

基本情報は文章数 209 個、分析対象語数は 1535 語であった。単語出現頻度の上位 10 項目は、患者、コミュニケーション、自分、声、会話、話、思う、話す、援助、大切であった。係り受けは総数 527 件であった。

係り受け頻度 2 回以上で、原文の文脈を確認し採用した係り受けコードは【体験で心がけたコミュニケーション】【上手くいかなかった体験からの学び】【人間関係の成立】の 3 つのカテゴリに生成された (表 4)。

③今後の課題

基本情報は文章数 128 個、分析対象語数は 849 語であった。単語出現頻度の上位 10 項目は、コミュニケーション、患者、とる、声、意識、援助、気、見る、自分、話であった。係り受けは総数 290 件であった。

係り受け頻度 2 回以上で、原文の文脈を確認し採用した係り受けコードは【コミュニケーション

ョンスキル獲得の必要性】【援助技術の鍛錬の必要性】【知識の獲得の必要性】の 3 つのカテゴリに生成された (表 5)。

2) 2年次の基礎看護学実習 II について

受け持ち患者とのコミュニケーションを通して学んだことについて、基本情報は文章数 262 個、分析対象語数は 2410 語であった。単語出現頻度の上位 10 項目は、患者、コミュニケーション、大切、学ぶ、話す、思う、会話、信頼関係、必要、不安、であった。係り受けは総数 716 件であった。

係り受け頻度 3 回以上で、原文の文脈を確認し採用した係り受けコードは【患者理解のためのコミュニケーション】【看護過程の整理】【人間関係の成立】の 3 つのカテゴリに生成された (表 6)。

表3 看護師と患者のコミュニケーションを見学して学んだことのカテゴリと係り受け

一般的なコミュニケーション		対象の特徴に応じたコミュニケーション		情報収集と解釈・分析		人間関係の成立	
係り受け	頻度	係り受け	頻度	係り受け	頻度	係り受け	頻度
コミュニケーション→とる	26	耳→違い	6	患者→状態	8	信頼関係→築く	17
声→大きさ	12	違い→患者	4	情報→得る	4	看護師→患者	5
目線→合わせる	12	トーン→変える	4	状態→把握	3	患者→信頼関係	4
患者→合わせる	11	ロー→動き	4	患者→情報	3	親しみやすい→話	3
声→トーン	9	耳元→話す	4	体調→聞く	3	笑顔→優しい	3
声→かける	8	話し方→変える	3	自然→会話	3		
援助→際	6	高齢→患者	3				
話→聞く	6	非言語的コミュニケーション→使う	3				
患者→話す	6	方言→使う	3				
気→つける	6	タッチング→行う	3				
合わせる→話す	5						
表情→見る	5						
患者→気持ち	5						
患者→コミュニケーション	5						
患者→看護師	3						
患者→接する	3						
看護師→対応	3						
声かけ→行う	3						
大きさ→高さ	3						
合わせる→コミュニケーション	3						
動き→見る	3						
目→見る	3						
目→動き	3						

分析対象語数2324語、係り受け頻度3回以上、上位44件を示す。

記号“→”の前に係り元単語、後に係り先単語を示す。

表4 対象患者とのコミュニケーションを体験して学んだことのカテゴリーと係り受け

n=72

体験で心がけたコミュニケーション		上手くいかなかった体験からの学び		人間関係の成立	
係り受け	頻度	係り受け	頻度	係り受け	頻度
コミュニケーション→とる	11	コミュニケーション→緊張	8	お互い→知る	2
話→聞く	5	援助→集中	4	安心感→与える	2
患者→話	3	コミュニケーション→とる+できない	4	信頼関係→築く	2
目線→合わせる	3	コミュニケーション→とる+ない	3		
人→コミュニケーション	3	会話→続く+ない	3		
コミュニケーション→とる+したい	3	声→届く+ない	3		
コミュニケーション→とる+できる	2	顔→こわばる	2		
ペース→合わせる	2	質問→苦手	2		
気→つける+したい	2	声→小さい	2		
言葉遣い→つける	2	表情→硬い	2		
声→かける	2	コミュニケーション→難しい	2		
天気→話	2	耳→遠い	2		
反応→見る	2	耳→聞こえる+しにくい	2		
目→見る	2	次→質問	2		
目→合わせる	2	自分→話	2		
表情→大切	2	手順→説明	2		
話す→スピード	2	場面→多い	2		
自然→コミュニケーション	2				
療養生活→送る	2				

