

# 看護の“対人関係過程”に関する研究 (3)

—臨床実習の集中一分散方式による差異—

福 崎 哲

Interpersonal Process in Nursing (3)

—Difference between Concentrated and Deconcentrated Systems of Clinical Practice—

Satoshi FUKUZAKI

**ABSTRACT:** In this report (3) a comparative study was made of the status of ego between two groups of nurses, i.e., one placed on a concentrated and the other, on a deconcentrated system of clinical practice, using egogram. The results were as follows:

1. With the concentrated system of clinical practice, statistically significant differences were observed in maternal parent and free child. Third-year students were thus found to tend to be more “rigorous, intrusive, compulsory, instinctive, egoistic, aggressive and fearful” than first- and second-year students.

2. With the deconcentrated system of clinical practice, statistically significant differences were noted in all items examined, i.e., maternal parent, paternal parent, adult, free child and accommodated child. Second-year students had a lower score on maternal parent and a higher score on accommodated child compared to first-year students. Third-year students, on the other hand, gave a lower score on paternal parent, a higher score on maternal parent and a lower score on free child than second-year students.

3. An analytical study was made of the data from standpoints of Freudian and Ferenczian behaviors with the results indicating that basic conditions for the development of interpersonal relationship in nursing lie in the deconcentrated system of clinical practice.

看護教育における臨床実習は、現状では、かなりの時間数をしめて重視されている。ここで

京都大学医療技術短期大学部  
College of Medical Technology, Kyoto University  
1981年5月受付, 同年8月受領

の実習は、いかにして病者との深い人間関係づくりを学ぶかに課題がある。

しかし実情は、診療科目別の多科一巡の方式を伝統的に優先しているために、その細分された一科あての短期間実習によっては、いまもな

お十分な対人関係づくりに達しえないことが多い。加えて本実習は、医学や心理学の学生らのように、いわゆる知識集約型の対人関係様式をとらないために、病者の心理変化を長期の継続的な観察を通して援助の方法を体験的に学習するという課題に対して、極めて大きな支障をもたらすものになっている。

そこで本研究は、既報<sup>1)2)</sup>において指摘したように、彼らのこうした対人関係づくりの基盤に対しては、病者との関係は単なる馴れあいもしくは一時的な充足感をうるにとどまり、また一種のマンネリ化にも似た強い不全感を残すのではないかと仮定して、あらたに自己覚知訓練による一手法を紹介して効用を確かめてきた。

本稿ではいまひとつの残された課題として、実習が年間を通して集中的に行われている場合とそうでない分散方式の場合とでは、とくに自己変容の像<sup>3,4)</sup>が、いかなる発達をみるかについての教育効果に関する観点から分析を加えてみることにした。

### 対象と方法

本学部看護学科の学生110名と某看護学院の学生120名を加えて、本調査における対象とした。臨床実習時期との関連は、前者では3回生に集中的に一貫して行い、後者では2回生と3回生の両学年にわたって約半年ごとの期間において断続的に実施されている。校別学年ごとの内訳は、表1のとおり全230名である。

調査方法は夏季休暇後の9月下旬において、表2の「東大式エゴグラム(Egogram)」を用いて校ごとに一斉調査をおこなった。

本法は、Dusay<sup>5)</sup>によって創始され、我国では「九大式」および「東大式」の変法が広く用

表1 校別学年ごとの対象者一覧

	1回生	2回生	3回生	計
京大医短部	41	38	31	110
某看護学院	41	40	39	120
計	82	78	70	230

いられている。「東大式」<sup>6)</sup>によれば、自我状態は次の5つのものに要約されている。Parentは父親的Parent(FP)と母親的Parent(MP)に区分される。FPは厳格な自我傾向をさし、MPは保護的なやさしい自我である。Adult(A)は事実にもとづいて判断し、冷静に計算する合理主義的な自我である。Childは、自由なChild(FC)と順応したChild(AC)に区分される。FCは感情を自由に表現する自由な子供としてのものと、ACは真の感情を抑えて周囲に順応するいわば優等生的なものによって構成される。

集計方法は、上述の自我状態の総計50質問に対して、○△×のいずれかによって回答されたものを2点、1点、0点の各順位に配分して与えた。これによって、自我状態の各粗点計は最高20点から最低0点までの範囲に位置づけられた。

