

〔報 告〕

質的研究のメタ統合 家族看護研究における「家族のゆらぎ」の検討

入江 安子¹⁾

要 旨

本研究の目的は「家族のゆらぎ」に関する日本の家族看護の質的研究をメタ統合することで、「家族のゆらぎ」のプロセスを明らかにし、家族支援のあり方について検討することである。研究方法は質的研究のメタ統合を用いた。対象は、医中誌Webで「看護」「ゆらぎ」を検索語に1995年～2010年の原著論文を抽出し、その中から選定した7論文とした。結果、「家族のゆらぎ」は「調和のゆらぎ」、「感情のゆらぎ」、「価値のゆらぎ」の3領域があった。「調和のゆらぎ」とは、家族メンバー相互の関係のゆらぎ、「感情のゆらぎ」とは、怒りや迷い、不安などの感情がゆれ動くこと。「価値のゆらぎ」とは、不確かな未来に価値をおく一方で、確かな現在に価値をおくなどの価値の土台がゆらぐことであった。また、この3領域は相互に関連し、その方向は双方向を示し、振り子のようにゆらいでいると分析できた。「家族のゆらぎ」のプロセスには、家族システムがゆらぐ先行因子、家族がゆらぐ力動的変化、家族システムがゆらぐことでもたらされる家族への影響である帰結因子の3つの位相があった。結論、「家族のゆらぎ」は家族システム内の変化を促進する力であり、家族システムがストレスに対処するために、「家族のゆらぎ」があると位置づけられる。また、「家族のゆらぎ」への支援は、家族のゆらぐ能力を家族に肯定的に伝えること、家族と地域社会、社会資源との相互関係づくりが重要であると言える。

キーワード：家族のゆらぎ、家族支援、質的研究のメタ統合

1. はじめに

家族看護研究では、家族が家族メンバーの疾病を経験することでもたらされる家族関係の変化を明らかにすることを目的に、がんターミナルの患者を抱える家族、ALSなどの重度身体障害者の家族を対象に質的研究が試みられ、複雑な家族の変化を示す言葉として「家族のゆらぎ」が度々登場してきた¹⁾⁻⁸⁾。「家族のゆらぎ」とは、家族システムがストレスによりゆらぐことを示す言葉であり、日本特有の概念である⁹⁾と紹介されている。

「家族のゆらぎ」は、日本の社会における家族の変容にも一因があると言える。日本の家族は、地域

共同体や制度としてのイエから、私的領域とした家庭としての家族へ、そして、家族一人ひとりのライフスタイルや個人の選好に重きがおかれ、家族一人ひとりのために、自分のためという価値観へと変化している¹⁰⁾と述べられている。現在、家族の個人化、家族の私化、家族の絆の弱まり等が指摘されている¹¹⁾⁻¹²⁾。このような状況において、家族メンバーが疾病や障害を抱えることは、家族メンバー相互の関係性に影響を受け、相互関係のバランスを崩し、家族メンバーに心理的苦痛をもたらす。その結果、家族システムにゆらぎが生じると考えられる。

家族メンバー相互の関係性のバランスが崩れ、家族システムにゆらぎが生じる「家族のゆらぎ」は、家族に何をもたらすのか、また、「家族のゆらぎ」とは、家族メンバーの相互の関係性だけの問題なのだろうか。「家族のゆらぎ」は、曖昧で多様な意味

1) 奈良県立医科大学医学部看護学科

を含んでいる。そこで、本研究は、「家族のゆらぎ」に関する日本の質的家族看護研究の結果をメタ統合することを試みた。

II. 研究方法：質的研究のメタ統合

宮崎¹³⁾は、メタ統合とは、「複数の質的な一次研究 (primary qualitative research) の結果を統合して、ある目的について、新たな、かつ拡大された理解をもたらす一連の方法論的アプローチを意味する」と述べている。また、そのプロセスとして、Paterson, B.L.の方法論¹⁴⁾を引用し、①質統合に対する問いの形成、②一次研究の選定と評価基準の作成、③メタデータの分析では、研究結果の共通点、相違点の明確化、④メタ方法、⑤メタ理論では、理論的枠組みをまとめ、メタ統合への発展を挙げている。本研究は、この方法に準じて行い、その結果を以下に示す。

III. 研究結果

1. 質統合に対する問いの形成

最初に「家族のゆらぎ」を報告したのは、1998年の柳原¹⁾の「癌ターミナル期家族の認知の研究—家族のゆらぎ—」であった。その後、「家族のゆらぎ」という言葉は、家族看護研究において用いられるようになった。

柳原¹⁾は、がんターミナル期にある患者の家族メンバーを対象に研究し、家族関係のゆらぎを「たえざるゆらぎ」と述べ、「家族のゆらぎ」は、家族にとって自然なことであり、むしろ健全さのバロメータであると述べている。社会福祉学の領域においては、尾崎¹⁵⁾が、援助者やその対象者らが経験する動揺や葛藤、不安、迷いなどをゆらぎと定義し、ゆらぎは混乱や危機的な側面だけでなく、成長の契機となると述べている。また、Boss, P.¹⁶⁾は、ファミリーストレスにより、家族が圧力を受けると、家族の安定した状態が混乱・動揺 (disturbance) するとし、ファミリーシステムが重圧に立ち向かうためには、

サポートや家族の強みだけでなく、家族が重圧のもとで家族システムがゆれる (Sway) 能力をもつことが重要であると示している。

このように、「家族のゆらぎ」は、家族メンバーの疾病や障害などの強いストレスにより生じるものであるが、それは、家族が発達していくための鍵であると考えられる。

安藤¹⁷⁾は、家族に限らず、個人でも組織でも、システムには、一定範囲のゆらぎが一般的につきものであると指摘している。家族発達の過程で起こるライフイベントの全てを自力で克服することは困難なことである。そのために家族は支援を求めながらゆらいでいるのではないだろうか。

