島根県立看護短期大学紀要
第3巻，55－59，1998

家族援助に対する看護者の意識調査（第2報）

― 調査結果 ―

三島三代子・土江　令子・梶谷みゆき
曽田　陽子・若林　由香・原　　祥子
吾郷ゆかり・栗谷とし子

Study of Nurse's Consciousness towards The Family Nursing (Part2)

― the Results ―

Miyoko MISHIMA, Reiko TSUCHIE
Miyuki KAJITANI, Yoko SOTA
Yuka WAKABAYASHI, Sachiko HARA
Yukari AGO and Toshiko KURITANI

概　　要

家族援助を推進するための課題を明らかにするために，臨床看護婦（士）の家族援助に対する意識調査を質問紙を用いて行った。その結果，看護者は家族援助の必要性を感じ，その役割を自覚していた。しかし，時間的な制約感を持ち，援助方法の明確感がもてず，家族援助に困難性を感じていた。

キーワード：家族，家族援助，意識調査，臨床看護婦，家族看護

I．はじめに

家族への援助を推進するための課題を明らかにする目的で，実践者である臨床の看護婦（士）（以下看護者とする）が，家族援助に対し，どのような意識を持っているのかを知る質問紙を作成した。[1] 今回，それを用いて調査したところ，家族援助に対する意識の傾向が明らかになったので報告する。

II．研究方法

1．対　　象

島根県内の総合病院2施設と精神病院1施設に勤務する全看護者866名

2．調査期間

1997年3月24日～4月24日

3．調査方法

研究者が作成した40項目・5段階の質問紙を用いて留め置き法による調査を実施した。

4．分析方法

全質問項目を集計し，比率を求めた。次に質問紙作成時の概念モデルに従って分類し，内容を検討した。仮説の検証には，概念モデルの質問項目から不適当と考える項目を除外し，相関係数を求め，無相関の検定を行った。詳細は後述する。

