

看護学生の共感性とコミュニケーションスキルの関連

¹⁾ 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

²⁾ 鳥取大学医学部保健学科基礎看護学講座

³⁾ 鳥取大学医学部附属病院看護部

⁴⁾ 鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻

須藤千晴¹⁾*, 谷田里加子¹⁾*, 森石夏芽¹⁾*, 奥田玲子²⁾,
山本陽子²⁾, 雑賀美穂^{3, 4)}, 深田美香²⁾

*この3人の著者は本研究に等しく貢献した。

Relationship between empathy and communication skills among nursing students

Chiharu SUDO¹⁾*, Rikako TANIDA¹⁾*, Natsume MORIISHI¹⁾*,
Reiko OKUDA²⁾, Yoko YAMAMOTO²⁾, Miho SAIGA³⁾, Mika FUKADA²⁾

* These three authors contributed equally to this work.

¹⁾ Major in Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683-8503, Japan

²⁾ Department of Fundamental Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine Tottori University, Yonago 683-8503, Japan

³⁾ Division of Nursing, Tottori University Hospital, Yonago 683-8504, Japan

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the development of empathy and communication skills among nursing students and the relationship between empathy and communication skills. Two scales, the EESR (Empathic Experience Scale Revised) and the ENDCORE (ENCODE · DECODE · CONTROL · REGURATION Model), were used in the survey. The results showed that there was no relationship between grade and empathy, but the first-year students scored significantly higher than the second-year students in the response system of communication skills ($P < 0.02$). Those who were not poor communicators had significantly higher scores in basic skills ($P < 0.00$), interpersonal skills ($P < 0.00$), and expressive skills ($P < 0.00$) than those who were poor communicators. There was a trend toward higher communication skill scores for those who had more shared experiences of being able to understand others, but the difference was not statistically significant. We believe that this is due to the fact that the students realized the difficulty of understanding people of different ages through their practical training and through their involvement with people of various ages. Communication skills were related to grade level and communication difficulties, and shared experiences influenced the acquisition of communication skills. (Accepted on March 15, 2023)

Key words : Bachelor of Nursing Student, Empathy, Communication Skills

はじめに

看護とは有意義な、治療的な、対人プロセス¹⁾であり、患者-看護師関係は対人関係を基盤として成立している。対人関係はそれぞれのもつ役割の関連性や相互の認知と期待に基づいて成立し、役割的な関係から個人と個人との関係へと発展していく²⁾。対人関係において共感とは、看護の原点であり、援助の根底をなすものである。共感とは、他者の立場を自分自身のように感じながらも、自己を他者に同一化させず独立することといわれており³⁾、広辞苑によると、共感とは「他者の体験する感情や心的状態などを自分も同じように感じること、もしくはその気持ち」と定義されている⁴⁾。そして、他者の気持ちや感情を自分のことのように感じる心理的な性質を共感性という。看護において、看護師は共感によって患者を理解することができるだけでなく、その理解を患者に伝達し合いながら相互理解を確立することによって、適切な援助を提供することができる。一方で、患者の側も理解されている安心感から援助を積極的に受け入れることができるといわれており、相互理解のプロセスは看護における共感の要素のひとつであり、看護師の共感性は看護において重要なものと位置づけられている³⁾。

また、看護の質は、コミュニケーションの良し悪しによって左右されると言われているように、コミュニケーションは、看護において重要な位置を占めている⁵⁾。Peplauは看護を対人プロセスである¹⁾と述べており、コミュニケーション技法を治療的技法¹⁾と捉えていることから、患者と看護師との関係を確立するためにはコミュニケーションスキルも重要であるといえる。厚生労働省が示す学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標⁶⁾においても、援助的関係を形成する能力として援助的コミュニケーションが重視されている。これらのことから、看護学基礎教育でのコミュニケーション能力の育成においては、援助的関係形成をコミュニケーションスキルと共感性の両方の観点から捉え、人間関係形成に必要な基本的スキルから、共感性を含むより高度なスキルの育成までを見据えた教育が課題となっている。

コミュニケーションスキルのみに焦点を当てた研究は数多く行われている。例えば、藤本⁷⁾はコミュニケーションスキルを言語能力からソーシャルスキルと近似した対人能力にわたる6種類のスキルからなる複合概念として仮定し、これらのスキルを階層構造として統合した仮説モデル (ENCODE・DECODE・CONTROL・REGURATIONモデル：以下ENDCOREsモデルとする)を立て、このモデルの信頼性の高さを証明した。また、このモデルを用いた大学生を対象としたコミュニケーションスキルに関する研究も行われており、大学生においては、表出系スキルなどは年齢が上がるに伴い獲得されることや、全体的に他者依存的な傾向があることが示唆されている⁸⁾。さらに、看護学生を対象としたコミュニケーションスキルの特徴に関する研究も多く行われており、看護学生においては実習を積み重ねるにつれコミュニケーションスキルが上達することなどが明らかとなっている⁹⁾。さらに、酒井¹⁰⁾の研究では、コミュニケーション苦手意識を自覚している人の特性として、過去に傷ついた体験から自己に対する否定感と過剰な他者への意識をもち、あるべき自分との葛藤を抱いて対人関係における苦手意識を形成していることを明らかにしている。このように、コミュニケーション苦手意識の有無は対人関係に影響を及ぼす、つまりコミュニケーション苦手意識は、コミュニケーションに何らかの影響を及ぼす因子になり得るといえるため、コミュニケーションに対する苦手意識の有無との関連について検討していく必要がある。

