

[シンポジウム：家族観の多様化と看護職の役割]

## 5. 育児期に見る家族観の多様化と看護職の役割 —病児のケアを巡る家族観とリソースに焦点を当てて—

神戸大学医学部保健学科

村田 恵子

### I. はじめに

近年の家族の変貌と多様化は、子どもの生育環境の変化の中で、最もインパクトの大きい要素の一つである。一方、家族の発達過程において、育児期は、子どもを迎えた家族が、新たな絆を結び、相互の役割や関係を変化させ、家族の再構成と発展に取り組む時期とも言える。一般的にストレスへの耐性は低く、子どもの健康が障害されると、危機状況は一層強くなる。特に育児や病児の世話には、若い世代に代表される個人主義的家族観と彼らを育てた親や社会の伝統的あるいはステレオタイプの家族観と衝突やジレンマを生じやすい。

ここでは病気の子どもを育てる家族に焦点をあて、その「家族観の一端とそれが病児のケアにどのような影響を及ぼすか、また危機状況におけるリソースの活用にどのような違いをもたらすか」について、私どもの協同研究・相談活動から得られた一部を紹介したい。またこれを基に、育児期の家族に関わる看護職の役割や在り方を家族観との関連で考え、一つの仮説として提示し、皆様からのご意見をいただきたい。

### II. 慢性病児の母親から見た「家族観」と「ケアを巡る家族の考え方」

家族観の一面を反映するものとして、慢性病の子どもの育てる母親(49名)に「家族の強み・長所」を尋ねた。その結果、多くの家族は、「家族でいること

の安心感」と「家族の幸せを強く求める」ことを家族の強みと捉えていた。しかし、「互いの個性を認めあう」「共に分かち合える価値や信念をもつ」「家族には何事も隠さずに話し合う」「家族内の努力と他からの助けを受けるバランスの良さ」では、必ずしもそうとは言えないとする母親も少なくなかった。また、「ケアを巡る家族の価値観・考え方」では、殆どの家族が「我が家にとって健康を守ることは何より大切」と考え、「子どもの病気により家族の絆が強められ」「新たな学びを得ている」とした家族も多い。しかし、「病気・障害をもつ家族に対して世間の目は厳しい」「家族は子どもの病気によって、悩まされている」と考えている家族も少なくなかった<sup>1)</sup>。

これらの結果から、慢性病児を育てる多くの母親に「家族への強い志向性」が見られる反面、家族の在り方への具体的な考え方には同一家族内や異なる家族間に幅があることが推測された。

### III. 家族観が病児のケアおよび家族システムに及ぼす影響と看護実践上の課題

上記のような家族観は病児のケアにどのように影響したり、問題を生ずるのであろうか。相談事例において見られた顕著な例を幾つか挙げたい。

「家族はお互いの個性を認めあう」では、「誰でも当然」から「親はともあれ子どもには」「病気(健康)だから」と家族内・家族間でも幅があり、これらの、育児態度への影響が懸念された。また、「家族には何事も隠さずに話し合う」は、「家族だからこそ分かち合いたい」と、「心配させるので良くないことは両親の

