

令和 5 年 10 月 23 日現在

機関番号：32661

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K10255

研究課題名（和文）神経難病看護師の“聴く”基盤を強化する教育プログラムの構築

研究課題名（英文）Creating an educational program that strengthens the fundamentals of listening among neuroscience nurses

研究代表者

原 三紀子（HARA, Mikiko）

東邦大学・看護学部・教授

研究者番号：90291864

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、神経難病看護師＜聴く基盤＞を強化するための教育プログラムを構築することである。研究者らの先行研究から、神経難病患者の思いや気持ちに触れることへの不安や苦手意識などが看護師の「聴く」力を妨げていたことが明らかになった。これらの結果をもとに看護師の＜聴く基盤＞を強化する方法として「self-awareness」を促進させる教育プログラムを構築し、教育セミナーを実施した。研究参加者は、他者からのフィードバックにより自分と向き合い、自分の聴き方の傾向に気付くきっかけを得ており、フィードバックを受けることが「self-awareness」を促進する上で有効であることを確認した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

神経難病は治療法が未確立であるため、患者やその家族が抱える不安は尽きない。また、先の見えない不安を抱える中で治療法の選択などさまざまな意思決定が求められることから、迷いや混乱など心の内に抱える課題は尽きない。そのため、難病看護におけるこころのケアは重要な位置づけにある。看護師自身の＜聴く基盤＞を強化し、聴くことを通して神経難病患者や家族の心に寄り添う看護が行えることは、難病看護の質の向上につながる。さらに、こころのケアの取り組みの蓄積は看護へのやりがいへとつながり、看護師の離職防止にも貢献できると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop an educational program for nurses who care for patients with intractable neurological diseases in order to strengthen their “foundation for listening”. Our previous study revealed that nurses were anxious and had difficulty understanding the thoughts and feelings of patients with intractable neurological diseases, and this hindered the nurses’ abilities to “listen”. Based on these findings, we developed an educational program that enhances “self-awareness” to strengthen nurses’ “foundation for listening” and held an educational seminar. Study participants found that feedback from others gave them an opportunity to face themselves and become aware of their listening tendencies, confirming that receiving feedback is effective in enhancing “self-awareness”.

研究分野：神経難病看護

キーワード：聴く self-awareness 積極的傾聴 こころのケア 神経難病 看護師 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

神経難病は、原因が不明で治療が未確立である進行性の疾患であり、先の見えない不安や苦悩が尽きないことから患者やその家族のところに寄り添う看護が求められる。研究者らは、先行研究(基盤研究(B)23390505)で神経難病看護として「聴く」ことの構造化を図り、看護師が神経難病患者のこころのケアとして「聴く」力を高めるための教育プログラムの検証を行った。教育プログラムを受講した看護師は、「聴く」方略としての知識やスキルの獲得はなされていたが、患者の気持ちに触れることへの不安やためらい、苦手意識など看護師自身の「聴く基盤」の脆弱さが「聴く」ことの妨げとなっていたことが明らかになった。そのため、神経難病療養者のケアにあたる看護師の「聴く基盤」を強化するための教育プログラムを構築したいと考えた。

2. 研究の目的

神経難病看護師の「聴く基盤」を強化するための看護教育プログラムを構築すること。

3. 研究の方法

(1) 聴く基盤を強化する教育プログラム

「聴く基盤」を強化する教育プログラムは、研究者らが先行研究で作成した「聴く構造図」をもとに、聴き手としての自己の気づき(self-awareness)を深めることをねらった教育プログラムとした(図1)。self-awarenessについては、Philip Burnard とRawlinsonin JWが1980年の頃に初めてその影響について言及しており、彼らのself-awarenessについての概念分析の帰結では、「自分というものが分かってくる」、「意義ある行動ができる」と述べている。また、小谷津らは(1999)、気づき(awareness)を深めるためには他者からの言葉や態度によるフィードバックの重要性を指摘している。これらの考えをもとにself-awarenessを促進する教育プログラムを作成し教育セミナーを実施した(図2)。教育セミナーは、月1回計2回シリーズで、Zoomによるオンライン研修とした。学習方法は「講義」「演習」に加えて、参加者の「聴く」学習課題を明らかにし、課題に取り組んだ結果をピアワークにて共有した。

