

報 告

看護学生の「共感」の意味のとりえ方 －援助的関係形成のあり方を学ぶ学内演習からの分析－

Meanings of empathy which nursing students understand
- Analysis of the reports through the exercises which build supportive relationship -

富田 幸江, 大堀 昇, 石津みゑ子

Sachie Tomita, Noboru Ohori, Mieko Ishizu

キーワード：看護学生, 共感, 援助的関係

Key words : nursing students, empathy, supportive relationship

要 旨

患者との援助的関係を促進するための共感は重要な看護師の態度となる。本研究では、援助的関係の形成のあり方を学ぶ学内演習における課題レポートから内容を分析し、看護学生の「共感」の意味のとりえ方について明らかにすると共に、その意義を検討することを目的とした。その結果、看護学生がとらえた「共感」の意味は、【「共感」することで、ありのままの患者の理解につながる】、【「共感」することで、患者の不安や悩みを共有できるための信頼関係が築ける】、【「共感」することで、患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる】、【「共感」することで、患者自身の不安が軽減し、安心につながる】、【「共感」することで、患者自身が自信をもち、積極的な気持ちになる】であった。これらは、単に心理学的共感としての他者の理解にとどまらず、援助的関係プロセスの視点から「共感」の意味を学んでいた。これは、学内演習で一人の事例K氏を通して、対象の理解から援助の実施までを学習したことと、事例K氏の不安を聴くためのロールプレイングを体験したことで、「共感」の意味を具体的に学ぶきっかけのひとつになったと考える。この「共感」に関する学びは、援助的関係の形成に効果的に活用できる意義あるものとして期待できる。

I. はじめに

看護は、対象者と看護者との間に展開される対人関係のプロセスである。患者との対人関係を確立するために、「傾聴」と「共感」が看護職者に求められる重要な態度とされている。特に、相手のおかれた状況を理解するために「共感」の態度が重要であり（望月，2007）、看護基礎教育の段階から、この態度を学生は身につけ

る必要がある。しかし、現代学生の傾向として、酒井（2010）は、多くがインターネットや電子メールなどの情報手段を活用して、自分から他者に近づき、対面で直接情報を得る機会が減っていることが、他者との付き合いを希薄化させ、相手の立場に立った理解や思いやりのある行動がとれないことにつながると指摘している。このような学生の背景を考慮し、看護基礎教育においては、援助的な関係を築くための態度を培うための教育方法を

受付日：2011年10月21日 受理日：2012年1月31日

検討していく必要がある。

本学において、日常生活援助を提供する基礎看護学実習Ⅱ（2年次後期）の前に、学内において、看護の対象である対象の健康状態を理解し、その人にとって必要なケアは何かを考え、適切な援助方法を学ぶことを学習目的とした「看護方法演習」を開講している。この科目では、1年次から2年次にかけて学習した看護学に関する知識や技術、態度について、事例を通して統合できることを目標としている。また、この演習では、お互いに患者役、看護師役になり援助を実施してみることににより、患者との援助的関係を形成する看護師の態度（傾聴、共感、受容、尊重、誠実さ）について、学習を深めることも科目の目標の一つとしている。特に、看護師の態度の一つである共感に関する学習は、患者との援助的関係の形成を促進させ、看護の質を左右する要素（谷垣、1995）であるため、看護学生（以下学生）には、この態度について、演習を通して学びを深めて欲しいと考えている。

看護研究における共感概念に関する研究の動向（1983～2006年）について、望月（2007）は、共感の質的研究から日本の看護における「共感」は、心理学的共感、すなわち「他者の立場を自分のように感じながらも、自己を他者に同一化せず独立させること」としながらも、実践においては、それだけに収まらず、他者理解の相手への伝達とその受容を経ることによって、相互理解という親密な関係性を確立するまでのプロセスととらえていたことを明らかにしている。看護基礎教育における学生の共感概念に関する研究として、林（2005）は、看護教員を対象とした調査で、教員は共感という用語を学生が誤って使っていると感じていることを明らかにし、看護学生（106名）を対象に、事例を提示し、共感尺度により共感レベルを測定した。その結果、看護学生は共感を浅いレベルの感情の共有と理解していたことと、「自分のわかりたいと思う気持ち」、「自分のわかろうとする気持ち」を共感だと考える傾向があったと報告している。次に、滝井（1991）は、精神科実習記録と面接を通して、看護学生の共感のとりえ方について分析した結果、「共感の概念からまったくかけ離れたものではないが、『相手の立場にたって』、『一緒に』、『感じる』、『わかる』という表面的で抽象的な内容であった。しかし、それは共感概念の重要な側面をとらえていた」と報告している。看護学生の共感概念に関する先行研究では、臨地実習を体験していない学生が、援助的関係の形成のあり方を学ぶことを目的とした学内演習で、援助的関係における「共感」の意味をどのようにとらえているのかを明らかにした研究報告はみられなかった。

