対象―看護者関係評価尺度（CNRS）による組織的人間関係形成過程の検討

田中　美穂[1]　　新見　明子[1]　　深井喜代子[2]

[1]川崎医療短期大学　第一看護科
[2]川崎医療福祉大学　医療福祉学部　保健看護学科

（平成８年９月11日受理）

An Investigation of Systematically Developed Process of Human Relationship Using Client-Nurse Relationship Scale (CNRS)

Miho TANAKA[1], Akiko NIIMI[1] and Kiyoko FUKAI[2]

[1]*The First Division, Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions*
[2]*Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare, Kawasaki University of Medical Welfare*
(Accepted on Sep. 11, 1996)

Key words：人間関係，対象―看護者関係評価尺度（CNRS），組織的人間関係形成

概　　要

ある実験研究に協力した学生被験者が，その研究期間中，研究者をどのように評価していたかを対象―看護者関係評価尺度（CNRS）を用いて経時的に測定した。その結果，CNRSの３つの因子（Ｆ１，人間的信頼性；Ｆ２，威圧感；Ｆ３，専門性）のうち，Ｆ２の因子得点が，研究者Ａの授業科目を履修している学生群では低値を保っていたが，研究者Ａと面識がなく，研究期間中にしか直接接触することのない学生群で漸次増加した。既成の心理テストである顕在性不安検査（MAS）で学生の不安の程度を調べたところ，CNRSの総得点およびＦ２因子得点とMAS得点との間に負の相関関係が認められた。以上の結果から，CNRSが組織的人間関係形成過程を測定できる精度を有する尺度であることが示された。

Ⅰ．はじめに

看護活動を効果的に展開するためには，良好な患者－看護者関係が成立していることが必要である。深井ら[1-3]は，看護ケアの効果に対する患者－看護者関係の役割の重要性に注目し，両者の関係を患者側から評価する対象－看護者関係評価尺度（Client-Nurse Rerationship Scale, 以下CNRS）を開発し，その有用性を検討してきた。そこで今回，ある実験研究に協力した被験者学生の，研究期間中，実験を重ねる間に研究者に対する評価がどのように変化するか，また，個人の心理状態が対人評価にどのように関与するかを検討し，CNRSが組織的人間関係形成過程を測定できる精度を有することが示されたので報告する。

Ⅱ．方　　法

１．研究対象

Ｋ大学看護学生で研究者Ａの授業科目を履修している11名（ＧⅠ）と，Ｋ短期大学看護学生で研究者Ａと面識がなく，研究期間中実験室でしか直接接触することのない９名（ＧⅡ）の計20名（全員女子，18―21歳）を研究対象とした。対象者全員から，研究に対するインフォームドコンセントが得られた。

2．研究方法

1）組織的人間関係形成過程の設定

20名の対象者は，「痛み」に関する実験研究に協力した被験者で，実験は計4回実施された。1～3回目までの実験は2週間おきに，3回目の実験の約3ヵ月後に4回目の実験が行われた。また，実験における痛み刺激は，1～3回は全く同じ方法で，4回目は別の方法で実施された。実験拘束時間は各実験とも2時間以内であった。したがって実験研究のグループにおける研究者AとGⅡの対象者は，研究期間中は計4回（のべ6～8時間）のみ接触したことになる。一方GⅠの対象者は，この他に期間中9回研究者Aの講義を受け，大学構内ではしばしば会釈を交わす程度の接触があった。すなわち，以上の関係形成の枠組みから，GⅠは，教師対学生という既知の関係に，一定期間特別な実験に契約を交わして協力しているという関係が付加された群，GⅡは，初対面期から，接触を繰り返すことで会釈を交わせる程度の関係が形成された群，とそれぞれ捉えられた。

2）測定用具

対象者20名の研究者Aに対する対人関係評価は，深井と杉田[1]の開発した対象－看護者関係評価尺度（CNRS）を用いて行った。CNRSは，対象－看護者関係に関する24の質問項目からなる，対象側から看護者を評価する質問紙で，測定用具としての信頼性と妥当性が証明されている[1]。因子分析の結果，10項目群を含む第一因子「人間的信頼性」（以下，F1），8項目群を含む第二因子「威圧感」（以下，F2），そして6項目群からなる第三因子「専門性」（以下，F3）が抽出された（表1）。各質問に対する回答様式は，大いにそうであるから全然そうでないまでの4段階のLikert Scale（3～0に得点化，計72点満点）とした。なお選択肢は一部逆配列させ，全項目で信頼度の高い順に傾斜配列した。対象者20名の回答時間は1～3分であった。なおCNRSのCronbachα係数は0.92（4回目の実験時）であった。CNRSによる対人関係評価は，総得点と因子得点（各因子に含まれる項目群の合計得点をその項目数で除した得点で，3点が満点）で一般のテスト得点と同じく，間隔尺度とみなして行われる。

