様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 ２０ 日現在

機関番号：２６４０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2013～2018
課題番号：２５８６２２３８

研究課題名（和文）脳血管障害による後遺症をもつ人の家族のMastery獲得を支援する看護介入

研究課題名（英文）Visiting nurses' interventions to support for families of cerebrovascular patients with aftereffects in achieving their mastery over difficult situation

研究代表者
岩井　弓香理（Iwai, Yukari）

高知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：４０６３３７７２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、脳血管障害の発症により何らかの後遺症をもつ人の家族がストレスフルな出来事に適応し成長に至るまでの過程を家族のMasteryと捉え、家族がそれを獲得するための看護介入ガイドラインを作成することである。
脳血管障害による後遺症をもつ人とその家族への看護実践経験をもつ訪問看護師を対象に面接調査を実施し、家族のMastery獲得を支援する看護介入を抽出した。その結果、訪問看護師は、家族の介護に向かう覚悟を信じて支えることを基盤としながら、家族が脳血管障害の発症によって変化した現実を受け入れ、家族としてのあり方を変えていけるように支援していた。それをもとに、看護介入ガイドラインを作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
脳血管障害による後遺症をもつ人の家族のMastery獲得を支える看護介入ガイドラインを作成することは、家族が抱えるストレスフルな出来事への適応を促進する看護支援を行う上で有用である。また、看護実践する看護師をはじめ、多職種に対して教育を行う上でも、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族のMasteryの視点から対象者の理解の深化を促進する一助となるであろう。さらに、家族集団をMasteryという概念で捉え、家族員の脳血管障害発症という出来事を経験した家族全体を対象に必要な看護介入を明らかにしたことは、家族看護学分野に寄与する新しい視点であると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to draw up guidelines for nursing interventions in order for the family of cerebrovascular patients with aftereffects to achieve mastery over difficult situation. The concept of the guidelines is based on a recognition that the patient's family develops mastery by going through the process of adaptation to stressful circumstances. I interviewed visiting nurses who had experienced nursing interventions for the family of cerebrovascular patients with aftereffects. The data was subjected to analysis to abstract categories of the nursing interventions. As a result, it is revealed that the interventions of visiting nurses have the following characteristics: trust as the basis of action in the family's resolution to care for the patient; encouragement for adaptation to the change of situation caused by cerebrovascular accidents; and support for producing a desirable change in the way the family are. Based on that, I created a nursing intervention guideline.

研究分野：看護学

キーワード：Mastery　家族　脳血管障害　看護介入　ガイドライン

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

(1)本研究の社会的背景

現代の日本は、医療技術の進歩と在院日数の短縮化、人口の高齢化などによって、家族の中で病気を抱える家族員を長期にわたって介護するという状況が増えている。様々な疾患の中でも、脳血管疾患は死を免れても後遺症として障害が残ることや、療養時の長期臥床などがきっかけとなって、介護を要する原因疾患としては最も多い(高齢社会白書：内閣府，2010)。脳血管障害は、突然の発症に加えて、言語障害や麻痺など何らかの後遺症を残すために、療養者はそれを抱えて生きなければならず、さらに、家族には療養者の介護が加わるなど、家族生活に多大な影響を及ぼすものであると言えるであろう。

介護を要する人の増加は、すなわち、その介護を担う家族の増加も意味している。近年は、脳血管障害による後遺症をもつ人とその家族に焦点を当てた研究も増えており、家族が自分たちの生活を再構築し、維持する力をもっていることが明らかになっている。しかし、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族がどのようにしてストレスとなった出来事を乗り越え、適応し、成長するに至っているかという視点で捉えた研究はない。

(2)基盤となる先行研究とのつながり

本研究者は修士論文にて、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族に生じる反応を Mastery という概念で捉えることができるのではないかと考え、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の Mastery を明らかにすることを目的に質的研究を行った。その結果、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の Mastery とは、脳血管障害による後遺症をもつ人との生活を通して、[介護を伴う療養者に向かう力の確かさ］をもち、[脳血管障害により変化した現実の受け入れ］や［脳血管障害を発症した療養者の家族としてのあり方の変更］をすることで、[療養者との生活を通してもたらされた家族の拡がり］であることが明らかになった。また、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の Mastery 獲得を支える支援として、在宅での看護支援のみならず、在宅移行期からの支援が重要であることが示唆された。本研究は、先行研究で明らかになった脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の Mastery を基盤として、長期にわたる在宅療養の中で、家族が Mastery を獲得するためにどのような看護介入がなされているのかを明らかにし、家族を支えるための方法を提案するものである。

