研究報告
順天堂大学保健看護学部　順天堂保健看護研究12
P.2−11（2024）

臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難に関する文献レビュー

Literature Review of Difficulties Experienced by Nursing Students in Communicating with Patients During Clinical Training

高　野　幸　子*
TAKANO Sachiko

要　旨

臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難に関して、各看護学実習領域に特徴や共通性があるのかを明らかにした。方法は医学中央雑誌 Web 版を用いて、キーワードを「看護学生」「臨地実習」「困難」「コミュニケーション」で検索し 18 件の文献を分析した。臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難について意味内容をコード化し質的帰納的に分析した。結果は 102 件のコードから 8 カテゴリー【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】【学生の感情をコントロールする難しさ】【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】【プライベートに踏み込むことへの躊躇】【患者の拒否的な態度】【性的発言への対応困惑】が生成された。共通性としては、基礎看護学などの 5 領域で【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】と【学生の感情をコントロールする難しさ】が挙げられた。特徴としては在宅看護学実習では【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】などが、精神看護学実習では【性的発言への対応困難】が挙げられた。

索 引 用 語：臨地実習、看護学生、コミュニケーション、困難
Key words：clinical nursing training, nursing students, communication, difficulties

Ⅰ．緒言

厚生労働省は看護基礎教育の内容と方法に関する検討会報告書[1)]において看護師に求められる実践能力として 5 つの能力を示し、今後強化すべき教育内容を 6 つ挙げている。具体的には、①人間性のベースになる倫理性、人に寄り添う姿勢についての教育、②状況を見極め、的確に判断する能力を育成する教育、③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、④健康の保持増進に関する教育、⑤多職種間の連携、協働と社会資源の活用及び保健医療福祉に関する法律や制度に関する教育、⑥主体的に学習する態度を養う教育を挙げている。看護において、コミュニケーション能力は患者の気持ちや苦悩を聴き、情報を収集し、援助の必要性を判断するうえで欠くことができない。そのため、各教育機関ではコミュニケーション能力の育成にむけてより注力してきたが、コミュニ

＊ 順天堂大学保健看護学部
＊ *Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*

（Nov. 8, 2023　原稿受付）（Jan. 12, 2024　原稿受領）

ケーション・スキルが十分でなく、看護系大学２年次の基礎実習終了後の調査では、患者とのコミュニケーションに困難が「ある」「どちらかといえばある」と回答した看護学生は 66.7％にのぼった[2]。コミュニケーションの困難感については、コミュニケーション・スキルと関連がある。看護学生のコミュニケーション・スキルについて、先行研究を概観すると、荒添（2008）他は、看護学生の看護場面におけるコミュニケーション・スキルを測定する尺度を開発し、学年による経時変化を明らかにした[3]。また、山本（2019）はコミュニケーション・スキルを測定する ENDCOREs を活用して、看護系大学２年次の基礎実習終了後のコミュニケーション・スキルを調査した。コミュニケーションに困難感があると回答した看護学生群と困難がないと回答した看護学生群の２群に分けて、患者とのコミュニケーション・スキルを測定する ENDCOREs の６つの下位尺度得点を比較したところ、困難感があると回答した看護学生群は、表現力、自己主張、他者受容、関係調整の４つの下位尺度の項目において有意に低かったと報告している[2]。また領域別実習においては、伊藤他（2019）が終末期ケア場面における看護師コミュニケーション懸念尺度を使用して、コミュニケーション・スキルに関する調査を実施した。その内容は終末期実習の開始前にコミュニケーション・スキルのベースライン測定を行い、その後にロールモデル提示等の介入を実施したが、介入成果としては十分ではなく、介入よりも臨地実習中に看護学生がコミュニケーションを学んでいく可能性が示唆された[4]。

患者とのコミュニケーションの困難に関する報告は、基礎看護学実習で患者とのコミュニケーションで困った体験の報告[5]や老年看護学実習でコミュニケーションに困難を感じた内容の報告[6]などの看護学実習の領域ごとの報告であり、各看護学実習領域に特徴や共通性があるのかは明らかになっていない。このため、各看護学領域でコミュニケーションに関する教育を行う際に、コミュニケーション・スキルのどの範囲を担うべきか、その後、各領域の特徴に合わせたスキルをどのように積み重ねていくか明らかになっていない。また、専門基礎分野と看護学のつながりが分断されていることが報告されており[7]、系統的にカリキュラムを構成することが難しい。具体的には、心理学や対人関係論等で学習したコミュニケーション・スキルと、看護学の各領域で学習するコミュニケーション・スキルを系統的に構成することが難しい。

