

性差による看護師－患者関係における共感と信頼の特徴  
－女性看護師と男性看護師との相違から－

松岡真弓，藤田倫子\*

いの町立国民健康保険仁淀病院 〒781-2193 高知県吾川郡いの町 1369

\*福山平成大学看護学部・大学院看護学研究科 〒720-0001 広島県福山市御幸町上岩成正戸

Gender bias of nurse-characteristics of empathy and trust  
in relation ship with the patient  
- From the difference between female nurses and male nurses

Mayumi Matsuoka, Michiko Fujita

The Ino-town Niyodo National Health Insurance Hospital 1369, Ino-town, Agawa-gun,  
Kochi 781-2193, Japan

Fukuyama Heisei University Faculty of Nursing and Post Graduate Faculty of  
Nursing Study Shouto, Kamiwanari, Miyuki-cho, Fukuyama-shi, Hiroshima, 720-0001  
Japan

要 約

本研究の目的は、患者が捉えた看護師－患者関係における共感と信頼の特徴について、女性看護師と男性看護師では相違があることを明らかにすることであった。対象者を男性看護師が2名以上勤務する一般病棟に入院している患者120名とした。平成20年8月～平成20年9月に共感認知尺度<sup>7)</sup>(Perception of Empathy Inventory)、患者信頼スケール<sup>8)</sup>(The Patient Trust in Nurse Scale)を用いての質問紙調査をおこなった。その結果、1)患者が捉えた看護師－患者関係における共感と信頼とも、女性看護師の方が男性看護師より有意に高かった。2)患者は、看護師の基本的な対人関係能力について性差はないととらえていた。3)患者は、男性看護師より女性看護師に対して、看護師としての経験や専門性に対する信頼を高く感じていることが明らかとなった。

Abstract

The purpose of this study is to show the difference of the characteristics of the empathy and the trust between the male nurse and the female nurse in relation to the patients. The subjects are the 120 patients hospitalized in the general ward where more than two male nurses are working. We have conducted the paper questionnaire by using the Perception of Empathy Inventory and the Patient Trust in Nurse Scale. As a result, 1)Female nurse shows higher score than male nurse. 2)Patients thought there is no gender difference in the communication ability. 3)It became evident that the patients felt higher confidence to female nurse than male nurse concerning to then experience and expertise as a nurse.

キーワード：共感、信頼、性差

Key words : Empathy, Trust, Gender bias

## I. はじめに

看護は関係的プロセスにおいて成立し、看護ケアは患者との相互理解のうえに成り立つといわれている<sup>1)</sup>。看護において効果的なコミュニケーションの基本要素となるのは、患者に対して共感的な対応を示せる援助専門職としての能力である。すなわち、患者の訴えを理解し、患者をケアする態度を示すこと。これは援助関係には不可欠なものである<sup>2)</sup>といわれているように、質の高い看護ケアには共感的理解が必要不可欠である。伊藤によると「共感信頼関係を構築する前段階であり、共感のプロセスの成果として信頼関係の深まり、成長、援助などが明らかにされている」といわれている<sup>3)</sup>。また、岡谷は看護師が患者との間にどのような関係を築くかということは、看護ケアの質を左右する重要な要因であると述べている<sup>4)</sup>。

実際、日常生活援助において患者の思いを聞き、言葉、表情などから患者の状況をとらえ、患者が望んでいることは何かを思いはかり、援助をおこなうことは、患者が安全で満足でき、健康への回復をはかるために欠かすことができない条件である。日々ケアをおこなうなかで、患者が心より満足できたときに患者との信頼関係が深まっていく。患者と信頼関係が構築されると、患者にとっても精神的安定と共に回復への力が高まる。看護師も患者との信頼関係が深まることで、看護に対するやりがいにつながり、自己成長へと結びついていく。

