St. Luke's International University Repository

介護老人保健施設利用者と「分かちあい」の関係に至るまでの看護師のしぐさの分析

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 武内, 和子, Takeuchi, Kazuko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014918

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

—— 報　告 ——

介護老人保健施設利用者と「分かちあい」の関係に至るまでの看護師のしぐさの分析

武　内　和　子[1)]

要　旨

本研究の目的は，介護老人保健施設利用者と看護師が「分かちあい」の関係に至るケア場面から，看護師のしぐさ（視線・ジェスチャー・姿勢・接触・表情）を抽出し，その特徴を検討することである。「分かちあい」の関係とは，ケアを受けて利用者に生じたポジティブな気持ちが看護師にわかり，看護師も同型の気持ちを感じる同時的な感情共有の場面である。利用者8名と看護師9名を対象として，ケア場面を観察し，観察直後に個別でインタビューを行った。ケア20場面の観察記録から看護師のしぐさを抽出し，カテゴリー化した。さらに，インタビュー記録から利用者・看護師のケアの感じ方の関係を分類し，分類別のケア場面間で看護師のしぐさを比較し，「分かちあい」の関係のしぐさの特徴を検討した。

看護師のしぐさは12のカテゴリーに分類できた。時間経過で出現するしぐさが異なり[構える]［働きかける］[同時的なしぐさをする・離れる]の3段階を捉えた。「分かちあい」の関係に至った10場面のしぐさは，［構える］段階で，全20場面に共通する《見合う》《相手の方にからだ(胴体)を向ける》《高さを合わせる》に加えて《上体を前傾させる》《物に触れる》が多くみられた。［働きかける］段階では，［構える］段階のしぐさを続け，《身体に触れる》手の動きのみで，基本的に利用者と同様の頭・からだを動かさない姿勢を保持していた。［同時的なしぐさをする・離れる］段階では，同じ行動を同時的に行う《笑い合う》《握手する》がみられた。「分かちあい」の関係に至る看護師のしぐさの特徴が「相手の姿勢に合わせた身構え」「見合いの継続」「からだの不動」「手の接触」「しぐさの共有」にまとめられ，全過程を通して利用者のしぐさと「同調する」ことと捉えられた。

キーワード

しぐさ，「分かちあい」，同調する，介護老人保健施設利用者

Ⅰ．はじめに

ケア場面のコミュニケーションはよりよい看護実践の鍵を握る技術である。コミュニケーションは言語によるものと，非言語的行動によるものに区分され，心理学の研究では，意味伝達の93%が非言語的行動による[1)]，感情の伝達が主に非言語的行動から伝わる[2)]など，非言語的コミュニケーションの人間関係に関わる構造，機能を明らかにしている。だが，看護における非言語的コミュニケーションの研究は少なく，看護の現場では人間関係を基本とされているものの，非言語的コミュニケーション技術を不確かなままにしている現状が捉えられる。本研究は，可視的に捉えられる看護師のしぐさの特徴について検討するものである。

受付日2003年2月3日　受理日2004年4月23日

1）健和会臨床看護学研究所

今回，看護師のしぐさを捉える現場として介護老人保健施設利用者と看護師が「分かちあい」の関係に至るケア場面に着目した。「分かちあい」の関係とは，ケアを受けて利用者に生じた心地よさが看護師にわかり，看護師も嬉しくなる（分かちあう）といった同時的な感情共有を経験する場面である。文献では，感情共有をコミュニケーションの本態・原理，ポジティブな感情の共有をコミュニケーションの原動力[3)]と説明するものが多く，「分かちあい」の関係は利用者とのコミュニケーションが深化する契機になると考えられる。

Ⅱ．研究目的

利用者と看護師が「分かちあい」の関係に至るケア場面から看護師のしぐさを抽出し，コミュニケーションが深化する契機をつくる看護技術として，その特徴を明らかにすることである。

Ⅲ．研究方法

1．対象者

介護老人保健施設に入所しており，コミュニケーションが可能な利用者8名（全員女性，年齢72～94歳）と，看護師9名（女性8名男性1名，年齢30～67歳)。

2．データ収集方法

事象見本法[4]を参考にしたケア場面の観察を行い，観察直後に利用者と看護師に個別でインタビューを行った。観察•インタビュー終了後の2時間以内に観察記録・インタビュー記録を整理した。

