

## 共感的態度育成をめざすロールプレイ

— 上演ビデオ視聴の効果

川崎医療短期大学 一般教養

片山 英雄

(平成6年9月26日受理)

Role Play to Develop an Empathic Attitude:  
Effectiveness of Video Materials

**Hideo KATAYAMA**

*Department of General Education  
Kawasaki College of Allied Health Professions  
Kurasiki, 701-01, Japan  
(Received on September 26, 1994)*

### 概 要

共感的態度育成の方法としてロールプレイがある。本研究ではロールプレイの上演ビデオを視聴させた効果を検討する。

対象学生：第一看護科39名，第二看護科44名

上演ビデオ：手術や治療を嫌がる患者

その結果，ビデオ視聴が単独でなされたときは効果が少なく，講義後に視聴した場合その効果が確認できた。

### Abstract

Role play is one of the most effective methods in training nurses to develop an empathic understanding of patients. The present study was carried out to examine the effects of watching role play video tapes on students.

Subjects: 39 students (Primary Nursing Course)

44 students (Secondary Nursing Course)

Theme of the video role play:

a patient unwilling to undergo an operation and treatment

Role-play was recognized as very effective when the students watched the video after the lecture, whereas there was little effect when video-watching was not accompanied by the lecture.

## [目 的]

望ましい患者教育のできる看護婦養成のための教授法に関心をよせ、共感的態度育成の方法としてロールプレイの上演を取り入れた実証的な研究を続けてきた。そして、日本健康心理学会<sup>1)</sup>で報告するとともに、本川崎医学会誌<sup>2),3)</sup>にも発表した。さらに、日本保健医療行動科学会年報 no 9<sup>4)</sup>にロールプレイの効果の追跡研究を発表したところ、態度育成の方法について講義や演習でもそれなりの効果が上がるのではないかと検討する必要があるという意見が出た。たしかに、従来の研究でも共感的態度育成についての講義の効果はロールプレイを直接上演する場合に比べると劣るとはいえ一応確認できている。また、評価方法として取り入れている紙上シミュレーションもロールプレイを紙上で模擬的に実施していることになるので、この紙上シミュレーション自体も効果を上げるかもしれない。こうした共感的態度育成のいろいろな方法の特性を知ることは意味のある研究といえよう。そこで、本研究では直接上演するのではなく、間接的に他の学生のロールプレイの上演状況をビデオによって視聴させた場合の効果の特色について実験的授業を実施して検討する。

## [方 法]

### 1. 研究計画の概要

共感的態度育成のためのビデオ視聴の効果の特色を検討するために、次の計画に従って研究を進めた。

- (1)ビデオ①の視聴：問題場面（悪い対応）を提示し、課題意識を喚起させた。
- (2)講義：教育学（生活指導、相談と援助、患者の内面の理解）で共感的態度の重要性を理論的に知らせた。
- (3)ビデオ②の視聴：講義で指導した考え方を具体的な対応行動へ発展させるために、悪い例とよい例を視聴させ話し合わせた。
- (4)自分たちでの上演：実感をもって共感的態度のよさを体得させるため、実際にロールプレイを上演させた。

この単元の事前と終末およびそれぞれの指導の直後に、紙上シミュレーションの方法で患者への応答の仕方について調査した。また、学生の意見（有効性、上演意欲、実用性）についても質問紙法で調査した。

### 2. 対象学生、調査と授業の実施スケジュール

川崎医療短期大学。H5年入学 看護科1年生 実験授業を受けた中で6回の調査データのそろっている者を選定した。

第一看護科（高等学校普通科より入学）39名

第二看護科（准看護婦有資格者が入学）44名

ビデオ視聴、講義、ロールプレイの上演およびそれらの効果調査の実施スケジュールは表1の

とおりである。

表1 調査と授業の実施スケジュール

	事前 調査	ビデオ ①視聴	①視聴 後調査	講義	講義後 調査	ビデオ ②視聴	②視聴 後調査	上演	上演後 調査	終末 調査
一看	H5.12/13	12/17	12/17	～	H6.1/17	1/21	1/21	1/21	1/24	2/2
二看	H5.11/11	11/11	11/11	～	12/2	12/16	12/16	12/16	12/16	H6.2/3

