

# 看護学生のタッチによる看護の質の変化

秋鹿 都子・長崎 雅子・松岡 文子

## 概 要

看護学生の患者へのタッチによる、看護の質の変化について明らかにすることを目的に、看護学生9名に半構成的面接を行った。内容の質的帰納的分析の結果、100のコード、29のサブカテゴリー、10のカテゴリーを抽出した。タッチによる看護の質の変化は【患者との距離感】【タッチ効果の気づき】【患者への親近感】【意識的なタッチ】【タッチ効果の確信】【自己効力感】【患者に対する思いの深まり】【タッチの無意識化】【患者に寄り添う看護】という経過をなしていた。タッチに関与した因子は、患者の年齢・性・自覚度・反応、タッチの目的・方法・状況だった。タッチによる患者との人間関係の深まりは、看護学生の看護の質を向上させる。

キーワード：タッチ、看護学生、人間関係、看護の質

## I. はじめに

看護行為の多くは看護者の手を介して行われている。看護における手の重要性について我が国では1970年代頃より述べられており（広瀬，1976；石沢，1976；吉田，1976；倉原，1983；近森，1988），1980年代頃より患者にとっての「タッチ」の意義や効果について、研究的に取り組まれるようになった（新道，近藤，1987；土蔵，1990；松下，森下，2003）。患者は看護者の手を用いたケアからさまざまな非言語的メッセージを受け取っており、看護者がタッチによって発したメッセージは患者－看護者関係および看護の質に多大な影響を及ぼしていると考えられる。しかし、看護者の「タッチ」に対する認識や実態に関する研究（北原，1995；森下，池田，長尾，1998）や看護学生への「タッチ」による教育的関わりに関する研究（山崎，1999；北原，柴田，2000；金子，2003）は数多くあるが、「タッチ」が看護の質にどのように影響するかを明らかにしたものはすくない。そこで本研究では、看護学生が臨地実習で患者に対して、清拭など療養生活上の援助や、診療援助などの

際に行うタッチは、看護の質の変化にどのように影響するのか、を明らかにすることを目的に分析し、タッチと看護の質が関係していることが示唆されたので報告する。

本研究における「タッチ」とは看護者の手が患者の身体の一部に触れること、とした。

## II. 研究方法

### 1. 対象

研究の協力に同意が得られた看護学生9名（女性）。

### 2. データ収集期間

2003年9月～2004年7月

### 3. データ収集方法

半構成的面接法により「タッチをした看護場面」、「意識的なタッチであったかどうか」、「タッチにより変化したこと」について1時間程度のインタビューを行った。

### 4. 分析方法

逐語録からタッチによる看護の質の変化に関する語り部分を抽出し、3名の研究者で意味内容を解釈しコード化した。更に類似性によってサブカテゴリー化およびカテゴリー化

を行い、ネーミングした。各カテゴリー間の関連性を踏まえて、看護の質の変化をプロセスとしてまとめた。

5. 倫理的配慮

本研究の主旨、および対象者の自由意思に基づく協力であること、協力の有無により不利益を受けることはないこと、個人が特定できない様にデータを扱い、プライバシーの保持に努めること、個人情報には本研究以外に用いないことを書面と口頭で説明し、同意書に署名を得た上で実施した。研究で使用した録音テープは研究終了後に使用不可能な状態にして廃棄処分した。

Ⅲ. 結 果

1. 看護学生のタッチを介した意識と行動の変化

100のコードから29のサブカテゴリーと10のカテゴリーを抽出した(表1)。

タッチによる看護学生(以下、学生)の看護の質の変化には、2通りのパターンがあった。ひとつは、患者との出会いの頃に感じる【患者との距離感】から、【タッチ効果の気づき】、【患者への親近感】、【意識的なタッチ】、【タッチ効果の確信】、【自己効力感】、