家族看護学研究における「家族のゆらぎ」の定義について調べてみると、柳原¹⁾は、様々な感情の混在と、相反する感情が行き来することを「たえざるゆらぎ」と表現し、またゆらぎには幅があり、動的なゆれであることを述べている。野村ら⁴⁾は、がんの診断・治療過程において生じた予測不能な出来事に対し、家族としての安定を維持する力動的変化の過程として「家族のゆらぎ」を捉えている。このことから、「家族のゆらぎ」とは、家族が困難な出来事に遭遇した際、家族はゆらぎながら変化に対応していくと捉えることができる。

そこで、本研究では、「家族のゆらぎ」の家族の力動的変化の過程を捉えるに当たり、「家族のゆらぎ」とは家族の何がゆらいでいるのか、「家族のゆらぎ」は、家族にどのような影響をもたらすのか、「家族のゆらぎ」に看護職者はどのように支援すべきなのか、これらの問いを形成し、「家族のゆらぎ」に関する質的家族看護研究のメタ統合を試みた。また、島田⁹⁾は、「ゆらぎ」の概念を分析し、類似する概念として「不確かさ」「動揺」を取り上げていることから、「家族のゆらぎ」と「不確かさ」「動揺」とを比較しながらメタ理論へと統合した。

2. 一次研究の選定と評価基準の作成

著者は、日本で最も多く看護論文を掲載しているデータベースである医学中央雑誌Webを用いて、「看

護」「ゆらぎ」を検索語に1995年～2010年の原著論文を抽出し、その中から看護職・看護学生などの援助者の「ゆらぎ」,「ゆらぎ音楽」など「家族のゆらぎ」と関連のない論文を削除した。また、「家族のゆらぎ」と記述してあるものの、家族メンバー個々のゆらぎのみに焦点が当てられた論文も削除し、患者を含む家族メンバー同士のゆらぎについて記述されている論文を選定し、計7論文を分析対象とした。7論文は、がん患者及びその家族を対象としたもの

3論文、筋萎縮性側索硬化症の患者を介護している家族を対象としたもの2論文、認知症や脳血管障害の高齢者を主に介護している家族を対象としたもの1論文、ターミナル期の小児を抱える家族を対象としたもの1論文であった。研究方法は主にグラウンデッドセオリーアプローチを中心とする質的研究であり、データ収集方法は研究対象にインタビューし、それを逐語録におこし分析したものであった。なお、7論文の概要は表1に示した。

表1. 分析対象の論文の概要

著者 (発表年)	タイトル	研究デザイン	研究対象者	データ収集方法	「ゆらぎ」の英語表現
①柳原清子 (1998)	癌ターミナル期家族の認知の研究—家族のゆらぎ—	グラウンデッドセオリーアプローチ	家族成員の癌ターミナル期を経験した家族24名。内5名は、著者の関わった家族、19名は、病棟部長よりの紹介	半構成的な面接用紙を用いての面接 (面接時間は一人につき1時間～1.5時間)	Family in Turbulence
②野村美香, 藤田佳子, 三井成子 (2004)	がん治療過程における家族集団のゆらぎに関する研究	質的研究	中国地方の一般病院で、再発・転移に対するがん治療を受けていた患者の介護者11名	半構成的面接法。治療によって生じた危機的状態について問い、家族成員の取り組みと変化について自由に語ってもらう。	Yuragi
③金子智美, 野嶋佐由美, 長戸和子 (2009)	筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 病者の主介護者による家族コントロールのプロセス	質的帰納的アプローチによる因子探索型研究方法	介護継続年数が1年以上経過し、ALS病者とともに暮らしている主介護者8名 (研究は、A県内のALSの患者会、およびB市、C市の病院を通して、了解が得られた対象者のみに依頼した。)	インタビューガイドを用いてインタビューを行う。インタビューガイドは、病や状況の認知、家族としての目標や大切にしていきたい事柄、家族として目標を実現するため行っているコントロールの問いからなる。インタビュー回数は1人1回、1時間～2時間	Insecurity condition
④池添志乃, 野嶋佐由美 (2009)	生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアの形成困難における悪循環	グラウンデッド・セオリー法	A県内在住で、脳血管障害で病者や認知症高齢者を主に介護し、病者と同居あるいは入院前まで同居している者とし、病院、施設から紹介を受け、研究同意の得られた者 23名	対象者の意向に沿った時間、場所にて半構成インタビューガイドを用いて面接を行った。面接内容は対象者の同意を得た上で録音した。	Instability of harmony
⑤飯野矢住代, 河合千恵子 (2009)	がん患者と家族ががんという病気を通して体験した様相	質的帰納的方法	A病院に入院し、がん患者と家族へのがんについての学習会と話し合いの会に参加した患者から研究の主旨に承諾を得ることができたがん患者2名と家族2名	半構成質問紙法を用い、がん患者と家族が、がんという病気を通して体験したことについて自由にはなしてもらう。面接時間40～60分	記述なし
⑥都丸直美 (2005)	在宅での看取りを選択した家族の心の揺らぎに対応した家族支援のあり方—ターミナル期にある患児の訪問看護の振り返りを通して—	事例研究	ターミナル期にある患児をもった家族で、本研究に協力が得られたA家族	外来カルテ、入院カルテ、訪問ノート (家族や訪問看護師・ヘルパーが記入したノート) を用いてデータ収集	記述なし
⑦岡戸有子, 小川一枝, 川崎芳子他 (2005)	ALS療養者における在宅療養継続の困難要因に関する検討—介護体験者へのインタビューを通して—	(記載なし) 事例研究法と思われる。	在宅呼吸療法を行い、死亡したALS療養者の家族1名	調査内容は、基礎情報 (療養者に関する事柄、療養支援態勢とその変化、家族や家庭に関する事柄)、在宅療養を継続する上での困難要因とその克服要因などを質問紙を用いた面接法によるデータ収集	記述なし

