

## 原 著 論 文

# 専門看護師による家族セルフケアを強化する看護支援

## Nursing Interventions to Strengthen Family Self-care by Certified Nurse Specialists

岩井 弓香理 (Yukari Iwai)\*      野嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)\*  
星川 理恵 (Rie Hoshikawa)\*\*      中野 綾美 (Ayami Nakano)\*  
池添 志乃 (Shino Ikezoe)\*      田井 雅子 (Masako Tai)\*  
榎本 香 (Kaori Makimoto)\*      畠山 卓也 (Takuya Hatakeyama)\*\*\*  
升田 茂章 (Shigeaki Masuda)\*\*\*\*

### 要 約

本研究の目的は、専門看護師による家族のセルフケアを強化することを目指した看護介入を探求することである。家族支援専門看護師、精神看護専門看護師および小児看護専門看護師の計8名に面接調査を行い、23事例に対する看護支援の語りが得られた。分析の結果、家族セルフケアを強化する看護支援として、44の看護行動と8つの看護介入を抽出することができた。この8つの看護介入には、3つの看護支援の志向性が存在していた。家族セルフケアへの看護支援志向性には、【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】があった。特徴として、①家族の生命の維持・安寧に対するリスクに対応する家族セルフケアへの支援を第一に行っていること、②家族の日常性・生活を維持する家族セルフケアも重視していること、③家族全体を捉える視点をもって家族セルフケアを支援していることが挙げられた。

### Abstract

The objective of this research was to identify "Nursing interventions" implemented by Certified Nurse Specialists (CNS) that strengthen family self-care. We interviewed 8 CNS with expertise in family health nursing, psychiatric mental health nursing and child health nursing. In total, 23 examples of nursing interventions were collected from participants. As results, 44 nursing actions and 8 nursing interventions strengthening family self-care were extracted. And we found that 8 nursing interventions had 3 nursing intentionalities: [nursing intentionality of family self-care corresponding to life risks and tranquility], [nursing intentionality of family self-care for maintaining daily life], [nursing intentionality of family self-care for promoting the whole family's healthy life]. In addition, we also discovered 3 special features of these nursing intentionalities: ① "CNS' support for family self-care to deal with life risks and tranquility" is considered as family's life priority. ② Considering that "family self-care is important to maintain family's daily life". ③ "CNS' intervention supporting family self-care should consider the whole family as one entity".

キーワード：家族セルフケア 専門看護師 看護介入 看護志向性

### I. はじめに

医療が高度化、多様化するなかで、病者を抱えともに生活をする家族に求められる役割や期

待も複雑化している。一方、変貌する現代社会の中で家族自身は、病者ととともに生活することは厳しい状況に置かれている。家族は、複数の家族員にかつ次世代にまで健康を形成していく

\*高知県立大学看護学部

\*\*高知大学医学部附属病院

\*\*\*公益財団法人 井之頭病院

\*\*\*\*奈良県立医科大学医学部看護学科

パワーを有している存在でもあり、危機に陥っている家族に対して効果的な介入を行うことは極めて重要な課題である。

家族看護学において、看護者は、家族が健康的な家族生活を維持・増進していくことができるように生活体としての家族を支援していくことを重視し、家族を主体的にセルフケアを行っていく力を有している存在として捉えている(野嶋, 2005)。また、セルフケアは、レヴィンやオレム、アンダーウッドらによって定義づけられている(南ら, 1987; 池添ら, 1999; オレム, 2001)が、一般的には、個人が自らの健康により大きな責任をもち、自分の生命・健康・安寧・良好な状態を目指して、自らの判断に基づいて自らの能力を駆使して主体的にとる行動(フリードマン, 1986)と捉えられている。家族のセルフケアについては、野嶋(2005)が「家族が家族員の健康を保持・増進させ、健康的な家族生活の実現に向けて取り組む主体的な営み」と定義づけており、鈴木(2012)も家族の健康をセルフケア機能として捉え、家族は家族全体の健康を維持したり、健康問題を克服する機能を有していると考えている。つまり、家族という集団にも自分たちの健康を保持・増進していく力が家族の機能の一つとして備わっており、より健康的な家族生活の実現に結びつくように家族のセルフケアを高めていくことが重要である。家族セルフケアの強化への支援は、どのような家族においても必要となる看護介入の一つであり、生活者としての家族集団を看護する上では必要不可欠な支援と言える。そこで今回は、家族を視野に入れた看護においても卓越した能力を有する専門看護師が実践した「家族セルフケアを強化する看護介入」を明らかにしたので報告する。

