃあこんなんでも良いですかみたいになっちゃうし。本当にやりにくかったと思います。色々言うようになったもんだから、もちろん S 情報として発言としても捉えられるし、見た目も色々動作が出てくると見ていると分かりやすいし、情報としても得られるし、そういった差がほかの看護師からもそういったことが聞かれました。
(A,P15,L15)	・病状自体がそこまで大きく変わらないので、観察ポイントは変わらなかったと思います。ただ、聞ける情報が増えていって、記録なりに観察項目が増えたことはあったんじゃないかなって思います。指導に反映できるような観察が増えたんじゃないかなと思います。
(A,P15,L19)	・手が動かしにくいって言っても、この物が取られないとか、手の動かし方やベッドサイドで困っていることとか表出されたみたいですね。なので、環境整備できないことで、置く場所をこうするとか、こういう風に指導するとかっていうふうなことなんだと思います。
(A,P15,L25)	・たしかに、構音障害があったんですけど、話そうとすることが、やっぱり聞き取れなくても何て言うんでしょう。なんとなく看護師さんって察して何となく分かっているようになるっていうか、それが発語してくれないと分からないから色んな

(A,P16,L5)	<p>こと言ってくれるようになって、聞きとれるようになってくると。はっきり言えなくても、そういったメリットがあったんじゃないかなって思います。</p> <p>・話す意欲は凄くあるんだというのが、看護師さんのアセスメントに入ってくるし、でも伝えられないもどかしさあるから、一回聞いたことはこういった発言があったからってこういうことみたいなことが記録に残ると、こう継続してやっていてあげられることも出てくるみたいな…。やっぱりやっぱり発言ありきのことって多いので、そういったメリットに発言しようとすることでつながっていく。なので本当に構音障害がある人って、取ってとか痛いとかジェスチャー交じりができる人はジェスチャー交じりで、何とかしてしてって言うけど何回も聞いて、うーんってなったりすることって本当にあったり。あと、男の人ってもういいよみたいになったり。構音障害があると多々あって。文字盤使うのも嫌だとなかなると、どうしようみたいな多々あったりとか。色々な事、まあまあ障害の範囲は色々様々ですけど、何かしらやっぱりそこに問題にあがっていることって多いじゃないですか。なので、でもやっぱり、話そうとしてくれないとその評価もできないし、どういった対応をしてあげれば良いかも分からないし、という手探りなところが非常に分かりやすくなるっていうか。というのがあってと思いますね、脳外科の患者さん。</p>
(F,P4,L11)	<p>・お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、最後帰る時に飼っている犬と散歩に行きたいって言っていたので。それだけお家にいる時からね、大事にされていたのかなって思うんですけど</p>
(F,P7,L29)	<p>・今後の経過とか退院に向けてリハビリに向けてすごく大事になってきたりだとか、自分の病気を受け入れたりするところでも今後その障害をもって生活していくっていう上では、大事になってくるのかなって思うので。</p>
(F,P8,L4)	<p>・きっかけ作りってすごく大事なんだなって思います。わんちゃんと一緒にリハビリをすることでこれだけ患者さんが変われるっていうことが分かったので、もっといろんな人にわんちゃんに関わったりとかできるのかなって。</p>
(F,P8,L8)	<p>・患者さんが前向きになってくれたっていうのは、治療の面でもリハビリしていく面でもすごく大事なんじゃないかなって思っていて。</p> <p>患者さんの気持ちが上に向くっていうのは、治療にもすごく影響が出るので、日常生活を送る上でも生活に張りが出るっていうところは大切かなって。</p>
(E,P1,L20)	<p>・家族から犬、飼っている犬の写真を持ってきてもらって、それを見せてくれたりとかはしてました。一応、担当してた患者さんだったので、覚えてるってのもあるんですけど。早く帰って自分の飼っている犬に会いたいから頑張ろうねって感じで。</p>
(E,P3,L20)	<p>・精神的な不安の軽減とか、楽しみを、狭い病院の中でも楽しみを持てばリハビリの意欲に繋がったり治療の意欲に繋がったりするのかなとは思いますが。</p>
理論的メモ	<p>・関わる機会が増えたことで患者の情報が得られ、患者理解が深まった？患者理解が深まったことで、個別性の看護ができるようになった。</p> <p>・患者に対する理解が深まり、患者を尊重したケアを提供できるようになること？</p> <p>・関係性構築が進み、ケアの在り方について再考している？</p>

