

看護師にとっての清拭の意味と習得過程

—清拭のエスノグラフィー—

看護基盤開発学領域 72008002 澁谷 幸

指導教員 グレグ美鈴

I. はじめに

看護技術は、看護職がその専門性を発揮する最も重要な方略である。しかし清拭は、看護師から看護補助者に委譲されつつあり、看護師の技術力の劣化が懸念される。また、清拭は、基礎教育内容と臨床実践との乖離が問題視されるなど、看護実践現場と看護学教育の両方において課題を抱えている看護技術である。清拭が、看護師にとってどのように捉えられ実践されているのかを知ることは、看護実践現場における看護師の専門性の所在についての示唆を得ることにつながる。また、清拭が、看護実践現場においてどのように習得されているのかを知ることは、臨床における看護実践能力向上に向けた教育のあり方についての示唆が得られるものと考ええる。

II. 研究目的

本研究の目的は、看護実践現場における看護技術のひとつである清拭が、看護師にとってどのように捉えられ、実践されているのか、そして、それがどのように伝えられているのかを明らかにすることである。

III. 研究方法

1. **研究デザイン**: 質的帰納的研究デザイン。病棟における看護師の清拭に対する認識と実践を総合的に捉えるためにエスノグラフィーを研究方法論とした。

2. **研究フィールド**: 関西圏都市部にある約 200 床の一般病院外科病棟。

3. **研究参加者**: 病棟に勤務する師長を含む看護師 32 名。

4. **データ産出期間**: 2012 年 3 月から 2014 年 9 月まで。

5. **データ産出方法**: 文化人類学者による指導を経た上で、フィールドワークによるデータ産出を行った。参加観察は、研究参加の承諾が得られた看護師に、その都度了解を得、清拭だけではなく、休憩時間なども含むほとんどの行動をともにしながら行った。また、病棟カンファレンス、病棟会議などにも参加した。インフォーマルインタビューは、看護師の行動の意図、清拭に対する認識を明らかにするために、文脈が失われないようにフィールドノートに記載した。また、参加観察の内容や新たに生じた疑問について確認するために、フォーマルインタビューを行った。これは許可を得て録音し、逐語録を作成した。フ

ィールドワークは、77 日間、563 時間、フォーマルインタビューは、10 名の研究参加者に合計 19 回実施した。

6. **データ分析方法**: データ産出と分析を同時並行で進めた。フィールドノート、逐語記録から、看護師にとっての清拭、清拭の学び方、それに影響している要因についてコード化し、サブカテゴリ、カテゴリを抽出し、カテゴリ間の関連性を検討してテーマを抽出した。これらの過程は、研究指導者のスーパーバイズを受けた他、看護基盤開発学領域博士後期課程の学生 5 名から意見をもらい、研究者の解釈、分析の支持を得た。また、研究参加者へのメンバーチェックも行い分析結果の厳密性を確保した。

7. **倫理的配慮**: 神戸市看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. **病棟および病棟での清拭の概要**: 本病棟は、消化器外科・緩和ケアの病棟であった。看護体制は、周手術期患者担当と緩和ケア担当の 2 チームによる固定チームナースングであり、看護スタッフは、3 名の看護補助者を含む全 36 名であった。清拭は、蒸しタオルと泡沫洗浄剤による方法が原則とされ、長期に入浴できない患者には石けん清拭が行われていた。術直後の患者と重症患者の清拭は、必ず看護師 2 名で実施されており、人員と時間の調整は、毎朝の業務調整において日勤看護師全員で行われていた。

2. **看護師にとっての清拭**: 看護師は、【清拭しないで看護したとは言えない】と、看護実践には欠かせない技術として清拭を捉えていた。それは、清拭によって【患者に快を与えられる】からであり、清拭を通して【患者が見える】と考えているからである。このような清拭の効果は、看護が大切にしたい要素であり、それが無い実践は看護していないのと同じだと考えられていた。看護師達は、このような認識に基づいて、看護師だからこそできる清拭として実施していた。例えば、終末期の患者にも鎮痛剤が効くタイミングを図って清拭するなど、専門知識を使って、患者に絶対に苦痛を与えず、必ず快適になるように実施され、看護師はその清拭に自信と誇りを持っていた。また看護師は、清拭を通して患者のことが良く理解できるよう

