

原 著

臨床実習中の患者—看護学生関係の 対象—看護者関係評価尺度 (CNRS) による分析

深井喜代子¹⁾ 新見明子²⁾ 田中美穂²⁾

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科¹⁾

川崎医療短期大学 第一看護科²⁾

(平成 7 年10月18日受理)

An Analyses of Human Relationship Between Inpatients and Student Nurses during Clinical Practice by Client-Nurse Relationship Scale (CNRS)

Kiyoko FUKAI¹⁾, Akiko NIIMI²⁾ and Miho TANAKA²⁾

Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare¹⁾

Kurashiki, 701-01, Japan

Department of Nursing,

Kawasaki College of Allied Health Professions²⁾

Kurashiki, 701-01, Japan

(Accepted Oct. 18, 1995)

Key words : human relationship, student nurses and inpatients,
the client-nurse relationship scale (CNRS)

Abstract

This study was conducted to investigate the change of human relationship between inpatients and student nurses during clinical nursing practice using Client-Nurse Relationship Scale (CNRS), which is newly developed and standardized by the authors (1994) to assess human relationship between patients and nurses. The CNRS contains three factors; factor 1 (F1) represents humanity, factor 2 (F2) less coercion and factor 3 (F3) specialty. Twenty-three student nurses, who assessed themselves, were also assessed by patients, other students and teachers using CNRS. As a result, the CNRS total scores of all of them increased gradually during clinical nursing practice. The scores of the student nurses were lowest among those of all assessors. The scores of F2 were higher than those of F1 and F3. F3 scores were lowest in all the assessors. Both quality and quantity of the

nursing care of the students corresponded well to the scores of CNRS during the practice. These results indicated that CNRS was a useful instrument to adjust the human relationship between patients and nurses.

要 約

対象一看護者関係評価尺度(CNRS)を用いて、臨床実習中の患者一学生関係の変化を検討した。CNRSは、患者一看護者関係を評価するため、著者ら(1994)が新しく開発し標準化した。CNRSは3つの因子、すなわち人間性を表す第1因子、威圧性のなさを表す第2因子、そして専門性を表す第3因子から成る。23名の看護学生が、患者、他の学生そして教員によって患者との関係をCNRSで評価された。学生自身もまた、CNRSで自分を評価した。その結果、全評価者のCNRS総得点数が臨床実習中、漸次増加した。また、全評価者においてF2得点がF1およびF3得点に比べて最も高かった。さらに、実習中の看護活動の量と質はCNRS得点によく対応していた。以上の結果から、CNRSは患者一看護者間の人間関係を調整するための有用な測定用具であることが示された。

緒 言

看護活動を効果的に展開するためには、よい患者一看護者関係が成立していることが必要条件である。患者一看護者間の密な相互作用や信頼関係が、看護実践に影響することはいくつか報告されている^{1),2),3)}。学生の臨床実習においても同様のことが言える。一般に、臨床実習期間中の患者一看護学生関係者は良好な方向に成熟していく^{4),5)}。しかし、この対人関係の推移を、標準化された測定用具を用いて量的に観察した報告はない。

著者らは最近、患者一看護者関係を評価する測定用具として、患者側から看護者を評価する対人関係評価スケールである対象一看護者関係評価尺度(Client-Nurse Relationship Scale, 以下 CNRS)を開発した⁶⁾。そこで今回、臨床実習期間中の患者一看護学生関係の変化を、このCNRSを用いた対人関係評価から観察し、実習指導上、示唆に富む結果を得たので報告する。

方 法

1. 研究対象

K大学附属病院消化器外科系病棟で実習した、K短期大学3年生2実習グループ11名(20~21歳、女子)と、同病院の内科系病棟で実習した同大学2年生3実習グループ12名

(19~20歳、女子)の計23名を、CNRSを用いた患者一看護学生関係評価の対象とした。また、2年生のうち5名を実習期間中の看護行動の観察対象とした。

2. 研究方法

1) 測定用具

CNRSは患者一看護者関係に関する24の質問項目からなる、患者側から看護者を評価する質問紙で、測定用具としての高い信頼性と妥当性が証明されている⁶⁾。因子分析の結果、3つの因子が抽出された。即ち、それらは10項目群を含む第1因子「人間的信頼感」(以下、F1)、8項目群を含む第2因子「威圧感」(以下、F2)、そして6項目群からなる第3因子「専門性への信頼感」(以下、F3)である。各質問に4段階のLikert Scaleをもうけ、より好意的な選択肢の順に3~0に得点化し(F2の選択肢は他の因子とは逆配列になる)、満点は72点である。回答は3分間以内で終了する。分析は、24問の総得点と、因子得点(各因子に含まれる問題の合計得点をその項目数で除した得点で、3点が満点)を比較することによって行う。