そこで、今回、臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難に関して文献検討をすることにより、臨地実習の各看護学実習領域に特徴があるのか共通性があるのかを明らかにすることを目的とする。

本研究では、用語の定義として、コミュニケーションとは、患者と対面で直接的に話す・聞く、その場での目線や表情や姿勢や行動を交えたやりとりをさす。

Ⅱ．研究方法

１．文献検索方法と対象文献選定

医学中央雑誌 Web 版を用いて、キーワードを「看護学生」「臨地実習」「困難」「コミュニケーション」として and 検索を行い、症例報告・事例・会議録を除外した。検索期間は指定しなかった。これはカリキュラムの変遷によりコミュニケーションの困難に変化があったか否かの先行研究が稀少であったためである（検索日 2022 年 11 月 5 日）。検索の結果は 150 件示され、抄録を読み、看護学生が臨地実習で患者とのコミュニケーションで感じる困難について記載のある 47 文献を精読した。看護学生が患者とのコミュニケーションで感じた困難について具体的なコミュニケーション内容が記載されている文献は 18 件[4,6,8~23]であり、これを分析対象とした（表１）。

表１　対象文献一覧表

番号	著者	掲載年	論文タイトル	目的と対象者	掲載誌
1	中川孝子，熊谷和可子，木村ゆかり，他	2019	高齢者施設における老年看護学実習での学生の困難感に関する実態調査	高齢者施設で老年看護学実習を行った様々な教育課程の学生の実習中の困難感を明らかにすることを目的とし、看護学生を対象に質問紙調査を実施し、201部回収した。	青森中央学院大学研究要，30-31，53-60.
2	西川明美，中島初江	2019	母性看護学実習に有効な学内演習の検討	母性看護学実習看護学生が戸惑った看護技術の内容を明らかにするために、無記名自記式質問紙調査を実施し89名より回答を得て質的に分析した。	日本母子看護学会誌，12(2)，55-63.
3	森幸弘，中奈歩，福田峰子，他	2018	老年看護学臨地実習における学生が認識する老年者とのコミュニケーション困難の内容と要因	老年看護学臨地実習における受け持ち患者とのコミュニケーション困難の内容と要因を明らかにするために、コミュニケーション困難場面の有無と内容を記載してもらった。132名より調査票を回収し困難状況について記載のあった67名分を質的に分析した。	中部大学生命健康科学研究所紀要，14，35-44.
4	長谷川真美，大澤久美枝	2017	看護基礎教育におけるコミュニケーション力の育成に関する研究　基礎看護学実習で学生が印象に残ったとする場面からの分析	基礎看護学実習IIに参加した看護学生を対象に、コミュニケーション場面をどのようにとらえているのか、コミュニケーション教育の要素を抽出することを目的として、看護学生124名から回答を得た。	東都医療大学紀要，7(1)，39-51.
5	藤田彩見，金山時恵，矢庭さゆり	2015	A大学看護学生が家庭訪問実習で感じる困難と今後の実習指導のあり方	実習総括記録の学びと学生が感じる「困難」を明らかにすることを目的に、訪問実習を履修している看護学生16名の看護学生の実習記録を分析した。	新見公立大学紀要，36，119-123.
6	杉本幸枝，山本智恵子，吉田美穂，他	2015	学士課程での基礎看護学実習Iにおける社会福祉施設での学習効果	基礎看護学実習Iの実習記録の内容を分析することで、実習での学びを明らかにすることを目的とし、看護学生30名から回答を得た。	新見公立大学紀要．36，13-19.
7	西村和子，田村和子，松村あゆみ，他	2015	訪問看護実習の居宅で困難と感じる内容の分析　指導者と学生のアンケート調査結果を比較して	居宅において看護学生の困難な内容を明らかにすることを目的に看護専門学校（3年課程）5校の3年生197名を対象に「訪問看護実習の居宅で困ったこと」についてアンケート調査を実施した。	日本看護学会論文集　看護教育，45，102-105.
