

“ヒューマン・ケアの看護実践への具現化”

国立看護大学校 竹尾 恵子

看護するという行為は、人間が人の世に生まれ、世間の中で成長し、生活していく中で、古くから、様々な形で実践され、今もまた行われ続けているものである。こうした行為の基盤にあるものは人間的な思い遣りや優しさ、連帯感や愛情などであろう。

看護という行為がその後、病む人々を支える職業として位置づけられ、看護とは何か、看護の科学とは何かという問いに答えようとの努力が重ねられ、看護を支える基盤となる概念として、いわゆる‘ヒューマン・ケア’或いは‘ヒューマン・ケアリング’と言う考えが提起されてきた。多くの理論家がヒューマン・ケアとは何かと言うことを述べているが、今回ここでは‘ヒューマン・ケア’或いは‘ヒューマン・ケアリング’という概念をより具体的に把握しようという試みをしたい。

ライニンガー (Leininger, 1994, P.3) は異文化看護論を提唱した理論家として知られているが、彼女は、「専門職であるからには看護学の科学的基盤を堅固にしていかなければならないとナースは考えている。しかし、いわゆる‘科学’は看護の基盤となるアートやヒューマニティに代わるものではない。」と言っている。

‘ケアリング’という言葉を我々は看護理論の中で学び、自分なりに理解しているつもりでいるが、日本的に表現するならどのように言い表されるであろうか？

「慰める・元気づける」(Comforting), 「思い遣る」(Showing Compassion), 「気遣う」(Concern), 「共感する」(Empathy), 「関わる」(Involvement), 「親切」(Kindness), 「養護」(Nurturance), 「優しさ」(Tenderness), 「信頼」(Trusting), 或いは「寄り添う」(beingwith) などと言った言葉が当てはまるかもしれない。こうした表現の一つ一つが日本的な文化の中で、特有の日本的人間関係、意味合いのもとに解釈されているものと思う。ケアリングという概念を日本の言葉に置き換えて思いつくままに掲げた上記の言葉、またはそこに込められた意味合いは、いくつかの要素に整理できると思われる。即ち、ケアリング行動の研究者によりヒューマンケアリングを構成する要素が整理され、構造化されている。

スワンソン (Swanson, 1991) はケアリングには5つの過程があると指摘している。即ち、

1. 知る (Knowing)
2. 寄り添う (Being With)
3. 役に立つ (Doing for)
4. 助ける (Enabling)
5. 誠意を尽くす (Maintaining Belief)

の5つである。

また、モリソンとバーナード (Morison & Burnard, 1997) はケアリングを現す行動について分析し、以下のような7つの柱を指摘している。即ち、

1. 個人的特性 (Personal Qualities)
2. 仕事の仕方 (Clinical Work Style)
3. 人間関係 (Interpersonal Approach)
4. 意欲の度合い (Level of Motivation)
5. 気遣い (Concern for Others)
6. 費やす時間 (Use of Time)
7. 態度 (Attitude)

である。

1については、親切さや人の役に立つことなど、2については、信頼や熟練など、3については、敏感さや傾聴、共感などを、4については、意欲的、精力的なことを、5については、自分よりまずは相手のことを考え、人のことを気遣うこと、6については、人と話し、常に人のために尽くす時間を用意すること、7については、一貫した態度、専門職としての態度などを掲げている。

ヒューマン・ケアリング理論で有名なジーンワトソン (Jean Watson, 1985) はケアリングに10の要因を掲げている。即ち、

1. 人道的・利他的価値観を形成すること
(Formation of a humanistic-altruistic system of values)
2. 信念-希望の導入 (Instillation of faith -hope)
3. 自己や他者に対する感受性を開発すること
(Cultivation of sensitivity to one's self & to others)
4. 援助-信頼に基づくヒューマン・ケア的關係を構築すること
(Development of a helping-trusting, human care relationship)
5. 肯定的・否定的感情の表出を推奨・受容すること
(Promotion & acceptance of the expression of positive & negative feeling)

