

[報告]

## Comfort の概念分析

金正 貴美

香川大学医学部看護学科

### A Concept Analysis of Comfort

Takami Kinsho

*School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University*

#### 要旨

##### 目的

人は苦痛が軽減すると主体的にニーズを満たし心地よさを実感し、回復するための活力を得ている。主体的に心地よさを実感している状態、つまり Comfort を支えていくことは、看護する上で重要な課題である。苦痛や疲労で自分に限界を感じても、心地よいと実感することで回復できるという事実は、人に前へすすむ勇気を与えてくれる。本研究は、人が主体的に実感している心地よい状態とはどのようなものかという疑問をもち、Comfort の概念分析を行い、Comfort の概念の看護における有用性を検討することを目的とした。

##### 方法

文献は、Pub Med, CINAHL, CiNii, 医学中央雑誌の1978～2012年までを収集した。そのうち人間の Comfort が述べられており、看護学領域に関する英文献57件、和文献20件を分析対象とした。概念分析は、Walker & Avant の方法を参考にした。属性は文献より Comfort が表れている部分を抜き出し言葉の意味を辞書で確認し、類似性と相違性を組み合わせる作業を行い、人間にとって何が心地よい状態なのか、その根幹は何か絶えず問うことで抽出した。その後、属性に先だてて生じる先行要件と属性の結果となる帰結を抽出した。

##### 結果

Comfort の先行要件は、【苦痛や疲れといった主に身体の不快感をもって警告する状態】【自分が脅かされ気分がめいるといった心身の不快感を自覚する状態】であった。属性は、【楽である】【体が心地よい】【心が静かである】【つながりを感じている】【今が楽しい】であった。帰結は、【回復する】【活力が湧く】【自分が強くなる】【療養行動が積極的にとれる】であった。Comfort の定義は、生活のなかで、自らが心地よいと実感している状態であり、不快に対しても自分に対しても社会や人に対しても肯定的で積極的な心地よい状態であることを導くことができた。

キーワード：コンフォート、安楽、心地よさ、概念分析

#### Summary

**Objective :** This study was designed to investigate the effectiveness of comfort in nursing by conducting a concept analysis of what comfort is and extracting prerequisites, attributes, and outcomes.

**Method :** A concept analysis was conducted with reference to the method described by Walker and Avant. Literature was gathered from the Pub Med, CINAHL and CiNii databases.

---

連絡先：〒761-0793 香川県木田郡三木町大字池戸1750-1 香川大学医学部看護学科 金正 貴美

Reprint requests to : Takami Kinsho, School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University, 1750-1 Ikenobe, Miki-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0793, Japan

**Results :** The prerequisites for comfort were “Warning states primarily in the form of physical discomfort, such as pain and fatigue” and “Subjective states of physical and mental discomfort, such as feeling threatened or depressed”. Attributes were “Feeling relaxed”, “Feeling physically comfortable”, “Feeling calm”, “Feeling a connection”, and “Enjoying the present”. Outcomes were “Recovering”, “Bursting with vitality”, “Becoming stronger”, and “Actively recuperating”. This led to comfort being defined as experiencing comfort in one’s daily life, i.e., being in a positive and active state of comfort with regard to discomfort, oneself, society and others.

**Keywords :** Comfort, Concept Analysis

## はじめに

人は生きる為に不快を避け、心地よさを求める存在である。

本研究では Comfort の概念において、人が主体的に実感している心地よい状態とはどのようなものか探究する。

1860年フローレンス・ナイチンゲールが、“Note on Nursing”<sup>1)</sup>にて、「観察は、雑多な情報や変わった事実を積み重ねるためではなく、人命を救い、健康と Comfort を増進するために行う」と記述して以来、Comfort は看護の目的となった。人はニーズが満たされ心地よくなると、生命の維持機構が働きやすくなる。金井(1996)はナイチンゲールから引き出した看護の定義を「看護とは、自然治癒力、つまり身体内における生命の維持機構が働きやすいように、すなわち、生体が病気や障害を予防したり癒したりするのにもっとも望ましい状態や条件に患者を置くこと」<sup>2)</sup>とした。

人は生活していくうえで、何が心地よいのか自分の感覚を通して実感している。人は痛みなどの不快な症状から解放されると、険しかった表情が和らぎ、食事や睡眠をとり満たされた状態となり心地よさを実感し、回復するための活力<sup>2)</sup>を得ている。心地よさを実感することで回復できることは、ごく自然なことであり、人間の力そのものである。こうした主体的に心地よさを実感している状態、つまり Comfort を見出し強めていくことは、看護する上で重要な課題である。人が痛みや疲労で自分に限界を感じても、Comfort になることで回復できるという事実は、人に前へとすすむ勇気を与えてくれる。

Comfort の概念は、その人が生活するなかで、自らが心地よいと実感している主体的な状態に着目しており、その人にとってよいことはその人自身が心地よい実感として得ているという前提に立っている。病気や治療、加齢、親しい人の死などのライフイベントは、苦痛や体力低下、精神的不安定を引き起こす。こうし

た中でその人が心を澄ませて自らの心地よさをよりどころにすることで、その人に合った方法で精神的に落ち着き自分の力を発揮できる状態をつくりだすことができる。このように Comfort の概念に着目することでその人の力が発揮できるよう支援でき、また心身の調和が図れるよう看護介入する際の目標や結果を作成する一助として活用できる。

Comfort の概念探究<sup>3)</sup>より、Comfort は看護のアウトカムであり、看護の機能でもあると述べられている。Comfort を看護のアウトカムとして自らを評価した状態だけではなく、その人が主体的に心地よさを実感している視点で明らかにすることは、自然治癒力を高めている状態を明らかにすることでもある。それはその人が心地よいという実感に裏付けられ、より人間の自然なありように沿いながら、健康を保持増進している状態である。このように Comfort の概念に着目することは、ニーズを充足することで健康を保持増進する看護学の発展に貢献している。

## Comfort の用法と定義

Comfort は英語であるが、日本でも一般的に用いられている。

Comfort という言葉が記された日本の文学作品では、夏目漱石の「永日小品」(2002)の“過去の匂ひ”<sup>4)</sup>がある。夏目漱石はイギリス留学から帰国した後、この作品を著し、「もっとコンフォタブルなところに落ち着いて勉強したら」と記した。「コンフォタブルなところ」とは、場だけではなくその人そのものもコンフォタブルで、落ち着き勉強するといった主体的な状態である。夏目漱石のその後の作品「私と個人主義」(2012)<sup>5)</sup>でも、「私はこの自己本位という言葉を自分の手に握ってから大変強くなりました」とあり、自分を主体にし自分の感覚に従って心地よく言葉を紡ぎ意味を作ることが、夏目漱石の文学を生み出した根底にあると考えられる。現在ではコンフォートは商品名や

ホテル名に使用され、耳目に触れる機会も多く、上質な心地よさをイメージした使われ方となっている。

そもそも Comfort の語源は、古期フランス語の confort (名詞) ,conforter (動詞) である。そして、後期ラテン語で、com- (強い力を表現している) から 'strengthen', 強くする (なる) であり、Latin 語の fortis は 'strong' 強いを指している。この意味は、「身体的 ease を生産する何か」であると 17 世紀中頃において記されている。英英辞典による Comfort の定義<sup>6)</sup>では、ニーズに沿って身体的にリラックスしている、痛みから解放されている、心地よい生活をしている状態である。また苦しみがなく、不幸せがより少ない感覚である。Comfort は、痛みから解放されており、ニーズに沿って満たされ、心地よい状態であることが示されていた。

人間の動作や特性を研究して快適な環境をめざす学問である人間工学では、Comfort は人間と環境との間で生理、心理、身体的に調和した心地よい状態<sup>7)</sup>であると述べられている。これは温度、湿度などの物理的環境が快適であるというだけでなく、心身ともにリラックスし調和している状態を指している。心理学辞典、社会学辞典、哲学・思想事典、医学辞典には Comfort は記載されていなかった。

