

第4巻1号 2022年3月

秀明大学看護学部紀要

Journal of Faculty of Nursing

研究報告

言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践における
看護師の自信と関連要因に関する研究

稲野辺奈緒子・村中 陽子・金澤 愛子・河野 和美

 秀明大学看護学部

Shumei University Faculty of Nursing

研究報告

秀明大学看護学部紀要
P.1-10 (2022)言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践における看護師の自信と
関連要因に関する研究A study of nurses' self-confidence and relevant factors in their involvement
for patients with difficult verbal communication稲野 辺奈緒子¹⁾ 村中 陽子²⁾ 金澤 愛子³⁾ 河野 和美³⁾
Naoko Inanobe Yoko Muranaka Aiko Kanazawa Kazumi Kouno

要 旨

目的：言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践に対する自信と関連要因を明らかにする。

方法：言語的コミュニケーションが困難な患者を看護する看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は個人特性（言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数、共感性、職務満足感）と組織内での特性（院内教育研修の受講、研修内容の看護実践への反映）で構成した。分析はSPSS Ver.20を使用し、記述統計及びWilcoxonの順位和検定を実施した。立正大学大学院心理学部倫理委員会の承認（2019-12）を得て実施した。

結果：有効回答118部（回収率41.7%）を分析対象とした。言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践への自信と関連が認められたのは、職務満足感（ $z = -4.900$ 、有意確率 $p = 0.000$ ）、人権研修（ $z = -2.882$ 、有意確率 $p = 0.002$ ）であった。また、看護経験年数の長短と職務満足感との間で有意差（ $z = 2.189$ 、有意確率 $p = 0.029$ ）が認められた。共感性と自信は関連が認められなかった。

考察：言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数が長い看護師ほど職務満足感が高く、関わりにおける自信も高く、自信には院内研修が影響していた。そこで現行の院内研修の看護師個人への効果を適正に評価するとともに、研修内容の見直しと再構築を継続的に実施する重要性が示唆された。

キーワード：意識障害患者の看護、自信、関連要因、教育方法

Key Words：patients with difficult verbal communication, nurses' self-confidence, relevant factors, education method

I. はじめに

看護実践は全人的な対象理解を基盤に発展するが、その過程においてコミュニケーションは非常に重要な役割を果たす。だが、言語能力が未熟な幼児・児童、あるいは言語能力に障害を持つ患者の看護実践では、非言語的コミュニケーションを手がかりに対象理解をしていかなければならない。そのため、非言語的情報

から対象を理解していくことは、看護師にとって重要なスキルであり、同時に非言語的情報だけでは、対象理解を深めることへの困難も多い。

言語能力に障害を持つ患者の意思やニーズの読み取りに関連した研究領域は、重症心身障がい児・者¹⁾、意識障害患者^{2) 3)}、精神疾患患者⁴⁾など多岐にわたる。これらの中で、意識障害患者の看護を継続してきた看護師達の経験を明らかにした研究では、意識障害患者を受け持った最初の頃は、モニターの数値でしか患者を捉えられない経験や患者からの反応や返事がないため次第に患者が人間ではなく物みたいに見える経験³⁾をしていたことが明らかにされており、さらには、

1) 東京女子医科大学看護学部

1) *Department School of Nursing, Tokyo Women's Medical University*

2) 秀明大学看護学部

2) *Faculty of Nursing, Shumei University*

3) 関西看護専門学校

3) *Kansai Nursing College*

何のために看護をしているのかといった否定的感情までも経験していたことが報告されている⁵⁾。重症心身障がい児・者らの看護をしている看護師らも対象理解への確証が持てない経験⁶⁾、モチベーションの低下、良い看護を提供するよう頑張ってきた自信やプライドが崩れかける経験をしていること⁷⁾が報告されていた。これらのことから言語的コミュニケーションが障害されている患者との関わりには、困難かつ否定的感情を伴うことがわかる。

その一方で、遷延性意識障害患者の看護を数年以上続けてきた看護師達が患者を理解でき、患者の意思やニーズに沿った看護実践をできるようにするまでのプロセスが報告されている²⁾。1段階目（受け持ちから1年間）は、どのようなケアをしても患者の反応が読み取れず、患者の内的状態を理解できないことから自信を無くす経験をしていた。2段階目（1年間経過後から）になると、患者の個別的な反応が少しずつ感じ取れるようになり、患者の個別性も理解しながら意図的な看護実践ができるようになっていた。さらに3段階目（3年間以上）は、患者の内的状態の理解にも自信が持て、それらを客観的に説明することができるようになり、日々創意工夫しながら看護実践を行えるようになっていた。

