

新人看護師へのコミュニケーション研修の 効果に関する研究

高橋裕子・池田優子・小林瑞枝¹⁾・佐藤未和¹⁾

土屋智子¹⁾・塚越聖子¹⁾・野本悦子¹⁾

(受理日 2012年9月27日, 受稿日 2012年12月13日)

Study on the Effects of Communication Training to Novice Nurses

Yuko TAKAHASHI・Yuko IKEDA・Mizue KOBAYASHI¹⁾・Miwa SATO¹⁾

Tomoko TSUCHIYA¹⁾・Seiko TSUKAGOSHI¹⁾・Etsuko NOMOTO¹⁾

(Received Sept. 27, 2012, Accepted Dec. 13, 2012)

はじめに

看護の質は、コミュニケーションの良し悪しによって左右されると言われているように、コミュニケーションは、看護において重要な位置を占めている¹⁾。コミュニケーションは、人間関係を構築していく上で必要であり、個々の患者のニーズに沿った看護を実践するためにも重要である。また、人の話が聴け、自分の思っていることを表現できるようになることは、環境に適応するためにも必要なことである²⁾。現代の若者は、コミュニケーション能力の低下や対人関係構築の困難さが問題視されている。また、新卒看護師³⁾の職場適応の状況やストレスの影響要因のひとつに、患者との関わりに加えて、職場の雰囲気や先輩看護師との関係が大きく関連していることが明らかになっている³⁾。これ

らのことから、新卒看護師のコミュニケーション能力向上のための教育プログラムを具体的に検討することは、早急な課題である。

日本看護協会の実態調査⁴⁾によると新卒看護師の離職率は8.1%であり、微減傾向にある。しかし、入職当初から3カ月にかけて強い不安感や恐怖、ストレスを伴う否定的な経験をしていることが複数の研究⁵⁻⁷⁾により明らかにされている。一方、実態調査からは、メンタルヘルスの不調を訴える常勤看護職員は20歳代が最も多いことが示されている。また、自尊感情やコーピングがストレス反応に影響を及ぼすことも明らかにされており⁸⁾、コミュニケーション能力の向上とともに、メンタルヘルス向上の教育プログラムも不可欠なものとなっている。

平成23年2月、厚生労働省は新人看護職員の研修を努力義務化し、新人看護職員研修ガイドライン⁹⁾を作成した。その内容は、臨床実践能力の構造を基本姿勢と態度、技術的側面、管理的

1) 群馬大学医学部付属病院看護部

側面から捉えたものになっている。しかし、コミュニケーションに関する内容を具体的にどのように取り入れるかについては言及されておらず、各施設に任されている状況である。

新人看護師^{注2)}を対象としたコミュニケーション研修については、受講者の自己評価や感想などから効果が認められている^{10~12)}が、客観的指標を用いた効果の検討はされていない。

コミュニケーション能力を高める方法としては、コミュニケーションスキルの活用を具体的に実感できる体験学習が効果的である。池田^{13,14)}は、これまでに看護管理者や中堅看護師を対象に、認知的側面だけでなく、体験学習を中心とした具体的解決の方法を行動的側面、情動的側面からアプローチする手法を用いて研修を行い、その効果について検討している。

A病院では、平成21年度から池田を講師として新人看護師のコミュニケーション能力向上、および不安の軽減と看護に対する自信につながる研修を3年間行ってきた。受講者からは、「どのように会話すればいいかわかった」「自己を認めることにつながった」「ストレスの軽減につながった」という評価を得ている。しかし、客観的指標を用いた効果の検討には至っていない。新人看護師のコミュニケーションスキルの向上、および不安の軽減と看護に対する自信につながる研修として、より効果的なプログラム内容にするためには、研修の効果を評価することが必要である。

そこで、本研究においては、認知的側面、行

動的側面、情動的側面からアプローチする研修によって、コミュニケーション能力の向上だけでなく、自尊感情の向上、ストレス反応の軽減が図れるであろうという仮説にもとづき、研修の効果について客観的指標を用いて検証を行った。また、受講者に役立つプログラム内容を明らかにした。

