

シヨカイキソカンゴジツシュウニオケルプロセスレ コードノブンセキ : コミュニケーションノツマズキ バメンニシヨウテンオアテテ

大池, 美也子

鬼村, 和子

村田, 節子

<https://doi.org/10.15017/278>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 27, pp.9-14, 2000-03. Kyushu University School of Health Sciences Fukuoka, Japan

バージョン :

権利関係 :



初回基礎看護実習におけるプロセスレコードの分析

— コミュニケーションのつまづき場面に焦点をあてて —

大池 美也子 鬼村 和子 村田 節子

The Analysis of the Process Records by the First-Year Nurse Students in Fundamental Practice

— Centering around Their Unsuccessful Experiences in Communication —

Miyako Oike, Kazuko Onimura, Setsuko Murata

We analyzed 47 unsuccessful experiences in communication out of 77 process records by the first-year nurse students in fundamental nursing practice. The results were as follows; 1) The nurse students tend to hesitate to communicate with their patients because of their concern and presumption, 2) they speak rather than listen to their patients when they are faced with the unfavorable topics.

The teaching staffs should be qualified to be able to put student's thought into words by giving the appropriate instruction and guidance at the site of their unsuccessful experiences in communication.

Key Words : process records, the first-year nurse students, unsuccessful experiences

1 はじめに

患者とのコミュニケーション技術の習得は、対象の理解を目的とする基礎看護実習の中心的な学習課題である。しかし、看護学生の乏しい生活経験から、あるいは初めての実習体験という緊張と不安から、看護学生と患者とのコミュニケーションに関する未熟さや困難さが指摘されている¹⁾。また、実習中の時間的経過が人間関係の成立に関与しているが²⁾、1~2週間という短い実習期間は限定されたコミュニケーション状況をもたらすものと考えられる。さらに、患者との困難なコミュニケーションは看護実習への意欲低下につながる可能性も秘めている。このため、コミュニケーション場面とそれに関連する教育指導のありかた^{3,4)}、あるいは個々のコミュニケーション場面における看護学生の体験的な学び⁵⁾、などに関する報告が行われている。しかし、初回基礎看護実習において患者とのコミュニケーションを困難にさせている患者

側と看護学生側の要因や特徴に関する報告をみることは少ない。

患者との困難なコミュニケーション場면을明らかにするには、看護学生の立場にたった理解が必要である。コミュニケーション過程の分析などに活用されているプロセスレコードは、対人関係のプロセスを記録する様式であり⁶⁾、患者の言動と看護学生の言動や思いに関する記述が可能である。この方法を活用することにより、看護学生の視点を重視したコミュニケーションの困難さや未熟さを捉えることができると考える。

このようなことから、本研究は、初回基礎看護実習を経験した看護学生のプロセスレコードからコミュニケーション場面のつまづきに焦点をあて、患者と看護学生とのコミュニケーションの特徴を明らかにするとともにコミュニケーション技術教育の指導方法に関する示唆を得ることを目的とする。

II 研究方法

1 研究対象

平成11年度基礎看護実習(平成11年2月23日～2月26日)において、看護学生1年生77名が記述したプロセスレコード77件中、コミュニケーションのつまづき場면을示す47件のプロセスレコードを取り上げた。その際、小児科実習のプロセスレコードは除外した。

つまづき場面の選択基準は「困ったこと、わからなかったことなど」とした。

2 分析方法

看護教育経験者である本研究3名が、患者と看護学生をつまづきに関する特徴的な言動・思いを、プロセスレコードに記述された文脈ごとに抽出した。さらに、その言動・思いの内容をカテゴリー化し、分類した。

3 プロセスレコード記述に関する学生の背景

プロセスレコードの指導は、平成11年度前期の基礎看護技術のコミュニケーション授業時において2コマ180分間行った。また、基礎看護実習前日に、学習目標である対象の理解と円滑なコミュニケーションの実践という視点から、プロセスレコードの目的や記述方法に関する説明と資料の配付を行った。