これらのことから看護師は、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践に自信が持てるようになるまでには、関わりを始めてから段階的に3年以上の言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数が重要であることがわかる。

そこで研究者らは、言語的コミュニケーションが困難な患者に関わる看護師らが、できる限り早期から自信を持って関わりができるような支援の在り方の検討が必要であると考えた。

今回、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践に関わる要因として、「言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数」に加え、できる限り早期から自信を持った関わりが可能となるために、看護師個人の内的要因として「共感性」と「職務満足感」に着目した。

「共感性」は、他者理解を深め、円滑な対人関係の基礎として援助行動等を動機付けする重要な因子とされ、様々な分野で研究が行われてきた⁸⁾。看護学において「共感性」は、患者の気持ちに寄り添い、理解する方法の一つであり、患者のニーズを理解していくための重要な能力だと位置づけられている⁹⁾。これまで

に看護師¹⁰⁾や看護学生¹¹⁾を対象に「共感性」に関連した研究が行われており、看護学生は言語化されない深い心情や目に見えないものについて想像できないため、患者理解が困難だと指摘されていた¹²⁾。他方、看護師の共感性に関しては、継続的に研究が行われており、看護経験年数との関連性はまだ探索している段階にある¹³⁾。よって、言語的コミュニケーションが困難な患者と関わる看護師らの共感性は、看護経験年数にどのように関連しているのかと考えた。

過去の「職務満足感」の調査項目では、看護業務や看護管理などの外的要因が対象になることが多く、看護師個人の内的要因には着目されにくい傾向にあった¹⁴⁾。だが近年では、職務満足感と看護師の自律性や看護ケアへの自信などの内的要因が関連しているとの報告がある¹⁵⁾。本研究でも言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおける自信を早期から持てるような支援のあり方を検討するため、この点に着目した。撫養ら¹⁶⁾の「職務満足感尺度」の構成因子を見ると、【仕事に対する肯定的感情】【上司からの適切な支援】【働きやすい環境】【職場での自らの存在意義】となっており、肯定的に仕事を捉え、上司からの適切な支援を受けて、職場での自らの存在意義も確認するといった看護師の自信につながる内的要因として関連しているのではないかと考えた。

したがって、言語的コミュニケーションが困難な患者と関わる看護師らの看護実践における自信は、看護師の言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数、共感性、職務満足感が関連しているのではないかと予測した。

さらに、通常計画的に実施されている「院内教育研修」も関連要因として着目した。院内教育研修は看護の専門職として最善のケアを提供するために必要な知識・技術・態度の向上を支援する活動として、体系的に計画された学習とする目的¹⁷⁾があることから、看護師への支援のあり方を考えるために有用な情報である。

以上より、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践に自信を持たせるための関連要因が明らかになれば、今後、臨床現場での教育的介入方法の検討が可能となり、患者との関わりに困難を抱えている看護師の一助となると考える。

II. 研究目的

本研究は、言語的コミュニケーションが困難な患者

への看護実践に対する看護師の自信とその関連要因を明らかにすることを目的とする。

Ⅲ. 用語の操作的定義

1. 言語的コミュニケーションが困難な患者：言語的コミュニケーションが困難な対象は、重症心身障がい児・者、精神疾患、認知症、脳神経系疾患など多岐にわたるが、本研究では、自身の声で明確な意思を表現できない患者を指すこととする。

2. 看護師の自信：看護師の自信とは自身の声で明確な意思を表現できない患者の看護ケアに対する確かさとする。「遷延性意識障害患者を看護し続けてきた看護師が患者との関わりにおける確かさを感じ取るまでのプロセス²⁾」の研究結果から導きだされた10項目を用いて、5段階のリッカート尺度で看護実践の自信の得点を算出する。

3. 共感性：言語的コミュニケーションが困難な患

者の内的状態に対する認知・情動の反応傾向¹⁸⁾と捉える。「多次元共感性尺度」を用いて得点化する。

4. 職務満足感：看護師自身が主観的に感じている仕事内容や、職場環境や職業への満足¹⁶⁾と捉える。「職務満足感尺度」を用いて得点化する。

Ⅳ. 研究の概念枠組み

本研究の概念枠組みを図1に示す。

まず先行研究結果²⁾の知見に基づき、言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践の自信の有無は、経験年数が関連要因と考えた。同時に、個人特性（共感性・職務満足感）や組織内での特性（院内教育研修の有無、研修内容の看護実践への反映の有無）が看護師の自信に関連しているかについて探索し、言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践の自信の促進について検討する。

