

基礎看護学実習Iにむけたリフレクションツールを活用したコミュニケーション演習の効果

| | |
|--------|---|
| 著者名(日) | 齋藤 孝子, 中原 るり子, 櫻井 美奈, 中村 昌子, 星野 麻衣子, 池田 恵都子 |
| 雑誌名 | 共立女子大学看護学雑誌 |
| 巻 | 3 |
| ページ | 49-61 |
| 発行年 | 2016-03 |
| URL | http://id.nii.ac.jp/1087/00003094/ |



実践報告

基礎看護学実習 I にむけたリフレクションツールを 活用したコミュニケーション演習の効果

Effect of the communication practice that utilized a reflection tool for Basic Nursing Practicum I

齋藤 孝子 中原るり子 櫻井 美奈
Takako Saito Ruriko Nakahara Mina Sakurai
中村 昌子 星野麻衣子 池田恵都子
Masako Nakamura Maiko Hoshino Etsuko Ikeda

キーワード：コミュニケーション演習、動画、プロセスレコード、ワークシート、リフレクション
key words : practice of the communication, moving image, process record, worksheet, reflection

要 旨

本報告では、初回実習の「基礎看護学実習 I」前に実施している「リフレクションツール」を活用したコミュニケーション演習について、演習の実際や評価からその効果を検討し、今後の課題を明らかにする。学部1年生105名を対象に、ワークシート、コミュニケーションスキル・態度に関する自己評価表、演習の有用性に関する質問紙を用いて評価した結果、学生が認識した自己の課題は「対象の理解」や「対象への対応」であった。自己評価では、「基本的マナー」と「聴く」スキルで「概ねできる」と回答した学生が多く、「話す」スキルは「どうにかできる」に留まった。また、演習内容が実習に役立つと回答した学生は95名(97%)で、学内での学びを「自己の課題の克服」等に活用したいとする意欲が示された。以上の内容から、本演習は、学生の自己の課題を明確にし、基本的マナーや聴くスキルの修得を助け、初回実習にむけ、学内での学びを活用する意欲を高める効果があると示唆された。

I はじめに

看護におけるコミュニケーションは、患者・家族を理解し、ニーズを把握し、個別に応じた援助を実践するための目的的、意図的な技術である。厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」¹⁾においても、ヒューマンケアの基本的な能力として、コミュニケーション能力については、強化すべき教育内容として掲げられ、対人関係能力の育成につながる教育の必要性が挙げられているのは周知の通りである。

このような背景に基づき、看護基礎教育でのコミュニケーション技術に関する教育は、入学初期

段階から開講され、1年次の教育内容として位置づけられる傾向にある。

本学部では、1年次7月に看護師のシャドウイングを中心に看護援助場面の見学や体験を通し、看護の機能・役割について学習する「基礎看護学実習 I」が設けられている。この実習において、学生は初めて入院患者やその家族、看護師や医療スタッフとのコミュニケーションを体験することとなる。そのため、この実習が開講される前に、看護場面において求められるコミュニケーションに関する知識やスキル、態度について学習する必要がある。

看護場面でのコミュニケーションは、単なる情

報伝達ではなく、相手の反応に適切に応答することや対象者に与える影響を自覚しなければならぬため、看護者自身の感情や認識を客観視することなどが求められる。しかしながら、入学初期段階の学生がこうした知識・スキル・態度を修得することは容易なことではない。

そこで、基礎看護学領域では、「基礎看護学実習Ⅰ」の前に「基礎看護技術論Ⅰ」において、「人間関係を深める援助技術」として、コミュニケーションに関する演習を実施している。この演習では、患者との対話場面などのロールプレイやその場面の振り返りを通して、コミュニケーションにおける自己の課題やコミュニケーションスキル・態度に関する到達度を確認することを目的としている。また、学生が演習での学びを意識化し「基礎看護学実習Ⅰ」において、効果的に活用できることをねらいとしている。

田村、池西によれば「看護におけるリフレクション」とは、「看護実践の中で感じる不快な感情や違和感をきっかけに始まる経験の振り返りによって看護実践能力を高めていく思考様式である」と定義されている²⁾。また、その意義と学習の可能性については「リフレクションは経験を想起し、それを注意深く吟味することによって、その状況に対する見方の広がりや変化を可能にし、看護実践のレパートリーを増やし、あるいは新たな看護実践を創造することを可能にする意図的な思考プロセスであり、看護基礎教育、現任教育を問わず、学習可能な思考のスキルでもある」と述べている²⁾。つまり学生が、リフレクションを通して、演習体験を注意深く吟味することは、コミュニケーション場面における自身の状況を客観的にとらえ、自己の強みや課題に気付く契機となり、今後の実習における患者とのコミュニケーション実践に向けて有効な手段になり得ると考えられる。

したがって、基礎看護学領域では、リフレクションを効果的に行うために、課題事例、動画およびプロセスレコード、振り返りワークシートなど、自らのコミュニケーションの有り様を振り返るための一連の道具となる「リフレクションツール」を活用したコミュニケーション演習を実施した。

本報告では、この演習の実際と演習後の評価内

容から、学生にとって初めての臨地実習となる基礎看護学実習Ⅰにむけた本演習の効果を検討し、今後の課題を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ コミュニケーション演習の実際

1. 教育課程における本演習の位置づけ

本学部は、総合大学における看護学部である。教育課程は4年間で看護実践能力を育成するとともに、看護師国家試験の受験資格が得られるよう構築されている。本学部の教育課程は、教養教育科目と専門教育科目に区分され、専門教育科目は、専門基礎科目、専門基幹科目、専門展開科目で構成されている。本演習は、専門基幹科目「基礎看護技術論Ⅰ」の1単位30時間15回のうち、「人間関係を深める援助技術」の単元14時間7回に位置づけられる。履修時期は、1年次前期4～6月となっている。専門基礎科目「看護学入門」「看護学概論」や専門基幹科目「日常生活援助技術論Ⅰ」と並行して開講され、7月に開講される「基礎看護学実習Ⅰ」1単位45時間へと繋がる科目である。

2. 科目概要

「基礎看護技術論Ⅰ」の科目概要は、「看護実践に共通の基盤となる看護技術の実践方法について学習する。具体的には、看護援助過程における人間関係形成に必要な知識、コミュニケーション技術や自己・他者理解を深めるための技法を、ロールプレイやプロセスレコードなどの演習を通して修得する」としている。このうち「人間関係を深める援助技術」の単元目的は、看護における援助的人間関係成立の基盤を築くためのコミュニケーションに関する知識・スキル・態度を修得することであり、具体的には、1)看護援助過程における人間関係形成に必要な知識・理論を説明できる。2)看護援助過程における人間関係成立に必要なスキル・態度を身につけることができる。3)看護援助過程における人間関係成立にむけた自己の傾向と課題を発見し、改善策を考えられる。の3点をあげている。単元目標については、表1に示す通りである。