3）CNRSによる対象－研究者関係の評価

4回の実験時毎に，対象者は研究者Aに対し，その時点で自分がどう思っているかをCNRSで計4回評価した。

4）対象者の心理評価

対人関係評価時の対象者の心理状態を知るた

表1　CNRS（対象―看護者関係評価尺度）の24の質問項目

No.	第一因子（人間的信頼性）	No.	第二因子（威圧感）	No.	第三因子（専門性）
1	親切だ	1	おこりっぽい	1	人間的に魅力がある
2	挨拶や礼をきちんと言う	2	理屈っぽい	2	想像力に富む
3	こちらの話を聞いてくれていると感じる	3	決定を強要する	3	機転が効く
4	本当に分かってくれていると感じる	4	反対されるとすぐ攻撃的になる	4	有能な人だと思う
5	自分の秘密を安心して打ち明けられる	5	優越感を抱いているのが分かる	5	役立つ知識を提供してくれる
6	自分が訴えることについて全部調べてくれる	6	議論をふっかけるように話す	6	話が興味深い
7	プライバシーが守られているか不安を感じる	7	理解できない専門用語を使うことがある		
8	よく目をあわせて話してくれる	8	威圧感がある		
9	やさしい				
10	丁寧に説明してくれる				

めに，既成の心理テストのうちＭＡＳ（顕在性不安検査）を第４回目の実験時に実施した。MASは，個人が抱く不安，すなわち身体的，精神的な不安で明らかに意識されるものを測定し，その不安の程度を明らかにすることを目的とする質問紙である[4]。ＭＡＳによる評価は，総得点によって行われた。

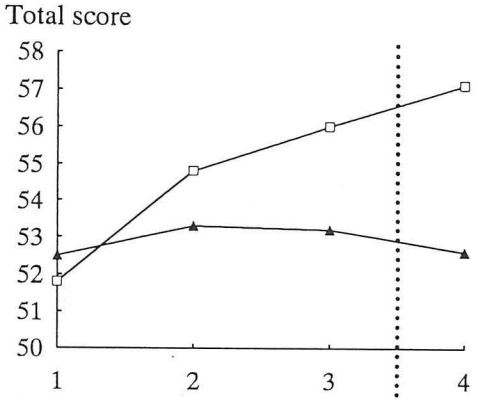

図１　２群の対象者の，４回の実験における研究者Ａに対する CNRS 総得点の経時的変化
縦軸は CNRS 総得点．横軸の１－４は実験回数．但し，１－３回の実験は２週間毎に同じ方法で，４回目の実験は３回目から約３か月後に別の方法で行われた．▲はＫ大学学生（ＧＩ），□はＫ短期大学学生（ＧII）のそれぞれ CNRS 総得点．

Ⅲ．結　　果

１．CNRS 総得点の経時的変化

２群の対象者と研究者の関係が４回の実験を重ねることによってどのように変化したかを，まず CNRS 総得点で検討した（図１）。CNRS 得点は，ＧＩで低値を保ち，ＧIIでは漸次増加した。総得点平均は実験１回目，２回目，３回目，４回目の順に，ＧＩでは，52.5, 53.3, 53.2, 52.6，ＧIIでは，51.8, 54.8, 56.0, 57.1であった。両群の同一評価時期の得点比較でも，また，同一群の評価時期別得点比較でも，いずれも有意差は認められなかった。

