

[第12回学術集会シンポジウム：家族看護における文化的能力]

家族看護実践における文化的能力 —農村地域の子育て家族への支援方法からの考察—

千葉大学看護学部

佐藤 紀子

I. はじめに

私たちの日常生活は、家族の生活習慣や家族員の価値観、自分たちが帰属する地域の自然環境や社会環境、地域特有の規範や慣習などと深く関連している。子育てに関しても、核家族か複合家族かといった家族形態¹⁾、また、農村地域か都市部かといった地域性²⁾³⁾によって違いがあることは数多く報告されている。

保健師は、乳幼児健康診査や育児相談、家庭訪問などの保健活動をとおして、子育てに取り組む家族を支援する立場にある。その際には、個々の家族に特有な問題とともに、その家族を取り巻く地域社会や文化を視野に入れながら、その地域で家族が長年培ってきた生活の営みにそくした援助が求められる。そこには、まさに文化的能力が不可欠と考える。

本稿では、まず筆者が平成16年度に取り組んだ研究「農村地域の特性を反映した子育て支援方法」⁴⁾の内容を紹介する。そして、その結果を踏まえて検討した農村地域の特性を反映した保健師の支援方法から考えられた看護職者に求められる文化的能力について述べていく。

II. 農村地域の子育て家族の実態

本研究は、一農村地域における子育て家族の実態を総体的に明らかにし、農村地域の特性を反映した保健師の子育て支援方法を検討することを目的とした。

1. 調査フィールドの概要

調査フィールドK町は、人口約8,200人で、世帯数約1,900世帯。少子高齢化が町の課題となっている。肥沃な水田地帯をもち、台地には集落・畑・谷津田が展開している。基幹産業は農業で、養豚業も盛んな地域。家族形態は多世代同居が約7割を占めていた。

2. 調査方法の概要

調査対象者は、K町に居住する就学前の子どもをもつ母親13人と、地域住民でありかつ子育て家族に関わる機会が多い母子保健推進員10人。

調査対象者に対して半構成面接を実施し、子育てやK町での暮らしぶりについて自由に語ってもらった。そして、その内容を、「K町で子育てに取り組んでいる家族はどのような経験をしているのか」、「地域住民の子育て家族に対する意識や関わりはどのようなものか」という2つの観点からデータを分析整理していった。

対象者の概要は表1、2に示すとおりである。

3. 調査の結果

子育て中の母親と母子保健推進員からの面接内容を分析した結果、<子育て家族の経験>、<地域住民の子育て家族への関わりと意識>、<地域の特徴>の3つの項目に分類整理することができた。それぞれの項目に含まれる内容は表3に示すとおりである。

調査対象地域における子育て家族は、家族員間の葛藤と調整を繰り返しながら、家業と子育ての両立を図ろうとしていた。その中では、多世代が関わる子育てのよさを意識することがあることや、母親にとっては子安講や育児サークルへの参加といった周

表1. 子育て中の母親の概要 (N = 13人)

年齢	平均30.4歳 (23歳～41歳)
K町での居住年数	1名のみK町生まれ(33年), 12人の平均居住年数は4.2年(2年～9年)
家族員数	平均6.3人(4人～8人)
家族形態	核家族1人, 大家族12人(3世代同居6人, 4世代同居6人)
家業	農業7人, 畜産1人, その他2人, 家業なし3人
就労状況	家業の手伝い4人, パート2人, なし7人
里帰り	なし7人, あり5人, 1人は実家を継承
子どもの数	平均1.8人(1人～3人)
子どもの発育状況	順調12人, 身体的な健康問題あり1人
公的資源の利用状況	K町の育児サークル利用6人, 隣の児童館利用3人, 幼稚園または保育園6人, なにも利用していない1人
面接状況	平均面接時間 78.8分(45分～120分), 面接場所は, 自宅5人, 役場8人

表2. 母子保健推進員の概要 (N = 10人)