また、本単元に引き続いて行われる「基礎看護学実習Ⅰ」では、看護師のシャドウイングを中心に看護援助場面の見学や体験を通し、看護の機能・

役割を理解し、看護実践者としての基盤を築くことを目的としている。学生はこの実習で初めて看護の対象である患者や家族、看護師や医療スタッフとのコミュニケーションを実践することとなる。

つまり、この単元での学習成果は初めての臨地実習となる「基礎看護学実習 I」に活用できるよう計画している。

3. 展開方法

本単元は、表 1 に示す通り、コミュニケーションの知識に関する講義を 4 回、ロールプレイやプロセスレコードの分析を含む演習を 3 回の計 7 回で構成している。

1～4 回目の講義では、本科目のガイダンスを含み、コミュニケーションの一般的概念やコミュニケーションに関連する理論および看護実践におけるコミュニケーションの目的や具体的方法について教授する。5～6 回目は、コミュニケーションの一般的概念の理解から看護実践に活用するコミュニケーションスキル・態度を段階的に修得するために、3 つのロールプレイを組み入れた演習を実施している。最初のロールプレイ 1 はブラインドワークで、患者、看護師の相互関係や共感、信頼できる援助を体験することがねらいである。次に、よい人間関係を保つための基本となる態度を身に付けることをねらいとして、基本的なマナーや適切な位置や距離を知るロールプレイ 2 を組み入れた。最後は、学生が実習場面で躓きやすい課題事例を設定し、隠れた患者のニーズを探るロールプレイ 3 を実施した。

なお、ロールプレイの実施にあたっては、入学初期段階の学生が患者役となることは、患者の思いを共感する重要な機会となると捉え、模擬患者の活用ではなく学生同士のロールプレイを選択した。いずれのロールプレイも学生には演習中、患者役・看護師役に成りきることを徹底した。7 回目は、6 回目の演習で実施した看護場面を再構成するプロセスレコードの作成およびコミュニケーションにおける自己の強みや課題を、振り返りシートを用いて確認する内容を組み入れている。本報告では全てのリフレクションツールを活用した 6、7 回目の演習を中心に述べる。

1) 本演習に活用したリフレクションツールの内容

(1) 課題事例

図 1 に示すように、ロールプレイ 3 では学生が実習で躓きやすい患者とのコミュニケーション場面として、「看護学生の提案を患者が断る」という課題を設定し、学生が患者の隠れたニーズをさぐり、患者のニーズに応じた援助を提案することを期待している。「看護学生の提案を患者が断る」という課題は全部で 4 つあり、役割が交代しても同じ課題にできるだけ当たらないよう工夫した。入学初期の学生でも容易にイメージできる内容を吟味し「場面 1：元気がない患者を散歩に誘うが断られる」「場面 2：食事を促すが患者に食べられないと断られる(1)」「場面 3：洗髪を希望しているはずにも関わらず体調などを理由に患者に断られる」「場面 4：食事を促すが食べられないと患者に断られる(2)」とした。学生にとって自分の提案が断られることは、自尊感情が脅かされる体験ではあるが、患者の思いを傾聴し、断る理由を探求するプロセスを経て、患者のニーズを確認し、共に解決策をみつけるという患者中心のコミュニケーションを学ぶことがねらいである。

なお、患者役には、図に示すように 2 つの課題内容と 1 つの注意事項を提示したが、それ以外は自由に演じてもらっている。

(2) 動画

このロールプレイ 3 では、その模様を看護学生役(A)自身のスマートフォン等を活用し、撮影者の学生(C)に、看護学生役(A)と患者役(B)のコミュニケーション場面を「動画」で記録するよう求めた。学生にとって提案を断られるというのは初めての体験であり、若干の動揺を伴うものとなる。余裕がない学生には、自身のコミュニケーション場面を記憶することは困難であるため、学生たちが慣れ親しんでいるスマートフォン等のビデオ録画機能を活用し、自身のコミュニケーションを客観視できるようにした。また、動画再生機能を活用すれば何時でも何度でも看護学生としての自身の言動や患者役学生の表情や反応を確認できるため、演習を振り返り、自己課題を客観的に認識するツールとしてふさわしいと判断した。

表1 基礎看護技術論 I 科目概要

【科目概要】 看護実践に共通の基礎となる看護技術の実践方法について学習する。具体的には、看護援助過程における人間関係形成に必要な知識、コミュニケーション技術や自己・他者理解を深めるための技法を、ロールプレイやプロセスレコードなどの演習を通して修得する。

【開講時期・授業時間・単位数】 1年次前期 30時間 1単位

【単元名】 人間関係を深める援助技術

【開講時期・授業時間】 1年次前期 4～6月 14時間

【単元目的】 1) 看護援助過程における人間関係形成に必要な知識・理論を説明できる。
 2) 看護援助過程における人間関係成立に必要なスキル・態度を身につけることができる。
 3) 看護援助過程における人間関係成立にむけた自己の傾向と課題を発見し、改善策を考えられる。

