

原 著

看護学生の感情知能に関する縦断的研究

宇津木 成介¹⁾・島井 哲志²⁾・橋本 由里³⁾・菅 佐和子⁴⁾

Changes in emotional intelligence of nursing students, a longitudinal study

Narisuke Utsuki¹⁾, Satoshi Shimai²⁾, Yuri Hashimoto³⁾, Sawako Suga⁴⁾

Abstract

Objectives : Emotional Intelligence (EI) scores measured among nursing students usually show higher scores than ones in general population, specifically in empathy and altruism. Our major concern was that whether the scores are further improved by educational opportunities experienced in school or college.

Method : Thirty-one female students in a college participated in EI testing three times, first in May in the first year, second in December in the second year, and finally in May in the fourth year.

Results : The results show that the nursing students' EI scores were stable for measured three years, but the scores in inter-personal sphere tend to decrease slightly in the second year and recover in the fourth year. The score of altruism, one of the subscales in inter-personal sphere, significantly decreased in the second year.

Conclusion : Nursing students may adjust their altruistic behaviors to cope with the negative emotions evoked in the professional relationships with the patients.

Key words : nursing student, Emotional Intelligence, longitudinal study, empathy, altruism.

はじめに

看護師は、傷病というネガティブな問題を抱えた人々である患者と、積極的に関わることを求められている。多くの患者は、みずからが抱える苦痛や不安を他者に理解して欲しい、他者から優しく接して欲しいという強い動機づけをもつ。われわれの多くは、症状の軽重はあるものの、自ら傷病者となった体験があり、患者がこのような動機づけをもつかどうかという点について、あらため

て議論する必要はないであろう。したがって、患者がもつこれらの動機づけに対応して、看護の立場にあるものは、高い共感性 (sympathy) や愛他心 (altruism) をもつことが期待されている。

望月 (2007) は共感性の概念を丁寧に検討し、看護における共感性は、心理学における共感性とはやや異なった概念として理解されていると述べている。すなわち、心理学における共感は、自らの体験を基礎として他者の感情状態を理解するという点に主眼が置かれているのに対して、看護に

1) 神戸大学 (Kobe University)

2) 日本赤十字豊田看護大学 (Japanese Red Cross Toyota College of Nursing)

3) 島根県立大学 (The University of Shimane)

4) 京都大学 (Kyoto University)

受稿2011.9.10 受理2012.4.2

おける共感、患者の苦悩を軽減する目的でなされる援助を提供するために必要なプロセスとして理解されているという。このような援助行動を動機づけるものはおそらく愛他心であろう。愛他行動 (altruistic behavior) は生物学領域では利他的行動と訳されるように、自己の利益ではなく、他者の利益を企図する行動である。概念の規定を心理学の側から行くとすれば、看護における共感に愛他の要素が必要であるとしても、それは、認識的共感と動機的愛他の複合ととらえるべきものであろう。

すべての看護師が共感性と愛他心をもつ必要があるかどうかという議論において、看護師に対して高い共感性と愛他心が期待されるとすれば、看護師を養成する課程において、これらを高くもつ者を積極的に受け入れ、またこれらを教育によって高めていくことが求められる。そのためにはまず、看護師の共感性や愛他心を調べねばならないし、また、将来看護師になることを目指して看護系の専門学校、短期大学、あるいは大学に在籍している学生 (看護学生) が、どの程度の共感性や愛他心をもって入学してきたのか、また、共感性や愛他心が学校教育を通じてどのように醸成されていくについても調べる必要がある。とりわけ、看護学生の教育課程において、高い感情知能を醸成していくことが重要な課題のひとつであるとすれば (菅, 2010)、看護教育に携わる者にとって、看護学生の入学時における、また入学後の各時点における共感性や愛他心を継続的に測定し、その変化を把握することは、感情知能の醸成のために、しておかねばならない作業であろう。

心理学の立場からすれば、共感と愛他心はいずれも感情にかかわることがらであり、とりわけ人が他者との相互作用において良好な関係を維持していくために必要な特性である。感情知能 (emotional intelligence; 情動知能とも呼ばれるが、ここでは感情知能と表記する) は Salovey

らによって提案された概念である (Salovey, & Mayer, 1990)。感情知能がパーソナリティ特性であるのか、社会的技能 (social skills) であるのか、それともこれらの混在した概念であるのかについてはいまだ明確であるとは言い難いが (Zeidner, Roberts, & Matthews, 2008)、感情知能は複数の測定可能な特性あるいは技能として構造化され、また測定の尺度もいくつか提案されている (Roberts, Matthews, & Zeidner, 2007)。この尺度の中には共感や愛他心を測定する項目が準備され、これらの特性を測定することが可能になっている。

看護学生や看護師の感情知能に注目した調査は、研究数が多いとは言えないものの、すでに複数行われている。例えば、宇津木 (2006) は内山ら (内山・島井・宇津木・大竹, 2001) が作成した感情知能検査 (EQS) を使用して国立大学の保健学科の 1 年次生を対象に感情知能の測定を行い、臨床検査コースの学生 (22 名) に比べて、看護コースの学生 (22 名) は共感性や愛他心に関する感情知能得点 (対人対応領域得点) が高く、状況対応得点が高く、これに対して、臨床検査コースの学生は大学生平均値と大きな差がないことを示している。最近では平井・橋本 (2011) が、同様に内山ら (2001) の感情知能検査 (EQS) を使用して、公立の看護短期大学の新入生を対象に調査を行っている。得られた感情知能得点は、いずれも社会人平均値に比べ、看護学生の共感性と愛他心が有意に高いことを示している。

