

精神看護学実習における対人関係形成への学生指導 — プロセスレコードの事例検討を通して —

二井悠希・木村智恵・津田右子*

大阪信愛女学院短期大学看護学科

Guidance for Students on How to Form Interpersonal Relationships in a Psychiatric Nursing Practicum — Through a Case Study Using Process Records —

Yuki Nii, Chie Kimura and Yuko Tsuda

Department of Nursing, Osaka Shin-Ai College
6-2-28 Tsurumi, Tsurumi-ku, Osaka 538-0053, Japan

Human and Environment Vol. 8 (2015)

Summary. During psychiatric nursing practicum, students often feel difficulties and fear in communicating with patients who suffer from mental disorders. These patients have difficulty making communication or smoothly forming an interpersonal relationship with others.

For students, it is a great challenge to learn how to communicate and develop an interpersonal relationship with mentally ill patients.

Process records are used to reproduce and describe exchanges between students and patients as accurately as possible. Scenes of nursing are reconstructed, and the process of interpersonal relationship formation is analyzed and assessed as an educational means to reflect on individual assistance attitudes during psychiatric nursing practicum. Students examine and objectively analyze their own nursing attitudes and interpersonal processes, while receiving guidance from clinical instructors and teachers.

This study focuses on a psychiatric nursing clinical practicum in which process records were used to facilitate student guidance. Here we report our analysis and discussion regarding two weak points of students: capturing their own emotions, and self-consistency.

Key words: Psychiatric nursing practicum, formation of interpersonal relationships, student guidance, process record, self-consistency, negative feelings

*大阪信愛女学院短期大学看護学科
〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見 6-2-28
Tel.: 06-6180-1041; FAX: 06-6180-1045
E-mail: tsuda@osaka-shinai.ac.jp

受付：2015年4月28日、受理：2015年5月28日
©2015 大阪信愛女学院短期大学

1. 諸言

精神看護学実習において、学生は精神を病む対象とのコミュニケーションに困難や恐れを感じることが多い。精神疾患をもつ患者（精神障がい者）は、精神の障害により自我の境界が不鮮明であり、他者とのコミュニケーションを図ることや、対人関係をスムーズに

形成していくことが困難な場合がある。「どうして自分の気持ちが伝わらないのか」「どうして相手の気持ちが理解できないのか」という対人関係のずれが生じた場合、コミュニケーションを図り信頼関係を形成していくことは、学生にとって大きな学習課題となる。その教育方法の一つとして、看護場面の再構成を用いている。この方法は主にペプロウ、オーランド、ウィーデンバックという3人の看護理論家が精神看護の対人関係を研究するために考案したものであり、看護教育では精神看護に限らず対人関係の分析に用いられている。看護場面の再構成は、相手と私のコミュニケーションの気がかりな場面で自分自身の言動と感情を振ることを目的として、学生が患者との看護場面のやりとりを出来るだけ正確に再現して記述できるように考案されたプロセスレコードを用いる。プロセスレコードは、「患者の言動(学生が聞いたり見たりした事) → 学生が感じたこと・考えたこと → 学生の言動」という形式に沿って実際の対話場面を再構成していく。ICレコーダーで録音することは困難な場合が多いので、学生は自分自身の記憶をたどりながら内省し、プロセスを記録する。教員は患者との対人関係で上手くいかない相手との異和感を感じている学生へ、どのように患者の状況を知覚して次の言葉かけを行ったのかという振り返りを促す。特に「学生が感じたこと・考えたこと」という記述部分は、対人関係における看護アセスメントとなるので指導上重要である。内省という主観的感性をプロセスレコードに記述して事例検討することにより、自己の看護姿勢を客観的に分析できる。

宮本は精神看護の先駆者であるオーランドにならない「プロセスレコードを用いた実習指導の要点は自己一致にある[1]」と述べ、学生の否定的感情に注目した「異和感の対自化」をもとに臨床指導を行っている。

精神看護においては対象へのカウンセリング的対応による対人関係形成が必要とされ、傾聴・受容・共感・自己一致はロジャースの「クライアント中心療法[2]」の理論にもとづくカウンセリング技法を用いている。

さらに宮本はプロセスレコードを用いた指導について「学習が難航することがある。その中で、学生と教員は共に悩みながら必要な援助は何かを明らかにしていく過程が大事である」と述べている[3]。

