

原 著 論 文

地域で生活する統合失調症をもつ人との交渉において  
看護師が用いる方略  
～交渉成立に向けた熟練したいざない～

**Strategies used by Nurses in Communicating with  
Indeividuals with Schizophrenia in a Community Setting  
: Skilled Incitement to Settle Negotiation**

藤 代 知 美 (Tomomi Fujishiro)\* 野 嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)\*\*

要 約

本研究は、統合失調症をもつ人との交渉において、方向性が定まった後、交渉成立に向けて看護師が用いた方略を明らかにすることを目的とした質的記述的研究である。

15名の看護師を対象に、29事例に関する半構造化面接を行った。分析の結果、【方向づけ】【巧みな押し引き】【自己決定による合意への導き】方略が活用されていることが判明した。看護師は【方向づけ】方略と【巧みな押し引き】方略を組み合わせながら繰り返し用いることで、交渉相手を動機づけ、最終的に【自己決定による合意への導き】方略を活用して交渉を成立させていた。そしてこの3方略を用いた交渉を、交渉成立に向けた「熟練したいざない」と命名した。

以上の結果より、統合失調症をもつ人への交渉は、認知機能と自我機能の脆弱さに配慮した上で、理屈や感情を駆使しながら体験を活用して動機づけ、説明の技術を用いて自己決定を促し、合意形成に導くものであり、エンパワメントを促進するものであることが示唆された。

Abstract

This is a qualitative descriptive research for elucidating strategies used by nurses for settling negotiations with patients with schizophrenia once the course of action has been determined.

Semi-structured interviews of 29 cases were conducted with 15 nurses, through which we found that the strategies of “orienting,” “skillful push-pull,” and “guiding self-decision toward an agreement” were used. By repeating the combination of “orienting” and “skillful push-pull,” nurses motivated the patients and ultimately “guided self-decision toward an agreement” for settling negotiations. This method of communication, using these three strategies, was termed as “skilled incitement” for settling negotiations.

The results indicated that during negotiations, the nurse must take into consideration the impaired cognitive function and ego of the patient with schizophrenia. Additionally, the nurse must motivate the patient, relying on logic, affect, and experiences, to inspire self-decision through skilled explanations for establishing consensus-building, which in turn, promotes empowerment.

キーワード：交渉 統合失調症 看護方略 看護師

I. はじめに

近年の医療においては、ケアの受け手が必要な情報を得て、医療者と共に治療やケアを決定する shared decision making (山口, 種田,

下平ら, 2013) が重要視されている。対象者と共に決定する過程では、対象者と対等な関係で、権限を分かち合って関わるパートナーシップの姿勢が求められる (野嶋, 2012)。このパートナーシップにおいては、概念分析から「交渉」

\*四国大学看護学部

\*\*高知県立大学看護学部

が属性に含まれることが明らかにされている (Bidmead & Cowlye, 2005; Hook, 2006)。

交渉は、経済の分野で発達し、教育や文化、医療の分野においても活用されるようになり (小林, 1989; 篠原, 井上, 黄ら, 2010; 山田, 朝野, 物部, 2010; 徳永, 2011)、相手との対等な関係の中で、互いの利益をもたらすための交渉術などが広く紹介されている (Fisher & Ury, 1991/1998, 渋谷, 2003; プレジデント編集部, 2006; 伊奈, 2012a; 久保田, 2012)。医療においては、主に、医療メディエーションを含んだ看護管理における交渉のノウハウが紹介されている (中西, 2009; 齋藤, 2013)。

一方、医療者と患者の間でも、患者が入院生活の中で自分の希望を叶えるためにさまざまな方法で看護師に交渉していることが明らかにされている (Glaser & Strauss, 1965/1988; 橋本, 杉本, 2007)。患者に対する看護師の交渉としては、入院中の子どもに対する看護師の交渉を明らかにした研究がある。石浦, 佐東, 益守ら (2009) は、交渉する看護師の技術を質的に分析し、【子どもとの関係を保つ】【子どものことをより知る】【子どもと交渉するための体制を整える】【子どもの力を引き出す】【子どもと看護者双方で意見交換し合意に達する】の5つの技術があることを明らかにした。しかし、統合失調症をもつ人への交渉について明らかにしたものはなかった。自我や認知機能の脆弱さを有する統合失調症をもつ人と交渉する際には、特別な技能が必要になると考えられる。統合失調症をもつ人に対する看護師の交渉を明らかにすることで、対等な関係性の中で、対象者が納得のいく合意形成を促進できると考えた。

そこで、まず概念分析を行い、交渉を「双方の要望・希望に顕在的あるいは潜在的コンフリクトがある状況において、双方に新たな価値観・方法、協働関係、納得のいく合意を生み出すことを目指し、特定の相手との間で、関係性を基盤とし、様々な方略を駆使する継続したプロセスである」と定義した (藤代, 野嶋, 2014)。統合失調症をもつ人への看護師の交渉を明らかにすることを目的とし、研究を行ったところ、一般的な交渉とは異なり、とても複雑で時間を要することが判明した。そして、交渉の基盤と

なる土台形成として、多くの時間をかけて、繰り返し交渉成立に向けた「熟考された基盤づくり」がされていることが分かった (藤代, 野嶋, 2017)。

本稿においては、地域で生活する、あるいは地域での生活を予定している統合失調症をもつ人との意向の違いに対して、看護師が交渉に用いた方略に注目し、研究成果を報告する。そして、統合失調症をもつ人への交渉の特徴と、一般的な交渉との相違点について考察する。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究デザインを用いた。

