

【報告】

看護部における倫理研修会の評価—対人態度能力の結果を含む—

工藤せい子¹⁾, 川崎くみ子¹⁾, 花田久美子²⁾, 五十嵐世津子¹⁾, 北宮千秋¹⁾,
佐藤真由美¹⁾, 工藤ひろみ¹⁾, 小林朱実²⁾, 境美穂子²⁾, 太田一輝²⁾

(2018年7月18日受付, 2019年1月18日受理)

要旨 : 目的は, 倫理研修を評価することと看護者の「対人態度能力」を知ることと課題を抽出することである。対象は看護者で, 2004年328名, 2013年300名であった。方法は, 研修の企画・運営の評価と「対人態度能力」を測定する「他者意識」と「対人的志向性」尺度を用いた質問紙調査であった。解析はSPSSを使用し, 有意水準は5%未満とした。研修の企画・運営の評価は, 2004年の反省点が2013年に改善された。両年とも「他者意識」は, 3年未満の看護者がその他の就業年数より有意に高かった。両年の比較では, 「他者意識」の下位尺度「内的他者, 外的他者, 空想的他者」と「対人的志向性」の下位尺度「対人的関心・反応性, 人間関係志向性」が, 2013年の得点が有意に高かった。倫理研修における評価は上がり, 「対人態度能力」は2013年が高い結果となった。また, 課題として, 就業年数別に配慮した教育プログラムの工夫が必要である。

キーワード : 看護者, 倫理研修, 対人態度能力, 評価

I. はじめに

近年, 臨床において, 倫理的問題に気づき解決していくために, 看護師の倫理的感受性を磨き高めていくことが重要であるとされている¹⁾。日本看護協会では, 現場の継続教育の基準の中でジェネラリストに求められる能力として, 「看護実践能力, 組織的役割遂行能力, 自己教育・研究能力」, 「専門的・倫理的・法的な実践」「ケア提供とマネジメント」「専門性の開発」とし, 中でも「倫理的な実践」においては, クライアントの尊重と権利を守り, いろいろな状況における倫理的判断及びケアの優先順位等の課題について理解していること²⁾, としている。

臨床現場の卒後の継続教育の中には, 看護専門教育卒業後, 臨床現場での継続教育として, 倫理的判断や倫理的感受性を育成するようなプログラムが生まれ, 研修を実施し評価を加えながら継続している。先行研究を概観してみると, 中島ら³⁾は, 精神科看護師を対象に看護倫理研修を実施したことで, 看護倫理への学習意欲が向上した, と報告している。また, 羽生ら⁴⁾は, 入職10か月後の新人看護師58名に倫理教育を実施して評価した結果, グループディスカッションが倫理的感受性の向上に役立つこと, 臨床経験別の倫理教育が大切であることなどと継続した倫理教育の必要性, を述べている。水澤⁵⁾は, 臨床看護師の倫理教育に関する実情と道徳的感性との関連要因について, 722名の臨床看護師を対象に調査した結果, 倫理に関する知識が

ほとんどないことや, 既存の倫理教育が道徳的感性に影響を与えていないことを指摘し, 看護職者に対する倫理的判断や行動にかかわる能力評価に課題がある, と考察している。また, 関谷ら⁶⁾は, 研修参加者147名にアンケート調査を行い, 臨床の現状に即した看護倫理教育とするためには, 一般的な知識の説明から入るのではなく, 具体的な事例検討から入る教育方法が研修に臨む姿勢に変化をもたらす, と述べている。継続教育として倫理研修が義務付けられるとともに, 倫理研修の重要性が認識されたことにより, 倫理教育方法・内容を評価しながらその課題を抽出し, また努力し実践につなげ, より効果的な倫理教育方法を模索している現状が窺える。先行研究では, 看護倫理研修の実施後に, 単年度での評価はされている³⁻⁶⁾ものの, 縦断的に評価しているものは見当たらない。さらに, 倫理的感受性を測定する尺度⁷⁻¹⁰⁾を用いて評価を行った先行研究¹¹⁻¹⁴⁾はあるが, 心理学的尺度を用いた評価は見当たらない。

