

看護場面において患者が知覚する看護師の優しさ

広島文化学園大学看護学部

田村和恵, 佐々木秀美

論文要旨 本研究は、看護場面において患者が知覚する看護師の優しさを、明らかにしていくことを目的としている。今回、入院患者4名に対して、ある看護場面を想定して看護師を優しいと感じた時はどんなときであるかを、半構成的インタビューを用い質的に分析を行った。その結果、【優しい関わり合いへの期待】【傾聴的態度】【共感的態度】【個人を尊重した関わり】【理解ができる説明】【調整を図る】【水準の高いケアの提供】【専門家としての信頼】【気持ちの良い接遇】という、9個のカテゴリーが得られた。この9個のカテゴリーを検討していった結果、患者が知覚する看護師の優しさの基本となっている行為は、人と人との関わりに依拠するものであり、人間関係が基本となっており、患者は言語的・非言語的コミュニケーションによって、言わんとしている内容に対して的確に判断して、対応してくれることを期待しており、患者はそれを優しさであると受けとめていた。さらに、看護師の専門的な知識・技術に対するニーズへの期待も、優しさに深く影響を与えていた。

キーワード：患者-看護師関係、優しさ、思いやり、看護

■ 序 言

1. 研究の背景

『看護に関する世論調査』¹⁾の報告によれば、望ましい看護師像として、“優しい・思いやり”を看護師に求めたものが8割を占めており、看護のイメージとしては“優しい・温かい”が6割を占めていた。このように見ると、一般の人たちが、看護師に求めるイメージとして優しさが多いことがわかる。

“優しい”を広辞苑で見ていくと、「身も痩せるように感じる。恥ずかしい。周囲や相手に気を使って控えめである。つつましい。さし向かうと恥ずかしくなるほど優美である。」²⁾等がある。さらに“優しさ”の定義を語源によって見ていくと、小野泰博は「身が痩せるように感ずるの意であって、転じて、はずかしい、そしてこちらがはずかしいほど美しい、優美の意となり、さらに転じて、情けが深い、人情こまやか、柔和を意味するように

なった。」³⁾と述べている。また和英辞典では「gentle, kind, kindhearted」⁴⁾などがある。以上のことから、優しさの言葉の持つ意味としては、人や動物に対する言動が優しく・思いやりがあるものとして表現されており、古くは自分の身がやせ衰えるほどになる程、その人を思いやる気持ちであり、恥ずかしくなるほど優美であるといった意味として捉えられていた。しかし、現代においての“優しさ”の持つ意味は、つつましい、優美、おだやかである、情けが深い、けなげであるなどとして広い意味として捉えられている。

大平健は「“優しさ”の旧来の姿は相手の気持ちを察し、共感する事によって相手との関係を保つ事であったが、現代では相手の気持ちに立ち入る事がタブー視され、深く関わらない事で相手との関係を保っていく事が、現代人が求める優しさであり、旧来の優しさとは少し違ってきているのではないか。」⁵⁾と述べている。人々の暮らしは裕福になり、家族の構成も大家族から核家族へと変

たむら かずえ

〒737-0004 広島県呉市阿賀南2-10-3 広島文化学園大学看護学部

化してきており、若い人達は干渉されることを嫌う傾向にあるように感じる。大平健が述べているように、相手に深く立ち入る事をしない事が、現代の優しさに求められているように、相手との距離をうまく保ちながら生活することが、良い関係を保つ為の条件であり、かえってはそれが相手への優しさに繋がっているのではないかと考える。優しさという認識は、相手への思いがあり、その思いが相手に伝わらなければ、成立しない認識であると考えられる。

看護の優しさの本質について見藤隆子は、「その人をありのままに受け入れることが出来るような、深い理解が優しさの本質であり、それこそが看護における専門性である。」⁶⁾と述べている。「看護師は患者のニーズにただ応えるだけでなく、もう一步を踏み込んでその人のためになるかどうかを、判断する能力を求められ、その人の成長に繋がるのであれば、時に厳しくする事も看護における“優しさ”ではないか。」⁷⁾と述べている。

深い理解とは、相手の喜びや憎しみ、苦しみ全てを理解するという事であり、その為には、相手に深く関わっていく事が望まれる。先述したように、現代人が求める優しさは、相手に深く立ち入らない事であり、干渉しないことであった。しかし、相手の為にと行動を起こす動機付けとなるものには、相手の内面にある思いを感じる事であり、その為には、深い関わりは避けることが出来ないのではないかと考える。

看護の歴史から見た優しさの変遷において亀山美知子は「“やさしさ”の反対語は“意地悪い”“冷淡・冷酷”“きつい”などになり、“きびしさ”の支持率が後退してきている。」⁸⁾と述べている。このことから現代人が求める優しさは、厳しさは敬遠され、“優しさ”や“思いやり”といった温かさを求める傾向にあるのではないかと考える。

さらに現代医療における優しさについて藤田愛子は、「現代医療では、ともすると人間が非人間化され、機械的扱いをされる傾向にあるといわれる。」⁹⁾と述べており、急を要する場面においては、看護師の優しさは問題にならないのではないかと示唆している。しかし、そのような中において、看護職として専門的な技術を提供していくことは、専門職として信頼出来る姿勢を示す事ができ、そしてそれが看護における優しさに繋がっていくのではないかと考える。

一般の多くの人達は、看護師に対して“優しさ”

“温かさ”“信頼性”というイメージを抱くとされている。医療や看護に求められる優しさは、一般的な優しさの意味として捉えられている、相手を思いやるという、他者への気遣いは一致していると言えるが、大きく違うことは、その人を良い方向へと導いていくことや、その人を深く理解するといった、深い意味が含まれており、また、その人の成長に繋がるのであれば、一步踏み込んだ関係性が求められ、時としては厳しさも看護における優しさの中に含まれている。

これらのことから一般的に捉えられている“優しさ”は、相手を思いやるという他者への、気遣いである事は変わらないが、優しさを受ける人達や、優しさを与える人達を取り巻く環境の変化が、従来の優しさを求めない傾向へと変化してきていることは、医療の現場においても、考えていかなければならない問題である。

2. 研究動機

入職して間もない頃、末期の膵臓癌の患者に鎮痛剤を要求された際に、患者の要求に応えることをせず、〈痛み止めを施行してから時間が経過していない〉〈あまり痛そうにない〉と判断し、「もう少し辛抱しよう」に言った際、「優しく看護婦だ」と、はき捨てるように言われた。それ以来、患者の要求に応えることが、本当の優しさなのだろうかと考え、看護における“優しさ”とは何なのだろうか考えるようになった。

ナイチンゲールは「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること—こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えることを意味すべきである。」¹⁰⁾と述べている。末期癌患者における看護の目標は、苦痛の緩和である。たとえ回復は望めなくとも、環境を整え、管理していくことによって、患者の苦痛を緩和していくことができると考える。

鎮痛剤の投与を辛抱させるという行為は、生命力の消耗を早める行為であったとともに、患者の苦しみを、我がことのように感じる事ができなかったために生じた行為であり、そこには優しさは存在しなかったと考える。

医療における優しさについて小林登は、「科学的な根拠がある。」¹¹⁾と述べており、医療における優しさの概念を「相手に楽しみを与える、相手に生きがいを与えることである。」¹²⁾と述べてい

る。小林登が述べているように、医療や看護における優しさとは、一時的なものではなく、継続してその人に影響を与えていき、そして看護師が与える優しさが、医療の中において、発達を促し、回復の手助けを行っていくという事の、科学的な根拠を兼ね備えているものであるとするならば、鎮痛剤投与を患者の要求通りに施行しても、看護における“優しさ”が存在しなければ、鎮痛剤の効果は十分発揮されないのではないかと考える。

看護における“優しさ”の直接的な患者へのアプローチは、手の温もりを通して相手の心に入りこんでいくものである。そうした人と人との相互の交流が、優しさと感じられるものではないかと考える。その意味で、優しさは、直接的な触れ合いがなければ知覚・認識されない不確かなものであるが、患者は看護師の言語や表情、行動などによって、看護師の優しさを知覚・認識しているのではないかと考える。直接的な交流がない場合でも、看護師が相手を理解しようとする心が、言葉や態度によって、相手の心に入り込む事によって、“優しさ”は認識・知覚されていくものである。しかしながら、優しさとは、抽象的な観念的な表現であり、行動に示さなければ、相手に伝わらないものである。

これらのことから看護師にとって優しさは必要であると言われながらも、本来の看護の優しさについては十分検討されていなかったように考える。それは、“優しさ”を言葉の定義として捉える事が大変に困難であった為であると考えられる。このことから看護場面から得た内容を分析することによって、看護に影響を与える優しさを、論理的に明らかにしていく必要があったためこの研究に取り組んだ。

3. 研究の背景

医学中央雑誌刊公会による、1980年以降“優しさ”を主題とした文献では、51件であり、“思いやり”については689件であった。

“優しさ”を主題とした文献では、吉村雅世らの、『看護学生の持つ優しさのイメージ—自尊心の3学年別比較—』¹³⁾、今井充子らの、『看護学生が持つ優しさの概念』¹⁴⁾、大塚真代らの、『看護学生が持つ優しさの概念 第2報』¹⁵⁾、内藤直子らの、『看護学生がイメージする優しさの概念と自尊心の研究』¹⁶⁾、大谷和代らの、『職業的能力としてのやさしさの育成』¹⁷⁾、嘉屋優子らの、『やさしさ、

思いやりをどう育成するか』¹⁸⁾などが見られる。安部めぐみらは『患者が看護婦に望む優しさについて』¹⁹⁾のアンケート調査を行っている。これは、患者に対して行われた調査研究である。安部は「看護の優しさとは、患者、看護師との人間関係が大きく関係している。」²⁰⁾と述べている。

特集記事としては、1982年総合看護『看護の優しさを求めて—悩むひととの思い・その奥にあるもの—』²¹⁾、1989年看護雑誌『特集ナースのやさしさを斬る やさしさへの志向と幻想を考える』²²⁾や、1994年月刊ナースデータ『特集 ナースの優しさって何?—』²³⁾などがあった。また看護師に望まれる資質について論じている書籍には、見藤隆子の『学問としての看護』などがあり、書籍や特集記事は、看護師として望まれる“優しさ”について多く述べられていた。

“優しさ”と“思いやり”の関係については「やさしさ、思いやりは、対人関係を基盤とした表現と言える。やさしさは、思いやりを含み、より広範囲に用いられる概念である。これらの概念についてさらに詳しく考える時には、ある程度、研究がなされている思いやりの概念の方がとりかかりやすい。」²⁴⁾と嘉屋優子は述べている。

“思いやり”について、心理学者の菊池章夫は「向社会的行動」²⁵⁾と述べており、「向社会的行動とは、他人との気持ちのつながりを強めたり、それをより望ましいものに、しようとする場合に、とられる行動のことである。」²⁶⁾と述べられている。つまりは、思いやりも優しさも同じように、相手を思いやる気持ちであることや、思いやりの概念である「向社会的行動」と同様な行動を取るために、同類語として取り扱おうという傾向がある。しかし、本当に“思いやり”と“優しさ”が同類であると検証した文献を見つけることができていないため、心理学分野において概念化された“思いやり”の定義が、看護における“優しさ”の概念に一致しているとの定義は曖昧であると考えられる。

優しさと同様に取り扱われる“思いやり”を主題とした研究は、学生対象においては島田深雪他の「看護が学生における思いやり行動の発達」²⁷⁾、尾原喜美子の「学習進度に伴う看護学生の思いやり行動の変化」²⁸⁾などがある。飯田早苗が、『患者—看護師関係における「思いやり」を構成する要素の検討』²⁹⁾を報告している。この研究は、患者の視点から“思いやり”の要素を抽出したものである。

以上の事から“優しさ”における先行研究は看護学生を対象にしたものが多く見られた。このことは、看護教員が学生を、将来看護師として育成していくための教育として、看護が人間関係を基盤としている事から、看護に優しさが必要であると考えているためではないかと考える。看護学生から得られた優しさの概念の抽出は、看護学生がイメージする優しさの概念であって、看護師として必要な優しさであると考え。しかし、看護における優しさには科学的な根拠を備えていると考えられるため、看護学生から抽出した優しさの概念が、看護に影響を与える優しさの概念と、一致しているとは言えないのではないかと考える。

これらの事から看護にとって、優しさは必要であると述べられているが、看護に影響を与える優しさについて、きちんと概念化したものは少なく、看護師を視点としたものとしては、看護師として望まれる優しさの条件を論じた特集が多いことがわかった。

4. 研究目的

優しさは患者－看護師間の相互で知覚・認識されることで、初めて効果を発揮すると考える。今回、患者が看護師のどのような言動によって優しさを感じているのかを分析することによって、看護場面において患者が知覚する看護師の優しさを明らかにしていくことである。

5. 用語の操作上の定義

先行研究を参考し、以下のように用語の定義をしていった³⁰⁻³⁵⁾。

1. 優しさとは、相手を思いやる気持ちである。医療における優しさとは、相手に勇気を与え、生きる希望を与えるものであり、患者－看護師間で取り交わされる目に見えない知覚である。直接的及び間接的に相手にアプローチすることで効果を発揮する。優しさは、その人の気質の中にあるもので、その人が生まれもっている感情であると捉える。
2. 思いやりとは、優しさと同様に相手を思いやる気持ちである。心理学では「向社会的行動」として表現されている。その行動としては、「第1に、相手のためになることを目的としている。第2として、相手からお礼をもらうことは目的としていない。第3に、何らかのコスト(損失)がその行動に伴う。第4として、その行動