### 2. データ収集方法と研究参加者

データ収集期間は2014年5月より2015年6月である。研究参加者は、療養型病棟を除く精神科病棟、訪問看護などにおいて、地域で生活する、あるいは地域での生活を予定している統合失調症をもつ人に関わった経験を有する看護師である。交渉には、高い専門性が要求されると考え、管理者や大学教員などから推薦を受けた看護師を研究参加者とした。

1名の研究参加者につき、交渉における工夫が幅広く語られるよう1~2事例との上手くいった交渉、あるいは上手くいかなかった交渉について、半構成的インタビューを1~2回行った。インタビューガイドは、交渉相手との意向の違いを問うた上で、看護師の状況のとらえ方、話し合いややり取りなどの交渉の内容とその変化、その際に工夫したこと、関係性における変化を問う内容である。なお、上手くいかなかった交渉については、いずれも困難であったが、交渉相手が納得する交渉を成立させたというインタビュー内容であったことから、上手くいった交渉のデータと共に分析を行った。

### 3. データ分析方法

まず、事例毎にデータを深く読み込んで内容を把握し、意味のまとまりごとにデータを切り取って、取り上げた最小の現象に命名し、コード名とした。そして、1事例ずつ、コード名の

類似性と相違性に注目しつつ、丁寧に継続的比較分析を行い、第1段階目のカテゴリー名をつけた。次に、交渉の現象を損なうことがなく、全体像を構成するように留意しながらカテゴリー化し、第2段階目のカテゴリー名をつけた。第3段階として、研究参加者の意図や方法に注目して、全てのカテゴリー名の類似性と相違性を見比べながらカテゴリー化し、命名した。最終的に、カテゴリー間の関係性に注目して全体像を記述するように分析を行った。なお、分析の信憑性・真実性を高めるため、質的研究のエキスパートである研究者複数名で分析を行うとともに、メンバーチェックを行った。

#### 4. 倫理的配慮

研究を開始するにあたり、高知県立大学研究倫理審査委員会及び高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：看研倫14-32号）。施設の管理者や大学教員、先の研究参加者に研究参加候補者の紹介を依頼し、研究者から研究の説明をすることについて了承を得た。次に、候補者に対して研究の目的、方法、研究参加の自由意思、中断の自由とその方法について文書を用いて説明した。同意が得られた研究参加者には、語られる事例のプライバシーへの配慮と、答えたくない内容には答えなくてもいいことを説明し、研究参加者の心身の負担とプライバシーに配慮しながらインタビューを行った。インタビュー内容は、研究参加者の了承を得てICレコーダーに録音した。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 研究参加者と交渉事の概要

研究参加者は、東北地方から九州地方に在住する男性5名、女性10名の計15名、平均年齢は45.5歳（34歳～58歳）であった。看護師（保健師を含む）経験年数は平均18.9年（8年～36年）であり、そのうち精神科看護の経験年数は平均15.1年（5年～36年）である。インタビューは1事例につき1回、平均インタビュー時間は42.9分（17分～75分）であった。

語られた交渉事は、ケアの導入や継続12事例、対処行動の変更12事例、生活スタイルの変更7

事例、治療開始や継続6事例、協働目標設定4事例、退院促進4事例、退院調整4事例、就職支援や促進4事例、希望の引き出し3事例であった。

#### 2. 交渉行動と行動群

研究参加者である看護師によって語られた交渉を分析した結果、統合失調症をもつ人との交渉成立に向けて看護師がとった交渉行動が22抽出された。これらの交渉行動の意図や方法に注目し、カテゴリー化したところ、9交渉行動群が抽出された。

表1 統合失調症をもつ人との交渉で看護師が用いた行動群・行動

行動群	行 動
体験から動機づけ て固める	体験を積み重ねて固める
	気持ちを傾けるために仕掛ける
方針を共有する	慎重に方針を編み出す
	方針に乗れるよう周到に根回しする
チームを調整する	チーム内を主導する
	チームで協力し、補い合う
	自己理解し、コントロールする
巧みに乗せる	押ししたり引いたりする
	なだめすかす
	情に訴える
	停滞から引っ張る
いったん添う	押さずに見守る
	いったん方針を隠す
	敢えて意向に沿い続ける
対峙する	見極めて本音で迫る
	敢えて毅然と関わる
チャンスを捉えて 直面化を促す	チャンスを捉えて直面化を迫る
	変化を生むために繰り返しアピールする
現実との折り合 わせを提案する	話し合いを重ねて現実的な達成を提案する
	折り合いをつけるために率直に意見し合う
波長を合わせて小 さな合意を待つ	波長を合わせて小さな合意を目指す
	自己表現と決定を待つ

### 1) 〔体験から動機づけて固める〕交渉行動群

〔体験から動機づけて固める〕とは、安心や可能性を感じられる体験、失敗により気づく体験をはじめとし、多様な体験を積み重ねて、変化に対する気持ちを固める交渉行動群である。この行動群には、〈体験を積み重ねて固める〉〈気持ちを傾けるために仕掛ける〉という交渉行動が含まれた。以下に、交渉行動ごとに具体的に説明する。なお、〔 〕は行動群、〈 〉は行動、「 」は逐語、{|} は研究参加者の様子、( ) は研究者が補った言葉を示す。