精神看護学実習における学生のコミュニケーション技法の研究でプロセスレコードを分析して、その学びをまとめた論文がある[4, 5, 6]が、教員がどのように指導・支援しているのかという論文は少ない。

今回、教員が2週間の精神看護学実習で学生のプロセスレコードを活用した指導について、学生の感情をとらえること、自己一致の視点から事例検討を通して分析・考察を行い、今後の実習指導への課題について検討したので報告する。

2. 研究方法

2.1. 研究方法

- (1) 研究デザイン：事例研究
- (2) 研究対象 A 短期大学看護学科3回生で研究協力の得られた学生(2名)
- (3) 分析データ：精神看護学実習で学生が記録したプロセスレコードの記録
- (4) 分析方法：研究者3人が学生の対人関係のズレから生じた否定的感情や自己一致に関連したプロセスレコードの場面を通して、どのように指導したのか、事例分析を行う。筆者らが使用しているプロセスレコードは以下の様式である。

【場面】どのような場面であったか		【場面を選んだ理由】ここで何を振り返り、何を明らかにしたいか	
患者の言動・状況	学生が感じたこと・考えたこと	学生の言動	分析
全体の考察(振り返り)			

- (5) 研究期間：2010年2月から2010年3月

2.2. 倫理的配慮

学生の学習環境への影響を考慮して、3年時卒業判定及び看護師国家試験終了後に研究協力依頼の説明を行った。看護場面での学生と患者の個人を特定されないよう守秘義務を遵守すること、いつでも研究協力撤回できること、自由意思による協力であること、学生としての不利益を及ぼさないことを十分説明を行い、書面で同意を得た学生2名を対象とした。

本研究は大阪信愛女学院短期大学内生命倫理委員会及び医療法人長尾会ねや川サナトリウムから倫理審査の承認を得ている(平成27年6月1日、受付番号2702)。

2.3. 操作的定義

萱間[7]の定義を基本とした。

1) 看護におけるカウンセリング的技法

精神症状をもつ精神障がい者(クライアント)と専門的な知識と経験を積んだ専門家としての看護師(カウンセラー)とが、日常生活とは異なる特殊な人間関係と構造のなかで展開していく相談的援助行為である。

看護師は精神障がい者との信頼関係構築のため、ロジャースの非指示的カウンセリング技法を用いる。カウンセリング技法により、患者の意思決定を促し人格的成長を促す。

2) 受容・無条件の積極的関心 (acceptance・unconditional positive regard)

看護師が、精神障がい者の体験の一つひとつを、ありのままの姿として認め、温かく受け入れることである。批判や否定をしない。

3) 共感的理解 (empathic understanding)

共感と似た言葉に、“同感”という日常的によく使われる言葉がある。しばしば混同されて用いられているが、両者には明確な違いがある。

同感とは、自分と相手と同じような感情や考えを持つことである。一方、共感的理解とは、「相手の私的世界を、あたかも自分自身の私的世界であるかのように感じとること。しかし、けっして『あたかも……かのように』という感覚を見失わずにそうすること」であるとされる。

精神障がい者が感じている苦労や悩みの辛さに共感することで、苦労が共有された安心感を看護師にもつ。

4) 自己一致・純粋性 (self-congruence/genuineness)

看護師が、カウンセリングの中で精神障がい者を前にして純粋で偽りのない姿でいることである。看護師も一人の人間であり、真剣に精神障がい者の話を聴いていくなかで、さまざまな感情や考え、あるいは不安を体験する。それらを否定したり抑圧したりせずに、自分に向き合うことである。そのことを相手に素直に反して、偽りのない人間関係形成を目指す。

カウンセリングの基本的技法は表1にまとめた。

表1 カウンセリングにおける基本的技法 [8]

技法	要点
沈黙	あえて言葉をはさまないことによって、クライアントの心の動きを妨げない。クライアントの内的体験を共有する。
質問	理解を深めたいことについてクライアントに尋ねる。「はい」「いいえ」で答えられるような閉ざされた質問と、自由に答えられるような開かれた質問がある。
明確化	クライアントの発言の不明瞭な点を説明し直しや、クライアントのなかでつながっていなかったいくつかのことを結びつけて返す。
反射	クライアントが言った言葉をそのまま繰り返す。とりわけ、クライアントが語った感情の反射が重要である。
承認	クライアントのこれまでの人生における苦労や困難、問題解決の試みや努力を肯定的に評価し、言語化して返す
直面化	クライアントが気づいていなかったことや、避けていたことに目を向けるように促す。タイミングが重要である。

