

看護の質を高めるコミュニケーション教育の検討

— 講義、学内演習、臨床実習での教育内容の統合を目指して —

酒井 志保¹⁾ 原田 慶子²⁾ 木下 彩子³⁾

A Study of Nursing Students' Communication

— Trial of Unity in Fundamentals Nursing —

Shiho SAKAI Keiko HARADA Ayako KINOSHITA

要旨：患者との人間関係の形成は看護の質に大きく影響するため、コミュニケーション技術の習得は重要である。私たち基礎看護学教員は講義、学内演習、臨床実習での教育内容の統合を目指し、コミュニケーション教育を行っている。今回、看護学科2年生21人の指導に関わり、私たちの教育の評価として、学生にアンケート調査を行った。対象となった学生21人の調査結果、以下のことが得られた。

- 1) 学内で学んだコミュニケーション技法のリフレクションを基礎看護学Ⅱ期実習で21人中17人が用いていた。
- 2) コミュニケーション技法を用いることで、16人が実習初日より実習全体を通して、コミュニケーションがよくとれるようになったと自己評価していた。
- 3) コミュニケーション教育内容の統合においては、教員が意識的に関わり、指導していくことが重要である。

キーワード：コミュニケーション、リフレクション、基礎看護教育

Summary : In order to evaluate our trial to unite the education of communication, we made inquiries about communication in bedside training of fundamentals nursing 21 students (The 2nd year nursing students) responses were received.

These were analyzed and the conclusions are as follows:

1. 17 students have tried to communicate with reflection.
2. 16 students get better to communicate with patients for this bedside training.
3. It is important to instruct how to unite the education of communication and the quality of nursing.

key words : communication, reflection, fundamentals nursing

はじめに

看護基礎教育において、看護を行うために必要なコミュニケーションの能力を育てていく必要がある。本学基礎看護学では、看護におけるコミュニケーションを講義や臨床実習で学生に指導し、学習させている。特に臨床実習である基礎看護学Ⅰ・Ⅱ期実習は、基礎看護学諸科目および他の科目で学習してきた知識を統合して実践し、患者との『生きた』コミュニケーション教育の場にもなっている。このような臨床実習において、学生が

患者と人間関係を形成することは、大きな課題である。

こうした基礎看護学実習でのコミュニケーションについて、学生から「不安だ」「患者さんとうまく話せなかった」というネガティブな言葉が多く聞かれていた。

現在、コミュニケーション教育の研究は、ロールプレイを取り入れるなど授業での試み^{1) 2)}、あるいは、実習中のコミュニケーションについての報告^{3) 4)}がある。しかし、学内での指導と臨床実

看護学科 1) 講師 2) 教授 3) 助手

習を通してのコミュニケーション教育を含めた報告はほとんどない。コミュニケーションの研究は多くの領域で行われているが、学際的な研究は難しいとされ、看護においても同様である⁵⁾。

しかし、私たちはコミュニケーション教育から得られた知見を集積し、学生にフィードバックして、看護におけるコミュニケーションをさらに深めていくことが重要であると考えます。

今回、講義および臨床実習で学生のコミュニケーションの学習に関わった。コミュニケーション技法のリフレクションなどを指導した。その評価として実習前後でアンケート調査を行った。これを基に今後のコミュニケーション教育の手がかりとしたい。

<用語の定義>

リフレクション：「反映」を意味し、相手の話したことをどのように理解したか、自分のことばで、相手に返すコミュニケーションスキルである。

I. 研究目的

1. 看護学科2年生が学んだコミュニケーション技法を実践の場でいかせたか把握する。
2. コミュニケーション技法を用いることで、患者とのコミュニケーションに変化があったかを知る。

II. 研究方法

1. 対象：看護学科2年生21人。
2. 場所：講義、ロールプレイ演習は学内、実践は実習病棟（A, B病棟2箇所）。
3. (1) 基礎看護学における

コミュニケーション教育の流れ：

看護学概論／1年時前期／2単位
看護の対象論／1年次後期／1単位
看護方法論概説／1年次前期／1単位
看護技術／1年時前期～2年次前期／4単位
臨床看護総論／2年次前期／2単位
基礎看護学Ⅰ期実習／1年次後期／1単位
基礎看護学Ⅱ期実習／2年次後期／2単位
(選択科目、除く)

