

基礎看護学実習Ⅱにおける学生－患者間の コミュニケーション能力を高める距離観 －患者と関わる上で困難を感じた排泄の援助を通して－

土井 英子*・小野 晴子・杉本 幸枝・山本 智恵子

看護学科

(2011年11月22日受理)

基礎看護学実習において学生－患者間のコミュニケーションについて学生の学びを分析した結果、以下のことがわかった。

1. 学生が患者と関わる上で困難さを感じていた場面を抽出すると、排泄の援助の場面が多かった。
2. 実習当初は患者に近づきすぎて尿意を我慢させてしまったが、患者にとってどんな援助が必要でどのように援助していくのかを考え、実践することで適切な距離観の形成につながった。
3. 排泄の移動は他人に見られたくないという患者の気持ちを尊重しながらも、心理面だけを重視した関わりではなく、術後の経過や治療に向けて見守ることの必要性を理解してもらえるように説明し、患者の反応を得て、近づいたり離れたりしながら患者から信頼を得ることができる。
4. 患者をケアするためには、学生自身に内在する思考や判断のもとになる知識やコミュニケーション能力が必要となり、これらを習得する上で、実習で患者との関わりにおいて困難になったことを克服していく過程こそ重要である。

(キーワード) 学生－患者関係、距離観、排泄の援助、コミュニケーション

はじめに

看護は、人が人に働きかける側面を強調する領域として位置づけられ、対人関係の技術を発達させながら、看護師の感情や思考を手がかりにして、患者との距離を保ちながら関わっていく看護実践である。

看護師は、実践の場で把握している情報と、そのときその場の患者の反応を得て、近づいたり離れたりしながら患者との距離をとる。この距離観が看護師－患者関係を発展させる要素となる。看護学生にとって距離観の形成は学生－患者関係を成立させる重要な要素となり、距離観の獲得はコミュニケーション能力を高める。距離観は実践の中で形成され、培われるものである¹⁾²⁾。

基礎看護学実習において初めて受け持つ患者に対して援助を提供する場合に、学生が患者と関わる上でどのような状況で困難を感じ、どのように克服したのか、どのようにコミュニケーションを取っていったのかを振り返ることによって距離観の形成過程が見えてくるのではないかと考えた。そこで学生と4事例の患者との関わりから、それぞれの学生が何をどのように判断したのかを実習記録から分析し、

実習時の教授活動の検討によって、コミュニケーション能力を高める手がかりとしたので報告する。

I. 研究目的

基礎看護学実習において、学生－患者間の関わりで困難な場面を分析することにより、コミュニケーション能力を高める距離観の形成を明らかにする。

II. 用語の定義

距離観：患者との関係を発展させるときの看護師自身に内在する思考や判断、行動規範などを包含し、患者との間の距離を認識し判断する根拠とする。

III. 研究方法

- 1 研究方法：事例研究
- 2 対象：A大学看護学部看護学科2年生64名の中から同意を得られた4名の実習記録

*連絡先：土井英子 新見公立大学 看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

- 3 調査日：2011年7月25日～8月12日
- 4 調査内容：実習終了後にコミュニケーションに関する学びを記述した実習記録（総括）から、患者と関わる上で困難を感じた場面を抽出した。
- 5 分析：抽出した4事例の記録の中から、看護学生－患者関係の距離観がどのように形成されたかを分析した。
- 6 倫理的配慮：学生には本調査の主旨を説明し、研究目的以外には使用しないこと、匿名性の保持、自由意志による参加であり、成績評価には影響がないこと、公表の旨等口頭及び文書で説明し、了解を得た。また、実習施設の看護部長および看護師長に本調査の主旨を説明し、研究目的以外には使用しないこと、匿名性の保持、公表の旨等口頭で説明し、了解を得た。

