

看護学生のアサーションへの個人特性の関連

關祐人* 井上かおり* 三宅映子** 上野瑞子*** 實金栄*

要旨 本研究は看護学生のアサーションへの個人特性の関連を明らかにすることを目的とした。調査対象は259名であり、分析は239名のデータを用いた。調査項目はアサーション（「関係形成」「説得交渉」、個人特性（対人退却傾向、エゴ・レジリエンス、不合理な信念（「患者家族の理想化」「看護師イメージの理想化」「勤務中の感情コントロール」））等であった。分析は重回帰分析で行った。対人退却傾向が「関係形成」と「説得交渉」に負の、エゴ・レジリエンスと「勤務中の感情コントロール」が「関係形成」に正の有意な関連を示した。したがって対人退却傾向を持つ学生のように、意識が相手ではなく自己に向いている学生は、アサーティブなかかわりに難しさがあることが示唆された。また看護師は患者とのかかわりにおいて感情をコントロールすることは必要であるが、自己の感情を抑制するだけでなく、適切に表現することの大切さを学生に伝える必要があると考えられた。

キーワード：アサーション、ふれ合い恐怖的心性、看護学生

1. はじめに

看護師には、疾患についての知識や、安全なケアを実践するための技術など様々な能力の獲得が求められるが、近年では慢性疾患の増加、加齢による退行性疾患の増加に伴い、Evidence Based Nursingのみならず、Narrative Based Nursingも求められている。したがってコミュニケーション・スキルは、看護師にとって患者との関係を築く上で非常に重要である。看護師におけるコミュニケーションの重要性について、上野¹⁾は看護師が患者の情報を的確に得て、不安や異常をいち早く察知するためにコミュニケーション・スキルが必要であるとしており、野末²⁾は患者の自己表現を促進し、信頼関係を築いていくうえで、さらに患者のニーズに即したケアを実施する上でも重要であると指摘している。また、患者と看護師の間のみならず、チーム医療が一般化した現代の医療において、多職種間の連携を円滑に行うためにもコミュニケーションが担う役割は大きい。

藤本ら³⁾はコミュニケーション・スキルについて、円滑に関係を調整するためには、自分の意見を

躊躇することなく相手に伝える能力とともに、相手の立場や考えを配慮する能力が必要であるとしている。しかし日本人は自己主張しないことが集団に適応的であるという、その独特な文化的背景から、自己主張が苦手であるとされている⁴⁾。また一般的に、看護師のような対人援助職についている人は、人の役に立ちたいという気持ちが強いために、自分を抑えて相手を優先しがちで非主張的になりやすく、時にそうした我慢が高じて攻撃的になってしまう、ともいわれている²⁾。そのような背景を受け、近年、円滑なコミュニケーションをとるための自己表現方法であるアサーションが看護師や教師などの対人関係の職種を中心に注目を集めている⁵⁾。アサーションという概念は多くの研究者によって定義されてきたが⁶⁾、清水ら⁷⁾はアサーションを「自分の権利を守り他人の権利も尊重しながら自信をもって無理なく自分の思いを率直に表現するスキル」としている。看護師が自分の考えや思いを無理なく表現できるようになることは、看護職としての誇りやモチベーション向上につながり、看護の質を保障するとされており²⁾、看護師にとってアサーティブな

* 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

** 川崎医療短期大学看護科

*** 川崎医療福祉大学保健看護学部保健看護学科

表現ができることは非常に重要であると考えられる。

先行研究を概観すると、アサーションに影響を与える様々な個人特性の存在が明らかにされている。例えば石川ら⁸⁾はアサーティブな表現と自尊感情や他尊感情との関連、玉瀬ら⁹⁾はアサーションと攻撃性、シャイネス、公的自意識との関連を指摘している。しかしながらこれらの研究はアサーションへの個人特性との関連を単相関で検討したものがほとんどであり、個人特性との関連を総合的な視点で捉えた研究は少ない。そこで、本研究ではアサーションに影響を与えると考えられる3つの個人特性（ふれ合い恐怖的心性、エゴ・レジリエンス、不合理な信念）をとりあげ、アサーションとの関連を総合的に検討することを目的とした。

まず初めにアサーションに関連する要因として伊藤ら¹⁰⁾はふれ合い恐怖的心性を、「ふれ合い恐怖症」に似た一般の健常青年にみられる心理的傾向であるとしている。このふれ合い恐怖症は、赤面恐怖や視線恐怖などの対人恐怖にみられる身体的主題を訴えず、会食・雑談場面などの人間関係が深まる場面になると不安を生じる病態である。また対人恐怖は他者の目が気になる、人前で過度に緊張するなどの、従来型の対人恐怖が中学生や高校生にかけて多く発症するのに対し、ふれ合い恐怖的心性は現代日本の大学生世代の青年に特徴的にみられるといわれている¹¹⁾。看護師は患者を援助し、ニーズに即したケアを実施するために患者の内面に深く入り込むことが求められるため、ふれ合い恐怖的心性は患者との良好な関係構築のためのコミュニケーションを阻害する要因であると考えられる。

