

看護職者の個人の内的属性の対人不安への影響

高間静子¹⁾, 圓山祥子²⁾, 横田恵子¹⁾,
林稚佳子³⁾, 劉 瑞霜⁴⁾, 山根節子⁵⁾

- 1) 富山医科薬科大学医学部看護学科
- 2) 富山医科薬科大学大学院医学系研究科修士課程
- 3) 国立療養所富山病院附属看護学校
- 4) 中国卫生部北京医院
- 5) 鳥取大学医学部保健学科

要 旨

看護職者の個人の内的属性の対人不安への影響について調べた。調査対象は、2つの公立総合病院に勤務する看護職者332名である。測定用具には、対人不安意識尺度・多次元自我同一性尺度・自己没入尺度・共感的配慮尺度・孤独感の類型判別尺度・自己評価式抑うつ性尺度を使用した。対人不安を従属変数とし、自我同一性・自己没入・共感的配慮・孤独感・抑うつ性を独立変数としてこれらの関係をみた。さらに、調査対象の属性である性・年齢・看護経験年数・職階・看護教育背景・兄弟姉妹数・友人数等の違いによりこれらの関係がどのように異なるかを調べた。その結果、自我同一性と対人不安との間に負の相関がみられ、自己没入や抑うつ性は対人不安との間で正の相関を示した。また、女性群に有意な相関がみられたが、男性群には相関がみられなかった。年齢、経験年数、職階、看護教育背景、兄弟姉妹数、友人数等の違いにより、対人不安への影響の程度は異なっていた。一方、共感的配慮や孤独感との間には有意な相関は認められなかった。

キーワード

看護職者, 対人不安, 自我同一性, 自己没入, 抑うつ性

序

「人間対人間の看護」を書いたトラベルビーはその著書の中で、看護は常に直接的か間接的に人々と関係を持っているから「対人関係のプロセス」である¹⁾と述べている。その言葉のように、看護実践において患者と関わりをもつことは必須であり、看護も患者と関わることから始まる。また、看護師が患者を観察すると同様に、患者は医療者の言動を観察し、不安や疑問など様々な思いを抱えている。身体的にも精神的にもダメージを受け

ている患者を援助する看護師自身が不安を抱いていると患者はその不安を感じ取り、より一層不安の程度が強まっていくものと考えられる。

対人不安についての先行研究を調べると、いまだ対人不安についての概念は明確でない²⁾。対人不安とは、「現実の、あるいは想像上の対人場面において、他者からの評価に直面したり、もしくはそれを予測したりすることから生じる不安状態」であると述べている²⁾。

対人不安に関する研究には、①自己意識からの説明を試みたBussの「対人不安理論」と②自己

呈示の側面から対人不安を説明したシュレンカー等の自己呈示理論、③日本で発展した対人恐怖の理論等がある。①の理論では、「対人不安が起こるのは、人から見られる自己を過剰に意識し、その場を逃れたい、人目を避けたいという動機が生じるためだ」³⁾と述べている。②の理論では、「他者に特別な印象を与えたいと思っているが、できるかどうか疑わしく、自分の印象に関連した不満足な対応を他者から受ける可能性がある」と予測したときに、「対人不安が生じる」⁴⁾とされている。日本では、日本特有の対人恐怖を挙げ、坂野はそれが「日本の生活習慣である自己主張よりも相手への細やかな心遣い、論理的説明より心情的了解、法律・契約より不文律・信用といったものが影響している」⁵⁾と述べている。また、欧米との対人不安が生じる場面の違いとして、笠原は欧米では知らない人・初対面の人に対人不安が生じるのに対し、日本では少し知っている人・同年輩の人といった「半知り」の人に対して生じるとしている⁶⁾。

次に、対人不安に影響する要因には何があるかについて調べると、「対人不安を高める働きを持っていると考えられるパーソナリティの特徴として9つの要素が挙げられている。①公的自己意識の強さ、②承認欲求、③否定的な評価を受けることへの恐れ、④孤独感、⑤自尊心、⑥まちがって認知した社会的困難さ、⑦正確な認知による社会的困難さ、⑧肉体的魅力の低さ、⑨極端に高い自己評価基準」⁷⁾⁻⁹⁾である。それらによると、辻は「公的自己意識が強い人では、他者の視点から自己を見るようになり、自己評価が低下しやすくなることで社会的不安を生じる」⁹⁾としている。また山田は、青年期には確立されている自我同一性とは、「①自分の過去、現在、未来にわたる不変性と連続性の意識、②そのような自分を肯定し、未来に向かって意味のある歩みを続けているという意識、③自分がみる自己と社会がみる自己が一致しており、社会からも意味のある存在として評価され受け入れられているという意識であり、これらの意識を持った人は、「自我同一性」が確立されている」¹⁰⁾と報告している。この確立過程が不十分であると、特に③の意識が抱かれずに対人

不安を生じることになると述べている。自我同一性の確立には、多様な人々との交流を経験しながら自己を吟味することが必要であり、この過程において対人不安が生じるものとする。

次に自己没入とは、丹野等は「自分について考えやすく、自分について考えたらなかなかそれが止まらないという特性」¹¹⁾と述べており、対人関係については、喪失した対象を取り戻すことができず、自己調整サイクルを抜けることができない時、さらに自己注目は過度になるとしている。また、「ネガティブな出来事に関して自己注目し、ポジティブな出来事に関して自己注目を避ける傾向がある」¹²⁾ため、他者からの否定的な評価を受けることへの恐れが生じるものとする。自己没入が長引くと、自分に対する見方をネガティブにしてしまい、対人不安を大きくするものとする。

また、対人関係の中では、「共感」できることが、重要とされている。ホーゲンは、「対人関係の中で個人個人が示す役割として概念づけ、共感とは他者が自分の行動に対して期待することを思い描く過程である」¹³⁾と述べている。また、フォーサイスは、「共感的な人とは他者に対して鋭い洞察力があり、想像力豊かな認識力をもち、対人関係に関して敏感な人である」¹³⁾と述べている。このことから、山田は「看護職者としてクライアントの見方、感じ方と十分受け止めながらも、自分が安定感を失わないでいることが必要である」¹⁴⁾と述べている。そのためには対人関係において柔軟性が必要となる。しかし、共感することで敏感になった対人関係の中で対人不安を起りやすくなる。このことから、共感的配慮は対人不安に影響するものとする。

相川等は「孤独感の高い人は、人の本性を好意的なものとして解釈せず、他人は頼れないという意識が強く他者を受容せず、他者の信頼ある行動を期待しない」¹⁵⁾と述べている。また、「人前出たり、他人の前で話したりすることを不安に思う傾向がある」¹⁶⁾と述べている。このことから、対人関係の中で孤独感の強い人は他者とのコミュニケーションがとれず、相手についての判断する上での情報が少なく対人不安が生じるものとする。また、孤独感の質、強さによっては対人関係への動機を