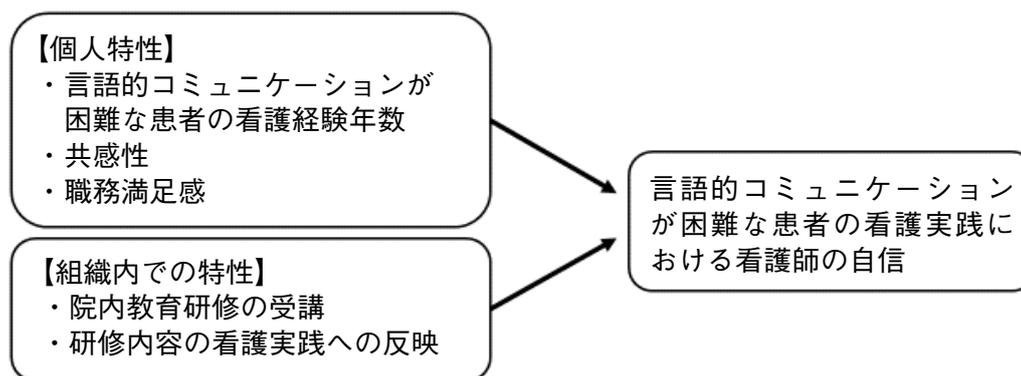


図1 研究の概念枠組み

Ⅴ. 研究方法

1. 対象者とデータ収集方法

対象者：言語的コミュニケーションが困難な患者を看護する看護師

データ収集方法：言語的コミュニケーションが困難な患者が入院している施設を研究者のネットワークにより抽出した。その後、研究対象施設となった施設看護管理者に、研究主旨を口頭と文書を用いて説明し研究依頼をした。研究同意が得られた2施設183人の看護師に看護部を介して無記名自記式調査票の配布を行った。研究協力者には文書で研究目的、方法、倫理的配慮について説明し、調査票の回収は返信用封筒を用いた個別投函とした。

2. 調査期間

2020年4月～5月

3. 調査内容

1) 対象者の基本属性

対象となる看護師の特性として、年齢、看護師の経験年数、言語的コミュニケーションが困難な患者への看護経験年数について回答を求めた。

2) 個人特性

(1) 言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおける自信

先行研究の「遷延性意識障害患者を看護し続けてきた看護師が患者との関わりにおける確かさを感じ取るまでのプロセス²⁾」で抽出された遷延性意識障害患者と看護師の関わりに基づいて質問項目を設定した。質問項目は、第1段階【患者の反応を読み取れず自信がない時期】は2項目より、第2段階【ケアの積み重ねにより個別的な反応を感じられ意図的な関わりができ

るようになった時期】は4項目より、第3段階【患者の反応に対する理解を客観的に説明できるようになり、創意工夫して自信を持って関わった時期】は4項目の3因子、10項目から構成された。回答は5段階リッカート式（とてもよくあてはまる：5点・ややあてはまる：4点・どちらともいえない：3点・あまりあてはまらない：2点・全くあてはまらない：1点）とした。得点が高いほど、自信をもって患者と関わっていると判断する。

(2) 看護師の共感性

他者の心理状態に対する認知・情動の反応傾向を測定する尺度として多次元共感性尺度^{18) 19)}を使用した。この尺度は、他者の心理状態を正確に理解する認知面として【視点取得：自発的に他者の心理的観点をとろうとする傾向】【創造性：架空の人物の感情や行動に自分を投影して想像する傾向】、情動面として【他者指向的の反応：他者に対する同情や配慮など他者指向的な感情】【自己指向的の反応：他者の苦しむ場面における不安や不快など自己指向的な感情】、さらに【被影響性：他者の心理状態に対する素質的な巻き込まれやすさ】といった5因子、24項目から構成されている。回答は、5段階リッカート式（とてもよくあてはまる・ややあてはまる・どちらともいえない・あまりあてはまらない・全くあてはまらない）である。それぞれの得点が高いほど当該特性が強いことを示す。

(3) 看護師の職務満足感

看護師自身が主観的に感じている仕事内容や環境として職場や職業への満足および仕事への誇りや将来性への期待を測定する尺度として、職務満足感尺度¹⁶⁾を使用した。この尺度は、【仕事に対する肯定的感情】【上司からの適切な支援】【働きやすい環境】【職場での自らの存在意義】の4因子、28項目から構成されている。回答は、4段階リッカート式（とても思う・少し思う・あまり思わない・全く思わない）である。それぞれの得点が高いほど当該特性が強いことを示す。

