

家族看護学概論①

—家族看護学の変遷・家族看護学とは何か—

名古屋大学医学部保健学科

発達看護学 浅野みどり

家族看護学とは？

- 「家族」という存在
- あなたにとって、家族とは？
- 専門領域としての家族看護学の誕生

家族看護学発展の背景

- *Family Nursing : Theory and Assessment*
Friedman, M.M. 1981年
- 1979~1980年に初版を執筆；
各テキストが家族看護について論じていたが、**家族看護の定義**は存在しなかった
家族中心の地域看護，家族中心の看護，
家族ヘルスケア.....
- **家族看護**という専門性の概念の欠如
- 1980年代：北米中のNsが
に焦点を当て始めた

家族看護学の名称

- さまざまな名称の存在
- *Family health care nursing*
(Bomar, Hanson & Boyd)
- *Family systems nursing or Nursing of Families* (Wright & Leahey)
- *System-focused or systemic family nursing* (Friedemann)

家族看護学：発展の背景

- ヘルスプロモーション，健康指向への認識の高まり
- 老年人口，慢性疾患の増加に伴う
[]の必要性↑
- 地域における多問題家族に対する自覚
- 家族研究の発展：特に1950～1960年代の家族コミュニケーション研究など
家族心理学・家族社会学……

家族の看護は存在しなかったのか？

- 家族看護の概念は、看護のなかでいつもずっと我々看護婦とともに存在していた
Ford, 1979
- 家族看護は有史以前から存在していた。家族看護とは多くの場合、病気になった家族メンバーを世話したり病気の治療法を探したりすることであり、基本的に女性に課せられた責務として存在してきた。
Bomar, 1989; Whall, 1993

家族の看護は存在しなかったのか？

- ナイチンゲール（1870年代）
 - ①助産活動や家庭を基盤とする健康サービスの推進
 - ②クリミア戦争；家族の愛する人への世話を奨励
- 社会変化に伴い、一旦低下し再成長
 - 19世紀；産業の発展による家庭外労働 ⇒
Health Care 家庭から病院へ ⇒
“看護”の焦点は“個人”へ
 - 現代；米国の医療費高騰, Managed Careの興隆
在宅看護(home care)へ変化→“家族”

わが国の家族看護学の発展過程

テキスト p.7 図1

- 結核対策における保健師の家族援助
昭和初期, 戦後の結核対策
- 母子看護領域から一育児を支える看護
1960年(S35年)～母子保健の黎明期
- 精神的健康問題から一家族療法など
1970年(S45年)代～精神的問題の多発
- 高度医療・慢性疾患・終末期患者の家族への援助
1980年(S55年)代～高度医療の発達
- 高齢社会 *1985年(S60年)～介護問題, 老々介護*
- 統合と社会貢献 *家族看護学確立のニーズ*



家族看護学; 発展のトピックス

- 1970年代後半から北米を中心に発展
- 1994年 国際家族年
- 1995年 学会誌「Family Nursing」創刊
- 日本のトピックス
 - 1992年 「家族看護学講座」新設
東京大学, 千葉大学 (寄付講座)
 - 1993年 国際シンポジウム「家族看護学
研究の動向」開催 (千葉大学)
 - 1994年 日本家族看護学会が発足



看護の中で家族に焦点を当ててきた 4つの専門領域 (U.S.A.)

- 地域看護 Community Health Nursing
- 母子看護 Parent-Child Nursing
- 精神看護
Psychiatric-mental health Nursing
- 家族プライマリケアナース
Family Primary care Nurse
家族ナースプラクティショナー
Family Nurse Practitioner

