

看護面接技術に関する教授法の検討

松岡, 緑
九州大学医療技術短期大学部

米田, 光恵
九州大学医学部附属病院

樋口, シゲル
九州大学医学部附属病院

安永, 菊四郎
九州大学医学部附属病院

<https://doi.org/10.15017/131>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 9, pp. 41-52, 1982-03-25. 九州大学医療技術短期大学部
バージョン :
権利関係 :

看護面接技術に関する教授法の検討

A study on the Teaching Methods of Nursing Interview Skills

松 岡 緑*
米 田 光 恵**
樋 口 シゲル**
安 永 菊四郎**

Midori Matsuoka
Mitue Yoneda
Shigeru Higuchi
Kikushirou Yasunaga

はじめに

人々は病気になると平静さを失い、不安に襲われがちである。それゆえ、もっとも身近にいる看護婦に不安を訴えようとする。しかし、往々にして看護婦の言動が、無意識のうちに患者を傷つけたり不安を増大させ、失望や絶望感におとしいれていることがある。米国ではこの点を重視して患者の疾病や種類やその程度にかかわりなく、あらゆる看護の場に精神衛生を取り入れる必要性が強調されている¹¹⁾¹²⁾¹⁴⁾。最近、わが国でも同様な意見が出はじめた¹³⁾。にもかかわらず現在の医学・看護教育の中で、面接技術に関する体系化された教育がなされていない。

特に面接技術と密接な関係のある精神科看護の講義ならびに臨床実習のカリキュラムに、不十分な点が多々あるように思われる。そこで、1979年と1980年の両年度にわたり、2通りの看護面接技術に関する講義と臨床実習を行って教育効果を比較検討した。本報はアンケート調査によって、その教育効果を判定したものである。

対象および方法

1. 調査対象

九州大学医療技術短期大学部看護学科の3年生、1979年度(66名)、1980年度(76

名)計142名を対象とした。対象者を年度別に1979年度(A群)、1980年度(B群)の2群に分類した。

2. 調査方法

A群(1979年度)の学生に対しては、精神科疾患と看護(B)で面接技術の講義項目は特に設けず、精神疾患患者への接近法の原則を記した資料のみを配布し、45分講義を1回行った。臨床実習では、ポリクリ見学と毎日カンファレンスは行わなかった。

B群(1980年度)の学生に対しては、1979年に実施した講義に加えて面接技術に関する文献^{1)~10)15)}をもとに作成した「精神科における基本的な看護面接の技術」を資料として配布し、90分講義を1回行った。講義内容は以下の通りであった。1.精神科患者の心理面よりみた特徴 2.防衛機制 3.看護面接の実際 1)面接の目的 2)患者に対する3つのタイプの質問 3)面接の仕方 4)面接のすすめ方 5)看護者の問題 4.プロセスレコード 1)プロセスレコードのつけ方 2)プロセスレコードの応用と考察の仕方

またB群の臨床実習では、面接の仕方と症状のとらえ方を学習する目的でポリクリ見学を1回行い、患者との面接の際難しいと感じたことをテーマに毎日30分のカンファレンスを行った。

A、B両群とも、精神疾患と患護(B)の講義時間数は15時間で講義の他に、状態像と看

* 九州大学医療技術短期大学部

** 九州大学医学部附属病院

護（①不眠 ②不安 ③強迫症状 ④うつ状態 ⑤昏迷状態 ⑥軽躁および躁状態 ⑦興奮 ⑧幻覚・妄想 ⑨意識障害 ⑩老人痴呆 ⑪自傷・自殺 ⑫自閉 ⑬拒絶 ⑭てんかん）について、文献による自己学習をさせリポートを提出させた。精神科病棟の実習は9日間（閉鎖病棟4.5日間、開放病棟4.5日間）であった。

A、B両群とも、精神科実習終了時に48項目からなるアンケート（資料1）に回答を求めた。

結 果

1. 回答の評価基準

原則として各質問については、技術習得が出来たものには「はい」、出来なかったものには「いいえ」もしくは「どちらともいえない」と答えるように回答設定を行い、「はい」が75%以上ある場合は、群としての習得基準に達したと判断した。

