

原 著 論 文

精神科看護者が用いる統合失調症をもつ患者との間の 心理的距離のもち方

Psychological distance between psychiatric nurses and schizophrenic patients

楨 本 香 (Kaori Makimoto)* 田 井 雅 子 (Masako Tai)*
野 嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)*

要 約

本研究は、精神科看護者が統合失調症をもつ患者との関係性の中で用いている心理的距離のもち方を明らかにすることを目的とした。対象者は精神科看護経験年数5年以上の看護師9名で、半構成的インタビューガイドにもとづく面接調査を行った。得られたデータは質的帰納的記述研究方法を用いて分析した。分析の結果、精神科看護者の心理的距離のもち方は、『心理的距離の捉え』、『心理的距離にふさわしい行動の判断』、『心理的距離にもとづく行動』、『行動の結果生まれるもの』によって構成されていることが明らかとなった。

精神科看護者は、患者の反応から患者像を捉えることや自分と患者との関係性を客観的に捉えること、看護者自身の心の動きを捉え直すことで心理的距離を捉えていると考えられた。これらをもとに、看護者は患者の世界を守りながらも今必要な行動を選択しており、意図的な看護行為として心理的距離にもとづく行動が展開されていた。

Abstract

The aim of this study is to clarify “psychological distance” that psychiatric nurses use in working with patients with Schizophrenia. The subjects of the study are nine psychiatric nurses who have work experience for more than five years. An interview was conducted with the nine nurses based on a semi-structured guide; and then the data obtained was analysed using inductive-qualitative research methods.

The result of the analysis shows four components building the psychological distance between these nurses and their patients: “understanding the psychological distance”, “appropriate action to determine the psychological distance”, “action based on the psychological distance”, “the results of these actions”.

The findings of the research are that psychiatric nurses understand the psychological distance between patients with Schizophrenia and themselves. The nurses understand the distance from these reasons why the nurses get a better understanding of the patients’ profile from the patients’ response; the nurses also see the relationship between the patients and themselves from an objective standpoint; the nurses re-evaluate their own minds inner workings.

Based on these results, psychiatric nurses can decide not only to protect the world of their patients but also to take necessary action for them. Furthermore, psychiatric nurses can care for patients with their deliberate action of nursing based on the psychological distance.

キーワード：心理的距離，精神科看護，統合失調症

I. は じ め に

統合失調症をもつ患者にとって、特に課題として取り上げられる困難さに、コミュニケーション

ン及び対人関係の障害が挙げられる。Arieti¹⁾は統合失調症をもつ患者の特徴について、「他者との間に信頼関係が築きにくい」「他人との関係性において常に不安を抱えている」「疑い

*高知県立大学看護学部

深く猜疑的」などと表現しており、これらの特徴から統合失調症をもつ患者にとって、対人関係を築き、社会生活を営む上で多くの困難さに直面していることが分かる。

そのような中、入院医療において、特に患者との密接な援助関係をもつのが看護者である。患者と看護者との関係は、出会いの段階から関係性が深まる段階と、そのつながりは常に揺がり、形を変えていく。この患者との関係性の柔軟な変容をここでは心理的距離のもち方として捉えた。心理的距離という概念は、心理学領域の中ではこれまでも多く用いられている^{2)~5)}。看護学領域では患者－看護者関係については数多くの研究がなされているが、特に心理的距離に焦点を当てて述べられたものは少なく、香月^{6)~7)}の心理的距離の構成要素に関する検討や鈴木⁸⁾の小児がん患者と看護者との間の心理的な距離感の構成因子に関する検討はなされているが、精神科看護者がどのように、統合失調症をもつ患者との間で心理的距離を意図的に用いているのかを明らかにした研究はなされていない。

そこで本研究では、精神科看護者が、統合失調症をもつ患者との関係性の中で用いている心理的距離のもち方を明らかにすることを目的とした。精神科看護者が統合失調症をもつ患者との援助場面で用いている心理的距離のもち方を明らかにすることにより、患者との間のより効果的なコミュニケーション技法について検討することができ、精神看護学の独自性や専門性について、より明確に提示することが可能となると考える。

