

〔活動報告〕

平成12年第3回家族看護ワークショップ開催報告

小林 奈美 前原 邦江 法橋 尚宏 杉下 知子

1. はじめに

杉下知子東京大学教授を座長に家族看護研究会が行ってきた「家族看護ワークショップ」は、1996年カルガリー大学看護学部のライト博士とモントリオール大学看護学部のドウファメル博士を迎えた第1回東京・大阪¹⁾、1998年同学部ベル博士を迎えた第2回相模原・札幌・仙台²⁾を経て、2000年第3回は東京大学を会場にライト博士、ベル博士のお二人を迎え「カルガリー家族看護モデル実践編」について3日間にわたり講演して頂くことができた。カルガリー家族看護モデル及び両博士の仕事の詳細はライト博士の名著である *Nurses & Families*³⁾ やベル博士の特別講演⁴⁾ を参考にして頂き、ここでは第3回ワークショップの講演と参加者のアンケートの結果について紹介する。

先に述べたように第3回ワークショップは2人の博士を迎え3日間にわたって行う国内では初めての試みであった。ご存知の方も多いと思うが、ライト・ベル両博士は毎年カルガリー大学看護学部において家族看護ユニットエクスターンシップを開催され、お二人の仕事を国際的に紹介しておられる。家族看護研究会ではこのエクスターンシップに1997年よりグループ参加しており、臨床や教育の現場から毎年20~30人の方々が参加し学んでいる^{5)~7)}。

2. 講師紹介

★ロレイン M. ライト博士

東京大学大学院医学系研究科・健康科学看護学専攻・家族看護学分野・家族看護研究会

カルガリー大学看護学部教授。家族看護ユニットのディレクター。

50以上の論文と共著があり、カルガリー家族アセスメントモデル、カルガリー家族介入モデル、疾病に関するピリーフモデルの開発者の一人。

★ジャニス M. ベル博士

カルガリー大学看護学部准教授。家族看護ユニットのリサーチコーディネーター。

Journal of Family Nursing の編集委員。

通訳

伊藤いつ子氏

牧本清子先生（大阪大学医学部保健学科教授）

3. 会場・会期

東京大学 ^{さんじょう} 山上 会館 TEL: 03-5841-2320 東京都文京区本郷7-3-1 東京大学本郷キャンパス内
平成12年8月29日（火）～31日（木）

4. プログラムの進め方

表1はワークショップの紹介パンフレットに掲載された基本プログラムである。講演はライト博士とベル博士の絶妙なコンビネーション(まさに「あうんの呼吸」!)で進められた。1日目の通訳は伊藤いつ子氏が1人で担当されたが、理論用語も多い上に会場との活発な質疑応答があり、大変な作業になったが、非常によく対応して下さった。2日目からは牧本先生との二人三脚で進めて頂いたが、これがまた絶妙な役割分担であった。

講演の目玉の1つはビデオによる面接の状況説明と「15分以内でできるインタビュー」の紹介であつ

表1. ワークショップのプログラム

8月29日 (火)	9:30 ~ 10:00	〈受付〉 家族看護学ユニットの紹介 家族との治療的会話: Part I ・カルガリー家族アセスメントモデル ・カルガリー家族介入モデル	2F 大会議室
	~ 17:00		
	17:30 ~ 19:00	〈懇親会〉	1F 談話ホール
8月30日 (水)	9:30 ~ ~ 17:00	家族との治療的会話: Part II Illness Beliefs Model	2F 大会議室
8月31日 (木)	9:30 ~ ~ 17:00	Illness Beliefs Model (続き) 家族との治療的会話の終わりに	2F 大会議室

たが、音響設備の不備により参加者の方々に十分ご満足頂ける状況ではなかったことをお詫びしたい。

もし、言い訳が許されるならば、音響についても予行をするなどの準備はしたのだが、両博士が持ってきていただいたビデオテープでテストすることができなかつたのである。つまり、このワークショップで見せていただいたビデオは門外不出のものであり、通訳の方が下準備で前日にお借りするのをようやく許可頂いたほど、プライバシーに配慮されていたのである。したがって前もってテストすることも難しく、その放映の様子を記録することも遠慮したという事情があった。