では自発的であることが欠かせない。』³⁶⁾とある。思いやりは、向社会的行動が、引き起こされるプロセスとして、表現されており、行動化として表現されている。また、思いやりは発達段階によって、育成されていくものであるとされている。その点においては、優しさはその人の気質の中に存在しているものと考え。優しさはその人の感情であり、思いやりは優しさの行動であると考え。そのことが、思いやりと優しさの異なる点であると考え。優しさと思いをやりを考えていくとき、持っている意味から考えると同類語として取り扱っても良いとの見解が多い。

思いやりの先行研究は、発達心理学・社会心理分野において行われている。

6. 研究の意義

患者にとって看護師が与える“優しさ”とは、時代があるいは、患者－看護師間の関係が変化しても、優しさが患者の治療への協力に影響を与え、ひいてはそれが健康の回復を促すことに繋がっていき、また看護師が与える優しさは、患者の満足度にも繋がって行っていると考え。

本研究によって臨床の場面において患者が持っている優しさの経験を、ナラティブの手法を用いて引き出していく事で、患者に共通して見られる看護師の優しさを明らかにしていく事によって、優しさの本質が明らかになっていくものと考え。そして、このことによって看護師が行う看護活動の示唆になっていくものと考え。

7. 概念枠組み

患者と看護師で取り交わされる優しさは、ロイ看護モデルでの相互依存様式の『愛情充足のニード』による、養育するニードと養育されるニードの双方から成り立っている³⁷⁾、と考える。このニードを充足させるための行動は、受容行動と寄与行動と呼ばれている。

「受容行動とは、個人が他者から与えられたものを、受け取り、あるいは、同化していることを示す行動であり、身体的・精神的サポートを受ける行動である。寄与行動とは、他者に養育や支えを与える行動である。』³⁸⁾と述べられている。このことから、寄与行動とは看護師から患者に与えられる行動であると考え、受容行動とは、患者が看護師から与えられた行動を受け取る行動である

と考える。

看護師の行動である寄与行動と、患者の行動である受容行動とが一致したときに、優しさとして受け止められるのではないかと考える。そして、この愛情のニードを充足する基本となっているのが、多く構成要素を含む相互作用である。構成要素には言語的・非言語的コミュニケーション、気持ちを察する、共感などが含まれている³⁹⁾。図1は、看護場面における優しさの知覚を示すプロセスの概念図である。

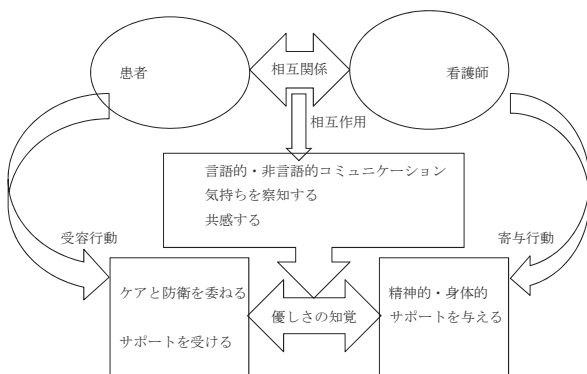


図1 看護場面における優しさの知覚

■ 研究方法

1. 研究デザイン

横断的質的研究

患者への半構成的インタビューによって得られた内容を分析し、看護に影響を与える優しさについて検証する質的研究である。

2. 研究対象

1) 患者

研究対象者の選定については、患者が体験した語りの中から、優しさの経験を聞いていくことであったため、属性については特に考慮しなかった。しかし、言語的コミュニケーションが可能であること、また、健康レベルにおいては、面接において健康に影響を及ぼす可能性がある重症度の高い急性期は除外した。

- ①男女、未婚・既婚は問わない。
- ②意識障害など言語的コミュニケーションの困難な人、小児は対象から除く。
- ③年齢は青年期～老年期を対象とした。
- ④健康水準については、急性期は除く。慢性期、回復期、ターミナル期、リハビリ期にある者

とした。

⑤疾患については特に問わなかった（検査入院など短期入院は除く）。

⑥調査する人数は1施設1～2名とした。

3. 調査期間

①2006年8月～11月

4. 研究データ収集方法

1) ナラティブデータによる内容分析

質問項目の大枠は、大見サキエの「患者－看護師間における相互の自己開示」⁴⁰⁾において使用された調査内容を参考にし、これまでに接触した看護師のうち遡って6ヶ月以内で特に印象に残っている看護師を思い浮かべてもらいながらインタビューしていった。

2) インタビュー内容

看護師を優しいと感じた時はどのような看護場面であったのかを聞いていった。その際に思い浮かべてもらう看護師や看護場面は特定せず、自由に体験を話してもらった。

3) データ収集場所

- ・協力が得られたA病院とB病院。
- ・面接を行う場所はプライバシーが保護出来る部屋を提供してもらった。

5. 分析手順

1) 患者へのインタビュー内容分析

半構成的インタビューによって語られた体験を録音し、録音テープから逐語録を作成した。作成した逐語録から“優しさ”の要素が含まれている文脈を抽出し、「意味があると考えられる言葉の抽出」としてまとめた。

「意味があると考えられる言葉の抽出」をそれぞれ類似する言葉としてまとめ、分析を加えながら「抽出した言葉のカテゴリー」としてまとめた。抽出した言葉のカテゴリーをさらに分析を加えながら類似した言葉として整理し「下位カテゴリー」としてまとめた。「下位カテゴリー」として抽出された言葉をさらに分析を加え、「優しさのカテゴリー」として導きだしていった。4名の患者から得られた「優しさのカテゴリー」をさらに分析を加えながら類似した言葉として整理し分析していき、「看護場面において患者が知覚する看護師の優しさ」を導き出していった。

2) 信頼性・妥当性を高めるため、分析に当たっては、複数の看護研究者で実施していった。

6. 倫理的配慮

1) 対象の人権擁護について

- ①研究に協力していただいた方のプライバシーは堅く守り、本研究以外に使用することはないことを伝えた。
- ②協力者の意向、体調によって協力をいつでも中止できることを伝えた。
- ③本研究の結果は、修士論文をもって公表することを伝えた。その場合、個人名を特定する事はない事を伝えた。
- ④会話の内容はテープに録音させていただく事の同意を得た。その際録音テープは研究者によって分析、調査結果がまとまった時点で破棄・消去することを伝えた。

2) 対象者や施設に理解を求め同意を得る方法

- ①施設側には、広島文化学園大学看護学部（旧呉大学看護学部）倫理委員会で承諾を得た後、研究の主旨を事前に施設代表者に連絡をした。研究の主旨の理解が得られたら、研究説明書・同意書を持参し説明した。
- ②患者への説明は施設側が実施し、内諾を得た。内諾が得られた患者に対して研究者が面接前に文章で説明し同意を得た。

3) 研究によって生じる不利益および危険性に対する配慮

- ①研究協力への中止はいつでも自由に来ることを説明した。
- ②研究同意の取り消し書について説明した。途中で研究を中止しても、不利益にならないことを説明した。
- ③患者が研究参加・協力することによって、療養生活が中断する可能性がある（治療の中断・安静時間の中断など）。そのような事にならないように、訪問時の時間は施設側と連絡調整を密に行い、治療の障害にならないように考慮した。
- ④面接回数は、基本的には1人に対して1回とし、時間は30分～60分程度とし、体調によって時間は短縮されることを説明した。

4) 研究により対象が受ける利益および看護上の貢献の予測について研究で得られた知見によって看護を実践する際に、より質の高い看護を提供できるものとする。

■ 研究結果

対象者の属性については、性別は男性が3名。女性が1名であり、年齢は70歳代であり、健康レベルは慢性期であった。

1. 患者A氏のインタビュー内容分析

患者A氏のインタビュー内容から“優しさ”の要素が含まれている文脈に1) から番号を付し、「意味があると考えられる言葉の抽出」をしていった。患者A氏の会話から得られた「意味があると考えられる言葉の抽出」は45個であった（表1-①）。

次に「意味があると考えられる言葉の抽出」をそれぞれ類似する言葉をカテゴリー化し「抽出した言葉のカテゴリー」とした。そこで得られたカテゴリーは22個であった（表1-①）。「抽出した言葉のカテゴリー」22個の言葉から、さらに類似した言葉を整理した結果16個の「下位カテゴリー」に分類した。それをさらに類似した言葉によって分類し、抽出したカテゴリーにネーミングしていき、「優しさのカテゴリー」として導き出されたものを表1-②に示した。

表1-②に示したように患者A氏から得られた「優しさのカテゴリー」としては、保護的態度、受け止めて欲しい、辛い状況を受け止めた対応する、相互からのコミュニケーションがある、思いを聞いてくれるなど14個の言葉が抽出された。

2. 患者B氏のインタビュー内容分析

患者B氏のインタビュー内容から“優しさ”の要素が含まれている文脈に1) から番号を付し、「意味があると考えられる言葉の抽出」をしていった。患者B氏の会話から得られた「意味があると考えられる言葉の抽出」は51個であった（表2-①）。

次に「意味があると考えられる言葉の抽出」をそれぞれ類似する言葉をカテゴリー化し、「抽出した言葉のカテゴリー」とした。そこで得られたカテゴリーは20個であった（表2-①）。

「抽出した言葉のカテゴリー」20個の言葉から、さらに類似した言葉を整理した結果15個の「下位カテゴリー」に分類した。それをさらに類似した言葉によって分類し、抽出されたカテゴリーにネーミングしていき、「優しさのカテゴリー」として導き出されたものを表2-②に示した。

表2-②に示したように患者B氏から得られた

「優しさのカテゴリー」としては、優しい、親切である、気配りが出来る、自立への支援、個人を尊重した関わり、親近感を持つ、自尊感情を大切にしたい関わり、内面への洞察力など12個の言葉が抽出されたが、患者B氏から得られた「優しさのカテゴリー」として抽出された“優しい”という言葉は、本研究が優しさの知覚を抽出することを目的としているため、優しさの知覚からは除外した。よって、患者B氏が知覚した優しさのカテゴリーは11個であった。

3. 患者C氏のインタビュー内容分析

患者C氏のインタビュー内容から“優しさ”の要素が含まれている文脈に1) から番号を付し、「意味があると考えられる言葉の抽出」していった。患者C氏の会話から得られた「意味があると考えられる言葉」は52個であった(表3-①)。

次に「意味があると考えられる言葉の抽出」をそれぞれ類似する言葉をカテゴリー化し「抽出した言葉のカテゴリー」とした。そこで得られたカテゴリーは21個であった(表3-①)。

「抽出した言葉のカテゴリー」21個の言葉から、さらに類似した言葉を整理した結果14個の「下位カテゴリー」に分類した。それをさらに類似した言葉によって分類し、抽出されたカテゴリー化したものにネーミングしていき、「優しさのカテゴリー」として導き出されたものを表3-②に示した。

表3-②に示したように患者C氏から得られた「優しさのカテゴリー」としては、優しい、思いやりがある、自分が知りたい情報を期待している、気持ちの良い接遇、内面への洞察力、思いを引き出す、など13個の言葉が抽出されたが、患者C氏から得られた「優しさのカテゴリー」として抽出された“優しい”という言葉は、本研究が優しさの知覚を抽出することを目的としているため、優しさのカテゴリーからは除外した。よって、患者C氏が知覚する優しさのカテゴリーは12個であった。

4. 患者D氏のインタビュー内容分析

患者D氏のインタビュー内容から“優しさ”の要素が含まれている文脈に1)から番号を付し「意味があると考えられる言葉の抽出」していった。患者D氏の「意味があると考えられる言葉の抽出」は60個であった(表4-①)。

次に「意味があると考えられる言葉の抽出」をそれぞれ類似する言葉をカテゴリー化し、「抽出した言葉のカテゴリー」とした。そこで得られたカテゴリーは27個であった(表4-①)。

「抽出した言葉のカテゴリー」27個の言葉から、さらに類似した言葉を整理した結果20個の「下位カテゴリー」に分類した。それをさらに類似した言葉によって分類し、抽出されたカテゴリー化したものにネーミングしていき、「優しさのカテゴリー」として導き出されたものを表4-②に示した。

表4-②に示したように患者D氏から得られた「優しさのカテゴリー」としては、親切である、笑顔がある、気持ちの良い対応、優しい関わり合いへの期待、ニーズに対する対応の早さ、安心感が得られる、聞く姿勢をもっている、個人を尊重した対応など17個の言葉が抽出された。

5. 看護場面において患者が知覚する看護師の優しさ

患者4名から得られた「優しさのカテゴリー」を、「患者から得られた優しさのカテゴリー」とし、まとめた結果を表5に示した。

表5内に患者ごとに付記されている番号は、「患者から得られた優しさのカテゴリー」を類似した言葉として整理・分析していくために、4名の患者から「優しさのカテゴリー」として抽出された言葉に、患者ごとに1)から順に示した番号である。

