

〔第14回学術集会会長講演〕

## 家族と育ちあう家族看護

日本家族看護学会第14回学術集会大会長  
青森県立保健大学健康科学部看護学科

中村由美子

### I. はじめに

家族看護がわが国に紹介され、積極的に取り組まれたのは1990年代からであり、1993年には千葉大学看護学部にて国際シンポジウム「家族看護学研究的動向」が開かれています。そして、翌年の1994年には、本学会である日本家族看護学会がスタートし、東京大学の杉下知子氏が学術集会長をつとめた日本家族看護学会第1回学術集会が開催されています。その後、家族看護学に関する多くの著書が刊行され、わが国の家族看護が発展してきたといえます。今までの学術集会のテーマについては表1に紹介してありますが、最初は家族看護学の現状や役割、取り組みなどがテーマとしてあげられ、21世紀に入ってから、さらなる家族看護の発展にむけて、家族を支援する方法などがテーマとなっており、より拡大した取り組みにむけて新たな発展段階を迎えつつあります。そのような背景のもと、第14回学術集会のテーマを「家族と育ちあう家族看護」とし、取り組んできました。

### II. 家族と家族看護学の現状

看護学の多くの領域が実践活動の長い歴史の中から学問領域としての要素を見出し、検証する作業を続けていますが、他の学問領域で構築された理論枠組みを基礎としているのが家族看護学の特徴といえるでしょう。ICN看護師の倫理綱領(2000)の中に「看護師は、個人、家族、地域社会にヘルスサービスを提供し、自己が提供するサービスと関連グルー

プが提供するサービスの調整をはかる」として述べられています。2002年国際看護師の日(IND)のテーマは「看護師：いつもあなたのために、あなたのそばに～家族のケアから～」であり、国際的な視点からも、家族看護への関心は高まってきているといえます。INDにおいては、①家族のケアと家族の健康において、ヘルスケア提供システムへの「入り口」として看護師の役割について認識を高めること、②“家族にやさしい(family-friendly)”健康政策と社会政策の開発・実施に、看護職が参画するよう奨励すること、③個々の家族員および家族全体の健康維持における家族の重要性と家族員の役割について関心を高めることの3つの目標があげられ、私たち看護職者が接するヘルスケア提供の場において、「家族にやさしい」政策を浸透させるためには、一般の人々や看護職以外の保健医療専門職者とともに家族のケアに関して知識と経験を共有することを奨励しています。

ここで今一度、家族の定義について考えてみたいと思います。広辞苑によると家族とは「生活をともにする家の人＝個々あるいは家の人全部」と述べられています。家族社会学者の森岡<sup>1)</sup>は、「家族とは、夫婦・親子・きょうだいなど少数の近親者を主要な成員とし、成員相互の深い感情的な関わりで結ばれた、幸福(well-being)追求の集団である」と幸福(well-being)に視点を当てて述べています。家族看護学においては、アメリカの家族看護学の第一人者であるFriedman<sup>2)</sup>の定義がよく用いられますが、「家族とは、絆を共有し、情緒的な親密さによって互いに結びついた、しかも家族であると自覚してい

表1. 学術集会テーマ

第1回 (平成6年)	東京大学 学術集会長 杉下 知子 「家族看護学の現状と展望」
第2回 (平成7年)	東京大学 学術集会長 杉下 知子 「家族を継続的に支える看護の役割—各領域の実践から—」
第3回 (平成8年)	千葉大学 学術集会長 鈴木 和子 「家族看護学への取り組み」
第4回 (平成9年)	愛知県立看護大学 学術集会長 波多野 梗子 「家族観の多様化と看護職の役割」
第5回 (平成10年)	北里大学 学術集会長 森 秀子 「実践の中から家族看護学を問う」
第6回 (平成11年)	聖隷クリストファー看護大学 学術集会長 飯田澄美子 「家族看護学の構築をめざして」
第7回 (平成12年)	三重県立看護大学 学術集会長 前原 澄子 「家族看護学のさらなる発展をめざして」
第8回 (平成13年)	千葉大学看護学部 学術集会長 小宮 久子 「21世紀の家族を支援する家族看護」
第9回 (平成14年)	岩手県立大学 学術集会長 横田 碧 「家族とともに創る家族看護学」
第10回 (平成15年)	高知女子大学看護学部 学術集会長 野嶋佐由美 「家族看護の実践知の構築—サイエンス・アート・倫理を基盤として—」
第11回 (平成16年)	神戸大学医学部保健学科 学術集会長 村田 恵子 「家族看護研究の推進—知の体系化と家族ヘルスケアの向上—」
第12回 (平成17年)	千葉大学看護学部 学術集会長 石垣 和子 「家族看護実践の展開—文化や社会に焦点を当てて—」
第13回 (平成18年)	広島大学大学院保健学研究科 学術集会長 森山美知子 「家族看護の実践と評価：政策への反映を目指して」

