

# 現代の看護専門学生の心理的特性に関する研究 ～共感性(MES)と気分(POMS)との関連性に着目して～

A study on psychological characteristics of contemporary nursing students  
— Focusing on the relationship between empathy (MES) and mood (POMS) —

寺門 亜子 山川美喜子\* 松島 英介\*\*

Ako TERAKADO, Mikiko YAMAKAWA, Eisuke MATSUSHIMA

(神奈川歯科大学短期大学部 看護学科、

\*横浜実践看護専門学校、\*\*東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 心療・緩和医療学分野)

キーワード：看護専門学校生 共感性 気分 資質 サポート

## 【I. はじめに】

少子高齢化が進む中、看護師の需要が高まってはいるものの、供給が需要を上回ることが難しく、今後しばらく看護師不足が続くことが予測される。看護職員需給見通しを着実に実現していくためには、養成促進も必要不可欠といわれている<sup>1)</sup>。このような時代背景を受け、多くの看護師養成施設が開校しており、2017年の看護師養成施設における総定員数は全国で182,572人である<sup>2)</sup>。しかし、養成施設での学びを終え、無事に国家資格を取得し看護師として就職したとしても、早期に離職してしまうケースもみられ、2017年では全国で7.6%の新人看護師が職場を離れている<sup>3)</sup>。新人看護師の離職の主な理由は養成校で学んだことと臨床とのギャップによるリアリティショックであるが、早期離職には基礎教育も影響しているといわれている<sup>4)</sup>。看護師の早期離職は、看護という職種のみならず、チーム医療を推進する観点からみても医療界全般における問題であると言える。

看護師養成の需要や社会からの期待が高まる中で看護師養成施設への入学を選択する動機としては、社会情勢、とくに経済状況の影響も考えられ、卒業後の就職の保障を目的に入学する学生が増加している<sup>5)</sup>。看護師という職業は、あらゆる健康状態にある人々の、あらゆる側面へのアプローチが必要であり、援助者として心から対象に寄り添いサポートするためには、学力だけではカバーしきれない多くの資質を求められる。看護教育の内容と方法に関する検討会でも、看護師教育において今後強化すべき内容として①人間性のベースになる倫理性、人に寄り添う姿勢、②状況を見極め、的確に判断する能力、

③コミュニケーション能力、対人関係能力を育成する教育、④健康の保持増進に関する教育、⑤多職種間の連携、協働と社会資源の活用及び保健医療福祉に関する法律や制度に関する教育、⑥主体的に学習する態度を養う教育を掲げている<sup>6)</sup>。これらの教育内容を習得するためには、学問だけでなく、人間としての成長をも求められ、決して容易ではない。ゆえに、このプロセスに耐えながらも、自己や他者と対峙できる看護学生としての資質が礎に必要になると考える。

一方で、看護学生の心身のコンディションの不調和について、あらゆる視点から言及がされている<sup>7)~17)</sup>。ストレスをはじめとした心身の不調和の要因の一つに、職業選択への揺らぎもあると思われ、将来の安定を求めて入学したとしても、入学前には予測できなかった出来事と遭遇し、それを成長の機会ととらえ乗り越えられる学生ばかりではなく、在学中、もしくは看護師として働き始めてから、あらゆる障壁に対峙しきれない自己を知覚し、苦悩するケースも考えられる。実際に、入学動機が「就職が安定している」と答えた学生の方が「看護師になりたい」と答えた学生よりも精神健康度が有意に低かったことが報告されている<sup>18)</sup>。さらには学生の多くは大学生の年代にあたる。この年代は、青年期特有の不安定さも残しており、様々な心理的問題の発生する時期といわれている<sup>19)</sup>。

看護師としてのアイデンティティ形成は看護基礎教育前から始まっており、早期に完了する特徴があるといわれている<sup>20)</sup>。すなわち、看護学生が体験する職業アイデンティティに関する揺らぎは、精神的安寧だけでなく、その学生の職業人としての人生そのものにも大きな影響を及ぼす重大な出来事になりうる。この揺らぎをしっか

受付日 2018年12月15日

受理 2019年1月9日

りと本人がうけとめ、自分の将来を自分で決定できるようなサポートが重要であるが、急速な養成施設の開校に伴い、教員の養成や配置が追いつかず、学生にとって十分なサポート体制が整っているとは言い難い。

これまでも看護学生の心理面に着目した研究は多くなされてはきたが、看護師不足に伴い急速な養成施設開校の時代背景を受けて入学した学生の実態を、資質と心理状態をリンクさせながら焦点化した研究はみあたらなかった。そこで本研究では、多様な感情を体験していることが予測される看護専門学校生の気分の状態と、看護師としての資質の一旦を担う共感性に着眼し、心理的特性について探究していくこととした。共感性を育む上で自己の感情を意識することは重要である。両者を関連づけて考察することは、将来、対人援助を担う看護専門学校生のセルフマネジメントやサポート方法を見出す上でも有意義であると考えた。

