St. Luke's International University Repository

新人看護師への移行演習プログラムの施行と評価（１）：コミュニケーション・スキル習得のための演習

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 桃井, 雅子, 佐居, 由美, 松﨑, 直子, 松谷, 美和子, 平林, 優子, 村上, 好恵, 高屋, 尚子, 飯田, 正子, 寺田, 麻子, 西野, 理英, 佐藤, エキ子, 井部, 俊子, Momoi, Masako, Sakyo, Yumi, Matsuzaki, Naoko, Matsutani, Miwako, Hirabayashi, Yuko, Murakami, Yoshie, Takaya, Takako, Iida, Masako, Terada, Asako, Nishino, Rie, Sato, Ekiko, Ibe, Toshiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00015034

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

―― 報　告 ――

新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価（1）
－コミュニケーション・スキル習得のための演習－

桃井雅子[1)]，佐居由美[2)]，松﨑直子[3)]
松谷美和子[2)]，平林優子[2)]，村上好恵[4)]
高屋尚子[5)]，飯田正子[5)]，寺田麻子[5)]
西野理英[5)]，佐藤エキ子[5)]，井部俊子[2)]

抄　録

2004年より大学と臨床現場が協働して「看護基礎教育における実習のあり方検討会」を発足し，新人看護師の職場適応を促すための実習について検討してきた。そこで明らかになった新卒看護師のリアリティショックの実態に対しそれを軽減する臨床現場への移行演習プログラムとして，今回「コミュニケーション」「与薬」「多重課題」に関する3つの演習プログラムを計画し，試行ならびに評価を行った。ここでは，その中の「コミュニケーション」について報告する。

研究対象は2006年度A大学卒業予定者の中から，研究に関する説明後，同意の得られた6名である。演習方法はロールプレイング技法を採用し，今回作成した2つのシナリオを用いた。演習の評価は実演後の参加者間における討議内容，演習終了後の学生の反応をもとに行った。今回は，学生の反応のうち各自が記述した内容を分析した結果を報告する。

研究の結果，次の3つの側面から演習について記述していた。まず「コミュニケーションについて学んだこと，感じたこと」では＜患者の気持ちに気づいたうえでの看護師としての自覚＞＜短時間で準備状態を整えて対象を多角的に考え臨むこと＞＜マニュアルに則るのではなく対象に目を向ける姿勢＞。次に「コミュニケーション・スキル習得に関して困難に思われること」では＜対象に合わせてコミュニケーションを変化させること＞＜自分の心理をコントロールして業務遂行とよいコミュニケーションを両立させること＞＜さまざまな経験を重ねて成長するまでには時間がかかること＞。最後に「ロールプレイングにおける学習効果」では＜他者のロールプレイングを見ての学び＞＜客観的に見てもらうことの必要性＞＜今回の進行方法の利点＞以上である。

今後の課題としては現行カリキュラムにおける実現に向けて，他2つの演習プログラムとあわせプログラム全体の構成等について検討する必要性が示唆された。

キーワード：新人看護師，リアリティショック，演習プログラム，コミュニケーション・スキル

Ⅰ．はじめに

新人看護師の卒後1年目における離職について問題視される昨今，われわれは2004年より臨床現場と協働で「看護基礎教育における実習のあり方検討会」を発足し，新人看護師の職場適応を促すための実習について検討を重ねてきた。

新人看護師は，現場で求められる看護技術の多くを未だ実際に経験したことがない。また各専門領域に特有の知識や技術，勤務体制に適応していくことや，同業者である看護師のみならずケアの対象である患者やその家族と円滑なコミュニケーションを保ちつつ豊かな人間関係

受付日2008年2月29日　受理日2008年7月4日
1）聖マリア学院大学，2）聖路加看護大学，3）元聖路加看護大学，4）首都大学東京健康福祉学部看護学科，5）聖路加国際病院

を形成していくことが必要とされる。このように，入職初期に，数々の課題に直面することで彼らはリアリティショックを体験しており，これが新人看護師の離職に与える影響について注目し，それを軽減することができるような実習のあり方について検討することにした。

新卒看護師が実際にどのようなリアリティショックを経験しているかについて調査した結果（佐居他，2006），「想定外・急変時・未経験・標準的でないケアへの対応」「受け持ち患者数の多さ」「患者･家族とのコミュニケーションの困難」等の内容が明らかになり，それらを緩和するための基礎看護教育課程に含める内容として「コミュニケーション・スキル」「与薬技術（点滴管理・注射等）」「複数・多重課題への対処」に関する演習の必要性が示唆された。