IV. 基礎看護学実習Ⅱの概要

基礎看護学実習Ⅱの目的は、「援助的人間関係をとおして、受持患者の健康問題を総合的に把握し、問題解決できる基礎的能力を養う。」としている。具体的には、以下のことを目標としている。

1. 受持患者および患者を取り巻く人々との援助的人間関係を成立・発展させる能力と態度を養う。
2. 患者の抱える看護問題を明確にし、看護計画を立て、その計画に基づいた看護実践をし、目標の評価・修正をする。
3. 自己の看護能力を評価し、倫理的態度を養う。

基礎看護学実習Ⅱの実習時間は90時間であり、初めて受け持ち患者を1名担当し、①受持患者の言語的・非言語的表現を理解し、その表現を助けることができること、②受持患者のおかれている状況を理解し、あるがままに受けとめることができること、③患者に理解できる言葉で説明し、同意を得ることができること、④患者とのかかわりの中で自己を洞察し表現できること、を行動目標としている。すなわち、基礎看護学実習Ⅱは2年次に開講される実習であり、受け持ち患者との援助的人間関係を築く礎となる実習である。

V. 結果

コミュニケーションに関する学びを記述した実習記録から、学生が患者と関わる上で困難さを感じていた場面を抽出すると、排泄の援助の場面が多かった。それらの中から4事例の患者と学生の関わりから、どのような困難さを感じ、どのように克服したのか、どのようにコミュニケーションを取っていったのかを振り返りかえった。以下それぞれの学生と受け持ち患者の関わりを実習記録（実習における学生の学び）から抽出した。

1. 実習初日から積極的に距離を縮めようとした学生と患者との関わり

A氏は、「学生さんに話をしてあげるのは大変だから…。トイレに行きたいと言えず、我慢していた。」と実習指導者に言った。翌日学生はA氏の言われたことに衝撃を受け、どのように患者と関わればよいかと悩んだ。学生はポータブルトイレをいつもきれいにしておくことを実践し、信頼関係を築くことができた。

実習記録に以下の記述（一部抜粋）があった。

実習初日、患者さんはとても気を使われて、排泄に関して遠慮され、トイレに行きたいということも言っていたけなかった。早く患者さんと知りあおうとし、観察が全くできていなかった。これは日数を重ねることで解消することができ、患者さんと徐々に信頼関係を築くことができた。それによって患者さんの表情や言動、声色によって汲み取ることができるようになった。大事なことは患者さんに対し無条件で献身的に接することであり、排尿後の尿を片付けるだけでも信頼が深まると感じた。患者さんの状況を理解するには今、何を考え、望んでいるかに応える必要がある。情報収集の点でコミュニケーションによって得た情報は生きた現在の患者さんの情報でカルテからは読み取ることの出来ない心理的な部分も大きく優先度も高いように思った。

B氏は、パーキンソン病で、尖足があり、移動時に転倒のリスクがある。実習初日に学生はB氏とコミュニケーションをとろうとしたが、B氏は尿意があっても我慢して、話をしていた。また、パーキンソン病の薬の副作用から便秘があった。ベッド周辺を移動する時も、自分のできることはしたいとナースコールは押さず移動しており、排尿は尿器を使用していた。学生は、実習初日に排泄を我慢させてしまったと患者と良い関係を築けるかと不安を感じた。しかし、実習を重ねるうち、尿器をいつでも使用できるように清潔にし、便秘の改善では温罨法を行い、車いすまでトイレまで行き排泄が快適にできるようにした。トイレに行きたいとB氏から言っていただけになった。

実習記録に以下の記述（一部抜粋）があった。

患者と良い関係を築けるか、援助がうまくできるかという不安が大きかった。最初、患者は排泄をしたり、無理に話したりと遠慮や気遣いをされていた。日が経つにつれ排泄や陰部清拭の援助をさせていただけられるようになった。また、コミュニケーションをとっていくうちに自分の思いや病気について自ら話して下さるようになり、段々と信頼関係が築けていけたのではないかと思う。最初は緊張していても、自分達が患者にとってどんな援助が必要でどのように援助していくのかを一生懸命考え、実践していけば患者に思いが通じるのだと実感できた。

