

看護大学生の看護実践における 倫理的行動に関する質的検討

Qualitative study on ethical behaviors in practice of nursing bachelor students

相原ひろみ¹ 細田 泰子¹

Hiromi AIBARA

Yasuko HOSODA

キーワード：倫理的行動、看護学生、看護実践、看護倫理

Key words : ethical behavior, nursing students, nursing practice, nursing ethics

本研究の目的は、看護大学生の看護実践における倫理的行動の様相を質的に検討することである。4年次学生10名、実習指導者9名、看護学教員7名を対象に、看護大学生の看護実践における倫理的行動について、半構成的面接法を用いてグループインタビューにてデータを収集し(2016年6月～11月)、質的帰納的に分析した。3者のデータを統合して分析を進めた結果、267のコード、53のサブカテゴリー、15カテゴリー、5コアカテゴリー【尊重に基づく相互関係の構築】【患者の権利の擁護】【看護実践の責任ある遂行】【チームでの協働による看護実践の向上】【責任を自覚した学習姿勢】が抽出された。患者との関係を深める際に必要となる対象を尊重した行動や、患者のプライバシーを守るための行動や代弁者としての行動など、学生が看護実践の場で求められている倫理的な行動が明らかになった。

This study aimed to qualitatively examine ethical behavior in nursing practice among nursing bachelor students. Data were collected via semi-structured group interviews, conducted from June to November 2016, and were qualitatively and inductively analyzed. Participants were 10 fourth-year students, 9 practical training instructors, and 7 nursing faculty teachers. Consequently, data of 3 parties, 267 codes, 53 sub categories, 15 categories, and 5 core categories “building mutual relations based on respect,” “protection of patients’ rights,” “responsible nursing practice,” “improving nursing practice by team collaboration,” and “learning attitude that is aware of responsibility.” were extracted. Results elucidated that ethical behavior, such as respecting subjects’ requirement when deepening relationships with patients, protecting patient privacy, and acting as an advocator, is required of students in nursing practice.

I. はじめに

看護教育の内容と方法に関する検討会報告書¹では、看護師に求められる実践能力のひとつにヒューマンケアの基本的な能力が挙げられ、その構成要素として倫理的な看護実践が含まれている。学生の卒業時の到達目標に、「対象者のプライバシーや個人情報を保護する」「対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条などを尊重する」「対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する」「対象の選択権、自己決定権を尊重する」「組織の倫理規定、行動規範

に従って行動する」の5点が挙げられている。看護を実践するにあたっての専門的姿勢・行動には、専門職としての行動基準や倫理基準に即した姿勢・行動、および看護師に関連する法令に準拠する姿勢・行動が含まれ、看護実践能力の定義には知識や技術、態度、思考力そして価値観などの多面的要素が含まれていることが多いとされている²。学生にとって、さまざまな年齢の患者に対し、対人関係の構築から看護実践の評価まで多岐にわたるプロセスのなかで、自らの看護実践を倫理的側面から振り返る必要性は高く、看護基礎教育のなかで倫理的行動を学ぶことが求められている。

1 大阪府立大学大学院看護学研究科 Osaka Prefectural University, Graduate School of Nursing

医療現場では、1990年代から倫理的諸問題が声高に問われるようになり、2004年には看護教育のコアとして倫理教育が明確に示された³。我が国の看護基礎教育においては、医療技術の進歩と社会の変化に応じ、看護学の専門の知識・技術を習得するためにカリキュラムの改正を重ねている (pp.424-431)⁴。看護系大学では必修・専門科目において、4割程度の大学で看護倫理が科目として教育されている⁵。看護大学生は、学習の一環として地域や臨床の現場に実習として赴き、看護の対象理解と様々な場面から看護を学ぶ。目まぐるしく変化する社会情勢のなかで生育した学生が、多様な価値観をもつ患者に対する看護実践を行ううえで、倫理に基づく看護を実践できるヘルスケア提供者として成長することは、重要な課題であると考える。学生を対象にした倫理に関する研究では、学生が実習において倫理的な課題に直面し⁶⁻⁷、倫理的課題の解決に向けて取り組む必要性が示唆されている⁸⁻⁹。

学生であっても、看護職の初学者¹⁰として、看護実践における自らの倫理的行動を省察し評価する視点は重要であると考えられる。学生自身が看護ケアにおける倫理的行動を振り返り評価するためには、学生に求められる倫理的行動が具体的に示される必要があるが、倫理指針等は学生にとって抽象度が高く、実際の行動を省察するには困難であることが考えられる。そこで、本研究では、看護大学生が看護実践において患者に対して行う倫理的行動を質的帰納的に明らかにすることで、学生が参考にできる具体的で実践的な倫理的行動を示すことにつながり、看護実践での倫理的行動を修得するうえで活用可能な基礎資料を提供することを目指した。