## II. 研究目的

専門看護師が実践した家族セルフケアを強化する看護介入を明らかにすることである。

## III. 研究方法

### 1. データ収集方法と分析方法

研究の基盤となる考え方として、野嶋らが、家族の主体性を尊重し健康的な家族生活の実現を支援する看護モデルとして開発した家族看護エンパワーメントモデルの考え方を参考とした。専門看護師がどのような看護実践を行ったのかについて、介入した事例の背景や実践内容・意図などについてインタビューを行った。データを質的帰納的に分析し、研究者間で検討を重ね、さらに研究協力者に分析結果を示して、整合性、妥当性を確認した。

研究協力者は、家族支援専門看護師、精神看護専門看護師および小児看護専門看護師、計8名とした。データ収集は平成24年1月から平成25年6月に行った。面接時間は60分から90分で、1つの事例に対して1～2回の面接を実施した。

### 2. 倫理的配慮

本研究を行うにあたり、研究協力者には研究の趣旨及び面接の方法、研究協力は自由意志によるものであり途中辞退が可能であること等を文書及び口頭にて説明し、本人の同意を得た上での参加とした。なお、本研究は高知県立大学看護研究倫理審査委員会及び各専門看護師が所属する医療施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## VI. 結果

研究協力者8名から23事例に対する看護介入の語りが得られた。それらの概要は、精神疾患をもち入退院を繰り返す患者を内包する家族やNICUに入院する患児の家族、急な発症後で予後不良な患者を内包する家族などであった。

分析の結果から、家族のセルフケアの強化を意図した看護介入として8つの看護介入を抽出した。それらは、<病気への対応や療養行動・保健行動を勧める><健康状態や既往歴を確認し家族が健康に取り組むことを支援する><病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える><介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する><家族生活の維持のために家族内外

の資源を活用する><家族の全体性を捉えて家族を支援する><家族発達の視点から家族のセルフケアを支援する><家族セルフケア力を発揮できるように支援する>である。これら8つの看護介入には、【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】

【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】 【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】 の3つの志向性が存在した。(以下、< >: 専門看護師の看護介入、“ ”: 具体的な看護行動を示す) (表1)

表1 専門看護師による家族セルフケアを強化する看護支援

看護志向性	看護介入	看護行動
【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】	<病気への対応や療養行動・健康行動を勧める>	“患者の病気の特徴について説明する”
		“患者の治療について説明し治療の理解を促す”
		“患者の症状のレベルを家族が客観的に見て分かるような具体的な内容で伝える”
		“患者・家族が取り組める療養法を提案する”
		“患者の生活や関わり方について具体的に説明をする”
		“病気や治療に関する経過を伝えて生活を調整する”
	<健康状態や既往歴を確認し家族が健康に取り組むことを支援する>	“家族の健康状態や既往歴を確認する”
		“持病のコントロールができているかどうかを確認する”
		“家族員の心身の状態を確認しセルフケアレベルを把握する”
		“健康管理に関する助言を適宜行う”
【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】	<病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える>	“家族の日常生活について把握する”
		“病気が家族の日常生活に及ぼしている影響について把握する”
		“日常生活援助を行いながら家族員の様子を把握する”
		“現在の家族生活を基本としてケアを調整するように関わる”
		“日常生活援助を行いながら家族員への介入の機会をうかがう”
		“家族のセルフケア不足に対して援助する”
	<介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する>	“介護負担を考えながら家族の日常生活を維持できるように働きかける”
		“家族の体調を気遣いながら介護と生活のバランスがとれるように働きかける”
		“個々の家族員自身の生活を維持できるように関わる”
		“家族員同士が距離をとり、自分の時間をもてるように働きかける”
		“家族が介護から離れられる時間をつくれるように働きかける”
		“家族員自身の健康が損なわれず休息が確保できるように働きかける”
	<家族生活の維持のために家族内外の資源を活用する>	“家族員の日常生活に合わせて介入時間を調整する”
		“定期的に日常生活援助を行いながら介入するタイミングを図る”
		“家族の生活状況に合わせて各家族員が協力可能な部分を見出す”
		“家族内の強固な二者関係に対して他の家族員や社会資源を投入することで家族全体の調和を図る”
		“家族が社会資源を活用しながら日常生活を営めるように調整する”
		“社会資源を活用できるように調整し生活環境を整える”
【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】	<家族の全体性を捉えて家族を支援する>	“家族が孤立しないように家族を取り巻く資源が切れ目なく提供できる体制を整える”
		“病気をもつ家族員を家族として受け入れられるように準備性を高める”
		“家族の相互理解と状況の共有を促進し家族全体で課題に取り組めるように支援する”
		“家族員を通して家族全体に良い変化をもたらされるように働きかける”
	<家族発達の視点から家族のセルフケアを支援する>	“今後の生活が意識できるように家族全体に働きかける”
		“個人の成長段階から家族員が置かれている状況を家族に説明する”
		“家族が今直面している課題やこれから直面すると予測される課題を共有する”
		“家族全体で看取りの課題に取り組むことを支援する”
		“家族の発達段階に合わせて今後起こりうる問題を説明する”
		“家族が先々に辿る経過を伝えるとともに活用可能な情報を提供する”
	<家族セルフケア力を発揮できるように支援する>	“日常的に家族内で話し合いが行われているかを確認する”
		“家族の取り組みとして行えているかどうかをモニタリングする”
		“家族の反応を見ながら家族がどうしたいかを決められるように支援する”
		“家族にとって必要な対処行動に気づけるように働きかける”
		“家族が本来持っている対処能力を家族自らが意識できるように力を引き出す”
		“家族らしさを活かせるように歩調を合わせて支援する”



