様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 ２６ 日現在

機関番号：３４３１４
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３５９３２９４

研究課題名（和文）地域で生活をするストーマ患者と家族のケア自立に影響するレジリエンスの解明

研究課題名（英文）Elucidation of resilience that affects the independence of care in stoma patients living in the community and their families

研究代表者
新田　紀枝（NITTA, Norie）

佛教大学・保健医療技術学部・教授

研究者番号：２０２８１５７９

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　3,700,000円、（間接経費）　1,110,000円

研究成果の概要（和文）：ストーマ患者とその家族の危機的状況を乗り越える過程に機能する力（レジリエンス）を検討し、患者のセルフケアの自立に影響するレジリエンスの解明を行った。患者13名と家族7名に面接調査を行い、レジリエンスの要素を抽出した。その結果をもとにレジリエンス、セルフケアに関する質問紙調査を実施し、患者164名、家族104名を分析対象とした。患者のレジリエンスは『支援認知力』『問題解決力』『前進的思考力』『医療者支援認知力』、家族は『問題解決力』『支援認知力』『前進的思考力』から構成された。患者、家族ともにレジリエンスに正の影響を与える要因として、「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」が抽出された。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to clarify the resilience in stoma patients and their families, where this resilience functions during the process of overcoming the crisis situation. We conducted interview-based survey on 13 patients and 7 of their family members, and we then identified the elements of resilience. We conducted a questionnaire survey concerning resilience and self-care. We covered 164 patients and 104 of their family members under analysis. As a result, we found that resilience of the patients was made up 'support cognition capability', 'problem solving capability', 'progressing thinking capability' and 'medical professionals support cognition capability', and resilience of their family members made up 'problem solving capability', 'progressing thinking capability' and 'support cognition capability'. As the factors having positive effect on the resilience of patients and their families, we identified "when patients have knowledge of food and drinks that affect excretion".

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学、生涯発達看護学

キーワード：レジリエンス　ストーマ　家族　生活

１．研究開始当初の背景

近年、手術手技や装具の発展によりストーマの管理はしやすくなったといわれるが、ストーマ患者はストーマの管理に関する困難や日常生活上の様々な困難を抱えていることが報告されている（Nugent et al.1993、半澤 1995、吉田ら 1996）。ストーマ患者が社会生活を円滑に行うためには、様々な心理的な葛藤を乗り越え、①ストーマのセルフケアを確立し、ライフスタイルに沿って対応できるようにすること、②新たな価値観をもってストーマを造設した自分を肯定的に捉えるようになること（園田 2000）が求められる。一方、ストーマ患者の家族（患者家族）もストーマ患者とともに心理的な問題や生活上の困難に対応することになる。

ストーマ患者や患者家族はその危機的状態に対処し、乗り越えていかなければならないが、深刻な健康問題などによるストレスに直面したときに、危機的状態における精神的回復力としてレジリエンスという概念がある（American Psychological Association 2010）。

本研究では、地域で生活をしているストーマ患者および患者家族のレジリエンスの要素を明らかにし、ストーマ患者および患者家族がセルフケアの確立に影響するレジリエンスとそのレジリエンスの強化に重要な役割を果たす看護支援のあり方の検討を行った。

２．研究の目的

本研究の目的は以下の 3 点である。

(1)地域で生活をしているストーマ患者および患者家族のレジリエンスの要素を面接調査から探索する。

(2)地域で生活をしているストーマ患者および患者家族のレジリエンスの要素と、セルフケアの確立に影響するレジリエンスの要因について統計的手法を用いて明らかにする。

(3)地域で生活をしている患者および患者家族のセルフケアの確立を促進するレジリエンスを強化する看護支援のあり方を検討する。

３．研究の方法

(1)ストーマ患者および患者家族を対象とした面接調査

ストーマ患者 13 名と患者家族 5 名に半構成的質問による面接を行った。IC レコーダーに録音した逐語録をもとに、対象者の語り全体の文脈に留意しながらデータのスライスを作成し、Grotberg のレジリエンスの枠組みである周囲からの支援（I have）、個人の内面の強さ（I am）、対処する力（I can）の 3 つの側面を用いて、内容分析を行なった。カテゴリー化の作業は看護学の質的研究者、皮膚・排泄ケア認定看護師で検討し、データ分析の真実性と妥当性の確保に努めた。

