

令和元年5月19日現在

機関番号：32653

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11823

研究課題名(和文) ナラティブ・エシックスに基づく精神看護倫理教育方法の開発と効果の検証

研究課題名(英文) Development and Validation of Psychiatric Nursing Ethics Education Method based on Narrative Ethics

研究代表者

田中 美恵子 (TANAKA, MIEKO)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：10171802

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：ナラティブ・エシックスに基づく精神看護倫理モデル事例の構築では、25名の精神科看護師にインタビューを行った。これらで得られた倫理的問題のストーリーは、看護師の年代や立場、暴力や拘束、パターナリズムなどの精神科特有の事象、患者の自己決定、看護師の不安や陰性感情、病棟の文化などの様々な要素が網の目のように織りなし、倫理的な事象を構成していた。

精神科看護師の倫理的感受性を高めるためのナラティブ・エシックスによる倫理教育プログラムの開発では、33名の参加者のほぼ全員が「役に立つ」と評価した。また、参加者は患者の物品管理への意識や患者の自殺への責任感が高まり、自分の倫理的感受性の高まりを実感していた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の成果であるナラティブ・エシックスに基づく精神看護倫理教育プログラムは、看護師の倫理的感受性を高めるツールとして、基礎教育、大学院教育、継続教育などで活用することが可能である。また、臨床の場では看護師の道徳的悩みや倫理的問題の解決に資する可能性を有している。

研究成果の概要(英文)： We constructed model cases for psychiatric nursing ethics based on narrative ethics theory, through interviewing 25 nurses about their experiences concerning ethical issues. There were various factors in their stories as follows: nurse's age and their position, violence and restraint, paternalism, patient's self-determination, nurses' anxiety and their negative emotion, ward culture, etc. These factor were weaving with each other like a mesh pattern and constituting ethical phenomena.

In developing an ethical education program based on narrative ethics theory for enhancing ethical sensitivity of psychiatric nurses, nearly all of 33 participants evaluated it useful. In addition, participants felt the enhance of their awareness for controlling patients' belongings and the responsibility for patients' suicide, in overall they felt the enhance of their ethical sensitivity.

研究分野：医歯薬学

キーワード：ナラティブ 看護倫理 精神看護 教育

様式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

研究者らはこれまで、日本の精神科において看護師らがどのような倫理的問題を体験し、それにはどのような因子が関与しているのかを明らかにすること、また精神科臨床に活用できる倫理教育のモデルを開発することを目的に研究を実施し、国内外の学会および論文で発表してきた(平成16, 17, 18年度科学研究費基盤研究(C)「精神障害者の人権保障のための看護師の意識と技術に関する研究」研究代表者・田中美恵子、平成19, 20, 21年度科学研究費基盤研究(B)「精神看護の実践倫理の構築に関する研究」研究代表者・田中美恵子)。

これらの研究成果から^{1)~3)}は、精神科看護師たちが体験する倫理的問題の様相、それに影響する因子が明らかにされるとともに、看護師たちが倫理的問題を体験しながら、自責感などの感情体験をしていること、一方で倫理教育は看護師の倫理的感受性を高めることが明らかにされた。そして、看護師たちが体験する倫理的問題は、単に原則的なアプローチや系統的手順的なアプローチだけでは解決できない、感情体験と表裏一体となった経験であることが示唆され、看護師たちの倫理的感受性を高め、かつ臨床における倫理的問題解決のためのアプローチとして、昨今注目されているナラティブ・アプローチの有用性⁴⁾を見出すに至った。

近年さまざまな学問領域に大きな影響を及ぼしているナラティブ・アプローチ⁵⁾は、ケアの倫理を媒介として倫理学の領域にも幅広く導入されるようになってきた。ナラティブ・エシックスは、倫理原則に基づいて倫理的状况を分析するこれまでの立場に対し、そこに関与する人びとの「ナラティブ(語り・物語)」を手がかりに倫理的状况を理解しようとするものである。

