

看護技術における行為の構造化（第6報） —シャンプーにおける身体性、順序性の特徴—

鹿内あずさ, 平 典子, 明野 伸次, 伊藤祐紀子, 花岡真佐子

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

要 旨

看護技術に含まれる行為の要素を明らかにするために、シャンプーにおける身体性、順序性の特徴を検討した。データ収集では、ケリパードで行うシャンプーの場面をデジタルビデオカメラで3方向から撮影した。この映像データを、パーソンズが提唱している行為の定義にもとづき、質的方法で分析した。結果、シャンプーには、「どの技術にも共通する基本的構造を示すケア関係/ケア空間作りからその解消に至る一連のプロセス」¹⁾²⁾という基本的構造に加えて、両者の身体に道具が介在する技術における、看護者の“手”と“湯の動き”を同調させるという特徴的な身体性が見出された。また、シャンプーの特徴的な行為の構造として、《ケア空間の中での一・二歩の身体の開き》を可能にするために、その行為に先行して《一・二歩で移動できるケア空間を作る》という順序とその身体性が明らかとなった。

キーワード

看護技術, 身体性, 順序性, シャンプー

はじめに

看護技術は、対人関係を包含した看護の実践に欠かせないものであり、基礎看護教育において確実に習得するための教授方法が検討されている³⁾。看護者としての実践力を育てるには、「看護行為」として成立する技術を構造化し、看護行為に含まれる各要素を段階的に学習・統合することによって、実践力の基礎となる技術教育の効果を上げることにつながる⁴⁾⁵⁾という指摘や、教授にあたっては、教員の看護技術に対する認識を統一することの重要性⁶⁾、看護技術の概念を身体性の概念からの探求と展開が課題⁷⁾となっている。

我々は今回の研究でシャンプーを選んだが、シャンプーにおける看護技術の研究を見てみると、「温熱刺激が心身に及ぼす影響」⁸⁾、「用具および補助用具の工夫と開発」⁹⁾、「温浴が睡眠に及ぼす影響」¹⁰⁾、「頭皮汚染と洗髪間隔」¹¹⁾、「沐浴剤・洗浄剤の効果」¹²⁾、「清潔援助がバイタルサインに及ぼす影響」¹³⁾、「身体の汚染が心身に及ぼす影響」に関する研究¹⁴⁾、最近では「頭皮の老廃物の排出を促すためのシャンプー剤の検討」¹⁵⁾¹⁶⁾や「効果的なすすぎ」¹⁷⁾¹⁸⁾等に関する研究がある。これらは生理学的な研究やシャンプーの効果を高めるための研究であり、我々のめざす身体性という特性を手がかりに行為の構造を明らかにする研究は見当たらない。

我々は、身体性を手がかりに、行為に内在する目的や方法、行為進行に欠かせない順序から行為の意味を検討することで、看護技術の本質を踏まえながら技術の構造を捉えることができる¹⁾と考え、研究に取り組んできた。先行研究の血圧測定(第1報)・ガウンチェンジ(第2報)において明らかになった当該技術の構造を理解し、教授内容をセレクトできることは、技術の習得のために必要な骨格を学生に示すことになり、学生の理解と習得レベルの把握においても手ごたえを感じている。

そこで、本研究では1・2報に続き、シャンプーにおける身体性、順序性の特徴から、看護技術に含まれる行為の構造を明らかにしていくことを目的とする。本研究における行為の構造は、シャンプーにおける双方の身体の扱いや意味のある順序性を提示することになり、実践力に結びつく看護技術教育の助けになると考える。

目 的

看護技術における行為の構造化の第6報として、シャンプーにおける固有の身体性と順序性の特徴に焦点を当てて、行為の構造化を図ることを目的とした。

方 法

1. 研究デザイン
撮影映像の解析による質的記述的研究。
2. データ収集
臥床している患者役に対するケリパードでのシャン

<連絡先>

鹿内あずさ
実践基礎看護学講座 内線 3688
E-mail : shika@hoku-iryu-u.ac.jp

プーの場面をデジタルビデオカメラで撮影した。実施者は当大学実践基礎看護学講座に所属する研究者3名であり、患者の条件として、自力で坐位の保持は難しいが、関節可動域に障害はなく、会話が可能とした。

