〔短　報〕

不妊治療中の女性への看護介入ガイドライン展開のための研修会の実施とその評価

大月恵理子　陳　東　望月　良美
安藤　みか　柏原　英子　森　恵美

The evaluation of training program for nursing intervention guideline to the infertile women

Eliko OTSUKI, Dong CHEN, Yoshimi MOCHIZUKI
Mika ANDO, Eiko KASHIWABARA, Emi MORI

要　旨

本研究の目的は，独自に開発した不妊治療中の女性への看護介入ガイドラインを実践できる看護職者を育成するために，不妊看護研修会を企画・運営し，その成果を評価し，検討することである．

不妊看護研修会は，現在不妊治療を行っている施設に勤務する，臨床経験3年以上の看護師・助産師を対象として，日本不妊看護学会などでの参加募集とあわせて研究協力依頼を行った．研修会参加に応募し，研究参加への同意をした5名に対し，この看護介入ガイドラインを行うための知識と技術を修得することを目的とし，2回にわたり研修会を実施した．

研修会の評価は，研修会の目的・目標に照らし，不妊看護における専門的価値と，看護介入ガイドラインの理解度，看護介入ガイドライン実施の自己効力感および基礎的情報について，データを収集した．データ収集方法は，文章完成法やvisual analog scaleを中心とする自記式質問紙法および参加観察法ならびにビデオ撮影・ICレコーダー録音を用いた．本報告では，自記式質問紙法の結果を中心に報告する．

その結果，研修会参加者の専門的価値における「不妊看護実践における価値観」に関して，受身的な姿勢から対象者の認知にも積極的に働きかけようという変化が認められた．また，看護介入ガイドラインの実践についての自己効力感はVAS値で1回目研修会終了時を振り返ったものと2回目の研修終了時を比較すると平均35.8（28～50）上昇した．

以上より，研修会は，一定の成果が認められた．しかし，参加者のレディネスなどによって，専門的価値や，ガイドラインの理解度には個人差が多く認められ，今後の研修会運営上，配慮が必要である．

Key Words：不妊女性，看護介入ガイドライン，研修会，不妊看護

はじめに

不妊治療女性について心理社会的な問題を報告している研究は多くあり，生殖医療の高度化に伴い，患者への看護の必要性が指摘されている．不妊治療患者の5人に4人は妊娠できないため，不妊やその治療に伴うストレスに自ら対処しながら治療生活を営んでいる．そこで，陳[1]はLazarusとFolkmanのストレス理論[2]を理論的枠組みとして，不妊治療中の女性に対する独自の看護介入モデルを考案し，その看護介入モデルが有効であることを検証した．本研究は，この看護介入モデルをより多くの対象者に提供し，その有効性を評価する研究の一部として，位置づけられる．この看護介入モデルを臨床実践の場で提供するために，研修会を行い，不妊治療中の患者にこの看護介入モデルを実践できる看護師・助産師を育成すると同時に，不妊看護領域における看護実践能力の向

千葉大学看護学部
School of Nursing Chiba University

上につながると期待される．

また，森[3]によれば，不妊治療に関わる看護者は，患者の価値・選択と自己の価値観が相容れないときなどに，ストレスやジレンマを生じやすいとされている．糠塚ら[4]も看護職者自身の持つ専門的価値が先行する場合，不妊女性との関係形成を阻害し，ジレンマの解決が困難になると指摘している．そのため，不妊治療中の患者に看護介入を行う場合には，不妊治療中の女性に有効である看護介入モデルを理解するだけでなく，看護職者が持つ専門的価値を自覚し，ステレオタイプ的認知から脱却できるような研修会プログラムが必要とされる．さらに，森[3]は，不妊看護にかかわる看護者が患者とのかかわり方などがわからないことがストレスにつながっていると指摘している．すなわち，具体的な支援方法を理解し，さらに，実践に対する自信を抱くことで，看護職者は，不妊患者との関わりに対するストレスが軽減し，より適切に支援していけると考え，本研修会のプログラムは，その目標を，看護職者の専門的価値の気づきと自己効力感に焦点を当てて作成した．不妊看護が発展途上である現在，本研修プログラムは，これらの点において画期的であり，独自性が高いものである．そこで，本論文では，その評価を行い，今後の不妊患者に関わる看護職者により有効な教育手段確立のための資料を提示したい．

Ⅰ．研究目的

本研究の目的は，独自に開発した不妊治療中の女性への看護介入ガイドライン（以下，看護介入）を実施できる看護職者を育成するために，不妊看護研修会（以下，研修会）を試験的に企画・運営し，その成果を評価し，検討することである．

