

ナースの患者に抱く印象が看護における コミュニケーションに及ぼす影響

川崎医療短期大学 第一看護科
1993年岡山県看護教員養成講習会 (厚生省認定)*

太湯 好子 小柴 順子 中丸 和子* 白神 智子* 双田 清美*

(平成6年8月22日受理)

Influence of Nurses' Impressions of Patients on Communication

Yoshiko FUTOYU, Yoriko KOSHIBA, Kazuko NAKAMARU*
Tomoko SHIRAGAMI* and Kiyomi SODA*

*Department of Nursing
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan
Nursing Teachers' Institute Okayama 1993
Okayama, Okayama, 700, Japan
(Received on Aug. 22, 1994)*

Key words : 看護婦, 患者の印象, 援助関係, 影響

概 要

ナースが患者に対して無意識にとっている看護場面での発言や態度を参加観察法を用いて録音し、その場面分析をもとに日常のナースの看護場面での問題点を明らかにした。その結果、ナースが関係をつくりやすいと感じている患者と関係をつくり難いと感じている患者とでは無意識に発言や態度を変え、関係をつくり難いと感じている患者にはナースの防衛意識から、調査的で評価的となり、理解的態度がとり難く、ナースは無意識的に患者との心理的距離を広げていることが明らかになった。また、ナースの苦手とする患者の傾向をエゴグラムからみると、CPが高く、A、NPの低い傾向がみられ、CP優位のV型に近いパターンを示し、ナースの苦手とする患者にこそ、より意図的な理解的対応の必要性が示唆された。

はじめに

日常の看護場面で無意識にとっているナースの発言や態度は看護の質を左右する重大な要因である。Orlando¹⁾は患者の言動とナースが察知したり、考えたりすることの間にはどうしてもくい違いが生じやすいと指摘している。このようなくい違いが生じやすいのは何故か、それはどんなナースの発言や態度に起因しているのか、これらのくい違いを最小に留めることを可能にできないかと考えた。本研究においてはナース

が関係をつくりやすいと感じている患者と関係をつくり難いと感じている患者の患者像の違いと、両者への看護場面での日常的なナースの発言や態度を分析し、看護場面で生じやすい患者・ナース間のくい違いの原因を明らかにできないかと考えた。その結果、興味ある知見が得られたので報告する。

研究方法

1) A病院の実務経験の3年以上ある6人の日勤ナースに各半日間同伴し、参加観察法を用

いて看護場面を観察すると同時に、それぞれの看護場面をテープレコーダーを用いて収録した。

調査時期は1993年7～10月である。

2) 同伴した日に接した患者の中から、ナースが日頃、関係をつくり難いと感じている患者と関係をつくりやすいと感じている患者を各1

名選んでもらい、それぞれの患者との看護場面を逐語記録におこし、Snyder の発言範疇²⁾とPorter の態度分析³⁾を用いてナースの発言と態度を分析した。

3) 東大式エゴグラム・チェックリスト(以下 TEG と略す)を用いて、ナースからみた患者像を明らかにした。

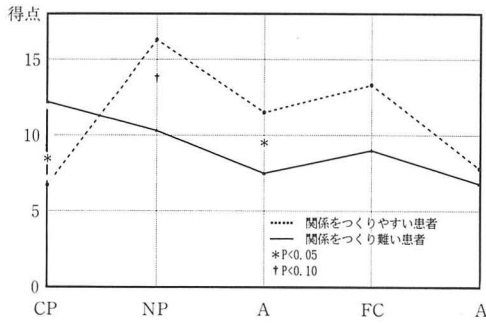


図1 エゴグラムからみた患者像の違い

結 果

1) TEG によるエゴグラムからみた関係をつくりやすい患者とつくり難い患者の患者像の比較

関係をつくりやすいと感じている患者のナースからみたエゴグラムは図1に示す如く、NPの高いM型を示し、他者に対しても思いやりがあり、自己主張も比較的のびのびと出来、社会的にも共存、協調して適応していくことができることを示していた。関係をつくり難いと感じて

表1 関係をつくりやすい患者と関係をつくり難い患者の発言範疇とその比較

	発 言 の 範 疇	関係をつくりやすい患者			関係をつくり難い患者		
		ナースの発言回数	合計	割合(%)	ナースの発言回数	合計	割合(%)
り と る も の を	1.場面構成	4	67	26.4	2	64	34.6
	2.話題の選択と展開の強制	12			6		
	3.直接的質問	46			56		
	4.非指示的リード	5			0		
非 的 指 示 術	5.簡単な受容	55	84	33.1	10	32	17.3
	6.内容または問題のくりかえし	28			22		
	7.感情の明確化	1			0		
半 的 指 示 術	8.解釈	25	25	9.8	22	22	11.7
指 示 的 技 術	9.是認と激励	11	66	26.0	11	63	34.1
	10.情報の提供	33			11		
	11.行動の提示	7			27		
	12.説得	3			4		
	13.否認および批評	10			5		
	14.再保証	2			5		
周 辺 的 技 術	15.場面の終結	1	12	4.7	0	4	2.2
	16.関係の終結	7			0		
	17.社会的会話	2			2		
	18.分類できないもの	2			2		
合 計		254		100	185		100

