The Journal of Kyushu University
of Nursing and Social Welfare
2003, Vol. 5, No.1, 243-255

ISSN 1344-7505

看護教育における交流分析的研究
看護学生の看護実習における時間の構造化について

松　尾　典　子*

要　　旨

本研究の目的は臨床実習における看護学生と患者との関係について、ひきこもり、儀礼、雑談、ゲーム、親交および活動の時間の構造化６要素について、交流分析（Transactional Analysis：TA）で明らかにすることである。「看護学生の人間関係調査用紙」を作成し、Ａ大学医療技術短期大学部看護学生７４名を対象として１年次、２年次、３年次にわたって調査した。分析は各学年実習終了後のデータについて因子分析（バリマックス回転）を行い因子の解釈と命名を行った。そして各年次の各因子構造を比較検討した。結果、１年次因子構造は「他者否定」「雑談」「自閉的向学」「非儀礼」「活動」「患者逃避」である。２年次因子構造は「内面思考」「活動」「儀礼」「他者否定」「排他的集団結成」「非雑談」である。３年次は「内面思考」「親交・雑談」「儀礼・親交」「他者肯定」「自閉的向学」「活動」である。次に１年次から３年次の因子構造の変化をみると「他者否定」が「他者肯定」へ、「患者逃避」が「活動」へとなった。このことは３年次に、より建設的な時間の構造化が見られるということを意味している。

キーワード：臨床実習，看護学生，人間関係，交流分析，時間の構造化

１．はじめに

看護教育における臨床実習は看護学生と患者との関係を中心に行われる。そのために、看護学生の実習時間の過ごし方は患者の回復過程を左右する重要な１つの要素となる。

看護学生は臨床実習において自分と患者とのかかわり合いの中で実習時間の配分計画をして看護をしている。それは実習中、患者との人間的ふれあいを得るために、どんな時間を持つか考えているようにみえる[1]。入院によって人との交流の場が少なくなった患者に、基本的な時間の構造化欲求を患者自身が充足していけるように援助する手だてとして、看護者自身が患者との時間の構造化の問題に気づき[1]、よい方向に改善するならば、看護者の対応によって少なくとも、患者の回復意欲を低下させるような看護は避けられるものと考える。そこで本研究では看護学生と患者との関係を、Transactional analysis（以下TAと略す）により[2]、看護学生の対患者のあり方、すなわち臨床実習でどのように過ごしているかを時間の構造化に焦点をあて、検討するものである。

２．研究目的

臨床実習における看護学生と患者との関係について[3),4)]、ひきこもり、儀礼、雑談、ゲーム、親交および活動の時間の構造化６要素

* 九州看護福祉大学　看護福祉学部　看護学科

について、交流分析（Transactional Analysis：TA）で明らかにする。

3．用語の概念及び定義

1）交流分析とは

交流分析（Transactional Analysis：TA）は、一つのパーソナリティー理論であり、個人が成長し変化するためのシステマティックな心理療法の一つである（国際ＴＡ協会）と定義されている[5]。この定義のように、TAの創始者エリック・バーン（Eric Berne）は精神科医として1950年の中ごろから本法を提唱し始めている。

理論は自己や他者を自我状態で理解する（構造分析）、自己の他者に対する構えを知る（基本的人生態度理論）、対人関係のあり方を知る（対話分析とゲーム分析およびストローク理論）、時間の使い方を知る（時間の構造化理論）、自分の生き方を知る（脚本分析）などの４つの分析と３つの基本的理論がある。エリック・バーンはTAの目的[6]を自律性（Autonomy）を得ることといい、気づき（Awareness）、自発性（Spontaneity）、親密・親交（Intimacy）の３つを得ることによって達成できるとしている。

この７つの理論のうち時間の構造化理論に焦点をあてる。

2）時間の構造化

エリック・バーン[2]は、スピッツが感情遮断（emotional deprivation）と呼んだ研究から刺激の飢え（sutimulus-hunger）という考えを導いた。以下要約する。

長期間、母親との接触を制限された幼児は成長・発達が遅れたり、病気を併発したりすることから、最も望ましい刺激は身体的な接触による親密さであるとした。

母親との親密な接触の期間が過ぎると、幼児は言語・非言語コミュニケーションによる承認の飢え（recognition-hunger）と呼ばれる要求に一部転化する。この刺激や承認をストローク（storok）と呼び、ひとつのストロークを社会行為の基本的な単位としてストロークの交換がトランザクション（transaction）を構成する。そして、このトランザクションが社会的接触の単位であると考えている。

この刺激の飢えと承認の飢えは、成人の場合も感覚遮断や社会的刺激の遮断の際にもみられるという。

そして刺激の飢えと承認の飢えの後に続くものは構造の飢え（structure-hunger）である。

人間が社会生活を営む最大の動機は、他の人びととの交流からできるだけ多くの満足あるいは利益（advantages）を得ようとすることである。

社会生活において時間を有効に設計すること、すなわち時間を構造化することは人間的欲求の１つといわれ、時間の構造化の要求とさえいわれる。したがって、毎日の時間の過ごし方で時間的に多忙な生活状態、あるいは時間的に退屈な生活状態は身体的、精神・心理的な消耗（marasmaus）の原因となる。