2) CNRSによる患者一学生関係の評価

まず、3年生11名が受け持つそれぞれの患者11名に、「自分を受け持っている学生」についてCNRSによる評価を依頼した。この11名の患者は胆石、胃・結腸癌を含む消化器外科疾患患者

であった（平均年齢62歳，40～78歳；男10名，女1名）。次いで，それぞれの学生11名に，「患者に自分がどう評価されているか」について，同じ CNRS 質問紙で推測評価させた。さらに，両者の関係を判断できる同じ実習グループ内の他の学生を1患者—学生対について1名ずつ選び，計11名に，「患者が受け持ち学生をどう評価しているか」について，同様に推測評価させた。なお研究対象の2グループは，週4日，4週間ずつ連続して同じ病棟で実習を行った。患者，その受け持ち学生，および他学生は，受け持ち2～3日目，6～7日目および患者退院日または実習最終日に，CNRS 質問紙に計3回，回答した。

病棟実習を初めて経験する2年生では，CNRS による対人関係調査を，対象学生とその担当教員（3グループ計3名）に実施した。即ち，学生は受け持ち患者にどう評価されているか，また教員は患者が学生をどう評価しているかのそれぞれ推測評価を，週4日3週間の実習期間中，3日目と8日目に計2回行った。3グループの実習病棟は異なっていたが，受け持ち患者はいずれも慢性期の内科系疾患患者であった（平均年齢62歳，30～80歳；男4名，女8名）。

3) 看護行動の記録

対象学生のうち2年生の1グループ5名に，病棟での看護行動を受け持ち開始日より毎日2週間，経時的に記録させた。即ち，実習期間中，朝8時30分から16時までの間に実施したすべての実習行為の場所と内容を，所定の記録用紙に5分単位で記入させた。

4) 研究期間

本研究のデータ収集は，1994年10月から12月の約3か月間に行われた。

結 果

1. CNRS 総得点の経時的推移

臨床実習中の患者—看護学生関係を，まず CNRS の総得点の経時変化で検討した。

1) 3年生における変化

3年生11名について，本人，受け持ち患者，他学生の3評価者の CNRS 総得点の推移はつぎのようであった。即ち，学生と他学生では，総得点は漸次増加する傾向が見られた（図1，A，C）。患者の得点は前期から比較的高く，経時的に緩やかに増加したが（図1，B），前期に高得点を示した患者では，5点以内の範囲であったが得点はむしろ低下した（Bの対象例4，8，