## 【Ⅱ. 目的】

本研究では第一段階として現代の看護専門学校生の心理的特性の実態の把握を目的とする。とくに看護職を志す学生に必要とされる「共感性」と、不安や落ち込み、怒りなどの「気分」の状況に着目し心理的特性の把握を行う。

## 【Ⅲ. 研究方法】

### 1. 研究対象

対象者は、A県の看護師養成施設（レギュラーコースの専門学校）に在籍する看護学生（学年は問わない）455名とした。

### 2. 方法

#### (1) 調査項目

無記名自記式質問紙にて下記について回答を得た。

①個人属性：年齢、性別、学年、世帯、最終学歴、社会人経験の有無、入学動機、日常生活の状況（食事、睡眠、運動）、サポート資源、気分転換活動の状況

②共感性（多次元共感性尺度：MES：24項目）

MESは、共感性の多次元的アプローチに従い、他者の心理状態に対する認知・情動の反応傾向を測定する尺度である。視点取得（自発的に他者の心理的観点をとろうとする傾向）、想像性（架空の人物の感情や行動に自分を投影して想像する傾向）、他者指向的反応（他者に対する同情や配慮など他者指向的な感情）、自己指向的反応（他者の苦しむ場面における不安や不快など自己指向的な感情）、被影響性（他者の心理状態に対する素質的な巻き込まれやすさ）の5つの下位概念からなる<sup>21)</sup>。

③気分（POMS；Profile of Mood States短縮版：30項目）

POMSは気分を評価する質問紙法の一つとして

McNairらによって米国で開発された。「緊張—不安（Tention-Anxiety）：T-A尺度」「抑うつ—落込み（Depression-Dejection）：D尺度」「怒り—敵意（Anger-Hostility）：A-H尺度」「活気（Vigor）：V尺度」「疲労（Fatigue）：F尺度」「混乱（Confusion）：C尺度」の6つの気分尺度を同時に測定できる<sup>22)</sup>。

#### (2) 調査方法

神奈川県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た後、対象者が所属する看護師養成校の責任者（学校長等）に研究協力を依頼した。

同意を得た看護師養成校に質問紙を配布した。記入後の質問紙は対象者個々より郵送してもらった。

#### (3) 分析方法

データは、IBM SPSS Statistics22を用い統計学的手法にて分析した。個人属性および各尺度の基本統計量を算出後、各変数間の比較や相関について分析した（対象者の属性や日常生活に関する変数（2集団）と共感性との比較についてt検定、対象者の属性や日常生活に関する変数（3集団）と共感性との比較について一元配置分散分析、共感性（MES）と気分（POMS）の相関についてはSpearmanの相関係数を用いて分析した。

## 3. 調査期間

2017年10月23日～2018年4月30日

## 【Ⅳ. 倫理的配慮】

本研究は神奈川県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（第460番）。研究対象者へは文書にて研究目的や主旨、個人情報の保護、研究参加の任意性、中断や同意撤回の自由等について説明し、質問紙巻頭のチェックボックスへのサインを記してもらうことで同意を得た。なお、データは匿名化とし対応表の作成はない。

## 【Ⅴ. 結果】

### 1. 回収率と対象者の特性（表1、表2、表3）

質問紙の回収率は24.0%、有効回答率は23.0%で、分析対象者は105名であった。対象者の平均年齢は22.4歳（SD±4.66）、ほとんどが女子学生であり、学年では2年生が半数を占めた。社会人経験のある学生は24.8%、最終学歴は79.0%が高等学校卒業であった。また一人暮らしの対象者は14.3%であり、その他の対象者は家族とともに暮らしている状況であった。看護学校入学の動機としては、看護師になりたいと思ったから、と答えた対象者が57.1%、就職や将来への安定と答えた対象者が29.5%であり、周囲のすすめやなんとなく、という回答が約1割であった。

日常生活の様子では、きちんと食事をとっていると認識している対象者は67.6%、熟睡できていると答えた対

表1 年齢 (n = 105)

項目	平均値	SD	最大値	最小値
年齢	22.36	4.6	39	18

表2 個人属性 (n = 105)

項目	度数(%)	
性別	男性	3(2.9%)
	女性	102(97.1%)
学年	1年	29(27.6%)
	2年	55(52.4%)
	3年	21(20.0%)
社会人経験	有り	26(24.8%)
	無し	79(75.2%)
世帯	ひとり暮らし	15(14.3%)
	2人世帯	7(6.7%)
	3~4人世帯	50(47.6%)
	5人以上の世帯	33(31.4%)
最終学歴	高等学校	83(79.0%)
	専門学校	3(2.9%)
	短期大学	4(3.8%)
	大学	13(12.4%)
	大学院	1(1.0%)
	その他	1(1.0%)
入学動機	看護師になりたいと思った	60(57.1%)
	将来の安定	31(29.5%)
	周囲にすすめられた	8(7.6%)
	なんとなく	1(1.0%)
	その他	4(3.8%)
	無回答	1(1.0%)

