

研究報告

倦怠感のある終末期がん患者が認識する看護師の共感的態度

松岡由江¹⁾, 今井芳枝²⁾, 雄西智恵美³⁾

¹⁾徳島大学病院

²⁾徳島大学大学院医歯薬学研究所

³⁾大阪歯科大学

抄録 本研究は、倦怠感を有する終末期がん患者が、「倦怠感のある自分を分かってもらえた」と認識する看護師の共感的態度を明らかにすることを目的としている。倦怠感を有する終末期がん患者6名に対し、参加観察法と半構造化面接法を用いてデータ収集し、質的記述的分析を行った。

分析した結果、144のコードが得られ、最終的に18のサブカテゴリーから、【さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる】【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】【言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる】【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】【多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる】【専門的な知識と経験から責任あるケアをしてくれる】の6つのカテゴリーが抽出された。

これより、看護師の共感的態度の特徴として、“苦痛が重ならぬように取り除こうとする専心”と“緩和ケアゆえの熟練した看護実践力”が推察された。

キーワード：倦怠感、終末期がん患者、看護師の共感的態度

はじめに

がんに関連した倦怠感（以下倦怠感）は、がん治療の副作用だけでなく、終末期がん患者の97%以上に高頻度に出現する症状である¹⁾。しかし、有症率が高い症状であるにもかかわらず、その病態生理にかかわる機序はいまだ十分に解明されていない。そのため、倦怠感の治療や対処の有効性は確立されておらず^{2, 3)}、倦怠感が患者の尊厳を脅かして更に症状を増悪させるなど否定的な影響が報告されている¹⁾。

また、倦怠感を客観的に明確化することは難しく、あくまでも患者自身の主観的な“疲れた”という感覚として⁴⁾、多くの因子が多次的に影響していると考えられている^{4, 5)}。特に、終末期がん患者の場合、悪性腫瘍そ

のものやその他の器質的要因に加え、抑うつや不安などの精神的な問題によってその症状が修飾されるため¹⁾、倦怠感を適切にアセスメントすることは難しい⁶⁾ことが明らかになっている。これより、終末期がん患者をケアする看護師は、患者からの倦怠感の訴えを待つだけでなく、その複雑な体験・感覚に共感的に関わり、積極的に患者自身の主観的な感覚を多次的にアセスメントすることが不可欠であると考えられる。

先行研究では、倦怠感の変化や Quality of life の変化など経時的変化に焦点化した報告⁷⁻⁹⁾や倦怠感の頻度や重症度の評価指標の開発などがされている^{10, 11)}。しかしながら、症状の特定が困難であることに加え、倦怠感の原因が不明瞭であるため、いかにマネジメントするのかに焦点化した研究が多い。具体的には、運動療法・理学療法による介入効果の検討¹²⁾、音楽療法の効果¹³⁾、鍼治療や催眠などの補完代替医薬品の検討^{14, 15)}、認知行動療法や段階的運動療法¹⁶⁾の検討などが報告されているが、統一見解までには至っていない。このように、倦怠感へ

2022年11月2日受付

2023年7月13日受理

別刷請求先：松岡由江, 〒770-8503 徳島市蔵本町2丁目50-1 徳島大学病院

の介入方法に着眼する研究が多く、終末期がん患者の主観を捉えてケアを考えていく研究は少ない。終末期がん患者が、“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と認識した看護師の共感的態度を明らかにすることで、終末期がん患者の主観的で捉えにくい倦怠感を早期に軽減できることに繋がると推察できる。

研究目的

終末期がん患者が“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と認識する看護師の共感的態度を明らかにする。

研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

2. 用語の操作的定義

終末期がん患者：がんに対する治療効果が期待できない状態であり、生命予後が1年以内と予測された患者

倦怠感：労作に比例しない、日常生活の妨げとなる身体・精神・認知的な消耗感

共感的態度：終末期がん患者の持つ倦怠感について、看護師がその体験を理解・共有し、そのことを言語的・非言語的に患者へ伝える振る舞い

3. 研究対象者

対象者はA県内の緩和ケア病棟に入院している終末期がん患者で、研究の趣旨を説明して同意を得られた患者6名。また、病名が告知されて終末期にあることを理解しており、終末期せん妄や認知症を認めず、自分の体験を他者に言語化して伝えることができ、30分から40分の面接が可能な者とした。

