

病棟患者ミーティングにおける看護者の反応

—— 一場面の再構成の分析から ——

信州大学医学部附属病院 南1階病棟 研究者：西沢美津子

共同研究者：近藤 浩子・佐藤 千代
佐藤 友理・新倉千恵子
原 久実

1. はじめに

病棟患者ミーティングとは、病棟で起こる人間的な交流を、もっと積極的に治療に活かそうという考えで生まれた治療共同体理念の具体化であり、検討の場である¹⁾という。

当病棟においては、平成4年4月より入院患者対象の集団精神療法として患者ミーティング（当病棟では病棟会議という）が始まった。2年を経過し、最近のミーティングでは患者からトイレの使い方やホールの使い方など、病棟生活上の問題が出されることも多くなった。それらの問題には、看護者の対応が関係しているものもあった。しかしながら、看護者が、グループの中で自分から意見を言う事は少なかった。研究者から見ると、個々の看護者は発言しないもののいろいろと感じている事があるのではないかと思われた。そのため、患者ミーティングで起こった看護婦の感情や葛藤を表面化し、整理していくことを目的に、看護スタッフによる事例検討会を試み始めた。

今回は、その中の一事例を再構成し、分析した結果を報告する。

2. 病棟会議の構造

日 時：木曜日 11時～11時40分（その後20分間レビューを行う）

場 所：病棟のホール

メンバー：入院患者対象で自由参加。一人の医師が固定して司会をする。

スタッフ：その日の勤務看護者および医師の自由参加。

看護者が逐語録をとり、記録を行う。

内 容：レクリエーションの計画、患者の病棟生活上の問題。

3. 研究方法

- 1) 病棟会議の中で、患者の発言に対する研究者の反応を逐語録を基にプロセスレコードに記録する。
- 2) 1)について、研究メンバーの中でその時の看護婦が気づけなかった事を検討する。
- 3) 1).2)の資料を基に、看護スタッフによる事例検討会を行い、これをテープ録音する。
- 4) 3)を基に看護者の気づきを整理する。

4. 結 果

1)患者紹介

患者H； 35才 男 分裂病 （研究者の受け持ち患者である。）

元来、潔癖でプライドが高い人である。不潔恐怖があり、時々被害関係妄想が生じ、これらに支配された言動がみられる。これらのため、他患との間にトラブルが多い。

2) 場面紹介 (資料1. 参照)

今回の病棟会議のテーマは、“ホールの使い方について”だった。今までも、ステレオを聞きたいのにテレビを見ている、ピアノの音がうるさい、という意見が出されていた。司会者より今回はテレビとステレオの事について話し合おうと提案された時、Hさんから「タバコの事も」と発言があったが、後回しにされた。その後、Hさんが席を立って出て行った。前回決まっていた、ホールの使い方についてのアンケートの結果報告が終わる頃、Hさんが席に戻った。その後、司会者が「看護婦さんから何か補足する事は？」と投げかけた時、研究者が発言した。「私の感じたことは、テレビがずっとつけっぱなしになっていること・・・」と話始めると、Hさんが口をはさんできた。「そのことは僕が何度も取り上げている。ついているから見てるのか、見ているからついているのかわからない。」と発言した。批判的な言い方で口をはさんできたHさんに対し、研究者は自分の気持ちはHさんとは違うという思いで「Hさん、待って。」と発言を制止した。その後思い直して、研究者が「テレビがついているから見てるんであって、見たくてみているのではない。」と発言した。会議の後のレビューでは、話したくない気分があった。“私は、Hさんのサポートしていない”という思いがあった。研究者が「昨日もトラブルにつき合ってきたから、言ったことを支援したいが、批判的に口をはさむ態度には“黙って”と言いたくなる。」と発言すると、医師から「両方の気持ちがある。」と言われ、“この気持ちはなんだろう?”と思った。さらに、医師から「(受け持ち看護婦に) 両方の気持ちがあるということは、彼はかわいそうなくらい、孤立無援。」と言われて、“Hさんがかわいそう。”と思った。

3) 再構成の分析 (資料2. 参照)

