

<研究報告>

「ケア・スピリット」に関する看護学生の経年的変化

—A 大学看護学生に対する調査から—

佐藤 恵¹⁾ 成田真理子²⁾ 石井真紀子¹⁾ 添田咲美¹⁾
菊池和子³⁾ 濱中喜代¹⁾

1) 岩手保健医療大学 2) 秋田赤十字病院 3) 前岩手保健医療大学

要旨

A 看護大学では「自ら進んでケアに向かう姿勢」を「ケア・スピリット」と表現し建学の精神に掲げている。本研究は A 看護大学における「ケア・スピリットの認識」と「共感性」「セルフ・モニタリング」「向社会的行動」「自己効力感」の経年的変化を量的に明らかにし教育方略の示唆を得ることを目的に、A 看護大学 1 期生を対象とした学内オンライン調査を実施した。その結果「ケア・スピリット」の認識は、1 年後期臨地実習前に比べ 4 年次（卒業時）に「備わっている度合」「発揮状況」とともに上昇していた。また「共感性」「セルフ・モニタリング」「向社会的行動」「自己効力感」については、経年的変化はみられなかったが、各学年における「ケア・スピリット」の認識との相関関係から、ケア・スピリットが「備わっている度合」には他者理解を深める教育、「発揮状況」には社会的な傾向や自己効力感を高める教育がその促進につながる可能性が示唆された。

キーワード：ケア・スピリット，看護学教育，経年的変化

はじめに

近年の大学教育では、様々な社会的課題の解決に貢献できる、豊かな教養と深い専門性を備えた人材の育成が求められている（文部科学省，2008）。さらに看護師には、主体的に考え行動する能力、保健・医療・福祉等のあらゆる場で看護ケアを提供できる能力などが求められており、チーム医療の調整役として、これまで以上に高度なコミュニケーション能力が要請されている（文部科学省，2011）。

このような看護師への実践能力への期待から、看護系大学には、卒業時の看護実践能力の強化とその基盤となる医療人としての職業倫理、国家資格を得るに足る職業アイデンティティの醸成が課題とされている（文部科学省，2011）。山崎（2020）は、看護教育においても高度医療に対応できる知識、技術に加えて、目に見えない看護の人間的感情にも注目して、共感を教授し促進する教育方法を検討していく必要があると述

べている。地方に新設された A 看護大学においても、ケアの相手に対して態度や気持ち面の内面からよりよいケアができるよう倫理的姿勢を兼ね備え、助けを必要とする相手にとっての最善を願って共感的態度を発揮できることは、看護師として必要不可欠であるとの考えから、「人間尊重」や「共感的態度」「与益」「ケアの社会性・正義・公平」「向上心」「自己効力感」を構成要素とする「自ら進んでケアに向かう姿勢」を「ケア・スピリット」と表現し、建学の精神に掲げている。

A 看護大学が志す倫理教育においては、倫理的に適切な行動・振る舞いは、相手に対する倫理的に適切な姿勢と、相手および状況についての適切な把握から生じるものと捉え、相手を思いやり、受容し、その最善を願いつつ接するケア的な姿勢を「ケア・スピリット」とし、倫理的に適切な行動・振る舞いの教育と、相手に対する適切な姿勢・気持ち等のいわゆる「ここ

る」の教育を一体のものとして行うこととしている。

これまでの看護大学教育として、ケアの相手に対する態度や気持ち、倫理的側面等に着目した先行研究において、看護学生の共感性や自尊感情を高めることに臨床実習が影響すること（松尾他，2017）、共感性、その中でも特に相手の目線にたち考えることと向社会的行動という思いやり行動が関連していること（岡田他，2020）が明らかになっている。また、臨床・教育場面では、精神科看護師を対象とした調査では、自己呈示や行動表出をコントロールするセルフ・モニタリングは、患者との信頼関係構築の一助となり、職務上の役割受容と関連性が認められていること（市川，2018）、ある特定の課題や状況に固有の自己効力感が測定され、その特定の課題や状況における問題を解決するために、自己効力感が役立つこと（成田他，1995）、また看護学生の看護実践能力に関するスキルアップには、自己効力感の維持向上は不可欠であること、看護学生は自己効力感を高めながら、知識獲得のみでなく、職業アイデンティティをも形成していくこと（稲山他，2018）などが明らかになっている。さらに成田他（1995）は、特性的自己効力感を具体的な個々の課題や状況に依存せずに、より長期的に、より一般化した日常場面における行動に影響する自己効力感のことであり、適応的に処理できるという期待に影響を与えらるゝとしており、自己効力感もケア・スピリットを發揮する上では重要な要素と考えられる。

以上のことから、教育方略の示唆を得る手がかりとして、「ケア・スピリット」の言葉の創案者と研究者間で検討を重ね、「多次元共感性尺度」「セルフ・モニタリング尺度」「向社会的行動尺度大学生版」「特性的自己効力感尺度」といった測定尺度を使用した調査を合わせて実施することが量的な把握において妥当と考えた。

本研究では、A看護大学における、学生の「ケア・スピリット」の1年後期臨地実習前から4年次卒業時までの経年的変化を量的に明らかにし、A看護大学での教育方略の示唆を得ることを目的とする。これらを明らかにすることにより、入学時には個人差があるとはいえ、個々人に備わっているであろう思いやりの気持ち、すなわち共感的態度の萌芽を、A看護大学教育課程を通して、主体的かつ適切に發揮ができるような保健医療人にまで育てるため、今後どのような教育が必要か具体的な対策を考えるための基礎資料となることが期待できる。

目的

A看護大学における「ケア・スピリットの認識（備わっている度合と發揮状況）」と「共感性」「セルフ・モニタリング」「向社会的行動」「自己効力感」の、1年後期臨地実習前から4年次卒業時までの経年的変化を量的に明らかにし、教育方略の示唆を得ること

