

患者—看護婦関係における看護婦の感情について —アンケート調査から—

齋藤敬子¹⁾

患者—看護婦関係の研究では看護婦として望ましい態度や対応を述べたものが多いが、看護婦の感情が果す役割も大きいと考える。

そこで、看護婦が経験する陰性・陽性感情の頻度とその表出状況、表出への認識について実態を明らかにする目的で調査を行った。

結果、各感情の経験には差がない。表出では、陽性感情は肯定的に捉えそのまま表出し、陰性感情は否定的に捉え表出を抑える傾向がみられた。また、陰性感情は大半が患者の態度や言動に反応して起き、そのまま表出、抑え込む、無視することにとまどっており、対象の理解や状況の認知が不十分な状況である。

感情表出への意見は個人的なもので、“どちらともいえない”“わからない”が82.1%であった。

これは、状況、患者、看護婦の各要因が相互に関係しているためと考えられた。

はじめに

看護は人間関係を基盤にして患者—看護婦の相互作用によって展開される。一方、患者—看護婦関係は役割的援助関係であり、看護婦には専門職業人として関係の成立・発展への責任がある。患者も看護婦もかわりの中でお互いに種々の感情を経験する。

感情にはごく個人的で内的経験であること、また、それが刺激となって次の反応を引き起こす反応としての側面と、行為や行動の動機づけとなるという側面をもつという特徴がある。

看護婦の感情が患者自身や患者の理解、状況の認知、あるいは、看護婦自身の態度や援助行為に及ぼす影響は大きいと考える。そこで、看護婦は患者との関係で経験する自己の感情についてどのように捉え、対処しているのか、感情表出についての意見を調査し以下の結果を得たので報告する。

研究目的

看護婦が患者—看護婦関係において経験する陰性、陽性感情の頻度とその表出状況、看護婦の感情表出への認識について、実態を明らかにする。

調査方法

- (1) 質問紙法
感情の分類はPlutuhik.Rの情緒の多次元モデル(8種類24分類)を活用し、質問紙を作成し調査する。
- (2) 調査内容
 - 1) 8種類の感情の経験の頻度とそれらを経験した看護場面
 - 2) 8種類の感情の表出頻度とそれらを表出した後の受け止め
 - 3) 感情表出についての意見
- (3) 調査対象
当院の病棟勤務の婦長、主任、看護婦、275名。回収率86.5%(婦長7名、主任5名、看護婦212名)
- (4) 調査期間
平成7年3月1日～3月10日

結果

- (1) 8種類の感情の経験とその頻度について集計した結果は、図1のとおりである。すべての感情をまんべんなく経験しており、喜び、信頼はやや多く、怒り、嫌悪はやや少ない。
- (2) 8種類の感情を経験した看護場面を記述してもらった結果は、表1のとおりである。

1) 長岡中央総合病院

図1 感情経験とその頻度

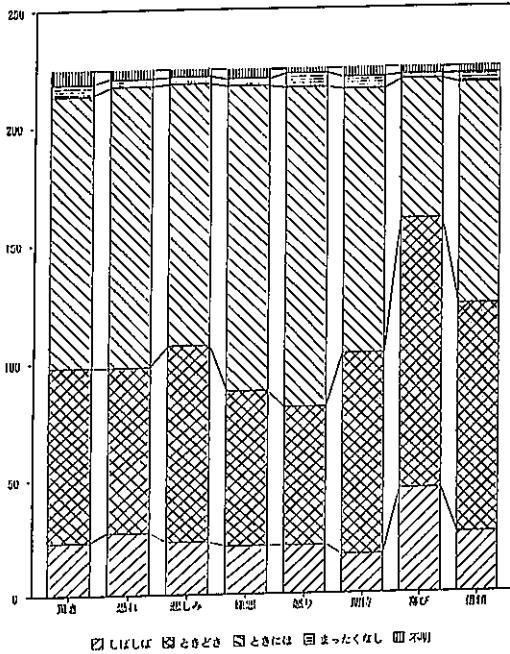
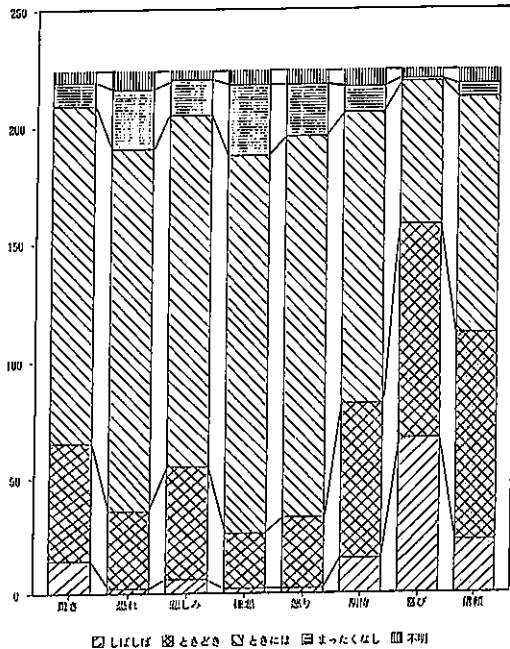