8	岩崎優子，山 不二子，堀内啓子	2014	精神看護学実習において看護学生が直面する困難感とその出現時期	精神病院で実習した看護学生11名を対象に、実習中のカンファレンス時と実習終了時に半構成的面接を行い、「実習中の困難感」について聴取し、語られた内容を質的帰納的に分析した。	日本看護学教育学会誌，24(2)，25-37.
9	大澤健司	2014	基礎看護学実習における患者とのコミュニケーション困難要因	看護学生が患者から情報収集するためのコミュニケーションにおいて困難を感じる要因を明らかにすることを目的に、基礎看護学実習Ⅱを終えた学生4名を対象に半構成的面接を行った。	東京厚生年金看護専門学校紀要，16巻(1)，29-36.
10	石垣範子，深江久代	2013	介護老人保健施設での老年看護実習における学生の学びについて　老年看護実習で困難感を表出した学生の学び	介護老人保健施設（老健）での老年看護実習における学生の学びを明らかにするために、看護学科の3年生で前期に当該実習を終了した23名を1グループ5～6名の4グループに分け、フォーカスグループインタビューを行った。	静岡県立大学短期大学部研究紀要，27，37-49.
11	飯野京子，　小山友里江，長岡波子，他	2014	看護学実習におけるがん患者とのコミュニケーションの体験	看護学生が看護学実習でがん患者とのコミュニケーションについてどのような体験をしたのかを明らかにするために、看護学生20名を対象としてフォーカスグループインタビューを実施した。	国立看護大学校研究紀要，13(1)，55-61.
12	山手美和	2014	緩和ケア実習における看護学生の学び　死生観の変化と患者との関係性構築	緩和ケア実習を行なった看護学生の死生観と患者との関係性の構築を明らかにすることを目的として、看護学生37名を対象として、質問紙法を実施した。	国立看護大学校研究紀要13(1)，45-54.
13	古市清美，高橋ゆかり，本江朝美，他	2012	認知症高齢者とのコミュニケーションにおける看護学生の困難感を抱いた場面	老年看護学における介護老人保健施設実習で認知症高齢者とのコミュニケーションを通して学生が困難感を抱いた場面を明らかにするために、看護大学3年次生57名を対象に自由記述による調査を行った。	日本看護学会論文集　看護総合，42，362-365.
14	近藤美也子，宮本奈美子，木村幸生，他	2011	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	学生と患者とのコミュニケーションにおける困難場面と困難を感じた内容から、学生のコミュニケーションの困難の特徴を明らかにすることを目的に、独自の選択的質問紙アンケート用紙を作成し配布し調査し44名から回答を回収した。	日本精神科看護学会誌，54(3)，241-245.
15	藤岡敦子，川上 あずさ	2010	看護学生がはじめての受け持ち実習でとらえた体験　うれしいと感じた体験、困ったととらえた体験に焦点をあてて	基礎看護学実習において、どのようなことを嬉しいと感じ、どのようなことを困ったこととらえたのかを明らかにした。対象者は看護学生であり36名から回答を得た。	兵庫大学論集，15，261-267.
16	井村香積，高田直子，新井龍，他	2009	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 - 基礎看護学実習Ⅱを通して -	基礎看護学実習Ⅱを体験した看護学生が患者とのコミュニケーションで困惑した場面を明らかにすることを目的として、実習終了後の課題レポートの記述を53名分を分析対象として、質的帰納的に分析した。	滋賀医科大学看護学ジャーナル，7(1)，27-30.
17	平木尚美，辻村史子	2008	認知症高齢者との関わりで看護学生が感じた困難と対処行動	老年看護学実習における認知症高齢者との関わりで学生が感じた困難と対処行動を明らかにすることを目的に、看護専門学校2年生15名を対象に半構成的面接を実施した。	看護・保健科学研究誌，8巻(1)，205-212.
18	清水裕子	2007	看護学生の老年者との対話の問題と特徴	老年者との対話に焦点をあて、看護学生の対話上の問題や特徴を明らかにすることを目的とし、質問紙調査を行った看護学生522名を分析対象とした。	老年看護学，11(2)，56-63.

