

報 告

**実習経験が学生の道德判断に及ぼす影響**

井上佳和，宮本謙三，宅間 豊，宮本祥子，竹林秀晃，岡部孝生

**土佐リハビリテーションジャーナル**

第2号 別刷

2003年12月29日発行

土佐リハビリテーションカレッジ

報告

## 実習経験が学生の道徳判断に及ぼす影響

井上佳和<sup>1)</sup>, 宮本謙三<sup>1)</sup>, 宅間 豊<sup>1)</sup>  
宮本祥子<sup>1)</sup>, 竹林秀晃<sup>1)</sup>, 岡部孝生<sup>1)</sup>

1) 土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科

### Effects of Clinical Training Experience on Moral Judgment in Students

Yoshikazu INOUE<sup>1)</sup>, Kenzo MIYAMOTO<sup>1)</sup>, Yutaka TAKUMA<sup>1)</sup>  
Shoko MIYAMOTO<sup>1)</sup>, Hideaki TAKEBAYASHI<sup>1)</sup>, Takao OKABE<sup>1)</sup>

1) Department of Physical Therapy Tosa Rehabilitation College

Key Words : 道徳性発達 ジレンマ・ストーリー 実習経験

#### 要 旨

一般的な道徳ジレンマ場面を用いた心理学領域の研究において、道徳性の発達には認知能力、役割取得能力の発達、認知的葛藤経験が関与するとされており、理学療法カリキュラムにおける臨床実習経験は学生にとって道徳性発達を促す機会になると考えられた。そこで今回、臨床実習終了後の4年生 (n=26) と臨床実習受講前の2年生 (n=32) を対象として理学療法ジレンマ場面における自らの判断とその判断理由について、設定された7要因の重要度についての回答と、自由記載内容を通して学年間の相違について検討した。その結果、7要因の学年間比較については、すべてに有意差は認められなかった。しかし、自由記載内容については学年間に若干の相違があると思われた。実習経験を持つ4年生では「自分が実習生である」という立場を踏まえた上での判断になっていると思われ、やや受身的な記載傾向も認められた。これは現行の実習形態を反映したものだと考えられた。また4年生では、すべての患者に対する公平性や病院規律の遵守は重要ではあるが、必ずしもそれが大きな意思決定の規定要因とはならないと考える学生が多かった。

目 的

理学療法教育では、いわゆる知識面や技術面の習得のみならず情意面の教育も重要な教育目標であるといえる。しかし現時点において情意教育を系統立てて示しているものはない<sup>1)</sup>。そのような中で我々は理学療法場面におけるジレンマ・ストーリーを独自に作成し教育ディベートを通して情意教育に活用している<sup>2)</sup>。ジレンマ・ストーリー自体はopen endではあるが、個人の判断にあたっては「なぜそうしたか」「どう考えたか」ということが反映するため、道徳性発達が関係していると考えられる。一般的な道徳ジレンマ場面を用いた心理学領域の研究では、道徳性の発達には認知能力、役割取得能力の発達、認知的葛藤経験が関与する<sup>3)</sup>とされており、その意味では理学療法カリキュラムにおける臨床実習経験は学生にとって道徳性発達を促す機会になると考えられた。そこで今回、臨床実習終了後の4年生と臨床実習受講前の2年生を対象として理学療法ジレンマ場面における自らの判断とその判断理由について調査し学年間の差異について検討した。

道徳性発達について (文献4), 5) より引用)

山岸によると、道徳性は 情緒的側面 行動的側面 認知的側面からとらえられており、精神分析理論は に、社会的学習理論は に、認知発達理論は に重点を置いているとしている。このうち認知的側面から道徳性発達理論を提唱したのがコールバーグである。認知発達理論では道徳性の発達を規

