

精神看護実習における看護学生のコミュニケーション技法の特徴

－プロセスレコードにみる実習前期・後期の比較から－

大坪 昌喜 米村 敬子 岩井 真弓

An analysis of psychiatric nursing students' communications with patients during the practicum

－ A comparison of the early and latter stages of the practicum －

Masaki OTSUBO, Keiko YONEMURA, Mayumi IWAI

本研究の目的は、精神看護学実習において学生がプロセスレコードに記述した発言内容を分析し、その時期からみたコミュニケーションの特徴を明らかにすることである。

研究方法：プロセスレコードに記述された学生の発言を J.S. ヘイズと K.H. ラーソンによる『治療的技法』（25項目）『非治療的技法』（19項目）の枠組みに沿って分類し、実習前期と後期との比較を行った。

対象：A大学3年次学生109名中研究に同意を得られた106名の中で、研究者が臨地実習中に指導に直接関与し、かつ受け持ち患者とのコミュニケーション場面を実習前期・後期の2回にわたりプロセスレコードに記述した36例を対象とした。抽出された文は前期364件、後期400件である。

結果：1) 実習前期においては<認知><受容><情報提供>の技法を多く用いることによって関係性の構築がはじめられている。2) 実習後期では前期に比べ『非治療的技法』の件数が増えており、中でも有意に増加していた項目は<忠告>である。これは患者のもつ個別的な問題に対し具体的な意思決定の機会を提供しているものであるといえる。3) 件数において有意差がみられなかった項目についても内容をみると質的に変化しており、患者と学生の関係性は前期から後期にかけて、より治療的な対人関係へと段階的に発展していることが示唆された。

キーワード：精神看護実習 プロセスレコード コミュニケーション技法 患者－看護師関係

I. 緒 言

プロセスレコード（看護場面の再構成）は、対人関係を考えその関係性を発展させる学習のツールとして、1950年代に H.E. ペプロウによって提唱され、以後 I.J. オーランド、E. ウィーデンバックらによって確立された。そして今もなお看護教育や臨床の場で積極的に活用され、その成果等について幾多の研究がなされている。

本学においても、看護過程の展開における患者の反応を確認すること、また、患者と学生の感情のあり方と、それに基づく言動・行動の振り返りにより自己の特性を把握することなど、実習目的に即して

プロセスレコードを活用し、その教育効果を得ている。殊に、学生が実習開始から間もない段階、および関係が深化しつつある段階を表現し分析することは、学生にとって自己の課題を明確化する上でも有用であると考えられる。

今回、精神看護実習の中で前期と後期との異なる時期において、プロセスレコードに記述された学生の発言内容にどのような違いや特徴がみられるのか、そしてそこにはどのような要因が関与しているのかという点に疑問・関心を抱いた。学生の発言内容を基にした先行研究はいくつか見出されるが^{1) 2)}、同一の学生が同一の対象との関わりを複数回捉えて比較した研究は見あたらない。

よって本研究の目的は、精神看護実習で記述されたプロセスレコードにおける学生の発言について実習前期と後期の比較を行い、その傾向と特徴を明らかにすることとした。

Ⅱ. 方 法

1. 調査期間：平成22年4月～10月

2. 調査対象

平成22年度に、A大学において精神看護実習を履修した3年次学生109名中106名から研究に同意を得られた。その中で、研究者が臨地実習中に看護過程展開や事例検討会などの指導に直接関与した学生のうち、受け持ち患者とのコミュニケーション場面を実習前期・後期の2回にわたりプロセスレコードに記述した36例を対象とした。

3. 調査方法

本学の精神看護実習においては、精神に障害を持つ対象への看護の必要性を認識し看護を実施評価することを目標として、2週間の実習で1名の患者を受け持ち、臨地実習を展開している。実習期間中、患者との人間関係を構築する初期のできるだけ早い段階（以下、前期とする）に一度プロセスレコードを記述し検討会を行う。更に看護過程を展開し計画を実践していく2週目前半の段階（以下、後期とする）で2回目のプロセスレコードを記述し検討している。この検討会には、学生・教員および施設の学生指導担当看護師（以下臨床指導者とする）が参加し討議を行っている。