3. メタ分析

メタ分析は、抽出した7論文における「家族のゆらぎ」及び、「家族のゆらぎ」を引き起こす要因、「家族のゆらぎ」によってもたらされた影響、「家族のゆらぎ」への支援についての主な記述部分を抽出し、表2「家族のゆらぎ 一次論文の記述の分析」に示した。つぎに、「家族のゆらぎ」に関する記述部分を分析し、記述内容が共通しているものをグループ化し、グループを代表する名称を示した。その結果、家族メンバー相互の関係のゆらぎを「調和のゆらぎ」、家族メンバーの感情に関わるゆらぎを「感情のゆらぎ」、家族メンバーの価値観のゆらぎを「価値のゆらぎ」とし、この3領域に「家族のゆらぎ」を分類した。

1) 「家族のゆらぎ」の3領域とその関連性

① 調和のゆらぎ

「調和のゆらぎ」には、家族メンバーと病人との関係や心理的距離間の不確かさ、家族メンバーと病人とのコミュニケーションのゆらぎ、家族メンバー間の役割負担のゆらぎが含まれていた。

家族メンバーと病者との関係や心理的距離間の不確かさについて、池添ら²⁾は、家族は病人との心理的距離を一定に保つことができず、距離感の不確かさが生じ、「調和のゆらぎ」がもたらされるとし、認知症や脳血管障害の高齢者を介護している家族は、介護困難な状況であると意味づけし、病人との関係において心理的距離をおいていた。しかし、家族が、適度な距離感を保つことがむずかしく、その距離感に不確かさを感じると、家族の安定が保たれなくなり、「調和のゆらぎ」が生じるとしている。また、岡戸ら³⁾は、家族介護者と介護支援スタッフとの信頼関係のゆらぎや、療養者と家族メンバーとの信頼関係のゆらぎが、在宅療養の破綻をもたらすことを報告している。

家族のコミュニケーションのゆらぎについて、野村ら⁴⁾は、家族がコミュニケーションの話題や対象を限定し、この限定を強めたり、弱めたりすることを家族のコミュニケーションのゆらぎとしていた。

例えば、再発・転移のがん治療を受けている病人の家族は、話題を病気のことや他の家族メンバーに生じた問題に関することに限定したり、その限定を弱めて話題を広げたりしている。また、コミュニケーションの対象を患者、家族、友人などに限定したり、その限定を弱めて対象を拡大したりするなど、ゆらぎながら家族のコミュニケーションをとっているとした。

また、役割負担のゆらぎとは、家族の役割が一人の家族メンバーに集中したり、または分散や拡大したりすることである⁴⁾。介護者である家族は、病人の疾患・治療に伴う生活の変化に対処し、介護負担を軽減するために家族の役割を代行したり創出したりするため、役割が一人に集中するなど、役割負担によるゆらぎが生じていた。

このように、「調和のゆらぎ」とは、家族メンバー相互の人間関係のゆらぎを意味しているものであった。また、家族は病者との関係や心理的距離感の不確かさ、コミュニケーションの相手や話題の限定と開放によるゆらぎや、役割負担の集中と分散、拡大によるゆらぎを経験しながら、病者との相互関係を保っていると分析できる。

また、「調和のゆらぎ」は双方向を示していた。コミュニケーションのゆらぎにおいては、話題や対象の限定を強め（閉鎖）たり、弱め（開放）たりし、役割負担においては介護に伴う負担を集中させたり、分散させたりしていた⁴⁾。

② 感情のゆらぎ

家族の感情には、期待と遠慮、希望と絶望、献身と負担感など相反する感情が行き来し、様々な感情が混在していると、柳原¹⁾は述べている。金子ら⁵⁾は、家族は、迷いや不安、心配などの様々な感情を抱えながらゆらぐことを指摘している。また都丸⁸⁾は、ターミナル期にある子どもを抱える家族の感情のゆらぎを「家族の心のゆらぎ」と称し、家族に起こった出来事を衝撃、防衛、承認、適応とし、段階的に変化するのではなく、それぞれを行きつ戻りつつ進むことを述べている。

