

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 25 日現在

機関番号：14501

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23660064

研究課題名(和文)「家族発達理論」を代替する新しい「家族の成長・発達区分」の提唱とその実証研究

研究課題名(英文) A Proposal for Replacement of "Family Development Theory" with "Growth and Development Segments for the Family System Unit" and Field-based Research

研究代表者

法橋 尚宏 (Hohashi, Naohiro)

神戸大学・保健学研究科・教授

研究者番号：60251229

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円、(間接経費) 810,000円

研究成果の概要(和文)：家族発達理論は家族をアセスメントする際に用いられる古典的な理論であるが、現代の家族は多様性が顕著となり、伝統的な家族をモデルとした家族発達理論は適応困難になっている。そこで、家族の構造と機能の変動から家族の認知を加味し、家族発達理論を代替する“家族システムユニットの成長・発達区分理論(TGDSF)”を開発し、国内外において多様な家族を対象としてその実証研究を行った。これは合計20区分で構成される家族看護実践理論であり、そのアセスメントツールとして“SFE家族システムユニットの成長・発達区分モジュール(SFE/FGD)”があり、家族機能状態とその遂行構造を自己評価できる。

研究成果の概要(英文)：“Family Development Theory” is the classic theory utilized for conducting family assessments. With the conspicuous diversification of modern families, however, it has become increasingly difficult to apply the “Family Development Theory,” which is based on the traditional family model, to the modern families. In terms of the fluctuations in the structure and functioning of families and incorporating the recognition of family, the “Theory of Growth and Development Segments for the Family System Unit (TGDSF)” has been developed as a replacement for “Family Development Theory,” and to this end, field-based research on families has been conducted both in and outside of Japan. The TGDSF, a family nursing practice theory consisting of a total of 20 segments, and utilizing “SFE Family Growth and Development Module (SFE/FGD)” as the assessment tools, enables self-assessments of family functioning status and its achievement structure.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：家族看護学 家族発達理論 家族の成長・発達 理論 モデル

## 1. 研究開始当初の背景

家族理論には、“家族発達理論”“家族システム理論”“家族危機理論”，法橋ら（2005年）が提唱した“家族同心球環境理論（Concentric Sphere Family Environment Theory:CSFET）”などがある。これらの中で、Rowntree によって1901年に提唱された“家族発達理論”は、新婚・養育・教育・分離・成熟・完結といった変化（発達）の過程を経ることを前提としている。しかし、こどもがいない夫婦，離婚した家族，再婚した家族，結婚しない家族員などが増加し，現代家族の多様性が顕著になり，伝統的な家族をモデルとした“家族発達理論”は現代家族に適用困難になっている。

さらに，これまで，現代家族の多様性に着目し，妊娠先行型結婚をした家族，ひとり親家族などを対象とし，主に家族機能の視座から研究を行ってきた。その成果から，“家族発達理論”では，結婚，こどもの出生・自立，親の死亡という家族の規則的な構造の変化を描き，個人や家族の内部の変化に目を向けるが，外部で起きた変化の影響が十分にとらえられていないことなどの限界が明らかになった。しかし，国内・国外で“家族発達理論”を再検討・修正する研究はない。

とくに国外では家族の多様化が顕著であり，“家族発達理論”を利用するのが困難になっているが，国内では家族をとらえる枠組みとして便利であるため用いられている現状がある。“家族同心球環境理論（CSFET）”は家族看護中範囲理論であり，家族をシステムかつユニットとして捉え，家族システムユニットのウェルビーイングに作用する家族環境（家族内部環境と家族外部環境を網羅）に焦点化している。これを開発する過程で，家族は構造のみならず機能の側面から家族の認識を加味して区分することが重要であることなどが明らかになり，このような家族看護学研究の実績や家族支援の経験などから得たヒントをもとに，“家族システムユニットの成長・発達区分（growth and development segments for the family system unit:GDSF）”の私案の着想に至っているが，それを実証できていない。

この新しい“家族システムユニットの成長・発達区分”の私案は，現代家族の構造と機能の2側面から，家族の認識により家族を区分することを想定している。“家族発達理論”の限界が顕著になった現在，多様な現代家族に即した新しい“家族システムユニットの成長・発達区分”を提唱・開発することで，的確に家族システムユニットを理解する枠組みを提供でき，家族看護学における根幹的問題を解決できる点で，家族看護（学）のイノベーションともいえる。さらに，この“家族システムユニットの成長・発達区分”の各区分の特徴（家族のありよう）を記述することで，これにもとづいてターゲットファミリーを把握し，適切な家族支援につなげること