3. 事例検討の実際

3.1. 事例1 (Aさん 双極性障害の老年期にある女性患者) 表2参照

<他者理解と自己理解>

筆者は、看護学生の頃から山本らが述べるように「相手を理解するためには、まず自分を理解しなければなりません[9]」と教育を受け、他者と向き合ったときに自己を振り返るツールとしてプロセスレコードを活用してきた。看護師になってからも看護場面において患者とのコミュニケーションに異和感を覚えた際に、場面を再構成してチームカンファレンスで討議し、自己の気づきを深めるなど、プロセスレコードに対する肯定感をもっていた。

精神看護学実習においても、プロセスレコードは自己理解と他者理解のために役立つツールであることを看護学生に伝え、自己理解を深めることが取りも直さず看護の感性を磨くものであると指導している。一方看護学生は、プロセスレコードで援助場面を振り返り、言葉で表現することについて苦手意識が先にたち、肯定的にとらえるのは困難なようである。しかし、記録内容をもとに面談し、カンファレンスで臨床指導者からの助言を受ける中で、自己を内省することができる。それによって、2週間という短期間の実習の中で、他者理解と自己理解のプロセスが展開される。

<患者に気を使わせたと感じた学生への指導>

今回取り上げた事例の学生は、実習開始当初は緊張のためか表情が硬く、カンファレンス等でも主体的な発言が乏しかったため、教員としても留意していた。対象は双極性障害の老年期にある患者で、受け持ち学生に対して学ばせてあげたいという思いを持たれて学生を受け入れ、時に過剰なまでに積極的にコミュニケーションを図ってくださっていた。

このプロセスレコードは実習初日の出会いの場面である。学生がこの場面を再構成した理由は、「この患者と今後どのように関わっていくべきかを知るため」である。この中には、患者から質問されても返答にとまどいコミュニケーションが円滑に進まなかった事や患者に気を遣わせてしまったという学生の思いがある。それを【場面を選んだ理由】のなかに入れると、今後のプロセスレコードの分析や考察の方向性がはっきりとする。

学生は、患者のほうが受け持ち学生に対する責任感を持ち、大変積極的にアプローチをされたので、プロセスレコード⑩「患者に気を遣わせてしまった」と戸惑いを感じたようである。また、これまで経験してきた他の看護学実習とはイメージが違っていたことも考えられる。

<自己一致していない場面について>

プロセスレコードの⑤で、「えっ。どうしよう・・・」

と学生は内心動揺したが、その感情を患者へ伝えることはしていない。感情を隠して言葉を返している。⑥で「でも、お話をお聞きすることも勉強なのですよ」と患者の希望を遮っている。本当は「何を質問してよいか戸惑っている」のに、誠実に気持ちを伝えることができなかつた。ここでは、自己一致していないことに気づいていないが、⑭の考察では患者に気を遣わせてしまったと感じて、学生は患者とスムーズな対人関係形成が不十分なことを自覚している。

学生は患者に気を遣わせてしまったという考察をしているが、「気を遣わせている」という表現の中に、学生自身の本当に望む関係ではないという意味が含まれる。なぜそうなったのかという視点で指導をすると、自分の動揺した気持ちを相手に知られたくないという学生の感情が表出されたので、相手に返した場面を取り上げて、自己一致という気づきを促すことが必要である。この場面は、自己一致しない自分のままで、自