## 1. 生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性

【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】とは、家族が病気をもつ家族員の生命を守ることを第一義に、家族全体が自分たちの生命や家族の機能を守り、安寧が維持されるように、病気によってもたらされる家族の生命を脅かす要因へ対応するように支援する看護の志向性である。

専門看護師は、十分な空気・水分摂取や食事摂取の維持、排泄や清潔に関連したケア、活動と休息のバランスの維持、孤立と社会的相互作用のバランスの維持などの具体的な領域についての言及は比較的少なかった。専門看護師から多く語られたのは、生命・安寧を脅かすリスクに対して対応する家族セルフケアを強化することであった。

具体的な看護介入として、＜病気への対応や療養行動・保健行動を勧める＞＜健康状態や既往歴を確認し家族が健康に取り組むことを支援する＞が抽出された。

### 1) 病気への対応や療養行動・保健行動を勧める

＜病気への対応や療養行動・保健行動を勧める＞とは、家族の病気に対する理解を促し、病気への対応の仕方や取り組むことが必要となる療養行動や保健行動を勧めて、家族が健康的危機に陥らないよう働きかけを行うことである。

具体的には、“患者の病気の特徴について説明する”“患者の治療について説明し治療の理解を促す”“患者の症状のレベルを家族が客観的に見て分かるような具体的な内容で伝える”というように、専門看護師は、家族に病気や治療に関する説明を行うことで家族の理解を促したり、家族自身が症状を把握できるように具体的な説明を加えるといった看護行動をとっていた。また専門看護師は、“患者・家族が取り組める療養法を提案する”“患者の生活や関わり方について具体的に説明をする”など病気と生活を関連させながら、家族にとって必要な療養行動を具体的に提案していた。さらに“病気や治療に関する経過を伝えて生活を調整する”というように、今後の健康的危機の予防的な視点

を含みながら、療養生活のなかで家族が保健行動をとれるように支援するといった看護行動をとっていた。

### 2) 健康状態や既往歴を確認し家族が健康に取り組むことを支援する

＜健康状態や既往歴を確認し家族が健康に取り組むことを支援する＞とは、家族員個々の現在の健康状態や既往歴を確認し、家族全体の健康状態を把握するとともに、家族が自分たちの健康を守り、健康に向けて取り組めるように働きかけを行うことである。

具体的には、“家族の健康状態や既往歴を確認する”“持病のコントロールができていのかどうかを確認する”というように、専門看護師は、家族員一人ひとりの健康状態や既往歴を把握するとともに、家族員個々あるいは家族ですである病気をうまくコントロールできているかどうかを確認するといった看護行動をとっていた。また、専門看護師は、日々の関わりのなかで家族の健康状態を把握しながら、“家族員の心身の状態を確認しセルフケアレベルを把握する”というように、家族の健康状態とセルフケアの状態を関連させて、家族のセルフケアレベルを把握していた。そして、必要に応じて“健康管理に関する助言を適宜行う”などの看護行動をとっており、適宜、家族に必要な健康に関する情報提供や教育を行っていた。

