

青年期にある学生が家族看護学を学ぶ意義  
The Significance of Studying Family Nursing for Young Adult  
Nursing Students

針金 佳代子  
Kayoko HARIGANE

白井 英子  
Eiko SHIRAI

**Purpose;**

This is to clarify the significance in self variation of the students thinking their family relation due to studying family nursing at young adult.

**Object;**

Final year (grade 4) seven nursing students were selected.

**Method;**

Oral group interview was commenced.

**Data analysis;**

The data of the interview was analyzed quantitatively and inductively.

**Results;**

They were extracted into 13 and 35 categorized and subcategorized items, respectively.

Prior to the study, objects were separated into two groups on the basis of comfortable [the authority in the heart] family or not that they belonged.

After the study, subjects changed their thinking [accepting their family as it is] by [catching their family objectively] . In addition, subjects were changed from [the family as background of the patients] into [understanding a family as the object of nursing] in the practice.

The way of thinking on the self and the family was changed through the report and the families met in clinical practices. They were influenced on [the restructuring of the domestic relations] and [the intimate relationship with friends] .

**Conclusion;**

The valid aspect of these family nursing studies suggested promoting the identity with development tasks of the students.

本学4年生7名を対象に、家族看護学の学習により自己の家族に対する受け止めと家族関係が変化するかを把握し、家族看護学を学ぶ意義を明らかにすることを目的にグループインタビューを行った。インタビューの結果を質的帰納的に分析し、カテゴリー13項目、サブカテゴリー35項目を抽出した。学習前は、家庭を居心地よい【心の拠り所】と認識し

ている者と安らげない場所と認識している者に分かれた。学習後は【自分の家族を客観的に捉える】ことにより【家族をそのまま受け入れる】姿勢に、さらに実習では【患者の背景としての家族】から【看護の対象として家族を理解する】へと変化していた。レポートや実習で出会った家族を通して自己と家族に対する受け止め・家族関係が変化し【家族関係の再構築】および【友人関係の変化】にまで影響を及ぼしていた。

家族看護学の学習は、学生の発達課題であるアイデンティティの形成に有効であることが示唆された。

Key words : Family Nursing (家族看護学)  
Young Adult (青年期)  
Nursing Students (学生)  
Family Relationship (家族関係)

## I. はじめに

看護を学ぶ学生は青年期にあり、発達課題（心理社会的危機）はアイデンティティの確立と拡散である。自分とは何かを問い、それに対して一定の答えを出す自己形成の時期<sup>1)</sup>である。人は他者を学習して自己形成の基盤をつくる<sup>2)</sup>が、人間関係が希薄とされる現代は、青年がアイデンティティを形成しづらい時代<sup>3)</sup>とされる。また、家族の教育力が低くなっているといわれ始めて久しい<sup>4)</sup>が、家族はシステムとして家族成員相互に影響を及ぼし合いながら機能し、子どもは親から社会化されていると同時に親を社会化している青年期においては<sup>5)</sup>、家族との関係がアイデンティティの確立に大きな影響力があるといえよう。

このようなことから、青年期に自己の家族観を捉えなおすことは、青年期の発達課題を達成する上で意義がある。特に健康課題を抱える患者に出会い、その課題を共有し解決に向け支援する看護職を目指す学生にとり、先ず自分の存在を受け止めることは支援関係を構築していくために重要な課題といえよう。さらに、その患者の家族を看護の対象として客観的に理解するためには、まず自己の家族観を認識することが課題となる。

本学では、3年次に看護の対象としての家族を理解し、家族をシステムとして捉え

一単位として看護する能力を形成するために家族看護学を履修する。この学習が青年期にある学生にどのような意味を持ち、どのように看護に活用されているかを知ることが看護の質を向上させていくためにも重要な課題といえよう。

そこで本研究は、学生が家族看護学の学習により自己の家族に対する受け止めと家族関係が変化するかを把握し、青年期学生のアイデンティティ形成という視点から家族看護学を学ぶ意義を明らかにすることを目的にする。

## II. 研究方法

1. 研究デザインは質的記述的研究である。

2. 研究対象

本学看護学科4年生で、本研究の目的や意義、倫理的に配慮することなどを記載した文章を学内に掲示し、自主的に研究協力を申し出てきた学生7名である。

3. 用語の定義

1) 家族看護学：家族が、その家族の発達段階に応じた発達課題を達成し、健康なライフスタイルを獲得したり、家族が直面している健康問題に対して、家族という集団が主体的に対応し、問題解決し、対処し、適応していくように、家族が本来もっているセルフケア機能を高める看護<sup>6)</sup>について系統的に学ぶ