その人のナラティブを聴くことは、なぜそのような行為をするに至ったのか、なぜそのような倫理的意思決定をしたのかという道筋や道徳的推論過程について、背景を含めて理解することを可能にする。一方、看護倫理の根幹をなすケアの倫理は、他者への共感、コミットメントを基礎としており、患者の体験に敏感になることが看護師の倫理的感受性を高めるための大きな鍵となるものと言われる。

以上より、本研究の目的は、さまざまな人々がそれぞれに固有のナラティブ(物語)を持ち、それらのナラティブが相互に行き交う中で倫理的問題の解決が導かれるとするナラティブ・エシックスの観点から、看護師らが経験する倫理的問題のナラティブを明らかにし、看護師らの倫理的感受性を高めるためのナラティブ・エシックスに基づく精神看護倫理教育の方法を開発し、その効果を検証することである。

研究課題1. ナラティブ・エシックスに基づく精神看護倫理モデル事例の構築

2. 研究の目的

精神科病院に勤務する看護師が体験する倫理的問題についてのナラティブを取集し、その共通要素とヴァリエーションを明らかにすることを通して、精神看護の倫理的ナラティブのモデル事例を複数構築する。

3. 研究の方法

対象は、研究者のネットワークを通じて参加を希望した精神科病院または一般病院精神科病棟に勤務経験がある看護師とした。インタビューガイドを用いた60~90分程度の半構造化面接を行い、対象者にこれまで倫理的な問題と認識して印象に残っている経験や場面について自由に語ってもらった。面接は、対象者の同意を得て録音した。

データ収集期間は、平成27年2~6月であった。データ分析は、得られた逐語録から精神科病院に勤務する看護師が体験する倫理的問題について、ナラティブ分析を行い、その共通要素とヴァリエーションを明らかにすることを通して、精神看護の倫理的ナラティブのモデル事例を複数構築した。分析の過程では、海外の看護倫理の専門家であるAnne Davis博士からスーパービジョンを受け、精錬した。

倫理的配慮として、対象者に研究の趣旨、方法、匿名性の厳守、参加拒否の権利、途中辞退の権利等について文書を用いて説明した。研究参加への同意が得られた場合に、同意書に署名し交換した。本研究は所属施設の倫理委員会の審査を受け実施した。

4. 研究成果

対象者は25名(男性9名、女性16名)、平均年齢は38.7歳(範囲30-50)、臨床経験は平均14.3年(範囲7-27.3年)、精神科の臨床経験は平均11.1年(範囲2-25.3)であった。対象者のうち15名が専門看護師の免許を保有しており、現在の職位は、スタッフ6名、主任2名、師長2名、専門看護師4名、スタッフ兼専門看護師4名、主任兼専門看護師2名、師長兼専門看護師3名、学生1名、教育職兼専門看護師1名であった。最終学歴は、大学5名、大学院博士前期19名、大学院博士後期課程1名であり、全員が教育機関において倫理に関する科目の受講経験があった。

今回構築された精神看護の倫理的ナラティブのモデル事例のうち代表的な6事例について、以下にテーマを【 】を用いてストーリーの概要を示す。これらのモデル事例は、その時の対象者の年代や立場が大きな影響を及ぼしており、いずれの事例においても、対象者の倫理的感覚や看護実践の根幹を支える経験となっていた点が共通していた。

【今振り返って考える看護の原体験：あたりまえのケアの大切さと、それを支持してくれた師長】は、新人看護師の頃を振り返って語られた対象者の看護の原体験となるエピソードであ

った。これは、拘束をされていた患者の顔が痒いという訴えに、他の看護師は対応していないことに気づき、対象者が不安を感じつつも清拭をはじめた時のエピソードであった。誰も手伝ってくれない中、師長が保護室に入ってきて、清拭を手伝ってくれ、対象者の考えは間違っていないと保証してくれた経験であった。このストーリーでは、自分の看護観の形成に大きな影響を与えた管理者が、重要な存在として語られた。

