

対人支援場面における看護学生の感情と 患者の感情推測について

—看護実習経験者と未経験者の比較検討—

松 浦 均

The study of emotions of nurses' training school students
in nursing situations and the guess at patients emotions
—the comparison of students have experience in nursing training
and students have no experience—

Hitoshi MATSUURA

【問題・目的】

社会心理学における援助行動研究では、困っている人や助けを求めている人を助ける行動を取り上げているが、今回取り上げる看護や介護の場面についても援助的な行動が行われており、看護師と患者の関係は、一般に援助をする側とされる側と考えることができる。とくに看護や介護の場面では、その身体状態として本来的ではないいわゆる弱い立場にある患者に対して、受け入れる側である病院等で働いている身体的には本来的な看護師は、自由にその活動ができる点において強い立場にある。すなわち、看護師は患者を助け、支援する立場であることが仕事上課せられており、患者を助けられないような行動は、結果的にはその任務を果たさないことになる。

ところで、援助行動は「解決が不可能または困難な場面に直面している他者や他の集団に、問題解決のために利益を与えようという意図のもとに遂行される行動」と定義されている(相川, 1989)が、一口に援助行動といっても、その領域は非常に広く、日常的でとても些細な親切行動から、大災害時における緊急救援活動まで多岐にわたる。そのなかで、医療社会福祉分野である看護や介護といった職務は、緊急の手術が必要な場面での医療スタッフによる救急救命行動も援助的な活動であるし、看護師による入院患者の様々なケアもやはり援助的活動といえる。とくに看護師の援助について鎌倉(2007)は、「客観的に結果を予測して適用する看護技術そのものと、それを提供する看護師の態度との総和」としている。つまり看護師による援助とは、健康に関する患者が抱えている諸問題

を解決するために、医療的支援を受ける患者の生活に焦点を当てて、看護技術を介して提供される行動全般であると言える。

具体的な看護現場においては、入院中の患者は、比較的長い一定期間その生活を余儀なくされる。それでもストレスフルな状況で、患者が精神的な安寧を保つことは大変難しいことが予想される。したがって、ケアを担当する看護師は、患者の精神面についても大いなる配慮をすることが期待されている。つまり様々な局面で患者がどのような感情状態にいるかを援助者側である看護師が適切正しく推測することが必要である。そしてそれによって、自分の援助的な行動がより適切に行われるということにつながっていく。

ところで、一般に人は誰かに援助をされると、その援助者に対して感謝などの肯定的な感情を経験すると考えられる。しかし不適切な援助、たとえば被援助者が必ずしも望んでいないような援助を受けた場合や、援助を要請したけれどその通りの援助を受けられなかった場合は、被援助者は肯定的な感情と同時にいくつかの否定的な感情も援助者に対して持つとされる(松浦, 2007)。具体的には、不適切な援助を受けた場合でも、感謝などの肯定的な感情を示す一方で、同時に罪責感や負債感、痛痒感や不満感などの否定的な感情も生起することが示されている。

この点について考えると、患者は援助者である看護師から適切な援助を受けることができれば、満足感等の肯定的感情を多く生起すると考えられるが、反対に不適切な援助を受けた場合は、極めて複雑な感情状態を生起しているものと予想される。すなわち実際の現場では、患者の心理的安寧を考えれば、できるだけ適

切な援助的行動が行われるべきであり、看護職にある人は、おそらくそういったことを常に考慮しながら職務をこなしているものと思われる。

そういう意味で、本来ならば現職の看護師に対して、実際の現場での活動がどのように行われているのか、患者との関係の中でより適切な援助的行動をどのように取ろうとしているのか検討が必要なところであるが、病院等への看護師と患者双方への調査研究実施には、そのプライバシー配慮等において困難さが伴うところである。そこで、今回は、看護師を目指して勉学途上にある看護学生を対象に、患者の感情推測に関して検討を進めていくことにする。

看護学生においては、そのカリキュラムのなかで必須授業として看護実習が設定されている。実習は、看護に関する諸々の講義で学んだ専門的知識を実際に経験する場であり、実習では患者と直接関わり、講義で学んだ技術や知識を活かし看護の実践的能力を身につけることを目的である。ただし、あくまでも実習生であるため、看護師と同じような看護技術に達しているとは考えられず、端的に言えば、最適な看護を提供することは難しいと考えられる。そのため患者においては、援助に対する満足感や感謝などの肯定的感情を示すことは少なくなり、困窮状況を理解してもらえない痛痒感などが高くなるのが十分に考えられる。