看護において共感とコミュニケーションは重要な概念として位置づけられているが、共感性とコミュニケーションスキルの関連について検討している研究は数少ない。例えば、加藤³⁾は看護学生と看護師の共感性とコミュニケーションスキルの関連について研究し、共有経験がコミュニケーションスキルに影響を与えることを明らかにした。学年により看護実習の経験数等も異なることから、学年も共感性やコミュニケーションスキルに影響を与える要因になると考える。また、兄弟姉妹の有無やアルバイト経験の有無などの社会的背景もそれらに影響を与える要因になり得る。実際に、

小幡¹¹⁾の研究では、因果関係は明らかでないものの、アルバイト経験がコミュニケーション能力に何らかの影響を及ぼすことを示している。また、田中・山根¹²⁾は、兄弟の人数が対人関係能力に影響をすることを示している。社会的背景とコミュニケーションスキルに関する研究は散見されるが、共感性とコミュニケーションスキルの関連について、看護学生の学年別での比較や、兄弟姉妹の有無やアルバイト経験等、環境や社会的背景を考慮した研究はない。このことから、兄弟姉妹やアルバイト経験の有無等もコミュニケーションに影響を与える因子であると考えられ、これら社会的背景との関連についても検討していく必要がある。

臨床において、共感的なコミュニケーションは不安や恐怖、苦悩を経験している患者に寄り添うために非常に重要である¹³⁾。共感的なコミュニケーション能力は、能動的また想像的に他者の立場に自分を置くことで、自分とは異なる存在である他者の感情を体験する個々人の共感性に基づくものである¹⁴⁾。つまり、看護学生に必要なコミュニケーション能力は、共感性との関連において議論される必要がある。

本研究では、看護学生の共感性とコミュニケーションスキルの特徴とその関連を明らかにすることを目的とした。本研究により、看護実践における援助的関係性の形成に資する教育についての示唆を得ることができる。

対象および方法

1. 調査対象者

鳥取大学医学部保健学科看護学専攻1～4年次(1年生79人、2年生75人、3年生78人、4年生77人)309人を対象とした。本学看護学専攻では、1年次にコミュニケーション法を、2年時に臨床心理学、カウンセリングを学習する。また、看護学専門科目においても1年次には看護における共感の概念、2年次には自己と他者の個別性の認識に基づく共感的コミュニケーション、3～4年次には対象者の発達段階に応じたコミュニケーションの実際について、段階的に講義、演習、実習を通して学習する。

2. 調査期間

調査期間は、2022年7月3日から2022年7月22日とした。

3. 調査方法

看護学生の共感性とコミュニケーションスキルの関連について無記名自記式調査票を用いてアンケートを行った。各学年の学生が全員集まる機会にアンケート調査依頼書を用い協力依頼を行った。回答済みの調査票は、回収ボックスへの個別投函により回収した。回答の投函をもって、研究に参加する同意を得たものとした。

4. 調査内容

1) 対象者属性

対象の特徴についての設問は、年齢、性別、学年、兄弟姉妹の有無、アルバイト経験の有無と経験したアルバイトの職種、コミュニケーションに対する苦手意識の有無についての7項目とした。

2) 共感性

共感性の評価は、それぞれの共感性に関する主観的評価を調査するため、共感と同情を識別し評価することができる角田の「共感経験尺度改訂版(Empathic Experience Scale Revised:以下EESRとする)¹⁴⁾を使用した。共感性とは、能動的また想像的に他者の立場に自分を置くことで、自分とは異なる存在である他者の感情を体験する心理的性質であり、自己と他者の個別性の認識が確立されていることによって、共有体験が他者理解につながる¹⁴⁾。同情の場合は、自己中心的な自己認識ゆえに、他者の気持ちがわからなかった経験そのものが意識されにくい¹⁴⁾。したがって、共有経験と共有不全経験の両面を測定することによって、自他の個別性のあり方を評価することが可能となり、共感と同情を識別できるといわれている¹⁴⁾。

共有経験測定のための共有経験尺度10項目と共有不全経験測定のための共有経験不全尺度10項目、計20項目から構成されている。共有経験、共有不全経験について、「まったくあてはまらない:0点」、「あてはまらない:1点」、「あまりあてはまらない:2点」、「どちらでもない:3点」、「ややあてはまる:4点」、「あてはまる:5点」、「とてもあてはまる:6点」の7件法で回答を求め、得点が高いほど多く経験していると評価した。また、各集団の中央値を用いて、共有経験、共有不全経験ともに高く、共感性が最も高いとされる「両向型」、共有経験は高いが共有不全経験は低く、未熟な共感といわれる「共有経験優位型」、共有経験も共有不全経験も低く、もっとも共感性が低いとされる「両貧型」、共有不全経験が高く共有経験が低く容

