

平成 22 年 4 月 28 日現在

研究種目：基盤研究 C
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19592536
 研究課題名（和文） がん患者のセルフケア能力向上への援助モデルの開発
 研究課題名（英文） Development of the assistant model to improve self-care abilities of cancer patients
 研究代表者：吉田 久美子（YOSHIDA KUMIKO）
 高崎健康福祉大学・看護学部・准教授
 研究者番号：70320653

研究成果の概要（和文）：第1段階として「がん患者のセルフケアの概念分析」を行った。その結果、4つの先行要件と4つの属性、2つの帰結からセルフケアは構成された。また、がん患者のセルフケアの定義は『がんに関する情報の探索と活用により、生活を保持するための意思決定を行うことである。そしてがん治療に伴う副作用や状態の変化へ対処し、がんの進行を抑えるための保健行動の実行から構成される』であった。第2段階の研究として「がん患者のセルフケア能力」を質的研究からとらえている。研究結果から、セルフケア能力は身体的なマネジメントのみならず、心理的・社会的・スピリチュアルな側面における能力も含まれることが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：

For the first step, we conducted "Concept analysis of the self-care of cancer patients". As a result, we found that the self care was composed of 4 antecedent conditions, 4 properties, and 2 results. We also found that the definition of self care of the cancer patients is conducting decision-making on maintain one's life with searching and using information about cancer. It is composed of health behaviors to cope with side effects of cancer medications and condition changes, and to prevent cancer progression.

For the second step, we conducted qualitative study of "self-care ability of cancer patients". The results suggest that self-care ability is composed of not only physical management, but also the competencies in psychological, social and spiritual components.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

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：がん患者、セルフケア、セルフケア能力、概念分析

1. 研究開始当初の背景

がん患者に関する第3次対がん10カ年総合戦略や、2006年に公布されたがん対策基本法では患者の療養生活の質の維持向上を中心的な課題としている。また、がんの生存率の増加やがん患者数の増加に伴い人々は生命の質を求め、疾患を抱え治療を継続しつつ自らの人生に対し主体的な参加を望むようになってきている。

がん患者が主体的に治療に参加し心身の健康を維持していくためにはセルフケアへの取り組みが重要であり、その支援に関する看護研究が必要である(吉田2005年)。伊藤(1998年)はがん患者にとって自己に対する肯定感や、より良く生きるためのセルフケアが人生を楽しみながら生きる力の源になると述べている。そのため、心のあり方や生活の仕方への支援が今後の課題ととらえている。また、患者の症状マネジメントや訴えの表現は心理社会的適応を促進する要因であるため、具体的な介入の必要性があることを鈴木らは強調している(鈴木2002年、永田2001年、渡辺2001年)。そして、飯野(2002年)はがん患者のセルフケア行動として副作用の予防・対処、生活の調整、気分転換、感情の表出などの10項目を抽出している。一方、片桐(片桐2002年)はがん患者がセルフケアに対する自信がないことを生活上の困難と認識していることや、治療の副作用や体調管理などについて医療者から適切な援助が得られにくいことを明らかにしている。患者にとってはセルフケアの必要性は理解しているものの、実践や継続には援助を必要とし具体的な援助を求めている現状がある。

海外ではがん患者のセルフケアについて

国内よりも数多く研究され、セルフケアを実行する能力であるセルフケア能力がQOLに強く影響することが報告されている(Jarsma T,他2000年)。しかし、がん患者用のセルフケア能力尺度は開発されておらず、1980年代から4編ほどの論文で医学診断を問わない尺度による報告に留まっており、介入研究までは至っていない。

セルフケア能力尺度について国内では本庄(2001年)により心疾患などの患者を対象とする尺度が開発されている。この尺度は慢性疾患患者を対象としているため構成要素は1)健康管理法の獲得と継続、2)体調の調整などであり、がん患者に特徴的な自己概念の変化や社会的支援の要請に関する要素は含まれていない。海外ではセルフケア能力尺度として Exercise of Self-Care Agency Scale : ESCA Scale (Riesch SK 他1988年)や appraisal of self-care agency : ASA Scale (Soderhamn O 他1996年)などが開発されている。ESCA Scaleは尺度を用いる対象を限定しておらず構成要素に自己概念の要素が含まれてはいるものの、開発後から20年程経ており、現在のがん患者の治療や生活の状況をふまえた尺度と支援が求められる。また、セルフケア能力には自尊感情や自己効力感が強く影響していることが複数の先行研究(水野1999年、神田1996年、吉田2005年)より明らかにされている。がん患者は自己のセルフケア能力を認めていくことによって、困難な状況にありながらも自己概念の形成に向かうと述べている(水野1999年)。そして自尊感情について神田(1996年)は、化学療法に伴う副作用に対

