

看護相談場面のカウンセリング効果に関する研究

荒川千秋¹⁾, 神郡 博²⁾

¹⁾富山医科薬科大学医学系研究科修士課程看護学専攻精神看護学分野

²⁾富山医科薬科大学医学部看護学科成人看護学講座精神看護学教室

要 約

本研究は、患者の気持ちを落ち着けるなどのカウンセリング効果がどのような聞き方によってもたらされるかを明らかにするために、糖尿病患者との継続的な看護相談面接を行った。そして、その結果をカウンセリング技法、現象学的アプローチの面から分析検討し、以下のことが明らかになった。

1. 看護相談場面で、ほとんどの患者が「十分話ができ」「自分のことをわかってもらえた」と答えていた。
2. 患者に何でも自由に話せる雰囲気を与え、その中で自分の問題に気づかせるような面接の進め方が重要であった。
3. このためには、聞き手が硬くならない自然な姿勢を保ち、治療的なカウンセリング技法を上手に活用することが重要であった。
4. また、患者の生きてきた意味を理解しその中で前向きに生きていこうとしている患者を励まし、支持することが重要であった。
5. これらが総合された時には、患者はアドバイスされなくても、自分なりにどうやっていけばよいかを自覚できるようであった。

キーワード

看護相談、効果的カウンセリング技法
現象学的アプローチ

はじめに

本研究の目的は、患者との看護相談面接を通して、患者の気持ちを落ち着ける、気づいてない解決策を気づかせる、希望をもたせるなどの効果がどのような聞き方によってもたらされるか、その要素を明らかにすることである。

本研究の特徴は、内科外来にある相談室に来院した患者の相談場面をテープに録音し、その過程を現象学的アプローチの立場から分析検討し、カウンセリング効果を明らかにした点にある。

本研究の背景になっている考え方は、現象学的アプローチと看護相談場面における効果的な要素

に関する理論にある。

現象学的アプローチは、そこに生起している出来事を客観的に眺めるのではなく、むしろその中に身をおいて共にいる存在として、その意味や世界体験を考えていこうとするものである。Phase, R.R.¹⁾らによれば、この考え方は、古くは、Husserl E., Heidegger, M.にさかのぼるが、現象学的アプローチを概念化したのは、Giorgi, A.²⁾である。その中心には、人間が体験する世界のありのままの認識、生きられた世界の意味の理解におかれている。このために、現象学では、自然科学的態度を保留する現象学的還元が強調されている³⁾。現象学的アプローチでは、このため、

対人関係において、対話的に現象学的還元を行おうとする点に特徴がある。すなわち、対人関係場面の特徴を対話的に取り出し、それに基づいて体験世界のありのままの認識、生きられた世界の意味を理解しようとするのである。生きた患者の経験とかかわって、その中から患者に役に立つ援助方法を導きだそうとする看護の中では、患者の心の問題、その場面のやりとりにみられる感覚や反応を客観的に取り出し、数量化し、それを基に統計的に処理したり、事例研究のかたちで検討するだけでは十分ではない。このため、本研究では、看護相談場面のカウンセリング効果という複雑な要素を検討する立場として現象学的アプローチを取り入れた。

看護相談にみられる効果的な要素として広瀬⁴⁾はRogersの理論を基礎として、自己一致、無条件の肯定的配慮、共感的理解の重要性をあげている。同じように新里⁵⁾は、ロジャーズの環境としてのカウンセリングに視点をおいて、患者が自己開示を容易にし、自己理解を得て、新しい行動を獲得できるようにするカウンセラーのあり方を活用してこの3つの要素をあげている。

研究方法

1. 研究の対象

T大学附属病院内科外来の相談室を訪れる糖尿病患者を対象とした。

2. 看護相談面接の方法

1) 初回相談時に、研究者の自己紹介、面接の目的・進め方を説明した上で、面接を承諾する意志があるかどうかを患者に確認した。看護相談は強制ではなく、話をしたくない時はいつでも中止できることを伝えた。面接内容は特に設定せず、患者が話したいことを自由に語ってもらう形をとった。その面接の過程を、患者の許可を得て、テープに録音し、逐語録にした。