倫理的配慮として、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て研究を行った。対象者から研究参加の同意、録音、公表の承諾を文書で得た。

(2)患者および患者家族を対象とした質問紙調査

地域で生活するストーマ患者と患者家族各々1000 人を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。調査はストーマ用品総合販売店に協力を得て商品の定期発送時に研究協力の依頼文と質問紙を同封して実施した。質問紙の内容は、①属性、②（1）の面接調査の結果から作成したレジリエンス項目、③独自に作成したストーマ患者のストーマケア自立度の項目、④既存の外傷体験後成長尺度（PDGI-J）である。分析は主因子法プロマックス回転による因子分析、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。

倫理的配慮として、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て研究を行った。依頼文には研究参加の自由、個人が特定されないことを

明記し、質問紙の返送を以て研究参加の同意が得られたものとした。

４．研究成果

(1)ストーマ患者および患者家族を対象とした面接調査

①ストーマ患者のレジリエンスの構成要素

対象者は男性 6 名、女性 13 名、年齢は 30 歳代までが 3 名、60 歳代以上が 10 名であった。一時的ストーマを造設した患者が 8 名、永久的ストーマ患者が 5 名であり、ストーマ造設の原因となった疾患は、直腸がんが 9 名、その他のがんが 2 名、潰瘍性大腸炎が 2 名であった。5 名は就労していた。

周囲からの支援（I have）では、《支えてくれる家族がいる》、《支えてくれる医療者がいる》、《困った時に相談する場がある》、《支えてくれるストーマ体験者がいる》、《支えてくれる友達がいる》、《周囲の理解がある》の 6 カテゴリーが抽出された。個人の内面の強さ（I am）では、《あるがまま受け止める》、《自分を信じられる》、《楽観的に受け止める》、《ものごとの良い面をみる》、《これまでの人生経験が強みになっている》、《これまでの病気関連体験が強みになっている》、《前向きに受け止める》、《周囲の人には病気を隠さない》、《自分の生き方を変える》、《病気以外にやるべきことがある》、《自分の気持ちに正直である》の 11 カテゴリーが抽出された。さらに対処する力（I can）では、《主体的にケアをすることができる》、《感情をコントロールすることができる》、《必要な情報を入手できる》、《主体的に取り組める》、《ゆとりを持って取り組める》、《気晴らしの手段を持っている》、《ストレッサーを避けることができる》、《他者を支援できる》の 8 カテゴリーが抽出された。

《病気以外にやるべきことがある》、《他者を支援できる》ことが、ストーマ患者のレジリエンスの個人の内面の強さ（I am）の要素になっていたことから、支援を受ける者としてみられがちな患者に、役割をもってもらえるような働きかけが、さらに患者のレジリエンスを引き出す支援になると考えられた。

②患者家族のレジリエンスの構成要素

対象者の全員が患者の配偶者であり、女性が 2 名、男性が 3 名であった。配偶者の周囲からの支援（I have）では、《支えてくれる家族がいる》、《支えてくれるストーマ体験者がいる》、《患者の存在に助けられる》、《支えてくれる医療者がいる》、《困ったときに相談する場がある》、《自分に闘病経験がある》、《介護以外の役割を持っている》の 7 つのカテゴリー、配偶者の内面の強さ（I am）では、《あるがまま受け止める》、《楽観的に受け止める》、《ものごとのよい面をみる》、《患者と一緒に病気に取り組む》、《主体的に取り組む》、《ゆとりを持って取り組む》、《周囲の人に病気を隠さない》、《自分の気持ちに正直である》、《自分を信じられる》の 9 つのカテゴリーが抽出された。また配偶者の対処する力（I can）では《必要な情報が入手できる》、《患者への主体的な対応ができる》、《必要なストーマケアが実施できる》、《気分転換できる》、《自分の感情がコントロールできる》の 5 つのカテゴリーが抽出された。

