

家族援助に対する看護者の意識調査 (第3報) 看護者の意識に影響を及ぼす因子

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

Study of Nurse's Consciousness towards The Family Nursing (Part3) — Influential Factors —

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

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、看護者の家族援助に対する意識調査を質問紙を用いて行った。看護者の家族援助に対する役割意識の強さと性別・経験年数・所属・職位の4項目の関連を分析した。その結果、看護者の家族援助に対する役割意識に影響していた因子は性別と職位であった。看護者の家族援助への動機づけは、経験や所属場所によるものではなく、個人の意識によるところが大きく、教育的な介入の重要性が示唆された。

キーワード：家族援助, 看護者, 意識調査, 影響因子, 動機づけ

I. はじめに

人口の高齢化により要介護者が増加していることや慢性疾患の増加から、家族を含めた看護の重要性が高まっている。しかし、固有の歴史や価値観を持った家族に看護者として関わることは、援助内容や援助方法において新たな課題を看護者に投げかけている。そうした中、家族援助に対する看護者の意識について明らかにされた研究は少ない。

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、看護者に質問紙を用いて意識調査を行い第1報と第2報で報告した^{1),2)}。その結果、看護者は家族援助の必要性を感じ、家族援助への役割を自覚していた。その一方で時間的制約感や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。

本研究では、家族援助に対する役割意識の強さに、看護者のどのような背景が影響しているかを分析したので報告する。

*元島根県立看護短期大学助手

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師 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した。

4. 分析方法

質問紙作成段階で「看護師の家族援助に対する考え方」と位置づけた質問項目の中から、家族援助の推進意欲に関わる項目とした13項目³⁾と、因子分析(主因子法・Varimax回転)によって第1因子として抽出された「家族援助に対する役割意識」の項目⁴⁾を参考に、40項目の質問の中から15項目を選択した(表1)。その15項目について、「そう思う」から「そう思わない」まで5段階として5～1点の得点をつけ、家族援助への役割意識が強いほど得点が高くなるように処理し総得点(以下得点とする)を出した。家族援助への役

表1 看護師の家族援助に対する役割意識項目

1. 看護師は家族のサポート役である
2. 患者の家族だけで手一杯である
3. 看護師は家族の問題に立ち入るべきではない
4. 看護師は患者と家族の意志伝達をはかる役目がある
5. 患者が満足すれば家族の満足までは考えなくても良い
6. 看護師が患者の家族を思う気持ちは家族に伝わる
7. 看護師は患者の家族も援助しなければならない
8. 内縁関係にある人も援助の対象である
9. 患者はもちろんのこと家族を対象とした看護に興味がある
10. 家族を視野にいれた援助を行っている
11. 患者の家族は、看護師に家族にも関わって欲しいと望んでいる
12. 家族の問題は看護職以外の医療従事者に任せている
13. 家族の問題に関わることは看護師の仕事ではない
14. 患者の家族の問題には立ち入りたくない
15. 私は家族に関わることにやりがいを感じている

割意識の強さが、家族援助への推進力の一因子になると考えた。そこで得点と看護師の性別・現在の所属場所・経験年数・職位の4項目との関係を、島根医科大学医療情報センターのSAS・多元分散分析(GLMプロシジャ)によって調整平均を求め検証した。経験年数は、Patricia Bennerのドレイファスモデルを用いた看護師の卓越性の分類を参考にして経験年数3年(1人前)、経験年数5年(中堅)、それ以上を10年毎に区切りをつけた。

III. 結果

回収数777名(回収率89.7%)、有効回答数716名(有効回答率82.7%)であった。全対象者の得点平均は56.32点(75点満点)であった。対象の属性と、SAS・多元分散分析によって得た結果を表2に示す。

性別・経験年数・所属・職位の4項目のうち、有意差を示した項目は職位と性別であった。特に職位は高度の有意差を示した。スタッフより副婦長、婦長と職位が上がるにつれ、家族援助への役割意識を強く持っていた。性別では、女性の方が男性より家族援助への役割意識を強く持っていた。一方、経験年数・所属では有意差は認めなかった。

表2 家族援助への役割意識得点の調整平均による比較

		n=716				
		実数	%	調整平均	標準誤差	有意差の判定
性別	① 男	19	2.65	54.7	2.0	
	② 女	697	97.35	59.8	0.9	**
所属	①外科	209	29.19	57.8	1.2	
	②内科	124	17.32	56.7	1.3	
	③小児科	57	7.96	59.0	1.5	
	④産婦人科	40	5.59	56.0	1.6	
	⑤精神科	131	18.30	57.2	1.1	
	⑥外来	49	6.84	58.9	1.5	
	⑦その他	106	14.80	57.2	1.3	
職位	①スタッフ	618	86.31	53.0	1.2	
	②副婦長	49	6.84	57.2	1.6	***
	③婦長	49	6.84	61.5	1.6	
経験年数 平均		13.60±8.28年				
	①1～3年	107	14.94	56.8	2.1	
	②4～5年	62	8.66	56.8	1.8	
	③6～15年	225	31.42	56.5	1.4	
	④16～25年	272	37.80	57.2	1.4	
	⑤26年以上	50	6.98	58.9	1.8	