## 2. 基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性

【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】とは、健康障害により脅かされた家族生活上の課題に対して、家族のこれまでの基本的な生活を維持したり、修復しようとして、セルフケア不足が発生している領域に対して必要な看護支援を行う志向性のことである。

専門看護師は、生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアを支援しようとするとともに、家族全体のセルフケア状態を把握したうえで、空気・水、食事、排泄、清潔、活動と休息、孤独と社会的相互作用などの領域でセルフケア不足が発生している場合に必要な働きかけを行っていた。

具体的な看護介入として、＜病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える＞＜介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する＞＜家族生活の維持のために家族内外の資源を活用する＞が抽出された。

### 1) 病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える

＜病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える＞とは、家族員の病気が家族生活にどのような影響をもたらしているのかを把握し、これまでの家族の日常生活が保たれるように生活を整える働きかけを行うことである。

具体的には、“家族の日常生活について把握する”“病気が家族の日常生活に及ぼしている影響について把握する”“日常生活援助を行いながら家族員の様子を把握する”というように、家族全体及び家族員個々のセルフケアを把握するとともに、家族セルフケアにおいて不足が生じている領域を同定していた。そして、専門看護師は、“現在の家族生活を基本としてケアを調整するように関わる”“日常生活援助を行いながら家族員への介入の機会をうかがう”“家族のセルフケア不足に対して援助する”というように、基本的にはその家族固有の生活を尊重しながら、家族のセルフケア不足が生じている領域に対して必要な看護援助を行うといった看護行動をとっていた。

### 2) 介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する

＜介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する＞とは、家族員の病気によって生じる家族の介護負担を軽減するとともに、家族本来の基本的な家族生活が営めるように働きかけることである。

具体的には、“介護負担を考えながら家族の日常生活を維持できるように働きかける”“家族の体調を気遣いながら介護と生活のバランスがとれるように働きかける”というように、専門看護師は、家族員の病気によって家族生活に介護が加わったことによる負担を考えながら、家族が介護と日常生活とのバランスをうまくとれるように働きかけるといった看護行動をと

っていた。また、“個々の家族員自身の生活を維持できるように関わる”“家族員同士が距離をとり、自分の時間をもてるように働きかける”“家族が介護から離れられる時間をつくれるように働きかける”“家族員自身の健康が損なわれず休息が確保できるように働きかける”というように、専門看護師は、家族生活が介護中心の生活とならないように、家族員個々の生活スタイルや健康を維持できるように個人の時間や休息がとれるように働きかけるといった看護行動をとっていた。さらに、家族に対して看護援助を行う際には、“家族員の日常生活に合わせて介入時間を調整する”“定期的に日常生活援助を行いながら介入するタイミングを図る”というように、家族の日常生活に応じて働きかけるタイミングを図ったり、援助内容を選定したりしながら働きかけを行っていた。

### 3) 家族生活の維持のために家族内外の資源を活用する

＜家族生活の維持のために家族内外の資源を活用する＞とは、家族が各セルフケア領域の課題を解決していけるように、家族内の資源を有効に活用したり、家族外の資源を取り入れて、家族生活を整えられるように働きかけることである。

具体的には、“家族の生活状況に合わせて各家族員が協力可能な部分を見出す”“家族内の強固な二者関係に対して他の家族員や社会資源を投入することで家族全体の調和を図る”というように、専門看護師は、家族内で各家族員が担える役割を資源として活用しながら生活を整えられるように働きかけたり、家族内の強固な関係性に対して他の家族員や社会資源を投入することで家族関係の緊張を緩和し、家族のセルフケアの維持につながるように働きかけるといった看護行動をとっていた。また、“家族が社会資源を活用しながら日常生活を営めるように調整する”“社会資源を活用できるように調整し生活環境を整える”“家族が孤立しないように家族を取り巻く資源が切れ目なく提供できる体制を整える”というように、家族内で対応できないことに関しては、家族外の社会資源を取り入れながら生活環境や家族の日常生活を整えら

れるように働きかけたり、家族が社会から孤立しないように家族を取り巻くサービスや制度、専門職者側の体制を整えるといった看護行動をとっていた。

### 3. 【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】

【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】とは、家族の全体性を捉えながら、家族セルフケアを見極め、家族発達の視点を持ち、家族の主体性を活かしながら家族がもつ力を発揮できるように働きかけることである。