	<ul style="list-style-type: none">・患者を尊重するケアを実践するためには、患者を理解することの重要性を改めて感じている。・患者を尊重するケアが提供できることで、良好な関係性が構築できると実感している？⇒患者の一方向な関係性だけではなく、患者とコミュニケーションが取れるということか。・アサーティブネス：自分の要求や意見を、相手の権利を侵害することなく誠実に、率直に、対等に表現すること。・F 氏、E 氏のヴァリエーションより、患者にとって希望や目標を抱くことは、病気とともに生きていく上での支えになると実感すること。と考えていたが、患者と気持ちを共有することで患者を尊重するケアに繋がるからなのではないか？
--	---

ワークシート 44

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 44	方向性が定まる
定義	患者に対する理解が深まり、ケアの在り方に確信が持てること。
ヴァリエーション (A,P11,L13)	・ やっぱり自分のこと色々話してくれたりっていうところでは、まず一つパーソナリティ的なところでは理解できるようになりました。あと症状だったりとか今思っていること、これは最初何も言わなかったことがどんどん吐露されて、何が心配なのか、何が今問題なのかっていう、今の段階と今後に繋がるようなことまでも聞けたのでいわゆる指導とかゴールを目指すっていう判断をするのにも役立ったようなことを仰っていたので。そういった意味では患者さんの現状とか思いとか、こう、経過に伴う、今後の経過に繋がったというふうに理解が深まりました。
(A,P13,L9)	・ やはり情報が得られるっていうことは、非常に看護介入がしやすいと思うんですよね。なので、この患者さん、発言ありきで個別性が取り込まれていくものなので、あ、こう言っていたからこうしようとか、指導に繋がったり、あと清潔ケアなんか、こちら側も介助しますけど、お風呂に入りたいとか口に出すようになったので、看護としてはやりやすくなりました。より計画も立てやすいし、コミュニケーションで得たい情報も得られるし
(A,P13,L14)	・ そうです、そうです。全体像をとらえやすくなったから、個別性の看護につながりやすくなった。やりやすくなった。看護しやすくなった。
(A,P15,L15)	・ 病状自体がそこまで大きく変わらないので、観察ポイントは変わらなかったと思います。ただ、聞ける情報が増えていって、記録なりに観察項目が増えたことはあったんじゃないかなって思います。指導に反映できるような観察が増えたんじゃないかなと思います。
(A,P15,L19)	・ 手が動かしにくいって言っても、この物が取られないとか、手の動かし方やベッドサイドで困っていることとか表出されたみたいですね。なので、環境整備できないことで、置く場所をこうするとか、こういう風に指導するとかっていうふうなことなんだと思います。
(D,P6,L14)	・ 生活とかその人の背景って重要じゃないですか。家帰った時に、じゃあこの人こんな問題があったんだなっていうのが分かったら帰るときの指導とかに取り入れたりとかするし、家での習慣とか分かればそこから何かできることっていうのはあると思いますし。
(C,P2,L31)	・ もう犬と戯れていて、うーん、そこに集中本人がしていたので。多分、そういう危険なこと、勝手に立って移動すると思うんですよね。なんか、トイレに行くとか。でも、その時はすごい犬に集中してはったんで、一人にしていかなって、大丈夫かなと思いました。

理論的メモ	<ul style="list-style-type: none">・ 概念：為す術無しなどの対極例である。 対極例から考え、生成された概念である。 <ul style="list-style-type: none">・ 患者理解が深まりを増したことにより、看護ケアが発展している様子である。
-------	--

ワークシート 45

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 45	無気力
定義	患者が後遺症により、何をするにも意欲的に行動できないと感じること。
ヴァリエーション (A,P6,L1)	・ <u>言われるからやるけど、一回やって辞めちゃうっていうような感じですね。やってみましょうかって言われて、良いよって言ってやらない日もあれば、言われるからじゃあ一回だけやって、もういいですみたいな…。</u> はい、で 2 週目の終わり位から見るようになってきたのかな。
(D,P1,L5)	・ <u>リハビリではリクライニングの車いすに乗ってリハビリに行かれるって方で、自分から何か例えば物を取ろうとかっていうそういった行動は一切なくて、ちょっと手を握ってくださいって言ったら手を握ってくれるし位の反応の方だと思うんですけど。</u> そういった方がドッグセラピーに参加されたときに、ちょっと自分からわんちゃんに触ろうっていう行動が見られてたのすごいいいことだなと思って覚えています。
(D,P2,L6)	・ <u>例えばね、顔がかゆいとか少し手を動かしたりってことはあるかもしれないですけど、外に向かって何かってことはそんなになかったとは思います。</u>
(D,P3,L3)	・ <u>普段見られない光景が見れたので、あまり何にも反応を示さない患者さんがそうやって何かに反応したっていうのが、すごい効果があるんだなっていうのが嬉しかった。</u>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が思うように反応を示してくれない。無表情であるため、何を考えているかわからない状況。得たい情報が得られず、判断に困る様子。 ・ 反応を示さないであれば、興味関心を抱いているがそれをアウトプットしていないだけかもしれない。 ・ 心に掛ける：対象に気持ちを向けていつも配慮すること。 ・ 無気力と無関心はセットで考えられるため、それぞれの対極例は同じになる。