#### (1) 〈体験を積み重ねて固める〉交渉行動

研究参加者である看護師は、安心感と自信、自分の可能性を感じられる肯定的な体験や、失敗する体験を何度も積み重ね、相手の変化への気持ちを固めた。

例えば、相手が将来の目標を見つけることを目指したデイケア管理者Aは、「やりたいことについて話す前に、自分が好きなことの話に参加するのが大事なんです。…『(話して)良かった』ってなるわけです。…そこからやりたいことは自然と出てくるわけです。」と、〈体験を積み重ねて固める〉交渉行動を取り、交渉成立に向っていた。

#### (2) 〈気持ちを傾けるために仕掛ける〉交渉行動

看護師は、チャレンジしやすいプログラムを準備したり、定期的に関わることができる体制をあらかじめ整えて、気持ちを固めるように仕掛けていた。

例えば、相手が将来の目標を見つけることを目指したデイケア管理者Aは、「(病院の)外に出るための仕掛けを作る必要があると思ったので、1つは〇〇料理勉強会を作ったんです。…あらかじめレストランで職場体験ができるか聞いて。(利用者)に『どこの店に行きたい?』とか聞いて。」と、〈気持ちを傾けるために仕掛ける〉交渉行動を取り、交渉成立に向っていた。

### 2) 〔方針を共有する〕交渉行動群

〔方針を共有する〕とは、交渉相手とチームの状況を整え、全体的に方向づけられるように調整・協力する交渉行動群である。この行動群には、〈慎重に方針を編み出す〉〈方針に乗れるように周到に根回しする〉という交渉行動が

含まれた。

#### (1) 〈慎重に方針を編み出す〉交渉行動

看護師は、交渉が上手くいかない時などに、改めて見方をアレンジし、先入観を取り払って多角的に全体像を捉え直し、関係性、ケアの仕方、方針の適切性を評価して方針を編み出し、交渉を方向づけていた。

例えば退院を目指していたが、度重なる退院準備の中断にジレンマを感じた病棟看護師Bは、「本人のこだわりとか、戸惑いとか、将来の不安とかがあったのかと思って。…彼女の言い分も社会的に通用しないことではないし、…援助者の方でもう1回(方針を)検討して。」と、〈慎重に方針を編み出す〉交渉行動を取り、交渉成立に向っていた。

#### (2) 〈方針に乗れるように周到に根回しする〉交渉行動

看護師は、交渉相手が気持ちを変えていく過程を支えるために、周到にチームメンバーに根回しして、失敗体験をするための最低限の安全を確保したり、チームメンバーの方針を一致させて、交渉を方向づけていた。

例えば、暴力により入院を繰り返す利用者が、失敗体験から学ぶことを目指した訪問看護師Cは、「お金が無くなると、地域で興奮して暴力に近いことがあるので、安全に食い止めるために、関係者と対応の仕方について話した。…安全に他害なく入院するために、状態に合わせて、あらゆる所に電話して、いろんな手筈を整えないといけない。」と、〈方針に乗れるように周到に根回しする〉交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

### 3) 〔チームを調整する〕交渉行動群

〔チームを調整する〕とは、自分自身とチームの状況を理解し、調整して方向づける交渉行動群である。この行動群には、〈チーム内を主導する〉〈チームで協力し、補い合う〉〈自己理解し、コントロールする〉という交渉行動が含まれた。

#### (1) 〈チーム内を主導する〉交渉行動

看護師は、交渉相手と家族、主治医などの間に立って、情報や思いの橋渡しをしてチームを調整し、チーム内でリーダーシップを取って交

渉を方向づけていた。

例えば、引きこもり状態の利用者が通所することを旨とした訪問看護師Dは、「(周囲の人が)利用者が勝手に怒っているって思っている時、『実は彼女の中にこういうしんどさがあるんです』って代弁をしたら、(周囲が) すごく理解し始めて。」と、<チーム内を主導する>交渉行動を取って、交渉成立に向っていた。

#### (2) <チームで協力し、補い合う>交渉行動

看護師は、チームや家族と情報や方針を共有して足並みをそろえ、互いの専門性を生かした役割分担を行って協力し、支えあって交渉を方向づけていた。

例えば、生活を立て直すことを旨とした訪問看護師Eは、「怒鳴られて怖い思いもした…それを1人で受け続けるのもきついで、…一緒に訪問やってる人と共有したり、先生も分かってくれて。」と、<チームで協力し、補い合う>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

#### (3) <自己理解し、コントロールする>交渉行動

看護師は、自身の対人関係の傾向や、交渉相手に対する気持ちを振り返りながら気持ちを立て直し、コントロールして、チームの一員である自分を調整して交渉を方向づけていた。

例えば、長期入院患者の退院を旨とした病棟看護師Fは、「本人が迷っているときにこっちも迷うと、患者さんも一緒に迷うんだと思う。…巻き込まれず、(一緒に) 沈まないように。」と、<自己理解し、コントロールする>交渉行動によって、交渉成立に向った。

#### 4) [巧みに乗せる] 交渉行動群

[巧みに乗せる]とは、状況を見極め、強く勧めることと勧めずに待つこと、理屈と感情を巧みに使い分けることをして動機づけていく交渉行動群である。この行動群には、<押ししたり引いたりする><くだめすかす><情に訴える><停滞から引っ張る>交渉行動が含まれた。

##### (1) <押ししたり引いたりする>交渉行動

看護師は、交渉相手の病状や意欲を見極めて、勧めることと勧めずに待つこと、厳しく指導することと優しく受容することを巧みに使い分けて、交渉へ動機づけていた。

例えば、暖房器具の使用を旨とした訪問看護

師Cは、「1年目の冬は2回ぐらい勤めて、本人が嫌がるからそれ以上勤めず。…すごい冷え込んだ時に『暖房器具ちょうだい』って言ってきたんですね。タイミング逃したらアウトなんで、そこで一気に全部入れて。」と、<押ししたり引いたりする>交渉行動によって交渉成立に向っていた。

