

看護場面における他者理解と自己理解との関連

山 本 勝 則* 吉 田 一 子* 内 海 滉**

心のケアを行おうとするならば、他者理解と自己理解が必要である。この研究では、その場その場で生じている他者理解と自己理解について数量化した。具体的には、看護学生が患者と関わった直後に、四つの欄（患者の言動、患者の内面、学生の言動、学生の内面）があるプロセスレコードを記載した。その四つの欄の記載回数と字数を集計した。

プロセスレコードへの記載字数は、学生の内面欄＞患者の言動欄＞学生の言動欄＞患者の内面欄の順になっていた。学生は、患者の言動に注目し、自己の言動と内面を自覚していたが、患者の内面へはあまり注目できていなかった。

学生の言動欄と学生の内面欄の相関は、記載回数、記載字数ともに強かったのに対して、患者の言動欄と患者の内面欄では、記載回数、記載字数ともにほとんど相関がなかった。患者の言動からその内面を推測してそれを意識化するのは難しいことかもしれない。

キーワード：プロセスレコード，他者理解，自己理解，計量的分析

はじめに

外口は「看護婦の動作を引き起こし、その関心を集中させるものは、患者のその時々状況への知覚やそれに基づいている患者の言動である」¹⁾と述べている。また、深田は「私たちは他者とかかわる時には、相手が何を考えているか、どのように感じているかについて考えながら行動している」²⁾と述べている。普通の看護場面でもこのようなことが言えるのであるから、まして、心のケアを行おうとするならば、「ケアを受ける人がどう思っているかを知ること」は欠かせないことになる。

この「ケアを受ける人がどう思っているかを知ること」を、他者理解と呼ぶことにする。それは、次のような理由による。この研究はケアの実施者側についての研究である。ケアの実施者の側から見ると、「ケアを受ける人」は他者である。また、「どう思っているか（という気持ち）」を知ること」は、よく「理解」という表現が用いられる。

森は「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」³⁾と述べている。他者理解

のための道具は「自己の心」である。「他者の発言や置かれている状況から、直接他者の心の状態を推測する（理論説）」にせよ、「それらの情報をいったん自分に当てはめて考え、それを基にして他者の心の状態を推測する（シミュレーション説）」⁴⁾にせよ、そこで心の状態として推測されている内容は、自己（ケアの実施者）の脳内で生じていることである。そして、それを理解するのも自己（ケアの実施者）である。したがって、他者を理解しようとする場合「自己の心（意識内）」についても知る必要がある。これを自己理解と呼ぶことにする。

心を理解しようとする場合、心の特性、つまり、ある程度持続する心の状態（性格など）を知ろうとする時と、その場その場で生じている心の状態を知ろうとする時とがある。Spielberger は、不安テストを開発するに当たって、このような二つの状態を区別することの必要性を指摘した⁵⁾。彼が開発したSTAIは特性不安と状態不安で構成されている。我々は、後者、つまり、心の状態に注目する。

また、心の状態に関する尺度は様々あるものの、その多くは、自尊感情、抑うつ感情などのように特

*熊本保健科学大学保健科学部看護学科：熊本市和泉町亀ノ甲325番地

**千葉大学：千葉市中央区亥鼻1-8-1

定の領域に的を絞って測定しようとするものであって、今何について考えているかなどというような、内容の変化に対応するものではない。我々は、その場その場で生じ、変化し続けている心の状態について数量化を試みることにした。

その場合、持続的な性格などと違って、その場その場で生じている外的な出来事に影響されながら心の状態が生じると思われる。したがって、個々の出来事の知覚と対比させながらそれに対する反応として生じた心の状態を数量化することが望ましいと考えられる。

この研究は、その場その場で生じている心の状態について数量化する。また、他者理解と自己理解を同時に取り扱う。それがどのようにして、あるいはどの部分について可能なのかということについては、後述する「調査の観点」で取り扱う。現在のところこのような観点からの数量化を行った研究は見当たらなかったので、‘研究方法を開発することと数量化されたデータを蓄積すること’を主な目的とする。