表3 日常生活について (n = 105)

項目	度数(%)	
食生活	きちんと食事をとる	71(67.6%)
	食事は不規則である	34(32.4%)
睡眠	熟睡できる	59(56.2%)
	熟睡できない	46(43.8%)
運動	運動はよくする	4(3.8%)
	運動はたまにする	45(42.9%)
	運動はしない	56(53.3%)
気分転換法の有無	有り	89(84.8%)
	無し	16(15.2%)
物理的支援者と感じている人	親	78(74.3%)
	兄弟	0(0.0%)
	その他の家族	20(19.0%)
	友人	4(3.8%)
	その他	0(0.0%)
精神的支援者と感じている人	親	38(36.2%)
	兄弟	2(1.9%)
	その他の家族	15(14.3%)
	友人	36(34.3%)
	その他	3(2.9%)
	いない	11(10.5%)

象者は56.2%、運動はしないと答えた対象者が53.3%であった。

精神的な問題が生じた時の支援者として感じているのは、親が36.2%、友人が34.3%であった。生活上の問題（経済的なこと、物理的な手助けが必要な事態など）が生じた時の支援者としては、親と感じている対象者が74.3%であった。

また、何らかの気分転換法を持っていると答えた対象者が84.8%であった。

## 2. 多次元共感性尺度：MES（以下MES）の記述的統計（表4）

被影響性では、最小値9、最大値21、平均値15.9 (SD ± 2.4)、他者指向的反応では、最小値11、最大値22、平均値16.4 (SD ± 1.8)、想像性では、最小値9、最大値

24、平均値17.2 (SD ± 3.4)、視点取得では、最小値10、最大値25、平均値18.0 (SD ± 2.4)、自己指向的反応では、最小値9、最大値20、平均値15.0 (SD ± 2.6) であった。

## 3. Profile of Mood States短縮版：POMS（以下POMS）の記述的統計（表5）

緊張-不安（T-A尺度）では、最小値1、最大値20、

表4 MESの記述的統計

項目	平均値	SD	最小値	最大値
被影響性	15.90	2.44	9	21
他者指向的反応	16.42	1.83	11	22
想像性	17.15	3.39	9	24
視点取得	18.01	2.44	10	25
自己指向的反応	14.97	2.59	9	20

表5 POMSの記述的統計

項目	平均値	SD	最小値	最大値
緊張—不安 (T-A)	13.91	4.76	1	20
抑うつ—落ち込み (D)	9.36	5.36	0	20
怒り—敵意 (A-H)	7.49	5.26	0	20
活気 (V)	7.22	3.90	0	18
疲労 (F)	14.20	4.85	0	20
混乱 (C)	10.09	4.06	1	18

平均値13.9 (SD±4.8)、抑うつ-落ち込み (D尺度) では、最小値0、最大値20、平均値9.4 (SD±5.4)、怒り-敵意 (A-H尺度) では、最小値0、最大値20、平均値7.5 (SD±5.3)、活気 (V尺度) では、最小値0、最大値18、平均値7.2 (SD±3.9)、疲労 (F尺度) では、最小値0、最大値20、平均値14.2 (SD±4.9)、混乱 (C尺度) では、最小値1、最大値18、平均値10.1 (SD±4.1) であった。

4. MESとの属性や生活背景との関係性 (表6-17)

1) MESと対象者の属性や生活背景との関係を検討するために、t検定及び一元配置分散分析を行った。年

表6 「MES：共感性」と年齢との関連 (spearmanの相関)

	共感性—被影響性	共感性—他者指向的反応	共感性—想像性	共感性—視点取得	共感性—自己指向的反応
年齢	.017	.083	.017	.052	.039

\*\*p<.01 \*p<.05

表7 「MES：共感性」と性別との関連 (t検定)

MES	性別		t値	p値
	男子学生 平均値	女子学生 平均値		
共感性—被影響性	16.67	15.88	.548	.585
共感性—他者指向	18.33	16.37	1.855	.066
共感性—想像性	18.00	17.12	.441	.660
共感性—視点取得	20.00	17.95	1.441	.153
共感性—自己指向	12.33	15.05	-1.810	.073

\*\*p<.01 \*p<.05

表8 「MES：共感性」と学年との関連 (一元配置分散分析)