また、看護と対人関係の問題は密接に関係している。すなわち看護職には高い対人関係能力が求められている。そのため患者との関係において、それを円滑にするにはどうしたらよいのかということは看護職にとっては大きな課題となっているのである。その意味で、たとえば社会的スキルが優れている人は、様々な場面で円滑なコミュニケーションをもとに良好な対人関係を築くことができると考えられる。檜根・津田・命婦(2001)は看護実習時におけるストレスと社会的スキルとの関連に注目した研究を行っているが、そこでは社会的スキルが高い学生の方が実習のストレスが低いことが示されている。また、出口・金山・柴田(2004)は看護実習において、社会的スキルと自我態度スケールとの相関を調べた結果、自我態度スケールの養育性において、スキルとの負の相関が見られた。養育性の低い学生は、実習を通して社会的スキルを高く変化させることができる機会を持つことができるのではないかと述べている。社会的スキルの有無については、看護実習のなかでもいろいろな問題との関連していることが示唆される。

さらに、看護場面において看護師が患者の気持ちを感じ取る能力を持っているかどうか、患者の立場に立って考えられるかどうかという意味で、共感性は重要な要素であると言える。林(2002)は桜井(1988)の多

次元共感測定尺度を用いて、看護学生と同世代の女子大学生の共感性を比較する研究を行った。その結果、下位尺度の一つである共感的配慮の得点が、女子大学生よりも看護学生の方が高かったことを示している。

また、MehrabianとEpstein(1972)は心理実験への参加を依頼する実験場面を設定し、共感尺度と実験に参加して手伝った時間との関連を調べた研究を行った。その結果、共感尺度と実験に参加した時間が正に関連していることを見出した。ToiとBatson(1982)は実験的操作によって共感を高めるグループと高めないグループの援助行動の出現率を比べている。その結果、共感を高める教示を行った方が、共感を高めない教示を行ったグループよりも他者への心配や同情などの共感が高くなることが明らかになった。また、共感を高める教示を行った方が援助する割合が高いこともわかった。このように多くの研究から共感が援助行動を促進することが示されている。

そこで本研究では、看護学生に調査を行い、対人支援場面、特に看護場面で自分が援助した患者の感情をどのように推測するのか、また援助者自身が被援助者側(患者の立場)になった場合、どのような感情になると思うのかといったことを看護実習経験の有無によって比較検討することを目的とする。看護実習未経験者においては、全てが推測に基づく回答になるが、今回はこのような方法をとることにした。そして、この両者の感情推測の過程に影響を与えるパーソナリティ要因として社会的スキルと共感性を取りあげ、これらが適切な援助行動とどのような関わりを持っているのかについて検討していく。

【方 法】

被調査者と調査方法 被験者は東海地方にあるC大学の看護系学科の学生である。看護実習の経験者である大学3年生(実習経験有り群)と、看護実習未経験者の大学1・2年生(実習経験なし群)の計285名に行った。調査票は2種類用意し、実習経験有り群となし群でそれぞれ別の調査票を使用した。平成20年11月に授業終了後に約20分の時間を設けて調査を行った。

質問紙の構成 質問内容は、大きく8つの設問に分かれている。設問1と2は、お見舞い経験の有無と看護の付き添いの経験の有無を尋ねた。両設問とも、経験が有ると答えた場合は、それぞれ相手の属性(家族、親戚、友だち、知り合い、その他)を尋ねた。設問3は、施設等での看護経験の有無を尋ねた。経験が有ると答えた場合は、どのような施設での経験か尋ねた。その項目は老人ホーム・身体障害者施設・養護学校・

作業所・自宅・その他であった。

お見舞い時における患者の感情推測に関する項目

次に、設問4では、お見舞い時における患者の感情についてどのように推測するか尋ねた。質問は松浦(2006)を元に15項目の評定項目を用意した。そのうち肯定的感情については、困窮状況理解、感謝、満足感、返礼感、援助希望、安堵感の6項目、否定的感情については、罪責感、不満感、惨めさ、遠慮、ありがた迷惑、羞恥感、負債感、痛痒感、悔しさの9項目であった。これらの感情を、患者が自分に対してどれだけ抱いているか5段階で評定してもらった。

実習時における患者の感情推測についての項目

設問5は実習時における患者の感情を推測するものであった。項目は設問4と同様の15項目で、同じ評定方法であった。なお教示部分が条件によって異なっており、実習経験なし群では自分が将来実習を行った場合のことを想像して回答してもらった。

