

原 著

精神科看護師の表情認知能力と情動知能およびコーピングの関係性

麻生 浩司, 井上 誠, 近藤美也子

県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

(2021年10月14日受付)

要旨:【目的】本研究では、精神科看護師の表情認知能力と情動知能およびコーピングの関係性について検討した。

【方法】精神科病院に勤務する看護職（看護師・准看護師）200名を対象に、基本属性（年齢、性別、看護職経験年数、精神科経験年数）、表情認知検査、Emotional Intelligence Scale、コーピング尺度を調査した。各尺度から得られたデータの正規性をShapiro-Wilks検定にて確認した。年齢、看護職経験年数、精神科経験年数、EQSの領域および対応因子、コーピング尺度の下位尺度の各関連をスピアマンの順位相関係数を用いて算出した。

【結果】表情認知能力の正答数とEQS対応因子の共感性において相関関係が認められ、表情認知能力の正答数とコーピングにおいては相関関係が認められなかった。

【結論】表情認知能力と共感性の関係から、他者の表情を認知する能力の高さには共感性の高さが影響しているのではないかと考えられた。共感性は、他者を捉えての情動反応で意識される認知的共感の前段階にある情動反応であり、共感性が高いことは他者の表情を正確に捉えるが早期にストレスに曝露している可能性が考えられた。今後は、精神科看護師の共感性とコーピングとの関係性も検討していく必要があると考えられた。

(日職災医誌, 70:87-92, 2022)

—キーワード—

精神科看護師, 表情認知能力, 情動知能

1. はじめに

看護師は、自身をコミュニケーションの道具として活用しながら、患者との相互関係のなかで多様な感情を受け取る。精神疾患を有する患者は、精神症状や認知機能障害、社会認知の障害等^{1)~3)}の影響から、怒り、不安、悲しみなどのネガティブな感情を鮮明に表出することがある。精神科看護師は、そのような患者の状態を理解するために患者の言動や表情、しぐさを注意深く観察しながら心理的側面を推察する。感情は、表情や動作、言語を通して表出されるが、多くの場合、人間の顔の表情から読み取られる。そして、感情を的確に捉えることで、他者の状態に適した応答ができる。対人援助職にとって、他者の状態を理解するために表情から感情を読み取る能力は重要である⁴⁾。しかしながら、ネガティブな表情を捉えることは精神的負荷を受け、加えて、交感神経活動の亢進や疲労、うつ病、心血管系疾患等のリスクを増大させるなどの身体的側面にも影響を及ぼす^{5)~7)}。

精神科看護師は、患者との関係において感情を抱くと

き、自己と向き合い自己の感情を認識することや引き起こされた状況を解釈し直し、感情コントロールをするプロセスを経ているという⁸⁾⁹⁾。情動知能は、このように他者や自己の感情の認識やコントロールをする能力である。精神科看護師の情動知能は一般住民よりも有意に高く、その背景として日々の看護実践において感情に対処していることで養われている可能性があるという¹⁰⁾。実際に、情動知能はトレーニングすることで強化することが可能であることが示されている¹¹⁾。また、情動知能はストレスコーピングと関連しており、感情コントロールがコーピング方略に影響していることも示されている¹²⁾¹³⁾。

近年、看護師のメンタルヘルスに関する不調の訴えは増加傾向にある¹⁴⁾¹⁵⁾。精神科看護師は、精神疾患を有する患者の精神症状やコミュニケーションの困難さからネガティブな感情を受け取ることがあるが、表情認知能力の程度と感情やストレスの調整をする情動知能およびコーピングとの関係性は明らかとなっていない。したがって、本研究では精神科看護師の表情認知能力と情動知能およびコーピングの関係性について検討することを目的とし

表1 対象者の概要

		n=97		
	n	平均値 ± 標準偏差	最小値	最大値
年齢 (歳)		41.1 ± 10.9	20.0	66.0
性別	男性 52名 女性 45名			
看護職経験年数 (年)		16.0 ± 11.1	1.0	44.0
精神科経験年数 (年)		13.4 ± 9.9	1.0	44.0