行動観察はビデオ記録が望ましいが対象者のプライバシー保護から実施がかなわなかった。そのため，観察者の事前訓練として研究者以外の看護研究者と行動をチェックし結果が同様となるか，観察者が直接人をみて行動を記録した結果が同時に撮影したビデオと同様になるか等の練習を行いデータ収集に臨んだ。観察記録では行動描写と逐語録を行った（第1次観察記録)。観察の実際では利用者と看護師が互いの存在を認めたと確認できる，顔を見合うしぐさを観察の開始点とした。

インタビューでは，ケア場面でどのような気持ちを感じたかなどを質問項目としたインタビュー・ガイドを作成した。だが実際は，インタビューの導入として行った，観察された行動，会話を研究者が言葉で繰返した段階で，対象者が自分の気持ちを語り出した。

データ収集期間は予備観察が2001年7月2日～7月16日の間の10日間，本観察が2001年7月16日～9月7日の間の30日間である。

3．分析方法

第1次観察記録から，客観的事実，研究者の解釈等に区分した第2次観察記録を作成し，看護師のしぐさを抽出しカテゴリー化した。インタビュー記録から，両者のケアの感じ方の関係を分類し，分類別のケア場面間で比較し，「分かちあい」の関係に至る看護師のしぐさの特徴を検討した。なお，分析する過程で，観察記録の作成，カテゴリー化など，指導教員のスーパービジョンを受けた。

4．倫理的配慮

利用者ならびに家族と看護師に，本研究の目的，具体的方法，プライバシー保護の約束，中断する場合にもその後の療養や勤務に不利益を被ることがないことを文書と口頭で説明し，同意を得た。なお，この研究は聖路加看護大学倫理審査委員会で承認された。

Ⅳ．結果

1．看護師のしぐさの構成

顔を見合うしぐさを確認し，インタビューが可能となった20場面を分析の対象とした。20場面から看護師のしぐさを抽出した結果，12のカテゴリーとそのサブカテゴリーが得られた。

時間経過で出現する看護師のしぐさが異なっており次の3段階の構成が捉えられた。[構える］は利用者のパーソナル・スペースで顔を見合わせ，姿勢を構える段階，[働きかける］はやりとりに乗ってもらえるように働きかける，または働きかけに乗る段階，[同時的なしぐさをする・離れる］は同時的なしぐさの有無にかかわらず，その場を離れる，ケアが変わることで両者のやりとりが一応に終結する段階である。

2．ケアの感じ方の関係による観察場面の分類

ケアの感じ方は，利用者と看護師それぞれにケアを

表1　看護師のしぐさの12のカテゴリー

対人コミュニケーション・チャネル	看護者のしぐさの12のカテゴリー	サブカテゴリー		
視線	見合い	1) 見合う	2) 見合いの継続	3) 見合いの中断
ジェスチャー	接近			
	うなずき			
	同時的なしぐさ	1) 笑い合う	2) 握手する	
	退去	1) その場を離れる	2) ケアが変わる	
姿勢	からだ(胴体)の向き	1) 相手の方にからだを向ける	2) 向きの継続	3) 向きの中断
	高さ	1) 高さを合わせる	2) 高さの不動	3) 高さの変動
	前傾姿勢	1) 上体を前傾させる	2) 前傾の継続	3) 前傾の中断
接触	物体接触	1) 物に触れる	2) 物体接触の継続	3) 物体接触の中断
	身体接触	1) 身体に触れる	2) 身体接触の継続	3) 身体接触の中断
表情	笑み・笑い			
	笑み・笑い以外の表情の変化			

