

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 9 日現在

機関番号：33804

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463596

研究課題名(和文) 訪問看護師による家族の歴史の意味再構成化看護実践プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of nurse practice that meaning of reconstruction of family history by visiting nurse.

研究代表者

山村 江美子(YAMAMURA, Emiko)

聖隷クリストファー大学・看護学部・講師

研究者番号：90340116

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：終末期在宅がん療養者の看取りを行った家族が語る家族の歴史について、家族がどのように認識しているのかを質的記述的に分析を行った。研究協力者は、終末期在宅がん療養者の夫を看取った妻11名である。

分析の結果、家族の認識として以下の8つが明らかとなった。療養者と共に揺れ動く心情。医療への期待をもち、医療を対象として捉えていた。人生を全うするための時間。家族の力によって看取りに臨む姿勢。看取りを行うことが人生を考える契機。看取りを支援する充実した社会制度。長年築かれた家族の相互性。看取り後も家族であるという永遠性の記憶。であった。

研究成果の概要(英文)：To clarify how families perceive their experiences during end-of-life care for a family member in the context of life histories narrated by families who provided end-of-life care at home to a patient with end-stage cancer.

A qualitative descriptive design was adopted for this study. The study participants were wives who had cared for their husbands with end-stage cancer at home. Consent to participate was obtained 11 women. Eight categories were extracted. the family resonance of illness. objectifying medical care. allotted time transforming end-of-life into a family matter. transforming end-of-life into life. complementary nature of society. nurture of family reciprocity. reconfigured memories.

研究分野：家族看護学

キーワード：家族の歴史 自宅での看取り

1. 研究開始当初の背景

自宅で看取りを行う家族を支援する研究については、看取りを行う家族の体験を明らかにして、家族看護支援への示唆を得ている状況にあった。自宅で看取りを行う家族の経験として、家族として歩んできた歴史を振り返ることが明らかになっている。また、在宅がん療養者を自宅で看取る家族に対して、訪問看護師が行っている家族支援として、【現在に至る家族の歴史の共有】が明らかとなった(山村ら, 2011)。

大切な人との死別における意味再構成モデル図(Gilles&Neimeyer, 2006/川島, 2008)では、大切な人との死別に対し意味づけを行う『意味の再構成』が示されている。これは、死別前の意味づけが、死別によりどのように再構成されるかという内容であった。

山村ら(2011)の研究結果より、死別前より家族は、現在に至る家族の歴史を語り、それによって家族という集団の再構成化を試みており、そこに訪問看護師が看護実践として関わっていると考えた。看取りを行う家族への支援が、訪問看護師の価値観と経験則によるものだけでなく、死別に向かう家族の意味再構成化に関わっているという認識が必要である。家族が家族としての意味再構成化を行うにあたって、家族が語る家族の歴史の構成要素を明らかにすることが必要であると考えた。

2. 研究の目的

家族が語る家族の歴史の中で、家族の看取りの体験を、家族がどのように認識しているのかを、明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究である。

看取りを行った家族が語る家族の歴史の中で、家族が看取りの体験をどのように認識しているのかを明らかにすることである。家族員に疾病が発症したという生活体験に基づいて、家族が語るという現象に着目した。語られた内容を調査し、その語りの意味を洞察することについては、質的記述的研究を選択した。

(2) 研究協力者

研究協力者は、終末期在宅がん療養者の夫を自宅で看取った妻である。自宅で看取りを行う過程において、看護職に家族の歴史を語るという経験がある者であり、調査時、看取り後6ヶ月が経過して、安定した地域生活を送っている者とした。研究者に対して、看取りに至る家族の歴史を語ってもよいと積極的な同意が得られ、研究者と言語での意思疎通が可能な者とした。

(3) 研究協力者へのアクセス

在宅医療サービスとして、終末期在宅がん

療養者宅へ訪問を行っている、訪問看護ステーションと在宅療養支援診療所に研究協力候補者の紹介を依頼した。研究者から、説明を聞くことに同意が得られた研究協力候補者に、文書と口頭で研究の趣旨と倫理的配慮について説明を行った。同意が得られた者を、研究協力者とした。

(4) データ収集方法

データ収集方法は、半構成的面接調査法である。インタビューガイドに基づき、面接を行った。

(5) データ収集期間

平成26年8月から、平成27年3月である。

(6) 分析方法

本研究の分析方法は、質的研究方法の1つである質的記述的分析方法である。対象となる内部者の視点から現実を明らかにすることに適している分析方法である。

(7) 分析プロセス

データの分析を行うにあたり、研究協力者の同意を得て、インタビュー内容の録音を行い、逐語録を作成した。逐語録から、研究協力者が家族の歴史に対して思いや考えを説明している部分を抽出し、ナンバーを表記してデータとした。データをコード化、カテゴリー化を行い、抽象度を高めた。