MES	学年			F値	p値
	1年生 平均値	2年生 平均値	3年生 平均値		
共感性—被影響性	15.61	15.85	16.43	.699	.500
共感性—他者指向	16.14	16.64	16.24	.805	.450
共感性—想像性	17.74	16.78	17.33	.761	.470
共感性—視点取得	17.83	18.02	18.24	.170	.844
共感性—自己指向	15.83	14.45	15.15	2.824	.064

\*\*p<.01 \*p<.05

表9 「MES：共感性」入学動機との関連 (一元配置分散分析)

MES	入学動機			F値	p値
	希望 平均値	将来の安定や 周囲のすすめ 平均値	なんとなく、 その他 平均値		
共感性—被影響性	15.90	15.74	16.80	.411	.664
共感性—他者指向	16.66	16.20	15.60	1.262	.287
共感性—想像性	16.88	17.41	17.40	.302	.740
共感性—視点取得	18.44	17.40	17.40	2.377	.098
共感性—自己指向	15.10	14.88	14.00	.445	.642

\*\*p<.01 \*p<.05

表 10 「MES：共感性」と世帯との関連（t 検定）

MES	世帯		t 値	p 値
	ひとり暮らし 平均値	家族と同居 平均値		
共感性—被影響性	15.26	16.05	-1.267	.208
共感性—他者指向	16.42	16.42	-.005	.996
共感性—想像性	15.89	17.43	-1.800	.075
共感性—視点取得	18.16	17.98	.292	.771
共感性—自己指向	14.53	15.07	-.827	.410

\*\*p<.01 \*p<.05

表 11 「MES：共感性」と食生活との関連（t 検定）

MES	食生活		t 値	p 値
	きちんと食事する 平均値	食事は不規則 平均値		
共感性—被影響性	15.90	15.91	-.009	.993
共感性—他者指向	16.53	16.21	.842	.402
共感性—想像性	17.57	16.24	-1.879	.063
共感性—視点取得	18.14	17.74	.796	.428
共感性—自己指向	14.90	15.12	-.400	.690

\*\*p<.01 \*p<.05

表 12 「MES：共感性」と睡眠との関連（t 検定）

MES	睡眠		t 値	p 値
	熟睡できる 平均値	熟睡できない 平均値		
共感性—被影響性	15.80	16.05	-.509	.612
共感性—他者指向	16.49	16.33	.435	.665
共感性—想像性	17.53	16.64	1.321	.189
共感性—視点取得	18.22	17.74	1.003	.318
共感性—自己指向	14.97	14.98	-.025	.980

\*\*p<.01 \*p<.05

表 13 「MES：共感性」と運動習慣との関連（一元配置分散分析）

MES	運動習慣			F 値	p 値
	よく運動する 平均値	たまに運動する 平均値	運動はしない 平均値		
共感性—被影響性	17.00	15.96	15.78	.479	.621
共感性—他者指向	16.50	16.80	16.13	1.677	.192
共感性—想像性	18.00	17.43	16.85	.481	.619
共感性—視点取得	19.00	18.13	17.84	.519	.597
共感性—自己指向	17.00	14.84	14.93	1.296	.278

\*\*p<.01 \*p<.05

表 14 「MES：共感性」と社会人経験の有無との関連（t 検定）

MES	社会人経験の有無		t 値	p 値
	社会人経験がある 平均値	社会人経験がない 平均値		
共感性—被影響性	15.73	15.96	-.414	.680
共感性—他者指向	16.62	16.36	.616	.539
共感性—想像性	17.38	17.06	.414	.680
共感性—視点取得	18.31	17.91	.717	.475
共感性—自己指向	15.31	14.86	.764	.447

\*\*p<.01 \*p<.05

表 15 「MES：共感性」と気分転換法の有無との関連（t検定）

MES	気分転換法		t 値	p 値
	気分転換法が有る 平均値	気分転換法が無い 平均値		
共感性—被影響性	15.76	16.71	-1.342	.183
共感性—他者指向	16.49	16.06	.855	.394
共感性—想像性	17.42	15.53	2.022*	.046
共感性—視点取得	18.11	17.44	1.019	.311
共感性—自己指向	14.86	15.56	-.993	.323

表 16 「MES：共感性」と物理的支援者との関連（一元配置分散分析）

MES	物理的支援者			F 値	p 値
	家族 平均値	友人 平均値	いない、その他 平均値		
共感性—被影響性	15.80	16.33	18.00	1.621	.203
共感性—他者指向	16.41	15.33	17.50	1.230	.297
共感性—想像性	17.16	17.33	16.75	.032	.969
共感性—視点取得	17.94	20.33	18.00	1.413	.248
共感性—自己指向	14.95	16.00	14.75	.251	.778

