

看護学生の情動知能特性と心の健康との関連

平井 由佳・橋本 由里

概 要

本研究は、看護学生の情動知能特性と主観的幸福感（「心の健康度」「心の疲労度」）を測定した。その結果、対象者の情動知能特性は、社会人平均値と比較して対人対応得点が高かった。また、概ね心の健康度が高く、心身ともにあまり疲労していない者が多かった。さらに、主観的幸福感と情動知能の関連について調べたところ、「心の健康度」は「自己対応」、「対人対応」、「状況対応」に関連し、「心の疲労度」は「自己対応」、「状況対応」に関連しているが、「対人対応」には関連していなかった。対象学生は、対人関係を適切に維持する能力に恵まれている。一方で、青年期に直面しやすい葛藤や、人間関係の不安を抱えていることが示唆された。

キーワード：情動知能, EQS, 心の健康度・心の疲労度, SUBI, 看護学生

I. はじめに

看護職者になるためには、高い判断力と実践力を持ち、身体のみならず精神的にも健康である必要がある。主観的幸福感が、心の健康を示す指標であることが知られているが、看護学生における心の健康に関する研究は、マイナスの感情であるストレスに関する研究や、ネガティブな心理状態、例えば抑うつや不安感などをはじめとする心理的不健康度を測定したものが多く、ポジティブな心理的側面に対してはあまり注目されていない。ジョセフら（2005）によると情動知能は、自己実現の促進やウェルビーイング、健康に影響を与えると述べており、情動知能は感情的知性であり、看護者にとって情動知能は、必要不可欠の能力であると考えられている。また Lok ら（1999）は、感情に対するコントロール感が高いほど心身の健康にも良い結果をもたらしていると述べている。

個人が健康で自分らしく生活するためにも、安定的で建設的な対人関係を築き、維持するためにも、また、変化の激しい現代社会に適応し活力を持って貢献するためにも、学生の心の健

康と情動知能特性の向上は欠かせないものである。そこで本研究は、看護学生の心の健康と情動知能の関連を調べることを目的とする。

II. 用語の定義

1. 日本語版 WHO SUBI

（The Subjective Well-being Inventory 以下 SUBI とする）：

SUBI は、WHO が開発した「主観的幸福感」を測る質問紙であり、陽性感情としての「心の健康度」、陰性感情としての「心の疲労度」という2つの側面を測定する。「心の健康度（陽性感情）」は、「達成感」、「自信」、「至福感」、「近親者の支え」、「社会的な支え」、「家族との関係」の下位尺度から構成され、「心の疲労度（陰性感情）」は、「精神的なコントロール感」、「身体的不健康感」、「社会的つながりの不足」、「人生に対する失望」の下位尺度から構成されている。質問は40項目あり、3段階で回答させるものであり、得点が高いほど心の健康が維持できていることを意味する。「心の健康度」は陽性感情を表し、高得点群（42点以上）、中得点群（41～31点）、低得点群（30点以下）として分

類される。「心の疲労度」は、得点が高いほど「心の疲労度」が低いとされている。「心の疲労度」は、陰性感情を表し高得点群（48点以上）、中得点群（47～42点）、低得点群（41点以下）に分類される。いずれも低得点群に属する者は、専門家または周囲の者の支援が必要とされている。

2. EQS (Emotional Intelligence Scale 以下 EQS とする) : 情動知能尺度

EQS は、65 の質問項目から成り、「自己対応」、「対人対応」、「状況対応」の3つの領域で構成されている。これらの領域は、それぞれ、自己対応：「自己洞察」、「自己動機づけ」、「自己コントロール」、対人対応：「共感性」、「愛他心」、「対人コントロール」、状況対応：「状況洞察」、「リーダーシップ」、「状況コントロール」の対応因子から成っている。さらに、対応因子はそれぞれ、自己洞察：「感情察知」、「自己効力」、自己動機づけ：「粘り」、「熱意」、自己コントロール：「自己決定」、「自制心」、「目標追求」、共感性：「喜びの共感」、「悲しみの共感」、愛他心：「配慮」、「自発的援助」、対人コントロール：「人材活用力」、「人づきあい」、「協力」の下位因子から構成されている。この尺度は、5段階で回答させるものであり、点数が高いほど感情を上手に生かす能力が高い。本研究では、情動知能を心身の健康を維持・増進のための感情をコントロールする感情的知性と定義する。

