

新卒看護婦の看護技術の実態分析と技術教育

— コミュニケーション技術を中心に —

金子 道子¹⁾ 土蔵 愛子¹⁾ 平賀 元美²⁾ 富永 正子³⁾

要 旨

新卒看護婦の看護技術について半構成法による面接調査データのコミュニケーション技術について分析した結果、コミュニケーションの目的を情報収集、関係形成、個人的看護ニーズの判断という意識でとらえ、援助としてのコミュニケーションの意義の理解は大多数が考えられていなかった。さらにコミュニケーションへの「積極性・主体性」、「内容の広がり」、「看護活動への活用」の程度」とには相互に関連性があり、優れている群とそうでない群の中間層が多かった。

今後、看護基礎教育では援助としてのコミュニケーションの意義と方法の教育強化が、現任教育では患者特性に合わせたコミュニケーション技術教育の実施と新卒看護婦のモデルとなりうる先輩看護婦のコミュニケーション能力の向上が、新卒看護婦自身には自己学習の必要性が示唆された。

キーワード：看護技術、教育、コミュニケーション、新卒看護婦

I 問題提起

研究者らは3年間の看護基礎教育が終了した新卒看護婦の、看護技術適用について検討の必要性を感じていた。自己学習を重ね看護技術能力を向上させている新卒看護婦もいれば、技術適用に関する判断能力の欠如などの問題も感受していた。そこで新卒看護婦の技術適用に着目し、看護技術の中で汎用性がありしかも質の異なる血圧測定、コミュニケーションの2技術を挙げ、新卒看護婦の技術適用における課題および問題の焦点化を試みた。研究協力者も含めて看護基礎技術で技術教育を担当する教員3名、臨床で新卒看護婦に技術教育を行う看護管理者4名、今回の調査対象者とならない新卒看護婦2名で、新卒看護婦の血圧測定、コミュニケーション技術の適用上の問題の集約を行った。新卒看護婦の2つの技術適用につい

て経験上感じていることをフリーディスカッションし、相互に客観的見解を述べ、全員が合意したことを集約して問題としてまとめた。

その結果コミュニケーション技術については次の3点にまとめられた。

(1) 新卒看護婦のコミュニケーション技術の現状と問題

新卒看護婦は看護基礎教育では1人の患者を受け持ち、時間をかけた患者把握と理論的裏付けをもった援助を展開してきたが、1病棟50人に及ぶ患者数と入退院や病状変化の大きい患者を、慣れない交代勤務を行いながら把握していく困難さに直面している。この状況下で新卒看護婦は患者把握を早急にしたい気持ちと、把握できていない状況でも患者とのコミュニケーションを展開しなければならないジレンマを持っている。その結果は表

(所 属)

1) 山梨県立看護大学

2) 山梨県立看護大学短期大学部

3) 共立高等看護学院

(専攻分野)

看護学原論

成人看護学

地域看護学

面的なコミュニケーションとなり、コミュニケーション結果の活用には至らず、コミュニケーションによる援助が期待できない現状がある。

(2) 看護基礎教育におけるコミュニケーション教育の現状と問題

専門学校におけるコミュニケーション技術教育では人間理解に必要な心理や健康、病態に関する科目を踏まえ、基礎看護学の看護技術として①コミュニケーションの概念、②コミュニケーション過程の構成要素、③コミュニケーションにおける目的とその重要性、④コミュニケーションに影響を及ぼす因子、⑤効果的なコミュニケーションの方法、⑥ロールプレイングやグループワークによる人間関係の実際、⑦看護場面の再構成によるコミュニケーション技術の評価などを通してコミュニケーション技術について学習している^{2) 3)}。

また、臨床実習での患者との関わり、一連の看護過程の展開の中でのコミュニケーションのあり方、看護援助としてのコミュニケーションを学習する。

この際、学生は援助としてのコミュニケーションよりも自己の学習を優先するあまりに情報収集のためのそれに偏る問題が生じている。また、近年の学生の傾向として表面的な関係形成が出来ればよしとする考えから、コミュニケーションの問題意識をもたない学生がいる。実習生の問題が表面化しない時、コミュニケーションに関する指導を教員が見過ごしてしまう危険性もある。

(3) 現任教育におけるコミュニケーション技術教育の現状と問題

多くの病院・病棟では新任者研修が計画されており、いくつかの看護技術の訓練が行われるが、コミュニケーション技術は、接遇として対応への留意点を述べるに止まり殆どチェックされない。臨床の管理者はコミュニケーション技術は習得できているものと考えている傾向がある。

そして、新卒看護婦のコミュニケーション技術に対しては問題が表面化しないかぎり見過ごされ、ゆとりのない状況にいる新卒看護婦への配慮は少なく、むしろ業務習得を優先した指導中心となっている。

このような状況での新卒看護婦のコミュニケーション技術は、先輩看護婦をモデルとして学習するのが一般的である。どの先輩看護婦をモデルとするか、人間関係がかもしだす病棟の雰囲気などが、新卒看護婦のコミュニケーション技術を規定している現実がある。

