

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

言語的コミュニケーションが困難な重症心身障害児
との関わりによる看護学生のコミュニケーションの
変化

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-05-07 キーワード (Ja): キーワード (En): Children with severe mental or physical disabilities, Nursing students, Communication, Nursing practice 作成者: 中野, 岬 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000741

著作権は本学に帰属する。

調査報告

言語的コミュニケーションが困難な重症心身障害児との関わりによる 看護学生のコミュニケーションの変化

中野 岬¹⁾

本研究の目的は、重症心身障害児との関わりによる、看護学生のコミュニケーションの変化を明らかにすることである。研究方法は、インタビューをもとに質的記述的研究を用いて分析した。結果は、学生のコミュニケーションの変化として、8 カテゴリー【重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ】、【言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わり】、【重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ】、【初日の戸惑いを経た後の重心児との積極的な関わりから得た学び】、【重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ】、【重心児の反応を理解できた嬉しさ】、【重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する戸惑い】、【特別支援学校の先生、看護師、指導教員からのサポート】が抽出され、これらは重心児と関わる前後で変化していた。したがって、重心児との関わりは、非言語の活用や相手に合わせた関わりなど、学生のコミュニケーションに対する意識や考え方が変化しており、これらの学生の変化には、重心児の反応や重心児に対するイメージの変化、専門職のサポート、他の学生の存在も関係していたことが示唆された。

キーワード：重症心身障害児、看護学生、コミュニケーション、看護学実習

I はじめに

看護師の基本となる技術として、コミュニケーションが挙げられているが¹⁾、看護学生（以下、学生とする）は、看護学実習において、患者とのコミュニケーションに関して困難場面に遭遇する機会は多い^{2,3)}。著者は、小児看護学実習において、重症心身障害児（以下、重心児とする）を受け持った際、言語的コミュニケーションが難しい患者との関わりは初めてであり、戸惑いがあった。しかし、関わりを続けていくなかで、限られたコミュニケーション方法を工夫することで患者とのコミュニケーションが成り立っていくことを経験した。また、学生間の最終カンファレンスにおいても、非言語的コミュニケーションについての話題が出ており、重心児はそれぞれに合ったコミュニケーション方法で自分を表現していることなどを学生は学んでいた。重心児とは発達段階が異なるが、言語障害あるいは認知症の患者の受け持ちをした学生は、体をさするなどの非言語的コミュニケーションの活用が、言語障害や認知症患者を受け持っていない学生に比べて多い⁴⁾と示しており、言語的コミュニケーションが難し

い重心児との関わりによっても、学生自身のコミュニケーションに対する意識が変化するのではないかと考えた。また、著者は、その後の実習で、言語的コミュニケーションが困難な患者を受け持っても、ためらうことなく、その患者に合った関わり方が出来るようになったと感じ、著者自身のコミュニケーションにも、小児看護学実習での経験が活かされているのではと考えた。

これまでの先行研究によると、看護学生は、重心児と関わる前後で、重心児への印象がマイナスからプラスへ変化することや⁵⁾、看護学生にとって、笑ったり反応が返ってきたりといった障害児の反応は、コミュニケーションの促進要因となっていること⁶⁾は示されているが、重心児との関わりによる、学生自身のコミュニケーションの変化については、明らかにされていない。

最近では、コミュニケーションツール、多様化等の社会的背景により、看護学生の対人関係スキルの低下が指摘されている⁷⁾。また、厚生労働省は、「今後の看護教育において、コミュニケーション能力、対人関係能力の育成につながるような教育の強化が必要であ

1) 日本赤十字九州国際看護大学

る」⁸⁾とされており、現在は、看護学生や看護師のコミュニケーション能力の向上が求められている。そのため、学生のコミュニケーションは、意思疎通が困難な重心児との関わりを通して、実習前から実習後にかけてどのように変化しているのかを明らかにすることによって、学生の学習効果が向上する実習方法の検討ができると考えた。