看護において、Comfort は重要である。日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会第9・10期委員会(野嶋委員長)<sup>8)</sup>にて安楽は、看護学を構成する重要な用語に選定され、「安楽は人間の基本的な欲求であり、看護の基本原則として、安全・自立とともに重視される属性である」と記されている。看護大事典では、「苦痛や不安がない状態。安楽は人間の基本的欲求であり、患者が人間らしく生活するために不可欠である。」<sup>9)</sup>と定義づけている。Comfort は、人間の苦痛がない状態や基本的な欲求であり、看護の基本原則でもある。

Comfort は看護の焦点として位置づけられ、概念分析が行われてきた。Morse, J. M. はエスノサイエンス分析 (1983)<sup>10)</sup>を行った。Morse, J. M. は、看護師—患者の相互作用に着目し、昔から人は苦痛を軽減するために Comfort を与える行為を用いており、Comfort を与える行為は、主に患者に触れること、話しかけること、次いで聴くことで構成されていると述べた。Kolcaba, K. Y. は、Comfort の語義や意味を拡げる分析 (1991)<sup>11)</sup>を行い、Comfort を看護の成果として全人的に捉え、緩和、安心、超越に対する欲求が4つの文脈 (身体的、サイコスピリットの、社会的、環境的) において満たされることにより、自分が強められているという即時的な体験であると述べた。このよう

に Morse, J. M. は患者に Comfort を与える看護行為に着目し、Kolcaba, K. Y. は、看護行為の受け手である患者の即時的な状態に着目した。Kolcaba, K. Y. は、尿失禁のコントロール (2000)<sup>12)</sup>、ヒーリングタッチとコーチング (2006, 2007)<sup>13, 14)</sup>、といった介入の評価として、Comfort を質問紙にして用いた。Kolcaba, K. Y. の Comfort は、4つの文脈に分類し操作化されたものであり、人が主体的に心地よさを実感している状態を捉えるのはやや困難といえる。Siefert, M. L. は、ロジャーズの提唱する概念分析 (2002)<sup>15)</sup>を行った。その結果7つの属性が明らかになった。コミュニケーション、家族と関係、機能性、個人特性、心理社会的、身体的症状の緩和や介入、スピリチュアルな行為や状態、安全であった。Siefert, M. L. の概念分析の結果から、Comfort とは人との相互作用で生じるものであり、その人の機能や特性、状態であり、身体的症状の介入でもあったが、その人にとっての Comfort とは何なのかは、依然あいまいであった。繩は、看護ケアによって「ああ気持ちが良い」と感じる患者の状態はどのようなものなのかといった現象を明らかにするために、コンフォートの概念分析 (2006)<sup>16)</sup>を行い、コンフォート (ケア) モデルを描いている。繩のコンフォートの概念分析では、3つの属性「Comfort は状態でありレベルがある」「Comfort はプロセスである」「Comfort は看護 (ケア) のゴール、アウトカムである」があり、そのうちの「状態でありレベルがある」には、12のテーマ、「(さまざまな看護用品や用具の) 使い心地のよさ」「discomfort が除去される」「安らかである」「安全である」「well-being」「強くなる」「愛情を感じる」「家族・友人とのつながりが保たれる」「適応している」「コントロール感覚がある」「自尊心が保たれる」「意思決定ができる」があった。繩の概念分析の結果より、Comfort が人のニーズを根底とした広い意味を持ち、さらに看護実践の中で、状態でレベルがあり、プロセスであり、ゴールであるといったように位置づいてきたことがわかった。さらに繩は安楽の定義との比較を通して、Comfort が他者との関係のなかで力づけられ、主体的によりよく生きようとしている状態を表していることを指摘している。ただ繩は看護実践における Comfort の概念分析に焦点をあてているため、人間が主体的に実感している Comfort の視点に立つことにより見えてくる Comfort があるのではないかと考える。

これらの概念分析の検討より、Comfort の視点が異なっていたことがわかる。Comfort を与える看護行為か、看護の受け手である人の状態か、人との相互作用



で生じるものか、看護実践の中で位置づくものかである。しかし人がどのように主体的に心地よさを実感しているのかといった視点を取り残されたままである。看護の対象は人であり、その人にとっての Comfort を捉えることで、Comfort が看護の基本原則である根拠をさらに提示することができる。

本研究において人が主体的に実感している心地よい状態とはどのようなものなのかという疑問をもち、Comfort の概念分析を行うことで、より Comfort の根幹に迫れるのではないかと考えた。また先行研究から Comfort が状態であり、プロセスであり、結果でもあるという混沌とした見方<sup>317)</sup>がある中で、先行要件、属性、帰結といったストーリーラインが、この疑問への解答になると考えられた。不快がある時、人はどのような心地よさを実感していくのか、そこにどのような主体性があるのか、そういった問いに基づきながら、文献、事例を探究した。

## 目的

本研究は、人が主体的に実感している心地よい状態とはどのようなものなのかという疑問をもち、Comfort の概念分析を行い、属性、先行要件、帰結を明らかにし、Comfort の概念の看護における有用性を検討することを目的とする。

## 概念分析の方法

### 1. 分析対象

文献は、Pub Med, CINAHL, CiNii, 医学中央雑誌の1978～2012年までを収集した。そのうち人間の Comfort が述べられており、看護学領域に関する英文文献57件、和文献20件を分析対象とした。キーワードは、英文文献は Comfort、和文献は安楽、心地よさとした。また心地よさや快について述べている図書も参考にした。

### 2. 概念分析の方法

Walker & Avant<sup>18)</sup>は、概念分析は概念の基礎となる要素を調べる過程であり、概念を説明する際に何が重要であるかわかることが必要であると述べている。また可能な限り概念のあらゆる用法について洗い出し、類似性と相違性に基づいて分析をすすめることで洞察が得られると述べている。Comfort は、人のニーズを根拠とした広い意味があることから、類似性と相違性に基づいて分析を行いながら、問いを持ち続け

ることが、Comfort の根幹にたどり着く方法であると考えられた。よって Walker & Avant の概念分析の方法を参考とすることにした。

まず人間の Comfort が述べられており、看護学領域に関する文献をもとに研究テーマ、研究対象、場、研究目的、定義、研究デザイン、測定、結果、先行要件、帰結を整理するフォーマットを作成した。Comfort が表れている部分より Comfort を表している言葉に焦点を合わせた。言葉の意味を辞書で確認して、文脈を捉えながら、類似性と相違性で組み合わせる作業を繰り返した。人間にとって何が心地よい状態なのか、その根幹は何か絶えず問いながら属性を抽出した。Comfort が人の心にすっと入る表現であること、大事な心地よさとして何が人の心にあるかを意識しながら、属性をよりよいものにするようにした。

次に文献より概念の発生の引き金となる先行要件、概念が発生した結果として生じる帰結を抽出した。

さらに関連概念の検討を行うことで Comfort の概念の特徴について記述した。

そしてモデルケースを提示し、Comfort の定義を行った。モデルケースはその概念の例証であると確信できるものである。つまりその概念分析の先行要件、属性、帰結が含まれ、看護においてその現象が大切であるという確かさも表している。

## 結果

### 1. Comfort の属性

#### 1) 【楽である】

人間にとって「楽である」と感じられる状態は、痛みや疲労などの不快が軽減しつつあり、心身の緊張がほぐれている状態である。人間は、生きている以上、痛みや疲労にさらされているが、楽であると実感できることで、痛みや疲労を恐れず再び前に踏み出すことができる。また楽であるとは、回復につながるという心身が教えてくれるメッセージでもある。

【楽である】は、2つの状態で構成されている。

〈不快から解放される〉は、不快がないか、もしくは不快が少しあっても、ふだんから体感している程度であれば、気にしないでいられる状態である。この状態は、文献より不快から解放される<sup>2,6,19-26)</sup>、痛みを軽減できる<sup>26-28)</sup>、不快感がなくなっている<sup>15,16,26,29-39)</sup>、疲れがとれている<sup>13,32,40)</sup>、気持ちが楽になる<sup>11,26)</sup>ことが裏付けられている。Collins, B. A. (1994)<sup>29)</sup>は、Comfort という用語は、不快が完全に取り除かれるというより軽減される時に用いられており、疲労が休息

