

## 患者との人間関係形成の初期段階における学生の 主観的評価とその理由

——基礎看護学実習の体験を通して——

佐藤 美紀, 大島 弓子, 小松万喜子, 曾田 陽子, 田代ひろみ, 水野 美香, 門井 貴子

### Students' Self-Evaluations of Interpersonal Relationship with the Patients in Fundamental Nursing Practice and Their Reasons for the Results.

Miki Sato, Yumiko Oshima, Makiko Komatsu, Yoko Sota,  
Hiromi Tashiro, Mika Mizuno, Takako Kadoi

キーワード：人間関係, 患者—看護師関係, 基礎看護学実習, 人間関係の構築, 看護学生

はじめに

看護実践は、看護者自身が築いていく対象者との人間関係を基盤にして行うものである。対象者を尊重・擁護する態度を基盤に、よりよい患者—看護師関係を作りながら、対象者の気持ち・考え・希望にそって正確なニーズをとらえて看護を行うことが重要である。そのため、看護学生に対して、よりよい人間関係を形成していけるための知識・態度・技術などについて教員が講義や演習、臨地実習を通して教育する必要がある。特に臨地実習では、学生が患者と直接関わる事が出来るため、良好な人間関係はどのように築くものか、どのように関わっていけばよいかなどを実際に学んでいくことになり、人間関係を築くための能力を育成する重要な機会となり得る。

この臨地実習の中でも、学修初期に導入されている基礎看護学実習では、学生は初めて患者と関わることになる。それまで体験している友達同士の関係などとは相違する関係性のとり方に戸惑い悩みながら、学生それぞれが、患者との関係形成について感じ、考え始めると考える。この出発点である基礎看護学実習で、学生がよりよい人間関係を築いていけるための有用な学修は、その後の学修過程を肯定的に進めていける点から重要なことである。教員は、学生の戸惑いや悩みに気づき、それを支

え活かしながら有用な学修につながるよう、また促進させるように関わっていく必要がある。

患者との人間関係を築くことに対しての、学生自身の思いや意見を聞くことで、学生のもつ問題意識やジレンマを把握することができ、それを活用した教授活動及び実習指導に役立てることができると考える。

初期の実習終了者を対象とした先行研究では、岩脇ら<sup>1)2)</sup>によるコミュニケーション技術習得状況を分析したもの、黒髪ら<sup>3)</sup>による患者との心理的距離の視点から学生の間関係形成について分析したものがあつた。しかし、学生が患者と人間関係を築けたか、築けなかったかという視点からの分析は見られなかった。

そこで患者との人間関係を築くことに対し、学生がどのように感じ、どう捉えているのか、その具体的な内容を明らかにするために本研究を行った。

#### 〈用語の定義〉

人間関係：患者・家族—看護師の関係であり、かつ信頼できる暖かな関係をいう。

#### I. 目的

基礎看護学実習において、学生が患者との人間関係を

どのように評価し、何によって患者と人間関係が築けたと感じているのかを明らかにする。

## II. 研究方法

### 1. 対象

Q看護大学で平成17年度基礎看護学実習Ⅱを履修した2年生のうち、研究協力を承諾の得られた80名。

この対象者の学修背景：Q看護大学では、1年次後期に基礎看護学実習Ⅰ（11月に1日、2月に4日間）、基礎看護学の科目がすべて終了する2年次の9月に基礎看護学実習Ⅱを行っている。基礎看護学実習Ⅰは患者・家族のニーズやそれらを取りまく療養環境を知る目的で患者と対話をしたり、患者に行われるケアを見学したり、他部門の見学を行っている。基礎看護学実習Ⅱでは、基礎看護学で学んだ内容を活用し、患者を生理的心理社会的全体として理解し、その状況に合った看護の一部を実際に展開することを目的の一つとして、学生が一人の患者を受け持つ形で実施している。実習Ⅰ・Ⅱともに人間関係形成に関連する目標を以下のように掲げている。

実習Ⅰ：学んだ知識・技術を用いながら患者・家族と良好な関わりを持つ

実習Ⅱ：患者・家族と円滑な人間関係を築くことができる

### 2. 調査方法

研究者らが作成した質問紙による宿題留置き調査で、実習開始前に配布し、実習終了後に回収した。

### 3. 調査内容

実習中の患者との人間関係について、「とれた」「まあまあとれた」「あまりとれなかった」「とれなかった」の4段階により主観的な評価を求め、さらにその理由を自由記述で求めた。