コミュニケーション研修の概要

本研修のプログラムは、宗像¹⁵⁾が作成した行動科学的手法をもとに池田が開発したものである。認知・情動・行動の3つの要素に対して働きかけ、認知の切り替えと、実行可能性を高める体験学習を中心としている。

1. コミュニケーションの講義・演習

- ①コミュニケーションの基本構造の解説
- ②伝言ゲーム(確認の重要性を実感する演習)
- ③肩もみマッサージ(一方向と双方向コミュニケーションの演習による理解)
- ④「わかっているけど食べてしまう糖尿病患者」の演習(ロールプレイによる理解)

2. 傾聴スキルのエクササイズ

- ①傾聴のエクササイズ
「心から関心を寄せて聞く」バージョン
「忙しい場面を想定して聞く」バージョン
- ②相手の思いがわかる〈共感〉のための方法を解説

3. 感情コントロールのエクササイズ

- ①感情と期待をめぐる構造の解説
- ②感情のエクササイズ(行動科学に基づく感情のコントロール法の理解)
- ③「自分を落ち込ませる思考パターン」リフレーミングの解説

注1) 新卒看護師
就職年の3月に看護系大学・短期大学・専門学校を卒業した看護師。

注2) 新人看護師
職場に新しく就職した看護師。看護師経験者も含む。

研究目的

1. 新人看護師に向けたコミュニケーション研修が受講者に与える影響を、コミュニケーションスキルの変化から明らかにし、プログラム内容の効果を評価する。
2. コミュニケーション研修による受講者の自尊感情・ストレス反応の変化を明らかにする。
3. 受講者が役立ったと考えたコミュニケーション研修のプログラム内容を明らかにする。

研究方法

1. 研究対象

平成24年4月A病院に入職し、「新人コミュニケーション研修」を受講した新人看護師のうち、調査に同意の得られた98名を研究対象とした。

2. 研究期間

平成24年3月～平成24年9月

3. 調査方法

1) 実施時期

平成24年4月上旬に「新人コミュニケーション研修」を実施した。研修前、および研修終了後の計2回、質問紙調査を行った。

2) 測定用具

調査には、2種類の調査用紙を使用した。

研修前・後：3つの尺度を用いた質問紙

研修後：①研修のわかりやすさ（4段階評定法）②役立った研修プログラム（複数選択可）

③研修を受講しての感想

各質問紙への回答には10～15分程度を要す

る。

〈尺度を用いた質問紙の構成〉

①看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度¹⁶⁾

上野により開発された。看護師のコミュニケーションスキルの程度を評価する尺度であり、【情報収集】【話のスムーズさ】【積極的傾聴】【パーソナルスペース・視線交差】【アサーション】の5因子、19項目から構成される。質問項目が回答者自身にどれくらい当てはまるかについて、「当てはまる」（5点）から「当てはまらない」（1点）の5件法で回答を求める。使用にあたり、著作者の許可を得ている。

②自己価値感尺度（宗像1999）¹⁷⁾

Rosenberg, M.によるself-esteem尺度を基に宗像らが翻訳、改変作成したものである。自分に対して肯定的評価を持っているか、自分をどのように評価しているか、また肯定的な態度をとっているかself-esteemを測定する尺度である。「だいたいにおいて自分に満足している」「時々でんで自分がだめだと思う」など10項目から構成される。0～6点は自己価値感が低く、7～8点は中程度、9点以上は自己価値感が高い（10点満点）。回答は「大いにそう思う」「そう思う」「思わない」の3件法とし、「大いにそう思う」「そう思う」を1点、「思わない」を0点としている。使用にあたり、著作者の許可を得ている。

③職業性ストレス簡易調査票¹⁸⁾

厚生労働省の「作業関連疾患の予防に関する研究版」が開発した【ストレスの原因と考えられる因子】【ストレスによって起こる心身の反応】【ストレス反応に影響を与える他の因子】から構成され、57項目から成る調査票である。本研究では、そのうちの【活気】【疲労感】【不安

感】【抑鬱感】【身体愁訴】【いらいら】の6つの因子から構成される【ストレスによって起こる心身の反応】29項目を用いる。回答は、「ほとんどいつもあった」(4点)から「ほとんどなかった」(1点)の4件法としている。職場のメンタルヘルス改善のための指標として用いられ、使用にあたり許可を必要としない。