3) 組織内での特性

(1) 院内教育研修

院内教育研修（以下、研修）として、研究対象施設内で実施されている研修の中から、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践に直接関連している研修を施設側に選択してもらい、それらの研修の受講の有無と看護実践への反映の有無について回答を求めた。

4. 分析方法

統計解析には IBM SPSS Statistics Ver.20 を使用した。

はじめに、全ての変数について記述統計量を算出した。その後、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおける自信の程度と各変数の関連を把握するため2変数間で Wilcoxon の順位和検定を行った。

5. 倫理的配慮

2施設の責任者に研究概要を口頭と文書で説明した。同時に、研究協力の承諾が得られる場合は、院内で実施されている教育研修内容を、研究者に情報提供してもらうよう依頼した。さらに、研究成果を学会発表、論文投稿していく際、研修内容も記載していくことも含めて承諾を得た。

対象者には研究趣旨を文書で説明し、研究協力への意思は自由であり、協力をしない場合でも不利益はないことを説明した。同時に、個人情報保護、研究結果の公表、データの取り扱い、調査への回答は無記名とし、返信を以って研究承諾とみなすことを説明した。

本研究は、立正大学心理学研究科研究倫理委員会の承認を受けて（承認番号：2019-12）実施した。

VI. 結果

研究協力に同意が得られた118人の回答（回収率41.7%）を分析対象とした。

1. 対象者の概要

本研究対象者の概要は、女性105名（89.0%）、男性9名（7.6%）、無回答4名（3.4%）であった。

2. 言語的コミュニケーションが困難な患者の看護実践に対する看護師の自信

1) 看護実践に対する自信

自信は総得点50点で構成されており、本研究での言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおける看護師の自信の平均値（標準偏差）は、37.1（5.4）であった。さらに、自信と他の変数との関連を検討するため、自信の程度の平均値37.1から±1SDで自信の程度の高群と低群に分類したところ、自信高群は20名、自信低群は23名であった。両群の平均値（標準偏差）は、高群44.7（2.6）、低群29.0（3.1）であった。〔表1参照〕

表1 言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおける自信の得点

		看護師の自信の得点			
		全体 n=108	高群 (n=20)	低群 (n=23)	
第1段階	患者の反応が読み取れない 患者との関わりに自信が持てない	6.6 (1.7)	8.2 (1.2)	4.8 (1.4)	
第2段階	ちょっとずつ患者の反応がわかる日が増えてきた 看護ケアの成功体験が増えてきた 患者の反応を見逃さないようになってきた 患者の反応を引き出すように関わるようになってきた	14.9 (2.5)	18.0 (1.5)	11.5 (2.4)	
第3段階	言葉の代わりに、患者の生理的反応を応答として感じるようになった 意識障害患者でも情動があるのだと感じるようになった 患者の個別性を踏まえた看護ケアを実践している 診断名にとらわれず、患者には可能性があると感じることもある	15.6 (2.4)	18.5 (1.5)	12.7 (1.8)	
* 総得点50点		平均値(標準偏差)	37.1 (5.4)	44.7 (2.6)	29.0 (3.1)

2. 看護師の自信への関連要因の検討

1) 看護師の個人特性

(1) 言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数

言語的コミュニケーションが困難な患者の看護の看護経験年数(以下、経験年数)の平均値(標準偏差)は、9.67(8.0)年、中央値は7.5年であった。看護経験の中央値7.5年を境に看護経験の短い群(以下、短群)と長い群(以下、長群)の2群に分類したところ、

短群(7年目以下)47名(49%)、長群(8年目以上)49名(51%)であった。

(2) 経験年数の長短と自信との関連

経験年数の短群と長群の2群の自信の平均値(標準偏差)は、短群35.8(5.1)、長群38.2(5.8)であり、自信の全体平均値が37.1(5.4)であったため長群は全体平均値よりも高く、短群は低かった。しかし、 $z = -1.740$ 、有意確率 $p = .082$ で有意差は認められなかった。〔表2参照〕

表2 経験年数の長短と自信の程度

	経験年数			有意確率
	全体 n=108	短群 (n=47)	長群 (n=49)	
平均値(標準偏差)	37.1(5.4)	35.8(5.1)	38.2(5.8)	$p = .082$