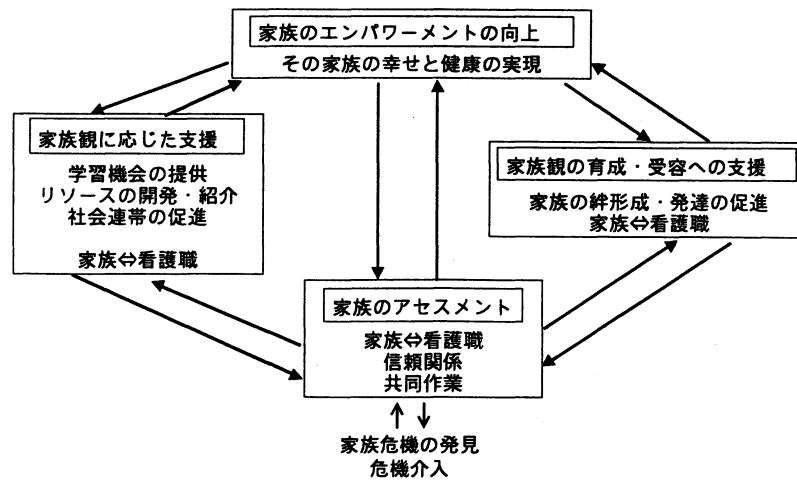


図. 育児期家族に関わる看護職の役割

心に留める」があり、両者のジレンマや他の家族員の理解を得ることの難しさに悩む母親もいた。

「家族内の努力と他から助けを受けるバランス」では、「家族はもとより実家・友達・ボランティアでも、困る時の助けあいはお互い様」から、「家族の出来事は、家族内の協力で切り抜きたい」、さらに「病児の世話は母親の務め、他の家族を巻き込みたくない」まであり多様であった。後者では、母親が燃えつき寸前の状態であり、また家族内に病児と母親、父親と健康な兄弟・祖母の新たなサブシステムが構成され、両者に強い隔たりを生じている問題が認められた。

#### IV. 病児のケアを支えるリソースと家族観との関連

慢性病児を育てる母親(107名)に、震災後の危機状況で病児のケアの支えになったリソースを尋ねた。その結果、主なものは、親の責任・愛情と家族の協力団結、ケアを担う母親自身の気力・頑張り、病児の頑張りを含めた家族内のリソースが多く、さらに身近な人の存在や手助け、医療関係からの支援、学校関係や他の患者の家族等社会的リソースが含まれていた。家族の協力団結を支えと受けとめた母親は71%で、そうでない母親29%との間に家族観・家族意識の特徴が認められた。家族を支えとした群は、家族

の概念が住居を共にする家族のみでなく、実家等を含む拡大された家族ユニットを意味し、支え意識も、共にいる心強さ・頼もしさ・頑張りや我慢等の精神的な要素を含み、その経験から、家族の大切さを実感し、家族の絆が強められたとする例が多く見られた。他方、家族を支えと受けとめない群は、自分が子どもを守る意志と自負心が強く、現実には得た助けも「気を使う・落ち着かない」と負担に感じ、家族の絆や身近な人との情緒的つながりより、自分の力と自己コントロールを脅かされない公的・社会的支援(避難所の医師・看護婦や義援金・救援物資等)の方が受け入れやすい傾向が認められた。また家族を支えと捉えた群よりリソース数が有意に少なく、因果関係は明らかではないが、病児の病状悪化の比率と母親のバーンアウト得点は有意に高かった。これらの結果は社会的リソースが極度に制限された震災時でも、最も身近と考えられる家族を支えとし得ない母親が存在したこと、またその背後に家族観が関わり、リソースの活用に相違を生じていることを示唆していた<sup>2)</sup>。

#### V. 育児期家族に関わる看護職者の役割と在り方(仮説) 一家族観に焦点を当てて

慢性病児を育てる母親から見た家族観の一端とその影響や看護上の課題を述べてきたが、このような

家族は、看護職者に何を求め、どのような役割を期待しているのだろうか。家族ケアに関わる看護職の役割を家族観との関連で検討し、仮説として提示したい。(図参照)

看護職は、家族の健康生活を支える最も身近な専門職として、個々の家族の考え方や生き方を尊重し、その家族が幸せと健康生活の実現に向けてエンパワーし得るような支援の役割があろう。そのためには、まず、①看護の視点からの家族のアセスメントが重要である。それぞれの家族との信頼関係を築き、協同作業として、家族の健康生活と病児のケアニードを確認すると共に、家族構造や家族のストレスと対処、さらに家族機能についての把握が必要になる。これらに基づき、危機介入や予防的介入等を含む適切な家族ケアが可能になろう。同時に、②各々の家族観に応じ得る支援体制を作ることが課題となろう。それぞれの家族が社会の中で孤立することなく、必要な時に、何時でも助けを求め相互に協力し得る社会連帯の促進、様々な資源の開発と紹介、家族のセルフケア能力を高める学習機会を整え、これらの有効な活用を支えるコーディネイターとしての役割が期待される。また、③家族観への関わりとして、家族の問題の背後に、特定の家族観が影響し、育児態度や病児のケアを歪めたり、家族員の誰かの燃えつきや社会からの孤立を招く恐れが見られた場合、看護職の支援の必要性があろう。ここでは、家族がそれに気づき、不都合な家族観を問い直し、ポジティブの方向への修正や再構成を助ける役割が重要である。

