

マインドマップによる看護学生のコミュニケーションの変化の検討

高石 会里¹・永江 誠治²・花田 裕子²

要旨 本研究の目的は、看護学生のコミュニケーション技術の向上に対するマインドマップの有効性について検討することである。看護学生であった自分が、20年以上の経過をもつ統合失調症の患者様と関わるプロセスで描いたマインドマップをデータとして、学生のコミュニケーションの変化を分析して対象理解やコミュニケーションの変化を分析した。分析対象は、学生が研修した病院に入院中の精神障害者1名との関わりの中で描いたマインドマップ6枚である。患者様に出会う前に書いたマインドマップと最後に書いたマインドマップは「私のコミュニケーション」であった。これらは、BOI、ワードの数、イラストなども大きく変化していた。マインドマップによって、自分自身がもっていた、精神障害を持つ患者様に対するコミュニケーションの難しさに対する恐れや、ノンバーバルコミュニケーションの重要性を明らかにすることができた。また、マインドマップは、自分の持っている情報を視覚化して対象理解を深めることができ、より効果的なケアを考えることにも有効であった。

保健学研究 22(1): 33-39, 2009

Key Words : コミュニケーション, 患者-看護師関係, 看護学生, 学習方法, マインドマップ(2009年9月20日受付)
(2009年11月30日受理)

I. はじめに

臨床看護学実習は、看護学生にとって大きな不安と期待に満ちた体験である。著者が大学の実習期間中は、2週間で看護過程を展開することが大変で、情報が少ないと対象理解ができないと不安になり、紙媒体から情報を収集することに時間をかけてしまいがちであった。その結果、情報は不足していると焦りながら、一方で、手元にある情報をどのようにアセスメントするか、全体像に結びつけるか分からず記録に悪戦苦闘してしまい、実習中に受け持った患者様を、あるがままに理解することができなかった。実習中は、プロセスレコード¹⁾を活用して患者様とのコミュニケーションを振り返っていた。プロセスレコードは、その時々に関わりにおける自分自身の気持ちや患者様をどう理解していたかを考えることができた。しかし、自分と患者様のコミュニケーションの積み重ねを通して対象理解を深めていけたか、患者様と良好な関係が築けているのだろうかと不安になることがあった。特に精神看護学実習は、コミュニケーションの障害を持っている対象が多く、著者が実習で受け持った患者様も統合失調症の陽性症状のためにコミュニケーションが難しい方であった。しかし、日々のかかわりの中で会話にこだわらずに寄り添っていくことの重要性に気づいた実習であった。

マインドマップは²⁻⁴⁾、イギリス人のトニー・ブザンが発明した思考のためのツールである。マインドマップは、関連図書が100ヶ国以上の国で翻訳されて、企業や

教育の世界で利用されている。マインドマップは、セントラルイメージ(中心となる考え)、BOI(Basic Ordering Idea:思考の方向性を表すワード)を基本として枝やワード、イラストを描いていき、右脳と左脳を刺激することで意識下にある考えや気づきを見えるようにする。マインドマップは、医療関係でも活用されている。Farrand⁵⁾らの研究では、医学部の学生を対象に知識を記憶して想起する学習方法としてマインドマップと自己選択学習法を比較調査した研究では、マインドマップのほうが高い想起率を示し、学習意欲が高くなっていた。Howitt⁶⁾らの研究では、学習方法としてマインドマップは、知識や発想を関連づけて学習するツールとして自己学習力が向上することが明らかにされている。

筆者は、大学在学中の精神看護学の授業で「私のコミュニケーション」というテーマでマインドマップを描いた体験があった。この時は、「私のコミュニケーション」が、セントラルイメージで、自分のコミュニケーションからイメージした絵や色を使った、次にそこから発想できたいくつかのBOIを書いていき、それも自分で色や形にこだわってみた。そうするとどんどんイメージや発想が広がっていった。自分の思考が驚くほど広がる体験をして、とても興味を持ち、前向きに自己の振り返りを行うことができた。そこで、マインドマップを用いて自分自身と患者様とのコミュニケーションを振り返り、患者様との関係をマインドマップで捉えることはできないだろうかと考えた。本研究は、看護学生であった自分が、精神障

