

看護学実習の受け持ち患者との間で生じる
沈黙への苦手意識とコミュニケーションスキルの関連Relation between Communication Skills and Difficulties with Silences Arising between
Nursing Students and Patients Assigned in Nursing Clinical Practice

著者名

小林夢菜¹⁾, 鈴木敦子²⁾, 霜山真³⁾Yumena KOBAYASHI¹⁾, Atsuko SUZUKI²⁾, Makoto SHIMOYAMA³⁾

所属・学群

1) 東北大学病院, 2) 東北文化学園大学医療福祉学部看護学科, 3) 宮城大学看護学群

1) Tohoku University Hospital, 2) Department of Nursing, Faculty of Medical Science and
Welfare, Tohoku Bunka Gakuen University, 3) School of Nursing, Miyagi University

【キーワード】

看護学実習, 沈黙
コミュニケーションスキル
nursing clinical practice, silence,
communication skills

【Correspondence】

鈴木敦子
東北文化学園大学医療福祉学部看護学科
suzukiat@ns.tbgu.ac.jp

【COI】

本論文に関して、開示すべき利益相反関
連事項はない。

Received 2024.05.30

Accepted 2024.09.02

Abstract

Objective: This study aims to detail difficulties with silences arising between nursing students and patients assigned to them, and identify the relation between such feelings and communication skills.

Methods: An anonymous web survey (Microsoft Forms) was conducted with second to fourth year nursing students of University A. The questionnaire contains items of demographics, feelings and experience of difficulties with silences, and items from basic communication skill scale (ENDCOREs: ENCODE, DECODE, CONTROL, REGULATION). Correlation analysis was performed to identify the relation between difficulties with silences, lack of confidence in responding to silences, and communication skills. This study was conducted after obtaining approval from the Ethics Review Committee of Miyagi University (Miyagi University No. 469). **Results:** A total of 101 responses were collected and of these 80 valid responses (79.2%) were included in the analysis. Sixty-one respondents (76.3%) felt difficulty with silences and 55 (69.6%) had no confidence in responding to silences. The level of difficulty with silences was positively correlated to “Expressivity,” “Assertiveness,” and “Regulation of Interpersonal Relationship,” and inversely correlated to the level of lack of confidence in responding to silences and subscales other than “Acceptance of others.”

Discussion: Nursing students may be good at listening to and thinking about what others wish to say. However, students who have difficulty in communication may have more problems in communication skills related to expressivity, such as self-expression and assertiveness. The findings suggest the necessity for training to improve expressive communication skills by aiming at reducing difficulties in communication, acquiring confidence, and using learning and role-playing to improve understanding of the role of silences.

はじめに

本邦では、出生率の低下による若年齢者の減少、平均寿命の向上に伴う高齢者人口の増加により少子高齢化が進んでおり、看護師は様々な人々に対する保健・医療・福祉サービスを提供する事が求められている。厚生労働省は、本邦の社会的背景を踏まえ、看護基礎教育において、文章作成能力や読解力の向上とともに、コミュニケーション能力向上のための教育強化が必要であることを示している[1]。

看護学生のコミュニケーションに関する研究では、コミュニケーションに困難感がある学生は67.0%以上を占め、学生は自らの考えや感情を表現することが困難で、対象の意見や立場に共感した反応や状況に応じた柔軟な対応がとれず、関係性が発展しにくいことが示されている[2]。また、吉村他[3]は、コミュニケーションで生じる沈黙により60%以上の学生が焦りと困惑を感じ、話題を変えようという行動をとっていること、沈黙に苦手意識を持つ学生ほど沈黙は悪いという認識を持ち、沈黙が生じた際に焦り、沈黙の意味を捉えられず、患者の様子観察ができないなど、適切な対応が取れていなかったことを明らかにしている。これらのことから、受け持ち患者との間で生じる沈黙に関する学習ニーズが高いことが推察され、看護学生の苦手意識に着目しながらコミュニケーションスキルの向上を目指した学習支援が必要であると考えられる。

