
資 料

周産期看護の倫理的問題に関する事例検討会での ファシリテーターの体験

谷津裕子, 喜多里己, 平澤美恵子

Experience of Facilitators in the Case Review Sessions on Ethical Issues of Perinatal Nursing

Hiroko YATSU, RN, RNM, PhD, Satomi KITA, RN, RNM, MSN
Mieko HIRASAWA, RN, RNM, BA

Abstract

The purpose of this study was to explain the experience of the facilitators in the case review sessions on the basis of Thompson & Thompson Model on ethical issues of perinatal nursing that we convened. The interview data were collected from two nurses who participated the case review sessions as the facilitators and analyzed inductively. The results were like as follows:

1. Experience of Nurse "A", a facilitator of case 1

- 1) At 1st session, she <gets through unrealistically under too much tension>, <grows understanding about the case with the intervention of the sub-facilitators>, <grows comfortable with understanding of the participants>
- 2) At 2nd session, she <sees her way clear to, has elbowroom for, and warms to the session>, <increases understanding of the case by a review the case>, <feels more secure in a free atmosphere>, <follows the proceeding of the session>
- 3) What she has learned from the experience of facilitator: she <learns the facilitator not have to be the eager beaver>

2. Experience of Nurse "B", a facilitator of case 2

- 1) At 1st session, she <can't get the feedback because of unexpected repercussions of the participants>
- 2) At 2nd session, she <is frightened and nervous>, <wish to get across her understanding to the participants>, <gives consideration to the sub-facilitators>
- 3) What she has learned from the experience of facilitator: she <gives much thought to the influence of what one says>

In this study, the facilitators understood the subjects of the cases and the characteristics of the participants, and they facilitated the understandings of the cases to the participants, steered relations with the sub-facilitators in a good directions, and ensured the stability of their emotion. The results give suggestions the facilitators in the case review sessions on ethical issues, who work of thinking and emotion, play more complicate part than a mere master of ceremony.

受理：2007年12月17日

キーワード：周産期看護，看護倫理，ファシリテーター，トンプソン・トンプソン・モデル，事例検討会
Perinatal Nursing, Nursing Ethics, Facilitator, Thompson & Thompson Model, Case Review Sessions

I. 研究の背景と目的

看護の臨床現場において倫理的問題を見極め、その解決を図るには、看護者一人ひとりが明確な倫理的視点を持ち、かつ同僚や他職種と話し合う場をもつことが重要である。近年、倫理的感受性を高め倫理上の問題を解決するための一方略として、Thompson & Thompson Model (1992/2004) (以下、T&Tモデルと記す) が紹介され、事例報告(早川, 2003; 木村, 2004) や研修会(日本私立看護系大学協会, 2004; 全国助産師教育協議会, 2005) が開催されている。筆者らも、2005年6月より月1回のペースで周産期看護の倫理的問題について話し合う事例検討会を開催しており、T&Tモデルに基づき継続的に事例を吟味することによって参加者が段階的・系統的に倫理的問題について考え、議論できるようになることが研究的に明らかにされている(喜多・谷津・新田他, 2007)。今後はこうした検討会がさまざまな場で実施されることが望ましいが、そのためには、倫理的問題に関心をもつ多くの看護者の参加と共に、事例検討会を進行し方向づけていくファシリテーターの存在とその育成が必要不可欠であろう。

ファシリテーターとは一般に、参加者の心の動きや状況を見ながらプログラムを進行していく人のことを指し、ファシリテーターの媒介によって参加者の学びが促進され、体験したことを次のステップに結びつけることが容易になるとされている(堀, 2006; 森, 2004)。看護の領域では、患者会等の自助グループ(ホスピスケア研究会, 2005; 季羽, 2003) や看護生涯教育(村田, 2004)、母親学級等の健康教育(池住, 2004; 斉藤, 2002; 戸田, 2002) におけるファシリテーターの体験や役割が明確化されているが、看護倫理教育におけるファシリテーターの体験や役割に関して追究した研究はほとんど見当たらない。

