

実習指導者研修会 プロセスレコード (精神保健看護学)

日本赤十字看護大学
堀井こなみ

内容

1. 精神看護学で学ぶこと
2. 精神保健看護学実習の目的・目標
3. 精神保健看護学実習で養いたい力
4. なぜ感情か
5. プロセスレコードとは
6. プロセスレコードをどう書くか

学生時代の精神看護学実習を思い出して…

①精神科の実習で何を学んだか

- ・患者や自分自身について
- ・患者とのかかわりや看護の実際について

②どんな学生だったか

- ・精神科看護に対する関心は？
- ・どんなことに困っていたか？

③プロセスレコードの記憶は？

- ・印象に残っていること
- ・役に立ったコメントはあったか？

*個人ワーク

①～③について、それぞれ2個程度、箇条書きで書き出してみる。

例)

①「自分のことを話してみると、患者さんも個人的なことを話してくれる」

*自己紹介

①～③について、どれか1～2つ選んで発表して下さい。

1. 精神看護学で学ぶこと：講義や演習、実習を通して

1) 「かたい」理解と「やわらかい」理解

- ・「かたい」理解：精神疾患一般に関する症状や治療、制度など
- ・「やわらかい」理解：**生きてきた文脈のなかで**その人を理解する

2) 人と人との関係性の理解

- ・人とのつながりは人を助けも傷つけもする
- ・看護者（学生、指導者、教員）もまた不安と葛藤を抱えている
- ・社会のありようについても考える

3) 心のケアと身体のケアについての理解

- ・心と身体のケアは区別できない

2. 精神保健看護学実習の目的・目標

(本学学部3年生実習要項より)

A. 目的

精神保健上の問題を抱えている個人を対象に、その人の生活上の文脈において理解することを主眼として、**自らをケアの道具として最大限に生かし、振り返りながらかわる**ことを学ぶ。

B. 目標

1. 対象の理解

2. 「生きにくさ」と「レジリエンス」の理解

3. かかわりと参加

4. 振り返りと言語化

5. 治療的環境の理解

・かかわりのなかで生じる自分の感情や考えを振り返り、ことばにして記録することができる。
・相手の立場に配慮しつつ、自分の感情や考えをことばにして相手に伝えることができる。
・対話を通して自分と相手の感情や対人関係のパターンや傾向性に気づき、関係のなかでどのようなことが起きているかを理解することができる。

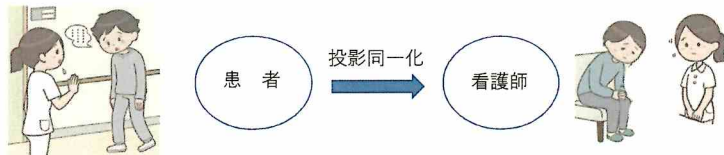
4. なぜ感情か…①

《共感的理解》と無意識のコミュニケーション

- 患者は自分では受け入れることのできない感情を看護師（学生）の中に流し込む。

⇒ 看護師（学生）は患者の「感情の容器」になる。

- 感情を流し込まれた看護師（学生）は、なぜか強い感情がかきたてられるように感じる。押し付けられるような感じ。それを取り扱ってほしいという、患者からのメッセージでもある。



3. 精神保健看護学実習で養いたい力

①エモーショナル・リテラシー

- 感情を読み書きする能力
- 感情にふりまわされるのではなく、感情を使いこなす能力

②エモーショナル・インテリジェンス：感情知性

- 「自分や他者の感情を正確に知覚する能力」
- 感情によって思考を向上させる能力、感情をほかの感覚や知覚（色や音、触覚など）と結びつける能力」
- 感情とその意味を理解する能力。文脈を読み取ったり、解釈したりする能力」
- 「自己の感情を管理し、他者の感情に対応する能力」

事例：つらい気持ちになる

学生のAさんは、Bさんと一緒に売店に買い物に行ったり、病院の近くを散歩したりしてかかわりを深めていった。書庫から出してもらった分厚い紙カルテを読むと、Bさんは若いころはレース編みなどをしていたこともあったが、入院生活が長くなるにつれ、しだいに自閉的になっていく様子がわかった。

両親が亡くなってからは家族の面会も遠のき、甥や姪にはBさんの存在すら知らされていないこともわかった。そうした背景を知るにつれて、AさんのBさんへの関心はますます強まっていった。