や睡眠によってとれる状態であると述べた。人は、痛みや疲れを自覚すると、症状を軽減しようとする。また症状が少し残っていても、自ら症状を気にしないようにすることもできる。症状に対する意識をそらし恐れを取り除くことができれば、さらに症状を軽減できる。

〈心身の緊張がほぐれリラックスしている〉は、自分の体調をよく知っていることで、体調不良時には体を休めることのできる状態である。この状態は文献より、身体に違和感がなく自分の意識と同化している状態<sup>40)</sup>や、緊張を解いてリラックスしている<sup>13,16,20,27,29,41,42)</sup>ことで裏付けられている。Morse, J.M. (1995)<sup>40)</sup>は、普段体は全体に溶け込んで心身のバランスがとれ楽なものであるが、病気になると身体機能が限界となり楽ではないことに気づくと述べている。体から発するメッセージに耳を傾けることで、自らの体調を知り体調に応じてリラックスし治癒を促すことができる。

## 2) 【体が心地よい】

この属性は、食事、睡眠、排泄、運動といった人間の欲求が満たされて身体内部から心地よいと感じられる状態と、運動した後で体が温まるなど体の機能が発揮され体そのものが心地よい状態である。

【体が心地よい】は、2つの状態で構成されている。

〈人間の欲求を満たしている〉は、食事、睡眠、排泄に関する欲求を持ち、質の良い満たし方をしている状態である。この状態は文献より、空腹を満たしている<sup>20,29,44,50)</sup>、眠っている<sup>20,41,44-46,50)</sup>、便通がよい<sup>27,40)</sup>、セルフケアが行えている<sup>47)</sup>、日常生活が行えている<sup>26,48,49)</sup>ことで裏付けられている。Rousseaux, M. (2004)<sup>47)</sup>は、重度の多発性硬化症患者にとって、食事摂取、清潔、衣服の着脱、排尿・排便、睡眠、ポジショニング、性生活を行うことが身体機能低下や症状のため難しく、それぞれの動作が毎日の生活において Comfort や不快になることを示している。人は健康であると、食事時お腹が減るといように食欲を示し、食事が美味しいと感じることで満足できる。体にいい食事をし、ぐっすり眠るなど質の良い満たし方をすることで、体調がよくなる。

〈体そのものが心地よい〉は、自分の状態に合わせて、体を動かし、体力を保っている状態である。この状態は文献より、自分に適した心地よさがある<sup>2,29,52,53)</sup>、体が心地よい<sup>26,46,51)</sup>、機能的である<sup>15)</sup>状態が裏付けられている。Collins, B.A. (1994)<sup>29)</sup>は、人は、自分に合った Comfort パターンがあり、「ちょっと周りを動いた

後」といったような運動後に Comfort が生じることを示した。人は、意識して体を動かしていることで心地よく、さらに生活に合わせてより体を動かしやすくなり、外に向かって活動できる。

## 3) 【心が静かである】

この属性は、素直な心で自分が感じたことを肯定し受けとめている状態と、自分はよい状況にあり落ち着いていると思える状態である。こうした状態は、自分が感じたことからの揺らぎが少なく、よい状況に身を置いていると思えることで心を落ち着かせていることができる。

【心が静かである】は、2つの状態で構成されている。〈素直な心で受けとめている〉は、心を開いてありのままの自分をよりどころにしながら、受け入れている状態である。この状態は文献から、平和の感覚がある<sup>43,54,55)</sup>、心を開いている<sup>20,42,56,57)</sup>、肯定的意味づけができる<sup>26,46)</sup>、病気や治療を受け入れる<sup>12,20,44,52,59)</sup>、信じるものがある<sup>13,58)</sup>で裏付けられている。Neves Arruda, E.N. (1992)<sup>52)</sup>は、がん患者にとっての Comfort は、心が落ち着いており、静かで、幸せで、神に近い状態であり、病気や治療を受け入れ、病気を通して得た経験から人生の意味を見出していることを示している。自分の気持ちを素直に表現できることや、今の自分が思い通りでなくても仕方がないと受け入れられること、ありのままの自分を信じていることで心を静かにすることができる。物事を否定して心の中で思いがせめぎ合うといったことが生じない静けさである。

〈自分はよい状況にある〉は、自分には、問題や心配ごとがなく落ち着いていると思える状態である。この状態は文献より、問題もなく心配もなく静けさを感じる<sup>29,52)</sup>、安全である<sup>13,15,16,26,35,46)</sup>、専門性への安心感がある<sup>21,41,50,59)</sup>、ゆとりがある<sup>12,20,21,29,60)</sup>、幸せを感じる<sup>20,46,61)</sup>が裏付けられている。Collins, B.A. (1994)<sup>29)</sup>は、Comfort とは、問題もなく、心配もなく、静けさを感じていることであり、まさによいという感じであることを示している。よいとは、心穏やかに過ごせていることである。

## 4) 【つながりを感じている】

この属性は、人とかかわることですなかりが感じられる状態である。具体的には自分は人から大切にされていると気づくことができ、人との間に心と心のつながりがあり、社会性が増していると思える状態である。こうしたつながりは、自分を内側に閉じ込めてしまうことを防ぎ、その人がより多様性を持ちながらその人

らしく生活することができる。

【つながりを感じている】は、3つの状態で構成されている。

〈大切にされている〉は、人が自分を支えてくれていることに気づき、人から尊重されていると思える状態である。この状態は文献より、大切にされている<sup>12,13,16,20,65)</sup>、かかわりの内に自分がある<sup>64)</sup>、共感し理解されている<sup>21,66)</sup>、希望や意思を聞き尊重してくれる<sup>21)</sup>で裏付けられている。坂口(1996)<sup>21)</sup>は、末期がん患者の精神的安楽について、スタッフがまず患者の希望・意思を聞き尊重してくれることや、さまざまな気持ちを看護師に話し、聴いてもらい、共感的な理解がもたらされていたことを示した。人は自分の話を聴いてもらえると、自分の気持ちが救われたように感じ、感謝を伝える。感謝の気持ちは人に支えられていることに気づける力となり、今までも人に支えられてきたことを思い起こせるきっかけにもなる。

〈社会性が増している〉は、社会の中で自分ができることを行い、社会の一員である自分を見出すことのできる状態である。この状態は文献より、社会活動に参加する<sup>15)</sup>、人や社会と関わる<sup>21,27,37)</sup>、役に立つことで人から認められる<sup>27,44,46)</sup>で裏付けられている。坂口(1996)<sup>21)</sup>は、末期患者の安楽として、スタッフや家族との関わりを挙げている。スタッフと雑談をすることで入院生活に社会性を帯びることや、散歩に連れて行ってもらう世界が広がることを示した。人は社会的な存在であり社会の一員であろうとすることは、病気になっても患者会に入り同じ病気の人と力を合わせて取り組み連帯感を強めるといった、社会の中でより自分たちらしく生きていくことを可能にする。

〈心と心のつながりがある〉は、人の優しさや愛情、信頼といった心と心のつながりがある状態である。この状態は文献より、愛情や誠実、共感、協調性といった自然な関係がある<sup>10,16,27,55)</sup>、気持ちを話し合うことで心のつながりを感じる<sup>21,48,52)</sup>、誰かがそばにいてくれる<sup>10,13,29,58,62,63)</sup>で裏付けられている。互いに気持ちを話し合い、共有していく中で、愛情や誠実さを感じ、より深い心のつながりになることや、医療者と信頼関係があることで、患者が自分の困ったことを相談してよりよい対処や自己管理行動を行うことができる。