II. 研究目的

看護大学生が看護実践において患者に対して行う倫理的行動について、看護大学生・看護学教員・実習指導者の3者からインタビューで得たデータから質的帰納的に明らかにする。

III. 用語の操作的定義

本研究では、西田ら¹¹を参考に、倫理的行動を「看護学を習得し看護専門職を目指す学生が、患者にもっとも身近に関わる看護実践のなかで、患者の身体的、社会的、精神的な苦痛や苦悩などに気づき、人間的な配慮と尊厳を重視した対応を行うこと」とした。

IV. 研究方法

1. 対象者

看護系大学2校の学生10名、看護大学生の実習を受け入れている2病院に勤務する実習指導者9名、看護系大学2校に勤務する看護学教員7名を対象とした。

2. 調査期間

2016年6月～11月

3. 調査方法

対象となる施設の看護管理責任者または看護学科責任者に研究依頼を行い、承諾の得られた施設・大学の看護責任者に、対象の選択を依頼した。責任者を通して研究協力依頼書と同意書を渡し、同意書の返送をもって同意を得られた対象者に対してインタビューの日程を調整してデータ収集を行った。

半構成的面接法で、学生の倫理的行動について、インタビューガイドに基づき、患者の看護を実践するにあたっての学生の倫理的な行動について、フォーカスグループインタビューにて聴取した。フォーカスグループインタビューは、協力の得られた対象者で1グループ2～5名を対象に実施し、統一したインタビューガイドに基づき実施した。インタビューガイドは、「実習で様々な経験や学習を積んでこられた学生（または実習指導で様々な指導経験を積んでこられた看護師、もしくは看護学教員）として、葛藤を感じたり善悪に迷った時の学生の行動について、自由にお話しください。学校や病院の規則を意識することはまったく必要ありません。患者さんの看護を実践するにあたっての、学生の倫理的な行動・振る舞いについて、お話しください。」という内容で行った。インタビューは正確に記録するために、対象者に同意を得たうえで録音、メモをとった。

4. データ分析方法

質的帰納的分析を行った。インタビューで得られたデータを逐語録化し、学生の倫理的行動と思われる内容を抽出し、コード化、カテゴリー化を行った。看護大学生、実習指導者、看護学教員からのデータをそれぞれ分析したのち、3者のコードから再度分析して、看護大学生の看護実践における倫理的行動を明らかにした。この分析方法は、看護大学生が自らの行動を客観視して語る部分が難しい部分を実習指導者や看護学教員のデータから補完し、かつ実習指導者や看護学教員からのデータに含まれる可能性がある「理想的だが学生には難しいのでは」と思われるデータと実際の学生からのデータを合わせることで、実習の場で学生が実践できる倫理的行動に着目して行った。分析の過程では、質的研究に精通した研究者のスーパーバイズを受け、信用性の確保に努めた。また、研究対象者4名にメンバーチェックを行い、データの解釈とカテゴリー化の妥当性の確認を行った。

5. 倫理的配慮

愛媛県立医療技術大学研究倫理委員会の承認を受けて実施した(承認番号15-017)。調査対象となる施設

部署の責任者および対象者に対して、口頭と紙面により、協力の有無やその回答の内容によって一切不利益が生じることはないことを説明し、協力の同意を得た。フォーカスグループインタビューの対象には同意書の署名をもって研究参加の同意を得た。また、データを回収後は鍵のかかる保管場所に保存した。回収し分析する過程において、個人が特定されないようにIDを用いて取り扱った。フォーカスグループインタビューの対象となる学生は、研究者が所属する大学ではない教育機関で対象者を募ることにより、成績や学業への影響がないことを担保した。

V. 結果

研究対象となったのは、看護大学生10名(全員女性)、実習指導者9名(女性6名、男性3名)、看護学教員7名(全員女性)、合計26名であった(表1)。フォーカスグループインタビューを行った時間は45～55分であった。以下、対象者の語り・コードは「」、サブカテゴリーは〈〉、カテゴリーは《》、コアカテゴリーは【】で表記する。

1. 学生からのデータ分析結果

学生のグループインタビューの結果、43コード、30サブカテゴリー、9カテゴリーを抽出、命名した。

「患者指導に、患者が望むレベルの個別性を盛り込んで準備したが、看護師からは一般的すぎるので指導でそこまではしないとわれ、個別性を考えたことを伝えられずに簡潔に指導をした。患者の家族からはもっと詳しいことが知りたいと言われた。看護師は一般的な指導だけすればいいと思っているのかと感じた」から〈患者からの求めに応じた看護を実践する〉、「実習で関係する患者から聞いた話が、看護学生の学習課題を大きく超えた内容であった場合に、どのように行動することが必要なのか、大変迷った」から〈学生にできる範囲を判断し、必要な援助を求める〉、「患者の背景に関わらず、分け隔てなく接するように心がけたが、ベッドサイドになるべく行きたくないと思う自分もいて、乗り越えようと思いつつ、心に秘めたまま実習を終え、難しいと思った」から〈どんな背景を持つ患者に対しても、分け隔てなく接するように努力