看護におけるコミュニケーションスキルの教育では、個人のコミュニケーションスキルを土台にし、社会的スキルの上位にある看護のコミュニケーションスキルを獲得することが示されている[4]。また、杉山、比嘉[5]は、言語・非言語による直接的コミュニケーションを適切に行うスキルである基礎的コミュニケーションスキルと、患者の内面的成長を促進させる言語的・非言語的コミュニケーションスキルである援助的コミュニケーションスキルとの関連性を明らかにしており、基礎的コミュニケーションスキルを高めることで、援助的コミュニケーションスキルが向上する可能性を示している。これらのことから、患者・家族との関係性を発展させ、患者とその家族の成長や発達を促すために必要となる援助的コミュニケーションのスキルの向上には、基礎的コミュニケーションスキルを高めることが重要であると考えられる。高橋[6]は、看護学生のコミュニケーションスキルの特徴として、基本的コミュニケーションスキルに該当する、非言語メッセージを受け取ることに對する自己評価の低さ、自己主張や表現力の乏しさ、指導者・教員・看護師とのコミュニケーションに對する困難さがあることを明らかにしている。また、看護学生の基礎的コミュニケーションスキルに関する研究では、社会的スキルとの関連性[7]や、対人不安との関連性が明らかとなっている[8]。しかし、看護学生の沈黙への苦手意識と基礎的コミュニケーションスキルに着目し、その関係性や、沈黙への苦手意識を持つ学生のコミュニケーションスキルの特徴を明らかにした研究は見当たらない。そこで本研究では、看護学実習の受け持ち患者との間で生じる沈黙への苦手意識と基礎的コミュニケーションスキルの実態、沈黙への苦手意識と基礎的コミュニケーションスキルの関連を明らかにし、看護基礎教育におけるコミュニケーション能力向上のための教育的支援について検討することを目的とする。

方法

1. 用語の定義

1) 沈黙への苦手意識

沈黙とは「黙り込むこと、口をきかないこと」であり[9]、苦手意識とは「どうにも苦手だと感じてしまうこと、不得意でありできれば避けたいと思う傾向」を意味する表現である[10]。このことから、本研究では、沈黙への苦手意識を「黙り込むことに対して苦手だと感じること」と定義する。

2) 基礎的コミュニケーションスキル

看護におけるコミュニケーションスキルは、基礎的コミュニケーションスキルと、専門的コミュニケーションスキルに分かれ、階層的なモデル構造が明らかとなっている[5]。基礎的コミュニ

ケーションスキルは、専門的コミュニケーションスキルの土台に位置付けられ[4]、言語および非言語による直接的なコミュニケーションを適切に行う技能であり[11]、他人と良好な関係を構築するために必要なコミュニケーションスキルである。そのため、本研究では基礎的コミュニケーションスキルを、言語および非言語による直接的なコミュニケーションを適切に行う技能と定義する。

2. 研究対象者

研究対象者は、A 看護大学に在籍し、看護学実習を経験したことがある 2～4 年生で、研究の同意を得た者とした。除外基準は、看護学実習を経験していない者とした。

3. データ収集方法

研究対象者の看護学生 2～4 年生へ、研究参加依頼文書、研究説明文書を添付した上で研究者が各学年宛にメールを送信し、本研究への参加について依頼した。本研究では、WEB による Microsoft Forms を使用しデータを収集した。

4. データ収集内容

本研究は WEB 調査とし、以下の項目を調査した。

1) 個人属性および沈黙の苦手意識と沈黙の体験

個人属性として学年、沈黙の苦手意識と沈黙の体験として以下の質問項目を設定した。沈黙に対する苦手意識の程度を「とても苦手である」から「まったく苦手でない」の 6 段階で回答を求め、看護学実習の受け持ち患者との間で生じた沈黙体験の有無を尋ねた。沈黙対応への自信の程度は、「とても自信がある」は 1 点、「まったく自信がない」は 6 点のように、自信がないほど得点を高くなるように配点し、得点化した。沈黙の体験がある場合、沈黙を体験した実習科目を複数回答で求めた。沈黙時の患者の観察および考察の状況は、「いつも観察している」「たまに観察している」「観察していない」のように 3 段階で回答を求めた。また、沈黙が生じたときの心理状況、沈黙が生じた際の対応は、自由記述により回答を求めた。

2) 基礎的コミュニケーションスキル

藤本他 [12]が開発した、コミュニケーション・スキル尺度（以下、ENDCOREs）を用いた。この尺度は、言語および非言語による直接的なコミュニケーションスキルを適切に行う技能であるコミュニケーションスキルを測定する尺度である。コミュニケーションスキルを構成する、「自己統制 4 項目」、「表現力 4 項目」、「読解力 4 項目」、「自己主張 4 項目」、「他者受容 4 項目」、「関係調整 4 項目」の 24 項目 7 件法から成る尺度である。各項目は、「かなり苦手」から「かなり得意」の 7 段階で評価され、得点配点は 1 点から 7 点である。6 つの下位スキルごとに得点数を加算し、4 つの質問項目数で除して尺度得点として測定する。前者の 3 つのスキルは「基本スキル」、後者の 3 つは「対人スキル」に分類され、基本スキルよりも対人スキルの方が、より高次なコミュニケーション・スキルとして位置づけられている。また、対象となるスキルの類似性について、「表現力」と「自己主張」は表出系、「読解力」と「他者受容」は反応系、「自己統制」と「関係調整」は管理系として示されている。