4. データ収集期間

2015年4月～2015年11月

5. 研究内容とデータ収集方法

1) 研究内容

①基本属性

診療録より、年齢、性別、病名、Performance States (PS)、倦怠感以外の症状、倦怠感に対する治療を収集した。加えて、倦怠感の程度については、質問項目数が少なく3分程度で回答でき、負担が少ないCancer Fatigue Scale (CFS)にて、初回面接時に収集した。

②参加観察法

病棟看護師とともに研究対象者への心身のケアや検温

などに参加し、看護師－患者間の関わりを倦怠感に関連した項目に注目して観察した。その後、その場面をできるだけ詳細にフィールドノートに記述し、同行した病棟看護師にもデータ解釈について助言を受け、これを基に半構造化面接法の質問内容を構成した。参加観察の時間は、原則日勤時間帯に行った。

③半構造化面接法

参加観察法後に面接を実施した。面接はフィールドノートを基に「倦怠感のある自分を分かってもらえた」と認識した体験を尋ねた。研究対象者が気兼ねなく思いを語れるように、病棟看護師は交えず、プライバシーを確保した個室病室で行った。面接内容は研究対象者の同意を得て録音し、同意が得られない場合は、面接内容を可能な限り筆記した。

なお、参加観察および面接は原則1回とし、半日の参加観察後に時間を空けて面接を行った。ただし、対象者の疲労が強い場合は別日に面接を設定するなど、全身状態を考慮した上で研究対象者と日程を調節した。

2) データ収集方法

①研究協力施設の施設長に許可を得た上で、緩和ケア病棟長、看護師長、対象者の主治医に対し、研究目的・方法を説明し、同意を得た。

②主治医または看護師長に、研究対象者の選定および研究承諾を依頼し、承諾後に研究者より、改めて研究の趣旨を口頭と文書で説明し、研究参加の同意を取り、参加観察および面接日を調整した。

6. データの分析方法

1) 個別分析：①面接の逐語録を繰り返して読み、“倦怠感のある自分を分かってもらえた”ことが語られている前後の文脈を考慮して解釈し、意味内容が損なわれないように最小単位で抽出しコード化した。②更に類似するコードをまとめてサブカテゴリーとした。2) 全体分析：個別分析より得られた全てのサブカテゴリーを集めて比較検討し、更に意味内容が類似したものを集めて、“倦怠感のある自分を分かってもらえた”こととして本質的意味を表すように表現しカテゴリーとした。

7. 真実性の確保

研究者の独善的解釈に陥ることがないように、データ分析の全過程を通じて、参加観察法と半構造化面接法による質的記述的研究に精通した専門家のスーパーバイズを受けながらデータの読み込みや解釈の検討を行った。

8. 倫理的配慮

本研究は、臨床研究倫理審査委員会の承認を得て行っ

た(承認番号2218)。研究開始前に、研究の趣旨、対象者のプライバシーの保護、研究データは、鍵のかかる保管庫に研究終了後1年間保管し、その後シュレッダーにて廃棄、音声データは消去すること、学会発表や論文にて公表することを、口頭と文書で説明し同意を得た。実施中は身体的・精神的負担に関連した体験を想起してもらうことから、研究対象者の言動や表情などに注意し、苦痛がある時にはいつでも中止できること、中止しても受ける医療・看護には影響がないことを説明した。

結果

1. 研究対象者の概要

表1に示すように、研究対象者は男性1名、女性5名で、平均年齢は72.6±6.15歳であった。PSは1～3の範囲でCFS総合平均得点は37点を示していた。参加観察時間は平均29.2分、面接時間は38.8分であった。

