

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：25201

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K10878

研究課題名（和文）回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能改善を図る看護介入と介入スキルの抽出

研究課題名（英文）Extracting nursing interventions and intervention skills to improve family functioning of patients with cerebrovascular disease in recovery and their spouses

研究代表者

梶谷 みゆき (KAJITANI, Miyuki)

島根県立大学・看護栄養学部・教授

研究者番号：00280131

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：回復期脳血管障害患者と配偶者を対象として、両者のコミュニケーションを促進し療養生活における目標の共有化を図ることで、療養生活上の苦悩を軽減し回復過程の促進と家族機能改善を指向する看護介入プログラムを構築した。本研究では、介入事例を重ね構築した看護介入プログラムの有効性を確認することと有効な介入スキルを抽出することを目的とした。

9事例の患者と配偶者に介入プログラムを展開した。Family Assessment Deviceを用いた家族機能の一般化線形混合モデルでの介入前後比較では有意差は確認できなかったが、質的分析では意思疎通や感情の安定化等で一部効果を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

Family Assessment Device (FAD) を用いた家族機能の一般化線形混合モデルでの介入前後比較では有意差は確認できなかった。介入事例が9事例で限定的であったこと、脳血管障害回復過程であることや家族を対象とするため状況の変化や流動性が高く、有効性を量的に確認することが難しかったと言える。一方で対象者への面談記録のSCAT (Steps for Coding and Theorization) を用いた質的分析では意思疎通や感情の安定化等で一部の事例で効果を確認できた。

「感情や対処能力を引き出す」「新たな見方を与える」「橋渡しと緩衝」など、有効な介入スキルを確認できた。

研究成果の概要（英文）： A nursing intervention programme was developed for patients with cerebrovascular disorders in the recovery phase and their spouses to promote communication between them and to share their goals in their recovery life, thereby reducing their suffering in their recovery life, promoting the recovery process and improving family functions. The objectives of this study were to confirm the effectiveness of the nursing intervention programme developed through a series of intervention cases and to identify effective intervention skills. The intervention programme was developed for patients and their spouses in nine cases, and although no significant differences were found in pre- and post-intervention comparisons in the generalised linear mixed model of family functioning using the Family Assessment Device, qualitative analysis showed some effects in communication and emotional stabilisation.

研究分野：臨床看護学

キーワード：脳血管障害 家族看護 看護介入 プログラム評価 FAD SCAT

## 様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

在院日数の短縮化や医療保険対応のリハビリテーション期間が限定される中で、回復期脳血管障害患者と家族(本研究では配偶者)は発症して間もない時期から療養生活を見通し療養生活や家族役割の移行など様々な意思決定を迫られる状況である。しかし、患者と配偶者は、発症後1~2か月程度経過しているにもかかわらず十分にコミュニケーションをとることができておらず、相互理解や療養生活のイメージ化と目標の共有化ができていない状況が研究者らの先行研究で明らかになった。また、Family Assessment Device (FAD)を用いた26組の回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能の調査では、7つの下位尺度の中で「情緒的反応性」が有意に低く感情面・情緒面の安定化が必要であると推察された。

回復期脳血管障害患者と配偶者に対して、看護師が両者のコミュニケーションを促進し療養生活における目標の共有化を図る意図的な介入を行うことで、患者の回復過程を促進し、また配偶者の安寧や家族機能の維持・促進が図れるのではないかと考えた。そこで発症後1~2か月程度の回復期脳血管障害患者と配偶者を対象に、感情の安定化 療養生活における目標の共有化を図る3回の家族面談を軸とする看護介入プログラムを構築した。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、回復期脳血管障害患者と配偶者に対する感情の安定化と療養生活における目標の共有化により家族機能改善を図る看護介入プログラムの有効性を検証することである。併せて有効な看護介入スキルの抽出を行うことである。