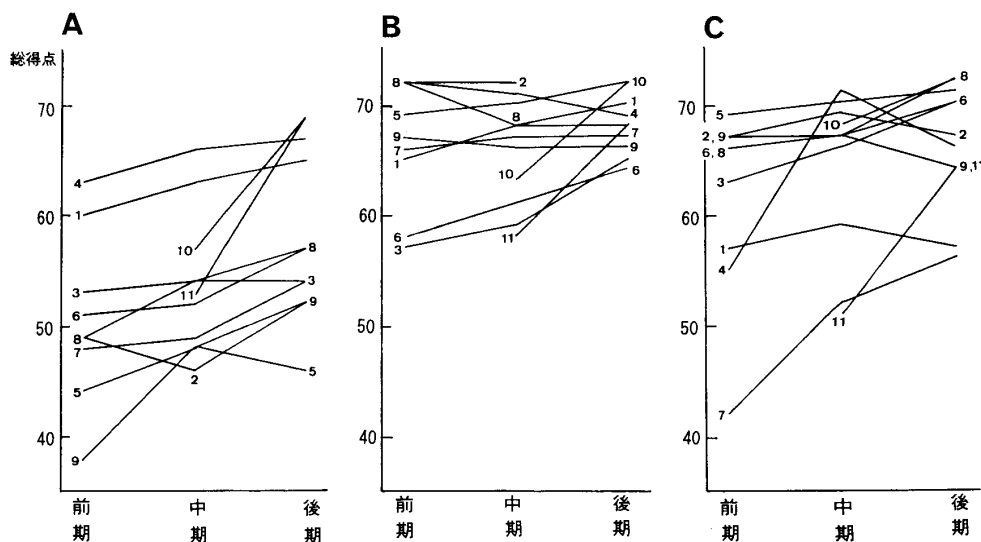


図1 CNRS による患者—看護学生関係の評価者別評価の経時的推移

学生は3年生11名。縦軸は CNRS 総得点，横軸は評価時期を表す。前期は受け持ち2～3日目，中期は6～7日目，後期は12～13日目。A，学生による，受け持ち患者の自分に対する評価の推測評価；B，患者の受け持ち学生に対する評価；C，グループ内の他学生による，患者の受け持ち学生に対する評価の推測評価。図中の折れ線グラフに付した各数字は，同一の患者・学生対を示す。

9). 得点平均は, 前期, 中期, 後期の順に, 学生では50.6, 53.8, 57.3, 患者では66.3, 65.6, 68.1, 他学生では61.3, 65.0, 67.2で, 関係評価は患者, 他学生, 学生の順に高かった. これらの総得点の3期における推移を分散分析によって検討したが, 有意差は認められなかった. また, 実習中の患者-学生関係を学生本人と他学生から口述により確認したところ, すべて良好であったことが確認された.

2) 2年生における変化

2年生12名について, 本人と担当教員のCNRS総得点は図2のように変化した. 即ち, 学生, 教員ともに, 総得点は後期の方がほとんどの例で高かった. ただし, 図2, Bの例3, 5, 6においては, 教員の得点は5点以内の範囲で低下していた. これらに対応する学生の推測評価は, 後期に3点以内の緩やかな上昇, または無変化を示した. 得点平均は, 前期と後期で, 学生では47.6と53.4, 教員では48.8と58.0と, いずれも危険率5%以下で後期に上昇していた. また, 後期の学生, 教員間の得点に有意差を認めた($p < 0.01$). なお, 2年生の1例(図2の例4)のみ, 拒否のある受け持ち患者であったことから, 実習期間中により患者-学生関係が形成できなかった. この例の後期の総得点は, 学生39, 教員40であった.

2. CNRS 因子得点の経時的推移

つぎに, CNRSの3つの因子得点を評価者および評価期間別に検討した.

1) 3年生における変化

3年生の因子得点では, 3評価者ともにF3(専門性を表す因子)が最も低かった(表1). 学生のF3得点は前期で1点台で, 他2者に比べ最も低かった. F2得点は, 表のように2.7以上で, 3因子中最も高かった. 評価者による因子得点の違いを各期で因子別に比較すると, 学生と受け持ち患者, 他学生と学生のそれぞれ2者間において, F1およびF3得点に有意差が認められた(表1, 2). F2得点では, 後期の学生と受け持ち患者の2者間にのみ有意差がみられた. 患者と他学生間の因子得点は, すべての因子で, 前期で差がみられなかった.

ここで, 同一評価者において, 3因子中の2

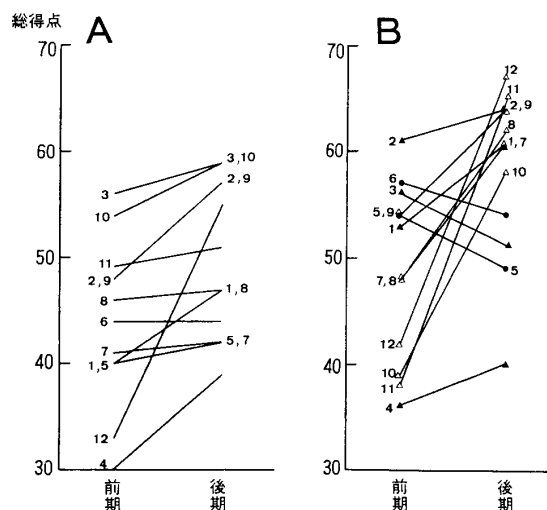


図2 学生と教員による患者-看護学生関係の評価の変化

学生は2年生12名. 縦軸はCNRS総得点, 横軸は評価時期を表す. 前期は受け持ち3日目, 後期は8日目. A, 学生による, 受け持ち患者の自分に対する評価の推測評価; B, 教員による, 患者の学生に対する評価の推測評価. 図中の折れ線グラフに付した各数字は, 同一の患者-学生対を, ▲, ●, △は異なる教員をそれぞれ示す.

