

## 対人関係技能の修得に向けた教育的支援のあり方

多久島寛孝\*

### Acquisition of Interpersonal Relationship Skills among Nursing Students with Educational Support

Hiroataka TAKUSHIMA\*

The objective of this paper is to discuss "Acquisition of interpersonal relationship skills among nursing students with educational support".

The results are the following:

1. It is necessary for nursing students to be aware that there is a gap of communication in interpersonal relationships.
2. It is important to take advantage of case studies in order to consider the nursing scene objectively.
3. It is necessary to recognize the fact that is acted before the assessment from prejudice of thinking.
4. Self-understanding and understanding others should be deepened through the reflection and recollection of nursing scene at reconstruction.
5. It is important to talk with others to share their experiences for the better understanding of nursing scene.

**key words:** interpersonal relationship skills, educational support, reflection and recollection of nursing scene at reconstruction

#### はじめに

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」最終報告書(2011)によると、大学における看護学教育の看護実践能力育成における課題として、患者・家族にとって最適な医療を効率的に提供するため、これまで以上の高度なコミュニケーション能力が要請されている。また、「看護教育の内容と方法に関する検討会」(2010)においても、看護基礎教育で修得する能力について、人間関係の構築力やコミュニケーション能力は重要でそれをどのように教育するのかその方法の議論が必要であると指摘されている。したがって、対人関係を構築するコミュニケーション能力の育成は看護基礎教育におい

ては大きな課題であるといえる。

Alfaro (2008) は、ケアができることの大半は自身と相手を理解することであるとした。ケアとは援助を必要とする人が発する要求に対して、援助者が熟慮をもって応え、その応答が援助を必要する人に受容されるときに成立する関係であり、その本質を「傷つきやすい対象からの要求に対する共感と熟慮に基づく応答」(高橋, 2008) と考えれば、臨床における看護活動におけるケアもまたその本質を同じくする。つまり、自己を理解し他者を理解することが、ケアを提供する者にとって、いかに重要なことであるかを示しており、対人関係の技能であるコミュニケーション能力がその基盤にあるといえる。他者を自己とは異なる存在にとらえ、他者の思考・

\* 熊本保健科学大学保健科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Kumamoto Health-Science University, 325 Izumicho, Kita-ku, Kumamoto City, Kumamoto 861-5598, Japan  
e-mail: takusima@kumamoto-hsu.ac.jp

感情・意志・価値観などを尊重しながら援助関係を形成していく対人関係能力は、看護実践に直接反映するものであり、人間の価値観や生き方が多様化し人間関係が希薄になりがちな今日にあって、対人関係能力の育成をめざすことは意義深く、看護学生に対する教育的課題は大きい(長田・松尾・古賀・土作, 2001)。言い換えれば、他者の思考・感情・意志・価値観などを尊重しながら援助関係を形成するといったことは、Alfaro (2008) が指摘するケアができるために必要とする他者を理解することにほかならない。

一方で、看護学生の臨地実習における対人関係における課題として指摘されることに、「話しかけることができない」「話題の提供ができない」「話が展開できない」「沈黙への対応ができない」など沈黙への対応や話題の提供・展開などコミュニケーション技術の活用不足・困難さ(奈良, 2009) などがあり、看護学生のコミュニケーション能力、つまり対人関係能力の低下は看護学生の課題としても指摘されており、長田ら(2001) が指摘するように教育的課題は大きく、また看護学生が他者を受容しかかわりをもつことがいかに難しいか、そうした現実も抱えている。