表2　ケアの感じ方の関係による観察場面の分類

ケアの感じ方の関係	No.	観察場面
【利用者がポジティブに感じ、看護者が利用者の気持ちをわかり自分もポジティブに感じる】10場面（分かちあいの関係）	1	手術前の不安を聞く
	2	寝衣について話しかける
	3	軟膏処置・湿布交換後のやりとり
	4	血圧測定後のやりとり
	5	湿布交換，ローション塗布後のやりとり
	6	利用者の着衣を直した後のやりとり
	7	散歩の許可願いを聞く
	8	軟膏処置後のやりとり①
	9	軟膏処置後のやりとり②
	10	喪失体験の不安を聞く
【利用者がポジティブに感じ、看護者がどちらともいえない】4場面	1	アイスノン交換後のやりとり
	2	裁断作業をすすめる
	3	他利用者訪室時に話しかける
	4	内服の効果を聞く
【両者がどちらともいえない】4場面	1	入所時の問診を行う
	2	軟膏処置後のやりとり③
	3	軟膏処置後のやりとり④
	4	他利用者訪室時に話しかける
【両者がネガティブに感じる】2場面	1	内服介助後のやりとり
	2	入所時の問診を行う

「ポジティブに感じる」「ネガティブに感じる」「どちらともいえない」の3つに分類することで，9つの関係が想定された。実際に観察された感じ方の関係は，【利用者がポジティブに感じ，看護師が利用者の気持ちをわかり自分もポジティブに感じる】（「分かちあい」の関係）10場面，【利用者がポジティブに感じ，看護師がどちらともいえない】4場面，【両者がどちらともいえない】4場面，【両者がケアをネガティブに感じる】2場面の4つの関係であった。

3．ケアの感じ方の関係別にみた看護師のしぐさ

4つの関係に分類されたケア場面から，看護師のしぐさが以下のように抽出された。

1）【利用者がポジティブに感じ，看護師が利用者の気持ちをわかり自分もポジティブに感じる】（「分かちあい」の関係）

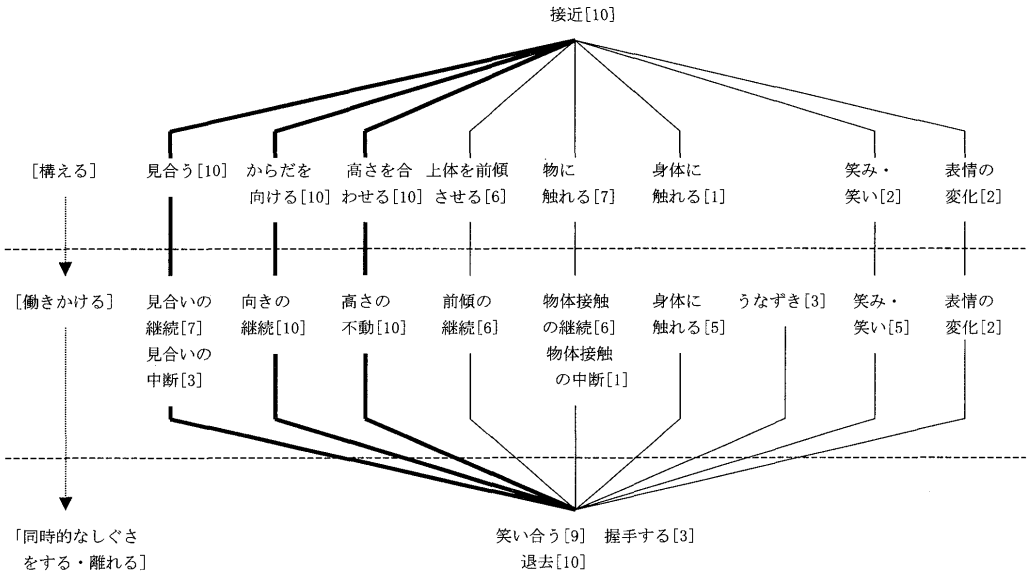

図1　【利用者がポジティブに感じ、看護師が利用者の気持ちをわかり自分もポジティブに感じる】（[分かちあい] の関係）における看護師のしぐさ (n=10)

[　] 内の数字は該当場面数

―― 太線は基本的にこの関係の全場面でみられたしぐさ

(1) ［構える］段階

＜接近＞《相手の方にからだ(胴体)を向ける》《高さを合わせる》《見合う》が全10場面で一致してみられ，その他に《上体を前傾させる》6場面，《物に触れる》7場面が多くみられた。