身体全体の動き、上半身、手元の3方向から、撮影では、手元、上半身、身体全体の映像を収録できるように、5台のカメラを設置した(図1)。

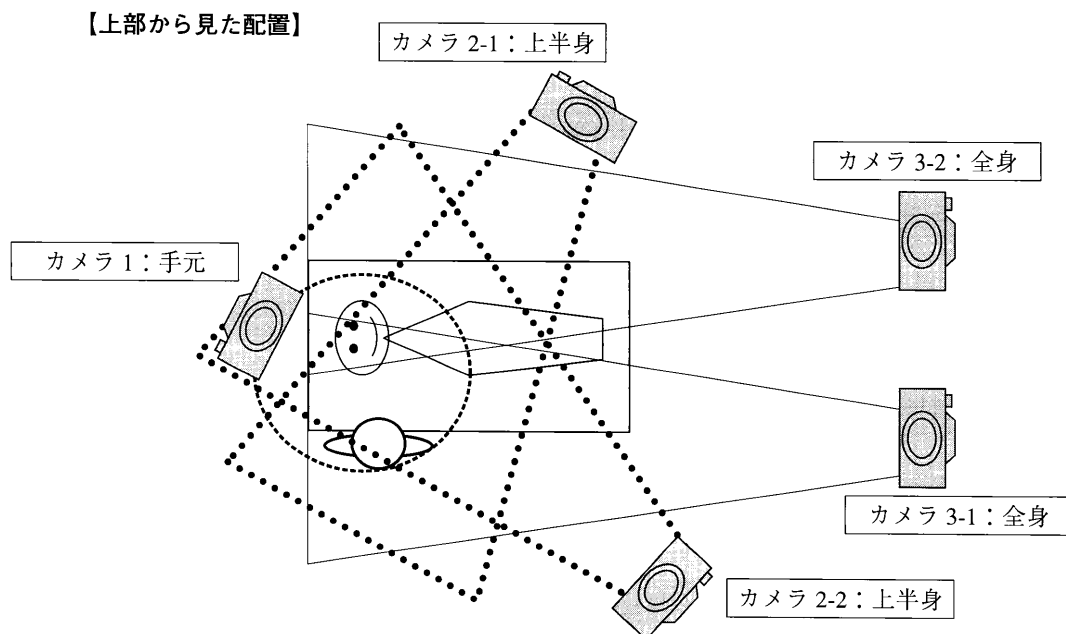


図1 カメラ配置図

3. データ分析

- 1) データの抽出；実施者全員の撮影映像から、手順に沿って実施者の身体の動きと患者への身体の扱いを抽出した。
- 2) 行為の意味の検討；パーソンズの提唱する行為の分析要素を参考に、抽出したデータを行為の目的と手段、その行為に至る条件、他の行為への影響からシャンプーにおける行為の意味をネーミングし、身体性、順序性を検討した。

4. 倫理的配慮

患者役に研究の趣旨を説明し、研究以外にデータを使用しないことを伝えて了承を得た。

結果

映像分析の結果、11の行為とその行為の要素が抽出された(表1)。以下、行為を<>、行為の要素を<>と記す。

1. シャンプーにおける行為のプロセス(図2)

シャンプーには、A<<ケア関係を作る>> B<<一・二歩で移動できるケア空間を作る>> C<<ケリパードを置くための空間を確保する>> D<<患者の身体を扱う際の空間を作る>> E<<衿と重ねないでタオルを巻く>> F<<ケリパードをあてる目測をつけて一度の動作であるはず>> G<<頭部の形に合わせて、手で湯の流れを作る>> H<<ケア空間・関係を解消する>> という行為のプロセスが存在した(図2)。

