

各領域別看護学実習中の精神看護学実習における コミュニケーション技術向上の検証

原田 浩二

Verification of improvement of communication skills in psychiatric nursing practice during nursing practice by each area

Koji HARADA

要 旨

領域別実習中の精神実習におけるコミュニケーション技術の向上と強化すべき技術項目の明確化を目的に、領域別実習を履修する235人にコミュニケーション技術評価スケール(上野, 2004)を用いて領域別実習開始前、精神実習後、領域別実習終了後に経時的測定した。参加者数232人、有効数222人(回答率95.7%)。基本技術は領域別実習開始前 3.64 ± 0.23 、精神実習後 3.99 ± 0.16 、領域別実習終了後 $4.03 \pm 0.18 (<.001)$ 、同様順に非言語的技術 3.61 ± 0.02 、 3.97 ± 0.05 、 $4.02 \pm 0.03 (<.001)$ 、自己成長についての理解 3.71 ± 0.19 、 4.08 ± 0.13 、 $4.08 \pm 0.15 (<.001)$ 、感情の明確化 3.06 ± 0.13 、 3.54 ± 0.11 、 $3.55 \pm 0.13 (<.001)$ 、人間観の理解 3.87 ± 0.08 、 4.14 ± 0.06 、 $4.13 \pm 0.04 (<.001)$ となった。感情の明確化は他項目と比較して得点が有意に低かった(<.001)。領域別実習を踏まえ精神実習後にコミュニケーション技術は向上した。そして感情の明確化が強化すべき技術項目と示唆された。

Abstract

The purpose of the research is to clarify the improvement of communication skills of nursing students in mental health nursing practice and the skill items to be strengthened.

Using the communication skill evaluation scale, 235 people scheduled to take practical training in each area were continuously measured before the start of the practical training in each area, after the mental health nursing practice, and after the practical training in each area. 232 participants, 222 valid responses. The basic skills are 3.64 ± 0.23 before the start of the practical training in each area, 3.99 ± 0.16 after the mental health nursing practice, and $4.03 \pm 0.18 (<.001)$ after all training ends. In the same order, nonverbal skills are 3.61 ± 0.02 , 3.97 ± 0.05 , $4.02 \pm 0.03 (<.001)$. Understanding self-growth 3.71 ± 0.19 , 4.08 ± 0.13 , $4.08 \pm 0.15 (<.001)$. Clarification of emotions 3.06 ± 0.13 , 3.54 ± 0.11 , $3.55 \pm 0.13 (<.001)$. Understanding human perspective 3.87 ± 0.08 , 4.14 ± 0.06 , $4.13 \pm 0.04 (<.001)$. Clarification of emotions scored significantly lower than other items (<.001). Communication skills improved after the mental health nursing practice based on the practical training in each area. Suggested that clarification of emotions should be strengthened.

キーワード: コミュニケーション技術、看護学生、精神看護学実習、各領域別実習、感情の明確化

Keywords: Communication skills, Nursing student, Mental health nursing practice

Practical training in each area, Clarification of emotions

はじめに

看護師は、主に患者との関わりをサービスの基本とした職種であり、患者のニーズを的確に把握するためのコミュニケーション技術が求められる。そして看護基礎教育における臨地実習では、そのコミュニケーション技術を習得する大きな機会である。しかし看護学生にとって、実際に病院等での入院患者と接するのは初めてのことが多く、特に基礎看護学実習では、患者との信頼関係の形成で戸惑っていた学生が多い(笠井ら, 1999)。そして基礎看護学実習の経験から、コミュニケーションが得意ではないことが、領域別看護学実習での不安の関連要因の1つであることが示されている(田辺ら, 2019)。

日本人は、アメリカ人と比べてコミュニケーションの不安 (Communication Apprehension : CA) が高いことが示されているが(西田, 1988)、男性よりも女性、そして、看護系大学の女子学生は、看護大学以外の女子学生と比較してコミュニケーションの不安が高いことが報告されている(加藤ら, 2007)。特に近年は、ソーシャル・ネットワーキング・サービス (Social networking service : SNS) によるコミュニケーション、電子メール、携帯電話などの通信機器の普及により、対面によるコミュニケーションは減少傾向にあり、今後、看護学生のコミュニケーションの不安の増大が懸念される。