そこで、本研究では、援助的関係の形成のあり方を学ぶ学内演習から、看護学生の「共感」の意味のとりえ方について明らかにしたいと考えた。

Ⅱ．研究目的

援助的関係の形成のあり方を学ぶ学内演習の課題レポートから、看護学生の「共感」の意味のとりえ方について明らかにする。

Ⅲ．用語の定義

1. 共感：相手の立場で考え、相手の身になって考えること、さらに、対象を理解する上で鍵となる因子であり、援助的意味を持つ。
2. 援助的関係：看護師と看護の対象との前向きな関係、成長促進の関係をいう。

Ⅳ．研究方法

1. 対象

平成22年10月～11月に「看護方法演習」を履修したA大学看護学科2年生87名

2. 「看護方法演習」に関する授業の概要

- 1) 開講時期及び時間・単位：2年次後期 30時間（2単位）
必修科目

- 2) 看護方法演習の教育目標

看護の対象と看護者との間の人間関係形成プロセスを基本に、対象の健康状態を理解し、その人にとって必要なケアは何かを考え、適切な援助方法を学ぶ。基礎看護学で学習する科目である看護学概論Ⅰ、看護技術論、基礎看護技術Ⅰ～Ⅳで学習した知識や看護技術について、事例を通して統合できるよう学習する。

- 3) 学習内容

- (1) 事例として示された対象（以下、事例K氏）の健康状態から、基本的ニーズに基づく生活行動がどのように変化しているのかを把握する。
- (2) 事例K氏にとって必要な援助とは何かを考え具体的に看護援助を計画する。
- (3) 事例K氏に必要な日常生活援助を安全・安楽・自立を考慮しながら実施する。
- (4) 演習を通して実践した看護援助（以下看護援助）が事例K氏にとって、どのような意味があるのか考える。
- (5) 演習における看護援助を通して、事例K氏と看護者との援助的関係形成プロセスが、看護する上で基本になることを考える。
- (6) 演習における事例K氏とのかかわりを通して、看護者としての基本的姿勢（受容・共感・傾聴）の意味と必要性について考える。

＜事例 K 氏＞：20 歳（大学生）女性，貧血によるめまいや体のだるさがあり，臥床がちとなつてしまったことから，貧血の治療・精査目的のため入院となる。

本研究では，「看護方法演習」の第 12・13 回の授業で実施した，上記，学習内容（5），（6）を分析対象とする。この回の具体的な学習目標，内容は以下の通りである。

＜学習目標＞

- 1) 事例 K 氏の話をよく聴き，共感し，受け止めることの意味を説明することができる。
- 2) 事例 K 氏とのロールプレイングを通して，事例 K 氏と援助的関係を形成するための看護師の態度について説明することができる。
- 3) 看護を提供する上で，援助的関係を築くことの必要性について考える。

＜学習内容と方法＞

- 1) ロールプレイングの実施：看護師役はベッドサイドで事例 K 氏の話聴く（3～5 分）
事例 K 氏の様子と話してきた内容：K さんは，検査結果に対する不安な気持ちを静かに話しかけてきた。『検査の結果が心配で，夜も良く眠れないんです・・・』
- 2) 事例 K 氏の話聴いた後，やり取りを思い起こしながらプロセスレコードに記載する。演習後，振り返りの視点を基に振り返りその内容を記録し，グループ発表を実施する。

3. 研究の方法

1) データの収集方法

援助的関係形成プロセスに関する演習終了後に，「事例 K 氏にとって看護師が『共感』することの意味について考えたこと」についてレポートの提出を求めた。今回，このレポートに書かれた記述内容を分析の対象とした。

