

〔資料〕

## 家族の介護キャリア (Family's Caregiving Careers) —概念分析と看護への活用性の検討—

池添 志乃

### 要 旨

本概念分析の目的は、家族の「介護キャリア」概念を分析し、わが国の看護の実践における活用性を検討することである。

分析の方法は、Walker & Avantによる概念分析の手法を用い、看護学、社会学、心理学、経営学分野の文献、書籍を検索、収集し、定義、属性、先行要件、結果について質的分析を行った。

分析の結果、介護キャリアの概念の属性は、〈介護の位置づけ〉〈介護仕事の実践〉〈忍耐〉〈介護習慣の確立〉〈自己概念の再編成〉〈自己の場の確立〉〈熟達〉であった。介護キャリアの形成が困難な場合には、悪循環を辿る。先行要件には、“家族の生活の歴史”、“家族の関係性”、“病者との関係性”、“ストレス”、“ソーシャルサポート”、“限界枠の形成”、“他者からの評価”があり、結果として、介護キャリアの発展が導かれた。介護キャリアの概念は、看護学分野において、介護プロセスの中での家族の発達や力を見出すことのできる有用な概念として活用可能であると考えられる。

キーワード：介護キャリア、家族、概念分析

### 1. はじめに

キャリア概念は、社会学や心理学の領域で発展してきた歴史があり、職業上での専門的知識・技術の習得、発展などに焦点をあてた長期的・継続的な段階を有する行動体系を説明する枠組みとして論じられてきた。そして、経時的な変化や各々の段階間の関連性、発達の視点が注目されている。

近年の家族看護研究においても、介護生活を家族介護経験の連続として捉え、介護が常に生活史的状況の中で移行、変化していき、発展的な側面を有するプロセスであると捉え、いくつかの段階、局面があることを報告している研究も見られるようになってきた<sup>1-3)</sup>。

Pearlinらは、「職業キャリア (occupational career)」の研究から見出されたキャリア概念の特

徴が介護にもみられる<sup>4,5)</sup>ことを述べ、介護にキャリア概念をはじめ適用させた研究者である。介護をキャリア概念の視点から捉え、家族の介護を明らかにすることは、家族がどのように過去、現在、未来の生活状況の中で介護を折り合わせ、生活を再構築しているか、また、キャリアと綿密な関係がある自己概念や熟達がどう変化していくかなど、家族としての発展的な視点をプロセスとして理解していくことができるのではないだろうか。そして、今後の家族看護研究にも貢献していくものであると考える。

しかし、介護キャリアの概念は、これまで海外ではいくつか研究されているが、日本では介護キャリアの応用性を高めるような研究はあまり行われていない。そこで、本稿では、Walker & Avant<sup>6)</sup>による概念分析の手続きに基づいて、家族の「介護キャリア」の概念を分析し、その看護への活用性、応用性を検討する。なお、Walker & Avant<sup>6)</sup>は、概念分析の目的を概念の定義している属性と不適切な属性と

の間の区別をすることと述べており、選択した概念の特性を検討するために、諸学問領域の文献をもとに、概念を定義づける属性の特定、モデル例の明示、先行要件と結果の特定、経験的な現象を用いた定義の過程を通して分析するものである。本稿では、この手順にしたがって概念分析をすすめる。

## II. 介護キャリア (Caregiving Careers) の概念の背景

介護キャリア (Caregiving careers) に関連した文献を「caregiving」「caregiver」「career」のキーワードにより1982年から2001年までのCHINAHLおよび、1985年から2001年までのMEDLINEで検索し、有用な論文数は26件であった。一方、「介護」「キャリア」で医学中央雑誌において検索したが、抽出されず、国内文献でのキャリアは、職業的な側面でのキャリアの論文が中心であり、介護キャリアについて述べられたものは山本の研究<sup>2)</sup>や野川の論説<sup>7)</sup>、筆者の研究<sup>3)</sup>等に限定されていた。

