

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 28 日現在

機関番号：12501

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2013

課題番号：25670989

研究課題名(和文) 訪問看護師が有する療養生活の場にある「空気を読む」能力の解明への挑戦

研究課題名(英文) Challenge to clarify the ability of visiting nurses to understand Kuki that is present in homes receiving nursing care

研究代表者

島村 敦子 (Shimamura, Atsuko)

千葉大学・看護学研究科・助教

研究者番号：20583868

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 500,000円、(間接経費) 150,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、療養生活の場にある「空気」の正体を明らかにし、訪問看護師が有する「空気を読む」能力の全体像を解明することに挑戦することである。訪問看護師は、空療養生活の場にある「空気」の質の変化を敏感に感じ取っており、療養者と家族が言葉にはならない/言葉では伝えられないが、療養生活を安心して継続していくために訪問看護師にわかってほしい内容が含まれていると考えられた。また、訪問看護師の「空気を読む」能力は、訪問看護師にとって必須の能力であり、その全体像の解明への手掛かりをつかむことができた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the true nature of Kuki in homes receiving nursing care and to try to clarify the ability of visiting nurses to understand Kuki that is present in homes receiving nursing care. Visiting nurses were considered to sensitively perceive changes in the quality of Kuki in homes receiving nursing care, including what home care patients and families wanted to tell visiting nurses so as to continue to receive home care with a sense of security, but could not be put into or communicated in words. In addition, we found that the ability of visiting nurses to understand Kuki was essential for visiting nurses, and we could obtain a clue to clarify the whole picture.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・高齢看護学

キーワード：療養生活の場の空気 空気 空気を読む 訪問看護師の能力

1. 研究開始当初の背景

訪問看護師には、療養者と家族が生活する場で看護を展開する能力が求められる(王ら,2008)。生活する場には生活する人が作り出す「空気」が存在する。「空気」とは「ムード、雰囲気」と同類であり「その場所やそこにいる人たちが自然に作り出している、ある感じ」(類語例解辞典)とあり、療養生活の場には、療養者と家族が自然に作りだしている「空気」があると想定される。この「空気」は物事の決定に対して科学的根拠を覆すほどの影響力を持つ(山本,1983)ことから、訪問看護師は、療養生活の場で療養者と家族が作り出す空気の正体を把握し、空気を読んだ看護を展開する必要があると考える。しかし、今まで、療養生活の場において療養者と家族が自然に作りだしている空気を含め対象を理解し、看護を展開する能力には触れられきておらず、明確にされていない。

研究者は、公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団助成による研究「療養者と家族の気持ちを汲み取る訪問看護師の技 - 場の空気を読むために - 」(平成 22 年度)において、訪問看護師が空気に含まれる気持ちを一番感じやすい場面として「訪問する瞬間」を特定した。しかし、どのようにして空気を読んでいるのかは、言葉で表現することが難しい感覚であり、一対一の面接調査で明らかにすることに限界があった。さらに、看護学の中でも、訪問看護学は、療養者と家族が生活する場に向いて看護を提供することを伴う学問である。療養者と家族が生活している場にある「空気」の中に入り込み、面と向かったその瞬間に、療養者と家族から作りだされる「空気を読み」、訪問時間内に看護を展開していく感覚は、訪問看護を経験した看護師でなければ味わうことができない。この点を明らかにしようとする試みは、これまでにない発想であり、訪問看護学の確立に寄与できるものと考えられる。

そこで本研究では、療養生活の場にある「空気」の正体を明らかにし、訪問看護師が有する「空気を読む」能力の全体像を解明することに挑戦したいと考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、訪問看護場面における空気の発生状況を調査することから療養生活の場にある「空気」の正体を明らかにし、訪問看護師が有する「空気を読む」能力の全体像を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 文献検討

訪問看護場面における「空気」・「空気を読む」ことに関連する項目を整理し、グル

ープインタビューでの質問項目を選定する。
(2) 訪問看護師を対象とした2回のフォーカスグループインタビュー

研究対象者

訪問看護場面における「空気を読む」ことに対して「確かにそのような経験がある」と自薦できる訪問看護師または、管理者や同僚などの他者から「空気を読める」と言われたことのある訪問看護師とした。

