



北海道公立大学法人  
**札幌医科大学**  
Sapporo Medical University

**札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor***

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	初期看護学実習における学生の倫理的体験に関する検討
Author(s)	大日向, 輝美; 堀口, 雅美; 酒井, 英美; 木口, 幸子; 田野, 英里香; 稲葉, 佳江
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第 5 号: 35-43
Issue Date	2002 年
DOI	10.15114/bshs.5.35
Doc URL	<a href="http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6547">http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6547</a>
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192535.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

## 初期看護学実習における学生の倫理的体験に関する検討

大日向輝美, 堀口 雅美, 酒井 英美, 木口 幸子, 田野英里香, 稲葉 佳江

札幌医科大学保健医療学部看護学科

### 要 旨

本研究の目的は、看護倫理の教育プログラム作成への示唆を得るため、初期の看護学実習における学生の倫理的体験の特徴を知ることである。

対象は看護系4年制大学2年次学生50名であり、実習での倫理的体験について倫理原則に基づく6つの観点から記述してもらった。

その結果、プライバシーや安全・安楽に関する記述が多く、授業で強調されてきた観点に関する倫理性は内面化しつつあること、対象学生の多くは問題状況を分析するレベルにとどまっており、倫理的体験の内容は学生の倫理的認識力により違いがあることが明らかになった。

以上から、初学者における看護倫理教育では、看護の倫理的な側面を早期から強調すること、学生の倫理的認識力の実態を考慮した看護倫理教育を行う必要があることが示唆された。

<牽引用語>看護学生、看護倫理、看護倫理教育

### I 序 論

#### 1. 問題の所在

わが国の看護界において、体系的な看護倫理教育の必要性が強調され始めたのは1990年代前半であった。その背景として、医療技術の進歩に伴う生命倫理の問題や医療過誤の増加などにより、医療従事者の倫理的判断が重要視されるようになったことがあげられる。このような状況において、看護の立場からの医療上の倫理的意思決定への参加が求められるようになったのであるが、そうした動きと連動して看護職者の倫理的認識力や専門職としての責任意識の低さも露呈することとなった。

それ以降、看護職者の倫理的認識力の向上を目的に、看護倫理に関するさまざまな文献が紹介されてきた。そのなかで看護倫理教育に関連した文献を国内に限定してみると、臨地実習での倫理的体験の同定<sup>1) 2)</sup>や、生命倫理教育モデルの紹介<sup>3)</sup>、領域別実習体験を教材にしたワークショップの実践報告<sup>4) 5)</sup>などがある。これらの多くは3～4年次の上級学年を対象としており、1～2年次学生に対する倫理教育に視点を当てた

ものはほとんどないのが現状である。しかしながら、倫理的認識力が段階的に発達する能力であること<sup>6)</sup>、またそれまでに受けた教育に左右されるものであることを考慮すると<sup>7)</sup>、基礎教育の初期段階から体系的かつ系統的な教育を行っていくことが重要であると考えられる。

#### 2. 看護学教育における「看護倫理」の必要性

看護実践は本質的に倫理的であることが要求される営みである。人間同士の関係性を基盤に、安全を守り、安楽を導き、自立を促し、自律を支える看護の営みは、本来的に倫理的要素をその概念に含意する。すなわち看護実践は、より安全に、より安楽に、といった行為規準に照合しながら常に相対的な倫理上の判断が繰り返される倫理実践過程ということが出来る。それゆえ、たとえ日常の些細な行為であったとしても、また非日常的で特殊な状況であったとしても、あらゆる看護実践の全過程が倫理的であることが要求されるのである。したがって、看護実践そのものの倫理性が深く学ばれるよう教育過程を組み立てることに加え、倫理的認識力を深化・拡大させる教育内容の構造化が重要と考えられる。しかし、看護職者や看護学生を対象に行われ

た先行研究では、病名告知や延命治療の是非といった生命倫理的問題を取り上げているものが多く<sup>1) 3)</sup>、日常的な看護場面から倫理を学ばせる視点は十分とは言えない。

また、社会的存在としての看護は個人的利益を超えた公共性の強い職業であり、専門的な知識と技術を必要不可欠とするが、これに加えて人を対象とする全人格的営みであるがゆえの高い倫理性も要求されている<sup>8)</sup>。また、看護が専門職化するためには、職性に伴う自律性の獲得が不可欠とされており、この点からも看護職者の倫理的能力を高めることは必須と行うことができる。そして、看護職者に求められる倫理的能力とは、特殊な状況下における特別な倫理的判断を導く力ではなく、日常的な看護を倫理的に実践しうる能力こそが重要と行うことができよう<sup>9)</sup>。なぜなら、看護場面における日常的な倫理的判断の繰り返しと積み重ねが看護の自律性を向上させるのであり、困難な場面に遭遇した際の倫理的意思決定につながる基礎になると考えられるからである。