表1 看護学生のタッチを介した意識と行動の変化

カテゴリー	サブカテゴリー
患者との距離感	タッチへの抵抗感
	タッチへのためらい
	タッチへの不安感
	壁を感じる
タッチ効果の気づき	緊張緩和
	構えがとれる
	患者に受け入れられる
	関係の接近
患者への親近感	関心の増加
	親近感の芽生え
意識的なタッチ	安楽のためのタッチ
	コミュニケーションのためのタッチ
タッチ効果の確信	患者の思い表出
	患者のニーズ表出
	患者のことが分かる
	苦痛緩和
	自分の思いが伝わる
自己効力感	気持ちが通じ合う
	信頼を得た思い
	看護への自信
患者に対する思いの深まり	良くなって欲しい思い
	もっと患者のためにという思い
タッチの無意識化	自然に手が出る
	意識しなくなる
患者に寄り添う看護	心を込める
	ケアの変化
	患者を受けとめる
タッチ効果を感じない	タッチによる変化が分からない
	タッチによる変化を感じない

【患者に対する思いの深まり】，【タッチの無意識化】，【患者に寄り添う看護】という一連のプロセスをなし、看護の質は向上していた。もう一方は、【患者との距離感】から【タッチ効果を感じない】という経過をたどり、看護の質に変化はなかった。以下、カテゴリーは【】で表し、サブカテゴリーは〈〉で表す（一部文章表現が異なるものを含む）。

患者と出会って間もない頃の学生は、患者に触れること自体〈抵抗を感じ〉、〈ためらい〉、そして〈不安感〉を抱いていた。また、そのような思いから患者との関係では疎外感や〈壁を感じ〉、【患者との距離感】を感じていた。しかし学生は検査待ちや、麻酔による処置時に患者の手を握ったり、足浴や沐浴などの援助を通してタッチをすることにより〈緊張がほぐれ〉、自分自身の〈構えがとれ〉、壁がなくなったと感じていた。相手の安心できる距離の範囲内に入れたと感じるなど、〈患者に受け入れられる〉感覚を得ることで、患者と話しやすく、そして近づきやすくなり、互いの距離が縮まっていくようなく関係の接近〈〉を感じていた。このような【タッチ効果の気づき】が生じることで、学生は〈患者に対する関心の増加〉や〈親近感の芽生え〉といった【患者への親近感】を覚えるようになり、次第に【意識的なタッチ】をするようになっていた。学生は患者の痛みや不安の緩和、気持ちよくなってもらうといった〈安楽のため〉、言葉の代わり、あるいは言葉の補助的役割といった〈コミュニケーションのため〉にタッチを意識的に行っていた。このように学生は自分の手に思いを乗せてタッチすることにより、死を意識した患者がその胸の内を明かしたり、創部を直視できない患者がその気持ちを話すなど、〈患者の思いの表出〉がはかれていた。また、排泄介助の好みや、腹痛時にただ手を添えて欲しいという〈患者のニーズの表出〉も促すことが出来ていた。意識的なタッチは非言語的な患者の不安を感じ取ったり、膝の腫れの程度を知るなど、学生が感覚として〈患者のことが分かる〉ことを導いていた。以上のように患者の状態を実感を伴って把握することは、言葉では出来ない

患者の支えになる、など〈苦痛の緩和〉につながっていた。その他、学生はタッチによって苦痛の強い患者に自分が傍についているというメッセージが伝わったり、認知障害のある患者に分かってもらえたりしたことから、相手を思いやる気持ちや感情といった〈自分の思いが伝わる〉感覚と、その伝わり方もタッチの仕方によって違いが生じることを感じていた。その結果、学生は患者と〈気持ちが通じ合う〉感覚を得ることが出来ていた。このような体験を通して学生は【タッチ効果の確信】をしていた。また、学生は自分が患者から頼りにされている、患者にとって必要な存在であるなど、患者の〈信頼を得た思い〉や、患者と良い関係が出来ている、看護師よりも患者の気持ちが分かるなど、〈看護への自信〉を持つことで、【自己効力感】を得ていた。タッチをきっかけとした患者—学生関係の発展は、患者に〈良くなって欲しい〉、楽にしてあげたい、〈もっと患者のために〉、という【患者に対する思いの深まり】となり、それは患者に対して〈自然に手がでる〉など【タッチの無意識化】につながっていた。そして手に〈心を込める〉、死に直面した〈患者を受けとめる〉、など【患者に寄り添う看護】となっていた。

