

臨地実習における看護学生と小児とのコミュニケーション：紹介場面の参加観察による分析から

松木, 美奈子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

大池, 美也子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

北原, 悦子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

<https://doi.org/10.15017/40>

出版情報：九州大学医学部保健学科紀要. 1, pp.99-104, 2003-03. 九州大学医学部保健学科
バージョン：
権利関係：

臨地実習における看護学生と小児とのコミュニケーション

— 紹介場面の参加観察による分析から —

松木美奈子、大池美也子、北原悦子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

The Communication of Nursing Students and Sick Children in The Pediatric Nursing Practice.

— Analysis of Introduction Scenes by Participant Observe —

Minako Matsuki, Miyako Oike, Etsuko Kitahara

Abstract

The purpose of this report was to clarify the facilitative and disturbing factors for the interactive communication between nursing students and sick children in pediatric nursing practice.

We examined 20 scenes, provided when a clinical nursing teacher, who was a participant observer, introduced a nursing student to a child and his mother.

We analyzed records written by the participant observer from the following five viewpoints: 1) medical environments, 2) response of children, 3) response of the nursing students, 4) how to introduce nursing students to children by clinical nursing teachers, 5) response of children's mother.

As results, it was found that there were two facilitative factors: 1) children's smiles, 2) the information of children's characters by their mother and clinical nursing teachers.

On the other hand, there were some disturbing factors such as 1) the environments with the medical staff going around, 2) no attention of the children paying to the nursing students, 3) no planning that nursing students could make relationship with children.

Most of introductions by clinical nursing teachers were formal, but we considered it was useful for facilitating the interactive communication process, if they designed educational planning.

Key Words: pediatric nursing practice, communication, introduction scenes.

I はじめに

小児は、発語や言語理解、対人関係などコミュニケーションに関わる能力が発達途上にあるため、小児看護におけるコミュニケーションの難しさが指摘されている¹⁾。特に、少子化・核家族化社会にある現代の看護学生は、これまでの生活の中で小児と接する経験が極めて少なく、様々な発

達段階にある小児の特徴を具体的にイメージすることができないまま臨地実習に臨んでいる²⁾。そのため、看護学生の不安や緊張はより強まり^{3) 4)}、看護学生による小児とのコミュニケーションはますます困難なものとなっている。

このような現状から、市江や山本らは、看護学生と小児が関わるなかでの戸惑い場面を取り上

げ、看護学生のコミュニケーションの傾向と指導方法を検討している^{5) 6)}。また、管らは、看護学生と小児との関わり場面のなかで、看護教員が行った指導の影響について、実習記録より分析している⁷⁾。しかし、看護学生と小児が関わっている実際の実習場面には、治療処置を原則とした医療環境あるいは家族や医療者との多彩な人間関係などがあり、さまざまな要因が看護学生のコミュニケーションの展開に影響していると考える。

そのなかで、小児看護学実習において、初めて対面する小児や母親との紹介場面は、看護学生にとってまさに最高の緊張感を伴うものでもあり、人間関係の成立に向けた重要な場面でもある。この場面の成功、不成功によっては、小児と母親に対する看護学生の今後の関わりかたに影響する。しかし、両者の関係成立に向けたこのような場面には、コミュニケーションを促進する要因もあれば、妨害する要因もあり、特に、後者には、物理的環境や心理的原因などの「ノイズ」とも呼ばれる複雑な要因が含まれている⁸⁾。看護学生と小児とのコミュニケーションを円滑にする手段として、コミュニケーションスキルの指導のみならず、小児看護学実習の状況を総合的に捉えながら、コミュニケーションの促進や妨害となる要因を明らかにすることが重要と考える。

本研究では、小児看護学実習における看護学生の紹介場面を手がかりに、看護学生と小児のコミュニケーションに影響する要因を検討することが目的である。

II 研究方法

- 1) 研究期間：平成12年4月18日～6月20日。
- 2) 対象：実習初日に実習指導者が看護学生3年生を小児とその家族に紹介する20場面。当短期大学部における小児看護学実習は10名を1グループ編成とし、小児1名を看護学生2名で受け持ち、3週間の実習を行っている。本研究者の1名は小児看護学実習の担当者である。
- 3) 方法：看護学生が小児に紹介されている場面を、実習担当者である本研究者1名が参加観