する〉、「弱視やペースメーカー装着などの情報に注目してしまい、本来の右肩の疾患に対しての優先順位を考えることが難しい経験をした。目が見えにくいことも含めてその患者さんのことを考えられるようになったと思う」などから〈患者の情報を先入観なく把握し、必要な援助を考える〉が抽出され、《患者の個別的状况に応じた看護の模索と実践》と命名した。

「がんの結果に対する思いなどを聞くことで患者さんの希望を知ることができるかもしれないが、踏み込んだ話をする訳にはいかず、どうしたらよいのかと思った」などから〈患者とのコミュニケーションで踏み込んだ内容を話す〉、「患者の立場にたって考えて、患者の話に合わせて、知らないふりをして話をしていった」などから〈学生が把握している情報を患者に不審に思われぬよう配慮する〉、「知らないふりをするのは苦しかった。患者から話をされて、楽になったと同時に、現実を突きつけられた感じがした」などから〈患者からの情報提供を待つて自然に接する〉が抽出され、《対象との信頼関係を構築するコミュニケーション》と命名した。

「看護学生として、チームの一員として行動することが大事で、自分の思ったことを言えるようになった」から〈患者に関する自分の考えをチーム内で発信する〉、「経験を重ねて、必要なことに気づくようになり、グループで話し合いができるようになった」から〈話し合いが必要だと判断したことを検討する機会を設ける〉などから《他者との相互関係による問題解決》と命名した。

「医師の病状説明に同席した際に、医師からの軽い内容を患者と家族がどういう思いで説明を捉えたのか気になったが、何もできなかったことに後悔した」から〈患者へ提供される医療情報の適正さについて考える〉、「病名の告知を受けてるかどうか、しっかり考えて行動しないと患者さんを動揺させることにつながると思うので、学生と指導者さんとちゃんと共有してどこまで話すか指導を受けたので、情報を把握することが大事と思いました」などから〈患者への告知状況を把握し、配慮して患者と関わる〉などから、《重要情報の認識による援助方法の模索》と命名した。

「実習を重ねて、自分が取り扱う記録類について、

表1 看護大学生・実習指導者・看護学教員の背景

	人数	年齢(平均)	社会人経験	バイトの経験	
看護大学生	10名	21.8歳	なし	家庭教師、塾講師、飲食など	
	人数	年齢(平均)	看護師経験年数	臨床指導年数	教育背景
実習指導者	9名	38.6歳	17.5年	11.5年	大学等
	人数	年齢(平均)	看護師経験年数	教員経験年数	倫理教育実施経験
看護学教員	7名	49.3歳	11.2年	15.4年	看護倫理等

慎重に取り扱う習慣がついてきた」から〈実習記録の取り扱いを慎重に行う〉、「患者さんの不在時の環境整備の際、勝手にしてもよいのか迷う。学生によっては、しても問題ないと思う学生もいる。自分の感覚が関係してくると思う」から〈患者のパーソナルスペースを尊重した行動をとる〉などから《患者のプライバシー保護のための実践》と命名した。

「カーテンを声掛けせずに開けたり、掛物をせずに離れるなどの看護師の行動を見て、ケアの時には触れていいか一言声掛けをすることが必要だと思った」から〈患者の羞恥心に配慮した声掛けを心掛ける〉、「患者の意識がなくても、ケアの途中で中断することはあまりよくないと思いました」から〈意識のない患者の羞恥心に配慮して行う〉、これらから《患者の羞恥心に配慮した実践》と命名した。

「看護師さんが、二日酔いで出勤している人がいて、患者さんにも分かるのではないかと、分かたら患者さんは嫌ではないかと思った」から〈体調を整えて実習に臨む〉、「男子学生は、女性の処置の時に入らないと言われることがあり、(中略)母性領域に就職できないから実習しても意味がないと思ってしまった。指導者さんの対応によってはそんなにならなかったと思う」から〈学生の性別に応じた適切な援助が行えるように対応する〉、これらから《学生自身による学習態度の精練》と命名した。

「患者の既往に応じたケアが必要な場面で、患者に対して必要な配慮がされていないと感じたが、何も発言できなかった。本当は気づいたときに発言すべきだと思った」から〈患者ケアに参画する際に、患者の重要な情報をチームに対して発言する〉を《患者情報のチーム内共有のための情報発信》と命名した。