実習終了後に提出されたプロセスレコードは、本研究2名がその内容にコメントを加えた上で個々の学生に返却した。

なお、本研究へのプロセスレコードの使用に関しては、看護学生から口頭による了承を得た。

III 結果

1 プロセスレコード47件の概要

プロセスレコード記載日は、4日間の実習中、実習2日目が16件で最も多く、4日目が2件と最も少なかった(図1)。プロセスレコードの対象となった患者の平均年齢は、57歳であり、10~40歳代は2件~4件、50~70歳代は11~10件であった(図2)。疾患別をみると、悪性新生物が21件で全体の47%を占めており、次に骨・関節・筋肉系疾患が6件(13%)と続いた(図3)。コミュニケーション場面は、日常会話が22件(46%)であった(図4)。

2 プロセスレコード内容の分析結果

つまづき場面にみる患者と看護学生の言動から、以下のような6つのつまづき場面に分類した。①『患者の病気・生活・死生観などに関する話題』、②『学生自身の言動を中心としたつまづき』、③『学生の言動・態度・知識・技術に関する指摘や意見』、④『学生に関心を示さないあるいは協力的ではない』、⑤『他の患者の病気の話』⑥『その他』である(表1)。そのうち、①が47件中25件(53%)を占めており、この①をさらに表2-1のように『病気・生活・死生観に関する豊富な話題』、『患者と看護学生の経験世界の相違』、『患者の身体的機能の低下と治療過程の遅延』、『病気の予後や治療経過の遅延に伴う生活の不可能性』、『病気・手術・治療の副作用に関する心情の表出』、『その他』の6項目に分類した。①(表2-1)の各分類項目に関する学生の特徴的な思いは、「なにをいうべきか」などという『発言へ向けた思い』であり、特徴的な言動は『そうですね』であった。②~⑥(表2-2)における学生の特徴的な思いと言動は、「ひどい」などという『情緒的・感情的な反応』や「個人差があるからしょうがないですよ」などという『説明と説得』であった。

IV 考察

1 患者の特徴

基礎看護実習では看護学生の学習が効果的にできるように、話しやすい患者あるいは基礎看護実習の課題に対応できる日常生活の援助技術が可能な患者が選択されている。しかし、そのような指導者側の意向が全ての受け持ち患者に反映されるわけではない。今回取り上げた47例のプロセスレコードから、看護学生が受け持つ患者の複雑な背景が明らかになった。高い年齢層、悪性新生物の疾患などは患者とのコミュニケーションを困難にさせる要因が含まれている。これらの要因は「病気・生活・死生観などに関連する話題」となってあらわれ、47件中25件(53%)に示されているといえる。看護学生は1年次に、基本的な解剖生理学の科目について学習しているが、病気の内容あるいは各病気の特徴に基づく患者の心理的側面に

関する学習内容は乏しい。学生側の学習の準備状態と病気が影響する患者の生活全般を考えると、コミュニケーションの困難さは当然のこととして捉えることができる。

学生がそれなりに対応しているコミュニケーション場面は、経験豊かな看護者であっても対応困難な状況が予測される。例えば、患者の「いつ死んでもいいと思っとる……そういっても不安なんよ」という死生観や「姉は自殺したけど……私だけ父がちがう」という家族背景などである。このようなコミュニケーション場面は、初回基礎看護実習では患者理解といった点からも容易なことではなく、看護学生自身の力に対応できるものではない。またどのようなコミュニケーション場面が展開できるかを予測することは難しい⁷⁾。このため、困難なコミュニケーション場面に出会った看護学生への事後指導の充実がむしろ重要ではないだろうか。それによって、看護学生がどう考え、なにを学習したかを明らかにしていくことが指導者側に必要といえる。

2 看護学生の特徴的な反応

つまづき場面表2-1における看護学生の特徴的な思いや言動は、なにをいうべきかやどう答えたらいいかなどという「発言に向けた思い」が各項目に示され、患者の話を聞くという学生の思いは極めて少なかった。このことから、対応困難な話題に関して学生は聞くよりもなにか発言しようとする傾向があるといえる。コミュニケーション技術教育では、傾聴に関する指導を行っているが、その内容が具体的な実践活動として結びつけられていないことが考えられる。同時に、学生は何かしなければ、あるいは実習としてなにかをしようという思いから発言行為に向かうともいえる。しかし、患者の病気や死生観という複雑な話題の内容には、患者の思いの表出に向けた働きかけとして、看護者が話すことよりもむしろ傾聴するという姿勢や態度が重要であろう。看護学生の何かしようという気持ちをふまえ、コミュニケーション技術教育の傾聴に関する看護学生の認識を高める働きかけが必要といえる。

