

看護師に対するイメージ —経営学部学生を対象に—

清水 真*、香取 薫**、讃井真理***、松井温文****

The Image of Nurses: In the Undergraduate of the Department of Management

Makoto SHIMIZU, Kaoru KATORI, Mari SANAI, and Atsumi MATSUI

Abstract

Many years ago it was thought that nurse was a person with a low position. But in these days we think that the image of nurses is improved. In this paper, we want to describe the structure of the image of nurses. If we can do it, the implication will be very useful in the practical situation. In this analysis we confirmed that the improvement was remarkable. We are challenging to analyze this object furthermore.

1. はじめに

看護師に対するイメージはこれまでどのように分析されてきたのであろうか。まずはこれを既存文献から時系列的にみていくことにする。

江口瞳、寺澤孝文は1980年から2002年までの看護師に対するイメージ研究を整理しており、そこで取り上げられた成果は全て看護師イメージに関する因子分析により示されている。それらの結果はある一定の因子の特定化に結びついているようには思われず、今後更なる分析手段の開発が求められるとされた。¹⁾

2003年、吉山茜らはこれまでの看護師のイメージ研究について、看護学生や看護職を対象にアンケート調査が実施され、影響する要因の分析は数多くあるが、一般人を対象にしたものはあまりないとした。そこで、千葉県内の高校生、東京都内および千葉県内の大学に通う学生、都内の企業に勤める社会人を対象に看護婦から看護師への名称変更に対する認知度とそれによるイメージの変化について調査がなされた。そこでの考察において、「名称変更を知っている人はほぼ半数、『イメージが変わる』と答えた人は7割を越えたが、『名称変更はよかったか』について、51.5%の人が『何も思わない』と答えた」²⁾とある。

吉山らの研究はそれまでの研究対象を一般人に拡大することにより、看護師に対する社会的評価を導き出そうとした点が優れている。名称の変更に対する認知度も比較的高く、変更そのものがイメージの変化に結びついている様子が確認される。その名称の変更そのものの評価についての曖昧さは社会的なイメージ形成

段階にあると理解できる。

2003年以降、小泉仁子らによる看護学基礎教育履修前と基礎看護学臨地実習終了後の比較、³⁾ 米田昌代らによる時系列的分析、⁴⁾ 岡本寿子らによる入学時から臨地実習終了時点までの3年間の時系列的分析など、⁵⁾ 時系列的に看護師に対するイメージの変化を分析しようとする研究に発展した。

2004年段階において、白井瑞子ら、⁶⁾ 松本浩幸ら⁷⁾による研究では看護職と福祉職に対するイメージでの類似性や比較の分析がおこなわれている。

これまでの研究を土台として、我々は看護以外の分野からの視角も加え、看護サービスがより充実した内容に、そして、それが社会的に正当な評価をえるためにどのように行動すべきなのかを研究する姿勢である。ここに統計学と経営学とマーケティングを積極的に看護問題に統合しようとする。

我々の本研究の目的を述べることにする。これまでの看護師に対するイメージの研究をより発展させ、患者への看護サービスの充実するための患者への接遇時点での様々な情報を提供したい。もちろん、これまでの研究がより素晴らしい看護師を養成するための情報になり、それが結果としてのよりよい看護サービスに結びつくものであることは疑いの余地もない。それはより経営学的な発想とも言えよう。マーケティング的発想によれば、患者の様々な情報をもとに、より効率的・効果的にサービスを提供していこうとする姿勢である。効率的・効果的とあるが、それは看護師の人間性を排除し、より利益を獲得するための手段

ではない。サービスの生産はサービスを提供する人にも満足をもたらす活動でなくてはならない。繰り返せば、サービスを提供する看護師が幸せになれるような状況を前提として、患者はよりよい看護サービスを受けられることになる。そのための情報は患者からのものであり、それを起点とするサービス提供のあり方を研究する。

では、より具体的に看護師に対するイメージの研究を現場でどのように生かそうとするのかという点について述べていきたい。分析結果の現実妥当性については実験によらなければならず、あくまでも現段階は実験をするための準備的段階と理解されたい。

この分析の背景に、患者の権利意識の向上がある。インフォームド・コンセントの浸透はよりよい医療サービスを提供する大きな契機となった。以前とは比較にならないほど、患者の権利意識は高まり、医療サービス提供者のあるべき態度もそれを受けたものに変化している。しかし、その権利意識が過剰に主張されることも現実にある。医療サービスは診療報酬点数制度によって、政策的に提供されるサービスであり、その費用の負担構造からして、社会資本的性格を有するものであり、国民全ての健康を維持することを目的とすることから、一般的なサービスとは大きく性格が異なるものである。その点からすれば、過剰なまでの患者の権利を即座に受け入れることを認めてもいいのだろうかという問題もある。医療サービスは本当に必要とする患者に提供されなくてはならない。また、医療サービスはますます高度化するものの、診療報酬点数制度は以前のような護送船団方式による緩やかな経営環境を提供するものではなく、効率化を病院側に求めている。

このような状況において、看護師がよりよいサービスを効率的・効果的に提供するための何らかの情報を体系的にまとめることが求められていると我々は考える。ある患者にはこのような場合の対応として、こうする方がよいというようなマニュアルとは言わないまでもある程度の情報があれば看護師も患者との対応において、精神的なゆとりができるのではないか。もちろん、患者の性格は多様であり、日々の様々な状況の変化を受け、多様な精神状態に置かれることも理解している。看護師としての経験が積み重ねられることによって、様々な情報が蓄積され、その結果、我々の研究成果は意味をなさなくなるかもしれない。それ自体は我々にとっても有り難いことである。しかし、経験豊富でない看護師が精神的な負担から離職することが多い今日、少しでもそのような環境を改善するための

対応はしなくてはならない。そのための研究を我々が行うのである。

次に、看護師イメージに関する他の既存研究の中で、我々の研究に関連する文献を紹介する。石川雅彦は「看護師に関しても、昔から患者さんたちが持っている『白衣の天使』というイメージに、患者さんだけでなく、看護師本人も影響を受けているのではないかと思います。テレビドラマや報道番組もこのイメージをさらに強める傾向にあります。現在看護師をされている人のなかで、子どもの頃に入院体験がある人は、その時の優しい看護師さんの白衣やナースキャップにあこがれて看護師をめざした人がいると思いますし、テレビなどの映像による影響を受けた人もいるでしょう。」⁸⁾と述べている。また、勝原裕美子は「あくまでも一部にしか過ぎない。それなのに、その一部が全体のイメージを構成してしまう」⁹⁾と述べている。横江公美らはメディアの看護師像への影響について言及している。¹⁰⁾

ここで言えることとして、ある人にとっての少しの経験や知識から看護師の全体的イメージが形成されている事実注目しなくてはならない。その要因として、入院経験やメディアの影響がある。親近者に看護師の存在がある場合もそれによる影響も予測される。入院経験が多くなれば、より看護師へのイメージが現実と近づく。しかし、メディアの影響による看護師のイメージはメディアが看護師をどのように一般大衆に伝えるのかによって大きく変化する。このようにイメージは現実とは離れたものであり、現実と一致する場合はその人が実際に看護師にならなければ理解できないという難しい問題がここにある。

2. 具体的な研究目的

本研究は看護師に対するイメージについて、経営学部学生によるアンケート調査により、看護師が看護婦という用語の時代に一般的に持たれていたイメージと今日では異なっている可能性がある。違った表現をすれば、看護師のイメージは向上しているのかということを確認したい。但し、この度の対象者に対して、時系列的分析は名称変更の時期との関係から困難であり、比較対象となる過去の研究データも存在しないため、分析結果からの推測に過ぎないという問題はある。しかし、それらは他の年齢層に対する調査の実施により、明らかになるものと我々は考えている。

また、紙幅の関係と質問項目設定上の問題から、詳細な分析をするものではないが、患者からの様々な情報を看護サービスの向上に生かすため、今後具体的な分析に向けての可能性を示したい。

3. 研究方法

3. 1. 調査実施日

2008年10月6日(月曜日)に実施した。

3. 2. 調査方法

○ 大学経営学部でのマーケティング論と医療福祉ビジネス論の授業中に実施した。アンケートの回答が個人の自由意志によるものであり、このアンケートによって、何ら不利益を被ることは一切ないことを説明した。また、アンケート調査実施の目的とアンケート用紙のスケールについての説明もした。

