看護学生の共感性の特質

谷 垣 静 子, 石 原 俊 一*, 猿 田 裕 子
任 和 子, 中 井 義 勝

Characteristics of the Empathy in Student Nurses

Shizuko TANIGAKI, Toshikazu ISHIHARA*, Yuko SARUTA
Kazuko NIN, Yosikatu NAKAI

Abstract: The study analyzed the characteristics of the empathy in student nurses. The subjects comprised of 79 3rd-year students and 70 first-year students.

In this research, the emotional empathyscale (see Kato-Takagi, 1980) was used.

The results showed, that emotional empathy was not different before and after clinical practice. Factor analysis of the empathy scale was constructed of five concepts, and it was understood that the 3rd year students adopted calm attitudes through the clinical practice.

Key words: empathy, student nurse clinical practice

はじめに

人間社会において，「思いやりの心」は人と人とを結ぶ絆として，重要な意味をもつものではないだろうか。人の間にあって，人の思いやりを感じればこそ，人に対する思いやりも生まれてくるのである。

患者—看護婦関係を基盤とする看護では，この「人を思いやる」要素が重要であると考える。思いやりの心の根底には，人の感情や気持ちを自分のことのように感じる心がある。心理学ではこうした現象を「共感」と呼び，広く一般にも普及している。看護教育においても，共感は人間関係を考える基礎的なものとして位置づけられ，取り上げられている。

京都大学医療技術短期大学部（京都市左京区聖護院川原町53）
* 京都中央看護専門学校（京都市南区東九条松田町138-1）
Division of the Science of Nursing, College of Medical Technology, Kyoto University
1995年7月25日受付

本短期大学部看護学科では3回生の成人・老人看護学実習（慢性期・回復期実習）の導入部で，人間関係をベースにした「共感的理解」の講義と「自分に気づく」という演習を行っている。「共感」ということを，Rogers[1] が定義する「クライエントの私的な世界を，あたかも自分自身のものであるかのように感じとり，しかも，このあたかも～のようにという性格を失わないこと」と一応解釈して，筆者は講義を行っている。また，テキストにはトラベルビー[2]の「人間対人間の看護」を用いている。しかし，「共感」の定義は統一されたものがいまだなく，共感をどう捉えるか，実習が終わったあとに学生ひとりひとりが振り返って考えるように指導している。

受け持ち実習を終えた学生の多くは，患者との信頼関係を築く過程で，「共感」が大切な要素であるとカンファレンスで発言する。そして，学生は受け持ち実習を通し，患者のおかれている状況を感じとる能力の必要性を学びとっていると思われる。

そこで，実習前の講義・演習，受け持ち実習を通し，学生の共感性は高められているのではないかと考え，看護学生の共感性の概念構造と，実習を通しての変化，学年進行による違いを検討してみた。

研　究　方　法

1．対　　象

対象は本短期大学部看護学科3回生と1回生を対象にした。3回生は約8カ月間あまりに及ぶ病棟実習の前後で調査を実施した。1回生は年度末の最終講義の1日を用い調査した。各学年の最終時に調査を実施したのは，看護教育の成果が回答に反映されると考えたからである。

回答者は3回生79名，1回生70名であった。対象の平均年齢と標準偏差は，3回生が21.13±0.70，1回生が19.35±1.05であった。

2．方　　法

共感の測定には加藤・高木[3]による情動的共感尺度33項目を用いた。各項目の選択肢は，「まったくそうだと思う，かなりそうだと思う，どちらかといえばそうだと思う，どちらともいえない，どちらかといえば違うと思う，かなり違うと思う，まったく違うと思う」の7段階評定で行った。さらにそれぞれの回答に7点から1点の得点を与えた。

研　究　結　果

1．実習前後の共感性の変化と因子構造

3回生の病棟実習前後の共感性を因子分析すると5因子となった。因子構造は実習前後においてほぼ同様で，明らかな差はなかった。

実習後の3回生と1回生を合わせて，33項目について因子分析を行ったものを表に示す（表1）。看護学生の因子構造は5因子から構成されていることがわかった。そして，第1因子には「相手の感情に入り込まない」，第2因子には「感情の被影響性」，第3因子には「感情移入」，第4因子には「暖かな感情」，第5因子には「感情の困惑」と命名した。