このように海外においては介護をキャリアの側面から捉えている一方、日本では、キャリア概念は介護の領域ではまだまだ活用されていなかった。

Superは、「キャリアとは、発達段階を経るものであり、その中で自身の立場や役割を習得し、知識や技術を蓄え、さらにそれは組織の外でも活かされるような普遍的な知識と技術になり、職業人としての自己の場所が確立され、成熟がもたらされる」と述べ<sup>8)</sup>、Doltonは、キャリア発達の理論的枠組みとして〈基本的技術のマスター〉〈専門分化の決定〉〈自己の興味・関心の拡大〉〈組織形成の力をもつ〉の4期を提唱し、専門職の成長にとって不可欠なものとして述べている<sup>9)</sup>。Scheinは、「キャリア発達とは、自立した個人が職業生活において、自らの欲求と期待とを、組織との調和で最適に実現していく、すなわち自己実現していくプロセスである」と論じている<sup>10)</sup>。以上の論説から、キャリアは人としての自分らしさを確立し、成長・熟達し、自己実現がな

されるプロセスであると捉えることができる。

いくつかの研究、論説においては、介護を一時的な単一の経験ではなく、時とともに移行、変化しながら介護者の人生や生活にさまざまな影響を及ぼしていく介護者の継続的、発展的なプロセスであると捉えている。そして、その変化の中で、介護者自身の生活の再構築や自己概念の再構成がなされ、自己意識にも影響を及ぼすものであるとしている。介護経験をプロセスとして捉え、介護経験をcareerの視点から常に変遷し続けている移行、プロセスとして捉えた研究、論説はいくつか見られた<sup>11-22)</sup>。

介護を役割として捉えて、介護キャリアについて多くの研究者<sup>5,6,12,14,17,18,20,21)</sup>が論じている。介護を役割として捉えた研究は、現在の日本の介護研究においても、いくつかみられ、介護者、家族の介護経験を発展過程として捉えて研究されたものも近年みられるようになってきている。しかし、その発展過程に注目しつつ、介護をキャリアと捉えて研究したものは、山本による自己意識の概念とキャリア理論を理論的基盤とした認知症高齢者の家族介護に関する研究<sup>2)</sup>と、筆者による生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアについての研究<sup>23)</sup>以外にはみられていない。

## III. 介護キャリアの概念分析

### 1. プロセスとしての介護キャリア

PearlinとAneshense<sup>4,5)</sup>は、介護キャリアを「1つの段階から次の段階への移行を遂げる中でキャリアが変化していくプロセスであり、一定期間への焦点化、長い継続期間、明確な成長・熟達、累積的な経験といった特徴を有した、〈役割獲得〉〈役割実践〉〈役割離脱〉の3つの段階をもつ発展的なプロセスである」と定義している(表1)。そのなかで「義務と責任の引き受け」「役割の自己内への位置づけ」「役割に関連した仕事の実践」「忍耐」「社会的再適応」といったプロセスを経ると指摘している。