近年、一般病棟において男性看護師が増加しており、女性看護師と同じように受け持ち看護師として日常看護業務をおこなっている。看護師の独自の業務である日常生活援助は、有史以来女性の役割とされてきた。現場では患者から、男性看護師はやさしいという声をよく聞く。しかし、日常生活援助の場面においての気づきや、気づかいがどこまでできているのであろうかという疑問を感じることもある。患者にとって、自分の思いを理解し、かゆいところに手の届くケアをうけることは、看護師との信頼関係の構築につながり心身にとって非常に望ましい状態となる。男性看護師、女性看護師それぞれの役割や専門性もあるであろうが、看護師としてやはり質の高い看護ケアの実践は、男女を問わず同じように必要である。

## II. 研究目的

患者が捉えた看護師－患者関係における共感と信頼の特徴について、女性看護師と男性看護師では相違があることを明らかにする。

## III. 本研究の枠組み

### 1. 研究枠組み

看護師は日常の生活援助において、患者の思いを聞き、理解し、患者をケアする態度を示すことで、患者との相互理解を深めていく。まず、看護師の共感が生じ、患者も看護師の共感を理解し、看護師患者間の相互理解が深まる。

看護師の共感に対する患者の思いを深めることで、次の段階である信頼が構築され、患者の健康問題をより良く解決することにつながる。信頼は看護師との中で起きるさまざま

な体験、状態や状況の変化によって影響を受ける。看護師・患者関係における、信頼の構築は、患者に対する日常の援助を通して、看護師からの働きかけを必要とする。そして、社会的相互作用の中で学習、強化されるものである。信頼関係の深まりを通して、ケアリングにつながっていく。

## 2. 用語の操作的定義

- 1) 共感：段階的に進むプロセスであり、看護師が患者との相互交流の中で患者の気持ちを汲み取り、その汲み取った気持ちを患者に伝える。そして、最後に患者は看護師が自分を理解してくれたことに気づく傾向をいう。
- 2) 信頼：看護師・患者関係における患者の信頼と、患者が看護師を信じて頼ることのできる存在として認め、安心する傾向をいう。
- 3) 看護師・患者関係：男性看護師、女性看護師と患者が互いに作用しあい影響しあうこと。
- 4) 性差による特徴：男性看護師と女性看護師が示す、看護師としての認識や態度、行動の違いをいう。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質問紙による量的研究

### 2. 対象者

A県のB病院 150床、C病院 482床、D病院 605床の3つの総合病院で男性看護師が2名以上勤務する一般病棟に入院している患者。対象患者は、家庭生活、職業生活の一応の安定するといわれる20歳以上の成人期から80歳未満の高齢者の患者である。重症ではなくコミュニケーションがとれ、質問紙に自己記載が可能である患者120名とした。

### 3. データ収集期間 平成20年8月～平成20年9月

### 4. 調査内容

- 1) 共感認知尺度<sup>5)</sup> (Perception of Empathy Inventory 以下「PEI」という。) 患者信頼スケール<sup>6)</sup> (The Patient Trust in Nurse Scale 以下「PTS」という。) を用いての質問紙調査。

看護師が患者に持つ共感を、患者がどう感じているかを測定する共感認知尺度(PEI)を使用して、患者に対する女性看護師と男性看護師の共感に対して患者が知覚する程度を患者に測定してもらった。

共感認知尺度(PEI)は Kathleen Wheeler により 1995年に作成されたものである。〈関係性〉と〈確認〉の2つの下位尺度からなる。項目は20項目から構成され、4段階のリッカート尺度を用いている。得点が高いほど、看護師が共感的であると患者が感じている。

- 2) 看護師・患者関係において患者がどの程度看護師を信頼しているかを測定する尺度の患者信頼スケール(PTS)を使用して、男性看護師と女性看護師に対して患者が感じる信頼の程度を患者に測定してもらった。

