

## 地域看護診断を主要な目標とした実習における 学生の面接自己評価に関連する要因

太田 絢子<sup>1)</sup>・菅原 京子<sup>1)</sup>・後藤 順子<sup>1)</sup>  
伊藤 綾子<sup>2)</sup>・関戸 好子<sup>1)</sup>

### A Study of the Factor which Produces Effect on Self Appraisal of the Student in Connection with the Face- to-Face Interview which Uses Communication Skills in Community Health Nursing Diagnosis Practice.

Ayako OTA<sup>1)</sup>, Kyoko SUGAWARA<sup>1)</sup>, Junko GOTO<sup>1)</sup>, Ayako ITO<sup>2)</sup>, Yoshiko SEKITO<sup>1)</sup>

**Abstract :** The purpose of this study was to clarify the factor which produces effect on self appraisal of the student in connection with the face-to-face interview which uses communication skills.

We analyzed self appraisal of 161 students and we examined concerning the factors which produces effect on face-to-face interview.

Items of self appraisal which produces effect on face-to-face interview were "Wording/ Attitude appropriate as the member of society", "Self introduction/ The purpose of face-to-face interview was described", "Actuality of the collection of existing material for community assessment", "Description of the truth of the windshield and walking survey", "Examination of a concrete activity method for community health program." When practicing, it was thought that acquiring the basis as the member of society like the wording etc. The necessity of acquiring not only the face-to-face interview skills but also a basic attitude as the member of society when it faced the practice, and attempting putting consideration in the face-to-face interview introduction part like the self introduction and the greeting, etc. was suggested.

**Key words :** Communication skills, Face-to-face interview, Community health nursing diagnosis, Self appraisal.

### はじめに

山形県立保健医療大学では平成14年から地域看護診断を主要な目標とした実習の教育方法の開発に取り組んできた。実習では地域看護診断を行うための情報収集の一環として、実習地の住民を対象としたインタビューを実施している。実習後、

学生は地域看護診断の過程に沿った内容の自己評価表を用いて実習成果の自己評価を行っているが、既存資料の収集や理解、地区踏査における観察などの項目に比べ「コミュニケーション技術を用いての面接」項目で他より低い傾向が見られた。

近年、一般的に若者のコミュニケーション能力の低下が、看護学生のみならず問題視されている。

1) 山形県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科  
〒990-2212 山形市上柳260  
Department of Nursing, Yamagata Prefectural University  
of Health Sciences  
260 Kamiyanagi, Yamagata 990-2212, Japan

2) 宮城大学大学院看護学研究科  
〒981-3298 宮城県黒川郡大和町学苑1番  
Department of Nursing, Graduate School,  
Miyagi University  
1 Gakuen, Taiwa-cho, Kurokawa-gun,  
Miyagi 981-3298, Japan

インターネットやメールの普及による直接的な会話の減少や、人間関係の希薄化により幅広い世代間の交流が減少したことにより、対象に合わせた会話ができなくなっていることなどが影響していると考えられる。しかし、看護職は、人間関係を基盤として病む人を援助する専門職であり、人との相互関係を持ちながら問題を解決していく能力が求められる<sup>1)</sup>ことから、コミュニケーション能力を身につけることは、看護学生にとって必要不可欠である。

これまで、学生のコミュニケーションに関する先行研究は、主に病院実習中の学生のコミュニケーションの傾向や、コミュニケーション技術の獲得に関連した要因について述べたもの<sup>2),3),4),5),6)</sup>が多く見られる。特に、鈴木らは<sup>5)</sup>病院実習の中で学生と対象者と良好なコミュニケーションをとる上で、単にコミュニケーションスキルだけでなく、学生が十分に知識と技術を習得することが必要であると述べている。他にも、学生の社会的スキル・生活経験の現状や獲得過程について述べたもの<sup>1),7),8),9)</sup>などがあるものの、地域看護実習におけるコミュニケーションに関する研究はほとんど見られない。

そこで、平成 14 年度から 17 年度の自己評価結果を分析し、地域看護診断を主要な目標とした実習の中で、学生が対象者とのコミュニケーションをとる上で関連する要因について検討した。

## 用語の定義

### 1. 地域看護診断

今回の実習の主要な目的となっている「地域看護診断」について、本学の地域看護診断実習に関する先行研究<sup>10)</sup>で、「看護の視点から、住民の生活及び地域の特徴を情報収集、解釈（アセスメント）、診断し、地域の健康課題を明確にすること。この地域看護診断の過程は、地域活動計画立案、実施、評価の過程に連なる。また、これら一連の過程はフィードバックする」と定義付けられている。