る2人以上の成員である」としており、現代社会では血縁や法的根拠による伝統的な家族だけではない情緒的な絆が重要視されています。

わが国における家族は、戦前から戦後、そして現代と、家父長制の直系家族から分業固定制の夫婦制家族、そして現在は自由裁量制の任意制家族へと変化してきています。わが国の近年の人口動態の事情をみると、①出生数は減少し、②死亡数は増加、そして③自然増加数は減少してマイナスになり、少子・高齢化を迎えています。このような現代社会の中で、子どもが育ち、育てられる環境は悪化してきており、保健医療における家族看護の必要性はより高まり、特別講演で述べられる「人はみな、育てられて育つ」のように、関係発達の視点からの取り組みが重要とされてきているのです。

現代における家族は、核家族化の進行に伴い、「家族から個族へ」、そして、核家族の“核”とは血のつながりから夫婦の心のつながりへと変化してき

ているといえます<sup>3)</sup>。「子はかすがい」といわれ、夫婦における子どもの存在が家族の要といえた以前の家族から、現代では夫婦の絆が家族の要となってきましたが、そのもろさも危惧されています。

### III. 青森県における家族看護実践

青森県においては、青森県立保健大学の開学に伴い、青森県家族支援研修会などによる家族看護への取り組みが2000年頃より始まっています。大学のスタッフを中心に取り組んできていますが、その中で関心が高まっているものの、家族看護学を学んでいる一施設あたりの看護師の数は少なく、病院全体における取り組みとなるまでには至っていないのが現状です。

私は、家族看護学の研修において家族システム看護であるカルガリー家族アセスメントモデル (CFAM) / 介入モデル (CFIM) を用いています。クライアン

トに焦点をあてるのではなく、クライアントを含む家族として、家族をシステムつまり集団でみることの重要性を感じています。そして、家族看護を実践する上で、①家族は幸福追求の集団であり、②家族メンバー同士の関係性に着目することが大事であると考えています。今までの家族看護実践の経験から、家族は情緒的な絆で結ばれているが故に、肝心なところをお互いに話せていないコミュニケーションによるずれが問題となっていることが多いようです。そのため、家族そのものをケアすることが必要となってきます。

病気の子どものきょうだいの問題行動に対する家族看護実践<sup>4)</sup>では、「病気の子どものケアは母でなければならぬ」という母親を含む家族の思い込み、つまり固定されていた家族の見方が、CFAM・CFIMを用いた看護介入後、病気の子どものケアは、日中少しの時間だけなら母以外の家族がみることができるといように、家族のものの見方(Belief)が変化していました。

家族看護実践においては、家族メンバーの中のキーパーソンを中心に援助していく方法や家族システム看護の考え方など多様な実践方法がありますが、私たちの看護実践がどこに位置するのかを明確化し、専門的な技術を磨いていくことが必要になってきていると考えます。

以上のように、家族へのケアは ①家族を1つのシステムとみなして援助する、②個人を家族の一員とみなして援助することが必要であり、そして、看護という専門性から、家族へかかわる時に理解しておくこととして、①患者の療養生活に、家族が大きな影響を与え、そして、患者の病気が家族にも大きな影響を与えること、②健康問題に焦点をあてること、③家族を肯定的にとらえ、家族が変化することを信じること、④家族にもこれまでの歴史から築き上げてきた信念があることを知る必要があります。さらに、家族看護実践を行う中で、看護師と家族の関係は対等であるが相互に影響しあうものであり、その中で家族の意思決定を尊重することが重要です。