表2 事例1のプロセスレコード

*このプロセスレコードの [] と下線付文章は、学生が自己一致していない場면을教員が示した。

【場面】(どのような場面であったか) 実習初日の出会いの場面		【場面を選んだ理由】(ここで何を振り返り、何を明らかにしたいか) この患者と今後どのように関わっていくべきかを知るため	
患者の言動・状況	学生の感じたこと・考えたこと	学生の言動	分析
① 病院のことについて話をしている。(笑顔)	② 自分から色々話してくれるんだな。しっかりと聞かないと。	③ そうなんですか	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> ・患者の希望を遮っている。 ・感じたことと返答が自己一致していない </div>
④ 目を合わせて、「私が話をしているだけなら全く勉強にならないと思うから(学生氏名)さんからも質問をしてくれないと。」	⑤ え、どうしよう。 <u>▲質問って今さっき会ったばかりなのにどこから聞いたらいいのかな。</u>	⑥ 「そうですね。でもお話を聞かせてもらうことも勉強なんですよ。」	⑤ここで何か思いついたことを質問していればこの後ずっと <u>気を遣わせる</u> ことにならなかつたと考える。
⑦ うーん。師長さんからも人生経験とかについて教えてあげてって言われているから何でも聞いてくれていいんですよ。」笑顔で。	⑧ んー質問。あまり深く聞く内容じゃないものってなんだろう。	⑨ 「んー。そうですね。」	⑧の考察は大切です。患者との治療的援助関係について考えましょう(教員コメント) ⑧まだ実習1日目ということで初対面であり信頼関係を築くことができていない状態で深く聞いてしまうと患者に不快を与えてしまうと考えた。
⑩ 「ほらほら、会社での失敗のこととかさ。」	⑪ そんなことから聞いていいんだ。	⑫ 「あーなるほど。」	
⑬ 会社でのことを話す。目を合わせる。	⑭ この話が落ち着いたら何か質問しないと。	⑮ 「そうだったんですね。」	⑭どのような感情だったのか考察しましょう。(教員コメント) ⑭患者との会話で <u>気を遣わせないようにと焦りを感じた。</u>
⑯ 「質問をしてくれないと。勉強にならないから。」	⑰あ、すごい気を遣わせている。何でもいから質問しよう。	⑱ 「それじゃあ、趣味は何ですか？」	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 自己のイメージとズレがあるが、自分で修正できなかつた </div>
⑲ 「んーとね。勉強すること。」笑顔で。	⑳あんまり気を遣わせないように少しずつ話の間に質問していこう。	㉑ 「おー、すごいですね。どんな勉強をされているんですか。」	

己の内省過程にズレが生じている。これによって患者とのやり取りにもズレが生じたまま最後まで進んでしまい、⑭の考察にあるように、ますます「気を遣わせてしまったと焦りを感じた」ところまで行ってしまった。学生は患者との信頼関係を損ねたくないことに腐心してしまっていたが、自己一致の原則を用いて、例えば「初めて会ったばかりなので、どんなことを聞いたら良いかわからないのですよ。」などと、誠実に返したとしたり、患者自身も気負っている学生の感情を理解して心を落ち着かせる可能性があり、双方向のズレが解消する。また、そのことによって患者・学生間の信頼関係が崩れることにはならなかったであろう。

全体の考察で学生は、「患者に気を遣わせないために積極的に質問しよう」と振り返っていたため、治療的援助関係を形成することと関連付けて、自己一致について内省するように助言した。

＜自分の思いを素直に伝える＞

この学生は、2週間の実習の中間の時期にまとめた2回目のプロセスレコードでも、患者に合わせてしまって自己の本音が言えず苦しむことになった。カンファレンスで臨床指導者から「お互いに気を遣って、かえってすれ違っている…」と助言を受け、自分の思いを素直に伝えることも大切だと気づいたようであった。

実習終了時の別れの場面では、患者の心情を気遣う言葉もあり、人間関係を構築することができたようである。

3.2. 事例2 (Bさん 統合失調症をもつ壮年期の女性患者) 表3参照

＜より鮮明に場面を再構成する＞

学生の実習初日のコミュニケーション場面を中心に指導を振り返った。まず、最初にプロセスレコードで場面の再構成を行うにあたり、その基本的な方法として場面を再構成するには不足している部分を指導し、より場면을鮮明にすることを試みた。具体的な指導内容としては、次の通りである。

学生は場面を選んだ理由を「沈黙にとまどい、沈黙を破って学生が一方的に話をしてしまったため」としていた。そこで、この場面で何を振り返りたかったのかを明確にするよう伝え、全体の考察部分には場面を選んだ理由に対応した振り返りをするように指導した。これらを改めて学生に明示することで、学生がより有意義に場面を振り返られることを意図した。

次に、患者の言動・状況、学生の言動において、非言語的な情報をできる限り思い起こして記載することを指導した。これによって、場面はより具体的となり、そこで何が起こっていたかを分析しやすくなった。これらの指導によって、学生がより鮮明となった場面を用いて分析ができるよう心掛けた。