2) 家族：絆を共有し、情緒的な親密さに

よって互いに結びついた、しかも、家族であると自覚している2人以上の成員<sup>7)</sup>から構成されシステムとして機能するひとつの単位

4. 実施期間：2010年3月10日

5. 実施方法

グループインタビュー法を用いた。この方法は、これまで4年間学生生活を共有し人間関係も確立しているので、家族問題という私的なテーマであってもグループダイナミクスを活用することで調査者と当事者の1対1の面接では得られにくい力動的な当事者間のやり取りからより自然体に近い方法で醸し出された情報を把握できる<sup>8)</sup>。データ収集は学生間で家族看護学の学びを共有し、他の学生の意見を通して学生個々が自己の考えを整理し、メンバー間で表現することができるプライバシーと静寂を保てるゼミ室で行った。参加者にインタビュー中は相互の名前ではなく、A～Gの呼称で呼ぶように依頼した。参加者はテーブルを囲むように着席し、自由に話せるような環境にした。

面接内容は事前に承諾を得てICレコーダーに録音し、所要時間は約2時間であった。インタビューガイドを用いインタビューを行い、面接内容は自己の家族に対する受け止めと家族関係、実習における家族成

員としての患者の理解についてであり、これらは家族看護学を学習する前後で変化があるのか質問した。加えて臨床実習において家族看護学の学びをどのように看護ケアへ活用したのかについてインタビューした。

6. 分析方法

インタビュー内容から逐語録を作成し、語られている文脈ごとに区切り、意味あるまとまりをコード化した。コード化したデータの内容を表すラベル名を貼り付け、元のデータと読み合わせ適切なラベルかどうかを確認し、ラベル同士の類似性と相違性を検討しながら分類し抽象度を上げてサブカテゴリーを生成した。さらに複数のサブカテゴリーの関係を検討しながら抽象度を上げカテゴリーを生成した。なお、分析過程において研究者間で十分に検討を重ね、研究の緻密性・信用性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

学生には研究の趣旨を口頭と書面で説明し、同意書によって同意を得た。特にグループインタビューでは匿名性を厳守すること、あくまで自由意志に基づく話し合いであり途中辞退が可能であること、意見を述べるのが困難あるいは不利と考えるものについては話さなくてもよいこと、インタビューの内容はこの研究のみに使用し、録音させてもらうが研究終了後に破棄することなどを説明した。

研究は本学研究倫理審査委員会の承認を受け実施した。

8. 本学での家族看護学の学習内容

2008 年度までのカリキュラムにおける家族看護学は3年前期に講義、9月～10月にかけて地域看護学および小児・母性、老年看護学臨地実習を経験し、後期に家族看護過程の理解を深めるために演習を行っている。(表1)

表1. 2008 年度カリキュラムにおける家族看護学

科目名	内 容	レポート課題	年次	単位
家族看護学Ⅰ (講義)	家族をひとつの単位として家族の健康および生活状態をアセスメントし、家族のQOLが向上するための看護展開に必要な基礎的知識と技術を学ぶ。	家族看護を理解する3つの基礎理論を活用して自己の家族を客観的に記述する。 (なお、記載に抵抗感がある場合はその旨を明記するように指示し、家族の出来事の記述は学生の判断に一任している。学生の希望がある場合は、相談に応じている。)	3年次 前期	2単位 30時間
地域看護学実習	保健所・保健センター・訪問看護ステーション実習において、家族の健康問題を判断しセルフケア機能を促す援助を理解する。	①レポート課題：地域で生活する家族の健康問題・課題を判断し、セルフケア機能を促す援助を理解する。(地域看護学実習レポートの一部) ②家族看護過程記録	3年次 後期	3単位 135時間
家族看護学Ⅱ (演習)	地域で生活する家族の健康課題を理解し、セルフケア機能の向上を目指した家族看護を通して、家族を一つの単位として展開する看護過程について理解する。シミュレーション教材は新生児を迎えた養育期家族、難病を抱える成熟(老年)期家族である。	①グループのレポート課題 ：事例の家族看護過程記録 ②個人のレポート課題 ：家族をひとつの単位として展開する看護について論述する。	3年次 後期	1単位 30時間

### Ⅲ. 結果

分析の結果、カテゴリー13項目、サブカテゴリー35項目を抽出した。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, コードを「 」で示す。

#### 1. 自己の家族に対する受け止めと家族関係の変化

##### 1) 学習前の自己の家族に対する受け止めと家族関係 (表2)

家族看護学を学ぶ前の自己の家族に対する受け止めは、の3カテゴリーと7つのサブカテゴリーから構成された。

【心の拠り所】には、「問題がない楽しい家族」「会話のある家族」から<居心地のいい家族>と捉えている学生と、自己の「家族について考えたことがなかった」と、家族を<意識することがない存在>という学生がいた。【家族に対する否定的な感情】は、「家族の中に居場所がなく、外に向かって居場所を探している」場合の<安らげない家族>、「自分の家族が嫌い」、「このような家族に生まれてきてかわいそうな自分」など<受け入れられない家族>と捉えている場合と、「父親が暴力を振るう」「父親がアルコール依存症」など<暴力・アル中などの問題を抱える家族>があった。【家族関係が不安定】は、「母とのたえない喧嘩」「父親との関わりがない」「高校を中退した弟との関係が兄として築けない」など<家族メンバーとの関係に問題が