* 総得点50点

2) 看護師の共感性

多次元共感性尺度は、総得点120点で構成されており、対象者の共感性の平均値(標準偏差)は83.5(8.3)であった。下位項目では、「被影響性」は15.8(3.5)、「他者指向的反応」は19.7(2.9)、「想像性」は16.3(3.8)、「視点取得」は18.6(2.8)、「自己指向的反応」は13.1(2.5)であった。

(1) 看護師の共感性と自信との関連

自信の高低群と共感性の関連は、($z = -1.645$ 、有意確率 $p = .100$)で、有意差は認められなかった。

(2) 看護師の共感性と経験年数の長短との関連

また経験年数の差では短群84.0(9.7)、長群82.7(7.6)であった。この2者間では、 $z = -1.082$ 、有意確率 $p = .279$ で有意差は認められなかった。〔表3参照〕

表3 多次元共感性尺度と経験年数の長短

	言語的コミュニケーションが困難な患者との看護経験年数			有意確率
	全体 (n=118)	短群 (n=47)	長群 (n=49)	
被影響性(5)	15.8(3.5)	16.4(3.4)	14.9(3.3)	
他者指向的反応(5)	19.7(2.9)	19.1(3.2)	19.9(2.8)	
想像性(5)	16.3(3.8)	16.7(4.0)	16.2(4.0)	
視点取得(5)	18.6(2.8)	18.2(2.9)	18.0(2.8)	
自己指向的反応(4)	13.1(2.5)	13.6(2.6)	13.0(2.4)	
平均値(標準偏差)	83.5(8.3)	84.0(9.7)	82.7(7.6)	$p = .279$

* 総得点120点 ()内は、項目数を表す

3) 看護師の職務満足感

この尺度は総得点 112 点で構成されている。対象者の職務満足感の平均値（標準偏差）は 75.6（13.2）であった。下位項目の「肯定的感情」は 29.4（6.0）、「労働環境」は 16.4（3.1）、「上司支援」は 16.8（4.1）、「存

在意義 13.1」は（2.8）であった。

（1）看護師の職務満足感と自信との関連

自信の高低群と職務満足感との関連では、 $z = -3.810$ 、有意確率 $p = .000$ で有意差が認められた。〔表 4 参照〕

表 4 自信の高低と職務満足感

	高群(n=20)	低群(n=23)	有意確率
肯定的感情(11)	34.9(4.5)	23.7(4.5)	
労働環境(6)	17.6(2.4)	14.7(2.4)	
上司支援(6)	18.7(2.8)	15.7(4.4)	
存在意義(5)	15.7(2.5)	11.5(2.7)	
平均値(標準偏差)	87.1(8.7)	65.7(11.0)	$p = .000^{**}$

* 総得点 112 点 Wilcoxon の順位和検定 ** $p < .01$

（2）看護師の職務満足感と経験年数の長短との関連
また経験年数の差では短群 72.6（14.5）、長群 78.6

（11.8）であった。この 2 者間では $z = 2.189$ 、有意確率 $p = .029$ で有意差が認められた。〔表 5 参照〕

表 5 経験年数の長短と職務満足感

	平均値(標準偏差)			有意確率
	全体(n=118)	短群(n=47)	長群(n=49)	
肯定的感情(11)	29.4(6.0)	27.2(6.4)	31.5(5.0)	
労働環境(6)	16.4(3.1)	16.6(3.6)	16.5(2.7)	
上司支援(6)	16.8(4.1)	16.4(4.5)	16.8(3.9)	
存在意義(5)	13.1(2.8)	12.0(2.9)	13.8(2.7)	
総得点112点満点	75.6(13.2)	72.6(14.5)	78.6(11.8)	$p = .029^*$

Wilcoxon の順位和検定 * $p < .05$

3. 院内教育研修内容

対象施設側に抽出してもらった言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践に直接影響をしていると考えられる研修は、「人権」「重症心身障がい児・者」「看護倫理」であった。その 3 つの研修に対し、受講の有無と、受講後の自身の看護実践への反映の有無について回答を求めた。その結果、自身の看護実践