\*\*p<.01 \*p<.05

表 17 「MES：共感性」と精神的支援者との関連（一元配置分散分析）

MES	精神的支援者			F 値	p 値
	家族 平均値	友人 平均値	いない、その他 平均値		
共感性—被影響性	15.85	15.32	17.77	5.245**	.007
共感性—他者指向	16.60	16.22	16.29	.529	.591
共感性—想像性	17.21	16.54	18.62	1.849	.163
共感性—視点取得	17.94	18.43	17.14	1.472	.234
共感性—自己指向	15.06	14.49	16.00	1.726	.183

\*\*p<.01 \*p<.05

年齢についてはSpearmanの相関係数を用いて分析を行った。その結果、下記に示すMESの下位尺度と気分転換法の有無、及び精神的支援者との間に有意差があった（表15、17）。

- (1) 気分転換法の有無とMESの想像性との間に有意差があった（ $t=2.022$ ,  $p<.05$ ）。即ち、気分転換法を持っている対象者は、持っていないと答えた対象者よりも想像性が高いことが示された。
  - (2) 精神的支援者とMESの被影響性との間に有意差があった（ $F=5.245$ ,  $p<.01$ ）。即ち、精神的支援者がいないと感じている、もしくは家族や友人以外が精神的支援者だと感じている、と答えた対象者が、他の対象者よりも被影響性が高いことが示された。
- 2) 気分転換、および精神的支援者以外の項目は、MESと間に有意差はみられなかった。

## 5. MESとPOMSとの相関（表18）

Spearmanの相関係数を用いて分析を行った。MESの被影響性とPOMSの混乱（ $\rho=.228$   $p<.05$ ）との間に、MESの他者指向的反応とPOMSの怒り-敵意（ $\rho=.242$

$p<.05$ ）との間に、MESの想像性とPOMSの緊張-不安（ $\rho=.282$   $p<.01$ ）、抑うつ-落ち込み（ $\rho=.363$   $p<.01$ ）、疲労（ $\rho=.255$   $p<.01$ ）、混乱（ $\rho=.257$   $p<.01$ ）との間に有意な相関があった。また、MESの自己指向的反応は、POMSの緊張-不安（ $\rho=.322$   $p<.01$ ）、抑うつ-落ち込み（ $\rho=.373$   $p<.01$ ）、怒り-敵意（ $\rho=.343$   $p<.01$ ）、疲労（ $\rho=.320$   $p<.01$ ）、混乱（ $\rho=.282$   $p<.01$ ）との間に有意な相関があった。

## 【VI. 考察】

### 1. MESと生活背景との関係

#### 1) MESと気分転換法について

結果から、気分転換法を持っている対象者は、持っていないと答えた対象者よりも想像性の傾向が高いことが示された。MESで示す想像性とは、架空の人物の感情や行動に自分を投影して想像する傾向を意味する<sup>23)</sup>。相手の立場にたつて事象をとらえながら想像力を働かせることは共感力を育む上で重要である。看護学生の首尾一貫感覚（以下SOC）と精神健康度との関係を分析した江上によると、SOC高群の看護学生が低群よりも気晴ら

表 18 「MES：共感性」と「POMS：気分」との関連（Spearman の相関）

MES	POMS					
	緊張—不安	抑うつ—落ち込み	怒り—敵意	活気	疲労	混乱
共感性—被影響性	.144	.175	.047	-.032	.017	.228*
共感性—他者指向的反応	-.081	-.103	-.242*	.173	-.056	-.074
共感性—想像性	.282**	.363**	.058	-.133	.255**	.257**
共感性—視点取得	.094	.056	-.029	.047	.079	.026
共感性—自己指向的反応	.322**	.373**	.343**	-.187	.320**	.282**

\*\*p<.01 \*p<.05

しを上手に使い、気持ちの切り替えをしていると推測している<sup>24)</sup>。SOCは非常にストレスフルな経験をしながらも健康に生きる人々が保有する力である。上手に気分転換を行いながら学生自身が心身ともに健康で過ごすことで、想像力を駆使した共感力の育成につながるのかもしれない。

## 2) MESと精神的サポートについて

結果から、精神的支援者がいないと感じている、もしくは家族や友人以外が精神的支援者だと感じている、と答えた対象者が、他の対象者よりも被影響性の傾向が高いことが示された。MESで示す被影響性とは、他者の心理状態に対する素質的な巻き込まれやすさを意味する<sup>25)</sup>。看護学生の実習におけるストレスの軽減にはソーシャルサポートの強化も必要といわれている<sup>26)</sup>。他者の感情に巻き込まれてしまうと、時に自己を見失い、客観的に看護をとらえることが難しくなる。ゆえに、あらゆる感情を体験しつつも自己を見失うことなく他者を支えるためには、学生自身が誰かに支えてもらっている感覚が必要である。特に生活体験が少なく希薄な人間関係の中で過すことの多い学生にとっては、メンタルヘルスを意識した人的資源によるサポータティブな環境づくりを考慮していく必要がある。気持ちを表現しやすい家族や友人などに精神的支援を求めることの意義を伝えていくことは、看護職を志す学生としてのメンタルタフネスを形成する上でも重要だと考える。