察した。その後、観察した場面を想起しながら、忠実にその再現に努め記録した。記録された内容を、小児看護学とコミュニケーション技術の看護学教育に携わる本研究者3名（看護教育歴2年～16年、臨床経験10年～11年）が繰り返し読むとともに、その過程からコミュニケーション成立過程に影響し各紹介場面に共通する、①医療環境、②小児の反応、③看護学生の関わり、④実習指導者の関わり、⑤母親の言葉、の5項目の視点から分析した。

- 4) 倫理的配慮：本研究の目的・方法・秘密の保持を、看護学生、小児の家族、実習関係者らに口頭及び紙面上で説明し、同意を得た。

III 結果

1) 小児の概要

小児延べ20例の年齢は8か月から14歳で、0～1歳未満2例、1～3歳未満5例、3～6歳未満5例、6～12歳未満6例、12歳以上2例であった（図1）。疾患は、悪性新生物7例、腎疾患5例、神経疾患3例、血液疾患2例、循環器疾患、膠原病、内分泌疾患がそれぞれ1例であった（図2）。この中で、コミュニケーションに影響する精神発達遅延を伴う症例は3例（15%）であり、いずれも神経疾患であった。入院形態は、母子同室入院13例、母子分離入院7例であり、母子分離入院形態は、学童および思春期の事例であった。

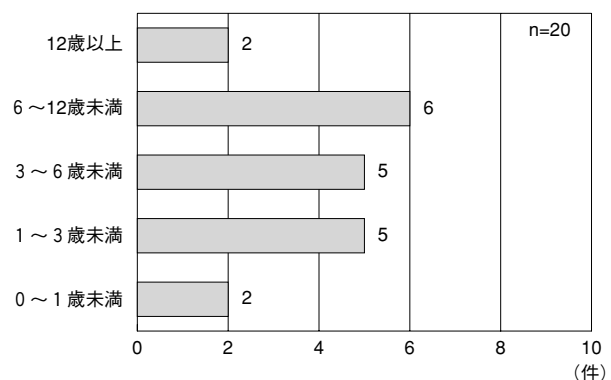


図1. 小児の年齢

2) 紹介場面の分析結果

紹介場面20例は、いずれも実習指導者による看護学生の紹介であった。小児の病室を訪室し紹介する場面が18例、廊下で小児とすれ違った際に紹介する場面が1例、食堂にいる小児と母親へ紹介する場面が1例であった。また、5項目の視点から以下のように分析した(表1)。

①医療環境

20場面中18場面が4～6人の大部屋での紹介であった。このなかで、看護学生は他の小児と

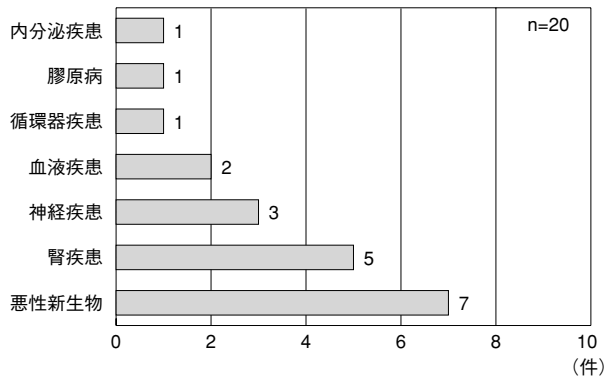


図2. 疾患の種類と件数

話をしている別の看護学生に視線を向け、それとともに、小児は看護学生が紹介されている際に、病室内をきょろきょろ見回していた。大部屋という病室環境で、他者の存在を気にしている看護学生と小児の姿が観察された。また、そのうち1場面は易感染状態の小児であったため、感染予防目的で空気清浄器を設置している逆隔離室という特殊な環境の中で、看護学生はマスクとガウンを着用し、紹介された。

また、看護学生が病室を訪室した際に、小児はバイタルサイン測定や医師の診察など医療行為を受けていた。このようななかで、看護学生は、医療行為を受けている小児を黙ってじっと見ており、これらの行為の終了を待っていた。