自分が患者の立場になった場合の感情推測についての項目 設問6は、自分がもし患者の立場になった場合にどのような感情を経験するか推測するものであった。項目および評定方法は設問4、設問5と同一のものであった。

社会的スキル尺度 設問7は、菊池(1988)による社会スキル尺度KiSS-18の18項目を使用した。「いつもそうでない」から「いつもそうである」の5段階評定である。

多次元共感測定尺度 設問8は、桜井(1988)による多次元共感測定尺度を使用した。この尺度は「視点取得」「共感的配慮」「個人的苦悩」「空想」の4つの下位尺度から構成されている。これらのうちから、本研究では「視点取得」7項目、「共感的配慮」7項目を使用した。この14項目に対して7段階で評定してもらった。なお「視点取得」は、日常生活で自発的に他人の心理的立場に立って物事を考えようとする傾向のことである。「共感的配慮」とは、他者の苦痛を自分のことのように感じ、それを軽減してあげたいということである。

【結 果】

分析対象となった被験者は285名であった。このうち、実習経験有り群は男性8名、女性49名の合計57名で平均年齢は22.11歳であった。実習経験なし群は男性35名、女性192名、未記入1名の合計228名であった。平均年齢は19.59歳であった。

お見舞い・付き添い・看護介護体験の有無

今までに病気や怪我などで入院した人のお見舞いの経験は、実習経験有り群では欠損値のなかった55人

中53人、実習経験なし群では221人中の214人であった。看護のための付き添い経験は実習経験有り群では16人、なし群では37人であった。施設などでの看護・介護体験の有無については、実習経験有り群(実習時の体験を除く)は30人、なし群では187人であった。

実習経験の有無とお見舞い時の感情の比較

実習経験の有無による感情の推測の相違をお見舞い、実習、患者それぞれの立場から比較した。お見舞い時における自分に対する患者の感情の推測を実習経験の有無で比較した。結果をTable 1に示した。肯定的感情では「感謝」と「安堵感」の得点が、実習経験なし群の方が有意に高かった。否定的感情では「ありがた迷惑」の得点が、実習経験有り群の方が有意に高かった。

実習経験の有無と実習時の感情の比較

実習時における患者の感情の推測について、実習経験の有無による違いを比較した。結果をTable 2に示した。その結果、肯定的感情では「援助希望」が実習経験なし群の方が有り群に比べて有意に高かった。否定的感情では「罪責感」が実習経験有り群の得点が有意に高かった。また「ありがた迷惑」と「負債感」は、実習有り群の方が有意に高かった。

実習経験の有無と患者想定時の感情の比較

自分がもし患者の立場であった場合を想定して、その際自身の感情がどうであるかということについて、実習経験の有無による比較を行った。結果はTable 3に示した。肯定的感情では、「感謝」の得点が実習経験なし群が有り群に比べて有意に高かった。また「安堵感」は、実習経験なし群の方が有り群に比べて有意に高かった。否定的感情では「罪責感」の得点が、実習経験なし群の方が有り群に比べて有意に高かった。反対に「不満感」と「痛痒感」、「ありがた迷惑」は、実習経験有り群の方が実習経験なし群よりも有意に高い得点であった。

以上、実習経験の有無による感情推測の過程の相違についてまとめると、お見舞い時、実習時、患者の立場想定時のすべての場面で、実習経験の有無による有意な差が見られた感情のうち、実習経験なし群においては、肯定的感情の平均値が高く、実習経験有り群においては、否定的感情の平均値が高いという結果であった。このことから、実習を経験することによって、否定的感情により注目するような推測の仕方を促す変化が学生のなかに起こっている可能性を指摘することができる。

それから、否定的感情の「ありがた迷惑」については、すべての場面での平均値において有り群となし群で有意な差が示されていた。お見舞い時、実習時、患者想定時の順に感情の平均、特に否定的感情の平均値

Table 1 お見舞い時の相手の感情推測についての実習経験の有無による比較

感情	全体		実習経験あり群		実習経験なし群		差 (t値)
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	
＜肯定的感情＞							
困窮状況理解	3.06	.875	2.96	.894	3.08	.871	
感謝	3.95	.879	3.72	.959	4.01	.850	2.24 *
満足感	3.23	.876	3.19	.934	3.24	.862	
返礼意識	3.35	.853	3.44	.780	3.32	.870	
援助希望	3.04	.889	2.98	.855	3.05	.899	
安堵感	3.55	.869	3.32	.869	3.61	.860	2.34 *
＜否定的感情＞							
罪責感	3.43	.957	3.53	.908	3.41	.969	
不満感	2.85	.968	2.93	.884	2.82	.989	
惨めさ	3.30	.975	3.30	1.002	3.30	.971	
遠慮	2.59	.936	2.81	.875	2.54	.945	
ありがた迷惑	2.61	.911	2.84	.882	2.56	.911	2.13 *
羞恥感	3.34	.932	3.41	.968	3.32	.925	
負債感	2.56	1.004	2.61	.996	2.54	1.008	
痛痒感	2.71	1.008	2.91	.987	2.66	1.009	
悔しさ	3.49	.999	3.47	.889	3.50	1.026	

