

研究報告

看護学生の感情機能（情動知能）に関する縦断的研究（1） —ベースラインにおける情動知能とSelf-Esteemの関連性—

A Longitudinal Study on Emotional Function (Emotional Intelligence)
among Nursing Students(1)

“The Relations between Self-Esteem and Emotional Intelligence at the Base-Line Study”

小出水寿英¹⁾, 野村光江²⁾, 西垣里志³⁾, 菅佐和子¹⁾

1) 関西看護医療大学 看護学部 精神看護学

2) 関西看護医療大学 看護学部 一般教養

3) 聖泉大学 看護学部 精神看護学

Toshihide Koizumi, Mitsue Nomura, Satoshi Nishigaki, Sawako Suga

1) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Mental health and Psychiatric Nursing

2) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Liberal Arts

3) Seisen University of Nursing and Health Sciences, Mental health and Psychiatric Nursing

要旨：【目的】情動知能（Emotional Intelligence：EQ）とSelf-Esteemは、いずれも個人の適応にかかわる重要な概念であるが、その両者の関連性を調べた研究はまだ報告されていない。本研究においては、EQとSelf-Esteemの関連性について検討する。【方法】質問紙法による調査。【対象】201X年に、4年制看護大学看護学科に入学した1年生96人。【結果】有効回答数は84人（男性19人・女子65人）であった。EQの3領域とSelf-Esteemとの相関を求めたところ、自己対応領域（ $r = .20, p < .10$ ）や対人対応領域（ $r = -.03, p > .10$ ）に比べて、状況対応領域（ $r = .30, p < .01$ ）との間の相関が強いことが分かった。EQS下位因子別に調べたところ、自己コントロールとSelf-Esteemとの間に弱い正の相関（ $r = .25, p < .05$ ）が認められた。また、状況洞察（ $r = .26, p < .05$ ）、リーダーシップ（ $r = .29, p < .01$ ）、状況コントロール（ $r = .25, p < .05$ ）の各因子についてもSEとの弱い正の相関が示された。一方、共感性とは負の相関の傾向（ $r = -.21, p < .10$ ）が認められた。【考察】一般的に、Self-Esteemの低い人は自分が、他者からどのように見られているかを気にかけ、他者の気持ちを慮る傾向があるため、他者の気持ちに対する共感性が高まるのではないかと推察される。これは、対人援助職にとってSelf-Esteemの低いことが、必ずしもマイナスにばかり作用するわけではないことを示唆する。

キーワード：看護学生, 情動知能, Self-Esteem

Keywords：Nursing Students, Emotional Intelligence, Self-Esteem

I. はじめに

人と密接にかかわる対人援助の専門職種としての看護師には、認知機能（考える力）とともに、感情機能（感じる力）の豊かさが極めて重要であることは周知の事実である。

Benner, P & Wrubel, J (1999) は、Caring（気づかい）について、人が何らかの出来事や他者、計画、物事を大切に思うことと定義し、人に気づかい世話をする実践を看護実践と述べている。そして、看護師が患者の状況に身を置き、「わかってあげること」、「一緒にいること」、「尽くすこと」、「条件を整えること」、「信念を維持させること」などの共感的・受容的な行為が、人に援助を与えるCaring（気づかい）の第一義的行為であると、感情機能の重要な側面を言及している。

わが国の看護における共感概念についての検討を行った望月（2007）は、看護における共感とは単なる他者理解にとどまらず、他者理解の伝達、そして他者の受容を通しての相互理解という親密な関係性を確立するためのプロセスであることを明らかにしている。さらに、患者との相互理解のためだけに有効なだけではなく、結果として患者の苦悩を軽減し、ひいては患者の健康の維持・回復のためにも有効な態度であると結論づけている。

宇津木ら（2013）は、このような共感概念を持つ看護師の援助行動は、自己の利益ではなく他者の利益を企図する生物学領域における愛他行動（altruistic behavior）であり、この行動を動機づけるものが愛他心であるとしている。したがって、看護師には高い共感性と愛他心が求められるといえる。さらに、菅（2010）は看護学生の教育課程において、高い情動知能を醸成していくことが重要な課題であり、看護教育に携わる者として、看護学生の入学時そして入学後の各時点における共感性や愛他心を継続的に測定し、評価することが重要だとしている。これらのことから、看護師教育課程における情動知能の育成が必要であるといえる。