(8) 倫理的配慮

本研究の実施については、高知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号: 看研倫 14-04)。利益相反はない。

自由意志尊重と研究強力の撤回の自由

本研究は、研究協力者と研究協力施設の自由意志を尊重して行った。研究協力を承諾し同意した後であっても、研究の撤回や辞退が自由に行えることを保証している。研究協力への取り消しによっても、研究協力者と研究協力施設には何ら不利益は生じないことを保証した。

対象のプライバシーの保護

調査によって知りえた研究協力者とその家族、および他界家族についての個人情報について保護を行った。本調査で知りえた情報については、本研究以外では利用しないという利用の目的を定めている。インタビューの内容を逐語録として作成するにあたっては、個人や施設が特定できる内容は削除し、匿名性を保持している。データの安全管理については、逐語録作成後、インタビューの録音内容は、研究者が責任をもって消去を行った。

研究協力に伴う心身負担・不利益・危険性への配慮

研究者が訪問して調査を実施することに

については、研究協力者への時間的拘束・精神的緊張への配慮を行った。調査により、看取りに至る当時は回想することは、研究協力者に精神的動揺が出現することが考えられ、その場合には調査を中止して対応することとした。精神的動揺が著しい場合は、研究協力者の希望を確認し、研究者が責任をもって対応することとした。

研究結果の公表

収集したデータは、研究以外の目的では使用しないという利用の目的を定めている。研究結果を公表する場合は、他界家族も含めた個人や家族、施設が特定できない処理を行い、匿名性を確保する。

4. 研究成果

(1) 研究協力者概要

研究協力者は、訪問看護を利用しながら、在宅で家族と共に夫の看取りを行った妻 11 名である。看取り時の妻の年齢は、50 歳代 1 名、60 歳代 5 名、70 歳代 3 名、80 歳代 2 名であった。看取り時の家族形態は、夫婦のみの世帯 5 件、夫婦と子どもからなる世帯 4 件、3 世代同居世帯 2 件であった。

(2) 家族が語る家族の歴史における、家族の看取りの体験に対する認識 以下の 8 つが明らかとなった。

発病に対する家族の揺れる思い

がん診断後の治療過程において、家族は療養者と共に、悲観的な捉えをあえて回避するように努めていた。また、がん疾患であっても回復への家族の希望をもち続けていた。生活を共にすることによって、家族は療養者の再発や症状進行を察知し、それに伴う療養者の心情が変化していることも認識していた。家族も療養者から影響を受け、共に揺れ動く心情にあった。

悲観的な捉えを回避するにあたっては、がんの告知を受けて療養者と家族は、複雑な思いを抱えながらも、手術や化学療法の必要性など急激に変化する状況に対して、がん治療に挑む気持を確認しあっていた。

医療への思い

療養者のがん発病については、家族は、家族としての能力の限界を医療に託す思いであった。療養者と生活を共にしながらも、がん発症に気づくことのできなかつた家族の不足を、医療という専門機関に託す思いであった。

そして家族と共にある医療を切望していた。これは、家族が暮らす生活圏内での治療の提供を望み、急変時であっても家族と共に対応できる病院という環境や医療を望むことでもあった。

入院中においては、家族は医療職が治療を行なうにあたって、治療と生活との調整を行

う姿勢や、療養者と家族と共に会話を楽しむ姿に、治療だけではない医療職の姿勢を見出していた。

時間

家族は、がんの告知を受けて、今後の家族としての対応を考え、出来事を解決しながら段取りよく人生を全うしていくための時間が提供されたと捉えていた。療養者が担っている現況での役割について、他界後の生活を託すために家族にとって必要な時間であった。

がん罹患後の経過を、療養者と家族が共に生き、通常的生活の中にも、日々を大事に過ごす時間があり、療養者の意思を確認するに十分な時間であったと捉えていた。

がんの進行は時間と共に徐々に悪化する状況であっても、今後の生活に希望をもち続ける療養者を、家族は冷静に見守り、家族も生活が継続していくことを望みながら、家族として語り合う時間を大事にしていた。