今回の新卒看護婦のコミュニケーション技術適用の分析をするに先立って、同時に調査した血压測定技術に関する分析を先行させ、その結果が得られている¹⁾。それは血压測定技術では①新卒看護婦の血压測定の必要性の理解、②血压測定の方法、③血压測定値の判断と対処方法に関しての実態が明らかになってきた。その実態から看護基礎教育・新卒看護婦のための現任教育での技術教育のあり方に関しての示唆を得た。今回のコミュニケーション技術調査は、血压測定技術と同時に行ったものであるが、データ分析は血压測定が先行したので、得られた所見を参考にしコミュニケーション技術の分析を行うことにした。そこで、上記の血压測定の分析から得られた所見と、コミュニケーション技術の特性、コミュニケーション技術適用における問題とを考慮して、コミュニケーション技術の分析の枠組みを明確にした。それは次の3点である。

①新卒看護婦のコミュニケーション技術の必要性の理解、コミュニケーション技術の判断と対処の実態

②新卒看護婦のコミュニケーションにおける積極性や主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度の実態

③新卒看護婦のコミュニケーションの実態の分析からみた看護基礎教育および臨床におけるコミュニケーション技術教育に関する示唆

以上の問題意識を前提に、新卒看護婦のコミュニケーション技術の実態分析をしたので報告する。

II 研究目的

新卒看護婦の臨床におけるコミュニケーション技術の実態を次の2点から分析し、看護基礎教育・臨床の新卒看護婦教育のコミュニケーション

技術教育についての示唆を得る。

(1)新卒看護婦のコミュニケーション技術の必要性の理解、コミュニケーション技術の判断と対処の実態

(2)新卒看護婦のコミュニケーションにおける積極性や主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度の実態

Ⅲ 研究方法

1. 対象者：研究者、研究協力者が所属している施設の新卒看護婦18名（うち有効回答者16名）

2. 対象施設：公立病院2施設、民間病院2施設

3. データ収集期間：1996年11月、1ヶ月間

4. 調査方法：

(1)データ収集方法：半構成法による聞き取り調査用紙に基づく面接調査

(2)面接時間：1人40分～1時間

(3)面接者：研究者2名、研究協力者4名（臨床で新卒看護婦に技術教育を行う看護管理者）面接者は評価的バイアスをさけるため、直接の上司が面接することを避けた。

(4)半構成法による聞き取り調査にした理由：

研究課題の焦点化を試みる際、研究者、研究協力者が経験からの明確化を行ったが、偏見や客観性に欠ける危険性を回避するために、コミュニケーション技術の問題点を質問項目に直接表現するのを避け、半構成法とした。そこで、コミュニケーション技術の問題点が抽出されるような、次に示す質問項目を設定し、この質問に回答してもらう中から、研究目的に明示した事項の回答を抽出し、データとした。

(5)聞き取り調査内容

①患者さんと主にコミュニケーションをとる時はどのような時か。場合か

②その時にはどのような内容のコミュニケーションをとっているか。

③コミュニケーションを取れなかった、あるいは取りにくかったことはなかったか。

④コミュニケーションの取りにくい患者（例えば、痴呆や意識レベルの低下した患者、気むずかしい患者等）とはどのようにコミュニケーションをはかったか。

⑤それは何故か

⑥4、5月頃ではどのようにしていたか。

⑦学校ではコミュニケーションについてどのように教わったか（一番記憶の強い内容）

⑧学校で教わったことは今の実践に役立っているか。

Ⅳ 結果と考察

対象者の背景は専門学校卒が15名、短大卒が1名であった。16名の分析結果から以下の内容が明らかになった。

1. 新卒看護婦のコミュニケーションの必要性の理解、コミュニケーション方法、コミュニケーションの結果判断と対処の実態

新卒看護婦のコミュニケーションの必要性の理解、コミュニケーション方法、コミュニケーション結果の判断・対処に関して実態を研究者4名で分析した結果、概ねABCの段階で行われていることが分析できた。ABCの各段階でのコミュニケーションの必要性、コミュニケーションの方法、コミュニケーション結果の判断・対処に関して、新卒看護婦の具体的行動の全容を表1に示す。

1) コミュニケーションの必要性の理解の実態

表1の新卒看護婦のコミュニケーションの必要性の理解の実態では、B段階が多かった。B段階は情報収集手段としてのコミュニケーションと、看護の対象者との関係形成手段としてのコミュニケーションの両者は理解できている。しかし看護婦の方から積極的に患者との関係形成を行うべくコミュニケーションする程度には達していないことで、B段階とした。A段階は看護の意図、関係形成の意図を明確に持ってコミュニケーションできる看護婦であり、C段階は、B段階の条件に充たない看護婦である。

