

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 19 日現在

機関番号：22701

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792719

研究課題名(和文)精神科病棟で患者から暴力を受けた看護師への支援に関する研究

研究課題名(英文)Studies on the Support for Workplace Violence against Psychiatric Nurses

研究代表者

田辺 有理子(TANABE, Yuriko)

横浜市立大学・医学部・講師

研究者番号：20448616

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円、(間接経費) 480,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、患者から看護師への暴力が発生した後の看護師の体験と、看護管理者が認識する支援という立場による認識の相違から問題点を明らかにし、効果的な支援方法を検討することを目的とした。患者から暴力を受けた看護師の体験から、暴力を受けた看護師へのかかわりは上司だけでなく、同僚やコメディカル、事務職員の言葉に傷ついた事例が語られた。また、管理者は、暴力発生の把握、暴力を受けたスタッフとの振り返り、上司への報告、スタッフを取り巻く人々の調整等の役割を担っていた。以上から、暴力発生後の二次被害につながる周囲の対応が明らかになり、病院内の全職種が支援体制を整えることが課題と考えられる。

研究成果の概要(英文)：This study aims to identify the useful support for workplace violence against psychiatric nurses by patients. An interview survey was carried out with psychiatric nurses and nurse managers on their experiences of after suffering violence and awareness about support for being damaged nurses. It appears that secondary damage on dealing with damaged nurses from other staffs, and managers' role of understanding situations, facilitation of reflection with being damaged nurses, reporting to superior, and role-sharing of participants. Finding supportive involvement of other staffs (nurse managers, colleague, co-medical, and office workers) and avoid secondary damage to being damaged nurses will be one of the key factors of organizations.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：看護学 暴力

1. 研究開始当初の背景

国際看護師協会(ICN)は、「職場における暴力対策ガイドライン」において、医療現場で発生する暴力は看護師の個人の尊厳と自尊心を低下させ、質の高いケアの提供を妨げることを指摘している。我が国では、2006年「保健医療福祉施設における暴力対策指針」(日本看護協会)が発行された。この指針によって、暴力を身体的暴力、言葉の暴力、セクシャルハラスメントとして各用語が定義され、包括的かつ組織的に暴力の予防、対応、再発防止に取り組むことが明記された。

しかし、暴力への対策は未だ整備の途上である。研究者は、医療現場の中でも特に精神科領域において、看護師の暴力に対する認識と報告の判断に関する研究に取り組んできた。その結果、インシデントレポートなどの書面による報告は、看護師の負傷や器物破損などの場合に限定され、特に言葉の暴力については、ほとんど報告されていなかった。暴力発生の状況については申し送りや看護記録等で詳細に情報が共有されるものの、暴力を受けた看護師への支援は、後回しにされる傾向が明らかになった。また、暴力事例を報告しても、対策が講じられないばかりか、上司や同僚との暴力の認識の相違によって、暴力を受けた看護師が対応の未熟さを指摘されるなど、看護師がさらに傷つき、追い込まれる場合があり、暴力を受けた看護師は、患者への対応の未熟さや自信のなさから報告を躊躇する現状が浮き彫りになった。

一方で、看護管理者にとっても、暴力を受けた看護師への支援は重大な課題である。看護管理者は暴力事例が報告されなければ事実を把握できず、看護師を支援することができない状況にあった。研究者が実施した看護管理者を対象とした調査では、暴力を受けた看護師をサポートする必要性を認識しながらも、状況把握や対応方法の指導などが優先されていた。また、暴力対策や看護師への支援方法について管理者自身が教育を受けておらず、わからないまま対応を迫られる状況にあり、暴力を受けた看護師への支援に様々な困難を抱えていた。

これまでの医療現場の暴力に関する研究では、看護師や医療者が患者から受ける暴力の実態調査、暴力のリスクアセスメント、患者への直接的な介入法の開発などが行われてきた。しかし、先述の研究結果から、暴力を受けた看護師を支援する体制の整備が不

十分な現状が明らかとなった。看護師への支援が不十分な状況では、看護師の尊厳と自尊心を低下させ、患者へのケアの質が保証されない可能性があることから、看護師への支援体制の確立は喫緊である。

2. 研究の目的

本研究では、特に暴力の発生が多いとされる精神科において、暴力発生後の看護師の体験と、看護管理者が認識する支援を調査し、立場による認識の相違から問題点を明らかにし、患者から暴力を受けた看護師への効果的な支援方法を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 対象者

