

P4-2 理学療法士の立場から考える思いやりとは ～アンケートを通して見えた結果から～

○田中 好(たなか このみ)¹⁾、喜多 一馬²⁾

1)公立八鹿病院、2)北おおさか警察病院

Key word : 理学療法, 思いやり, アンケート

【目的】近年、理学療法士には思いやりの力を育む必要性が示唆されている。小林(2015)は、今の理学療法士をプロフェッショナルとして教育していくために必要な要素の一つとして思いやりを挙げており、臼田ら(2017)も医療プロフェッショナルリズム概念において、医療専門職の基盤となる人格形成と社会的スキルの一つとして思いやりを挙げています。

しかし、思いやりとは、自分の身に比べて、人の身につについて思うこと(広辞苑、2018)や、共感、向社会的行動、察し能力である(唐澤ら、1993)とされており、具体的にどのような行動や思いが思いやりであるかは明確でないといえる。看護においては高木(1985)が看護の思いやり行動モデルを作成しているが提供する医療技術や患者との関係性によって必要とされる思いやりは異なるものと考えられる。そのため、理学療法士には理学療法技術としての思いやりが必要であると考えられるが、どのような行動や思考が理学療法技術としての思いやりになるかを報告したものは見当たらない。

本研究の目的は、理学療法技術としての思いやりを確立する一環として、現職理学療法士が考える思いやりは何かをアンケートにて明らかとすることである。

【倫理的配慮、説明と同意】本研究は所属科の承認を得て行なわれており、ヘルシンキ宣言に基づき、研究の趣旨、目的、内容、方法などの説明を行い、対象者の同意を得た上で実施した。なお、対象者の個人情報特定されぬよう、アンケートの回答は無記名にする等の配慮を行った。

【方法】

1: **被調査者** 当院勤務の理学療法士40名、男性 32名、女性 8名、平均年齢は36.7歳(±8.5)。

2: **方法** 対象者に紙面によるアンケート調査を実施した。アンケート項目には、理学療法士にとって思いやりとはなんですか、という設問を用意し、自由記載にて回答してもらった。アンケート用紙は検者から各自に手渡しとし、5日間の回答期間とした。

【説明と同意】本研究は所属科の承認を得て行なわれており、ヘルシンキ宣言に基づき、研究の趣旨、目的、内容、方法などの説明を行い、対象者の同意を得た上で実施した。なお、対象者の個人情報特定されぬよう、アンケートの回答は無記名にする等の配慮を行った。

【結果】回答件数: 30/40件 回収率: 75% 有効回答: 100%であった。回答内容は「患者・家族の思いに配慮したプログラム・目標設定」「患者にとって最善を提供すること」といった役割取得: 73.3%で最も多かった。次いで「患者さんと目線を合わせる」「笑顔を意識する」といった社会的スキル10.0%、「リスクを指導する」助言・相談10.0%「寄り添うこと」「患者利用者の心の面を大切に思える事」「傾聴」といった気遣い・いたわりが10.0%、「共感すること」「先輩を敬う」共感、尊敬・尊重がそれぞれ6.6%という割合であった。なお、分類には二宮(1993)を参考にした。

【考察】結果より、現職理学療法士が考える思いやりは過半数をしめる役割取得に該当する内容が見られた。さらに役割取得の内容を見ていくと患者の立場に立って理学療法の定義に基づいた行動を提供することを思いやりと考えていることが伺える。

他方、看護師が主観的に考える思いやり行動に関する調査においても役割取得が上位という結果が報告されているものの、看護師がどんな行動をとった時にその看護師が思いやりがあると判断するかという客観的視点から考えたときには、主観的に考えたときと異なる結果になることが報告されている(二宮、1993)。よって理学療法士においても主観的に考えたときと客観的に考えたときには、その思いやり行動が変化する可能性がある。

これらを踏まえて、今後の課題として本結果で得られた役割取得等以外にも思いやりの要素はあり、患者の立場からの思いやりを調査した上で、理学療法士の考える思いやりとの相違を見つける事があげられる。これにより思いやりを理学療法技術として提供できる可能性が示される。

【理学療法学研究としての意義】現職の理学療法士が考える思いやりを明らかとすることができ、理学療法士の思いやりの力を育むための一助となった。