3. 3. 対象者の設定理由

本研究以降の分析についての全体的構想も述べることで、本研究の位置付けを明確にしたい。看護師に対するイメージ調査は全ての年齢層に対して実施されることが本来求められる。しかし、標本数が膨大になることから、現段階ではそれぞれある一定の年齢的区間を設定し、各区間の標本数を十分に確保することにより、限定的ではあるが、その区間における特徴をより明確にしようと我々は考えた。

ここでの対象は大学生であるが、その理由から説明する。看護婦から看護師への名称の変更時期がポイントになっている。この年齢層では看護師という名称が一般的になり、ナースキャップを冠らない、または、従来のナース服を着用しない看護師が増えた時代でもある。彼等は比較的看護婦と呼ばれた時代を知らない世代に該当する年齢層だと考えた。

そうであるならば、もっと下の学年も対象になるのかもしれない。しかし、中学生、高校生では医療サービスを受けた経験も少ないと予測されるだけでなく、様々なメディアでの医療サービスに関連する情報への関心も低い可能性があると考えられる。それに対して、大学生は医療サービスを受けた経験も多く、関心も高い可能性があると推測した。それだけでなく、祖父母との係わりにおいても様々な局面において、医療サービスに間接的ではあっても、係わると推測されるからである。

また、先述したように、入院経験や通院経験が少なくても、様々なメディアを通してイメージは形成される。このメディアから発信される情報に関して、以前とは大きく異なる環境が形成されているものと我々は認識する。結論だけ述べれば、最近のメディアでは医療サービスの現場が直接報道され、看護師のイメージの形成にも大きな影響を与えるようになっているのではないかと考えた。

それだけでなく、インフォームド・コンセントの浸透も最近には十分にみられるようになり、現在の大学生は基本的に医師の高圧的な態度を経験する機会が少なくなっている。メディアの影響も加わり、医師の低圧的な態度は医師と看護師に対する以前のような明確な区別は少なくなってきたものと予測される。もう少し付け加えれば、以前のように医師の給与が非常に高く、そのことが医師の社会的な地位を高くする要因の1つであったが、今日はそのような環境ではなく、給与という経済的指標による影響も少なくなったと考えられるからである。

上記の内容からして、現在の大学生は看護師に対するイメージについて、以前にあった看護師の社会的地位が低かったという事実を意識することなく、あくまでも今日の看護師の活動を基礎として、看護師に対するイメージが形成されているものと推測する。また、アンケート調査の回答者としての基本的能力もあるものと我々は考えた。

分析対象としての他の階層について、現段階で明確な区分はできていないが、看護婦という名称の時代に医療サービスを多く受けた経験のある年齢層と看護婦から看護師への名称変更を十分に知っている中間的な層の全体として3つの年齢層に分けて分析を今後おこなう予定である。

4. 分析結果及び考察

4. 1. 対象者の基本的属性

女子学生38名、有効パーセントで28.6%、男子学生95名、71.4%、欠損値1名の合計134名の回答者であった。無効は0である。経営学部ということもあり、男子学生の割合は高いが、女子学生数もある程度確保されていることから、t検定等での問題はないと考える。

就職志望先はサービス業71名、有効パーセントで54.2%、製造業28名、21.4%、その他32名、24.4%、欠損値3名であった。社会科学系であることから、サービス業への就職志望の学生が多い。看護師の活動もサービス業に位置付けられることから、今後他の学部学科間の比較分析の際に再度活用できるかもしれない。

ボランティアの経験が5「全くない」は31名、23.1%、4「少ない」は65名、48.5%、3「ふつう」は31名、23.1%、2「多い」は5名、3.7%、1「非常に多い」は2名、1.5%であった。これらの尺度は感覚的なものであり、絶対的な尺度での比較はできないが、ボランティア経験が5「全くない」と回答した学生が23.1%もいることは意外であった。4「少ない」と合わせれば、71.6%にもなる。尾崎雅子による「看護イメージ

と援助活動の関連について、学生の内面に形成された看護の好意的・肯定的イメージが援助活動に影響を及ぼしている可能性が示された¹¹⁾とする研究がある。この結果からすれば、ボランティア経験が少ないこれらの学生は看護師へのイメージについて、積極的に評価しないかもしれない可能性も考えられる。

接客アルバイトの経験は1「非常に多い」は30名、有効パーセントで22.6%、2「多い」は35名、26.3%、3「ふつう」は45名、33.8%、4「少ない」は17名、12.8%、5「ない」は6名、4.5%、欠損値1であった。学生のアルバイトとして、通常は接客業が多いであろうことから、基本的にはそのような状況であると考えられる。看護サービスが患者との接点での活動であることから、このような学生の状況は看護サービスに対するより正統な評価につながる可能性はあるのではないか。

健康への関心について、1「非常にある」17名、12.7%、2「ある」が81名、60.4%、3「どちらでもない」は28名、20.9%、4「あまりない」は8名、6.0%、5「ない」は0名であった。1「非常にある」と2「ある」を合計すれば、98名、73.1%にもなる。健康への関心は高いと言えよう。

医療関連のテレビを見た経験について、1「非常に多い」は3名、2.2%、2「多い」は26名、19.4%、3「ふつう」は76名、56.7%、4「少ない」は26名、19.4%、5「ない」は3名、2.2%であった。きれいな正規分布が確認される。

「日頃、看護師に関する話を聞く機会がありますか」という質問に対して、1「非常に多い」は2名、有効パーセントで1.5%、2「多い」は8名、6.0%、3「ふつう」は26名、19.5%、4「少ない」は40名、30.1%、5「ない」は57名、42.9%、欠損値1であった。

家族親族に看護師か医師がいるかどうかについて、「いる」との回答は19名、有効パーセントで14.4%、「いない」との回答は113名、85.6%、欠損値2であった。身近な人からの看護師に関連する話を聞く機会について、看護師イメージに関するt検定には少し足りないデータ数かもしれない。しかし、属性に関連して、図表1-1、1-2にあるように、「医師や看護師が身近にいるかどうか」と「看護師の話を聞く機会があるのか」の間におけるt検定によれば、有意確率（両側）等分散を仮定する場合で.000、等分散を仮定しない場合で.004であり、「家族親族に看護師か医師がいるかどうか」は「日頃、看護師に関する話を聞く機会がありますか」に大きく影響を及ぼしていることが理解される。

入院経験について、「ある」との回答は48名、35.8%、「ない」との回答は86名、64.2%であった。図表2-1、2-2にあるように、「入院経験があるかどうか」は「日頃、看護師に関する話を聞く機会がありますか」の間におけるt検定からは、有意確率（両側）等分散を仮定するで.138、等分散を仮定しないで.145であり、差は認められなかった。しかし、入院経験が看護師イメージに及ぼす影響を分析するための対象者数は確保された。

祖父母との同居の経験について、「ある」は64名、47.8%、「ない」は70名、52.2%であった。図表3-1、3-2にあるように、「祖父母との同居経験のあるかない」と「日頃、看護師の話を聞く機会がありますか」の間におけるt検定によれば、有意確率（両側）等分散を仮定するで.455、等分散を仮定しないで.457であり、差は認められなかった。

4. 2. 一変量の分析

看護師イメージに対する一変量の分析をみていくことにする。まずは資格に関連して、図表4のように、「一生涯役に立つ技術を身につけた職業だと思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は50名、37.3%、4「そう思う」は60名、44.8%、3「どちらとも言えない」は18名、13.4%、2「そうとは思わない」は5名、3.7%、1「全然そう思わない」は1名、0.7%であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、110名、82.1%にも達する。最近の資格志向を反映してか、看護師の資格に対する評価は十分に高い。

図表5のように、「大学や学校で学んだことが生かせる職業だと思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は22名、16.4%、4「そう思う」は39名、29.1%、3「どちらとも言えない」は51名、38.1%、2「そうとは思わない」は22名、16.4%、1「全然そう思わない」は0名であった。先にあった技術に関連する資格に対する評価と比較して、ここでの数値は低い値を示している。これは他の学部の授業内容が分からないという単純な理由もあるかもしれない。また、資格のための勉強と講義に対する姿勢とは別ものと認識しているのかもしれない。この結果の分析は困難であり、今後の課題と言える。

図表6のように、「経済的に自立できる職業だと思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は22名、16.4%、4「そう思う」は50名、37.3%、3「どちらとも言えない」は47名、35.1%、2「そうとは思わない」は15名、11.2%、1「全然そう思わない」