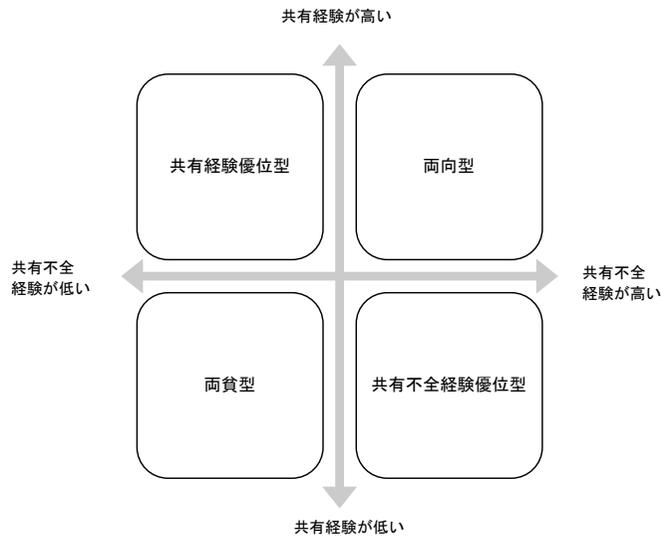


図1 共感性の類型化：文献14) をもとに著者作成

易に他者は理解できないと考える「共有不全経験優位型」の4つの型に分類できる。

尺度の使用に関しては、尺度開発者より使用許諾を得た。なお、本尺度の信頼性および妥当性は尺度開発者により確認されている。

3) コミュニケーションスキル

コミュニケーションスキルは自己表現や他者理解、関係調整といった自己や他者、社会に向けられる様々な側面を持っており、多面的にコミュニケーションスキルを評価するために、藤本・大坊のENDCOREs¹⁵⁾を用いた。ENDCOREsはメインスキルの6因子で構成され、基本スキルとして「自己統制」「表現力」「読解力」、対人スキルとして「自己主張」「他者受容」「関係調整」が定義されている。また、これらの6因子はそれぞれに4つの下位尺度をもち、計24の因子はサブスキルとして定義されている。さらに、ENDCOREsは機能の区分として、マネジメントの行動特性を示すスキル「自己統制」「関係調整」は管理系、表出的な行動に関わる「表現力」「自己主張」は表出系、応答的な行動に関わる特性を示すスキル「読解力」「他者受容」は反応系に分類されている。6因子からなるメインスキルの関係は、以下の通りである¹⁶⁾。基本スキルである表出系の「表現力」と反応系の「読解力」は、コミュニケーション行動の基礎となる言語能力を背景とした必須の能力で、情報の送

受信に関する基礎的な能力である。管理系の「自己統制」は円滑なコミュニケーションの下支えとなる能力である。対人スキルである表出系の「自己主張」と反応系の「他者受容」はコミュニケーションに関する志向性を含んだ能力である。管理系の「関係調整」は対人関係のコントロールに関するものである。円滑に関係を調整するためには、自分の意見を躊躇することなく相手に伝える能力と共に、相手の立場や考えを配慮する能力が必要である。以上のように、ENDCOREsは、多面的なコミュニケーションスキルを体系的に把握でき、スキルがモジュール化されているためスキルを選択する基準が明瞭であり、取り上げたスキルの意味やスキル間の関係性が維持されている¹⁵⁾ため、本研究で使用することにした。

本研究では、この評価尺度を使用し、6因子の下位尺度の項目ごとに「かなり苦手：1点」、「苦手：2点」、「やや苦手：3点」、「ふつう：4点」、「やや得意：5点」、「得意：6点」、「かなり得意：7点」の7件法で回答を求め、メインスキルの因子ごとに合計得点を算出した。得点が高いほど、そのスキルが得意であると評価した。

尺度の使用に関しては、尺度開発者より使用許諾を得た。なお、本尺度の信頼性および妥当性は尺度開発者により確認されている。

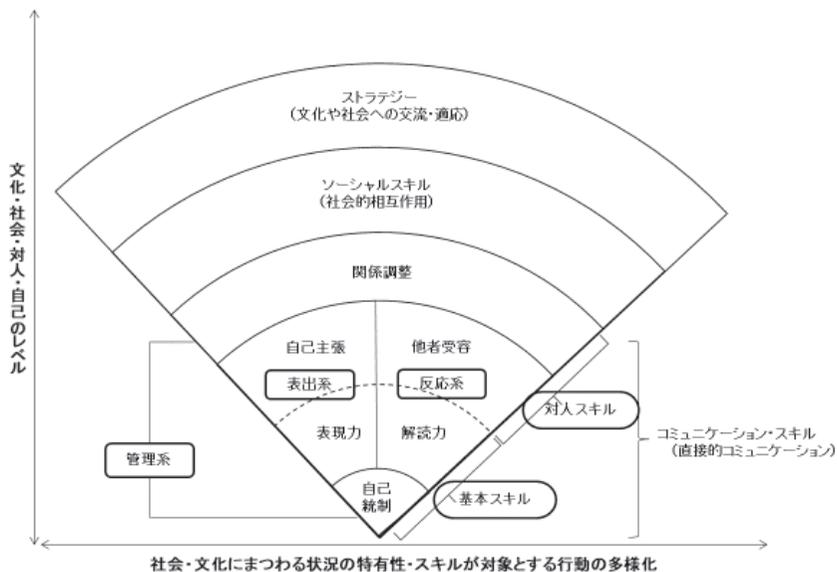


図2 ENCODE・DECODE・CONTROL・REGULATIONモデル: ENDCOREs 文献15)

5. 分析方法

対象者の属性、共感性 (EESR得点)、コミュニケーションスキル (ENDCOREs得点) について、それぞれ記述統計を算出した。またEESR得点は、共有経験得点、共有不全経験得点を算出し、中央値を用いて4つの類型分類 (両向型、共有経験優位型、共有不全経験優位型、両質型) を行い、各類型の人数を算出した。ENDCOREs得点は、基本スキル (「自己統制」「表現力」「解読力」)、対人スキル (「自己主張」「他者受容」「関係調整」)、表出系スキル (「表現力」「自己主張」)、反応系スキル (「解読力」「他者受容」)、管理系スキル (「自己統制」「関係調整」) の5カテゴリーの得点を算出した。