２．分析方法

分析対象とした 18 件の文献を精読し、看護学生が患者とのコミュニケーションで感じた困難について、具体的なコミュニケーション内容を明らかにするという視点で意味内容を切り出してコード化し、類似の意味内容をまとめてサブカテゴリー化し、抽象度を上げてカテゴリーを生成し質的帰納的に分析した。カテゴリーと看護学領域の関連とその背景について比較検討した。

Ⅲ．研究結果

１．対象となった文献の概要

看護学生が困難を感じた場面について、領域別にみると、基礎看護学５件、成人看護学２件、老年看護学６件、母性看護学１件、小児看護学０件、精神看護学２件、在宅看護学２件であった。

２．看護学生が臨地実習で患者とのコミュニケーションに困難を感じた内容

看護学生が臨地実習で患者とのコミュニケーションに困難を感じた場面についてのコードは 102 件あり、16 のサブカテゴリーから８つのカテゴリーが生成された。生成されたカテゴリーを表２に示した。

看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難についてのカテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉、コードを「」、文献番号を（）で示し、以下にそれぞれのカテゴリーについて述べる。

１）【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】は、３つのサブカテゴリー〈挨拶のタイミングや共通話題の見出しにくさ〉〈異世代や異性との話題ギャップ〉〈患者が音楽やテレビを見ている時に話しかけにくい〉から構成された。〈挨拶のタイミングや共通話題の見出だしにくさ〉は、「挨拶のタイミングがつかめない（３)」「会話の導入に悩む（11)」などの９つのコードから構成され、初対面である患者への挨拶のタイミングや話題の持ち方に困難を感じたことが述べられていた。〈異世代や異性との話題ギャップ〉では、「年齢差が大きく話す話題に困る（18)」、「異性の患者の興味関心がわからず会話の切り口が見つからずに困難を感じた（４)」などの３つのコードから構成されていた。〈患者が音楽やテレビを見ている時に話しかけにくい〉は「音楽やテレビを見ている患者に邪魔をするのが悪いと思い声をかけられない（４)」「患者が一人になりたそうなときに話しかけにくい（４)」の２つのコードから構成された。このカテゴリーでは、場面に合わせて、挨拶や話しかけるタイミングやその後の話題選びの難しさが述べられていた。

２）【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】は、４つのサブカテゴリ―から構成されており、〈構音障害・難聴・失語症・認知症・精神症状により患者の気持ちや考えを把握しづらい〉〈不確かな発言や繰り返される質問への戸惑い〉〈沈黙による気まずさ〉〈患者の気分を悪くしてしまった〉であった。〈構音障害・難聴・失語症・認知症・精神症状により患者の気持ちや考えを把握しづらい〉は、「構音障害があり聞き取りづらい（９〉」「難聴の老年者とのコミュニケーションが難しい（18)」「認知症老年者とのコミュニケーションが難しい（18)」「患者の言動が妄想か現実か判断できない（14)」など 23 のコードから構成され、日常では経験しない症状や障害を起因としたコミュニケーションの困難さが述べられていた。〈不確かな発言や繰り返される質問への戸惑い〉では、「患者が学生に言うことと教員に言うことが異なり戸惑う（９)」「会話の内容が次々と変わり対応が難しかった（13)」などの７つのコードから構成され、時間や人を変えて変わっていく患者の言動に困難を感じたことが述べられていた。〈沈黙による気まずさ〉では、「沈黙ができて気まずかった（２)」「話題がなくて沈黙が続いた（14)」という困難さが述べられ５つのコードで