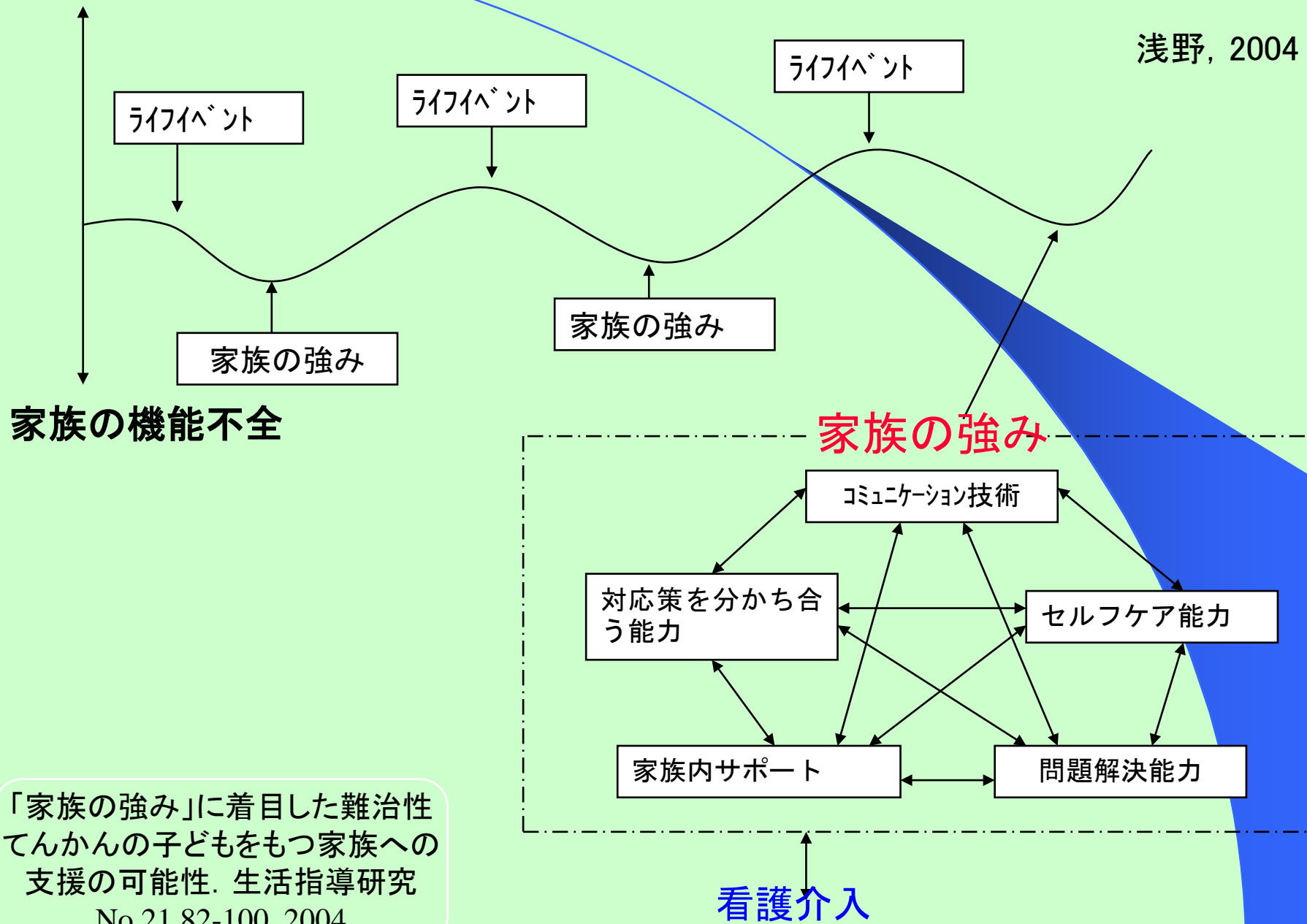
家族看護のニーズ

とくにニーズが生じるのは…

- 家族関係そのものに看護援助が必要な場合
- 患者の健康問題が家族に重大な影響を及ぼしている場合
- 家族の健康を守る機能を高める援助

家族の健康 発達障害児を育てる家族の家族プロセス仮説

浅野, 2004



「家族の強み」に着目した難治性てんかんの子どもをもつ家族への支援の可能性. 生活指導研究 No.21,82-100, 2004

家族の定義

- 家族の定義は、専門とする学問領域によって が異なる。
- 法的な定義；
血縁，養子縁組，後見制度，あるいは婚姻を仲立ちとした関係に焦点
- 生物学的定義；
人と人との遺伝学上の生物学的ネットワークに焦点

家族の定義；他の学問分野

- **心理学**；夫婦を中心とする近親の血縁者によって構成される小集団
- **発達心理学**；夫婦関係を基礎として、親子・兄弟姉妹の関係を派生させるかたちで成立する親族関係者の小集団。
感情的融合を結合の絆とする。
- **社会学**；夫婦を中核として、その近親の血縁者が している小集団

家族の定義

- アメリカ国勢調査局;

血縁, 婚姻, 養子縁組によって結ばれ、生活を共にしている2人以上の人々の集団

- Friedman(2002);

家族とは、し、情緒的な親密さによって結ばれた、している2人以上の人々

家族の定義

- Hanson & Boyd(1996);
家族とは、**お互いに情緒的, 物理的,**
そして／あるいは**経済的にサポートを依存**
し合っている2人以上の人々。

家族のメンバーとは、その人たち自身が
家族であると認識している人々

家族看護学とは？

- 看護学の様々な専門領域を横断している専門領域
- 独立領域としての認知は比較的新しい
- 実践・教育・研究；専門領域として、発展途上

✓ 従来の専門領域との違いは？

How difference with?