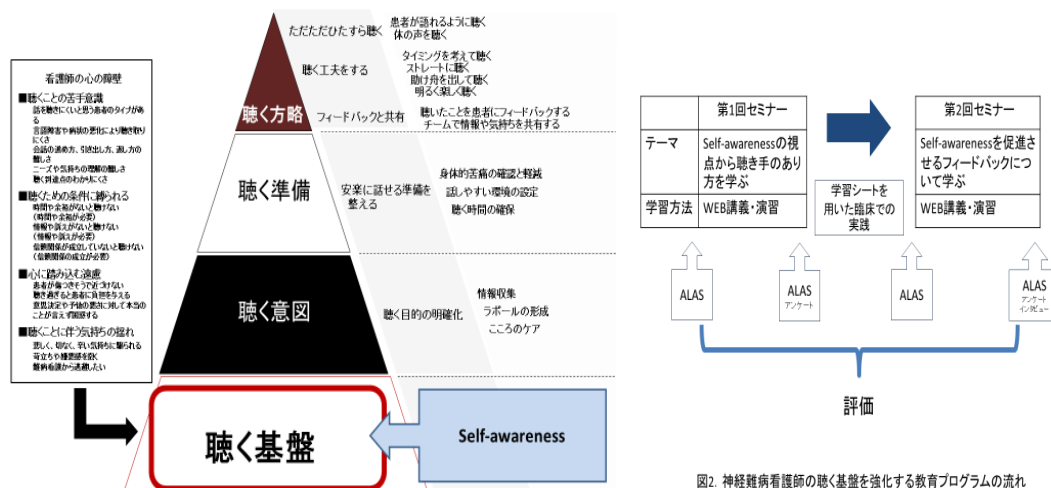


図1. 聴く構造version2

図2. 神経難病看護師の聴く基盤を強化する教育プログラムの流れ

(2) 教育プログラムの評価

「聴く態度」「聴き方」については、三島ら(2000)が開発した積極的傾聴態度評価尺度(ALAS(Active Listening Attitudes Scale: 以下ALASとする))を用いて、教育セミナーの前後で測定し、統計的に分析した。また、毎回の教育セミナー受講後に、セミナーでの学びや気づきに関する自記式質問紙調査を行った。1回目の教育セミナー受講後に2回目の教育セミナーまでに研究参加者が目指す「聴く」目標を挙げてもらい、その取り組み内容と自己評価について研究者らが作成した「聴く学習シート」に記載してもらった。2回目の教育セミナー終了後に研究参加者へ半構造化面接を実施し、「インタビューデータ」「自記式質問紙調査」「聴く学習シート」の内容を質的帰納的に分析し、教育プログラムの評価を行った。

(3) 倫理的配慮

所属大学の倫理委員会に承認(RE2020003)を得た。教育セミナーへの参加者には、研究の目的、方法、研究参加ならびに辞退の自由、プライバシーの保護について文章と口頭で説明し同意を得た。

4. 研究成果

(1) 教育セミナー参加者の概要

所属学会等の協力を得て研究参加者を募った。教育セミナーは、2021年2月～2022年12月の間、月1回計2回シリーズとし、全体で5回開催した。申込者数は37名であった。1回・2回目ともセミナーに参加したのは28名(全員女性)、出席率は76%であった。研究参加者の欠席理由は「体調不良」「仕事の都合」などが挙げられていた。所属は、医療機関が16名、教育機関が3名、訪問看護ステーションが7名、その他が1名、未回答が1名であった。年齢は20代が1名、30代が4名、40代が15名、50代が6名、60代以上が1名、未回答が1名であった。職種は全員が看護師であり、臨床経験は1～5年が2名、6～10年が5名、11～20年が10名、21～30年が9名、31年以上が1名、未回答が1名であった。神経難病患者の看護経験年数は「なし」が2名、1～5年が9名、6～10年が10名、11～20年が5名、21年以上が1名、未回答が1名であった(表1)。

(2) self-awarenessを促進する「聴く学習シート」の学びの特徴

1回目のセミナー受講後、セミナーで学んだことを活かし、看護実践を通して「聴く」学習課題に取り組むことを参加者に提示した。参加者には「聴く学習シート」を配布し、聴くための一般目標(GIO:General Instruction Objective)、行動目標(SBO:Specific Behavioral Objective)、自己評価について記載してもらい、2回目のセミナーで、取り組み内容を共有した。研究参加者は、聴く取り組みを通して、自己の聴き方の癖や傾向に気づき、対象に合わせた聴き方が行えるように起動修正を行ったり、対象が本音を表出できるように聴き方を工夫していた。また、他者から承認を含めたフィードバックを受けることで、肯定的に自分の聴く姿勢を見つめ直し、新たな気づきを得ることが出来ていた(表2)。