患者信頼スケール(PTS)は岡谷恵子が1995年に作成したものである。〈一貫性〉〈尊重〉〈知識・技術への確信〉〈安心感〉〈見通し〉という5つの概念をサブスケールとする質問紙である。4段階のリッカート尺度を用いている。得点が高くなるほど信頼

性が高くなるように得点化されている。

#### 5. データ収集方法

- 1) 各看護師長より対象患者を紹介してもらい、研究者が直接質問紙を配布、説明を行った。また、看護師長より対象患者に質問紙を配布してもらった。回収箱は各対象病棟の看護師詰所内に設置してもらい、質問紙は患者ごとに封をした封筒に入れてもらい回収箱に入れる（2週間）とした。PEI 及び PTS 使用にあたっては、著者の使用許可を得た。
- 2) 基本調査として、患者の属性として性別、年代、入院している診療科、プライマリナーズの有無および性別について記載してもらった。

#### 6. データ分析方法

- 1) 看護師の共感に対して患者が感じる程度について PEI の調査結果の単純集計（平均値・標準偏差）を行った。
  - 2) 看護師の共感に対して患者がどう感じているか、女性看護師と男性看護師において違いがあるのか、PEI の合計点数およびその下位項目〈関係性〉〈確認〉の合計点数の女性看護師・男性看護師間の比較について、Wilcoxon の順位検定を行った。また、PEI 各 20 項目について、Wilcoxon の順位検定を行った。
  - 3) 患者が感じる信頼の程度について PTS の調査結果の単純集計（平均値・標準偏差）を行った。
  - 4) 患者が感じる信頼に女性看護師と男性看護師において違いがあるのか、PTS の合計点数およびその下位項目〈一貫性〉〈尊重〉〈知識・技術への確信〉〈安心感〉〈見通し〉の合計点数の女性看護師・男性看護師間の比較について、Wilcoxon の順位検定を行った。また、PTS 各 20 項目について、Wilcoxon の順位検定を行った。
- すべての解析は、SPSS15. OJ for Windows(SPSS Japan Inc.,Tokyo)を用いて行った。

## VI. 倫理的配慮

研究対象者については、看護部長から研究協力の承諾を得た上で、該当する部署の看護師長にも研究協力の承諾を受け、対象者に質問紙を配布した。研究への参加にあたり、対象者に説明書と質問紙を配布し読んでもらい、研究に参加してもらえる対象者のみ、質問紙に記入してもらうことで同意を得た。研究への参加は自由であり、参加しないことによって、研究辞退者は不利益を被ることはないことを説明した。研究参加にあたり、同意をした後であっても、また、研究の途中であっても自由に撤回や辞退ができること、そのことで、後でうける医療および看護に影響することはなく、対象者はなんら不利益を受けることはないことを説明した。得られた情報は研究以外の目的で使用しないことを伝えた。研究論文においては、個人が特定されないように身元を示すような情報は記載しない。また、論文を外部に発表する際にも、個人が特定されないように記載内容を十分吟味した。

質問紙の記入の内容は、事前に応えたくない内容については拒否できること、プライバシーを厳守すること、研究以外には使用しないことを書面にて説明した上で、記入してもらった。研究発表終了後、同意書、記録、集計データはシュレッダーにかけ、フロッピーディスク等の電子媒体は破棄し、担当教授の責任において全て処分することを伝えた。本研究は、A 大学医学部倫理委員会の審査の承認を受けて実施した。

## VII. 研究結果

## 1. 対象者の概要

研究対象者は、A 県にある 3 つの総合病院の男性看護師が 2 名以上勤務している一般病棟に入院している患者 120 名であった。調査協力を得られた 120 名にアンケート用紙を配布し、回収は 96 名(回収率 80.0%)、その中で回答のない 12 ケースを除いた 84 名(70.0%)を有効回答とした。調査を実施した病棟は、内科系病棟、外科系病棟、皮膚科・耳鼻科の混合病棟(以下混合病棟という。)であった。調査病棟に勤務する 1 病棟の看護師数と勤務年数は、女性看護師 21 名から 29 名、勤務年数は、5 ヶ月から 40 年、平均 10.8 年、男性看護師は 2 名から 9 名、一病棟における男性看護師の割合は 7.7%~34.6%、勤務年数は 5 ヶ月から 27 年、平均 4.3 年であった。

