

手術部看護師のコミュニケーションスキルの傾向

— 術前訪問におけるコミュニケーションスキルの評価（第二報） —

手術部

○榎 千春 谷 めぐみ

キーワード：術前訪問、コミュニケーションスキル、評価表

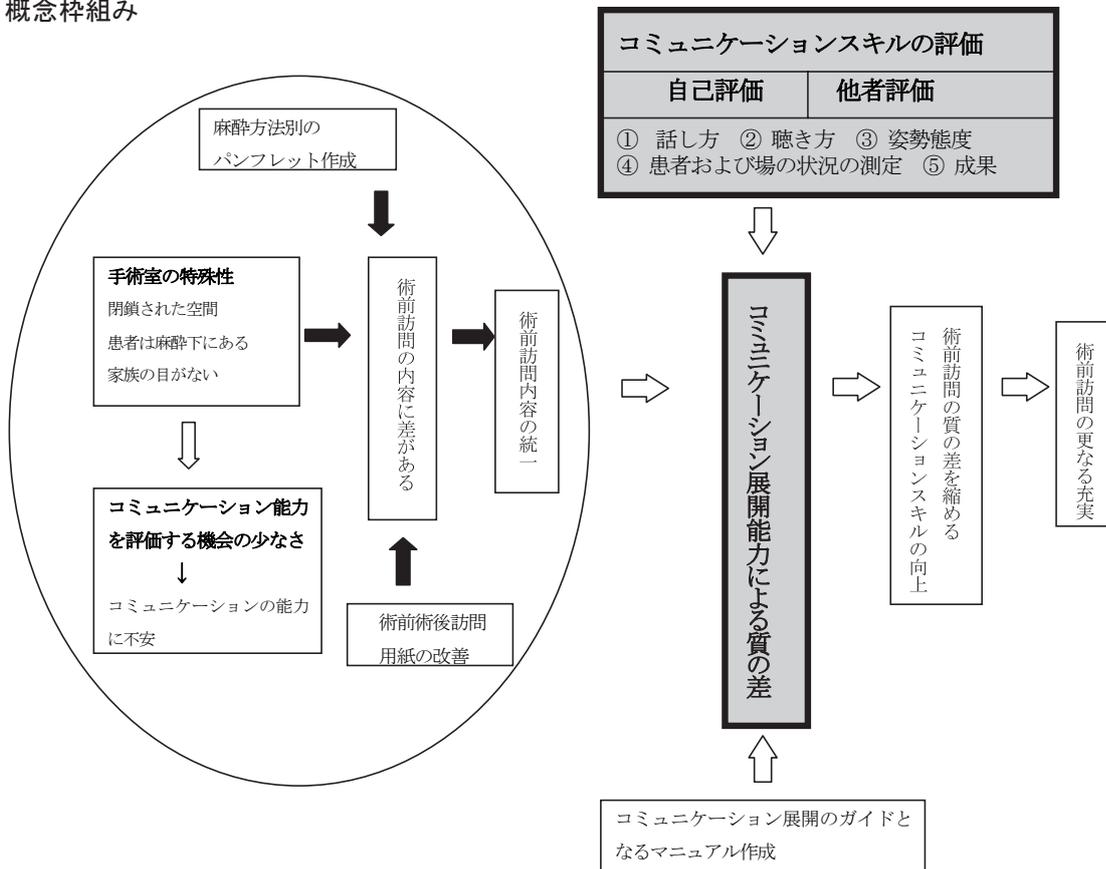
I. はじめに

手術室看護師の多くが自分のコミュニケーション能力に不安を感じており、これは、手術室の特殊な環境や患者と接する機会の少なさに起因することが、既存の研究でも述べられている。第一報でA病院手術部看護師の自己評価に基づいたコミュニケーションの傾向を述べた。しかし、第一報では、自己評価のみに基づいて分析した傾向であり、主観的要素によるものが大きく、客観性に欠けるという課題が残った。そこで、より客観性を高めるために、第一報と同じデータ（録音した内容）を他者評価し、傾向を明らかにした上で、自己評価・他者評価による傾向を比較・検討しようと考えた。自分のコミュニケーション能力を把握することはコミュニケーションスキル向上の第一歩であり、コミュニケーションスキルに関する方法の一助となると考える。これは術前訪問の質のさらなる充実にもつながるものである。

II. 研究目的

1. 手術室看護師のコミュニケーション能力を他者評価し、傾向を明らかにする。
2. 手術室看護師のコミュニケーション能力の傾向を、自己評価・他者評価で比較・検討する。