は0名であった。最初の資格に対する評価と比べて低い結果となっている。一生涯役に立つ技術としての評価はあるものの、経済的自立に対する評価は低いという結果には更なる分析が必要である。しかし、看護婦と呼ばれた女性の社会的地位が現在と比較して、相対的に低かった時代では看護師が女性として、経済的に自立する手段としての評価は高かったことからすれば、女性の職業での社会的地位が高くなる今日、そのような点に余り意識が向かない結果なのかもしれない。言い換えれば、看護師に対する以前のような偏見もなくなり、看護師も単なる1つの職業として認識されるようになった可能性は高い。

図表7のように、「専門職であると思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は49名、36.6%、4「そう思う」は63名、47.0%、3「どちらとも言えない」は19名、14.2%、2「そうとは思わない」は3名、2.2%、1「全然そう思わない」は0名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、112名、83.6%になる。専門性も高くイメージされている。

図表8のように、「再就職がしやすい職業だと思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は13名、9.7%、「そう思う」は34名、25.4%、「どちらとも言えない」は45名、33.6%、「そうとは思わない」は29名、21.6%、「全然そう思わない」は13名、9.7%であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせて、47名、35.1%と図表4以降資格に関連するものの中で最も低い結果となっている。看護師の資格そのものや看護師を取り巻く様々な就職環境を知らないということが影響している可能性は高い。

次に、比較的看護サービスそのものに対するイメージを分析していく。図表9のように、「患者に対する奉仕の精神にあふれた職業だと思いますか」という質問に対して、5「とてもそう思う」は31名、23.1%、4「そう思う」は68名、50.7%、3「どちらとも言えない」は23名、20.1%、2「そうとは思わない」は8名、6.0%、1「全然そう思わない」は0名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、99名、73.8%になる。かなり多くの学生は看護職を奉仕の精神にあふれた職業であると見ている。

図表10のように、「病人の精神的安定を図るための会話をする職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は48名、有効パーセントで36.1%、「そう思う」は71名、53.4%、「どちらとも言えない」は12名、9.0%、「そうとは思わない」は2名、1.5%、「全然そう思わない」は0名、欠損値1名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、119

名、89.5%にもなる。精神的安定を図るための会話の重要性を看護師にイメージしている。

図表11のように、「一般的なサービス業と同様な職業と見えますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は1名、0.7%、「そう思う」は4名、3.0%、「どちらとも言えない」は31名、23.1%、「そうとは思わない」は68名、50.7%、「全然そう思わない」は30名、22.4%であった。「そうとは思わない」と「全くそう思わない」を合わせれば、98名、73.1%が看護サービスは一般的なサービスとは異なるものと理解している。

図表12のように、「責任感が重い職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は82名、61.2%、「そう思う」は45名、33.6%、「どちらとも言えない」は7名、5.2%、「そうとは思わない」は0名、「全然そう思わない」も0名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、127名、94.8%にもなる。先の質問結果と合わせれば、一般的なサービス業とは異なり、責任感の重い職業であるとイメージされている。

図表13のように、「きたない職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は1名、0.7%、「そう思う」は10名、7.5%、「どちらとも言えない」は39名、29.1%、「そうとは思わない」は34名、25.4%、「全然そう思わない」は50名、37.3%であった。「そうとは思わない」と「全然そう思わない」を合わせれば、84名、62.7%がきたない仕事だとは認識していないようである。経済的には自立できる職業ではあっても、きたない職業であるとの評価もあった時代からすれば、大きな変化がここに見られる。

図表14のように、「医師の指示に従って働く職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は5名、3.7%、「そう思う」は48名、35.8%、「どちらとも言えない」は59名、44%、「そうとは思わない」は20名、14.9%、「全然そう思わない」は2名、1.5%であった。「どちらとも言えない」という回答が最も多く、比較的医療サービスが医師や看護師の統合的なサービスであるとの理解が根底にあると言える。

図表15のように、「人間を相手にする難しい職業であると思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は60名、44.8%、「そう思う」は58名、43.3%、「どちらとも言えない」は13名、9.7%、「そうとは思わない」は2名、1.5%、「全然そう思わない」は1名、0.7%であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、118名、88.1%になる。医療サービスは人の生命に深く関係するサービスであるとの理解がここに見受けられる。

図表16のように、「忍耐力が必要とされる職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は77名、57.5%、「そう思う」は53名、39.6%、「どちらとも言えない」は3名、2.2%、「そうとは思わない」は1名、0.7%、「全然そう思わない」は0名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、129名、97.1%になる。ここでも医療サービス提供の難しさが示されている。

図表17のように、「医師とは違った職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は19名、有効パーセントで14.3%、「そう思う」は74名、55.6%、「どちらとも言えない」は31名、23.3%、「そうとは思わない」は6名、4.5%、「全然そう思わない」は3名、2.3%であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、93名、69.9%となる。看護サービスに関連する他の質問項目と比較して、全体として、非常に高い値を示してはいない。しかし、以前であるならば、医師と看護師の仕事は全く別のように認識されていた時代からすれば、看護師と医師の活動が1つの医療サービスの統合体として認識されるようになってきたことを示すのかもしれない。今後、他の年齢層との比較を行いたい。

次に、これまでとは若干異なる看護職に対するイメージを分析する。図表18のように、「女性(男性)として立派な職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は58名、有効パーセントで43.6%、「そう思う」は51名、38.3%、「どちらとも言えない」は19名、14.2%、「そうとは思わない」は4名、3.0%、「全然そう思わない」は1名、0.7%、欠損値1名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、109名、81.9%になる。

図表19のように、「社会的な地位が高い職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は14名、10.4%、「そう思う」は40名、29.9%、「どちらとも言えない」は63名、47.0%、「そうとは思わない」は16名、11.9%、「全然そう思わない」は1名、0.7%であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせても、54名、40.3%程度である。これは社会的地位が低いことを示すというよりも、他の職業と基本的に地位が変わらないということの意味していると考えられる。その理由として、「どちらとも言えない」が63名、47.0%いることから示唆されるのではないか。

図表20のように、「知性を感じる職業だと思いますか」という質問に対して、「とてもそう思う」は32名、23.9%、「そう思う」は59名、44.0%、「どちらとも言えない」は34名、25.4%、「そうとは思わない」は9名、

6.7%、「全然そう思わない」は0名であった。「とてもそう思う」と「そう思う」を合わせれば、91名、67.9%になり、比較的知性を感じさせる職業として評価されている。

上記内容の小括として、看護師に対するイメージはかなり改善されていると理解できる。資格的な側面での看護技術そのものに対する評価は非常に高い結果となった。また、更なる追加的分析は必要ではあるが、資格そのものの経済的な側面での評価は決して高くはないものの、それは今日の女性の積極的な社会での活躍を反映した結果であり、過去のような女性の自立できる少ない職業選択肢の1つではなくなったことによるものと我々は予測する。繰り返せば、これは女性の経済的な活動における社会全体の評価が向上した結果と言えよう。看護サービスや医療サービスに係わるイメージについて、どの結果も高い評価になっている。結果の数値は他と比較して、あくまでも相対的にはあるが、低いものもある。しかし、それらは医療サービスの提供活動において、以前のような医師が完全な主導権を握っているようなイメージが薄れた結果であり、医療サービスの提供に向けて、医師と看護師が協働しているものと認識される結果であろう。看護師は医師の単なる手伝い的なイメージは大きく改善された可能性が高い。上記の2つの側面以外の看護師の全体的なイメージについて、女性の積極的な社会進出の現状を反映してか、先にも述べたように、他の様々な職業と同様な水準にある単なる1つの選択肢に過ぎないものと認識される。

4. 3. t検定

先の一変量の分析において、看護師に対するイメージは決して低くないことが示された。ここでの注意として、「看護師に対するイメージは様々な要素について高い」ことを直接に示すものと結論付けるのは早過ぎる。あくまでも、過去のような看護師に対する低い評価ではないという程度に止めるべきであろう。これは看護師の職務を低く評価しようとする姿勢ではなく、冷静に評価し、その結果を踏まえた更なる研究へと発展させるための確固たる基盤をここに形成しようとするために過ぎない。何度も述べるように、他の年齢層に対する調査結果を追加することにより、体系的に分析をする必要がある。

これまでの分析では全体の結果がどうであったのかということを示したに過ぎない。ここではより進んでその中身を分析したい。そこで、まずはある2つのグループについて、結果の差が存在するのかということ