2. 終末期がん患者が倦怠感のある自分を分かってもらえたと認識する看護師の共感的態度

研究対象者から得られたすべての内容を分析した結果、表2に示すように、144のコードが得られ、最終的に18のサブカテゴリから、6つのカテゴリが抽出された。以下に各カテゴリについて説明する。尚、カテゴリを【】、サブカテゴリを〔〕、患者の語りを「斜字」

で示す。

1)【さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる】

このカテゴリは、〔こちらの申し訳ない気持ちや羞恥心に配慮した対応をしてくれる〕〔いつもと変わらない口調で接することで、気持ちを出しやすい雰囲気を作ってくれる〕等、5つのサブカテゴリから構成された。

患者は、自分の意思と身体機能を調整できないような心的エネルギー低下を知覚し、心身のコントロール感を喪失しており、看護師にケアを要求する気力もない状態に陥っていた。そのような状態を看護師は察知し、自然な声掛けで話しやすい状況を作り、自尊心を傷つけることなく思いを引き出すように動いてくれており、それが倦怠感を理解してくれているという気持ちに繋がっていた。以上の事から、【さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる】は、いつの間にかごく自然に、自分の意思を尊重し、個性のある存在として、ケアの中核において実践してくれる看護師の行為を示していた。

「私が“まだまだ自分の事を自分でしたい”事を分かってくれているので、私のだるさは分かった上で無駄に手を貸さずに、好きなように自由に生活させてくれている」ことや、倦怠感により失禁した場面において「声をかけられると余計に恥ずかしくなる」状況下で「初めて失禁して困っていた時に、看護師が何も言わずにそっと

表1. 研究対象者の概要

対象	年代	性別	病名	PS*1	倦怠感以外の症状	CFS*2合計得点 (身体/精神/認知)	倦怠感に対する 治療	参加観察と 面接の時間間隔
A	80代	女	肝細胞がん	1	疼痛 不眠	34点 (18, 8, 8)	薬物療法*3 理学療法*4	同日
B	60代	女	膵臓がん	3	疼痛 腹部膨満感 下肢浮腫	41点 (18, 10, 13)	薬物療法 理学療法 輸血	観察後1日後
C	70代	女	肝門部胆管がん 両側乳がん	1	疼痛 食欲不振	30点 (9, 10, 11)	薬物療法	同日
D	70代	男	外陰部パジェット病 歯肉がん	3	疼痛 下肢浮腫 食欲不振 呼吸不全	47点 (24, 13, 10)	酸素療法 理学療法	同日
E	60代	女	卵巣がん 乳がん	2	腹部膨満感 下肢浮腫	36点 (14, 10, 12)	薬物療法 理学療法 CART*5	同日
F	60代	女	S状結腸がん	1	疼痛 腹部膨満感	34点 (18, 10, 6)	薬物療法	同日

※1 PS: Performance Status ※2 CFS: Cancer Fatigue Scale

※3 薬物療法: ステロイド・オピオイド療法 ※4 理学療法: マッサージ・関節可動域訓練 ※5 CART: 腹水濾過濃縮再静注法

表2. 終末期がん患者が倦怠感のある自分を分かってもらえたと認識する看護師の共感的態度

カテゴリー	サブカテゴリー
さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる	こちらの申し訳ない気持ちや羞恥心に配慮した対応してくれる
	いつもと変わらない口調で接することで、気持ちを出しやすい雰囲気を作ってくれる
	倦怠感がある普段の様子を理解しているからこそ、私の思いによく気付いてくれる
	いつでも気持ちを言えるように、自然な声かけや援助してくれる
気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる	声をかけづらい状況を察知して、こちらの要求を待たずにさりげない援助してくれる
	これから先の気がかりが少しでも解決できるように対応してくれる
	後悔しないように、様々な選択肢を共に納得するまで考えてくれる
	「死」や「衰え」等の辛い話題を避けずに、積極的に話を聞いてくれる
言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる	自分で決断したことへの迷いの気持ちを理解し、真剣にその話に耳を傾けてくれる
	自分の抑えた気持ちを理解して、周囲に代弁してくれる
	多様な形で表現される倦怠感を理解し、代わりに表現してくれる
どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる	医師に言いづらい辛い症状を的確に代弁してくれる
	普段から意識が患者へ向き、積極的に声をかけてくれる
多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる	こちらのことを最優先に考えて、心遣いを感じるケアしてくれる
	細かく話さなくても、身体やこころの変化を把握してくれる
	ケアの様子から、日々変容することで的確な表現がしづら症状を理解してくれる
専門的な知識と経験から責任あるケアしてくれる	自分にしか分かりえないような倦怠感が楽になるような手段を提案してくれる
	倦怠感を軽視せず、責任をもって的確な対応がとれる医師につなげてくれる