面接に対する患者の反応を調べるために、面接後アンケートを渡して面接が患者にとって、どういう効果があったかに関する質問に答えてもらった。このアンケートは面接ごとに行った。

2) 研究期間：平成10年4月9日から平成10年11月26日。

3. データ分析の方法

看護相談場面の資料をもとに、以下の方法で分析した。

1) 看護相談場面にみられる患者の反応からの分析

看護相談場面に用いた患者からのアンケート結果を基に、看護相談場面の患者の反応を検討した。

2) カウンセリング技法による分析

看護相談場面の効果的なカウンセリング要素を、カウンセリング技法の点から分析検討した。データの分析にあたり、桜井⁶⁾、小池⁷⁾、松林ら⁸⁾の文献を参考にして行った。

3) 現象学的アプローチによる分析

患者の反応と効果的なカウンセリング要素を、相談場面の逐語録から取り出し現象学的アプローチの立場から分析検討した。

データの分析にあたり、この研究ではKnacckが紹介している以下に示すColaizz⁹⁾の方法を準用して行った。

- (1)インタビューの面接記録全体を完全な形で読み、全体の意味を理解する。
- (2)研究課題に直接関係する段落や文を抜き出す。
- (3)抜き出した部分から浮かび上がる意味を系統化する。
- (4)それぞれの意味を、一般用語かテーマごとに分類する。
- (5)(1)~(4)までの分析段階を研究課題に沿って本質的な概念構造で文章化する。

結 果

1. 看護相談面接を行った患者の概要

本研究の対象患者は、男性9名、女性23名の32名であった。年齢は平均65.0歳(SD=9.94)であった。なお32名の対象者のうち、4名に対しては5回、6名に対しては4回、16名に対しては3回、27名に対しては2回、32名に対しては1回、合計85回の面接を実施した。

2. 看護相談場面の患者の反応

看護相談後の評価として行ったアンケートに見られた患者全体の反応は、「問題解決の糸口が見つかりましたか」という問い以外に対して、ほとんどの人が看護相談に対する肯定的回答をよせて

表1 看護相談場面に対する患者の全体的反応

看護相談面接の回数 質問項目	N:患者数									
	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目	
	N=29	%	N=22	%	N=14	%	N=6	%	N=4	%
1.十分話ができ	29	100.0	22	100.0	14	100.0	6	100.0	4	100.0
2.自分のことがわかかってもらえた	27	93.1	21	95.5	14	100.0	5	83.3	4	100.0
3.面接後、変化したことがあった	23	79.3	18	81.8	11	78.6	6	100.0	3	75.0
4.問題の解決の糸口が見つかった	7	24.1	11	50.0	4	28.6	4	66.7	2	50.0
5.この面接は役に立った	19	65.5	18	81.8	11	78.6	6	100.0	4	100.0
6.マイナスになるようなことがなかった	28	96.6	21	95.5	13	92.9	6	100.0	4	100.0

注. アンケート未回収分(1回目3名, 2回目5名,3回目2名)は除いてある

いた(表1).

3. 面接内容からみた結果

1) カウンセリング技法の面から見た結果

上述の患者の全体的反応の結果をふまえて、面接内容をカウンセリング技法の面から検討すると次のようであった。

患者が何でも話したくなるような肯定的反応を引き出すのに寄与した技法は、患者の話をよく聴きその中から患者が気づいていることを見つけだす傾聴の技術であった。

Data 1 : 患者A (63歳女性)との看護相談場面
糖尿病は食事療法と薬物療法だと思うのですが、「うん」私、意志が弱いから、それが、1番駄目なのです。「例えば？」間食をする「うん、間食をする」3度の食事は、おいしいものは、余計だと思っても摂る「うん」ここに10年前入院した時はきちんと摂って「うん」その後、何年間も守れたのですが、だんだん慣れてくるというかね「うん」慣れてくると…今まできちんと摂っていたんだからって、甘える。それと病気に対する恐怖感が薄らぐ、「うん…恐怖感が薄らぐ」怖いと思っていたのだけど、だんだん、ま、いいかって、いう感じになってくる「…ま、いいかって感じ」とったらすぐに、下痢するとか、嘔吐するとか、痛くなるとかないでしょう「はい」やっぱし、なんとなくルーズになるのね「うん」駄目だと思うのですが、食べる時は、それに負ける。