ある>場合と「問題がうまく解決できない家族」「子離れできない家族」など<うまく機能していない家族>と捉えている学生がいた。

##### 2) 学習後の自己の家族に対する受け止めと家族関係の変化(表3)

家族看護学を学習した後の自己の家族に対する受け止めと家族関係については、3カテゴリー、11サブカテゴリーが抽出された。

自分の【家族を客観的に捉える】は4つのサブカテゴリーで構成され、学生は講義で課したレポート、地域看護学実習および臨床看護実習の体験を通して学習したと述べていた。

レポートで理論を活用して自分の家族を振り返り記述することを通して、自分の「家族が客観的に見えた」「家族を許せる」、自分だけでなく「家族全員の苦しみに気づく」ことができ<自分の家族を見つめ直す>機会になっていた。さらに、地域看護学実習において「家族関係を再形成し適応しながら生活している家族」に出会う経験を重ね、「色々な家族を通して自分の家族を見つめなおす」「自分自身を客観的に納得する」「家族の中の自分を知る」など<家族の中の自分を理解>し、「親のためにも自分の役割を果たしていこうと前向きに価値観が変わる」など<家族の中での自分の役割>を果たしていこうという気持ちの変化が見

られた。また家族の一員として「家族の問題へ関心」を持つことができるようになり、「兄としての役割を理解」「家族の見方の変化」「自分の家族が見える」「先のことを考えられるようになった」など「家族の見え方が変わった」と捉えていた。

【家族をそのまま受け入れる】は4つのサブカテゴリーで構成された。「家族をいとおしく思える」「家族が幸せになってほしい」「家族とはいいものと思う」あるいは、「やっとなんか許せる。このままじゃだめ」「家族をリアルに捉える」など「家族に対する感情の変化」が起きていた。また、「自分の家族は健康に発達し続けている」、「支え合いながらやってきた家族」、「あたり前のごとが大事」など自分の家族を「普通の健康な家族」ということに気づき、さらに「子の自立に対する揺れ動く母親の気持ち」「両親は危機にならず、次の事を考えていた」など、「親に対する見方の変化」が起こり、

＜親と向き合う＞経験をしていた。

【家族との関係の再構築】は3つのサブカテゴリーで構成された。＜家族に対して冷静に対応できる＞は、「(レポートを書くことで)母との関係を頭で考えられる」「感情を差し置いて考える」などで構成され、これまで感情的に喧嘩をしていた関係に変化が見られている。さらに「家族について親と話す」「将来について家族と話す」など「家族に対する思いを家族と一緒に話し合う」ことができるようになった。そして、「家族に振り回されないで自分で生きていける」という思いが気持ちを楽にして「家族との関係性をつくり直す」ことができていた。

また、家族関係だけでなく【友人関係の変化】もみられた。「友人の性格や育った環境を考える」ようになり家族のみならず「友人の理解の深まり」を表現していた。

表2. 学習前の自己の家族に対する受け止めと家族関係

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
問題がない楽しい家族 会話のある家族	居心地のいい家族	心の拠り所
家族について考えたことがなかった	意識することがない存在	
家族の中に居場所がなく、外に向かって居場所を探している	安らげない家族	家族に対する否定的な感情
自分の家族が嫌い	受け入れられない家族	
このような家族に生まれてかわいそうな自分	暴力・アル中などの問題を抱える家族	
父親が暴力を振るう 父親がアルコール依存症		
母とのたえない喧嘩 父親との関わりがない 兄として高校を退学した弟との関係ができない	家族メンバーとの関係に問題がある	家族関係が不安定
問題がうまく解決できない家族	うまく機能していない家族	
子離れできない家族 子どもに対する親のえこひいき		



表3. 学習後の自己の家族に対する受け止めと家族関係の変化

コード	サブカテゴリー	カテゴリー		
家族が客観的に見えた 自分の家族を許せる 家族全員の苦しみに気づく	自分の家族をみつめなおす	家族を客観的に捉える		
色々な家族を通して自分の家族を見つめなおす 家族が関係を再形成し、適応しながら生活している家族 自分自身を客観的に納得する 家族の中の自分を知る 理論をもって自分自身を客観的に納得できた こんなに家族や自分に対して興味とか関心を示さなかった	家族の中の自分を理解する			
親のためにも自分の役割を果たしていこうと前向きに価値観が変わる	家族の中での自分の役割を果たす			
家族の問題への関心 兄として役割の理解 家族の見方の変化 自分の家族の問題が見える 先のことを考えるようになった	家族の見え方が変わる			
家族をいとおしく思える 家族が幸せになってほしい 家族とはいいものと思う 家族が好きになる 母を思いやる余裕 やっとなおす。このままじゃだめ 家族をリアルに捉えられるようになった	家族に対する感情の変化		家族をそのまま受け入れる	
自分の家族は健康に発達し続けている 支え合いながらやってきた家族 当たり前のことが大事 家族は変わり続けている	普通の健康な家族			
子の自立に対する揺れ動く母親の気持ち 両親は危機にならず、次の事を考えていた 年齢に応じた母親と子どもとの距離の捉え方 排出期の親としての役割の大きさ	親に対する見方の変化			
苦しみを伝え親と向き合う	親と向き合えた			
母との関係を頭で考えられる 感情を差し置いて考える 家族について親と話す 将来について家族と話す	家族に対して冷静に対応できる 家族に対する思いを一緒に話し合う			家族関係の再構築
家族の関係性のダメージを最小限に再構築できた 家族に振り回されないで自分で生きていける	家族との関係性をつくり直す			
友人の性格や育った環境を考える	友人の理解の深まり	友人関係の変化		