またLindgren<sup>12)</sup>は、介護キャリアとは、一つの段

表1. 介護キャリアの定義

研究者	定義
Pearlin, Aneshensel (1992, 1994, 1995)	介護キャリアとは、予期していなかったキャリアとして移行を遂げる一連のプロセスであり、1つの段階から次の段階への移行の中でキャリアが変化していくプロセスである。そして介護キャリアは、一定期間への焦点化、長い継続期間、明確な成長・熟達、累積的な経験といった特徴を有した、発展的なものであり、「役割獲得」「役割実践」「役割離脱」の3つの段階を辿る。
Lindgren (1993)	介護キャリアとは、一つの段階から次の段階に移行し、変化する軌跡であり、「直面の段階」「耐え抜く段階」「退出の段階」の3つの段階を有するプロセスである。このプロセスは、〈病気の衝撃・混乱への折り合い〉〈生活スタイルの変化への対応〉〈忍耐〉〈マネジメント・コントロールの学習、実践〉〈ケアのルチーン的确立〉といった側面を経て展開される。
Skaff, Pearlin, Mullan (1996)	介護キャリアとは、介護者役割の移行に関連した変化を示したものであり、そのプロセスの長い期間の中で、介護者の〈生活と介護役割の折り合い〉がなされるようになり、〈責任や行動が再構成〉される。そして、介護者の生活における移行を通し、介護キャリアの結果として〈熟達感〉が生じる。
Ross, Rosenthal et al (1997)	介護キャリアは、ケア提供への参加の頻繁な訪れ、増加のパターンとして現れる移行を示すものである。
Dellman, Blankemeyer (2001)	介護キャリアは、「家族生活における明らかな衝撃」「親密な相互関係の確立」「キャリア達成」という3つの要素を内包した介護者役割を進展させていくプロセスである。
池添 (2005)	生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアとは、慢性状態の軌跡の中で、〈納得できるストーリーづくり〉をし、〈闘う姿勢を確立〉して、〈知を動員した介護を展開〉し、〈調和を希求〉し、〈自己信頼の場の確立〉をしていくことであり、〈納得できるストーリーづくり〉〈闘う姿勢の確立〉〈知を動員した介護の展開〉〈調和への希求〉〈自己信頼の場の確立〉の5つの局面を有するモデルである。

階から次の段階に移行し、変化する軌跡であり、〈直面の段階〉〈耐え抜く段階〉〈退出の段階〉の3つの段階を有するプロセスであると定義している。その他、Skaff, Pearlin, Mullan<sup>13)</sup>やRoss, Rosenthal, Dawson<sup>14)</sup>, Dellmann, Blankemeyer<sup>17)</sup>らも、介護キャリアをプロセスとして捉え、定義づけている(表1)。どの定義においても、介護キャリアを移行を遂げる一連のプロセスとして捉えており、その点においては、他の研究者が論じている介護キャリアの定義と共通する。

## 2. 生活の再構築としての介護キャリア

介護キャリアは介護者の生活の中で展開され、生活自体にも影響しながら変化し、発展・達成を遂げていくものであるという捉えである。

Pearlinら<sup>4,5)</sup>は、介護者のストレスプロセスに注目しながらも、介護キャリアの発展的な変化を強調しており、長期にわたって介護によりもたらされる介護者の生活の大きな変化、そして介護者の自己概念の変化をもたらしつつ再適応に至る、と述べている。つまり、介護キャリアは、介護者の責任と活動の再編成、生活の再構築がなされ、さらに自己概念の再構成が行われると言えよう。

またLindgren<sup>12)</sup>は、介護における混乱を経験しながらも、新たな介護技術を学び、生活スタイルの変

化を形成していくと述べている。要介護者の診断を受けとめ、理解し、その診断の衝撃に適応し、介護者としての重大な責任が課せられるようになるなか、日々のストレスに対処しながら病気や介護のマネジメントやコントロールを学習し、徐々にケアのルチーンが確立されるようになってくることを示している。

また筆者の研究において、生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアの構造として、〈納得できるストーリーづくり〉〈闘う姿勢の確立〉〈知を動員した介護の展開〉〈調和への希求〉〈自己信頼の場の確立〉の局面を導き出すことができた。生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアのプロセスのなかでは、家族は、介護における混乱を経験しながらも、介護の意味づけを行い、攻めや忍耐の構えをもち、さらに日々のストレスに対処しながら病気や介護に関する知恵を発展させ、徐々に介護習慣を確立し、自分らしさを保持しながら介護を行い、自信やコントロール感が獲得され、介護者としての地位を確立するようになるという結果を示している<sup>23)</sup>。一方、介護キャリアを形成することが困難である家族では、介護キャリアにおける〈悪循環〉を辿ることが明らかになった<sup>23)</sup>。