共感性類型と学年の関連について χ^2 検定を行った。兄弟の有無、アルバイトの有無、コミュニケーションの苦手意識、学年を説明変数、共感性、コミュニケーションスキルを従属変数とし、分散分析を行った。さらに、共感性の4つのタイプを説明変数、コミュニケーションスキルを目的変数とし、分散分析を行った。分散分析については、EESR得点とENDCOREs得点の正規性を確認し、Mann-WhitneyのU検定、Kruskal-Wallis検定を用いた。

統計処理はIBM SPSS Statistics Ver.20を使用

し、有意水準は5%とした。

6. 倫理的配慮

対象者には、アンケート実施の目的、アンケートの参加は自由意志であること、回答の管理、参加の有無により不利益を被ることはないこと、アンケートで知り得た情報は本研究以外には一切使用せず、終了後適切な方法で廃棄処理することなどを記載した依頼文を添付した。アンケート調査では、匿名化し、個人情報保護に配慮した。

本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認 (承認番号 22A033) を得て実施した。

結 果

質問紙の配布数は、309部であった。回収数は192名 (回収率62.1%)、欠損データを含むものは除外し、有効回答数は189名 (有効回答率98.4%) であった。学年別の回答者数は、1年生は69名、2年生は49名、3年生は33名、4年生は38名であった。対象者の平均年齢は19.6±1.34歳であった。

1. 対象者の特徴

対象者の特徴について表1に示した。男性5名 (2.6%)、女性184名 (97.4%) であった。また、兄弟姉妹の有無については「有」が172名 (91.0%) と多い結果となった。アルバイト経験の有無については、「有」が152名 (80.4%) で、ほとんどの学生

がアルバイト経験「有」と回答していた。コミュニケーションにおける苦手意識の有無については「有」が138名(73.0%),「無」が51名(27.0%)で、コミュニケーションに苦手意識を持っている者が多かった。

2. 共感性

看護学生の共感性類型について表2に示した。学年全体では共有経験優位型(34.4%)が最も多く、次いで共有不全経験優位型(27.0%)で、約6割がこれら2つの類型に含まれた。学年別に見ると、1年生では共有経験優位型が最も多く(42.1%)、続いて共有不全経験優位型、両向型、両貧型(両向型と同率)の順であった。2年生は共有不全経験優位型が最も多く(32.7%)、続いて共有経験優位型、両貧型(共有経験優位型と同率)、両向型の順であった。3年生は共有経験優位型が最も多く(42.4%)、

続いて共有不全経験優位型、両向型、両貧型の順であった。4年生は両向型が最も多く(34.2%)、続いて共有不全経験優位型、共有経験優位型、両貧型の順であった。学年と共感性類型の関連について χ^2 検定により確認したが、統計的有意差は認められなかった。

共感性得点については表3に示した。共感性得点の学年による比較では、共有経験は3年次が最も高く、次いで4年次、1年次、2年次であった。共有不全経験は4年次が最も高く、次いで3年次、2年次、1年次であった。共有経験得点および共有不全経験得点は学年間で差はなかった。

3. コミュニケーションスキル

コミュニケーションスキルの学年による比較について、表3に示した。コミュニケーションスキルの5カテゴリー(表出系、反応系、管理系、基本ス

表1 対象者の特徴

	1年(n=69)		2年(n=49)		3年(n=33)		4年(n=38)		全体	
年 齢	18.4 ± 0.5		19.5 ± 0.9		20.4 ± 0.7		21.4 ± 0.6		19.6 ± 1.3	
性 別	男性	2.0 (2.9)	2.0 (4.1)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	1.0 (2.6)	5.0 (13.2)	2.0 (5.3)	5.0 (13.2)	2.0 (5.3)
	女性	67.0 (97.1)	47.0 (95.9)	33.0 (100.0)	37.0 (97.4)	184.0 (97.4)	184.0 (97.4)	184.0 (97.4)	184.0 (97.4)	184.0 (97.4)
兄弟姉妹	有	65.0 (94.2)	41.0 (83.7)	30.0 (90.9)	36.0 (94.7)	172.0 (91.0)	172.0 (91.0)	172.0 (91.0)	172.0 (91.0)	172.0 (91.0)
	無	4.0 (5.8)	8.0 (16.3)	3.0 (9.1)	2.0 (5.3)	17.0 (9.0)	17.0 (9.0)	17.0 (9.0)	17.0 (9.0)	17.0 (9.0)
アルバイト経験	有	37.0 (53.6)	48.0 (98.0)	31.0 (93.9)	36.0 (94.7)	152.0 (80.4)	152.0 (80.4)	152.0 (80.4)	152.0 (80.4)	152.0 (80.4)
	無	32.0 (46.4)	1.0 (2.0)	2.0 (6.1)	2.0 (5.3)	37.0 (19.6)	37.0 (19.6)	37.0 (19.6)	37.0 (19.6)	37.0 (19.6)
コミュニケーション 苦手意識	有	54.0 (78.3)	38.0 (77.6)	20.0 (60.6)	26.0 (68.4)	138.0 (73.0)	138.0 (73.0)	138.0 (73.0)	138.0 (73.0)	138.0 (73.0)
	無	15.0 (21.7)	11.0 (22.4)	13.0 (39.4)	12.0 (31.6)	51.0 (27.0)	51.0 (27.0)	51.0 (27.0)	51.0 (27.0)	51.0 (27.0)