用語の操作的定義

・「ケア・スピリット」：進んでケアにむかう姿勢

本研究において、この概念を構成する主要な要素は「人間尊重」「共感的態度」「与益」「ケアの社会性・正義・公平性」「向上心」「自己効力感」である。

・「共感性」：共感性とは、一般の用語で言えば、「思いやり」を意味するもので、例えば人助けをするときに、助けようとする行動をとるとききっかけとなる感情のことであり、そのためには他人の感情を正しく推し量ることが必要であるとされる（内閣府，2000）。本研究では、「相手の反応をとらえ、感情を共有すること」とする。

・「セルフ・モニタリング」：セルフ・モニタリング尺度の作成者である岩淵他（1982）は、セルフ・モニタリングを「自分のおかれた社会的状況の性質を察知し自己の表出行動や自己呈示を統制する社会心理学過程」と定義している。本研究では、「周囲との関係に考慮し、相手の思いや考えに合わせて自分の行動を変化させること」とする。

・「向社会的行動」：向社会的行動尺度の作成者である菊池（1988）は、他人との気持ちのつながりを強め、それを望ましいものにしようとする場合に取られる、援助行動や親切行動のこととし、心理測定尺度集では、「思いやり尺度」「小さな親切行動」ともよべる内容の尺度であるとされている。本研究では、「相手の益について理解し、それにつながる行動」とする。

・「自己効力感」：自己効力感について、Bandura, A.（1977）は「ある行動について自分にはそれを行うことができるという自己の能力認知」としている。本研究では、「努力をすればやれると自分を信じていることができる感覚」とする。

研究方法

1. 研究デザイン

オンライン調査による量的研究

2. データ収集期間

調査期間は2017年12月～2021年3月である。

調査の初回は1年後期臨地実習前の2017年12月で「初回」とする。2回目以降は各学年末2月～3月に実施し、1年次末の2018年3月を「1年次」、2年次末の2019年2月～3月を「2年次」、3年次末の2020年2月～3月を「3年次」、4年次末で卒業時の2021年2月～3月を「4年次」とした。

3. 調査対象

A大学の1期生の看護学生。(途中退学者、休学者は調査対象から除外した学生で、初回、1年次は78名、2年次は72名、3年次63名、4年次61名を対象として実施した。)

4. 調査方法

学内オンラインシステムを利用した自由意思かつ匿名加工情報によるアンケート調査とした。

5. 調査手順

- 1) 研究対象者に対し、全5回のすべての調査前に授業時間外を利用し、大学講義室内にて口頭および学内オンライン(Google Forms)で説明文を送付し、研究への参加への可否を選択の上、返信をもって同意とみなすことを説明した。
- 2) 研究への参加について「同意する」を選択の上、返信があった者に対してのみ同意が得られたものとして扱う。
- 3) 調査は授業時間外に実施した。

6. 調査内容

調査は、Google Formsを利用した学内オンライン調査にて実施した。

1) 基礎情報…性別

2) 「ケア・スピリット」に対する認識

「ケア・スピリット」については、備わっている度合(0: 備わっていない～10: 備わっている)および発揮状況(0: 発揮できていない～10: 発揮できている)をNumerical Rating Scale 11段階評価(0-10)を用いて測定する。

3) 「ケア・スピリット」の要素の一部と考えられる既存の4尺度

(1) 「多次元共感性尺度(鈴木他, 2008)」24項目

「共感性」を測る尺度については様々存在するが、

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「多次元共感性尺度」(鈴木他, 2008)を使用する。この尺度は、「全くあてはまらない(1点)」～「とてもよくあてはまる(5点)」までの5件法で、全24項目の合計点を算出し、点数が高いほど創造活動への関与の程度、共感性の諸側面が強いことを示す。「他者指向的反応」「自己指向的反応」「被影響性」「視点取得」「想像性」の5つ(各4-5項目)の概念から構成されている。得点が高いほど創造活動への関与の程度、共感性の諸側面が強いことを示す。いずれも信頼性・妥当性が検証されている。

(2) 「セルフ・モニタリング尺度(岩淵他, 1982)」25項目

Snyder, M. (1974)が開発したセルフ・モニタリング尺度を岩淵他(1982)が日本語版に翻訳し検討した尺度である。下位尺度は、「外向性」「他者志向性」「演技性」の3因子で構成されている。採点方法は、「非常にそう思う(5点)」～「全くそう思わない(1点)」までの5件法で、全25項目の合計点を算出し、点数が高いほどセルフ・モニタリング傾向が高いことを示す。信頼性・妥当性は検証されている。

(3) 「向社会的行動尺度(大学生版)(菊池, 1988)」20項目

本尺度はRushton, J.P. 他(1981)の愛他行動尺度を参考にして菊池(1988)が独自に作成した尺度である。援助行動や親切行動など、向社会的行動をどの程度行っているか、行動経験を自己報告により測定する尺度である。本尺度の信頼性・妥当性は検証されている。採点方法は、「したことがない(1点)」～「いつもした(5点)」までの5件法で、全20項目の合計点を算出し、得点が高いほど向社会的行動が多く見られることを示す。

(4) 「特性的自己効力感尺度(成田他, 1995)」23項目

ケア・スピリットを発揮するための前提となる、自己効力感をはかる尺度として用いた。Sherer, M. 他(1982)が作成した自己効力感尺度(SE尺度)の邦訳版である。特性的自己効力感は具体的な個々の課題や状況に依存せずに、より長期的に、より一般化した日常場面における行動に影響する自己効力感のことをさし(成田他, 1995)、過去の成功と失敗の経験から形成され、個人差を持つ。また同時に特性的自己効力感は、特定の状況だけでなく、未經

験の新しい状況においても適応的に処理できるという期待に影響を与える。本尺度の信頼性・妥当性は検証されている。採点方法は、「そう思う（5点）」～「そう思わない（1点）」までの5件法で、全23項目の合計点を算出し、得点が高いほど特性的自己効力感が高いことを示す。