## 2. 臨床実習における家族成員としての患者の理解

臨床実習の家族成員としての患者の理解は、3つのカテゴリーと9のサブカテゴリーで構成された。カテゴリーとして、学習前の2年次では【患者の背景としての家族】、学習後の3～4年次では【看護の対象として家族を理解する】【家族と共に生活する患者理解の深まり】が抽出された。(表4)

家族看護学を学習する前は「2年次の基礎実習のアセスメントでは家族の仲の良し悪しで止まっていた」、「ケアに活かすことは全くなく、先のことも考えらなかった」など<家族は単なる情報>ととらえ【患者の背景としての家族】として理解していたが、家族看護学学習後は【看護の対象として家族を理解する】へと変化していた。地域看護学実習において「家族には長い経過がある」「家族によって生活の仕方、見方がある」など<家族の生活の考え方の多様性に気づく>ことができ、臨床実習において「家族も対象に考える重要性の気づき」から<家族も看護の対象>という理解に変化していた。また、「家族をみるプロセスがわかり、アセスメント力がついた」と<家族をアセスメントする力>を評価している学生がいた。

【家族と共に生活する患者理解の深まり】は、病院は生活の場ではないと意識したというように「患者さんは地域に戻る人」と

捉え、<生活者の視点から対象を理解する>必要性に気づいていた。「家族の健康状態を気遣う」「家族の理解も大事」など<患者・家族への関心>を高め、「家族は患者さんのことを一番知っている存在」、「理論を使ってアセスメントすると面会に来られない理由が分かった」など、家族の時間的な変化、関係が見えるようになり「家族を批判的に見なくなり」などから<家族の捉え方の変化>が生じていた。また、指導者が行う「家族ケアの場面から学ぶ」「訪問看護で家族の生活が見えた」などの実習を通して<家族の生活を学ぶ>経験をしていた。さらに家族看護学の広い視点で考えると、「ケアの優先度やケアの時期の理解」ができ「家族と関わるきっかけや適切な時期にケアを行う視点」をもつことができ<家族へのケアの必要性>について学びを深めていた。

## 3. 臨床実習における看護ケアへの家族看護学での学びの活用の実際

臨床実習における看護ケアへの家族看護学での学びの活用の実際は、3つのカテゴリーが抽出され、7つのサブカテゴリーで構成されていた。(表5)

【家族への支援の試み】は3つのカテゴリーで構成された。学生は実習において入院中の患者の「家族の話に傾聴し思いを受け止める」ことや「退院後の看護支援」を試みていた。また「家族と関係職種とのカン

ファレンス」に参加し、退院に向けての家族への支援について学びを深めていた。さらに看護職が「家族と傍らで話しをするだけで安心感を得られる」、「児の母親のそばにすることが一番」など、家族に寄り添う看護を試みていた。

【家族への支援の難しさ】は、<病院実習では家族への看護の実践は困難><家族と関係をつくりたいが難しい>であった。<病院実習では家族への看護の実践は困難>は、「家族への計画は困難」「家族看護の視点で行動できない」「時間がなくて家族には関われない」などの理由を挙げてい

た。また、<家族と関係をつくりたいが難しい>は、「患者ひとりで精一杯」「家族と会う回数が少ないので関係づくりが難しい」「経験不足のため、家族への責任が取れない不安」「自分の都合で家族に時間を割いてもらうジレンマ」などの理由を挙げていた。

【実習環境による家族看護の体験の差】は、「家族を大切にすることに対する指導者との温度差」「実習病院によって家族を含めての退院指導の経験が異なる」など、<指導者との見解の違い><実習病院による体験の差>があげられる。

