

St. Luke's International University Repository

学生のコミュニケーション力をどう育むか

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-13 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 佐居, 由美, Sakyo, Yumi メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00015309

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



【第23回聖路加看護学会学術大会：シンポジウム】

学生のコミュニケーション力をどう育むか

佐居 由美

I. はじめに

学生のコミュニケーション力をどう育むか。看護の基礎教育、特に導入期の科目に携わっている立場においては、永遠に重要課題である。もとより、入学時の看護学生の生活体験、社会体験の乏しさが話題となつて久しいが（菱沼, 2010）、現在でも、多世代、多職種（他分野）との交流経験の少なさが散見し、それはそのまま、実習時の患者や看護師とのコミュニケーションの困難さにつながっている。筆者が担当する基礎実習（看護学生の初めての实習）においても、「男性や高齢者と一対一で対話した体験がなく、どう話しかけていいかわからない」「過度な緊張感から看護師に自分の考えをうまく伝えることができない」などの学生の発言があり、コミュニケーションスキルの乏しさによって実習が円滑に進まないこともしばしばある。

本稿においては、これまでの本学での看護学生のコミュニケーションを育む取り組みを紹介し（松谷, 2007; 松谷, 2008; 松崎ら, 2007; 桃井ら, 2008; 佐居ら, 2007; 佐居ら, 2008）、「看護における『聴く、観る、伝える』技術」をどう育むかについて、述べたいと思う。

コミュニケーションは、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2017）においても、「看護系人材として求められる基本的な資質・能力」のひとつとして挙げられ、「人々の相互の関係を成立・発展させるために、人間性が豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知・共感し、多様な人々の生活・文化を尊重するための知識・技術・態度で支援に当たる」と説明されている。

これまで筆者は、看護学生のコミュニケーションを育むためにさまざまな取り組みを行ってきた。本稿では、「看護基礎教育における実習のあり方検討会」（佐居ら, 2007）「少子化社会の学生の特性に合わせた看護学導入プログラムの開発」における取り組み（菱沼, 2010）について紹介する。筆者は、勤務する聖路加国際大学（以下、本学）で、主に看護学導入期である看護学部1～2年生の「看護の基本」に相当する科目を担当している。

II. 看護学生の特徴

看護学生の特徴について、これまでさまざまな報告がされている（菱沼, 2010）。1980年代の看護系の論文では、生活習慣の変化や生活技術能力の低下により、患者の日常生活を援助する方法である基礎看護技術の習得に影響を与えていること、1990年代には大学生の未熟性が指摘されるようになった。2000年代には、対人関係の乏しさから積極的なコミュニケーションがとれないこと、という調査結果が報告されている。筆者らの研究グループが行った調査（菱沼, 2010）においても、教員がとらえた1・2年次の看護学生の特徴として、「浅いコミュニケーションはできるが、深く入っていくことは怖い」というような【周囲に無関心で対人関係が希薄】、話を聞く態度が身につけていないという【一般常識やマナーの低下】や、【多世代との交流が少ない】【傷つきやすい】【携帯電話やインターネットを介したコミュニケーションに慣れて人とかわらうとしないデジタル世代】であることが、明らかになった。

このような特徴をもった看護学導入期の看護学生への支援方法を探索するため、最初の患者受け持ち実習における困難について、実習を終了した看護学生にインタビューを行った（菱沼, 2010）。その結果、「毎日、患者の担当ナースが違うので、『初めまして』という毎日。それが大変だった」といった【日々の異なる看護師への対応】や、「朝、1回話しかけようとしたら、『5分待ってくれる?』と言われて、5分間ずっと後ろに立っていた。5分経って、『あの……』と話しかけたら、『もう5分待って』と言われて、結局20分くらいなにもできずに廊下をウロウロした」といった【看護師への声かけ時の緊張】等の【看護師とのコミュニケーションにおける緊張】や、【患者の家族への対応】といった【病棟での想定外の出来事への困惑】などが、看護学生の困難として挙げられた。

III. 看護学導入期の看護学生の特徴や困難を踏まえた学習上の工夫

1. 実習科目における工夫

このような学生の特徴や困難を踏まえ、本学では、看護学導入期における科目にさまざまな工夫を行って

る。入学後最初の実習科目である「コミュニケーション実習（1年次前期：1単位）」では、まず、「患者に話しかけると」「ナースに実習開始時にあいさつするとき」を想定したシミュレーション演習を行う。その後、看護師にシャドーイング（帯同）する病棟実習を実施する。実習にて、学生は、看護師にシャドーイングしながら、「看護師と患者」「看護師と看護師」「学生自身と患者」「学生自身と看護師」のコミュニケーションを観察する。実習後には、実習にて印象に残ったコミュニケーション場面についてのプロセスレコードを作成する。プロセスレコードをもとにグループワークを行い、よりよいコミュニケーションを目指した新たなシナリオを作成する。そのシナリオを実演し、よりよいコミュニケーションを振り返る演習を行い、臨床場面でのコミュニケーションについて理解を深める。