以上のことから，本検討会では，先の必要性を受けて４年次における演習プログラムを計画し，試行ならびに評価を行った。本演習プログラムは３つ―「コミュニケーション」「与薬」「多重課題」―から構成される。検討会では，初めに演習要項作成に着手し各演習担当者に分かれ演習の目的や目標，内容と方法，事後の評価について話し合い，さらに検討会全員で討議して実現可能性と意味のある演習へと仕上げた。各演習の主なねらいは,「コミュニケーション」では臨床の場と状況を判断して適切なコミュニケーションがとれること,「与薬」では基本的技術をさまざまな臨床状況下で実践するうえでの自己の課題を明確にすること,「多重課題」では臨床の多重課題・時間切迫の状況下で自己の力量の判断と優先順位の決定，他者への協力の依頼が適切に行えること，とした。各プログラムを１日で行い，全３日間をかけて本演習プログラムを実施した。

本稿では，その一つであるコミュニケーション・スキル習得のための演習について，今後の課題も含め報告する。

Ⅱ．研究目的

本研究の目的は，卒業後の臨床現場への適応につながる，基礎看護教育課程における演習プログラムにおける「コミュニケーション・スキル習得のための演習」の評価を行うことである。また，それらを踏まえて，演習プログラム全体への示唆を得ることも目的としている。

Ⅲ．研究方法

１．対象

2006 年度Ａ大学卒業予定の学生に対して研究に関する説明後，同意の得られた６名を対象とした。

２．演習方法

演習方法の作成にあたっては，初め本検討会メンバーのうち３名（佐居, 松﨑, 桃井）が主となり本演習の企画･準備を行い，後に他メンバーの確認と合意を得て，演習方法を決定した。以下にその経緯を述べる。

１）演習技法の決定

演習方法としてロールプレイング技法を用いることにした。その理由のひとつとして，役割を演じることでその内面を実感し理解することができる（川野，1997）ことが挙げられる。また他の理由として，対象である学生がこれまでの基礎看護教育課程の既習科目において，すでに数回経験していることからより馴染み深い方法であると考えたからである。さらに, 本演習の意味づけが「リアリティショックの軽減」にあることから，ここでの体験・経験により臨床でのコミュニケーションに必要な実践手段を具体的に学び，自分のものとして蓄積する機会にしてもらえるように，１名の学生が同じ事例で看護師役を２回演じることとした。

２）事例の作成

事例作成にあたっては, 本検討会が行った先行調査（佐居他，2006）から，新人看護師がコミュニケーションをとるうえで特に困難と感じていた看護場面を選定した。困難さを感じていたのは学生時代を含めてこれまで出会ったことのない患者とのコミュニケーションやそこでの経験不足により円滑にコミュニケーションがとれないこと等であった。３場面の事例―「事例①：緊急入院時の患者と家族に対する対応」「事例②：ターミナル期にある患者への対応」「事例③：慢性疾患を持つ患者への対応」―を作成し，今回は他の演習プログラムとの時間的配分を考慮して，先の３つのうち事例①および②（表１）を採り上げて演習を行うことにした。

３）演習要項の作成

上述の演習方法の決定・事例の作成を経て，演習要項を作成した。演習要項の内容は,「演習目的」と「演習方法」から構成され，目的は「患者と家族に対し，情報収集と得られた情報のアセスメントを同時に行いながら，円滑なコミュニケーションをとることができる。その時その場で状況を判断して，より望ましいコミュニケーションを自ら模索し，実行することができる」とした。学生には，２つの事例を含む演習要項を事前に配布し，熟読のうえ，演習に臨むよう依頼した。

３．演習の実施と評価

１）演習の実際

演習は学生のほかに本検討会メンバーである本学教員３名，さらにロールプレイングの役割を演じるうえで必要なマンパワーとして臨床経験ならびに学生の臨地実習指導経験もあるティーチングアシスタント（以下，TA）２名に参加を依頼した。以上，参加者は計 11 名である。

表１　事例②ターミナル期にある患者：予後への不安がある患者（悪性疾患・再発）

登場人物

神戸さん，39歳女性。大腸がん術後肝転移。35歳でS状結腸切除術施行。37歳で肝転移を認め左葉の部分切除術を受けた。その１年後再び肝転移が認められたため，化学療法を行っている（今回が３回目）。

１，２回目の抗がん剤では食思不振，倦怠感などが強かったが，今回は副作用が少ないとされる薬剤である。夫（40歳），娘（知美，10歳）の３人暮らしの専業主婦。

今回の神戸さんの状況

２月20日（火）：３回目の化学療法目的で入院。入院時の受け持ち看護師は築地さん。

「また，肝臓がね…先生が抗がん剤をやっときましょうって。お世話になります」と，築地さんを含む顔見知りの看護師とあいさつを交わした。「髪の毛は短く切ってきました。冬は帽子をかぶっちゃえばいいから楽よ」と話す。即日，持続点滴による水分負荷（４本）と，抗がん剤の静脈点滴を開始。