##### (2) <くだめすかす>交渉行動

看護師は、交渉相手の力を確認して、褒めたり、支持したり、自尊心をくすぐったりしながら、程よく勤めて、とりあえずチャレンジする気持ちにして動機づけていた。

例えば、金銭管理支援の利用を旨としたデイケア管理者Gは、「(利用者は)『私はできる』って言う。…(自尊心を)くすぐって。『自分で管理していくために、マンツーマンで援助してもらって、(最終的に)全部自分でやろう。』って提案したらやれるようになった。」と、<くだめすかす>交渉行動を取って、交渉成立に向っていた。

##### (3) <情に訴える>交渉行動

看護師は、理屈で説明するのではなく、交渉相手のつらさやしんどさに焦点を当て、心配していることと味方であることを言葉と態度で示し、感情に働きかけて動機づけていた。

例えば、利用者がケアを受け入れることを旨とした訪問看護師Cは、「『掃除機もらってきてあげるから、…担当代わる前に是非とも掃除機だけはかけさせて』とか言いながら。」と、<情に訴える>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

##### (4) <停滞から引っ張る>交渉行動

看護師は、特定のことに執着したり、停滞している交渉相手に対し、抵抗の程度を見極めたうえで、強い提案や指導、頻繁な関わりを行って強く引って動機づけていた。

例えば、職種へのこだわりから就労訓練に移行できない青年期のデイケア利用者が、現実的な就労に目を向けることを旨としたデイケア看護師Hは、「その職業で生計が立つ保障がない。…彼女の発達課題から考えて『ずっとデイケアではないよね』って話し合いをまず始めたんですね。『周囲の人がどういう動きをしているのか見てもらいたい』って話もしながら。」と、

<停滞から引っ張る>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

#### 5) [いったん添う] 交渉行動群

[いったん添う]とは、いったんは提案を保留し、交渉相手の意向に添うことで動機づけていく交渉行動群である。この行動群には、<押さずに見守る><いったん方針を隠す><敢えて意向に沿い続ける>という交渉行動が含まれた。

##### (1) <押さずに見守る>交渉行動

看護師は、交渉相手が自らの意思でチャレンジしている時、提案と反対の形でチャレンジして失敗する時も、介入せずにじっと見守り待っていた。

例えば、いざとなると退院を拒む患者の退院を目指した病棟管理者Iは、「(退院先の見学後、ふさぎ込んだが) やっぱりそこは押さないことにしたんです。患者さんのタイミングがあると思うんです。…外泊から帰ってきた時も心配だったんですけど、あえて声を掛けずに。」と、<押さずに見守る>行動によって、交渉成立に向っていた。

##### (2) <いったん方針を隠す>交渉行動

看護師は、交渉相手とともに目標や計画を立てる際に、たとえ見通しが立っていても相手に意識させないように隠し、合わせているふりをして動機づけた。

例えば、長期入院患者の退院を目指した病棟看護師Jは、「『色々なことを勉強して、みんなで隣のショッピングセンターに外出できるよ』って導入しました。難しい話をするとすぐに逃げちゃうので。…このプログラムに参加してすぐ退院ということは絶対にないことを保証したと思います。」と、<いったん方針を隠す>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

##### (3) <敢えて意向に添い続ける>交渉行動

看護師は、交渉相手の気持ちや距離感を尊重して控え目にゆっくりと関係作りをし、相手の意向を優先して関わることで動機づけた。

例えば、関わりを拒む利用者が、デイケアメンバーやスタッフと関わることを目指したデイケア管理者Gは、「(外来で) 話しかけに行っても逃げるから、手紙にしたり。…(デイケアに)

戻って来られるように環境を整えて、『みんな待ってるよ』って一言添えて」と、<敢えて意向に添い続ける>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

#### 6) [対峙する] 交渉行動群

[対峙する]とは、必要性を見極めて、包み隠さずの本音で意見し、動機づける交渉行動群である。この行動群には、<見極めて本音で迫る><敢えて毅然と関わる>という交渉行動が含まれた。

##### (1) <見極めて本音で迫る>交渉行動

看護師は、交渉相手の特性や関係性を見極めて聞きづらいことを聞いたり、本音で意見したり、厳しく指導したりして自己表現と気づきを促し、動機づけた。

例えば、デイケア利用者が、トラブルとなった他のデイケア利用者への復讐を諦めることを目指したデイケア管理者Kは、「彼とは人間関係ができているので、親の立場になって厳しく/やや強く/、そういう行動(『相手の物を盗んでやる』とか『死んでやる』とか言うこと)は誰からも認められないというのを結構言ったんですよ。」と、<見極めて本音で迫る>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

##### (2) <敢えて毅然と関わる>交渉行動

看護師は、交渉相手の意向や関係性がどのようなものであろうとも、社会や施設のルールにそぐわないことや、健康を阻害する危機的なことに関しては、相手の意向は優先せず、毅然と関わって代わりに判断したり、関わりを押し込んだりして動機づけた。