AからHの行為の要素(表1)としては、Aでは<<近づく>><<挨拶する>><<説明する>>、Bでは<<ベッドの付属品を移動させる>><<ケア空間の中に物品を配置する>>ことによってケアが始まり、Hで<<ベッド中央へ移動する>><<物品を移動し確認する>>によってケアを終了させていた。

また、Bの行為の要素である<<ケア空間の中に物品を配置する>>を実施する方法として、表1*に示した「排水バケツ・ケリパードを頭部側ベッド下に配置する」こと、次に、「一歩の移動先(床頭台)に防水シート・バスタオル・シャンプー・ピッチャー・フェイスタオル・器械拭き用タオル・ドライヤーを配置する」、さらに「一歩の移動先に湯入りのバケツを配置する」という、この要素を実施するための方法があった。なお、湯入りのバケツの配置に関しては、椅子やワゴンに配置するというバリエーションがあった。

AからHのプロセスにおける行為において抽出された要素CからGに注目すると、Cでは、<<上半身をベッドの手前・足元に移動してもらう(目測)>>、Dでは、<<頭部の枕を入れる・はずす時、肘関節を支えて手前上肢を外転させる>><<足を前後に開き、身体は患者の頭部方向に開き、片方の手で肩甲骨を持ち上げ、腋窩から手を入れ、上半身を支えて枕を入れる・はずす>><<膝窩の枕を入れる・はずす時、枕を入れる方向に身体を向け、足を前後に開いて膝を曲げ、膝関節を片方の前腕と上腕で支えながら枕を入れる・はずす

表1 シャンプーにおける行為

行為	行為の要素
A ケア関係を作る	近づく／挨拶／説明する
B 一・二歩で移動できるケア空間を作る	ベッドの付属品を移動させる ケア空間の中に物品を配置する * 排水バケツ・ケリパードを頭部側ベッド下に配置する／一步の移動先(床頭台)に防水シート・バスタオル・シャンプー・ピッチャー・フェイスタオル・器械拭き用タオル・ドライヤーを配置する／さらに一步の移動先に湯入りのバケツを配置する
C ケリパードを置くための空間を確保する	上半身をベッドの手前・足元に移動してもらう(目測)
D 患者の身体を扱う際の身体空間を作る	頭部の枕を入れる・はずす時、肘関節を支えて手前上肢を外転させる 足を前後に開き、身体は患者の頭部方向に開き、片方の手で肩甲骨を持ち上げ、腋窩から手を入れ、上半身を支えて枕を入れる・はずす 膝窩の枕を入れる・はずす時、枕を入れる方向に身体を向け、足を前後に開いて膝を曲げ、膝関節を片方の前腕と上腕で支えながら枕を入れる・はずす 足と密着させ、あたり具合をみる(目測)
E 衿と重ねないでタオルを巻く	患者の頸部に合わせてタオルを扇子折りにする 襟を緩めて肩が出るまで広げる 頸部後ろ面に片方の手を入れ、手の外側でタオルを通す
F ケリパードをあてる目測をつけて一度の動作であてる／はずす	上半身を手の入るように挙上することで頭部側から防水シートを敷く ケリパードが入るように上半身を挙上し、ケリパードをベッドに上げてあてる・ケリパードをはずしベッド下のバケツに置く 足を前後に開き、重心を大きく移動する ケリパードのふくらみと頸部へのあたり具合をみる(目測)
G 頭部の形に合わせて手で湯の流れを作る	ピッチャーを頭部に垂直にあてる 額に手をかざし・耳介を手で押さえて・手の小指側を頭に沿わせて、手を移動させながら湯を流し洗う 生え際から毛先に向かって湯をかけ、手を絞り込むようにシャンプー成分・水分を取り除く
H ケア空間・関係を解消する	ベッド中央へ移動する 物品を移動し確認する
I 受け手の反応に注目する	対話する
J ケア空間の中での一・二歩の身体の開き	床頭台側に一步身体を開いて必要な物をとる 二歩バケツ方向に身体を開いて湯を汲む
K 手の感覚を使って確認する	両手を側頭部にあて、頭部の位置を確認する(目測と手での確認) 手に湯をかけながら温度を確認する