### 2. コミュニケーション

コミュニケーション communication は、伝達、通信、連絡、交通、などの言葉に訳され、多義に渡る意味を持っている。さらに、情報の伝達に限

定しても個人対個人の伝達、個人対特定の集団の伝達、マスコミュニケーションのような不特定多数の情報の伝達など多岐に渡るが、今回は実習中に学生が経験した住民との面接におけるコミュニケーションを対象としているため、個人対個人、つまりパーソナルコミュニケーションについて検討していきたい。

パーソナルコミュニケーション（以下、単にコミュニケーションとする）は、心理・社会学の中で、「1対1の個人間で、送り手が表現するものを記号として発信し、受け手がそれを受信することでメッセージを共有し共通の経験領域を持つこと、送り手と受け手の役割は常に変わり双方向的な役割になる」と定義付けられている。また、その記号化され伝達される情報は言語に限らず、声の高さや表情、間の取り方など非言語的な表現も含まれる<sup>11)</sup>。さらに、Porche は、コミュニケーションについて「個から他への情報の伝達と理解」と定義し、コミュニケーション過程を、「メッセージの送り手→送り手がメッセージを符号化→コミュニケーション媒体の選択→メッセージの伝達→受け手がメッセージを受信→受け手がメッセージを符号化→受け手の反応とフィードバック」と示し、この一連の過程が循環して行われるものだとしている<sup>12)</sup>。

看護領域でのコミュニケーションについて、Wiedenbach は、コミュニケーション技能を「看護師が患者や患者のケアに関連のある人々に伝えたいと望んでいる、思考や感情を表現する力量のこと。あるメッセージを伝えたり、特定の反応を引き出したりするために、言語的および非言語的な表現が単独、あるいは同時に用いられる」と定義している<sup>13)</sup>。つまり、ただ情報をやり取りするだけでなく、看護者側が対象者からある反応を引き出すために意思をもって働きかけをすることも含んでいる。また、Wiedenbach は患者を「保健医療専門職などからケアや指導などの援助を受けている個人」と定義し、必ずしも病気である人とはみなしていないことから、地域住民とのコミュニケーションにおいても、この定義が適用できると考えられる。

また、淘江らは看護者には一般的なコミュニケーション能力に加え、専門的能力として言語応答能力(患者の気持ちをよく理解するための能力)

などが必要であると述べている<sup>6)</sup>。これらのことから、看護者がコミュニケーションを行う際には、単に対象者と情報のやり取りをするだけでなく、何らかの目的をもって臨み、それを達成するために対象者のことをアセスメントし、時にはカウンセリングなどの技術も用いていることが推察された。以上のことを踏まえ、この研究において、「コミュニケーション」は、「送り手と受け手の間の言語的もしくは非言語的な情報のやり取りで、お互いがお互いに影響しあうこと。時として、相手から特定の情報を得るため、もしくは与えるためにカウンセリング技術などを用いる」と定義付けた。

### 3. 面接

面接 interviews を Porche<sup>14)</sup> は、「ある情報を得ることを目的として行う会話であり、面接者、対象者相互の影響を受ける」と定義付けている。面接は、個人対個人で行うものから、個人対グループを対象として行うものもあるが、今回は1対1の面接を対象とした。面接は、地域看護診断の実習の中でも、情報収集のひとつの手段として重要である。また、地域看護の現場においても健康相談や健康教育などの様々な場面で用いられる。Porche も地域看護職が地域のために効果的な介入を行うためにコミュニケーション技術は必須であるとも述べている<sup>14)</sup>。これらのことから、コミュニケーション技術は面接を行うために必要不可欠なものとされていることが推察される。以上を踏まえ、「面接」は「特定の情報を得ることを目的とし、コミュニケーション技術を用いて行う会話」と定義づけたい。

## 研究方法

### 1. 実習の設定

#### ① 実習の構成

本研究の対象である地域看護診断を主要とした実習は、本学の3年生全員が同じ市町村を実習地とし、既存資料による地域の把握、地区踏査、住民インタビューから地域看護診断および地域活動計画の立案を行うものである。なお、本学の地域看護学教育カリキュラムにおける地域看護診断の位置づけ及び実習方法、教育方針は平成14年から17年まで変更はない。