✓ 「家族」に対するみかた；

患者を理解するための背景→看護の対象

しかし、



家族看護についての混乱

- 家族看護と地域看護の相違

- ☆ ケアの目標 (*target*) の違い ☆

家族看護の*target*: レシピエントとしての「家族」

地域看護の*target*: 個々の家族の健康よりも、むしろ、「コミュニティーの健康」に究極のゴール

- 家族療法と家族看護の相違

家族療法: 病理を家族に求め、家族システムを治療の対象とする。より複雑な心理社会的介入方法

例) 戦略的アプローチ, 世代論的アプローチ, 構造的家族療法

Family nurse: 教育的・支持的な方法で介入

家族看護の定義

- 家族看護とは、**家族のヘルスケアニーズ**を満たすために、看護実践の守備範囲内で行われるプロセス
- 家族看護学は、**背景としての家族**、**全体としての家族**、**システムとしての家族**、**社会の構成要素としての家族**に焦点を当てている

Hanson & Boyd 1996

家族看護の定義

- 家族看護は、個々のメンバーのヘルスケア
ニード以上に、家族のヘルスケアニードの
ためにケアを提供するプロセス
- 個々のメンバーのケアは重要ではあるが、
家族が看護ケアの主要な焦点になる

Friedman, M.M. 1998

なぜ家族看護学を学ぶのか？



1. 健康行動や病気行動は、家族の中で学習される (Pratt, 1976)
2. 家族が健康上の問題をもったとき、家族ユニット全体が影響を受ける (Gilliss, 1993)
3. 家族は個人の健康に影響を及ぼす。また、個人の健康や健康行動は家族に影響を及ぼす (Doherty & McCubbin, 1985)

なぜ家族看護学を学ぶのか？

4. ヘルスケアは、個人だけを対象とするよりも、家族に焦点をおくほうが効果的である
(Gilliss & Davis, 1993)
5. 家族の健康を促進, 維持, 再構築することは、社会の存続によって重要である。
(Anderson & Tomlinson, 1992)



Family centered care の概念は、
ANAにおける看護の定義においても明示

家族の健康とは何か

- Family health
- Family functioning
- Healthy family
- Familial health

家族の健康とは、「家族システムのなかで、身体的、心理的、霊的、社会的、文化的要因を含む well being が大きく変化している相対的な状態」 Hanson, 1985

個人レベルの健康の概念モデル

健康概念モデル	健康 ←	→ 不健康
臨床モデル; 生物医学的モデル	医学的な疾患障害の 徴候や症状がない	疾患や障害による 徴候や症状がある
適応モデル; 環境変化への能力	環境との相互作用か ら最大の利益を得る	環境から阻害され、 自己修正に失敗
役割遂行モデル; 自分の健康を定義	社会的役割の遂行 期待成果の最大発揮	社会的役割遂行 の失敗
幸福論モデル; 人間の潜在能力の 発揮、認識	はつらつ 健やかな生き方	元気なく、無気力 衰弱

[その他] エコロジーモデル; 人間と環境との関係に基づく

家族システムの健康性について

- 臨床家族療法において、健康性への強い関心↑
- 臨床的有効性が認知された家族モデルの共通点；
「時間の経過に即した家族システムの発達と変化を重視していること」

代表的な4つの家族モデル

1. Beavers Systems Model (Beavers & Voellor, 1983)
2. McMaster Model of Family Functioning
(Epstein, Bishop & Levin, 1978)
3. 家族健康周期 Family Health Cycle (Barnhill, 1979)
4. 円環モデル Circumplex Model
(Olson, Sprenkle & Russell, 1979)

野末武義：発達過程の観点から見た家族システムの健康性—ある健康な家族の事例研究を通して—, 家族心理学研究, 5(2), 159-172, 1991

家族の健康をめぐるFreidman(2003)の見解

- システム理論を出発点とすると

家族の健康は家族メンバーの健康の総和以上

- 学問分野による見解の相違

- ◎精神保健分野—相互関係的視点, 適応の視点

- ◎公衆衛生・地域福祉—生物統計学的指標として、
家族関係やユニットとしての安定性

- ◎家族看護—家族精神保健やシステム論による
家族の健康の定義を用いる傾向

* 看護理論を適用しながら発展

【具体例】 オレムのセルフケア理論を適用 (Tadych,1985)

家族の健康＝家族機能を満たすこと ＋

家族の発達段階に応じた課題の遂行 ＋

家族員のセルフケア必要度に応じた家族支援

健康な家族の特性

Curran(1983)

1. コミュニケーションがあり、相手の話に耳を傾ける
2. お互いに肯定し支援する
3. 相手に対する敬意を教える
4. 信頼感を発展させる
5. 遊びとユーモアを解する心をもつ
6. 責任を分担しているという感覚を表現する
7. 正しいことと悪いことを理解する心を教える
8. 家族には儀礼的なことと伝統的なことが多く含まれることをしっかりと感じる

健康な家族の特性

Curran(1983)

9. バランスをとりながら家族の構成員との相互作用のやりとりを行う
10. 宗教上の核心となることを共有する
11. お互いのプライバシーを尊重する
12. 相手に尽くすことに価値を置く
13. 家族の団欒を育む
14. 余暇のときを共有する
15. 他からの助けを受け入れ求める

あなたの家族の
強み(よいところ、
自慢できる特性)
はどんなところ？