第1因子には，「他人の涙を見ると，同情的になるよりも，いらだってくる」あるいは，「人がうれしくて泣くのを見ると，しらけた気持ちになる」「小説や映画に熱中するのは，バカげていると思う」などを含む内容から構成されている。これは自分の周辺で起こっている事象に対して，即座に反応せずに冷静にみていることとを意味するものである。第2因子の項目には，「他人の感情に左右されずに決断することができる」「友人が動揺していても，自分まで動揺してしまうことはない」「感情的に周りの人から影響を受けやすい」などの内容が含まれている。これらは周囲の人の感情など，影響に関する内容のものである。第3の因子は，「動物が苦しんでいるのを見ると，とてもかわいそうになる」「人が冷遇されているのを見ると，非常に腹が立つ」などの内容から構成されている。自分の周辺で起こっていることに対して感情を移入することを意味するものである。第4因子は，「子供はかわいい」「愛の歌や詩に感動する」など感情的な暖かさをあらわしている。第5因子は，「人が泣いているのを見ると困惑してしまう」に代表されるように，感情の困惑を意味するものである。

2．因子得点による学年比較

3回生の実習後と1回生の因子得点による学年比較を行ったところ，第4因子において学年固有の傾向が認められた。それは，第4因子において1回生の方が3回生より高い傾向が認められたのである。($F(1.134)=3.82$, $p<.0527$)

考　　察

1．看護学生の共感性

共感というものは，対人関係の場面において，他者理解の重要な前提となるといわれている。他者を理解しようとする際の能動的な関与が「受け持ち実習」を重ねることで体験的に身につき，共感性が高まるものではないかと考えたが，今回の実習前後の分析結果からすると，有意な差はなかった。すなわち，受け持ち実習が共感性に関与するものではないことが示唆された。しかしながら，受け持ち実習を通し，看

表1　共感性尺度における因子分析結果

			FACTOR1	FACTOR2	FACTOR3	FACTOR4	FACTOR5	h2
第一因子	相手の感情に入り込まない	PRE12	0.684					0.541
		PRE11	0.633					0.470
		PRE16	0.599					0.426
		PRE29	0.593					0.473
		PRE28	0.591					0.439
		PRE14	0.591					0.400
		PRE15	0.569					0.517
		PRE20	0.565					0.357
		PRE13	0.495					0.273
		PRE18	0.438					0.428
		PRE8	−0.329					0.311
		PRE1	−0.494					0.419
二因子	感情の被影響性	PRE21		0.808				0.664
		PRE27		0.722				0.568
		PRE24		0.583				0.447
		PRE33		0.510				0.590
		PRE25		0.488				0.437
		PRE26		0.471				0.327
		PRE19		−0.585				0.450
		PRE23		−0.640				0.447
		PRE22		−0.736				0.630
三因子	感情移入	PRE6			0.714			0.621
		PRE4			0.686			0.694
		PRE7			0.617			0.525
		PRE5			0.612			0.569
		PRE2			0.428			0.260
四因子	暖かな感情	PRE10				0.613		0.460
		PRE9				0.588		0.476
		PRE3				0.504		0.383
		PRE32				0.439		0.424
五因子	困惑	PRE31					0.740	0.588
		PRE30					0.557	0.484
寄与率（%）			20.68	10.29	6.36	5.00	4.52	
			FACTOR1	FACTOR2	FACTOR3	FACTOR4	FACTOR5	
			4.402895	4.370658	2.807424	2.062612	1.817755	

護学生は患者の立場に近づこうという姿勢や，自分の価値観を押しつけず，相手を受容しようという考えを身をもって実感している。患者と同じ時間と場を共有し，患者の抱いている感情をかかわりの中で体験的に感じ理解しようとすることと，体験を伴ってない同情的なものとは区別して考える必要があるのではないかと思われた。この点に関しては，質問内容の検討を要する。

次に，看護学生の情動的共感性の特質を考えてみる。看護学生の情動的共感尺度は5つの因子に分けられた。第1因子「相手の感情に入り込まない」は，感情的冷淡さ[1]といえる。患者の立場に立って考え，行動しようとする場合，

冷静さを伴うことも少なくないであろう。共感とは相手の立場に自分の身を置くことであるが，同じ土俵の中に入り込むと，相手の状況がすっかり見えなくなってしまう。患者—看護婦という援助関係のうえでは，相手の思いを感じつつも，一歩足ののでた客観的な態度でこそ，問題解決の方向性が見えてくる。患者が直面している状況下での患者の反応傾向を理解しなければ，よりよい援助にはつながらない。そういう意味では「共感」とはきわめて理性的な態度であるといえる。相手の感情に入り込まない状態とは，裏をかえせば冷静で，理性的な態度がとれる状態ともいえるのである。