実習プログラムは、実習前から既存資料の分析

を開始し、1週間の期間中に地区の概況説明、地区踏査、住民インタビュー、まとめ、地域看護診断の報告会を組んでいる。

実習地は、平成14年度は山形県天童市の農村部であるA地区及び新興住宅街であるB地区(A地区とB地区は隣接)、平成15年度は山形県鶴岡市C地区(昭和30年代に鶴岡市に合併)、平成16年度は山形県村山市の市街地であるD地区、中山間部であるE地区、平成17年度は山形県真室川町の町中心地であるF地区、農村部であるG地区、山間部であるH地区を対象とした。

#### ② 面接の構成

住民インタビューの対象者は、地区役員および地域の健康・育児サークル会員、介護予防教室の参加者など。対象者の選定は、地区担当保健師を通じて地区役員に依頼した。地区の公民館やコミュニティセンターを会場として行った。対象者に対して、「自分の健康についての工夫、地区の健康づくりにおける各々の組織の役割、地区全体の健康について日ごろ考えていること」について半構成的に質問した。インタビュー内容は地区担当保健師を通じて事前に対象者に示している。学生は2人1組となり、1人は面接者、1人は記録者として面接を2回経験する。

### 2. 倫理的配慮

学生に対して、研究主旨と目的、研究協力は自由意志に基づくこと、回答は研究以外に使用しないこと、プライバシーの保護を遵守すること、協力の有無が学業成績に影響しない旨を口頭及び書面で説明し書面で諾否を得た。研究の主旨に賛同し協力の得られた学生を対象とした。

### 3. 分析の対象と方法

(1) 分析の対象は、研究同意の得られた学生161人(14年度45人・15年度33人・16年度38人・17年度45人)の自己評価表を対象とした。今回分析の対象として使用した自己評価表(表1)は、保健師としての実務経験を積んだ複数の教員が協議して作成したものである。21の自己評価項目は地域看護診断の一連の過程を順序だてて網羅し、さらに、地域看護診断に関連した「地域看護の理解」や「実習態度」といった内容も含んでいる。したがって、自己評価表の分析

表 1 自己評価項目

I	必要性の理解	I-0-1	地域看護診断の必要性の理由の理解
II	II-1 既存資料	II-1-1	既存資料の所在の理解
		II-1-2	既存資料の読み方の理解 (看護の視点に基づいたデータの読み方)
		II-1-3	既存資料の収集の実際 (看護の視点に基づいたデータ収集)
	II-2 地区踏査	II-2-1	地区踏査における客観的観察
		II-2-2	地区踏査のありのままの記述
	II-3 面接	II-3-1	自己紹介・面接の目的を述べる
II-3-2		コミュニケーション技術を用いての面接	
III	アセスメント	III-0-1	情報の整理 (収集した情報を地域看護診断の視点に沿って整理)
		III-0-2	情報の科学的分析・統合・解釈
		III-0-3	地区の健康課題の抽出
IV	活動計画立案	IV-0-1	活動目標の提示 (達成時期・評価の視点とともに示す)
		IV-0-2	健康課題の優先順位の決定 (課題の性質や課題相互の関係から決定)
		IV-0-3	具体的な活動方法の検討 (住民の生活や地域の特徴をふまえる)
V	地域看護の理解	V-0-1	住民の健康認識の理解
		V-0-2	地域看護の役割と機能の理解
		V-0-3	地域看護の課題の考察
VI	実習態度	VI-0-1	適切な身だしなみ
		VI-0-2	社会人としての言葉遣い・態度
		VI-0-3	リーダーシップ・メンバーシップの発揮
		VI-0-4	実習への熱意

表 2 「コミュニケーション技術を用いての面接」および全自己評価項目の回答の傾向

	N	平均値	範囲	※検定
コミュニケーション技術を用いての面接	161	3.29 ± 0.64	1 ~ 4	] n.s ] n.s
全項目から上記項目を除いた 20 項目の総和	161	70.22 ± 5.34	52 ~ 80	
全項目 (21 項目) の総和	161	73.51 ± 5.66	53 ~ 84	

※ t 検定による

- を行うことにより、学生の面接に関連する要因について検討が可能と考えた。
- (2) 自己評価表を対象とし、実習目的に沿った 21 項目の各項目について「自分でできる」「助言があればできる」「かなりの助言を必要とする」「助言を受けてもできない」の 4 段階で記入したものを、「自分でできる」と「それ以外 (助言があればできる, かなりの助言を必要とする, 助言を受けてもできない)」の 2 段階にわけ、それぞれの項目で「自分でできる」と記入した学生の割合を比較した。
- (3) 「コミュニケーション技術を用いての面接」の自己評価について、「自分でできる」と「それ以外」の 2 段階にわけ、実習年度ごと「自分でできる」と答えた割合を比較した。
- (4) 自己評価表の 21 項目の各項目について「自分でできる」を 4 点、「助言があればできる」を 3