II. 研 究 方 法

精神看護学領域において、心理的距離は日常的に用いられている概念ではあるが、その定義自体は曖昧なままで使用されている状況がある。心理的距離の捉えや、それに伴う行動という心理的距離のもち方は、対象者自身の主観的な解釈・意味付けがなされているものと考えられた。そのため、本研究においては対象者の語りから、現象をありのままに捉え、要素を抽出する質的帰納的記述研究方法を用いることが妥当であると考えた。

データ収集は平成22年6月から11月に行い、精神科看護経験年数5年以上の看護師9名を対象にインタビューを行った。インタビューは半構成的インタビューガイドにもとづいて1人60分から90分の面接調査を行った。対象者の語りから精神科看護者が統合失調症をもつ患者との関わりの中で捉えた心理的距離とそれらにもとづく看護行動をあらわした部分を抽出し、類似したコードを分類した。そしてそれらをカテゴリー化し、そのコード・カテゴリーの特性を検討・分析した。

分析をすすめる過程においては、質的研究方法の経験者で精神看護学領域の指導教員より適宜スーパーバイズを受けながらすすめた。

III. 倫 理 的 配 慮

本研究は高知女子大学看護研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た上で進めた。研究の概要や面接方法、内容、面接所要時間などを文書・口頭にて説明し、研究への参加について同意を得た上で面接調査を行った。対象者に対しては、プライバシーの保護を厳守することを約束し、研究への参加の意思がなくなれば辞退が可能であることを説明し、了承を得、同意書を交わした。

IV. 結 果

1. 対象者の概要

対象者は精神科看護師9名で、うち女性看護師が8名、男性看護師が1名であった。年齢は平均 43.67 ± 9.58 歳であった。看護経験年数は平均 19.5 ± 9 年、精神科での経験年数は平均 14.56 ± 6.35 年であった。対象者は管理職者4名、精神看護専門看護師4名、病棟所属のスタッフ看護師1名で構成されていた。

2. 事例の概要

9名から語られた事例は20名程度で、疾患名は全員が統合失調症である。語られた患者の特徴としては、他者との交流をあまりせず、接点がとりづらかった患者や、入院が長期化しており、変化の見えにくかった患者、看護者や他者

に対して攻撃性が向いていた患者、幻覚妄想などの精神症状が活発にあった患者、急性期から回復期へと向かっていた患者、自殺企図を起こしたことがある、あるいは自殺に至った患者などが語られていた。

語られた患者は病気との付き合いの期間が長い慢性期の患者が多く、急性期の患者についての語りは急性期から回復期へと向かう経過が語られていた。

3. 精神科看護師が用いる統合失調症をもつ患者との間の心理的距離のもち方

9名の対象者の語りから、精神科看護師が用いる統合失調症をもつ患者との間の心理的距離のもち方について語られた内容を抽出し、分析を行った。その結果、精神科看護師が統合失調症をもつ患者と関わる中で用いる心理的距離のもち方は、【患者の見立て・患者の反応から捉えるもの】【看護者自身の感情との対面の中で捉えるもの】を含む『心理的距離の捉え』の局面、【判断基準となるものの捉え】を含む『心

理的距離にふさわしい行動の判断』の局面、【患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動】【看護者が近付き、患者が近付けるようにする行動】【患者が自分で歩み出すために距離を置く行動】を含む『心理的距離にもとづく行動』の局面、【患者と看護者との間で交わされるつながり】を含む『行動の結果生まれるもの』の局面からなっており、これらを看護者は、患者との関係性の中で状況に応じて柔軟に変化させながら用いていることが明らかとなった。

1) 心理的距離の捉え

『心理的距離の捉え』とは、精神科看護師が統合失調症をもつ患者との関わりの中で、患者と看護者との間の心理的距離を捉えようとするときに注目する視点である。ここでは、【患者の見立て・患者の反応から捉えるもの】【看護者自身の感情との対面の中で捉えるもの】という2つの大カテゴリーと、5つの中カテゴリー、11の小カテゴリーが抽出された。