研究方法

1. 調査の観点

他者理解や自己理解を数量化すると言っても、多様な観点が考えられる。この研究では、以下の四側面を調査することにした。

- ①患者が言葉や行動として表出したことへ、看護学生がどの程度注目したか
- ②患者の心理状態へ看護学生がどの程度注目したか
- ③看護学生自身が言葉や行動として表出したことを、どの程度自覚したか
- ④看護学生が自己の心理状態についてどの程度自覚したか

これらの四側面を直接的に知ることはできないが、看護を行った直後に、プロセスレコードをできるだけ詳しく記載することで、ある程度把握できると考えた。この目的にかなうように、これら四側面を記載できるようなプロセスレコード用紙を作成した。そして、そこに記載された量を分析することによって、他者理解と自己理解の一端を明らかにすることを目指す。

2. プロセスレコード用紙（図）

プロセスレコードの用紙は A 3 サイズ横置きで

あり、左から順に、患者の言動（発言・行動・表情など）、患者の内面（思考・感情・意志など）、学生の言動（発言・行動・表情など）、学生の内面（思考・感情・意志など）の四つの欄に分かれている。

患者の言動 (発言・行動・表情等)	患者の内面 (思考・感情・意志等)	学生の言動 (発言・行動・表情等)	学生の内面 (思考・感情・意志等)

図 プロセスレコード用紙

3. 調査の観点とプロセスレコードの記載欄との対応関係（表1）

患者が表出したことへ看護学生が注目した場合、それは、患者の言動欄に記載される。患者の心理状態へ看護学生が注目した場合、それは、患者の内面欄に記載される。看護学生自身が表出したことを自覚した場合、それは、看護学生の言動欄に記載される。看護学生が自己の心理状態を自覚した場合、それは、看護学生の内面欄に記載される。

表1 調査の観点とプロセスレコードの記載欄との対応関係

- | | |
|----------------------------|-----------|
| ①患者が表出したことへ看護学生がどの程度注目したか | →患者の言動欄 |
| ②患者の心理状態へ看護学生がどの程度注目したか | →患者の内面欄 |
| ③看護学生自身が表出したことをどの程度自覚したか | →看護学生の言動欄 |
| ④看護学生が自己の心理状態についてどの程度自覚したか | →看護学生の内面欄 |

4. 状況、対象、プロセスレコードの記載

1) 全体状況

精神看護学実習において、看護学生が、患者との会話場面を、プロセスレコードとして記載した。

2) プロセスレコードの記載場面

2週間の精神看護学実習のうち、実習初日と最終日を除く、指定された日の一場面または学生が検討したいと思った場面を記載した。

3) プロセスレコードの記載場所

実習病棟内で記載した。

4) プロセスレコードの記載方法

患者と関わった直後に記載した。プロセスレコードの記載の仕方は、実習以前に履修する授業の中に組み込まれており、学生は実習以前に、記載の経験を持っていた。

5) プロセスレコードの記載者と研究に用いたプロセスレコードの抽出

S 大学看護学科 3 年次学生 57 名 (20~22 歳, 女子 56 名, 男子 1 名) のプロセスレコードのうち, 研究に用いることについて了解が得られた学生の記録を用いた。

6) 調査期間

平成 14 年 2 月~6 月 (3 年次領域別実習の後半)。

5. データ集計

数量化は, プロセスレコードの四つの欄ごとに, 以下のような手順で行う。

最初に記載回数を求める。記載回数とは, 各記載欄に学生が, 何回記載したかということの数字である。例えば, 患者が 5 回発言し, 学生がそれを 5 回とも記載したとすれば, 患者欄の記載回数は 5 となる。

次に記載字数を求める。記載字数は, 学生が記載した字を, 文字, 記号などを区別せず, 全て 1 文字として数え, 集計する。ただし, 数字とその単位は, それぞれ一纏まりのもの, つまり 1 文字としてカウントする。例えば, 患者の内面欄に学生が記載した文字と記号の合計が 100 字であったとすれば, 記載字数は 100 となる。

6. 分 析

分析方針は以下のようにした。各欄の記録回数と記録字数の最少, 最多, 合計, 平均, 標準偏差を求める。次に, 四つの欄全てを集計した総記載回数と総記載字数を求め, それらに占める, 各欄の記載回数と記載字数の割合を求める。