現在の情報社会の発展は、人と人のつながり、すなわちコミュニケーションにおいて多くの変化をもたらした。人間は、自ら作り出した道具を思考に媒介させ、さまざまな行動様式を獲得することで高度な共同活動を行えるようになっていく(松島・橋本, 2009)。近年のインターネットを介した対話である CMC (Computer Mediated Communication) を用いた交流はその典型である。CMC は、ほかの人間と自らの意思を伝え合う対話に使用される言語である心理的道具であるとされ、多くの青年はこうした道具を通じて多くの人と対話を行い、自らのつながりを拡張していくとする文化行動をとっている(松島・橋本, 2009) とされる。ツイッターやフェイスブックといった SNS (Social Networking Service) による交流サイトが広がりを見せるのは、その典型であろう。こうした交流は、基本的に直接対面することのない一方通行同士の会話であり、「視覚的な言葉」だけのやりとりである。医療現場における対人援助は、コミュニケーションを手段としての対人関係プロセスが重視され、また対人関係を形成するための技術は重要な看護技術の一つであるが、現在の CMC 文化において、自己主張をし自らの発信に

対する他者からの反応を求めている姿からは、他者との関係性のなかで自己を見つめるといったことも難しく、臨床現場に出た学生が対人関係を形成していくことは容易ではないと考える。

本稿では、医療・保健領域における看護心理分野研究の今日的課題として「対人関係技能の修得に向けた教育的支援のあり方」について探求する。

### コミュニケーションに対する考え方

Wiedenbach (1964) は、言語はコミュニケーションの最も明らかな手段ではあるが、ことばの意味は必ずしも辞書に定義されているように意味づけされるとはかぎらないと示した。現在の CMC 文化のなかでは、メールなど文字で対話する場面が多くなっており、自らの考えや感情を明確に伝えにくい関係性のなかで生活をしている場面が多い。それゆえに、専門職としてのコミュニケーションを考えると、コミュニケーションに関して明確にとらえておくべきことがあると考える。それは、対人関係では基本的にズレが生じるということである。通常、一つの言葉に対するイメージにおいて、万人が一致することはありえない。したがって、専門職としてのコミュニケーションにおいて、一つの言葉に対するイメージが一致しないあるいはズレが生じることを明確に認識しておく必要がある。Wiedenbach (1964) は、援助のプロセスに最も重要なことは、行動は行動している個人にとっては意味のあるものであるが、その行動がその人に意味するところのものはその行動を知覚しているほかの人にははっきりしないかもしれないということを認識することであると示した。Wiedenbach (1964) は、「frog の話」を例としてあげている。

患者がバジャマのヒモをなくして代わりのヒモを必要としていた。その患者はいつもそのようなヒモを「frog (ヒモを輪にして作った装飾品という意味がある)」と呼ぶものだと考えていたので、看護師に「私は frog が欲しいんです」と言った。このような表現する患者のニーズを①その患者は frog (カエル) という小さな動物をほしがっていると解釈できるし、②その患者は frog というヒモを欲しがっているとも解釈できる。

Wiedenbach (1964) が示した「frog」の例のとおり、文字あるいは発言した言葉(単語)にはさまざまなイメージがあり、そのイメージは個人によって異なる

る。多くの言葉は発信者の思いや感情あるいは考えとは裏腹に受け手にさまざまなイメージを与えてしまう。したがって、専門職としてのコミュニケーションは、Wiedenbach (1964) が指摘するように、行動は行動している個人にとっては意味のあるものであるが、その行動がその人に意味するところのものは、その行動を知覚しているほかの人には、はっきりしないかもしれないということを認識することから始める必要がある。つまり、言葉を他者に向けて発すること、あるいは他者から受け取ることについては、原則として送り手・受け手双方ともに一致することはないという前提の認識である。次にある学生と患者とのかかわりの例の一部を示す。

患者「治療やりハビリテーションをしているのにちっともよくなるらない」

(学生「よし、患者が頑張っていることを認め励まそう」と考え)

学生「でも、こうやってここまで歩けるようになったではありませんか」

患者「移動はできるようになったけど、どうしてこんなになったのだろう」

(学生「落ち込まないように患者を励まそう」と考え)