看護師を含め、コミュニケーションは社会人として基本であり、既に習得していて当然であると思われがちである。しかし日本経済団体連合会(2020)によると、企業が新卒採用時に重視する要素は11年連続で「コミュニケーション能力」と報告した。さらに経済同友会(2020)によると、コミュニケーション能力とは、上司や部下、同僚、あるいは顧客等、相手の主張を正しく理解して円滑に対話できる力で、円滑なコミュニケーションを図るためには、信頼される人間力の豊かさ、価値観の異なる相手と相互に認め合い、学び合う姿勢、相手を良く理解して自己の考えを明確に伝えるための知識や教養が

不可欠と述べ、「コミュニケーション能力」が最も重要な要素としている。勿論、この要素は経済界だけでなく医療界にも求められる要素であり、患者とのコミュニケーションだけではなく、看護師や医師をはじめとする多職種連携を円滑にし、より質の高い医療サービスを提供するための重要な要素である。

看護基礎教育の中でも精神看護学は、看護師自身が「ケアの道具」といわれるように、患者との関わりが看護実践となる。そこにおいて、精神看護学はコミュニケーション技術の習得が大きな学習目標の1つである。しかし実際の精神看護学実習では、初めて精神科病院に行く学生が大半であり、他の臨地実習とは異なった不安や緊張感がある。学生は、精神に障害を持った人に対して、迷惑で危険であるといった否定的な感情に加え、重篤な疾患と認識をする傾向が認められている(石毛ら, 2000)。さらに松本ら(2011)の精神科臨地実習における学生の不安と患者関係との関連に関する調査では、特性不安が小さい学生は実習経過とともに患者に対する否定的感情は低下していくが、特性不安が強い学生ほど否定的感情の変化がないことが示され、特性不安が強い学生は、コミュニケーション技術が活用されず、患者と距離をとった関わりをしていると示唆している。このように精神看護学実習では、学生のコミュニケーション技術の能力が試され、患者との関わりが看護実践につながるような学習内容を習得する教材であり、コミュニケーション技術を使って患者にアプローチし、患者に対する否定的感情を改善しなければならない。そして日本看護協会(2021)の「看護職の倫理横領」に掲げられているように、「看護職は対象となる人々に平等に看護を提供」するために、患者に対する否定的感情を客観視し、看護チームで看護を提供していかなくてはならない。

このように精神看護学実習では、気分障害や幻覚妄想など精神疾患特有の症状から、学生は自分の感情と向き合い、感情を客観視し、感情

を整理し、その上で患者にアプローチしていく場面に遭遇する。しかし、学生のコミュニケーション技術の向上は、臨地実習の積み重ねによるものや、学生自身の成長による要因が考えられ、精神看護学実習で、どの程度向上したのかは明確ではない。

また、これまでの臨地実習におけるコミュニケーションに関する調査で、精神看護学実習と他の臨地実習を比較調査した研究は少ない。そこで今回、各領域別看護学実習の開始前とその期間中に実施した精神看護学実習の直後でコミュニケーション技術がどの程度向上したのかについて、コミュニケーション技術評価スケール(上野, 2004)を用いて比較した。さらにコミュニケーション技術の中で各領域別看護学実習の1つである精神看護学実習において、強化すべき項目を検討したので報告する。

I. 研究目的

各領域別看護学実習中の精神看護学実習におけるコミュニケーション技術の向上の明確化および強化すべきコミュニケーション技術の項目を明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：仮説検証型研究

2. 対象者

A看護師養成所の精神看護学実習を含めた各領域別看護学実習を履修する学生235人

3. 調査内容

1) 個人属性：年代：25歳以下、26～30歳、31歳以上、性別

2) コミュニケーション技術評価スケール(上野, 2004)

6カテゴリー30項目から構成された評価スケール。1～5点の5段階の自己評価で、得点が高いほど技術に対する自己評価が高い。Cronbach α 係数0.94、バリマックス回転による

妥当性が確認されている。

(1) コミュニケーション基本技術

「クライアントに対して自由回答方式の問いかげができる」、「クライアントのプライバシーを保持することを適切な言葉で言う」、「クライアントが表現した内容または問題のオウム返しができる」、「クライアントの感情や態度をありのままに受け止めることができる」、「クライアントの話を傾聴することができる」、「クライアントの考えに添ったすすめ方ができる」、「クライアントの内面に焦点を当て、共感することができる」、「クライアントとの信頼関係(ラポール)を成立させることができる」、「クライアントが前向きな考えを示したときには、それを支持してすすめることができる」、「自分自身を偽らず、言行が一致してかかわることができる」、「クライアントの自己決定を尊重してすすめることができる」、「コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる」、「クライアントと『今ここで』経験していること、心の動きを大切にする」の13項目。