時間の構造化（time structuring）の操作的な面はプログラミングと呼ばれる。そして２人あるいはそれ以上の社会集団に属しているとき、時間を構造化するためにいくつかの便法をもっているとして、複雑さの順に、(1) 儀礼 (2) 雑談 (3) ゲーム (4) 親密 (5) 活動をあげている。この社会的プログラミングに個人的プログラミングのひきこもりが加わって６つの時間的要素項目となる。

看護における時間の構造化とは[1]、看護婦が患者とどのように時間を過ごすかということである。患者と看護婦関係における時間の構造化要素6項目については研究方法で述べる。

4．研究方法

1）調査対象はA大学医療技術短期大学部看護学生74名を1年次、2年次、3年次にわたって対象とする。学生の背景は、年齢、19歳～23歳、女性である。

2）調査実施方法は、看護学生の人間関係調査用紙[7]（表1）を使用する。1年次は平成3年2月、基礎看護実習Ⅰ（1週間）の終了時、2年次は平成3年9月、基礎看護実習Ⅱ（2週間）の終了時、3年次は専門実習期間中の平成4年7月に実施する。

3）調査用紙は、TAにおける時間の構造化6要素[2)8)]に基づき作成する。質問項目は40項目で、各質問項目毎に次のように5段階尺度にする。1＝全くそうでない，2＝時々そうでない，3＝わからない，4＝時々そうである，5＝いつもそうである

なお、調査項目、40の相関係数の平均値より算出した信頼性係数はクローンバッハのγにおいて0.68であった。調査項目は次のようになる。

(1) ひきこもり

ひきこもりは自閉ともいう[9]。患者との交流を避けて、個人ひとりの時間をもったり、患者のそばにいるにもかかわらず、心が離れて個人的な考えごとをしている状態である[1]。質問項目は次の6項目である。項目1…食事中人と話をしない，項目12…考えても何もならないことを一生懸命考える，項目17…患者といるときに他のことを考える，項目21…職場（実習場）で考えごとをする，項目26…控え室などに1人でいる，項目32…人としゃべりたくない気持ちが起こる。

(2) 儀礼

日常の挨拶で儀式に同席して多くの人と儀礼的に過ごすことである[9]。ここでは大部屋に入院している受持患者やその同室患者と同じ時間をもつことである[1]。儀礼は人間交流としては最低限度の人間的ふれあいの交換である。看護学生では患者と面識の浅い実習初期にこの儀礼的関係が多い。

質問項目は次の7項目である。項目2…朝・夕のあいさつをする，項目7…話に敬語を入れる，項目13…患者にばか丁寧に口をきく，項目18…よく知らない患者には不必要な話をしない，項目22…年長者に敬意を表する，項目27…礼儀正しくふるまう，項目38…皆の前で自分の意見は一般論でにげる。

(3) 雑談

雑談は気晴らし、ひまつぶし、井戸端会議などといわれ、お互いに深入りしないおしゃべりによって人間的なふれ合いの交換をすることを意味する[9]。看護学生は受持患者との関係を成立させるために、儀礼的関係のあと雑談的関係に陥りやすい[1]。雑談的関係は親交的関係に至ることが少なくない。

質問項目は次の7項目である。項目3…病院の職員とよく話をする，項目5…患者と仕事以外の話をする，項目8…芸能人やスポーツの話をする，項目23…人のうわさ話をする，項目28…ニュースなどをみんなにしゃべる，項目34…週刊誌・マンガなどを眺める，項目39…お茶やタバコで雑談をする。

(4) ゲーム

ゲームは心理的なもので、交流は定型化した相補的・裏面的交流で行われる[9]。その結果、互いに後味の悪い不快感情が残る。ゲームは対人関係の構えを維持し、ストロークを得、時間を構造化することを目的に行われる。

看護学生は受持患者に日常的に接するようになると、患者との交流も深まり、社会的接触の場面から個人的接触の強いゲーム交流に陥りやすくなる[1]。ゲームは非建設的な時間の構造化である。

質問項目は次の8項目である。項目6…患者を避けたい，項目11…患者と話して不快感

表1

看護学生の人間関係調査

看護は患者さんとの人間関係で成り立っています。
日常の看護場面で患者さんと接するときやそれ以外の時間をどのように過ごしているか、下記の問に答えて下さい。以下の内容を5段階（⑤いつでもそうである　④時々そうである　③わからない　②時々そうでない　①全くそうでない）で回答して下さい。該当する数字に○をつけて回答して下さい。

