

看護師のしごとと暮らしを
豊かにする

2

看護師のための アドラー心理学

人間関係を変える、心に勇気のひとしづく

共著

岩井俊憲 長谷静香

JMP

日本医療企画

(C) 2017 日本医療企画.

はじめに——あなたがこの本で得られる3つの成果

まずは、この本を手にとっていたあなたとのご縁に感謝申し上げます。お買い求めになった、書店で手にした、他者や図書館から借りたにせよ、この本は、そのキックから始まって、看護師、あるいは広く医療分野に関心のあるあなたに大きな変化をもたらすに違いありません。

この本は、「勇気と希望の使徒」アルフレッド・アドラー（精神科医・心理学者、1870～1937年）が打ち立て、その後、後継者によってブラッシュアップされ、欧米諸国だけでなく日本において、どの心理学よりも影響力を持つアドラー心理学によって書かれた、おそらく看護のジャンルでは初めての本です。

あなたは、この本を読んで実践することにより、次の3つの成果が得られます。

- (1) アドラー心理学の概要が平易に理解できる。
- (2) 職場やあなたの周囲の人間関係が円滑になる。
- (3) 「勇気づけ」により、あなた自身とあなたの周囲の人たちのモチベーションを高めることができる。

あなたは、大変恵まれています。この本を読み進め、医療現場やあなたの周囲で生かすことで、確かな効果が確認できるはずだからです。

私（岩井）は、1997年から2016年まで独立行政法人国立病院機構附属の某看護学校の非常勤講師（人間関係論の講座を担当）を20年勤め、その他3つの看護学校でも教壇に立ったことがあります。大学や専門学校でも教えたことがありますが、看護学校の学生さんが一番高いモチベーションを持っていることを確認していました。それは、何よりも高い貢献感と使命感に支えられているからです。そんな元学生の数人が時を経て「岩井先生からアドラー心理学を学んだことが支えになっています」「打たれ強い人間になれたのは、人間関係論を学んだお陰です」と言ってくれたことが忘れられません。

ところで、話は20年近く前に遡ります。ある居酒屋で看護師さんの集団の懇親会の近くに席を占めたことがあります。その懇親会は異様な盛り上がりを見せ、私の席を移してもらったことがあります。同じ頃、私がいくつかの病院の職員研修を行ったときも、もつとも活力があったのは看護師さんたちでした。しかし、最近になって研修を行うと、疲れ切った看護師さんの元気・活気・やる気・勇気の欠乏状況が気になります。

私は今年（2017年）の5月と8月に某大病院に延べ9日ほど検査入院して、患者の立場から医療現場をつぶさに観察しましたが、患者ともっとも接点の多い看護師さんは、病院での患者の安心感、信頼感を確保させるには、他のどの職種よりも大きな影響力を持っていると実感しました。

2000年に入ってから私は、日本の各方面で「勇気欠乏症」の心理的な傾向を目的

当たり前にしてきました。私は、「これは何とかしなければ」という強い使命感から「勇気の伝道師」を自称し、ブログもほぼ毎日更新すると共に、勇気を必要とする場所に向いて講演・研修を行っています。お陰様で累計すると17万にも及ぶ人たちにアドラー心理学に基づく勇気づけを提供し、お声のかかった出版社からは単著・翻訳・共著・分担執筆で60冊、累計で80万部以上の本を出して、勇気づけが各方面で強く求められていることを実感しています。

人間関係に悩み苦しみ、疲弊し、仕事へのやり甲斐が薄れ、家庭でも問題を抱えながらやる気を失ってしまったている看護師の方々へ、従来の人間関係（けなす・けなされる、ほめる・叱る、ほめられる・叱られる関係）に新たに「勇気づける」「勇気づけられる」という視点を加えることで、あれほど悩み・苦しんでいた人間関係や仕事、日々の生活、人生が一変するという内容を込めた本を、長谷静香さんという医療現場に造詣が深い共著者を得て、アドラー心理学の真骨頂をお伝えすることができるのは、この上ない喜びです。

