

令和 4 年 6 月 23 日現在

機関番号：37125

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12279

研究課題名（和文）自発性を賦活させる熟練看護師の看護実践を支える暗黙知の解明

研究課題名（英文）Elucidation tacit knowledge supporting an expert nurse's advanced practice for apathetic patients with stroke

研究代表者

小浜 さつき（Obama, Satsuki）

聖マリア学院大学・看護学部・准教授

研究者番号：20580731

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,100,000 円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、高次脳機能障害の一つである自発性低下に焦点を当て、自発性を賦活させる熟練看護師の看護実践を支える暗黙知の解明を試みることにある。高次脳機能障害に対する専門的な知識を有する1名の熟練看護師の実践場면을観察・直後に実践場면을省察し、熟練看護師の介入の意図を分析した。

熟練看護師の看護実践を支える暗黙知の外言語化を試みた結果、「主訴に関心を寄せる態度」「対象のパーソナリティ特性の把握」「コーピング能力」「ケアリング」等の要素が抽出された。また、介入を受けた患者は介入に応答し自発的行動が増加した。今後の課題として現象学的アプローチを導入し、熟練看護師の暗黙知をさらに探求したい。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「暗黙知」は、高度な実践を支える知識であるが、言語化が困難であると報告される。また、自発性低下の患者の自発性を賦活させる看護実践能力は明確に示されていない。本研究においては、熟練看護師の介入場面の観察と直後の省察を通して、熟練看護師の介入の意図を分析した。研究成果から熟練看護師の実践を支える暗黙知の要素として、患者の置かれた状況に関心を寄せる態度など、一部が言語化されたことは意義ある結果と言える。本研究結果から、自発性を賦活させる看護実践に向けた看護師の教育プログラム構築が期待される。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to focus on apathy, which is a cognitive dysfunction following stroke, and elucidate the tacit knowledge that supports an expert nurse's advanced nursing practice that enhances the patients' and families' spontaneity.

The expert nurse's purpose for intervention was analyzed by observing and immediately reflecting on the intervention. Due to the attempt to externalize the tacit knowledge that supports the expert nurse's practice, elements, such as the "attitude of concern for the main complaint," "understanding of the subject's personality characteristics," "coping skills," and "caring" were extracted.

Additionally, the patients who received the expert nurse's intervention have responded and increased spontaneous behavior. Eventually, we would like to introduce a phenomenological approach and further explore the tacit knowledge of the expert nurse.

研究分野：臨床看護学、リハビリテーション看護学

キーワード：高次脳機能障害 熟練看護師 暗黙知 自発性低下 看護介入

1. 研究開始当初の背景

脳卒中発症後の高次脳機能障害の一つである自発性低下の発症頻度は、前頭葉損傷患者の約 26.7¹⁾～40%²⁾と高頻度に認められ、「自ら行動を開始する能力の低下」³⁾と定義される。事実、自発性低下の患者は、自らの行動を計画し、遂行することが困難であり、食事・入浴・更衣・排泄のセルフケア不足を来し、看護介入を必要とする。また、外部からの刺激に対して無関心である患者の自発性を賦活させることは、多くの場合困難である。

申請者(小浜)は、平成 23 年度から本障害に対する評価と効果的な看護介入の確立が必要であると考え、科学研究費の助成を受け研究に取り組んできた。平成 23 年度から 24 年度は、「自発性低下の評価に関する研究 看護師と家族間の評価差とその要因について」、平成 25 年度から 27 年度は、自発性低下の看護介入方略の確立を目指し、「自発性低下の看護介入プログラムに関する研究 ゲームを活用した介入の効果 -」に取り組み、自発性を賦活する一つの方略として、競争や報酬、他者との交流の要素を含むゲームを活用し、患者の自発性の賦活を試みた。介入を実施した事例は、ゲームの実践により自発的な言動の増加や、笑顔、他者との交流が増加するなどの介入効果を認めた。