##### 5) 【今が楽しい】

この属性は、自分がやりたいことや今していることを積極的に楽しみ、今の状況が困難でも果敢に挑戦している状態である。

【今が楽しい】は、2つの状態で構成されている。

〈積極的に楽しむ〉は、自分がやりたいことだけでなく今自分がしていることを積極的に楽しんでいる状態である。この状態は文献より、やりたいことを楽しんでいる<sup>6,27)</sup>、生活を楽しんでいる<sup>12,20,56,67,68)</sup>、自分自身の心地よさを積極的に増やしている<sup>10,20,27,69)</sup>で裏付けられている。Hamilton, J. (1989)<sup>27)</sup>は、入院患者が個人の趣味や好きなことをし続けること、変わらない日常に退屈しており、新たな余暇活動があることで、生活においてComfortになることを示している。Cameron, B. L. (1993)<sup>69)</sup>は、Comfortは消極的なものではなく自分自身のComfortを増加するよう積極的に促されるものであることを示している。その人が自分の生活を楽しんでいることや、日常の中に新たな発見をしているといった、身近に自分の好きなことを見つけることで、ふだんから心地よさを実感でき、自分らしさを磨いていくことができる。

〈今の状況に挑戦する〉は、今が困難でも、果敢に挑戦し、克服し、将来への希望を抱いている状態である。この状態は文献より、果敢に挑戦している<sup>12,13,20,22,36,38)</sup>、自分の目標への達成感がある<sup>20)</sup>、自分自身を超えるきっかけになっている<sup>19,64)</sup>で裏付けられている。Koehn, M.L. (2000)<sup>22)</sup>は、分娩中の女性が、分娩が強まってきても、リラクゼーションでComfortを維持しながら、出産に向けて果敢に取り組むポジティブさがあることを示している。分娩そのものは苦しいが苦しいというネガティブさに身を預けるのではなく、出産という大きな喜びに向けて自分が産むのだといった主体的に果敢に取り組むことこそがComfortであるといえる。呼吸法など自分ができることからすることで、行動を起こし、道を切り開いていくことができる。

## 2. Comfortの先行要件と帰結

### 1) 先行要件

Comfortの先行要件は不快な状態である。不快な状態は、苦痛や疲れといった主に身体の不快感をもって警告する状態と、不安や緊張、うつといった自分が脅かされ気分がめいるといった心身の不快感を自覚する状態である。

不快な状態は心身が心地よさを欲するきっかけになるものである。Morse, J.M. (1983)<sup>10)</sup>は、昔から人は心理的、生理的な苦痛を軽減するために、Comforting(心地よくなる)という手段を用いてきており、不快からニーズを認知し、Comfortを切望すると述べている。Cameron, B. L. (1993)<sup>69)</sup>は、不快感は、生活の様々な場面での脅威から外科的な処置に



いたるまで様々なものがその起因となり、その人の中で統合しバランスをとるプロセスを起動させると述べている。

【苦痛や疲れといった主に身体の不快感をもって警告する状態】は、具体的には、苦痛がある<sup>10,15,27,29,31,32,3</sup><sup>9,59,64,66,74,77</sup>、治療や処置による苦痛がある<sup>16,39,61,70-73</sup>、疲れている<sup>59,74</sup>、身体的障害がある<sup>15,27</sup>がある。

【自分が脅かされ気分がめいるといった心身の不快感を自覚する状態】では、具体的には、不安である<sup>10,21,22,31,59</sup>、恐れている<sup>10,27,61</sup>、鬱である<sup>10,52,67</sup>、苦しんでいる<sup>10,15,46,75</sup>がある。

## 2) 帰結

Comfortの帰結として、【回復する】、【活力が湧く】、【自分が強くなる】、【療養行動が積極的にとれる】の4つが抽出できた。

### ① 回復する

【回復する】は、症状が軽減し不快だと感じるものがなくなり苦痛から回復している状態である。さらに治療効果が出ることや二次障害が予防でき合併症が出ないこと、またComfortを実感して過ごしているため、病氣と闘う力が蓄えられ自然治癒力が高まっていると実感できる状態である。

【回復する】は2つの状態で構成されている。〈苦痛から回復している〉は、症状が軽減する<sup>37,76,77</sup>、鎮痛薬の量が減る<sup>13</sup>、不快感がなくなる<sup>38,40</sup>、苦しみから回復する<sup>76</sup>、1人ではないと思う<sup>63</sup>、早く退院する<sup>70</sup>が含まれている。〈自然治癒力が高まる〉は、自然治癒力が高まる<sup>26,31,48</sup>、治療効果が出る<sup>23</sup>、二次障害が予防される<sup>31</sup>、合併症が出ない<sup>39</sup>が含まれている。

### ② 活力が湧く

【活力が湧く】は、元気になり力が湧く感覚や、病氣や治療に耐える力が湧き、前向きな気分になり精神的健康が増し、活力が湧いていると思える状態である。

【活力が湧く】は、3つの状態で構成されている。〈力が湧く〉は、元気になる<sup>38</sup>、エンパワーする感覚がある<sup>31,38,78</sup>、エネルギーが高まる<sup>2,73,79</sup>、生活行動が拡大する<sup>16,77</sup>が含まれている。〈耐える力が湧く〉は、よく耐えている<sup>16,79,80</sup>、病氣・治療を耐えている<sup>16,37</sup>が含まれている。〈精神的健康が増す〉は、well-beingが増す<sup>46,71,81</sup>、精神的健康が高い<sup>82</sup>、前向きな気分になる<sup>26,31,48</sup>、自己効力が高まる<sup>78</sup>が含まれている。

金井(1996)<sup>2)</sup>は、入浴している患者の事例を用いて、お風呂に入れることによって、患者は本当に気持ち良くなり、命が縮まるどころか、むしろ命が延長されたように感じる、生命の幅が広がっていく援助になると述べている。これは入浴によって体の心地よさが増すことで、エネルギーが高まっていると思える状態であると考えられる。

### ③ 自分が強くなる

【自分が強くなる】は、病氣から自分らしさを取り戻して自分の課題を表現できるようになることや、強くなったという感覚があり自分が強くなる状態である。

【自分が強くなる】は、2つの状態で構成されている。〈自分の課題が表現できる〉は、健康と癒しの目標を決定する<sup>58,61</sup>、自分を取り戻す<sup>16</sup>、意思決定ができる<sup>16</sup>が含まれている。〈自分が強くなる〉は、強くなる<sup>11,13,61</sup>、動機が強化される<sup>11,13</sup>が含まれている。

### ④ 療養行動が積極的にとれる

【療養行動が積極的にとれる】は、医療者よりケアされていると思いケアを理解し、生活を振り返り、回復に向けて行動をコントロールして、療養行動が積極的にとれる状態である。

【療養行動が積極的にとれる】は4つの状態で構成されている。〈ケアされていると思う〉は、ケアされていると思う<sup>76</sup>、ケアを理解する<sup>37</sup>が含まれている。〈療養に積極的になる〉は、コンプライアンス行動をとれる<sup>78</sup>、悲観ステージを積極的にたどる<sup>37</sup>が含まれている。〈生活を振り返る〉は、回想することが増える<sup>67</sup>、身体に重きを置いていない生活の査察<sup>83</sup>が含まれている。〈回復に向けて、行動をコントロールできる〉は、コントロールできる<sup>38</sup>、仕事や社会活動をコントロールする<sup>37</sup>、回復する手段がある<sup>63</sup>が含まれている。

大原(2010)<sup>83)</sup>は、身体の心地よさに働きかける看護援助によって、セルフケアに向き合えないでいる糖尿病患者が、心地よくなりストレスで身動きできなくなっている状況から解放され、身体に重きを置いていない生活を査察し、どうにかしたいという思いを素直に表現し、少しでもどうにかしようというきっかけを見つけ出していたことを示していた。

### 3. 関連概念の検討

文献検討から関連する概念として、discomfortの軽減、ケアリング、快楽がある。

Comfortの概念分析を行っている先行研究では、多くの研究者がreliefを属性としている。Kolcaba, K. Y. (1991)<sup>11)</sup>, Siefert, M. L. (2002)<sup>15)</sup>, Tsai, J. L. (2012)<sup>84)</sup>である。また繩 (2006)<sup>16)</sup>もComfortの概念分析において、身体的・精神的・社会的苦痛が除去されていることを属性としている。本研究はComfortの概念において、人が主体的に実感している心地よい状態とはどのようなものか明らかにすることを目的としており、援助側からみて苦痛が軽減されているということではなく、苦痛が軽減されている時、人がどのように表現しているのかを重視した。つまり苦痛が軽減されているといった客観的な評価としてだけではなく、苦痛が気にならなくなっているといったような表現に迫ることが、主体的なComfortへの洞察を深めると考えている。