第二にエゴ・レジリエンスを取り上げる。エゴ・レジリエンスはBlockによって提唱された概念で、日常的な内的、あるいは外的なストレスに対して柔軟に自我を調整し、状況にうまく対処し適応できるとされるパーソナリティ特性である¹²⁾。畑らは¹²⁾、このエゴ・レジリエンスが高い人の特徴として、状況に応じて適切に自らの情動を高くも、低くも調整することができることや、豊富な利用可能なリソースと方略をもち、ストレスフルな環境でも柔軟な対応ができることを指摘している。このことから、エゴ・レジリエンスが高いことで自己表現が必要な場面における情動コントロールが容易となり、アサーティブな自己表現を行いやすくなると考えられる。

第三に不合理な信念を取り上げる。不合理な信念とは、Hargeaversによって指摘された、職業人にはその職業に従事している人々によって共有されている信念・習慣・伝統・ものの考え方といった特有の文化がある、という考えに基づく概念である¹³⁾。本研究では、野口ら¹³⁾によって開発され、石井ら¹⁴⁾によって再検討された、看護師特有の不合理な信念を用いて研究を行う。看護師特有の不合理な信念を測定する質問紙の項目には、「しなければならない」というような強い義務感や責任感を連想させる表現が使われており、看護業務に対して高すぎる理想を持つことはかえって個人の自由な意思表示を阻害する可能性があると考えられる。

以上のことから、本研究では看護学生の個人特性に合わせた、適切な自己表現スキル獲得に向けた教育的支援のための基礎資料を得ることをねらいに、「ふれ合い恐怖的心性」「エゴ・レジリエンス」「不合理な信念」とアサーションの関連を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

1) 調査対象者

調査は調査協力の承諾が得られた4年制大学2校の看護学生259名を対象とした。なお年齢が30歳以上の者は除外した。分析は回答項目に欠損の無い239名とした。30歳以上を除外した理由は、以下のとおりである。対人関係を円滑に運ぶための知識や技術、コミュニケーション・スキルを意味する概念として「社会的スキル」がある¹⁵⁾ように、コミュニケーションとは、自分とは異なる価値観を持つ他者や、様々な世代との交流¹⁾などの社会生活の中で養われていくものである。本研究においては、社会経験が浅く、精神的にも未成熟である大学生世代の青年を対象とすることで、看護学生に対する教育的な支援への示唆を得られると考えた。

2) 調査方法と期間

調査期間は2018年7月から9月までの3か月間であった。調査は無記名による自記式質問調査とし、回答の終了した質問紙の回収は留め置き法により行った。

3) 調査内容

(1) 対象の基本属性

対象の基本属性として、年齢、性別、学年を調査した。

(2) アサーション

アサーションは、玉瀬ら⁹⁾の青年用アサーション尺度を用いて測定した。この尺度は、青年期に焦点を合わせた、対人場面における主張性を測定する尺度であり、2因子(「関係形成」、「説得交渉」)からなる。「関係形成」は、人とのよい関係を形成することに関わるものであり、「説得交渉」は、何らかの葛藤的な場面において相手に対して説得や交渉を行うことに関わるものである。得点が高いほど、状況に応じた方法で関係形成および説得交渉する態度を示す。

(3) ふれ合い恐怖的心性

ふれ合い恐怖的心性は、岡田¹¹⁾が開発した「対人退却傾向」と「関係調整不全」の2つの下位尺度からなる。本研究では対人恐怖的心性とされる「対人退却傾向」で測定した。得点が高いほどその傾向がみられることを意味する。

(4) エゴ・レジリエンス

エゴ・レジリエンスはEgo-Resiliency尺度(ER89)日本語短縮版(以下ER89)を用いて測定した。ER89日本語短縮版は、Block & Kremenが考案し、畑ら¹²⁾が日本語訳したものを用いた。得点が高いほどエゴ・レジリエンスが高いことを示す。

(5) 不合理な信念

不合理な信念は、野口ら¹³⁾が開発し石井ら¹⁴⁾が修正した3因子(「患者・家族の理想化」、「看護師イメージの理想化」、「勤務中の感情コントロール」)から構成される「看護師特有の不合理な信念」を用いて測定した。得点が高いほど不合理な信念を持っていることを示す。