Ⅲ. 研究方法

1. 時期

平成24年6月～平成24年10月 SUBI 調査用紙, EQS 調査用紙記入, 回収

2. 対象

本研究の参加に同意を得られた、A大学看護学部看護学科1年生及びA大学短期大学部看護学科の2年生

3. 実施方法

調査対象となる学生に対して、本調査が普段の自分の行動や考えに関するものであることを

説明し、あらかじめ本調査へ参加すること、結果については公表すること等について口頭で説明し同意を得た。調査用紙は授業開始時に配布し、記入させた。授業後ただちに回収箱にて回収を行った。

看護学生の主観的幸福感を SUBI 用いて調査する。測定にあたり、WHO SUBI 手引第2版(大野・吉村, 2010)に基づき実施する。調査用紙への記載に要する時間は約10分である。「1.非常にそう思う」「2.ある程度はそう思う」「3.あまりそうは思わない」の3段階で回答する。

情動知能はEQSを用い「自己対応」・「対人対応」・「状況対応」の3つの領域を調査する。測定にあたり、情動知能尺度EQS マニュアル(内山ら, 2001)に基づき実施する。質問は65項目あり、調査用紙への記載に要する時間は約15分である。「0.まったくあてはまらない」「1.少しあてはまる」「2.あてはまる」「3.よくあてはまる」「4.非常によくあてはまる」の5段階で回答する。

4. 分析方法

データについては、調査対象者個人が特定できないように、コード化した。採点は、マニュアルに従い下位因子ごとに項目の合計得点を算出した。得られたデータから、看護学生の「心の健康度」・「心の疲労度」と情動知能の3つ領域（「自己対応」・「対人対応」・「状況対応」）の関連について調べた。統計処理にはPASW Statistics 18.0 for Windowsを用い、領域得点を従属変数として反復測定 of 1 要因の分散分析を行った。さらに、検定後、有意差のあった項目について多重比較を行った。EQSの領域と対応因子、SUBIの下位因子の項目について相関を求めた。危険率 $p < .05$ を統計学的有意水準とした。

5. 倫理的配慮

対象者である学生に研究の主旨、目的および調査方法を伝えた後、研究の参加は自由意思であり、結果は研究目的以外には使用しないこと、データは匿名化し、個人が特定されないようにすること、調査協力への可否は成績に影響しないこと、調査書記入の途中であっても参加を辞

退することができること、本調査施行後、結果に対し、詳しい説明が聞きたい場合や、不安や心配等が生じた場合などは心理学の専門の教員によるフォローアップを受けることができるなどを文書および口頭で説明した。調査用紙の回答および提出をもって同意を得たとみなした。なお、本研究は、島根県立大学出雲キャンパスの研究倫理審査委員会の承認を受けた上で実施した。

IV. 結 果

161名に配布し、131名（男性12名、女性119名）から回収した（回収率81.4%）。その中から記入漏れのある者2名を除外した129名を分析対象とした（有効回答率97.7%）。平均年齢は19.5歳であった。