因子の計3つの組み合わせで, 評価期間を無視して2因子得点間の相関関係を調べた. その結果, 学生のF1とF3因子得点間($r=0.84$, $p < 0.001$)他学生の各因子得点間(F1とF2, $r=0.62$; F2とF3, $r=0.75$; F3とF1, $r=0.76$; すべて $p < 0.001$)に強い相関が認められた.

2) 2年生における変化

2年生でも, 学生, 教員の両者の因子得点が, F2, F1, F3の順に高かった(表3). 前・後期の因子得点を比較すると, 学生のF1およびF3と, 教員の全因子得点が後期に有意に上昇していた.

2者間の因子得点の違いを, 前後期で因子別に比較すると, 前期では両者の得点はほとんど差がなかったが, 後期では全因子で教員の得点が有意に高かった(表3, 4).

3. 学生の看護行動量の変化

実習期間中の2年生5名の学生の看護行動を検討した. 2年次の学生が, 1日の実習時間中, 受け持ち患者のケアにかけた時間は, カルテ等からの情報収集を含めて平均約170分(55%)で

表1 異なる評価者による患者—看護学生関係の因子得点評価<1>

学生は3年生11名、評価期間は図1に同じ、因子得点は(平均値±標準偏差)、因子毎の合計得点を各因子の項目数で割った値を示す。

評価者	学 生								
評価期	前 期			中 期			後 期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
得 点	2.1±0.4	2.7±0.3	1.4±0.4	2.3±0.3	2.7±2.3	1.6±0.3	2.4±0.4	2.8±0.3	1.9±0.4
評価者	受け持ち患者								
評価期	前 期			中 期			後 期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
得 点	2.8±0.2	2.9±0.2	2.4±0.5	2.8±0.2	2.9±0.2	2.5±0.4	2.9±0.2	2.9±0.1	2.6±0.3
評価者	他 学 生								
評価期	前 期			中 期			後 期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
得 点	2.5±0.4	2.8±0.3	2.3±0.4	2.7±0.3	2.8±0.3	2.6±0.3	2.8±0.2	2.9±0.2	2.7±0.4

表2 3年生の同一因子の評価者別得点の比較

t検定による有意水準：*, $p<0.05$ ；**, $p<0.01$ ；***, $p<0.001$ ；N, 有意差なし。

(n=11)

評 価 者	学 生 と 受け持ち患者								
評価時期	前期			中期			後期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
有意水準	**	N	***	**	N	***	**	*	**
評 価 者	受け持ち患者 と 他学生								
評価時期	前期			中期			後期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
有意水準	N	N	N	N	N	N	N	N	N
評 価 者	他学生 と 学生								
評価時期	前期			中期			後期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
有意水準	N	N	**	**	N	***	**	N	***

あった。ケアの種類による時間配分を、前期と後期で比較したのが図3である。前期では、カルテ等による情報収集にかかる時間が約100時間(32%)を占めていたのに対し、後期では約70分(23%)に減少した。一方、検査や日常生活

上の介助にかかる時間は約23分(8%)から約50分(16%)に増加した。

5例中に、患者と良い関係をつくれなかった1学生(図2の例4)が含まれるが、この学生においても同様の傾向が認められた。

考 察

実習中の患者—看護学生関係は、実習教育の効果を高めるだけでなく、専門的看護活動の基本的要素として重視され、研究されてきた^{7),8),9)}。これらの研究における対人関係の検討は、参加観察や学生の記述の内容分析によって、おもに事後に行われることが多かった。簡便な対人関係の指標があれば、それを手がかりに、より迅速な関係調整が実習期間中に可能なはずである。

今回著者らは、両者の関係を、信頼性と妥当性の立証された測定用具であるCNRS⁶⁾を用いて初めて解析した。そして、学生が実習期間中に対人関係を形成していく過程を、CNRS総得点と因子得点で量的に追跡することができた。即ち、臨床実習において受け持ち日から時間が経過するとともに、患者—学生間の人間関係が好ましい方向に形成されていくことがCNRS評価得点によって明確に説明された。これは、一