その後, プロセスレコードの四つの記載欄について, 相互に, 記載回数の相関と, 記載字数の相関とを求める。そして, 相関の強弱を検討する (相関の有意性はあまり意味がないと思われる)。また, それぞれの組み合わせの相関の強さを比較して, その傾向を調べる。

なお, 相関の組み合わせは, 四つの欄から二つ取り出して組み合わせるので, 6 組になる。

倫理的配慮

プロセスレコードの記載そのものは, 実習に組み込まれた教育内容でもあるので, 研究用としての依頼はしない。学生全員の実習終了後に研究の目的と方法を説明し, 記載済みのプロセスレコードを研究に用いて良いかどうかを質問する。その結果了解が得られたものだけを分析する。

結 果

入手可能であったプロセスレコード数は, 64 場面であったが, そのうち 1 例は, 対話ではなく, 三者の会話として記載されていたため除外し, 63 場面を研究対象とした。

1. 四つの欄各々の記載回数と記載字数 (表 2, 表 3)

患者の言動欄の記載回数は, 最少で 2 回, 最多で 20 回であった。全 63 場面を合計すると 485 回であり, 一場面あたりの平均記載回数は 7.70 ± 3.99 回であった。記載された文字数は, 最少で 36 字, 最多で 818 字であった。全 63 場面を合計すると 14,457 字であり, 一場面あたりの平均記載字数は 229.48 ± 134.65 字であった。

患者の内面欄の記載回数は, 最少で 0 回, 最多で 14 回であった。全 63 場面を合計すると 260 回であり, 一場面あたりの平均記載回数は 4.13 ± 2.66 回であった。記載された文字数は, 最少で 0 字, 最多で 581 字であった。全 63 場面を合計すると 5,998 字であり, 一場面あたりの平均記載字数は 95.21 ± 84.48 字であった。

学生の言動欄の記載回数は, 最少で 3 回, 最多で 18 回であった。全 63 場面を合計すると 492 回であり, 一場面あたりの平均記載回数は 7.81 ± 3.84 回であった。記載された文字数は, 最少で 44 字, 最多で 644 字であった。全 63 場面を合計すると 13,264 字であり, 一場面あたりの平均記載字数は 210.54 ± 139.58 字であった。

学生の内面欄の記載回数は, 最少で 0 回, 最多で 18 回であった。全 63 場面を合計すると 392 回であり, 一場面あたりの平均記載回数は 6.22 ± 3.41 回であった。記載された文字数は, 最少で 0 字, 最多で 997 字であった。全 63 場面を合計すると 15,141 字であり, 平均 240.33 ± 182.99 字であった。

2. 四つの欄を合計した記載回数と記載字数に対する各欄の割合（表2、表3）

四つの欄の総記載回数は1,629回であった。その内、患者の言動欄の記載回数は29.77%、患者の内面欄の記載回数は15.96%、学生の言動欄の記載回数は30.20%、学生の内面欄の記載回数は24.06%を占めていた。

以上を比較すると「患者の言動欄≒学生の言動欄＞学生の内面欄＞患者の内面欄」となる。記載回数は、患者の言動欄と学生の言動欄がほぼ同数で、学生の内面欄がそれらよりも5%ほど少なく、患者の内面欄はさらに少なかった。

四つの欄の総記載字数は48,860字であった。その内、患者の言動欄の記載字数は29.59%、患者の内面欄の記載字数は12.28%、学生の言動欄の記載字数は27.15%、学生の内面欄の記載字数は30.99%を占めていた。

以上を比較すると「学生の内面欄＞患者の言動欄＞学生の言動欄＞患者の内面欄」となる。記載字数は学生の内面欄が最も多く、患者の言動欄がそれよりわずかに少なく、学生の言動欄はもう少し少なかった。そして、患者の内面欄は、四欄均等に記載された場合の割合である25%の半数に満たなかった。