ケアリングとは、看護実践の本質であり、癒しともいえその人が成長すること、自己実現することである。ワトソン<sup>85)</sup>は、人は心・体・魂を統合したいというニーズを持っており、時間や空間を超越することができ、現在・過去・未来を同時に共存できる存在であるとしている。また看護は人対人のケアリングのプロセスを通して、人間のより高いレベルでの調和の達成を目指すとして述べている。このようにケアリングは、対人関係において、心の深いところでその人が欲している、あるいは向かおうとしている何かを、看護師は感じとり、自らの感情に気づきながら、さらに両者が受け答えし両者に変化をもたらす行為といえる。こうした一連の行為は、患者看護師両者の心地よい感情を伴って方向づけられる。ケアリングとComfortを明確に区別するのは難しいが、ケアリングが行為であるなら、Comfortは心地よい状態である。

またComfortに関連する概念として快楽がある。経済学者Tibor Scitovsky (1979)<sup>86)</sup>は、心理学的考えと経済学的分析を対比させながら、人間行動を説明しており、Comfortは覚醒の水準に関係し、それが最適水準にあるかどうか依存し、快楽は覚醒の水準の変化が引き起こす「新奇さ」に依存していると述べた。Comfortも、快楽と同じく本能的に欲望の満足を得て、心地よさが増加している状態である。しかし人間は自我機能の発達に従って現実とのギャップに気づくことにより、欲望だけではない現実とのバランスのとれた自己方向性を得て覚醒することで、快楽に陥る危険を回避できる。Comfortは不快な状態が先行要件である

が、ただその不快を軽減させるだけではなく、現実とのバランスがとれたその人がよいと思う方向に向かって、発動されるものといえる。

### 4. モデルケース

Bさんは、C社に自動車整備士として勤務する60歳代の男性で、現在は関節リウマチと診断され入院している。1年前から手足のこわばり、痛みを感じるようになった。1年前から手足のこわばり、痛みを感じるようになった。先行要件：【苦痛や疲れといった主に身体の不快感をもって警告する状態】。できていたことができなくなり辛く、このままではいけないと病院に受診したところ、関節リウマチと診断され入院となった。突然、関節リウマチと言われてもよくわからないと思ひ戸惑いながら、休職し入院し治療を受けた。手関節の痛みや腫れは改善傾向にあり〈不快から解放される〉、楽になっていると感じた(属性：【楽である】)。朝は痛みが強くこわばり、手を曲げると痛みが生じるので、そんな時は手を握ったりしないよう調整した。痛い関節が減ってくると夜間も熟睡できるようになり〈人間の欲求を満たしている〉、そんな時は体が心地よいと感じた(属性：【体が心地よい】)。痛みがとれ食事や睡眠がとれるようになると、体が回復してきていると感じた。(帰結：【回復する】)。またBさんの妻は、足の手術をして2か月入院していたが、今は家事をしたり仕事をしたり見舞いにもきてくれている。そんな妻の姿にBさんは励まされた。病気を言い訳にせずありのままに頑張っている。私は治療して治そうと思って入院したけど、もう治らないんだなって思う(素直な心で受けとめている)。症状が出ないように気を付けていかないと静かに話した。(属性：【心が静かである】)。Bさんは明るく社交的であり、人付き合いを大切にしてきた。また20歳の頃よりずっと自動車整備士として働いていた。仕事の話をするBさんは輝いており技術に自信があるようであった。そして多くを経験して自分に合うもの合わないものを見つけてきたことや、多くの失敗や色々な経験で強くなれたことを話した。こうした語りの中でBさんは、自分が仕事を通して自分への信頼や肯定感、自分に合うもの合わないものを見つけてきた積極性、強くなったという自らの心地よさを獲得し自分のよりどころとしていることに気づいた。(帰結：【自分が強くなる】)。そして「このままではお金に困る。早めに仕事に復帰したい」「この手じゃ何もできないから困っている。こ



んな状態やけど、復職できるのだろうか」と話した。Bさんは妻と就労支援センターの窓口相談に行った。まず上司に相談してみることを勧められ、退職となっても雇用保険が使えることや障害年金もあることを教えてもらった。Bさんは、困った時には誰かが助けてくれるものだと実感した〈大切にされている〉(属性：【つながりを感じる】)。Bさんはできることからやってみようと思い、〈今の状況に挑戦する〉(属性：【今が楽しい】)手が十分動かさないうことであきらめるのではなく、もう一度復職できるかどうか、社長に相談してみようと思った。整備士が難しくても、フロントで対応はできるかもしれない。そして今の自分の体調に合う仕事内容を探していこうと思った〈帰結：【療養行動が積極的にとれる】〉。Bさんには、これから朝のこわばりや痛みのマネジメント、思うように動かないことや疲れで限界を感じる、仕事を休みながら外来通院していくことといった現実が待っている。Bさんは、Comfortを意識していくことで活力を高めながら、より柔軟でたくましい生き方が可能になると考えられる。

この事例は、Comfortの概念分析から明らかになった、先行要件と属性、帰結を含み、3つのストーリーラインがある。1つめは、苦痛や発病といった不快が、入院し治療を受けたことによって、症状が改善し楽になり、食事や睡眠がとれ体が心地よく、回復してきていることを実感できている。2つめは、妻のありのままの姿に共感し、自分も素直になって病気を静かに受け入れ、療養での課題を見出し、多くの失敗や色々な経験で強くなれたことを思い出し、よりどころにしている。3つめは、就労支援センターに相談に行き、困ったときはだれかが助けてくれるとつながりを感じることで、勇気が出て困難でも挑戦してみようと思え、自分の体調に合う仕事を探そうと取り組み、病気と仕事をコントロールしようと、療養行動が積極的にとれる

ようになっていることである。

### 5. Comfortの概念の定義

概念分析の結果より、Comfortの定義を導いた。またComfortの概念分析の結果を図1に記した。

人は、痛みや疲れといった身体の不快感、または自分が脅かされ気分がめいるといった心身の不快な状態を自覚した時に、Comfortを求める。Comfortはただ不快な症状が軽減され【楽である】だけではなく、自らが【体が心地よい】と気づいていくことや、心の内面での作業により【心が静かである】と静けさを得ることや、人や社会とのかかわりを求めかかわることで【つながりを感じている】ことや、【今が楽しい】とポジティブな状態である。

Comfortは、生活のなかで、自らが心地よいと実感している状態であり、不快に対しても自分に対しても社会や人に対しても肯定的で積極的な心地よい状態であると定義づけた。

人は、不快から解放され、心身の緊張がほぐれリラックスしていることで【楽になり】、食事や睡眠といったニーズを満たすことで【体が心地よい】と実感し、【回復する】ための【活力】を養うことができる。また苦痛をもたらすような不快な出来事があっても、ありのままの自分をよりどころにしながら受け入れ、自分には問題や心配事がなく落ち着いていると思うことで、揺れ動くことなく【心を静か】にできることや、人から大切にされ、心と心がつながっていると感じ社会性が増すとといった人との【つながりを感じている】ことで、【自分を強く】することができる。さらに生活を送る中で困難な状況があっても、果敢に挑戦し克服し将来への希望を抱くことで【今が楽しく】なり、【療養行動も積極的にとれる】ようになる。