1 青蹊会駒木野病院

2 長崎大学大学院医歯薬学研究科

害をもつ患者様を受け持った3週間で描いたマインドマップをデータとして、学生のコミュニケーションの変化を分析することを目的とした。

II. 研究方法

1 期間

平成19年6月～平成20年1月

2 研究対象

学生が研修した病院に入院中の精神障害者1名との関わりの中で描いたマインドマップ

3 データの収集方法

1) 3週間の病院研修前日に描いた【わたしのコミュニケーション】をセントラルイメージとしたマインドマップ

2) 研修中に、患者様のケアやコミュニケーションを通して印象に残ったことを、セントラルイメージとして描いたマインドマップ

3) 研修最終日に描いたセントラルイメージ【わたしのコミュニケーション】のマインドマップ

4 分析方法

マインドマップに書かれたセントラルイメージ・BOI・ワードの数の変化を経時的に分析する。マインドマップの内容から、対象理解やコミュニケーションの変化を分析して3週間でコミュニケーションの自己イメージの変化を検討する。質的研究とマインドマップを使った教育体験がある教員とワードの変化、広がりについて討議して、データの解析が主観的にならないように配慮した。

5 倫理的配慮

本研究の実施に関して、研修受け入れ病院看護部に研究目的を文章および口頭で説明して、卒業研究として研修の受け入れの同意を得た。受け持ち患者様にも、研究目的口頭で説明して、受け持ち患者様を拒否することはいつでもできることも説明した。研究計画は、長崎大学医学部保健学科倫理委員会の承認を得た。

III. 結果

研修中に描いたマインドマップは12枚で、前日に描いた「私のコミュニケーション」を含めて13枚であった。そのうち11枚は、日々のかかわりの中での出来事や紙情報から得た患者様の全体像などであった。その中から、関係性が深まったと感じたときの6枚のマインドマップ(図1-6)を分析対象とした。6枚のセントラルイメージ・BOI・それぞれのBOIに対するワード数は表1に示した。「私のコミュニケーション」では、研修前日はBOIは3つであり、107のワードであったのが、最終日は5つのBOIになり、ワード数は170に増えて放射状の広がりがあり2枚の画用紙を要した。日々のかかわりのマインドマップは、3日目は、「Nさんの思い出の旅」をセントラルイメージにして36のワード数であった。こ

表1. マインドマップのセントラルイメージ・BOI・ワード数

	セントラルイメージ	BOI	ワード数
前日	わたしの コミュニケーション	対象 場所 ツール	35 39 33
3日目	Nさんの思い出の旅	ひこうき 新幹線	26 10
6日目	「かごの中のとり みたいだよ…」	Nさん とり 自由って? 不自由な私	19 6 14 35
7日目	Nさんのラジカセ	しゅみ 故障 音楽	5 22 30
10日目	Nさんとのコマ作り	目的 前 中 後 思い出	42 12 9 8 20
最終日	わたしの コミュニケーション	対象 場所 ツール できる まだまだ	63 4 68 18 17

れは、Nさんが、まだ出会ったばかりの学生に自分の楽しかった体験を語ってくれたときのマインドマップであった。6日にNさんの今の想い「かごの中のとりみたいだよ…」を聞くことができ、共感的なマインドマップとなり、BOIには自由って?という、クリティカルなテーマも出てきていた。10日目の、コマ作りは『共にいる』ケアであり、意図的に関わっているためにBOIは、<目的><前><中><後><思い出>の5つで<目的>には42のワード、<思い出>には20のワードが書かれていた。

1) マインドマップ1

前日(図-1)ツールというBOIの中で特に「ノンバーバルコミュニケーション」に関するワード数が17個であった。また「対象」というBOIから出た枝には「患者様」というワードがあるが、その枝からは「話す」「話さない」「話せない」という3つのキーワードだけが出て止まっている。またそれぞれのBOIから出るワードの数はほぼ同数であった。ノンバーバルの重要性は、自覚できているが、まだ言葉にこだわっている自分が表現されている。

