

# 家族の機能と家族看護に求められるもの

——教育期の家族を中心として——

豊田 久美子, 池田 泉, 上野 伸子  
河端 典子, 高槻 朋子, 白藤 愛  
夏原 みゆき, 三木 葉子

Family Functions and Seeking For family Nursing

——The Focus on Family Nursing with School-age Children——

Kumiko TOYODA, Izumi IKEDA, Nobuko UENO  
Noriko KOUBATA, Tomoko TAKATSUKI, Ai HAKUTO  
Miyuki NATSUHARA, Youko MIKI

**Abstract:** It is said that one of the objectives of family nursing is achievement of sound family functions. The modern-day family, however, has undergone a big change in its functions as seen in the expression “from system to fraternity”.

The purpose of this study was to grasp present family functions and ideal family functions and to clarify how family nursing should be to meet the needs.

A questionnaire survey was conducted on 97 families with school-age children.

It was found that family functions strongly tend to seek emotion and health care functions, and that “anxiety about the patient” and “difficulties of the family” exist and mental support to the family, adequate care for the patient, etc. are sought after in the case of occurrence of patients in the family.

**Key words:** Present family functions, Ideal family functions, Family nursing

## はじめに

看護界においては、看護の対象を「患者/クライアントおよびその家族」と提唱しながら、家族を援助機能、あるいはケアの協力・参加者としてとらえてきた。国際家族年と称された1994年には、わが国でもようやく日本家族看護学会が発足し、家族看護への関心が高まりつつある。

家族看護の目的の一つとして、健全な家族機能の達成がある<sup>1)</sup>と言われているが、現代の家族は「制度から友愛へ」<sup>2)</sup>と表現されるように、その機能面は大きく変化している。そこで家族看護をになう看護婦は、現在の家族の機能および望まれる家族機能を把握し、そのニーズに応えることができることが求められているといえよう。

今回、「現在および理想の家族機能」と「家族看護に求められるもの」を明らかにすることを目的に、家族ライフサイクル上、家族機能が量・質ともにもっとも拡大する教育期の家族に焦点をあてて調査したので報告する。

京都大学医療技術短期大学部（京都市左京区聖護院河原町53）

College of Medical Technology, Kyoto University  
1995年7月26日受付

なお、本稿において「教育期の家族」とは森岡<sup>3)</sup>が提唱している家族のライフサイクル段階区分を用い、「学童期の子どもをもつ家族・10代の子どものもつ家族」と定義した。

## 研究 方法

### 1. 対 象

K市内のA学童保育所の学童・B短大生の子どものいる教育期の97家族で、16歳以上の家族員288名（男性84名、女性204名）。

### 2. 調査 期間

平成6年12月～平成7年1月

### 3. 調査 方法

質問紙による白記式留置調査で実施した。内容は現在の家族機能と理想の家族機能をFriedmanの理論<sup>4)</sup>を参考に、筆者らが作成した家族機能を13項目で問う質問紙を用い、現在の家族機能は「大いにある」「少しある」「どちらでもない」「あまりない」「まったくない」、理想の家族機能は「大いに望む」「少し望む」「どちらでもない」「あまり望まない」「全く望まない」の5段階スケールで回答を求めた。さらに、それぞれに5点、4点、3点、2点、1点の得点を付けた。また、家族に対する満足度を「大いに満足している」「少し満足している」「どちらでもない」「あまり満足していない」「まったく満足していない」の5段階で求めた。そして、「家族員の（入院が必要な）病気の

時の心配・困りごと」および「その時、看護者にどのような援助を求めるか」について自由記述をしてもらった。

### 4. 分析 方法

家族に対する満足度を「まったく満足していない」「あまり満足していない」を不満足群、「少し満足している」「大いに満足している」を満足群とし、家族機能を分析した。統計的な有意差の検定はt検定を用い、有意水準は5%以下とした。また、「家族員の（入院が必要な）病気の時の心配・困りごと」「その時、看護者にどのような援助を求めるか」は、回答を項目ごとにカード化し、KJ法を用いて分析した。