本研究ではこの実習中に記載されたプロセスレコードの内容を分析対象とした。

4. 分析方法

1) プロセスレコードの“学生はどう行動したか”

の欄に記述された学生の発言の一文章を一件としてとらえ、その内容をJ.S.ヘイズとK.H.ラーソンによる『治療的技法』（25項目）と『非治療的技法』（19項目）³⁾に沿って分類した。著者によれば、「看護婦の患者に対する（または患者に聞こえるところでの）発言は、すべて治療的または非治療的価値をもつものとして評価できる。すなわち、それは患者の情緒的成長に役だつか、あるいは病状を増悪させるかのどちらかに影響を与える」³⁾と定義されている。分類にあたっては研究者間で妥当性と一貫性を協

議し、判断が一致するまで複数回の検討を行った。著書に記された説明内容を熟読した上で、言葉そのものが持つ意味だけではなく、場面の状況や前後の文脈、および“学生がどう感じどう思ったか”の欄に記述された内容を考慮し、分類に忠実であるか検討を重ねた。

2) 実習前期と後期において、『治療的技法』と『非治療的技法』の細項目について使用頻度を件数で表し、更に各技法において前期と後期との比較を行った。2群間の比較はMann-WhitneyのU検定を行い有意水準は5%未満とした。

3) 使用頻度の高かった項目および前期と後期での差がみられた項目について、発言の内容の変化を分析した。分析にあたっては、H.E.ペプロウの対人関係構築の段階⁴⁾を患者-看護学生関係に応用し、4局面の特徴と時間的経過を示した青柳・齊藤の先行研究⁵⁾をもとに、関係性が発展していく過程に沿って発言内容を比較・検討した。

5. 倫理的配慮

分析にあたり、熊本保健科学大学疫学・行動科学研究倫理審査での承認を得た。実習記録から学生氏名を削除し便宜上のコードを付し、個人が特定されることがないように配慮した。調査前に学生に対して調査の趣旨および個人の特定や成績・評価に影響がないことを文書で示し説明した。同意の意思の確認には書面を用い、所定の場所に専用の箱を設置し回収した。

Ⅲ. 結 果

1. 事例の概要

36事例の患者のうち、主病名は統合失調症が32例と最も多く、気分障害2例、その他2例であった。また、学生がプロセスレコードに記した“この看護場面を選んだ動機”についてカテゴリー化し表1に示した。前期では《自己のコミュニケーションの振り返り》と《患者の言動（症状）への戸惑い》についての場面が多く取り上げられているが、後期ではこれらの項目は減少している。後期で増えており件数も最も多いものが《自己の関わり（ケア）についての気がかり》であった。

抽出された文（センテンス）の総数は、実習前

期が364件、実習後期で400件、合計764件であった。これらの文の『治療的技法』、『非治療的技法』、未分類の内訳を図1に示す。実習前期・後期をあわせて約82%が何らかの治療的技法をとっていた。

表1 場面を選んだ動機 件(%)

| | 前期 | 後期 |
|---------------------|---------|----------|
| 自己のコミュニケーションの振り返り | 8 22.2% | 4 11.1% |
| 患者の変化への気づき | 4 11.1% | 4 11.1% |
| 患者の言動(症状)への戸惑い | 9 25.0% | 5 13.9% |
| 自己の関わり(ケア)についての気がかり | 8 22.2% | 13 36.1% |
| 対象理解について | 2 5.6% | 3 8.3% |
| 効果的なコミュニケーションの確認 | 5 13.9% | 7 19.4% |

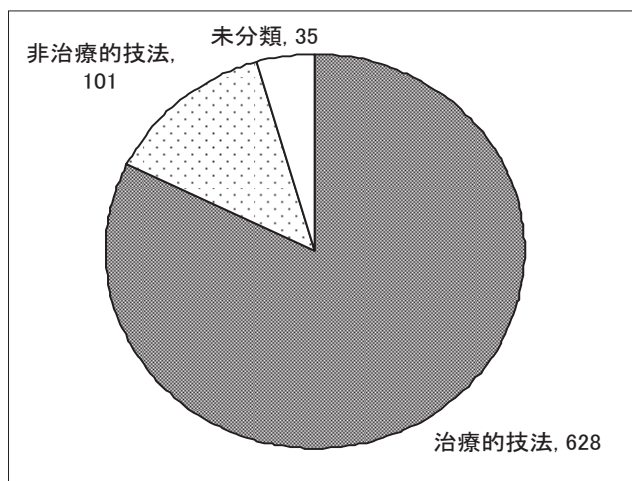


図1 学生が用いた技法 (n=764)