患者を支える役割が重視される配偶者であるが、《患者の存在に助けられる》というような患者からの支援があること、また《患者と一緒に病気に取り組む》私であることは、療養生活を送る家族関係の中で育まれるレジリエンスとして特記されると考えられる。

(2)ストーマ患者および患者家族を対象とした質問紙調査

①ストーマ患者のセルフケアの自立に影響するレジリエンス

調査票は 177 名から回収され（回収率 17.7%）、回答に不備のない 164 名を分析対象とした。対象者は男性 110 名（67.0%）、60 歳

以上 141 名（86.0%）、永久的ストーマ 146 名（89.0%）、がん 123 名（75.0%）であった。レジリエンス項目は天井効果・フロア効果を確認後、29 項目 4 因子を抽出した（累積寄与率は 59.5%）。各因子は『支援認知力』、『問題解決力』、『前進的思考力』、『医療者支援認知力』と命名した。α係数は因子構造全体と各因子間で 0.848~0.963 の範囲であった。PDGI-J との相関は全体では r=0.586 であった。ストーマ患者のレジリエンス尺度として信頼性、妥当性を検討した結果、ストーマ患者のレジリエンスを評価する尺度として使用できると考えられた。

重回帰分析の結果、ストーマ患者のレジリエンスは、『支援認知力』では「使用装具の製品名やロット番号の管理の管理」を本人が毎日一人で行う場合（β＝-0.320）や、「造設年数」が長い場合 （β＝-0.227） に負の影響があり（R^2=0.147 ）、『問題解決力』では「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」を本人が毎日一人で行う場合（β=0.264）や、「就業」ありの場合 （β＝0.238）に正の影響があり（R^2=0.111 ）、『前進的思考力』では「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」を本人が毎日一人で行う場合（β＝0.204）に正の影響があり（R^2=0.033 ）、『医療者支援認知力』では「造設年数」が長い場合（β＝-0.297）や、「就業」ありの場合 （β＝-0.232） に負の影響があった（R^2=0.107 ）。

問題解決力があるストーマ患者には、新たな問題が生じた場合に相談でき、正しい知識を提供できる医療者の存在が必要であると考えられる。また、食事の自立や就業は患者の内面の力を高める要因であるが、装具の管理の自立や造設が長期間になると、医療者を含めて周囲の支援を求めない傾向になることが示唆された。したがって、医療者は、高齢などによって生じる患者のケアの自立度の変化を把握しておく必要があると考えられる。

②患者家族の患者のセルフケアの自立に影響するレジリエンス

調査票は 113 名から回収され（回収率 11.3%）、回答に不備のない 104 名を分析対象とした。対象者は女性が 65 名（62.5%）、60 歳以上が 77 名（74.0%）、患者の配偶者が 74 名（71.1%）であった。レジリンス項目は天井効果・フロア効果を確認後、25 項目 3 因子を抽出した（累積寄与率は 52.6%）。各因子は『問題解決力』、『支援認知力』、『前進的思考力』、と命名した。α係数は因子構造全体と各因子間で 0.903～0.918 であった。PDGI-J との相関は全体で r=0.491 であった。ストーマ患者の家族のレジリエンス尺度として信頼性、妥当性を検討した結果、患者家族のレジリエンスを評価する尺度として使用できると考えられた。