表 4. 学習前後の地域看護学および臨床実習における患者と家族の理解

	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
家族看護学 学習前	2年生の基礎実習のアセスメントでは家族の仲の良さ悪しで考えた	単なる情報としての家族	患者の背景としての家族
	(レポートがなかったら) 家族を見る時は家族が単なる情報		
	ケアに活かすことは全くなく、先のことも考えられなかった		
家族看護学 学習後	(地域看護学実習) 家族には長い経過がある	家族の生活の考え方の多様性の気づき	看護の対象としての家族を理解する
	(地域看護学実習) 家族によって生活の仕方、見方がある		
	(地域看護学実習) 会話が無くとも機能している家族		
	(臨床実習) 家族も対象に考える重要性の気づき	家族も看護の対象	
	(臨床実習) 実習で迷った時、自分の家族に立ち返って考えた		
	(地域看護学実習) 家族をみるプロセスがわかり、アセスメント力がついた	家族をアセスメントする力	
	(臨床実習) 患者さんは地域に戻る人	生活者の視点から対象を理解する	家族と共に生活する患者理解の深まり
	(臨床実習) 家族の健康状態を気遣う	患者・家族への関心	
	(臨床実習) 家族の理解も大事		
	(臨床実習) 家族は患者さんのことを一番知っている存在	家族の捉え方の変化	
	(臨床実習) 理論を使うと、面会に来られない理由が分かる		
	(臨床実習) 家族を批判的に見なくなった		
	(地域看護学実習) 独居でもひとつの家族機能としていくこと、それをみていくことを学んだ	家族の生活を学ぶ	
(地域看護学実習) 家族ケアの場面で学ぶ			
(地域看護学実習) 訪問看護で家族の生活が見えた			
(臨床実習) 他職種 (CW) のから学び	家族へのケアの必要性		
(臨床実習) ケアの優先度やケアの時期の理解			
(臨床実習) 家族と関わるきっかけや適切な時期にケアを行う視点			

表5. 臨床実習における看護ケアへの家族看護学での学びの活用の実際

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
家族の関係性を強める支援 ----- 家族の話を傾聴し思いを受けとめる ----- 退院後の看護支援	家族の関係づくりへの働きかけ	家族への支援の試み
家族と関係職種とのカンファレンスに参加	退院に向けての家族への支援	
家族の傍らで話しをするだけで安心感を得られる ----- 児にとって母親がそばにすることが一番 ----- 母親にとって看護師に話すことは息抜き ----- 家族に気にかけている姿勢は家族の救い	家族に寄り添う看護	
家族への計画は困難 ----- 家族看護の視点で行動できない ----- 時間がなくて家族には関われない ----- 家族に対してのアプローチの仕方に迷う ----- 患者ひとりで精一杯	病院実習では家族への看護の実践は困難	
家族と会う回数が少ないので関係づくりが難しい ----- 家族から、どう情報を収集するといいいのか難しい ----- 経験が不足ため、家族への責任が取れない不安 ----- 家族にどこまで聞いていいいのか判断が難しい ----- 自分の都合で家族に時間を割いてもらうジレンマ	家族と関係をつくりたいが難しい	家族への支援の難しさ
指導者と家族を大切にすることに対する温度差	指導者との見解の違い	実習環境による家族看護の体験の差
実習病院によって家族を含めての退院指導の経験が異なる	実習病院による体験の差	

4. 家族看護学学習前後における学生の家族の受け止め・家族関係の変化と学習方法との関連

分析の結果抽出されたカテゴリー13項目と学習方法との関連を図1に示した。学習前の家族に対する受け止めや家族関係が、講義内のレポートを書くことで、【自分の家族を客観的に捉える】ことができるようになり、【家族をそのまま受け入れる】ことに関連していた。さらに地域看護学および臨床実習でさまざまな家族と出会った経験から【看護の対象としての家族を理解する】

ことが可能となり、【家族と共に生活する患者理解の深まり】を促し、【家族への支援の難しさ】を感じながらも【家族への支援の試み】を行っていた。また、学生の実習における【実習環境による家族看護の体験の差】も明らかになった。

さらに実習は【自分の家族を客観的に捉える】機会となり、【家族関係の再構築】に影響を与えていた。また【自分の家族を客観的に捉える】ことは、＜友人の理解が深まり＞【友人関係の変化】にも影響していた。

