

平成 28 年度 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン インテンシブコースセミナー

日 時：2016 年 11 月 10 日（木）13:00～16:10

場 所：兵庫県立大学 明石看護キャンパス 406

テーマ：喪失に伴う悲嘆とグリーフワークの理論と実際

講 師：坂口 幸弘先生（関西学院大学 人間福祉学部 教授）

受講者：22 名

アンケート回収：17 名（回収率：77.3%）

主 催：兵庫県立大学看護学研究科 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

代表：内布敦子

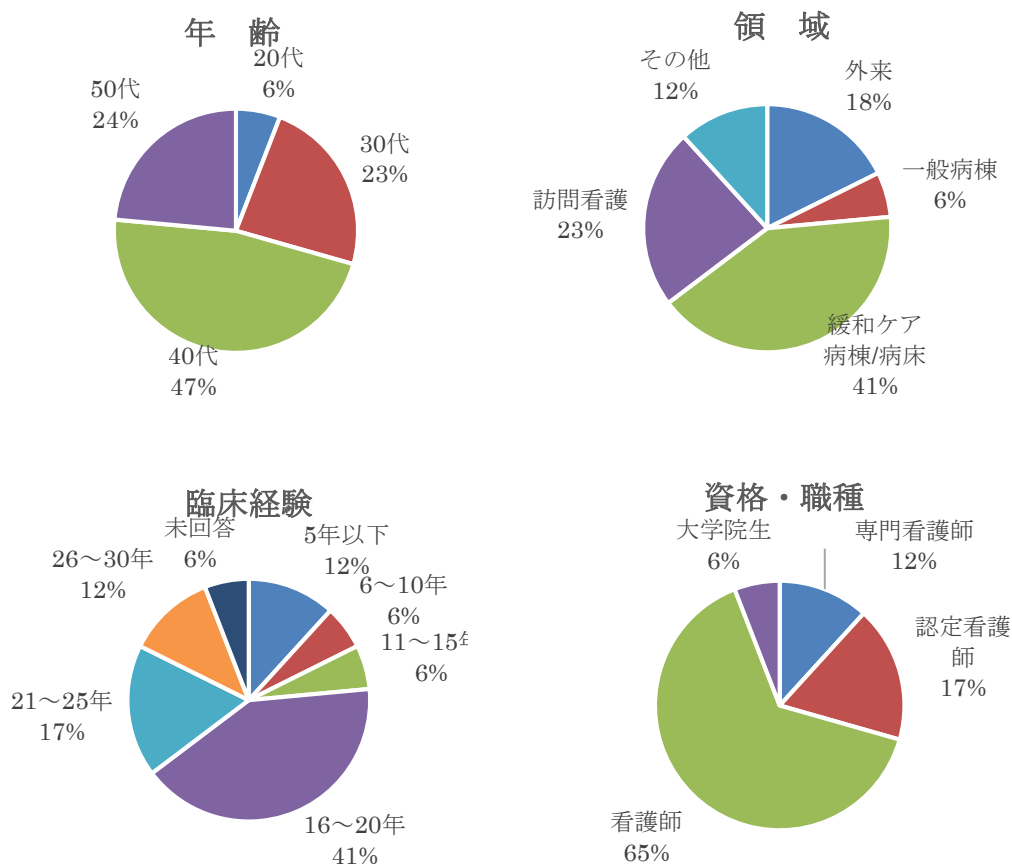
<開催概要>

今回のセミナーでは、「喪失に伴う悲嘆とグリーフワークの理論と実際」をテーマとして、坂口幸弘先生（関西学院大学 人間福祉学部 教授）にご講演いただきました。講演では、喪失に伴う悲嘆やグリーフケアに関する理論ならびに近年の動向や研究結果について分かりやすくご解説いただきました。また、グリーフケアの実際についてご紹介いただき、看護介入を考える際の手がかりとなる視点についてご教示いただきました。

