

氏名	呉地 祥友里
学位の種類	博士(看護学)
学位記番号	沖看大博第 21 号
学位授与年月日	平成 31 年 3 月 15 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当
学位論文題目	要介護高齢者へのケア提供者の地域文化ケアの実践と文化的感受性
論文審査委員	主査 教授 大湾 明美
	副査 教授 嘉手苺 英子
	副査 名誉教授 野口 美和子
	副査 教授 永島 すえみ

博士論文要旨

保健看護学専攻 成人・老年保健看護 領域	学籍番号 430001 氏 名 呉地 祥友里
論文題目	要介護高齢者へのケア提供者の 地域文化ケアの実践と文化的感受性
【背景】 要介護高齢者が住み慣れた地域で馴染みの関係の中で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域文化を理解しケアに活かすことが重要である。そのためには、地域文化ケアにおいて、ケア提供者の文化的感受性を高める教育が求められる。	
【目的】 本研究の目的は、要介護高齢者の地域文化に寄り添うケア（地域文化ケア）を導き、老年看護の教育に活用するために、ケア提供者の地域文化ケアの実践を手がかりとして、地域文化ケアの実践と文化的感受性を明らかにすることである。そのために、本研究では、以下の探求の問いをかける。 <ol style="list-style-type: none">1. 地域文化ケアはどのように実施されているか2. 地域文化ケアを実施する意図は何か3. ケア提供者は、地域文化ケアをどのように（自己）評価しているか4. 地域文化ケアの実施には、どのような段階があるか5. 地域文化ケアを実践しているケア提供者には、どのような文化的感受性があるか6. 地域文化ケアにおける文化的感受性は、どのように看護教育に活用できるか	
【方法】 研究デザインは質的記述的研究である。研究フィールドは、地域文化圏とケア施設のサービス圏域が一致している地域を選定する。圏域の一致は、海域による区分がわかりやすい離島地区とした。また、要介護高齢者のケアの場による特性を網羅するために、治療の場、療養の場、生活の場から、ケア提供施設を選定し、かつ地域文化ケアを実践しているケア提供者を研究参加者とした。研究参加者は、治療の場 10 名、療養の場 10 名、生活の場 16 名の計 36 名であった。研究は 3 つの段階で構成する。第 1 段階はケア提供者が実践する地域文化ケア（ケアの方法（実施）、ケアの意図、ケアの評価）を把握する。第 2 段階は、ケア提供者の主体性の観点から地域文化ケアの実施の段階を検討する。第 3 段階はケア提供者の認識であるケアの意図とケアの評価から、ケア提供者の文化的感受性を導く。	
【結果】 1. 地域文化ケアの実践 研究参加者 36 名の地域文化ケアの実践場面は、ひとり 2～11 場面で、合計 243 場面であった。	

1) 地域文化ケアの方法: ケアの方法は、【当事者の行事への参加支援】、【家族・地域のつながりの継続支援】、【地域で生き、住み遂げたい思いの支援】、【当事者の祈りを尊重する支援】、【地域文化でつくるケア関係】、【地域文化を共感するケア】、【習い続ける地域文化】、【地域文化の周知と啓蒙】、【みんなで育み続ける地域文化ケア】、【家族のようにつながり続けるケア】、【高齢者の地域文化力を活かす地域づくり】、【みんなで創り広める地域文化ケア】の 12 が導かれた。

2) 地域文化ケアの意図: ケアの意図は、【家族・関係者との交流・つながりの支持】、【個人の生きてきた価値の支持】、【地域に息づく価値の支持】、【地域文化のケアへの取り込み】、【地域文化の楽しみの想起】、【地域文化の習熟と継承】、【高齢者の地域文化への貢献】、【地域文化ケアの育成】、【我が事のような相互依存】、【地域文化によるケアの創造】の 10 が導かれた。