本研究では、基礎看護学Ⅰ期実習（基礎看護学Ⅱ期実習と比較するため）、臨床看護総論、基礎看護学Ⅱ期実習でのコミュニケーション教育とその評価について取り上げる。

(2) 方法と手順：

- ①看護過程の授業前（2001/5/21）に1年生の臨

床実習で困った場面のアンケートとして、「基礎看護学Ⅰ期実習中、患者さんとのコミュニケーションで悩んだこと、困ったこと、たいへんだったこと」を自由記載してもらう。

- ②看護過程の授業で、コミュニケーションについて学習させる。（2001/5/21～2001/6/25）話を『聴く』練習や、1年生の臨床実習で困った場面のロールプレイを行わせる。（2001/8/20）
 - ③基礎看護学Ⅱ期実習初日にa. 初日のコミュニケーションの評価、b. その他自由記載のアンケートを取る。また、実習初日のロールプレイ（うまくいかなかった場面など）を行わせる。（2001/9/17）
 - ④リフレクションを使ったコミュニケーションを実習中に機会があれば使ってみる。（2001/9/17～2001/9/28）
 - ⑤基礎看護学Ⅱ期実習最終日にa. 実習中のコミュニケーションの評価、b. その他自由記載、c. リフレクションを使う機会があったらその内容、についてアンケートを取る。（2001/9/28）
 - ⑥方法と手順①、③、⑤の自由記載は、その内容からカテゴリー化した。
4. 倫理的配慮：事前に対象となる学生に説明し、了解を得た。

III. 結果

1. 臨床看護総論授業前の自由記載

自由記載をカテゴリー化すると、1人1ないし2件であった。カテゴリーは、表1にある12に分類された。

最も多かったのは【何を話したらよいか、どのように話したらよいかわからない】8人で、次いで【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】3人、【年齢の違う人との関わり】【情報収集について】【どのように関わっていけばよいか】【学生間の関係】各2人があげられていた。

【何を話したらよいか、どのように話したらよいかわからない】は、話す内容や話題がみつからないなど、学生が患者さんと会話することが難しかったことがあげられていた。

表1 授業前、実習初日、実習中の自由記載の分類

n=21

学生No	臨床看護総論授業前	基礎看護学Ⅱ期実習初日	基礎看護学Ⅱ期実習中
1	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】
2	【なかった】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《信頼関係や時間が解決した》
3	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《信頼関係や時間が解決した》
4	【信頼関係】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	【その他】
5	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《患者の家族とも話せた》	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 【その他】
6	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	《信頼関係や時間が解決した》 【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】
7	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【どこまで話してよいかわからない】	【家族との関わり】 【その他】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】
8	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 【その他】
9	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【家族との関わり】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】
10	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【その他】 《信頼関係や時間が解決した》
11	【年齢の違う人との関わり】 【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	【情報収集について】 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》
12	【その他】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】 【その他】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】
13	【年齢の違う人との関わり】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】 【その他】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】
14	【どのように関わっていけばよいのか】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】 【学生間関係】 【その他】	《信頼関係や時間が解決した》 【学生間関係】
15	【学生間関係】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】 【その他】	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》 【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】
16	【情報収集について】	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》
17	【どのように関わっていけばよいのか】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》
18	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】 【情報収集について】	【コミュニケーションをとる時間がなかった】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 【どのように関わっていけばよいのか】 《信頼関係や時間が解決した》
19	【ナースとの関係】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》 【その他】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《その他》
20	【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】	【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《その他》 《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》
21	【学生間関係】	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》 【家族との関わり】	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》 【その他】

* () は、肯定あるいは、うまくいったこと。 [] はうまくいかなかったり、それ以外。

表2 実習初日と最終日の4段階評価

n=21

学生No	実習初日	前後の変化	実習最終日
1	1	↑	2
2	2	↑	3.5
3	2	↑	4
4	2	↑	3
5	3	→	3
6	2	↑	3
7	2	→	2
8	1	↑	3
9	1	↑	3
10	1	↑	3
11	3	→	3
12	1	↑	3
13	1	↑	3
14	1	↑	3
15	1	↑	3
16	3	→	3
17	2	↑	3
18	1	↑	3
19	3	↑	3.5
20	3	↑	4
21	3	→	3