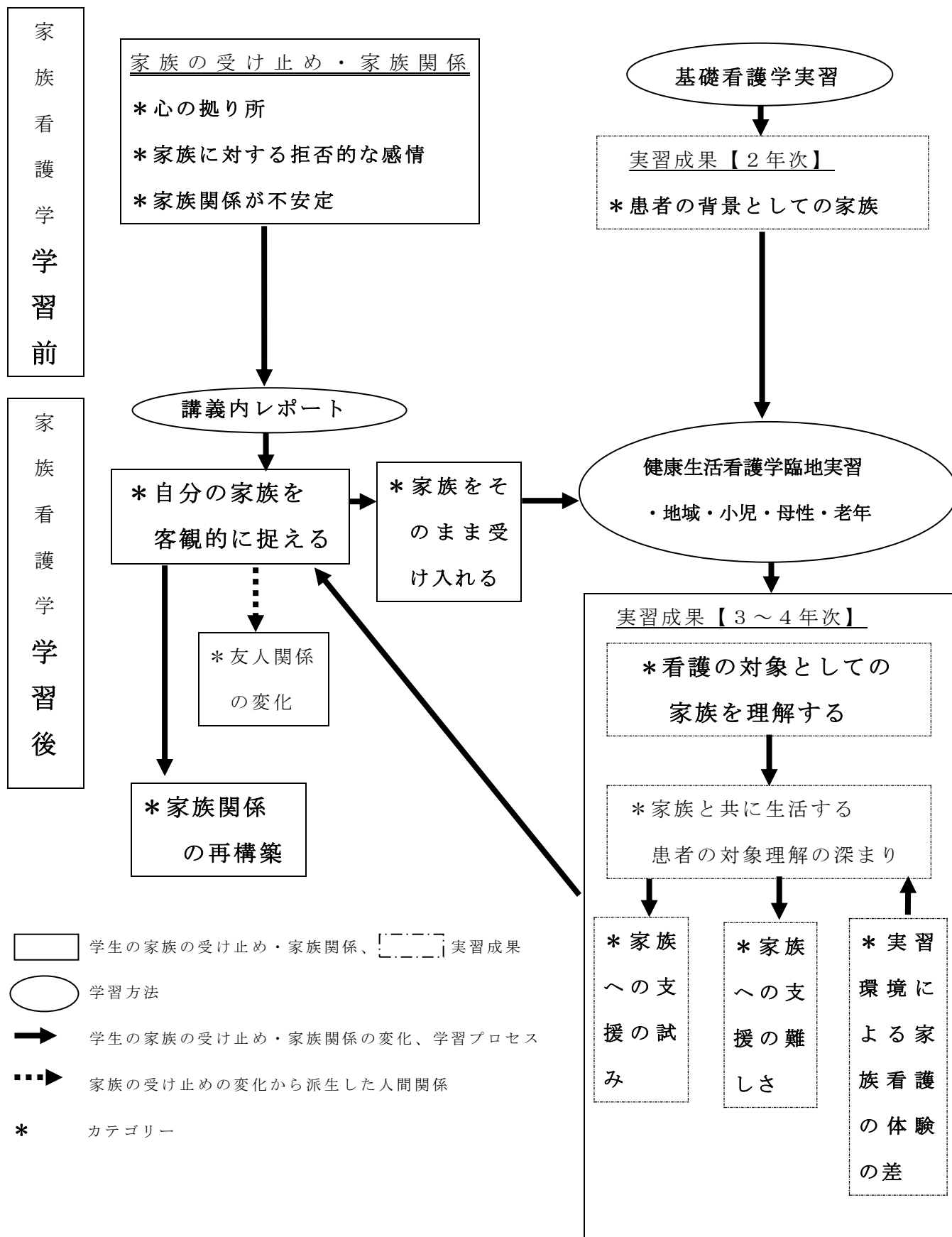


図1 家族看護学学習前後における学生の家族の受け止め・家族関係の変化と学習方法との関連

#### IV. 考察

1. 自己の家族に対する受け止めと家族関係の変化

1) 学習前の自己の家族に対する受け止めと家族関係

学生は家族看護学を学ぶ前後で、自己の家族に対する受け止めおよび家族関係が全員変化していた。学習前の学生は、家族員と関係を持ちながら生活する場所である家庭を、<居心地がいい家族>ということから【心の拠り所】と認識しているものと、その反対に<安らげない家族><受け入れられない家族>など【家族に対する否定的な感情】をもつものに分かれた。居心地がよいと捉えていた学生は、「問題がない楽しい家族」「会話のある家族」と関係性は良好と考えていた。また、<家族について考えたことがなかった>とする学生もいたが、家族関係に特に問題もなく、家族と生活することは当然のことで改めて考える機会がないまま現在に至ったと考える。

一方、「家族の中に居場所がなく、外に向かって自分の居場所を探している」学生がいた。特に家庭内の暴力・アルコール依存症の問題を抱えていた学生は、家族を受け入れることができず否定的感情を抱きながら生活している実態があった。さらに親や兄弟などの【家族関係が不安定】でじっくりいっ

いと家族関係を受け止めている学生がいた。

青年期は理想を追求しようとする傾向があり、「理想の親」の観点から自分の親に対し厳しい評価を下し批判の目を向ける<sup>9)</sup>傾向が、この特徴に影響を与えていたとも考えられる。

2) 学習後の自己の家族に対する受け止めと家族関係

家族看護学の講義において、家族を理解する3つの基礎理論（家族発達理論、家族システム理論、家族ストレス対処理論）を用いて自己の家族をアセスメントするという課題を出している。学生は、自分の家族のジェノグラムを描き、家族成員個々の発達期と発達課題および生活についてアセスメントしたのち、家族全体としてのライフステージをアセスメントし、課題達成状況を判断する。家族システム理論の8つの下位概念を活用し、システムとしての家族をアセスメントし、家族としてどのように機能しているかを判断する。家族ストレス対処理論を用い、これまでの家族の歴史を振り返りストレスフルな危機状態をどのように対処したかをアセスメントする。その結果から自分の家族像をレポートのタイトルとして明記するというレポートである。このレポート課題によって、学生は自己の家族を理論的に振り返り<自分の家族をみつめ