気遣ってくれた。」とE氏は語った。

2) 【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】

このカテゴリーは、〔後悔しないように、様々な選択肢を共に納得するまで考えてくれる〕〔「死」や「衰え」等の辛い話題を避けずに、積極的に話を聞いてくれる〕等、4つのサブカテゴリーから構成された。

患者は、がん治療に対する後悔や、今後の成り行きに対する気がかりを持ちながら療養しており、その気がかりによって気力や意欲が低下し、精神・認知的な消耗感を強く自覚していた。看護師は、そのような今後の成り行きに関する気がかりや死の話題などに真摯に向き合い、納得できるまで付き合っており、自分の倦怠感がある状況を分かってくれたと感じていた。以上のことから、【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】は、倦怠感に拍車をかけるような気がかりや後悔の気持ちに対して、うまく処理できるように関わる行為を示していた。

「夫の死に際のことを思い出すと、私も今以上に苦しんでしんどくなって逝くんだらうかと怖くなる。娘には心配かけたくないからそんな話はできないけど、看護師さんは、私の話をずっと静かに最後まで聞いてくれた。」

とA氏は語った。

3) 【言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる】

このカテゴリーは、〔自分の抑えた気持ちを理解して、周囲に代弁してくれる〕〔多様な形で表現される倦怠感を理解し、代わりに表現してくれる〕〔医師に言いづらい辛い症状を的確に代弁してくれる〕の3つのサブカテゴリーから構成された。

患者は、自身が感じている倦怠感と周囲の評価にはかなりの相違があると認識しており、医師に報告や相談することを躊躇し、その症状や不利益によって悩みや不安を抱いていた。看護師は、患者の複雑な倦怠感を伝えられずにいる状態を理解し、周りに自分の気持ちを代わりに伝えてくれることで、倦怠感を分かってくれていると感じていた。以上のことから、【言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる】は、表現できない本心を掴みとり、代弁することで、患者の倦怠感の状態を表層化させる行為を示していた。

「先生には“まだまだ元気な患者さん”とっていてほしいから、いい格好をしようと頑張ってしまうのよ。でも、看護師さんは何でもお見通しで、私のその気持ちも大事にして、先生に上手に身体や気持ちのことを伝えてくれる。」とC氏は語った。

4)【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】

このカテゴリーは、〔普段から意識が患者へ向き、積極的に声をかけてくれる〕〔こちらのことを最優先に考えて、心遣いを感じるケアをしてくれる〕の2サブカテゴリーから構成された。

患者は、日々のケアのなかで、どんな時でも看護師が関心を寄せてくれる行為を認識していた。これ以上強く倦怠感が出ないように、ひたむきに関わる看護師の気遣いを全面的に感じることで、倦怠感を理解してくれていると感じていた。以上のことから、【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】は、常に強い関心を向け、苦痛緩和のための努力を惜しまない振る舞いに徹している行為を示していた。

「普段から顔を見るだけで元気をもらえる看護師さんがいるの。今日は忙しくて会えないかなと思って、夕方に顔をだしてただけでスーッと気持ちや身体が楽になる。不思議な感覚よね。顔や身体だけでなく、看護師さんの気持ちが私の方を向いてくれているのが分かる。」とB氏は語った。

5)【多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる】

このカテゴリーは、〔細かく話さなくても、身体やこころの変化を把握してくれる〕〔ケアの様子から、日々変容することで的確な表現がしづらい症状を理解してくれる〕の2サブカテゴリーから構成された。