に反映されていると回答した人と、反映されていないと回答した人の 2 群に分け、それぞれの群の自信の平均値（標準偏差）の差の検定を実施した。

（1）人権研修

まず、人権研修内容を次に示す。なお対象者は看護師経験 5 年目以上であった。〔表 6 参照〕

表 6 人権研修内容

回数	項目	研修内容	アウトカムに対するフォロー
1	理念、人権とは	講師：教育担当部長 方法：講義形式、GW、演習（とらえ方変換リフレーミング）、発表 教材：パワーポイント資料、映像	<ul style="list-style-type: none"> ・課題共有後、GW発表後にそれぞれの気づきに対するフィードバック ・最終発表時の資料作成法指導 ・発表内容について指導
2	尊厳ある関わりと施設における虐待について		
3	身体拘束について		
4	ユマニチュード		
5	情報管理と利用者の呼称		
6	ユマニチュード、同性介護、プライバシー保護、身体拘束ゼロにむけて		

人権研修受講後、看護実践に反映されていると答えた群の自信の平均値(標準偏差)は、39.0(5.0)、反映されていないと答えた群の自信の平均値(標準偏差)

は35.4(5.1)で、有意確率 $p=0.002^{**}$ にて有意差が認められた。〔表7参照〕

表7 人権研修受講後の看護師の自信
看護実践に反映されている群 看護実践に反映されていない群

研修回数	n(%)	自信の平均(標準偏差)	n(%)	自信の平均(標準偏差)	
1	50(60)	38.6(5.2)	33(40)	35.2(5.2)	
2	52(61)	38.8(5.1)	33(39)	35.1(5.0)	
3	47(59)	38.7(5.3)	32(41)	35.6(4.5)	
4	39(49)	39.3(4.7)	40(51)	35.6(5.1)	
5	50(60)	38.2(5.4)	33(40)	35.3(5.5)	
6	22(44)	40.5(4.3)	28(64)	35.5(5.1)	有意確率
全体AVE		39.0(5.0)		35.4(5.1)	$p=0.002^{**}$

Wilcoxonの順位和検定 $**p<.01$

(2) 重症心身障がい児・者看護研修

対象者は新人看護師以上であった。〔表8参照〕

重症心身障がい児・者研修内容を次に示す。なお対

表8 重症心身障がい児・者研修内容

回数	項目	研修内容	アウトカムに対するフォロー
1	フットケア	講師:重症心身障害看護師4名(うち1名フットケア指導士) 方法:講義形式、演習 教材:パワーポイント資料、映像、模擬爪、メディカルフットケアモデル	・質問への回答 ・困難事例には個別対応
2	てんかん時の看護		
3	呼吸管理		
4	摂食		

重症心身障がい児・者看護研修では、看護実践に反映されていると答えた群の自信の平均値(標準偏差)は37.5(4.8)、反映されていないと答えた群の自信の

平均値(標準偏差)は36.6(5.7)で有意確率 $p=.100$ で有意差は認められなかった。〔表9参照〕

表9 重症心身障がい児・者研修受講後の看護師の自信

研修回数	看護実践に反映されている群		看護実践に反映されていない群		
	n(%)	自信の平均(標準偏差)	n(%)	自信の平均(標準偏差)	
1	48(63)	37.7(4.7)	28(37)	36.5(5.6)	
2	49(61)	37.6(4.8)	31(39)	36.5(5.7)	
3	54(67)	37.2(4.9)	27(33)	36.7(5.8)	有意確率
全体AVE		37.5(4.8)		36.6(5.7)	$p=.100$

(3) 倫理研修

3年目以上であった。〔表10参照〕

倫理研修内容を次に示す。なお対象者は看護師経験

表10 倫理研修内容

回数	項目	研修内容	アウトカムに対するフォロー
1	身体拘束について事例検討	講師:教育担当部長 方法:講義、GW発表 教材:パワーポイント資料、事例	・気づきへのフィードバック(必要時)
2	実際に病棟内で感じている倫理的ジレンマ		・倫理的ジレンマが強い場合は、面接実施 ・管理者に報告
3	ACPIについて		・講師がアドバイザーとして病棟カンファレンスに参加

倫理研修では、看護実践に反映されていると答えた群の自信の平均値（標準偏差）は37.5（5.3）、反映されていないと答えた群の自信の平均値（標準偏差）は

37.0（5.3）、有意確率 $p=0.400$ で有意差は認められなかった。〔表 11 参照〕

表 11 倫理研修受講後の看護師の自信

研修回数	看護実践に反映されている群		看護実践に反映されていない群		有意確率
	n(%)	自信の平均(標準偏差)	n(%)	自信の平均(標準偏差)	
1	44(49)	37.1(5.5)	46(51)	37.0(5.2)	$p=0.400$
2	38(50)	37.1(5.6)	38(50)	37.2(5.4)	
3	26(33)	38.4(4.7)	52(67)	36.8(5.4)	
全体AVE		37.5(5.3)		37.0(5.3)	

