

[特集 研究・教育促進委員会主催 第一回教育セミナー報告]

学習者の立場からみた家族看護専門能力の修得

藤野 崇

私は平成15年に高知女子大学大学院看護学研究科家族看護CNSコースに入学し、以降平成17年までの2年間、多くの先生方、院生の先輩・後輩そして臨床の方々にご教授頂きながら、家族看護専門能力の修得に努めて参りました。この過程で「学習者の立場」からどのような教育が家族看護専門能力の修得に役立ったのか、特に臨床に戻った今、家族専門看護能力を発揮していくためにはどのような能力を取得したことが臨床で役立っているかについて書かせていただきます。

上記のことをお伝えするにあたり、『専門能力修得のための学習』『知識・技術の実践応用』『これからの課題』という3つの視点から書かせていただきたいと考えております。

1. 『専門能力修得のための学習』

『専門能力修得のための学習』とは主として学習面からどのような教育訓練が現在の実践力の基礎となったかということです。『専門能力修得のための学習』としては「理論学習」「理論の事例への応用」「相互作用の中での思考過程への接触」の3つを挙げることができます。

1. 「理論学習」：高知女子大学大学院家族看護CNSコースでは、家族に関する理論を多く学びます。理論学習は重要ですが、ただ、「理論は光である」という言葉を教わったことがあります。光が当たるとある部分に影ができるように、その限界と適用を知った上で、適用した場合に、その理論という光が、複雑多様な人間・集団をある側面から照らし出し、現状を説明し、解釈を可能とし、そして予測を生

むものになるということを理解しておくことが必要と考えます。

また、私たちCNSコースの学生はこのような理論を家族アセスメント・介入で多用いたします。ですが、理論の持つ認識論的前提や哲学的背景などを理解せずに用いることは混乱を生みかねないと考えます。例えば、役割理論では、その背景となっている理論的背景を理解しない場合には、より文化・社会などからの規定的な側面でのみ役割を捉えてしまい、相互作用の中で作られる役割形成の動きを見落とし、てしまいかねません。

ですので、改めて強調しますが、理論を学ぶことは重要であり、アセスメント・介入に欠かせませんが、理論の持つ認識論的前提、哲学的背景そして理論的限界などを理解せずに用いることは、対象の一面を全体と誤解してしまい、理論の枠に対象を押し込める危険性を持つことになるので、先ほどの視点を学ぶことは学習者にとって重要と考えます。

2. 「理論の事例への応用」：理論の学習を実践力にするためには、事例での応用は欠かせません。理論を学び、事例で応用し、また理論に戻るというプロセスの繰り返しが必要となります。事例応用では、慢性期・回復期などの「ステージ」、精神疾患・がんなどの「疾患」、在宅・入院などの「(療養)状況」の視点でそれぞれの特徴を理解しながら、その中で家族看護理論をどのように応用していくかを学ぶことが基礎的理論の応用力・実践力を高めることとなります。実際に私が臨床で教育を行う場合には、対象者のニーズ・病棟の特徴(回復期病棟など)に応じて組み合わせを考えます。例えば、精神科で、急性期のケアを行うことが多い病棟の場合、上記のすべての視点を提供するのではなく、重要となり、使用頻度の高い

視点を重点的に教育するなどしています。確かにどのような特徴を持つ対象であっても看護実践を可能にするような家族看護専門能力の取得のためには、基礎的な家族看護理論を身に付けることが必要になります。しかし、家族看護が基礎教育に必ずしも取り入れられていない現状では、家族看護理論に触れた経験がない方も多くいるのが現状であり、実際に臨床の方々に興味を持ちやすい1つの方法として、臨床の方々日々努力されながらも、悩まれているような臨床でニーズの高い部分から家族看護の考え方を学んでもらい、徐々に基礎的理論へと深めていくという教育の方法も必要と考えます。