患者の倦怠感は、「しんだい、だるい」だけでなく、「魂が抜けるような」「硬い床があるのに身体が下へさがっていくような」等の多様な感覚を有していた。そのような複雑な倦怠感の状態を看護師は日々のケアの関わりから見抜き、症状把握や理解をしており、自分の倦怠感を分かってくれているという気持ちになっていた。以上のことから、【多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる】は、主観的な訴えがなくても、日常のケアを通して微細な倦怠感の変化を捉えてくれる行為を示していた。

「朝に『おはよう』って言うのもしんどい時がある。けど、看護師さんって顔を見ただけでパッと判断して、一度開けたカーテンを閉めて“もう少しゆっくり休みましょう”って言うってくれる人がいるの。普段からよく見てくれるから、顔つきや声の調子だけで伝わるものね。」とF氏は語った。

6)【専門的な知識と経験から責任あるケアをしてくれる】

このカテゴリーは、〔自分にしか分かりえないような倦怠感が楽になるような手段を提案してくれる〕〔倦怠

感を軽視せず、責任をもった的確な対応がとれる医師につなげてくれる〕の2サブカテゴリーから構成された。

患者は、看護師の将来を見据えた具体的で細やかな説明や援助を通して、安心や安堵を感じることができていた。看護師の専門的でより自分の生活や症状に即した説明は、今後の心身の変化を納得できるものにさせており、それは自分の倦怠感を理解してくれているゆえだと感じていた。

以上のことから、【専門的な知識と経験から責任あるケアをしてくれる】は、看護師の責任範囲をわきまえ、的確に解決できる手段を講じ、経験や知識を融合させて倦怠感に対しようとする職責を果たす行為を示している。

「先生の説明は教科書のような通り一遍の説明で、どうしてもしんどい時には頭に入らん。」と医師とは異なり、看護師は「患者の生活をじっくり見ているので、“ドライブ中にガーゼが濡れて来たらタオルを巻いてね。”とか“食事する場所に着いたら先にお薬を飲んでおくと、ごはんが来る頃には効いてくるわよ。”って看護師さんは、かみ砕いてくれるだけでなく、もっと過ごしやすいような色んなことを細かく説明してくれる。回らん頭でもイメージしやすく説明してくれる。」とF氏は語った。

考察

終末期がん患者が“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と認識する看護師の共感的態度として、6つのカテゴリーが抽出された。これらの抽出された6つのカテゴリーの意味内容より、看護師の共感的態度の特徴として、“苦痛が重ならぬように取り除こうとする専心”と“緩和ケアゆえの熟練した看護実践力”が推察された。以上より、終末期がん患者が、“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と認識する看護師の共感的態度について、2つの特徴ごとに考察する。

1. 苦痛が重ならぬように取り除こうとする専心

倦怠感で心身のエネルギーが低下している状態の患者に対して、【さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる】【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】【言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる】【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】という行為は、これ以上増強させないようにと自分の倦怠感を踏まえてくれていたケアであり、看護師が自分の状況をよく観察し、傾注してくれていたという認識より、共感的態度として推察できた。

終末期がん患者は、経過が進むにつれて身体障害の出現頻度が高くなり、生活活動障害の出現頻度も同様に高くなる¹⁾。このような身体症状や生活活動障害は、エネルギーが枯渇し動けなくなる感覚を上乗せするような倦怠感を冗長させることが容易に考えられる。また、終末期がん患者が経験する倦怠感は、適切なアセスメントが難しく主治医と倦怠感を改善するための治療法を議論している患者はわずか50%に過ぎず¹⁷⁾、さらに問題を複雑化させている。そのような状況のなかで、【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】ことより【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】ことで、倦怠感を増強させる苦痛を予測し、関心を向ける看護師の態度は“倦怠感のある自分を分かってもらえた”という思いへ繋がったのではないかと考える。共感のプロセスには、“患者への興味・関心¹⁸⁾”や“看護師と患者のお互いの関心の存在¹⁹⁾”があり、苦痛を取り除こうとする専心は患者と看護師の共感的関係の成立には重要な要素であると思われた。このような背景には、倦怠感を単なる対応できない身体徴候と捉えるのではなく、主観的な感覚を多次元的にアセスメントしており、全人的な苦痛として捉え、対処しようと心掛ける看護師の姿勢が患者の分かってもらえたという思いへ働き掛けるのではないかと推察できた。