対象者は男性 33 名(39.3%)、女性 49 名(58.3%)、不明 2 名(2.4%)であった。対象者の年代は、20 歳代 3 名(3.6%)、30 歳代 4 名(4.8%)、40 歳代 7 名(8.3%)、50 歳代 17 名(20.2%)、60 歳代 20 名(23.8%)、70 歳代 31 名(36.9%)、不明 2 名(2.4%)であった。

入院している診療科は内科系病棟 21 名(25%)、外科系病棟 38 名(45.2%)、混合病棟 23 名(27.4%)、不明 2 名(2.4%)であった。入院期間は、14 日以内が 35 名(41.7%)、15 日以上 1 ヶ月以内が 21 名(25%)、1 ヶ月以上が 23 名(27.4%)、不明 5 名(6.0%)であった。

看護体制は対象病棟すべてでプライマリーナース制をとっていたが、プライマリーナースがいないと答えた対象者は 14 名(16.7%)、いると答えた対象者は 67 名(79.8%)であった。プライマリーナースが男性看護師であると答えた対象者は 15 名(17.9%)、女性看護師であると答えたものは 53 名(63.1%)、不明は 16 名(19%)であった。

表 1 PEI および PTS の合計点と下位項目  
: 女性看護師・男性看護師間の比較

項目	女性看護師	男性看護師	P 値 (Wilcoxon Test)
共感 合計点	60.4±8.7	56.7±10.5	<0.001**
共感 関係性	33.8±5.3	31.6±6.4	<0.001**
共感 確認	26.6±4.3	25.2±4.8	0.006**
信頼 合計点	82.5±14.6	79.7±17.4	0.007**
信頼 一貫性	26.8±4.8	26.3±5.5	0.573
信頼 尊重	17.5±3.6	17.4±4.1	0.422
信頼 知識技術への 確信	18.9±3.5	17.6±4.1	<0.001**
信頼 安心感	8.8±2.1	8.3±2.2	0.014*
信頼 見通し	10.6±2.9	10.0±3.1	0.002**

データは平均値±標準偏差で示す p<0.01\*\* p<0.05\*

## 2. 看護師の共感に対して患者がどう感じているか

PEI の合計点数は、女性看護師に対しては 40 点から 80 点であり、男性看護師に対しては 29 点から 80 点であった。PEI の合計点数の平均は女性看護師に対しては 60.4±8.7、男性看護師に対しては 56.7±10.5、p<0.001 であった。(表 1)

PEI の下位項目<関係性>の平均は女性看護師に対しては 33.8±5.3、男性看護師に対

しては  $31.6 \pm 6.4$ 、 $p < 0.001$  であった。PEI の下位<確認>の平均点は女性看護師に対しては  $26.6 \pm 4.3$ 、男性看護師に対しては  $25.2 \pm 4.8$ 、 $p = 0.006$  であった。

PEI の合計点数は、男性看護師より女性看護師の方が有意に高値であった(表 1)。また、分布では、女性看護師も合計点が低い者もいるが、最低点は女性看護師より男性看護師が低く、男性看護師は全体的にばらつきが大きいといえた。

PEI の下位項目では、<関係性>、<確認>の合計点数はともに女性看護師の方が男性看護師より有意に高値であった。PEI の<確認><関係性>ともに男性看護師より女性看護師のほうが平均点は高く、標準偏差も低かった。男性看護師は女性看護師に比べて、ばらつきが大きいといえた。