範の理解の仕方、内面化の仕方の発達と捉えており、「何と答えたか」「どう考えたか」を問題とするものではなく、「なぜそうしたか」「どう考えたか」を問題としている。コールバーグは著書の中で道徳性発達段階を6段階に分類している(表1)。第1段階は「罰と権威服従への志向」と定義付けしている。コールバーグによると、この段階では「公正」を個人間での相互に等しい交換とは定義せず、「社会-道徳的秩序」は平等とか相互性というよりむしろ地位とか権力所有といった観点から定義されると述べている。第2段階は「道具主義的な相対主義志向」と定義付けしている。この段階では「自分のしたいことをする」といった自己中心的で気まぐれな行為となるか、または交換、平等といった考え方を不適切に拡張してしまうと述べられている。第3段階は「対人的同調・よいこ志向」と定義付けしている。この段階では理念的な役割取得ができることが第2段階との大きな違いとしている。しかしこの段階での役割取得は美德や役割の一般的なイメージによって導かれたものであり、本研究の設定したジレンマストーリーにあてはめると学生と患者、学生と看護主任など具体的な二者関係の中でのみ適用する公正の考え方といえる。第4段階は「法と社会秩序の維持志向」と定義付けしている。この段階における公正は個人の道徳的選択というよりはむしろ社会的秩序のための原理であるとしており、さらには社会的秩序について取り決めをするための理念的原理ではなく、すでに存在しているシステムにおける報酬と罰の分配を維持してゆく考え方であると説明されている。第5段階は「社会契約的な法律志向」と定義付けし

表1 コールバーグの発達段階を考慮した要因項目

コールバーグの道徳段階	発達段階の定義	本研究で設定した要因
1	罰と権威服従への志向	自分が受けるかもしれない罰
2	道具主義的な相対主義志向	自分の行為に対する報酬
3	対人的同調・よいこ志向	自分の尊敬する人や周りの人が多く持つ考え 山田さんとの信頼関係
4	法と社会秩序の維持志向	病院の規律の遵守 すべての患者への公平性
5	社会契約的な法律志向	ひとりひとりの患者に応じた最良の選択
6	普遍的倫理的原理の志向	

これから以下の事例について話を読み、主人公はどうしたらいいのかについて考えていただきます。そしてそれを考えるとき、どのようなことが重要な問題だと思うかを答えていただきます。

この質問紙は、あなたの物の考え方、とらえ方をみるものです。したがって正しい答え、誤った答えがあるという問題ではありませんので、思った通りに答えてください。

「中庭の散歩」

脊損病棟に入院している山田さんは21歳の男性です。頸髄損傷になって4ヶ月経ちますが、まだ車椅子を動かすことができず精神的にも落ち込んでいます。4人部屋の同室には同じ頸髄損傷の中山さん25歳と胸髄損傷の2人がいます。PT学生の後藤さんは山田さんの担当になりましたが、ほかの3人は学生に担当されたことはありません。

ある日、学生の後藤さんは落ち込んでいる山田さんに少しでも訓練意欲ができればと思い、病棟と訓練室の往復という単調な生活の中に、気晴らしの散歩を取り入れることを考えました。訓練終了後、病棟での処置がないことを確認し、さっそく病院内の中庭に車椅子を押して散歩に出かけました。山田さんは大喜びで30分ほど散歩した後、明日も行く約束をして病室に戻りました。病室に戻ると山田さんは同室の中山さんに「散歩に連れて行ってもらったよ、やっぱり外は気持ちがいいや。」と話し、それを聞いたそれを聞いた中山さんは「僕も行きたいなあ・・・」とうらやましそうにつぶやきました。

その日の夕方、後藤さんは病棟の看護主任から呼び出されました。この看護主任はPT学生の後藤さんが実習を開始しはじめた当初からいろいろと教えてくれる尊敬できる看護師です。そしてこの看護主任から「山田さんだけを散歩に連れて行かれては困ります。他の患者さんが行きたがるので考えてください。」と注意されました。後藤さんは実習に際し、患者さんとの信頼関係を大切にし公平に扱うよう指導を受けています。

後藤さんは、2人を連れて行くことはできないし・・・、山田さんとは約束して楽しみにしているし・・・、明日からの散歩をどうしたらよいか困ってしまいました。

(問1) 治療訓練を担当する者として後藤さんはどうするべきでしょう。ひとつを選択してください。

明日も散歩に行くべき ・ 明日から散歩は止めるべき ・ わからない

(問2) (問1) について考える際、重要にされるべき要素についての質問です。次のような問題は、どのくらい重要だと思いますか。

<非常に重要：5，かなり重要：4，いくらか重要：3，あまり重要でない：2，全く重要でない：1 >

すべての患者への公平性 ( )