3) 質問紙の配布・回収方法

研修開始前に、研究者が調査協力の依頼を文書と口頭で行い、質問紙を配布した。研修前後2回とも回答し、かつ3尺度の項目をすべて記入した者を調査対象とすることを伝えた。また、質問紙への回答をもって同意と判断することを伝え、自由参加を保障するために封をしてもらい、全員の質問紙を回収した。調査用紙回収時、研究者および、院内研修担当者は退室し、研修会場外に回収箱を設置し投函してもらった。

4) 分析方法

研修前後の3尺度の平均値と標準偏差を集計し、実施前後の比較には対応のあるt検定を行った。役立った研修プログラム内容については、記述統計を行った。統計処理にはSPSS17.0 for Windowsを使用した。

倫理的配慮

文書と口頭により研究協力への意思決定の権利保障、不利益排除の保障、個人情報の保護および研究結果の公表等について説明し同意を得る手続きをとった。調査は個人が特定できないよう無作為に整理番号をつけ無記名にて行い、質問紙は回答の有無に関わらず封筒に入れ、全員回収ボックスに提出とし、同意の確認は調査用紙への記入をもって行った。収集したデータ

は研究者のみが取り扱い、データ等は施錠できる戸棚に保管した。また、電子化したデータは専用のフラッシュメモリーのみに保存し、研究終了後3年以内に破棄する。なお、本研究は群馬大学研究倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した。(受付番号23-33)

結 果

質問紙の回収数は98部(全員回収のため回収率は100%)であった。有効回答93名(有効回答率94.9%)のデータを分析対象とした。

1. 対象者の属性

年 齢：20代77名、30代12名、40代4名
平均年齢：25.2歳
性 別：男性9名、女性84名

2. 尺度を用いた質問紙調査の結果

受講者の研修前後の各尺度得点の変化は表1の通りであった。

1) 看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度

研修実施前後において、「コミュニケーションスキル尺度」の下位成分の平均値および標準偏差は、【情報収集】が 3.37 ± 0.59 から 3.61 ± 0.68 ($t=0.000$, $p<0.001$)、【話のスムーズさ】は 2.47 ± 0.75 から 2.73 ± 0.75 ($t=0.000$, $p<0.001$)、【積極的傾聴】は 3.56 ± 0.71 から 3.93 ± 0.71 ($t=0.000$, $p<0.001$)、【パーソナルスペース・視線交差】は 3.65 ± 0.67 から 3.94 ± 0.66 ($t=0.000$, $p<0.001$)といずれの因子も有意に変化した。【アサーション】については、 2.61 ± 0.76 から 2.75 ± 0.87 ($t=0.025$, $p<0.05$)とやや有意な変化が認められた。

表1 研修前後の各尺度得点の変化

		受講前		受講後		n=93
		平均値	SD	平均値	SD	P 値
自己価値感尺度		5.11	2.61	5.82	2.7	0.000***
ストレス反応	活気	7.4	1.73	7.77	2.03	0.031*
	いらいら	4.58	1.96	3.73	1.85	0.001**
	疲労感	7.014	2.43	5.4	2.24	0.000***
	不安感	7.7	2.23	5.42	1.84	0.000***
	抗鬱感	10.5	3.91	8.62	2.84	0.000***
コミュニケーション	【情報収集】	3.37	0.59	3.61	0.68	0.000***
	【話のスムーズさ】	2.47	0.75	2.73	0.75	0.000***
	【積極的傾聴】	3.56	0.71	3.93	0.71	0.000***
	【パーソナルスペース・視線交差】	3.65	0.67	3.94	0.66	0.000***
	【アサーション】	2.61	0.76	2.75	0.87	0.025*

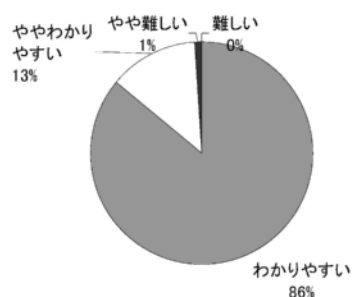


図1 研修のわかりやすさ

表2 受講者が役立ったと選択した研修プログラム内容

プログラム内容	n=93 (複数回答可)	合計	割合 (%)
傾聴のエクササイズ		70	75.2
伝言ゲーム		62	66.7
わかっているけど食べてしまう糖尿病患者のロールプレイ		56	60
コミュニケーションの講義		55	59.1
感情のコントロールのエクササイズ		48	51.6
肩もみマッサージ (一方向と二方向のコミュニケーション)		42	45.2