２．研究の目的

脳血管障害は、突然発症し何らかの後遺症を残すことにより、患者と家族は後遺症を受け入れ、介護のある生活に適応していくことが求められる。このような家族が、ストレスフルな出来事に適応し成長に至るまでの過程において示す反応、すなわち家族の Mastery を獲得できるように支援するための看護介入ガイドラインの開発を目的とする。

３．研究の方法

(1)研究のステップ

以下の 4 つのステップにて研究を進めた。

①文献から家族の Mastery 獲得を支援する看護介入の抽出

医学中央雑誌及び CiNii、脳血管疾患看護・在宅看護・家族看護に関する文献から、脳血管障害による後遺症をもつ人とその家族に関する看護支援の内容を抽出した。

②看護師による家族の Mastery 獲得を支援する看護介入の抽出

脳血管障害による後遺症をもつ人とその家族への看護実践経験をもつ訪問看護師 11 名を対象に面接調査を実施した。得られたデータを質的帰納的に分析し、家族の Mastery 獲得を支援していると考えられる看護介入を抽出した。

③家族の Mastery 獲得を支援する看護介入ガイドライン（仮）の作成

訪問看護師への面接調査によって抽出された、家族の Mastery 獲得を支援する看護介入をもとに、ガイドライン（仮）を作成した。

④家族の Mastery 獲得を支援する看護介入ガイドライン（仮）の評価と修正

在宅看護の実践経験をもつ家族看護学の研究者及び家族看護専門看護師に面接調査を実施し、抽出された看護介入の妥当性について意見を得た。得られた意見をもとに看護介入の洗練化を行った。さらに、脳血管障害をもつ人とその家族への看護実践経験をもつ在宅看護専門看護師に面接調査を実施し、看護介入ガイドラインの内容の妥当性や活用可能性について評価を得た。それらの評価をもとに、さらに修正を加え、看護介入ガイドラインを作成した。

(2)倫理的配慮

本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究協力施設及び研究協力者に対して、文章と口頭で研究の趣旨や方法、協力に伴う負担などについて説明を行った。研究協力は自由意志に基づくものであることを保障し、承諾書・同意書に署名を得た。研究協力による心身の負担や不利益への配慮、プライバシーの保護を行った。

４．研究成果

脳血管障害をもつ人の家族の Mastery 獲得を支援する看護介入ガイドラインには、内容とし

て 4 つの看護支援志向性と 13 の看護介入、27 の看護介入サブ項目が含まれる。全体構造としては、【家族の覚悟や決意を信じて支える看護支援志向性】と【家族の思いや希望を尊重する看護支援志向性】を基盤とし、【脳血管障害の発症によって生じた変化を受け入れることを支える看護支援志向性】と【介護のある生活に変えることを支える看護支援志向性】を組み入れることで、家族の Mastery 獲得を支援する。各看護支援志向性と看護介入の内容については、以下のとおりである。

(1)【家族の覚悟や決意を信じて支える看護支援志向性】
　看護介入①＜家族の覚悟を信じて前に向かって進めるように支援する＞
　家族は、在宅療養を決めた時点で、療養者を在宅で看るという覚悟をすでにもっているという特徴がある。そのため、家族がもつ介護に対する前向きな覚悟や療養者に対してもっている決意を支持し、それを尊重しながら家族が前に進めるように支援することである。この看護介入には、≪家族の前向きな覚悟を信じて見守る≫≪家族が療養者に対してもつ決意を尊重する≫といった具体的な介入が含まれる。

(2)【家族の思いや希望を尊重する看護支援志向性】
　看護介入①＜家族の介護したい気持ちを尊重しながら支援する＞
　この看護介入は、≪家族の介護したい気持ちを尊重した関わりをする≫というものであり、家族はサービスを利用しながらも、療養者を介護したいという気持ちがあるということを認めながら支援することである。
　看護介入②＜療養者や家族の思いに添いながら療養者の在宅生活を整えられるように支援する＞
　これは、療養者が在宅で過ごせる環境を整えたり、療養者自身ができることを増やして生活を拡大するというように、療養者自身へのアプローチを主体に支援することである。この看護介入には、≪家族の思いに添って療養者が家で過ごせる環境を整える≫≪後遺症があっても療養者ができることを増やし生活圏を拡大する≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入③＜家族の目標達成や希望を叶えられるように支援する＞
　これは、脳血管障害による後遺症がありながらも、在宅療養の中で療養者や家族が目標をもてるように支援し、またそれを達成できるように多職種と協働しながら支援することである。この看護介入には、≪療養者や家族が目標をもちそれを達成できるようにする≫≪療養者や家族の希望に添えるように多職種と協働する≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入④＜家族の意思決定を支援する＞
　この看護介入は、≪療養者や家族が意思決定のプロセスを歩めるように支援する≫というものであり、在宅療養において、療養者や家族の意思を大事にしながら、１つ１つ決めていけるように支援することである。
　看護介入⑤＜家族の不安を軽減できるよう支援する＞
　この看護介入は、≪家族の思いに添いながら不安を軽減する≫というものであり、常に家族の思いを大事にしながら、家族の抱える不安を軽減することを支援することである。