4) 分析方法

分析は、アサーションの下位因子である「関係形成」、「説得交渉」それぞれを目的変数、学年、対人退却傾向、ER89、看護師特有の不合理な信念の下位因子である「患者家族の理想化」、「看護師イメージの理想化」、「勤務中の感情コントロール」を説明変数として、重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。

5) 倫理的配慮

調査協力者には研究協力者が書面を用いて、調査への回答は任意であること、研究対象者の匿名性は維持されること、質問紙は調査後、厳重に管理・保護され、研究終了後は速やかに破棄されることなどを説明した。調査協力への同意は調査票の返信を

もって得たものとした。岡山県立大学倫理委員会の承認を得た(受付番号18-06)。

3. 結果

1) 対象者の基本属性

対象者の基本属性を表1に示した。性別は女性が224人(93.7%)であり、学年は1年43人(18.0%)、2年39人(16.3%)、3年103人(43.1%)、4年54人(22.6%)、平均年齢は20.2(標準偏差1.2、範囲18~23)歳であった。

表1 対象者の属性

性別	名	(%)
男	15	(6.3)
女	224	(93.7)
学年		
1年	43	(18.0)
2年	39	(16.3)
3年	103	(43.1)
4年	54	(22.6)
年齢	平均±SD (範囲)	
	20.2±1.2 (18~23)	

n=239

2) 各測定尺度の概要

(1) アサーション

アサーションの回答分布を表2に示した。「全くそうしない」と「あまりそうしない」を合算した回答が最も多かった項目は、「関係形成」の<4. 大事な話の途中で口をはさまれたら、話が終わるまで待ってくれるように言う>で129人(54.0%)であった。

(2) 対人退却傾向

対人退却傾向の回答分布を表3に示した。「あてはまる」と「よくあてはまる」、「非常にあてはまる」を合算した回答が最も多かった項目は<7. 一人で趣味に没頭していたい>で68人(28.5%)であった。

(3) ER89

ER89の回答分布を表4に示した。「あてはまる」と「非常にあてはまる」を合算した回答が最も多かった項目は<9. 私の周りには、感じがよい人が多い>で208人(87.0%)であった。

表2 アサーションの回答分布

	全く そうしない	あまり そうしない	時と場合によ りそうする	たいてい そうする	必ず そうする
関係形成					
1. 友人に頼み事をしたい時には素直に言う	1 (0.4)	12 (5.0)	80 (33.5)	100 (41.8)	46 (19.2)
2. 好きな人には素直に愛情や好意を示す	5 (2.1)	20 (8.4)	61 (25.5)	97 (40.6)	56 (23.4)
3. 友達の良いところを見つけたら素直に誉める	0 (0.0)	10 (4.2)	38 (15.9)	135 (56.5)	56 (23.4)
4. 大事な話の途中で口をはさまれたら、話が終わるまで待ってくれるように言う	24 (10.0)	105 (43.9)	70 (29.3)	32 (13.4)	8 (3.3)
5. 少人数の話し合いの場で進んで意見を述べる	8 (3.3)	36 (15.1)	100 (41.8)	80 (33.5)	15 (6.3)
6. 好意を持った相手には自分から話しかける	5 (2.1)	35 (14.6)	77 (32.2)	91 (38.1)	31 (13.0)
7. 他人から誤解されたら、誤解が解けるように話をする	4 (1.7)	10 (4.2)	70 (29.3)	106 (44.4)	49 (20.5)
8. 自分にわからないことがあれば、説明を求める	0 (0.0)	12 (5.0)	56 (23.4)	127 (53.1)	44 (18.4)
説得交渉					
9. 買った商品に欠陥があったら交換してもらう	5 (2.1)	27 (11.3)	91 (38.1)	77 (32.2)	39 (16.3)
10. 親に反対されそうなことでも必要なら親に言う	3 (1.3)	14 (5.9)	64 (26.8)	96 (40.2)	62 (25.9)
11. 勉強している時に隣で騒いでいる人がいても何も言わない (R)	28 (11.7)	86 (36.0)	97 (40.6)	23 (9.6)	5 (2.1)
12. 貸していたお金を友達が返してくれない時は催促する	11 (4.6)	29 (12.1)	76 (31.8)	84 (35.1)	39 (16.3)
13. 友達の都合を一方的に押しつけた時は断る	5 (2.1)	26 (10.9)	101 (42.3)	74 (31.0)	33 (13.8)
14. 先生から腹の立つようなことを言われても黙っている (R)	26 (10.9)	103 (43.1)	73 (30.5)	30 (12.6)	7 (2.9)
15. 図々しく不正な人がいたら、その人を注意する	19 (7.9)	83 (34.7)	107 (44.8)	28 (11.7)	2 (0.8)
16. 自分にできそうにないことを頼まれても仕方なく引き受けてしまう (R)	9 (3.8)	56 (23.4)	95 (39.7)	67 (28.0)	12 (5.0)