2) コミュニケーション方法の実態

コミュニケーション方法の実態もB段階の人が半数であった。B段階としたのは患者の個別状況

表1 新卒看護婦のコミュニケーションの必要性の理解、方法、結果の判断・対処の実態

評価	コミュニケーションの必要性の理解の実態	コミュニケーション方法の実態	コミュニケーションの結果の判断と対処の実態
A段階	検査の前、手術の前、手術室に入った時など、対象者のおかれた状態と結びつけて理解し、自分も表出しながら看護につなげるためのコミュニケーションとして理解している。 (1名)	コミュニケーション方法を対象の疾患や手術前、検査前という対象のその時の状況を踏まえて不安の内容や対象が知りたいこと等を意図的に広げ、看護上の問題を意識して援助につなげる目的をもってコミュニケーションをとっている。 (4名)	検査や手術に対する不安について情報収集し、そこから検査や手術への不安の軽減のための援助につなげるなど、コミュニケーション内容を看護情報として積極的に活かして活用している。 (2名)
B段階	清潔援助の時、廊下ですれ違った時、患者に会う時、患者と接している時、コールで呼ばれた時など、情報収集とともに対象者との関係作りを意識してコミュニケーションの必要性を理解している。 (13名)	対象の趣味や関心事、日常的な話題、家族の事など、対象の個別の状況を考えてコミュニケーション方法を考え、相手の反応に応じてコミュニケーションをはかっているが、その内容の広がりには対象に依存しており、自らは意図的には広げていない。 (8名)	痴呆のある患者には聞かれる都度答えたり、意識レベルの低い対象に声をかけることで聴覚に刺激をしているなど、対象のコミュニケーション能力を考えながら看護援助に活用している。 (8名)
C段階	検温の時、看護歴聴取の時、情報収集する時など、業務の決められた場面での情報収集が主目的で相手を知るためのコミュニケーションとして必要性を理解している。 (2名)	新卒看護婦が得たいと考える情報や病棟のアセスメントフォーマットにそった内容など、新卒看護婦からの質問内容が中心であり、対象者の情報収集が主体で、対象の個別状況が反映されていないコミュニケーション方法である。 (4名)	痴呆のある対象には聞かれる都度答えていたり、意識レベルが低下している対象に声をかけることで聴覚への刺激と考えているなど、対象とのコミュニケーション内容を看護情報として活用するが、看護援助につながりが見えず、聞くだけに止まっている。また、判断を他者に任せているなど、コミュニケーション内容を看護情報として活用できていない。 (6名)

数字：新卒看護婦数

を考慮してコミュニケーション方法を選択・決定・実行しているが、コミュニケーション内容の広がりには患者に依存的で、看護婦自ら看護ニーズに応じて広げられていないことをもってB段階とした。A段階は看護上の問題を意識して援助につなげてコミュニケーションがとれている。C段階はルーティン化されている情報収集のみで援助に至らず、患者の個別状況を反映していないコミュニケーション方法である。

3) コミュニケーションの結果の判断と対処の実態

ここでもB段階が最多であったが、C段階も1/3以上に及んだ。コミュニケーションにより得られた情報に関しての判断をし、援助に活用しているか否かの程度で、B段階ではコミュニケーションから得られた情報は援助に活かせるが、A段階のように活用の仕方が積極的に応用がきくのに対して、単一情報、単一对応といった応用に乏しいことでB段階とした。C段階はコミュニケーションによって情報は得るものの看護情報として活

用していない状況である。C段階の新卒看護婦も多いことは問題視しなくてはならない。

4) 新卒看護婦のコミュニケーション能力の評価

最多数がB段階で、コミュニケーションの必要性の理解、コミュニケーション方法、コミュニケーション結果の看護援助への活用ともに理想の段階であるA段階には及ばないが、看護婦として必ず行う必要があることは概ね行えていると判断できる。

2. 新卒看護婦のコミュニケーションにおける積極性や主体性、内容の広がり、看護援助への活用の程度に関する実態

コミュニケーション技術は血圧測定とは異質な部分としてコミュニケーションに対する看護婦の積極性や主体性の程度、コミュニケーション内容の広がり、看護援助への活用の程度が関係している。これらの内容に段階があることが明確になった。その全体を表2に示す。

1) コミュニケーションをとる新卒看護婦の主体性の程度

表2 コミュニケーションへの接極性・主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度

評価	接極性・主体性の程度	内容の広がり程度	看護援助への活用程度
A段階	コミュニケーションの場や機会を意図的に作りコミュニケーションをとっている。 (2名)	コミュニケーションを取りながら相手の状況に合わせて意図的にコミュニケーションを広げられない。 (4名)	関係形成に積極的で患者の背景を理解するためにコミュニケーションをとり、援助に活用している。 (2名)
B段階	コミュニケーションの場と機会を活用してコミュニケーションをとっている。 (12名)	コミュニケーション方法を工夫し、内容を広げようと努力している。 (7名)	コミュニケーション内容を計画に挙げようと努力している。 (8名)
C段階	決められた業務の中でのみでコミュニケーションをとっている。 (2名)	コミュニケーション内容が一方的であり、ルティン化された内容の範囲をでていない。 (5名)	判断をせず、情報はとったまま記録しコミュニケーションを看護に活かしきれていない。 (6名)

数字：新卒看護婦数

コミュニケーションは、対象者との関係で発展し変化していく。「どのような時に」「どのような内容の」コミュニケーションをとっているかといった質問に対する新卒看護婦の反応は、検温時のみ、廊下ですれちがった時、患者と会う時はいつも、検査の時、不安を軽減するための内容等、ばらつきがあった。これは看護婦の患者への関わりとして、患者への積極的関心の示し方の指標となる。コミュニケーションの場と機会を活用して積極的に情報収集し、関係形成をすすめようとしている段階をB段階とし、この段階の新卒看護婦が最も多かった。それに対して意図的にコミュニケーションの場や機会を作り、さらに援助にするためのコミュニケーションをとろうとしている看護婦をA段階、ルティンの情報収集のみに止まっている新卒看護婦をC段階としたが、いずれも数は少ない。