1990年代より、認知機能を測定する従来の知能検査によって測られた知能（Intelligence Quotient：IQ）だけでなく、感情機能の豊かさを情動知能（Emotional Intelligence：EQ）と名付けて重視する動きがみられ、教育による向上の可能性が強

調されるようになった（Goleman, 1995；Salovey & Mayer, 1990）。

内山ら（2001）は、このEQを数量的に測定するわが国独自の測定尺度である情動知能尺度「EQS（Emotional Intelligence Scale）」を開発した。この尺度は、EQを「自己対応」「対人対応」「状況対応」の3領域に分けて定義し、各領域にはさらに3つの対応因子を設定しており、標準化の手続きを経て広く市販されるに至っている。

看護学生を対象としてEQSを用いた研究では、宇津木（2006）、菅（2010）、平井・橋本（2011）、島井ら（2011）、宇津木ら（2011）、宇津木ら（2013）などがみられるが、同じ学生の継時的変化を追跡した縦断的研究は極めて少なく、感情労働を必要とされる看護学生においてさらなるデータの集積が急務であると考えられる。

援助行為において、援助者が援助の効果や成果の評価を通し、援助が効果的なものであったと判断された場合、援助者は自己効力感、有能感、自尊心を高揚させ、援助に対する積極的な動機付けがなされるとされる（高木，1998）。この自尊心、自己効力感という概念は英語でSelf-Esteemと表現される。Self-Esteemという概念の歴史はEQSよりはるかに古く、自分自身に対するある程度の自信や満足感、ありのままの自分を無条件で愛するという「健康な自己愛」（菅，1984）として、個人の生きる力の源泉となり、適応を支える重要な要因であることが広く知られてきた（遠藤ら，1992）。そのため、Self-Esteemが適切に保たれることによって、社会の中で自分の存在を維持してゆくことができるようになる（菅，1984）。また、Self-Esteemが高い状態にあるときは物事を前向きにとらえ、社会の中における自分の役割を最大限に果たすことができるため、相手の立場を理解した上で尊重し、行動することができるようになる（相澤，2010）。看護においてこのような行動は、健康上の問題をもつ人々の顕在的・潜在的ニーズに対する看護ケアの実践において重要といえる。したがって、看護師が患者と向き合い、職業的モチベーションを維持していくためにも、Self-Esteemは重要な要因である（相澤，2010）といえる。

以上より、他者を支援するためにはまず、自己についての基本的な自信や安定感つまりSelf-

Esteemが不可欠であろう。さらに、遠藤・菅原（2004）は看護学生一人ひとりの個性性に対応して援助、指導していくためにも、まず現在の看護学生が自分たちをどのように意識し、評価しているのか、そのありのままの全体的な傾向を捉えることにも意味があると、看護学生の教育課程におけるSelf-Esteemの評価の重要性を説いている。

このSelf-Esteemを数量的に測定する試みは、1960年代から広く行われてきた。筆者の一人である菅は、星野（1970）によって邦訳が紹介されたRosenberg, M（1965）の尺度に注目し、採点法などに若干の改訂を加え、再検査信頼性や妥当性等を検証した上で「R式SE尺度」と名付け、研究のためのツールとして現在に至るまで使用し続けている（菅, 1980a; 1980b; 1984; 1988; 1989; 菅ら, 1996; 菅ら, 2006）。

EQとSelf-Esteemは、いずれも個人の適応にかかわる重要な概念である。さらに、看護ケアを実践する看護師においては、高い共感性と愛他心が求められる（宇津木, 2013）と同時に、職業的モチベーションを維持していくためにもSelf-Esteemが重要な要因である（相澤, 2010）。したがって、看護ケアの実践において、愛他行動として表れた看護ケアが効果的であったと評価されれば、Self-Esteemを高揚させ、援助に対する積極的な動機付けがなされるといえよう。しかし、その両者の関連性を調べた研究はまだ報告されていない。

そこで、本研究では看護学科に入学したばかりの1年生を対象として、両者の関連性について検討することを目的とする。本研究は縦断的研究の初年度のデータが分析対象であり、今後、学年進行による変化を追っていく予定である。

EQにしてもSelf-Esteemにしても、本来は、意識領域を対象とする質問紙法（尺度）によってその全貌が捉えられるものではないと考えられる。さらに、無意識的な領域までを含むその全貌を把握することは極めて困難である。そのことを念頭に置いたうえで、本研究では本人が意識化しているレベルで測定された数値を指標として用いることにした。