3 患者に対する看護学生の配慮

看護学生は未熟なコミュニケーション技術を実践しているが、患者への気遣いや推測から自らの発言を制限していること、また十分な意思伝達が困難になっていることが明らかになった。この発言行為の制限に関して、鈴木⁸⁾や高鳥ら⁹⁾は、アイデンティティの形成過程にある看護学生の正常な反応と指摘している。しかし、制限された発言行為の中で看護学生の思いは自己中心的な内容のみではなく、「…をいうと患者さんを不安にさせるのではないだろうか」、「患者さんに失礼なことをいったかな」などという思いも含まれている。患者を意識する看護学生の思いは、あいまいな状況に対応する感情的関わりであり、体験学習モデルの具体的経験から反省的思考への段階¹⁰⁾でもある。このことから、看護学生の思いは実習による学習を効果的に高める手がかりになるといえる。この手がかりとなる学生の思いが充分に表出できるよう、指導者側の教育的思慮深さ (pedagogic tact)¹¹⁾が求められる。

V まとめ

初回基礎看護実習における看護学生のプロセスレコード77件中コミュニケーションのつまづき場面47件について、その要因と特徴を患者と看護学生の視点から分析し、以下の結果を得た。

- 1) 看護学生は患者への気遣いや推測から自らの発言を制限し、患者への意思伝達が困難になっている、
- 2) 対応困難な話題に関して、看護学生は聞くよりも何か発言しようとする傾向にある。

これらの結果から、対応困難なコミュニケーション場面に出会った看護学生に対して、指導者に求められることは、その場での適切な事後指導と、学生の思いを表現できる教育的思慮深さであることを考察した。

引用・参考文献

- 1) 岩崎仁美他:初回臨床実習における看護学生のコミュニケーション技術の実態とその指導の方向性,九州国立看護教育紀要,2(1):33-39,1999

- 2) 小林絵里子他:基礎看護学実習における学び, 日本看護学教育学会誌, 7(2):72, 1997
- 3) 小野敏子他:看護学生のコミュニケーション技術に関する指導の視点, 日本看護学会第22回集録看護教育, 117-120, 1991
- 4) 鈴木良子:臨床実習中のコミュニケーション場面における認識, 日本看護学会第23回集録看護教育, 5-8, 1992
- 5) 秋元とし子:患者と初めてコミュニケーションをとる場面での学生の体験について, 東海大学短期大学紀要, 29:143-150, 1995
- 6) Hildegard E. Peplau, 稲田八重子他訳:人間関係の看護論, p.324, 医学書院, 東京, 1992
- 7) 國分アイ:「コミュニケーション」における言葉遣いと態度, Quality Nursing, 2(6):54-57, 1996
- 8) op. cit., 4) 鈴木
- 9) 高鳥真理子他:基礎看護教育におけるコミュニケーション技能の学習過程の分析, 福井県立大学看護短期大学部論集, 3:39-50, 1996
- 10) 大池美也子他:看護学生による経鼻的管挿入技術の体験学習に関する一考察(1), 九州医短部紀要, 26:59-66, 1999
- 11) Max van Manen: The Tone of Teaching, Scholastic, Canada, 1986

表1 つまづき場面の分析結果

No.	場面の特徴	件数
1	病気・生活・死生観などに関する話題	25
2	学生自身の言動を中心としたつまづき	8
3	学生の言動・知識・技術に関する指摘や意見	6
4	学生に関心を示さないあるいは協力的ではない	2
5	他の患者の病気に関する話題	2
6	その他(家族の面会/緊張緩和の方法など)	4
	合計	47