PEI の質問項目ごとに女性看護師・男性看護師間に有意差を認めた項目は、16 項目であった。

表 2 女性看護師と男性看護師に対する共感認知尺度(PEI)の結果

質問項目	P値 (wilcoxon test)	質問項目	P値 (wilcoxon test)
①もっと自信が出てくる気がする(n=79)	0.006**	⑪私に希望を与えてくれる(n=80)	0.001**
②私の身になって考えてくれる(n=84)	<0.001**	⑫ケアの担当時いつもの技量をみせ、心を通わせてくれる(n=80)	<0.001**
③もっと元気になれる気がする(n=78)	0.048*	⑬リラックスした気持ちにさせてくれる(n=84)	<0.001**
④どういふつもりかわかってこない時がある(n=79)	0.827	⑭私の立場に立ち私を受け入れてくれる(n=82)	<0.001**
⑤私に我慢してくれない(n=77)	0.583	⑮看護師とコミュニケーションをとるのが難しいときがある(n=80)	0.159
⑥価値のある人間であると感じさせてくれる(n=76)	0.003**	⑯ケアを担当してくれると孤独を感じなくなる(n=81)	0.014*
⑦意思決定が容易になった(n=80)	<0.001**	⑰うまく言えなくても理解してくれる(n=84)	0.064
⑧ケアを熱心にしてくれる(n=82)	0.007**	⑱看護師といるだけでいやされる(n=83)	0.001**
⑨私を理解してくれる(n=81)	0.034*	⑲何も言わなくてもわかっていると思う(n=82)	<0.001**
⑩私を尊重してくれる(n=80)	0.023*	⑳気にかけてくれ幸せを考えてくれる(n=83)	0.002**

P<0.01\*\*      P<0.05\*

### 3. 患者が感じる信頼について

患者 (n=84) が感じる信頼について、女性看護師に対しては 49 点から 112 点、男性看

看護師に対しては 29 点から 112 点であった。PTS の合計点数の平均は女性看護師に対しては  $82.5 \pm 14.6$ 、男性看護師に対しては  $79.7 \pm 17.4$  であった(表 1)。

PTS の下位項目<一貫性>の平均は、女性看護師に対しては  $26.8 \pm 4.8$ 、男性看護師に対しては  $26.3 \pm 5.5$ 、 $p=0.286$  であった。<尊重>の平均は、女性看護師に対しては  $17.5 \pm 3.6$ 、男性看護師は  $17.4 \pm 4.1$ 、 $p=0.800$  であった。<知識・技術への確信>の平均は、女性看護師に対しては  $18.9 \pm 3.5$ 、男性看護師は  $17.6 \pm 4.1$ 、 $p<0.01$  であった。<安心感>の平均は、女性看護師に対しては  $10.6 \pm 2.9$ 、男性看護師は  $10.0 \pm 3.1$ 、 $p=0.002$  であった。<見通し>の平均は、女性看護師に対しては  $8.8 \pm 2.1$ 、男性看護師は  $8.3 \pm 2.2$ 、 $p=0.015$  であった。

PTS の合計点数は、男性看護師より女性看護師の方が有意に高値であった(表 1)。また、分布では、女性看護師も合計点が低い者もいるが、最低点は女性看護師より男性看護師が低く、男性看護師は全体的にばらつきが大きいといえた。

PTS の下位項目全てにおいて、男性看護師より女性看護師に対して感じる平均点は高いといえた。PTS の下位項目では、<知識・技術への確信><安心感><見通し>の合計点数はいずれも女性看護師の方が男性看護師より有意に高値であった。