具体的な看護介入として、＜家族の全体性を捉えて家族を支援する＞＜家族発達の視点から家族のセルフケアを支援する＞＜家族セルフケア力を発揮できるように支援する＞が抽出された。

#### 1) 家族の全体性を捉えて家族を支援する

＜家族の全体性を捉えて家族を支援する＞とは、家族員個々及び家族全体のセルフケアを捉えて、家族のセルフケアが強化されるように働きかけることである。

具体的には、“病気をもつ家族員を家族として受け入れられるように準備性を高める”“家族の相互理解と状況の共有を促進し家族全体で課題に取り組めるように支援する”というように、専門看護師は、働きかけの糸口は家族員個人であっても、家族のダイナミクスを活用しながら家族全体で家族が抱える課題に取り組むことを支援したり、今後の家族生活を意識しながら家族としての生活をつくっていけるように家族全体に働きかけるといった看護行動をとっていた。また、“家族員を通して家族全体に良い変化がもたらされるように働きかける”“今後の生活が意識できるように家族全体に働きかける”というように、病気をもつ家族員を家族全体として受け入れることや家族としてのあり様に家族が目を向けられるように支援したり、現在のみならず、今後の生活についても家族全体で考えていけるように働きかけをしていた。

#### 2) 家族発達の視点から家族のセルフケアを支援する

＜家族発達の視点から家族のセルフケアを支援する＞とは、過去—現在—未来の時間軸の中で、現在、家族が直面している課題とその対応を捉え、その家族らしいあり様や家族の取り組みを支え、将来的な家族像も思い浮かべながら、家族の成長発達の視点をもって働きかけることである。

具体的には、“個人の成長段階から家族員が置かれている状況を家族に説明する”“家族が今直面している課題やこれから直面すると予測される課題を共有する”“家族全体で看取りの課題に取り組むことを支援する”というように、専門看護師は、家族及び個人の発達段階を踏まえながら、家族や家族員が置かれている状況や抱えている課題を家族と共有しながら、家族がその課題に取り組めるように働きかけるといった看護行動をとっていた。また、“家族の発達段階に合わせて今後起こりうる問題を説明する”“家族が先々に辿る経過を伝えるとともに活用可能な情報を提供する”というように、今は直接的に抱え込んでいない問題であっても、家族の発達段階からみた時に今後家族に起こり得ることを伝えたり、それらに家族が前もって対応していけるように活用できそうな情報をあらかじめ提供するといった働きかけをしていた。

#### 3) 家族セルフケア力を発揮できるように支援する

＜家族セルフケア力を発揮できるように支援する＞とは、家族には本来力が備わっていることを踏まえて、家族がセルフケア力を発揮できるように働きかけることである。

具体的には、“日常的に家族内で話し合いが行われているかを確認する”“家族の取り組みとして行えているかどうかをモニタリングする”というように、専門看護師は、家族が自分たちで主体的に話し合いや取り組みができていけるかを確認していた。また“家族の反応を見ながら家族がどうしたいかを決められるように支援する”“家族にとって必要な対処行動に気づけるように働きかける”というように、家族自身が意思決定したうえで何事にも取り組んでいける



ように働きかけるといった看護行動をとっていた。さらに“家族が本来持っている対処能力を家族自らが意識できるように力を引き出す”“家族らしさを活かせるように歩調を合わせて支援する”というように、その家族が本来もつ力を基盤に家族の良さを家族自身が意識できるように引き出し、家族らしさを主体的に発揮できるように働きかけていた。

## V. 考 察

本研究の結果から、専門看護師による家族のセルフケアを強化することを目指した看護介入に見られる3つの志向性について考察する。

### 1. 生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性

近田ら(2004)は、生活者としての人間を、生存を前提に捉え、その人らしい生活や暮らしが、疾病や障害などによって破綻したり、遂行しにくくなった時に生活障害が生じ、支援が必要になると述べている。家族についても同様で、オレム(2001)は、家族が生命及び健康の確保、あるいは疾病や障害からの回復に家族内で対応できない場合に、家族のセルフケア不足が発生し、看護が必要とされると言及している。

専門看護師の語った事例の多くが重篤な疾患を患っていたこともあり、家族にとっての第一の優先順位は、生命・安寧を脅かすリスクに対応することであったと推測される。家族は、誰かが病気になれば、家族の中で助け合いながら家族員とともに病気と闘うことによって健康を維持していこうとする力をもつ(宮田, 1994)が、対象となった家族ではその能力の限界を超えており、支援を必要としていた。