図2 感情表出とその頻度



- 1) 驚きでは病状の悪化・急変、突発事故が多く、恐れでは特殊な状態の患者や重症患者の看護が多い。
- 2) 悲しみでは患者の死54.5%、つぎに患者の苦痛・悲しみについてが多い。
- 3) 嫌悪、怒りでは患者の態度・言動についてが圧倒的である。(嫌悪70.6%、怒り91.5%) その内容は、“くどい” “しつこい” “自己中心的” “自分勝手” “協調性がない” “規則を守らない” “受け入れようとししない” “命令口調” “わがまま” など様々である。
- 4) 期待、喜びでは病状の回復・退院が多い。
- 5) 信頼では患者の態度・言動(心情を打ち明けてくれる、病気を受容している、看護婦を信頼している、など)が多く、つぎに相談されるときが多い。

特徴的なことは看護婦の嫌悪や怒りの感情は、大半が患者の態度や言動に反応して起こっていることである。

(3) 8種類の感情の表出とその頻度について集計した結果は、図2のとおりである。表出頻度の多いのは、喜び、信頼、期待であり、少ないのは嫌悪、怒り、恐れである。

(4) 感情経験の頻度と表出の頻度を比較すると、喜び、信頼、期待では経験と表出にほとんど差がなく、経験したことをそのまま表出する傾向がある。しかし、残り5つの感情は経験に比べ表出が少ない特に、嫌悪、怒りは差が大きく、経験したことをそのまま表出しない傾向がある。

(5) 8種類の感情を表出した後の受け止めは、表2のとおりである。喜び、信頼、悲しみは“共に分かち合いたい” “人間として自然” など表出を肯定的に受け止めているのにたいし、嫌悪、怒り、驚きは“反省・申し訳なかった” “後悔” “看護婦として情けない・自分自身に嫌悪する” など否定的に受け止めている。