この本を手に取り、医療現場など、あなたの関わりのある領域でアドラー心理学の実践を試みようとするあなたに期待しています。また、この本に込められた内容を各方面で実践することで、あなた自身が、あなたの周囲が確実な変化が起きるであろうことを楽しみにしております。

岩井俊憲

目次

はじめに——あなたがこの本で得られる3つの成果……………3

第1章

アドラー心理学ってどんな心理学？

あなたは、アドラー心理学をご存じですか？……………	14
アドラー心理学の5つのポイント……………	17
【ポイント①】自分を人生の主人公にする……………	18
あなたをつくったのも、あなたを変えるのも、あなた <small>ほか</small>	
【ポイント②】過去や原因を見るのではなく、未来の目標に向かう……………	23
「目的論」という考え方／感情的に怒る人の目的とは？ <small>ほか</small>	
【ポイント③】人間関係に悩むすべての人に役に立つ……………	29
人間関係を作る3つの側面／1つ目の側面⇨相手／2つ目の側面⇨環境 <small>ほか</small>	
【ポイント④】いろいろな視点を知る……………	33
人はそれぞれのメガネで物事を見ている <small>ほか</small>	
【ポイント⑤】自分や周囲を勇気づける心理学……………	36



第2章

人間関係がラクになる！ コミュニケーションの取り方 《職場編》

勇気づけとは／勇気づけと賞罰の違い／賞罰の人と勇気づけの人の例／
アドラー心理学の両輪「勇気づけ」と「共同体感覚」 ほか

人間の悩みは、いつも「対人関係」から生まれる……………	44
誰からも好かれたいとの思いを阻む「相性の法則」……………	45
この「人間関係の大法則」を知っていれば、心がラクになる……………	47
違っていることは、間違いではない……………	50
大切なのは、相手を立てながら自己決定を行う……………	50
言い方にも4つのタイプ あなたの言い方は？……………	52
相手に選択の余地を与えていますか？……………	55
人間は、自分の持ち味を使って生きている……………	58
テキパキ？ ゆっくり？ いろいろな看護観があっ……………	60
ネガティブ思考が、絶対悪いわけではない……………	62
性格（ライフスタイル）は変えられる……………	64



第3章

人間関係がラクになる！ コミュニケーションの取り方《患者編》

より良い豊かな人間関係には、

「勇気づけ」と「共同体感覚」の二本柱が重要……………80

あなたのライフスタイルは、あなたが選んで形成したもの……………65

あなたの言葉や行動が変われば、あなたの性格は必ず変わる……………66

それぞれの立場を「なぜ？」ではなく、

「何のために？」で考えてみる……………68

森を見る目、橋をつなぐ言い方

——今あなたに求められている役割とは？……………70

人を育てるのに有効なのは、叱咤激励ではなく、勇気づけ……………71

勇気づけができる上司の部下は、生き生きと意欲的に成長する……………72

悩んだ時は、より大きな共同体感覚で考える……………76

自分自身への勇気づけ

——まずは、自分の心に「頑張っているね」の一言を……………77

共感とは、相手の目で見、耳で聴き、心で感ずること	82
ピッチングマシンとはキャッチボールができない	83
患者さんの言動の裏に隠された真意を想像する	86
力まない心の余裕が、仕事の余裕も生む	88
聴き上手になるための8つのコツ	89
みてみて光線には、おへそビームで応えてあげる	92
おへそビームは大人同士の間でも、より良い関係を築く第一歩	93
激励や悲しみの共有は必ずしも勇気づけにはならない	95
患者さんが不適切な行動をするのには、目的がある	98
問題行動を起こす患者さんの不適切な行動には目を向けない	101
患者さんと看護師と医師とで、ゴールデントライアングルを作る	103
カウンセリングの人間関係の4つの条件	104
治療効果と患者さんの自覚症状のズレの放置が生む不安と不信	107
患者さんと看護師と医師の対等な人間関係が	108
治療効果を飛躍的に上げる	108