分析対象語数1535語、係り受け頻度2回以上、上位39件を示す。

記号“→”の前に係り元単語、後に係り先単語を示す。記号“+”は、その後否定、可能、不可能、要望、困難の意味を示す。

表5 今後の課題のカテゴリーと係り受け

n=72

コミュニケーションスキル獲得の必要性		援助技術の鍛錬の必要性		知識の獲得の必要性	
係り受け	頻度	係り受け	頻度	係り受け	頻度
コミュニケーション→とる	15	援助中→声かけ	3	知識→得る	3
身→つける+したい	7	笑顔→接する	3	ニュース→見る	2
コミュニケーション→とる+したい	6	余裕→持つ	3	新聞→見る	2
気→つける+したい	5	援助→行う+したい	2	様々→知識	2
目→見る	4	技術→つける+したい	2	情報→引き出す+できる	2
気→つける	4	技術練習→行う	2	情報→得る+したい	2
コミュニケーション→図る+できる	4	技術練習→重ねる	2		
意識→コミュニケーション+したい	4	表情→見る	2		
会話→広げる	3				
アイコンタクト→とる	2				
コミュニケーション→練習+したい	2				
安心感→与える	2				
会話→広げる+したい	2				
患者→合わせる	2				
言葉遣い→つける	2				
流れ→会話+できてほしい	2				
自然→会話	2				
カー→つける+したい	2				

分析対象語数849語、係り受け頻度2回以上、上位32件を示す。

記号“→”の前に係り元単語、後に係り先単語を示す。記号“+”は、その後可能、不可能、要望の意味を示す。

表6 受け持ち患者とのコミュニケーションを通して学んだことのカテゴリーと係り受け

n=60

対象理解のためのコミュニケーション		看護過程の整理		人間関係の成立	
係り受け	頻度	係り受け	頻度	係り受け	頻度
コミュニケーション→とる	19	患者→状態	4	信頼関係→築く	9
患者→思い	8	患者→言葉	4	信頼関係→築く+できる	6
患者→話す	8	看護過程→展開	4	より→良い	7
自分→話す	7	入院前→生活	4	寄り添う→大切	4
患者→表情	6	情報→得る	3	良好→関係	4
目線→合わせる	6	情報収集→難しい	3		
患者→理解	5				
気→つける	5				
不安→思う	5				
話→聞く	5				
コミュニケーション→必要	4				
聞く→姿勢	4				
援助→行う	3				
会話→弾む	3				
気持ち→理解	3				
傾聴→共感	3				
治療→意欲	3				
表情→行動	3				
不安→ストレス	3				
コミュニケーション→大切	3				
態度→重要	3				

分析対象語数2410語、係り受け頻度3回以上、上位32件を示す。

記号“→”の前に係り元単語、後に係り先単語を示す。記号“+”は、その後可能、不可能、要望、困難の意味を示す。

V. 考察

1. 基礎看護学実習 I・II 実習前後におけるコミュニケーションスキルと対人不安の特徴

1) コミュニケーションスキルの特徴

ENDCOREs のコミュニケーションスキルの特徴は、基礎看護学実習 I・II ともに「他受容」の得点が高く、「表現力」「自己主張」の得点が低い傾向にあった。これは、藤長ら⁸⁾の研究を支持しており、相手の意見や立場を尊重して関わろうとする気持ちが見て取れる。一方で、相手の意見を受け入れつつ、筋道を立てて自分の考えを言葉で表現することについては苦手意識があることが示唆された。土路生ら¹¹⁾の調査によると、2, 3 年次よりも専門看護実習を経験した 4 年次の方がコミュニケーションスキルが高くなっており、本研究でも学年が進むにつれての成長過程を継続してみていく必要がある。

2) 実習による対人不安の変化

基礎看護学実習 I における WSS の対人不安は、「緊張」が実習前より実習後で明らかに低下していた。これは、成人看護学実習を履修した学生の状態不安の結果と同様である¹²⁾。また、基礎看護学実習 II より基礎看護学実習 I において「緊張」が高かった。看護学生は臨地実習において、基礎的知識や看護技術に関する不安、人間関係や看護過程の展開、実習記録などに対する不安が強い¹³⁾とされている。1 年次の実習は初めて体験する臨地実習であり、場の状況や他者と接することに慣れておらず、実習前には臨地実習というもののイメージや、病院・病棟の雰囲気、患者や看護師と関わることへの戸惑いや不安などがあり緊張が高まるものと考えられる。しかし、基礎看護学実習 I を経験した学生は、学校での学習や技術演習がいかに大切か分かった、本当に看

