

令和 2 年 7 月 13 日現在

機関番号：24505

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2019

課題番号：16K15904

研究課題名（和文）がんサバイバーと家族のパートナーシップを高める患者・家族教育プログラムの開発

研究課題名（英文）Cancer

研究代表者

高山 良子（TAKAYAMA, RYOKO）

神戸市看護大学・看護学部・講師

研究者番号：30582704

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）：本研究は、がんサバイバーと家族のパートナーシップを明らかにし、がん患者と家族がパートナーシップを高め合うことができる教育プログラムを検討することを目的とした。がんサバイバーと家族のパートナーシップは、2つの局面と7つのカテゴリーから成り立っていた。相互理解を深め対等な関係を再形成する局面では、【個人にしかわからない辛さをわかり合う】【気遣いすぎない】、がんと生きていくために協働する局面では、【迷っている時は背中を押す】【“大丈夫”という安心感で支え合う】【お互いに歩み寄りながら決める】【力を合わせて治療を乗り越える】【がんと付き合う力を醸成する】のカテゴリーが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究結果に基づき、がんサバイバーと家族のパートナーシップを高める教育プログラムを開発するための示唆を得ることができた。がん患者と家族ががんと共に生きる中で、どのようにパートナーシップを再形成していたのかその構造とプロセスを明らかにした研究成果はなく、がんサバイバーと家族の新たな家族像を示すことができた。また、研究方法として、ジョイントインタビューを行い、新たな分析方法を開発したことは看護学研究において新たな知見を得ることができた。

研究成果の概要（英文）：Aim: To determine what a “partnership” is between cancer survivors and their family members, and to understand the structure and processes of such a partnership with an aim to provide support. Results: Two aspects of the cancer survivor and family member partnership emerged. 1) Re-formation of mutual trust with a deepened understanding of the patient’s involvement with cancer. 2) Working cooperatively to enable living with cancer. Seven core constituent elements of the partnership were identified: 1) A shared understanding of the suffering and trials which only the patient or family members can understand 2) Not being overly concerned 3) Providing an emotional boost during hard times 4) Providing support through reassuring words like “It’s going to be okay” 5) Making decisions by meeting each other halfway 6) Surviving treatment by emotionally uniting 7) Fostering abilities to live and engage with cancer.

研究分野：がん看護

キーワード：がんサバイバー がん患者の家族 パートナーシップ がん看護

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

1980年代米国においてがんサバイバーシップが提唱され、がんサバイバーだけでなく、家族の心理・精神的側面やQOL、家族のWell-Beingにも多くのリスクがあること、がん患者と家族のQOLにおいて、お互いの関係性の質などが影響し合っていることが明らかにされており、患者と家族の一体的な支援が重要であると示唆されている。しかし、まだ多くの医療従事者ががん患者と家族が1つのユニットとして成長していく家族であるという認識やケアに関するトレーニングが不足していることも指摘されている(Northouse, 2005, 2010, Given, 2012, Ferrell, 2013, 2014)。国内では、がん患者と家族はほぼ同様の支援ニーズをもって療養していることが明らかになっている(瀬山, 2009a, 高山, 2011)。しかし、がんサバイバーと家族の関係性に関する研究やがん患者を含めた1つのユニットとして家族に焦点をあてた研究、患者と家族を対象とした介入研究は極めて少ないことも報告されている(瀬山, 2009b)。海外のがんの家族介護者へのRCT介入研究のうち、全体の60%程度が患者と家族員(主に配偶者)の両者を対象としていた。しかし、介入プログラムの多くは、主に患者のケアに対処できるように計画されており、家族介護者自身のセルフケア等が不足していることが明らかになっている(Northouse, 2010)。このように、がんサバイバーと家族のQOLは相互に影響していることが明らかとなり、一体的な支援必要性が指摘されているが、介入プログラムとしては、患者のケアがほとんどで、家族自身のセルフケアや患者と家族の能力を相互に高め合う介入研究は少ない。