3) 地域文化ケアの評価: ケアの評価は、【高齢者・家族の良い反応に満足】、【高齢者から地域文化を学び満足】、【自らの地域文化ケアに満足】、【高齢者と地域文化の関係の強さへの信頼】、【自らの体験に照らして地域文化ケアの認知】、【地域文化のニーズに添えない罪悪感と高齢者の心情への配慮】、【ケアの手間と地域の価値の了解】、【治療と地域の風習・価値の折り合いの大切さの理解】、【地域文化ケアで協働する楽しみと感謝】、【地域文化ケアの実践によりケアが発展する実感と自負】の 10 が導かれた。

2. 地域文化ケアの実施の段階

地域文化ケアの実施の段階には、第 1 段階の [求めに応じる地域文化ケア]、第 2 段階の [活かされる地域文化ケア]、第 3 段階の [活かし継承される地域文化ケア]、第 4 段階の [創造される地域文化ケア] があった。

3. 地域文化ケアにおける文化的感受性の要素

ケア提供者の文化的感受性には、職場、経験の差に関わらず、研究参加者全員にみられ「理解」、「満足」、「配慮」、「認知」、「支持」、「融合」、「楽しみ」、「実感」、「共感」、「信頼」、「自負」、「希求」、「創造」があった。

【結論】

1. 要介護高齢者への地域文化ケアの実践は、ケアの場、専門性の違い、経験年数、地元出身の有無に関わらず、ケア提供者全員が複数事例に複数回の実践をしていた。ケアの方法(実施)には、ケアの意図があり、ケアの評価は肯定的な評価をしていた。

2. ケア提供者の主体性の観点から実践している地域文化ケアの実施の段階は、Leininger の文化を考慮したケアと照らし合わせると、第 4 段階の [創造される地域文化ケア] が新たに見いだされた。

3. 地域文化ケアにおける文化的感受性は、Foronda の概念分析による文化的感受性の要素の他に、「楽しみ」、「実感」、「共感」、「信頼」、「自負」、「希求」、「創造」の 7 つの要素が見いだされた。

4. 老年看護教育の地域文化ケアにおける文化的感受性は、地域文化を「体験して楽しむ」という Kolb の提唱する経験学習が適切であることが示唆された。

博士論文審査結果の要旨

本論文のテーマは、「要介護高齢者へのケア提供者の地域文化ケアの実践と文化的感受性」である。文化という広い概念を自分自身の研究課題に落とし込むことに多大の時間を要し、課程期間に終了することができず、平成30年3月に満期退学となり、平成30年4月から研究生登録を行い、研究を継続し、今回の審査に至った。

文化とは何か、文化看護とは何か、地域文化とは何か、地域文化ケアとは何かと、研究を始めるにあたり、前提となるキーワードの検討に何度も躓いた。しかし、一貫して地域文化ケアにこだわり、論文を仕上げた。今回の研究成果は、本学の老年保健看護領域において、地域文化ケアの研究を発展させ、看護教育や看護実践の活用への貢献が期待できる。

研究テーマの背景は、地域文化をケアに活かしている実践は散財しているが、事例報告や実践報告にとどまっていること、多民族社会の諸外国では、Leiningerの文化ケアに代表されるように、国家や民族レベルで文化を捉え、看護教育に関する研究は文化的コンピテンシーが主であることなどを文献検討で整理していた。しかし、日本は単一民族と称されるものの、その歴史的、地理的背景から、生活を営む集落ごとにその暮らしには独特の生活様式、すなわち地域文化が根づいていることに着目した。

そして、地域文化ケアは「限定された地域（ローカル）において、地域文化行動（方言で会話すること、伝統行事に参加すること、地域行事に参加すること、地域に住み続けること）を体験したケア提供者が、同一の地域に暮らす要介護高齢者（ケアの受け手）の地域文化行動を支援することである」と整理した。