２月21日（水）：予定どおり２日間で抗がん剤は終了。持続点滴にて水分負荷（４本）。

２月22日（木）：水分負荷のための点滴３本。終了後の21時にヘパリンロック実施。

２月23日（金）：水分負荷のための点滴２本の指示（日勤から開始し，夕方までに滴下が終わるように調整すればよい）。

20日以降，軽度の悪心と食欲低下が出現し食事摂取量は３分の１程度。しかし嘔吐はない。

過去２回の化学療法目的での入院経過を踏まえ，今回は当初から25日（日）の退院が計画されている。

築地さんからの場面提供

自分が二連休（21，22日）明けの出勤だった。朝の申し送りで，神戸さんは今回も軽度の悪心と食欲低下が出現し，嘔吐はないものの食事摂取量は３分の１程度で，自身の身体の調子を「悪い」と自覚していると聞いた。場面の状況は９時15分ごろの訪室のときのことである。点滴のこともあるので，初回訪室の際に，神戸さんの昼間の予定を相談して決めたいと考えていた。受け持ち６人の患者さんの中では，一番最後に神戸さんのところに行った。

築地：おはようございます。受け持ちの築地です。
神戸：ああ，築地さん。おはようございます。
築地：神戸さん，今日はご気分いかがですか？
神戸：んん…，毎日同じよ。身体がだるいし，あまり食べたくないし。今朝のは半分位食べたけど。
築地：がんばって召し上がったんですね。
神戸：んん～，まあ…ねえ。
築地：食べられないことがご心配ですか？
神戸：ええ，どんどんやせる一方で。やせこけた顔を鏡で見るにつけ，このままもうよくならないのかなあ，って思っちゃうし。
築地：弱気になるんですね。
神戸：……
築地：お気持ちはわかります。だけど，そんなに食べたくないですか？　先日使ったお薬は，食欲低下はさほど強く出ないはずなんですけどねえ。
神戸：やっぱりそうでしょう？　だから前の点滴のときみたいな副作用じゃないのよ。再発が進んで肝臓が悪くなっているせいじゃないの？　そうでしょ？
築地：そんなことはないですよ！
神戸：２度も手術したのに再発なんて，よいはずないわよね。食べられないし，やせてきているのが証拠よ。私の肝臓に点滴は効くの？顔だってなんだか黄色くなってきてると思うし…。
築地：…神戸さん，今どこか痛いところってありますか？どこも痛くないでしょう？
神戸：んん～，痛いところはないけど。
築地：ね。そこまで悪くなっていたら痛くないはずがありません。だから心配ありませんよ。
神戸：そういうもんかしら…。
築地：ベッドから起きるのもしんどいときって，つい布団の中で悪いことばかり考えてしまうじゃないですか。今はそんな感じじゃないですか？
神戸：そうかしら…。
築地：今日の神戸さんは悲観してばっかりに見えますもの。
神戸：……
築地：だるさや食欲低下は精神的な影響もありますよ。考えすぎないでください。熱があるとか，どこか痛いとか，そういうわけじゃないのだし大丈夫ですよ。もっと元気出してください！知美ちゃんの顔を見たら元気が出ますよ。
神戸：（少し涙ぐむ）

①場の設定と動き方

１事例につき３名の学生を無作為に割り振り，学生は看護師役を，教員もしくはTAが患者・家族役をそれぞれ演じ，演者でないときは参加者全員が観察者となった。観察者には，事前に観察の視点を示した記入用紙（以下，観察用紙）を渡し，各実演をメモをとりながら観察できるようにした。観察点として含めたのは，対象の「気持ちをくみ取っていたか」「訴えに傾聴していたか」，対象に「尊重した態度がとれていたか」，また専門家としては「意図を明確に伝えられていたか」。さらに「円滑なコミュニケーションをとるうえで促進因子および阻害因子となっているのは何か」等である。

演習の場は，ロールプレイングを行うのに集中できる環境として広すぎない一部屋を使用した。実演を行う

ベッドサイド空間にベッド, 床頭台, オーバーベッドテーブルを設置し，そこから約 1.5 ～ 3m 離れた所に演者以外の参加者全員が着席する椅子を配した。実演に使用する物品（採血セット等）は自由に使用できる位置に置いた。演習中は参加者以外の立ち入りを禁じた。