3. 記載回数の相関と、記載字数の相関（表4）

丸数字は、奇数は記載回数同士を組み合わせた相関、偶数は記載字数同士を組み合わせた相関である。記載回数同士の組み合わせ、記載字数同士の組み合わせ、各々6組である。

- ①患者の言動欄の記載回数と学生の言動欄の記載回数は $r = .887$ で、かなり強い相関があった。
- ②これに対し、患者の言動欄の記載字数と学生の言動欄の記載字数は $r = .479$ で中程度の相関であった。
- ③患者の言動欄の記載回数と患者の内面欄の記載回数は $r = .141$ であり、相関がほとんどなかった。
- ④一方、患者の言動欄の記載字数と患者の内面欄の記載字数は $r = .085$ であり、相関はさらになかった。
- ⑤患者の言動欄の記載回数と学生の内面欄の記載回数は $r = .629$ であり、やや強い相関があった。
- ⑥これに対し、患者の言動欄の記載字数と学生の内面欄の記載字数は $r = .245$ で弱い相関であった。
- ⑦学生の言動欄の記載回数と学生の内面欄の記載回数は $r = .692$ であり、やや強い相関があった。
- ⑧一方、学生の言動欄の記載字数と学生の内面欄の記載字数は $r = .730$ で強い相関であった。
- ⑨患者の内面欄の記載回数と学生の言動欄の記載回数は $r = .183$ であり、相関がほとんどなかった。

表2 各欄の記載回数

		患者の言動欄	患者の内面欄	学生の言動欄	学生の内面欄
最	小	2	0	3	0
最	多	20	14	18	18
合	計	485	260	492	392
平	均	7.70 ± 3.99	4.13 ± 2.66	7.81 ± 3.84	6.22 ± 3.41
割	合	29.77%	15.96%	30.20%	24.06%

表3 各欄の記載字数

		患者の言動欄	患者の内面欄	学生の言動欄	学生の内面欄
最	小	36	0	44	0
最	多	818	581	644	997
合	計	14,457	5,998	13,264	15,141
平	均	229.48 ± 134.65	95.21 ± 84.48	210.54 ± 139.58	240.33 ± 182.99
割	合	29.59%	12.28%	27.15%	30.99%

表4 相 関

	患者の言動	患者の内面	学生の言動	学生の内面
患者の言動	記 載 回 数	③ $r = .141$ ほとんどなし	① $r = .887$ かなり強い	⑤ $r = .629$ やや強い
	記 載 字 数	④ $r = .085$ ほとんどなし	② $r = .479$ 中程度	⑥ $r = .245$ 弱い
患者の内面	記 載 回 数		⑨ $r = .183$ ほとんどなし	⑪ $r = .521$ 中程度
	記 載 字 数		⑩ $r = .420$ 中程度	⑫ $r = .613$ 中程度
患者の内面	記 載 回 数			⑦ $r = .692$ やや強い
	記 載 字 数			⑧ $r = .730$ 強い

⑩これに対し、患者の内面欄の記載字数と学生の言動欄の記載字数は $r = .420$ であり、中程度の相関であった。

⑪患者の内面欄の記載回数と学生の内面欄の記載回数の相関は $r = .521$ で中程度の相関であった。

⑫一方、患者の内面欄の記載字数と学生の内面欄の記載字数の相関は $r = .613$ で、記載回数よりは強いものの、中程度の相関であった。

考 察

四つの欄に学生が記載した回数と文字数について、患者の言動欄を患者が表出したことへの注目の度合い、患者の内面欄を患者の内面への注目の度合い、学生の言動欄を学生自身が表出したことへの自覚の度合い、学生の内面欄を学生自身の内面への自覚の度合いと見なして、それぞれの数量の比較、および総記載量に占める割合の検討を行った。

まとめると、看護学生は、患者の言動に注目し、自己の言動と内面を自覚しているが、患者の内面へはあまり注目していないということになる。

これに関して、学生が自己の内面を自覚する傾向が見られるのは、エリクソンが言う青年期の自我同一性の確立の時期と一致し⁶⁾、「自分とは何か」という問いを自らに問いかけ、内的な枠組みとしての自己認識に向かう時期である⁷⁾ということが影響している可能性がある。

記載回数の相関と記載字数の相関とが、同じ傾向を示した場合と、異なる傾向を示した場合があった。

学生の言動欄と学生の内面欄については、記載回数、記載字数ともに相関が強かったのに対して、患者の言動欄と患者の内面欄については、記載回数、記載字数ともにほとんど相関がなかった。患者の言動からその内面を推測してそれを意識化するのは難しいことかもしれない。