表1　看護者の意識調査集計結果

質　問　項　目	そう思う	ややそう思う	どちらでもない	余りそう思わない	そう思わない	無回答
看護者の家族援助に対する考え方						
〈推進意欲に関わる項目〉						
4　患者を援助するには家族を抜きには考えられない	74.1	17.2	7.3	0.8	0.4	0.3
30　看護者は患者の家族も援助しなければならない	47.2	31.5	16.4	3.0	1.8	0.1
32　患者はもちろんのこと家族を対象にした看護に興味がある	38.5	30.8	22.2	5.5	2.0	1.0
28　患者が満足すれば家族の援助までは考えなくてよい	0.8	2.5	17.2	33.9	45.6	0.0
37　家族の問題に関わることは看護者の仕事ではない	1.6	2.2	16.3	22.9	56.7	0.4
3　援助の対象は家族よりまず患者である	38.9	20.9	30.2	4.7	4.7	0.7
34　家族を視野に入れた援助を行っている	20.7	39.8	27.7	9.4	1.6	0.9
26　看護者は家族の問題に立ち入るべきでない	2.6	7.7	45.1	20.4	23.5	0.7
29　看護者が患者の家族を思う気持はその家族に伝わる	25.0	27.4	35.6	7.7	3.9	0.4
35　患者の家族は，看護者に家族にも関わって欲しいと望んでいる	12.0	24.6	53.6	7.4	1.0	1.4
36　家族の問題は看護職以外の医療従事者に任せている	1.8	9.0	32.1	26.1	30.0	0.9
39　患者の家族の問題には立ち入りたくない	4.3	13.3	38.2	23.9	20.0	0.3
40　私は家族に関わることにやりがいを感じている	7.2	16.4	50.3	17.9	7.7	0.5
〈役割内容に関わる項目〉						
2　看護者は家族のサポート役である	57.0	29.6	11.7	1.2	0.5	0.0
12　看護者は家族と患者の思いのズレを調整する必要がある	40.6	34.1	19.4	4.3	1.2	0.5
27　看護者は患者と家族の意志伝達をはかる役目がある	25.9	39.8	24.1	6.6	3.3	0.4
〈困難感に関わる項目〉						
1　患者の家族の抱える問題は複雑である	80.8	12.9	5.2	0.5	0.7	0.0
16　患者の家族が何に困っているのかを捉えるのは難しい	21.5	45.1	20.3	9.1	3.3	0.8
33　家族を対象にした看護は難しい	39.1	39.8	13.4	4.8	2.7	0.1
家族援助を行う上での時間的余裕						
10　家族と関わりを持つ時間がない	15.5	41.7	19.4	14.4	8.1	0.9
25　患者の看護だけで手一杯である	6.8	29.3	25.9	22.0	15.7	0.4
9　患者の在院期間が長いと家族と関わることができる	17.2	23.4	33.9	14.8	10.4	0.3
仕事上の役割						
13　家族の問題は年長の看護者の方が理解しやすい	7.3	20.7	41.4	16.3	13.7	0.8
14　家族の問題は年長の看護者の方が関わりやすい	6.0	27.2	39.7	15.3	11.3	0.5
15　スタッフより婦長の方が家族と関わりやすい	10.3	21.3	38.5	17.9	11.7	0.3
家族への援助方法						
8　家族には時間をかけて関わる必要がある	55.0	27.8	14.0	1.6	0.8	0.8
11　家族と関わるにはタイミングがある	55.8	31.3	7.4	3.0	2.0	0.5
38　家族への関わり方がわからない	2.2	20.3	33.0	29.8	14.3	0.4
18　小児（患児）の家族には関わりやすい	11.6	18.1	40.8	16.6	11.7	1.2
19　高齢の患者の家族には関わりやすい	5.1	16.3	49.8	18.5	10.1	0.3
20　急性期の患者の家族には関わりやすい	6.4	13.3	44.6	23.3	12.2	0.3
21　慢性期の患者の家族には関わりやすい	4.6	19.1	47.7	19.4	9.2	0.0
22　回復期の患者の家族には関わりやすい	7.3	28.2	43.8	14.3	6.1	0.3
23　予後不良の患者の家族には関わりやすい	3.4	11.4	44.6	24.4	15.7	0.4
看護者の思考傾向						
5　家族は患者の支えにならなければならない	56.6	23.4	16.9	1.2	1.8	0.1
24　家族に見守られて死ぬことは患者にとってよいことである	74.1	15.2	9.1	0.7	0.5	0.4
7　内縁関係にある妻（夫）も家族である	52.3	25.9	16.3	3.0	1.6	1.0
31　内縁関係にある人も援助の対象である	41.6	31.5	22.0	2.0	2.2	0.8
17　すべての患者が家族の支えを必要としているわけではない	17.7	19.8	35.0	15.0	12.2	0.4
6　患者のキーパーソンは家族の中にいる	26.7	20.9	42.8	4.4	4.0	1.2

▒ 比率の高い回答　　単位：%

Ⅲ．全集計結果及び考察（表1）

回収数777名（回収率89.7%），有効回答率は87.5%であった。うち女性97.3%，男性2.7%，平均年齢は36.6（±8.7）歳であった。

1．看護者の家族援助に対する考え方

1）家族援助の推進意欲に関わる項目

「4．患者を看護するには家族を抜きには考えられない」に対し肯定的回答は91.3%，「30．看護者は患者の家族も援助しなければならない」に対し肯定的回答が78.7%，「32．患者はもちろんのこと家族を対象にした看護に興味がある」に対し肯定的回答が69.3%であった。また，「28．患者が満足すれば家族の援助までは考えなくてよい」に対し否定的回答が79.5%，「37．家族の問題に関わることは看護者の仕事ではない」に対し否定的回答が79.6%であった。このことから，看護者は家族援助の必要性を感じ，看護者の役割として自覚していると考えられる。

一方「3．援助の対象は家族よりまず患者である」に対し肯定的回答が59.8%，「34．家族を視野に入れた援助を行っている」に対し肯定的回答が60.5%を示した。このことから，看護者は家族を援助しているが，家族より患者が優先すると考える傾向にあると推測される。