看護面接中難しいと感じたものについては「はい」が50%以上ある場合を、群として難しく感じた項目と判断した。

2. 看護面接の目的

調査結果は表1に示す通りである。

看護面接の目的に関する質問中、A、B両群ともに75%以上「はい」と答えたのは、「患者の情報収集」のみであった。

A、B両群ともに75%未満は、①明確な目的意識をもって看護面接を行う、②看護者自身の自己洞察、③患者の精神状態の安定をはかる、の3項目であった。

A群とB群を比較すると、「明確な目的意識をもって看護面接を行ったか。」の問いに対して「はい」の回答は、A群では63.7%であったが、B群では73.7%となっている。「患者との人間関係の調整」の項目では「はい」と答えたのは、A群では59.1%であったが、B群では76.3%と増加したが、いずれも統計的には有意差はなかった。

3. 看護面接中に難しいと感じたこと

調査結果は表2に示す通りである。

A、B両群とも、看護面接中に難しいと感じた項目が50%以上あったのは、①患者から病気や症状のことを聞きたいと思っても、いつ、どのような形で聞くか、②患者とどのような話題をもってよいか、③質問に「ハイ」「イエエ」の反応しか示さない、の3項目であった。

4. 看護面接技術の基本

調査結果は表3に示す通りである。

A、B両群とも75%以上看護面接技術の基本を習得出来た項目は、①患者に挨拶した、②受持患者に自己紹介した、③日常のことから質問した、④患者に穏やかな口調で話した、⑤患者の言っていることを否定しなかった、⑥患者家族や他人の悪口を言った時「ひどい〇〇さんね」と返事をしなかった、⑦面接中に患者を観察した、⑧患者に関心を示した、⑨患者を自分の考えている枠組にはめようとしなかった、⑩精神科の患者も内科、外科の患者と同様、病気で入院していることを理解した、の11項目であった。

A、B両群とも75%未満の項目は、①患者の言っていることでわからない時は、その都度尋ねた、②患者の言ったことに必ず何か答えを出さなければならないと思わなかった、③患者からの質問に答えられない時、はっきりと「それについては知らない」「それは言えない」と答えた、④患者の気持や意見を絶えず「私は〇〇のように受取りましたがどうですか」といって、問いかけ確めた、⑤スキンシップを大切にされた、⑥患者と距離をおいて斜めの位置で接した、⑦患者の不安が強い時、手を握ったり肩に手をおいたりした、⑧緊張せずゆったりとした気持で接した、⑨周囲への配慮を行った、⑩できる限り先入観や偏見をもたないで、患者をあるがままに正しく患者の心をみようとした、⑪患者のおかれている状況にもし自分がおかれたら、どんな感じ方、考え方をするであろうかと

表 1. 看護面接技術の目的

質 問 項 目	回 答	A 群 (N=66) 回答数 (%)	B 群 (N=76) 回答数 (%)
Q 1. 明確な目的意識をもって看護面接を行ったか。	はい	42 (63.7)	56 (73.7)
	いいえ	1 (1.5)	0
	どちらともいえない	23 (34.8)	20 (26.3)
Q 2. 次の看護面接の目的のうち、あなたが行ったものはどれか。	1) 患者との人間関係の調査		
	はい	39 (59.1)	58 (76.3)
	いいえ	2 (3.0)	2 (2.6)
	どちらともいえない	22 (33.3)	13 (17.1)
	無答	3 (4.5)	3 (3.9)
	2) 看護者自身の自己洞察		
	はい	17 (25.8)	32 (42.1)
	いいえ	21 (31.8)	15 (19.7)
	どちらともいえない	26 (39.4)	27 (35.5)
	無答	2 (3.0)	2 (2.6)
	3) 患者の情報収集		
	はい	62 (93.9)	67 (88.2)
	いいえ	2 (3.3)	2 (2.6)
	どちらともいえない	2 (3.3)	7 (9.2)
	4) 患者の精神状態の安定をはかる		
	はい	40 (60.6)	47 (61.8)
いいえ	1 (1.5)	4 (5.3)	
どちらともいえない	23 (34.8)	22 (28.9)	
無答	2 (3.0)	3 (3.9)	