表2. 家族のゆらぎ 一次論文の記述の分析

タイトル 著者 (発表年)	家族のゆらぎ 家族のゆらぎに関する記述部分	「家族のゆらぎ」を引き起こす要因 (先行因子) 「家族のゆらぎ」による影響 (帰結因子)	「家族のゆらぎ」 への支援
癌ターミナル期家族の認知の研究—家族のゆらぎ— 柳原清子 (1998)	癌ターミナル期の家族の認知状況は、感情の混在と相反する感情が行き来している「たえざるゆらぎ」と概念化した。その内容は、〈家族員の死〉では〈死をめぐる感情の揺れ動き〉〈事実を告げる葛藤〉〈病人への様々な思い〉があり、〈看送ることの家族への影響〉では〈気持ちのたえざるゆらぎ〉〈見守りにおける献身と義務と負担感〉、〈周りの人々との関係〉では〈生活と緊張感と不安〉〈親族などに対する依存と緊張〉〈医療者への強い期待と遠慮〉、〈家族の在り方〉では〈家族の自負とゆらぎ〉〈相互補完と混乱〉があった。ゆらぎの幅は、家族の感情や思いには相反するものが多く含まれ、動的に揺れている。「ゆらぎ」は家族によってゆらぐ領域が異なり、また時間的にゆらぐ領域が変化していた。	影響 (帰結因子) : “ゆらぎ” というのは “動揺” とおなじではない。単なる感情の揺れ動きや感情を遊ばせていることではなく、真摯な自己意識、自己覚知の要素を含んでいる。	ゆらぎは自然なものであり、それに気づいて互いに表現することが大切であると伝える。・家族員がさまざま感情に自分自身に気づいているか。・それを家族間で出しあえているか、家族間の交流があるか、みきわめる。・ゆらげない家族、ゆらぎすぎる家族のみきわめとゆらぎの大きさを伝える。
がん治療過程における家族集団のゆらぎに関する研究 野村美香, 藤田佳子, 三井成子 (2004)	がんと診断され、再発・転移に対する治療を受ける家族集団に生じた危機的状態、これに対処する過程で生じたゆらぎの要素は、【コミュニケーション】【役割】【価値観】に分類された。また、ゆらぎの要素と変化の方向性は、【コミュニケーション】【役割】【価値観】のゆらぎは、相互作用していた。【コミュニケーション】とは、話題の限定、対象の限定と開放の双方向。【役割】とは、介護負担の集中と分散の双方向、患者への役割拡大。【価値観】とは、時間の志向が未来と現在、行動志向が患者中心と家族中心に構成された。	引き起こす要因 (先行因子) : がんの治療過程における、再発や転移といった予想不能な混沌とした出来事 (危機的状態) 影響 (帰結因子) : がん患者の家族が自らの持てる力を発揮し、再発・転移の危機をも乗り越えようと、患者の介護と家庭生活の調和 (均衡回復機能) を保っている。	家族支援として、家族の危機の到来を予測し、適時、コミュニケーションを開放したり、役割を分散させたりできるよう、家族の資源を熟知するよう努める必要があると考える。
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 病者の主介護者による家族コントロールのプロセス 金子智美, 野嶋佐由美, 長戸和子 (2009)	ALS病者を内包する家族は不確かな状況の中で、ゆらぎながらも覚悟をし、舵を取って、繋ぎとめながら、慣れてコントロールしていく〈プロセス〉を歩んでおり、その中で家族は、コントロールのイメージを掴み、糧を得ながら、学び、リズムを確立していることがあきらかになった。〈慣れるプロセス〉〈舵を取るプロセス〉〈ゆらぎながらも覚悟を決めるプロセス〉〈繋ぎとめるプロセス〉〈学び続けるプロセス〉〈糧を得るプロセス〉〈イメージを掴むプロセス〉〈リズムを確立するプロセス〉の8つのプロセスが抽出された。また、〈ゆらぎながらも覚悟を決めるプロセス〉では、家族は不確かな状況の中で、高い介護度が求められていくことが予測される中、様々な迷いや不安、心配などを抱え、ゆらぎながらも、在宅介護を決意し、覚悟するというプロセスを歩んでいた。	引き起こす要因 (先行因子) : 不確かな状況 影響 (帰結因子) : 家族は経験を生かしたり、経験から判断されるなどの経験知を獲得することで、病状の進行に伴って、様々な変更が求められ、コントロールへの脅かしを受けながらも、可能な限りその状況に合わせる方法を検討し、折り合いをつけて、コントロールを離さず、あるいは再獲得、再保持し、コントロールの安定に向かっていった。	・コントロール確立に向けての情緒や決断のゆれを整える看護援助。・コントロール確立に向けての家族の学びを支援し、自信を高める看護援助が必要である。
生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアの形成困難における悪循環 池添志乃, 野嶋佐由美 (2009)	生活の再構築に取り組む家族では“介護キャリア”を形成している一方、“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。【悪循環】とは、介護を含む生活において、〈介護困難という意味づけ〉がなされ、〈オープンになることへの抵抗〉があり、病者とのかわりにおいて〈調和のゆらぎ〉が生じ、さらに〈自信の剥奪〉がもたらされ、〈自己信頼の場の崩壊〉に直面することになった。〈調和のゆらぎ〉とは、病者との距離においてある一定の距離を保つ介護が行えず、距離感の不確かさがある状況のことである。	引き起こす要因 (先行因子) : 〈介護困難という意味づけ〉がなされ、〈オープンになることへの抵抗〉。このオープンになることへの抵抗とは、介護においてサポート活用への抵抗があり、閉鎖的な関係性の中での介護を行うといった閉鎖的な介護が展開されていた。 影響 (帰結因子) : コントロール権・主導権の略奪・家の中での存在のゆらぎ・家の流れの形成不能。	
がん患者と家族ががんという病気を通して体験した様相 飯野矢住代, 河合千恵子 (2009)	がん患者と家族は、がん告知時による【非日常的な気持ち】を感じながら、【治療に対する不安】を抱き、【医療者の関わり】は、功を奏したり、不安を増強したりしていた。がん患者と家族は学習会に参加する中で、【気づき】【自分なりの病気の向き合い方、折り合いのつけ方】【家族の絆が再構築】【病気によってもたらされた恩恵】を実感していた。しかし、がん告知されてからずっと「気持ちの揺らぎ」を感じていて、【消失することはない】と自覚していた。	引き起こす要因 (先行因子) : がん告知による【非日常的な気持ち】 影響 (帰結因子) : がん告知されてからずっと「気持ちの揺らぎ」を感じていて、【消失することはない】と自覚していた。	
在宅での看取りを選択した家族の心の揺らぎに対応した家族支援のあり方—ターミナル期にある患児の訪問看護の振り返りを通して— 都丸直美 (2005)	家族の心の揺らぎ : 家族は「看取りは自宅で」との言葉であったが、希望・期待の言葉もあり、家族の心の揺らぎが大きいじきであった。Finkの危機モデルの防衛的退行、承認、適応の過程を行きつ戻りつしている。	引き起こす要因 (先行因子) : 児の状態が安定・不安定を繰り返し、家族は急変の不安を募らせ、看取りについて考えなければならぬ状況。 影響 (帰結因子) : 家族にとって様々な心の揺らぎが、看取りの時を迎えるために必要であった。	あるがままを受け止め、想いを傾聴し、見守り待つ姿勢。
ALS療養者における在宅療養継続の困難要因に関する検討—介護体験者へのインタビューを通して— 岡戸有子, 小川一枝, 川崎芳子他 (2005)	在宅呼吸療養の継続を困難にした要因は、支援者および療養者と介護者間での信頼関係のゆらぎであり、克服要因はサービス提供者の変更、入院による療養者と介護者間の信頼関係回復に必要な時間の提供とその他の調整などである。	引き起こす要因 (先行因子) : 日々の介護上の困難な出来事。	入院による療養者と介護者間の信頼関係回復に必要な時間の提供とその他の調整など。

