



救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度の開発

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-07-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大江, 理英 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005502

要 約

【目的】救命救急センターに勤務する看護師（以下、救急看護師とする）は、限られた時間と情報の中で救命を目的とする迅速な判断と対応が求められる。さらに救急患者や家族の代弁者として人権を尊重する役割がある。しかし、救急看護師の自律性を測定できる尺度は開発されていない。そこで救急看護師の自律性を測定し、救急看護師の自律性を高める基礎資料を得るために、本研究は救急看護師の自律性を明らかにし、救急看護師の自律性尺度（Autonomy Scale for Emergency Nurses：以下、ASENS とする）の開発と信頼性と妥当性を検証することを目的とする。

〈用語の操作的定義〉自律性：専門的な知識や技術に裏付けられた自主的・主体的な判断に基づき、イニシアチブや責任を取り行動すること。

【研究方法】本研究は、予備研究により救急看護師の自律性を抽出した結果より、ASENS 原案を作成し、表面妥当性、内容妥当性を検討する。次いで ASENS 案の構成概念妥当性・信頼性・基準関連妥当性・安定性を検証する 2 段階で構成した。

【結果】

予備研究：救急看護師の自律性の抽出

救急看護師 15 名を対象に自律性の内容について半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した（2015 年 1 月～8 月）。その結果、救急看護師の自律性は、83 コード、21 サブカテゴリーからなる 6 カテゴリー【救急患者と救急の場への判断に基づく行動】、【救急患者と家族のニーズを引き出し充足するための行動】、【看護師と救急患者・家族との協働を促進する行動】、【救急患者・家族の人格を尊重するための行動】、【救命のために医療チームで協働すること】、【看護ケアの質を維持・向上させるための行動】が抽出された。

本研究 1：ASENS 原案の作成と表面妥当性、内容妥当性の検討

1) 本研究 1-1：ASENS 原案の作成

予備研究の結果を参考に 83 項目からなる ASENS 原案を作成した。

2) 本研究 1-2：ASENS 原案の表面妥当性と内容妥当性の検討

急性期看護学を教授している大学教員と救急看護領域の勤務経験を有する急性・重症患者看護専門看護師と看護師の 7 名を調査対象にした。フォーカスグループインタビューで、各概念と尺度項目の妥当性や整合性、回答しやすさや尺度項目の順序性について表面妥当性を検討した（2016 年 6 月～8 月）。その結果、6 概念 84 項目からなる ASENS 原案となった。

3) 本研究 1-3：ASENS 原案の内容妥当性（I-CVI）の検討

急性期看護学を教授している大学教員と救急看護領域の勤務経験を有する看護師 10 名を調査対象にした。ASENS 原案の各概念と尺度項目について妥当性を問う無記名自記式質問紙調査票を実施した (2016 年 8 月～12 月)。有効回答は、8 名であった。得られた結果より、内容妥当性指数 (item-level content validity index: 以下、I-CVI とする) 値を算出した。その結果、I-CVI 値が 0.78 未満であった 7 項目を削除し、ASENS 案として 77 項目が採択された。

本研究 2 : ASENS 案の構成概念妥当性・信頼性・基準関連妥当性・安定性の検証

全国の救急看護師 3408 名を対象に、研究協力者の属性、ASENS 案、看護の専門職的自律性測定尺度、小谷野開発 DPBS 日本語版尺度、職務満足測定尺度からなる無記名自記式質問紙調査を実施した (2017 年 1 月～7 月)。その結果、有効回答 434 名 (有効回答率 12.7%) を分析対象とした。

構成概念妥当性の検証では、項目分析を経て、因子分析 (主因子法、プロマックス回転) により、3 因子 37 項目が抽出された。ASENS 案の各因子と尺度項目を検討し、解釈が困難と判断した 4 項目を削除した。再度、因子分析を行った結果、ASENS は「患者・家族を擁護する行動」、「治療を推進する行動」、「回復に向けた患者・家族への支援」の 3 因子 33 項目で構成される尺度となった。既知グループ法では、救急看護経験年数が 8 年前後のグループ間において ASENS 総点を比較し、救急看護経験年数 8 年以降のグループの ASENS 総点が有意に高いことを認めた ($p < 0.00$)。

信頼性として内的一貫性である ASENS 総点の Cronbach's α 係数は 0.94 であった。

基準関連妥当性は、ASENS 総点と各尺度の総点の相関で検証した。「看護の専門職的自律性測定尺度」総点で有意な正の相関 ($r_s = 0.66$, $p < 0.01$)、「小谷野開発 DPBS 日本語版尺度」総点で有意な正の相関 ($r_s = 0.43$, $p < 0.01$)、「職務満足測定尺度」総点で有意な正の相関 ($r_s = 0.29$, $p < 0.01$) を認めた。安定性の検証は、2 回目の ASENS の調査では 201 名より回答が得られ、すべてを分析対象とした (有効回答率 5%)。ASENS の各下位尺度間 ($r = 0.52 \sim 0.74$, $p < 0.01$)、総点間 ($r = 0.72$, $p < 0.01$) とともに有意な相関を認めた。

すべての研究は、大阪府立大学看護学研究倫理委員会の承認を得て行った。

【考察】 「患者・家族を擁護する行動」、「治療を推進する行動」、「回復に向けた患者・家族への支援」の 3 因子 33 項目で構成される ASENS を作成した。

ASENS は構成概念妥当性、信頼性、基準関連妥当性、安定性を確保していると考えられた。

キーワード：救命救急センター 看護師の自律性 尺度開発

Abstract

[Purpose] Nursing staff working in emergency departments (hereinafter, emergency nurses) must often make critical decisions with limited time and information to save lives. Emergency nurses must also respect the human rights and dignity of critical care patients and their families while acting as spokespeople for these individuals. However, there is currently no scale available for measuring the autonomy of emergency nurses. Therefore, the purposes of this study were to develop an Autonomy Scale for Emergency Nurses (ASENS) and to examine its reliability and validity in order to measure emergency nurses' autonomy and support the development of foundational materials to improve that autonomy.