3. 「相互作用の中での思考過程への接触」：直接的な教育場面での専門能力の修得も重要ですが、同じくらい重要なものとして、相互作用の中での思考過程への接触があります。例えば、先生方の書かれている家族看護についての原稿を拝見させていただく場合などには、先生方が、事例などでどのようにアセスメントされ、介入を考えていらっしゃるか、特に自分が同じ事例をどのように分析するかとの比較などを通して、「考えの偏り」などを知り、「新たな視点を取り入れる」きっかけとすることができます。

これは、他の場面として、普段の先生方との会話場面、あるいは、同じように家族看護を学んでいる学生同士での悩みの相談、優れた能力を持つ臨床実践者の実践エピソードなど、何気ない日常場面での他者、特に家族看護に対する造詣の深い方との相互作用自体がきっかけとなり、私の場合は、先ほどの「理論は光である」などはまさにそうですが、このような新たな視点を得た結果として、自分の課題を見出し、知識が再構成される機会となっています。このような経験から、私自身が臨床実践の中でロールモデルと成りうるように研鑽を積みながら、同時に、優れた実践能力を持つ臨床実践者を支援することで、多くの臨床実践者が、素晴らしい家族看護実践に触れることのできる機会を増やすための努力を行っています。

II. 『知識・技術の実践応用』

『知識・技術の実践応用』では、身に付けた知識・技術を実践力に変換していくトレーニングを行うにあたって、学習者としてぶつかった壁を乗り越えていく中で見えてきた必要なサポートと教育についてお伝えします。ここでは「スーパーバイザー、ロールモデルの必要性」「コンサルテーション・コーディネーション能力の強化の必要性」の2点をお伝えします。

1. 「スーパーバイザー、ロールモデルの必要性」：指導者の必要性についてお伝えしたいと思います。高知女子大学では1年次に基礎的学習を積み、2年次に実習に参りますが、実習では、学生は週に1回のカンファレンスなどを除いては、基本的に自分でアセスメントをし、介入と評価を行います。しかしながら、複雑多様な実際の現象を前にしたときに、これらの看護過程と基礎的知識の応用が妥当性を有するものであるか、初学者としては戸惑いを覚えることも多々ありました。特に、実際の家族の理解では理論だけでなく、「家族にとっての病気体験」や「家族らしさ」の理解も必要になりますが、大学院に来るまで、必ずしも家族看護の視点から、家族を捉えてこなかった私にとっては、「家族にとっての病気体験」「家族らしさ」とは「どのようなものであるのか」「どのように捉えれば良いのか」など、先生方や卓越した実践者からの指導がなければ捉えがたいものもあり、その点でも「スーパーバイザーがいること」と「定期的な(あるいは必要に応じた随時の)振り返りを行うこと」が初学者には必要と言えます。

また、未だ家族看護 CNS が輩出されていないという現状もあり、特に、臨床場面でロールモデルを得ることが困難なため、多くの臨床実践者の方々が苦勞をされていると思います。私が以前臨床におりましたころも、多くの家族看護を行っている実践者の方々が、「自分の行動は良かったのか？」と疑問に感じ、看護実践の意味づけを求めながらも、得ることが

できないという状況を多々目にしてきました。私は学習者として大学院に所属している立場上、幸運にも先生方というモデルを得ることができましたが、臨床でこそ、知識を備え、優れた実践を行うモデルを育成すること、支援体制を整えることが必要と考えます。

2. 「コンサルテーション・コーディネーション能力の強化の必要性」：家族看護実践では、1人ですべてを行うことには限界も存在します。それは、家族の中には、同時に複数の健康問題が存在する場合があります、更に、そのような家族は病院の中に限らず様々な状況の中にいる場合さえあるということです。このような複雑多様な事例を前にして、私自身が初期の頃は一人で全てを抱えなければと思い、抱えきれずに実際に困難な経験をしました。

例えば、急性の心臓疾患にかかった病者の子どもがうつ状態で自宅にいるような場合、家族看護実践を行う上では、急性期の視点だけでも、入院の視点だけでも完結できません。このような場合、家族への援助を行う上では、地域職・精神科看護師などエキスパートの力を活用しつつ、協働して家族を支えていくことが必要になります。そのためにも、家族看護実践を行う上では、コーディネーション・コンサルテーション能力は重要になってきます。これは専門看護師だけでなく、病棟で家族看護を実践する看護師が退院援助を行う場合などにも共通することであると考えられます。

