

■活動報告

看護学生時の“コミュニケーション”のイメージと現場での実際

岩井 祥子*、本迫 美紀*、稲毛 知愛美**、菅 佐和子**

Difference of impression of communication in clinical practice between nursing student
and clinical nurses

Shoko IWAI, Miki HONSAKO, Chiami INAMO, Sawako SUGA

研究の背景

今日の学生は、少子化や核家族化などにより、人と関わる機会が少ない環境で育つため、コミュニケーション能力が低下していると言われて¹⁾、看護学生も例外ではなく、現代の看護学生の特徴として、あいさつの減少や社交性の低下が挙げられており、人との関係性は希薄化している実態がうかがわれている²⁾。

看護師は患者とのコミュニケーションを通して、患者の健康課題を解決する方策を考えていくという使命を担っている³⁾。その視点から、看護師にとってのコミュニケーション能力の重要性が理解される。また、臨地実習で患者と関わり看護を展開していく学生時においても、コミュニケーション能力が重要になってくるのは言うまでもないことである。

このように、看護師と看護学生どちらにおいてもコミュニケーション能力は重要であると言えるが、学生は知識や経験が必要となる場面でのコミュニケーション能力が未だ低い傾向にある⁴⁾。また、臨床経験の乏しさから実習前に具体的な患者像を思い描けない現状もあり、実習で患者とのコミュニケーションに不安を感じたり、苦悩したりすることで、患者との関係を築くことが困難な場合も稀ではないと言えるだろう⁵⁾。

そこで、本研究においては学生時に抱いていたコミュニケーションのイメージやコミュニケーションに対する考え方、コミュニケーション能力が現場に出てからの体験によってどのように変化していくのか、ということを明らかにし、看護師と学生の間でコミュニケーションに関してどのような相違があるのかを考察することにした。それを通して、学生のコミュニケー

ション能力の向上につながる道を見いだすことが期待される。

研究目的

看護学生時に抱いていたコミュニケーションのイメージやコミュニケーションに対する考え方、コミュニケーション能力が臨床現場に出てからの体験によってどのように変化していくのかを明らかにする。

研究方法

4年制大学であるA大学医学部看護学専攻を卒業し、A大学医学部付属病院に勤務している、1年目～3年目(23～25歳)の男女それぞれ1名ずつ、計6名の看護師に対し、30分～1時間程度の半構造化面接を実施した。そのインタビュー内容を逐語録に起こし、修正版グランデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)による分析を行った。

<用語の定義>

半構造化面接：質問項目は事前に用意しておくが、被調査者の語りに沿って質問内容や表現、順番などを変化させる自由度を持つ面接法。

修正版グランデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)：社会学者・木下康仁によって提唱された、質的研究におけるデータ分析法のひとつである。その手順は次のとおりである。

まず面接結果(逐語録)を切片化し、データを得る。得られたデータを突き合わせて共通した意味のものをまとめてラベルを付ける。これがサブカテゴリーである。次に、似たラベルをまとめて上位概念となるカテゴリーを作り、名前を付ける。それらを基に結果図を作成し、カテゴリー間の関連性を明らかにする。そこから読み説いた解釈を文章化したものがストーリーラインである。