2年次には、2つの実習科目が配置されている。「病棟にて基礎的な看護技術を実践する」を目的としている「基礎看護技術実習（2年生後期：1単位）」と、1人の患者の看護過程を展開する「看護展開論実習（2年生後期：2単位）」である。この2科目の実習を、同じ病棟で行えるよう調整し、学生が実習の場に慣れ、病棟スタッフとのコミュニケーションが円滑になるよう配慮している。

2. 実習を支える Web 教材

以上のような科目運営における工夫に加え、実習中の学生の困難を支援するため、「いつでも、どこでも、何度でも」視聴できる Web 教材である、Lukarts（ルカーツ；聖路加の Luke + Nursing Arts の arts の造語）を配信している。この教材は、前述した「初めての实習での困難」についての調査結果をもとに、実習時における学生の困難を支援するためのコンテンツで構成されている。コンテンツの作成は、学ぶ主体である学生（看護学導入期を終了した上級生）や、学ぶ場の主体である臨床看護師に依頼し、当事者目線および現場目線であるよう工夫した。

ルカーツ内のコミュニケーション支援に関連したコンテンツとして、「実習に向けたメッセージ～私の実習体験～」というページがある。ここでは、上級生および臨床看護師から、看護学導入期の学生への応援コメントを掲載しており、【実習中の対人関係】のページには、[患者さんとのやりとり]について、「ゆっくりと1人ひとりの患者さんとかかわれるのは実習生の特典でした。コミュニケーションのなかから家族のこと、仕事のことなどその人のいままでの人生についてゆっくり話ができました」「最初とはにかく緊張して、患者さんの部屋にいるのもためらったりしていましたが、やっぱり患者さんの話を聞くのが第一だと思います。色々話してくれる人、そうでない人がいると思いますが、ケアのたびに声かけするなどして、関係性を少しずつつくっていかれば良いと思います」「あいさつや言葉遣いをきちんとすること。そして笑顔を忘れないこと！謙虚な態度は必ず患者さん

に伝わります！」といった内容で構成されている。

また、[ナースとのやりとり]として、「申し送りのタイミングに悩んでナースをチラチラ見ていました。なにを伝えたいのかポイントをはっきりさせて申し送るのが大切」「指導担当ナースに声をかけるときはまず空気を読むこと。忙しそうにしていた場合、緊急を要することになれば後で報告しましょう」「学生さんはナースに怯えているようすが見て伺えますが、怯えなくていいんです！患者さんに安全・安楽でいい看護を提供したいという目標は私たちナースも同じ。ときどきナースコール対応などで忙しく、学生さんの話を聞いてあげられないときがあって申し訳なく思うこともあります。だからこそ、自分の伝えたいことを明確にして、的確に報告する練習をしてもらえたらよいと思います」といった当事者目線のアドバイスがされている。

看護学生からの「患者さんとの関係はどうでしたか？もし困ったことがあれば、どんなふうに解決したかも含めて教えてください」という質問に対して、「会話ができない方でしたが、人間は口からだけでなく、全身で会話していることがよくわかりました。担当する患者さんの症状を聞いたとき、まさか自分が会話のできない患者さんの担当になるとは思っていなかったので、かなり驚きましたが……。患者さんは脳外傷があったので、音や光には反応するけれど、実際になにを考えているのか、痛いのか、心地よいか、読み取るのが難しかったです。口で会話をして、言葉で気持ちを伝えてくれるわけではありませんが、反射能力は十分残っているので、フィジカルアセスメントなどを使いながら、色々な方法で患者さんと会話してみようとがんばりました」「実習前日は不安でたまりませんでした。優しい患者さんで安心しました。最初は世間話もぎこちない感じでしたが、慣れてくるとお話が続いて嬉しかったです。疲れていても、患者さんにありがとうと言ってもらえるのが嬉しくてがんばれました！リハビリをがんばっている患者さんだったので、励ましの言葉をかけるときに元気づけようとして結果的にいい加減なことを言ってしまうか迷いましたが、先生に相談したりして悩みながらも自分なりにがんばりました」等の看護師からの回答が掲載されている。

また、このルカーツには、【実習トリビア】というページもある。このページはルカーツのコンテンツ評価を、看護学部4年生に依頼した際に、学生によって追加されたコンテンツである。そのなかに、[実習で困ったことランキング]のページがあり、実習中に困ったこととして、「Ns（ナース）に話しかけるタイミングがわからない」が第3位にランクインしており、[番外編]のページにも、[Ns（看護師）やPt（患者）との関係づくりで心がけたこと]として「常に笑顔でいる。大きな声であいさつする。要点をまとめてから話しかける。学ぶ姿勢を大切にすること」という記述もある。これらは、初めての実習が終了した上級生が作成したコンテンツであるが、看護学生