表1 精神科看護師が用いる統合失調症をもつ患者との間の心理的距離のもち方

『局面』	【大カテゴリー】	《中カテゴリー》
心理的距離の捉え	患者の見立て・患者の反応から捉えるもの	患者の行動への違和感
		患者の反応を“読める”
		見立てと実際との相違
	看護者自身の感情との対面の中で捉えるもの	看護者の中のゆらぎ
		看護者をひきつけるもの
心理的距離にふさわしい行動の判断	判断の基準となるもの	ケアに向かう確信
		患者の“今”へのふさわしさ
心理的距離にもとづく行動	患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動	患者の領域を守る
		“日常”をつむぎながら待つ
	看護者が近付き、患者が近付けるようにする行動	傍にいる看護者の存在に気付かせる
		患者の思いを受け止め伝える
		誠実な姿勢で患者からの信頼を得る
		患者に向き合う看護者の準備を整える
	患者が自分で歩み出すために距離を置く行動	患者の“取り戻す力”を引き出す
		患者が他につながる足場をつくる
患者と看護者との間で交わされるつながり	患者の世界が“わかる”	患者のストーリーがつながる
		患者の世界をともにイメージできる
	患者が看護者に寄せる信頼	患者に認められる看護者の存在
		患者からの信頼とつながり

【患者の見立て・患者の反応から捉えるもの】とは、何らかの実際の行動に移した結果によって、患者とのつながりを体感し、患者との心理的距離を捉えることである。ある看護師は、「他のスタッフにはすごい攻撃的。でも私に対してはOKみたいなのは。まあ、受け持ちとしてはそうなのかもしれないけど、全部の中で私一人ってというのは絶対に不自然なんですよね」と語っており、患者が見せる行動や態度が他のスタッフに見せるものとで明らかに違う状況に対して違和感を抱くなかで、患者と自分との間で何が起きているのかを今一度振り返るきっかけをもち、患者と看護師との間の心理的距離を捉えようとしていた。

【看護師自身の感情との対面の中で捉えるもの】とは、看護師が患者との関係を通して、自分自身の中に生じた感情や看護師自身の反応の仕方から心理的距離を捉え直すものである。ここでは、看護師自身が患者の言動により脅かされる体験をすることや、逆に患者を脅かすことについてや患者をより深く理解したいという看護師の語りがあった。ある看護師は、「近付きすぎたら(患者自身を)壊してしまいそうみたいな。何か不安定にさせてしまいそうみたいな」と語っており、患者の行動から、患者の脆さや不安定さを感じており、それ以上近づくことへの迷いを感じるなかで心理的距離を捉えようとしていた。また別の看護師は、「一回興味を持つとそれはなかなかなくなるし、(中略)もっと、もっとってなってきた。その人の苦しい部分とかがっていうのがすごく分かってくる」と語っており、患者に対する興味や関心が時を超えても変わらず続いており、より深くその人のことを理解しようとするなかで、患者と看護師との間の心理的距離を捉えようとしていた。

2) 心理的距離にふさわしい行動の判断

『心理的距離にふさわしい行動の判断』とは、看護師が実際の行動に移す際に、その時その場での患者との心理的距離にふさわしい行動を選択する看護師の判断である。ここでは、【判断基準となるものの捉え】という1つの大カテゴリと2つの中カテゴリ、4つの小カテゴリが抽出された。

【判断基準となるものの捉え】とは、看護師が、患者との間で捉えた心理的距離をもとに実際の行動に移す際に、その行動を選択することや行動を起こすタイミングが、その時その場での患者との心理的距離にふさわしいかどうかの判断基準となるものである。ここでは、看護師が行うケアに確信を持つことができ、看護師自身の迷いや不安が下がること、患者にあったケアを展開していることを確信することで、ケアが患者との心理的距離に適していると判断することが語られていた。ある看護師は「混沌とした状況から抜け出していくときに、はじめて何か腑に落ちる感覚というか。間違いなくこのケアをやるっていうふうに決断ができる」と語っており、ケアに確信が持てることによって、次のケアに一步踏み出すことを語っていた。

