

指導場面における看護師—患者間の人間関係を考える

ペプロウの看護理論を用いて

福岡赤十字病院

西6階病棟 中西 裕子

キーワード：信頼関係 役割機能

1、はじめに

脳血管障害は再発を繰り返す頻度が高いといわれている。予防には糖尿病や高血圧症、高脂血症などの基礎疾患の治療が必要であり、慢性期における自己管理が重要となる。そのため当病棟では再発予防のため、患者にパンフレットを用いて生活指導を実施している。しかし、看護師—患者の人間関係が築かれていなければ、効果的な指導が行えていないのではないかと考えた。そこで、今回どのように看護師—患者の人間関係が成立するのか、またどのように人間関係が指導に影響するのかを明らかにしたい。

2、研究の概念的な前提

ペプロウの「人間関係の看護論」看護師—患者関係には、方向づけ、同一化、開拓利用、問題解決の4つの局面があり、それぞれの局面に対し、看護専門技術者としての役割機能がある。この役割機能を遂行することで患者自身の問題解決（成熟）に寄与することができる。

3、研究方法

(1) 研究デザイン

記述的事例研究

(2) 研究対象

Y氏 55歳 男性 1人暮らし

診断名 脳血栓症

既往歴 高血圧症、高脂血症を会社の健診で指摘されるが放置

キーパーソン 長女

性格 楽観的、主体性に欠ける

(3) 研究期間

H.15.11.18～H.15.11.30

(4) 分析方法

患者との面接の各場面をプロセスレコードに記入し、患者の行動の変化、自己の看護の評価を行う。

(5) 倫理的配慮

看護研究の目的や方法を伝え、プライバシー保護の為、氏名はイニシャルを使用することを伝え承諾を得た。

4、結果、考察

Y氏との関わりの中で、I～Vの場面をとりあげ、考察する。

I. 状況：初めての出会いの場面①

患者の言動	看護師の言動
①ベッドで臥床している	②緊張するなあ「こんにちは。はじめまして。担当の中西といいます。よろしくお願ひします」
③表情固く何もいわないでうなづく	④こわいなあ、けど何か話そう「手足の動きはどうですか」
⑤無表情のまま左手に触れながら「こっちの手がね」	⑥私のこと迷惑かな「動きにくいですか」
⑦うなづく	⑧話しづらい「最初動かなくなった時びっくりしたんじゃないですか」
⑨「朝起きた時ふらふらしてびっくりした」表情が少し明るくなる	⑩うなづく「そうですか、ふらふらしたんですか」よかった、少し話してくれて

考察

最初に出会った時であり、お互いに緊張していた。Y氏の表情も固く、私にも「こわい」「迷惑なのか」と不安な感情が多くみられる。

2人が未知の人として出会い、お互いに相手がどのような人かわからず、2人とも不安な思いがあったと思われる。そこで、未知の人としてあいさつをし、また病気のことなど身近なことを、一方的ではあるが質問をした。さらに、Y氏の反応には優しくうなづき、感情に共感するよう接した。するとY氏の表情は穏やかになり、自分から少しずつ話してくれるようになった。これは、無条件の母親の代理人の役割でありY氏は私のことを“自分を受け入れてくれる存在”と認識し、不安が軽減したためと考えられる。

II. 状況；初めての出会いの場面②

患者の言動	看護師の言動
②少し考えている ④「金の事やね」	①「入院していて何か困った事はないですか」何か話してくれるか心配 ③「何でもいいですよ」 ⑤「金？お金がどうかしたんですか？」
⑥真剣な表情「保険がきれとるけ、入院費用を実費で払わんといけん」 ⑧うなづく	⑦「え！それは大変ですね。」どうしたらいいんだろう。「困りましたね」 ⑨「保険のことに詳しい人に相談してみましようか」

考察

「困ったことはないか」「なんでもいい」と優しく問うことで、Y氏は安心感を得ることができ、素直に保険がないことを伝えることができた。この役割は無条件の母親の代理人の役割であり、Y氏の自由な感情の表出を可能とし、④、⑥の重要な情報を得ることができた。Y氏の性格は楽観的であり、この役割がとれていなければ、明らかにできなかった可能性もあり、効果的な役割を果たすことができたと考えられる。

さらにこの④、⑥は「切実なニーズ」であると考えられる。看護師が「切実なニーズ」を認識し、専門的なサービスが受けられるように援助することで、患者と看護師に信頼関係が築かれるようになる。

今後の援助として、信頼関係を築くため、家族にも保険のことを確認し、メディカルソーシャルワーカー（以下MSWとする）への相談が可能であることを伝えるなど「切実なニーズ」に対する援助をすることで、さらなる信頼関係の形成が必要となる。

III. 状況：MSWに連絡をとり、家族（キーパーソンである長女）に国民健康保険の手続きを依頼する。

患者の言動	看護師の言動
①ベッドに端座位になっている。 ③「なんね今からね」笑顔 ⑤床頭台から保険証をだす「ほら、できたよ」笑顔 ⑦笑顔でうなづく	②元気よく親しみを込めて「こんにちは」 ④「今から仕事なんですよ」 ⑥わあ、よかった。Yさんもすごく嬉しそう「よかったね。これで一安心ですね」