年齢および性別	平均59.4歳(55歳～64歳), 全員女性
K町での居住年数	平均居住年数50.6年(32年～64年)
家業	農業9人, 家業なし1人
就労状況	農業8人, その他2人
孫の存在	有り9人, なし1人
母子保健推進員の活動年数および活動内容	平均活動年数 2.9年(2年～4年) 乳幼児健康診査や離乳食教室などの母子保健事業の手伝いおよび1ヶ月児訪問(平成15年までは6ヶ月児訪問も実施) 平均訪問件数 6.9件(2件～20件)
K町での子育て経験の有無	全員あり
面接状況	平均面接時間 50.8分(45分～75分) 面接場所は, 全員役場で実施

困との関係づくりが、自分らしさを発展させるものになっていることが確認できた。

また、地域住民は、長年この地に居住し、この地で子育ても経験している人が多いことから、自らの子育て経験と「自分の地域の子どもたち」という思いをもって、今の子どもや母親たちに関わっていた。

そして「家の継承」、「農村地域の生活環境」、「地域の連帯感・地域行事」、「労働価値」というものがこの地域の特徴として子育て家族の経験や地域住民の子育て家族に対する意識や関わりに影響を及ぼしていることが確認できた。

III. 農村地域の特性を反映した保健師の支援方法

農村地域における子育ての実態から、農村地域の特性を反映した子育て支援方法を次のように考えることができた。

1. 子育て家族に対する援助

母親に対しては、舅姑や夫といった家族員との関係とともに、近隣や友人など周囲の人たちとの関係性にも着目しながら、共感できる仲間を得て自分らしく子育てができるよう支援することが必要。

また、家族員一人ひとりが、多世代が関わって子育てすることのよさにも目を向けながら、家族内の調整能力を高めていくことが必要である。

2. 地域住民に対する働きかけ

長年農村地域で生活し、子育て経験もある地域住民は、子育て家族の重要な支援者になりえる。そのため、地域住民が日頃なげなく行っている地域の子どもや母親への関わりを保健師は「地域の子育て力」として捉え、機会を利用して住民に意味づけしていく働きかけが重要となる。

3. 地域の特徴と変化を敏感に捉えること

保健師は、農村の生活環境や地域住民の価値観が、地域の子育てに大きく影響を及ぼしていることを常に意識しながら、その特徴や変化を敏感に捉え、援助に反映させていくことが必要である。

IV. 看護職に求められる文化的能力

上記のような支援を展開していくためには、どのような文化的能力が必要なのかという観点から考えたことを述べる。

1. 多面的・総体的に捉える能力

目の前の家族が行っている子育てのありようを母親からだけ捉えるのではなく、父親、同居家族がどのように子育てに関わっているのか、また近隣や友人などその家族を取り巻く周囲の人たちがどのように子育てに関わっているのかという観点から、子育て

表3. K町の子育てに関する内容の整理

項目	大分類	中分類
子育て家族の経験	家族員間の葛藤と調整	世代間に生じる葛藤 世代間の摩擦を回避する方法の模索 高齢家族員への理解と尊重 家族員の子育てに対する関心を高めたり、子育ての方針の統一を図ったりする努力
	母親役割と自分らしさへの追求	家族のなかで抱く母親としての孤独感と負担感の実感 地域に対する疎外感や戸惑い 母親自身の気持ちと行動の抑制 子育てへの満足感 母親としての気負いからの解放 共感しあえる仲間を追求
	家業と子育ての両立	家族内で役割分担を調整し、家業と子育てを両立する
	多世代の家族員が関わる子育てへの価値づけ	多世代の家族員が子育てに関わる影響を実感 家族員の子どもに注ぐ愛情を実感 高齢家族員の健康生活の高まり
	周囲との関係づくり	母親の実家との関係 公的資源の活用 子安講への参加 伝承される近隣との関係づくり
地域住民の子育て家族への関わりと意識	自らの子育て経験を省みた関わりと意識	現在の子育て家族の評価者意識 自らの子育て経験を省みた母親への理解と関わり 世代間に生じる摩擦の緩衝役としての関わり
	地域の子どもたちを守り育てていく関わりと意識	地域の子どもと母親は地域の者が育てていくものだという意識とそれを反映した関わり
地域の特徴	家の継承	家の継承へのこだわり 継承への価値観と同居スタイルの変化
	農村地域の生活環境	豊かな自然と安心で広い居住環境 乏しい資源と交通手段 少子地域 農村地域の都市化
	地域の連帯感・地域行事	地域の連帯感の存在 子安講や地域行事とその形骸化
	労働価値	労働を最優先とする価値観の存在 労働価値の変化