* 4段階評価

- 4→とてもよくとれた
- 3→まあまあとれた
- 2→あまりとれなかった
- 1→全然とれなかった

2. II期実習初日のアンケートおよび

話を『聴く』練習

(1) 初日のコミュニケーションの自己評価

実習初日のコミュニケーションの自己評価は表2の通りであった。4段階で回答してもらった結果、『全然とれなかった』9人『まあまあとれた』、『あまりとれなかった』各6人であった。

(2) 初日のコミュニケーションの自由記載

自由記載をカテゴリー化すると、1人1～3件であった。カテゴリーは、表1にある8に分類された。

最も多かったのは【コミュニケーションをとる時間がなかった】10人で、次いで【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】9人、【何を話したらよいのか、どのように話したらよいかわからない】4人、であった。【話すことができない、話さないなどのクライアントの場合】は、患者のことばを聞き取れなかったり、失語症などの状態があり困難であったとしていた。一方、《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》

5人、《患者の家族とも話せた》1人といった肯定的なことも、少数ではあるがあげていた。

3. 基礎看護学II期実習最終日のアンケート

(1) 実習中のコミュニケーションの自己評価

実習最終日、初日と同様にコミュニケーションの自己評価をしてもらった。(表2)『まあまあとれた』15人、『あまりとれなかった』2人、『とてもよくとれた』2人であった。また、『まあまあとれた』『とてもよくとれた』の中間と、『とてもよくとれた』各2人であった。

実習初日と同じ学生は5人で、他16人は初日より自己評価を高くつけていた。

(2) 実習中のコミュニケーションの自由記載

自由記載をカテゴリー化すると、1人1～3件に分類された。カテゴリーは、表1にある8に分類された。

最も多かったのは【話すことができない、話さ

ないなどのクライアントの場合】10人、次いで《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》、《信頼関係や時間が解決した》が各6人、【何を話したらよいか、どのように話したらよいかわからない】5人があげていた。肯定的な記載内容は、いろいろなことが話せた、患者さんがいろいろ話してくれた、などがあつた。実習初日と比べ、やや肯定的な記載内容が多かった。

(3) 実習中のリフレクションの自由記載

自由記載をカテゴリー化すると、1人1～2件に分類された。カテゴリーは、表3にある6に分類された。

最も多かったのは、《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》で11人があげていた。リフレクションを使う場面があつた学生では、効果が得られたという内容がほとんどであった。内容として、いろいろ話ができたとするのが多かった。

