

カルガリー家族看護モデルからみた家族看護実践知

広島大学医学部保健学科 森山美知子

モデル開発・発展の歴史

カルガリー家族アセスメントモデルは、1984年カナダ、カルガリー大学看護学部 Lorraine M. Wright 博士や Maureen Leahey 博士らによって、看護界では初めて家族に焦点を当てたモデルとして開発された。このモデルは、システム理論を基礎にした家族療法 ミラノ学派 Tomm と Sanders(1983)が開発したモデルを採用し、改変したものである。このモデルは、その後、時代の変遷に合わせて3回の改変を繰り返し、カテゴリーを追加・修正している。また、1994年にはカルガリー家族介入モデルも開発された。

アセスメントと介入：その枠組みと基礎理論

Wright らの中心的関心は、「病が家族に与える影響」と「家族が病に与える影響」である。したがって、家族員の行動の根本をなす「ものの見方・考え方 (belief)」に強い関心を寄せる。家族のコア・ビリーフとも言われる「人生や病に関連するものの見方・考え方」が病・家族に与える影響について家族から聞き出し、拘束的ビリーフを助成的ビリーフに転換する援助が家族ケアを行う看護職の役割であると考えられる。さらに、脱構造主義を生物学の視点から試みた Maturana と Varela の「オートポイエーシス理論」を引用し、「ビリーフは、その人がその時にもつ生物心理社会的一霊的性質、つまり構造」によって決まり、家族の癒し（変化：構造的カップリング）は、臨床家と家族員の繰り返し起こる相互作用から起こる構造的変化から生じると考える。

カルガリー家族アセスメント・介入モデルは、家族療法の新しい動きを敏感に取り入れている。初期はシステム理論を基礎とした家族療法をもとに開発されているが、開発初期からそのアプローチは厳密なシステム・アプローチを取ることなく、ポストモダン（ナラティブ）に近いアプローチを取っている。その後、モデルの枠組みはそのまま残しながら、実践は大きく「病の語り」つまりナラティブ・アプローチにシフトしたといえる。

カルガリー家族アセスメント・介入モデルは、決まったアプローチ方法を持たないように見受けられるが、多様な文脈の中で多様な患者・家族に出会う看護職にとっては、対象や文脈、家族の直面する問題の種類によってアプローチ方法を使い分けることが可能であり、看護職に合ったモデルともいえる。

1) システム理論を基礎とした家族療法の流れの応用

Wright らは、初期の段階において、モデル開発の基盤をシステム理論を基礎とした家族療法（ミラノ学派）においている。ミラノ学派では「家族員の相互作用の悪循環」に焦点を当て、「仮説を立て」、家族メンバーを集め、「中立性を保ち」、家族インタビューを実施し、インタビューの中で家族の機能障害となっている「悪循環を見つけ出し」、それを断ち切ることをその手法とする。介入方法としては、家族の行動・感情・認知領域に働きかけて悪循環を断ち切ることであるが、システム認識の考え方も取り入れ、家族の捉える問題

の見方を否定的なものから肯定的なものに変えてしまう「問題の再枠組み化」や「家族や個人の強さを賞賛する」技法も用いている。家族の問題が関係性の悪循環から生じている場合、有効に使用できる。

同時に、Minuchin や Bowen に示されたようなシステム論の応用も取り入れている。例えば、Wright らは初期において家系図やエコマップからの仮説の立案に強い関心を示しており、また、境界や下位システムをアセスメント項目に取り入れるなど、家族の構造からさまざまな仮説を立てる「構造的視点」も持ち合わせている。介護の問題等、外部システムからの援助を取り入れていく場合等に有効な視点である。また、家族の発達や歴史も視野に入れ、Cater と McGoldrick が開発した家族の発達段階もアセスメントの枠組みに加えている。発達段階を乗り越えられない家族、終末期のライフレビュー等に有効である。

2) ポストモダニズムへの変遷

(1) 病の語り：医療人類学的アプローチの応用

Wright らは、医療人類学の領域を開拓した Kleinman の「病の語り」を、介入モデルの中に取り入れている。Kleinman は、病は社会的プロセスであり、「文化的表徴」「集合的経験」「個人的経験」の三角形の枠組みで理解することができるとし、「個人の病がもつ特有の意味を検討することで、苦悩を増幅させる悪循環を断ち切ることが可能であり、病のもつ意味を解釈することによって、より有効なケアを提供することも可能である」と述べている。この、その人の苦悩 suffering の核心に触れ、そこを語りによって新しいストーリーに組み替えることは、ナラティブメソッドの1つにも分類できる。病の受容に苦しんでいる家族やそこから抜け出すことに困難を感じている家族に有効である。

(2) ナラティブ・アプローチ：物語の再構築

Wright らは、1988年から起こった家族療法の流れを大きく変えるさまざまなナラティブ療法に影響を受けている。

① White と Epston のナラティブモデル

「現実是他者との会話によって構成され、日常生活において客体化された事物は、言語による意味づけによって維持される」社会構成主義の考え方を基礎に、内在するものを外在化し、それを客体化し、コントロールし、新たな物語を内在化させる技法である。Wright らの観点から考えると、拘束的ビリーフを引き出し、それを助成的ビリーフに変える1つの方法論である。

② Anderson と Goolishian の会話モデルと Andersen のリフレクティング・チーム

Andersen らは、外在化され、客体化され、再構築された新しい物語を内在化する手段として「手紙の活用」や、治療者と家族の立場を逆転させるポジショニングの変化を利用し、家族が映し出された自分たちの姿をみて新しい物語を生み出していく「リフレクティング・チームの活用」の有効性を述べている。Wright らは同様の手法で、セラピーの終了時点で、手紙やリフレクティング・チームを活用し、変化の内在化を図っている。

無意識の苦痛や苦悩が症状として現れている場合や、慢性疾患や障害を抱える家族で、社会や自らの偏見等の「力のテクニック」の統制が家族、周囲、人生すべてを巻き込んでいる症例に有効である。