

看護学生が感じる患者の家族との関わりの難しさ

Nursing Students' Difficulties in Establishing Relationships with Their Patients' Families

影山 葉子

KAGEYAMA Yoko

I. はじめに

本格的な少子高齢社会の到来、在院日数の短縮化、在宅ケアの普及、生活習慣病や慢性的な疾患をもつ人々の増加といった医療情勢の中、改めて家族の存在が注目されている。歴史的には患者の背景として家族を扱ってきた看護学であったが、1970年代頃から北米を中心に家族そのものを看護の対象とする新しい領域として「家族看護学」が誕生して以降、今や我が国でも「家族看護学」は1つの教科目となっている¹⁾。また、2008年からは日本看護協会の専門看護師制度の中に「家族支援」の分野が設置された。このようなことから、我が国の「家族看護学」のニーズの高さがうかがえる。

ところが一方で、学生にとって実践の場である臨地実習では、多くの学生から「(受け持ち患者の)家族と関わるのが苦手」「家族が来るとどうやって関わっていいかわからない」「家族と関わるのは難しい」といった声が聞かれる。学生は、机上での学習で看護職として家族と関わることの必要性や重要性は感じながらも、家族が来ると、「家族との時間を大切にしてもらおうと思って…」と患者のベッドサイドを離れナースステーションに戻ってきたり、患者と家族が話している場と一緒に居ることになんとも違和感や居心地の悪さを訴えることがある。

こうした現状を踏まえて、学生が感じる家族との関わりの難しさを明らかにすることが今後の家族看護教育を行う上で必要ではないかと考え、本研究を行った。

II. 文献検討

学生の「家族に関わることの難しさ」に関連した既存研究としては、岡山県看護教育研究会家族看護分科会による継続的な研究がある²⁾。この研究では、臨地実習を終了した看護教育3年課程の3年次の学生と4年課程の4年次の学生に対して、家族との関わりの中で戸惑った内容やその対処法に関しての質問紙調査がなされている。更には、これらの学生が卒後3年目の看護師になった時点で再度質問紙調査を行い、学生時代との変化についても研究が行われている。この既存研究では、関わりの中で学生の戸惑いの内容を明らかにすることに留まっており、「どうして戸惑ったのか」という部分の探求が乏しい。どうして家族との関わりに戸惑うのか、家族だから戸惑うのか、患者にとって他の関係性である人たち(例えば友人など)であればこのような戸惑いはないのか、戸惑いの経験が学生が家族と捉えた人たちとの関わることによってだけで経験されることであるならば、学生は家族を何か他の関係性とは違う特別な関係性であると捉えているということであり、その捉え方を問う必要がある。

そこで本研究では、学生がそもそも家族をどのように捉えているのかということから、戸惑いや難しさの根源的な部分を明らかにしていくことを考えた。研究方法を個別の半構成的対話式イン

タビューとし、学生一人一人が自分自身の家族経験も踏まえどのように家族を捉え、どのように臨地実習で患者の家族と関わっているのかということを詳細に聞き取ることによって明らかにしていく試みを行った。

Ⅲ. 研究目的

学生の看護観に注目しながら、学生がどのように家族を捉え、何が家族と関わることを難しくしているのかということを考察する。

Ⅳ. 研究方法

1. 調査期間 2010年10月～2011年1月
2. 調査対象 看護教育3年課程に在籍する3年生7名
3. 調査方法と研究方法

インタビューはインタビューガイドを用い、個別に30分～1時間程度の半構成的対話式インタビューを2回行った。また、2回目のインタビュー前に対象者には、今までの実習での家族との関わりの中で、難しさを感じたり印象に残っている1場面でプロセスレコードを作成してもらい、それも用いながらインタビューを行っている。インタビューの内容はICレコーダーを用いて録音し、インタビュー終了後に逐語録を作成し、逐語録のデータを用いて、エスノメソドロジーを手がかりに記述を行った。

4. 倫理的配慮

本研究は、静岡県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究への参加はあくまで学生の自由意思とし、研究に関する説明は口頭と文書で行った。

Ⅴ. 結果

1. 家族に「入っていく」

筆者が担当する臨地実習で、受け持ち患者の家族との関わりの難しさを訴える学生たちは、よく「家族に入っていけない」「家族に入っていた」という表現を用いる。インタビューの中でも、学生はこのような表現を用いている。このことから、学生は家族を「入っていくもの」と捉えていることがわかった。例えば、Fさんは筆者と実習での家族との関わりについて話す中で、次のように語っている。

F：家族との関わり、なんかやっぱ大変。

筆者：大変？

F：大変。一歩が入らないですね。

筆者：ああ、そうか…。大変だけど、でもまあ面白い。いろんな家族がいるから。何か、やっぱり人間模様とかがすごいよく見えるから。

F：だって、あんな小さいカーテン越しの、そこで1つの家族があるわけじゃないですか。

筆者：うんうん。

F：その家族の中でカーテン、ハッて入って、じゃあ失礼しますって入れるわけじゃないじゃないじゃないですか。

筆者：ああ…。

F：なんか一緒にいたとしても、そのなんかバリア、見えないバリアっていうのもあるように感

じちゃうし。(学生 F①, 逐語録 1-p.23)

*以下、アルファベットは対象となった学生、○数字は引用データ番号、逐語録 1 は 1 回目のインタビュー、2 は 2 回目のインタビュー、ページ数は逐語録のページ数を表す。() は筆者による追加。

