

 評価のポイント

CL- II .ケアする力（精神科）

[28-2] 攻撃性のある患者への対応（ディエスカレーションを使って）

これまでの経験の中で、ディエスカレーションが必要になった場面を1つ想定してください。

その時を振り返り、どのような看護（言語・非言語的介入）を行うと良かったか考えてみましょう。

①非言語的介入

- ・パーソナルスペースの確保：対象となる当事者の安心できる距離を考える必要があります。
- ・瞬間的なリスクを考慮する：距離・位置、姿勢において、対象となる当事者が安心でき、看護師も攻撃を受けないことを考えます。例えばスタッフから見た安全のみを考えて大勢でかかわることは当事者の「防力」を発生させるため、関わる上での必要最小限の人数なども考慮できると良いでしょう。
- ・落ち着いてかかわる：落ち着いて見える態度とはどのような態度か。場合によっては挑発に見えることもあるので実演してみると良いでしょう。
- ・ノンバーバルメッセージを大切にする：考えている時、困った時の看護師自身の表情やしぐさを確認してみると良いでしょう。

②言語的介入

- ・常に言語的な接触を行う：身体的な介入を伴う場合にはディエスカレーションが忘れがちになります。
- ・簡潔な言葉を使う：わかりやすい言葉でかかわる必要があります。
- ・選択肢とポジティブシンキングを提供する：選択肢も当事者に良いものがなければ、ディエスカレーションにはなりません。
- ・言葉の持つ力に注意する：「椅子に座りましょう」「部屋に戻りましょう」という指示を与える場面をよく目にするが、椅子に座ることや部屋に戻ることが人の安心につながるならよいが、「指示」になっている場合には力を発揮しようとしているので、権力闘争の問題に発展する可能性があるので注意が必要です。
- ・当事者との相互作用を大切にする：対人円環モデルなどを参考にしながら、例えばその時は「②支援者主体」の関わりだったけれども、「⑦親密・温和」や「⑧熱心・積極的」の関わりになるにはどうしたらいいだろうかと考えてみるのも良いでしょう。

③非言語的かつ言語的介入

- ・挑発的でない態度：発話内行為に目を向けてみると、実は無意識に挑発的な場合があるので実演してみると良いでしょう。
- ・欲求と感情を特定する：その人が何を求めているのか、どのような感情でいるのかについて話をじっくり聞くと良いでしょう。
- ・患者の言うことをよく聞く：当事者を落ち着かせようとすると忘れがちになるので、話をよく聞くことを意識すると良いでしょう。
- ・同意する、同意しないことに、同意する
- ・法を示し、明確な制限を設ける
- ・患者とスタッフに報告を行う
- ・ブリエスカレーション：その人の攻撃が高まっているその場面だけでなく、そのひとの生活史や日ごろの関わりなどに目を向けることが肝要です。日頃の関係の中から、その人がなぜ攻撃性が高まっているのかの理解が深まり、その状況を脱する方法が見えてきます。