(2) ［働きかける］段階

看護師は［構える］段階から同じ姿勢でからだを動かさないまま利用者と対応しており，《向きの継続》《高さの不動》10場面，《見合いの継続》7場面，《前傾の継続》6場面の4つのしぐさが捉えられた。なお，このとき利用者も同じ姿勢でからだを動かさないまま看護師と対応していた。

《見合いの中断》となった3場面では，看護師が難聴の利用者の耳元に話しかけるなど利用者の状況に合わせて《見合いの中断》となり，すぐに《見合う》を再開していたことから，ここでは《見合う》が主軸のやりとりであったと考えられた。

その他，《身体に触れる》5場面がみられており，＜身体接触＞＜物体接触＞を合わせた9場面で，看護師が利用者の身体，またはパーソナル・スペースにある物に手を触れるしぐさを行っていた。

(3) ［同時的なしぐさをする・離れる］段階

《笑い合う》9場面，《握手する》3場面（2場面で重複）と全10場面で＜同時的なしぐさ＞がみられ，まもなく《その場を離れる》となった。

2)【利用者がポジティブに感じ，看護師がどちらともいえない】

(1) ［構える］段階

＜接近＞《相手の方にからだを向ける》《高さを合わせる》《見合う》全4場面，《上体を前傾させる》3場面，《物に触れる》2場面であり，看護師のしぐさが「分かちあい」の関係と近似していた。

(2) ［働きかける］段階

《見合いの中断》3場面がみられ，一方が一時的にその場の話題と関係なく顔を横に向けて視線をはずす積極的な動きをみせており，利用者と看護師のやりとりにタイミングのズレが生じていた。

(3) ［同時的なしぐさをする・離れる］段階

＜同時的なしぐさ＞はみられず，《その場を離れる》が4場面であった。

3)【両者がどちらともいえない】

(1) ［構える］段階

＜接近＞《相手の方にからだを向ける》《見合う》全4場面，《高さを合わせる》3場面であり，《上体を前傾させる》《物に触れる》はみられず，前述の関係と比較し，しぐさのレパートリーが少ない。

(2) ［働きかける］段階

＜前傾姿勢＞＜物体接触＞＜身体接触＞はみられずこの段階でもしぐさのレパートリーが少ない。

(3) ［同時的なしぐさをする・離れる］段階

《笑い合う》が2場面でみられ，《その場を離れる》3場面《ケアが変わる》1場面であった。

4)【両者がネガティブに感じる】

(1) ［構える］段階

＜接近＞《相手の方にからだを向ける》《見合う》全2場面がみられた。ただし，ここでの《見合う》は，看護師が利用者の膝を指先で軽くたたくなど，利用者の注意を引いて《見合う》となっていた。

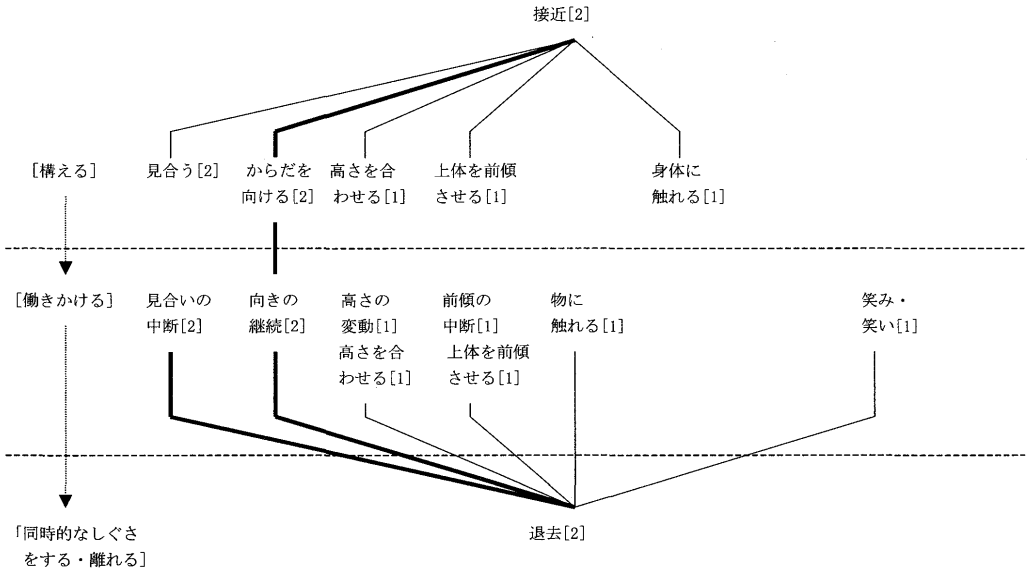

図2　【両者がネガティブに感じる】における看護師のしぐさ (n=2)