表 2　臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（抜粋）	文献番号
挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ［14］	挨拶のタイミングや共通話題の見出しにくさ［9］	・挨拶のタイミングがつかめない(3) ・会話の導入に悩む(11)など	3, 6, 7, 11, 15,
	異世代や異性との話題ギャップ［3］	・年齢差が大きく話す話題 に困る(18) ・異性の患者の興味関心がわからず会話の切り口が見つからずに困難を感じた(4)など	4, 16, 18
	患者が音楽やテレビを見ている時に話しかけにくい［2］	・音楽やテレビを見ている患者に邪魔をするのが悪いと思い声をかけられない(4) ・患者が一人になりたそうなときに話しかけにくい(4)	4
患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ［37］	構音障害・難聴・失語症・認知症・精神症状により患者の気持ちや考えを把握しづらい［23］	・構音障害があり聞き取りづらい(9) ・難聴の老年者とのコミュニケーションが難しい(18) ・失語症の方は何を訴えているのかわからない(13) ・認知症老年者との コミュニケーションが難しい(18) ・短期の記憶障害があって覚えていない(10) ・患者の言動が妄想か現実か判断できない(14) ・話題がかみあわない(3)など	1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 13, 14, 17, 18
	不確かな発言や繰り返される質問への戸惑い［7］	・患者が学生に言うことと教員に言うことが異なり戸惑う(9) ・会話の内容が次々と変わり対応が難しかった(13)など	8, 9, 13, 15, 18
	沈黙による気まずさ［5］	・沈黙ができて気まずかった(2) ・話題がなくて沈黙が続いた(14)など	2, 11, 13, 14, 15
	患者の気分を悪くしてしまった［2］	・患者の気分を害してしまった(13) ・怒り出してしまったので困った(13)	13
患者の気持ちを引き出すことへの苦慮［7］	自然な流れで患者の本当の気持ちを引き出す苦慮［7］	・自然な会話の流れから気持ちや悩みを引き出すこと(2) ・会話の中で必要なことを聞き出すのが難しい(5) ・患者の気持ちを聴けないことへの焦り(12)など	2, 5, 7, 11, 12, 14,
学生の感情をコントロールする難しさ［27］	緊張や焦り［4］	・焦った時に自分の気持ちや考えと違うことを言ってしまう(2) ・得たい情報を得られずに焦る(4)など	2, 4
	不安・苦痛・死の話題での苦悩［23］	・患者の言動に感情を揺さぶられる不安(8) ・不安を打ち明けられどのように対処していいかわからない(4) ・症状が辛そうでそばにいられない(4) ・苦痛の強い患者への言葉がけに悩む(11) ・死にたいと言われ悲しくなった(4)など	3, 4, 8, 11, 13,
学生の考えや気持ちを表現することの難しさ［5］	うまく伝わらない辛さ［3］	・相手にうまく伝わらない (3) ・認知症があって理解してもらえない(10)など	3, 10, 18
	聴くことしかできない悩み［1］	・患者は辛いのに話をただ聴くことが患者のためになったのかという悩み(12)	12
	患者の好意を断りづらい［1］	・患者の好意を断ると傷つけるのではないかと悩んだ(14)	14
プライベートに踏み込むことへの躊躇［1］	プライベートに踏み込むことへの戸惑い［1］	・患者のプライベートに踏み込むことへ戸惑った(16)	16
患者の拒否的な態度［10］	問いかけに反応がない態度や拒否した態度［10］	・患者が問いかけに応じてくれない(14) ・閉眼状態で反応が乏しい(13)など	1, 4, 13, 14, 17,
性的発言への対応困難［1］	性的発言への対応困難［1］	・性的発言への対応に困難だった(8)	8

＊［ ］内はコードの件数を示す
＊( )内は文献番号を示す

構成されていた。〈患者の気分を悪くしてしまった〉は「患者の気分を害してしまった（13)」「怒り出してしまったので困った（13)」などの２つのコードから構成され、感情の行き違いに対する対応の難しさを示した。このカテゴリーでは症状や障害により患者の気持ちや考えをとらえにくく、患者の不確かな発言や沈黙により難しさを感じていることが述べられていた。

3）【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】は、１つのサブカテゴリー〈自然な流れで患者の本当の気持ちを引き出す苦慮〉から構成され、「自然な会話の流れから気持ちや悩みを引き出すこと（２)」「会話の中で必要なことを聞き出すのが難しい（５)」「患者の気持ちを聴けないことへの焦り（12)」など７つのコードから構成され、このカテゴリーでは患者の本当の気持ちを知ることへの苦慮が述べられていた。

4）【学生の感情をコントロールする難しさ】は、２つのサブカテゴリー〈緊張や焦り〉〈不安・苦痛・死の話題での苦悩〉から構成された。〈緊張や焦り〉は、「焦った時に自分の気持ちや考えと違うことを言ってしまう（２)」「得たい情報を得られずに焦る（４)」などの４つのコードから構成され、初対面である患者とのコミュニケーションで緊張し焦る心情が述べられていた。〈不安･苦痛･死の話題での苦悩〉は、「患者の言動に感情を揺さぶられる不安（８)」「不安を打ち明けられどのように対処していいかわからない（４)」「苦痛の強い患者への言葉がけに悩む（11)」「死にたいと言われ悲しくなった（４)」などの 23 のコードで構成された。患者から気持ちを打ち明けられたり、苦痛症状を目の当たりにしたり、病期や死の話題について、看護学生自身の感情が揺らぐ姿が述べられていた。このカテゴリーでは学生が緊張や焦りを感じ、症状や苦痛の強い患者への対応に感情を揺さぶられ、看護学生が感情をコントロールすることの難しさが述べられていた。