* 「家族のゆらぎ」の領域の分析を「調和のゆらぎ」 _____ 「感情のゆらぎ」 _____ 「価値のゆらぎ」 _____ に示した。

このような「感情のゆらぎ」について、がんを告知された患者を抱える家族では、ずっと消失することがないと自覚していた⁶⁾と報告されている。一方で家族は不安や希望、怒りなどの感情を経験し、ゆらぎながらも覚悟を決める¹⁾と述べられている。このことから、家族の感情のゆらぎは、希望や不安、迷いなどの様々な感情が混在し、行きつ戻りつしながら家族の変化を家族自身が自覚し、覚悟を決める過程であると捉えることができる。

③ 価値のゆらぎ

野村ら⁴⁾は、がんの再発・転移の告知を受けると、家族は、不確かな未来に焦点化した未来志向的な価値をおく一方で、今ある確かな患者中心の生活に焦点化した現在志向的な価値をおくこと、行動志向が患者中心と家族中心に構成されていることを明らかにしている。そして、この未来志向的な価値と現在志向的な価値への双方向と、患者中心と家族中心の双方向に家族がゆらぐことを報告している。例えば、未来志向的な価値は楽観であり、現在志向的な価値は悲観である。家族はこの楽観と悲観の間を双方向にゆらいでいる。また、柳原¹⁾は、団結できるという自負、自立した家族であるという自負、がん患者を看てきた経験からの自信と、同時に不安や経験のなさからの戸惑いが生じ、先の見通しのなさにゆらぎが生じていることを述べている。

このことから、家族の価値のゆらぎは、先の見通しが立たないことについて、現在対処できていることに家族が自負を持つ一方で、未来を焦点化し、不安や過去の経験からの自信の双方向にゆらいでいると分析できる。

④ 3領域の関連性

「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」の関連性をみると、柳原¹⁾は、「家族のゆらぎ」において「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」を示していた。野村ら⁴⁾は、「調和のゆらぎ」「価値のゆらぎ」を述べていた。金子ら⁵⁾を含む3論文は、「感情のゆらぎ」のみを捉えていた。池添ら²⁾を含む2論文は、「調和のゆらぎ」を示していた。

また、7論文の中の2論文が複数の領域のゆらぎを示していた。そこで、3領域のゆらぎの関連性について、野村ら⁴⁾は、「家族のゆらぎ」のそれぞれの領域が相互作用していると述べている。また、柳原¹⁾は、「家族のゆらぎ」は家族によってゆらぐ領域が異なり、また時間的に、ゆらぐ領域が変化していたことを指摘している。このことから、「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」のそれぞれの領域が単独でゆらぎながらも、時間経過とともに一つの領域がゆらぐと、その動きが他の領域に伝導しながら、「家族のゆらぎ」へとつながっていると分析できる。つまり、家族の価値がゆらぐことで、家族の調和がゆらぎ、それにより家族の感情もゆらぐ、また、家族の調和がゆらぐことで、家族の感情がゆらぎ、家族の価値がゆらぐのである。

また、「家族のゆらぎ」の方向について、柳原¹⁾は、ゆらぎの幅は、家族の感情や思いには相反するものが含まれ、動的に揺れていると述べている。そして野村ら⁴⁾は、介護負担の集中と分散や、コミュニケーションの対象の閉鎖と開放の双方向を示していた。したがって、家族のゆらぎは、双方向に、振り子のようにゆらいでいると分析できる。

2) 「家族のゆらぎ」のプロセスとその家族支援

「家族のゆらぎ」を引き起こす先行因子には、がん告知などの非日常的な出来事や不確かな状況⁶⁾があり、また、家族が今の状態をオープンにすること、他者に協力を求めることへの抵抗感による抱え込みなどの家族の閉鎖性がある⁷⁾。そして、家族はゆらぎながら、家族自身がゆらぎのリズムを知り、そのリズムをコントロールする⁵⁾。また、家族は、ゆらぎながらリズムをつかむことで、覚悟を決めたり、他者のサポートを求めたりし、自己覚知 (self insight) していくとされる¹⁾⁵⁾。しかし、池添ら²⁾は、介護キャリアの形成困難における悪循環において、「調和のゆらぎ」が生じ、さらに「自信の剥奪」がもたらされ、「自己信頼の場の崩壊」し、家族として一つにまとまることのできない状況になることを述べている。このことから、「家族のゆらぎ」のプ

ロセスには、家族システムがゆらぐ先行因子、家族がゆらぐ力動的変化、家族システムがゆらぐことでもたらされる家族への影響である帰結因子の3つの位相があると分析できる。

このような「家族のゆらぎ」に対して、看護職者は、家族が「家族のゆらぎ」を自覚し、ゆらぎながらコントロールすることを身につけるように支援することが求められている。柳原¹⁾は、看護職者が「家族はゆらぐものである」「家族はゆらいでもいい」ことを認識し、「家族のゆらぎ」は正常な変動であることを伝えなければならないと述べている。しかし、柳原の言う「ゆらがない家族」「ゆらぎ過ぎる家族」の問題もあり、ゆらぎ過ぎる家族は危機を招くと考えられ、ゆらがない家族は、家族外の社会との接触がなく、閉鎖し、家族が膠着状態に陥っていると指摘している。また、池添²⁾は、家族として一つにまとまることができないと「自己信頼の場の崩壊」がもたらされるとしている。そこで、このような家族には、家族の危機を予測して、家族の内、外の資源を熟知して提供したり、家族の役割を分散させたり、コントロールの確立に向けて家族が学ぶことができるようにすることが必要である⁴⁾⁻⁵⁾。

4. メタ理論と統合

「家族のゆらぎ」のプロセスには、家族システム

がゆらぐ先行因子、家族がゆらぐ力動的変化、家族システムがゆらぐことでもたらされる家族への影響である帰結因子の3つの位相があると分析できる。これらを統合すると図1「家族のゆらぎのプロセス」となる。