3) データ収集期間

2023 年 10 月から 11 月

5. 分析方法

1) 看護学生の沈黙への苦手意識の実態

対象者の属性、沈黙に対する苦手意識と対応への自信、沈黙の体験の有無、沈黙を体験した実習科目、沈黙時の患者の観察および考察の状況は、単純集計、記述統計処理を行った。沈黙が生じたときの心理状況と対応は、類似する内容ごとに分類し、その件数を集計した。

2) 看護学生の沈黙への苦手意識とコミュニケーションスキルの関連

沈黙に対する苦手意識は、「とても苦手である」、「苦手である」、「やや苦手である」と回答した者を苦手意識あり群、「あまり苦手ではない」、「苦手ではない」、「まったく苦手ではない」と回答した者を苦手意識なし群に分類した。ENDCOREs は、6 つの下位スキルの尺度得点を求めた。沈黙の苦手意識あり・なし群と、対象者の学年、沈黙の体験の有無、沈黙の対応への自信、沈黙

が生じたときの観察や考察について比較検討を行うため、カイ二乗検定を行った。沈黙の苦手意識と対応への自信のなさとの関連について、スピアマン順位相関係数を求めた。また、学年別と下位スキル得点の差の検証にはクラスカルウォリス検定を行った。さらに、下位スキル得点と苦手意識並びに沈黙の対応への自信のなさとの関連の検証には、スピアマン順位相関係数を求めた。統計ソフトは、IBM SPSS Ver.29 を用い、有意水準は 5%未満とした。

6. 倫理的配慮

本研究は「宮城大学研究倫理規程」および「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、宮城大学研究倫理専門委員会の承認を得て行った（承認番号 宮城大第 469 号）。また、研究協力施設である看護大学の責任者へ、研究協力依頼書、研究協力説明書、承諾書を配布し、文書と口頭で説明の上、承諾を得て行った。WEB 調査の依頼メールには、研究協力の依頼と共に、研究参加依頼文書と研究説明書を添付した。研究説明書と調査フォームの冒頭には、調査は匿名性で個人が特定されることがないこと、研究参加は自由意思に基づき参加しなくても不利益は生じないこと、プライバシー保護と個人情報の取り扱い等を明示し、同意を得た。

結果

調査の回答数は 101 件、うち無効回答が 21 件であり、分析対象は 80 件（有効回答率 79.2%）であった。

1. 看護学生の沈黙に対する苦手意識の実態

1) 対象者の属性および沈黙への苦手意識と沈黙の体験

対象者の属性と沈黙への苦手意識と沈黙の体験について、表 1 に示す。対象者の学年は 2 年生が 27 件(33.8%)、3 年生が 30 件(37.5%)、4 年生が 23 件(28.8%)であった。沈黙に対する苦手意識は、「やや苦手である」が 35 件(43.8%)と最も多く、次いで「苦手である」が 16 件(20.0%)であった。沈黙が生じた際の対応への自信は、「あまり自信がない」が 43 件(54.4%)と最も多く、次いで「やや自信がある」が 18 件(22.8%)であった。沈黙の体験の有無は、「ある」と回答した者が 71 件(88.8%)であった。沈黙を体験した実習では、基礎看護学実習 II 段階が 48 件(68.6%)と最も多かった。

2) 沈黙時の対応状況

沈黙を体験した者 71 名の沈黙時の対応状況について、表 2 に示す。「沈黙が生じた際に患者の様子を観察しているか」の設問に対して、「いつも観察している」が 38 件(53.5%)と最も多く、次いで「たまに観察している」が 30 件(42.3%)であった。「沈黙が生じた際に沈黙が意味することを考えているか」の設問に対して、「たまに考えている」が 38 件(53.5%)と最も多く、次いで「いつも考えている」が 25 件(35.2%)であった。沈黙を体験した時の思いとして、「気まずさを感じる」が 18 件(36.0%)、沈黙を体験した時の対応として、「沈黙した話題とは異なる話題を振る」が 30 件(60.0%)と最も多かった。

表1 対象者の属性および沈黙への苦手意識と沈黙の体験

		n=80	
		n	(%)
学年	2年生	27	(33.8)
	3年生	30	(37.5)
	4年生	23	(28.8)
沈黙に対する苦手意識	とても苦手である	10	(12.5)
	苦手である	16	(20.0)
	やや苦手である	35	(43.8)
	あまり苦手でない	12	(15.0)
	苦手でない	5	(6.3)
	まったく苦手でない	2	(2.5)
沈黙が生じた際の対応への自信(n=79)	とても自信がある	1	(1.3)
	自信がある	5	(6.3)
	やや自信がある	18	(22.8)
	あまり自信がない	43	(54.4)
	自信がない	8	(10.1)
	まったく自信がない	4	(5.1)
沈黙の体験	ある	71	(88.8)
	ない	9	(11.3)
沈黙を体験した実習 複数回答(n=70)	基礎看護学実習Ⅰ段階(1年次)	38	(54.3)
	基礎看護学実習Ⅱ段階(2年次)	48	(68.6)
	成人看護学実習急性期	14	(20.0)
	成人看護学実習慢性期	16	(22.9)
	小児看護学実習	6	(8.6)
	精神看護学実習	15	(21.4)
	母性看護学実習	7	(10.0)
	老年看護学実習	8	(11.4)
	在宅看護学実習	1	(1.4)
	総合実習 基礎看護学領域	1	(1.4)
	総合実習 成人看護学領域	2	(2.9)
総合実習 精神看護学領域	5	(7.1)	
総合実習 老年看護学領域	1	(1.4)	