2. 緩和ケアゆえの熟練した看護実践力

倦怠感を有する終末期がん患者は、【多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる】や【専門的な知識と経験から責任あるケアをしてくれる】の行為は、終末期ならではの状況や看取りを重ねてきた看護師が持つ熟練ある行為が共感的態度として患者に認識されていたことが推察できた。

終末期がん患者において、倦怠感是有病率の高い症状であり¹⁾、緩和ケア病棟に所属する看護師たちは日々の業務の中で遭遇していたと考えられる。このような、臨床実践を通して培ってきた経験は、倦怠感を捉える実践力を熟成したと思われる。患者しか分からない倦怠感を理解し、経験に裏打ちされたアプローチは“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と終末期がん患者が認識する看護師の共感的態度になったと推察できた。先行研究においても、緩和ケアのエキスパートは高い観察力とコミュニケーションスキルによって終末期がん患者の倦怠感を察知し、臨床判断を行い個別性の高いケアを導いていることが報告されている^{6, 20)}。これより、終末期がん患者の倦怠感をケアしていく上で、看護実践の経験を通

じて得られる実践知の重要性が示唆された。

研究の限界と今後の課題

今回、本研究の特徴である倦怠感を有する終末期がん患者という健康状態の特徴から、短時間でその現象を言語化し深い心理を知ることは困難であった。今後は、異なった属性を持つ患者を含めて対象者を増やし、倦怠感を有する終末期がん患者が看護師の共感的態度をどのように認識しているのか、看護師がどのような共感的関わりを行っているかを明らかにし、がん看護に従事する看護師への教育を強化し、がん看護の発展に寄与したい。加えて、今回は同行した看護師の経験年数など看護師側の力量に関することは規定していなかったことは、本研究の限界である。また、このデータは2015年に収集したものであり、継続的に新しいデータを収集し、検討することが望まれる。

結論

倦怠感を有する終末期がん患者が“倦怠感のある自分を分かってもらえた”と認識する看護師の共感的態度として、【さりげなく自分の意思や自尊心を大事にしてくれる】【気力を奪う今後の成り行きへの不安に寄り添ってくれる】【言い辛い本心を汲み取って代弁してくれる】【どんな時でも一生懸命に気遣ってくれる】【多くを話さなくても倦怠感の変化を理解してくれる】【専門的な知識と経験から責任あるケアをしてくれる】の6つのカテゴリーが抽出された。これより、看護師の共感的態度の特徴として、“苦痛が重ならぬように取り除こうとする専心”と“緩和ケアゆえの熟練した看護実践力”が推察された。