II 研究の目的

本研究の目的は、重心児との関わりによる、学生のコミュニケーションの変化について明らかにすることである。

III 研究の方法

1) 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究デザインを用いた。

2) 用語の定義

コミュニケーション：人間が互いに言語や文字、身振りなどを用い、意思や感情、思考を伝達し合うことを指す。

変化：ある状態から他の状態に変わることを⁹⁾とする。

ペア受け持ち制：看護学実習において、2名1組のペアで1名の患児を受け持つ実習体制¹⁰⁾とする。

重症心身障害児：重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態¹¹⁾とする。

3) 研究の対象

小児看護学実習において、重心児を受け持った経験のあるA大学看護学部の4年生を対象とした。小児看護学実習で重心児以外の患児を受け持った学生は除外条件とした。

4) データの収集期間・場所

2020年7月27日～8月4日の期間に、研究者と対象者それぞれがプライバシーの確保ができ、自由に話れる部屋で行った。

5) データの収集方法

(1) 収集するデータ

学生の基礎情報、コミュニケーションスキルの自己評価（言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりに対する考え、非言語的コミュニケーションの捉え方、その後の実習での患者との関わり方の変化など）

(2) 収集方法

A大学の看護学部4年生全体に研究協力をお願いに

ついて4年生全員が入っているLINEのグループに呼びかけ、協力可能な場合のみ研究者に連絡してもらった。その後、研究対象者に対してインタビューガイドを用いて、Microsoft Teamsを活用し、新型コロナウイルス感染症対策としてTV会議方式で半構造的面接を行った。

6) データの分析方法

分析の視点は、コミュニケーションが変化したと思われる点に焦点をあてた。ボイスレコーダーに録音した対象者の語りを逐語録に起こし、コミュニケーションに対する学び、関わり方、大切さ、戸惑いや難しさなどを抽出しコード化を行った。コード化したものの意味内容の類似性と差異性に従って比較分類しサブカテゴリー化を行った。また、サブカテゴリー同士の類似する内容の抽象度を上げてカテゴリー化を行った。

本研究を実施するにあたり、真実性や妥当性を確保するために、プレインタビューを実施し、得られたデータからインタビューガイドやインタビュー方法が適切であったか評価し、修正を行った。また、逐語録を繰り返し読み、データの分析に関しては指導教員のスーパーバイズを受けながら検討した。

IV 研究倫理の確保

参加は強制ではなく対象者の自由意思で決定し、同意が得られない場合においても不利益になるようなことはなく、同意した後でも、対象者が不利益を受けることなく撤回でき、その場合、対象者から得られた情報も破棄することを説明した。また、研究中は対象者のプライバシーに配慮し、研究中对象者から知り得た情報については、個人の特定が困難となるように匿名化を行った上で論文にして公表することを説明し、対象者以外の第三者には口外しないことを約束した。分析内容はオフラインのパソコンで処理を行い、得られたデータはUSBとボイスレコーダーに保存して鍵のついた場所で10年間管理を行うこととした。

なお、研究者が所属する倫理審査委員会において承認を受けたうえで実施した（承認番号20-001）。

これらの内容は、書面を用いて説明を行い、署名を得た。

V 結果

5名のインタビューの内容から、8つのカテゴリー、

46 のサブカテゴリー、219 のコードが抽出された。

1) 対象の看護学生の概要

対象者は、A 看護大学の 4 年生 5 名であり、対象者全員が、ペア受け持ち制で重心児を受け持っており、小児看護学実習が領域別看護学実習の 11 クールのスケジュールの中で実習前半に行われていた。また、小児看護学実習以前に言語的コミュニケーションが困難な患者を受け持った経験のある学生は 4 名であり、1 名が小児看護学実習で初めて言語的コミュニケーションが困難な患者を受け持った学生であった。なお、面接時間の平均は 32 分/人であった。

2) 重心児との関わりによる、看護学生のコミュニケーションの変化 (表 1)

重心児との関わりによる、学生のコミュニケーションの変化として、8 つのカテゴリー【重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ】、【言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わり】、【重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ】、【初日の戸惑いを経た後の重心児との積極的な関わりから得た学び】、【重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ】、【重心児の反応を理解できた嬉しさ】、【重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する戸惑い】、【特別支援学校の先生、看護師、指導教員からのサポート】が抽出された。