2) マインドマップ2

3日目(図-2)Nさんとあまりコミュニケーションをとることができず、全体的にマインドマップの広がり小さい。しかししんかんせんというBOIからは家族に関するワードが広がっており、前日にはなかった「母」というワードが出ている。兄弟に関しては話したくない様子で「兄弟」というワードからは「いない

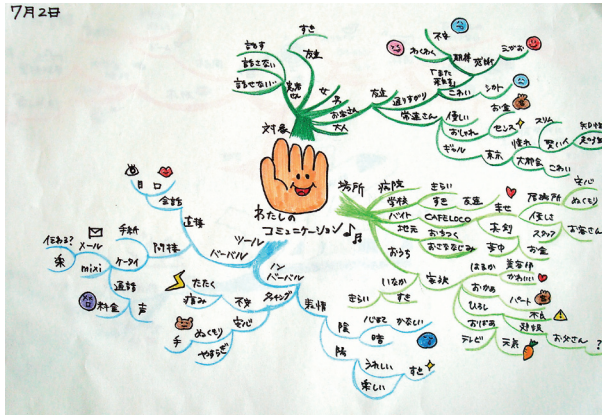


図1. -前日- わたしのコミュニケーション

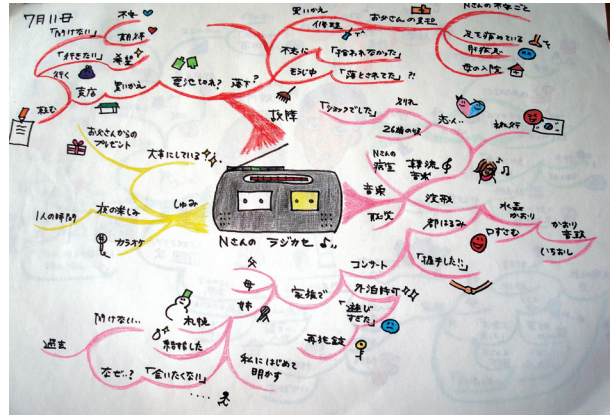


図4. -7日目- Nさんのラジカセ

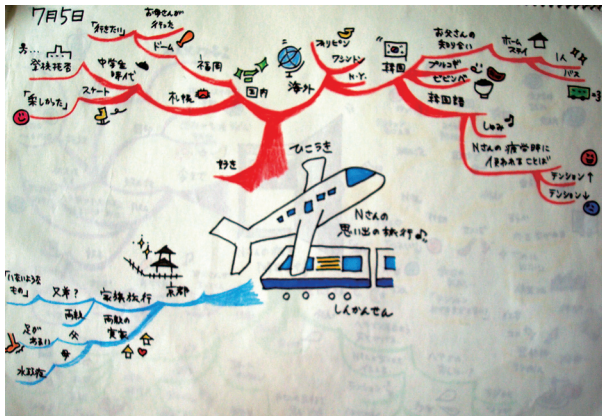


図2. -3日目- Nさんの思い出の旅

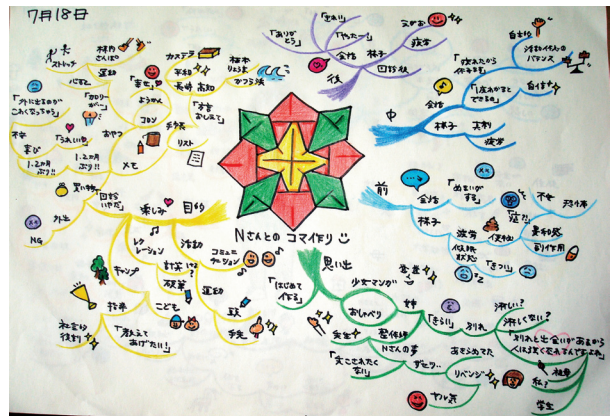


図5. -10日目- Nさんとのコマ作り

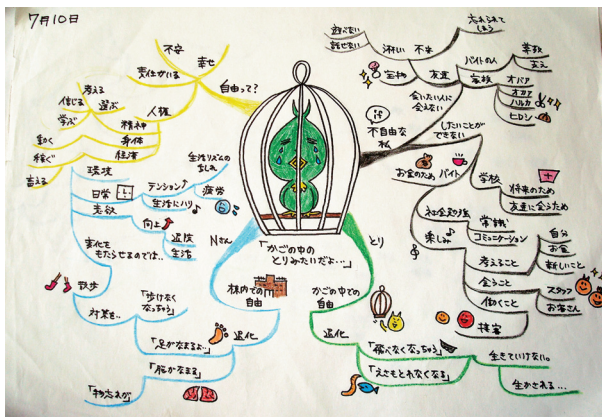


図3. -6日目- 「かごの中のとりみたいだよ…」

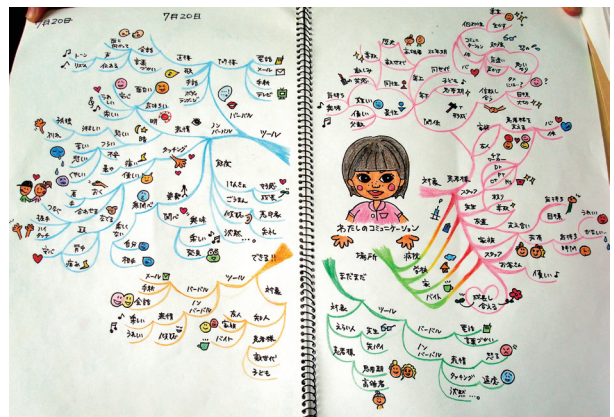


図6. -最終日- わたしのコミュニケーション

ようなもの」というワードだけが出て止まっている。家族の問題を感じていて、聞いてはいけないテーマをキャッチしている。

3) マインドマップ3

6日目(図-3)カゴの中のとりみたいというNさんの発言をセントラルイメージとしている。「不自由な私」というBOIからは「淋しさ」「不安」というワードが出ています。またNさんというBOIから出た「棟内での自由」「足がなまる」「歩けなくなっちゃうよ」というワードは「散歩」という新しいワードに繋がって

ケアを考えていた。Nさんに対して共感的に関わることができて、自分にどんなケアができるか自然に考えていた。

4) マインドマップ4

7日目(図-4)前日の、Nさんの想いをマインドマップにしたことで、Nさんの全体像が見え始めていて、積極的にNさんを知ろうと関わっている。そのためNさんの趣味や入院前のことに関するワードが多く出ている。音楽というBOIからは、その思い出に関するワードが広がり、その中にはこれまでNさんが秘密にして