一方、学生が【タッチ効果を感じない】場合は、患者との人間関係に変化は生じなかった。【タッチ効果の気づき】につながることなく、患者との人間関係にも変化がないまま、受け持ち期間を終えた場合、最後まで学生の看護に変化は生じなかった。

## 2. タッチ効果に関与した因子

出会いの初期に、タッチに抵抗を感じている学生にタッチを促した因子は、「患者の年齢・性」、「患者の肯定的な反応」、「タッチの機会・目的がケアであること」であった。一方、タッチを阻害した因子は、「患者の年齢・自立度」、「タッチの状況」、関係性を近づけようと相手の状況を配慮することなく触れたり、精神疾患患者に対し自分に興味を向けてもらうために触れる、といった「看護者中心のタッチ」であった（図1）。

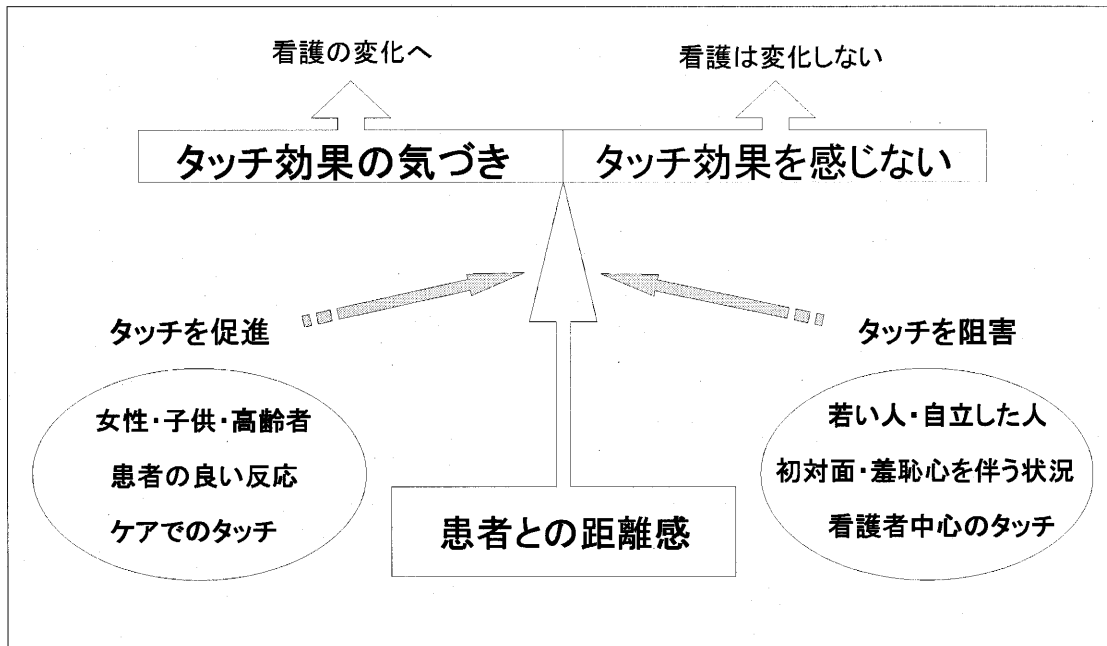


図1 タッチに関連した因子

#### IV. 考 察

##### 1. タッチへの抵抗感

看護行為の多くは看護者の手を介して行われていることから、患者に対して生活援助や診療の援助を行う際など、看護者が患者にタッチする機会は非常に多い。つまり学生が臨地実習中に受け持った患者に対し、タッチをする場面は数え切れないほどある。学生は2～3週間の実習期間中に1～2人、多い場合はそれ以上の患者を受け持つ。その短く限られた期間中に学生は患者と初めて出会い、看護を行う。我が国では日常生活で他人同士の皮膚が接触する機会はほとんどなく、通常は互いに適当な距離を保つといわれている(多田, 1994)。学生は看護の教育場面においてタッチを患者への有効な援助手段として学んでいる。しかし、出会いの初期の頃は、患者にタッチすること自体に抵抗やためらいを感じている。これは、我が国の人間関係における文化的な影響によるものと考えられる。