### 3. 研究の方法

本研究は、事例集積探索的研究とし、順次型混合研究法で展開した。

家族は、個人と社会の間に存在し、個人や社会の影響を受けながら変化しつつ安定性を保とうとする存在である。また、家族成員がもつ感情や価値観、家族の中で生ずる事象への認知などにより、表出される家族成員の言動は複雑で多義的である。そのような家族成員の集合体である家族を対象に展開する看護介入は、様々なものの見方や存在の仕方を容認する多元的な捉え方が必要であり、かつ実践もその場その場で意味づけは変化するものとする。一人一人の考え方や見方には自由があり、そのような個人の集合体である家族や家族の営みを一つの価値ではなく多義的に捉える立場をとる。また、脳血管障害を発症した家族成員をかかえた家族は、急性期の危機的な状況への対応や回復期における家族としての様々な意思決定、家族内での役割調整などへの対応が求められる。それらに対応する家族の反応や感情もまた多様であると推測できる。

よって、本研究は順次型混合研究法で展開した。即ち、量的な研究手法で得た結果をもとに、層別合目的的サンプリングの手法を用いて質的に分析する事例を選択し、現象をより深く分析する。量と質の2つの分析結果を関連づけながら結論を導く手法をとった。具体的には、FADによる量的データをもとに、看護介入の評価をする。のFADの測定結果を踏まえ、家族の変化が特徴的に認められる事例を合目的に少数選択する。で選択した事例の面談場面をSCATの手法を用いて質的に分析し、患者と配偶者の感情面の変化や療養生活における認識や行動の変化を確認する。量的な分析と質的な分析の2つの研究手法を用いて、回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能改善を図る看護介入プログラムの意義と課題を明らかにした。

#### 1) 対象

脳血管障害を発症し、入院にてリハビリテーション受療中の患者と配偶者で、両者から研究協力の同意を得た患者と配偶者とした

#### 2) 看護介入プログラム

##### (1) 「感情の安定化」への働きかけ

「感情の表出」を手法としているが、面談初期に促す患者と配偶者の感情的な語りの時間を十分に確保する。必要時は、2回目面談、3回目面談時にも展開する。また、感情的な語りに注視するだけでなく、家族の歴史や夫婦で共有しているエピソードなどを引き出し夫婦の一体感や自家族への肯定感を強化し、間接的に感情面の安定化を図る手法も用いる。

##### (2) 「現状認識の客観化」から「療養生活における目標の共有化」へ

試案では「現状認識の客観化」を介入の柱の一つに設定したが、夫婦間での情報や目標の共有化までが必要と考えた。夫婦間の情報共有や療養生活における目標を共有化ができるレベルまで求めることとし、「療養生活における目標の共有化」を明示し、看護師が双方の認識に意図的に働きかけるようにした。

#### 3) プログラム評価

本プログラムの介入評価をFADによる量的な評価だけでなく、数値で現れにくい患者と配偶者の感情面・認知面・行動面の変化をデータ化する目的で、面談場面を質的に評価できるようにSCATの手法を取り入れた。

#### 4) データ収集

研究協力依頼に対して患者と配偶者の双方から同意を得られた事例について、看護介入プロ

グラムに添って量的データを収集した。また、各回の面談内容については、同意を得てICレコーダーによる記録もしくは面談した看護師による記録をもとに逐語録を作成しデータとした。

#### 5) データ分析方法

回復期脳血管障害患者と配偶者の多様な反応を捉えるため、本研究は方法論的トライアンギュレーションの手法を用いた混合研究法を用いた。

[ 量的データを用いた第1段階の分析 ]

(1) 介入前後のFADの得点を一般化線形混合モデル(109) (110)を用いて検定した。

一般化線形混合モデルは、対象の個体差、場所差など人間が測定できない/測定できなかった変数を読み込んで分析できる統計モデルである。本研究の対象である条件のコントロールが困難な家族を対象とする量的測定データの分析に適していると考えた。

(2) FADや患者の生活自立度(FIM)、発症からの日数などの量的データをもとに、家族の変化を概観し、特徴的な事例を合目的に少数選択した。

(3) (1)で選択した事例の面談場面をSCATの手法を用いて質的に分析し、患者と配偶者の感情面や療養生活における認識を捉えた。また看護師の働きかけにより感情面や療養生活における認識や行動に変化が起こった場面を確認し、意味づけを行った。