### 3. 目的

以上のことから我々は、倫理的な看護実践に結びつく基礎的能力の育成をねらいとし、看護倫理に関する教育方法研究に取り組んでいる。

そこで今回は、看護倫理の教育プログラム作成への示唆を得るため、初期の看護実習における学生の倫理的な体験の特徴を知ることを目的とした。なお、4年制大学で学ぶ看護学生の初期看護学実習における倫理的体験を明らかにすることは、低学年からの系統的かつ体系的な看護倫理教育を構築するうえで意義がある。

## Ⅱ 対象と方法

### 1. 対象及び実施時期

2000年12月中旬に基礎看護学系の臨地実習を履修した看護系大学2年次学生51名である。対象学生は1年次後期に4日間の臨地実習を履修済みであり、今回は2度目の臨地実習体験となる。実習期間は2週間(実質10日間)で、受け持ち患者1名に対する日常生活援助を中心に学習が進められた。実習場所は高機能総合病院の一般病棟であり、健康障害のある成人もしくは老年期の患者を受け持ちとした。

なお、対象学生は1～2年次の基礎看護学系科目を通して、看護実践に内包する倫理的概念の学習に継続的に取り組んできており、専門職倫理の原則<sup>10)</sup>や看護婦の倫理規定<sup>11)</sup>等も授業内容に含まれている。

### 2. 調査内容と方法

臨地実習終了後、実習で体験した問題状況(困ったり、疑問に感じたり、悩んだこと)をできるだけ具体的に記述するよう求めた。なお、問題状況には当事者

として直接体験したことだけでなく(直接体験)、間接的に見たり聞いたりした事象(間接体験)も含め記述してもらった。調査項目は専門職倫理の6原則(「忠誠」「善行・無害」「誠実」「公正」「真実」「自律」)に基づき、次のような観点別の問いを提示した。すなわち、①対象者のプライバシーに関すること、②看護行為や医療行為の安全・安楽に関すること、③誠実な行動に関すること、④対象者への公正な態度について、⑤対象者に真実を告げること、⑥対象者の自己決定に関すること、の6つである。

これら6観点それぞれに、まず「困ったり、疑問に感じたり、悩んだり」した体験の有無を確認し、「ある」と回答した者にその問題内容を具体的に記述してもらった。

専門職倫理の原則とは、専門職者が自らの専門を実践する際に、道徳的判断形成の根拠になるとされているものである<sup>10) 12)</sup>。医療にかかわる分野に限らず、すべての専門職は、人間の尊厳と生命の尊重を基底とする普遍的原理として上記6原則を内包する職業上の倫理規定を有している。1985年のアメリカ看護協会の声明「看護婦の規律と解説(Code for nurses with interpretative statements)」の前文には、この原則が具体的に盛り込まれている<sup>13)</sup>。

### 3. 分析方法

上記の記述内容をデータとした。まず、観点別に「困ったり、疑問に感じたり、悩んだこと」が「ある」と回答した者の記述内容が、問いの観点と合致しているかどうかを確認した。ついで、問いの観点と合致していたものを有効記述とし、〈倫理に関する問題〉〈看護職者や医師の言動に対する批判〉〈学生個人の心構えや疑問〉にカテゴリー化した。また、記述内容が直接体験に基づくものか、あるいは間接体験によるものかを確認し、〈倫理に関する問題〉についてはイエッツイの決断の原則<sup>14)</sup>を用いて分析を行った。カテゴリー化及び決断の原則の適用については、看護系大学3～4年次学生の成人看護実習での倫理的体験を分析した荻野らの研究<sup>1)</sup>を参考にした。荻野らの研究を取り上げたのは次の理由による。すなわち、本対象と学年の違いはあるものの臨地実習で出会った問題状況に関する記述内容に類似性があること、決断の原則を用いた分析が学生の体験の倫理的根拠を明らかにしていること、からである。

決断の原則とは、実生活で生じるさまざまな出来事を倫理的に分析・解釈するための指針としてイエッツイによって提唱されたものである。人間は問題場面に出会った際に、その都度正しいと考える決断をしようとするが、イエッツイはそのプロセスに3種類の一般原則、すなわち理想価値の主張(理想原則)、現実的要求の主張(現実原則)、対立状態についての主張