2003年に日本看護協会が「看護師の倫理規定」を「看護者の倫理綱領」と改定したことを契機に倫理研修会を開催することになった。そして, 著者の研究課題であったため, 看護部のメンバーも加え, 2004年に「倫理的感受性育成に関する研究」として倫理申請を受けた。その当時, 看護者の倫理的行動や態度を測定する適切な尺度が開発されていなかったこと, 心理学分野で開発し信頼性・妥当性が検証済の「対人態度能力」を測定する7つの尺度¹⁵⁾のうち「他者意識尺度」¹⁶⁾「対人的志向性尺度」¹⁷⁾が, 対人を職業とする看護者の態度を評価し倫理的行動の一部を評価できると質問項目であったことから回答を得ていた。その後, 毎年微調整しながら講義と演習を組み入れた研修を続けてきた。10年間を節目として, 研修会のあり方を再考する必要性があると考え評価することにした。そこで, 本研究では, 再

*1 弘前大学大学院保健学研究科
Hirotsaki University Graduate School of Health Sciences
〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-39-5929
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan

*2 弘前大学医学部附属病院看護部
Hirotsaki University Hospital Nursing Department
〒036-8563 青森県弘前市本町 53 TEL:0172-33-5111
53, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8563, Japan

表1 看護倫理研修内容の概要(2007年～2013年)

	ねらい	提供しているケアを看護倫理という側面で振り返る。
「自己育成： 看護倫理(I)」 2年次と希望者	目標	1.看護倫理の歴史的背景および基本的知識を理解する。 2.看護師に求められる責任・責務について説明できる。 3.日常の倫理的問題に気付くことができる。 4.自身の受講目的・学習課題について述べるができる。
	講義内容	看護職者の守秘義務とプライバシーの保護(60分) 患者の自己決定を支える看護者の役割(60分) 患者の自己決定を支える看護者の役割(60分)
	演習内容	各自倫理的問題を持ち寄り、部署の違うメンバーでグループワーク、KJ法で整理して発表、質疑応答、講師からのコメントをした。
「自己育成： 看護倫理(II)」 看護倫理I受講終 了した希望者	ねらい	提供しているケアを看護倫理という側面で振り返り、看護実践を再考できる。
	目標	1.看護実践で直面する倫理的な問題やジレンマを分析・整理することができる。 2.看護実践で直面する倫理的な問題やジレンマの対応策について考えることができる。 3.自身の受講目的・学習課題について述べるができる。
	講義内容	「倫理的問題と意思決定ツール」と「倫理的問題解決のための今後の課題(90分) ①倫理とは、倫理的問題とは ③ジョンセンらの症例検討シート(4分割表) ②トンプソンの10段階ステップモデル ④サラT.フライの看護実践の倫理的概念枠組み
	1回目 演習内容	講師が準備した3事例と1状況を用い、事例検討の仕方を部署の違うメンバーでグループワークをし、検討内容の発表を2時間行った。
	2回目 演習内容	5か月程度の期間を設け、1回目の講義内容の復習30分程度と検討の仕方の確認をし、各自が倫理的問題を1事例もちより部署の違うメンバーでグループワークを約3時間実施し、グループで検討した内容を各事例について約2時間かけて発表し、講師が各事例に講評・コメントをした。

度「倫理的感受性育成に関する研究」の倫理審査を受けて、同様の尺度を用いて量的に分析・評価し、報告するのも意義があると判断した。

この研究の目的は、2004年から2013年に継続実施してきた倫理研修の評価と、看護師(看護師、助産師)の「対人態度能力」を知り、研修の課題を抽出することとした。

II. 方法

1. 調査対象者

対象者は、A病院看護者全員に配布し、有効回答は、2004年は328名で、2013年は300名であった。

2. 調査期間と調査方法

調査機関は、2004年は8月下旬から9月中旬で、2013年は8月中旬から9月中旬であった。

調査方法は、看護者全員に対して、2004年は研修前、2013年は研修後に無記名自記式による質問紙調査で両年ともに留め置き法をとった。

3. 調査内容

質問紙の調査内容は、対人態度能力を測定する尺度¹⁵⁾として、既に信頼性と妥当性が検証されている「他者意識尺度」(辻:1993)¹⁶⁾と「対人的志向性尺度」(斎藤・中村:

1987)¹⁷⁾を用いた。「他者意識尺度」15項目は、「内的他者意識」7項目・「外的他者意識」4項目・「空想的他者意識」4項目の低位尺度から構成され、他者への注意の向けやすさ等を測定し、{全くそうだ5点}から{全く違う1点}で、点数が高いほど対人態度がよいことを示す。「対人的志向性尺度」18項目は、低位尺度Ⅰ「人間関係志向性」9項目・低位尺度Ⅱ「対人的関心・反応性」5項目・低位尺度Ⅲ「個人主義傾向」3項目と「人間関係志向性」と「対人的関心・反応性」の重複1項目の低位尺度から構成されるが重複項目は低位尺度ⅠとⅡの双方に含め、他者に対する意識等を測定し、{全くそう思う5点}から{全くそう思わない1点}で、点数が高いほど他者意識、対人的志向が高いことを示す。