また、菅らは、看護課程ではないものの、医療系である作業療法課程の学生を教員養成系学部の学生と EQS を用いて比較し、作業療法課程の学生の感情知能が、愛他心と対人コントロールにおいて後者より得点が高いことを見いだしている (菅・菅・菅, 2006)。先にも述べたように、共感や愛他心を求める特有の動機づけが傷病者に存在することは、多くの人々が自分自身の傷病体験を

もとに理解している。それゆえ傷病者に対するサービスを志す看護学生は、それらのニーズに応えることを好み、また応えることができると自己を評価しているだろう。とすれば、看護師を志す看護学生の共感性や愛他心が高いというこれらの結果は、当然のことであると言えよう。しかしこれらの調査は1年次生のみが対象であり、その後感情知能がどのように変化していくのかについては調べられていない。常識的には、看護教育の中で、感情知能がより高く形成されていくことが期待されるであろう。ところが、これまでの知見では必ずしもそうではない。

感情知能の測定を直接に企図したものではないが、風岡（2005）は看護学生の共感性が学年進行によって低下、あるいはいったん低下して復帰するという結果を得ている（風岡, 2005；風岡・川守田, 2005）。梨本らは看護学生の1年次生（入学時, $n=193$ ）と3年次生（卒業時, $n=174$ ）の感情知能を大村のEQ調査票（大村, 1997）を使用して比較している（梨本・中村・五十嵐ら, 2006）。調査票の6つの領域（共感性、自己認知力、自己統制力、粘り強さ、柔軟性、楽観性）のうち、自己統制力、柔軟性、楽観性の領域については学年による違いは見られなかったが、共感性、自己認知力、粘り強さの3つの領域では、3年次生のほうが、入学時に比べて有意に得点が低かった。また、松本らは高山のEQ自己テスト（2004）を使って306名の看護専門学校生の感情知能を測定し、新入生よりも1年生、2年生の感情知能が低く、3年生では再び高くなっていることを報告している（松本・小岩・久住, 2010）。

これらの調査は、かなり多くの看護学生を対象に行われている点で重要なものであるが、看護職域以外のデータが示されていないため、調査対象となった看護学生の感情知能を一般の学生と比較することができない。また、用いられた感情知能測定検査については、信頼性や妥当性の検討がな

されていないという短所がある。菅ら（2006）の研究は、先に述べたように看護学生を対象としたものではないが、学年間比較を行い、学年の進行とともに感情知能が低下することを示している。そこではEQSが使用されており、他の研究結果と直接に比較することが可能である。

すでに看護の職についている看護師の場合にはどうであろうか。大竹ら（大竹・島井・曾我, 2005）は内山ら（2001）のEQSを用いて、私立大学付属病院に勤務する勤務歴8ヶ月の看護師（新人）93名と2年以上の看護師（経験者）41名の感情知能を測定した。その結果、新人も経験者もすべての領域で社会人平均を上回っていたが、自己対応領域と状況対応領域においては勤務歴が長い集団のほうが感情知能得点が高いこと、対人対応領域の共感性においては両者の差がみられないこと、愛他心については、勤務歴が長い集団のほうが、統計的に有意に得点が低いことが示された。

感情知能は一般に年齢とともに上昇する（内山ら, 2001）。これは社会的経験によって、感情知能の技能的側面が向上するからであると考えられる。しかし、上記の研究はいずれも、年齢あるいは経験によって感情知能が向上するという一般的な理解とは反対に、愛他心や共感性については、向上しない、あるいはむしろ低下するという現象があることを示唆する。

しかし、看護の領域において年齢や経験とともに愛他心や共感性が低下する、あるいは向上しないことを実証するためには、縦断的研究が必要である。なぜなら、在学生の横断的な比較では、その入学年度ごとの社会的な状況、たとえば世の中の景気や医療を巡ってなされる報道などが異なり、毎年の入学者の同質性を保証することができないからである。また有職者の場合、とくに近年の看護師の高学歴化の傾向を考慮すると、感情知能得点の差異が経験のみによって生じたものと結

論してよいかどうか、判断が難しい。また、看護師の共感性や愛他心が、一般の人々よりも高いことが要求されているとすれば、看護関連職域の人々の教育や経験年数の変化だけを調べても、その研究価値は半減するであろう。したがって、感情知能検査の実施にあたっては、妥当性、信頼性が明確な検査を用いるべきであり、かつ、一般社会人等の他の集団の測定値との比較が容易に行えるものでなければならない。

研究目的

本研究では、ある時点における異なった学年の看護学生の感情知能を測定し横断的に比較するのではなく、特定の入学年度の看護学生の感情知能を縦断的に測定し追跡する。また、感情知能の測定的手段として、標準化が行われ、比較対象となる集団の測定値が入手可能なものを選択する。研究の目的は、看護学生の感情知能、とりわけ共感性や愛他心が一般社会人に比較して高いかどうかを検討し、また、同じ学生が、学年の進行に伴う教育効果によって共感性や愛他心がどのように変化するかを検討することである。

研究方法

1. 調査参加者

調査参加者は200X年に4年制大学の看護学科に入学した76名の学生であった。今回の分析では、4年間を通じた合計3回の調査の全回にわたって協力した女性31名を分析対象とした。