表1 対象者の属性(n=28)

項目	人数	%
所属		
医療機関	16	57
教育機関	3	11
訪問看護師ステーション	7	25
その他	1	4
未回答	1	4
年齢		
20代	1	4
30代	4	14
40代	15	54
50代	6	21
60代以上	1	4
未回答	1	4
臨床経験年数		
1～5年	2	7
6～10年	5	18
11～20年	10	36
21～30年	9	32
31年以上	1	4
未回答	1	4
神経難病患者の看護経験年数		
なし	2	7
1～5年	9	32
6～10年	10	36
11～20年	5	18
21年以上	1	4
未回答	1	4

表2 「聴く学習シート」による学びの特徴

GOI	患者が安心して思いを表出できるように聴く、相手のSelf-awarenessを促進させる質問ができ、聴いてもらって良かったと思えるように聴く
SBO	自分が聴く目的を明確にする 相手の思いや気持ちを同じ絵が描けるように聴く 相手を肯定的に受け入れていることが伝わるように頷きや相槌を続ける 共感は大切だが感情移入をしすぎないように距離を置く 相手の考えを受け止めアサーティブに伝える
気づき	患者の気持ちを知らずとも思っていたが、自分が知りたいことを質問していたことに気づいた 患者の本音に気づくことができ、患者が本音を表出できる関わり方に修正できた 聴くことを諦めず、相手にも伝えることを諦めさせない関係を維持していくことが大切だと思った これまで、相手の気持ちを深く理解せず一方的に正しい方向に導こうとする会話になっていたが、より相手を理解できるような質問が行え、相手の考えを整理できた 話を聴いてもらい、承認してもらうことで、自分を再発見したり自分のしていることに自信が持てる

(3) 教育プログラムの内容

教育セミナー実施後に行った自記式質問紙では、＜セミナープログラムの目的の理解＞について「非常によく理解できた」52%、「理解できた」34%で、研究参加者の約9割が理解できたと回答していた。＜講義内容の理解＞については、第1回目セミナーでは「非常に理解できた」38%、「理解できた」48%で、約9割が理解していると回答していた。第2回目セミナーでは「非常に理解できた」75%、「理解できた」7%、「回答なし」が18%であり、講義内容について、約8割の研究参加者が理解できたと回答した。

＜セミナーへの参加の姿勢＞については「やや消極的だった」との回答が第1回目に7%であったが、第2回目は約9割の研究参加者が「積極的に参加できた」「参加できた」と回答し、「やや消極的だった」との回答はなかった。＜教育セミナーの回数＞については、「続編があったら参加したい」「3回目をしてほしい」「ワークや実3践での学びやほかの参加者の話を聴きたい」など、講義やワークでの学びをさらに深め、＜聴く基盤＞を整えたいというニーズが多く記述されていた。自由回答では、「講義だけでなくワークを通して自分の聴く姿勢のフィードバックをもらい前向きになれた」「自分の聴く傾向を振り返る機会となった」「難病に関して話す機会が少ないことから、ワークを含めた場が承認、喜び、励みになった」など、ワークを通しての学びを記述していた。また、「オンライン研修だったがさまざまな人とつながれることを実感した」「参加型研修がよかった。オンラインでも実践を通して学べ、傾聴、アサーティブに意見交換ができた」とオンライン研修による学びを実感していた。

(4) 教育セミナーによる学び

教育セミナーを2回とも受講した28名を対象に、セミナー終了後、半構造化面接を行った。インタビュー内容について逐語録を作成し、学びについて抽出し質的に分析した。研究参加者の多くは「聴く」ことの重要性を日頃感じつつも自分の聴き方に自信が持てず、より良い聴き方を学ぶためにセミナーに参加していた。self-awarenessについて講義とワークを通して学ぶことで、すべての参加者が【客観的に自分を見直す】、【自分の傾向を知ることの重要性を実感】することができた。相互のフィードバック体験によりself-awarenessが促され、聴く基盤が強化できたと感じた参加者が多かった。〈聴く基盤〉を強化するプログラムでの学びを日常の看護に活かすことができたと多くの参加者が述べていた。

