

[特集 研究・教育促進委員会主催 第一回教育セミナー報告]

## 大学院で学んだことを如何に実践に活用するか

高見 紀子

筆者は、平成15年4月～平成17年3月までの2年間、東海大学健康科学研究科看護学専攻で家族看護学を学び、現在は専門看護師を目指して実践に取り組んでいる。

以下、

- I. 家族看護学教育からの学び
- II. 実習からの学びと困難性
- III. 修了後の実践経験への活用
- IV. 今後の課題

について述べる。

### I. 家族看護学教育からの学び

家族看護学特論や家族健康論では、わが国の家族形態や機能の変化について学ぶことができ、わが国特有の家族看護のニーズを知ることができたと考えられる。家族を対象とする分野は、看護職を含む医療者だけではなく他の学際領域の職域に関わることも多いため、看護職ではない領域の職種の方からの講義を受けることによって、家族へ関わる際の視点の違いを見出すことができた。また、対象理解のため家族の健康に関する機能や生活について、多様な背景理論を理解することによって自分なりの家族に対する定義を構築することができた。その結果、発達段階、疾病、時期を越えてすべての領域に共通する家族へのアセスメント内容を身につけることができたと考えられる。

家族援助論で行ったロールプレイでは、個々の家族成員の立場になることによって家族成員の気持ちを理解することができた。また、医療者の立場としてのロールプレイを行うことによって、様々な家族へ

のアプローチ方法について学ぶことができ、家族看護を実践する喜びとともに難しさも発見した。これらの講義や実際にそれぞれの立場を体験することができるロールプレイによって、看護職としての自分の援助スタイルを認識することができたと考えている。

家族看護実践では、多様な倫理的な問題がある。倫理とはどのようなことを意味するのか、また実践や研究を行う時にどのようなことに配慮し、家族全体をどのように捉えるのかなど問題提起をされることで、家族看護における倫理的な問題に気づき、意味づけをすることができた。今後は様々な症例を通して倫理的な問題を検討し、家族看護を実践していくことが今後の課題であると認識することができた。

### II. 実習からの学びと困難性

実習病院には、CNSが存在しないこと（他の領域も含め）や家族看護実習を履修する学生が少ないこと等から、「何の実習をする人なのか」「家族看護CNSって何？」「家族へのケアならば十分行っているのだから、改めてケアをする必要はない」などの反応がみられた。看護職でありながら病棟のスタッフでないことによって、医療チームに上手く入れず、患者や医療者と同じ場所に居ても距離を感じ、孤立感が生じることが多くあった。CNS実習生の役割を果たし、看護ケア向上のための資源として認識され活用されるという課題は容易には受け入れられなかった。しかし、孤立感が生じることによって、CNS実習生として、実習をしている自分はどのような役割を果たすべきなのかを深く考える機会となった。自分自身で役割を考え、実習で得たことを病棟に

フィードバックすることによって、病棟スタッフとの信頼関係を築くことができ、少しずつ受け入れられたと考えている。この経験は、今まで関わりのあまりなかった新しい組織に、如何に理解されるかというCNS実習生としての能力を磨く貴重な実習となった。

実習は、面会時間を利用して行うことが多く、家族全体に焦点をあてて実践できる経験をしたと考えている。「どのようなことでも良いので、お話しいただけますか?」と声をかけ、患者・家族とのコミュニケーションを図ることによって、患者・家族は些細なことでも話を聞いてほしいというニーズを持っていることを再認識し、思いを共有できる場となった。患者・家族とのコミュニケーションスキル、また家族アセスメントは、指導教員や家族看護の優れた実践家にスーパービジョンを受けることによって、偏ったものの見方から脱却し、自分の援助スタイルを確立していくことができた。また、常に理論の振り返りと再学習をすることが、偏ったものの見方を脱却する方法であると実感した。講義中で行うロールプレイは、失敗してもやり直すことができるが、実習の場ではやり直すことができないため、実習では常にロールプレイの本番であると考えていた。しかし、実際には経験したことのない家族構成である家族のアセスメントを行いながらの実習も多くあり、戸惑うこともあった。集団である見知らぬ家族の中に参入することは、経験が少なく、緊張を伴うことも多くあったが、実習を通して集団としての家族へのコミュニケーション能力を習得することができた。

これらのことを実習で実践することによって、実習当初に存在していた、家族とスタッフと実習生との3者の壁は、実習終了時にはなくなっていたという貴重な経験をすることができたと考える。

実習では、10事例以上の患者・家族に対する援助を行い、家族の多様性を学ぶことができたと考えているが、限られた実習期間では十分にすべてのことを把握することは困難でもあった。そのため、限られた院内での対象理解と援助のタイミングなどが今後

の課題でもある。

### III. 修了後の実践経験への活用

修了後に得られたものは、以下の6項目があげられる。

1. 知識に基づいた実践の自覚
2. どのような対象や場面でも逃げない自信
3. 新しい家族ニーズを発見できる能力の習得
4. 家族看護の専門家であるという自覚
5. スタッフへの家族看護の浸透
6. 研究会におけるサポートシステムの活用

これらを活用し実践を積み重ねることによって、病棟や外来などのスタッフへのコンサルテーションを行うことが可能となる。また、他職種の医療者へのコーディネーションを行い、家族看護の浸透を働きかけることができると考えられる。現在、東海大学では、大学院修了生、在学中の学生を中心に研究会を行っており、コンサルテーションやコーディネーションを行いサポートをしている。研究会を活用することによって、限られた実習や臨床では経験できないコミュニケーションスキルや家族アセスメント方法を習得できると考えている。研究会を継続させ、発展させることは実習修了生のスキルを継続させると共に、他の看護者への教育を行う重要な役割であると考えている。

### IV. 今後の課題

在院日数の短縮化に伴い、早期より患者・家族の意思決定を支援することや在宅移行への援助を行うことは家族看護の看護職として重要な役割であると日々認識しているが、病院の方針に患者・家族が巻き込まれることも多く、患者・家族の満足度の低下を招く恐れが存在していることも事実である。従って、患者・家族の意思決定がスムーズにされるように調整すること、また、看護の質を低下させることがないように家族アセスメントを有効に活用し、調整

していくことは重要な役割である。今後は、各々の勤務する病院で受け入れられるための方法を模索し、病院の機能や地域特性を把握し実践していかねばならないと感じている。

家族看護ケアは、成人・小児領域など偏ることなく対象理解を行うことが必要である。実習や実践で得た家族全体の力を見抜いていく力によって、どのような対象でも共通する対応ができること、得た知識を統合させる力をつけていくことが必要である。実践を積み重ねていく中で、他のCNSと協働していくとき、家族看護CNSの専門性を見出していくことが必要であり今後の課題である。

文 献

- 1) 野嶋佐由美, 鈴木和子編: 家族看護学(TACSシリーズ・13), 建帛社, 2005
- 2) 佐藤直子: 専門看護制度 理論と実践, 医学書院, 1999
- 3) 鈴木和子, 竹村華織: 実習重視で力を付ける家族看護 CNS コース, 家族看護, 1 (2):113-118, 2003
- 4) 照林社編集部編: エキスパートナースになるためのキャリア開発, P.ベナー博士のナラティブ法とエラー防止, 照林社, 2003
- 5) 鈴木和子, 渡辺裕子: 家族看護学—理論と実践(第3版), 日本看護協会出版社, 2006
- 6) 鈴木和子, 式守晴子: 年間10例の事例に取り組み, 実習重視で力を付ける, 看護, 55 (7):124-128, 2005
- 7) 鈴木和子: 家族看護学教育の現状と今後, INR, 23 (2): 36-40, 2000