表 1 重心児との関わりによる、看護学生のコミュニケーションの変化

カテゴリー	サブカテゴリー
重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ	肯定・否定のどちらかの判断の難しさ
	快、不快が捉えづらいことによるとまどい
	バイタルサインできつそうな反面、表情の変化のなさ
	語彙力のなさと言えない特性
	泣いた理由や苦しいサインをどう捉えるかという難しさ
	笑顔のまま、表情の変化のなさ
	重心児なりの目の動きや、涙を流す様子、モニターの数値による反応
	訓練によって、その患児なりの意思表示方法を獲得していることを発見
	瞼の動きや筋緊張などで示す、重心児なりのコミュニケーション方法
	重心児と関わったことで、より大切だと気づいたその人なりの声の調子や表情、身体の動きなどの反応
	一緒に過ごす中で、少しわかるようになった重心児の反応
	重心児の表現を理解するまでに要した時間の長さ
	身体の動きや目の動きだけでなく、身体全体にも着目することでわかった重心児の感情表現
言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わり	これまでの情報収集のための会話から瞼の動きによる情報収集へと発想の転換
	重心児との関わりがきっかけとなった、言語を重視した学生自身のコミュニケーションに対する反省
	重心児との関わり後、精神障害者に対して出来た、言葉で言われなくても態度を読み取ること
	言葉が話せる患者でも、全体を見てこちらで読み取ることが大切だとわかった表情や動き
	認知症患者に対して、言葉だけではなくバイタルサインや表情で判断した「話したくない」という思い
重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ	重心児との関わりを通して、相手を柔軟に受け入れていこうと考えたこと
	話しかけ方や質問の仕方、なかなか話さない人は話すのが苦手だと察するなど、相手に合わせたコミュニケーション

	認知症患者と接する際に、直接話さなくても一緒にその場にいることで通じ合うコミュニケーションであること
	重心児との関わりによって考えるようになった、ダウン症の子が泣いている理由や感情について
	重心児との関わりを通して、相手が言語的コミュニケーションをとれない場合でも臆することなく話しかけるようになったこと
初日の戸惑いを経た後の重心児との積極的な関わりから得た学び	重心児と遊んだり、話しかけたりといった関わり
	重心児のそばになるべく行ったり、行きたいという思いからのこれまでにない実習時の行動
	楽しくてたくさん学んだ、重心児との関わり
	学生自身が子ども好きであることによるかわいいという重心児への思い
	受け持ったのがその重心児だったからこそ得られた、たくさんの学び
	反応がなかったためどう接して良いかわからず、なかなかベッドサイドに行けなかった実習の初日
	受け持ち当初の重心児だけでなく学生の緊張
	重心児との関わりで大切だと感じた、安心感を与えられる存在になること
	重心児との関わり後、認知症患者に対して出来た、言葉と行動が一致していなくても患者の行動を先読みした対応
重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ	重心児を受け持つ前までのコミュニケーションのイメージに対する意識の変化
	これまでみていた重心児に対する表情に変化がないというイメージ
	受け持った後は、重心児の表情が豊かというイメージ（印象）の変化
	重心児を受け持ったことで、「身体が小さそう」から「どんな身体の大きさでもできる」に変化したイメージ
	最初はバイタルサインが安定しておらず、ぐったりしていた様子
重心児の反応を理解できた嬉しさ	学生のケアによって、重心児の力が抜けていくことを実感できた嬉しさ
	学生の声かけで目を開いたり、コーディネートを完成させたことに対する嬉しさ
	実習の後半になると、次第に重心児が手を振ったり、ぎゅっと握ってくれたことに対する嬉しさ
	学生のことを認識してくれていることに対する嬉しさ
	重心児に声が聞こえていたり、重心児と通じたことに気づいた嬉しさ
重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する戸惑い	重心児の名前をどのように呼んでいいのかという戸惑い
	身体が小さいためにどの程度の力加減がよいのかのわからなさ
	重心児は実年齢と比してまるで赤ちゃんみたいで、赤ちゃん言葉で話しかけるのかという戸惑い

以下、【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、〈 〉はコードで示し、カテゴリー毎に説明する。

(1)【重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ】

本カテゴリーは、14のサブカテゴリーから構成された。学生は、言語的コミュニケーションが困難な重心児に対して、重心児を受け持ち中は、「実際受け持つと、手とか足とか体全体にも着目した方がより重心児の感情表現がわかることが学びになった」といった、《身体の動きや目の動きだけでなく、身体全体にも着目することでわかった重心児の感情表現》

や、《訓練によって、その患児なりの意思表示方法を獲得していることを発見》することができたと同時に、《肯定・否定のどちらかの判断の難しさ》や、《重心児の表現を理解するまでに要した時間の長さ》を感じていた。

受け持ち後の学生は、「表情とか体の動きとか、その患児なりの反応が人それぞれある」など、《重心児と関わったことで、より大切だと気づいたその人なりの声の調子や表情、身体の動きなどの反応》という気づきもみられ、日常生活では関わることの少ない重心児の意思表示方法に関する気づきや、その反