(対立原則)を適用することで倫理的な解決策が導出されるとした。本研究では一般原則に含まれる下位原則を対象学生の記述内容に適用し、その倫理的な意味合いを分析した。

#### 4. 倫理的配慮

本研究で用いたデータは実習に関連した提出物の一部であり、教育的活用を中心目的としたものである。よって対象学生には氏名の記載を求めたが、あらかじめ文書と口頭で記述内容の研究的使用を申し入れ、拒否する自由を保障した。また、研究的使用の許諾と成績評価とは一切関係しないこと、及びプライバシーの保護を説明し、書面による任意の承諾を得て行った。

### Ⅲ 本研究における用語の定義

本研究においてはフライ<sup>10)</sup>を参考に次のように定義する。

「看護倫理」とは、看護実践に見出される道徳的現象で、看護の目的に方向づけられ、看護職者によって行われる専門的な看護実践に包含する本質的な要素である。なお「倫理」とは、ある一定の状況において人が何をなすべきかという問題に対して原則や規則を用いて理論的・体系的に答えようとするシステムであり、しかもその答えを正当化するための試みである。また道徳とは、より善く生きたいという人間の根源的な要求に基づいて規定された文化的な行動規範で、倫理的な枠組みのなかで個人がもつ価値観や行為規準のことを指す。ただし本研究においては倫理と道徳をどちらもほぼ同じ意味で使用し、厳密に区別しないで用いる。

「倫理的体験」とは、看護実践において守られるべき原則に抵触していたり、抵触しているのではないかという疑問や悩みが生じるような直接的・間接的な体験、自己の理想や倫理的な原則との対立、原則と原則との対立を自覚する直接的・間接的な体験のことを言う。

### Ⅳ 結 果

対象学生51名のうち提出のあった50名(年齢19～21歳)の記述内容を分析した。

#### 1. 観点別の記述内容について

観点別の6項目それぞれに、「困ったり、疑問に感じたり、悩んだり」した体験の有無を確認したところ、「ある」と回答した者は、「プライバシー」24名、「安全・安楽」20名、「誠実」9名、「公正」13名、「真実」9名、「自己決定」19名であった。「ある」と回答した者全てが体験を記述していたが、そのうち記述内容が問いの観点と合致していた有効記述は、「プライバシー」24件、「安全・安楽」20件、「誠実」9件、「公正」12件、「真実」8件、「自己決定」14件、計87件(1人平均1.7件)であった。観点別の記述数は「プライバシー」「安全・安楽」「自己決定」「公正」「誠実」「真実」

の順であり、「プライバシー」と「安全・安楽」の件数が多い結果であった。また、これらの関与形態をみると(表1)、「プライバシー」と「安全・安楽」は直接体験したものに加え、間接体験も多くあげられていたが、「誠実」「公正」「自己決定」に関しては直接体験がほとんどで間接体験の記述は少なかった。

表1 観点別の関与形態 (件)

観点別	関与形態	直接体験	間接体験	計
プライバシー		13	11	24
安全・安楽		14	7	21
誠実		9	0	9
公正		11	1	12
真実		5	3	8
自己決定		13	1	14

次に、記述内容を〈倫理に関する問題〉〈看護職者や医師の言動に対する批判〉〈学生個人の心構えや疑問〉の3つに分類した(表2)。倫理的な問いを含む記述を〈倫理に関する問題〉に、看護職者や医師の言動に対する批判や疑問を〈看護職者や医師の言動に対する批判〉とし、学生の個人的な心構えや抱負・疑問等を〈学生個人の心構えや疑問〉に分類した。全体では有効記述87件のうち〈倫理に関する問題〉は32件(36.8%)、〈看護職者や医師の言動に対する批判〉が7件(8.0%)、〈学生個人の心構えや疑問〉49件(56.3%)で、〈学生個人の心構えや疑問〉が最も多くあげられており、〈看護職者や医師の言動に対する批判〉は少なかった。観点別に各カテゴリーの件数をみると、「プライバシー」や「安全・安楽」「真実」では、〈倫理に関する問題〉と〈学生個人の心構えや疑問〉の件数が同程度であったが、「誠実」「公正」「自己決定」については〈倫理に関する問題〉よりも〈学生個人の心構えや疑問〉が多く述べられていた。

表2 観点別の問題カテゴリー (件)

観点別	問題カテゴリー	倫理に関する問題	看護職者や医師の言動に関する批判	学生個人の心構えや疑問	計
プライバシー		11	2	11	24
安全・安楽		9	3	9	21
誠実		0	0	9	9
公正		3	1	8	12
真実		4	1	3	8
自己決定		5	0	9	14