PTS の質問項目ごとに女性看護師・男性看護師間に有意差を認めた項目は 12 項目であった。

表 3 女性看護師と男性看護師に対する信頼測定尺度 (PTS) の結果

質問項目	P値 (wilcoxon test)	質問項目	P値 (wilcoxon test)
①引き受けたことは必ずしてくれる (n=82)	0.49	⑮専門的知識にたけている(n=82)	0.002*
②私のことをよく知っている(n=82)	0.216	⑯指導することは信用できる (n=84)	<0.00
③意見を取り入れ世話をしてくれる (n=81)	0.707	⑰いつも同じ態度で世話をしてく れる(n=84)	0.145
④自分でしたい気持ちを理解してくれる (n=80)	0.442	⑱話を聞いてもらうとほっとする (n=83)	0.033*
⑤ナースコールにすぐ対応してくれる (n=82)	0.18	⑲言うこととやることが一致して いる(n=84)	0.567
⑥病気に立ち向かう勇気がわく(n=83)	0.001**	⑳どんな処置も自信を持っている (n=83)	0.011*
⑦適切な判断と対処をしてくれる(n=82)	0.002**	㉑話を聞いて目からうろこが落ち る気がした(n=80)	0.031*
⑧筋の通ったことをいう(n=84)	0.058	㉒側にいて欲しいときいつもいて くれる(n=77)	0.335
⑨話を最初から最後まで聞いてくれる (n=82)	0.023*	㉓いつも私の都合を確かめてくれ る(n=83)	0.991
⑩いつも見守ってくれている(n=83)	0.059	㉔安心して世話を任せられる	0.001**

		(n=82)	
⑪腕がいいと思う(n=80)	0.047	㉔いつも見ていてくれる気がする (n=79)	0.001**
⑫目の前が開ける思いがする(n=82)	0.054	㉕情けないとき話すと気持ちが楽 になる(n=81)	0.008*
⑬一旦した約束は守る(n=82)	0.866	㉖見通しが立たない時相談する気 になる(n=83)	0.698
⑭私を信じ、見守ってくれる(n=84)	0.49	㉗大事にされていると感じる (n=83)	0.249

P<0.01\*\*      P<0.05\*

## Ⅷ. 考 察

### 1. 看護師の共感に対して患者がどう感じているか

看護における共感とは、相互理解という親密な関係性を確立するためのプロセスといわれ、患者とお互いの気持ちや反応を「確認しあう相互作用」を経た上で共感をいやくといわれている<sup>7)</sup>。PEI の下位項目の女性看護師・男性看護師間の有意差をみると、＜関係性＞P=0.004、＜確認＞P<0.01 でありともに有意差がみられた。今回の結果でも、女性看護師のほうが＜関係性＞と＜確認＞共に男性看護師より高いのは、共感とは、患者が看護師からの共感を意識し評価できる関係性から始まり、患者が自己の個別性と自尊心を確認するという、段階的に進むプロセスであることから今回の結果が妥当であるといえる。

＜関係性＞の下位項目において、有意差があったものは「私の身になって考えてくれる」や「ケアを熱心にしてくれる」「いつもの技量を見せてくれる」などであった。看護師は、患者に対してケアをおこないながら患者の思いに寄り添うことで、患者は看護師の共感を意識し評価していることが考えられる。このことは、女性看護師のほうが男性看護師よりコミュニケーション能力や、コミュニケーションスキルが高いということが考えられる。

また、看護師－患者間の相互作用は、「患者と看護者の気がかりから始まり、業務量が多く忙しいときや、個人的に悩みがあるときには、共感が起こりにくい<sup>7)</sup>」といわれている。男性看護師は、近年増加してきているが一般病棟においてはまだ少数者であり、男性看護師は看護師との仕事上での意見の相違など職場における交友関係の狭さや制約を感じ、同僚の女性看護師や男性看護師などとの関係形成に困惑し、孤立を自覚しているといわれている<sup>8)</sup>。このような体験をしている男性看護師は、女性看護師に比べ「精神的ゆとり」は少ないのではないだろうか。そのため、看護師からの共感を患者に伝えることができにくい状況にあり、共感の最初の段階である関係性が女性看護師にくらべ取れていないと考えられる。これは、＜関係性＞の合計点においてばらつきが女性看護師より大きいことからいえる。しかし、目立つような発言や行動を控え、周囲の人々との自然な調和を心がけ、常に他者との関係に気を配っている男性看護師もいる<sup>8)</sup>。人間関係や「精神的ゆとり」は個人により感じ方が異なることから、男性看護師の共感に対して患者が感じる程度で、高い者と低い者との点数のばらつきが大きくなることにも関連しているのではないかと考える。

