View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

獨協医科大学看護学部紀要 Vol. 6, No.1（2012）
Bulletin of Dokkyo Medical University School of Nursing

原　著

看護師の共感経験と情動知能との関係

Relationship between Experience of Empathy and Emotional Intelligence in Nurses

石綿　啓子[1)]　鈴木　明美[2)]　遠藤　恭子[1)]
Keiko Ishiwata[1)]　Akemi Suzuki[2)]　Kyoko Endo[1)]

[1)] 獨協医科大学看護学部
[2)] 元獨協医科大学看護学部
[1)] Dokkyo Medical University School of Nursing
[2)] Dokkyo Medical University School of Nursing（formerly）

要　旨

＜目的＞看護師の共感経験と情動知能との関係を明らかにする.
＜方法＞A県内の6病院に勤務する看護師930人を対象に自記式質問紙調査を行った．共感経験は，角田による共感経験尺度，情動知能は，豊田らによる情動スキルとコンピテンス尺度を用いた．分析は統計解析ソフトIBM SPSS Ver.19 for Win.を用いて記述統計量，共感経験4群間の差の検定には一元配置分散分析，その後の検定にはTukey法を行った.
＜結果＞回答697人（回収率74.9%）有効回答692人（有効回収率99.3%）で，このうち今回は女性638人（92.2%）を分析した．A両向型183人（28.7%），B共有型140人（21.9%），C不全型213人（33.4%），D両貧型102人（16.0%）であった．平均年齢は，全体で36.8 ± 10.2歳で，4群別でみるとA 35.8 ± 9.8（SD）歳，B 35.6 ± 9.8歳，C 37.7 ± 10.3歳，D 38.5 ± 10.8歳でDが最も高かった．看護師経験年数は，全体で13.6 ± 9.6年，A 12.5 ± 9.2年，B 13.4 ± 9.5年，C 14.2 ± 9.7年，D 14.8 ± 10.0年でDが最も長かった．勤務形態は，全体では2交代制342人（53.6%）が最も多く，そのうち4群別はC 114人（53.5%）が最も多かった．情動スキルとコンピテンス尺度の下位尺度別に平均値と標準偏差でみると，「認識と理解」では，全体33.4 ± 7.4点で，4群別は最も高かったのはB 36.8 ± 6.9点で，A,C,Dに比べ有意（P＜0.05）に得点が高かった．「表現と命名」では，全体24.0 ± 5.1点で，4群別では最も高かったのはB 25.2 ± 5.4点でC,Dに比べ有意（P＜0.05）に得点が高かった．「制御と調節」では全体24.9 ± 4.4点で，4群別は最も高かったのはB 26.2 ± 4.3点で，C,Dに比べ有意（P＜0.05）に得点が高かった．共感経験の4群別は，B共有型は情動知能の3下位尺度「認識と理解」「表現と命名」「制御と調節」が，A,C,Dに比べ有意に高く，同情的に相手を理解している看護師が情動知能を用いていることが明らかとなった．
＜結論＞看護師の情動知能は共感経験類型により異なることをふまえた，共感性の高い看護実践を支援する方法の検討が必要であることが示唆された.

Abstract

Objective: This study aimed to clarify the relationship between nurses' experience of empathy and emotional intelligence.
Methods: A cohort of 930 nurses was given self-administered questionnaires, and a total of 692 valid

responses were used for analysis. The survey included the Kakuta experience of empathy scale and the Toyoda emotional skill and competence scale, as well as the backgrounds of subjects. In the statistical analysis, descriptive statistics were calculated using IBM SPSS ver.19 for Microsoft Windows（TM）.In the test of differences between four experience of empathy groups, one-way analysis of variance was performed followed by Tukey's test.
Result: The four groups were A 183 persons（28.7%）, B 140 persons（21.9%）, C with 213 persons（33.4%）, and D with 102 persons（16.0%）. The mean age of all subjects was 36.8 ± 10.2（SD）years. Of the 4 groups, mean age was 35.8 ± 9.8（SD）years in A, 35.6 ± 9.8 years in B, 37.7 ± 10.3 years in C, and 38.5 ± 10.8 years in D, the highest. Years of nursing experience were 13.6 ± 9.6 years for all subjects, 12.5 ± 9.2 years for B, 14.2 ± 9.7 years for C, and 14.8 ± 10.0 years for D, the longest. Of the four experience of empathy groups, B had significantly higher scores than groups A, C, and D on three subscales of emotional intelligence: "recognition and understanding," "expression and naming," and "control and regulation." This shows that nurses who understand other people compassionately use emotional intelligence.
Conclusions: Based on the finding that a nurse's emotional intelligence changes with empathy experience type, it is suggested that examination of how to support nursing practices with a high level of empathy is needed.

キーワード：共感経験，情動知能，看護師
Keywords: Experience of Empathy, Emotional Intelligence, Nurses

Ⅰ．緒言

臨床では，高度な医療機器の導入や，患者の高齢化，在院日数の短縮により，入院患者は看護必要度の高い重症者が多くなり，看護師の仕事は多忙・煩雑さを余儀なくされている．しかし看護には，仕事の効率面ばかりでなく，病気に苦しむ患者の気持ちを感知して寄り添うことが必要であり，共感性の高い看護は一層重要性を増している[1]．その一方で，看護師は看護学生や介護士よりも共感性が低いという報告[2-4]もみられているが，看護師の共感性は患者の健康的な側面を広げることができる[5]という点からやはり欠くことはできないと考える．

また看護師は，患者と安定した関係を築くために自らの感情を意識し管理することも臨床場面では日常的に行っている[6,7]という報告もあるように，自分の感情をコントロールして看護をしていることも稀ではない．看護師には，病気により不安や苦しみを感じている患者の気持ちに共感していくために相手の感情に気づき，その意味を理解し，自分の感情をコントロールする能力が求められていると考える.これは社会的知能[8]あるいは実践的知能[9]ともいわれている情動知能（Emotional Intelligence）の概念と重なるところである．

情動知能は,Mayer,J,D,Caruso,D & Salovey[10]によれば，情動を扱う個人の能力と定義され，精神面における3つの主要な能力を包括的に指す言葉で,この3つはある程度まで独立しているが,相互に強い関連性があると言われている．第1の能力は，自己と他者の情動を正確に感受し認識する能力であり，第2の能力は，情動を理解する,情動がどのように変化するかを知り，情動について理性的に考える能力である．そして第3の能力は，自己と他者の情動を効果的に管理し，効果的に対応する能力である．