表3 異なる評価者による患者一看護学生関係の因子得点評価<2>

学生は2年生12名、評価期間は図2に、他の説明は表1に同じ。*は、同一評価者の前・後期の対応する因子得点間において、t検定で有意差が認められたことを示す ($p<0.05$)。

評価者	学 生					
評価期	前 期			後 期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3
得 点	1.9±0.4	2.6±0.3	1.3±0.5	2.2±0.4*	2.7±0.3	1.6±0.5*
評価者	教 員					
評価期	前 期			後 期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3
得 点	2.0±0.3	2.6±0.4	1.4±0.4	2.4±0.5*	2.9±0.1*	1.8±0.5*

表4 2年生と教員の同一因子得点の比較

有意水準の説明は表2に同じ。

(n=12)

評価期間	前期			後期		
因 子	F1	F2	F3	F1	F2	F3
有意水準	N	N	N	**	*	*

部の学生で検討した、実習期間中の看護行動の量と内容の変化ともよく対応していた。また、病棟での実習経験が10か月以上の3年生と、初めて病棟に出た2年生の、彼ら自身による得点にわずかながら差がみられた。実習目標と患者の状態、それに実習期間が異なるため両者の得点を単純には比較できないが、尺度の精度をうかがわせる興味深い結果と捉えられる。

CNRSはもともと患者側から看護者を評価する質問内容で構成されているが、この研究では同じ質問紙を患者のほかに、学生自身、他学生、そして担当教員が両者の関係を推測によって評価した。その結果、患者の得点(名目上の真の評価)が最も高く、学生(特に2年生)の得点が最も低かった。これは病者の立場と、学生の未熟さや自信のなさが影響したものと考えられる。教員は中間的な評価をしていたが、両者の関係を最も中立的に、客観的に評価できる専門教育者の役割を反映したと言えよう。これらのことから、著者らは、CNRSを利用した対人関

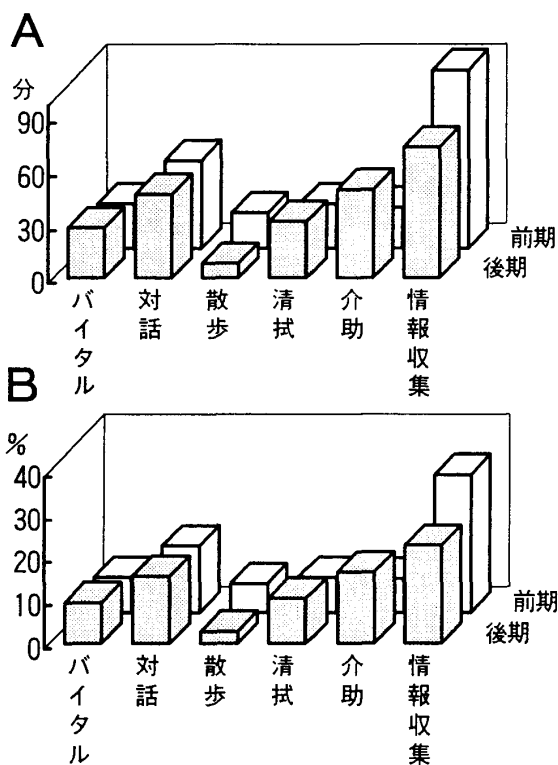


図3 実習期間中の看護行動量の変化

対象は2年生5名。A、行動に要した時間数(分)；B、行動に要した時間の実習時間に対する割合(%)。横軸の実習項目のうち、バイタルはバイタルサインの測定、介助は食事、排泄等の日常生活活動および検査の介助、情報収集は、直接患者からでなく、ナースステーションでのカルテ等からの情報収集をそれぞれ表す。前期は実習1～3日の、後期は4～8日のそれぞれ平均値を表す。

係調整では、特定の対人関係をよく知り、利害なしに評価できる者—臨床実習では教員、看護実践の場では経験の多い、第三者である看護者—が評価した得点を目安とし、患者や評価される看護学生または看護者の得点と比較、検討するのが望ましいと考えている。

実習中、患者と学生の対人関係は、前述した1例を除いて良好であった。本研究における後期の平均総得点は72点満点の約80% (2年生で学生53, 教員58; 3年生で学生57) であった、この値はCNRSを用いた臨床実習中の患者—学生関係評価のひとつの目安となるだろう。

