

平成 15 年度
研 究 実 績 報 告 書

1. 研究テーマ

看護の介入に有効なコミュニケーションスキルトレーニングの検討
～教材「看護技術学習手引書：コミュニケーション技術」の検討～

2. 学科名

看護学科

3. 職氏名

講師 永野 ひろ子

4. 研究実績 別添のとおり

平成 16 年 3 月 15 日提出

はじめに

今日、コミュニケーションスキルトレーニングが援助行為や寄付行動というような向社会的行動を動機づける重要な要因であると考えられている。それゆえ援助する側とそれを受ける側の関係における社会的スキルトレーニングおよびカウンセリング的スキルに関する研究が進められ、特に精神科、終末期看護分野では感情を表出できるような、効果的な看護の介入方法の検討の必要性を指摘している。

一方、看護の教育課程では、援助を求める人々に対して必要な人と人との対人関係技術、人間と環境との関係を調整する援助技術、および原理・原則に基づいた看護技術を構成している。しかし、看護の対象に関連した知識・技術の習得に力点をおくあまり、看護者自身が対人関係に関する知識・技術を習得するための十分な時間がかけられないのが現状である。

コミュニケーションスキルは、対人援助行為という視点でみると病院や施設だけでなく在宅、および地域においてもその人に寄り添い、人生に深く思いを向けて、その人の生きるそのものを支えていくことである。このように対人援助行動における人間関係の技術はきわめて重要な技術であり、本研究では、そういう状況に答えるためのコミュニケーションにおける、人間関係のスキルトレーニングを考案し授業に活用できることを目的とした。

文献検討

看護師は保健医療専門職において患者と接触する機会が最も多いことから、さらにより対人関係に関する技能を習得していくことが求められるのではないかと考える。 R McCorkle (1998) , 富田拓郎等(2001)の研究によると、死別体験者に及ぼす影響(悲嘆反応, 対処行動, 病的悲嘆, 不安障害および気分障害)のいずれにおける効果的な介入の方法は、感情の開示, 認知介入,

リラクゼーションの検討を指摘している。そういった観点から精神看護および終末期看護においてはコミュニケーションスキルの向上が求められていると考える。

本書は、フィリップ・バーナード博士 (Philip Burnard) の近著, **Effective Communication Skills for Health Professionals**, Stanley Thornes社, 第2版, 1997年の全訳である。第1部では, 保健医療専門職としての個々のコミュニケーションにおける個人的な技術すなわち, 第1章は, 文章作成の技術を向上させる方法を示し, 小論文を書いたり, 運営会議に提出する企画書や報告書および出版のための執筆等についての問題が探求されている。第2章は自己主張の技術に関するもので, この技術は, 保健医療専門職が他者を効果的にケアできるために重要であるばかりではなく, 保健医療専門職者自身の要求が満たされる手段にもなる。これは私たちの要求が頻繁に無視、拒否されてしまうことによる燃え尽き症候群の検討の試みでもある。第3章は, 私たちが他者への援助やコミュニケーションするあらゆる側面の基盤となり, 私たち自身の考えや感情, 心構えや信念の理解を強化する自己意識について考察されている。第2部では, 「治療的」といわれる特定の技術に焦点を当て第4章では, すべての技術で最も重要とされる傾聴の技術と傾聴の技術を改善する諸要素について考察される。第5章では, ヘルス・ケアにおける特別なカウンセリング技術を扱っている。第6章では, 支援グループ, 事例検討会, 管理グループ等のグループ作業に焦点をあて, 治療グループの立ち上げとグループ学習の促進技術を取り扱っている。第3部では, 組織で働くすべての保健医療専門家にとって必要なさまざまな組織対応技術について検討される。第7章は, 時間と人の管理, 委任, 評価等経営に伴う技術を取り扱っており, 第8章では, 会議の運営と組織に対処する一連の技術が考察される。第9章では, 面接を受ける過程および履歴書の書き方につ

いて提示されている。第4部では、学生の教育に重要な一連の技術を取り扱い、第10章は、ファシリテーション技術と教育方法について探求している。第11章では、効果的な発表の技術を行なうための実践的技術を、第12章はコンピュータ操作について考察している。