- 点、「かなりの助言が必要」を 2 点、「助言を受けてもできない」を 1 点とした。「コミュニケーション技術を用いての面接」の自己評価得点と、全自己評価項目、それ以外の 20 項目との関連を見るため、t 検定を行った。
- (5) 21 項目について「自分でできる」と「それ以外」の 2 段階にわけ  $\chi^2$  検定を行い、「コミュニケーション技術を用いての面接」と他の項目の関連を見た。

## 結 果

### 1. 自己評価表において学生が「自分でできる」と答えた割合

自己評価表において学生が「自分でできる」と答えた割合について、上述の表 1 の自己評価項目の順番に沿って示すと図 1 のとおりであった。「自分でできる」と答えた割合が高かった項目は、高

い順にIV-0-1 適切な身だしなみ (91.9%), IV-0-4 実習への熱意 (90.1%), II-3-1 自己紹介・面接の目的を述べる (75.2%) であった。

「自分でできる」の割合が低い項目は、低い順に、III-0-2 情報の科学的分析・統合・解釈IV-0-2 健康課題の優先順位の設定 (29.8%), IV-0-1 活動目標の提示 (31.7%), II-3-2 コミュニケーション技術を用いての面接 (38.5%), IV-0-3 具体的な活動方法の検討 (38.5%), V-0-3 地域看護の課題の考察 (38.5%) であった。

身だしなみや実習への熱意といった実習態度に関する項目では「自分でできる」と答えた割合が高く、反対に、アセスメントや活動計画立案に関する項目については総じて「自分でできる」と回

答した割合が低かった。これは、先行研究でも同様の傾向が見られている<sup>10)</sup>。情報収集の面接に関する項目については、自己紹介に関する項目の自己評価が高かったのに対し、コミュニケーション技術を用いての面接は低かった。

## 2. コミュニケーション技術を用いての面接に「一人でできる」と回答した割合

II-3-2 コミュニケーション技術を用いての面接に「一人でできる」と回答した割合は図2に示すとおり、14年度 (37.8%), 15年度 (12.1%), 16年度 (55.3%), 17年度 (44.4%) であり、年度による差が見られた。

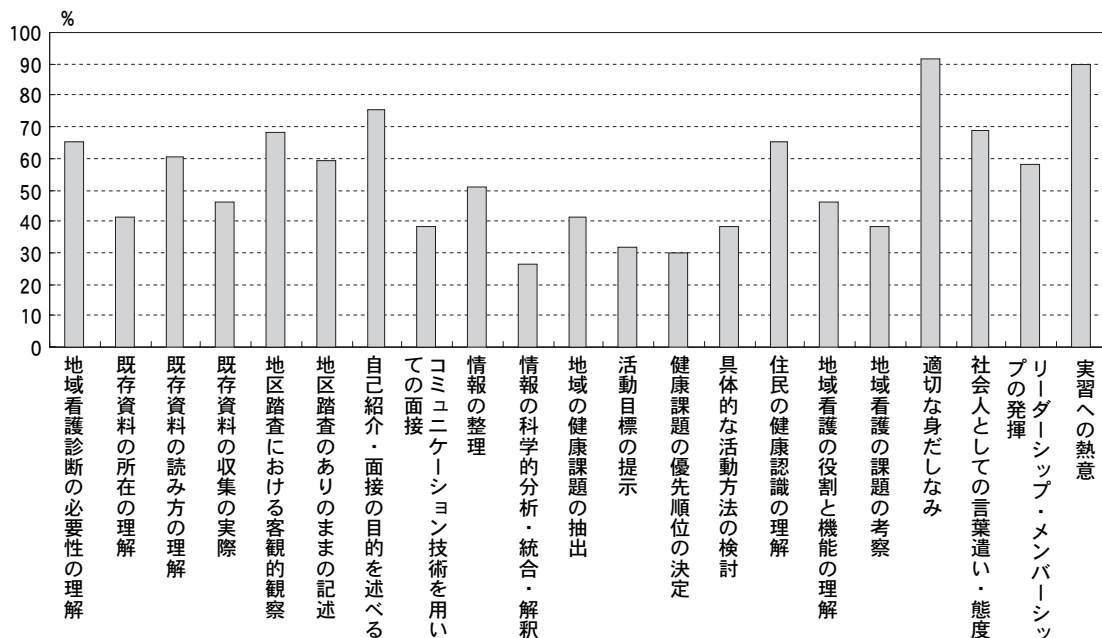


図1 「自分でできる」と答えた割合 (n=161人)