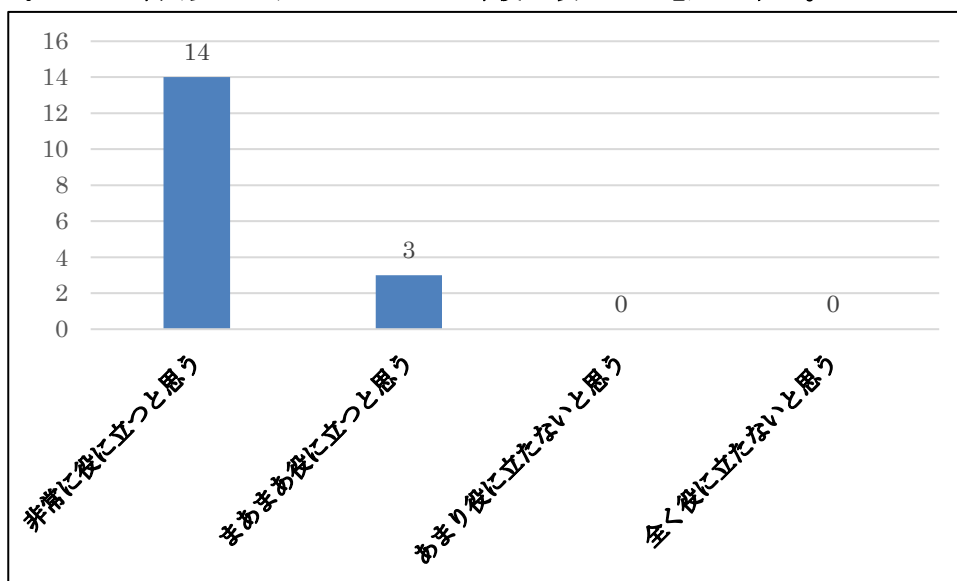


<アンケート集計結果>

Q1：最初に、あなたご自身のことについて、お尋ねします。



Q2-1：今回参加されたセミナーは今後役に立つと感じますか。



Q2-2：企画に参加してあなたが感じたことがあれば自由にお書きください

- ・亡くなる前までがメインにグリーフケアをしているが、亡くなった後、おくやみにお花をもっていった事で終了となっているケースが多い為、1年後遺族はどうしているだろうか、長い目でどのように見守っていけばよいかたちなのか、皆で検討していく必要性を感じました。
- ・グリーフケアは、生前の頃から始まっていることを知りました。今までは、亡くなってから始まるものだと思っていました。
- ・グリーフケアの必要性、重要性を改めて強く感じました。私の勤務する訪問看護ステーションでは、グリーフケアとして、初七日以降に供花を持参しご仏壇にお参りをさせて頂いています。訪問看護師として、ご遺族と故人の思い出を分かち合い、肯定的な感情をもって頂けるようにスタッフ一丸となってグリーフケアに取り組みたいと思いました。
- ・グリーフケアについては、自分が考えているような事と同じであった。細かい部分については、深く理解するところもあった。相手の信仰している宗教によって死への捉え方が独特な場合があるので、グリーフケアの必要性や声のかけかたについても、勉強が必要であると思っている。
- ・病棟看護師ですが、学生の頃から、遺族へのサポートが大切だとずっと思っていました。1年前30代の女性が亡くなられ、小学生の子ども、夫のことを思い出しました。亡くなられ、1ヶ月の時に手紙をいただきました。1年経とうとしています。先生の講義をきき、お手紙を書こうと思いました。
- ・グリーフケアは亡くなってからと今まで思っていました。亡くなる前からの関わりの重要性、亡くなったあとも、医療者の言葉で支えられていることを知り、亡くなる前からの関わりの大切さを感じました。
- ・緩和ケア病床で、患者様を看取るとき、どのような対応や言葉かけがいいのかといつも思っていました。実際にやっていることを理論づけて考えることが出来たように思います。ありがとうございました。
- ・用語の整理から、グリーフケアのことまで一連して学ぶことができ、つながりをもって理解することができました。グリーフケアの大切さ必要性をあらためて学ぶことができました。緩和ケア病床で勤務をしており、日々の看護の中で今以上にグリーフケアを取り入れて看護をしていきたいと思いました。ありがとうございました。
- ・グリーフケアは死んでから始まるものではなく、終末期にどのように関わっていくかが大切だと感じた。
- ・学生時代、卒論として悲嘆とその対処を支える関わりについてテーマにしました。当時、何人もの人にインタビューして遺族の体験を学ばせてもらいました。今回、理論や最新の知見を系統的に学べ、自分の中の知識や経験を改めて整理できました。今の現場でグリーフケアをどうするか、皆で考えようとしています。とても勉強になりました。