しかしながら、ゲームを用いた研究遂行過程において、賦活された自発性がセルフケア場面にまで般化されるまでには至らなかった。その理由として、ゲームの要素である競争や報酬、他者との交流のみでは、回復に向かう意思を賦活するような強い刺激には至らないことが推測された。また、自発性低下の患者にゲームを効果的に活用するためには、看護師がゲーム実施中の患者の言動や表情の変化を見極め、患者の要求や意思を汲むなどの複数の状況を判断しつつ、適切な介入法を瞬時に判断し、実践する能力が求められることが示唆された。

自発性低下の介入に困難さを感じていた折、研究分担者と高次脳機能障害者の事例研究に取り組む過程において、自発性低下を来した患者が、申請者の介入場面においては自発性の賦活を認めなかったものの、研究分担者の介入場面においては、「看護師に応答し笑う」、「自ら話しかける」、「リハビリテーションへの参加意欲を示す」といった自発性の賦活を認めた事例を経験した。申請者は、この現象を明らかにするために、研究分担者の介入場面をシャドウイングし、直後に介入の意図を確認し、可能な限り言語化を試みた。

その結果、研究分担者と申請者の看護介入には、「患者の自発性を高める患者教育」や、「患者の意思を尊重する姿勢」、「患者の回復への熱意」に大きな差異があることが示された。また、看護実践の分析から、「他者の求めや意図を汲む」と表現されるヒューマンスキル(楠見、2012)⁴⁾や、人格を尊重するケアリングの要素に類似した実践内容が明らかになった。しかし、これらの調査は看護介入や患者の言動変化のすべてを記録するには至らず、解釈に限界を有していた。

高度な知識や技能を持つ専門家の実践にみる、説明のつかない直観は、言語化できない経験値、つまり「暗黙知(Polanyi)⁵⁾」と定義され、その習得や発現のプロセスを説明することは難しい(大崎、2009)⁶⁾と言われる。暗黙知の概念を提唱した Polanyi⁵⁾は、「言葉で伝えることができないものを伝えようとするとき、きちんと伝わるかどうかは、受け手が、言葉として伝え得なかった内容を発見できるかどうかにかかっている」と述べている。つまり、暗黙知の習得には、学修者の主体的な態度が重要であるといえる。看護の領域においても、Benner(2015)⁷⁾は、「どんな達人の実践もそれが示唆することを全て記述して表すのは不可能だが、最も顕著な示唆は、達人の実践を研究し、その実践から学ぶべきだ」と述べている。

2. 研究の目的

そこで、本研究の目的は、自発性の低下を来した患者の自発性を賦活させる熟練看護師の看護実践を支える暗黙知の解明を試み、自発性を賦活する看護介入の一助とすることにある。

なお、本研究においては、熟練看護師を、「熟練した技能を有し、患者と家族・看護師・多職種から信頼を得る実践家」と定義した。また、暗黙知は、Polanyi⁵⁾と大崎(2009)⁶⁾の定義を元に、「その習得や発現のプロセスが明らかでなく、語ることを支えている語らざる部分に関する知識であり、表出や伝達が困難な知」と定義した。

3. 研究の方法

(1) 研究期間：2017 年 7 月 4 日(倫理審査承認日)～2022 年 3 月 31 日。

(2) 研究対象者：

熟練看護師 1 名。研究対象となった熟練看護師は、脳卒中、高次脳機能障害患者の看護実践・教育研究に 30 年以上携わり、現在までの経験において、高次脳機能障害外来での活動や患者家

族会との連携、中心市街地にまちなか保健室を開設し、高次脳機能障害患者や家族支援に継続して取り組んできた。さらに、現在所属する A 大学と組織理念を共にする B 病院において組織横断的に看護実践・教育研究活動に取り組み、高度実践看護師の教育にも取り組んでいる。A 大学は、カトリック系看護大学であり、ロイ適応看護モデルを基盤とし看護教育を実施している。上記経歴から、本対象者は Benner の述べる「熟練した技能を持つ達人」レベルにあると判断した。