Ⅶ. 考察

本研究では、言語的コミュニケーションが困難な患者に関わる看護師の自信を明らかにし、その自信に対する関連要因として、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数、看護師の共感性、職務満足感、そして院内研修内容に着目し、その関連性を検討してきた。その結果、以下のことが示唆された。

1. 看護師の言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数

本研究では、言語的コミュニケーションが困難な患者の看護経験年数の中央値7.5年を境に、経験年数の短群と長群の2群に分けて自信の程度を確認した。看護経験年数が短群の自信は35.8、長群の自信は38.2であり、長群の方が高い傾向を示したが、統計学的有意差は認められなかった。しかし、自信の平均値が長群の方が高いことから、遷延性意識障害患者を理解し看護に自信を持つまでに3年間以上の時間を要した先行研究²⁾を支持する結果でもあり、やはり言語的コミュニケーションが困難な患者への看護実践には、ある程度の看護経験が必要であることが、本研究でも示唆された。

2. 看護師の共感性

言語的コミュニケーションが困難な患者への看護の自信と共感性には関連が認められなかった。同時に、経験年数の長短においても共感性とは関連が認められなかった。これまでにも看護師と看護学生を対象に看護経験と共感性に関する研究は行われてきている¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾が、共感性と看護経験年数の関連は明らかにされていない現状にある。

今後データ数を集めることで経験年数と共感性の関連をさらに探求していくことも必要だと考えられた。

3. 看護師の職務満足感

言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにおいて、自信が高い看護師の群は、経験年数が長く、職務満足感も高い傾向にあり、加えて双方ともに統計学的分析でも有意差が認められた。職務満足感【肯定的感情】【労働環境】【上司支援】【存在意義】の4因子から構成されているが、その中の【肯定的感情】では経験年数の全体平均値29.4に対し、短群27.2、長群31.5と数値の差が顕著に認められた。この尺度の特徴として、仕事の達成感が中核にある。中でも【肯定的感情】の因子は仕事を通して得られる成果を表す指標であり、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりでは、患者からの承認が得られにくい状況が影響していると考えられた。これは、前述した遷延性意識障害患者の看護への自信の先行研究²⁾でも、関わりを1～2年積み重ねることによって、やっと患者の反応が見え創意工夫して関わられるようになってきたことが報告されている。このことから【肯定的感情】の因子が経験年数の長短によって満足感に差が出たと考えられる。今後は経験年数の短い看護師に対し、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりでも肯定的な感情と、仕事に対する達成感が高められるような介入方法の検討の必要性が示唆された。

4. 院内教育研修

院内教育研修の中で言語的コミュニケーションが困難な患者の看護に直接関連している、人権、重症心身障がい児・者、倫理の3つの研修の受講の有無と、看護実践への反映の有無について調査した結果、人権研修のみに自信との関連性が認められた。

しかし、3つ全ての研修において、看護実践に反映されていると回答した看護師の自信の平均値を見ると、反映されていないと回答した看護師よりも高かつ

たことから、看護実践能力を高めるための研修効果が伺える。

一方で、研修が日々の看護実践に反映されていないと評価する看護師も一定数存在した。今後、看護実践に反映されていないと感じている看護師がなぜそのように感じているのか、看護実践場面での戸惑いや困難、研修で理解できなかった点等も明らかにしていくことは喫緊の課題だと考えられる。そして状況によっては、研修後フォロー等の支援体制なども必要だと考えられる。

近年では、院内研修において学習者である看護師の視点に基づいて評価されるべきとの考えから「研修デザイン評価スケール-院内教育用-」²⁰⁾の尺度開発も行われている。この尺度は、研修はデザイン、過程、成果の3側面から評価する必要があるとし、その質を評価するために開発されており、研修プログラムを総合的に評価するのに使用できると考えられる。今後は、このような客観的指標を用いることで、院内で作成された研修を適正に評価するとともに、研修内容の見直しと再構築に役立つのではないかと考える。それらを継続的に実施していくことで、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりにも早い段階から自信を持つことができる人材育成を可能にすると考えられる。