スケジュール

| 回数(時間) | 内 容 | 形態 | 目 標 |
|------------|---|----|--|
| 1 (2) | 基礎看護技術論 I 科目ガイダンス コミュニケーション講義プレゲーム : 1枚の意味ある絵を2～3人で描く | 講義 | 1) 基礎看護技術論 I 授業概要・目標・学習方法等について理解できる。 2) 普段のコミュニケーションにおける非言語的コミュニケーションの機能について気付く |
| 2 (2) | コミュニケーションの一般的概念 ・対人関係成立の要件 看護実践における対人関係 看護実践における患者—看護師関係に関連する理論 | 講義 | 1) コミュニケーションの一般的概念を理解できる。 2) 対人関係成立要件となる自己理解・他者理解について知る。 3) 看護における対人関係について、患者—看護師関係は平等であることを知る。 4) 患者—看護師関係に関連する看護理論について関心を持つ。 |
| 3・4 (4) | 看護実践におけるコミュニケーション ・看護実践におけるコミュニケーションの目的 ・看護実践におけるコミュニケーションのしくみ ・看護実践におけるコミュニケーションの技術 | 講義 | 1) 看護実践におけるコミュニケーションの目的を理解する。 2) 看護実践におけるコミュニケーションのしくみについて理解する。 3) DVD 視聴を通して、看護実践におけるコミュニケーションの技術を知り、イメージが図れる。 |
| 5 (2) | コミュニケーション演習 5分：演習ガイダンス 20分：ロールプレイ1：ブラインドウォーク 15分：ロールプレイ1について個人・グループワーク 25分：ロールプレイ2：コミュニケーションの基本マナー 15分：ロールプレイ2について個人・グループワーク 10分：学びの共有 | 演習 | ロールプレイ1 1) ブラインド・ウォーキングを通して患者—看護師の相互関係を体験することができる。 2) 役割体験を通して、患者の思いや感情・欲求（ニーズ）に気づき、共感することができる。 3) 役割体験を通して、看護師として信頼が得られる援助や関わり方について考えることができる。 ロールプレイ2 1) 看護師として良好なコミュニケーションを築く上で基本となるマナーを身に付けることができる。 2) 看護師の言語・非言語的コミュニケーションが患者にどのような影響を与えるか感じ、考えることができる。 3) 看護師の患者への距離や位置が患者にどのような影響を与えるか感じ、考えることができる。 |
| 6 (2) | コミュニケーション演習 10分：演習ガイダンス 40分：ロールプレイ3：患者のニーズを探る 1組10分で全員体験 自分が看護師役の時の動画を全員スマートフォン等で撮影 20分：ロールプレイ3について個人・グループワーク 学びの共有 10分：コミュニケーション基本マナーデモンストラーション 10分：本時のまとめ | 演習 | ロールプレイ3 1) 患者看護師のコミュニケーション場面を通して、傾聴、受容（受け止め）共感について体験することができる。 2) 患者—看護師のコミュニケーションを通して、患者—看護師の援助的な関係をイメージすることができる。 3) 場面を客観的（画像）に振り返り、援助者として、良かった点・改善すべき点に気づくことができる。 |
| 7 (2) | 看護場面の再構成 ・ロールプレイ3をもとにプロセスレコードの作成 看護実践における治療的関係とコミュニケーションと技術 | 演習 | 1) 看護場面について、プロセスレコードを用いて再構成する意義と方法を知る。 2) ワークシートを用い自己のコミュニケーションの傾向と課題を発見し、改善策を考えられる。 3) ワークシートを用い自己のコミュニケーションの強みと発展的課題が発見できる。 4) 看護実践における治療的関係とコミュニケーション、技術について現在の動向も含めて知る。 |

学生 A (看護学生役) に渡すカード

場面 I : 看護学生カード

A さんは、体調はよくなったはずなのに、元気がないようであるとの情報を得ました。
そこで、気分転換にお散歩にお誘いしてみようと思っています。

学生 B (患者役) に渡すカード

場面 I : 患者カード

今日は、体調はよいのですが、気になることがあり、元気が出ません。

1. 看護学生さんに元気がない理由について聴いてもらえたら、**気になること**を伝えて下さい。

***気になること**：家にいるお父さんのことが気になり、ご飯は食べているのか洗濯やゴミ出しなど大丈夫なのだろうか……疲れてはいないか等考えると**心配**でたまりません。

(受け止めてもらえた)

2. 気になることについて親身に聴いてもらえたと思ったら、**元気がない理由**を看護学生に伝えて下さい。

***元気がない理由**：そんな心配があって、**昨夜は眠れていない**ので、疲れて元気がないです。

準備：Bed に左を下にして寝て下さい→看護学生さんに声をかけられたら仰向けになって下さい

注意：最初に看護学生さんから、散歩に誘われたら、元気がないので……と断ってください

学生 C

学生 C は学生 A、B の表情、動作、コミュニケーション全体が確認できる位置から学生 A のスマートフォン等で撮影。

図 1 課題事例：場面 I 「元気がない患者を散歩に誘うが断られる」カード (例)

(3) プロセスレコード

さらに、本演習では、演習後に記録した「動画」と「プロセスレコード」を用いて自身のコミュニケーションのありようを可視化し、詳細に考察するよう求めた。動画の振り返りに加えてプロセスレコードを活用したのは、自身の言動を客観的に確認し、自己の認識や感情の変化をありのまま知覚することや自身の判断の根拠を丁寧に検討し、自己の理解を深めるプロセスを体験することをねらいとしたからである。

(4) 振り返りワークシート

3 回のロールプレイの最後に、「振り返りワークシート (以下：ワークシート)」を用いて、自己のコミュニケーションのあり方を振り返る演習を組み込んだ。また、演習終了後のワークシートは、動画やプロセスレコードによる振り返りで得られた気付きをさらに深化させ、「できなかった」自分の課題や傾向と改善策を記述するだけでなく、「できている」ことも意識化できるよう工夫し、未熟なりにも小さな成功体験を自分自身で確認できることもねらいとした。

2) 本演習の実際

本演習は、1 グループ 3～4 名編成の 14 グループで実施した。

ロールプレイ 3 は、3 人 1 組での実施とし、A は看護学生、B は患者、C は動画撮影者、D は待機者で全学生が全ての役割を 1 回ずつ体験できるよう計画した。1 組のロールプレイ時間は 10 分間である。内訳は、2 分間で A・B がそれぞれの事例カード内容を確認し、1 分間で教員によるカード回収、1 分間で A・B・C 各々の準備、スタートの合図から 5 分間で A・B のロールプレイと C の動画撮影、終了の合図とともに 1 分間は、2 組目との交代時間とした。待機者は、ワークシート 3 の記載および自習用課題に取り組む。全員の役割体験後は、ワークシート 3 への記載と気付きしたことなどに関するグループ内ディスカッションを実施した。その後、ディスカッションでの気付きに関する発表および演習後の提出課題の説明を行っている。