本研究の結果において、専門看護師の看護志向性として、【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】が抽出されたことは専門看護師が語った家族が置かれている状況からすれば当然のことであろう。専門看護師は、病気をもつ家族員個人を中心に家族の生命、機能、安寧の回復・維持を図り、家族のセルフケアを支援していると考えられた。そして専門看護師は、【生命・安寧を脅かすリ

スクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】として、＜病気への対応や療養行動・保健行動を勧める＞＜健康状態や既往歴を確認し家族が健康増進に取り組むことを支援する＞という看護介入を行っていた。フリードマン(1986)は、家族への健康教育の目標として、現在の健康問題や治療法にうまく対処できる技術を身につけるように援助することや健康増進と疾病予防の方法を教えることを挙げている。家族は、普段から家族員の病気に備えて予防のための行動をとり、家族員が病気になればその対処を行っている(宮田, 1994)。

また、岡本ら(2016)は、生体肝移植を受けた子どもとドナーの家族員を内包した家族の家族セルフケアを明らかにすることを目標に、11家族に探索的インタビューを行った。結果として、家族は“治療を組み込んだ生活を創る”“肝機能悪化を危惧しながら成長を促す”などのセルフケア志向性を有していることを明らかにしている。本研究では、専門看護師は、岡本ら(2016)が明らかにした家族の志向性を支えるために、【生命・安寧を脅かすリスクに対応する家族セルフケアへの看護支援志向性】のもとで、家族を支援していると解釈できる。すなわち、専門看護師は家族の志向性を捉え、そのニーズに対応するべく看護介入を行っているのである。

### 2. 基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性

家族の一員が健康を逸脱することで、家族の基本的な日常生活行動に影響が及び、さらに付加される治療や療養からも影響が及び、セルフケア不足が発生する可能性が高くなる。例えば、①十分な空気・水分摂取、②十分な食物摂取、③適切な排泄過程、④適切な清潔の維持、⑤活動と休息のバランスの維持、⑥孤立と社会的相互作用のバランスの維持、⑦生命、機能、安寧に対する危険の予防、⑧正常な家族生活の維持(野嶋, 2005)の領域において不足が発生する可能性があり、家族はこのような状況の中で、可能な限りこれまでの生活を営もうと取り組んでいる。

本研究の結果において、専門看護師は、これ

までの基本的な生活を守ろうとする家族セルフケアを支えようとしていること、すなわち【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】を有していることが明らかになった。この志向性は家族の生活維持に注目していることが特徴である。

今回、専門看護師は、【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】として、＜病気が家族生活に及ぼす影響を把握し生活を整える＞＜介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援する＞＜家族生活の維持のために家族内外の資源を活用する＞という看護介入を行っていた。まず、専門看護師の＜病気が家族生活に及ぼす影響について把握し生活を整える＞という介入では、家族が有するセルフケア力を前提にしながらも、家族員の病気が家族生活にもたらす影響を把握し、家族のセルフケア不足が生じている領域を中心に、これまでの家族の日常生活が維持されるように生活を整えていると考えられる。

また、家族内の役割や生活パターンの変化、経済的影響など家族の日常生活に何らかの影響を与える原因の一つである介護負担に対して、その影響を緩和し、できるだけそれまでの家族の基本的な日常生活が維持されるよう、＜介護負担を緩和し家族の基本的な生活を支援（する）＞していると考えられた。渡辺（2012）は、介護という課題に直面した家族は、これまでの生活に大きな影響が及び、生活の変化を余儀なくされたり、それまでの家族内の役割を変えなければならなくなると述べている。このことから、専門看護師は、介護という課題を抱えた家族に対して、長期的な負担になることも視野に入れながら、それまでの生活の中に介護を統合していけるように支援していると考えられる。

そして、専門看護師は＜家族生活の維持のために家族内外の資源を活用（する）＞しており、家族内の資源だけでなく、家族のセルフケアの強化に必要とされる家族外の資源も状況に応じて導入し活用していた。家族は、社会のなかでは、家族という一単位で捉えられ、社会とのつながりを常にもち続けている存在である。渡辺（2012）が、家族のセルフケア機能を高めるために、家族のニーズと社会のサポート資源を合