その他、年齢、性別、就業年数などを記入してもらった。

4. 統計解析

統計解析にはSPSSを使用し、学歴と就業年数別比較はKruskal-Wallis検定、2004年と2013年の比較には、Mann-Whitneyの検定を実施し、有意水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮として、紙面で研究目的、個人が特定されないこと、拒否によっても不利益のないことを説明し、回答をもって同意とした。なお、両年とも医学研究科倫理委員

会からの承認を得て実施した。

6. 看護倫理研修の概要

倫理研修は2004年から開始し、就労2年次(以下、2年次)と希望者を受講者として、8月下旬に午後半日とし、内容は看護倫理の概要と倫理的問題を解決するためのツールを紹介し、講義形式で行った。フォローアップ研修は、同じメンバーで、時期を変え、2年次と希望者が入り混じったグループとなり、各自が抱えている倫理的問題を出し合ってディスカッションをして、その後発表、講師がコメントを加えた。2005年と2006年は、研修参加者の反省・評価を反映させて同形態の研修を実施していた。

2007年から2013年は、看護倫理Ⅰ(2年次と希望者)と看護倫理Ⅱ(看護倫理Ⅰ受講終了後した希望者)とし、概要については、表1に示した。

参考まで、2004年から2013年の研修参加者については、表2に示した。2004年から2013年の延べ受講者数は537名であった。

表2 倫理研修参加者(2004年～2013年)

年	看護倫理		希望者研修
	2年次	希望者	
2004	14	23	
2005	8	19	
2006	11	7	
年	看護倫理(Ⅰ)		看護倫理(Ⅱ)
	2年次	希望者	希望者研修
2007	16	14	24
2008	42	18	18
2009	27	30	30
2010	28	7	27
2011	51	6	17
2012	20	4	21
2013	35	1	19

(のべ受講者数:537名)

7. 用語の定義

- 1)「対人態度能力」とは、清水¹⁵⁾を参考に「自分の周囲にいる他者に注意や関心を払い、その人の特徴や自分をとりまく人間関係を正確に敏感に把握し、他者との関係を円滑に保つ能力」と定義する。
- 2)「他者意識」とは、辻¹⁶⁾を参考に「他者に注意や関心、意識が向けられた状態、注意の向けやすさに関する性格特性」とする。
- 3)「対人的志向性」とは、斎藤・中村¹⁷⁾の定義に基づき「他者との関係の対人的側面に反応的で関心をよせ、それに応じた行動をとることができる能力」とする。

8. 就業年数別の分類について

一人前になるのに2～3年かかるとベナー(1992)¹⁸⁾が述べていることから、就業してから3年に満たない看護者を新

人看護者とした。卒後教育が終了した4年目から中堅看護者といわれていること¹⁹⁻²¹⁾を踏まえ、3～5年未満、5～10年未満、10～20年未満、20年以上と分類した。

III. 結果

就業年数別に分けると、2004年は、3年未満32名、3～5年未満29名、5～10年未満52名、10～20年未満85名、20年以上130名であり、2013年は、3年未満40名、3～5年未満33名、5～10年未満64名、10～20年未満63名、20年以上100名であった(表3)。

表3 対象者一覧

属性	2004(N=328)	2013(N=300)
	n	n
性別	女性	278
	男性	17
	無回答	5
就業年数	～3年未満	40
	3～5年未満	33
	5～10年未満	64
	10～20年未満	63
	20年以上	100

1. 企画・運営の結果

2004年の受講者は37名で、研修会企画・運営についての評価は、内容について、「適当」35名、「その他」2名であった。方法について、「適当」33名、「その他」1名、「無回答」3名であった。資料については「適当」37名の全員であった。時間数について、「適当」11名、「不適当」7名(18.9%)、「その他」6名、「無回答」3名であった。満足度については、「とても満足」5名、「満足」28名、「どちらともいえない」4名であった。

2013年は、倫理研修Ⅰと倫理研修Ⅱの受講者は55名で、研修会の企画・運営についての評価は、内容、方法、資料、時間数ともに「適当」53名、「その他」1名、「不適当」1名であった。主体的参加について、「できた」23名、「だいたいできた」30名、「あまりできなかった」2名であった。また、研修での学びを部署へ還元できるかについて、「できた」23名、「だいたいできる」31名、「あまりできなかった」1名であった。