7 回目の演習終了後は、プロセスレコードとワークシートの提出を求め、基礎看護学実習 I の

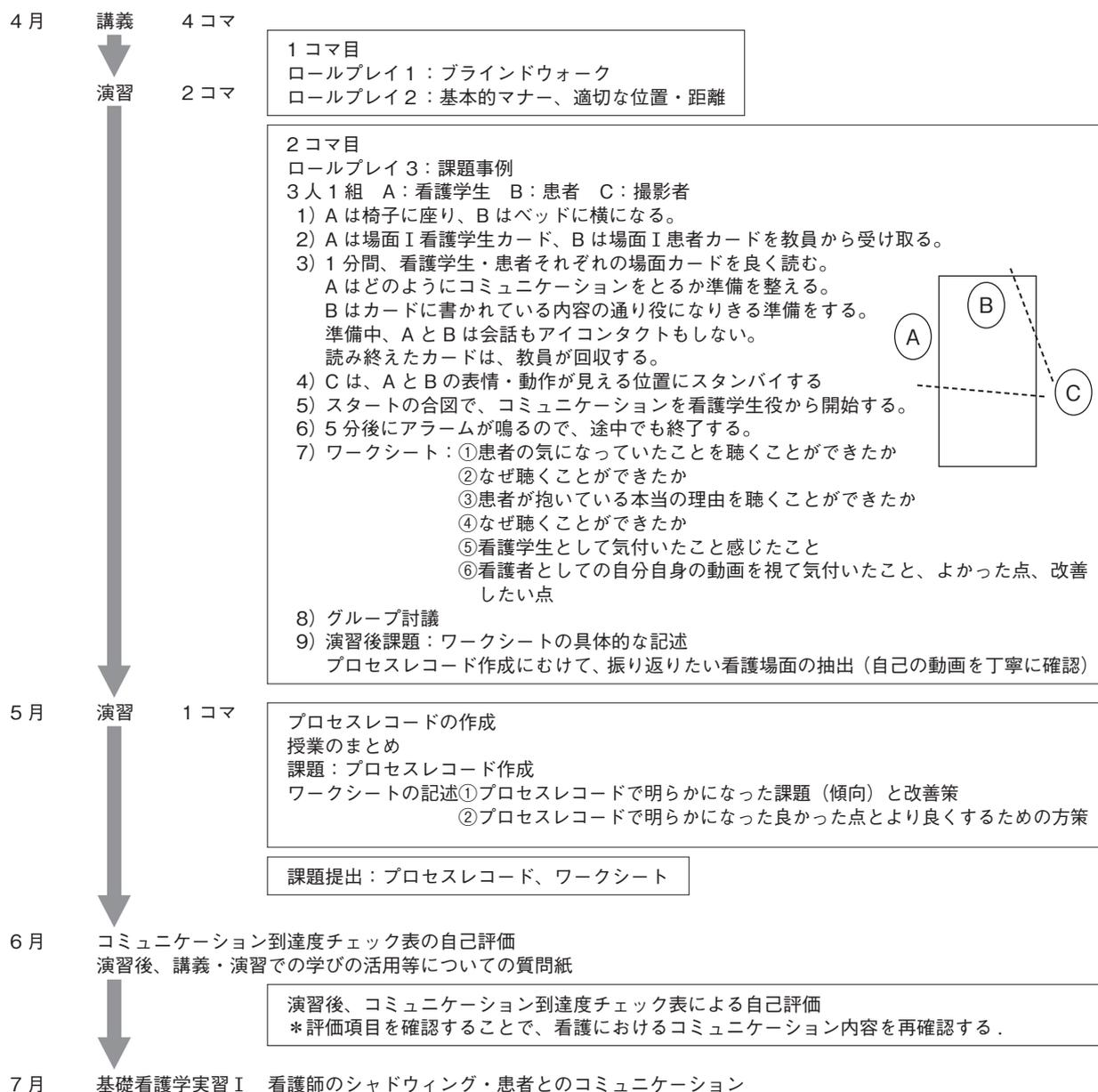


図2 基礎看護技術論Iから基礎看護学実習Iまでのプロセス

受講前に教員のコメントを加えて返却した。また、授業目的・目標を評価指標とする53項目の看護におけるコミュニケーションスキル・態度の修得度を確認する自己評価表を用いて、実習前に自己評価を実施した。なお、図2は本演習から基礎看護学実習I前までのプロセスを示している。

4. 演習の評価

1) 評価内容と評価方法

看護学部1年生105名を対象とした評価内容と評価方法は以下に示す通りである。

コミュニケーションに関する自己の課題：演習終了後に動画やプロセスレコードの分析を終えて

から「振り返りワークシート」を用いて熟考し明らかにした、コミュニケーションに関する自己の課題や改善策。

コミュニケーションスキル・態度に関する到達度：演習後のコミュニケーションスキルと態度の修得に関する53の質問項目で構成されたチェック表（5件法）での自己評価。

本演習の有用性：本演習の有用性に関する5つの評価項目（4件法）と自由記述による内容で、詳細は表2に示す。

なお、本評価に使用した53項目のチェック表は、授業目的・目標を評価指標として看護におけるコミュニケーションスキル・態度に関する修得

表 2 演習の有用性に関する質問項目と自由記述内容

〔質問項目〕

【演習後】

1. コミュニケーション場面を動画を用いたプロセスレコードやワークシートを用いて振り返りをすることで自己の課題が明確になった。
2. 動画を用いたプロセスレコードでの考察や評価で、自己の傾向や課題を客観的に理解することができた。
3. 動画を用いたプロセスレコードで、患者さんの反応を客観的に理解することができた。
4. 基礎看護学実習 I では、今回気付いた自己の傾向や課題、改善策は役立つと思う。
5. 基礎看護学実習 I では今回気付いた自分の良かった点やより良くするための方策は役立つと思う。

〔自由記述〕

【演習後】

1. 講義や演習での学びは実習でどのように活用してみようと思いますか。
2. 実習でのコミュニケーションで心配なことはどのようなことですか。

度を確認する自己評価表である。チェック表の小項目は、講義、演習における到達目標を行動レベルで示し、中項目は、小項目の内容を講義、演習内容に照らし合わせ、分類整理し、タイトルを付した。大項目は、授業目的に則して中項目の内容を分類整理しタイトルを付した。チェック表は初回実習にむけた発展的な内容も入れて、大項目：3項目、中項目：8項目、小項目：53項目から構成されている。なお、文言や分類については、先行研究で活用された廣瀬³⁾や上野⁴⁾らの尺度に加え、山脇⁵⁾の70項目にわたるコミュニケーションチェックリストも参考に作成している。

一つ目の大項目「良い人間関係を保つための基本マナー」は、4つの中項目「挨拶」「自己紹介」「言葉」「態度」からなる。「挨拶」は5つの小項目、「自己紹介」は2つの小項目、「言葉」は3つの小項目、「態度」は、5つの小項目で計16小項目から構成されている。二つ目の大項目「コミュニケーションの展開」は、3つの中項目「聴く（傾聴・受容・共感）」「話す」「態度」からなり、「聴く」は15の小項目、「話す」は、11の小項目、「態度」は、5小項目の31小項目からなっている。3つ目の大項目「指導者・教員・看護師とのコミュニケーション」は、初回実習にむけた発展的な内容として組み入れ、1つの中項目「表現・会話」6つの小項目からなっている。いずれの項目も評価基準は（できる5・概ねできる4・どうかできる3・あまりできない2・できない1の）5件法で、得点が高いほどコミュニケーションスキル・態度の到達度が高いことを意味している。

また、自己評価の実施時期は、演習終了直後で

はなく、演習終了後、プロセスレコード、振り返りワークシートの返却時に実施した。この時期に実施した理由は、返却されたプロセスレコードやワークシートとともにコミュニケーションの評価項目を確認することで、授業・演習時の内容を想起し、実習に効果的につなげる再認識の場とすること。また、評価項目を確認しながら、現在の自身の到達状況を認識し、自己の課題を再確認し、実習での自身のコミュニケーション実践におけるモニタリングの指標として意識化できる時期として有効であると判断したためである。