### 6. 考察

考察では、Comfortに着目した支援やComfortの概

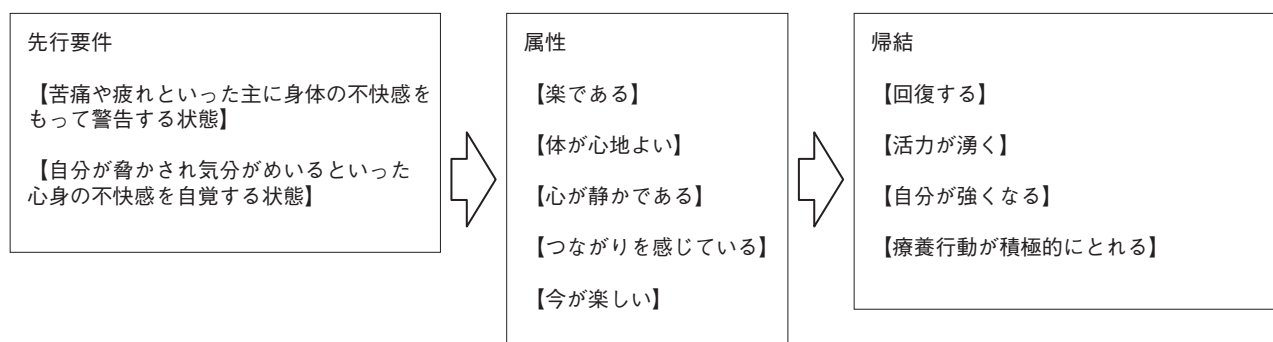


図1. Comfortの概念分析の結果

念の看護学への貢献について述べることで、Comfortの概念の看護への有用性を検討する。

### 1) Comfortに着目した支援

Comfortに着目した支援は、自然治癒力を高めることができる。本研究で抽出された属性について考察することで、どのような支援が必要となるか述べる。

【楽である】や【体が心地よい】は、その人が自分の体の感覚を感じ取ることから始まる。

人は痛みが気になる時には、痛みを和らげるように自分なりの方法で対処している。入浴などの対処で痛みがとれるようであれば、自然治癒が期待できる。痛みがとれて気にならない状態になっていることは、生活する上で重要であり、自分の体が健康である目安となる。

また【楽である】は、体調が悪いときや緊張しているときに、体から整えていくことで実感できる状態である。自分のふだんの体調や体調不良時のサインを知っていることや、体調不良時の対処法を持っていることで、より回復できる。このように自分で体の調子を整えることで自然治癒力を高めることができる。

【体が心地よい】では、欲求を満たした時のその人の感覚を掴んでおくことで、質の良い満たし方を促進することができる。例えばどのような食べ物が体によいのか、何時間睡眠をとればよいのか、寝具はどのような材質なら熟睡しやすいかは、その人の生活習慣や身体状況によって異なっており、不快が少なく心地よい感覚を伴うことで何がよかったのかわかる。その人の体の心地よさに焦点を合わせていることで、その人の実感を伴った最適な状態へと支援できる。

【心が静かである】では、素直な心で自分が感じたことを肯定し受けとめ、自分はよい状況にあり落ち着いていると思える状態である。看護師がその人の話を傾聴し肯定することで、その人がより自分の気持ちを素直に表現でき、自分自身についてもこれでよいと思えるよう促すことができる。またその人が大切なものは大切にできていると一緒に再確認をすることで、今はよい状況であり落ち着いていると思え心を静かにすることができる。

【つながりを感じている】は、人が自分を支えてくれていることに気づき、人から尊重されていると思える状態である。その人が心と心がつながっていると感ぜられるよう、その人が人を信じようとする気持ちを支持することが大切である。また社会の一員である意識できるよう、その人ができることを活かせるような支援づくりが必要である。

【今が楽しい】は、自分がやりたいことや今してい

ることを積極的に楽しみ、今の状況が困難でも果敢に挑戦している状態である。今を楽しむことは、行う前からできないと自分に限界を作ったり、新たなことは受け入れられないと拒否感をもつ前に、気がついたらできるようになっていたり、自分の夢を心に抱いていることで、自分で次にどうしたらよいのか何が必要なのか主体的に考え取り組める姿勢を形成することができる。

### 2) Comfortの概念の看護学への貢献

Comfortに着目することで、より主体性を尊重した看護を行うことができる。人がComfortになることやComfortから生じる状態より何ができるようになるのか、そして本研究にて抽出された属性が看護ケアにおいてどのような意味をもつのか述べる。

食事や睡眠、排泄に対する欲求を満たし【体が心地よい】状態は、ニーズが満たされ回復するための活力が沸き、普段の状態に戻ってきたことを意味している。看護師は健康を保持増進するために人に何が欠乏しているのかアセスメントし、充足できるよう支援を行っている。支援がその人に合い、その人のニーズが満たされ【体が心地よい】と実感することは、力の源をつくる体になってきていることを示す。

心身に痛みや疲労を感じた時に、リラックスして体を休めることで【楽になった】状態や、素直な心で受けとめ自分はよい状況にあると思うことで【心が静かになる】状態は、心身のバランスを整えることができる。心や体の調子が整うことで心地よさが増し、外の刺激に追いつめられることなくゆとりをもって対処し、苦痛に耐えることができる。

人は行動していくことで心地よさを実感することができる。自分の心を開いて人と関わることで、人に大切にされていると気づき、人への親しみが湧き心と心がつながっていると思える。そしてみんなと力を併せて取り組み連帯感を強めることで、人との【つながりを感じ】自分達らしさを社会で広げ自分が強くなったと感ぜることができる。また今していることを楽しみ自分ができることからしていることで、困難でも果敢に挑戦することができ【今が楽しく】なり、現実に適した方向へと楽しく積極的に行動を起こしていくことができる。

このことより、ComfortやComfortから生じる状態を支え健康を保持増進するケアや、その人が望む生活ができるよう人や社会との関わりにおいてComfortを強めていくケアが必要であることがわかる。

看護師は、対人関係において、心の深いところでそ

の人が欲している、あるいは向かおうとしている何かを感じとっている。看護師が患者の Comfort を感じとり強めていることは、主体的に健康を保持増進しようとする患者中心の看護ケアそのものである。このことは1860年ナイチンゲールが Comfort は看護の目的であると述べて以降、看護師がその人のニーズが満たされるようその人の Comfort を大切にしたい看護ケアを行ってきた所以ではないだろうか。よって時代が変わっても看護学教育では専門職への成長の核として Comfort を育み、専門領域では患者が経験の中で心地よいと実感している Comfort を看護師の心を通して記述していくことが看護の質の保証と向上につながる。そして本研究の概念分析で抽出された属性【楽である】【体が心地よい】【心が静かである】【つながりを感じている】【今が楽しい】を、人の多様な表現に際して看護師の心に響き心に残る大切な状態として提示することで、より根拠をもった看護ケアにつながるのではないかと考えている。

縄の概念分析の結果<sup>16)</sup>と本研究結果の属性を比較すると、内容はよく似ているがその人が主体的に感じている状態として捉えた属性と、本研究にて新たに抽出された属性があった。新たに抽出された属性は、【体が心地よい】【今が楽しい】である。心地よく体を動かし、積極的に楽しみ、今の状況が困難でも果敢に挑戦していることで、病気など不快を伴うライフイベントに接した際に、以前の健康で幸せだと思えた状況に囚われすぎず今の生活に目を向け、痛みを耐えて楽しみを見出しながら活力とし、自ら変化し取り組んでいくことができる。このように生活を通して自分の可能性を力強く伸ばせる属性が明確となり、Comfort を基軸とした看護ケアの幅を広げる一助となるのではないかと考えている。

## おわりに

Comfort の概念は、ニーズを満たすことで心地よくなり回復するための活力を得ている状態、そして自らが心地よさを感じることで積極的に健康を保持増進している状態への理解を深めることができ、その人が生活における心地よさを実感しながら活力が高められるよう支えるケアへと活用できるだろう。

今の日本は急速な高齢化に即して急性期における病床機能を分化し、病院完結型から地域完結型へと在宅医療の強化がすすめられている。そのため国民には、病気のステージや治療や療養の場の変化に柔軟に対応しながら、活力を高め健康を保持増進できる力が求め