例えば、この例では、糖尿病は食事療法が大事だと思っているが、おいしいものは、抑制がきか

なくて食べてしまう、病気がある程度回復していると、恐怖感が薄れて、まあ、いいかという気になる。この原因は、下痢するとか、嘔吐するとか、痛くなるとかという自覚症状がないから歯止めがきかないのだということが、聞き手の上手な進め方によって、意識されている。

こういうふう展開されるためには、できるだけ、相談の場面で表現されている患者の気持ちや考え方を言葉の中から理解し、それを聞き手の言葉で伝え、話がスムーズに進むように助ける適切な相づちが必要であった。

次に、相談場面で重要なことは、患者の気持ちや満足している点を認めて保証をすることであった。

Data 2 : 患者B (61歳女性)との看護相談場面
「お体の方は…困っていることとかないのですか。」
「なんにも、ないです。食事もね、なんもしないでも、順調にあって、今看護婦さんにも、この通りしていけばって言われましたけど、「あーそうですか。」落ち着いているし、体重もずっと同じ「そうですね、体重もすごく落ち着いていますね。」後はA1cもずっといいし。「こうやって体重もA1cも、いい状態をキープするのって、すごく難しいことだと思うけど。」全然そういう感じないの、それになれちゃったせいなのか、本当に糖尿病かなと思うくらい。たまに、カロリーは計算しているし。「うん」身に付いているのか、あんまり食べたいとも思わない。「非常に上手くいっているんですね」

この例は、そのよい例の一つである。

相談場面では、一時的に患者の立場になる共感も重要であった。

Data 3 : 患者C (64歳女性) との看護相談場面
糖尿病だといっても、息子がしっかりしていて、やかましい。ちょっと甘い物食べたら、お母さん、大丈夫かと言う。主人は駄目で、甘い物ぐらい食べなさいと言う。この病気は、自分でセーブしていかなくちゃ、絶対駄目だ。だらしなかつたら、「うん。」治験の時は、きちんとしなさいって書いてあったから、気をつけていた。今は、ちょっと気がゆるんだかと思うけど、今日ご飯食べてきたけど、体重62キロはなかったかな、だから少し努力はしているつもりなのよ。「自分でセーブしなければならないと言うことは、わかってらしゃるんですね。」わかっている、それがね、ご飯を食べていて、どうにもならん時がある。それが面白い。一品だけ、間食したら、やめればいいのに、トントントントンと食べてしまう。そうするとまた、A1cが高くなる。ああ食べてしまったと思うのだけど、反省してやめればいいのに、なかなかその通りにいかない。

これは、自分でセーブしなければならないということがわかっていながら、そうできない人間的な弱さを表現した例である。このような相談場面では、患者が自分の弱さを暴露しながら、その過程で反省して立ち直ろうとするものである。従って、それを無批判に受けとめ共感することが重要であった。

このような要素を上手く活用するためには、この他、優しさ、暖かさ、誠実さなどの聞き手側の人間的資質に加えて、相談場面で、相手の言葉や話し手の意図を汲んで、話し手の表現や気持ちの流れを遮らない間、相づちの打ち方、言葉のはさみ方、看護相談場面の展開などが重要であった。

相談場面では、次ぎに前の面接時の情報、家族の様子、患者の状況などを上手く活用して面接の雰囲気を作る導入の仕方も重要であった。

Data 4 : 患者D (61歳女性) との看護相談場面
「この間鼻づまりで困ってらしゃいましたね、その後、どうなりました？」やっぱり駄目です。プールに行くと具合が悪くなって。「そうですか。」プール行っ

たら、夜ものすごくひどくてね。

これは、前回の患者の健康状態に気遣いを示したことが、その後の面接に影響して、スムーズに運ばれた例であった。これくらいの簡単な言葉かけが、その後の面接の展開に大きく影響をすることが他の例でもよくみられた。これに近い反対のことは紋切り型の導入にも、現れていた。