II. 研究目的

看護学科に入学したばかりの1回生を対象に、

質問紙法によって測定されたEQとSelf-Esteemの関連性について調査・検討する。

III. 研究方法

1. 用語の定義

- 1) 情動知能（EQ）：Goleman（1995）とSalovey & Mayer（1990）は感情機能の豊かさの程度と定義している。本研究においてもこれを踏襲し、感情機能の豊かさを示す知的能力と定義する。
- 2) Self-Esteem：菅（1984）は、優越感や自惚れとは別種の他者との比較にとらわれず、ありのままの自己を受容し肯定する感覚である自己肯定感と定義している。本研究においてもこれに則り、ありのままの自己を受容し肯定する感覚である自己肯定感と定義する。

2. 研究協力者

201X年に、4年制看護大学看護学科に入学した1年生96名。

3. 調査時期

201X年5月～6月。

4. 調査項目

- 1) EQの測定には、内山ら（2001）開発した、情動知能を数量的に測定するわが国独自の測定尺度である情動知能尺度「EQS：Emotional Intelligence Scale」を使用した。この尺度は、EQを『自己対応』『対人対応』『状況対応』の3領域に分けて定義し、各領域にはさらに3つの対応因子を設定しており、『自己対応』は「a自己洞察」「b自己動機づけ」「c自己コントロール」、『対人対応』は「d共感性」「e愛他心」「f対人コントロール」、『状況対応』は「g状況洞察」「hリーダーシップ」「i状況コントロール」となっている。全65項目に0～4の5段階で回答する尺度である。3項目ずつを合計して21の下位因子（A～U）の得点を算出し、それを2～3因子ずつ統合して9の対応因子（a～i）の得点とし、さらに、それを3因子ずつ統合して『自己対応』『対人対応』『状況対応』の3領域の得点が得られる。どの段階の得点もが情動知能尺度（EQS）得点とみなされる。本研究では、9

対応因子と3領域の得点を取り上げた。

- 2) Self-Esteemの測定には、R式SE尺度を使用した。この尺度は、共同研究者である菅が、星野(1970)によって邦訳が紹介されたRosenberg, M (1965) の尺度に注目し、採点法などに若干の改訂を加え、再検査信頼性や妥当性等を検証した上で「R式SE尺度」と名付け開発したもので、研究のためのツールとして現在に至るまで使用し続けている（菅, 1980a；1980b；1984；1988；1989；菅ら, 1996；菅ら, 2006）。この尺度は、Self-Esteemの高低を調査する質問紙で、(1) から (10) までの10項目からなり、「そう」「ややそう」「ややちがう」「ちがう」で定義された4段階の評定からなっている。

次の項目について、あなた自身にどの程度当てはまるか、尺度上の該当する部分に○をつけなさい。

(1) 私は、すべての点で自分に満足している。
 |-----|-----|-----|-----|
 そう ややそう ややちがう ちがう

(2) 私は、時々自分がまるでダメだと思う。
 |-----|-----|-----|-----|

(3) 私は、自分にはいくつか見どころがあると思う。
 |-----|-----|-----|-----|

(4) 私は、たいいていの人がやれる程度には物事ができる。
 |-----|-----|-----|-----|

(5) 私は、あまり得意に思うことがない。
 |-----|-----|-----|-----|

(6) 私は、時々確かに自分が役立たずだと感じる。
 |-----|-----|-----|-----|

(7) 私は、少なくとも、自分が他人と同じレベルに立つだけの価値ある人間だと思う。
 |-----|-----|-----|-----|

(8) もう少し自分を尊敬できたならばと思う。
 |-----|-----|-----|-----|

(9) いつでも自分を失敗者だと思いがちだ。
 |-----|-----|-----|-----|

(10) 私は、自分自身に対して前向きな態度を取っている。
 |-----|-----|-----|-----|

図1 R式SE尺度

5. 調査手続き

調査は無記名で実施したが、匿名化し連結可能なように、1回目の調査時に対象者にラベルを作成してもらい、2回目以降は同じラベルを使用してもらい追跡的に連結することを可能にした。調査時は、14～16名ずつの小集団式にて実施し、回答に要した時間は20分程度であった。

