



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title 論文題目	在宅脳血管疾患後遺障害者の家族機能とその関連要因 について
Author(s) 著 者	廣田, 真由子
Degree number 学位記番号	甲第 21 号
Degree name 学位の種別	博士 (作業療法学)
Issue Date 学位取得年月日	2013-09-30
Original Article 原著論文	
Doc URL	
DOI	
Resource Version	

博士論文の要旨

保健医療学研究科 博士課程後期 理学療法学・作業療法学専攻 活動能力障害学	学籍番号 06D002 氏名 廣田真由子
論文題名 (日本語) 在宅脳血管疾患後遺障害者の家族機能とその関連要因について	
論文題名 (英語) Family Functions of Persons with Disability Caused by Stroke at Home and Their Concerned Factors	
<p>はじめに</p> <p>障害者が在宅生活を行う際、障害者を取り巻く環境である家族は非常に重要である。しかし、今までのリハビリテーションの中では、家族に関しては、家族教育のような関わり方が主で、家族全体の機能に関しては注目されてこなかった。リハビリテーションにおいて家族機能に着目することは、家族全体の調整を行う為にも重要ではないかと考えた。家族機能についてはさまざまな説明がされているが、オルソンにより提唱された円環モデルは家族機能を凝集性と適応性の関係で示すことができる。この円環モデルをもとに作成された FACESKG IVではこの家族機能を評価することが可能とされる。そこで本研究では、脳血管疾患後遺障害者の家族機能の特徴を明らかにするため、FACESKGIVを用いた。また、家族機能と他の要因の関係性を明らかにするために、家庭内での役割について、障害者の身体機能、日常生活活動能力 (以下 ADL)、生活満足度などを調査した。</p> <p>研究方法</p> <p>(調査対象) ①A 病院の回復期病棟退院を退院した者の中から重篤な高次機能障害、コミュニケーション障害がなく、退院後にあらたな障害を生じるような疾患などを罹患していない者②その同居家族を対象とした。研究協力に際し書面にて倫理に関する十分な説明と同意を得た。</p> <p>(調査方法) 退院時の身体機能と日常生活能力についての調査および郵送法による質問紙調査を障害者本人および家族に行った。</p> <p>(質問紙内容) 障害者用: 家庭内での役割とその遂行度, 家族機能 (FACESKGIV), 生活満足度 (SF-36 [身体的生活満足度 PCS, 精神的生活満足度 MCS]) など (計 12 項目)。家族用: 障害者の家庭内での役割, 家庭内での役割期待, 家族機能</p>	

(FACESKGIⅣ) など(計 17 項目).

(分析) 家族機能はかじとり、きずなの関係性によってバランス型、中間型、極端型の 3 つに分類された。さらに、家族機能の特徴をより明確にするために、2 つの次元をその強弱によってそれぞれを 2 つに分割し、家族機能を 4 つに分類し(分類Ⅰ－分類Ⅳ)、家族機能とその他の要因の関連について分析した。

結果

選定基準に基づき、選定された障害者および家族 207 組 414 名に質問紙を郵送した。回収率は、障害者が 96 名(回収率 46.4%)で、家族が 85 名(回収率 41.1%)であった。

家族機能についての 3 つの分類では、バランス型が 17 名(26.6%)、中間型が 32 名(50.0%)、極端型が 15 名(23.4%)であった。家族機能の特徴をより明確にするために 2 つの次元(かじとり、きずな)をそれぞれ 2 つに分け、家族機能を 4 つに分類した結果では、分類Ⅰは 9 名(14.1%)、分類Ⅱが 11 名(17.2%)、分類Ⅲが 16 名(25%)、分類Ⅳが 28 名(43.8%)であった。家族機能ごとに QOL や家庭内役割について比較したところ、他の分類と比べ分類Ⅳでは PCS スコアが高く、役割を遂行できていると認識しているものの割合が多かった。

結語

本研究の結果、脳血管疾患後遺障害者の家族機能は、凝集性では結合から膠着で、適応性では構造化から硬直を持っている者が多く認められた。脳血管疾患後遺障害者とその家族は、家族機能を変化させることによって、その状況に適応することが示唆された。

Introduction

When a disabled person lives at home, the family and family function around that person is very important. However, disabled persons usually have not received attention from rehabilitation about the family function. When we provide the disabled persons with rehabilitation care, we have to pay attention to family function. The Circumplex model of Family(1979.Olson) is able to show the family function by relationship between two dimensions cohesion and adaptability. FACESKGI V is an examination based on the Circumplex model, which can evaluate the family function by a relationship between two dimensions.

In this study, I examined the family functions of disability persons by FACESKGI V and other concerned factors (their physical function and their activity of daily living: ADL). I also examined the role of disabled persons in their families and the degree of accomplishment of their role.

Method

(Subject) A: Disabled persons who were discharged from the A-Hospital and their families who live together with them. Exclusion criteria are: ① Persons with severely high level of brain functional disorder ② Persons who suffered from a new disease that caused new disabilities.

B: The family members of those two groups of persons.

(Investigation method) I examined disabled persons' body functions (Br.stage), and ADL (FIM) when they were discharged from the hospital and their records from the hospital. I also conducted a questionnaire survey of the disabled persons and their families separately by mail.