同じく新人の頃のエピソードが語られた【倫理的感受性を保つ：周囲との意識のずれと周囲に伝える術】は、新人ならではの感受性の高さが現れているストーリーであった。これには、慢性期の病棟で同じ訴えを繰り返す患者とのエピソードと倫理的感受性を保つ工夫が含まれていた。ある時、患者がラジカセが故障をしたと繰り返し訴えていたが、看護チーム全体が「めんどくさい」という雰囲気であった。夕方になり、患者が走って看護室に来たが、誰もまともに対応していなかった。他の看護師が何も思わないことを疑問に思い、対象者が患者を追いかけたところ、患者はラジカセが治ったことを報告したかったという真意を知った時に、患者と一緒に自分も泣いてしまった場面が語られた。このように、患者に共感的に関わることができていても、周囲との意識のずれを感じ、それ以上、なす術を持ってなかった自分への歯がゆさを感じるストーリーであった。対象者は、今では周囲とのずれを感じた時に、伝える術が身に付いた感覚があること、倫理的感受性が鈍る感覚を抱くときは、現場のことを距離を置いてみるようにしたり、自分の目指すことを確認したりするという、看護師としての成長を語っていた。

身体科からの異動時も倫理的感受性が高いことを示していたのは【看護師のCさんが「倫理的感覚を取り戻した」ストーリー】であった。これは、身体科から精神科へ異動した時に受けた衝撃、精神科に慣れて倫理的な葛藤が薄れていった時期を経て、倫理的感覚を取り戻したストーリーであった。対象者は、精神科に異動した当初は、患者の名前の呼び方や食事に内服を混ぜること等に違和感を抱いていた。もっとも衝撃を受けたのは、隔離拘束という普通に暮らしている中では遭遇しない「人としてやらない・やってはいけない」ことがされていた場面に立ち会った時だった。しかし、精神科に慣れていくとともに、当初抱いていた違和感は薄れていった。ある日、拘束に慣れた患者が自ら「はいどうぞ」と差し出した腕を手を取った時、「やはりこれはおかしい」という目が覚めた瞬間について、鮮明な記憶として語られた。この一連の語りを通して、自分が何かおかしいと思ったときには、自分の家族だったらどうか、と立ち返ることで普通の感覚を確かめてきた、という自分の倫理観を見出していた。

【正しいと思う看護のやり方を周囲に見せる：精神科病院での患者対応にパターンリズムを感じる時】は、精神科病院で初めて勤務した時に感じたパターンリズムにカルチャーショックを受けたエピソードから始まり、対象者の成長をたどるストーリーである。このエピソードでは、精神科病院では、患者を言いなりにさせることに重きが置かれ、先輩は親切心からそのような患者対応を自分に教えてくれ、患者も看護師に依存していたことに対する違和感が語られた。対象者は、以前は正面から先輩に意見をしていたが、現在は他者を批判したりするのではなく、自分がやり方を見せてモデルを示すことで倫理的な問題に気付いてもらうと語っていた。このように、対象者の倫理的な問題に対する姿勢は、教育的なかかわりに発展していた。

【やってみてよかったと思える病棟変革：事例検討を通じたケアの再検討】は、中堅看護師として、日々のケアに疑問を持たれない中で、戦略的に病棟改革を進めたストーリーである。対象者が病棟異動となった際に、拘束時されている患者がパジャマの上着は着ていたが、ズボンには着せてもらえずにオムツのみをはかせられていた場面を目の当たりにした。この時、対象者は患者を人としてかかわっていないスタッフへの憤りを感じた。これは、この病棟で長く続いていた拘束患者に対する文化であった。対象者は、この疑問について皆でディスカッションをしたいことを病棟の主任に伝え、主任から指示を出すのではなく、自ら事例検討会を開催した。結果的に、患者には長い術衣を着せるという結論に至った。このように、スタッフ自身が考えるプロセスを重視する手段をとることで、効果的な病棟変革を行った事例であった。

