

看護師を対象とした倫理教育プログラムの開発と評価に関する研究

—上越地域看護師の倫理的問題解決能力の向上を目指して—

水澤久恵¹⁾, 小林綾子¹⁾, 古澤弘美²⁾, 柳崎春美²⁾, 和田恵美子²⁾,
渡邊繁子²⁾, 高橋玲子²⁾, 竹原則子²⁾

1) 新潟県立看護大学, 2) 新潟県立中央病院

キーワード：看護倫理, 倫理教育, プログラム開発, 評価

目的

臨床の現場では様々な倫理的な問題が生じ、看護師が看護実践上経験する倫理的問題も多様化している。先行研究において、看護師は1ヶ月に1～3回の倫理的問題を経験しているものが多く、倫理的問題の解決割合は、6割が未解決な状況にあった。また、倫理的問題に関する一般的知識について、9割以上の看護師が自分には知識がないと回答し、倫理教育の必要性について9割近くが必要であると認識していた。そして、倫理研修受講の有無では、「受講していない」とするものが半数以上を占め、倫理教育の受講が必ずしも高くないことが判明した（水澤，2008）。この結果より、現職看護師の倫理教育へのニーズは非常に高く、現職看護師を対象とした有効な倫理教育プログラムを開発し、それらニーズに対応することは急務であると思われた。そこで、本研究は、看護師を対象とした倫理教育プログラムの開発とその評価を行い、教育および看護実践に資することを目的とした。

研究方法

研究期間（2008年7月～12月）において、1. 看護師を対象とした倫理教育プログラムの開発と、2. 倫理教育プログラムのプログラム評価と看護師のアウトカム評価を行った。

1. 倫理教育プログラムの開発について

事前に行われた対象施設の看護師の倫理教育に関するニーズを調査、文献検討、研究分担者相互の話し合いのもと、テーマの絞り込み、学習目標、教育方針・コンセプトを定め、教育要点を明確にした。目的は、臨床倫理や看護倫理の概念、病院における倫理的問題の特徴、倫理的問題解決のための系統的思考について理解すること、価値の多様性と自身の価値観への気づき、道徳的感受性、道徳的推察能力を高め、専門職としての倫理的態度を養うことである。プログラムは、米国生命倫理人文学会（ASBH）の推奨する倫理の中核能力としての①核となるスキル、②核となる知識、③人格性を中心に据えた講義、事例検討から構成されるものである。1ヶ月に1～2回のペースでのプログラムを開催し、トータル5回で完結とした。研究対象は、500床前後の病床をもつ広域基幹A病院の看護師30名程度とした。

2. 倫理教育プログラムのプログラム評価と看護師のアウトカム評価について

対象は500床前後の病床をもつ広域基幹病院で働き、倫理教育プログラムに参加し、プログラム評価、アウトカム評価に関する研究同意の得られた看護師とした。研究デザインは、記述相関的研究、質的帰納的研究である。調査方法は、自記式質問紙調査（留め置き法）およびインタビュー調査を行い、調査内容は、倫理教育プログラムのプログラム評価と看護師のアウトカム評価（教育的効果）についての内容である。倫理的配慮とし、新潟県立看護大学倫理委員会並びに、対象施設病院倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

1. 倫理教育プログラムの開発について

開催時間：1回90分、17:30～19:00まで。内容：第1回、8月5日(火)コミュニケーションの基礎、グループ演習（事例検討）、講演会（終末期医療に関する内容、意思決定、インフォームド・コンセント）、32名参加。第2回、9月2日(火)倫理的問題解決のための系統的知識、28名が参加。第3回、

9月17日(水)臨床事例の提示と4分割表などの活用方法, 30名が参加。第4回, 10月15日(水)臨床における実際の事例検討, 28名が参加。第5回, 10月22日(水)プログラムを通しての学びや倫理的問題に対する認識や態度の変化について, 振り返りのためのグループディスカッション, 30名が参加した。ただし, 第1回, 2回の講演については希望者に公開し大勢の参加を得た。