研究対象者のリクルート方法

平成 25 年 7 月時点で A 県のホームページに掲載されている 229 カ所の訪問看護ステーションに対して、上記に該当する訪問看護師を募集し、研究協力の意思のある訪問看護師から、FAX での返信を得た。

本研究における「空気」の定義(仮)

文献検討より、「訪問看護の対象者が生活している場に訪問したときに感じるもので、自ら(訪問看護師自身)の言動や判断、訪問看護実践内容に影響を及ぼすもの」と定義した。なお、グループインタビューでは、本研究における「空気」の定義(仮)を研究対象者に提示したうえでインタビューを実施した。

データ収集方法・データ収集内容

訪問看護師の背景を知るための調査用紙と2回のグループインタビューにより、データを収集した。具体的なデータ収集内容は以下のとおりである。

< 調査用紙 >

訪問看護師の概要として、年齢・性別・看護師歴・訪問看護師歴・職位・保有資格(認定看護師など)・精神疾患を有する利用者への訪問看護経験の有無・所属ステーションの設置主体・ステーションの特徴を尋ねた。

< 第1回グループインタビュー >

研究対象者 4~6 名を 1 グループとする 3 グループに分かれてインタビューを実施した。

あらかじめ、本研究における空気の定義(仮)を提示したあと、『訪問した際に、療養生活の場において、空気を感じる(感じたことがある)状況などはどのような状況か』、『そのときの感情はどのようなものか』、『空気を読むことが出来た、出来なかった、難しかったと思う理由』、『療養生活の場にある「空気」とは何であると思うか』、『訪問看護師が療養生活の場にある「空気を読む」ためにはどのような能力が必要か』について質問した。

< 第2回グループインタビュー >

研究対象者 4~6 名を 1 グループとする 2 グループに分かれてインタビューを実施した。

第1回グループインタビューで話された内容を共有したあと、『第1回グループインタビューの内容やインタビュー後に考えたこと、感じたこと』、『訪問した際に、療養生活の場における空気を感じない状況など』、『訪問看護師が療養生活の場にある「空気」を読まないとしたようなことが起こるのか』、『療養生活の場にある「空気」とは何であると思うか』、『訪問看護師が療養生活の場にある「空気を読む」能力とはどのような能力か』について質問した。

分析方法

インタビューで得られた内容から逐語録を作成、逐語録を精読し、「訪問看護場面における空気の発生状況」と「空気を読む能力」に関連する箇所を抜き出し、内容が類似しているものを集め、抽象度を上げながらまとめた。

倫理的配慮

インタビューの実施にあたっては、所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 研究対象者の概要

研究への協力が得られた訪問看護師は15名であり、全員女性であった。年代は、30歳代1名、40歳代10名、50歳代4名であった。職位は、所長10名、主任1名、副所長1名、スタッフ3名であった。訪問看護経験を含む看護師経験年数は、8年以上であり、訪問看護師経験年数は、3年以上であった。7名がケアマネジャーの資格を有していた。3名は訪問看護認定看護師であり、認定看護師としての経験年数は、2~5年であった。精神疾患を有する方への訪問看護の経験有りは、9名であった。

(2) 療養生活の場にある「空気」の正体

「空気」の存在場所と「空気」を持つ人

療養者と家族の生活している家の中、サービス担当者会議、退院調整会議の場に「空気」が存在しており、療養者自身、家族自身、訪問看護師自身が「空気」を持っていた。

訪問看護師の空気の感じ方 と 訪問看護師が空気を感じた場面

第1回・2回のグループインタビューより、訪問看護場面における空気の発生状況として、訪問看護師の空気の感じ方 と 訪問看護師が空気を感じた場面が導き出された。

(感じ方を【】、その場面を・で示す)

【積極的に空気を感じ取りに行く】

- ・療養者と家族が訪問看護師に対して何を求めているのかわからない初回訪問
- ・療養者と家族の療養方法に対して、訪問看護師がどの程度まで手を出してよいのかを考える初回訪問