2) データの分析方法

分析は，本研究の目的に従い，記述内容を 1 意味 1 内容としてコード化した。コードを類似性に従って分類し，分類した塊にサブカテゴリを命名した。さらに，サブカテゴリから抽象度の高いカテゴリを作成した。信頼性を確保するため，3 名の研究者により分類し，一致したものだけを採用した。

4. 倫理的配慮

研究分析に先立って，成績評価後，研究対象学生に対して，研究代表者がレポートを研究として分析する旨を説明するとともに，研究目的，意義，方法，研究への参加は自由意志であること，同意しなくても不利益は被らないこと，匿名性（個人が特定されないために ID 番号で管理）・プライバシーの保護の厳守，研究終了後データは裁断処理すること，論文化して公表する旨を口頭

で説明した。その際，本研究では対象者と研究者が学生と教員という関係にあり，研究協力への強制力が働くことも考えられるため，研究への協力は強制ではないこと，協力できない場合は，科目担当者以外の研究者が所属する領域の教員に申し出ること，今後の学業成績に一切関係しないことを強調して説明した上で，研究協力の同意を得た。なお，本研究は，研究者が所属する大学の倫理委員会による審査において承認を受けた。

V. 結果

1. 対象の概要

研究に同意を得られたのは A 大学 2 年生 87 名（100%）で，そのうち，女性 81 名（93.1%），男性 6 名（6.9%）で，年齢は 19 から 21 歳であった。

2. 「事例 K 氏にとって看護師が『共感』することの意味について考えたこと」に関する記述内容の分析結果

「事例 K 氏にとって看護師が『共感』することの意味について考えられたこと」に関する記述内容を分析した結果，198 コード，14 サブカテゴリ，5 カテゴリに分類できた。（表 1）

カテゴリを【 】, サブカテゴリを [], コードを「斜字」で表記する。

表 1 に示した通り，事例 K 氏の不安な気持ちに対し，「共感」することの意味として抽出できたカテゴリで最も多かったのは，【「共感」することで，患者自身の不安が軽減し，安心につながる】81 コード（40.9%）であった。続いて，【「共感」することで，患者の不安や悩みを共有するための信頼関係が築ける】58 コード（29.4%），【「共感」することで，患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる】44 コード（22.2%），【「共感」することで，ありのままの患者の理解につながる】9 コード（4.5%），【「共感」することで，患者自身が自信をもち，積極的な気持ちになる】6 コード（3.0%）であった。

カテゴリに含まれるサブカテゴリ，コードを紹介すると以下の通りとなった。

- 1) 【「共感」することで，患者自身の不安が軽減し，安心につながる】

看護師が患者に共感することの意味として，このカテゴリには，[不安が軽減し，気持ちが和らぐ]（30 コード），[看護師に共感されるだけで嬉しく安心につながる]（28 コード），[看護師が患者をありのままに受け止めることで，患者の気持ちが楽になる]（23 コード）が含まれ，看護師の共感によって，患者自身の安心感や不安の軽減につながるが，コード数全体の 4 割を占めていた。代表コードを紹介すると，「看護師に共感してもらうことで，不安が緩和し，落ち着く」，「共感してもらえるこ

