

[原著論文]

A町の養育期にある家族の家族機能の特徴

中村由美子¹⁾ 杉本 晃子¹⁾ 澁谷 泰秀²⁾
下山 裕子³⁾ 米谷真紀子³⁾ 小山真貴子³⁾ 工藤 明美³⁾

A structure of family functions in Japanese families with small children

Yumiko Nakamura¹⁾ Akiko Sugimoto¹⁾ Hirohide Shibutani²⁾
Yuko Shimoyama³⁾ Makiko Yoneya³⁾ Makiko Koyama³⁾ Akemi Kudo³⁾

要旨

現代の家族は子育てが困難になってきているといわれ、様々な分野において養育期にある家族に関する研究がされている。しかし、わが国においては、家族をひとつのユニットまたはシステムととらえて家族機能について調査したものは少ないのが現状である。そこで、本研究では、独自に開発した尺度を用いて、養育期にある家族の家族機能を評価し、その特徴を明らかにすることを目的とした。A町に住む6歳以下の子どもをもつ536名の父母を対象に『家族機能』、『自己効力感』、『QOL』について測定した結果、いずれも高値であり、家族機能においては「絆」という情緒的機能が重要であることが明らかとなった。しかし、父母間の比較においては、『自己効力感』、『家族機能』ともに母親が低く、母親への負担が大きいことが推測された。『QOL』として父母ともに「友人関係」が重要であり、養育期の家族に対するサポートとして、身近な地域において友人を作る場の確保など養育期にある家族の家族機能の特徴をふまえて地域保健活動や家族看護実践を行っていく必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to evaluate a structure of family functions in childbearing families living in a rural Japanese town. It is becoming increasingly difficult for anyone to fulfill the multitude of responsibilities, such as parenting, providing material goods, and keeping the family spirit together, for maintaining a family in good shape. It is especially true among families with small children. Therefore, health care professionals must be prepared for accommodating special needs for childbearing families that require a medical care. A questionnaire was administered to parents whose children were in a day care center in a northern Japanese town. An Ex post facto survey design was used. A new inventory was developed for evaluating family functions based on the results from our previous studies. Other scales related to family functions, such as self-efficacy and quality of life (QOL) scale were also included in the questionnaire. Structural equation modeling was utilized for developing a model explaining the relationship among different types of family functions. There were valid responses from 305 family units (father=237, mother=299). The reliability of the scales were sufficiently high($\alpha = .83 \sim .93$). The item means for family functions, self-efficacy, and QOL were high. Father's scores for self-efficacy and family functions were significantly higher than the ones among mothers. It was suggested that the friendship subscale in family functions was more important than the other subscales. The findings of

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and welfare

2) 青森大学社会学部

Faculty of Sociology, Aomori University

3) つがる市健康推進課

Division of Health Promotion, Tsugaru city

this study indicated that the childbearing families require more needs and support.

(J.Aomori Univ.Health Welf.6(3): 379-390, 2005)

キーワード：養育期にある家族、家族機能、自己効力感、QOL、尺度

Key word：Childbearing Family, Family Functions, Self-Efficacy, QOL, Measure

I. はじめに

近年の少子・高齢化、家族形態の多様化など子どもをとりまく社会環境の変化に伴い、現代の家族は子育てが困難になってきているといわれ、社会学をはじめとして様々な分野で養育期にある家族に関する研究がなされてきている。しかし、わが国における家族に関する研究は、家族を個人に影響を与える背景 (context) あるいは環境の1つとしてみてきた経緯があり、家族をひとつのユニットとして、あるいは家族そのものをシステムとしてとらえている研究は少ないのが現状である。看護においては、1990年代に入って家族看護学の考え方に関心もたれ発展してきているが、家族機能全体をとらえた研究は少ない。そこで、A町の乳幼児を養育している家族を対象に、自己効力感やQOL、家族機能などの特徴について明らかにしたので、報告する。

II. 文献検討

家族のライフサイクルの中で、養育期にある家族は、子どもが家族というシステムに新しく参入することへ対処するために、家族システムを調整すること、子育てによる親役割の獲得、家事や仕事の役割調整、拡大家族との関係の再編成等、達成すべき発達課題も多く、家族機能のバランスを保つことが難しいために危機的な状況に陥りやすいといわれている¹⁾。現代の家族の特徴である小家族化が、家族の危機対処能力の低下をまねくことも指摘されている²⁾。このような社会背景および養育期における家族の特徴から、養育期において家族が健康な生活をしていくためには家族への看護介入の必要性がある。

家族機能とは、家族を生命体とみなしたときの家族生活を維持するために担う多様な諸活動のことであり、個人や家族、社会が相互に関連しあって機能している時に、その家族は健全であるとみなされる。アメリカの著名な社会学者 Ogburn³⁾ や Burgess⁴⁾ は、家族機能として経済機能、保護機能、教育機能、宗教的機能、生殖・養育機能、愛情機能の6つをあげ、近代社会においては最初の4つの機能は社会的な専門制度や機関に吸収されるために、生殖・養育機能および愛情機能の2つのみが家族機能として残ることになると述べている。そして、わが国においても同様の変化がみられることを、家族社会学者らも指摘している⁵⁾⁶⁾。