た。

II. 方法

1. 対象者と調査票の回収方法

本研究の対象者は、精神科病院に勤務する看護師と准看護師の資格を有する者 200 名であった。これら対象者に対して、文書にて本研究の目的、方法、内容、倫理的配慮などを説明し、調査票 (①基本属性、②表情認知検査、③Emotional Intelligence Scale、④コーピング尺度) を配布した。回収方法は、記入した用紙を個別の封筒に入れ封をして、所属長に回収してもらった。無記名自記式にて 113 名 (回収率 56.5%) が回収され、欠損値を除く 97 名 (48.5%) を分析対象とした。

2. 調査内容

基本属性として、年齢、性別、看護職経験年数、精神科経験年数について収集した。表情認知能力では、成人版表情認知検査¹⁶⁾を用いて、成人の顔に対する表情認知能力を測定するものであり、成人の表情写真を見て、「よろこび・いかり・おどろき・かなしみ・まがお」の表情について回答してもらった。表情写真は、実際の成人の写真であり、男女 2 名ずつの顔写真を用いた。この検査では、男性の顔 (課題 1 と課題 2)、女性の顔 (課題 3 と課題 4) のそれぞれについて成績結果を算出することで、同性の顔、または異性の顔での表情認知能力を測定できる。本検査は、正答数でもって各個人の表情認知能力を表され、課題 1 から 4 の正答数の合計で表情認知能力を表した (最大正答数 32)。

また、情動知能においては内山ら (2001) の Emotional Intelligence Scale (以下、EQS と称す) を用いた¹⁷⁾。EQS は自己対応、対人対応、状況対応の 3 つの領域があり、それぞれに 3 つの対応因子がある。これら 9 つの対応因子には、自己洞察、自己動機づけ、自己コントロール、共感性、愛他性、対人コントロール、状況洞察、リーダーシップ、状況コントロールがあり、対応因子の下に全部で 21 の下位因子がある。この尺度は、5 段階で回答させるもので得点が高いほど、その働きが高いことを意味する。

コーピングには、尾関ら (1993) のコーピング尺度を用いた¹⁸⁾。コーピング尺度は、その時点で個人が経験しているもっとも重要なストレスに対するコーピングを

簡便に測定するもので、「問題焦点型」「情動焦点型」「回避・逃避型」の 3 つの下位尺度で構成される。回答は、「全くしない」「たまにする」「時々する」「いつもする」の 4 件法を用いた。

3. 分析方法

対象者の基本属性である年齢 (歳)、性別、看護職経験年数 (年)、精神科経験年数 (年) と、表情認知検査における正答数と誤答数、EQS の領域および対応因子、コーピング尺度の下位尺度について単純集計した。次に、各尺度の正規性の有無を確認後、表情認知能力検査の正答数と基本属性 (年齢、看護職経験年数、精神科経験年数)、EQS の領域および対応因子、コーピング尺度の下位尺度の各関連をピアソンの積率相関係数またはスピアマンの順位相関係数を用いて検討した。全ての検定における P 値は両側であり、 $p < 0.05$ を有意とした。また全ての統計解析には Statistical Package for the Social Science (SPSS) ver.27.0J for Windows を用いた。

4. 倫理的配慮

本研究は、県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号: 19MH048)。対象者に対して、文書にて研究への同意は自由意思であり、研究協力をしない場合であっても不利益を被らないこと、対象者の個人情報 は厳重に保護されること、研究成果の学会等での報告、問い合わせ先などについて説明を行った。また、調査票は無記名自記式にて回答してもらい、回答後は個別の封筒へ封入するように依頼し、本人の回答をもって研究参加への同意とみなした。

III. 結果

1. 対象者の概要 (表 1)

年齢は、 41.1 ± 10.9 歳 (範囲 20.0~66.0) であった。年齢階層では、20 歳代が 15 名 (15.5%)、30 歳代が 29 名 (29.9%)、40 歳代が 31 名 (32.0%)、50 歳以上が 22 名 (22.7%) であり、40 歳代、30 歳代、50 歳代、20 歳代の順で多かった。性別は、男性 52 名 (53.6%)、女性 47 名 (46.4%) であった。看護職経験年数は、 16.0 ± 11.1 年 (範囲 1.0~44.0) であった。精神科経験年数は、 13.4 ± 9.9 年 (範囲 1.0~44.0) であった。