夢を実現するために、
看護師としてモチベーションを高める



新人看護師だったころのやる気と希望はいまどこへ？……………112

人を駆り立てるパワー||モチベーションに2つの種類……………114

他者からの制限や外側からの刺激に基づく「外発的動機づけ」……………115

内側から湧き出てくる欲求に基づく「内発的動機づけ」……………116

モチベーションの要素——4つの「sion」……………119

モチベーションには、バージョンがある!？……………125

『トム・ソーヤの冒険』から「ソーヤ効果」が教えること……………128

内面から湧き出るワクワク感を大事にする……………129

すぐできる小さなことからやってみる!……………130

うまくいかなければ、いつもの行動パターンを崩してみる……………132

なりたい自分に近づく「Asifテック」……………134

燃え上がるようなモチベーションがなくてもいい……………138

看護師としての人生の意味——他者への関心と貢献、協力……………139

あなた自身とあなたの家族のための勇気づけ



勇気のしづくで、自分の心を満たす	142
短所を長所に変える「リフレミネング」	144
あなたの1日、1年を変える「オセロの法則」のススメ	145
ダメ出しではなく、ヨイ出しで	149
当たり前の目立たない行動にこそ、注目して自分に声をかける	150
笑いとユーモアに溢れたパッチ・アダマスに学ぶ	151
完璧・悲観主義ではなく、6割・楽観主義で生きる	154
「言葉」「イメージ」「行動」を味方につけて、	
なりたい自分になる	157
思考のクセに気づき、現実を変える	159
理想の自分への近道は、不完全さを受け入れること	161
信頼——無条件に委ねる勇氣	164

人間関係をスムーズにする他者への勇気づけ



何を持っているのかではなく、持っているものをどう使うか……………168

勇気づけのためのお勧めキーワードの使い方……………170

勇気づけのメッセージ「ありがとう」を形に残そう……………174

人間関係をスムーズにする勇気づけの3条件……………175

褒め続けると人間関係がダメになる3つのデメリット……………178

「なぜなぜ」は、やめてみる……………180

感情は、自分のパートナー 怒りの感情はコントロールできる……………182

怒りは対立の感情ではなく、共同の課題として見る……………187

勇気づけができる人は、苦手な人が少ない……………188

「幸せ」に気づくための3つの条件……………190

どの面とつき合うか——人は多面なルービックキューブ……………193

引き算方式ではなく、足し算方式で人と関わる……………195

あなたの勇気のしずくが、誰かを満たす一滴に……………197

おわりに——アドラー心理学が開いてくれた新たな人生の扉……………200

人間関係がラクになる！

コミュニケーションの取り方 《患者編》





より良い豊かな人間関係には、

「勇気づけ」と「共同体感覚」の二本柱が重要

第2章では、職場における看護師間の人間関係を見ていきましたが、第3章では、患者さんを中心とした人間関係について述べていきたいと思います。

アドラー心理学では、「勇気づけ」と「共同体感覚」という概念を大切にしていきます。

より良い豊かな人間関係を築くためには、共同体感覚（つながり感覚）を高め、勇気づけを実践していく必要があると捉えています。

アドラー心理学は、「実践の心理学」と呼ばれ、学ぶだけではなく、実際の生活の中で実践することで理解が深まっていきます。

病院では、患者さんを中心にさまざまな人間関係が織りなされています。困った行動をする患者さん、怒る患者さん、医療従事者に不信感を抱いている患者さんなど、いろいろでしょう。その患者さんに関わる看護師は、どのように対応したらよいか、悩んでしまうことも多いのではないのでしょうか？