そこで本研究では、筆者らが開催する、T&Tモデルに基づく周産期看護の倫理的問題に関する事例検討会(以下「事例検討会」と記す)をフィールドとし、そこでファシリテーターを担う人々の体験を明らかにすることを目的とする。本研究を通じて看護倫理教育におけるファシリテーターの役割やその役割遂行のために必要な教育プログラムのあり方について考察し、看護倫理教育のファシリテーターを育成する取り組みの一助としたい。

II. 事例検討会の概要

筆者らの開催する事例検討会は、日本赤十字看護大学看護実践・教育・研究フロンティアセンターの1事業である「母性看護研究会」において2005年度より実施されている。毎月最終水曜日の18時～19時半(90分間)に年4～6回の頻度で行われるこの検討会には、周産期医療に携わる助産師や看護師、倫理的問題に関心のある看護師ら、延べ100名程度が参加している。年度初めの検討会では、主催者よりT&Tモデルの概要が説明され、参加者間でのT&Tモデルへの共通理解が図られる。T&Tモデルは、倫理的課題やジレンマに遭遇した際に適切に状況を分析・判断し、意思決定するために必要な思考のプロセスを10のステップとして提示したものである(表1)。以降の検討会では、周産期医療の現場で看護者が倫理的葛藤を感じた場面をA4用紙1枚に記した事例が参加者に配布され、T & Tモデルに沿い2回の事例検討会で1事例のディスカッションを展開する。各事例につきファシリテーター1名が促進役を務めるとともに、サブファシリテーター2名が事例作成やディスカッション内容のまとめを行ってファシリテーターを支援する。ファシリテーター及びサブファシリテーターの任務はいずれも自由意志によって執り行われる。

表1 意思決定のための10のステップ

ステップ1	状況を再検討する
ステップ2	補足的情報を収集する
ステップ3	倫理的問題を識別する カテゴリー A: 倫理原則に関する問題 B: 倫理的権利に関する問題(個人の権利に関する問題) C: 倫理的義務・責務に関する問題(医療者が果たすべき義務と責務に関する問題) D: 倫理的忠誠に関する問題 E: ライフサイクルに関する問題(生命と生殖に関する問題)
ステップ4	個人的価値観と専門的価値観を明確にする
ステップ5	キーパーソンの価値観を識別する
ステップ6	価値の対立があれば明確にする
ステップ7	誰が意思決定すべきかを定める
ステップ8	行動範囲と予想される結果を関連づける
ステップ9	行動方針を決定し実行する
ステップ10	結果を評価する

(出典: Thompson, J.E. & Thompson, H.O.(1992)/山本千紗子監訳(2004). 看護倫理のための意思決定10のステップ. 日本看護協会出版会.)

Ⅲ. 研究方法

A. 研究デザイン

質的研究デザイン.

B. 研究参加者

事例検討会にファシリテーターとして参加し、本研究への参加に同意した看護師2名を主要情報提供者とした。また、ファシリテーターの体験をより深く理解するために、ファシリテーターの役割を支援するサブファシリテーター4名からも一般情報提供者として情報を提供していただいた。

C. データ収集期間

2006年7月～2007年3月

D. データ収集方法

半構成的面接法。事例検討会終了後、主要情報提供者に対して、ファシリテーターとして参加した体験(行ったこと、考えたこと、感じたこと)について自由に語っていただいた。一般情報提供者であるサブファシリテーターからも、サブファシリテーターとしての体験を語っていただいた。主要情報提供者・一般情報提供者から語られた内容は、許可を得て録音した。

E. データ分析方法

得られたデータを逐語録にした後、2名の研究参加者それぞれに事例検討会の進行に沿って再構成し、そこでの体験の意味に注目してテーマを付した。

F. 倫理的配慮

本研究を実施するに先立ち、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 2006-30)。事例検討会で参加者全員に、研究の目的と意義、研究方法、倫理的配慮、研究者の連絡先を文書と口頭で説明したあと、ファシリテーター及びサブファシリテーターとして研究に参加していただける方を募集した。研究参加の意思を示したファシリテーター・サブファシリテーターに、再度、研究の目的と意義、研究方法、研究への参加は自由意志によること、参加を同意した後であってもいつでも途中でやめることができ、それによって不利益を被ることは一切ないこと、得られたデータ及び結果は本研究以外の目的で使用しないこと、個人名が特定されないようデータをすべて匿名化してプライバシー保護を確約すること、参加することによって起こりえる不快な状態とその対処方法、研究結果は日本赤十字看護大学紀要にて公表する予定であり、希望される方には別刷にて研究結果をお返しすることを文書と口頭で説明し、