5）【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】では､サブカテゴリー〈うまく伝わらない辛さ〉〈聴くことしかできない悩み〉〈患者の好意を断りづらい〉の３つのサブカテゴリーから構成されていた。〈うまく伝わらない辛さ〉は、「相手にうまく伝わらない（３)」「認知症があって理解してもらえない（10)」などの３つのコードから構成され、難聴や認知症によりうまく伝わっていかないもどかしさが述べられていた。〈聴くことだけしかできない悩み〉は、「患者は辛いのに話をただ聴くことが患者のためになったのかという悩み（12)」の１つのコードから構成された。〈患者の好意を断りづらい〉は､「患者の好意を断ると傷つけるのではないかと悩んだ（19)」の１つのコードからなり、患者の好意を断ることの難しさが述べられていた。このカテゴリーでは相手にうまく伝わらない辛さや患者からの好意を断ることへの苦慮が述べられていた。

6）【プライベートに踏み込むことへの躊躇】は、１つのサブカテゴリー〈プライベートに踏み込むことへの戸惑い〉からなり、「患者のプライベートに踏み込むことへ戸惑った（16)」の１つのコードで構成され、このカテゴリーでは看護学生としてどこまで患者のプライベートに踏み込んで聞いていいのかという戸惑いが述べられていた。

7）【患者の拒否的な態度】は､１つのサブカテゴリー〈問いかけに反応がない態度や拒否した態度〉により構成され、「患者が問いかけに応じてくれない（14)」「閉眼状態で反応が乏しい（13)」「拒否的な態度への戸惑い（15)」など 10 のコードから構成された。このカテゴリーは学生の問いかけに患者の反応が乏しいか無反応であり、看護学生が拒否されたと感じている様子が述べられていた。

8）【性的発言への対応困惑】は１つのサブカテゴリー〈性的発言への対応困難〉は、「性的発言への対応に困難だった（８)」の１つのコードで構成された。

表３　臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難のカテゴリーと領域の表

カテゴリー		基礎	成人	老年	母性	小児	精神	在宅
挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ	[14]	○	○	○				○
患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ	[37]	○	○	○	○		○	
患者の気持ちを引き出すことへの苦慮	[7]		○		○		○	○
学生の感情をコントロールする難しさ	[27]	○	○	○	○		○	
学生の考えや気持ちを表現することの難しさ	[5]		○	○			○	
プライベートに踏み込むことへの躊躇	[1]	○						
患者の拒否的な態度	[10]	○		○			○	
性的発言への対応困難	[1]						○	

＊［ ］内はコードの件数を示す

患者の性的な発言に対してどのように対応すればよいか困難を感じていることが述べられていた。

３．生成されたカテゴリーと看護学領域の対応

生成されたカテゴリーがどの看護学領域の実習から導き出されたのかについて、看護学領域ごとに見た。カテゴリーと看護学領域の表を表３に示す。

基礎看護学実習では、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【学生の感情をコントロールする難しさ】【プライベートに踏み込むことへの躊躇】【患者の拒否的な態度】の５つのカテゴリーが挙げられた。

成人看護学実習では、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】【学生の感情をコントロールする難しさ】【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】の５つのカテゴリーが挙げられた。

老年看護学実習では、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【学生の感情をコントロールする難しさ】【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】【患者の拒否的な態度】の５つのカテゴリーが挙げられた。

母性看護学実習では、【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】【学生の感情をコントロールする難しさ】の３つが挙げられた。

精神看護学実習では、【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】【学生の感情をコントロールする難しさ】【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】【患者の拒否的な態度】【性的発言への対応困難】の６つのカテゴリーが挙げられた。

在宅看護学実習では、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちを引き出すこ

とへの苦慮】の２つのカテゴリーが挙げられた。

全領域で共通しているカテゴリーは無かったが、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】は４領域、【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】は５領域、【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】は４領域、【学生の感情をコントロールする難しさ】は５領域、【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】は３領域、【プライベートに踏み込むことへの躊躇】は１領域、【患者の拒否的な態度】は３領域と複数の看護学領域にわたっていた。【性的発言への対応困難】は１領域で精神看護学領域であった。

Ⅳ．考察

本研究では、臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難について看護学領域を横断して検討した。その結果、８つのカテゴリーが生成された。【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】については、先行研究では看護学生は「知らない人でもすぐに会話が始められる」という項目が低いことが報告され[24]、【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】に相通じる結果となっている。また【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】については、先行研究において大学生の基本的コミュニケーション・スキルを測定する尺度としてENDCOREsが開発された。これは日常の基本的コミュニケーション・スキルを測定する尺度として開発されたもので、患者－看護学生のコミュニケーションのすべてを測定できるわけではないが、看護学生のコミュニケーション・スキルをENDCOREsを活用して測定した結果「自己主張」が低いことが報告されており[25]、患者とのコミュニケーションで看護学生が【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】を感じた結果と通じている。