6. 分析方法

EQとSelf-Esteemの関連性の検討には、Pearsonの積率相関係数を用いた。統計処理には、統計ソフトウェアR version3.02を使用した。

7. 論理的配慮

研究協力者には研究目的、研究方法、研究協力者の個人情報保護、得られたデータの取り扱い、自由意思による参加と同意撤回の任意性、研究結果の開示、研究協力者にもたらされる利益および不利益等について説明文書をもって説明した。さらに、研究協力の意思がある場合のみ質問紙に回答することを説明し、質問紙の提出をもって研究への同意の承認とみなした。なお、本研究は研究者の所属機関での研究倫理審査委員会において承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 研究協力者

201X年に、4年制看護大学看護学科に入学した1年生96名のうち、回答に不備の認められた12名のデータを除外した、男性19名・女子65名の合計84名であった。

2. EQS得点およびSelf-Esteem得点の平均と標準偏差

EQS得点およびSelf-Esteem得点の平均と標準偏差は表1に示した。

表1 EQS下位尺度およびSelf-Esteemの平均値および標準偏差

| | 平均値 | 標準偏差 |
|--------------------|-------|-------|
| EQS | | |
| 自己対応領域 | 47.56 | 12.43 |
| a. 自己洞察 | 12.86 | 4.16 |
| b. 自己動機づけ | 14.92 | 4.40 |
| c. 自己コントロール | 19.79 | 5.78 |
| 対人対応領域 | 53.42 | 13.00 |
| d. 共感性 | 17.65 | 4.53 |
| e. 愛他心 | 17.29 | 4.61 |
| f. 対人コントロール | 18.48 | 6.22 |
| 状況対応領域 | 41.39 | 13.60 |
| g. 状況洞察 | 19.26 | 5.46 |
| h. リーダーシップ | 9.33 | 5.16 |
| i. 状況コントロール | 12.80 | 4.64 |
| Self Esteem | 21.65 | 4.75 |

本研究で得られたEQS3領域得点は、EQS自己対応得点47.56±12.43、対人対応得点53.42±13.00、状況対応得点41.39±13.60であった。

今回のSelf-Esteem得点の分布を示すヒストグラムは、図2に示す。平均点は21.65±4.75であり、20点-25点を頂点とする一峰性の分布を示した。

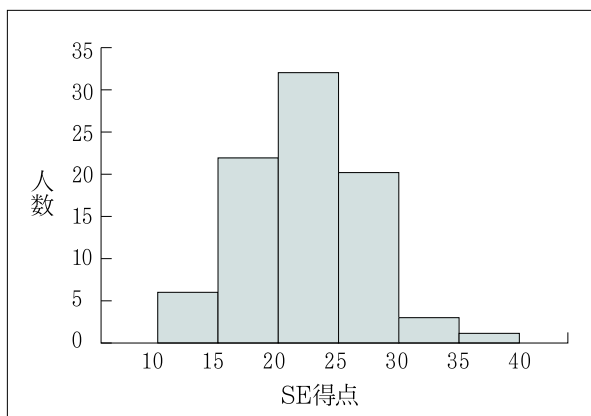


図2 Self-Esteem得点のヒストグラム

図2からは、20点-25点の範囲に属する人数が最も多く、次いで15点-20点であり、最高点である30点以上がほとんどいなかった。

3. EQS3領域得点とSelf-Esteem得点との相関

EQS3領域得点とSelf-Esteem得点との相関を表2に示した。

表2 EQS下位尺度得点とSelf-Esteemの相関

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 EQS 自己対応領域 | - | | | | | | | | | | | |
| 2 a. 自己評価 | .78** | - | | | | | | | | | | |
| 3 b. 自己納得感 | .85** | .45** | - | | | | | | | | | |
| 4 c. 自己コントロール | .94** | .62** | .78** | - | | | | | | | | |
| 5 対人対応領域 | .61** | .43** | .60** | .54** | - | | | | | | | |
| 6 d. 共感性 | .43** | .33** | .48** | .32** | .84** | - | | | | | | |
| 7 e. 寛容心 | .57** | .34** | .57** | .55** | .84** | .67** | - | | | | | |
| 8 f. 自己コントロール | .54** | .41** | .47** | .50** | .85** | .53** | .53** | - | | | | |
| 9 状況対応領域 | .72** | .62** | .58** | .67** | .69** | .46** | .46** | .77** | - | | | |
| 10 g. 状況洞察 | .65** | .53** | .56** | .60** | .60** | .44** | .43** | .62** | .90** | - | | |
| 11 h. リーダーシップ | .57** | .48** | .45** | .54** | .56** | .31** | .32** | .70** | .90** | .69** | - | |
| 12 i. 状況コントロール | .72** | .68** | .53** | .65** | .69** | .48** | .49** | .74** | .88** | .68** | .70** | - |
| 13 Self-Esteem | .20* | .14 | .12 | .25* | -.03 | -.21* | -.08 | .15 | .30** | .26** | .29** | .25** |

注) * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$

全体として、強い相関は認められなかった。本研究の結果では、EQSとSelf-Esteemの両概念の相関は自己対応領域 ($r = .20, p < .10$) や対人対応領域 ($r = -.03, p > .10$) に比べて、状況対応領域 ($r = .30, p < .01$) において相関が高いことが分かった。EQS下位因子別に調べたところ、自己コントロールとSelf-Esteemとの間に弱い正の相関 ($r = .25, p < .05$) が認められた。また、状況洞察 ($r = .26, p < .05$)、リーダーシップ ($r =$

.29, $p < .01$)、状況コントロール ($r = .25, p < .05$) の各因子についてもSelf-Esteemとの弱い正の相関が示された。一方、共感性とは弱い負の相関の傾向 ($r = -.21, p < .10$) が認められた。

V. 考察

EQS得点およびSelf-Esteem得点の平均と標準偏差において、Self-Esteem得点21.65という結果が得られた。また、EQS3領域得点とSelf-Esteem得点との相関において、EQS下位因子別に調べたところ、自己コントロール ($r = .25, p < .05$)、状況洞察 ($r = .26, p < .05$)、リーダーシップ ($r = .29, p < .01$)、状況コントロール ($r = .25, p < .05$) とは弱い正の相関が示され、Self-Esteemと共感性 ($r = -.21, p < .10$) とは弱い負の相関傾向であるという結果が得られた。そこで、これらの結果について考察を述べていく。

1. EQS得点について

本研究で得られたEQSの3領域得点（平均値）を、同じく看護学生（1回生）を対象とした二つの先行研究と比較した。本研究で得られたEQS3領域得点は、EQS自己対応得点47.56±12.43、対人対応得点53.42±13.00、状況対応得点41.39±13.60であった。宇津木ら（2013）の研究対象者は国立四年制大学看護学科1年生（女子31人）であり、EQSの自己対応得点47.7±12.7、対人対応得点50.1±10.7、状況対応得点41.8±17.9であった。平井・橋本（2011）の研究対象者は公立短期大学看護学科1年生（女子64人）であり、EQS自己対応得点47.8、対人対応得点53.6、状況対応得点41.9であった。これら二つの先行研究と比較した本研究結果であるEQS3領域得点は驚くほど似ており、所属大学の特性は異なっても、看護学科1年生共通傾向をうかがわせるものと推測される。但し、二つの先行研究の対象者がすべて女子であるのに比べて、本研究の対象者のうちには少数とはいえ男子が含まれているが、ここではそれについて考慮していない。

2. Self-Esteem得点について

Self-Esteem得点を菅ら（1996）の研究と比較した。同じR式SE尺度を用いた菅ら（1996）の研究では、国立短期大学看護学科1年生（女子、

各年約60人）のSelf-Esteem得点を3年間にわたって調査したところ、その得点は1年次から順に 24.16 ± 4.96 , 25.13 ± 5.51 , 22.83 ± 4.25 という数値が得られた。今回のSelf-Esteem得点の平均値 21.65 ± 4.75 は、同学年である1年次の 24.16 ± 4.96 よりもやや低かった。

松岡（2006）は、18歳から88歳までの男女1695名を対象にした理想自己の生涯発達に関する研究を実施している。測定には、水間（1988）、遠藤（1992）、杉山（1995）の理想自己の表出方法を参考に、独自に作成した理想自己を5つ表出させる自由記述法、また、理想自己－現実自己とのズレについては、記述された5つの理想自己に対して「全くあてはまっていない」から「非常にあてはまっている」の7件法で、得点範囲は5点から35点の得点範囲を持つ質問紙を使用している。そして、Self-Esteemについては、Rosenbergの自尊感情尺度（山本・松井・山成，1982）を使用し、10項の質問に対し「あてはまらない」から「あてはまる」の5段階評定法で、10点から50点の得点範囲を持つ質問紙を使用している。