演習スケジュールは２つの事例を，ひとつは午前中，他のひとつは午後に行い，１事例につき１時間 30 分とした。この時間内にオリエンテーションと事例提供者（教員）による事例の説明（場面や状況などについて），実演，その後の全体討議（振り返りの討議）を含めた。まず学生はシナリオどおり，すなわち“円滑でないコミュニケーション状況”の看護師役を演じ，その直後に自分の気持ちを振り返り，さらにその場で見学していた参加者全員で感想や意見を交換した（全体討議）。これを３名の学生で繰り返し，次に，同３名が当該シナリオにおける“円滑なコミュニケーション”を各自で創造し，再び看護師役として演じた。その直後，１回目と同様に演者および見学者間で全体討議を行った。２事例について上記の演習を行い，最後に，学生から本演習を通してコミュニケーションを阻害する要因と円滑にする要因についてと，演習そのものについての感想を得ることとした。

②教員と TA の役割

教員と TA は，ロールプレイングの進行役，事例提供者ならびに患者および家族役割を演じた。実演後の全体討議では患者・家族の立場から，それぞれ感じたことや気づいたことについて述べた。また，効果的な演習にするために事前の打ち合わせを行い，そこで「ロールプレイングの要となる進行役の姿勢と言動」「事例提供者ならびに患者や家族役割を演ずる際の留意点」等を確認し，合意しあった。

２）「コミュニケーション・スキル習得のための演習」の評価

本演習プログラムの評価は，“学習目的に対応した学生の学び”および“本演習プログラムの方法”の２つの視点から行った。

評価対象としたデータは，実演後の全体討議内容と，演習終了後の学生の反応（学生各自が自由記載したもので「演習で学んだこと，感じたこと」「ロールプレイングについて」を含む）とした。実演後の全体討議は，前述の観察用紙の“観察の視点”に沿って話し合いを進めた。討議内容は教員３名が記録にとり，討議後，内容の補完を行った。観察用紙は最終的に回収し，討議の記録と合わせて，評価対象のデータとした。これらのデータの内容を分析し，カテゴリー化した。その結果から，本演習の目的の達成度･本演習プログラムの評価を行った。分析のプロセスでは，複数の研究者間で確認し，妥当性の確保に努めた。

４．倫理的配慮

学生に対しては，本研究は成績には関係しないこと，自由意志による研究参加の保証，結果公表の際のプライバシーの遵守等の倫理的配慮について文書および口頭で説明し，同意を得た。「新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価」の実施（本研究「コミュニケーション・スキル習得のための演習」が，その一部である）にあたっては，研究者の一部の所属機関の研究倫理審査委員会（承認番号：06-073）の承認を得た。

Ⅳ．結果（表２）

データの内容を分析した結果，「対患者・家族とのコミュニケーションについて学んだことや感じたこと」「コミュニケーション・スキルの習得に関して困難に思われること」「ロールプレイングにおける学習効果」の３つの側面が認められた。以下，各側面について順に述べる。

１．対患者・家族とのコミュニケーションについて学んだこと，感じたこと

１）＜患者や家族の気持ちに気づいたうえでの看護師としての自覚について＞

まず学生は，「看護師が患者と話す視点と，患者が看護師に聞いてほしいこと，伝えたいことには差があるとわかった」と述べていた。すなわち自分が「看護師として患者が少しでも安心してほしい，よくなってほしいと思って話していても，その時の患者や家族にとっては必ずしも求めているコミュニケーションではない」ということに気づいていた。また特に，救急場面に関しては，看護師としてやらなくてはならない処置等と，患者・家族への対応という，どちらも大切な２つのやるべきことの間に立つ看護師役である自分として，辛さや焦りを感じる，という自己の思いに気づいていた。

また他者と自分の実演を比較することで，それまで気づかなかった自己の特徴として「自分の話しかけは，少し急ぎすぎていた」ということに気づき，「（これまで）自分としては違和感はなかったが，もっと相手の呼吸を見ながら合わせることが今後の課題であると思う」と述べていた。さらに，患者役の者から，患者としての看護師の対応に関する感想を，フィードバックとして受けることで「“細かいところも患者さんは聞いている”と言われ，なるほどと思った。看護師の何気ないひと言に，本音や気遣いの有無が出てしまうことを強く感じた」と述べ，看護師として対応する際の配慮点に気づき，看護師としての自覚に目覚めるきっかけを得ていた。