が可能になる。

## 2. 研究の目的

家族のありようや価値観は時代とともに変化するので，家族看護理論も変化・修正しなければならない。本研究では，“家族発達理論”を代替するものとして，家族の構造と機能の変動から家族の認識を加味して“家族システムユニットの成長・発達区分”を新しく提唱し，多様な家族を対象としたミックス法，家族エスノグラフィー，大規模な質問紙調査などによって実証し，家族支援への臨床応用を考察することを目的とする。

## 3. 研究の方法

新しい“家族システムユニットの成長・発達区分”の提唱とその実証を行うために，下記の3段階で研究を遂行する。(1)国内外の文献のシステムティックレビュー，デルファイ法を用いた専門家の意見集約などによって，“家族システムユニットの成長・発達区分”の第一案，家族の構造と機能への影響因子を明確にする。(2)多様な家族をリクルートし，家族機能尺度，家族の構造と機能への影響因子を尋ねる自記式質問紙を用いた質問紙調査を実施する。同時に，半構成面接調査を実施し，これらのミックス法により家族の構造と機能レベルを明らかにし，“家族システムユニットの成長・発達区分”を完成させる。(3)“家族システムユニットの成長・発達区分”の視点で各区分の家族をリクルートし，家族エスノグラフィー，量的研究と質的研究のミックス法などにもとづいて，家族支援において活用できるように各区分の特徴（家族のありよう）を明らかにする。

## 4. 研究成果

国内外の文献データベースから，家族構造と家族機能，両者の関係などを記述した文献を収集し，システムティックレビューを行い，専門家の意見集約などを加えて，“家族システムユニットの成長・発達区分”の第一案を作成した。これにもとづいてインタビューガイドを作成し，多様な家族を対象とするため，日本に在住の7家族と香港に在住の11家族に対して，半構成面接調査を実施した。同時に，家族機能尺度SFE（The Survey of Family Environment）に回答してもらい，量的データと質的データをミックス法により分析した。この段階では，“家族システムユニットの成長・発達区分”として14区分が同定でき，各区分の定義を明確にし，対象家族が理解しやすい区分とした。

次に，“家族システムユニットの成長・発達区分”のアセスメント方法を検討するために，“家族システムユニットの成長・発達区分”，家族機能尺度SFE，家族の構造と機能への影響因子を含むSFE家族属性モジュール（SFE Family Sociodemographics Module: SFE/FSD）を用いた質問紙調査を実施した。

香港の日本人学校小学部 2 校の協力を得て、718 家族 1,436 人に質問紙調査を実施し、438 家族 794 人からの回答が得られた。夫婦ペアで回答が有効であった 662 人 (331 組) 中、302 人 (151 組) (45.6%) で夫婦の回答が一致せず、異なる区分を選択していた。家族員同士で相談して区分を同定してもらう方法を採用するなど、回答方法を改良する必要であることが示唆された。一方、家族機能得点を従属変数、各成長・発達区分の該当を独立変数 (ダミー変数) とした重回帰分析の結果から、“家族機能低下突入期”の該当は家族機能の低下に影響し、“充実期”の該当は家族機能の向上に影響することが確認された。したがって、“家族システムユニットの成長・発達区分”を回答してもらうことで、対象家族の家族機能を評価できる可能性が示唆された。

“家族システムユニットの成長・発達区分”の第一案 (14 区分) をさらに発展させ、“家族環境アセスメントモデル (Family Environment Assessment Model: FEAM)” に位置づけることにした。その名称は、“SFE 家族システムユニットの成長・発達区分モジュール (SFE Family Growth and Development Module: SFE-FGD)” とした。この FEAM は、“家族観察とインタビュー”と“測定検査”から構成されている (現行バージョンは 2.5)。“家族観察とインタビュー”は、アセスメントツールを用いた家族観察とインタビューにより、家族症候のラベリングと家族症候度をアセスメントすることを主目的としており、5 つのツール (FEO/I, FIEM, FEAI, FSSC, HAFM) がある。“測定検査”は、複数の尺度 (アセスメントバッテリー) を用いた測定検査により、家族機能状態と家族支援ニーズをアセスメントすることを主目的としており、7 つのツール (SFE, SFE/FSD, SFE/FTA, SFE/FGD, SFE/FR, SFE/FS, SFE/FSUS) がある。