1	食事中人と話をしない	5	4	3	2	1
2	朝・夕のあいさつをする	5	4	3	2	1
3	病院の職員とよく話をする	5	4	3	2	1
4	患者の身のまわりの世話をする	5	4	3	2	1
5	患者と仕事以外の話をする	5	4	3	2	1
6	患者をさけたい	5	4	3	2	1
7	話に敬語を入れる	5	4	3	2	1
8	芸能人やスポーツの話をする	5	4	3	2	1
9	文献を調べる	5	4	3	2	1
10	同僚と仕事に関して相談する	5	4	3	2	1
11	患者と話して不快感がある	5	4	3	2	1
12	考えても何にもならないことを一生懸命考える	5	4	3	2	1
13	患者にばか丁寧に口をきく	5	4	3	2	1
14	患者の治療・処置の介助を楽しく行う	5	4	3	2	1
15	患者から相談を受ける	5	4	3	2	1
16	患者の態度が気にいらない	5	4	3	2	1
17	患者といるときに他のことを考える	5	4	3	2	1
18	よく知らない患者には不必要な話をしない	5	4	3	2	1
19	趣味の合う人とつきあう	5	4	3	2	1
20	患者にきらいな人がいる	5	4	3	2	1
21	職場で考えごとをする	5	4	3	2	1
22	年長者に敬意を表する	5	4	3	2	1
23	人のうわさ話をする	5	4	3	2	1
24	休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう	5	4	3	2	1
25	患者や看護婦といいあらそいをする	5	4	3	2	1
26	控室などに1人でいる	5	4	3	2	1
27	礼儀正しくふるまう	5	4	3	2	1
28	ニュースなどをみんなにしゃべる	5	4	3	2	1
29	仕事は計画的に片づける	5	4	3	2	1
30	他人の意見を尊重する	5	4	3	2	1
31	物事を悪い方に考える	5	4	3	2	1
32	人としゃべりたくない気持ちが起こる	5	4	3	2	1
33	病院の行事に参加する	5	4	3	2	1
34	週刊誌・マンガなどを眺める	5	4	3	2	1
35	原著や論文を読む	5	4	3	2	1
36	相手の話をよく聞く	5	4	3	2	1
37	気分がゆううつになる	5	4	3	2	1
38	皆の前で自分の意見は一般論でにげる	5	4	3	2	1
39	お茶やタバコで雑談をする	5	4	3	2	1
40	患者の呼び出しに不快感がある	5	4	3	2	1

がある，項目16…患者の態度が気にいらない，項目20…患者に嫌いな人がいる，項目25…患者や看護婦と言いあらそいをする，項目31…物事を悪い方に考える，項目37…気分がゆううつになる，項目40…患者の呼び出しに不快感がある。

(5) 親交

親交はゲームのない関係である。相互の信頼と共感的ふれあいが基本となる[9]。しかし人間的接触がより個人的な意味が強く、多くの時間を構造化することはできにくい。

看護学生は受持患者との親交的関係を目標としている。親交的関係によって患者は回復意欲を高め、学生は学習意欲を高めている[1]。

質問項目は次の6項目である。項目10…同僚と仕事について相談する，項目15…患者から相談を受ける，項目19…趣味の合う人とつきあう，項目24…休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう，項目30…他人の意見を尊重する，項目36…相手の話をよく聞く。

(6) 活動

活動は仕事、家事、育児、学業などを意味する[9]。看護学生は実習での学習や看護活動で、生産的、創造的な面をもっている行動をいう。

1日の実習時間8時間を活動時間といえる。ここでは患者の身のまわりの世話、治療処置の介助、実習中の文献学習などを活動としている[1]。

質問項目は次の6項目である。項目4…患者の身のまわりの世話をする，項目9…文献を調べる，項目14…患者の治療・処置の介助を楽しく行う，項目29…仕事は計画的に片付ける，項目33…病院の行事に参加する，項目35…原著や論文を読む。

4）分析方法は調査結果を5段階尺度の回答から数量化し、基礎統計処理及び因子分析を行う。表2,3,4にはバリマックス回転後の数値を示した。そして、看護学生各学年の因子分析による因子負荷量の高い項目について解釈する。さらに、看護学生1年次、2年次及び3年次の各因子分析による因子負荷量の高い項目の因子構造を比較検討する。

5．結果

1）時間の構造化の調査項目による学年次別の比較について

調査項目における各学年次の平均値と標準偏差によるt検定の結果、有意差のある項目は、項目5，6，8，9，11，15，16，17，18，19の10項目であった。項目15以外の項目において3年次が1年次、2年次より高く、2年次は項目8，15，19において1年次より高い。このことは時間の構造化6要素において3年次が各学年を通して最も高いことを意味した。しかし、これらの結果だけでは学年次の特徴や変化を論ずるには不充分であると考え因子分析を行う。

2）因子分析の解釈

(1) 看護学生1年次の因子の解釈と命名

表2は看護学生1年次実習における因子負荷量の高い項目を示す。第1因子は項目にゲーム的要素が高く「他者否定」と命名する。第2因子は項目に雑談的要素が高く「雑談」と命名する。第3因子は項目にひきこもり的要素と活動的要素が高く「自閉的向学」と命名する。第4因子は項目に儀礼的要素が負に負荷しているので「非儀礼」と命名する。第5因子は項目にひきこもり要素が負に負荷しているので「活動」と命名する。第6因子は項目に活動的要素が負に負荷し、ゲーム的要素が正に負荷しているので「患者逃避」と命名する。