看護師になりたいと思えた、人の役に立ちたい等の思いを抱いており、実習は漠然としていた看護師像をより明確に描き出す機会となる¹⁴⁾とされており、本研究の対象学生も実習後はこれらの達成感とともに実習を終えたことへの安堵感があり、緊張が和らいだものと考えられる。このことは臨地実習の達成感がある学生が97.2%であったことから想像がつく。

対人不安の「過敏さ」については、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱともに実習前より実習後で高くなっていた。重岡ら¹²⁾の調査によると、実習後の気持ちは多い順に、身体が疲れる、実習記録が書けない、報告ができないとなっている。臨地実習中は看護師に一日の行動計画を発表し、助言を受けて予定を調整したり、ケア内容を修正したり、また患者の状態を観察したこと、および援助を実施した結果を報告したりすることが求められる。要点をつかんで報告できない、報告するタイミングがつかめない、指導する看護師の質問や助言が理解できない、課題を出されることもあり、看護師とのかかわりにおいて困難を抱きやすい¹⁵⁾。また実習で経験したことを振り返る毎日の記録、あるいは基礎看護学実習Ⅱでは看護過程の記録が想像以上に大変であることを実感し、実習後には対人不安の「過敏さ」が高まるものと推察される。

3) コミュニケーションスキルと対人不安との関連

本研究の結果から、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱの実習前において、コミュニケーションスキルが低い学生は、対人不安の「消極性」「緊張」「過敏さ」「自信のなさ」が強い傾向にあることと関連していることが示唆された。先行研究では、特性的自己効力感が高いほど対人不安が少なく^{16) 17)}、アルバイト等の経験をすることで対人不安が改善される傾向にある¹⁶⁾とされている。このことから、学校生活や机上の

学習、臨地実習だけではなく、主体的に社会経験を積み重ねていくことで自尊感情が高まり、対人関係への苦手意識が緩和されて対人不安が改善し、それに伴ってコミュニケーションスキルも高まっていくものと示唆された。

2. 実習後の自由記載レポートからみたコミュニケーションの学びの特徴

1) 1年次の基礎看護学実習Ⅰにおける学びの特徴

看護師と患者のコミュニケーションを見学して学んだことの【一般的なコミュニケーション】では、声の大きさやトーンに気を付けること、目線を合わせること、患者にペースを合わせること、援助の際に声かけを行うこと、表情を見る、患者の気持ちに寄り添うことなど、コミュニケーションに必要な態度や非言語的手段に関する学びが含まれていた。また【対象の特徴に応じたコミュニケーション】では、高齢者や難聴の患者、話すことができない患者とのコミュニケーションの取り方に関する学びが含まれていた。【情報収集と解釈・分析】では、看護師は患者とのコミュニケーションにより状態を把握するための情報を得ていることを知り、その情報は自然な会話や何気ない会話の流れの中で得て、より状態が深く把握できるようにしていることを学んでいた。

【人間関係の成立】では、看護師は前述のようなかかわりの中で看護師と患者の信頼関係が育まれ、人間関係が形成されていくことを実感したものと推察される。

対象患者とのコミュニケーションを体験して学んだことの【体験で心がけたコミュニケーション】では、基礎看護学実習Ⅰの実習内容である日常生活援助技術の参加体験、対象患者とのコミュニケーションを体験する際、学内での既習の知識や、看護師と患者のコミュニケーション場面を思い浮かべ、患者と円滑にコミュニケーションが取れるだろう、あるいは取りたいと考えた内容であり、患者の話