Data 5 : 患者E (59歳男性) との看護相談場面
「どうですか体の具合は？」今の所はね、これということはありません。「そうですか。」はい、(研究者が糖尿病手帳に目をやっていると) 为什么呢？「手帳(を見せてもらっても) よろしいですか？」いいですよ。「困ったことは？」今のところありません。「あーそうですか、今の所はね、以前はあったのですか？」

これは、この研究の初期の頃、研究者がしばしば犯した紋切り型の質問がコミュニケーションの流れを聞き手の方に引き入れてしまった例であった。

これと同じような誤りは、患者の話の意味をよく聞き取らないうちに反応したために起こる食い違いにも現れていた。

Data 6 : 患者F (59歳男性) との看護相談場面
「お酒は？」ちょっと飲みます。「…でも以前に比べたら少なくなった」はい。「お酒少なくなったのはどうしてですか？」病気だって言われたから「病気だって言われたら…すぐやめられましたか？」やめられなかった「…だんだんやめていかれたのですね。」でも、最初、元気で飲んでた頃を100としたら今は30…量的に言ったら、もっと少ないですね、「うん」最近は一切飲みには出ませんね。家で2合程ですか。「それは、偉いですね。」先生に叱られたから「先生に叱られたらすぐやめられましたか？」あなたのやめるっていうのはどんなの？0にすることですか？…そういう質問って、難しい。

この例は、節酒していることを伝えている患者の気持ちを気づかないままに、お酒をやめた経緯

を聞こうとしたために、失敗した場面である。

2) 現象学的アプローチからみた結果

上述のカウンセリング技法からみた結果と共に、看護相談の場面では、現象学的アプローチからみた結果が重要であった。

Data 7 : 患者G (44歳男性) との看護相談場面

「今、病気を受けとめていらしゃる」10年以上付き合っていますからね。「…でも、つらい時ってあると思うの。」私の場合は何年か前に眼にきて、ここに入院したこと1回だけあるのです。「うん」…仕事が忙しくて治療しないでほっといたから「うん、うん」硝子体出血っていうやつしたもんだから、失明の危険があったので、やはり落ち込んだ。「うん」外科的な手術をしたら「うん」だいたい落ち着いてきて、その後5、6年も落ちついているから「うん」あと神経にこないように、腎臓にこないように、それを心がけているのです。「うん」糖尿病は自覚症状がないから「うん」10年も20年もほっておいてもどうってことない病気だから「うん」合併症がこないようにすることがよくわかった。「うん」もともと私、骨肉腫で足切断しているから「うん」これ以上障害者になったら、もう生きていけないから、その時は、かなり深刻に悩みましたけども。「うん」眼見えなくなったら、1級の障害者になって「うん」どうしようもないことになってしまうからね「でも、今は割と前向きな感じ」まあ職場が福祉関係なので「うん」私よりも障害の重い人とばかり接しているから「うん」それからみると自分のこと卑下したり「うん」すごく不幸だと思ったりすることがないんです。「そうですか」小脳変性とか筋ジストロフィーの人見ているから、そういう人達がどんどんどんどん具合が悪くなっていくのを見ていると「うん」自分は遥かに幸せなのだ、発想さえ変えれば「うん」上をみればきりないし、下みれなきりが「うん」ないことが幸せやっていうことが20代半ばぐらいからわかってきた。それまでやはり自分はないのか「うん」そういうふうには思いましたけど、

これは、糖尿病の他に骨肉腫で片足を切断するという障害を持つ患者が、自分の働いている福祉施設にいるもっと重い障害を持って生きている人々

を見て、自分の障害の受けとめ方、生き方を身につけたことを話している例である。この例では、自分のこれまでの生き方を話しながら、発想の転換をはかり、障害を持ちながら生きる新しい意味を見つけた過程が語られている。このような例では、患者が自分の世界をそのまま語ることができればできるほど、それによって自信を深め、その生き方に確信が持てるようになるようである。従って、このような相談場面では、患者が見つけている病気と共に生きる意味に理解を示し、それをよく聞くことが重要であった。