(2) 非言語的コミュニケーション技術

「クライアントに対して偽りの希望をもたせるようなことは言わない」、「クライアントの感情の変化などに注意することができる」、「必要に応じて体をさするなど非言語的コミュニケーションを活用する」の3項目。

(3) コミュニケーションによる自己成長についての理解

「人間は自己実現できることが最高の望みであると理解している」、「人間は成長し変化し続ける存在であると理解している」、「自分自身を尊重することができる」、「コミュニケーションによって自分自身を成長させることができる」の4項目。

(4) クライアントの感情の明確化

「クライアントの表現した内容または問題を要約して言う」、「クライアントがはっきりと表現していない感情を明確化できる」、「ク

ライエントの沈黙の意味を理解し、的確に対応できる」の3項目。

(5) コミュニケーションに関する人間観の理解

「人間は自分で考えたり行動したりする主体性をもつ存在であると理解している」、「人間は人間同士が相互に影響しあう存在であると理解している」の2項目。

(6) その他

「初対面のクライアントに自己紹介を上手くすることができる」、「クライアントに対して敬語を使って話すことができる」、「クライアントの話を十分聴かないうちに話題を変えることをしない」、「クライアントに対して安易な励ましや助言をしない」、「人間は一人ひとりかけがいのない独自の存在であると理解している」の5項目。

4. リクルート方法

各領域別看護学実習開始前の実習オリエンテーション終了後、研究対象者に研究参加依頼文、研究参加同意書、同意撤回書、IDを付与した質問紙を配布し、研究の主旨を口頭と文章で分かりやすく説明した。その後、研究に協力できる対象者は同意書への署名を行い、1回目の各領域別看護学実習開始前の質問紙の回答を依頼した。同意書と質問紙は別々に回収箱に投函してもらった。なおIDを付与した質問紙は無作為に配布し、IDと同

意書の氏名は連結不可能匿名化した。

5. データ収集方法

基礎看護学実習を履修後の各領域別看護学実習開始前(以下、全体実習前)、領域別看護学実習中の精神看護学実習の後(以下、精神実習後)、全ての領域別看護学実習終了後(以下、全体実習終了後)の3時点で同じ質問紙を3回調査した。

3時点の経時的比較ができるように調査開始時に対象者毎にIDを割り当て、その後の2回の調査は割り当てられたIDを質問紙に記載するように依頼した。

6. 調査期間：2018年2月～2019年12月

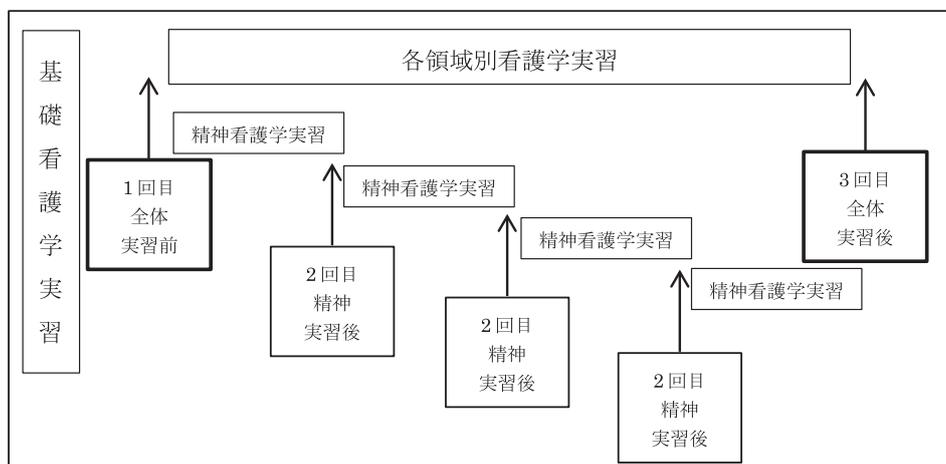
7. 分析方法

属性とコミュニケーション技術評価スケールは、記述統計後、全体実習前、精神実習後、全体実習後の3時点をFriedman test、多重比較はWilcoxon rank sum testを実施した。他のカテゴリーと得点差が見られる場合、同じ時期の他のカテゴリーとの得点差についてWilcoxon rank sum testを実施した。