家族看護におけるアセスメントと介入モデルを提示したカルガリー大学のL.M. Wright博士は、患者と家族の信念やものの考え方(家族観も、病の時の核心となる信念・ものの考え方の一つ)<sup>3</sup>が、病の癒しと家族の問題解決にいかに重要であることを強調している。またそこでの家族看護の臨床家の職務として、患者とその家族の信念・ものの考え方(Beliefs)を、問題の予防や解決に役立つポジティブの方向へと変更に向く役目を挙げている。

またアプローチの方向として、ものの考え方を変

え得る状況を造り出す。病に対するものの考え方を見だし、はつきり定義する、束縛している考え方に疑問を呈し、改め、修正する、違いを認知する：どのように異なるかを確認し、受け入れ、積極的な考え方を習慣づける。さらに、この際の臨床的な留意点として、家族員がもつ疾病や病気経験に関する考えかたを前向きに生かすことを重視していた<sup>3~4</sup>。この指針は、看護婦が、家族の信念や考え方に関わる際の参考になるであろう。しかし、看護職がこのような役割を果たす場合に、自分の価値観や看護の職業的価値観を押しついたり、特定な家族への味方を避けるよう、十分に考慮する必要がある。

## VI. おわりに

育児期家族に焦点をあて、慢性病児を育てる母親から見たケアを巡る家族観の一端を問い直してみた。多くの家族が、「家族でいることの安心感、家族の幸せと健康を強く求める」ことを拠り所に、病児をケアし、家族の絆を強め、新たな意味と学びを得ていたが、一部にはそうとは言えない家族も存在した。また全体傾向として、家族の強い凝集性を示す反面、ケアに関わる具体的な家族観には家族内・家族間の両者において多様性が認められた。家族観が子どものケアやリソースの活用と家族システム・家族員の健康を歪めている例も見られた。これらをさらに明確にし、そこでの看護ニードを確認することが重要と考えられる。仮説として提示した看護職の役割と在り方は、今後、妥当性と実現レベルでの具体的な検討が必要である。

国際家族年のスローガンとした「家族から始まる小さなデモクラシー」は、現在の多様な家族における全ての家族員の人権を守り、各々を主人公としたデモクラシーが確立され、相互の愛情で結ばれた家族員の生活が営まれることを意味していた<sup>5</sup>。家族を尊重し信頼する看護婦が、それぞれの家族の求める幸せ・健康生活の実現とそれに役立つ家族観を育むプロセスに、パートナーとして関わることは、特に

発達途上の育児期の家族にとって重要な役割の一つと考える。また、今後、家族看護における家族と看護職者のパートナーシップの在り方や看護職者の家族観についての検討も必要であろう。

#### 文 献

- 1) 村田恵子, 草場ヒフミ, 大久保功子, 松田宣子, 有田直子, 松村美奈子, 矢田真美子, 津田紀子, 川口優子, 細川順子) 「慢性疾患が養育期の家族に及ぼす影響と家族の対処—家族長期ケアモデル試案の提言」に関する研究資料
- 2) 松村美奈子, 村田恵子, 草場ヒフミ他: 被災を受けた慢性疾患をもつ患児の家族を支えたりソース, 神戸大学医学部保健学科紀要 (12) 1996 p 117-125
- 3) ライト教授 「カルガリー大学家族看護学 Externship」の講義より:
- 4) Wright L. M., Watson W. L., and Bell J. M : Beliefs : The Heart of Healing in Families and Illness. Basic Books, 1996
- 5) 子どもを守る会編; 子ども白書 1994年版