表3 実習中のリフレクション

n=21

学生No	カテゴリー	自由記載の内容
1	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《リフレクションをした後に患者と話したとき、やる前よりは長く話せたのでよかったと思う。》
2	【N.A】	N.A
3	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《無口になるときがあつたときにリフレクションを使ってみました。そこから、もっと広く、深く会話がはずみ、よいコミュニケーションが行えたと思います。》
4	【その他】	【リフレクションを行ってみて、今まで自分は相手の言葉に自分で答えを出して、自分で受け止めて、という一方的な考え方をしていたのかもしれないなあと思いました。】
5	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》 《患者の気持ちが理解できた》	《うまく表現できませんが、効果が少しあつたように思います。》 《患者さんの気持ちになることができ、次の日からそれを意識してみた。以前よりは患者さんを理解することができた気がする。》
6	《その他》	《患者さんが構音障害があるため、自分の話していることを相手に理解してもらえないという不安があるため、自信をつけてもらうためリフレクションを行い、患者さんの話した言葉をもう1度繰り返した。そうすることで、患者さんにも自信がついたと思う。》
7	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《患者さんと初めて散歩に行ったとき、患者さんが「あれ、あれ」と指さしていたものの名前を私が「～でしょうかね」と確認したところ、患者さんは「そうだ、そうだ」と言い、嬉しそうな顔をしていた。そして、そのことについていつもよりは話が続きそうな気がした。》
8	《患者の気持ちが理解できた》	《患者さんと同じ目線で周りを見たりしました。少し患者さんの思っていることがわかった気がした。》
9	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《次の日使ったところ、会話が少しはずんだ。》
10	【N.A】	N.A
11	【うまくいかなかった】	【患者さんは創痛がとても強かつたので、そのことに対して患者さんが話してくれたことに対しリフレクションすることがあつたが、うまく話をまとめたりのように言葉で伝えればよいか困ってしまった。難しかった。今回はリフレクションがうまくいかなかったと思う。】
12	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《リフレクションを使う場面は結構ありました。わたしの患者さんは前歯が1本ないためにたまに言葉がわからないときがあるので、その時は私が理解したなりに聞き返してみると違つたときにはまた教えてくれるし、あつているときにはちゃんとうなづいてくれたりしました。リフレクションをする前は話が途切れていたことも、リフレクションをすることによって、もっと話が深まっていくことができた。》
13	【N.A】	N.A
14	【N.A】	N.A
15	《患者さんが、夜、どんな状態だったか知ることができたが、》 【うまくいかなかった】	《患者さんが、夜、どんな状態だったか知ることができたが、》 【まだリフレクションをうまく使えていない。】
16	《その他》	【まだ、リフレクションをうまく使えていない】 《患者さんの話を繰り返して会話するとき、自分がわからないときは繰り返して行ってもいいと思うけれども、》 【何度も繰り返すとしつこいような感じがした。】
17	【その他】	《私は特に使わなかったが、係長さんがリフレクションを使っていた。また、リフレクションだけでなく、係長さんは患者さんとの沈黙も大切にしていた。そうすることで、患者さんが話しやすい雰囲気を作っていたと思う。》
18	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《Ns:昨日はよく眠れましたか? Pt:創が痛くて起きてしまつたりであまり眠れませんでした。Ns:ああ～創が痛いんであまり眠れなかつたんですね。Pt:鎮痛剤をもらつて、その後は少し眠れました。上記のものを含めても、あまりリフレクションを使うことはできなかったのですが、少し使ってみると、患者さんの方からいろいろ話してくれることがわかりました。》 【ですが、やはり患者さん自身に余裕があるときにしか、使うことができない感じがしました】
19	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《ほとんど毎日リフレクションで会話が深まりました。リフレクションって本当におすすめです。患者さんが話していることがわからなかつたのに、わかるキーワードだけリフレクションしていったら、自分も話が理解できたし、患者さんも「自分の話が理解してもらえている」と思つたのか、話が止まらなくてたいへんくらいでした。(もともと多弁な方なのですが)》
20	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《リフレクションを使う場面は結構ありました。わたしの患者さんは前歯が1本ないためにたまに言葉がわからないときがあるので、その時は私が理解したなりに聞き返してみると違つたときにはまた教えてくれるし、あつているときにはちゃんとうなづいてくれたりしました。リフレクションをする前は話が途切れていたことも、リフレクションをすることによって、もっと話が深まっていくことができた。》
21	《会話が深まった。(内容、質、時間的に)》	《患者さんは、自分の話をきいてくれていると思うようで、自分からいろいろ話をしてくれたし、必要な情報を得ることもできた。》

* () は、肯定的あるいは、うまくいったこと。 [] はうまくいかなかったり、それ以外。

IV. 考察

今回、学内で学んだコミュニケーション技法のリフレクションを21人中17人が用いていた。また、コミュニケーション技法を用いることで、16人が実習初日より実習全体を通して、コミュニケーションがよくとれるようになったと評価している。

コミュニケーション教育において、明智ら⁶⁾は「臨床実習が重要な学習の場と考えられるが、教育内容・方法は摸索期にあると考えられ、臨床実習、演習、授業の連携、統合が課題と言えよう」と述べている。しかし、臨床実習は学生にとって受け持ち患者との人間関係成立過程でのコミュニケーションの危機⁷⁾も起こり得る。

