

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月15日現在

機関番号：32680

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592783

研究課題名（和文）がん体験者・家族の「生活習慣立て直し対話の会」支援モデルの開発

研究課題名（英文）A development of “A support program through dialogue in partnership with people with cancer/their families toward life style changes”

研究代表者

遠藤 恵美子（ENDO EMIKO）

武蔵野大学・看護学部・教授

研究者番号：50185154

研究成果の概要（和文）：がん体験者・家族が、がんの再発・進行予防をめざして、生活習慣を見直し、より好ましい生活習慣の立て直しに自ら取り組むような意識的な行動を地域社会の中に広める方略の最初のステップとして、M. ニューマンの「健康の理論」に基づいた「生活習慣立て直し対話の会」プログラム案を作成した。これを3つのフィールドでがん体験者・家族と協働して実施し、支援プログラムのモデルを作成した。

研究成果の概要（英文）：As the first step to explore the strategies to facilitate the cancer survivors' consciousness toward prevention of cancer recurrence or progression by reviewing own life style, we developed an original program based on M. Newman's theory of health: A support program through dialogue in partnership with people with cancer/their families toward life style changes. We elaborated it at three research fields, and developed a model program.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
21年度	1,400,000	420,000	1,820,000
22年度	1,300,000	390,000	1,690,000
23年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん、生活習慣、がん体験者・家族、支援モデル、M. ニューマン、対話

## 1. 研究開始当初の背景

がんは、生活習慣病であるといわれてからすでに久しいが、がん予防・悪化予防・再発予防のために生活習慣を大きく見直していこうという潮流は、禁煙活動や食生活の改善などの他は、看護活動の中にはまだ十分には生まれてきていない。がん医療における日進月歩に伴う看護ケアを優先せざるを得ないとい

う状況が一つの理由であろうが、しかし、がんサバイバーが増加した今日、「予防」に力をいれたケアを見落としのままにするわけにはいかない。地域で生活するがん体験者・家族が、がんの再発・進行の予防をめざして、自ら生活習慣を見直し、より健康的な生活習慣へと立て直しに取り組もうという、意識的な

行動を促進するための方策を、がん体験者・家族と研究者・研究協力者が協働で考案し、その効果的な方策を地域に波及させることをめざす第一歩として本研究に着手した。

この研究にたどり着くまでには、すでに数年間の道程ある。その始まりは、宮崎県のがん体験者とそのサポーターと、研究者らが所属していた宮崎県立看護大学教員有志のジョイント・プロジェクトであった。そこでは‘知識’と‘体験’を組み入れ、さらにF. ナイチンゲールが言う、“人間のもてる力が最大限に発揮されるように”という考え方を取り入れ、「体験を組み入れた生活習慣調整」プログラムとして開始した。

本研究においては、がんは生活習慣病であるという考え方と、米国の看護理論家M. ニューマンの“健康の理論”を理論的枠組みとして導入した。本理論では、疾患があるのであれば、それはその人の環境との相互作用のパターンの開示であると言っている。すなわち、がんは、その人の地域社会や時代や家族という環境の影響を受けて培われてきた長年の生活習慣のパターンが、“がん”として開示したものであると考えられる。このパターンの開示は、生活習慣に何らかの不調和があるというサインとして受け止めることができる。したがって、がん疾患として開示している部分だけが問題であるのではない。自分の生活習慣のパターンに気づき、がんが住みにくい生活習慣の立て直しに、自ら、そして家族と共に、努めることが望ましい。それを成し遂げていくためには、パートナーとなって“対話”を通して自己のパターンを認識するプロセスを共に歩むパートナーが必要であり、それができるのはナースらであると言っている。

研究者らは開始にあたって、がんと生活習慣や免疫などとの関係について、学習会や講

演会への参加、がん体験者との対話、種々の代替療法の体験を通して、本研究を遂行する能力を身に付けるように努力してきた。

## 2. 研究の目的

「がん体験者・家族の生活習慣立て直し対話の会」プログラム案を作成し、複数のがん体験者・家族グループと順次パートナーシップを組み、‘自ら語る、他者の話を聴く’ことをモットーにした“対話”に、実践的ヒントを盛り込んだ実演とミニ講義を組み込んだプログラムのモデルの開発であった。

## 3. 研究の方法

### (1) 研究フィールド

研究者らがアクセスできた二俣川、武蔵野、相模大野地域の3つを研究フィールドとした。

### (2) 研究参加者と研究協力者

研究参加者は、初回のがん治療を終了し、地域で生活しているがん体験者とその家族であった。3つのフィールド毎に参加者を募集した。研究協力者は、がん看護専門看護師やがん看護のエキスパートなどであった。

