

〔第30回学術集会 国際的・学際的なオンデマンド講義〕

Measuring families in various settings, What measurement do we need?

Kathleen J. Sawin

Nurse Scientist, Children's Wisconsin, and Professor Emerita, University of Wisconsin-Milwaukee

Clinicians and researchers working with families in a wide range of settings need to understand a variety of family concepts, such as family crisis, functioning, environment, caregiving, cohesion, satisfaction, quality of life or family self-management. Once nurses identify which family concepts are of interest in their setting, they need an organized approach to collecting that data with either a theory-based assessment or a theory-based instrument that has evidence of reliability and validity. This organized approach makes nurses more articulate, efficient and effective and facilitates communication with other interdisciplinary professions.

Several examples describe these needs. First, a nurse in the ICU or in an outpatient clinic wants to know if the family of their patient is at high risk for crisis. The nurses' patient needs the support of their loved one but if the family is at high risk for crisis, they will not be able to provide support and will need intervention from the nurse to decrease the likelihood of crisis. Secondly, a nurse caring for children with a chronic condition needs to optimize the family's management of their child's condition while maintaining the overall function of the family.

Finally, a nurse caring for individuals in the community needs to know about the family function, the family environment, family satisfaction or the partnership between a person with dementia and their caregiver. In each of these situations a valid and reliable instrument could be very useful. Clinicians and researchers must choose the in-

strument that measures their concept of interest. This presentation will briefly critique the validity and reliability of select instruments measuring important family concepts, delineate the mode of their data collection, describe how the instruments have been used and their cultural sensitivity, summarize the major findings from the use of the instruments in research, delineate the source for obtaining the instruments as well as pragmatic factors such as cost, access, copyright, length, and provide a focused bibliography for the instruments. The use of single or multiple reporters of family concepts will be addressed. Instruments available in Japanese as well as others used internationally that may be of interest to nurses in Japan will be included. Exemplar established instruments addressed include the Feetham Family Functioning Scale (Roberts & Feetham, 1982); Family Apgar (Smilkstein, 1978); The Family Management Measure (Knafel et al., 2011), and the McMaster Family Assessment Device (Epstein, Baldwin & Bishop, 1983). In addition, Emerging instruments discussed include the Survey of Family Environment (Hohashi & Honda, 2012); Partnership Scale for Primary Family Caregivers Caring for Patients with Dementia (Kiriake, & Moriyama, 2016); Family Quality of Life (Ridosh, Sawin, & Brei, 2018); Family Perceived Support Questionnaire (Sveinbjarnardottir, Svavarsdottir, & Hrafnkelsson, 2012) and Family Illness Beliefs Questionnaire (Gisladdottir & Svavarsdottir, 2016).

さまざまな場で家族を測定する：What measurement do we need?

キャスリーンJ. サウイン

ウィスコンシン大学ミルウォーキー校看護学部名誉教授

翻訳：村山 志保

国際医療福祉大学大学院保健医療学専攻看護学分野家族看護学領域

さまざまな場で家族とかかわる臨床家および研究者は、家族に関する幅広い概念について理解しておく必要がある。これらの概念には、例えば、家族危機、家族機能、家族の環境、家族介護、家族凝集性、家族の満足度、家族のQOL、および家族のセルフマネジメントが含まれる。

看護者が自分自身の活動の場で関心のある概念を見つけたら、信頼性・妥当性の検証がなされ理論にもとづくアセスメント、または理論にもとづく測定尺度を用いてデータを収集するための、組織化されたアプローチが必要となる。この組織化されたアプローチにより、看護者はより明確に、効率的に、また効果的に研究や実践の活動に取り組むことができ、また、このようなアプローチは他の学際的な専門職とのコミュニケーションにも役立つ。

このようなニーズを表すいくつかの例を紹介する。1つ目の例として、ICUまたは外来で活動する看護者は、患者の家族の危機リスクが高いかどうかを知る必要がある。患者は愛する家族からのサポートが必要だが、もし家族が危機リスクの高い状態であったなら、その家族は患者のサポートを行うことはできず、危機に陥る可能性を下げるために看護者からの介入が必要となるであろう。

2つ目の例として、慢性疾患のある子どもをケアする看護者は、家族による子どもの疾患のマネジメントを最大限に高めつつ、家族の一般的な機能も維持する必要がある。最後の例として、地域において人々をケアする看護者は、家族機能、家族の環境、家族の満足度、あるいは認知症のある人と介護者のパートナーシップについて知る必要がある。このような場面では、妥当性・信頼性のある尺度が非常に有

用である。臨床家および研究者は、関心のある概念を測定する尺度を選択しなければならない。この講義では、家族に関する重要な概念を測定するいくつかの尺度について、信頼性・妥当性を簡潔に吟味し、データ収集の方法を解説し、その尺度がどのように活用されてきているか、および尺度の文化的感受性についても述べる。また、研究における尺度の使用から主に明らかになったことについてまとめ、各尺度を入手するためのリソース、さらに費用、アクセス、著作権、尺度の長さ等の実用的な面についても解説し、各尺度に関する参考文献リストも提示する。家族に関する概念について1人の家族員が回答する場合と複数の家族員が回答する場合についても取り上げる。

本講義では、日本で使用可能な尺度、及び国際的に使用されており日本の看護者が関心を抱く可能性がある尺度について解説する。例として、確立された尺度についてはFeetham家族機能調査 (Roberts & Feetham, 1982), Family Apgar (Smilkstein, 1978), Family Management Measure (Knafel et al., 2011), McMaster Family Assessment Device (Epstein, Baldwin & Bishop, 1983) を取り上げる。また、新たに開発されている尺度として、家族環境評価尺度 (Hohashi & Honda, 2012), 認知症を有する人を介護する家族介護者のパートナーシップ測定尺度 (Kiriake, & Moriyama, 2016), Family Quality of Life (Ridosh, Sawin, & Brei, 2018), Family Perceived Support Questionnaire (Sveinbjarnardottir, Svavarsdottir, & Hrafnkelsson, 2012), Family Illness Beliefs Questionnaire (Gisladdottir & Svavarsdottir, 2016) を取り上げる。