2. 実習当初は少し距離を置いた学生と患者との関わり

C氏は精神疾患のため内服中の患者で、足関節脱臼骨折の手術後のため患側の負荷をかけてはいけない状態であった。学生は、車椅子から移動・移乗する際に見守りが必要であると判断し、トイレでも見守りをさせてもらおうとしたが、実習1週目は、トイレの中にいることを拒否された。学生はトイレでの見守りの必要性を説明し、リハビリも一緒に行なって実習2週目には、トイレ内で排泄行動を見守ることができた。

実習記録に以下の記述（一部抜粋）があった。

受持患者は、少し耳が遠く、うまく喋れない方でしたが、注意深く傾聴し、耳元に顔を近づけ、はっきりした喋り方をすることで、コミュニケーションがとれるようになり、私も受持患者の言うことが理解できるようになっていった。車椅子から移動・移乗する際に見守りが必要な患者さんで、トイレでも見守りをさせてもらおうとしたけど、実習1週目は、トイレの中にいることを拒否された。トイレで見守る必要性を説明し、1週目からずっと患者とコミュニケーションをとり続け、リハビリも一緒に行なって患者と共感することで、2週目には「(トイレの中に)おってもええよ」と言ってくださった。

D氏は貧血で入院しており、排泄はポータブルトイレでしていた。実習当初は会話が続き、訪室することに躊躇している様子であった。実習1週目にD氏は学生がバイタルサインの測定をしている間、尿意を我慢していた。学生が退室したのち、D氏は発熱していたためか、ポータブルトイレに移動するまで我慢できずおしめの中に失禁した。その経験から学生は、石鹸による全身清拭やポータブルトイレ更新を行い、患者の言葉に耳を傾けるようになった。

実習記録に以下の記述（一部抜粋）があった。

最初のあいさつから始まり、会話をすることで相手のことを知り、また自分のことを知ってもらうことにより心の距離はだんだんと縮まっていくのだと改めて実感した。最初患者は私がバイタル測定で訪室した時、トイレに行きたかったと言いつつ出ることができず、その後失禁してしまうことがあったが、何日も部屋を訪れる生活が続くと「ちょっとトイレしてもいいかな？」とおっしゃってくれるようになった。これは毎日のように患者に関わっている内にお互いの距離感が近づくことができたからだと考える。また、その距離感は近すぎても遠すぎてもいけないことが分かった。どれだけ親しくなっても敬語は忘れてはいけないし、プライバシーには気をつけなければならない。でも相手に気を使いすぎて病気の事や家族の事を聞けないでいると全く患者を知ることはできない。

VI. 考察

1. 患者と関わる上で困難を感じた排泄の援助を通しての距離観形成

A氏を受け持った学生は、実習当初では患者のことを知りたいという思いが先行して近づきすぎていたために、トイレに行きたいとも言ってもらえなかったことで、患者の関わる上で困難を感じていた。しかし、学生は学生自身にできることはなにかを考え、ポータブルトイレをいつもきれいにした。ポータブルトイレはベッドの側にあり、食事や排泄を行う場所が同じである。有機物である排泄物は、排泄後空気にふれて時間がたてば経つほど腐敗し悪臭を放つものである³⁾。ポータブルトイレをきれいにすることで、いつでも気兼ねなく排泄できる環境を整えたことにより、患者との距離が縮まり、患者のノンバーバルな表情や声色をくみ取ることができるようになったと考えられる。