応を捉える難しさは多く語られていた。

(2)【言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたり関わり】

本カテゴリーは、5つのサブカテゴリーから構成された。学生の中で、重心児との関わりにより《これまでの情報収集のための会話から顔の動きによる情報収集へと発想の転換》が起こり、学生は重心児を受け持つ前のコミュニケーションに対して「言葉を重視な部分があった」が、重心児と関わる中で、「(自身の言語を重視したコミュニケーションについて)反省した」といった、《重心児との関わりがきっかけとなった、言語を重視した学生自身のコミュニケーションに対する反省》という、自身のコミュニケーションを内省するきっかけにもなっていた。

学生は、重心児受け持ち後に、《言葉が話せる患者でも、全体を見てこちらで読み取ることが大切だとわかった表情や動き》という気づきがあり、小児看護学実習を経て、その後の他領域の実習のなかで、《認知症患者に対して言葉だけではなくバイタルサインや表情で判断した「話したくない」という思い》を捉えるなどの配慮が実習のなかで実践できるようになったことが語られた。

(3)【重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ】

本カテゴリーは、5つのサブカテゴリーから構成された。学生は、重心児受け持ち後は《重心児との関わりを通して、重心児を柔軟に受け入れていこうと考えたこと》や、《重心児との関わりを通して、相手が言語的コミュニケーションをとれない場合でも臆することなく話しかけるようになったこと》など、対象者を受け入れ、対象者に合わせたコミュニケーションの大切さに気づいたうえで、「最初話そうと頑張っていたけど、この人あまり話すことが好きではないなと途中で気づいて、無理に話さなかった」ことなど、《認知症患者と接する際に、直接話さなくても一緒にその場にいることで通じ合うコミュニケーションであること》という、重心児との関わりがその後の受け持ち患者との関わりに生かされていた。

(4)【初日の戸惑いを経た後の重心児との積極的な関わりから得た学び】

本カテゴリーは、8つのサブカテゴリーから構成された。学生は、重心児受け持ち中は、《反応がなかったためどう接して良いかわからず、なかなかベッドサイドに行けなかった実習の初日》という、重心児の反応がないことに対する戸惑いにより、ベッド

サイドに行けなかった初日から、《重心児のそばに行くべく行ったり、行きたいという思いからのこれまでにない実習時の行動》という積極的行動へと変化していた。

(5)【重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ】

本カテゴリーは、6つのサブカテゴリーから構成された。学生は、重心児を受け持つ前は、「町中にいる重心児を見て表情の変化がないというイメージだった」が、受け持ち後は「表情が豊かだと思った」という、重心児を受け持つ前後で、《重心児を受け持つ前までのコミュニケーションのイメージに対する意識の変化》、《受け持った後は、重心児の表情が豊かというイメージ(印象)の変化》、《重心児を受け持ったことで、「身体が小さそう」から「どんな身体の大きさでもできる」に変化したイメージ》など、身体や表情、コミュニケーションに対してマイナスなイメージからプラスのイメージへと変化していた。また、イメージが変化した理由として、「(患児は)いろいろチューブがついていて結構表情がずっと同じだった」という受け持ち当初の印象から、日を重ねるにつれ「(反応の)変化がわかるようになってきた」ことにより、重心児が反応していることに気づいたことが挙げられた。

(6)【重心児の反応を理解できた嬉しさ】

本カテゴリーは、5つのサブカテゴリーから構成された。学生は、重心児との関わりの中で、《重心児に声が聞こえていたり、重心児と通じたことに気づいた嬉しさ》を感じ学生が重心児の反応を理解できたり、《学生のケアによって、重心児の力が抜けていくことを実感できた嬉しさ》という、重心児受け持ち中、学生が行ったケアに対する反応や効果に、嬉しさを感じていた。

(7)【重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する戸惑い】

本カテゴリーは、3つのサブカテゴリーから構成された。重心児は実年齢に比べて身体が小さく、日常生活に他者の支援が必要な状態であり、学生は受け持ち中、《重心児の名前をどのように呼んでいいのかという戸惑い》や、《身体が小さいためにどの程度の力加減がよいのかのわからなさ》という、接し方や触れ方に戸惑いを持っていると同時に、<(患児の)病名は忘れたけど、すごく小さくて赤ちゃんみたいだった>という、重心児に対して赤ちゃんのようであると感じていた。また、これら学生の思いにより、コミュニケーションの1つとしてタッチングを行う