②小児の反応

小児がおもちゃで遊んでいる、あるいはテレビを見ている時の紹介場面が5件あった。小児は、訪室した看護学生を見ない、振り向かない、看護学生を一瞬見てもすぐに目をそらし再び遊びを続ける、という反応を示した。また、看護学生が小児に声をかけるが、小児は無表情なまま

表1. 紹介場面の分析結果

項目	内容	件数	具体例
①医療環境	大部屋	18	4～6人部屋
	医療処置	2	バイタルサイン測定、診察
	逆隔離	1	ガウン、マスクの着用
②小児の反応	言語的関わり	10	挨拶を返す、バイバイと言う、おもちゃの説明をする
	笑顔	8	
	看護学生に注目しない	4	看護学生を見ない、振り向かない、目をそらす
	無表情で見る	4	
	無反応	3	精神発達遅滞の小児
	看護学生に近づく	3	粘土を渡す、ベッドサイドに近づく、看護学生のペンを取り出す
③看護学生の関わり	挨拶の仕方	20	よろしくお願ひします
	看護学生の態度	10	小児を見ている、話を聞いている
	繰り返しの対応	2	粘土のやり取りの繰り返し、○ちゃんと呼びかけの繰り返し
④実習指導者の関わり	紹介の仕方	20	(小児や母親に対して)「看護学生がきました」(看護学生に対して)「挨拶をしてください」
	小児への声かけ	5	お姉ちゃんたちに粘土をあげて、看護学生さん来たよ、お熱を測ったりするよ
	看護業務に関する会話	4	ベッド柵の取り扱いの説明、今日の注射は終わりましたか?
⑤母親の言葉	小児に関する言葉	8	恥ずかしがり屋です、慣れるまで○日かかります、照れているのかな、わかる時とそうでない時があります
	小児への声かけ	3	看護学生さんだよ、お名前は?挨拶は?
	看護学生と小児の会話への参加	1	エプロンのワッペンはいろいろあるの?

看護学生をじっと見ていた。退室する際、看護学生の「バイバイ」という言葉に対し、小児は看護学生のほうを見ないまま「バイバイ」と返事をしたり、手を振ったりする反応が観察された。

その一方で、小児が看護学生を笑顔で見る、看護学生の挨拶に笑顔で挨拶をかえす、看護学生におもちゃを渡すあるいは見せるなど、看護学生に自ら近づいていく反応もあった。

③看護学生の関わり

全場面において看護学生の「よろしくお願ひします」という慣例的な言葉があった。言葉の意味を理解できない乳幼児期の小児は、表情を変えずに看護学生を見るという反応であった。紹介後の看護学生は、遊んでいる小児を側で見ている、小児が話している内容を聞く、など傍観的な態度を示した。小児から看護学生に対して、話しかける、粘土を手渡すなどの行動があったが、それに対して、看護学生は黙ってうなずき、受けとった粘土を再び小児に手渡していた。それらのやり取りは同じように繰り返され、他の行動へ発展することはなかった。

④実習指導者の関わり

全ての場面において、まず、実習指導者が小児や母親へ声をかけ、次に、看護学生に挨拶を促し、看護学生も実習指導者の紹介を通じて挨拶を交わした。その後、実習指導者は、看護学生にベッド柵の取り扱いについての指導を始める、あるいは母親に対して「今日の注射は終わりましたか?」、「病棟オリエンテーションは終わりましたか?」、などの看護業務の話をした。それによって、看護学生の小児に向けていた言動が途切れる場面もあった。

一方で、実習指導者が、小児に対して、「お姉ちゃんたちに粘土をあげて」、「看護学生さんが来たよ」、と看護学生の存在を知らせていた。

⑤母親の言葉

20場面中17場面に母親が存在していた。この

うち15場面に母親の言葉を認めた。母親は「学生さんだよ」、「挨拶は?」、「お名前は?」、と小児に話しかけていた。また、「人見知りをします」、「慣れるまで2、3日かかります」、「(目は)あまり見えていないと思います」、「照れているのかな」、など小児の性格や状態を看護学生に説明した。