重回帰分析の結果、患者家族のレジリエンスは、『問題解決力』では「使用装具の製品名やロット番号などの管理」を本人が毎日一人で行う場合に負の影響があり（β=－0.345）、「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」を本人が毎日一人で行う場合（β=0.301）や、家族が「配偶者」の場合（β=0.217）に正の影響があった（R^2=0.203）。『支援認知力』では「使用装具の製品名やロット番号などの管理」を本人が毎日一人で行う場合 （β=－0.230） に負の影響があり、「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」を本人が毎日一人で行う場合 （β=0.217）に正の影響があった（R^2=0.175）。『前進的思考力』では「入浴」を本人が毎日一人で行う場合（β=－0.323）や、「永久ストーマ」（β=－0.248）で負の影響があり、「配偶者」（β=0.282） で正の影響があった（R^2=0.175）。

家族のレジリエンスは、排泄に関する食事や飲み物の知識と対応に家族が関わることが正の方向に刺激する要因であることが示

唆された。看護者はストーマケアの指導に際して、患者の自立を促進することと併せて、家族に直接的なケア参加も考慮する必要がある。特に、食事に関する項目はストーマ患者のレジリエンスに影響するだけでなく、家族のレジリエンスにも影響していることから、家族参加の主要な項目になると考えられる。

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）
①新田　紀枝、石澤　美保子、宮野　遊子、佐竹　陽子、前田　由紀、田中　寿江、奥村歳子、上谷　千夏、石井　京子、藤原　千惠子、一時的ストーマを造設患者の配偶者のレジリエンス、日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌、査読有、18 巻 3 号（in press）、2014

〔学会発表〕（計　７件）
①田中　寿江　他、地域で生活するオストメイトのレジリエンス　その 2 －レジリエンスに影響する要因－、日本創傷・オストミー・失禁管理学会第 23 回学術集会、2014 年 5 月 16 日、大宮

②宮野　遊子　他、地域で生活するオストメイトのレジリエンス　その 1 －レジリエンスの因子構造－、日本創傷・オストミー・失禁管理学会第 23 回学術集会、2014 年 5 月 16 日、大宮

③奥村　歳子　他、一時的ストーマ造設患者の配偶者が抱える困難、日本創傷・オストミー・失禁管理学会第 22 回学術集会、2013 年 5 月 24 日、静岡

④田中　寿江　他、ストーマを造設した患者が体験する困難、日本創傷・オストミー・失禁管理学会第 22 回学術集会、2013 年 5 月 24 日、静岡

⑤前田　由紀　他、永久的消化管ストーマを造設した患者のレジリエンス、日本創傷・オストミー・失禁管理学会第 22 回学術集会、2013 年 5 月 24 日、静岡

⑥佐竹　陽子　他、一時的消化器系ストーマを造設した患者のレジリエンス、第 32 回日本看護科学学会学術集会、2012 年 12 月 1 日、東京

⑦新田　紀枝　他、一時的消化器系ストーマを造設した患者の配偶者のレジリエンス、日本家族看護学会第 18 回学術集会、2012 年 9 月 8 日、東京

６．研究組織
(1)研究代表者
新田　紀枝（NITTA, Norie）
佛教大学・保健医療技術学部・教授
研究者番号：２０２８１５７９

(2)研究分担者
藤原　千惠子（FUJIWARA, Chieko）
大阪大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号：　１０１２７２９３

石澤　美保子（ISHIZAWA, Mihoko）
奈良県立医科大学・医学部・教授
研究者番号：１０４５８０７８

宮野　遊子（MIYANO, Yuko）
大阪大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：００６１６５９２

(3)連携研究者
石井　京子（ISHII, Kyoko）
大阪人間科学大学・教養部
研究者番号：３０２５９４９４

奥村　歳子（OKUMURA, Toshiko）
佛教大学・保健医療技術学部・助教
研究者番号：００６３６５３２

佐竹　陽子（SATAKE, Yoko）
奈良県立医科大学・医学部・助教
研究者番号：９０６４１５８０