

文献にみる我が国の看護職の共依存傾向とその対処・介入法の検討

二神 菜恵¹⁾ 内野 小百合¹⁾ 1) 防衛医科大学校医学教育部看護学科

はじめに

近年、核家族や離婚率の増加を背景に、機能不全家族の世代間連鎖が問題視されている。このような機能不全家族で育った子どもは、共依存関係に陥りやすい。看護職は、共依存傾向が高いという指摘¹⁾もある一方、職業上の特性からあらゆる場面において共依存の問題を抱える人を発見できる存在として有効であるといえる。そこで本研究の目的を、看護職者の共依存傾向の実際と、自分自身や対象者の「共依存」を認識した際効果的と考えられる対処法及び介入法の検討とした。

方 法

医学中央雑誌 Web 版(ver. 5)を使用し、「共依存 (PT＝原著論文, 会議録除く)」で検索したところ 279 件ヒットした。279 件の文献を年代順に整理し、研究に関する研究の国内動向をまとめた。その中から看護職およびそれを目指す学生の共依存傾向に関する調査と、共依存傾向のある患者への介入について言及した文献を抽出し、最終 6 件を対象文献とした。なお、本研究は公開されたデータベース検索の結果を用いて分析を行い、人や個人情報を対象とはしていない。

結 果

I. 対象文献

対象文献は 2007 年が 1 件、2008 年が 1 件、2011 年が 2 件、2015 年が 2 件であった。対象は、看護師が 3 件、看護学生（専門学校・4 年制大学）が 2 件、看護修士課程の大学院生が 1 件、患者が 2 件（対象者の重複あり）であった。

II. 看護職者・看護学生の共依存傾向とその対策

大澤らは共依存傾向の高さは看護師と看護学生に共通した性質であり、看護学生のころからすでに芽生えている可能性を指摘した²⁾。また森は、看護師の共依存による世話焼きが高じることで周囲との問題が生じる危険性を示唆し、対策として世話焼きの適度なレベルを知ること、個人の共依存傾向を測定する尺度作成が必要だと述べた³⁾。さらに、経験年数が浅い看護師の方が自己価値を見出しにくい状況から他者評価に依存する傾向が強く共依存傾向が高いこと、経験年数を経ることで共依存傾向は低くなっており、共依存の臨界点や何らかのライフイベントによる変化の可能性が考察されていた。また看護師間では、特に後輩に対し強者－弱者関係を形成しやすいこと、上司とはその評価や態度に影響されやすくなることが示された。対策として、看護師本人が共依存を意識して関わること、共依存を個人の問題ではなく関係性の視点で検討することが述べられていた⁴⁾。さらに大澤は、自己価値感が低いほど共依存傾向が高くなることを示唆し⁵⁾、共依存傾向に親の過保護で過干渉な養育態度が関係していると述べた⁶⁾。対策として看護基礎教育の場で、学生の自己価値感を高める方策が必要であると述べていた⁵⁾。

III. 看護職者の共依存傾向が高い場合の患者への影響

中藤らは、保健福祉系大学生と看護専門学生の調査から、共依存傾向群では精神障害に対する否定的感情が大きいことを報告した。共依存の知識獲得により否定的イメージを軽減させることや自己価値感を高めること、実務レベルで自らの共依存傾向を意識した関わりができるような講義の提供が対策として示された⁷⁾。また、慢性疾患病棟の患者と看護師を調査した研究では、看護師の共依存傾向が高いと患者の満足度、コンプライアンス、アドヒアランスが低くなる傾向が示された。対策として、世話焼きのレベルを知ること、共依存傾向の尺度開発の必要性が述べられていた⁴⁾。

考 察

看護師およびそれを目指す学生の共依存傾向に関する研究は 2007 年以降に発表されていた。我が国における共依存研究は 2000 年代よりその数、研究内容や対象者が拡大・増加し、臨床の場でも共依存が扱われ始めていた。その流れを汲み、対人援助職者である看護職や看護学生を対象とした研究が増加したと推察される。

共依存傾向の高さは、周囲との問題や後輩への強者－弱者関係の形成、上司の評価に過敏などの影響、患者の満足度やコンプライアンス、アドヒアランスの低下という悪影響も与え得るという結果であった。それらの対策として、世話焼きの適度なレベルを知ること、共依存を意識して関わること、関係性の視点で検討すること、自己価値観を高めることなどが挙げられた。