表 2. 看護面接中に難しいと感じたこと

質 問 項 目	回 答	A 群 (N=66) 回答数 (%)	B 群 (N=76) 回答数 (%)
Q 3. 看護面接中に難しいと感じたのは、次のどの場面か。			
1) 病気や症状のことを聞きたいと思っても、いつ、どのような形で聞いてよいかわからなかった			
はい	はい	52 (78.8)	52 (68.4)
いいえ	いいえ	8 (12.1)	14 (18.4)
どちらともいえない	どちらともいえない	6 (9.1)	10 (13.2)
2) どんな話題をもってよいかわからなかった			
はい	はい	50 (75.8)	47 (61.8)
いいえ	いいえ	9 (13.6)	17 (22.4)
どちらともいえない	どちらともいえない	7 (10.6)	12 (15.8)
3) 何を聞いても答えてくれず、とりつくしまがなかった。			
はい	はい	32 (48.5)	24 (31.6)
いいえ	いいえ	27 (40.9)	43 (56.6)
どちらともいえない	どちらともいえない	7 (10.6)	9 (11.8)

看護面接技術に関する教授法の検討

質 問 項 目	回 答	A 群 (N=66) 回答数 (%)	B 群 (N=76) 回答数 (%)
4) 読書や勉強, ラジオを聞いている時, 話しかけるきっかけをどうつかんでい いかわからなかった。	はい	25 (37.9)	20 (26.3)
	いいえ	25 (37.9)	48 (63.2)
	どちらともいえない	16 (24.2)	8 (10.5)
5) 患者自身の問題点がわからなかった	はい	21 (31.8)	32 (42.1)
	いいえ	23 (34.9)	24 (31.6)
	どちらともいえない	22 (33.3)	20 (26.3)
6) 患者が病人にみえず, 普通の人と変 わらないようにみえた。	はい	24 (36.4)	28 (36.9)
	いいえ	24 (36.4)	27 (35.5)
	どちらともいえない	18 (27.2)	21 (27.6)
7) 質問に「ハイ」「イエ」の反応し か示さない時	はい	33 (50.0)	45 (59.2)
	いいえ	25 (37.9)	23 (30.3)
	どちらともいえない	8 (12.1)	8 (10.5)
8) レクリエーションを促すと「寝てい る方がいい」と拒否した時	はい	31 (47.0)	21 (27.7)
	いいえ	29 (43.9)	39 (51.3)
	どちらともいえない	6 (9.1)	16 (21.0)
9) 患者が学生に意見を求めた時	はい	20 (30.3)	29 (38.2)
	いいえ	32 (48.5)	39 (51.3)
	どちらともいえない	14 (21.2)	8 (10.5)
10) 患者に学生自身のことを聞かれた時	はい	11 (16.7)	19 (25.0)
	いいえ	45 (68.2)	42 (55.3)
	どちらともいえない	10 (15.1)	15 (19.7)
11) 「私のカルテをみたんですか」と患 者から強い口調でいわれた時	はい	14 (21.2)	10 (13.2)
	いいえ	46 (69.7)	56 (73.7)
	どちらともいえない	6 (9.1)	10 (13.1)
12) 「あなたには, そんなことを聞く権 利はないはず」といわれた時	はい	5 (7.6)	3 (4.0)
	いいえ	52 (78.8)	65 (85.5)
	どちらともいえない	9 (13.6)	8 (10.5)

想定した、⑬患者の言動の裏にある意味を知ろうとした、⑭患者と看護婦は対等であると思った。⑮面接の効果を反省した、⑯自己洞察した、の16項目であった。

A群では習得基準に達したが、B群では達成出来なかった項目は、「患者を部分的にとらえず1人の人間として全体的に理解しようとした（A群83.3%、B群65.8%）」のみであった。

A群とB群間に統計的に有意差があったのは、「できる限り先入観や偏見をもたないで、患者をあるがままに正しく患者の心をみようとした（A群74.2%、B群47.4% P<0.02）」のみであった。

考 察

面接の諸目的のうち、最もよく習得出来たのは「患者の情報収集」で、一方学生にとって、最も苦手であったのは「看護者自身の自己洞察」であった。「患者の情報収集」がよく出来た理由は、学生が患者をよく知りたいという直接目的に加えて、レポートや症例検討報告などが、学生に課せられている結果といえる。「看護者自身の自己洞察」が習得出来なかった背景には、経験未熟な学生にわずか9日間の学習という条件があり、要求すること自体が無理かとも思われる。とはいえ、これを放置してよいわけではない。たとえ短時間であっても、精神科実習中には「自己洞察する」姿勢をもつよう、絶えず指導する必要がある。