減少させるというペプローとパールマン(1988)の報告もあり¹⁷⁾、孤独感是对人関係に影響することが考えられる。

ネズら(1996)によると、「抑うつの人には非抑うつの人に比べ、対人関係をもつための働きかけが半数程度にすぎず、自分から話しかけることが少ない」、また、「対人関係場面において緊張が高い」と述べている¹⁸⁾。ファスラーら(1973)は「抑うつ的な人の特徴として受動性を指摘し、否定的な環境から影響を受けやすい」ことを示唆している¹⁹⁾。このことから、抑うつ的な人において、対人関係は苦痛を伴うものであり、対人不安を引き起こしやすいことが考えられる。

以上のことを総合して、次のような仮説を推定した。

- 1) 自我同一性は対人不安に影響する。
- 2) 自己没入は対人不安に影響する。
- 3) 共感的配慮は対人不安に影響する。
- 4) 孤独感は対人不安に影響する。
- 5) 抑うつ性は対人不安に影響する。

本研究では、これらの仮説を検証することを目的とした。

研究方法

1. **調査対象**：2つの公立総合病院に勤務する看護職者から無作為抽出した350名とした。
2. **調査内容**：看護職者の対人不安、対人不安に影響すると考えられる自我同一性・自己没入・共感的配慮・孤独感・抑うつ性等、またこれらの関係に影響すると考えられる人口学的属性としての性、年齢、看護婦経験年数、職階、看護教育背景、兄弟数、友人数等について調べる内容とした。
3. **測定用具**：対人不安の測定には林・小川の対人不安意識尺度²⁰⁾を、自我同一性の測定には谷の多次元自我同一性尺度²¹⁾を、自己没入の測定には坂本の自己没入尺度²²⁾を、共感的配慮の測定にはディヴィスの对人的反応性指標の日本版の下位尺度である共感的配慮尺度²³⁾を、孤独感の測定は落合の孤独感の類型判別尺度²⁴⁾を、抑うつ性の測定はZungの開発した尺度を福田・

小林等が日本版にした自己評価式抑うつ性尺度²⁵⁾を用いた。いずれの尺度も信頼性、妥当性が確認されたものである。

4. **データの統計処理**：データ解析に伴う偏相関係数、標準偏回帰係数、 α 係数の算出等には、SPSS統計ソフトを使用した。
5. **調査方法**：調査表は調査対象者が勤務する所属長である看護部長の許可を受け、各職場の看護師長に調査表を配布してもらうように依頼した。10日間の留め置き法をとり、この調査の主旨に承諾できる方についてのみ記入回答を願い、同封の封筒に密封して回収箱に投函してもらう方法をとった。また、倫理的配慮として調査は無記名とし、データはコンピューター処理を行うため、各個人の回答は特定できないようになっていること、調査結果は目的以外に使用しない旨の説明書を添付して調査を依頼した。
6. **調査期間**：調査期間は2001年7月20日～7月30日までとした。

結 果

1. 調査表の回収率と対象者の属性

2つの公立総合病院に勤務する看護職者350名を無作為に選び、調査をした。回収率は100%であった。そのうちの有効回答者数は332名（有効回答率94.9%）であった。対象の人口学的内訳は表1に示した。

2. 測定用具の信頼性

本研究において使用した測定用具の信頼性係数 α は、対人不安意識尺度0.975、多次元自我同一性尺度0.918、自己没入尺度0.899、共感的配慮尺度0.707、孤独感の類型判別尺度0.495、抑うつ性0.787であった。

3. 対人不安と個人の内的属性との関係

表2には対人不安と個人の内的属性との関係を示した。看護職者の対人不安と「自我同一性」との間に負の有意な相関があり、「自己没入」や「抑うつ性」との間には正の有意な相関がみられた。しかし、「共感的配慮」や「孤独感」とは有意な相関は認められなかった。次に、対人不安に最も影響する個人の内的属性は標準偏回帰係数で

表1 対象者の背景 n=332

属性	人数	%
性別		
男性	11	3.3
女性	321	96.7
年齢		
24歳以下	30	9.1
25～34歳	89	26.8
35～44歳	98	29.5
45歳以上	115	34.6
経験年数		
3年以下	37	11.1
4～6年	34	10.3
7～9年	21	6.3
10～19年	90	27.1
20年以上	150	45.2
職階		
看護師長	13	3.9
副師長・主任	118	35.5
看護師	201	60.6
学歴		
大学	7	2.1
短大	55	16.6
専修学校	270	81.3
兄弟数		
自分のみ	25	7.5
1人	95	28.6
2人	99	29.8
3人以上	113	34.1
友人数		
無	25	7.5
1人	31	9.4
2～3人	149	44.9
4～5人	94	28.3
6人以上	33	9.9

みると、「自我同一性」であり、続いて「自己没入」、「抑うつ性」の順に影響していた。

4. 性別にみた対人不安と個人の属性との関係

表3には性別にみた対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である自我同一性、自己没入、共感的配慮、孤独感、抑うつ性等のうち、どの属性が最も対人不安に影響しているかについて

表2 対人不安と内的属性との関係 n=332

属性	偏相関係数	標準偏回帰係数
自我同一性	-0.403***	-0.374***
自己没入	0.321***	0.267***
共感的配慮	-0.072	-0.052
孤独感	0.066	0.048
抑うつ性	0.257***	0.236***

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表3 性別にみた個人の内的属性と対人不安との関係 n=332

属性	男性群		女性群	
	PC	SP	PC	SP
自我同一性	-0.154	-0.168	-0.404***	-0.373***
自己没入	0.577	0.294	0.319***	0.269***
共感的配慮	-0.528	-0.398	-0.058	-0.042
孤独感	-0.402	-0.158	0.083	0.061
抑うつ性	0.371	0.302	0.249***	0.228***

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

PC: 偏相関係数(Partial Correlation coefficient)

SP: 標準偏回帰係数(Standard Partial regression)

て示した。女性群では自我同一性と対人不安との間に有意水準0.1%で負の相関を、また自己没入や抑うつ性とは有意水準0.1%で正の相関を示した。しかし、男性群においては対人不安といずれの属性も相関はみられなかった。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、女性群では自我同一性、自己没入、抑うつ性の順で影響していた。

5. 年齢別にみた対人不安と個人の属性との関係

表4には年齢区分を24歳以下、25～34歳、35～44歳、45歳以上群の4群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つ

表4 年齢別にみた個人の内的属性と対人不安との関係

n=332

属性	24歳以下群		25～34歳群		35～44歳群		45歳以上群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	-0.571**	-0.586**	-0.418***	-0.388***	-0.369***	-0.340***	-0.377***	-0.364***
自己没入	0.440	0.344	0.295*	0.248*	0.330**	0.273**	0.300**	0.260**
共感的配慮	-0.026	-0.015	-0.176	-0.130	0.278	0.021	-0.143	-0.107
孤独感	0.148	0.098	0.203	0.150	-0.092	-0.067	0.065	0.050
抑うつ性	0.014	0.014	0.267*	0.217*	0.314**	0.300**	0.219*	0.219*

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

PC: 偏相関係数(Partial Correlation coefficient)