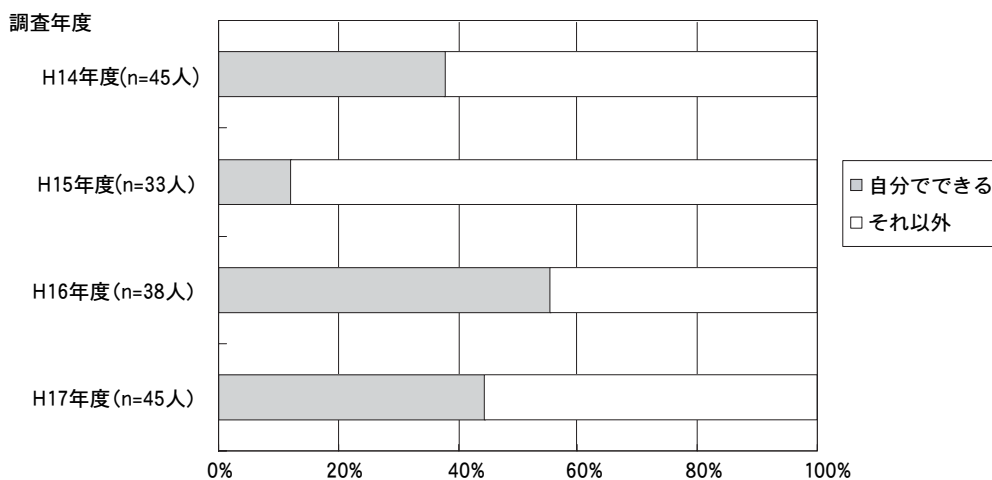


図2 コミュニケーション技術を用いての面接に「自分でできる」と答えた割合

表 3 「コミュニケーション技術を用いての面接」と各自己評価項目との関連

評 価 項 目	コミュニケーション技術を用いての面接		※検定
	一人でできる (n = 62 人)	それ以上 (n = 99 人)	
I-0-1 地域看護診断の必要性の理由の理解	42 (67.7)	63 (63.6)	
II-1-1 既存資料の所在の理解	27 (43.5)	40 (40.4)	
II-1-2 既存資料の読み方の理解	34 (54.8)	64 (64.6)	
II-1-3 既存資料の収集の実際	36 (58.1)	38 (38.4)	*
II-2-1 地区踏査における客観的観察	48 (77.4)	62 (62.6)	
II-2-2 地区踏査のありのままの記述	43 (69.4)	52 (52.5)	*
II-3-1 自己紹介・面接の目的を述べる	54 (87.1)	67 (67.7)	**
III-0-1 情報の整理	36 (58.1)	46 (46.5)	
III-0-2 情報の科学的分析・統合・解釈	21 (33.9)	21 (21.2)	
III-0-3 地区の健康課題の抽出	25 (40.3)	42 (42.4)	
IV-0-1 活動目標の提示	21 (33.9)	30 (30.3)	
IV-0-2 健康課題の優先順位の決定	24 (38.7)	24 (24.2)	
IV-0-3 具体的な活動方法の検討	30 (48.4)	32 (32.3)	*
V-0-1 住民の健康認識の理解	46 (74.2)	59 (59.6)	
V-0-2 地域看護の役割と機能の理解	30 (48.4)	44 (44.4)	
V-0-3 地域看護の課題の考察	29 (46.8)	33 (33.3)	
VI-0-1 適切な身だしなみ	57 (91.9)	91 (91.9)	
VI-0-2 社会人としての言葉遣い・態度	51 (82.3)	60 (60.6)	**
VI-0-3 リーダーシップ・メンバーシップの発揮	41 (66.1)	52 (52.5)	
VI-0-4 実習への熱意	58 (93.6)	87 (87.9)	

※<sup>2</sup>検定による \* p < 0.01 \*\* p < 0.05

### 3. コミュニケーション技術を用いての面接と全項目の総和の傾向

II-3-2 コミュニケーション技術を用いての面接と、他の 20 項目の総和の傾向には違いは見られなかった (表 2)。

### 4. コミュニケーション技術を用いての面接と関連の見られた項目

II-3-2 コミュニケーション技術を用いての面接と他の項目との関連について表 3 示す。関連が見られた項目は、VI-0-2 社会人としての適切な言葉遣い・態度 (p < 0.01)、II-3-1 自己紹介/面接の目的を述べる (p < 0.01)、II-1-3 既存資料の収集の実際 (p < 0.05)、II-2-2 地区踏査のありのままの記述 (p < 0.05)、IV-0-3 具体的な活動方法の検討 (p < 0.05) だった。