学生「リハビリを頑張りましたよ」

この例では、「よくなるらない」と訴える患者のニーズに対して、患者の訴えや気持ちの表出には応えずに、訴える患者に対して「励まそう」という思いから始まっている。結果として、「でも」と患者が訴えている「ちっともよくなるらない」という言葉を否定するところから始まっている。最初から送り手と受け手双方がズレている事例であり、患者の訴えに応えることよりも、学生が自己の考えを中心としてかかわっている事例である。Wiedenbach (1964) は、コミュニケーションの技法として、相手のことをばを反復する技法を示した。つまり、この事例でいえば、学生は「よくなるらない」との言葉を受けたときに自ら感じたイメージでかかわっているが、「よくなるらない」と訴える患者に対して、「よくなるらないと思っているのですね」と反復して返すことがそれにあたり、相手を中心にかかわることになる。患者に確認すること、すなわち患者は何を思い訴えているのか、その思いを聴くことから始めると場面は、違う展開になっていったと考える。相手の訴え

を確認することにより相手の訴え(言葉)を受容し、ズレが生じることを最小限にすることができる。こうしたかかわりが、個人の主観を除いてかかわることであり、他者を受容することであると示す必要がある。こうした点についての認識を深めていくためには、教育の場、特に臨地実習での学生の体験に対する指導が必要である。学生は、受け持ち患者とのかかわりを中心にさまざまな体験をしているが、こうした体験も個人だけの作業では、専門職としてのコミュニケーションのあり方として意味づけされずに終わってしまう可能性が高い。したがって、専門職としてのコミュニケーションとして、言葉を他者に向けて発すること、他者から受け取ることについて、基本的に相互間にズレが生じていることから指導する必要がある。その指導方法として、かかわりの場面を丁寧にみていく必要がある、それを継続的に行っていくことにより意識化していくことが必要である。それには事例検討が効果的であると考え。外口(1981)は、看護師は患者との関係のなかで、そのときその場にふさわしい看護行為を選びとっていくとした。そして、その看護行為を選びとっていく過程にはさまざまな事柄が生じており、そのときどきの臨床状況で自分自身のなかに生じる感情に焦点をあてつつ、そこにおいて生じている事柄を察知する力、その成り行きを見届けていこうとする力などのさまざまな力が必要であるとした。さらに、こうしたプロセスをできるかぎり自覚的にすすめていくには、行為者としての看護師の訓練と事例検討は結びついているとした。

したがって、事例検討が看護実践者にとって有効な自己学習の方法であり、かつ看護行為の実践者としての看護師の力量を高めることになると考える。

### 事例検討の意義

外口(1981)は、事例検討について、ある患者についての“情報の切りとり”による一般化・普遍化への手段ではなく、他者にとっての意味の唱和であると考えた立場から、語り手と聞き手が互いにたえずつくりあう関係にこそ事例検討の鍵があるとした。また、事例検討の真髄は、「語らい」という表現方法を介して、より創造的なものとして行った看護を互いに再生していくプロセスであると示した。

先述したように言葉には、人によって異なるイ

メージが生じる。いろいろなイメージや思いを相手に与えてしまう。今日のCMC文化のなかで、「視覚的会話」が交流の場であるからこそ、多くの場面を自らが言葉として知覚しそれを繰り返し吟味することの意味は大きい。事例検討を視覚的な資料を用いて、文字で目にしたものを学生間で語り合い検討していくことが重要である。こうした語り合いをとおして、自己を見つめ他者の意見に触れることで、行った看護を互いに再生していくプロセスをたどることができる考える。