B氏もA氏と同様に患者は排泄を我慢したり、無理に話したりと遠慮や気遣いをされていた。実習を重ねるうち、尿器をいつでも使用できるように清潔にし、便秘の改善では温罨法を行い、車いすでトイレまで行き排泄が快適にできるようにした。トイレに行きたいとB氏から言っていただけになった。排泄物でも尿と違って便の排泄の援助は患者にとって臭いがあり、恥ずかしいという思いをもちやすく、便秘になりやすい患者にとっては苦痛というほかに思われる。川島⁴⁾は排泄の援助(排便)は人間にとって最後の砦であると述べている。排便時に援助を他者に依頼することは、自尊心の低下を招きやすい。患者が自然排便できるように温罨法を行い、患者の意思を尊重してトイレで排泄できるようにすることにより、B氏の羞恥心に配慮していると言葉ではなく行動で伝えるノンバーバルなコミュニケーションになっており、患者からトイレに行きたいと言っていただけになったのではないだろうか。すなわち実習当初は尿意を我慢していたB氏に対して、学生の記録にあるように「患者にとってどんな援助が必要でどのように援助していくのかを一生懸命考え、実践していけば患者に思いが通じる」と考えられるようになり、適切な距離観の形成につながったと思われる。

C氏を受け持った学生は排泄行動の見守りを断られ、排泄の援助に困難さを感じていた。C氏との関わる時間を重ねるうちに、患者の思いを注意深く傾聴し、耳元に顔を近づけはっきりした喋り方をすることで、C氏からトイレ内での排泄行動の見守りに同意が得られたと思われる。「世話にならずに自力で排泄できること」で「まだ自分は大丈夫」しっかりしていると感じ、そこに闘病意欲の源の生きる価値を見出しているのだと感じた。このような患者の思いを抜きにした安全面だけを考えた援助は、精神面の負担が大きく、患者の心理面を軽視することにつながりやすい⁵⁾。C氏のトイレぐらいは一人でしたいという気持ちを尊重し、安全面だけを重視した関わりではなく、患者の心理面にも配慮しながら、術後の経過や治療に向けて見守ること

の必要性を理解してもらえるように説明している。一方的な看護者側の思いを押し付けるのではない関わりになっており、患者の意思を尊重した距離観が重要となってくると考える。

D氏は学生がバイタルサインの測定をしている間、尿意を我慢していた。D氏は発熱していたためか、ポータブルトイレに移動することができずおしめの中に失禁した。学生はD氏の言葉に耳を傾け、石鹸による全身清拭するなど、毎日のように患者に関わる中で「お互いの距離が近づく」と感じる事ができた。学生は「どれだけ親しくなっても敬語は忘れてはいけないし、プライバシーには気をつけなければならない」とあるように、かけがえのないD氏その人に誠心・誠意関わろうと清拭などの援助を行うことで、患者から「ちょっとトイレしてもいいかな？」という関わることを許されたと考えられる。また、「その距離感は近すぎては遠すぎてはいけない」、「相手に気を使いすぎて病気の事や家族の事を聞けないでいると全く患者を知ることはできない」とあるように、学生が実践の場で把握している情報と、そのときの患者の反応を得て、近づいたり離れたりしながら患者との距離をとる。この距離観こそ、患者から排泄の援助を了解する気持ちを引き出させた専門看護師の臨床看護実践能力であると思われる。

2. 人間としての尊厳をまもる排泄の援助と距離観

実習記録から学生が患者と関わる上で困難さを感じていた場面を抽出すると、排泄の援助の場面が多かった。日本人はとくに排泄物を汚物とし、排泄行動はもっともプライベートな行動で、他人には見られたくない行為である。健康障害があっても、下の世話にはなりたくないと思うと思われる。したがって排泄という行為は人間としての「尊厳」の問題となりうる。排泄の援助は、道徳的理念に関わる援助であり、ケアとなるためには人間と人間との相互関係の中で、援助者としての看護師の倫理が求められる⁶⁾。池川は「看護婦はその人、患者自身かけがえのないものとして、誠心誠意かわる以外に他の目的や意図を持つことは許されないものではないだろうか。これが人間が人間に向かってケアを職業とする者の倫理観であると同時に、このことがゆえに多くの人々は、われわれ看護婦に彼らと関わることを許すのではないかと思う⁷⁾」と述べている。今回抽出した患者と学生の関わりでは、学生は患者の排泄にかかわる時に困難さを感じてはいたが、一生懸命、かけがえのない患者その人にとってどのように援助すればよいか判断し、誠心・誠意援助していくことにより、受け持った患者と関わることを許されたのではないだろうか。