## 考 察

### 1. コミュニケーションに影響を与えた要因

#### (1) 対象者側の要因

コミュニケーションは双方向のものであり、学

生自身の問題だけでなく、対象者や周囲の状況によっても影響を受ける。「コミュニケーション技術を用いての面接」の自己評価で、年度毎の差が見られた要因として、毎年実習市町村が異なっており、実習地によっては方言が難解で、対象者の発言を理解することが困難だったことなどが推察される。また、特に自己評価が低い平成 15 年については、実習初日に行った地域看護診断に関する講義の内容がコミュニケーション技術に関したもので、受講後学生自身が設定した到達目標がレベルの高いものになってしまい、十分に達成できなかったと感じた学生が多かったことが考えられる。

#### (2) 学生側の要因

「コミュニケーション技術を用いての面接」と関連が深かった項目をみると、自己紹介や適切な言葉遣い、態度といった社会人としての基本に関することと、地域看護診断に関連する資料収集や地区踏査の記述、具体的な活動方法の検討など地域看護診断の過程に関するものの 2 つに大別された。

① 基本的態度、面接導入部：コミュニケーション

ンをとる際には、言語だけでなく表情などの非言語的要素からも多くのものを相手に伝える。適切な言葉遣いや態度は対象者に対して与える印象を大きく変化させ、信頼関係を築いていくためにも重要な要素となる。また、自己紹介を行い面接の目的を相手に伝えることはスムーズな面接の導入と構成のために必要である。これらのことが十分にできないと感じる学生は、対象者とのコミュニケーションにも不安を感じていることが考えられる。昨今、学生の生活体験の乏しさが問題視されており、若者全体の傾向として、特に対人関係の希薄化により、他者と直接会話する機会が減少し、看護学生が円滑な対人関係を培う機会が縮小しているとの指摘がある<sup>1)</sup>。また、看護、福祉系の短期大学生に日常生活の中で注意しているコミュニケーション技術について調査したところ、挨拶や表情に比べ言葉使いに対して注意を払っていないとの結果があった<sup>8)</sup>。これは、患者との関わりだけでなく、日常生活全般のことを聞いたものだが、日常的に言葉使いに対する注意が払われていないとすれば、実習の場で対象者に合わせた言葉使いを選択することを困難に感じるのは想像に難くない。言葉使いは、Porcheのコミュニケーションプロセス<sup>12)</sup>の中の「送り手がメッセージを符号化」および「コミュニケーション媒体の選択」に影響を与えると考えられる。実習に臨むにあたって、面接技術だけでなく、社会人としての基本的な態度を身につけ、自己紹介や挨拶といった面接導入部の意識付けを図ることの必要性が示唆された。

- ② 面接に必要な知識の不足: 「地区踏査のありのままの記述」と関連が見られた要因として、見聞きした内容を的確に言語化することが不得手と学生が感じていることが推察される。住民との面接においては、文章化するよりもさらに瞬時に言葉をまとめ相手に伝えるということが必要であるため、さらなる困難感を感じている可能性がある。また、「既存資料の収集の実際」、「具体的な活動方法の検討」という地域看護診断の基本的な項目との関連が見られたことは、地域看護診断の一連の過程について十分に理解ができていないと感じている学生が、住民との面接の際も情報収集の注目点を明確化できず、そ

のために満足な面接ができなかったという自己評価につながったのではないかと考える。鈴木らは<sup>5)</sup>、病院実習中における患者—学生のコミュニケーションについて実習対象患者と学生の関わりを観察した結果「コミュニケーションにおける姿勢」、「判断指標」、「状況の評価」「フィードバック」の4つの要素が存在し、相互に関連していると述べている。さらに、学生が自分の医学的・看護的知識や実践能力に対する自己評価が高い場合は、患者の反応に対してフィードバックする相互交流パターンが生まれ、自己評価が低い場合には、自己防衛するために患者に対するフィードバックがおこらないとの結果を得ていた。つまり、学生が持つ知識が対象者とのコミュニケーションに影響を与えるという結果であった。地域住民と病院に入院している患者という対象の違いはあるが、双方とも学生にとって身近な日常的に接する対象ではなく、その場の状況に学生自身が判断して対応することが必要なコミュニケーションの場ということで、今回の実習自己評価でも同様のことが言えると考える。