情動知能が高い人は，周囲の人々からの支援を受けやすく，顔の表情から情動を読み取る能力に優れ，幸福感を増すような活動（悪感情を減らすような活動）を継続させると報告されている[11]．女子大生を対象とした先行研究では，他者の感情を共有した経験は情動知能を促進す

る[12]と報告され，看護師を対象とした先行研究では，心の健康と情動知能の中の状況変化に対応する能力には関連がある[13]という報告と，看護師の目標達成行動に対して情動知能の影響はわずかにある[14]という報告がある．これらのことから，共感性が高い看護師は，情動知能を活用していると考えられるが，検討したものは見当たらない．そこで今回は，看護師の共感性について情動知能との視点から明らかにすることを目的とした．この結果は，共感性の高い看護実践を支援する方法を検討する上での示唆を得られる点に意義があると考える．

Ⅱ．研究方法

1．用語の定義

共　　感：能動的または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こと[15]．

共感経験：過去に共感した経験[16]．

情　　動：急激に生起し，短時間で終わる比較的強力な感情[17]．

情動知能：情動を感受し認識する能力，ならびにこれらの認識に基づいて思考し，管理して対応する能力[18]．

2．対象者

A県内の300床以上の病院の中から無作為に抽出した6病院に勤務する看護師930人に調査を行った．

3．調査内容

1）　対象者の背景

年齢，性別，看護師経験年数，勤務形態，勤務場所，睡眠の満足感，主観的健康感について調査した．

2）　共感経験

角田（1994）による「共感経験尺度」[19]を用いた．これは共有経験と共有不全経験の両面を測定することで，自他の個別性のあり方を評価でき，共感と同情を識別できるとの考えから作成されている．共有経験10項目，共有不全経験10項目，合計20項目について「とてもあてはまる」6点から「まったくあてはまらない」0点までの7件法で調査し，得点が高いほど共感性が高くなり，2下位尺度の組み合わせにより，両向型（共有高共有不全高），共有型（共有高共有不全低），不全型（共有低共有不全高），両貧型（共有低共有不全低）の4類型に分類されている．尺度の信頼係数は，折半法（Spearman-Brownの信頼係数）で共有経験尺度 $\rho = 0.87$，共有不全経験尺度 $\rho = 0.82$ で，また妥当性についても検証されている[20]．

3）　情動知能

Mayer,J,D,Caruso,D & Salovey の定義をもとにTaksic[21]が開発した「情動スキルとコンピテンス尺度」について豊田ら（2005）[22]が日本語版を作成した尺度を用いた．これは認識と理解12項目，表現と命名8項目，制御と調節8項目，合計28項目の尺度である．認識と理解は，感情や情動を監視する能力であり，表現と命名は，これらの感じ方や情緒の区別をする能力，制御と調節は，個人の思考や行為を導くために感じ方や情緒に関する情報を利用できる能力を測定する尺度で，「いつもそうである」5点から「決してそうではない」1点までの5件法で調査した．得点が高いほど情動知能が高くなる．尺度のクロンバック α 信頼係数は，認識と理解尺度 $\alpha = 0.84$，表現と命名尺度 $\alpha = 0.76$，制御と調節尺度 $\alpha = 0.63$ であった[23]．

4．調査方法

自記式調査票を用いて調査した．対象者には，研究の目的・内容，プライバシーの遵守，研究の目的以外に使用しないことを書面で説明し，研究への協力をお願いした．配布は，看護部を通じて調査票と返却用封筒を部署ごとに依頼し，回答後は各人が封筒に入れ，郵送法により回収した．調査期間は平成23年12月～平成24年1月であった．

5．分析方法

各尺度の度数分布，平均と標準偏差を算出し，各尺度得点の特徴について考察した．

角田は共感経験尺度を4類型に分け信頼性と妥当性を検証している．この方法に従い，対象

者を共感経験尺度の2下位尺度の共有経験，共有不全経験に対して，それぞれの中央値（共有経験：37.0，共有不全経験：30.0）を基準に高得点群と低得点群に分け，2下位尺度の組み合わせにより，両向型：共有高共有不全高（以後A群），共有型：共有高共有不全低（以後B群），不全型：共有低共有不全高（以後C群），両貧型：共有低共有不全低（以後D群）の4群に分けて分析した．4類型のうちA群は自他の区別が出来る最も共感性が高い型，B群は自己中心的な自他認識による同情型，C群は個別性の認識はなされているが容易に他者を理解できないと感じている型，D群は個別性の認識が弱く共感性が最も低い型である．共感経験の高低による対象者の背景についてχ^2検定を用いて比較し，考察した．さらに共感経験の高低が情動知能に及ぼす影響について，一元配置分散分析，その後の検定にはTukey法を行い，共感経験と情動知能との関係と共感的な看護実践について考察した．分析には，統計解析ソフトIBM SPSS Ver.19 for Windowsを用いた．$p < 0.05$を有意差ありとした．

6. 倫理的配慮

研究の目的，方法，本研究への協力は自由意志であり，協力の有無により不利益が生じないこと，収集したデータの処理や個人情報の保護について，書面で説明し研究への協力をお願いした．回答をもって研究参加の承諾とした．本研究は，獨協医科大学看護研究倫理委員会の承認を得て行った．

Ⅲ．研究結果

回収数は697人（回収率74.9%），記載もれのある者を除いた有効回答数692人（有効回答率99.3%）のうち，共感経験には性差があり看護師は女性が多いことから，今回は女性638人（92.2%）を分析対象とした．A群183人（28.7%），B群 140人（21.9%），C群 213人（33.4%），D群 102人（16.0%）であった．

1. 対象者の背景

対象者の背景を表1に示した．対象者全体では年齢は，21歳から63歳に分布し，最も多かったのは26－30歳123人（19.4%）で，平均年齢は36.8 ± 10.2（SD）歳であった．看護師経験年数では，最も多かったのは1－5年168人（26.4%）で平均13.6 ± 9.6年であった．勤務形態では，多かったのは2交代制342人（53.6%）で5割以上であった．勤務場所では，多かったのは外科系205人（32.1%）であった．睡眠の満足感では，「満足している」「やや満足している」を合わせた数で見てみると265人（41.5%）と4割が睡眠に満足を感じていた．主観的健康感では，「とても健康である」「やや健康である」を合わせた数で見てみると421人（66.0%）と6割以上が健康と感じていた．

共感経験の4群別でみると，共有高共有不全高であるA群両向型は183人（28.7%）で，年齢で最も多かったのは26－30歳38人（20.8%）で，平均年齢35.8 ± 9.8歳であった．看護師経験年数は，最も多かったのは1－5年57人（31.2%）で3割以上を占めており，平均12.5 ± 9.2年であった．