(R):逆転項目
単位:名(%)

表3 対人退却傾向の回答分布

	全くあては まらない	ほとんどあて はまらない	あてはまら ない	どちらとも いえない	あてはまる	よくあては まる	非常にあて はまる
1. できれば食事は一人でとりたい	48 (20.1)	59 (24.7)	61 (25.5)	54 (22.6)	9 (3.8)	3 (1.3)	5 (2.1)
2. 昼食は友達と一緒に食べるのが好きである (R)	76 (31.8)	42 (17.6)	81 (33.9)	26 (10.9)	8 (3.3)	2 (0.8)	4 (1.7)
3. 友達数人でいる場合は苦手だ	41 (17.2)	50 (20.9)	49 (20.5)	59 (24.7)	27 (11.3)	8 (3.3)	5 (2.1)
4. 友達と一緒にいるよりも一人でいるほうが気が楽だ	22 (9.2)	38 (15.9)	37 (15.5)	84 (35.1)	39 (16.3)	10 (4.2)	9 (3.8)
5. 人間と関わるよりももの付き合っているほうが楽だ	36 (15.1)	56 (23.4)	49 (20.5)	54 (22.6)	28 (11.7)	7 (2.9)	9 (3.8)
6. 友達と一緒に食事をするのは好きではない	91 (38.1)	61 (25.5)	59 (24.7)	19 (7.9)	4 (1.7)	2 (0.8)	3 (1.3)
7. 一人で趣味に没頭していきたい	25 (10.5)	35 (14.6)	46 (19.2)	65 (27.2)	39 (16.3)	15 (6.3)	14 (5.9)
8. 大勢の友だちとワイワイ騒ぐのが好きだ (R)	45 (18.8)	30 (12.6)	61 (25.5)	51 (21.3)	26 (10.9)	14 (5.9)	12 (5.0)
9. 他人と親しくなるのは鬱陶しい	67 (28.0)	47 (19.7)	65 (27.2)	44 (18.4)	11 (4.6)	1 (0.4)	4 (1.7)
10. できることなら人とあまり関わり合いをもたたくない	85 (35.6)	50 (20.9)	51 (21.3)	37 (15.5)	10 (4.2)	1 (0.4)	5 (2.1)

(R):逆転項目
単位:名(%)

表4 ER89の回答分布

	全くあては まらない	あまりあては まらない	あてはまる	非常にあては まる
1. 私は友達に対して思いやりがあり、親しい関係をもてる	8 (3.3)	27 (11.3)	172 (72.0)	32 (13.4)
2. 私はショックをうけることがあっても直ぐに立ち直るほうだ	30 (12.6)	95 (39.7)	99 (41.4)	15 (6.3)
3. 私は慣れていないことにも楽しみながら取り組むことができる	13 (5.4)	109 (45.6)	96 (40.2)	21 (8.8)
4. 私は人にたいして好印象を与えることができる	11 (4.6)	91 (38.1)	123 (51.5)	14 (5.9)
5. 私は今まで食べたことがない食べ物を試すことが好きだ	31 (13.0)	105 (43.9)	72 (30.1)	31 (13.0)
6. 私は人からとてもエネルギー的な人だと思われる	41 (17.2)	103 (43.1)	75 (31.4)	20 (8.4)
7. 私はよく知っているところへ行くにも、違う道を通っていくのが好きだ	41 (17.2)	98 (41.0)	69 (28.9)	31 (13.0)
8. 私は人よりも好奇心が強いと思う	18 (7.5)	88 (36.8)	104 (43.5)	29 (12.1)
9. 私の周りには、感じがよい人が多い	4 (1.7)	27 (11.3)	141 (59.0)	67 (28.0)
10. 私は何かするとき、アイデアがたくさん浮かぶほうだ	36 (15.1)	117 (49.0)	71 (29.7)	15 (6.3)
11. 私は新しいことをするのが好きだ	19 (7.9)	85 (35.6)	99 (41.4)	36 (15.1)
12. 私は日々の生活の中で面白いと感じることが多い	10 (4.2)	99 (41.4)	97 (40.6)	33 (13.8)
13. 私は「かなり強い個性」の持ち主であると思う	33 (13.8)	112 (46.9)	72 (30.1)	22 (9.2)
14. 私は誰かのことで腹を立てても、すぐに機嫌が直る	22 (9.2)	92 (38.5)	101 (42.3)	24 (10.0)

単位:名(%)