熟練看護師の比較対象とした看護師：高次脳機能障害者の臨床看護実践経験を持ち、熟練看護師とともに看護実践・教育研究活動に 10 年以上取り組んでいる。

介入対象者：脳卒中により回復期リハビリテーション病院に入院中の 8 事例であった。

(3) 研究方法

介入場面の観察

本研究においては、初回アセスメントの実践場面と、セルフケア介入場面を記録した。

研究の手順として、看護師 A (研究者) が先に看護介入を実施し、自身のアセスメントや介入結果を記録した後に、看護師 B (熟練看護師) が介入を実践した。看護師 A は、熟練看護師 B が実施した同じ患者・家族に対する実践場面をシャドウイングし、介入を観察・記録した。

介入実施後に、看護師 B (熟練看護師) と共に直後に省察し、看護師 A が観察した熟練看護師 B の介入実践の内容と患者や家族の反応、介入の根拠や、熟練看護師 B の思考・判断プロセスを討議した (表 1)。

表1. 熟練看護師の暗黙知を解明するための研究手順

	看護師A(研究者)	看護師B(熟練看護師)
初回アセスメントとセルフケア介入	<ul style="list-style-type: none"> 患者の問診 フィジカルアセスメント ロイ適応看護モデルを用いた看護実践 (看護診断：摂食セルフケア不足、自尊感情状況的低下) 	
自己の思考過程の記録	<ul style="list-style-type: none"> 臨床判断記録、看護介入の記録 	
	<ul style="list-style-type: none"> 熟練看護師の介入実践場面に同席し、観察・記録を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の問診 フィジカルアセスメント ロイ適応看護モデルを用いた看護実践 (看護診断：摂食セルフケア不足、自尊感情状況的低下)
介入直後の省察と記録	<ul style="list-style-type: none"> 介入実践の差異と対象者の反応の差異 熟練看護師の介入実践の根拠、患者の反応について疑問点を質問 看護師Aの思考判断過程が熟練看護師Bの判断と異なる場合は、その内容を外言語化 	

(4) 分析方法

研究計画立案当初は、シングルケース研究法の手続きに基づき、介入場面を観察した記録や、患者の言動(自発的に患者が行動を開始した回数、表情や笑顔の変化)の数値化を試みようとした。しかし、観察した内容の省察を実践していく中で、看護師 A (研究者) と熟練看護師 B が共に看護実践においてロイ適応看護モデル⁸⁾を基盤として看護実践を行なっていることから、思考プロセスの分析には、ロイ適応看護モデルを活用した。ロイ適応看護モデルは、シスター・カリスタ・ロイによって提唱された看護モデルである。本研究では、特に看護師 A (研究者) と熟練看護師 B の本モデルを用いたアセスメントや、介入実践の差異に焦点を当て、観察記録の質的分析を行い、記録した介入実践内容や患者・家族の反応をデータとして抽出した。なお、分析については質的研究の経験を有する研究者から分析のスーパーバイズを得た。

(5) 倫理的配慮

所属機関の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した(承認番号:H29-006)。研究目的・方法、個人情報保護の方法について対象に説明し、同意を得た。

4. 研究成果

(1) 看護師 A と熟練看護師 B の患者の状況の解釈の差異に見る熟練看護師の看護介入の特徴

熟練看護師 B の看護介入場面の観察から、看護師 A と熟練看護師 B の看護介入には以下の点に差異を認めた。

看護師 A の看護介入の特徴

患者の主訴を聴き、主訴から必要とされるフィジカルアセスメントを実施し、行動のアセスメント、刺激のアセスメントを実施した。また、看護診断を立案し、看護介入を実践していた。患者や家族の自発性を高めるために、ロイ適応看護モデルを用いた 4 つの適応様式(生理的様式、自己概念様式、役割機能様式、相互依存様式)の視点から介入を試みた。特に自発性を賦活する刺激については、日高(2014)⁹⁾の先行研究をもとに、患者が最も価値を置く主意的役割を探索しようとしていた。しかし、重度の運動麻痺や複数の高次脳機能障害により自尊感情が低下した患者の自発性を賦活することは困難で、「患者の主訴を丁寧に聴く」という介入が実践される傾向にあった。また、摂食セルフケア不足への介入においては、「注意障害」や「半側空間無視」といった刺激の調整に介入の焦点が当てられた。