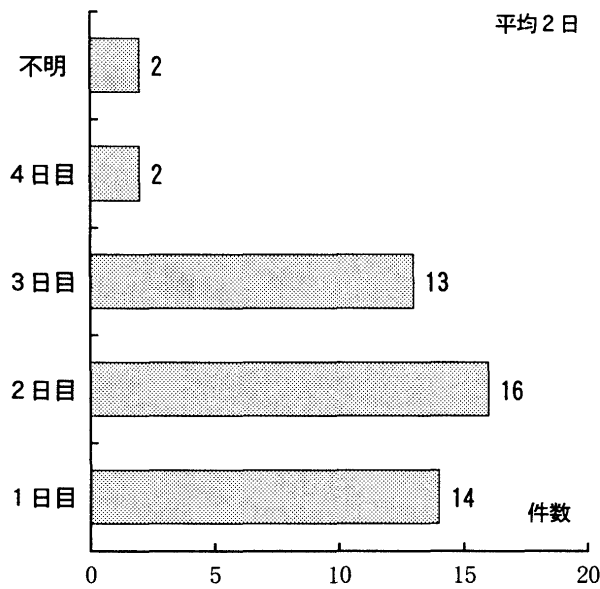


図1 プロセスレコード記述日と件数

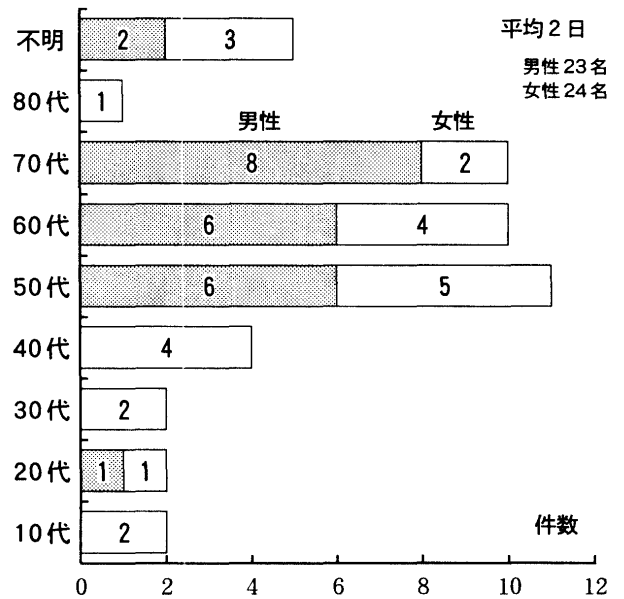


図2 患者の年齢と性別

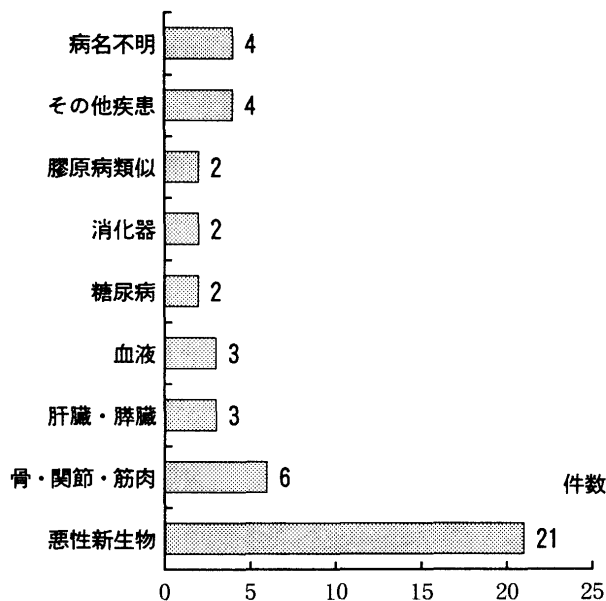


図3 疾患の種類と件数