以上述べた介護キャリアの定義を表1にまとめた。

### 3. 介護キャリアの概念の属性

プロセスとしての介護キャリアも生活の再構築としての介護キャリアにおいても、ともにいくつかの局面を有した発展的なものであると捉えることができる。キャリアや介護キャリアに関する既存の文献を基盤とし、示されている介護キャリアに含まれる構成要素を統合し、検討した結果、介護キャリアの概念の属性として〈介護の位置づけ〉〈介護仕事の実践〉〈忍耐〉〈介護習慣の確立〉〈自己概念の再編成〉〈自己の場の確立〉〈熟達〉の7つの視点が挙げられる。

〈介護の位置づけ〉とは、介護役割の必要性を認識し<sup>4)</sup>、介護の責任を引き受け<sup>13)</sup>、介護することを決心することである。〈介護仕事の実践〉とは、介護への準備をし、情報の探索や介護技術の学習など介護に関する知識や技術を獲得・発展させ、介護のコツを掴んでいくことである<sup>12, 19, 23)</sup>。〈忍耐〉<sup>5, 8, 12, 23)</sup>とは、介護によって生じる問題に耐えることである。〈介護習慣の確立〉とは、ケアのルチーンが確立され、パターン化されることである<sup>12, 23)</sup>。〈自己概念の再編成〉とは、介護を担う生活の中で、介護と自らの生活の調和を図りながら、自分らしい生活を保持し、自己実現を図っていくことである<sup>4, 24)</sup>。〈自己の場の確立〉とは、介護においてコントロール権を獲得し、介護者としての地位を確立していくことである<sup>8, 23)</sup>。〈熟達〉とは、ケア能力についての自信を形成し、介護者としての自己の成長を確信し、達成感、熟達感をもつようになることである<sup>4, 8, 13, 23, 24)</sup>。

### 4. 介護キャリアの先行要件及び結果について

Pearlinが、介護役割の選択には、家族の生活の歴史や家族の関係性の質によって決まる<sup>4)</sup>と述べているように、“家族の生活の歴史”と“家族の関係性”は介護キャリアの先行要件として位置づけることができる。またSkaffらは、介護キャリアへの相互の関連のあるものとして病者の問題行動や介護負担などの“ストレス”や“ソーシャルサポート”、“介護に対する評価”があると論じている<sup>13)</sup>ように、これらも介護キャリアのプロセスに影響する先行要件と捉えることができる。

筆者の研究においては、必死になりすぎる介護姿勢から無理をしない介護姿勢への転換を図るといった“限界枠の形成”や“肯定的フィードバック”“病者との関係性の確信”が介護キャリアの形成に関連しており、“他者からの評価に対する不当感”や“他者とのつながりの希薄化、軋轢の存在”が介護キャリアに否定的に関連していた。さらに、“家族の歴史的な文脈の中で築いてきた価値観”や“病者の病状・ADLの変化”、“家族の関係性”は、良循環、悪循環どちらにも影響を及ぼしている要因として導かれた<sup>23)</sup>。

以上のことから、介護キャリアの《先行要件》としては、“家族の生活の歴史”、“家族の関係性”、“病者との関係性”、“ストレス”、“ソーシャルサポート”“限界枠の形成”、“他者からの評価”があると捉えた。

さらに、キャリアとは、知識や技術を蓄え、熟達もたらされるものという共通性もみられることから、介護キャリアにおいて〈熟達〉がもたらされ、その《結果》として介護キャリアの発展が導かれると捉えることができる。一方、〈悪循環〉を辿る家族においては、介護キャリアの形成困難という《結果》となると言える。

### 5. モデルケース

在宅で認知症高齢者の介護を行っている家族における家族の介護キャリアについて、事例をもとに説明する。

#### 1) モデルケース1

認知症の妻を介護している夫は、病気に伴う様々な困難に直面しながらも「介護は当たり前のこと、できるだけ後悔しない」と介護を自らの生活の中に位置づけ介護実践している。そして介護に対しても「どうしたらうまくできるかと考えながらやっているとだんだんとコツがつかめて慣れてきた」と自分なりに介護の知識・技術、コツを獲得するようになる。さらに「今は落ち着いて症状にも対応できるようになった」と介護についての自信を形成し自己の成長や熟達を確信できるようになり、介護キャリアを発展させている。このケースから、介護を自らの