上記の事柄を理解し同意した者から同意書を得た。

IV. 結 果

A. 研究参加者および事例検討会の概要

(表2, 表3)

事例検討会にファシリテーターとして参加した主要情報提供者2名(A・B氏)は共にX看護大学の母性看護学教員であり、ファシリテーター役は初めてであった。サブファシリテーターとして参加した一般情報提供者4名(C・D・E・F氏)はいずれもX看護大学の大学院生であった。ファシリテーター・サブファシリテーターの全員が助産師であった。事例1のテーマは「染色体異常児の看取りの場面におけるジレンマ」、事例2のテーマは「妊娠20週の中期中絶をした女性への援助を通して悩んだ事例」であった。

B. ファシリテーターとしての体験

1. 事例1のファシリテーター：A氏の体験

a. 1回目の事例検討会にて

(1) 緊張が強くて実感がないうまに過ぎる

1回目の事例検討会の中で、A氏は「場がどうなっているかすら把握できない」ほどの強い緊張を体験していた。

「すごく緊張して、最初のうちは場がどうなっ

ているかすら把握できない。(中略)だんだんサブ(ファシリテーター)をやっていた2人がいろいろな意見とか言ってくれたりとかしたので、あ、そうか、そうか、今こういうところを歩いているみたいなのが見えてきて。1回目はそれでも、こんなでいいのかなっていうような、実感のないまま過ぎていったんです」

サブファシリテーターの働きかけを受けて徐々に自身の立ち位置が見えてきたA氏ではあったが、それでも「こんなでいいのかな」という実感のなさは続いていた。

(2) サブファシリテーターの介入で事例への理解が進む

T & Tモデルでは、ステップ1で事例の読み合わせを行い、ステップ2で事例に不足している情報は何かを明確にして可能であれば情報を補足していく。事例を「又聞き」するだけのファシリテーターA氏は、当初は事例の内容を捉えきれず「雲をつかむような感じ」の話に思えたが、事例検討会中にサブファシリテーターによる説明を受けて「事例がどういう状況なのか」を理解するに従い、徐々に落ち着きを取り戻していった。

「彼女たち(サブファシリテーター)は事例提供者から直接話を聞いているので、すごく理解し

表2 研究参加者の背景

参加者名	所 属	臨床経験年数	担当した回(事例No.)	役 割
A	大学教員	6年	1回・2回(事例1)	ファシリテーター
B	大学教員	4年	3回・4回(事例2)	ファシリテーター
C	大学院生	8年	1回・2回(事例1)	サブファシリテーター
D	大学院生	12年	1回・2回(事例1)	サブファシリテーター
E	大学院生	13年	3回・4回(事例2)	サブファシリテーター
F	大学院生	13年	3回・4回(事例2)	サブファシリテーター

表3 事例検討会のテーマと参加者数

回	参加者数	事例のテーマ
1	16名	事例1：染色体異常児の看取りの場面におけるジレンマ
2	14名	
3	18名	事例2：妊娠20週の中期中絶をした女性への援助を通して悩んだ事例
4	15名	

ている部分があって、私はそれを又聞きしているの、本当にこんなのかみたいな、雲をつかむような感じな部分も最初はあって、でも、Cさんとかがすごく状況を一所懸命、1回目の(事例検討会)の中で説明してくれたので、(中略)事例がどういう状況なのかとかというのが理解できてきたっていうのが大きかったのかな」

(3) 参加者の理解によって安心感が生まれる

サブファシリテーターからの補足説明によって事例への理解が深まり緊張が緩和していったA氏であったが、A氏の緊張を解きほぐすもう1つの要因に、事例検討会への参加者の特性が挙げられた。

「去年の参加者の人たちが多かったの、始めればステップに沿った話が出てきて、(中略)参加者の人に本当に助けられたというか。(中略)みんなが何となくステップがあるっていうことはわかっているみたいな状況で検討が始まったので、そこらへんはちょっと安心しながらできたかなっていう感じです」