3) 心理的距離にもとづく行動

『心理的距離にもとづく行動』とは、精神科看護師が統合失調症をもつ患者との関わりの中で捉えた心理的距離をもとに、実際の行動に移すことである。ここでは、【患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動】【看護師が近付き、患者が近付けるようにする行動】

【患者が自分で歩み出すために距離を置く行動】の3つの大カテゴリと8つの中カテゴリ、20の小カテゴリが抽出された。

【患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動】とは、患者が大事にしている世界を守りながら、看護師が特別ではない、いつもと変わらぬ関わりを継続し、患者の傍に居続ける看護師の行動である。ある看護師は、「誰しもちょっと踏み込んでもらいたくない部分はあると思うので、もうそこは無理やりこじ開けないというか、そこでストップ。でも、はっきりそのへんは話したくないんですよっていう」と語っており、看護師が患者の世界や領域の中に踏み込んでいくことはせず、患者が自分から看護師に表現してくれるのを待っていた。別の看護師は、「(声掛け)をずっと続けていくと、とっかかりがみえてくるんだろうなと。それでその人との距離のとり方、こういうときはちょっと近づいてみたらどうだろうかという、感覚みたいなのが自分で分かってくる」と語っ

ており、いつも変わらず同じ対応を行いながら、患者と関わり続けることによって、患者の僅かな変化のなかから、患者と看護者との間の心理的距離を捉え、関わりのチャンスやタイミングを見極めていることを語っていた。

【看護者が近付き、患者が近付けるようにする行動】とは、看護者が患者を理解するために患者に接近し、患者にも看護者の存在を認めてもらうことで、患者が看護者に近付くことができるようにするための看護者の行動である。ある看護者は、「私ってこんな人間よ、分かってねみたい。態度とか、言葉でも自分を出して。相手を知るために、自分を先、自分を売り込むじゃないけど」と語っており、患者に対して、看護者自身のことを包み隠さず話すことによって、患者に自分を知ってもらおうとしていた。ある看護者は、「どんなに具合が悪くても、どんなに私を攻撃したとしても、私は約束した時間には必ず来るっていうのは、どんなケースにも伝えている」と語っており、患者から罵倒や攻撃などといった反応をどれだけ受けようとも、患者と交わした約束は必ず守ることを患者に伝えており、実際にどんな状況の中でも患者のもとに足を運ぶことをやめないでいた。これらの行動は、患者が看護者を信用することで他者である看護者との心理的距離を遠く離れたものから少しずつ近づいていくきっかけをつくることについて語っていた。

【患者が自分で歩み出すために距離を置く行動】とは、それまでの看護者との一対一の関係から、患者の回復段階に応じて、患者のもつ力を引き出し、患者にゆだねながら看護者が徐々に離れていく、あるいは他の資源につなげていく行動である。「ちょっとずつ手を離して距離をとっていく。自分でできるように持っていくっていうようなコミュニケーションのやり方で、距離をうまくことバランス良くとっていくっていうやり方」「ずっと同じように濃密にしようとは思わないから。なんか少しだけ手助けをしてあげると患者さんはまた歩みはじめていくんで」と語っており、患者がはじめは看護者を頼りながら、自分でできることを体験し、そして少しずつ患者との心理的な距離を離していくことで、いつしか患者が自立し、心理的にも看護

者から離れるための準備を行うことについて語っていた。

4) 行動の結果生まれるもの

『行動の結果生まれるもの』とは、精神科看護者が統合失調症をもつ患者との実際の関わりを通して、そこから看護者の中にもたらされるものである。ここでは、【患者と看護者との間で交わされるつながり】という1つの大カテゴリと、2つの中カテゴリ、4つの小カテゴリが抽出された。

【患者と看護者との間で交わされるつながり】とは、看護者が患者との間で捉えた心理的距離をもとに、何らかの実際の行動に移した結果によって、患者とのつながりを体感することである。ある看護者は、「患者像って言うのが自分の中でしっかりできあがっている人は、もしかしたら気持ちの上での距離だったり、相手のことが分かることができたっていう感覚はすごく出るのかもしれない」と語っている。また、ある看護者は、「この人の苦しんでいるのはここだって言うのが分かってきたりだとか、その人のパターン、こういうことを言っているときはこうだとか、こういうことを言っているときは調子が良いだとか、なんとなくやけど分かってくるのがおもしろいっていうのもあるし、嬉しいっていうのもあるし。やっぱりそういうのを経験するともっともっとってなんかなってって」と語っており、患者の情報を知り、それらがつながっていくことによって患者との距離は近くなり、また、更に患者への理解を深めたいという看護者の思いを語っていた。