表5からさらに類似した言葉として分析し、コード化したものを、「患者が知覚した看護師の優しさ」として表6-①に示した。さらに「患者が知覚した看護師の優しさ」を類似した言葉によって分類し、分析を加えた結果「看護場面において患者が知覚する看護師の優しさ」が導き出された。以上の結果から、4名の患者に共通する看護師の優しさとして、【優しい関わり合いへの期待】、【傾聴的態度】、【共感的態度】、【個人を尊重した関わり】、【理解できる説明】、【調整を図る】、【水準の高いケアの提供】、【専門家としての信頼】、【気持ちの良い接遇】の9個のカテゴリーが抽出された(表6-②)。

■ 考 察

本研究は、ナラティブの手法によって導き出し

ていった意味のある文脈を、それぞれカテゴリー化していき、看護場面において患者に共通する看護師の優しさの抽出を行なっていった。考察においては、得られた用語を文献によって考察を加え、看護師の優しさについて分析をしていった。

1. 【優しい関わり合いへの期待】

疾患によって、身体だけではなく、精神的にも見えない影響を受けていることは多い。そのような状況の中で「患者は当然周囲の人は自分を病人と扱ってくれると言う甘えの感覚を持つ。」⁴¹⁾と述べている。患者は甘えの感情から、看護師に自然と優しさを求めるが、甘えは時として、患者の回復過程を阻害してしまうため、その要求が果たして患者の自立に影響しないかなどを考えることが必要である。しかし、〈優しいのもうわべだけではすぐに剥げてしまうよね。〉とあるように、優しさを期待しているが、看護師の言動によって表面的な優しさか、そうでないかを患者は直観的に見抜いており、真の優しさを期待していると考えられる。

直観について、樋口康子は「お互いに相手がかめない状況から、しだいに対象を理解していく過程を直観の過程と呼び、このことによって、実践者は、受益者をもつ真の問題を把握することができ、受益者は、自分にとって役立つ実践者の能力を把握・適応することができる。」⁴²⁾と述べている。

このことから、優しさを期待する過程においても、患者は、常に看護者から発せられる情報が、疾患からの回復過程において、役立つ情報であるのかどうかを吟味しており、専門的な対応を期待していると考えられる。そのなかにおいて、優しさを、ただ単に、優しい言葉がけや、態度だけを求めているのではなく、専門職者としての真の優しさを期待しているのであると考える。

2. 【傾聴的態度】

阿部めぐみらは患者が看護師を優しいと感じたときの態度で一番多かったのは「頼んだことを何でもしてくれた。訴えたことに耳を傾けてくれた。話し掛けてくれた。」⁴³⁾と述べている。このことは、患者が看護師に対して、自分の思いを受け止めてくれた事に、優しさを感じている。患者は看護師に対して、自分の思いを理解して欲しいと望んでいるため、情報を得る事によって、患者

のニーズを理解していく事が必要となる。そのためには患者や家族から発せられる、非言語的・言語的コミュニケーションによる傾聴的態度が必要となってくる。

傾聴的態度については、技術であるのか態度であるのかという議論があり、川野雅資は「両方の要素をもっており、態度としての傾聴には、看護師の姿勢、視線、位置や表情などの非言語的表現に表れてくる。」⁴⁴⁾と述べている。今回、傾聴する際に看護師の態度としては、目線を同じかまたは下にし、腰を降ろすなどして相手に緊張感を与えないような配慮を行っており、看護師自身が感情のコントロールを実施している。しかし、看護師が忙しいそうにしているときには、患者は依頼出来ない状況を察しており、依頼することを断念している。このことは「言葉以外で伝えられるノンバーバルコミュニケーションが傾聴的態度に影響を与えている。」⁴⁵⁾という報告と、一致している。

また、川野雅資は「技術としての傾聴には、患者から言葉または無言のメッセージを読み取る技術がある。」⁴⁶⁾と述べている。そのためには、患者の語られない内面にある思いを洞察し読み取る事が不可欠である。その内面への思いを引き出していくためには、患者の辛い思いや恐怖を自分のことであるかのように感じ取る、共感的理解が必要とされる。

菊池章夫は共感性について「相手がいま「苦しんでいる」のであって、「喜んでいる」のではないことを知り、相手のいだいている感情に「苦しみ」のラベルを貼ることが出来なくてはならない。」⁴⁷⁾とあるように、看護師は患者の状態から、相手が苦しんでいるという事実を受け止めようとしていくことが、共感的態度として必要であると示唆している。また、大谷和代らが看護学生を対象に抽出した優しさの概念分類では「相手をその人自身の置かれている状況に立って理解しようとする。気持ち理解型が多かった。」⁴⁸⁾と述べている。患者A氏は入院して間もないころ、〈腰を降ろして話を聞いて、励ましてくれた。自分の体がしんどかった事もあり横になっていた。〉〈そんな看護師さんの態度に涙を流して話しをした。〉〈嬉しかった。〉とあるように、看護師が患者の心身から生じている痛みを、傾聴のプロセスによって、内面に入り込み、「内面にある思いを洞察する」ことによって、「思いを引き出し」、引き出したそ

の痛みを共感することによって、相手の思いを受け止めようとしている態度によって、患者は心を開き、看護師を優しいと感じている。

3. 【共感的態度】

武井麻子は共感的態度について、遷延性植物状態と診断された患者と看護師との相互のコミュニケーションを例に挙げ「人を看護する場合には、その人からの働きかけが望めない場合、意識的な感情移入の努力が望まれるが、感じ取ったものが確かなものではないために、直感的なものでしか反応を判断できない。」⁴⁹⁾と述べている。このように看護師は相手に一生懸命、感情移入することによって、相手の気持ちを理解しようとしていく。そのことによって、相手からの反応を感じ取るようになるのではないかと考える。このような経過を辿る事によって、患者と看護師とがお互いの行き違いが少なくなり、患者の言葉の中に、発せられない思いに気づくことが出来る。そのことが看護における優しさに繋がっていると考える。また、このようなやり取りには、その人でなければ説明をする事が出来ない根拠性のない感情であり、患者A氏は初めての入院で緊張しているとき、最初に担当となった看護師の言動から〈担当の看護師さんを見たときに、第一印象で感じが良いと感じた。〉〈話しをしなくてもこの人ならと言う思いがあった。〉との発言から、“この人ならという思い”が相互の中に芽生えていき、患者は看護師の傾聴的態度や共感的態度によって、相互理解が可能となり、患者は看護師を信頼し、看護師も患者から信頼を得る事となる。このことによって、患者は“安心感”や“保護されている”という思いを抱くようになる。このことは、優しい看護師と接したときの患者の気持ちについて「安心した。うれしかった。が多く、このことは、患者が優しい看護師と出会うことで精神的に満たされている。」⁵⁰⁾と述べられている事と一致しており、看護における優しさに繋がっていると考える。

4. 【個人を尊重した関わり】

患者と医療者との関係は、医療を媒介としている医師と患者との関係は、医師中心の関係から、情報開示などの制度から、対等な関係へと変化してきている。しかし、患者と看護師との関係は、診療の補助、日常生活の世話を依頼しなければならない関係であり、「患者が看護師に身の回りの

世話を依頼しなければならないことから、患者は看護師との人間関係を強く意識すると言われており、医師の関係よりも強い。」⁵¹⁾と述べられている。両下肢切断のため日常生活は車椅子で過ごしているB氏にとっては、自分ではできない排泄の介助を委ねないと生活できないことを気兼ねに思っている反面、看護師を誰よりも頼りにしている。〈看護師さんを出来ればわずらわせたくないと思っている。〉〈看護師さんの存在は大きい。〉〈看護師さんは自分たちの生活の一部である。〉より、患者が日常生活の世話を、どうしても依頼しなければならない状況があることで、看護師は知らず知らずのうちに、自分を優位に立たせている傾向にあり、患者は言いたい事をじっと我慢しているという状況に立たされる可能性があると考えられる。大川峰子は「患者が看護婦の条件であげている“やさしさ”とは、対等な人間関係に立てる基盤を意味しており、患者が看護師を優しいと思うことで言いにくさが薄れる。」⁵²⁾と述べているように、看護師が患者と同じ目線に立とうとしたときに、始めて患者は心を開き看護師を信頼していくのではないかと考える。“対等な人間関係”が成立したとき、患者の苦しみや悲しみを理解する事が出来、“辛い状況を受け止めた対応”が可能となっていくのではないかと考える。

平等な人間関係の基盤となっているのが、個人を尊重した態度が必要である。日本看護協会が発行している看護者の倫理綱領に「看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。」⁵³⁾とある。しかし、個人の価値観はそれぞれ異なっているため、その人が何を望んでいるのかを、きちんと理解する事が大切である。関わりあいの中において、相手の思いを汲み取っていかうとすることによって、少しずつ相手を理解することが出来るようになり、相手への気持ちに寄り添う事ができ、人間的な関わりあいが出来るようになっていくのではないかと考える。そのことによって個人を尊重した態度が失われずに、ケアを続けていくことができる。その為には共感的態度が不可欠であると考えられる。

個人を尊重する姿勢は大谷和代らが抽出した優しさの概念分類の中での「倫理重視型」と一致している。「倫理重視型とは、人間として求められる倫理的なあり方とつながったイメージで捉えられており、差別しない公平さと平等感覚である。」⁵⁴⁾と述べている。特に病状によって、やむを得ずセ

ルケア不足を看護師に依頼しなくてはならない場合においては、個人を尊重する態度と共に、“患者の自尊感情を理解した関わり”が必要とされ“平等なケアの提供”が求められているのであると考える。

5. 【理解ができる説明】

感染症のため入院したA氏は自分の病気に対して〈人前に出ることができなくなる。差別される。〉と考えていたが、看護師の再々の説明により気持ちの整理ができるようになっていっており、またD氏は疾患の告知に対して〈最初は何をしてよいかわからない、雲の上にいるような気持ちだった。〉と述べていた。しかし、今では疾患のコントロールは自分で行なっており、コントロール出来るようになるまでには、看護師にいろいろ相談をしていたと答えていた。

患者・看護師の満足度調査によると、患者は看護師からの説明や指導などの援助をより多く求めている事⁵⁵⁾、看護師が患者個々に合った説明・指導が十分に出来ていなかった事が報告されている^{56,57)}。

病状や治療についての説明は主に医師によって行われる。そして、患者も医師に直接聞きたいと感じている。しかし、「多忙や面倒という理由から、詳しい説明を行うことを好まない医師や看護婦もしばしば見られる。」⁵⁸⁾と述べられており、これは患者の知る権利を阻害している行為であると指摘している。飯田早苗が「理解できるレベルでの十分な説明は、看護師が患者に理解できるように十分な説明を行い、危機に対し緩衝的に働きかけることであり、十分な説明の行為がなされた結果、患者は安心を得ている。」⁵⁹⁾と述べている事から、患者は情報開示を望んでおり、そのためには、医療者から理解が出来る説明を望んでいる。しかし、「患者にとって入院・検査は初めてのことが多く、緊張・不安もあることから、患者の質問に対して患者個々にきちんと対応していく必要がある。」⁶⁰⁾と述べている。

医療知識の少ない患者の心の奥にある問題は、看護者が考えているよりも、深く理解しがたいと考える。これらのことから、理解ができる説明は、患者の安心感だけでなく、患者の回復や自立を促していく事にもつながっていっており、専門家としての高い知識が望まれるとともに、患者が何を情報として要求しているのといった、洞察力も求

められていると考える。

6. 【調整を図る】

飯田早苗らは「患者は入院にともなう未知の場所・人・経験による不安と緊張を感じており、それらが看護師に思いやりを求める背景となっている。」⁶¹⁾と述べている。〈6人部屋だったから、いろいろあって複雑であった。〉〈新しく患者さんが入ってきて、看護師さんがうまくまとめてくれる。〉このように、患者は見ず知らずの人達と生活していくことによって、不安やストレスを感じていた。そのために、同室者になった人達との人間関係への調整役を看護師に求めており、困惑していた人間関係を調整することによって、看護師に信頼を寄せるようになっていっている。

また、人間関係の調整以外の働きかけとしては、退院への準備として家族への調整や、他部門との調整を行い、患者の自立への働きかけのために、患者の代弁者となることも、重要である。このような、調整を図るという行為は、看護師としての優しさの1つであると捉えることが出来る。

7. 【水準の高いケアの提供】 8. 【専門家としての信頼】

患者は、自分の訴えを聞き入れる行為に対して、看護師の優しさを感じているが、聞き入れただけでなく、その要求に的確に対処する事を望んでいる。森下世希子らは「できるだけ早期に看護師が対処することに高い期待をいだいており、そのことが満足度にも繋がっており、信頼関係にむすびついていっている。」⁶²⁾と述べており、的確にニーズに答えるということが出来るのは、専門家として信頼出来る姿勢を示しており、個別性を意識した関わりであると考えられる。また、的確にニーズに答えるということは、看護師の素早い対応にも結びついていっているが、水準の高いケアの提供を期待しているという思いも含まれている。和泉成子は、看護師の行為・態度についてその必要性についての研究で「患者は、良い看護師の特性として専門的知識や技術、専門職者としての態度を有することが、90%の回答者が重要であると回答している。」⁶³⁾と述べている。また、小松容子は「患者—看護師関係は、入院初期から技術的関わりを持ち、その技術は痛みや生命に関わる問題である。」⁶⁴⁾と述べているように、高い技術を提供できる事によって、良い人間関係を築くことができ、それが

