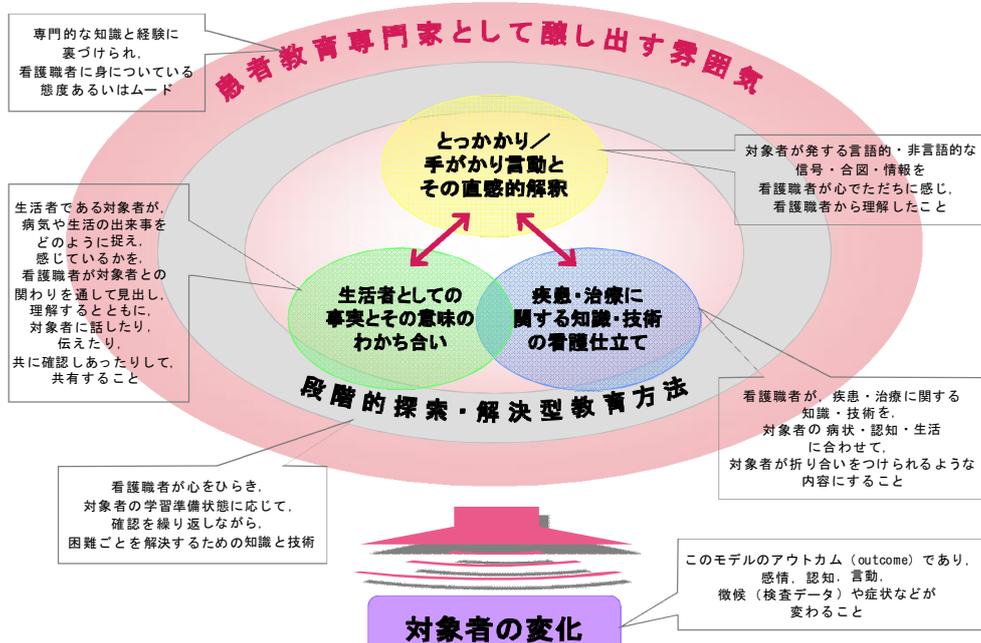


「看護の教育的関わりモデル」 モデルの開発と実践への適用

患者教育研究会代表：河口てる子¹

患者教育研究会メンバー：安酸史子²、小長谷百絵³、林 優子⁴、下村裕子¹、大池美也子⁵、近藤ふさえ⁶、小林貴子⁷、東 めぐみ⁸、山田栄実⁹、道面千恵子⁵、横山悦子¹、小平京子¹⁰、岡 美智代¹¹、伊波早苗¹²、小田和美¹³、井上智恵¹⁴、伊藤ひろみ¹⁵、滝口成美、佐名木宏美¹¹、長谷川直人¹⁶、太田美帆³、丹下幸子¹⁷

¹日本赤十字看護大学、²福岡県立大学看護学部、³東京女子医科大学看護学部、⁴京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻、⁵九州大学大学院医学研究院保健学部、⁶杏林大学保健学部看護学科、⁷岐阜医療科学大学保健科学部、⁸駿河台日本大学病院看護部、⁹名古屋記念病院看護部、¹⁰関西看護医療大学看護学部、¹¹群馬大学医学部保健学科、¹²滋賀医科大学医学部附属病院継続看護室、¹³長野県看護大学看護学部、¹⁴公立高島総合病院看護部、¹⁵砂川市立病院、¹⁶山形大学医学部看護学科、¹⁷茨城キリスト教大学看護学部



看護の教育的関わりモデル Version 6.0 (通称:TKモデル)

看護の教育的関わりモデル Version 6.0 (通称:TKモデル)

「看護の教育的関わりモデル」は、看護職者の教育実践力を高めることを目的に、熟練看護師の高度な教育実践を可視化したモデルである。このモデルは、「患者は①主体的な存在である、②一人ひとり異なる存在である、③自分自身で変わる存在である」という患者観に基づいている。このモデルにおいて看護職者は、患者と相互主体的に関わりあいながら、患者の生活者としての価値観を尊重し、看護の専門的能力を駆使して、生活と健康を支援する。

このモデルは、「とっかかり／手がかり言動とその直感的解釈」「生活者としての事実とその意味のわかち合い」「疾患・治療に関する知識・技術の看護仕立て」「段階的探索・解決型教育方法」「患者教育専門家として醸し出す雰囲気」の5つの概念で構成される。

「とっかかり／手がかり言動とその直感的解釈」は、「生活者としての事実とその意味のわかち合い」「疾患・治療に関する知識・技術の看護仕立て」を発展させる糸口である。「生活者としての事実とその意味のわかち合い」により浮き彫りになった生活者としての事実とその意味が尊重されて、「疾患・治療に関する知識・技術の看護仕立て」につながる。「段階的探索・解決型教育方法」は、これらの3つの概念の中で活用される具体的な技法であり、「患者教育専門家として醸し出す雰囲気」は、それぞれの機能を増幅させ促進する役割を果す。このモデルを活用した実践により、患者に直接的・間接的に変化をもたらすことが期待できる。

感情、認知、言動、徴候（検査データ）や症状の変化：

- 感情の変化：安心、喜び、悲しみ、恐怖、怒り、不安（ほっとする、気が楽になる、気が軽くなる、救われた気持ち、よかった、辛い、苦しい、重たい、先が見えない、突き落とされる、みじめ気持ち、情けないなど）
- 認知の変化：理解、知識、見方、考え方、意欲（わかった、そうかー、やってみよう、ピンときた、こうやればいいんだ、仕方ない、戦いがはじまる、方法がわかる、自分自身に気がつく、やりたいことが見つかるなど）
- 言動の変化：スキルの習得、日常生活行動の変化、言語化（話せるようになる、質問できるようになる、やってみます、やる気がわいたなど）
- 徴候（検査データ）や症状の変化

感情および認知の変化のサイン：目の輝き、表情（顔の輝き、笑顔、穏やか、硬い、こわばり、口角、眉、眉間のしわ）、声、イントネーション、語調（早さ）、視線、涙、肩の力、姿勢（前に乗り出す、のけぞる、腕を組む）、背中（悲しげ、小さく見える、肩を落とす、すきだらけの背中）