熟練看護師 B の看護介入の特徴

熟練看護師 B の実践場面の特徴は、「患者や家族の主訴を察知し外言語化する」、「患者や家族・介入に携わる人々のパーソナリティ特性を把握する」、「患者や家族のコーピング能力を瞬時に察知する」、「ユーモア」、「ケアリング」、「患者の高次脳機能障害の程度を判断し、混乱を最小限にする説明」、「障害への気づきを促す患者教育」、「チームメンバーを瞬時に構築し、患者の介入を推進していくためのリーダーシップ」等が抽出された。また、ロイ適応看護モデルを活用した看護実践においては、主訴を聴取した場合においても、「患者のパーソナリティ特性に着目」、「コーピング能力を高める介入」など、行動の要因となる刺激の重みづけの判断に特徴があり、ロイ適応看護モデルを深く理解・解釈し、実装していることが介入の特徴として示された。

熟練看護師の看護介入を受けた患者は、「熟練看護師と自ら話す」、「笑顔になる」、「感謝を表出する」、「現状に対する自らの認識を変容させる」、「セルフケア活動に取り組む意思や意欲を表出、実践する」という自発的行動の増加を認めた。

(2) 熟練看護師の高度な看護実践を支える暗黙知

熟練看護師の高度な看護実践の場面の観察と直後の省察を实践した結果、同じ患者の主訴を聴取した場合においても、行動の要因となる刺激の重みづけが異なっていた。また、なぜ同じ行動を観察しても刺激の解釈が異なるのか、という点については、熟練看護師の「主訴に対する関心の寄せ方」、「患者の持つ力を信じ、状況に対する患者自身の有する Coping 能力を高める姿勢」、「Compassion や Competency といった Caring の姿勢」など、患者の置かれた状況を解釈する高度な臨床判断に差異を認めた。

(3) 研究の限界と今後の課題

本研究により、複数の患者に対する熟練看護師の看護実践場面を、観察と直後の省察を通して分析することは、暗黙的に実践される臨床判断や、介入の意図について、一部外言語化することにつながった。しかしながら、研究遂行過程を通して、特に熟練看護師とともに省察を行う場面では、研究者（看護師 A）が観察・解釈した結果を熟練看護師に伝達すると、その解釈が誤っているという場面を認めた。特に、患者の言動をどのように解釈するか、着目した患者や家族の言動が異なる場面があり、高度な看護実践を支える熟練看護師の暗黙知を探求する過程では、観察者である研究者（看護師 A）の認識や解釈が結果を歪めてしまう可能性が示唆された。

暗黙知は、「その習得や発現のプロセスが明らかでなく、語ることを支えている語らざる部分に関する知識であり、表出や伝達が困難な知」と言われるように、高度な実践を行う熟練者本人も語ることが難しいと指摘されている。今後は、熟練看護師の暗黙知のより良い探求、解明に向けて、熟練看護師自身が看護介入場面をいかに認識し、解釈し、経験から意味づけをして知を構築しているのか、対象者固有の経験を探求する現象学的アプローチの導入が期待される。

また、本研究では観察者 1 名の観察結果をもとに分析を実施してきた。熟練者の介入を受けた患者・家族、ともにチームを構成している他の医療従事者、学修意欲の高い看護師など、複数の観察者の視点から熟練看護師の実践を分析・外言語化することにより、高度実践を支える暗黙知はさらに明確に記述されることが期待され、今後の課題として探求を継続していきたい。