信頼や安心へと繋がっていき、そのことから、患者は看護師を信頼できる看護師と認めている。

患者が看護師に優しさや思いやりを求める背景には「病状や治療環境によるセルフケア能力の不足がある。」⁶⁵⁾と述べられているように、満たされないニーズを充足して欲しい為に、看護師に思いやりや優しさを期待している。しかし、病状に応じてADLの拡大が期待される場合は、看護師は患者に対して〈自立への働きかけ〉〈回復への働きかけ〉を実施していく必要性が生じてくる。自立への働きかけや、回復への働きかけには、患者の言われたとおりにケアを実施することだけではなく、時としては厳しさもなければその人の成長には繋がらないと考えられる。

ミルトン・メイヤロフは「ケアするとは、最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することを助けることである。」⁶⁶⁾と述べており、また見藤隆子は「その人の人間としての成長につながる方向かどうか、の見通しまである時には、やさしさも一段レベルの高いやさしさとなる。」⁶⁷⁾と述べている。つまりは、ケアする事は、その人の成長に繋がるものであり、成長を助ける為には、ただ患者のニーズに応えるだけではなく、厳しさも時として必要とされるのではないかと考える。しかし、患者から厳しさについての体験は聞くことができなかつたことや、先述したように、現代が厳しさを求めない傾向にあることなどから、看護の優しさであるとされる、厳しさは敬遠されつつあるのではないかと考える。

9. 【気持ちの良い接遇】

看護師の良い印象によって導き出されたものであり、戸田哲子らの「患者は、看護師の身なりや言葉使い、優しい態度などの“接遇”が満足度を高くする要因の1つとなっている。」⁶⁸⁾や、小松容子らの「患者は、看護者の接し方・言葉により心が安らぎを得る事を望む。」⁶⁹⁾などから、患者は看護師の接し方や態度によって、入院生活への満足度が高くなり、不安な入院生活に安らぎを感じるようになっていく。また、高橋超は「われわれは出会った相手がどんな人間かを判断し、その判断を手がかりとして特定な相手と間に人間関係を結んでいく。」⁷⁰⁾と述べているように、相手がどんな人間であるのかを判断する手がかりとして、外的な特徴や内的な特徴から相手を知ろうと

働きかけ、その過程において相手のことを認知していている。このことは、患者と看護師関係においても、同様であり、高橋超が述べているように、出会いの段階だけでなく、入院生活を送る中においても、看護師に対する印象が、良い人間関係を築ききっかけとなっており、“笑顔”や“良い印象”によって、看護師を近くを感じるようになっていく。このことから、“笑顔”“印象が良い”“気持ちの良い接遇”“親近感がある”は相手を認知する為の判断する手がかりとなる対人認知であると考え、対人認知によって良い人間関係を結んでいこうとする動機付けとなっていっており、それが看護への優しさに繋がっていていると考えられる。

さらに、琢磨武俊は「優しい人が備えている特徴として、第一に思いやりがあること。また物事によく気がつき、行き届いた気配りをする事が出来る。第二に親切であると言うこと。第三に温厚で寛容である。」⁷¹⁾と述べている。このことから、インタビューから得た“気配り”“親切”の項目は優しい人が備えている特徴であり、対人認知と同様な気持ちの良い接遇として捉えられると考える。患者側からの認知によって抽出されたものであるが、看護師の言動によって抽出されたものであり、相互に影響しあって導き出された結果であると考えられる。

■ 結論

本研究では、半構成的インタビューにより、それぞれのカテゴリーを検討、看護場面において患者が知覚する看護師の優しさの抽出を目的として、分析を進めていった結果、【優しい関わり合いへの期待】【傾聴的態度】【共感的態度】【個人を尊重した関わり】【理解が出来る説明】【調整を図る】【水準の高いケアの提供】【専門家としての信頼】【気持ちの良い接遇】によって優しさは構成されていた。上記に示すような対応があったとき、患者は看護師に対して優しさを感じていることがわかった。

これら患者に共通して見られる優しさを知覚する基本となっている行為は、人間関係が基本となっており、言語的・非言語的コミュニケーションによって、言わんとしている内容に対して的確に判断して、対応してくれることを期待しており、患者はそれを優しさであるとうけとめていた。さ

らに、看護師の態度として、患者の回復に向けて働きかけによる専門的な知識・技術の提供が優しさに影響を与えていた。

■ 本研究の限界と今後の課題

本研究での対象者は、2施設に入院している患者4名という人数を考慮する必要がある。さらに、対象者である患者の属性についても検討していない。優しさや思いやりは、本人が生まれもっている資質であり、対人関係や社会環境などが、優しさや思いやりの育成に大きく影響を与えているとされるため、属性についても検討していく必要があると考える。

今後、本研究を一般化するためには、施設や対象者の増加、および対象の属性の検討、家族の視点による検討が課題である。

■ 結 語

優しさは人間が生まれたときから資質として備わっており、様々な経験や環境などによって育まれていき、看護師として重要な資質である。

出会った一冊の本から、看護専門学校を卒業して間もないころに、患者から言われた〈優しくない看護婦だ〉という言葉に髭髷させ、看護の優しさについて、もう一度考えることが出来る良い機

会となった。しかし、看護師が与える優しさが、医療の中において、発達を促し、回復の手助けを行っていくという事の、科学的な根拠を兼ね備えているものを示すデータは得る事は出来なかったが、優しさを受ける事で、安心感を得たり、気持ちが前向きになったり、がんばろうと言う気持ちが芽生えたりと、良い方向へと向かっている事は、患者の言葉から確認する事が出来た。しかし、看護における優しさは、患者と看護師との間でしか理解できない感覚であり認識であるため、看護師が優しさの思いを持って、患者に接しても、患者がその優しさを認識しなければ、看護における優しさは成立しない。だが、看護における優しさは一般的に捉えられている優しさとは異なり、深い意味をもっており、その人への成長へと繋がっていくことが出来る様な優しさが、看護における優しさの本来の姿であると思う。優しさを敬遠しがちである現代であるからこそ、その持つ意味は重要である。

また本研究において、患者間で抽出した看護師の優しさから、患者の思いを実践の場において、汲み取っていく事が大切ではないかと考える。また、優しさの基本的な姿勢には、倫理的な態度が不可欠であり、それが良い看護師の特質を表していた。

なお、本研究は修士論文を加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) <http://www.cao.go.jp/index.html>. (2012年4月29日更新)
- 2) 荒村出：広辞苑第5版，東京：岩波書店，2678，1999.
- 3) 小野康博：「やさしさ」の人間学．青年心理，東京：金子書房，27，1983.
- 4) 小西友七：ジーニアス英和辞典，東京：大修官書房，81，2005.
- 5) 大平健：やさしさの精神病，東京：岩波新書，81，2005.
- 6) 見藤隆子：学問としての看護，東京：医学書院，37，1994.
- 7) 前掲書6) 37.
- 8) 亀山美知子：やさしさへの志向と幻想を考える．看護41(3)：46，1989.
- 9) 藤田愛子：患者の身になった看護をめざして．月刊ナースデータ15(4)：27，1994.
- 10) フロレンス・ナイチンゲール，湯楨ますほか訳：看護覚え書．東京：現代社，2-3，1989.
- 11) 小林登：優しさを科学する．大井玄ほか編，医療原論－医の人間学－，東京：弘文堂，94，1996.
- 12) http://www.crn.or.jp/LIBRARY/KOBY/SHOURON/02_01/cbs0001.html (2012年4月29日更新)
- 13) 吉村雅世，今井充子，大塚真代ほか：看護学生の優しさのイメージ・自尊感情の3学年別比較－第31回日本看護学会論文集－看護総合－．130-132，2000.
- 14) 今井充子，吉村雅世ほか：看護学生が持つ優しさの概念－老年者との同居と関心度から－．奈良看護短紀要，Vol.5，2001

- 15) 大塚眞代, 吉村雅世ほか: 看護学生が持つ優しさの概念, 第2報—家族・友人との関係・アルバイトの要因から—, 奈医看護紀要, Vol.5, 2002.
- 16) 内藤直子, 今井充子ほか: 看護学生がイメージする優しさの概念と自尊感情の研究—1年生と3年生を中心に—第3報—, 香川医科大学看護学雑誌, 第5巻第1号, 59-66, 2001.
- 17) 大谷和代, 木村久美子ほか: 職業的能力としてのやさしさの育成, 看護教育36(5), 1995
- 18) 嘉屋優子, 門間正子ほか: やさしさ, 思いやりをどう育成するか—実習場面における分析, 看護教育36(5), 1995.
- 19) 阿部めぐみ, 荒川千秋ほか: 患者が看護婦に望む優しさについて, クリニカルスタディ, 1998.
- 20) 前掲書19) 31-33.
- 21) 廣瀬喜美子: 看護の優しさを求めて—悩むひとの思い・その奥にあるもの—. 総合看護: 7-31, 1982.
- 22) 中島みちほか: 特集 ナースの“やさしさ”を斬る. 看護41(3): 20-58, 1989.
- 23) 黒木百合子ほか: 特集 ナースの優しさって何?. 月刊ナーススタディ 15(4): 10-29, 1994.
- 24) 前掲載書18) 396.
- 25) 菊池章夫: また/思いやりを科学する, 川島書店, 23-24, 1998.
- 26) 前掲書25) 5.
- 27) 島田深雪ほか: 看護学生における思いやり行動の発達, 日本看護研究学会抄録, 22(3), 212, 1999.
- 28) 尾原喜美子: 学習進度に伴う看護学生の思いやり行動の変化—作成した思いやり行動尺度を使用して—, 日本看護学教育学会誌, 2005.
- 29) 飯田早苗, 神田清子ほか: 患者—看護師関係における「思いやり」を構成する要素の検討—被援助者にとっての「思いやり」とは—. 群馬県立医療短期大学紀要, 第9巻, 2002.
- 30) 前掲書11)
- 31) 前掲書6)
- 32) 前掲書25)
- 33) 前掲書27)
- 34) 前掲書28)
- 35) 前掲書29)
- 36) 前掲書25) 24.
- 37) 著=シスター C. ロイ, 監訳=松木光子: ザ・ロイ適応看護モデル. 東京: 医学書院, 488, 2010.
- 38) 前掲書37) 488.
- 39) 前掲書37) 488
- 40) 大見サキエ著: 患者—看護師間における相互の自己開示—面接調査による看護者の認識—. 日本看護学教育学会誌, 75, 2005.
- 41) 前掲書9) 27.
- 42) 樋口康子: 第10章 看護とコミュニケーション. 内山喜久雄 上里一郎編, 新看護心理学, 京都: ナカニシヤ出版社, 128-129, 2009.
- 43) 前掲書19) 30-32.
- 44) 川野雅資: 傾聴と看護. human6: 14-15, 2003.
- 45) 河田翠ほか: 熟練看護師の患者との相互関係における傾聴的態度, 第36回日本看護学会論文集. 看護管理, 社団法人看護協会, 283-284, 2005.
- 46) 前掲書44) 14.
- 47) 前掲書25) 44.
- 48) 前掲書17) 407.
- 49) 武井麻子: 感情と看護一人とのかかわりを職業とすることの意味. 東京: 医学書院, 133, 2004.
- 50) 前掲書19) 30-31.
- 51) 前掲書29) 125.

- 52) 大川峰子：やさしさ？…自信はないけれど. 看護41(3)：52-53, 1989.
- 53) 日本看護協会篇：看護者の基本的責務 定義・概念 / 基本法と倫理. 東京：日本看護協会出版会, 43, 2007.
- 54) 前掲書17) 406-408.
- 55) 佐藤真由美ほか：看護婦の配慮や対応についての患者満足度, 第32回 日本看護学会論文集 看護管理, 社団法人日本看護協会275, 2001.
- 56) 戸田哲子ほか：患者・看護婦満足度の相違と分析, 第32回 日本看護学会論文集 看護管理, 社団法人日本看護協会, 16-17, 2001.
- 57) 小石川智恵ほか：患者と看護師の認識のズレに対する実態調査. 第37回看護総合309, 2006.
- 58) 志自岐康子：看護サービス管理における倫理, 中西陸子編, 看護サービス管理. 東京：医学書院, 133, 1998.
- 59) 前掲書29) 127.
- 60) 前掲書57) 309.
- 61) 前掲書29) 123-124.
- 62) 森下世希子ほか：看護ケアにおける患者期待度・満足度との関係—顧客満足を目指して—, 第32回 日本看護学会論文集 看護総合, 社団法人日本看護協会, 36-37, 2001.
- 63) 和泉成子ほか：患者の視点から見た「良い看護師」の特性：質問紙調査. 第26回日本看護科学学会 学術集会講演集, 130, 2006.
- 64) 小松容子ほか：良い“患者—看護者”関係を早期に築くための要素を知る—患者が抱く看護者のイメージ調査を実施して—, 第31回日本看護学会論文集 看護総合, 社団法人日本看護協会. 52, 2000.
- 65) 前掲書29) 123-124.
- 66) ミルトン・メイヤロス, 田村真ほか訳：ケアの本質 生きることの意味. 東京：ゆみる出版, 13, 2005.
- 67) 前掲書6) 37.
- 68) 前掲書56) 16-17.
- 69) 前掲書64) 52.
- 70) 高橋超：第8章 集団・組織・人間関係. 内山喜久雄 上里一郎編, 新看護心理学, 京都：ナカニシヤ出版社, 102-103, 2009.
- 71) 琢磨武俊：「やさしさ」について—その心理的考察—. 青年心理40：7-10, 1983.