表3 観点別の各カテゴリーへの記述内容

(カッコ内は記述件数)

## 1. 「プライバシー」に関する記述内容

## 〈倫理に関する問題〉

- ・患者のプライバシーか、それとも安全か (1)
- ・病状や治療について他患の前で口にする医師や看護職者の言動 (3)
- ・患者のプライバシーと病室内での会話の範囲 (5)
- ・患者情報の守秘の徹底 (2)

## 〈看護職者や医師の言動に関する問題〉

- ・治療や処置時の環境に対する医師や看護婦の配慮のなさ (2)
- ・援助時の身体の露出に対する看護婦の意識の低さ (1)

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・プライバシーを守る態度 (8)
- ・不要な身体の露出防止 (2)

## 2. 「安全・安楽」に関する記述内容

## 〈倫理に関する問題〉

- ・痛みを訴える患者に医師が苦痛な処置を施すこと (3)
- ・身体的な苦痛からケアを嫌がる患者に対する看護行為の優先順位の決定 (1)
- ・患者の安全・安楽を考えたケアの優先順位の決定 (2)
- ・悪影響がなかったからとミス患者に隠す看護職者の行動 (2)
- ・患者の希望を優先すべきか、看護職者の時間的都合か (1)

## 〈看護職者や医師の言動に関する問題〉

- ・患者の安楽に対する医師の意識の低さ (1)
- ・医師や看護職者の不適切な感染予防行動 (2)

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・感染予防や誤薬防止への努力 (5)
- ・安全確保に対する注意の喚起 (2)
- ・安楽をめざした援助の実施 (2)

## 3. 「誠実」に関する記述内容

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・患者を尊重した態度 (5)
- ・患者との約束の厳守 (4)

## 4. 「公正」に関する記述内容

## 〈倫理に関する問題〉

- ・特定の患者からの金品の授受と公正な態度 (1)
- ・特定の患者に合わせた環境にすべきか、患者全員の幸福を考えるべきか (1)
- ・学生の受け持ち患者とそれ以外の患者に対するケアの量的な違い (1)

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・受け持ち以外の患者との公平なかかわり (5)
- ・患者との金品授受の禁止 (3)

## 5. 「真実」に関する記述内容

## 〈倫理に関する問題〉

- ・患者の人権の尊重と医師のインフォームドコンセントへの取り組み (2)
- ・予後不良患者に対する病名告知の是非と真実を伝えたあとのケアのあり方 (2)

## 〈看護職者や医師の言動に関する問題〉

- ・病名告知に対する医師の姿勢 (1)

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・病状に関する患者の疑問への対応 (2)
- ・病名に対する患者からの質問への返答 (1)

## 6. 「自己決定」に関する記述内容

## 〈倫理に関する問題〉

- ・医師の治療方針に納得しない患者と医師との意見の対立 (2)
- ・治療の最終的な決定権は患者にあるのか、医師にあるのか (2)
- ・看護ケアの必要性か、患者の意思の尊重か (1)

## 〈看護職者や医師の言動に関する問題〉

- ・患者の自己決定を尊重しない医師の態度 (1)

## 〈学生の個人的な問題〉

- ・看護援助に対する患者の意思の尊重 (6)
- ・自己決定を尊重する態度 (3)

なお、観点別の記述内容をカテゴリーごとに示したものが表3である。まず、〈倫理に関する問題〉をみると、「プライバシー」には“病状や治療など個人の秘密を他患の前で口にする医師や看護職者の言動の是非”や“患者のプライバシーと病室内での会話の範囲”など、個人情報にかかわる倫理的問題が多く記述されていた。また、「安全・安楽」については、“痛みを訴える患者に医師が苦痛な処置を施すこと”“身体的な苦痛からケアを嫌がる患者に対し、看護上必要な行為の優先順位をどのように決定するか”など患者の苦痛の軽減と治療もしくは看護上の必要性やリスクとの関係を述べているもの、“患者への悪影響がなかったからとミス隠す看護職者の行動の是非”のように、安全を守るべき看護職者の責任とその瑕疵があげられていた。「公正」では、“特定の患者に合わせた環境にすべきか患者全員の幸福を考えるべきか”“学生の受け持ちとそれ以外の患者に対するケアの量的な違い”などが記述されていた。「真実」に関しては、“患者の人権の尊重と医師のインフォームドコンセントへの取り組み”や“予後不良患者に対する病名告知の是非と真実を告げたあとのケアのあり方”のように、インフォームドコンセントや真実告知に関することが述べられていた。「自己決定」については、“治療方針を納得しない患者と医師との意見の対立”“最終的な治療の決定権は患者にあるのか医師にあるのか”などがあげられていた。