表2 表情認知能力, EQS の領域および対応因子, コーピング尺度の概要

		n = 97		
		平均値 ± 標準偏差	最小値	最大値
表情認知能力				
	正答数 (全体)	21.4 ± 4.4	0.0	29.0
	誤答数 (全体)	10.6 ± 4.5	3.0	32.0
	正答数 (男性)	10.9 ± 2.4	0.0	15.0
	誤答数 (男性)	5.2 ± 2.5	1.0	16.0
	正答数 (女性)	10.5 ± 2.5	0.0	14.0
	誤答数 (女性)	5.5 ± 2.5	2.0	16.0
EQS 総得点		120.8 ± 34.4	30.0	214.0
自己対応		42.7 ± 11.9	13.0	76.0
	自己洞察	12.8 ± 4.4	1.0	24.0
	自己動機づけ	12.5 ± 4.2	4.0	22.0
	自己コントロール	17.4 ± 5.4	5.0	30.0
対人対応		41.3 ± 11.4	12.0	69.0
	共感性	13.9 ± 4.3	4.0	24.0
	愛他心	13.2 ± 3.9	3.0	22.0
	対人コントロール	14.2 ± 5.5	2.0	27.0
状況対応		36.8 ± 14.2	5.0	70.0
	状況洞察	17.3 ± 6.4	2.0	32.0
	リーダーシップ	8.4 ± 4.6	0.0	24.0
	状況コントロール	11.2 ± 4.6	2.0	23.0
コーピング尺度				
	問題焦点型	7.5 ± 3.4	0.0	14.0
	情動焦点型	4.8 ± 2.2	0.0	9.0
	回避・逃避型	9.3 ± 4.0	0.0	18.0

2. 表情認知能力, EQS の領域および対応因子, コーピング尺度の下位尺度の概要 (表2)

表情認知能力における課題全体の正答数の平均は 21.1 ± 4.4 であり, 誤答数は 10.6 ± 4.5 であった. 課題ごとでは, 表情写真が男性の顔である課題1と2において正答数の平均は 10.9 ± 2.4 , 誤答数の平均は 5.2 ± 2.5 であった. 表情写真が女性の顔である課題3と4では, 正答数の平均は 10.5 ± 2.5 , 誤答数の平均は 5.5 ± 2.5 であった. また, EQS 総得点の平均は 120.8 ± 34.4 であった. EQS の領域および対応因子では, 領域の自己対応の平均が 42.7 ± 11.9 , その対応因子の自己洞察の平均は 12.8 ± 4.4 , 自己動機づけの平均は 12.5 ± 4.2 , 自己コントロールの平均が 17.4 ± 5.4 であった. 領域の対人対応の平均は 41.3 ± 11.4 , その対応因子である共感性の平均は 13.9 ± 4.3 , 愛他心の平均は 13.2 ± 3.9 , 対人コントロールの平均は 14.2 ± 5.5 であった. そして, 領域の状況対応の平均は 36.8 ± 14.2 , その対応因子の状況洞察では 17.3 ± 6.4 , リーダーシップの平均は 8.4 ± 4.6 , 状況コントロールの平均は 11.2 ± 4.6 であった. さらに, コーピング尺度では問題焦点型の平均は 7.5 ± 3.4 , 情動焦点型の平均は 4.8 ± 2.2 , 回避・逃避型の平均が 9.3 ± 4.0 であった.

3. 表情認知能力の正答数と EQS の領域および対応因子, コーピング尺度の各変数の関連性 (表3, 表4)

各尺度の正規性を Shapiro-Wilks 検定にて確認した. 年齢, 看護職経験年数, 精神科経験年数, EQS の領域お

よび対応因子, コーピング尺度の下位尺度の各関連をスピアマンの順位相関係数を用いて算出した. その結果, 表情認知能力の正答数と EQS の対応因子の共感性に正の相関 ($p=0.019$) が認められた (表3, 表4). また, 表情認知能力の正答数とコーピング尺度には有意な相関は認められなかった.