「思春期の患者を受け持ちした際に、拒否されている感じが伝わってきて、あまり行かないようにしたことがある。そんなに来てほしくないと考える患者もいると考えた」から〈受け持ち患者に否定される場合、患者の状況を理解しようと関わる〉を《ネガティブな経験の学習機会としての活用》と命名した。

2. 実習指導者からのデータ分析結果

実習指導者からのグループインタビューの結果、112のコード、52サブカテゴリー、15カテゴリーを抽出、命名した。

「老年で65歳以上の患者さんに、20歳くらいの子が入っていくってとこで、普段そんな関わりもないだろうし、どういったふうに話をしていったらいいのか、っていうところで悩むことは絶対ある」から〈高齢の患者に対してどのように話しをするか考えて関わる〉、「ある程度の時間を過ごしたんだと思うんですけど、だからこそ、一緒にいて嫌な人と、やっぱりいても苦痛に思わない雰囲気の人とかいるじゃないです

か、そばにいてもなんか圧迫感のない人とか、たぶんそういう雰囲気はその子はちゃんとできたから、長居ができたのかなと思う。稀にみる上手なコミュニケーション能力の方だったのかなと思う」から〈上手にコミュニケーションをとりながら傍にいる〉が抽出され、《対象に配慮した相互関係を築くコミュニケーション》と命名した。

「看護師と一緒に学生が行くことの意味、すごい大事なんだなって、看護師から学べる。患者から聞き出せないから部屋から出てくる学生もいる。清拭断られましたと言ったらそのままになるけど、看護師がちょっと行って上手くすれば、体拭こうかにもっていきけるし、そういうところで一緒に行かないと分からない」などから〈看護師と一緒に行うことによって実践的なケアを学ぶ〉、「学生さんが来てくれることで、朝に昼に帰りに歩いてくれるから、すごいリハビリになったって喜ぶ患者さんとかいて、その学生さんは自分が関わったことが、すごいプラスになって良かったって話をしてました。学生が、学生としてもできることがやれて良かったみたいな話。できないことが多いなか、学生としても関われること」から〈受け持ち患者に手厚いケアをする〉などから《患者の状況に応じた柔軟で実践的な看護の実践》と命名した。

「やってくる子は、看護師が言ったことをその場で理解できるし、反省としてもきっちり挙がってきて、次の日の自分の行動計画が明確に立てられている」から〈患者の回復段階に応じて必要な看護を計画・実践する〉、「看護師は一人で歩いたらダメと言う割には、歩きたいって言ったら、いまちょっと時間がダメだからちょっと待っててくれるみたいに言う状況の時もあるから、学生さんと一緒に話しながら歩けるのはすごく楽しくて、頑張って歩こうという意欲につながってる患者さんも多いかな」から〈患者のタイミングに合わせることで意欲を引き出す〉などが抽出され、《患者の健康状態に応じた計画的で効果的な援助の実践》と命名した。

「回復期で、学生さんができることって、一般病棟とそんなに変わらないんですかね」「患者さんの移乗とか、散歩とか、ああいうのってどうやったかな」などから〈学生が実施できるケアの範囲を把握する〉、「抱え込んだままこっちに持ってこないまま、爆発するまで溜めてる傾向があるかな、割と途中でドロップアウトして休んでしまう子とか、中にいる、なんかちょっと疲れてて来れないですみたいな。その時に相談する勇気も、やっぱり」から〈悩みを一人でためこまずに相談する〉などが抽出され《自身の技量把握による必要な指導を受理する姿勢》と命名した。

「過去の自分と照らし合わせられるような、工程を踏むってというのは、いいのかなって思った。振り返りになったら、ちょっと違う、良いことなのかなと思っ

た」から〈過去の自分と照らし合わせることで、振り返りをする〉、「すっごい色んなことを感じてるんだと思う時もある」から〈患者との関わりで多くのことを感じる〉などが抽出され《周囲からの刺激を自分の成長につなぐ意識》と命名した。

このほかに、《ケア時のコミュニケーションによる援助関係の構築》《患者の羞恥心に配慮した看護援助への参加》《他者の状況を踏まえたうえでの行動の修正》《自身の学習必要度に応じた意欲的な学習姿勢》《ネガティブな出来事に対する経験を学習機会とする姿勢》、《専門職者の一員としての自覚をもった振舞い》《タイミングを逃さず必要な判断に基づいた看護師への報告》《プライバシーに配慮した報告内容の吟味》《丁寧な挨拶と言葉遣い》《臨床現場での気配りある振る舞い》が命名された。