〈看護職者や医師の言動に対する批判〉では、どの観点に関しても患者への配慮の欠如や不適切な言動への批判がほとんどであった。たとえば「プライバシー」では“治療・処置時の環境”や“身体露出”に対する配慮のなさが、「安全・安楽」については“患者の安楽に対する意識の低さ”や“感染予防に関する不適切な行動”などがあげられていた。また、「真実」では“病名告知に対する医師の姿勢”が、「自己決定」

では“インフォームドコンセントに対する医師の取り組みの不適切さ”が述べられていた。「誠実」と「自己決定」の観点から看護職者や医師の言動を批判していた学生はいなかった。

〈学生個人の心構えや疑問〉では、観点別に提示された倫理原則を規範とする心構えや注意を喚起する記述が多かった。たとえば、「プライバシー」では“患者情報を他にもらさないよう注意する”“不要な身体露出を避ける”、「安全・安楽」では“感染予防や誤薬予防に努める”“安全確保や安楽促進を考えて援助する”などであった。この傾向は「誠実」「公正」「真実」「自己決定」についても同様にみられた。

2. 倫理に関する問題の記述について

次に、〈倫理に関する問題〉の記述内容について分析した。まず、記述内容が直接体験によるものか間接体験によるものかを確認したところ表4のようになった。直接体験での記述が多かったのは「プライバシー」と「自己決定」で、前者が11件中7件、後者が5件中4件であった。「安全・安楽」は9件中6件が、また「真実」は4件全てが間接体験から記述されており、直接体験によるものより多くあげられていた。

ついで、これらの記述がイエツィの決断の原則のいずれを含んでいるかをみたところ、表5の例示のよ

表4 「倫理に関する問題」に関する関与形態 (件)

観点別	関与形態	直接体験	間接体験	計
プライバシー		7	4	11
安全・安楽		3	6	9
誠実		0	0	0
公正		2	1	3
真実		0	4	4
自己決定		4	1	5

表5 「倫理に関する問題」に包含される決断の原則：例示

観 点	例 示
プライバシー	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者のプライバシー (IP: 人権)、それとも安全か (IP: リスク)</li> <li>患者のプライバシー (IP: 人権) と医師や看護職者の配慮のなさ (IP: 善意)</li> </ul>
安全・安楽	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛みを訴える患者 (IP: 苦痛と苦悩の軽減) に医師が苦痛な処置を施すこと (IP: 人間の尊厳)</li> <li>患者の希望を優先すべきか (IP: 病人の世話)、看護職者の時間的都合か (RP: 限られた資源)</li> <li>苦痛を訴える患者 (IP: 苦痛と苦悩の軽減) に必要な複数の看護行為 (IP: 病人の世話) の優先順位 (CP: 個人の最大利益) の決定</li> </ul>
公正	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定の患者の幸福を考えた環境にすべきか (IP: 幸福)、患者全員の幸福を考えるべきか (CP: 共通利益の確立)</li> <li>学生の受け持ち患者 (IP: 幸福) とそれ以外の患者 (IP: 幸福) に対するケアの量的な違い (RP: 限られた資源)</li> </ul>
真実	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の人権の尊重 (IP: 人権) と医師のインフォームドコンセントへの取り組み (IP: 信頼)</li> <li>病名告知の是非 (IP: 人権) と真実を伝えたあとのケアのあり方 (IP: 病人の世話)</li> </ul>
自己決定	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の治療方針に納得しない患者 (IP: 自由) と医師 (IP: 健康) の意見 (RP: 結果) の相違 (CP: 個人の最大利益)</li> </ul>

うになった。イエッツィによれば、理想原則とは高潔な道徳的理想だけを主張するもの、現実原則とは物事の実際のあり様に従って理想原則に制限を設けるもの、対立原則とは現実の状況下で生じるさまざまな理想原則の対立を解消するために用いられるものとされている<sup>14)</sup>。そこでこの原則を適用して記述内容を分析したところ、単一の理想原則のみで主張されているもの、複数の理想原則が含まれているもの、理想原則に現実原則による制限が加えられているもの、対立原則が含まれているもの、に分けることができた。これを表6でみると、単独の理想原則で述べられていた記述は「プライバシー」と「真実」の各2件、複数の理想原則を含んでいたものが「プライバシー」9件、「安全・安楽」5件、「公正」「真実」「自己決定」の各2件であった。理想原則に現実原則による制限が加えられていた記述は「安全・安楽」「公正」「自己決定」の各1件で、対立原則を含んでいたものが「安全・安楽」「公正」の各1件、「自己決定」の2件であった。