一看：第一看護科，二看：第二看護科

### 3. 学生に視聴させたビデオ教材

先輩たちがかかって実施したロールプレイの上演のうち、患者への対応の特徴のはっきりしているものを選び、講義の前にビデオ①（悪い例）を見せ課題意識を喚起させた。講義の後にはビデオ②（悪い例とよい例を対比）を視聴させ、その特色を話し合わせてよりよい対応を考えさせた。その主題と概要は次の通りである。

講義前ビデオ①：第二看護科1年，H1年2月7日 上演

主題；手術（人工肛門）の不安を訴える患者への悪い対応

概要；手術の内容が分からず心配している患者が看護婦に説明を求める。看護婦が「腸が悪いのでとって肛門を閉じる」というと「そんなことはイヤだ」と訴える。看護婦は「しなければいけない」と一方的に告げ、患者は手術を拒否する。（患者役：E.H. 看護婦役：S.N.）

講義後ビデオ②：第一看護科1年，H3年1月25日 上演

主題；治療（点滴）を嫌がる患者への悪い対応と受容を示すよい対応

概要（悪い対応）；癌の治療上点滴が必要な患者が「針を刺すところが内出血して痛い」とか、「副作用で太ってきた」と訴える。看護婦は「今点滴をしておかないと夜に痛くなったり、後で大変なことになる」と一方的に説得するが応じない。（患者役：K.S. 看護婦役：I.O.）

概要（よい対応）；患者が「点滴が痛い、今日は体の調子が悪い、動き辛くて困る」など次々に訴える。看護婦は「そうですね。痛くて困るのですね。」など患者の苦悩を受容するような応答を続ける。（患者役：C.T. 看護婦役：I.F.）

### 4. 指導効果の判定

(1)次のような問題文を与え、患者への応答の仕方を考えさせて自由に記述させた。

あなたの受け持ち患者のKさんは男性で76才、元中学校の校長先生で奥さんに先立たれて息子さん夫婦と暮しています。1ヶ月前に脳梗塞の2回目の発作をおこし入院しています。言語障害が現われ右半身に麻痺が残っています。しかし、リハビリテーションにより杖歩行ができる程度の回復が予想されます。その事をよく説明したので1週間前よりベッド上の訓練には何とか応じるようになりました。

さらに効果を上げるためにリハビリセンターに行って訓練するようにすすめたのですが、一度行ったきりで、あとは頑として応じません。「この歳になって人前で訓練など出来るか」

「無理に動かされて身体中が痛くてかなわない」「次々にあれをしろこれをしろと言われていやだ」などいろいろ理屈をつけて行こうとしません。

担当看護婦であるあなたは、どう言って話しかけ、どのように指導しようと思いますか？  
話すとおりに書きなさい。

(2)学生回答の分析法；患者に対する話しかけを記述した文章をキーワードとそれの使われた文脈から判断し、患者の内面を共感的に理解し受容する程度によって次の4水準に判定する。

水準A；患者の心情を共感的に理解し受容する望ましい応答

～痛くてつらいのですね。

水準B；理解・受容している部分を含んでいる応答

～痛いと思いますが～

水準C；その他指導者サイドで探索・解釈・評価・説得・激励など

水準D；非難・拒否・威嚇・叱責など望ましくない応答

## 5. ロールプレイのビデオ視聴や上演についての学生の意見

ビデオ①・ビデオ②の視聴後とロールプレイ上演後に、次のような設問を提示し学生の意見をとらえた。まず、5段階に評定させ、次に、その理由を自由記述で回答させた。

- 有効性：ロールプレイのビデオ（上演）を見て参考になりましたか
- 上演意欲：自分でも上演してみたいと思いますか
- 実用性：これからの実習や現場で役に立つと思いますか

5段階（1.大変よい、2.よい、3.どちらとも言えない、4.悪い、5.大変悪い）

有効性はいずれの場合も調べた。上演意欲はビデオ①視聴後と上演後、実用性は上演後に実施した。

## [結 果]

### 1. 設問に対する回答の水準別分析

#### (1) 学生回答の代表例

（以後、第一看護科を看護科1または一看と略記、第二看護科も同じ）

設問に対する学生の回答の水準別代表例を原文のまま示す。（ ）内は解説

水準A、上演後調査 看護科1, no 12, K.O. (恥しさ, 苦痛の共感的受容)