以上から、看護職者が自分自身や患者の「共依存」を認識した際の対処として、共依存を『知る』『認める』『行動する』の 3 つの段階と『①行動をコントロールする』、『②根本的な治療』の 2 つのアプローチ方法に分類・構造化（図 1）できると考えた。最終的な目標は共依存の関係性を修正することとし、「共依存からの脱却」とした。患者の共依存傾向を発見した場合は、患者への助言や知識を与えるといった自認のきっかけを作る支援や患者のニーズに合わせた相談機関の紹介・決定に向けた支援を行う必要がある。これらを用いることで、看護職者は自分自身の自尊感情を保ち、対象者を尊重しつつ適切な関係性を構築し、生きづらさを緩和する支援が可能になると考える。

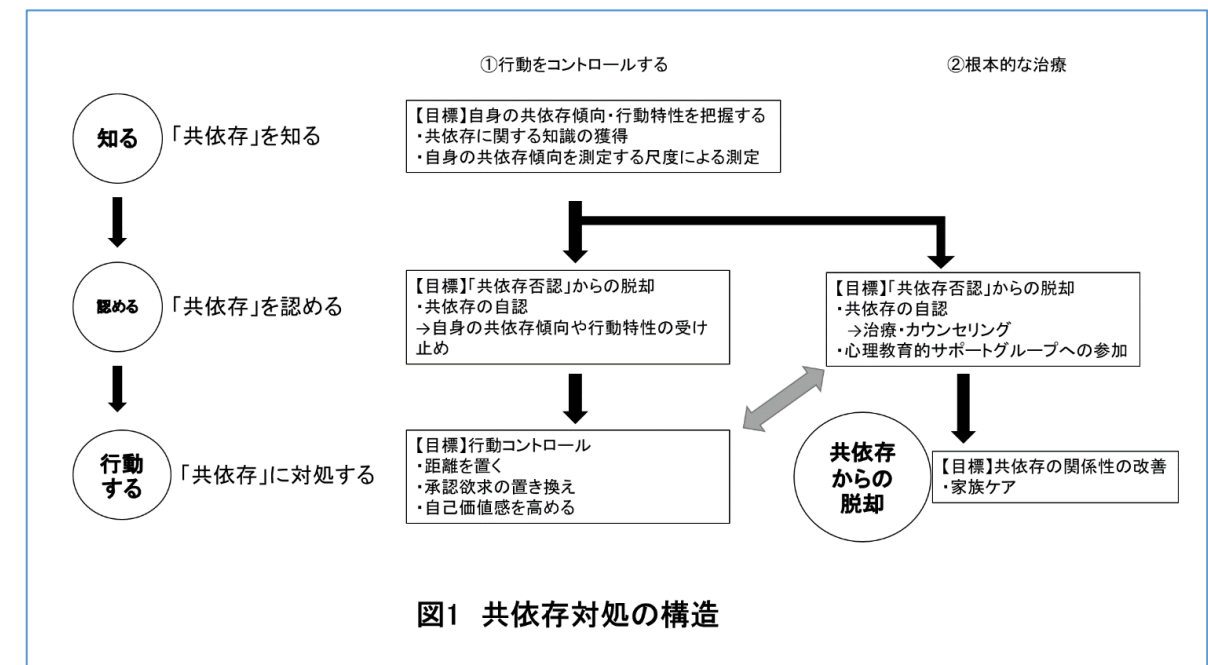


図1 共依存対処の構造

参考文献

- 1) 宗像恒次：ヘルスカウンセリング進化論(抑うつへのアプローチ、ヘ流布カウンセリング、5(1)、p.105-109、2002。
- 2) 大澤優子、田中瞳、他：看護系大学生における共依存傾向と親の養育態度および自己価値観の関連性についての予備的調査。第45回(平成26年度)日本看護学会論文集精神看護、2015。
- 3) 森秀美：看護師および介護士における共依存傾向の特徴と精神的健康との関連。博士学位論文要旨、2011。
- 4) 森秀美、長田久雄：看護師－患者関係における共依存傾向とその影響についての検討。The Japanese Journal of Health Psychology、Vol. 20、No. 2、61-68、2007。
- 5) 大澤優子、田中瞳、他：看護系大学生における共依存傾向と親の養育態度および自己価値観の関連性についての予備的調査。第45回(平成26年度)日本看護学会論文集精神看護、2015。
- 6) 大澤優子、田中瞳、他：看護大学生が認識している自身の親の養育態度と自己価値感の関連性。第12回日本アディクション看護学会学術大会、p.41、2013。
- 7) 中藤麻紀、小嶋秀幹、その他：アルコール依存症のイメージ－共依存的傾向との関連－。臨床医学40(7)、971-978、2011。