管理者である師長の立場から倫理的問題に取り組んだのは【延命治療を望まない患者の希望を叶えるために】のストーリーであった。これは、対象者が慢性期病棟の師長をしていた際に、終末期の患者の延命治療を望まない患者の看取りにまつわるエピソードであった。長期入院の患者は、病棟で最期を迎えたいと希望し、延命治療を拒否していた。対象者は、この患者を病棟で看取る責任を感じていた。しかし、患者の身体状態の悪化とともに、身体的なケアの経験が少ない看護師の不安が高まり、患者を病棟で看取ることへの抵抗が出てきた。そこで師長であった対象者は、看護師が敏感だった患者の権利に焦点をあて、話し合いを重ねた。その結果、看護師達は、話し合いの過程で患者の人生を振り返ることができ、患者の希望する最期を迎える体制が整っていった。このように、スタッフの不安を受け止め、十分に話し合うことで、患者の自律した自己決定を尊重できたストーリーであった。

以上のように、分析により構築された精神看護の倫理的ナラティブのモデル事例では、さまざまな要素が網の目のように織りなして、倫理的な事象を構成していた。具体的な要素としては、看護師の年代や立場として新人、中堅、管理職、他病棟からの異動後、身体科から精神科への配転時などがあり、患者にまつわるものとしては、患者の希望や自己決定を尊重しないなどがあり、精神科特有の事象としては、暴力、拘束、内服、身体科では当たり前のケアがされていない、精神科への偏見、パターンリズムなどがあり、看護師にまつわるものとして、看護師の不安や怒り、陰性感情、倫理的感覚のゆらぎなどがあり、他には病棟や看護の文化、自動的な業務などがあった。

研究課題2.「精神科看護師の倫理的感受性を高めるためのナラティブ・エシックスによる倫理教育プログラム」の開発に関する研究

2. 研究の目的

精神科看護師の倫理的感受性を高めるためのナラティブ・エシックスによる精神看護倫理教育プログラム（試案）を開発・実施し、その効果を評価するとともに、教育プログラムの内容を精練する。

3. 研究の方法

(1) 精神科看護師の倫理的感受性を高めるためのナラティブ・エシックスによる精神看護倫理教育プログラム（以下、教育プログラムとする）（試案）の開発

教育プログラム（試案）の作成にあたり、まずナラティブ・エシックスの方法について、ナラティブ・エシックスに関連する文献、患者のストーリーを重視する点でナラティブ・エシックスと同一線上にある医療人文学の知見、タイダルモデルに関する文献も含め、広く文献検討を行った。その後、研究課題1で収集した精神科病院に勤務する看護師が体験する倫理的問題についてのナラティブ事例集をもとに、事例を選択し、グループワークの進め方を検討した。

(2) 教育プログラムの実施

教育プログラムは、1クールを全3回（1回3時間）として月に1回のペースで行った。2クール目も同様に実施した。

プログラムの構成は、ナラティブ・エシックスについての解説、研究者らが収集・分析した精神看護の倫理的ナラティブのモデル事例の紹介、研究者らが独自に作成した「話し合いを進めるガイド」を用いた4~6名程度でのグループワーク、事例の解説、全体での感想の共有とした。

対象者は、精神科病院・一般病院精神科病棟に勤務する、または過去3年以内に勤務経験のある看護師で、教育プログラムの3回すべてに参加できるものとした。対象者の募集は、研究者らのネットワークおよび、事前に日本精神保健看護学会の許可を得て、日本精神保健看護学会の会員メーリングリストを用いて一般公募を行った。

(3) 教育プログラムの評価

各回終了後に、行うアンケート調査と、教育プログラムの前後調査によって評価を行った。前後調査は、「精神科医療施設で看護師が会う倫理的問題の頻度と悩む程度（以下 FEET43、田中らが開発した尺度で倫理的問題に出会う頻度を5段階評定、悩む程度を7段階評定で尋ねる）」、「道徳的感受性質問紙日本語版（以下 J-MSQ 2107、Lütznéらが開発した道徳的感受性質問紙 rMSQ を小西らが日本語版に翻訳し、信頼性と妥当性を検証したものであり、本研究での使用に際し、許諾を得た）」により行った。