IV. 考 察

本研究では, 精神科看護師の表情認知能力と情動知能およびコーピング能力の関係性を検討した. 今回の結果では, 表情認知能力の正答数と EQS の対応因子の共感性において相関関係が認められ, 表情認知能力の正答数とコーピングにおいては相関関係が認められなかった.

表情認知と共感性の関係について, 先行研究では無表情, 喜び, 驚き, 悲しみ, 嫌悪の表情は共感性の高群と低群で差はなかったが, 怒りや恐れ表情では共感性の高群の方が低群よりも正答率が高かったと報告されている¹⁹⁾. また, 表情の読み取りが求められない状況でも, 共感の高群の方が低群よりも他者の表情の情報を符号化していたという²⁰⁾. したがって, 他者の表情を認知する能力の高さには共感性の高さが影響しているのではないかと考えられる. 共感性において, 本研究の対象者の EQS 対応因子の共感性の得点は 13.9 ± 4.3 であり, 内山ら (2001) の報告での一般住民の EQS 対応因子の共感性の得点は 12.44 ± 4.39 であったことから, 本研究の対象者の

表3 表情認知能力の正答数と EQS の領域, コーピング尺度の相関関係

	年齢		看護職 経験年数		精神科 経験年数		EQS 総得点		自己対応		対人対応		状況対応		問題焦点型		情動焦点型		回避・逃避型	
	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値
正答数 (全体)	-0.038	0.709	-0.004	0.972	-0.062	0.549	0.152	0.138	0.090	0.383	0.199	0.051	0.099	0.335	0.128	0.210	-0.010	0.926	-0.153	0.134

スピアマンの順位相関係数 $p < 0.05$

表4 表情認知能力の正答数と EQS の領域および対応因子の相関関係

	自己対応				対人対応				状況対応									
	自己洞察		自己動機 づけ		自己 コントロール		共感性		愛他心		対人 コントロール		状況洞察		リーダー シップ		状況 コントロール	
	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値	r	P 値
正答数 (全体)	0.055	0.595	0.108	0.290	0.103	0.317	0.238*	0.019	0.108	0.292	0.151	0.141	0.077	0.455	0.092	0.369	0.099	0.336

スピアマンの順位相関係数 * : $p < 0.05$

方が高い傾向にある。また、総合病院に勤務する看護師のEQSを調査した報告ではEQS対応因子の共感性の得点は 13.7 ± 4.1 であり²¹⁾、本研究の結果と同程度であった。Van Dusseldorpら(2011)は、精神科看護師と一般住民の情動知能を比較すると精神科看護師の方が高かったと示しており¹⁰⁾、また専攻別の学生間でのEQSを比較した報告では看護学生の方が理系学生および文系学生よりもEQSの対人対応、共感性、愛他性の得点が高かったことが示されている²²⁾。これら看護職のEQSの高さは、看護基礎教育での他者を理解するための専門的知識等の習得や、患者が抱える疾患の苦痛などの心理的側面へ関心を寄せることで育成されていると考えられている²³⁾²⁴⁾。一方、共感は無意識的および自動的な情動的共感と状況的な認知的共感に分けられ²⁵⁾、EQS対応因子の共感性は他者の感情の状態を察知し、その感情に応じて適切な感情を起こす能力で、反応が感情レベルである¹⁶⁾。つまり、情動的共感とは他者を捉えての情動反応で意識される認知的共感の前段階にあり、共感性が高いことは他者の表情を正確に捉えるが早期にストレスを曝露している可能性が考えられる。ストレスへの対処としてコーピング行動があげられるが、本研究の結果では表情認知能力の正答数とコーピングの関係性は認められなかった。コーピングは、情動知能や感情調整と関係していることから¹²⁾¹³⁾、表情認知能力と直接的な関係はしていないのかもしれない。