2) コミュニケーション内容の広がり

コミュニケーション内容は対象のおかれている状況によってその内容は変化する。「コミュニケーションが取りにくかったことはあったか」「コミュニケーション内容はどのようなものであったか」という質問に対する新卒看護婦の反応は、食事の量や便の回数、症状、看護歴、関心のあること、家族のこと、痴呆の人なら軌道修整しながら話す、意識のない人にはタッチングを活用するなど、質問的な内容から、対象者の状態に合わせて意図的に行っている内容まで開きがあった。

半数は、患者の気分や状態により反応をみながら言語以外のコミュニケーション手段を活用しながらコミュニケーションの内容を広げようと努力しており、これをB段階とした。A段階は患者の状況に応じた看護問題を意識して意図的にコミュニケーション内容を広げていくことができる看護婦である。C段階では機嫌の悪い患者や意識レベルの低い患者に対し、一方的なコミュニケーションであり、ルティン化された内容のみの情報収集にとどまっている看護婦であり、この段階の新卒看護婦が約1/3と多い。

3) コミュニケーション内容の看護援助への活用

看護婦の援助は、対象者のおかれた状況を把握し、判断した結果によって決定される。「どのような時に」「どのような内容の」コミュニケーションをとるか、コミュニケーションにおいて「取りにくかった時」など困った経験とその内容などの新卒看護婦の反応から、コミュニケーションの内容を、どのように看護援助に結び付けているかについて分析した。データには「問題がある患者に対してチームで統一して関わるようにした」「意識レベルが低下している患者にも声をかけ刺激とした」「困った時には他の人に代わってもらった」「検査時など不安の把握とその軽減を行った」などの活用がみられた。

この項目においてもB段階が最多であった。B段階としたのは、患者との関係を作ろうと家族からの情報を活用したり、状態を判断するために計

画に挙げていく努力をしている看護婦である。A段階は怖い印象の患者に対して積極的に関係形成し、患者の背景を理解して援助に活用していくといった充分な活用ができていく段階の看護婦で、数は少ない。C段階は決められた情報を収集したものの、判断はプリセプターにお任せだったり、情報はとって記録するだけに止まっている看護婦であり、1/3強の6名であった。

4) 新卒看護婦のコミュニケーションへの主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度からみた評価

新卒看護婦は充分なコミュニケーションを取るために、主体性においても内容を広げていく力、看護援助への活用も努力はしている。しかし、独立して多くの情報から包括的判断をしチームで確認して看護援助するには、まだ、能力不足の状態である。B段階の多くの新卒看護婦は今後それぞれに成長していくと思われるが、C段階の新卒看護婦はコミュニケーションの主体性、内容の広がり、情報の看護援助への活用において、積極的に取り組む課題がある。

3. 新卒看護婦のコミュニケーションをとる主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度のそれぞれの関連

新卒看護婦のコミュニケーションではコミュニケーションをとる主体性、内容の広がり、看護援助への活用程度について、それぞれの関連から次のような特徴がいええる。

1) コミュニケーションをとる主体性の程度とコミュニケーション内容の広がりとの関連
新卒看護婦のコミュニケーションをとる主体性

の程度と内容の広がりとの関連は、表3に示すように関連がみとめられた (χ^2 検定、5%水準で有意)。全体をみると、コミュニケーションをとる主体性の程度が中程度でコミュニケーションの内容の広がりも中程度の範囲に集中しており、コミュニケーションをとる主体性の程度が高く内容も広がっている人と、その逆にコミュニケーションをとる主体性の程度が低く内容の広がりも少ない人は、共に少なかった。

この結果が示すことは、新卒看護婦はコミュニケーションの場をとらえ患者とのかかわりを持つ必要性は理解できており、それを実践しようとしているが、会話の内容がルティンのものや、日常的な趣味や家族のことに止まり、雑談的でもあり、個別性や状況に応じた意図的なものには広げられていない状況があると考えられる。

コミュニケーションをとろうとする姿勢はあるにもかかわらず、内容の深まりが不十分な理由としては、患者の状況をとらえ、会話のなかから背景にあるものを洞察し、患者をよりの確に理解しようとする能力の不足と、患者との相互に展開する会話能力の未熟さ、さらには、近年の若者の傾向としての深い人間関係のつくりにくさやそのような関係を望まない傾向¹⁾などが影響している可能性がある。新卒看護婦は職業人として新しい職場に適応していく過程にあり、患者理解不足と患者とのコミュニケーションをとる心のゆとりの無さが、コミュニケーションをとる主体性や、内容の広がりに影響していると考えられる。