共有高共有不全低であるB群共有型は140人（21.9%）で，年齢で最も多かったのは31－35歳27人（19.3%）で，平均年齢35.6 ± 9.8歳であった．看護師経験年数は，最も多かったのは1－5年と6－10年34人（24.3%）で，平均13.4 ± 9.5年であった．

共有低共有不全高であるC群不全型は213人（33.4%）で，年齢で最も多かったのは26－30歳40人（18.6%）で，平均年齢37.7 ± 10.3歳であった．看護師経験年数は，最も多かったのは1－5年54人（25.4%）で，平均14.2 ± 9.7年であった．

共有低共有不全低であるD群両貧型は102人（16.0%）で，年齢で最も多かったのは26－30歳19人（18.6%）で，平均年齢38.5 ± 10.8歳であった．看護師経験年数は，最も多かったのは1－5年23人（22.5%）で，平均14.8 ± 10.0年であった．

共感経験4群による対象者の背景の比較では，平均年齢はD群両貧型が最も高くB群共有型が

最も低かった．看護師経験年数はD群両貧型が最も長く，A群両向型が短かったがそれぞれ統計的な有意差は認めなかった．勤務形態では，A群は三交代制が多かった．B群,C群,D群は二交代制が多く，D群は二交代制が6割以上で最も多かった．勤務場所では，B群，C群は外科系が多く，A群,D群は内科系が多かった.睡眠の満足感では，「満足している」「やや満足している」を合わせた数で見てみると，D群49人（48.0%）が約5割と多く，A群72人（39.4%）が少なかった．

主観的健康感では，「とても健康である」「やや健康である」を合わせた数で見てみると，D群73人(71.6%)が7割と多く，C群131人(61.5%)が少なかったが，4群に統計的な有意差は認めなかった．

表1　対象者の背景

n=638　人（%）

項目	全対象者 n=638（100.0）	共感経験類型 A:両向型 n＝183（28.7%）	B:共有型 n＝140（21.9%）	C：不全型 n＝213（33.4%）	D:両貧型 n＝102（16.0%）	P値
年齢						0.491 n.s.
21-25歳	94（14.7）	30（16.4）	24（17.0）	29（13.6）	11（10.8）	
26-30歳	123（19.4）	38（20.8）	26（18.6）	40（18.6）	19（18.6）	
31-35歳	101（15.8）	31（16.8）	27（19.3）	29（13.5）	14（13.7）	
36-40歳	86（13.4）	22（12.1）	20（14.4）	31（14.5）	13（12.8）	
41-45歳	84（13.3）	27（14.7）	19（13.6）	26（12.3）	12（11.8）	
46-50歳	76（11.8）	18（9.8）	13（9.3）	28（13.3）	17（16.6）	
51-55歳	51（8.0）	11（6.1）	5（3.5）	29（10.7）	12（11.7）	
56-63歳	23（3.6）	6（3.3）	6（4.3）	7（3.5）	4（4.0）	
mean±SD(歳)	36.8±10.2	35.8±9.8	35.6±9.8	37.7±10.3	38.5±10.8	
看護師経験年数						0.809 n.s.
1- 5年	168（26.3）	57（31.2）	34（24.3）	54（25.4）	23（22.5）	
6-10年	131（20.6）	35（19.2）	34（24.3）	40（18.8）	22（21.6）	
11-15年	94（14.7）	28（15.2）	19（13.5）	33（15.5）	14（13.7）	
16-20年	90（14.1）	26（14.3）	21（15.2）	29（13.6）	14（13.7）	
21-25年	66（10.4）	17（9.3）	15（10.7）	24（11.2）	10（9.8）	
26-30年	57（8.9）	13（7.1）	9（6.4）	23（10.8）	12（11.8）	
31-43年	32（5.0）	7（3.7）	8（5.6）	10（4.7）	7（6.9）	
mean±SD(年)	13.6±9.6	12.5±9.2	13.4±9.5	14.2±9.7	14.8±10.0	
勤務形態						
三交代制	273（42.8）	90（49.2）	65（46.4）	84（39.4）	34（33.3）	
二交代制	342（53.6）	88（48.1）	74（52.9）	114（53.6）	66（64.7）	
その他	23（3.6）	5（2.7）	1（0.7）	15（7.0）	2（2.0）	
勤務場所						
内科系	209（32.8）	58（31.7）	41（29.3）	71（33.3）	39（38.2）	
外科系	224（35.1）	53（29.0）	58（41.4）	80（37.6）	33（32.4）	
内科・外科混合	120（18.8）	44（24.0）	22（15.7）	38（17.8）	16（15.7）	
特殊(手術室、外来等	85（13.3）	28（15.3）	19（13.6）	24（11.3）	14（13.7）	
睡眠の満足感						
満足している	54（8.5）	19（10.4）	9（6.4）	17（8.0）	9（8.8）	
やや満足している	211（33.0）	53（29.0）	47（33.6）	71（33.3）	40（39.2）	
やや不満である	261（40.9）	75（41.0）	63（45.0）	83（39.0）	40（39.2）	
不満である	112（17.6）	36（19.6）	21（15.0）	42（19.7）	13（12.8）	
主観的健康感						0.106 n.s.
とても健康である	51（8.0）	18（9.8）	15（10.7）	12（5.6）	6（5.9）	
やや健康である	370（58.0）	101（55.2）	84（60.0）	119（55.9）	67（65.7）	
あまり健康ではない	187（29.3）	57（31.2）	37（26.5）	66（31.0）	27（26.4）	
健康ではない	24（3.8）	7（3.8）	2（1.4）	14（6.6）	1（1.0）	
その他	6（0.9）	0（0.0）	2（1.4）	2（0.9）	2（2.0）	

χ^2検定　　n.s.：not significant

2. 共感経験の総得点および質問項目別の平均値（mean）と標準偏差（SD）

共感経験の総得点および質問項目別の平均値（mean）と標準偏差（SD）を表2に示した．共感経験の下位尺度の＜共有経験＞について対象者全体で平均値が最も高かった項目をみると，「相手が喜んでいるとき，その気持ちを感じ取って一緒に嬉しい気持ちになったことがある」が平均4.02±1.1点であった．最も少なかったのは，「腹を立てている人の気持ちを感じ取ろうとし，自分もその人の怒りを経験したことがある」で平均3.13±1.4点であった．4群別でみてみると，平均値が最も高かった項目は，4群共に「相手が喜んでいるとき，その気持ちを感じ取って一緒に嬉しい気持ちになったことがある」で，A群平均4.48±0.7点，B群平均4.70±0.6点，C群平均3.48±0.9点，D群平均3.38±1.3点で，B群が最も高かった．最も低かった項目は，4群共に「腹を立てている人の気持ちを感じ取ろうとし，自分もその人の怒りを経験したことがある」で，A群平均3.87±1.1点，B群平均3.83±1.1点，C群平均2.53±1.2点，D群平均2.09±1.3点で，D群が最も低かった．