## V 考 察

### 1. 初期看護学実習における倫理に関する学生の体験

まず、6つの問いのなかで記述数の多かった「プライバシー」と「安全・安楽」に視点を当て考察する。倫理原則の忠誠に基づく「プライバシー」は、医療従事者に求められる古典的で絶対的な倫理的要請とされている。また「安全・安楽」は、善を創出し害を回避する善行・無害の原則に依拠しており、倫理的行為とされる看護実践の行為規準として位置づけられる。したがって、これら二つの観点は、看護実践に内包する基本的な原則として看護学教育で強調される性質を有しており、本研究の対象学生も講義や演習を通して倫理に結びつく学習を行ってきた。たとえばプライバシーに関してはその概念と具体的な実践との関連や看護行動との結びつけが、また安全・安楽については看護の目的達成のための行為規準としての意味づけが専門教育の初期から取り上げられてきた経緯がある。そのため、「プライバシー」や「安全・安楽」に関する学生の意識は他の観点よりも高くなっていると推測される。

これらの関与形態をみると、「プライバシー」では

24件中13件が、また「安全・安楽」では21件中7件が間接体験したものであり、「プライバシー」の保護や「安全・安楽」の促進に対する学生の意識は自己の規範としてのみならず看護職者や医師の振る舞いにも向けられていたことがわかる。ただし、本研究では荻野ら<sup>1)</sup>や水野ら<sup>2)</sup>の調査のように、あるべき論を断じて他者の行動を批判していたものは少ない傾向にあった。また、〈倫理に関する問題〉の記述では、単一の理想原則との背反を問題視していたものよりも、複数の原則の対立を認知していたものが多くみられた。このことから今回の対象学生においては、自己の理想を絶対とし、その齟齬を反道徳的と断定するのではなく、状況を客体化しつつ分析的にとらえようとする姿勢が獲得されつつあると考えられる。

次に、このほかの観点に記述された内容をみてみたい。「真実」と「自己決定」は、自由な存在である個人の自律を促すためには隠しごとや嘘があってはならないという要請であり、自立した人間の自由を尊重するという前提に基づいている。そのなかで〈倫理に関する問題〉に分類された「自己決定」の5件中3件の記述には、現実原則あるいは対立原則が含まれており、単一の理想原則の適用が多かった他の観点と異なる傾向を示していた。3名の学生は、患者から病状に関わることを問われたり心情を吐露される体験を通し、自己の理想や患者の意思、現実の問題を結びつけながらインフォームドコンセントやケアのあり方を逡巡していた。そのときの学生の心情は先行研究<sup>1) 2)</sup>と同様、患者側に傾斜する傾向がみられたが、これは看護学教育のなかで患者重視を学んできた初期学生の当然の反応と考えられる。なお、「真実」に関しては、学生時に多く経験される原則であることを水戸<sup>15)</sup>も指摘しているように、初期看護学実習においても学生に着眼されやすい観点であることがうかがわれた。

観点別に記述された内容をみると、授業で繰り返し取り上げられてきた「プライバシー」や「安全・安楽」に関する学生の意識は内面化されつつあるが、そのほかの観点は実習体験に影響を受けていることがわかる。「プライバシー」や「安全・安楽」は看護の質を左右する評価基準としての意味をもち具体的な行動との関連でとらえやすいのに対し、「誠実」や「公正」

表6 「倫理に関する問題」の記述に包含される決断の原則

(件)

	プライバシー	安全・安楽	公正	真実	自己決定
理想原則のみあげられている	2	0	0	2	0
複数の理想原則が含まれている	9	5	2	2	2
理想原則に現実原則による制限が加えられている	0	1	1	0	1
対立原則が含まれている	0	1	1	0	2

は行為の主體的契機にかかわる内面の自覚であるがゆえに看護上の規律として学習させることの困難を伴う。また、見方を変えると、「誠実」や「公正」といった道徳語の概念認識の低さが、倫理的規範としての自覚を阻む要因となっているとも考えられる。したがって、これらの観点については看護活動に求められる倫理規範として観念化されるよう学習の機会を与えるとともに、実習での看護行動と関連させながら学習させていく必要がある。