この場面における、病棟患者グループにおける研究者の意識を整理してみると、4点に分析された。

まず、はじめに、医師（この場合司会者）に対する意識があった。司会者に「看護婦さんから補足は？」と投げかけられた時には、「何か言わなければ。」と思い看護者としての立場を主張したかった。

二つとして、看護スタッフに対する意識があった。研究者は、Hさんの受け持ち看護婦になっているので、H氏の立場に立たないといけない。サポートしなければいけないという思いがあった。そのため、「Hさん何を言うのかな。」とはらはらしていた。

三つとして、他の患者に対する意識も働いていた。研究者自身、Hさんとは同じには見られたくない「いやだなー」と思った。

四つとして、Hさんに対する意識が上げられる。自分本意な言い方しかできないHさんに対して、「ムツとする」気持ちがあった。また逆に、これでHさんがまた嫌われるような「かわいそう」という気持ちがあった。自分勝手な態度や言動から徐々に病棟の患者達から嫌われ、さらには、医師や看護者からも嫌われてしまっているHさんを考えた時、研究者も陰性感情を隠しきれず、Hさんと同じではないという、「やだなー」という気持ちがあった。しかし、この裏には、Hさんが嫌われている状況に「かわいそう」という陽性感情を抱いており、この両者の葛藤がHさんの発言をおさえる引き金になっていた。結果的には、研究者とHさんとは同じ意見を言っていた。

なぜ、「私も、Hさんと同じ事を感じた。」と素直に自分の気持ちを言えなかったのかと振り返ると、他患や看護者から悪く思われたくない気持ちがあったと思われる。

5. 考察

一場面の再構成の分析から、研究者の意見は医師、看護者、患者Hおよび他の患者への意識が働いていることが明らかになった。病棟会議に望む姿勢として、研究者は看護者としての立場や、受け持ち看護婦としての役割り意識があるため、受け持ち患者に対しては強い思い入れがあった。しかし、反面、患者や看護者から悪く見られたくない気持ちが働いていたこともわかった。発言をした後には、患者の反応や他者からの評価が気になり、研究者自身、後味の悪さを残した。逆に見れば、患者達も、この後味の悪い体験を少なからず引きずっていたと考えられる。

一連の気づきの過程の中でわかった事は、患者の他者配慮のない言動があると研究者はムツとし、周囲の目が気になり、「Hさんと同じと思われたくない。」という陰性感情が刺激される。また、レビューの中で、Hさんがミーティングの中で孤立しているとわかった時かわいそうになり、Hさんをサポートしたいという陽性感情が刺激された。今回、研究者が病棟会議の中でHさんの発言を制止したのは、「周囲の目が気になる」という陰性感情が刺激されたためと言える。

入院集団精神療法の価値を、Yalomは、グループを「不適切な対人パターンを探り、修正する治療的な場」²⁾と指摘している。集団の中で、患者に自分のパターンを気づかせていくことが目標となる。そのために、「看護者としては、クループで発言する時は、自分の考えを看護者全体として言うのではなく、その人個人の立場から話すほうが、患者に圧迫を与えない。」³⁾と言われる。それには、まず、看護者自ら自分の言動に基づく気持ちや葛藤を振り返って分析し、整理していくことが第一歩と考える。それが、患者理解につながり、また、看護者の個人としての発言が、患者から見ると、自分の気持ちと重なっている、また異なっている、という体験ができることになり、看護者をモデルとして対人関係の修正ができていくのではないかと考える。

6. おわりに

今回、患者ミーティングにおける研究者の反応について、看護スタッフによる事例検討会を行ったことで他看護者との問題の共有ができ、さらに、自分の気持ちが整理できたことにより、すっきりした気持ちになれたことを実感する。

病棟患者グループの中で、自分の気持ちを素直に発言することは、とても難しい。しかし、看護スタッフによる事例検討会を繰り返す中から、感じたことを一個人として少しづつ話すことができていると思う。

7. 参考引用文献

- 1) 鈴木純一：なぜ集団精神療法か、臨床精神医学，8(6)：658，1978.
- 2) アーヴィン，D. ヤーロム，ソフィア．ヴィーノ．グラードフ共著，川室優訳：グループサイコセラピー，ヤーロムの集団精神療法のでびき，金剛出版，1991.
- 3) 鈴木純一：看護の役割について，海上療養所内資料.