表1-①患者A氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
<p>1) そうですね。結核言うたらね。もうショックですよ</p> <p>3) 隔離されたというイメージがあるじゃないですか。帰っても人前に入る勇気がちょっとね。今までちょっとした婦人会の方のことをしていたけど、ちょっとこちらからはね、向こうはまあどう思っかは知らんけどね。こちらからは逆にひがみ根性じゃないけどね。出席しにくくなるねと話したら、</p> <p>9) 初めごろはね。どうしてもショックが大きいじゃないですか。普通の病気と違ってね。結核いうたらね</p> <p>13) 地域のグループがあるじゃないですか。刺繍とか、いろんな婦人会が。あんなのに出席できなくなるねという話をしたら、</p> <p>15) 末っ子が嫌がってじゃないかなんて。悩みを話したら</p> <p>11) 副作用が怖いわという話もしましたしね</p>	病気に対する受け入れが出来ていない
<p>26) どうしてもね。人前に出られなくなると言うよね。こういうことになると皆に迷惑がかかるからね。わたしと接触した人にね。あれが一番辛かったですね。</p>	自分の辛い気持ちを分かって欲しい
<p>32) 1週間ぐらいはね。ちょっと落ち込みがありますよね。</p> <p>44) 最初はね、特にこんな病気になって心細いんですよね。他の事とは違ってね。心細いもんね</p>	心細さがある
<p>2) 大丈夫よと言う事をいろいろと言って説明してくれた</p> <p>4) 大丈夫よ。治ったらもう菌はやせんからね、と、話をしてくれたでけれどもね</p> <p>10) いい薬があるから大丈夫よ。とか。</p> <p>14) 大丈夫よなおったらいつでも出きるよ。</p>	病気についての情報提供
<p>5) 小言でもみな上手に聞いてくれてよね</p> <p>6) 聞く耳を持ってくれる。こっちが言う事でもみな</p> <p>27) 良く聞いてくれてね。</p>	技量が広く何でも聞いてくれる
<p>18) 話しやすいですよ</p>	話しやすい雰囲気がある
<p>16) ちゃんと聞き入れてくれたり</p> <p>28) 愚痴をしっかり聞きとめてくれてね。</p> <p>34) 嬉しい事をいってくれてね。</p>	思いを受け止めてくれる
<p>7) 一時的でも少しは気分が落ち着きまよね</p> <p>8) でもそうじゃなくしてね、一生になってやってくれている</p> <p>17) 話をしたら少しは楽になるじゃないですか。そういうところがね。</p> <p>30) でも、助かりましたね</p>	感情を出す事によって気持ちが楽になった
<p>29) (話を聞いてくれた事によって) 諦めましたね。諦めの境地ですね</p>	諦めの境地となった
<p>20) 看護師さんとも親しくなるよね。毎日朝から晩まで</p> <p>22) ついついこっちもそれに甘えてからね</p>	親近感を持つ

表1-①患者A氏から抽出した言葉のカテゴリー

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリー
12) 励ましやらね。多かったね 21) 親切にしてくれるから	親切にしてくれる
19) 向こうからも話してであるし。こちらからも喋るしね	お互いからの接近
23) こういうときには心強いものね 24) 頼れるのは看護師さんだけです 25) 先生はね。そうあれはないから、どうしても看護師さんをね。	信頼している
33) その話をしたのは最初のときの担当の看護師さんでした。その人の人でベツベツの人に担当看護師さんがいてね。	最初に担当してくれた看護師に打ち明ける
31) 今ではお互いで大丈夫ですよと言えます。笑顔でいえます。	感情の変化
35) 涙を流してしまっただね。そういうことがありましたね	涙を流す
36) 耳元に来てね。耳もとにこられてね。耳もとにこられて一生懸命はなしをすれば嬉しいですよ。	耳元で話を聞いてくれる
37) 横になっていれば横にこられてあれこれ喋られます 39) やはり耳元で、横になっているときであったし、横であれこれ喋ってくれてね。	腰を降ろし側で話を聞いてくれる
38) たまたま私も調子が悪かったし、入って直ぐだったから、時間が経っていなかったし	辛い状態を把握した対応
40) 個人差もおおろしね。その看護師さんが特別であったのかもしれないね。それは確かにあるよね。皆が皆が看護師さんがそうじゃないと思うよ。 45) この人ならという思いがあったのかも。	特別な思いをその人に感じる
41) 感じが良い人であったし	感じが良い
42) こちら側も気を許してしまったんでしょうね 43) 話をしなくてもわかりますよね。第一印象ってありますよね。確かにあるよね。	心を開いても良いと思う雰囲気がある

表1-②患者A氏から得られた優しさのカテゴリー

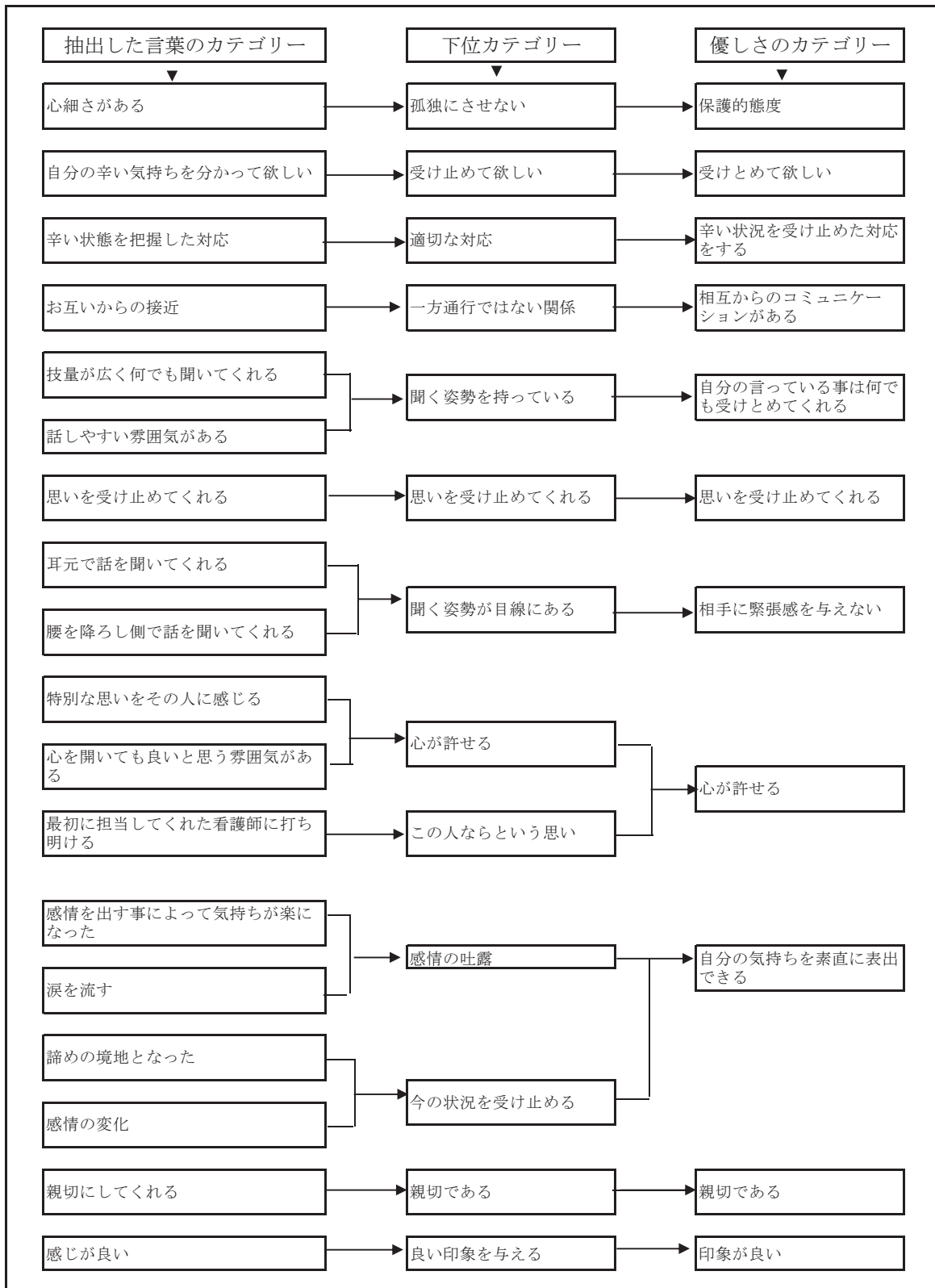


表1-②患者A氏から得られた優しさの 카테고리

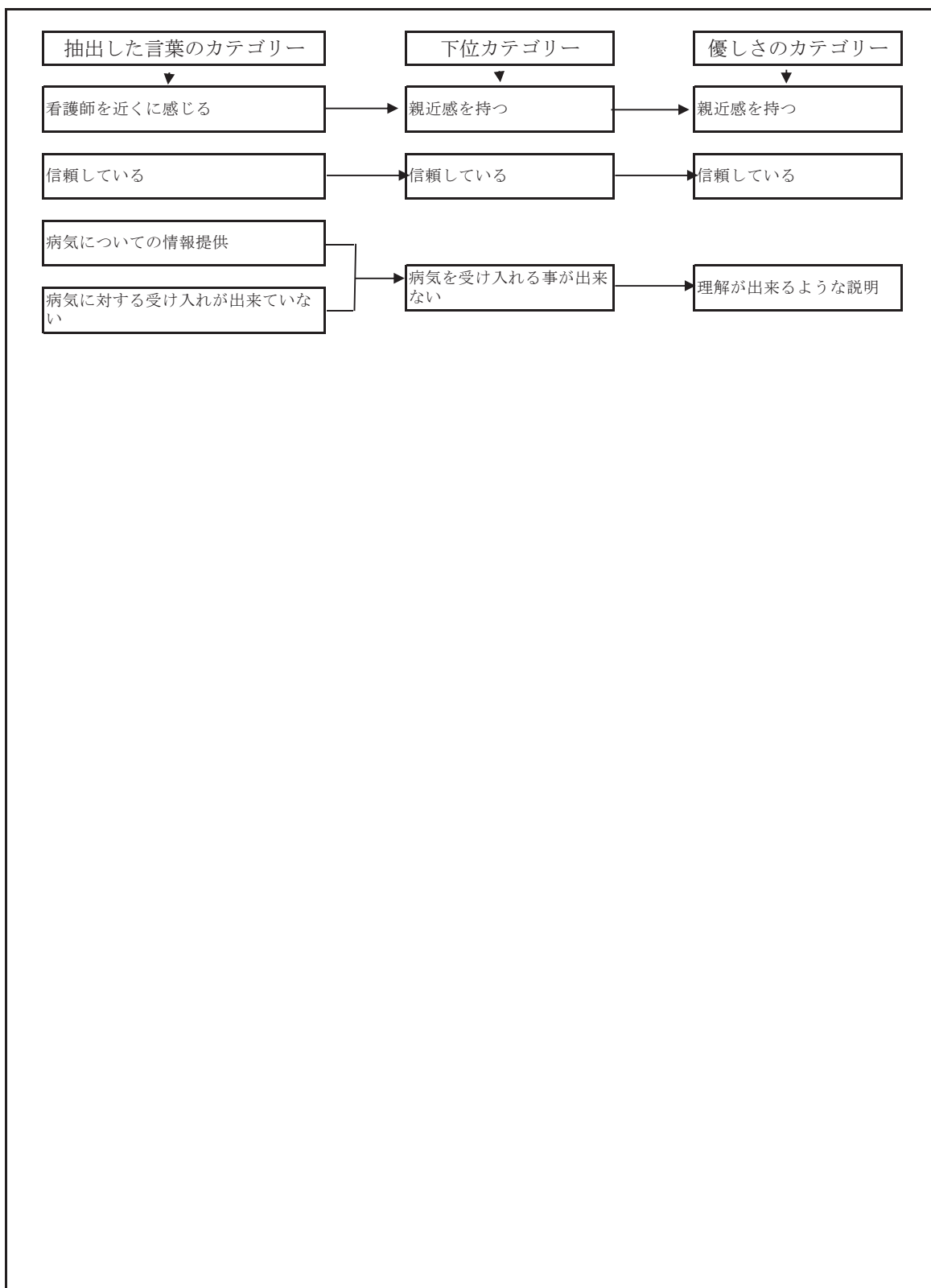


表2-①患者B氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
1) 皆親切で	親切である
2) 優しいし	優しい
3) 目が届いている 4) 患者の世話もよくしている 5) 気を利かして、 6) 気を使っていますね。	気配りが出来る
7) 夜中に同室者の人が騒ぐのでうささいからベルを押すことがある 8) 押すとベルを押した僕の所に来てくれるのですが、済みませんねといってくれる。	同室者の発した対応に対しての気配り
9) 12時過ぎでもそれでも嫌がらんとね 36) あそこが痛いとか、文句を言ったりしている人とかもいる 37) それでも「はい、はい」と言って、 38) 看護師さんは何を言われても、嫌がらずに対応しているね	どんな患者やケアにも平等に対応する
12) 手をわずらわせないようにやっている。 13) そういった心がけでやっているからね 15) 看護師さんにあまり迷惑を掛けたくないと思う気持ちがあるから。 21) 看護師さんに迷惑をかけているとは思うけれども 22) すえつけのトイレを使用しているときに、する時には自分で出来るから、それで看護師さんをわずらわすことはないけれども、そこを換えてもらわないといけないので、換えてもらっている	看護師の手を煩わせたくない
23) それを朝までおいておいたら、そうしたら看護師さんが困るわけですし、洗うときに困るからと思って 24) 長い事置いていたら看護師さんをわずらわす事になるので、 50) 負担をかけたくないと思っている。患者はそういうもんです	
11) 大概なら自分で出来るし 14) 自分で出来る事は自分でやりたい 17) 一人でやるようにしているけれど 49) 自分が出来る所は自分でしたい	出来る事は自分で行いたい
16) この足が、ゆうことを利かないということがまあ一番なんでしょうか 19) 足がないから動きが取れんから、自分ながら情けないと思うけれどもね。	喪失感への思い
20) ちょっとの事でも、出来るけれども、それが出来ないの、 45) 僕にとっては足になってくれている人だから、ありがたいと思っている 47) 僕の足の代わりにみな看護師さんがやってくれているわけだから、ありがたいと思っている。	無くなった足の代わりに看護師が行なっている

