

## 看護者のまなざしの検討3 —病名告知後に患者が求めた関わりの質—

石橋 照子 ・ 梶谷みゆき  
奥田 友子\* ・ 佐々木真里子\*

### A Study of Nurse's Regard3 —The Quality of Relationship between Patients and Nurses After Truth Telling—

Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI,  
Tomoko OKUDA\* and Mariko SASAKI\*

#### 概 要

本研究は、患者が自分の「癌」という病気を知ったことに、意味を見いだしていく過程で、看護者の「まなざし（主観的な捉え）<sup>1),2)</sup>」に何を求め、何を期待しているのかを明らかにすることを目的にしたものである。

分析の結果、患者は「立ち向かう勇気」「辛さへの心づかい」を求め、自問自答する中で悩み続けるエネルギーを補給するため「パーソナリティー（その人、あるいはその人らしさ）への支え」を求めていた。さらに日々のかかわりの中で「目に見える安心」「日常生活への意味づけ」を求めていることが分かった。

キーワード：立ち向かう勇気、辛さへの心づかい、パーソナリティーへの支え、目に見える安心、日常生活への意味づけ

#### I. 緒 言

われわれは、対象をある特定の意味を持って見つめることの意味、見つめ返されることの意味について、告知された癌患者を看護する看護者の内省報告から検討してきた<sup>1),2)</sup>。その中で、看護者の「まなざし」が、告知に伴い患者の心理状態に生じる様々な葛藤に集中する傾向にあったことや、そのような看護者の「まなざし」が患者の「まなざし」に取り込まれ、患者—看護

者両者の関係を好ましくない関係に展開していくプロセスなどを明らかにしてきた。

一方、告知に関して、告知された後の心理的プロセスや、告知のあり方、告知後の看護援助のあり方について、多くの研究の中で明らかにされてきている。しかし、告知後の看護援助のありかたについて、患者—看護者相互の関係という視点で分析し、関わり方を論じた研究はまだ少ない。

そこで今回は、患者が自分の「癌」という病気を知ったことに、意味を見いだしていく過程

\*島根県立中央病院

で、看護者の「まなざし」に何を求め、何を期待しているのか、そこに含まれる要素を明らかにすることを目的にした。

## II. 研究方法

### 1. 対象

以下の条件をもつ癌患者から聴取した35場面を対象とした。

- ① 癌により手術のため外科病棟に入院し、現在外来通院中である。
  - ② 病名および予後等の告知を受けている。
  - ③ 研究目的・インタビューに同意を得られている。
- 患者の背景および場面の概要について、表1に示す。

### 2. 方法：質的帰納的研究方法

### 3. データ収集期間

1996年11月～1998年3月

### 4. データ収集の方法

入院中、告知後の看護者との関わりの中で、印象に残った場面を想起して、状況や感情を出来るだけ詳しく表出してもらった。

インタビューの時間は1回が30分から1時間、各対象者1回ずつ実施し、22人から35場面を採取した。

録音したデータは逐語的に書き起こし、分析対象データとした。

### 5. 分析方法

分析には Grounded Theory Approach を用い、研究者らで検討会を持ちながら行った。

告知後、患者が看護者との関わりの中で、看護者のどこをどのように見ていたのか、という視点で場面からコードを抽出し、その中に含まれる看護者に期待する要素を抽出し、カテゴリー化を試みた。

表1 事例の背景と分析対象とした場面

事例	性	年齢	病名	告知内容	場面	場面の状況
1	男	73	胃癌	病名、手術結果	1	手術結果の告知の後、化学療法が始まり、副作用で辛かった場面で、はげませられ勇気づけられた
					2	退院前、洗髪してもらいながら思い出話をし、人生へのとらえなおしができた
2	女	48	乳癌	病名、再発 手術結果	3	手術前夜と手術に向かうときの看護婦の言葉にはげまされた
					4	手術結果を聞いて病室に帰った後、そのことに触れられ心が痛んだ
					5	告知後しばらくして洗髪の時、子供の話など世間話に気が晴れた
3	男	51	胃癌	病名、病状	6	告知を受けて病室に帰ったとき、看護婦に「聞かれましたか？」と言われた
					7	病室で点滴のとき、症状について説明され、不快だった
4	男	52	胃癌	病状、治療方針 手術結果	8	手術後ベッド上で清拭が気持ちよかった
					9	告知を受けて病室に帰ったとき、看護婦に説明を受けたか聞かれた
5	男	67	直腸癌	病名、治療方針 手術結果 今後の治療方針	10	夜勤の時、病気をどう受け止めているか聞かれた
					11	ストーマケアをしてもらっているとき汚い顔一つせきれいにしてくれた
					12	ストーマケアの指導を受けているとき、関心の向き方が違っていた
6	女	49	乳癌	病名、治療方針 手術結果	13	入院直後病気についていろいろ聞かれてつらかった
					14	手術後傷の処置をしてもらっているとき、かぶれやすいことに配慮してくれた
7	女	51	乳癌	病名、治療方針	15	病室で雑談をしているとき、冗談言ったり世間話に気分が晴れた
8	女	45	乳癌	手術結果	16	手術創の処置をもらっているとき、看護婦に慰められた
					17	リハビリをしているとき痛みがあり、心配して聞いたがよく分からなかった