### 4. 調査時期

平成17年9月～10月

### 5. 集計・分析方法

#### 1) 4段階評価ごとの集計

患者との人間関係についての評価を4段階ごとに選択者数を集計した。また評価理由の自由記述記載者数を4段階ごとに集計した。

#### 2) 評価理由の自由記述内容の分類

(1) 評価理由の記述内容については、意味内容ごとに1件としてデータ化し、意味の類似性から分類しカテゴリー化した。このカテゴリー化は4段階ごとに行った。

(2) 4段階ごとに分類したカテゴリーおよびデータを比較したところ、「とれた」「まあまあとれた」に似た傾向の記述が多く、カテゴリーも類似していたこと、「とれなかった」については1名1件のみの記載であったことから、「とれた」「まあまあとれた」を「とれた」群とし、「あまりとれなかった」「とれなかった」を「とれなかった」群として、この2群のそれぞれで再カテゴリー化した。（分類し直したものを再カテゴリーとする。）

なお、自由記述のデータ化、カテゴリー化に関しては、複数名で一致するまで協議し、信頼性と妥当性をはかった。

#### 3) 分析

上記1)、2)のデータ及びカテゴリー内容について、学生が患者との人間関係についてどのように感じているか、どう捉えているかなどの視点から分析を行った。

## 6. 倫理的配慮

対象となる学生には、実習開始前の調査用紙配布時に研究目的を説明し、調査協力は自由意志であること、協力の有無や回答内容は成績に一切影響しないこと、得られた回答は匿名で取扱い個人の特長ができないよう処理することで匿名性を保持すること、を文書及び口頭で説明し、書面により同意を確認した。

## III. 結果

### 1. 患者との人間関係がとれたかについての評価(表1)

患者との人間関係がとれたかについての結果を表1に示した。患者との人間関係が「とれた」は39名(48.8%)、「まあまあとれた」30名(37.5%)、「あまりとれなかった」9名(11.3%)、「とれなかった」1名(1.2%)、無

表1 人間関係がとれたかの評価

	人数	%
とれた	39	48.8
まあまあとれた	30	37.5
あまりとれなかった	9	11.3
とれなかった	1	1.2
無回答	1	1.2
合計	80	100

回答1名であった。

## 2. 評価理由の記述内容 (表2)

自由記述の記載者数は75名であった。自由記述をカテゴリー化した結果を表2に示した。

人間関係が「とれた」と回答した者のうち理由を記述したものは37名、「まあまあとれた」では29名、「あまりとれなかった」では8名、「とれなかった」では1名であった。

4段階別に記述内容を意味内容ごとに1件としてデータ化しカテゴリー分類したところ、「とれた」は48件にデータ化され、7つのカテゴリーに分類された。「まあまあとれた」は36件のデータが7カテゴリーに、「あまりとれなかった」は10件のデータが3カテゴリーに分類された。

次いで、「とれた」「まあまあとれた」の「とれた」群は7カテゴリーに再カテゴリー化された。また、「あまりとれなかった」「とれなかった」の「とれなかった」群は3カテゴリーに再カテゴリー化された。

### 1) 「とれた」群の再カテゴリーとその内容 (表3)

「とれた」群の再カテゴリーと主な記述内容を表3に示した。

分類された7カテゴリーは、【話ができた】【患者から

良い反応が得られた】【患者の状態や性格が良かった】【自分なりに努力した】【患者の思いが聞けた】【患者の気持ちを考えた】であった。

【話ができた】は、25件の記述があり、「いろいろな話ができた」「たくさん話ができた」「会話がはずんだ」など会話の量が多かったり長かったりしたことや、患者との言葉のやりとりが活発であったことを理由にあげていた。

【患者から良い反応が得られた】は、21件の記述があった。「いつも笑顔で話してくれた」「もっといてほしいと言ってもらえた」など、学生が嬉しいと感じるような患者からの言葉や表情などの反応があったことや、「はじめは嫌がっていた清拭も、やらせてもらえるようになった」など自分の働きかけが受け入れてもらえたことを理由にあげていた。

【患者の状態や性格が良かった】は、12件の記述があり、「患者さん自身がとても明るく優しい方だった」「コミュニケーションを十分とれる方だった」など、患者側の要因として会話がしやすく、関わりを持ちやすい状況だったことを示す内容であった。

【自分なりに努力した】は、12件の記述があり、「積極的に話しかけていくことができた」「自分なりに方法を考えた」など、自分がどのように関係をとっていかよいかを考えて行ったことを評価した内容であった。