2. 実習前期・後期それぞれにおいて使用された技法の頻度

実習前期で特に件数が多かったものは、図2に示すように<認知><受容><情報提供>であった。これに対して実習後期では図3に示すように<受容>が最も多く、次いで<認知><探索>となっていた。また、使用頻度を順位別に見ると、前期では上位1~12位までが『治療的技法』で占められているが、後期では『非治療的技法』である<忠告><不同意><無関係な話題の導入>が10~13位とやや上位となっていた。

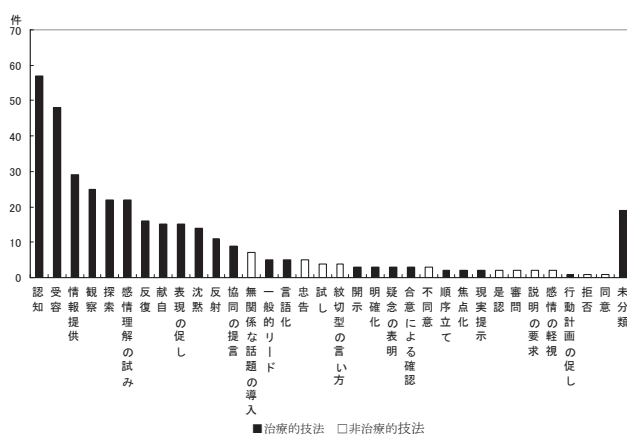


図2 実習前期におけるコミュニケーション技法の種類(n=364)

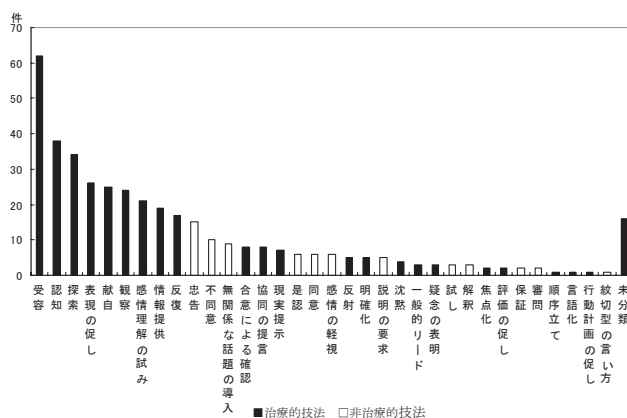


図3 実習後期におけるコミュニケーション技法の種類(n=400)

3. 各技法の細項目における、実習初期と後期との使用回数の比較

治療的技法における前期・後期の比較を図4に示す。『治療的技法』の25分類のうち24項目が前期・後期を通して少なくとも1回以上用いられていた。使用回数を時期からみて比較すると、前期に比べ後期で有意に減少していた項目は<沈黙>であった。また<受容><探索><表現の促し><献自>の項目については、有意差はみられなかったが前期より後期で件数が増えていた。

次に、『非治療的技法』における件数の比較を図5に示す。前期・後期を通して非治療的技法の19分類の中では13項目が用いられ、そのうち9項目において前期に比べ後期で件数が増えていた。前期より後期で有意に増加しているものは<忠告>であった。他の項目では有意差はみられなかったが、<無関係な話題の導入><不同意><是認><説明の要求><感情の軽視><同意>の項目で件数が増えていた。また前期にはみられなかった<保証><解釈>の技法が使用されていた。