その結果、理想自己－現実自己のズレとSelf-Esteemの関連については、①Self-Esteemは高校・大学生が他の年齢層よりも有意に低く（高校生 $2.64 < 大学生2.92 < 23-34歳3.38 < 35-44歳3.39 < 45-54歳3.45 < 55-64歳3.58 < 65-86歳3.50$, $p < .001$ ）、②理想自己－現実自己のズレは高校・大学生が他の年齢層よりも有意に高く（高校生 $4.45 > 大学生4.10 > 23-34歳3.65 > 35-44歳3.63 > 45-54歳3.46 > 55-64歳3.13 > 65-86歳2.84$, $p < .001$ ）、③すべての年齢で理想自己－現実自己のズレとSelf-Esteemとは有意な負の相関関係（高校性 $r = -.301$, 大学生 $r = -.517$, 23-34歳 $r = -.540$, 35-44歳 $r = -.440$, 45-54歳 $r = -.407$, 55-64歳 $r = -.412$, 65-86歳 $r = -.418$, $p < .001$ ）にあり、理想自己－現実自己のズレとSelf-Esteemとが生涯にわたって関連のあることを明らかにしている。

さらに、豊田・松本（2004）が実施した、大学生150名（男55名、女95名、平均年齢19.5歳）を対象にした大学生の自尊心（Self-Esteem）と関連する諸要因に関する研究によれば、過去の学校生活および現在の大学生活での友人関係において、「友達から信頼されている」という他者評価を認

知していることが、さらに「機会さえあれば、自分は人の役に立つことができると思う」ことが、大学生のSelf-Esteemの高低と有意に関連している。一方で、「性差」、「親の養育態度」、「過去での勉強が得意・不得意である」ことと、大学生のSelf-Esteemの高低については関連が認められなかったことを明らかにしている。

上記の先行研究を踏まえると、データの収集時期との関連が示唆される。すなわち、本研究のデータ収集時期は5月から6月にかけての1か月間で実施されていた。この時期は、研究協力者である大学生が高校を卒業して2か月後にあたる時期で、大学に入学して間もない時期である。松岡（2006）が示すように、Self-Esteem得点が最低であった高校生から大学生に移行した時期の、大学生活が始まったばかりの時期であったことが影響したと考える。また、大学生活での新しい人間関係において「友達から信頼されている」という他者評価を認知する（豊田・松本，2004）ことが、困難な状況であったことも推測される。さらに、菅ら（1996）の研究では、データ収集の時期が6月下旬から7月上旬であり、同じ新入生であったとしても、新たな人間関係の構築のための時間が本研究よりも多いこともあり、他者評価を認知することも可能となる。したがって、本研究結果であるSelf-Esteem得点 21.65 ± 4.75 が、菅ら（1996）のSelf-Esteem得点 24.16 ± 4.96 よりも低い結果が得られたのではないかと推察する。

3. EQSとSelf-Esteemとの関連について

全体として、強い相関は認められなかった。質問紙法によって測定された結果間に強い相関がみられるということは、そもそも測定している概念同士の類似性が高いという可能性も否定できない。その意味では、EQSとSelf-Esteemという概念は類似性の高すぎるものではないとみなせよう。

EQSは、自己対応、対人対応、状況対応の3領域から成り立っているが、Self-Esteemとの正の相関は状況対応領域（ $r = .30$, $p < .01$ ）において、対人対応領域（ $r = -.03$, $p > .10$ ）、自己対応領域（ $r = .20$, $p < .10$ ）よりも高いことが見てとれた。状況対応領域は、状況洞察、リーダーシップ、状況コントロールという対応因子から成り立ってい

る。これらは、ある状況に置かれたとき、その個人がその状況にどのように対処しうるかを示すものである。自分の置かれた状況において、リーダーシップを発揮するためには自信や自己肯定感が備わっていることが必要なのは自明のことであろう。また状況洞察、状況コントロールの力にも、おそらくはこれまでの体験によって培われた自信や自己肯定感が糧となっていることが推測される。大学生活が始まり、授業などにおいても新しい課題に出会うとき、慌てず焦らずにその状況を読み解き、リーダーシップを発揮しながら適切に対処するには、Self-Esteemの高いほうが望ましいと考えられる。また、Self-Esteemと自己対応領域のなかの自己コントロール ($r = .25, p < .05$) に正の相関が認められたことから、Self-Esteemの高さが自分を安定させ、コントロールすることに寄与していることが見て取れた。