上記のいずれの尺度も尺度開発者より使用の許可は得ている。

7. 分析方法

ケア・スピリットに対する認識 (Numerical Rating Scale) および各尺度の合計点数、各下位尺度の得点は、項目ごとに集計し、平均得点等を算出した。また対応のある検定をするための有効回答数は6例のみであったため、調査時期毎にグループ分けした独立したサンプルとして扱い、正規性を確認後、ノンパラメトリック検定のKruskal-Wallis検定および経年的変化をみるために、Jonckheere-Terpstra検定を行った。ケア・スピリットの認識と各尺度との関連はSpearmanの順位相関係数 ρ を求めた。IBM SPSS Statistics27.0を使用し、有意水準は5%未満とした。

8. ケア・スピリットの教育の概要

ケア・スピリットの教育のコアとなる科目は、「探求の基礎（1年次・必修科目）」「看護倫理（2年次・必修科目）」「臨床倫理（4年次・必修科目）」の3科目であり、そのほか「看護学概論（1年次・必修科目）」やその他看護学関係の諸教育科目において随所で倫理への言及や倫理的な検討や倫理に結びつけた教育を実施している。加えて、各看護学の臨地実習において、学生個人が自ら主体的に自己の課題を見つけ、自分の個性を活かして実習できるようにし、また実習終了後の面接において、実習場面を丁寧に振り返り、ケア・スピリットが育まれるよう指導している。最終的に4年次の臨床倫理においては、臨地実習で遭遇した倫理的課題を検討し、状況の理解や患者・家族の理解、およびどのように本人・家族に対応することが最善か、について吟味する過程を通して、ケア・スピリットを涵養し、自己評価を高めることで卒業後の看護実践につなげられるようにする。

またA大学の看護学実習は、1年次の調査の初回（初年度12月）から2月（1年次）までの間に初めての受け持ち患者を持つ生活援助実習（1年次後期）を経験し、1年次から2年次（2年生2月）までの間

にさらに療養援助実習Ⅰ（2年次前期）、および療養援助実習Ⅱ（2年次後期）、3年次（3年次2月）までの間に成人看護学・老年看護学・小児看護学・母性看護学・精神看護学実習を、4年次（4年次2月）までの間に地域・在宅看護学実習、総合実習を経験する。

ただし今回の調査は、初回が1年後期臨地実習前の2017年12月であり、すでにケア・スピリットの教育のコアとなる科目の一つである「探求の基礎（1年次・必修科目）」および、ケア・スピリットを育む「看護学概論（1年次・必修科目）」が履修済みの状態となる。よって今回の調査における「ケア・スピリットの認識」は、その状態である初回から4年次の経年的変化の調査となる。

9. 倫理的配慮

本研究は、岩手保健医療大学研究倫理審査委員会の承認を受けた上で実施した（承認番号：岩保倫1700004）。対象者に対して、研究目的、研究方法、データ管理方法、研究成果の学会発表および公表の可能性、匿名性の保持、研究への参加の可否は自由意思であり、成績には一切関係なく、不利益を被らないことを学内オンラインのアンケート調査時の文章に記載し、口頭にて説明した。匿名性の保持については、経年的変化を追うため、メールアドレス情報を収集するが、新たに符号を付与し対応表を作成した。対応表は、データ入力時のみ使用し、大学内の信頼できる第3者に管理を依頼し、施錠のできる棚に保管することとした。また調査は授業時間外に実施した。また今回使用する尺度の作成者には、尺度の使用にあたって承諾を得ている。

結果

A大学の1期生の看護学生に対して、調査期間のうち5回にわたってオンライン調査を実施した。

1. 対象者の属性

対象者は初回64名（男性10名、女性54名；回答率82.1%）、1年次62名（男性9名、女性53名；回答率79.5%）、2年次23名（男性5名、女性18名；回答率31.9%）、3年次18名（男性3名、女性15名；回答率28.6%）、4年次15名（男性3名、女性12名；回答率24.6%）、延べ182名（回答率51.7%）であった（表1参照）。

表 1. 属性 (調査時期別の人数, 性別)

	初回 (n=64)		1年次 (n=62)		2年次 (n=23)		3年次 (n=18)		4年次 (n=15)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別										
男性	10	15.6	9	14.5	5	21.7	3	16.7	3	20
女性	54	84.4	53	85.5	18	78.3	15	83.3	12	80

表 2. 調査時期別のケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況 (Numerical Rating Scale)

	初回 (n=64)	1年次 (n=62)	2年次 (n=23)	3年次 (n=18)	4年次 (n=15)	Mean (SD) p 値
備わっている度合	5.09 (1.58)	5.63 (1.92)	5.87 (1.06)	6.56 (1.29)	7.27 (1.22)	<0.01
発揮状況	4.63 (1.68)	5.50 (1.85)	5.35 (1.03)	6.00 (1.03)	7.13 (1.19)	<0.01

Kruskal-Wallis test

2. ケア・スピリットに対する認識

1) ケア・スピリットの備わっている度合

初回は 5.09 ± 1.58 (平均値 ± SD), 1年次は 5.63 ± 1.92, 2年次は 5.87 ± 1.06, 3年次は 6.56 ± 1.29, 4年次 7.27 ± 1.22 であり, 初回に比べ学年を追う毎に上昇していた ($p < 0.01$). また多重比較の結果, 初回-3年次 ($p < 0.01$), 初回-4年次 ($p < 0.01$), 1年次-3年次 ($p < 0.01$), 1年次-4年次 ($p < 0.01$) で得点の差が認められた ($p < 0.01$).

2) ケア・スピリットの発揮状況

初回は 4.63 ± 1.68 (平均値 ± SD), 1年次は 5.50 ± 1.85, 2年次は 5.35 ± 1.03, 3年次は 6.00 ± 1.03, 4年次 7.13 ± 1.19 であった. 発揮状況については, 調査時期による差が生じており, 初回に比べ学年を追う毎に上昇していた ($p < 0.01$). また多重比較の結果, 初回-1年次 ($p < 0.05$), 初回-3年次 ($p < 0.05$), 初回-4年次 ($p < 0.01$), 1年次-4年次 ($p < 0.01$), 2年次-4年次 ($p < 0.01$) で得点の差が認められた ($p < 0.01$) (表 2 参照). 2年次の得点は, 平均点としては若干の低下があるが, 1年時-2年次間の差は認められなかった.

3) ケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況の関連

ケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況の関連性を確認するため, 相関をみたところ, 全体で $\rho = 0.752$ ($p < 0.01$), 調査時期別では初回 $\rho = 0.680$ ($p < 0.01$), 1年次 $\rho = 0.717$ ($p < 0.01$), 2年次 $\rho = 0.726$ ($p < 0.01$), 3年次 $\rho = 0.798$ ($p < 0.01$), 4年次 $\rho = 0.725$ ($p < 0.01$) であり, 全体的にかなり強い~強い相関が認められた.

3. 「ケア・スピリット」の要素の一部と考えられる既存の 4 尺度

1) 「多次元共感性尺度」

多次元共感尺度の合計得点の平均 (平均値 ± SD) は, 初回は 84.6 ± 11.1, 1年次は 83.3 ± 11.1, 2年次は 84.7 ± 9.4, 3年次は 85.6 ± 10.7, 4年次 87.9 ± 11.0 であり, 調査時期別による差はみられなかった ($p=0.292$).

次に下位尺度ごとの平均 (平均値 ± SD) を以下に示す (表 3 参照).

「被影響性」は初回 3.11 ± 0.84, 1年次 3.01 ± 0.74, 2年次 3.10 ± 0.76, 3年次 3.04 ± 0.66, 4年次 3.19 ± 0.38 であり, 調査時期による差はみられなかった ($p=0.774$).

「他者指向的反応」は, 初回 3.92 ± 0.68, 1年次 3.83 ± 0.65, 2年次 3.92 ± 0.59, 3年次 3.84 ± 0.68, 4年次 4.09 ± 0.71 であり, 調査時期による差はみられなかった ($p=0.421$).

「想像性」は, 初回 3.45 ± 0.81, 1年次 3.45 ± 0.73, 2年次 3.39 ± 0.78, 3年次 3.57 ± 0.82, 4年次 3.52 ± 0.72 であり, 調査時期による差はみられなかった ($p=0.979$).

「視点取得」は, 初回 3.74 ± 0.72, 1年次 3.71 ± 0.73, 2年次 3.76 ± 0.52, 3年次 3.92 ± 0.77, 4年次 4.00 ± 0.76 であり, 調査時期による差はみられなかった ($p=0.358$).

「自己指向的反応」は, 初回 3.36 ± 0.76, 1年次 3.34 ± 0.65, 2年次 3.46 ± 0.65, 3年次 3.43 ± 0.48, 4年次 3.48 ± 0.56 であり, 調査時期による差はみられなかった ($p=0.922$).

本研究における全調査時を通じた多次元共感性尺度

表 3. 調査時期別の各尺度得点

	初回 (n=64)		1年次 (n=62)		2年次 (n=23)		3年次 (n=18)		4年次 (n=15)		Mean (SD)	p値
多次元共感尺度	84.6	(11.1)	83.3	(11.1)	84.7	(9.4)	85.6	(10.7)	87.9	(11.0)		n.s.
合計	3.11	(0.84)	3.01	(0.74)	3.10	(0.76)	3.04	(0.66)	3.19	(0.38)		n.s.
被影響性	3.92	(0.68)	3.83	(0.65)	3.92	(0.59)	3.84	(0.68)	4.09	(0.71)		n.s.
他者指向的反応	3.45	(0.81)	3.45	(0.73)	3.39	(0.78)	3.57	(0.82)	3.52	(0.72)		n.s.
想像性	3.74	(0.72)	3.71	(0.73)	3.76	(0.52)	3.92	(0.77)	4.00	(0.76)		n.s.
視点取得	3.36	(0.76)	3.34	(0.65)	3.46	(0.65)	3.43	(0.48)	3.48	(0.56)		n.s.
自己指向的反応	78.8	(10.9)	79.7	(9.8)	75.7	(11.7)	76.3	(12.5)	77	(8.0)		n.s.
セルフ・モニタリング尺度												
合計	30.5	(6.3)	30.9	(6.4)	29.3	(5.8)	30.0	(7.4)	29.7	(4.6)		n.s.
外向性	40.2	(5.7)	40.5	(5.7)	38.3	(6.6)	39.1	(7.6)	39.3	(4.8)		n.s.
他者志向性	11.2	(3.2)	12.0	(3.7)	10.7	(4.2)	9.9	(3.6)	9.9	(2.8)		n.s.
演技性												
向社会的行動尺度	56.4	(14.2)	56.9	(16.5)	53.8	(16.2)	52.9	(15.6)	54.6	(14.3)		n.s.
特性的自己効力感尺度	64.2	(12.1)	64.8	(9.7)	61.7	(10.1)	66.7	(14.3)	65.6	(8.4)		n.s.

Kruskal-Wallis test, n.s.:not significant

Cronbach の α 係数は、24 項目全体 0.82, 被影響性 5 項目 0.736, 他者指向的反応 5 項目 0.759, 想像性 5 項目 0.726, 視点取得 5 項目 0.803, 自己指向的反応 4 項目 0.497 であった。自己指向的反応 4 項目については、原作者 (鈴木他, 2008) の提示している信頼性係数が 0.60 と報告されている。今回の調査でも低い値であった。

2) 「セルフ・モニタリング尺度」

セルフ・モニタリング尺度の合計得点の平均 (平均値 \pm SD) は、初回は 78.8 \pm 10.9, 1年次 79.7 \pm 9.8, 2年次は 75.7 \pm 11.7, 3年次は 76.3 \pm 12.5, 4年次 77.0 \pm 8.0 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.656$)。

次に下位尺度ごとの平均 (平均値 \pm SD) を以下に示す。

「外向性」は、初回 30.5 \pm 6.3, 1年次 30.9 \pm 6.4, 2年次 29.3 \pm 5.8, 3年次 30.0 \pm 7.4, 4年次 29.7 \pm 4.6 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.779$)。

「他者志向性」は、初回 40.2 \pm 5.7, 1年次 40.5 \pm 5.7, 2年次 38.3 \pm 6.6, 3年次 39.1 \pm 7.6, 4年次 39.3 \pm 4.8 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.757$)。