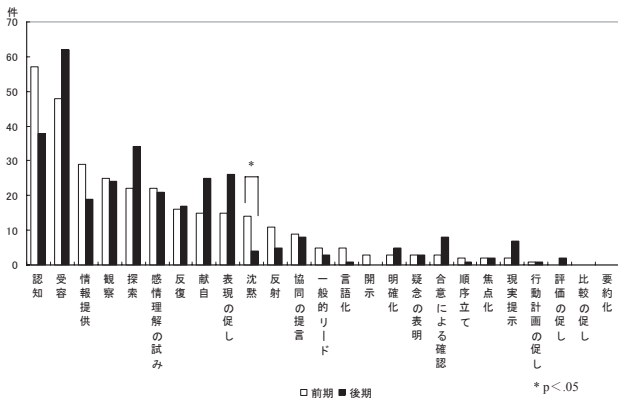


図4 治療的技法の使用回数 (n=628)

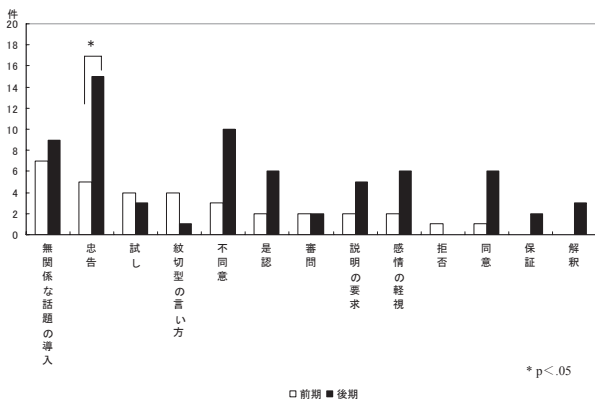


図5 非治療的技法の使用回数 (n=101)

4. 発言内容の質的变化

発言の記載内容を抜粋し表2に示す。『治療的技法』においては、使用頻度の高かった<認知><受容><探索>、および前期より後期での件数が増えていた<表現の促し><献自>に注目し、記載内容の一部を表中に示した。同じく『非治療的技法』においては、前期より後期で使用回数が増加した<忠告><不同意><説明の要求><感情の軽視>についての記載内容の一部を示した。

表2 各技法における発言の内容 (抜粋)

| 技法 | 実習前期 | 実習後期 | |
|--------|-------|------------------------------------|--|
| 治療的技法 | 認知 | Aさん、こんにちは。失礼します。すみません。 | Aさん、失礼します。はい、どうされました？ お待たせしました |
| | 受容 | そうなんですね。そうですか。はいわかりました | そうだったんですね。うーん、なるほどですねえ。そうですか、良かったです |
| | 探索 | それは今日ですか。一匹ですか？ ご飯は食べれましたか？ | 幻聴で辛い思いされてませんか。今はどうですか？ 何かって何ですか？ |
| | 表現の促し | 気分はどうですか。お風呂は楽しみですか。どうされたのですか | 注射して何か前と違うなって感じたりしませんか？何か楽しみなことありましたか？ |
| | 献自 | お話させてもらっていいですか。少しお話しませんか。じゃあ配りますね | きついことがあれば聞きたいです。私もいるから大丈夫ですよ |
| 非治療的技法 | 忠告 | 1周だけでもどうですか。じゃあ庭をぐるっとまわしましょう | でも入れ歯もお手入れが必要ですよ。じゃあ今日お風呂に入ってみませんか？ |
| | 不同意 | いえ、Aさんとお話したいので一緒にテレビを見ます。一緒にしましょうよ | 大きいかなあ……。でも、お薬は大切ですから飲まないですよ |
| | 説明の要求 | どうしてですか。もうOTには参加しないんですか？ | どうして外に出たくないのですか？なぜ飲まないのですか？何で人と話すのが嫌ですか？ |
| | 感情の軽視 | 今はじゃあお話ししないほうがいいですよ。じゃあ配りますね。 | だって全然おかしくないですよん。ダメではないですよ。楽しいですよ |

5. 学生と患者の関係性が発展していく過程

実習前期・後期で使用されているコミュニケーション技法の特徴とその発言の内容、およびプロセスレコードを記述した時期からみて、患者-学生間の関係性形成の過程を、H.E.ペプロウの対人関係構築の段階⁴⁾と、青柳・齋藤の先行研究⁵⁾を参照して図式化したものが図6である。

学生がプロセスレコードを記述した時期は、実習前期では実習1日目(32%)、2日目(68%)であり、実習後期では実習4日目(16%)、5日目(77%)、6日目(7%)であった。