患者が同性である場合、また患者の自立度が低く、何らかの援助が必要と考えられる子供や高齢者の場合は、学生はタッチしやすいと感じている。また、相手を励ましたり、精神的な安定をはかるといった、直接的な援助

ではない時のタッチに抵抗を感じている学生には、ケアという直接的な援助の必要性がタッチをするきっかけになっている。そしてタッチ後の患者からの良い反応は、更に次のタッチを導いている。反対に患者が自分の親よりも若い場合にはためらい、自立した人の場合は、療養生活上の援助を必要としないことが多く、学生はタッチの機会を捉えられなかったり、嫌がられるのではないかと、良い反応がないのではないかと、など患者に拒まれることへの不安を抱き、タッチをしづらく感じている。また、清拭や出産など患者の羞恥心を伴うような状況も、自分を患者の立場に置き換えて考えるあまり、タッチをためらうことになっている。精神疾患患者に対し、自分に興味を向けてもらうような看護者中心に行うタッチは、学生の一方的な態度や思いが患者にメッセージとして伝わる。そのため良い反応も得られず、結果として互いの関係も近づいて行かないことから、タッチ効果にもつながらなかったと考える。

##### 2. 患者－学生関係の接近

学生は様々な思いを抱きながらも看護を通してタッチすることにより、自身の緊張がほぐれ、落ち着いて話ができるようになっていく。また、患者の緊張が緩和していく様子も感じている。それに伴って、患者との間に感

じていた壁が消え、患者から受け入れられている感覚を得ることで、話しやすさや近づきやすさを感じている。コミュニケーションが円滑となり、互いの理解が深まっていくという体験は患者に対し親近感を抱くことにつながっている。このような患者—学生関係の接近は、学生のタッチに対する抵抗感の払拭につながっている。また、学生はこの様なタッチ効果の気づきにより、患者の安楽やコミュニケーションの促進のためなど、積極的に自分の手に思いを込めてタッチをするようになっていく。このことから、患者—学生関係の接近は、学生が看護者として患者に積極的に関わろうとする主体的な看護への動機づけにつながっている。土蔵（2001）は、タッチの結果、患者や患者—看護師関係にプラス効果としての変化が生じると、看護師はタッチを意識して用いるようになると指摘している。これと同様の傾向が、本研究の学生にもみられる。意識的にタッチを行った結果として学生は、患者が思いを表現するようになり、より多くの訴えを聞くことが出来るようになった、と感じている。そして学生は患者の状態が良く分かるようになり、患者との間に信頼関係が成立し、より患者に寄り添った看護の実践

に結びついている。学生は苦痛の強い患者や、認知障害のある患者に対しても、相手を思いやる気持ちは伝わるという、自分の思いがより伝わる効果を感じている。そしてタッチによるコミュニケーションの促進により、患者との人間関係の深まりを感じている。看護観察の第一歩はよりよい人間関係からはじまると言われている（山口，1995）。患者—学生関係の接近により、両者の信頼関係が成立し、学生が患者をあらゆる側面から、実感を伴って理解することへとつながっている。そして、それはよい看護をしたいという、学生の思いを引き出すことにつながっているのである。また、学生は患者に必要とされている、信頼されていると感じることで自己効力感を高め、看護に対する自信を得ている。金子（2003）は看護者が自分を信頼し、自信を持って看護介入することで、ケアはより促進すると述べている。学生は得た自信により、更に主体的に患者の看護を考えるようになっている。つまり患者—学生関係が良好になるにつれて、学生の患者に対する看護は、相乗効果として向上すると言える（図2）。