### とらわれ思考からの脱却—事実よりも先に解釈している現実を認識する

「よくなるまい」という言葉に反応して「励まそう」と考えた先の学生の事例を、言葉に対するイメージのズレとして示したが、見方を変えれば、事実よりも先に解釈をして行動していることにもなる。看護過程では、アセスメント(情報収集・情報の解釈判断)—診断—計画—実施—評価というプロセスをたどる。例を挙げれば、情報(肥満傾向・HbA1cが高い)→情報の解釈・判断(栄養摂取量が必要量よりも多かった可能性がある)→介入計画(適正な摂取カロリーを守れるように指導する)というように、アセスメントとは、介入の意味を見いだすことである。ところが、学生の事例では、「よくなるまい」という情報に対するアセスメントが抜けており、すぐに介入である「励まそう」という視点になっている。専門職としてのコミュニケーションは、このアセスメントを行っているかどうかという点も重要である。また、この事実よりも先に解釈をするということは、自らの感情や先入観とも結びついた「とらわれ思考」になりやすい。学生の事例の場合も終始「励まそう」という相手よりも自己の考えを中心にしてかかわりをもってしまっており、「とらわれ思考」に陥りやすい面があるといえる。

また、患者ケアに関してではないが、服部・徳本(2010)は次の事例を報告した。

事例提供者は「コミュニケーションがうまく取れないベテラン看護師をリーダーとして育成したい」と、事例提供者はその方法と困難性について事例検討会で説明し、検討して欲しいと提議した。この事例のディスカッションは「コミュニケーションがうまく取れない、患者とトラブルを起こす、

メンバーから信頼されていない人」を「何故リーダーとして育成するのか、相互に負担感が増すだけで無駄であろう」と参加者から質問を受ける。しかし、事例提供者はその考え方を受け入れられない。議論は繰り返され、事例提供者は自らの矛盾点である「ベテランだから病棟看護スタッフのリーダーの役割は果たせる」という思いと、この看護師の実践での勤務状況を客観的な視点で見るときに、この矛盾に気づき向き合うことになる。

服部ら(2010)は、この事例で「とらわれ思考」から来る現実との「ギャップ・矛盾」に個人で問題に取り組んでいるときには気づかず、個人では見逃してしまう大事な要素を事例検討会という場の討議を通して焦点化し、グローバルな観点から問題の本質探究へと思考が発展していくとした。この服部ら(2010)の報告は、必ずしも患者ケアにのみではなく、看護管理など職場の対人関係などを含め、事例検討によって個人のレベルでの限界を乗り越えることができ、事実を見つめることや客観的に自己やあるいは場面をとらえ見つめていくことが可能であることを示した。

したがって、自己や他者を理解するとは、そうした事実をたどっていく思考を身につけていくような教育的なかかわりが必要であり、事例検討およびその活用は将来にわたって有効な方法であると考えられる。

### 回想と反省—自己理解と他者理解を深める

先の服部ら(2010)の事例においては、事例検討の議論のプロセスを通して、①感情レベルでの問題認識、②思考と認識の拡張、③拡張した視点から再度問題をふりかえる、④道具(プロセスレコードや関係図など)を用いて解決策の模索の実践、⑤問題の本質を発見し検証しながら、今後の目標設定を再デザインしている、と5段階を示した。また、服部らは、解決策の模索のなかで道具としてプロセスレコード(以下、再構成)や関係図を用いている。文字にして検討することは、客観的にその場面をとらえていくことになり、こうした道具を用いることは有用であると考えられる。本稿では、事例検討でも特に再構成に焦点を当て論を進める。

再構成は、看護師が患者や患者ケアに関連した人々とのかかわりあいのなかで体験したことを思い起こして再現するものである。看護師が知覚したままの患者(あるいは個々人)の行動について、そし

Table 1 再構成の枠組

私が知覚したこと	私が考えたり、感じたりしたこと	私が言ったり、行ったりしたこと

(出典：Wiedenbach, E. 1964 Clinical Nursing: A Helping Art/ 外口玉子・池田明子訳 1984 臨床看護の本質—患者援助の技術— 第2版 現代社より、一部改変)