年齢は、mean ± S.D.で示した。

性別、兄弟姉妹、アルバイト、コミュニケーション苦手意識は、人数(%)で示した。

表2 共感性類型の学年比較

	1年(n=69)	2年(n=49)	3年(n=33)	4年(n=38)	全 体
両 向 型	13 (18.8)	7 (14.3)	6 (18.2)	13 (34.2)	39 (20.6)
共有経験優位型	29 (42.1)	13 (26.5)	14 (42.4)	9 (23.7)	65 (34.4)
共有不全経験優位型	14 (20.3)	16 (32.7)	9 (27.3)	12 (31.6)	51 (27.0)
両 貧 型	13 (18.8)	13 (26.5)	4 (12.1)	4 (10.5)	34 (18.0)

共感性類型と学年の関連について χ^2 検定を行った。

表3 共感性とコミュニケーションスキルの学年による比較

	1年	2年	3年	4年
共有経験	46.0[41.0-50.0]	43.0[40.0-48.5]	47.0[41.5-51.0]	45.0[40.0-48.0]
共有不全経験	26.0[21.0-34.5]	26.0[22.0-36.5]	27.0[20.5-38.5]	31.5[23.0-39.0]
表出系	30.0[25.0-36.0]	30.0[27.5-33.5]	31.0[27.0-36.0]	31.0[26.8-36.3]
反応系	42.0[39.0-46.0]	40.0[35.0-43.0]	40.0[30.0-44.0]	40.5[36.8-46.2]
管理系	38.0[33.5-45.0]	37.0[33.5-42.0]	38.0[33.0-43.0]	39.0[36.8-43.0]
基本スキル	54.0[48.0-61.0]	53.0[49.0-59.5]	55.0[47.5-59.0]	55.5[49.0-61.0]
対人スキル	55.0[50.0-62.5]	54.0[48.5-59.0]	55.0[51.0-60.0]	56.0[53.0-65.0]

中央値 [第一四分位数-第三四分位数] で示した。

Kruskal-Wallis検定を行った。

*P<0.05.

スキル、対人スキル)のそれぞれの得点を学年間で比較した結果、反応系において1年次は2年次と比較して有意に得点が高く (P<0.02)、学年全体をとおしても最も得点が高かった。

兄弟姉妹の有無およびアルバイト経験の有無によるコミュニケーションスキルの比較では、いずれのカテゴリーにおいても得点に差は認められなかった (表4, 表5)。

コミュニケーション苦手意識の有無によるコミュニケーションスキルの比較については表6に示した。コミュニケーションに苦手意識がない人は、苦手意識のある人と比べて、表出系スキル (P<0.00)、基本スキル (P<0.00)、対人スキル (P<0.00) の得点が有意に高かった。

4. 共感性とコミュニケーションスキルの関連

共感性の類型別にコミュニケーションスキル5カテゴリーの得点を表7に示した。コミュニケーションスキルの得点を概観すると、表出系スキル、反応系スキルでは、共感性が最も高いと言われている両向型が、管理系スキル、基本スキル、対人スキルでは、未熟な共感と言われている共有経験優位型が最も高かった。また、表出系スキル、反応系スキル、管理系スキル、基本スキルでは、容易に他者を理解することが難しいとされている共有不全経験優位型が、反応系スキル、管理系スキル、基本スキル、対人スキルにおいては、共感性が最も低いとされている両質型が最も低かった。分散分析の結果、共感性とコミュニケーションス

キルの間に関連性は認められなかった。

考 察

1. 共感性の特徴

本研究では、学年による共感性類型の特徴として、1年生と3年生では共有経験優位型が、2年生では共有不全経験優位型が、4年生では両向型が最も多く見られた。また、1~3年生においては、共有経験もしくは共有不全経験の一方が突出している傾向がみられた。加藤³⁾は日本の看護では関係を構築していく過程において、共有不全経験よりも患者の感情を理解しなければならないという考えから、共有経験の方が臨床では重視されており、看護学生はこのような他者理解に重点をおいた教育を受ける中で、相手のことがわかった、わからなかったとどちらかに意識が偏り、どちらかが突出した結果になったと推察している。そのような中で、4年生のみが共感性が最も高いとされる両向型の人が多かった理由として、領域別実習を通して、臨地で実際の患者とのかかわりを経験していることが影響していると考えられる。しかし、1~3年生はまだ臨地実習を経験していない、あるいは学内実習となったため、臨地実習を経験できていない。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、臨地での経験不足が大きく影響しているのではないかと考える。他学年に比べ4年生はカリキュラムに沿って臨地実習が可能であったことから、共有経験や共有不全経験を他の学年より

表4 共感性とコミュニケーションスキルの兄弟姉妹の有無による比較

	兄弟姉妹	
	有	無
共有経験	45.0[41.0-49.8]	43.0[39.5-49.5]
共有不全経験	27.0[21.0-36.0]	30.0[22.5-40.5]
表出系	30.0[26.0-35.8]	32.0[25.5-37.5]
反応系	41.0[36.0-45.0]	42.0[35.0-45.0]
管理系	38.0[34.0-43.0]	40.0[35.5-43.5]
基本スキル	54.0[49.0-60.0]	56.0[48.0-61.0]
対人スキル	55.0[50.0-61.0]	56.0[52.5-64.5]