自分の行為に対する報酬 (感謝されたり誉められたりなど) ( )

自分の尊敬する人や周りの人が多く持つ考え ( )

山田さんとの信頼関係 ( )

病院の規律の遵守 ( )

ひとりひとりの患者に応じた最良の選択 ( )

自分が受けるかもしれない罰 ( )

(問3) あなたはなぜ(問1)のように考えたか、理由について記述してください。

(問4) 4年生に質問です。あなたは臨床総合実習受講中に同様のジレンマ場面に陥ったことがありますか。

ある ・ ない

図1 アンケート調査票

ている。この段階における発達には法や規則制定への理性的方法を自分のものとするのであり、立法者としての視点を持つことである。第6段階は「普遍的倫理的原理の志向」と定義付けしている。この段階では「道徳的行為者としての理性的な人間」による「同じ状況において他のすべての理性的な人間の決定と一致するような公平無私な視点」から義務を規定すると説明されている。

## 方法

対象は、あらかじめ調査の目的について説明し同意を得た本校理学療法学科2年生32名（平均年齢 $22.0 \pm 4.1$ 歳）、4年生26名（平均年齢 $25.3 \pm 6.3$ 歳）の計58名とした。性別の内訳は2年生については男性22名、女性10名、4年生については男性13名、女性13名であった。

この対象者に対し「中庭の散歩」と題したジレンマ・ストーリーを読ませ「散歩に行くべき」「行くべきではない」「わからない」の中からとるべき態度を判断させた。その上でその判断に影響すると思われる7要因について重要度を答えさせ、更に判断理由について自由記載させた。また臨床実習経験を持つ4年については、期間中における葛藤経験の有無についても答えさせた。

調査用紙ならびに「中庭の散歩」の内容を図1に示すが、学生が担当となった頸損患者の訓練意欲を高めるために中庭の散歩を始めたが看護部門と同室患者からクレームが付き、明日からの散歩を続けるか迷う内容である。患者との約束を守るという信頼関係と、他の患者との公平性の間に葛藤場面を設定したものである。判断に影響する要因はコールバーグの道徳性発達理論を参考に、要因1：罰と権威への服従、要因2：報酬や感謝、要因3：対人同調、要因4：信頼関係、要因5：秩序維持、要因6：公平性、要因7：個々の最良の7項目を設定し（表1）、それぞれについて一般的な道徳ジレンマ場面の検査用紙と同様に「非常に重要」「かなり重要」「いくらか重要」「あまり重要でない」「全く重要でない」の5件法より1つを選択させた。

検討にあたっては、まず7要因について「非常に重要」を5点、「かなり重要」を4点、「いくらか重要」を3点、「あまり重要でない」を2点、「全く重

要でない」を1点と配点することで数値化し、6要因それぞれの重要度について学年間比較をおこなった。比較にあたっては要因別の平均値算出と対応のないt検定（有意水準5%）をおこなった。自由記載内容については記載内容を比較検討した。

## 結果

### 1. 学生がとるべき態度についての回答

2年生32名のうち「行くべき」と回答した者は15名（46.9%）、「行くべきでない」は14名（43.8%）、「わからない」は3名（9.3%）であった。4年生26名のうち「行くべき」と回答した者は14名（53.8%）、「行くべきでない」は8名（30.8%）、「わからない」は4名（15.4%）であった。

