

平成 21 年 6 月 9 日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007 ～ 2008

課題番号：19592501

研究課題名（和文） 病気の子どもをもつ家族の家族機能モデルの構築

研究課題名（英文） Constructing a model for Japanese family with a hospitalized child utilizing structural equation modeling(SEM)

研究代表者

中村 由美子（NAKAMURA YUMIKO）

青森県立保健大学・健康科学部看護学科・教授

研究者番号：60198249

研究成果の概要：

全国 6 地域における入院している子どもの父母を対象に、家族機能、QOL、自己効力感、ソーシャルサポート等について質問紙調査を行った。調査の結果、病気で入院している子どもをもつ家族の機能として、家族関係を良好に保つ機能の高さが窺えた。父母ともに入院中は普段の生活よりも家族からのサポートを受けていると評価しているなど、ソーシャルサポートや地域性などの社会的因子と家族機能との関連が示唆された。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2008 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

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，病気の子ども，家族機能，尺度開発，共分散構造分析，QOL

1. 研究開始当初の背景

少子高齢化や家族形態の変化など子どもをとりまく社会環境の変化に伴い、子育てが困難になってきている。このような社会状況を背景として、子どもが病気になることは家族の役割変化が余儀なくされるなど、家族への影響が大きいことが立証されてきている。しかし、わが国における家族看護学研究は、家族を個人に影響を与える背景（context）としてみてきた経緯があり、家族機能測定尺度も主に外国（主に北米）で作成されたものを使用し、わが国独自で開発された尺度は少ないのが現状である。これまで研

究代表者である中村は、平成 13 年度から平成 18 年度まで大学の研究助成を受けて家族機能測定尺度の開発に取り組んでいる。この尺度をベースとして全国調査を行い、病気の子どもをもつ家族の家族機能の特徴を明らかにすることで、病気の特殊性や地域特性をふまえた病気の子どもをもつ家族への看護ケアに関する基礎資料が得られると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、先行研究で開発した家族機能測定尺度の洗練化を図り、入院中の子どもをもつ家族の家族機能の全国調査を行うことに

より、1)病気の子どもをもつ家族の家族機能への影響因子を明らかにすること 2)共分散構造分析を用いて病気の子どもをもつ家族の家族機能モデルを構築し、家族機能測定尺度の妥当性を検証することを目的とした。

3. 研究の方法

(1)研究対象

全国6地域(北海道・東北・関東・関西四国・九州)の小児(科)病棟に入院中の子どもの家族(父親、母親)を対象とした。

(2)調査内容

対象者の基本特性 『家族機能』(中村,2008),『QOL』(澁谷,2004),『自己効力感』(坂野・東條,1986),『ソーシャルサポート』(平尾・上野,2005)について4段階評価のリッカート尺度を用いて行った。

(3)調査期間および方法

2008年2月~2009年3月に無記名自記式の調査票を用いた郵送法で調査を行った。

(4)分析方法

統計解析ソフト SPSS ver.15.0 を用いて記述統計、ノンパラメトリック検定を行い、尺度の信頼性は Cronbach' を算出した。また、Amos7.0 を用いて共分散構造モデルを構築した。

(5)倫理的配慮

研究者の所属機関の研究倫理委員会の承認後に研究を実施した。対象者には、研究の趣旨、無記名であり個人が特定されないこと、研究協力は自由意思であり、協力しない場合も診療や看護上の不利益がないこと等を文章で説明し、研究協力への任意性の確保に努めた。調査票の回収はすべて郵送法とし、返送をもって研究への同意とみなした。

4. 研究成果

研究協力の得られた182家族304名(父親126名、母親178名)から回答を得た。回収率は20.5%であり、そのうち、無回答項目の多いケースを除いた171家族269名(父親115名、母親154名)を分析対象とした。