(6) 感情表出についての意見を集計した結果は、図3、その理由は、表3のとおりである。婦長、主任、看護婦は感情表出についての意見がほぼ一致している。

表出について“反対”はまったくなく、“賛成”も13.4%と少なく、“どちらともいえない”が75.4%である。

“どちらともいえない”という意見の理由では、場面ごとに、感情の種類ごとに、相手によって表出するということである。

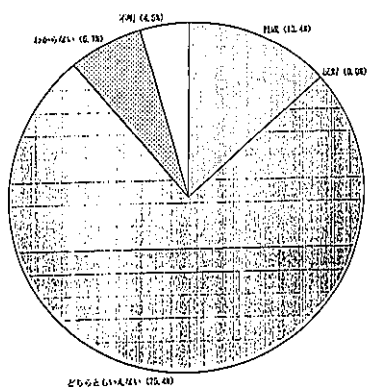
表1 感情の経験をした看護場面

| | 驚き | 恐れ | 悲しみ | 嫌悪 | 怒り | 期待 | 喜び | 信頼 |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 病状の悪化・急変 | 42 (37.5) | | 9 (6.6) | | | | | |
| 突発事故 | 36 (32.1) | 18 (15.8) | | | | | | |
| 患者の態度・言動 | 5 (4.5) | 5 (4.5) | 4 (2.9) | 89 (70.6) | 107 (91.5) | 7 (13.2) | 2 (1.1) | 40 (53.5) |
| 患者の苦痛・悲しみ | 4 (3.6) | | 36 (26.4) | | | | | |
| 患者の死 | 3 (2.7) | | 74 (54.5) | | | | | |
| 病状の回復・退院 | 9 (8.0) | | | | | 25 (47.2) | 127 (72.2) | |
| 特殊な状態の看護 | 3 (2.7) | 54 (47.7) | | 2 (1.6) | | | | |
| 重症患者の看護 | | 26 (22.8) | | | | | | |
| 理解してもらえない | | | 11 (8.1) | 15 (11.9) | 6 (5.1) | | | |
| 看護援助の成果 | | | | | | 18 (34.0) | 12 (6.8) | 2 (2.7) |
| 感謝される時 | | | | | | | 16 (9.1) | 10 (13.3) |
| 相談される時 | | | | | | | 3 (1.7) | 17 (22.7) |
| 喜びを分かち合えるとき | | | | | | | 10 (5.7) | |
| 看護援助 | | | | | | | | 6 (8.0) |
| その他 | 10 (8.9) | 11 (9.6) | 2 (1.4) | 20 (15.9) | 4 (3.4) | 3 (5.6) | 6 (3.4) | |
| 人数 | 112 | 114 | 136 | 126 | 117 | 53 | 176 | 75 |

() %

図3 意見

3-(1) 全体の意見



3-(2) 役職別の意見

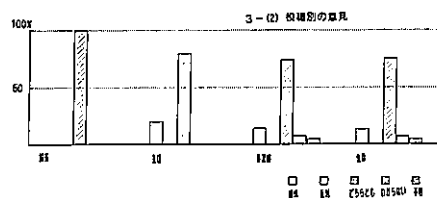


表2 感情表出とその後の受け止め

| 感情 | 反応・表出の仕方 | 人数 | 表出後の受け止め・後で感じたこと | 人数 |
|-----|-----------------|---------------------|--|--------------|
| 驚き | 動揺してあわてた | 1 | 冷静を失った | 1 |
| | 相手を無理に従わせた | 1 | 相手を不安にさせることもあり表出しないほうがよい | 1 |
| 悲しみ | 落涙 | 5 | 人間として自然 | 6 |
| | 泣きそうになった | 3 | 悪いことは思わない 相手にできるだけ共感したい 泣いてはいけなかったと思う | 4 4 3 |
| 嫌悪 | 拒絶・無視 | 1 | 反省・申し訳なかった | 1 |
| | そっけない態度 | 3 | 後悔 | 1 |
| | あきれた口調 | 3 | 看護婦として情けない・自分自身に嫌悪 | 1 |
| | | | 表出の仕方によってはよりよい関係が作れると思う 相手によっては自分がどう思われているか知ったほうがよい | 2 2 |
| 怒り | 口調がきつくなる | 7 | 反省・申し訳なかった | 2 |
| | 怒りが表情に出た | 5 | 後悔 | 1 |
| | 反抗・対抗 | 3 | 患者との関係が気まづくなった | 3 |
| | | | 3 | 表出の仕方が不適切だった |
| | 2 | 神・仏ではないのでコントロールできない | 2 | |
| 喜び | 素直に言葉で表現 | 2 | 素直に表現できる・共に分かち合いたい | 1 |
| | | | 表出できてよかった・なるべく表出しよう | 9 |
| | | | 表出することで暖かい気持ちになれる | 1 |
| 信頼 | 相手を受け入れる気持ちで接する | 1 | コミュニケーションがスムーズで相手を深く知ることができる | 1 |

考 察

(1) 看護婦は喜び、信頼、期待など陽性感情の表出について肯定的に捉え、そのまま表出する傾向がある。一方、嫌悪、怒り、驚き、など陰性感情の表出について否定的に捉え、表出は抑えられる傾向がある、このことは、