(2) 看護学生2年次の因子の解釈と命名

表3は看護学生2年次実習における因子負荷量の高い項目を示す。第1因子は項目にひ

表２　看護学生１年次の因子負荷量の高い項目

因子名	項目		F1	F2	F3	F4	F5	F6
他者否定	16. 患者の態度が気にいらない	ゲーム	0.67	0.04	0.08	-0.10	-0.15	0.25
	20. 患者にきらいな人がいる	ゲーム	0.56	0.12	0.12	0.08	-0.12	-0.12
	11. 患者と話して不快感がある	ゲーム	0.54	-0.23	0.23	-0.29	-0.33	0.13
	24. 休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう	親交	0.52	-0.14	-0.52	0.18	0.04	-0.08
	25. 患者や看護婦といいあらそいをする	ゲーム	0.47	0.19	0.04	0.22	0.06	-0.08
	23. 人のうわさ話をする	雑談	0.46	0.41	-0.13	0.16	-0.35	-0.05
	40. 患者の呼び出しに不快感がある	ゲーム	0.45	-0.06	0.25	0.33	0.05	0.33
雑談	3. 病院の職員とよく話をする	雑談	-0.15	0.58	-0.08	0.02	0.22	-0.32
	15. 患者から相談を受ける	親交	0.18	0.58	0.09	-0.05	0.02	-0.06
	34. 週刊誌・マンガなどを眺める	雑談	0.20	0.57	-0.09	0.03	-0.14	-0.05
	8. 芸能人やスポーツの話をする	雑談	0.17	0.53	0.08	0.01	-0.20	-0.02
	5. 患者と仕事以外の話をする	雑談	-0.16	0.47	-0.43	-0.27	-0.11	0.21
自閉的向学	1. 食事中人と話をしない	ひきこもり	0.06	-0.30	0.70	-0.07	-0.06	0.01
	26. 控室などに１人でいる	ひきこもり	0.09	0.14	0.58	-0.04	0.11	-0.09
	24. 休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう	親交	0.52	-0.14	-0.52	0.18	0.04	-0.08
	28. ニュースなどをみんなにしゃべる	雑談	-0.02	-0.06	-0.47	-0.29	0.09	-0.09
	35. 原著や論文を読む	活動	-0.01	0.36	0.45	-0.34	0.14	0.15
	5. 患者と仕事以外の話をする	雑談	-0.16	0.47	-0.43	-0.27	-0.11	0.21
非儀礼	27. 礼儀正しくふるまう	儀礼	-0.15	-0.04	0.00	-0.69	0.04	-0.09
	22. 年長者に敬意を表する	儀礼	-0.16	0.13	0.07	-0.66	-0.23	0.09
	9. 文献を調べる	活動	-0.04	0.41	-0.01	-0.60	0.10	-0.10
	30. 他人の意見を尊重する	親交	-0.03	-0.14	-0.22	-0.47	0.17	0.12
活動	31. 物事を悪い方に考える	ゲーム	-0.06	-0.03	0.26	0.02	-0.70	-0.12
	12. 考えても何にもならないことを一生懸命考える	ひきこもり	0.05	0.02	-0.15	-0.04	-0.69	0.12
	17. 患者といるときに他のことを考える	ひきこもり	0.20	0.09	0.10	-0.02	-0.59	0.09
	7. 話に敬語を入れる	儀礼	0.06	0.15	0.08	-0.32	0.51	0.37
	38. 皆の前で自分の意見は一般論でにげる	儀礼	0.09	0.15	0.17	0.01	-0.44	0.38
患者逃避	13. 患者にばか丁寧に口をきく	儀礼	-0.10	-0.10	-0.01	-0.33	-0.03	0.68
	29. 仕事は計画的に片づける	活動	0.02	0.11	-0.09	-0.19	-0.00	-0.60
	4. 患者の身の回りの世話をする	活動	0.23	0.18	0.06	-0.41	-0.09	-0.45
	6. 患者をさけたい	ゲーム	0.37	-0.07	-0.34	-0.16	-0.08	0.44

きこもり的要素が高く「内面思考」と命名する。第2因子は項目に活動的要素と親交的要素が高く「活動」と命名する。第3因子は儀礼的要素にひきこもり的要素が高く「儀礼」と命名する。第4因子は項目にゲーム的要素が高く「他者否定」と命名する。第5因子は