3. 看護学教員のデータ分析結果

看護学教員からのグループインタビューの結果、95コード、58サブカテゴリー、9カテゴリーを抽出、命名した。

「ちゃんと勉強して、本当に患者を分かろうとして自分で一生懸命勉強することが大事」などから〈患者のことを理解するために必要な勉強をして実習に臨む〉、「経験を積み重ねた結果、タフさを作っていくんだなっていうのも納得。勉強に時間を費やすのが当たり前みたいところがはいついて、普段の生活とのバランスが取れてればいいんだけど、とりあえずそうやって自分が勉強するのが当たり前なんだっていう、そういう価値観の子が結構多い」から〈生活のバランスをとりつつ勉強に時間を費やす〉などを抽出し、《自身の学習必要度に応じた意欲的な学習行動》と命名した。

「学生自身は技術などができるレベルに達してないので、もどかしさを感じながら、でも何かできないか、看護師はこうしているが、ほかにないかなと一生懸命考えようとしている、が、学生のなかではなかなか浮かばないので、教員に相談に来たりとか、そういう姿勢はすごくある」「他の学生や誰かが、これいいんだろうかと思ったときに、それを自分のなかでとどめずに、どこか誰かに相談できるっていうことが大事なんじゃないかって、それができる学生は、実はこういう気になることがあると教員に言う学生は、ちゃんと相談もできる、まずは相談できることが第一歩」から〈学生自身の技術・知識を自覚し、必要な相談をする〉、「自分の手に余るようなことを、自分で全部引き受けるんじゃなくて、患者さんの立場にたって、必要なら他の人の手を借りるっていうことを考えられる」などから〈学生にできる範囲を判断し、必要な援助を求める〉などを抽出し、《看護学生の力量に応じた安全な実践の見極め》と命名した。

「患者さんにも、誠実さだったり真摯さだったり

伝わる」「チャレンジしたいっていう気持ちが大変」などから〈患者が学生を受け入れてくれた気持ちに誠実に応える〉、「学生が実習が終わってからもずっと患者がどうなったかを気にして、そこまで患者のことを心から思って、その後の経過に非常に思いを持ちながら看護を実習を続けていくという対応と、終わったから終わりではなく、気にかけているというのも大事。ただ気にかけて面会に行くなどでなく、本当にその人のことを考えていたことがあった」から〈実習が終わってからも、患者のことを気にかける〉などを抽出し、《受け持ち患者への真摯な対応》と命名した。

この他に、《患者の状況に応じた柔軟な看護の実践》《周囲の状況把握による自身の行動の統制》《患者のプライバシー保護に配慮した行動》《患者の代弁者役割の遂行》《ネガティブな経験を学習機会に活用》《正確な報告による情報の伝達》が命名された。

4. 看護大学生の看護実践における倫理的行動(表2)

看護大学生と実習指導者と看護学教員の3つのグループから得られた267のコードを統合しカテゴリー化した結果、53のサブカテゴリー、15カテゴリー、5コアカテゴリー【尊重に基づく相互関係の構築】【看護実践の責任ある遂行】【患者の権利の擁護】【チームでの協働による看護実践の向上】【責任を自覚した学習姿勢】が抽出された。以下、コアカテゴリーは【 】、カテゴリーは《 》、サブカテゴリーは〈 〉で表記する。

1) 【尊重に基づく相互関係の構築】

患者との関係構築において、コミュニケーションや関わりの際に相手の尊厳を重視する姿勢をとることで、患者と双方向の関係性を築くことにつながる行動を示す。《対象に配慮した相互関係を築くコミュニケーション》《専門職者の一員としての自覚をもった振舞い》《ケア時のコミュニケーションによる援助関係の構築》《受け持ち患者への真摯な対応》の4カテゴリー、18サブカテゴリーから構成された。

2) 【看護実践の責任ある遂行】

患者への援助を行うなかで、受け持った患者の状況や特性といった個別性を考慮し、実践者に求められる役割について責任をもって果たせるよう、看護実践するための行動を示す。《患者の個別的な状況に応じた柔軟な看護の模索と実践》《患者の健康状態に応じた計画的で効果的な援助の実践》《ルールの遵守》の3カテゴリー、13のサブカテゴリーから構成された。

3) 【患者の権利の擁護】

患者との関わりの中、いずれの患者にも共通して必要である患者の権利を守るためにとる行動を示す。《患者のプライバシー保護に配慮した実践》《患者の羞恥心に配慮した実践》《患者の代弁者役割の遂行》《公平な看護実践の遂行》の4カテゴリー、9サブカテ