中央値 [第一四分位数-第三四分位数] で示した。
Mann-WhitneyのU検定を行った。

表5 共感性とコミュニケーションスキルのアルバイト経験の有無による比較

	アルバイト	
	有	無
共有経験	45.0[40.0-49.0]	46.0[40.5-50.0]
共有不全経験	29.0[22.0-37.0]	26.0[21.0-33.0]
表出系	31.0[27.0-36.0]	27.0[25.0-34.5]
反応系	41.0[36.0-45.0]	41.0[36.5-45.5]
管理系	38.0[34.0-43.0]	39.0[32.5-43.0]
基本スキル	55.0[49.0-60.0]	53.0[47.0-60.5]
対人スキル	55.0[50.3-61.8]	54.0[49.5-60.0]

中央値 [第一四分位数-第三四分位数] で示した。
Mann-WhitneyのU検定を行った。

表6 共感性とコミュニケーションスキルのコミュニケーション苦手意識による比較

	コミュニケーション苦手意識	
	有	無
共有経験	45.0[40.0-49.3]	45.0[41.0-50.0]
共有不全経験	28.0[22.0-37.3]	26.0[21.0-34.0]
表出系	29.0[25.0-33.0]	36.0[32.0-39.0]
反応系	41.0[35.8-45.0]	42.0[39.0-46.0]
管理系	38.0[33.8-43.0]	38.0[35.0-43.0]
基本スキル	52.5[47.0-59.0]	58.0[53.0-62.0]
対人スキル	54.0[50.0-60.0]	58.0[54.0-66.0]

中央値 [第一四分位数-第三四分位数] で示した。
Mann-WhitneyのU検定を行った。

*P<0.05

表7 共感性類型とコミュニケーションスキルの関連

	両 向 型	共有経験 優 位 型	共有不全経験 優 位 型	両 貧 型
表 出 系	33.0[21.0-29.0]	30.0[27.0-35.0]	30.0[26.0-35.0]	31.5[27.0-36.3]
反 応 系	43.0[38.0-46.0]	42.0[36.5-46.0]	40.0[35.0-44.0]	40.0[34.0-42.3]
管 理 系	39.0[31.0-44.0]	40.0[36.5-43.0]	37.0[34.0-41.0]	37.0[34.0-40.0]
基本スキル	54.0[48.0-62.0]	56.0[51.0-61.0]	53.0[47.0-59.0]	53.0[48.8-59.0]
対人スキル	55.0[48.0-66.0]	56.0[52.0-61.5]	55.0[51.0-59.0]	54.5[48.8-58.5]

中央値 [第一四分位数-第三四分位数] で示した。
Kruskal-Wallis検定を行った。

も多く経験したことが推測される。共有経験だけでなく、共有不全経験も多く積み重ねていることが、4年生の共有不全経験の得点が最も高かったことにも現れている。

共感性の学年間の比較では有意な差は認められなかった。日高¹⁷⁾による調査では共感性類型の学年による有意差は認められておらず、熊澤ら¹⁸⁾による研究では多次元共感測定尺度を用いた共感性得点は3年生に比べ1年生が有意に高いと報告されている。本研究でも、学年を経るごとに共感性が発達する特徴は認めなかった。低学年の看護学生の共感の特徴として自己中心的な共感が多く、他者の立場に立った共感が困難であるといわれている¹⁹⁾。本研究では、共有不全経験を他の学年よりも多く経験している4年生は両向型の人が最も多くなっており、1年生から4年生へと学年を経るにつれ、自己志向的な反応から他者志向的な反応へと変化していると考えられる。つまり、他者の感情を理解しようとする他者志向的な反応が強まるにつれて、他者の感情を理解することの難しさを感じるようになり、共有不全経験が高まると推察される。このことから、共感性の発達において共有不全経験を積むことが鍵となると考えられる。共有経験、共有不全経験の両方を経験し、自分の経験について深く考えることで、安易な自己志向的な共感ではなく、自己の感情体験を内省する力をもっている両向型のように、他者志向的な共感を経験するようになっていくのではないかと考える。

2. コミュニケーションスキルの特徴

学年によるコミュニケーションスキル得点の比較では、反応系スキル（他者受容・解読力）にお

いて、1年次は学年全体をとおして最も得点が高く、2年次との間に有意差を認めた。この結果の要因の一つとして、実習経験の有無や量が関係しているのではないかと考える。本学部のカリキュラムでは、看護学専攻1年生は後期に「コミュニケーション法」の講義がある。さらに「基礎看護学実習Ⅰ」で初めて臨床実習を履修する。1年次が反応系のスキルを得意と考えている要因として、看護学生として初めて臨床の現場を体験し、患者との会話をとおして得られた達成感や高揚感が自己評価を高めた可能性がある。藤本ら¹⁵⁾による日本大学生を対象とした研究では、平均して表出系（表現力・自己主張）スキルよりも反応系（解読力・他者受容）のスキルに優れており、また自己統制や関係調整といったスキルもわずかながら高いと報告されている。また、徳珍ら²⁰⁾による看護学生を対象とした研究においても、全体では他者受容が高く、自己主張が低いという結果であった。また看護学専攻2年生は、「基礎看護学実習Ⅱ」として2週間の臨床実習を行い、看護学専攻3年生から4年生にかけては、小児、母性、成人、老年、精神、在宅など、それぞれの領域別の臨床実習において、学生1人につき患者1人から2人を約2週間受け持ち、看護過程を展開し看護を実践する。本研究では、藤本ら¹⁵⁾や徳珍ら²⁰⁾による研究結果と同様に、反応系における得点が高いが、学年が上がり実習経験を経るにつれ、高齢者など様々な年代の人と関わることにより、自分とは異なる年齢の対象者を理解することの困難さを実感し、反応系における得点が低くなったのではないかと考える。