「演技性」は、初回 11.2 \pm 3.2, 1年次 12.0 \pm 3.7, 2年次 10.7 \pm 4.2, 3年次 9.9 \pm 3.6, 4年次 9.9 \pm 2.8 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.071$)。

本研究における全調査時を通したセルフ・モニタリング尺度の Cronbach の α 係数は 25 項目全体 0.757 であり、外向性 10 項目 0.756, 他者志向性 11 項目 0.623, 演技性 4 項目 0.746 であった。

3) 「向社会的行動尺度 (大学生版)」

向社会的行動尺度 (大学生版) の合計得点の平均 (平均値 \pm SD) は、初回 56.4 \pm 14.2, 1年次 56.9 \pm 16.5, 2年次 53.8 \pm 16.2, 3年次 52.9 \pm 15.6, 4年次 54.6 \pm 20.1 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.839$)。

本研究における全調査時を通した向社会的行動尺度 (大学生版) 20 項目の Cronbach の α 係数は 0.917 であった。

4) 「特性的自己効力感尺度」

特性的自己効力感尺度の合計得点の平均 (平均値 \pm SD) は、初回 64.2 \pm 12.1, 1年次 64.8 \pm 9.7, 2年次 61.7 \pm 10.1, 3年次 66.7 \pm 14.3, 4年次 65.6 \pm 8.4 であり、調査時期による差はみられなかった ($p=0.566$)。

本研究における全調査時を通した特性的自己効力感尺度 23 項目の Cronbach の α 係数は 0.825 であった。

4. ケア・スピリットの認識と各尺度との関連

1) ケア・スピリットの備わっている度合と、各尺度の合計得点および下位尺度との関連 (表 4 参照)
初回では、ケア・スピリットの備わっている度合と

表4. ケア・スピリットの備わっている度合と各尺度間の関連 (ρ)

	多次元共感尺度					セルフ・モニタリング尺度				向社会性 行動尺度	特性的自己 効力感尺度	
	合計	被影響性	他者指向 的反応	想像性	視点取得	自己指向 的反応	合計	外向性	他者 志向性			演技性
初回	0.011	0.044	0.169	-0.079	0.195	-0.177	0.236	.265*	0.157	0.182	0.127	.328**
1年次	0.182	-0.043	.305*	-0.026	.460**	-0.055	0.145	0.084	.266*	0.046	-0.041	0.122
2年次	0.170	0.024	0.008	0.203	.461*	-0.098	0.217	-0.121	0.275	0.204	0.001	-0.065
3年次	0.319	-0.019	0.226	0.344	0.289	0.074	0.020	-0.053	0.012	0.072	-0.041	0.099
4年次	0.264	-0.217	0.143	0.326	0.446	-0.386	-0.156	0.232	-0.177	-0.046	0.354	0.344

* : p<0.05, ** : p<0.01 Spearmanの順位相関係数

表5. ケア・スピリットの発揮状況と各尺度間の関連 (ρ)

	多次元共感尺度					セルフ・モニタリング尺度				向社会性 行動尺度	特性的自己 効力感尺度	
	合計	被影響性	他者指向 的反応	想像性	視点取得	自己指向 的反応	合計	外向性	他者 志向性			演技性
初回	0.052	0.056	0.144	-0.181	0.193	-0.031	0.241	.318*	0.193	0.127	0.048	.446**
1年次	0.217	-0.090	.313*	0.009	.394**	0.132	.256*	.263*	.295*	0.037	-0.033	0.079
2年次	0.142	0.116	0.172	0.038	.557**	-0.106	0.121	-0.147	0.243	0.178	0.298	0.128
3年次	0.204	-0.113	0.215	0.233	0.208	0.126	0.081	0.048	0.097	0.122	0.108	0.404
4年次	0.167	-0.078	0.168	0.088	0.361	-0.004	0.323	.545**	0.122	0.461	0.471	.647**

* : p<0.05, ** : p<0.01 Spearmanの順位相関係数

セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」との間に (ρ =0.265, p = 0.034), 特性的自己効力感尺度と間に (ρ =0.328, p < 0.01) と弱い相関が認められた。

1年次は, 多次元共感尺度の下位尺度「他者指向的反応」(ρ =0.305, p=0.016), セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「他者志向性」(ρ =0.266, p=0.037) との間に弱い相関, 多次元共感尺度の下位尺度「視点取得」との間に中等度の相関 (ρ =0.460, p < 0.01) が認められた。

2年次は, 多次元共感尺度の下位尺度「視点取得」との間に中等度の相関 (ρ =0.461, p=0.027) が認められた。

3年次, および4年次は各尺度との関連は認められなかった。

2) ケア・スピリットの発揮状況と, 各尺度の合計得点および下位尺度との関連 (表5参照)

初回では, ケア・スピリットの発揮状況とセルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」との間に弱い相関 (ρ =0.318, p < 0.01) が, 特性的自己効力感との間にかなり (中等度) の相関 (ρ =0.446, p < 0.01) が認められた。

1年次は, 多次元共感尺度の下位尺度「他者指向的反応」(ρ =0.313, p=0.013), 「視点取得」(ρ =0.394, p < 0.01), セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」(ρ =0.263, p=0.039), 「他者志向

性」(ρ =0.295, p =0.020) および「合計」(ρ =0.256, p=0.044) との間に弱い相関が認められた。

2年次は, 多次元共感尺度の下位尺度「視点取得」との間に中等度の相関 (ρ =0.557, p < 0.01) が認められた。

3年次は各尺度との関連は認められなかった。

4年次は, セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」(ρ =0.545, p=0.036), 特性的自己効力感尺度 (ρ =0.647, p < 0.01) との間に中等度の関連が認められた。

考察

本調査における回答率について, 初回 82.1%, 1年次 79.5% であるのに対し, 2年次以降は 24.6~31.9% と大幅に減少した。本調査は大学生への調査として, 教員が学生に対する調査として強制力のないようなアナウンスなど倫理的に最大限配慮し, さらにインセンティブの付与による肯定的な回答への偏りが無いよう配慮したこと, また2年目以降はスケジュールの多忙があったことと考えられ, それも回答率が低下した原因となった可能性が考えられる。