＜患者の沈黙にとまどう自己の感情の気付きと自己一致について＞

場面の振り返りに際しては、表3の場面を目にした時、学生は患者の言動に対して「感じたり考えたりしたこと」の部分で、自己を否定的に感じたり、沈黙に対して焦りを感じていると記述していたが、それが学生の発言にはつながっていないことが多いと感じた。

例えば、⑦と⑩では、「嫌なのかな」という表現がある。患者の表情や口調など非言語的な情報が少ないため深く推し測ることは難しいが、少なくとも⑨で患者は視線を合わせて「はい。全然いいですよ。」と答えており、拒否的な対応だとは考えにくい。それにもかかわらず、学生は「患者が嫌だと感じたのではないかと感じている。そのため、学生は「A氏の不安要素のあることへ早く気付いて対応するべきであった。」と考察している。私は⑦と⑩について、学生になぜそう感じたのか、学生の気持ちはどうだったのかを問い、一緒に考えた。

そこからは、初めて精神障がい者とコミュニケーションをとることへの自信のなさが窺えた。また、学生は精神看護学実習までに受け持った患者とのコミュニケーションにおいて体験していたように、自己紹介の後にはおそらくは「よろしくお願いします。」のような返事があるだろうと無意識のうちに予想していた、その予想とは違う反応が患者から返ってきたことで、それを拒否的な反応だと捉えてしまったことが考えられた。

そこで、学生には自分の基準だけでの判断ではなく、患者の気持ちを推し測るように伝えた。そして、自分の感情への気付き、患者の反応を自己否定的に捉える傾向があったことへの気付きをこれからのコミュニケーション時に意識して活用するよう指導した。

次に、⑫⑬、⑮⑯、⑳㉑での患者の沈黙に対する学生の焦りに注目した。⑬と㉑では沈黙に対して、学生は「何か話さなければ」と感じている。これについても、学生になぜそう感じたのかを問い、学生からは「患者とは初対面であり、沈黙することで患者との気まずさを感じた。」と感情表出があった。また、⑯で「沈黙が多い」と何か沈黙に引っ掛かっているような表現があるが、ここで沈黙の意味について考えることはなかった。

これに対し、教員は学生に沈黙の意味を考えるように伝えた。学生も「沈黙を破って一方的に会話をするが多かった。患者のペースも観察していく必要がある。」と考察しているが、学生自身の「沈黙が気まずい」という気持ちだけで沈黙を破るのではなく、患者にとってもしくは患者と学生のやり取りにとっての沈黙の意味を考え、コミュニケーションを進める必要があることを指導した。

表3 事例2のプロセスレコード

* 下線の文章は教員が気になって指導した箇所を示す

【場面】(どのような場面であったか)		【場面を選んだ理由】(ここで何を振り返り、何を明らかにしたいか)	
初日にコミュニケーションを取った場面		沈黙にとまどい、沈黙を破って学生が一方向的に話しをしてしまったため	
患者の言動・状況	学生の感じたこと・考えたこと	学生の言動	分析
	①コミュニケーション緊張するな。会話続くな。	②A氏の部屋へ行き、「Aさん、こんにちは。今少し話をさせてもらってもいいですか？」	
③ベッドで臥床しており、「いいですよ。どうぞ。」声は小さめであった。	④同意書の時にしっかり自己紹介できていなかったな。	⑤「すみません。まだ自己紹介ができていなかったの。△短期大学から来ました。〇〇です。よろしくお願ひします。」	
⑥臥床したままで、「これから朝とか毎日、体温とかで来られるんですか…？」	⑦毎日来るのは嫌なのかな？	⑧「朝に体温など少し測らせてもらうのですが、よろしいですか？」	⑥～⑨ 初対面であり、A氏は学生のことをまだ安心できていなかったの、しっかりA氏の不安要素のあることへ早く気付いて対応するべきであった。
⑨目線を合わせて、「はい。全然いいですよ。」	⑩やっぱり初めての人には嫌なのかな？	⑩「ありがとうございます。お願ひしますね。」	
⑫臥床したまま、目線は上のほうを見ていた。「……」5秒程沈黙。	⑬何を考えているのかな…。何か話さなくちゃ。	⑭床頭台にあったアイロンビーズに目線を向けて「これ作ったんですか？すごいかわいいですね。」	⑫～⑭、⑰～⑱ 沈黙を破って一方的に会話することが多かった。患者のペースも観察していく必要がある。
⑮アイロンビーズに目線を向け、少し沈黙して「1週間前くらいに作ったんですよ。」少し微笑む。	⑯作ったりするのが好きなのかな？10個以上あるし…でも、沈黙が多いな…。	⑰「そうなんですか。食パンマンかわいいですね。」	⑭～⑱ アイロンビーズに対しては、楽しそうに話していたため、もっとふくらませる必要があったのではないか。
⑲「次はアンパンマンとバイキンマンを作るんです。」	⑲キャラクター好きなのかな？	⑳「また作ったら見せて下さいね。」	
㉑「はい…。」また沈黙。	㉒また沈黙になった。何か話さないか…		
全体の考察(振り返り) 沈黙になった後に一方的に学生から話をする事が多く、患者のペースを崩さずにコミュニケーションをとっていく必要があった。			