看護面接中に難しいと感じたことは、A、B両群ともに患者に病気や症状のことを聞きたいと思っても、いつ、どのような形で聞いてよいかわからなかった、②患者とどのような話題をもってよいかわからなかった、③質問に「ハイ」「イエ」の反応しか示さない時、であった。これは、学生が精神疾患患者に対して先入観や偏見を持ち、身構えて接していることと、患者との対話に慣れていないこと、また医学的知識が不十分であることに起因しているのであろう。

しかし、B群の方がA群よりも「難しさの感じ方」が、前者の2項目（①②）で10%以上

減少している事実は、病棟で毎日行ったカンファレンスの効果がわずかながらも認められたと考えてよいだろう。今後は、特に実習初日のオリエンテーションで入院患者の接し方を説明する際には、具体的に①患者と接する際、学生が身構えれば身構えるほど、患者もまた身構えるので、緊張せずゆったりとした気持で接すること、②最低限患者に言うてはならないことのみ注意し、一般の科の患者と同じような話題や症状のことを聞いてもよいことを指導する必要がある。

看護面接技術の基本では、「挨拶」「自己紹介」「日常の質問」など比較的簡単な項目については、習得度は高かった。また、「患者に穏やかな口調で話した。」「患者の言ったことを否定しなかった。」「患者が話している時は最後まで喋らせた。」「患者が家族や他人の悪口を言った時“ひどい〇〇さんね”と返事をしなかった。」「患者を自分の考えている枠組にはめなかった。」「患者に関心を示した。」などは、学生らしい未熟さや純粋さがかえってプラスに作用し、関連科目での講義や実習の効果が現われたものと思われる。

最も習得度の高かった項目は、「面接中患者を観察したこと」である。これは、面接の目的で最もよく出来た「患者の情報収集」とも関連する。学生に繰り返し観察の必要性を強調し、レポート提出や症例検討報告に加えて、毎日病棟の看護日誌に記録し、報告することを義務づけたことがこの結果をもたらしたものと思われる。

面接技術で習得出来なかった諸項目のうち、①患者の言っていることでわからない時は、その都度尋ねた、②患者の言ったことに答えを出さなければならないと思わなかった、③患者の質問に対して答えられない時は、はっきりとことわった、④患者の気持や意見を確めた、⑤スキンシップを大切にされた、⑥患者の不安が強い時、手を握ったり肩に手をおいたりした、⑦緊張せずゆったりとした気持で接した、⑧患者の今の状態をそのまま認めた、以上8項目について

看護面接技術に関する教授法の検討

質 問 項 目	回 答	A 群 (N=66) 回答数 (%)	B 群 (N=76) 回答数 (%)
Q 4 あなたは、看護面接中次のような面接技術をもちいましたか。			
1) 患者に挨拶をしたか。	はい	65 (98.5)	76 (100)
	いいえ	0	0
	どちらともいえない	1 (1.5)	0
2) 受持患者に自己紹介をしたか。	はい	64 (97.0)	67 (88.2)
	いいえ	2 (3.0)	5 (6.6)
	どちらともいえない	0	4 (5.2)
3) 日常のことから質問を始めたか。 (例えば、昨夜はぐっすり眠れたか。)	はい	64 (97.0)	75 (98.7)
	いいえ	1 (1.5)	1 (1.3)
	どちらともいえない	1 (1.5)	0
4) 患者に穏やかな口調で話したか。	はい	60 (90.9)	65 (85.5)
	いいえ	0	1 (1.3)
	どちらともいえない	6 (9.1)	10 (13.2)
5) 患者の言ったことを否定せず「そ う」「そんなことがあったの」とあ いづちを打ったか。	はい	61 (92.4)	70 (92.1)
	いいえ	1 (1.5)	5 (6.6)
	どちらともいえない	4 (6.1)	1 (1.3)
6) 患者の言ったことをそのままオウ ム返しに言ってみたことがあるか。	はい	49 (74.3)	55 (72.4)
	いいえ	8 (12.1)	14 (18.4)
	どちらともいえない	9 (13.6)	6 (7.9)
	無答	—	1 (1.3)
7) 患者が話している時は、最後まで 喋らせたか。	はい	59 (89.4)	66 (86.8)
	いいえ	1 (1.5)	1 (1.3)
	どちらともいえない	6 (9.1)	9 (11.9)
8) 患者の言っていることでわからな い時は、その都度尋ねたか。	はい	33 (50.0)	53 (69.7)
	いいえ	17 (25.8)	7 (9.2)
	どちらともいえない	16 (24.2)	6 (21.1)
9) ⁺ 患者が家族や他人の悪口を言った 時、「ひどい〇〇さんね」と返事を したか。	はい	2 (3.0)	1 (1.3)
	いいえ	56 (84.8)	65 (85.5)
	どちらともいえない	6 (9.1)	5 (6.6)
	無答	2 (3.0)	5 (6.6)
10) ⁺ 患者の言ったことに必ず何か答え を出さなければならぬと思ったか。	はい	11 (16.7)	10 (13.2)
	いいえ	33 (50.0)	46 (60.5)
	どちらともいえない	22 (33.3)	20 (26.3)