表2-①患者B氏から抽出した言葉のカテゴリー

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリー
25) 何もかも出来ない人は看護師さんが全てやっている。 26) 僕も足を切ってから動けないから二ヶ月くらいは使い捨てのパンツを穿いていて、看護師さんに変えてもらっていた 27) 下の世話から何からやってもらっていた。	出来なくなったADLを支えてくれている
18) トイレなんかはね、普通は一人でいって出来るけれども、変えてもらう事をベルを押して、替えてもらっている。 34) 便の場合は容器に入れることが出来ないの、便の場合は看護師さんに取ってもらっている。	出来ない事を自分に代わって実施してくれる
41) 看護師さんの存在は僕らにしたら大きい	看護師の存在はかけがえのないもの
29) ありがとうと伝える。 30) ありがとうと感謝の気持ちを伝えている 31) 一言言うのと言わないのであれば気分的に違うと思うし 32) 看護師さんができているなと思うので、常に感謝の気持ちで接している 44) 気兼ねなしによくやってくれるのでありがたいと感じる。 46) 感謝は口で伝える。 48) 本当にありがたいと思っている	看護師の行為に対する感謝の気持ち
33) 夜寝る前に血液を取りに明日の朝来ますからと伝えてくれる	きちんと予定を伝えてくれる
35) 二ヶ月も三ヶ月もいるとね親しくなるからね。	看護師を近くに感じる
40) 僕も入院したというのが今回が初めてであったから、病院には縁がなかったからね	慣れない環境
10) ぼくはあまり看護師さんに話しを聞いてもらったりはないけれども	自分の思いを表出しない
39) 看護師さんは僕からしたら、良く出来た、よう面倒がよいと思うよ。	世話をよくしてくれる
28) 看護師さんはいつでも言ってくださいねといって、用事があるときには、何時でもいいから押してくださいねといつも言われる。	あなたの役にいつでもたちますよと言う思いがある
42) だから看護師さんがいなくなったら、僕らは何も出来ませんから。 43) 僕らははっきりいって出来ないから 51) 出来ないところは看護師さんを頼ってしまっているけれどもね。	看護師への期待がある

表2-②患者B氏から得られた優しさのカテゴリー

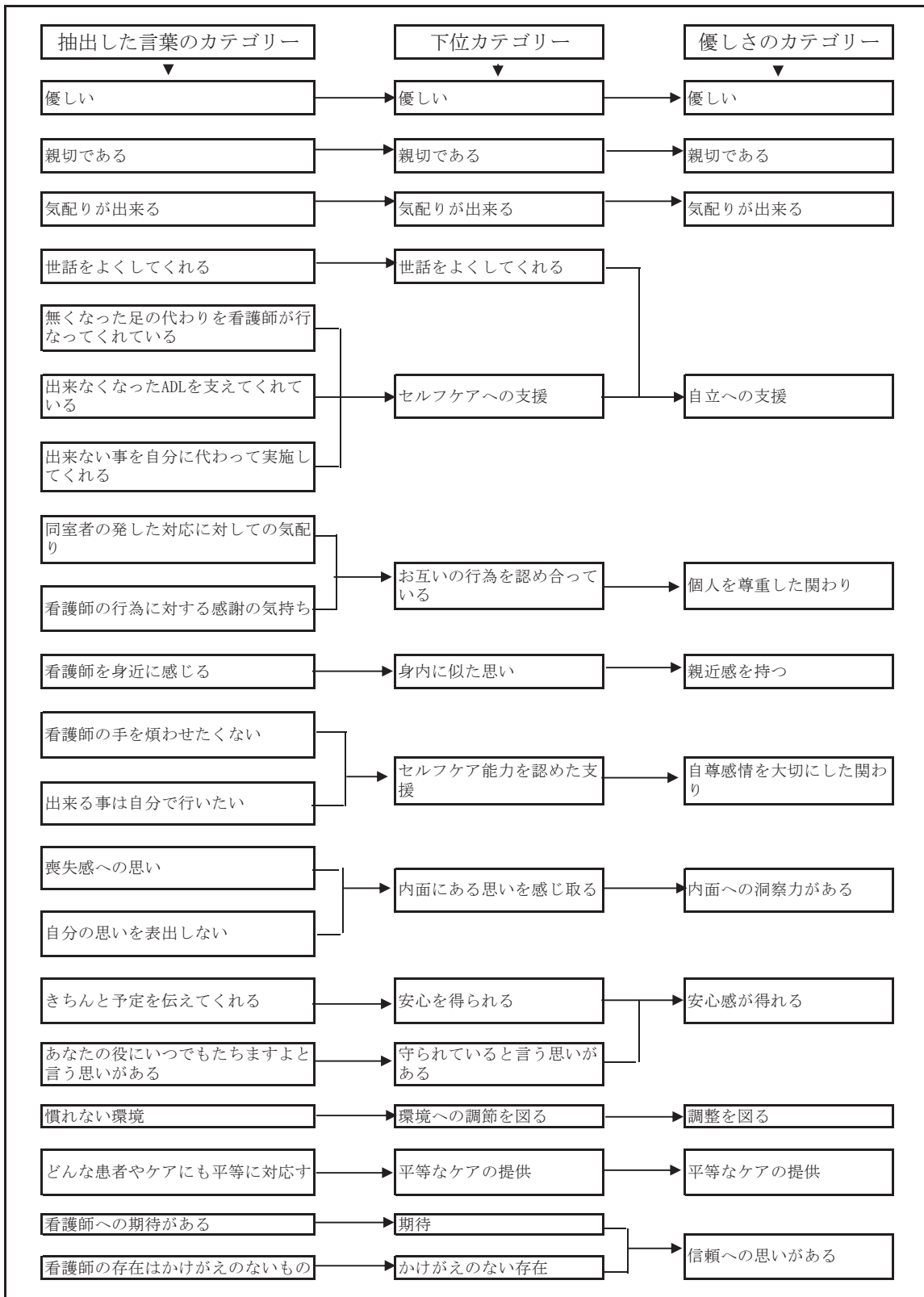


表3-①患者C氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
1) 気の配り方が、それが第一印象に残りますね。 7) その点の気の配り方、話しする加減、私にする、その気の配り方がさうとう変わっていますね 14) そんな気配りがあってね。嬉しいですね 28) 全体の部屋全体に気配りがありますね 42) 気配りとか 52) 気配りであると思います	個人に対応した気配りがある
11) 今からいきますよというて 12) ちゃんと車椅子を用意してくれていて 13) これに乗っていきなさいと言って 35) その割りに気が利いていてね。	状況に応じた対応ができる
3) それさうとうの教育を受けてあると思いますけれどもね、 9) 教育されているなど感じて、正直嬉しかったですね。 29) 若いから教育が徹底しているのでしょうか	専門職として教育が徹底している
4) 私たちは以前はね六人部屋だったから、いろいろの思いがあって複雑であった 5) いろいろトラブルが前ありましてね 6) 四人いれば癖も違うしね、好みも違うし、	同室者との人間関係に困惑
16) 方言をわりと使わないですね 17) 標準語で話されるからね。 18) お話しぶりがそれがとても結構であると思うし、感心しますね。	言葉使いがきちんとしている
24) 大体の大きなことをおしえてくれます 25) 今後の生活にそれを利用していくとか、おうちに帰ってからも、 26) 看護師がこういっていたからと守っていかないかな 27) 生活習慣の中にとりいれていなくていかんなくてということ勉強になりますね。	専門的な知識を持ち合わせている
30) 礼儀正しいです 31) 今から私がこの部屋の当番ですからよろしくお願ひしますときちんと 32) 朝も昼も割と徹底していますねきちんとされている。 34) やはり礼儀正しい人が一番頭に入っています。	礼儀正しさがある
36) 笑顔はいつもありますね 38) 笑顔が絶えないですね。 41) その時にも笑顔はありますね。	笑顔での対応
39) 看護師さんが入ってきたら言葉使って入ってきます。 40) だれさん、だれさんと言いながら入ってくるんですが、	個人を尊重した関わり
49) 後から入ってくると心配でならんで 50) どの誰かが分からないような患者さんですからね、	同室者との人間関係への不安がある

表3-①患者C氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
45)看護師さんがリーダーになって、一部屋の四人の患者さんを うまいことね、 46)トレーニングじゃないけれども、なんちゆですかね、うまい 事やってくれるからね。 47)新しく患者さんが入ってこられても、昨日入ってこられて も、看護師さんがうまくまとめてくれるので、すぐ仲良くな って、四人で話し合うような状態になるような雰囲気にな るからね、 48)看護師さんの一番、最大な仕事の中の一旦としてから、そ ういうことをやられるのはやはり嬉しいですね。 51)そういうことを看護師さんがちゃんとやってくれているか ら嬉しいです。	患者間への関係への調整力が優れている
19)皆さんがレベルが上がっているし 10)最高の事をやっているなど感じることもある。 44)全体的にまとまってね受けてくれるからそれが嬉しいです ね。 43)言葉使いとか、色んな面でね、優しさであるとか、笑顔も あるしね、	看護の水準が上がっているという思い
2)そうして普通一般の人とは違って、患者ですからね、	気持ちを分かって欲しい
8)とにかく優しくなったと思う	優しい
15)先生や看護師に相談することはないですね	自分の思いを出さない
20)個性は一人ひとり違いますけれどもね	個性は異なるが看護のレベルは同一であることへの期待
21)親切みがあるから優しいとおもうのです	親切心がある
23)どういう返事が返ってくるかなと楽しみです。ね。	期待をしている
33)誰が来ているの分からない状態であるとね	受け持ちである事を相手に伝える
37)気まずい顔は一切されません。	相手を受け入れる
22)患者の考える優しいとはいくらかは異なるとは思いますが	内面にある思い