表3　看護学生2年次の因子負荷量の高い項目

因子名	項目		F1	F2	F3	F4	F5	F6
内面思考	31. 物事を悪い方に考える	ゲーム	0.73	-0.04	0.09	0.02	0.02	-0.16
	12. 考えても何にもならないことを一生懸命考える	ひきこもり	0.72	0.22	-0.12	-0.09	0.11	-0.14
	21. 職場で考えごとをする	ひきこもり	0.61	0.08	-0.05	0.34	-0.15	0.10
	32. 人としゃべりたくない気持ちが起こる	ひきこもり	0.60	-0.12	0.09	0.05	-0.17	-0.06
	38. 皆の前で自分の意見は一般論でにげる	儀礼	0.47	-0.23	-0.04	0.28	0.17	0.00
	37. 気分がゆううつになる	ゲーム	0.45	-0.11	0.32	0.03	0.06	-0.44
活動	15. 患者から相談を受ける	親交	0.19	0.76	0.03	-0.06	0.21	0.05
	33. 病院の行事に参加する	活動	-0.08	0.64	0.08	0.19	-0.03	-0.16
	4. 患者の身の回りの世話をする	活動	-0.04	0.62	-0.15	-0.01	-0.20	-0.08
	29. 仕事は計画的に片づける	活動	-0.15	0.50	-0.04	0.14	-0.46	-0.02
	27. 礼儀正しくふるまう	儀礼	-0.08	0.42	0.40	-0.07	-0.02	0.07
	9. 文献を調べる	活動	0.00	0.41	0.34	0.20	0.28	0.16
儀礼	1. 食事中人と話をしない	ひきこもり	0.07	-0.08	0.68	0.06	-0.13	0.14
	13. 患者にばか丁寧に口をきく	儀礼	-0.06	-0.01	0.61	0.04	0.06	-0.14
	24. 休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう	親交	0.22	-0.05	-0.59	0.05	0.05	-0.21
	7. 話に敬語をいれる	儀礼	0.22	0.23	0.56	-0.04	-0.11	-0.06
他者否定	16. 患者の態度が気にいらない	ゲーム	0.10	0.02	-0.09	0.70	0.02	0.09
	20. 患者にきらいな人がいる	ゲーム	-0.06	0.19	-0.15	0.57	-0.01	0.05
	11. 患者と話して不快感がある	ゲーム	0.03	0.09	0.11	0.56	-0.00	0.07
	6. 患者をさけたい	ゲーム	0.11	-0.19	0.30	0.53	0.03	-0.11
	40. 患者の呼び出しに不快感がある	ゲーム	0.09	-0.07	-0.10	0.52	0.06	-0.25
	17. 患者といるときに他のことを考える	ひきこもり	0.33	-0.35	0.05	0.43	0.11	-0.12
排他集団結成	36. 相手の話をよく聞く	親交	0.01	0.22	-0.01	-0.01	-0.61	0.17
	30. 他人の意見を尊重する	親交	-0.01	-0.15	-0.07	-0.00	-0.47	0.26
	29. 仕事は計画的に片づける	活動	-0.15	0.50	-0.04	0.14	-0.46	-0.02
	19. 趣味の合う人とつきあう	親交	0.28	0.10	0.14	-0.10	0.44	0.31
	10. 同僚と仕事に関して相談する	親交	-0.20	0.09	-0.05	0.08	0.43	0.30
非雑談	3. 病院の職員とよく話をする	雑談	-0.18	0.30	0.03	0.16	-0.09	-0.68
	34. 週刊誌・マンガなどを眺める	雑談	0.15	0.21	-0.30	0.07	0.21	-0.51
	37. 気分がゆううつになる	ゲーム	0.45	-0.11	0.32	0.03	0.06	-0.44
	23. 人のうわさ話をする	雑談	0.18	-0.08	-0.12	-0.07	-0.05	-0.42
	35. 原著や論文を読む	活動	0.18	0.39	0.27	-0.13	-0.07	-0.41

項目に活動・親交的要素が負に負荷し、親交的要素が正に負荷している。親交的要素項目の内容が同僚と仕事に関して相談する、趣味の合う人とつきあうなどであることから、「排他的集団結成」と命名する。第6因子は項目に雑談的要素が負に負荷し、「非雑談」

表4　看護学生3年次の因子負荷量の高い項目

因子名	項目		F1	F2	F3	F4	F5	F6
内面思考	37. 気分がゆううつになる	ゲーム	0.77	0.22	-0.03	-0.24	-0.04	-0.06
	32. 人としゃべりたくない気持ちが起こる	ひきこもり	0.72	0.05	-0.01	-0.25	-0.04	-0.02
	31. 物事を悪い方に考える	ゲーム	0.58	-0.07	0.04	-0.01	0.19	0.12
	12. 考えても何にもならないことを一生懸命考える	ひきこもり	0.55	0.05	-0.30	-0.18	0.11	0.03
親交・雑談	15. 患者から相談を受ける	親交	0.10	0.75	0.04	0.09	-0.00	-0.07
	5. 患者と仕事以外の話をする	雑談	-0.11	0.69	0.03	0.01	0.07	0.01
	39. お茶やタバコで雑談をする	雑談	0.17	0.57	-0.07	-0.13	-0.13	0.03
	14. 患者の治療・処置の介助を楽しく行う	活動	-0.13	0.47	0.20	0.36	0.21	-0.18
儀礼・親交	22. 年長者に敬意を表する	儀礼	0.04	0.10	0.79	0.07	0.02	-0.01
	30. 他人の意見を尊重する	親交	-0.14	-0.01	0.67	0.05	0.23	0.05
	27. 礼儀正しくふるまう	儀礼	0.03	0.02	0.58	0.03	0.10	0.52
	7. 話に敬語をいれる	儀礼	-0.00	-0.01	0.53	0.18	0.06	-0.06
	25. 患者や看護婦といいあらそいをする	ゲーム	0.12	0.26	-0.52	-0.05	0.08	0.07
	36. 相手の話をよく聞く	親交	-0.21	0.20	0.50	0.07	-0.18	0.02
他者肯定	17. 患者といるときに他のことを考える	ひきこもり	0.19	0.25	-0.09	-0.66	-0.01	-0.17
	21. 職場で考えごとをする	ひきこもり	0.43	0.14	-0.07	-0.65	-0.08	-0.09
	6. 患者をさけたい	ゲーム	0.40	-0.10	0.01	-0.58	0.07	-0.22
	11. 患者と話して不快感がある	ゲーム	0.26	-0.10	-0.30	-0.58	0.09	0.10
	8. 芸能人やスポーツの話をする	雑談	-0.05	-0.03	0.08	-0.56	-0.17	-0.08
	16. 患者の態度が気にいらない	ゲーム	0.05	0.02	-0.30	-0.50	0.20	0.14
	20. 患者にきらいな人がいる	ゲーム	0.22	0.15	-0.15	-0.50	0.31	0.09
	40. 患者の呼び出しに不快感がある	ゲーム	-0.10	-0.09	-0.32	-0.49	0.04	0.13
	18. よく知らない患者には不必要な話をしない	儀礼	0.12	-0.26	0.14	-0.47	0.19	0.22
自閉的向学	28. ニュースなどをみんなにしゃべる	雑談	-0.19	0.29	0.06	-0.31	-0.61	0.03
	1. 食事中人と話をしない	ひきこもり	0.17	0.06	0.09	-0.05	0.59	-0.05
	35. 原著や論文を読む	活動	-0.07	0.14	0.05	-0.15	0.54	0.03
	24. 休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう	親交	0.27	0.20	0.01	0.04	-0.48	0.18
	3. 病院の職員とよく話をする	雑談	-0.28	0.44	0.03	-0.08	-0.45	0.04
	9. 文献を調べる	活動	-0.02	0.07	-0.09	-0.22	0.44	0.32
活動	19. 趣味の合う人とつきあう	親交	-0.02	-0.16	0.05	-0.21	0.07	0.64
	27. 礼儀正しくふるまう	儀礼	0.03	0.02	0.58	0.03	0.10	0.52
	4. 患者の身の回りの世話をする	活動	0.03	0.36	0.13	0.30	0.07	0.50