患者の内面欄と学生の内面欄については、記載回数、記載字数ともに中程度以上の相関が見られた。自己の内面に注目する度合いは、他者の内面に注目する度合いと関連すると思われる。

象徴的相互作用論の立場からは、「個人が他者の行為に対して、その意味を解釈することなく直接的に反応する」ことを非象徴的相互作用と呼ぶ⁸⁾。患者の言動欄と患者の内面欄については、記載回数、記載字数ともにほとんど相関がなかったが、非象徴的相互作用が生じていた可能性も考えられる。

以上、簡単に考察したが、この研究は‘はじめに’で述べたように、その場その場で生じている心の状態について数量化するための‘方法を開発することと数量化されたデータを蓄積すること’を主な目的としている。そのため、ここでは、得られた結果についての解釈は、できるだけ保留したい。

他者の心の状態を知ろうとする心の働きについては、心の理論研究として、子どもを対象として、発達心理学の分野での研究がある。しかし、大人についての心の理論研究は見かけない。また、精神分析の研究や看護の領域では、他者の心の状態を知ろうとする様々な記述がなされている。しかし、実験研究や数量的研究は見られない。この研究も緒に就い

たばかりであり、データの意味の解釈には慎重を要すると思われる。

ま と め

看護場面のプロセスレコードを用いて他者理解と自己理解の計量化を試みた。記載量から判断すると、看護学生は、患者の言動に注目し、自己の言動と内面を自覚しているが、患者の内面へはあまり注目していない。患者の言動からその内面を推測してそれを意識化するのは難しいことかもしれない。また、自己の内面に注目する度合いは、他者の内面に注目する度合いと関連すると思われる。

謝 辞

本研究に協力頂いた看護学生の皆様に心からお礼を申し上げます。

なお、本研究は熊本保健科学大学平成15年度研究助成金の補助を受けて行ったものの一部であり、日本応用心理学会第69回大会および70回大会で一部を発表している。

文 献

- 1) 外口玉子：患者の理解 増補改定第三版。現代社, pp iii - vi, 1988.
- 2) 深田美香：患者－看護者関係における他者理解のあり方についての検討。鳥取大学医療技術短期大学部紀要, 29: 43 - 49, 1998.
- 3) 森日出男：臨床の場での患者の理解と援助。患者の理解, 森日出男編, 中央法規出版, pp37 - 83, 1985.
- 4) 子安増生, 木下孝司：＜心の理論＞研究の展望。心理学研究, 68, 51 - 67, 1997.
- 5) Spielberger, C.D. : Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior, Spielberger, C. D. (Ed) Academic Press. pp 3 - 20, 1966.
- 6) 野沢栄司：出立の時期としての青年期。青年期の心の病, 野沢栄司編, 星和書店, pp 1 - 17, 1984.
- 7) Erikson, E. H. : Identity and life cycle, 自我同一性, 小此木圭吾訳編 誠信書房 1973.
- 8) Bulmer, H. : Symbolic interaction, シンボリック相互作用論, 後藤将之訳 勁草書房, pp 1 - 17, 1991.

(平成16年1月23日受理)

山本勝則, 吉田一子, 内海 滉
〒861-5598 熊本市和泉町325番地
熊本保健科学大学
保健科学部看護学科

Correlation of Understanding Others with Self-Understanding in a Nursing Intervention

Katsunori YAMAMOTO, Ichiko YOSHIDA, Ko UTSUMI

Abstract

If one cares for others' mind, understanding others and self-understanding are required. This research was to measure the grade expressing of understanding others and self-understanding among students and the patients within the nursing intervention. Students' process-records were divided into four columns by categories (patient's speech and conduct, patient's inside, student's speech and conduct, and the inside) during the intervention.

The number of times of the interventions and the letters in the process-records were counted and statistically observed.

The number of the letters in the process-records showed that the largest was seen in student's inside category and the second was the patient's speech and conduct category, much less in student's speech and conduct, and the least was the patient's inside category.

Students being aware of ones' speech and conduct as well as his inside, observed enough patients' speech and conduct, however less their inside.

Patient's speech and conduct, and his inside showed low correlation in letters and times, whereas higher was the correlation of student's speech and conduct with his inside. It seemed to be difficult to acknowledge patients' inside from observation of their speech and conduct.