致させることの重要性を論じているように、専門看護師は、家族に生じたセルフケア不足を補うにあたり、家族のニーズを捉え、家族内の資源だけでなく、家族が必要とする社会資源など家族外の資源も活用しながら、セルフケアの強化を支援していると考えられた。

前述した岡本ら（2016）の家族セルフケアの研究においては、“脆弱な子どもを育み家族の日常性を築く”“移植後の子どもを持つ自分たち家族の生活を創る”が抽出されている。このふたつの志向性は、家族は普通の生活を営めるようにと具体的な家族セルフ行動を遂行していると考えられる。本研究の【基本的な生活を守る家族セルフケアへの看護支援志向性】は、このような家族のニーズに応えようとしたものである。

### 3. 家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性

フリードマン（1986）は、家族の相互関係に着目して家族をシステムで捉え、家族内に生じた一部分の変化は必然的にシステム全体に変化をもたらすとしている。すなわち、家族は全体性という特性を有する存在である。

本研究の結果において、【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】が抽出され、そのなかで専門看護師は、＜家族の全体性を捉えて家族を支援（する）＞していた。家族システムの考え方からも、専門看護師は、病気をもつ家族員個人の変化だけでなく、一人に生じた変化が家族全体に及ぼす影響を把握しながらセルフケアの維持や強化を行っていると考えられ、常に家族の全体性を捉えて支援しているという特徴が見出された。しかし専門看護師は、最初から家族全体に対してダイレクトに働きかけているわけではない。家族の健康やセルフケアは、個人の健康やセルフケアを基盤としている（野嶋，2005）と言われるように、専門看護師は、家族の中の個人を入り口として、家族員個々の健康状態やセルフケアレベルを把握したり、個々のセルフケアを強化する働きかけを行っていた。これらを通して、家族全体のセルフケアが維持・強化されるように戦略的に介入を行っていると考えられた。



また、家族全体のセルフケアの維持・強化を図るうえでは、家族のセルフケア不足に対する支援を中心に行うだけでなく、＜家族発達の視点から家族のセルフケアを支援（する）＞し、さらに＜家族セルフケア力を発揮できるように支援（する）＞していた。家族は、何らかの問題を抱えながらも家族として凝集性を高めたり、また成長発達を図りながらセルフケア力を発揮し、主体的なセルフケア行動をとっている存在である（池添ら, 1999）。個人にその年齢に応じた発達課題があるように、家族にも各ライフステージに応じた発達課題があり、家族はそれぞれの課題が達成できるように互いに協力し合いながら取り組んでいる（池添ら, 1999）。また、フリードマン（1986）が示すように、家族の各発達段階の課題には、健康領域に関する内容があり、家族がそれらに取り組むことによって、各段階に応じた健康の維持・増進を重ね、家族自身がセルフケアを維持・強化している側面がある。このように、家族が各発達段階に応じて発達課題に取り組みながら行っていくセルフケア行動は、発達のセルフケア（池添ら, 1999）と言われ、専門看護師はこの視点も踏まえながら家族のセルフケアを強化していると考えられた。この介入については、オレム（2001）が、発達促進的環境を提供することを支持・教育的システムの援助技術の一つとして挙げているように、家族発達の観点から家族が自らもつ力を発揮できるよう環境を整えていくことが重要な技術の一つと言えるであろう。よって、専門看護師は、家族が直面している健康問題に対処することを支援するのみならず、家族としての発達を成し遂げながら健康問題の解決を図っているという視点を持ち、家族全体のセルフケアが維持・強化されるように介入していると考えられた。

さらに、専門看護師は＜家族セルフケア力を発揮できるように支援（する）＞していた。池添ら（1999）は、家族のセルフケア能力は家族のセルフケア行動の原動力であるとし、家族自身が、健康問題に積極的に取り組み、セルフケア行動を強化していくよう、家族員や家族全体に働きかけていくことの重要性を述べている。また、渡辺（2012）も家族の健康的な生活を定着

させるように援助することが、家族の健康障害を未然に防ぐうえで重要であるとしているように、家族が本来もつセルフケア力を引き出しながら、健康的な側面に対して援助することが家族の健康に繋がると言えるであろう。このようなことから、専門看護師は、家族が本来もっている力を発揮できるように働きかけることで家族の健康的な生活の定着を支援し、セルフケアのさらなる強化を図っていると考えられた。