V. 考 察

分析の結果、精神科看護者が用いる統合失調症をもつ患者との間の心理的距離のもち方として、『心理的距離の捉え』『心理的距離にふさわしい行動の判断』『心理的距離にもとづく行動』『行動の結果生まれるもの』から構成されるものであるということが明らかとなった。ここでは、心理的距離のもち方の全体像について述べ、精神科看護者が用いる心理的距離のもち方の特徴、統合失調症をもつ患者との間の心理的距離

の特徴について述べる。

1. 心理的距離のもち方の全体像

精神科看護師は統合失調症をもつ患者と関わる中で、『心理的距離の捉え』の局面として、患者の言動や反応から患者像を捉えることや自分と患者との関係性を客観的に捉え、自分自身の中に生じた感情や看護師自身の反応を捉え直すことを通して両者の間の心理的距離を捉えていると考える。『心理的距離にふさわしい行動の判断』の局面では、ケアに対して確信がもてることや看護師自身の迷いや不安が消えていく体験を通して、今この患者との関わりのなかで必要な援助を判断する一つの指標とし、実際の看護行動に展開している。

この実際の看護行動が『心理的距離にもとづく行動』の局面で示されており、患者が大事にしている世界を守りながら、患者の傍に居続ける【患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動】、看護師から患者に近づくことを通して患者に看護師の存在を認めてもらい、患者が看護師に近付けるようにするための【看護師が近付き、患者が近付けるようにする行動】、患者が近付けるようにする行

動】、看護師との一対一の関係から、患者の力に合わせながら徐々に離れていく【患者が自分で歩み出すために距離を置く行動】が展開されていた。

看護師は、これらの行動を展開し、患者からの反応を捉えることによって、“患者の世界が分かる”という体験や患者からの信頼を感じるということ『行動の結果生まれるもの』の局面を通して、患者とのつながりを実感する体験をしている対象者もいた。一方で、患者とのつながりを感じられないときに、看護師は患者との関係性に違和感を抱くことや自身の見立てをもう一度振り返ることを行っており、これによっても患者と看護師との間の心理的距離を捉え直す契機となっていると考える。

2. 精神科看護師が用いる心理的距離のもち方の特徴

心理学領域では心理的距離を“親密さ”と“依存性”という部分から捉えていた^{2)~3)9)}。今回の研究においても、相手との親密度をはかるものにあたるものとして、看護師をひきつけるものや看護師の中のゆらぎを含む【看護者自