Ⅱ．用語の操作的定義

専門的価値：不妊治療中の女性と関わる看護専門職者として，よいと思ったり，好んだり，尊重したり，大切であったり，意味があったりすること．

自己効力感：自分自身である行為ができると思う信念または自信

Ⅲ．研究方法

1．研究対象

1）研究対象者

研究対象者は研修会参加者で，研究協力の趣旨，方法などについて説明し，同意が確認できたものとした．

2）研修会参加者募集方法

以下のような方法で，参加者を募集した．

① 応募者の基準

不妊治療施設に勤務する臨床経験3年目以上の看護師・助産師

② 募集場所・方法

・日本不妊看護学会にて研修会開催ならびに参加者募集のポスター掲示と説明会の開催

・A県とその周辺の高度生殖医療施設として登録されている施設13カ所へ研修会開催ならびに参加者募集の案内を送付

2．不妊看護研修会

1）目的

研修会の目的は，開発した看護介入実施のための知識と技術を習得することである．

2）2日間の目的・目標

研修会は，2回を1クールとして開催し，第1日と第2日の目的・目標は以下の通りである．

(1) 第1日

① 目的：看護介入のための面接技術を体験を通して学ぶ．

② 目標：不妊看護実践の振り返りにより，自己の看護実践をみつめ，自分の専門的価値に気づく．

看護介入を体験的に学び，その看護介入に関する知識・技術の基本を理解する．

(2) 第2日

① 目的：看護介入を行うための基本的な知識・技術を身につけ，現場に適応できる自己効力感を高める．

② 目標：看護介入実践を復習することにより実践能力を確実なものとし，この看護介入を実践する自己効力感を高める．

看護介入の実践について情報交換をして，現場に即した改良点や具体的方法を共有することができる．

(3) 研修会プログラムの概略と特徴

研修会は，講義と模擬看護演習およびグループ討議からなる．その概略を表1に示す．

第1日の研修会開始時のグループ討議では，現段階での不妊治療中の女性との関わりなどを振り返る機会とする．講義の後の模擬看護演習は，参加者がそれぞれ，順に患者役，看護者役，観察者となる．研修会は，四隅に固定されたビデオカメラによる撮影とワンウェイミラー越しに観察が可能な観察室を備えた施設で行った．そのため，患

表1　研修会プログラム概要

〔1日目〕	
オリエンテーション	(20分)
これまでの不妊治療中の女性とのかかわりを振り返る	(60分)
看護介入プログラムの説明	(60分)
模擬看護演習：ロールプレイ	(150分)
模擬看護演習：ロールプレイについての振り返り	(80分)
まとめ，次回にむけてのオリエンテーション	(10分)

〔2日目〕	
前回およびこの1週間の実践の確認	(10分)
模擬看護演習：ロールプレイ	(250分)
まとめのディスカッション	(30分)
評価・感想	(25分)
修了式	(15分)

者役・看護者役が観察されていることを比較的意識せずに演習が行えるという特徴がある．第1日では，全員が模擬看護演習を行った後，グループ討議を行い，工夫されていた点，改善点などを話し合う．また，第1日目終了時，参加者自身が復習する材料として，看護者役として演じた模擬看護演習のビデオを参加者に渡す．

第1日と第2日の研修会の間に，1週間の間隔をあける．その1週間の間に，第1日で学んだ看護介入を参加者が勤務する施設に通院している不妊治療中の女性に試験的に実施することを促す．

第2日は，まず，試験的に実施した看護介入について意見交換を行い，その後，看護介入を行った不妊治療中の女性のデータを用いて，不妊女性に看護介入を行った参加者が，その女性の役を演じる方法で，模擬看護演習を行う．1回の模擬看護演習ごとにグループ討議を行い，最後にまとめとしてグループ討議を行う．

3．看護介入ガイドライン

研修会で指導した看護介入は，陳，森[1]がLazarusとFolkmanのストレス理論[2]を基に開発したものである．それを，さらに吟味し，不妊看護の専門家4名から意見聴取し，内容妥当性と臨床応用性を確保したものである．

看護介入の目的は，不妊治療を受けている女性のストレスを軽減することであり，具体的な看護目標は，①不妊であり，治療を受けることに対する肯定的な意味を見出すこと，②不妊であり，治療を受けることへの対処が多様化し，かつ3種類の対処の中で直接的対処を最も多く，緩衝的対処をある程度，感情的対処を最も少ないという肯定的な組み合わせで行うこと，③不安等の否定的な感情が軽減し心理的に安定すること，④自尊感情が維持され，または高まること，の4つを促すことである．