2) 分析方法

本演習の評価に関する5項目は、度数分布と割合などの記述統計量を算出した。チェック表の53項目については、各項目について中央値と第一四分位数と第三四分位数を算出した。

ワークシートや質問紙の自由記述については設問に応じた回答であるかを確認したうえで内容の分析を行った。分析では、まず学生によって記述された文をコード化し、続いて意味内容の類似性に従って分類し、サブカテゴリーにまとめ命名した。次にサブカテゴリーの意味内容の類似性に従い分類し、カテゴリーにまとめ命名した。

3) 倫理的配慮

本稿は、研究者の所属する施設の倫理審査委員会の承認（承認番号：KWU-IBRA# 15078）を得た後に実施している。対象者には、研究責任者から研究の目的や主旨、手続きについて書面を用いて口頭で説明し、研究協力を依頼した。研究への協力は自由意志に基づくものであり、研究への同意を承認した後にも辞退は可能であること、協力

を拒否しても、成績等に関する不利益排除の保障についても説明をし、同意を得ている。チェック表および質問紙は、実習前（演習後）と実習後に回答を求め、回答は室内に設置した回収箱で回収した。回収した用紙は匿名化しID番号を付して処理した。また、スマートフォン等で撮影した画像は課題提出後、破棄するよう口頭で説明している。

Ⅲ 結果

対象者 105 名中、全ての分析資料に関する有効な回答を得た 97 名（有効回答率：92.4%）を分析対象とした。

1. コミュニケーションに関する自己の課題

表3は、学生がワークシートに記述した動画やプロセスレコードでの振り返りを経て、明らかにした自己の課題に関する記述の内容を分析した結果とコード数である。

なお、【】はカテゴリー、[]はサブカテゴリーを示している。結果、201 コード、13 サブカテゴリー、3 カテゴリーが抽出された。[緊張や動揺が表情に表れてしまう：17] [緊張や動揺が言動に表れてしまう：10] [言葉遣い・敬語が望ましくない：4] など態度に関するサブカテゴリーから【自己の態度に関する課題：31】のカテゴリーが抽出され、[非言語的サインに気づかない・気づいても確認できていない：29] [先入観や思い

込み、自己解釈をしてしまう：17] [患者の思いや要望が十分に聴けていない：15] [自分で精一杯になると患者がみえない：11] [相手の立場で考えられない：5] などの対象の理解に関するサブカテゴリーから【対象の理解に関する課題：77】のカテゴリーが抽出された。また、[自分中心の対応になってしまう：49] [間や沈黙に対する戸惑いと動揺：16] [想定外の返答に対する戸惑いと動揺：13] [言語表現方法が不十分：8] [提案内容や方法が不十分：7] などの対応に関するサブカテゴリーから【対象への対応に関する課題：93】のカテゴリーが抽出された。

2. 演習後のコミュニケーションスキル・態度の到達度

チェック表の自己評価の結果は、表4に示す。中央値〔50パーセントイル〕が「できる：5」あるいは「概ねできる：4」であった項目は、「良い人間関係を保つための基本的マナー」の16項目中10項目、「聴く：傾聴・受容・共感」の15項目中9項目、「態度」の5項目中3項目となった。

また、「話す」スキルと「指導者・教員・看護師とのコミュニケーション」では、全項目の中央値〔50パーセントイル〕が「どうにかできる：3」に留まっていた。

さらに、「話す」スキルの小項目を確認すると「話の要素は5W1Hを活用して伝えることができる」「相手のポジティブな意見や自発的な行動

表3 振り返りワークシートで明らかになった自己の課題内容の分析結果

◆明らかになった自己の課題 201 コード

| カテゴリー | 数 | サブカテゴリー | 数 |
|--------------|----|-----------------------------|----|
| 自己の態度に関する課題 | 31 | 緊張や動揺が言動に表れてしまう | 17 |
| | | 緊張や動揺が表情に表れてしまう | 10 |
| | | 言葉遣い・敬語が望ましくない | 4 |
| 対象の理解に関する課題 | 77 | 非言語的サインに気づかない・気づいても確認できていない | 29 |
| | | 先入観や思い込み、自己解釈をしてしまう | 17 |
| | | 患者の思いや要望が十分に聴けていない | 15 |
| | | 自分で精一杯になると患者さんが見えない | 11 |
| | | 相手の立場で考えられない | 5 |
| 対象への対応に関する課題 | 93 | 自分中心の対応になってしまう | 49 |
| | | 間や沈黙に対する戸惑いと動揺 | 16 |
| | | 想定外の返答に対する戸惑いと動揺 | 13 |
| | | 言語表現方法が不十分 | 8 |
| | | 提案内容や方法が不十分 | 7 |