*p<.05

Table 2 実習時における患者の感情推測についての実習経験の有無による比較

感情	全体		実習経験あり群		実習経験なし群		差 (t値)
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	
＜肯定的感情＞							
困窮状況理解	3.19	.841	3.09	.900	3.22	.826	
感謝	3.59	.772	3.47	.758	3.61	.774	
満足感	3.32	.872	3.35	.855	3.31	.878	
返礼意識	3.05	.916	3.09	.739	3.04	.957	
援助希望	3.46	.857	3.19	.766	3.52	.868	2.62 **
安堵感	3.34	.868	3.14	.766	3.39	.886	
＜否定的感情＞							
罪責感	3.32	.908	3.60	.821	3.25	.918	2.57 *
不満感	3.23	.903	3.20	.749	3.24	.938	
惨めさ	3.26	.935	3.38	.843	3.24	.955	
遠慮	2.76	.880	2.95	.811	2.71	.892	
ありがた迷惑	2.79	.878	3.12	.758	2.71	.888	3.22 **
羞恥感	3.40	.917	3.21	.940	3.44	.907	
負債感	2.39	.960	2.70	.999	2.31	.936	2.67 **
痛痒感	3.25	.976	3.28	.818	3.24	1.014	
悔しさ	3.53	.940	3.56	.866	3.52	.959	

**p<.01 *p<.05

の差が有意である項目が増加していた。

実習時の相手の感情の推測と社会的スキルおよび共感性との関連について

実習経験の有無と被援助者の感情推測について、感情推測と看護学生側の社会的スキル、共感性における「視点取得」「共感的配慮」との相関があるかどうか検討した (Table 4, Table 5 参照)。なお、社会的スキル得点の α 係数は.90 で十分な値が得られた。共感性に関しては「視点取得」の α 係数は.62、「共感的配慮」は.60 とやや低い値であった。

結果は、社会的スキル得点と各感情項目との相関は、実習経験なし群では負の相関がほとんどであったが、実習経験あり群では逆に正の相関が多くみられた。また「視点取得」では実習経験なし群では「援助希望」にのみ有意な正の相関が見られたが、実習経験あり群では、肯定的感情の「感謝」と「援助希望」に有意な正の相関が見られた。否定的感情では「ありがた迷惑」に有意な負の相関があった。

実習経験なし群では「共感的配慮」と各感情項目との間には有意な相関が見られなかったのに対して、実習経験あり群では「援助希望」と「負債感」との間に有意な負の相関が見られた。実習経験あり群の「共感的配慮」と感情項目との相関は、肯定的感情、否定的感情ともに負の相関が多く見られた。

つまり、実習経験なし群の学生は、社会的スキルが高い人ほど、実習時の相手の否定的感情を低く推測している。「視点取得」が高い人ほど肯定的感情を、低い人ほど否定的感情を推測していた。一方「共感的配慮」と感情推測の間には大きな関連は見られなかった。

実習経験あり群では、社会的スキルが高い人ほど、肯定的感情、否定的感情のどちらも高く推測している。「視点取得」が高いと「感謝」や「援助希望」などの肯定的感情を強く推測し、低いと「ありがた迷惑」など否定的感情を強く推測していた。「共感的配慮」が高い人は肯定的感情、否定的感情ともにあまり感情推測していないという特徴が見られた。