看護介入の方法は，看護介入前に対象者に質問紙を記入してもらい，回答に基づいて対話を行うことである．具体的には，①質問紙により記述された認知的評価と対処の内容を確認し，その女性の認知的評価と行っている対処についての語りを引き出し，現実的に評価・対処できるように，問いかけや傾聴，承認，情報提供などを行う，②不安と自尊感情について，質問紙の回答と女性の反応からアセスメントしながら対話を深める．

4．データ収集内容・方法

研修会の評価のため，研修会の目標に照らし，不妊看護における専門的価値と，看護介入の理解度，看護介入実践への自己効力感および基礎的情報について，データを収集した．

方法は，自記式質問紙法および参加観察法ならびにビデオ撮影・ICレコーダー録音を用いた．自記式質問紙では，不妊看護における参加者の専門的価値を問うために，主として文章完成法を用い，その刺激語は①「不妊治療を受けている女性とは」，②「不妊看護の実践において難しいことは」，③「不妊看護を実践する上で大切に思っていることは」とする．さらに，看護介入の理解度や看護介入への自己効力感については，「看護介入について理解できた」，「この看護介入を実践できそうだと思う」などの問いに対して，「全くそう思わない」を0とし，「全くそう思う」を100とする100㎜からなるvisual analog scale（VAS）を用いた．看護介入の理解度についてはさらに，参加観察や録画されたビデオなどがデータとして用いられた．本論文では，自記式質問紙法の結果を中心に報告する．

5．データ収集手順

① 研修会参加者として応募してきた対象者に対し，ビデオ撮影，録音，自記式質問紙などをデータとすることを説明し，協力を依頼し，同意を得る．

② 研修会第1日開始時に，研修会参加の動機や不妊看護などに関する専門的価値を問う文章完成法の自記式質問紙への記述を依頼し，その場で回収する．

③ 研修会の間は，参加観察およびビデオ撮影ならびに録音によってその様子を記録する．また，

模擬看護演習における看護者役に対する各参加者の評価を得る．

④　参加者の基礎的データは，第１日終了時に依頼し，第２日に回収する．

⑤　第２日も同様に記録する．

⑥　第２日終了時に，看護介入の理解度や実践への自己効力感などに関するVASおよび文章完成法からなる自記式質問紙記入を依頼し，その場で回収する．

６．分析方法

研修前後の文章完成法は，参加者の専門的価値について質的に分析比較する．VASについては，基本統計量など統計学的に分析した．

７．倫理的配慮

研究対象者は，研修会の趣旨・目的・方法を説明の上，募集に応募してきたものであり，研究参加に同意を得た後実施した．研修会参加に際しては，自由参加，途中辞退の権利を保障し，プライバシーの保護に努めた．さらに，ビデオ撮影，録音，質問紙などへの記入について研究データとすることへの同意を得た．また，本研究は，千葉大学看護学部倫理審査委員会より承認を得ている．

Ⅳ．結　　果

１．参加者の概要

研修会の参加者は５名で，臨床経験は４年から21年であった．日本不妊カウンセリング学会等で認定している不妊カウンセラーの有資格者が２名含まれていたが，２名は不妊治療中の女性とのかかわりについては無回答であった．

２．参加者の専門的価値

「これまでの不妊治療中の女性とのかかわりにおける看護職者としての自分のあり方に気づくことができた」という問いに対するVAS値は，平均93.6（±6.05）であった．特に，背景による差異は認められなかった．

文章完成法における「不妊治療を受けている女性とは」という刺激語に対しては，「傷ついている人」，「がんばる人」などの回答が主で，研修前後で変化はなかった．

「不妊看護の実践において難しいことは」という刺激語については，参加者Ａからは「距離感，こちらの思いを伝えること」，参加者Ｄからは「夫婦間の調整」，Ｅからは「治療をしても妊娠しない方への接し方」があげられ，大きな変化は認められなかった．参加者Ｂは「看護者に求められていることがわからず，避けたいと思い，コミュニケーションがとりづらい」から，「治療を受けている人の本質を知ること」となり，参加者Ｃは「治療しても妊娠しない方への声かけに迷う」から，「夫，周囲の理解協力を得る」ことに変化した．不妊看護実践の上で，その専門的価値が『害を与えないように関わる』から，『積極的に関わる』ことが優位となっていた．