Table 2 再構成の枠組

患者に関して知覚したこと	知覚したことについて考えたこと、 感じたこと	患者に対して言ったり、 行ったりしたこと

(出典：Orlando, I. J. 1972 The Discipline and Teaching of Nursing Process (An Evaluative Study)/ 池田明子・野田道子訳 1977 看護過程の教育訓練 初版 現代社より、一部改変)

て、そのとき看護師が体験した思考や感情や、その結果として生じた行為について再収集し、時間を追って詳細に記述することによって表わされるものである。体験、あるいは体験の一部を、再び取り戻すための試みでもある (Table 1, Wiedenbach, 1964)。

Wiedenbach は、再構成は学習のための効果的な手段であるとし、次のように示した。

出来事があまりにすばやく起こるために、そのなかに巻きこまれてしまい、時間的にも精神的にも客観的に吟味する余地のないようなそのときどきの状況からいったん離れて、それについて反省してやる必要があるのである。そのような回想と反省は、しばしばその人自身の動機や行為について洞察する機会となる。このような洞察によって看護師が、その後におこなうサービスに適用できるような新しい知識や技能や価値観を身につけることができるのである。

Orlando (1972) は、看護過程訓練として、再構成 (Table 2) を用いた検討を示し、その目的は看護師の対応の仕方を個人的、自動的なものから、規律ある専門職的なものに変えることにあるとした。そして、大部分の看護師は、<そのときその場>の反応に含まれる項目 (知覚したこと、考えたこと、感じたこと) を全く表現しないで活動していることが多いとした。Orlando (1972) がいうように再構成は、服部ら (2010) の事例にもみられるように、「とらわれの思考」で他者の考え方を受け入れられない状況であった事例提供者に自己の矛盾に気づかせるといったことを導いている。個人だけのふり返りでは、服部ら (2010)

が示した個人の感情レベルでの問題認識にとどまり、そこから広がりを見せることができず限界があるといえるが、再構成を用いた事例検討は、そうした自己の<そのときその場>の反応に含まれる項目 (知覚したこと、考えたこと、感じたこと) を表現できる機会であり、自己を見つめ他者を見つめる機会であり、このプロセスをたどることで専門職としての対応について学ぶことになるといえる。

中島・山田・黒木・山本・田村 (2010) は、成人看護実習での事例検討会で学生の評価が高かった項目として、「事例検討会で学んだことは今後役立つと思う」「お互いに意見を述べ合い学び合うことは必要だと思う」「事例検討会ではお互いの経験を共有することができた」「事例検討会は興味ももてた」「看護を学ぶことに対して関心や意欲が高くなった」「事例検討会は、人の意見に関心をもち聴くことができた」を報告している。そして、事例検討会の意義として、①具体的な経験としては、学生たちは実習という自らの具体的な経験を開示してその経験を体感する。②内省的な観察としては、自らの経験を観察しその内容をふり返って内省する。③抽象的な概念化としては、そこから得られた経験の意味を新たに造り、その教訓を抽象的な仮説や概念に落とし込む。④さらに、積極的な実験として、これらのプロセスから得られたものをもとに、次にどのような行動を取るべきかを考え、その行動を実践してみる、の5点を挙げている。外口 (1981) は、事例検討の重要性について、看護師が患者とのかかわりにおいて直面させられた体験を新たな気持ちで別の角度から見直す機

会をもつことによって、自分自身の内的動機を明らかに出すことができ、自分が当初めざしていたこと、期待していたこととの突き合わせをすることが可能となり、患者に近づいていくことができる、とした。

つまり、中島らの報告からも、学生は自分が直接経験したことを回想し、他学生の経験を知ることにより自分の経験と照らし合わせ、その自分の経験のなかに新しい意味を知ることになるといえる。さらに、中島らは学生の声として、「患者の目線にたつこと、自分で知らず知らずのうちに『こうだ』と結びつけていた」「患者の上辺だけを理解していた」「患者を知り、自分を知ってもらうことで信頼関係をつくり、そこから看護が発展していくことを学んだ」「人の意見を聴き、自分の振り返りのきっかけになった」「自分の対応や看護について考え直すきっかけになった」等々を示した。すなわち、事例検討会は、Wiedenbach (1964) が示した回想と反省の場になり、外口 (1981) が示した直面させられた体験を新たな気持ちで別の角度から見直す機会をもつこととなり自己や他者を理解するための効果的な手段となっているといえる。