表1 「事例Kさんにとって看護師が『共感』することの意味について考えられたこと」に関する記述内容の分析結果

カテゴリー		サブカテゴリー（網掛け）とコードの抜粋	（全コード数198）
I	「共感」することで、患者自身の不安が軽減し、安心につながる 81(40.9%)	I－1 不安が軽減し、気持ちが和らぐ 30	
		不安や悩みを共有することで、患者の不安を少しでも和らげることができるのではないかな 看護師がしっかり話を聴けば、一人だけの心配ごとではなくなる 看護師が話を聴くこと、共感することで不安が和らぐ ただ傍で寄り添う人がいるだけで、患者の気持ちは穏やかになる 看護師が話を聴き、共感すると患者の不安が軽減される 共感することは、不安を少しでも緩和できる 看護師に共感してもらうことで、不安が緩和し、落ち着く よく聴き、共感することで、患者の不安が軽減する ただそばに寄りそうだけでも、気持ちはおだやかになる 看護師が話を聴くこと、共感することで、不安、心配が少しは緩和できる	
		I－2 看護師に共感されるだけで嬉しく安心につながる 28	
		聴いてもらっているということだけで、安心できる 話を聴いて共感することで、患者の不安な気持ちや心配なことが少しでも軽くなる 共感されるだけで嬉しくなる 気持ちを受け止めてくれている気がして、気持ちを楽にすることができる 話をきく、共感することで、患者は「話を聴いてもらえている」という安心感がある 聴いてもらうと患者は楽になる 患者は共感してくれていると思えれると、安心するし、不安も軽減するのではないかな 共感することで、患者は心の重荷を口に出して述べることができ、心が少し軽くなる 傾聴、共感することは、患者に「自分の話を聴いてくれている」「理解してくれている」という安心感を与える	
II	「共感」することで、患者の不安や悩みを共有できるための信頼関係が築ける 58(29.4%)	I－3 ありのままに患者を受け止めることで、気持ちが楽になる 23	
		ありのままの自分を受け止めてもらうことで、不安が軽減する 不安に感じていることを理解してもらっている安心感 ゆっくりひとつの会話を受け止め、親身になることが、共感に近づく 看護師が患者の言葉に共感し、受け止めることで、信頼関係が深まり、患者理解につながる 気持ちを受け止めてくれている気がして、気持ちを楽にすることができる まず患者の不安や心配を受け止めるべき 否定せずありのままを受け止めることで、看護師に対して、信頼、安心感が湧く	
		II－1 患者と看護師の心の距離が近くなり、信頼関係が築ける 30	
		共感することによって患者と看護師の心と心の距離が近くなる 患者の話を聴くことは、悩みを解決するだけでなく、信頼関係を築くために大切 共感することにより、患者が不安や悩みを打ち明けやすくなり、信頼関係が構築しやすい よく聴き、共感し、受け止めることで患者と看護師の間に信頼関係ができる 看護師が患者の言葉に共感し、受け止めることで、信頼関係が深まり、患者理解につながる 共感とは、看護師の「理解しよう」といい気持ちと患者の信頼があってできるもの 共感することで、「しっかり話を聴きたい」「一緒に不安を和らげたい」という信頼関係が築ける 看護師が共感することで、患者は自分の考えが受け入れられたと感じ、信頼感が芽生える	
		II－2 患者の気持ちを察することで、不安や悩みを共有できる 21	
		不安や悩みを共有することで、患者の不安を少しでも和らげることができるのではないかな 患者はアドバイスを求めているのではなく、「今とても辛いんだ」ということを分かっているほしい 患者はただ話を聴いてほしかった、自分の思いをわかってほしかったのではないかな 否定したり、違う意見を言うのではなく、患者の考えを全て受け止める 共感されることで、「わかってくれた」と思える	
		II－3 心の支えとなり、心のケアにつながる 7	
		頼れる存在がいることが大きな支え 共感することで、患者は安心し、心の支えとなる 話を聴くことで、患者の心の支えになることができる 患者の真の訴えを尊重し、話を広げていき、共感することで、心身のケアになる	