これまでがん看護専門看護師としての臨床経験をもとに、外来通院するがん患者と家族の相談支援ニーズ調査、がんの初期段階からの緩和ケア看護、がん看護外来の成果研究に取り組んできた。その結果、がんサバイバーと家族のニーズは、多様化・個人化する家族の変化に伴い、複雑な家族の課題に直面していること、がんサバイバーシップの早いうちに患者と家族の一体的な支援や教育プログラムや家族のがん予防やセルフケア教育の必要性が示唆された。今回は現代家族の望ましいあり方としての家族パートナーシップ(岡元, 2014)の視点から、がんサバイバーと家族のあり方を記述し、相互の能力を高め、QOLにつながる教育プログラムの開発に着手したいと考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がんサバイバーシップを共に歩むがん患者と家族のQOLの向上を目的とした、がん患者・家族教育プログラムの開発を行うことである。がんサバイバーと家族のパートナーシップに着目した教育プログラムによって、がん患者と家族が相互の能力を高め、様々な問題や困難を予防し、効果的な対処を行うことができるようになることを期待している。

3. 研究の方法

1) がんサバイバーと家族のパートナーシップの構造とプロセスを明らかにするための質的記述研究

(1) 研究デザイン: 質的記述研究

(2) 研究参加者: がんの診断から6か月以上経過し、初回がん治療を終了している20歳以上65歳未満のがんサバイバーとその家族員のペアで、家族関係が良好な方。

(3) データ収集方法: データ収集方法は、がんサバイバーと家族員の2名1組を対象としたジョイント・インタビューの形式をとり、インタビューガイドを用いた半構成面接を行った。面接内容は、がんの診断から現在において、お互いに協力し合ったり、支え合えたりしたことに対して、それぞれがどう考えながら行動していったのかなどである。面接はプライバシーの保て

る個室で行い、研究参加者の同意を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成した。データ収集は、2016年8月から2017年7月に地域の異なる2県3施設で行った。

(4) データ分析方法：ジョイント・インタビューで収集したデータは、二者間の相互作用が失われないよう、Blumerのシンボリック相互作用論の連携的な行為が組み合わされていく過程を参考に、コードを抽出するための分析シートを作成し、次の手順で行った。1) 全体の意味をとらえるために、逐語録全体を通してよく読む。2) 逐語録から、社会的行為(がんサバイバーと家族員が取り組んだこと)に焦点を当て、その社会的行為が語られている文脈を抜粋する。3) 抜粋した1文脈に対して分析シートを活用しコードを抽出。4) 個別ケースのコードを集めて全体像や特徴を理解する。5) 全ケースのコードを統合しカテゴリー化を行う。カテゴリー化のネーミングの際は、二者間のパートナーシップの現象であることが説明できるように注意し、質的帰納的に分析した。また、分析の真実性は、研究者間での繰り返しによる分析内容の一致性によって確保できるよう努めた。

(5) 倫理的配慮：研究者の所属施設および研究協力施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

2) がんサバイバーと家族のパートナーシップを高めるための教育プログラム案の作成

1) から得られた結果および示唆とがんサバイバーと家族への介入に関する先行研究の文献レビュー結果から、がんサバイバーと家族のパートナーシップを高めるための教育プログラム案を作成した。

4. 研究成果

1) がんサバイバーと家族のパートナーシップに関する研究

(1) 本研究の参加者は、9組18名のがんサバイバーと家族員であった。研究参加者の概要は表1に示すとおりである。がんサバイバーの平均年齢は56.8歳。がんの診断からの平均期間は28.9カ月で治療を継続しているがんサバイバーは4名であった。家族員の平均年齢は54.9歳で、続柄は全員が配偶者であった。9組の面接は全てががんサバイバーと家族員一緒にジョイント・インタビューを行い、インタビュー回数は1回、インタビュー時間は平均77.8分であった。