と命名する。

（3）看護学生3年次の因子の解釈と命名

表4は看護学生3年次実習の因子負荷量の高い項目を示す。第1因子は項目にひきこもり・ゲーム的要素が高く「内面思考」と命名する。第2因子は項目に親交、雑談的要素が高く「親交・雑談」と命名する。第3因子は項目に儀礼、親交的要素が高く「儀礼・親交」と命名する。第4因子は項目にゲーム、ひきこもり、雑談的要素が負に負荷している。しかもゲーム的要素項目が多いので「他者肯定」と命名する。第5因子は項目にひきこもり、活動的要素が高く、親交、雑談的要素が負に負荷していることから「自閉的向学」と命名する。第6因子は項目に活動、親交、儀礼的要素が高いので「活動」と命名する。

3）看護学生の学年別因子構造の比較

看護学生の学年別因子分析による因子項目とその命名の比較を図1で示す。

1年次と2年次に共通する因子名は1年次の第1因子、2年次の第4因子の「他者否定」である。2年次と3年次に共通する因子名は2年次の第1因子と3年次の第1因子の「内面思考」である。2年次第2因子と3年次第6因子「活動」にも共通性はある。

因子項目の移動は2個以上の流れにおいてみると因子名で述べた以外に次のことがいえる。1年次の第5因子「活動」が2年次の第1因子「内面思考」へ移動している。1年次の第6因子「患者逃避」が2年次の第2因子「活動」への移動がある。同じく2年次第4因子「他者否定」が3年次第4因子「他者肯定」への移動がある。

6．考察

臨床実習における看護学生と患者との関係について時間の構造化6要素の調査項目により学年次別に調査を行った。その結果を因子分析し、因子負荷量の高い項目の因子構造を比較検討した。1年次第1因子「他者否定」、2年次第4因子「他者否定」が3年次に第4因子「他者肯定」に変化した。このことは、対人関係の心理が否定と肯定の表裏の関係にあることを暗示している。また1年次、2年次の患者への否定的感情が3年次には肯定的に変化して3年次の精神的成長がうかがえる。1年次の第2因子「雑談」、2年次第6因子「非雑談」、3年次第5因子「自閉的向学」への変化は、臨床実習の進度による学生の心理的変化を意味する。雑談は、儀礼的な関係から相手により近づけるかどうかさぐりを入れる心理的行為という[10]。したがって、相手と共通した、差し障りのない、後日問題にならないような内容を話題として楽しい時間を過ごすことになる。1年次の実習は1週間という短期間であり、初めて患者と接する不安を、相手との心理的距離をおくことで安定させる雑談関係で終わることも可能である。一方、2年次の実習は2週間であり、患者の看護上のニーズに基づき立案した看護計画に沿って実習することになる。看護するには患者との関係を深める必要がある。学生は患者との関係を深めるプロセスとして雑談関係を通過していると考えられる。しかし実際の看護の体験は活動的な時間の構造化が雑談より優先している。3年次に至ってはより専門実習となり患者との雑談というより内面的に向学心の傾向に陥っている。1年次の第5因子「活動」は、2年次、3年次において第1因子「内面思考」に変化している。これは実習の形態と学生と患者関係における心理変化によると考える。1年次の実習形態は患者の身のまわりの世話を基礎看護技術を学習する意図で行われる。1人の患者を受け持ってその患者のケアの必要性によって実践する。そして、予め実習目標に沿った患者が選択さ