2）役割内容に関わる項目

役割の内容については「2．看護者は家族のサポート役である」に対し肯定的回答が86.6%，「12．看護者は家族と患者の思いのズレを調整する必要がある」に対し肯定的回答が74.7%，「27．看護者は患者と家族の意思伝達をはかる役目がある」に対し肯定的回答が65.7%を示し，看護者は患者・家族の関係調整の役割を認識している。

3）困難感に関わるもの

「1．患者の家族の抱える問題は複雑である」に対し肯定的回答は93.7%，「16．患者の家族が何に困っているのかを捉えるのは難しい」に対し肯定的回答が66.6%，「33．家族を対象にした看護は難しい」に対し肯定的回答が78.9%を示した。このことから看護者は家族援助に対し何らかの困難性を感じていると考えられる。

2．家族援助を行う上での時間的余裕

「10．家族と関わりを持つ時間がない」に対し肯定的回答が57.2%を示し，「25．患者の看護だけで手一杯である」「9．患者の在院期間が長いと家族と関わることができる」に対しては回答にばらつきが見られた。このことから看護者は家族援助に対し時間的制約感を持ってはいるが，時間があれば援助ができると単純には考えていないと推測される。

3．仕事上の役割

「13．家族の問題は年長の看護者の方が理解しやすい」「14．家族の問題は年長の看護者の方が関わりやすい」「15．スタッフより婦長の方が家族と関わりやすい」のいずれの項目も「どちらでもない」という回答が多かった。このことから看護者は，家族への関わりやすさは単に看護者の役職や人生経験によって違ってくるものではないと捉えていると考えられる。

4．家族への援助方法

「8．家族には時間をかけて関わる必要がある」に対し肯定的回答は82.8%，「11．家族に関わるにはタイミングがある」に対し肯定的回答は87.1%であった。また「38．家族への関わり方がわからない」に対しては回答にばらつきがみられた。このことから看護者は家族を援助するには時間やタイミングが必要と考えているが，具体的な援助方法については自信の無さがうかがわれる。

また患者の病気や年齢による関わりやすさの違いに関する18～23の項目はいずれも「どちらでもない」という回答が多かった。このことから看護者は，疾病や病期，発達段階などの患者の特徴によって，家族援助のやりやすさ・やりにくさに違いはないと考えていると推測される。

５．看護者の思考傾向

「５．家族は患者の支えにならなければならない」に対し肯定的回答は80.0％，「24．家族に見守られて死ぬことは患者にとってよいことである」に対し肯定的回答が89.3％であった。また「７．内縁関係にある妻（夫）も家族である」に対し肯定的回答が78.2％，「31．内縁関係にある人も援助の対象である」に対し肯定的回答が73.1％であった。このことから看護者は，家族には患者に対して果たすべき役割があると考え，その役割を果たすことを期待していると考えられる。そしてその家族を必ずしも法的関係だけで見ていないと推測される。

Ⅳ．仮説の検証

１．方　　法

質問紙作成に用いたモデルの概念枠別に，仮説の検証に明らかに不適切と思われる項目を以下のように除外し，逆を意味する項目（３，７，17，26，28，31，36，37，38，39）には得点の修正を行った。

１）仮説１：時間的制約感と家族援助の推進力には強い負の相関がある。

表１に示す「家族援助を行う上での時間的余裕」の枠から項目９を除外し，他の２項目を「時間的制約感」とした。また「看護者の家族援助に対する考え方」のうち「推進意欲に関わる項目」と「役割内容に関わる項目」計16項目を「家族援助の推進力」とし，両者の相関係数を求めた。

２）仮説２：役割分担の明確さと家族援助の推進力には強い正の相関がある。

「仕事上の役割」とした項目が役割分担の明確さを示すには曖昧であったと判断し，検証に至らなかった。

３）仮説３：援助方法の明確感と家族援助の推進力には強い正の相関がある。

表１に示す「家族への援助方法」の枠から項目８，11を不適切と考え除外し，他の９項目を「援助方法の明確感」とした。また「家族援助の推進力」は仮説１に準じ，両者の相関係数を求めた。