2) コミュニケーションをとる主体性の程度と内容の看護援助への活用程度との関連

表3 コミュニケーションをとる看護婦の主体性のレベルとコミュニケーション内容の広がりとの関係

コミュニケーションをとる看護婦の主体性の程度 コミュニケーション内容の広がり	コミュニケーションをとる看護婦の主体性の程度			χ^2 検定
	決められた業務でのルティン化された場のみでのコミュニケーションをとる。	チャンスがあるとそれを捉えてコミュニケーションをとる。	意図的にチャンスを作ってコミュニケーションをとる。	
コミュニケーションの最小限の域を出ない。	E, M (2)	L, O, R (3)		χ^2 値 11.47 df=4
コミュニケーションの内容を個別性・状況に応じて意図的には広げられない。		B, D, G, H, I, N, Q (7)		
コミュニケーションの内容を個別性・状況を踏まえて意図的に広げられる。		A, C (2)	F, P (2)	

注) ローマ字：調査対象者 () の数字：人数

n=16 (* p<0.05)

表4 コミュニケーションをとる看護婦の主体性のレベルと
コミュニケーション内容の看護援助への活用との関係

コミュニケーションをとる看護婦の 主体性の程度 コミュニケーション内容の 看護援助への活用との関係	決められた業務で のルティン化され た場のみでのコミ ュニケーションを とる。	チャンスがあると それを捉えてコミ ュニケーションを とる。	意図的にチャンス を作ってコミュニ ケーションをとる。	χ^2 検定
コミュニケーション内容を看護情報として活用していない。 (きくだけ)	E, M (2)	L, I, O, R (4)		**
コミュニケーション内容を看護情報として活用できる。		A, B, C, D, G, H, N, Q (8)		χ^2 値 19.56
コミュニケーション内容を十分に活用し看護に活かしている。			F, P (2)	df=4

注) ローマ字：調査対象者 () の数字：人数

n=16 (** p<0.01)

看護婦のコミュニケーションの主体性の程度と内容の看護援助への活用との関連は、表4に示すような関連がみられた(χ^2 検定、1%水準で有意)。全体をみるとコミュニケーションをとる主体性の程度と内容の看護援助への活用との関連が共に中程度の段階にいる人が多く、両方とも低い人と、両方とも高い人は少なかった。

主体的にコミュニケーションをとる新卒看護婦は対象把握ができていて人であり、結果を看護援助に活用していきけるし、必要な看護活動のためにより主体的にコミュニケーションを取ろうとしているといえる。たとえば2つの項目が共に高かったある新卒看護婦は手術室入室の患者に対し、おかれている状況のもとでの不安の程度を把握しながら、その軽減のための援助を実践している。反面、2つの項目が共に低かった2人の新卒看護婦はルティン業務内での情報収集におわり、結果を看護活動に活用している回答がなかった。

この違いが何によるのかを考えると、2項目と

も高かった看護婦は手術室という場の特性から、患者のおかれている状況理解が容易であり、また先輩看護婦の態度からも学んでいた。2項目とも低かった2人の看護婦は判断の未熟さから先輩看護婦に判断を仰ぐように指導されていたり、看護業務を手早くこなすという効率を強要されている状況があった。業務効率を中心にした教育指導は新卒看護婦の判断力や思考力、自律心を育てにくい環境であり、コミュニケーション内容を看護援助に活用するようになるまではいたらない。このような臨床や先輩看護婦の指導の影響は大きい。さらに、業務の効率化をもとめられる状況は新卒看護婦全員の問題でもあり、その影響を強く受けてしまうという個人の側の問題も示唆される。

3) コミュニケーション内容の広がり とコミュニケーション内容の看護援助への活用との関係

コミュニケーション内容の広がり
とコミュニケーション内容の看護援助への活用との関係

表5 コミュニケーション内容の広がり
とコミュニケーション内容の看護援助への活用との関係

コミュニケーションの内容の広がり コミュニケーション内容の 看護援助への活用との関係	コミュニケーションの内容が最少限度の域をでない。	コミュニケーションの内容を個別性・状況に応じて広げられない。	コミュニケーションの内容を個別性・状況を踏まえて意図的に広げられる。	χ^2 検定
コミュニケーション内容を看護情報として活用していない。 (きくだけ)	E, M, L, O, R (5)	I (1)		**
コミュニケーション内容を看護情報として活用できる。		B, D, G, H, N, Q (6)	A, C (2)	χ^2 値 18
コミュニケーション内容を十分に活用し看護に活かしている。			F, P (2)	df=4

注) ローマ字：調査対象者 () の数字：人数

n=16 (** p<0.01)

は、表5に示すように関連がみられた(χ^2 検定、1%水準で有意)。この2項目間では前項の結果とはやや異なり、コミュニケーション内容の広がり内容の看護援助への活用が中程度および低い程度の新卒看護婦が同数であり多かった。

この結果が示すものは、内容の広がりの無い新卒看護婦は看護援助への活用も低くなっているということであり、コミュニケーション内容を看護活動に活用できることと、コミュニケーション内容の広がりは関連しているということである。新卒看護婦は基礎看護教育でひとり受持ち制で学修し、じっくり関わるなかから患者理解を進めてきた。臨床では目まぐるしく入退院する複数の患者を、交代勤務のなかで患者把握していかなければならない。患者把握が不十分であることが、コミュニケーション内容の広がりを不十分にし、その結果看護援助への活用も不十分にならざるをえない状況があると考えられる。