いた「お姉さん」や「元恋人」に関するワードがある。「(お姉さんに) 会いたくない」というワードからは、私の聞いてはいけないことに対する敏感な反応があり「聞けない…」というワードが出て止まっている。

5) マインドマップ5

10日目(図-5)午前からNさんで行ったコマ作りをセントラルイメージとしている。「前」「後」というBOIを見てみると、コマ作りをする前は「傾眠状態」で「きつい」と言っていたNさんが「買い物」の許可が出た回診の後には「笑顔」を見せていたことが分かる。また「お姉さん」との「別れ」を「別れと出会いがあるから人は強くなれるんですよ」と捉える発言や、整体師であるお姉さんに「先こされたくない」と「ヤル気」をみせるNさんの前向きな一面を捉えている。意図的に関わったために経時的なBOIと目的に広がりが見られた。

6) マインドマップ6

最終日(図-6)今回マインドマップを用いた研修を終えて、私のコミュニケーションにどのような変化が見られたか比較するために書いたものであるが、前回よりもマインドマップ全体が大きくなり2枚にして描いている。またBOIにはできる・まだまだという枝が現れており、自分にできるコミュニケーションと、課題が具体的になっている。イラストの数も増え、色彩も変化し全体的に明るいマインドマップになっている。内容としては「ノンバーバルコミュニケーション」に関して、そのワード数が17個から3倍になっており、そこから広がる「タッチング」「表情」に関してのワード数が増えただけでなく、前回には出ていなかった「態度」「姿勢」等のワードも出ている。また対象というBOIから出る「患者様」というワードに関して、前回は「話す」「話さない」「話せない」という3つのキーワードだけが出ていたが今回のものでは、その「家族」「友人」に関するワードが広がっており「関係形成」に関するワードが中心となっている。さらに「患者様」も含めてコミュニケーションの対象となる相手を「成長し合える」と表している。