また、D さんは患者とその家族に対する自分自身の関わり方を、次のように語っている。

D：家族がすごいなんでも話しかけてくれるんで、なんか入りやすいとか入りやすすくないっていうのは、なんとなく自分で、これ(=インタビュー)もあったんで色々考えていたんですけど。何か、自分が 1 回入ったときに、挨拶とかしたときにすぐに受け入れてくれたような家族とかっているんですけど。そういう家族は「お願いしますね」とかって言って、「いつも見ててくれてすごい助かります」みたいな感じのことを言われると、やっぱり家族と話してても「こんにちは」みたいな感じで入りやすい。今回もそういう家族だったんですけどすごい何回も入ったりしてて。患者さんと面会の家族と自分にとってというのがすごい多かったんですけど。今までは挨拶とかしたときに、「あー、どうも」みたいな感じで終わっちゃってて、ちょっと関わりにくいなっていうか、とか思ったりすると、で、こっちをチラッと見たときにフンって感じていかれちゃったりすると、なんかこの家族と話してるときは入れないなっていうふうに思ったりとかするんで。その家族、相手の家族が自分のことを受け入れてくれたかどうかで、たぶん自分で考えて、それでどうするかって決めてるなっていうふうに、自分では思ったので。(学生 D①, 逐語録 1-p.11~12)

同じように E さんも、今までの臨地実習での経験を振り返り、次のように語っている。

E：初めから「そんな…学生は…」っていう構えがある人だと自分も入っていきにくいけど、「学生さん」って言って「ちょっと聞いていいかしら」とか言われると、「はい」みたいな「わかる範囲でなら」っていう感じになって、溶け込めるっていうか、コミュニケーション取りやすい。(学生 E①, 逐語録 2-p.11)

B さんは、家族に関われた事例が印象に残っていると、次のように語った。

B：この時は、あの、はい、できました。奥さんも、あの、旦那さん、患者さんに対して思っていることも、自分には言ってくれたんですよ、すごく。

筆者：ああ、そうなんだ。

B：この患者さんの奥さんが。で、入院、退院するのに連休がちょうど入っちゃう時だったので、連休中に家に帰ってこれても自分で対処できない時が出てきたら困るから連休明けがいいんだよとか、もう病気も治らないから、あとは家で見るだけでっていう話もなんかすごいしてくれて、それなので、なんか溶け込めたっていう訳ではないんですけど、なんか患者さんと同じように関わることができました。(学生 B①, 逐語録 2-p.2~3)

この後、B さんはこの患者を受け持った実習の内容について細かく語り、最後にこのように言っている。

B：すんなり入れるってことが、これができた例で、なんか、最初、やっぱりどの家族の方とも会う時は全然すんなりいかなかった。これだけはすんなりいったんで、覚えてます。(B②, 逐語録 2-p.11)

今までの実習で「すんなり」家族と関われなかった B さんは、「すんなり」いったこの時経験が唯一の経験であったため、印象に残っており、インタビューで語ったのだろう。やはり B さんも、この関わる事ができた経験を「すんなり入れる」という表現を用いて語っている。

2. 実習での学生の経験

学生は臨地実習で家族との関わりが難しいと感じる時、どのように患者とその家族、そして自分自身を捉えているのだろうか。その時の学生の経験の語りは、以下のようなものであった。

1) 夫婦関係に戸惑う A さん

A さんは、常に妻に強い口調で話す患者と、そんな患者に対しては従順な妻にもかかわらず、学生に対して患者の不満を話す妻に戸惑った経験を語った。

A：なんかそういうのが夫婦関係なのかなって思うと、なんか「あれ？」って思うんですけど。

筆者：うん、うん、うん、うん。なんか自分の、その思い描いていた夫婦関係みたいなものっていうのは、どういうものだったの、そうしたら。

A：うーん、なんか自分の中で夫婦っていうと、あの…、おじいちゃん、おばあちゃんであったりとか、お父さん、お母さんであったりとか、そういう人たちがやっぱ一番関わっている中で、夫婦の…。

筆者：の身近な。

A：身近な夫婦の人たちので、そういう人たちの関わり方が夫婦像っていうか、そういうふうに思っていて、そういう仲だと言いたいことは言うし、むしろ女側のほうが強かったりとか…。(学生 A ①, 2-p.12)

A さんにとっての夫婦像というのは自分の祖父母や両親といった夫婦であり、そうした夫婦像とは違った患者の夫婦像に「あれ？」と思い、どのように関わっていいのか難しさを感じていたのである。

2) 自分がその場に居ることに申し訳なさを感じる D さんと C さん

D さんは自分が受け持ち患者の部屋に入った際、患者と家族の会話が止まったことを語った。

D：なんだろう。なんか他人とかに入られたくない話とかしてるかなって、でも思っちゃったりして。病院とかでも。やっぱ家族と話してるところとかには、あるじゃないですか。例えば話していて、家族が話していてそこに私が入ったらその話がいったん止まっちゃったみたいなの。そうすると、あ、聞かないほうがよかった話なんだとかって思ったり。そういうのが今まで経験してきて、なんかやっぱ家族だけで話したいこととかもあるし。そういうこととかに、他の人が入ってきたりするとなんか悪いのかなって思っちゃったりとか。あとはなんか家族に、でも言えるけど…。患者さんとか、例えば弱ってて家族に言いたいこととかあっても、なんか他の人がいると言いにくなっちゃったりするかなって思ったりするから、私は逆に入らなかったりするんですけど。

筆者：家族の方が言いやすいのかなって…。

D：言いやすいかな。家族にちょっと言いたいことがあって、でも他の人がいるとちょっと言いにくいっていうか…。(学生 D ②, 逐語録 1-p.10~11)