カテゴリー		サブカテゴリー(網掛け)とコードの抜粋	(全コード数198)
Ⅲ	「共感」することで、患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる 44(22.2%)	Ⅲ-1 ただ看護師に話を聴いてほしい 16	
		患者は何かしてほしいと思ったわけではない。ただ聴いてほしかったのだ。 患者はただ話を聴いてほしかった、自分の思いをわかってほしかったのではない 看護師に意見を求めているとは限らず、ただ不安な思いを聴いてほしかったのかなと思った 患者が、話したことを勝手に分析し、自分の考えを話すことはあってはならない 患者は「がんばってください」とか簡単な励ましの言葉は求めている 安易に「大丈夫」「みんなそうです」と言葉にすることは、空虚感を与える	
		Ⅲ-2 解決に導くのではなく、誰かに聴いて欲しい 12	
		患者はアドバイスを求めているのではなく、「今とても辛いんだ」ということを分かってほしい 聴いたら、解決に導くのではなく、まず、共感して安心させることが大事 患者は改善策やどうすればいいのかなどの答を求めているわけではない 患者は不安を解消したいのではなく、誰かに聴いてほしいと思っている 患者は、問題を解決したいというよりも、話を聴いてほしいという思いがある	
		Ⅲ-3 患者が不安なことを話し、すっきりする 11	
		話を聴くことでカタルシス効果が得られて、患者の不安が少しでも軽減することができたのではない 患者は自分の不安なことも全て話してすっきりする 患者の気持ちをしっかりと受け入れ、患者の気持ちに近づきたいと思う姿勢で接することが、患者を不安や悩みを叶き出し、やすくすることにつながる 共感することで、患者は心の重荷を口に出して述べることができ、心が少し軽くなる 患者にとって、看護師が唯一のはけ口になる 共感することで、隠れた他の不安要素が出てくるかもしれない	
Ⅳ	「共感」することで、ありのままの患者の理解につながる 9(4.5%)	Ⅲ-4 患者が話そうという気持ちになる 5	
		聴く姿勢をとれば、患者は話そうという気持ちになる このような(共感する姿勢を見せる)環境を作ることで、看護師に何でも話せるようになり、ストレス軽減になる	
		Ⅳ-1 患者の理解につながる 7	
Ⅴ	「共感」することで、患者自身が自信を持ち、積極的な気持ちになる 6(3.0%)	看護師が話を聴き、共感することで、患者のことをもっと知ることができる 不安や悩みを聴くことで、患者をより理解することができる	
		Ⅳ-2 患者の気持ちに近づき察する 2	
		患者の言葉に共感し、受け止めることで、患者の気持ちに近づくことができる 共感するということは、心の奥にある気持ちを察すること	
		Ⅴ-1 患者自身が病氣と向き合うための積極的な気持ちになる 4	
		共感することにより、患者の不安を軽減し、患者は、自分の病氣と向き合う機会を与えられる 信頼関係を築くと、今後のケアの効率や、患者の治療に対しての気持ちが積極的になる	
		Ⅴ-2 患者自身が自信をもつことができる 2	
		うなづき、目線をあわせながらの会話は、受け入れられていると感じ、自信をもつことにもつながる 看護師が共感してくれることで、安心し、自信がつく	

とで、患者は『話を聞いてもらえている』という安心感がある」などであった。

2) 【「共感」することで、患者の不安や悩みを共有できるための信頼関係が築ける】

看護師が患者に共感することの意味として、このカテゴリーには、〔患者と看護師の心の距離が近くなり、信頼関係が築ける〕(30 コード)、〔患者の気持ちを察することで、不安や悩みを共有できる〕(21 コード)、〔患者のこころの支えとなり、心のケアにつながる〕(7 コード)

が含まれ、コード数全体の約3割が看護師の共感によって、患者とのこころの距離が近くなること、患者の気持ちを察することで信頼関係につながるととらえていた。代表コードを紹介すると、「看護師が共感することで、患者は自分の考えが受け入れられたと感じ、信頼感が芽生える」、「共感とは、看護師の『理解しよう』という気持ちと患者の信頼があってできるもの」、「共感してくれることは心の支えになり、心にゆとりを得ることができる」などであった。

- 3)【「共感」することで、患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる】

看護師が患者に共感することの意味として、このカテゴリには、患者は、[ただ看護師に話を聴いて欲しい] (16 コード)、[解決に導くのではなく誰かに聴いて欲しい] (12 コード)、[患者が不安なことを話すすっきりする] (11 コード)、[患者が話そうという気持ちになる] 5 コードが含まれ、患者の不安な気持ちは看護師がしっかり話を聴くことで、患者自身が自ずと不安な気持ちを和らげ、気持ちが楽になるととらえていた。代表コードを紹介すると、「患者はアドバイスを求めているのではなく、『今とても辛いんだ』ということを知ってほしいのだ」「共感することで、患者は心の重荷を口に出して述べることができ、こころが少し軽くなる」「患者は自分の不安なことも全て話してすすっきりする」などであった。

- 4)【「共感」することで、ありのままの患者の理解につながる】

看護師が患者に共感することの意味として、このカテゴリには、[患者の理解につながる] (7 コード)、[患者の気持ちに近づき察する] (2 コード) が含まれ、共感することで、患者の気持ちが理解でき、患者の気持ちを察することにつながるととらえていた。代表コードを紹介すると、「共感するということは、心の奥にある気持ちを察すること」などであった。

- 5)【「共感」することで、患者自身が自信を持ち、積極的な気持ちになる】

看護師が患者に共感することの意味として、このカテゴリには、[患者自身が病気と向き合うための積極的な気持ちになる] (4 コード)、[患者自身が自信を持つことができる] (2 コード) が含まれ、看護師の共感によって患者自身が前向きな気持ちになるととらえていた。代表コードを紹介すると、「病気と向き合っていく『治療を頑張ろうと』という気持ちになるためにも必要」などであった。