### 3. 看護の変化

タッチの無意識化が起こったのは、患者—

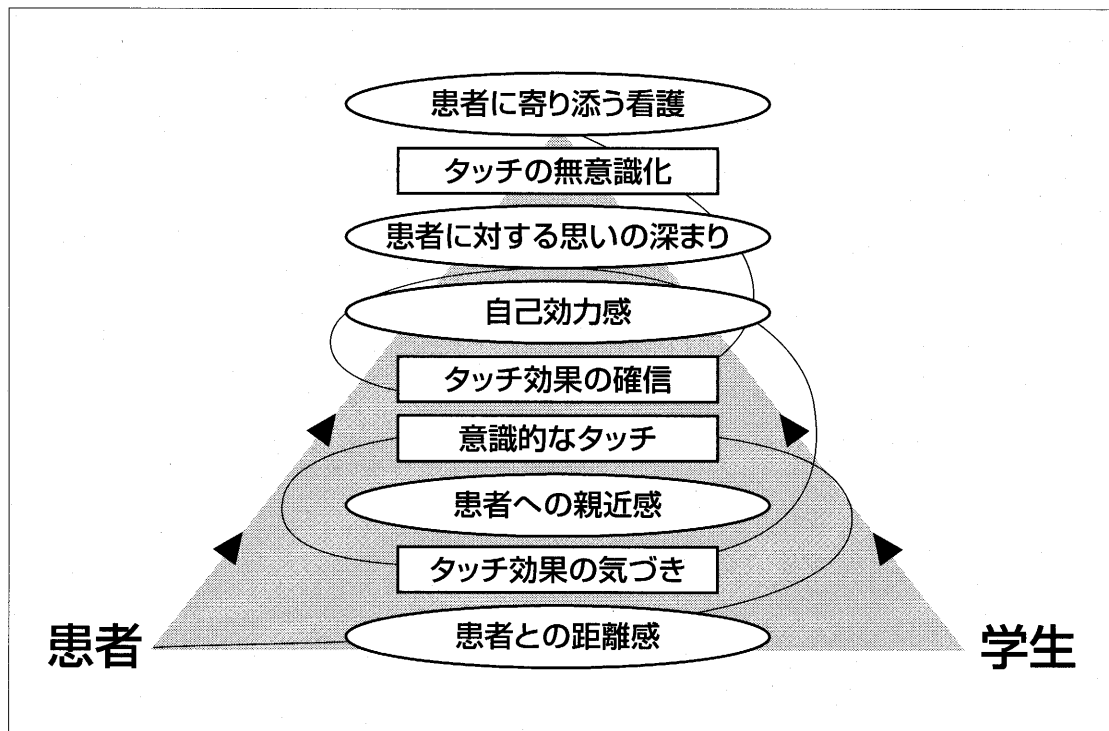


図2 看護学生のタッチに対する意識および患者との関係性の変化

学生関係においてタッチが自然な行為となるためと考える。また、タッチが単なる援助手段ではなく、もっと患者のためという、心の奥底から湧き出るような思いを反映するものになったからではないか。土蔵 (2001) は、癒しとなる共感的なタッチの経験による自己の身体感覚を通じた人間関係の実感により、看護師は変化していくと述べている。タッチ効果の確信、自己効力感に促進された学生の患者に対する思いの深まりは、思いを込めてケアをする、死に直面した患者を受けとめる、など患者に寄り添った看護となって表れている。そこには出会いの頃の様な緊張感はなく、落ち着いて患者に接する学生の姿があり、ルーティン的な看護ではなく、患者のための主体的な看護がみられる。

以上より、タッチと患者-学生関係は相互に影響しあっており、患者-学生間における人間関係の深まりは、学生による看護の質の向上につながっている。つまり、人間関係の深まりなしには看護の質も向上しないことが分かった。今後は学生にタッチの重要性を伝えていくと共に、タッチをためらう学生の気持ちを理解して関わる必要がある。そして、患者との出会いの初期に、タッチを介した看護介入の機会を多く持つ、というような意図的な関わりを通して、患者との良い関係が築けるような指導が必要である。