そこで、役に立つのが、アドラー心理学です。

具体的な事例に基づき、それぞれの対応に「勇気づけ」と「共同体感覚」をベースにしたアドラー心理学を取り入れてみましょう。

Q

2年目のHです。1年目が終わり、やっと仕事に慣れてきたところです。ナースコールを頻回に押す患者Cさん（入院は初めて）が苦手で……。Cさんは、点滴ポンプのついた24時間キープの輸液があり、ベッドに安静中で、家族や付添いの方はいません。

15分おきに、「点滴が入っているところが痛い」「ベッドを少し下げてほしい」「水が飲みたい」「点滴の機械がピーと鳴るけれど、大丈夫か？」など訴えがあつて……。余裕があるときは、すぐに対応できるのですが、何回かすぐに対応できないことがありました。たまたま2回行けないことが続いて、「他の方のケアが終わったらすぐ行きますので」と伝えたのですが、分かってもらえなかったようで……。他の看護師も同じようなことをやっているのに、自分だけが、なぜかいろいろ言われてしまいます。別の先輩看護師に、すぐに対応してくれない看護師だと話していたそうなのです。一生懸命やっているつもりなのに、分かってもらえない。なぜ、自分だけ……と、つらい日々を送っています。

🍎 共感とは、相手の目で見、耳で聴き、心で感じること

Hさんは、まだ2年目ですが、下に新人さんもいるので、独り立ちをして、頑張っているんですね。でも、まだまだ慣れない部分もあり、日々の看護、ケアなど業務に追われ、そこにイレギュラーで頻回のナースコールが鳴ってくる、対応も十分にできない。そして、自分だけがなぜか責められる。つらいですね。Hさんのお気持ちもよく分かります。

しかし、今度は、患者Cさんの立場になって考えてみましょう。自分が、24時間の点滴をされ、安静制限があったとしたら、どうでしょう。

もちろん、Hさんも身も心も精一杯。それを踏まえたうえで、では実際にどうしたらいいのかアドラー心理学のアプローチで見えていきましょう。

看護師は、聴くというスキルが高い方が多いと思います。

私（長谷）も、看護学生のところから、傾聴することが大事だと教えられ、看護師としても聴くことを重要視しながら業務に当たっていました。

しかし、このHさんのように、ナースコールで呼ばれるけれど、忙しい業務の中、他の担当患者さんの処置や記録などのこともあり、じっくり腰を据えて話を聴くことは難しい場合もあります。

ナースコールで訪室しても、言われたことのみにと対応して、用件だけを済ませ、すぐに別の業務に移るということも多いのではないのでしょうか。

たくさんの患者さんを担当しているので、仕方のない部分もあるでしょう。

では、その限られた中で、どれだけ患者さんの心に寄り添えるか？ そが大
事になってくると思います。

聴くときに一番大事なことは、「共感」です。「共感」とは、相手の関心に関心を持つことです。

ピッチングマシンとはキャッチボールができない

「相手の関心に関心を持つ」とは、どういうことでしょうか？

まず、反対の「自分の関心を持つ人⇨自分にしか関心がない人」を考えてみましょう。この人は、自分中心で話を進めていく人です。自分の事ばかりを話すので、会話のキャッチボールではなく、キャッチャーのいないピッチングマシーン状態。そして、物事を自分の目で見、自分の耳で聞き、自分の心で感じています。

しかし、「相手の関心に関心を持つ人」は、相手が話したいことを中心に会話をし、会話がキャッチボールになっています。そして、物事を相手の目で見、相

手の耳で聴き、相手の心で感じているのです。

Hさんは、ご自身の業務が忙しいため、Cさんのことを、「ナー スコールを頻回に鳴らす困った患者さん。そして、自分だけが嫌われているようで、つらい」という見方をしているようです。