(5) AIASによる看護師の聴く態度の評価

「聴く態度」については、各教育セミナーの前後でALAS (Active Listening Attitude Scale) 尺度の調査を行い1回のセミナー前後のALASの調査に参加し欠損値がない1回目28名、2回目25名のALAS得点の4群の比較を一元配置の分散分析法にて行った。ALASは三島らが開発し、全20問で範囲は0-60点である。三島らによると一般の被験者は37.0点(SD=6.0)で、本対象者は1回目37.7点(SD=5.51)で一般の被験者と同等であった。2回のセミナー終了時には42.48点(SD=6.34)となり、有意($p<0.05$)に傾聴的態度が改善した(図3)。

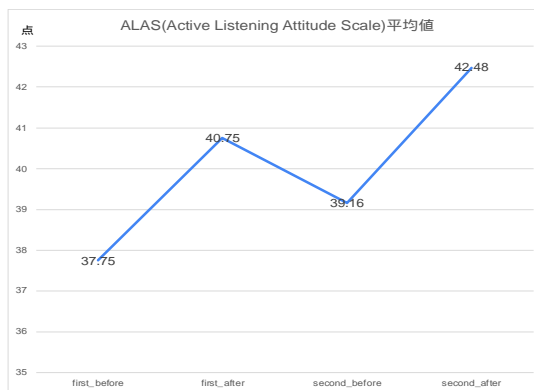


図3. AIASによる看護師の聴く態度の評価

(6) 結語

本研究は、神経難病看護師の〈聴く基盤〉を強化するための看護教育プログラムを構築することであり、聴き手としての自己の気づき(self-awareness)を深めることをねらった教育プログラムを作成して教育セミナーを展開した。

研究協力者は、「自分の聴き方への自信のなさ」や、「より良い聴き方への関心」などが受講の動機となっていた。教育セミナーでは、自身の「聴く」体験を語り、他者に「フィードバックされること」で、「自分のやっていることを認めてもらえた」、「自分自身に新たな気づきがあった」と語っており、フィードバックをもらうことの有効性を感じていた。そして、フィードバックをする際には、自分の意見や考えをストレートに相手に返すのではなく、相手の考えや態度を尊重し、承認しながら伝えることで、より相手が肯定的にフィードバックを受け止められていたと感じていた。研究参加者は、他者からのフィードバックによって自分と向き合い、自分の「聴く姿勢」の傾向に気づききっかけを得ており、フィードバックがself-awarenessを促進する上で機能していると考えられた。

ALASの得点においても、2回目の教育セミナーの終了時に優位に($p<0.05$)傾聴的態度が改善しており教育プログラムの有効性が確認できた。研究参加者は、〈聴く基盤〉を強化するために、継続的なフィードバックの必要性を感じていたことから、フィードバックを行うためのピアラーニングを継続的に行える学習環境を整備することが今後の課題として示唆された。