看護学領域の共通性でみると、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、精神看護学の５つの看護学領域で共通していたのは、【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】と【学生の感情をコントロールする難しさ】の２つのカテゴリーであった。【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】については基礎看護学実習や成人看護学実習、老年看護学実習では高齢者を受け持つ機会が多く、精神看護学では統合失調症を受け持つ機会が多いために、〈構音障害・難聴・失語症・認知症・精神症状により患者の気持ちや考えを把握しづらい〉ことが推察され、母性看護学実習では〈沈黙による気まずさ〉から患者の考えや気持ちを把握しづらくなっていた。各看護学領域で対象者は異なるものの気持ちや考えを読み取る困難さが導出されたと考えられる。【学生の感情をコントロールする難しさ】については〈緊張や焦り〉〈不安・苦痛・死の話題での苦悩〉から構成されており、看護学生は慣れない実習環境で緊張し、「得たい情報を得られずに焦る」体験をし、「患者の言動に感情を揺さぶられる不安」や「不安を打ち明けられどのように対処していいかわからない」状況におかれていることが伺えた。このような状況でどのようにコミュニケーションを図ればよいか困難に感じていると推察される。

看護学領域ごとの特徴としては、在宅看護学実習では【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】を感じていた。これは他の領域実習に比べると患者に接する時間が短時間となるため、患者特性をつかむまで話題選定に難しさを感じることや、関係性が構築されていない段階での患者の気持ちを引き出すことに困難を感じていることが考えられる。他の看護学領域と比べて短時間となるという特色に対して、コミュニケーションの学習を積み上げていく必要がある。【性的発言への対応困難】は精神看護学領域によって生成されたカテゴリーである。これは他の領域でも可能性のある事象であるが、精神看護学領域でより注力する必要性が考えられる。

これらの共通性や特徴より、看護学領域に共通している【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】と【学生の感情をコントロールする難しさ】は基礎看護学実習で学習を始め、各看護学領域で対象に合わせて継続して学習を積み重ねる必要があると考えられる。加えて、各看護学領域の特色として、在宅看護学領域では【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】を積み上げ、精神看護学領域では【性的発言への対応困難】に対する学習を積み上げる必要があると考える。

本研究は臨地実習で看護学生が患者とのコミュニケーションで感じる困難について文献検討を行った。過去に報告された文献数が領域ごとに異なったため、必ずしもすべてを捉えていない可能性がある。また看護学生が主観的に感じた困難であり、客観的に他者がコミュニケーションの困難さを評価する必要があると考える。これらは本研究の限界である。

本研究で明らかになったカテゴリーは、今後、教員や実習指導者が実習指導において留意する点として活用することができる。

Ⅴ．結語

看護学生が臨地実習で患者とのコミュニケーションで感じる困難について、18文献をもとに102件のコードから８カテゴリー【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】【学生の感情をコントロールする難しさ】【学生の考えや気持ちを表現することの難しさ】【プライベートに踏み込むことへの躊躇】【患者の拒否的な態度】【性的発言への対応困難】を生成した。看護学領域の共通性でみると、【患者の気持ちや考えを読み取ることへの困難さ】と【学生の感情をコントロールする難しさ】の２つのカテゴリーは基礎看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、精神看護学に共通して看護学生は困難に感じていた。看護学領域の特徴としては、看護学生は、在宅看護学実習では【挨拶や話しかけるタイミングと話題選定の難しさ】【患者の気持ちを引き出すことへの苦慮】を感じていた。また、【性的発言への対応困難】は精神看護学領域によって生成されたカテゴリーである。これは他の領域でも可能性のある事象であるが、精神看護学領域でより注力する必要性が示唆された。

文献

1）厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書　平成23年2月28日（2022.11.3閲覧）<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000013l6y-att/2r98520000013lbh.pdf>

2）山本陽子，青戸春香，奥田玲子，他：看護学生のコミュニケーション・スキルの特徴　ENDCOREモデル，プロセスレコードの振り返りによる分析，米子医学雑誌，70, 1-12, 2019.