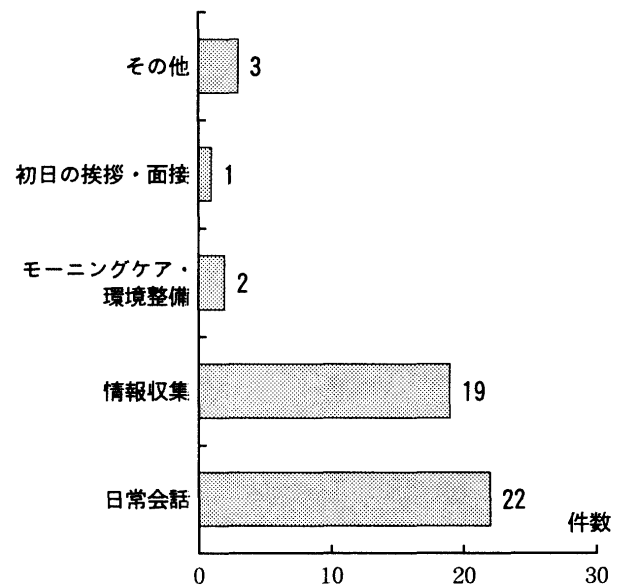


図4 コミュニケーション場面と件数

表2-1 プロセスレコード25件に関する特徴

1 病気・生活・死生観などに関する話題…… 25件

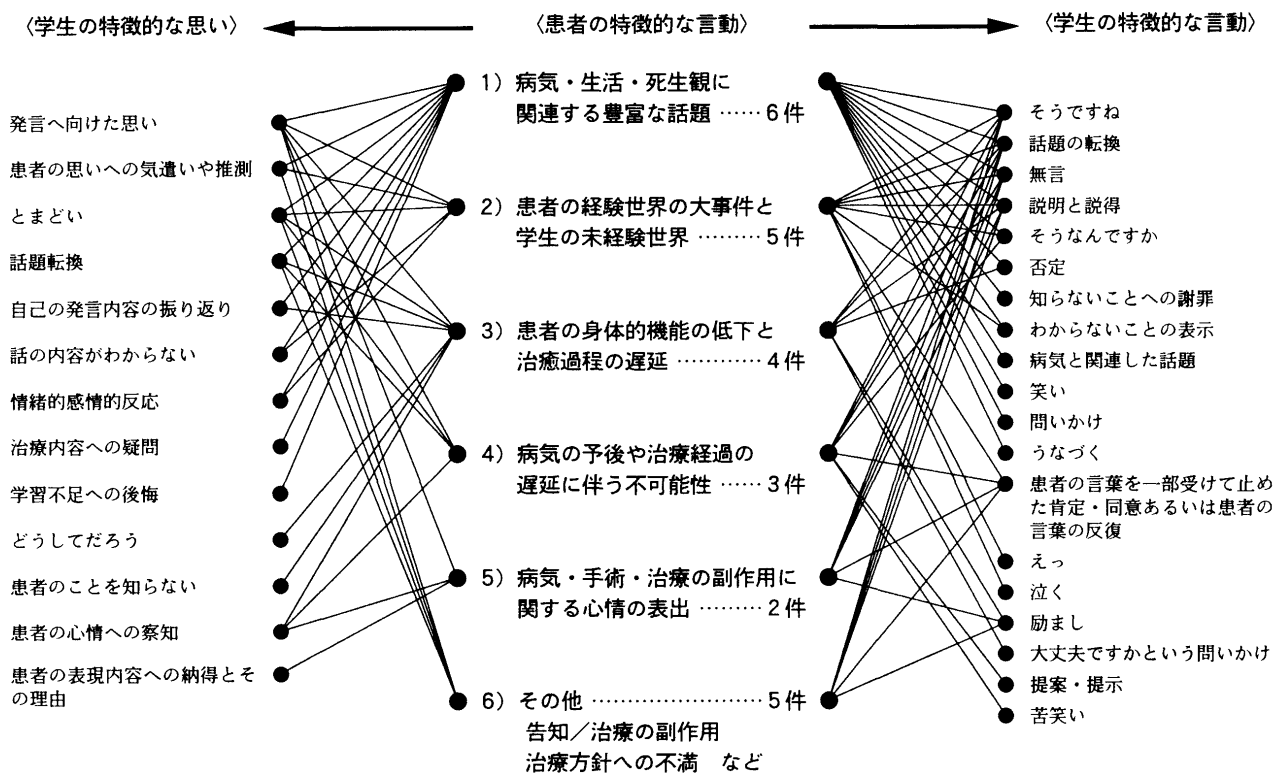


表2-2 プロセスレコード22件に関する内容の特徴