家族機能を測定する尺度は多種類あり、研究者によって焦点をあてる側面は様々である。これらの尺度は、家族の問題つまり家族における機能不全を明らかにし、看護介入を導くものである。わが国で開発された尺度は種々あるが、より一般的に用いられている尺度をいくつか挙げると、家族社会学における Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale IV⁷⁾ や、看護学における Feetham 家族機能調査 (FFFS) 日本語版 I⁸⁾ のように、主に米国で開発され、わが国に適用できるように翻訳してその信頼性・妥当性が検討されて用いられている。

また、研究者により家族機能の捉え方も様々であるが、現代の家族においては、家族の発達段階を考慮して家族機能の特徴を明らかにすることが、看護介入の方向性を定める一助となる。とりわけ家族への介入においては、家族機能をアセスメントすることから家族の問題やニーズが明確化され、看護介入の目標が定まってくると考える。

家族に介入していく家族看護学は、看護学、家族療法、家族社会科学から生み出された理論や手法を共通部分として基礎にもつ。その中の1つである家族システム理論⁹⁾ では、一般システム理論に基づいて家族を1つの開放システムと考え、子どもという新しいメンバーが家族というシステムに参入し、システムを再構築する大切な時期として養育期をとりあげている。

養育期における家族への看護介入には、臨床実践に活用できる研究が必要であるが、武田ら¹⁰⁾ の研究によっても、臨床場面でのアセスメント測定用具が少なく不十分であることが指摘されている。

看護における養育期の家族に関する研究としては、慢性疾患の子どもをもった家族の家族機能に焦点をあてる必要性や、家族機能としての適応力・凝集力の低さが指摘されており¹¹⁾¹²⁾、宮崎¹³⁾ や佐藤ら¹⁴⁾ は、子どもが健康障害をもつことが家族の負担やストレスを増加させることを述べている。浅野¹⁵⁾ は、母子領域における家族看護に関する文献は、健康に問題のある家族に関する研究が7~8割で、家族役割や母親の心理・かわりに関するものが多く、家族アセスメントツールなどの開発については最近取り組まれはじめているところであることを指摘している。

このような状況から、養育期にある家族機能の特徴を明らかにすることは、家族看護で重要な時期とされる養

育期における家族への看護介入を行う上での基礎資料となりうる。さらに、今後は病児を持つ養育期の家族の家族機能評価を行い、そこで本研究対象の健康児の家族機能と比較することで、病児を持つ家族の家族機能の特徴を明確にとらえることができる。病児の家族機能の特徴を踏まえることで具体的な病児家族への看護介入の検討および実践に結びつくことが期待される。

Ⅲ. 研究目的

A町の養育期にある家族機能を評価してその特徴を明らかにし、養育期にある家族看護に関する示唆を得ることを目的とした。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究対象

A町の6歳以下(就学前)の子どもを持つ養育期にある家族(父親・母親)全数である660家族を対象とした。なお、A町は東北地方に位置する人口約2万人、農業が産業の中心となっている地域である。

2. 研究方法

1) 質問用紙

質問紙はA4版8枚であり、研究対象者の基本特性と3つの尺度から構成されていた。基本特性としては、年齢や性別、職業、最終学歴、家族構成、居住地域や居住年数を回答できるように作成した。尺度は、『自己効力感』、『日常生活の質(以下QOLとする)』、『家族機能』の3つについて測定できるように構成され、それぞれに下位尺度をもっている。『自己効力感』は「能力の社会的位置づけ」「行動の積極性」「失敗に対する不安」、『家族機能』は「絆」「コミュニケーション」「規範」「役割分担」、『QOL』は「家族関係」「余暇時間」「友人関係」「幸福感」「健康」「居住環境」「収入」「仕事環境」で構成されている。質問項目は、『自己効力感』が16項目、『家族機能』が25項目、『QOL』が28項目である。各項目それぞれに対して「1:そう思わない」「2:あまりそう思わない」「3:ややそう思う」「4:そう思う」の1~4のリカート尺度で回答できるように尺度を作成した。

2) データ収集方法

平成16年3月20日~3月31日の期間に対象者に質問紙を配布して収集した。保育園に通園する子どもをもつ家族は、質問紙を手渡して自宅で回答して持参する留置法を、その他の家族に対しては、自宅に郵送して返送してもらう郵送法を用いた。

3) データの分析

基本統計の分析には、統計解析ソフトSPSS version11を使用し、記述統計、ノンパラメトリック検定、信頼係数Cronbach α を算出した。

4) 倫理的配慮

本研究は、A町役場保健福祉課とB大学との共同研究であることを明示し、家族の研究協力を得てから行った。研究依頼文に、無記名で参加は自由であり、データは統計的に処理されること、途中で研究を断ることも自由であること、研究で知れた情報に関しては秘密を厳守することなどを明記し、研究対象者の人権を擁護した。データは回収月日ごとに番号をつけ、鍵のある場所に保管してプライバシーを確保した。