## 2. MESとPOMSとの関係

### 1) MESの被影響性とPOMSについて

結果から、POMSの混乱が高いほど、MESの被影響性の傾向が高いことが示された。看護職を志す学生が混

乱を招く状況として、学習に関することや対人関係など様々な場面が考えられる。調査対象者のほとんどが青年期であり、多様な感情の揺らぎを体験している。しかし、混乱する場面が多いほど、他者の心理状態に巻き込まれやすい傾向にあることは、心身の疲弊にもつながり、他者を支えることも困難になることが予測される。ゆえに、混乱する場面に遭遇したとしても、自己を見失うことなく、客観的に事象をとらえられるような環境づくりが必要になると考える。

### 2) MESの他者指向的反応とPOMSについて

結果から、POMSの怒り-敵意が低いほど、他者指向的反応の傾向が強いことが示された。MESで示す他者指向的反応とは、他者への同情や配慮など他者指向的な感情を意味する<sup>27)</sup>。一般的に友人との関係を強く意識し、かつ利他的な感情を抱きやすいといわれる青年期にとっては、怒りの感情をコントロールすることは難しいケースもあると思われる。しかし調査対象者は何らかのコーピング機制を働かせながら自己の感情と折り合いをつけているものと考えられた。加藤は看護学生のストレス反応は、友人関係で生じるストレスフルなイベントに対する認知的評価（ストレスフルな程度、対処効力感）、対人ストレスコーピングの影響を受けること<sup>28)</sup>、さらに友人関係で生じたストレスフルなイベントに対する対処能力が高いほど、ストレス反応が低減することを明らかにしている<sup>29)</sup>。即ちコーピング機制を生かし、怒りの感情をコントロールしながら自己の感情を冷静に見つめることで、他者の感情を受け入れるゆとりが生まれるのかもしれない。ゆえに身近な友人をはじめとした対人関係で生じるストレスへのコーピング機制を確立していくことで、他者指向に基づいた共感力の育成に通ずるものと考

える。

### 3) MESの想像性とPOMSについて

結果から、POMSの緊張-不安、抑うつ-落ち込み、疲労、混乱が高いほど、MESの想像性の傾向が高いことが示された。援助者にとって相手の立場に立って想像力を働かせることは重要である。一方で、苦痛やつらい現状から逃れるために、現実の自己を架空の人物に投影したまま日常を送り続けることは、成長の機会を逸しているようにも思われる。

ストレスフルな友人関係に対して、解決先送りコーピングを使用するほどストレス反応が低減することが明らかにされている<sup>30)</sup>。心身の疲労や精神の安寧が図れない期間は無理にストレスを解消することだけにとらわれず、少しの間、問題から距離を置き自己を保つことも必要かもしれない。しかし、自己を架空の人物や世界に置いたままにし、現実の自己と向き合わずに学生生活を送ることは、他者を受け入れる礎の構築には至らないと考える。相手の世界や立場を意識した想像力を働かせるためにも、まずは心身のコンディションを整え、安心して現実の自己と向き合えるようなサポート体制が必要である。

### 4) MESの自己指向的反応とPOMSについて

結果から、POMSの緊張-不安、抑うつ-落ち込み、怒り-敵意、疲労、混乱が高いほど、自己指向的反応の傾向が強いことが示された。MESで示す自己指向的反応とは、他者の苦しむ場面における不安や不快など自己指向的な感情を意味する<sup>31)</sup>。MESの下位尺度のうち、POMSとの有意な相関が一番多くみられた。今回の調査から、それだけ自己指向的反応に気分が影響していることが示唆された。今回の調査は学年を問わず行っており、実習期間中の学生と学内で講義を受けている学生が混在している。そのため心身の疲労度を普遍化することは困難であるが、看護学生は一般大学生と比較してストレスが高いことはすでに明らかになっており<sup>32)</sup>、学生生活のあらゆる場面において多様なストレスにさらされていることは十分に考えられる。ゆえに学年や学習内容、学習形態を問わず、気分に影響を及ぼすストレス因子が常に存在していることを意識していく必要がある。出会った他者に苦痛があり、その場面をともに過ごすことで自分もつらくなってしまう体験は、感情を総動員しながら他者と接していれば誰にでも起こり得る。しかし、そのままの状況で立ち止まってしまうと、つらい感情を抱えている自己から抜け出せず、さらに気分の変調をきたしかねない。看護は多くの感情労働を体験するが、あらゆる困難に出会ったとしても、そこから回復する力が必要である。看護学生には、困難さに向き合い、適応し、たとえ困難な状況に陥り落ち込んだとしても、そこから