<参考・引用文献>

- ・ Philip Burnard: Conceptual influences, contribution to nursing, and approaches to attainment. Nurse Educ Today. 1990; 10:111-117.
- ・ Mishima N, Kubota S, Nagata S: The Development of a Questionnaire to Assess The Attitude of Active Listening Journal of Occupational Health 42(3): 111-118, 2000.
- ・ Kubota S, Mishima N, Nagata S: A Study of the Effect of Active Listening on Listening Attitudes of Middle Managers. J Occup Health. 46(1); 60-67, 2004.
- ・ 小谷津孝明, 星薫: 認知心理学. 放送大学振興会: 198-201, 1999.
- ・ 原三紀子, 小長谷百絵, 竹内千鶴子, 牛久保美津子: 神経難病看護として「聴く」ことの構造, 日本難病看護学会誌19(2)175-186, 2014.
- ・ 原三紀子, 小長谷百絵, 海老沢睦, 寺町優子: 看護師がとらえた神経難病患者の心のケア - 心のケアの目標とその取り組み -, 日本難病看護学会誌17(2). 137-149. 2012.
- ・ 鷲田清一: 「聴く」ことのか-臨床哲学試論, 阪急コミュニケーションズ. 2006.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 原三紀子	4. 巻 27 (3)
2. 論文標題 難病看護としての心のケア-聴く力を養うことの意味-	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 日本難病看護学会学誌	6. 最初と最後の頁 2 - 7
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原三紀子	4. 巻 28 (9)
2. 論文標題 特集 心のケアの看護支援	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 難病と在宅ケア	6. 最初と最後の頁 24 - 27
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原三紀子	4. 巻 50 (2)
2. 論文標題 特集 神経難病のリハビリテーション神経難病療養者の看護ケア	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 総合リハビリテーション	6. 最初と最後の頁 145 - 152
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1147/mf.1552292424	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、齋藤登、石澤圭介、近藤真樹	4. 巻 25 (3)
2. 論文標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える-Self-awarenessの視点から言葉にならない声を聴く-ことについてWEB交流会を試みて	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本難病看護学会誌	6. 最初と最後の頁 282 - 283
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、斉藤登、石澤圭介、近藤真樹	4. 巻 24(2)
2. 論文標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える-self-awarenessの視点からフィードバックを学ぶ-についての実践報告	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本難病看護学会誌	6. 最初と最後の頁 164 - 165
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、宮前里香、竹内千鶴子、近藤真樹	4. 巻 23(2)
2. 論文標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える Self awarenessの視点から聴き手としての私について考える を終えて	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 日本難病看護学会誌	6. 最初と最後の頁 146 ~ 147
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計8件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、小長谷百絵、満田里香、寺本千鶴子、斎藤登、石澤圭介、近藤真樹
2. 発表標題 神経難病療養者の心のケアとして聴くことを考える-心のケアにおける課題を共有する-
3. 学会等名 第27回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 寺本千鶴子、岡田みどり、小長谷百絵、満田里香、原三紀子
2. 発表標題 神経難病看護師の「聴く」基盤を強化する教育プログラムの構築について
3. 学会等名 第27回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、小長谷百絵、満田里香、寺本千鶴子、齋藤登、石澤圭介
2. 発表標題 こころのケアとして看護師の「聴く」力を磨く-効果的なフィードバックについて学ぶ-
3. 学会等名 第34日本リハビリテーション看護学会学術大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、齋藤登、石澤圭介、近藤真樹
2. 発表標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える-Self-awarenessの視点から「聴くことの壁」について共有する-
3. 学会等名 第26回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、齋藤登、石澤圭介、近藤真樹
2. 発表標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える-Self-awarenessの視点から言葉にならない声を聴く-
3. 学会等名 第25回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、齋藤登、石澤圭介
2. 発表標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える-self-awarenessの視点からフィードバックを学ぶ-
3. 学会等名 第24回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、満田里香、寺本千鶴子、斉藤登、石澤圭介
2. 発表標題 こころのケアとして看護師の「聴く」力を磨く 安心して表出できる聴き方
3. 学会等名 第31回日本リハビリテーション看護学会学術大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 原三紀子、小長谷百絵、岡田みどり、宮前里香、竹内千鶴子、近藤真樹
2. 発表標題 神経難病療養者のこころのケアとして「聴く」ことを考える Self-awarenessの視点から聴き手としての私について考える-
3. 学会等名 第23回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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	小長谷 百絵 (konagaya momoe) (10269293)	上智大学・総合人間科学部・教授 (32621)	
研究 分担者	齋藤 登 (saito noboru) (10225724)	獨協医科大学・医学部・教授 (32203)	

	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 協力者	岡田 みどり (okada midori)	東京薬科大学・薬学部・理事	

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
研究協力者	満田 里香 (mituda rika)	N T T 東日本関東病院・看護部・看護師長	
研究協力者	有賀 誠一 (ariga seiichi)	Minister, the united Church of Canada・PhD	
研究協力者	野上 さとみ (nogami satomi)	N T T 東日本関東病院・看護部・看護部長	
研究協力者	近藤 真樹 (kondo maki)	株式会社コミュニケーションファンデーション・代表・国際 コーチ連盟マスターコーチ	
研究協力者	寺本 千鶴子 (teramoto chizuko) (60439833)	東邦大学・看護学部・助教 (32661)	
研究協力者	石澤 圭介 (ishizawa keisuke) (10327025)	埼玉医科大学・医学部・准教授 (32409)	
研究協力者	河口 てる子 (kawaguchi teruko) (50247300)	日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授 (30120)	

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
---------	---------