共感経験の下位尺度の＜共有不全経験＞について対象者全体で平均値が最も高かった項目をみると，「相手が何かに腹を立てていても，自分はその人の怒りがぴんと来なかったことがある」平均3.30±1.2点であった．最も低かったのは，「相手が何かに喜んでいても，自分はうれしい気持ちにならなかったことがある」平均2.98±1.2点であった．4群別でみてみると，平均値が最も高かった項目は，A群,B群,D群は「相手が何かに腹を立てていても，自分はその人の怒りがぴんと来なかったことがある」で，A群平均4.04±0.9点，B群平均2.76±1.2点，D群平均2.37±1.1点であったが，C群は「相手が楽しい気分でいても，自分はそのように感じなかったことがある」平均3.55±0.8点であった．最も低かった項目は，A群,C群は「悲しんでいる相手といても，自分はその人のように悲しくならなかったことがある」でA群平均3.73±0.9点，C群平均3.43±0.9点であったが，B群,D群は「相手が何かに喜んでいても，自分はうれしい気持ちにならなかったことがある」で，B群平均1.89±0.9点，D群平均2.00±1.0点であった．

3. 情動知能（情動スキルとコンピテンス尺度）得点の質問項目別の平均値（mean）と標準偏差（SD）

情動知能（情動スキルとコンピテンス尺度）得点の質問項目別の平均値（mean）と標準偏差（SD）を表3に示した．

1） 情動の認識と理解について

＜認識と理解＞について対象者全体で平均値が最も高かった項目をみると，「友達が悲しんでいたり，落ち込んでいる時はそれがわかる」平均3.34±0.8点であった．最も得点の低かった項目をみると，「友達が密かに抱いている嫉妬を見抜くことができる」平均2.39±0.9点であった．

4群別でみてみると，平均値が最も高かった項目は，4群共に「友達が悲しんでいたり，落ち込んでいる時はそれがわかる」で，A群平均3.40±0.7点，B群平均3.69±0.6点，C群平均3.19±0.7点，D群平均3.05±0.9点で，B群が最も高かった．最も低かった項目は，4群共に「友達が密かに抱いている嫉妬を見抜くことができる」で，A群平均2.51±0.8点，B群平均2.57±0.9点，C群平均2.30±0.8点，D群平均2.09±0.9点で，D群が最も低かった．最も高い項目と最も低い項目は，全体･4群共に同じであった．

2） 表現と命名について

＜表現と命名＞について対象者全体で平均値が最も高かった項目をみると，「自分の気分は，ほとんど理解できている」平均3.34±0.9点であった．最も得点の低かった項目をみると，「自分の気持ちを表す言葉を簡単に探すことができる」平均2.75±0.8点であった．

4群別でみてみると，平均値が最も高かった項目は，A群,B群,C群は「自分の様々な気持

表2　共感経験の総得点および質問項目別の平均値（mean）と標準偏差（SD）

n＝638　　mean±SD（点）

	質問項目	全対象者 n=638(100.0) mean ± SD	共感経験類型 A:両向型 n=183(28.7%) mean ± SD	B:共有型 n=140(21.9%) mean ± SD	C:不全型 n=213(33.4%) mean ± SD	D:両貧型 n=102(16.0%) mean ± SD
共有経験	1．腹を立てている人の気持ちを感じ取ろうとし、自分もその人の怒りを経験したことがある。	3．13 ±1．4	3．87 ±1．1	3．83 ±1．1	2．53 ±1．2	2．09 ±1．3
	2．悲しんでいる相手の気持ちを感じ取ろうとして、自分もその人の悲しさを経験したことがある。	3．33 ±1．4	4．14 ±0．8	4．11 ±1．0	2．66 ±1．2	2．20 ±1．3
	3．何かに苦しんでいる相手の気持ちを感じ取ろうとし、自分も同じような気持ちになったことがある	3．51 ±1．2	4．23 ±0．7	4．29 ±0．8	2．87 ±1．1	2．47 ±1．2
	4．不快な気分でいる相手からその内容を聞いて、その人の気持ちを感じ取ったことがある。	3．77 ±1．0	4．31 ±0．7	4．45 ±0．7	3．27 ±0．8	3．94 ±1．2
	5．相手が何かを恐がっているときに、その人の体験している恐ろしさを感じ取ったことがある。	3．37 ±1．1	3．91 ±0．7	4．14 ±0．7	2．85 ±0．9	2．41 ±1．2
	6．相手があることに驚いたと語るとき、その人の驚きを自分も感じ取ったことがある。	3．48 ±1．1	4．05 ±0．7	4．26 ±0．7	2．91 ±0．9	2．61 ±1．2
	7．相手が何かを期待しているときに、そのわくわくした気持ちを感じ取ったことがある。	3．65 ±1．0	4．19 ±0．7	4．37 ±0．7	3．17 ±0．7	2．68 ±1．2
	8．相手が楽しい気分になっている場合に、その楽しさを感じ取ろうとし、その人の気持ちを味わったことがある。	3．66 ±1．1	4．22 ±0．6	4．34 ±0．8	3．14 ±0．9	2．81 ±1．2
	9．相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いて、その人の気持ちを感じ取ろうとし、自分も驚いた気持ちになったことがある。	3．59 ±1．0	4．10 ±0．6	4．24 ±0．7	3．06 ±0．9	2．89 ±1．2
	10．相手が喜んでいるときに、その気持ちを感じ取って一緒にうれしい気持ちになったことがある。	4．02 ±1．1	4．48 ±0．7	4．70 ±0．7	3．48 ±0．9	3．38 ±1．3
	共有経験総得点	35．51 ±8．8	41．50 ±4．1	42．74 ±4．9	29．94 ±5．8	26．48 ±8．6
共有不全経験	11．相手が何かに腹を立てていても、自分はその人の怒りがぴんとこなかったことがある。	3．30 ±1．2	4．04 ±0．9	2．76 ±1．2	3．46 ±0．9	2．37 ±1．1
	12．悲しんでいる相手といても、自分はその人のように悲しくならなかったことがある。	3．01 ±1．2	3．73 ±0．9	2．08 ±1．0	3．43 ±0．9	2．13 ±1．1
	13．相手が何かに苦しんでいても、自分はその人のように苦しくならなかったことがある。	3．02 ±1．2	3．75 ±0．9	2．09 ±1．0	3．44 ±0．8	2．08 ±1．0
	14．不快な気分でいる相手からその内容を聞いても、自分は同じように不快にならなかったことがある。	3．05 ±1．2	3．79 ±0．9	2．13 ±1．0	3．47 ±0．8	2．10 ±1．0
	15．相手が何かを恐がっていても、自分はその恐さを感じなかったことがある。	3．04 ±1．2	3．78 ±1．0	2．09 ±0．9	3．46 ±0．8	2．16 ±0．9
	16．相手があることに驚いたと語っても、どうしてそんなに驚くのかわからなかったことがある。	3．07 ±1．1	3．79 ±0．9	2．11 ±0．8	3．52 ±0．8	2．16 ±1．0
	17．相手が何かを期待していても、同じようにわくわくしなかったことがある。	3．11 ±1．1	3．86 ±0．8	2．12 ±0．9	3．51 ±0．8	2．28 ±1．0
	18．相手が楽しい気分でいても、自分はその人のように楽しく感じなかったことがある。	3．09 ±1．2	3．83 ±0．9	2．11 ±0．9	3．55 ±0．8	2．13 ±1．0
	19．相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いても、自分は驚いた気持ちにならなかったことがある。	3．06 ±1．1	3．81 ±0．8	2．11 ±0．9	3．51 ±0．8	2．09 ±1．0
	20．相手が何かに喜んでいても、自分はうれしい気持ちにならなかったことがある。	2．98 ±1．2	3．74 ±0．8	1．89 ±0．9	3．52 ±0．9	2．00 ±1．0
	共有不全経験総得点	30．73 ±9．7	38．13 ±6．7	21．49 ±6．2	34．86 ±6．0	21．49 ±7．1