質 問 項 目	回 答	A群 (N=66) 回答数 (%)	B群 (N=76) 回答数 (%)
11) 患者からの質問に答えられない時、はっきりと「それについては知らない」「それはいいたくない」と答えただか。	はい	35 (53.1)	41 (54.0)
	いいえ	8 (12.1)	6 (7.9)
	どちらともいえない	23 (34.8)	29 (38.1)
12) 患者の気持や意見を絶えず「私は〇〇のように受取りましたがどうですか」といって、問いかけ確かめたか。	はい	13 (19.7)	12 (15.8)
	いいえ	25 (37.9)	38 (50.0)
	どちらともいえない	28 (42.4)	26 (34.2)
13) スキンシップを大切にされたか。	はい	20 (30.3)	38 (50.0)
	いいえ	25 (37.9)	9 (11.8)
	どちらともいえない	21 (31.8)	29 (38.2)
14) 患者と距離をおいて斜めの位置で接したか。	はい	18 (27.3)	30 (39.5)
	いいえ	19 (28.8)	18 (23.7)
	どちらともいえない	29 (43.9)	28 (36.8)
15) あなたの目の高さを患者の目の高さと同じにしたか。(例えば、臥床している患者の場合見下ろして話さないで椅子に座るなど。)	はい	42 (63.6)	57 (75.0)
	いいえ	15 (22.7)	7 (9.2)
	どちらともいえない	9 (13.6)	12 (15.8)
16) 患者の不安が強い時、手を握ったり肩に手をおいたりしたか。	はい	21 (31.8)	41 (54.0)
	いいえ	30 (45.5)	17 (22.4)
	どちらともいえない	14 (21.2)	14 (18.4)
	無答	1 (1.5)	4 (5.2)
17) 面接中、患者を観察したか。	はい	57 (86.4)	70 (92.1)
	いいえ	1 (1.5)	3 (3.9)
	どちらともいえない	8 (12.1)	3 (3.9)
18) 患者に関心を示したか。	はい	57 (86.4)	67 (88.2)
	いいえ	0	0
	どちらともいえない	9 (13.6)	9 (11.8)
19) 緊張せずゆったりとした気持で接したか。	はい	27 (40.9)	33 (43.4)
	いいえ	8 (12.1)	12 (15.8)
	どちらともいえない	31 (47.0)	31 (40.8)
20) 周囲への配慮を行ったか。(例えば、患者が大部屋で話しにくそうであれば、散歩へ出かけるなど。)	はい	34 (51.5)	34 (44.7)
	いいえ	9 (13.6)	12 (15.8)
	どちらともいえない	23 (34.8)	30 (39.5)