倫理的配慮として、対象者に研究の趣旨、方法、匿名性の厳守、参加拒否の権利、途中辞退の権利等について文書を用いて説明した。研究参加への同意が得られた場合に、同意書に署名し交換した。本研究は所属施設の倫理委員会の審査を受け実施した。

4. 研究成果

(1) 教育プログラムの実施

1クール目を2018年5~7月、2クール目を2018年9~11月に月1回、計3回行った。参加者は合計33名だった。

毎回の終了後アンケートでは、99%の参加者がナラティブ・エシックスによる事例検討は「よかった」「とてもよかった」と回答した。自由記載では「自分の経験が想起される」「他者と語ることで考えの幅が広がる」「自分が抱いていた感覚が保証される」「現場で取り組む勇気をもらう」等の体験がなされたことが明らかになった。

参加者のうち過去3年以内に精神科病棟で勤務経験のある対象者（N=25名）を分析対象として、教育プログラム前後のFEET43、J-MSQ2017を検証した。分析対象となった参加者25名の内訳は、性別は男性8名（32.0%）、女性17名（68.0%）であった。年齢は平均39.4歳（SD=9.21、範囲25-60）、臨床経験年数は平均15.3年（SD=7.88、範囲2-31）、精神科臨床経験年数は平均9.8年（SD=5.82、範囲1-25）であった。免許は、看護師免許15名（60.0%）、看護師免許と保健師免許を持っている者が10名（40.0%）であった。最終専門学歴は、看護専門学校2年課程5名（20.0%）、看護専門学校3年課程2名（8.0%）、短期大学1名（4.0%）、大学9名（36.0%）、大学院7名（28.0%）、他学科の大学を卒業し大学院在学中1名（4.0%）となっていた。職位は、スタッフが16名（64.0%）、主任・副看護師長が7名（28.0%）、看護師長・課長が2名（8.0%）であった。教育機関における倫理科目受講の有無は、有りが15名（60.0%）、なしが10名（40.0%）、倫理に関する講習会への参加の有無は、有りが20名（80.0%）、なしが5名（20.0%）であった。

FEET43の合計の平均得点は、プログラム前後で倫理的問題に出会う頻度・悩む程度ともに有意差は認められなかった。質問項目別の平均得点の違いをプログラム前後で見ると、出会う頻度については「家族の高齢化や核家族化の影響により、患者の退院が難しいことがある。（前3.9、後3.6）」、「家族の病気への理解が不十分のために、患者の退院が難しいことがある。（前4.0、後3.6）」、「患者は退院を希望しているが、症状が重く、退院が難しいことがある。（前4.0、

後 3.4)」で有意に平均点が減少していた。「危険物管理の名目で、必要以上に患者の持ち物を預かっていることがある。(前 3.2、後 3.6)」では、平均点が有意に上がっていた。悩む頻度では「患者の自殺(または自殺未遂)に対して、責任を感じることもある。(前 5.3、後 5.9)」で有意に平均点が上がっていた。

J-MSQ2017 の教育プログラム前後の質問項目別の平均得点の変化では、「患者がよいケアを受けていないと気づく能力が私はとても高いと思う(前 3.7、後 4.0)」の項目がプログラム後に有意に上がっていた。

(2) 精神科看護師以外の全ての看護領域の対象者への実施

日本看護倫理学会第 11 回年次大会(2018 年 5 月)のワークショップで本プログラムを実施した。参加者は 50 名であり、感想では「一般病棟でも出会う事例で、普段は自分の中に押し込めていた感覚が刺激された」「語ることで看護を見つめる作業になり、倫理的な気づきが得られた」等が挙げられた。

(3) 教育プログラムの評価

教育プログラムでは、ナラティブ・エシックスをもとにした看護師の物語を用いたが、これらは看護の日常的な問題であること、看護師自身の経験に焦点が当てられていることが特徴であった。そのため、参加者は自身の似たような体験を容易に思い出すことができ、ケアをどうするかといった事例検討のような問題解決志向にならずに、自分の価値観を語ることにつながっていたと考えられる。また、グループワークでは、参加者が自由に語れるように話し合いのガイドを設けたことで、「他の人も同じように思っていることを感じた」「事例から勇気をもらった」など自分の感覚を保証される経験がされていたことがアンケートから明らかになった。