SFE-FGD は、“家族システムユニットの成長・発達区分”と家族のありようをまとめた一覧であり、これを家族員が見て、自らの家族が属する区分を選択できるようになっている。家族自身が区分化された家族のありよう (家族の実像) を捉え、そこから家族の自己課題を認識できる手立てになる。“家族システムユニットの成長・発達区分”は、家族の認識によって同定するが、看護職者との認識が一致していないことがある。この場合、家族の問題現象が存在する可能性があるため、一致しない原因を探求することで、SFE-FGD が家族支援のツールとなる。

次に、長崎フィールドにおいて、27 家族に対して SFE-FGD を用いた半構成面接調査、家族エスノグラフィーを実施した。その結果、“家族システムユニットの成長・発達区分”として 20 区分が同定でき、各区分の定義を明確にし、対象者が理解しやすい区分とした。また、『SFE/FGD の実施マニュアル』も試作し、研究者で共有した。

さらに、香港フィールドにおいて、“家族システムユニットの成長・発達区分”の各家族に対する家族支援に関して、18 日間の家族エスノグラフィーを実施した。とくに、香港在住の日本人家族 8 家族に対して、SFE-FGD を用いた半構成面接調査を実施し、逐語録からその区分の内容分析を行った。また、各面接において各区分の定義文などに対して意見をもらい、修正、洗練した。SFE-FGD の改訂を行い、家族システムユニットの成長・発達区分は合計 20 区分であることを実証した。

完成した“家族システムユニットの成長・発達区分理論 (Theory of Growth and Development Segments for the Family System Unit: TGDSF)”は、“家族発達理論”を代替する新しい家族看護学理論であり、実践理論でもある。これでは、あらゆる家族のあらゆる時期を捉えることが可能であり、個別性が高く、家族差を考慮でき、それぞれの家族に満足のいく家族支援を考えるのに役立つ。

表 1.“家族システムユニットの成長・発達区分 (GDSF)”の 20 区分

項目番号	区分名
GDSF#01	家族初期形成期
GDSF#02	家族拡大期
GDSF#03	家族縮小期
GDSF#04	家族終結期
GDSF#05	こども保育期
GDSF#06	こども教育期
GDSF#07	家族員独立準備期
GDSF#08	介護療養期
GDSF#09	周辺支援時期
GDSF#10	家族機能補完時期
GDSF#11	ストレス期
GDSF#12	適応過程期
GDSF#13	充実期
GDSF#14	理想具現化期
GDSF#15	順調期
GDSF#16	現状維持期
GDSF#17	困難直面期
GDSF#18	家族機能低下突入期
GDSF#19	家族機能低下期
GDSF#20	家族機能低下脱出期

完成した SFE-FGD (バージョン 2.2) は、TGDSF に基づき開発された家族アセスメントツールである (図 1)。これは、“家族同心球環境理論 (CSFET)”を基軸とし、家族のウェルビーイングの状態をアセスメントするための家族アセスメントモデルである“家族環境アセスメントモデル (FEAM)”に含まれている。

SFE/FGD は、家族機能状態とその遂行構造を自己評価するツールであり、ターゲットファミリーの主観的認識によって評価する。すなわち、家族員個人の見解ではなく、家族全体の見解によって、自らの“家族システムユニットの成長・発達区分”を明らかにする自

記式質問紙である。ターゲットファミリーは、20区分の各期の定義を見て、自らの家族の具体的な例を考えて、自らの家族が該当するか否か（家族員共通で該当するか否か）を回答する。SFE-FGD（バージョン2.2）は、A4サイズ4ページで構成する自記式質問紙である（教示文1ページ、本文2ページ、奥付1ページ）。本文には、20区分の説明文があり、家族全体の該当度を“該当する”“多少該当する”“該当しない”から選択することで、自らの家族が属する区分を選択する。SFE/FGDの20区分（GDSF#01からGDSF#20）の内、困難直面期（GDSF#17）、家族機能低下突入期（GDSF#18）、家族機能低下期（GDSF#19）、家族機能低下脱出期（GDSF#20）の4区分に“該当する”もしくは“多少該当する”家族は、家族症状が実在すると判断できる。なお、完成した『SFE/FGDの実施マニュアル』は、A4サイズ11ページで構成され、区分名、定義、家族の様相、活用例などが一覧になっている。また、家族インタビュー/家族ミーティングの進行例などがあり、臨地で利用しやすいようになっている。これにしたがって、家族システムユニットの成長・発達区分の同定を容易にできるように配慮してある。

図1. SFE/FGDの表紙（教示文）

## 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計8件）

- 1) Universal Family Care/Caring for All, Everywhere, Naohiro Hohashi, Program

Book of the 35th International Association for Human Caring Conference, 80, 2014（査読有）