Data 8 : 患者H (57歳男性) との看護相談場面

時間を大切にしなければいけない、というのは、不摂生してたら「うん」病院にきて、注射をしたり、検査やったり、痛い目にあって、そして、お金を払って「うん」時間も無駄になる。人生高々70年とすれば、そういう時間が積み重なって、さらに入院を繰り返せば、拘束されて自由がなくなる。そういう思いをするくらいなら、始めから、自分に厳しくして、節度ある行動をとれば、自分の時間が大切に使えることになるんじゃないかと思うんです。「それで…自分自身に厳しくなさっているのですね。」今までは、そういうことに無頓着だったんです。随分お世話になって、ひどい目にあってきたんです。「うん」これで腎臓でも患えば、また、ひどい目に逢わなければならない。だから、今を大切に、合併症を起こさないように努力しなきゃならないと、先生も、言われるし、そうだなとつくづく思うようになりました。誰でも楽しく、楽で、甘えた方へと、動きがちですけど、時には進んで、あえて汗を流すようなことをしなければならぬ。「うん」むちゃくちゃにやっつけて体を壊すようでも駄目だけど、ある程度、自分の体を痛めつけるようにね。そういう点は、少しだけものの考え方が変わった。

これは、同じように自分の生きた時間を振り返りながら反省をこめて新しい生き方の意味を見つけている例であった。

これらの例で、さらにわかったことは、患者の体験している生きた世界に理解を示しながら、よく聞くと、その中にすでにどうすればいいかという解決策が語られていて、それを認め、保証する

ことが効果的な助言につながるという事実であった。

Data 9 : 患者I (59歳女性) との看護相談場面
怖いのは、糖尿病で目がみえなくなったりすることね。近所に目がみえなくなった人がいらしゃるの。その人は私より若いはずなのに、今度は腎臓にきて透析で、ほとんど病院にかかりっきり。そんな人が周りに何人かいらしゃるんです。親戚に、糖尿病の方がいて、やはり最初嚴重にしなかったから、目が悪くなって、ぼうっとしか見えない人がいる。そんな人を、見ているし、聞いているから、恐ろしいのです。

この例は、周囲に糖尿病の合併症が目や腎臓に出現している人がいて、それが患者にとってマイナスモデルになっている例である。こうした例では、特別に助言をしなくても、患者の決心するに至った心理的過程を十分に表現させ、それを聞き、共感を示すだけでよかった。

Data10 : 患者J (61歳女性) との看護相談場面
「Jさんにとって病院にくるってどんな意味があるのですか？」やはりA1cの値が一番気になる。今日採血して頂いて、次の日に電話で伺っているのですが、その結果が一番気になる。「そうですよね」やはり1ヶ月にいっぺん、採血して頂いてこれが安定しているかどうかって…「最近は、ずっと安定しているから安心ですね」だけど、ちょっと安心して、もう少し多く食べてもいいかなって思って多めに食べているの。このままでは、結果悪いかなって、思うのですが、でも、成績がまあまあなものですから、この程度でいいなと思っているのです。

この例は、血糖値も安定していて、生活の管理もまあまあ上手くできていることに対する満足した気持ちを言外に表現している例である。こういう例では、患者の気持ちを支持するだけで十分であった。

Data11 : 患者K (54歳男性) との看護相談場面
もうちょっとがんばらなくては駄目だとか言われたら、くそっと思うかもしれないけど、よくがんばっているねっ

て言われたら、やはりがんばらなくてはって思う。「うん」それが逆だったら、なんだっていうことになってしまいますよ。

この例は、食事の管理が上手くいかない時に厳しく注意をうけた時の自分の気持ちを表現している例である。このように、自分の意に反して、結果が思わしくない患者に対しては、助言を与えるよりは、むしろ上手くいかないで、ジレンマに陥っている患者の気持ちを理解することの方が重要であった。