同じく D さんは、小児実習で受け持った患児とその母親と関わった時の難しさも語っている。

D：小児（実習）の時とか思ったんですけど、（お母さんが）子どもに会いにきて、（Dさんは）ちょっと時間で遊んであげようと思ってて、そのときに3人で一緒に遊んでいい？みたいな感じで、お母さんと私と一緒に遊ぶみたいない感じで（Dさんは）言ってるんですけど。そうすると（お母さんに）、「せっかく遊んでもらってるから、私はここで見てるね」とか言って言われちゃうと、せっかく、「ホントは一緒に遊びたいだろう、ホントは一緒に遊びたいんだろう

な」って。「やっぱり親だし」と思ってるのに、私がそこにいることで、自分の子どもなのに遊べなくて。「私はいつでも来れるからいいのよ」とかって言ってくれるんですけど。なんか、せっかくきてくれたのにいいのかなって。なんか、申し訳ないなって思っちゃった。(学生D③, 逐語録 1-p.15)

小児実習での患児とその母親との関わりについては、Cさんも母親に対してどう関わればよかったのかわからなかった場面について語っている。

C: (受け持った患児が) まだちっちゃくてしゃべれない感じで、ただお母さんはこう、面会に来たときに、(実習) 2 週目くらいの、2 週の終わりくらいかな、に来たときに、やっぱりうれしくて、お母さんが来ると泣くんですよ。泣いて、こうやって行くんですけど (患児が母親に抱きついていく様子をCさんが真似をする)、あの、「よかったねー」とかって言いながら、わたしも、あの、やっぱり、お母さん来てくれると、全然こう、なんか違くて、もう本当になんか、「いい関係ですね」みたいな感じで言ったら、でも最近はなんか、すごいあなたがついてくれているから、なんか、その、日中も充実してるのかわかんないけど、わたしが帰るときもそんな寂しさがなくなっちゃったのよね、みたいな感じで言われて、なんか、まあうれしいなと思う反面、なんかお母さんにそうやって思われちゃったのはどうなのかなって、また思ったりもしたんですけど。あの、やっぱり、まあね、お母さんにかなうわけないんだし、あの、なんだろうな、うーん、その、お母さんがそういうふうに、ちょっと寂しいような感じで言っていて、言ってきたので、「全然そんなことないですよ」みたいな。(学生C①, 2-p.22~23)

Dさんは、患者(患児)と母親と一緒に居る場に自分も一緒に居ることに「申し訳ない」思いを抱き、その思いによって自分がどのように関わってよいか難しさを感じている。Cさんの場合は、母親が居ない時も自分が実習で「ついて」いることによって、母親が面会を終えて帰る時「そんな寂しさがなくなっちゃった」と言うのを聞いて、「うれしい」と思うものの、「反面、なんかお母さんにそうやって思われちゃったのはどうなのかなって」という2つの思いを抱いている。Cさんがこの場面を語っている時、「あの」「なんか」「やっぱり」「その」という言葉を繰り返しており、こうしたことからCさんがこの時抱いたストレートには表現できない複雑な両義的な気持ちがうかがえる。

3) 家族との関わりに「躊躇」するEさん

Eさんは看護師から、患者本人からも家族からも「次急変起こっても、手出さないっていう承諾も得てるから」(学生Eの逐語録 2-p.11)ということ伝えられ、患者が苦しうにしている時にその場にいた家族にどう声をかけてよいかわからず、「躊躇」した経験を語っていた。

E: 普通だったら、何だろ、支えてあげるっていうか、これの呼吸で苦しいんだったら、体(の位置)を変えてあげるとか。自分なら考えるんだろうけど、家族って今まで一緒に生活してきたんだし、ちょっとぐらいなんとかしてあげようとか思わないのかな。この苦しみを解放させてあげようとかよくしてあげようとか考えないのかなとか思って。そういうその葛藤ですよ、自分の。だからこの人流の家族の関係っていうのもあるし。いや、私がもしこの人の家族だったらっていうのもあるから。だから、でもそこを強く、「えっ、こう思うんですけど…」とか、こうやってあげたらどうですかとかも言えないし。

筆者: 言えないし…。

E: そんなでしゃばったことできないし、どうしようみたいなのもあって、躊躇しちゃうんですよ、家族と会話するの。(学生E②, 逐語録 2-p.14~15)

Eさんは苦しむ患者を目の前にして、「なんとかしてあげよう」と思うのだが、自分の考えとは違い、何もしようとしない患者の家族をみて「葛藤」を感じる。その「葛藤」は、「この人流の家族の関係」と「私がもしこの人の家族だったら」という2つの間での葛藤である。そして、患者の家族でない自分が「えっ、こう思うんですけど」と「強く」言えないこと、そしてEさん自身がそういうことを言うことを「でしゃばったこと」と捉えており、最終的に家族との会話そのものを「躊躇」するという結果になってしまっている。

同じくEさんは、別の受け持った患者の家族との関わりの中でも「躊躇」した場面を語っている。

E：ほかの家族の方も多分自分自身が躊躇して、コミュニケーションなかなか入っていけないという人もいたんだけど、自分の中でどうしようと思って。「こんなに求められることってある？」とか思って。この人が多分一番印象的だった。「困った、なんかすごいなんかどうしようもないな、この人とはコミュニケーション取れないな」という困り方じゃなくて、来過ぎてコミュニケーションどうしようもないな。躊躇するコミュニケーション。（学生E③，逐語録2-p.26）