そうですね、人前で訓練したりするのは恥ずかしいし、身体中が痛くなったりするし、おつらいですね。

水準B、ビデオ①視聴後調査 看護科1, no 38, T.H. (受容部分を含む)

人前で練習するのがいやだとおっしゃいますが、みんな一生けんめいやっているんですよ。はじめは痛いでしょうが、今まで動かしていない体を動かすから痛いのです。

水準C、ビデオ①視聴後調査 看護科1, no 2, N.I. (現状と回復の説明)

右半身が自由にきかないでしょう。でもね、リハビリをすればある程度というよりほとんどのことが自分でできますよ。

水準D、ビデオ①視聴後調査 看護科2, no 4, S.I. (悪化のおそれを告げる)

Kさん、リハビリをしないと、寝たきりになってしまいますよ。そうなれば関節が固まったり、筋肉が衰えて歩けなくなるし、合併症(肺炎)やおむつをしなければいけなくなったり、Kさん自身すごく苦しい思いをしなくてはいけないし、楽しみも減ると思うよ。息子さん夫婦も困るだろうし。そうならないためににもリハビリを頑張ってやっていきましょう。

(2) 各調査時の水準別頻数。

各調査時の水準別頻数をまとめて表2に示す。

表2 各調査時の水準別頻数

調査	看護科1						看護科2					
	事前	①後	講後	②後	演後	終末	事前	①後	講後	②後	演後	終末
A	12	12	22	33	38	33	17	14	16	29	32	39
B	10	9	4	3			5	8	6	5	6	1
C	12	15	12	3	1	6	15	15	18	10	6	4
D	5	3	1				7	7	4			
平均	.74	.77	1.21	1.77	1.95	1.69	.73	.64	.77	1.43	1.59	1.80

①後：ビデオ①視聴後調査，講後：講義後調査，演後：上演後調査，以下同じ

表2の回答水準のA: +2点, B: +1点, C: 0点, D: -1点と配点し、それぞれの頻数を乗じ人数で除し各調査ごとの平均値を算出した。この平均値のようすを検討する。両群とも全体的には向上している傾向が認められる。集団別に分析する。

看護科1ではビデオ①視聴後から講義後に( $t_0 = 2.485$ , 危険率5%), 講義後からビデオ②視聴後に( $t_0 = 3.148$ , 危険率1%)向上し有意差が認められた。これにより講義でもビデオ②でも効果が確認できた。一番成績のよいのはロールプレイ上演後で1名を除いてあとはみんな水準Aに到達していた。そのため終末調査では逆に低下( $t_0 = 2.364$ , 危険率5%)している。

看護科2では講義後までは向上が認められなかったが、ビデオ②視聴後には著しい向上( $t_0 = 4.004$ , 危険率1%)を示している。その後も徐々に向上し終末調査では最高になっている。

両群に共通してビデオ②視聴による向上が著しいことが確認された。しかし、講義の効果は看護科1のみ認められた。また、看護科1の優位がビデオ②視聴後( $\chi^2_0 = 4.242$ , 危険率5%)と上演後( $\chi^2_0 = 9.821$ , 危険率1%)に認められた。

## 2. 学生の意見

### (1) 評定段階別頻数

それぞれの評定段階別の頻数を集約して表3にまとめた。

表3 学生のロールプレイ視聴と上演についての意見

調査 段階	看護科 1						看護科 2					
	①視聴後		②後		上演後		①視聴後		②後		上演後	
	有効	意欲	有効	有効	意欲	実用	有効	意欲	有効	有効	意欲	実用
1	4		8	13	1	18	7		4	10		3
2	30	8	27	23	6	16	34		25	29	2	29
3	4	10	3	2	18	5	3	20	9	5	13	10
4	1	18	1		11			22	4		22	2
5		1			2			2			4	