例えば、暴力によって入院を繰り返す利用者と訪問看護の契約を交わすことを目指した訪問看護師Cは、「初回の時は関係築けてないから、あまり望ましくないのは分かっていたんですけど。…1カ月に1回いろんな問題行動起こして、入院しても一緒(改善しない)だから、退院の条件が『訪問看護を受け、外来は週に1回来なさい』。…『警察が介入したようなことがあったんでしょ』って、必要なことは言わせていただいた。」と、<敢えて毅然と関わる>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

## 7) 〔チャンスを捉えて直面化を促す〕交渉行動群

〔チャンスを捉えて直面化を促す〕とは、交渉相手が看護師の意見を理解できるように、チャンスを見定めて問いかけ、アピールすることで、直面化と理解を促すことを何度も繰り返す交渉行動群である。この行動群には、＜チャンスを捉えて直面化を迫る＞＜変化を生むために繰り返しアピールする＞という交渉行動が含まれた。

### (1) <チャンスを捉えて直面化を迫る>交渉行動

看護師は、交渉相手が困った時、環境が変わった時を気持ちに変化しやすいチャンスと考え、実際の出来事と結び付けながら問いかけ、意見や説明、助言をして問題への直面化を図り、気づきを促して交渉成立へ導いた。

例えば、家を片付けることを目指した訪問看護師Lは、利用者が近所から指摘されたチャンスに『家で住みたい気持ちがあるんだったら、片づけないといけない。もしもご近所が“ここに住んでもらったら困る”って言ったら困りますよね。…一緒に片付けをしたり、いろんな相談を引き受けてくれる場所もこの地域の中であるので(利用しよう)。』(と説明した。』と、＜チャンスを捉えて直面化を迫る>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

### (2) <変化を生むために繰り返しアピールする>交渉行動

看護師は、交渉相手の気持ちに変化するよう、普段から信頼感を育て活用し、相手を尊重しながら、提案することのメリットを繰り返し強くアピールして交渉成立に導いた。

例えば、金銭管理支援の利用を目指したデイケア管理者Gは、『あなた主体でやっていけるようにみんなで決めていこう。…(デイケアと訪問看護では金銭管理はできないが)社協は怒らないで一緒に銀行に行ってマンツーマンでお金を下ろすことを愛情いっぱい(一緒にしてくれる)。』(と説明した。』と、＜変化を生むために繰り返しアピールする>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

## 8) 〔現実との折り合わせを提案する〕交渉行動群

〔現実との折り合わせを提案する〕とは、互

いの考えを率直にぶつけることを繰り返し、現実的で分かりやすい目標に変換するよう導く交渉行動群である。この行動群には、＜話し合いを重ねて現実的な達成を提案する＞＜折り合いをつけるために率直に意見し合う＞という交渉行動が含まれた。

### (1) <話し合いを重ねて現実的な達成を提案する>交渉行動

看護師は、交渉相手の掲げる目標を達成することが難しいと考えられる場合、相手の考えや意向を聞きつつ、現実的かつ具体的な小さな目標に変換して交渉成立に導いた。

例えば、長期入院患者の退院後の生活調整を目指した病棟看護師Fは、『こうやったほうが楽かもよ』(って)いうのは言った。…『まだ社会生活の経験の浅い今のあなたにはちょっと無理かもしれないけれども、少し先のこのくらいの時期だったらそれはいいかな』(と)か。』(と、＜話し合いを重ねて現実的な達成を提案する>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

### (2) <折り合いをつけるために率直に意見し合う>交渉行動

看護師は、交渉相手や関係者と何度も意見をぶつけ合い、双方の意向や提案に対する折衷案を探し出して折り合いをつけ、共に計画を立てて交渉成立に導いた。

例えば、引きこもり状態にある利用者の外出と受診の継続を目指した訪問看護師Dは、『受診でちょっとばてちゃって。しばらく頑張ってるので…行ける範囲で彼女と行くことを設定して。その代わりに、定期的に外に出るのが定着しつつあったので、『一緒にお出掛けは続けるよ』(って)いうことで。』(と、＜折り合いをつけるために率直に意見し合う>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

## 9) 〔波長を合わせて小さな合意を待つ〕交渉行動群

〔波長を合わせて小さな合意を待つ〕とは、交渉相手に波長を合わせ、相手が看護師を信頼し、看護師の考えを理解できるように関わりつつ、歩み寄って意思決定を待ち、小さな合意を交わす交渉行動群である。この行動群には、＜波長を合わせて小さな合意を目指す>＜自己

表現と決定を待つ>という交渉行動が含まれた。

(1) <波長を合わせて小さな合意を目指す>交渉行動

看護師は、交渉相手の病状や心理特性、関係性を踏まえてニーズを読み取り、相手に合わせた説明や意見を行い、受け入れられる小さな合意を目指し続けて、交渉成立に導いた。

例えば、状況を少しだけ変えることを目指した外来看護師Mは、「(患者は)『頑張ってるね』って言うてもらいたいただけなんです。…(注意するようなことは) しないですね。…『それは嫌な思いをしたね』って言いながらも、『でも、前も着信拒否するって言うってたけど、どうしてかかってくるの?』ってやりとりしながら。…言っても聞かないけど、聞くだけじゃ意味がないから、小出し(にアドバイス)ですよね。」と、<波長を合わせて小さな合意を目指す>交渉行動によって、交渉成立に向かった。

(2) <自己表現と決定を待つ>交渉行動

看護師は、心を開いて信頼関係を結ぶことが難しい交渉相手に対して、相手を尊重して思いに耳を傾け、控え目で程よい提案を続けることによって、自己表現と自己決定を待ち、交渉成立に導いた。