回復する力、すなわちレジリエンスが必要になると言われている<sup>33)</sup>。他者の苦痛に寄り添い、必要な看護を見出すためには、たとえ感情を揺さぶられるような苦痛を体験したとしても、その状況にとどまらずに、現象を客観視する自己を取り戻す力が必要である。そして、対象のその後の人生を俯瞰できる千里眼を養うことで、事象をとらえる視点が、自己の内的世界から、対象の世界観へと基軸がシフトされていくと考える。そのためには学生個々のレジリエンスの獲得と、他者とのかかわりを通して体験した苦痛を表現できる場所が必要である。言語化することで自分が考える看護の本質に気づき、また考えるきっかけにもなり、看護者としての資質の土台作りの一助になると考える。看護学生の気づきを導くためにはリフレクションによる感情の分析と、分析した感情や知識、態度を統合する能力の育成が重要であるといわれている<sup>34)</sup>。今後はリフレクションによる教育方法も視野に入れた教育者の研鑽も重要である。

### 5) 共感性全般と看護学生として資質

辻野らは、看護学生の看護職者としての資質について「他者理解や関係性を保つための自己理解」、「科学的思考力に基づいた技能性」、「他者に対する共感性」を抽出している<sup>35)</sup>。他者を知るためには自己を知ることが重要であり、援助者として必要な共感性を身につけることを看護学生には求められている。想像力を働かせることも、他者の苦悩を懸命に理解しようとすることも、共感性を育む上では重要である。しかし、今回の共感性と気分の相関から、調査対象者自身の心身の安寧がはかれていないと、他者の苦痛が自分のことのように不安要因となって襲ってきたり、現実の自己ではない架空の自己に身をゆだねる傾向がとくに浮き彫りになった。看護職者を志す者にとって必要となる共感力を育むために、まずは心身の安寧が必要である。そのうえで、ありのままの現実の自己と向き合い、サポート資源を得ながら自己を成長させていくことが必要である。

本研究の調査対象者は専門学校生である。大学教育との大きな違いとしては、教育課程や修業年限等がある。さらには入学動機や経済的背景にも相違があることが考えられる。本研究の対象者も含め多くの専門学校は3年課程であり、専門職業人としての養成を大学より1年早い年限で修了するため、将来への目的意識が明確であるケースも十分に予想される。しかし、目的意識が明確だからこそ出現し得る気分の変調や、共感力を育むうえでの障壁も考えていかなければならない。今回は第一段階として専門学校生のみを対象としており、今後はあらゆる教育課程の学生にも同様の調査を行うことで相違や特徴を見出し、その上で、教育方略やサポート体制を吟味していく必要がある。とはいえ、共感性を育むこと、そ



れをベースに自己の看護観を構築していくことは、教育課程のスタイルにかかわらず看護職を志す学生にとって共通して大切な要素である。

本調査から、看護職を志す学生にとって必要となる資質は、形成過程の只中にあることが垣間見られた。しかし、資質の大切なひとつの要素となる共感性は看護学生になってから身につけ始めるものではなく、学生個々が育ってきた過程の中で少しずつ育まれていくものと考えられる。その素養を見出し、じっくりと学生とともに育てていくことが教育者に求められている。

今回、生活背景も含めて共感性との関連を調査したが、検定の結果、有意差がみられないものも多かった。今後はさらに、学生の傾向を踏まえた質問項目内容の設定や問い方、対象者数なども検討していく必要がある。

### 3. 本研究の限界と課題

本研究では、回収率が低くサンプル数の規模に限界があった。今後は、調査時期、調査用紙の工夫等も考慮していく必要がある。また、単一の都道府県、かつ様々な看護基礎教育課程のスタイルがある中で専門学校の学生に限定したことにより、得られたデータの一般化可能性には限界がある。今後は、学校種別、学年等もふまえ、縦断研究も視野に入れながら研究デザインを構築していく必要がある。

## 【Ⅷ. 結論】

1. 気分転換法を持っている調査対象者は、持っていない調査対象者よりも想像性が高かった。精神的支援者がいないと感じている、もしくは家族や友人以外が精神的支援者だと感じている、と答えた調査対象者が、他の対象者よりも被影響性が高いことが示された。
2. 混乱が高いほど被影響性の傾向が高く、怒り-敵意が低いほど他者指向的の反応の傾向が高く、緊張-不安、抑うつ-落ち込み、疲労、混乱が高いほど想像性の傾向が高かった。また、緊張-不安、抑うつ-落ち込み、怒り-敵意、疲労、混乱が高いほど、自己指向的の反応の傾向が高かった。
3. 全般的に心身の安寧がはかれていないと、他者の苦痛を自分のことのように感じたり、架空の人物に自己を投影する傾向が浮き彫りになった。
4. 看護職者を志す上で必要となる共感性を育むためには、心身の健康とともに、レジリエンスやサポート資源を獲得していくことが必要である。また、現在を生きるありのままの自己と向き合える力も必要である。