ここでは、本研究目的と関連する第4章の傾聴の技術と、傾聴の技術を改善する諸要素について検討する。

傾聴には次のような技術がある。

- ・注意を向けること
- ・傾聴
- ・傾聴の行動的側面
- ・効果的な傾聴を妨げるもの

注意して聴くこと『注意を向けること』は、保健医療専門職にとって、最も重要な側面である。私たちが十分な注意を傾け、真に聴くことができるならば、多くのことが援助できるであろう。図4.1は、注意の傾け方の3つの領域を表わしている。

領域1は、注意が完全に自分の「外側」と周りの環境に集中していることを示し、カウンセリングの状況では、クライアントに注意が集中していることを示している。このように注意が完全に「外側」に向けられているとき、私たちは、相手を充分意識し、自分自身の思考や感情によって注意が散漫になることはない。このような注意力を高める簡単な訓練は、まずあなたの注意を部屋の中にある物に向けてみよう。時計でも絵でも家具でも何でもよい。自分の注意をその物に集中し、その1つ1つの面を意識してみよう。その形、色、大きさなどなど。これを少なくとも1分間継続してみよう。

外部世界	内部世界
	<p>第2領域：注意は内側の思考，観念に集中している。認識は「真実」又は真実だと認識しているものに基づいている。</p>
<p>第1領域：注意は「外側」に向けられている。そして外側の世界，すなわちクライアントに焦点が当てられている。カウンセラーの注意のすべてはクライアントに向けられ，傾聴に集中している。</p>	
	<p>第3領域：注意は空想に集中している。カウンセラーは考え，話し，または説明を「作り出して」いる。この認識はそうであると「想像」したことに基づいている。この領域では，カウンセラーは相手に関する印象を作り上げてしまっている。</p>

図 4.1 注意の3領域

次に，細かい観察を中止し，心の中で起こっていることに注目しよう。そのときのあなたの思いや気持ちはどのようなものであろうか。このときあなたは，第2の領域，すなわち，思考と感情の「内部」領域に注意を移している。そして再び，あなたの注意を外部に移して，別の物体に集中し，1分間ほどそのあ

らゆる面を観察してみよう。このときには、自分の注意の集中をこのように意識的に移動できることに注目しよう。この意識的なプロセスを練習することで、自分の外に、そして、クライアントに充分注意を集中する能力が高まるであろう。図の第3の領域は、空想を含んでいる。また、私たちは、他者に耳を傾けているときであっても、彼らについて、ありとあらゆる種類のことを考えたり信じたりすることは可能である。たとえば、「彼が私に何を本当に言おうとしているかはわかっている。彼は、仕事に復帰したくないと言おうとしているのだが、ただ、それを認めようとししないのだ、自分に対してさえ認めようとししないのだから！」このような「内部の対話」に注意を奪われているときには、空想の領域で考えている。

ここで示唆されているのは、自分の注意を直接相手に集中すること（領域1）、そして、時折、自分の考えや感情に注意を移すこと（領域2）、なるべく空想への移動（領域3）を避けることを学ぶことである。それは、「白紙の状態」でクライアントに出会うことを学ぶのである。領域1に集中し、注意を外側に向けることは、「治療的距離」を保つことを学び、そしてクライアントの問題と自分自身の問題を明確に識別できるようになる。2番目に、自分自身の人生における困難やストレスの極地を学ぶことができる。とりわけ疲れている時、プレッシャーがかかっている時、気持ちが落ち込んでいるようなときは、注意を「外側」に向けることが困難なものである。これは、自分自身の状況を、立ち止まって振り返ってみる必要性を示す警告となる。さらに、自分で意識的に「内」側の領域2と3に注意を向けていく。つまり、内省することにより、自分の考えや感情を吟味し自分自身の精神構造を理解することができる。 私たちが、問題を絶えず「抑圧」しているならば、クライアントが何か言おうとするときにきまって自分自身の気が散ることに気がつく。定期的な自己吟味は、たとえ一