6. 創意に富んだ問題解決手法を秩序立ててケアへ導入すること
(Systematic use of a creative problem-solving caring process)
7. 相互学習を推進すること
(Promotion of transpersonal teaching-learning)
8. 心理的・身体的・社会的・精神的側面から、支援的・保護的・矯正的環境を提供すること
(Provision for a supportive protective, and/or corrective, mental, physical, and spiritual, environment)
9. ニードの充足に向けて支援すること
(Assistance with gratification of human needs)
10. 実存的・現象学的・精神的な力を容認すること
(Allowance for existential-phenomenological-spiritual forces)

である。

ブーニャヌラク (P. Boonyanurak, St. Louis College, Thai, 2002) 氏はこれらの要因を解説して、1 について、「自分に優先させて他者に愛情を注ぎ、ケアすること」と言い、看護教育はこれに大きな影響力を及ぼすと言う。2 については、「何かを正しいとする強い信念を持つこと」と言い、自己或いは心には癒しの力があると信じるということ。3 については、「わがことのように感じる」とし、「事実を基盤にしながら相手の状況を理解し、このプロセスを通じて自己受容、自己成長、さらには自己実現へ至る」という。4 については、調和 (congruence)、共感 (Empathy)、暖かさ・思い遣り (Warmth)、を掲げ、「心を開き誠実に振る舞うこと」「相手がどう思っているかを理解し、それを伝えること」「積極的に相手を受け入れること」などを具体的な行動としてあげている。5 については、「他者に対する気づきを向上させ」「人が見せる行動の意味を理解し」「相手の感情に対して支援し・受容し・分かち合う」という。6 については、「研究を進め」、「看護の科学的基盤を構築し」、こうした活動の結果を用いることで、創意に富んだ問題解決法が見出せるとしている。因みに、ワトソンは看護過程全体を創意に富んだ問題解決の過程であるとしている。7 については、ナースは「その人にあった情報を見出し、ケアを実践する」が、そのような共同作業を通じて、看護師もケアする相手も互いに多くのものを学ぶという。8 については、「環境が健康に及ぼす影響についてナースはよく知っていなければならない」とし、具体的には「安楽」や「安全」、「プライバシー」や「清潔」といった事柄を整えることを意味するという。9 については、「日常生活上の生理的ニード」の充足に加えて、「成長・発達のニード」や「所属・達成のニード」など高位のニード充足も含めている。10 については、「人間存在にかかわる超

自然的なものを重視する」ことといい、個人の主観的な体験世界を尊重し、個人の内界、意味世界の重要性への認識を持つことを指摘している。

ラコーミー (Lakomy, J.M. 1993) はヒューマン・ケアについて以下の7つのテーマを提唱している。即ち、

1. 個人的特質・人間的特質 (Essence of Person/Being)
2. 関係性 (Relationship/Encounters)
3. 決定・選択・判断 (Decision/Choice/Judgements)
4. 語らい (Genuine Dialogue)
5. 経験 (Experiential Process)
6. 癒しの様式 (Healing Modalities)
7. 人的・物的資源の交換
(Human/Economic Resource Exchanges)

である。

以上の「ヒューマン・ケア」或いは「ヒューマン・ケアリング」に関する検討からヒューマン・ケアという概念を具体的に表す行動を導きだし、看護の実践の場でヒューマン・ケアがどのような行為として具現されるのかを次に検討したいと思う。

ラコーミーのヒューマン・ケアに関する7つのテーマを土台として、竹尾とブーニャヌラクは以下の7つ

1. 人間性 (Essence of Person)
2. 関係性 (Relationship)
3. 選択 (Choice)
4. 語らい (Genuine Dialogue)
5. 経験 (Experiential Process)
6. 癒し (Healing)
7. 人的物的資源

(Human/Economic Resources Exchange)

を導き、それぞれに5つの行動細目を作成し、ヒューマンケア行動調査票 (Human Caring Meaning Questionnaire = HCMQ) 35項目を以下のように英文で作成した。

1 Essence of Person

- ① Understandings & loving humanity
- ② Loving others as well as oneself
- ③ Allowing others the freedom to be human
- ④ Promoting & sustaining the human qualities of others
- ⑤ Understanding the reality & the meaning of life & death

2 Relationship

- ① Being comfortable in developing friendship with others
- ② Being willing to develop companionship
- ③ Being sensitive to the needs of others
- ④ Providing support to others
- ⑤ Recognizing the uniqueness of others

