

〔シンポジウム：家族看護学，その専門性とは〕

3. 在宅看護における家族看護の現状と課題

社会福祉法人広島基督教青年会 YMCA 訪問看護ステーション・ピース

馬庭 恭子

I 在宅看護の実践現場からの問題提起

在宅看護では疾患を持った患者とその家族メンバーが一体として「家族」として捉えられることが確かに多い。在宅看護の対象疾患は脳血管障害、難病など長期ケアから、がん末期など短期ケアという多岐にわたっている。対象者層も老人から小児までと幅広く、さらに居住する地域の社会資源や生活者としての地域関係もケアを展開していくうえで必要である。特に公的介護保険下におけるケアマネジメントでは家族アセスメントが重要な要素になってくる。しかし、核家族化、高齢化による家族形態の変化、家族観の変化、女性の社会進出、離婚率の上昇は実際に在宅看護のなかで「家族」とはなにかを問いかけてくる。これからは単に患者と家族メンバーとしての家族の捉え方ではなく、複眼的な捉え方が必要になってくると思われる。

II 実践のなかからの模索するさまざまな「家族」ケア

1. 嫁、姑の関係の確執のなかでの痴呆老人のケア（「痴呆」という健康問題の発生により、顕在化した嫁、姑の確執がある家族）

1) 家族システムの特徴

- ①介護をめぐる嫁、姑の意見の相違
- ②嫁と姑を中心にした親族、近隣との対立
- ③夫として息子としての存在が希薄

2) 家族ケアの方法

- ①痴呆に関する介護方法についての家族教育

②嫁、姑の意見などの傾聴

③親族、近隣に対する介護における家族負担の説明と理解を求める

④嫁、姑への休息の提供、社会資源の導入

2. 鳥（ペット）もケアの対象として存在する難病者のケア（「難病」という健康問題の発生により、地域から孤立した家族）

1) 家族システムの特徴

- ①母親の心理的押さえ込みと娘の心の萎縮化
- ②将来に対する不安が潜在
- ③ペットが生きがい、社会的交流なし

2) 家族ケアの方法

- ①娘の感情表出がうまくできるようにサポート
- ②患者会などの情報提供、社会資源の導入
- ③ペットを介在とした地域との交流

3. 家庭内離婚のなかでの小児ケア（「脳性麻痺」という健康問題の発生により、夫婦関係が希薄になった家族）

1) 家族システムの特徴

- ①夫婦の対立
- ②母子連合による密着化
- ③地域からの孤立化

2) 家族ケアの方法

- ①夫役割、妻役割、父親役割、母親役割が認識できるような課題を設定する
- ②障害児の会などの情報提供
- ③問題解決にむけての意見交換の場づくりと調整

4. 離婚した妻が支える一人暮らしの在宅酸素療法患者のケア（健康問題が発生したことで夫婦関係が修復した家族）

- 1) 家族システムの特徴
 - ①契約のない自由な関係, 自律性が高い
 - ②他の家族, 親族との適度な距離の保持
 - ③近隣との交流が濃密
 - 2) 家族ケアの方法
 - ①関係のとり方の尊重
 - ②地域での役割理解と支持
 - ③問題発生時の解決方法の提示と助言
5. 隣人が支える高齢老夫婦のケア〈隣人が家族役割を担っている家族〉
- 1) 家族システムの特徴
 - ①内縁関係という規範のない関係
 - ②互いの感情表出が自由
 - ③隣人, 親族などとの交流が活発
 - 2) 家族ケアの方法
 - ①関係の尊重と支持
 - ②感情表出に対する精神的サポート
 - ③社会資源の導入
6. 雇用関係のなかでのがん末期のケア〈雇用関係の信頼から生まれた家族〉
- 1) 家族システムの特徴

- ①長期にわたる同居という関係
 - ②主従関係が明確
 - ③近隣, 親族との適度な距離
- 2) 家族ケアの方法
 - ①関係の尊重と支持
 - ②問題解決のための情報提供と助言
 - ③休息のための社会資源活用

III これからの家族への看護と家族看護学への期待

在宅看護では, 家族への看護が重要であることは周知であるが, 変貌する家族への対応が遅れていると思われる。つまり, 実態が進み, ケアを提供する側の看護者の教育, 特に現任教育の場面での教育が急務である。さらに, 家族看護学への期待としては, 家族アセスメントがどの領域においても技術的にできるようサポートシステム(スーパーバイザーの育成)の構築と他領域の学問(家族社会学, 家族心理学など)からの知識交流も必要であろう。