- 1) 感情表出についての意見で“どちらともいえない”の理由で、“陽性感情は表出するが、陰性感情は表出しない”と36名が答えている。
- 2) 陽性感情は経験と表出にほとんど差がない。
- 3) 陽性感情は表出後の受け止めが肯定的である。
- 4) 陰性感情は経験に比べ表出が少ない。
- 5) 陰性感情の表出は表出後の受け止めが否定的である。

以上の結果からいえる。

悲しみは表出後の受け止めは肯定的な意見が多いが、

表3 感情表出についての意見

| 意見 | 内 容 | 人数 |
|-----------|---|----|
| 賛成 | ・看護婦として最低のルールを守ったうえで相手と深くかわろうとするなら、感情を表出し合うことが必要 ・人間対人間として感情表出は必要 ・看護婦も人間だから | 13 |
| | | 9 |
| | | 4 |
| どちらともいえない | ・場面によって表出してよい時とそうでない時があると思う ・陽性感情は（期待、喜び、信頼）表出し、陰性感情は（怒り、嫌悪、驚き）表出しない ・相手を理解し、深く知るための表出には賛成だが、看護婦のわがままによる表出は反対 ・相手により異なる ・表出の仕方が問題で、相手にとってプラスとなるような表出ならよいと思う | 4 |
| | | 3 |
| | | 1 |
| | | 7 |
| わからない | ・表出することはよいと思っているが、相手がどう受け止めてくれるかわからないから ・患者—看護婦間での態度表でしたらよいかかわからない | 2 |
| | | 1 |

経験に比べて表出が少ない。これは、“看護婦として泣いてはいけなかったと思う”という表出後の受け止めがあることや、馴れによる共感性の低下、人前で感情を顕にしないという日本人の特性が関係していると考えられる。

(2) 看護婦は陰性感情の表出について否定的に捉え、表出を抑える傾向があることについて。看護婦のこれらの感情は大半が患者の態度や言動に向けられている。また、表出後の受け止めでは感情表出を否定的に捉え、自責の念を抱いていることから表出を抑えていると思われる。すなわち、看護婦は患者の態度や言動に反応して、嫌悪、怒りの感情を抱いた時、“拒絶”“無視”“口調がきつくなる”“反抗・対抗”などの態度で感情を表出し、その後に、自責の念を抱いている。このような関係では、看護婦は自己の感情をそのまま表出したり、あるいは、たんに表出することを抑えたり、無視することにとどまっている。したがって、患者と意思の疎通がはかれず、関係が気まづくなる、しっくりいかないという状況が起きやすくなると思われる。また、同時に患者がなぜ、そのような言動や態度をするのか、相手のことをよく聴いて理解しようということに気持ちが向けられておらず、患者の理解や状況の認知が不十分で援助に“ずれ”が生じやすいと考える。

上子原¹⁾は看護場面における援助の“ずれ”についてプロセスレコードの分析を行った。その結果、援助の“ずれ”の原因は、自己の価値観による思い込み、決めつけ、医療者側の都合の押しつけなどにあり、自己の感情に負けず正確な患者理解ができてこそ、的を

射た援助ができるとの見解を述べている。

また、ロジャーズ³⁾が『患者が話をし、看護婦がそれに応ずるその瞬間、最適の技法を機に適して選択しなければならない。...略。しかし、そのとき、どんな考えや感情を抱くかということが、そこで用いる技法より、もっと決定的な意味をもつものである。看護婦が患者に対して抱く感情と、患者が看護婦をどのように認知するかということが、両者の関係の中で大きな役割を演じるのである。』といているように、看護婦は自己が抱いた陰性感情を、そのまま表出したり、抑え込んだり、無視したりせず、なぜ、そのような感情を抱いたのか内察し、患者の訴えを冷静に聞き、理解しようとする態度が望まれる。

(3) 感情表出についての意見。

部長、主任、看護婦は感情表出についての意見がほぼ一致している。これは、感情表出についての意見は、個人的なものであり、看護者が患者の人間としての存在をいかに尊重し、どのような人間観を持つかに深く関係し、職業経験の長さ、役職の有無とは関係がないと考える。