昨年度の事例検討会以降、継続して参加している人が多かったことから、A氏はT&Tモデルをある程度共通理解している状況下で事例を検討することに「安心」感を覚えていた。

b. 2回目の事例検討会にて

(1) 見通しがつき余裕が生まれて身が入る

2回目の事例検討会の印象について、A氏は次のように語った。

「2回目は結構こうやって進んでいこうみたいな、自分の中での予測も多少あったし、(中略)自分も1回終わっているのだから余裕があった。(中略)1回目はあんまり身が入ってなかったんですけど、2回目は結構身が入って出来たなというのが感想です」

A氏は、1回目の事例検討会を体験することによって会の進行が見通せ、気持ちに余裕が生まれて、ファシリテーター役割を「身が入って

出来た」と感じていた。

(2) 事例検討会後の振り返りにより事例の理解が深まる

1回目の事例検討会が終了してから2回目の事例検討会が始まるまでの約1ヶ月間に、A氏とサブファシリテーター C・D氏は書類上の意見交換を2往復程度行い、1回目の事例検討会の内容をパワーポイントに整理して2回目の事例検討会に臨んだ。この作業を通してA氏は話し合いの内容を忘れないことができ、事例への理解が格段に深まった。これがA氏の気持ちの余裕にもつながり、話し合いの進行を実感することができていた。

「1ヶ月の間に何回か、前回のことを振り返る機会があったので、話の内容も少し自分の中に入ってきていたので、ちょっと余裕をもって臨めたのかなという感じで。(中略)事例の理解がすごく深まったというところが、やっぱり一番大きいかな。(中略)今こうやって進んでいるんだなというのがすごく理解できていました」

(3) 自由に発言できる雰囲気に安心感が増す

1回目の事例検討会の様子から、A氏は、2回目の事例検討会も活発な意見交換となるであろうという「安心感」を抱いていた。

「1回目に結構意見が出てきたので、このグループはきっと意見を出してくれるだろうという安心感。(中略)否定されないこととか、安心して自分が思ったり感じたりしたことを言えるグループというのを、みんなが多分実感できていたというのも大きいかな。それを私も実感できていたのが多分大きかったのかなっていう気がします」

A氏は、参加者同士の意見交換の活発さを可能にする要件を、どんな思いも否定されずに安心して語ることができるグループの自由で公平な雰囲気に見てとると同時に、参加者もまたそうした雰囲気を実感しているだろうと感じていた。

(4) 話の流れを見守る

2回目の事例検討会では、T&Tモデルの“ステップ3”から“ステップ8”までが話し合われた。このプロセスにおいてA氏は、多くの意見が「すぐく自然に出てきていた」ことから、自分は「話の流れっていくのを見守っているだけ」というスタンスをとった。

「ステップ3だと皆さんの意見がすぐくたくさん出てきていて、ステップ3から行動レベルのステップ8みたいなところで、どういう行動が取れたかみたいなところも、すぐく自然に出てきていたので、話の流れっていくのを見守っているだけでよかったというが。(中略)そんなに方向づけなくても、みんながこうだったらこうしないといけなかったのかなとか、こういう行動もとれたよねみたいなのが自然に出てきていたので」

c. ファシリテーターの体験を通した学び：気負わなくてよいことを知る

事例検討会でのファシリテーターの体験を通して学んだこととして、A氏は「気負わずにやってもいい」ことを挙げた。去年からの継続的な参加者が多かったという特殊な条件はあったにせよ、ファシリテーターは無理に誘導したり気負ったりする必要はないということを、2回の実例検討会での体験を通して学んでいた。

「自分がリードし過ぎるものじゃないんだみたいなものは感じて。(中略)参加者たちも多少どういう風に進むんだっていうのを簡単に理解した上であれば、あんまりファシリテーターは誘導しなくてもいいのかなっていう感じはする。あんまり気負わずにやってもいいのかなっていう感じがしました」

2. 事例2のファシリテーター：B氏の体験

a. 1回目の事例検討会にて

(1) 参加者からの予想外の反応に手応えが感じられない

1回目の事例検討会を通して、B氏は「手応えがなんとなく無かった」と感じた。

「1回目はやっぱりうまくいったという手応えがなんとなく無かったんですね。というのは、やっぱり事例を整理していたときに、サブファシリテーターを含めて私たち3人が引っかかったこととか、気になったこととか、こういうことを聞かれるんじゃないかとか思っていたことと全然違うことを1回目に聞かれたり、気付くところが全然違ったんですね」