9	女	36	乳癌	手術結果	18	手術後まだベッド上にいた頃、精神的に参っていたが一人にしてくれた
10	男	45	胃癌	手術結果	19	告知を受けてまもなく看護婦でなく専門家のカウンセリングを受けたいと思った
					20	病室で雑談をしているとき、看護婦の笑顔に温かさを感じた
11	女	70	乳癌	手術結果	21	手術後まだベッド上にいたとき、頻回に訪室し様子を訊ねてくれた
12	男	66	結腸癌	手術結果	22	退院前、医師に聞き難いことを替わって聞いてくれた
13	女	69	結腸癌	病名、治療方針	23	手術に出かける朝の担当看護婦の笑顔がとても印象的だった
				手術結果	24	化学療法が始まり、副作用で辛かった時看護婦の一言に敏感になりビリビリしていた
14	女	51	甲状腺癌	手術結果	25	告知を受けて病室に帰ったとき説明を聞いたかと訊ねられた
15	女	63	乳癌	手術結果	26	洗髪してもらったとき、背中 of 痛みについて聞いたが分からなかった
16	男	46	胃癌	手術結果	27	退院前の食事指導のとき、それ以外の気をつけることも教えてもらった
17	女	60	乳癌	手術結果	28	病室で点滴のとき、同室患者の前で病気のことを言われた
18	男	67	胃癌	手術結果	29	退院前の生活指導のとき、分からないことに答えてくれて心強かった
19	女	61	乳癌	手術結果	30	告知後2、3日した深夜、巡回の時「洗髪してあげる」と親切に声をかけてもらった
20	女	45	乳癌	手術結果	31	告知後消灯前に訪れた看護婦に病気についてどう思っているか聞かれ、えぐられるような思いだった
					32	告知されてしばらくして、そのときに立ち会った看護婦が栗の枝やススキを持ってきてくれた
21	女	31	腎盂癌	手術結果	33	病棟でクリスマス会のとき、いたわりの目で見られた
22	男	51	腎癌	手術結果	34	洗髪してくれたり、身の回りの世話をしてくれたとき、知っていて知らない振りをしてくれた
					35	雑談の中で読みたい本のことを話したら、借りてきてくれた

### Ⅲ. 結 果

分析の結果、告知されたことに意味を見出していく過程で、患者が看護者に期待していたかかわりに含まれる要素として【立ち向かう勇氣】

【辛さへの心づかい】【パーソナリティーへの支え】【目に見える安心】【日常生活への意味づけ】の5つのカテゴリーが明らかになった。そのカテゴリーを構成するプロセスの具体的レベルで小カテゴリーが抽出された(表2)。

なお、患者が告知されたことに意味を見いだすプロセスは、入院後の時期によって、その小カテゴリーの構成要素に違いが見られたため、以下の4つのプロセスに分けて報告する。

#### 1. 手術のための入院や手術直前の不安・緊張状態の時

外来で病名および治療方針の告知を受け、手術目的で入院したとき、あるいは手術に出る朝、

表2 各プロセスにおいて看護者に期待していた関わりに含まれる要素

プロセス	カテゴリー(要素)	小カテゴリー
* 手術のための入院時や手術直前の不安・緊張状態の時	立ち向かう勇氣	励まし
	辛さへの心づかい パーソナリティーへの支え	辛さを意識させない配慮 包み込む優しさ 温かさ
* 告知された後や術直後に悪性と知ったショックの時期	辛さへの心づかい	辛さを意識させない配慮 普段通りに振る舞う気づかい
	目に見える安心 パーソナリティーへの支え	創処置、ストマケア 温かさ
	日常生活への意味づけ	看護る 快につながる生活援助
* 告知後そこに意味を見いだしていける過程	辛さへの心づかい	辛さを意識させない配慮
	目に見える安心	医師との仲介
	立ち向かう勇氣	励まし
	日常生活生活への意味づけ パーソナリティーへの支え	世間話 楽しみの共有
		温かさ
* 新たな生活への挑戦の時	立ち向かう勇氣	不安への援助
	目に見える安心	具体的なアドバイス