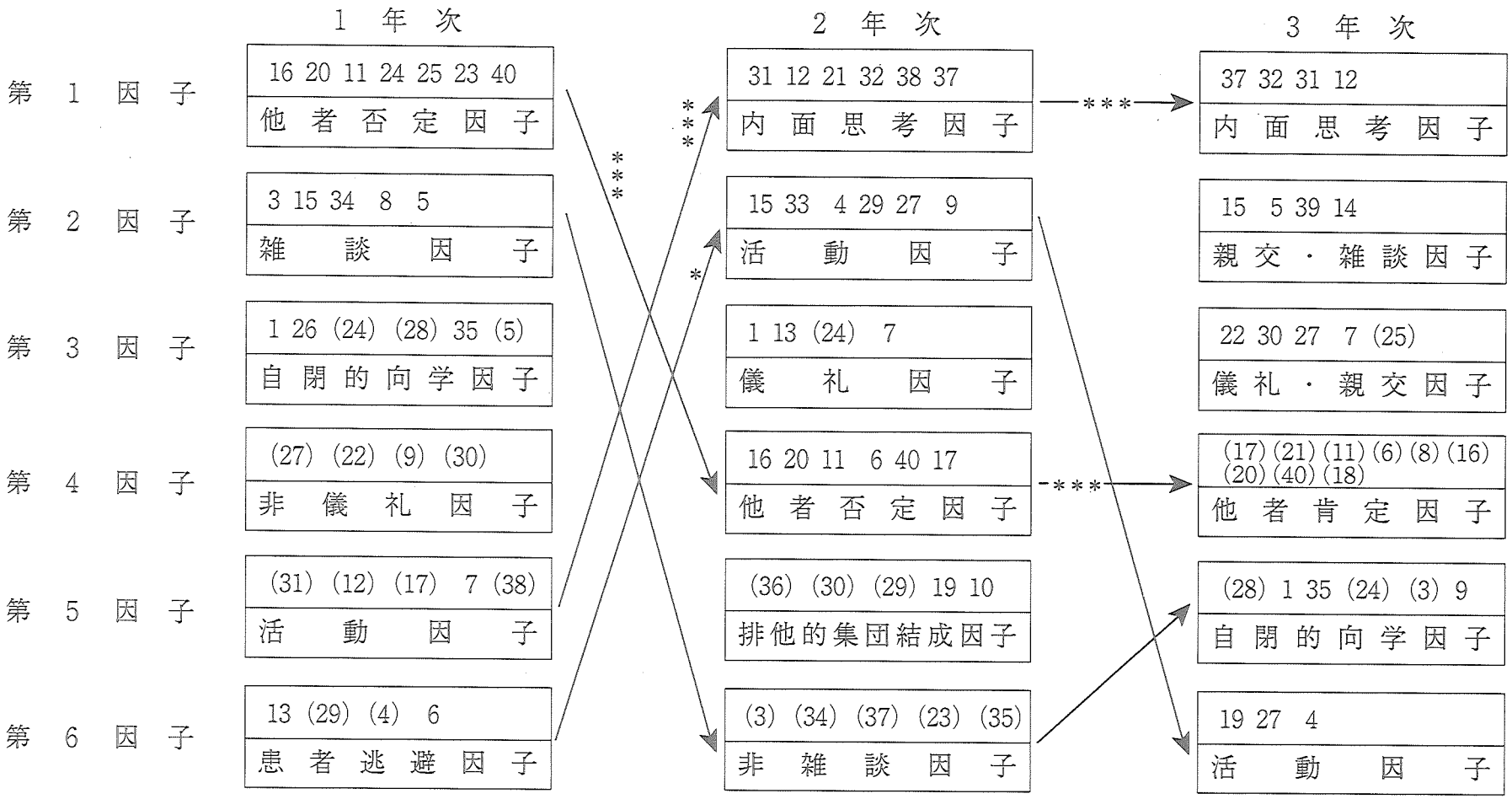

図１　看護学生の学年別因子分析による因子項目と命名の比較

上段；数字は項目番号( )内は負
下段；因子名
→　；項目同一集結による類似因子の移動
＊　Ｐ＜０．０５
＊＊＊ Ｐ＜０．００１

れている。1年次はより患者との活動関係が可能といえる。2年次、3年次も患者の身のまわりの世話をすることは基本であるが、実習形態としては看護過程の展開である。患者理解や人間関係の成立をより要求される。学生は看護者としての自信のなさ、対人関係で受ける精神的な苦痛や葛藤などから心的防衛が働くと考えられる。1年次の第6因子「患者逃避」は2年次第2因子「活動」、3年次は第6因子「活動」に変化している。これは対人関係の心理から患者の世話を避けるのと表裏に患者の世話をする心身の状態がある。2年次、3年次にはより建設的な看護の時間の構造化意識がある。

看護教育の一教科である臨床実習は、医療・看護の現場で患者や患者をとりまく医療スタッフとの人間関係で学習が存在する。人間関係は人が他のある人間となんらかの関わりをもっている状態をいう[10]。実習の形態である受持看護を中心に考えるならば看護者としての学生と患者との関わりとしてとらえられる。看護学生と患者との関わりは、他人と一緒の時間を過ごす目的がその時の過ごし方を決めるという[10]。このことから、患者と一緒の時間を過ごす学生の目的は、1つには学習という行動目標がある。もう1つは患者を回復に導く看護の行動目標がある。そしてこの2つの目標は分離するものでなく、同一目標といっても過言ではない。