表3　情動知能(情動スキルとコンピテンス尺度) 得点の質問項目別の平均値(mean)と標準偏差(SD)

n ＝638　　mean±SD(点)

	質問項目	全対象者 n=638(100.0) mean ± SD	共感経験類型 A:両向型 n=183(28.7%) mean ± SD	B:共有型 n=140(21.9%) mean ± SD	C:不全型 n=213(33.4%) mean ± SD	D:両貧型 n=102(16.0%) mean ± SD	p値	
認識と理解	6．私は、知り合いに出会った時には、すぐにその知り合いの気分がわかる。	2．71 ± 0．9	2．85 ± 0．9	3．04 ± 0．9	2．55 ± 0．9	2．34 ± 0．9	0.000	***
	7．私は、相手の気持ちが分かるときにはたいていそのような気持ちになった理由もわかる。	2．79 ± 0．9	2．93 ± 0．9	3．06 ± 0．8	2．67 ± 0．8	2．41 ± 0．9	0.000	***
	8．私は、友達が悲しんでいたり、落ち込んでいる時はそれがわかる。	3．34 ± 0．8	3．40 ± 0．7	3．69 ± 0．6	3．19 ± 0．7	3．05 ± 0．9	0.000	***
	13．私は、友達の気分の変化を見抜くことができる。	3．08 ± 0．8	3．07 ± 0．8	3．36 ± 0．8	3．01 ± 0．7	2．88 ± 0．9	0.000	***
	15．私は、誰かと一緒にいる時の様子を見ると、その人の感情を正確に見きわめられる。	2．75 ± 0．8	2．86 ± 0．8	3．01 ± 0．8	2．64 ± 0．8	2．44 ± 0．9	0.000	***
	16．私は、誰かがやる気をなくしている時に気づくのが得意である。	2．88 ± 0．8	3．00 ± 0．8	3．11 ± 0．9	2．80 ± 0．8	2．55 ± 0．9	0.000	***
	20．私は、表情をみれば、その人の気持ちがわかり、それを言葉にすることができる。	2．61 ± 0．8	2．60 ± 0．8	2．83 ± 0．8	2．57 ± 0．8	2．39 ± 0．9	0.000	***
	21．私は、友達が密かに抱いている嫉妬を見抜くことができる。	2．39 ± 0．9	2．51 ± 0．8	2．57 ± 0．9	2．30 ± 0．8	2．09 ± 0．9	0.000	***
	22．私は、誰かが嫌な気持ちを隠そうとしていても、それに気づく。	2．72 ± 0．8	2．80 ± 0．8	3．01 ± 0．8	2．66 ± 0．8	2．31 ± 0．8	0.000	***
	23．私は、誰かが罪悪感を感じている時には、それに気づく。	2．62 ± 0．8	2．69 ± 0．8	2．96 ± 0．8	2．51 ± 0．8	2．28 ± 0．8	0.000	***
	24．私は、誰かが本当の気持ちを隠そうとしていても、それに気づく。	2．56 ± 0．8	2．60 ± 0．8	2．89 ± 0．8	2．49 ± 0．8	2．22 ± 0．8	0.000	***
	25．私は、誰かの気分が落ち込んでいる時には、それに気づく。	2．93 ± 0．8	2．95 ± 0．8	3．25 ± 0．8	2．84 ± 0．7	2．66 ± 0．8	0.000	***
	合計得点	33．39 ± 7．4	34．26 ± 7．0	36．78 ± 6．9	32．21 ± 6．8	29．63 ± 7．7		
表現と命名	1．自分の気持ちや感情をすぐにことばにできる。	3．06 ± 0．9	3．03 ± 0．9	3．17 ± 0．9	3．04 ± 0．8	2．99 ± 0．8	0.349	n.s.
	9．今、自分が感じている感情をうまく表現できる。	2．90 ± 0．9	2．87 ± 0．9	3．11 ± 1．0	2．85 ± 0．9	2．77 ± 0．9	0.012	**
	10．自分の感情をうまく表現できる。	2．85 ± 0．9	2．88 ± 0．9	3．00 ± 1．0	2．75 ± 0．9	2．80 ± 0．9	0.052	n.s.
	11．自分の気分は、ほとんど理解できている。	3．32 ± 0．9	3．33 ± 0．9	3．50 ± 0．9	3．23 ± 0．8	3．24 ± 0．9	0.026	*
	12．今の気持ちをうまく言葉にすることができる。	2．91 ± 0．9	2．95 ± 0．9	3．00 ± 1．0	2．81 ± 0．9	2．95 ± 0．8	0.186	n.s.
	14．自分の様々な気持ちの状態を知っている。	3．34 ± 0．8	3．43 ± 0．8	3．61 ± 0．8	3．24 ± 0．7	3．00 ± 0．9	0.000	***
	27．自分の気持ちを表す言葉を簡単に探すことができる。	2．75 ± 0．8	2．73 ± 0．7	2．82 ± 0．8	2．77 ± 0．8	2．66 ± 0．9	0.480	n.s.
	28．私は、自分がどのように感じているかを表現することができる。	2．88 ± 0．8	2．87 ± 0．8	3．01 ± 0．8	2．85 ± 0．8	2．78 ± 0．8	0.130	n.s.
	合計得点	24．02 ± 5．1	24．09 ± 4．9	25．24 ± 5．4	23．54 ± 4．8	23．20 ± 5．2		
制御と調節	2．誰かにほめられると、より熱心に頑張るようになる。	3．53 ± 0．8	3．61 ± 0．8	3．72 ± 0．8	3．38 ± 0．8	3．43 ± 0．8	0.000	***
	3．気分のよい時には、なかなかその気分は沈まない。	3．13 ± 0．9	3．23 ± 1．0	3．33 ± 0．9	3．00 ± 0．8	2．98 ± 0．9	0.001	***
	4．気分のよい時には、どんな問題でも解決できるように思う。	2．90 ± 1．0	3．02 ± 1．1	3．09 ± 1．0	2．78 ± 1．0	2．68 ± 0．9	0.001	***
	5．気分が良くて幸せな時は、勉強がはかどり、頭にもよく入る。	3．23 ± 0．9	3．26 ± 1．0	3．53 ± 0．9	3．09 ± 1．0	3．04 ± 1．0	0.000	***
	17．私が普段感じることに関してはおかしいところはない。	2．76 ± 0．9	2．81 ± 1．0	2．81 ± 0．9	2．77 ± 0．9	2．54 ± 1．0	0.090	n.s.
	18．不快な感情をおさえて、良い感情を強めようとしている。	3．15 ± 0．9	3．27 ± 0．9	3．19 ± 0．9	3．12 ± 0．8	2．92 ± 0．8	0.010	**
	19．ずっとよい気分でいようとしている。	3．10 ± 0．9	3．09 ± 0．9	3．22 ± 0．9	2．94 ± 0．9	2．96 ± 0．9	0.020	*
	26．今の自分の物事に対する感じ方は正常であると思う。	3．18 ± 0．8	3．22 ± 0．8	3．33 ± 0．8	3．13 ± 0．8	2．99 ± 1．0	0.010	**
	合計得点	24．92 ± 4．4	25．51 ± 4．6	26．22 ± 4．3	24．21 ± 4．1	23．54 ± 4．7		