られている。その人が自らの Comfort を意識し強めるよう支援していくことはますます重要な課題といえる。

今後は、概念分析の結果を基に量的記述的研究を行うことで実態より Comfort がどのような内容で構成されているのか明らかにし、Comfort を促進し活力を高め健康を保持増進できるケアへの基礎資料を得る予定である。

## 結論

1. Comfort の先行要件は、【苦痛や疲れといった主に身体の不快感をもって警告する状態】【自分が脅かされ気分がめいるといった心身の不快感を自覚する状態】であった。属性は、【楽である】【体が心地よい】【心が静かである】【つながりを感じている】【今が楽しい】であった。帰結は、【回復する】【活力が湧く】【自分が強くなる】【療養行動が積極的にとれる】であった。
2. Comfort の定義は、生活のなかで、自らが心地よいと実感している状態であり、不快に対しても自分に対しても社会や人に対しても肯定的で積極的な心地よい状態であることを導くことができた。

## 文献

- 1) フローレンス・ナイチンゲール:看護覚え書 - 対訳, うぶすな書院, 1998.
- 2) 金井一薫:患者にとっての「安楽」とは,その本質と概念 "comfort" という言葉をめぐって, 総合看護, 31(2), 17-28, 1996.
- 3) Malinowski A, Stamler LL.: Comfort: exploration of the concept in nursing, J Adv Nurs, 39(6), 599-606, 2002.
- 4) 夏目漱石:文鳥・夢十夜, 新潮社 改変, 2002.
- 5) 夏目漱石:私の個人主義, 講談社, 2012.
- 6) Oxford Dictionary of ENGLISH, Oxford University Press, 2003.
- 7) Slater K: Human Comfort, Charles C Thomas Pub Ltd, 1985.
- 8) 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会, 野嶋佐由美委員長:看護学を構成する重要な用語集, 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会 第9・10期委員会, 2011.
- 9) 看護大事典第2版, 医学書院, 2010.
- 10) Morse, J.M.: An ethnoscientific analysis of comfort: a preliminary investigation, Nurs Pap,



- 15(1), 6-20, 1983.
- 11) Katharine Y., Kolcaba and Raymond, J. Kolcaba : An analysis of concept of comfort, 1991.
  - 12) Dowd T, Kolcaba K, Steiner R. : Using cognitive strategies to enhance bladder control and comfort, *Holist Nurs Pract*, 14(2), 91-103, 2000.
  - 13) Dowd T, Kolcaba K, Steiner R. : Development of the healing touch comfort questionnaire, *Holist Nurs Pract*, 20(3), 122-9, 2006.
  - 14) Dowd T, Kolcaba K, Steiner R, et al : Comparison of a healing touch, coaching, and a combined intervention on comfort and stress in younger college students, *Holist Nurs Pract*, 21(4), 194-202, 2007.
  - 15) Siefert, M.L.: Concept analysis of comfort, *Nursing Forum*, 37(4), 16-23, 2002.
  - 16) 縄秀志:看護実践における“Comfort”の概念分析, 聖路加看護学雑誌, 10(1), 11-22, 2006.
  - 17) Tutton E, Seers K. : An exploration of the concept of comfort, *J Clin Nurs*, 12(5), 689-96, 2003.
  - 18) Walker & Avant: *Strategies for Theory Construction in Nursing* 4th, 2005, 中木高夫, 川崎修一訳, 看護における理論構築の方法, 医学書院, 2008.
  - 19) Tutton E, Seers K. : Comfort on a ward for older people., *J Adv Nurs*, 46(4), 380-9, 2004.
  - 20) 河田幸恵, 村中陽子:看護学生における「安楽」という概念の形成過程に関する研究—1年次前期終了時の捉え方—, 日本看護医療学会雑誌, *J. JPN. Soc. Nurs. Health Care*, 10(1), 27-36, 2008.
  - 21) 坂口幸弘, 柏木哲夫, 山本一成, 他:家族・スタッフがもたらす精神的安楽—末期癌患者の視点を通して, 死の臨床, 19(2), 127, 1996.
  - 22) Koehn ML : Alternative and complementary therapies for labor and birth: an application of Kolcaba's theory of holistic comfort, *Holist Nurs Pract.*, 15(1), 66-77, 2000.
  - 23) Smith JM, Sullivan SJ, Baxter GD : The culture of massage therapy: valued elements and the role of comfort, contact, connection and caring, *Complement Ther Med*, 17(4), 181-9, 2009.
  - 24) Bowden SM, Worrey JA.: Assessing patient comfort: local infiltration of lidocaine during femoral sheath removal. *Am J Crit Care*, 4(5), 368-369, 1995.
  - 25) Curley MA, Molengraft JA. : Providing comfort to critically ill pediatric patients: isoflurane, *Crit Care Nurs Clin North Am*, 7(2), 267-74, 1995
  - 26) 佐居由美:看護における「安楽」の定義と特性, *ヒューマン・ケア研究*, 5, 71-82, 2004.
  - 27) Hamilton J : Comfort and the hospitalized chronically ill, *J Gerontol Nurs*, 15(4), 28-33, 1989.
  - 28) 林繁子, 吉岡由美子:痛みを訴える患者の除痛と精神的安楽を図るための温湿布の効用, 増刊号, 100-104, 1989.
  - 29) Collins BA, McCoy SA, Sale S, et al : Descriptions of comfort by substance-using and no nursing postpartum women, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 23(4), 293-300, 1994.
  - 30) Durkin A. : Comfort levels of nursing faculty regarding student assignment to a patient with AIDS., *Nurse Educ Pract*, 3(3), 124-32, 2003
  - 31) 佐居由美:看護実践場面における「安楽」という用語の意味するもの, 聖路加看護大学紀要, 30, 1-9, 2003.
  - 32) Pearson EJ. : Comfort and its measurement—a literature review., *Disabil Rehabil Assist Technol*, 4(5), 301-10, 2009.
  - 33) Songporn C, Wongchan P, Urai H : Yoga during pregnancy: Effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes, *Complement Ther Clin Pract*, 14(2), 105-115, 2008.
  - 34) Joao Luis A A, Kolcaba KY : The Effects of Guided Imagery on Comfort, Depression, Anxiety, and Stress of Psychiatric Inpatients with Depressive Disorders, *Arch Psychiatr Nurs*, 23(6) 403-411, 2009.
  - 35) Koehn ML : Alternative and complementary therapies for labor and birth: an application of Kolcaba's theory of holistic comfort, *Holist Nurs Pract.*, 15(1), 66-77, 2000.
  - 36) Angela M, McCormack D. : Nursing theory-directed healthcare: modifying Kolcaba's comfort theory as an institution-wide approach, *Holist Nurs Pract*, 23(2), 75-80, 2009.
  - 37) Shirley LJ., Krysa LW. : Comfort care interventions in a preimplantation genetic testing program, *Holist Nurs Pract*, 12(3), 20-9, 1998.
  - 38) Kolcaba KY. : A taxonomic structure for the concept of comfort, *Image J Nurs Sch*, 23(4), 237-40, 1991.