Data12 : 患者L (57歳女性) との看護相談場面
夏になるとアイスクリームの味が忘れられないので食べる。もなかのアイスクリームは、良心がとがめますから、4分の1は食べてもあとは食べない。先生には内緒にしています。先生に言うと、冷たい物食べたい時は、バナナにレモンをかけて、サランラップで包んで冷蔵庫で冷やして、自分の専用のアイスクリームと違って食べなさいと一応指導を受けているから、気が引けるからね。「アイスクリームぐらいでも、いくらか違ってきますか？」おそろおそろ結果見ていたんですけど変わりませんでした。クリームパンはどうでしょうかね。「甘みがね」クリームパンをちょっと食べてみようかなって思って、この間クリームパンに手をつけました。「甘いものが好きなのですね。」好きじゃないけど、ちょっと冒険してみたいのです。「なるほどね」一食だけを、ちょっと冒険して、数字がどうなるか自分で試してみようと思うのです。さっきも、喫茶店に行ったら、同じ糖尿病の患者さんが、オムレットとってらっしゃったんですよ。内心みんなそういうものかと思った。やはり糖尿病患者は、食べたから駄目だと言われても、食べたい時には、他の方もそうして冒険していらしゃると自分でなんとなく勉強しました。

この例は、食べたいという抑えがたい欲求のために、少し冒険をしては、また、反省をするという極めて人間的な弱さを暴露している例である。こういう例は、患者の言葉にもあるように他の人にも共通した傾向で、こうした患者は冒険と反省を繰り返しながら自己抑制を確立しようとするも

のである。従って、相談場面では、人間的な弱さの部分に共感を示しながら、羽目をはずさないように、アドバイスするだけで十分であった。

考 察

1. 看護相談場面の患者の反応からみられた効果

患者の全体的反応についてみると、ほとんどの患者が肯定的な反応を示している。これは、健康相談直後に来談者に行ったアンケートにおいて、85%以上が肯定的回答を示しているという村田ら¹⁰⁾の結果と一致している。「問題解決の糸口が見つかったか」の質問に対しては、回を追うごとに増加傾向を示している。Forchuk, C.¹¹⁾が、Peplau, H.の対人関係の枠組みを用いて、慢性的な精神障害者73名と援助者の間で、問題解決に取り組むまでに両者にかかる時間の長さについて調査した結果を報告している。これによると、関係を開始し、双方で問題を共有できるまでの期間は、平均5.9ヶ月であった。これらの結果から、問題解決という、患者が新しい変化に取り組むようになるには、それだけ時間がかかることがわかる。本研究でも、問題解決の糸口が見つかったから、実際に実行に移せる患者は少ない。多くは行きつ戻りつしながら反省をこめて、実行に移さざるを得ない状況に至って、始めて解決していこうとする。このため重要なことは、患者の話や気持ちをさえぎらないような面接の進め方をして、患者のわかっている自覚を十分強化することであると考えられる。

2. 看護相談面接の内容からみられた効果

1) カウンセリング技法からみた効果

相づちや適切な質問を行うことは、「相手にとって話しやすい状況を作り出すもので、この技法を使うことで積極的に相手の話を聴こうとする熱心な態度を実現し、相手の思考と発話を活性化させる¹²⁾」効果があると考えられている。本研究ではこのような相づちや質問に加えて、Data 1に示したように適切な焦点化も必要であった。小池¹³⁾は「相手の話したポイントをつかまえて相手になげかえすことは、患者にとっては話したことが、音声になって外から戻ってくるので、自分の気持

ちや受け取りから離れて、あらためて聴くことができ、自問自答を促進する」効果があると考えている。しかし、この技法は、患者の話をよく聞きその意図するところを理解した上で、看護者が自分の言葉を投げ返さないと効果が上がらないものである。この点、患者の訴えをちょっと聞いただけで言葉を返してしまうのは、患者の言い分や気持ちをよく聞かないで、わかったつもりで勝手に推測しているからである。これは、実際に患者の訴えに共感し気持ちを受容するという効果的なカウンセリング要素とは、ほど遠いものである。このように、「患者の訴えをちょっと聞いただけですぐに『…するのは辛いよね』『～ではとっても苦しいよね』といった言葉になってしまうのは、傾聴、共感、受容という言葉の意味を理解しているだけで、患者の気持ちがわかるという本当の意味がわかっていないためだ」と吉田¹⁴⁾は、言っている。

Data 3のように、無批判に受け止め患者の立場に共感することもまた重要である。患者は叱られないという保証のもとで、「カウンセラーに発言内容が受容されている感じを受けると徐々に心のベールを剥いでいく」と新里¹⁵⁾が言うように、この例は、聞き手の批判しない上手な聞き方によって、患者が自分自身でセーブしなければならないことがわかっていながら食べてしまう人間的弱さを暴露し、反省している場面である。

