

〔提 言〕

家族像をスケッチする

上智大学 総合人間科学部 看護学科

山崎あけみ

日本家族看護学会は、学際的・国際的なつながりを進化させつつ、発展してきている。この発展を真に支えているのは、家族看護学の学問としての問いに真摯に向かい合い、探求し続ける姿勢である。今回は、この問いの一つである、「看護学は、学術的かつ実践的に一貫性を保ちつつ、いかに家族を理解するのか」について考えたい。

ジェノグラムは、少なくとも3世代にわたる家族関係システムの構造図である。家系図・世代関係図ともいう。1980年代初期、多代的な接近法を用いるボーエンなど、家族療法・家庭医学・プライマリケアの立場から組織された委員会によって、規格を統一したフォーマットに練り上げられ、正式に合意された。我が国では、1980年代後半、家族療法・家族研究学会で、心理臨床的な有効性について議論されている。

エコマップは、地域・職場・親族・近隣・社会的サービスの中で生活している家族の複雑なダイナミクスを図式化する。生態図ともいう。1975年ハルトマンにより開発された。人間とは、その場、その時の生活の場面で起きている相互の関係性により、行動パターンや問題解決のパターンは規定されるという考え方（ライフモデル）に基づいている。

これら2つの技法はともに、家族を深く理解し、支援する専門職にとって、有用かつ代表的な道具であり、各々に用い方を工夫している。家族療法家は、例えば、クライアントの両親が出会ったときの年齢・婚約期間・子どもの誕生の夫婦関係への影響などを詳細に聞き取りながら、初回面談で概ねジェノグラムを完成し、治療方針を決めるという。ソーシャルワークの場合、ジェノグラムは、生活困難を抱えて訴えを起こす個人・家族の理解に役立てる。エコマップも併用し、生活状況の評価・介入のため、サービス調整やケアプランニングの指針とする。

看護職もこれらの技法は学んでいる。ジェノグラムは、家族成員間の関係性や、ライフイベントに伴

う家族の歴史と価値観、エコマップは、健康な生活を支えるフォーマル・インフォーマルなネットワークに関する視点を提供することにより、看護学に貢献している意義も熟知している。しかし、日々の看護実践の中で、道具としてこれらの技法を使いこなしているという実感が無い。なぜなのだろう。

完璧を求め、情報不足を恐れるから、描こうとしないように思う。看護職は、基礎教育の段階から、情報収集することを訓練される。患者の全体像、および今フォーカスすべき情報についてアセスメント不足を指摘されつつ、徐々に、初回情報収集時（例えば入院時）でも周到にできるように成長する。

さて、家族情報は、患者情報の収集とは異なる側面がある。看護職が、家族に対応する場面は、面談を設定するとは限らず、偶発的な対話も多い。電話・面会場面から得た情報は、例えば「他県に子どもがいるが、詳細と変更は不明」など不足な点が気になるだろう。しかし、これらの一つ一つをいかに蓄積するのが、実は大切である。記録物のどこかに、把握できている範囲の家族像を描いておく習慣をつけることはできないだろうか。

そして、医療チームで家族像を共有しながらの実践につなげたい。在院日数短縮の昨今、療養の場を移行する患者・家族に接する機会が多い。またチーム医療の推進に伴い、それぞれの専門職なりに家族を捉え、共有する必要性も増す。個々の専門職・家族・患者自身が、それぞれの立場から描いた家族像について、統合しながら方向性を見出していく実践の場は今後増えるだろう。

中でも看護職は、療養の場の移行や、治療方針の決定など、家族システムが揺れているときの患者・家族の伴走者である。従って、これらの技法の学術的な意義を理解しているだけに留まらず、患者・家族との対話において、また多職種カンファレンス等のチームの中心となり、家族像をスケッチする感覚で、使いこなしたい。