SP: 標準偏回帰係数(Standard Partial regression)

のうちのどの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。年齢別に群別し、自我同一性と対人不安との関係についてみると、いずれの年齢群も0.1~1%水準の有意な負の相関があり、年齢が高くなるほどその傾向が強くてた。次に、自己没入と対人不安との関係を見ると、25歳以上の3群において1~5%水準で有意な相関が認められた。さらに、抑うつ性との間では、同様に25歳以上の3群において1~5%水準で有意な相関がみられた。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、すべての群において自我同一性が最も影響していた。

6. 経験年数からみた対人不安と個人の属性との関係

表5には看護職経験年数を3年以下、4~6年、7~9年、10~19年、20年以上の5群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つのうちのどの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。経験年数別に群別し、自我同一性と対人不安との関係を見ると、

いずれの群も自我同一性とは0.1~5%水準で有意な負の相関がみられた。次に自己没入と対人不安との関係を見ると、経験年数の多い10年以上の2群と経験年数の少ない3年以下群において0.1~5%水準で正の相関が認められた。また、同様に抑うつ性と対人不安との関係を見ると、経験年数4~6年群、10~19年群、20年以上群において、有意水準1~5%の相関を示した。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、3年以下群、4~6年群、10~19年群、20年以上群において自我同一性が最も影響していた。

7. 職階別にみた対人不安と個人の属性との関係

表6には職階を看護師長、副看護師長・主任、看護師の3群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つのうちのどの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。職階別に群別し、自我同一性と対人不安との関係を見ると、副師長・主任群、看護師群に0.1%水準で有意な負の相関がみられた。しかし、看護師長群には有意な相関がなかった。また、同

表5 経験年数別にみた個人の内的属性と対人不安との関係

n=332

属 性	3年以下群		4~6年群		7~9年群		10~19年群		20年以上群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	-0.453*	-0.403*	-0.416*	-0.375*	-0.239	-0.291	-0.357**	-0.326**	-0.383***	-0.371***
自己没入	0.456*	0.359*	0.352	0.327	0.315	0.369	0.386***	0.323***	0.274**	0.237**
共感的配慮	0.057	0.035	-0.289	-0.241	-0.155	-0.131	-0.052	-0.039	-0.088	-0.066
孤独感	0.079	0.054	0.132	0.085	0.003	0.003	0.031	0.022	0.047	0.037
抑うつ性	0.204	0.198	0.476*	0.359*	-0.019	-0.020	0.263*	0.248*	0.248**	0.246**

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

PC:偏相関係数(Partial Correlation coefficient)

SP:標準偏回帰係数(Standard Partial regression)

表6 職階別にみた個人の内的属性と対人不安との関係

属 性	看護師長群		副師長・主任群		看護師群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	0.744	0.660	-0.430***	-0.412***	-0.399***	-0.358***
自己没入	0.712	0.660	0.289**	0.255**	0.338***	0.276***
共感的配慮	-0.526	-0.182	-0.063	-0.047	-0.083	-0.058
孤独感	-0.799	-0.572	0.107	0.083	0.046	0.032
抑うつ性	0.903*	1.592*	0.182	0.174	0.313***	0.279***

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

PC:偏相関係数(Partial Correlation coefficient)

SP:標準偏回帰係数(Standard Partial regression)

様に、自己没入と対人不安との関係を見ると、看護師長群には有意な相関が認められなかったが、副師長・主任群、看護師群に0.1～1%水準で有意な正の相関を示した。次に、抑うつ性と対人不安との関係を見ると、看護師長群に5%水準で、看護師群に0.1%水準で有意な正の相関がみられた。しかし、副師長・主任群には有意な相関がなかった。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、副師長・主任群、看護師群は自我同一性が、看護師長群は抑うつ性が最も影響していた。

8. 看護教育背景別にみた対人不安と個人の属性との関係

表7には看護教育背景を大学卒、短大卒、専門学校卒の3群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つのうちのどの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。看護教育背景を群別し、自我同一性と対人不安との関係を見ると、専修学校卒群にのみ0.1%水準で有意な負の相関がみられたが、大学卒群、

短大卒群には有意な相関がみられなかった。次に、自己没入と対人不安との関係を見ると、短大卒群、専修学校卒群に0.1%水準で有意な正の相関があった。しかし、大学卒群には有意な相関が認められなかった。また同様に、抑うつ性と対人不安との関係を見ると、短大卒群、専修学校卒群に0.1～1%水準で有意な正の相関がみられたが、大学卒群には有意な相関がなかった。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、短大卒群は自己没入が、専修学校卒群は自我同一性が最も影響していた。

9. 兄弟姉妹数別にみた対人不安と個人の属性との関係

表8には兄弟姉妹数を無、1人、2人、3人以上の4群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つのうちのどの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。兄弟姉妹数別に群別し、自我同一性と対人不安との関係を見ると、1人以上の3群に0.1～5%水準で有意な負の相関がみられた。しかし、兄弟姉妹無群には有意な相関がみられなかった。また同様

表7 看護教育背景別にみた個人の内的属性と対人不安との関係 n=332

属 性	大学群		短大群		専修学校群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	0.250	0.222	-0.239	-0.188	-0.416***	-0.389***
自己没入	0.884	1.099	0.566***	0.441***	0.267***	0.223***
共感的配慮	-0.877	-0.708	-0.119	-0.067	-0.038	-0.028
孤独感	0.233	0.097	0.064	0.038	0.081	0.061
抑うつ性	0.050	0.036	0.401**	0.345**	0.263***	0.244***

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

PC: 偏相関係数(Partial Correlation Coefficient)

SP: 標準偏回帰係数(Standard Partial Regression)

表8 兄弟姉妹数別にみた個人の内的属性と対人不安との関係 n=332

属 性	無群		1人群		2人群		3人以上群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	-0.380	-0.353	-0.486***	-0.477***	-0.267*	-0.241*	-0.433***	-0.417***
自己没入	0.169	0.122	0.352***	0.301***	0.329**	0.308**	0.299**	0.236**
共感的配慮	-0.080	-0.054	0.008	0.006	-0.179	-0.145	-0.071	-0.047
孤独感	0.344	0.243	0.105	0.079	0.026	0.020	0.042	0.029
抑うつ性	0.314	0.319	0.116	0.103	0.275*	0.266*	0.276**	0.247**

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

PC: 偏相関係数(Partial Correlation Coefficient)

SP: 標準偏回帰係数(Standard Partial Regression)

に、自己没入と対人不安との関係を見ると、1人以上の3群に0.1%~1%水準で有意な正の相関を示したが、無群には有意な相関がなかった。次に、抑うつ性と対人不安との関係を見ると、2人以上の2群に1~5%水準で有意な正の相関がみられた。しかし、無群、1人群には有意な相関が認められなかった。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、1人群、3人以上群は自我同一性が、2人群は自己没入が最も影響していた。