1. EQSの得点について

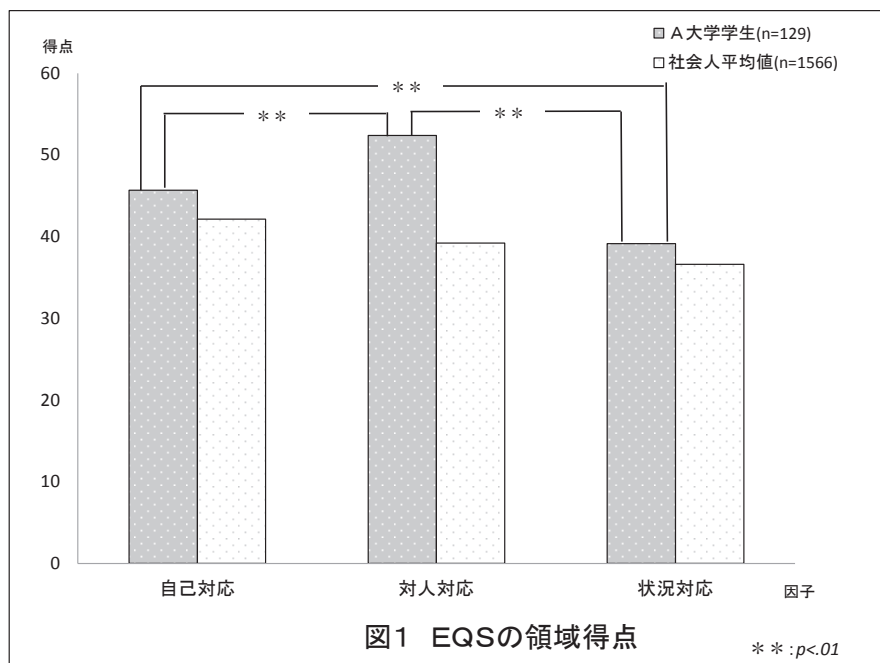
まず、EQSの領域得点を図1に示す（社会人平均値と併記す）。領域得点を従属変数として反復測定1要因の分散分析を行った。その結果、領域得点の主効果が認められた（ $F(2,256) = 106.5, p < .01$ ）。多重比較を行ったところ、自己対応得点と対人対応得点の間に有意差が認められた（ $p < .01$ ）。つまり、対人対応得点が自己対応得点よりも高かった。また、対人対応得

点と状況対応得点との間に有意差が認められた（ $p < .01$ ）。つまり、対人対応得点の方が状況対応得点よりも高かった。また、自己対応得点と状況対応得点との間にも有意差が認められた（ $p < .01$ ）。つまり、自己対応得点が状況対応得点よりも高かった。したがって、領域得点は対人対応得点、自己対応得点、状況対応得点の順に高いことが明らかになった。

2. 社会人平均値とのEQS得点の比較

次に、EQSの対応因子得点を図2に示す。EQSの平均値については、大学生を対象とした標本数が少なく、看護学専攻あるいは他学部問わず大学生平均値との比較が困難であるため、社会人平均値と比較した（内山ら、2011）。その結果、全ての領域においてA大学の学生の方が社会人平均値よりも得点が高かった。特に対人対応得点（52.4点）については、社会人平均値（42.3点）よりもかなり高い得点であった。対応因子得点についても、「自己洞察」「リーダーシップ」以外の因子は全て、社会人平均値よりも高かった。その中でも、特に「共感性」「愛他心」「対人コントロール」の得点が高かった。一方、「自己洞察」の得点についてはほぼ同じくらいであり、「リーダーシップ」についてはやや低い得点であった。