を見ていくことにする。

図表21-1、21-2にある看護師や医師が身近に存在するかないかという2つのグループについて、看護師に対するイメージの結果を見ると、ほとんど全ての項目について、有意な差は認められなかった。「医師とは違った職業だと思いますか」という質問に対して、等散分布を仮定する場合の有意確率（両側）は.000で、等散分布を仮定しない場合は.003と共に有意な差が認められた。医師や看護師が身近に存在するグループについて、19名の平均値は3.05であり、そうでないグループの112名の平均値は3.88となった。この結果によれば、身近に医師や看護師が存在する場合の方が医師と看護師の間の相違はないものとイメージされているという結果になる。しかし、これは医師と看護師のどちらが身近に存在していたのかという具体的な内容を確認しなければ全く意味をなさない結果である。そして、もう1つ、「社会的な地位が高い職業だと思いますか」という質問に対して、等散分布を仮定する場合の有意確率（両側）は.009で、等散分布を仮定しない場合は.020と共に有意な差が認められた。医師や看護師が身近に存在するグループについて、19名の平均値は3.84であり、そうでないグループの113名の平均値は3.29となった。医師や看護師が身近に存在するグループの方がより高い値を示した。この結果についても具体的な内容の確認が今後必要となる。

図表22-1、22-2にある入院経験があるのかないかのグループについて、看護師に対するイメージの結果も21-1、21-2での結果と同様にほとんどの項目について、有意な差は認められなかった。次の2つの項目については若干そのような差も認められるものの、明確な差とはならなかった。「社会的な地位が高い職業だと思いますか」という質問に対して、等散分布を仮定する場合の有意確率（両側）は.060で、等散分布を仮定しない場合は.064と共にある程度ではあるが有意な差がありそうだ。入院経験のあるグループについて、48名の平均値は3.19であり、そうでないグループの86名の平均値は3.48となった。次に、「知性を感じる職業だと思いますか」という質問に対して、等散分布を仮定する場合の有意確率（両側）は.065で、等散分布を仮定しない場合は.077となった。入院経験のあるグループについて、48名の平均値は3.67であり、そうでないグループの86名の平均値は3.95となった。2つの結果について、平均値の差をみると、全体として、入院経験のない方が各質問に対する値は高くなっている。この結果の解釈は難しいが、入院をすることで初めて看護師に対する社会的地位や知性に対する評価が高ま

るという状況よりはいいと考えられる。言い換えれば、メディアによる報道が看護師の様々な評価をより高いものとするような内容であるからとも言えよう。

図表23-1、23-2にある「祖母父母との同居の経験がありますか」という質問に対して、これまでと同様にほとんどの項目に対して有意な差は認められなかった。唯一、「医師の指示に従って働く職業だと思いますか」という質問に対して、等散分布を仮定する場合の有意確率（両側）は.028で、等散分布を仮定しない場合は.029と共に有意な差が認められた。祖母父母との同居経験のあるグループについて、64名の平均値は3.09であり、そうでないグループの70名の平均値は3.40となった。この結果の解釈は更なる分析が必要である。

上記の結果の総括として、部分的には平均値の差は認められるものの、それらの結果は看護師のイメージを低くするような内容ではない。このことから、先の一変量の分析における看護師イメージが向上しているであろうとする結果に対して、「身近な医師や看護師の存在」「入院経験の有無」「祖母父母の同居」等の影響も受けることなく、より社会的な、一般的な評価の現れであると言えよう。

4. 相関分析

ここではより具体的に看護サービス提供にあたって、患者の特性による看護師へのイメージの実際を分析する。

図表24にあるように、「ボランティアの経験」「接客アルバイトの経験」「看護師の話を聞く機会」「健康への関心」「医療関連のテレビを見た経験」等について、看護師に対するイメージの各質問との相関関係を見ていくことにする。

ボランティアの経験と看護師に対するイメージについて、全ての項目が無相関であった。

接客アルバイトの経験と看護師に対するイメージについて、経済的に自立できる職業との間にはPearsonの相関係数 -0.188^* 、有意確率（両側）.030、N133であり、弱いものの負の相関が見られた。また、精神的安定に係わる会話もする職業との間には相関係数 -0.265^{**} 、有意確率（両側）.002、N132であり、弱いものの負の相関が見られた。接客アルバイトの尺度が逆転しているため、結果としては接客アルバイトの経験が多くなればなるほど、看護師は経済的に自立ができ、患者の精神的安定を促進するような会話をおこなう職業であるとイメージする傾向がある。接客サービスをする過程で看護サービスと共通する何らかの認識が形

成されている可能性は高い。

看護師の話を書く機会について、再就職が容易な職業との間には相関係数 -0.187^* 、有意確率(両側) $.031$ 、 $N133$ であり、弱いものの負の相関が見られた。属性の尺度は逆転しているため、看護師の話を書く機会が多い人ほど、看護師の再就職に係わる環境は整っているとイメージされている。これは看護職の現状についてのより正確な情報が伝達されていることを示していると言えよう。

健康への関心について、責任感の重い職業であるとの間には相関係数 -0.226^{**} 、有意確率(両側) $.009$ 、 $N134$ であり、弱いものの負の相関が見られた。属性の尺度は逆転しているため、健康への関心が高い人ほど、看護師は責任感の重い職業であるとイメージされている。

テレビでの医療関連の番組を視聴する経験について、専門職であるとのイメージとの間には相関係数 $.211^*$ 、有意確率(両側) $.014$ 、 $N134$ であり、弱いものの正の相関が見られた。属性の尺度は逆転しているため、テレビでの医療関連の番組の視聴が多い人ほど、看護師は専門職でないというイメージが強くなるようである。通常であるならば、より専門性は高いというイメージが形成されようであるが、そのようにはなっていない。また、精神的安定を促進する会話もする職業との間にも相関係数 $.177^*$ 、有意確率(両側) $.041$ 、 $N133$ であり、弱いものの正の相関が見られた。属性の尺度は逆転しているため、通常予測される結果とは逆転している。これについては今後の更なる分析が必要であるが、メディアで取り上げられている医療の現場について、その具体的な内容を確認する必要がある。社会的な地位が高い職業であるというイメージとの間には相関係数 $-$

$.174^*$ 、有意確率(両側) $.044$ 、 $N134$ であり、弱いものの負の相関が見られた。属性の尺度は逆転しているため、テレビの視聴が多ければ多いほど、看護師の社会的地位は高いというイメージが形成されている。

上記の結果について、今後更なる分析を重ねることによりより明確な情報を提供出来るのではないかと我々は考える。次に、看護師に対するイメージ間の相関関係を見ていくことにする。この結果を現場に生かすためにはまだまだ不十分ではあるが、例えば、ある患者が看護師に対してこのようなイメージを持っているように感じられる場合、他の要素について、どのようにイメージしているのかを予測することにより、よりよい看護サービスを提供出来るのではないかと我々は考えている。あくまでも今後の研究の可能性を示す程度に

なるものの、更なる発展的分析の礎として活用されればと思います、ここに結果だけを掲載する。

図表25にあるように、一生役立つ技術と学習を生かせられるは相関係数 $.303^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と専門職は相関係数 $.244^{**}$ 、有意確率 $.005$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と再就職が容易は相関係数 $.218^*$ 、有意確率 $.012$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と奉仕の精神にあふれた職業は相関係数 $.237^{**}$ 、有意確率 $.006$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術ときたない職業は相関係数 -0.226^{**} 、有意確率 $.009$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と人間を相手にする難しい職業は相関係数 $.365^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と忍耐力が必要は相関係数 $.242^{**}$ 、有意確率 $.005$ 、 $N134$ 。一生役立つ技術と立派な職業は相関係数 $.230^{**}$ 、有意確率 $.008$ 、 $N133$ 。一生役立つ技術と知性を感じるは相関係数 $.236^{**}$ 、有意確率 $.006$ 、 $N134$ 。

学習を生かせられると奉仕の精神にあふれた職業と相関係数 $.293^{**}$ 、有意確率 $.001$ 、 $N134$ 。学習を生かせられると人間を相手にする難しい職業は相関係数 $.203^*$ 、有意確率 $.018$ 、 $N134$ 。学習を生かせられると知性を感じるは相関係数 $.257^{**}$ 、有意確率 $.003$ 、 $N134$ 。

経済的に自立が可能と精神的安定に係わる会話もするは相関係数 $.175^*$ 、有意確率 $.044$ 、 $N133$ 。経済的に自立が可能と責任感が重いは相関係数 $.209^*$ 、有意確率 $.015$ 、 $N134$ 。経済的に自立が可能と地位が高いは相関係数 $.310^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。