２）＜できるだけ短時間で自分の準備状態を整えて対象のことを多角的に考えて臨むことについて＞

実際に患者役を目の前にして看護師の役割をとる体験から，患者とコミュニケーションを開始するに当たり「自

表2　学生の記述（まとめ）

対患者・家族とのコミュニケーションについて学んだことや感じたこと		
[患者や家族の気持ちに気づいたうえでの，看護師としての自覚] ・看護師が患者と話す視点と，患者が看護師に聞いてほしいこと，伝えたいことには差があるとわかった。 ・看護師として患者が少しでも安心してほしい，よくなってほしいと思って話していても，その時の患者や家族にとっては必ずしも求めているコミュニケーションではない，ということがわかった。 ・患者だけでなく家族への対応の難しさを感じ，特に救急場面では，やらなくてはならないことと患者・家族への対応との間に立つから，辛く，とても焦るものだと感じた。 ・自分の話しかけは，少し急ぎすぎていたのかなと思った。自分としては違和感はなかったが，もっと相手の呼吸を見ながら合わせることが今後の課題であると思う（同事例で看護師役を演じた他の2学生のロールプレイングを見たことで比較しての発言）。 ・「細かいところも患者さんは聞いている」と言われるが，なるほどと思った。看護師の何気ないひと言に，本音や気遣いの有無が出てしまうことを強く感じた。	[できるだけ短時間で自分の準備状態を整え，対象のことを多角的に考えて臨む] ・訪室したその時の看護師の印象や初めの声かけの内容によって，その後のコミュニケーションがスムーズにいくか，いかないかが分かれる。スムーズでないと患者が思いの表出を抑えてしまう。だから，「患者・家族と会話する前の自分の準備状態」を整え，「患者の今の状態や今後に考えられること」などを考えたうえで，コミュニケーションをとっていかなくてはならないと気づいた。 ・円滑なコミュニケーションのためのアセスメントとは，患者の性格，親子関係，入院に至るまでの経過，など多岐にわたると感じた。 ・自分のことで一杯一杯になっていては，対象のことを見ることも，考えることもできないと実感した。	[マニュアルに則るのではなく，常にその対象に目を向けるという姿勢] ・ロールプレイングを行うまでは，怒る人にはこういう返答が適切だ，といったマニュアルめいたものを経験から得ていなければ，対応しづらいのではないかと思っていた。だが，同じ事例でも演者によってロールプレイングが全く異なるのを見て，マニュアルではなく，目の前の人を見て，この人がどう思ってこのようなリアクションをとっているのか，相手のことを察しながらコミュニケーションをとることが大事，と感じた。 ・非言語的な要素も重要で，目線や表情，タッチングなどによって，患者に向き合う自分の態度がよく伝わったり，伝わらなくなってしまったりと影響が出るのだと感じた。
コミュニケーション・スキル習得に関して困難に思われる点ついて		
[対象に合わせてコミュニケーションを変化させること] ・実際に臨床に出たときに，そのつど相手に応じてパターンをいろいろに変えていかなければいけないが，一瞬で患者のことがつかめるのかな？と思った。 ・こうしたほうがよいとわかっていても，実際にできるかというと難しく，例えば言葉は選ばなければいけないが，選んでいる時間もなく，間が空いたりしたらどうすればよいのかと思った。	[慌ててしまう自分の心理をコントロールし，業務遂行とよいコミュニケーションを両立させること] ・効率よく業務をこなす必要性はよくわかっているが，無駄に慌ててしまう自分の心理をどうしたらよいかと思う。自分のスキルに自信を持てることが，迅速，かつ，焦ったり慌てたりしないという姿勢につながるのだろうか。	[さまざまな経験を重ね成長するまでには時間がかかるし不安が伴うこと] ・自分の心理をコントロールし，業務をこなすこととよい対応をすることを同時に行うことは，一朝一夕でできるものではないと感じた。 ・実際に看護師として患者と向き合ったとき，今日の経験を，余裕をもって活かせるかは難しいような気がする。
ロールプレイングでの学習効果		
[他者が演じるロールプレイングを見ての学び] ・2つの事例，合計6つのロールプレイングで他者のコミュニケーションのとり方を見ることで，同じ事例でも演じている人によって，また場の状況などさまざまな要因によってコミュニケーションのパターンや会話の進み方が違うことがわかり，とても勉強になった。 ・こうすればよかったんだな，こういうやり方もあるんだな，と思った。	[客観的に見てもらうことの必要性] ・自分自身が気づかなかった視点（無意識の行動）に気づくことができ，自分がとってしまいやすいコミュニケーションが少しわかった。 ・自分の行動の短所，長所が明らかになったように思う。 ・さまざまな視点での意見を聞けたことはとてもよかった。 ・普段の演習や実習では気づかなかったことも，客観的に見てもらうことを通じて表に出てきた。	[今回の進行方法の利点] ・振り返りの討議で，自分ではそこまで意識していなかったことが患者側からは気になることなんだと気づいた。 ・シナリオに沿ってのパターンと改善を試みたパターンの2回を行ったことで，自分がどのように態度や会話などを変えればよいか，いろいろ考え直すことができた。 ・同じ事例で3人の学生が看護師役を演じるという構成では，ほかの2人のロールプレイングを見てから自分のロールプレイングにもう一度挑戦できる流れとなっていたので，自分を客観視したうえで改善点を考えることができた。