III. 概念枠組み



IV. 研究方法

1. 研究デザイン 実態調査
2. 対象 手術部看護師 19 名
3. 期間 平成 19 年 9 月～10 月にとったデータを平成 23 年 4 月～5 月に他者評価
4. データ収集方法 第一報で術前訪問時に同意を得られた患者に対して実際の術前訪問の状況を録音した。その後録音された内容を聞き評価表に基づいて行った他者評価、および評価に対する分析を記述した用紙を回収する。
5. データ分析方法
 - ・大森らの「仲間をみがく看護のコミュニケーションセンス」を元に作成した評価表を用いて、手術部以外の部署で研究への協力が得られた看護師 2 名が、他者評価と、評価に対する分析を行う。
 - ・評価表の他者評価のスコア、評価内容の結果より、第一報で得られた自己評価の傾向と、第二報で明らかになった他者評価の傾向を 比較・検討する。

V. 倫理的配慮

プライバシーおよび個人情報の保護を保障する。研究データおよび結果は研究の目的以外では使用せず、結果がまとまった時点で破棄する。

VI. 結 果

【話し方】や【聴き方】の項目は概ね評価が高いのに対し、【患者および場の状況の測定】の項目全般が低い傾向にあった。これは、録音内容からは（場の状況が）読みとれなかったという意見が多く、録音した内容を聞くだけでは、第三者がその場の状況を理解しづらいという結果を示していた。【成果】の項目の患者の気持ちや訴え、疑問を引き出すことができたかについても低い傾向にあるという結果であった。

自己評価と他者評価を比較すると、自己評価が高い項目は他者評価も高く、自己評価が低い項目は他者評価も低いという風に、自他共に得点の高低の一致をみた。しかし、全体の得点をみると圧倒的に他者評価の方が高かった。中でも【話し方】の項目の、一方的に話を展開していないか、要点をまとめて分かりやすく話しているか【患者および場の状況の測定】の項目の、看護行動の意味、特性を捉えて対応しているか、に関して自己評価と他者評価の差が大きかった。

評価に対する分析では、イメージができるように説明していた、気になることはないかと確認していた、不安に関する問いかけがないといった、患者の手術に対するイメージや不安軽減に関する意見が多く得られ、患者が発言しやすいように具体例をだすとよい、少し間を入れるとよい、などコミュニケーションの具体的方法を示す意見も得られた。

VII. 考 察

以上より、A 病院手術部看護師のコミュニケーションの傾向として、患者と接する際の基本的な姿勢はできているが、患者の個別性を重視した実践的な能力が低いことが他者評価でも明らかになった。しかし、自己評価・他者評価ともに、得点が高い項目、低い項目が一致してはいるものの、他者評価の得点が圧倒的に高かったことより、手術部看護師は、第三者が感じるよりも、自分のコミュニケーション能力を低く評価していることが窺える。日頃からコミュニケーション能力に不安を抱えている思いの表れであると捉えることができる。中でも、看護行動の意味、特性を捉えているかの差については、今回の研究で他者評価を行ったのが、術前訪問で話していることの内容を看護と結びつけて理解することができるベテランの看護師であったために、手術室看護師が説明している内容を、実際の看護と結びつけて捉えてくれ、評価が高くなっていると考えられる。それに対し、術前訪問を行なっている手術室看護師は、マニュアル的、あるいは一般論の説明をしている意識が強く、自分が説明している内容が実際の看護にどう結びつくのか、ということを十分に理解できていないのではないかと予想される。そのために他者評価に比べて、自己評

価が低いという結果に至ったと考えられる。したがって、自分の説明している内容が、手術室での看護にどうつながっているかということをつなげて捉えることができるようになれば、場の状況を捉え、患者の疑問を引き出すという、今回の研究で得点の低かった項目のスキルアップにつながるのではないかと考える。

評価に対する分析では、患者がイメージしやすいかどうか、不安は軽減できているか、に注目した内容の意見が多く得られた。これらの意見より、患者が具体的に手術に関してイメージでき、不安を軽減できる術前訪問が重要であると捉えることもできる。術前訪問が単なる手術の説明で終わるのではなく、看護ケアの1つとして位置づけ、意識することで自分の行為を看護として理解し、患者の個別性を重視した実践的能力の向上につなげることができると思う。

VIII. 結 論

A病院手術部看護師は、患者の個別性を重視した実践的なコミュニケーション能力が低い傾向にある。また、第三者が感じるより、自分のコミュニケーション能力を低く評価している。自分の行為を看護と結びつけて理解することで、コミュニケーション能力の向上につなげることができる。

引用・参考文献

- 1) 大森武子, 木下静香, 矢口みどり: 仲間とみがかく看護のコミュニケーションセンス, 医歯薬出版株式会社, 2003
- 2) 戸蔵愛子: 手術室におけるコミュニケーション, オペナーシング, 18 (7), 104 - 109, 2003
- 3) 戸蔵愛子: 手術室におけるコミュニケーション, オペナーシング, 18 (1), 73 - 78, 2003
- 4) 戸蔵愛子: 手術室におけるコミュニケーション, オペナーシング, 18 (3), 98 - 103, 2003
- 5) 久保田由美子: 術前訪問, オペナーシング春季増刊, 187 - 206, 2007
- 6) 大池美也子: 術前訪問時の情報提供と面接方法, オペナーシング春季増刊, 97 - 100, 1999