を聞く、ペースを合わせる、目線や声、患者の反応を見るなどが含まれていた。【上手いかなかった体験からの学び】では、患者とコミュニケーションをとったり、援助をすることは初めてであり、過度に緊張していたため、表情が硬い、声が小さく患者に聞こえない、会話が続かない、といった体験をした学生が多かったことがうかがえる。また、難聴の患者との会話では知識としては知っているが実践することに困難を感じたり、援助技術が未熟であるため、援助をすることに精一杯で看護師のように声かけをしながら実施することに困難を感じた学生もあり、各々の体験から多くの学びを得ていると考えられる。【人間関係の成立】では、体験の短い時間では信頼関係を築くことは難しいが、会話が弾んだ学生は、このような関係を継続して患者を理解し、安心感を与えられるようなかかわりをしていくことで信頼関係が築けるのではないかと予測している。阿部ら⁶⁾は、行動を伴わない自由な会話場面では患者が話した言葉に含まれている意味のある言葉に気づくことができない、自分の発言で患者を不快にするのではないかと気遣い、沈黙が続くことへの恐れがあることから、一つの話題について会話を続けることができず、唐突に話題を変えたり、終わらせたりすることがあると述べている。本研究でも患者と学生の会話が続かない場面においては、これらの理由や背景があることを念頭におきつつ、実習指導を行っていく必要がある。

今後の課題では、体験したことを振り返って自己のコミュニケーションの特徴や弱点に気づき、普段から様々な人との会話を通して、コミュニケーションに必要な態度や技法を身につける必要性に気づいている。また、医療の専門的な知識だけではなく、世間一般の幅広い知識を獲得する必要性や、援助技術の練習を積み重ねることで患者に余裕をもって関わられるようにしたいといった今後の課題を明確にしている。援助中の触れるという行為は言

葉以上のメッセージに気づくことも多い、リラックスした状態により、本音を語るきっかけになる¹⁸⁾ことから、学生がコミュニケーションに必要な知識・技術・態度が身につけられるような教育を行っていく必要があると示唆された。

2) 2年次の基礎看護学実習Ⅱにおける学びの特徴

基礎看護学実習Ⅱは、初めて1名の受け持ち患者を担当して看護過程の展開を行う実習となっており、受け持ち患者とのコミュニケーションを通して学んだことの【対象理解のためのコミュニケーション】では、基礎看護学実習Ⅰで挙げられていた表情や声、目線に関する内容に加えて、患者の思いを聞く、不安やストレスを聞く、傾聴・共感する、といった患者の心理的理解に着目した内容が含まれていた。看護過程の情報収集の手段としては、カルテ、観察、コミュニケーションがあり¹⁹⁾、学生は身体的・心理的側面の情報を収集する一つ的手段としてコミュニケーションを捉えていることが示唆された。また看護過程は看護師が看護実践をより科学的に実践し、問題を解決するために用いる思考過程であり、アセスメント(情報収集と解釈・分析)、看護診断、看護計画、実施、評価の5つのプロセスからなる¹⁹⁾。患者の状態を把握し解釈するだけでなく、看護計画が患者にあった援助になるように、より具体的な情報を得て【看護過程の整理】を行う必要があるため、その情報を得ることに困難を感じている学生も見受けられる。【人間関係の成立】では、体験する基礎看護学実習Ⅰとは違い、2週間受け持ち患者とかかわるため、日々のかかわりから患者と学生の双方向性のコミュニケーションができ、患者の言葉や回復状態から、信頼関係を築くことができたことと捉えた学生もいたことが明らかとなった。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、教育課程や基礎看護学実習の実習目標や内容、実習施設による違い、入学までの生活環境や教育環境、また横断的調査であり、1年次と2年次の対象者の違いが結果に影響を与えた可能性がある。しかし、捉えられた傾向は教育上意味のある内容であり、今後の学生指導に活かしていきたい。

VI. 結論

本研究は、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱにおける看護学生のコミュニケーションスキルと対人不安との関連、および実習におけるコミュニケーションスキルの学びを明らかにすることを目的に、質問紙調査と自由記載による調査を行い、以下の結論が得られた。

1. ENDCOREs は、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱともに「他受容」の得点が高く、「表現力」「自己主張」の得点が低い傾向にあった。ENDCOREs はWSSの「消極性」「緊張」「過敏」「自信」と有意な負の相関が認められた。
2. 基礎看護学実習Ⅰの学びでは【対象の特徴に応じたコミュニケーション】【情報収集と解釈・分析】【人間関係の成立】【体験で心がけたコミュニケーション】【上手くいかなかった体験からの学び】などがあつた。
3. 基礎看護学実習Ⅱの学びでは、【患者理解のためのコミュニケーション】【看護過程の整理】【人間関係の成立】があつた。
4. 今後は、自尊感情を高め、対人不安を軽減するような教育や経験を促すこと、学生個々のコミュニケーションの特徴を理解し、知識・技術・態度が身につけられるような教育を行っていくことでコミュニケーションスキルが高められると示唆された。