２．CNRS 因子得点の経時的変化

つぎに，CNRS の因子得点を４回にわたる実験日毎に比較した。Ｆ１の平均因子得点は，両群でほぼ同値で著明な変化はなかった（図２，

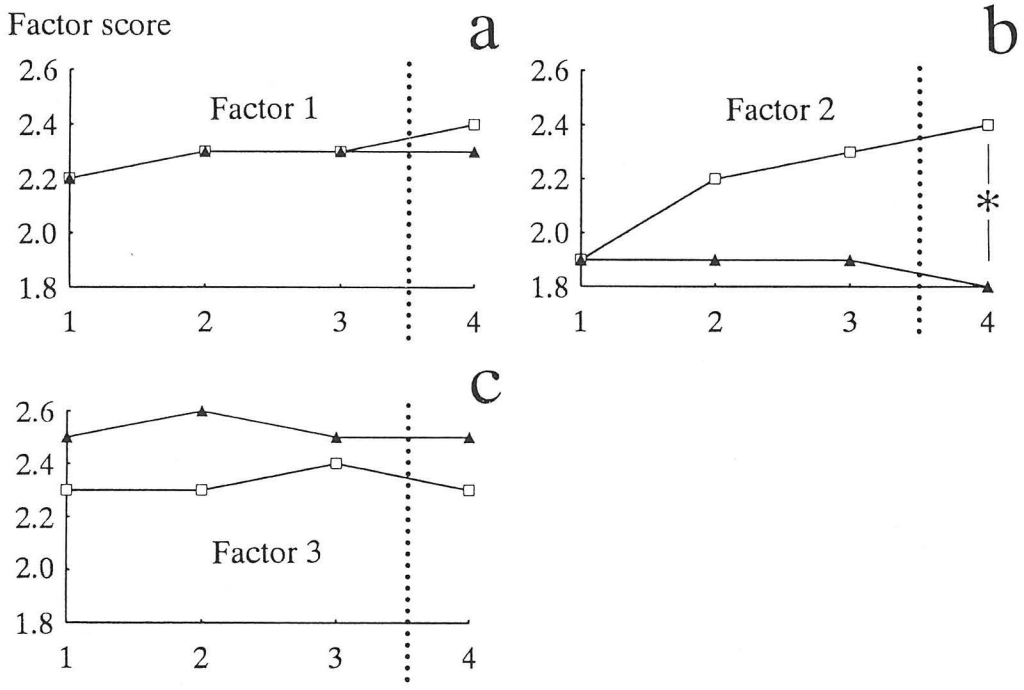

図２　２群の対象者の，４回の実験における研究者Ａに対する CNRS 因子得点の経時的変化
縦軸は３因子の因子得点．ａは第一因子，ｂは第二因子，ｃは第三因子の得点変化を示す．ｂの＊印は t 検定による有意確率を示す（$p<0.01$）．その他の説明は図１に同じ．

a)。F 2の得点は，実験回数を重ねる毎にGⅠで 1.9～1.8 と低値を保っていたが，GⅡでは，1.9，2.2，2.3，2.4と漸次増加した。そして実験4回目において，両群のF 2得点間に有意差が認められた(図2，b)。F 3得点は，全期間を通してGⅡよりGⅠがやや高いまま推移し，両群ともほとんど変化しなかった（図2，c)。

3．CNRS 得点と MAS 得点の関係

ここで，対象者の人間関係測定時の心理状態を把握するために，実験4回目に両群にMASを実施した。なお，MASの解析上不適当な回答とされるデータを除外したため，GⅠの7名，GⅡの7名，計14名が分析の対象となった。この14名において，4回目のCNRS総得点および3つの因子得点と，MAS得点の間の相関関係を調べた。その結果，14名のCNRS総得点とMAS得点間，F 2の因子得点とMAS得点間にのみ強い負の相関が認められた（表2)。

Ⅳ．考　　察

ペプロウ[5]は，「看護婦と患者との人間関係は，ひとつの連続線上の位置で表現できる」と言っている。つまり，両者の間には「一方のはしにそれぞれ異なった関心を示す関係，もう一方のはしには共通の理解を持ち問題解決に向かって共同して働いている関係がある」という。そして，どんな時点においても，看護婦と患者との関係はこの連続線上の一点にあるとされる。さらに，一方のはしから他のはしへとお互いの関係が進むにつれて，看護婦の機能，役割，判断，科学的な知識や多種多様の技術的能力が必要とされるようになるとペプロウは言っている[5]。CNRSはもともと，看護ケアの効果とこうした人間関係との関係を検証するために開発され，患者対看護学生間でその有用性が検討されてきた[2)3)]。人間は，初めて人に出会うと，その人を観察し，推論を発展させ，価値判断をする。そして，推論を発展させることによってその相互の中で，いろいろな感情がおこると言われている[6]。今回，組織的に計画された人間関係形成過程を，CNRS総得点と因子得点で量的に追跡することができた。すなわち，面識がある者よりも面識がない初めて関わる者において，対人接触の機会が増すとともに対象－研究者間の人間関係が好ましい方向に形成されていく様子がCNRS評価得点によって明確に説明された。この現象は臨床実習中の患者－学生関係の深まりに類似していた[2)3)]。また，研究者AとGⅠの対象者との得点にほとんど変化がみられなかったのは，両者の間に教師対学生という社会的関係が研究頭初から既に固定されていたことを示すものだろう。本研究の結果は，尺度の精度をうかがわせる興味深い証拠と捉えられよう。