例えば、長期入院患者の退院を目指して退院支援グループへの参加を促した病棟看護師Fは、『俺にはこんなの必要ない』と言っていた。…看護師が言ったところであまり響かないから、実際に地域に退院した仲間の姿を見てもらって。…(退院への気持ち)が揺れているけど、退院させたいと思うし。彼も退院支援グループが終わった後、やっと自分は退院するんだと思った』と、<自己表現と決定を待つ>交渉行動によって、交渉成立に向っていた。

### 3. 交渉方略

上述したように、方向性が定まった後の交渉には、9つの交渉行動群が存在した。これらの行動群の意図に注目してカテゴリー化することにより、【方向づけ】【巧みな押し引き】【自己決定による合意への導き】という3方略が活用されていることが判明した。

【方向づけ】方略とは、交渉成立に向けて相手を動機づけるために、相手や看護師らの状況

を整え、方向づけられるように調整・協力することであり、[体験から動機づけて固める][方針を共有する][チームを調整する]交渉行動群を含んだ。【巧みな押し引き】方略とは、交渉成立に向けて相手の状態や関係性を見極め、理屈や感情を駆使して、添うことと意見を強く押すことを巧みに使い分けて動機づけることであり、[巧みに乗せる][いったん添う][対峙する]交渉行動群を含んだ。【自己決定による合意への導き】方略とは、交渉成立に向けて相手に波長を合わせて歩み寄りつつも、直面化を図って合意点を刷り合わせ、最終的に相手の決定によって合意形成することであり、[チャンスを捉えて直面化を促す][現実との折り合わせを提案する][波長を合わせて小さな合意を待つ]交渉行動群を含んだ。

これらの方略の関係性に注目して分析したところ、【方向づけ】方略と【巧みな押し引き】方略を組み合わせながら繰り返し用いることで、交渉相手を動機づけ、最終的に【自己決定による合意への導き】方略を活用して交渉を成立させていることが判明した。これらは、交渉の方向性が定まった後、交渉相手がこれまでもっていないなかった新たな選択肢の取り入れを検討することを促進し、交渉成立に導くための方略であった。そこで、これら3方略を用いる交渉を<熟練したいざない>と命名した。

## IV. 考察

### 1. 統合失調症をもつ人への看護師の交渉の特徴

第1報で報告した<熟考された基盤づくり>に含まれた2方略【脆さと固さへの徹底的な寄り添い】【内に潜む可能性と本音の追究】と、本稿で報告した<熟練したいざない>に含まれた3方略【方向づけ】【巧みな押し引き】【自己決定による合意への導き】に関し、順序性に着目して図式化すると図1のように示すことができた。社会学や外交において、交渉は1回きりではなく継続的な一連の作業であると言われていた(浦野, 信夫, 1986; 伊奈, 2012b)。本研究においても、[体験から動機づけて固める][チャンスを捉えて直面化を促す][現実との折り合わせを提案する]行動群は繰り返し活用さ





図1 統合失調症をもつ人に看護師が用いた交渉方略

れていた。このことより、統合失調症をもつ人への交渉も、継続的な一連の過程を持つと考えられる。つまり、統合失調症をもつ人への交渉では、まず《熟考された基盤づくり》がなされるが、基盤づくりを行いながら《熟練したいがない》へと進み、いがないを進めながらも基盤づくりに戻ることを繰り返しており、《熟考された基盤づくり》から《熟練したいがない》へという方向性をもつものの、一方向性ではなく、行きつ戻りつするものであると考えられる。

【方向づけ】【巧みな押し引き】方略は、いずれも交渉相手が新たな選択肢を検討することに向けて動機づけるものであった。動機づけを行う際、内発的動機づけを高め、自律性が尊重される中で個人の目標と価値観にしたがって選択できるよう援助することが重要である (Deci & Flaste, 1995/1999; Miller & Rollnick, 2002/2007)。内発的動機づけ、すなわち対象者の学習を促進するためには、対象者の準備状態を整え、適切な学習内容を提供し、学習意欲を持てるように手助けすることが必要であり、それには対象者自身の体験を基盤とすることが最も効果的であると言われている (宇佐美, 2000)。加えて、統合失調症をもつ人は、認知機能障害によって言葉を用いた説明だけで理解することが困難であるため、時期を失せず具体的・断定的に反復して働きかけることや (昼田, 1989)、直接的に言語で関わるのではなく間接的に関わること (Sullivan, 1956a/1983) が必要となる。交渉する看護師は、【方向づけ】方略と【巧みな押し引き】方略を組み合わせながら繰り返し用い、理屈や感情を駆使し、タイミングよく体験を用いて動機づけていた。つまり、これらは

統合失調症をもつ人の認知機能に配慮し、自律性を尊重して相手を動機づける方略であるといえる。

加えて、統合失調症をもつ人は他者との関係において安全保障感が弱く、自我が脆弱である (Sullivan, 1956b/1983)。自我が脅かされた状態にある対象者が、自律的に行動するためには、自我を強化する必要がある (野嶋, 岸田, 中野ら, 1995)。遠藤 (2005) は、統合失調症をもつ人の自我発達を支援する看護援助の1つに、異なる視点や選択肢などの提示、事実・現実の提示、主観へ向かう問いかけの投入、選択・決定の保障という援助の性質を含む「自己再考・再編を支える援助」があることを明らかにした。また、畦地, 野嶋 (2010) は、精神科看護師の説明の技術の中に、「自らが判断し選択する力を支える技術」「その人の正当性や有効性に働きかける技術」があることを明らかにした。これらは、病状などによる影響を最小限に抑え、その人が判断できるように支え、納得できるようにこれまでの経験と結び付ける説明の技術である。本研究においても、看護師は【自己決定による合意への導き】方略を用いて、相手に波長を合わせて歩み寄り、理解できるようチャンスをつ捉えて何度も伝え、体験と結び付けて理解を促して、相手の決定を待ち、小さな合意を交わしていた。すなわち、【自己決定による合意への導き】方略は、説明の技術を用いた、自我を強化する方略であるといえる。