謝辞

本研究にあたり、ご協力いただきました対象者の皆さまをはじめ、関係者の方々に深謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 恒藤暁：末期がん患者の特徴，最新緩和医療学，第2刷，11-24，最新医学社，2000.
- 2) 川辺圭一：疼痛以外の症状の緩和ケアの実際 - 全身倦怠感，Modern Physician, 23 (3), 393-395, 2003.
- 3) Weert, E., Hoekstra-Weebers, J., Otter, R. et al. : Cancer-related fatigue predictors and effects of rehabilitation, The Oncologist, 11 (2), 184-196, 2006.
- 4) Piper, B. F., Lindsey, A. M., Dodd, M. J. : Fatigue mechanisms in cancer patients developing nursing theory, oncology nurse Forum, 14 (6), 17-23, 1987.
- 5) Tavoio, M., Milan, I., Tirelli, U. : Cancer-related Fatigue, International Journal of Oncology, 21 (5), 1093-1099, 2002.
- 6) 池内香織：緩和ケアのエキスパートナースによる終末期がん患者の倦怠感に関するアセスメントとケアの実態，1-5，日本死の臨床研究会研究助成報告書，2012.
- 7) Hagelin, L., Wengström, Y., Fürst, C. J. : Patterns of fatigue related to advanced disease and radiotherapy in patients with cancer-A comparative cross-sectional study of fatigue intensity and characteristics Support, Care Cancer, 17, 519-526, 2008.
- 8) Hagelin, L., Wengstrom, Y. : Fatigue dimensions in patients with advanced cancer in relation to time of survival and quality of life, Palliat Med, 23, 171-178, 2009.
- 9) Raaf, P. J., De, Klerk, C., Timman, R. et al. : Differences in Fatigue Experiences Among Patients with Advanced Cancer, Cancer Survivors, and the General Population. J. Pain Symptom Manag, 44, 823-830, 2012.
- 10) Maqbal, M., Hughes, C., Gracey, J. et al. : Quality assessment criteria Psychometric properties of measurement tools for cancer related fatigue, Acta Oncol, 58, 1286-1297, 2019.
- 11) Maqbal, M., Sinani, M., Naamani, Z. et al. : Prevalence of Fatigue in Patients with Cancer, A Systematic Review and Meta-Analysis. J. Pain Symptom Manag, 61, 167-189, 2021.
- 12) Pyszora, A., Budzyński, J., Wójcik, A. et al. : Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care : randomized controlled trial, Support Care Cancer, 25 (9), 2899-2908, 2017.
- 13) Bradt, J., Dileo, C., Magill, L. et al. : Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients, Cochrane Database Syst Rev, 15 (8), 2016.
- 14) Finnegan, J., Molassiotis, A., Richardson, A. et al. : A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue, Integr Cancer Ther, 12, 276-290, 2013.
- 15) Zeng, Y., Luo, T., Finnegan-John, J. et al. : Meta-analysis of randomized controlled trials of acupuncture for cancer-related fatigue, Integr Cancer Ther, 13, 193-200, 2014.
- 16) Poort, H. & Peters, J. : Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment, Ann Oncol, 31 (1), 115-122, 2020.
- 17) Vogelzang, N. J., Breitbart, W., Cella, D. et al. : Patient, caregiver, and oncologist perceptions of cancer-related fatigue : Results of a tripart assessment survey, The Fatigue Coalition, 34, 4-12, 1997.
- 18) 小代聖香：看護婦の認知する共感の構造と過程，日本看護科学会誌，9 (2)，1-13，1989.
- 19) 伊藤祐紀子：患者 - 看護者関係における共感のプロセス，日本看護科学学会誌，23 (1)，14-25，2003.
- 20) 坂井みさき：緩和ケア病棟看護師の専門的緩和ケア実践能力の実態とその関連要因 - クリティカルシンキングとレジリエンスの側面から，日本がん看護学会誌，35，330-341，2021.

Characterization of Empathic Attitudes of Nurses from the Perspective of End-stage Cancer Patients with Fatigue

*Yoshie Matsuoka*¹⁾, *Yoshie Imai*²⁾, and *Chiemi Onishi*³⁾

¹⁾ *Department of Nursing, University of Tokushima Hospital, Tokushima, Japan*

²⁾ *School of Health Sciences, Tokushima University Graduate School of Biomedical Sciences, Tokushima, Japan*

³⁾ *Osaka Dental University, Osaka, Japan*

Abstract The purpose of this study was to characterize nurses' empathic attitudes towards end-stage cancer patients with fatigue. Data were collected from six end-stage cancer patients with fatigue through participant observation and semi-structured interviews, and qualitatively and descriptively analyzed. Through analysis, 144 codes and 18 subcategories were identified, which were classified into six categories : [respecting patients' will and self-esteem in a natural manner], [being considerate of patients' anxiety about the future that drains their energy], [sympathizing with patients' true feelings that are difficult to express and speaking for them], [caring about patients as much as possible at all times], [understanding changes in patients' conditions even without much complaint from them], and [providing responsible care based on one's professional knowledge and experience]. Based on these categories, nurses' empathic attitudes may be characterized as "dedication to try to remove the pain so that it does not overlap" and "high nursing competence based on palliative care experience".

Key words : fatigue, end-stage cancer patients, empathic attitudes of nurses