



Title	看護師と患者の認知に基づくサファーリングと良好な相互作用モデルの構築
Author(s)	宇野, 真由美
Citation	大阪大学, 2018, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/69464
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

論文内容の要旨

氏名 (宇野 真由美)	
論文題名	看護師と患者の認知に基づくサファリングと良好な相互作用モデルの構築
【背景と意義】	
<p>Donabedian (1996)は、医療の質と患者満足の関係については、患者満足だけを独立的に評価するのではなく、医学的な質・社会的な質などを含めた、より広い医療の質の中で評価する必要性を述べている。医療がサービスであること、個人情報に関する法整備、在院日数の短縮化の社会背景の影響を受け、近年の臨床における看護師と患者の関わり方に変化が起こっている。サービスの表面化、患者情報の過少、関わりの浅さにより、看護師と患者の関係が希薄化している。患者背景を考慮しない関わりは、看護師と患者のコンフリクト（対立）を引き起こす原因となる。看護師と患者の置かれている立場の違いからギャップを生じ、コンフリクトへ発展し得るが、コンフリクトは医療事故などの訴訟に発展しない限りには、見過ごされる現状にある。患者がコンフリクトと認知しているが、遠慮や諦めなどのために看護師に伝えることができない状態がサファリングである。患者の認知が看護の質の評価に影響することから、本研究では、看護師と患者双方のコンフリクトに焦点化して、看護師と患者の現象への認知を把握することに意義を見出した。</p>	
【目的】	
<p>日常の看護場面において看護師と患者の間に起きた現象に関わることが看護とは認識されずに見過ごされてきた部分に着眼する。看護師と患者のコンフリクトの状況を把握するため、看護師と患者の双方の認知を現象の「内容」と「言葉（テキスト）」からとらえ、概念化することを目的とした。</p>	
【理論枠組みとデータ収集】	
<p>ロビンス（2009）のコンフリクト発生場面、潜在要因、対応、結果からなるプロセスを採用した。データ収集には、看護師と患者共に「クリティカルではない日常の看護場面における看護師と患者のコンフリクト」を条件とした。看護師からは、自由記述調査を行った。患者には、直接本内容を問うと正確なデータが得られない為、患者の不満などを聞く電話相談員にインタビューを行った。</p>	
【研究1】	
<p>看護師（72件）と患者（72話）の双方の計144データから分析をした。コンフリクトに起因する看護師と患者の認知に着眼し、質的帰納的に分析し、看護師と患者のコンフリクトに起因して、双方の関係が悪化したものと良好となったものについてケースの検討をして、2つの概念モデルを作成した。まず、双方のギャップを看護師が認知しない場合の患者がサファリングを抱くモデルである。看護師は「専門的な知識に基づく論理的な思考」や「患者を中心の考え」を持つが、患者は「不安、悲しみ、やるせなさ、怒り」の感情を抱いており、双方のギャップは、communication, knowledge, mood/feeling, experience の4つの要素に整理できた。看護師がこれらのギャップに気付かなければ、患者の感情の部分には思いを馳せることができておらず、その結果として感情のやりとりができないために、患者はサファリングを抱くモデルを作成した。次に、看護師が患者とのギャップを認識し、患者の抱く感情を察知し、共感し、サファリングを共有することで、双方に良好な相互作用をもたらすモデルである。ここでは、看護師としての専門性もあらわながらも自然に患者と同じ感情レベルになることで、互いの立場を超えて双方が人として感情のやりとりができる良好な相互作用モデルを作成した。</p>	
【研究2】	
<p>研究2では、看護師から得られたデータ72件の分析（研究2-1）、患者から得られたデータ72話の分析（研究2-2）、看護師72件と患者72話の同時分析（研究2-3）を、テキストマイニングと関連解析で行った。研究1と同様に看護師と患者のコンフリクトに焦点を当て、コンフリクトの「発生場面」、「潜在要因」、「理想的な対応」の3つの側面からそれぞれテキスト分析することで特徴の把握をした。看護師（研究2-1）・患者（研究2-2）共に、コンフリクトの発生には<患者の思いを察する>ことが不足している、潜在要因には<個人情報に関する>の特徴が見られた。しかし、理想的な対応について看護師（研究2-1）は、<共感をする>などの特徴がみられた一方、患者（研究2-2）は、一定の特徴にはならず、多様な思いを抱いていることがわかった。看護師と患者の認知の特徴を同時に把握した結果（研究2-3）、コンフリクトの潜在要因については、看護師がコミュニケーションを中心に考える一方、患者には一定の傾向がみられず多様な因子がみられた。コンフリクト発生場面とコンフリクトへの理想的な対応には、有意な分析結果は認められなかった。</p>	
【考察・結論】	
<p>研究1で作成した概念モデルと研究2の分析結果を統合し、概念モデルの構築を行った。研究1で、看護師は、「専門的な知識に基づく論理的な思考」や「患者を中心の考え」を持つが、患者は「不安、悲しみ、やるせなさ、怒り」の感情を抱いているとモデル構築した。同様の結果が研究2では、コンフリクトの潜在要因で看護師はコミュニケーションを中心に考えているが患者は多様な感情をもっていると示唆された。研究2で看護師・患者と共に、コンフリクト発生の要因は、<察することの不足>であり、これは、研究1の双方のギャップを認識するか否かを</p>	