看護者に求めた関わりに含まれる要素は、【立ち向かう勇気】【辛さへの心づかい】【パーソナリティへの支え】であった。

#### 《場面3より抜粋》

- ・手術の前夜、すごく看護婦が励ましてくれたのが印象的だった。「悪いところを取ってしまえば必ず生き延びられるからね」と言われたのが、すごく頭に残っている。「がんばってね」と言ってくれた看護婦の一言で、すごく心強い気持ちになった。
- ・病棟から手術室へ移されるとき「大丈夫だからね。必ず治るからね。」と言われた。それがすごく頭にあって、それがなかったらたぶんシュンとなってしまっていたと思う。

このように患者は大きな試練に立ち向かうとき、看護者からの力強い励ましにより、自らの気持ちを前向きに、勇気を奮い立たせようとしていたと言える。これらは自らの内にある「病気の捉え」そのものに焦点を当て、看護者に【立ち向かう勇気】を求めているものと言える。

#### 《場面3より抜粋》

- ・自分の胸が無くなると思うと涙が出そうになり、そのとき「泣いてもいいよ」と言われ、すごく気持ちがわかってもらえたと思った。身体の中ならそんなにわからないけど、もろに外観でわかることがつらかった。

#### 《場面23より抜粋》

- ・手術に出かける朝、ああいう時は自分も家族も不安だった。今から手術だと緊張していた時、担当してくれた看護婦の笑顔がとても印象的だった。空気を柔らかくしてくれる感じで、とてもよかった。

このように看護者の言葉や笑顔に「包み込む優しさ・温かさ」が関わりの要素として求められている。自己の中の辛い「病気の捉え」を包み込むような優しさや温かさによって【パーソナリティへの支え】を求めているものと考えられる。

#### 2. 告知された直後や術直後に悪性と知ったショックの時期

この時期患者が看護者に求めた関わりの要素として、【辛さへの心づかい】【パーソナリティへの支え】【日常生活への意味づけ】のカテゴリーが抽出された。

#### 《場面25より抜粋》

- ・婦長が「聞かれたそうですね」と言われ「ええ、私が無理言ってお願ひして」と言った。そうしたら「聞かれてどうでした？」と言われて「私はもう覚悟してたんですけどね。頑張りますから」と言った。病室でも他の看護婦から「話、聞かれたそうですね」と言われた。「もう、みなさん分かってますか？」とビックリして、そっとしておいて欲しいと思った。

#### 《場面31より抜粋》

- ・ある看護婦に「病気のことを今どのように思っているか」と言われ、えぐられるような思いがした。そんなことをこの看護婦に触れて欲しいかと思った。自分のことだし、話したいときはこちらから話したい人に話すから。

このように看護婦は、患者が告知を受けたことで、どのような心理状況であるか知ろうとするが、むしろあえてつらさに触れない【辛さへの心づかい】が、看護者に求められていると言える。

#### 《場面10より抜粋》

- ・精神科の医師とか専門家に、聞いてもらえるなら聞いて欲しい。結局本を読んでも何をやっても、アメリカと比べたら、かなり違う。心のアフターケアが全然ない。話を聞いてもらうだけでも、いずれは死ぬかもしれないが、ちょっとした不安とか聞いて欲しい。しかしそれを看護婦に求めるというのは、ちょっとどうかなという気もする。

このように、中には専門家のカウンセリングを求めている患者もいた。しかし看護者にはそ

のような関わりを求めてはいなかった。

これは、専門家に頼みたいという意味と同時に、特定の人（キーパーソン）にのみ知って欲しい（聞いて欲しい）という意味が考えられる。前述の場面からも分かるように、患者はまさかチーム全員に伝わるとは考えていない。ところが何人もの看護婦が知っていたりすると、うかつに言えない気持ちになったりする。したがって、告知に同席した看護者など、特定の看護者がキーパーソンとなり、他のスタッフは知っていても、看護者の方からは触れない配慮が重要である。

また、看護者はチームアプローチにより、患者の日常生活に絶えず接触している者として存在している。そのような関係の看護者が、病気を意識させ、つらい部分を見つめるような関わりをすれば、毎日顔を合わせる度に、そのときの感情が思い起こされ、つらくなるということが入院生活の間続くことになる。

#### 《場面10より抜粋》

- ・病気をどう受け止めるかという問題は、アドバイスを受けることはあっても最終的には本人がけりをつけないといけない問題。それはあんまり気をつかわずに、普段通りふるまってもらった方が、病人は救われる。一番ありがたかったのは、病気の話が全然ない人。来て世間話をして帰る、そういうのが一番上等。病気のこと（気持ち）は一切聞かない。かえっては何れものに触るように（悲嘆へ）気をつかってもらおうと、心の悩みに拍車をかける。看護婦はやっぱり縁の下の力持ち。

#### 《場面18より抜粋》

- ・手術後に気がついたら（乳房）切断だった。それから3日間ぐらいが一番精神的に参ってて、その時に一人にしてもらい、夫が付き添えるよう心づかいしてもらった。あれでだいぶ気持ちの整理ができた。それから清拭してもらったとき、気持ちよくて生きていたんだと思った。

#### 《場面33より抜粋》

- ・さらりと接してくれるのがいい。特別にいたわりの感情で見られるより、普通にしてくれる方が嬉しかった。

このように、直接心の痛みに向き合うことのつらさを知り、【辛さへの心づかい】をしてくれることを、患者は求めていることが分かる。

さらに、患者の「縁の下の力持ちだね」という言葉に象徴されるように、病気になったことに伴う様々な葛藤・不安に対し、そこに意味を見いだしていくプロセスにおいて、患者は自問自答し悩み続けていくには、それだけのエネルギーを補給していく必要がある。そのエネルギーを補給できるよう、看護者との健康なパーソナリティの触れ合いにより【パーソナリティへの支え】を求めている。

具体的レベルでの小カテゴリーには、場面18や30の抜粋に見られるような「日常性を重視」した態度や「看護る」態度、「温かさ」が抽出されている。

#### 《場面30より抜粋》

- ・病気のことは仕方がないと割り切っているつもりだった。病院という環境で眠れなくて困った。もともと場所が変わると眠れなかったので、同室患者が入眠すると、余計に焦った。安定剤と不眠のせいで集中力がなくなり、寝ようと思うと発汗がひどくなりつらかった。そんなとき夜中（巡室）にきて「髪が汗でべとべとだったので洗髪してあげる」と声をかけてもらい、とても嬉しかった。「そんな申し訳ない」と断ったら、アイスノンを持ってきてくれて、とても落ち着いて眠れた。

このように看護者のさりげない言葉がけによる温かさや、心地よさを感じさせてくれる援助が、安心につながり【パーソナリティへの支え】となっていた。その他にも洗髪・清拭などの援助が、普段当たり前にしてきた、時には面倒に感じるときさえもあった保清のための行動を、心地よさを感じる行動として再認識させ、

生きている実感として患者に感じられ【日常生活への意味づけ】となっていた。

つまりこの時期、患者のつらい心境を察しながらも、そこには触れないよう心がけ、日常生活援助の中で、より苦痛を軽減し、少しでも心地よく感じられるような援助をしていくことが重要と考える。

### 3. 告知後そこに意味を見いだしていく過程

#### 《場面7より抜粋》

- ・看護婦が意識しすぎると逆に患者も意識する気がする。通常にちょっと気を遣う程度ではないのか。あまりケアケアっていうと逆に意識過剰になるような気がする。

#### 《場面1より抜粋》

- ・しみりした話しなんかされると結構こたえる。こっちは治そうと思って元気だしているのに…。「よくなるから、頑張りましょう」と言われると、「ようし」という気になる。

このように、自分の病気を知ったことに対して、少しずつ前向きに考えようとしている時期は、再び看護者に【立ち向かう勇氣】が得られるような関わりを求めている。

また、看護者との何気ない思い出話の中に、今までの人生の捉え直しをし【日常生活への意味づけ】をしていくプロセスになっていた。

#### 《場面2より抜粋》

- ・頭を洗ってもらった時だった。その時にいろんな昔話しをした。結構頑張ってきたなあと自分を誉めたくなくなった。

さらに患者が看護者の関わりに求める要素として【目に見える安心】に対する援助があった。

#### 《場面16より抜粋》

- ・毎日100mlくらい滲出液をとっていた。神経がないからすごく太い針を刺されても痛くはなかった。でも、何でいつまでも溜まるんだ

ろうと思って聞いてみたが、医師は「取ってあるから仕方ないよ」としか言われなかった。すごく出たとき、不安とか怖いとかじゃないけど泣いてしまい、看護婦に慰めてもらった。やはり病気と結びつけて、悪いことを考えてしまう。

#### 《場面34より抜粋》

- ・知っていて、知らんふりしてくれるのがいい。さりげなく、シャンプーしてくれたり、身の回りに気を使ってくれて、世間話をして…。外の風を持ち込んでくれるのが嬉しかった。

#### 《場面33より抜粋》

- ・病室に季節を感じさせてくれる栗の枝やコスモス、ススキを貰ったとき、心が穏やかな気持ちになった。また、ベッドで寝てばかりいると、ちょっとした看護婦の一言で気が晴れることがあった。例えば子供のこととか、「子供さん何年生？」とかそういうことでもすごく嬉しかった。本当に毎日目についたことを話し掛けて、ほんの一言でもいい。注射して体温はかってすぐ逃げるのではなく、何でもいから一言でも話し掛けてもらおうとその間辛さを忘れることができた。

このように、症状などに伴う不安に対して【目に見える安心】としての対応が求められていた。その他には、なるべく意識から病気であることを遠のけたいと思っていることが理解される。

つまり、何気ない世間話の中で看護者に期待していたカテゴリーとして、看護者が自分たちを生活者として見、自分たちも生活者としての看護者を感じようとしていたことである。そのような生活者としての関わり合いが、生活の中で感じていた楽しみや、大切にしていたものを思いだし、辛さ・しんどさを忘れる一瞬につながっていた。そして、その連続が非日常から日常を取り戻す支援となり、QOLの充実につながっていくプロセスとして確認できた。

したがって、少しずつ向き合えるようになった【病気の捉え】を、自ら見つめていけるため、患者は看護者との関わりに、再び【立ち向かう勇氣】の要素を求めている。そして、この時期より「日常生

活を取り戻すことができる関わり」として、患者は看護者と交わす世間話や、楽しみにしているものの共有を大切にしていることが分かった。

#### 4. 新たな生活への挑戦の時

##### 《場面12より抜粋》

- 患者にとっては人工肛門を取り替えることとか、人工肛門をつけていることに伴う炎症のことなどが大事だが、そこに対してはあまり関心を持たれなかった。不満ではないが、ちょっと思う。医者や看護婦にとってはあまり深く認識していないと思うが、患者にとっては今まで下から出ていたのを途中から出すようにするわけだから、色々分からないことや不安なことがある。印象の問題もある。そんな気持ちをちょっと分かってくれれば、頑張ってみようかなと思うのだが…。

##### 《場面27より抜粋》

- 「免疫力が落ちると又再発する可能性もあるから、残業とか無理な事しないように」と親切にアドバイスしてもらった。

それなりに告知されたことに意味を見だし、新たな生活への挑戦の時期、患者にはそれに伴う不安を理解して欲しい思いがあった。医療従事者にとって、人工肛門造設術は日常的なケアである。しかし一人一人の患者にとっては当たり前のことだが、初

めての体験だということを実感し、患者の不安な気持ちに思いをはせることが必要である。

また、具体的なアドバイスを通して、新たな生活に向かい【日常生活への意味づけ】のための援助を求められていた。

## IV. 考 察

分析結果を以下のような構造図に表した(図1)。告知されたことに意味を見出す過程で、患者が看護者に求めるかかわりに含まれる要素として、5つのカテゴリーが抽出できた。これらを患者のどこに焦点を当てたかかわりかという視点で見ると、5つのカテゴリーは2つの方向性になると考える。つまり、患者の「病気の捉え」に焦点を当てたかかわりと「パーソナリティ」に働きかけたかかわりである。

一つは、病気のことを考えるとつらくなる気持ちを察し、できるだけ意識させないよう普段通りに接したり、よくなっていることを自覚できるような言葉がけやほげましなど、「病気の捉え」に焦点を当てたかかわりと言える。

もう一つは看護り、悩み続けるその人そのもの、あるいはその人らしさを大切に快・楽しみとなるかかわりから、日常生活へ意味づけをし、取り戻そうとする患者のパーソナリティに焦点を当てたかかわりである。

告知後、看護者がどうかかわるかについて、様々な文献が、告知されたことに伴い、つらさや不安などの患者の感情に焦点を当てた会話が勧められている<sup>3),4)</sup>。しかし、今回の対象者は、つらさに触れて欲しくないという考えが多かった。この違いに関して、次のような仮説を考えた。それは、全てを語らず、察することを良しとしてきた日本文化に沿うものではないだろうか。場面34の「知っていて知らない振りをしてくれるなんていうのがいいねえ」と言った患者の例は、そっと患者の気持ちに思いをはせるような思いやりを大切にしてきた日本人的な気質の表れではないだろうか。今後この気質が変化していく中で、「言わなければ分からない」人たちが増えてくれば、求められるものも変化していくであろう。

また、患者のつらさや不安などの感情に対して、

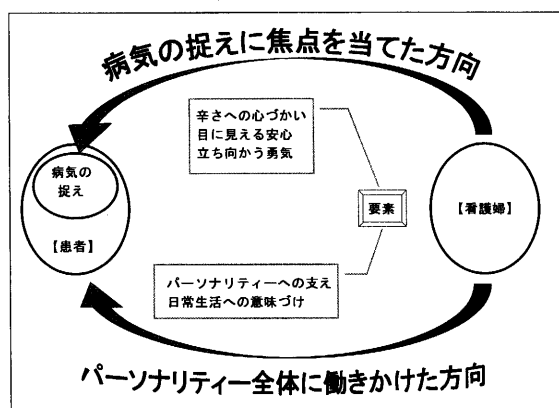


図1 病名告知後に患者が求めた関わりの要素と構造

誰がどのように関係を展開していくのかについて、キーナースとチームアプローチのありかたを検討していく必要がある。

さらに、今回抽出でされた要素の中に、【パーソナリティへの支え】【日常生活への意味づけ】の категорияが抽出されたことは意義があると考えられる。しかし、前述の文献のように、患者の辛さや不安など、告知された患者の感情に焦点を当てた関わりが論じられていたように、看護者の関心は、そこに集中する傾向が見られる<sup>5),6)</sup>。しかし、心の問題は、最終的には自問自答しながら自分で解決していかなければならず、むしろ悩み続けるためのエネルギーとして、パーソナリティ全体に働きかける「支え」「日常生活での関わり」の重要性が再認識された。看護界にカウンセラーの知識・技術が沢山、またそのままもちこまれているが<sup>7),8)</sup>、看護独自の精神的サポートの仕方があるのではないかと考える。もっと、快につながる生活援助や、何気ない世間話が結果として支援になっているようなサポートを考えていきたい。

本研究では、退院され通院可能な患者を対象としており、また、インタビューの承諾を得られた患者のみを対象としているため、対象となっている患者は限定されている。本研究を一般化させるには、対象数を増やしていく必要がある。今後は、対象数を増やし一般化させると共に、さらに個々の事例での学びも深めていきたい。

## V. ま と め

1. 告知されたことに意味を見出ししていく過程で、患者が看護者に期待していたかがわりに含まれる要素として【辛さへの心づかい】【立ち向かう勇気】【目に見える安心】【パーソナリティへの支え】【日常生活への意味づけ】の5つが明らかになった。

2. 上記の5つのカテゴリーは、患者の「病気の促え」に焦点を当てた方向と「パーソナリティ全体」に焦点を当てた方向に分けられ、その中で、パーソナリティ全体に働きかける【パーソナリティへの支え】【日常生活への意味づけ】の категорияが、特に看護者に求められているかかわりの要素であった。

## 謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力をいただきました島根県立中央病院の看護局長、患者の皆様にご心より感謝いたします。

## 引用・参考文献

- 1) 石橋照子, 長沢真琴: 看護者のまなざしの検討1, 島根県立看護短期大学紀要, 1巻, 9-16, 1996.
- 2) 石橋照子: 看護者のまなざしの検討2, 島根県立看護短期大学紀要, 2巻, 2227, 1997.
- 3) 季羽倭文子: 告知とコミュニケーション, ターミナルケア, Vol. 6 No. 3, 224-227, 三輪書店, 1996.
- 4) 湯出真知子: がんを告知された患者・家族の心理プロセスと援助方法, 緩和ケア・癒しの看護(上巻), 194-199, 日経研究出版, 1996.
- 5) 佐々木真里子, 石橋照子, 奥田友子: 病名告知を受けた患者と看護婦の関わりについて, 山陰医学看護学教育研究会誌, 6巻, 20-23, 1996.
- 6) 石橋照子, 佐々木真里子: 看護者のまなざとQOL, 山陰医学看護学教育研究会誌, 6巻, 15-19, 1996.
- 7) 白井幸子: 看護にいかすカウンセリング, 医学書院, 1992.
- 8) 吉田 哲: 看護とカウンセリング, メディカ出版, 1992.