直す><家族の中の自分を理解する>機会になっていた。学習前は【家族に対する否定的な感情】から家族を受け入れられなかったことが、自分と同じように他の「家族全員の苦しみに気づく」など家族成員が悩みを抱えていることを知り、家族を思いやる気持ちに変化していた。また【家族関係が不安定】と受け止めていた学生は、【家族をそのまま受け入れる】柔軟な姿勢に変化し、家族に冷静に対応できるようになり【家族との関係の再構築】を試みることであった。さらに地域看護学実習におけるさまざまな家族との出会いを通して、学生は<家族の生活の考え方の多様性の気づき>があり、これまでの家族観、家族との相互関係と家族の中での自己の役割などを見直す機会になり学生全員が家族に対する考え方および家族内での役割の果たし方に変化がみられた。

青年期において最も重要な課題であるアイデンティティつまり自我同一性を確立するためには、自分が何者であるか解答を見つけることである<sup>10)</sup>。学習前の学生は否定的感情の中で「このような家族に生まれてきてかわいそうな自分」として自己中心的に家族をみていたため、家族の中での自己の役割・機能などに気づくことはできていなかった。しかし、講義内のレポートを通して【家族を客観的に捉える】ことにより、自己と家族とをみつめ

ることができていた。塚崎らの報告でも、家族看護学を学ぶことで半数以上の学生が、自分の家族の関係性をみる視点が変わったとしている<sup>11)</sup>。本研究においては対象が7人と少数であるが全員の学生が変化したと捉えていた。

現代の日本の青年期において、アイデンティティが形成されやすいのは大学3年生から4年生にかけてである<sup>12)</sup>。自分は何者かを見つめることがなければ、職業選択つまり何者として人生を送っていくかの決定も難しい<sup>13)</sup>。3年次の家族看護学のレポートの課題に向き合い、地域看護学実習で多くの家族との出会った経験は、自己と家族を見つめ、家族関係のつくり直しに活かされていた。これらの学びは、学生がアイデンティティを形成しさらに職業選択を再考するうえで意義がある。就職などで自分が育ってきた定位家族を離れ自立することは、独立した一人の人間として家族を形成するパートナーと出会い新しい家族のライフサイクルの始まりを可能になることを意味すると考える。

家族看護学の学びは、自己と家族との相互関係だけではなく友人関係にも影響を及ぼし「友人の性格や育った環境を考える」に表れているように友人という対象を深く理解しようとする姿勢がうかがえる。白石らは「青年期のアイデンティティ形成を支えるものを理解する際には、家族との関係のみを扱うのは不十分であり、拡大した他者との関係をどの



ように結び、そこから何を得ているのかといったことも検討する必要がある<sup>14)</sup>と述べている。友人もアイデンティティの形成に影響を受ける重要他者であり、友人の理解を通して、自己と家族の理解を深める機会にもなっていた。

## 2. 実習における家族看護の理解の深まりと課題

学生は、家族看護学の講義・演習ばかりでなく、地域看護学実習そして臨床実習でさまざまな家族に出会うことを通して家族看護の理解を深めていた。

家族看護学を学習する前の2年次は【患者の背景としての家族】の理解に留まっていたが、学習後の3～4年次になると家族の生活の多様性に気づき、【看護の対象として家族を理解する】ことができるように変化していた。さらに「生活者の視点から対象を理解する」など生活者の視点から患者をみつめ家族の捉え方を変化させ、家族へのケアの必要性に気づいていた。松村らは、3年次の家族看護学の講義終了後に自記式アンケート調査を行った結果、学生は家族は単に患者の背景でなく、「ケアの対象」であると理解していた<sup>15)</sup>と報告している。本研究対象である学生は、実習で多様な家族の生活を学ぶ中で実感として看護の対象として家族を理解することができていた。

また、内宮らは2年次、3年次の家族看護

学の講義、4年次の家族看護学実習の終了時点で実習記録を基に、実習を通して得られた学習内容を抽出した。その結果、各家族の対応能力、家族の健康、家族の成長・発達、家族の構成が挙がり、家族看護学を学習した成果が活かされていることを確認している<sup>16)</sup>。本研究の学生の実習での学びとしては、地域看護学実習においては「家族には長い経過がある」など家族の歴史、「家族の生活の考え方の多様性の気づき」などから様々な家族の生活のあり様を学んでいた。また、臨床実習においては「生活者の視点から対象を理解する」というように生活者としての患者、「家族の健康状態を気遣う」など家族の健康、「家族は患者さんのことを一番知っている存在」など患者と家族との関係などが学びとして挙がり、生活を踏まえ患者と家族成員の両者に視点が置かれた内容であった。さらに、臨床実習において「理論を使うと、家族が面会に来られない理由が分かる」、「家族を批判的に見なくなった」など客観的・多面的に家族を捉えて看護支援と関連付けて理解していた。