このように、状況対応領域 ($r = .30, p < .01$) と自己対応領域 ($r = .20, p < .10$) においては、Self-EsteemとEQSの間に正の相関がみられたが、対人対応領域 ($r = -.03, p > .10$) においては見られていないことが注目される。

対人対応領域は、共感性、愛他心、対人コントロールの3因子から構成されている。Self-Esteemとそれぞれの因子の相関は、共感性 ($r = -.21, p < .10$)、愛他心 ($r = -.08, p > .10$)、対人コントロール ($r = .15, p > .10$) であった。

一般にSelf-Esteemの低い人は、自分が他者からどのように見られているかを気にかけ、過敏なほど他者の気持ちを慮る傾向があり、他者のまなざしや他者からの評価を強く気にする意識が強い（梶田，1988）ことが知られている。すなわち、Self-Esteemが低い人は他者の評価を気にするあまり、他者の気持ちを読み取ろうとする傾向が強くなると推測される。したがって、現在の大学生活での重要他者である友人関係において、「友達から信頼されている」という他者評価を認知しようと努力し、「機会さえあれば、自分は人の役に立つことができると思う」（豊田・松本，2004）という他者受容の思いを抱きながら、対人関係を構築させようとしていると考えられる。以上から、Self-Esteemの低い学生は他者への共感性を高める傾向が生じたと推考される。

さらに、堀井（2002）は中学生、高校生、大学生の合計1129名を対象に、対人不安意識の発達の变化に関する研究を実施した。その結果、大学生では「集団に溶け込めない悩み」が有意に上昇していたこと、これまでの集団社会への位置づけや所属意識が希薄になり孤独に陥りやすいことと、心理的安定を計るために、さまざまな集団社会の中から自分にふさわしいものを主体的に選択し、その社会の一員となるべき積極的な態度が要請されること、さらに、大学生自身は身近な集団に受容されることに対して強迫的な努力と気遣いを行うことを明らかにしている。この先行研究を踏まえると、本研究対象者についても堀井（2002）と同様の事象が生じていたと類推される。すなわち、これまでとは異なる新しい集団社会の中で心理的安定を計るために、本研究対象者自身が「学友」という身近な集団に受容されることに、強迫的な努力と気遣いを行っていたものと考えられる。そのため、Self-Esteemが低いながらも他者への共感性を高める傾向が生じたと推測される。

Self-Esteemが高い状態にあるときは物事を前向きにとらえ、社会の中における自分の役割を最大限に果たすことができるため、相手の立場を理解した上で尊重し、行動することができるようになるという相澤（2010）の論点もある。しかしながら、本研究対象者のデータ収集の時期および状況から鑑みると、堀井（2002）の主張と同様に、他者の気持ちに対する共感性を高める傾向を示したのではないかと推察される。したがって、対人援助職にとってSelf-Esteemの低いことが、必ずしもマイナスに作用するわけではないことを示唆する興味深い結果であるといえよう。

VI. おわりに

看護師にとって、EQやSelf-Esteemは、いずれもその適応を支える重要な概念である。看護師教育の中で、それらがどのように醸成され、変化していくのかを縦断的に調べるためにEQSとR式SE尺度という二つの質問紙を用いて、看護学科に入学したばかりの大学1年生を対象に調査研究を行った。それによって、Self-Esteem得点の低い看護学生の共感性得点が高いという、注目すべき傾向が見いだされた。今後は、教育課程の進行を

追いながら、看護学生の心理的成長・変化のプロセスを明らかにしていきたいと考えている。

Ⅶ. 謝辞

本研究にご協力いただきました協力者の皆様に深く感謝いたします。なお、本研究は、平成25年度関西看護医療大学研究助成を受けて実施したものであり、日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第16回大会（2014年開催）において一部を発表した。

文献

相澤文恵 (2010)：医療従事者とセルフ・エスティーム，ヘルスサイエンス・ヘルスケア，10(2)，pp.59-62.

Benner, P, Wrubel, J著，難波卓志訳 (1999)：ベナー／ルーベル 現象学的人間論と看護，p. 485. 医学書院，東京.