2. 2004年「他者意識」と「対人的志向性」

他者意識尺度の総得点は 47.1 ± 7.4 (M \pm SD)、下位尺度「内的他者意識」 24.1 ± 3.9 、「外的他者意識」 12.1 ± 2.3 、「空想的他者意識」 11.4 ± 2.6 であった。

就業年数別それぞれの総得点は、3年未満 50.0 ± 5.7 、3～5年未満 48.1 ± 8.5 、5～10年未満 47.3 ± 6.9 、10～20年未満 46.2 ± 7.1 、20年以上 46.6 ± 7.7 で、就業年数別で「総得点」

と「下位尺度」とともに差はなかった(表4)。

対人的志向性尺度の総得点は59.8±7.3, 下位尺度「対人的関心・反応性」20.8±3.0, 「人間関係志向性」33.8±4.5, 「個人主義傾向」8.4±1.7であった。就業年数別それぞれの総得点は, 3年未満63.7±4.9, 3~5

表4 2004年就業年数別対人態度(N=328)

就業年数	他者意識			対人的志向性	
	n	M±SD	p	M±SD	p
~3年未満	32	50.0±5.7		63.7±4.9	
3~5年未満	29	48.1±8.5		59.1±6.5	
5~10年未満	52	47.3±6.9	ns	59.1±7.9	p=.03*
10~20年未満	85	46.2±7.1		59.7±8.0	
20年以上	130	46.6±7.7		59.5±6.8	
Kruskal-Wallis検定	ns : not significant		*p<.05		

年未満59.1±6.5, 5~10年未満59.1±7.9, 10~20年59.7±8.0, 20年以上59.5±6.8で, 3年未満の看護師が有意に高かった(p<.05)(表4)。また, 下位尺度「対人的関心・反応性」において, 3年未満22.8±2.5, 3~5年未満21.3±2.7, 5~10年未満20.8±3.5, 10~20年未満20.5±2.9, 20年以上20.5±2.9で, 3年未満の看護師が有意に高かった(p<.01)。

3. 2013年「他者意識」と「対人的志向性」

他者意識尺度の総得点は49.6±7.9, 下位尺度「内的他者意識」24.6±4.1, 「外的他者意識」12.8±2.6, 「空想的他者意識」12.2±2.7であった。就業年数別それぞれの総得点は, 3年未満53.0±8.1, 3~5年未満49.3±7.8, 5~10年未満49.9±7.8, 10~20年未満49.2±7.5, 20年以上49.1±7.9で, 「総得点」と「下位尺度」とともに差はなかった(表5)。

表5 2013年就業年数別対人態度(N=300)

就業年数	他者意識			対人的志向性	
	n	M±SD	p	M±SD	p
~3年未満	40	53.0±8.1		62.3±7.6	
3~5年未満	33	49.3±7.8		57.8±7.3	
5~10年未満	64	49.9±7.8	ns	56.9±7.2	p=.012*
10~20年未満	63	49.2±7.5		58.7±7.0	
20年以上	100	49.1±7.9		58.3±6.7	
Kruskal-Wallis検定	ns : not significant		*p<.05		

他者意識尺度の総得点は49.6±7.9, 下位尺度「内的他者意識」24.6±4.1, 「外的他者意識」12.8±2.6, 「空想的他者意識」12.2±2.7であった。就業年数別それぞれの総得点は, 3年未満53.0±8.1, 3~5年未満49.3±7.8, 5~10年未満49.9±7.8, 10~20年未満49.2±7.5, 20年以上49.1±7.9で, 「総得点」と「下位項目」とともに差はなかった(表5)。

対人的志向性尺度の総得点は58.6±7.2, 下位尺度「対人的関心・反応性」20.2±2.9, 「人間関係志向性」32.7±4.5,

「個人主義傾向」8.6±1.8であった。就業年数別それぞれの総得点は, 3年未満の総得点が62.3±7.6と最も得点が高く, 5~10年未満56.9±7.2と最も低かった(p<.05)(表5)。

対人的志向性尺度の下位尺度である「対人的関心・反応性」は, 3年未満21.8±3.3と高く, 5~10年未満19.9±2.7と低く経験年数による違いに有意差があった(p=.002)。「個人主義傾向」では, 3年未満9.7±2.0と高く, 5~10年未満7.9±2.0と経験年数による違いに有意差があった(p=.001)。「人間関係志向性」は, 経験年数による違いに差はなかった。

4. 2004年と2013年の「他者意識」と「対人的志向性」の比較

他者意識尺度得点を比較した結果, 2004中央値48(最大値69-最小値26), 2013の中央値50(75-22)で有意差があり, 2013の得点が高かった(p<.001)。