表2 看護大学生の看護実践における倫理的行動

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ		
	対象に配慮した相互関係を築くコミュニケーション	患者のケア時、同意を得るために説明する		
		患者の受け止め方をとらえながらコミュニケーションを図る		
		患者とのコミュニケーションをとる時間を確保する		
		患者の気持ちを理解するために意思の疎通を図る		
		患者と家族に対し自己紹介を丁寧に行う		
		患者と家族が過ごす時間を大切にしておく		
		患者の情報をふまえて自然に接する		
尊重に基づく 相互関係の構築	専門職者の一員としての自覚をもった振舞い	患者の心情を気遣いながら接する		
		医療従事者の一員として見られるという自覚をもって振舞う		
		自分自身の傾向を理解して患者と関わる		
		患者からの厚意の意味を考えて対応する		
		挨拶・身だしなみ・言葉使いに注意して患者に接する		
		ケアに使用する物品を丁寧に扱う		
		患者の状況に配慮してコミュニケーションをとる		
ケア時のコミュニケーションによる援助関係の構築		ケアをしながら患者とコミュニケーションをとる		
		患者のケアに際して、常に丁寧な声掛けをする		
		患者が学生の受け持ちを了承してくれた気持ちに応える		
受け持ち患者への真摯な対応		患者が主体であることをふまえて関わる		
		患者に負担がないようにケアの準備を入念に行う		
看護実践の 責任ある遂行	患者の個別的な状況に応じた柔軟な看護の模索と実践	患者の情報を先入観なく把握する		
		患者のニーズを第一に心掛けてケアを行う		
		患者のタイミングを大事にしてケアを行う		
		患者への実施方法について検討する		
		看護師と一緒に実践的な方法でケアを行う		
		患者の状況に合わせて柔軟にケアを変更する		
		患者の様子に気を配りながらケアを行う		
		専門知識に基づいたケアを行う		
		患者の安全に配慮したケアを行う		
		患者の健康状態に応じた計画的で効果的な援助の実践		患者の状況に応じた看護計画を立案する
				患者の優先順位を考えてケアを行う
ルールの遵守		実習のルールを守る		

ゴリーから構成された。

4) 【チームでの協働による看護実践の向上】

医療チームでのグループダイナミクスを活用して、患者への看護実践を向上するための行動を示す。《他

者との相互関係を活かした問題解決》《患者情報のチーム内共有のための情報発信によるグループダイナミクスの向上》の2カテゴリ、6サブカテゴリから構成された。

表2 看護大学生の看護実践における倫理的行動 続き

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
患者の権利の擁護	患者のプライバシー保護に配慮した実践	患者の情報を含む記録を慎重に取り扱う
		患者の情報は決められたルールを守って取り扱う
		実習場で見聞きした内容に関して守秘義務を守る
	患者の羞恥心に配慮した実践	患者のパーソナルスペースを考慮してケアを行う
		報告をする際はプライバシーに配慮した場所で行う
		患者の羞恥心に配慮した声掛けをする
患者の代弁者役割の遂行	患者の羞恥心に配慮してケアを行う	
	患者の言葉や思いをとらえて代弁する	
公平な看護実践の遂行	どのような患者に対しても分け隔てなく接する	
チームでの協働による看護実践の向上	他者との相互関係を活かした問題解決	プライバシーに配慮しカンファレンスを活用して問題解決を図る
		状況をふまえて、患者に関する報告・連絡・相談する
	患者情報のチーム内共有のための情報発信によるグループダイナミクスの向上	得られた情報を看護師に正確に報告する
		得られた情報を看護師にタイミングよく報告する
責任を自覚した学習姿勢	自身の意欲的な学習活動	ケアに参画する際に、患者の重要な情報をチームに対して発言する
		患者に関する自分の考えをチーム内に発言する
		ケア提供者として体調を整えて実践に臨む
	周囲からの支援の活用	自己の能力を高めるために効果的な学習方略を用いる
		看護について今後の課題・展望を持つ
		実習課題の達成に向けて力をつくす
		実習を振り返って自己評価をする
		他者からのアドバイスを自己の実践に活かす
		患者のケアを行う際に、必要な援助を求める

5) 【責任を自覚した学習姿勢】

患者への看護実践に必要な学習に取り組む心構えを持ち、学生の役割を果たすための行動を示す。《自身の意欲的な学習活動》《周囲からの支援の活用》の2カテゴリ、7サブカテゴリから構成された。

VI. 考察

学生の看護実践における倫理的行動は、【尊重に基づく相互関係の構築】【看護実践の責任ある遂行】【患者の権利の擁護】【チームでの協働による看護実践の向上】【責任を自覚した学習姿勢】の5つの行動であった。

1. 【尊重に基づく相互関係の構築】

〈患者の受け止め方をとらえながらコミュニケーションを図る〉〈患者の状況に配慮してコミュニケーションをとる〉〈患者からの厚意の意味を考えて対応

する〉など、患者との関係を深めるための行動が見られた。これは、ケアリング行動としての「人道的一利他的な価値体系の形成」や「自己と他者に対する感受性の育成」「援助—信頼関係の発展」といった関係性の構築と共通していると考えられる。学生は、臨地実習に際し、多くの実習で、一人の受け持ち患者を担当して、看護を展開するなかで学習を深める。その際に、患者との関係性を構築するうえで、相手を尊重することを基盤として関係性を構築していることがうかがえた。学生であってもケア提供者として患者との間に相互関係を構築していることが倫理的な行動として明らかとなった。