表2 自己評価理由のカテゴリーと再カテゴリー

自己評価	記述者数	記述件数	カテゴリー数	カテゴリー	件数	再カテゴリー	件数	
とれた	37	48	7	話ができた	15	【とれた】群	話ができた	25
				患者の性格、協力	9		患者から良い反応が得られた	21
				患者の反応から	6		患者の状態や性格が良かった	12
				患者に笑顔が見られた	5		自分なりに努力した	12
				自分の姿勢	5		患者の思いが聞けた	8
				患者に合った方法をとれた	4		患者の気持ちを考えた	4
				本音が聞けたなど話の内容から	4		その他	2
まあまあとれた	29	36	7	会話ができた	10	【とれなかった】群	患者の状態や反応が良くなかった	4
				患者の反応から	9		話ができなかった	3
				自分の姿勢	7		その他	3
				話の内容から	4			
				患者の性格、協力	3			
				笑顔が多くなった	1			
				その他	2			
あまりとれなかった	8	10	3	患者の状態	4			
				話ができなかった	3			
				その他	3			
とれなかった	1	1	1	その他	1			

表3 「とれた」群の再カテゴリーと主な記述内容

再カテゴリー	件数	主な記述内容
話ができただ	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たくさん話をした</li> <li>・一緒に過ごす時間が長かったのでその中でいろんなお話をして親しくなれた</li> <li>・会話はとでもはずんだ</li> <li>・会話がすごく円滑にいった</li> <li>・どんどん会話も多くなっていった</li> <li>・日が経つにつれて話もはずむようになった</li> </ul>
患者からよい反応が得られた	21	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いつも笑顔で話してくれた</li> <li>・会いに行くと笑顔を見せてくれた</li> <li>・もっといてほしいと言われてもらえた</li> <li>・はじめは嫌がっていた清拭も、やらせてもらえるようになった</li> <li>・だんだん頼ってくれるようになった</li> <li>・シャワー浴を承諾してくれたり、医師からの病状説明に参加させてくれた</li> </ul>
患者の状態や性格が良かった	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さん自身がとても明るく優しい方で、緊張している私を逆にフォローしてくださった</li> <li>・患者さんの受け入れがよかった</li> <li>・コミュニケーションを十分とれる方だった</li> <li>・意識が清明でおしゃべりな性格の患者さんだった</li> </ul>
自分なりに努力した	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に話しかけていくことができた</li> <li>・自分なりに積極的にコミュニケーションをとる方法などを考え、患者さんとの関係が築けた</li> <li>・自分なりに誠意をもって接してきた</li> <li>・援助や毎日一緒にいることを通して患者さんを知り、関係をつくることができた</li> </ul>
患者の思いが聞けた	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や家族について本音を聞くことができた</li> <li>・辛いことなどいろいろな話をしてくれた</li> <li>・最初は不安や悩みを話してくれなかったけど、だんだん話してくれるようになった</li> </ul>
患者の気持ちを考えた	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんの気持ちを尊重してうまくコミュニケーションがとれた</li> <li>・自分なりに患者さんの状態・気持ちを考えて行動した</li> </ul>
その他	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・だんだん患者さんの性格について知ることができた</li> </ul>

表4 「とれなかった」群の再カテゴリーと主な記述内容

再カテゴリー	件数	主な記述内容
患者の状態や反応が良くなかった	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんが認知症のため、私だとわかっているか不明</li> <li>・疲れやすい方だったのであまり病室を訪れることができなかった</li> </ul>
話ができなかった	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少ししか話をするのができなかった</li> <li>・あまり長い間、話をするのがなかった</li> </ul>
その他	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技術がうまくできなかった</li> <li>・患者さんを理解するのに、時間がかかった</li> </ul>

【患者の思いが聞けた】は、8件の記述があり、「病気にしても、家族についても本音を聞くことができた」「辛いことなどいろいろな話をしてくれた」など、本音や辛いことなどを患者が話してくれたことを理由にあげていた。

【患者の気持ちを考えた】は、4件の記述があり、「患者さんの気持ちを尊重してうまくコミュニケーションがとれた」など、患者の気持ちに配慮したことを評価した内容であった。

## 2) [とれなかった]群の再カテゴリーと記述内容(表4)

[とれなかった]群の再カテゴリーと主な記述内容を表4に示した。

[とれなかった]群は、【患者の状態や反応が良くなかった】【話ができなかった】の3カテゴリーに分類された。

【患者の状態や反応が良くなかった】は4件あり、「患者さんが認知症のため」「疲れやすい方だったので」など患者の状況により関わりがうまくできなかったことを理由にあげていた。