IV. 考 察

1. 対象理解を客観的に見ることと全体像としてのマインドマップ

マインドマップは、患者様との関係とその変化を客観的に見ることができることを実感した。『私のコミュニケーション』以外の4枚のマインドマップは、Nさんを理解する過程を描いていた。3日目のマインドマップは、「兄弟」というワードから「いないようなもの」というワードだけが出て止まっていることから分かるように、当初Nさんは姉のことに話そうとしなかった。しか

し7日目に、初めてNさんは離れて暮らす姉がいるということをお話してくれた。この日のマインドマップは、「家族」というワードから初めて「姉」というワードが出ており、Nさんが次第に著者に自分の事を語り、信頼を寄せてくれ始めたと考えられた。しかしワード「会いたくない」から続いているワードは「聞けない…」という著者自身の気持ちのワードが出ており、それ以上は話さないNさんと、家族関係をもっと知りたいけれど聞くことはできない、自分のコミュニケーション能力に自信がない自分が明らかになっていった。研修10日目は、Nさんが昔の思い出話から自然と姉の話始めた。Nさんは、姉には負けたくないという気持ちとともに、姉との疎遠な関係から「別れと出会いがあるから人は強くなれる」と話し、思考の飛躍といった思考過程の変調という精神問題とともに、複雑な姉に対する思いが分かった。このマインドマップでは「姉」というワードから、筆者が感じた「Nさんの夢」や「ヤル気」といった前向きなワードに繋がっている。このように、Nさんが初めは話さなかった姉のことを次第に打ち明け、また姉には負けたくないという気持ちや自分も強くなりたいという気持ちを持っていることを理解している。しかし、どうして会いたくないのか?という疑問にいたらず、自分の不安が援助的なコミュニケーション技術を使ってNさんの姉への思いから、Nさん自身の家族に対する気持ちなどを聞くことができずにいる。マインドマップを描くことは、意識下で漠然と考えていたことが明確になり、それが患者理解やケアに繋がっていた。6日目のマインドマップは、Nさんは自分自身を「かごの中のトリみただよ」と、不自由さを訴えている。私が「もしNさんのように不自由だったら…」と、ふと考えたことがBOIとなって、自然と共感的な思考が生じて、Nさんの立場でNさんの気持ちを理解することが出来たのではないかと考えられる。また「Nさん」というBOIからは順に「棟内での自由」「退化」「足がなまるよ」「歩けなくなっちゃう」「対策を…」というワードが出てくる。これは、自由に歩くことは病棟内しか許可されておらず、足が退化するのではと不安を抱えるNさんに対して、私には何が出来るのだろうかと考えた思考過程が明らかになっている。またこの枝はさらに「散歩」「変化をもたらせるのでは…」「環境」「日常」「意欲」というワードに繋がっており、このBOI全体を通してNさんに対するケアとその目的を考えることが出来ている。また実際に翌日からNさんのケアに棟内散歩を取り入れることができていた。この変化は、Nさんに対して、まだ学生である自分に自信がなかった状態から、Nさんの気持ちに共感して、問題解決を考えて深く関わるといったケアリングが生じていたことを現していると言える⁷⁾。マインドマップは、質的研究の分析ツールとしても活用されている。メンタルヘルス専門家が自傷行為や他害行為、自殺などの対象のリスクアセスメントする際に使われている知識や情報をインタビューによる質的

研究で、知識の関連性や兆候との関連性がマインドマップ化されて分かりやすい結果を示していた⁸⁾。また、看護師教育において、看護診断とケアプランを学生が考えるときに、患者の問題点やニーズを関連付けて考えずに、教科書に載っている診断とプランを考える傾向がある。患者を全体像として捉えたり、学生自身が情報を関連させてクリティカルな思考によってケアプランを考えるためのツールとしてマインドマップの活用の実践についての報告。1997年以降学生教育に取り入れて効果を挙げている¹⁰⁾。マインドマップは、自分の捉えている患者像を視覚的にすることで客観的に見ることができ、セントラルイメージからBOIにどんなタイトルをつけてどう繋がっていくかという思考過程はクリティカルな思考を刺激して対象理解やケアプラン作成に有効なツールであると考えられた。