本研究では、精神科看護師の表情認知能力の高さと共感性の関係性が明らかとなったが、今後は精神科看護師の共感性の特徴を明らかにしていくために、精神科看護師と他部署に勤務する看護師や一般住民との比較検討を実施していく必要があると思われる。また、精神科看護師の共感性とコーピングとの関係性も検討していくことで、ストレスへの曝露への対処につながるのではないかと

と思われた。

V. 研究の限界

本研究の限界として、調査方法では調査票への回答が匿名であるためデータへの影響や、所属長による回収による回答率への影響も否めない。これらの検討は今後の課題であると考えられる。

VI. 結 語

本研究では、精神科看護師の表情認知能力と情動知能およびコーピングの関係性について検討することを目的とした。その結果、表情認知能力の正答数とEQS対応因子の共感性において相関関係が認められ、表情認知能力の正答数とコーピングにおいては相関関係が認められなかった。表情認知能力と共感性の関係から、他者の表情を認知する能力の高さには共感性の高さが影響しているのではないかと考えられた。先行研究と比較すると看護職のEQS対応因子の共感性は一般住民よりも高い傾向にあり、患者との関わりから苦痛などの心理的側面へ関心を寄せることで育成されていると考えられた。共感性は、他者を捉えての情動反応で意識される認知的共感の前段階にある情動反応であり、共感性が高いことは他者の表情を正確に捉えるが早期にストレスに曝露している可能性が考えられた。コーピングは、情動知能や感情コントロールに関係していることから、表情認知能力とは直接的な関係はしていない可能性もあり、今後は精神科看護師の共感性とコーピングとの関係性を検討していく必要があると思われた。