しかし、患者のCさんの心はどうでしょう。Cさんの目で見て、Cさんの耳で聴いて、Cさんの心で感じてみましょう。

Cさんは心の中では、

「24時間ずっと入れっぱなしの点滴なんて初めてだし、針の先は大丈夫なのか？ 少しくらい動かしても大丈夫なのか？ 手を曲げると点滴の機械がピーって鳴る。それだけでドキドキするし。ベッドの上げ下ろしとか、自分でやると、また音が鳴りそうで嫌だ。何回も呼んでいるのに、すぐ来てくれない……。来たかと



相手の関心に 関心がある人	自分だけに 関心がある人
相手が話したいことを中心に話することができる	自分中心に話を進めていく
キャッチボール	キャッチャーのいないピッチングマシン
相手の目で見、相手の耳で聴き、相手の心で感じる	自分の目で見、自分の耳で聞き、自分の心で感じる

出所：ヒューマン・ギルド ELM勇気づけ講座テキストより引用・改変

思うと、ちょっと点滴を見て、すぐに出て行ってしまう。この気持ちを話す時間もない。話を聞いてくれるベテラン看護師に、ついつい言わないでいいことまで言ってしまった……」

このように感じているのかもしれない。

Cさんの心は不安や心配がいっぱい、どうしようもない。そして、初めてのことなので、看護師に伝えるべきことなのか、放っておいてもいいのかわからない。そのため、頻回にナースコールを押す状況になっている可能性もあります。

このような場合、Cさんの心の奥の気持ちを察し、寄り添い、まず、話を

聴いてみるのはいかがでしょうか？

もちろん、やるのがたくさんある中でのことです。長い時間はとれなくても大丈夫です。3分でも、5分でも、「あなたの話を聴きますよ」という気持ちで、訪室できるといいですね。

患者さんの言動の裏に隠された真意を想像する

まず、最初のナースコールで呼ばれたとき、「点滴が入っているところが痛い」と言われたら、その気持ちをまず受け止め、言葉を繰り返します。

H看護師「お待たせしました。点滴が入っているところが痛いんですね。つらいですね」

Cさん「そう。この刺しているところが、なんだかチクチクしている気がして。この針は手を動かしても大丈夫なのかな？」

H看護師「点滴の針が入っているところが心配なですね。見てみますね（刺入部、輸液ポンプなど異常がないか確かめる）。大丈夫なようです。Cさんの点滴は、24時間なので、金属の針は入っていません。ここには、シリコンしか残っていないので、多少手を動かしても大丈夫ですよ」

Cさん「時々、機械がピーっと鳴るのだけど、これも点滴が漏れたりしているんじゃないかと心配なんです」

H看護師「そうなのですね。手を曲げると点滴の落ちが少し悪くなるので、音が鳴りますが、もとに戻すと大丈夫です。そんなに簡単に漏れたりしませんよ。音が鳴ったら、すぐに伺いますね。初めての入院で、分からないことばかりで、不安になりますよね」

また、どうしてもすぐに対応できない場合は、単に「待ってください」とだけではなく、「10分待つていただけますか？」とか「今、〇〇をしているので、それが終わったらすぐに伺います」など、数字や、具体的な目安が分かる言葉で伝えてみるのが良いでしょう。

訪室したら、患者さんの直接の訴えを聞いた後、患者さんの目で見、患者さんの耳で聴き、患者さんの心で感じます。

ナースコールを押すきっかけは、点滴の痛みかもしれませんが、本当に患者さんが伝えたい気持ちは、「心配、不安」なのかもしれません。

看護師が、そこに気づき、共感しながら、言葉に表していく。

そうすることで、最初の患者さんの言葉だけでは見えなかった背後に隠れてい

る気持ち、心の中の言葉に気づき、それを看護師が繰り返したり、同意したりすることで、患者さんは、「分かってもらえた、共感してもらえた」という気持ちになり、心も少しづつほぐれてくるのではないのでしょうか？