表 4 「コミュニケーション到達度チェック表」演習後の自己評価結果

1:できない 2:あまりできない 3:どうにかできる 4:概ねできる 5:できる

N=97

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 中央値 | パーセンタイル (25-75%) |
|-----------------------|--|---|-------|------------------|
| 良い人間関係を保つための基本マナー | 1 挨拶 | 1 身だしなみ (清潔感) を整えることができる | 5 | (5-5) |
| | | 2 相手のエリア入室前に確認行動をとり、了解をとることができる | 4 | (3-4) |
| | 2 自己紹介 | 3 挨拶が適切にできる (入室前の確認、状況に応じた挨拶、退室時の挨拶など) | 4 | (3-4) |
| | | 4 笑顔で挨拶ができる | 4 | (4-5) |
| | | 5 退室時は要望を確認し、環境を整え、挨拶することができる | 3 | (3-4) |
| | 3 言葉 | 6 自分の所属・立場・氏名を紹介することができる | 4 | (4-5) |
| | | 7 訪室の目的や所要時間を告げ、了解をとることができる | 3 | (3-4) |
| | | 8 相手の状況に応じた言葉遣いが選択できる | 4 | (3-4) |
| | | 9 相手を尊重した言葉を使うことができる (敬語など) | 4 | (3-4) |
| | 4 態度 | 10 具体的でわかりやすい言葉で話しができる (専門用語を用いない) | 3 | (3-4) |
| | | 11 相手との間に壁をつくらず接する努力ができる | 4 | (3-4) |
| | | 12 相手に自分を知ってもらうよう行動できる | 3 | (3-4) |
| | | 13 相手の目線の高さと同じくして話すことができる | 4 | (3-4) |
| | | 14 心地よく安心できる距離や角度を考えて話すことができる | 3 | (3-4) |
| | | 15 過度な緊張やそわそわせず、落ち着いて話すことができる | 3 | (2-3) |
| | | 16 学習者として、謙虚な態度で接することができる | 4 | (3-4) |
| 5 聴く (傾聴・受容・共感) | 17 先入観や思い込みを持たずに、ありのまま、相手を受け止めることができる | 4 | (3-4) | |
| | 18 相手に対して集中し、心を傾けて聴くことができる | 4 | (4-5) | |
| | 19 相手の話を最後まで良く聴き、理解しようと努めることができる | 4 | (4-5) | |
| | 20 相手の話を決め付けたりせずに聴くことができる | 4 | (3-4) | |
| | 21 相手が話す途中で話題を変えたり、話をかぶせたりせずに聴くことができる | 4 | (3-4) | |
| | 22 相手の言葉だけでなく表情や視線、声の調子、姿勢、動作などにも注意を注ぐことができる | 3 | (3-4) | |
| | 23 相手がゆっくり考える時間や話が整理できるよう沈黙が訪れても待つことができる | 4 | (3-4) | |
| | 24 相手の話す調子やペースに合わせるすることができる | 4 | (3-4) | |
| | 25 相手のしぐさ、身振り、手振りなどの動作もさりげなく合わせるすることができる | 3 | (3-4) | |
| | 26 相手の話を理解出来ている時は、相づち (なるほど・・・そうなんですか・・等) やうなづきで伝えることができる。 | 4 | (3-5) | |
| | 27 相手の話しの内容を繰り返し (オウム返し) 理解していることを伝えることができる。 | 3 | (3-4) | |
| 6 話す | 28 相手の言葉だけでなく、表情やしぐさで受け止め方や理解度を把握することができる | 3 | (3-4) | |
| | 29 相手が私に伝えたいことは何かを考えながら聴くことができる | 3 | (3-4) | |
| | 30 相手の気持ちを理解し、一緒に考え、一緒に悩むことができる | 4 | (3-4) | |
| | 31 必要に応じて身体を触れるなどして、相手の思いを共有することができる | 3 | (2-4) | |
| | 32 相手の話を十分聞き、その内容を反復してから質問することができる | 3 | (2-4) | |
| | 33 一方的に質問する形にならないように心掛けることができる | 3 | (2-4) | |
| | 34 相手が理解しやすいような言葉を選択できる | 3 | (3-4) | |
| | 35 相手の興味・関心のあることを話題にできる | 3 | (2-4) | |
| | 36 話の要素は 5W1H を活用して伝えることができる | 3 | (2-3) | |
| | 37 話すスピードや間の取り方を工夫することができる | 3 | (3-4) | |
| 7 態度 | 38 相手が自由に答えることのできる質問 (open ended question : 開かれた質問) を活用し、患者の思いや考えを確認することができる | 3 | (3-4) | |
| | 39 「はい」「いいえ」で答えることのできる質問 (closed question : 閉ざされた質問) を相手の状況に合わせて活用できる。 | 3 | (3-4) | |
| | 40 相手のポジティブな意見や自発的な行動を引き出すような肯定質問や未来質問などを活用して活用することができる | 3 | (2-3) | |
| | 41 自分の感じ、考えていることと実際に伝える内容にズレがなく話しをすることができる。(自分を偽らずに) | 3 | (2-4) | |
| | 42 相手とのコミュニケーションで得られた情報から理解できた内容を要約し、自己解釈せず、本人に確認をとることができる。 | 3 | (2-3) | |
| 8 表現・会話 | 43 場の雰囲気がよりよいものとなるよう努めることができる | 4 | (3-4) | |
| | 44 自分の中にある偏見や先入観に気づいたら修正する努力ができる | 4 | (3-4) | |
| | 45 予期しない返答があっても、焦ることなく落ち着いてコミュニケーションを続けることができる | 3 | (2-3) | |
| | 46 問題解決を急がず、相手とのコミュニケーションのプロセスを大切にすることができる。 | 3 | (3-4) | |
| | 47 学生だけでは判断がつかないことや提案しようと思うことについて、指導者・教員・スタッフに確認・相談行動がとれる。 | 4 | (3-5) | |
| 指導者・教員・看護師とのコミュニケーション | 8 表現・会話 | 48 指導者・教員・看護スタッフに積極的に関わることができる | 3 | (3-4) |
| | | 49 指導者・教員・看護スタッフに行為の開始、終了や得られた情報を適宜報告することができる | 3 | (3-4) |
| | | 50 指導者・教員・看護スタッフに事実を簡潔に伝えることができる | 3 | (2-4) |
| | | 51 指導者・教員・看護スタッフに困ったことや判断に迷う時に積極的に相談することができる | 3 | (3-4) |
| | | 52 指導者・教員・看護スタッフに質問などを積極的にを行うことができる | 3 | (3-4) |
| | | 53 指導者・教員・看護スタッフに自分の考えをまとめ、わかりやすく伝えることができる | 3 | (2-3) |

を引き出すような肯定質問や未来質問などを活用して「相手とのコミュニケーションで得られた情報から理解できた内容を要約し、自己解釈せず、本人に伝えることができる」の3項目については、75パーセントイルまでの範囲で確認しても「どうにかできる：3」に留まっている。

3. 本演習の有用性

表5は本演習の有用性について回答数と割合を示したものである。

『コミュニケーション場面を動画やプロセスレコードなどのワークシートを用いて振り返りを行うことで自己の課題が明確になった』の問いに対して、「とても思う：44名(45.4%)」、「まあまあ思う：51名(52.6%)」、「あまり思わない：2名(2%)」、「全く思わない：0名(0%)」という回答が得られた。

『動画を用いたプロセスレコードでの考察や評価で、自己の傾向や課題を客観的に理解することができた』の問いに対しては、「とても思う：39名(40.2%)」、「まあまあ思う：55名(56.7%)」、「あまり思わない：1名(1%)」、「全く思わない：2名(2%)」という回答が得られた。

『動画を用いたプロセスレコードで、患者さんの反応を客観的に理解することができた』の問いに対しては、「とても思う：35名(36.1%)」、「まあ

まあ思う：55名(56.7%)、「あまり思わない：6名(6%)」、「全く思わない：1名(1%)」という割合であった。

『基礎看護学実習Iでは、今回気付いた自己の傾向や課題、改善策は役立つと思う』の問いには、「とても思う：76名(78.4%)」、「まあまあ思う：19名(19.6%)」、「あまり思わない：2名(2%)」、「全く思わない：0名(0%)」という回答が寄せられた。

『基礎看護学実習Iでは、今回気付いた自分の良かった点やよりよくするための方策は役立つと思う』という問いには、「とても思う：67名(69.1%)」、「まあまあ思う：28名(28.9%)」、「あまり思わない：2名(2%)」、「全く思わない：0名(0%)」であった。