看護面接技術に関する教授法の検討

質 問 項 目	回 答	A群 (N=66)		B群 (N=76)	
		回答数	(%)	回答数	(%)
21) 患者の今の状態をそのまま認めたか。 (例えば、「レクリエーションに出たくない」と言う時、まず出たくない事実を受けとめ、次にどうして出たくな いかを考える。)	はい	45	(68.2)	49	(64.5)
	いいえ	4	(6.0)	6	(7.9)
	どちらともいえない	17	(25.8)	21	(27.6)
22) できる限り先入観や偏見をもたない で、患者をあるがままに正しく患者の 心をみようとしたか。	はい	49	(74.2)	36	(47.4)
	いいえ	1	(1.5)	5	(6.6)
	どちらともいえない	16	(24.2)	35	(46.0)
23) 患者のおかれている状況にもし自分 がおかれたら、どんな感じ方、考え方 をするであろうかと想定したか。	はい	47	(71.2)	55	(72.4)
	いいえ	8	(12.1)	7	(9.2)
	どちらともいえない	11	(16.7)	14	(18.4)
24) 患者の言動の裏にある意味を知ろう としたか。	はい	46	(69.7)	55	(72.4)
	いいえ	2	(3.0)	4	(5.2)
	どちらともいえない	18	(27.3)	17	(22.4)
25) あなたの示す非言語的表現の影響を 考慮したか。	はい	32	(48.5)	28	(38.1)
	いいえ	13	(19.7)	23	(31.6)
	どちらともいえない	21	(31.8)	23	(30.3)
26) 患者と看護婦は対等であると思っ たか。	はい	24	(36.4)	19	(25.0)
	いいえ	14	(21.2)	27	(35.5)
	どちらともいえない	28	(42.4)	30	(39.5)
27) 患者をあなたの考えている枠組には めようとしたか。	はい	2	(3.0)	4	(5.3)
	いいえ	53	(80.3)	57	(75.0)
	どちらともいえない	11	(16.7)	15	(19.7)
28) 面接の効果を反省したか。	はい	43	(65.1)	54	(71.1)
	いいえ	11	(16.7)	8	(10.5)
	どちらともいえない	12	(18.2)	14	(18.4)
29) 自己洞察したか。	はい	24	(36.4)	19	(25.0)
	いいえ	14	(21.2)	27	(35.5)
	どちらともいえない	28	(42.4)	30	(39.5)
30) 患者を部分的にとらえず1人の人間 として、全体的に理解しようとしたか。	はい	55	(83.3)	50	(65.8)
	いいえ	1	(1.5)	1	(1.3)
	どちらともいえない	10	(15.2)	25	(32.9)

※

—

質 問 項 目	回 答	A 群 (N=66) 回答数 (%)	B 群 (N=76) 回答数 (%)
31) 精神科の患者も内科, 外科の患者 と同様, 病気で入院していることを 理解したか。	はい	57 (86.4)	61 (80.2)
	いいえ	3 (4.5)	3 (3.9)
	どちらともいえない	6 (9.1)	12 (15.8)

※ P < 0.02

+ 逆スケール

考察する。これらは、接した患者のケースが学生によって違ったことと、精神疾患との対話に慣れていない学生にとっては、患者に問いかけたり、また患者の質問に答えられない時、はっきりことわるのは勇気があることである。また、患者の肩に手を当てたり、手を握るなどの直接的接触は、経験の浅い学生にとっては心理的抵抗を生みやすい。これらの項目は学生にとっては、高度の面接技術といえよう。

非言語的表現の影響を考慮しなかったり、自己洞察しなかったのは、患者に接する時、学生はどのような話題をもってよいかもわからず、また相手への問いかけも出来ていない状態の中では、自分自身のことを振り返る心のゆとりは持ちえなかったとみるべきだろう。

「患者と看護婦が対等であると思わなかった」のは、学生の差別意識の現われと受取るのは適当ではない。むしろ、精神障害者は弱者であるので、彼らを保護しなければならないという、学生の優しい心づかいがもたらしたものと理解したい。これは前項の「先入観や偏見をもって」点と一見矛盾するようであるが、経験不十分な学生の心理的葛藤がありのままに現われていると解釈されよう。

「できる限り先入観や偏見をもたないで、患者をあるがままに正しく患者の心をみようとしたか。」では、A群よりB群の方が「はい」と答えた者が少なく、この項目のみ統計的に有意であった。これは、意図的に看護面接技術を教授した方が、患者に対して先入観や偏見を持つことにつながるとも考えられるので、今後の教育法等に再考を要する課題である。

面接技術の教育効果の向上を意図してA群よ

りもB群に付加的な教育を実施した。付加的なことは、内容が充実した資料の配布及びそれをもとにした講義時間の倍増、実習でのカンファレンスの実施、ポリクリ見学であったが、A群と比較してB群の方が必ずしも著しい学習効果があがったとは言えない。項目によっては、A群よりB群の方がすぐれた結果が現われたが、統計的に有意差はみられない。

精神科に限らず他の科においても、看護婦を志す者は、①患者のおかれている状況にもし自分がおかれたら、どんな感じ方、考え方をするであろうかと想定し、②患者の言動の裏にある意味を把握する努力を怠らず、③自分が行った面接の効果を反省し、また④非言語的表現の影響を考慮する、看護婦に育ってほしい。前者の3項目(①②③)の到達度は70%台であるからあと一步、④は40%台であるから、今後の教育ではこの4点に力点をおく必要があると考える。それ故、なすべき2, 3の具体策を考えてみよう。