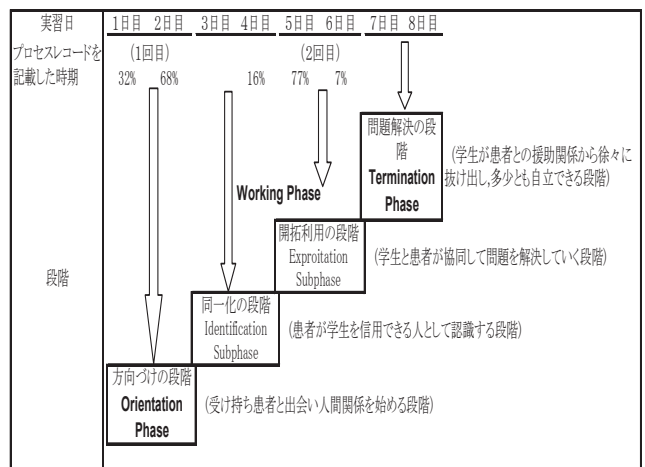


図6 関係性が発展していく過程

IV. 考 察

H.E.ペプロウは、看護とは有意義な、治療的な、対人的プロセスである⁴⁾と定義し、看護師-患者関係の諸局面として4つの局面を示した。これを基に青柳・齋藤は、精神看護学実習において4局面の特徴と時間的経過⁵⁾を示している。この枠組みで捉えると、本研究に用いた事例は“方向づけの段階”および“開拓利用の段階”に相当するものであり、以下その特徴と照合しつつ考察する。

1. 実習前期(“方向づけの段階”)にみられる特徴

青柳・齋藤は、“方向づけの段階”を学生が受け持ち患者と出会い人間関係を始める段階とし、多くが実習1・2日目に相当する⁵⁾と述べている。この時期のコミュニケーション技法としては、『治療的技法』である<認知><受容><情報提供>が多く用いられていた。J.S.ヘイズとK.H.ラーソンは、<認知>を「名前を呼んで患者にあいさつするこ

と、変化に気づいたことを告げること、患者の努力に目をとめることその他、これに似たたぐいの指摘は、看護婦が患者をひとりの人間として、個人として認めていることを示している³⁾としている。また、〈情報提供〉では「事実を知らせるということは、その患者が何かを決めたり、実際的な結論を引き出すために、総体的知識を与えることになるばかりではなく、看護婦・患者間に信頼関係をも樹立することになる³⁾」としている。初対面での接近の場面、患者の反応に対する自身の対応などを振り返った結果、これらの『治療的技法』が多く伺えたものといえる。

一方『非治療的技法』をみると、〈無関係な話題の導入〉や〈忠告〉〈試し〉〈紋切型の言い方〉などが散見される。殊に「昨日はよく眠れましたか？」など、会話の途中でみられる〈無関係な話題の導入〉あるいは〈紋切型の言い方〉とも解釈できる言動が特徴的に伺えた。これらは関係を構築し互いを知り合う段階でのきっかけ作りのための学生なりの努力と捉えることができる。

学生にとっては精神科病棟という初めての環境であること、こころを病む対象者への漠然としたイメージ、学生自身の対人技能などからくる葛藤を抱え、模索しつつも信頼関係を育むべく、積極的に挨拶や事実を伝える関わりを展開しているものと捉えられる。また患者を知るため、あるいは会話を促進するために積極的に用いられていることが伺われ、このことは江草らの先行研究⁶⁾と同様の傾向を示している。

2. 後期（“開拓利用の段階”）にみる特徴

青柳・齋藤は、この時期を学生と患者が協同して問題を解決していく段階と捉え、実習4～6日目に相当する⁵⁾としている。『治療的技法』に関しては、有意差はみられなかったものの〈受容〉〈探索〉〈献自〉〈表現の促し〉の件数が増加している。〈受容〉に関してその記述内容をみると、前期に多く見られた頷きや相づちに付随した「そうですね」などの言動に対し、後期では「そうだったんですか。それ（幻聴）は頻繁にあるんですか？」「そうなんですか。でも注射して何か前と違うなって感じたりしませんか？」など、〈受容〉に続き〈探索〉や〈表現の促し〉などの発言が続いており、このことは関わりを深まりとともに患者の表現を支え、促