4. 新卒看護婦のコミュニケーションの実態分析からみた看護基礎教育および臨床におけるコミュニケーション技術教育に関する示唆

1) 看護基礎教育におけるコミュニケーション技術教育

①看護におけるコミュニケーション技術の必要性に関する教育

新卒看護婦の実態からみると、看護におけるコミュニケーション技術の必要性の認識は、(イ) 患者の情報収集のため、(ロ) 患者に医療従事者側の意図を伝えるため、(ハ) 看護の援助方法としてのコミュニケーションの理解の仕方であった。そして、(イ) 患者の情報収集、(ロ) 医療従事者側の意図の伝達までは多数の新卒看護婦は意識してコミュニケーションをとっていたが、(ハ) 看護の援助方法としてのコミュニケーションに関しては僅か1名であった。

この実態から、看護基礎教育にフィードバックしなければならない課題は「看護の援助方法としてのコミュニケーション」に関する教育の強化である。

看護基礎教育ではコミュニケーションの意義・方法に関しては必修として教育は行われている

が、「看護の援助方法としてのコミュニケーション」の教育を意図的に企画する必要がある。

看護援助方法としてのコミュニケーションの教育は、特に人間関係における援助論として教育できる。患者との信頼関係を形成し、信頼関係の関係力働をもって患者の問題解決のエネルギーとするH.Peplau⁵⁾やA.Wiedenbachの援助論^{6) 7) 8)}の教育は、看護の援助方法としてのコミュニケーション教育に最も有効である。また、臨床実習において、受持ち患者と方向づけ―同一化―開拓利用―問題解決の諸局面の関係形成を、プロセスレコードを用いて分析し、自己と他者のコミュニケーションの実際を明確化するとともに、有効なコミュニケーションが看護援助となり得たかを評価することもコミュニケーション技術教育の強化につながる。

②コミュニケーション技術の方法に関する教育
コミュニケーション方法は看護ニーズに基づくので、患者観察の視点、観察の方法がコミュニケーション方法に直接反映する。またコミュニケーションの結果得られた情報は、看護ニーズのアセスメントに活用されるので、情報収集・情報活用がコミュニケーション方法に反映する。さらにコミュニケーションは看護活動の方法でもある。従って、コミュニケーション方法はそのまま看護援助方法を表している。従ってコミュニケーション方法を教育することは看護援助方法の教育となる。

以上のような基本的考え方で、新卒看護婦のコミュニケーション方法の実態分析をみると、新卒看護婦は患者の観察の視点・方法に基づいてコミュニケーションをとる技術は、可能な機会や場をよく捉えていることがわかった。しかし、看護ニーズに基づく患者観察の視点・方法は、病院施設では、情報収集項目として統一化がなされており、情報収集がルティン化されているので、看護ニーズに合わせた個別特有の情報収集になりにくい。看護基礎教育では、個別ニーズのアセスメントのために、個別情報の観察の視点・方法を教育するが、現場では一定の水準を保持するための情報収集の基準化がなされていて、新卒看護婦の既修の

個別的観察の視点・方法が活かされにくい環境になっている。

看護基礎教育では患者の個別的看護のニーズのアセスメントをするための観察であることを強く認識させるとともに、それが臨床の場でも個別的看護の追求であり、個別観察の視点・方法をコミュニケーションを通して個別に合わせて応用し続けることを教育することが重要である。

情報収集・情報活用に関しても多数の新卒看護婦はほぼできていた。そしてそれがコミュニケーションの目的でもあり結果でもあることも理解できていた。看護基礎教育では看護過程を科学的・理論的・個別的看護の方法論として教授しており、情報収集・情報活用も演習・臨床実習で訓練され卒業している。ただし、一時に複数の患者の情報収集・活用を行うことは看護基礎教育期間の中では困難である。看護基礎教育の中では個人について理論的・实际的に学習し、深めて、複数人になっても即時に行っていくよう応用能力をつけておくことが必要である。

看護援助方法としてのコミュニケーション方法の教育の充実は、コミュニケーションを通じての援助を、援助の意図、援助の内容、援助結果の大小で充分評価することにある。特にコミュニケーションを通じての援助は、プロセスレコードなどの記録を通じてしか残すことはできない。それで先の評価はプロセスレコード評価になるだろう。コミュニケーションの看護援助の評価こそがコミュニケーションの最重要な意義を学生に認識させることになる。

③コミュニケーション結果の判断、対処に関する教育

コミュニケーションから得られた諸情報は、患者の看護ニーズの判断と援助計画に活用される。さらにコミュニケーションを通して援助も行われる。新卒看護婦は大多数が諸情報の総合判断ができていない。さらにその半数が情報収集はするが情報活用ができずに、判断・対処まで至っていない。これらのことは看護過程の中心課題である。そして看護基礎教育ではどの学校においても、時間をかけて教育しているし臨床実習でも実践され

ている。臨床の場で新卒看護婦がこれらのことができないのは、看護基礎教育が現実の患者に即した看護過程の教育をしていないためと、もう一つ臨床の現任教育では看護基礎教育の看護過程の教育を踏まえた教育が行われていないという両方の理由が考えられる。学校で教育することは机上の論で、現実とは異なるという意識が学校、臨床の双方に少なからずあるとすれば、その意識が最大の問題である。これについては更なる追求が必要である。