専門職と再就職が容易は相関係数 $.215^*$ 、有意確率 $.013$ 、 $N134$ 。専門職と精神的安定に係わる会話もするは相関係数 $.245^{**}$ 、有意確率 $.005$ 、 $N133$ 。専門職と責任感が重いは相関係数 $.177^*$ 、有意確率 $.041$ 、 $N134$ 。専門職と人間を相手にする難しい職業は相関係数 $.362^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。専門職と忍耐力が必要は相関係数 $.360^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。専門職業と立派な職業は相関係数 $.273^{**}$ 、有意確率 $.001$ 、 $N133$ 。専門職と地位が高いは相関係数 $.338^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。専門職と知性を感じるは相関係数 $.353^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N134$ 。

再就職が容易と人間を相手にする難しい職業は相関係数 $.171^*$ 、有意確率 $.048$ 、 $N134$ 。

奉仕の精神にあふれた職業と精神的安定に係わる会話もするは相関係数 $.311^{**}$ 、有意確率 $.000$ 、 $N133$ 。奉仕の精神にあふれた職業と忍耐力が必要は相関係数 $.196^*$ 、有意確率 $.023$ 、 $N134$ 。奉仕の精神にあふれた職業と知性を感じるは相関係数 $.247^{**}$ 、有意確率 $.004$ 、 $N134$ 。

精神的安定に係わる会話もするときたない職業は相

関係数-.211*、有意確率.015、N133。精神的安定に係わる会話もすると人間相手の難しい職業は関係数.195*、有意確率.024、N133。精神的安定に係わる会話もすると忍耐力が必要は関係数.248**、有意確率.004、N133。精神的安定に係わる会話もすると知性を感じるは関係数.235**、有意確率.006、N133。

一般的なサービス業と同様きたない職業は関係数.185*、有意確率.033、N134。一般的なサービス業と同様とは医師の指示に従うは関係数.208*、有意確率.016、N134。

責任感が重いと忍耐力が必要は関係数.253**、有意確率.003、N134。責任感が重いと立派な職業は関係数.183*、有意確率.035、N133。責任感が重いと知性を感じるは関係数.325**、有意確率.000、N134。

きたない職業と医師の指示に従うは関係数.182、有意確率.035、N134。きたない職業と立派な職業は関係数-.284**、有意確率.001、N133。

人間を相手にする難しい職業と忍耐力が必要は関係数.446**、有意確率.000、N134。人間を相手にする難しい職業と医師とは異なるは関係数.199*、有意確率.022、N133。人間を相手にする難しい職業と立派な職業は関係数.261**、有意確率.002、N133。人間を相

手にする難しい職業と知性を感じるは関係数.318**、有意確率.000、N134。

忍耐力が必要と立派な職業は関係数.210*、有意確率.015、N133。忍耐力が必要と知性を感じるは関係数.280**、有意確率.001、N134。

立派な職業と地位が高いは関係数.305**、有意確率.000、N133。立派な職業と知性を感じるは関係数.248**、有意確率.004、N133。

地位が高いと知性を感じるは関係数.300**、有意確率.000、N134。

5. おわりに

我々は看護師に対する患者からのイメージについての分析をあくまでも看護サービスの充実のためにおこなう姿勢であるが、その前提として、看護師が患者との接点における様々な活動に対して、自らのやりがいを見出し、その活動に対しての何らかの満足感なり充実感なりを得るような環境を形成しなくてはならないと考えている。

我々は今後分析対象を広げ、より体系的な看護師イメージの情報を提供していきたい。

注

- 1) 江口瞳、寺澤孝文;看護師イメージの因子構造と学年進行による看護師イメージ得点の変化、日本看護研究学会雑誌、Vol.29、No.4、2006。
- 2) 吉山茜、叶谷由佳、佐藤千史;看護婦/士から看護師への名称変更による看護師に対する一般人のイメージの変化、看護管理、Vol.13、No.12、2003、p.1011。
- 3) 小泉仁子、二宮彩子、増田敦子;看護学生の看護師イメージに関する研究(第2報)—看護学基礎教育履修前と基礎看護学臨地実習終了後の比較—、日本看護研究学会雑誌、Vol.26、No.3、2003。
- 4) 米田昌代、佐々木栄子、滝内隆子、小松妙子、中山栄純、天津栄子;看護大学生の看護職イメージに関する研究[第1報]—I 大学1 年生1 年次に焦点を当てて—、看護展望、Vol.28、No.10、2003。米田昌代、佐々木栄子、中山栄純他;看護大学生の看護職イメージに関する研究[第2報]—自己効力感との関連に焦点を当てて—、看護展望、Vol.28、No.10、2003。
- 5) 岡本寿子、植村小夜子、村上静子;看護職イメージの形成、京都市立看護短期大学紀要、第30号、2005。岡本寿子、植村小夜子、村上静子;看護職イメージの形成—因子分析を用いて—、京都市立看護短期大学紀要、第31号、2006。
その他の文献は以下参照。藤田美貴、柳井圭子;実習による臨

- 床の場の具体化と学習意欲—実習前後の看護師および患者のイメージの変化について—、第38回看護教育、2007。 渕野由夏、加藤法子、中野栄子、永嶋由理子、津田智子、山名栄子;基礎看護実習Iの実習前後における看護師イメージ変化の比較検討、福岡県立大学看護研究紀要、Vol.5、No.2、2008。
- 6) 白井瑞子、井関敦子、内藤直子;医療福祉職をめざす大学生の職業イメージと背景要因の関連、香川医科大学看護学雑誌、第8巻第2号、2004。
- 7) 松本浩幸、隆朋也、横川剛毅;看護職・福祉職に対する学生のイメージに関する研究、聖隷クリストファー大学看護学部紀要、No.12、2004。
- 8) 石川雅彦;看護師に対するイメージ「白衣の天使」から専門職としての看護師—、看護教育、Vol.48、No.2、2007、p.164。
- 9) 勝原裕美子、看護師のためのキャリア論、看護実践の科学、Vo.30、No.6、2005、p.67。
- 10) 横江公美、北浦暁子、看護師像に影響を与えるメディアとの付き合い方、看護学雑誌、69/4、2005。
- 11) 尾崎雅子、看護イメージと援助行動に関する研究、看護教育、Vol.46、No.9、807、2005。

図表 1-1 看護師医師の存在と看護師の話を聞く機会についてのグループ統計量

看護師医師の存在		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
看護師の話を聞く機会	1. はい	18	3.28	1.127	.266
	2. いいえ	113	4.18	.928	.087

図表 1-2 看護師医師の存在と看護師の話を聞く機会についての独立サンプルの検定

		等分散性のための Levene の検定		2つの母平均の差の検定						
		F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の差	差の標準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
看護師の話 を聞く機会	等分散を仮定する	.977	.325	-3.704	129	.000	-.90	.243	-1.380	-.419
	等分散を仮定しない			-3.215	20.830	.004	-.90	.280	-1.481	-.317

図表 2-1 入院経験と看護師の話を聞く機会についてのグループ統計量

入院経験		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
看護師の話を聞く機会	1. ある	48	3.9	1.036	.150
	2. ない	85	4.16	.974	.106

図表 2-2 入院経験と看護師の話を聞く機会についての独立サンプルの検定

		等分散性のための Levene の検定		2つの母平均の差の検定						
		F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の差	差の標準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
看護師の話 を聞く機会	等分散を仮定する	.347	.557	-1.494	131	.138	-.27	.180	-.625	.087
	等分散を仮定しない			-1.468	92.682	.145	-.27	.183	-.633	.095

図表 3-1 祖父母との同居の経験と看護師の話を聞く機会についてのグループ統計量

祖父母との同居経験		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
看護師の話を聞く機会	1. ある	64	4.00	1.054	.132
	2. ない	69	4.13	.954	.115

図表 3-2 祖父母との同居の経験と看護師の話を聞く機会についての独立サンプルの検定

		等分散性のための Levene の検定		2つの母平均の差の検定						
		F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の差	差の標準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
看護師の話 を聞く機会	等分散を仮定する	1.964	.163	-.749	131	.455	-.13	.174	-.475	.214
	等分散を仮定しない			-.746	127.094	.457	-.13	.175	-.476	.215