事例2はサブファシリテーターであるE氏の体験事例に基づいてB・E・F氏が協働して作成したものであり、3者はE氏の「うまくいかない感」やそれが生じた背景を参加者に共感してもらえよう1回目の事例検討会の前に話し合いをもち、質問への対応までも検討していた。しかしながら、事例検討会では予想を反した質問や事例に登場する助産師に対する否定的な意見が少なくなく、そうした反応にB氏は戸惑いを覚えずにはいられなかった。

b. 2回目の事例検討会にて

(1) 恐怖と緊張を覚える

2回目の事例検討会の最中、B氏は1回目の事例検討会の時よりも強い恐怖と緊張を覚えていた。この思いには、1回目の事例検討会で「手応えが無かった」ことにより、2回目の事例検討会に向けて何をどの程度準備すればよいかを予想できず、事例の適切性を疑ったり、事例の意図が参加者に「わかってもらえるだろうか」という懸念を抱いたりしたことが関係していた。

「2回目のときは、1回目よりもうちょっと怖くて。(中略)どれだけ準備すればよいかとか予想できなくて、そもそもこの事例でよかったんだろうか、この事例は難しすぎたんじゃないかとか、(中略)それもあり、1回目以上にわかってもらえるだろうかというほうが(強くて)、2回目のほうが私はすごく緊張していたかな」

(2) 参加者に「わかってほしい」という思いを抱く

1回目の事例検討会が終了してから2回目の事例検討会が始まるまでの約1ヶ月間に、B氏とサブファシリテーター E氏およびF氏は4回

程度話し合う機会を持った。B氏は事例について深く考えていくうちに事例中の助産師に「感情移入」し、参加者にも「わかってほしい」という思いが強まった。そして、その思いが、沈黙の耐え難さや話し合いを誘導してしまうことへの不安へとつながったのではないかと感じていた。

「そこに出てくるスタッフとかに感情移入をしてしまった部分もあり、考えてほしいとか、分かってほしいとか、そういう気持ちが2回目のほうが多分強く出てしまったので、そうやってまた誘導するんじゃないかとか、みんなが静かになったのを待たなくて、どうしよう説明しないと、みたいなことを思ったりとか。なので、1回目のほうが実はちょっと冷静だった気がして」

また、事例2は個人病院での出来事を取り上げていたことから、大病院での臨床経験者が大半を占める事例検討会において、B氏は、事例中の助産師の「うまくいかない感」が生じた背景を事例検討会の参加者に共感してもらえらるだろうかという懸念を抱いていたことも、B氏の「わかってほしい」という思いにつながっていた。

「今回の事例が個人病院で起こったことだったということがあり、自分も含めて、わりと参加している人たちはあまり小さい病院で働いたことがない人たちが多くないんじゃないかとか、(中略)たとえば准看さんと看護師さんとかと働く経験が少ないんじゃないかとか、そういうところで、主人公の人がすごくうまくいかない感みたいなを感じていた背景を共感してもらえらるだろうかというところが、どうしても出てきたかな」

(3) サブファシリテーターを気遣う

B氏が事例中の助産師に感情移入して冷静でいられなくなった背景には、この事例がサブファシリテーターE氏の体験を基に作成されたことからE氏への気遣いが働いたことも関連していた。

「事例提供者が近くにいたというのも影響が大きかったかなと思いますけど。(中略)ファシリテーターだからある程度中立的な立場でいよう、多面的に見ようという風に思うけれども、ちょっと感情的には引張られちゃうところがあったので」

c. ファシリテーターの体験を通じた学び：自分の発言の影響力について考える

事例検討会でのファシリテーターの体験を通して学んだこととして、B氏は「自分の発言の影響力を考えること」を挙げ、「聞いている人が不快にならない」ことの重要性を指摘した。