Ⅴ. 結果

研究協力の得られた305家族536名(父親237名、母親299名)から回答を得、回収率は46.2%であった。無回答項目のあるケースも含めて回答を得られた全対象を分析対象とした。

1. 回答者の基本特性について(表1)

回答者の基本特性を表1に示した。父親の年齢は平均35.9歳(SD=±5.71)、母親の年齢は平均33.3歳(SD=±5.12)であり、父母ともほぼ正規分布を成していた。父親の職業は、会社員121名(51.1%)、専門職や公務員等46名(19.4%)、自営業48名(20.2%)、その他(アルバイト、無職、無回答など)22名(9.3%)であった。母親の職業は、会社員62名(20.7%)、専門職や公務員等21名(7.0%)、パートタイム92名(30.8%)、自営業(家族従業者を含む)20名(6.7%)、その他5名(1.7%)、主婦99名(33.1%)であった。主婦のうち、家族従業者と回答したものが26名(主婦と回答した内の26.3%)であった。子どもの数は1~5人の範囲であり、平均1.99人であった。家族形態は核家族が145名(27.1%)、拡大家族が391名(72.9%)であった。

2. 尺度の信頼性

3つの尺度各々のCronbachの α 係数は、尺度全体で『自己効力感』が0.83、『家族機能』が0.93、『QOL』が0.90であった。

3. 養育期にある家族の『自己効力感』、『家族機能』、『QOL』

1) 回答者全体(表2)

回答者全体での『自己効力感』、『家族機能』、『QOL』の下位尺度の値は表2に示すとおりであった。『自己効力感』の中では「能力の社会的位置づ

表1 対象者の属性

n=536 父親=237 (44.2%) 母親=299 (55.8%)

項目	人数 (%)	平均値
父親の年齢		35.9 歳 (SD=±5.71)
母親の年齢		33.3 歳 (SD=±5.12)
家族形態		
核家族	145 名 (27.1%)	
拡大家族	391 名 (72.9%)	
子どもの数		1.99 人
1 人	168 名 (31.3%)	
2 人以上	368 名 (68.7%)	
父親の職業		
会社員	121 名 (51.1%)	
公務員等	46 名 (19.4%)	
自営業	48 名 (20.2%)	
その他	22 名 (9.3%)	
母親の職業		
会社員	62 名 (20.7%)	
公務員等	21 名 (7.0%)	
パートタイム	92 名 (30.8%)	
自営業	20 名 (6.7%)	
その他	5 名 (1.7%)	
主婦	99 名 (33.1%)	
主婦のうち、家族従業者	26 名 (主婦と答えたもののうち 26.3%)	

表2 『自己効力感』、『家族機能』、『QOL』の下位尺度の値<回答者全体>

平均値 (±SD)

自己効力感		行動の積極性	失敗に対する不安	能力の社会的位置づけ					
	(n)	(535)	(533)	(534)					
		2.69	2.65	2.22					
		(±0.60)	(±0.60)	(±0.57)					
家族機能		コミュニケーション	絆	役割分担	規範				
	(n)	(523)	(526)	(525)	(530)				
		2.83	3.01	2.85	2.88				
		(±0.64)	(±0.65)	(±0.67)	(±0.67)				
QOL		家族関係	収入	友人関係	仕事環境	健康	居住環境	余暇時間	幸福
	(n)	(527)	(531)	(534)	(528)	(535)	(535)	(533)	(535)
		3.12	1.56	3.23	2.78	2.99	2.48	2.46	3.09
		(±0.69)	(±0.59)	(±0.69)	(±0.56)	(±0.70)	(±0.77)	(±0.77)	(±0.62)

け」が低値であったが、他の2つの下位尺度項目はやや高い値であった。『家族機能』の4項目においてはすべてが高値を示し、中でも「絆」は3.01と高い

値であった。『QOL』に関しては「収入」が全下位尺度の中で最低値を示したが、「友人関係」「家族関係」「幸福感」の3項目では3.0以上の高値であった。

2) 性別の比較 (表3)

父親と母親で下位尺度を比較した結果を表3に示した。『自己効力感』の下位尺度全てにおいて、また『家族機能』における「絆」「コミュニケーション」「役割分担」において父親が有意に高値を示した ($p<0.01$)。『QOL』では、「家族関係」「余暇時間」において父親が有意に高く ($p<0.01$)、「友人関係」は

母親が有意に高かった ($p<0.01$)。父母間で有意差を認めた『QOL』の下位尺度では、父親は「家族関係」3.23、次いで「友人関係」3.16の順で高値を示し、母親では「友人関係」3.29次いで「家族関係」3.03の順であった。「幸福感」「健康」「仕事環境」では父母間に有意差はみられなかった。