この場合の「躊躇」は前例とは違い、患者の家族から「こんなに求められることってある？」と思う「来過ぎて」「躊躇」した例である。この家族を「多分一番印象的」だったと語っていることから、Eさんにとってはその後の「困った、なんかすごいなんかどうしようもないな、この人とはコミュニケーション取れないな」という方が馴染みのある「困り方」で、今回のこの家族のように、家族の方から「求められる」、「来過ぎて」困った例は少ないのかもしれない。

4) どのように声をかけていいのかわからなかったGさん

Gさんは、母親の予後が告げられた息子が面会に来た時に、どのように声をかけていいのかわからなかった経験を語った。

G：お母さんと息子さんっていう関係って、お母さんって男の子を大事にするって言うじゃないですか。

筆者：あー、そうだよな…。うん…。

G：その「家族」というものをすごい捉えちゃって。で、この関係ってすごい強いものかなって思っちゃってました。（学生G①，逐語録2-p.7）

更にGさんのこの後の語りをみると、「お母さんって男の子を大事にする」という一般的に言われている関係性が、「すごい強いもの」となった過程がうかがえる。

G：患者さんがその、元気だった時、1日目（息子が面会に来る前日）はすごく良かった。体調が良かったんですけど、その時は「すごい私の息子は優しいよ」と言って。

筆者：あっ、そういう話をしてたんだ。

G：そういう話をしてくださって、あと病室の消灯台のところに写真が飾ってあって。

筆者：へー。

G：で、その息子さんと息子さんもう結婚してらっしゃるんですけど、その奥さんの写真と子ども、お子さんの写真。

筆者：ああ、お孫さんの？

G：お孫さんの写真がその飾ってあるの見て。

筆者：あーそうかそうか。

G：で、もうすごい良い関係なんだなっていうのを…。（学生G②，逐語録2-p.11）

Gさんと患者との間で、息子が面会に来る前日にこのようなやりとりがあった。このようなやりとりに、一般的に言われがちな「**お母さんって男の子を大事にする**」という関係性が重なり、Gさんは患者と息子との関係性を「**すごい良い関係**」＝「**すごい強いもの**」と捉えている。このようなことが、どのように家族に声をかけていいのかわからないというGさんの感じる難しさにつながっている。

5) 家族の話ができなかったBさん

Bさんは患者の家族と関わった経験ではないが、離婚歴のある患者を受け持った時に家族の話ができなかった経験を通して、患者とのコミュニケーションの難しさを語った。

B：1回離婚した患者さんを受け持った時に、絶対家族の話はしちゃいけないと思っちゃう。(中略) 家族のことについては、もう娘さんが看護師さんで言っていたんで、娘さんとか子どもの話はしても、**結婚とか離婚とかもそんな話は全然触れないようにします。**

筆者：ああ。へえー。まあ向こうから話してくれれば…。

B：聞きます。聞く。結局、あえて自分からも突っ込んで聞くということとはできないです。(学生B③, 逐語録 1-p.6)

Bさんの「**絶対家族の話はしちゃいけない**」「**全然触れない**」という言葉からは、Bさんが家族の話避けようとする気持ちの強さがうかがえる。この強い気持ちのため、Bさんはコミュニケーションの難しさを感じたのであろう。

6) 家族が「怖い」と語ったFさん

Fさんも家族に直接関わった経験ではないが、訪問看護実習で介護に非協力的な家族の様子を知り、こうした家族への関わりの難しさを感じると同時に、家族を「怖い」と語っていた。

F：訪問看護見て。何か…自分も親を介護できるかわかんないんですけど、片や何か、そんなこんなおばあちゃんこまですごいやってくれたから僕たちはすごい絶対最後まで看取るんだっていう家族もあれば、そうやってちょっと放置気味の家族もあって、ええって思っちゃって。自分どうなんだろうとか、自分の時どうしようとか。

筆者：ああ、自分が死ぬ時ね…。

F：自分もそうだし、自分の親がなった時とか、実際あって…。おばあちゃんまだまだすごい…。

筆者：元気？

F：元気っていうか、もう80…いくつかなってるんですけど、まだまだ元気っていうか自分でいろいろやってくれるんであれなんですけど。これでおばあちゃんが介護になったら家族どうなるんだろうとか、そういうのをすごい考えて…。

筆者：ああ…。

F：えっ、でも自分もこうやって子どもを、何か親もあんまりそうやって関わりうまくできる人でも何か、何か、何か二人ともあんたたちのことをちゃんと愛してるんだけど表現が何か足りなかったりとか、表現がうまく足りなくてそういうふうにあんたたちが思ってるのかもしれないけどとか言われて。あっ、じゃあ自分もそうなって子どもが自分みたいな思いとかしてたら、それで「嫌だよお母さんの介護なんて」言われたらどうしようって思っちゃって。

筆者：うんうん。

F：そうやって思うと、すーっごい何か、「怖い」って思いましたね。

筆者：そうだね…。

F：今まで絶対、お母さん、お父さんでその娘さんを大事に育ててきただろうに、こんな結末っ

ていうかなって。何か家の中がこうやってボロボロだけど、所々何か良い電化製品とかあって。多分、娘さんが（お金を）出して買ってあげたんだろうけど、でも電化製品を買うことがその親のためではないと思うし、何か理想をぶつけちゃうと。

筆者：うんうん。

F：だったら、もう少し何か家のことを週何回でもいいから、ちょっとみてあげるぐらいすればいいのになみたいなのもあるし、何か本当、もう怖くなる。（学生F②，逐語録 1-p.20～21）