- 2) “家族形成”の概念分析, 小野美雪, 本田順子, 法橋尚宏, 日本小児看護学会第23回学術集会講演集, 219, 2013（査読有）
- 3) 家族システムユニットが曝露する“家族イベント”の概念分析, 高谷知史, 本田順子, 法橋尚宏, 日本家族看護学会第19回学術集会講演集, 128, 2012（査読有）
- 4) 家族看護学パラダイムのルネサンス, 法橋尚宏, 家族看護学研究, 17(2), 91-98, 2012（査読無）
- 5) A renaissance in the family health care nursing paradigm, Naohiro Hohashi, 10th International Family Nursing Conference BOOK OF ABSTRACTS, 75, 2011（査読有）
- 6) 妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能, 西元康世, 法橋尚宏, 日本家族看護学会第18回学術集会講演集, 180, 2011（査読有）
- 7) 家族症候学の基礎と展開. 法橋尚宏, 樋上絵美, 本田順子, 日本家族看護学会第18回学術集会講演集, 69-70, 2011（査読無）
- 8) 家族看護学パラダイムのルネサンス, 法橋尚宏, 日本家族看護学会第18回学術集会講演集, 36-39, 2011（査読無）

〔学会発表〕（計10件）

- 1) Development of a new "Growth and Development Sectors for the Family System Unit", Junko Honda, Naohiro Hohashi, Sigma Theta Tau International's 25th International Nursing Research Congress, 2014年7月24-28日, Wang Chai, Hong Kong (China)
- 2) “家族形成”の概念分析, 小野美雪, 本田順子, 法橋尚宏, 日本小児看護学会第23回学術集会, 2013年7月14日, 高知県・高知市
- 3) Searching for causal factors of changes in family functioning: A literature review, Naohiro Hohashi, Yuki Kurisu, 11th International Family Nursing Conference, 2013年6月20-22日, Minneapolis, MN (U.S.A.)
- 4) Translating family research to practice and policy: Examples from practice environments in three countries, Suzanne Feetham, Pamela S. Hinds, Regina Szyllit Bousso, Maiara R. Santos, Patricia Vendramim, Kathleen J. Sawin, Karen S. Galton, Norah L. Johnson, Naohiro Hohashi, 11th International Family Nursing Conference, 2013年6月19日,

Minneapolis, MN (U.S.A.)

- 5) 家族支援場面における家族症候別看護の  
実際, 法橋尚宏, 本田順子, 西元康世,  
高谷知史, 小野美雪, 第 32 回日本看護  
科学学会学術集会, 2012 年 11 月 30 日,  
東京都・千代田区
- 6) 家族システムユニットが曝露する“家族  
イベント”の概念分析, 高谷知史, 本田  
順子, 法橋尚宏, 日本家族看護学会第 19  
回学術集会, 2012 年 9 月 8 日, 東京都・  
千代田区
- 7) Factors impacting family functioning  
of the formative period family:  
Focusing on marriages resulting from  
unplanned pregnancies and sense of  
coherence, Yasuyo Nishimoto, Naohiro  
Hohashi, 9th International Conference  
with the Global Network of WHO  
Collaborating Centres for Nursing and  
Midwifery 2012 年 7 月 1 日 Kobe, Hyogo
- 8) 家族症候学の基礎と展開, 法橋尚宏, 樋  
上絵美, 本田順子, 日本家族看護学会第  
18 回学術集会, 2011 年 6 月 26 日, 京都  
府・京都市
- 9) 家族看護学パラダイムのルネサンス(会  
長講演), 法橋尚宏, 日本家族看護学会  
第 18 回学術集会, 2011 年 6 月 25 日, 京  
都府・京都市
- 10) A Renaissance in the Family Health Care  
Nursing Paradigm, Naohiro Hohashi,  
10th International Family Nursing  
Conference, 2011 年 6 月 25 日, 京都府・  
京都市

〔図書〕(計 1 件)

- 1) SFE/FGD-J (SFE 家族システムユニットの  
成長・発達区分モジュール), 法橋尚宏,  
本田順子, EDITEX, 2013 年 9 月 (4 ペー  
ジ)

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.familynursing.jp/>

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

法橋 尚宏 (HOHASHI, Naohiro)  
神戸大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号: 60251229

### (2) 研究分担者

本田 順子 (HONDA, Junko)  
神戸大学・大学院保健学研究科・助教  
研究者番号: 50585057

### (3) 連携研究者

なし