最後に、「学生の感じたこと・考えたこと」がほとんど学生の言動につながっていない、つまり自己一致できていないことについて学生と話し合った。学生は、実習中にプロセスレコードで取り上げた表3以外の場面においても自己一致していないことが多かった。その原因として、「こんなことは聞いてはいけないだろう。」という学生の思いや、学生の自信のなさから患者の言動の意味に目を向ける余裕がなく、その場を取り繕うことで精一杯であったことが考えられた。そこで、学生が表3の⑭～⑱について「アイロンビーズに対しては楽しそうに話していたため、もっとふくらませる必要があったのではないか」と考察しているように、学生が自己一致させて、感じたことや考えたことを言

動に移していたら、その場面は変わっていたかもしれない、またはどう変わっていたかということについて学生と一緒に振り返り、自己一致の重要性について指導した。

4. 考察

4.1. 事例1 患者に気を使わせると感じている学生への指導

1) 本音が言えない学生の感情と自己一致について
教員は「実習開始当初は緊張のためか表情が硬く、カンファレンス等でも主体的な発言が乏しかったため」と述べているように、学生の実習初日の精神状態に気

づいていた。学生が患者との初対面でも緊張することが予測された。学生は自分が冷静に患者の言葉に対応することが難しい。

このプロセスレコードでは、学生が患者からの話に対して「そうですね」と受容的、傾聴的に対応していても、実際の心の中の思いは、「えっ。どうしよう・・・」と動揺した。これでは本当の傾聴とはいえない。教員はプロセスレコードの場面から自己一致できていないところを示し、学生へ内省を促した。宮本[10]は「学生が対人関係の刺激に敏感で、繊細な人は、緊張が強く動揺しやすいため、自分に何が起きているのかをその場で自覚するのが難しい。」と指摘している。

2) 学生の葛藤に気づく

その後のプロセスレコードでも、患者に気を使っている場面があり、指導者からは、「自分の思いを素直に伝える」という課題を頂いた。宮本によれば「学生達は自己一致のすすめが、それまでに身についた常識と食い違っていることに気づき、葛藤することになる。教員は、学生は教員と臨床指導者から指導を受けて内省を図るが自己一致できないことに葛藤する状況があることへの理解が必要である[11]」と学生の葛藤へ教員が目をむけて学生を理解するよう求めている。

自己一致には2つの局面がある。思いを自覚することと表現することである[12]。自己の本音が言えないという場合、教員が指導しているように素直に自分の気持ちを自覚し相手に返すことで良いのだが、学生にとっては、それもなかなか難しいことである。教員はここでは思いを患者に表現する言葉かけの例として「初めて会ったばかりなので、どんなことを聞いたら良いかわからないのですよ。」と示して、難しさと葛藤の解決を図っている。

この事例では、一生懸命に患者のコミュニケーションのスピードに合わせようと頑張っている学生へ肯定的評価も伝えて自己効力感を高めながら指導している様子が伝わった。

4.2. 事例2 患者の沈黙に戸惑う学生への指導

1) プロセスレコードを記録する意味

教員は、「何故この場面を取り上げたのか」が明確になるように指導している。プロセスレコードは、記録した当事者が自己の対人関係形成を内省して、異和感に気づき、困ったと感じたことを解決するために用いる。「何がこまっていたのか」「何を解決したいのか」ということを明確にする必要がある。