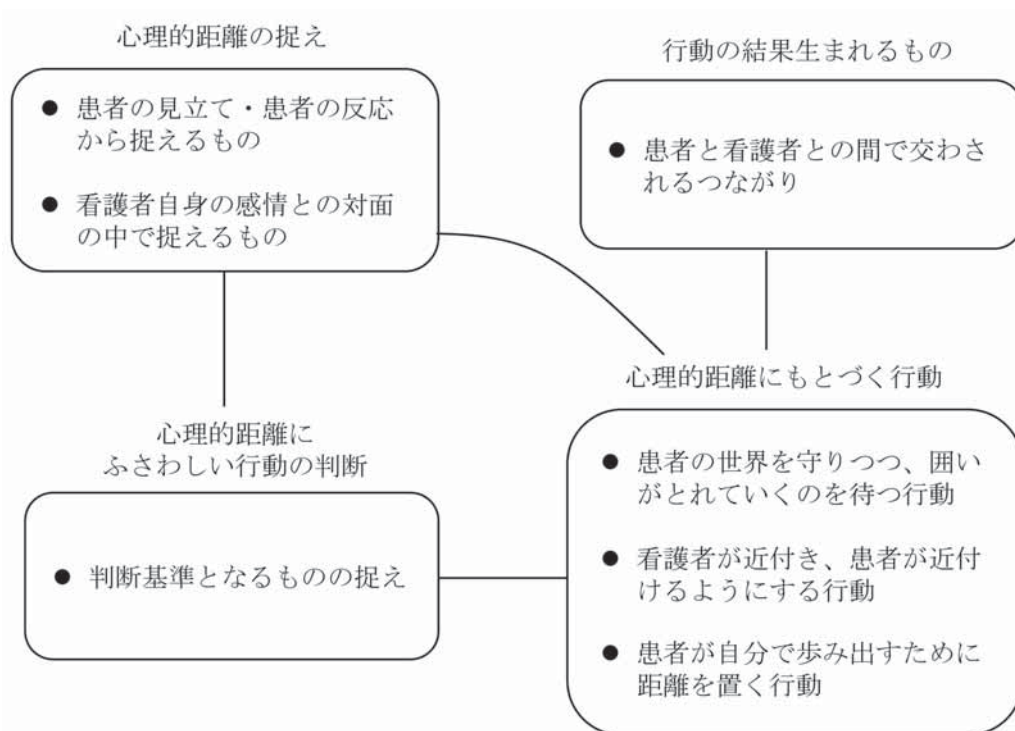


図1 精神科看護師が用いる統合失調症をもつ患者との間の心理的距離のもち方

身の感情との対面の中で捉えるもの】があった。これらは患者との親密さと疎隔感を含む親密度ではかっているものとする。

そして患者－看護者関係においては、心理的距離の持ち方を親密度だけで捉えているのではない。看護者は、自身の行動が患者にどのような影響を与えるのか、患者が今必要としているケアに即したものであるかをそれぞれの判断基準のなかで捉え、心理的距離にふさわしい行動を選択しているものとする。田嶋¹⁰⁾は、精神科看護者の臨床判断の構造と特徴について、「精神科看護者は判断を行う際、その患者の個別的な行動特性や本来の患者像、過去の病状などの基準に照らしてその意味を読み取ることに特徴が見られた」と述べている。今回の研究において、精神科看護者は、患者との関係の中で、患者に対して、また患者と対面する自分自身に対して、恐れや不安、または喜びなどの様々な感情を抱えていることが明らかとなった。しかし、これらの感情だけで行動を選択しているのではなく、心理的距離にもとづく行動に至る前には個々の患者の状況、反応や行動の予測、今の患者の回復状況、これまでの傾向など、様々な側面を総合的に見て、患者に今必要な行動を選択するという判断があるものとする。そして、『心理的距離にもとづく行動』を実際に行うことを通して、看護者は患者に向かうこと、あるいは患者との関係の中に踏み込むのを控えることや今の立ち位置を維持すること、患者から距離を置くことを意図的に行っているものであり、これは精神科看護者が患者－看護者関係のなかで用いる心理的距離の持ち方の特徴であるとする。

3. 統合失調症をもつ患者との間の心理的距離の特徴

統合失調症をもつ患者の対人距離の特徴について、荒木¹¹⁾は「原則的には不用意に患者の内面深く入らないという配慮（自閉の壁を守る）が必要である」と述べており、中井¹²⁾は統合失調症をもつ人に対する精神療法的な接近方法を述べる中で、「治療者が決して無理を強いないこと、強引に患者の秘密をもぎ取ろうとしないことなどを、とくにおのずと態度で示すことに

よって、患者に“安心を贈り”つづける必要がある」としており、治療者が、患者にとって脅威となる存在ではないことを患者に示し、患者が安心できるようにすることが述べられている。今回の研究の中で、対象者からは患者の世界に踏み込んでいくことをためらう語りや、患者の踏み込んで欲しくない領域を捉える語り、患者が看護者との会話の中で自分を出しすぎてしまうことを危惧する語りがいくつか見られた。看護者は、統合失調症をもつ患者の対人場面での脆さを捉え、患者の特性に応じた関わりを組み立てているとする。そして精神科看護者は、患者がもつ“壁”を、患者が自分で自分の世界を守る力としてとらえ、その世界を脅かすことのない【患者の世界を守りつつ、囲いがとれていくのを待つ行動】、患者のことを理解するために、患者の体験している世界に身を置く【看護者が近付き、患者が近付けるようにする行動】、そして患者が自分で歩みはじめたことを後押しする【患者が自分で歩み出すために距離を置く行動】を、意図的に組み合わせながら展開しているものと考えた。