家族による看取り

家族は死別を意識しながら、家族としての思い出を意図的に作ることを心がけていた。

家族のみのプライベートな自宅では、いつもどおりの通常的生活を家族は過ごし、時間と空間を家族で共有することのできる生活の穏やかさを実感していた。

通常的生活を維持するため、近隣への周知を避けた家族介護を行っており、疼痛発作時にもあえて救急車の利用を避け、医療職の訪問も近隣に知られることなく、通常的生活を継続しながら介護を行うことを望んでいた。

療養者の疼痛発作時には、家族は療養者と共に苦しみ、自宅での疼痛対応の不十分さに、自宅療養が望ましいのか戸惑いを感じ、それでも自宅療養を継続したいという療養者の意思の強さにも困惑するという思いを抱えていた。

臨終の場面においては、家族は、療養者が苦しむことのない安寧な永眠を祈り、自宅で家族のみで看取りを行っていた。

人生の振り返り

自宅での看取りの経験は、がんの家系というリスクを引き継いでいることの認識や、先祖代々引き継いでいる土地や財産を、次世代に引き継ぐという家族の意識を、がんが発症したことによって再認識する契機となった。

家族は、がんの発症と看取りの経験を通して、家族と共に生きる意味を考え、家族の人生を共有していることを実感し、看取りを通して人生を考える機会としていた。

共に生活することが通常であった夫婦にとっては、夫が存在しないという現実について、共に行動していた療養者の存在の喪失への寂しさ、療養者を思い出すことによる死別の悲しみが含まれていた。

社会制度による支援

家族は、入院中の病院医師から在宅療養へと移行の促しを受け、その可能性を家族が検討を行っていた。

在宅療養への移行の判断については、家族は、療養開始後の後方支援病院として利用の促しを受けたことや、家族の看取り介護を支援するサービス調整の準備によって、決心するに至っていた。

入院中の療養者の疼痛管理が安定したことは、療養者と共に在宅療養への可能性を考える要因でもあった。

家族は、在宅支援サービスを受けることによって、自宅で看取りを行うことができるという情報や、在宅介護サービスについて情報が提供されたことが、在宅での看取り移行への契機にもなっていた。

家族は、在宅支援職の看取りを共にする誠実な対応に安堵し、共感的関わりの提供によって介護意欲の維持につなげ、訪問看護師による苦痛緩和指導によって、看取り介護の継続につながったと捉えていた。

家族は、訪問看護師の心に残る思い出の提供に感謝する思いをもち、共に考えることのできるサービス内容を含め、支援内容が多岐にわたっていると捉えていた。

家族の相互性

家族は、療養者のがん発症以前より、家族員それぞれの考えを認めながら、家族として個人としての成長を尊重する姿勢であった。

家族は、療養者にがんが発症したことに対して、家族それぞれの思いを尊重しながら、治療に対する家族の決心を認めるという合意の姿勢をもち、今後の治療方針の選択にも至っていた。

家族は、療養者の言外に思いやりや感謝、別れの気持を感じ取りながら介護を行っていた。家族としての、言葉に出さない気持への共感があった。

家族は、家族としての生活場面を共にすることによって、自分たちが家族であるということを実感するに至っていた。

家族は、自宅での看取りに向けて、家族で対応可能な介護状況を調整し、家族で看取りに対応できる工夫を家族で行っていた。

家族にとって困難が生じた状況に対して、困難を乗り越えるために、家族として十分でない部分を互いに補い合う家族の取り組みがあった。

記憶

看取りを行った後、妻は生前の療養者の言葉を思い出し、そこに療養者からのメッセージが託されていたのではと捉え、意味を再び考えようとしていた。

家族の現象も思い出し、偶然的に生じた出来事に、意味を関連付けて考えようとする試

みを行っていた。

家族は、療養者の生前の有様を記録に留める試みを行い、生活を共にした感覚を想起することで家族の出来事を記憶に残すことを行っていた。

療養者の他界によって姿の見えない存在となったが、助けてくれている、見守ってくれているという感覚をもち続けていた。

家族は、療養者の他界後にも継続的に守護を受けている感覚をもち、家族による看取りは、反復されていく経験として捉え、家族は、過去から現在、未来へと将来が続いていく思いであった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

山村江美子、長戸和子

「ライフヒストリー」概念に関する文献検討 - 終末期在宅がん療養者の家族介護者への活用 - , 高知女子大学看護学会誌, 40(2), 117 - 124, 2015 .

6. 研究組織

(1) 研究代表者

山村江美子 (YAMAMURA, Emiko)

聖隷クリストファー大学・看護学部・講師
研究者番号: 90340116

(2) 研究分担者

長戸和子 (NAGATO, Kazuko)

高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号: 30210107

野嶋佐由美 (NOJIMA, Sayumi)

高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号: 00172792