2) 自己価値感尺度

「自己価値観尺度」の平均値および標準偏差は、5.11±2.61 から 5.82±2.7 (t=0.000, p<0.001) と有意に変化した。

3) ストレスによって起こる心身の反応

「ストレスによって起こる心身の反応」の低位成分の平均値および標準偏差は、【活気】が 7.4±1.73 から 7.77±2.03 (t=0.031, p<0.05) と増加し、【疲労感】は 7.01±2.43 から 5.4±2.24 (t=0.000, p<0.001)、【不安感】は 7.7±2.23 から 5.42±1.84 (t=0.000, p<0.001)、【抑鬱感】は 10.5±3.91 から 8.62±2.84 (t=0.000, p<0.001)、【身体愁訴】は 18.31±5.01 から 15.33±

4.31 (t=0.000, p<0.001)、【いらいら】は 4.58±1.96 から 3.73±1.85 (t=0.001, p<0.01) といずれの因子も有意に低下した。

4) 研修のわかりやすさ

今回の研修に対し、受講者の 99% がわかりやすい、ややわかりやすいと回答していた。(図 1)

5) 受講者が役立ったと選択した研修プログラム

受講者が役立ったと選択した研修プログラム内容は、上位から順に①傾聴のエクササイズ、②伝言ゲーム、③わかっているけど食べてしまう糖尿病患者のロールプレイ、④コミュニケーションの講義、⑤感情のコントロールのエクサ

サイズ、⑥肩もみマッサージ（一方向と二方向のコミュニケーション）であった。（表2）

6) 研修を受講しての感想

多かった自由記載は、「少しの態度の違いで相手の持つ印象が大きく変わることを実感できた。」「傾聴の大切さが理解できた。」「正確に伝えていくことの難しさを改めて感じた。」「期待があるから不安が募るという言葉に納得できた。感情のコントロールのエクササイズを実施して気持ちが少し楽になり、安心できた。」という内容であった。

考 察

新卒看護師の実態として、看護専門職としての技能・実践能力の他者との関係形成が困難、看護技術の未熟、看護過程を展開する能力の不足、気付きや配慮の不足などが問題になっている¹⁹⁾。厚生労働省が新人看護職員の臨床研修を努力義務化してから数年が経過し、新人看護職員に対する研修はさまざまな形で行われているが、看護技術や看護過程などの技術的側面が中心となっている。看護技術は必要不可欠な内容であるが、看護実践全てに必要なコミュニケーションスキルを習得することは、まず第一の課題といえる。

植村²⁰⁾は、「人間の行動（変容）の原動力はfeelingである。知識の習得は、行動化に直結するものではなく、knowingからfeelingを介してdoingへ移行する。知識だけでは行動への動機づけはできず、感情に働きかけることでfeelingが起り、行動変容へとつながる。」と述べている。コミュニケーションは相互作用である。本研修において、単に知識を伝えただけでなくコミュニケーションスキルの活用を実感できる体

験学習を通して受講者の感情に働きかけたことにより行動への動機づけができ、効果につながったと考える。

看護師の心理社会的特性として、他の職業と比較して自尊感情が低い傾向にあることが指摘されている。今回の受講者も研修前の「自己価値感尺度」の平均値および標準偏差は5.11±2.61であり、低い傾向にあった。

また、多くの新卒看護師は入職後から強いストレスを感じていることが、複数の研究²¹⁾から明らかにされており、今回の受講者の研修前のストレス反応の得点もそれを反映した結果となっている。受講者には新卒だけでなく経験者も含まれているが、経験者であっても新しい職場で環境に慣れるまでの期間は、様々なことにストレスを感じていることが推察される。