ワークシート 46

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 46	かつての自分を取り戻せる場
定義	患者にとってのドッグセラピーの場は、これまでの自分を思い出せる環境であると感じること。
ヴァリエーション (B,P11,L14)	・病院で、わんちゃんに会えるっていうのは、まずこういうのをやっている病院じゃなかったら、ない。っていうか、 <u>病院の生活とは全然違う空気になる</u> というか、その場が。ていうと、なんか、 <u>入院生活とはちょっと違った刺激になる</u> のかなという風に思います。
(C,P1,L5)	・家で犬とかペットとか飼っている人には、 <u>入院生活の中で自宅での生活を取り戻せるような環境にちょっと戻って、感覚的に戻る、一瞬戻れる時</u> なのかなとか。ペット飼ってなくても、動物好きやったり、ちょっと鳴き声を聞くだけでも癒される癒し効果とかあるのかなと思います。
(C,P4,L3)	・やっぱり病院にはまず動物はいないじゃないですか。 <u>違う環境があったら、やっぱりわーってなるかもしれないです。動物園じゃないですけど。ペット飼ってて、入院生活をしいられて、でも入院中に自分のペットと触れ合えると思っていないんで、そういう機会があったら違うとおもうんですけど。</u>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・ドッグセラピーの場が、患者にとって家に近い環境のような刺激があると感じていること。 ・自宅での生活を取り戻せる、家ででの生活を思い出す？これまでの自分を思い出す環境なのか？ ・看護師の気づき第 2 段階

ワークシート 47

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 47	共通の話題ができる
定義	患者がドッグセラピーを受け入れたことで、患者との共通の話題ができること。
ヴァリエーション (C,P5,L4)	・犬とかペットの力を借りるわけじゃないけど、今日ドッグセラピーやったからねとか、いろんな効果、今日ごはん食べれたのドッグセラピーのお陰かなっていう会話がなかったので、そういう変化とかが今ないから、そういうところですかね。
(C,P5,L11)	・午前中にドッグセラピーがあるんですけども、犬が来るっていう機会がないので、そういったことを患者さんに伝えた時の表情とかで、楽しみしとってねとか、まあそのドッグセラピーの後とかも何匹いたのとか触った？とかですかね。
(C,P5,L15)	・やっぱりいつも会話がなかった人とか、その時だけ会話が弾んだりとかするんで。そこから違う会話、じゃあ今日は痛くないの？とか、昼間眠くないの？とか色んなのを聞ける機会。会話を広げていく機会がありましたね。
(C,P5,L21)	・実際、触ったりとか、見たりとかしたことが、全然見てなかったら何も感想とか伝えられないけど。何匹いたよとか、可愛かったとか、うるさかったとか、どんな鳴き声したとか感想を言ってくれる反応があるので、そこからこっちが聞きたいことをタイミングよく聞いたりとかして。
(C,P5,L25)	・どこが痛いとか、ただ質問するだけになっちゃうんで、それよりは今日はどうもないよ。とかで終わっちゃうんで、ドッグセラピーがあった日とかは会話が増えたりとか。
(E,P1,L14)	・帰った時には同じ話題があったりするので犬の話をしたりとかで喜んでもらえる。コミュニケーションする機会がそれによって増えることができました。
(E,P2,L3)	・もちろんその、犬を通しての会話が増えたのと、スタッフに色んなスタッフ皆に写真を見せて。自分の飼っている犬の写真を見せたりとかしていくと、まああの言葉では言えませんが、見て見てみたいな感じで見せてくれたりとか。
(E,P3,L13)	・私たちもやっぱり初対面から始まるので、中々最初は普通に会うだけでもなく、やっぱり疾患を持ったり障害を持ったりする人と接するので、中々入り口が難しいですね。なんかこうどういう風にいこうかな、この人はこういうのが好きなのかな、いろいろ考えながら行くんですけど。 ドッグセラピーとか好きなことへの話題ができるっていうのは、コミュニケーションを図る上ですごく役に立つと思います。
(H,P2,L1)	・どうしても忙しい、業務内容がに追われて追われてしていると、普段ドッグセラピーどうだった？って振り返る時間もないけれど、こんなに嬉しそうに犬と接しているのを見ていたら、次の日だったり、その次の日だったりもうその話をしたら、その患者さんの気持ちを引き出せるんじゃないとか、信頼関係を構築することが