図表 4 一生涯役に立つ技術を身につけた職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	50	37.3	37.3
4	60	44.8	82.1
3	18	13.4	95.5
2	5	3.7	99.2
1	1	0.7	100
合計	134	100	

図表 5 大学や学校で学んだことを生かされる職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	22	16.4	16.4
4	39	29.1	45.5
3	51	38.1	83.6
2	22	16.4	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表6 経済的に自立できる職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	22	16.4	16.4
4	50	37.3	53.7
3	47	35.1	88.8
2	15	11.2	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表8 再就職がしやすい職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	13	9.7	9.7
4	34	25.4	35.1
3	45	33.6	68.7
2	29	21.6	90.3
1	13	9.7	100
合計	134	100	

図表10 精神的安定に係わる会話もする職業

	度数	有効パーセント	累積パーセント
5	48	36.1	36.1
4	71	53.4	89.5
3	12	9.0	98.5
2	2	1.5	100
1	0	0	
欠損値	1		
合計	134	100	

図表12 責任感が重い職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	82	61.2	61.2
4	45	33.6	94.8
3	7	5.2	100
2	0	0	
1	0	0	
合計	134	100	

図表14 医師の指示に従って働く職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	5	3.7	3.7
4	48	35.8	39.5
3	59	44.0	83.5
2	20	14.9	98.4
1	2	1.5	100
合計	134	100	

図表7 専門職である

	度数	パーセント	累積パーセント
5	49	36.6	36.6
4	63	47.0	83.6
3	19	14.2	97.8
2	3	2.2	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表9 奉仕の精神にあふれた職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	31	23.1	23.1
4	68	50.7	73.8
3	27	20.1	93.9
2	8	6.0	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表11 一般的なサービス業と同様な職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	1	0.7	0.7
4	4	3.0	3.7
3	31	23.1	26.8
2	68	50.7	77.5
1	30	22.4	100
合計	134	100	

図表13 きたない職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	1	0.7	0.7
4	10	7.5	8.2
3	39	29.1	37.3
2	34	25.4	62.7
1	50	37.3	100
合計	134	100	

図表15 人間を相手にする難しい職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	60	44.8	44.8
4	58	43.3	88.1
3	13	9.7	97.8
2	2	1.5	99.3
1	1	0.7	100
合計	134	100	

図表16 忍耐力が必要な職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	77	57.5	57.5
4	53	39.6	97.1
3	3	2.2	99.3
2	1	0.7	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表17 医師とは違った職業

	度数	有効パーセント	累積パーセント
5	19	14.3	14.3
4	74	55.6	69.9
3	31	23.3	93.2
2	6	4.5	97.7
1	3	2.3	100
欠損値	1		
合計	134	100	

図表18 女性(男性)として立派な職業

	度数	有効パーセント	累積パーセント
5	58	43.6	43.6
4	51	38.3	81.9
3	19	14.3	96.2
2	4	3.0	99.2
1	1	0.8	100
欠損値	1		
合計	134	100	

図表19 社会的な地位が高い職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	14	10.4	10.4
4	40	29.9	40.3
3	63	47.0	87.3
2	16	11.9	99.2
1	1	0.7	100
合計	134	100	

図表20 知性を感じさせる職業

	度数	パーセント	累積パーセント
5	32	23.9	23.9
4	59	44.0	67.9
3	34	25.4	93.3
2	9	6.7	100
1	0	0	
合計	134	100	

図表21-1 看護師医師の身近に存在と看護師イメージについてのグループ統計量

看護師医師身近に存在		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
一生役立つ	1. はい	19	4.26	.806	.185
	2. いいえ	113	4.13	.850	.080
学習生かす	1. はい	19	3.74	.991	.227
	2. いいえ	113	3.42	.943	.089
経済的自立	1. はい	19	3.84	.898	.206
	2. いいえ	113	3.55	.896	.084
専門職	1. はい	19	4.26	.653	.150
	2. いいえ	113	4.18	.770	.072
再就職容易	1. はい	19	3.21	1.273	.292
	2. いいえ	113	3.03	1.089	.102
奉仕の精神	1. はい	19	3.68	.820	.188
	2. いいえ	113	3.95	.811	.076
精神的安定	1. はい	19	4.26	.733	.168
	2. いいえ	112	4.24	.661	.062
一般的サービス	1. はい	19	2.05	.970	.223
	2. いいえ	113	2.12	.765	.072
責任感	1. はい	19	4.37	.761	.175
	2. いいえ	113	4.58	.563	.053
きたない	1. はい	19	2.26	1.046	.240
	2. いいえ	113	2.06	1.011	.095
医師の指示	1. はい	19	3.00	.943	.216
	2. いいえ	113	3.30	.789	.074
人間相手の難しい	1. はい	19	4.32	.749	.172
	2. いいえ	113	4.29	.776	.073
忍耐力	1. はい	19	4.42	.902	.207
	2. いいえ	113	4.55	.517	.049
医師とは異なる	1. はい	19	3.05	1.026	.235
	2. いいえ	112	3.88	.749	.071
立派な職業	1. はい	19	4.05	.705	.162
	2. いいえ	112	4.25	.875	.083
社会的地位	1. はい	19	3.84	.898	.206
	2. いいえ	113	3.29	.831	.078
知性	1. はい	19	3.84	1.015	.233
	2. いいえ	113	3.86	.844	.079

図表21-2 看護師医師の存在と看護師の話を聞く機会についての独立サンプルの検定

		等分散性のための Leveneの検定		2つの母平均の差の検定						
		F値	有意 確率	t値	自由度	有意確率 (両側)	平均値 の差	差の標 準誤差	差の95%信頼区間	
								下限	上限	
一生役立つ	等分散を仮定する	.032	.858	.632	130	.534	.13	.209	-.284	.545
	等分散を仮定しない			.648	25.234	.523	.13	.201	-.284	.545
学習生かす	等分散を仮定する	.031	.860	1.325	130	.188	.31	.236	-.154	.778
	等分散を仮定しない			1.278	23.808	.213	.31	.244	-.192	.816
経済的自立	等分散を仮定する	.168	.683	1.320	130	.189	.29	.222	-.146	.733
	等分散を仮定しない			1.318	24.420	.200	.29	.223	-.166	.753
専門職	等分散を仮定する	.382	.538	.460	130	.646	.09	.187	-.284	.457
	等分散を仮定しない			.518	27.159	.609	.09	.166	-.255	.428
再就職容易	等分散を仮定する	.817	.368	.665	130	.508	.18	.277	-.364	.732
	等分散を仮定しない			.595	22.653	.558	.18	.309	-.457	.825
奉仕の精神	等分散を仮定する	.236	.628	-1.304	130	.194	-.26	.201	-.661	.136
	等分散を仮定しない			-1.294	24.303	.208	-.26	.203	-.681	.156
精神的安定	等分散を仮定する	.000	.993	.133	129	.895	.02	.167	-.308	.352
	等分散を仮定しない			.123	23.229	.903	.02	.179	-.349	.393
一般的サービス	等分散を仮定する	3.891	.051	-.316	130	.752	-.06	.197	-.453	.328
	等分散を仮定しない			-.267	21.918	.792	-.06	.234	-.548	.423
責任感	等分散を仮定する	6.329	.013	-1.464	130	.146	-.22	.147	-.507	.076
	等分散を仮定しない			-1.182	21.432	.250	-.22	.182	-.595	.163
きたない	等分散を仮定する	.249	.618	.799	130	.426	.20	.252	-.297	.700
	等分散を仮定しない			.780	24.012	.443	.20	.258	-.331	.734
医師の指示	等分散を仮定する	.082	.775	-1.494	130	.138	-.30	.201	-.699	.098
	等分散を仮定しない			-1.316	22.442	.202	-.30	.229	-.775	.173
人間相手の難しい	等分散を仮定する	.040	.843	.124	130	.901	.02	.191	-.355	.402
	等分散を仮定しない			.127	24.939	.900	.02	.187	-.381	.408
忍耐力	等分散を仮定する	18.849	.000	-.879	130	.381	-.13	.145	-.415	.160
	等分散を仮定しない			-.601	20.039	.555	-.13	.212	-.571	.316
医師とは異なる	等分散を仮定する	1.794	.183	-4.178	129	.000	-.82	.197	-1.212	-.433
	等分散を仮定しない			-3.346	21.372	.003	-.82	.246	-1.333	-.312
立派な仕事	等分散を仮定する	2.851	.094	-.932	129	.353	-.20	.212	-.616	.222
	等分散を仮定しない			-1.086	28.324	.286	-.20	.182	-.569	.175
社会的地位	等分散を仮定する	.192	.662	2.639	130	.009	.55	.208	.138	.962
	等分散を仮定しない			2.495	23.476	.020	.55	.220	.095	1.006
知性	等分散を仮定する	.472	.493	-.076	130	.940	-.02	.216	-.443	.410
	等分散を仮定しない			-.066	22.382	.948	-.02	.246	-.526	.493