表3に表れている学生のロールプレイのビデオ視聴と上演についての意見（5段階評定）について検討する。

有効性：看護科1ではだんだんよさに気づいて向上傾向は見られるが調査時の間には有意差は認められなかった。看護科2ではビデオ①視聴よりビデオ②視聴のほうが低下していた（ $\chi^2 = 9.149$ , 危険率5%）。しかし、上演後は再びそのよさを見直している（ $\chi^2 = 7.968$ , 危険率5%）。両群を比較すると看護科1のビデオ②視聴後が看護科2より高かった（ $\chi^2 = 6.106$ , 危険率5%）。

上演意欲：全体的に進んで上演したいという学生は少なかったが、看護科1の方が積極的な者が多かった。ビデオ①視聴後（ $\chi^2 = 11.677$ , 危険率1%）上演後（ $\chi^2 = 14.976$ , 危険率0.1%）ともに高かった。

実用性：看護科1に高い評価をする者が多かった（ $\chi^2 = 17.903$ , 危険率0.1%）。

## (2) 代表的な回答

学生がこのように評定した理由を肯定的なものと否定的なものに分けて示す。まず、代表例として学生の回答原文をそのまま引用する。そして、その他の主要な回答のについては要旨を示す。（ ）内は解説

### 有効性

肯定的意見 ビデオ①視聴後調査 看護科2, no 53 I.Y.

「先輩がすごく上手に演技している。患者と看護婦の言い争いのようになって、第三者の立場から見ると恐ろしい」 — その他「本物の現場で患者のイライラや悪い看護婦の姿を見るように思えた」  
「もし自分が看護婦の立場で患者からあのように言われたら、どう答えると良いかと考えさせられた」  
「頭ではではダメダメと否定してはいけないことが分かっているけど実際はどうなるか心配だ」など。  
（臨場感を持ち自分が登場人物になったような気分で視聴している）

否定的意見 ビデオ②視聴後調査 看護科2, no 22 N.S.

「ビデオの中に笑い声とかが入っていて真剣にやっていない。言葉もしどろもどろで言いたいことや内容がよく分からない」 — その他「患者の気持ちが落ちつくような具体的な言い方が分からない」  
「共感だけなら分かっているつもりだが、どのような接し方や答え方がよいか分からない」など。  
（看護婦としてどう対話を続けると良いかがはっきりしないので不満が見られる）

## 上演意欲

肯定的意見 上演後調査 看護科1, no 25 N.S.

「頭で思っても実際に人を相手にしたとき自分はどのように対処できるか興味がある」—その他「自分の行動に対する患者の反応が見たい」「自分の悪いところをクラスの人から教えてもらえる」など。

(自分の対処行動を客観的にとらえ、意見がもらいたいと考えている)

否定的意見 上演後調査 看護科1, no 2 N.I.

「うまくやれる自信がない。特に看護婦役は患者とのやりとりの中で黙ってしまいそうだ」—その他「患者や看護婦になりきってあんな風にテンポよくズバズバ言えない」「前に出てしたりビデオに写されたりするのが嫌い」「自分のまが出で自己嫌悪に陥りそうだ」など。

(人前でしかもビデオにとられるので上演する自信がないことを示している)

## 実用性

肯定的意見 上演後調査 看護科1, no 34 T.N.

「患者の気持ちを時間をかけても聞けるような看護婦になれるように、今日のロールプレイを参考にしようと思った」—その他「現場に出て戸惑ったとき今日のビデオを思い出しながら頑張ろうと思う」「いきなり病棟で出会うと困るので参考になる」など。

(実際の場に出たときの基礎として役立たせようとしている)

否定的意見 上演後調査 看護科2, no 53 I.Y.