一元配置分散分析　多重比較（Tukey）　　＊：p＜0.05　＊＊：p＜0.01　＊＊＊：p＜0.001　n．s．：not significant

ちの状態を知っている」でA群平均3.43 ± 0.8点，B群平均3.61 ± 0.8点，C群平均3.24 ± 0.7点であったが，D群は「自分の気分はほとんど理解できている」平均3.24 ± 0.9点であった．最も低かった項目は，A群,B群,D群は「自分の気持ちを表す言葉を簡単に探すことができる」で，A群平均2.73 ± 0.7点，B群平均2.82 ± 0.8点，D群平均2.66 ± 0.9点であったが，C群は「自分の感情をうまく表現できる」で平均2.75 ± 0.9点であった．最も高い項目は，A群,B群,C群が全体と同じで，D群は異なっていた．最も低い項目は，A群,B群,D群は全体と同じでC群は異なっていた．

3） 制御と調節について

＜制御と調節＞について対象者全体で平均値が最も高かった項目をみると，「誰かにほめられると，より熱心に頑張るようになる」が平均3.53 ± 0.8点で，最も得点の低かった項目をみると，「私が普段感じることに関してはおかしいところはない」平均2.76 ± 0.9点であった．

4群別でみてみると，平均値が最も高かった項目は，4群ともに「誰かにほめられるとより熱心に頑張るようになる」でA群3.61 ± 0.8点,B群3.72 ± 0.8点，C群3.38 ± 0.8点，D群3.43 ± 0.8点でB群が最も高かった．最も得点の低かった項目をみると，4群ともに「私が普段感じることに関してはおかしいところはない」で，A群2.81 ± 1.0点，B群2.81 ± 0.9点，C群2.77 ± 0.9点，D群2.54 ± 1.0点で，D群が一番低かった．最も高い項目と最も低い項目は，全体・4群共に同じであった．

4. 共感経験4型の情動知能（情動スキルとコンピテンスの3下位尺度：認識と理解・表現と命名・制御と調節）得点の比較

共感経験4型の情動知能（情動スキルとコンピテンスの3下位尺度：認識と理解・表現と命名・制御と調節）得点の比較を表4に示した．共感経験4型の情動スキルとコンピテンスは下位尺度別に平均値と標準偏差でみると，＜認識と理解＞では，全体33.39 ± 7.4点で，4群別では最も高かったのはB群 36.78 ± 6.9点で，A群，C群，D群に比べ有意（P＜0.05　F=23.60）に得点が高かった．次に高かったのはA群34.26 ± 7.0点で，C群，D群に比べ有意に得点が高かった．4群別で最も得点が低かったD群はC群に比べ有意に得点が低かった．

＜表現と命名＞では，全体24.2 ± 5.1点で，4群別で最も高かったのはB群25.24 ± 5.4点でC群，D群に比べ有意（P＜0.05　F=4.32）に得点が高かった．

＜制御と調節＞では全体は24.92 ± 4.4点で，4群別で最も高かったのはB群26.22 ± 4.3点で，C群，D群に比べ有意（P＜0.05　F=10.64）に得点が高かった．次に高かったのはA群25.51 ± 4.6点で，C群，D群に比べ有意に得点が高かった．

Ⅳ．考察

1. 共感経験について

共感経験では，総得点で見ると本調査対象者は一般大学生（共有経験は平均38.5 ± 8.6点，共有不全経験は平均32.3 ± 8.8点）[24] に比べて得点が低いことから，看護師が看護学生や介護職に比べて共感的ではないという先行研究[25－27]を支持する結果であった．

J.R.Hughes[28] は，業務が多忙な時には基本的な生存のニードを満たすことが看護実践の現実であり，効率性・合理性を優先し共感性の不足や低下が生じると述べている．また看護職は医療の現場で，感情に流されることなく患者に対して専門性の高い技術を提供することを強いられる場面が多いとの指摘[29]もあることから看護師の共感経験が低かったことについては，多忙や感情に流されない態度を求められることが影響したのではないかと推察する．

また4群別でみると＜共有経験＞では，4群ともに最も多かったのは嬉しさを共有する得点であり，最も少なかったのは，怒りを共有する得点であった．

嬉しさについては，患者が楽になった，不安が無くなった，闘病への意欲を持ってくれたなどの結果として看護師は，患者から肯定的な

表４　共感経験４型の情動知能（情動スキルとコンピテンスの３下位尺度：認識と理解・表現と命名・制御と調節）得点の比較

n =638　mean±SD(点)