いる患者では CP 優位の V 型に近い型を示し、ナースに対しても批判や非難の気持ち強いことを示し、具体的な行動は CP にふりまわされてしまいやすく、一方的で現実離れた行動が多く、上手に自己主張が出来ないで時々トラブルを起こしてしまうタイプであった⁴⁾。また、両者を比較してみると、関係をつくりやすいと感じている患者は関係をつくり難いと感じている患者に比べて、NP, A が有意に高く、CP は明らかに低い。これらの結果は、ナースが関係を

つくりやすいと感じている患者は他の人とも温かい交流が行われやすく、精神面での健康が保もてていることを示していた。一方、関係をつくり難いと感じている患者は身体的な病気と同時に、精神面でも自分で自分をもてあまし、他者にも拒否的になり、ナースが関係をつくるのに努力を要し、ナースとの心理的距離の遠い人であった。

2) ナースの患者に抱く印象と発言範疇の違い

ナースが関係をつくりやすいと感じている患者と関係をつくり難いと感じている患者とでナースの発言に違いがあるのかについて分析した。その結果は表 1 と図 2 に示す如くであり、関係をつくり難いと感じている患者へは直接的質問や行動の指示を多くしていた。逆に関係をつくりやすいと感じている患者へは「うん、うん」「はい」「なるほど」などのあいづちである簡単な受容を多く使い、情報の提供も明らかに多くしていた。

ナースの発言は一般的に質問を多く用いる傾向があると言われている。今回の結果においても、表 1 にみられる如く、発言回数は関係をつくりやすいと感じている患者では全発言の 18.1%、つくり難いと感じている患者では 30.3% と多くの質問を発生し、関係をつくり難いと感じている患者ほどその割合が多いことが明らかになった。次に、これらの発言を発言の範疇別に整理してみると図 3 に示す如くになった。関係をつくりやすいと感じている患者へは非指示的技術

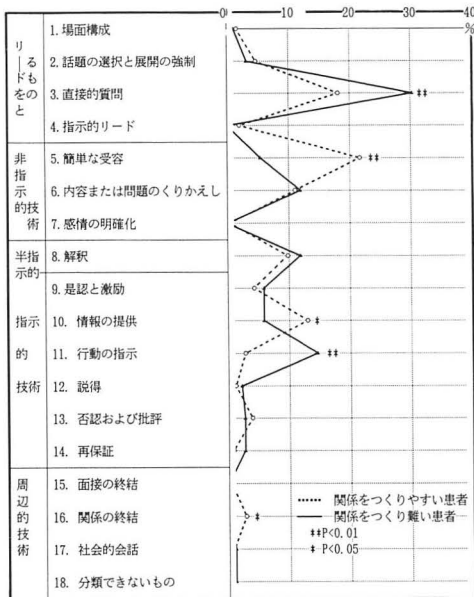


図 2 発言範疇とその比較

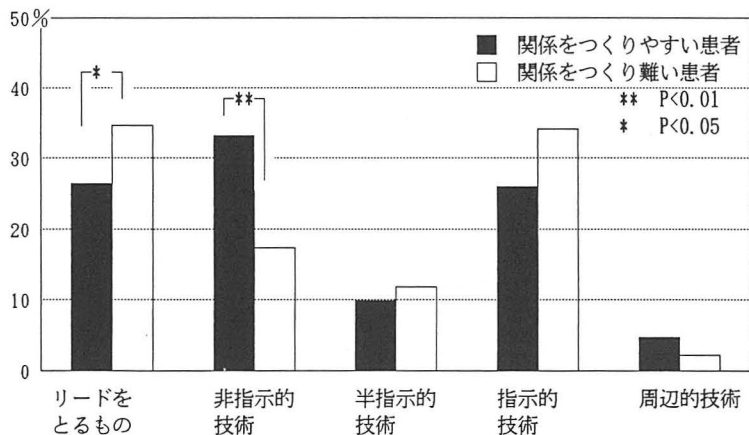


図 3 発言分析 (Snyder の分類による)

