

九州産業大学大学院

KYUSHU SANGYO UNIVERSITY GRADUATE SCHOOL



令和2年度 研究成果発表会

対人援助職の共感性を高める要因の検討

—看護師としての発達との関連を中心に—

博士前期課程

国際文化研究科 国際文化専攻 教育学研究分野

澤田喜代子

主査 久木山健一
副査 松原岳行
佐喜本愛

研究の背景

現在の医療現場では、在院日数の短縮、医療提供体制の改革などにより、短期間で患者を全人的に捉えた看護援助の必要性が高くなってきている。

看護は、患者—看護師の信頼関係の成立という人間対人間の関係の確立を通してその目的の達成を目指し行われるケアである。患者と直接関わることで生じる感覚・知覚・感情など身体性を活用した理解によって行われる。患者のニードを知り看護するためには、「共感性」が重要となる。

現在の看護現場では、患者—看護師関係の形成が不十分のまま、看護の実践を行っている現状があると感じている。ルーチン的な作業に追われ、関わった時に感じる「違和感」や「気づき」を解決しないまま看護援助を行っている現状を感じている。また、業務が終了した後で、その「違和感」や「気づき」に対して、他の看護師と話すことが減り、情報共有を行う場が減って来ているとも感じている。

そのような状況の中、短期間で患者に意図的に関わり十分な患者—看護師関係を構築するためにはどうすればよいかについて「共感性」を軸に考察する。

研究の目的

看護職は「看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者(保健師助産師看護師法第5条)」と規定されており、その行う業は抽象度が高く、時代の要請に応じて変化するものである（日本看護協会2007）とされており、教師、保育士、医師、理学療法士などと同様に対人援助専門職である。

看護師にとってコミュニケーションは重要であるが、円滑で適応的なコミュニケーションの実現に共感性が果たす役割は大きく、一般の人よりも共感性は高いとされている。しかし、その共感性の高さについては生得的な捉えられ方がなされることが多く、「共感性が高いから看護師になる」という視点で語られることはあっても、「看護師として働く際に重要な共感性を高める」という視点での育成が語られることは少なかった。そして共感性の高低などについては個々人の責任とされ、その低さを改善しようとしても自分では何をすればよいのかわからず悩む者も多かった。

しかし、共感性がより求められる時代の変化に即応するためには、共感性を高めるための適切なプログラムを開発して教育を行うことで、共感性の高い看護師を育成を目指すことが重要だと考えられた。そのため、本研究では、看護師の共感性の構造の把握、共感性尺度得点と実際の共感性の発揮の関連の検討、勤務歴と共感性の変化の関連の検討などを通じ看護師の共感性について包括的に検討することを通じて看護師の共感性を高める方法を検討することを通じ、看護の質や看護サービスの向上につなげることを目的とする。