### 語り合うことの意義—個人の体験の共有化

外口 (1981) は、“命が担保”の医療現場では、“失敗”をタブーとする雰囲気はかなり強くあること、個々の看護師のなかの“見落とし”や“思い違い”から学びあうということを公然とした場で行うことには多くの困難が伴うとし、さらに“挫折”を成長の契機とすることが困難などころがあるのではないかと指摘している。

したがって、議論の方法は、単に方法論にとどまらず学生に対する教育的なかわりであり指導である。それにより、うまくいかなかったことや他者の失敗や挫折を受け入れていくことを共有し他者の痛みへもまた視点をおくことができると考える。つまりそれは人どのかかわりを大切にみていくことにほかならず、そうした意識をもった学生を育てていく

ことが患者のみならず同僚に対する対人関係能力を育成することであると考ええる。

筆者らは、Table 3 で示す再構成の枠組みを用いて事例検討会を行っている。この再検討の表は Orlando (1972) が示したものを改変して用いている。使い方としては、「視覚的な会話」である文字を明確に意識することを考慮している。それは、先述したように文字にはイメージが伴うからであり、その互いのイメージを越えていくには語り合うことしかないとの考えによるものである。おむね以下に示す①～⑦の方法で検討を行っている。

①全員で役割分担をして声を出し事例を読み合う。②一つ一つの患者の言動に対して、自分だったらどう感じるか、どう思うか。③一つ一つの学生の言動に対して、患者はどのような感情を抱き、どのように思ったのか、それが患者の言動にどのようにつながっているのか意見を出し合う。④そのときその場で患者が訴えようとしたことは何か、学生はどのように援助しようとしていたか。患者は自分が置かれている状態やそのときの状況をどのように知覚していたか。患者が知覚したことを、学生はどのように受け止めていたか。⑤患者が求めていたことと、学生がやろうとしていたこととの間にズレはなかったか。何故、ずれが生じたのか。⑥学生は患者の言動に対する受け止め方を患者に確かめていたか、確かめられなかったのは何故か。患者と学生の思いは一致していたのか。⑦その場面における学生の意図と結果はどうなったのか、といった内容である。

Orlando (1961) は、患者に対する看護師のいずれの反応も、看護師が患者とともに話し合い、追及してその妥当性を確かめるまでは、その反応が正当なもの、役に立つもの、適切なものと考えすることはできないとした。外口 (1981) もまた、「誰が、何を、どうふりかえるのか」について、そのときその場の相手との関係における自分自身の気持ちと動きをどうすべきだったかということよりも、どうであったか、なぜそうであったかとふりかえることと示している。

Table 3 再構成の用紙 (一部)

時 間	患者の目つき・ 表情・言動	私が考えたり、 感じたりしたこと	私が言ったり、 行ったりしたこと	考 察

したがって、事例検討の場では、「ああすればよかった」「こうすればよかった」という見方での議論ではなく、「そのときはどんな反応であったのか」「それに対してどのように発言したのか」「それに対して患者はどうであったのか」等々、まずは事実を確認していくこと、そしてその場面はどのような場面であったのか、何が起こった場面であったのか、なぜそうなったのか等々をふりかえることを主に行っている。さらに、こうした見方を指導することにより、物事を客観的に見つめとらえることの指導ができ、発言者を責めるのではなく、発言者である他者を大事に考え受け入れることができ、失敗や行き詰まりから学べる環境を構築できると考える。