際や、年齢相応の言葉で話しかけるべきか、赤ちゃんへの対応のように話しかけるべきか、迷いがみられていた。

（８）【特別支援学校の先生、看護師、指導教員からのサポート】

本カテゴリーは、４つのサブカテゴリーから構成された。学生は、重心児受け持ち中、重心児との関わりに対して様々な戸惑いがある中で、《様々な場面で特別支援学校の先生や、指導教員から受けた声かけやアドバイスなどのサポート》や、《指導教員は話し方が上手く、看護師や指導教員に合わせた重心児への声のかけ方からの学び》があり、学生は重心児との関わりの中で特別支援学校の先生や看護師、指導教員からのサポートを受けていた。このようなサポートにより、学生は戸惑いを抱えながらも、「特別支援学校の先生からの声かけで、たくさん話しかけるようになった」ことや、「特別支援学校の先生のおかげで少し重心児の反応がわかるようになった」ことなど、重心児との関わり方や反応の理解が変化していた。

VI 考察

本研究の対象者である学生は、重心児との関わり前後でコミュニケーションに対する意識や考え方が変化していた。そのため８つのカテゴリーを重心児と関わる前、実習中の重心児との関わり、重心児との関わり後の項目に分けて論述する。

1) 重心児と関わる前（実習前）

現代は、SNSなどの非対面のコミュニケーションが日常化している¹²⁾。学生は、＜（コミュニケーションに関して）結構言葉を重視な部分があった＞ことや、＜今までは、会話をして情報収集していた＞ことなど、「学生は患者の言語的表現に依存しており」¹³⁾、重心児と関わる前の学生は、言語に依存したコミュニケーションを図る傾向にあったと考えられる。岩脇らは、看護学生のコミュニケーション技術の改善点として、非言語的コミュニケーションの使用が少ないことを挙げている¹⁴⁾。学生は、言語からの情報を重視しており、非言語的コミュニケーションの活用が少ないことが課題でもある。そのため、いざ言語的コミュニケーションが困難な重心児と関わろうとした時に、今までの言語でやり取りするという手段がとれないことが、学生の戸惑いの１つの要因と考えられる。

【重心児を受け持つ前後でしたマイナスからプラスへのイメージ】としては、《これまでみていた重心

児に対する表情に変化がないというイメージ》や、＜年齢の割に体が小さいから何もできないと最初は思っていた＞など、重心児に対して学生それぞれが何らかのマイナスなイメージを持っていた。そのため、ほとんど関わったことのない重心児に対して、実習初日は【重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する戸惑い】がみられていた。学生は、身体の小さい重心児を赤ちゃんのようだと感じ、ケアやタッチング時の力加減に戸惑いを感じており、重心児と関わる前は重心児の反応がわからない時期であるため、どのように関わるべきか、戸惑いを感じていたと推察した。

したがって、重心児と関わる前の学生は、言語的コミュニケーションに依存しやすい傾向にあり、重心児に対してもマイナスな印象を持っていることが示唆された。

2) 実習中の重心児との関わり

学生は患者を受け持って１～２日目に困難場面を経験することが多く²⁾、言語的コミュニケーションを通した関わりが持てないことや、表情などから患児の反応や感情の読み取りの難しさを感じている¹⁵⁾。小児看護学実習とは領域が異なるが、意識障害を有した患者を受け持った学生の困難感や不安の中に、コミュニケーションの難しさが挙げられており¹⁶⁾、同様に言語的コミュニケーションが困難な重心児においても、《反応がなかったためどう接して良いかわからず、なかなかベッドサイドに行けなかった実習の初日》など、どのように話しかければよいかという戸惑いがみられた。また、それらの戸惑いは受け持ち後間もない時期に感じている学生がほとんどであった。そのため、重心児と関わる学生に対して、学生が緊張や不安を抱えながらも、重心児に対する理解を深められるような支援が重要であり¹⁷⁾、学生自身が重心児の反応やサインに早く気付くような支援が有用⁶⁾と述べられているように、学生が重心児のサインに気づけるよう促し、学生自身が戸惑いを乗り越え重心児と効果的な関わりを持てるような支援の必要性が示唆された。