### 2. 臨床実習期間中における葛藤経験の有無

本校では8週間で3施設、計24週間の臨床実習を課しているが、4年生26名のうち、実習期間中に葛藤場面を経験したと回答した者は8名（30.8%）であった。

### 3. 7要因の学年間比較

7要因の学年別平均点を表2に示す。要因1：罰と権威に服従について2年生は平均 $2.8 \pm 0.5$ 点、4年生は平均 $2.5 \pm 1.5$ 点であった。要因2：報酬と感謝について2年生は平均 $2.2 \pm 0.4$ 点、4年生は平均 $1.9 \pm 0.6$ 点であった。要因3：対人同調について2年生は平均 $3.7 \pm 0.6$ 点、4年生は平均 $3.6 \pm 0.6$ 点であった。要因4：信頼関係について2年生は平均 $4.6 \pm 0.4$ 点、4年生は平均 $4.7 \pm 0.3$ 点であった。要因5：秩序維持について2年生は平均 $3.8 \pm 0.7$ 点、4年生は平均 $3.7 \pm 0.7$ 点であった。要因6：公平性について2年生は平均 $4.1 \pm 0.6$ 点、4年生は平均 $4.2 \pm 0.7$ 点であった。要因7：個々の最良について2年生は平均 $4.5 \pm 0.3$ 点、4年生は平均 $4.7 \pm 0.3$ 点であった。平均点数の高い順から7要因を並べると、両学年共に最も高かったのが要因4：信頼関係であり、次いで要因7：個々の最良、要因6：公平性、要因5：秩序維持、要因3：対人同調、要因1：罰と権威に服従と続き、最も低かったものが要因2：報酬と感謝であった。各要因について学年間比較を

表2 7要因の学年間比較の結果

要因	2年生 (n=32)	4年生 (n=26)	
罰と権威に服従	2.8±0.5	2.5±1.5	N.S
報酬と感謝	2.2±0.4	1.9±0.6	N.S
対人同調	3.7±0.6	3.6±0.6	N.S
信頼関係	4.6±0.4	4.7±0.3	N.S
秩序維持	3.8±0.7	3.7±0.7	N.S
公平性	4.1±0.6	4.2±0.7	N.S
個々の最良	4.5±0.3	4.7±0.2	N.S

\* p &lt; 0.05

おこなったところ、7要因すべてに有意差は認められなかった。

#### 4. 自由記載内容について

記載内容からコールバークの発達段階を同定することは不可能ではあったものの、記載内容は2年生と4年生では若干の差異があると考えられた。2年生では“すべての患者の公平性が重要だから”や“病院の規律を遵守することが重要”といった意見が多く、次いで“約束だから守るべき”、“自分の対象者が喜ぶのだから散歩は続ける”、“まわりと相談して決める”といった記載内容であった。4年生では2年生に多かった公平性や規律遵守についての記載は少なく、“実習生なのだから実習指導者の意見をまず聞いてから決めていく”が最も多く、次いで“対象者に実施する手段として散歩の必要性があるから”もしくは“散歩によって得られる効果は他の手段でも得られる”という記載が多かった。また“主人公が実習生だからこそできることについて考えてみる”といった記載内容も認められた。

#### 考 察

情意教育の範疇は倫理観や道徳性だけにとどまるとは考えられないが、職業的態度を育成する上で倫理的な判断能力の向上は欠かすことができない。そこで我々は道徳性発達を授業の中に導入しているわけだが、この道徳性発達とはコールバークによる認知発達理論に基づいたものである。これは「道徳的な規範の理解の仕方、内面化の仕方」と捉えることができ、「何と答えたか」「どう考えたか」を問題と

するものではなく、「なぜそうしたか」「どう考えたか」を問題としている。発達段階の同定は記述や口頭での聞き取りなどから決定しているものもあるが、段階の境界にある者や複数の段階が混在した回答もあるため、その同定には多くの時間と判断者の力量が問われる。そこで今回は「青年期における道徳判断の発達測定のための質問紙 DIT日本版」<sup>5)</sup>や、看護領域で報告されている調査方法<sup>6)・7)</sup>を参考に第1から5段階までの各段階において考えるであろう例を7要因抽出し、その重要度について判別させることでどのような段階の要因が判断基準として高いものであるかについて調査をおこなった。

まず、結果1より「行くべき」「行くべきでない」の判断が一方に大きく偏っていないことから、今回使用したジレンマストーリーの内容について構成上の大きな不備はなかったと思われる。

次に、結果3のこちらが設定した7要因については2年生と4年生間で有意差は認められず、また学年間の平均値の順位についても両学年共に同様であり、信頼関係、個々の最良、公平性、秩序維持、対人同調、罰と権威に服従、報酬と感謝の順となった。先述の発達段階の観点から考えると平均点の高かった信頼関係は第3段階、個々の最良は第5段階の例であり、平均点の低かった罰と権威への服従は第1段階、報酬や感謝は第2段階の例にあたる。本校のカリキュラムにおける道徳性教育、倫理教育は主に1年次に教授されるものであるが、学年間差異を認めなかったことから考えると入学後の学年初期段階において一定の道徳性発達がすでに学生に根付いていると捉えることができる。本校が医療従事者を育成する機関であることを考えると、権威に対する絶