[COI 開示] 本論文に関して開示すべきCOI状態はない

文 献

- 1) Demirbuga S, Sahin E, Ozver I, et al: Facial emotion rec-

- ognition in patients with violent schizophrenia. *Schizophrenia Research* 144 (1-3): 142—145, 2013.
- 2) Frommann N, Stroth S, Brinkmeyer J, et al: Facial affect recognition performance and event-related potentials in violent and non-violent schizophrenia patients. *Neuropsychobiology* 68 (3): 139—145, 2013.
 - 3) 池淵恵美, 他: 統合失調症の社会的認知: 脳科学と心理社会的介入の架橋を目指して. *精神神経学雑誌* 114 (5): 489—507, 2004.
 - 4) Dalkiran M, Gultekin G, Yuksek E, et al: Facial emotion recognition in psychiatrists and influences of their therapeutic identification on that ability. *Comprehensive Psychiatry* doi: 10.1016/j.comppsy.2016.04.008.
 - 5) 中森志穂, 水谷奈那美, 山中敏正: 顔画像に対する好みは瞳孔径にどう反映されるのか. *日本感性工学会論文誌* 10 (3): 321—321, 2011.
 - 6) 山城 大, 相原正男, 小野智佳子, 他: 視覚的情動刺激による交感神経皮膚反応の発達の変化. *脳と発達* 36: 372—377, 2004.
 - 7) 金野 敏, 宗像正徳: ストレス, 交感神経と高血圧. *血圧* 21 (1): 26—30, 2014.
 - 8) 浮船裕介, 田嶋長子: 否定的感情を抱いた患者への精神科看護師の体験. *日本精神保健看護学会誌* 23 (2): 31—40, 2014.
 - 9) 堀井湖浪: 精神科に勤務する看護師のリフレクションのプロセスに関する研究. *日本赤十字看護大学紀要* 25: 32—42, 2011.
 - 10) Van Dusseldorp LR, Van Meijel BK, Derksen JJ: Emotional intelligence of mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing* 20 (3-4): 555—562, 2011.
 - 11) Kozłowski D, Hutchinson M, Hurley J, et al: Increasing nurses' emotional intelligence with a brief intervention. *Applied Nursing Research* 41: 59—61, 2018.
 - 12) Kim MR, Jeong HS: Nursing students' emotional intelligences and coping strategies. *Advanced Science and Technology* 88: 53—56, 2015.
 - 13) Moradia A, Pishva N, Ehsan HB, et al: The Relationship between Coping strategies and Emotional Intelligence. *Behavioral Sciences Procedia — Social and Behavioral Sciences* 30: 748—751, 2011.
 - 14) 厚生労働省: 令和2年版過労死等防止対策白書(本文). <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/karoushi/20/dl/20-1.pdf>. (参照 2021-10-01).
 - 15) 厚生労働省: 別添資料2 精神障害に関する事案の労災補償状況. <https://www.mhlw.go.jp/content/11402000/000644251.pdf>. (参照 2021-10-01).
 - 16) 小松佐穂子, 中村知靖, 箱田裕二: 成人版表情認知検査. *サクセスベル* 2012.
 - 17) 内山喜久雄, 島井哲志, 宇津木成介, 他: EQS マニュアル. 2001.
 - 18) 尾関友佳子: 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂: トランスアクションな分析に向けて. *久留米大学大学院比較文化研究科年報* 1: 95—114, 1993.
 - 19) 井藤寛志, 中根志穂美: 表情認知における共感性の影響. *認知科学* 19 (2): 200—208, 2021.
 - 20) 片山夏果, 片山順一: 高い共感特性は課題非関連の表情認知を促進する. *生理心理* 37 (2): 56, 2019.
 - 21) 藤野ユリ子, 川本利恵子: 精神的ケアに重要な看護コミュニケーション能力に関する調査: 情動知能を中心に. *インターナショナル nursing care research* 15 (3): 63—71, 2016.
 - 22) 橋本由里, 平井由佳: 専攻別比較からみた看護学生の情動知能特性. *島根県立大学出雲キャンパス紀要* 9: 9—16, 2014.
 - 23) 風岡たま代, 川守田千秋: 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の比較から—. *日本看護研究学会雑誌* 28 (5): 81—86, 2005.
 - 24) 松尾 綾, 前田由紀子: 臨地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, 2017.
 - 25) 福田正治: 看護における共感と感情コミュニケーション. *富山大学看護学会誌* 9 (1): 1—13, 2009.
-
- 別刷請求先** 〒723-0053 広島県三原市学園町 1—1
 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学
 コース
 麻生 浩司
- Reprint request:**
 Koji Aso
 Nursing Course, Department of Health and Welfare, Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima, 1-1, Gakuen-machi, Mihara-shi, Hiroshima, 723-0053, Japan

Relationship between Facial Expression-related Cognitive Ability, Emotional Intelligence, and Coping in Psychiatric Nurses

Koji Aso, Makoto Inoue and Miyako Kondo

Nursing Course, Department of Health and Welfare, Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima

【Objective】 This study examined the relationship between facial expression-related cognitive ability, emotional intelligence, and coping ability of psychiatric nurses.

【Methods】 Demographic data (age, sex, years of nursing experience, and years of psychiatric experience), facial cognitive test results, emotional intelligence scale scores, and coping scale scores were investigated in 200 nurses (nurses/assistant nurses) working in psychiatric hospitals. Data normality obtained using the scales was confirmed using the Shapiro-Wilk test. Spearman's rank correlation coefficient was used to calculate the associations between age, years of nursing experience, years of psychiatric experience, EQS area, and corresponding factors with the subscales of the coping scale.

【Results】 Empathy, an EQS-corresponding factor, correlated with the number of correct answers for facial expression-related cognitive ability. Conversely, no correlation was found between the number of correct answers for facial expression-related cognitive ability and coping.

【Conclusion】 Based on the relationship between facial expression-related cognitive ability and empathy, high empathy was considered to result in a better ability to recognize others' facial expressions. Empathy is an emotional reaction that precedes cognitive empathy, which refers to perceiving the emotional reactions of others. Individuals with high empathy can accurately perceive and understand the facial expressions of others; however, such individuals are possibly exposed to stress early on. Examining the relationship between psychiatric nurses' empathy and coping will be necessary for the future.

(JJOMT, 70: 87—92, 2022)

—Key words—

psychiatric nurse, facial expression-related cognitive ability, emotional intelligence