VIII. 結論

言語的コミュニケーションが困難な患者と関わる看護師の自信は、共感性との関連は認められず、職務満足感と院内研修内容が日々の看護実践に反映していると感じられるかどうかの2点に関連していることが明らかになった。また、有意差は認められなかったものの、看護経験年数の長群のほうが、自信が高い傾向を示した。このことから職務満足感の肯定的感情も含め、経験年数が長いほうが自信を持って患者と関わることが明らかになった。さらに、院内研修内容も自信に影響を与えていたこともわかった。研修内容と日々の看護実践を連関してきた看護師は自信を持って患者と関わっていたのだが、そうでない看護師の自信は低かった。このことから、今後は、言語的コミュニケーションが困難な患者との関わりに自信を持ってない看護師に焦点化して、院内研修内容の検討とその成果の再評価などを行っていくことが必要であると考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただきました各施設の看護部長様をはじめ看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

本研究の研究結果は、日本看護学教育学会第31回学術集会にて発表しました。

利益相反の開示

本研究における開示すべきCOIはない。

引用文献

- 1) 佐藤朝美：重症心身障害児（者）のコミュニケーションに関する文献検討：日本小児看護学会誌, 20 (1), 141-147, 2011.
- 2) 稲野辺奈緒子：遷延性意識障害患者を看護し続けてきた看護師が患者との関わりにおける確かさを感じるまでのプロセス, 秀明大学看護学部紀要, 2 (1), 13-21, 2020.
- 3) 佐々木美和子, 佐々木真紀子：遷延性意識障害の患者を看護し続ける看護師の経験, 秋田大学保健学専攻紀要, 22 (1), 45 - 57, 2014.
- 4) 北村雄児：精神科病棟において患者がたてる音の意味の看護師による読み取り, 日本精神保健看護学会誌, 1 (20), 42 - 48, 2011
- 5) 小林秋恵, 當日雅代：急性期病院において慢性期意識障害患者をケアする看護者の心理の構造, 日本看護研究学会雑誌 33 (5), 83 - 92, 2010.
- 6) 市江和子：重症心身障害児施設に勤務する看護師の重症心身障害児・者の反応を理解し意思疎通が可能となるプロセス, 日本看護研究学会雑誌 31 (1), 83—90, 2008.
- 7) 下野純平, 遠藤芳子：重症心身障害児（者）をケアする看護師の仕事継続へのモチベーションに関する研究, 北日本看護学会誌, 12 (1), 33 - 43, 2009.
- 8) 木野和代：鈴木有美多次元共感性尺度10項目短縮版の検討, 研究論文集 123号, 37 - 52, 2016.
- 9) 長尾雄太, 角濱春美：看護師の共感性および社会的スキルが感情労に及ぼす影響, 日本看護管理学会誌, 19, 9 - 19, 2015.
- 10) 石綿啓子, 鈴木明美, 遠藤恭子：看護師の共感経験と情動知能との関係, 獨協医科大学看護学部紀要, Vol 6.No 1, 1—14, 2012.
- 11) 佐藤佑香, 森千鶴：看護学生の多次元共感の要素間の関係, 看護教育研究学会誌, Vol 1, 3—

- 13, 2020.
- 12) 林智子, 小澤道子：看護学生の共感に対する認識, 群馬保健学紀要, 26, 71 - 80, 2006.
- 13) 工藤あずさ, 菅谷智一, 森千鶴：女性看護師の共感性と臨床経験年数の関連, 応用心理学研究, 大会発表代替論文集, 24, 2020.
- 14) 中川典子, 林千冬：日本における看護職者に関する職務満足度研究の成果と課題—過去 15 年間の Stamps—尾崎翻訳修正尺度を用いた研究の文献レビュー, 日本看護管理学会誌, Vol 8 No1, 43 - 57, 2004.
- 15) 岸田久美, 三島瑞穂, 喜多村定子：看護師の勤務継続意志に関連する職務満足度と職場環境について, 徳島文理大学研究紀要, 99, 43 - 49, 2020.
- 16) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ：病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度の信頼性・妥当性の検討, 社会医学研究, 31 (1), 37-44, 2014.
- 17) 日本看護協会. 継続教育の基準 Ver.2 . 2012.4 <https://www.nursing/education/keizoku/pdf/keizoku-ver2.pdf>(参照 2021-12—01)
- 18) 鈴木有美, 木野和代：多次元共感性尺度 (MES) の作成, 教育心理学研究, 56, 487 - 497, 2008.
- 19) 堀洋道, 吉田富二雄, 宮本聡介：心理測定尺度集 V, サイエンス社, 123 - 126, 2011.
- 20) 山澄直美, 舟島なをみ, 中山登志子：「研修デザイン評価スケール—院内教育用—」の開発, 日本看護科学会誌, 40, 611 - 619, 2020.