ここで因子得点に注目すると、総得点と同様の、学年、評価者および評価時期による差がみられた。F1 (人間性の因子)、F2 (威圧感のなさの因子) の得点に比べて、F3 (専門性の因子) のそれは、すべての評価者および期間において低値であった (表1, 3)。看護の専門性に関しては、学生と看護者の要求されるレベルに明らかなへだたりがあり、F3得点を看護者と学生で比較するのは適当でない。その証拠に3年生では、他学生は後期に、級友の専門性に2.7という高い評価をした。約1年にわたる実習で、学生としての看護技術をほぼ修得していると判断した結果であろう。

F2の因子得点は、看護者に対する評価の例⁶⁾に比べて、学生では極めて高かった。この結果

は、学生の謙虚さや自信のなさが、患者にむしろ好意的に受けとめられることを示唆している。

島田³⁾や操⁹⁾は、看護者は患者から専門的技術だけでなく、優しさや責任感など人間的な要素をより求められると述べている。このことは、CNRSの因子のうち人間性への信頼感を表すF1は、対人関係を評価する際、非常に注目すべきことを示唆していると言えよう。本研究でも実習期間中、関係が成立した全員でF1得点が上昇していたのに対し、そうでなかった1例では、学生で無変化、教員ではむしろ減少していた。

対人関係はまたエゴグラムの影響を受けることが知られている^{10), 11)}。看護者が自身の性格や心理特性を知っておくことも良い対人関係形成に必要なだろう。

本研究の結果が今後臨床実習指導に、またCNRSが看護実践で人間関係評価や調整のために活用されることを期待する。

この論文の要旨は第21回日本看護研究学会学術集会で発表した。

謝 辞

この研究にご協力下さいました患者さん、K病院の看護者の方々、また論文のご校閲をいただきました保健看護学科の平野 寛、菊井和子両教授に深謝いたします。

文 献

- 1) Moss FT & Meyer BT (1966) The effects of nursing interaction upon pain relief in patients. *Nursing Research*, 15(4), 303—306.
- 2) 村上由紀, 寺本和子, 長谷美智子 (1987) 患者と看護婦の人間関係についての現状調査—よりよい看護ケアをめざして—. 日本看護学会集録, 第18回看護管理, 113—115.
- 3) 島田京子, 飯田澄美子 (1985) 看護婦の対応と患者の反応に関する研究—疼痛を伴う患者の看護場面をとおして—. 看護展望, 10(12), 1170—1177.
- 4) 牧野智恵, 吉村洋子, 竹ノ上ケイ子, 月僧厚子 (1992) 看護学生と受け持ち患者との人間関係の段階と関係形成の誘因となるもの—慢性期看護実習初期と最終日の記述内容からの分析—. 福井県立短期大学研究紀要, (17), 89—97.
- 5) 伊藤真理子, 渡辺恵子 (1984) 学生と患者の人間関係について考える—本学の整形外科実習の場を通して—. 看護展望, 9(5), 470—473.
- 6) 深井喜代子, 杉田明子 (1994) 対象—看護者関係評価尺度の開発—第一報. 日本看護科学会誌, 14(3), 200—201.

- 7) 中西睦子, 雨宮悦子 (1975) 看護婦—患者関係に関するわが国の研究. 看護研究, **8**(4), 237—246.
- 8) 高野順子, 藤本栄子, 松本真理子 (1992) 成人看護実習における学生の対人関係に関する研究 — 患者—学生関係を中心に —. 日本看護科学会誌, **12**(3), 12—13.
- 9) 操華子, 近藤潤子 (1993) 患者—看護婦関係における caring に関する特性の分析. 日本看護科学会誌, **13**(3), 110—111.
- 10) 神谷明子, 永崎和美, 林 公子 (1991) 成人看護学実習 (内科系) における患者—学生の間関係 — エゴグラムとの関係についての一考察 —. 愛知県立看護短期大学雑誌, (23), 49—63.
- 11) 新見明子, 深井喜代子, 田中美穂 (1995) 性格特性からみた臨床実習中の患者—看護学生関係の変化 — 対象—看護者関係評価尺度 (CNRS) による検討 —. 川崎医療短期大学紀要, (15), 19—23.