(Questionnaire items) For the disabled persons: About their role at home and their accomplishments, Family function (FACESKGI V), satisfaction of their life (SF-36 [PMC, MCS]) and etc. (Total 12 items).

For family members: About the role at home of the disabled persons, evaluations of their families' role of the disabled persons and their expectation for the role of the disabled persons, Family function (FACESKGI V) , satisfaction of life(SF-36) and etc. (Total 17 items).

I have also enough informed consent about the ethics by an ethical consideration document.

(Analysis) I classified family functions in three types by two dimensional relationships (balanced type, middle type and extreme type). I further split the two dimensions into two levels by their strength and then classified

family functions in four classifications (Family function I – IV). I also analyzed the family function type and the relation with the other factors.

Result

Based on the selection criteria, questionnaire was sent out to 414 individuals (207 family members and disabled persons) . 96 disabled persons (46.4%) and 85 family members (41.1%) of the entire samples responded to the questionnaire. The following data was analyzed: 1 About the family function in three type, 17 disabled persons (26.6%) belonged to the balanced type, 32(50.0%)belonged to middle type and 15(23.4%) belonged to the extreme type. About the family function in four classifications, 9(14.1%) disabilities belonged to family function I ,11(17.2%)belonged to family function II ,16(25%) belonged to family function III ,and 28(43.8%) belonged to family function IV. About the relationship between family function and the other factors. Those disabled persons belonged to family function IV had the highest PCS score, the highest FIM Cognitive sub score.

Conclusion

These results showed that family function of the disabilities caused by stroke have enmeshment or connected cohesion and structured or rigid adaptability. It was thought that they adapted themselves to the situation that families became disability persons by having the family function.

キーワード (5個以内) :

脳血管疾患後遺障害者 在宅生活 家族機能 円環モデル 家族危機

Persons with disability caused by stroke, Family function, Living at home, Circumplex model of family system, Family crisis

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	第 21 号	氏名	廣田 真由子
論文審査担当者	主査：作業療法学第一講座教授 中村真理子 副主査：北海道大学大学院保健科学研究院教授 村田 和香 副主査：作業療法学第二講座教授 松山 清治 作業療法学第二講座教授 池田 望 理学療法学第一講座教授 乾 公美		
<p>論文題名</p> <p style="text-align: center;">在宅脳血管疾患後遺障害者の家族機能とその関連要因について</p> <p style="text-align: center;">Family Functions of Persons with Disability Caused by Stroke at Home and Their Concerned Factors</p> <p>本研究では、脳血管障害後遺障害者を家族構成員とする家族の家族機能について、オルソンにより提唱された円環モデ FACESKGIV を用い、また、家族機能と他の要因の関係性を明らかにするために、家庭内での役割について、障害者の身体機能、日常生活活動能力（以下 ADL）、生活満足度などを調査・分析した。</p> <p>調査対象は、①A 病院の回復期病棟を退院した者の中から重篤な高次機能障害、コミュニケーション障害がなく、退院後にあらたな障害を生じるような疾患を罹患していない者②その同居家族とし、障害者用では、家庭内での役割と遂行度、家族機能（FACESKGIV）、生活満足度（SF-36〔身体的生活満足度 PCS、精神的生活満足度 MCS〕）など（計 12 項目）、家族用では、障害者の家庭内での役割、家庭内での役割期待、家族機能（FACESKGIV）など（計 17 項目）からなる質問紙を用い、障害者および家族 207 組 414 名に郵送法で調査した。回収率は、障害者 96 名（回収率 46.4%）、家族 85 名（回収率 41.1%）であった。調査結果は、対象者の退院時の作業療法評価とあわせて分析・検討した。対象者には、研究協力に際し書面にて倫理に関する十分な説明をおこない同意を得た。</p> <p>家族機能はかじとり、きずなの関係性によってバランス型、中間型、極端型の 3 つに分類され、各々 17 名（26.6%）、32 名（50.0%）、15 名（23.4%）であった。</p> <p>本研究では、障害特性と家族機能の特徴の明確化のため、2 つの次元をその強弱によって 2 つに分割し、家族機能を 4 つに分類し（分類Ⅰ－分類Ⅳ）、家族</p>			

機能とその他の要因の関連について分析した。その結果、凝集性では結合から膠着で、適応性では構造化から硬直を持つ分類IVが 28 名 (43.8%) であった。家族機能ごとの QOL や家庭内役割についての比較では、他の分類と比べ PCS スコアが高く、役割を遂行できていると認識しているものの割合が多く認められるという脳血管後遺障害者の家族機能が明らかになり、脳血管疾患後遺障害者とその家族は、家族機能を変化させることによって、その状況に適応することが示唆された。

審査委員会では、従来の分析方法での結果追記の必要性の指摘を受けたが、先行研究にはみられない当事者と家族との両方向からの貴重な調査分析であり、新たな分析方法により疾患特性と家族機能が示された意義ある内容と評価された。従来の分析方法と今回の分析方法の対応とそれに対する考察を追記した論文を確認し、博士（作業療法学）の学位論文に値するものと最終的に判断した。

※報告番号につきましては、事務局が記入します。