力まない心の余裕が、仕事の余裕も生む

そして、Hさんご自身の心にも、寄り添ってみましょう。

仕事の余裕は、心の余裕。心の余裕は、仕事の余裕につながります。

2年目になったばかりで、新人さんもいる。しつかり仕事もしなくては！と心も体も力んではいませんか？

看護師も人間です。すべてを完璧になんてできません。

そして、患者さんは病を抱え、心配や不安でいっぱい不安定な状態。言うつもりもなかった文句や愚痴をついついベテランの看護師さんに、はげ口として言ったのかもしれない。ですから、その言葉だけにとらわれないでください。そして、ご自身を大切にすることも忘れずに。オフのときは、ゆっくり休んで、リフレッシュもしてみてくださいね。

🍎 聴き上手になるための8つのコツ

時間のないときには、難しいかもしれませんが、勤務時間の最後など、5分でも10分でも時間ができたら、このような方法はいかがでしょう。

私（長谷）が働いていたときですが、どうしても受け持ち患者さんの話をゆくり聴きたいというときは、早目に記録、引継ぎを終わらせ、勤務終了の10分くらい前に、その患者さんのところに行って、話を聴くということをしていました。

聴くときにも、以下の8つのコツを押さえて聴くと、より良いコミュニケーションがとれます。

① 姿勢

点滴をさわりながら患者さんの話を聞いたりすることはありませんか？ 首だけではなく、身体ごと患者さんの方を向き、節度のある姿勢で聴きます。

② 態度

何かをしながらではなく、できれば、いったん作業の手を止めて向き合って話を聴きましょう。相手よりもやや節度のある言葉づかいで、丁寧な対応を心がけます。

③ 距離

関係により適切な距離があります。患者さんはベッドに横になって多いですね。座られるときは、ラクに話せるように、身体の向きを整える手伝いをしましょう。横になっている患者さんと立ったままの看護師とでは距離がありすぎますので、許可を得てから、ベッドサイドの椅子に座ったり、または、屈んだりするとよいでしょう。

④ 表情

患者さんが悲しい話をしているのに、ニコニコして話を聴くのは、不謹慎ですね。当然のことですが、相手の話題に合わせた表情を心がけましょう。

⑤ 視線

傾聴には、アイコンタクトが大事と言われていますが、だからといって、患者さんの目をじっと見つめすぎるのは、やや攻撃されているような感じもしますし、異性の患者さんの場合だと、別の勘違いをされても困りますね。相手の口や、のどあたりを見ていて、ときどき、目を見るくらいが無難でしょう。

⑥ あいづち

何も反応なく話を聴くとどうでしょう。本当に聴いてもらっているのかな？と不安になるのではないのでしょうか？ 「なるほど」「そうなのですね」「へえ」「そ

れで」など、患者さんが話しやすいように、適度にあいづちを打ちましょう。

⑦ 繰り返し

相手の言葉をそのまま繰り返し返すことも、共感の一つです。「私、眠れないんです」と患者さんが言ったら、「そうなのですね。眠れないのですね」と返す。「痛みがあつてつらいんです」と言われたら、「おつらいのですね」と返してみる。まずは、「そうなのですね」と受け止めて、相手の言葉の最後を繰り返し返すことも効果的です。

⑧ 質問

患者さんの話に関心を持ち、話される内容のフレーム(枠)の中で質問しましょう。患者さんが「食事のことなんですけど、味のせいで食欲がない……」と話されているのに、「食事、味がうすいんですかね……そういえば、お薬ってちゃんと飲まれていますか？ ちゃんと飲んでくださいね」という返答だと、相手の患者さんは、食事のことをもっと聴いてもらいたかったのに……という思いが強く残るでしょう。

このような場合は、「お食事の味のせいで食欲がないのですね。今の食事、どのような味ですか？」など、⑦の繰り返しとのあとで、相手の話のフレームの中にある「食事の味」の話題で質問するとよいでしょう。唐突に、こちらが聞いた内容の葉の話をし始めると、患者さんは関心を持ってもらえないような気