III. 倫理的配慮

本研究は所属施設倫理委員会承認を得て実施した。対象者に研究目的、研究方法、無記名性、

図1 測定時期



プライバシーの保護、研究参加の任意性、辞退の自由、成績や実習を含めた学習に全く影響がないこと説明し、同意を得た。

IV. 結果

1. 対象者の概要

研究対象者数235人。研究参加者数232人、有効回答数222人（有効回答率95.7%）であった。属性は、男性は222人中30人（13.5%）。年代は25歳以下が138人（62.2%）、26歳～30歳が19人（8.6%）、31歳以上が65人（29.3%）であった。

表1：基本属性 n = 222

性別（男性 / 女性）	30 / 192	(13.5%) / (86.5%)
年齢（歳）		
25歳以下	138	(62.2%)
26歳～30歳	19	(8.6%)
31歳以上	65	(29.3%)

2. コミュニケーション技術評価スケールの結果と経時的変化

1) コミュニケーション基本技術

コミュニケーション基本技術13項目の平均値と標準偏差は、全体実習前 3.64 ± 0.23 、精神実習後 3.99 ± 0.16 、全体実習後 4.03 ± 0.18 となり、上昇傾向となった。Friedman testは全項目に有意差 (<.001) が認められ、多重比較は全体実習前と精神実習後、および全体実習前と全体実習後の間で全項目に有意差 (<.001) が認められた。

2) 非言語的コミュニケーション技術

非言語的コミュニケーション技術3項目については、全体実習前 3.61 ± 0.02 、精神実習後 3.97 ± 0.05 、全体実習後 4.02 ± 0.03 となり、上昇傾向となった。Friedman testは全項目に有意差 (<.001)、多重比較は全体実習前と精神実習後、および全体実習前と全体実習後の間で全項目に有意差 (<.001) が認められた。

3) コミュニケーションによる自己成長についての理解

コミュニケーションによる自己成長についての理解の4項目については、全体実習前 3.71 ± 0.19 、精神実習後 4.08 ± 0.13 、全体実習後 4.08 ± 0.15 となり精神実習後まで上昇、以後横這いとなった。Friedman testは全項目に有意差 (<.001)、多重比較は全体実習前と精神実習後、および全体実習前と全体実習後の間で全項目に有意差 (<.001) が認められた。

4) クライアントの感情の明確化

クライアントの感情の明確化3項目については、全体実習前 3.06 ± 0.13 、精神実習後 3.54 ± 0.11 、全体実習後 3.55 ± 0.13 となり精神実習後まで上昇、以後横這いとなった。Friedman testは全項目に有意差 (<.001)、多重比較は全体実習前と精神実習後、および全体実習前と全体実習後の間で全項目に有意差 (<.001) が認められた。

5) コミュニケーションに関する人間観の理解

コミュニケーションに関する人間観の理解の2項目については、全体実習前 3.87 ± 0.08 、精神実習後 4.14 ± 0.06 、全体実習後 4.13 ± 0.04 となり精神実習後まで上昇、以後若干の減少を示した。Friedman testは全項目に有意差 (<.001)、多重比較は全体実習前と精神実習後、および全体実習前と全体実習後の間で全項目に有意差 (<.001) が認められた。

6) その他

その他の5項目については、全体実習前 3.74 ± 0.30 、精神実習後 4.04 ± 0.24 、全体実習後 4.11 ± 0.19 となり上昇傾向となった。Friedman testは全項目に有意差 (<.001)、多重比較は全体実習前と精神実習後の間で5項目中「患者の話をもっと聞かないうちに話題を変えることをしない」以外の4項目に有意差 (<.001) が認められた。全体実習前と全体実習後の間では全項目に有意差 (<.001) が認められた。

3. 他のカテゴリーとの差について

「クライアントの感情の明確化」は、他カテゴリーと比較して得点が低い結果となった。同じ時期の他カテゴリーとの差を Wilcoxon rank sum test を実施した結果、「全体実習前」「精神実習後」「全体実習後」の全ての時期において、他カテゴリーと有意差 ($p < .001$) が認められた。

88.6%、25歳～29歳が4.7%、30歳以上が6.7%であり、若干比較範囲が異なるが、本調査では低年齢層よりも31歳以上の割合が多い対象となった。同様に上記の調査によると男子は9.8%で、本調査では13.5%であり、やや男子学生が多い対象となった。

V. 考察

1. 属性について

対象者の年代は、25歳以下が6割、31歳以上が3割となった。2019年度の看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査(厚生労働省, 2020)によると、24歳以下が