Fさんは、訪問看護実習の経験をもとに、自分の祖母に介護が必要になった時、自分の親に介護が必要になった時、自分自身に介護が必要になった時を想像し、この家族を「怖い」と感じるだけでなく、自分の将来をも「怖い」と感じている。Fさんは、「多分、娘さんが（お金を）出して買ってあげたんだろうけど」と言っていることから、訪問看護実習で訪れた要介護者には娘さんがいるという情報は事前に持っていたのだろう。そして、「ボロボロ」の家の中にあった「良い電化製品」がひときわ目立っており、Fさんはそれを見て「電化製品を買うことが親のためではない」と感じている。Fさんは「もう少し何か家のことを週何回でもいいから、ちょっとみてあげる」ことが親のためと考えているものの、「何か理想をぶつけちゃうと…」と語っていることから、そのことが単に自分の理想であることも自覚している。Fさんは実際には家族に関わることはなかったものの、理想と現実のギャップを通して、在宅介護の現場での要介護者の家族への関わりの難しさを感じたことがうかがえる。

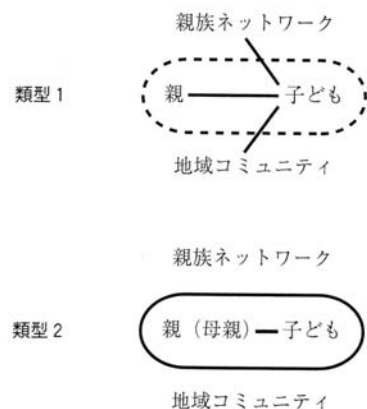
VI. 考察

落合は、われわれがこれこそ「家族」だと感じるような性質を備えた家族を、歴史的なひとつの類型だという自覚をこめて、＜近代家族＞と呼ぶこととし、近代家族の特徴を8つ挙げている³⁾。落合が近代家族を「歴史的なひとつの類型」と述べているように、われわれがこれこそ「家族」だと感じている家族は、「ずっと昔から変わらぬもの」であったのではなく、長い歴史の中の1つの現象に過ぎない。

また、渡辺は、アリエスに拠りながら家族と子どもとの関係の様相についての類型を示している（図1）⁴⁾。類型1は近代以前の子どもの位置づけを示しており、類型2は近代の子どもの位置づけを示している。ほとんどの学生たちが、親族ネットワークや地域コミュニティといった社会からは実線（境界線）が引かれ、親（特に母親）と子どものつながりが近く太くなった類型2の環境の中で、「子ども」として育った経験しか持たない。こうしたことから、「近代家族の中で子どもとして育った学生」という文脈で学生たちの家族の捉え方を考察することによって、その根源的な部分が見えてくるのではないだろうか。

1. 家族は「入っていく」「もの」

「入っていく」ということは通常、何か一定の領域と境界線のある実体的な存在としての「もの」や「こと」を認識していることが前提となる。学生は、



〈図1 家族における子どもの社会化環境〉
（渡辺秀樹編『変容する家族と子ども』
教育出版、1999年、p.3より）

患者とその家族を何か「入っていく」領域や境界線のある実体的な「もの」と捉えていると考えることができる。これが、図1の類型2に見られる親族ネットワークや地域コミュニティといった、いわゆる社会と親子の間の実線が境界線で囲まれた一定の領域であり、この領域こそ「入っていく」「もの」である「家族」とされる。学生は自分が子どもとして育ってきた中で、家族と家族以外を分けるこの境界線を経験してきている。そして、この境界線によって、家族以外の者は「家族」より排除される。こうした家族の「排他性」を学生は経験してきており、そのために学生は、患者とその家族にとって「家族でない自分」となった場合、「入っていけない」というように患者の家族を捉えてしまっていると考えられる。FさんはF①の語りの中で「**じゃあ失礼しますって入れるわけじゃないですか**」とカーテン越しにもう1枚、家族以外を寄せ付けない「**バリア、見えないバリア**」を感じている。バリアはこの境界線のことであり、Fさんは目には見えないけれども明らかにバリアで囲まれた、自分には入れない患者の「家族」の実体を捉えているのである。

そして、この「入っていく」は、実際に入っていく目に見える行為をさす物理的な意味と、目には見えない心理的に入っていくという両方の意味で用いられている。先ほど挙げたFさんの場合も、カーテンを入っていく行為が語られ、「**じゃあ失礼しますって入れるわけじゃないですか**」と言われると物理的に入ることのようにもとれるが、同時に心理的な疎外感もうかがえる。Fさんが「**バリア、見えないバリア**」と言っているのは、物理的な「**バリア**」と心理的な「**見えないバリア**」のことをあえて言い分けたのかもしれない。DさんのD①の語りの中でも、「**何か、自分が1回入ったときに、挨拶とかしたときにすぐに受け入れてくれたような家族とかっているんですけど**」という部分は、実際に家族が面会に来ている患者の部屋に「**1回入った**」という物理的な行為をさしていると考えられる。しかし、その後にDさんがこの家族を「**入りやすい**」と感じ、「**すごい何回も入ったりして**」と語りながら「**患者さんと面会の家族と自分とていうのがすごい多かった**」と具体的な人物と一緒に居る場面を挙げているが、この「**すごい何回も**」「**すごい多かった**」という繰り返しの強調することからは、物理的な回数だけでなく、そこに込められた心理的な意味がうかがえる。