### (3) データと収集・分析方法

データは、①「対話の会」の各セッション内での対話の内容、②参加者が各セッション終了後に記載したジャーナルならびに次回セッションまでの自分の考えや行動に関するジャーナル、③研究者・研究協力者のジャーナルであった。

対話の内容は、参加者の許可を得てテープに録音し逐語録に起こした。ジャーナルは、記載用紙を毎回準備し、それに記載して提出することを依頼した。

参加者の生活習慣立て直しという観点から、上記データにあらわれた参加者の内省、発見、新しい考え方、新たな関係性、踏み出

した行動などをセッション毎に掬い上げ、3つのフィールド別に「進化の局面」としてその内容をあらわした。

モデル開発のプロセスに関しては、フィールド毎に研究者や研究協力者の気づきや発見を取り出し、それを次なるフィールドに組み込んで試み、さらなる気づきや発見を得た。

#### (4) 倫理的配慮

研究者らが属する大学看護学部の研究倫理委員会の承認を受けた。参加希望者には、事前に内容を説明し、確認して同意書を文書で交わした。

### 4. 研究成果

#### (1) 進化するプロセス

##### ① プログラム原案の作成と第1フィールドでの実施

第1フィールドは、パイロット・スタディであった。参加者は、ある患者グループに依頼し、まだ仕事や家庭に忙しい年齢の参加者6名と研究者・研究協力者5名がパートナーシップを組んだ。

原案プログラムの主旨ならびにセッションの内容は、以下のようであった。

・がん体験者・家族である参加者が、グループの中で自分の生活習慣を語り、また他者の生活習慣の話を聴くという“対話”を中心に据える。対話を通して、参加者が自分の生活習慣を見直し、自分のパターンを認識する機会を大切にする。

・新しい生活習慣を築くための知識（食事、運動と保温、人間関係と心のもち方）が得られるように、試食や実演などを組み込むが、参加者自身が自分に合うことを選択するというスタンスをとる。

・研究者は、参加者がグループ内対話を通して自分の生活習慣パターンに気づき、自分が決意し、変えようとする努力を支援する。こ

の努力を支援する一つの方法として、各セッションの対話の内容やジャーナルから、意味深い記述内容を抽出し、次回のセッションの初めにフィードバックして分かち合い、そこからその日のセッションをスタートさせる。

プログラム案は6回のシリーズで構成し、“対話”を意図的に組み込んだ。

第1回 主旨説明、自己紹介、

第2回 食習慣：実演と“対話”

第3回 生活習慣とがん・免疫の関係

第4回 運動・保温習慣：実演と“対話”

第5回 人間関係・心のもち方：“対話”

第6回 自分の力で飛び立とう：“対話”

#### <がん体験者・家族に現れた進化の局面>

局面1：がんじがらめに縛られた生活習慣

局面2：ハウ・トゥーに向かう関心

局面3：‘がんは自分の生活習慣のせいだなんて!’の怒りから‘生活習慣を変えて見ることが必要なのだ’という受け入れへの変化

局面4：‘自分でデザインするのだ！やれることからやってみよう！’

#### <研究者に表れた進化の局面>

研究者は、まず毎回配布する資料創りに力を注ぎ、ついで実演として示すニンジンジュース、玄米おにぎり、季節の果物や野菜のサラダ、運動と保温の実演、お笑いや歌などの余興、使用するDVDなどの準備を念入りに進めた。各セッションの内容に関しては、参加者からの質問や期待に応えようという気持ちが優先し、できるだけ科学的な根拠を正確に回答するという方向にひっぱられた。一方で、この対話の会の基盤的な考え方を打ち出すことが希薄になり、セッションが終わるごとに一喜一憂し、めざす方向を見失いがちになった。

##### ② プログラムの修正ならびに第2フィールドでの実施

第2フィールドの参加希望者は9名であった。1名を除いた他は、定期的な受診や服薬などの治療をしているとはいえ、皆がん体験を乗り越えたベテランであり、年齢は50~80歳の中・高齢者であった。研究者2名と看護教員3名とのパートナーシップが成立した。

第1回目を実施した後、以下のようにプログラムとセッションを修正した。

- ・参加者それぞれが、自分の生活習慣のパターンを認識することを支援する。そのために第1回にモデルとなる「がん体験者の話」を置き、他者の話に耳を傾け、自分のパターンに気づく必要性を強調する。