生活の中へ位置づけすること、介護に慣れるという介護習慣の確立、熟達が家族の介護キャリアの重要な特性であると言える。

## 2) モデルケース 2

認知症の義母を介護している嫁は、介護当初から、介護を自らの責務と捉え、義母を最期まで看取る覚悟を決め介護に取り組んでいる。病者の行動に翻弄されながらも、辛抱しながら介護へ取り組み、徐々に対応へのコツをつかみ、夫、親族らからのサポート、ねぎらいの言葉を得るなど、自らの介護実践への理解や評価を得ることにより、介護におけるコントロール感を獲得し、介護者としての責任を果たしているという自信、達成感につながり、介護キャリアの発展させている。このケースから、家族の関係性やサポート、評価が家族の介護キャリアに影響していることが伺える。

## 3) モデルケース 3

脳血管障害の義母を介護している嫁は、「自殺したい気持ちになる」と介護に対して困難な意味づけをする中、自らの介護生活を表出することもためられ、人とのつながりやサポートをもつことができず、オープンになることへの抵抗が介護キャリアの形成を困難にしている。さらに、介護中心の生活のなかで介護と自分の生活との調和のゆらぎが生じ、症状コントロールが上手くいかず、自信が奪われている。そして、介護においても義姉が主導権を握り、コントロール権が略奪され、自らの存在価値が見いだせず、自己信頼の場が崩壊され、介護キャリアの形成が困難となっている。このケースから、介護への困難感が強く、自信が奪われ、自己の場が確立できないこと、熟達感が得られないことは介護キャリアの悪循環となり家族の介護キャリアの形成が困難な場合の特性であることが伺える。

## 6. 介護キャリアの概念モデル

介護キャリアはいくつかの段階を有したプロセスであり一つの段階が次の段階に影響を及ぼしていくように各々の段階が相互に関連し合い、継続的時間の中で移行、変化しながら発展していくプロセスであると言える。そして、そのなかで、介護者は、

家族の関係性の質を含んだ過去に生じた出来事—生活史的な脈と密なつながりを持ち、同時に未来に予測される段階を形作り、生活の再構築を行っていく。

介護キャリアとは、時間軸における介護者の生活史的な脈のなかで捉えていくものであり、介護キャリアは、その後の介護者の生活や自己概念に強い影響を与え続けながら、またそれらを再構築していく上での基盤となりながら発展していくと言える。そしてその結果、介護者としての熟達へと発展していくものであると考えられる。

すなわち、介護キャリアとは、介護を担う家族が〈介護の位置づけ〉を行い、〈介護仕事の実践〉をしながら、〈忍耐〉の構えで介護に向かうなか、〈介護習慣の確立〉や〈自己概念の再編成〉、〈自己の場の確立〉がなされ、〈熟達〉がもたらされることである。

介護キャリアは、“家族の生活の歴史”、“家族の関係性”、“病者との関係性”、“ストレス”、“ソーシャルサポート”、“限界枠の形成”、“他者からの評価”と相互に関連しながら、発展していく、計画されたものではない、予期しないキャリアである。

そして、それらの各局面において、行きつ戻りつしながら辿り、介護キャリアが形成され、介護キャリアの概念モデルは以下のように示されると考える(図1)。

一方、介護キャリアを形成することができない場合には、〈悪循環〉の局面を辿ると考えられる。すなわち、〈悪循環〉を辿る家族は、介護への困難を抱くなか、介護へのコツを掴むことができず、さらに困難感を助長し、自信が脅かされ自己の場を確立することができない状況となっている<sup>22)</sup>。

## IV. 結 論

日本においては、キャリア概念は社会学、心理学領域での活用が主流であり、看護学においても看護職者のキャリアなど看護職としての職業的側面に注目した研究、論説が中心である。しかし、欧米にお