対象者は精神科に勤務する看護師 19 名にインタビューを実施した。

(2) 調査方法

研究者が所属する大学の精神科看護師経験を有する教員、臨地実習施設の精神科看護師の協力を得てプレテストを実施し、事例を挙げて聞き取ることができるようインタビューガイドを作成した。インタビューの実施場所は、対象者の病院内でプライバシーが保たれる個室を使用した。実施時間は対象者 1 人あたり 1 時間程度とした。インタビューの内容は IC レコーダーおよびフィールドノートに記録した。

(3) 調査内容

患者から暴力を受けた際と同僚や上司への相談・報告、同僚や上司からの支援の実際、また、その現状を踏まえて求める支援、同僚の看護師が患者から暴力を受けた場合の対応、支援の実際などについて、体験した事例に沿って語れるように質問した。

看護主任および病棟師長など管理者の立場にある対象者には、暴力事例を把握するための工夫、報告を受けた時の対応、再発防止の対策、看護師への支援・指導の実際と、支援時の困難・工夫・課題・指導観などとした。

(4) 分析方法

得られたデータから逐語録を作成、文脈に沿って概念を抽出、コード化、カテゴリ - 化し、暴力を受けた看護師が認識する支援と上司や同僚との体験を抽出した。また、管理者への調査では、看護師の認識と、看護管理者の認識とを照らして、ニーズと支援の実際の共通点と相違点、それぞれの体験の相互作用を検証した。

(5) 倫理的配慮

本研究は、研究者所属大学の研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。調査で語られた具体的な内容を病院組織へ一切提供しないこと、暴力場面を想起することによる精神的な負担に十分配慮し、いつでも面接を中止できることを説明した上で対象者の同意を得た。

4. 研究成果

(1) 成果概要

平成 23 年度は、暴力を受けたあとの同僚や上司の言動を含む看護師の体験、またその現状を踏まえて求める支援などについて、体験した事例に沿って 6 名の看護師へインタビュー調査を実施した。二次的被害となる体験があった一方で、支えられたと感じる体験があり、同僚や部下が暴力を受けた際に自身の体験に基づいて支援し、暴力の再発への対策を講じていた。

平成 24 年度は、精神科病棟の看護師へのインタビュー調査を継続するとともに、暴力を受けた看護師を支援する立場としての看護管理者を対象としてインタビュー調査を実施した。調査内容は、暴力事例を把握するための工夫、暴力の報告を受けた時の対応、再発防止の対策、看護師への支援・指導の実際と、支援時の困難・工夫・課題・指導観などとした。一般看護師、看護管理者という 2 つの視点だけでなく、病棟における立場や役割、看護経験によって、暴力が発生したあとの対応や支援の考え方が異なることが明らかになってきたため、経験の長い一般看護師や准看護師、管理者として主任、師長、看護部長、副院長など、立場や役割の違いによって対象を広げて調査を実施した。

平成 25 年度は、看護師および看護管理者への聞き取り調査を分析し、研究テーマである暴力を受けた看護師への支援について検討した。病棟における立場や役割、看護経験によって、暴力が発生したあとの対応や支援の考え方が異なっていた。

(2) 患者から暴力を受けた看護師の二次被害体験

患者から暴力を受けた看護師の体験から、暴力発生後の二次被害につながる周囲の対応が明らかになった。

2 事例の暴力について 6 つの二次被害の体験が抽出され、人とシステム、時間軸の視点から分析した。事例はいずれも看護師が負傷

した身体的暴力で、インタビュー時は発生から 2 年程度経過していた。対応に傷ついたり感じた相手として、上司、同僚、他職種の職員があげられた。

体験 1：上司に「結局あなたの対応が悪かった」と言われ、殴られ損だと思った。

体験 2：時間が経って自分でも忘れかけたところに、その事実を知っている同僚に「あの患者にまた蹴られるから離れて」と言われ、暴力を受けたことよりも辛かった。

体験 3：上司から心理士に話しを聞いてもらうよう勧められたが、その心理士から患者を担当する立場だから看護師の話しを聞けないと面接を断られたことがショックだった。

体験 4：現場検証の際、事務職員に「それほど大きさに倒れたのか」と言われ、傷ついた。

体験 5：労災手続きのためとはいえ、直後に傷の写真を撮影され、情けない思いがしたというシステム上の問題も語られた。

6：報告書と共に提出した傷の写真が、誰でも閲覧できる状態なのは問題だと思う。

暴力発生からの時間経過では、発生直後の対応のほか、体験 2 と 6 は 2 年経っても暴力を思い出すきっかけとなっていた。

暴力を受けた看護師へのかかわりは上司だけでなく、同僚やコメディカル、事務職員の言葉に傷ついた事例が挙げられており、二次被害は組織全体の課題と考えられる。体験の内容は、暴力を受けた看護師の患者対応を一方向的に避難される体験に限らず、上司の気遣いや当事者を守ろうとする対応でさえ当事者を傷つけてしまうという場合があり、対応の難しさが浮き彫りになった。また、報告書などの保管が後に再びその出来事を思い出すきっかけとなり、医療安全対策のための情報共有が当事者を傷つける要因になり得ることが示唆された。