3 Choice

- ① Understanding the values of others
- ② Providing alternatives to others in their decision-making
- ③ Respecting the opinions of others
- ④ Respecting the rights of others
- ⑤ Understanding the desires of others

4 Genuine Dialogue

- ① Using warm & kind expression
- ② Listening with understandings
- ③ Expressing oneself
- ④ Being able to communicate in a humanistic way
- ⑤ Showing willingness to communicate with others

5 Experiential Process

- ① Being open to others
- ② Being gentle & tender
- ③ Willing satisfying the needs of others
- ④ Satisfying the extra needs of others
- ⑤ Being sympathetic to others

6 Healing

- ① Using "touch" in a therapeutic way
- ② Believing in faith
- ③ Believing in hope
- ④ Being willing to help others without hesitation
- ⑤ Showing empathy

7 Human/Economic Resources Exchange

- ① Having a social network
- ② Having supportive exchanges
- ③ Being satisfied with one's economic status
- ④ Being friendly to others
- ⑤ Having the ability to utilize supportive relationships with others

各細目の自己評価は5段階評価とし、以下のようにスコアを付けた。

- 5 : Nearly always (76 - 100%)
- 4 : Usually (51 - 75%)
- 3 : Sometimes (26 - 50%)
- 2 : Seldom (1 - 25%)
- 1 : Never (0%)

上記英文HCMQはP. ブーニヤスラク博士がタイ語に翻訳し、30名のナースによるプレテストを経てタイ国看護師1387名に配布、調査を行った。その結果、看護教育背景とヒューマンケア・スコアの間には有意の正の相関が見られた。また、教育背景別に、年齢及び経験年数とスコアの間関係を見ると、ここにも差が見られ、教育背景の高い群にスコアの上昇が認められた。(図1, 図2参照)

この結果から、タイ国のナースに於いては看護教育がヒューマン・ケア行動にプラスの効果を持つことが示唆された。(J.Nurs Studies NCNJ, Vol.1 (1) P. 1-16)

これを日本国ナースの状況に合わせて日本語版HCMQを作成し、プレテストを経て修正の後、HCMQ日本語バージョン (HCMQ-J) として以下のような質問紙を作成した。

1 「人間性に対する理解」

- ① 相手の人間性を理解し、大切にしている。
- ② 自分自身と同じくらい相手を大切にしている。
- ③ 相手を尊重し、相手の自由を認めている。
- ④ 相手の人間としての価値を高めるように努めている。
- ⑤ 人間存在や生死の意味を理解している。

2 「人との関係性」

- ① 相手と進んで親しくしようとしている。
- ② 相手と進んで交流しようとしている。
- ③ 相手のニーズを察知しようとしている。

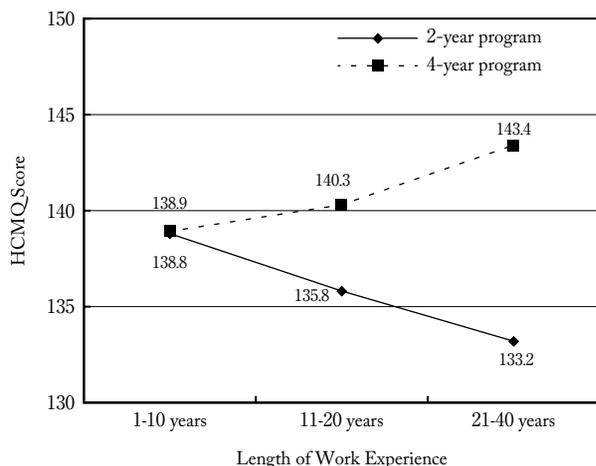


Fig.1 HCMQ Score by Educational Background According to Work Experience (Thai Nurses)