看護とは患者の自律性に働きかけ、価値ある変化をもたらす継続的な過程をいい、この看護の過程は、患者と看護婦との関係成立のプロセスでもある。よい人間関係は相互に自律性を得ることにある[11]。同じく看護学生は患者を看護することで自律性を高める。看護学生の自律とは、あるがままの自分を受け入れ、学習環境である現状に適応し、学習意欲を高め、生き甲斐をもち、身体的、心理的、社会的及び倫理的にも人間的成長を目指すことである[11]。さらに他人と一緒の時の過ごし方を決める要因として、自分が相手と一緒にいるときに感じる心の動き—感情である[10]。その感情は相手に対していだく感情と自分自身に対していだく感情がある。その感情によって左右され、相手との過ごし方が決められるという。この相手にいだく感情で相手との時間の過ごし方を決めていく自己に気づき、改善の手だてを知るのが、TAでいう時間の構造化理論の目指すものである。

時間の構造化6要素は人との関わりで時と場合によって各要素の配分の差はあっても常に構造化しているものである。看護学生の臨床実習における調査結果である各学年の因子分析による6因子は特徴的な意識構造といえる。しかし、学生を個別に見ることができれば、学生個人がこの6つの意識要因を実習時間帯に配分（比率）しているものと考えられる。また、個々学生は時と場合によって時間の構造化要素の配分を変化させていると推察できる。なぜなら、TAの基本理論である人間のさまざまの自我状態は心的エネルギーとしてとらえている[12]ことから、この時間の構造化においても時間の構造化要素は個人によって、時と場合で変化しているものとしてとらえたい。この点については、学生個別に調査内容を分析し、実習中の学生の行動観察や面接調査によって検討し、学生の学習に還元することが可能と考える。そうすることが看護教育における看護実習の実際に役立てられるものと考える。人生と時間の構造化の関係について次のことがいわれている[9]。心身共に不健康な人は時間の構造化が下手で工夫が足りない。心身共に不健康な人は時間の用い方にアンバランスがある。自分の人生に生き甲斐を感じていない人は時間の構造化ができない。バランスのとれた時間の構造化ができ

ると、健康の回復、増進に役立ち、心身の調和をはかれる。看護学生の臨床実習での患者との時間の構造化が健康的でバランスのあるものにプログラミングできるように援助することが教師の役割であることを強調する。

7．結論

(1) 各学年毎に因子分析し、因子負荷量の高い項目6因子を抽出した。1年次は「他者否定」「雑談」「自閉的向学」「非儀礼」「活動」「患者逃避」である。2年次は「内面思考」「活動」「儀礼」「他者否定」「排他的集団結成」「非雑談」である。3年次は「内面思考」「親交・雑談」「儀礼・親交」「他者肯定」「自閉的向学」「活動」である。

(2) 学年別の因子構造の類似点の移動を1年次から3年次でみると、「他者否定」が「他者肯定」へ、「雑談」が「自閉的向学」へ、「活動」が「内面思考」へ「患者逃避」が「活動」へと移動している。このことは、看護学生の各学年における意識構造の変化を意味し、内容的には1年次より3年次に精神的成長がうかがえる。

文献

1）松尾典子、看護における時間の構造化、ナースデータ11（8）：90～94（1990）

2）Berne, E , Games People Play , Grove Press. New York , 16～18（1964）（南博訳、人生ゲーム入門、河出書房、(1967)）

3）松尾典子、看護学生と生活時間の構造化、久看校研究紀要1：42～48（1981）

4）松尾典子、看護学生と生活時間の構造化その2、久看校研究紀要2：17～27（1982）

5）イアン・スチュアート、ヴァン・ジョインズ著、深沢道子監訳、TA TODAY、実務教育出版、4（1991）

6）山田博夫、豊かな人生設計、産業能率大学出版部刊、6～8（1978）

7）松尾典子、内海滉：看護学生の実習時間の過ごし方、日本交流分析学会第15回大会発表論文集15：39（1990）

8）野村忍ほか、時間の構造化スケールの試み　第1報、予備調査、交流分析研究14（1・2）：67～73（1989）

9）久米勝、自己改造法、千曲秀版社、173（1977）

10）近藤裕、夫と妻の心理学、創元社、6～10（1981）

11）松尾典子、交流分析看護への気づき、ナースデータ11（6）：80～84（1990）

12）ジョン・M・デュセイ、池見酉次郎監修、新里里春訳、エゴグラム、創元社、12（1980）

A Study on the Transactional Analysis for Nursing Education Time Structuring on the experimental practice of nursing students

Noriko Matsuo

Abstract

The purpose of this study is to identify the relationship between nursing students and patients in an experimental practice through six factors of time structuring (withdrawal, ritual, pastime, game, intimacy, activity) in Transactional Analysis. This study was conducted involving 74 nursing students of the Department of Nursing, A University College of Medical Sciences for 3 years by using the method of "the questionnair for human relations of nursing students". The factor analysis (varimax method) was conducted for the data from this investigation and its interpretation and naming were performed. As a result, six factors were verified at the end of each academic year, and they were discussed in comparison respectively.

Regarding the transition in factors from the first-year-grade students to the third-year-grade students, "I'm OK, You're Not OK" changed to "I'm Ok, You're OK" and "getteing away from patients" changed to "activity". This meant that more constructive time structuring was observed in the third-year-grade students.

Key words: experimental practice, nursing students, human relations, Tsansactional analysis, time structuring