言葉を交わすことのできない患者の場合、学生は自分の援助をある程度評価しつつも、援助が有効であったか確信が持てない¹⁸⁾と示しており、重心児との関わりの中でも学生は、＜（自分のケアが患児にとって気持ちいいのかを）捉えにくい分、戸惑いがあった＞ことなど、重心児の反応がないことにより、学生が行ったケアに対する評価の難しさを感じていた。しかし、実習を重ねるにつれ、学生は《重心児のそ

ばになるべく行ったり、行きたいという思いからのこれまでになく実習時の行動》へと変化し、積極的にケアを行うなどの関わりを持っていた。その背景として、学生は障害児からの反応に喜びを感じ、反応は障害児と関わるエネルギーとなっており⁶⁾、学生が重心児へ関わる姿勢の変化の要因の1つに、重心児の反応が考えられる。また、重心児の反応の変化が捉えられたことに対して学生は喜びと達成感を感じていた¹²⁾と報告されており、本研究においても【重心児の反応を理解できた嬉しさ】として、<かわいいねという言葉に目を開いたのを見たときに嬉しかった>ことなど、学生が実施したケアや声かけに対する重心児の反応を嬉しいと感じていた。また、《重心児に声が聞こえていたり、重心児と通じたことに気づいた嬉しさ》といった、重心児が学生を認識し、通じ合ったと感じられたことに対する嬉しさも実感していた。

また、これらの重心児との関わりの中で、学生は【特別支援学校の先生、看護師、指導教員からのサポート】を受けていた。下見は、学生自身が障害児の反応やサインにできるだけ早く気づけるような関わりが有用である⁶⁾と報告しており、<(特別支援学校の先生からの声かけで)たくさん話しかけるようになった>ことなど、特別支援学校の先生や看護師、指導教員などの専門職が、受け持ちの重心児独自の反応を学生に教え、関わりが促されるような声かけを行うといった専門職のサポートは、学生が重心児と容易に関われるようになる要因となっていると考えられる。そのため、学生の重心児へ関わる姿勢の変化や、重心児の反応を捉えることができた背景には、専門職によるサポートがあると考えられる。また、一般小児病棟における実習での学生の困難感に対する対処要因としても、看護師や指導教員の関わりや、助言の活用が挙げられており¹⁸⁾、重心児に限らず実習における患者との関わりでは、専門職の存在が学生の学びに大きく影響していることが推察される。

学生の中には、<幸いにも患者 1 人につき学生 2 人で受け持ったから、観察項目など役割分担をしながら関わった>など、ペアの学生の存在に対しての語りもみられた。小児看護学実習において、「同じ立場で困難な状況を共有するペア学生の存在と励ましかから、2 人であることの心強さを感じる」¹⁹⁾と報告されており、本研究においてもペア学生と共に重心児への関わり方を模索する姿があった。

したがって、重心児との関わりでは、意識障害や

認知症の患者等、重心児と同様に言語的コミュニケーションが困難な患者を受け持った学生と同じような戸惑いを感じていたが、その人なりの意思表示方法があることに気づき、非言語的コミュニケーションや対象者に合わせた関わりを大切にしていた。また、そのような関わりの背景には、重心児の反応や専門職からのサポート、ペア学生の存在があることが示唆された。

3) 重心児と関わった後 (実習後)

重心児を受け持った後の学生は「その人なりの表現方法」に着目しており、【重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ】を感じていた。その後の実習では、よりその人なりの声の調子や表情、身体の動きなどの反応を大切にしたい関わり方をしており、言語障害あるいは認知症の患者の受け持ちをした学生は、コミュニケーションの到達度として、非言語的コミュニケーションの活用が多く、言語以外の方法を活用して対象を理解しようとする姿勢がみられる⁴⁾と報告している。本研究においても、【言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わり】では、重心児の非言語的表現を捉えることを学んでいた。そのため、その後の実習では言語的コミュニケーションが難しい認知症や精神障害の患者に対しても、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わりができてだけでなく、言語的コミュニケーションが可能な対象者に対しても、表情や動きなどを捉えた上での関わりを意識できたことを学生自身が実感していた。一般小児病棟で実習を行った学生は、言語での理解が乏しく、「泣く」という方法で感情を表出させるという小児の特性に戸惑いを抱くとされている^{20, 21)}。それに比べ、重心児を受け持った学生は、非言語的な感情表出自体を捉えづらいつつ戸惑いを感じていたが、その戸惑いから様々な気づきを得ることで重心児なりの反応を捉え、<人の表情をよく見るようになった>と学生自身のコミュニケーションへの評価が変化していたと考えた。非言語的コミュニケーションは、看護師にとって基礎的なコミュニケーション技術の1つであり、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりが、学びを深めるきっかけとなっていると推察される。