### 4. 研究の成果

#### 1) 対象事例の概況

研究協力した回復期脳血管障害患者と配偶者は、9事例であった。患者の性別は男性6名、女性3名であった。患者の平均年齢は66.33歳(±9.11)、配偶者の平均年齢は62.22歳(±12.51)であった。脳梗塞が5名、脳出血3名、外傷性くも膜下出血1名であった。FIM得点は面談開始時60.67(±27.55)/126点、面談終了時80.22(±25.50)/126点であった。発症からの平均経過日数は、面談開始時94.44日、面談終了時134.44日であった。

#### 2) FADによる9事例の家族機能評価

面談開始時と面談終了時における9事例のFAD得点を、患者と配偶者毎に測定した。中央値1.44~2.33の得点を示したが、患者と配偶者や下位尺度ごとにおける前後の有意差は認めなかった。

さらに患者と配偶者のFAD得点の7つの下位尺度毎の得点を、面談開始時と面談終了時で一般化線形混合モデル(統計ソフトSPSS Ver.26)を用いて有意水準95%で比較したが、有意な差は確認できなかった。先行研究では「情緒的反応性」が、他の下位尺度に比し有意に家族機能低下(下位尺度毎の平均得点2.2以上)を認めた。本研究でも「情緒的反応性」の得点は高め(家族機能が低い傾向)であったが、有意差は確認できなかった。

#### 3) 面談場面のSCATによる質的分析

質的データ分析の目的は、患者と配偶者の介入前後における感情面や療養態度の変化を捉える。患者と配偶者に良好な変化をもたらした看護師の介入スキル抽出するの2点である。

##### (1) 対象事例の選出

9事例の対象者の背景とFADの得点状況から対象者の特性における類似性を踏まえて、層別合目的なサンプリングを行った。

FIMの平均得点を基準に判断すると、事例3、事例6、事例9が平均値より離れていた。また、発症からの経過日数の平均日数で判断すると、事例6、事例7、事例8が面談開始時点の経過日数が長かった。これらの事例を質的分析事例から削除した結果、事例1、事例2、事例4、事例5の4事例を回復の程度や発症からの日数において類似性が高いと判断し、質的分析の対象事例とした。さらに、事例1と事例2は患者が男性であり、面談により家族の変化が認められた事例であったこと。一方事例4と事例5は患者が女性であり、面談開始時ならびに終了時におけるFAD得点が高く家族機能低下を認めた事例であったことから、4事例を介入前後で家族機能の改善が図られた類型と、改善が困難であったタイプの2つの類型に分けて分析した。

SCATによる質的分析では、家族機能の改善の度合いやスピードは事例による差はあるものの、4事例とも何らかの前向きな変化を示していた。夫婦の会話が促進されたり、退院後の生活についてふたりで考えていこうとする行動レベルでの変化があった。

この点については量的な評価尺度として用いたFADは本プログラムによる介入で生じる家族の変化を、十分に捉えることができていなかった可能性を考えた。FADを用いた介入研究4編中3編で有意差を確認できていなかった。その3編では介入した期間の課題が提示されていた。家族機能の改善がFADなどの量的な評価に反映されるまでには、家族が自信を持って自分たちの力と評価できるまで、時間が必要ではないかと考える。即ち新たに始まる療養生活の積み重ねと安定化が必要であり、退院後3か月とか6か月といった期間が必要であると考えた。脳血管障害患者の自己肯定感に関する研究や胃切除術後患者の食生活再獲得に関する研究では、患者が療養生活を主体的に受け止めることができるようになるまでに退院後3~6か月程度の期間が必要と述べている。患者個人でもかなりの期間が必要と考えられるため、夫婦が相互に家族機能の高まりを認識できる期間として、長期的な視点が必要といえる。加えて、本プログラムは患者と配偶者の相互作用に着目した点で、家族システム理論を基盤にするFADと整合性があると判断したが、「感情の安定化」や「療養生活における目標の共有化」を目標とした介入による変化を捉えるには、評価尺度として十分ではなかった可能性があり検討が必要と考えた。また回復期は、介護認定申請、退院カンファレンス、試験外泊や試験外出など、在宅療養に向けて様々なイ

