

---

領域名：小児保健看護

報告者：上原 和代

---

教育及び実践の課題

---

障がいが見えなくなった子どもの親の受容過程 (Doroter,1975) や慢性的悲哀 (Olshansky,1962 ; Damrosch,1989) といった先行研究に基づく知識は看護基礎教育において看護学生へ提供されるが、実際の告知場面やその後の親子への支援として求められる看護職の役割・実践は、日本においてほとんど報告されておらず、看護職に就いた後、経験的に看護職個々の中に蓄積されているものと推測する。子どもの障がいや慢性疾患が確定した際の親への説明やコミュニケーションスキルについて、看護基礎教育および現任教育においてどのように教育すべきか、海外の取り組みから示唆を得たいと考え、下記文献を抄読した。

---

活用した論文の概要

---

アイルランドの国立知的障がい児者サービス提供部門が、障がいをもつ子どもの家族への説明に関するベストプラクティスガイドライン (2007) を基に作成した、2 時間の講義型研修プログラムを医学生、看護学生、研修医 (小児科・新生児科) へ提供し、ダウン症児の親への告知トレーニング用に開発された自記式質問紙を用いて「知識」と「自信」に関する事前・事後調査を行った。結果、各群で事前よりも事後で「知識」の得点は有意に高くなったが、「自信」の得点は有意差がなかった。講義型プログラムでは知識は強化されたが自信の強化にはつながらず、ロールプレイなど実践型のプログラム開発の必要性が示唆された。今後は、講義と実践のパッケージ化されたカリキュラム開発とアクセシビリティの整備が必要である。

---

教育及び実践への活用

---

日本において 2 人に 1 人が罹患する成人期のがんは (国立がん研究センター,最新がん統計 2012)、外来で告知されることが多く、医療職のコミュニケーションスキルのトレーニングの機会が得られやすいのに比べ、小児期の慢性疾患や障がいはその絶対数が少なく、小児病棟勤務の看護師の学習機会は限られている。障がいをもった子どもの親への説明の際のベストプラクティスの 8 領域と 7 つの指針 (シンセサイザー2016,p23) については上記論文の抄読会へ参加した教員間で共有できたが、臨床経験の少ない学生へ提供する際は具体的な事例を提供した方が学習効果が高いと考えられた。2016 年度の小児保健看護Ⅱ (3 年次前期開講) では小児看護実習 (3 年後期開講) の受け入れ先である療育センターから看護職をゲストスピーカーとして招き、障がいのある子どもと家族への看護の実際、家族の障がい受容は長期にわたり支援が必要なことを、事例を通して学習する機会を得た。この取り組みは講義形式のため、学生の知識の強化となったと推測するが、現任教育においてはロールプレイなど実践力、自信を強化するためのプログラムが日本においても必要ではないかと考える。

---

参考文献

---

Alison Harnett, Erin Bettendorf, Edel Tierney, Susanne Guerin, Margaret O'Rourke, Jonathan O'B Hourihane. (2013). Evidence-based training of health professionals to inform families about disability. Archives of Disease in childhood, 98, 413-418.

---