2. コミュニケーションの変化

マインドマップでは、自分自身のコミュニケーションの特徴とその変化を明らかにすることができる事が分かった。研修前日に書いた「私のコミュニケーション」というマインドマップは、ツールというBOIから出るノンバーバルコミュニケーションに関するワードが少なく、これまでノンバーバルコミュニケーションに対する意識が低かったことが分かる。これと、最終日に描いたマインドマップを比較してみると、ワードの多さ、広がり、色彩の変化から以前よりコミュニケーションに対して自信が持てるようになったことが分かる。また前回には広がりが見られなかったノンバーバルコミュニケーションと患者様に関するワードが増えたことから、マインドマップを描きながらNさんと関わったことでノンバーバルコミュニケーションの幅を広げることができたこと、筆者の対象理解が深まり広い視点から捉えることが出来るようになったことが分かる。マインドマップは、対象の気持ちの変化をワードの広がりやイラスト、色から視覚的に理解することができ効果的な手段となった。ほぼ毎日マインドマップを描く過程は、自分の描きたいことを描く作業でありながら、もう一度Nさんと自分の関わりを振り返ることになっていて、マインドマップの効果には個人差があると考えられるが、マインドマップによる対象理解をケアに生かしていくことの有効性を確認できた。

対象とのコミュニケーションは、対象を理解する重要な手段であり、癒しのケアとなりえる⁷⁾。学生時代の実習中は、受け持ち患者様から受け入れてもらえるか、会話が途切れないかということにとらわれてしまいがちであった。大学在学中の実習は、援助的コミュニケーションの実践の場であると理解していても、沈黙が怖くて言葉のやりとりに意識が向いてしまっていた。Nさんとの関わりは、記録にとらわれずに日々の関わりをマインドマップに描きながら振り返ることで、対象のあるがまま

を受け入れようとして、自分に何ができるのか考えるようになりNさんと一緒に何をするか考えるようになっていった。トラベルビーは、「人間対人間の看護」⁸⁾の中でコミュニケーションは社交儀礼的パターン、情報収集・実利的なパターン、対人関係としてのパターンがあると述べている。対人関係としてのパターンは、双方が相手に対して開かれた態度を示し、共に影響し、共に決定して変化していく体験であり、Nさんとののかかわりのプロセスのマインドマップ、私のコミュニケーションのマインドマップの経時的な変化は、トラベルビーが述べているコミュニケーションのパターンが出現して対人関係形成のプロセスとコミュニケーションの発展が示されていた。「マインドマップを描く」ことは、BOIを考える時には、関わりやNさんの語っている内容を整理していることになり、イラストや色彩を考えているうちに意識や前意識にある気づきが表面化してくる作業であることに気づいた。パターンは¹¹⁾、コミュニケーションは、ノンバーバル情報が非常に多く含まれていて意図的、目的志向的な行動すべてコミュニケーションであると述べている。マインドマップの変化から、ノンバーバル情報をキャッチする力と意図的な関わりをしていることが確認できる。

プロセスレコードは、対象理解と自己のコミュニケーションの傾向を理解するために有効なツールである¹²⁾。マインドマップは、ビジネス分野で注目を集めていたが、トニー・ブザン自身が、イギリスでADHDやLDの子どもたちに、自分たちの行動を振り返って学習に自主的に取り組むためにマインドマップを活用して一定の結果をだしていることがBBCで放映され大きな反響があり、現在は、日本でも教育協会が設立され子どものためのマインドマップのテキストも翻訳されている¹³⁾。これは、マインドマップが、自分で考え、思考を放射状に広げることが影響していると言われている。マインドマップは、ひとつの関わりを振り返り分析するプロセスレコードと違い、対象を全体像として捉えやすい。また、コミュニケーションの傾向を振り返る時にクリティカルシンキングが機能しやすいということではないだろうか。また、マインドマップは、自由にイラストや色彩を使うことで思考が伸びやかになり、あるべき論的な思い込みやテキストを引用するような内容になりにくい同様の作用があると考えられる。プロセスレコードとマインドマップの併用をすると、それぞれの特性を上手く利用できて対象理解からケアを考える、コミュニケーションのスキルアップに有効であると考えられた。