になると考え、清拭を【患者が見える】技術だと認識していた。これは、清拭の時に、患者に触れることで「しんどさがわかる」ことや、患者の感覚が自分の感覚のように感じられるからであった。また、清拭は、患者との人間関係を深め、普段は聞けない患者の思いを聞くことができる技術であることも【患者が見える】という認識につながっていた。このように、看護師は、患者に快適さをもたらすこと、患者との関係を深めることなど、自分が大切にしたい看護がすべて含まれる技術として清拭を捉えていた。したがって、看護師にとっての清拭は、【清拭しないで看護したとは言えない】という自分の看護実践の拠り所となる技術であった。

3. 病棟における清拭の習得過程：清拭の習得過程には、病棟のルティーンとしての清拭を【病棟の清拭のやり方に合わせる】ことで習得する段階から、それを脱して創造的な看護実践となり、さらに、その後は患者と応答的に関わる中で技術が磨かれるという段階があった。

【病棟の清拭のやり方に合わせる】という新人看護師達は、自分の技術の未熟さに気づかず、清拭は先輩から教えてもらう技術ではなかったと考えていた。しかし、彼らは病棟の清拭に関する諸ルールを守りながら実践する中で、先輩看護師の看護の考え方や患者の見方を知り、患者への関心を高めていく。そのことが、清拭時の患者の反応や、その反応を生み出す先輩の清拭のわざへの気づきにつながっていた。この気づきは、【患者にとっての清拭の意味に気づき自分なりの工夫を加えて清拭する】ことにつながっていた。これにより看護師は、先輩看護師の清拭に憧れや尊敬をもちながら模倣するようになっていた。ベテラン看護師は、清拭の際の患者の反応を感じ応答することで自分の技術を変化させており、【患者との関わりの中で技術を磨く】ことで清拭は向上されていた。これらの清拭の習得過程は、本病棟が師長、ベテラン看護師の看護への思いを基に病棟において次第に形成された【看護を追求する文化がある】ことで成立していた。

V. 考察

1. 看護の専門的創造的実践としての清拭：看護師は、清拭によって患者が安楽になることを自分の役割だと考え、専門的知識を活用して創意工夫しながら創造的に実践していた。また、看護師は清拭の意義を感じ、自身のやりがいや誇りを見いだしていた。このことから清拭は、看護師が自分の価値観や信念を込め、専門的創造的に実践している技術であると考えられる。また、看護師は清拭の際に患者との感覚の共有によって、患者の声にならない声を聞きより深く患者と関わっていた。これは看護技術の身

体性であり極めて専門性の高い実践である。このように清拭は、看護師が患者の安楽を願い、専門的・創造的に実践する技術であり、看護の実践知であると考えられる。このような日常生活援助の実践知がより専門的創造的なものとして磨かれていくことが、看護本来の専門性を高めることなのだと考える。

2. 実践知としての清拭が習得される過程と病棟文化：新人看護師は清拭に対する価値的コミットメントが乏しい状態でルティーンとしての清拭を繰り返しているが、そこには病棟文化を内面化し社会化されるという意味がある。新人看護師は、先輩看護師の看護や患者に対する見方を自分のものとすることで社会化され、それが患者にとっての清拭の意味に気づくことにつながっていた。これにより、新人看護師はルティーンから脱して専門的創造的な清拭の習得へと歩を進めるのである。この過程は、この病棟が看護を追求する文化があることで可能になっていると思われた。この文化は、師長やベテラン看護師が、病棟の看護師達を自分達が考える看護の方向へと巻き込みながら次第に形成されていた。清拭は看護の価値を伴った実践知であり、このような看護に軸足を置いた文化の中で習得される技術だと言える。

また、清拭の習得過程では2つの模倣が見られた。ひとつは、ルティーンとしての清拭の習得において先輩看護師と後輩看護師の身体が同調（エンタインメント）する模倣である。これは、後輩看護師にとっては自明的無自覚的で、文化の内面化に影響していた。もうひとつは、先輩看護師の清拭に価値的コミットメントを抱き、その行為に没入しながら行われる模倣（ミメシス）である。ミメシスによって、看護師の清拭は先輩を超える自分固有のわざへと創造されていると言える。

VI. 看護実践と看護学教育への示唆

高度実践看護師が養成され看護師の診療場面への関与が拡大していく現在、本研究結果は、看護の本質を見失わない文化の醸成の必要性を実践現場に投げかけている。その文化を醸成していく人材として、揺るがない看護観やそれを実現していく意志や実行力、病棟の看護の分岐点を見極める能力をもった師長やリーダーとなる看護師が必要不可欠である。また、看護技術の習得として、看護実践現場の文化から看護の価値観を学び、優れた実践者を模倣する必要がある。したがって、技術教育では、学生が実践現場にできるだけ参入して学ぶ教育体制が求められる。そのためには、教員が看護技術の価値を伝えられる技術観をもつことや、臨床と学校とのより緊密な連携が必要となる。

The Significance of Bed Baths to Nurses and the Relevant Learning Processes —An Ethnographic Study of Bed Baths—

Miyuki Shibutani

Kobe City College of Nursing, 2016

Dissertation Advisor : Professor Misuzu Gregg

I. Purpose

The purpose of this study was to clarify how bed baths are perceived and performed by nurses, and how bed bath skills are passed on.