図表22-1 入院経験の有無と看護師イメージについてのグループ統計量

入院経験の有無		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
一生役立つ	1. はい	48	4.10	.805	.116
	2. いいえ	86	4.16	.866	.093
学習生かす	1. はい	48	3.38	.981	.142
	2. いいえ	86	3.50	.942	.102
経済的自立	1. はい	48	3.54	1.031	.149
	2. いいえ	86	3.62	.814	.088
専門職	1. はい	48	4.06	.665	.096
	2. いいえ	86	4.24	.796	.086
再就職容易	1. はい	48	3.06	1.019	.147
	2. いいえ	86	3.02	1.178	.127
奉仕の精神	1. はい	48	3.81	.960	.139
	2. いいえ	86	3.97	.727	.078
精神的安定	1. はい	48	4.27	.736	.106
	2. いいえ	85	4.22	.643	.070
一般的サービス	1. はい	48	2.02	.668	.096
	2. いいえ	86	2.13	.865	.093
責任感	1. はい	48	4.63	.570	.082
	2. いいえ	86	4.52	.608	.066
きたない	1. はい	48	2.10	.994	.144
	2. いいえ	86	2.08	1.031	.111
医師の指示	1. はい	48	3.15	.875	.126
	2. いいえ	86	3.31	.771	.083
人間相手の難しい	1. はい	48	4.29	.771	.111
	2. いいえ	86	4.30	.768	.083
忍耐力	1. はい	48	4.58	.539	.078
	2. いいえ	86	4.51	.609	.066
医師とは異なる	1. はい	48	3.81	.762	.110
	2. いいえ	85	3.72	.881	.096
立派な職業	1. はい	48	4.13	.890	.128
	2. いいえ	85	4.26	.833	.090
社会的地位	1. はい	48	3.19	.867	.125
	2. いいえ	86	3.48	.836	.090
知性	1. はい	48	3.67	.930	.134
	2. いいえ	86	3.95	.810	.087

図表22-2 看護師医師の存在と看護師の話を聞く機会についての独立サンプルの検定

		等分散性のための Leveneの検定		2つの母平均の差の検定						
		F 値	有意 確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値 の差	差の標 準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
一生役立つ	等分散を仮定する	.433	.512	-.385	132	.701	-.06	.152	-.360	.242
	等分散を仮定しない			-.393	103.412	.695	-.06	.149	-.354	.237
学習生かす	等分散を仮定する	.082	.775	-.725	132	.469	-.13	.172	-.466	.216
	等分散を仮定しない			-.717	94.073	.475	-.13	.174	-.471	.221
経済的自立	等分散を仮定する	6.472	.012	-.462	132	.645	-.07	.162	-.394	.245
	等分散を仮定しない			-.432	80.072	.667	-.07	.173	-.418	.269
専門職	等分散を仮定する	4.830	.030	-1.341	132	.182	-.18	.136	-.450	.086
	等分散を仮定しない			-1.410	112.417	.161	-.18	.129	-.437	.074
再就職容易	等分散を仮定する	.976	.325	.194	132	.847	.04	.203	-.361	.440
	等分散を仮定しない			.202	109.552	.840	.04	.194	-.345	.424
奉仕の精神	等分散を仮定する	9.921	.002	-1.036	132	.302	-.15	.147	-.444	.139
	等分散を仮定しない			-.959	77.495	.341	-.15	.159	-.470	.164
精神的安定	等分散を仮定する	.444	.507	.386	131	.700	.05	.122	-.195	.289
	等分散を仮定しない			.372	87.181	.711	.05	.127	-.205	.300
一般的サービス	等分散を仮定する	4.084	.045	-.742	132	.459	-.11	.144	-.392	.178
	等分散を仮定しない			-.798	118.652	.426	-.11	.134	-.373	.159
責任感	等分散を仮定する	1.452	.230	.949	132	.344	.10	.107	-.110	.314
	等分散を仮定しない			.967	102.838	.336	.10	.105	-.107	.310
きたない	等分散を仮定する	.752	.387	.124	132	.901	.02	.183	-.340	.386
	等分散を仮定しない			.125	100.377	.900	.02	.182	-.337	.383
医師の指示	等分散を仮定する	.283	.595	-1.153	132	.251	-.17	.146	-.457	.120
	等分散を仮定しない			-1.112	87.480	.269	-.17	.151	-.469	.132
人間相手の難しい	等分散を仮定する	.174	.678	-.077	132	.939	-.01	.139	-.285	.263
	等分散を仮定しない			-.077	97.055	.939	-.01	.139	-.286	.265
忍耐力	等分散を仮定する	.951	.331	.680	132	.497	.07	.105	-.137	.280
	等分散を仮定しない			.704	107.539	.483	.07	.102	-.130	.274
医師とは異なる	等分散を仮定する	1.076	.302	.625	131	.533	.09	.152	-.205	.395
	等分散を仮定しない			.651	109.730	.517	.09	.146	-.194	.384
立派な仕事	等分散を仮定する	.205	.652	-.868	131	.387	-.13	.154	-.439	.171
	等分散を仮定しない			-.852	92.347	.060	-.13	.157	-.446	.178
社会的地位	等分散を仮定する	.824	.366	-1.895	132	.064	-.29	.153	-.591	.013
	等分散を仮定しない			-1.875	94.434	.020	-.29	.154	-.595	.017
知性	等分散を仮定する	3.465	.065	-1.862	132	.065	-.29	.154	-.592	.018
	等分散を仮定しない			-1.790	86.652	.077	-.29	.160	-.605	.032

図表23-1 祖父母との同居経験と看護師イメージについてのグループ統計量

祖父母との同居経験		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差
一生役立つ	1. はい	64	4.20	.929	.116
	2. いいえ	70	4.09	.756	.090
学習生かす	1. はい	64	3.45	.991	.124
	2. いいえ	70	3.46	.928	.111
経済的自立	1. はい	64	3.56	.871	.109
	2. いいえ	70	3.61	.921	.110
専門職	1. はい	64	4.22	.806	.101
	2. いいえ	70	4.14	.708	.085
再就職容易	1. はい	64	3.03	1.234	.154
	2. いいえ	70	3.04	1.013	.121
奉仕の精神	1. はい	64	3.95	.825	.103
	2. いいえ	70	3.87	.815	.097
精神的安定	1. はい	64	4.23	.660	.083
	2. いいえ	69	4.25	.695	.084
一般的サービス	1. はい	64	2.08	.860	.108
	2. いいえ	70	2.10	.745	.089
責任感	1. はい	64	4.61	.523	.065
	2. いいえ	70	4.51	.654	.078
きたない	1. はい	64	2.17	.985	.123
	2. いいえ	70	2.01	1.042	.125
医師の指示	1. はい	64	3.09	.849	.106
	2. いいえ	70	3.40	.750	.090
人間相手の難しい	1. はい	64	4.34	.761	.095
	2. いいえ	70	4.26	.774	.093
忍耐力	1. はい	64	4.53	.616	.077
	2. いいえ	70	4.54	.557	.067
医師とは異なる	1. はい	63	3.75	.861	.108
	2. いいえ	70	3.76	.824	.099
立派な職業	1. はい	64	4.14	.833	.104
	2. いいえ	69	4.28	.873	.105
社会的地位	1. はい	64	3.34	.877	.110
	2. いいえ	70	3.40	.841	.101
知性	1. はい	64	3.83	.846	.106
	2. いいえ	70	3.87	.883	.106