- 39) Wang SL, Redeker NS, Moreyra AE : Comparison of comfort and local complications after cardiac catheterization, *Clin Nurs Res*, 10(1), 29-39, 2001.
- 40) Morse, J.M., Joan L. Bottorff, Sally Hutchinson : The Paradox of comfort, *Nurs Res*, 44(1), 14-9, 1995.
- 41) 湯浅美千代, 小川妙子 : 重度認知症高齢患者に対するケアの効果を把握する指標の開発—心地よさ“comfort”の概念を取り入れた指標の事例適応—, *千葉看護学誌*, 13(2),12, 2007.
- 42) Jean Watson 著, 川野雅資, 長谷川浩訳 : ワトソン 21世紀の看護論—ポストモダン看護とポストモダンを超えて—, 日本看護協会出版会, 2005.
- 43) Longman Dictionary of Contemporary English 5th Edition, Longman, 2009.
- 44) Miki G, Sener I, Steiner SH. : A novel theory for nursing education: holistic comfort, *J Holist Nurs*, 25(4), 278-85, 2007.
- 45) Nemer MR, Blasco PA, Russman BS, et al : Validation of a care and comfort hypertonicity questionnaire., *Dev Med Child Neurol*, 48(3), 181-7, 2006.
- 46) Alves-Apóstolo JL, Kolcaba K, Cruz-Mendes A, et al : Development and psychometric evaluation of the Psychiatric In-patients Comfort Scale (PICS), *Enferm Clin*, 17(1), 17-23, 2007.
- 47) Rousseaux M, Pérennou D. : Comfort care in severely disabled multiple sclerosis patients., *J Neurol Sci*, 222(1-2), 39-48, 2004.
- 48) 佐居由美 : 看護師が実践している「安楽」モデルの検証, *ヒューマン・ケア研究*, 9, 30-42, 2008.
- 49) Richard WB. : Comfortable and maximum walking speed of adults aged 20-79 years: reference values and determinants, *Age Ageing*, 26(1), 15-9, 1997
- 50) 尾岸恵三子, 寺町優子, 佐藤紀子, 他 : 安楽をもたらす看護実践に対する患者の認識, *東京女子医科大学看護学部紀要*, 1, 45-52, 1998.
- 51) 青山みどり, 清水理恵子, 杉山亜希子 : 心臓手術患者の術後急性期の看護支援に関する研究—安楽の変調(疼痛)軽減に焦点を当てて—, *看護技術*, 54(14), 1543-1549, 2008
- 52) Neves Arruda EN, Larson PJ, Meleis AI. : Comfort. Immigrant Hispanic cancer patients' views, *Cancer Nurs*, 15(6), 387-94, 1992.
- 53) 江上京里 : 腰背部蒸しタオル温罨法ケアと交感神経活動及び快さの関連, *聖路加看護学会誌*, 6(1), 9-16, 2002.
- 54) Wurzbach ME. : Comfort and nurses' moral choices., *J Adv Nurs*, 24(2), 260-4, 1996.
- 55) de Guzman AB, Perlas CA, Palacios AM, et al : Surfacing Filipino student nurses' perspectives of comfort and comforting viewed through metaphorical lens, *Nurse Educ Today*, 27(4), 303-11, 2006.
- 56) Smith JM, Sullivan SJ, Baxter GD : The culture of massage therapy: valued elements and the role of comfort, contact, connection and caring, *Complement Ther Med*, 17(4), 181-9, 2009.
- 57) Howett M, Connor A, Downes E. : Nightingale theory and intentional comfort touch in management of tinea pedis in vulnerable populations, *J Holist Nurs*, 28(4), 244-50, 2010.
- 58) Hojatollah Y, Heidar AA, Mohammad HY, et al : Comfort as a basic need in hospitalized patients in Iran: a hermeneutic phenomenology study, *J Adv Nurs*, 65(9), 1891-8, 2009.
- 59) Sherry R, Gail B : Warmed blankets an intervention to promote comfort for elderly hospitalized patients, *Geriatr Nurs*, 23(6), 320-3, 2002.
- 60) 佐藤紀子 : 患者の苦痛への看護—安楽 : comfort—について, *看護技術*, 44(15), 1603-1607, 1998.
- 61) Catlin A, Taylor-Ford RL. : Investigation of standard care versus sham Reiki placebo versus actual Reiki therapy to enhance comfort and well-being in a chemotherapy infusion center, *Oncol Nurs Forum*, 38(3), 212-20, 2011.
- 62) Waldrop DP, Kirkendall AM : Comfort measures: a qualitative study of nursing home-based end-of-life care, *J Palliat Med*, 12(8), 719-24, 2009.
- 63) Ann Conner, Maeve H : A conceptual model of intentional comfort touch, *J Holist Nurs*, 27(2), 127-35, 2009.
- 64) 伊藤和弘, 佐居由美 : 現象学的存在論の視座からの看護における「安楽」の研究, *聖路加看護大学紀要*, 35, 1-7, 2009.
- 65) Fleming C, Scanlon C, D'Agostino NS. : A study of the comfort needs of patients with advanced cancer, *Cancer Nurs*, 10(5), 237-243, 1987.

- 66) Morse JM, Havens-GAD, Wilson-S : The comforting interaction developing a model of nurse-patient relationship, *Scholarly- Inquiry-for-Nursing-Practice*, 11(4), 321-341, 1997.
- 67) Hanser SB, Butterfield-Whitcomb J, Kawata M, et al : Home-based music strategies with individuals who have dementia and their family caregivers., *J Music Ther*, 48(1), 2-27, 2011.
- 68) Janie B. B, Sharyn J. : Transcending the latex barrier: the therapeutics of comfort touch in patients with acquired immunodeficiency syndrome, *Holist Nurs Pract*, 10(1), 61-7, 1995.
- 69) Cameron BL : The nature of comfort to hospitalized medical surgical patients, *J Adv Nurs*, 18(3), 424-36, 1993.
- 70) Flaherty GG, Fitzpatrick JJ : Relaxation technique to increase comfort level of postoperative patients: a preliminary study, *Nurs Res*, 27(6), 352-5, 1978.
- 71) Claudia JS, Lois WK : The Comfort and Discomfort of Infertility, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 25(2), 167-172, 1996.
- 72) Reynolds S, Waterhouse K, Miller KH : Head of bed elevation, early walking, and patient comfort after percutaneous transluminal coronary angioplasty., *Dimens Crit Care Nurs*, 20(3), 44-51, 2001.
- 73) 大内隆, 森田敏子 : 苦痛や不安を伴う事例における「安楽」の定義, *日本看護福祉学会誌*, 11(2), 75-86, 2006.
- 74) Morse JM, Carter BJ. : Strategies of enduring and the suffering of loss: modes of comfort used by a resilient survivor., *Holist Nurs Pract*, 9(3), 38-52, 1995.
- 75) Shapiro JD, Bowles K. : Nurses' and consumers' understanding of and comfort with the Patient Self-determination Act., *J Nurs Adm*, 32(10), 503-508, 2002.
- 76) Krout RE. : The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients., *Am J Hosp Palliat Care*, 18(6), 383-90, 2001.
- 77) 縄秀志, 武田貴美子 : 術後患者に” comfort ”をもたらす腰背部温罨法ケアの効果, *Japanese Society of Nursing Art and Science*, 97, 2010.
- 78) Shulman DG, Amdahl L, Washington C, et al : A combined analysis of two studies assessing the ocular comfort of antiallergy ophthalmic agents, *Clin Ther*, 25(4), 1096-106, 2003.
- 79) 川原由佳里 : 【今日の看護指針 事例解説編】看護技術を支える属性的確な看護判断と適切な看護技術の提供 患者にとって安楽な方法での看護技術の実施 (解説 / 特集), *看護実践の科学*, 32(2), 33-35, 2007.
- 80) Morse JM, Adele P : Maintaining Patient Endurance The comfort work of trauma nurses, *Aug:7(3)*, 250-74, 1998.
- 81) Jimenez H, Sherry LM : Pain & comfort: Establishing a common vocabulary for exploring issues of pain and comfort, *Journal of Perinatal Education*, 5(3), 53-7, 1996.
- 82) 秋山ひろみ, 三島徳雄, 中野修治, 他 : 職場の主観的快適度に影響を与える要因についての検討, *産業ストレス研究*, 7(3), 231-240, 2000.
- 83) 大原裕子, 清水安子, 正木治恵 : 身体の心地よさに働きかける看護援助 糖尿病患者に対するマッサージを介したセルフケア援助をとおして得られた患者の反応より, *日本糖尿病教育・看護会誌*, 14(1), 2010.
- 84) Tsai JL, Lee YL, Hu WY: Comfort: concept analysis, *Hu Li Zhi*, 59(1), 77-82, 2012.
- 85) ジーン・ワトソン著, 稲岡文昭, 稲岡光子訳 : ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア, 医学書院, 1992.
- 86) Tibor Scitovsky, Tibor de Scitovdky (著), 齋藤精一 (翻訳) : 人間の喜びと経済的価値—経済学と心理学の接点を求めて—, 日本経済新聞社, 1979.