VI. 看護への示唆

心理的距離の持ち方に看護者が着目することによって、看護者は患者との心理的距離のふさわしさを見極めることができ、個々の患者の特性に応じた関わりを認識することができ、今、その患者に必要な関わりを見出す視点が拡大するものとする。

また、心理的距離は看護者自身の感情の変化に対しても注目することが含まれており、長期入院患者など、一見変化のない患者に対しても、看護者自身の感情の変化に注目し、それらを通じた患者への注目を持ち続けることによって、患者の些細な変化を見逃さず、患者の回復過程や状況に応じた判断をもとに、心理的距離にもとづく行動が展開されると考える。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、対象者が9名と少なく、病棟所属のスタッフ看護師が1名で、他8名について

は、管理職者や専門看護師という、役割の違いや病棟に直接所属していないことなどの特徴がみられることから、結果に偏りが生じた可能性がある。また、研究方法の特徴から、研究者の主観が入りやすく、結果を一般化することは難しい。

今後は統合失調症をもつ患者だけでなく、気分障害や人格障害をもつ患者に対する心理的距離のもち方についても明らかにし、精神科看護師が用いる心理的距離の類型化について探求していくことが課題である。

謝 辞

お忙しい中、快く本研究にご協力下さいました対象者の皆様、看護部長様、そしてご指導賜りました諸先生方に心より感謝申し上げます。

本稿は平成22年度高知女子大学看護学研究科に提出した修士論文を一部加筆・修正したものである。本研究の一部は第21回日本精神保健看護学会学術集会、第31回日本看護科学学会学術集会にて発表した。

引用参考文献

- 1) Arieti, S: Understanding Helping the Schizophrenic -A Guide for Family and Friends, 1976, 近藤喬一訳, アリエティ統合失調症入門 病める人々への理解, 第2版, 150-152, 星和書店, 2004.
- 2) 山根一郎: 私とあなたの心理的距離ーその社会心理学から存在論へー, 青山社, 11-23, 2005.
- 3) 山口正二: 生徒と教師の心理的距離に関する実証的研究ー最適な心理的距離・自己概念・学校適応からの検討ー, カウンセリング研究, 37(1), 8-14, 2004.
- 4) 美山理香: 大学生の友人との心理的距離に関する基礎的研究, 九州大学心理学研究 4, 27-35, 2003.
- 5) 藤井恭子: 大学生の友人関係における心理的距離のとり方, 茨城県立医療大学紀要, 6, 69-78, 2001.
- 6) 香月富士日, 後藤雅博, 染矢俊幸: 患者ー看護師間の心理的距離を構成する要素ー精神科看護における心理的距離と感情的態度, バーンアウト, 看護経験との関係ー, 日社精医誌, 15, 3-11, 2006.
- 7) 香月富士日: 精神科における看護師の患者に対する心理的距離の関連要因, 日本看護研究学会雑誌, 32(1), 105-111, 2009.
- 8) 鈴木千衣: 小児がん患者ー看護婦関係における看護婦の心理的な距離感の構成因子と意味, 看護研究, 31(2), 83-92, 1998.
- 9) 天貝由美子: 中・高校生における心理的距離と信頼感との関係, カウンセリング研究, 29, 130-134, 1996.
- 10) 田嶋長子: 精神科看護者の臨床判断の構造と特徴, 高知女子大学看護学会誌, 27(1), 24-31, 2002.
- 11) 荒木富士夫: 統合失調症の精神療法の心理的距離と副作用ー「自閉の利用」の発想のきっかけとなった症例ー, 精神科治療学, 22(11), 1333-1335, 2007.
- 12) 中井久夫: 精神医学の経験 治療, 中井久夫著作集, 2巻, 岩崎学術出版会, 3-23, 1985.