結果の解釈としては, 初回, 1年次は全数調査として誤差の少ない結果といえるが, 2年次以降の結果には選択バイアス (志願者バイアス) がかかっている可能性も考えられたため, 1年次の回答者のうち, 2年

次、3年次の回答が得られた群、回答が得られなかった群に分け、1年次の回答結果に差があったかをそれぞれ確認した。その結果ほとんど差はなかったことが確認された。よって、同対象集団の代替調査の効かない調査で、選択バイアスも最低限に抑えられており、傾向を知る上ではこの結果を得ることが限界であったため、本研究ではこの結果を以て経年的な傾向の解釈をすすめていく。

1. 「ケア・スピリット」の認識の1年後期臨地実習前から4年次における経年的変化について

「ケア・スピリット」の認識は「ケア・スピリットの備わっている度合」と「ケア・スピリットの発揮状況」の2つについて調査した。

今回の結果では、ケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況は、ともに初回と4年次とで差が認められ、上昇していることが明らかとなったが、その間の変化は、備わっている度合と発揮状況とで違う様相を示した。

まず「ケア・スピリット」の認識は「備わっている度合」と「発揮状況」の両方を0～10での Numerical Rating Scale により評価したが、初回の時点での平均点について「備わっている度合」5.09点に対し、「発揮状況」は4.63点で約0.5点の差があり、その後の変化でも「発揮状況」が「備わっている度合」を上回ることはなかった。ただし、その差は4年次に0.14まで狭まり、ケア・スピリットが備わっていることを認識し、発揮できるようになってきていると推察される。またその後の変化としては、「備わっている度合」と「発揮状況」の両方とも初回より低下することはなく、看護大学での経過の中でマイナスに働く要素はないことが明らかとなった。

「備わっている度合」および「発揮状況」の学年による変化について、「ケア・スピリット」の発揮状況の変化のみ、初回-1年次で差がみられたことは、臨地実習により「実際に看護ができた」ことで「発揮できた」と感じたことが推察された。また、「備わっている度合」と「発揮状況」の両方で、2年次-3年次、3年次-4年での統計学的な差は認められないものの、初回と3年次、初回と4年次で差が認められている。この大学4年間の変化に関する先行研究で上田他(2013)は、大学生の学業意欲は1年後期や2年生で低下し徐々に上昇してくるU型の変化をたどる学生が多かったとしている。また後藤他(2020)

の調査では看護学生の社会的スキルは2年次で低下することが明らかとなっている。「ケア・スピリット」の認識については、学業意欲の低下により低下したのではなく、実際に臨地実習において患者と接し、何かやっつけて差し上げたい等という思いがある一方、知識・技術の習得という基礎的な教育を受けての葛藤や困難感を感じ試行錯誤する時期であったのではないかと推察する。「ケア・スピリット」の認識は、「備わっている度合」と「発揮状況」の両方が初回に比べて4年次に有意に上昇しており、今回の調査では自己評価としてはケア・スピリットが備わっている、発揮できていると認識していることが認められた。看護学生にとって臨地実習は、その経験を積み重ねることで対人関係能力の向上や自己効力感を高める動機付け、また職業アイデンティティの形成にもつながる(稲山他, 2018)とされており、看護学実習そのものが「ケア・スピリット」に対する認識に大きく影響していたことが考えられる。さらに4年次の「臨床倫理」において、それまでの看護学実習における事例を振り返り、各個人が抱いた倫理的ジレンマ・課題、「ケア・スピリット」の促進要因・阻害要因について学生同士で話し合い、「ケア・スピリット」を発揮するための基盤となるよう、考えを深めたことも影響していたと考えられる。

ケア・スピリットの「備わっている度合」と「発揮状況」の関連については、全体および学年毎でも概ね強い相関関係が認められており、得点としては「備わっている度合」の方が「発揮状況」よりも高いことから、「発揮状況」の促進要件として「備わっている度合」の上昇があると考えられる。

ただし「ケア・スピリット」の認識は、今回の調査では自己評価としては上昇したことが認められるものの、客観的評価ができていないことや、対応のある検定ではないこと、サンプル数の差が大きいことから、それが4年間の教育や実習によるものなのか言及するためには他に評価する方法を追加するなどしてさらに検討していく必要がある。

2. 「ケア・スピリット」の要素の一部と考えられる既存の4尺度の経年的変化

今回調査した「多次元共感性尺度」とその下位尺度、「セルフ・モニタリング尺度」とその下位尺度、「向社会的行動尺度」「特性的自己効力感尺度」の4尺度において、学年による影響は認められなかった。

以下、各尺度別にみる。

1) 「多次元共感性尺度」について

多次元共感性尺度は、得点が高いほど、創造活動への関与の程度、共感性の諸側面が強いことを示す。看護大学1年生から4年生までの学年別の傾向を調査した研究（岡田他，2020）では、下位概念5つのうち2つで学年による差がみられ、「想像性」では3年次が4年次より有意に高く、「視点取得」では1年生が4年生より有意に高かったとしている。「想像性」も「視点取得」も認知的側面の概念に入り、相関関係が認められている。しかしA看護大学における今回の結果では、そのような下位尺度についても学年間の差が認められなかった。先行研究の対象者と直接の比較はできないが、本研究の結果と比較すると、対象者の調査時期が年度初めの4月であるのに対し、本研究の調査時期が、初回は12月、それ以降は年度末の3月であったことから、初回や1年次の結果そのものがすでに看護大学での学修期間を経て、「共感性」の得点のベースが高くなっている可能性も考えられる。