2) 臨床におけるコミュニケーション技術教育

①コミュニケーション技術の現任教育上の位置づけの必要性

臨床ではコミュニケーションに関する教育は、問題提起にあるように入職時に「接遇」に関する指導が行われているにすぎない。従って新卒看護婦のコミュニケーション能力に関する評価の実施は皆無である。患者及び医療従事者間でコミュニケーショントラブルが顕在化しない限り、現任教育ではコミュニケーションを教育課題とはしていない。

小山らの研究⁹⁾から臨床の新卒看護婦のコミュニケーション技術に関する期待度が低いという報告もある。また、山口らの報告¹⁰⁾では新卒看護婦のコミュニケーション技術に対する自己評価は逆に高く、今回の実態分析からみえてくる新卒看護婦のコミュニケーション技術の能力評価との間に差がある。

こういった新卒看護婦の現任教育におけるコミュニケーションに関する教育、あるいはコミュニケーション能力の自己評価を踏まえると、新卒看護婦に対してコミュニケーション技術の教育が明確になる。新卒看護婦に対してコミュニケーション技術は、接遇の方法という意義づけだけに止まらず、コミュニケーション技術の本質、意義を教育しなくてはならない。

研究者らが考えているコミュニケーション3つの重要な意義は(イ)患者の看護ニーズの把握のための観察手段、(ロ)患者の看護ニーズ判断のための情報収集・情報活用、(ハ)看護援助としてのコミュニケーションの意義である。このことが看護

護基礎教育で学習されていることを踏まえ、再度、現任教育では特に病院施設の患者特性、看護ニーズ特性を踏まえてコミュニケーションの意義を具体的に提示する必要がある。ここが、新卒看護婦に対するコミュニケーション技術教育の主要な教育内容と考えられる。

②援助としてのコミュニケーション技術の教育
新卒看護婦のコミュニケーション技術は未熟であり、新卒看護婦は日常の業務を遂行するための最低限度の情報収集の域をでていない新卒看護婦や、患者からの働きかけに依存して関係形成をしている新卒看護婦が多く見られる。この実態分析から、多数の目まぐるしく入退院をしていく患者を対象にした新卒看護婦のコミュニケーション技術の未熟さと時間的、精神的余裕のなさが浮き彫りになった。さらに、臨床業務の基準化によって新卒看護婦はルティン業務ができることを目標にし、患者の個性性を考えないで業務を実施している現状もある。患者の情報収集や患者との関係形成に努力している新卒看護婦が、援助としてのコミュニケーション技術を向上させるためには、現場においても看護基礎教育での学習した観察の基本に振り返らせ、収集した個別の複合情報をもとに理論に裏付けられた看護ニーズのアセスメントができるように指導する必要がある。さらに、日々の看護援助の中で情報収集のためのコミュニケーションと、援助としてのコミュニケーションの両者を自覚できるような指導が必要になる。それには患者の個性性が明確にされた看護診断および具体的な援助目標をチーム全体で明示しており、新卒看護婦がその目標達成のためにチームの一員として主体的・意図的にコミュニケーションがとれるような体制が必要である。患者の状態変化に対応した実践評価と、随時計画変更が可能な柔軟な臨床の実践が新卒看護婦を育成すると考える。

③職場全体でのコミュニケーション学習の必要性

今回の調査では少数ではあるが、主体的にコミュニケーションがはかれ、内容も意図的に広げることができ、看護実践に活かしている新卒看護婦

がいた。これらの新卒看護婦は職場に出てからの学習が大きい。一方、業務としてルティン化された場面での最少限度の域を出ないコミュニケーションである新卒看護婦も、職場における影響を強く受けていた。新卒看護婦のコミュニケーション技術の向上や停滞には職場での実際的な体験や学習の影響が大きいことがわかる。新卒看護婦のコミュニケーション方法の育成には職場の先輩看護婦のコミュニケーションをモデルにして学習している実態がある。

従って、チーム構成メンバーが援助場面で新卒看護婦のモデルとなるようなコミュニケーション能力を示す必要がある。先輩看護婦はそのための学習をしていかなければならない。さらに患者の看護アセスメントや援助方法においても理論的裏付けのある援助であるかどうかを常に評価しながら、コミュニケーション方法の妥当性、援助としてのコミュニケーションのあり方について学習評価をしていく必要がある。

3) 新卒看護婦個人の自己学習への示唆

コミュニケーション技術は看護技術のなかでも個人の人間関係のとり方の特徴を強く反映する技術であると言える。自己の特徴に気づき、人間関係の持ち方が変化することによってコミュニケーション技術が向上していく側面がある^{11) 12)}。新卒看護婦がコミュニケーションの主体性、内容の広がり、看護援助への活用のいずれの面においても中程度の範囲に集中している状況は、今後の多くの患者との人間関係のなかでの経験を重ね、人間関係のとり方が成熟していくのに伴って、それぞれ高い方へ移行していく可能性を持っている。従って、新卒看護婦にあっても一人の専門職業人として経験を重ね、個人の人間関係のとり方の特徴を自己理解し、コミュニケーション技術を成長させていく必要がある。新卒看護婦は感性や気づき、観察力や判断力、表現力をつけ自己研鑽を重ねていく必要がある。