1) 新人看護師を対象としたコミュニケーション研修が受講者に与える影響

研修実施前後の得点値は、【情報収集】、【話のスムーズさ】、【積極的傾聴】、【パーソナルスペース・視線交差】の四つの因子において非常に有意な変化が認められた。【情報収集】は、看護情報を得るためのスキルであり、情報を引き出すうえで心の配慮も重要なスキルとなる。また、【話のスムーズさ】は、相手にとって聞きやすさ、信頼感を与えるものであり、相互作用の程度を示す。【積極的傾聴】は、聴く姿勢であり、共感的態度である。【パーソナルスペース・視線交差】は、対人距離と視線活動を意味する²²⁾。

今回のプログラム内容は、まず、コミュニケーションには誤解がつきものであるというコミュニケーションの特徴を理解した上で、確認の必要性や非言語的コミュニケーションの重要性を体験し、更に、具体的なスキルとして、傾聴と感情のコントロールのエクササイズを取り入れ

た構成となっている。これらの内容が、コミュニケーションスキルを向上させる為に非常に有効であることが示唆された。

【アサーション】は、人間尊重が基盤となり、人間関係を促進するためのコミュニケーションスキルであり、より良い人間関係を築くための自分も相手も大切にしたい自己表現法である²³⁾。今回の研修のプログラム内容には、アサーションは含まれていなかったため、他の4つの因子と比較して有意な変化とはならなかったと推察される。

2) コミュニケーション研修による受講者の自尊感情、およびストレス反応の変化

研修実施後には、 5.82 ± 2.7 と有意な変化が認められ、今回の研修内容は自己自尊感情を高める一定の効果があったといえる。

今回の研修には、自己コントロール感を促す「感情のコントロール」のエクササイズを取り入れている。このエクササイズをロールプレイにより実施し、コミュニケーションスキルを具体的に習得できたこと、更に「実際に使えそうだな」と見通しがついたことで自尊感情が向上したと考えられる。

また、自尊感情が向上し、ストレスの対処法を理解した結果、今の自分にやれることを頑張ればよいという気持ちを持つことができ、ストレス反応が軽減したと考えられる。しかし、自己価値感尺度の得点は7～8点が中程度であり、新人看護師の自尊感情を高めていくためには、今後プログラム内容と自尊感情の関連について検証し、更に研修プログラムの内容を検討することが必要である。

3) 受講者が役立ったと考えたコミュニケーション研修のプログラム内容

研修のわかりやすさについては、ほとんどの

受講者がわかりやすかったと回答している。自由記述の内容からも「講義中心だと受け身になるが、エクササイズやロールプレイなどで楽しみながら学べた」「やってみることでの気付きが大きいと感じた」という意見が多かった。一方的な講義中心の内容ではなく、体験学習を中心のプログラムとしたことにより、難しいと感じることなく受講でき、理解につながったのではないかと考える受講者が、役立ったと選択したプログラム内容の上位は、「傾聴のエクササイズ」「伝言ゲーム」「わかっているけど食べてしまう糖尿病患者のロールプレイ」などの参加型の体験学習が占めていた。これは、自由記載の内容でも多かった意見であり、体験学習の効果を反映しているといえる。

受講者が役立ったと考えた内容の上位にはなかったが、自由記載には「感情のコントロールのエクササイズ」に対する感想が多かった。また、受講者は入職後間もない時期にあり、緊張感が強く、患者だけでなく他のスタッフとのコミュニケーションにも不安感を持っていたことがあげられていた。これらのことから、本プログラムの内容を、体験学習を多く活用した構成²⁴⁾にし、行動化に向けたスモールステップ法で「背伸びせず、明日からできる」トレーニングを取り入れたことは、本人の気付きを促し、気持ちを楽にさせる要因となり、精神的負担の軽減につながったと考えられる。

結 論

認知・行動・情動的側面からアプローチする体験学習を多く取り入れたコミュニケーション研修により、コミュニケーションスキル、自尊感情の向上がはかれ、ストレス反応が軽減する

ことが明らかとなった。

入職初期の段階における新人看護師へのコミュニケーション研修は、コミュニケーションスキルの向上とともに、仲間同士の交流により不安が軽減し、長期的には新人看護師の職場への適応をスムーズに促す効果が期待できることが示唆された。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、一施設での結果であり、今後対象者を広げて研修の効果を確認していくことが課題である。また、効果の判定が研修前後の短期の評価であり、新人看護師が研修の内容を活用できているかの検証を行うことが必要である。