ベントが重層的に展開される。ひとつ課題を解決したと思った後に、次の課題が突きつけられる状況である。結果、家族機能は変動しやすく、FAD 上右肩上がり的一方で家族機能改善を呈する状況に至らなかったのではないかと考える。事例 4 や事例 5 では、面談終了後の方が FAD 得点が高値を示し家族機能の低下を認めた。3 回目の面談を行った時期が、退院が現実化する時期と重なった状況がある。試験外出などを通して、達成できていない課題が明確になったり、回復状況への焦りが生じたりしていたため、それらが家族機能評価にも影響を与えたと考える。

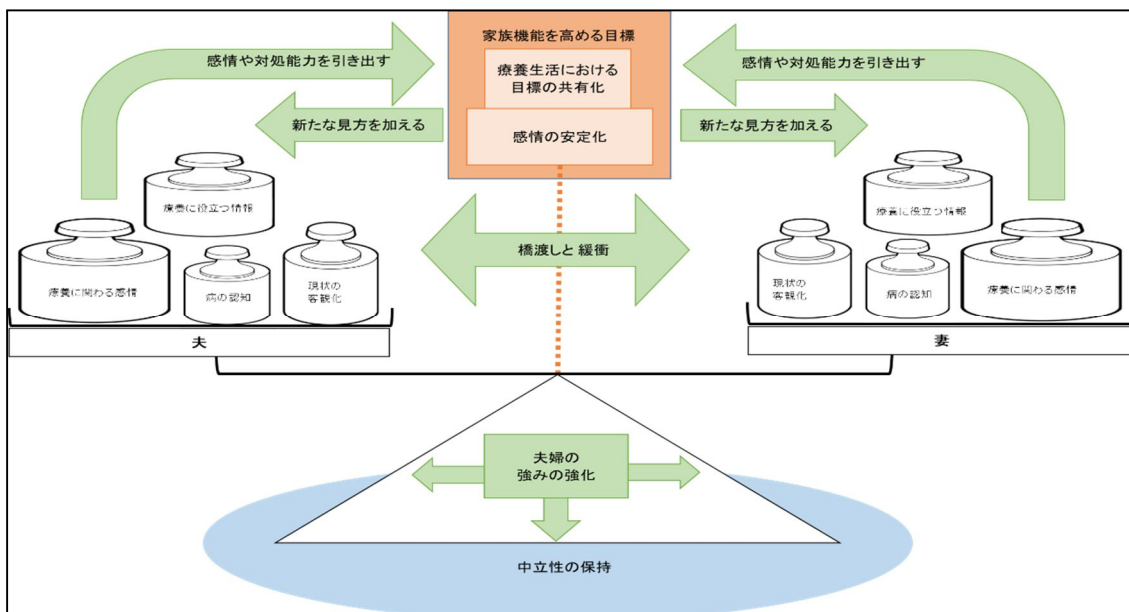
#### 4) 4 事例の SCAT 分析から導き出された家族機能改善のための有効な看護介入スキル

4 事例の SCAT 分析の理論記述において、患者と配偶者の家族機能の改善に有効であった看護師の介入スキルを 16 記述見出した。それらの 16 記述を内容の類似性により類型化し、7 つのサブカテゴリーさらに 5 つのカテゴリーに整理した。