表3-②患者C氏から得られた優しさのカテゴリー

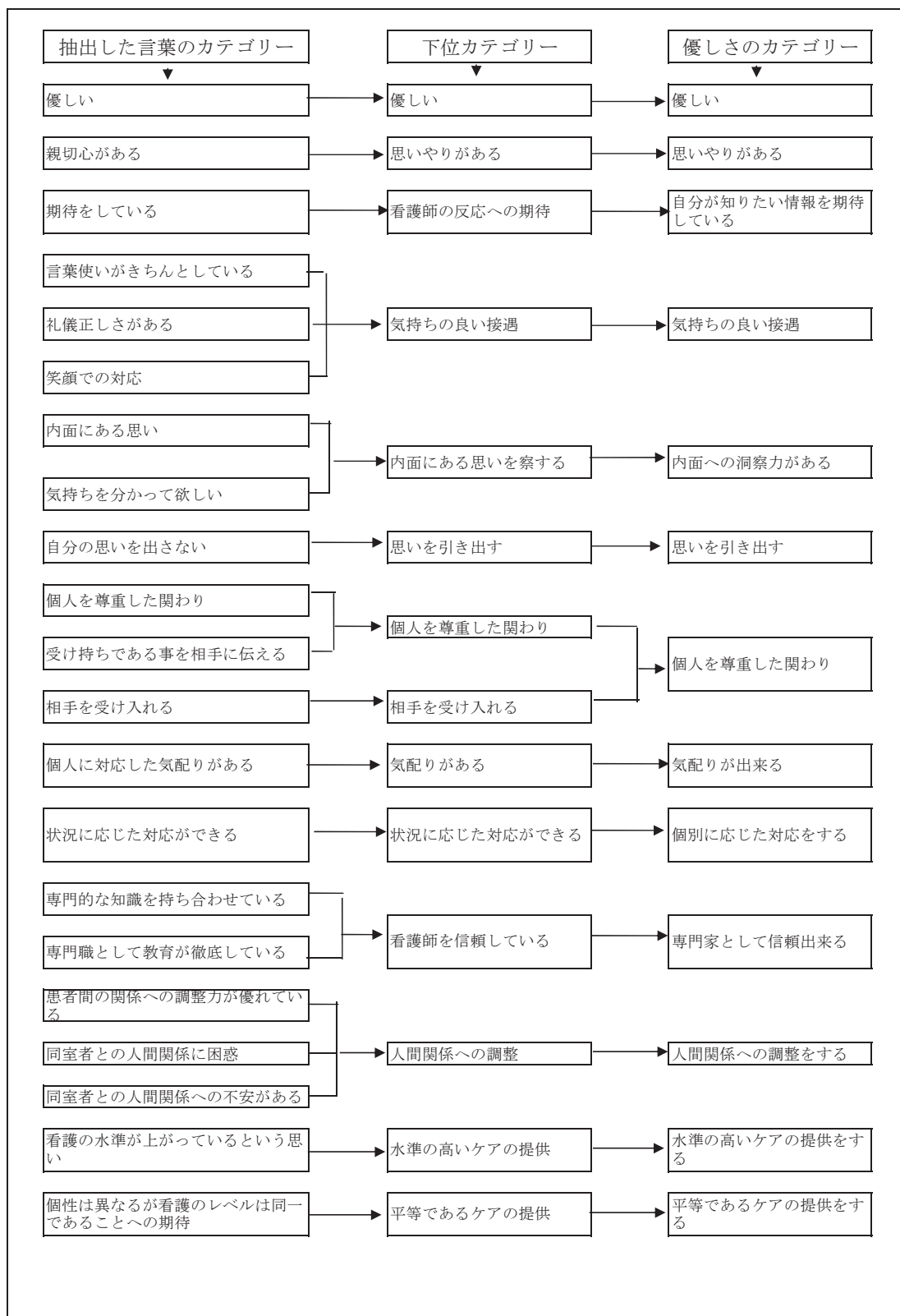


表4-①患者D氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
1) みんな親切ですしね。 4) そういったところを除けば皆親切ですよ。 33) 皆親切にやっているよ。	親切である
2) 古い人なんかであれば出にくい所であっても簡単にやっ であるが 3) ちょっとそういったところが、まだこれは慣れてもらわな いと上手にはなれんけんね。	慣れてもらないと上手にはなれない
5) 僕もざっくばらんにまあ冗談も言うし、馬鹿も言うしね、 それに反応して受けてもらうような、 8) 僕が冗談を言ってもすぐ反応が返ってくるような。だから 入院しても陰気くさいことはないし。	機転の利いたコミュニケーション
15) だからこちらも冗談で「今晚くるなら、明日の朝までおる んよね」と言えばトンチよく返してくれる「そうよ。明日の 昼間までおろうか」って言ってね。だから、気分が滅入らん よね。	機転の利いたコミュニケーション
55) それが性分であるといえれば仕方ないけれどもね、直せるも のであれば直して欲しいよね。 7) 朗らかでね。明るいし 43) 笑顔があつてね。	笑顔がある
6) ちょっと年のいった人であった看護師さんでどうにかなら んかの、ちょっともう少しどうにかならんかの思うことも あったけどね。言葉遣いはまあええんしても。態度でね。嫌 な感じじゃなと思うこともあった。	看護師の態度は患者の精神面に影響を与えている
9) やはり病人ですからね。やはり看護師さんの態度が陰湿 だったら病人も滅入るよね 14) ぜんぜん来てからプスッと入って、脈を観ますというより わね。 16) ぶすっとしておられたら、「くそ面白くない。早く帰れば いいのに」と思うよ。 31) あんたなんか物を言えるかというような態度であると、こ ちらも喋りたくなくなるよね。	看護師の態度は患者の精神面に影響を与えている
18) 家庭を持ってから子供でもいるんだったら、ついそれに気 がいってから、患者さんの方がおそそかになってもいけん のであるが、つい顔に出しての人もいるがね。	気持ちの切り替えがきちんと出来る
19) 出すまいと思っても出てしまうことがあるよね 20) つんつんしていたら、つい「どうしたん今日は」って、い つもとちがっていたらわかるよね。	気持ちの切り替えがきちんと出来る
21) ボーとしているとき、「どうしたん元気がないね」と声を かけてくれたりね 29) 病人は気が滅入っているのであるから、	病人は気が滅入りやすい
10) しっかりしなさいと叩かれんでも、そういった冗談でも言 われたらがんばろうかと言う気にもなるよね。 22) 「どしたん元気を出さんと」と言われるよ	思いを感じ取る
11) 感じが良よね。朝でも今日はわたしが当番です、夕方に なれば今晚はわたしですって来るしね。	受け持ちであることを相手に伝える
24) 「ちょっと歩いてくるよ」と言えば、看護師さんが「な んか持っている」と言ってくれて 25) 「もっているよ」と持っている物を見せると「それだつたら 大丈夫だね」と言ってくれる。	状況に応じた対応出来る

表4-①患者D氏から抽出した言葉のカテゴリー

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリー
35) だから何を頼んでも氷枕を頼んでも、すぐ持ってきてくれるし。 37) すぐ対応してくれるしね。 38) 待たせることもないし 39) ナースコールを鳴らしても、すぐ対応してくれる 40) 忙しいときには、あと2~3分待ってとってから、対応してくれるしね。 41) 「なんかあってもナースコールを鳴らしても誰も来ない場合は、「声を出して呼んでね。直ぐ来るからね」と言ってくれる。	訴えた事には直ぐ対応してくれる
46) 忙しいときには、一人の看護師さんでこれを、8人も何人も10人も見なければならぬときには、ついしきたりというか、うわべだけでもタタッと処理して逃げたいですよ 47) 親身になって痛みがどうかっていつて、どこが痛いとか言って触ったりは出来ないよね。忙しいときにはね。 51) 看護師さんも出たり入ったりしているから、会うたびに挨拶をするわけにもいかないと思うので	看護師の忙しさを患者は気遣っている
45) 優しいのよね。うわべだけではすぐ剥げてしまうからね。 56) 心から話せるよね。作った事であればね。めっきがはげるとね	優しさへの期待がある
12) 部屋に来てから、言うて、皆にどうですかねとって言うてね。前はそんな事はなかったけれどもね。感じ良いよね 49) 病室に入ってきてから、喋るんじゃなくて、廊下を歩いていても、こっちからする場合もあるし向こうからかかってくる場合もあるけれどもね。 50) どちらからしなければならぬということはないからね。 52) 最初にあったときくらいはやはりしてもいいよね。それがお互いの信頼関係であると思いますよ。	個人を尊重した態度
13) 安心というか、親しみがわくよね。 57) ビンボン外交みたいにね。打った返した打った返したでないよね。 58) 打ち解けていくのがいいよね。	相互の良好なコミュニケーションでの関わり
59) 信頼の上で成り立っているのであるからね。 60) お任せしているのであるから、それを受けてもらわないとね。	信頼感への期待がある
17) 夜勤で辛いだろうと思うよ。でも疲れた顔を見せる事もないしね。 36) 嫌な顔をせずにやってくれているよ。	相手を嫌な気持ちにさせない
23) 最初の頃は何をしても良いのか分からない。雲の上にいるようであった。	病気への不安がある
26) 態度はね。やっぱり言葉使いはどうか気兼ねがないとか。	気兼ねがない
30) 親しみが沸く人がいいね。	看護師を近くに感じる

表4-①患者D氏から抽出した言葉のカテゴリ

意味があると考えられる言葉の抽出	抽出した言葉のカテゴリ
32)手をかけたことはあまりない。	手をかけることはない
34)体を拭いてくれたり、お風呂に入れてくれたりしてくれているよ	出来ないADLへの支援
42)家におるよりは安心して居られるよね	保護されているという安心感
44)話を聞いてくれるしね。	患者の話しには耳を傾ける
48)ナースステーションに用事があって行って、顔を見たら皆ふあっとすぐ出てきてくれるよね「何の用事」ってね。誰って特定の人でなくてもね。	関心を寄せている
53)下げて何処に置くのかと思って、うろろ探していたら、「置いて置いてください。後で下げにいきます」からといわ 54)その時には「美味しかったですか。全部食べましたか」と言ってくれるしね。	日常生活でのさりげない一言
27)慣れているというかこの人にはこのくらいはいいだろうとか、 28)初めての人には初対面の人には、きちんとしているし。同じ病室に入られている人でも、初めてひとであればきちんと説明をしていたりしてね。	個別に応じた対応がある