2. 情緒的なつながり

家族を境界線で囲まれた確固たる実体として捉え、家族以外の者を排除する「排他性」のベースには、家族といった特別な強い情緒的なつながりの存在がある。高橋らは、看護学生に自分が考える家族の範囲について、家系図を提示し○で囲ってもらい、その理由を記述してもらうという、看護学生の捉える家族の範囲に関する研究を行っている⁵⁾。その研究結果でも、学生が家族と判断する理由の中で、「精神的なつながり」が非常に多く挙げられていたことが述べられている。これも近代家族の特徴であり、子どもとして育ってきた学生には、特に母親と子どもの強い情緒的なつながりが身近なものなのだろう。小児実習でのDさんのD③の語りは、患児の母親に「**せっかく遊んでもらってるから、私はここで見てるね**」と言われても、「**ホントは一緒に遊びたいだろう、ホントは一緒に遊びたいんだろな**」と「**やっぱり親だし**」思うだろうと母親の気持ちを推測している。また、「**自分の子どもなのに**」というDさんの言葉からも、母親と子どもの強い情緒的なつながりを捉えていることがうかがえる。同じく小児実習でのCさんのC①語りでは、子どもの面会を終えて帰る「**寂しがらなくなっちゃった**」母親のために、いくら自分が実習で「**ついて**」いても「**お母さんにかなうわけない**」として、「**全然そんなことないですよ**」

と言って、母親に気遣いながら関わっている様子がうかがえる。

また、Gさんの語りでは、「母親」が患者であり、関わった家族が「息子」であったことが、より特別な情緒的つながりを強調していると考えられる。訪問看護実習での経験を語ったFさんは、「**今まで絶対、お母さん、お父さんでその娘さんを大事に育ててきただろうに**」と親の子どもに対する愛情には確信を持ち、そんな親の介護はせずに電化製品だけを買って与えている娘を非難している。患者が苦しんでいるのをただ見ているだけの家族と関わったEさんはE②で、「**家族って今まで一緒に生活してきたんだし、ちょっとぐらいなんとかしてあげようとか思わないのかな。この苦しみを解放させてあげようとかよくしてあげようとか考えないのかなとか思ってた**」と、家族に疑問を抱いている。Aさんも、自分の持っていた夫婦像とは違う患者とその妻という夫婦に接し、「**あれっ？**」と思っている。こうしたことから考えられるのは、学生の持つある固定した家族の中での役割と、その役割を成り立たせている関係性の中の情緒的イメージの強さである。そのイメージは、学生が今まで自分の家族の中で子どもとして育ててきた中で培われ、そのイメージと現実が同じでも学生は関わりに難しさを感じ、違っても疑問を抱き立ち止まってしまう。こうしたことから、いかに学生が自分の家族以外の家族を知らないかということもうかがえる。

学生が対象としているのが、「患者」であるということも情緒的つながりを強調する一因となっている。DさんがD②で「**患者さんとか、例えば弱ってて家族に言いたいこととかあっても、なんか他の人がいると言いにくくなっちゃったりするかな**」と語っているように、「弱って」いることが情緒的な部分を更に強調し、ますます家族以外の者を遠ざけている。Gさんも普段の生活の中での人との関わりと比較して、次のように語っている。

G：あー…、うん、なんか何でしょう。緊張します、やっぱり。患者さんってなると。健康な方が…。ん？何でしょう？健康の方を対象としてる方ではないので、やっぱり入院している方ってなると、やっぱり心理的にも何でしょうね、難しいなって思うところがあって。健康な方のご家族の方と接するのと、またちょっと違う感じがしてきちゃうんですよ、私の中で。(学生G③, 逐語録2-p.2)

こうした家族の情緒的なつながりの強調は、排他性の強調にもつながり、家族との境界線を余計に強固なものにしてしまう。では、逆に家族の情緒的なつながりが弱まれば学生の感じる境界線も弱まるのかといえば、そうでもない。離婚経験のある患者を受け持ったBさんの場合、B③で「**絶対家族の話はしちゃいけない」「全然触れない**」と語っている。「絶対」「全然」という言葉からは、Bさんは患者の家族に会っていないにもかかわらず、患者の家族背景そのものに強い境界線を感じていることがうかがえる。DさんのD③での「**やっぱり親だし」「自分の子どもなのに**」という捉え方は、情緒的なつながりが弱まった場合、それを非難する捉え方に変わる可能性がある。CさんのC①での「**全然そんなことないですよ**」といった声かけも、FさんのF②での「**今まで絶対、お母さん、お父さんでその娘さんを大事に育ててきただろうに**」という何の根拠もない確信も、情緒的なつながりを弱めないために、愛情をあおっているとも言えるのではないか⁶⁾。結局、家族には情緒的つながりがなくてはならない。それほど学生は、家族の情緒的な結びつきを意識していると言えよう。

3. 受け身的な関わり方

家族を「排他的」「情緒的」に捉えているためか、学生の家族への関わり方は「受け身的」に

なりやすい。DさんがD①の語りの中で、「**その家族、相手の家族が自分のことを受け入れてくれたかどうかで、たぶん自分で考えて、それでどうするかで決めてる**」と語っているとおり、家族が自分を「**受け入れてくれた**」ということが、家族と関わる出発点となっているようで、学生にとっては重要なことのようにだ。DさんのD①での「**家族がすごいなんでも話しかけてくれる**」や、EさんのE①での「**「学生さん」って言って「ちょっと聞いていいかしら」とか言われる**」、BさんのB①での「**患者さんに対して思ってることも、自分には言ってくれたんですよ、すごく**」と、関わることができた場面の中で、学生は家族の方から言われたり話しかけられたりしたことを語っている。つまり、こうしたことが、学生の判断する「**受け入れてくれた**」ということなのだろう。学生は、社会とは境界線が引かれた家族という領域の中で子どもとして、自分から何かをしなくても無条件に親（特に母親）から愛情を受け、ケアを受けてきた。こうしたことから学生は、自分から積極的に相手に関わるのではなく、受け身的に相手に受け入れられることに慣れていると考えられる。