さらに，「不妊看護を実践する上で大切に思っていることは」という刺激語については，参加者Ａは，「あるがままを受け入れる」に，「自分を責めないように関わることが大切」が加わっていた．参加者Ｂにおいては，「治療を受けている方にせめて失礼がないように言葉を選び接すること」から，「治療を受けている人が大切にしていることに寄り添えること」と変化した．参加者Ｃは，「できるだけ思いを聞く」に，「考えを整理するサポートをすること」が加わっていた．全体的に，不妊患者全体に対し『害を与えないように関わる』という受動的な姿勢に，不妊治療中の女性の認知的評価が肯定的になるよう『積極的に関わる』という考え方が加わっていた．

３．看護介入の理解

看護介入の目的については，VAS値平均95.6（±3.93）であった．質問紙の使い方については89.4（±8.04）とやや低くなっていた．模擬看護演習において患者役となったことで不妊治療中の女性との関わり方の理解を深めたかについてはVAS値平均95.2（±9.6）であったが，１名の参加者以外100であった．看護者役をやって理解できたかについてはVAS値平均89.4（±14.37）であった．これは，最低63から100と個人差が大きかった．低かった参加者の自由記載欄には「緊張感が高く，やや記憶が薄い」とあった．観察者として理解を深めたかについてはVAS値平均95.2（±5.91）であった．

４．看護介入実践への自己効力感

第１日の研修会終了後を振り返っての自己効力感はVAS値で平均50.2（±1.33）であったが，第２日終了後の自己効力感はVAS値平均86（±7.67）であった．また，研修会に参加して不妊治療中の女性と関わる上で自信を得たかという問に対するVAS値は平均75.4（±13.3）であり，最低値53から最高値90と個人差が大きかった．不妊看護経験年数が４年以上で明記されていた参加者は80以上を回答し，不妊看護経験について無回答であった参加者が70未満であった．

Ⅴ．考　　察

１．参加者の専門的価値について

参加者は，研修会に参加して，自己のかかわりを振り返るきっかけとなったと評価している．かかわりを振り返る機会はグループ討議も設けていたが，さらに，模擬看護演習において患者役となったことでも理解を深めていたと参加者は評価しており，その効果は大きかったと推察される．また，研修前後で比較した結果，刺激語「不妊看護の実践において難しいことは」という文章完成法の結果で得られたように，『害を与えないように関わる』難しさから，『積極的に関わる』上での難しさへと変化していた．さらには，刺激語「不妊看護を実践する上で，大切に思うこと」についても，不妊治療中の女性に対し，『害を与えないように関わる』という受動的な姿勢に，不妊治療中の女性の認知的評価が肯定的になるように『積極的に関わる』という考え方が加わった，または変化していた．不妊看護経験が少ないと推測される参加者に，より著明な変化が認められていた．これは，不妊患者とのかかわりが少ないがゆえに，不妊患者をステレオタイプに捉えたり，その結果，害を与えてしまうかもしれない恐れから，受動的なかかわりにとどめたいという看護職者の価値の現れである．しかし，研修会に参加することによって，不妊患者の思いについての知識を深め，模擬看護演習で患者として看護介入を受けるという体験することによって，看護の提供の重要性を理解することにつながった．さらには，試験的介入を行った時の不妊患者の反応などから，不妊治療中の女性のニーズを理解することにつながったと考えられる．そのために，研修会終了後には，看護介入の目的であるストレスを軽減するようなかかわりを積極的に行っていこうという姿勢に変化したと考えられる．糠塚ら[4]によると，不妊患者一般に対する看護や専門的援助関係の形成途中においては，≪積極的に関わる≫と≪害を与えないように関わる≫の対立によるジレンマが生ずることを明らかにしている．これは，倫理原則に関係していないジレンマであるが，対象者とかかわりが少ない，または不妊看護の経験が浅く，不妊患者をステレオタイプに捉えることからくるジレンマであると述べられている．また，森ら[3]の研究によると，不妊看護にかかわるストレスの中では「患者・家族との対人関係と関連するストレス」は2番目に高頻度で見られており，さらに，対処として多くはないが「深入りしない，避ける」といった対処も認められた．これらのことから，不妊患者の心理の理解などの教育の必要性が指摘されている．以上のことより，今回，研修会前後で，不妊治療中の女性とのかかわりについて姿勢の変化があったことは，非常に重要である．

2．看護介入の理解

看護介入の目的などは，講義でも概ね理解されていたが，「質問紙の使い方」については，講義のみでは十分な理解とはいえず，模擬看護演習等を経て，理解が深まっていた．しかし，看護介入者役については，観察されていることが意識されづらい施設を利用してもなお，緊張が高かったと述べていた参加者もいた．自分自身の看護介入を評価されるということは，当然緊張を伴うことである．経験の少ない参加者や，緊張しやすい特性を持つ参加者をできるだけ把握して，演技順序などを工夫することにより，緊張を緩和して看護者役を演じてもらえるよう，さらに配慮が必要だと考える．