2) 「セルフ・モニタリング尺度」について

セルフ・モニタリング尺度は、得点が高いほど社会的状況に応じて自己表出を変える傾向が強く、逆に低いものは状況を通して一貫した行動をとりやすいと考えられている。看護職者の他者との関係維持スキルにはセルフ・モニタリングが影響していることが明らかとなっており（林，2002）、また精神科看護師を対象とした調査では、看護職者としての役割の受容にもセルフ・モニタリングが関係することが明らかとなっている（市川，2018）。よって、看護職者としての他者との関係を築いていくスキルの習得やその役割を受容することについては、ケア・スピリットの習得と何等かの関係があることが予測されたが、1年後期臨地実習前から4年次の変化としては、合計得点および下位尺度の両方において差が認められなかった。この理由として、ケア・スピリットが備わっているという認識に対し、発揮状況が少し遅れて上昇してくるといった結果と合わせて考えると、臨地実習などで学年が進むにつれて、状況に応じて自己表出を変える必要性を感じてはいるが、学生であること等の要因から一歩踏み出し、それを表現する、自己表出を変えることそのものはできなかった、もしくは困難であった可能性があり、看護師というライセンスを獲得すればその変化を表出することができるようになるのではないかと考える。

3) 「向社会的行動尺度」

向社会的行動尺度は、援助行動や親切行動など、向社会的行動をどの程度行っているか、行動経験を自己報告により測定する尺度で、「小さな親切行動」とも呼べる内容の尺度である。今回の調査では、1年後期臨地実習前から4年次での変化は見られなかったが、同様に看護大学1年生から4年生までの学年別の傾向を調査した研究（岡田他，2020）でも学年別による変化が見られていない。質問項目は「転んだ子どもを起こしてやる」「あまり親しくない友人にもノート」を貸すなどという、看護とは関係なく、日常生活の場での実際の経験を問う質問であることから、その機会がなければ得点は上がらないため、看護系大学とはいえ、学年を追う調査では変化のみえにくいものであることが推察された。

4) 「特性的自己効力感尺度」について

今回の調査では、調査時期による差がみられなかったが、看護大学1年生から4年生の全学年への調査では、1年生が最も高く、2・3年生は低く、4年生が再び高いという結果であった（高畑他，2015）。この高畑他の調査は、違う学生の横断調査であったが、今回の我々の調査は、同母集団の経年的変化であり、実は個人の自己効力感には経年的な変化がみられにくいのかかもしれない。「特性的自己効力感」が「具体的な個々の課題や状況に依存せず」に、「より長期的に、より一般化した日常場面における行動に影響する」自己効力感のことをさしていることから、この尺度の性質上、大学生生活で経験した1つ1つが急に変化が認められるのではなく、変化がみられにくいことが考えられ、今回の変化が認められなかったことは妥当であったと考える。ただし、今回得られたデータでは、対応のある検定ができなかったこと、サンプル数の差が大きく、サンプル数が少ない学年もあったことから、今後サンプル数を増やしたり、他に評価する方法を追加したりするなどして学生の特徴や傾向を分析できるように、さらに検討していく必要がある。

3. ケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況と各尺度との学年別の関連

学年を追うことによる差が認められているケア・スピリットに対する認識と、同時に調査した既存の尺度との関係は、各学年によって違う様相を示した。

すなわち、ケア・スピリットの備わっている度合は、初回は社会的な傾向を示す「外向性」や適応的に

処理できるという期待に影響を与える「特性的自己効力感尺度」と弱い関連がみられており、臨地実習等の刺激がない状態において、ケア・スピリットが備わっている度合は「外向性」と「特性的自己効力感」と関連するといえる。また看護学生のカリキュラムとして特徴的な「臨地実習」を経て調査した「1年次」のケア・スピリットの備わっている度合は、多次元共感尺度の下位尺度「他者指向的反応」や「視点取得」、セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「他者志向性」との関連を示し、「臨地実習」へ出向くことにより共感的配慮や、認知的側面としての「他者指向」、他者志向性が備わっている度合の得点と関連しており、実際にケアの対象と接し、看護を展開することで、情動面・認知面ともに他者志向的な側面および自分の行動や自己の感情の統制を測ろうとすることがケア・スピリットの備わっている度合に影響していた。また2年次では「視点取得」のみが影響し、さらに相手を理解しようとする認知的側面の成長はケア・スピリットの備わっている度合の成長と関連することが伺えたが、その後3年次、4年次にはこれらの尺度はケア・スピリットが備わっている度合への影響がほとんどなくなるが明らかとなった。

次に、ケア・スピリットの発揮状況については、初回ではセルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」と「特性的自己効力感尺度」と弱い関連が認められ、ケア・スピリットが備わっている度合と同様の結果であり、影響する因子が同じであることが考えられる。1年次には、多次元共感尺度の下位尺度「他者指向的反応」や「視点取得」、セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「他者志向性」といった、ケア・スピリットが備わっている度合にも影響していた因子に加えて、セルフ・モニタリング尺度の「合計」および「外向性」とも弱い相関を示した。やはり「臨地実習」へ出向くことは社会的な傾向に影響を与える。つまり、ケアの対象者と関わり、援助させていただくには社交性が必要であり、それがケア・スピリットの発揮要件となっていることが伺えた。また2年次ではケア・スピリットが備わっている度合と同様、「視点取得」のみが影響していた。3年次もケア・スピリットが備わっている度合と同様、影響する因子はなかったが、4年次になり、セルフ・モニタリング尺度の下位尺度「外向性」と「特性的自己効力感尺度」との中等度の相関が認められ、この尺度で評価されている社会的な傾向の他、特定の状況だけでなく、未経験の新しい

状況においても適応的に処理できるという期待や自己効力感が、ケア・スピリットを発揮することに影響することが明らかとなった。

これらのことから、ケア・スピリットの認識について、備わっている度合には、ケアの対象者の立場になって相手を理解しようとしたり、共感的な配慮したりといった他者指向的な情動的・認知的側面が影響するため、他者理解を深める教育があるとより促進することが考えられるが、3・4年生になってからどのような教育方略が促進につながるかは今回の調査からは明らかにすることができなかった。また「ケア・スピリット」の発揮状況には、「ケア・スピリット」が備わっている度合が関連しており、「ケア・スピリット」の発揮状況の促進要件として「ケア・スピリット」の備わっている度合の上昇があることが示唆された。また、社会的な傾向や自己効力感を高める教育も「ケア・スピリット」の発揮を促進する要因となる可能性が考えられた。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、調査の初回が1年次の12月であり、すでにケア・スピリットの教育のコアとなる科目の一つである「探求の基礎（1年次・必修科目）」および、ケア・スピリットを育む「看護学概論（1年次・必修科目）」が履修済みの状態であったため、全教育課程を通じた教育方略とは言えない。また、A看護大学生のみを対象に調査されたものであり、あらゆる看護系大学の学生の特徴として一般化ができるものではない。