表3 『自己効力感』、『家族機能』、『QOL』の下位尺度の値<父母別>

		平均値 (±SD)							
自己効力感		行動の積極性	失敗に対する不安	能力の社会的位置づけ					
	(父 n)	(237)	(235)	(236)					
	(母 n)	(298)	(298)	(298)					
	父	2.77 (±0.59)	2.76 (±0.57)	2.38 (±0.59)					
母	2.62 (±0.59)	2.56 (±0.60)	2.10 (±0.52)						
家族機能		コミュニケーション	絆	役割分担	規範				
	(父 n)	(232)	(229)	(230)	(236)				
	(母 n)	(291)	(297)	(295)	(294)				
	父	2.95 (±0.57)	3.11 (±0.62)	2.97 (±0.61)	2.91 (±0.54)				
母	2.74 (±0.67)	2.94 (±0.67)	2.76 (±0.71)	2.86 (±0.49)					
QOL		家族関係	収入	友人関係	仕事環境	健康	居住環境	余暇時間	幸福感
	(父 n)	(234)	(237)	(236)	(235)	(236)	(237)	(236)	(237)
	(母 n)	(293)	(294)	(298)	(293)	(299)	(298)	(297)	(298)
	父	3.23 (±0.62)	1.67 (±0.61)	3.16 (±0.74)	2.79 (±0.56)	3.03 (±0.65)	2.57 (±0.74)	2.59 (±0.69)	3.15 (±0.54)
母	3.03 (±0.72)	1.47 (±0.56)	3.29 (±0.65)	2.77 (±0.57)	2.96 (±0.73)	2.41 (±0.79)	2.35 (±0.81)	3.05 (±0.68)	

* $p<0.01$ ** $p<0.05$

3) 家族形態別での比較 (表4)

核家族と拡大家族で下位尺度を比較した結果を表4に示した。核家族と拡大家族では『自己効力感』の「行動の積極性」、「家族機能」の「絆」「コミュニ

ケーション」および『QOL』の「家族関係」以上の下位尺度4項目において核家族が有意に高値を示した ($p<0.01$)。

表4 『自己効力感』『家族機能』『QOL』の下位尺度の値<家族形態別>

		平均値 (±SD)							
自己効力感		行動の積極性	失敗に対する不安	能力の社会的位置づけ					
	(核家族 n)	(145)	(144)	(144)					
	(拡大家族n)	(390)	(389)	(390)					
	核家族	2.77 (±0.53)	2.67 (±0.59)	2.28 (±0.53)					
	拡大家族	2.66 (±0.62)	2.64 (±0.60)	2.20 (±0.59)					
家族機能		コミュニケーション	絆	役割分担	規範				
	(核家族 n)	(142)	(140)	(142)	(142)				
	(拡大家族n)	(381)	(386)	(383)	(388)				
	核家族	3.06 (±0.52)	3.16 (±0.60)	2.85 (±0.70)	2.88 (±0.51)				
	拡大家族	2.75 (±0.66)	2.96 (±0.67)	2.86 (±0.66)	2.89 (±0.52)				
QOL		家族関係	収入	友人関係	仕事環境	健康	居住環境	余暇時間	幸福感
	(核家族 n)	(140)	(144)	(145)	(145)	(145)	(145)	(143)	(144)
	(拡大家族n)	(387)	(387)	(389)	(383)	(390)	(390)	(390)	(391)
	核家族	3.30 (±0.58)	1.52 (±0.59)	3.20 (±0.69)	2.84 (±0.55)	2.94 (±0.71)	2.45 (±0.80)	2.47 (±0.82)	3.16 (±0.59)
	拡大家族	3.06 (±0.71)	1.57 (±0.58)	3.25 (±0.69)	2.76 (±0.57)	3.01 (±0.69)	2.49 (±0.76)	2.48 (±0.75)	3.07 (±0.63)

* $p<0.01$

4) 地区別での比較 (表5)