対的服従や報酬ではなく、患者やスタッフとの信頼関係もしくは個々の患者に対する最良の選択を重要であると認識していることは良好な結果であるといえる。

次に結果4の自由記載についてであるが、結果3の重要と感じる項目は学年間比較で有意差は認められなかったものの、自由記載内容は2年生と4年生では記載内容に若干の差異があると思われた。この差異は質問項目の回答方法が影響したと考えられる。こちらが設定した7要因の重要度の回答方法は順位付けではなく個々の要因について5段階の判定をおこなうといった回答方法であったが、記載欄ではより、本人が重要だと感じている理由が記載されたため差異が現れたと考えられる。7要因の重要度と自由記載を併せて考えると、両学年に共通することは、自分と担当患者との二者間の信頼関係について非常に重要だと感じていることであるが、2年生では見学程度の臨床経験しか持たない学生も多数いたことから、設問状況のイメージ想起が困難であったため一般的な医療従事者としてのイメージや、まず何より病院規律を遵守するべきといった記載が多くなったものだと思われた。これが実習経験を持つ4年生では、「自分が実習生である」という立場を踏まえたとの判断になっていると思われた。これは問題提起や制度の整備といった立法者的な立場を持つ学生が少ないことから伺える。また盲目的な他者への同調傾向ではないものの、受身的な傾向も認められた。これは現行の実習形態を反映したものだと考えられた。また、4年生に見られた多くの意見として、すべての患者に対する公平性や病院規律の遵守は重要ではあるが、必ずしもそれが大きな規定要因とはならないということであった。

最後に、結果2の実習期間中における葛藤経験の有無については、4年生の約3割に葛藤経験を認めた。ジレンマストーリーにおける役割取得に実際の葛藤経験がどのように作用しているかについては、今回の検討手法では明らかにすることはできない。この点については同一対象者について継続した調査をしていくことで今後、検討していきたい。

今回の研究結果は、学年次の道徳性発達の特性を検討したものであるが、継時的なものではなかったことから今後、同一集団を対象とした継続的な調査を続けることでより、実習経験という役割取得機会が道徳性発達に及ぼす影響を明らかにしていきたい。

## 文 献

- 1) 荻野 雅：看護倫理をどのように教えるか。看護教育 37：17-20, 1996.
- 2) 宮本謙三, 他：理学療法教材としてのdilemma storyの検討。理学療法学 22(2) Suppl：520, 1996.
- 3) L. コールバーグ, 永野重史監訳：道徳性の形成。新曜社, 1985.
- 4) 山岸明子：道徳判断の発達。教育心理学研究 24：97 - 106, 1976.
- 5) 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。新曜社, 68-93, 1985.
- 6) 塚本尚子, 他：看護ジレンマ場面における道徳判断の発達と社会的相互作用の関連性の検討。東京保健科学学会誌 1：7-10, 1998.
- 7) 石川ふみよ, 他：看護ジレンマ場面における道徳判断と社会的相互作用 - 短期大学2年生と3年生の比較から -。東京保健科学学会誌 2：5-12.

## Abstract

Psychological studies using general moral dilemma scenes have suggested the involvement of cognitive ability, the development of role-ranking ability, and cognitive conflict experience in the development of morality. We considered that clinical training experience in the physical therapy curriculum promotes moral development in students. Therefore, we evaluated judgments and their reasons in dilemma scenes of physical therapy in students in the 4th year after clinical training (n = 26) and those in the 2nd year before clinical training (n = 32). Students' answers to questions about the degree of the importance of 7 factors and freely described contents were analyzed, and differences between the two school years were evaluated. No significant difference was observed in any of the 7 factors between the two school years. However, slight differences were observed in freely described contents between the two school years. The 4th year students with clinical training experience showed moral judgment based on their position as clinical trainees, and slightly passive description contents. This may reflect the present form of clinical training. Many 4th year students considered that impartiality to all patients and observation of hospital regulations are important but are not always major factors affecting their decisions.