(3)【脳血管障害の発症によって生じた変化を受け入れることを支える看護支援志向性】
看護介入①＜脳血管障害を発症したことによって生じた現実を伝える＞
　この看護介入は、≪脳血管障害の後遺症による影響や介護に必要な費用など現実的なこと伝える≫というものであり、脳血管障害の後遺症により誤嚥などの合併症のリスクなどがあることを伝えたり、看護師のケアを見てもらいながらそれらについて説明し、現実的に生じていることの受け入れを促すように支援することである。
　看護介入②＜脳血管障害を肯定的に捉えられるように支援する＞
　これは、療養者や家族が、先の見通しがもてるように、同じ境遇にいる人を紹介したり、成長した側面をフィードバックするなどして、現実を肯定的に捉えられるように支援することである。この看護介入には、≪今後の回復の見通しがもてるように同様のケースを例に挙げる≫≪前向きに一歩先を歩んでいる当事者を紹介する≫≪療養者の成長している側面をフィードバックする≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入③＜脳血管障害の発症によって変化した家族内のコミュニケーションを支援する＞
　この看護介入は、≪失語症のため療養者の言葉を代弁し家族内で互いに気持ちを伝えられるようにする≫というものであり、失語症という後遺症があっても以前の療養者と変わらない部分を見い出し、家族員が互いに気持ちを伝えられるようにコミュニケーションを支援することである。

(4)【介護のある生活に変えることを支える看護支援志向性】
　看護介入①＜家族の介護技術や対処能力が習熟するように段階的に支援する＞
　これは、家族が療養者の介護に必要な手技の獲得や症状に応じた対処力を高めることを援助するとともに、その家族なりに長く介護を続けられるような方法の獲得を支援することである。この看護介入には、≪看護師によるケアのロールモデルを示しながら家族の段階的な手技の習得を援助する≫≪脳血管障害による後遺症や症状に対処する力を高める≫≪長く介護を続けら

れるような介護方法の獲得を支える≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入②＜家族が納得してサービスを活用できるように支援する＞
　これは、家族がサービスに利用することに対して引け目を感じることがないように説明し、納得したうえで継続的にうまくサービスを活用できるように支援することである。この看護介入には、≪療養者や家族が納得して継続的にサービスを利用できるように調整する≫≪療養者のためにサービスを利用することを勧める≫≪他者に頼ることに引け目を感じる必要はないことを伝える≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入③＜予測性をもちながら家族の困り事を解決できるように支援する＞
　これは、在宅療養の中で、家族が直面した困り事に一緒に対処したり、療養者の状態から生じるであろう事態を予測しながら、必要と考えられる支援を提供することである。この看護介入には、≪家族に生じた困り事を一緒に考え１つ１つ解決できるようにする≫≪脳血管障害による後遺症があることによって生じうる家族の困り事を予測する≫≪家族の介護による負担を考えながら介護量を軽減できるように調整する≫≪先を予測しながら利用可能なサービスの情報提供をする≫といった具体的な介入が含まれる。
　看護介入④＜健康やこれまでの生活に目を向けながら今の生活を組み立てられるように支援する＞
　これは、家族の生活が介護のみに占められることがないように、家族自身の健康や生活の大事さを伝えつつ、それまでの家族生活を基盤にしながら介護を組み込めるように支援することである。この看護介入には、≪家族自身の健康や生活も大事であることを伝える≫≪これまでの家族生活を大事にしながら今の生活を組み立てられるようにする≫≪家族の体調を確認し必要時に関係職種と連携する≫といった具体的な介入が含まれる。

　以上のように、本ガイドラインにおいては、脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の覚悟や決意を信じ、家族の思いや希望を尊重しながら、家族が現実を受け入れつつ、家族としてのあり方を変えていけるように支援することが重要であることが示唆された。

　本研究の今後の課題としては、在宅看護実践の場において、本ガイドラインを実際に活用・評価していただき、更なる洗練化を図ること、また多くの看護職者に活用していただけるように普及に取り組んでいくことである。

５．主な発表論文等
〔学会発表〕（計　１　件）
① 岩井弓香理：脳血管障害による後遺症をもつ人の家族の Mastery 獲得を支援する看護介入、日本家族看護学会第 26 回学術集会、2019 発表予定

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。