次に、コミュニケーションに対する苦手意識と

コミュニケーションスキルとの関連について述べる。荒木ら²¹⁾の看護学生を対象とした研究によると、コミュニケーションに対する自信度の高い群の方が、「表現力」や「自己主張」の得点が高いことが報告されている。本研究でも、コミュニケーション苦手意識無しの人において、表出系(表現力・自己主張)の得点が高くなり類似した結果が得られた。これらのことから、表出系における「自己主張」や「表現力」の獲得の有無がコミュニケーション苦手意識の有無に関与していると考えられる。また、荒木ら²¹⁾は、コミュニケーションスキルの中でも、「自己主張」や「表現力」が得意になるとコミュニケーションスキルを活用する場合に自信が持てるようになる傾向があると述べている。このことから、コミュニケーション苦手意識無しの群の人は、表出系における「自己主張」や「表現力」のスキルを得意としており、それがコミュニケーションへの苦手意識を持たないこと、あるいはコミュニケーションへの自信に繋がっている可能性が高いことが推察された。

また、本研究では、コミュニケーション苦手意識無しの人において、表出系に加え、基本スキル、対人スキルの得点も高値であった。表出系は自己主張、表現力から成り、基本スキルは表現力、解読力、自己統制、対人スキルは関係調整、自己主張、他者受容から成る。つまり、基本スキルには表出系の内の表現力、対人スキルには表出系の内の自己主張のスキルが含まれているということになる。表出系における表現力、自己主張のスキルが基本スキル、対人スキルのそれぞれの構成要素に含まれていることから、コミュニケーション苦手意識無しの人において、基本スキル、対人スキルも高くなったといえる。

3. 共感性類型とコミュニケーションスキルの関連

共感性類型別にコミュニケーションスキルの得点を比較すると、表出系(表現力・自己主張)、反応系(他者受容・解読力)では、両向型は共有経験優位型に比べて得点が高い傾向がみられた。しかし、管理系(関係調整・自己統制)、基本スキル(表現力・解読力・自己統制)、対人スキル(関係調整・自己主張・他者受容)では、共有経験優位型の方が両向型よりも得点が高い傾向がみられた。このことから、共有経験優位型は両向型よりも対人スキルでは関係調整を得意としており、基本スキルでは自己統制を得意としているといえる。具体

的には、共有経験優位型は自己統制の得点が高いことから、自分の衝動や欲求を抑えること、自分の感情や行動をうまくコントロールすること、善悪の判断に基づいて正しい行動を選択すること、まわりの期待に応じた振る舞いをするを得意としている。また、共有経験優位型では関係調整の得点も高いことから、人間関係を第一に考えて行動すること、人間関係を良好な状態に維持するように心がけること、意見の対立による不和に適切に対処すること、感情的な対立による不和に適切に対処することを得意としている。しかし、角田¹³⁾は「両向型」を共有経験と共有不全経験の両面が高く、自他を独立した存在として捉えることができており、共感性が4類型の中で最も高いとする一方で、「共有型」を共有経験のみが高く、個別性の認識は低いため、共有体験を自己にひきつけてしまい、対人関係に楽観的な態度をもっている未熟な共感であると述べている。そして、共有経験優位型を自己の内省力は高く見えるが、自他を独立した存在としてみるできない未分化な状態にあり、本当の意味での自己理解ならびに他者理解はされにくいと考えている。したがって、両向型は対人関係において自己のコミュニケーションを深く内省することができているため、共有不全経験を自覚することができていると推察される。一方で共有経験優位型は共有経験を自己にひきつけるが、自己のコミュニケーションにおける行動の内省を深くできていないことで共有不全経験を自覚することが少ないことが考えられる。このことから、共有経験優位型は共有不全経験よりも共有経験をより多く経験することで自分のコミュニケーションスキルに自信を持ち、対人関係において自分は適切な行動が出来ていることが多いと感じていることが推測される。ゆえに共有経験優位型は両向型よりも管理系スキル(関係調整・自己統制)の得点が高くなったことが考えられる。

また、両貧型、共有不全経験優位型の人に比べて、共有経験優位型、両向型の方が反応系、管理系、基本スキルの得点が高いことから、共有経験がコミュニケーションスキルに何らかの影響を及ぼしている可能性がある。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究は横断研究であり、看護学生の学生生活の経過に伴う社会的背景上の要因を考慮することなく、学年別で検討した。また、共有経験のコミュ

ニケーションスキルへの影響については明らかにならなかったが、共有不全経験による影響については本研究では明らかにならなかった。より正確に看護学生の共感性とコミュニケーションスキルの関連をみるためには、縦断的調査が必要である。今回、コミュニケーションスキルの測定に使用したENDCOREsは、実際のコミュニケーション行動との関連性については追証されていない。今後、実際のコミュニケーション行動の観察により、共感性とコミュニケーション行動の関連についても検討していく必要がある。また、今回の調査対象者は男性が2.6%であった。看護学生の男性比率は不明であるが、令和2年度末の看護師就業者に占める男性の割合が8.1%²²⁾であることから、本調査の男性比率は低く、女性の共感性、コミュニケーションスキルの特徴が結果に影響した可能性は否めない。女性は共感能力が高いという報告²³⁾もあるため、性別を考慮した検討も今後必要である。今回は一施設のみでの調査であり、共感性やコミュニケーションスキルは個人差があり、社会的背景や環境も影響を与える要因となるため、複数施設で対象者を増やし、より多くの社会的背景を検討していくことが必要である。今後、看護学生に対する共感性、コミュニケーションスキルの育成方法についても検討していくことが必要である。