研究の概要

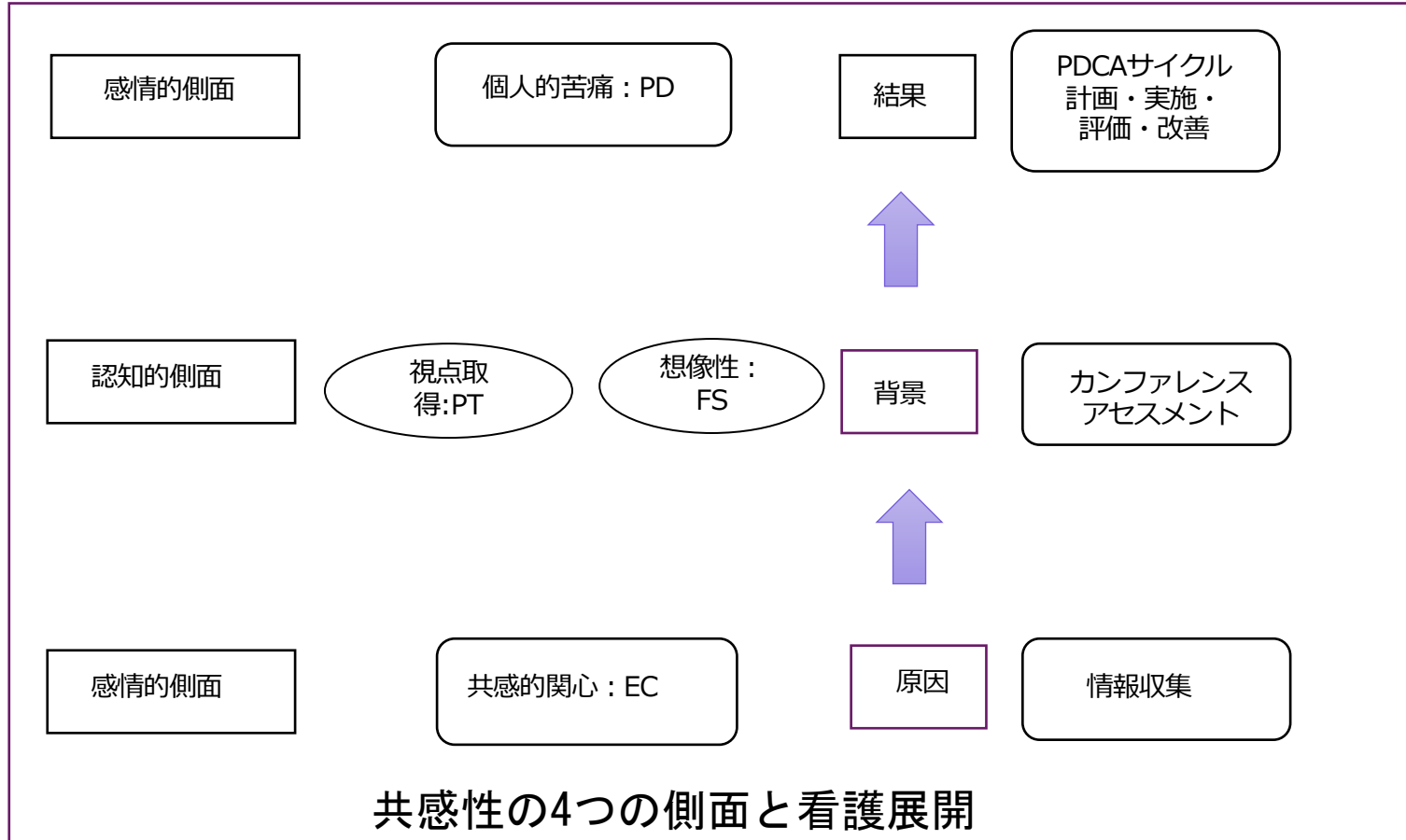
認知的側面（視点取得・想像性）のキーワード				
	T (20年以上)	M (3年以内)	Tと著者共通	Mと著者共通
認知的側面 (視点取得・想像性)	<ul style="list-style-type: none"> ・内科に入った時 ・カンファレンス ・勉強会 ・病気がそういう人にさせてしまうといったところを気づかせてくれた ・看護の振り返り ・先輩たちと一緒に話す ・指導する立場 ・先輩たちと話す ・食事に行く ・私がこの人の立場だったらどう思うか ・家族だったらどう思うかなと考える ・この人がこんな風に考える理由ってなんだろうと考える思考 ・相手の立場に立つ ・家族だったらどう思うか ・ベテランが多かった ・そういった人たちに育てられた ・相手が人 ・病気の人なので普通と違う ・主治医には相談 ・先生だったり、同僚と一緒に相談 ・親御さんが病気をしたところが増えたりしている ・兄弟だったり、同世代の人と話したり ・気持ちの安定 	<ul style="list-style-type: none"> ・表情をしっかり見たり ・プライマリー ・相談 ・助言をもらう ・視野 	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンス ・勉強会 ・病気がそういう人にさせてしまうといったところを気づかせてくれた ・看護の振り返り ・先輩たちと一緒に話す ・指導する立場 ・先輩たちと話す ・私がこの人の立場だったらどう思うか ・家族だったらどう思うかなと考える ・この人がこんな風に考える理由ってなんだろう ・家族だったらどう思うか ・ベテランが多かった ・そういった人たちに育てられた ・相手が人 ・主治医には相談 ・先生だったり、同僚と一緒に相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・表情 ・相談 ・助言をもらう ・視野