次に、対象学生の道徳性の発達に視点を当て、今回の結果を考えてみたい。記述内容のなかで最も多かったのは〈学生個人の心構えや疑問〉で、これはどの観点についても同じ傾向であった。このことは、自己の行動を規制する価値命題としての知識はあるものの、行為の意味を倫理的に推論していく認識段階に到っていない学生が多いことを意味している。しかし一方、〈倫理に関する問題〉の記述に適用された理想原則をみると、善意や病人の世話などコールバーグ<sup>6)</sup>の第三段階のものに加え、人間の尊厳や自由など高いレベルに含まれる原則を認知していた者もいた。このことから、この時期の倫理的な認識力は学生によりさまざまなレベルにあることがわかる。そして、それはおそらく学生が既に身につけている道徳的力量的みならず、看護に関する理解の程度に影響されていると考えられる。ただし感知した問題を現実原則と照合したり、対立原則を適用するレベルに達していた者はわずかしおらず、本研究においても荻野ら<sup>1)</sup>と同様の傾向がみられた。学生は感知した倫理的問題の状況分析をするにとどまっており、解決策を思考するレベルには到っていないことがうかがわれた。

## 2. 初期看護学生に対する看護倫理の教育プログラム作成に向けて

以下、今回の結果、及び過去の文献の内容をふまえ、初期看護学生を対象とする看護倫理の教育プログラム作成の方向性について考えてみたい。

看護基礎教育では、倫理的問題を多側面から分析し、判断力を高めることに倫理教育のねらいがおかれている<sup>1)</sup>。つまり、看護場面における倫理的問題を感知し状況分析を行い、解決策をプランして行動化する能力の育成が求められているのである<sup>16)</sup>。しかし、その際に重要なことは、看護倫理を特別なものとして教授するということではなく、倫理実践である看護そのものに関する基本的概念の形成が基盤に据えられなければならないということなのである<sup>9)</sup>。とくに初期看護学生においては看護が倫理的行為そのものであることや看護そのものの倫理性を認識させることに重点をおき、「なぜそうすべきなのか」という根拠を確認し説明する能力を獲得させることをねらいとする必要があると考える<sup>17)</sup>。今回の結果をみても、学内で繰り返し

強調されてきた観点に関する学生の意識は高くなっており、自他の行動の是非を判断する手がかりとしてはたらいっていた。したがって、日常的な看護場面に内在する倫理的視点を授業で強調することや、それらを意図的に組み込んだ教育内容を構成することが必要であろう。つまり清水<sup>17)</sup>が提唱するように、日々繰り返される看護現象を事例として取り上げ、それを倫理的視点で分析するといった学習が有効ではないかと考える。

今回の対象学生のなかには、観点別に示した倫理原則の道徳語としての意味理解が不十分だったり、原則を義務的に受け止めるだけの段階にあると考えられる者がいた反面、やや高いレベルの者もあり、学生によって倫理的認識力に違いのあることがうかがわれた。このことから個々の学生の倫理的認識力を高めるためには、個別の学習状況に応じた教育的支援が必要であると考えられる。しかし、現実問題として学内授業での個別対応には困難もあるため、小集団討議などを活用した授業方法の工夫が必要である。今回は倫理的認識力の学生間の相違を推測するにとどまったが、倫理教育を効果的に行っていくためには、学生によりどのように違っているのか、またそれが何に影響されているのか、を明らかにしていく必要があると考える。この点についての検討は今後の課題である。

看護における倫理実践力の育成とは、先にも述べたように看護者の行為を内側から支える内面的な自覚や規範意識として機能する倫理性を養うことであり、我々の最終的なねらいはまさにその素地をつくることにある。つまり、「より安全に」「より安楽に」といった相対的な判断が求められる看護場面において、つねに「より善く」を追究する能力の育成こそが求められている。そして、そうした能力を育成するためには、基礎教育の初期から看護に内在する対立や自己の内面に生ずる矛盾に意図的に対峙させること、そして問題の解決を導く論理的思考力を育むことが重要である<sup>18)</sup>。

## VI 結 論

初期の看護学実習における学生の倫理的な体験を分析したところ、以下の結論を得た。

1. 6つの倫理的観点のなかで記述数が多かったのは、看護学教育の初期段階から強調されてきたプライバシーと安全・安楽であり、誠実や公正に関するものは少なかった。
2. 記述内容のカテゴリー化で最も多かったのは学生個人の心構えや疑問、ついで倫理に関する問題であった。どの観点においても看護職者や医師の言動に対する批判は少ない傾向にあった。
3. 倫理に関する問題の記述では、複数の理想原則を含んでいたものが多かった一方、現実原則や対立原則を



適用し、問題を複眼的にとらえていたものもわずかであった。学生個人の心構えや疑問では、観点別に提示された倫理原則を規範とする心構えや注意を喚起する記述が多くみられた。