(3) 患者から看護師への暴力に関する病棟師長の対応

患者から暴力を受けた看護師を支えるための病棟師長の役割と実際の活動を明らかにするため、2 施設 4 名の病棟師長へインタビュー調査を実施した。

インタビュー内容の分析から、病棟師長は「暴力発生への把握」「暴力を受けたスタッフとの振り返り」「管理職への報告」「スタッフを取り巻く人々の調整」「対応した経験を活かす」という役割を果たしていることが明らかになった。

「暴力を受けた本人が言わなくても、情報

は周囲から入ってくる」「スタッフを見て普段と違うから声をかける」「師長や主任がいない場で雑談する時間も必要」と、暴力の発生を把握するための工夫が語られた。

スタッフとの振り返り際には、「先に体調をたずね、ねぎらいの言葉をかけてから状況を聞く」「対応方法の指導よりも、いかに本人に気づかせてあげるか」などの姿勢が語られた。

また、「報告書に『殴られた』と書いても、本人の辛さが管理職にはわからないこともある」と、管理者への報告にも配慮していた。さらに、「暴力を受けた本人もショックだろうし、家族が心配するのもわかるが、家族が病院に駆け込んできて、その対応が精神的にキツかった」「患者からも、本人からも、その場にいたスタッフからも事情を聞いて対応する」など、暴力を受けたスタッフを取り巻く人々への調整していた。

そして、「そのときの経験を新入職員のオリエンテーションで話している」と、対応経験を次のかわりに活かしていた。

暴力事例への対応は、暴力発生の報告によって始まる訳ではない。日頃からスタッフのわずかな変化に気づけるよう様子を観察し、話しやすい雰囲気作りに配慮していると考えられる。また、振り返りではスタッフを気遣いながら状況を確認し、スタッフの成長を促していると推察される。管理者への報告時には、管理者と暴力を受けたスタッフとの間に入って、部下を守ろうとしていた。さらに、暴力を受けたスタッフへのサポートはもとより、本人を取り巻く人的環境の調整を広く担い、病棟師長として対応した事例から得た学びを活用していることが明らかとなった。

(4) 今後の課題

暴力発生後の二次被害につながる周囲の対応が明らかになり、病院内の全職種が支援体制を整えることが課題と考えられる。また、本研究によって明らかになった看護師および看護管理者の経験から、看護師や看護管理者の感情マネジメントが暴力発生後の支援に影響することから今後は感情マネジメントに焦点化して、さらに医療安全に寄与する具体的な現任教育を検討していきたい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

田辺有理子：患者の「怒り」を理解できる

か、看護主任業務(査読無し),23(4),2014, 118-122.

田辺有理子：暴力を受けた看護師を支援するために必要なこと,看護展望(査読無し), 38(9), 2013, 30-36.

〔学会発表〕(計7件)

田辺有理子：患者から看護師への暴力に関する病棟師長の対応,第33回日本看護科学学会学術集会,2013,12,6-7.大阪国際会議場(大阪府大阪市)

Yuriko TANABE: Factors Associated with Recognition of Japanese Nurses about Violence from Patients in Psychiatric Wards, 3rd World Academy of Nursing Science, 2013.10.18,韓国ソウル

Yuriko TANABE: How Nurses who Received Violence from Patients Consider about Attitude of Coworkers, 3rd World Academy of Nursing Science, 2013.10.18,韓国ソウル

日下修一,田辺有理子,三木明子：患者からの身体的暴力に対する安全な対処-職員への教育の実際-,日本精神保健看護学会第23回学術集会・総会,2013.6.15-16,京都テルサ(京都府京都市)

田辺有理子：患者から暴力を受けた看護師の二次被害体験,第32回日本看護科学学会学術集会,2012年12月東京国際フォーラム(東京都千代田区)2012.11.30-12.1

日下修一,田辺有理子,三木明子：患者からの暴力の安全な対処について,日本精神保健看護学会第22回学術集会 2012,6.23-24,熊本市国際交流会館(熊本県熊本市).

日下修一,田辺有理子：精神科における患者への暴力に対する看護倫理,日本看護倫理学会第5回年次大会,2012.5.25-26,東京女子医科大学(東京都新宿区).

6. 研究組織

(1) 研究代表者

田辺 有理子 (TANABE, Yuriko)
横浜市立大学・医学部・講師
研究者番号：20448616