- ・ターミナル期にある療養者を介護している家族に対して、訪問看護師が声をかけるタイミングを見計らう場面
- ・言語的コミュニケーションが困難な療養者が訪問看護師に気持ちを全身で伝えようとしていると訪問看護師が思う場面
- ・正確な情報を言葉や書いたもので得られない訪問

【ただただ空気を感じる】

- ・いつもと同じだと感じられる場面
- ・生活が安定していると感じられる場面
- 【はりつめた空気が迫ってくる】
- ・ターミナル期にある療養者の発言が言葉のままの意味とは異なると訪問看護師が思う場面
- ・療養者も家族も自宅なのにリラックスしていないときに、訪問看護師が、ピリピリ・チクチクと空気を感じる場面
- ・訪問看護師が処置をするときに、家族が周りで見ており、家族の視線を感じる場面
- ・部屋に入った瞬間に、療養者が明らかにいつもと違う表情をしていると訪問看護師が思う場面
- ・療養者が無言でいる場面
- 【訪問看護師が身にまとっている空気が伝わる】

- ・訪問看護師自身が緊張していて、療養者の前で失敗をしてはいけないと思う訪問
- ・訪問看護師自身が苦手意識を持ち、構えてしまう訪問

【療養者を囲む空気に風穴をあける】

- ・訪問看護師がターミナル期にある療養者に、旅立つ場所をあえて確認しなければならない場面

【療養者の家にある空気をイメージして感じる】

- ・初回訪問前の家族から電話で、質問内容が細かい場面
- ・家族構成、生活環境から療養生活の困難さが予測できる訪問

【療養者の空気に取り込まれる】

- ・療養者の期待に応えていった結果、ぴりぴりした空気からほんわかした空気への変化を感じられる場面

【なごんだ空気につつまれる】

- ・訪問の回数を重ね、訪問看護師自身が心地よく感じ、言葉がなくても訪問看護師と療養者の気持ちが通じたと感じる場面

【荘厳な空気につつまれる】

- ・療養者が静かに自宅で息を引き取った後の家の中

【空気をコントロールしていると感じる】

- ・訪問看護師が泣くことで、療養者と家族も泣ける状況にする
- ・訪問看護師が退室した後、一人残される療養者の感情を考え対応する
- ・療養者が亡くなったあと、残された家族の感情を考え対応する

【空気を感じない/空気が読めない】

- ・介護力がある、信用している介護者がいる、

- よく電話をかけてくるなど、療養者と家族の変化に気付く必要がない訪問
- ・自分自身の余裕が全くなくなった場面

訪問看護師が「空気」を読まないと起こりうる事柄

第2回グループインタビューでは、訪問看護師が「空気」を読まないことで起こると予測される状況が導き出された。

- ・訪問看護師が来ることに對して、療養者と家族が求めていることを満たせなくなってしまう恐れがある
- ・療養者と家族から求められるレベルが下がってしまい、この人に言っても無駄だと思われる、ひいては、在宅生活継続が困難となりかねない
- ・必要なケアが届けられなくなる

療養生活の場にある「空気」の正体の考察
訪問看護師からは、訪問を繰り返すなかで、空気の質の変化を繊細に感じていること、「空気を読む」ことは、療養者と家族の在宅での療養生活の満足に直結していることなどが語られた。これらのことより、療養生活の場にある「空気」には、療養者と家族が言葉にはならない/言葉では伝えられないが、療養生活を安心して継続していくために訪問看護師にわかってほしい内容が含まれていると考えられた。

(3) 訪問看護師が有する療養生活の場にある「空気を読む」能力の全体像

インタビュー結果

第1回・2回のグループインタビューより、訪問看護師が有する療養生活の場にある「空気を読む」能力に関連する事柄が導き出された。(大項目を【】、小項目を・で示す)