4. 学生のなかには問題状況に対立原則を適用するレベルの者もいた反面、倫理原則を義務的に受け止めるだけの者もあり、倫理的な体験には学生により差がみられた。

以上のことから、初学者における看護倫理教育では、看護の倫理的な側面を早期から強調する必要があること、加えて学生の倫理的な認識力の実態を考慮した看護倫理教育を行う必要があることが示唆された。

本研究は平成12年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）の助成を受けた研究の一部である。

## 文 献

- 1) 荻野雅, 中西睦子: 看護学生が臨床で遭遇する道徳的葛藤の同定. 日本赤十字看護大学紀要7: 11-33, 1993
- 2) 水野智子, 今川詢子, 長谷川真美ほか: 看護ジレンマと看護倫理教育に関する研究(第2報) - 基礎看護実習を経験した学生の分析. 埼玉県立衛生短大紀要22: 55-63, 1997
- 3) 石井トク: 生命倫理の教育方法について考える. 看護教育31: 528-535, 1990
- 4) 眞嶋朋子, 中西睦子: 看護倫理臨床ワークショップの試み. 看護教育37: 21-26, 1996
- 5) 石原逸子, 高田早苗, 眞嶋朋子ほか: 看護倫理教育の試み - 臨床ワークショップの評価. 看護教育37: 48-54, 1996
- 6) Kohlberg L: 第一章「である」から「べきである」へ. 永野重史編. 道徳性の発達と教育, コールバーグ理論の展開. 東京, 新曜社, 1985, p2-123
- 7) Dierckx de Casterle B, Janssen PJ, Grypdonck M: The relationship between education and ethical behavior of nursing students: Western journal of nursing research18: 330-350, 1996
- 8) 中平健吉: 看護専門職, その法的基盤と職業倫理. 東京, 日本看護協会出版会, 1990, p148-162
- 9) 稲葉佳江: 看護倫理教育の課題とその内容構成の試み. 教授学の探求18: 145-157, 2001
- 10) Fry ST. 片田範子, 山本あい子訳: 看護実践の倫理, 倫理的意思決定のためのガイド. 東京, 日本看護協会出版会, 1998, p17-38
- 11) 日本看護協会: 看護婦の倫理規定, 看護婦の責任と倫理. 東京, 社団法人日本看護協会, 2000, p2-5
- 12) 清水哲朗: 医療現場に臨む哲学. 東京, 勁草書房, 1997, p97-111
- 13) American Nurses Association (ANA) : Code for nurses with interpretative statements, 1985. 林滋子編. 看護の定義と概念, 第2版. 東京, 日本看護協会出版会, 1989, p126-130
- 14) Yezzi R. 日野原重明, 齊藤武監訳: イエッツィ医の倫理, いのちを考える拠点. 東京, 医学書院サウンダース, 1985, p73-85
- 15) 水戸優子: 看護学生及び看護婦が臨床場面で経験する倫理的問題の分析 - 追跡調査から -. 東京都立医療技術短期大学紀要10: 135-142, 1997
- 16) Tschudin V: Ethics in nursing, The caring relationship, 2nd ed. Boston, Butterworth Heinemann, 1992, p86-95
- 17) 清水哲朗: 看護現場の臨床倫理, 哲学の視点から. I N R日本版編集委員会編. 臨床で直面する倫理的諸問題, 東京, 日本看護協会出版会, 2001, p86-92
- 18) 齋藤勉編著: 道徳形成の理論と実際. 東京, 樹村房, 1993, p98-118

## An analysis of ethical issues experienced by nursing students in the early stage of clinical practices

Terumi OHINATA, Masami HORIGUCHI, Hidemi SAKAI, Sachiko KIGUCHI,  
Erika TANO, Yoshie INABA

Department of Nursing, School of Health Sciences,  
Sapporo Medical University

### Abstract

This study is an attempt to identify the ethical issues that have been encountered by nursing students in the early stage of their clinical experiences. The purpose of the study is to obtain actual issues in the clinical area to assist in developing an educational program of an early nursing curriculum content.

The sample of 50 nursing students (sophomores in the nursing program of an university) were asked to participate in this study by describing their ethical experiences according to the six ethical principles for professional conduct during clinical practices, such as problems, difficulties and conflicts.

The result of the study is that most of nursing students were aware of the principles of ethical implications in "privacy", "safety", and "comfort" which have been discussed in classrooms. Those nursing students were able to analyze ethical issues. However, their abilities in problem-solving and decision making dealing with ethical dilemmas were limited. In addition, as for the ability to recognize ethical issues, we found that there were divergences among individual nursing students.

These results provide beneficial support for development of an educational program for nursing ethics in the early stage of nursing curriculum.

Key words: Nursing student, Nursing ethics, Nursing ethical education