

[第10回学術集会公開シンポジウム：家族看護の実践知の探求]

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¹⁾。

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」の技法も用いている。同様に、「家族や個人の強さを賞賛する」介入も、家族の認知の変化を促すパワフルな技法である。

同時に、ミニューチンの家計図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。

2) ポストモダニズムへの変遷

(1) 病の語り：医療人類学的应用

Wright らは、医療人類学の領域を開拓した Arthur Kleinman の「病いの語り」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²⁾。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。

(2) ナラティブ・アプローチ：物語の再構築

Wright らは、1988 年以降に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³⁾

「現実とは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⁴⁾」社会構成主義の考え方を基礎に、内在するもの(痛みを伴うものなどが無意識レベルまで押し込まれているもの)を外在化し、さらに、自分とは切り離されたものとしてそれを客体化し、コントロールし、その問題が家族の日常生活の中にどのような影響を与えているのかをマッピングし、その客体化されたものによる支配から逃れ、新たな文脈(物語)を構築し(物語の再構築)、それを内在化させる技法である。Wright らの観点から考えると、拘束的ピリーフを引き出し、それを助成的ピリーフに変える1つの方法である。

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⁵⁾。家族のコア・ピリーフとも言われる「人生や病に関連するもの見方・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(語り)、拘束的ピリーフを助成的ピリーフに転換する援助をすることが家族ケアを行う看護職の役割であるとする。

Wright らは、構造的アプローチ、さらに発達段階の評価をアセスメントの枠組みに残しながら、「行き先を定める(ゴールが見えている)」システム論的アプローチから、「行き先を定めない」ナラティブ・アプローチまでを柔軟に取り入れ、実践している点から、ユニークなアプローチともいえる。

わが国での臨床応用：実践知の構築⁶⁾

1994 年、国際家族年に山口県立中央病院及び山口県立衛生看護学院の有志と「家族看護研究会」を立ち上げ、さまざまな症状を呈する事例(家族)に対して、家族インタビューを実施してきた。その後、北里大学病院の有志で「家族看護研究会」を立ち上げ実践した。対象事例は、研究会メンバーの所属する病棟の特性に依存するが、2型糖尿病等の慢性疾患、がん末期、介護負担、ストレス性症状、小児、妊産婦(サイコマタニティ領域)等多岐にわたる。

1) 臨床の看護師の動きに合わせた展開の開発

Wright らはどちらかというと特別な部屋に家族を集め、家族のインタビューセッションを定期的に行っている。われわれは、ベッドサイドケアを行う看護師が必要に応じて実践できるように、家族インタビューを看護ケアのプロセスの中に取り込む方法を開発した。

2) 介入の種類：予防的介入、初期介入、スポット的介入

具体的な支援のタイミングの視点から、介入の種類を3種類に整理している。入院時の健康歴聴取の際に「家族のアセスメント・介入が必要ではないか」と判断したときに、二次アセスメントとして家族アセスメントモデルを用いて家族に介入する(初期介入)。または、ベッドサイドケアを行っていて、「この家族、何か問題を抱えているな。支援した方がいいな」と判断した際に、家族の面会等のタイミングを利用して介入するスポット的介入。さらには、がんの告知を受けたとき、ターミナル期の患者がいるとき、退院後、家族に介護負担が発生することが予測される時、精神疾患で入院したとき、思春期・小児が入院したとき、10代の妊娠等については、家族の凝集性や問題解決スキルを高め、家族内のコミュニケーションが疎になるのを防ぎ、かつ、問題が起こるのを防ぐために、予防的に家族インタビューを実施する(予防的介入)。慢性疾患患者のいる家族においては、介

護家族と同様、生活習慣・行動の変容等が要求されるため、家族全体にストレスがかかり、また、家族が適切に患者を支援していかないと患者のアドヒアランス/コンプライアンス行動の形成・維持が困難であることから予防的介入、さらには、患者の行動を観察し、タイミング良く家族を集める「スポット的介入」も必要とされる。

3) 対象や文脈に適したアプローチの選択

家族はさまざまであり、どのように変化が起こるかは、文脈に依存することから予測はできない。社会構成主義を基礎とすると、変化は看護師と家族との相互作用によって構築される。しかし、われわれは多くの家族インタビューを实践するうちに、家族の置かれた類似した状況、類似した疾患、類似した文脈でのアプローチはかなりの部分でパターン化でき、予測を立てながら介入することが有効なのではないかと気付いた。家族員の終末期に直面した家族には、予期的悲嘆・悲嘆等への対処が必要になるし、ノンコンプライアンスの慢性疾患患者のいる家族では、悪循環を断ち切る事等が必要になってくる。同時に、予測性をもった介入によって、家族の問題が解決されることも多い。

今後の展開・発展の方向性

上記に述べるように、特定の状況に対しては、特定のアプローチが有効であると考えることから、今後は、研究デザインを組み立て、特定の状況に対して、ある一定のアプローチ(介入)を行い、その変化を記述するだけではなく、客観的な評価指標をもって測定し、介入方法の有効性を検討していく必要があると考える。

文 献

- 1) Wright, L.M., & Leahey, M., (1984). Nurses and families. A guide to family assessment and intervention. F.A. Davis.
- 2) アーサー・クラインマン著、江口重幸・五木田紳・上野豪志訳：病いの語り。慢性の病いをめぐる臨床人類学。誠信書房。1996.
- 3) マイケル・ホワイト・デビット・エプストン著、小森康永：物語としての家族。金剛出版。1992.
- 4) 小森康永・野口裕二・野村直樹編著。ナラティブ・セラピーの世界。日本評論社、1999.
- 5) ロレイン・M・ライト/ウエンディ・L・ワトソン/ジャンス・M・ベル著、杉下知子監訳。ビリーフ。家族看護実践の新たなパラダイム。日本看護協会出版会。2002.
- 6) 森山美知子：ファミリーナーシングプラクティス、家族看護の理論と実践。医学書院、2001.