II. Methods

1. Study design: Qualitative descriptive design using ethnographic study methods

2. Field: A surgical ward of a general hospital

3. Participants: 32 nurses working in the ward

4. Data production period: From March 2012 to September 2014

5. Data generation method: Data were generated from fieldwork. Nurses who consented were observed while performing bed baths and other actions, including during rest breaks. In addition, ward conferences and meetings were observed. Informal interviews were conducted to clarify nursing behavioral intention and perception of bed baths, and field notes were taken to retain the context of all actions. Formal interviews were conducted to verify participant observational content and new questions that arose. These interviews were recorded with permission, and verbatim records were created.

6. Data analysis: Data generation and analysis progressed in parallel. Perceptions of bed baths, methods by which nurses learned how to perform bed baths, and influential factors obtained from field notes and verbatim records were coded and categorized. The relationships between categories were examined, and themes were extracted. To support researcher interpretation and analysis, these processes were supervised by the dissertation advisor, and five doctoral course students of the graduate

school of nursing provided opinions. Member checking for study participants was also performed to ensure the rigor of the analysis results.

7. Ethical considerations: The study was approved by the ethical review board of the Kobe City College of Nursing.

III. Results

1. Outline of the ward and bed baths in the ward:

The nursing system involved fixed-team nursing with two teams, with a total of 36 nursing staff that included 3 nursing assistants. As a general rule, bed baths are administered using a steamed hot towel and foam cleanser. Patients who cannot bathe for long periods of time have bed baths with soap. Bed baths for patients immediately after surgery and patients with severe conditions are always performed by two nurses. Staff and times were coordinated each morning for all dayshift nurses in the duty scheduling.

2. The perception of bed baths by nurses: Nurses perceived bed baths as being an essential nursing practice, as indicated by “It isn’t nursing practice without bed baths.” This can be attributed to the fact that bed baths “provide comfort to the patient,” and that nurses felt that it was possible to “better understand the patient” through bed baths. Such effects are elements to be embraced in nursing, and nurses considered bed baths to be an absolutely essential element of nursing. Expert knowledge was used to perform bed baths so that they would never cause pain and always provide comfort to the patient. In this way, nurses displayed confidence and pride when performing bed baths. Furthermore, bed baths represented a skill that enabled nurses to feel the patient’s feelings as their own, and, therefore, deepened their interpersonal relationship with the

patient. Accordingly, providing bed baths was a skill for nurses that served as a foundation of their nursing practice.

3. The bed bath learning process on the hospital ward:

The process of learning bed baths includes the stage of learning bed baths by “following the bed bath method of the ward” to branch away from conventional and toward creative nursing practice, thus subsequently enabling perfecting the skill through more effective communication with patients. Novice nurses did not notice their own inexperience and did not think that bed baths need to be learnt from their superiors. However, in performing bed baths while following bed bath method of the ward, they learnt about the approach of senior nurses and understood the patient’s viewpoint; this increased their interest in the patient. The patient’s response during a bed bath being administered by a senior nurse made them aware of the much needed bed bath administration skills. This awareness led to “performing bed baths in one’s own way after becoming aware of the significance of the bed bath for the patient.” This led novice nurses to imitate bed baths provided by senior nurses and increased their admiration and respect toward them. Expert nurses alter their technique in response to the patient’s reaction during bed baths, thus improving their bed bath skills by “perfecting their skill through interaction with the patient.” These bed bath learning processes are established by the way of a “culture of pursuing nursing practice” that is gradually formed in the ward on the basis of feelings towards nursing practices of the ward supervisor and expert nurses.

IV. Discussion

1. Bed baths as a specialized, creative skill in nursing:

Bed baths are considered to be a skill in which nurses professionally and creatively implement their own sense of values and convictions. Furthermore, through empathy for the patient when performing a bed bath, nurses listen to patients’

concerns and feelings, which patients otherwise does not generally communicate, thus deepening their relationship with the patient. This embodies the nursing art and is a highly expert skill. Therefore, it appears that bed baths represent a specialized and creative nursing skill aimed at comforting the patient, which is considered to be nursing practical wisdom. Perfecting this practical wisdom in providing daily assistance as a specialized and creative element is thought to improve the expertise further.