ありがとうございました。

- ・どこかで死をさけていた自分でしたが、講義を受けてグリーフケアの必要性が学べた。気づきを大切にしていきたい。
- ・位相モデル、課題モデルの考え方の理解が深まった。2つのモデル共に順番に体験する感情と考えていた。グリーフケアについて、遺族会もない施設において、亡くなる前からのグリーフケアは自分たちが看護であることを自施設の看護師に伝えなくてはならないと思った。
- ・悲嘆の中にいる人に対し、どのように関わればよいか、いつも迷うが、それぞれの人の向き合い方に合わせればよいと分かり、自分の関わりの示唆が得られた。
- ・緩和医療へ移行していく場面へ立ち会うことも多くある。今までやってきたことを認めてあげられる支援が次につながっていくのかと思った。
- ・グリーフケアについての理論等、学んだことがなかったので、今日の研修はとても良かったです。家族を亡くされた患者家族への接し方や言葉がけ等学ぶことが出来ました。「頑張る」という言葉の使い方等、難しいと感じていました。

がん看護実践において、現在どのようなことが課題としてあげられるでしょうか。

また、それを解決するために必要な情報、知識はどのような内容でしょうか。

Q4-1：がん看護実践上の課題をお書きください

<終末期ケア、看取り、グリーフケアに関すること>

- ・エンドオブライフ期における患者・家族に対するコミュニケーションの取り方
- ・亡くなられた後の患者家族のケア。死亡退院されたら、家族との関係が終わってしまう。
- ・一般病棟の中に緩和ケア病床があるため、緩和の患者と一般病棟の患者とでは、看取りを向かえるときに、考え方が異なる場合があり、戸惑うことがある。また、グリーフケアをどのように行っていくのが課題である。
- ・うちの施設では、がん治療をメインに行っているため、治療をしなくなれば、他の施設へ行かれる方が多いです。しかし、治療を精一杯頑張ってきたら、その経過を支えてきたものとして、グリーフケアはとても興味がありました。うちの施設で行うには、まだまだ整備が必要であるが、いずれやれたらよいと思っています。ありがとうございました。

<身体症状の緩和に関すること>

- ・痛みのコントロール

<意思決定前支援に関すること>

- ・悪い知らせを伝える、意思決定への支援。悪い知らせを伝えた後のケア。
- ・抗がん剤治療からBSCに移行した際の精神的な支援について、あきらめきれていない、受容していない方が多い。

<家族ケアに関すること>

- ・子どもを持つ、親が亡くなる時、(乳児～幼児～学童～思春期)年代別にどのように関わるといいのかわかりません。
- ・家族ケア；家族の形が多様化、希薄になっている現状で、どのように関わっていくかわかりませんと感じています。

<その他>

- ・日々進化、高度化していく中で、看護とは何か振り返る機会が減少しているように感じています。看護ケアの前に、人として、社会人としての看護師を育てることが課題であると感じています。
- ・トップマネジメントの理解を得ながら、(CNS)活動をしていくこと。時間が必要なことなのかなとは思いますが……。マネジメントについての勉強の機会があれば嬉しいです。

Q4-2：今後、セミナーで取り上げて欲しいテーマをお書きください

- ・痛みのコントロール方法について
- ・AYA世代患者へのケア
- ・子どもを持つ、親が亡くなる時、(乳児～幼児～学童～思春期)年代別にどのように関わるといいのかわかり、内容を教えてほしいです。
- ・家族看護
- ・地域包括ケア
- ・がんリハビリテーション
- ・ナラティブアプローチ。ナラティブ理論を学び、がん看護で実践したい。
- ・がん看護高度実践看護師の育成
- ・ピアサポートへの看護師の役割

Q-5：その他、何かご意見・ご感想があればお聞かせ下さい

- ・講義を受けて、グリーフケアの大切さを知り、訪問で行かせることができるように頑張りたいです。
- ・今後ご教授いただける機会がありましたら有りがたいです。
- ・50回忌を終えた父の死を思うと、私は今でも悲しい。もっと生きて欲しかったと思う。突然の死が悔しいと思っている。でも、生活は通常通りに営んでいる私達家族。父の帰りが遅いと、テレビ漫画が見られるから嬉しいと子供心に思った私のせいで父は突然亡くなったのではないかと私は今でも思うことがある(阪神大震災での家族のグリーフの講義で感じたことです)
- ・今後の看護実践に活かしていきたいと思います。
- ・ありがとうございました。