の発言を多く用い、関係をつくり難いと感じている患者へは指示的技術やリードをとる発言が多いことがわかった。しかし、相手を理解しようとする言葉の技術としての非指示的技術は関係をつくりやすいと感じている患者でも全体の33.1%と少なく、関係をつくり難いと感じている患者では17.3%とさらに少ない。非指示的技術のうち「感情の明確化」に至ってはほとんど用いられていなかった。また、指示したり、リードをする発言を合わせると、関係をつくりやすいと感じている患者でも52.4%と5割を越え、関係をつくり難いと感じている患者では68.9%とさらにその割合は増えた。これはナースの行う日常的ケアが一方的でおしつけ的なものであることを示し、その傾向は関係をつくり難いと感じている患者ほど顕著になることを示していた。

3) 看護場面でのナースの態度

図4に示すごとく、関係をつくりやすいと感じている患者では理解の態度は34.3%であり、関係をつくり難いと感じている患者では15.7%と有意に少なかった。逆に評価の態度についてみると、関係をつくり難いと感じている患者では17.8%と関係をつくりやすいと感じている患者の7.9%より有意に多かった。次に調査的態度についてみると、関係をつくりやすいと感じて

いる患者では19.3%であるのに、関係をつくり難いと感じている患者では33.0%とその割合は多くなった。そして、この傾向は支持的態度についても同様の傾向がみられた。ナースは無意識に関係をつくりやすいと感じている患者には親和的となり、理解の態度を示し、関係をつくり難いと感じている患者には調査的となり、評価的に接し、さらに支持的となる傾向をもつことが明らかになった。

考 察

1) ナースからみた苦手な患者と好ましいと思う患者

エゴグラムの結果からみるとナースが好ましいと思う患者はNP優位のM型であり、苦手な患者はCP優位のV型に近い型を示した。そして、両者の比較では、ナースが好ましいと思う患者は苦手な患者と比較して、CPが低く、NP、Aは明らかに高い。このことから、ナースの苦手な患者は批判的で他人とも楽しい、温かい関わりが持ち難いことを表していた。このような患者は入院生活においても孤立しやすく、自分の問題を自分から相談することも少ない。この為、患者の持つ問題にナースは気づき難く、一方では変り者やむつかしい患者としてかたづけられ、ナースも頻回に訪室することを無意識に

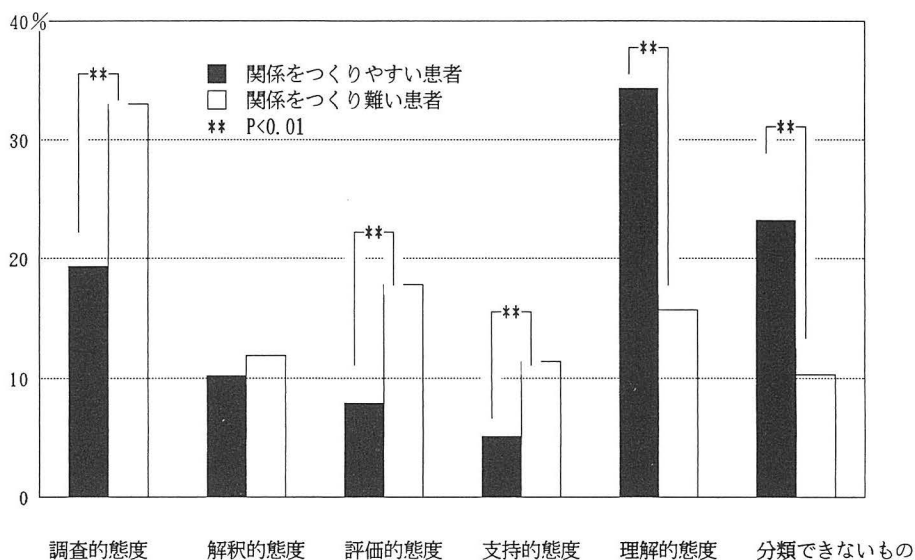


図4 態度分析 (Portor の分類による)

避け、心理的な距離を作りやすい。さらに、ナースへの欲求を素直に表出する前に、CPを用いて攻撃的になったり、ACを用い、すねた行動となりやすい。その結果、ナース・患者関係は悪循環に陥り、ナースが意図的に関係づくりに努力しない限り心理的距離は広がる。本研究において明らかになった関係をつくり難い患者のエゴグラムからみた患者像は患者本来の特徴であるのか、ナースとの関係の中でナースがつくりあげた患者像であるのかは明らかではないが、どちらにせよ心理的に健康なエゴグラム像とはいえない。誰でも心理的に健康で、接していて楽しく、他者と温かい関係がつかれる人を好ましく思う。この点、ナースの受けとめ方も当然といえる。しかし、看護の専門性を考える時、この結果をそのままにやりすぎすことはできない。心理的に問題をもち、ナースの援助を求めている患者をナースの苦手意識から避け、患者との距離を広げることは許されないことである。看護場面でのコミュニケーションの責務はナースの側にある。苦手な患者とのコミュニケーションを調べてみることはナースとして、患者とのどんなやりとりを自分は苦手としているのかがよくわかる。そして、ナースの苦手とする患者の中に、真にナースの援助を求めている患者がいることを忘れずに専門職としてコミュニケーションの技術を研鑽していくことが大切となる。