* 行為の要素を実施するための方法

す><足と密着させ、あたり具合をみる(目測)>、Eでは、<対象者の頸部に合わせてタオルを扇子折りにする><襟を緩めて肩が出るまで広げる><頸部後ろ面に片方の手を入れ、手の外側でタオルを通す>、Fでは、<上半身を手の入る分挙上することで頭部側から防水シートを敷く><ケリパードが入る高さ上半身を挙上し、ケリパードをベッドに上げてあてる・ケリパードをはずしベッド下のバケツに置く><足を前後に開き、重心を大きく移動する><ケリパードのふくらみと頸部へのあたり具合をみる(目測)>、Gで

は、<ピッチャーを頭部に垂直に当てる><額に手をかざし・耳介を手で押さえて・手の小指側を頭に沿わせて、手を移動させながら湯を流し洗う><生え際から毛先に向かって湯をかけ、手を絞り込むようにシャンプー成分・水分を取り除く>が抽出された。

2. プロセスを行き来する行為とその要素

シャンプーにおける看護者の行為には、AからHの他に、I<受け手の反応に注目する> J<ケア空間の中での一・二歩の身体の開き> K<手の感覚を

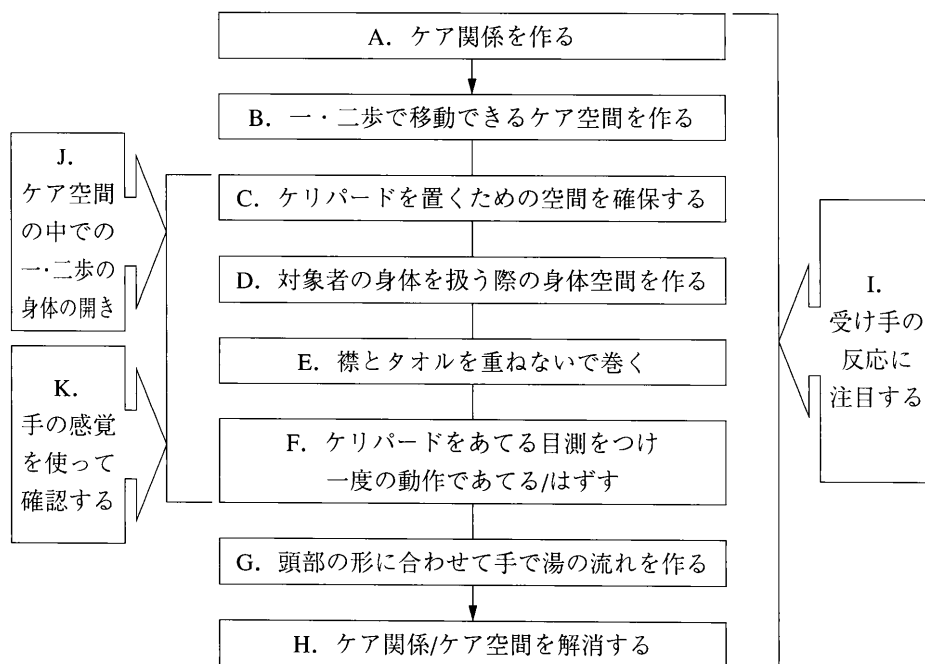


図2 シャンプーにおける行為のプロセス

使って確認する」が抽出された。

I「受け手の反応に注目する」は、その要素として「対話する」が抽出され、A「ケア関係を作る」からH「ケア空間・関係を解消する」に至るプロセス全体において繰り返し出現する行為として見出された。