A町内のC, D, E 3つの地区別で下位尺度を比較した結果を表5に示した。A町内の3つの地区の中では、C地区が『家族機能』の「コミュニケーション」

」(p<0.01) および『QOL』の「家族関係」(p<0.05) において他の2つの地区よりも有意に高値を示した。

表5 『自己効力感』『家族機能』『QOL』の下位尺度の値<地区別>

		平均値 (±SD)							
自己効力感		行動の積極性	失敗に対する不安	能力の社会的位置づけ					
	(C地区 n)	(234)	(233)	(232)					
	(D地区 n)	(167)	(166)	(167)					
	(E地区 n)	(134)	(134)	(135)					
	C地区	2.74 (±0.59)	2.65 (±0.62)	2.25 (±0.59)					
	D地区	2.63 (±0.61)	2.60 (±0.58)	2.18 (±0.57)					
E地区	2.67 (±0.57)	2.71 (±0.57)	2.22 (±0.53)						
家族機能		コミュニケーション	絆	役割分担	規範				
	(C地区 n)	(229)	(227)	(230)	(231)				
	(D地区 n)	(161)	(165)	(162)	(166)				
	(E地区 n)	(133)	(134)	(133)	(133)				
	C地区	2.93 (±0.58)	3.06 (±0.62)	2.82 (±0.68)	2.90 (±0.53)				
	D地区	2.75 (±0.65)	2.98 (±0.66)	2.88 (±0.67)	2.86 (±0.48)				
E地区	2.77 (±0.69)	2.96 (±0.70)	2.87 (±0.67)	2.89 (±0.54)					
QOL		家族関係	収入	友人関係	仕事環境	健康	居住環境	余暇時間	幸福感
	(C地区 n)	(230)	(232)	(233)	(233)	(233)	(234)	(232)	(233)
	(D地区 n)	(164)	(167)	(166)	(162)	(167)	(166)	(166)	(167)
	(E地区 n)	(133)	(132)	(135)	(133)	(135)	(135)	(135)	(135)
	C地区	3.22 (±0.64)	1.56 (±0.60)	3.19 (±0.72)	2.83 (±0.59)	2.98 (±0.70)	2.45 (±0.80)	2.47 (±0.82)	3.16 (±0.59)
	D地区	3.03 (±0.73)	1.59 (±0.56)	3.25 (±0.67)	2.75 (±0.51)	3.01 (±0.68)	2.49 (±0.76)	2.48 (±0.79)	3.07 (±0.63)
E地区	3.08 (±0.69)	1.52 (±0.58)	3.29 (±0.67)	2.73 (±0.59)	3.00 (±0.71)	2.44 (±0.77)	2.41 (±0.75)	3.03 (±0.63)	

*p<0.01 **p<0.05

5) 子どもの数別

子どもが1人の家族と子どもが2人以上の家族との間では有意差はみられなかった。

6) 収入別

収入の質問項目に対する有効回答は302名(56.3%)と低かった。世帯の収入分布において所

得が低い方から約35%以内のものを低所得群、それ以外を標準所得群として回答者全体と家族形態別（核家族、拡大家族）において2群の比較を行った。

回答者全体での比較では、標準所得群が『QOL』の「幸福感」「居住環境」において有意に高値を示し、「家族関係」も高かった（ $p < 0.05$ ）。「収入」に関しては両群とも低値であったが、標準所得群が有意に高値を示した（ $p < 0.01$ ）。『自己効力感』、『家族機能』では有意差はほとんどみられなかった。

核家族における収入別の比較では、標準所得群が『自己効力感』の「失敗に対する不安」、『家族機能』の「絆」「役割分担」、『QOL』の「仕事環境」で有意に高値を示した（ $p < 0.05$ ）。低所得群は『QOL』のなかで「居住環境」2.18（ $p < 0.05$ ）、「収入」1.38（ $p < 0.01$ ）と極めて低値であった。

拡大家族における収入別の比較では4項目で有意差を認め、うち2項目は僅かな差であったが、『QOL』の「収入」と（ $p < 0.01$ ）、「友人関係」（ $p < 0.05$ ）において標準所得群が有意に高値であった。

VI. 考察

本研究における家族は、父親の平均年齢35.9歳、母親の平均年齢33.3歳、1世帯あたりの平均児童数1.99人であり、全国の児童のいる世帯の1世帯あたりの平均児童数1.73人¹⁶⁾と比較して子どもの多い、若い両親の集団であるといえる。家族形態については、親族世帯に占める核家族世帯の割合は全国平均81.2%¹⁷⁾、A町全体では52.4%¹⁸⁾であり、本研究における核家族世帯の割合26.9%は全国平均と逆転の様相を呈し、A町全体と比べても拡大家族が多い集団からのデータといえる。本研究対象のA町内DとE地区において拡大家族が90%前後であり、本研究対象は拡大家族の割合が高い集団といえる。以上のことから、本研究対象は、両親が若く、拡大家族が多く、世帯あたりの子どもの人数の多い養育期にある集団であった。

以上のような集団のデータであることを踏まえ、本研究の結果から、A町に住んでいる養育期にある家族の『家族機能』、『QOL』、『自己効力感』は全て高いことが判明し、その理由としては、養育期に新しい家族関係を形成し発達課題を乗り越えるために必要とされる家族の凝集力が本研究対象においては強いことが推測された。そのため、子育てや新しい家族メンバーを含めて家族生活を楽しむことができ、QOLも高い結果となったことが考えられた。本研究対象は拡大家族の多い集団であったが、『家族機能』、『QOL』、『自己効力感』のどの項目においても拡大家族よりも核家族の方が有意に高値を示した下位尺度が多かった結果から、拡大家族であることが家族機