表2 沈黙時の対応状況

		n=71	
		n	(%)
沈黙時の患者の観察 (n=71)	いつも観察している	38	(53.5)
	たまに観察している	30	(42.3)
	観察していない	3	(4.2)
沈黙が意味することを 考えているか (n=71)	いつも考えている	25	(35.2)
	たまに考えている	38	(53.5)
	考えていない	8	(11.3)
沈黙を体験した時の思い 複数回答(n=50)	気まずさを感じる	18	(36.0)
	何を話せばいいのか迷う	16	(32.0)
	何かを話さなければいけないと焦りを感じる	14	(28.0)
	患者は何を考えているのかと悩む	9	(18.0)
	患者へ話しかけるか患者が話し始めるまで待つか迷う	4	(8.0)
	患者は話をしたくないのではないかと思う	4	(8.0)
	沈黙の重要性を思い出す	3	(6.0)
	コミュニケーションを切り上げたい	3	(6.0)
	患者に気を遣わせてしまい申し訳ない	2	(4.0)
	自分が患者にとって嫌なことを言ってしまったのではないかと思返す	2	(4.0)
	沈黙を体験した時の対応 複数回答(n=50)	沈黙した話題とは異なる話題を振る	30
患者が話し出すのを待つ		19	(38.0)
患者の様子を観察する		6	(12.0)
沈黙前に話していた話をする		5	(10.0)
退室する		5	(10.0)
相槌を打つ		2	(4.0)
患者が言ったことを復唱する		1	(2.0)

Miyagi University Research Journal

2. 看護学生の沈黙に対する苦手意識とコミュニケーション・スキルの関連

1) 対象者の属性と沈黙に対する苦手意識の関係

沈黙に対する苦手意識については、「苦手意識あり」61件(76.3%)、「苦手意識なし」19件(23.8%)であった。沈黙に対する苦手意識の有無と、学年、沈黙の体験の有無、沈黙が生じた際の対応への自信、沈黙時の患者の観察および考察の状況との間に有意差はなかった(表3)。

表3 対象者の属性と沈黙に対する苦手意識の関係

	沈黙に対する苦手意識の有無			p 値
	全体 n=80 人数 (%)	苦手意識あり n=61 人数 (%)	苦手意識なし n=19 人数 (%)	
学年	80 (100.0)	61 (100.0)	19 (100.0)	.251
2年	27 (33.8)	23 (37.7)	4 (21.1)	
3年	30 (37.5)	20 (32.8)	10 (52.6)	
4年	23 (28.8)	18 (29.5)	5 (26.3)	
沈黙の体験	80 (100.0)	61 (100.0)	19 (100.0)	.909
ある	71 (88.8)	54 (88.5)	17 (89.5)	
ない	9 (11.3)	7 (11.5)	2 (10.5)	
沈黙が生じた際の対応への自信 (n=79)	79 (98.0)	60 (98.4)	19 (100.0)	.167
とても自信がある	1 (1.3)	1 (1.6)	0 (0.0)	
自信がある	5 (6.3)	2 (3.3)	3 (15.8)	
やや自信がある	18 (22.5)	11 (18.0)	7 (36.8)	
あまり自信がない	43 (53.8)	34 (55.7)	9 (47.4)	
自信がない まったく自信がない	8 (10.0) 4 (5.0)	8 (13.1) 4 (6.6)	0 (0.0) 0 (0.0)	
患者の様子を観察(n=71)	71 (88.8)	54 (88.5)	17 (89.5)	.423
いつも観察している	38 (47.5)	27 (44.3)	11 (57.9)	
たまに観察している	30 (37.5)	24 (39.3)	6 (31.6)	
観察していない	3 (3.8)	3 (4.9)	0 (0.0)	
沈黙が意味することを考えているか (n=71)	71 (88.8)	54 (88.5)	17 (89.5)	.139
いつも考えている	25 (31.3)	20 (32.8)	5 (26.3)	
たまに考えている	38 (47.5)	26 (42.6)	12 (63.2)	
考えていない	8 (10.0)	8 (13.1)	0 (0.0)	