結果および考察

分析の結果、35の概念が抽出され、そこから14のサブカテゴリー、さらに5のカテゴリーが生成され

* Division of Nursing, Kyoto University Hospital

** Human Health Science, Kyoto University

* 京都大学医学部付属病院看護部

〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54

** 京都大学人間健康科学科

〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53

受稿日 2014年10月7日

受理日 2015年2月3日

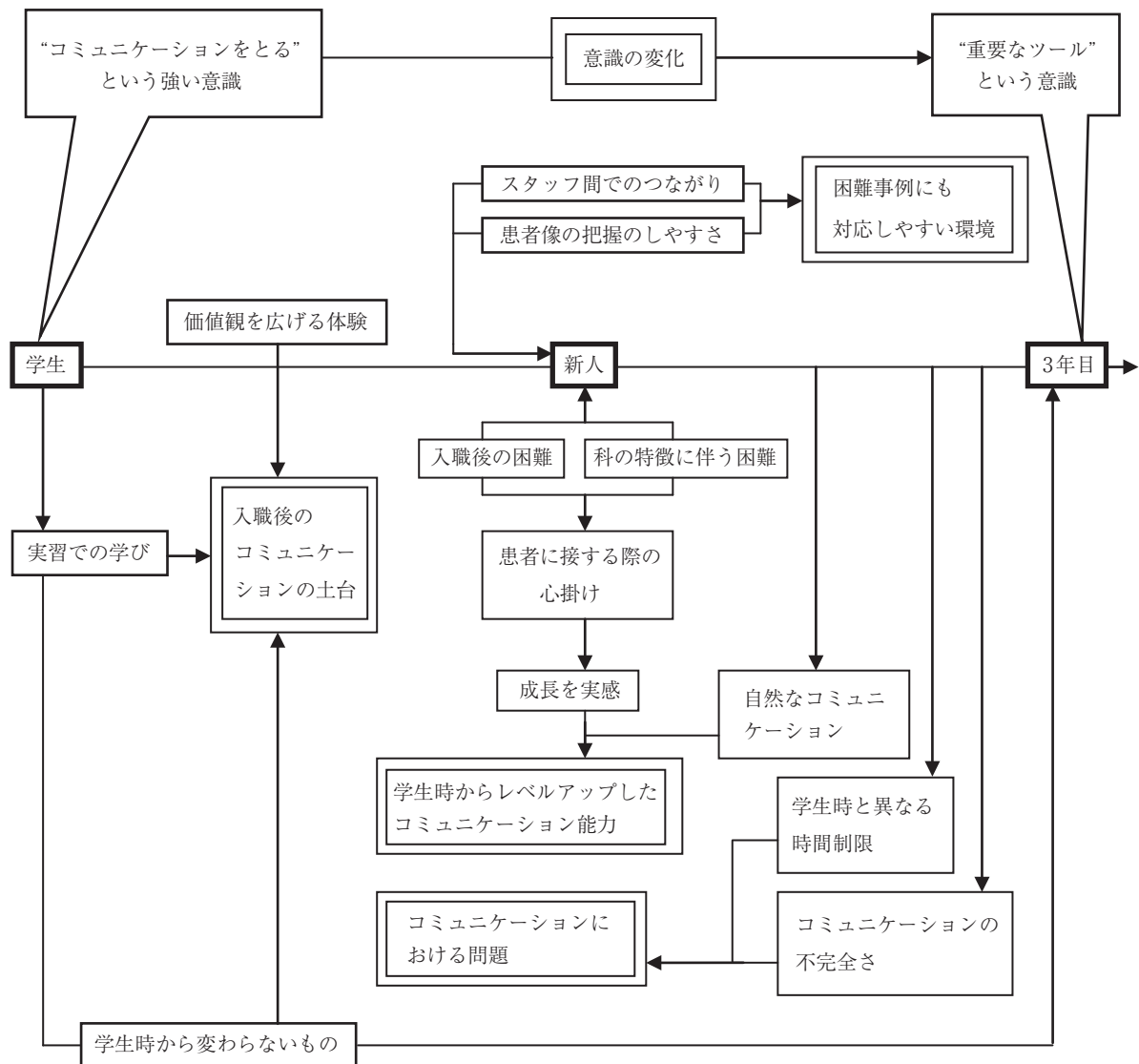


図1 M-GTAによる結果図

た、それらをもとに、結果図とストーリーラインを作成した。結果図中の一重枠とストーリーラインの《》はサブカテゴリーであり、結果図中の二重枠とストーリーラインの《》はカテゴリーである。