また, 下位尺度である「内的他者意識」は, 2004中央値24(34-12), 2013の中央値25(35-10)で有意差があり, 2013の得点が高く(p<.05), 「外的他者意識」2004中央値12(19-5), 2013の中央値13(20-4)で有意差があり(p<.001), 「空想的他者意識」2004中央値11(19-5), 2013の中央値12(20-4)で有意差があり(p<.01), 2013が2004より得点が高かった(表6)。

対人的志向性尺度得点を比較した結果, 2004中央値61(76-32), 2013の中央値58(78-35)で有意差があり, 2004が2013より得点が高かった(p<.01)。また, 下位尺度である「対人的関心・反応性」2004中央値19(29-9), 2013の中央値20(30-10)(p<.001), 「人間関係志向性」2004中央値32(44-15), 2013の中央値33(43-20)(p<.05)において有意差があり, 2013が2004より得点が高かった。「個人主義傾向」には有意差がなかった(表6)。

IV. 考察

2004年と2013年における受講者の倫理研修に対する企画・運営に対する評価と, 「対人態度能力」をみる「他者意識」と「対人的志向性」尺度とその下位尺度得点の結果から看護者の「対人態度能力」について考察を加える。

1. 研修会の評価から

2004年の研修会受講者の企画・運営についての評価は, 内容について約9割4分が適当, 方法について約9割が適当, 資料について10割が適当, 時間数については3割が適当と2割が不適当と回答し時間数についての評価が低かった。満足度については, とても満足1割強, 満足7割強で, 2割弱の受講者が何らかの不満を抱えていたと推察された。2013年の研修会受講者の企画・運営については, 内容・方法・資料・時間数についてはともに9割6分が適当と回答していた。また, 主体的参加については, できた4割強, だいたいできた5割強であり, ほぼ主体的に参加していたことが窺える。研修での学びを部署に還元できるかについては, できた4割

表6 2004年と2013年の対人態度の比較

対人態度尺度	2004(N=328)			2013(N=300)			Z	p
	最大	50(中央値)	最小	最大	50(中央値)	最小		
他者意識	69	48	26	75	50	22	3.5	p=.00 ***
下位 尺度	内的他者意識	34	24	12	35	10	2.04	p=.041 *
	外的他者意識	19	12	5	20	4	3.71	p=.00 ***
	空想的他者意識	19	11	5	20	4	3.92	p=.00 ***
対人的志向性	76	61	32	78	58	35	2.97	p=.003 **
下位 尺度	人間関係志向性	44	32	15	43	20	2.47	p=.013 *
	対人的関心・反応性	29	19	9	30	10	6.53	p=.00 ***
	個人主義傾向	12	9	4	14	9	3	0.88

Mann-WhitneyU 検定 ns : not significant

* : p<.05 ** : p<.01 *** : p<.001

強, だいたいできた6割弱であり, 9割以上の受講者が部署に還元していたと考えられる。これらの評価結果から, 2004年に比較し2013年において, 内容・方法についての評価が高まり, 時間数については改善されたことを示していたと言える。

研修内容については, 2004年当初から看護師の抱えている倫理的問題を持ち寄り, 部署別, 臨床経験別に配慮したグループ編成でディスカッションを取り入れていた。2013年にはディスカッションの時間をより多く割いていたこと, 2004年同様グループ編成は, 部署別, 臨床経験別などに配慮していたことで, 「対人態度能力」の向上に寄与したものと考えられる。また, 2013年は, 各自が持ち寄った倫理的問題を含む事例について, グループディスカッションの後, 各自が発表し, それに対して受講者同士の意見交換と, 講師によるコメントを全員に行ったことで, 不全感が残らなかったと考えられる。羽生⁴⁾も, グループディスカッションが倫理的感受性の向上に役立つこと, 臨床経験別の倫理教育が大切であることと, 継続した倫理教育の必要性, を述べている。この調査では, 看護師の倫理的感受性を測定したわけではないが, 「対人態度能力」の向上は, 倫理的感受性の向上と相関するものと推察される。関谷⁶⁾は, 臨床の現状に即した看護倫理教育とするためには, 具体的な事例検討から入る教育方法が研修に臨む姿勢に変化をもたらす, と述べていることから, 看護師各自が日ごろ抱えている倫理的問題についてグループディスカッションすることは意義がある。また, 関谷⁶⁾は一般的な知識の説明から入るのではなく, と述べているが, 水澤⁵⁾が臨床看護師を対象に調査した結果から, 倫理に関する知識がほとんど