#### 家族機能改善に有効な看護介入スキル

カテゴリー	サブカテゴリー	看護介入スキルを示す理論記述
感情や対処能力を引き出す	感情の表出を促す	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が患者や配偶者の陰性感情をありのまま受け止めることで、夫婦は安心してそれぞれの心情を語ることができる</li> <li>・看護師が患者や配偶者を気にかけているという感情を素直に伝えることで、感情表出しやすい雰囲気を作る</li> <li>・看護師が患者と配偶者の家族としての歴史や現状を支持する姿勢を示すことで、彼らは本音を語りやすくなる</li> </ul>
	現状の客観化を促す	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が聞き役になることは、患者や配偶者の語りを促し現状の客観化を促す</li> <li>・看護師との面談により感情や認知を言語化することで、夫婦は療養生活上の問題点を明確にできる</li> <li>・看護師が入院前後の家族役割について質問することで、患者と配偶者が自分たち家族の家族役割を客観視することを促す</li> <li>・看護師が家族内の役割移譲を促す際には、患者と配偶者の家族役割を把握する必要がある</li> <li>・看護師が退院後の患者と配偶者の 24 時間のタイムスケジュールを具体化することで、退院後の療養生活をイメージしやすくなる</li> </ul>
新たな見方を加える	認識の再枠組み化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が患者や配偶者の否定的な発言を肯定的な捉え方で返すことで、夫婦の認知の変化を促すことができる</li> <li>・看護師が患者の病状を言語化して伝えることで、夫婦が病状を共通理解することができる</li> </ul>
	不安を軽減する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や配偶者の不安の訴えに対して、看護師が必要な具体的情報提供をすることで不安を軽減することができる</li> </ul>
橋渡しと緩衝	夫婦の間を取り持つ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が夫婦それぞれの気持ちを橋渡しすることで、夫婦は互いの考え方や行動を承認し合える</li> </ul>
夫婦の強みの強化	家族の歴史の肯定化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が苦楽を共にしてきた夫婦の歴史を強みとして支持することは、夫婦の関係性を強化する</li> <li>・看護師が夫婦のこれまでの歩みを質問することで、彼ら自身が自分たちの強みに気づくことができる</li> </ul>
		中立性の保持

脳血管障害の発症により混乱し先が見通せない中で、「感情や対処能力を引き出す」スキルが有効であった。看護師が行う面談により患者も配偶者もまず自身の感情を言語化し自覚したり相手に伝えることができたこと、自分たち家族の経験や対処能力を確認できていた。また「新たな見方を与える」「橋渡しと緩衝」など療養生活の中で夫婦間に生じている行き詰まりの好転に寄与できていた。看護介入プログラムにおける看護介入スキルの構造を以下のように示す。



## 5. 今後への課題

FAD を用いて看護介入プログラムの有効性を量的分析によって確認することをめざしたが、有効性を量的に確認することはできなかった。介入事例 9 事例の限界があったと言える。また、臨床場面では家族外の社会的な要因や個々の家族成員の状況など家族に影響を与え変化を強いる多様で複雑な因子が存在し、一定の状況下で家族機能を評価することに限界があったと考える。一方で、60～90 分の丁寧な面談を 3 回重ねる手法は、患者や配偶者が前向きに変化する機会になり、夫婦で療養生活の目標を見出したことや面談で気持ちを言えたことに対する肯定的な評価を得ることもできた。家族看護実践は、家族のセルフケア能力に働きかけ、家族が課題解決を図ることを支援することを旨としている。患者と配偶者が自身の気持ちや考えを自身の言葉で言語化することを促す、本プログラムのアプローチは家族看護の本質を捉えていると思う。本プログラムは 1 回 60 分前後を要して看護師が患者と配偶者に面談をするので、展開の早い医療施設のジェネラリストの看護師が、日常的にプログラム通りに家族看護実践を展開するには困難を伴う。しかし、本プログラムが立脚する理論や介入スキルを学修すれば、プログラムを分化して現場での活用は可能であると考えられる。看護師が日々の看護実践場面で意図的に活用できる家族看護介入スキルとして提案していきたい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 梶谷みゆき	4. 巻 Vol.3 No.11
2. 論文標題 回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能の実態	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Precision Medicine	6. 最初と最後の頁 92-97
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 梶谷みゆき	4. 巻 第28号2巻
2. 論文標題 回復期脳血管障害患者と配偶者のFADを用いた家族機能評価	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本医学看護学教育学会誌	6. 最初と最後の頁 29-34
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 梶谷みゆき
2. 発表標題 回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能を高める面談スキル
3. 学会等名 日本家族看護学会第26回学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究 分 担 者	荒木 さおり  (ARAKI Saori)  (00839243)	島根県立大学・看護栄養学部・助教    (25201)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	林 健司  (HAYASHI Kenji)  (10462037)	島根県立大学・看護栄養学部・准教授    (25201)	
研究分担者	加藤 さゆり  (KATOH Sayuri)  (10809338)	島根県立大学・看護栄養学部・講師    (25201)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関