コミュニケーションは相互作用であり、人と人との関係性を作るスキルである。コミュニケーション能力は、新人看護師だけではなく、プリセプターなど指導する立場の看護師にも必要なスキルといえる。双方のコミュニケーション能力の向上をはかることが重要である。

今後、今回の結果に基づき、アサーションの内容も取り入れるなどプログラム内容を精選し、活用可能な研修プログラムを構築していきたい。また、コミュニケーションスキル、自尊感情、ストレス反応と受講者が役立ったと選択したプログラム内容との関連について明らかにし、さらに研修内容の質の向上を図ることにより、新人看護師のコミュニケーションスキルを高め、職場への適応をスムーズに促していきたい。

尚、本研究の一部は、第43回日本看護学会－看護管理－において発表した。

引用・参考文献

- 1) 池田優子：看護におけるコミュニケーションの課題；落とし穴はどこにあるか，臨床看護 34(12)，1668-1683，2008.
- 2) 徳田順子：新人看護師研修にコミュニケーションの研修を取り入れて，看護 64(5)，44-47，2012.
- 3) 市川和可子，佐藤るみ子，他：わが国における新卒看護師に関する文献の検討，福島県立医科大学看護学部紀要，31-39，2003.
- 4) 日本看護協会 HP：「2011年病院看護実態調査」結果速報 <http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2011pdf/20120222.pdf>
- 5) 巴 明美，田中裕美子，他：新卒看護師の職業ストレス実態調査，第38回日本看護学会集録看護教育，267-269，2007.
- 6) 大沼扶久子，星野恵美子，他：卒後1年目看護婦の職場適応の実態（第1報）－POMSとストレス認知の分析から－第27回日本看護学会集録 看護管理，165-167，1996.
- 7) 大久保仁司，平林志津保，他：新卒看護師が入職後3ヶ月迄に感じるストレスと望まれる支援，奈良県立医科大学紀要，4，26-33，2008.
- 8) 前田ひとみ：医療者のエンパワーメントとメンタルヘルスに関する研究－新卒看護職者の自己効力感を高めるプログラムの開発－，平成17年度～平成19年度科学研究費補助金（基盤研究（B））研究成果報告書，7，2008.
- 9) 厚生労働省 HP：「新人看護職員研修ガイドライン」 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-24a.pdf>
- 10) 鈴木由美，早坂百合子：対象への理解を深めるコミュニケーション研修，看護展望 33(10)，71-76，2008.
- 11) 前掲書 2)
- 12) 江尻昌子：学校と臨床との連携－新人看護師の職場適応を支援するコミュニケーション研修－，日赤医学，Vol.61 No.1，185，2009.
- 13) 池田優子：中堅看護師に対する主体参加型教育プログラムの効果、第35回日本看護学会論文集－看護管理－，274-276，2005.
- 14) 池田優子：看護管理者に対する「メンタルヘルス教育プログラム」の効果に関する検討、第37回日本看護学会論文集－看護管理－，484-486，2007.
- 15) 宗像恒次：最新行動科学からみた健康と病気，メ

- ザカルフレンド社, 19, 1996.
- 16) 上野栄一：看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度の開発, 日本看護科学学会誌 25(2), 47-55, 2005.
- 17) 宗像恒次：ヘルスカウンセリング事典, 日総研出版, 376-377, 1999.
- 18) 東京医科大学公衆衛生講座：職業性ストレスかに調査票およびその関連マニュアル http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php
- 19) 中川雅子, 明石恵子：新卒看護師に対する教育の実態と課題, 看護 56(3), 40-44, 2004.
- 20) 植村研一：医療人の情意教育の現在と未来, じほう, 52-55, 1991.
- 21) 前掲書 5) 6) 7)
- 22) 前掲書 16) : 53-54.
- 23) 前掲書 16) : 54.
- 24) 池田優子：スタッフのモチベーションが高まる院内教育の進め方ー体験学習のすすめー主任&中堅, Vol.16, No.1, 80-83, 2006.