このように、教育プログラムではモデル事例を用いることで、参加者が事例に対し共感的な追体験をしつつ、参加者の中に埋もれていた過去の倫理的問題に直面した体験や葛藤を想起する機会になっていた。さらに、課題的とならずに自由に語ることは、参加者の内省を深め、他者の考えを理解し、倫理的な考えを広げることにつながっていた。

これらのことから、ナラティブ・エシックスを用いた本教育プログラムの方法は、看護師の体験に焦点を当て、参加者の倫理的感受性を高める方法として適していると考えられた。一方で、倫理についての基本的な知識がないと脱線しているような感覚を抱いた参加者がいたため、臨床現場で用いる際には、倫理について基本的な知識を押さえた上で、話し合いの目的を共有して進めることが今後の工夫として考えられた。

FEEP43 の合計点は、教育プログラムの前後で有意な差はなかったが、質問項目別平均得点では、退院に関連した 3 項目において、教育プログラム後に有意に平均点が減少していた。これは、教育プログラムでの話し合いを通して、参加者が患者の退院について解決策や対処する自信がついたため、退院に関する倫理的問題に出会う頻度が下がったと感じた可能性が考えられた。また、教育プログラムでは、退院に関する事例は扱っていないため、退院以外の倫理的問題に関心が向いた可能性が考えられた。他に、教育プログラム後に有意に平均点が上がっていたのは、出会う頻度で患者の物品管理、悩む頻度では患者の自殺についての項目であった。このことから教育プログラムに参加することで、参加者の物品管理への意識や患者の自殺への責任感が高まったことが予測された。

道徳的感受性を測る J-MSQ2017 では、患者が良いケアを受けていないと気づく能力の高まりについての項目が教育プログラム後に有意に上がっており、これは参加者が自身の倫理的感受性の高まりを実感していたことを示すと考えられ、教育プログラムが参加者の自尊心の高まりに寄与した可能性が考えられた。

さらに、日本看護倫理学会参加者を対象とした実施において、精神看護の事例をもとにワークショップを実施したが、他科でも同じような体験をしていた看護師は多く、語ることにより自分の体験を思い出した、倫理的な気づきを得られたとの感想が得られたことから、精神科以外の看護師にも適用できる可能性が示唆された。

引用文献

- 1) 田中美恵子ら(2010): 精神科病棟で働く看護師が体験する倫理的問題と価値の対立、日本看護倫理学会誌、2(1)、6-14.
- 2) 田中美恵子ら(2010): 精神科看護師が倫理的問題を体験する頻度と悩む程度、および倫理的問題に直面した時の対処行動、東京女子医科大学看護学会誌、5(1)、1-9.
- 3) 田中美恵子ら(2014): 精神科看護師が体験する倫理的問題の頻度と関連因子の検討、東京女子医科大学看護学会誌、9、21-29.
- 4) 鶴若麻理、麻原きよみ(2013): ナラティブでみる看護倫理、南江堂.
- 5) Brondy, H. (1999). Narrative ethics and institutional IMPACT. HEC FORUM, 11(1), 46-51.

5. 主な発表論文等

[学会発表](計 1 件)

田中美恵子、濱田由紀、小山達也、異儀田はづき、飯塚あつ子、嵐弘美、徳田由希、ナラティブエシックスによる精神看護の事例検討、日本看護倫理学会第 11 回年次大会、2018 年 5 月 27 日、東京.

6 . 研究組織

(1)研究協力者

研究協力者氏名：濱田 由紀

ローマ字氏名：HAMADA, Yuki

研究協力者氏名：小山 達也

ローマ字氏名：KOYAMA, Tatsuya

研究協力者氏名：嵐 弘美

ローマ字氏名：ARASHI, Hiromi

研究協力者氏名：異儀田 はづき

ローマ字氏名：IGITA, Hazuki

研究協力者氏名：飯塚 あつ子

ローマ字氏名：IIZUKA, Atsuko

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。