10. 友人数別にみた対人不安と個人の属性との関係

表9には友人数を無、1人、2~3人、4~5人、6人以上の5群に分けて対人不安と個人の属性との関係、ならびに個人の属性である5つのうちの属性が最も対人不安に影響しているかについて示した。友人数別に群別し、自我同一性と対人不安との関係についてみると、2人以上の3群に0.1~5%水準で有意な負の相関がみられた。しかし、0群と1人群の2群には有意な相関がみられなかった。次に、自己没入と対人不安との関係についてみると、2~3人群、6人以上群にそれぞれ0.1%水準で有意な正の相関が認められた。しかし、0人群、1人群、4~5人群には有意な相関がなかった。また、抑うつ性と対人不安との関係についてみると、2~3人群、4~5人群に1~5%水準で有意な正の相関を示した。しかし、0人群、1人群、6人以上群には有意な相関がみられなかった。

次に、対人不安に最も影響している属性についてみると、2~3人群、4~5人群は自我同一性が、6人以上群は自己没入が最も影響していた。

考 察

1. 対人不安と自我同一性の関係

自我同一性と対人不安とは負の有意な相関がみられた。これは、小島らは「他者との関係性のなかで、自分のあり方や自分のとるべき役割や責任をさまざまな体験を通して獲得するなかで、自我同一性を獲得する」²⁶⁾と述べているように、自我同一性が確立されると対人不安は低く、反対に、自我同一性が不確実な場合、つまり過剰な自己意識、対人的関わりの回避といったように、「真の自分に出会っていないと、偽りのアイデンティティが確立されいずれの間との関係も表層的な関係で終わってしまい、深い関わりをもつことができない」²⁷⁾。対人関係の中で表層的な関わりに慣れてしまうと、看護師が患者と信頼関係を築こうと思っても、うまくコミュニケーションをとることができず、「患者さんは私に心を開いてくれない」「患者さんは私のことをどう思っているのだろう」といった気持ちが生じ、対人不安が高くなるものとする。

この関係が男性群にはみられず、女性群に有意な相関がみられたのは、自我同一性が拡散すると女性の場合は不安傾向が高く、男性の場合は不安というよりは無意欲・無関心となる²⁸⁾。この性差により、男性の場合は自我同一性が拡散されても対人関係において不安が生じることがないのかもしれない。このため、結果として自我同一性と対人不安との間に相関がなかったものとする。女性の場合は自我同一性が達成されるとき、性に関連した領域が多く²⁹⁾、「性の領域での同一性が確

表9 友人数別にみた個人の内的属性と対人不安との関係 n=332

属 性	0人群		1人群		2~3人群		4~5人群		6人以上群	
	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP	PC	SP
自我同一性	-0.770	-0.760	-0.277	-0.261	-0.463***	-0.427***	-0.269*	-0.318*	-0.448*	-0.309*
自己没入	0.724	0.459	0.225	0.200	0.304***	0.238***	0.212	0.200	0.620***	0.571***
共感的配慮	0.536	0.242	0.209	0.147	-0.100	-0.070	-0.052	-0.043	-0.378	-0.278
孤独感	0.358	0.168	0.082	0.062	0.103	0.075	-0.085	-0.070	-0.013	-0.009
抑うつ性	-0.216	-0.172	0.369	0.402	0.245**	0.209**	0.238*	0.282*	0.334	0.242

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

PC:偏相関係数(Partial Correlation Coefficient)
SP:標準偏回帰係数(Standard Partial Regression)

立されたとき、自尊心が高く不安のレベルが低い³⁰⁾との報告もある。このことから女性群においては、自我同一性が確立されていると対人不安は生じず、自我同一性が拡散されていると対人不安が起るものと考えられる。

次に年齢別にみると、年齢が高くなるほど有意な相関を示している。Stark,P.AやProtinsky,H.Oらの研究において年齢が高いほど同一性が確立されているという報告がある³¹⁾。多くは20代後半から30歳にかけてアイデンティティが確立され、30歳から意識変化の特徴として対人関係における寛大さ・許容力の増大といった変化もあり³²⁾、年齢と共に対人関係の経験を積むことで対人場面においての対人不安が減少してくるものと考えられる。

看護経験年数別にみると、7～9年群を除くすべての群に相関がみられ、経験年数が多いほど有意な相関を示した。中島らは「経験年数が長くなるほど看護職アイデンティティが高くなる³³⁾と報告している。対人関係を多く持つことで自己と他者の違いがわかるようになり、自我同一性が確立してくるものと考えられる。また、Mansfield,R.は「新入社員はそれまでの態度を修正し、新しい同一性を形成することを迫られながら、新しい同一性が困難な場合、この圧力は不安やストレスを引き起こす³⁴⁾と述べている。経験年数6年以下の群において相関がみられたのは、職業的同一性を確立する過程におけるこの時期には不安やストレスが生じることによるものと考えられる。また、10年以上の経験を積むと、鑓らは「自分の職業に一定の意味を見出し、それなりの有能感と充実感を得ることができ、職業的同一性が確立される³⁵⁾と述べているように、職業的同一性が確立されることで他者との関わりを通して、自己というものが確立し、対人場面における不安も少なくなるのかもしれない。

職階別にみると、看護師長群には有意な相関はみられず副師長以下の群に有意な負の相関がみられた。副師長・主任の立場は、看護師長と看護師との間にあたり、看護師長からは期待が高く、看護師からは信頼が寄せられ、自己を見つめることが多くなり、自我同一性の確立の機会となっている。また、中武は「役割担当の有無によっての認

識の違いでは、役割担当の無い者の認識のほうが高いことが示唆された³⁶⁾と述べている。職位という役割の中での自分の置かれた状況により、自己を見つめる機会の多少が自己確立に影響しているものと考えられる。本研究結果でも、中間管理職にある看護師長群の自我同一性は、その他の職階群等よりも有意に高い値を示した(表10)。管理職である看護師長では、役割を担った時点から自己確立が求められ、役割意識が強く働くが、その度合いは師長経験年数によっても異なるため相関につながらなかったものと考えられる³⁷⁾。一方、副師長・主任群、看護師群では年齢的にも看護経験年数にも幅があり、鑓³⁵⁾の報告にもあるように職業的同一性、自我同一性の確立の度合いも異なり、これらの同一性の確立の度合いが対人不安の度合いに影響し、有意な負の相関になったものと考えられる。

次に、看護教育背景別にみると、専修学校卒群に有意な相関がみられた。看護の職場に入って、鑓は「個人のレベルでこれまでの教育・学校が『自分の存在』にとって意味のあるものかどうかを問い直されると、これまで必死に追究してきた看護というものが崩れてしまいやすい³⁸⁾と報告している。短大や大学卒の看護者の場合、学生時代に自由な時間が多く自分について考えられる時間的ゆとりがあるのに対し、専修学校では短期間に看護職になるための技術や知識を習得することを求められ、自分について考えるゆとりがなく、自我同一性が不安定で、臨床現場に入って初めて看護職者であるという自覚に目覚める。その度合いが自我同一性の確立に影響し、対人不安との負の相関につながったものと考えられる。