する患者の理解は自己概念の1つである自尊感情に大きく影響していることを明らかにしている。さらに吉田らの研究(2005年)では自己効力感がセルフケアに効果的に影響していることを明確にした。この結果はセルフケア能力を支援する際の重要な手がかりになると考えられる。そして本研究の尺度や援助モデルの開発へ活用できる。

このように国内外でがん患者のセルフケア能力の支援の必要性は明らかにされているが、援助モデルの実施と評価を行い、その有用性を明らかにした研究はない。このため、セルフケア能力の影響要因を踏まえた尺度と援助モデルの開発は、今後のがん看護にとって重要であり国内外に介入効果を提示できる貴重な研究と位置づけられる。

2. 研究の目的

本研究の目的はがん患者用セルフケア能力尺度の開発と、その尺度を用いた研究結果から具体的な介入方法の検討を行うことである。

3. 研究の方法

(1)セルフケアの概念分析

欧文献・和文献の研究結果より、セルフケアの概念分析を行う。

(2)セルフケア能力の明確化

質的研究により、がん患者のセルフケア能力を明らかにする。

(3)セルフケア能力尺度の開発

上記の(1)(2)の研究結果をもとに、セルフケア能力尺度を開発する。

(4)セルフケア能力の支援の開発

(3)のセルフケア能力尺度を活用し、援助モデルを検討する。

4. 研究成果

(1)セルフケアの概念分析

「日本のがん看護におけるセルフケアの特徴 - 質的研究レビューによる概念分

析 - 」

【目的】がん治療が外来へと移行していることに伴い、がん患者はますます自分自身で心身の状態を調整しながらセルフケアを身につけ生活することが求められている。本研究の目的は、日本のがん看護におけるセルフケアの特徴を明らかにし、概念化することである。

【方法】(1)概念分析の方法：Rodgersの分析方法を用いた。この分析方法は革新的な分析方法とも呼ばれ、時間や状況の変化に伴う概念の変化に着目し、関連する概念と比較することにより、概念の特性を明らかにする方法である。分析により、概念の属性、先行要件、帰結、関連概念が示される。

(2)データ収集：1990年～2007年の日本看護科学学会誌、日本がん看護学会誌、日本看護研究学会誌に掲載されたがん看護領域に関する原著論文の中から「セルフケア」「セルフケア能力」「セルフマネジメント」「Spiritual」のいずれかを含む原著論文を抽出した。

(3)対象文献：該当した和文献はセルフケアとセルフケア能力をキーワードにした論文14件、セルフマネジメントに関する論文2件、Spiritualに関する論文2件の計16件であった。

(4)和文献におけるがん看護のセルフケアの特徴を分析した。

【結果】和文献から得られたセルフケアの先行要件、属性、帰結のカテゴリ - とサブカテゴリ - が明らかになった。

(1)先行要件、属性、帰結

先行要件の個人因子は、強度な複数のストレスの曝露には、複数の症状による身体的負担、病気による心理的負担、症状による社会的負担、spiritualityな苦しみがあった。また環境因子には、医療の享受による

安寧の実感として医療者の効果的なケアによる心身の回復の実感があった。

属性は対処として、社会面の調整の遂行、存在価値の確認と対応があり、保健行動の実行として、知識と技術を活用した保健行動の遂行と他者からの効果的な支援の獲得から構成された。

帰結は心身の安定の獲得として知識と技術の活用による保健行動の効果の実感、医療者との関係性の深まりによるがんの受け入れがあった。また、新たな自己の創造として肯定的思考の獲得があった。

先行要件のコードには「消失しない倦怠感を経験した」「働くことに支障をきたした」「自分の存在価値について悩んだ」などが含まれた。

属性のコードには「他者のために自分を役立てよう務めた」などが含まれていた。さらに、副作用の予防に関するコードや、「病気になってから周囲の支援を実感した」などのコードから構成された。欧文献のカテゴリ - には【情報の探索と活用】や【意思決定を行う】のカテゴリ - が存在しており、この点が本研究結果との相違点であった。

帰結のコードとして「弛緩法により心身の安定感を得た」などがあった。

(2)関連する概念

関連する概念には、適応とセルフマネジメントがあった。適応はストレス、不安、対処からなり、セルフマネジメントは対処、保健行動の実行から構成されていた。そのためセルフケアの下位概念は対処、保健行動の実行から構成された。

【考察】がんによる心身の変化と生活への影響が非常に大きかったこと等が先行要件になったと考えられる。その状況に社会的活動などにより対処し、知識や技術を得ながら保健

行動を実行し、心身のバランスの確保に努めていたと考えられる。

がん看護におけるセルフケアの看護研究は、米国は 70 年代より患者の主体的生活を支援してきたこと背景があり、日本よりも研究数も多くテーマの幅が広いと考えられる。日本は 90 年代後半より患者自身の取り組みに注目してきた経緯があるが、今後さらに具体的な方策の検討に進むと考えられる。