2. 調査時期

入学者数76名のところ、第1回目は1学年次の5月、第2回目調査は2年次の12月、第3回目の調査は4年次の5月に実施した。第1回目調査への協力者は男性18名、女性55名の計73名で

あった。第2回目調査の協力者は、男性7名、女性37名の計44名であった。4年次の第3回目調査では、中退・留年等を除く在学者59名中、協力者は男性8名、女性36名の計44名であった。全回にわたる協力者は男性3名、女性31名の計34名となった。

3. 調査手続と倫理的配慮

調査は無記名で実施したが、匿名化し連結可能なように、第1回目の調査時に学生自身がペンネームを決めてラベルを作成し、2回目以降はラベルの貼付してある検査用紙を使用することで追跡的に連結することを可能にした。

調査にあたっては、調査への参加協力は任意であること、調査協力の意思がある場合にのみ検査用紙に回答することを説明した。さらに、自己記入後に、回収ボックスに投函する方法で回収し、自発的に投函することで研究参加に同意したと判断する旨を教示した。

4. 調査項目

年齢と性別のほかに、感情知能を測定するためには、内山らが作成した、自己記入式のEQS感情知能検査（内山ら, 2001）を使用した。この尺度は、感情知能を、その対象から、自己、対人、状況の3領域に区分したものである。そして、それぞれの対象領域について、さらに、気づきに関わる感情の認知機能、動機づけに関わる感情の活用機能、適応に関わる感情の制御機能の3種類の下位尺度をもち、合計9の対応因子得点と呼ぶ尺度から構成されている。主要な3領域の得点は最少点が0点で最大が84点である。3領域のもとにある3対応因子得点としては、項目数の関係で、0から24点の因子が2つと、0から36点の因子1つから構成される。

結 果

1. 対応領域得点と対応因子得点の変化

女性31名の対応領域得点平均点（±標準偏差）の学年推移を表1に示す。得点は、対人対応得点が最も高い値を示し、ついで、自己対応得点が高く、状況対応得点は最も低い値であった。この順序は、在学中の4年間を通じて変わらない。

図1に、各領域の下位尺度（対応因子）得点の学年推移を示す。全体として、学年の進行による変化はわずかである。学年間の変化について9つの対応因子について1－2学年間、1－4学年

間、2－4学年間でtテストを実施したところ、 p の値が有意水準として定めた0.05より小さかったのは、自己動機づけ（ $p=0.03$ ）と愛他心（ $p=0.02$ ）であり、1年次より2年次の得点が低くなっていた。また、自己洞察（ $p=0.08$ ）とリーダーシップ（ $p=0.07$ ）では2年次より4年次のほうが、得点が高くなる傾向を示した。すなわち、自己動機づけと愛他心では1年次から2年次にかけて得点がありに低下し、自己洞察とリーダーシップでは2年次から4年次にかけて得点が増加する傾向にあった。その他の変化の p 値はいずれも0.1以上であった。

表1 領域得点平均点の推移（女性のみ、 $n=31$ ）

対 応 領 域	1 年 次	2 年 次	4 年 次
自己対応	47.7 (12.7)	45.7 (11.6)	47.7 (12.5)
対人対応	50.1 (10.7)	48.8 (12.4)	50.8 (13.4)
状況対応	41.8 (17.9)	41.9 (11.7)	43.7 (14.8)