(4) 看護師特有の不合理な信念

不合理な信念の回答分布を表5に示した。「そう思う」と「非常にそう思う」を合算した回答が最も多かった項目は、「勤務中の感情コントロール」の<20. 看護師は感情のコントロールをしなければならない>171人(71.5%)であった。

3) アサーションの関係形成および説得交渉への関連要因の検討

アサーションの「関係形成」と「説得交渉」への関連要因を検討するために、学年、対人退却傾向、ER89、看護師特有の不合理な信念の3下位因子「患

者家族の理想化」、「看護師イメージの理想化」、「勤務中の感情コントロール」を説明変数とする重回帰分析(ステップワイズ法)を行った(表6)。

この結果、「関係形成」には、「学年」($\beta = -.127$)、「対人退却傾向」($\beta = -0.419$)、「エゴ・レジリエンス」($\beta = 0.214$)、「勤務中の感情コントロール」($\beta = 0.111$)が有意に関連しており、調整済み R^2 は0.356であった。「説得交渉」には、「対人退却傾向」($\beta = -0.219$)が有意に関連しており、調整済み R^2 は0.044であった。

表5 看護師特有の不合理な信念

	全くそう思っていない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう思う	非常に そう思う
患者家族の理想化					
1. 患者さんは看護師を信頼しなければならない	6 (2.5)	44 (18.4)	102 (42.7)	66 (27.6)	20 (8.4)
2. 患者さんは治療上の約束を絶対に守らなければならない	5 (2.1)	31 (13.0)	85 (35.6)	99 (41.4)	19 (7.9)
3. 患者さんは看護師に協力しなければならない	8 (3.3)	43 (18.0)	109 (45.6)	70 (29.3)	9 (3.8)
4. 患者さんは疾病について自ら進んで学ばなければならない	5 (2.1)	39 (16.3)	93 (38.9)	92 (38.5)	10 (4.2)
5. 患者さんの家族は患者さんが治療に専念できるようにしなければならない	2 (0.8)	15 (6.3)	64 (26.8)	140 (58.6)	18 (7.5)
6. 患者さんは看護師に何でも正直に話をしなければならない	27 (11.3)	90 (37.7)	97 (40.6)	22 (9.2)	3 (1.3)
7. 患者さんは自ら進んで治療に参加しなければならない	5 (2.1)	35 (14.6)	101 (42.3)	83 (34.7)	15 (6.3)
8. 患者さんは自己管理の方法を身につけなければならない	1 (0.4)	11 (4.6)	62 (25.9)	142 (59.4)	23 (9.6)
9. 患者さんの家族は患者さんにとって最善の行動をしなければならない	2 (0.8)	30 (12.6)	96 (40.2)	98 (41.0)	12 (5.0)
10. 患者さんは看護師を非難するような態度をとってはならない	13 (5.4)	79 (33.1)	94 (39.3)	40 (16.7)	12 (5.0)
看護師イメージの理想化					
11. 看護師は何よりも患者さんのことを優先しなければならない	6 (2.5)	28 (11.7)	71 (29.7)	98 (41.0)	36 (15.1)
12. 看護師は仕事のためには自分を犠牲にしなければならない	49 (20.5)	74 (31.0)	78 (32.6)	30 (12.6)	8 (3.3)
13. 看護師は常に患者さんのことを考えていなければならない	28 (11.7)	59 (24.7)	80 (33.5)	61 (25.5)	11 (4.6)
14. 看護師は患者さん・家族に嫌われることなどあってはならない	18 (7.5)	70 (29.3)	88 (36.8)	55 (23.0)	8 (3.3)
15. 看護師はすべての患者さん・家族から信頼されなければならない	15 (6.3)	44 (18.4)	84 (35.1)	73 (30.5)	23 (9.6)
16. 看護師は皆が嫌がる仕事も率先して行わなければならない	24 (10.0)	44 (18.4)	76 (31.8)	81 (33.9)	14 (5.9)
17. 看護師は自分の仕事に対して不満を持ってはならない	47 (19.7)	75 (31.4)	81 (33.9)	31 (13.0)	5 (2.1)
勤務中の感情コントロール					
18. 看護師は常に感情的になってはならない	17 (7.1)	46 (19.2)	83 (34.7)	74 (31.0)	19 (7.9)
19. 看護師はちょっとした事で腹を立ててはならない	13 (5.4)	45 (18.8)	77 (32.2)	91 (38.1)	13 (5.4)
20. 看護師は感情のコントロールをしなければならない	8 (3.3)	17 (7.1)	43 (18.0)	130 (54.4)	41 (17.2)
21. 看護師は常に冷静でなければならない	6 (2.5)	12 (5.0)	59 (24.7)	124 (51.9)	38 (15.9)
22. 看護師は常に感情を表に出してはならない	15 (6.3)	60 (25.1)	90 (37.7)	62 (25.9)	12 (5.0)