進する契機として使用しているものと捉えられる。

また、この時期の特徴として、『非治療的技法』の使用が増加していることが挙げられる。殊に〈忠告〉と〈不同意〉が前期に比して多くみられた。

〈忠告 (Advising)〉は「患者に何をすべきかを話すこと」であり、「患者は自分で方向づけができないということを暗に示す。患者が自己の問題と闘ったり、問題を通して考えることを妨げる働きがある³⁾」とされる技法である。そこでみられる発言の特徴として「でも入れ歯もお手入れが必要ですよ」、「じゃあ今日お風呂に入ってみませんか？」（傍点筆者）など、接続詞に続く〈忠告〉がみられることである。この段階では学生は看護問題を抽出し直接的な介入を始める時期であり、より具体的に向き合うためか〈忠告〉と分類される発言がみられるが、それに続く患者の反応は、（発言はないが）視線が合う、「入ってみます」など患者からの肯定的な反応が伺えている。今回の分析対象とした事例では、〈忠告〉と区分される発言に対しての患者の反応やその後の経過をみると、必ずしも病状を増悪させるのではなく、むしろ情緒的成長に役立つ表現であったとも考えられる。

また、〈不同意〉とは「患者の考えに反対すること」であり、その技法は「看護婦と患者が対立する立場に立つことになる³⁾」とされるものである。特徴的なものとして、服薬に難色を示す患者に対し「でも、お薬は大切ですから飲まないとですね」という発言がみられた。しかし、学生の発言した技法は分類上〈不同意〉でありながらも、患者の葛藤に対し、学生の思いを素直に表現できる機会となり得る表現とも言え、関係の段階によっては必ずしも互いの自立・成長を阻むものであるとは断定できない。これはむしろ、いま・ここで生じている患者の抱える個別的な問題に、より具体的な意思決定の機会を提供したものであると考える。

3. 対人関係の発展過程に見る特徴

今回の対象事例において、プロセスレコードの記述時期を関係性が発展していく段階に照らし合わせてみると、前期は主に“方向づけの段階”後期は“開拓利用の段階”に該当しており、その途上である“同一化の段階”は含まれていない。しかし互いを知覚し認め合うという“同一化の段階”を経たことで、より治療的な関わりに移行しているものと考え

える。さらに場面を選んだ動機（表1）に注目すると、前期は患者の言動（症状）への戸惑いや学生自身に関心に向けたコミュニケーションの振り返りが多くみられたが、後期ではケアを通しての対象者の反応を基に振り返りを行ったものが最も多くなっている。このことから、多くの学生が初期に築いた関係を基に対象者を「人」として受け留め、より個別的・建設的な対応に移行しているものと考えられる。本学においては実習期間中、臨床指導者を交えて2回のプロセスレコード検討会を行っており、“方向づけの段階”から“開拓利用の段階”へ関係性が発展している過程にはこの検討会のもつ意義は大きいと思われる。たとえば『非治療的技法』と分類される技法であっても関係を形成し維持していく上では不可避である場合もあるが、そのような状況であっても、必ずしも関係形成に悪影響を及ぼすものとは限らない。その場面でのやりとりが以後の関わりにどのように影響したのか、またその発言の意図はどこにあったのか等を学生・臨床指導者・教員がともに検証し考察を深めることで、より治療的な対人関係を形成し発展させていくことに繋がると考える。

4. 研究の限界

同じ学生が複数回同一技法を使用している場合が散見され、全体の件数に反映されているため、件数が必ずしも学生全体の傾向とはいえない。今後さらに事例の全体数を増やすことで信頼性の高いデータが得られるものと考えられる。

また、再構成の限界（事実との乖離）も考慮したうえで、今回の分析結果はあくまで学生が取り上げた場面においての記載内容であるので、この結果が学生のコミュニケーション全般の傾向であるとは断定できない。しかし、その場面での学生の知覚や発言内容は看護場面として重要な意味を持ち、何らかの枠組みを用いて全体の傾向や変化を捉えることは有効であると考えられる。