2. 【看護実践の責任ある遂行】

〈患者のタイミングを大事にしてケアを行う〉〈患者の状況に合わせて柔軟にケアを変更する〉など、学生

が患者を中心にケアを模索する行動が見られた。これは、医療現場における個人の尊厳の保持¹²など、患者を主体としたケアであり、ヒューマンケアの基本的な能力¹³の「対象の選択権、自己決定権を尊重する」を守る行動といえる。また、Jormsriら¹⁴の「Responsibility責任」や「Loving kindness愛情のある親切な行為」「Compassion思いやり」に共通する行動といえる。患者に対してのケアの責任を自覚した行動であり、学生はその責任を果たそうと患者の個別的情况をケアに反映させるために、患者に実施するケアを模索していることが明らかとなった。学習途上である学生にとっては、教科書などで学んだ一般的なケアから患者にとってのベストなケアとはなにかを常に考え、患者の状況や特性など個別性を考慮することで、よい看護実践になるよう努めていることが明らかになった。

3. 【患者の権利の擁護】

〈患者の情報を含む記録を慎重に取り扱う〉〈実習場で見聞きした内容に関して守秘義務を守る〉など、患者のプライバシーを守るための行動をとることで、倫理原則の忠誠に該当すると考える。学習者である学生は、実習での経験や気づきを実習記録などに学習成果としてまとめることが求められる。その際に、患者のプライバシーを守り、個人情報漏洩しないための行動をとっていることが明らかになった。臨床現場と自宅と大学という複数の場所への移動にあたり、慎重に行動していることがうかがえた。このコアカテゴリーには、〈患者の言葉や思いをとらえて代弁する〉というアドボカシーの「保護する」行動が見られ、これは戸田¹⁵の「患者／家族の権利・利益、プライバシーを守り、患者／家族を代弁する」という定義と共通するものであった。また、〈どのような患者に対しても分け隔てなく接する〉は、倫理原則の公平を示す行動が含まれていた。これらの権利に関する配慮は、いずれの患者であっても共通して必要な配慮であり、受け持った患者の権利を擁護するための行動としてこれらの行動を心掛けて、自らの行動を律していることが明らかになった。

4. 【チームでの協働による看護実践の向上】

〈患者に関する自分の考えをチーム内に発言する〉〈プライバシーに配慮しカンファレンスを活用して問題解決を図る〉など、アドボカシーの属性¹⁵のうち、「伝える」「仲裁する」「調整する」と共通の役割がとられていた。学生は、医療者からは聞いていない情報を患者から得ることがある。その際に、その情報を活かして看護実践を向上させるように働きかけていた。さらに、学生の立場では実施や解決が困難な内容である場合、カンファレンスを活用して看護師を通じて看

護実践が図られるように行動することがうかがえた。これらから、学生という資格を持たない立場であっても、患者をケアするチームの一員として患者への看護実践を向上させるために行動していることが明らかになった。

5. 【責任を自覚した学習姿勢】

〈ケア提供者として体調を整えて実践に臨む〉〈他者からのアドバイスを自己の実践に活かす〉など、学習に取り組む姿勢が見られた。これはJormsriら¹⁴の「Moral competence」の属性のひとつである「Discipline鍛錬」と共通の要素であると考えられる。勝原は、学生は、職業倫理として日本看護協会の看護者の倫理綱領を看護基礎教育のなかで教わるが、これは医療や看護行為を行うことをライセンスによって特別に認められた医療者が患者に対して示すべき倫理的姿勢・態度であり、その自覚は常に必要であることから、ライセンス取得以前の基礎教育の段階から十分な倫理教育が必要と述べている(pp.25-27)¹⁶。学生は、学習者である自らの責任を自覚し、必要な学習を修め、患者に対する責任を果たせるように行動していることがうかがえた。

これらの267のコードは、実際に看護大学生が臨地実習の現場で患者に対して行う必要のある倫理的行動であるといえる。学生にとって、倫理的な行動とは具体的にはどのような行動が求められているのかという臨地実習における看護実践での具体的な行動を示すことができたと考えられる。学生にとっては、実習オリエンテーションや実際の指導場面で、このような行動が必要であり求められていることを具体的に知ること、看護実践における自身の行動を考える材料として活用できると考える。また、看護学教員にとっては、実習に先立って行う実習オリエンテーションにおいて、抽象的な説明では実際の行動につなぐににくい段階の学生に対して説明する際の資料として活用できると考える。実習指導者にとっては、看護師が行う倫理的行動と学生が行う倫理的行動の差異を認識し、学生のレベルで求められる倫理的行動を指導の際の指針として活用できると考える。