単位:名(%)

表6 アサーションへの関連要因の検討

	関係形成		説得交渉	
	β	p値	β	p値
学年	-0.127	0.021	—	—
対人退却傾向	-0.419	0.000	-0.219	0.001
エゴ・レジリエンス	0.214	0.000	—	—
患者家族の理想化	—	—	—	—
看護師イメージの理想化	—	—	—	—
勤務中の感情コントロール	0.111	0.044	—	—
R	0.606		0.219	
R ²	0.367		0.048	
調整済みR ²	0.356		0.044	

4. 考察

1) アサーション(関係形成、説得交渉)とふれ合い恐怖的心性(対人退却傾向)

ふれ合い恐怖的心性の下位因子である対人退却傾向は、アサーション尺度の下位因子である関係形成と説得交渉と負の関連があり、このことは対人退却傾向をもつ者ほどアサーションなかわりができていないことを示す。先行研究においても対人恐怖的心性とアサーションの間には負の相関が報告されているが^{16,17)}、対人退却傾向尺度を用いて測定したふれ合い恐怖的心性とアサーションの間にも同様の結果がみられたことは興味深い。伊藤ら¹⁰⁾や岡田¹⁸⁾は、対人恐怖的心性とふれ合い恐怖的心性の違いについて、自己意識に着目し説明している。中村らは¹⁹⁾、対人恐怖的心性について、仲間と親しく交わりたいという願望が強いために、対人関係のなかで自

身がもつ欠点があらわになり、その結果親しみに溢れた友好の雰囲気や損ねることを恐れており、自己や他者への関心の高まりによって生じるものであるとしている。

一方、ふれ合い恐怖的心性は、自分や他人に意識を向ける傾向が低く¹⁰⁾、自身の内面の情緒状態に目を向けることを回避し、葛藤から目を背ける傾向¹⁸⁾が本症状の背景にあるといわれている。また伊藤ら¹⁰⁾は、ふれ合い恐怖的心性をもつ者が、自我同一性の感覚の一部に不安定さを抱えている可能性を指摘し、内面的なやり取りを伴う“自分”を発揮しなければならないような対人関係におかれた場合では、自分自身の不安定な自我同一性や普段は意識されない内的な感情に直面することとなり、自我同一性の一部に危機が生じると、考察している。したがって自己意識の過度の高低は、対人関係における心性に影響を与えると考えられ、そのことがコミュニケーション・スキルであるアサーションにも影響を及ぼすのではないだろうか。看護学生も看護師による先行研究同様に、人の役に立ちたいという気持ちが強いために、自分を抑えて相手を優先しがちで非主張的になりやすいという結果を支持するものであると考えられる。

さらに関係形成で測定したような愛情や好意などの情緒的感情をもつ相手に対し主体的にかかわりをもつこと、すなわち自ら深い情緒的関係を築いていこうとする場面では、母性的援助を受けることで対

人関係を深められることから、恐怖的心性をもつ者は、母子関係からの分離不全があるのではないかとの指摘がある¹⁰⁾。そして他者から母性的援助を受けるがゆえに、自立した葛藤処理能力が欠如しやすいことも指摘されている¹⁰⁾。以上のことは、関係形成のみならず、葛藤的な場面において相手に対して説得や交渉を行うことに関わる説得交渉にも影響を与えていると考えられる。

本研究では、対人退却傾向は説得交渉に比べ、関係形成に対して大きな標準化係数を示した。玉瀬ら⁹⁾の青年用アサーション尺度における説得交渉の質問文では、〈9. 買った商品に欠陥があれば交換してもらおう〉や、〈11. 勉強している時に隣で騒いでいる人がいても何もいわない〉(逆転項目)、〈15. 図々しく不正な人がいたら、その人を注意する〉など、その場限りの関係、もしくは付き合いの浅い相手との対人場面が想定されていると解釈できる。ふれ合い恐怖的心性をもつ者は、形式的・機械的な関係や、情緒的な深まりのない場面は問題なくこなせる¹¹⁾ため、このような結果になったと考えられる。