CからGまでのプロセスにおいて繰り返し行われていた。J「ケア空間の中での一・二歩の身体の開き」の行為の要素には「床頭台側に一歩身体を開いて必要な物をとる」「二歩バケツ方向に身体を開いて湯を汲む」が抽出された。また、Jの行為とその要素は、先行するBの行為によって作られた看護者と患者との間の空間の中で行われ、AからHの行為が一方向のプロセスとして進行していたのに対し、CからGのプロセスにおいて繰り返し行われる行為として抽出された。K「手の感覚を使って確認する」では、「両手を側頭部にあて、頭部の位置を確認する」「手を移動させながら湯をかける」という身体の扱いが抽出され、Gとの行き来が存在した。

5. 考察

1. 一・二歩で移動できるケア空間に物品を配置する意味

表1で示したように、それぞれの行為の要素には、シャンプーにおける固有の身体の動きとその動きを可能にするための物品の配置、患者の身体の扱いがあった。Bの行為の要素に注目すると、「ケア空間の中に物品を配置する」ことによって、一・二歩で移動できるケア空間が作られるという順序が存在した。また、この要素「ケア空間の中に物品を配置する」には、表1の*に示したように、この要素を実施するための方

法があり、湯入りのバケツの配置に関しては、椅子やワゴンに配置するというバリエーションが存在した。B「一・二歩で移動できるケア空間を作る」行為には、あらかじめケア空間の中に物品を配置するという順序が必要であった。つまり、Bの行為によって一・二歩で移動できる空間を作ることで、結果としてJの行為を可能としていると考えられた。

シャンプーでは、扱う物品が多いため、ケアの始まりから終わりまでにおける看護者自身の動きに合わせて物品の配置が必要となる。B「一・二歩で移動できるケア空間を作る」ことは、目測をつけて物品を置く、一・二歩の移動で物品を手に取り、流すという行為を予測することによって、その配置が可能となる。患者から一歩の場所には、ケリパードや排水のためのバケツ、床頭台に湯を汲むためのピッチャーやタオルなどが配置され、さらに一歩先には、湯入りのバケツを配置する。この配置は、この一歩と次の一歩の空間の広さをつくる物との距離、物の大きさや看護者の体格とを合わせたスペースを予測して物を置くことで可能となる。つまり、物の配置を目測することと看護者自身の身体の位置の測り方が重要となる。扱う物品が多いため、この予測性は初学者には難しいが、手順に沿ってケア空間の中での自分の動きの位置や範囲を予測することによって、その配置を可能にし、そのことによってシャンプーをするためのケア空間を作ることができる。と考える。

シャンプーにみられるJ「ケア空間の中での一・二歩の身体の開き」は、最初の物品の配置であるB「一・二歩で移動できるケア空間を作る」という順序のもとで可能となる。この一・二歩で移動できる空間に

よって、看護者の身体が患者、あるいは湯入りのバケツなどに向かって開くことが可能となる。看護者の身体が患者に向かって開いている状態で、さらに身体を湯入りのバケツ方向に開くことで、一步の空間からさらにもう一步の空間を作り、移動しながらケア空間を組み替えていると言える。このように、看護者と患者との間に作られた空間は、看護者を要として扇のように広がり、患者と一步の移動先の空間、そして、二歩の移動先までの空間の二つの扇様の形をしているようにも見える。つまり、一・二歩の空間が扇形の広がりをもった空間になることで、扇の要に在る看護者は、その空間の広がりを中心に患者を捉えていると考える。この空間が一・二歩であることの意味は、看護者が技術を提供するときの患者との関係をつくって維持するための空間として、看護者の身体を開いた状態で患者に向いていることができることにありと考える。そして、その空間ゆえに、たくさんの物品を扱い移動しながらも患者との対話が可能になると考える。