<Operational definition of terminology>

Autonomy : The capacity to take action with initiative and responsibility based on independent and proactive judgments that are backed by specialized knowledge and techniques.

[Research methods] We initially developed a draft ASENS based on emergency nurse autonomy data collected during a preliminary study, and then assessed its face and content validity. Subsequently, the structural and construct validity, credibility, concurrent validity, and stability of the ASENS draft were considered in a two-tier format using a nationwide survey of emergency nurses.

[Results]

Preliminary study : Extracting emergency nurse autonomy data

Semi-structured interviews with 15 emergency nurses were conducted with a focus on autonomy, and qualitative inductive analysis was used to examine the results (January to August 2015). We extracted 83 codes and 21 sub-categories pertaining to emergency nurse autonomy from the data, and then classified them into 6 categories : [clinical judgement for emergency patients], [actions to draw out and fulfill the needs of emergency patients and their families], [actions promoting cooperation between emergency nurses, patients, and their families], [actions for respecting emergency patients and their families], [cooperation with the medical team for lifesaving treatment], and [actions for maintaining and improving the quality of nursing care].

Main study 1 : Drafting the ASENS and considering its face and content validity

- 1) Creation of the draft ASENS The draft ASENS was developed using the 83 codes extracted from the preliminary study and exploring the concept of emergency nurse autonomy.
- 2) Face validity of the draft ASENS The subjects were two emergency nursing teachers, two certified nurse specialists in critical care nursing, and three emergency nurses. Through focus group interviews, the face validity of the draft in terms of the relevance of each concept and the appropriateness, consistency, and ease of answering of each item were analyzed. The order of the scale items was also evaluated (June to August 2016). A 6-concept, 84-item draft ASENS was therefore developed.
- 3) Content validity of the draft ASENS (item-level content validity indexes [I-CVI]) The survey subjects were a university professor teaching courses in emergency nursing, an acute and certified nurse specialist in critical care nursing with experience working in the emergency nursing field, and 10 nurses. An anonymous, free-response questionnaire was sent to these subjects along with the various concepts and

scale items of the draft ASENS (August to December 2016). Valid replies were received from 8 subjects. Based on their responses, item-level content validity indexes (I-CVI) were calculated. Seven items with I-CVI under 0.78 were removed; so the final version of the draft ASENS contained 77 items.

Main study 2 : Investigating the structural and construct validity, credibility, concurrent validity, and stability of the draft ASENS

An anonymous, free-response questionnaire comprising questions about subjects' attributes, the draft ASENS, a specialized autonomy scale for nursing, the Japanese version of the Dempster Practice Behavior Scale (DPBS), developed by Koyano, and an occupational satisfaction scale was sent to 3,408 emergency nurses in Japan (January to July 2017). Valid replies were received from 434 subjects (response rate : 12.7%), and were analyzed.

Regarding the structural and construct validity, a factor analysis was conducted (using the principal factor method with a promax rotation) after an item analysis. The factor analysis led to the extraction of 3 factors containing a total of 37 items. Through consideration of the factors and scale items of the draft ASENS model, a further 4 items were removed as being too difficult to interpret. The second factor analysis led to further revision of the ASENS; following this, it contained three factors—"actions to advocate the needs of patients and their families, ", "actions to promote treatment", and "supporting patients and their families for recovery"—with 33 items. Then, to confirm the known-groups validity, the study evaluated the total ASENS scores in a group of emergency nurses with around 8 years of experience. The scores of these nurses were significantly higher than were those of nurses with less experience ($p < 0.00$).

As for the credibility, the internal consistency of the scale was high, as indicated by Cronbach's α coefficient of 0.94.

Regarding the concurrent validity, the correlations between the ASENS total score and the total scores of the other scales were calculated. Significant positive correlations were found between the ASENS and the total scores on the specialized autonomy scale for nursing ($r_s=0.66$, $p < 0.01$), the Japanese version of the DPBS scale ($r_s=0.43$, $p < 0.01$). and the occupational satisfaction scale ($r_s=0.29$, $p < 0.01$). Finally, regarding the stability, responses were received from 201 subjects for a second administration of the ASENS. All these responses were used for the analysis (valid response rate : 5%). A significant correlation was observed between the ASENS subscales ($r=0.52-0.74$, $p < 0.01$) and the total scores ($r=0.72$, $p < 0.01$) between administration of the scale the first and the second time.

[Considerations] The ASENS was developed in this study; it contains 3 factors—"actions to advocate the needs of patients and their families, ", "actions to promote treatment" and "supporting patients and their families for recovery"—with 33 items. The ASENS also demonstrated structural and construct validity, credibility, concurrent validity, and stability.

Keywords : emergency departments, nurse autonomy, scale development