遠藤辰夫，井上祥治，蘭千壽編 (1992)：セルフ・エスティームの心理学，p.285. ナカニシヤ出版，東京.

遠藤順子，菅原真優美 (2004)：看護学生の自己意識・自己評価と共感性の関連，新潟青陵大学紀要，4，pp.171-186.

Goleman,D. (1995): Emotional intelligence, Bantam Books, New York.

平井由佳，橋本由里 (2011)：看護学科における男女学生の情動知能特性の検討，島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要，5，pp.19-26.

星野命 (1970)：感情の心理と教育(2)，児童心理，24(8)，pp.1445-1447，金子書房，東京.

梶田叡一 (1988)：自己意識の心理学，pp.161-228，東京大学出版会，東京.

方山はるみ (2010)：感情労働としての看護労働が職業性ストレスに及ぼす影響，日本衛生学雑誌，65(4)，pp.524-529.

松岡弥玲 (2006)：理想自己の生涯発達－変化の意味と調節過程を捉える－，教育心理学研究，54，pp.54-54.

望月由紀 (2007)：日本の看護研究における共感概念についての検討，千葉大学看護学部紀要，29，pp.1-8.

P. Salovey, & D. Sluytre (1997): Emotional development and emotional intelligence, Educational implications, p.304. Basic Books, New York.

Rosenberg, M. (1965): Society and the Adolescent Self-image, p.326. Princeton University Press, New Jersey.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990): Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality, 9, pp. 185-211.

菅佐和子 (1980a)：大学生のSelf-Esteemについての実証的研究，(1)，愛知医科大学医学会雑誌，8(1)，pp.77-81.

菅佐和子 (1980b)：大学生のSelf-Esteemについての実証的研究(2)，愛知医科大学医学会雑誌，8(2)，pp.141-147.

菅佐和子 (1984)：SE (Self-Esteem) について，看護研究，17(2)，pp.21-27.

菅佐和子 (1988)：女子短大生のSelf-Esteemに関する心理学的研究(1)，愛知女子短期大学研究紀要，21，pp.37-45.

菅佐和子 (1989)：女子短大生のSelf-Esteemに関する心理学的研究(2)，愛知女子短期大学研究紀要，22，pp.1-7.

菅佐和子，任和子，池本正生，浅川康吉，山根寛 (1996)：医療技術短期大学部学生のパーソナリティと教育に関する研究②，京都大学医療技術短期大学部紀要別冊・健康人間学，8，pp.40-47.

菅千索，菅眞佐子，菅佐和子 (2006)：対人援助職を目指す学生の適応と情動知能ならびにセルフ・エスティームとの関係，ヒューマン・ケア研究，7，pp.30-34.

菅佐和子 (2010)：看護学生の情動知能 (EQS) に関連する縦断的研究，(1)，日本ヒューマン・ケア心理学会第12回大会発表論文集，p.36.

島井哲志，宇津木成介，橋本由里，菅佐和子，(2011)：看護学生の情動知能 (EQS) に関する縦断的研究(2)，日本ヒューマン・ケア心理学会第13回発表論文集，p.72.

高木修 (1998)：人を助ける心 援助行動の社会心理学，p.197，サイエンス社，東京.

豊田加奈子，松本恒之 (2004)：大学生の自尊心

と関連する諸要因に関する研究，東洋大学人間科学総合研究所紀要，1，pp.38-54.

内田知宏，上埜高志（2010）：Rosenberg自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討－Mimura & Guiffiths訳の日本語版を用いて－，東北大学大学院教育学研究科研究年報，58(2)，pp.257-266.

内山喜久雄，島井哲志，宇津木成介，大竹恵子（2001）：EQSマニュアル，p.64，実務教育出版，東京.

宇津木成介，島井哲志編（2006）：ポジティブ感情心理学と情動知能，ポジティブ心理学，pp.99-113，ナカニシヤ出版，東京.

宇津木成介，島井哲志，橋本由里，菅佐和子（2011）：看護学生の情動知能（EQS）に関する縦断的研究，(3)，日本ヒューマン・ケア心理学会第13回発表論文集，p.73.

宇津木成介，島井哲志，橋本由里，菅佐和子（2013）：看護学生の感情知能に関する縦断的研究，ヒューマン・ケア研究，13(2)，pp.89-100.