本研究は9名の限られたケースに基づいているため、一般化は難しく限界がある。今後も引き続き、より多くのデータを収集・分析する必要がある。

## V. 結 論

1. タッチによる看護学生の看護の質の変化には、2通りのパターンがあった。ひとつは出会いの頃の【患者との距離感】→【タッチ効果の気づき】→【患者への親近感】→【意識的なタッチ】→【タッチ効果の確信】→【自己効力感】→【患者に対する思いの深まり】→【タッチの無意識化】→【患者に寄り添う看護】という、一連のプロセスをなし、看護の質は向上していた。もう

一方は、【患者との距離感】から【タッチ効果を感じない】という経過をたどり、看護の質に変化はなかった。

2. 出会いの時期に【タッチ効果の気づき】または【タッチ効果を感じない】に関与した因子は、患者の年齢・性・自立度・反応、タッチの目的・方法・状況だった。
3. タッチと患者-看護学生の人間関係は相互に影響しあっており、タッチによる人間関係の深まりは看護学生の看護の質を向上させていた。

## 引 用 文 献

- 近森芙美子(1988)：看護における手の効用，月刊ナーシング，8，14-19.
- 広瀬喜美子(1976)：看護する心とその手を育みつつ，看護，28，4-9.
- 石沢生子(1976)：自らの看護実践を通して"手"を考える，看護，28，10-16.
- 金子有紀子(2003)：看護療法演習「タッチ」によって意識化された学生の感情，新潟大学医学部保健学科紀要，7(5)，581-589.
- 北原美華(1995)：看護婦の技術としてのタッチに関する研究Ⅰ看護婦の実践における認識と行動，日本看護研究学会誌，1(18)，177.
- 北原美華，柴田恵子(2000)：看護学生の患者への「タッチ」のイメージと実践傾向に関する研究，日本看護学会論文集第31回看護教育，57-59.
- 倉原よしみ(1983)：看護する手 この不可思議なるもの，看護研究，16，30-35.
- 松下正子，森下利子(2003)：意図的タッチによる生理的变化と心理的評価に関する研究，三重県立看護大学紀要，7，13-19.
- 森下利子，池田由紀，長尾淳子(1998)：看護者のタッチに対する認識と実態に関する調査研究，三重県立看護大学紀要，2，81-93.
- 新道幸恵，近藤潤子(1987)：産婦のストレス緩和に対するtouchの影響，日本看護科学会誌，7(1)，29-38 .
- 多田道太郎(1994)：多田道太郎著作集3しぐさの日本文化，3-171，筑摩書房，東京.
- 土蔵愛子(1990)：検査や小手術を受ける患者の

## 看護学生のタッチによる看護の質の変化

- 反応と援助としてのタッチ, 看護展望, 15, 92-104.
- 土蔵愛子(2001): タッチ (Touch) に関する研究と実践の動向からみた今後の研究課題, 臨床看護研究の進歩, 12, 10-16.
- 山口瑞穂子(1995): ケア技術としての看護観察, 臨床看護, 21, 1865-1868.
- 山崎裕美子(1999): 看護学生の臨地実習におけるタッチ活用の実際と教育的関わり 患者-看護学生関係の形成およびケアリングの視点による検討, 大阪市立大学看護短期大学部紀要, 1, 73-81.
- 吉田時子(1976): 看護婦の手の働き, 看護, 28, 17-21

## Nursing Quality Affected by Touch of Nursing Students

Satoko AIKA, Masako NAGASAKI and Ayako MATSUOKA

### Abstract

When a nursing student touched a patient, it resulted in a change in the quality of their nursing care. We analyzed this change using an interview. The categories were: "A sense of distance from the patient," "Awareness of effect from touch," "A sense of closeness to the patient," "A conscious touch," "The conviction of effect on a touch," "A feeling of self-efficacy," "Concern for the patient is increased," "Unconsciousness-ization of the touch," and "Nursing which makes a heart grow fond toward the patient." The touch factors we studied were: patient's age, sex, degree of autonomy, response, and the purpose, method, and conditions of the touch. We found that the quality of nursing by the students improved when human relations with the patient were deepened by touch.

**Key Words and Phrases:** touch, nursing students, human relations ,the quality of nursing