また、対象数が学年を追う毎に減っていき、対応のある検定では対象数6名のみであったため、各学年を独立グループとして検討した。そのため、本研究の結果を1年後期臨地実習前から4年次の経時的変化として示すには限界があった。また、学年を追う毎に、徐々に回答者数が減っていく中で回答してくれた学生は、「ケア・スピリット」そのものに関心のある学生が回答してくれた可能性もあることからデータの偏りがあると考えられる。

さらに、ケア・スピリットの備わっている度合と発揮状況は、Numerical Rating Scaleにより年々変化が認められた一方で、それに関連すると考えられた既存の尺度はどの尺度も経年的な変化が認められなかった。「ケア・スピリット」そのものが、本研究で使用した尺度では変化が表れにくいことから、今回の研究結果

を参考に教育方略を考えつつ、独自の評価尺度を作成していくなど今後の評価方法を検討していく必要があると考える。

結論

A 看護大学における「ケア・スピリット」は、1年後期の臨地実習前に比べ4年次卒業時には「備わっている度合」および「発揮状況」とともに上昇するという経年的変化がみられた。また「共感性」「セルフ・モニタリング」「向社会的行動」「自己効力感」は、1年後期臨地実習前から4年次の経年的変化はみられなかったものの、各学年における相関関係から、ケア・スピリットが「備わっている度合」には他者理解を深める教育、「発揮状況」には社交的な傾向や自己効力感を高める教育がその促進につながる可能性が示唆された。

謝辞

調査にご協力いただいたA看護大学の学生に深く感謝申し上げます。

引用文献

- Bandura, A. (1977) : Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change, *Psychological Review*, 84 (2), 191-215.
- 後藤満律子, 藤原理恵子, 松脇喜久美, 他 (2020) : 看護学生の社会的スキルと不安の学年進行に伴う経年変化, *日本精神保健看護学会誌*, 29 (1), 97-105.
- 林稚佳子, 横田恵子, 高間静子 (2002) : 看護職者の関係維持スキルと個人の内的属性との関係, *富山医科薬科大学看護学会誌*, 4 (2), 59-75.
- 市川貴志 (2018) : 精神科看護師のセルフモニタリングと役割受容の関連性, *日本精神科看護学術集会誌*, 61 (2), 301-305.
- 稲山明美, 伊東美佐江, 松本啓子, 山本加奈子 (2018) : 看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討, *川崎医療福祉学会誌*, 28 (1), 37-46.
- 岩淵千明, 田中国夫, 中里浩明 (1982) : セルフ・モニタリング尺度に関する研究, *The Japanese Journal of Psychology*, 53 (1), 54-57.
- 菊池章夫 (1988) : 思いやりを科学する—向社会的行動の心理とスキル, 川島書店, 東京.

- 松尾綾, 前田由紀子 (2017) : 臨床実習における看護学生の共感性, 道徳的感性, 自尊感情に関する研究, *西南女学院大学紀要*, 21, 27-37.
- 文部科学省 (2008) : 中長期的な大学教育の在り方について, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/035/gijiroku/attach/1289376.htm [検索日 2021年6月14日]
- 文部科学省 (2011) : 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf [検索日 2021年6月14日]
- 内閣府 (2000) : 子供・若者育成支援, 共生社会政策統括官 青少年育成, 青少年の暴力観と非行に関する研究調査, 第4章 共感性, <https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/violence/html/2-4.html> [検索日 2021年6月14日]
- 成田健一, 下仲順子, 中里克治, 他 (1995) : 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る—, *教育心理学研究*, 43 (3), 306-314.
- 岡田郁子, 泉澤真紀 (2020) : 看護大学生の向社会的行動と共感性との関連—学年別の傾向—, *旭川大学保健福祉学部紀要*, 12, 11-17.
- Rushton, J. P., Chrisjohn, R. D., & Fekkin, G.C. (1981) : The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and Individual Differences*, 2, 293-302.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., et al. (1982) : The Self-Efficacy Scale: Construction and Validation, *Psychological Reports*, 51 (2), 663-671.
- Snyder, M. (1974) : Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 526-537.
- 鈴木有美, 木野和代 (2008) : 多次元共感性尺度 (MES) の作成—自己指向・他者指向の弁別に焦点を当てて—, *教育心理学研究*, 56, 487-497.
- 高畑正子, 大川明子, 梅田徳男 (2015) : 看護大学生の特性的自己効力感が職業的アイデンティティに与える影響—学年間の比較—, *中央学院大学看護学部紀要*, 5 (1), 27-39.
- 上田佳苗, 恒吉徹三 (2013) : 大学生の学業意欲の変化について, *教育実践総合センター研究紀要 (山口大学教育学部附属教育実践総合センター)*, 36, 115-123.

山崎さやか (2020) : 看護における共感についての再考, 日本看護学教育学会誌, 30 (2), 1-9. (受付年月日:2021年6月15日, 受理年月日:2021年8月31日)

< Research Report >

Changes Over Time in Nursing College Students' Caring Spirit.
From a Survey Taken at a Nursing College.

Megumi Sato¹⁾, Mariko Narita²⁾, Makiko Ishii¹⁾, Sakumi Soeda¹⁾, Kazuko Kikuchi³⁾, Kiyoko Hamanaka¹⁾

1) Iwate University of Health and Medical Sciences

2) Japanese Red Cross Akita Hospital

3) Former Iwate University of Health and Medical Sciences

Keywords : caring spirit, Nursing education, changes over time