気持ちの流れをつかんだ上手な相づちや言葉の挿入は、患者の表現を助け、患者にそれまではっきり気づかなかった問題を気づかせる働きがある。このような効果を十分に表すためには聞き手の側に相手をわかろうとする積極的な働きかけが必要である。すなわち「相手の人間性そのもの、相手のそのときの深い全存在につながる気持ちや感情をできるだけ敏感に相手が意味するままに受け取りたい¹⁶⁾」とする姿勢である。相談の場面では、こうした理解を背景にした上手な相づちや言葉の挿入は、自分の思っていることをいい当てられた満足とともに、「よく話せた」「よくわかってもらえた」という反応として現される。

看護相談の導入場面では、Data 4のように患者の生活状況や前の面接時の情報を活用して親近

感を示し、緊張を解きほぐす、くつろいだ気分を与えることも重要な要素と考えられる。

相談の場面では、患者の思考や発言のペースに合った受け答えをすることも又、重要と考えられる。何故なら、Data 6 にみられるように、患者の気持ちに気づかず、看護者の考えを押しつけようとしたり、患者の発言をすぐに評価・判断したりする、「せっかちで断言的な発言は、その先に現れてくるかもしれない変化や可能性の芽を摘みとる恐れがある¹⁷⁾」からである。

2) 現象学的アプローチからみた効果

次に重要と考えられることは、面接を通して糖尿病に罹患しながら生きている患者の世界、患者の話を聞き、そこに展開されている患者の生きた意味を理解することである。Data 7 は、10年以上糖尿病を患い、その上、骨肉腫のために片足を切断するという、苦難にあいながら、自分の職場の周りにはいる、身障者を見て、障害を持ちながら生きる意味を改めて見つけている例である。このように「人間はそれぞれどんな苦難に出会っても、より自分自身であることができるような方向で、それらの体験を意味づけていく力がある¹⁸⁾」この、患者が生きている意味が理解されればされる程、それまでの自分に自信を持ち、将来に対する希望を見出すことができるからである。

看護相談場面では、患者の生きている、この意味を理解することが一番重要である。しかし、患者の中には、このような前向きな生き方をする人ばかりはいない。むしろ、看護相談場面では、食べることがなかなか抑えられずに、羽目はずしては、反省をし、又元に戻るといった例の方が多い。しかも、これらの例に見られることは、そうした生活を振り返りながら、それでも、人間は誰でもよりよい方向へ進むための意味を見つけだすものである。そして相談場面では、より積極的に意味を見出していく患者よりは、後者の例のように人間的な弱さに悩みながら、それでも生きる意味を見出し、前向きに生きていこうとする患者に理解を示すことの方が重要である。

この相談場面を通じて、主に気づく点は、殆ど多くの患者が、面接を通して、自分のこれまでの生活を振り返りながら、自分の長所や欠点をふま

えて、これからどうすればよいのかの解決策を身につけていることである。したがって、相談場面では、よく言われているように、不容易な助言を与えるよりは、むしろ患者の話を十分聞き、その生きた世界に理解を示し、患者がすでに気づいている問題点をはっきりさせ、その解決方法を支持することの方が効果的であると考えられる。

結 論

このような結果をふまえて、次のようなことがいえる。

看護相談場面で、ほとんどの患者が「十分話できた」「自分のことをわかってもらえた」と答え、過半数の患者が何らかの問題解決の糸口を見つけていた。

このような効用を高めるためには、患者に何でも自由に話せる雰囲気を与え、その中で自分の問題を気づかせる面接の進め方が重要であると考えられた。

このためには、聞き手が硬くならない自然な姿勢を保ち、患者の気持ちをわかろうとする姿勢を持っていること、話の流れを遮らない相づちや質問、共感や保証、適切な焦点化や批判を加えない受け入れといった治療的なカウンセリング技法を上手に活用することが考えられた。

そして更に重要なことは、患者の話の中から、患者の生きてきた意味を理解し、その中で前向きに生きていこうとしている患者を励まし、支持することであった。

これらが総合されると、患者は自分なりにどうしたらよいか分かり、看護サイドからの助言は必要でないと考えられた。

辞 謝

本研究で、快く面接に応じて下さった患者の皆様、研究の場を提供して下さい、T大学付属病院内科外来の看護婦の皆様に感謝申し上げます。

文 献

- 1) Parse, R. R. et al.: Nursing Research Qualitative Methods. Brady communications Company. Maryland: 15, 1985.