2. The process of learning bed baths as practical wisdom and ward culture: Novice nurses perform bed baths routinely. This signifies the internalization and socialization of ward culture. For novice nurses, socialization led to their awareness of the significance of bed baths for the patient. In this way, novice nurses break away from routine and move toward mastering bed baths in an expert and a creative manner. This process was made possible through the fact that the ward has a culture of pursuing nursing practices. This culture is formed gradually by head nurses and expert nurses through being involved in the orientation of nursing as envisioned together with the ward nurses. Bed baths are learnt at the core of the nursing culture. In the bed bath learning process, two imitations were observed. The first imitation method involves entrainment where the junior nurse physically copies the senior nurse in learning bed baths. This method reflects cultural internalization. The other is mimesis, which junior nurses imitate senior nurse’s action. Through mimesis, a nurse’s bed bath technique exceeds the imitation and becomes her/his own unique technique.

To create a culture that focuses on the essence of nursing, the supervisor and leader nurse must have the will and competency to actualize nursing in which they believe. In basic nursing education, we need a system by which students can learn the value of nursing in nursing practice.

審査結果の要旨

清拭は、看護師にとって特別な意味づけがなされているケアである。しかし今日、多忙化する臨床現場においては、清拭をはじめとする清潔ケア業務の看護師から看護補助者への移譲が進行しており、このことが看護職の専門性の発揮を阻んでいるのではないかという懸念がある。

本研究は、エスノグラフィーを研究方法論とし、長期に渡る病院病棟でのフィールドワークによって、清拭が看護師にどのように捉えられ実践されているのか、また清拭が看護実践現場においてどのように習得されているのかを明らかにしようとしたものである。その結果、看護における専門的創造的実践としての清拭が記述されるとともに、清拭の技術習得に関わる病棟文化のありようが明らかにされた。

予備審査においては、以下の点についての指摘がなされた。

- ① 本研究結果が看護の専門性という点に帰結していくという意味でも、なぜ清拭に焦点を当てたのかを強調すること。
- ② 個人の実践知が組織の実践知として広がっていく様相をさらに詳述すること。
- ③ 清拭という実践知そのものを十分に表現すること。
- ④ 新人看護師が清拭を通じて「患者がわかるようになった」ことの要因やプロセスを明確化し、ルティーン業務から脱するきっかけとなる気づきがなぜ生まれるのかを明らかにすること。
- ⑤ 師長により作られた清拭に関するシステムによって、組織において清拭にどのような意味が付与され、それがどのように変化したかを記述すること。
- ⑥ 本研究の看護基礎教育への示唆として、看護技術教育を考える上で、自然科学的見地から実践知的見地へと看護技術の視点の転換を迫ることができるという点が追加できないか。
- ⑦ 清拭の捉えられ方に影響している文化は、他の看護実践にも影響しているはずで、他の看護実践も同じように実践されている可能性があることも示唆できるのではないか。
- ⑧ 専門看護師、特定能力に係る看護師の研修制度などの看護師育成が進展していく中で、患者を生活者として捉える見方が薄れる可能性のある分野もある。そういう情勢において、本研究は看護の専門性とは何かを明らかにしたという点で価値があり、現下の情勢においてこそ必要な研究である点を強調することが必要ではないか。
- ⑨ その他、結果と連結させた考察の構成に練り直すことと、「様相」、「組織文化」の用語の定義を明確にすること。

最終審査では、提出論文において、上記の予備審査での指摘内容が全て必要十分に修正されたことを確認した。その上でさらに、「看護師が行う清拭と看護補助者が行う清拭は、患者にとってどのように違うのか」について、患者が看護師の清拭をどのように捉えていたのかのデータを追加すること、慣習への過剰適応について考察すること、意識的適用説によらない熟練については、意識的適用説自体を否定しているのではないことを明確にすることを求めた。このような指摘の一方で、清拭の多様な意義が述べられ、専門看護師でも認定看護師でもない看護職としての専門性とは何かについても明快に論じられているこ

と、実践現場での状況的文脈に立った技術観、自然科学的見解をどのように活かしながら教育しなければならないのかという点が説得性をもって記述できていることは評価でき、本研究の独自性、看護学への貢献度は高いと評価した。

以上により本論文は、学位規則第4条第1項に定める博士（看護学）の学位を授与することに値するものであり、申請者は、看護学における研究活動を自立して行うことに必要な高度な研究能力と豊かな学識を有すると認め、論文審査ならびに最終試験に合格と判定する。