下位得点については、「自己効力」「自己決定」



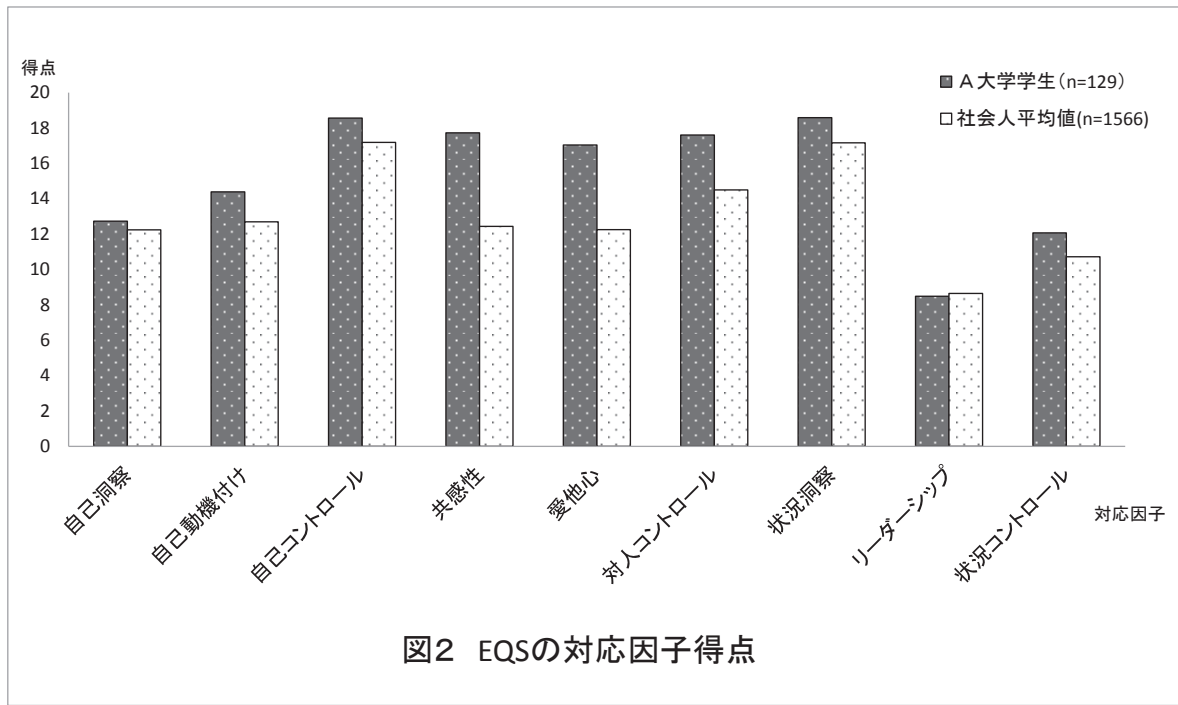


図2 EQSの対応因子得点

「目標追求」「決断」「危機管理」以外の項目については、社会人平均値よりも高い傾向にあった。特に「喜びの共感」「悩みの共感」「配慮」「自発的援助」「協力」「気配り」の項目の点が高かった。

3. SUBI の得点について

SUBI の得点を図3に示す。A大学の学生の「心の健康度」の得点の平均値は、41.6点であった。高得点群に属する者は72名(55.8%)、中得点群に属する者は53名(41%)、低得点群に属する者は5名(3.8%)であった。SUBIの基

準によると、42点以上であれば、まわりの人達と安定した関係がもてていて、必要なときに必要な手助けが得られ、毎日の生活に満足し、自信を持って人生を生きることができるとされる(大野・吉村, 2010)。したがって、概ねA大学の学生の心の健康度が高いことがわかる。また、心の疲労度は49.7点であった。高得点群に属する者は85名(65.9%)、中得点群に属する者は31名(24%)、低得点群に属する者は13名(10%)であった。心の疲労度については、48点未満であれば、精神的にも身体

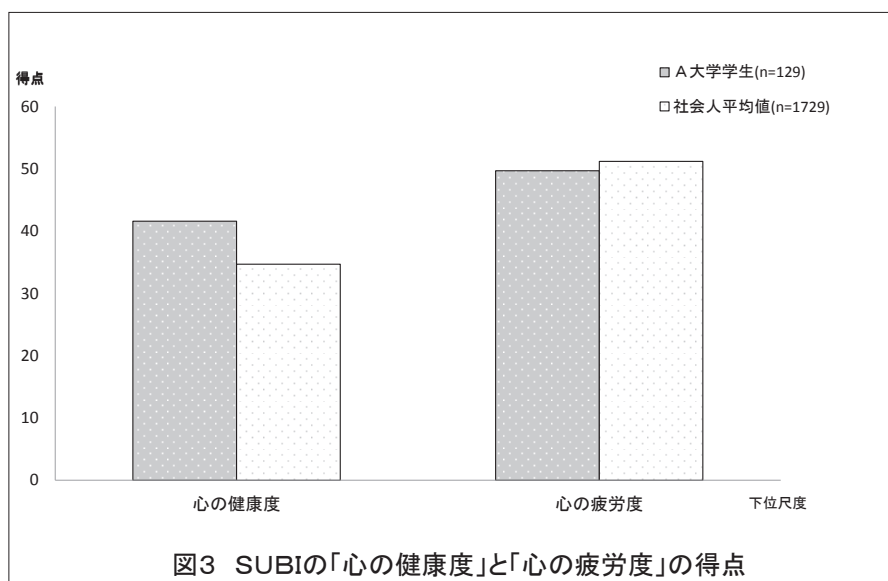


図3 SUBIの「心の健康度」と「心の疲労度」の得点

的にも疲労している可能性がある」とされる。したがって、A大学の学生は、心身ともにあまり疲労していない者が多いことがうかがえる。

4. 社会人平均値との SUBI 得点の比較

次に SUBI の下位尺度について図 4 (心の健康度), 図 5 (心の疲労度) に示す。SUBI の社会人平均値については、男女別に算出されているため、本研究では女性の平均値を比較対象とした。その結果、心の健康度の得点 (41.6 点) は、社会人平均値 (34.7 点) よりも高い得点であった。心の疲労度の得点 (49.7 点) は社会人平均値 (51.2 点) よりもやや低い得点であった。