また、看護教育においては、諸外国で多く用いられている文化的コンピテンシーより、地域文化ケアには文化的感受性が馴染むと位置づけ、文化的感受性とは「ケア提供者が、ケアを受ける対象や地域の持つ多様な信念や行動およびニーズを感じ取って認識して、ケアを効果的に思考し、双方（ケアの受け手、ケア提供者）の満足感を期待することである」としていた。

さらに、地域文化ケアの実践は、「地域文化ケアのために、ケア提供者（看護職など多様な専門職・非専門職）によるケアの方法（実践）、ケアの意図（認識）、ケアの評価（認識）を包含する」としていた。

これらの前提から、本研究の目的は、要介護高齢者の地域文化に寄り添うケア（地域文化ケア）を導き、老年看護の教育に活用するために、ケア提供者の地域文化ケアの実践を手がかりとして、地域文化ケアの実践と文化的感受性を明らかにすることとしていた。

研究方法は、研究デザインとして質的記述的研究とし、ケア提供者が実践する地域文化ケア（ケアの方法、ケアの意図、ケアの評価）を把握し、ケア提供者の主体性の観点から実施している地域文化ケアの段階を検討し、ケア提供者の認識であるケアの意図とケアの評価から、ケア提供者の文化的感受性を導くこととしていた。研究枠組みは、Leiningerのサンライズモデルを参考に、地域文化ケアは、民間的システム（イーミック）と専門的システム（エティック）との橋渡しによって実践されるとしていた。

地域文化ケアの実態がある宮古島を研究フィールドとし、研究参加者は、治療の場、療養の場、生活の場のケア提供者36名であり、得られたデータを分析した。36名から語られた地域文化ケアの場面は、249場面あった。分析は気の遠くなるほどの作業量であったが、コツコツとキーセンテンスを取り出し、サブカテゴリー、カテゴリーを導き、膨大なデータを研究目的に照らして結果をまとめた。

研究結果は、地域文化ケアの実践の内容を方法、意図、評価で整理し、地域文化ケアの実態を明らかにした。次いで、地域文化ケアの方法について、ケア提供者の主体性の観点から、ケアの意図とケアの方法を関係づけながらケアの実践の段階を導いていた。その段階には、[求めに応じる地域文化ケア]、[活かされる地域文化ケア]、[活かし継承される地域文化ケア]、[創造される地域文化ケア]があることを明らかにした。さらに、地域文化ケアにおける文化的感受性の要素として、地域文化ケアの意図と評価から13の要素（支持、楽しみ、共感、創造、満足、実感、自負など）を取り出していた。

考察は、地域文化ケアの特徴、地域文化ケアの実践の段階、地域文化ケアに見る文化的感受性、高齢者の地域文化に寄り添うケアに向けた老年看護教育への提言の4つで構成していた。

特筆すべきは、地域文化ケアの実践の段階に「創造される地域文化ケア」があり、地域の人々が求める暮らしやすさに向け、「ケアは地域のなかで地域の人々と協働で、人々の求めに応じて創る」という技術の習得ができることを明らかにしていた。また、文化的感受性の要素に「楽しみ」の情動を新たに見いだしたことであった。ケア提供者の楽しみとし

での文化的感受性は、ケア提供者のワーク・ライフ・バランスにも貢献できることを示唆していた。さらに、高齢者における地域文化ケアの教育へは、異文化看護と地域文化看護を整理し、学士課程と博士前期課程の教育内容を体系化する必要性を提言していた。

審査委員会においては以下の3点の整理を指示され、研究指導教員がその修正の確認を一任された。

1. 論文内容を明確にするために表現の工夫の必要な箇所が複数あること
2. 「創造される地域文化ケア」と「活かし継承される地域文化ケア」の区別を明確にすること
3. 本研究の限界と今後の課題の区別をすること

研究指導教員は、上記の審査委員会の指摘事項を確認した。

以上、博士論文審査委員会における審査結果は、博士論文としてオリジナリティがあり、合格に値すると認めた。