共感が生じるプロセスにおいて「看護師－患者間でまず第一印象をいやく。」といわれ



ている<sup>9)</sup>。看護師－患者間において共感が生じるとき、まず感覚で感じるということは、看護師である男性に対する患者のイメージや感じ方が共感の程度に影響していると考えられる。ジェンダー・ステレオタイプは身体面で多く作られることが関係し、身体面の男女の性は、生物学的に規定される部分が多いが、そこでの性差は、過大視されやすいといわれている<sup>10)</sup>。患者はジェンダー・ステレオタイプの「母性」を女性看護師に、「頼もしさ、力強さ」を男性看護師に重ねていることが考えられる。

## 2. 患者が感じる信頼について

岡谷<sup>6)</sup>の309人を対象としたPTS得点の平均値は83.2(SD13.6)であり、この点数の対象患者が抱く信頼は比較的高いと評価されている。今回の結果、女性看護師は合計点 $82.5 \pm 14.6$ 、男性看護師は $79.7 \pm 17.4$ であり、先行研究の結果から、女性看護師に対して患者が感じる信頼は高く、男性看護師は女性看護師に比較すると低かった。

岡谷は、患者が看護師に対して持つ信頼に最も影響する要因として、看護師との接触時間とプライマリーナースの有無が影響していると述べている<sup>6)</sup>。プライマリーナースがいると答えた患者は79.2%であった。そのうちプライマリーナースが女性であると答えたのは63.1%であり、女性看護師は男性看護師に比べ多かった。本研究においては、患者が感じる信頼の対象看護師をプライマリーナースに限定していなかったために、プライマリーナースの有無がどの程度患者の信頼の結果に影響しているかは確かではないが、対象者が男性看護師より女性看護師に対して抱く信頼の高さに影響していることが考えられる。

患者が感じるPTSすべての下位項目において、男性看護師より女性看護師に対して感じる平均点は高かった。患者が感じるPTSの女性看護師と男性看護師の有意差を下位項目ごとにみると、＜一貫性＞は女性看護師と男性看護師では $P=0.286$ で有意差はなかった。一貫性には「時間の一貫性、人の一貫性、内容の一貫性の3つがある<sup>4)</sup>。」といわれ、女性看護師、男性看護師ともにいつでも、誰でも、一貫性を持って対応できているということである。質問項目の中で唯一有意差があったのは、「関心をよせ、いつも見ていてくれる感じがする」という項目であった。これは、看護師の行動や態度は一貫しているが、いつも見ていてくれるというのは、患者は見守っていてくれているという安心を感じるのであろう。女性と男性のジェンダー・ステレオタイプであったように、女性のほうに暖かい、やさしい、穏やかななどのイメージがあると推察される。そのために唯一質問項目の中で有意差が出たのであろう。

＜尊重＞は、 $P=0.800$ で有意差がなかった。女性看護師、男性看護師とも患者に対し敬意を持って尊重しており、患者が大切にされていると感じていることをあらわしていると考えられる。＜尊重＞の概念は、看護師としての根本的な資質として重要であるので、このことを伝えて関心を持ってもらい、さらにリスニングスキルやカウンセリングスキルを強化する支援、教育が必要であると考えられる。