心の健康度の下位尺度については、「満足感」「達成感」「自信」「至福感」「近親者の支え」「社会的な支え」「家族との関係」の項目が、社会人平均値よりも高かった。特に、「近親者の支え」「社会的な支え」の得点が高かった。

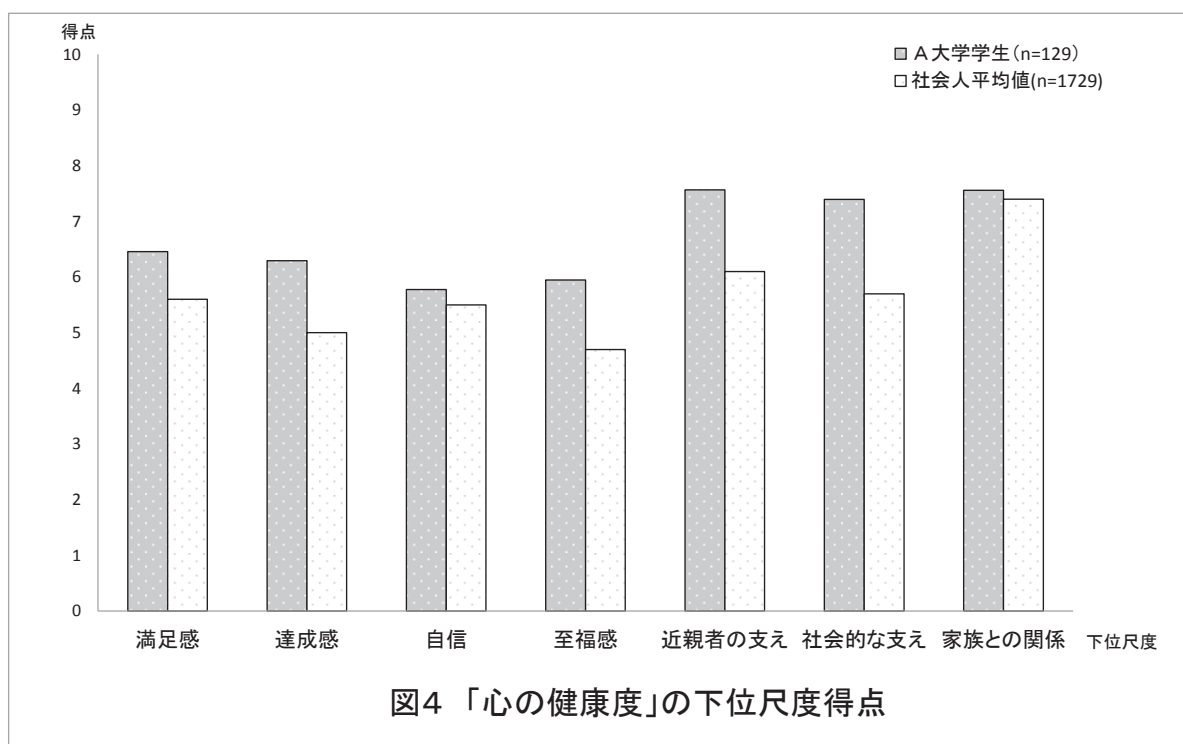
心の疲労度の下位尺度は、「身体的な不健康感」「人生に対する失望感」の項目が、社会人平均値と比較してやや高かった。一方、「精神的なコントロール感」「社会的つながりの不足」の項目については、社会人平均値と比べるとやや低かった。

5. EQS と UBI との関連

EQS の領域、対応因子の項目と SUBI の心の健康度 (陽性感情) と心の疲労度 (陰性感情)、下位因子の項目について相関を求めた。

「自己対応」と「心の健康度」との間に有意な正の相関が認められた ($r=0.420, p<0.01$)。つまり、自己対応得点が高いと、心の健康度も高いと言える。また、「自己対応」と「心の疲労度」との間に有意な正の相関が認められた ($r=0.364, p<0.01$)。したがって、自己対応得点が高いと心の疲労度の得点が高い (心の疲労度が低い) と言える。