が実習において、ナースや患者とのコミュニケーションに、四苦八苦していたことがうかがえる。

IV. 新人看護師のリアリティショックへの対応

これまで、看護学部1～2年生の看護学導入期の学習上の工夫について述べてきたが、翻り、看護学生として卒業時のコミュニケーション能力はどのようなのであろうか。

「看護基礎教育における実習のあり方検討会」(佐居ら, 2007)では、看護学生から臨床看護師への適応を促進するための実習のあり方を検討することを目的に、[新人看護師のリアリティショック]について、卒後2年目以降の看護師を対象にインタビュー調査を実施した(佐居ら, 2007)。その結果、【コミュニケーションについて困難】がリアリティショックのひとつとして挙げられた。その内容をみると、[家族とのコミュニケーション困難][患者とのコミュニケーション困難][価値観の相違からくるコミュニケーション困難][複数患者を受け持つことによるコミュニケーション困難][経験不足からくるコミュニケーション困難]に分類され、看護学生時代には体験しない多様な個や複数の患者とのコミュニケーションに困難を感じていることが明らかになった。

そこで、本学では「多様な個」とのコミュニケーションスキルを磨くための演習プログラムを作成した(松崎ら, 2007; 桃井ら, 2008)。この演習では、インタビューで明らかになった多様な個に関する演習シナリオを作成し、4年生の希望者を募り、シミュレーション演習を実施した。1回目の実演後、振り返りを行い、2回目の実演を行う方法とした。シナリオは、「緊急入院の患者(患者と家族への対応)」「個性の強い患者(慢性疾患)」「予後への不安のある患者(悪性疾患・再発)」について、3本作成した。その結果、演習を受けた学生は、「看護師役のみの実演であったが、患者や家族役の気持ちや感じ方も分かち合うことができた。2回の実演を通して、自己の傾向や課題に気づくことができた」「自己の課題をリアルなものとして受け止められた。気持ちをみなで共有できた」と演習を評価しており、学習方法としての有用性が示された。また、複数受け持ち時のコミュニケーション困難に対応することを目的として、多重課題演習(4年生:選択1単位)も行った(松谷, 2007; 松谷, 2008)。本科目では、複数の受け持ち患者を設定してシナリオを作成し、シミュレーション演習を実施した。

V. おわりに

これまで述べたように、看護学生のコミュニケーション力を育むために、さまざまな学習上の工夫を行ってきた。では、今後、看護学生のコミュニケーション能力を、どのように育てていけばよいのであろうか。新たなコミュニケーションの場としてのSNS(ソーシャル・ネッ

トワーキング・サービス)はますます活発となっている。

学生は対面でのコミュニケーションとは異なる形態のコミュニケーションをWeb上で展開し、新たなコミュニケーションスタイルに慣れた学生が増え、その成熟度は下がる一方であろう。加えて、看護の対象者がより多様な個となっていくことが想定される。

このような状況のなかにおいても、筆者は、これまで行ってきた教育[基本を積み上げ、多様に展開する]を大切にしていきたいと考えている。看護学導入期には、社会人として看護職としての[基本的なマナー(態度)]を習得し、臨床を模倣した場である実習室での基本的な看護技術を獲得する。次に、臨床の場面を想定したシミュレーション演習や、ナースにシャドーイングしながら臨床の場に慣れる。そして、看護職としての自分自身の課題を明確にしながら、さまざまな対象への看護へと発展させ、最終学年では複数受け持ち時のコミュニケーションなど臨床の場に即した実習を行う。これらの段階的な学びの積み重ねにより、多様な個とのコミュニケーション能力が習得されていくことを期待する。看護学の基礎教育を取り巻くさまざまな環境の変化のなかであっても、基本を、ていねいに大切に、学生に教授する姿勢と持ち続けたいと思っている。

引用文献

- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会(2017):看護学教育モデル・コア・カリキュラム:「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。http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afiedfile/2017/10/31/1397885_1.pdf(2018/11/1)。
- 菱沼典子(2010):研究成果報告書。少子化社会の学生の特性に合わせた看護学導入プログラムの開発(平成19~22年度科学研究費補助金基盤B, 研究代表者:菱沼典子, 課題番号19390551)。https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI-PROJECT-19390551/(2018/11/1)。
- 松谷美和子(2007):臨床;基礎教育の連携による学内演習の構築。看護展望, 32(8):764-768。
- 松谷美和子(2008):卒業に向けて実践力をどう高めていくか。看護展望, 33(13):1224-1227。
- 松崎直子, 佐居由美, 桃井雅子, 他(2007):実践力を育てる3つの演習(演習1)コミュニケーションスキルを磨こう。看護展望, 32(8):769-775。
- 桃井雅子, 佐居由美, 松崎直子, 他(2008):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。聖路加看護学会誌, 12(2):41-49。
- 佐居由美, 飯田正子, 井部俊子, 他(2008):看護基礎教育における実習のあり方検討会活動報告書(2004~2007年度)。「教育学習方法等の改善支援」補助金による「看護基礎教育における臨地実習のあり方に関する研究」, 文部科学省, 東京。
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子, 他(2007):新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方。聖路加看護学会誌, 11(1):100-108。