【結論】和文献の概念分析より、がん患者のセルフケアは「対処、保健行動の実行」として定義され、2つの先行要件、2つの属性、2つの帰結から構成された。

「がん患者のセルフケアの概念分析」
本研究では分析の手法として Rodgers の概念分析の方法 (Rodgers, 2000) を用いた。また、対象といた和文献の選択は、がん看護領域の学術論文が掲載されている代表的な日本看護系学術雑誌である日本看護科学学会誌、日本がん看護学会誌、日本看護研究学会誌の 3 誌に 1990 年から 2007 年 3 月の 17 年間に掲載されたがん看護領域に関する原著論文のうち、「セルフケア」、「セルフケア能力」、「セルフマネジメント」のいずれかを含むものを抽出した。本研究の対象文献を検索する際、がん患者の「セルフケア」の用語だけでは対象文献が少数であった。それらの検索された文献のテーマや研究目的、キーワードに「セルフマネジメント」の用語が含まれていたことから「セルフマネジメント」を代替語とし、対象文献を検索した。また、本研究の対象とした文献は、がんの治療中・治療後の患者について研究された文献を対象とした。また、欧文献の選択は検索システムとして Pub Med を使用し、「Self Care」及び「Self Care agency」「Self Management」を含む

文献に Cancer で制限をかけ質的研究で限定し原著論文を抽出した。その結果、該当した文献の合計 76 件を分析の対象とした。分析の結果から、セルフケアの先行要件には、個人因子として【がんによる強度な複数のストレスの曝露】【がん治療に関する情報・支援の必要性の認識】【疾病や治療による不安の増大】、環境因子として【医療の享受による一時の安寧の実感】があった。そして、属性は【がんに関する情報の探索と活用】【生活を保持するための意思決定】【がん治療に伴う副作用や状態の変化への対処】【がんの進行を抑えるための保健行動の実行】から形成された。帰結は【苦悩の経験から得た心身の安定の獲得】、【がんと共存する新たな自己の創造】からなった。本研究の結果より、がん患者のセルフケアの定義は、『がんに関する情報の探索と活用により、生活を保持するための意思決定を行うことである。そしてがん治療に伴う副作用や状態の変化へ対処し、がんの進行を抑えるための保健行動の実行から構成される』とした。

「外来化学療法中の大腸がん患者のセルフケアの検討」

本研究の目的は、外来化学療法を行っている大腸がん患者のセルフケアに関する語りを分析し、より質の高いケアを検討することであった。

外来化学療法を行っている大腸がん患者 6 名に副作用の予防や心身の調整のために日常生活で工夫していることについて半構成的面接法によりデータ収集を行った。倫理的配慮は倫理審査会の承認を得た。

質的分析を行った結果、62 のコードから 17 のサブカテゴリー、4 つのセルフケアのカテゴリー 身体的状態を保持するよう行

動する、ゆらぐ気持ちを調整する、社会性を深め周囲へ配慮する、豊かな人生を築くための努力を重ねるが形成された。これらに副作用症状や体調の変化を自覚し対処行動を継続することが含まれた。また、疾病に対する気持ちをコントロールしながら、患者自身の価値に基づき時を過ごすというセルフケアであった。

以上より看護師はセルフケアの状況を情報収集し、患者の実施している方法を肯定していくことが重要と考える。

(2)がん患者のセルフケア能力

「がん患者のセルフケア能力」を質的研究からとらえている。この研究結果から、セルフケア能力は身体的なマネジメントのみならず、心理的・社会的・スピリチュアルな側面における能力も含まれることが明らかになった。

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)

吉田久美子,神田清子,がん患者のセルフケアの概念分析,日本看護科学学会誌 Vol.30,No.2,2010.

[学会発表](計 2 件)

Kumiko YOSHIDA1,Ruka SEYAMA 2 , Kiyoko KANDA,Analysis of self-care of colon cancer patients who receive ambulatory hemotherapy,16thInternational ConferenceOnCancerNursing,Atlanta. 2010.

KumikoYOSHIDA,RukaSEYAMA,KiyokoKANDA, Concept Analysis of self-care of cancer patients,15thInternational Conference On Cancer Nursing,Singapore,2007.

6 . 研究組織

(1)研究代表者

吉田 久美子 (YOSHIDA KUMIKO)
高崎健康福祉大学・看護学部・准教授
研究者番号：70320653

(2)研究分担者

神田 清子 (KANDA KIYOKO)
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：40134291

(3)連携研究者

()

研究者番号：