「対人対応」と「心の健康度」との間に有意な正の相関が認められた ($r=0.412, p<0.01$)。つまり、対人対応得点が高いと心の健康度が高いと言える。一方、「対人対応」と「心の疲労度」については、有意な相関は認められなかった ($r=0.152, p>0.05$)。「共感性」と「心の疲労度」との間にも、有意な相関は認められなかった ($r=0.096, p>0.05$)。同様に「愛他心」と「心の疲労度」との間にも、有意な相関は認められなかった ($r=0.010, p>0.05$)。「対人対応」と「社会的つながり」との間にも有意な相関は認められなかった ($r=0.138, p>0.05$)。したがって、これらの因子間には関連がないことがわかる。



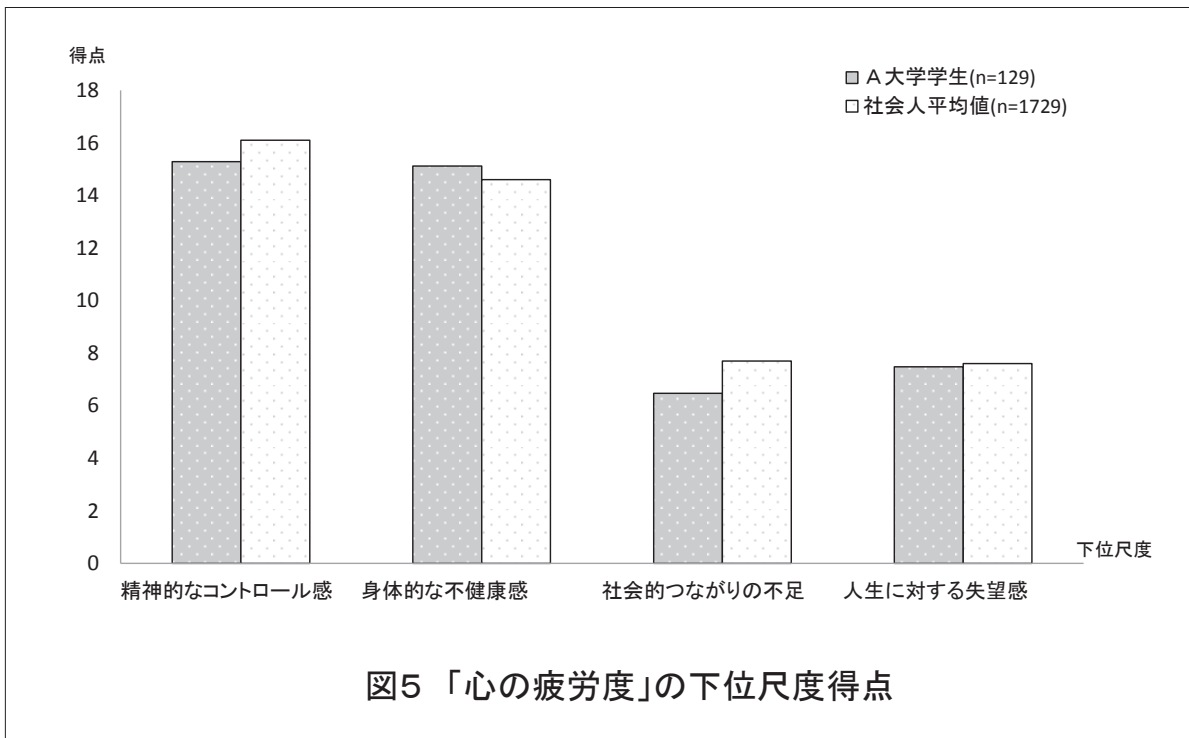


図5 「心の疲労度」の下位尺度得点

「状況対応」と「心の健康度」との間に有意な正の相関が認められた ($r=.512$, $p<.01$)。つまり、状況対応得点が高くなれば、心の健康度が上がると言える。また、「状況対応」と「心の疲労度」との間にも有意な正の相関が認められた ($r=.415$, $p<.01$)。つまり、状況対応得点が高いと心の疲労度の得点が高い（心の疲労度が低い）ことがわかる。また、「状況対応」と「自信」との間に有意な正の相関が認められた ($r=.597$, $p<.01$)。したがって、状況対応得点が高いほど、自信の得点が高くなると言える。