<p>(H,P2,L14)</p> <p>(G,P4,L23)</p> <p>(G,P4,L26)</p> <p>(D,P5,L27)</p>	<p>できるにあたっての手段になるんじゃないかなって思って、<u>その翌日とかに行って</u> <u>た患者さんには話すようにしましたね。</u></p> <p>・ある程度しっかりされていて<u>脳血管障害があったとしても麻痺があるだけで頭の中は正常だったりする患者さんは話す内容を考えたりとかしているんですね。</u>こんなこと聞いていいのかなっていうのがあるんですけども、<u>そのドッグセラピーっていうのを同じ場所で同じ時間を共有していれば、そんな食い違いのあるコミュニケーションにはならないので。</u>なんか、<u>振り返りとしても良いのかなっていうので、話しやすくはありましたね。</u></p> <p>・あと話題にもなったりするんで、<u>わんちゃん好きやったりすると凄く楽しそうやったねとか、好きなのか、犬飼ったりしてんのか話もできたりするんで。</u></p> <p>・そういう会話をしていたと思います。<u>好きなやね〜って言ったら、好きなんで</u> <u>すって言ってたと思います。</u></p> <p>・意外とそういうのをきっかけに、あの一、<u>犬飼ってたんですかとか日頃関わるきっかけになったというか、会話、こういう会話したらのってきてくれるのかなっていうのが分かたりしたりした</u>ので、<u>そこから昔犬飼っててねっていう話してくれたりとか、そこから凄くコミュニケーション取れたりすることあるので。</u>また、翌月に明日ドッグセラピーですよってわざわざ言いに行ったりとか、行きましようねとか、言ったりとかでちょっと<u>関係性に一つね手がかりができて良かった</u>ことも良くありますね。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・共通の話題を話すことで会話が盛り上がり、患者との距離が近くなると感じている。</p> <p>・(C,P5,L4)、(C,P5,L11)ここでの語りはコロナによりドッグセラピーが実施できなくなったことによる変化を聞いているため、ドッグセラピーを実施中は語りの変化があったと捉えることができる。</p> <p>・概念：こころ解ける、意思が芽生える、笑顔ほころぶから受ける看護師の感情である。</p> <p>・このデータから分かることは、裏を返せば、今まで看護師は患者との話題に困っていたということか。私自身も患者と天気の話や自身のことを話題としてコミュニケーションを図るが、そのような話題は盛り上がりには欠け、特に患者とのこころの距離が近くなれるような話題ではない。例えば、患者の出身地の話をするなど、共通点の話題の方が関係構築には最適である。</p>