Table 3 自分が患者の立場である場合の感情推測についての実習経験の有無による比較

感情	全体		実習経験あり群		実習経験なし群		差 (t値)
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	
＜肯定的感情＞							
困窮状況理解	3.11	.965	3.05	1.044	3.12	.948	
感謝	4.39	.859	4.00	1.000	4.49	.794	3.92 ***
満足感	2.53	1.010	3.49	1.002	3.60	1.013	
返礼意識	2.26	.958	3.88	.908	4.07	.968	
援助希望	4.04	.887	3.32	1.038	3.34	1.056	
安堵感	3.14	.990	3.81	.934	4.09	.868	2.18 *
＜否定的感情＞							
罪責感	3.85	.977	3.60	1.050	3.91	.950	2.17 *
不満感	2.47	1.073	2.74	1.094	2.40	1.060	2.11 *
惨めさ	3.58	1.068	3.41	1.108	3.51	1.060	
遠慮	4.03	1.164	2.77	1.180	2.47	1.155	
ありがた迷惑	3.46	1.174	2.67	1.200	2.16	1.148	2.94 **
羞恥感	2.76	1.253	3.46	1.196	3.46	1.108	
負債感	2.89	1.099	2.98	1.061	2.71	1.293	
痛痒感	3.79	1.036	3.18	.947	2.82	1.124	2.20 *
悔しさ	3.33	1.050	3.60	.923	3.84	1.058	

***p<.001 **p<.01 *p<.05

自分が患者の立場になった場合を想定した時の自身の感情推測と社会的スキルおよび共感性との関連について

次に、「自分がもし患者であった場合」を想定し、その際に感じるであろう各感情と、自身の社会的スキル、視点取得、共感的配慮との相関を見てみた (Table 6, Table 7 参照)。

その結果、実習経験なし群では、社会的スキルと「負債感」に有意な負の相関が見られただけであったが、実習経験あり群では、「援助希望」「不満感」「ありがた迷惑」「羞恥感」「負債感」において有意な正の相関が見られた。実習経験なし群の共感的配慮では、肯定的感情に有意な正の相関が多く見られたのに対して、実習経験あり群では否定的感情に有意な負の相関が多く示されていた。実習経験なし群では社会的スキルと自分が患者の立場である場合を想定した時の感情推測に大きな関連は見られなかったが、社会的スキルが高い人ほど否定的感情を抱きやすい傾向が見られた。また、視点取得が高い人ほど肯定的感情と「罪責感」の相関が高く、視点取得が低いと「負債感」などの否定的感情を相手に対して示すことがわかった。共感的配慮が高いと肯定的感情との関連を、低いと否定的感情との関連を示していた。実習経験あり群では、社会的スキルが高い人は肯定的感情、否定的感情の両方とも相手に対して感じている。視点取得が高いと「満足感」「援助希望」「悔しさ」などの感情との関連が高く、低い人ほど否定的感情との関連が高くなる傾向にある。共感的配慮が低いと「ありがた迷惑」や「負債感」などの否定的感情との関連があることが示された。

【考 察】

本研究は、対人支援的な業務を旨とする看護を目指す学生が、患者の感情状態をいかに的確に推測できる

ようになるのかという点について検討したものであるが、その際、看護実習を経験する前の学生と経験した後の学生において、患者の感情状態をどのように推測するのかということについて比較検討した。結果に基づいて考察する。

実習経験の前後での感情推測のあり方とその変化について

各感情について、実習経験の有無による差の検討を行ったが、それらの結果から、実習時とは多少意識が異なると考えられる「お見舞い時」、それから「看護実習時」、そして「患者の立場としての想定時」のすべての場面において、肯定的感情の多くは、実習経験なし群の方が高い値を示しており、反対に、否定的感情の多くは、実習経験あり群の方が高い値を示していた。必ずしも有意な差を示していない感情もあるが、概ねそのような傾向があるように読み取れる結果であった。

この点について、看護学生は、おそらくは厳しい病院での実習を通して、そこで様々な苦労や挫折を経験していくと思われるが、そのようななかで、とくに否定的感情は、肯定的感情に比べて患者の持つ極めて複雑な感情状態を示すものであり、多少とも患者の状態を詳細に知っている実習経験あり群の学生の方が、患者の立場に実際に立つことができ、患者の心情をよく理解できるようになったといえるのかもしれない。それに比べると実習経験なし群は、まだ看護実習における現場の苦労や挫折を経験していないため、もしかすると自分の援助能力を高めに評価し、患者からの「助けてもらいたい」という援助希望や感謝の気持ちや、援助を受けてホッとしたという安堵感といった肯定的感情の方を読み取り、否定的感情の方の読み取りは困難であった可能性がある。