時的でも、自分の経験の中から辛い個人的問題をいくらかでも排除する助けとなる。

『傾聴』とは他者が話していることを「聞く」過程である。これには、単に相手の言っている事柄だけでなく、コミュニケーションのさまざまな側面に注目することが含まれる。コミュニケーションの非言語的側面は、クライアントが身体を用いて自分自身を表現する方法で、ボディ・ランゲージを指す。すなわち、顔の表情、ジェスチャーの使用、身体の姿勢と動き、保健医療専門職との距離、カウンセラーとの接触、すべてそれらは、彼らが使用している言葉以上に彼らの心の状態を理解するためのヒントである。しかし、ボディランゲージは、その時の状況、関係の性質、個人のスタイル、好み、ボディランゲージを「使用している」人の性格など、広範囲にわたる要素に大きく左右されることが明らかである。

傾聴には次のようなレベルがある。

1. 言語的側面：言葉、語句、比喩など。
2. パラ言語的側面：タイミング、音量、音調、アクセント、「ウーンとアー」、流暢さなど。
3. 非言語的側面：顔の表情、ジェスチャーの使用、触れる、姿勢、保健医療専門職と接する時の距離、身体の動き、アイコンタクトなど。

傾聴の第1のレベルは、保健医療専門職がクライアントの話している言葉に注意しているだけの段階を示している。保健医療専門職は、非言語的、パラ言語的行動に傾注し、クライアントが考え、感じていることを「聴く」のである。クライアントは、保健医療専門職がより深く傾聴するときに、十分な共感を体験し、保健医療専門職は、クライアントの内的思考の枠組みの中での限りない彼らの世界を理解し始め、クライアント自身が体験しているような世界を見る

ことができるようになる。第3番目のレベルでは、保健医療専門職は自由自在の傾注を続け、コミュニケーションの非言語的、パラ言語的側面に気がつくのと同時に、カウンセラー自身の心の中の考え、感情、身体感覚にも気がつくようになる。

傾聴の行動的側面には次のようなものがある。

- 1) クライエントの正面に座る。
- 2) 開放的な姿勢を維持する。
- 3) クライエントの方へ身体を傾ける。
- 4) クライエントと適切にアイコンタクトを取る。
- 5) リラックスする。

第1に、保健医療専門職は、クライエントと関わる際、『クライエントの正面』に座るのがよいとされる。第2に、保健医療専門職は、クライエントとの関係では『開放された状態』を考慮に入れるべきである。保健医療専門職が腕や足を組むことでクライエントに防衛的な気持ちを伝えてしまうことも考えられ、従って、保健医療専門職が腕も足も組まないで座る方が、カウンセリングを効果的なものにするものが多い。しかし、保健医療専門職が『クライエントの方に身体を傾けること』について、これは彼らを尊重しているということを意識し、また自分が理解されているという気持ちをクライエントに与えるようになる。クライエントとの『アイコンタクト』は適度になされる必要があり、経験的な目安としては、保健医療専門職が用いるアイコンタクトと、クライエントが用いるアイコンタクトの回数が大体一致することが望ましい。保健医療専門職は全体として『リラックス』して傾聴することが大切である。

「共感的理解／自己評価尺度」から得られた4因子

先行研究の「共感的理解／自己評価尺度」（平成 15 年度特別研究課題）に基づき、抽出された 4 因子の標準偏回帰係数により重みづけされた各因子の構成要素（質問項目：Q）に基づき、次のような態度技術が明らかになった。

スケール 1：受容的態度の技術（Q10：0.317 Q6：0.265 Q20：0.225 Q14：0.202 Q4：0.145 Q17：0.023）

スケール 2：感情と意味の反映的態度の技術（Q9：0.373 Q13：0.256 Q8：0.255 Q1：0.148 Q18：0.148 Q19：0.032）

スケール 3：発話促進的態度の技術（ Q3：0.666 Q7：0.307 ）

スケール 4：認知的態度の技術（Q15：0.482 Q21：0.276）

これらの「共感的理解／自己評価」尺度の研究で、第 1 因子、第 2 因子すなわち、スケール 1、スケール 2 が「共感的理解」に寄与する重要な因子であることが重回帰分析の標準偏回帰係数から明らかになった。

教材「看護技術の手引き書：コミュニケーション技術」の検討

以上の文献検討および先行研究「共感的理解／自己評価尺度」から得られた 4 因子をもとにして、第 3 版「看護技術学習手引き書～ここに寄り添う援助技術～P13~16, P81~87」を検討した（添付資料 第 3 版 16. 3）。