VI. 考察

1. 看護学生がとらえた「共感」の意味とその意義

看護における看護師の共感とは、患者をありのままに理解する上でも欠かすことのできない看護師の態度であり、援助的関係を結ぶ上で重要な態度である(谷垣, 1995)。さらに、看護において共感が重要とされるのは、単に他者である患者を理解することが目的だけではなく、看護師が理解できたことを患者に伝達しあいながら相互理解を確立することによって、適切な援助が提供で

きる。そのことにより、患者は理解されているという安心感から援助を積極的に受け入れることができると考える。このことについて、伊藤(2004)は、共感とは相互理解のプロセスであり、他者の体験、感情を一方的に理解するのではなく当事者にかかわり合うという理解をもたらし、共感とは相互理解、相互関係として生じるプロセスであると説明している。また、C .Rogers. (1967) は、援助的関係のプロセス《対象との出会いの始まり→対象の理解→信頼関係の成立→自己洞察→自己解決(患者の主体的な成長プロセスへの助長<精神的落ち着き、安心感、前向きな姿勢への変化>)に向かうプロセス》において、看護師の共感的な態度が、患者との関係を促進し、相互に成長することになるとしている。また、J .Travelbee. (1992) も人間対人間の関係の確立に至る位相において、共感とは欠くことのできない存在としている。

本研究の結果から、学生が「共感」の意味としてとらえた内容をみると、看護師が患者に、【「共感」することで、ありのままの患者の理解につながる】、そのことから、【「共感」することで、患者の不安や悩みを共有できるための信頼関係が築ける】、そして、信頼関係の成立によって、【「共感」することで、患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる】ようになること。さらに、そのプロセスを通して、【「共感」することで、患者自身の不安が軽減し、安心につながる】こと。【「共感」することで、患者自身が自信をもち、積極的な気持ちになる】という結果が示され、援助的関係のプロセスが成立していく上で必要な要素として、「共感」の意味をとらえられていた。これら学生の「共感」のとらえ方は、単に心理学的共感としての他者の理解にとどまらず、援助的関係プロセスの視点から共感の意味をとらえていた望月(2007)の結果と一致していた。さらに、看護師が患者に「共感」することの意味として、【「共感」することで、患者自身の不安が軽減し、安心につながる】が全体の4割を占めていたことから、援助的関係プロセスの最終段階としての自己解決の視点で、「共感」の意味を最も多くとらえていた。このことは、伊藤(2004)の、看護における共感とは、共感のプロセスの成果として、対象の理解から信頼関係が深まり、患者自身が自己を振り返り、自己解決に向かうための援助へ活用されたとした内容とも同様の結果であった。

本研究において、学生のとらえた「共感」の意味は、援助的関係プロセスが成立していく上での必要な要素ととらえ、さらに、援助的関係形成プロセスの際に必要な態度ととらえていたことが明らかになった。これらの学びは、単なる知識ではなく、臨地実習においても、共感が患者の理解にとどまらず、援助的関係を築き、患者にとって安心できる看護師の態度として、患者とのかかわ

りに生かせると期待できる。

2. 学生の共感の意味のとらえ方にかかわる学内演習の考え方とその意義

看護における援助的関係の形成に関する教育は、グループ学習や体験・演習を中心とした学習が効果的であり、知識伝授をメインとした講義形式による受身的な学習よりも、長く記憶に残り、その知識は実践にいかされる（篠田，2004）。横山（2000）は、学内授業において、対象者への共感的理解を促すため、対象の心理状態を仮想現実として再現したシュミレーション学習の有用性を明らかにしている。本授業においては、ロールプレイングを行う際、事例K氏の前提の設定として、「検査の結果が不安で夜眠れない」とした。演習では事例K氏を理解し、援助を実施してきたこともあり、検査の結果に対し、不安を持っている事例K氏に対して、「このままにはしておけない」「何とかしなければ」と話を聴くことへの駆り立てが、「共感」の意味のとらえ方につながったと推測できる。このことは、伊藤（2003）が、患者との関係において、共感が生じるには、患者、看護者には、各々が抱えている気がかりがあって、それは関わりを形成する前提条件として存在していると述べている。林（2005）の研究結果からも、事例を提示したあと、学生の患者理解度は上昇し、「患者のつらさ」や「看護者がわかろうとする気持ち」に対して「共感」が高いと認識していたという結果を報告している。このことから、学生にとって、事例K氏を通して学習した演習は、援助的関係における「共感」の意味について、具体的な学びとなり、本研究結果は支持されたと考える。