これらのことから、ふれ合い恐怖的心性をもつ者に対して、リフレクションやディスカッションを活用した、自己内省力を高める支援をしつつ、自己評価や自己肯定感も同時に高めていくことで、対人における恐怖的心性を伴わない関係形成を促すことができる考える。看護師は内省をする程度が高い人ほど、患者とのかかわりを受け入れやすく、精神的健康度が高い²⁰⁾ことが示されており、自己内省力を高めるための支援は、ふれ合い恐怖的心性をもつ者だけでなく、看護学生にとっても非常に重要なものであると言える。また、母性的援助を受けなくても自律した対人関係形成を行えるよう、自己効力感や自己決定を支援するかかわりも必要である。自己効力感とは、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信であり¹⁵⁾、自己決定は自律的・自発的な行動を促す動機づけに関わる概念である²¹⁾。ふれ合い恐怖的心性をもつ者は、相手が全部受け入れてくれるような母性的な相手の時は、ふれ合い恐怖は起きない²²⁾と指摘されているように、受動的な対人関係を形成する傾向があると考えられる。そのため、相手のことを知りたい、関係を深めたいという動機づけや、そのために自分が必要なコミュニケーションを

行えるという自信を抱かせることが、積極的な対人関係形成を促す援助になるのではないだろうか。

2) アサーション(関係形成)とER

ERは、アサーションの下位因子である関係形成との間に正の関連があり、このことはERが高いものほどアサーションなコミュニケーションができていていることを示す。畑らは¹²⁾、ERについて「環境の変化や不測の状況への対処能力、その状況で求められることと行動の可能性との適合度の分析力、問題解決方略における豊富なレパートリーの柔軟な活用力によって説明される」としている。すなわち、問題解決に向けた対処能力や判断能力、応用力を養うことで変化する状況にも柔軟に対応することができ、より適応的な行動としてアサーションも実行しやすくなると考えられる。

3) アサーション(関係形成)と不合理な信念(勤務中の感情コントロール)

看護師特有の不合理な信念の下位因子である勤務中の感情コントロールとアサーションの下位因子である関係形成には有意な正の関連があり、このことは「～でなければならぬ」との信念を持っているものほど、アサーティブなかわりが行えていることを意味する。この結果は、看護業務に対して強すぎる義務感や責任感、高すぎる理想をもつことはかえって個人の自由な意思表示を阻害する可能性がある、とした本研究の仮説とは異なるものとなった。現代青年の対人関係の特徴として、自分自身や他者を傷つけることを恐れ、相手とのかかわりを表面的なままにとどめる傾向が指摘されている¹⁸⁾。また、岡田は¹⁸⁾、互いの葛藤を避けるために標準的な行動様式に固執し、関係が深まることを拒絶する傾向があると指摘している。つまり、自分や相手の内面に踏み込むような情緒的なかわりを意図的に避けることで、円滑な対人関係を保とうとする傾向であると解釈できる。看護師特有の不合理な信念をもつ者は、「～しなければならぬ」という義務感や責任感によって自身の素直な感情を表出しづらくなり、そのことが患者との情緒的なかわりを阻害する可能性があると考えられる。しかし、表面的なかわりが保たれることによって、かえって見かけ上の関係形成は円滑に行われてしまうのではないだろうか。上野は¹⁾、攻撃的・批判的な態度をとることは、相手にとって威圧的な態度ととられることが多く、自己主張しすぎると信頼関係が築きにくくな

るため、看護師は自分の中に起こった感情をコントロールすることが求められる、としている。すなわち、一定レベルの感情コントロールができることは看護師と患者の関係形成を促進する要因であると言える。一方で、看護師のような対人援助職は、人の役に立ちたいという気持ちが強いために、自分を抑えて相手を優先しがちで非主張的になりやすく、また時にそうした我慢が高じて攻撃的になってしまう²⁾。このことから、状況に応じて感情の抑制、表出をバランスよく行うことで、過度な精神的負担を感じることなく、相手との信頼関係を築くことができるのではないだろうか。