今回、私たちは講義、演習、臨床実習を通してコミュニケーション教育を行った。学生のアンケートからその評価を行った結果、学生はI期実習よりもコミュニケーションがとれたと感じていた。人間対人間の関係は、患者と看護者両者のニーズを満たすことが重要で、学生が満足すれば、さらに実習に意欲的になることにつながる⁸⁾と思われた。しかし、患者とのコミュニケーションがうまくいったという内容の多くが、いろいろ話せたなどがあげられ、表面的に患者を捉える危険もあると思われた。今後、学生の自己評価だけでなく、そのコミュニケーションの内容・質にも留意していきたい。

一方、リフレクションを使うことで、「患者の理解ができた」という意見があげられていた。自己理解および他者理解は、この年代の学生にとって困難であると推察されるが、教育により方向づけていくことができると思われた。しかし、リフレクションを上手く使えていないという者もある。今後も、継続的にリフレクションを含めたコミュニケーション教育をすることが大切であると思われた。

また、実習前は患者と何を話していいか戸惑っていて、患者理解として初日にカルテなどをみている学生が多かった。可能であれば患者に直接接し、理解することをこれからも勧めていくことが必要と考えた。

学生が臨床実習で単に「患者さんとコミュニケーションができない」というのをただ見守るだけでなく、意識的に授業と結びつけていくことが重要であると考えた。

V. 結論

コミュニケーション教育および指導に関わった看護学科2年生21人の学生に、アンケート調査を行った。調査の結果、以下のことが得られた。

- 1) 学内で学んだコミュニケーション技法のリフレクションを基礎看護学Ⅱ期実習で21人中17人が用いていた。
- 2) コミュニケーション技法を用いることで、16人が実習初日より実習全体を通して、コミュニケーションがよくとれるようになったと自己評価していた。
- 3) コミュニケーション教育内容の統合においては、教員が意識的に関わり、指導していくことが重要である。

おわりに

今回、教育の評価としてアンケート調査したが、コミュニケーションの質を高める指導を今後も検討していきたい。

本研究に協力してくれた看護学科2年生の学生に感謝します。

引用文献

- 1) 木下典子, 斉藤基, 行木真由美, 佐々木かほる: カウンセリング技法を生かしたコミュニケーション学習の効果—学生のロールプレイングにおける評価の分析, 看護教育, 31, p.54-56, 2000
- 2) 上西洋子, 桑鶴由美子, 山内恵美, 野口美保, 小西千恵子: 内科外来実習におけるコミュニケーションの現状と課題, 日本看護研究学会, 20 (3), p.226, 1997
- 3) 安井静子: 臨地実習における学生と患者との人間関係変容の過程—基礎看護学実習の学生と患者とのコミュニケーションの実態から考える—第31回看護教育, p.39-41, 2000
- 4) 岩脇陽子, 滝下幸栄, 山本容子, 松岡知子, 西田直子: 臨地実習におけるコミュニケーション技術に関する研究—2年次基礎看護実習の学習内容から—, 日本看護研究学会雑誌, 24(3), p.178, 2001
- 5) 木村美智子: 戦後の基礎看護学におけるコミュニケーション教育の変遷, 日本赤十字愛知短期大学紀要第, 10号, p.15-24, 1999
- 6) 明智麻由美, 村松恵子: 看護基礎教育課程における「コミュニケーション」教育に関する研究(第一報)—最近4年間の研究の傾向—, 日本看護研

究学会雑誌, 20 (3), p.223, 1997

- 7) 中村明子：回復期の実習における看護学生と患者との人間関係－関係形成と学生の満足感の関連性－, 第29回看護教育, p.106-108, 1998

参考文献

アレン・E・アイビィ：マイクロカウンセリング, 川島書店, 1985, 福原真知子, 椛山喜代子, 國分久子, 楡木満生訳編, **Introduction to microcounseling**

岩崎朗子, 池田紀子, 原田慶子：看護基礎教育におけるピアカウンセリング演習－リフレクションの効果－, 日本看護学教育学会, 11, p.76, 2001

大築明生：聴くことの創造的意味について－聴き手の内界に何が起きているか－, 人間性心理学研究, 17(1), p.56-66, 1999

佐治守夫, 岡村達也, 保坂亨：カウンセリングを学ぶ, 東京大学出版会, 1996