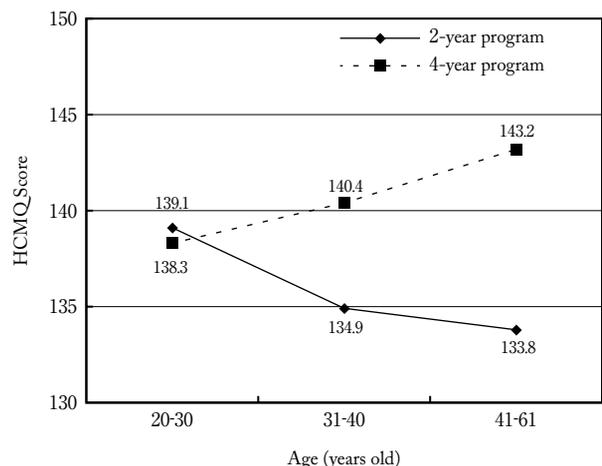


Fig.2 HCMQ Score by Educational Background According to the Age (Thai Nurses)

- ④ 相手をサポートしようとしている。
- ⑤ 相手の個性を受け入れようとしている。

3 「物事の決め方」

- ① 相手にとっての「価値」「意味」を理解している。
- ② 物事を選択を相手にゆだねている。
- ③ 相手の意見を尊重している。
- ④ 相手の人権を尊重している。
- ⑤ 相手の持つ欲求を理解している。

4 「会話の仕方」

- ① 暖かく親切的態度で接している。
- ② 相手の話を理解し、傾聴している。
- ③ 自分自身の考えや気持ちを素直に表現している。
- ④ 相手の人間性を大切にしながら会話をしている。
- ⑤ 進んで会話をしている。

5 「対応の仕方」

- ① 心をひらいて対応している。
- ② 優しく愛情のこもった対応をしている。
- ③ 相手のニーズをすすんで受け入れている。
- ④ 相手のニーズを十分満たしている。
- ⑤ 相手の気持ちになって対応している。

6 「癒し」

- ① 相手を癒す目的で手を当てたり、身近に寄り添ったりする。
- ② 信頼は相手のためになると信じている。
- ③ 希望を持つことは相手のためになると信じている。
- ④ 常にすすんで相手を助けようとしている。
- ⑤ 相手を理解し、共感している。

7 「人的・経済的資源の交換」

- ① 社会的ネットワーク（学会・学習会の参加等）を利用している。
- ② 仲間同士、情報交換したり助け合ったりしている。
- ③ 誰にでも友好的に接している。
- ④ 他者からの手助けを上手に得ている。
- ⑤ 現在の自分の経済状態に満足している。

自己評価スコア

- 5：いつも、ほとんどそうしている（76～100%）
- 4：かなりそうしている（51～75%）
- 3：まあまあ、時々、そうしている（26～50%）
- 2：あまりそうしていない（1～25%）
- 1：全くそうしていない（0%）

上記質問紙は50名の看護職者を対象にプレテストを行い信頼性係数0.96を得た。続いて565名の看護師にこの質問紙を配布し、526名について分析した。その結果、看護教育背景別の差異は認められなかった。職位／年齢／臨床経

験年数とHCMQ-Jスコアの間には有意の相関が認められ、職位があがるほど、また、年齢／臨床経験年数が増すほど、HCMQ-Jスコアは高くなった。（表1、表2、表3参照）
 (J. Nurs Studies NCNJ Vol.3(1) P.20-26)

Table 1. Mean HCMQ-J Score by Educational Background

(Japanese Nurses):					
Source of variation	Mean	S.D.	N	F	P value
Education				1.96	.119
Three-year program					
Nursing school	136.2	17.7	400		
Nursing junior college	134.0	19.3	68		
Four-year program	136.6	15.2	54		
Graduate program in nursing	155.5	16.1	4		

Table 2. Mean HCMQ-J Score by Work Position (Japanese Nurses):

(significant)					
Source of variation	Mean	S.D.	N	F	P value
Work position				16.42	<.001
Staff nurse	134.5	17.4	443		
Vice head nurse	141.2	16.6	61		
Head nurse	154.0	14.9	22		

Table 3. Mean HCMQ-J Score by Age (Japanese Nurses):

(significant)					
Source of variation	Mean	S.D.	N	F	P value
Age				15.84	<.001
21-30 years old	134.4	17.5	397		
31-40 years old	137.8	16.7	97		
41-55 years old	151.9	16.3	32		