表4-②患者D氏から得られた優しさのカテゴリー

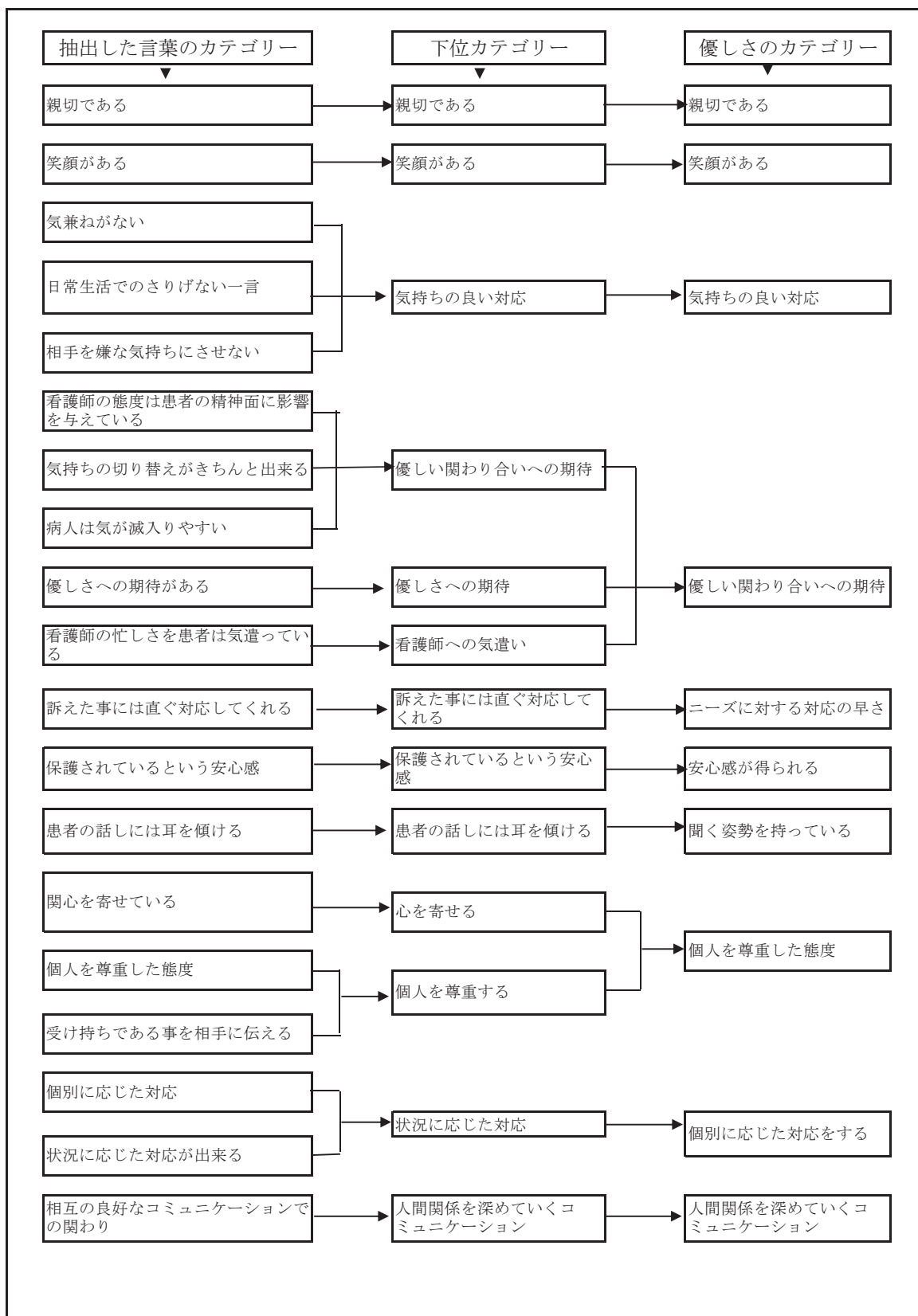


表4-②患者D氏から得られた優しさのカテゴリー

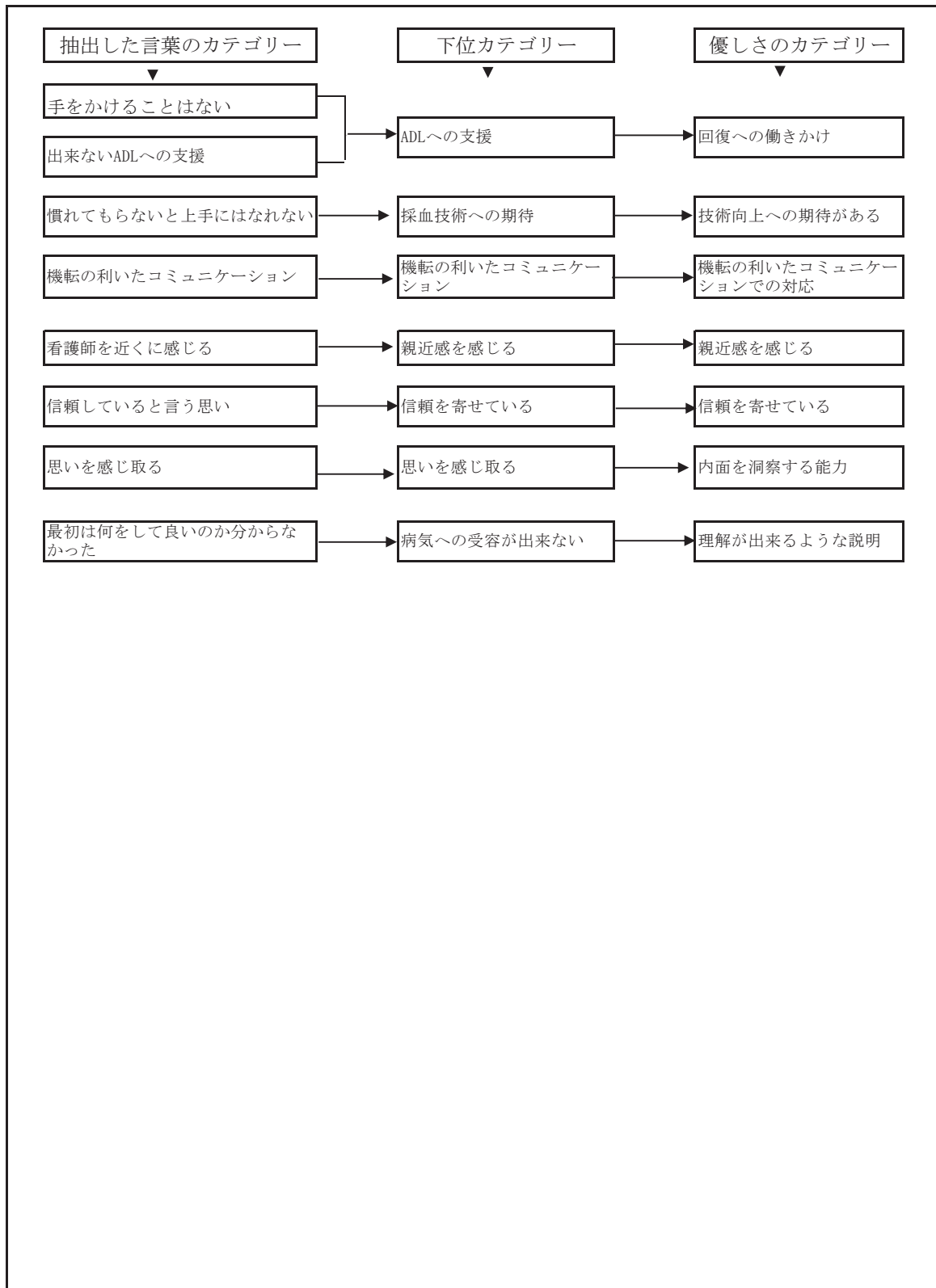


表5 患者から得られた優しさのカテゴリー

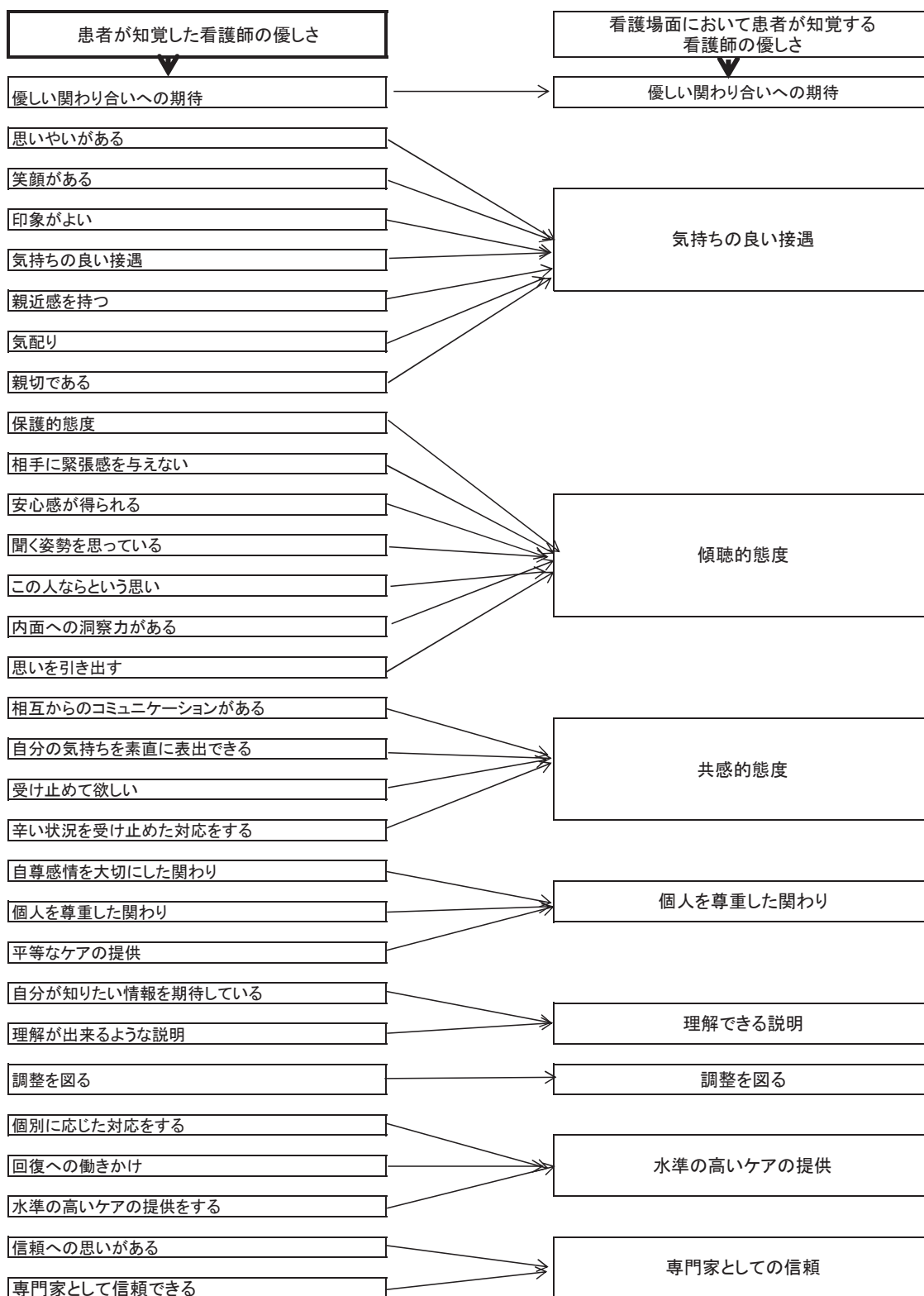
A氏	B氏	C氏	D氏
A-1) 保護的態度	B-1) 親切である	C-1) 思いやりがある	D-1) 親切である
A-2) 受け止めて欲しい	B-2) 気配りが出来る	C-2) 自分が知りたい情報を期待している	D-2) 笑顔がある
A-3) 辛い状況を受け止めた対応する	B-3) 自立への支援	C-3) 気持ちの良い接遇	D-3) 気持ちの良い対応
A-4) 相互からのコミュニケーションがある	B-4) 個人を尊重した態度	C-4) 内面への洞察力がある	D-4) 優しい関わり合いへの期待
A-5) 思いを受け止めてくれる	B-5) 信頼への思いがある	C-5) 思いを引き出す	D-5) ニーズに対する対応の早さ
A-6) 自分の言っている事はなんでも受け止めてくれる	B-6) 親近感を持つ	C-6) 個人を尊重した関わり	D-6) 安心感が得られる
A-7) 相手に緊張感を与えない	B-7) 自尊感情を大切にされた関わり	C-7) 気配りが出来る	D-7) 聞く姿勢を持っている
A-8) 心が許せる	B-8) 内面への洞察力がある	C-8) 個別に応じた対応をする	D-8) 個人を尊重した対応
A-9) 自分の気持ちを素直に表出できる	B-9) 安心感が得られる	C-9) 専門家として信頼できる	D-9) 個別に応じた対応する
A-10) 親切である	B-10) 調整を図る	C-10) 人間関係への調整をする	D-10) 人間関係を深めていくコミュニケーション
A-11) 印象が良い	B-11) 平等なケアの提供	C-11) 水準の高いケアの提供をする	D-11) 回復への働きかけ
A-12) 親近感を持つ		C-12) 平等であるケアを提供する	D-12) 技術向上への期待がある
A-13) 信頼している			D-13) 機転の利いたコミュニケーションでの対応
A-14) 理解出来るような説明			D-14) 親近感を感じる
			D-15) 信頼を寄せている
			D-16) 内面を洞察する能力
			D-17) 理解が出来るような説明

表5は、患者4名へのインタビューにより、得られた優しさのカテゴリー結果である54項目を現している。

表6-①患者が知覚した看護師の優しさ

優しさの 카테고리	患者が知覚した看護師の優しさ
D-4) 優しい関わり合いへの期待	優しい関わり合いへの期待
C-1) 思いやりがある	思いやりがある
D-2) 笑顔がある	笑顔がある
A-1) 保護的態度	保護的態度
A-11) 印象が良い	印象がよい
A-7) 相手に緊張感を与えない	相手に緊張感を与えない
B-9) 安心感が得られる D-6) 安心感が得られる	安心感が得られる
D-7) 聞く姿勢を持っている A-6) 自分の言っている事は何でも受けとめてくれる	聞く姿勢を思っている
A-12) 親近感を持つ B-6) 親近感を持つ D-14) 親近感を感じる	親近感を持つ
A-8) 心が許せる	この人ならという思い
A-13) 信頼している B-5) 信頼への思いがある D-15) 信頼を寄せている	信頼への思いがある
A-4) 相互からのコミュニケーションがある D-10) 人間関係を深めていくコミュニケーションがある D-13) 機転の利いたコミュニケーションでの対応	相互からのコミュニケーションがある
C-5) 思いを引き出す	思いを引き出す
A-9) 自分の気持ちを素直に表出できる	自分の気持ちを素直に表出できる
B-8) 内面への洞察力がある C-4) 内面への洞察力がある D-16) 内面を洞察する能力	内面への洞察力がある
A-2) 受け止めて欲しい	受け止めて欲しい
A-3) 辛い状況を受け止めた対応をする A-5) 思いを受け止めてくれる	辛い状況を受け止めた対応をする
B-7) 自尊感情を大切にしたり関わり	自尊感情を大切にしたり関わり
C-3) 気持ちの良い接遇 D-3) 気持ちの良い対応	気持ちの良い接遇
C-2) 自分が知りたい情報を期待している	自分が知りたい情報を期待している
B-4) 個人を尊重した関わり C-6) 個人を尊重した関わり D-8) 個人を尊重した態度	個人を尊重した関わり
A-14) 理解が出来るような説明 D-17) 理解が出来るような説明	理解が出来るような説明
B-10) 調整を図る C-10) 人間関係への調整をする	調整を図る
B-2) 気配りが出来る C-7) 気配りが出来る	気配り
C-8) 個別に応じた対応をする D-9) 個別に応じた対応をする	個別に応じた対応をする
B-11) 平等なケアの提供 C-12) 平等であるケアの提供をする D-5) ニーズに対する対応の早さ	平等なケアの提供
C-11) 水準の高いケアの提供をする D-12) 技術向上への期待がある	水準の高いケアの提供をする
C-9) 専門家として信頼ができる	専門家として信頼出来る
B-3) 自立への支援 D-11) 回復への働きかけ	回復への働きかけ
A-10) 親切である B-1) 親切である D-1) 親切である	親切である

表6-②看護場面において患者が知覚する看護師の優しさ



英文抄録

Nurses' kindness recognized by patients in nursing situations

Hiroshima Bunka Gakuen University, School of Nursing
Kazue Tamura, Hidemi Sasaki

The purpose of this study was to identify nurses' kindness appreciated and recognized by patients in nursing situations. We qualitatively analyzed data collected through semi-structured interviews with 4 inpatients to examine when they thought of their nurses as being kind, with an imagined scenario of a certain nursing care situation. As a result, the following 9 categories were extracted: "an expectation to be treated with kindness", "an attitude of attentive listening", "an empathetic attitude", "relationships with respect for individuals", "easy-to-understand explanations", "appropriate adjustments", "efficient, high-quality care", "trust in expertise", and "services delivered in a pleasant manner". An examination of these categories revealed that nursing care activities that received recognition for kindness were derived from and based on interpersonal relationships. The patients expected their nurses to clearly understand what they were trying to say and act accordingly, through verbal or nonverbal communication. They perceived the exercising of good judgment and actions as kindness. The findings also revealed that the patients' expectations of nurses' ability to respond appropriately to their needs with professional knowledge and techniques had a marked effect on their recognition of the kindness of nurses.

Key words: patient-nurse relationships, kindness, compassion, nursing care