V. 結 語

以上の結果・考察より以下の結論を得た。

1. 学生のプロセスレコードにおいては、全体数で『治療的技法』が多くみられる。中でも前期においては、＜認知＞＜受容＞＜情報提供＞の技法が

多く用いられており、そのことによって関係性の構築が始められている。

2. 実習後期では、『非治療的技法』の件数が増えており、特に＜忠告＞で有意差が認められた。これは患者の個別的な問題に対する具体的なアプローチの結果であり、関係性の構築がなされていることを前提とした発言であるといえる。
3. 患者－看護学生関係は、実習期間中により治療的な対人関係へと段階的に発展しており、現在どこの段階にあるのかを教員や臨床指導者が認識したうえで学生と患者とのコミュニケーションを支持し、さらなる関係性の深まりを促進していく必要がある。

注：2002年、保健師助産師看護師法への改正に伴い看護婦（士）は名称変更にて「看護師」となるが、本文中の看護婦は引用文献のまま使用している。

文 献

- 1) 上平悦子, 上野栄一：精神看護実習におけるプロセスレコードの分析. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 2: 34-39, 2006.
- 2) 山中恵利子：プロセスレコードの分析－アルフレッド・シュルツのレリヴァンス概念を用いて. 看護実践の科学, 28 (2) : 66-71, 2003.
- 3) J. S. Hays, K. H. Larson : Interacting with Patients 日本赤十字社医療センター看護研究会訳：看護実践と言葉－患者との相互作用. メヂカルフレンド社, 1975.
- 4) H. E. Peplau : Interpersonal Relations in Nursing 稲田八重子, 小林富美栄, 武山満智子他訳：人間関係の看護論. 17-44, 医学書院, 1997.
- 5) 青柳直樹, 齋藤和子：精神看護学実習における学生の対人関係構築のプロセスとその関連要因. 群馬パース大学紀要, 6 : 101-111, 2008.
- 6) 江草政美, 片岡睦子, 佐伯香織, 坂本真知子：精神看護学実習で学生が活用したコミュニケーション技法. 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 4 : 98-102, 2008.
- 7) 谷本千恵, 松田静子, 北岡（東口）和代：精神看護実習における看護場面の再構成による学生の学び. 石川看護雑誌, 3 : 51-58, 2006.

- 8) 伊礼優, 岡村純, 栗栖瑛子: 臨地実習における患者-学生間のコミュニケーションの分析-テキストとしてのプロセスレコードの内容分析を通して. 沖縄県立看護大学紀要, 6:10-24, 2005.
- 9) 樋口康子: J.ヘイズ, K.ラーソン共著「看護実践と言葉」の意味するもの. 日本赤十字看護大学研究紀要, 1:86-92, 1980.
- 10) 上平悦子, 上野栄一: 精神看護実習におけるプロセスレコードの分析. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 2:34-39, 2006.
- 11) 片岡三佳, 須藤葵, 瀧川薫: 精神看護学実習においてプロセスレコードに取り上げられたテーマと学習内容. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 1:56-66, 2002.

(平成23年2月4日受理)

An analysis of psychiatric nursing students' communications
with patients during the practicum
– A comparison of the early and latter stages of the practicum –

Masaki OTSUBO, Keiko YONEMURA, Mayumi IWAI

Objectives: This study examines the feature of nursing students' communications is indicated by comparison and analysis of the conversations with patient that were recorded during the early stage and latter stage of the psychiatric and mental health nursing practicum.

Methods: Students' conversations with patients that were recorded during the practicum were classified under "therapeutic techniques" (25 items) and "non-therapeutic techniques" (19 items) according to the techniques described by Joyce S. Hays and Kenneth H. Larson, and the conversations in the early and latter stage of the practicum were compared.

Samples: Thirty six samples of recorded conversations between students and patients comprising 364 sentences in the early stage and 400 sentences in the latter stage.

Results: In the early stage, the construction of the relationship was begun with much use of the communication techniques of "giving recognition", "accepting", and "giving information". Compared to the early stage, the latter stage saw more frequent use of non-therapeutic communication techniques, especially in the use of "advising". However, it can be said that this was to offer the patient a chance to make a definite decision concerning the patient's specific problem. These results suggest that the relationship between the nursing students and patients evolved in stages from the "Orientation Phase" (Peplau) of the early stage to the "Exploitation Subphase" (Peplau) of the latter stage.