- ・「対話の会」の根底にある「がんと生活習慣」に対する考え方を明確に打ち出すために、第2回目セッションとしてその内容を置く。

- ・毎回のセッションで、前回のセッションでの対話内容やジャーナルをフィードバックする際、内容を抽象的にまとめあげることはせず、意味深い生の声をそのまま伝える。

- ・参加者からの質問に応えることはあっても、質疑・応答の形に陥ることがないように、研究者の立ち位置を常に意識する。

#### <がん体験者・家族に表れた進化の局面>

**局面1**：がん体験を経て、自分らしい生き方を見つけ、生き生きと暮らしている姿

**局面2**：がんと上手に折り合いをつけて生活する智恵と手段の披露

**局面3**：生活習慣に目を向け、ゆっくりとさらなる立て直しの開始

**局面4**：人間関係と心の持ち方が生活習慣の立て直しの鍵であるという新たな認識

参加者らは、とりどりに培ってきた自分の生活習慣を話し、他者の話にも耳を傾け、新たに自分のパターンに気づき、ミニ講義で学習し、体験することで、さまざまな意識と行動の変化を現した。

#### <研究者にあらあわれた進化の局面>

大きく変容しなければならなかったことは、研究者側の立ち位置、すなわちこのプログラムの底に流れる信念・哲学を明確に認識し、参加者にも伝え、第1フィールドで陥った参加者に知識を与え、相手の質問に答えるというパターンを超えることであった。このために、「がんと生活習慣についての考え方」をプログラムの最初の部分に明確に据え、自分の生活習慣のパターンの認識を促すことに心を注ごうと話し合っ、実施に入った。

しかし、進めてみるとがんのベテラン者らは、そのようなことにはお構いなく、自由に自らを開示し、このことに開催者らは戸惑いを感じた。研究者は、自分たちが計画したように進め、会の成り行きをコントロールしなければならぬと思っている自分たちのパターンを認識する結果となった。

#### ③ プログラムの修正ならびに第3フィールドでの実施

某患者会へお誘いを出し、12名の参加者があった。半数は、治療を継続しており、数名は再発による治療の真っ只中であつた。それぞれにがん体験を通しての切実なニーズを携えての会への参加であつたといえる。

最終版のプログラムには、さらに明確にこの対話の会の信念・哲学を表現し、それを参加者と研究者が了解し合い、プログラム全体の中に浸透させていくことをめざした。

- ・「対話の会」プログラムの基盤に流れる信念・哲学を明確に打ち出すために、第1回に「がんと生活習慣」を置き、各セッションの初めに、このことを参加者と確認し合う。

- ・参加者グループにより、関心や会への期待に大きなちがひがあることが予測されるので、一律に考えることはせず、そのグループの特徴を理解して尊重し、パートナーシップを組む。

・開催者側が、会の流れをコントロールしようという気持ちを手放し、パートナーシップの下で生まれるダイナミックな流れに添い、その中で新たに開示することを共に喜ぼうという、自由な気持ちで臨む。

・人間関係と心のもち方の側面には、十分な時間を当て、参加者が自己のパターンに気づき、そのパターンから洞察を得て変容する機会が持てるように十分に配慮する。

プログラムは、次のようであった。

第1回 主旨説明、自己紹介、生活習慣とがん・免疫の関係

第2回 食習慣：実演と“対話”

第3回 運動・保温習慣：実演と“対話”

第4回 人間関係・心のもち方：“対話”

第5回 これからの生活習慣のデザイン：“対話”、修了式

#### <がん体験者・家族に現れた進化の局面>

**局面1**：進行中の検査や治療や障害を抱えたぎりぎりの線で、生活習慣を変え、忍耐強くなれば生きようという強い意思の開示

**局面2**：話に積極的に参画し、関心事を述べ、助言を披露し、学びの場となって共鳴

**局面3**：自分で試して、自分の身体に聴いて、自分ができることを模索する姿の開示

**局面4**：がんは生活習慣病というだけではなく、自分の生き方が問われているのだという大きな気づきに到達

参加者らは、自分の今までのパターンを認識し、新たな自分に進化していることに気づき、感慨深い様子であった。

#### (2) 「がん体験者・家族の生活習慣立直し対話の会」プログラムのモデル

「がん体験者・家族の生活習慣立直し対話の会」のプログラムは、バリエーションとしてどのようにも作成が可能であろうが、以下の内容はいずれのバリエーションにも浸

透させる基本事項と考え、プログラムのモデルとして提示する。

① がんは、単なる部分の疾患ではない。今までの生活習慣のパターン、つまり環境との相互作用の不調和が“がん”として開示したものであり、これが‘がんは生活習慣病’といわれるゆえんである。したがって、今までの生活習慣のパターンを認識すれば、それを改めていくことができる。がんの発症は生活習慣を立て直すチャンスである。このことの意味を理解することからこのプログラムは始まる。「対話の会」の意味をより明確にするために、プログラムの第1回目に、「がんと生活習慣」のセッションを置き、がん体験者・家族と開催者でこのことを確認し合い、認識を深めていくことが重要である。