「初心を忘れずにできる自信が無く、時間に追われそうな気がする」—その他「今はまだ頭の中の空想で対話している。臨床へ出てみてこれが生かせるか分からない」「患者の受け止め方はそれぞれ違うと思う」など。

(現場は多忙でしかも多様な患者がおり、実行が困難だろうと予想している)

## [考 察]

## 1. ビデオ視聴による態度形成について

教育場面でのビデオの活用には情報を提示する機能と反応を記録し評価する機能があると言われる<sup>5)</sup>。これまでも実験的授業でビデオを用いてロールプレイを録画し学生に再視聴させてきた。これは反応を記録し再提示する「かがみ」的機能<sup>6)</sup>として使用したものに当たる。授業を重ねるにつれて数多くの映像を集めることができた。そこで、これを間接経験(代替経験的な視聴覚資料の提示<sup>7)</sup>)として利用し、その効果をみようとしたのが今回の研究である。

ところで、本研究の主題である共感的態度育成は態度学習・態度変容をめざすものである。先輩学生の上演を視聴するというのは、人間のモデリングによる態度変容をもたらそうとするものである<sup>8)</sup>。ビデオで示されたロールプレイの映像は行動イメージを作り出し、これを強化する働きを持つ。そしてビデオで視聴するのは観客役を強調したものといえよう<sup>9)</sup>。このことは学生の意見(有効性)にあるように「先輩のすごく上手な演技」に感心し、「本物の現場の姿を見る」ようなイメージを作り上げ、「現場に出て戸惑ったときビデオを思い出しながら頑張ろう」と思っていることからモデリング効果を確認できた。

## 2. 共感についての講義内容とその具体化

共感について直接関連する講義は教育学の中で生活指導（問題の自己解決の援助による自己指導能力の育成）、相談と援助（非指示的方法による情緒の混乱の解消）、患者の内面の理解（個々の患者の内面を共感的に理解する必要性）の3回の授業であった。

看護科1はこれらの講義をもとに患者への応答を自分なりに工夫したので応答水準が上昇（平均値で0.44）していた。しかし、看護科2はほとんど向上が見られなかった。それについて、学生の意見（有効性）の中に「共感なら分かっているつもりだが、どう接しどう答えたらよいか分からない」と述べ、共感の考えの理解が概念的なレベルにとどまっており、具体化の方法にまで発展していなかったようである。そこで行動次元にまでは応用ができなかったと考えられる。それに対して、看護科1の学生はより深い理解に達していた者が多かったのであろう。これを改善するには、講義の中でビデオに示された問題場面での応答を引用するなど、理論の具体化の工夫が必要であろう。

## 3. ビデオ視聴のさせ方と視聴効果

ビデオ教材の視聴させ方によって効果に影響が出てくることが予想される。

ビデオ①の視聴後の応答水準は両群とも事前調査とほとんど変わらない。これは悪い例を示しただけで、討論も不十分であったためであろう。この時点での視聴の目的は問題場면을提示し課題意識を持たせようとするものであった。そこで、よりよい応答の仕方についてまでは発展できなかった。しかし、学生の意見（有効性）はかなり高い評価をしており、その理由として「自分が看護婦だったらどう答えたらよいか考えさせられた」などと述べていることから、ここでねらった学習意欲の喚起には役立っていることがわかる。

ビデオ②の視聴では、まず悪い例を示して問題点の再認識をさせ、次によい例をモデルとして視聴させ、さらに討論も加えたので講義で説明された共感の大切さをどう言動で示せばよいか理解し応答水準の向上（平均値、看護科1：0.56、看護科2：0.66）が確認された。ただ看護科2では「もっと具体的な話し方が分りたい」と患者の苦悩を受容するだけでなく、その後のケアに直結した応答技法について知りたいと感じている者が多い。また、「ビデオに笑い声が入って真剣さが見られず言葉も聞きにくい」など表面的な現象にとらわれ、患者と看護婦の交流の真の姿にまで目を向けることができていなかった者もいた。そこで、ビデオで示された対話には満足できなかったようである。

上演については看護科1は「よい応答」の一例だけだったが、録画した自分たちの上演を再生して視聴させ討論を充実させたので高いレベルに到達している。それに対して、看護科2は「悪い応対とよい応対」の2例を上演したが討論時間がやや不足したため看護科1の水準まで達することができなかった。