看護技術は、単にテクニックとして独立的にそこにあるのではなく、それを行う看護者と患者との相互身体的な関わりによって成立し¹⁴⁾、看護技術そのものが患者との相互身体的な了解めきには成立し得ない構造を有している¹⁵⁾。この扇形の空間を組み替えながら行為するという事は、単に効率性という意味ではなく、看護者が自身の身体を介して患者との関係性を維持し、患者の安心や安楽を作り出すための身体のあり様であると考えられる。

2. 看護者の“手”と“湯の動き”との同調

G<<頭部の形に合わせて手で湯の流れを作る>>行為には、片方の手で<<ピッチャーを頭部に垂直に当てる>>、もう一方を<<額に手をかざし・耳介を手で押さえて・手の小指側を頭に沿わせて、手を移動させながら湯を流し洗う>>、そして、髪に触れる手で<<生え際から毛先に向かって湯をかけ、手を絞り込むようにシャンプー成分・水分を取り除く>>という要素が見出された。この行為の要素は、K<<手の感覚を使って確認する>>行為の要素を行き来しながら行われ、シャンプーを流す行為における特徴的な身体の扱いとして構成されていることが明らかとなった。

シャンプーでは、髪が十分に湯で濡れたか、泡立ちは適切か、シャンプーやリンス剤が十分に流れているかについて、看護者は手の感覚を頼りに確認している。単に頭皮と髪に付いている汚れを落とすという目的だけではなく、毛細血管が多く存在する頭皮の血行を促進し、温熱刺激による効果・リラクゼーションを得る⁶⁻¹³⁾のために湯の温度の確認を看護者の手で行っている。また、湯の温度やすすぎが充分であるかなどの患者の主観の確認⁷⁻⁸⁾を、対話によって行っている。これらによって、洗う・流すという行為が振動を

最小にしなが、汚れを落とし、爽快感を得て、心理的満足感を得るために必要な行為になると言える。

シャンプーにおけるG<<頭部の形に合わせて湯の流れを作る>>際の看護者の手の扱いは、湯の動きに自らの手を同調させながら、自らの手を頭部の丸みに合わせて流れをコントロールするというシャンプーに特徴的な身体性である。この手の動きは、ピッチャーを持つ片方の手で湯をかけ、もう片方の手で湯の流れと流れの広がりを作り出している。湯の流れを作る時の看護者の手は、患者の頭部・髪に触れ、頭部の丸みに合わせて額から頭頂部、後頭部から頭頂部、左右の生え際から側頭部を後頭部に向かって、湯の流れと共に移動させるという順序性をも含んでいる。この行為によって、一点だけを流すのではなく、自身の手を頭部の形に沿わせ、髪に触れながら湯の範囲を作ること、全体に湯をいきわたらせ、湯が耳に入ったりすることや衿元を濡らすことを防ぎ、何よりも患者に湯温と湯量を感じてもらうことができている。また、看護者は“手”と“湯の動き”の同調によって、湯温や湯の流れが患者にとって心地良い温度であるか、適切な量であるかを“手”で感じながら患者との対話によって、その安楽さを確認している。

看護者の“手”と“湯の動き”の同調は、シャンプーにおける看護者と受けての身体のあり様を示し、看護技術における「看護者が自らの身体を介して受けての身体に働きかける」という身体性⁷⁾そのものと言える。

結 論

シャンプーにおける映像解析をもとに、看護技術の身体性、順序性から看護技術に含まれる行為の構造を検討し、以下の点が明らかになった。

1. シャンプーには、A<<ケア関係を作る>>から始まり、B<<一・二歩で移動できるケア空間を作る>> C<<ケリパードを置くための空間を確保する>> D<<患者の身体を扱う際の空間を作る>> E<<衿と重ねないでタオルを巻く>> F<<ケリパードをあてる目測をつけて一度の動作であてる/はずす>> G<<頭部の形に合わせて、手で湯の流れを作る>>、そして最後に H<<ケア空間・関係を解消する>>という行為で終了するというプロセスが見られた。
2. AからHのプロセス全体において、I<<受け手の反応に注目する>>が繰り返し出現する行為として抽出された。また、CからGのプロセスにおいて、繰り返し出現する行為としてJ<<ケア空間の中での一・二歩の身体の開き>>、K<<手の感覚を使って確認する>>が抽出された。
3. シャンプーの特徴的な行為の構造として、J<<ケア空間の中での一・二歩の身体の開き>>を可能にするために、その行為に先行してB<<一・二歩で移動できる