のありようを多面的に捉えて、総体的に理解する能力が必要となる。

2. 個の視点と集団の視点を常に往復できる能力

子ども、母親、父親、祖母、祖父といった家族員一人ひとりを援助の対象として、個々人が無理のない健康生活が送れているだろうかという視点と、家族全体としての生活の営み、そして地域集団としての営みという視点を自由にいたりきたりできる能力が必要である。このことは、その家族のどこに問題があって、どこに働きかけることが援助として最も効果的かを見いだすことにもつながると思う。

3. 家族生活の営みを構築的に捉える能力

現在の家族生活の営み、子育てのありようといっ

たものは、その家族、そしてその地域の長年の歴史のなかで培われてきたものであり、またそれは変化し続けるものとして今を捉える能力が必要である。この能力がないと、つい、個人や家族の健康問題の原因を探そうとするあまりに、こうなったのは「この地域の」あるいは「この世代の」こういう行動パターンや価値観が影響しているからに違いないと、相手をそこに勝手に当てはめてしまうことになりかねない。

援助しようとする対象、つまり個人・家族の現在の姿や価値観は、家族員どうしの相互作用、その地域との相互作用のなかで、長い年月をかけて構築されてきたものとし、それは「変化」し続けるものとして捉えることが、援助を展開していくうえで重要だと

考える。

4. 内省できる能力

これは、今まさに看護職者が捉え、理解している個人やその家族の健康課題などに関わる事柄は、看護職者自身の経験や背景からきていること、つまり自分のフィルターをとおして理解しているのだということ、これを常に内省できる能力である。

筆者の本研究における経験で言えば、農村地域の母親から、“家族以外の人と話しをすることは滅多にない”，とか，“子どもが6ヶ月になったら農作業を手伝わないといけないから、育児サークルにはもう参加できない”，“外出するときは、姑の許可がいるから役場から手紙をもらえると育児サークルに行きやすい”などの話は、驚きや戸惑いを感じさせるものであった。なぜ筆者が驚きや戸惑いを感じたのかを考えてみると、筆者が毎日家族員だけでなく、様々な仲間や友人と話しをしたり、自由に行きたいときに行きたい場所にいける生活を送っていることや、この時期には子育てしている仲間どうしの交流が大切であると認識していることに起因しているのではないかと思う。

看護職として大切なことは、驚いたり戸惑いや違和感を感じたりすることに敏感になりながらも、相手の生活のありようやそれに伴う考えを受け止めて、認める能力ではないかと思う。そして、ただ受け

止めて、認めるだけではなく、自分が違和感や戸惑いを感じたことを、相手にも返してみる、そうすることは、相手にも自分が当たり前だと思っていた生活を見直すきっかけを与えることになると思う。そういう看護職者と対象者との相互作用が、今の生活をよりその個人、その家族にとって望ましい生活に改善していく必要性やその方法を一緒に考えていくことにつながるのではないかと考える。

以上のような文化的能力が看護実践において備わること、対象家族の生活の営みをありのまま受け止め、その家族に受け入れられる方法で将来を見据えた援助の展開につながるのではないかと考える。

文 献

- 1) 加藤和美：地域(都市化傾向・農山村)および家族形態間比較からみた母親の育児不安に関する検討, J. Natl. Inst. Public Health, 49 (4) : 380, 2000
- 2) 細谷 昂：農村女性と家, 細谷 昂編, 農民生活における個と集団, 初版, 御茶の水書房, 東京, 1993
- 3) 福島道子, 古田信司, 畑山伊佐枝：母親の育児に対する社会的支援—都市的地域と農村的地域の比較から—, 小児保健研究, 50 (5) : 602—606, 1991
- 4) 佐藤紀子：農村地域の特性を反映した子育て支援方法, 平成16年度千葉大学21世紀COEプログラム拠点報告書, 81—86, 2005