また、「家族のゆらぎ」には「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」の領域があり、それぞれは、双方向にゆらぐ方向性があり、さらにその動きに幅があることが分析できた。

島田⁹⁾は、「ゆらぎ」の概念を分析し、類似する概念として「不確かさ」「動揺」を取り上げている。「不確かさ」とは、目的や出来事に確実な価値をおくことができず、結果を正確に予測することができない、状況が不確かなこと¹⁸⁾を指す。本研究では、「家族のゆらぎ」とは双方に揺れ動く方向性があり、その動きには幅があった。これは、振り子のような力動的変化を示す動きと捉えられる。振り子は、固定点または固定軸の周りに一定の周期運動を行うものである。つまり、基軸となるものがあり、その周囲を双方向に動いているのである。この変動を「家族のゆらぎ」に当てはめて考えると、「家族のゆらぎ」は、ストレスとなっているライフイベントを基軸としてその周囲をゆらいでいると考えられる。これらのことから「不確かさ」と「家族のゆらぎ」

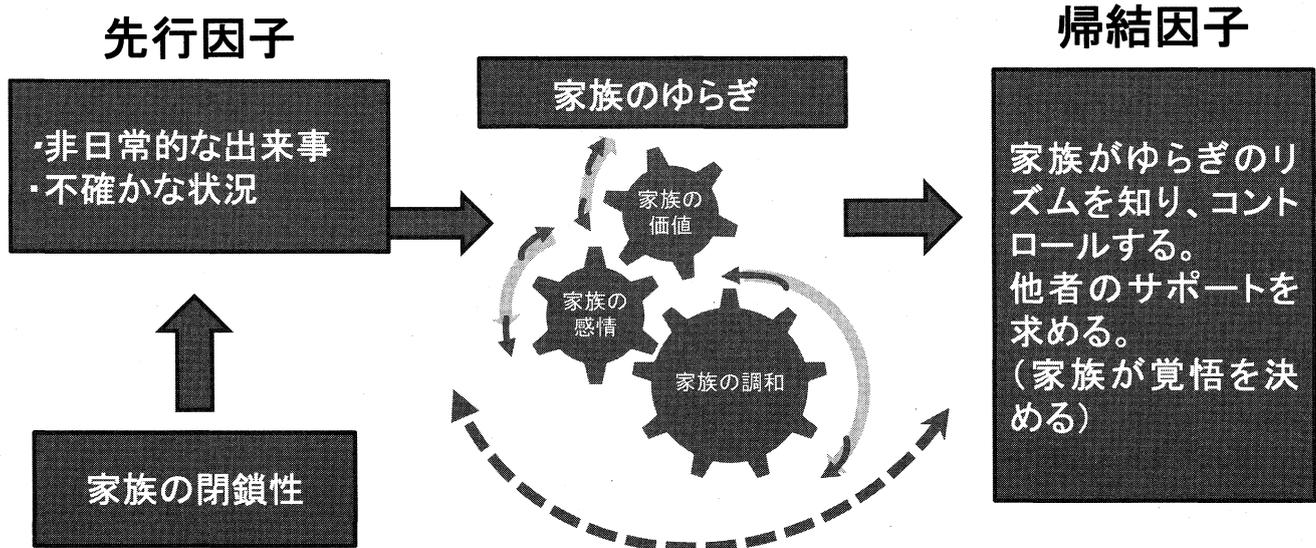


図1. 家族のゆらぎのプロセス

の相違点は、その基軸となるものの存在の有無であると言える。すなわち「不確かさ」は、出来事に確実な価値をおくことができないが、「家族のゆらぎ」はライフイベントを基軸として、その周囲をゆらいでいる変動と考えられる。

また、「動揺」とは、広辞苑（第五版）によると動きゆらぐこと、ぐらつくことであると述べられている。「家族のゆらぎ」は、ゆらぎ続けるものではない。家族は「家族のゆらぎ」のプロセスを通して、家族のゆらぎのリズムを知り、コントロールし、他者の力を借りて家族として新しい家族の状況を覚知することができる。また「家族のゆらぎ」は、家族システムの変化を促進するための家族の力動的変化のプロセスであると分析した。したがって、「動揺」と「家族のゆらぎ」には、その帰結となるものに相違点がある。「動揺」は、動きゆれ続けることを示すのに対し、「家族のゆらぎ」は、家族の力動的変化のプロセスであり、家族のシステムを変化させるなどの帰結があると考えられる。

これらのことから、「家族のゆらぎ」の家族の力動的変化のプロセスは、家族のライフイベントを基軸としてその周囲をゆらいでいること、家族システム変化を促進することが明らかとなった。したがって、「家族のゆらぎ」を支援する看護職者は、「家族のゆらぎ」をリアクティブ (REACTIVE) としての家族の反応として捉えるのではなく、家族システムを変化させ、疾病から将来起こるであろう予測されることにも対処するためのプロアクティブ (PROACTIVE) であると捉えるべきである。そのために、「家族のゆらぎ」を肯定的の捉え、家族がゆらげる環境をつくるように支援することが求められている。

IV. 考 察

1. 「家族のゆらぎ」の力動的変化のプロセス

本研究結果において、「家族のゆらぎ」は家族の力動的変化のプロセスであり、看護職者は、家族がゆらぎを自覚し、ゆらぎながらコントロールするこ

とを身につけるように支援する必要性が明らかになった。

これについて、尾崎¹⁵⁾は、家族はゆらぐことのできる力が必要であると述べている。また、柳原¹⁾は、家族のゆらぎを自然で健全なバロメータであるとしている。家族にとってゆらぐことが、ライフイベントに対処するために必要不可欠であることを示している。家族は一つのシステムである。そのシステムの一つの要素に変化が起こると、それぞれの関係性にも変化が生じ、その変化に対して家族がゆらぐことで対処しているのである。つまり、家族はゆらぐ力をもって、ゆらいでいると言える。