2. コミュニケーション技術の自己評価の経時変化

全体実習前と精神実習後は全カテゴリーで有意に上昇した。特に「非言語的コミュニケーション技術」は、平均値上昇幅が0.36と大きく、標準偏差は小さく、各領域別実習と精神実習の学習効果として注目すべき項目である。例えばうつ病患者では、言語よりもそ

図2 コミュニケーション技術評価の結果

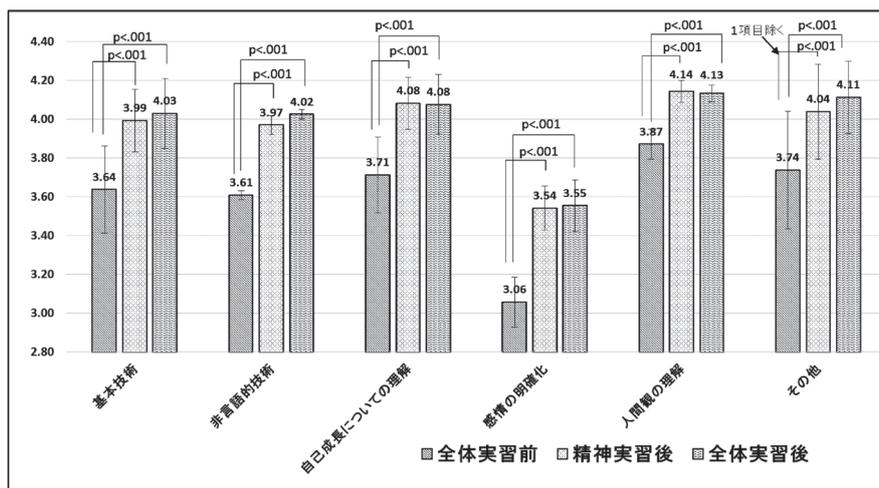
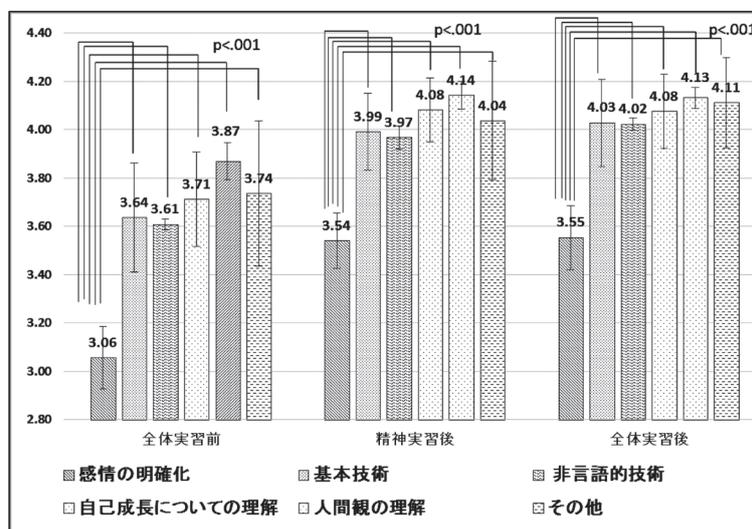


図3 感情の明確化と他カテゴリーとの差



れ以外の情報から患者の感情を推測し、幻覚妄想のある患者では言語よりも、表情や行動から推測する技術を習得していると考えられる。

精神実習後の変化については、「コミュニケーション基本技術」、「非言語的コミュニケーション技術」、「その他」の категорияが上昇を続けた。しかし「コミュニケーションによる自己成長についての理解」、「クライアントの感情の明確化」、「コミュニケーションに関する人間観の理解」の項目は横這いに経過した。これは臨地実習の積み重ねにより、「コミュニケーション基本技術」、「非言語的コミュニケーション技術」は上昇傾向を辿るが、「コミュニケーションによる自己成長についての理解」、「クライアントの感情の明確化」、「コミュニケーションに関する人間観の理解」は、精神実習で得られる技術内容であると考えられる。推察される理由として、精神看護学実習では、患者とのコミュニケーションの場面をプロセスレコードとして記述し、自分のコミュニケーションのあり方、自分や患者の感情の変化を分析している。その学習効果から、患者を通して、自分は主体性を持った人間であり、自己成長していくという結果が表れていると考える。