カイ二乗検定

2) 学年とコミュニケーション・スキルの関係

全学年および学年別の ENDCOREs 得点の状況を表4に示す。下位スキルについて、学年別(2・3・4年生)による有意差はなかった。

表4 学年別の ENDCOREs 得点

		n=80				p 値
		全学年	2年生 (n=27)	3年生 (n=30)	4年生 (n=23)	
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
基本スキル	解読力	4.91±1.23	4.91±1.12	4.82±1.13	5.16±1.02	.663
	自己統制	4.95±1.09	4.15±1.15	4.06±1.17	4.51±1.17	.419
	表現力	4.22±1.16	4.91±1.36	4.66±1.28	5.25±0.95	.316
対人スキル	他者受容	5.49±0.85	4.08±1.34	3.88±1.24	4.70±1.13	.073
	関係調整	5.19±0.94	5.19±0.89	5.06±1.01	5.38±0.89	.201
	自己主張	4.19±1.28	5.62±0.83	5.27±0.87	5.62±0.83	.594

クラスカルウォリス検定

3) 沈黙への苦手意識と沈黙対応への自信のなさおよびコミュニケーション・スキルの関連

沈黙への苦手意識と対応への自信のなさとの関連、沈黙に対する苦手意識と ENDCOREs 得点との関連、沈黙対応への自信のなさとの関連を表5に示す。沈黙への苦手意識と対応への自信のなさ (r=-0.575, p<0.001)において、有意に相関があった。沈黙に対する苦手

意識と6つの下位スキル得点の相関関係は、「沈黙に対する苦手意識と表現力 ($r=0.256, p<0.05$)」、「沈黙に対する苦手意識と自己主張 ($r=0.371, p<0.001$)」、「沈黙に対する苦手意識と関係調整 ($r=0.328, p<0.001$)」において、有意に相関があった。

沈黙対応への自信のなさとの6つの下位スキル得点の相関関係は、「沈黙対応への自信のなさとの自己統制 ($r=-0.402, p<0.001$)」、「沈黙対応への自信のなさとの表現力 ($r=-0.361, p<0.001$)」、「沈黙対応への自信のなさとの読解力 ($r=0.500, p<0.001$)」、「沈黙対応への自信のなさとの自己主張 ($r=-0.427, p<0.001$)」、「沈黙対応への自信のなさとの関係調整 ($r=-0.360, p<0.001$)」において、有意に相関があった。

表5 沈黙に対する苦手意識・対応への自信のなさとのENDCOREsの関連

	沈黙対応への自信のなさ	ENDCOREs					
		自己統制	表現力	読解力	自己主張	他者受容	関係調整
沈黙への苦手意識 (n=80)	-0.575**	.190	.256*	.183	.371**	.139	.328**
沈黙対応への自信のなさ (n=79)	-	-.402**	-.361**	-.500**	-.427**	-.207	-.360**
スピアマン順位相関係数						* $p<0.05$ ** $p<0.001$	

考察

1. 看護学生の沈黙に対する苦手意識とその対応の特徴

沈黙に対する苦手意識がある学生と対応への自信がない学生は、いずれも約70%に上り、看護学生は患者とのコミュニケーションの中で生じる沈黙への苦手意識を持つ者が多く、沈黙の対応に自信がない者が多いという現状が明らかになった。吉村他[3]の先行研究においても、看護学生の約7割が沈黙に苦手意識を持っていることが明らかとなっており、本研究でも同様の結果となった。また、沈黙に対する苦手意識の有無と沈黙の体験の有無について関係が認められなかったことから、看護学生は沈黙の体験の有無に関わらず苦手意識を持っていることが推測された。加えて、沈黙を体験した実習では、基礎看護学実習II段階が48件(68.6%)と最も多かったことから、低学年から沈黙に対する苦手意識の軽減を目指した教育的支援の必要性が示唆された。吉村他[3]は、沈黙に苦手意識を持つ学生は、持たない学生に比べ、沈黙が相手に与える印象を「悪い」と認識していると述べていることから、沈黙が相手に対し悪い印象を与えるという意識が沈黙への苦手意識を生む要因の一つであると考えられる。さらに、本研究の対象者は、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)拡大により学内での実習を余儀なくされた学年もあり、臨床現場での患者とのコミュニケーションの機会が減少していた背景があった。COVID-19拡大状況下で教育を受ける看護学生は、臨地実習ができないことで生じた学修や看護職としての技量への不安があること[13]、学内実習・オンライン実習となった場合の経験不足や就職への心配があることが明らかになっている[14]。したがって、看護学生が沈黙への苦手意識を持つ背景には、沈黙に対する考え方や、患者とコミュニケーションを図るという実践場面での経験不足も関与していたことが考えられる。