以上のことから、実習前に講義などで地域看護診断に関する知識を深めるとともに、演習で一連の地域看護診断の過程を経験することで、住民面接の意義や重要性を焦点化させることが必要であると示唆された。

### (3) コミュニケーションに対する学生の認識

病院実習中の患者—学生間のコミュニケーションの傾向や、学生がコミュニケーション技術を獲得することに関連した要因についての先行研究<sup>2),3),4),5),6)</sup>の中で、コミュニケーションをとる際の学生の姿勢は「患者と信頼関係を築ける」「無駄話(世間話)だけでなく会話ができる」などがあった。このことから、学生が捉えているコミュニケーションは、単なる情報伝達だけでなく、カウンセリング的な要素や情報収集、もしくは指導といった目的を持った関わりをイメージしていることが推察された。入院中の患者と地域の住民という対象者の違いはあるものの、同じ看護学実習の現場ということで、学生が同じようにコミュニケーションを捉えていた可能性が考えられる。本学の地域看護診断実習に関する先行研究<sup>10)</sup>の「コミュ

ニケーション」に関する学生の感想の中でも、「自然な会話の流れのなかで必要な情報を聞くことや話を展開させることが難しかった」「情報を集めなければということに気をとられてしまった」などがあった。これらのことから、学生の捉えるコミュニケーションは非常に質を重視したものとなっており、結果として満足にできなかったという自己評価につながったことが考えられた。

## 2. 教育内容の具体的課題

コミュニケーションに障害が起こる要因のひとつに送り手側の問題として発信の過少という問題がある<sup>11)</sup>。知識の不足から情報の選択に迷いが生じ、適切な言葉使いに自信がないことから符号化してメッセージを発信することに臆病になってしまい、結果として発信の過少につながると考えられる。それに加え、本学の地域看護診断実習に関する先行研究<sup>10)</sup>で学生が自由に記載した感想の中に、面接場面での緊張をあげるものが多かった。初対面の住民と1対1で面接し、決められた時間内に情報収集を行うということは、学生にとって大きな緊張を伴う体験のようである。しかし、その反面インタビューを経験したことにより、「話し方に関する自分の課題の発見した」「普段から目的を持って会話することを心がけることが必要だと感じた」等の学びを得たとの感想も多くあった。野崎ら<sup>7)</sup>の研究でも新たな人との関わりの中で、対人関係に積極的になったり自信を得る体験と、消極的になったり、自信を失う体験の両方を体験することが社会的スキルを高めている可能性が示唆されている。これは、看護学生が実習に限らず、日常生活の場で経験した体験から得た結果であるが、初対面の住民と出会い面接を行い、様々な体験をする地域看護学実習の場でも同様であると考えられる。実習に緊張が伴うのは当然のことであるが、実際に体験することによって得るものは大きい。過度に緊張している学生には教員や指導者が助言したり、スムーズに面接が行えるような環境づくりを行ったりすることによって成功体験を与えることが、コミュニケーションに対する苦手意識を払拭し、学生が積極的に実習に取り組むことができるようにすることにつながると考えられた。さらに、学生が自信を持って臨むことができるよう十分に理解が深められるプログラムを作成するの

はもちろんのこと、挨拶や自己紹介といった社会人としての基本的なスキルを身につけ、面接導入がスムーズに行えるような意識付けを図ることが必要と考えられた。また、前述の野崎らの研究<sup>7)</sup>で、学生自身が対人関係に積極的になったり、逆に自信がついた経験として、学校での実習や授業だけでなく「友人関係」「アルバイト」などの学外での社会活動も影響を与えていた。学生に対し、看護職を目指すものとしてコミュニケーションの重要性を理解させるとともに、学内外で様々な人と接していくことがコミュニケーション技術の獲得に有効であると伝えていくことが重要となると考えられた。

## 研究の限界と課題

今回、面接の自己評価に関する項目に焦点を当てて検討したが、カリキュラムや教育方針に変化はないものの、実習地の体制が毎年変化するため、学生自身の問題だけでなく、対象者側の問題や面接場面の設定なども関連していると考えられる。今後も面接に関連する要因の分析を続け、効果的な実習が行えるような指導體制を検討していきたい。また、今回は実習全体の自己評価表の中からのみコミュニケーションに関連するものを分析したが、学生の自己効力感の変化や直接学生が影響を受けたと感じた事柄の聞き取りなど、さらに広い視点からコミュニケーションに与える影響を検討していきたい。