1) 面接場面の見学

ポリクリ見学のみでなく、病棟での経験豊富な先輩看護婦の面接場面を積極的に見学させる。

2) ロールプレイ法(役割劇)の導入

一般にロールプレイ法は教育効果を高めることが知られている。そこで、2年次の演習、3年次の臨床実習はもとより、機会をとらえて積極的にロールプレイ法(二人で対をつくり、相互に面接したり受けたりして後で感想を話し合う)を導入する。

3) 文献の効果的活用

状態像と看護で文献による自己学習をさせ、レポートを提出させることによって学習効果があがった。面接技術に関して、単に講義時間

を増やすのみでなく出来るだけ多くの文献を読ませて自己学習をさせ、必要に応じてレポートを提出させる。

結 論

九州大学医療技術短期大学部看護学科の3年次の学生を対象に、1979年（A群：66名）1980年（B群：76名）の両年度にわたり、2通りの講義と臨床実習を行い、両者の教育効果をアンケート調査によって比較検討した。

主な結果は次のようであった。

1. A群、B群の間には統計的有意差は殆どみられなかった。しかし、全体的にみてB群の方が好ましい傾向にある。
2. 看護面接の目的のうち、看護学生が最も重要視していたのは「患者の情報収集」で、反対に最も重要視されていないのは「看護者自身の自己洞察」であった。
3. 看護学生が面接中に主に「難しい」と感じたことは、①患者からいつ、どのような形で病気や症状のことを聞くか、②患者とどのような話題をもってよいか、③質問に「ハイ」「イエ」の反応しか示さない時などであった。
4. A、B両群とも75%以上習得出来た面接技術は、「挨拶」「自己紹介」……など基礎的面接技術の11項目であった。
5. 以上の結果から、今後の教授法の改善策は、①面接場面の見学、②ロールプレイ法の導入、③文献の効果的活用を現在の教授法に追加して行うことである。

文 献

- 1) ブロンディス, M.N. 他, 仁木久恵他: 患者との非言語的コミュニケーション, 医学書院, 東京, 1979.
- 2) カーネギー, D., 山口博: 人を動かす, 創元社, 大阪, 1977.
- 3) 土居健郎: 方法としての面接, 医学書院, 東京, 1977.
- 4) 外間邦江他: 精神科看護の展開, 医学書院, 東京, 1978.
- 5) 堀川直義: 面接の心理と技術, 法政大学出版局, 東京, 1971.
- 6) 堀川直義: 問診と面接の技術, 医学書院, 東京, 1977.
- 7) 金子光編: 成人看護学X, 系統看護学講座20, 医学書院, 東京, 1978.
- 8) ケイズ, J. 他, 外口玉子他: 患者への新しい接近法, 医学書院, 東京, 1978.
- 9) 前田重治: 心理面接の技術, 慶応通信, 東京, 1976.
- 10) 西園昌久: 新しい精神医学と看護, 医学書院, 東京, 1978.
- 11) オーランド, I. J., 稲田八重子: 看護の探究, メヂカルフレンド社, 東京, 1964.
- 12) ペプロウ, H. E., 稲田八重子他: 人間関係の看護論, 医学書院, 東京, 1973.
- 13) 篠田知璋: ナースに必要な問診と面接の技法, 看護技術, 27(10):1251-1256, 1981.
- 14) トラベルビー, J., 長谷川浩他: 人間対人間の看護, 医学書院, 東京, 1974.
- 15) 上野 轟: 話の聴ける看護婦になるため, 医学書院, 東京, 1978.