【必須の能力】

- ・訪問看護師には必須の能力である

【価値観の共有】

- ・その家のいつもを知っている
- ・その家が大事にしていること大切にすることができる

【療養者と家族に向ける関心】

- ・色々な情報を見て、聞いて、嗅いで、状況を知ろうと観察する
- ・療養者と家族の空気を読もうと意識する
- ・自分自身の感受性を高め、アンテナをはる
- ・療養者の気持ちに近づくことができる
- ・療養者と家族に関心を寄せる

【受動的コミュニケーション】

- ・自分の常識は捨て、自分自身をフラットにすることができる
- ・沈黙を保ち、相手が言い出すのを待つことができる

【気づく力】

- ・訪問看護師の言葉に対する療養者の反応、訪問看護師が処置をしているときの家族の視線に気づける
- ・何か変な感じに気付くことができる

- ・訪問看護師自身に余裕がある(精神的にも身体的にも看護技術的にも)

【人間関係を構築する力】

- ・療養者と家族との人間関係を築くことができる
- ・療養者と家族と話をすることができる

【先を見越す力】

- ・電話口で療養者と家族の状況を予測する
- ・療養生活に変化が生じやすい訪問を予測する
- ・生活環境、家族構成から起こりうる状況を予測する

【自己コントロール力】

- ・相手の状態に合わせて声のトーンを落とす
- ・自分自身の空気を作ることができる
- ・療養者と家族と一体になったと感じ、訪問場面を客観視できる

【自分自身が成長しようとする力】

- ・日常から言語以外でのコミュニケーションをもち、トレーニングする
- ・療養者に拒否されたときの自分の対応を振り返ることができる
- ・一軒ごとに新しい発見があるからたくさん訪問する
- ・訪問場面を振り返り、訪問時に感じた疑問を他者に言葉で伝えることができる

訪問看護師が有する療養生活の場にある「空気を読む」能力に関する考察

訪問看護場面において、療養生活の場にある「空気を読む」ことは、「空気」を読んだうえでどのように対応するのか、までが含まれていることが明らかとなった。また、「空気を読む」ことは、もともと持っている感覚的な感性であると言われることもあるが、【自分自身が成長しようとする力】が含まれていると考ええると、育成することが可能な能力であると言える。

特筆すべき事項として、【自己コントロール力】にある「訪問場面を客観視できる」という点である。このことは、看取りの場面をのぞき窓から外の情景を見ているような感じになったことを、アスリートが経験するゾーンという体験に類似している(田口, 2014)と報告されたものと同様であると考えられた。さらに、このような経験を語った訪問看護師は限られており、訪問看護師に必要とされる「空気を読む」能力は、何らかの影響を受け、発達する可能性が示唆された。今後は、訪問看護師が有する「空気を読む」能力に与える影響について明らかにすることが課題である。

(4) まとめと今後の展望

「空気を読む」ことは、一般に広く用いられている言葉であるが、看護学においては注目されてこなかった。本研究において、「空気」という概念から訪問看護場面を分析することで、療養生活の場にある「空気」は無視できないものであることが明らかとなり、訪

問看護場面においては、「空気」「空気を読む能力」に着目した研究を継続していく必要性を確認することができたと考える。

今後は、本研究成果の分析と考察を深め、訪問看護師が有する療養生活の場にある「空気を読む」能力を構造的に捉えていきたい。このことは、訪問看護師に必須となる「空気を読む」能力を育成することに役立っていくものと考ええる。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

Atsuko, Shimamura・Mayuko, Tsujimura・Sayuri, Suwa : Research on Kuki Sensed by Visiting Nurses in Homes Receiving Nursing Care, 35th International Association for Human Caring Conference , Kyoto, 2014/05/25.

6. 研究組織

(1)研究代表者

島村 敦子 (SHIMAMURA, Atsuko)
千葉大学・大学院看護学研究科・助教
研究者番号 : 20583868

(2)連携研究者

諏訪 さゆり (SUWA, Sayuri)
千葉大学・大学院看護学研究科・教授
研究者番号 : 30262182

辻村 真由子 (TSUJIMURA, Mayuko)
千葉大学・大学院看護学研究科・講師
研究者番号 : 30514252