第1因子と逆の性質からなるのが第3因子「感情移入」，第4因子「暖かな感情」である。第3因子は，同情的な感情に対する反応を表している。『広辞苑』によれば，同情とは「他人の感情，特に苦悩や不幸などをその身になって共に感じること」とされている。同情は対象が他者の苦悩や不幸，悲しみに限定された共感ともいえる[4]。苦悩や不幸に対しての感情移入は，喜びや希望といった肯定的感情移入よりも起こりやすい。なぜなら，苦悩や不幸などの否定的感情は目に見えて分かりやすく，他者への注意が向き，共感しやすいからである。そして，援助の必要性が情動的な面に直接働きかけるからであろう。第4因子は個人的な体験に基づく暖かな感情であるが，このような感受性は共感を想起させる要件であると考える。

第2因子は周囲の感情（雰囲気）にどの程度影響を受けるかというものであるが，このことが共感の特質を表す尺度となるのか，今後考えていく必要がある。なぜなら，共感は他者とのかかわりの中で生じると考えるからである。周囲の雰囲気を受動的に感じる，あるいは感じないというようなことが，共感性を測定する項目にはいるのか，今後検討を要する。

第5因子は心の動揺を表しているものである。この場合ふたつのことが考えられる。ひとつは，自分がその場に居合わせてどう立ち振る舞えばいいか困っている場合である。またひとつは，相手の状況を何とか救う方法はないのか悩み戸惑っている場合である。前者は自分中心に物事を考え，周囲からどう見られているかということを気にして生じている動揺である。後者は，相手の立場にたって考えており，その状況で自分にできる援助を模索して戸惑っている場合である。

本短期大学部の看護学生の場合，情動的共感性は5因子に分かれたが，加藤・高木の行った調査では3因子「感情的暖かさ」「感情的冷淡さ」「感情的被影響性」にまとまっている。本研究の結果抽出された「感情移入」や「困惑」の因子は，看護学生が演習や実習を通し，患者とかかわる中でしか生じない因子構造ではないかと考える。学生は相手の感情に入り込むことで，まず，相手の立場を理解しようとするが，同時に患者—看護学生という援助関係の中で戸惑い，悩んでいるではないかと考える。

2．学年比較

第4因子で学年の固有の傾向が認められた。第4因子は暖かな感情の因子であるが，1回生の方が3回生よりも高い傾向を示した。

1回生では事象に対する暖かな反応が純粋に表れるのに対し，3回生では暖かな反応が表れる反面，それだけでは患者の問題解決にはつながらないという，冷静さや客観性が生じているからではないかと考える。

共感性は単一の概念であるものの，相手との関係の中で生じるものであるため，多次元的な要素を加味する必要がある。また，私にとって特定の関係にある客体に対して共感が存在すると考えるならば，関係の成立していないところで，受け身的な内容によって共感性を質問することは避けるべきではないかと考える。

しかしながら，「共感」の持っている「あたかも～のように」という性質を，学生たちが大切にしていることが，分析の結果からも明らかになった。共感性には，相手を理解したい，相手の思いに近づきたいという願望があると思われる反面，相手の感情に入り込まない冷静な態度も必要であるといえよう。こうしてこそ患者

ー看護婦の援助関係の中に，知的な看護行為が生まれてくるのである。

ま　と　め

1．看護学生の情動的共感性は5因子から構成されていることがわかった。

2．3回生は，看護の実践を通して1回生よりも冷静な態度を培っている。

今後は，因子構造の安定性を図るためにも，対象数を増やし，一般の学生や社会人とも比較検討してみたいと考えている。また，共感性の質問内容の構成も，多次元的な要素を組み入れて検討してみたいと考える。

引　用　文　献

1）Mackay RC, Hughes JR, Carver EJ（川野雅資，長田久雄監訳）：共感的理解と看護．医学書院，1991：37
2）Joyce Travelbee（長谷川浩，藤枝知子訳）人間対人間の看護．医学書院，1993
3）加藤高勝，高木秀明：青年期における情動的共感性の特質．筑波大学心理学研究，1980；2：33-42
4）澤田瑞也：共感の心理学．第2版．東京：世界思想社，1993：14-21

参　考　文　献

1）菊地章夫：思いやりを科学する．第3版．東京：川島書店，1992
2）鈴木隆子：向社会的行動に影響する諸要因．実験社会心理学研究，1992；32：71-84
3）滝井敦子，佐伯恵子：看護学生のとらえた『共感』と『受容』．大阪府立看護短期大紀要，1991；13：207-220
4）角田　豊：共感経験尺度の作成．京都大学教育学部紀要，1991；XXXVII：248-258