## 結 果

### 1. 現在の家族機能と理想の家族機能

結果を図1に示した。現在の家族機能の項目ごとの平均値は「お互いの欠点を指摘し、補いあう」(3.87±1.03)を除き、4.0点以上の得点であり、「こどもをつくり、子孫を残す」(4.60±0.93)、「病気になった時、頼れる」(4.56±0.83)「お互いの健康を守るため、いろいろな働きをしあう」(4.40±0.86)、「経済的援助を提供しあう」(4.34±1.04)「お互いに信頼しあう」(4.32±0.91)が高得点であった。理想の家族機能の項目ごとの平均値は4.3点以上であった。「お互いにわがままを言い合える」「こどもをつくり、子孫を残す」を除いた項目

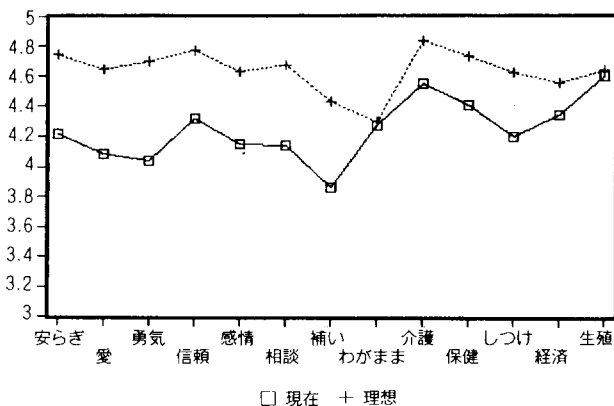


図1 現在と理想の家族機能 13項目の得点

において、理想の家族機能は現在の家族機能に比し有意に高かった。中でも特に高かったのは、「病気になった時、頼れる」(4.84±0.57), 「お互いの健康を守るため、いろいろな働きをしあう」(4.73±0.57), 「お互いに信頼しあう」(4.77±0.53), 「お互いにやすらぎを与えあう」(4.74±0.61)であった。また、もっとも現在の家族機能と理想の家族機能の平均値の差が大きかったのは、「勇気づけ」「欠点の補い」「安らぎ」「愛しあう」などであった。

現在の家族機能と理想の家族機能を家族に対

する不満足群と満足群に分け、分析した結果を表1に示した。なお、満足・不満足群において、年齢・男女・世帯別の有意な差はみられなかった。現在の家族機能において、不満足群は満足群に比し、「やすらぎ」「愛」「信頼」「相談」「わがまま」「病気の時、頼れる」「保健」が有意に低かった。

不満足群では、理想の家族機能において「やすらぎ」「愛」「信頼」「相談」「わがまま」「病気の時、頼れる」「保健」が現在の家族機能に比し、有意に高かった。満足群では、不満足群

表1 現在と理想の家族機能における不満足群と満足群の得点

	現在の家族機能		理想の家族機能	
	不満足群 (n=45)	満足群 (n=207)	不満足群 (n=45)	満足群 (n=207)
1. お互いに安らぎを与えあう	4.044±1.331	4.386±0.714*	4.622±0.936	4.821±0.454*
2. お互いに愛しあう	3.889±1.283	4.250±0.843*	4.533±0.919	4.712±0.647
3. お互いに勇気づけあう	3.911±1.345	4.180±0.816	4.600±0.720	4.767±0.536
4. お互いに信頼しあう	4.089±1.362	4.476±0.737**	4.844±0.424	4.825±0.472
5. 悲しさや寂しさ嬉しさなどの感情を伝えあう	4.022±1.196	4.261±0.836	4.622±0.716	4.662±0.601
6. 困難に陥った時、相談しあう	3.822±1.200	4.272±0.880**	4.711±0.626	4.704±0.554
7. お互いの欠点を指摘し、補いあう	3.689±1.240	3.957±1.006	4.422±0.812	4.435±0.821
8. お互いにわがまますを言い合える	4.000±1.261	4.386±0.767**	4.378±0.887	4.324±0.901
9. 病気になった時、頼れる	4.295±1.193	4.680±0.628**	4.886±0.387	4.869±0.379
10. お互いの健康を守るため、いろいろな働きかけをしあう	4.178±1.093	4.527±0.758*	4.800±0.504	4.766±0.518
11. こどもをしつける	4.186±1.075	4.296±1.038	4.535±0.735	4.665±0.640
12. 経済的援助を提供しあう	4.405±0.989	4.376±1.048	4.429±0.991	4.629±0.685
13. こどもをつくり、子孫を残す	4.537±0.925	4.676±0.830	4.439±1.191	4.711±0.695*