結 語

本研究では、看護学生の共感性とコミュニケーションスキルについてENCODE・DECODE・CONTROL・REGURATIONモデル:ENDCOREsと共感経験尺度改訂版を用いて調査を行った。

学年と共感性類型の関連について、学年による有意差は認められなかったが、1年生と3年生は共有経験優位型が、2年生は共有不全経験優位型が、4年生は両向型が最も多く見られた。コミュニケーションスキルの学年比較では、1年生が2年生よりも反応系得点が有意に高かった。また、基本スキル、対人スキル、表出系得点は、コミュニケーションの苦手意識がない人は、ある人に比べて有意に高かった。共感性類型とコミュニケーションスキルの関連は、両貧型、共有不全経験優位型の人に比べ、共有経験優位型、両向型の人が反応系、管理系、基本スキルを得意としていたが統計的有意差は認めなかった。

今後は、縦断的に共感性とコミュニケーション

スキルの発達と関連を捉え、看護学生に対する共感性、コミュニケーションスキルの育成方法についても検討していくことが必要である。

本研究を行うにあたり、質問紙調査にご協力いただきました鳥取大学医学部保健学科看護学専攻の看護学生の皆様に心からお礼申し上げます。

文 献

- 1) Hildegard E. Peplau著. 稲田八重子, 小林富美栄, 武山満智子, 都留伸子, 外間邦江訳. 人間関係の看護論, 東京, 医学書院. 1973. p.15-16.
- 2) Joyce Travelbee著, 長谷川浩, 藤枝知子訳. 人間対人間の看護, 東京, 医学書院. 1974. p.175-191.
- 3) 加藤美穂. 看護学生と看護師の共感性とコミュニケーションスキルの関連について. 平成27年度鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学分野博士前期課程修士論文
- 4) 新村出. 広辞苑第7版. 東京. 岩波書店. 2018. p757.
- 5) 高橋裕子, 池田優子, 小林瑞枝. 新人看護師へのコミュニケーション研修に関する研究. 高崎健康福祉大学紀要. 2013; **12**: 81-89.
- 6) 文部科学省. 大学における看護学系の人材養成の在り方に関する検討会最終報告 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/index.htm (閲覧日2022.10.3)
- 7) 藤本学. コミュニケーション・スキルの実践的研究に向けたENDCOREモデルの実証的・概念的検討. パーソナリティ研究. 2013; **22**(2): 156-167.
- 8) 倉元俊輝, 大坊郁夫. 大学生のコミュニケーション・スキルの特徴に関する研究: ENDCOREsを用いた検討. 対人社会心理学研究. 2012; **12**: 149-156.
- 9) 白岩千恵子, 小藪智子, 竹田恵子. 看護学生のコミュニケーション・スキルの特徴. 学生別および高齢者との出会いの頻度の視点から. 川崎医療福祉学会誌. 2021; **30**(2): 615-621.
- 10) 酒井美子. コミュニケーションが苦手な看護学生の対人関係の特性から教育的支援を考える. 群馬県立県民健康科学大学紀要. 2019; **5**:

- 103-114.
- 11) 小幡直弘. 部活動経験・アルバイト経験がコミュニケーション能力に及ぼす影響. 日本心理学会発表論文集. chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.jstage.jst.go.jp/article/pacjpa/76/0/76_1AMB18/_pdf/-char/ja (閲覧日2022. 10. 3)
 - 12) 田中洋, 山根涼子. 幼児期における社会的コンピテンスの研究. 大分大学福祉学科学部研究紀要. 2005; **24**: 85-94.
 - 13) 中村祐三, 端詰勝敬. 臨床につなげる共感—医学教育の中の共感—. 心身医学. 2020; **60**(7) 597-602.
 - 14) 角田豊. 共感経験尺度改訂版 (EESR) の作成と共感性の類型化の試み. 教育心理学研究. 1994; **42**(2): 193-200.
 - 15) 藤本学, 大坊郁夫. コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み. パーソナリティ研究. 2007; **15**(3): 347-361.
 - 16) 山本陽子, 青戸春香, 奥田玲子, 深田美香. 看護学生のコミュニケーションスキルの特徴—ENDCOREモデル, プロセスレコードの振り返りによる分析—. 米子医誌. 2019; **70**, 1-12.
 - 17) 日高優. 看護学生における共感性の検討. 日本看護科学会誌. 2016; **36**: 198-203.
 - 18) 熊澤恵美, 葉袋淳子, 成順月. 看護学生の共感性と気づきの関連 療養環境場面に焦点をあてた1年生と3年生の比較から. 日本看護・教育・福祉学研究. 2022; **5**(1): 20-30.
 - 19) 佐藤佑香, 森千鶴. 看護学生の多次元共感の要素間の関係. 看護教育研究学会誌. 2020; **12**(1): 3-13.
 - 20) 徳珍温子, 津田右子, 足高壱夫. 看護学生のコミュニケーション・スキルと課題. 人と環境. 2019; **12**: 101-104.
 - 21) 荒木善光, 戸渡洋子, 中村京子. 看護学生のコミュニケーション・スキルとそのスキルを活用する重要度・自信度との関連. 熊本保健科学大学研究誌. 2019; **16**: 95-103.
 - 22) 厚生労働省. 令和2年衛生行政報告例 就業医療関係者 概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/20/dl/kekka1.pdf> (閲覧日: 2023.2.20)
 - 23) Roter DL, Hall JA, Aoki Y: Physician gender effects in medical communication: a meta analytic review. JAMA, 2002; **288**: 756-764.