あるとき病室で、Bさんが昔の病院の様子などを話し出した。Aさんは聞いているうちに、「今なら聞けるかもしれない」と思い、Bさんの最初の入院について「話したくないなら話さなくてもいいんですけど」と前置きをしたうえで思い切ったはずでみた。

するとBさんは「覚えてないの。記憶がおかしくなっちゃった」と言う。Aさんは何か悪いことを聞いてしまったように思って、ドキッとした。「そうなんだ」と返すと、Bさんは「知らない間にここにいた。お母さんとお姉さんに連れられて一緒に来たの」と続けた。

Bさんの口調は淡々としていたが、聞いていたAさんのなかには、つらくて悲しい気持ちが込み上げてきた。「そうか、一緒に来たんですね」。それだけ言うのが精いっぱいだった。



4. なぜ感情か…②

感情の対称性を用いた患者理解の方法

- 自分が感じている感情は、患者から流し込まれたものかもしれない…。
 - ⇒ 自分の感情を知ることで、患者が実はどう感じているかを知ることができる。



4. なぜ感情か…③

ケアの人間関係における感情

*ペプロウ

看護師と患者の間に生じている相互作用について明らかにするためには、患者ばかりでなく看護師の内面に生じている感情や思考にも注目すべきである。

*オーランド

「看護師は、どうしてそのような気持ちを持つようになったかを患者に説明すれば、患者は看護師の感情の誤りを修正したり、あるいは、彼女の気持ちを理解確認することができる。つまり、自分に生じた感情を説明し、ともに話し合っ原因追求にあたることで、確実なコミュニケーションに結びつく」

*ウィーデンバック

「熟慮して行う動作にとって欠くことのできないものは、看護師の思考と感情である」

- ◆プロセスレコード：場面を再構成することで、**自分の思考や感情を言語化**する。

4. なぜ感情か…④

治療的なかわりにおける感情表出

*精神疾患をもつ患者の感情表出に関する特徴とその理由

- 感情を言語的に表現することが少ないし、あまり上手ではない。
 - 1) これまで、感情を表現する機会がなかった。
 - 2) 感情を表現すると、何らかの罰が返ってきた。
 - 3) 自分の体験が、どういう感情として言語的に表現されるのか知らない。
 - 4) 自分の感情体験が、他の人のそれと異なっているのではないかと怖れている。
 - 5) 自分の感情があまりに強すぎるのではないかとこの恐れを抱いている。

*治療者（看護師も看護学生も含まれる）は感情表出のお手本に

- （集団精神療法場面で）健康で暖かみのある感情表現を見たり聞いたりすることを通して、感情を表現することはそれほど恐ろしいことではなく、安全であり得るという体験を積み重ねることが可能である。
- 治療者が自分の、“今ここでの感情を” 短い言葉で適宜表現してお手本を示すことが有効である。
- 治療者の、その時々に応じた自由な感情の表出は、解釈的な内容を背後に秘めていても、恐怖や強い抵抗なしに共感されることが多い。

4. なぜ感情か…⑤ 援助者もサポートが必要

傷ついた人をケアすることで感情を流し込まれる看護師の感情的ストレス

◆共感ストレス

- 何とかしてあげたい、何とかしなければ、という強い衝動
- 逃げ出したい、でも逃げてはいけないという葛藤も。

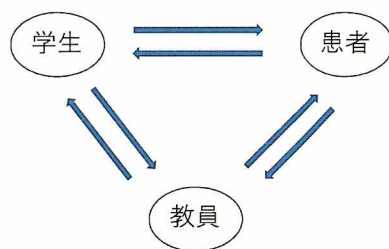
◆共感疲労

- 何もできない、何もしてあげられないという無力感と罪悪感、看護師として失格という感じ。むなしさ。イライラ。誰にも言えないという思い。

他者の傷つきを目撃したり、聞いたりした際に起きる共感ストレスからくる心理的疲弊状態。(Figly,C.R.)