受け持ち患者との間で沈黙が生じたときの患者の観察と、沈黙が意味することを考えているかとの問いには、「いつも観察している」「たまに観察している」、並びに「いつも考えている」「たまに考えている」を合わせると、それぞれ約8割であったにも関わらず、学生の心理としては、「気まずさを感じる」「何を話せばいいのか迷う」「何かを話さなければいけないと焦りを感じる」という回答が多く、その対応は「沈黙した話題とは異なる話題を振る」ことが最も多いことが明らかになった。このような心理や対応の背景には、看護学生のコミュニケーション技術の特徴が関係していると考えられる。岩脇他[15]は、看護学生が実習で患者とのコミュニケーションがうま

くいかなかった要因として、学生は自身の緊張や自信不足を挙げていたと報告している。このことから学生は、沈黙への苦手意識があると共に、コミュニケーションスキルの自信がないことにより、沈黙が生じると緊張し、冷静に患者の様子を捉えられずに新たな話題や問いかけで対処しようと試みる傾向があるのではないかと考える。本研究で、学生は沈黙が苦手ではないほど沈黙の対応に自信があることが明らかになったことから、コミュニケーションスキルの自信が高められるような学習支援が重要であると考えられる。

2. 看護学生の沈黙への苦手意識とコミュニケーション・スキルの関連

ENDCOREs の6つの下位スキルについて、学年別（2・3・4年生）による差はみられなかった。荒木他[16]は、下位スキルの得点において3年生よりも4年生の方が有意に高かったと述べており、本研究では異なる結果が示された。一方、白岩他[17]の先行研究では、ENDCOREs では6つの下位スキル全てにおいて学年による有意差はみられなかったが、「看護場面における人間関係をつくるためのコミュニケーションスキル尺度」に関する研究では、8つの下位因子のうち、「聞く態度があることを示すスキル」が2年生よりも3年生が有意に高かったことを報告している。ENDCOREs は、援助的コミュニケーションスキルの土台となる基礎的コミュニケーションスキルを測定することから、学年別の学習成果の影響を受けにくく、得点の差として示されなかったと推測される。

沈黙への苦手意識の程度と下位スキル得点には正の相関があり、沈黙が苦手ではないほど、下位スキルの「表現力」、「自己主張」、「関係調整」の得点が高い傾向にあることが明らかになった。山本他[2]の報告において、看護学生はコミュニケーションの困難感を抱いているか否かにかかわらず、表出系スキルが低得点であったと報告している。また、畠知他[18]の看護大学生のコミュニケーション・スキルタイプに関する研究では、看護大学生の半数以上が、「他者受容」スキルの高い「受動型」であったと報告している。これらのことから、看護学生は他者の話を聞いたり考察したりすることは得意であるが、「表現力」や「自己主張」といった表出系のスキルは低い傾向にあり、自分の考えを表現することや自己主張は苦手であるという特徴を持つと考えられる。患者とのコミュニケーションにおいて、患者の表情やしぐさから感じたことを自ら伝え、理解しようとする姿勢を示すことができるよう自分を表現することは、相手を理解することと同様に重要なコミュニケーションスキルであると考えられる。さらに、コミュニケーションスキルの諸因子を階層的に統合した ENDCORE モデルでは、上位の対人スキルは、同系列また関連する下位のスキルが伴わないとうまく機能しないことが明らかとなっている[19]。加えて、坂根他[20]は、看護学生のコミュニケーション技術演習において、実習初期の演習では「看護師が自分の考えを表現する」項目は得点が低かったことを明らかにし、学生は患者から思いを引き出すだけでなく、自分の思いや考えも患者に伝えなければ信頼関係が築けないことに気づいていたと述べている。したがって、沈黙に対する苦手意識の軽減には、「表現力」に着目し、自己表現や自己主張ができるような表出系スキルを高めるための教育的支援が必要であると考えられる。

沈黙対応への自信のなさは、「他者受容」以外の下位スキルと負の相関があることが明らかとなり、沈黙対応への自信のなさの程度が強いほど「他者受容」以外の下位スキル得点が低い傾向があることが明らかとなった。そのため、コミュニケーションスキルを高め、スキルに対する自信を持って沈黙時の対応を行うことができるような学習支援が必要であると考えられる。荒木他[16]の報告では、表出系スキルが得意になると、コミュニケーションに自信が持てるようになると示唆している。このことから、表出系スキルに着目した学習支援と、学習効果として自己のコミュニケーションスキルの高まりを自覚できるような客観的で具体的な評価を行うことが重要であると考えられる。また、「読解力」は、言語・身体・表情理解、情緒感受の項目から成り、患者の反応を捉えるための基盤となる力であると考えられる。阿部[21]によると、患者とのコミュニケーション場面について、患者が何を伝えようとしているのかが読解できないことは、困難度を高めることが示唆されている。これらのことから、「読解力」に着目し、患者の反応を捉えると共に、患者との間で生じた沈黙の意味を考えられるような学習支援も必要であると考えられる。一方、「他者受容」のみ関連が認められなかった背景には、看護学生のコミュニケーションスキルの特徴が示された