分のことで一杯一杯になっていては，対象のことを見ることも，考えることもできない」ということを実感していた。また，初めて看護師が患者の部屋を訪ねる際には，「看護師の印象や初めの声かけの内容によって，その後のコミュニケーションがスムーズに行くか，行かないかが分かれる。スムーズでないと患者が思いの表出を抑えてしまう。だから“患者・家族と会話する前の自分の準備状態”を整え，“患者の今の状態や今後に考えられること”などを考えたうえで，コミュニケーションをとっていかなくてはならない」ということに気づくことができていた。

3）＜マニュアルに則るのではなく，常にその対象に目を向けるという姿勢について＞

さらに学生は，互いのロールプレイング場面を見るこ

とで，同じ事例を演じても演者によってコミュニケーションのとり方が全く異なることを実感し，「マニュアルではなく，目の前の人を見て，この人がどう思ってこのようなリアクションをとっているのか，相手のことを察しながらコミュニケーションをとることが大事」であると感じていた。さらに，対象をよく観察するという意味では「非言語的な要素も重要で，目線や表情，タッチングなどによって，患者に向き合う自分の態度がよく伝わったり，伝わらなくなってしまったりと影響が出るのだ」と感じていた。そして患者への看護師としての対応についても「決まった答えはないが，自分の中にいくつもの答えを持っておいて，その状況に合わせて使い分けなければいけないと思った」と述べていた。

2．コミュニケーション・スキルの習得に関して困難に思われること

学生は以下の３つの点を記述していた。これに対しては，３つの演習プログラムが終了後，全体討議において学生が不安等を表出する場を設けた。

1）＜対象に合わせてコミュニケーションを変化させること＞

学生は２つの事例においてさまざまな事例の患者や演者のロールプレイングを，看護師役として参加したり，他者の実演を見ることで，「実際に臨床に出たときに，そのつど（出会う）相手に応じて（コミュニケーション）パターンをいろいろに変えていかなければいけないが，一瞬で患者のことがつかめるのかな？」と思い，この点が困難であると感じていた。さらに「こうしたほうがよいとわかっていても，実際にできるかというと難しい」と感じており，「例えば（対象に合わせて）言葉は選ばなければいけないが，選んでいる時間もなく，間が空いたりしたらどうすればよいのか」というように，限られた時間の中で瞬時に対象の特徴をつかみ，それに応じたコミュニケーションをとることを困難であると思っていた。

2）＜慌ててしまう自分の心理をコントロールして業務遂行とよいコミュニケーションを両立させること＞

ここでは患者とのコミュニケーションの時間を，自分を整え心理的余裕を持って確保するためにも，「効率よく業務をこなす必要性はよくわかっているが，無駄に慌ててしまう自分の心理をどうしたらよいかと思う」と述べ，対策としては「自分のスキルに自信を持てることが，迅速，かつ，焦ったり慌てたりしないという姿勢につながるのだろうか」という，未だ試行錯誤の途上にあることを示す言葉を記述していた。

3）＜さまざまな経験を重ね成長するまでには時間がかかるし不安が伴うこと＞

上記の困難さに対して，学生はそれを乗り越えて，患者とのよいコミュニケーションを持つことができるようになるためには時間を要するであろうこと，また果たしてそれが自分にできるようになるのだろうか，といった不安を表出していた。

また，卒後に「実際に看護師として患者と向き合ったとき，今日の経験を余裕を持って活かせるかは難しいような気がする」と述べており，卒後すぐには本演習の経験を活かすことは難しいであろうことを予測していた。

3．ロールプレイングにおける学習効果

学生は今回の演習においてロールプレイングを行ったことの効果として，以下の３つの点を挙げていた。

1）＜他者が演じるロールプレイングを見ての学び＞

２つの事例で，それぞれの学生が２回ずつ実演したことから，複数のロールプレイング場面における他者のコミュニケーションのとり方を見ることで，「同じ事例でも演じている人によって，また場の状況などさまざまな要因によってコミュニケーションのパターンや会話の進み方が違うことがわかり，とても勉強になった」と述べていた。また他者のコミュニケーションのとり方をみて自分の方法を振り返り，「こうすればよかったんだな」あるいは「こういうやり方もあるんだな」というように，今後，よりよいコミュニケーションをとるための新たな発見をすると共に，それを自分のコミュニケーション手段のレパートリーとして取り込む機会にしていた。