おわりに

今回はコミュニケーション技術に焦点をあてて分析した。看護技術の必要性の理解、その方法、

結果の判断対処の3つの視点で分析したが、コミュニケーション技術の特殊性から、コミュニケーション技術における主体性、内容の広がり、援助への活用の視点も加えた分析を行った。看護基礎教育におけるコミュニケーション技術教育の強化の必要性や、臨床の現任教育におけるコミュニケーション技術教育の確立の必要性、新卒看護婦個人の自己学習の必要性が明確になった。この結果を活かして実践を重ねていきたい。

最後に、調査にあたり長時間面接に応じていただいた新卒看護婦に感謝します。

引用・参考文献

- 1) 富永正子他：新卒看護婦の看護技術の実態の分析をと
おして技術教育を考える，山梨県看護学会誌，Vol.5
(1)，p.32～33，1997.
- 2) 井上幸子他：看護学体系 6 看護の方法 [1]，日本看護
協会出版会，p.175～303，1990.
- 3) 氏家幸子：基礎看護技術の授業展開，看護MOOK，
No.37，p.103～111，1991.
- 4) 岡本妙子：現代若者気質の把握は教育の前提条件，看
護展望，Vol.120 (2)，p.10～13，1995.
- 5) H. PEPLAU著，稲田八重子他訳：人間関係の看護論，
医学書院，1973.
- 6) E.WIEDENBACH著，外口玉子他訳：臨床看護の看護
の本質，現代社，1969.
- 7) E.WIEDENBACH著，都留伸子他訳：臨床実習指導の
看護の本質，現代社，1972.
- 8) E.WIEDENBACH他著，池田明子訳：コミュニケーシ
ョンー効果的な看護を展開する鍵，日本看護協会出版
会，1979.
- 9) 小山真理子他：第13回日本看護科学学会誌，Vol.13
(3)，p.126～127.
- 10) 山口瑞穂子他：本学における基礎看護教育の効果を考
えるー卒業生の実態からー，順天堂医療短期大学紀要
7 巻，p.101～113，1996.
- 11) 氏家幸子：基本的看護技術の教育をめぐる諸問題，看
護展望，Vol.13 (2)，p.97～100，1988.
- 12) 木戸幸聖：臨床におけるコミュニケーションーよりよ
き治療関係のために創元社，昭和58年 6 月.
- 13) 上野轟：話の聴ける看護婦になるために，医学書院，
1978.
- 14) PATRICIA BENNER, 井部俊子他訳：ベナー看護論ー
達人ナースの卓越性とパワー，医学書院，1992.
- 15) 氏家幸子：新人教育における技術指導の今日的意義，
看護展望，Vol.18 (4)，p.18～22，1993.
- 16) 川島みどり：看護実践の技術化，ナースステーション，
Vol.20 (4)，p.6～13，1990.
- 17) 五十嵐ひとみ他：「ゆとり」をもって新卒看護婦を見
守りたい，看護展望，Vol.20 (2)，p.17～21，1995.
- 18) 片田範子：看護ケアの質を構成する要素に含まれる看
護技術，看護研究，Vol.29 (1)，p.3～4，1996.
- 19) 大津広子：技術習得に向けてのフィードバックの与え
方，看護展望，Vol.21 (8)，p.70～75，1996.
- 20) 田川則子：新カリキュラム卒業生の実態と課題，看護
管理，Vol.4 (1)，p.4～10，1994.
- 21) 野本百合子他：1089～1993年におけるわが国の基礎看
護学教育に関する研究の動向と特徴，看護教育学研究，
Vol.4 (1)，1995，p.1～17.
- 22) 氏家幸子：基礎的看護技術に関する試論，看護展望，
Vol.1 (1)，p.46～57，1976.
- 23) 榎田守子他：看護技術の原理と適用に関する研究(1)，
神戸市立看護短期大学紀要 第14巻，p.1～10，1995.
- 24) 榎田守子他：看護技術の原理と適用に関する研究(2)，
神戸市立看護短期大学紀要 第15巻，p.37～47，1996.
- 25) 谷口敏代：本校における基礎看護技術の指導方法，看
護展望，Vol.20 (9)，p.82～89，1995.
- 26) 氏家幸子：看護教育の概念，看護MOOK，No.37，p.1
～9，1991.
- 27) 田島桂子他：看護大学入学時における学習レディネス
に関する事前評価，日本看護学教育学会誌，Vol.14 (1)，
1994，p.19～33.
- 28) 風岡たま代他：判断にもとづく行動の育成をねらった
看護技術教育の検討ー思考に焦点をあててー，神奈川
県立衛生短期大学紀要，Vol.28，p.20～26，1995.
- 29) 川端純江他：本校の教育活動に対する卒業生の意識調
査ー卒業後 1 年目に看護技術で困ったことー，第26回
日本看護学会看護教育収録集，p.113～116，1995.

The Nursing Art of Advanced Beginner and Education for Nursing Art

— about communication art —

KANEKO Michiko, TOKURA Aiko, HIRAGA Motomi, TOMINAGA Masako

Key Word : nursing art education communication advanced beginner