樋渡（2010）は、学内授業において、共感能力を育成する一つの方法として、ロールプレイングの有効性をあげ、共感の学習は長時間にわたって持続することを報告している。さらに、川野（1997）は、ロールプレイングの具体的な効果について、「患者役をやってみると、患者を感じるであろう体験を実際に自分も体験するものだから、患者の気持ちへの理解が広がると述べている。本授業におけるロールプレイは模擬体験であっても、その時その場で「思う」「感じる」ことは、実際の体験であり、学生の中にリアルな体験として学ばれ、さらに、この事実焦点をあてながら振り返りを行うことで、それぞれの学びが共有できたのだと考える。

VII. 結論

1. 看護学生がとらえた「共感」の意味は、看護師が患者に「共感」することで、患者自身の不安が軽減し、安心につながる、患者の不安や悩みを共有できるための信頼関係が築ける、患者自身の力で不安な気持ちを整理することができる。さらに、ありのままの

患者の理解につながる、患者自身が自信をもち積極的な気持ちになるであった。

2. 看護学生のとらえた「共感」の意味は、患者、看護師との相互理解、相互関係として生じる援助的関係プロセスの要素としてとらえていた。
3. 学内演習で事例を用いた学習が、対象の不安を聴く際、より患者に対する「共感」を高め、その意味を考え、深める機会となった。

VIII. 本研究の課題

看護学生の共感性は学年間で有意な変化がみられないという報告もある（風間，2005）このことから、今後、基礎看護学実習における受け持ち患者との関係の中で、「共感」の意味をどのようにとらえられているのか継続的に調査していく必要がある。

文 献

- C.Rogers.（1967）/ 畠瀬稔監訳（1970）、ロジャース全集 6巻「人間関係論」、岩崎学術出版社、東京。
- 林智子（2004）、基礎看護教育での共感の教え方、第24回看護科学学会学術集会講演集、441。
- 林智子、小澤道子（2005）：看護学生の共感に対する認識、群馬保健学紀要、26、71 - 80。
- 樋渡明美、白石美由紀（2010）、ロールプレイ演習から学ぶ援助的コミュニケーション、神奈川県立よこはま看護専門学校紀要、6、29 - 32。
- 伊藤祐紀子（2003）：患者 - 看護者関係における共感のプロセス、日本看護科学学会誌、23（1）、14 - 25。
- 伊藤祐紀子（2004）：共感に関する研究の動向と課題、看護研究、37（6）、529 - 542。
- J.Travelbee.（1971）/ 藤枝浩監訳（1974）、トラベルビー 人間対人間の看護、医学書院、東京。
- 風間たま代、川守田千秋（2005）：学年別比較による看護学生の共感性に関する一考察 - 2回の横断的比較とその中の経年的比較から、日本看護研究学会、28（5）、81 - 86。
- 川野雅資（1997）、患者 - 看護師関係とロールプレイング、日本看護協会出版会、74。
- 宮本真巳（2010）、援助関係の形成をどう育てるか、精神科看護、37（9）、80 - 85。
- 望月由紀（2007）、日本の看護研究における共感概念についての検討、千葉大学看護学部紀要、29、1 - 8。
- 酒井美子（2010）、コミュニケーションが苦手な看護学生の対人関係の特性から教育支援を考える、群馬県立県民健康大学紀要、5、103 - 114。
- 小代聖香（1989）、看護婦の認知する共感の構造と過程、日本看護科学学会、9（2）、1 - 13。
- 篠田かおる、金子宏、高橋照子（2004）、愛知医科大学看護

学部講義「コミュニケーション論」における学習内容とその検討，愛知医科大学看護学部紀要，**3**，49 - 56.

滝井敦子，佐伯恵子（1991）：看護学生のとらえた『共感』『受容』，大阪府立看護短期大学紀要，**13**（2），207 - 220.

谷垣静子，石原俊一，猿田裕子，他 1 名（1995），看護学生における共感性の特質，日本看護学教育学会誌，**5**（2），78 - 79.

横山ハツミ（2000），シュミレーションゲームを用いた老年看護学演習の評価（2），日本看護学教育学会誌，**10**（2），213.