能を高める理由にはならないことが示唆されている。

以下、『家族機能』、『QOL』、『自己効力感』の各項目別に、養育期の家族への看護介入の方向性を含めて考察していく。

1. 家族機能について

本研究において、『家族機能』は全体として高値であり、下位尺度の中で最も高いものは、「絆」3.01で「3：ややそう思う」を超えており、家族が「絆」という情緒的な機能で結ばれていることが明らかになった。Friedman¹⁹⁾の定義に述べられているように、A町の家族はその人間関係が強い情緒的絆で結ばれている。近代社会における家族は、家族機能の中でも情緒的機能が強調されている²⁰⁾ということからも、この家族機能尺度の妥当性が立証された。また、「規範」「役割分担」「コミュニケーション」の3つの下位尺度も2.83~2.88であり、他の家族機能も高いことが明らかになった。

家族機能とは、家族という集団が社会の存続のために果たさなければならない様々な活動であり、家族メンバーの要求をも充足する活動である。本研究における下位尺度「コミュニケーション」「絆」「役割分担」「規範」は、家族が家庭生活を維持していくために必要なものであり、先行研究²¹⁾における家族機能モデルにおいてもその重要性は証明されている。

しかし、父親と比較して母親の『家族機能』が低いことから、母親への家族支援の必要性も示唆される。本研究のように、拡大家族の多い、農業を主とした自営業の多い地域においては、小さな子どもを育てている母親は家事労働の大事なメンバーでもあり、母親に過重な負担がかけられていることが推測される。「役割分担」について、父親の方が母親よりも有意に高かった結果から、父母間で家庭内における役割分担の捉え方にギャップがあることが示されていた。つまり、父親は家庭での役割分担ができているととらえているが、母親は父親ほど役割分担ができているとはとらえていないことが考えられた。現代の養育期にある家族で問題視される母親の育児不安については多くの研究がなされており、夫の家事・育児参加の低さや妻への情緒的サポートの低さが妻たちの育児不安や育児ストレスなどネガティブな心理状態につながる²²⁾²³⁾ことが指摘されている。しかし、日本においては他国と比べて父親の育児・家庭参加は極めて低く²⁴⁾²⁵⁾、その支援のありかたについては早急に考えることが必要である。社会が家族に及ぼす影響の大きさについては周知のことではあるが、深刻化する少子化の背景の下に、「子どもとは何か」、「子育てとは」という疑問、さらに子どもを含む家族の問題がクローズアップされてきている。McCubbinは、「望ましい家族システムとは、多

彩な対処行動をとることができることである」²⁶⁾と述べているが、我が国の文化背景においては、社会の中で多様性を発揮するには難しい状況にある。子育てにおいて「世間」という目に見えない不思議な「場」が私たちを取り巻き、それに従ってあまり目立たないように、波風を立てないように生きていることを指摘する研究者もいる²⁷⁾。現代の家族や子育てにあった看護支援を提供するには、家族機能の情緒的な側面を中心に評価することが、私たち看護師にとって重要な課題である。家族機能は家族の発達段階によっても異なり、家族ライフサイクルの観点からみても、養育期にある家族への援助はますます必要とされ、看護支援における一側面として増大化してきている。そのため、本研究のような家族機能を多面的に測定できる尺度の開発が必要とされている。

2. QOLについて

本研究において、『QOL』の下位尺度の中で、「友人関係」3.23、「家族関係」3.12、「幸福感」3.09と「3：ややそう思う」を超えており、この3つの下位尺度が家族のQOLの中でも大きな影響を与えていることが明らかになった。その中でも「家族関係」を抜いて「友人関係」がトップであることは現代の家族の様相を呈していると思われ、本研究のような若い世代の父親、母親にとって友人関係が非常に重要であることを示した結果であった。逆に、最も低かった下位尺度は「収入」1.56であり、この地域の家族が収入に関しては満足していないことが伺えた。A町は農業主体の地域であり、A町の町民一人当たりの平均所得は188.3万円と、国民一人あたりの平均所得310.1万円²⁸⁾と比較しても少ない。このような地域特性を反映して低値を示したものと推測できる。

さらに、母親の「友人関係」が父親と比較して高いことから、子育てをしている養育期の母親は、友人を求めており、父親では「友人関係」よりも「家族関係」が高かった結果と比較して興味深いものであった。A町担当保健師によると、若い世代の祖父母の中には「昔と違うから若い親達に教えられない」というものもあり、農村地域の大家族のなかで、若い母親にとって同居する祖父母がサポートになりえていないことも伺える。そのため、自分と同じように子育てをしている友人が、子育てや家族に関することなど気がねなく相談することのできる大切な存在であり、サポートとなっていることが推測された。また、母親または妻としての役割よりも一人の個人としての役割を重視する既婚女性が増えている²⁹⁾³⁰⁾ことから、「個人としての私」としての関わりができるという視点からも母親にとって友人関係の重要性が示唆されたと考える。これらのことから、養育期の母親のQOLを高めるために友人の存在が特に重要であり、看護支援に