◇ 学生の感情状態を知るには

- 学生の報告や記録の中に潜む感情に注目する。
- 指導者自身の中に湧いてくる感情に注目する。
⇒ 学生から流し込まれた感情（無意識のコミュニケーション）かも
- 自分の感情を言葉にして伝えてみる。



◆精神看護学においては

患者の言動の裏にある気持ち、患者と対応している看護師が抱えている気持ちや意図などに気づく、知ろうとすることが重要。

また、患者－学生関係の中で起こっている自分自身の感情や言動の意味にも目を向けることが、患者理解につながるということを学ぶ場でもある。



プロセスレコードなどのツールを用いて、実習での体験を言語化し、丁寧に振り返り、分析することは他の看護領域にも増して重要となる。



5-①. プロセスレコードとは

◆患者と看護者の相互作用過程を明らかにし、実践に役立たせるための記録

- 関係をアセスメントする
患者とのやりとりを再構成し、患者－看護者（学生）関係の中で何が生じていたのか、という事実に関心を向ける
- 患者の感情や言動の理解に生かそうとするための道具
自分の中に生じた正直な気持ちをスクリーンのようにする
患者とのかかわり欠点を指摘したり、やりとりを評価するための記録ではない
- 自分で見直すことができる
患者の言動や感情、自分の言動や感情を別々に分けて再構成してすることで、自分の意図や期待と患者の反応とのずれ違い、自分の感情と言動とのギャップに気づき、患者との関係がどうなっているか、自分が自己一致できていたかどうかを、自分で見直すことができる。

5-②. プロセスレコードの成り立ち

提唱者	記載項目	意味
ペプロウ	「患者の反応」 「看護師の反応」	* 患者とのやりとりの記録に着目 看護師、患者の対人関係のプロセスを記載し、相互作用、対人関係の発展をねらいとした。
オーランド	「患者の言動」 「看護師の反応」 「看護師の言動」	* 看護師の反応に着目 ペプロウのプロセスレコードを発展させ、看護師の反応を詳しく分析することで、看護実践を吟味することがねらい。看護師の思いと行為の自己一致が、患者のニードを引き出せるとした。
ウィーデンバック	「看護師が知覚したこと」 「看護師が感じ考えたこと」 「看護師の言動」	* 学習者自身の自己評価に着目 出来事を客観的に振り返ることで、看護師が看護を行う際に必要な、新しい知識・技術・価値観を見出すことがねらい。

5-③ 実習におけるプロセスレコード： 患者理解と自己理解をサポートするためのツール

*精神障害をもつ人が抱える「生きにくさ」には、感情の問題（葛藤）がひそんでいる。だが、それは客観的に把握しづらく、問題行動や症状といった形をとってあらわれるために、かかわる人にとっては疑問・驚き・当惑・いらだちといったネガティブな感情として、まずは体験される。

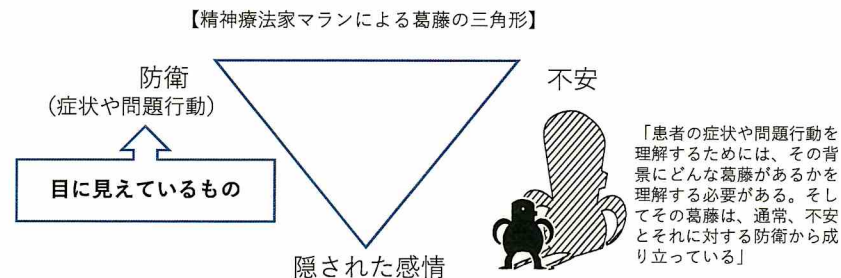
*その気持ちを素直に見つめて、それはなぜかを辿っていけば、おのずから患者の生きにくさに到達するのだが、これを1人で行うのには限界がある。

*プロセスレコードを通しての教員や実習指導者とのリフレクティブな感情の交流が、学生の自己への気づきや患者理解をたすける。

武井麻子他（2021），系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護の展開，医学書院.p.42.

◇ 精神障害をもつ人が抱える「生きにくさ」にひそむ 感情の問題（葛藤）

- ・目に見えている現象のみに注目すると、表面的なかかわりになりやすい。



6. プロセスレコードをどう書くか

① 気がかりを残した場面を取り上げる、その理由・動機を書く

- ・「なんとなくすっきりしない」「気にかかる」場面

⇒ 不満や不安が残っているが、それが何であるかが、未整理のままである場面再構成することで、やりとりの最中には気づかなかったことに目を向けてみる

② 正直に、そのとき使った言葉で書く

- ・患者の言動も、学生の言動も、まとめたり省略したりしない
- ・マンガの吹き出しのように、心の中のつぶやきをそのまま言葉にして書いてみる
「ムカついた」「うんざりした」「びっくりした」etc.