また、家族看護実践においては、家族の健康を促進する上で、家族自身の力を有効に活用・強化し、対処能力などを高めることも必要になりますが、その際にも、上記能力は必須の技術であると考えます。

III. 『これからの課題』

『これからの課題』では大学院での学びの中で、また臨床に出た現在から、家族看護専門能力の修得のために、課題になると感じられたことをお伝えします。これには「学習面の課題」「実践上の課題」の2つ

を挙げることができます。

1. 学習面の課題：学習面の課題としては、理論の中には今日の状況に合いにくいものがあるのではないかという点がひとつあります。例えば家族発達理論などが例に挙げると考えます。家族が多様化している現状で、それぞれの家族の多様なあり方に対して、どのような理論的視点を身に付けることが家族看護実践に必要なものであるのかの見直しが今後必要であると考えます。例えば、私自身、離婚をしても継続的な付き合いのある夫婦関係の場合など、多様な家族を前にしてどのような発達段階を考える必要があるのか迷うこともありました。単に逸脱と捉えてしまう場合、その家族の固有に持つ力や豊かさを見失ってしまう可能性があり、その視点を得るためにはライフコース研究など他領域での知見の活用を必要としました。今後は、家族看護CNSの役割として、家族の多様なあり方に対して、どのような理論的視点を身に付けることが家族看護実践に必要なのかを、臨床実践者の方々と共に発信し、研究・理論へつなげて行きたいと考えております。

また、3つの視点(「ステージ」「疾患」「(療養)状況」)のところでお話いたしましたように、家族看護は広い領域に及ぶものであります。私自身、このように広い領域の中では、学習を積んでいても、自分がどのような力をつけ、何が課題として残されているのかについて、常に不安が付きまわっておりました。このような経験からも、現状の実践力の把握と向かうべき方向性については、定期的にフィードバックをしてくださるとともに、ガイダンスなどを行ってくださることが初学者の助けとなると考えます。

2. 実践上の課題：家族看護を実践する上で、私自身にとって常に課題となることは、介入技法を洗練化させるということです。例えば、役割調整の場合、役割理論という体系化された知識があれば、役割期待を明確にして見直したりするなどの介入が可能となります。しかしながら、実際に役割調整を行う場合、家族員にはそれぞれの価値感や利害があるため、調整は容易ではなく、むしろ家族との援助関係の形

成, 家族の持つ不満の調停, 交渉など, 必ずしも介入技法が明確ではない領域での技法を必要とします。幸い, 他領域においては知見として蓄積されていることもあり, 援用することもできますが, 家族看護の視点から再構成する必要があります。またアウトカムについても, 同様に, 先の援助関係の形成という介入のアウトカムは何で評価するのかなどが必ずしも明確ではありません。このように, 介入技法およびアウトカムの開発が今後の家族看護実践において重要な課題となると考えております。

以上, 「学習者の立場」からどのような教育が家族看護専門能力の修得に役立ったのか, 特に臨床に戻った今, 家族専門看護能力を発揮していくためにはどのような能力を取得したことが臨床で役立っているかについて, お示しさせていただきましたが, 家族看護専門能力を習得していく上で, もう一つ重要であったものとして, 「共に喜び, 悲しみ, 一緒に歩

んでくれる人がいる」ということが挙げられると思います。大学院で家族看護専門能力を学ぶ2年間多くの困難もありましたが, 実際に関わらせていただいたご家族と喜びを分かち合えることが, 次の困難を乗り越えていこうとする動機となり続けてくれました。同じように, 先生方, 臨床実践者の方々が, 単に教育者として指導をしてくださるだけでなく, 共に努力したことを喜び分かち合ってくださいました。臨床で家族看護実践を続けている今につながっていると改めて思います。ですので, これから家族看護専門能力を取得されようと思いに成り, 険しい道を進もうとされようとしている方々に, 共に歩んでくださる方がいらっしゃれば, どれほど心強いであろうと思います。私自身がそのような存在になれるように今後とも努力したいと考えております。