(1)対象の属性

対象者の平均年齢は、父親36.7(±7.1)歳、母親35.5(±6.0)歳、入院している子どもは4.8(±5.0)歳であった。家族形態は、約85%が核家族であり、子どもの人数は平均1.9(±0.8)人であった。入院している子どもの疾患は、呼吸器感染症等の急性期疾患が約30%と最も多かった。

(2)尺度の信頼性

各尺度全体の Cronbach' は、『家族機能』0.94,『QOL』0.83,『自己効力感』0.84,『ソーシャルサポート』0.88~0.90であった。

(3)入院中の子どもをもつ家族の家族機能の特徴

全国調査結果の概要

【結果】

各尺度における下位尺度の平均値は、『家族機能』においては「家族関係」が3.42と最も高く、「問題解決」、「癒し」も3.00を超える高値を示した。『QOL』においては「家族関係」が3.43、次いで「友人関係」が3.37と高かった。『ソーシャルサポート』では、家族からのサポートが最も高値であり、家族からの「情緒的サポート」「手段的サポート」「評価的サポート」は、普段よりも入院中の方が得ていると評価していた($p<.01$)。

【考察】

入院している子どもをもつ家族の『家族機能』および『QOL』ともに「家族関係」が最も高く、家族の関係性を良好に保つ機能の高さが窺えた。また、普段よりも入院中の方が家族からのサポートは高値であり、子どもの入院によって家族は支えあい、「家族関係」を良好に保ち、「癒し」「問題解決」機能も高まっていることが考えられた。また、『QOL』における「友人関係」の高さから、入院している子どもをもつ家族への看護支援において、友人関係を考慮する必要性が示唆された。

父母別の比較

【結果】

各尺度の下位尺度の平均値を父母別に比較すると、『家族機能』においては父母ともに「家族関係」「癒し」「問題解決」の順に高く、これらはすべて3.00以上の高値を示した。一方、「役割分担」は父親が母親よりも高値であった($p<.01$)。『QOL』においては、「居住環境」および「仕事環境」は母親が高く($p<.05$)、『QOL』の下位尺度の中では、父親は「家族関係」、母親は「友人関係」が最も高い値であった。『ソーシャルサポート』においては、父親母親ともに家族(主に配偶者)のサポートの値が最も高く、入院中の方が普段と比べて母親は「情緒的サポート」「手段的サポート」「評価的サポート」を($p<.01$)、父親は「手段的サポート」を受けていると評価していた($p<.05$)。

【考察】

母親の『家族機能』における「役割分担」の評価は低いですが、入院中の方が普段よりも家族(夫や実母)のサポートを受けていると評価しており、これらが影響して子どもの入院中の『家族機能』は高められていると考えら

れた。『QOL』における「仕事環境」は父親が低値を示していたが、子どもの入院に伴う仕事の調整や家庭環境の変化が影響していることが推測された。

地域別の比較

【結果】

地域別の比較においては、関西・四国地方は『家族機能』の「問題解決」が北海道・東北・関東・九州地区（以下、“関西以外の地域”とする）よりも低かった ($p<.05$)。しかし、友人から受けている「評価的サポート」は、普段・入院中ともに関西以外の地域と比べて高かった ($p<.05$)。

【考察】

関西・四国地方は、関西以外の地域と比較して『家族機能』における「問題解決」は低いものの、友人からの「評価的サポート」は高く、友人関係のあり方など地域的な違いが『家族機能』に影響していることが推察された。

世帯の所得別の比較

【結果】

世帯の所得別の比較では、『QOL』における「友人関係」は450万円以下の低所得群の方が751万円以上の高所得群よりも有意に高かった ($p<.05$)。

【考察】

母親の『QOL』の「友人関係」は「家族関係」と同様に重要な位置づけにあることは、研究者らの先行研究や本研究の父母比較からも確認されている。しかし、経済的要因による差が認められたことから、今後は経済的要因をも視野にいれて検討する必要性が示唆された。