### ま と め

本稿では、医療・保健領域における看護心理分野研究の今日的課題として「対人関係技能の習得に向けた教育的支援のあり方」について探求した。その内容は以下のとおりである。

1. コミュニケーションにはズレがあることを認識しておくなどコミュニケーションに対する考え方を明確にもつこと
2. 客観的に場面を見つめるために事例検討の活用が重要であること、そして事例検討の活用において以下の3点について教育的支援が必要であること
  - 1) 事実よりも先に解釈している現実を認識し、とらわれ思考から脱却すること
  - 2) 事例検討のなかでも再構成を用い、記述する場面に対する回想と反省をとおして、自己理解と他者理解を深めること
  - 3) 文字にした視覚的会話を見つめ語り合うことにより、言葉がもつイメージを越えて相互に理解し合い他者の体験を共有し大事にすること

新人看護師は看護することについては学習していても、職業人として適応する方法は個人の問題であるとされ、入職後の看護職者の葛藤は自己解決を迫られている状況にあるのが通例であるとした(佐藤, 1998)。臨床現場は多忙であり、適応そのものが難しいこともある。しかしながら、対人関係技能は単に臨床現場に身を置くだけでは身につかない。

すなわち、自己を理解し他者を理解するための方法について、学生時代から主体的にとらえ訓練する方法を身につけ、臨床現場でその訓練を重ね経験を蓄積していくことが必要である。看護教育の場で、事例検討、特に再構成を用いた事例検討の方法を指導し、将来にわたって自己学習として用いることができれば、「傷つきやすい対象からの要求に対する共感と熟慮に基づく応答」(高橋, 2008)ができるための支援になると考える。

### 引用文献

- Alfaro-LeFevre, R., 2008 Applying Nursing Process: A Tool For Critical Thinking 6<sup>th</sup> edition/ 江本愛子監訳 2008 基本から学ぶ看護過程と看護診断 第6版 医学書院。
- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 2011 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告 文部科学省。
- 服部満生子・徳本弘子 2010 事例検討会における師長の拡張的学習—活動理論による分析— 茨城県立医療大学紀要, 12, 9-18.
- 看護教育の内容と方法に関する検討会 2010 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 厚生労働省。
- 松島公望・橋本広信(編) 宮下一博監修 2009 ようこそ! 青年心理学 若者たちは何処から来て何処へ行くのか 初版 ナカニシヤ出版。
- 中島優子・山田豊子・黒木美智子・山本多香子・田村葉子 2010 成人看護実習における事例検討会の効果と課題 京都市立看護短期大学紀要, 35, 171-178.
- 長田京子・松尾典子・古賀美紀・土作幸恵 2001 看護学生の対人関係能力の育成をめざした授業の教育効果 島根医科大学紀要, 24, 21-26.
- 奈良知子 2009 看護学生のコミュニケーション技術教育の効果と問題点 弘前医療福祉大学, 1(1), 59-66.
- Orlando, I. J. 1961 The Dynamic Nurse-Patient Relationship/ 稲田八重子訳 1964 看護の探究 ダイナミックな人間関係をもとにした方法 第1版 メヂカルフレンド社。
- Orlando, I. J. 1972 The Discipline and Teaching of Nursing Process (An Evaluative Study)/ 池田明子・野田道子訳 1977 看護過程の教育訓練 初版 現代社。
- 佐藤昇子 1998 看護職のキャリア形成に関する問題とその概念枠組み インターナショナルナーシングレビュー, 21(2), 55-69.
- 外口玉子 1981 精神科看護事例検討会ゼミナール 方法としての事例検討 日本看護協会出版会。
- 高橋隆雄 2008 生命・環境・ケア—日本の生命倫理の可能性— 初版 九州大学出版会。
- Wiedenbach E. 1964 Clinical Nursing: A Helping Art/ 外口玉子・池田明子訳 1984 臨床看護の本質—患者援助の技術 第2版 現代社。