- 2) Giorgi, A. et al. :Duquesne Studies in Phenomenological Psychology. Duquesne University Press. Pittsburgh : 82, 1975.
- 3) 山本恵一：研究方法論としての現象学的アプローチ. 看護研究23(5) : 2-10, 1990.
- 4) 広瀬寛子：看護相談に活用できるカウンセリングの基本姿勢. 看護学雑誌58(12) : 1140-1145, 1994.
- 5) 新里里春：ロジャーズ派カウンセリング技法の実際. ナースデータ17(10) : 18, 1996.
- 6) 桜井俊子：看護に活かすカウンセリングテクニック カウンセリング効果と実際. ナースデータ17(10) : 12-16, 1996.
- 7) 小池真規子：カウンセリングの基礎技法傾聴を中心に.ホスピスケア5(2) : 26, 1994.
- 8) 松林直, 稔朗, 宮川真一, 阪中明人：心理に配慮した患者への接し方—患者の立場, 治療者の立場—, プラクティス15 : 525-527, 1998.
- 9) Knacck, P :Phenomenological Research. Western Journal of Nursing Research 6(4) : 107-114, 1984.
- 10) 村田陽子, 小池由佳子, 今澤みつ子：健康相談直後の来談者アンケート実施報告. 日本公衆衛生雑誌44(10) : 1357, 1997.
- 11) Forchuk, C. : The Orientation Phase of the Nurse-Client Relationship How Dose it Take? .Perspectives in Psychiatric Care 28(4) : 7-10, 1992.
- 12) 諏訪茂樹：教育・指導に活かすカウンセリングの態度と技法 特集教育指導に活かす10の技法(その6). 看護展望18(12) : 14-16, 1993.
- 13) 小池真規子：カウンセリングの基礎技法傾聴を中心に. ホスピスケア5(2) : 27, 1994.
- 14) 吉田哲：もっと知りたい 患者と心をかよわすために カウンセリングの観点から. 看護実践の科18(13) : 31-36, 1993.
- 15) 新里里春：ロジャーズ派カウンセリング技法の実際. ナースデータ17(10) : 21, 1996.
- 16) 佐治守夫：私のカウンセリング.現代のエスプリ252 : 54-72, 1990.
- 17) 平野馨：患者—看護婦関係における信頼関係を築くには 人間関係における信頼の基本にあるもの カウンセリングからみた信頼を築くヒント. ナーシング・トゥデイ10(5) : 22-24, 1995.
- 18) 広瀬寛子：看護面接の機能に関する研究. 透析患者との面接過程の現象学的分析 看護研究25(4) : 74, 1992.

Study on the Counseling Effects of Nursing Consultation for Patients with Diabetes

Chiaki ARAKAWA¹, Hiroshi KAMIGORI²

¹Graduate School of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University.

²Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing,
Toyama Medical and Pharmaceutical University.

Abstract

The purpose of this study is to define what kind of listening skills in the nursing consultation is concerned to bring the counseling effects to the patients with diabetes. For the purpose, we had nursing consultation to thirty-two diabetic patients visiting medical clinic and collected necessary data. Then we analyzed these data on counseling techniques and phenomenological approach. From the results, we could conclude as the follows:

1. Most patients responded they could talk enough about themselves and could be well understood.
2. It was important to proceed the interviews in an atmosphere of the pace for the patients to talk about themselves freely and then to realize by themselves their own problems.
3. In order to do this, it was also important for the interviewer to sit at ease to be able to use appropriate therapeutic counseling techniques.
4. Furthermore it was important for the interviewer to understand the meaning of a patient's life in the past and to encourage and support them to live positively.
5. As these counseling elements were integrated in nursing consultation process, patients seemed to be able to realize how to solve their problems by themselves without any advice.

Key Words

nursing consultation, effective counselling technique, phenomenological approach