また、「状況洞察」と「心の健康度」との間に有意な正の相関が認められた ($r=.509$, $p<.01$)。つまり、状況洞察の得点が高くなれば、心の健康度が上がると言える。「状況コントロール」と「心の健康度」との間にも有意な正の相関が認められた ($r=.520$, $p<.01$)。つまり、状況コントロール得点が高いほど、心の健康度も上がると言える。

V. 考 察

本研究では、EQSの領域得点において、対人対応得点は、自己対応得点、状況対応得点よりも高かった。この結果は、看護学生の情動知能特性を調べた平井・橋本(2011)の結果と一

致するものであった。対人対応の項目を構成する下位尺度は、「共感性」、「愛他心」、「対人コントロール」である。つまり、A大学学生は、他者の感情状態を察知し、その感情に応じて適切な感情反応を起こす能力がある。社会的に人間関係を結び、対人関係を適切に維持する能力に恵まれており、看護職者に求められる望ましい資質を備えていると言える。しかしながら、「愛他心」の得点が高いと、優しい人という評価を受け、対人関係を円滑にする効果がある一方で、他者を思いやる気持ちが強すぎる余り、干渉し過ぎたり、自分がバーンアウトに陥ったりする可能性が否定できないので、「適応性」、「機転性」といった「状況対応」の領域の能力を高めていき、柔軟性のある臨機応変な対応ができる力を伸ばしていくとよいと考えられる。状況対応因子得点については、「リーダーシップ」の項目が社会人平均値よりも低かった。この結果についても、前述の平井・橋本(2011)の結果を支持するものであった。両羽ら(2012)によると、看護職者においても、「リーダーシップを発揮する」、「チームリーダーとして仕事を調整する」という仕事の調整に関する能力が極端に低いと述べている。また、リーダーシップ能力は就労後の経験などが影響し、卒後5・6年から発揮されているとの報告もしている。し

かしながら、看護師は、職階にかかわらず看護活動の様々な場でリーダーシップを発揮することが求められている。特に、近年、医療活動の分野がますます細分化・専門化され、それに伴って、医療職間の意思の疎通・連携はますます困難になっている（佐藤，2013）ため、看護師による調整的役割は医療現場では欠かせないものとなってきている。したがって、看護基礎教育においてリーダーシップの育成を目指した教育が必要であると考えられる。

SUBIに関しては、心の健康度の得点が、社会人平均値よりも高く、心の疲労度の得点は社会人平均値よりもやや低かった。「心の健康度」は陽性感情を表し、「心の疲労度」は陰性感情を表すが、いずれも高得点群として分類された。すなわちA大学学生は、心の健康度が保たれており、疲労度も低いことが明らかになった。この要因として、「近親者の支え」「社会的な支え」の得点が高かったことが示しているように、家族や友人など周囲との人間関係が良好であり、支持的なサポート体制が充実していることがうかがえる。一方で、「精神的なコントロール感」「社会的つながりの不足」の項目が社会人平均値と比べると低かった。これは、情緒安定性に欠けることもあり、一見、うまく人間関係が成立しているように見えても、人間関係の希薄さや脆さへの不安を抱えており、「自分が他人から嫌われているのではないか、疎まれているのではないか」という心配の表れとも見てとれる。これは青年期に直面しやすい葛藤であり悩みであると考えられる。

北原ら(2011)によれば、看護職者における「心の健康度」は自己対応、対人対応、状況対応のすべての領域で有意な正の相関がみられ、「心の疲労度」については、自己対応、状況対応の領域で有意な正の相関がみられたと報告している。この結果は、看護学生を対象とした本研究の結果と同じ傾向であった。

厚生労働省(2008)は、看護職員には、豊かな人間性や包容力、及び人としての成熟が求められており、人に対する深い洞察力や、より高度なコミュニケーション能力、さらには人との相互作用の中で学び取っていく力が求められるとしている。また、一人で自律して考え、判断