また、実習経験あり群の否定的感情の得点が全体的

Table 4 実習場面における感情推測と社会的スキル、共感性との相関（実習経験なし群）

	社会的スキル	視点取得	共感的配慮
＜肯定的感情＞			
困窮状況理解	.116	.053	-.110
感謝	-.008	.009	.110
満足感	-.006	.044	.062
返礼意識	-.047	.011	.058
援助希望	.015	.145 *	.038
安堵感	-.003	.091	.121
＜否定的感情＞			
罪責感	.052	.019	.076
不満感	.028	.065	.053
惨めさ	-.166 *	-.012	.087
遠慮	-.106	-.041	-.098
ありがた迷惑	-.076	.025	.012
羞恥感	-.140 *	.020	.038
負債感	-.159 *	-.064	-.082
痛痒感	-.031	.075	.023
悔しさ	-.056	-.053	-.059

*p<.05

Table 5 実習場面における感情推測と社会的スキル、共感性との相関（実習経験有り群）

	社会的スキル	視点取得	共感的配慮
＜肯定的感情＞			
困窮状況理解	.001	.083	.018
感謝	.163	.364 **	.199
満足感	.185	.045	-.007
返礼意識	.177	.200	-.054
援助希望	.382 **	.335 *	-.270 *
安堵感	.152	.222	-.098
＜否定的感情＞			
罪責感	.156	.238	.590
不満感	-.040	-.051	-.044
惨めさ	.039	.206	.064
遠慮	.059	-.220	-.193
ありがた迷惑	.270 *	-.028 *	-.068
羞恥感	.312 *	.183	-.138
負債感	.276 *	-.062	-.372 **
痛痒感	.203	-.198	-.062
悔しさ	.070	.074	-.033

**p<.01 *p<.05

に高い理由としては、看護実習で、相手（患者）に与えてしまった不適切な援助や援助の失敗から、自分の援助能力に対する自己評価が低下したことが反映したためではないかとも考えられる。これは、たとえば自分の失敗事例が相手の感情推測に影響した、つまり失敗した自分に対して患者が抱くであろう否定的感情を理解することができるようになったという解釈もできるのかもしれない。

看護師にあっては、看護場面での対人的支援の仕事として、患者の苦しみや痛みをよく理解し、軽減させることが重要な目的である。つまり、患者のきわめて複雑な諸々の否定的感情を理解することが、より適切な援助を提供するためには必要である。今回のデータから、看護学生は実習によってそのような能力をある程度身につけることができた、あるいはそのような方向で実習の効果があったと言えるだろう。

それから、否定的感情の中で「ありがた迷惑」に関しては、実習時の場面、患者想定時の場面において、

実習経験有り群の方が経験なし群に比べて、平均値が有意に高いということが示された。「ありがた迷惑」という感情は、援助を受けてもその援助が適切とはいえない場合に生じる感情であり、一般に被援助者においてはそのことを援助者に直接伝えるのは困難な感情である。通常の日常的な援助場面では、援助のやり過ぎも看過されることもあると考えられるが、看護の場面では、それだけでなく援助を受ける側の弱い立場にある患者において、援助のやり過ぎは患者に余計な心理的負担を強いることにもなる。そういう意味で日常的な援助に比べて看護の場面では、その援助が過剰であるかどうかは看護者としては十分に配慮すべき事柄といえる。看護の実習を通して、学生がその点に気づき、患者が「ありがた迷惑」と感じているかもしれないと推測できるようになったということは、これもまた実習の効果があったと言えるのではないだろうか。

肯定的感情における「感謝」について、患者想定時において、実習経験の有り群の方が、実習経験無し群

Table 6 患者の立場における感情推測と社会的スキル、共感性との相関（実習経験なし群）

	社会的スキル	視点取得	共感的配慮
＜肯定的感情＞			
困窮状況理解	.125	.177 **	.000
感謝	.060	.232 **	.205 **
満足感	.025	.230 **	.169 *
返礼意識	.067	.184 **	.160 *
援助希望	-.008	.102	.028
安堵感	.092	.172 *	.167 *
＜否定的感情＞			
罪責感	.062	.243 ***	.173 *
不満感	-.123	-.021	.011
惨めさ	.017	-.065	-.014
遠慮	.040	-.040	-.060
ありがた迷惑	-.095	-.044	-.066
羞恥感	-.085	-.028	.013
負債感	-.161 *	-.141 *	-.051
痛痒感	-.069	-.019	.004
悔しさ	.029	.026	.036