音響に問題はあつたものの、映像には問題なく、また通訳の方が準備して下さったおかげでその貴重な内容は十分に理解して頂いたのではないかと思つている。

講演はビデオの他に100枚近いOHPを用いて進められた。また、要所要所で参加者の理解の度合いを確かめられ、その都度活発な議論がなされた。

5. 質疑討論について

今回は3日間におよぶ講義であつたにもかかわらず、1セッションが終わるたびに盛んな質疑応答が行われ、時間を忘れて議論がなされる場面もあつた。議論は理論についての理解から、具体的な質問の仕方に至るまで多種多様であつたが、日本の文化的背景についての議論が多かつたように思う。ここにその一部を紹介する。

Q. 日本人は面接の時は「助かりました。ありがとうございました。参考になります。」などと感謝の言葉を口にするが、実際は帰ってから、または後になってそうではなかつたということがわかることがある。それに対してどう対処するのか。

A. これはカナダでもあることである。(医者に言われたことを守らないライト先生のお父様の例を出して)なぜ、そうなつたのか知る必要があるが、これは看護婦の挑戦である。日本の文化的背景のせいなのか、本当に助言が家族にとってフィットしたものであつたのか考えなくてはならない。助言がその看護婦の考えのお仕着せでなかつたと言えるかどうかは問題である。内容は当然としても、助言には良いタイミングというのがある。必要なのは看護婦の考えを助言とすることではなくて、治療的質問を通して家族自らのピリーフを変えていくことなのだ。

Q. Nurses & Families 3rd ed. の中で、セカンドエディションではあつたのに、サードエディションではなくなっている理論があるが、

A. それはライト先生の考えが変わつたからだ。私たちは毎回家族から学び、新しい知見を加えまた還元していくというダイナミクスの中で仕事をしている。考えが変われば、モデルも変わる。

Q. 円環的なパターンで後ろ向きのパターン (CB-P) から前向きのパターン (FBP) に変わるのは何をきっかけに変わるのか。外からの介入によって変えるのか、中から変わるのか。

A. 持続的で最も効果があるのはピリーフを変えることだ。ピリーフが変われば行動が変わる。循環的なパターンなので効果的である。だが、円環的なダイナミクスなので一番オープンなところから変えていくこともできる。重要なのは何が変わりやすいかを見極めることだ。

Q. 夫婦関係に姑が入るのが日本の文化的背景にある。嫁は黙って耐えるのでかえって触らない方がいい場合もあるのでは。

A. タブーとされていることを言語化することは挑戦である。ナースはリスクを負って挑戦しなければならない場合もある。しかし、そのことによって心が開かれそれを話題にしてくれたことを感謝されることもある。挑戦あるのみ。複雑な家族関係の場合「誰が最も苦しんでいるか」という問いが有効である。誰がその中でもっとも変化することを望み、我々と共に働こうとするか、ということである。一人が変化すれば必ずシステム全体に影響を及ぼす。

Q. 癌の疼痛緩和について、サイコセラピストは自分の職種のほうがふさわしいと主張する。ナースは体と心を両方みることができる、と反論しているが、もっといい言葉があれば教えてほしい。

A. 心と体の両方みることができるのがナースだという主張には賛成する。この議論は世界共通のものである。我々のところでも同様の議論はある。が、私たちがそのような議論をしている間、家族は放っておかれているのである。家族の問題はたくさんあるのに、目を向けられない。できるものからやっつけていかねばならない。

ここに挙げたのはほんの一部であるがその内容の深さから、今回の講義の充実ぶりがおわかりいただけたのではないかと思う。

6. 参加者数と今回のワークショップに関する参加者の意見

今回のワークショップ参加申し込み人数は85名(一般66名、学生19名)であり、初日参加者83名(一般65名、学生18名)、2、3日目参加者84名(一般66名、学生18名)であった。

今回のワークショップについてのアンケートは初日に配布し、最終日の講義が終了してから回収した。質問項目は1)参加者の職種・専門領域2)ワークショップの内容・運営について3)カルガリー家族看護モデルの実践可能性についてなどであった。

図1はこれらについて集計した結果である。回収率は86%であった。

ワークショップの内容・運営については図のとおり概ね満足頂けたようである。

今回の回答者では看護婦80%、保健婦18%、助産婦5%であり、専門分野について多かった3領域は成人看護学31%、小児看護学26%、地域看護学15%であった。またアンケートの内容が若干異なっているため確たることはいえないが、カルガリー家族看護モデルの日本における活用場所についての設問で、前2回は「在宅」が突出して多かったのに対し、今回は「病棟」がもっとも多くなっていた。参加者の属性にもよるが、今回の講義で「15分以内でできるインタビュー」が初めて紹介されたことで、病棟での利用可能性を実感された方が多かったためではないかと思う。