更に興味深いのが、EさんのE①とBさんのB①の語りの中で二人が「**溶け込める**」「**溶け込めた**」という言葉を用いていることである。学生は、家族を「排他的」「情緒的」に捉えて家族に「入れない」としながらも、家族が「**受け入れてくれた**」と判断することによって受け身的に入っていく。相手に受け入れてもらえれば境界線に入口ができ「入る」ことはできるだろうが、「溶け込む」ということは単に「入る」とは違う。ただ受け身的な関わり方をしていては「溶け込む」ことはできないだろう。「溶け込む」ためには、融合していかなければならない。そこには、学生自身の能動的な働きかけが必要で、それが働きかけてくれた家族と分離することなくうまく調和することが必要になる。インタビューの中で語られたEさんとBさんの以下のような語りからは、学生が単に受け身的だけでないことがうかがえる。

E：もし自分の家族だったらっていう、置き換えて考える部分もあると思うけどって。それもあるんですけど。でもやっぱり関わる人関わる人には自分の中でもそうだし、良くなってほしいのも当たり前だし。自分はこういう関わりになってしまうのかなと思って。（学生E④、逐語録2-p.15）

E：すごい、うん、なんか自分もそう、自分の言ったことに対してもっと活用できるものがあつたら（活用）してほしいし、自分が協力できるんだつたらやってあげたいとも思ってたので。（学生E⑤、逐語録2-p.19）

E：逆に期待され過ぎて、その自分はあなたを頼りにしてるのよみたなのをアピールされても、いや、え、みたいな。私（学生なので）ちょっとできる部分少ないんでって。それどうしようっていう部分もあって、でもなんとかしてあげたいっていう自分もいて。（学生E⑥、逐語録2-p.28）

B：家族の方がなんか、これは自分が勝手に思ってるかもしれないけど、患者さんのことをよく知ってるからっていうふうに思ってるのかもと思うんですけど。患者さんのこと聞くにはやっぱり家族が一番かなっていう思いがあるから、最初の方はもしかしたら居辛くてすぐに、なんか、病室からいなくなるかもしれないですけど、やっぱりご家族からの情報っていうのも大切だと思うので、ご家族の方がいる時はお話を聞こうと思っていただけるかもしれないです。（学生B④、逐語録2-p.4）

Eさんの受け持った患者の家族は、患者の疾患についてや退院後の食事について、いろいろEさんに聞いてきた。Eさんは、「**自分の家族だったら**」と「**置き換えて**」患者の家族の身になっ

で考えたり、学生という立場で「できる部分少ない」のに「どうしよう」思ったりしながらも、「関わる人関わる人には」「良くなってほしいのも当たり前」、「自分の言ったことに対してもっと活用できるものがあったら（活用）してほしい」「自分が協力できるんだったらやってあげたい」「なんとかしてあげたい」という、患者とその家族に対しての積極的に向かって行こうとするEさんの思いも感じられる。また、Bさんも「勝手に思ってるかもしれない」と断りつつも、「患者さんのこと聞くにはやっぱり家族が一番かなってという思いがある」「ご家族からの情報っていうのも大切」として、居辛いと感じて「ご家族の方がいる時は話を聞こうと思っていられる」と言っている。この二人の学生の語りからは、患者のための看護の視点がみとれる。インタビューでは、患者の家族と自分との関わりを語っているはずが、実はこうした家族との関わりを支えているのは、患者の身体への気遣いと言えよう。疾患や障害に苦しみ、その疾患や障害を抱えながらこれからも生活をしていく患者への気遣い、家族と学生のこうした患者へ注がれるまなざしが融合して、学生の「溶け込む」という語りになっているのではないか。

家族を「排他的」「情緒的」に捉える学生の家族への関わり方は、「受け身的」になりやすい。しかし、受け身的であっても、「入る」ことができれば「溶け込む」ことまでできる学生の経験は、学生が常に「受け身的」だけではないことを明らかにしている。どの学生も受け持ち患者の家族との関わりに難しさや戸惑いを感じながらも、家族と関わることを続けている。Dさんは、1年生からの臨地実習での経験を含めて、以下のように語っている。

D：先生（＝看護教員）が、「いいのよ、家族がいたって。行きなさい」みたいな感じで言うから。

筆者：行く、みたいな感じでしょ。

D：そう。行かなきゃと思って行って。でもホントはちょっと居辛いかと思って。何か、そこが話が盛り上がりすぎれば、それですごい時間がすぐ過ぎるけど。あんまりうまく、話がスムーズに進まなかったりすると、もう戻りたいと思って。すぐ戻っちゃったりして、先生にちょっとまた言われてみたいな。そんな感じだったんで。最初のほう、1年生とか2年生のときは、もちろん家族がいたら戻っちゃいました。

筆者：そうだよね。もう出てきちゃう。

D：3年の前半のほうもそうで、先生に言われて行くみたいな感じだったんで。あんまり、やっぱりちょっと（家族は）苦手かなっていうふうに思ってたんですけど。（学生D④、1-p.16～17）