***p<.001 **p<.01 *p<.05

Table 7 患者の立場における感情推測と社会的スキル、共感性との相関（実習経験有り群）

	社会的スキル	視点取得	共感的配慮
＜肯定的感情＞			
困窮状況理解	.075	-.101	.055
感謝	-.067	.253	.186
満足感	.196	.409 **	.031
返礼意識	.011	.195	.027
援助希望	.278 *	.285 *	-.109
安堵感	.261	.212	.106
＜否定的感情＞			
罪責感	-.054	.178	-.012
不満感	.300 *	-.031	-.259
惨めさ	.242	.073	-.146
遠慮	.207	-.129	-.296 *
ありがた迷惑	.303 *	-.188	-.332 *
羞恥感	.343 *	-.060	-.096
負債感	.311 *	-.141	-.331 *
痛痒感	.264	-.145	-.157
悔しさ	.129	.322 *	.169

**p<.01 *p<.05

に比べて有意に低い値であった。この点については次のような解釈ができるかもしれない。実習経験なし群の「感謝」の値が極めて高いが、これは、自分が患者になったときに看護師に対してはおそらく純粋に大いなる感謝をするであろうという予測的な意識であると考えられる。一方で実習経験有り群の学生も、自分が患者になった場合の看護師に対する「感謝」の意識は高いだろうと推測しているわけであるが、経験なし群の学生に比べて、患者の複雑な心境を理解した上で、自分が看護師だったらという視点も含んだ状態で、単に感謝するだけではすまない状況があると認識しているのではないかと推測される。実習を通じて職業としての看護を経験し、おそらく看護師になるための自覚が明確化されたため、患者の看護をするという当たり前の意識が生起し、自分が看護師だったらという意識があると、質問紙上での「感謝」の気持ちの表出も、実習経験なし群と比べて相対的に低くなったと考えられる。

患者の感情推測と社会的スキルおよび共感性との関連について

患者の感情推測において、援助者側のパーソナリティ変数がどのような影響を与えているのか検討した。具体的には、社会的スキルと共感性の変数であるが、結果は、実習経験なし群では、患者想定時の感情と共感性における「視点取得」「共感的配慮」の2つの尺度得点と正の相関が多くみられた。しかし、実習時の患者の感情想定では、肯定的感情、否定的感情ともにパーソナリティ尺度とは有意な相関はほとんど見られなかった。実習経験なし群は、やはり、援助者として実際に接する患者のイメージを未だ持っていないために、被援助者である患者が自分に対してどのような感情を持っているのかを想像するのは難しく、そのために実習時との相関が多く見られなかったと考えられる。

それに比べて、実習経験有り群ではどの場面においても、共感性と肯定的感情に相関があまり見られなかった。風岡・川森田（2005）は看護学生の共感性を学年別に比較した研究を行っているが「共感的配慮」が1年生、

3年生、2年生の順に高くなっていたことがわかった。この点について、風岡・川森田（2005）は実習を契機として「共感的配慮」が変化したと述べている。また、学生が実習の中で自らの力で患者とのかかわりから共感性を高めていくのは難しいとも述べている。実習では看護師による指導によって「共感的配慮」の育成を促進させることが必要だと考えられる。

社会的スキルについては、実習経験なし群では、実習時、患者想定時ともに、いくつかの否定的感情と負の相関を示し、それに対して実習経験有り群では正の相関を示していた。この点について、実習経験前の状態だと、社会的スキルがある場合ほど、患者の否定的感情を低く認識し、実習経験後は社会的スキルがある人ほど否定的感情を高く認識しているということである。つまり、社会的スキルが、実習の前後で逆向きに作用することを示しているわけであるが、これは実習経験前の状況では、自らのスキルが、患者の否定的感情を抑制する方向で働くことを期待した上での推測が行われたのに対し、実習経験後は、自らのスキルが患者の複雑な心境心情をよりの確に理解する方向に働いたのではないかと考えられる。実際に、そのスキルが実習現場でどのように使われたのか、本研究からは推し量ることは困難であるが、看護の現場で社会的スキルの有無は極めて重要な要件になると考えられるので、この結果については十分に理解できることである。

今後の課題

本研究の結果から、看護実習によって、学生は患者に対する感情推測に一定の変化が起こるということが明らかになった。看護場面での患者に対する援助的行動は、まさに患者との相互作用である。援助者側主導である多くの日常的な援助行動に比べて、看護の場面は、被援助者である患者側からの影響が大きいと考えられる。つまり様々な患者の援助要請や援助要求に適切な確に答えていく必要があり、患者の意向を無視した援助は援助とは言えないということも十分に考えられるのである。そして、実際の現場では尚更であるが、患者によって必要な援助も異なり、患者1人1人に適切な援助が行われる必要がある。その点から考えると、本研究の調査対象者である実習経験をした学生の実習先は様々であり、実習先でどのような患者と接してきたのかは学生によってそれぞれ異なっている。つまり1人1人異なる経験をしてきたわけで、そういう意味では、実習経験有り群のなかで条件統制が完全にとれていたとはいえない。各自の経験は大変貴重なものと推測するが、厳しい実習を経験した者とそうでない者、重篤な患者と接してきた者とそうでない者、これらをひとくくりにして検討を行っているため、患者の感情推測においては、それぞれの学生がイメージしていた