分岐する構造を示唆した結果と考える。患者の「不安、悲しみ、やるせなさ、怒り」などの感情は原サファリングであり、看護師がコンフリクトとその要因となるギャップを認知せず、原サファリングに苦しむ患者に向き合わない場合に、患者は二次サファリングへと陥り、更なる苦しみを味わい、医療への不信を抱き、自身の健康行動を妨げることにもなりかねない。一方、看護師がコンフリクトを生じさせたギャップを的確にとらえ、患者と同じ感情を抱くことによって、双方に感情のやり取りが生まれ、良好な相互作用が育まれる。このプロセスは「患者の心が整えられるプロセス」と考えた。見過ごされてきた現象への看護師の関わりによって、患者のその後の心の持ち様や健康行動に影響を与えることが明らかとなった。

【今後の課題】

今後は、モデルを操作化し検証していく必要がある。また、看護師にこれらが普遍的な看護として認知されるよう、概念の再検討を行う必要があると考える。

【キーワード】

看護師・患者関係、サファリング、相互作用、コンフリクト、看護師と患者の認知、看護の質

様式 7

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏名（宇野真由美）		
論文審査 担当者	(職)	氏名
主査	教授	井上智子先生
副査	教授	酒井規夫先生
副査	教授	清水安子先生

論文審査の結果の要旨

医療がサービスであること、個人情報に関する法整備、在院日数の短縮化の社会背景の影響を受け、近年の臨床における看護師と患者の関わり方に変化が起こっている。看護師と患者の置かれている立場の違いもあり、様々な背景を考慮しない関わりは、看護師と患者のコンフリクト（対立）を引き起こす原因となる。特定の生命に関わる状況や困難な治療に関わる状況を除く、患者の状態が安定した状況における看護師と患者のコンフリクトについては学術的に明らかにされてこなかった。

本論文においては、日常の看護場面において看護師と患者の間に起きた現象に関わることに着眼した。看護師と患者のコンフリクトの状況を把握するため、看護師と患者の双方の認知を現象の「内容」と「言葉（テキスト）」からとらえ、概念モデルを構築することを目的とした。データ収集は、ロビンス（2009）のコンフリクトのプロセスを採用し、看護師と患者共に「クリティカルではない日常の看護場面における看護師と患者のコンフリクト」を条件とした。

研究1では、看護師（72場面）と患者（72場面）の計144場面を質的帰納的に分析し、看護師と患者のコンフリクトに起因して、双方の関係が悪化した「患者がサファリングを抱くモデル」と良好となった「看護師と患者の相互作用モデル」の概念モデルを作成した。

研究2では、看護師から得られたデータ72場面の分析（研究2-1）、患者から得られたデータ72場面の分析（研究2-2）、看護師72場面と患者72場面の同時分析（研究2-3）を、テキストマイニングと関連解析で行った。研究2-1・研究2-2共に、コンフリクトの発生には＜患者の思いを察することが不足している＞、潜在要因には＜個人情報に関すること＞の特徴が見られた。研究2-3のコンフリクトの潜在要因については、看護師がコミュニケーションを中心に考える一方、患者には一定の傾向がみられず多様な因子がみられた。

研究1と研究2-1, 2-2, 2-3の分析結果を統合し、「看護師と患者の認知に基づくサファリングと良好な相互作用」モデルの構築を行った。モデルにおいては、同じ看護場面であっても、看護師と患者には互いの立場や捉え方の違いからギャップが生じることを明らかにした。看護師がギャップを認知しなかった場合、看護師は患者に適切な対応をせず、患者はサファリングを抱き、患者の認知する看護の質は低いものとなる。一方、看護師がギャップを認知した場合、看護師と患者の間に共感がうまれ、看護師と患者の良好な相互作用をもたらすことをモデル化した。

このモデルを一般化することで、患者との関わりに戸惑う看護師や療養の場で不満を抱く患者に寄与するものと考えられる。またこのモデルは、看護師の患者への関わり方によって、患者の認知に基づく看護の質の向上を検討できるものである。よって、看護師と患者の関係から看護の質の向上を検討するにあたり、本論文は新たな知見であると評価できる。

以上のことから、本論文は博士（看護学）の学位授与に値するものである。