3．看護介入実践への自己効力感

看護介入実践についての自己効力感は，第1日の研修会後を振り返ってみると，実践可能性は半分程度であったものが，第2日の研修会が終了した後はVAS値平均88であった．すなわち，第1日終了時には，半信半疑の理解であったものが，第2日までの間で不妊治療中の女性に試験的に実施したことで，看護介入への理解も深め，不妊治療中の女性の反応からも，看護介入の必要性や効果を実感できたと推察される．その結果をふまえた，第2日の研修会の模擬看護演習では，看護介入を受けた対象者役になって，自分自身の看護介入を振り返ったり，その効果を確認することができた．また，繰り返し演習を行うことにより，看護介入の技術は向上し，そのことを自己および他者から評価されることで，自信につながったと考えられる．これは研修会のプログラムの効果であると考える．このことは，片倉[5]が，教育プログラムの効果は，講義と臨床体験との統合によって高められ，臨床体験を教育プログラムの構造に考慮する必要性があると示唆していることからも支持される．

しかし，自信を得た程度は，参加者間で個人差が認められている．今回，参加者は不妊看護経験に差があり，そのことも影響したと考えられ，参加者の基準など，研修会プログラムの検討が必要と考えられる．

おわりに

本研究は，不妊治療中の女性のストレスを軽減する看護介入プログラム開発と実用化の研究の一部である．ある程度効果が検証されている看護介

入をより多くの看護職者が実践できることは，不妊治療中の女性にとって有益である．今回，研修会を開催し，その効果を評価した．参加者５名であり，その背景も多様であったために，効果も一様ではなかったが，実践に向けての一定の理解，自己効力感の高まりなどある程度効果を得ていた．看護介入の実践ができるようになったかということは，この参加者が介入した不妊治療中の女性のストレスが軽減されることで，今後評価されると考える．現在，その調査が進行中である．また，今回の研修会を行い，対象者の背景によって，配慮すべき点なども明らかとなってきたので，さらに，研修会プログラムも整理し，提供していきたいと考える．

最後に，本研究にご協力いただいた参加者の皆様，試験的実践にご協力くださった不妊治療中の方々に深くお礼申し上げます．
（本研究は，平成16～18年度　文部科学省科学研究費補助金基盤研究(B)(2)課題番号16390634を受けて行った研究の一部である．）

引用文献

1）陳東，森恵美：不妊治療を受けている女性の適応を促す看護介入について，千葉看護学会誌，10(1)，41-48，2004.
2）リチャード・S・ラザルス，スーザン・フォルクマン著，本明寛，春木豊，織田正美監訳：ストレスの心理学―認知的評価と対処の研究，実務教育出版，1991.
3）森明子，有森直子，村本淳子：不妊治療にかかわる看護者のストレスと対処，日本助産学会誌，16(1)，24-34，2002.
4）糠塚亜紀子，森恵美：不妊女性に対する看護におけるジレンマと意思決定の過程に関する研究，千葉看護学会誌，10(1)，33-40，2004.
5）片倉直子：精神障害者に対する効果的な訪問看護を構成する概念の解明およびそれにもとづく教育プログラムの開発，平成16年度千葉大学大学院修士論文，2005.

Abstract

The present study evaluated a training program for our original nursing intervention guidelines for infertile women. The objective of this training course was for clinical nurses to acquire knowledge and communication skills for providing nursing care to infertile women. The participants were five nurses who were recruited for this program. Each subject had a minimum of three years' experience in a hospital or clinic that provides infertile treatment. The training program was held two times at intervals of a week.

Before and after the program, we examined the nurses' nursing values, understanding of our guidelines, and their self-efficacy in performing our original nursing care. Each participant completed a questionnaire that consisted of a sentence completion test (SCT) and a visual analog scale (VAS).

The following results were obtained from the questionnaire data. Before completing the training program, the participants' responses to the SCT indicated that their nursing values regarding the care-giving relationship were passive; however, after the program, their responses were active. In addition, the comparison of VAS values from the end of the program to those recorded at the first meeting indicated that the nurses' self-efficacy in performing nursing care had increased.

It is suggested that this training program focuses on giving clinical nurses self-efficacy increase.

Key Words: infertile women, nursing intervention guideline, training program, infertile nursing