### 結果と解析

5項50細目からなる質問は、校別学年ごとに集計すれば、表3・4のとおり結果である。これに対して、各細目間の粗点を合算して、項目別の平均と標準偏差を求めたのが表5・6である。以下は、これらの資料をもとにして「集中」および「分散」の各方式による自我状態の変化を追究し、あわせて既報の成果をふまえながら、パーソナリティ発達との関連を指摘するものにした。

#### 1. 実習形態別のエゴグラム

臨床実習を「集中方式」によって行う本学部では、自我の項目別学年ごとの平均は、さきの表5のtに示すような多重比較テスト<sup>7)</sup>による結果をえ、MPとFCの項目に統計学的な有意差を認めた。MP(母親的Parent)では、3回生が1・2回生に比較して有意に低く(t:1.990, p<0.05)、FC(自由なChild)では有意に高い成績である(t:2.169, p<0.05)。しかしながら、FP(父親的Parent)、A(Adult)、AC(順応したChild)においては有意な差は認められない。これをプロットして示したのが図1であ

表2 エゴグラム質問票

年 月 日 施行			
氏名	年齢	性別	No.
以下の質問に、はい(○) どちらともつかない(△) いいえ(×) のように答えて下さい。ただし、できるだけ○か×で答えるようにして下さい。			
F P	1	人の言葉をさえぎって、自分の考えを述べることがありますか	合計( )  ( )点
	2	他人をきびしく批判する方ですか	
	3	待合せ時間を厳守しますか	
	4	理想を持って、その実現に努力しますか	
	5	社会の規則、倫理、道徳などを重視しますか	
	6	責任感を強く人に要求しますか	
	7	小さな不正でも、うやむやにしない方ですか	
	8	子供や部下をきびしく教育しますか	
	9	権利を主張する前に義務を果しますか	
	10	「…すべきである」「…ねばならない」という言い方をよくしますか	
M P	1	他人に対して思いやりの気持ちが強い方ですか	合計( )  ( )点
	2	義理と人情を重視しますか	
	3	相手の長所によく気が付く方ですか	
	4	他人から頼まれたらイヤとは言えない方ですか	
	5	子供や他人の世話をするのが好きですか	
	6	融通のきく方ですか	
	7	子供や部下の失敗に寛大ですか	
	8	相手の話に耳を傾け、共感する方ですか	
	9	料理、洗濯、掃除など好きな方ですか	
	10	社会奉仕的な仕事に参加することが好きですか	
A	1	自分の損得を考えて行動する方ですか	合計( )  ( )点
	2	会話で感情的になることは少ないですか	
	3	物事は分析的によく考えてから決めますか	
	4	他人の意見は、賛否両論を聞き、参考にしますか	
	5	何事も事実に基づいて判断しますか	
	6	情緒的というよりむしろ理論的な方ですか	
	7	物事の決断を苦勞せずに、すばやくできますか	
	8	能率的にテキパキと仕事を片づけていく方ですか	
	9	先(将来)のことを冷静に予測して行動しますか	
	10	身体の調子の悪い時は、自重して無理を避けますか	

F C	1	自分をわがままだと思いますか	合計( )  ( )点
	2	好奇心が強い方ですか	
	3	娯楽、食べ物など満足するまで求めますか	
	4	言いたいことを遠慮なく言ってしまう方ですか	
	5	欲しいものは、手に入れないと気がすまない方ですか	
	6	“わあ”“すごい”“へえ〜”などの感嘆詞をよく使いますか	
	7	直観で判断する方ですか	
	8	興にのると度をこし、はめをはずしてしまいますか	
	9	怒りっぽいほうですか	
	10	涙もろいほうですか	
A C	1	思っていることを口に出せない性質ですか	合計( )  ( )点
	2	人から気に入られたいと思いますか	
	3	遠慮がちで消極的な方ですか	
	4	自分の考えをとおすより妥協することが多いですか	
	5	他人の顔色や、言うことが気にかかりますか	
	6	つらい時には、我慢してしまう方ですか	
	7	他人の期待にそうよう過剰な努力をしますか	
	8	自分の感情を抑えてしまうほうですか	
	9	劣等感が強い方ですか	
	10	現在「自分らしい自分」「本当の自分」から離れているように思えますか	