＜知識・技術への確信＞は、 $P<0.01$ と有意差がみられた。この項目は質問項目すべてにおいて有意差があり、男性看護師より女性看護師のほうが高かった。知識・技術は経験年数に大きく影響するといわれている。現在では一般病棟においてまだ男性看護師は少数であり、看護師としての経験年数も女性看護師より短い。実際の調査対象病棟の一病棟における男性看護師の割合は女性看護師の半分以下であることからいえる。知識・技術を高めるための、経験年数に応じた支援・教育プログラムの開発が必要と考える。

＜安心感＞は、 $P=0.015$ と有意差がみられた。岡谷<sup>7)</sup>は「日本人にとって安心できる関

係というのは、甘えが許容される関係でもある。」質問項目でも話を聞いてもらうとほっとする。話す気持ちが楽になるというような項目で有意差がみられた。甘えは本来、母親と自分が別の存在であることを知覚し始めた乳児が、母親と密着することを求めることを指している言葉であるといわれるが、岡谷<sup>6)</sup>は「看護師に対して一体化願望が満たされることが、信頼できるということの中に含まれる。」と述べているが、患者は男性看護師より女性看護師に対して、より情緒的な一体感を感じていると考えられる。

<見通し>は、 $P=0.002$ と有意差がみられた。質問項目では、「病気に立ち向かう勇気がわいてくる」、「話を聞いて、目からうろこが落ちたような気がした」で有意差がみられた。これは、患者は自分の病状を理解し、先の見通しがつくことで、病気に立ち向かう勇気も湧き、話を聞いて、目からうろこが落ちるような気がするのであろう。<知識・技術への確信>と<安心感><見通し>の下位項目で、女性看護師が有意に高かったことと関連していると考えられる。岡谷も「信頼の5つの構成概念は、それぞれが独立しているわけではなく、お互いに関連しあって全体として信頼を構成する<sup>6)</sup>。」と述べている。

これらのことより、患者は、看護師の基本的な対人関係能力について性差はないととらえているといえる。これは、PTSの下位項目の<一貫性><尊重>は基本的な対人関係能力であるといえ、女性看護師・男性看護師間で有意差がなかったことから推察される。患者は、<知識・技術への確信><安心感><見通し>については、看護の専門性であるととらえていると考えられる。女性看護師・男性看護師間で有意差のある<知識・技術への確信><安心感><見通し>の3つの下位項目は、豊富な経験に基づく看護の専門性であるといえる。患者は男性看護師より女性看護師に対して看護師としての経験や専門性に対する信頼を高く感じていると考えられる。つまり患者は看護師の性別に関係なく、専門性の高い信頼できる看護師を求めていると考えられる。

## 文 献

- 1) 長谷川浩：共感的看護 医学書院, 1993
- 2) R. C. Mackay, J. R. ヒューズ, E. J. カーバー：共感的理解と看護, 医学書院, 1991
- 3) 伊藤祐紀子：共感に関する研究の動向と課題, 看護研究, Vol137, No.6, p75-88
- 4) 岡谷恵子：看護婦－患者関係における信頼を測定する質問紙の開発 信頼の構成概念と質問紙の項目の作成, 看護研究, Vol. 28, No. 4, 1995, p29-54
- 5) オーラ・リー・ストリックランド：看護アウトカムの測定, エルゼビアジャパン, 2006
- 6) 岡谷恵子：看護婦－患者関係における信頼を測定する質問紙の開発 信頼性・妥当性の検定, 聖路加看護大学大学院博士論文, p30-93, 1995
- 7) 小代聖香：看護婦の認知する共感の構造と過程, 日本看護科学学会誌, Vol. 9, No2, p1-3, 1989
- 8) 松田安弘, 亀岡智美, 山下暢子：看護における性の異なる少数者の経験－男子学生と男性看護師の経験の統合－, 看護研究, Vol. 37, No. 3, p55-63, 2004
- 9) 藤本真紀子：患者－看護婦関係における共感プロセスとその影響因子, 青森保健大紀要, 2, (1), p119-132, 2000
- 10) 福富 謙：ジェンダー心理学, 朝倉書店, 2006