2) 看護場面でのナースの発言と態度

ナースは無意識に好ましいと思う患者と苦手とする患者とで明らかに発言の内容や態度を異にしていることが明らかになった。先にも述べた如く、ナースが苦手とする患者の中にこそ、ナースの専門的な関わりを求めている人がいるという事実がある。しかし、結果としては関わりの方は逆であった。より理解的な対応をしなければならない患者には、指示的となり、リードをしようとしているナースの姿が明らかになった。そして、理解的に接するより、調査的になり、評価的となっている。これはナースの患者に対する苦手意識がナースの防衛意識を強め、理解的態度をとり難くしていることを示している。Rogers⁵⁾は人間は本来、自己防衛の傾向をもって「評価的傾向」に従うことは

楽であり、それを乗り越えて真に理解の態度をとることは勇気を必要とすると述べている。関係をつくり難いと感じている患者ほど援助を求めている患者といえ、ナースは真の勇気をもって理解的態度で関係づくりに努力する必要がある。

コミュニケーションには、一般的に日常的なものと、治療目的のものがある。Hein⁶⁾はナースの患者へのコミュニケーションは治療目的のものであるべきであり、治療目的のコミュニケーションとは、患者の健康や福利に役立つ支持を与えるべく患者に影響を与えるために意識的に用いられる計画的な方法であると述べている。しかし、ナースが患者との関わりの中で行うコミュニケーションはすべて意図的なものばかりではない。患者と互いに触れ合い、互いに心を交流させながら行う日常的なコミュニケーションがある。当然の事として、苦手な患者に対してもである。看護実践の場においてはナースと看護の対象である患者という立場があることに加えて、そこには健康者と病人という、真の意味で相手の立場になりにくいという本来的課題がある。このことを十分に認識した上で、相手を理解し、より良いコミュニケーションを自分らしくつくり出していく努力が大切である。しかし、このようなコミュニケーションはナースの意識的な努力なしにはつくり出せない。本研究でとりあげた看護場面には、ナースが意図的に面接を試みた場面はなかった。この点からみると無防備なナースの姿が出ていると言える。今後の課題としては、意図的な治療目的のコミュニケーションを看護実践の場において、どうつくり出していかであるように思える。分析で取り上げた看護場面の中にも、意図的に治療目的のコミュニケーションを組み立てる必要性があると感じとれる場面もあった。このように、看護場面の中では日常的なコミュニケーションと治療目的のコミュニケーションを時と場合により組み合わせることが求められる。この点において、看護場面の中でのコミュニケーションには独自性と、それゆえの難しさがある。

なお、本研究においては、個々のナースと患者との関係については論じなかった。このことは今後追求していきたいと考えている。

結 論

1) ナースの関わりは一般的に指示的であり、関係をつくり難いと感じている患者に対してはその傾向は顕著であった。

2) ナースの理解的態度は関係をつくり難いと感じている患者には減少した。しかし、これらの患者ほどナースの真の援助を必要としている。ナースは関わり方を、理解的態度に変えていく努力をしていくことが必要である。

3) エゴグラムからみた関係をつくり難いと感じている患者は関係をつくりやすいと感じている患者に比べ、CPが高く、NP,Aが低く、V型に近いプロフィールをもっていた。

謝 辞

本稿を終えるにあたり、調査にご協力下さいました皆様に心より感謝致します。また、貴重

なご助言と示唆を頂きました川崎医療短期大学酒井恒美教授に心より感謝致します。

本論文の要旨は1994年第14回日本看護科学学会(東京)で発表した。

引用・参考文献

- 1) I. J. Orlando, 稲田八重子訳: 看護の探究, メジカルフレンド社, 東京, 61, (1964)
- 2) 大段智亮: 人間の看護の出発点, サンルート看護研修センター, 大阪, 212-219, (1986)
- 3) 大段智亮: 面接の技法, メジカルフレンド社, 東京, 119-124, (1978)
- 4) 末松弘行他: エゴグラム・パターン, 金子書房, 東京, 44-47, (1989)
- 5) 大段智亮: 面接の技法, メジカルフレンド社, 東京, 72, (1992)
- 6) E. C. Hein, 助川尚子訳: 看護とコミュニケーション, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 3-28, (1983)