倫理的行動は、特に臨床の場において、患者の状況によっては判断が難しく対応に苦慮することも少なくない。そのような状況のなかで、看護職をめざす学習者である学生が倫理的行動をとることは容易ではないと推測する。そのような複雑な看護実践においても倫理的行動を修得するための基礎資料として活用することで、学生の倫理的行動に資することにつながると考える。

Ⅶ. 結論

本研究では、看護大学生の看護実践における倫理的

行動について、看護大学生と実習指導者と看護学教員の3つのグループから得られた267のコードを分析した結果、53のサブカテゴリー、15カテゴリー、5コアカテゴリー【尊重に基づく相互関係の構築】【看護実践の責任ある遂行】【患者の権利の擁護】【チームでの協働による看護実践の向上】【責任を自覚した学習姿勢】の5つの行動が明らかになった。この結果は、看護大学生の具体的な倫理的行動を示す内容として実習オリエンテーションや臨地実習での学生の実践場面において参考にできると考える。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、看護大学生の看護実践における倫理的行動について、学生には実際の実習での経験から語ってもらい、臨床指導者および看護学教員には実際の指導場面での経験から振り返ってもらうことで、合計26名からデータ収集を行った。しかし、臨床現場では、多様な倫理的問題が生じていることが推測され、学生に求められる倫理的行動も多岐にわたると考える。そのため、本研究によって看護大学生のすべての倫理的行動を網羅しているとはいえない。

看護大学生に求められる倫理的行動が明らかになったことで、学生が倫理的問題に対し、その解決に向けて行動しているかを判断する基準や尺度が今後は必要であり、倫理的行動が実践の場で発揮されるような教育プログラムの作成を検討していく必要がある。

謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました研究対象施設の関係者の皆様に深くお礼を申し上げます。また、本研究にご指導いただきました大阪府立大学大学院の植木野裕美教授、志田京子教授に深く感謝いたします。なお、本研究は平成30年度大阪府立大学大学院看護学研究科に提出した博士論文の一部である。

助 成

本研究は、愛媛県立医療技術大学 教育・研究助成費の助成を受けて実施した研究の一部です。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文 献

1. 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. [インターネット]. 2011. [検索日2017年3月27日] <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf>
2. 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子他. 看護実践能力に関する概念分析—国外文献のレビューを

して. 日本看護研究学会雑誌. 2011; 34(4): 103-109.

3. 文部科学省. 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 (看護学教育の在り方に関する検討会報告). [インターネット]. 2004. [検索日2018年4月9日] http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm
4. 杉森みどり, 舟島なをみ. 付表 看護教育学. 第6版. 東京: 医学書院; 2016.
5. 鶴若麻理, 川上祐美. シラバスからみる看護学士課程の「看護倫理」教育. 日本看護倫理学会誌. 2013; 5(1): 71-75.
6. 小林麻由子, 鶴若麻理. 臨床実習で看護学生が遭遇する倫理的問題の現状と倫理教育の課題. 臨床死生学. 2014; 18(1): 40-50.
7. 白木裕子, 松澤明美, 津田茂子. 小児看護学実習における看護学生が捉えた子どもの権利. 日本小児看護学会誌. 2014; 23(1): 22-28.
8. 菅沼澄江, 根岸京子, 高野公子. 看護学生の臨地実習における看護倫理面での指導の現状—臨地実習指導者の立場から. 東都医療大学紀要. 2012; 2(1): 66-73.
9. 青森広美. 3年課程看護専門学校の教員が臨地実習において指導した倫理上の問題場面. 埼玉医科大学看護学科紀要. 2014; 7(1): 19-28.
10. Benner P. 1984/井部俊子監訳. 2005. ベナー看護論新訳版—初心者から達人へ. 東京: 医学書院.
11. 西田実沙子, 坂東紀代美, 高間静子. 精神疾患患者との人間関係における精神科看護師の倫理的行動の実態. 日本精神科看護学術集会誌. 2014; 57(2): 126-130.
12. 日本看護系大学協議会. 看護学教育における倫理指針 [インターネット]. 2008. [検索日2016年10月18日] <http://www.janpu.or.jp/umin/kenkai/rinrishishin08.pdf>
13. 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 [インターネット]. 2011. [検索日2017年3月27日] <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf>
14. Jormsri P, Kunaviktikul W, Katefian S et al. Moral competence in nursing practice. *Nursing Ethics*. 2005; 12(6): 582-594.
15. 戸田由美子. 看護における「アドボカシー」の概念分析. 高知大学看護学会誌. 2009; 3(1): 23-36.
16. 勝原裕美子. 組織で生きる. 東京: 医学書院; 2016.