資料1

〈ホールの使い方をめぐって〉

〔病棟会議より〕1つのホールを使うのに、テレビを見る人、ステレオを聞く人、ピアノを弾く人いろいろなので、ホールの使い方について話し合うことになった。Hさんから「タバコの事も」と発言があったが後回しにされた。その後Hさんは席を立ってしまい、会議でホールの使い方のアンケート結果が話された後再び席に戻った。司会者から「看護婦さんから何か補足することは？」と聞かれたとき研究者が発言した。

患者の発言	スタッフの発言	その時の私の気持
<p>(Iさんがアンケート結果を報告) 報告が終わる頃Hさんが来る。それまで座っていた席にSさんが座っていたのでらんで立っていた。</p>		
<p>②H：そのことは僕が何度も取り上げているんだけど、付いているから見ているのか、見ているから付いているのかわからない。</p>	<p>①Ns：私の感じたことはずっとテレビがつけばなしになっていること…</p>	<p>：えっ、Hさんを刺激してしまった？まずい。Hさんが嫌われ者になる。でも、私はHさんと一緒じゃない。</p>
<p>④K：ワーン、テレビも見れなくなっちゃったようー。</p>	<p>③Ns：Hさんちょっと待って。そう言わないで。今、私が感じた事を言っているんだから。</p>	<p>：えーっ、Kさんも？どうしたらいいの？トラブルは嫌だなー。</p>
	<p>⑤Ns：私は、テレビが付いているから見ているのであって、見たくて見ているのではないように思った。会議が始まる時もずっと付いていて私自身も消そうとしなかった。暇つぶしにと言う感じがある。</p>	<p>思い直して…</p>
	<p>⑥司会：今の話からいくとテレビは一日中漠然と付いている事になりそうだね。Iさん達が言ってくれて僕まとめた形でしばらくやってみていいですか？</p>	<p>：誰のための会議？みんなの意見はいいの？</p>
<p>⑦H：ピアノの話どうなったの？</p>	<p>⑧司会：その話は又次の機会に思っているんだけど。</p>	
<p>⑨H：ピアノを弾く人は気を使っているというけど、テレビを見ていて突然聞きもしないで弾くなんて僕には気を使っているとは思えない。</p>		<p>：Hさんは他の人に気を使っているの？気を使えないのに、どうしてそういう言い方しかできないの？ムカムカする。Sさんくやしいだろうな。</p>
<p>⑩S：私は気を使っています。</p>		
<p>⑪H：態度にでていないよ。</p>		
<p>⑫S：すみませんでした。これから気をつけます。</p>	<p>⑬司会：お互いの問題だね1つのホールをみんなで使うんだから、いろいろと大変だけど。</p>	

<レビュー>

Ns の発言	Dr の発言	その時の私の気持ち
<p>④Ns：言うかどうか迷ったんですよね。自分が感じた事を言ったままでなんですけどねHさんの気持ちを助長してしまって…何か後味が悪い。</p> <p>⑥Ns：昨日もトラブルにつき合っ来て来た、その思いがあるから、言った事を支援したいけど、そういう態度に出られるとちょっとだまっってと言いたくなる。だからまずかったかなあと思っちゃった。</p>	<p>①Dr 1：Hさん怒ってたから「どうして怒ってるの」と言ってもよかったね。</p> <p>②Dr 2：そのきっかけは、「一度も取り上げて貰えなかった。」言い方…</p> <p>③Dr 3：うん、僕は何度も取り上げてるじゃあないかと言う気持ち。</p> <p>⑤Dr 1：Hさんに対してNsはサポートしてますよって事を言ってるから、それが確認されたんだ。</p> <p>⑦Dr 1：両方の気持ちがあるんだね。今の話ではHさんもそういう気持ちだったと言うことは彼は本当に全くかわいそうな孤立無援と言うこと</p>	<p>：話したくない気分…あの時、私が言わなければもめなかったのに…</p> <p>：Hさんどう感じていたんだろう。</p> <p>：先生も私と同じでムッと来てたんだ。</p> <p>：違う。私はHさんをサポートしていない。</p> <p>：この気持ちは何なのだろう？</p> <p>：何かHさんかわいそう</p>

資料2 研究者の意識