ないこと, を指摘していることなど考えると, 倫理学発展の歴史的背景や概論についての知識も受講者には大切であり, 現場で抱えている倫理的問題についてのディスカッションを最初に組み入れるか, 概論を最初に組み入れるは, どちらがより有効な研修会となるかについては今後の検討課題と考える。

2. 2004年の対人態度

「他者意識」尺度の就業年数別では, 下位尺度「内的他者意識」「外的他者意識」「空想的他者意識」に差はなかった。このことから, 就業年数別における他者に注意や関心, 意識が外的であろうと内的であろうと他者への注意の向けやすさは変わりなかったといえる。学生時代に学んだ看護師としての基礎教育を土台とした他者への注意の向け方は, 就業年数別にはかわらないこと, 看護師としての経験を経るにしたがって培われていくとはいえないことが示唆された。

「対人的志向性」尺度について, 別項で触れるが, 看護学生時代1年次より3年次において有意に得点が高かったことは基礎教育・専門教育を受けることで, 他者との関係の対人的側面に反応的で関心をよせ, それに応じた行動をとることができる能力が高くなったと解釈された。新人にも近い就業年数3年未満の看護師が他の就業年数の看護師より高く, 下位尺度「対人的関心・反応性」においては, 他の就業年数より有意に高かったこのことは, 就業年数3年未満の看護師は, 仕事を覚えるのに必死でありながらも, 先輩や他人のペースに合わせ, 周囲を気遣いながら仕事を行っていたことが推察された。また, 就職してから2~3年未満といえ, 看護師として「一人前」になりつつ

ある時期¹⁸⁾でもあり、学生時代から抱いていた理想の看護を行いたいという意欲が持続していた推察される。就業年数3年未満の看護者の「対人的志向性」が低下していかないような研修プログラムを工夫していく必要があり、課題でもある。

3. 2013年の対人態度

「他者意識」尺度の就業年数別では、下位尺度に差はなかったことから、2004同様就業年数別における他者に向かう意識が外的であろうと内的であろうと他者への注意の向けやすさは変わりなかったといえる。とはいえ、得点は3年未満が一番高く他者に向ける意識が高い、つまり自分が今何をしているかわかる、感受性が高いとも解釈される。そのため、この意識が持続するような倫理研修プログラムを工夫する必要があると考えられる。

「対人的志向性」尺度について、就業年数3年未満の看護者が下位尺度の「対人的志向性」および下位尺度「対人的関心・反応性」が他の就業年数より有意に高かったことは、他者に移る自分が気にかかり、批判されることを気にし、周囲を気遣いながら仕事を行っていることが考えられ、石塚ら¹⁹⁾の結果と類似していた。対人的志向性尺度を開発した斎藤ら²⁰⁾は、対人的志向性の高い人は他者との関係の対人的側面に敏感に反応し他者の行動の多様性に関心をもち反応する、他者の行動の多様性による結果を両者のかかわっている特定の状況よりも他者のパーソナリティに帰属する傾向がある、と述べている。つまり、倫理研修を継続して10年という月日は経過していたものの、就業年数3年未満の看護者の他者への関心・反応性は、いろいろな意味で敏感であることを示している。また、就業年数3年未満の看護者が下位尺度の「個人主義傾向」が他の就業年数より有意に高かったことは、他者の行動や他者への関心が高いことを示していた。

臨床現場の倫理研修において、就業年数別に配慮した他者への注意の向け方や人間理解のための内容を盛り込むなどして、他者へ注意の向け方などの特性を高めるための看護倫理教育プログラムに組み込む必要性が示唆された。

4. 2004年と2013年の対人態度

2004年と2013年の比較では、他者意識尺度の下位尺度「内的他者意識」「外的他者意識」「空想的他者意識」の中央値はともに2013年が有意に高かった。つまり今回のこの分析では、10年後である2013年の他者意識尺度得点が、2004年の看護者より有意に高かったという事実が解った。このことは、もともと2013年の看護者の集団が他者を意識する対人態度能力の高い集団であったことが考えられる。

対人的志向性尺度についても、下位尺度である「対人的関心・反応性」「人間関係志向性」の中央値が2004年に比べて2013年に有意に高かった。他者意識尺度得点と同様に、今回の分析では、10年後である2013年の対人的志向性尺度

の下位尺度である「対人的関心・反応性」「人間関係志向性」尺度得点が、2004年の得点より有意に高かったという事実が解った。このことは、他者意識尺度得点同様にもともと2013年の看護者の集団が「対人的関心・反応性」「人間関係志向性」という対人態度能力の高い集団であったことが考えられる。