(2) がんサバイバーと家族員のパートナーシップの構造

がんサバイバーと家族員のパートナーシップは相互理解を深め対等な関係を再形成する局面とがんと生きていくために協働する局面の2つの局面から成り立っていることが明らかとなった。また、カテゴリーとして、【個人にしかわからない辛さをわかり合う】【気遣いすぎない】【迷っている時は背中を押す】【“大丈夫”という安心感で支え合う】【お互いに歩み寄りながら決める】【力を合わせて治療を乗り越える】【がんと付き合う力を醸成する】の7つが明らかとなった。この中には、26のサブカテゴリーと184のコードが含まれた。

(3) がんサバイバーと家族員のパートナーシップのプロセス

がんサバイバーと家族員のパートナーシップ形成のプロセスは、{相互理解を深め対等な関係を再形成する}局面を基盤として{がんと生きていくために協働する}局面に移行し成り立っていることが明らかとなった。さらに、時間の経過と共に様々ながん体験を共有する中で、{がんと生きていくために協働する}局面から再度{相互理解を深め対等な関係を再形成する}局面に戻り、新たな相互理解や対等な関係の再形成ができる、{がんと生きていくために協働する}局面が以前より充実していた。このように二つの局面はフォードバックする関係にあった。

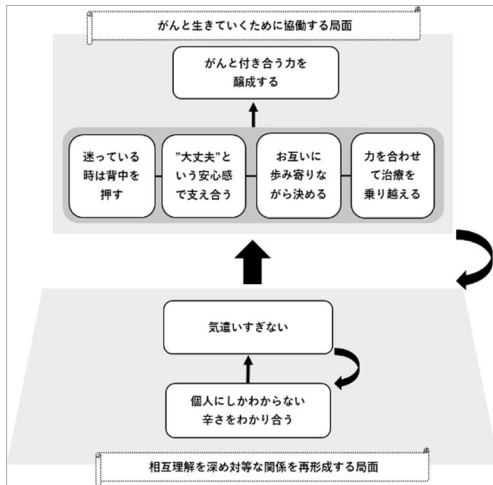


図1：がんサバイバーと家族員のパートナーシップのプロセス

(4) がんサバイバーと家族員のパートナーシップの要素と時期

がん患者と家族は、診断期の治療に関する意思決定において【お互いに歩み寄りながら決めていく】ことをしており、相手が迷っている時は【迷っている時は背中を押す】して支え合っていた。治療期になると、【個人にしかわからない辛さを分かり合う】相互理解を基盤として、【気遣いすぎない】お互いを尊重しあうことを基本姿勢とし、【力を合わせて治療を乗り越える】ていた。また、初期治療を終えての通院治療や経過観察が主となる慢性期になると、時折落ち込みそうになるときに【大丈夫という安心感で支え合う】いながら、相互協力の経過を共有し、前向きに【がんと付き合う力を醸成する】していた。再発期では、診断期同様に新たな意思決定が求められ【お互いに歩み寄りながら決めていく】、【迷っている時は背中を押す】という行為を行っていた。

2) がんサバイバーと家族のパートナーシップを高めるための教育プログラム案の作成

1)の結果や得られた示唆から、がんサバイバーと家族のパートナーシップを高めるための教育プログラム案を作成した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 高山良子, 藤田佐和	4. 巻 41
2. 論文標題 パートナーシップ概念の検討ーがん患者と家族への活用ー	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 高知女子大学看護学会	6. 最初と最後の頁 1-11
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 高山良子	4. 巻 86
2. 論文標題 がんサバイバーと家族員のパートナーシップ	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 高知県立大学博士論文	6. 最初と最後の頁 1-115
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 高山良子, 藤田佐和
2. 発表標題 がんサバイバーと家族員のパートナーシップ~夫婦に焦点をあてて~
3. 学会等名 第34回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	藤田 佐和 (FUJITA SAWA) (80199322)	高知県立大学・看護学部・教授 (26401)	