［　］内の数字は該当場面数

―― 太線は基本的にこの関係の全場面でみられたしぐさ

(2) ［働きかける］段階

利用者が看護師の話しかけに答えた後，すぐに別の方向に顔を向ける《見合いの中断》，また看護師がからだを動かす《高さの変動》《前傾の中断》が全2場面でみられていた。

(3) ［同時的なしぐさをする・離れる］段階

＜同時的なしぐさ＞はみられず，《その場を離れる》《ケアが変わる》がそれぞれ1場面であった。

V．考察

分析結果より，「分かちあい」の関係に至る看護師のしぐさの特徴が以下のようにまとめられた。

1．［構える］段階

ほぼ全20場面で＜接近＞《見合う》《相手の方にからだ(胴体)を向ける》《高さを合わせる》の4つが共通してみられた。＜接近＞は身体距離で[5]，《見合う》は“視線を向ける”ことで[6]相手に関わる意思を表している。また，《相手の方にからだ（胴体）を向ける》も相手への関心を表すが，顔だけを向けるよりも簡単には解消できず，メッセージをさらに明白に伝えている[7]。《高さを合わせる》は視線の位置が立場の優位性を表す[8]ことから，看護師が立場の格差を減じて自分を身近に感じてもらうメッセージを表したと考えられる。

さらに「分かちあい」の関係では，＜前傾姿勢＞で相手への関心の高さを表し[9]，相手と親しみをはかる＜身体接触＞の代理行動[10]である＜物体接触＞を行っており，より多様に相手に関心のメッセージを提示する「相手の姿勢に合わせた身構え」が特徴としてあげられた。

2．［働きかける］段階

この段階の特徴的なしぐさは次の3点である。

1）《見合いの継続》

《見合いの継続》は活発に相手と視線を交錯する機会と見積もられ，“見る－見られる”同時性が生起する瞬間であり，多いほどに印象を良くする[11]ことが報告されている。【利用者がポジティブに感じ，看護師がどちらともいえない】【両者がネガティブに感じる】では《見合いの中断》がみられており，「分かちあい」の関係の特徴として「見合いの継続」があげられた。

2）《向きの継続》《高さの不動》《前傾の継続》

この3つは［構える］段階から看護師が同じ姿勢を続けるからだ（胴体）の不動を示している。観察場面では利用者も同じ姿勢を続けており，両者のしぐさの同調傾向が捉えられた。しぐさの同調傾向は相手との関係が親和的である際のひとつの対人表現[12]と説明される。一方【利用者がポジティブに感じ，看護者がどちらともいえない】【両者がネガティブの感じる】では看護師のみにからだの動きがみられており，「分かちあい」の関係の特徴として「互いのからだの不動」があげられた。

3）《物体接触の継続》《身体に触れる》

＜物体接触＞は＜身体接触＞の代理行動であり，＜身体接触＞に対するタブー感がまだまだ強いなかで行われた＜物体接触＞の活用と考えられる。また，＜身体接触＞は互いの“触れる－触れられる”同時的な感覚的感情を呼び起こす経験[13]となっている。「分かちあい」の関係では＜身体接触＞＜物体接触＞を合わせて10場面中9場面でみられており，看護師のしぐさの特徴として