その理由として、企画・運営に対する評価の「研修での学びを部署へ還元できる」看護者が9割に達していたこと、さらに2004年と2013年の対象者は入れ替わり同一ではないとしても、延べ受講者が537名と増加していたことによる他のスタッフへの研修内容の波及効果も否定できない。また、大学卒の看護者の占める割合が年々増加していることも影響していると推察される。

先行研究では、対人態度能力に焦点を当てて量的に分析・評価したものは見当たらず、比較することはできないが、中島ら³⁾は、倫理研修前後の看護倫理に対する意識の構造について質的に分析し、研修6か月後に意識が向上し必要性を感じ、定期的な研修会継続することの重要性が抽出されていた。その年度に開催された倫理研修前後の倫理的問題に対する知識の定着を促すためにも、継続した研修会が重要な意義を持ち成果をもたらすといえる。

V. 結語

1. 研修会企画・運営についての受講者の評価は、2004年に比較し2013年において、内容・方法についての評価が高まり、時間数については改善された。

2. 2004年の「他者意識尺度」の総得点において、就業年数別で差はなかった。

「対人志向性尺度」の総得点において、3年未満とその他の就業年数との比較で差があり、3年未満の看護者が有意に高かった。

3. 2013年の「他者意識尺度」総得点において、就業年数別で差はなかった。

「対人的志向性尺度」の就業年数別では差があり、3年未満が最も高く、5～10年未満が最も低かった。下位尺度「対人的関心・反応性」と「個人主義傾向」にも差があり、3年未満が高く、5～10年未満が低くかった。

4. 2004年と2013年の「他者意識尺度」の比較では、下位尺度「内的他者意識」「外的他者意識」「空想的他者意識」ともに、2013年の得点が高かった。「対人的志向性尺度」の比較では、下位尺度「対人的関心・反応性」「人間関係志向性」は、2013年の得点が有意に高かった。

課題として、看護者の就業年別に配慮した教育プログラムの工夫が必要であるということが抽出された。

VI. 研究の限界と展望

地方の特定機能病院という特殊な条件であること、2004年と2013年では約10年という時間経過による対象者の入れ

替えがあり, 同じ対象者でないのに比較すること自体に限界があり, もともと2013年の看護者の集団が他者を意識する「対人態度能力」の高い集団であったことが考えられる。

但し, 3年未満看護者の他者意識, 対人志向性が2004年と2013年共に他の就業年より高かったことは, 3年から5年未満に「対人態度能力」あるいは倫理的感受性が低下しないで, 高まるような教育プログラムの工夫・開発が必要である。また継続して, 参加者の自由記述の内容分析, 教育課程別の「対人態度能力」も検討し, 課題を抽出しながら, 研修会の内容を吟味し継続して評価していく必要がある。

利益相反の開示: 本研究における利益相反は存在しない。

謝辞: 臨床現場で忙しい中アンケートにご協力いただいた看護者の皆様に心より感謝申し上げます。

著者資格: SKとKKとKHは研究の着想およびデザイン, MSとHKとAKとOSデータ収集, SIとTKは結果の分析と解釈, SKとSIとK0は原稿の作成を行った。すべての著者は最終原稿を読み, 承諾した。