ワークシート 48

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者に関する看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名 48	セラピー適合の可否を評価
定義	患者の犬の好みや犬飼育歴について患者本人や家族に確認し、ドッグセラピーの適用を判断すること。
ヴァリエーション (B,P3,L2)	<p>・やっぱりお部屋の個室の中で過ごすということが限界で、どうにかリハビリに連れていきたいなあってところで、リハビリとドッグセラピーの人たちと相談して一度試しにやってみようかっていうところでお勧めして実施したということなんですけど。で、犬を飼ってたとかっていう明確な情報は、自分は把握はしていなかったんですけど、なんか本人の口から、犬～犬～っていうことがあったので、ドッグセラピーが良いのかなあってところで。一度わんちゃんに会ってみませんか？と、一度リハビリのスタッフと病棟の看護師、自分とドッグセラピーの会場に連れて行って。</p>
(F,P2,L17)	<p>・やっぱりリハビリをする中で、中々リハビリを意欲的にできなかったりだとか、言語リハの方もあまり進んでいなくてっていう状況がありまして。で、元々わんちゃんを飼っていた情報があったので、触れられることで少し気持ちの変化があるのかなっていうところで介入した方が良いんじゃないかなっていうところだと思うんですけども。</p>
(A,P10,L18)	<p>・最初にも申し上げたように、変化の大きかったっていうのが一番なんですけども。大体の患者さんっていうのは犬が好きな患者さんを条件に入れていますので、あの一、犬が来たらやっぱり触ろうとしたり、最初っから犬に興味をもって話しかけたりするんです。手が動かなくても口でどうのこうのって話しかけてみたり、見てじーっと眺めてたちちょっと笑ってみたり、必ず最初っから色んな反応があって。手なんか、動かしてよーし来たなヨシヨシみたいな、すごい男性でもそんな風にかわいがるっていうか。そういう動作が最初からみられるんですね。で男女で比べると男性の方が取り関りは遅かったりするんですけど、若くなればなるほど、あんまりはしゃいだりないんですけど。そういうのがあるんですけど、段々ヨシヨシっていう風に言ったり、割と早いうちに見えてくるんですけど。</p> <p>でもこの患者さんは、もう本当にとにかく最初は外しか本当に眺めなかったり、周りをじっとみているだけで車いすに乗っていても、しーんって感じで。このまま本当に続けても良いのかなという風に、本当は嫌なのかなっていう風に思うぐらいで。嫌ですかって聞いたぐらいだったんですね。他の患者さんは一切そんなことなかったんですけども。</p>
(C,P2,L18)	<p>・なんかこう、ドッグセラピー対象の患者さんって意思決定ができる人ばかりだったんですけども、あの一行く行かないちゃんと同意を得て行くんですけど。本</p>

<p>(D,P2,L18)</p> <p>(E,P1,L20)</p> <p>(H,P2,L21)</p>	<p>人が同意できなければ、家族に説明し同意を得てそういうのもあるんやったら、行ってもらってよって人もいます。</p> <p>・やっぱり嫌いな人もいないですか。嫌いな人もいるし、アレルギーがある方もいらっしゃるのし苦手な方もいらっしゃるの、入院の時にご家族に聞くんですね。こういう取り組みがあるんですけど、参加されますかっていって。ご本人がもともとわんちゃんが好きだったりしたら、是非って感じで勧めたりもしますし、あの～、家族も結構よっぽど嫌いとかじゃなかったらそういうのに参加したいって方は多いので、入院の時には家族には同意を得ています。同意書を作成しているので、その同意書を書いていただいて、アレルギーが無いこととかこちらでどんな風なことに気を付けていくのかを説明させてもらって参加させていただくんですけど。ご本人自体には、その日のその気分とかあるので当日に今日ドッグセラピーがあるので参加してよいですかってそれぞれに確認して参加していただくんですけど。この方に関しては、ご本人の反応があまりない方なので、行きますねっていう声かけだけはして参加してもらったって感じですね。</p> <p>・家族から犬、飼っている犬の写真を持ってきてもらって、それを見せてくれたりとかはしてました。一応、担当してた患者さんだったので、覚えてるってのもあるんですけど</p> <p>・女性で高齢の患者さんでドッグセラピーに行きたいっていうのを入院時に同意を得てて、機会があれば行きましょうってことで。入院時の経過も知ってて、私も行きたいなってことで、タイミングが合っていくことになったんですけど、その患者さんは口調がきつくなる時もある患者さんで日差があって。</p>
<p>理論的メモ</p>	<p>・犬の好みや飼育歴を確認した上で、患者にドッグセラピーを実施している。この適合の有無を評価したからこそ、患者がまるで別人のように変化する重要な要因となっている。患者によってはドッグセラピーを実施しない場合もあるため、本研究での結果に大きな影響を与える概念である。</p>