本研究では当初7つの柱を想定して35細目を作成したが、因子分析の結果、6項目が抽出されることとなった。即ち、

1 「人間性に対する理解」

- ① 相手の人間性を理解し、大切にしている。
- ② 自分自身と同じくらい相手を大切にしている

2 「人との関係性」

- ① 相手とすすんで親しくしようとしている。
- ② 相手とすすんで交流しようとしている。
- ③ 相手のニーズを察知しようとしている。
- ④ 相手をサポートしようとしている。

3 「物事の決め方」

- ① 相手にとっての「価値」「意味」を理解している。
- ② 物事を選択を相手にゆだねている。
- ③ 相手の意見を尊重している。
- ④ 相手の人権を尊重している。
- ⑤ 相手を尊重し、相手の自由を認めている。

4 「対応の仕方」

- ① 心をひらいて対応している。
- ② 優しく愛情のこもった対応をしている。
- ③ 相手のニーズをすすんで受け入れている。
- ④ 相手のニーズを十分満たしている。

- ⑤ 相手の気持ちになって対応している。
- ⑥ 相手の話を理解し、傾聴している。
- ⑦ 自分自身の考えや気持ちを素直に表現している。
- ⑧ 相手の人間性を大切にしながら会話をしている。

5 「癒し」

- ① 相手を癒す目的で手を当てたり、身近に寄り添ったりする。
- ② 信頼は相手のためになると信じている。
- ③ 希望を持つことは相手のためになると信じている。
- ④ 相手を理解し、共感している。
- ⑤ 相手の個性を受け入れようとしている。

6 「人的・経済的資源の交換」

- ① 社会的ネットワーク（学会・学習会の参加等）を利用している。
- ② 仲間同士、情報交換したり助け合ったりしている。
- ③ 誰にでも友好的に接している。
- ④ 他者からの手助けを上手に得ている。
- ⑤ 現在の自分の経済状態に満足している。

である。

落ちてしまった1項目は「会話の仕方」で、これが「対応の仕方」と区分できなかった。

以上の反省をふまえながら、HCMQ日本語版を改良し、日本における看護実践の場に具現化されるヒューマンケア行動を捉え、ナースがヒューマン・ケアという概念をより具体的なものとして捉える手がかりとしたいと考えている。

看護活動の基盤となる概念として「ヒューマン・ケアリング」を置くことは世界的に承認を得ているといえるが、行動を通じて具現化される段階では、多様な文化や社会の仕組みの中で、様々な形をとって現れ出るものと思われる。地域や文化間でこうした概念がどのように受け取られ、異なっているか、また、共通するものは何かを明らかにし、グローバル化する世界の中であって、より人々のニーズに即した看護活動への示唆としたい。

Reference :

- 1) Boonyanurak P. Ozawa M. Evans R.D. & Takeo K. (2002). An investigation into nurses' behavior with regard to human caring, *The Journal of Nursing Studies NCNJ* Vol 1 (1) P.11-16.
- 2) Fawcett, J. (1993). *Analysis and evaluation of nursing theories*, Philadelphia : F.A. Davis Company, 219-250.
- 3) Lakomy, J.M. (1993). The interdisciplinary meaning of human caring, In D.A. Gaut, (Ed.) *A global agenda for caring*. New York: National League for Nursing Press, 181-199.
- 4) Leininger, M. (1993). Cultural care theory : The comparative global theory to advance human care nursing knowledge and practice. In Dolores A. Gaut (Ed.) *A global agenda for caring*. New York : National League for Nursing Press, P. 3-18.
- 5) Morrison P. (1991). The caring attitude in nursing practice : a repertory grid study trained nurses' perception. *Nurse Education Today*, 11 (1) P. 3-12.
- 6) Morrison P., & Burnard P. (1997). *Caring and communicating : the interpersonal relationship in nursing*, 82nd ed.) London: macMillan Press LTD, P. 47-48.
- 7) Ozawa M. Mizuno M. Evans R.D. & Takeo K. (2004). An investigation into nurses' behavior with regard to human caring in Japan, *The Journal of nursing Studies NCNJ* Vol.3 (1) P. 20-26.
- 8) Watson, J. (2002). *Assessing and measuring caring in nursing and health science*, New York: Springer Publishing Company, 11-19, 203-206.
- 9) Watson, J. (1999). *Nursing : Human science and Human care : A theory of nursing*, Massachusetts : Jones and Barlett Publishers.