† 平均±標準偏差

\*, [ ] p<0.05

\*\*p<0.01

と同様の結果に加えて、「しつけ」「経済」が有意に高かった。

2. 「家族の（入院が必要な）病気の時の心配・困りごと」と「その時、看護者にどのような援助を求めるか」

「家族員の（入院が必要な）病気の時の心配・困りごと」「その時、看護者にどのような援助をもとめるか」について抽出された因子と割合を図2、図3に示した。教育期の家族は、大別すると患者側と家族側の二つ心配・困りごとを有していた。患者側に対しては患者への介護力・身体状況を、そして家族側に対しては経済上の問題・家事などの日常生活への負担、疲労を大きな心配・困りごととして捉えていた。

時、看護者に対して、患者への適切な医療と完全看護・説明・家族に対する精神面の援助・アドバイスを求めているということが明らかになった。

考 察

1. 現在の家族機能と理想の家族機能

質問紙の13項目を Friedman<sup>4)</sup>の五つ家族機能と関連させると「安らぎ」「愛」「勇気」「信頼」「感情の伝達」「相談」「わがままを言い合う」は情緒機能、「病気の時の頼り」「健康を守るためのいろいろな働きかけ」をヘルスケア機能、「しつけ」は社会化の機能、「経済的援助」を経済機能、「子どもをつくり、子孫を残す」

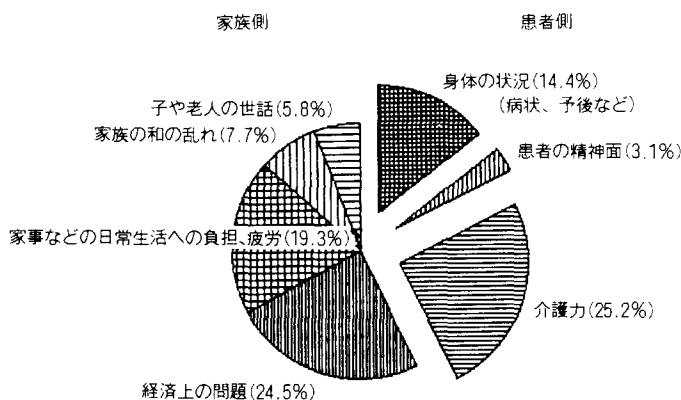


図2 家族が入院した時の心配・困りごと

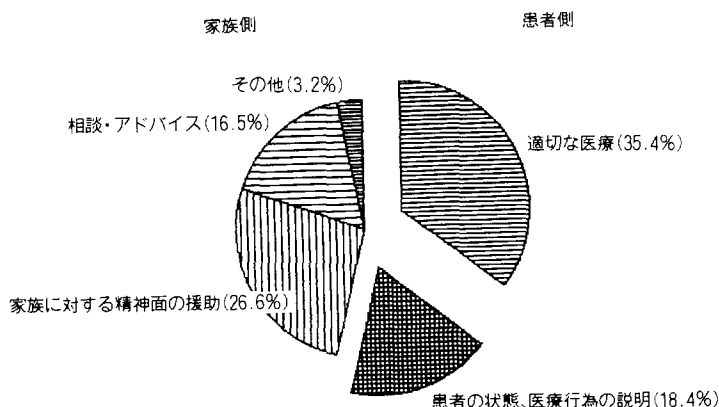


図3 看護者にどのような援助を求めるか

を生殖機能として考えることができよう。以下五つの機能ごとに考察を加えたい。

まず、情緒機能は現在の家族機能では生殖、ヘルスケア、経済に次ぐ得点であったが、理想の家族機能ではヘルスケアの次ぎに望まれており、また、現在の家族機能と理想の家族機能の平均値の差が他の機能より大きい点からも理想の家族機能として強く望まれていることいえよう。これは、Burgess の「制度家族から友愛家族への移行」や「愛情機能あるいはパーソナリティ機能に家族機能が集約し、専門化し、純化し、また重心がそこに移ってきた」等の指摘<sup>5)</sup>と一致するものであると考えられる。