2）＜客観的に見てもらうことの必要性＞

実演後，参加者から客観的に実演に対するフィードバックを受けたことで，学生は「自分自身が気づかなかった視点（無意識の行動）に気づくことができ，自分がとってしまいやすいコミュニケーションが少しわかった」「自分の行動の短所，長所が明らかになったように思う」と述べ，これまで意識しなかった自己のコミュニケーションの特徴に気づく機会が得られたことはよかったと，肯定的に受け止めていた。

3）＜今回の進行方法の利点＞

今回の演習で用いた事例，状況や場の設定は，より現実に近い臨場感があるように計画し実施した。それによって学生は「緊張したが，その場の空気を感じてその状況を想像しながら看護師になりきって演じることができた」と感じていた。また，実演後に参加者全員で行った全体討議（振り返りの討議）を通じて，普段自分では意識していなかったことのなかに患者の立場から見ると“気になること”があることに気づく機会を得ていた。さらに，同じ事例で各学生が２回の実演を行い“複数回の自己の実演”と，同じく“複数回の他者の実演”を観察できたことで，まず“自己の実演”に関しては２回目の実演で自分がどのように態度や会話などを変えればよりよいコミュニケーションをとれるかについて考え直すことができたと述べていた。また“他者の実演”を見た後で，自分が演じた学生に関しては，「同じ事例で，他の２人のロールプレイングを見てから自分のロールプレイングにもう一度挑戦できる流れとなっていたので，自分を客観視したうえで改善点を考えることができた」と

いうように，演習プログラムの構成（流れ）に対して肯定的な評価をしていた。

Ⅴ．考察

１．本演習の評価について

本演習を実施し，学生の学びの内容を分析した結果，学生がコミュニケーション・スキルを習得するといった点において，「患者と家族に対し，情報収集と得られた情報のアセスメントを同時に行いながら，円滑なコミュニケーションをとることができる。その時その場で状況を判断して，より望ましいコミュニケーションを自ら模索し,実行することができる」という本演習の目的に適った学生の学びが確認され，臨床現場に出る事前の移行演習プログラムとしての有効性が示唆された。

ロールプレイング技法を用いることでシナリオ状況を自ら看護師役として再現し，身をもって円滑でないコミュニケーションを体験することができていた。そこでまず看護師役である自分の気持ちに気づき，さらには看護師として近い将来接するであろう患者に対する自分の立場を自覚するきっかけとなっていた。加えて，自分が対応した患者・家族役の者から，その時の気持ちや感想を聞き，同時に看護師役として振舞った自分の言動に対する参加者のフィードバックを受けることによって，学生は自分のコミュニケーションの特徴に気づくと共に，それに対してはどうすればよりよいコミュニケーションへと改善できるかについて考える機会となっていた。そして１回目のロールプレイングで得た多くの示唆や気づいたことを活かしながら，２回目のロールプレイングに臨むことで，自らの変化が対象とのコミュニケーションに及ぼす影響や変化についても確認でき，そこで再度考え直す機会を得ることができていた。また他者のロールプレイングを複数回見ることができた学生からも，これと同類の反応が得られた。すなわち他者の実演を見てそれへのフィードバックを聞くことによって，次に自分が看護師役を演じる際にはそれらの点を活かしながらよりよいコミュニケーションをとろうとする態度，姿勢が形成できたことを示す反応が確認できた。

以上のことから，今回のロールプレイング技法の実施方法は，学生が自らのコミュニケーション・スキルを振り返り，今後に向けてどのようにすればよいかについて示唆や指針を得るのに有効な機会になったといえる。

一方，ロールプレイングを通じて学生は，今後のコミュニケーション・スキルの習得に向けて困難と思われることに気づき，これが予期的不安になっていた。不安の内容は，まずひとつは対象の個別性に合わせたコミュニケーション・パターンを瞬時に判断し実施できるかということ。次に，他の同時進行で実施すべき看護業務を効率よくこなしながら，よりよいコミュニケーションをとるために自分の心理的準備状態を整え患者と向き合う余裕が持てるかということ。そして最後に，これらの困難を克服するのには時間を要することと，困難に対して卒後すぐに本演習が活かされるかについては疑問であること，以上の点を挙げていた。

これらの不安に対しては，全プログラム終了後の全体討議で，学生は個人の内にあった不安を表出し共有することで他の学生も自分と同様の不安を抱いたことを知った。またその不安に対しては新人看護師への教育経験がある本会メンバー，TA，病棟スタッフなどの支持的な助言（新卒看護師へのサポーティブな考え方や姿勢）を受けることで先の不安をいくらかでも軽減できたと思われる。