() 内は標準偏差

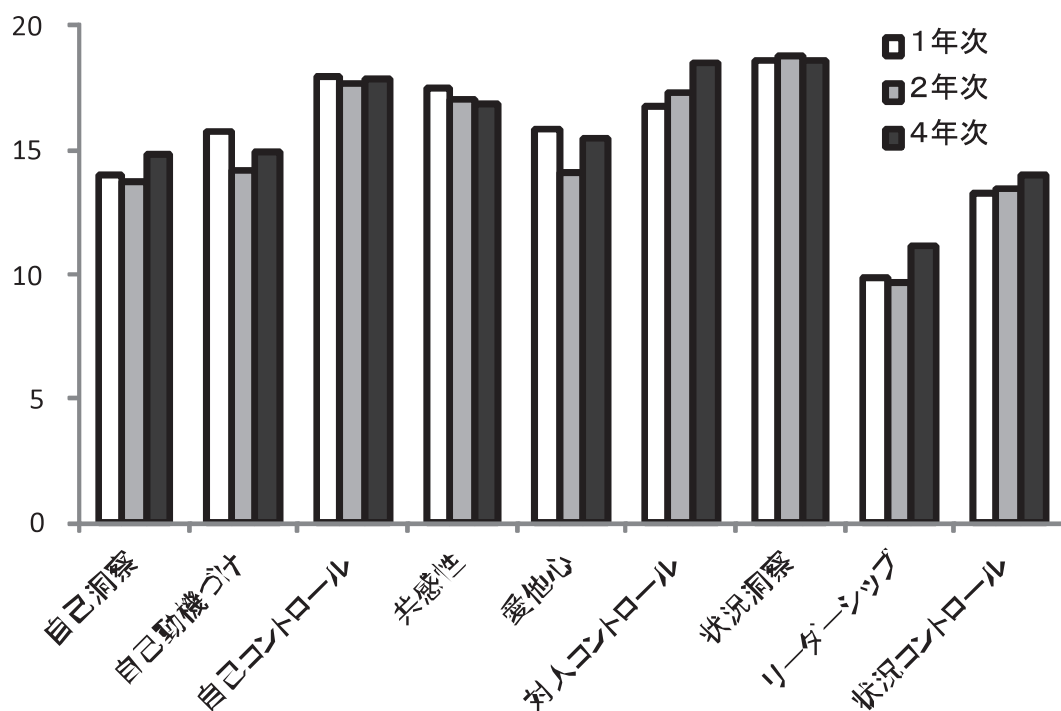


図1 各領域の下位尺度（対応因子）得点の学年推移（ $n=31$ ）

感情知能の 3 つの領域得点について、1, 2, 4 年次の得点間でピアソン相関係数を算出した。相関係数の最小値は対人対応領域の第 1 学年－第 4 学年間の 0.47 であり、最大値は状況対応領域の第 2 学年－第 4 学年間の 0.77 であった。EQS の再テスト信頼性については、8 週間をおいて、自己対応領域で 0.75、対人対応領域で 0.61、状況対応領域で 0.80 とされている（内山ら, 2001）。このことから考えると、1 年半から 3 年の間隔で測定された感情知能得点は、個人内でかなり安定していることが示されたと言える。

2. 感情知能得点の下位群別の変化

上述のように、看護学生の感情知能は全体としては在学中はほぼ一定しているが、愛他心や共感性という特定の因子で、平均値データは在学中にいったん低下する可能性が示された。しかし、仮に、入学時に感情知能が高かった学生は授業や看護の体験を通じて感情知能をさらに向上させるが、入学時に感情知能が低かった学生は看護への動機づけが当初から低く感情知能が低下するとすれば、全体としての平均値がほぼ一定値を示すという可能性もある。そこで、ここでは、入学時における感情知能得点の高群と低群、および中得点群のそれぞれのその後の得点変化に注目する。

入学直後の 1 年次の感情知能の高群は、4 年次

においても高群であるのか、あるいは 1 年次に示された感情知能の高低はランダムな要因によるもので、4 年次の得点を予測することはできないのかを検討した。まず 31 名の女子学生の 1 年次の感情知能得点をもとに、3 つの領域ごとに、高群 8 名、中高群 8 名、中低群 8 名、低群 7 名の 4 群に群分けを行った。

整理のために、それぞれの得点がランダムに変動する場合と、固定的である場合を想定してみる。図 2 に、(a) 感情知能がランダムに変動すると仮定した場合、(b) 各個人の感情知能が一定でまったく変化しないと仮定した場合、(c) 一定の感情知能にランダムな変動が加わったと仮定した場合に、各群の得点がどのように変化するかモデルを図示した。これを、実際に得られた変化と比較することで、想定されるランダムな変動と固定的要因の影響に関して、どのように理解すべきかの示唆が得られるであろう。

まず、3 つの領域得点について、モデルと同じように、4 群の実際の平均値の変化を示したものが図 3 である。いずれの領域でも 1 年次において最も高い（あるいは、低い）得点を示した群は、2, 4 年次においても最も高い（あるいは、低い）群であることがわかる。このことは、個人内で感情知能が安定していることを示している。一方、図 3 中のいくつかの変化は、統計的に有意ではな