また、現在の家族機能において、不満足群が満足群に比し有意に低かったのは情緒機能のうち「やすらぎ」「愛」「信頼」「相談」「わがままを言い合える」であったことから、現在の家族機能に対して不満足と感ずる一要素に「情緒機能」の弱さがあることが伺える。

情緒機能の中でも現在の家族機能の中で最も低い「お互いの欠点を指摘し、補い合う」や理想の家族機能と現在の家族機能で差がなかった「お互いにわがままを言い合える」についてどのように考えることができるであろうか。森岡の指摘<sup>6)</sup>する日本の「オモテとオクの分化」「私化」に一因をみることができよう。「戦後、住居と職場の空間的分離によって、家生活からオモテの部分を大幅に切り落とす結果を招き、家生活はオクの私的生活に純化され、自分たち中心の情緒的結びつきの世界のみを形成した。さらに、近代とは個人の解放によって特徴付けられる時代である。」<sup>6)</sup>と言われるように、オクの空間において、家族員であっても「わずらわしさを避け、私化の単位は個人にまで分解されようとしている現代家族の一つの現れともいえよう。

経済機能は、現在と理想の差が小さく、理想としてあまり強く望まれていない。一人当たりの国民所得の伸び、女性の就業の増加などによる経済の安定によるものと考えられる。

社会化の機能は、現在と理想の差が大きい。

これは、現在の家庭内教育がさまざまな諸機関へ委譲化されていることへの一つの批判ともみることができよう。

生殖機能では、現在と理想でほとんど差はなく、不満足群においては理想が現在に比し低くなっている。落合は、「経済的に役に立つから産む(生産材としての子ども)のでも、みんなが産むから産む(近代家族規範)のでもなくなれば、人は自由になるかわり、子どもを産む理由を自分で見つけなければならない」<sup>7)</sup>と言及している。子どもを産む意味が一人一人に問われる時代の到来とみることができよう。

最後にヘルスケア機能は理想の家族機能としてもっとも強く望まれており、また、現在の家族機能において、不満足群では満足群に比し有意にヘルスケア機能が低く、それが家族の満足度を低下させている一因と推測される。

高齢化社会、小家族化、核家族化、離婚率の上昇、女性の社会進出など、否応無しに家族の機能は変化せざるを得ない。伝統的に家族が果たしていた機能が社会化されていく<sup>8)</sup>ことは当然であろう。しかし、今回の結果では、理想の家族機能としてヘルスケア機能を強く望んでいる。森本は「保健機能は医学の進歩のもとで家族から診療機関に移されたといわれ、マッキーヴァーもそのような理解を示したのであった。しかし、専門家の領域に委ねうる領域が増え、それに伴って家庭でのアマチュアによる処置が減少しただけで、家族が担当しうる、また担当しなければならない応急の処置や家庭看護などの領域が相変わらず存在し、とくに障害児や慢性疾患の老人を抱えた家族ではこの領域の負担が重い。のみならず、健康の保持増進のため家族が果たさなければならない役割は、いくら診療機関が整備されてもなくなることはありえない。かえって専門家の指導を経済的かつ効果的にするために、専門家とタイアップした家族の保健活動の重要性がますます注目されるのである。」<sup>9)</sup>と言及している。めまぐるしい社会の変化に伴い、ヘルスケア機能は家族と社会の守備範囲を少しずつ整備していく過渡期にあるとい

えよう。

## 2. 家族が病気の時の心配・困りごととその時、看護者に求めるもの

教育期の家族の特徴としては、夫婦関係の再構築、子との関係（親離れ、子離れ）、高齢な親への看護や世話、仕事の責任とストレスの増加および深まる近隣との関係があげられる<sup>10)</sup>。