このように視聴の目的やその後の討論などは態度形成に影響することが実証された。

#### 4. ロールプレイ実施上の問題点

学生たち自分自身での上演意欲について検討する。ビデオ①の視聴後はかなり低い。上演後は少しは向上したがあまり積極的であるとはいえなかった。特に看護科2の方が低かった。その理由として「人前でビデオに撮られるのは恥ずかしい」「患者にうまく対応する自信がない」などと消極的な意見（上演意欲）が多い。もちろん「自分がどう対応できるか試したい」「自分の言動についてみんなの意見を聞きたい」など肯定的な意見（上演意欲）もあるが、大人数の集団の前での上演はなかなか困難なことを示している。

また実用性についても「いきなり病棟で出会うと困るので参考にしたい」と考えている者もいるが、「多忙な臨床現場では実行できないだろう」という不安もみられ、ロールプレイは理想の姿で実際に共感的態度で接することは困難だと思っている者もいる。看護科2の方が若干の臨床経験を持ち現場の厳しさを知っているだけに、こうした代替経験であるビデオ視聴には低い評価をしたようである。

#### 5. む す び

間接経験としてのビデオ視聴の効果の特色としては課題意識の喚起や講義後の理論の具体化に効果的であることなどが一応確認できた。しかし、直接自分たちで上演するのに比べると、実感に乏しく共感的態度の大切さを体得するまでにはいたらないことは確かである。これは看護科2の意見（有効性）にビデオ②の視聴後より、上演後に高い評価をしていたことに表れていた。ましてビデオ視聴と臨床現場の直接経験との間にはさらに大きいへだたりがあるであろう。この視聴だけで態度形成ができ実践へ移れるとは考えられない。ただ上演に抵抗の多い大人数の集団の場合、みんなの前での上演はきわめて困難であることを考えたとき、ビデオ視聴にそれなりの効果を期待することができよう。その際にはそれぞれの視聴の意図を明確に示し、講義の中でもビデオ視聴との関連づけをはかり、視聴後の討論も単なる応答技術の習得にとどまらず、もっと本質的に患者理解の態度形成とその具体的現れとしての応答行動のむすびつきを明確にするなどの視聴のさせ方の工夫を図らねばなるまい。

本研究は日本保健医療行動科学会 no 9大会 (1994.6.25) において「共感的態度育成をめざすロールプレイング — 上演ビデオ視聴の効果」と題して発表したものにさらに詳細な資料を加えてまとめたものである。また、Abstract作成について川崎医科大学特別講師 Mr. Waterbury, D.H.・川崎医療短期大学名木田恵理子講師からご援助をいただいた。さらに、ビデオ視聴の研究の進め方について川崎医療短期大学軸屋和明講師より助言を受けた。ここに厚く感謝の意を表す。

なお、この研究は平成5年度科学研究費補助金（試験研究 B04557130）「患者教育のできる看護婦・療法士育成のための教授法（老人患者のリハビリ援助）」の交付を受けたものの一部である。

#### 文 献

- 1) 片山英雄：患者教育のできる医療従事者のためのロールプレイングの効果  
健康心理学研究 4(2)：21-28 1991

- 2) 片山英雄：患者教育のできる看護婦養成のためのロールプレイ — 判定方法の改善  
川崎医学会誌 一般教養篇 18：7-20 1992
- 3) 片山英雄：患者教育のできる看護婦養成のためのロールプレイ  
— その3 自主活動を促進した改善プラン  
川崎医学会誌 一般教養篇 19：1-9 1993
- 4) 片山英雄：共感的態度育成をめざすロールプレイングの効果の追跡  
— 患者教育のできる看護婦育成のための教授法  
日本保健医療行動科学会年報 9：91-111 1994
- 5) 篠原文陽児：第5章 教育情報機器とソフトウェアの開発（多田俊文編）「教育の方法と技術」  
東京，学芸図書 1991 pp 82-83
- 6) 鈴木鋁二：VTRの活用，東京，小学館 1971 pp 20-21
- 7) 教師養成研究会：資料解説 教育原理 改訂版 東京，学芸図書 1986 pp 414-415
- 8) 金子敏，平野朝久訳：学習の条件 三版 東京，学芸図書 1987 pp 289-355  
(Gagné, RM: The conditions of learning, third edition, New York, Rinehart & Winston  
1977)
- 9) 台利夫：ロールプレイング 東京，日本文化科学社 1986 pp 164-165