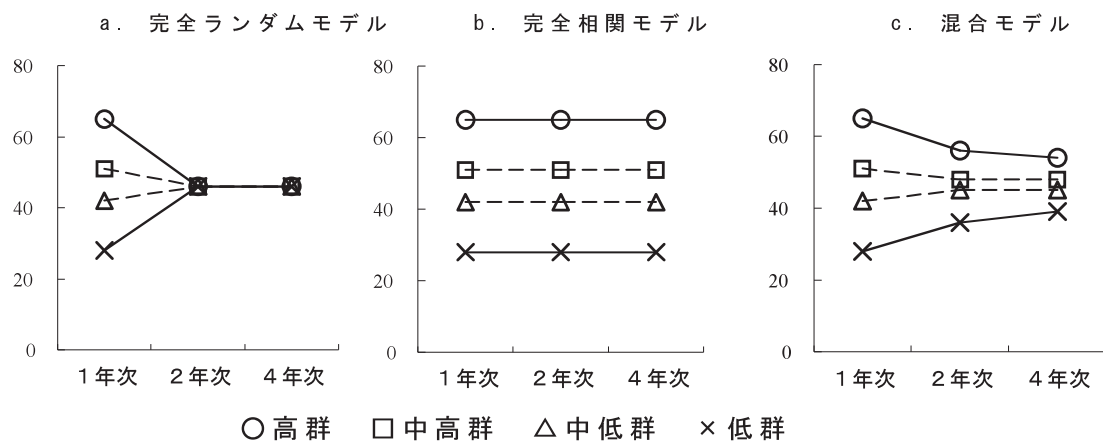


図 2 学年による情動知能得点変化のモデル

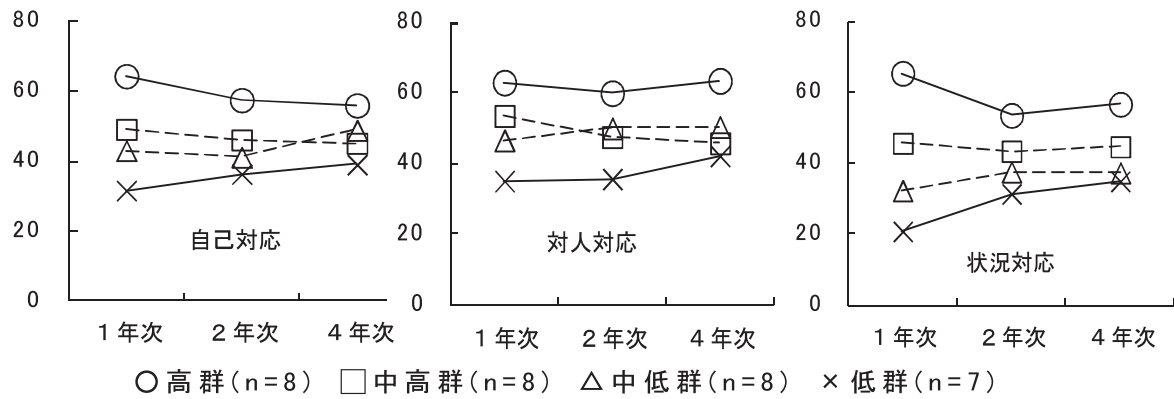


図3 領域得点の1学年時の得点に基づく群別の変化

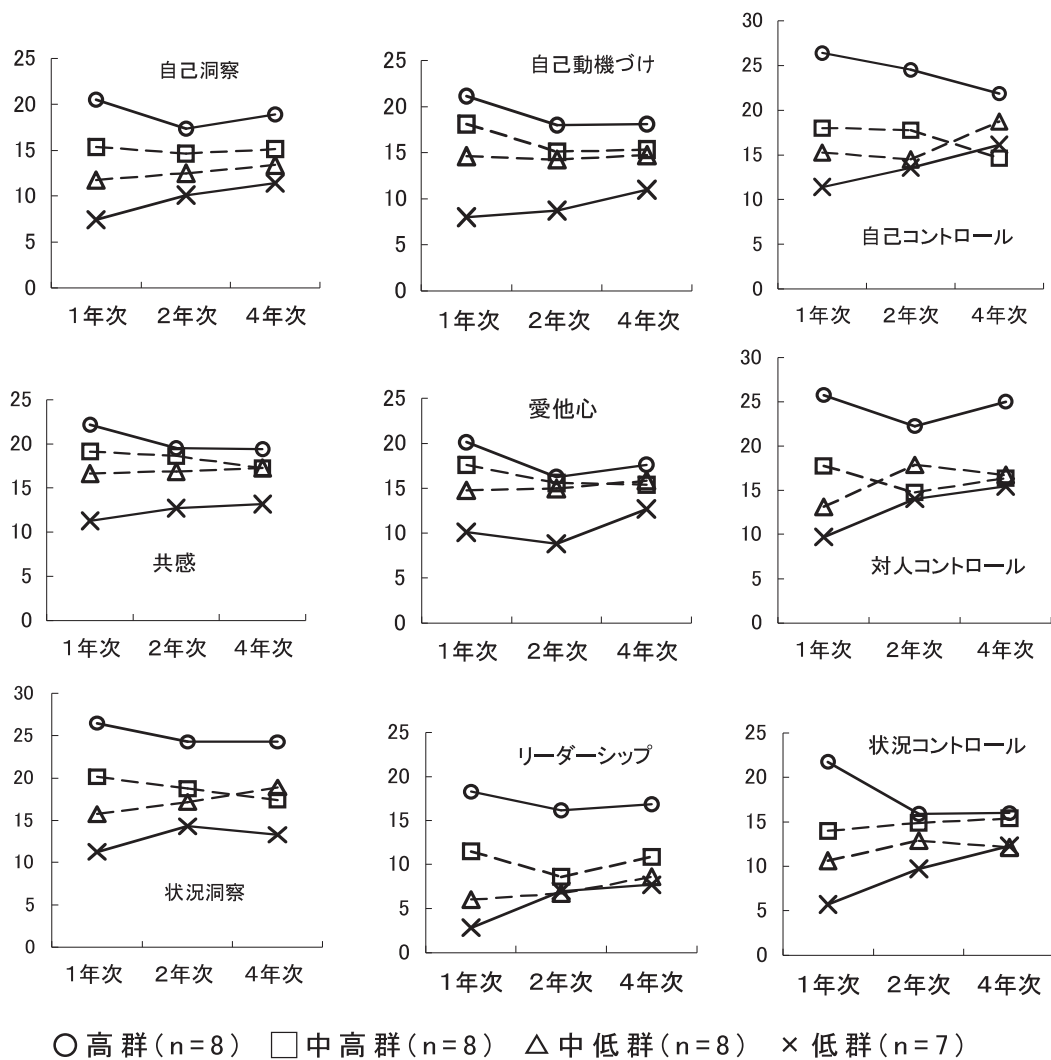


図4 対応因子得点の1学年時の得点に基づく群別の変化

いものの、ランダムな変動モデルでも、また個人の感情知能が一定というモデルでも説明のできない変動であり、このような変化は、学年による変

化であると言える。このことは、とりわけ対人対応領域において明瞭である。

図4は、対応因子得点ごとに同様の群別平均値

の変化を表示したものである。視察による知見ではあるが、動機づけにおける低群、自己コントロールにおける高群（以上自己対応）、共感性における低群、愛他心における低群、対人コントロールにおける低群（以上対人対応）、状況対応における高群、リーダーシップにおける高群（以上状況対応）においては、一貫して、他の群より離れた値を示し、安定した値を示していることが見てとれる。