「自分の発言がどういう影響力を持つのかということをちょっと冷静に見たり、言い方を考えたりすることが、前よりはちょっと考えてできるようになったかなって。(中略)自由に言うことが、もしかしたら不用意に相手を傷つけるかもしれないという怖さがあったことは確かかなんですね。反対しても、否定的な意見を言ってもいいと思うけど、そこで聞いている人が不快にならないということも重要なのかな。そういう保障がないと、発言ってうまくできないのかなと思ったり、難しいなと思いました」

B氏は事例提供者のそばでファシリテーター役を務める体験を通して、「自由に意見することが不用意に相手を傷つけるかもしれない怖さ」を痛感し、参加者が率直な意見を交換しあひ学びを深められる環境への配慮の大切さを深く学んでいた。

IV. 考 察

以上、倫理的問題に関する事例検討会でのA氏およびB氏のファシリテーターの体験を明らかにした。事例検討にあたってファシリテーターは、事前の準備(事例作成、サブファシリテーターとの事前打ち合わせ等)や会当日の進行(事例の提示と検討への方向づけ、検討内容の整理と確認等)に加え、参加者の学びが深められる環境づくりへの配慮等を行っていることが

明らかになった。これらの知見は、看護倫理教育におけるファシリテーターの体験や役割を追究した研究が見当たらない現状において、ファシリテーターを育成するための貴重な資料となるのではないかと考える。

一般的に参加型学習におけるファシリテーターは、何が問題なのか、なぜそうなのか、どうしたらよいかなど、参加者が問題認識・問題分析・問題解決法を探求するプロセスを側面から支え、可能にする者(池住, 2004, p.12)であり、「自ら学ぶ者を支援する促進者」(村田・西村・御栗他, 2004, p.29)であると言われている。本研究においても、A氏とB氏の語りから、事例検討会の参加者とファシリテーター間の、および参加者同士の対話を通して事例の理解が深まり行く学習プロセスが見てとれ、倫理的問題を扱う場合においてもファシリテーターは、一般的なファシリテーターと同様の「自ら学ぶ者を支援する促進者」としての役割を担っていることが明らかにされた。

また、A氏とB氏の語りの多くは、参加者による学習プロセスを側面的に支えていく過程でファシリテーターが体験した緊張、安心感、戸惑い、気遣いなどの感情や気分の動きに関する内容であった。事例について考えを深めていくうちに事例中の助産師に「感情移入」し、参加者にも「わかってほしい」という思いを強めたB氏のように、倫理的問題に関する事例検討会においてはファシリテーターの情緒的関与性が高くなることが示唆された。倫理的問題に対峙しようとするとき人は、自分および他者が有する個人的価値(個人が持っている行動の基盤となる信念や態度)、文化的価値(ある文化や人々にとっての固有の価値)、および専門的価値(専門職集団によって大切にされている価値)を知り、内省することが要求される(Fry, 1994/1998)。そのため、倫理的問題に関する事例検討会のファシリテーターは、「促進者」としての役割に加えて「内省者」としての役割も担うという複雑な立場におかれると考えられ、そのことがファシリテーターの情緒的関与性を高める一因であると推察される。

2回にわたる事例検討会のプロセスで、A氏

とB氏はそれぞれに特徴的な変化を遂げていた。事例への理解が不十分なままに臨んだA氏にとって1回目の事例検討会は「緊張が強くて実感がないうままに過ぎ」たが、サブファシリテーターの働きかけや参加者の理解によって徐々に落ち着きを取り戻し、2回目ではさらに「自由に発言できる雰囲気」に「安心感が増」して「見通しがつき余裕が生まれて身が入り、話の流れを見守る」というスタンスで臨むことが出来た。一方でB氏は、サブファシリテーターが事例提供者であったことも一因して1回目の事例検討会に用意周到で臨んだが、「参加者からの予想外の反応に手応えが感じられ」ず、2回目は「参加者に「わかってほしい」という思いを抱いてより高い「恐怖と緊張を覚え」ていた。回を重ねるにつれ緊張が緩和されたA氏と緊張が増したB氏は、一見対極的な体験をした様子である。しかし、彼女らの情緒的安定性が参加者からの反応、サブファシリテーターや事例提供者との関係性、自他の事例への理解度といった要素に強く影響を受けていた点で、両者は相通じるものがある。ファシリテーターによる方向づけや承認などが参加者の情緒の安定を促進する可能性は先行研究(村田・西村・御栗他, 2004; 近田, 1997)で示唆されているが、これとは逆に本研究の結果は、参加者やサブファシリテーター・事例提供者からの働きかけがファシリテーターの情緒の安定に深く関与する可能性を示唆するものであり、興味深い。また、病院での臨床経験者が大半を占める事例検討会において、事例中の助産師の「うまくいかない感」が生じた背景を事例検討会の参加者に共感してもらえらるうかという懸念を抱いていたB氏の語りからは、事例の主題が参加者の集団的特性にマッチしているか否かが事例検討の方向づけに大きく影響する可能性がうかがえた。