○を2点、△を1点、×を0点として、それぞれの項目ごとに合計点を出し、下のグラフに折れ線グラフを書いて下さい。

	FP	MP	A	FC	AC
20					
18					
16					
14					
12					
10					
8					
6					
4					
2					
0					

表3 京大医短部のエゴグラム粗点(N 110)

No.	1 回生	2 回生	3 回生	No.	1 回生	2 回生	3 回生			
FP	1	42	39	29	A	6	24	30	12	
	2	24	26	27		7	23	19	17	
	3	69	59	47		8	38	32	19	
	4	70	54	46		9	51	34	31	
	5	60	65	43		10	59	45	47	
	6	61	60	54		FC	1	38	45	45
	7	40	26	30			2	72	69	52
	8	33	38	23			3	35	26	35
	9	58	49	36			4	20	21	24
	10	28	20	29			5	21	26	25
MP	1	58	56	38	6		63	53	52	
	2	63	53	40	7		46	52	45	
	3	53	52	40	8		41	28	27	
	4	69	61	46	9		31	34	29	
	5	57	59	41	10		51	61	36	
	6	57	52	30	AC	1	31	38	29	
	7	60	57	46		2	74	66	53	
	8	75	58	54		3	30	31	29	
	9	47	58	37		4	42	49	31	
	10	44	43	27		5	67	62	53	
A	1	39	37	40		6	62	56	42	
	2	43	45	20		7	31	33	23	
	3	42	34	20		8	49	43	31	
	4	74	68	58		9	30	33	40	
	5	51	50	36		10	34	24	26	

る。これによると、臨床実習体験の有無は、エゴグラムの上に明らかな変化をもたらしていることが判別できる。

この点に関して、Dusay のいう“自我状態の総エネルギーは変化したあともつねに一定である”の仮定を考慮して解釈すれば、3 回生は MP の一部エネルギーを FC に移行しておきかえた成績であるといえる。ところで、MP に示される母親的 Parent のもつ悩みや苦痛を相手の身になって感じとろうとするメカニズムは、本来は父親的 Parent のきびしさと個性尊重の自我の強さを整合して生々とした調和が期待される性質のものである。ここでは、FP の変化は直接に認められないが、MP の低下によって自ずと FP のしめる位置を高くしている。したがって、すでに実習体験のある 3 回生は、

それのない 1・2 回生に比較して、“きびしき・押しつけ・強制”を表面化する条件をもっている。一方 Child (FC-AC) との関連は、Parent の自我と一体化をなすことによって身の安全をはかるメカニズムをもつために、本例の 3 回生にみられる MP の低下による FC の高

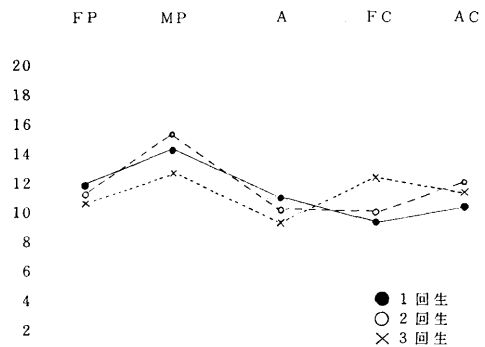


図1 京大医短部の学年別エゴグラム平均

表4 某看護学院のエゴグラム粗点 (N 120)

No.		1 回 生	2 回 生	3 回 生	No.		1 回 生	2 回 生	3 回 生	
FP	1	40	43	29	A	6	25	27	14	
	2	29	41	20		7	27	22	25	
	3	66	59	63		8	38	30	22	
	4	59	47	43		9	40	33	26	
	5	46	59	47		10	59	48	58	
	6	54	64	53						
	7	45	34	37		FC	1	52	57	52
	8	32	40	26			2	72	59	68
	9	62	54	47			3	43	26	41
	10	26	24	20			4	36	31	26
					5		34	30	26	
					6		47	57	57	
					7		53	50	49	
					8		45	49	41	
					9		42	49	31	
					10		60	61	63	
MP	1	60	46	54	AC	1	34	39	45	
	2	59	57	57		2	74	68	61	
	3	57	42	54		3	26	38	44	
	4	71	65	67		4	46	52	47	
	5	61	51	50		5	63	64	55	
	6	47	40	51		6	51	65	45	
	7	53	50	62		7	30	28	20	
	8	63	57	65		8	46	48	53	
	9	52	45	56		9	50	58	40	
	10	53	50	38		10	48	46	48	
A	1	45	55	39						
	2	43	27	48						
	3	35	35	20						
	4	74	72	73						
	5	45	51	49						