ワークシート（廃止）

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者についての看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名	五感で感じる支援
定義	患者がかつての感覚を取り戻せるよう支援をしていきたいと信念を抱くこと。
ヴァリエーション (C,P4,L23)	・ドッグセラピーに限らず、景色とか外の冷たい空気とか草の匂い、海の匂いとかを嗅いだ時に、今日晴れているねとか久々外に出たとかっていう、その患者さんの反応があるので。やっぱり、自然と戯れるじゃないですけど、自然を五感で感じる事が大切かなと。
(C,P4,L27)	・やっぱり、リハビリとか日常生活とかって、ごはん食べたりとか匂いとか、五感を感じるって違う五感で。犬の鳴き声とかも日頃しないじゃないですか。そういう刺激がたまにある方が、違う感情がうまれる。
(C,P4,L3)	・病院は病院で。やっぱり病院にはまず動物はいないじゃないですか。違う環境があったら、やっぱりわーってなるかもしれないです。動物園じゃないですけど。ペット飼ってて、入院生活をしいられて、でも入院中に自分のペットと触れ合えると思っていないんで、そういう機会があったら違うとおもうんですけど。
(C,P6,L10)	・人によって失語だったり色んな障害で日頃の生活していたことが失われるわけですが、まったく元に戻すことはできないんですけど、日頃は言葉の練習、歩く練習、持ち上げる練習、握力など是可以するんですけども。そういう寒いとか眩しいとか外に出てなんかすることってまずあんまりないので、入院中は。病院の中で限られてくるので五感で感じるって。外に散歩も、ただ散歩するんじゃなくて、今日の天気どうかなとか暑いとか寒いとか、季節とかも感じられるし、ベランダとか花壇とかに咲いている花とかで、ひまわりが咲いているんやったらもう夏かとか。そういうのが、こういうのはこの人には能力としてまだ残っているんやとか、日頃できなくても反応してくれるっていうのは、まだ残ってたからまだリハビリしたらまだ伸びていくかなって考えさせられます。
(C,P1,L5)	・家で犬とかペットとか飼っている人には、入院生活する中で自宅での生活が取り戻せるような環境にちょっと戻って、感覚的に戻る、一瞬戻れる時なのかなとか。
理論的メモ	<p>・刺激を受ける⇒反応を示す</p> <p>かつての感覚取り戻す</p> <p>・凄く迷ったが、概念：可能性を見出す支援に統合する。五感で感じられるようにするのも、患者の可能性を見出せるようにすることであると考えたためである。</p>

ワークシート（廃止）

分析テーマ：ドッグセラピーを受けた患者についての看護師の認識プロセスの研究～回復期脳血管疾患患者に焦点を当てて～

分析焦点者：回復期脳血管疾患患者がドッグセラピーを受ける場面にいた看護師

概念名	夢を共有し合う
定義	患者の今後の希望や目標について分かち合うこと。
ヴァリエーション (F,P4,L11)	・ お家でわんちゃん飼っていたっていうのもあるのかもしれないんですけど、 <u>最後帰る時に飼っている犬と散歩に行きたいって言っていたので。それだけお家にいる時からね、大事にされていたのかなって思うんですけど</u>
(F,P7,L29)	・ 今後の経過とか退院に向けてリハビリに向けてすごく大事になってきたりだとか、 <u>自分の病気を受け入れたりするところでも今後その障害をもって生活していくっていう上では、大事になってくるのかなって思うので。</u>
(F,P8,L4)	・ きっかけ作りってすごく大事なんだなって思います。 <u>わんちゃんと一緒にリハビリをすることでこれだけ患者さんが変われるっていうことが分かったので、もっと</u> いろいろな人にわんちゃんに関わったりとかできるのかなって。
(F,P8,L8)	・ 患者さんが前向きになってくれたっていうのは、 <u>治療の面でもリハビリしていく面でもすごく大事なんじゃないかなって思っている。</u> <u>患者さんの気持ちが上に向くっていうのは、治療にもすごく影響が出るので、日常生活を送る上でも生活に張りが出るっていうところは大切かなって。</u>
(E,P1,L20)	・ 家族から犬、飼っている犬の写真を持ってきてもらって、それを見せてくれたりとかはしてました。一応、担当してた患者さんだったので、覚えてるっていうのもあるんですけど。 <u>早く帰って自分の飼っている犬に会いたいから頑張ろうねって感じで。</u>
(E,P3,L20)	・ 精神的な不安の軽減とか、 <u>楽しみを、狭い病院の中でも楽しみを持てばリハビリの意欲に繋がったり治療の意欲に繋がったりするのかなとは思いますがね。</u>
理論的メモ	<p>・ 患者が今後病気とともに生きていく希望や目標ができるきっかけになると認識している。希望が芽生える？</p> <p>・ 希望：将来による期待、見通し</p> <p>・ 芽生える：物事が起こり始める、きざす</p> <p>・ 支え：支えること。また、そのもの。</p> <p>・ 概念名：こころの拠り所(定義：患者にとって希望や目標を抱くことは、病気とともに生きていく上での支えになると実感すること。)と考えていたが、気持ちを共有することなのではないだろうか？⇒ここは、こころの拠り所の大切さに気付くことなので、この概念は廃止とする。</p>