## 結 論

- 1 「コミュニケーション技術を用いての面接」の自己評価には、年度により差が見られた。理由として、方言などの対象者の問題に加え、面接に関する指導者や教員の関わりなども影響を与えたと考えられた。
- 2 社会人として適切な言葉遣いや態度、自己紹介や面接の目的を述べるなど面接に臨む態度や面接の導入に関する項目と「コミュニケーション技術を用いての面接」で関連が見られた。面接実習に臨むにあたって、面接技術だけでなく、社会人としての基本的な態度を身につけ、自己紹介や挨拶といった面接導入部の意識付けを図ることの必要性が示唆された。



## 文 献

- 1) 野崎智恵子, 千田睦美, 布佐真理子ほか: 看護大学生の社会的スキル. 日本看護学会論文集(看護教育), 30: 74-76, 1999
- 2) 信組麻里: 基礎看護学実習前後のコミュニケーションの変化要因. 日本看護学会論文集(看護教育), 35: 60-62, 2004
- 3) 酒井志保, 原田慶子, 木下彩子: 教育内容の統合を目指したコミュニケーション教育(1)~講義・学内演習・臨地実習での学生の調査から~. 日本看護学教育学会誌, 12: 223, 2002
- 4) 木下彩子, 酒井志保, 原田慶子: 教育内容の統合を目指したコミュニケーション教育(2)~学生のインタビューをもとに~. 日本看護学教育学会誌(12): 224, 2002
- 5) 鈴木初江, 市橋麻由美, 佐藤和子ほか: 看護学生の臨地実習におけるコミュニケーションの傾向. 日本看護学会論文集(看護教育), 36: 176-178, 2005
- 6) 淘江七海子, 堀美紀子, 松村千鶴: 看護学生のコミュニケーション能力に関する研究—入学時と6ヶ月後を比較して—. 香川県立医療短期大学紀要, 4: 15-22, 2002
- 7) 野崎智恵子, 布佐真理子, 三浦まゆみほか: 1年間の経過から見た看護大学生の社会的スキルと自己効力感, 生活体験の関連. 東北大学医療技術短期大学部紀要, 11(2): 237-243, 2002
- 8) 小野晴子, 土井英子, 杉本幸枝ほか: 短期大学生入学初期の生活習慣獲得の実態. 新見公立短期大学紀要, 24: 35-41, 2003.
- 9) 川田智美, 木村由美子, 木暮深雪ほか: 看護教員が学生の生活経験の乏しさを感じた実習場面. 群馬保健学紀要, 26: 133-140, 2005
- 10) 菅原京子, 後藤順子, 渡會睦子ほか: 地域看護診断を主要な目標とする実習の成果と課題. 山形保健医療研究, 8: 41-52, 2005
- 11) 長谷川浩編: 系統看護学講座 14 人間関係論. 医学書院, pp. 51-58, 2006
- 12) Porche, Demetrius James: Public and Community health nursing practice: The Communication Process./Demetrius James Porche, California, Sage Publication, pp. 266-267, 2004
- 13) Ernestine Wiedenbach: 臨床看護の本質第2版. 現代社, pp. 44-45, 1984
- 14) Porche, Demetrius James: Public and Community health nursing practice: Interviews./Demetrius James Porche, California, Sage Publication, p.114, 2004

— 2007. 1. 30 受稿, 2007. 3. 20 受理 —

## 要 旨

地域看護診断を主要な目標とした実習の教育方法の開発をめざし, 学生の実習後の自己評価を分析した結果, 「コミュニケーション技術を用いての面接」の項目で他の項目より低い結果が見られた。面接の自己評価に影響を与える要因を明らかにするために, H14年度から17年度の研究同意の得られた161名の自己評価結果から面接と他の項目との関連性を検討した。「コミュニケーション技術を用いての面接」と関連が見られた項目は, 「社会人として適切な言葉遣い/態度」・「自己紹介/面接の目的を述べる」, 「既存資料の収集の実際」, 「地区踏査のありのままの記述」, 「具体的な活動方法の検討」だった。実習において, 言葉使いなど社会人としての基本を身につけていることが住民との良好なコミュニケーションが取れることに関連していると考えられた。実習に臨むにあたって, 面接技術だけでなく, 社会人としての基本的な態度を身につけ, 自己紹介や挨拶といった面接導入部の意識付けを図ることの必要性が示唆された。

**キーワード:** コミュニケーション技術, 面接, 地域看護診断, 自己評価