愛他心については 1 年次と 2 年次でははっきりとした低群の特徴、すなわち他の 3 群からの乖離が大きく、安定しているという特徴が見られるが、4 年次に得点が接近していることが見てとれる。このことから、共感性の低さと対人コントロールの能力は在学中には変化しにくい特性であるが、愛他心は変化することが推論される。

考 察

EQS 感情知能検査は、自己対応、対人対応、状況対応という 3 つの領域において、それぞれの感情に関する理解、活用力、またその制御にかかわる 3 つの対応因子（計 9 因子）を配置して作成されている。これらの対応因子は、自己対応では自己洞察、自己動機づけ、自己コントロール、対人対応では共感性、愛他心、対人コントロール、状況対応では状況洞察、リーダーシップ、状況コントロールである。これらの対応因子はさらに複数の下位因子から構成されるが、ここでは、3 つの対応領域と 9 つの対応因子について考察する。

1. 領域得点

表 2 に、今回の 1 年次生の得点、平井・橋本（2011）による結果、宇津木（2006）の結果、大竹ら（2005）の結果、および一般社会人女性の得点（内山ら, 2001）を示して、看護学生の得点を他の調査結果と比較する。1 年次生の得点は、平井・橋本の結果とほぼ同じ傾向にある。一方、看護学生の平均値は、いずれの領域においても社会人女性の得点よりかなり高いが、とりわけ対人領域の得点が突出して高い。平井・橋本の結果は、3 年制短期大学の学生を調査対象として得られたものである。今回の結果は 4 年制大学の学生が調査対象であった。この両者の得点は、一般社会人女性と比較すると 1 標準偏差に近く高い。平井・橋本が得た得点と本研究で得られた得点は極めて類似しているところから、看護学生の感情知能は一般社会人と比較して高く、とりわけ対人領域において高いと結論することができる。

2. 対応因子得点

看護専門学校生を対象とした梨本ら（2006）の学年比較では、看護学教育における臨地実習が感情知能を向上させるという仮説のもとに、大村の EQ 調査票（大村, 1997）を用いて 6 つの領域で 1 年生と 3 年生の比較が行われた。その結果、共感性、自己認知力、粘り強さにおいて 3 年生のほうが 0.1% 水準で有意に得点が低く、自己統制力、柔軟性、楽観性では有意な差はなかったと報告されている。梨本ら（2006）は、3 年生の調査が国家試験終了後であり、1 年生と 3 年生が同質のサ

表 2 看護学生、看護師、一般女性の感情知能領域得点

	自己	対人	状況		
本研究	47.7	50.1	41.8	n=31	(1 年次女性)
平井ら	47.8	53.6	41.9	n=64	(平井・橋本, 2011 1 年次女性)
看護コース	39.6	44.3	34.4	n=22	(宇津木, 2006 1 年次、うち女性 21 名)
検査コース	43.8	41.7	38.4	n=22	(宇津木, 2006 1 年次、うち女性 21 名)
新人看護師	46.3	50.5	36.4	n=93	(大竹ら, 2005)
経験者群	51.9	50.7	43.3	n=41	(大竹ら, 2005)
社会人	40.7	40.7	33.2	n=354	(内山ら, 2001 社会人女性)

ンプルとは必ずしも言えないことから、縦断的研究が必要としている。一方、縦断的研究である本研究においても、入学直後に比べてその後に感情知能が低下するという報告が得られたこと、また入学後に感情知能が向上するという知見が見あたらないことから、このような感情知能の低下は偶然ではなく、なんらかの原因があるものと考えられる。その原因は現時点では推測することしかできないが、ひとつは、経験的には多くの学生に見られるが、入学後の最初の夏休み後に勉学の意欲が低下し、勉学以外の課外活動やアルバイトに熱心になることがあげられるかもしれない。

看護学生の感情知能を縦断調査によって検討したものとしてNashimotoらの研究がある(Nashimoto, Maruyama, Shintani et al., 2006)。Nashimotoらは大村のEQ調査票(大村, 1997)を使用して、2002年入学の看護学生(n=193)について1年次と3年次における測定値との比較を行い、self-control(自己統制力)は3年次(n=186)に有意に高く、adaptability(柔軟性)は有意に低かったと述べている。ここでは、共感性の平均値は低下していたが有意な変化ではなかった。

一方、看護師になってから、実地の体験をもつことによって感情知能が低下する可能性を示す調査結果がある。大竹ら(2005)は、勤務歴8ヶ月の新人看護師と勤務年数2年以上の看護師の感情知能をEQSによって比較検討した。その結果、自己対応と状況対応の領域ならびに両領域の対応因子6得点について、経験のある看護師の感情知能のほうがおおむね有意に得点が高かったのに対し、愛他心に関しては新人看護師のほうが、有意に得点が高く、共感性についても有意ではないものの、わずかに新人看護師のほうが高かったと報告している。大竹らの研究は縦断的研究ではないが、経験の増加によって愛他心が低下する可能性を示唆するものである。これは今回の結果とも整合し、また用いられた方法が異なるために直接の