まりは、さきの FP の特性に加えて、“本能的・自己中心的・攻撃的および好奇心や恐怖心を高める”ことになるといえよう。

以上のように、実習体験をもつ3回生の自我

状態は、その体験のない1・2回生に比較して、観念的レベルの Parent と本能的な Child との間にはさまれて、一方では直観力と空想力にすぐれ (FP→C)、他方では母親的 Parent を

表5 京大医短部のエゴグラム平均と標準偏差

	FP	MP	A	FC	AC	
1 回 生	11.7 2.72(12)	14.2 4.37(14)	10.9 3.18(10.5)	10.2 4.55(10)	11.0 3.65(11)	N 41
2 回 生	11.6 3.01(12)	14.4 2.76(15)	10.5 3.42(10)	10.8 3.16(10.5)	11.6 3.88(12)	N 38
3 回 生	11.5 2.94(12.5)	12.8 2.85(13.5)	9.7 3.57(10)	12.0 3.66(12)	11.4 4.46(12)	N 31
t=	0.298	1.990*	1.481	2.169*	0.600	

注：上段は平均，下段は標準偏差と（ ）は中央値

：t は、自我項目別の多重比較テストによる推定値…\*印は p<0.05

表6 某看護学院のエゴグラム平均と標準偏差

	FP	MP	A	FC	AC	
1 回 生	11.3 3.41(12)	14.4 3.20(16)	10.5 3.41(10)	11.8 3.93(13)	11.3 4.42(12)	N 41
2 回 生	11.8 3.24(12)	12.6 4.57(13)	10.1 3.29(10)	12.3 3.88(12)	12.6 3.14(13)	N 40
3 回 生	9.8 3.61(9)	14.1 3.62(14)	9.8 3.51(8)	11.6 4.46(12)	11.8 4.50(13)	N 39
t=	11.609**	9.375**	4.117**	3.431**	6.341**	

注：上段は平均，下段は標準偏差と（ ）は中央値  
 t は，自我項目別の多重比較テストによる推定値…\*\*印は  $p < 0.01$

弱めて (MP→C)，現実を回避し，即座に快感を求めて不快や苦痛をさけるメカニズム（快感原則）にしたがうことが示唆される。

「分散方式」の某看護院生における場合は，臨床実習を2回生と3回生の両学年にわけて各6ヶ月間にわたって行い，その中間期にはほぼ6ヶ月の小休止をおく方式によって，表6のtに示すような多重比較テストによる結果をえ，そして全ての自我項目において統計学的な有意差を認めることができた。第1回目の実習体験をもつ2回生は，その体験のない1回生にくらべて母親的 Parent (MP) を有意に低くし (t: 9.375,  $p < 0.01$ )，順応した Child (AC) では有意に高くなっている (t: 6.341,  $p < 0.01$ )。これは，さきの「集中方式」による3回生の例と極めて類似した成績である。また第2回目の実習体験に入る3回生では，2回生にくらべて，父親的 Parent (FP) を著しく低下し (t: 11.609,  $p < 0.01$ )，母親的 Parent (MP) は高く (t: 9.375,  $p < 0.01$ )，自由な Child (FC) では低下している (t: 3.431,  $p < 0.01$ )。これは，母親的 Parent が Child および父親的 Parent の一部エネルギーを吸収したと考えられてよい成績である。とくに MP と FC は，実習体験のない1回生に観察される自我状態のそれに回復している点から，ことのほか注目に値する結果である。これらの関連は図2に示した。

さて，Dusay のエネルギー説にもどして検討すれば，第2回目の実習体験をもつ3回生の自

我状態は，“父親的 Parent (FP) と Child 的な自我 (FC-AC) を低く抑えることによって，母親的 Parent (MP) が顕在化する”に一致した見解がえられている。したがって，この3回生の自我は，これまでにない異なった次元に新しく作用しているのではないかと考えられ，さきの「集中方式」による変化とは基本的に区分して理解されなければならないことが示唆される。