図表23-2 祖父母との同居経験と看護師に対するイメージについての独立サンプルの検定

		等分散性のための Leveneの検定		2つの母平均の差の検定						
		F値	有意 確率	t値	自由度	有意確率 (両側)	平均値 の差	差の標 準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
一生役立つ	等分散を仮定する	3.375	.068	.805	132	.422	.12	.146	-.171	.406
	等分散を仮定しない			.798		121.708			.427	.12
学習生かす	等分散を仮定する	.553	.458	-.024	132	.981	.00	.166	-.332	.324
	等分散を仮定しない			-.024		128.865			.981	.00
経済的自立	等分散を仮定する	.493	.484	-.334	132	.739	-.05	.155	-.359	.255
	等分散を仮定しない			-.334		131.852			.739	-.05
専門職	等分散を仮定する	2.337	.129	.580	132	.563	.08	.131	-.183	.335
	等分散を仮定しない			.577		125.973			.565	.08
再就職容易	等分散を仮定する	1.518	.220	-.060	132	.952	-.01	.194	-.396	.373
	等分散を仮定しない			-.059		122.221			.953	-.01
奉仕の精神	等分散を仮定する	.009	.925	.576	132	.565	.08	.142	-.199	.362
	等分散を仮定しない			.576		130.637			.566	.08
精神的安定	等分散を仮定する	.370	.544	-.102	131	.919	-.01	.118	-.245	.221
	等分散を仮定しない			-.102		130.916			.919	-.01
一般的サービス	等分散を仮定する	1.564	.213	-.158	132	.875	-.02	.139	-.296	.253
	等分散を仮定しない			-.157		125.260			.876	-.02
責任感	等分散を仮定する	5.139	.025	.924	132	.357	.10	.103	-.108	.299
	等分散を仮定しない			.933		129.772			.352	.10
きたない	等分散を仮定する	.252	.617	.897	132	.371	.16	.176	-.190	.505
	等分散を仮定しない			.900		131.852			.370	.16
医師の指示	等分散を仮定する	.082	.775	-2.217	132	.028	-.31	.138	-.580	-.033
	等分散を仮定しない			-2.204		126.254			.029	-.31
人間相手の難しい	等分散を仮定する	.081	.776	.652	132	.515	.09	.133	-.176	.349
	等分散を仮定しない			.653		131.313			.515	.09
忍耐力	等分散を仮定する	.228	.634	-.115	132	.909	-.01	.101	-.212	.189
	等分散を仮定しない			-.114		127.326			.909	-.01
医師とは異なる	等分散を仮定する	.024	.877	-.076	131	.094	-.01	.146	-.300	.278
	等分散を仮定しない			-.076		128.138			.940	-.01
立派な仕事	等分散を仮定する	.061	.805	-.909	131	.365	-.13	.148	-.428	.158
	等分散を仮定しない			-.911		130.885			.364	-.13
社会的地位	等分散を仮定する	.053	.818	-.379	132	.705	-.06	.148	-.350	.237
	等分散を仮定しない			-.378		129.741			.706	-.06
知性	等分散を仮定する	.059	.809	-.289	132	.773	-.04	.150	-.340	.253
	等分散を仮定しない			-.290		131.705			.772	-.04

図表24 対象者の属性と看護師イメージとの相関分析

	pearsonの相 関係数	有意確率 (両側)	N	一生役 立つ	学習生 かす	経済的 自立	専門職	再就職 容易	奉仕の 精神	精神的 安定	一般的サ ービス	責任感
ボランティア経験	-.122	.160	134	-.016	.857	.773	-.071	-.027	-.058	-.083	.016	-.089
接客バイト経験	-.021	.813	133	-.048	.584	.030	-.085	-.095	-.074	-.265**	.034	-.129
看護師の話を聞く機会	-.137	.116	133	-.096	.274	.197	-.036	-.187*	.118	.055	.069	-.140
健康への関心	.075	.388	134	-.068	.438	.606	-.011	-.082	-.120	-.068	.046	-.226**
医療関連のテレビ	-.083	.342	134	-.073	.402	.124	.211*	-.107	.097	.177*	.100	-.100

	pearsonの相 関係数	有意確率 (両側)	N	きたない	医師の 指示	人間相手 の難しい	忍耐力	医師とは 異なる	立派な 職業	社会的 地位	知性
ボランティア経験	.056	.524	134	.222	.799	.771	.099	-.063	.047	-.123	-.166
接客バイト経験	.063	.468	133	-.118	.175	.851	.038	-.118	-.054	-.102	.024
看護師の話を聞く機会	-.065	.454	133	-.012	.895	.276	.028	.036	.003	-.065	-.084
健康への関心	-.085	.329	134	-.061	.481	.652	-.026	-.010	-.032	-.001	-.071
医療関連のテレビ	.020	.822	134	.049	.573	.135	.119	.024	-.085	-.174*	.127

* 相関係数は5%水準で有意 (両側)

** 相関係数は1%水準で有意 (両側)

図表25 看護師に対するイメージ間の相関分析

	一生役 立つ	学習生 かす	経済的 自立	専門職	再就職 容易	奉仕の 精神	精神的 安定	一般的サ ービス	責任感
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	1 . 134								
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.333** .000 134	1 . 134							
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.128 .141 134	.097 .264 134	1 . 134						
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.244** .005 134	.147 .090 134	.154 .075 134	1 . 134					
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.218* .012 134	.104 .234 134	.120 .166 134	.215* .013 134	1 . 134				
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.237** .006 134	.293** .001 134	.021 .807 134	.124 .154 134	.069 .426 134	1 . 134			
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.142 .103 133	.062 .476 133	.175* .044 133	.245** .005 133	.068 .438 133	.311** .000 133	1 . 133		
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	-.097 .264 134	.153 .077 134	.094 .281 134	-.002 .983 134	-.105 .229 134	.093 .286 134	.016 .859 133	1 . 134	
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.141 .105 134	.104 .231 134	.209* .015 134	.177* .041 134	-.032 .717 134	.135 .120 134	.154 .076 133	-.043 .622 134	1 . 134
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	-.226** .009 134	-.073 .399 134	.057 .510 134	-.100 .252 134	-.010 .913 134	-.008 .923 134	-.211* .015 133	.185* .033 134	-.084 .336 134
pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.046 .597 134	.025 .779 134	.165 .056 134	.110 .208 134	.064 .462 134	.069 .431 134	.028 .745 133	.208* .016 134	.015 .862 134

		きたない	医師の 指示	人間相手 の難しい	忍耐力	医師とは 異なる	立派な 職業	社会的 地位	知性
一生役 立つ	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
学習生か す	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
経済的自 立	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
専門職	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
再就職 容易	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
奉仕の 精神	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
精神的 安定	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
一般的サ ービス	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
責任感	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N								
きたない	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	1 . 134							
医師の 指示	pearsonの相 関係数 有意確率 (両側) N	.182* .035 134	1 . 134						

	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)
人間相手の難しい	.365** .000 134	.203* .018 134	.125 .149 134	.362** .000 134	.171* .048 134	.139 .109 134	.195* .024 133	-.032 .716 134	.093 .287 134
忍耐力	.242** .005 134	.165 .057 134	.066 .452 134	.360** .000 134	-.008 .928 134	.196* .023 134	.248** .004 133	-.152 .079 134	.253** .003 134
医師とは異なる	.123 .158 133	-.065 .459 133	-.017 .850 133	.141 .105 133	.030 .728 133	.011 .898 133	-.064 .465 132	-.158 .069 133	-.055 .528 133
立派な職業	.230** .008 133	.085 .331 133	.152 .080 133	.273** .001 133	.053 .542 133	.157 .071 133	.164 .060 132	.059 .502 133	.183* .035 133
社会的地位	.030 .728 134	.131 .131 134	.310** .000 134	.338** .000 134	.009 .919 134	.113 .195 134	.065 .458 133	.028 .750 134	.163 .060 134
知性	.236** .006 134	.257** .003 134	.134 .122 134	.353** .000 134	-.150 .084 134	.247** .004 134	.235** .006 133	.161 .063 134	.325** .000 134

	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)	pearsonの相関係数 有意確率 (両側)
人間相手の難しい	-.151 .082 134	.071 .416 134	1 .134 134					
忍耐力	-.145 .094 134	.043 .618 134	.446** .000 134	1 .134 134				
医師とは異なる	.055 .526 133	.105 .230 133	.199* .022 133	.091 .299 133	1 133			
立派な職業	-.284** .001 133	.107 .218 133	.261** .002 133	.210* .015 133	.106 .227 132	1 133		
社会的地位	-.082 .346 134	.090 .300 134	.081 .351 134	.122 .159 134	-.101 .247 133	.305** .000 133	1 134	
知性	-.062 .477 134	.076 .382 134	.318** .000 134	.280** .001 134	.073 .401 133	.248** .004 133	.300** .000 134	1 .134 134

* 相関係数は5%水準で有意 (両側)

** 相関係数は1%水準で有意 (両側)