2. 倫理教育プログラムのプログラム評価と看護師のアウトカム評価について

1) プログラム評価については, 倫理教育プログラムの目的や構成, 内容, 時間や進行の適切性などについて質問紙を用いて, プログラム終了後に調査を行った。プログラムに参加した32名中31名(回収率: 97%)から回答が得られた。参加者の多数が必要かつ役立つ内容と回答したが, 終了時間が遅すぎる, 時間が長い, 講義の内容が多いなどの意見, 理解度についても「あまり理解できなかった」との回答が数名いた。2) 看護師のアウトカム評価については, プログラムに参加した看護師32名のうち, 20名(回収率: 63%)から回収が得られた。①プログラム参加の前後に道徳的感性得点(中村ら, 2001)についての質問紙調査を行った。データは, 統計パッケージ SPSS 16.0 J for Windows を用いて Wilcoxon の符号付順位和検定を行い, 欠損値のない13名の参加前後の MST 総得点を比較したが有意な差はなかった。質問項目において, プログラム参加前後の回答に有意差が認められたものは, 「よい看護・医療には, 患者が望まないことを決して強制しないことを含むと信じている」, 「経験上, 意思決定の少ない患者は, 他の患者よりもケアを必要とすると思う」であった。それらは, プログラム参加前に比べ参加後の得点が上昇していた。②プログラムを通しての学びや倫理的問題に対する認識や態度の変化について, インタビューに同意の得られた8名を対象とし, 平均30分のインタビューを行った。インタビュー内容を分析した結果, 看護師は「医療者の様々な価値観」「自分自身の傾向」「研修前の理解不足な状況」「患者の価値観の傾向」への気付き, 「意思伝達の難しさ」や「倫理的問題に敏感になる」といったことを実感しており, 『倫理的感受性の高まり』を体験していた。その一方で「倫理的知識の習得と深まり」から自らの倫理的知識に基づき「倫理的思考することの重要性」に気づいており『倫理的に推論する』力を身につけていた。これらのことは, さらに『倫理に関する学習への意欲』を高めていた。そして『問題解決に向けての困難性』を感じながらも倫理的に行動しようと「何かあった時に振り返る」ことや「研修で得た知識を活用」することで『倫理的行動の変化』を試み『新たな課題の発見と実践へ向けて』問題解決のために何をしたらいいか判断し, 実際に行動するというにつながっていた。

考察

1. 倫理教育プログラムのプログラム評価 としては, 参加者の多数が必要かつ役立つ内容と回答しており, 本プログラムが現任看護師にとって有用なものであったと評価できた。勤務との兼ね合いから終了時間が遅すぎる, 時間が長い, 講義の内容が多いなどの意見, 理解度についても「あまり理解できなかった」との回答が数名いたことから, 今後もプログラムの構成や方法などに修正を加えていくことが必要であり, それにより有用かつ実用的なプログラムになっていくと考えられた。

2. 看護師のアウトカム評価の視点から, 人々の権利の擁護者としての機能を発揮するためには, 倫理的行動の4つの要素(倫理的感受性, 倫理的推論, 態度表明, 実現)を向上させることが必要といわれており, 看護師は, 倫理的感受性の高まりを体験し, 倫理的に推論する力を身に付け, 倫理的行動変化を試みていたことから, 本プログラムは, この4つの要素を向上させるものであり倫理教育プログラムとして意義あるものであったと考えられた。今後は, 看護師が倫理的問題解決に向けての困難性をあまり感じることなく行動変化が起こせるようにすることが必要である。その為に, 今後も事例分析などを重ねて倫理的に推論する力を高めていくこと, また, 組織的な検討をすることができるように広い対象に及ぶ倫理的推論能力の育成が望まれる。

文献

水澤久恵: 病棟看護師が看護実践の中で経験する倫理的問題と対応の実態及び関連要因の検討. 平成19年度新潟県立看護大学学長特別研究費研究報告書, 39-46, 2008.

中村美和子, 西田文子, 比江島欣慎, 他3名: Moral Sensitivity Test (日本語版) の信頼性・妥当性の検討(その2) -臨床看護婦(士)に焦点を当てて-. 山梨医大紀要, 18, 41-46, 2001.