学生個々の有する，生来のコミュニケーションのとり方にはさまざまなパターンがあり，それが看護師としてよりふさわしいかどうかのスキルといった点においても個々の学生でさまざまなレベルがあると考える。こうした生来の特徴を短期間で変更することは，学生また教育する側の双方にとって不可能であると思われる。これに対するひとつの解決策としては，４年間の看護基礎教育全課程を見据えて，本プログラムを段階的・継続的に実施していくことも考えられる。よって，今後の課題としては，本演習プログラムを実施する時期についてさらに検討を重ねることが必要であろう。

２．カリキュラム上でのプログラム実現に向けて

今回，プログラムを試行したが，実施のカリキュラム上での運営といった点で，いくつかの課題が明らかになった。

本演習が先述の成果を上げることができた背景には，まず「①学生が本研究に自主的に参加を希望した者であり，かつ６名という少人数であったこと」「②本会メンバーである担当者やTAなどの演習要員が充実しておりロールプレイングでの配役を担い，学生の実演に対しては実践者の立場から有用なフィードバックを行う等の点から必要かつ十分な人員が確保できたこと」，さらには「③演習に必要な場所･物品が過不足なく確保でき整った環境で実施できたこと」，以上の３つの要件がそろっていたことが多分に影響したといえるだろう。

ここで，現在，１学年の学生数が約90名ということを鑑みた場合，今回と同様の要件を整えたうえで本プログラムを実際のカリキュラム上で実現できるかといった点では，困難であることが予測される。よって，今後，現行カリキュラムにおいて本プログラムを施行する場合にどのように適用できるかについては，他の２つのプログラム（「与薬」および「多重課題」）とあわせて，「新人看護師への移行演習プログラム」としての全体的な構成や運用について，さらに検討していくことが必要であろう。

謝辞
本研究にご協力下さった，学生の皆さんに感謝申し上げます。

尚，本研究は文部科学省の助成〔平成 18 年度　大学教育高度化推進特別経費（教育･学習方法等改善支援経費）〕を受けて行った活動の一部であり，第 12 回聖路加看護学会学術大会にて発表した。

引用文献

川野雅資編著（1997）．*患者―看護師関係とロールプレイング*．(47-48)．東京：日本看護協会出版会．

佐居由美，他（2006）．新卒看護師のリアリティショックに関する実態調査．*聖路加看護学会誌*，10（２），40.

英文抄録

Anticipating Professional Nursing Practice: Trial and Evaluation of a Bridge Program for Graduating Students Part 1

― Program for Developing Communication Skills ―

Masako Momoi
(St. Mary's College)
Yumi Sakyo, Miwako Matsutani, Yuko Hirabayashi, Toshiko Ibe
(St. Luke's College of Nursing)
Naoko Matsuzaki
(Former St. Luke's College of Nursing)
Yoshie Murakami
(Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo Metropolitan University)
Takako Takaya, Masako Iida, Asako Terada, Rie Nishino, Ekiko Sato
(St. Luke's International Hospital)

In 2004, our university set up the Committee on Training Methods in Basic Nursing Education in collaboration with medical institutions, and since then, we have investigated training methods that facilitate work adjustment for novice nurses.

We created a bridge program for the transition to clinical settings with the objective of alleviating reality shock, which had been observed among newly graduated nurses. We planned, conducted and evaluated three bridge programs with specific focus on "communication", "drug administration" and "multi-tasking". The present study focuses on the "communication" program.

Subjects included a total of six students expected to graduate from university A in 2006 who provided consent following an explanation of the study. Simulation was conducted by role-playing using two scenarios that were created herein, and was evaluated based on the content of post-simulation discussions among participants in addition to the responses of students following the program. The results of analysis of the responses from each student are given below.

Responses regarding simulation were classified into three aspects. The first aspect, "what I learnt and how I felt about communication", included "awareness as a nurse based on recognition of the patients' feelings", "making preparations in a short amount of time and approaching patients from various perspectives", and "approaches that focus on the patient rather than following the manual". The second aspect, "difficulties in developing communication skills", included "changing communication methods depending on the patient", "maintaining both nursing tasks and good communication while controlling one's own psychological state", and "the time required to have various experiences and develop as a nurse". Finally, the aspect of "learning effects of role-playing" included "learning through observation of other students'role-playing", "the need for objective observation", and "advantages of the present approach".

Future issues include the need to investigate the structure of the entire program that combines the present program with the other two bridge programs in order to put the present curriculum into practice.

Keywords：Novice registered nurses, reality shock, training program, communication skills