4. 学習内容の活用に関する自由記述の内容

表6は、自由記述の内容分析の結果とコード数である。なお、【】はカテゴリー、[]はサブカテゴリーを示している。

演習後に実施した『講義や演習での学びは実習でどのように活用してみようと思いますか。』の問いに対する回答から、98コード、7サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された。

[実習に臨む準備に活用したい：3]に関するサブカテゴリーから【実習への準備に活用：3】が抽出され、[学んだコミュニケーションスキルを活用したい：18] [学んだ内容を患者とのコミュ

表5 本演習の有用性

N=97

| | とても思う n (%) | まあまあ思う n (%) | あまり思わない n (%) | 全く思わない n (%) |
|---|----------------|-----------------|------------------|-----------------|
| 1 コミュニケーション場面を動画を用いたプロセスレコードやワークシートを用いて振り返りを行うことで自己の課題が明確になった | 44 (45.4) | 51 (52.6) | 2 (2.0) | 0 (0) |
| 2 動画を用いたプロセスレコードでの考察や評価で自己の傾向や課題を客観的に理解することができた | 39 (40.2) | 55 (56.7) | 1 (1.0) | 2 (2.1) |
| 3 動画を用いたプロセスレコードで、患者さんの反応を客観的に理解することができた | 35 (36.1) | 55 (56.7) | 6 (6.2) | 1 (1.0) |
| 4 基礎看護学実習Iでは、今回気付いた自己の傾向や課題、改善策は役に立つと思う | 76 (78.4) | 19 (19.6) | 2 (2.0) | 0 (0) |
| 5 基礎看護学実習Iでは、今回気付いた自分の良かった点やよりよくするための方策は役に立つと思う | 67 (69.1) | 28 (28.9) | 2 (2.0) | 0 (0) |

表 6 自由記述の内容の分析結果

◆講義や演習での学びは実習でどのように活用してみようと思いますか。 98 コード

| カテゴリー | 数 | サブカテゴリー | 数 |
|--------------------|----|--------------------------------|----|
| 実習への準備に活用 | 3 | 実習に臨む準備に活用したい | 3 |
| 患者とのコミュニケーション実践に活用 | 37 | 学んだコミュニケーションスキルを活用したい | 18 |
| | | 学んだ内容を患者とのコミュニケーションに活用したい | 14 |
| | | 患者への看護に活用したい | 5 |
| 自己の課題克服への活用 | 25 | 自分の課題を克服するために活用したい | 25 |
| 見学や観察の視点として活用 | 33 | 学んだことを見学や観察の視点に活用したい | 19 |
| | | 看護師のコミュニケーションの見学や観察をする視点に活用したい | 14 |

ニケーションに活用したい：14] [患者への看護に活用したい：5] などの実践に関するサブカテゴリーから【患者とのコミュニケーション実践に活用：37】 [自分の課題を克服するために活用したい：25] のサブカテゴリーから【自己の課題克服への活用：25】、[学んだことを見学や観察の視点に活用したい：19] [看護師のコミュニケーションの見学や観察をする視点に活用したい：14] など理解に関するサブカテゴリーから【見学や観察の視点として活用：33】が抽出された。

Ⅳ 考 察

1. 学生が明らかにしたコミュニケーションに関する自己の課題

本演習後のワークシートに記された動画とプロセスレコードで明らかにしたコミュニケーションに関する自己の課題を分析した結果、全コード数は 201 コードとなった。これは、学生 1 人 1 人が、非常に真摯に演習でのコミュニケーション場面を振り返り、自己と向き合い、具体的な自身の課題を明らかにしていた様子が推察される。

タブレット端末の動画・再生機能を看護技術演習に活用する教育的意義について報告をしている加治らは、自分の動作を客観的にみることができ、できていない動作に気づき、技術の改善が図れると述べている⁶⁾。したがって、本演習で自身のコミュニケーションの在り方をスマートフォン等の「録画」機能を取り入れて実施したことは、自分のありのままの姿を映し出すこととなり、コミュニケーション場面の確実な可視化には効果的

な方法となり、自己の課題抽出に有効であったといえる。

また、田村は「リフレクションは意図的で実践的な振り返りのプロセスであり、そのプロセスは構造化され知的な活動として可視化することが重要である。」と述べている²⁾。このように、演習での動画、プロセスレコードおよびワークシートの活用は、徹底して自己のコミュニケーション実践のプロセスを可視化し、客観視することのできるリフレクションツールとして機能し、学生の具体的かつ詳細な自己課題の認識に影響を及ぼしていたと考えられる。

以上のようなプロセスを経て、学生が明らかにした自己の課題の多くは、【対象への理解に関する課題】として [先入観や思い込み、自己解釈をしてしまう] [患者の思いや要望が十分に聴けていない] や【対象への対応に関する課題】として「自分中心に対応してしまう」などであった。学生が明らかにした課題の内容からは、入学初期段階の学生が、看護場面において患者中心に思考するコミュニケーションが難解であることを示していると考えられる。しかしながら、学内の演習段階で自己の課題として認識できたことは、今後の学習に繋がる内容となると捉えられる。

本演習では意図的に「看護学生の提案を患者が断る」という課題事例の活用によって、多くの学生が困惑するコミュニケーション場面を体験している。玉井は、看護教育におけるシミュレーション教育の利点は、患者にリスクを与えることなく、失敗が許される学習環境下で、失敗の振り返りか

ら思考方法や判断、問題解決を学ぶこと、実践力をつけることができると述べている⁷⁾。したがって、本演習において学生は、困惑するようなコミュニケーションを体験したが、その体験を丁寧に振り返ることで、自己の課題に気づき、改善策を考える契機にはなり得ていたと捉えられる。

また、玉井は、訓練したことで自信をもつことができるとともに、シミュレーション体験での学びを次の行動に生かすことに意味があるとも述べている⁷⁾。今回の演習では、自己の課題の認識と改善策を思考する段階までは実施できたが、訓練期間は設けていないため、十分な自信の形成には至らず、不安を抱いた状況で実習に臨んでいた可能性がある。今後は、自己課題の認識後に改善策を用いた再ロールプレイへのチャレンジ時間を設けることや、教員のロールモデルを示すなど、学生の安心感や自信へ繋がる体験が可能となる演習計画の再構築が必要になると考えられる。

さらに、学生が自己の課題に直面することは困惑する体験ではあるが、この体験が次なる学習への意欲へと発展するよう、時宜を得た教員によるフィードバック機構も必要であると考えられ今後に検討すべき課題となった。