比較はできないが、梨本ら(2006)の共感性の低下の方向と同じ傾向である。

3. 感情知能変化のメカニズム

看護に関する教育の結果、また看護の実務を経験した結果として愛他心や共感性が低下するとすれば、そこにはどのようなメカニズムが作用しているのであろうか。看護師をめざす人々は、看護の教育を受ける以前の時点で、一般の社会人よりも相当高い感情知能をもち、とりわけ対人領域において高い得点を示している。学年が進むにつれて感情知能が低下する原因として、ひとつには天井効果が考えられる。これは、測定値が測定可能な上限に近いとき、2回目の測定においては平均点が低下する現象である。EQSにおける共感性と愛他心の最高得点は24点である。今回のデータを見ると、共感性において得点が20点以上であった者が12名、15点以上20点未満の者が12名であった。愛他心については得点20点以上の者は3名で、15点以上20点未満の者が17名であった。したがって、少なくとも愛他心に関しては天井効果があったとは考えにくい。

学生における感情知能の低下と、実務についている看護師の感情知能の低下が、共通したメカニズムによるものであると考えてみることはできないだろうか。もしもそのようなメカニズムがあるとしたら、それはどのようなメカニズムであろうか。筆者らが想定するメカニズムは、以下のようなものである。

感情知能は、基本的に経験によって獲得が可能な、つまり学習可能なものであると考えられている(Mayer, Salovey, & Caruso, 2008)。このことは、一般に年齢が上がるにつれてEQS得点が上昇するという内山ら(2001)の結果にも表れている。このことは、逆に、感情知能の高さに対してネガティブな結果が生じる事態では、感情知能の低下が生じうることを示唆している。看護学生あるいは

は新人の看護師の共感性と愛他心は他群に比較して一貫して高い。したがって、教育や実務の場にはじめて臨む時には、高い共感性と愛他心のレベルにあると考えられる。

ところが、看護の教育や実務の場において、共感性や愛他心に対してネガティブな結果が伴うことがあるとすれば、共感性や愛他心は低下することになる。実際、看護に必要な技術や技能の習得中には、共感性や愛他心の存在が妨害となる場合がある。例えば、必要な拘束を受けている患者の苦しみや痛みに関心し、個別の訴えに応えようとすることは、医療チームの一員として求められる適切な処置や対応を誤らせることにつながる。また病院で実際の患者に接してみると、共感性や愛他心に基づく行為にポジティブな結果が伴わない場合も多い。例えば、典型的な例として、愛他心に基づいて熱意を込めて看護した患者が期待どおりに回復しない場合、あるいは患者側から感情的にポジティブな反応が返ってこない場合がある。これらの状況に対処するためには、共感性や愛他心の発揮が制限されざるをえなくなる。

そして、このような場合に必要になるのが、対人コントロールの知能や状況対応の知能である。つまり相手によって対処行動を切り替えたり、自分では手に負えない事態に他者の力を利用したりする力である。今回得られた看護学生のデータから、1年次に比較して4年次では状況対応得点のみが約2ポイント向上しており、大竹らのデータでも経験者群では対人コントロールと状況対応得点が有意な向上を示している。看護学生や新任の看護師は高い共感性や愛他心をもっているものの、現実の場面ではそれがむしろ妨害となる場合が少なくないため、その影響のもとで、それらの知能の発揮を低下させる一方で、対人行動のコントロールや状況のマネジメント能力を高めていくということが考えられるだろう。このような説明モデルの妥当性を検証するためには、感情知能の

変化要因について、さらに検討が必要である。

4. まとめ

本研究の結果、対人対応領域における感情知能得点が1年次の時点と比較して2年次に低下し、4年次に復帰する傾向が見いだされた。看護教育や看護の体験によって感情知能、とりわけ共感性にかかわる得点が低下する知見は、少なくない（梨本ら, 2006; 松本・小岩・久住, 2010; 大竹ら, 2005; 風岡, 2005; 風岡・川守田, 2005）。本研究においては、このような傾向は、とりわけ対応因子（対人対応領域の下位尺度）である愛他心において顕著であった。このような低下はどのようなプロセスで生じるのであろうか。風岡(2005)は、看護学校の2年次生で共感性が低下する理由として、看護教育と臨地実習によって患者の苦痛に向き合うことから、不快や苦痛が生じるためではないかとの示唆をしている。つまり、高い共感性や愛他心をもつ学生あるいは新人看護師が現実の患者に遭遇した場合、共感性が高いだけに他者の苦痛を自分自身の問題として強く苦しむことになるが、愛他心が高いため、患者と向き合うことから逃れることが難しいということであろう。

このような場合にとられる対処行動としては、意図的に共感しないようにする、愛他行動を実行しないようにするという自律的コントロールが用いられる可能性もある。このような自律的コントロールは、患者の容態や予後によって、選択的に使われることになるであろう。このような共感の拒絶や愛他行動の停止は、状況コントロールや対人コントロールの力量のある学生によって採用されることが考えられるが、そうでない学生においては、状況コントロールや対人コントロールの力量を増加させる方向に作用する。

一方、自律的なコントロールが作用しない場合にも、共感性や愛他心に基づく行動に対してネガティブな体験が随伴するわけであるから、通常の

学習プロセスによって、それらの行動の発現は低下し、結果的に、行動の有無によって評価される感情知能測定項目の得点を低下させることになる予想される。また、このような調整が効果を生まない場合、看護の職から離脱するという方法をとる学生や新人看護師も現れる可能性もある。これらの事象は、医療社会学の観点からみれば感情労働の例となるかもしれない（水溪, 2004）、また、職からの早期の離脱はいわゆる「もえつき」とされる。このように考えれば、対人対応領域における得点の低下は、むしろ適応的な変化と見るべきものかもしれない。