兄弟姉妹数別にみると、兄弟数が1人以上の各群に有意な相関がみられたのに対し、兄弟姉妹無群においては、相関は認められなかった。自己の確立は他者との関わりの中で確立され、兄弟姉妹の存在は自我同一性の確立を促し、その結果、対人不安との負の相関になったものと考えられる。

友人数別にみると、2人以上の群のそれぞれの群に有意な負の相関がみられたが、0人群、1人群においては相関を示さなかった。0人群では、他者との深い関わりが少なく、対人場面における不安以前に他者との関わりが希薄であることが考

表10 看護職者の人口学的背景と個人の各属性のスコアの平均値 n=332 (平均値±SD)

背景	群	n	個人の属性					
			対人不安	自我同一性	自己没入	共感的配慮		
性別	男性	11	219.60±65.45	93.82±18.09	23.45±7.80*	17.27±3.55	40.91±4.48	42.30±7.23
	女性	321	230.07±54.35	87.70±16.25	28.10±7.24	18.26±2.98	40.89±4.51	42.97±6.95
年齢	24歳以下	30	219.70±73.91	89.90±18.39	27.90±8.76	18.03±3.15	40.07±4.94	43.48±7.50
	25歳～34歳	89	231.93±46.30	86.34±16.56	28.40±7.05	17.70±2.69	40.42±4.35	43.52±6.34
	35～45歳	98	238.15±54.32	86.41±14.96	28.05±6.64	18.40±3.16	41.63±4.43	43.33±6.70
	45歳以上	115	224.62±55.59	89.44±16.74	27.55±7.58	18.43±3.08	40.89±4.48	42.33±7.57
経験年数	3年以下	37	220.03±67.62	89.83±17.52	27.65±8.33	18.05±2.99	40.28±4.77	44.06±7.52
	4～6年	34	234.24±51.90	86.32±17.12	27.88±7.69	17.82±2.83	40.68±4.89	43.09±6.52
	7～9年	21	226.94±41.92	85.40±15.80	30.35±7.45	17.70±3.05	39.75±3.42	44.25±6.57
	10～19年	90	233.42±51.27	86.85±15.30	27.73±6.44	18.19±3.12	41.51±4.74	42.62±6.32
	20年以上	150	230.10±56.40	88.47±16.66	27.83±7.38	18.36±3.02	40.92±4.30	42.84±7.40
職階	看護師長	13	206.08±51.24	99.67±20.86*	27.23±7.43	19.00±3.67	39.62±5.17	37.23±9.94**
	副師長・主任	118	232.00±56.48	87.41±16.05*	27.76±7.55	18.42±3.00	42.28±4.39	43.40±7.09**
	看護	201	230.84±54.45	87.17±16.11	28.10±7.13	18.03±2.98	40.73±4.50	43.29±6.51
看護教育背景	大学	7	206.14±53.38	91.29±14.58	28.71±9.39	19.86±4.78	41.43±9.27	42.43±5.88
	短大	55	227.20±58.71	88.87±16.94	28.55±6.59	18.11±2.63	40.15±4.32	43.04±6.13
	専門学校	270	231.52±54.21	87.39±16.28	27.82±7.36	18.16±3.03	41.06±4.35	43.07±7.17
兄弟姉妹数	無	25	224.23±51.52	85.96±15.77	28.33±7.78	18.56±3.39	40.40±3.89	42.52±7.61
	1人	95	236.08±52.55	86.49±15.82	27.07±7.13	18.04±2.90	40.20±4.17	43.47±6.55
	2人以上	113	228.90±51.25	88.52±17.00	27.77±7.31	18.28±3.05	41.03±4.34	43.10±6.63
友人数	0人	25	227.82±60.80	88.51±16.41	28.79±7.23	18.14±3.01	41.53±4.94	42.75±7.54
	1人	25	256.58±62.53	84.69±16.61	30.77±7.83	17.23±3.37	42.08±4.94	46.18±6.72
	2人	31	242.17±56.94	82.83±17.53	28.29±6.97	17.90±3.37	40.94±4.94	43.33±6.37
	3人	149	233.76±56.99	87.18±15.93	27.58±7.22	18.25±2.82	41.20±4.15	42.73±6.88
	4人	94	222.96±48.20	89.16±16.29	27.37±7.11	18.16±3.18	40.87±4.17	43.27±7.02
	5人以上	33	211.00±54.11	92.16±18.12	29.91±8.07	18.94±3.00	39.09±5.72	42.30±8.47

one way ANOVA

えられる。一方、1人群では相手との関係が深く相互に理解しあえているために、相手にどう思われているかという不安が生じにくいと考えられる。高田らは「友人との交友や集団活動が他者との連帯感の形成、社会的役割の学習、価値観の形成などを通じて安定した自尊感情や自分の存在価値の確認をもたらし、自己の確立の契機となることを説く者は多い」³⁹⁾と述べている。つまり、友人との関わりの度合は自我同一性の確立の度合に影響し、至っては対人不安の程度にも関係しているものとする。したがって、友人との交流によって自我同一性が確立されると対人不安が少なくなり、逆に自我同一性が不十分であると、過剰な自己意識、あるいはその反対に自己表出する機会が少ないために相手に対する対人不安が起るものとする。

2. 対人不安と自己没入の関係

自己没入は対人不安と正の相関がみられた。これは、自己没入は「自己に注意が向きやすく、自己に向けた注意が持続しやすい傾向」⁴⁰⁾と定義され、また客体的自覚理論では、「客体的自覚状態が高くなるとある自己の側面が顕著になり、その自己の側面に対して適切さの基準が顕在化する」⁴¹⁾と述べている。現実の自己がこの適切さの基準に達していないと自己に対する批判が生じ、また、対人関係においても自己の側面に注意が向きやすくなり、対人不安の生起につながったものとする。

性別にみると、女性群に有意な相関を示した。男性は低自己注目の比率が高く、女性は高自己注目の比率が高いという報告がある⁴²⁾。「低自己注目とはどの状況においても自己注目しにくい人のことであり、高自己注目とはどの状況でも自己注目しやすい人のこと」である⁴³⁾。全体的にみて「男子よりも女子のほうが日常のさまざまな場面において自己に注意を向けやすい」⁴⁴⁾とされている。つまり、女子が自己注目を生じやすく、しかも対人不安が生じ易くなるものとする。

年齢別にみると、25歳以上の群に相関がみられ、年齢が高くなるにつれ有意な相関を示した。エリクソンは中年期の課題を「生殖性」と「停滞」の時期とし、川端らは「健康なパーソナリティを形

成できなかった人は後者に属し、自分のことしか考えられず、自分本位になってしまい自己に埋没することになり、発展性のない停滞の時期となる」⁴⁵⁾と述べている。このため、自己に対し注目する機会が多くなり、周りの状況を考える余裕もなく対人関係も希薄になり、そのために対人場面での不安も大きくなるものとする。