持ちになります。

🍎 **みてみて光線には、おへそビームで応えてあげる**

また、「看護師さん、看護師さん」とナースコールを何度も押す患者さんは、悩みを聞いてほしい、不安を聞いてほしいという状態であることが多いです。

「見て！ 見て！ 私に関心を持って」ということです。

これを私（長谷）は、ママ向けの勇気づけ講座の中で、「みてみて光線」と呼んでいます。そして、この「みてみて光線」には「おへそビーム」での対応をお勧めしています。

おへそビームとは何？ という方もいらっしゃるかもしれませんが、私（長谷）が子育てをしながら講座をしている時に、自然に出てきたのですが、顔だけ向けて体が別の方向を向いているのではなく、おへそからビームが出ていくくらいに、体ごとしっかりと相手に向けて会話をしましょうという意味です。

ある受講生さんの話です。その方は、看護師ではありませんが、ほぼフルタイムでお仕事をされている方。兄弟二人の子育て中。下の子が生まれて、保育園4歳の上のお子さんが少し赤ちゃん返りをして、「ママ、ママ！」と言って来たり、

保育園でお友達に手を挙げたりして、困っているという相談を受けました。

私は、その時に、「おへそビームは最近されていますか？」と尋ねてみました。すると、「最近、忙しいこともあったので、あまりできていなかった。向き合っ
て話を聞いていなかった」とのこと。さっそくその日から、お子さんのことを
ギューとして、朝のほんの短い時間ですが、「ママ〜」に対して、おへそビーム
をやってみたそうなのです。

すると、他のお子さんに手を出すという問題と思われる行動は軽減して、「ママ、
ママ！」も落ち着かれたそうです。

どんなに小さな子どもでも、しっかりとした意思を持った一人の人間です。信
頼し、尊敬して、大切に関わっていくことが大事なのです。

🍎 おへそビームは大人同士の間でも、より良い関係を築く第一歩

もちろん、これは、大人と大人の関係も同じだと思います。

あなたが、パートナーに話しかけたとします。しかし、パートナーが、新聞を
読みながら、声だけ「ふーん」という返事をしたとしたら……。スマホをさわ
りながら、視線は、スマホの画面とあなたの顔を交互に見ながら、話を聴いてい
たとしたら……。やはり、きちんと聴いてもらっていないと感じ、さみしさを感じ

るのではないでしょうか？ 人によっては、そんな態度なら、もう話さないよ！と怒る人もいるかもしれせん。

患者さんと看護師、医師と看護師のように大人同士の関係の場合、一概に、面と面向き合つての「おへそビーム」がいいかどうかは、そのケース、その人間関係の度合いによって違うでしょう。

しかし、患者さんの話を聴くとき、作業の手を止めて、身体ごと向き合つて、相手の目を見て話を聴くということ。相手が子どもであっても、大人でもあつても、どんな職業であつても、一人の人間として礼節と節度を持つて対応する。

そうすると、相手は、聴いてもらえたと思ひ安心し、心を開いてくれるようになるでしょう。心が開くと、お互いに歩み寄りやすくなり、より良い人間関係を築く第一歩となるでしょう。

岩井 俊憲（いわい・としのり）

1947年栃木県生まれ。早稲田大学卒業。1985年、有限会社ヒューマン・ギルドを設立。代表取締役。アドラー心理学カウンセリング指導者、上級教育カウンセラー。2つの大学のほか独立行政法人系の看護学校の非常勤講師を歴任。

