

看護師の主観的義務感が 患者への過度な関与と共感疲労に及ぼす影響

○ 蔭谷陽子¹・岩永 誠²

(¹広島大学大学院総合科学研究科博士課程後期, ²広島大学大学院総合科学研究科)

問題と目的

看護師には患者の立場に立って患者の思いや苦しみを理解する能力(文部科学省, 2011)である共感性が必要とされる。しかし, 患者の気持ちに強く共感することで患者へ過度に関わることに加え, 患者からの感情伝染により看護師自身も患者同様の感情状態に陥り, 心理的苦痛から共感疲労を引き起こしてしまう可能性がある。このように, 共感疲労とは援助関係の中で生じる心理的疲労を指す(Figley, 1995)。対人援助職には対象者からの要求に誠実に対応しなければならないという倫理観が強く存在する(久保, 2007)。看護師は患者へ強く共感するあまり, 患者のために「～せねばならない」という思考(主観的義務感; 福原ら, 2002)が働くことで, 患者への過度な関与を引き起こされ, 共感疲労に結びつくと考えられる。主観的義務感はストレス反応を引き起こすことから(福原ら, 2002), 患者への過度な関与に結びつくだけでなく, 直接共感疲労を引き起こしてしまうと考えられる。そこで本研究では, 看護師の主観的義務感が共感疲労の過程に及ぼす影響を明らかにすることを目的とする。

方法

調査時期・対象者: 2019年2月にインターネットを利用したアンケート調査を実施した。分析対象は, インターネットアンケート会社に登録している看護師(20歳代～60歳代までの者), 500名(男性83名, 女性417名, 平均年齢39.26歳, SD=8.74)である。

使用尺度: 患者への共感性に関する項目(多次元共感性尺度(鈴木ら, 2000)参考に作成)6項目, 主観的義務感に関する項目(主観的義務感尺度(福原ら, 2002))8項目, 共感疲労に関する項目(共感疲労関連尺度(今・菊池, 2007))10項目, 患者への過度な関与(心理・行動面)に関する項目(6項目)。いずれも6件法で回答させた。

分析: 各尺度は下位因子を含む多次元から構成されているが, 下位因子ごとの検討を行うと扱う要因数が多く, 関係性が複雑になるために, 各尺度の上位概念を用いることとした。1因子を想定

して主成分分析を行い, .350以上の因子負荷量を示した項目のみを用いた。各因子の得点は, 含まれる項目の平均得点とした。因子分析には SPSS ver. 11, 共分散構造分析には Amos ver. 24 を用いた。

結果

各尺度の因子構造の確認: 主成分分析の結果, 各尺度において十分に高い内的一貫性が確認された($\alpha=.803\sim.915$)。

看護師の主観的義務感が患者への過度な関与と共感疲労に及ぼす影響: 共感性が主観的義務感を媒介することで, 患者への過度な関与を促進し, 共感疲労を引き起こす過程を検証するために共分散構造分析を行った。モデルの適合性指標は十分な値であった。共感性は主観的義務感に直接正の関連($\beta=.441, p<.001$)と主観的義務感から患者への過度な関与に正の関連($\beta=.220, p<.001$), 主観的義務感から共感疲労へ直接正の関連($\beta=.181, p<.001$)を示した。共感性から患者への過度な関与に正の関連($\beta=.179, p<.001$), 患者への過度な関与から共感疲労に正の関連($\beta=.211, p<.001$)も示した。しかし, 共感疲労の説明率は.100と低かった。

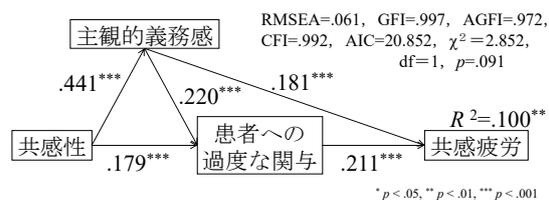


Figure 1. 共感性, 患者への過度な関与, 共感疲労と主観的義務感との関連性

考察

共感性が主観的義務感を高め, 患者への過度な関与を促進し, 共感疲労を引き起こす結果となった。患者への共感が, 患者の要求に応えなければならないという強い思いが, 患者へ過度を高め, 共感疲労を引き起こすと考えられる。また, 主観的義務感が共感疲労を直接促進することがわかった。これは, 患者のために「～せねばならない」と考えることが, 看護師にとって共感的な心理的負荷となるからだと考えられる。