考察
この場面では、Y氏は私のことを覚えており、2人とも互いに親しみを込めて会話ができている。Y氏のもとを訪れた途端に、私を待っていたかのように保険証を取り出し、笑顔で見せてくれた。そのとき私も素直に喜びを表出している。 「切実なニーズ」を満たすという目標にむかい、お互いが努力し目標に到達することで、共に喜びを分かち合い、互いが影響しあう存在になることができた。 ニーズを満たすことで、Y氏は私を“自分のニーズに応えてくれる人”と認識し同一化の局面をむかえることができた。

IV. 状況：生活指導に対して事前にパンフレットを渡し、今までの生活と照らし合わせて読み、さらに、何が今回の病気の原因だったのかを考えておくように伝えていた。次回の面接時間と場所も伝えた。

患者の言動	看護師の言動
①食堂に車椅子で座っている。テーブルには渡していたパンフレットが置いてある。 ③「遅いよ。待ったよ」 ⑤うなづく「よくわかった。あれやろ、血圧やろ、あとタバコと食塩と」 ⑦「会社の健診で何回も言われよったもん。だけ、血圧測るのすかん」 ⑨「勉強すかんけ嫌苦しい」	②約束をきちんと覚えていてくれた。うれしい。「遅くなりました」 ④自分を頼りにしてくれているんだな テーブルの角をはさみ、Y氏の隣の席に座る（90度の位置） 「パンフレット読みましたか」 ⑥ちゃんと読んできてくれたんだ。これなら指導がはやく進みそう ⑧（パンフレットに沿って高血圧、タバコのことを説明する。） 「食事に関してうちの病院で栄養指導があるんだけど、受けてみませんか」 ⑩「勉強が嫌いなの？すぐにしないといけな訳じゃないから、またあとで考えてみてください」

考察	
<p>約束の時間を守っていること、パンフレットを持ってきていることから、自らが意欲的に面接に参加できており、指導が効果的に進むと期待し、情報提供者の役割を果たした。</p> <p>⑤より現在の病気は血圧、タバコ、食塩が原因であるとわかっていることから、Y氏は病気に対する問題点がわかっていると考えていた。しかし、⑦⑨よりこの問題の認識にずれがあるのではないかと考える。Y氏の問題は高血圧症であることではなく、高血圧症は健康によくないと知ってはいるが、それに伴う行動の変化がないことが問題点ではないだろうか。問題点の認識のずれがあったため、この場面では指導を効果的に進めることができなかった。</p> <p>患者が問題点に気づいていない場合の看護師の情報提供の役割のとりかたは、カウンセリング的な関わりをもちながら、自己をふりかえり、自らすすんで問題を解決していけるよう援助する必要がある。</p>	

V. 状況：前回の面接をふまえ、再度栄養指導についての面接をおこなう。

患者の言動	看護師の言動
②「難しいもん」 苦笑い	①「栄養指導どうするか考えてくれましたか」 ③本当に嫌そう。でも何がそんなに嫌なんだろう「どういうところが難しいと思いますか」
④「いろいろ、、、全体的に」	⑤「いろいろって？ 例えば？」
⑥少し考え「試験なかなか通らんもん」	⑦なんだ、勘違いしてるんだ「試験があると思ってたんですね」
⑧うなづく	⑨栄養指導の内容を説明する。「私はYさんが減塩が大切だっ てわかってもらえてるから、それを身に付けて実際にしてもらえたらいいとおもっ てすすめているんで すよ。娘さんと一緒に行 って見たらどうで すか」
⑩うなずいてきいて いる「娘が行くって言 ったら行くよ」	

考察
<p>再度、栄養指導に対して尋ねてみた。しかし、表情も嫌そうで、またその話かと迷惑そうな印象を受けた。そこで、Y氏の思いを傾聴した。すると“栄養指導とは試験である”と勘違いしていたことがわかった。さらに私の考えを「私は～～と思う。」と伝えることで、Y氏の理解が得られ、栄養指導を受けることを決心してもらえた。</p> <p>思いの傾聴、自分の考えを相手につたえることで、カウンセリング的な関わりができていたのではないだろうか。</p> <p>しかし、Y氏は自ら主体的に行動がとれておらず、開拓利用の局面には至っていないと考えられる。</p>

5. 結論

- (1) 出会いの場面で無条件の母親の代理人の役を果たすことは、お互いの認識を深め、感情の表出を促すことができる。
- (2) 人間関係が成立するには、ニードを明らかにし、ニードを満たすための意図的な関わりが必要である。
- (3) 看護師と患者は互いに影響しあうことで自己を認識し、問題を明確にすることができる。

6. 終わりに

ペプロウの看護理論を用いて、看護師—患者の人間関係を4つの局面に別け、その局面にあった役割を果たすことで、看護師と患者は、お互いに影響しながら信頼関係を築き、成長していく存在であることがわかった。

また健康上の問題点を明らかにし、同一化～開拓利用、問題解決の局面において指導を行うことで、効果的に進むことがわかり今後の患者教育に役立てたい。

研究期間が短く、今回の事例では同一化の局面までの報告となったが、関わりを続けることで、開拓利用、問題解決の局面に進むことができると考えている。

7. 参考文献

- 1) 金子 道子著、看護論と看護過程の展開、p254～279、照林社、1999
- 2) H.E.ペプロウ著、(訳者代表 小林富美栄) ペプロウ 人間関係の看護論、医学書院、2002
- 3) 国立循環器病センター看護部編著、(監修 峰松 一夫) 標準 脳血管障害ケアマニュアル、日総研出版、2003、p72～80