【ストーリーライン】

学生時は学生の置かれている状況や立場から＜“コミュニケーションをとる”という強い意識＞を持っており、このため実習で患者との会話がうまくいかない場合に悩むことが多くなると考えられる。実習時に困難な体験をしたり、看護師の患者への関わり方を見たりすることで、＜実習での学び＞が得られ、そこから入職後もコミュニケーションにおいて大切にすること＜学生時から変わらないもの＞が生まれる。

また、学生時に様々な人と関わり＜価値観を広げる体験＞をすることは、様々な考え方を持つ患者やスタッフに対応していくために必要なことだと考えられる。これらのことから学んだり考えたりして自身の中

に蓄積したものは＜入職後のコミュニケーションの土台＞となると考えられる。

入職後は、患者や看護師同士の関わりに困難を感じたり、配属になった科の特徴によって患者とのコミュニケーションに困惑したりと、＜入職後の困難＞や＜科の特徴に伴う困難＞を感じる。それに対して、学生時とは異なり先輩看護師の手技やコミュニケーション技術を学ぶことができ、周囲にすぐに相談できる環境があるなど＜スタッフ間でのつながり＞があることが重要である。さらに、スタッフ間での患者についての情報共有から＜患者像の把握のしやすさ＞があるので、＜困難事例にも対応しやすい環境＞があると考えられる。

学生時に築いたコミュニケーションの土台やこれらの環境に加え、患者との関わりを日々工夫する中で、＜患者に接する際の心掛け＞を見出していき、学生時からの＜成長を実感＞することにつながる。

また、業務上患者と話すべきことが増加し、あまり

意識しなくても＜自然なコミュニケーション＞ができるようになり、これらにより《学生時からレベルアップしたコミュニケーション能力》を習得していくと考えられる。

一方で、学生時と最も異なることは、受け持ち患者数の多さから患者一人にさける時間が減少することである。それによって、患者の思いを十分に傾聴できなかったり、看護師として大切にしたいと考えていることができなかつたりと、＜学生時と異なる時間制限＞を感じる機会が増加する。このことから、患者のニーズを適切に把握できているのか不安に感じるなど、＜コミュニケーションの不完全さ＞を実感しており、入職後も《コミュニケーションにおける課題》が見られる側面もあると考えられる。

コミュニケーションについてのイメージに関しては、学生時は漠然と、患者と＜“コミュニケーションをとる”＞という強い意識＞があった。しかし、入職すると現場での会話の一つひとつが患者の病態を左右させる可能性があるため、スタッフ間や患者とのコミュニケーションをインシデントを防ぐ手段と捉え、コミュニケーションは＜“重要なツール”＞という意識＞に変化してくる。学生から看護師になるという大きな立場の変化から、コミュニケーションに対しても《意識の変化》が起こり得ると考えられる。

考 察

以上のストーリーラインから、学生時と入職後のコミュニケーションに関する考察を行った。まず、コミュニケーションに対するイメージに関しては、学生時は漠然と、患者と＜“コミュニケーションをとる”＞という強い意識があるが、入職後はコミュニケーションはインシデントを防ぐ＜“重要なツール”＞であると意識するようになる。これは、学生から看護師になるという立場の変化に伴う、重要な変化であると考えられる。

次に学生時は、患者と＜“コミュニケーションをとる”＞という強い意識があるために、臨地実習時に患者との関わりにおいて困難を感じやすい。学生の置かれた状況や立場から、学生は患者との会話を意識し、時に「患者とコミュニケーションをとろう」と意気込んでしまうのではないかと考えられる。そこで、あまり積極的に会話をしてくれない患者に出会うと、コミュニケーションに困難を感じ、悩むこととなる。インタビューにおいても、ほとんどの被験者が学生時代の実習中にコミュニケーションにおいて何らかの困難を感じていた。その中で一番多かった悩みが「話してくれない患者の担当になった時が難しかった」というものであった。患者と＜“コミュニケーションをとる”＞という強い意識＞がある学生にとっては、この話してくれない患者との出会いは深刻な体験であると言えるだ