謝辞

本調査にご協力いただいた看護学生の皆様に深く感謝いたします。

研究助成情報

本研究は、平成30年度～平成31年度学校法人光星学院イノベーションプログラム（基金）研究等補助金の助成を受けたものである。

引用文献

- 1) 学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標、文部科学省、21-39, 2011.
- 2) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：看護学教育モデル・コア・カリキュラムー「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標一、文部科学省、2017.
- 3) 志自岐康子，松尾ミヨ子他：ナーシンググラフィカ 基礎看護学③ 基礎看護技術第5版，メディカ出版，14-23，2015.
- 4) 堀 洋道 監修：心理測定尺度集Ⅰ 早稲田シャイネス尺度（鈴木・山口・根建），235-238，2009.
- 5) 鈴木裕子，山口創，根建金男：シャイネス尺度の作成と信頼性・妥当性の検討，カウンセリング研究，30，245-254，1997.
- 6) 阿部テル子，工藤千賀子，他：基礎看護学実習における学生の対受持患者コミュニケーション展開-学生と患者の言語的・非言語的表現とその受け止め方の分析から-，弘前学院大学看護紀要，12，13-25，2017.
- 7) 長谷川真美，大澤久美枝：看護基礎教育におけるコミュニケーション力の育成に関する研究，東都医療大学紀要，7(1)，39-51，2017.
- 8) 武田かおり，飯島美樹，他：看護学生の生活機能とコミュニケーション能力の変化，北海道科学大学研究紀要，41，61-67，2016.
- 9) 藤長すが子，小島悦子，松本真由美，他：A 大学看護学科1年次生の日常生活スキルとコミュニケーション・スキルの特

- 徴, 日本医療大学紀要, 2, 51-57, 2016.
- 10) 藤本学: コミュニケーション・スキルの実践的研究に向けた ENDCORE モデルの実証的・概念的検討, パーソナリティ研究, 22(2), 156-167, 2013.
- 11) 土路生明美, 井上誠, 伊藤良子, 他: 実習における看護学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化(第2報) - 各学年次の実習前後の自己評価得点の伸び率に着目して -, 看護・保健科学研究誌, 17(1), 109-118, 2017.
- 12) 重岡秀子, 池本かづみ, 他: 成人看護学実習前・後における学生が感じるストレス感情と不安状態の実態, 健康科学と人間形成, 2(1), 17-26, 2016.
- 13) 堤由美子: 臨床実習におけるストレス感情の経時的変化の検討, 日本看護研究学会誌, 17(4), 27-38, 1994.
- 14) 玉懸多恵子, 小沢久美子, 他: 基礎看護実習における看護師へのインタビュー体験を通じた学生の学び, 第36回日本看護科学学会学術集会講演集, 2016.
- 15) 本江朝美: 看護学生のための臨地実習ナビ, 13-20, 2017.
- 16) 應戸 麻美, 中島 富有子: 看護大学生の「対人不安(シャイネス)」と「特性的自己効力感」の実態, 日本健康医学会雑誌, 23(4), 266-271, 2015.
- 17) 櫻井 美奈, 中原 るり子, 岸田 泰子, 他: 看護系大学生の領域別実習における不安, 達成感, 自己効力感の関連, 共立女子大学看護学雑誌, 5, 7-15, 2018.
- 18) 志自岐康子, 松尾ミヨ子他: ナーシンググラフィカ 基礎看護学① 看護学概論 第6版, メディカ出版, 146-151, 2017.
- 19) 任和子: 実習記録の書き方がわかる看護過程展開ガイド, 照林社, 2-10, 2017.

執筆者紹介 (所属)

小沢 久美子	八戸学院大学	看護学科	教授
蛭田 由美	八戸学院大学	看護学科	学科長
川野 恵智子	八戸学院大学	地域連携研究センター	教授
切明 美保子	八戸学院大学	看護学科	講師
久保 宣子	八戸学院大学	看護学科	助教
日當 ひとみ	八戸学院大学	看護学科	助手
古舘 美喜子	八戸学院大学	看護学科	助手
佐々木 真湖	八戸学院大学	看護学科	助手
下川原 久子	元八戸学院大学	看護学科	