面識がない者（GⅡ）のCNRS得点（特にF 2の因子得点）が漸次増加していく変化をみせた理由として，研究者Aに初めて出会い，実験を通して接触を重ねるにつれ，実験操作に馴じみ，研究者Aに対する警戒心や威圧感が薄れていったことが考えられる。F 2（威圧感のなさ）の因子得点において，GⅠの得点がほとんど変化しなかったことは，対象者と研究者Aとの「講義担当教員対受講生」の一種の上下関係が継続していたことを反映すると考えられた。またGⅡの対象者は，研究者Aと直接的利害関係がないために，接触する毎に信頼感が高まっていったと推測された。また，F 3（専門性）の得点が他2因子より高いのは，学術研究に協力することを前提にしており，研究者Aを専門家として対象者全員が認知していたことの表れと言えよう。さらに，GⅡよりGⅠの得点が高かったのは，Aの講義を受けており，その研究領域における専門性において予め意識づけられていたことが考えられる。

表2　CNRS 得点と MAS 得点の相関関係

測定用具による評価得点＼対象者群	GⅠ（n＝7）	GⅡ（n＝7）	計（n＝14）
CNRS 総得点 VS MAS 得点	$r=-0.57$ NP	$r=-0.48$ NP	$r=-0.55$ ($p<0.05$)
CNRS F1得点 VS MAS 得点	$r=-0.61$ NP	$r=-0.17$ NP	$r=-0.43$ NP
CNRS F2得点 VS MAS 得点	$r=-0.55$ NP	$r=-0.71$ NP	$r=-0.63$ ($p<0.05$)
CNRS F3得点 VS MAS 得点	$r=-0.23$ NP	$r=-0.36$ NP	$r=-0.18$ NP

対人関係は看護者自身の性格や心理特性の影響を受けることが知られている[2)7)]。今回，対象者の MAS 得点と CNRS 得点の関係を調べたところ，CNRS 総得点とＦ２（威圧感のなさ）の因子得点との相関が強いことがわかった。これは，対象の身体的，精神的に意識される不安の程度が高いと，相手に対して威圧感を感じやすくなることを示唆する結果と言えよう[4)]。このことからも，良い対人関係を築くには，看護者は患者に接する態度や言動に細心の注意を払う必要があることが再確認される。

本研究によって，CNRS がこのような組織的人間関係形成過程を測定できる精度を有する心理社会的測定用具であることが明らかにされた。CNRS が今後，看護実践，看護教育上での人間関係評価や調整，自己理解のために活用されることを期待する。

（本研究は，平成７－８年度文部省科学研究費補助金，基盤研究（Ｃ）（07672548）の助成の一部を受けて行われた）

文　献

1）深井喜代子，杉田明子：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)：200-201，1994.

2）新見明子，深井喜代子，田中美穂：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)：19-23，1995.

3）深井喜代子，新見明子，田中美穂：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，川崎医療福祉大学会誌，**5**(2)：87-94，1995.

4）阿部満州，高石　昇：日本語版 MMPI 顕在性不安検査使用手引，三京房，1985.

5）Peplau, HE 著，稲田八重子，小林富美栄，武山満智子，都留伸子，外間邦江訳：人間関係の看護論，医学書院，1973，pp2-16.

6）Travelbee. J 著，長谷川浩，藤枝知子訳：人間対人間の看護，医学書院，1974，pp191-194.

7）神谷明子，永崎和美，林　公子：成人看護学実習（内科系）における患者－学生の人間関係－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)：49-63，1991.