重心児との関わりの中で、【重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ】に関しては、その後の実習において、認知症患者と接する際に、直接話さなくても一緒にその場にいるというコミュニケーション方法が生まれたり、表出されな

い感情を患者の行動から読み取るようになったり、対象者の個別性に合わせたコミュニケーションができるようになっていた。また、肯定的にこういう人だと対象者を受け入れようとする姿勢がみられるようになっており、看護師は様々な人を対象にする職業であるからこそ、どんな人でも受け入れようとする考え方のきっかけともなっていた。また、【重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ】では、実習終了後はポジティブなものへと変化する⁶⁾と示されており、コミュニケーションがとれることや、表情が豊かであること、重心児の身体の大きさでもできることなど、重心児に対するイメージの大きな変化がみられていた。

したがって、重心児と関わった後の学生のコミュニケーションの変化として、対象者の言語的コミュニケーションの可否に関わらず、その人なりの意思表示方法や非言語的コミュニケーションへの関心を向け、対象者に合わせたコミュニケーションを大切にしたい関わり方へと変化していた。また、重心児に対する印象もプラスへと変化することが示唆された。

Ⅶ 研究の限界と今後の課題

本研究は、対象人数が少ないこと、1大学の学生を対象としていることから、コミュニケーションの変化について一部が明確になったと考える。研究の限界としては、対象者は重心児を受け持った実習から時間が経過しており、思い出しバイアスが生じた可能性が挙げられる。今後、研究結果の信頼性を高めるために、対象者を増やし、実習時の記録物など記憶を想起できるような媒体を用いて調査を行う工夫や、重心児以外の言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりに拡げて研究を行うことが課題である。

Ⅷ 結論

1) 言語的コミュニケーションが困難な重心児との関わりによる、学生のコミュニケーションの変化は、8つのカテゴリー【重心児なりの意思表示方法があり、それを捉える難しさ】、【言語だけでなく、非言語的コミュニケーションを大切にしたい関わり】、【重心児を受け入れ、相手に合わせたコミュニケーションの大切さ】、【初日の戸惑いを経た後の重心児との積極的な関わりから得た学び】、【重心児を受け持つ前後で変化したマイナスからプラスへのイメージ】、【重心児の反応を理解できた嬉しさ】、【重心児は赤ちゃんのようであり、力加減や話しかけ方に対する

戸惑い】、【特別支援学校の先生、看護師、指導教員からのサポート】が抽出された。また、これら8つのカテゴリーは、重心児と関わる前、実習中の重心児との関わり、重心児と関わった後で変化していた。2) 重心児との関わりにより、学生のコミュニケーションに対する意識や考え方が変化しており、その人なりの意思表示方法を大切にしたい関わりや、非言語を取り入れたコミュニケーションへの変化、対象者に合わせたコミュニケーションを意識した関わりへと変化していた。また、これらの学生の変化には、重心児の反応や重心児に対するイメージの変化、専門職のサポート、ペアを含む他の学生の存在も関係していることが示唆された。

なお、本研究は、2020年度日本赤十字九州国際看護大学の卒業研究として取り組んだ内容を一部修正して報告している。本研究を進めるにあたり、ご指導くださった大重育美教授に感謝いたします。また、本研究に快くご協力くださった方々に厚く御礼を申し上げます。