する能力、状況を読み、全体と部分の関係を理解する洞察力、及び先見のかつ柔軟な思考力といった思考に関連する能力の必要性も述べている。これらの能力の涵養には情動知能を向上させていくにはかならない。本研究により、情動知能が高ければ、心の健康度が高くなる傾向が示された。特に、「自信」の得点が高いと状況対応得点が高くなっていた。一般に、自信を持つことにより、自尊感情が上がり、モチベーションが高く保たれ、課題や困難に対して積極的に取り組む姿勢を生む。その結果、前向きに生活を送ることができる。内山ら(2001)によれば、状況対応得点は、年齢が高くなったり管理職に就いたりすると上がると言われている。また、青年期にある学生の発達段階を考慮すると、状況判断などの能力を高める必要がある。青年期の段階から、そのような資質を持たせることが大切である。また、大野・吉村(2010)によると陽性感情と陰性感情とは必ずしも相関していないことが示されている。心が疲労していても陽性感情が高ければ心の健康が保たれ、陰性感情を強く感じるストレス状況でも、陽性感情を感じることができれば充実した日常生活を送ることが可能となる。学生には、自信をつけさせ、自己効力を高めていく関わりが必要であり、ひいては情動知能の向上と心の健康度を上げていくことにつながると考えられる。

VI. 本研究の限界と課題

今回は、対象者全体の情動知能特性と主観的幸福感を把握するため、社会人平均値との比較を行った。しかし、本研究の調査対象者は青年期にある大学生であり、自己概念の確立した成人期にあり仕事や子育てといった生活を送る社会人（例えば看護職者）とは異なる面を持つと思われる。したがって、本研究結果を一般化するためには、今後は、看護以外の専攻の学生や看護職者で同様の調査を実施し、比較検討することが必要だと考える。また、今後は、特に「心の健康度」、「心の疲労度」の低得点群への介入を検討していく必要がある。

Ⅶ. 結 論

本研究では、情動知能尺度 EQS（エクス）を用いて看護学生の情動知能特性を調べ、WHO SUBI を用いて主観的幸福感（「心の健康度」「心の疲労度」）を測定した。その結果、対象者は、情動知能特性として対人対応得点が高いという結果が得られた。また、概ね心の健康度が高く、心身ともにあまり疲労していない者が多いという結果が得られた。「心の健康度」・「心の疲労度」と情動知能の関連について調べたところ、「心の健康度」は「自己対応」、「対人対応」、「状況対応」に関連しており、「心の疲労度」は「自己対応」、「状況対応」に関連しており、「対人対応」には関連していなかった。

謝 辞

本研究の実施にあたりまして、研究の趣旨をご理解頂き、快く質問紙にご協力して頂いた A 大学看護学部看護学科の学生ならびに A 大学短期大学部看護学科の学生の皆様に厚く御礼申し上げます。

引用文献

- Chiu-Fen Lok & George D. Bishop (1999) : Emotion control, Stress, and health. *Psychology & Health*, 14 (5), 813-827.
- ジョセフ・チャロキー, ジョセフ P. フォーガス, ジョン D. メイヤー編 (2005): エモーションナル・インテリジェンス 日常生活における情動知能の科学研究, 121-124, ナカニシヤ出版, 東京.
- 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.
- 北原信子, 坊垣友美, 山本弘恵 (2011): 看護職者における心の健康と情動知能の関連, *インターナショナル Nursing Care Research*, 10 (2), 11-19.
- 厚生労働省 (2008): 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理, 2013-09-03,

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0731-8a.pdf>

- 大野裕, 吉村公雄 (2010): WHO SUBI 手引第 2 版 金子書房.
- 両羽美穂子, 小西美智子, 橋本麻由里, 他 (2012): 機能看護学を基盤にした看護実践におけるマネジメント能力の発揮状況, 岐阜県立看護大学紀要, 12 (1), 75-83.
- 佐藤登美編 (2013): 新体系看護学全書基礎看護学①看護学概論, 169-172, メヂカルフレンド社, 東京.
- 内山喜久雄, 島井哲志, 宇津木成介, 他 (2001): EQS マニュアル, 実務教育出版.

The Relationship between Emotional intelligence and Mental Health in Nursing Students

Yuka HIRAI and Yuri HASHIMOTO

Key Words and Phrases : Emotional intelligence, EQS, Well- and ill-being,
SUBI, Nursing students