片野ら(2014)は、精神看護学実習における学生の認知の変化について、実習前では「今まで経験した関わり方では患者の思いを引き出せない」、「患者との距離がつかめない」という認知が、実習後では「治療的コミュニケーションの理解」、「患者にかける言葉の意味を思案」など変化していると述べている。精神看護学実習で患者を理解しようとする学生は、患者の思いを引き出すために自分の関わり方をどのように変化させたらよいか考える機会になっており、本研究の結果からも、患者の感情の明確化および人間観の理解が説明できる。

3. 強化すべきコミュニケーション技術項目

「クライアントの感情の明確化」の категорияは、全体実習前から他の categoriaと比較して有意に得点が低く、精神実習後に上昇しているが、その時点で他の categoriaと比較しても有意に低かった。感情の明確化とは、患者の抱える問題や表現できない感情の明確化、沈黙への対応などがあり、経験を重ねた看護師でなければ実践が困難で、看護基礎教育の臨地実習では難しいと考えられた。

しかし、精神看護学実習において、学生は限られた期間で戸惑いや躊躇を感じながらもコミュニケーションを図り、関係形成に向けて対象との関わりを持ち、情知領域を働かせながら感情的なかわりを形成している可能性が示唆されており(前原ら, 2018)、感情面を踏まえた患者のニーズを的確に把握する技術が各領域別実習や精神看護学実習で求められる。また、他の categoriaと比較して「クライアントの感情の明確化」が低くても、各領域別実習を踏まえた精神看護学実習後で上昇、その後の実習で横這いであれば、精神看護学実習で習得すべき技術であると考えられる。

精神看護学実習に限らず、看護の対象は、あらゆる疾患を抱え、治療が施される中、患者は自分の考えや感情が分からなくなる場面に遭遇する。そういった場面に対応できるような技術を修得していくためにも精神看護学実習をはじめ、臨地実習において強化していきたい技術項目であると示唆する。

おわりに

今回、コミュニケーション技術の自己評価を継続的に測定した。精神実習後は精神実習最終日に調査しており、測定者バイアスの危険性が否定できない。また精神実習後の測定値は、各領域別実習中の精神実習を行う時期によって他の領域実習でのコミュニケーション技術習得の影響が加わっており、精神実習の効果とは言い切れない。今後は精神実習の直前と直後に測

定するなどの測定方法が課題である。しかしながら各領域別実習を通してコミュニケーション技術は明らかに習得されており、それを学生にフィードバックして技術獲得に対する自信につなげ、卒業後において患者に活用していくようにはたらきかけたい。

生の領域別看護学実習への不安と基礎看護学実習の経験の認識との関連, 日本健康医学会雑誌, 28 (4), 376-393.

上野玲子 (2004) : コミュニケーション技術評価スケールの開発とその信頼性・妥当性の検討, 日本看護学教育学会誌, 14 (1), 1-12.

<引用文献>

笠井恭子, 高鳥真理子 (1999) : 基礎看護実習における学生の戸惑いの実態, 福井県立大学看護短期大学部論集, 9, 75-82.

片野吉子, 佐藤充子, 石田順子, 石田和子 (2014) : 精神看護学実習における看護学生の認知の変化, 日本看護研究学会雑誌, 37 (3), 3.

加藤 久子, 伊藤 まゆみ (2007) : 看護学生のコミュニケーション不安, 日本看護研究学会雑誌, 30 (3), 3.

公益社団法人経済同友会 (2020年 10月26日検索), これからの企業・社会が求める人材像と大学への期待.

http://www.doyukai.or.jp/policy_proposals/articles/2015/pdf/150402a_02.pdf

公益社団法人日本看護協会 (2021) : 看護職の倫理綱領, 公益社団法人日本看護協会, 2.

厚生労働省 (2020年 5月10日検索), 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/100-1.html>

石毛奈緒子, 林直樹 (2000) : 看護学生の「精神障害者」に対するイメージ. 日本社会精神医学会雑誌, 9 (1), 11-21.

一般社団法人日本経済団体連合会 (2020年 10月26日検索). 新卒採用 (2014年4月入社対象) に関するアンケート調査結果の概要

<https://www.keidanren.or.jp/policy/2014/080.html>

前原宏美, 前原潤一 (2018) : 精神看護学実習における看護学生のアサーションと感情労働, 日本健康医学会雑誌, 27 (3), 196-197.

西田司 (1988) : 日本人大学生のコミュニケーション不安, 国際関係研究, 8 (3), 171-183.

田辺幸子, 鈴木英子, 中澤沙織 (2019) : 看護学