もう一つは、対人関係の場面を他者が読んだときに、映画をみるように臨場感にあふれた場面になるように記録することが大事である。言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションでは、学生は非言語的コミュニケーション（視線、態度、行動、声の大小など）が少ない傾向にある。また、会話の時間やスピ

ード、お互いの立ち位置や周囲の状況など覚えている限りの範囲で記録する。

そうすると、読む側はプロセスレコードの場面の理解が進みやすく意見も出しやすい。または、より詳しい状況説明を求めることもある。

そのような中から、学生や患者の感情の変化も読み取ることができる。

2) 学生の自己否定的感情と自己不一致を一緒に考える

事例2は、患者の質問が多いことに学生が困っていた事例1とは逆に、ほとんど会話がなくて、沈黙になりがちな患者への対応に困った事例である。

教員は、まず、学生が自分の感情への気づき、患者の反応を「毎日来る私の事嫌なのかな？」と自己否定的に捉える傾向があったことについて、内省を促している。自己否定的な感情は、学生の自己効力感を低下させて、「こんなことは聞いてはいけないだろう」と消極的になる原因である。それでは、学生と患者の心理的距離感は遠くなっていく。自己の否定的感情を抑えるのではなく、学生が、自己一致が困難な時や沈黙への対応に困った時にどのような気持ちであったかを確かめていくことは、学生が冷静に客観的に自己を語る機会となる。そして、学生一人が考えるのではなく、教員も一緒に学生の立場にたっていることが大事である。そうすると、学生も自分の感情を表出しやすい。

教員からの自己一致の指導ポイントとしては、表3の「学生の感じたこと・考えたこと」がほとんど学生の言動につながっていない、つまり自己一致できていないことを具体的に示している。なぜ自己一致できなかったかについて、教員は「こんなことは聞いてはいけないだろう」という学生の思いやその場を取り繕うことで精一杯であった学生の状況や感情に近づいて、指導を行っている。

沈黙が続いた気まずさや焦りについて、自己一致する例としては、言葉ではなく、表1「カウンセリングにおける基本的技法」に示すように沈黙には「クライアントの内的体験を共有する」姿勢がある。静かに患者の次の言葉を待つという姿勢である。また、気まずい自己の感情に自己一致するとすれば、「このまま傍でお話ししていても良いですか？」という確認の言葉かけも考えられる。

4.3 感情活用能力（感情リテラシー）と学生指導

プロセスレコードを用いて対人関係を指導するということは、学生の感情の動きに注目し、学生の感情活用能力を高めることにつながる。これを感情リテラシーという。メイヤーらによれば、感情活用とは、EI（エモーション・インテリジェンス 情動知能）とも言われ、自分自身の感情の動きを自覚して調整しながら、他者とのコミュニケーションを高める調整能力であり、

- (1) 感情を的確に把握する能力、(2) 思考を発展させるための感情活用能力、(3) 感情の意味を理解できる能力、(4) 感情を自制する能力を含む[13]。

学生達は、患者との感情のずれに気づいてその意味を理解して、自己の感情活用しながら、患者とのコミュニケーションを立て直していく[14]。

本事例の2学生は、実習終了時には心理的距離が近づいて円滑な対人関係形成を構築できた。

感情活用能力の指導は、学生自身が「上手いかなかったかな」という異和感を自覚することから始まる。ここで学習した対人関係形成の基礎は、日常生活においても、コミュニケーション能力の向上に寄与することが期待できる。

5. まとめ

精神看護学実習におけるプロセスレコードを用いた対人関係の指導について、自己一致や感情に目を向けた指導のポイントを以下にまとめた。

- 1) プロセスレコードの場面はより鮮明に映画の場面のように記述する。
- 2) 学生の実習中の緊張感や日ごろの対人関係の特性を理解する。
- 3) 自己一致については、「学生の感じたこと・考えたこと」が学生の言動につながっているかどうかのポイントである。
- 4) 自己一致できない状況を教員も一緒に考え、その時の学生の葛藤や焦りを理解し、学生の立場に立つ。
- 5) 自己一致できない時の思いを自覚すること、思いを表現することへの具体例を学生に示す。
- 6) プロセスレコードの指導は感情活用能力を高める。