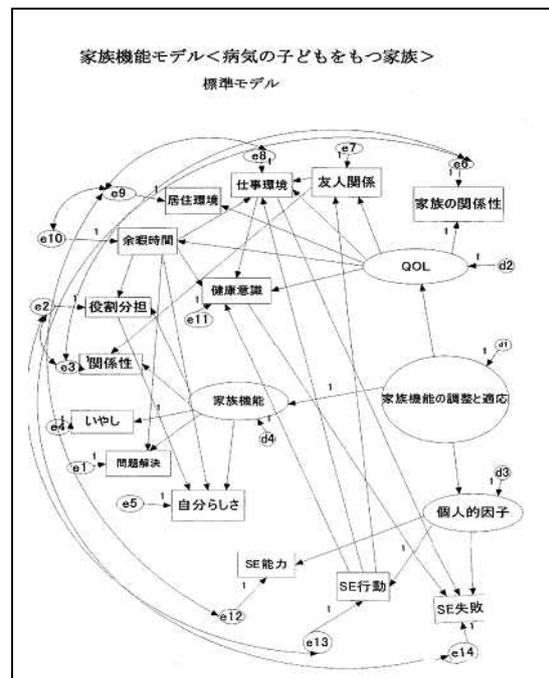
(4)入院中の子どもをもつ家族の家族機能モデルの構築

【結果】

『家族機能』19項目は、「役割分担」や「問題解決」「自分らしさ」などの5因子、『QOL』28項目は「家族関係」や「友人環境」「健康意識」などの7因子が抽出され、2つの尺度の累積寄与率はそれぞれ60%以上であった。これらに、『QOL』の「収入」を除き、『自己効力感』の3下位尺度を加えた14因子61項目で共分散構造モデルを構築した。このモデルは、『家族機能』『QOL』『自己効力感』の3つの潜在変数で構成され、 χ^2 検定で棄却されず、パス係数はすべて有意であった ($p<.01$)。共分散構造モデルとしての適合度は、 $\chi^2=53.03(p=.47)$, $df=53$, $GFI=.974$, $AGFI=.948$, $RMSEA=.002$ と適合基準を満たし、子どもが入院している家族の家族機能の調整と適応を説明しているモデルであった。

【考察】

3つの潜在変数の中で『QOL』が最も高い標準化係数であった。また、『家族機能』の「自分らしさ」は標準化係数0.68と高値であり、『QOL』の「余暇時間」や『家族機能』の「役割分担」から影響を受けていた。また、『QOL』の「仕事環境(家事を含む)」は、『自己効力感』の「行動の積極性」から影響を受け、「失敗に対する不安」に影響を与えていた。これらから、子どもの入院においては、家事などの役割分担や仕事の調整など、家族の周囲の環境を整えていく必要性が示唆されていた。今後は、ソーシャルサポートなど社会的因子も取り入れて家族機能の特徴を明確にしていきたいと考えている。



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 0 件)
- 〔学会発表〕(計 0 件)
- 〔図書〕(計 0 件)
- 〔産業財産権〕
- 出願状況(計 0 件)
- 取得状況(計 0 件)

〔その他〕

6. 研究組織

(1)研究代表者

中村 由美子 (NAKAMURA YUMIKO)
青森県立保健大学・健康科学部看護学科
・教授
研究者番号：60198249

(2)研究分担者

澁谷 泰秀 (SHIBUTANI HIROHIDE)

青森大学・社会学部・教授

研究者番号：40226189

赤羽 衣里子 (AKAHANE ERIKO)

青森県立保健大学・健康科学部看護学科
・講師

研究者番号：60336427

梅田 弘子 (UMEDA HIROKO)

青森県立保健大学・健康科学部看護学科
・講師

研究者番号：50441986

杉本 晃子 (SUGIMOTO AKIKO)

青森県立保健大学・健康科学部看護学科
・助教

研究者番号：20404816

内城 絵美 (NAIJO EMI)

青森県立保健大学・健康科学部看護学科
・助手

研究者番号：80457738

(3)連携研究者