## 《先行要件》

## 《結果》

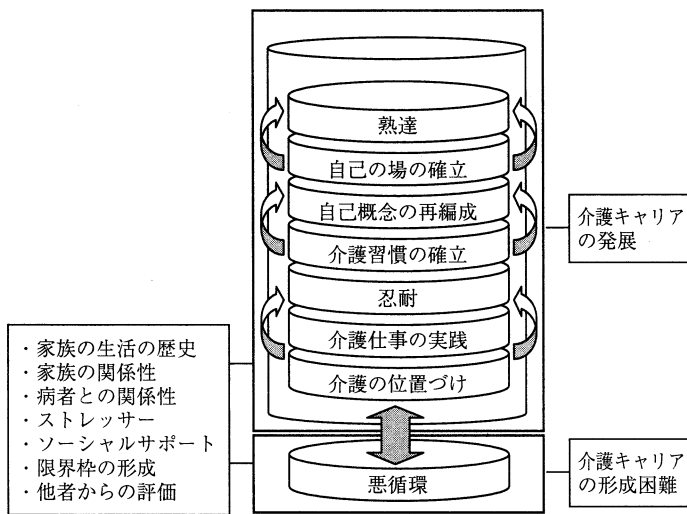


図1. 介護キャリアの概念モデル

ける介護キャリア概念の検討により、文化の違いはあるにしても、介護が家族の継続的時間軸をもった生活史的状况の中で、いくつかの段階を辿りながら変化し、家族の生活や自己概念と密に関連しながら発展していくプロセスであると捉えるならば、介護をキャリア概念の視点からみていくことも可能であろう。そして、介護キャリアの視点から捉えることによって、介護プロセスの中で徐々に変化を遂げていく家族の発展性や力を見出すことも可能となるのではないだろうか。

介護においてキャリア概念を使う場合での限界として、これまでキャリア概念は、社会学、心理学領域においても、個を対象に論じられてきたことから、介護キャリアについても、介護者を対象に研究されて概念化されたものである。家族集団の中での個人に焦点をあてて、キャリアプロセスが語られている。よって、介護キャリア概念を論じる場合に、対象をどう限定するのか、あるいは限定して考えるべきかを考慮していく必要があろう。

〔受付 '09.01.16〕  
〔採用 '09.07.10〕

## 引用・参考文献

1) Juliet Corbin, Anselm Strauss, et al : 慢性疾患を生きる一ケアとクオリティ・ライフの接点, 1984, 南裕子監訳, 医学書院, 東京, 1987