注)標準誤差は各項目における①を基準としている
調整平均による有意差 * P<0.05
** P<0.01
*** P<0.001

IV. 考 察

1. 家族援助に対する役割意識と性別について
結果から、女性の方が男性よりも家族援助への役割意識を強く持っていた。

男女平等とは言われつつ、性別役割機能として家事や育児、介護などは女性の仕事であるという意識は依然日本社会の中で強い。それは女性自身の意識の中にも払拭しきれないまま維持されていると思われる。そのような状況の下で女性が家事や育児の中心的存在であるとするれば、日常生活でのそれらの活動を通して、個々の家族成員の状況を推し測ったり、家族全体の調整をするなど「家族」に意識を向ける機会が多いと考える。その背景が、患者をケアしながら、さらにその家族へも援助の視点を広げていく必要性を意識させているのではないかと考えた。

2. 家族援助に対する役割意識と職位について
スタッフ・副婦長・婦長と職位が上がるに従って、家族援助に対する役割意識は強くなっていた。

職場において、副婦長や婦長は管理者やリーダーとしての役割をスタッフや他の医療従事者から求められており、それを自らの役割であると自覚することが、家族援助に対する役割意識にも反映しているのではないかと考えた。

また実際に日々の業務としても、患者と家族の調整、患者と家族と他の医療従事者との調整など、状況の改善に向けて問題解決をはかる実践を副婦長や婦長が行うことが多い。そのような実践の積み重ねから、家族援助を強く意識するのではないかと考えた。さらに、その経験は副婦長や婦長という、自らの立場が持つ影響力を自覚することにもつながり、職位が持つ役割をさらに強化する形になっているのではないかと考えた。

3. 経験年数・所属では有意差がなかったことについて

経験年数が増すほど家族に援助した実績が増えるので、家族援助に対する役割意識が強くな

るのではないかと予測した。また、小児科は家族と関わる人が多いから、外科系の病棟は突然の事故や手術の実施など家族と関わる人が多いからなどの理由で、所属により家族援助に対する役割意識は異なると予測した。

しかし、経験年数・所属の2項目はいずれも有意差を示さなかった。診療科による患者と家族の特性の違いや、経験年数などの看護者としての時間的な積み重ねは、家族援助に対する役割意識の強さとは関係がなかった。言い換えると家族援助に対する役割意識の強さは、看護者の個人的な意識の強さに関わっていると考えられる。

このことを家族援助に対する看護者への動機づけという視点で捉えれば、看護基礎教育に課せられる課題とも受け止めることができる。つまり、看護基礎教育において講義や実習で家族援助への興味を引き出したり、動機づけを強化していくことが必要であるといえる。

しかし、臨床において家族看護の概念やその援助方法は現在のところ十分に確立されていない。講義や臨床実習において、事例の中にある家族援助の意味づけを具体的にやっていくことが教員に求められていると考える。

V. おわりに

看護者の家族援助に対する意識を知る目的で、独自の概念モデルを用いて質問紙による調査を行った。その調査結果をもとに、看護者の家族援助に対する役割意識の強さと性別・経験年数・所属・職位の4項目について関連を分析したところ、性別と職位において影響を受けていることが明らかになった。

本調査は県内総合病院2施設と精神病院1施設の看護者に対して、看護者の家族援助への意識を調査した。従って実際に看護の現場で、どのような家族援助を実践しているかは明らかにできていない。今後は、看護者の家族援助の実践内容を明らかにすることや、さらに実践された家族援助を患者や家族がどのように評価しているかについても明らかにしていく必要がある。

謝 辞

この研究を進めるにあたり、統計解析において島根医科大学第2環境保健医学講座 塩飽邦憲助教授に御指導いただきました。心より感謝申し上げます。

また、お忙しい中、調査にご協力いただきました皆様並びに看護部門の管理者の皆様に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 若林由香, 曾田陽子, 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, 第3巻, 51-54, 1998.
- 2) 三島三代子, 土江令子, 梶谷みゆき他: 家族援助に対する看護者の意識調査(第2報) - 調査結果 -, 島根県立看護短期大学紀要, 第3巻, 55-59, 1998.

- 3) 三島三代子, 土江令子, 梶谷みゆき他: 前掲書, 56, 1998.
- 4) 吾郷ゆかり, 原 祥子, 梶谷みゆき他: 看護婦の家族援助に関する調査研究 - 精神科における特性 - 島根県看護協会看護研究発表集録, 1997.

参考文献

- 1) Patricia Benner, 井部俊子他訳: ベナー看護論 達人ナースの卓越性とパワー, 医学書院, 1996.
- 2) D. F. Polit & B. P. Hungler, 近藤潤子監訳: 看護研究原理と方法, 医学書院, 1994.
- 3) 豊田秀樹他: 原因をさぐる統計学共分散構造分析入門, 講談社ブルーバックスB926, 1996.
- 4) 竹内 啓監修: SASによるデータ解析入門(第2版), 東京大学出版会, 1998.
- 5) 竹内 啓監修: SASによる実験データの解析, 東京大学出版会, 1997.
- 6) 海保博之編著: 心理・教育データの解析法10講 - 基礎編 -, 福村出版, 1993.