つまり、統合失調症をもつ人への看護師の交渉は、相手の認知機能と自我機能の脆弱さに配慮した上で、新たな選択肢検討に向けて、理屈や感情を駆使しながら体験を用いて動機づけ、

説明の技術を用いて交渉成立へといざなうものであった。最終的な決定は相手に任せ、選択を尊重していることから、看護師が行う交渉は、相手が検討し、決定することをいざなうことにとどめた、エンパワメントを促進する看護ケアであると考えられる。

## 2. 一般的な交渉方略との比較

第1報「地域で生活する統合失調症をもつ人への看護師の交渉～交渉成立に向けた熟考された基盤づくり～」(藤代, 野嶋, 2017)では、【脆さと固さへの徹底的な寄り添い】方略を用い、相手が安心し、思いを成し遂げることができるようにした上で、【内に潜む可能性と本音の追求】方略によって、相手の本音と可能性を追求し、交渉の方向性を定める《熟考された基盤づくり》段階について報告した。そして、看護管理における交渉のプロセス(齋藤, 2013)と比較し、【内に潜む可能性と本音の追求】段階はその初期段階に相当すること、【脆さと固さへの徹底した寄り添い】方略には該当するものがなかったと考察した。ここでは、続く「期待値調整」「駆け引き」「合意形成」と比較し、本研究結果との類似点と相違点について考察する。

【方向づけ】方略では、看護師は交渉成立に向けて体験を用いて相手を動機づけていた。これは、齋藤(2013)が示した交渉の「期待値調整」に相当すると考える。「期待値調整」とは、相手の期待を現実的なレベルに調整し、相手が交渉のメリットや価値を十分に認識して交渉の土俵に乗るように動機づけを強化することである。【方向づけ】方略は、動機づけるために体験を用いていること、看護師らの状況を調整してチーム全体を方向づけることが特徴である。

次に、【巧みな押し引き】方略は、齋藤(2013)が示した交渉の「駆け引き」に相当する。齋藤(2013)は、自分が何かを譲ることを引き換え条件として、相手の譲歩を要求する「駆け引き」では、相手を交渉の土俵に乗せるために、自分の伝えたいことをどのように相手に伝えるかを考え、フェアに交渉が進展していると感じさせる演出が必要であると述べている。

【巧みな押し引き】方略でも、看護師は相手に

譲りつつも、タイミングを計りながら伝え方を考えて交渉していた。一方、[対峙する]行動群には、信頼関係が築けていなくても、危機的な時は、包み隠さず本音で意見するという行動が含まれていた。他に、[巧みに乗せる]には、理屈と感情を巧みに使い分けて動機づける行動もあった。このように感情や率直さを用いた押し引きは、ケアの中で行われる交渉の特徴であると言えよう。

最後に、【自己決定による合意への導き】方略は、齋藤(2013)が示した交渉の「合意形成」に相当する。齋藤(2013)は、合意形成とは利害の異なる複数の人間が最終的に何らかの結論を出すことであると述べているが、統合失調症をもつ人への交渉においては、看護師の考えを伝えつつも相手に歩み寄り、自己決定を促し、合意形成していることが特徴である。

以上より、統合失調症をもつ人への交渉は、一般的な交渉と類似した要素を持ち、同様のプロセスを踏んでいると考えられる。一方で、ケアを行う中での交渉であることに起因する特徴があることも示された。

## 3. 研究の限界

本研究は、看護師へのインタビューからデータを得ており、研究参加者の想起・認識に頼っている。そのため、語りそのものが現実とは異なることや、交渉成立に対する認識が交渉相手と異なる可能性があることも否めない。そのため、今後はケアの対象者を研究参加者とした研究や、参加観察も取り入れた研究が必要であると考えられる。また、研究参加者は15名、29事例であるため、すべての交渉を明らかにしたとは言えないことが本研究の限界である。

## V. 結 論

地域で生活する、あるいは地域での生活を予定している統合失調症をもつ人との交渉で看護師が用いた方略を明らかにするために、質的記述的に研究を行ったところ、看護師は【方向づけ】【巧みな押し引き】【自己決定による合意への導き】方略を活用して、交渉成立に向けた《熟練したいざない》を行っていることが明ら

かになった。考察により、統合失調症をもつ人への看護師の交渉は、認知機能と自我機能の脆弱さに配慮した上で、新たな選択肢検討に向けて、理屈や感情を駆使しながら体験を用いて動機づけ、説明の技術を用いて検討へといざなうものであることが示された。また、ケアの中で行う交渉であるため、一般的な交渉との相違点はあるものの、類似点もあることが分かった。

インタビューにご協力くださった研究参加者の方々、そして研究参加者をご紹介くださいました管理者様に心より感謝申し上げます。

なお、本論文は高知県立大学大学院看護学研究科に提出した博士論文の一部であり、科学研究費補助金（課題番号25463603）を受けて実施した研究の一部である。本研究において、申告すべき利益相反事項はない。