看護経験年数別にみると、3年以下群、10年以上群において有意な相関を示した。10年以上群では長い期間働くことで職場にも慣れ、自信や安定感を持つことになるが⁴⁶⁾、その反面、経験年数の浅い看護師に対し指導する立場でもある。そのため新人看護師からどう思われているかが気になり、対人不安が生じるものとする。

職階別でみると、副師長・主任群、看護師群において有意な相関を示し、看護師の場合には同僚及び看護師長・副師長・主任といった上の職位の者から見られている感覚があるために、精神的に不安定となり、結局は職場全体の人との対人関係がうまく行えないということになる⁴⁷⁾。その結果、職場内で注視されているという意識が強く、公的自己に対する注目が過度になり自己没入度が高くなるものと考えられる。副師長・主任群においても有意な相関がみられたが、これは看護師長と看護師との間に挟まれた立場にあり、両者に気をつかうことになる⁴⁸⁾。そのため、両者からどのように見られているかが気になり、公的自己に注目することが多くなる。公的自己意識が高くなることで、周囲からの評価が気になり、対人不安が生じるものとする。

看護教育背景別にみると、短大卒、専修学校卒群に有意な相関を示した。これは、教育システムの違いからくるものと推察される。大学教育では講義が大部分を占めており、病院実習の機会が少なく対人関係をもつ際には、知識を先行する傾向があると思われる。一方、短大・専修学校の臨地実習では、人との関わりを多くもつ機会が多く、また、重要視されるため、他者によく評価されたいとの気持ちがあり、公的自己に対する意識が強くなりやすい。そのために患者と接する際には自己没入に陥りやすくなり、対人不安が生じるものとする。

兄弟姉妹数別にみると、1人以上の群に有意な相関を示した。兄弟姉妹との身近な接触は同胞それぞれについての熟知度を高め、兄弟姉妹に対して自分が意図したイメージがうまく伝わることを期待して印象操作を行なう。この時自分の特定したイメージが伝わる主観的確率を自己呈示効率と呼び、この自己呈示効率が低下すると対人不安が高いと言われている⁴⁹⁾。身近に密度の高い相互関係のもてる同胞のある者は、自分が特定したイメージを兄弟である他者に伝わるという主観的確率をもった体験があるために、他者に対しても自己の印象を相手に望ましく伝えることができるという確信があり、他者にどう評価されているのかということに注意が持続することはなく、つまり自己没入状態には陥らず、自己呈示効率が高いことが予想できる。このことが、兄弟がある群において自己没入と対人不安との間で相関を示したものと考える。

対人不安と自己没入との関係を友人数別にみると、2～3人群と6人以上群に有意な相関を示した。2～3人群の場合は、相互交渉をもつ密度が高いために相手に対する熟知度も高い。そのために、各友人に伝えることができるという確信がもて、自己没入状態に陥る度合いも低く、相手との接触で対人不安に陥ることも少なく相関に繋がったものと考える。

一方、友人数が6人以上群の場合は、友人が多いほど接触密度も低いため相手に対する熟知度も低い。また、印象形成もはっきりせず、自己呈示に対する相手の評価が気になる。つまり、自分について考えだしたらなかなかとまらないという自己没入の状態に陥る。そして自己への意識はリアリィが述べるように「他者からの自分の印象に関連した不満足な対応を受ける可能性があるということに向けられ、そのように予期した時に対人不安が生じる⁵⁰⁾」ことによるものと考えられる。

3. 対人不安と抑うつ性の関係

抑うつ性と対人不安とは正の相関がみられた。相川らは「抑うつの方は、反応時間が遅く、相手が話しかけてきても上手く応じることができない。また、小集団での対人行動において社会的なスキルが低いと自らも評価し、また他者からもそう評

価されていると感じている⁵¹⁾と述べている。抑うつ感情が対人場面に遭遇した時に相手の自分に対する評価が気になり、対人不安が生じ抑うつ性との相関になったものと考えられる。

性別でみると、女性群に有意な相関がみられた。Nolen-Hoeksemaらの調査で、「女子は男子に比べて、考え込み型の反応をしやすく、抑うつが強く、抑うつ期間が長いことも見出されている⁵²⁾」。このことが男性群では相関を示さず、女性群において有意な相関を示したものと考える。

年齢別にみると、25歳以上に相関がみられ、特に35～44歳群において高い相関を示した。この時期の発達課題のうちの否定的な面について、外口らは「他者との親密さの可能性は、自己感覚を脅かすことでもあり、自分と他人との間に垣根をつくり、自己感覚をこわさないようにする⁵³⁾」ことであると述べている。自己感覚をこわさないようにする過程で抑うつ感が強まるものと考えられる。35～44歳群に高い相関がみられたのは40代になると身体的な衰えを感じ始め、自己イメージの喪失により抑うつ状態に陥りやすく⁵⁴⁾。自己のイメージが低下すると他者からも自分が低い評価を受けるのではないかと考えてしまい、抑うつ感が強まり対人不安の高揚につながった結果、相関を示したものと考える。

看護経験年数別にみると、4～6年、10年以上の群において有意な相関を示した。特に15～20年以上の経験により、馬場らは「一生のうちに自分のできることを予想させる⁴⁶⁾」と述べており、希望どおりの昇進や評価が得られないという状況が重なると抑うつ感が強まるものと考えられる。20年以上の経験があると周囲からの期待感も強まり、そのため仕事がうまくいかなければ自責の念に刈られ抑うつ感を覚えることになり、周囲からの評価が気になり対人不安が生じるものと考えられる。看護師経験4～6年群は、看護業務にも職場適応もできてくる時期で、この時期は就業の初期に考えていた職業観と4～6年の経験の中で直面してきた看護観との間の不連続感を体験する時期でもあり、職業的適合ということで不適応感や抑うつ感に悩まされ、それにとまっておこる将来への不安感 は対人不安にもつながり、抑うつ感との相関となっ

たものと考え⁵⁵⁾。

職階別にみると、看護師長群、看護師群に有意な相関を示した。坂本は「対人関係についても問題なく処理できるリーダーは他のメンバーの不安や緊張を緩げる⁵⁶⁾」と述べている。また、より高い地位を得るとともに、対人的な管理責任が大きくなり、うつ病を経験する⁵⁷⁾。この2つの点を総合すると、責任が強くなる看護師長の職位にある人は抑うつ感が強く、その下で働く看護師はその影響を受けるとともに、上の職位からのさまざまな指摘により、自分の力のなさを痛感し、抑うつ感を覚える。その結果自分のネガティブな面を知ることによって他者からの評価が気になり、対人不安が生じるものと考え。

看護教育背景別でみると、専修学校卒群の相関は、自己没入と対人不安との関係における考察でも述べたが、専修学校や短大では看護教育のシステムが大学とは異なる。専修学校卒群では、臨床実習体験を重視している教育を受けた臨地実習体験で、対人関係での失敗や不安を経験し、その際の抑うつ体験は、その体験が記憶に留まり実際に職場に出て同じような場面に出くわした時に、坂本は「ネガティブな記憶が活性化されやすい⁵⁸⁾」と述べている。つまり、職場に出てから抑うつ状態を体験するとネガティブな記憶が復活し、ネガティブな自分を患者、同僚、あるいは看護師長等の上の職位の人にどのように見られているのかを気にするようになり、他者からの評価に対する不安が生じるものと考え。