表7は，この点をさらに明らかにするために検討を加えた例である。

表中には，自我の項目別の平均が学年別，校ごとに示されている。臨床実習体験の有無によって整理すれば，両校の1回生と本学部の2回生とがいまだ実習体験をもたず，また両校の3回生と某学院の2回生にはすでに実習体験がもたれている。これによると，実習体験のない前者はFCを除いては三者間の自我項目に対して多重比較テストによる有意差を認めえないが，後者の三者間にはいずれの自我項目に対しても有意の差を検出することができる (t': 2.325~4.773,

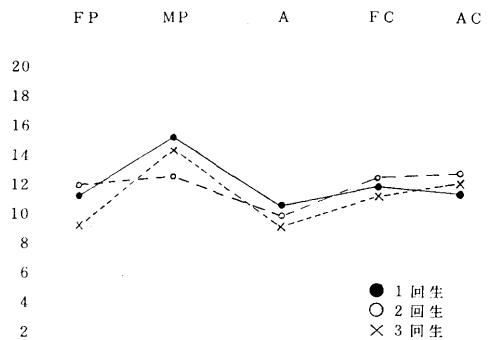


図2 某看護学院の学年別エゴグラム平均

表7 学年別校ごとのエゴグラム平均

		FP	MP	A	FC	AC	
1回生	京大医短部	11.7	14.2	10.9	10.2	11.0	実習の 無い群
	某看護学院	11.3	14.4	10.5	11.8	11.3	
2回生	京大医短部	11.6	14.4	10.5	10.8	11.6	実習の 有る群
	某看護学院	11.8	12.6	10.1	12.3	12.6	
3回生	京大医短部	11.5	12.8	9.7	12.0	11.4	
	某看護学院	9.8	14.1	9.8	11.6	11.8	
t=		2.898**	2.208*	1.610	2.413*	1.799	

注：t'、t'' は、実習体験の有無によって区別した自我項目別の多重比較テストによる推定値 …\*印は p<0.05, \*\*印は p<0.01  
: t は、表 5.6 に準ず

0.01<p<0.05)。細部についてみれば、前者のグループでは後者に比較して一様に母親的 Parent (MP) を高く維持している (t:2.208, p<0.05)。後者のグループでは異なるふたつの様相が示される。ひとつは、すでに第1回目の実習体験をもつ某学院の2回生と、3回生になって初めての实習を体験する本学部生との例が極めて類似した自我状態にあることである。ふたつは、某学院における小休止をはさんだあとの第2回目の実習体験をもつ3回生が固有の変化を示しているという点にある。すなわち、某学院の初回の実習を体験するグループでは、母親的 Parent (MP) を低くして (t'':3.191, p<0.01), Child (FC-AC) が著しく高い (t':2.290~3.517, 0.01<p<0.05)。そして臨床実習が第2回目におよぶにしたがって、父親的 Parent (FP) と Child (FC-AC) は低下して、母親的 Parent (MP) を高く維持する変化に移行している。かくして臨床実習の体験度のいかんは、さきにも指摘したような彼らの自我状態に対して、ある一定の確かな影響力をもつものであることが明確にとらえうる。

以上を要約すれば、自我状態は臨床実習の体験度に関連して、次のような適応に発展するものと推察される。第1は、実習体験のない段階において、母親的 Parent のもつ“やさしさ”を高く維持する。第2は、初回の実習体験によって母親的 Parent を低め、本能的レベルの Child が高まって自己中心的な様相を深める。

第3は、「分散方式」による第2回目の実習体験をもつことによって、母親的 Parent を高い水準に回復する。これらは既報<sup>1)</sup>との関連においてみれば、“看護体験は、その適応をして不安をかきたて、かつそれが増加しない適応機制を環境の特異性にしながら決定しなければならない”に共通性がみあたり、またとくに、本例の「分散方式」による小休止がもつ成果には、“休暇は、真の自己から成長の自己に離れていく過程の態度を助長する”によって、それらの仮定は、統計学的にも妥当性の高いものであることが立証される。

## 2. 対人関係態度の特性

(Freudian-Ferenczian)<sup>8)</sup>

既報<sup>1,2)</sup>をふくめて指摘してきた事柄は、看護体験と自己の内面的かかわりに関連して、1) 夏・冬の休暇をはさむ前後の実習体験によるパーソナリティ特性を不安防衛の適応機制の上から観察し、他方、2) 自己回復への教育訓練的な一手法についても紹介を行った。これによって看護体験は、彼らのパーソナリティ発達に大きな影響力をもっているかを考察してきた。本稿では、それらの点を実証的に明らかにする必要から、エゴグラムを用いて統計学的に検討を加え、その妥当性は比較的が高いものであることを見出した。