謝 辞

本研究にご協力いただいたNさん、K病院の看護師長さんをはじめスタッフの皆さん、研究を進めるにあたりご指導いただいた長崎大学医学部保健学科看護学専攻の花田裕子教授に心より感謝いたします。

参考文献

- 1) Hildgrd E Peplau著 稲田八重子 小林富美栄 武山満智子 都留伸子 外間邦江訳：ペプロウ人間関係の看護論，医学書院，東京，1973，323-326. ダイヤモンド社，東京，2006
- 2) トニー・ブザン著 神田昌典訳：ザ・マインドマップ，ダイヤモンド社，東京，2006，81-89
- 3) ウィリアム・リード著：記憶力発想力が驚くほど高まるマインドマップ・ノート術，フォレスト出版，東京，2005，22-44
- 4) トニー・ブザン著 田中考顕訳：マインドマップ活用術 コミュニケーションに奇跡を起こす，きこ書房，東京，2005，100-126
- 5) Farrand Paul, Hussain Fearzana Hennessy Enid: The efficacy of the 'mind map' study technique. Medical Education. 36. 426-431. 2002
- 6) Howitt Christine: 3-D mind maps Placing young children in the centre of their own learning. Teaching science. 55 (2). 42-46. 2009
- 7) キャロル・レッパネン・モンゴメリー著 神郡 博 濱畑章子：ケアリングの理論と実践-コミュニケーションによる癒し，医学書院，東京，1995，69-83
- 8) アーネステイン・ウェーデンバック著 池田明子訳：コミュニケーション，日本看護協会出版会，東京，1979，50-67
- 9) Buckingham Christopher Adams Ann Mace Cheis: Cues and knowledge structures used by mental-health professionals when making risk assessments. Journal of Mental Health. 17 (3). 299-314. 2008
- 10) Muller Alma Johnston Mary Bligh Diane: Joining mind mapping and care planning to enhance student critical thinking and achieve holistic nursing care. Nursing Diagnosi. 13 (1). 2002
- 11) パターソン・M著 (1983) 工藤 力監訳：日言語コミュニケーションの基礎理論，誠信書房，東京，1995，50-60
- 12) メリー・E・ドナ著 長谷川浩訳：対人関係に学ぶ看護-トラベルビー看護理論の展開，医学書院，東京，1984，70-81
- 13) トニー・ブザン著 神田昌典訳：マインドマップ FOR KIDS勉強が楽しくなるノート術200，61-5.

Examinations of student's communication by Mind Map

Eri TAKAHASHI¹, Masaharu NAGAE², Hiroko HANADA²

1 Komakino Hospital

2 Nagasaki University Graduate School Biomedecel Medecal science

Received 20 September 2009

Accepted 30 November 2009

Abstract The purpose of this study was to discuss whether the Mind Map is an effective method to development student's communication skills. The subjects were the Mind Map that drew. When I was student, I drew 13 Mind Maps as a research project. That time I had one patient who had been diagnosed schizophrenic 20 year earlier. I drew one Mind Map <My communication> before I met the patient. I drew another Mind Map on the lat day with the same title <My communication>. These Mind Maps how my communication thinking and skills changed. Other Mind Maps were related to the patient and our relationship. Those Mind Map showed how I came to have sympathy for her and to understand her better. I would like to have understood her better and to have helped her, but I was afraid of raising a subject that would worsen her condition. This experience was very useful for showing me my fears, highlighting the importance of non-verbal communication, and helping me develop a more effective care plan.

Health Science Research 22(1): 33-39, 2009

Key Words : Communication, Patient-Nurse relationship, Student, learning method, Mind Map