兄弟姉妹数別にみると、無群、1人群に相関はなかったが、2人以上群に有意な相関がみられた。兄弟姉妹が2人以上いることで自分以外の兄弟姉妹と一緒にいる状況におかれた時、孤独を経験し抑うつに陥りやすい⁵⁹⁾と言われている。しかし、兄弟姉妹無群は自分一人の状況にある。この場合には両親は自分にだけ注意を向けられているという安心感がある。また一人の状況にも慣れている。この場合は孤独感は覚え抑うつに陥りにくいのかもしれない。兄弟が1人群においては、兄弟姉妹と自分との2人だけであるので2～3人群の場合のような孤独感は覚え抑うつは生じないものと考え。

友人数別にみると、2～3人群、4～5人群に有意な相関がみられた。友人と自分とを比較した場合、自分のネガティブな面に気づき、ネガティブな面にばかりに意識が強くなり抑うつ度が高まるものと考え。至っては、ネガティブな面を感じることで友人からどのように思われているかが気になり、対人不安が生じる。6人以上群になると、友人にもいろいろな人がいることで自分のネガティブな面もポジティブな面も多く自覚でき、抑うつ度は高くない。一方、友人無群では比較する対象がいなため、自分のネガティブな面を気づかされることもなく、抑うつは生じず、対人不安が起こらないものと考え。友人1人群の場合は自分の無二の親友であり、自分のネガティブな面も受け入れている。そのために考え込むこともなく、抑うつ傾向には陥らず対人不安も生じないものと考え。

坂本によると「Beckは抑うつ認知として抑うつスキーマ、推論の誤り、自動思考をあげている。自動思考とは自分の意志とは関係なく意識に上ってくる歪んだ考えである。また推論の誤りとして他者からの評価をネガティブなものとして認識してしまうことであり、抑うつスキーマはネガティブな体験などによって形成されるものである⁶⁰⁾」と述べている。つまりこのような徴候により、抑うつ感情が生じ他者からの評価を考える際に、対人不安が起こるものと考え。

ただ、個人の内的属性と考えている共感的配慮や孤独感等は対人不安と相関がなかった。フォーサイスの報告に「共感的な人とは他者に対して鋭い洞察力があり、想像力豊かな認識力をもち、対人関係に関して敏感な人である¹³⁾」とあるように、他人に対する鋭い洞察力、認識力等が働くために、相手が自分をどうみているかということ推し量ることができ、対人不安が起こらないものと考え。

また、相川の報告^{15,16)}では「孤独感の強い人は人前に出たり、他人の前で話したりすることを不安に思う傾向がある。さらに他者に頼れないという意識が強くと他者を受容せず、他者の信頼ある行動を期待しない」としているが、本研究結果では孤独感と対人不安との相関は否定されている。こ

れは孤独感の強い人は他者を受容できず期待しないからこそ、ペプローらの報告¹⁷⁾にもあるように対人関係の動機も少なく、対人関係が希薄となり、対人不安が起こらないものとする。

結 論

2つの公立総合病院に勤務する332名に対して、個人の内的属性である自我同一性、自己没入、共感的配慮、孤独感、抑うつ性等が対人不安にどのように影響しているかについて性別、年齢別、経験年数別、職階別、看護教育背景別、兄弟姉妹数別、友人数別に調べた結果、次のことが明らかになった。

1. 対人不安と自我同一性との間に負の相関、自己没入、抑うつ性との間に正の相関を示した。共感的配慮、孤独感とは相関を示さなかった。
2. 女性群において、自我同一性と対人不安との間に負の相関が、自己没入や抑うつ性との間に正の相関がみられた。
3. 自我同一性と対人不安との関係では、年齢・経験年数が高くなるほど有意な負の相関がみられた。また、副師長・主任群、看護師群において負の相関を示した。専修学校卒群にも負の相関がみられた。
4. 自己没入と対人不安との関係では、25歳以上の群に相関がみられ、年齢・経験年数が高くなるほど有意な正の相関を示した。また、副師長・主任群、看護師群において、正の相関があった。短大卒群、専修学校卒群にも正の相関がみられた。
5. 抑うつ性と対人不安との関係では、25歳以上に正の相関を示した。経験年数の高い群、看護師長、看護師群、短大卒群、専修学校卒群に正の相関がみられた。
6. 共感的配慮、孤独感等は対人不安と相関がなかった。

以上のことから、個人の内的属性である自我同一性、自己没入、抑うつ性等は対人不安に影響していることが示唆された。したがって、仮説の1, 2, 5は肯定された。また、年齢、看護経験年数、職階、看護教育背景、兄弟姉妹数、友人数等の違

いによっても、これらの関係に違いがあることがわかった。しかし、仮説3, 4は否定された。

研究成果の活用と限界

本研究で明らかになった結果は対人不安に影響する個人の内的属性の改善・発達を促すための教育・トレーニングにおける基礎資料として活用できるものとする。しかし、男性が少数であったため今後は数を増やしてさらに検討していく必要がある。また、他の看護職者の集団のデータと比較してみる必要があり、検討を重ねることが課題となる。先行研究においては孤独感と対人不安の関係は多々報告されているが^{61, 62)}、本研究結果では孤独感と対人不安とは相関がなかった。これは孤独感の程度を測定するために使用した尺度の信頼性係数 α 値が低かった(0.495)こともあり、適切な測定用具を使用して検討してみる必要がある。

謝 辞

本研究の調査に御協力下さいました福井県立病院の柿澤イサ子看護部長、富山市民病院の加藤美智子看護部長、並びに看護師の皆様へ深謝いたします。

引用文献

- 1) Joyce Travelbee: Interpersonal Aspects of Nursing, 1971 (長谷川浩・藤枝知子訳, 人間対人間の看護. 4, 医学書院, 東京, 1994.)
- 2) M.R. Leery: Understanding Social Anxiety, 1983 (生和秀敏監訳, 対人不安, 4, 北大路書房, 京都, 1990.)
- 3) 丹野義彦, 坂本真士: 自分のころからよむ臨床心理学入門. pp55, 東京大学出版会, 東京, 2001.
- 4) 丹野義彦, 坂本真士: 前掲書3), pp65.
- 5) 坂野雄二: 人はなぜ人を恐れるのか—対人恐怖と社会恐怖—. 不安・抑うつ臨床研究会編, pp24, 日本評論社, 東京, 2001.