IV 考察

1) 紹介場面における看護学生と小児とのコミュニケーションを促進する要因

「小児に拒否されるかもしれない」と小児との関わりに不安を抱きながら、実習に臨んでいる看護学生にとって、小児の反応は敏感に感じ取られるものである。実習前後での看護学生の気持ちの変化には、小児との関係形成が影響しており^{2) 9)}、小児との関わりが困難と感じている看護学生は、小児に対する否定的イメージを持ちつづけることになる。紹介場面に見られた、小児から看護学生に向けられる笑顔の表情や近づきなど好意的とも考えられる反応は、看護学生が抱く小児への否定的なイメージを変化させ、看護学生の不安の軽減や小児とのコミュニケーションのきっかけになりうるものとする。

見知らぬ看護学生と初めて対面する紹介場面は、小児にとっても不安が大きいと思われる。その中で、母親の存在は、入院している小児にとって、信頼を通じた情緒的な安定ともなる。母親の存在は、小児に安心をもたらし、看護学生と小児のコミュニケーションの促進につながるものとする。また、母親の言葉には2通りを認めた。一つは、看護学生に対して「恥ずかしがり屋です」などの小児に関する説明をする言葉、もう一つは「学生さんだよ」という看護学生の存在を小児が意識できるようにする言葉である。これらは、看護学生にとって、未知の小児を理解する情報や看護学生と小児を仲介する機能があると思われる。このような言葉は、看護学生に対する実習指導者の関わりにも認めた。従って、母親や実習指導者の対応の仕方は、コミュニケーションを促進する要因があるとする。

2) 紹介場面における看護学生と小児とのコミュニケーションを妨げる要因

小児が生活している大部屋という医療環境は、受け持ち以外の小児や母親が存在するとともに、他の医療者の出入りがある。このような他者の視線や侵入は、看護学生と小児の両者にとって、お互いの関わりに集中できない状況になる。また、実習前より小児との関わりに不安を抱いている看護学生にとって^{3) 4)}、逆隔離という特殊な環境や医療処置を受けている場面は紹介に至るまでの待ち時間を要し、未知の状況を経験している看護学生の不安や緊張を更に強める可能性がある。特に、逆隔離によるガウンやマスクの着用は、対人コミュニケーションの物理的な妨害に一致する。待つという状況や身体を覆う行為によって、看護学生は小児との隔たりを感じるようになるといえる。

小児の反応には好意的なものがある一方、看護学生に注目しない反応もあった。後者は、遊びやテレビへ集中している、あるいは人見知りなどの理由であるが、小児との接触体験に乏しい看護学生は、これらのことが理解できず、拒否されたのではないかという思いになる可能性がある。また、小児の反応を理解できない看護学生は、コミュニケーションの送り手としても小児の発達段階に応じた言葉を使用できず、遊びに同調・発展できない関わりを示していた。小児にとっての遊びは、自由な自己表現を可能とするコミュニケーション的役割を担っている¹⁰⁾。また、遊びを通したコミュニケーションによって、看護師は小児に「きみに関心を持っているよ。」などのメッセージを伝える¹¹⁾。看護学生には、遊びを通したコミュニケーションを実践する知識・技術の乏しさがああり、それによって両者の相互作用を進展できない状態があると思われる。

母親の存在は、看護学生へ小児の情報を提供する、あるいは両者を仲介するようなコミュニケーションを促進する要因のみとは限らない。大木らの調査でも、看護学生と母親との困難な関係性が指摘されている¹²⁾。看護学生にとって、母親との関わりも課題の一つであり、母親の存在によって

緊張が更に高まることが予測される。また、情報源としての母親の言葉も、看護学生に小児についての先入観を抱かせるものとなる。これらは、対人コミュニケーションの心理的原因に基づく妨害ともいえる。

母親と同様、実習指導者の関わりにも、コミュニケーションを妨げる要因があると思われる。紹介場面には、看護業務に関する会話があり、看護学生と小児にとって直接関係するものではない。それらは、緊張の中で発した看護学生の小児に向けた言動を中断する結果を招くものといえる。また、コミュニケーションの妨げにはならないものの、実習指導者は形式化した紹介に止まっていた。臨地実習は、熟達した看護師の実践から得る学習でもあるが¹³⁾、このような紹介場面は、小児とのコミュニケーション方法を実践から直接学ぶ機会になり難いと思われる。