今回の調査では、看護者に適切な医療・完全看護・説明を望み、一方では家族に対する精神面の援助・アドバイスといったケアを求めている。これらは、教育期の特徴をよく反映した結果と言えよう。病んだ患者の心身面を気にかけてながらも、残された家族員が経済・家事・子どもや老人の世話といった機能を維持させていくために、すなわち、患者が果たしていた役割を補填しこれまでの家族機能を維持させるためにエネルギーを注がざるを得ない状況を現していると考えられる。また、情緒機能が「家族の和の乱れ」という心配ごととして1因子あがったのは興味深い結果とみなされよう。

理想の家族機能として、ヘルスケア機能・情緒機能を強く求めていることが明らかになったが、実際の家族員の病気には十分対処できない状況が、この結果から推測される。家族機能が変化した今日、家族が担える役割、家族にしか果たせない機能を明確にしなが、医療—看護に求められるものを具体化していくことが重要であると考えられる。

## 3. 研究の限界と課題

今回、家族のライフサイクル段階を教育期の家族に焦点をあてて調査した。それは核となる家族は教育期にある一方、世帯を共にする他の家族員は老年期・孤老期に属する場合もあり、やや曖昧性が残った。今後は、質問紙の妥当性の検証をすすめるとともに他の段階についても調査し、比較検討する必要がある。同時に日本の家族の概念をふまえた理論の開発が重要であると考えられる。また、個別にも焦点をあてて家族員の病気が家族機能にどのような影響を及ぼすかを調査し、またその時の看護介入の実際についても研究をすすめることが今後の課題といえ

よう。

## 結 論

教育期の97家族に「現在および理想の家族機能」と「家族看護に求められるもの」を調査し、次の結果を得た。

1. 現在の家族機能においては、「生殖」「ヘルスケア機能」は高いが、理想の家族機能では、「ヘルスケア機能」「情緒機能」を強く望んでいる。

2. 現在の家族に対する不満足群は満足群に比し「情緒機能」「ヘルスケア機能」が低く、理想として両者を強く求める傾向があった。

3. 「家族が入院した時の心配・困りごと」では、「患者側に対するもの」—1) 介護力、2) 患者の身体状況（病状・予後など）、3) 患者の生活上の不自由・不安、そして「家族側のもの」—1) 経済上の問題、2) 家事などの日常生活への負担・疲労、3) 家族の和の乱れ、4) 子どもや老人の世話という因子が抽出された。

4. 「その時、看護者にどのような援助を求めるか」については、1) 患者への適切な医療・完全看護、2) 患者の状態・医療行為の説明、3) 家族の精神面への援助、4) 相談・アドバイスという因子が抽出された。

5. 家族機能が変化した今日、家族が担える役割、家族にしか果たせない機能を明確にしなが、医療—看護に求められるものを具体化していく重要性が示唆された。

## 文 献

- 1) 野嶋佐山美：家族看護学の課題。看護技術、1994；40(14)：7
- 2) 松原治郎、佐久間淳：家族の機能。井上幸子、平山朝子、金子道子編、看護学大系5 看護と人間(3)。東京：日本看護協会出版会、1994：219-226
- 3) 森岡清美：家族周期論。東京：培風館、1973：9
- 4) Marilyn M. Friedman：家族看護学—理論とアセスメント—(野嶋佐山美監訳)。第1版。東

- 京: へるす出版, 1993: 72-77
- 5) 森岡清美: 現在家族変動論. 初版. 京都: ミネルヴァ書房, 1993: 168-169
  - 6) 同上, 194-195
  - 7) 落合恵美子: 21世紀家族へ 家族の戦後体制の見かた・超えかた. 初版. 東京: 有斐閣, 1994: 192-196
  - 8) 木下康仁: 家族の透明化—現代の家族機能とその問題. 保健婦雑誌, 1990; 46(10): 445-450
  - 9) 前掲書, 現在家族変動論, 172
  - 10) 成木弘子, 辻内衣子, 千葉さゆり: 中年期の家族の問題と援助. 保健婦雑誌, 1990; 46(10): 465