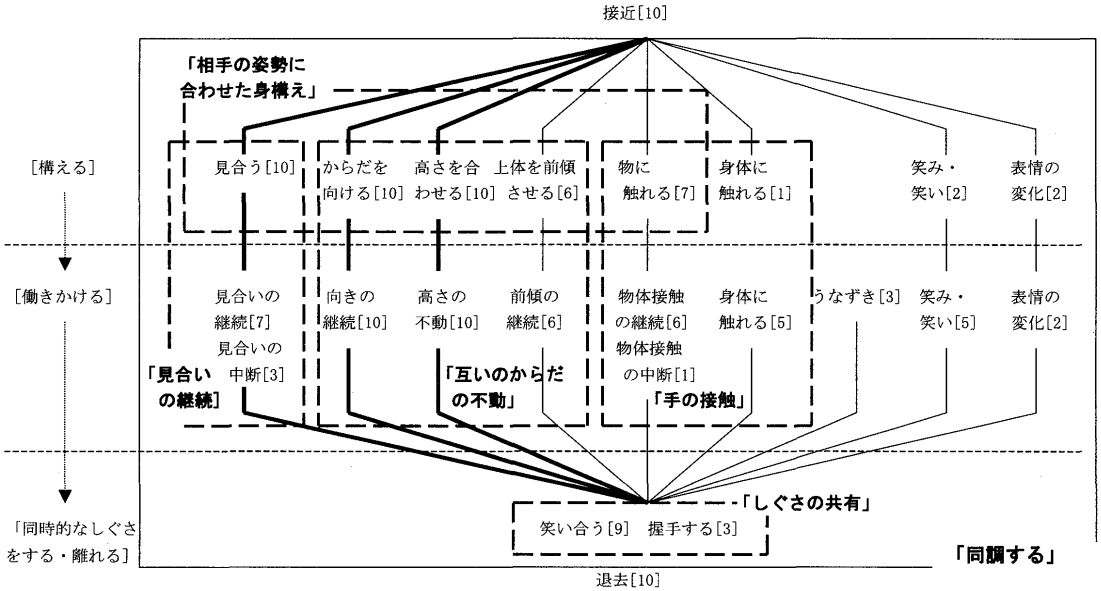

図3「分かちあい」の関係に至るケア場面での看護師のしぐさの特徴 (n=10)

[　] 内の数字は該当場面数

―― 太線は基本的にこの関係の全場面でみられたしぐさ

「手の接触」があげられた。

3．[同時的なしぐさをする・離れる] 段階

＜同時的なしぐさ＞は近似した感情体験を持つ二者間の身体的な現れ[14]と示される。佐藤[15]は互いがケアを「よかった」と感じる場面を看護師が自分の「枠組み」にとらわれず患者の気持ちをそのままわかる関係としている。こうした患者の気持ちをそのままわかる場面では，二者間にひとつの「しぐさの共有」が現れることが示唆される。

なお，＜同時的なしぐさ＞は【両者がどちらともいえない】の関係でもみられるが，ここでは利用者の自嘲する笑いに看護師が笑いで応えた，ネガティブな気持ちの共有場面となっている。相手のネガティブな気持ちを共有しただけの段階ではそれを解消しようと努力する心理状態になり[16]，分かりあえたとは感じにくい関係と考えられる。

4. 3段階を通した看護師のしぐさの特徴

1．～3．より，「分かちあい」の関係に至る全過程を通した看護師のしぐさの特徴が利用者のしぐさと「同調する」ことと捉えられた。「分かちあい」に至らない関係では両者のしぐさになんらかのタイミングのズレがみられており，「分かちあい」の関係に至るには，患者から関心をそらさないことを，より多様な身体の表れを使って患者に提示し，患者のしぐさと「同調する」ことが重要であると考えられる。

今回，療養する利用者への配慮からビデオ記録を実施できなかったことが研究の限界となっている。今後は，客観性を高めるため，本研究結果を手がかりとして応用を試み，コミュニケーション技術として発展させていきたいと考える。

VI. 結論

「分かちあい」の関係に至る看護師のしぐさの特徴が以下のようにまとめられた。

1．看護師は利用者に接近すると，利用者に合わせる，より多様なしぐさで関心のメッセージを提示していた。
2．看護師は同じ姿勢を保持したまま，時に利用者に触れることで，利用者への関心を表しながら利用者と同時的な経験を重ねていた。
3．看護師は利用者のケアを受けて生じたポジティブな感情を共有すると同時に，ひとつのしぐさの共有をみせていた。