考える。ENDCOREsを用いた看護学生のコミュニケーションスキルの特徴は、他のスキルと比較し、「他者受容」のスキルが最も高かったことが明らかになっている[4][8]。また、山本他[4]は、看護学生が抱くコミュニケーションに対する困難感の有無に関係なく、「他者受容」のスキルが最も高かったことを報告している。このように、看護学生は、「他者受容」のスキルが他のスキルよりも高い傾向にあり、沈黙対応への自信との関連がみられなかったと考えられる。

3. 看護基礎教育におけるコミュニケーション能力向上のための教育的支援

沈黙への苦手意識や沈黙の対応に自信がない者が約7割を占め、沈黙が生じた際の学生の対応は「沈黙した話題とは異なる話題を振る」ことが最も多いことが明らかになった。このような看護学生の沈黙に対する苦手意識や自信のなさ、沈黙が生じた際の対応は、患者との間で沈黙が破られ、患者が考えを整理したり、思いを表出したりする機会を失ってしまう可能性も考えられる。そのため、コミュニケーションにおける沈黙が持つ意味に関する知識や認識および対応に関する学習を支援する必要がある。さらに、本研究の対象者の背景として、COVID-19拡大による臨床現場での学習機会の減少があったことや、沈黙対応への自信のなさや「読解力」との関連が明らかとなったことから、コミュニケーションにおける沈黙への理解を深める学習や、実際の臨床現場を想定し、ロールプレイングを活用した学習を取り入れることが重要であると考えられる。喜多下他[22]は、看護学生は、苦悩を抱える患者を想定したロールプレイングにより、患者役を通して沈黙の時間を体験した感覚から、苦悩を抱える患者へのケアにつながる沈黙の活用方法を学んでいたことを明らかにしている。そのため、患者や看護師双方の立場で疑似体験するロールプレイングは、看護学生が患者の反応や沈黙の意味を客観的に捉える機会となり、苦手意識の軽減に繋がると思われる。

また、沈黙に対する苦手意識と下位スキルの「表現力」、「自己主張」、「関係調整」の関連が明らかとなり、沈黙が苦手ではないほど、下位スキルの「表現力」、「自己主張」、「関係調整」が高い傾向にあることが明らかとなった。低学年から、「表現力」、「自己主張」、「関係調整」のスキルを高めることは、看護学生が沈黙への苦手意識を軽減し、自信を持って患者とコミュニケーションを行うことに繋がると期待できる。稲山他[23]は、学生は実習を通して、成功体験を含めた様々な経験を積み重ねることで自己効力感を高める動機づけができること、学生の看護実践能力のスキルアップには、自己効力感の維持向上は不可欠であると述べている。学生が「表現力」や「自己主張」、「関係調整」に関するスキルを学び、成功体験を積み重ねることにより、自身のコミュニケーションへの自信が高まり、沈黙への苦手意識を軽減することができると考える。特に、コミュニケーションスキルの基本スキルを向上させることにより、上位の対人スキルの向上が期待できることから[19]、コミュニケーションスキルにおける「表現力」に着目した学習支援が必要である。そのためには、コミュニケーション時の沈黙に抱く感情や困難感のみならず、学生の率直でありのままの感情を否定せずに表現を助けることが不可欠であると考えられる。客観的で具体的な学習の評価と共に、学生の経験に対する言語化を支援し、振り返りを積むことにより、学習効果として自己のコミュニケーションスキルの高まりを自覚できるよう支援することが重要である。

以上のことから、看護基礎教育において、沈黙に対する苦手意識を軽減し、コミュニケーションスキルの自信が高められるよう、表出系のコミュニケーションスキル、特に基本スキルに位置づけられる「表現力」の向上を目指した教育的支援の重要性が示唆された。

研究の限界と今後の課題

本研究は、質問紙調査による横断研究で、対象となった施設が1施設であり、COVID-19による学内実習の実施が多い時期であった。このことから、本調査結果はその影響を受けた可能性がある。また、本研究では、コミュニケーション・スキルを測定する尺度としてENDCOREsを用いたが、様々なコミュニケーションスキルに関する尺度があり、それぞれの尺度が捉えている側面は異なる。したがって、全国調査や異なる尺度を用い、看護学生の沈黙に対する苦手意識の実

態やコミュニケーションスキルについて調査し、より効果的な教育内容や方法について検討することが今後の課題である。

結論

看護学生は、患者とのコミュニケーションの間で生じる沈黙に対する苦手意識を持つ者、沈黙の対応に自信がない者が約7割に上り、沈黙が苦手ではないほど沈黙への対応に自信があるという現状が明らかになった。看護学生のコミュニケーションスキルの特徴は、沈黙が苦手ではないほどENDCOREsの「表出系スキル」が高く、沈黙への対応自信がないほどENDCOREsの「他者受容」以外のスキルが低い傾向にあることが明らかとなった。看護基礎教育において、コミュニケーションに対する苦手意識の軽減と自信の獲得を目指し、沈黙が持つ役割の理解を深める学習やロールプレイングの活用のもと、表出系のコミュニケーションスキルの向上を目的とした教育の必要性が示唆された。