今日の看護教育制度では、臨床実習に大きなウェイトがおかれる。しかし人間が相手の実習は、病者との対人関係を保つうえに巾広い知識

と応用能力あるいは豊かな人生経験とが要求されている。なかでも限られた教育年限のもつ問題は指摘しないにしても、彼らの末だ十分に発達しえない青年期の自我像に対して、病者との適切な交渉様式を決定させるという期待は、そう容易に望めるものではない。なせなら、対応や話し方などの決定は、往々にして、看護者自身が選択と駆使するためのイニシアティブをとる位置におかれていると思われるからである。

ところで青年期の自我発達、実習の時期的導入とに関連して追究したところ、大別して、ふたつの主要な流れのあることに気づかれた。一般的に言えば、Freud 的態度と Ferenczi 的態度についてである。

Freud 的態度は、病者関係のなかでは、個人的合理主義と倫理主義の配慮を前提とした価値観による中立性と受動性を深く重んじ、この対人関係の様式がうけいられる病者に関してのみにラポールの通ずる条件があると認める。つまり、病者には治療的努力を放棄させないために、他人に期待できるすべてを安易に与えないとするのが原則になっている。これは職業的役割意識の分別—職業的人間関係—とよばれる。しかし一方、医療従事者といえども、個人的にはかよわい一個の人間としての私的なパーソナリティや人生観をもっている。がしかし、その私情を病者の前に直接に表現しては、医療としての科学性や公共性を損なう。そこで可能なかぎり、私的な接触はさけて、社会的役割としての交渉だけを遂行する隠れ身に徹する以外に方法がなくなる。したがって Freud 的態度は、こうした私情をふだんからコントロールしておく冷静さが求められる。これに対して Ferenczi 的態度は、Freudian に認められる合理主義的なヒューマニズムに見失われがちな温かい人間的共感や親密さを基盤とするヒューマニズムによって貫かれている。いいかえれば、Freud 的態度は父性 Paternity を象徴し、Ferenczi 的態度は慈母または母性 Maternity を象徴する。したがって現実の適応は、病者の自発性に訴えて、一定の倫理性と社会性を保つ

が Freudian である。他方、病者に呼びかけ、相手の身になって許容・肯定し、そして成長・発達の歩みを共にするといった育成的態度において Ferenczian の特徴がみられる。この意味から、Ferenczi 的態度は相対的な価値観に固執せず、常識を超越しうる Personality-Factor としての“精神の自由さ”に大きく支配されるのである。

さて、本例の「集中方式」に認められた3回生の初回時体験と「分散方式」による2回生の一回時体験には、Freud 的態度に類似した体験がえられている。彼らは、実習に従事する以前にもっている母親的 Parent としての“やさしさ”を病者に親しく投げかけることによって、そして同等な立場（共感）をえようところみる。しかし、すでに治療の場におかれた病者は、自己の自由な発揮や表現を抑制する態度を身につけている（病者役割行動<sup>9)</sup>。病者のこの現実原則にしたがう自己表現は、彼らの思考や言語の水準はもとより、精神生理学的なレベルにまで深く影響を及ぼし、情緒的な不活発さを招くに至っている。したがって彼ら学生は、これまでの健常者に対すると同様な対人関係に進展しない事態に直面することを余儀なくされる。これと共に、彼らは従前の母親的 Parent としての“やさしさ”に動揺を覚え、そして日常の対人関係のなかでは、貧欲なまでの激しい空想的な親密感や甘え、あるいは放縦な行動（Child 的自我）を表面化するのであろうと推察される。

退行的ともいえるこれらの現象は、彼らの倫理性を侵害するだけでなしに、病者との社会性をすら危機に陥らせる。こうしたなかで、ともすれば科学的もしくは技術的たろうとする一定の職業意識にたてこもり、病者との人間的交流をさける防衛的態度としての合理づけ（父親的 Parent）を見出し、それが先入観を深めて、自身の個人的感情が病者にどう影響を与えているかの自己洞察を低下せしめる。ここにはじめて、自己洞察にむける訓練が必要になる。すなわち、その間の葛藤をめぐって実現される倫理主義的な反省は次第に Freud 的態度のなかに