縦断研究ではないものの、新人看護師がベテラン看護師になるに従って、感情知能における共感性や愛他心が低下し、それに伴って状況対応の得点が大きく上昇するという大竹ら（2005）の知見は、上述のプロセスモデルとよく適合する。つまり、看護学生や新人看護師は苦痛の源泉となる共感性や愛他心を、いわば道具的に低下させて自らの心の健康を維持しつつ、相手や状況によって行動を変えろというコントロール力を向上させ、職業的なパフォーマンスを維持するという感情制御のモデルである。感情知能では、どの下位尺度でも得点が高い方が望ましいとされるが、それらの下位尺度が代表する能力を使う場面に応じて、共感の感度を下げ、愛他心をほどほどに保つという、メタ制御がとりわけ看護の職域では必要であろう。

このような考察を実証するためには、縦断的研究をさらに推進する必要がある。つまり、看護学

科等に入学する学生に対し、継続的に感情知能の測定を行うとともに、卒業後も追跡的に測定を行い、感情知能の変化を追うことが必要であろう。

結 論

本研究は、看護学生の感情知能に焦点を当てた縦断研究であり、その結果は、これまでに得られている感情知能測定値と直接の比較を可能とするものであった。本研究は、看護学生においては感情知能のうちの対人対応領域、とりわけ愛他心が学年進行とともに低下する可能性を明らかにした。この傾向は、これまでに行われた看護学生を対象とした横断的感情知能研究の結果を縦断研究によって追認するものである。また、この低下は、状況対応領域の得点の上昇を伴うことから、看護学生の臨場体験によって適応的に生じた変化である可能性が示唆された。本研究は個人を経年的に追跡し変化を確認した点で貴重な知見を提供しているが、対象者のサンプル数が比較的少数であり、また、特定の大学の看護学生に限られていることから、日本の看護学生に一般的な現象であると結論するためには、より大規模な縦断研究が必要である。また、看護教育の過程で共感性が低下しているという事実だけでは、看護教育を充実するための基礎情報としては十分ではない。先に述べたメタ制御を含めた看護教育のポジティブな変化の概念化と、そのための指標づくりが、看護教育の基礎のための今後の課題である。

文 献

- 平井由佳・橋本由里 (2011). 看護学科における男女学生の情動知能特性の検討 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, **5**, 19-26.
- 風岡たま代 (2005). 看護学生の共感性に関する一考察 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, **13**, 15-26.
- 風岡たま代・川守田千秋 (2005). 学年比較による看護学生の共感性に関する一考察 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, **13**, 27-34.
- 松本幸子・小岩信義・久住武 (2010). 看護学生のEQ (Emotional Intelligence Quotient) の検討 心身健康医学, **6**, 39-45.
- Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence : New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, **63**, 503-517.
- 水溪雅子 (2004). 看護における看護師の感情 健康文化, **38**, 3-4.
- 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.
- Nashimoto, M., Maruyama, K., Shintani, K., Nakamura, K., Igarashi, H., Saito, M., Tanabe, Y., & Oyamatsu, Y. (2006). A longitudinal study of emotional quotient in nursing students. *Niigata Journal of Health and Welfare*, **6**, 70-74.
- 梨本光枝・中村圭子・五十嵐浩・田辺要補・斉藤まさ子・丸山敬子・新谷恵子・親松善靖・三浦洋子 (2006). 看護学生のEQ (Emotional Quotient) 情動指数の学年間比較と関連要因 新潟医福誌, **6**, 96-100.
- 大村政男 (1997). ズバリ診断! EQテスト 講談社.
- 大竹恵子・島井哲志・曾我祥子 (2005). 看護師の情動知能: 勤務年数、看護職に関する満足度との関係 ヒューマンケア心理学会第7回大会発表論文集, 31-32.
- Roberts, R. D., Matthews, G. & Zeidner, M. (2001). Does emotional intelligence meet traditional standards for an intelligence? Some new data and conclusions. *Emotion*, **11**, 196-231.
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, **9**, 185-211
- 島井哲志・宇津木成介・橋本由里・菅佐和子 (2011). 看護学生の情動知能 (EQS) に関する縦断的研究 (2) ヒューマンケア心理学会第13回大会発表論文集, 72.
- 菅佐和子 (2010). 看護学生の情動知能 (EQS) に関する縦断的研究 (1) ヒューマンケア心理学会第12回大会発表論文集, 36.
- 菅千策・菅眞佐子・菅佐和子 (2006). 対人援助職を目指す学生の適応と情動知能ならびにセルフ・エスティームとの関係 ヒューマン・ケア研究, **7**, 20-31.
- 内山喜久雄・島井哲志・宇津木成介・大竹恵子 (2001). EQS (エクス) マニュアル 実務教育出版
- 宇津木成介・島井哲志・橋本由里・菅佐和子 (2011). 看護学生の情動知能 (EQS) に関する縦断的研究 (3) ヒューマンケア心理学会第13回大会発表論文集, 73.
- 宇津木成介 (2006). ポジティブ感情心理学と情動知能 島井哲志 (編) ポジティブ心理学 ナカニシヤ出版, pp. 99-113.
- Zeidner, M., Roberts, R. D. & Matthews, G. (2008). The science of emotional intelligence : Current consensus and controversies. *European Psychologist*, **13**, 64-78.