本研究をまとめるにあたり，ご協力をいただきました老人保健施設の利用者，スタッフの皆様，研究指導をしてくださいました聖路加看護大学菱沼典子教授に心から感謝申し上げます。なお，本研究は2001年度聖路加看護大学大学院修士論文を一部修正加筆したものであり，第7回聖路加看護学会学術集会で報告いたしました。

引用文献

1）Mehrabian, Albert & Wiener, Morton：Decoding of inconsistent communications, Journal of Personality and Social Psychology, 6, 109-114, 1967.
2）Rotenberg, Ken J. et al.: Children's use of a Verbal-nonverbal consistency principle to infer truth and lying, Child Development, 60, 309-322, 1989.
3）杉浦克巳：コミュニケーションの共同世界，東京大学出版会，108-109,1993.
4）原野明子：2章 事象見本法の理論と技法，中澤潤他編書：心理学マニュアル 観察法，北大路書房，24-34, 1997.
5）Kendon, Adam & Ferber, Andrew:“A Description of Some Human Greetings” in Comparative ecology and behaviour of primates, 1991, 佐藤和久訳，人間の挨拶行動，菅原和孝，野村雅一編書：叢書 身体と文化2 コミュニケーションとしての身体，大修館書店，162-163, 1996.
6）大坊郁夫：セレクション社会心理学14 しぐさのコミュニケーション，サイエンス社，31, 1998.
7）前掲書5)，85-87
8）Firth, Raymond:“Postures and gestures of respect” in Echanges et communications I，1970, 佐藤和久訳，尊敬の姿勢と身ぶり，菅原和孝，野村雅一編書：叢書身体と文化2コミュニケーションとしての身体，大修館書店，85-87, 1996.
9）Gross, Dellvina:Communication and the elderly, Physical and Occupational Therapy in Geriatrics, 9(1)，49-64, 1990.
10）益谷真：第6章 タッチング－感情経験の源と対人行動，土田昭司，竹村和久編書：対人行動学研究シリーズ4 感情と行動・認知・生理－感情の社会心理学，誠信書房，143-144, 1996.
11）和田実：第4章 しぐさの社会的スキル，相川充，津村俊充編書：対人行動学研究シリーズ1 社会的スキルと人間関係，誠信書房，80-82, 1996.
12）前掲書6)，136-155
13）前掲書10)，145-148
14）鯨岡峻：関係発達論の展開，ミネルヴァ書房，126-129, 1999.
15）岸良範，佐藤俊一，平野かよ子：ケアへの出発，医学書院，62-64, 1994.
16）前掲書14)，140

—— 英文抄録 ——

Body Movements of Nurses Developing "Mutual Connectedness" with Residents in a Health Service Facility for the Elderly

Kazuko Takeuchi
(Institute of Clinical Nursing Research of Kenwakai)

Objective: The present study analyzed body movements of nurses in the process of developing "mutual connectedness". These movements include eye movement, gestures, body positioning, touching and facial expressions. Mutual connectedness denotes the relationship between residents and nurses who share positive emotions when the residents experience a sense of well-being as a result of nursing care.

Methods: Eight residents and nine nurses at a health service facility for the elderly participated in this study. Actual nurse-resident interactions were observed during the delivery of nursing care. After observation, each nurse and resident was interviewed.

Results: Body movements of nurses were categorized into 12 physical actions. Care-giving scenarios occurred in three stages: (1) getting ready; (2) working; (3) moving in synchrony and moving apart. Body movements of nurses developing mutual connectedness in 10 care-giving scenes displayed a number of common characteristics.

In the "getting ready" stage, actions included making eye contact, turning toward the patient, kneeling to the same height, bending the upper-body, and touching objects.

In the "working" stage, the same body movements continued from the "getting ready" stage, with hands moving to touch the patient. In the "moving in synchrony and moving apart" stage, additional actions included laughing together, and shaking hands.

The results of this study suggest that the main characteristic of body movements in nurses developing mutual connectedness is achieving synchrony with the body movements of residents.

Key Words
body movements, mutual connectedness, synchronization,
residents in a health service facility for the elderly