3) 指導への示唆

臨地実習の場では、看護学生が試行錯誤しながら小児との人間関係を形成し、援助を行っていくうえで、実習指導者は特に重要な役割を担っている¹⁴⁾。短時間の紹介場面であっても、看護学生の過度の緊張をもたらすことがないように、効果的な紹介時期や状況を設定していくことが必要と思われる。また、紹介場面は、小児の発達段階に応じたコミュニケーションに気づく機会ともなるため、意図的な教授行動として、実習指導者と看護教官が看護学生の主体的な挨拶を作り出していく働きかけが必要と考える。

小児と関わる上で、遊びは欠くことができない。しかし、小児との接触体験の乏しさや遊びの多様性により、その内容や遊ばせ方などに関して、看護学生の持っている情報量は少ないと思われる。江本らは、実習の事前学習に「手作りおもちゃ」の演習を取り入れ、小児の遊びに対する看護学生の興味を高めることができた¹⁵⁾。事前学習に、具体的な遊びの方法を提示した講義や演習、健康児を対象とした保育園実習における体験学習などを導入し、小児とのコミュニケーションが円滑に展開できる遊びの活用が必要と考

える。

V まとめ

小児看護学実習初日の臨地実習指導者による小児及び母親に対する看護学生の紹介場面を参加観察した。その内容を¹⁾、医療環境²⁾、小児の反応³⁾、看護学生の関わり⁴⁾、実習指導者の関わり⁵⁾、母親の言葉、の5項目の視点から検討した。コミュニケーションを促進する要因には、小児の笑顔や看護学生に近づく行為、母親や実習指導者による小児の発達的特徴に関する説明などがあった。コミュニケーションを妨げる要因には、複数の医療関係者がいる医療環境、遊びなどへの集中から看護学生に関心を示さない小児の反応、工夫がない看護学生の小児との関わり方などがあった。実習指導者による紹介は、本紹介場面の中で形式的であるものの、教育的な工夫によっては、コミュニケーション過程の促進に役立つものと考えられた。

《付記》

本研究は2002年8月に実施された日本看護学教育学会第11回学術集会において発表した発表原稿に加筆・修正したものである。

参考・引用文献

- 1) 添田啓子：小児看護におけるコミュニケーションスキル，インターナショナルナースングレビュー，19 (1)，20-25，1996.
- 2) 古谷佳由理他：小児病棟実習前後における学生のこどもに対するイメージの変化，千葉大学看護学部紀要，17，97-104，1995.
- 3) 河合洋子他：小児看護実習評価と実習直前・直後における学生の不安，名古屋市立大学看護短期大学部紀要，6，31-38，1994.
- 4) 久保田まさ代他：小児看護実習における学生の不安についての一考察，医療増刊，50，284，1996.
- 5) 市江和子：実習学生のとまどい体験と教員の指導のあり方，日本赤十字愛知短期大学紀要，12，49-55，2001.
- 6) 山本靖子他：小児看護実習における対象理解に関する指導方法の研究（その2），神戸市立看護大学短期大学部紀要，20，75-81，2001.
- 7) 管 弘子他：小児看護実習における対象理解に関する指導方法の研究（その3），神戸市立看護大学短期大学部紀要，21，125-135，2002.
- 8) 深田博己：インターパーソナルコミュニケーション，北大路書房，東京，1998，p17-28.
- 9) 上本野唱子他：小児看護実習における情意領域の検討（第3報），三重県立看護短期大学紀要，16，174，1995.
- 10) 岡堂哲雄：患者ケアの臨床心理，医学書院，東京，1993，p174.
- 11) 津波古澄子：小児の遊びと「コミュニケーション」，Quality Nursing，2 (6)，484-489，1996.
- 12) 大木伸子他：小児看護実習を問う，小児看護，21 (12)，1650-1659，1998.
- 13) 山口明子他：小児看護学臨地実習における学生の成長と実習指導者の役割，日本看護学教育学会誌，3 (2)，187，2000.
- 14) 山本美佐子他：短期大学における小児看護学実習での学生の学び，群馬県立医療短期大学紀要，4，99-111，1997.
- 15) 江本美沙子他：小児看護学実習の事前学習として「手作りおもちゃ」の演習を計画しての一考察（その1），看護教育，22，278-280，1991.