		全対象者 n =638 (28.7%)	共感経験類型 A:両向型（高高） n =183 (28.7%)	B:共有型（高低） n =140 (21.9%)	C:不全型（低高） n =213 (33.4%)	D:両貧型（低低） n =102 (16.0%)	F 値	p 値
情動スキルとコンピテンス下位尺度	認識と理解	33.39±7.4	34.26±7.0	36.78±6.9	32.21±6.8	29.63±7.7	23.60	.000
	表現と命名	24.02±5.1	24.09±4.9	25.24±5.4	23.54±4.8	23.20±5.2	4.32	.005
	制御と調節	24.92±4.4	25.51±4.6	26.22±4.3	24.21±4.1	23.54±4.7	10.64	.000

一元配置分散分析、多重比較（Tukey 法）　＊：p＜0.05　＊＊：p＜0.01　＊＊＊：p＜0.001

フィードバックが得られたとの報告[30]がある．本対象者も，患者の身体・精神面が良い状態になった嬉しさを患者と共有していることが推察された．怒りは，通常不安や欲求不満に対して生じる感情であり，ニードが満たせなかったり，目標に到達できない時に起こってくる．このようなとき看護師は，共感的に患者の怒りを受け止めるよりも，自分が犠牲になるか，防衛手段として逃避する反応が多い[31]とも言われている．これらのことにより，本対象者も患者と共に怒りを表出するのではなく，患者の否定的な感情を受け止めようとしたことから怒りの得点は低くなったのではないかと考える．看護師が共に怒るのではなく逃げるのでもなく，患者が怒っているという状況を受け止めることは重要なことであると考える．

また，共感性と年齢・経験年数の関係について見てみると，統計的な有意差は認められないが共感性が最も高いＡ群は，平均年齢が若く，最も看護師経験年数が短く，看護師として経験を積むことが共感性の発達と関係していないという報告[32]と同様の結果であった．このことから年齢や経験年数など時を待たなければならないものだけではなく，共感性に影響する要因についてさらに詳細に検討することで，看護師の共感性の高い実践を支援する方法の検討に繋がると考えられる．

2．情動知能について

情動知能は，下位尺度合計得点で見ると本調査対象者は一般女子大学生[33]より，＜認識と理解＞は得点が高く，＜表現と命名＞，＜制御と調節＞は得点が低かった．

＜認識と理解＞は感情や情動を監視する能力である．看護師は，患者に看護をするため，日常的に患者を観察し，その感情や情動の変化を感じ，理解しようとしていることから，大学生よりも高かったことが考えられる．

一方＜表現と命名＞は感じ方や情緒の区別をする能力である．最も得点が高かった「自分の様々な気持ちの状態を知っている．」のように，看護師は自分の気持ちは理解できている結果であった．しかし，対人サービスである看護職は感情労働者であり，その職業に相応しい適切な感情が規定されていてそこから外れる感情の表出は許されない，もしくは適切な感情でもその表出の仕方や程度には職業上許された一定の範囲があり感情規則と言われている[34]．「自分の気持ちや感情をすぐ言葉にできる」「自分がどのように感じているかを表現することができる」のように，感じたそのままを表現することは看護の場面に適切ではないことも多いと考えられるため，大学生よりも低くなったことが推察される．＜制御と調節＞は感じ方や情緒に関する情報を利用できる能力である．「誰かにほめられると，より熱心に頑張るようになる」が最も得点が高く，仕事内容についてタイムリーな結果や評価が得られることが影響すると考えられる．しかし看護師の仕事は，勤務形態も影響し，行動と評価の間に時間的なズレが生じやすく，個人の行った援助についてタイミング良くフィードバックを得ることが難しい[35]とも言われていることから低くなったと考える．

3．共感経験4型による情動知能の比較

1）認識と理解

情動知能の下位尺度の＜認識と理解＞とは，感情や情動を監視する能力である．得点をみると4群別で最も高かったのはＢ群で，Ａ群，Ｃ群，Ｄ群に比べ有意（$P < 0.05$　$F=23.60$）に得点が高かったことから，共有型Ｂ群の看護師は，最も感情や情動を監視する能力を用いていることが明らかになった．

Ｂ群共有型は共有経験が高く共有不全経験が低く，個別性の認識が低い同情型である．角田[36]は同情者にとっては「自分が感じる」ことに意味があり，他者理解をしているとの自己知覚はもつかもしれないが，実際には他者理解に至っていないと述べている．共有経験高共有不全経験高のＡ群は個別性の認識が高いため，他者の気持ちがわからなかった経験を明確に意識して答えられるが，共有経験高共有不全経験低のＢ群は個別性の認識が低いゆえに，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

にくいことが考えられる．従ってB群は，患者に看護をするため日常的に患者を観察し，その感情や情動の変化を感じ理解したと考えて認識と理解が最も高くなったことが推察された．

一方D群は，C群に比べ有意に得点が低く，4群別で最も得点が低い結果であった．D群は共有経験，共有不全経験がともに低く，個別性の認識が弱く共感性が最も低い群である．これらのことから看護師は，共感性が低いと他者の心情や情動の変化を理解することが難しいことが明らかになった．

2）表現と命名および制御と調節

情動知能の下位尺度の＜表現と命名＞とは，感じ方や情緒の区別をする能力である．情動知能の下位尺度の＜制御と調節＞とは，感じ方や情緒に関する情報を利用できる能力である．得点をみると4群別で最も高かったのはB群で，C群，D群に比べ有意（$P < 0.05$　$F=4.32$，$P < 0.05$　$F=10.64$）に得点が高かったことから，B群共有型の看護師は，最も感じ方や情緒の区別をする能力と，感じ方や情緒に関する情報を利用できる能力を用いていることが明らかになった．

B群共有型は共有経験が高く共有不全経験が低く，個別性の認識が低い同情型である．共有経験が高いことは，相手の気持ちになれるという経験をすることが，同じ様な情動が自分に生じた場合にも，その経験を活用して，相手を理解することが可能であることを示唆している．A群とB群はともに共有経験が高く，その違いは共有不全経験の高低にあるが，角田は[37]共有不全経験の得点が，共感者と同情者の違いである自他の区別に対する意識の差を表わすという．つまり共感者は対人世界に信頼感を持ちながら適度な動揺しやすさも有し主体の感情体験を内省する力を持っているのに対し，同情者は自己本位的な観点から自らの共有体験を捉えるため，他者との関係で動揺することはなく，他者を理解する方向で体験を生かせないと報告している．