6. 今後の課題

今回取り上げた2事例は、共に実習初日の学生のプロセスレコードである。この時期に表出される学生の葛藤に注目し、適切に指導することが、その後2週間の実習に生かされる。今後も教員間で検討をかさね、教員自身も成長をしていきたい。

謝 辞

この度、本論文をまとめるにあたりご協力くださいました学生の皆様、患者様、実習病院のスタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

文 献

- [1] 宮本真己：看護場面の再構成による臨床指導 自己一致の衝撃をどう受け止めるか。精神科看護

40(3), p. 56 (2013)

- [2] 久能徹, 末武康弘, 保坂亨, 諸富祥彦：改訂 ロジャーズを読む。岩崎学術出版社 (2006)
- [3] 宮本真己：看護場面の再構成による臨床指導 プロセスレコードの活用法, ミードのコミュニケーション論と異和感の対自化」。精神科看護 37(4), p. 64 (2010)
- [4] 大坪昌喜, 米村敬子, 岩井真弓：精神看護実習における看護学生のコミュニケーション技法の特徴—プロセスレコードにみる実習前期・後期の比較から—。保健科学研究誌, p. 1-8 (2011)
- [5] 森本美佐：精神看護学実習におけるプロセスレコードの分析と評価—実習の時期・週別にみた学びの変化, 精神科看護 39 (1), p.37-44 (2012)
- [6] 安藤暢洋, 飛田昌子, 藤原禎子：学生の自己表現を支える教材化を目指して—プロセスレコードを用いた指導方法の検討。中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 5, p.324-327 (2009)
- [7] 萱間真美編集, 野末武義：精神看護実習ガイド 1. カウンセリング。照林社, p. 285 - 286 (2007)
- [8] [7]と同じ p. 287 (2007)
- [9] 山本勝則, 吉田一子, 内海滉：看護場面における他者理解と自己理解との関連。保健科学研究誌 1, 27-33 (2004)
- [10] 宮本真己編著：援助技法としてのプロセスレコード 自己一致からエンパワメントへ。精神看護出版, p. 234 (2003)
- [11] [10]に同じ
- [12] 宮本真己：看護場面の再構成による臨床指導 疑問の投げ返しとしての自己一致。精神看護 40(6), p.58-64 (2013)
- [13] ジョセフ・チャロキー, ジョセフ p.フォーカス, ジョン D.メイヤー編。中里浩明, 島井哲志, 大竹恵子, 池見陽訳：エモーショナル・インテリジェンス 日常生活における情動知能の科学的研究, ナカニシヤ出版, p. 9-11 (2005)
- [14] 宮本真己：看護場面の再構成による臨床指導 援助関係づくりのつまずきを超えて—感情活用によるストーリーの書き換え。精神看護 42(8) p. 62 -69 (2015)
- [15] 長谷川雅美, 白波瀬裕美：自己理解・対象理解を深めるプロセスレコード, 日総研出版, (2001)

精神看護学実習における対人関係形成への学生指導
—プロセスレコードの事例検討を通して—
二井悠希・木村智恵・津田右子*

精神看護学実習において、学生は精神を病む対象と

のコミュニケーションに困難や恐れを感じる人が多い。精神疾患患者は、他者とのコミュニケーションを図ることや、対人関係をスムーズに形成していくことが難しい。

学生達にとって、そのような対象とどのようにコミュニケーションを図り、対人関係を形成していくのかは大きな学習課題である。

患者と学生のやりとりを出来るだけ正確に再現して記述した記録物をプロセスレコードという。プロセスレコードは看護場面を再構成したものであり、対人関係形成のプロセスを分析・評価して、自己の援助姿勢を振り返る教育的方法として精神看護学実習で活用している。学生は臨床指導者や教員の指導を受けながら、自らの看護姿勢を内省し対人関係のプロセスを客観的

に分析していく。

今回は教員の精神看護学臨地実習でプロセスレコードを活用した学生指導について、学生が苦手としている自己の感情をとらえること、自己一致の2点について分析・考察を行い実践報告としてまとめた。

キーワード：精神看護学実習・対人関係形成・学生指導・プロセスレコード・自己一致・否定的感情

論文集「人と環境」 Vol. 8 (2015)

大阪信愛生命環境総合研究所編