#### <引用文献>

- 畦地博子, 野嶋佐由美 (2010). 精神科看護師の説明の技術. 高知女子大学看護学会誌, 35(2), 1-9.
- Bidmead, C. & Cowley, S. (2005). A concept analysis of partnership with clients. *Journal of Community Practice*, 78(6), 203-238.
- Deci E. L. & Flaste R. (1995) / 桜井茂男 (1999). 人を伸ばす力; 内発と自律のすすめ (第1版), 59-58. 東京: 新曜社.
- 遠藤淑美 (2005). 慢性的に統合失調症を有する人の自我発達を支援する看護援助の構造. *日本精神保健看護学会誌*, 14(1), 11-20.
- Fisher, R. & Ury, W. (1991) / 金山宣夫, 浅井和子訳 (1998). 新版ハーバード流交渉術 (第1版), 5-144. 東京都: ティビーエス・ブリタニカ.
- 藤代知美, 野嶋佐由美 (2014). 交渉の概念分析と精神科看護への活用の検討. 高知女子大学看護学会誌, 40(1), 13-23.
- 藤代知美, 野嶋佐由美 (2017). 地域で生活する統合失調症をもつ人への看護師の交渉; 交渉成立に向けた熟考された基盤づくり. 高知女子大学看護学会誌, 42(2), 11-21.
- Glaser, B. G. & Straus, A. L. (1965) / 木下康仁 (1988). 「死の Awareness 理論」と看護; 死の認識と終末期ケア (第1版), 81-109. 東京都: 医学書院.
- 橋本ゆかり, 杉本陽子 (2007). 静脈麻酔下で髄腔内注入を受ける小児がんの子ども認知の変化. *三重看護学誌*, 9, 31-40.
- 昼田源四朗 (1989). 分裂病者の行動特性 (初版), 215-239. 東京: 金剛出版.
- Hook, M.L. (2006). Partnering with patients; a concept ready for action. *Journal of Advanced Nursing*, 56(2), 133-43.
- 伊奈久喜 (2012a). 外交プロに学ぶ修羅場の交渉術 (初版), 12-30. 東京: 新潮社.
- 伊奈久喜 (2012b). 外交プロに学ぶ修羅場の交渉術 (初版), 121-132. 東京: 新潮社.
- 石浦光世, 佐東美緒, 益守かづき, ほか (2009). 入院中の子どもと交渉する看護者の技術. 高知女子大学看護学会誌, 34(1), 90-98.
- 小林好和 (1989). 授業場面における理解過程に関する研究 (II); 理解構造を媒介とした社会的相互交渉の分析, 札幌学院大学人文学会紀要, 46, 35-60.
- 久保田崇 (2012). キャリア官僚の交渉術; 上司, 部下, お客さんを思うように説得する “霞が関流” 8つの方法 (初版), 15-40. 東京: アスコム
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002) / 松島義博, 後藤恵 (2007). 動機づけ面接法; 基礎・実践編 (初版), 43-56. 東京都: 星和書店.
- 中西淑美 (2009). 医療コンフリクト・マネジメント導入における看護管理者のための基礎知識, *看護展望*, 34(7), 42-46.
- 野嶋佐由美, 岸田佐智, 中野綾美, ほか (1995). こころのケア技術研究, 平成6年度厚生省看護対策総合研究事業研究報告書.
- 野嶋佐由美 (2012). 家族とのパートナーシップ構築の方略. 野嶋佐由美, 渡辺裕子. 家族看護選書第1巻; 家族看護の基本的な考え方 (第1版), 23-33. 東京: 日本看護協会出版会.
- プレジデント編集部 (2006). 人を動かす言葉の戦略; 部下が動く, 上司が動く, 顧客が動く (第1版), 187-255. 東京: プレジデント社.

- 齋藤由利子 (2013). 交渉力アップで看護部を変える, 病院を変える (初版), 8-19. 東京都: 経営書院.
- 渋谷昌三 (2003). 面白いほどうまくいく心理戦術 (第1版), 54-127. 東京: 東洋経済新報社.
- 篠原啓方, 井上充幸, 黄蘊, ほか (2010). 文化交渉による変容の諸相 (初版), i-vi. 吹田市: 関西大学文化交渉学教育研究拠点.
- Sullivan, H. S. (1956a) / 中井久夫, 山口直彦, 松川周悟 (1983). 精神医学の臨床研究 (第1版), 13-21, 東京都: みすず書房.
- Sullivan, H. S. (1956b) / 中井久夫, 山口直彦, 松川周悟 (1983). 精神医学の臨床研究 (第1版), 381-399, 東京都: みすず書房.
- 徳永豊 (2011). 重度・重複障害児の対人相互交渉における共同注意; コミュニケーション行動の基盤について (初版), 19-20. 東京都: 慶應義塾大学出版会.
- 浦野起央, 信夫隆司 (1986). 交渉理論の検討. 政経研究, 23(1), 141-176.
- 宇佐美しおり (2000). 教育的介入. 野嶋佐由美, 南裕子. ナースによる心のケアハンドブック; 現象の理解と介入方法 (第1版), 342-345. 東京: 照林社.
- 山田浩平, 朝野聡, 物部博文 (2012). 対人葛藤場面での断り行動に対する自己効力感と社会的スキル及びアサーティブな態度、ユーモア対処との関わり. 学校保健研究, 54(3), 203-210.
- 山口創生, 種田綾乃, 下平美智子, ほか (2013). 精神障害者支援における Shared decision makingの実施に向けた課題; 歴史的背景と理論的根拠. 精神障害者とりハビリテーション, 17(2), 62-72.