これらを総合すると、ファシリテーターの体験は図1のように仮定することができよう。図の中央部に示された円筒形は、ファシリテーターの主要な役割が《事例検討会の進行》であることを意味し、《事例検討会の進行》の中心部分に示された大きな楕円は、ファシリテーターによる《事例の理解》が《事例検討会の進行》

に深く関与することを意味している。さらに、〈事例の理解〉に重なる4つの楕円は、ファシリテーターによる〈事例の理解〉を深めるうえで、〈参加者の特性〉・〈事例の主題〉・〈事例提供者との関係性〉・〈サブファシリテーターとの関係性〉が影響することを意味している。この仮説的モデルは、ファシリテーターが単なる司会進行役にとどまらず、事例の主題や参加者の特性をふまえ、参加者の事例への理解を促進し、サブファシリテーターや事例提供者との関係性を調整して、ファシリテーター自身の情緒的安定をも図るという、思考や感情の労作を伴う複雑な役割であることを示唆するものである。本研究で得られた知見を看護倫理教育におけるファシリテーターの育成プログラム作りに活かしつつ、このモデルの妥当性を検証していくことが今後の課題である。

研究参加者は、ファシリテーターの体験を通じて〈気負わなくてよいことを知る〉〈自分の発言の影響力について考える〉という、事例検討会における参加者とファシリテーターの関係に

関する学びを得ていた。他者との関係性の中で気負うことなく互いのもつ資源を引き出しあうこと（坪倉，2005）や、自分自身の価値観を自覚しそれを他者に押し付けないように自身を統制することは、看護実践において倫理的に思考し行為する際の基本となるものであることから（Thompson, 2005）、研究参加者は、ファシリテーター役割を担うことを通じて看護倫理の基本原則をも学んでいたと考えることができる。本研究では検証することができなかったが、このような学びの意味がファシリテーターにフィードバックされれば、ファシリテーターの情緒的安定がより深まることが予想される（図1には矢印で記されている）。

日本においては看護倫理の定義や看護倫理教育のコアとなる知識、望ましい看護倫理の教育方法等については未だ意見の集約を見るに至っていない（野嶋・池川・菊井他，2002）が、本研究の成果を含め、看護倫理を学び、実践する能力の向上に資するさまざまな取り組みが試みられることが期待される。