- 6) 丹野義彦, 坂本真士: 前掲書 3), pp73-75.
- 7) M.R.Leary: 前掲書 2), pp190-191.
- 8) 富田俊昭, 水子学, 金光義弘: 認知的概念モデルによる対人不安の検討 自己意識特性・自己評価及び対人不安の関連について, 川崎医療福祉学会誌 9 (1): 49-54, 1996.
- 9) 辻平治郎: 自己意識における視点. 甲南女子大学人間科学年報15: 27-44, 1990.
- 10) 山田一朗編: 系統看護学講座 基礎10 行動科学. pp32, 医学書院, 東京, 1998.
- 11) 丹野義彦, 坂本真士: 前掲書 3), pp32.
- 12) 丹野義彦, 坂本真士: 前掲書 3), pp32-34.
- 13) Ruth.C: Empathy in the Helping Relationship. (川野雅資, 永田久雄 監訳, 共感的理解の看護, pp5, 医学書院, 東京, 1991.
- 14) 山田一朗編: 前掲書10), pp115.
- 15) 相川充, 渡辺浪二 他: 対人行動学研究シリーズ 1 社会的スキルと対人関係-自己表現を援助する. pp136, 誠信書房, 東京, 1996.
- 16) 相川充, 渡辺浪二 他: 前掲書15), pp135.
- 17) 相川充, 渡辺浪二 他: 前掲書15), pp131.
- 18) 相川充, 渡辺浪二 他: 前掲書15), pp162.
- 19) 相川充, 渡辺浪二 他: 前掲書15), pp158.
- 20) 林洋一, 小川捷之: 対人不安尺度構成の試み ~その2~, 横浜国立大学保健管理センター年報 2: 19-37, 1982.
- 21) 谷冬彦: 多次元自我同一性尺度. 心理測定尺度集 I, 山本真理子編, pp86-90, サイエンス社, 東京, 2001.
- 22) 丹野義彦, 坂本真士: 前掲書 3), pp33.
- 23) マーク・ディヴィス著 菊地章夫 訳: 共感の社会心理学. pp67, 川島書店, 東京, 1999.
- 24) 落合良行: 孤独感の類型判別尺度 (LSO) の作成. 教育心理学研究 31: 332-336, 1983.
- 25) 福田一彦, 小林重彦: 自己評価式抑うつ尺度の研究, 精神神経学雑誌75: 673-679, 1973.
- 26) 小島操子他: 系統看護学講座 専門5 成人看護学1, pp101, 医学書院, 東京, 1999.
- 27) 鑪幹八郎編: アイデンティティの心理学. pp119-120, 講談社, 東京, 1999.
- 28) 鑪幹八郎他編: アイデンティティ研究の展望 I. pp132, ナカニシヤ出版, 京都, 1996.
- 29) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp152.
- 30) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp148.
- 31) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp102.
- 32) 小島操子他: 前掲書26), pp34.
- 33) 中島すま子, 中西和美: 看護婦の自己教育力と職場適応に関する研究. 日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要15: 1-11, 2000.
- 34) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp163.
- 35) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp167.
- 36) 中武美智代: 中堅看護婦の役割認識と寄せられる役割期待に関する調査. 神奈川県立看護教育研究集録24: 300-305, 1999.
- 37) 鑪幹八郎他編: 前掲書28), pp155.
- 38) 鑪幹八郎: 青年期のアイデンティティ. こころの科学82, 30-31, 1998.
- 39) 高田利武他: 自己形成の心理学. pp32, 川島書店, 東京, 1996.
- 40) 坂本真士: 自己注目と抑うつの社会心理学. pp144, 東京大学出版会, 東京, 1997.
- 41) 坂本真士: 前掲書40), pp53.
- 42) 坂本真士: 前掲書40), pp88.
- 43) 坂本真士: 前掲書40), pp91.
- 44) 坂本真士: 前掲書40), pp85.
- 45) 川端哲之他: ライフサイクルからみた発達臨床心理学. pp169, ナカニシヤ出版, 京都, 1995.
- 46) 馬場禮子, 永井徹編: ライフサイクルの臨床心理学, pp175, 培風館, 東京, 1998.
- 47) 坂本弘編: 講座 生活ストレスを考える第4巻 職業集団にみるストレス. pp73, 垣内出版, 1985.
- 48) 坂本弘編: 前掲書47), pp79.
- 49) MR. リアリィ: 対人不安 (生和秀俊監訳) 97-99, 北大路書房. 京都, 1998.
- 50) MR.. リアリィ: 前掲書49), pp61-63.
- 51) 相川充, 渡辺浪二 他: 前掲書15), pp162.
- 52) 坂本真士: 前掲書40), pp128.
- 53) 外口玉子他: 系統看護学講座 専門25 精神看護学1. pp144, 1999.
- 54) 馬場禮子, 永井徹編: 前掲書46), pp172.
- 55) 宮下一博, 田辺敏明 他: 職業的同一性に関する研究の展望. アイデンティティ研究の展望

- I, 鑪幹八郎, 宮下一博他編, pp157-166, ナカニシヤ出版, 京都, 1996.
- 56) 坂本弘編:前掲書47), pp177.
- 57) 坂本弘編:前掲書47), pp172.
- 58) 坂本真士:前掲書40), pp43-44.
- 59) 坂本真士:前掲書40), pp89.
- 60) 坂本真士:前掲書40), pp26-28.
- 61) Jones, WH., Freemon, JE. & Goswick, RA. :
The persistence of loneliness. Self and other
determinants. *Journal of Personality* 49 :
27-48, 1981.
- 62) Peplau, A., & Perlman, D. : Toward a
social psychological theory of loneliness. In
M. Cook & G. Wilson (Eds.), *Love and
attraction*. New york : Pergammon, 1979.

Relationships between nurses' negative self-awareness in interpersonal relationships and their internal attributions

Shizuko TAKAMA¹⁾, Sachiko MARUYAMA²⁾, Keiko YOKODA¹⁾,
Chikako HAYASHI³⁾, Rui shuang LIU⁴⁾, Setsuko YAMANE⁵⁾

- 1) Department of Fundamental Nursing, School of Nursing, Faculty of Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University
- 2) Master Course of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University
- 3) School of Nursing, National Toyama Hospital
- 4) Beijing Hospital of Ministry Public Health of China
- 5) School of Health, Faculty of Medicine, Tottori University

Abstract

The purpose of this study was to examine relationships between nurses' negative self-awareness in interpersonal relationships and their internal attributions. A sample consisted of 332 nurses was examined. The instruments used were Negative self-awareness in Interpersonal relationships scale by Hayashi and Ogawa, Multidimensional ego identity scale by Tani, Self-preoccupation scale by Sakamoto, Japanese version of Empathy consideration scale of the sub-concepts of Interpersonal Reactivity Index by Davis, Loneliness Scale by Ochiai and Japanese version of Depression Scale by Zung. The scores of ego identity showed partial correlation coefficient with significant level of 0.1% to those of negative self-awareness in interpersonal relationships. The scores of self-preoccupation showed positively correlation with those of negative self-awareness in interpersonal relationships. The scores of depression showed partial correlation coefficient with significant level of 0.1% to those of negative self-awareness in interpersonal relationships. Also, the relationships between nurses' negative self-awareness in interpersonal relationships and internal attribution is different by their gender, age, experience, career ladder, brother numbers and friends' numbers etc.

Key words

nurses, negative self-awareness in interpersonal relationships,
ego identity, self-preoccupation, depression