この論文は, 2005年第31回日本看護研究学会総会(日本看護研究学会主催, 札幌於), 2014年日本看護倫理学会第7回年次大会(名古屋於)に一部を発表した。

引用文献

- サラT. フライ, メガン-ジェーン・ジョンストン著, *Ethics In Nursing Practice* (第2版), 片田紀子・山本あい子訳, 看護実践の倫理(第2版) 倫理的意思決定のためのガイド, 日本看護協会出版会, 71-72, 2005.
- 公益社団法人 日本看護協会. 継続教育の基準ver.2. p15(別表2), 2012.
- 中島富有子, 石井慎一郎, 他. 研修会に参加した精神科看護師の看護倫理に対する意識の構造. 日本健康医学雑誌, 24(1): 17-24, 2015.
- 羽生淳子, 横山しのぶ. 新人看護時への看護倫理教育の評価-入職10ヵ月後の倫理的感受性の変化-. 第43回日本看護学会論文集看護総合, 279-282, 2013.
- 水澤久恵. 看護職者に対する倫理教育と倫理的判断や行動に関わる能力評価における課題-倫理教育の現状と道徳的感性に関連する定量的調査研究を踏まえて. 生命倫理, 20(1): 129-139, 2010.
- 関谷由香里, 小岡亜希子. 現任教育としての看護倫理の教育方法に関する検討-臨床の看護師による看護倫理研修に対する評価より. 日本看護学教育学会誌, 22(2): 55-63, 2012.
- Lutzen K, Nordin C, Brolin G. Conceptualization and instrumentation of nurses' moral sensitivity in psychiatric practice. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 4(4): 241-248, 1994.
- 中村美知子, 石川操, 他. 臨床看護師の道徳的感性尺度の信頼性・妥当性の検討. 日本赤十字看護学会誌, 3(1): 49-58, 2003.
- 前田樹海, 小西恵美子. 改訂版道徳的感性質問紙日本語版(J-MSQ)の開発と検証: 第1報. 日本看護倫理学会誌, 4(1): 32-37, 2012.
- 大出順. 看護師の倫理的行動尺度の開発. 日本看護倫理学会誌, 6(1): 3-11, 2014.
- 西田文子, 中村美知子, 他. 臨床看護婦(士)の道徳的感性の特徴-施設と経験年数による特徴-. 山梨医大紀要, 18: 77-82, 2001.
- 北原悦子. 臨床看護師の道徳的感性の特徴に関する研究. 九州大学医学部保健学科紀要, 7: 61-68, 2006.
- 米澤弘恵, 佐藤啓造, 他. 臨床看護師の倫理感と疲労との関係-道徳的発達段階・倫理的感受性と蓄積疲労との比較-. 昭和学生会誌, 73(3): 203-215, 2013.
- 大川正美, 中村真寿美, 他. 3年次看護職員の道徳的感性の現状. 第46回日本看護学会論文集看護管理, 151-154, 2016.
- 清水裕. (対人態度). (堀洋道, 山本真理子, 松井豊編集). 人間と社会を測る 心理尺度ファイル(1版). p274-277, 垣内出版K.K, 東京, 2000.
- 辻平次郎. (他者意識尺度). (堀洋道, 山本真理子, 松井豊編集). 人間と社会を測る 心理尺度ファイル(1版). 327-331, 垣内出版K.K, 東京, 2000.
- 斎藤和志, 中村雅彦. (对人的志向性尺度). (堀洋道, 山本真理子, 松井豊編集). 人間と社会を測る 心理尺度ファイル(1版). 332-337, 垣内出版K.K, 東京, 2000.
- P. ベナー, 井部俊子, 井上真澄, 他訳. ベナー看護論-達人ナースの卓越性とパワー. 18, 医学書院, 東京, 1992.
- 平塚磨奈, 工藤せい子, 他. 就業年数別にみた対人態度について. 弘前大学医学部附属病院看護部紀要, 12: 50-53, 2012.
- 斎藤和志, 中村雅彦. 对人的志向性尺度の試み. 名古屋大学教育学部心理学科紀要, 34: 97-109, 1987.

【Report】

Evaluation of Teaching Nursing Ethics of In-hospital Education - Including Interpersonal Attitude Abilities

SEIKO KUDO*¹ KUMIKO KAWASAKI*¹ SETUKO IGARACHI*¹
CTIAKI KITAMIA*¹ MAYUMI SATO*¹ HIROMI KUDO*¹
KUMIKO HANADA*² AKEMI KOBAYASHI*² MIOKO SAKAI
*² KAZUKI OTA*²

(Received July 18, 2018;Accepted Jan 18,2019)

Abstract: The purpose of this study are to evaluate teaching nursing ethics, to know the nurse's "Interpersonal Attitude Abilities", and to extract problem. Subjects were nurses, with 328 in 2004 and 300 in 2013. The methods were questionnaires survey were conducted using the evaluation of the planning and management of the teaching and the "Other Consciousness" and "Interpersonal Orientation" Scale which measure "Interpersonal Attitude Abilities" by nurses who took lecture of both years. SPSS was used for analysis, and the level of significance was set at 5%. In the evaluation of planning and management of teaching, the point of reflection in 2004 was improved in 2013. In both years "Other Consciousness" were significantly higher for nurse with less than 3 years than other nurse's working years. "Other Consciousness" subscale "Inner Other, External Other, Fantasy Other" and "Interpersonal Orientation" subscale "Interpersonal Interest / Reactivity, Human Relationship Orientation " the score of 2013 were significantly higher. Evaluation in teaching nursing ethics were improved, "Interpersonal Attitude Abilities" were high in 2013. As a problem, we found that it is necessary to devise programs of education that takes care of nurse's by working years.

Keywords: Nurse, Teaching nursing ethics , Interpersonal Attitude Abilities, Evaluation