参考引用文献

- 1) 上野栄一：看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度の開発。日本看護科学会誌, 25 (2) : 47-55 (2005).
- 2) 野末武義, 野末聖香：ナースのアサーション(自己表現)に関する研究(1)：ナースのアサーション(自己表現)の特徴と関連要因。日本精神保健看護学会誌, 10 (1) : 86-94 (2001).
- 3) 藤本学, 大防郁夫：コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み。パーソナリティ研究, 15 (3) : 347-361 (2007).
- 4) 高濱怜美, 沢崎達夫：大学生の非主張性とその規定因との関連。目白大学心理学研究, 10 : 1-10 (2014).
- 5) 渋谷菜穂子, 奥村太志, 小笠原昭彦：看護師を対象とした Rathus Assertiveness Schedule 日本語版の作成。日本看護研究学会雑誌, 30 (1) : 79-88 (2007).
- 6) 高濱怜美, 沢崎達夫：非主張性尺度と青年用アサーション権尺度の作成。目白大学心理学研究, 9 : 65-75 (2013).
- 7) 清水隆司, 森田汐生, 竹沢昌子ほか：日本語版 Rathus Assertiveness Schedule(RAS) の作成と信頼性・妥当性の検討。産業医科大学雑誌, 25 (1) : 35-42 (2003).
- 8) 石川満佐育, 石隈利紀, 濱口佳和：他尊感情と自尊感情が自己表現に与える影響。筑波大学心理学研究, (29) : 89-97 (2005).
- 9) 玉瀬耕治, 越智敏洋, 才能千景ほか：青年用アサーション尺度の作成と信頼性および妥当性の検討。奈良教育大学紀要 人文・社会科学, 50 (1) : 221-232 (2001).
- 10) 伊藤亮, 村瀬聡美, 吉住隆弘ほか：現代青年における "ふれ合い恐怖的心性" と抑うつおよび自我同一性との関連。パーソナリティ研究, 16 (3) : 396-405 (2008).
- 11) 岡田努：現代大学生の「ふれ合い恐怖的心性」と友人関係の関連についての考察。性格心理学研究, 10 (2) : 69-84 (2002).
- 12) 畑潮, 小野寺敦子：Ego-Resiliency 尺度(ER89) 日本語版作成と信頼性・妥当性の検討。パーソナリティ研究, 22 (1) : 37-47 (2013).
- 13) 野口恭子, 稲木康一郎, 荻野佳代子ほか：看護師の不合理な信念を測定する質問紙の開発。日本心理学会大会発表論文集, 71 回 : 328 (2007).
- 14) 石井美伊, 野口恭子, 稲木康一郎ほか：看護師特有の不合理な信念を測定する質問紙の再検討 大規模集計データによる検討。日本認知療法学会・日本行動療法学会プログラム & 抄録・発表論文集, 9 回・35 回 : 502-503 (2009).
- 15) 阿部智美：患者とのコミュニケーションにおける看護学生の自己効力感 実習経験, コミュニケーションスキル, 一般性自己効力感との関連から。宮城大学看護学部紀要, 11 (1) : 43-48 (2008).
- 16) 三田村仰, 横田正夫：アサーティブ行動阻害の要因について—対人恐怖心性からの検討：—対人恐怖心性からの検討。パーソナリティ研究, 15 (1) : 55-57 (2006).
- 17) 三田村仰：アサーションと文化的自己観, 対人恐怖の関連 会話完成テストと質問紙法による相関研究。心理臨床科学, 3 (1) : 3-11 (2013).
- 18) 岡田努：現代の大学生における「内省および友人関係のあり方」と「対人恐怖的心性」との関係。発達心理学研究, 4 (2) : 162-170 (1993).
- 19) 中村剛, 西村優紀美：対人恐怖症。学園の臨床研究, 富山大学保健管理センター [編集], (1) : 23-30 (2000).
- 20) 菊地亜衣子, 井上果子, 鬼海典子：看護者の内省傾向が患者との関わりに及ぼす影響。日本教育心理学会総会発表論文集, 49 : 513 (2007).
- 21) 岡田涼：自己決定理論における動機づけ概念間の関連性 メタ分析による相関係数の統合：メタ分析による相関係数の統合。パーソナリティ研究, 18 (2) : 152-160 (2010).
- 22) 山田和夫：現代青少年の病理：サブクリニカルな問題性格群。こころの健康, 5 (1) : 2-16 (1990).

The association between assertiveness and personal characteristics in nursing students

YUTO SEKI*, KAORI INOUE*, EIKO MIYAKE**, MIZUKO UENO***,
SAKAE MIKANE*

**Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Okayama Prefectural University*

***School of Nursing, Kawasaki college of Allied Health Professions*

****Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kawasaki University of Medical Welfare*

Abstract : This study aimed to clarify the association between assertiveness and personal characteristics in nursing students. The study included 259 nursing students, and data of 239 students were analyzed. The investigation items included assertiveness (“relationship formation” and “persuasion and negotiation”) and personal characteristics (“tendency to avoid intimacy,” “ego-resiliency,” and “irrational beliefs” [“idealization of patients’ family,” “idealization of the nursing professional’s image,” and “emotional control while at work”]). Multiple regression analysis was performed in order to evaluate this association. “Tendency to avoid intimacy” was significantly negatively associated with “relationship formation” and “persuasion and negotiation.” “Ego-resiliency” and “emotional control while at work” were significantly positively associated with “relationship formation.” These results suggest that introverted students, such as those with a tendency to avoid intimacy, experience difficulty in being assertive. Although nurses must control their emotions when interacting with patients, nursing students should learn the importance of not only controlling emotions but also expressing thoughts and feelings appropriately.

Keywords : Assertion, Commu-Phobic Tendency, Nursing Student