Acknowledgement

本研究にご理解とご協力を頂きました看護学生の皆様に深く感謝申し上げます。なお、本論文は令和5年度宮城大学看護学群卒業論文の一部を加筆、修正したものである。

文献

- 厚生労働省. 看護基礎教育検討会報告書. 2019. [cited 2024 5.26]; Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>.
- 山本陽子, 他. 看護学生のコミュニケーションスキルの特徴—ENDCOREモデル. プロセスレコードの振り返りによる分析—. 米子医学雑誌, 2019, 70(1-3): p. 1-12.
- 吉村美津紀, 他. 看護学実習において患者との間に生じた沈黙に対する看護学生の心理と行動. 新潟大学保健学雑誌, 2015, 12(1): p. 39-45.
- 小山記代子, 他. 日本の原著論文から見た看護コミュニケーション・スキルについての考察と教育の方向性. 帝京大学福岡医療技術学部紀要, 2017, (12): p. 9-16.
- 杉山由香里, 他. 看護師の基礎的コミュニケーションスキルと援助的コミュニケーションスキルの関連性. 日本精神保健看護学会誌, 2019, 28(1): p. 12-20.
- 高橋梓. 過去5年間の看護学の学習における看護学生のコミュニケーションスキルの特徴に関する文献検討. 武蔵野大学看護学研究所紀要, 2021, (15): p. 11-18.
- 石川ゆかり, 他. 看護学生のコミュニケーションスキルと社会的スキルの検証. 医療の広場, 2022, 62(12): p. 35-37.
- 小沢久美子, 他. 基礎看護学実習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に関する研究. 八戸学院大学紀要, 2019, (59): p. 1-12.
- 林巨樹, 他. 現代国語例解辞典. 第5版. 2016: 小学館. p. 925.
- Gras グループ. Weblilo 辞典. 2012. [cited 2024 4.3]; Available from: <https://www.weblilo.jp/content/%E8%8B%A6%E6%89%8B%E6%84%8F%E8%AD%98>.
- 畑中美穂. コミュニケーション・スキル尺度ENDCOREs. 心理測定尺度集V 個人から社会へ 自己・対人関係・価値観. 吉田富二雄, 他, 編著, サイエンス社, 2011: p. 272-278.
- 藤本学, 他. コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み. パーソナリティ研究, 2007, 15(3): p.347-361.
- 正木治恵, 他. 新型コロナウイルス感染症拡大状況下で教育を受ける看護学生の声. 日本看護学教育学会誌, 2023, 33(2): p. 15-27.
- 高岡寿江, 他. 新型コロナウイルス感染症拡大下で看護学実習に臨む学生の思い. 佛教大学保健医療技術学部論集, 2021, (15): p. 55-68.
- 岩臨陽子, 他. 臨地実習における看護学生のコミュニケーション技術の学年ごとの特徴の変化—3年課程の看護学生を対象として—. 医学教育, 2007, 38(5): p. 309-319.
- 荒木善光, 他. 看護学生のコミュニケーション・スキルとそのスキルを活用する重要度・自信度との関連. 熊本保健科学大学研究誌, 2019, (16): p. 95-103.
- 白岩千恵子, 他. 看護学生のコミュニケーション・スキルの特徴—学年別および高齢者との出会いの頻度の視点から—. 川崎医療福祉学会誌, 2021, 30(2): p. 615-621.
- 畠知華子, 他. コミュニケーション能力による看護大学生の受け持ち患児に対する気分の変化—コミュニケーションタイプを考慮した看護大学生への関わり方に関する考察—. 活水論文集 (看護学部編), 2018, 5: p.15-24.
- 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. 日本パーソナリティ心理学会, 2013, 22(2): p. 156-167.

Miyagi University Research Journal

- 20.坂根可奈子, 他, がん告知後の患者対応場面演習を行った看護学生のコミュニケーション技術の変化-実習前, 実習初期, 実習後期における自己評価の比較より-, 島根県立大学出雲キャンパス紀要, 2012, 7: p. 1-10.
- 21.阿部智美, 患者とのコミュニケーション困難場面における看護学生の「解読, 問題解決, 感情」との関連. 日本看護研究学会雑誌, 2013, 36(1):p. 149-156.
- 22.喜多下真理, 他, 苦悩を抱える患者を想定したロールプレイングにより得られたコミュニケーションに関する学び. 日本看護学教育学会誌, 2019, 29(1): p. 1-12.
- 23.稲山明美, 他, 看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討. 川崎医療福祉学雑誌, 2018, 8(1): p. 37-46.