開催時期が夏休みであったこと、学生料金を設定したことから、学生(ほとんど大学院生)の参加も目立った。また、夏休みに開催したことから、3日間という期間でも比較的参加しやすかった、もっと長くても良い、合宿形式でもっと学ぶ時間を作って欲しいなどの熱いご意見が寄せられた。料金については3日間で6万円という設定であり、もう少し安ければもっと人を誘いやすい、などのご意見も頂いた。

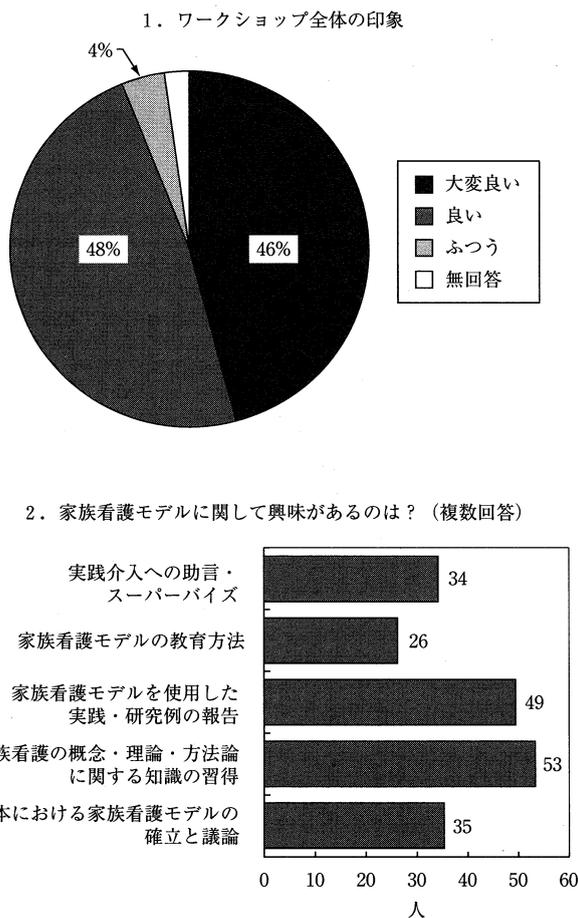


図1. 第3回家族看護ワークショップ参加者アンケート
 参加者数：84 アンケート回収数：73 (86%)
 平成12年8月29～31 東京大学山上会館

7. おわりに

今回は3日間にわたる講義という初めての試みであり、東京大学医学系研究科 家族看護学教室をあげて取り組んだ初のワークショップであった。全国各地からご参加いただき、盛況のうちに終えること

ができたことはスタッフ一同大きな喜びであった。ご参加いただいた皆様に心から感謝申し上げます。また、今回は7名の幸運な方(参加者のうち希望者からあみだくじで決まった)がライト博士、ベル博士のサイン入りの著書“BELIEFS”を破格で購入させて頂くというお二人からのプレゼントがあった。今回事務局を担当して頂いた(株)テスの春日常氏は直前に体

調を崩され、ワークショップに参加することはできなかったが、参加者の方にお渡しした素敵な修了証は彼女のデザインであり、ライト、ベル両博士にも好評であった。ご尽力に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 杉下知子：「家族看護モデル」ワークショップ開催報告。家族看護研究，3：51—55, 1997
- 2) 三橋邦江，杉下知子：平成10年「家族看護学ワークショップ」開催報告。家族看護学研究，4：136—139, 1999
- 3) Wright. LM, Leahey. M: Nurses & Families. 3rd ed, F.A. Davis 1999
- 4) Janice M. Bell : Calgary Family Nursing Model : Practical and Research Tasks in Family Nursing. 家族看護学研究，5：26—33, 1999
- 5) 森 秀子：カルガリー大学看護学部家族看護ユニットエクスターンシップ参加報告。家族看護学研究，3：56—59, 1997
- 6) 三橋邦江，杉下知子：カルガリー大学家族看護ユニットエクスターンシップ参加報告。家族看護学研究，4：132—135, 1999
- 7) 河原宣子，森下利子，川出富貴子：カルガリー大学看護学部家族看護ユニットエクスターンシップ2000参加報告。家族看護学研究，6：15—17, 2000