## 【謝辞】

本研究にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

## 【利益相反】

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献：

- 1) 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書(概要)、厚生労働省、2010
- 2) 1. 学校養成所数及び定員、(5) 藤堂府県別 看護師3年課程、日本看護協会、統計資料室、<https://www.nurse.or.jp/home/statistics/index.html>、(最終アクセス年月日：2018年12月24日)
- 3) 2017年病院看護実態調査、日本看護協会広報部、日本看護協会、2017
- 4) 久常節子：今後求められる看護師の資質と教育～20年後の看護職確保の観点から～、日本看護協会、2008
- 5) 交野好子、高島真理子：看護学生の学習体験に影響を及ぼす因子に関する研究、福井県立大学論集、第39号、87-98、2012
- 6) 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書概要、厚生労働省、2011
- 7) 加藤司：看護学生における対人ストレスコーピングがストレス反応に及ぼす影響、東洋大学人間科学総合研究所紀要、第7号、265-275、2007
- 8) 近村千穂、小林敏生、石崎文子他：看護臨床実習におけるストレスとコーピングおよび性格との関連、広島大学保健学ジャーナル、7(1)、15-21、2007
- 9) 江上千代美：看護学生の首尾一貫感覚と精神健康度との関係、心身健康科学、4(2)、43-48、2008
- 10) 山下雅子、金井Pak雅子、林さとみ他：看護学生の自覚的精神身体状況把握の試みーベースラインとしての入学時の様相一、東京有明医療大学雑誌、Vol 1、2009
- 11) 塚本尚子、船木由香、野村明美：看護学生のソーシャルスキルが実習直前のストレス提言に及ぼす影響、ストレス科学研究、25、30-36、2010
- 12) 奥百合子、常田佳代、小池敦：看護学生の臨地実習におけるストレスと睡眠時間との関連、岐阜医療科学大学紀要、5号、59-63、2011
- 13) 寺田裕樹、成田有吾、久田雅紀子他：看護学生におけるストレスによる学習への影響、三重看護学誌、13、73-81、2011
- 14) 上地翔子、細名水生：看護学生のストレス状況とコーピングとの関連、日本医学看護学教育学会誌、21、11-17、2012
- 15) 大木友美、井原緑：看護学生における成人看護学実習デモンストラーションとSense of coherence (SOC)、昭和大学保健医療学雑誌、第11号、43-48、2013

- 16) Teris Cheung, Siu Yi Wong, Kit Yi Wong, et al : Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Baccalaureate Nursing Students in Hong Kong : A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health, 13 (3), 2016
- 17) Wei Qi Suen, Siriwan Lim, Wenru Wang, et al : Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore. Int J Nurs Pract. Aug 9, 2016
- 18) 石川千恵、川嶋勇平、九鬼智行他：看護学生の精神的健康度に影響する要因、第22回日本精神科看護学術集会誌、58 (3)、189-193、2015
- 19) 沢崎達夫、松原達哉：大学生の精神健康に関する研究 (1) -筑波大学新入生に対するUPIの結果-、筑波大学心理学研究10、183-190、1988
- 20) 前掲9)
- 21) 堀洋道監修/吉田富二雄、宮本聡介編：心理測定尺度集V、123-128、サイエンス社、東京、2011
- 22) 横山和仁編：日本版POMS短縮版手引き、1-9、金子書房、東京、2005
- 23) 前掲21)
- 24) 前掲9)
- 25) 前掲21)
- 26) 前掲8)
- 27) 前掲21)
- 28) 前掲7)
- 29) 前掲7)
- 30) 前掲7)
- 31) 前掲21)
- 32) 福士公代：看護学生の健康状態 (看護科)、足利短期大学研究紀要、28 (1)、101-107、2008
- 33) 杉本千恵、笠原聡子、岡耕平：二次元レジリエンス要因尺度を用いた看護学生のレジリエンス特性の学年による違い、日本看護科学会誌、38、18-26、2018
- 34) 松永麻起子、前田ひとみ：臨地実習のリフレクションから導かれた看護学生の気づきと批判的思考態度に関する研究、日本看護教育学会誌、23 (1)、43-51、2013
- 35) 辻野朋美、上野範子、緒方巧他：看護学生の看護職者としての資質に関する研究、藍野大学紀要、19、79-88、2005

代表著者の連絡先：寺門亜子 〒238-8580 神奈川県  
横須賀市稲岡町82番地

TEL：046-822-8767 FAX:046-822-8787

E-mail：terakado@kdu.ac.jp