【話ができなかった】は3件あり、「少ししか話をするのができなかった」など、会話の機会や会話量が少なかったことを理由にあげていた。

## IV. 考察

### 1. 学生の人間関係形成についての主観的評価

今回の調査では、患者との人間関係が「とれた」と評価している者が多かった。初期段階の実習で人間関係が「とれた」という思いを得られたことは、人間関係を築くうえで肯定的な感情を持つことにつながり、次の臨床実習への期待感や看護の学修への動機づけになると考えられる。基礎看護学実習は、患者との人間関係形成について実際に体験し学ぶ出発点であり、学生が初めて患者に接する実習である。このため、発語や認知機能にあまり問題がないなど、日常的に接することの多い人々に近似し、関わりがもてる状況の患者を受け持つように大学側と実習施設側とで受け持ち患者選択の調整を行っている。今回の結果は、その調整により、実際に学生が人間関係が「とれた」と感じたことも多かったのではないかと考える。しかし、あくまでも学生の主観的評価であることから、客観的見地からの検討も必要と考える。

### 2. 学生の人間関係形成についての主観的評価の理由

今回、人間関係が「とれた」と感じた理由として、【話ができた】【患者から良い反応が得られた】【患者の状態や性格が良かった】【自分なりに努力した】【患者の思いが聞けた】【患者の気持ちを考えた】があがった。一方、【とれなかった】と感じた理由として【患者の状態や反応が良くなかった】【話ができなかった】があがった。

【話ができた】と【話ができなかった】、【患者から良い反応が得られた】【患者の状態や性格が良かった】と【患者の状態や反応が良くなかった】は、それぞれが逆の内容である。ここから学生は、患者と交わした会話の長さや量、関わったときの患者の反応の良否、患者が学生との関わりをもてる状態であるか否かによって、人間関係がとれたかどうかを判断すると考えられる。つまり学生は、患者から笑顔などの表情や親しみのこもった返答など、肯定的でわかりやすい反応があれば人間関係がとれたと評価している。一方、患者からそれが得られなかったときは、関係がもてなかったと感じている。

井上ら<sup>4)</sup>は学生が患者とのコミュニケーション場面で、最も多く着目したメッセージ手段は、聴覚を用いるものとしては会話であり、視覚を用いるものとしては笑顔であったことを明らかにし、特に緊張感を持って患者とのコミュニケーション場面に臨む学生にとって、笑顔は肯

定的感情表出と考えられるため注目度が高かったと考察している。今回の結果でも、患者の笑顔についての記述は【患者から良い反応が得られた】の中に6件あり、笑顔を見せてくれたことで、学生は患者から肯定的に受けとめられていると感じ、そのことから良好な人間関係を形成できていると捉えていると考えられる。同様に、学生が患者からベッドサイドにいることを拒まれずに話ができ、見ず知らずの他人には話さないであろうと思われる話題を患者が話してくれることで、学生は患者に近づけた感覚を持ち、人間関係がとれたと評価するのではないかと考えられる。しかし、笑顔などの患者の反応は、患者のその時の状態や学生側の態度などによっても変化するものである。学生が患者の反応をどのように受け止めたかを確認しつつ、患者の反応に影響する他の要因にも目を向けられるように、教員や実習指導者は支援していく必要があると考える。

また、【患者の状態や性格が良かった】ことを人間関係がとれた理由にあげていることは、患者側の受入れ態勢がよいことや話好きであるなどが、関係性を左右することに気づいたのではないかとと思われる。また、自分と患者を客観的に見ており、自分をフォローしてくれる患者への感謝や謙虚さも感じられる。一方【とれなかった】群で【患者の状態や反応が良くなかった】があげられていたことから、患者側の状態により学生の評価が左右されることが推察される。これに対して、患者側の状態の良否だけが人間関係を築くことに直結するのではないことを学修する機会とすることも必要と考える。患者側の状態により、学生が関係がとれていない様子がみえた場合は、教員も患者のもとに学生と同行するなどして、関係性が発展しないと思われるさまざまな状況を把握し、学生と原因・要因を一緒に考えていく必要があると考える。学生は患者の状態や反応の一面しか見ていない場合もあるため、そのことを学生が気づくようにアドバイスし、学生側の関わり方の問題を指摘することなどが必要であろうと思われる。

