

看護師のセルフコントロール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広島大学大学院人間社会科学研究所)

問題と目的

対人援助職である医療福祉業において、仕事や職業生活にストレスを感じている割合が多いことが報告されている(独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2012)。対人援助職では、共感的な関わりを求められるものの、共感しすぎることのストレスとして、共感疲労が問題となっている。対人援助職の中でも看護師は、対象者である患者との関わりが密接であるため、その患者との関わりから共感疲労を引き起こす可能性が考えられる。患者との関わりを適正に統制する能力が高まることで、共感疲労の抑制要因になり得る可能性がある。セルフコントロールとは、直接的な外的強制力がない場面での、自発的な自己の行動の統制であり(Thoresen & Mahoney, 1974)、セルフコントロールが高まると幅広い場面での適応行動が高まる(Thoresen & Mahoney, 1974)。看護師のセルフコントロール能力が高まることで、患者との関係性を適切に調整できるのではないかと考えられる。看護師のセルフコントロールが高まると、患者への過度な関与が抑制され、その結果共感疲労を抑制する可能性が考えられる。そこで、本研究では看護師のセルフコントロールが患者への過度な関与と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: 2017年7月～9月に質問紙調査を実施した(郵送調査法)。分析対象は看護師308名(男性15名, 女性293名, 平均年齢36.7歳(SD=10.71))であった。

使用尺度: 多次元共感性尺度(鈴木ら, 2000)6因子28項目, セルフコントロール尺度(杉若, 1995), 患者への過度な関与に関する項目(1因子13項目), 共感疲労関連尺度(今・菊池, 2007)4因子20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、下位因子毎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. 27 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($\alpha=.830\sim.912$)。

看護師のセルフコントロールが患者への過度な関与と共感疲労に及ぼす影響: 共感性がセルフコントロールを媒介することで、患者への過度な関与を抑制し、共感疲労を引き起こす過程を検証する為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。共感性はセルフコントロールに直接的な正の関連($\beta=.309, p<.001$)とセルフコントロールから患者への過度な関与に正の関連($\beta=.175, p<.01$)を示した。共感性から患者への過度な関与に正の関連($\beta=.183, p<.01$)、患者への過度な関与から共感疲労に正の関連($\beta=.313, p<.001$)、共感性から共感疲労へ直接的に正の関連($\beta=.196, p<.001$)も示した。患者への過度な関与と共感疲労の説明率は低かった。

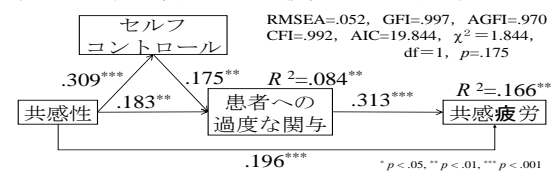


Figure.1. 共感性, 患者への過度な関与, 共感疲労とセルフコントロールとの関連性

考察

共感性はセルフコントロールを高め、セルフコントロールは患者への過度な関与を高める結果となった。一般労働者における労働ストレス研究では、セルフコントロールが適応的に働くという仮説とは反対の結果となった。看護師の職業的アイデンティティの機能やセルフコントロールの対象が、一般労働者とは違うことが考えられる。一般労働者におけるセルフコントロールは自己のストレス低減のために行われるが、看護師は患者のことを優先的に考えて看護するため、このような結果が得られたと考えられる。患者への過度な関与と共感疲労の説明率が低かったことから他の要因との関連が考えられる。