家族システムの内外の変化に対して、家族には安定性を維持する力 (モルフォスタシス) と、家族が役割分担を大幅に改めて、家族内ルールを一新するようなシステム内の変化を促進する力 (モルフォジェネシス) がある。家族はこの2種類の力を使い分けながら、家族の変化に対処している¹⁶⁾とされている。本研究結果において、「家族のゆらぎ」の領域には、「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」の3領域があった。「家族のゆらぎ」が家族の安定性を維持するだけであれば「調和のゆらぎ」のみであろう。しかし、「価値のゆらぎ」も示されたことから、「家族のゆらぎ」は家族の基本的な価値観や道徳的な観念に関わる変化をもたらすと考えられる。したがって、「家族のゆらぎ」は、家族システム内を変動させるものであることからモルフォジェネシスであると位置づけられ、「家族のゆらぎ」によって、家族システムは新しく変動すると考えられる。つまり、「家族のゆらぎ」は、家族の外的構造である地域社会の影響を受けながら変動し、単なる「均衡」ではなく、家族の新しい基本的な価値観や道徳的な観念をつくり、次の段階の新しい家族システムである「平衡」状態をつくりあげる力動的プロセスであると言える。

しかし、本研究結果においては、「家族のゆらぎ」の帰結因子として家族システムの「均衡」を抽出している。本来「均衡」とは、固体などが、数・力・

重さなどのつり合いがとれている状態を示す。「平衡」とは、異なる物質がまじりあった際に、時間が経って均質にまじりあっている状態を意味することである。「家族のゆらぎ」が、家族システム内の変化を促進する力、モルフォジェネシスとするならば、家族がゆらぎながら家族自らを変動させ、新しい家族システムの状態をつくりあげていると言える。これは、バランスを中心とした考え方である「均衡」ではなく、「平衡」である。しかし、家族の「平衡」という概念は一般的でないこともあり、「家族のゆらぎ」に関する研究の中にみることはできなかった。そこで、「家族のゆらぎ」をモルフォジェネシスとするならば、その帰結因子が「均衡」または「平衡」なのか、今後の「家族のゆらぎ」に関する研究において検討する必要があると考える。

2. 「家族のゆらぎ」に対する看護職者の支援のあり方

「家族のゆらぎ」は家族システムの安定を保つために、家族システムが基軸を中心に一定の範囲でゆらぎ、家族システムが変動していることである。このことから、「家族のゆらぎ」における家族支援を考えると、「家族のゆらぎ」を肯定的に評価することが大切であると言える。一般的に家族は安定、均衡、秩序を重んじる傾向があるため、当事者である家族自身ばかりでなく、看護職者も「家族のゆらぎ」を受け入れにくく、なるべく家族がゆらがないように支援しなければと思う。しかし、多くの研究が、「家族のゆらぎ」の帰結を述べていることから、看護職者は「家族はゆらぐものである」「家族はゆらいでもいい」ことを認識し、ゆらいでいる家族に正常な変動であることを伝えなければならない。

また、ゆらぎ過ぎる家族、ゆらげない家族への支援としては、地域への開放性が挙げられている。島田⁹⁾は、ゆらぎを「自己の内面世界が不安定な力動的変化の過程で、ゆらぐことのできる能力であり、環境と相互作用する個々特有の体験である」と述べている。このことから、家族と環境との相互作用、つまり、家族の外的構造、例えば地域社会、社会資

源と家族の相互作用が家族のゆらぎに影響していると言える。地域社会と家族との間には境界 (Boundary) があると家族システム論では捉えられている。この境界は、家族システムへの影響を制御するためのバリアとフィルタとしての機能をもっている²⁰⁾。バリアとは、障壁を意味する。この境界のバリア機能が働くと、家族は、地域との情報のやりとりがなく、閉鎖したシステムとなり、ゆらげない家族になる。また、フィルタとは、与えられた物の特定成分を取り除いたり、あるいは取り除くことを弱めたりする機能を意味する。したがって、この境界のフィルタとしての機能が弱まると、全ての地域の情報や介入が家族に入り過ぎ、家族の自律性を維持することができない、ゆらぎ過ぎる家族となる。このことから、ゆらぎ過ぎる家族は、ゆらぐ幅を最小限にコントロールするために、家族と環境との相互作用である境界のフィルタの機能を維持する支援、つまり、適切な地域資源などの情報提供が求められる。また、ゆらげない家族にゆらぐ能力を付与するためには、家族と地域社会との境界のバリアを取り除く支援が求められている。つまり、「家族のゆらぎ」への支援には、家族と地域社会、社会資源との相互関係づくりが重要である。

3. 本研究の限界

本研究の限界は、分析対象となった一次論文の研究対象者ががん患者の家族や、筋萎縮性側索硬化症の患者を介護している家族、及び認知症や脳血管障害の高齢者を主に介護している家族等が含まれていたことである。また研究方法は主にグラウンデッドセオリーアプローチを中心とする質的研究であったが、事例研究法等も含まれていた。したがって、このような多様な研究形態をメタ統合していることが本研究の限界である。今後、本研究により明らかになった「家族のゆらぎ」の様相とその支援にあり方について、がん患者の家族、筋萎縮性側索硬化症の家族など、疾患ごとの質的研究をメタ統合し、さらに発展させていくことが課題である。

しかし、本研究結果が、臨床の看護職者における

「家族のゆらぎ」の様相を視点においた家族支援の一助となると考える。

V. 結論

1. 「家族のゆらぎ」には、「調和のゆらぎ」「感情のゆらぎ」「価値のゆらぎ」の3領域がある。それぞれの領域が単独にゆれているのではなく、一つが動けば、他の領域に伝導し、家族システム全体がゆらぐ。また、その方向は「双方向」を示しており、振り子のようにゆらいている。「家族のゆらぎ」のプロセスには、家族システムがゆらぐ先行因子、家族がゆらぐ力動的変化、家族システムがゆらぐことでもたらされる家族への影響である帰結因子の3つの位相があった。