また、【自分なりに努力した】【患者の気持ちを考えた】という理由をあげて人間関係を肯定的に評価していた。これは、学生が自分で考えて行ったことによる結果として人間関係を築けたと感じられる事象があったためと考えられる。そこから自分の姿勢が患者との人間関係に影響することを気づけた者もいるのではないかとと思われる。しかし、ただ単に自分は精一杯やったという観点からの評価であるとも考えられる。学生が実習中に行っている

ことやそれに対する患者の反応を確認し、学生が自己満足だけに偏らないよう対応することが必要と考える。

岩脇ら<sup>5)6)</sup>は、基礎看護実習の体験を通して学生が考えたコミュニケーション成立(不成立)要因を、学生の自由記述から分析している。その結果、成立、不成立双方に患者の状態という患者側の要因と、自分の態度、話し方、患者理解などの自分側の要因があげられていた。また、黒髪ら<sup>7)</sup>は基礎看護学実習を終了した学生に患者との心理的距離とそれが変化した理由の自由記述を分析し報告している。それによると、患者の状態や反応、学生の態度や思い、会話の量や内容によって、学生が感じる患者との心理的距離が変化することを示している。今回のわれわれの調査は、人間関係の視点からの学生の主観的評価であったため、これら先行研究と視点が異なるが、学生が患者との関わりをどのようなことから評価するかについては、同様な結果であった。これらから総合して考えると、学生が患者との関わりを評価する際、目の前にいる患者の状態、状況、自分の姿勢などが強く影響すると言えるのではないかとと思われる。

以上のことから、学生の人間関係が築けたという感覚を大事にしつつ、患者のその時々への反応に左右されるのではなく、患者の状態はどうであったか、自分はどのような状態であったかなど、広い視点から捉え深く考えていくように教員が促していくことが必要であると考え。

## 研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、学生の主観的評価であること、1校だけの調査であり実習の目標設定、指導体制の関係から一般化はできないこと、理由の記述センテンスが短く、十分に学生の思いを読み取れてはいないことである。

今後は、個々の事例を十分検討できるようにするとともに、客観的見地からの更なる検討が必要である。

## V. 結論

基礎看護学実習において学生が感じた患者との人間関係についての主観的評価とその理由を分析した。

- ① 基礎看護学実習では、患者との人間関係がとれたと感じているものが多かった。
- ② とれたと感じていた理由は、【話げできた】【患者から良い反応が得られた】【患者の状態や性格が

良かった】【自分なりに努力した】【患者の思いが聞けた】【患者の気持ちを考えた】であった。

- ③ とれなかったと感じた理由は【患者の状態や反応が良くなかった】【話げできなかった】であった。学生は、患者と関わったときの反応や患者の状態により人間関係がとれたかどうかを判断し、自分の姿勢や態度についても評価していた。

## 引用文献

- 1) 岩脇陽子, 滝下幸栄, 山本容子, 松岡知子, 西田直子: 臨地実習におけるコミュニケーション技術に関する研究—基礎看護実習における1年次の習得状況—. 京都府立医科大学医療技術短期大学紀要, 11, 53-63, 2001.
- 2) 岩脇陽子, 滝下幸栄, 松岡知子: 臨床実習におけるコミュニケーション技術に関する研究—基礎看護実習における2年次の習得状況—. 京都府立医科大学看護学科紀要12(2), 111-120, 2003.
- 3) 黒髪恵, 須崎しのぶ, 佐久間良子, 有田久美, 中嶋恵美子: 基礎看護学実習での受け持ち患者との人間関係形成に対する学生の思い. 日本看護学会論文集第36回看護教育, 152-154, 2005.
- 4) 井上京子, 小松万喜子, 窪田美名子: 対人場面において看護学生が着目する送り手のメッセージ手段. 日本看護学教育学会誌, 15(3), 1-11, 2006.
- 5) 1) 再掲
- 6) 2) 再掲
- 7) 3) 再掲

## 参考文献

- 1) 看護問題研究会監修: 厚生労働省. 新たな看護のあり方に関する検討会報告書. 184-191, 日本看護協会出版会, 2004.
- 2) 看護学教育のあり方に関する検討会報告: 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて. 7-15, 2002.
- 3) 高橋ゆかり, 鹿村真理子, 須藤絹子: 看護学生の臨地実習におけるコミュニケーションの良否に関わる要因. 群馬パース大学紀要, 1, 19-26, 2005.
- 4) 檜垣由佳子, 大原良子, 鈴木正子: 看護実習における学生のコミュニケーションの特徴とその成立要件. 日本看護学会誌, 12(1), 85-92, 2003.