ことは同じではない可能性がある。

また、看護学生における患者の感情推測は、自らのパーソナリティによってのみ説明できるものではない。実習を通して接するのは患者だけではなく、病院にいる医師や看護師、そして患者の家族などとも関わることになるので、そのような人たちからの情報が手掛かりとなって、患者の感情推測が行われることも十分にあり得る。患者との相互作用以外の要因が、看護学生の援助行動に関わっている可能性があることを視野に入れていくことも必要であると考えられる。三浦・中村・久保（2006）は、患者とその家族への支援に関する調査を行っているが、看護師が患者の家族も援助の対象ということをしかり認識し、家族のニーズに応じた援助を行っているかどうかは患者個人に対する対応能力にも影響を与えるという結果が得られている。患者の家族との関わりも看護場面での援助に大きな影響を与えているということがいえる。

そして何よりも、看護の現場におられた患者自身の本当の感情がどうであったのか、今回の研究からは何も明らかにできていない。学生による患者の感情の推測が正しかったのかどうか検証する術を持ち得なかった。それぞれの患者が入院している病院に入って調査ができれば、それも可能となるが、現段階では、病院内での患者に対する質問調査はきわめてハードルが高い状況である。ゆくゆくはそのような調査実施の機会が来ることを望んでいる。

最後に、看護学生の多くが看護実習で初めて援助者として実際の患者と接することとなるのだろうが、その中で、学生がどのようにして患者の要求を適切に理解することができるようになるのかを知ることは、今後の看護教育において大きな役割を果たすことができると期待される。また援助行動研究としても、対人支援的な行為を業務にしている人たちのあり方について今後さらに検討をしていく必要があると考えている。研究の方法についてもさらに検討を加えていくことで、この領域の研究の展開を大いに期待しているところである。

引用文献

- 相川 充（1989）. 社会心理学パースペクティブ1個人から他者へ 大坊郁夫・安藤清・池田謙一（編）誠心書店
- 出口由美・金山正子・柴田弘子（2004）. 精神看護実習における学生のプロセスコードと自我態度 社会的スキルとの関連 日本看護研究学会雑誌, 27(3)

- 林 智子 (2002). 看護学生の共感性と関連要因の検討—女子大学生との比較から— 看護教育, 43(7) 580–585.
- 飯野英規 (1998). 看護婦の共感性—性格特性としての共感性の一般的傾向— 看護技術, 44(13) 465–468.
- 檜根良子・津田 彰・命婦恭子 (2001). 看護学生の社会的スキルと臨床実習におけるストレスとの関係 第32回日本看護学論文集 看護教育, 200–202.
- 鎌倉やよい (2007). 対人援助の心理学 望月昭 (編) 朝倉書店
- 風岡たま代・川森田千秋 (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— 日本看護研究会雑誌, 28(5) 81–85.
- 菊池章夫 (1988). 思いやりを科学する 川島書店
- 松浦 均 (2006). 大学生の介護看護場面における感情について 日本社会心理学会第47回大会発表論文集, 548–549.
- 松浦 均 (2007). 不適切な援助を受けた場合の被援助者の感情について 中部大学人文学部研究論集第17号, 29–41.
- Mehrabian, E., & Epstein, N., (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525–543.
- 三浦まゆみ・中村令子・久保よう子 (2006). 入院患者の家族への日常的な関わり行動に対する看護師の認識—東北地区・国立病院機構看護師の調査から— 岩手県立大学看護学部紀要, 8 1–12.
- 桜井茂男 (1988). 大学生における共感と援助行動の関係—多次元共感測定尺度を用いて 奈良教育大学紀要, 37, 149–154.
- Toi, M., & Batson, C. D., (1982). More evidence that empathy is a source of altruistic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 281–292.

付記

本研究は平成17～18年度科学研究費(基盤研究C)課題番号17530463の助成を受けて行われた。また本研究のデータは、筆者の前任校(中部大学)において筆者指導の下で石川菜津美氏の卒業研究のデータとしてとられたものである。調査実施に際しては、中部大学生命健康科学部保健看護学科の石黒彩子教授と同山田知子准教授に多大なご協力をいただいた。記して深く感謝いたします。