安定するために、それらに内在化している情緒的不安は、本報告において指摘したような「分散方式」あるいは既報<sup>2)</sup>の自己覚知訓練などの方法を通して、いち早く自らを受容することを学び、また病者の現実をより客観視できる変化にむけた自己回復への機会をもつものでなければならぬ。この意味から、Ferenczi 的態度は Freud 的態度を基調として柔軟に変化していく過程のなかにこそえられるのであるということが出来る。

以上の解析をふまえれば、彼ら学生の臨床実習を通して体験される対人関係は、「分散方式」の学習過程を通してはじめて、人間の成長・不安からの解放・自己実現などの精神的エネルギーが有利に蓄積されることになるのではないかと期待できる。これは、すでに分散学習の優位性を自己保存の観点から指摘した Müllerらの固執説および Snoddy の仮説など<sup>10)</sup>によって、十分に立証されうる成果である。

## ま と め

看護の職業的パーソナリティ構造をより実証的に把握していくために、実習形態の異なる二つの対象群(全230名)を選定してエゴグラム調査を実施し、彼らの自我発達の過程を統計学的に分析して検討を加えた。

1) 「集中方式」による実習形態の自我状態は、母親的 Parent (MP) と自由な Child (FC) に統計学的な有意差を検出しえた。実習体験のある3回生では、それのない1・2回生に比較して、“きびしさ・押しつけ・強制”および“本能的・自己中心的・攻撃的ならびに好奇心や恐怖心”を強めていることが認められた。

2) 「分散方式」においては、自我状態の5項目のすべてに統計学的な有意差を検出した。第1回目の実習体験をもつ2回生は、それのない1回生に比較して、母親的 Parent (MP) を低くし、順応した Child (AC) を高くしている。一方、第2回目の実習体験をもつ3回生は、2回生に比較して、父親的 Parent (FP) を低くし、母親的 Parent (MP) では高く、自由

な Child (FC) においては低下している事実を認めた。

3) 上述の看護の臨床実習によって生じている自我状態は、体験度別にみれば、次のような過程にあることが推察できる。第1は、実習体験のない段階において、母親的 Parent のもつ“やさしさ”を高く維持する。第2は、初回の実習体験によって母親的 Parent を低め、本能的レベルの Child が高まって自己中心的な様相を深める。第3は、「分散方式」による第3回目の実習体験によって母親的 Parent を高い水準に回復する。

4) これらの結果に対して、筆者は Freud 的態度と Ferenczi 的態度との観点から解析を加え、分散方式の実習形態のなかに看護の対人関係を発展させる基本的な段階のあることを指摘した。

稿を終えるにあたり、本調査にご協力をくださった川崎市立高等看護学院(神奈川県)の各位に対して、心からのお礼を申し述べます。

## 文 献

- 1) 福崎哲:看護の“対人関係過程”に関する研究(1);学生の実習体験と自己内観の経時的変容.看護教育19(11):703-708,1978.
- 2) 福崎哲・依田和女:看護の“対人関係過程”に関する研究(2);自己覚知訓練と一方法論的接近.看護教育20(3):183-189,1979.
- 3) 池見酉次郎・杉田峰康:セルフ・コントロール,交流分析の実際.231P.,創元社,東京,1974.
- 4) 池見酉次郎編:交流分析と心身症,臨床家のための精神分析的療法.188P.,医歯薬出版,東京,1973.
- 5) Dusay, J. M.: Egograms and the Constancy Hypothesis. Transactional Anal. J. 2: 133-137, 1972.
- 6) 岩井浩一・石川中:質問紙法エゴグラムの研究.心身医学18(3):210-217,1978.
- 7) 岩原信九郎:教育と心理のための推計学.p.240-243,日本文化科学社,東京,1971.
- 8) 小此木啓吾:精神療法の基礎概念と方法.「精神療法の実際」三浦岱栄編,p.73-118,医学書院,東京,1964.
- 9) Wu, R. (岡堂哲雄監訳):病者役割行動.「病気と患者の行動」,p.187-217,医歯薬出版,東京,1977.
- 10) 梅本堯夫:記銘学習.「学習心理学」梅岡義貴・大山正編,p.237-335,誠信書房,東京,1969.