引用文献

1. BRODATY, H., SACHDEV, P., WITHALL, A., ALTENDORF, A., VALENZUELA, M., & LORENTZ, L. (2005). Frequency and clinical, neuropsychological and neuroimaging correlates of apathy following stroke – the Sydney Stroke Study. *Psychological Medicine*, 35(12), 1707-1716. doi:10.1017/S0033291705006173
2. Hama S, Yamashita H, Shigenobu M, et al. Depression or apathy and functional recovery after stroke. *International journal of geriatric psychiatry*. 2007;22:1046–1051.
3. 布谷芳久・椿原彰夫 (1994): 発動性障害の評価とリハビリテーション. 脳と精神の医学. 5 (3). 331–336 .
4. 楠見孝 (2012): 実践知と熟達者とは. 実践知 エキスパートの知性. 有斐閣. 4–57. 東京都.
5. Polanyi M., 高橋勇夫訳 (2003): 暗黙知の次元. 筑摩書房. 東京都.
6. 大崎正瑠 (2009): 暗黙知を理解する. 東京経済大学人文自然科学論集. 127. 21–39 .
7. パトリシア・ベナー他 (2015): 看護実践における専門性 達人になるための思考と行動. 医学書院. 東京都.
8. シスター・カリスタ・ロイ (2010): ザ・ロイ適応看護モデル. 第 2 版. 医学書院. 東京都.
9. 日高艶子 (2014): 高次脳機能障害者のセルフケアの再構築を促す看護介入モデルの構築. 聖マリア学院大学紀要. 5. 7–14 .

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 4件）

1 . 発表者名 Satsuki OBAMA, Tsuyako HIDAHA, Shizuko TANIGAKI
2 . 発表標題 Elucidation of tacit knowledge that supports the practice of an expert nurse based on the RAM
3 . 学会等名 2022 Roy Adaptation Association International Virtual Conference and Workshops (国際学会)
4 . 発表年 2022年

1 . 発表者名 Satsuki OBAMA, Tsuyako HIDAHA
2 . 発表標題 Characteristics of nursing intervention of an expert nurse for stroke patients based on the Roy Adaptation Model: Elucidation of tacit knowledge hidden in good practice.
3 . 学会等名 2021 Roy Adaptation Association International Virtual Workshops and Conference (国際学会)
4 . 発表年 2021年

1 . 発表者名 Satsuki OBAMA, Tsuyako HIDAHA
2 . 発表標題 Differences between an expert and a competent nurse concerning nursing interventions for stroke patients-Focusing on the difference of promoting adaptation in the four adaptive modes-
3 . 学会等名 2019 Roy Adaptation Association International Workshops and Conference (国際学会)
4 . 発表年 2019年

1 . 発表者名 Satsuki Obama, Tsuyako Hidaka, Ikuko Miyabayashi
2 . 発表標題 Differences between an expert and competent nurse with regard to weighing a stroke patient's stimuli.
3 . 学会等名 2018 Roy Adaptation Association International Workshops and Conference (国際学会)
4 . 発表年 2018年

1. 発表者名 小浜さつき、日高艶子
2. 発表標題 熟練看護師の暗黙知を学ぶー患者の自発性を賦活させる実践能力についてー（第2報）
3. 学会等名 第6回 日本ニューロサイエンス看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 小浜さつき、日高艶子
2. 発表標題 熟練看護師の暗黙知を学ぶー患者の自発性を賦活する実践能力についてー
3. 学会等名 第5回 日本ニューロサイエンス看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

Sigma Repository 登録 (http://hdl.handle.net/10755/21995)

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	日高 艶子 (Hidaka Tsuyako) (50199006)	聖マリア学院大学・看護学部・教授 (37125)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	西口 宏美 (Nishiguchi Hiromi) (40212120)	東海大学・情報通信学部・教授 (32644)	
研究 分 担 者	宮林 郁子 (Miyabayashi Ikuko) (40294334)	福岡大学・医学部・教授 (37111)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関