ケア空間を作る」という順序が必要であった。

4. G<<頭部の形に合わせて、手で湯の流れを作る>>行為は、看護者の“手”と“湯の動き”とを同調させて、看護者が患者との関係性を維持しながら患者の身体へ働きかけるというシャンプーにおける特徴的な身体性と言える。

引用文献

- 1) 平典子, 明野伸次, 伊藤祐紀子, 鹿内あずさ, 花岡眞佐子. 看護技術における行為の構造化(第1報)ー血圧測定における身体性, 順序性の特徴ー. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2006; 2(1), 89-94.
- 2) 伊藤祐紀子, 鹿内あずさ, 平典子, 明野伸次, 花岡眞佐子. 看護技術における行為の構造化(第2報)ーガウンチェンジにおける身体性, 順序性の特徴ー. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2006; 2(1), 95-101.
- 3) 鈴木のり子, 宇佐美美弥子, 根本茂代子他. 主体的に基礎看護技術を習得するため教授方法の工夫. 看護教育 2001; 42(11): 1031-1035.
- 4) 金川治美, 長尾厚子, 鎌田美智子他. 本学における看護技術教育の考え方と実際. 神戸常盤短期大学紀要 2002; 24: 57-67.
- 5) 長尾厚子, 金川治美, 鎌田美智子他. カリキュラム・教育内容の見直しから始める看護技術指導ー看護行為の構成要素としての基本技術授業の実際ー. ナースエデュケーション 2002; 3(1): 16-24.
- 6) 福良薫. 看護教員の教育活動からみた看護技術に対する認識. 札幌医科大学保健医療学部紀要 2004; 7: 47-54.
- 7) 川西美佐. 看護技術における身体性. 日本赤十字看護大学紀要 2003; 3: 9-17.
- 8) 服部恵子, 山口瑞穂子, 島田千恵子他. 身体の清潔に関する研究内容の分析-わが国における研究論文に焦点を当てて-. 順天堂医療短期大学紀要 2001, 1-13.
- 9) 寺島久美, 三宅玉恵, 山岸仁美他. 老廃物の排出を積極的に促す看護技術の検討 第一報. 宮崎県立看護大学紀要 2002; 2(1): 12-18.
- 10) 寺島久美, 三宅玉恵, 山岸仁美他. 老廃物の排出を積極的に促す看護技術の検討 第二報. 宮崎県立看護大学紀要 2006; 6(1): 39-46.
- 11) 本多容子, 緒方巧, 小川美津子. 基礎看護技術「洗髪」におけるすすぎの研究ー界面活性剤残留濃度と洗浄量の分析ー(第1報). 藍野学院紀要 2005, 95-103.
- 12) 本多容子, 緒方巧. 基礎看護技術「洗髪」におけるすすぎの研究ー効果的なすすぎの方法の検討ー

(第2報). 藍野学院紀要 2006, 89-96.

- 13) 小松浩子, 菱沼典子. 看護実践の根拠を問う. 南江堂, 1999, 18-19.
- 14) 吾妻知美. 基礎看護学実習における看護技術教育の方法論的考察ー患者ー学生の相互身体的な関わりを中心にー. 日本赤十字看護大学紀要 2001; 15, 11-22.
- 15) 花岡眞佐子, 池川清子. 看護技術における知覚体験の諸相ー臨床実習における学生の知覚体験を手がかりとしてー. 医学哲学医学倫理 1997; 15, 85-94.

受付: 2007年11月30日

受理: 2008年1月30日