③ 場面の流れに添って、番号をつける（時間に沿って書く場所をずらす）

- ・「患者の言動／様子」「その時の学生の気持ち」「学生の言動」の3つの枠組みの、どこから開始してもよい。
- ・なるべく、3つの枠組みに従って書き、「学生の気持ち」を省略したりしない。

④ つながりをみつけていく

- ・やりとりの意味（相互作用、関係の考察）：患者とのやりとりを振り返ってみる。
 - …患者の言動と学生の感情は、どうつながっていたのか？
 - …学生の感情と行動とは、どう関連していたのか？
 - …学生の感情は、患者の言動に、何か影響を及ぼしていないか？
- ・最後にこの場面から、「わかったこと」「わからないこと」を書く

◇ プロセスレコードを書くことの難しさ

- ・やりとりを正確に思い出せない。
- ・やりとりのなかでの自分の気持ちが書けない
⇒ その時には、自分の気持ちを自覚していない。
⇒ 自分の気持ちを見たくない、振り返りたくない。
- ・つまづいた場面を追体験することになるので、さらに落ち込む。
- ・実習指導者や教員から、どう評価されるのか気になる。



演習：実際にプロセスレコードを書いてみる

患者の言動／様子	その時の学生の気持ち	学生の言動	やり取りの意味
記録様式は、目的や対象によって工夫されて用いられている			
全体のプロセスからわかったこと／わからなかったこと			

- A. 目的
精神保健上の問題を抱えている個人を対象に、その人の生活上の文脈において理解することを主眼として、自らをケアの道具として最大限に生かし、振り返りながらわかかわることを学ぶ。
- B. 目標
4. 振り返りと言語化
- ・かかわりのなかで生じる自分の感情や考えを振り返り、ことばにして記録することができる。
 - ・相手の立場に配慮しつつ、自分の感情や考えをことばにして相手に伝えることができる。
 - ・対話を通して自分と相手の感情や対人関係のパターンや傾向性に気づき、関係のなかでどのようなことが起きているかを理解することができる。

状況説明： 取り上げた理由： 振り返りたい理由がはっきりしているか			
患者の言動／様子	その時の学生の気持ち	学生の言ったこと／行ったこと	やり取りの意味
患者（学生）の表情や視線、言動、声のトーン、口調など、非言語的な部分を捉え、記載しているか。	考えたことばかりでなく、自分の感情も表現しているか。 自分が思ったことと、実際の言動につながりがあるか。	自分の非言語的な部分を記載しているか。	患者の分析になっていないか。自分の反省ばかりになっていないか。
全体のプロセスからわかったこと／わからなかったこと			
取り上げた理由（振り返りたい理由）に対応した内容が書かれているか。			

<文献>

- D.H.マラン（1979/1994）, 心理療法の臨床と科学, 誠信書房.
- 長谷川雅美（2019）, 自己理解・対象理解を深めるプロセスレコード 第3版, 日総研出版.
- 近藤喬一・鈴木純一編（1999）, 集団精神療法ハンドブック, 金剛出版.
- 宮本真巳（2019）, 改訂版 看護場面の再構成, 日本看護協会出版会.
- 日本精神科看護技術協会監修（2011）, 実践 精神科看護テキスト<基礎・専門基礎編>改訂版 第8巻 実習指導, 精神看護出版.
- 武井麻子（2013）, 「グループ」という方法, 医学書院.
- 武井麻子（2006）, 精神看護学ノート, 医学書院.
- 武井麻子（2012）, グループと精神科看護, 金剛出版.

【演習：実際にプロセスレコードを書いてみる】

- * 取り上げる場面は、患者（あるいは学生）とのかかわりで気がかりを覚えた場面です。
- * 個人が特定されないよう個人名は記号化しましょう。
- * 本日の研修会で講師や他の受講生に見せることはありません。率直に記載しましょう。

状 況 説 明 :			
取り上げた理由:			
患者の言動/様子	そのときの学生の気持ち	学生の言ったこと/ 行ったこと	やり取りの意味
全体のプロセスからわかったこと/わからなかったこと			