著書は『マンガでやさしくわかるアドラー心理学』シリーズ（日本能率協会マネジメントセンター）、『人生が大きく変わる アドラー心理学入門』（かんき出版）、『男と女のアドラー心理学』（青春出版社）など多数。

information

◎ヒューマン・ギルドは、アドラー心理学では日本一充実した研修内容を誇る研修機関です。下記は研修のほんの一例です。

①アドラー心理学ベーシック・コース

土・日4日間（24時間）を使ったアドラー心理学の基礎的な理論を習得する講座。導入編としては、一番適している。

②「愛と勇気づけの親子関係セミナー」（SMILE）

親子関係をモデルに対人関係全般のプログラム学習コース。ロールプレイ、ゲーム、グループ討議を通して学べる。忙しい人、遠隔地の人のためには、集中2日間コースも用意している（ただし、受講後通信添削方式で課題提出）。

③①、②を修了した方を対象とするアドラー・カウンセラー養成講座、SMILE リーダー養成講座、ELM 勇気づけトレーナー養成講座もあります。

◎研修のご相談にも応じています。お気軽にお問い合わせください。アドラー心理学に関連した講演・研修でしたら、ベテラン講師を日本中どこにでも派遣します。

有限会社ヒューマン・ギルド

〒162-0808 東京都新宿区天神町6番地 Mビル3階

電話：03-3235-6741 FAX：03-3235-6625

URL：<http://www.hgld.co.jp> E-mail：info@hgld.co.jp

長谷 静香（はせ・しずか）

コミュニケーションサロン 勇気のしずく代表。心理カウンセラー・看護師・保育士。

1972年福岡県生まれ。茨城県在住。三児の母。

大学病院に10年間勤務。退職後、ベビーサイン講師として活動中、子育てに悩みアドラー心理学に出会う。岩井俊憲氏に師事しSMILEリーダー、ELM勇気づけトレーナーとなる。

個人向け講座、行政・教育・医療機関・企業向けの研修・講演を全国で開催。

独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター附属 桜の郷看護学校非常勤講師。

information

◎勇気のしずくでは、各種講座をご用意しております。

①ELM 勇気づけコミュニケーション講座

アドラー心理学の「勇気づけ」を対人関係全般に生かした入門型コミュニケーション講座。全12章からなり、各章が、それぞれ短い時間で学べる。

②「愛と勇気づけの親子関係セミナー」(SMILE)

アドラー心理学の「勇気づけ」を子育て・対人関係全般に生かした実践型コミュニケーション講座。ペアワーク、ロールプレイが、ふんだんに盛り込まれており、子育ての悩みを解決するコツや、コミュニケーションスキルやノウハウを学べる。

③勇気づけ親子心理学講座 SHINE ～ Basic ～

親の心を整えると、子どもにも変化が現れる。親の心を深く読み解きながら、自身自身の心の整え方や、子どもを伸ばす方法を学べる。

◎その他、親子コミュニケーション講座、パパ向け講座、ELMリーダー養成講座、グループコンサルなど開催。

看護学生・看護師向け、養護教諭、保育士向け、行政・教育機関向け講座・講演会、企業研修など承ります。お気軽にお問い合わせください。

- ・勇気のしずく ホームページ <https://haseshizuka.com/>
- ・長谷静香ブログ <https://ameblo.jp/tsukuba-yuukiduke/>
- ・E-mail info@haseshizuka.com

本文デザイン・DTP 株式会社サンビジネス
イラスト 小山牧子
装丁 櫻井ミチ

看護師のしごととくらしを豊かにする②

看護師のためのアドラー心理学

人間関係を変える、心に勇気のひとしづく

2017年10月2日 第1版第1刷発行

著者 岩井 俊憲 長谷 静香

発行者 林 諄

発行所 株式会社日本医療企画

〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町4-14

神田平成ビル

TEL03-3256-2861 (代)

FAX03-3256-2865

<http://www.jmp.co.jp>

印刷所 大日本印刷株式会社

© Toshinori Iwai, Shizuka Hase 2017, Printed and Bound in Japan

ISBN978-4-86439-616-5 C3030

定価はカバーに表示しています。

本書の全部または一部の複写・複製・転訳等を禁じます。これらの許諾については
小社までご照会ください。

(C) 2017 日本医療企画.