看護教員に言われて患者の家族のところに行き、上手く関わるできないと「すぐ戻っちゃった」学生が関わりを続けられるようになるのは、学生が3年間に身につけた「看護」があるからだろう。学生が家族のところに向かって行くのは、家族の存在があるからではなく、家族の存在の中に患者の存在を感じるからではないだろうか。

VII. まとめ

近代家族の中で子どもとして育った学生は、患者の家族と関わる時に、患者の家族でない自分を排他的に捉え、情緒的な絆によってつながっている患者の家族という領域に境界線を感じてしまう。学生は、近代家族の枠組みの中で育ち、近代家族の枠組みで患者とその家族を捉えており、このことが学生が感じる患者の家族との関わりの難しさの根源的なものとなっていることが明らかになった。

しかし、同時に学生は、受け持ち患者の家族との関わりに難しさや戸惑いを感じながらも、関わ

り続けている。そして、時には2週間という短い実習期間にもかかわらず、家族に「溶け込む」ことを経験することがある。学生は、必ずしも常に患者の家族を「家族」と捉えているだけではなく、看護者として「患者の家族」を捉えているのだろう。そして、「家族」と捉えている時には「入っていけない」難しさを感じるものの、看護者として「患者の家族」と捉えている時は、共に患者の身体を気遣う「人たち」として家族を「入っていく」「もの」とは捉えていないのではないか。今回の研究では、患者の家族との関わりに難しさを感じた語りが中心であったが、逆に学生から上手く家族と関わった経験の語りを聞くことによって、こうした看護のいとなみが更に明らかになるかもしれない。

VIII. 今後の課題

今回の研究では、研究対象の学生7名が全て女子学生であったため、非常にジェンダーバイアスのかかった研究結果になってしまったことは否めない。このことを加味した上での考察が更に必要となる。そして、今後は機会があれば是非、男子学生も含めた研究もできたらと考えている。また、今回は7名の学生のデータを概観しまとめたが、一人一人のインタビューデータを読みといていくと、概観することによって削ぎ落とされてしまった部分も多くあった。そのため、一人一人の経験をそれぞれの学生が育ってきた中で培われた家族観を踏まえて読みといていくことによって、もう少し深く考察ができ、更にみえてくることがあるかもしれない。

<謝辞>国家試験勉強の貴重な時間の合間にインタビューに協力し、尚且つたくさんの楽しい実習話を聞かせてくれた学生たちに感謝します。また、本研究を進めるにあたり多大なるご指導をいただきました、静岡県立大学国際関係学部の犬塚協太教授（家族社会学）にお礼を申し上げます。

【引用文献】

- 1) 鈴木和子, 渡辺裕子. 家族看護学 (第3版). 日本看護協会出版会, 2006, p.6.
- 2) 太田栄子他. 家族との関わりの中で戸惑った看護学生の家族援助内容. 岡山県看護教育研究会誌. 平成10年度, p.29-33. 三浦都子他. 家族との関わりの中での看護学生の戸惑い. 岡山県看護教育研究会誌. 平成14年度, p.21-23. 三浦都子他. 看護学生が家族とのコミュニケーションにおいて戸惑った理由. 家族看護学研究. 2003, vol.9, no.2, p.81. 木部美佳他. 看護師が家族と関わる中で戸惑った内容とその要因 経過報告. 岡山県看護教育研究会誌. 平成16年度, p.32-33. 太田栄子他. 患者家族と関わる中での看護学生および看護師の戸惑い. 岡山県看護教育研究会誌. 平成17年度, p.24-26. の継続的な研究がある.
- 3) 落合恵美子. 近代家族とフェミニズム. 勁草書房, 1989, p.18. に8つの特徴が挙げられている。その8つとは、(1)家内領域と公共領域の分離 (2)家族成員相互の強い情緒的關係 (3)子ども中心主義 (4)男は公共領域・女は家内領域という性別分業 (5)家族の集団性の強化 (6)社交の衰退 (7)非親族の排除 (8)核家族である。しかし、その後落合は(8)を、祖父母と同居していても質的には近代家族的な性格をもっているということがありうるとして、括弧に入れている(落合2004)。その他、山田昌弘は6つ(山田1994, p.78), 岩上真珠は5つ(岩上2003, p.61)など、研究者によって<近代家族>の特徴の分けかたは微妙に異なるが、家族社会学では既に浸透している概念である。
- 4) 渡辺秀樹. “変容する家族・子ども・教育”. 変容する家族と子ども. 渡辺秀樹編. 教育出版, 1999, p.1-6.

- 5) 高橋郁子他. 看護学生の捉える家族の範囲に関する考察. 日本看護学会論文集第 38 回看護教育. 2007, p.401-403.
- 6) 山田昌弘. 近代家族のゆくえ. 新曜社, 1994, p.9.

【参考文献】

- ・アリエス, P. (杉山光信・杉山恵美子訳). <子供>の誕生. みすず書房, 1980.
- ・岩上真珠. ライフコースとジェンダーで読む家族. 有斐閣コンパクト, 2003.
- ・上野千鶴子. 近代家族の成立と終焉. 岩波書店, 1994.
- ・落合恵美子. 21 世紀家族へ (第 3 版). 有斐閣選書, 2004.
- ・西村ユミ. 交流する身体. 日本放送出版協会, 2007.
- ・前田泰樹・水川喜文・岡田光弘編. エスノメソドロジー. 新曜社, 2007.
- ・牟田和恵編. 家族を超える社会学. 新曜社, 2009.
- ・山田昌弘. 近代家族における「情緒」の二つの意味. 現代社会学. 1987, vol.24.

(2011 年 12 月 26 日受理)