2. 学生が捉えたコミュニケーションスキル・態度の到達状況

次に、本演習後のコミュニケーションスキル・態度の到達状況について学生はどのように捉えたのだろうか。

前述した通り、自己評価は、授業・演習時の内容を想起し、実習に効果的につなげる再認識の場とすること。また、評価項目を確認しながら、現在の自身の到達状況を認識し、自己の課題を再確認し、実習での自身のコミュニケーション実践におけるモニタリングの指標として意識化できることを考え実施した。

結果として、演習後には、「基本的マナー」と「聴く（傾聴・受容・共感）」に関するスキル・態度については「概ねできる」レベルに到達していると認識している学生が多く、「話す」スキル・態度については、「どうにかできる」レベルに留まっていた。特に「聴く」スキルについては、演習での体験を通して明らかにした自己の課題からも確認できるように、看護において対象を理解す

るためには、「聴く」ことの重要性を認識した結果が影響していることも考えられる。一方、「話す」スキル・態度の向上には、具体例を示す講義やアサーティブに話す演習などを取り入れる教授方略を検討する必要性が示唆されたといえる。

また、奈良は、初期段階の学生が看護教育で学んだコミュニケーション技術を臨地実習にどのように活用しているかを知るために、「コミュニケーション技術評価スケール」を用いて実習の前後で比較検討し、実習後30項目中18項目で有意な評価値の上昇が見られたと報告している⁸⁾。奈良は、臨地実習において、患者と同一環境の中で培われるリアルな相互交流によって、より対象を理解しようとする姿勢が学内で獲得したスキルを駆使し、演習内容を想起する原動力となっていることを、実習後に評価値が上昇した理由としてあげている。

この内容を鑑みれば、学内での学びを実践で活用できるレベルまで引き上げ、看護実践に活用できるコミュニケーションスキル・態度として修得するためには、タイムリーな臨地実習との連関が不可欠であることが推察される。

なお、今回の結果は、学生の自己評価に依拠しているため、より確実な学生の到達状況を確認するためには、教員による客観的な評価が可能となるよう、用いた評価表の評価項目に関する信頼性、妥当性も含めて検討する必要があると考えられ今後の課題となった。

3. 学生が捉えた本演習の有用性

演習の有用性については、「コミュニケーション場面を、動画を用いたプロセスレコードやワークシートを用いて自己の振り返りを行うことで自己の課題が明確になった」と回答した学生が95名(97%)、「基礎看護学実習Iでは、今回気付いた自己の傾向や課題、改善策は役立つと思う」と回答した学生も95名(97%)であったことは結果に示した通りである。この結果からも、リフレクションツールを活用した演習は、自己の課題を明確にするために有効な方法であると学生が認識していることから、一定の評価を示していることは確認できた。では、学生は初めての臨地実習にむけ、演習での学びを具体的にはどのように活用しようとしているのであろうか。

4. 学びを臨地実習で活用しようとする意欲

演習後に回答を求めた「講義や演習での学びは実習でどのように活用してみようと思うか」の自由記述の結果において、【実習への準備に活用】【患者とのコミュニケーション実践に活用】【自己の課題克服への活用】【見学や観察の視点として活用】など具体的で実現可能な内容が示された。[学んだコミュニケーションスキルを活用したい][学んだ内容を患者とのコミュニケーションに活用したい][患者への看護に活用したい][自分の課題を克服するために活用したい]などは、演習において、獲得できていると感じているスキルや明らかにした自己の課題を、現在の自身の状況をやや超えた目標として設定し、実習で活用しようとする意欲へとつなげていると考えられる。

楠見は、熟達速度に関係するのは、挑戦性（難しい課題に逃げずに立ち向かう姿勢、「成長したい」という強い意志、新しいことを経験したいという冒険心をもっていること）、柔軟性（環境への適応能力が高い、相手に応じて柔軟な対応ができる、自分の過ちを反省しそこから学べること）、類推（過去の類似体験を新しい問題解決に適用すること）の3つが重要になると述べている⁹⁾。したがって、学内での学びを臨地実習で活用しようとする意欲は、逃げずに立ち向かおうとする学生の挑戦性として捉えられ、初めての臨地実習に向かう確かな内発的動機づけとなり得ていると考えられる。

V おわりに

以上の内容から、リフレクションツールを活用したコミュニケーション演習は、学生の自己の課題を明確にし、基本的マナーや聴くスキル・態度修得の一助となり、初回の臨地実習に向けて学内での学びを活用する意欲を高める効果があることが示唆された。

また、今後の課題としては、演習の振り返りによる自己の課題の認識と改善策を考えた後に、

再ロールプレイにチャレンジする時間の設置や教員のロールモデルを示すなど、学生の安心感や自信へ繋がる体験を可能にする演習計画を再構築する必要性が示唆された。さらに、教員による時宜を得たフィードバックの実施や「話す」スキルの修得に関する教授方略検討の必要性も示唆された。

今後は、実際の基礎看護学実習 I の経験を経て、どのような学びへと深化し、さらにコミュニケーションスキル・態度の到達状況はどのように変化したのか、実習終了後に調査した量的、質的な内容の分析を進めていく。

引用文献

- 1) 「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」, 厚生労働省, 4-12, 2011.
- 2) 田村由美, 池西悦子: 看護の教育・実践に生かすリフレクション 豊かな看護を拓く鍵, 南江堂, 2014.
- 3) 廣瀬春次, 太田友子, 井上真奈美, 他: 看護学生のコミュニケーション行動に関する研究, 山口県立大学看護栄養学部紀要, 4, 47-53, 2011.
- 4) 上野玲子: コミュニケーション技術評価スケールの開発とその信頼性・妥当性の検討, 日本看護学教育学会誌, 14(1), 1-12, 2004.
- 5) 山脇京子, 戸田由美子, 小松輝子, 他: 高知大学医学部看護学科における「看護職として必要なコミュニケーション力チェックリスト」の作成報告, 高知大学看護学会誌, 5(1), 37-43, 2011.
- 6) 加治美幸, 山下美智代, 佐藤みつ子: タブレット型端末を導入しての看護技術演習の試み, 了徳寺大学健康科学部看護学科紀要, 8, 161-168, 2014.
- 7) 玉井和子: 看護教育におけるシミュレーション教育の研究——ファシリテーターの役割とその活用について——, 佛教大学大学院紀要 教育学研究科篇, 43, 19-34, 2015.
- 8) 奈良知子: 看護学生のコミュニケーション技術教育の効果と問題点, 弘前医療福祉大学保健学部看護学科紀要, 1(1), 59-66, 2009.
- 9) 楠見 孝: 経験学習のクオリティを高めて熟達をはやめ, 深化させる方法, RMSmessage, 37, 3-5, 2014.