2. 「家族のゆらぎ」は家族システム内の変化を促進する力であり、家族システムがストレスに対処するために「家族のゆらぎ」があり、プロアクティブの反応として捉えることができる。また、「家族のゆらぎ」への支援は、家族のゆらぐ能力を家族に肯定的に伝えること、また、家族と地域社会、社会資源との相互関係づくりが重要であると言える。

謝辞

本研究の分析対象となった一次論文の著者に深謝申し上げます。

〔受付 '11.07.10〕
〔採用 '12.04.10〕

文献

- 1) 柳原清子：癌ターミナル期家族の認知の研究—家族のゆらぎ—, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 11:72-81, 1998
- 2) 池添志乃, 野嶋佐由美：生活の再構築に取り組む家族の介護キャリアの形成困難における悪循環, 家族看護学研究, 14(3):20-29, 2009
- 3) 岡戸有子, 小川一枝, 川崎芳子, 他：ALS療養者における在宅療養継続の困難要因に関する検討—介護体験者へのインタビューを通して—, 日本難病看護学会誌, 9(3):200-

- 204, 2005
- 4) 野村美香, 藤田佳子, 三井成子：がん治療過程における家族集団のゆらぎに関する研究, 死の臨床, 27(1):69-75, 2004
- 5) 金子智美, 野嶋佐由美, 長戸和子：筋萎縮性側索硬化症(ALS) 病者の主介護者による家族コントロールのプロセス, 家族看護研究, 14(3):11-19, 2009
- 6) 飯野矢住代, 河合千恵子：がん患者と家族ががんという病気を通して体験した様相, 日本医学看護学教育学会誌, 18:39-44, 2009
- 7) 吉野知恵, 菅沢由実子, 宮原枝里, 他：在宅ターミナルを支える力—家族の揺らぎを「みまもる」こと—, 日本看護学論文集 成人看護Ⅱ, 36:15-17, 2005
- 8) 都丸直美：在宅での看取りを選択した家族の心の揺らぎに対応した看護支援のあり方—ターミナル期にある患児の訪問看護の振り返りを通して—, 日本看護学会論文集地域看護, 36:58-60, 2005
- 9) 島田美鈴：ゆらぎの概念分析—がんサバイバーへの適用にむけて—, 高知女子大学紀要看護学編, 59:57-72, 2010
- 10) 井上真理子(編)：家族社会学を学ぶ人のために, 14-23, 世界思想社, 東京, 2010
- 11) 長津美代子：家族の多様化と個別化, 家族の多様化と個別化, 日本家政学会誌, 47(8):769-775, 1996
- 12) 目黒依子：1日本の家族の「近代性」変化 4近代家族の揺らぎ, 5近代家族の後に—家族の個人化(目黒依子 渡辺秀樹編) 講座社会学 2家族, 7-19, 東京大学出版会, 東京, 1999
- 13) 宮崎美砂子：質的研究のメタ統合 Patersonらによるメタスタディを中心に, 看護研究, 41(5):359-371, 2008
- 14) Paterson, B.L., Thorne, S.E., Canam, C. & Jullings, C.: Meta-Analysis of Qualitative Health Research: A Practical Guide to Meta-Analysis and Meta-Synthesis, 10-15, Sage Publications, Thousand Oaks, 2001
- 15) 尾崎新：「ゆらぐ」ことのできる力, 19, 誠信書房, 東京, 2001
- 16) Boos, P.: Family stress management A Contextual approach second edition, 61-62, Sage Publications, thousand Oaks, 2002
- 17) 安藤延男：現代家族のゆらぎを越えて—学術的アプローチに期待するもの, 家族心理学年報, 8:13-18, 金子書房, 東京, 1990
- 18) 鈴木真知子：不確かさの概念分析, 日本看護科学学会誌, 18(1):40-47, 1998
- 19) 平木典子, 中釜洋子：家族の心理—家族への理解を深めるために—, 93-11, サイエンス社, 東京, 2009
- 20) Joanna, R.K., Vivian, G-D., Deborah, P.C., et al.: FAMILY HEALTH CARE NURSING Theory Practice and Research 4th Edition, 74-75, F.A.Davis Company, U.S.A., 2010

A Meta Synthesis of Qualitative Research “Yuragi of Family” in Japanese Families Nursing Research

Yasuko Irie¹⁾

1)Nara prefecture Medical University, School of Nursing

Key words: YURAGI of families, Family support, Meta synthesis of qualitative research

The purpose of this study is to discuss the process for YURAGI of family and the ideal means of family support for YURAGI of family by integrating the results of Japanese family nursing research (a meta synthesis of Qualitative research) conducted in Japan with regard to YURAGI.

We extracted the original papers released during the period between 1995 and 2010 from the ICHUSHI website using the keywords “nursing” and “YURAGI”, a total of seven papers that would be used as the subjects of analysis.

Result: YURAGI of families has three areas: the YURAGI of harmony, YURAGI of emotions, and YURAGI of values. Each area sways independently; however, once one of the areas begins to sway, it will be transmitted to the other areas and thereby cause the entire family system to sway. The process for YURAGI of families involves the following three phases: the swaying of the family as psychodynamic changes; their precedent factors; and the consequences. Precedent factors: Unusual family events, uncertain situations, closed-mindedness of the family, etc. Consequences: Families reach the recognition (self-insight) by understanding the rhythm of YURAGI, controlling it or seeking support from others. The YURAGI of families was “bidirectional”, that family members were swaying like a pendulum.

Conclusion: “YURAGI of a family” is power which promotes the change in a family system, and in order that a family system may change, the family is swinging in order to cope with stress. It is necessary to create mutual relations between the family, community, and social resources when providing support for the YURAGI of families. The key for supporting the YURAGI of families is to inform the family members (in a positive way) that they possess the ability to sway.