看護学科２年

メイン

Word

1. 看護師に求められるコミュニケーション！

コミュニケーションは人間関係を構築するために必要不可欠なものである。医療
では患者、その家族、医療従事
コミュニケーションを取る機会が多くある。
職に求められるコミュニケー
は、２つあると考える。１つ目は
と、２つ目は患者の思
らの役割を遂行するために
いや考えを知るためには、
の中の些細な表情や言
ニケーションは、送り手と
セージが共有されなければ
め、状況に合った技術につ

によって情報を提供する、相互作用を調整する、相手によって言語的コミュニケーションが変化することで親密さをあらわす、相手と地位に合わせたコミュニケーションで社会的コントロールを実行する、サービスや作業目標を促進することが挙げられる。伝達経路としては意図的・意識的な言語的コミュニケーションと無意識的な非言語的コミュニケーションがある。非言語的コミュニケーションは無意識的なものであるため、本音が現れやすいという特徴を持つ。例えば声の高さや大きさ、話す速度、抑揚、ジェスチャー、距離感などがある。日本は特に高コンテクスト文化であり、非言語的コミュニケーションが重要視される傾向にある。医療の現場では患者と医療者の間で医療用語の知識や病気の捉え方に差があることを意識することが必要である。また、医療の現場で起こりやすいコミュニケーションの障害には、心理的なものと意図的なものがある。心理的なものには、相手に対する偏見や思い込みによってメッセージを受け取ることができないことや、誤って受け取ってしまうことがある。自分の認知や判断の傾向を把握し、相手への先入観に気付くことが必要である。意図的なものは、送り手と受け手の間で共通理解のない言葉や表現が使用されることで起こる。この
障害をなくすためには、言葉の
経路を使って伝えることが必要
者さんのさまざまなコミュニケ
ぼすことが注目されています。
患者さんの『ヘルスリテラシー
そして医療者の課題として「患
上を支援し、それに合わせて医
患者とコミュニケーションを
でコーチングやヘルスカウンセリ
者のカール・ロジャーズよって提唱された。
度で相手の話を徹底して聞こう

2

各章ごとに分ける

「挿入」からページ番号の設定を行う

とする聴き方で、人間関係を形成するために行う傾聴として用いられる方法である。ロジャースは「治療者がクライエントを理解しようと真剣に聞くことで真のふれあいが存在する人間関係を実現することができれば、それが治療的になりうる」と考えた。治療者は鏡となり患者の考えや思いを照らし返すことで、患者自身が問題を見つめ直し、整理し、理解し、解決できるように援助することが可能になる。ロジャースが挙げた傾聴の３原則は「1. 共感的理解」「2. 無条件の肯定的関心」「3. 自己一致」（厚生労働省[2]）である。共感的理解とは、相手の立場に立って相手の話を聴くことで、気持ちに
ながら相手を理解しようとすることである。ここでは気持ちを理解すること
の感情を巻き込
づちやそれまでの話を要約して返すこと、態度を言葉にして返すことなどが含まれる。反射の効果を発揮するためにも、相手の気持ちを十分に理解した上で行うことが必要である。

先ほども述べたように傾聴はコーチングやヘルスカウンセリング、感情表出などを可能にする。それぞれの技術がもたらす効果と行
ングとは、コミュニケーションを通して
に気付き、やりたいことや目標に向けて
チングを受けることの効果は「クライ
とができる」ということで、行うこと
きる」ということである。（石川ひろの
標への過程がイメージできない人にと
己肯定感を持ってもらうために成果・
えを整理し、気づきを引き出すために
行動を後押しすることが必要である。
決のための気づきやセルフケア、自己
としては気づきを引き出すことを支援
られる。必要なスキルは、相手の感情

「フォント」から「上付き」を選択し、注釈を入れる

これらのレポートに使用したもの