あくまでも看護師は変化のきっかけを作ることであり、家族看護実践は、患者・家族への保健指導にも非常に有効であり、がんやターミナルの家族メンバーをもつ家族への予防的介入もこれからますます必要になってくると考えています。

#### IV. 家族看護における反省的実践の取り組み

教育学にも大きな影響を与えたドナルド・ショーンの実践に関する考え<sup>5)</sup>からも、専門家はサービスの提供者であり、問題を狭く限定し、ある特定の目的を達成する最も効率のよい手段を見つけることの重要性が述べられています。「知性の働かせ方に基づく技術的熟達者から、実践者が状況との対活により、複合的な問題に対し、解決に取り組む」ことが必要なのです。クライアントが解けそうな問題を発見、設定し、さらにそれを理解し、その結果から次の実践へとつなげてゆく。しかもクライアントと異なる考え方もあることを常に意識していく「反省的実践家への転換」も、これからの家族看護実践に必要と考えます。

実践はこれから行う一連の行為であり、水平的につまり家族の問題を家族と共に実践し、解決していくことが必要なのです。

そのためには私たち看護師が、家族の問題の絡まった糸をどのように解きほぐし、改善を図ったのかを記述していく。そして、私たち看護の専門性をたえず自覚して、他者の仕事や他の専門家の仕事に学びながら、統合的な視野に立って専門的な判断力をつくることも大事だと考えています。本学会のテーマである「家族と育ちあう家族看護」は、家族・看護者相互が自律した人間として問題に取り組み、自主的で独立した人として専門家と家族がお互いに支えあうことが必要と考え、設定しました。このことが家族、看護者が同じ立場で、ともに考えることにつながります。また、家族の歴史というライフヒストリーを踏まえ、家族に物語らせることも必要です。それが、インタビューを用いて語らせることにもつ

ながるのです。さらに、地域性という家族を取り巻く環境を考慮することも忘れてはならないと思います。青森という地域においては、イタコというシャーマンの果たす役割も大きく、重大な病気になった患者・家族の4割近くがイタコなどに相談に訪れているという調査もあり、重要な役割を果たしていることが伺えます。

人は他者との関りの中で生きているという、メイヤロフ<sup>6)</sup>の言葉からも、私たちが行う家族看護実践は相手、つまりクライアントやその家族の成長を助けようと試みるだけではなく、そのことによって自分自身を表現することができると思っています。それが、家族看護の醍醐味ともいえるでしょう。

## V. おわりに

看護領域での連携として、本学術集会では関係職種間の連携を意識してセッションを組み立てました。また、他分野との協働として、家族社会学や家族療法などとの連携の大きさを考慮し、発達心理学、発達臨床心理学を専門とされる鯨岡氏に特別講演を依頼しています。今後の家族看護の発展にむけて、他領域の学問の正しい理解と連携の必要性について最

初に述べさせて頂きました。他の学問で構築された理論的枠組みを基礎としていることが特徴である家族看護学では、それゆえに関連領域の学問を正しく理解することが大事であり、①自分たちの位置する場所を知り、②家族看護学としてのアイデンティティをどこに求めていくのか ③そして、ユーモアの実践を取り入れ、家族メンバーすべての笑顔と私たち医療者の笑顔が増えていくことがますます必要になってきていると考えています。

## 引用文献

- 1) 森岡清美, 望月嵩:新しい家族社会学 四訂版, 4, 培風館, 東京, 2002
- 2) Friedman, M.M.:Family Nursing 5Th edition; Research, Theory&Practice, 10, Appleton&Lange, 2002
- 3) 亀口憲治:家族臨床心理学—子どもの問題を家族で解決する—, 1-3, 東京大学出版会, 東京, 2002
- 4) 泉田順子, 三河文, 小島さみ子:長期療養児の兄への母親役割の回復—カルガリ—家族看護モデルを用いて—, 日本小児看護学会誌, 12 (2): 50-64, 2003
- 5) ドナルド・ショーン:専門家知恵—反省的実践家は行為しながら考える—, 佐藤学・秋田喜代美訳, 136-171, ゆみる出版, 東京, 2001
- 6) ミルトン・メイヤロフ:ケアの本質—生きることの意味—, 田村真・向野宣之訳, 13-26, ゆみる出版, 東京, 1987