よって，表現と命名および制御と調節は，自分の情動を区別し名前をつける,あるいは自分の情動を調整し感じ方の情報を利用するという自分主体の心的活動であることから，他者理解を前提としないと考えられ，共有経験が高く共有不全経験が低いB群が最も高くなったと推察される．

本研究は，共感経験の類型別による情動知能の違いについて検討し，情動知能の3下位尺度＜認識と理解＞＜表現と命名＞＜制御と調節＞は，共感経験のB群共有型が有意に高かったことから，同情的に相手を理解している看護師のほうが，情動知能を用いていることが明らかとなった．また共有経験が高いA群とB群が情動知能を用いている結果であったが，情動知能は能力であり，他者の情動を読み取るスキル，自分を落ち着かせるために適切な情動を呼び起こすスキル，各種の情動の原因と役割に関する学習などは，トレーニングにより高めることが可能[38]と言われている．このことから情動知能を高めることは，共有経験が低いC群D群の共感性を高めることに影響する可能性が考えられる．

従って今後の課題としては，看護師の共感経験類型により情動知能に違いがあることをふまえた，共感性の高い看護実践を支援する方法の検討が必要であることが示唆された．

Ⅴ．結語

本研究では，看護師の共感経験と情動知能との関係を検討した結果，以下のことが明らかになった．

1. 女性看護師は，大学生と比べて共感経験の下位尺度の＜共有経験＞，＜共有不全経験＞得点が低いことが明らかになった．
2. 女性看護師は女子大学生と比べて情動知能の下位尺度の＜認識と理解＞は得点が高く，＜表現と命名＞，＜制御と調節＞は得点が低いことが明らかになった．
3. 共感経験の４群別では，共有型B群が情動知能の3因子＜認識と理解＞＜表現と命名＞＜制御と調節＞が，A群,C群,D群に比べて高かったことから，同情的に相手を理解し

ている看護師のほうが情動知能を用いていることが明らかとなった.

4. 女性看護師の共感経験類型により情動知能に違いがあることをふまえた，共感性の高い看護実践を支援する方法の検討が必要であることが示唆された.

Ⅵ. 謝辞

本調査にご理解いただき，御協力頂きました看護師の皆様およびご配慮くださいました各施設の看護部長様に心より感謝申し上げます．本研究は，平成23年度看護学部共同研究助成を受けて行なった研究の一部である.

【文献】

1) 長谷川浩，石垣靖子，他編：共感的看護 いまここでの出会いと気づき，医学書院，東京，16，1995.
2) 林智子，河合優年：看護学生から看護師への共感性の発達（第1報）共感尺度得点からの検討，看護研究，35(5),453－460，2002.
3) 秋山美栄子，萩原裕子：対人援助職における共感に関する研究　看護職と介護職の比較から，日本看護福祉学会誌，10(1)，32－33，2004
4) 西沢義子，小林朱美，他：日本版IFEEL Pictures Testを用いた看護学生の表情認知の特徴　A大学看護学生の場合,日本看護科学会誌，27(3)，66－74，2007.
5) 佐藤栄子編著：事例を通してやさしく学ぶ中範囲理論入門　第2版，318，名古屋，2010.
6) 片山由加里，小笠原知枝，他：看護師の感情労働測定尺度の開発，日本看護科学会誌 25(2)，20－27，2005.
7) 岩谷美貴子，渡邉久美，他：クリティカルケア領域の看護師のメンタルヘルスに関する研究　感情労働・Sense of Coherence・ストレス反応の関連，日本看護研究学会雑誌，31(4)，87－93，2008.
8) E.L.Thorndike：Intelligence and its uses, Harper's Magazine，140，227 － 235，1920.
9) R.J.Sternberg: Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence, New York: Cambridge University Press.
10) J.Mayer，D.Caruso, et all: Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence, Intelligence, 27, 267 － 298, 1999.
11) J.Ciarrochi,A.Chan et all: Measuring emotional intelligence in adolescents. Manuscript submitted for publication.
12) 豊田弘司：女子大学生における情動知能に及ぼす共感経験の効果，奈良教育大学教育学部附属教育実践総合センター紀要，17，23－27，2008.
13) 北原信子，坊垣友美，他：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)，11－19，2011.
14) 井村香積，小笠原知枝，他：看護師と患者関係に基づく看護師の目標達成行動に関連する情動知能―看護師と看護学生の比較―，三重看護学誌，14(1)，81－89，2012.
15) 角田　豊：共感経験尺度の作成，京都大学教育学部紀要，37，248－258，1991.
16) 前掲書15) p 250
17) 梅津八三，相良守次，他監修：心理学辞典，377，平凡社，東京，2003.
18) 前掲書11) p267
19) 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，42，193－200，1994.
20) 前掲書19) p 196
21) Taksic,V:The Importance of emotional intelligence（competence）in positive psyochology,Paper presented at The first International positive psychology summit,Washington,D.C,4－6, 2002.
22) 豊田弘司，森田泰介，他：日本版ESCQ（Emotional Skills Competence Questionnaire）の開発，奈良教育大学紀要，54(1)，43－47，2005.
23) 前掲書22) p 46

24）前掲書19）p 196
25）前掲書2）p 80
26）前掲書3）p 33
27）前掲書4）p 71
28）J.R.Hughes, E.J.Carver/村本淳子：効果的な共感の実践応用における障害の克服，共感的理解と看護，医学書院，198，1991.
29）前掲書2）p 33
30）原良江，稲田久美子：入職4年目の看護師が体験している看護―「良かった看護」と「気になった看護」―，第42回（平成23年度）日本看護学会論文集　看護管理，290－239，2012.
31）J.R.Hughes, E.J.Carver et all/高橋真理：共感表出の学習，共感的理解と看護，医学書院，東京，132，1991.
32）林智子，河合優年：看護学生から看護師への共感性の発達，看護研究，35(5)，77－84，2002.
33）前掲書14）p 24
34）武井麻子：感情と看護―人とのかかわりを職業とする意味，医学書院，東京，41，2001.
35）鈴木明美，米澤弘恵，他：生活行動援助の職務特性と看護師のモチベーションとの関係，獨協医科大学看護学部紀要，4，33－48，2010.
36）前掲書19）p 194
37）角田豊：共感性と自己愛傾向の関連，心理臨床学研究，16(2)，129－137，1998.
38）D.R.Caruso,C.J.Wolfe/中里浩明，島井哲志，他：第9章　職場における情動知能，エモーショナル・インテリジェンス，ナカニシヤ出版，215，京都，2005.