② 生活習慣の立て直しには、その人が自分の生活習慣のパターンを認識し、そのパターンがあらわす意味を自分でつかみ、洞察を得て立て直していくことが求められる。この認識ががん体験者・家族側と開催者側の双方に深まり共鳴し合うことによって、この「対話の会」の意義はより深まる。そのために、自分の生活習慣を振り返って語り、また他者の語りを聴くことを通して自分のパターンを認識できるように、各セッションで“対話”の時間を丁寧に扱うことが重要である。

③ がん体験者・家族は、「人間関係と心のもち方」の対話の中で、自分の人生にたいする深い意味づけをする人が多いようである。プログラムの最終回にこのテーマを置き、十分な内省と相互作用の時間をもてるようにすることには意義がある。

④ 食、運動、保温の習慣などのテーマは、変更が可能である。生活を変えていくきっかけを準備することが目的であるので、場所や物品や人の確保が必要になるが、可能な限り実演を組み込むことが有効である。

⑤ 生活習慣の立て直しということに関心をもって「対話の会」に参加したことをチャンスととらえて、がん体験者・家族が自分自身で決意し、一歩を踏み出すことができるように、開催者はパートナーという意識をもって、支援していく。開催者自身が、関連する内容とがん体験者・家族のパターン認識を支援する能力を十分に身につけていること、さらにがん体験者・家族には自分のパターンを認識することによって、そこから変容していく力と智恵を持っていることを信じていることが、開催者側の鍵である。

⑥ がん体験者・家族の背景は多様であり、また構成員によって、グループの特性やニーズもまた多様である。開催者の予測に反して進みだすこともあるが、それをコントロールしようとすることはせず、どのようであろうとも参加者のパターンを受け入れ、いずれは新たなパターンが開示することを信じて、パートナーシップの精神を掲げて進むことである。

⑦ 全体性のパラダイムに拠って立つこの「対話の会」では、「生活習慣立て直し」というプログラムの目的を超えて、「がんと向き合いながら生きる」ことそのものに向かって進んで行くであろう。その変容のプロセスで、生活習慣という一側面も変容していくはずである。生活習慣という側面だけに囚われることなく、進む先はオープン・エンドにしておくことが懸命である。

以上、プラクシスを通して進化するプロセス、ならびに最終段階で開示したプログラムをモデルとして示した。このプロセスはさらに進化し、生活習慣立て直しの努力を後押ししていくであろう。生活習慣を立て直すことは、がん予防や再発・悪化予防に大いに有効であろうとともに、現在がん治療を受けている患者にとってもその治療効果をより一層

高めるために役立つものであると確信している。

## 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1件)

遠藤恵美子、高木真理、特別記事 Margaret Newman によるニューマン・プラクシス方法論実践的研究例：がん体験者・家族の「生活習慣立て直し対話の会」モデル開発、看護研究、査読無、45(2), 2012, pp.168-186.

〔学会発表〕(計4件)

① 高木真理、「がん体験者・家族の生活習慣立て直し対話の会」——M.ニューマンの健康の理論に基づいた支援モデルの開発(第2報むさしの翼の会)、日本がん看護学会、2012年2月12日、松江くにびきメッセ

② 高木真理、「がん体験者・家族の生活習慣立て直し対話の会」——M.ニューマンの健康の理論に基づいた支援モデルの開発(第3報さがみはら翼の会)、日本がん看護学会、2012年2月12日、松江くにびきメッセ

③ 高木真理、「がん体験者・家族の生活習慣立て直し対話の会」支援モデルの開発—M.ニューマン「健康の理論」に基づいたパイロットスタディ、日本がん看護学会、2011年2月12日、神戸国際会議場

④ 遠藤恵美子、がん予防、再発予防をめざして「がん体験者・家族の生活習慣立て直し対話の会」の試み(交流集会)、日本看護科学学会、2010年12月4日、札幌コンベンションセンター

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

遠藤 恵美子 (ENDO EMIKO)  
武蔵野大学・看護学部・教授  
研究者番号：50185154

(2) 分担研究者

(3) 連携研究者

大西 潤子 (OONISHI JYUNKO)  
青梅市立総合病院・看護局長  
研究者番号：80289933  
久保 五月 (KUBO SATSUKI)  
北里大学・看護学部・准教授  
研究者番号：60348597  
嶺岸 秀子 (MINEGISHI HIDEKO)  
北里大学・看護学部・教授  
研究者番号：20258883  
高木 真理 (TAKAKI MARI)  
武蔵野大学・看護学部・講師  
研究者番号：80341535