和泉⁸⁾は「相手を真にケアするためには、相手に深い関心を寄せ、相手が真に臨んでいること、必要としていることへと近づけるよう配慮することであり、相手が真に臨んでいること、必要としていることを知るためには、多くの知識が必要である」と述べている。学生が患者を真にケアするためには、「情報収集の点でコミュニケーションによって得た情報は生きた現在の患者さんの情報」、「コミュニケーションをとっていくうちに自分の思いや病気について自ら話して下さる」、「注意深く傾聴し、耳元に顔を近づけ、はっきりした喋り方をすることで、コミュニケーションがとれる」、「病気の事や家族の事を聞けないでいると全く患者を知ることはできない」などの記述のように学生自身に内在する思考や判断のもとになる知識やコミュニケーション能力が必要となり、これらを習得する上で、実習で患者と関わる上で困難になったことを克服していく過程こそ重要と思われる。この過程を教員は見守り、支援していくことが求められると考える。

以上のように距離観を患者との関係を発展させるときの看護学生自身に内在する思考や判断、行動規範などを包含し、患者との間の距離を認識し判断する根拠とすると定義したように、この行動規範、すなわち看護専門職の倫理観を形成していくことにつながっていると考えられる。

文献

- 1) 小野晴子, 住野好久: 精神看護学実習における学生—患者間の「距離」に関する研究. 新見公立短期大学紀要, 28, 7-13, 2007.
- 2) 小野晴子, 土井英子, 住野好久他: 学生の「距離観」を形成する授業研究—学生による自己評価のカテゴリ—分析を通して—. インターナショナル ナーシング ケア リサーチ, 8 (1), 85-93, 2009.
- 3) 川島みどり, 倉田トシ子, 茂野香おる他3名: 排泄の援助の専門性とは. 看護の科学社, 15, 1998.
- 4) 前掲書3) 58.
- 5) 前掲書3) 46.
- 6) 土井英子: 新見女子短期大学看護学科卒業生の床上排泄の援助における意識と実態. 新見女子短期大学紀要, 20, 77-85, 1999.
- 7) 池川清子: 看護—生きられる世界のフロネーシス—. ゆみる出版, 202, 1998.
- 8) 和泉成子: ケアリング; 小西恵美子: 看護倫理—よい看護—よい看護師への道しるべ, 南江堂, 64, 2010.

**A sense of distance promoting nursing students' communication skills in clinical training :
Toileting assistance as a difficult nursing approach**

Hideko DOI, Haruko ONO, Yukie SUGIMOTO, Chieko YAMAMOTO

Department of Nursing, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

On analysis of nursing students' learning outcomes from clinical basic nursing training, focusing on student-patient communication, the following findings were obtained :

1. Among difficult nursing approaches, toileting assistance was the most frequent.
2. Staying with patients too closely resulted in preventing them from expressing an urge to urinate. Based on such an experience, students attempted to provide supporting approaches, while examining support needed by individual patients ; this led to the development of an appropriate sense of distance.
3. While respecting patients' privacy when toileting, it is possible to gain their trust not only by providing approaches to protect their safety, but also explaining the need to carefully take care of them in terms of the post-operative course and treatment, and dealing with them flexibly according to their reactions.
4. To provide patients with appropriate care, knowledge and skills are necessary for students to develop their own thoughts and decisions. The process to overcome their difficulties in dealing with patients, clarified through clinical training, is important.

Key words: Student-patient relationships, sense of distance, toileting assistance, communication