2) 山本則子: 痴呆老人の家族介護に関する研究—娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味, 看護研究, 28(3): 1995  
 3) 池添志乃: 脳血管障害をもつ病者の家族の生活の再構築における家族の知恵, 日本看護科学会誌, 22(4): 44-54, 2002  
 4) Pearlin, L.I.: The career of caregivers, The Gerontological Society of America, 32(5): 647, 1992  
 5) Aneshensel, C.S., Pearlin, L.I., Mullan, J.T., et al: Profiles in Caregiving—The Unexpected Career, Academic Press, Ink, 1995  
 6) Walker, L.O., Avant, K.C.: Strategies for Theory Construction in Nursing (3rd ED), Appleton & Lange, Norwalk, Connecticut, 1995  
 7) 野川とも江: 介護家族のQOL—介護家族のQOLを支える地域システムの構築をめざして, 中央法規出版, 2000  
 8) 田尾雅夫: 組織の心理学, 新版, 有斐閣, 東京, 1999  
 9) Margaret D. Sovie: 病院における専門職看護キャリアの促進—人材開発の役割, 草刈淳子訳 看護展望, Reading Room看護管理(海外) 8(9): 54-56, 1983 (Fostering professional nursing careers in hospital; the role of staff development, part1, Journal of Nursing, 12(12): 1982, part2, 13(1): 1983)  
 10) Ruby S. Morrison, Edona Zebelman: 看護におけるキャリア概念, 草刈淳子訳 看護展望, 9(10): 41-42, 1984 (Career concept in nursing, Nursing Administration Quarterly, Fall, 1982)  
 11) Brody, E.M.: Parent care as a normative family stress, Gerontologist, 25: 19-29, 1985  
 12) Lindgren, C.L.: The Caregiver Career, Image, Journal of Nursing Scholarship, 25(3): 214-219, 1993  
 13) Skaff, M.M., Pearlin, L.I., Mullan, J.T.: Transitions in the caregiving career: effects on Sense of Mastery, Psychology and Aging, 11(2): 247-257, 1996  
 14) Ross, M.M., Rosenthal C.J., et al: Patterns of Caregiving Following the Institutionalization of elder husband, Canadian Journal Nursing Research, 29(2): 79-98, 1997  
 15) Wright, L. K., Hickey, J. V., Buckwalter, K. C., et al.: Emotional and Physical health of spouse caregivers of persons with Alzheimer's disease and stroke, Journal of Advanced Nursing, 30(3): 552-563, 1999  
 16) Bedard, M., Pedlar, D., Martin, N. J., Malott, O., Stones, M.J.: Burden in Caregivers of cognitively impaired older adults living in the community: methodological issues and determinant, Int Psychogeriatr, 12(3): 307-332, 2000  
 17) Dellmann, J. M., Blankemeyer, M. P.: Incorporating the elder caregiving role into the developmental task of young adulthood, Int J Aging hum Dev, 52(1): 1-18, 2001  
 18) Wilson, H.S.: Family caregiving for a relative with Alzheimer's dementia: Coping with negative choices, Nursing Research, 38: 94-98, 1989

- 19) Given, B. A., Given, C. W. : Family caregiving for the elderly, Annual review of Nursing Research, 9 : 77-101, 1991
- 20) Schumacher, K. L. : Family caregiver role acquisition: role-making through situated interaction, Scholarly Inquiry for Nursing Practice, 9(3) : 211-229, 1995
- 21) Conger, Co, Marshall, E.S. : Recreating life: toward a theory of relationship development in acute home care, Qualitative Health Research, 8(4) : 526-546, 1998
- 22) Burman, M. E. : Family Caregiver Expectations and Management of the Stroke Trajectory, Rehabilitation Nursing, 26(3) : 94-99, 2001
- 23) 池添志乃 : 生活の再構築に取り組む家族の介護キャリア, 高知女子大学健康生活科学研究科 (博士後期課程) 博士学位論文, 2005
- 24) 小野公一 : 看護婦のキャリア発達とメンターシップ—第2回 看護婦のキャリア発達のメンター, 看護展望, 25(6) : 682-685, 2000
- 25) 中西信男 : ライフ・キャリアの心理学 自己実現と成人期, 初版, ナカニシヤ出版, 京都, 1995

**Family's Caregiving Careers**  
—A Concept Analysis and Examination of the Usefulness to the Nursing—

Shino Ikezoe  
Kochi Women's University

**Key words:** Caregiving careers, Family, Concept analysis

The purpose of this review was to examine the usefulness of the concept "Family's Caregiving Careers" for the Japanese nursing practice. Concept analysis, guided by Walker and Avant's approach, focused on definitions, attributes, antecedents, and consequences drawing on literature and books from nursing, sociology, psychology, and business administration. As a result, the following attributes of the concept "caregiving careers" was identified: "position of caregiving in the self", "practice of work related to caregiving", "patience", "formation of care patterns", "restructuring self-concept", "establishing grounds for self", and "mastery". A family that could not establish a caregiving careers of caregiving in the reconstruction of family life would fall into a vicious circle. The antecedents of the concept included "the history of the family", "the family's relationship", "the relationship with the patient", "stressors", "social support", "the formation of the limit frame", and "the evaluation from another person". The consequences of the concept was "forming and developing caregiving careers"

It is thought that the concept "caregiving careers" may be used as the useful concept that can find the expandability and the power of the family in the caregiving process.