ろう。しかし、その体験は困難である一方で、学生がコミュニケーションについて考えるきっかけとなると考えられる。これは井村ら⁶⁾の先行研究とも一致しており、会話がうまくいかない患者との関わりの中で、学生は試行錯誤をして患者との関わり方を熟考する。この熟考によって、入職後もコミュニケーションにおいて大切にすべきことを気づくことができ、＜学生時から変わらないもの＞が得られるとみなせよう。また、学生時の困難な体験から実習での学びを得て、実習以外でも価値観を広げる体験をすることで、いかに入職後のコミュニケーションの土台を作っておくかということだと考えられる。

最後に、入職後もコミュニケーションに困難を感じることがあるが、学生時と異なり、困難事例に対応しやすい環境がある。また、この困難な体験や日々の患者との関わりの中から、自分で考えて学びを得ることで、学生時よりレベルアップしたコミュニケーション能力を習得できると考えられる。その一方で、学生時に比べ業務の忙しさがあがり、患者とのコミュニケーションに課題を感じる現状もあるので、常に患者の思いを十分に傾聴できているのかを意識しながら、患者と関わる必要があると考えられる。

結 語

学生時代は、漠然と「患者とコミュニケーションをとる」という意識が強かった。しかし、看護師として現場で活動するようになると、会話の一つひとつが患者の病態を左右させる可能性があることを知り、医療事故を防ぐ「重要なツール」としてコミュニケーションを認識するようになった。学生から看護師になるという立場の変化から、コミュニケーションに関してもこのような意識の変化が生じることが明らかになった。

しかし、学生が「患者とコミュニケーションをとる」という強い意識を持ち、実習において様々な困難に出会いながら、コミュニケーションについて悩み考えたことは、入職後もコミュニケーションにおいて大切にすべきことに気づく糧になったとみなされる。

そこで、学生時代の困難な体験から実習での学びを得たり、実習以外でも価値観を広げる体験をしたりすることが、看護教育においてコミュニケーションの土台づくりに役立つことが示唆された。

謝 辞

本研究の被験に協力して頂いた A 大学医学部付属病院の 6 名の看護師の皆様、心より御礼申し上げます。

引 用 文 献

- 1) 畠中徳子：家庭における人間関係の現実と課題—幼児

- 期の親子関係の現実と課題一. 現代エスプリ, 447:87, 2004
- 2) 柳川育子, 矢吹明子:現代看護学生の生活及び気質の特徴 第2報(次元別解析)一1987年, 2000年及び2009年の比較一. 京都市立看護短期大学紀要, 2011 : 36:67
- 3) 井村香積, 高田直子ほか:基礎看護Ⅱで体験した看護学生の思い一患者とのコミュニケーションを通して一. 滋賀医科大学看護ジャーナル, 2008:6(1):46
- 4) 井村真由美, 掛谷益子ほか:看護師と看護学生のコミュニケーション能力の比較. インターナショナルNursing Care Research, 2088:7(2):28
- 5) 近藤奈緒子, 杉山恵子ほか:初回臨地実習前に学生が捉えている患者とのコミュニケーションと実習前に抱く不安一基礎看護学実習Ⅰ前のアンケート調査から

- 一. 神奈川県立横浜看護専門学校紀要, 2088:4:11
- 6) 井村香積, 高田直子ほか:基礎看護Ⅱで体験した看護学生の思い一患者とのコミュニケーションを通して一. 滋賀医科大学看護ジャーナル, 2008:6(1):48

参 考 文 献

- 1) 木下康仁:ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グランデッド・セオリー・アプローチ. :弘文堂, 2007
- 2) 菅佐和子, 宮島朝子ほか:看護ケアのコミュニケーション術. :医学芸術社, 2009
- 3) 岩脇陽子, 滝下幸栄:臨床場面における看護師のコミュニケーション技術の特徴一行動コーディングシステムを用いた分析一. 日本看護学教育学会誌, 2007:16(3):1-11