3）荒添美紀，石綿啓子，佐藤佳子，他：看護学生の看護場面におけるコミュニケーション・スキルの変化とその要因 , 獨協医科大学看護学部紀要，2, 12-23, 2008.

4）伊藤まゆみ，井原緑，金子多喜子，他：終末期ケア実習における看護学生のコミュニケーション・スキルの獲得が対患者関係知覚とコミュニケーション概念に及ぼす影響，6, 10-11, 2019.

5）藤岡敦子，川上あずさ：看護学生がはじめての受け持ち実習でとらえた体験　うれしいと感じた体験　困ったととらえた体験に焦点をあてて，兵庫大学論集，15, 261-267, 2010.

6）森幸弘，中奈歩，福田峰子，他：老年看護学臨地実習における学生が認識する老年者とのコミュニケーション困難の内容と要因，中部大学生命健康科学研究所紀要，14, 35-44, 2018.

7）乾久枝，加藤エリ，須田雅美，他：2019年度学

校運営評価（自己評価）カリキュラム構築に向けての課題，神奈川県立よこはま看護専門学校紀要，(12), 70-74, 2020.

8）中川孝子，熊谷和可子，木村ゆかり，他：高齢者施設における老年看護学実習での学生の困難感に関する実態調査，青森中央学院大学研究紀要，30-31, 53-60, 2019.

9）西川明美，中島初江：母性看護学実習に有効な学内演習の検討，日本母子看護学会，12(2), 55-63, 2019.

10) 長谷川真美，大澤久美枝：看護基礎教育におけるコミュニケーション力の育成に関する研究　基礎看護学実習で学生が印象に残ったとする場面からの分析，東都医療大学紀要，7(1), 39-51, 2017.

11) 藤田彩見，金山時恵，矢庭さゆり：A 大学看護学生が家庭訪問実習で感じる困難と今後の実習指導のあり方，新見公立大学紀要，36, 119-123, 2015.

12) 杉本幸枝，山本智恵子，吉田美穂，他：学士課程での基礎看護学実習 I における社会福祉施設での学習効果，新見公立大学紀要，36, 13-19, 2015.

13) 西村和子，田村和子，松村あゆみ，他：訪問看護実習の居宅で困難と感じる内容の分析　指導者と学生のアンケート調査結果を比較して，日本看護学会論文集　看護教育，45, 102-10, 2015.

14) 岩崎優子，山崎不二子，堀内啓子：精神看護学実習において看護学生が直面する困難感とその出現時期，日本看護学教育学会誌，24(2), 25-37, 2014.

15) 大澤健司：基礎看護学実習における患者とのコミュニケーション困難要因，東京厚生年金看護専門学校紀要，16(1), 29-36, 2014.

16) 石垣範子，深江久代：介護老人保健施設での老年看護実習における学生の学びについて　老年看護実習で困難感を表出した学生の学び，静岡県立大学短期大学部研究紀要，27, 37-49, 2013.

17) 飯野京子，小山友里江，長岡波子，他：看護学実習におけるがん患者とのコミュニケーションの体験，国立看護大学校研究紀要，13(1), 55-61, 2014.

18) 山手美和：緩和ケア実習における看護学生の学び死生観の変化と患者との関係性構築，国立看護大学校研究紀要，13(1), 45-54, 2014.

19) 古市清美，高橋ゆかり，本江朝美，他：認知症高齢者とのコミュニケーションにおける看護学生の困難感を抱いた場面，日本看護学会論文集　看護総合，42, 362-365, 2012.

20) 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，日本精神科看護学会誌，54(3), 241-245, 2011.

21) 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－基礎看護学実習Ⅱを通して－，滋賀医科大学看護学ジャーナル，7(1), 27-30, 2009.

22) 平木尚美，辻村史子：認知症高齢者との関わりで看護学生が感じた困難と対処行動，看護・保健科学研究誌，8(1), 205-212, 2008.

23) 清水裕子：看護学生の老年者との対話の問題と特徴，老年看護学，11(2), 56-63, 2007.

24) 工藤千賀子，原田真理子，櫛引美代子：G 大学における社会的スキルの実態，北日本看護学会誌，10(1), 45-51, 2007.

25) 藤本学，島村美香，小山記代子，他：看護学科初年次生の基本的コミュニケーション・スキルの類型論特徴－ ENDCOREs を用いたスキル・タイプの判定法を通して－，日本看護教育学会誌，28(3), 13-25, 2019.