感情的側面（共感的関心・個人的苦痛）のキーワード

	T (20年以上)	M (3年以内)	Tと著者共通	Mと著者共通
感情的側面 (個人的苦痛・共感的関心)	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟から外来に異動 ・環境変化 ・自分がリーダー ・婦人科外来のリーダー ・スタッフに声掛け ・外来は先生と密に関わる ・先生との関係性 ・声をかける ・表情みたりするのは気になっていたりする ・困ったことがないか、まめには声をかけるようにしている ・あなたに関心を持っているよという感じ ・管理者がつくことで自分の中で意識が変わって来た ・人があつての職場 ・ちょっと困っていることとか、今の状況とかも勤務前にまめに報告してくれる ・こっちが気にしている分、向こうが返してくれてる ・社会人経験、実践経験とか自分の方が下だったりするので、そういう人たちに指導や関わるとき ・自分が言ったことでその人のプライドを傷つけないか ・今の外来の環境というのは、いつも気にしながらやってる ・不安を持ちながらやってるけど、見せないようにはしている ・自分が言っていることをぶれないようにする ・相手にいうことはころころ変わらないようにしよう ・外来には他に師長がいる ・本当によかったのかなとは聞いて確認できたりはしていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・視野が狭い ・自分が責任を持つ患者さん ・全員の視点 ・その場で対処 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟から外来に異動 ・環境変化 ・自分がリーダー ・先生との関係性 ・声をかける ・表情みたり ・困ったことがないか ・管理者 ・人があつての職場 ・こっちが気にしている分、向こうが返してくれてる 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分が責任を持つ ・全員の意見

研究の概要2

看護師の多次元的な共感性発達と看護展開の関連の図



成果・まとめ

共感性は多次的にみられていることがわかった。視点取得と想像性（認知的側面）、共感的関心と個人的苦痛（感情的側面）、看護師はこの4つの側面を上手に使いながら患者に関わることが大事であり、その時々で4つの側面のうちの1つが主題として働いてかかわることで患者にとって満足のいく看護が提供できていると考えられた。そのため、看護師の共感性を高めるためには、4つの側面を同時に育てることと共に、その時々状況に即応した側面を1つに絞り、それを主題として集中的に育成することの有効性も存在すると考えられた。

現在、看護ケアの技術的な手順などについては全分野においてマニュアルが整備されているため、知識や技術を習得すること自体は容易になってきている。しかしそれだけでは機械的にルーチン的な業務繰り返すこととしかできず、対象が人間である看護においてはそれだけでは不十分であり、そこを埋めていくものとして本研究で検討した「共感性の向上」が重要になると考えられる。その際、共感性はそれ単体で高めることは難しいため、コミュニケーション能力などを含めた基本的な社会人基礎力から体験の中での学びを重視しながら全体的に高めることが必要であると考えられた。

また、「共感性を高める」という視点では研修プログラムの実施などによる働きかけがイメージされやすいが、そうした一時的な働きかけだけではなく、ベナー(1999)のいう「経験のあるベテラン看護師」から経験談を聞き語り継ぐことを可能にする場を日常的に用意することで、臨床の知(佐藤2007)の向上が望まれ、自然と共感性が高まることで看護の質が高まり、質のある看護サービスの提供につながりうることについても考察がなされた。

ベテラン看護師も疲弊する業務量の多い現代では、お互いが支えあい協力して自分の看護観をしっかりとって患者だけでなく自分以外の全ての人に関わる努力を続けることが必要と考える。

指導教員コメント

看護における共感性の重要性はこれまでも繰り返し主張され、さまざまな検討がなされてきていました。しかし、その多くは看護師になる前の学生を対象にしたものであり、共感性の発達のごく初期のものへの検討に留まることが多かったといえます。

本研究は筆者のこれまでの長年の看護師としての経験を通じ、長期的な視野で看護師の共感性の発達プロセスを考察されたものです。その際、ただの経験語りによる恣意的な考察にとどまることなく、質問紙による量的な測定を通じた一般学生との比較、量的な指標とインタビューによる質的な指標との比較、看護師経験の異なる調査協力者から得られたデータの比較などを通じ、より客観的な把握を試みたところが独創的であると考えられます。そしてそのようなプロセスを経て得られた知見は個人的なものにとどまらず、さまざまな年代および経験年数の看護師に共通して適用可能であると考えられるため、その適用を通じて看護師の共感性向上に役立てることも可能であると考えられます。

久木山健一