—資料—

看護面接に関するアンケート調査

このアンケート調査は、今後の精神科実習の基礎資料となるものです。

みなさんの卒直な意見を述べて下さい。

Q1 あなたは、明確な目的をもって看護面接をしましたか。

1. はい
2. いいえ
3. どちらともいえない

Q2 看護面接の目的のうち、あなたが行ったものは次のどれでしょうか。

該当するものに○印，該当しないものに×印，どちらともいえないものに△印をつけて下さい。

- () 1. 患者との人間関係の調整
- () 2. 看護者自身の自己洞察
- () 3. 患者の情報収集
- () 4. 患者の精神状態の安定をはかる。

Q3. あなたは、看護面接中に難しいと感じたのは、次のどの場面でしょうか。

該当するものに○印，該当しないものに×印，どちらともいえないものに△印をつけて下さい。

- () 1. どんな話題をもってよいかわからなかった。
- () 2. 患者が病人にみえなく、普通の人と変らないようにみえた。
- () 3. 患者自身の問題点がわからなかった。
- () 4. 患者に学生自身のことを聞かれた時。
- () 5. 学生の意見を求められた時。
- () 6. 「私のカルテをみたのですか」と患者から強い口調でいわれた時。
- () 7. 「あなたには、そんなこと聞く権利はないはず」といわれた時。
- () 8. レクリエーションを促すと「寝ている方がいい」と拒否した時。
- () 9. 質問に「ハイ」「イエ」の反応しか示さない時。
- () 10. 病気や症状のことをききたいと思っても、いつ、どのような形で聞いてよいかわからなかった。
- () 11. 読書や勉強，ラジオを聞いている時，話しかけるきっかけをどうつかんでよいかわからなかった。
- () 12. 何を聞いても，答えてくれず，とりつくしまがなかった。

Q4. あなたは、看護面接中、次のように面接技術をもちいましたか。

次の質問の答えで、はいに○印，いいえに×印，どちらともいえないに△印をつけて下さい。

- () 1. あなたは、患者に挨拶をしましたか。
- () 2. あなたは、受持患者に自己紹介をしましたか。
- () 3. あなたは、日常のことから質問を始めましたか。(例えば、昨夜はぐっすり眠れましたか。)
- () 4. あなたは、患者に関心を示しましたか。
- () 5. あなたは、スキンシップを大切にしましたか。(例えば、マッサージをするな

看護面接技術に関する教授法の検討

- ど。)
- () 6. あなたは、患者と距離をおいて斜めの位置で接しましたか。
 - () 7. あなたは、あなたの目の高さを患者の目の高さと同じにしましたか。
(例えば、臥床している患者の場合、見下ろして話さないで椅子にすわるなど)
 - () 8. あなたは、患者の不安が強い時、手を握ったり肩をおいたりしましたか。
 - () 9. あなたは、緊張せず、ゆったりとした気持で接しましたか。
 - () 10. あなたは、患者に穏やかな口調で話しましたか。
 - () 11. あなたは、周囲への配慮を行いましたか。(例えば、患者が大部屋で話しにくそうであれば、散歩へ出かけるなど。)
 - () 12. あなたは、患者の今の状態をそのまま認めましたか。(例えば、「レクリエーションに出たくない」と言う時、まず出たくない事実を受けとめ、次にどうして出たくないかを考える。)
 - () 13. あなたは、患者の言ったことを否定せず「そう」「そんなことがあったの」とあいづちを打ちましたか。
 - () 14. あなたは、患者の言ったことを、そのままオウム返しに言ってみたことがありましたか。
 - () 15. あなたは、患者が話している時は、最後まで喋らせましたか。
 - () 16. あなたは、患者が家族や他人の悪口を言った時、「ひどい〇〇さんね」と返事をしましたか。
 - () 17. あなたは、患者の言ったことに、必ず何か答えを出さなければならないと思いましたか。
 - () 18. あなたは、患者の言っていることでわからない時は、その都度尋ねましたか。
 - () 19. あなたは、できる限り先入観や偏見をもたないで、患者をあるがままに正しく患者の心を見ようと思いましたか。
 - () 20. あなたは、患者の質問に答えられない時、はっきり「それについては知らない」「それは言えない」と答えましたか。
 - () 21. あなたは、患者の気持や意見を絶えず私は〇〇のように受取りましたがどうですか」といって、問いかけ確かめましたか。
 - () 22. あなたは、患者のおかれている状況にもし自分がおかれたら、どんな感じ方、考え方をするであろうかと想定してみましたか。
 - () 23. あなたは、患者の言動の裏にある意味を知ろうとしましたか。
 - () 24. あなたは、面接中、患者を観察しましたか。
 - () 25. あなたは、あなたの示す非言語的表現の影響を考慮しましたか。
 - () 26. あなたは、面接の効果を反省しましたか。
 - () 27. あなたは、自己洞察しましたか。
 - () 28. あなたは、患者と看護婦は対等であると思いましたか。
 - () 29. あなたは、患者をあなたの考えている枠組にはめようと思いましたか。
 - () 30. あなたは、患者を部分的にとらえず、1人の人間として全体的に理解しようと思いましたか。
 - () 31. あなたは、精神科患者も内科、外科の患者と同様、病気で入院していることを理解しましたか。

お疲れさまでした。