前述した岡本ら（2016）の家族セルフケアの研究においては、“移植後の重篤な子どもを抱えて家族が一体化する”“移植後療養生活で生じる家族員の不一致を緩和する”が抽出されている。このふたつの志向性では、家族全体が療養生活に取り組もうとしていることがうかがえる。本研究の【家族全体の健康的な生活を促進する家族セルフケアへの看護支援志向性】は、家族が一丸となって課題に取り組もうとする姿勢を支援するものである。専門看護師は、家族の全体性を捉え、家族発達の視点や家族のセルフケア力を引き出すとともに家族が健康的な生活を維持できるように、家族のセルフケアの維持・強化を支援していると考えられた。

## VI. 研究の限界と今後の課題

家族支援専門看護師、精神看護専門看護師、小児看護専門看護師という限られた領域の専門看護師を対象とした調査結果である。そのため、様々な領域の専門看護師や一般看護師を対象とした調査を行い、家族セルフケアを強化する看護支援について検討を重ねていく必要がある。そして、明らかとなった家族セルフケアを強化する看護支援を、さらに発展させて、臨床や教育で活かせるように普及していくことが今後の課題である。

## VII. 謝 辞

本研究に快くご協力いただきました、専門看護師の皆様、ならびに関係施設の皆様に深く感謝いたします。本研究は、「研究－実践の連携による家族に対するエンパワーメント介入の評価研究（科学研究費補助金基盤A，研究責任者：

野嶋佐由美)」プロジェクトの研究の一部に執筆・修正したものである。

<引用・参考文献>

- 近田敬子, 奥野信行 (2004). 10 生活と看護. 山崎智子. 基礎看護学 I (第 2 版), p.152-168. 京都府: 金芳堂.
- Dorothea E. Orem (2001) / 小野寺杜紀 (2005). オレム看護論 看護実践における基本概念 (第 4 版). p.12-39 p.308-361. 東京: 医学書院.
- 池添志乃, 西岡史子 (1999). 家族のセルフケア. 臨牀看護, 25(12), p.1777-1782.
- 粕田孝行 (2000). 第 1 章 セルフケアについて, 第 2 章 オレムのセルフケア看護モデル. 野嶋佐由美監修. セルフケア看護アプローチ (第 2 版), p.7-33. 東京都: 日総研出版.
- Marilyn M. Friedman (1986) / 野嶋佐由美 監訳 (1993). 家族看護学 理論とアセスメント (第 1 版), 東京都: へるす出版.
- 南裕子, 稲岡文明 (1987). セルフケア概念と看護実践 (第 1 版) p.19-64. 東京都: へるす出版.
- 宮田留理 (1994). 家族の保健機能としてのセルフケア能力. 看護技術, 40(14), p.1449-1453.
- 宮田留理, 中野綾美, 畦地博子ほか (1996). 「家族のセルフケアに関する質問紙」の開発. 高知女子大学紀要 自然科学編, 第44巻, p.109-119.
- 中野綾美 (1993). 看護はなぜ家族を一単位として考えるのか—家族看護の目的と役割—. 小児看護, 16(4), p.410-414.
- 野嶋佐由美 (2005). 5 章 家族セルフケア. 野嶋佐由美監修. 家族エンパワーメントをもたらす看護実践 (第 1 版), p.73-84. 東京都: へるす出版.
- 野嶋佐由美 (2012). 退院という課題に取り組む家族への看護のあり方. 野嶋佐由美・渡辺裕子編. 家族看護選書 第 1 巻 家族看護の基本的な考え方 (第 1 版), p.113-126. 東京都: 日本看護協会出版会.
- 岡本幸江, 中野綾美 (2016). 生体肝移植を受けた子どもの家族のセルフケアに関する研究—移植後の子どもの家族に向けた家族のセルフケア—. 高知女子大学看護学会誌, 42(1), p.44-54.
- 鈴木和子 (2012). 第 1 章 家族看護学とは何か, 第 2 章 看護学における家族の理解. 鈴木和子・渡辺裕子編. 家族看護学 理論と実践 (第 4 版), p.4-26, p.28-60. 東京都: 日本看護協会出版会.
- 渡辺裕子 (2012). 第 5 章 家族看護における看護者の役割と援助姿勢, 第 10 章 高齢者介護を行っている家族への看護. 鈴木和子・渡辺裕子編. 家族看護学 理論と実践 (第 4 版), p.162-174, p.286-297. 東京都: 日本看護協会出版会.