においても友人関係に視点を当ててアセスメントし、必要に応じて友人作りの場としての母子保健活動の紹介あるいは実施といった看護支援をしていく必要があるといえる。

家族形態別の比較においては、核家族の「行動の積極性」「コミュニケーション」「絆」「家族関係」が高値であった。このことは、核家族における家族機能として、家族内でコミュニケーションをとり家族関係を深める、また積極的に行動することにより絆を深めることができることが示唆されていることが考えられた。コミュニケーションは人間の関係性を築くための基本であり、コミュニケーションを促すことが家族機能を高めていく一助となると考える。核家族に比べて大家族の方が家族メンバーの多さ、多世代間でのコミュニケーションの難しさがあり、密なコミュニケーションが困難であり、それゆえ家族内での問題解決も困難であることが考えられる。このような家族形態によるコミュニケーションの違いも考慮した上で、今後、家族機能を高めていくために、コミュニケーションの促し方など看護支援についてはさらに考えていきたい。

3. 自己効力感

本研究において『自己効力感』の下位尺度の中で最も高いものは、「行動の積極性」2.69、次いで「失敗に対する不安」2.65であった。この3つの下位尺度の値は他のグループと比較しても高く、子育てを行っている家族の自信の現われと評価できた。Bandura³¹⁾は、自己効力の理解についてセルフエフィカシー（ある行動を実行できる自信がどのくらいあるか）が重要であると述べている。前述のように、子育ては子どもを育てるという楽しい時期であると同時に負担やストレスを感じることも多い。育児に対する否定的感情認知が高いと自己効力感が低い、という研究結果³²⁾もあり、本研究の対象者である父親、母親においては育児に対する否定的感情は低く、子育てを楽しんでいることが推測された。特に、3つの下位尺度の中でも「行動の積極性」が高く、今後さらに望ましい行動変容を導くためにもこの『自己効力感』尺度の変化をみることの重要性が示唆された。

一方、自己効力感の下位尺度3項目すべてにおいて父親の方が高い値であった。親としての自信に関する調査³³⁾では、母親が自己批判ととれる厳しい自己評価をするのに対して、実際に子育てをしていない父親の方が自分はよい親だと自信を表明しており、育児体験がないことはかえって楽観的にさせるようだ述べている。本研究では働いている母親が73.6%と多く、母親の方が「余暇時間」が有意に低かった結果からも、母親は仕事や家事、育児と果たすべき役割が父親よりも多く、家事・育

児に否定的感情をもつことが影響して父親よりも低いのではないかと推測される。ソーシャルサポートを認知しているほど自己効力感が高く、育児に対する否定的感情認知が低いという報告³⁴⁾もある。このような養育期にある母親に対しては、より自己効力感が高められるように、身近に社会的サポートがあることを実感させ、ひいては育児不安を軽減させることができるような支援が必要であるといえる。本研究の対象地域のように、拡大家族の多い農村地域においては住宅が密集しておらず、友人宅まで遠いことや仕事と家事との両立で時間的な余裕がないこと、祖父母との暮らしのなかでの気兼ねがあることなどから、なかなか友人とも会えない状況が推測される。E地域はA町の中心からはずれた場所にあり、自営業で農業が多く、そのなかでも手のかかる果樹栽培が盛んな地域であり、さらに母親の家族従事者の割合が16%と、C、D地区の10%前後と比較しても多いことから、若い母親が働き手としての役割を期待されており、特に前述した状況が顕著であることが考えられる。E地区担当の保健師によると、町の保健事業が行われるのはいつもA町の中心であることから、E地区のような特性をもつ地域に住む母親は地域の事業にも参加しづらいことが考えられた。そのため、今後そのような地区に近い場所においても母子保健活動を行う必要性が示唆されていた。

Ⅶ. 研究の限界

本研究においては、東北地方の一地域において、独自の尺度を用いて家族機能を測定しており、今後は、尺度の汎用化を図る上でも、他の地域や養育期以外の家族などへ対象を拡大していくことが必要であるといえる。また、本研究は健康児の養育期の家族機能の特徴をとらえたものである。今後は、より多くの問題に直面し、その解決のために家族看護介入が必要である病児やNICU長期入院児の家族の家族機能の特徴を研究していく必要がある。本研究は、その基礎研究とし、家族看護介入を検討していく一助とすることができると考える。

Ⅷ. 結論

1. A町の養育期にある家族は、家族機能、自己効力感、QOLすべてが高く、特に家族機能においては「絆」という情緒的機能が強いことが明らかになった。
2. A町の養育期にある家族は養育期に必要なとされる家族凝集力が強く、コミュニケーションが密にとれていることから、子育てや新しい家族メンバーを含めて家族生活を楽しむことができおり、その結果、家族機能、自己効力感、QOLいずれの項目も高いと推測された。
3. 父親と母親とを比較し、父親と比較して母親の方が

自己効力感、家族機能ともに有意に低値であり、地域の特性や家族形態が影響して母親の負担が大きいことが推測された。今後、身近な地域において友人を作る場を増やすなど友人関係を広げていく必要性が示され、養育期にある家族の家族機能の特徴および看護支援の方向性が示唆された。

(受理日：平成17年10月28日)