また「家族の関係性を強める支援」「家族の話を傾聴し思いを受けとめる」など【家族への支援の試み】をしていた。内宮らの研究結果でも、学生は家族と看護者との信頼関係、家族を尊重する姿勢、個別性に合わせた看護、社会資源の活用などを看護者と家族との対応場面で、また家族への支援を試みることを通して家族に応じた看護援助の必要性を学んで



いた。また学生は「臨床実習で家族を理解することに迷った時、自分の家族に立ち返って考えた」など、自己と家族と向き合いながら学んでいたが、この経験は改めて自己の家族を客観的に見つめる機会となっていた。

一方、病院実習で家族看護を試みる上での学生の課題が明らかになった。家族看護の意味や必要性は理解できても、【家族への支援が難しい】と捉える学生も存在する。これは学生間の看護基礎力の差が影響していたと考える。さらに、【実習環境による家族看護の体験の差】が明らかになった。2008年度に家族看護学会において実施された戦略的研究プロジェクト調査報告では、家族看護学教育の実施に関する困難などの自由記載の中に「臨床指導者やスタッフの間で家族看護学の必要性が浸透していない」<sup>17)</sup>ことが挙げられている。鈴木、渡辺は14年前に「家族看護学の教育が整備されることによって、多くの家族看護の実践者や教育者が生まれ、看護自体の質が向上することを願う」<sup>18)</sup>と述べている。看護は人間を対象として、その個人の健康回復・維持向上に向けて専門的機能を発揮する。その個人が家族成員の一員である以上、家族成員間で相互に影響を受けながら生活している存在である。看護者が個人をそのような存在として認識し、看護することは看護の質の向上に繋がる。今後も看護の質の向上を目指

し、実習指導者やスタッフの家族看護学に関する理解度を上げ、学生が実習において自信をもって家族支援の展開ができるような指導体制をつくっていくことが必要である。

本研究の対象は自主的に研究協力を申し出た学生であるため、家族看護学に関心が高いと考えられる。また、7名の学生であるため、本学4年生全体の傾向として捉えることには限界がある。今後は、さらに多くのデータを蓄積し、家族看護学の教育の有効性の検討をしていくことが課題である。

## V. 結論

本学4年生を対象に、青年期学生のアイデンティティ形成という視点から家族看護学を学ぶ意義を明らかにすることを目的に、グループインタビューを行った。

講義内のレポートを書くことで【自分の家族を客観的に捉える】ことができ【家族をそのまま受け入れる】姿勢に、さらに実習では【患者の背景としての家族】から【看護の対象として家族を理解する】へと変化していた。また、実習で出会った家族を通して自己の家族に対する受け止め・家族関係が変化し【家族関係の再構築】する機会になっていた。このことから家族看護学の学習は、学生の発達課題であるアイデンティティの形成に有効であることが示唆された。

## 引用文献

- 1) 白井利明：青年期へのアプローチ，やさしい青年心理学，24，有斐閣アルマ，2002.
- 2) 溝上慎一：自己形成の心理学 他者の森をかけ抜けて自己になる，21，世界思想社，2008.
- 3) 青山愛：青年期における家族機能と独立意識との関係について，臨床教育心理学研究，33（1），3，2007.
- 4) 前掲1)，55
- 5) 遠藤由美著：青年の心理 ゆれ動く時代を生きる，124，サイエンス社，2000.
- 6) 鈴木和子．渡辺裕子：家族看護学 理論と実践，13，日本看護協会出版会，2006.
- 7) Friedman, M. M.: Family Nursing, Theory and Practice, Appleton & Lange, P8-9, 1992.  
鈴木和子．渡辺裕子訳：家族看護学 理論と実践，31，日本看護協会出版会，2006.
- 8) 安梅勅江：グループインタビュー法Ⅲ 科学的根拠に基づく質的研究法の展開，4，医歯薬出版株式会社，2010.
- 9) 前掲5)，126
- 10) 前掲5)，96
- 11) 塚崎恵子、五十嵐透子：新しい家族看護教育の試み 第1報，家族看護学教育からの学生の学び，日本看護研究会雑誌，Vol.24 No.3.124,2001.
- 12) 加藤厚：大学生における同一性次元の発達に関する縦断的研究，心理学研究，60,184-187,1989.
- 13) 前掲5)，96
- 14) 白石尚大、岡本祐子：青年期のアイデンティティ発達と家族機能の関連性，広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要，第5巻，52-66,2006.
- 15) 松村ちづか他：家族看護学における看護学生の学びの様相，埼玉県立大学紀要，Vol14.155-161.2002.
- 16) 内宮律代他：臨地実習における家族看護学教育の実際，家族看護2，108-113,2006.
- 17) 山本則子他：看護基礎教育における家族看護学教育の実態に関する調査報告，家族看護学研究，第14巻第3号,66-77,2009.
- 18) 鈴木和子、渡辺裕子：家族看護学教育のあり方についての提言，Quality Nursing vol.3 no.4，8-13,1997.