４）仮説４：社会規範の影響の強さと家族援助の困難感には強い正の相関がある。

表１に示す「看護者の思考傾向」の枠から，全６項目を採用し「社会規範の影響の強さ」とした。また，「看護者の家族援助に対する考え方」の枠から困難感に関わる項目を採用し「家族援助の困難感」とし，両者の相関係数を求めた。

２．結果及び考察

仮説１・３・４についていずれも強い相関はみられなかった（表２）。

仮説１については予想に反して「時間的制約感」と「家族援助の推進力」に低い正の相関がみられた（r＝0.33，１％有意）。一般的に看護者は「時間が無くて」という理由を口にしてきたが，この結果から家族援助の推進を妨げる理由が他にあり得ると推測される。また家族援助を推進しようとするほど時間的制約を実感していることも推測される。

仮説３については「援助方法の明確感」と「家族援助の推進力」に低い正の相関がみられた（r＝0.34，１％有意）。このことから家族援助の推進に，具体的援助方法の知識が求められていることが推測される。

仮説４については「社会規範の影響の強さ」と「家族援助の困難感」には，ほとんど相関がみられなかった。

今回の結果では，いずれも強い相関はみられなかったが，さらに質問紙の妥当性を検討する必要がある。

表２　仮説の検証結果

変　数　名	家族援助の推進力	家族援助の困難感
時間的制約感	仮説１ r=0.33＊＊	
援助方法の明確感	仮説３ r=0.34＊＊	
社会規範の影響の強さ		仮説４ r=0.15＊＊

＊＊ １％有意

V．結　　論

1．家族援助に対する考え方

看護者は家族援助の必要性を感じ，それを看護者の役割として自覚していた。そして，具体的には患者・家族間の関係調整の役割を認識していた。その一方，家族援助に対して困難感を抱いていた。

2．家族援助を行う上での時間的余裕及び家族への援助方法

看護者は，家族援助に対し時間的制約を感じているが，単に時間があれば家族を援助できるとは考えておらず，具体的な援助方法に自信が持てずにいると推測された。

3．仕事上の役割

看護者は，役職や臨床経験の長さが家族への関わりやすさに影響するとは捉えていなかった。

4．看護者の思考傾向

看護者は，家族には患者に対する役割があると考え，その役割を果たすことを期待していた。しかし，家族を必ずしも法的関係のみで捉えていなかった。

5．仮説の検証

1）時間的制約感と家族援助の推進力には低い正の相関があった。

2）援助方法の明確感と家族援助の推進力には低い正の相関があった。

3）社会規範の影響の強さと家族援助の困難感にはほとんど相関が無かった。

Ⅵ．おわりに

今回，看護者の家族援助に対する考え方を知る目的で，独自の概念モデルを用いて質問紙調査を行った。その結果，看護者の家族援助に対する意識の傾向が明らかになった。今後この結果をもとに概念モデルの再検討，概念枠内の内的整合性の検証，質問項目の再検討を行い，質問紙をさらに洗練していく予定である。

引用文献

1）若林由香，曽田陽子，梶谷みゆき，他：家族援助に対する看護者の意識調査　第1報 ― 質問紙の作成過程 ―，島根県立看護短期大学紀要，3，51-54，1997年.

参考文献

1）梶谷みゆき，曽田陽子，三島三代子，他：看護における家族援助の現状 ― 臨床看護婦からの聞き取り結果より ―，島根県立看護短期大学紀要，2，41-47，1995.

2）河口てる子：看護実践に即した調査研究計画の実際　実践編2　調査票の作成例より，看護研究，29(4)，75-79，1996.

3）河口てる子：看護調査研究の実際　基本的統計処理と相関係数，看護研究，30(1)，77-82，1997.

4）鈴木和子，渡辺裕子：家族看護学　理論と実践，日本看護協会出版会，1995.

5）野嶋佐由美，中野綾美，宮田留理，他：看護者が認知する対応困難な家族の類型化，高知女子大学紀要　自然科学編，45，67-80，1997.