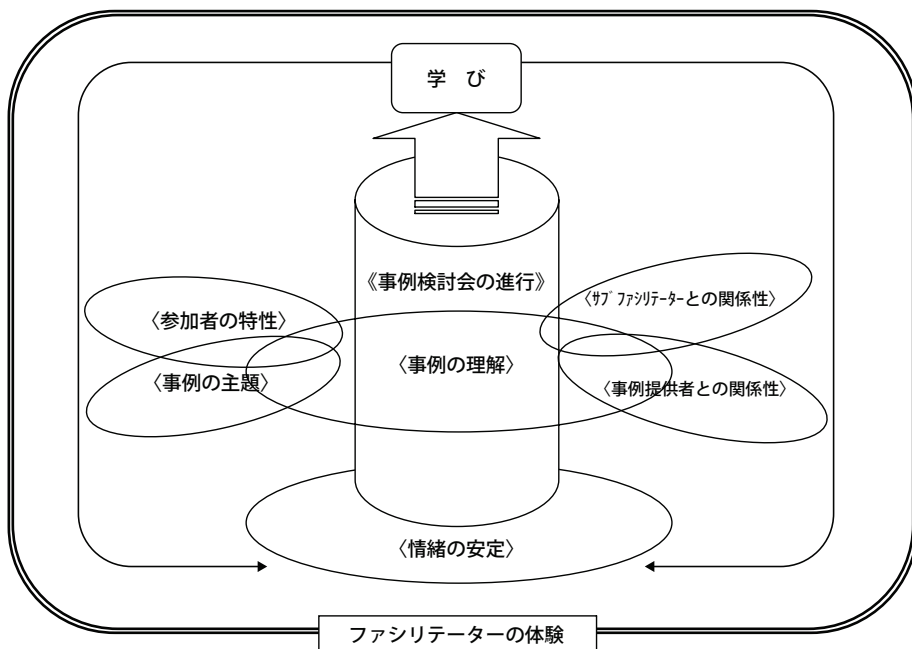


図1 倫理的問題に関する事例検討会でのファシリテーターの体験の仮説的モデル

謝 辞

本研究の実施にあたり協力くださいました日本赤十字看護大学母性看護研究会事例検討会に参加された皆様に厚くお礼申し上げます。

本研究は、平成18年度日本看護大学課題研究費の助成を受けて実施いたしました。

文 献

近田敬子(1997). 発動性の理論と看護一体験から理論構築を目指して一. 日本看護研究学会雑誌, **20**(1), 31-35.

Fry, S.T. (1994) / 片田 範子・山本 あい子 訳 (1998). 看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド. 日本看護協会出版会.

早川公子(2003). 拘束に対する看護師の意識調査—意思決定の背景とその行動一. 日本看護学会論文集看護管理, **34th**, 439-441.

堀公俊(2006). 今すぐできるファシリテーション. PHP新書.

ホスピスケア研究会(2005). 「がんを知って歩む会」のファシリテーターの役割を通してサポートのあり方を考える—参加者がロールプレイを通して体験したこと一. ホスピスケア, **16**(2), 96-109.

池住義憲(2004). 参加型学習とは何か—より意味のあるファシリテーターになるために一. 助産雑誌, **58**(1), 9-16.

木村ゆかり(2004). トンプソンらのモデルを用いた患者の意思決定への関わり—看護師の倫理的ジレンマの分析一. 日本集中治療医学会雑誌, **11**, 279.

喜多里己・谷津裕子・新田真弓・神谷桂・平澤美恵子(2007). 周産期医療における倫理的問題に関する看護者の学習体験—継続的なグループディスカッションを通して一. 日本赤十字看護大学紀要, **No. 21**, 14-23.

季羽倭文子(2003). サポートプログラムにおけるファシリテーターの役割—「がんを知って歩む会」のあり方を中心に一. ターミナルケア, **13**(5), 349-351.

森時彦(2004). ザ・ファシリテーター. ダイヤモンド社.

村田直子・西村はるよ・御栗朋美・近田敬子(2004). 看護研究におけるファシリテーターの役割を探る. *Quality Nursing*, **10**(2), 29-35.

日本私立看護系大学協会(2004). 看護における倫理教育—いのちの尊厳とジレンマの視点から一. 第6回日本私立看護系大学協会セミナー報告書.

野嶋佐由美・池川清子・菊井和子・國岡照子・櫻庭繁・高橋照子・松枝睦美(2002). 看護学研究倫理検討委員会報告—看護倫理の教育に関するコアとなる内容と基本的な考え方について一. 日本看護系大学協議会平成14年度事業活動報告書, 33-51.

斉藤京子(2002). 少人数グループ制母親学級運営の中での助産婦の役割から. 日本助産学会誌, **15**(3), 92-93.

Thompson, J.E. (2005). 助産における倫理教育—なぜ, 何を, どのように一. 平成17年度全国助産師教育協議会研修会資料, 1-8.

Thompson, J.E., Thompson, H.O. (1992) / 山本千紗子監訳(2004). 看護倫理のための意思決定10のステップ. 看護協会出版会.

戸田律子(2002). グループ運営におけるファシリテーターの役割. 日本助産学会誌, **15**(3), 90-91.

坪倉繁美(2005). 具体的なジレンマからみた看護倫理の基本. 医学芸術社.

全国助産師教育協議会(2005). 平成17年度全国助産師教育協議会研修会資料.