

## 倫理教育プログラム：倫理的実践をするために

- 倫理的実践は、対象となる人々のよりよい人生や生活のために、保健師のあり方や行いを考え、行為するもの
- 倫理的実践のための能力は、一般的な専門職としての能力の発達過程の中で必然的に得られるものではなく、倫理についての知識や方法を意識して習得する必要がある

倫理的能力：倫理的に 知ること 見る(知覚する)こと 振り返ること  
行うこと あること

(Gallagher A., 看護倫理の教育：倫理的能力の促進, 看護倫理を教える・学ぶ倫理教育の視点と方法, 日本看護協会出版会, 2008.)

- 倫理的意思決定の枠組みによる事例検討  
4ステップモデル
- ナラティブ・アプローチ

# 4ステップモデル

- ステップ1：問題の明確化

状況に関わる人々、問題を明確にする

- ステップ2：問題の分析・整理

関わる人々の大切にしている価値や思いを整理する  
どこにジレンマがあるのか

- ステップ3：判断

行動の選択肢を挙げて、その波及効果（メリット・デメリット）を考える

- ステップ4：行動の選択

最善と思われる行動を決定する

- 対象者の価値に基づいて考えることができる
- 誰のためのケアか認識できる
- パターンリズムの傾向に気づくことができる
- 仕事のパターン化を防ぐことができる
- 系統的に吟味できる

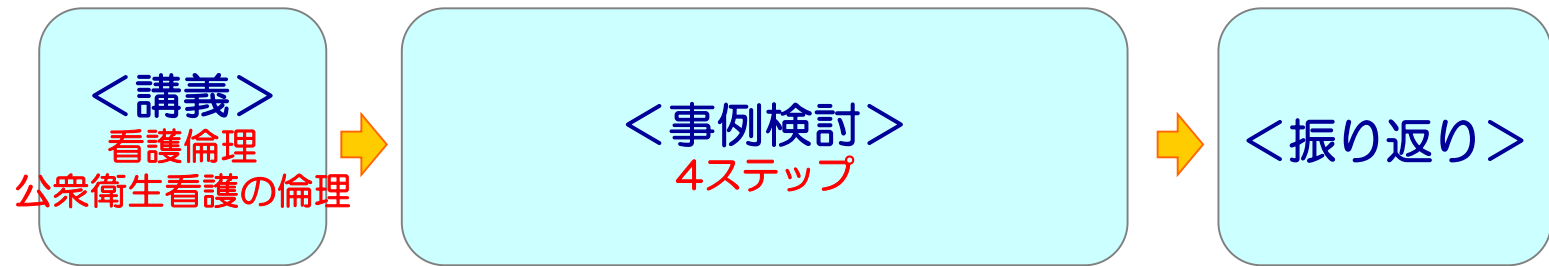
ご使用の際は、ご一報ください。  
kankyou@slcn.ac.jp

小西恵美子編：看護倫理 よい看護・よい看護師への道しるべ 改訂第2版, 南江堂, 2014.

Fry, ST and Johnston, MJ: Ethics in Nursing Practice A Guide to Ethical Decision Making (2nd ed.). Blackwell publishing, 片田範子・山本あい子, 看護実践の倫理 倫理的意思決定のためのガイド 第2版, 日本看護協会出版会, 2005.

# プログラム

ご使用の際は、ご一報ください。  
kankyou@slcn.ac.jp



# ナラティブ・アプローチ

ご使用の際は、ご一報ください。  
kankyou@slcn.ac.jp

- **ナラティブ**：「語り・物語」「語られたもの（内容）」と「語るという行為」。ある出来事について言語や記述を何らかの関連によってつなぎ合わせ、意味づける行為
- **ナラティブ・アプローチ**：「ナラティブ」から現実や行為の意味を理解しようとするもの。現象理解・対象理解

## ナラティブ・ワーク

### <ナラティブを書く>

実践での経験を通して、「割り切れない」「あれ？」「これでよかったのかな」「違和感がある」「自分の行動はこれでよかったのか」など、そういった感情があった一場面を想起し、記述する。

- 1) 一場面（客観的に記述する）（400～600字以内）
- 2) 自分の語りを書く：「私は」を主語にして書く。その場面において自分がどう感じたのか、どう思っていたのかを書く。客観的な記述はしない。その時のことを思いだして、自分の思いを表出する。主観的にどう感じていたのかを記述する（400字以内）
- 3) その場面に関連した他者1名の語りを書く。一人称で書くこと。客観的な記述はしない。その時のその人の表情、しぐさ、言葉など思い出しつつ、その人がどう思っているのか、どう感じているのか、どう考えているのかを想像して書く。（400字以内）

私は、保健師をしていた自治体を辞め、3か月前からA市の保健師となった。

A市保健センターで乳児の4か月健診が行われた。4か月健診は、私は以前所属していた自治体で何度か経験してきた事業であったが、A市保健センターでは初めて経験する事業であった。A市の4か月健診の流れは、①受付、②保健師等による問診、③計測(身長・体重等)④医師による診察、⑤BCG予防接種、⑥個別指導(※②の問診において、母親の育児への不安などについての基準に該当する人や、何か個別に保健師が話を聞いたほうがよいと判断した人などが対象となる。)、⑦集団指導で終了となっている。今まで所属していた自治体では受付、計測、問診・個別相談、診察の流れであったため、こういった流れの乳幼児健診は、私にとって初めての経験であった。私は、一連の事業の説明を受け、②問診と⑥個別指導に従事することになった。

私が「あれでよかったのだろうか」と気になっている事柄は、⑥の個別指導で起こった。私はK親子を担当することになった。事前に個人記録を確認したところ、1日10回程度の授乳回数であるため診察した医師からは授乳回数を減らすように指導されていた。また、母親は児の首の座りはまだであると事前の問診票に記録しているが、医師か

いと記録されていた。母親のKさんは、子ども  
私は、……………

## <全体の進め方>

事例検討 ⇒ グループ発表 ⇒ 振り返り

## <グループワークの進め方>

この場面を書いた人、およびグループのメンバーで、“気になったところ” “あれ？”と思うことを徹底的に掘り下げていく

- “気になったこと” “あれ？”と思うところにアンダーラインを引く
- “気になったこと” “あれ？”と思ったのは、なぜなのかを考えてみる
- この場面が生じている背景について考える
  - ✓ 人々の潜在意識や思いは？（価値観や思考パターン）
  - ✓ 組織や管理上の要因は？（組織の方針、ルール、組織文化、権力関係など）
  - ✓ 社会的要因は？（法、制度、文化・・・）
- この場面で、“ある人物の言葉が少ない”、あるいは“表現されていない”ことはあるか？

## <学び>

- 看護職自身の潜在意識が浮き彫りになる
- 看護職の**倫理的感受性を育み**、認識を変えることにつながる
- 物語のズレや対立に対する考え方の違いが明らかになる
- それぞれの視点からどのように見えているか明らかになる
- 組織や管理上の問題も見えやすくなる

ご使用の際は、ご一報ください。  
kankyou@slcn.ac.jp