文献

- 1) 上野栄一：看護師における患者とコミュニケーションスキル測定尺度の開発. 日本看護科学会誌, 25(2):47-55, 2005.
- 2) 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「解釈、問題解決、感情」との関連. 日本看護研究学会雑誌, 36(1):149-156, 2013.
- 3) 井村香積, 高田直子, 新井龍, 他：学生が体験した患者との関わりにおける困難と困難からの学び取り-基礎看護実習Ⅱを通して-. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 7(1):27-30, 2009.
- 4) 奥山真由美, 肥後すみ子, 荻あや子, 他：基礎看護学実習における受け持ち患者の言語障害・認知症の有無によるコミュニケーションの到達度. 日本看護科学学会学術集会講演集, 28:470, 2008.
- 5) 岡田摩理, 相撲佐希子, 泊祐子：小児看護学実習に特別支援学校実習を取り入れた学生の学びと意味. 大阪医科大学看護研究雑誌, 4:22-31, 2014.
- 6) 下見千恵：重症心身障害児に対する看護学生の印象の変化とその関連要因についての考察(第1報). 広島県立保健福祉短期大学紀要, 3(1):31-38, 1997.
- 7) 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. 山口県立大学学術情報, 4:47-53, 2011.
- 8) 厚生労働省. “看護教育の内容と方法に関する検討会.” 厚生労働省.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200001310q-att/2r9852000001314m.pdf> (参照 2020-3-20)
- 9) 新村出: 広辞苑第六版. 2541, 東京, 岩波書店, 2008.
- 10) 近藤美也子, 宮本奈美子, 木村幸生, 他: 精神看護実習における学生のコミュニケーションの困難場面をふまえた指導 学生のコミュニケーションを教員と臨地指導者で考える. 日本精神科看護学会誌, 54(3):241-245, 2011.
- 11) 厚生労働省. “社会保障審議会(障害者部会).” 厚生労働省.
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000195428_00013.html (参照 2020-10-23).
- 12) 舞弓京子, 樫田美雄: 看護師育成におけるコミュニケーション学習の現代的課題-会話分析的探究-. 医学教育, 50(1):230, 2019.
- 13) 前掲 10)
- 14) 岩脇陽子, 滝下幸栄, 松岡知子: 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, 38(5):309-319, 2007.
- 15) 清水いづみ, 畑中めぐみ, 大村政生, 他: 小児看護学実習における看護学生の困難感と学びの実際-心身障がい児とその家族とのかかわりを通しての学び-. 中部大学教育研究, 12):9-18, 2012.
- 16) 田村綾子, 南川貴子, 市原多香子, 他: 意識障害を有した患者を受け持った学生の実習での学び-実習記録の内容分析より-, The Journal of Nursing Investigation, 4(1):34-39, 2005.
- 17) 松本智津, 富岡美佳: 重症心身障がい児病棟における小児看護学実習での学習効果に関する文献検討, 山陽論叢, 24(1):7-15, 2017.
- 18) 若林理恵子, 安田智美, 寺境夕紀子, 他: 実習記録からみた成人看護実習における学生の学び. 富山大学看護学会誌, 7(1):43-54, 2007.
- 19) 佐藤朝美, 小村三千代, 堀田昇吾: ピア・ラーニングを活用した“ペア受け持ち制”小児看護学実習における学生の体験, 日本小児看護学会誌, 27(1):73-82, 2018.
- 20) 白石朱音, 三木祐子: 小児看護学実習前/実習中における学生の看護技術への困難感・不安感と対処方法. 東京有明医療大学雑誌, 11(1):27-33, 2019.
- 21) 松下聖子, 宜保真由美, 佐久本聖菜, 他: 小児看護実習における学生の学び: 質的統合法(KJ法)による分析. 名桜大学総合研究, 28(1):79-89, 2019.

Report

The effects of nursing students' interactions with children with severe mental or physical disabilities on their communication

NAKANO Misaki¹⁾

【objective】 This study aimed to elucidate the effects of nursing students' interactions with children with severe mental or physical disabilities on their communication. **【Design】** Interviews were conducted and data obtained were analyzed in a qualitative descriptive method. **【Results】** The following 8 categories were identified as components of effects on students' communication: [despite their severe disabilities they have their methods to indicate their intentions, and the difficulty of understanding them], [interactions that value non-verbal communication as well as verbal communication], [importance of accepting and adapting the communication to the person they are communicating with], [learning from active interactions with children with severe disabilities after the initial bewilderment], [image of children with severe disabilities that changed from negative to positive one after providing care to them], [a sense of joy brought by successfully understanding the reactions of a child with severe disabilities], [bewilderment in adjusting the power or level of speech to suit children with severe disabilities, who are like babies] and [support from the teachers of special education schools, nurses, and the supervising teacher]; these components changed after they had interactions with children with severe disabilities. **【Conclusion】** Therefore, interactions with children with severe disabilities had an influence on the students' attitudes or beliefs about communication. Their interactions were changed to those valuing people's unique methods of indicating their intentions, switching their communication from one that relied heavily on language to one that also incorporated non-verbal communication, and becoming more conscious about adapting their communication to the person they were communicating with. Moreover, our results suggested that these changes to students were also related to the reactions of the children with severe disabilities, changes in the students' impressions of children with severe disabilities, the support of professionals, and the presence of other students.

Key words: Children with severe mental or physical disabilities, Nursing students, Communication, Nursing practice

1) Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing