平成２８年度

岡山大学大学院保健学研究科

博士学位申請論文

内容要旨

看護学分野

深井　喜代子　教授　指導

７３４２０５０３

徳永　なみじ

平成２８年６月提出

内　容　目　次

主　論　文

Psychosomatic effects of blanketing in nursing care
（看護行為中のブランケット保護の心身への影響）

徳永　なみじ，深井　喜代子

Japan Journal of Nursing Science

参　考　論　文

Psychosomatic effects of blanketing in nursing care
Namiji TOKUNAGA, Kiyoko FUKAI
19th East Asian Forum of Nursing Scholar, Chiba, March 14-15, 2016. (Poster)

ブランケット保護は看護行為に伴う患者負担を軽減するか
徳永なみじ，　深井喜代子
日本看護技術学会第 11 回学術集会，福岡市，2012.9.17.

仰臥位安静時における体幹へのブランケット使用が緊張緩和にもたらす影響
徳永なみじ，岡村法宜
日本看護技術学会第 6 回学術集会，前橋市，2007.10.21.

包帯法
徳永なみじ，深井喜代子
ケア技術のエビデンス - 実践へのフィードバックで活かす - ，東京，へるす出版，
234-243，2006.

主論文の要旨

Psychosomatic effects of blanketing in nursing care
（看護行為中のブランケット保護の心身への影響）

看護学分野
深井喜代子教授　指導
７３４２０５０３
徳永 なみじ

[緒言]

看護師は，全身清拭や寝衣交換などの看護行為中に，患者が安心して看護を受けられるように，言葉かけとともにブランケット等で身体を覆いながらケアを行う。この「ブランケットで身体を覆う」行為（以下，ブランケット保護）は，体温の放散を抑え，プライバシーを保護することを目的としており，ほとんどの看護技術に共通する基本的援助行為である。しかし，ブランケットは，保温に用いられてはいても，患者のプライバシーを守る目的では十分適用されているとはいえない。つまり，看護行為中のブランケット保護が不十分であることにより，患者の心理的緊張が不必要に高められているといえる。看護学では，寝具の研究は多くなされてきたが，ほとんどが寝床内気候や保温効果に着目しており，プライバシー保護を目的とするブランケット保護の心身への影響については明らかにされていない。

そこで，本研究は，心理的生理的指標を用いて，看護行為中のブランケット保護が，心身にどのような影響を及ぼすかを明らかにした。

[方法]

対象は，健康な青年期女性 30 名とした。研究デザインは，被験者内比較クロスオーバーデザインとし，同一被験者にブランケットの有無を除いてすべて同じ介入実験を 3 日以上空けた異なる日に実施した。保護の影響を観察する手段として，臨床の看護場面を模した心理的負荷をかけ，意図的に心理的緊張を惹起させた。すなわち，被験者と面識のない白衣の人物が現れ，仰臥位安静中の被験者に対して①血圧測定，②足背動脈での脈拍測定，③唾液採取を実施する介入を行った。プロトコールは，安静中 15 分間を「介入中」，前を「介入前」，後を「介入後」とし，介入中の 15 分間を，さらに各 5 分の 3 期に分け，中間の心理的負荷をかけた時期を「middle」，前を「before」，後を「after」とした。ブランケットの有無は心理的負荷をかける middle で操作した。データは，心理的指標として，日本語版 POMS 短縮版（Profile of Mood States-Brief Form Japanese Version），新版 STAI（State-Trait Anxiety Inventory-JYZ）を用い，この 2 つは介入前後で測定した。置かれている状況への主観的評価は middle の時期に VAS（Visual

Analogue Scale）を用い，「安心感がある」「リラックスした感じがする」「守られている感じがする」「落ち着かない」「不安である」「肩に力が入る」の 6 項目を測定した。生理的指標は，自律神経活動，唾液α-アミラーゼ活性を用いた。また，自律神経活性の変化が，温度や呼吸運動によるものではないことを確認するため，呼吸運動，皮膚表面温，主観的室温評価を観察した。データ収集は，11 月 11 日から 12 月 26 日に行い，実験は空調下の室温 26.2±0.4℃，湿度は 43.8±5%とし，入室後に 20 分の順応時間を設けた。照度 420～430lx，気流 0.5m/sec 以下，騒音 40dB 以下とした。被服条件は，膝下丈の綿製和式寝衣の下にタンクトップとショーツを着用した。ブランケットサイズは，予備実験の結果から 110cm×140cm とし，保護範囲は肩から足先までとした。ブランケットの素材は，綿 100%の薄手のパイル地で白色，重さ約 600g（MARUSEN Co. Ltd.）のものを用いた。

本研究は，公立大学法人愛媛県立医療技術大学倫理審査委員会および岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

[結果]

被験者 2 名に心室性期外収縮によるデータの欠落があり，分析対象から除外した。POMS 得点は，ブランケット保護の有無の比較で介入前に差はなく，介入後にブランケット保護ありの方が有意に「緊張 - 不安」の得点が低下した。STAI 状態不安得点は，ブランケット保護ありなしともに介入後に有意に低下した。STAI 特性不安得点に有意な差はなかった。VAS による評価は，「安心感がある」「守られている感じがする」の 2 項目で，ブランケット保護ありの方が有意に高かった。自律神経活動は，middle において，副交感神経活性がブランケット保護ありの方が有意に高く，交感神経活性はブランケット保護なしの方が有意に高かった。唾液α-アミラーゼ活性に有意な差はなかった。また，呼吸運動の比較および皮膚表面温，主観的室温評価のいずれにも有意差はなかった。

[考察]

1. 看護行為中におけるブランケット保護の心理的影響の検討

ブランケット保護が心理負荷による緊張と不安に影響するかについて，心理的指標の結果から検討した。POMS 得点は，介入前に有意な差はなかったが，介入後の「緊張-不安」得点がブランケットありで有意に低くなった。この「緊張-不安」得点の低下は，ブランケット保護があることによって緊張と不安が和らいだことを示している。 STAI を用いた観察では，ブランケット保護のありなしによる不安の差は確認できなかった。通常，STAI の得点は 5 段階で判定され，段階 1・2 が低不安，段階 3 が標準，段階 4・5 が高不安と判定される。この基準に照らすと，被験者の状態不安・特性不安は実験中を通して低不安であった。つまり，心理的負荷による不安の変化幅が小さく，もともと強い不安を抱えていなかったために影響を観察できなかった可能性がある。また，本研究では，結果を実践で活用することを前提としており，今回，状態不安が変化しなかっ

たことは，心理負荷として行った測定技術が実践と同等に，患者に強い不安を与えない妥当な技術であったことを示している。特性不安は，普段の不安を表すため変化しなかったと考える。

これら心理的指標の結果から，ブランケット保護は，看護援助場面において，不安がそれほど高くない患者であっても，受動的立場で看護援助を受けることによって生じる心理的緊張を緩和する効果があることがわかる。Solove（2008）が，プライバシーが守られるということは，基本的人権が守られることであると述べているように，プライバシー保護を怠るということは，望まない身体的暴露で患者の尊厳を傷つけることを意味する。人権擁護の観点からも，看護師は，たとえ快適な温度環境下であっても，プライバシーを守る技術として，ブランケット保護を適切に行うことが必要と考える。また，プライバシーの価値は，プライバシー保護によってどんな活動が可能になるかによって決まるといわれている（Solove, 2008）。医療活動におけるプライバシー保護は，患者の尊厳を守るという内在的価値に加え，患者が安心して自身のことを開示できる環境をつくるという点で，医療活動を保護することにもつながるといえる。

心理負荷中の状況に対する主観的評価について「安心感がある」「守られている感じがする」の 2 項目がブランケット保護ありで高くなっており，ブランケットで保護されることで安心感や守られていると感じていたことが分かった。一方で，この 2 項目に類似する「リラックスした感じがする」については差がなかった。その理由として，リラックスは，ストレスから解放されたというリラクセーションの自覚によって感じられるため，ストレッサー（心理負荷者）が傍らにいる状況では感じられなかったのではないかと考える。これらの結果から，ブランケット保護は，心理負荷に曝されている状況下において，安心感や守られているという感じを与え，心理的緊張をもたらす負荷からの保護効果があることが示された。

2. 看護行為中におけるブランケット保護の身体的影響の検討

介入中の middle において，ブランケット保護ありの副交感神経活性が高かった。これは，ブランケット保護によって副交感神経活性が維持されたことを示す結果である。本研究により，プライバシー保護を目的としたブランケット保護の自律神経活動への影響が明らかになったことで，基本的援助行為としてのブランケット保護が，心理的な影響のみならず，自律神経活動の調節をはじめとする恒常性の維持にも影響を及ぼす重要な看護技術であることが示された。

唾液α-アミラーゼ活性については，ブランケット保護の有無で差がなかった。その原因として 2 点が考えられる。ひとつは，被験者の状態不安が低不安であることからもわかる通り，唾液α-アミラーゼ活性が反応するほどには心理負荷が強くなかった点である。もうひとつは，唾液採取時期が影響している可能性が否定できない。しかし，本研究の被験者が 55 点未満 45 点以上の中程度の特性不安群であり，さらに適切な看護援助場面を設定したために心理的負荷が軽度であったことからブランケット保護の影

響が唾液α-アミラーゼ活性に表れなかったと推察できる。
[結論]
　看護行為中における心理的緊張へのブランケット保護の心身への影響を心理的・生理的指標を用いて検討した結果，ブランケット保護には，受動的立場で看護援助を受けることによる心理的緊張を緩和し，副交感神経活動を維持するとともに，患者に安心感を与える効果があることが明らかになった。

掲載誌：Japan Journal of Nursing Science

Key words: blanket, privacy, psychological strain, autonomic nervous system
（キーワード：ブランケット，プライバシー，心理的緊張，自律神経活動）