引用文献

- 1) Friedman, M. M. : Family Nursing 5 th edition - Research, theory, & practice -. Appleton & Lange. 2001.
- 2) 森岡清美・望月崇:新しい家族社会学. 培風館, 2000.
- 3) Ogburn, W. F. : The family and its function in presidents research committee on social trends in the United States. McGraw-Hill, 661-708, 1933.
- 4) Burgess, E. W. & Loche H. J. : The Family : From institution to companionship. American book company, 1945.
- 5) 2) 再掲
- 6) 石川実:現代家族の社会学. 有斐閣, 2002.
- 7) 立木茂雄:家族システムの理論的・実証的研究:オルソンの円環モデル妥当性の検討. 川島書店, 1999.
- 8) 法橋尚宏, 前田美穂, 杉下知子:FFFS (Feetham 家族機能調査) 日本語版 I の開発とその有効性の検討. 家族看護学研究, 6 (1), 2-10, 2000.
- 9) Broderick, C. & Smith, J. : The general systems approach to the family. Free Press, 112-119, 1979.
- 10) 武田淳子・古谷佳由理・丸光恵 他:小児看護婦による家族看護アセスメントの実態. 家族看護研究, 3 (1), 30-37, 1997.
- 11) Broom, E., Knafl, K., Pridham, K : Children and Families in health and illness. Sage, 1998.
- 12) 野島佐由美・中野綾美・宮井千恵:慢性疾患患児を抱えた家族のシステムの力と家族対処の分析. 日本看護科学学会誌, 14 (1), 28-37, 1994.
- 13) 宮崎史子:障害児を抱える母親の養育体験に関する研究. 小児保健研究, 61 (3), 421-427, 2002.
- 14) 佐鹿孝子・平山宗宏:親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援-障害児通園施設に来所した乳幼児と親への関わりを通して-. 小児保健研究, 61 (5), 677-685, 2002.
- 15) 浅野みどり・立岡弓子・杵淵恵美子・森秀子・宮里和子:1993年以降の母子看護領域における家族看護学研究の動向. 家族看護学研究, 6 (2), 122-132, 2001.

- 16) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成15年 国民生活基礎調査。厚生統計協会，2004。
- 17) 総務省統計局：平成12年度国勢調査報告第2巻その1 全国編 人口の男女・年齢・配偶関係，世帯の構成・住居の状態，総務省統計局，2001。
- 18) 青森県企画振興部：平成12年国勢調査による青森県の人口：青森県企画振興部，2004。
- 19) Friedman, M. M. : Family nursing 5 th edition - Research, theory, & practice-. Appleton & Lange. 1998.
- 20) 2) 再掲
- 21) 中村由美子：構造方程式モデリング手法を用いた養育期にある家族の家族機能モデルの構築。家族看護研究，11（1），2-12，2005。
- 22) 牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の生活とく育児不安。家庭教育研究所紀要，3，34-56，1982。
- 23) 牧野カツコ：乳幼児を持つ母親の育児不安-父親の生活及び意識との関連-。家庭教育研究所紀要，6，11-24，1985。
- 24) 日本女子社会教育会：家庭教育に関する国際比較調査報告書，1995。
- 25) 総務庁青少年対策本部：第6回世界青年意識調査，1999。
- 26) McCubbin, H. I : CHIP Coping health inventory for Parents. Family assessment for research and practice, Madison University of Wisconsin, 1987.
- 27) 杉山千佳：子どものある場所とは何か。現代のエスプリ，No. 467，28-35，2005。
- 28) 青森県統計協会：青森県統計年鑑 2004：青森県企画部統計課，2004。
- 29) 鈴木淳子：フェミニズム・スケールの作成と信頼性：妥当性の検討。社会心理学研究，2，45-54，1987。
- 30) 鈴木淳子：平等主義的性役割態度：SESRA（英語版）の信頼性と妥当性の検討および日米女性の比較。社会心理学研究，6，80-87，1991。
- 31) Bandura, A. / 原野広太郎監訳：社会的学習理論。金子書房，1977/1979。
- 32) 金岡緑・藤田大輔：乳幼児を持つ母親の特性的自己効力感及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性。厚生 の 指 標，49（6），22-30，2002。
- 33) 小野寺敦子・柏木恵子：親意識の形成過程に関する縦断研究。発達研究，12，59-78，1997。
- 34) 31) 再掲
- 視点。東京大学出版会，2003。
- 岡堂哲雄：家族の変貌と援助の理念-核家族化・少子高齢化への対処を考える-。家族看護研究，5（2），107-111，2000。
- Olson, D., Bell, R. & Portner, J. :FACES : Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales. Unpublished Technical Report Family Social Science. University of Minnesota, 1978.
- Smilkstein, G : Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. The journal of family practice, 15（2），303-311，1982。
- 鈴木和子・渡辺裕子：家族看護学。日本看護協会出版会，2000。
- 東奥年鑑 記録編2005（平成17年度版）。東奥日報社，2005。

参考文献

柏木恵子：家族心理学-社会変動・発達・ジェンダーの