また、反対はまったくないが、賛成も13.4%と少ない。“どちらともいえない”という意見が75.4%である。その理由では、表出を否定するものはまったくなく、その状況を判断し、表出してよいと考えている。賛成と合わせると88.8%が表出を肯定している。

“どちらともいえない”という理由をみると、“相手を理解するための表出は賛成だが、看護婦のわがままによる表出は反対”“表出の仕方が問題で、相手にプラスとなるような表出ならよいと思う”これらは、看護婦が感情的にならないで、相手を傷つけないように配慮して表出するということである。

“陽性感情は表出し、陰性感情は表出ししない”については、陽性感情は肯定的に受け止め、陰性感情は否定的に受け止めているためと考えられる。

“場面によっては表出してよいときと、そうでない時がある”“相手によって異なる”と52名が答えている。これらについては、看護婦の感情表出についての認識は、患者—看護婦関係では、多種多様な場面や様々な患者とのかかわりがあり、状況、患者、看護婦の人間観や役割意識などの要因が相互に関係していると考えられる。このことから、看護場面毎に、相手、やりとり、その時看護婦が考えたことを分析することにより、看護婦の感情表出についての意識をもっと明確にすることができると考える。

ま と め

看護婦は陽性感情の表出について、肯定的に捉え、そのまま表出する傾向があり、陰性感情の表出は、否定的に捉え、表出を抑える傾向がみられた。また、看護婦は患者の態度や言動に反応して陰性感情を抱き、患者がなぜ、そのような態度や言動をするのかということに気持ちが向けられておらず、自己の感情をそのまま表出したり、抑え込んだり、無視することにとどまっている。そのため、対象の理解や状況の認知が不十分な状況である。

看護婦の感情表出についての意見は、個人的なものであり、職業経験の長さ、役割の有無とは関係がない。“どちらともいえない”という意見が75.4%であり、その理由では表出を否定するものはまったくなく、その状況を判断し表出してよいと考えている。

患者—看護婦関係では、多種多様な場面、様々な患者とのかかわりがあり、状況、患者、看護婦の人間観や役割意識などの要因が相互に関係していると考えられた。このことか

ら、看護場面ごとに、相手、やりとり、その時看護婦が考えたことを分析することにより、看護婦の感情表出についての認識を、さらに詳しく知ることができると考えられ、今後の課題と考えられた。

引用文献

- 1) 上子原文子：援助の中の“ずれ”、看護学雑誌、医学書院、p. 54~56, Vol48, No1, 1984
- 2) Rogers, Carl R. : "Characteristics of a Helping Relationship", *Personnel and Guidance Journal* (September 1958) reprinted as Supplement #27, *Canada's Mental Health*, March 1962, pp. 10-15.

参考文献

- 1) 加藤義明, 中里至正編：基礎心理学, 入門心理学, 第二版, 八千代出版, 1987.
- 2) 堀端孝治他編：人間行動論入門, 心と行動をさぐる, 北大路書房, 1988.
- 3) J. S. ヘイズ他, 日本赤十字医療センター看護研究会訳：看護実践とことば, メジカルフレンド社, 1975.
- 4) G. パートン著, 大塚寛子・武山満智子訳：ナースと患者, 医学書院, 1966.

A questionnaire survey of the role of emotion of nurse in the relationship between patients and nurses

Keiko Saito

Nursing Department, Koseiren Nagaoka Chuo General Hospital

Several studies of the relationship between patients and nurses have referred to desirable attitudes of the nurses. However, the role of emotion of the nurse in the relationship between patients and nurses may be also important in caring for patients. Therefore we investigated the frequency, the status and the recognition of positive and negative expressions of emotion of the nurse that they experienced. The expression of emotion by the nurse did not correlate with their nursing experience and title. The respondents thought of positive emotion as affirmative and that it tended to be expressed frankly. They thought of negative emotion as suppressive and that it tended to control their emotion. The negative emotion arose from the attitudes, and speech and behavior of the patients. The nurses only controlled their emotion and did not realize the attitudes, and speech and behavior of the patients that provoked the negative emotion. They thought that the expression of emotion was inherent in the individual, because the expression of the emotion by the nurse was thought to be correlated with the patients and nurses, and their condition.