

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 22 日現在

機関番号：34318

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2011

課題番号：22792204

研究課題名（和文） 告知後がん患者のストレス対処における自己効力尺度の開発と信頼性・妥当性の検証

研究課題名（英文） Developing and verifying the reliability as well as validity of the self-efficacy scale pertaining to stress coping behaviors for cancer patients after notification of cancer

研究代表者 高岡 寿江（HISAE TAKAOKA）

明治国際医療大学・看護学部・講師

研究者番号：40440896

研究成果の概要（和文）：がん告知後という特異的な場面でのストレス対処行動における自己効力の測定尺度を開発し、その信頼性・妥当性の検証を行うことを目的とした。研究者が行った先行研究によって明らかとなった「告知直後のがん患者のストレス対処における自己効力」を基にして、国内外の既存研究から関連する尺度や類似尺度の項目を参照し、専門家からアドバイスを受けて作成した調査項目を検討するための予備調査を行った。予備調査は、外来に通院または入院中で、病名と治療方針について医師から説明を受けたがん患者 20 名を対象として、自記式質問紙を用いて行った。その結果を分析し、専門家よりアドバイスを受け修正し、15 の尺度項目を決定した。今後、予備調査と同条件のがん患者 50 名に対して調査を行い、開発した尺度の信頼性と妥当性について調査を行う予定である。

研究成果の概要（英文）：The purpose is to develop measurement scale of self-efficacy pertaining to the stress coping behaviors in the specific situation after being diagnosed with cancer, and to verify its reliability as well as validity.

Based on the “self-efficacy of the cancer patient coping with the stress immediately after being diagnosed with cancer” as defined by previous researchers, I conducted a preliminary research to work on the investigation items that were prepared with reference to various relevant as well as similar scales from existing domestic and overseas researches, and with various professional advices. The preliminary research was carried out using self-administered questionnaire to 20 cancer patients including both outpatients and inpatients who were explained by doctor regarding the name of disease and the treatment plan. The results thereof have been analyzed, revised through professional advices, and used to determine 15 scale items. Further survey to 50 cancer patients with the same condition of the preliminary research is expected to be carried out so as to confirm the reliability and validity of the scale thus developed.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	500,000	150,000	650,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
総計	1,000,000	300,000	1,300,000

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、告知、ストレス、自己効力

1. 研究開始当初の背景

悪性新生物は日本の死因順位第1位の疾患¹⁾で、罹患者も年々増加している。それに伴い、がん患者に対する告知率も高くなってきており、1989年に厚生省「末期医療の在り方検討会」においてがん告知が推進されて以来、がん告知の全国平均は85.6%²⁾にまで増加している。がん患者に対する告知は、患者が適切な治療や今後の生活の選択などを行い、QOLを高める上で重要である。しかし、初めて病名告知を受けた壮年期がん患者の多くはがんを自分の存在を脅かす脅威的なものとして捉える³⁾と指摘されている。また、告知は患者にとって、死を意識させ、生命と自己の統合性を揺るがされる危機的な体験である⁴⁾とも報告されている。

このように、がん患者にとって危機に直面するという状況でもある告知後の精神面への援助としては、季羽らの“I Can Cope” Program⁵⁾などの介入プログラム^{6~8)}が実証研究をもとに実施されている。しかし、これらのほとんどは、そのプログラムに参加するという患者の意思が必要であり、実施場所も限られている。また、術後や、告知後6週間経過後から開始するなど、開始時期が遅いことも多い。しかし、危機は時間的制限を有し、正常に経過した場合、4~6週間で善きにつけ、悪しきにつけ1つの結末を迎える⁹⁾とされる。また、WiesmanとWorden¹⁰⁾も、がん告知後の患者の心理状態について、告知後約3ヶ月間が実存的危機として重要な時期であるとしている。これらのことから、患者のサポートは告知直後から行い、危機を回避できるように援助することが重要である。しかし、先行研究では、告知直後の患者の精神面への援助に関する研究は少ない。鈴木ら¹¹⁾は病名告知を受けて初めて治療に臨む壮年期がん患者の認知評価において、【脅威的な癌による衝撃】【運命的な癌との直面】という2つの癌についての心的表象があったことを明らかにしている。このことから、告知前は患者が過去にどのようながんの体験をして告知に臨んでいるかを把握し、告知後はがんになったことをどのように捉えているのかを語る場をつくり、自分の病気について適切な認知を促す援助が必要であることを示唆している。また、猪又¹²⁾は外来で診断された乳がん患者に対してNewmanの健康理論に基づき看護介入を行っている。その結果、自分自身のありようを認識して意思決定していく過程には、患者が自分の身に起きた変

化を自分のこととして認識することが必要不可欠だとしている。これらの研究から、告知直後の患者には認知に働きかけることが重要であることが示唆されている。そして、臨床心理学分野の研究では認知の中でも、特に自己効力がストレス対処に有用との報告がある¹³⁾。この自己効力とはBanduraが提唱したもので、「自分にはこれだけのことができる」という主観的な判断¹⁴⁾のことである。海外では、がん患者の心理的適応にこの自己効力が影響していると報告されている^{15~17)}。わが国でも、末期がん患者の心理的適応、特に不安や抑うつにはその人の自己効力が影響している¹⁸⁾と言われ、また、高齢者のがん患者のがんへの心理的適応にも自己効力が関連している¹⁹⁾との報告がある。自己効力は操作可能、即ち、変化させることが可能であり、それによって行動変容ができる。これを告知後のがん患者のストレス対処の一つとして看護の中に取り入れることができれば、効果的な看護援助の方法が創出できると考えられる。しかし、告知後のがん患者のストレス対処と自己効力に関する研究は神崎ら²⁰⁾の早期胃癌告知後の手術患者に対する自己効力の強化と心理的ストレス軽減を目的とした認知行動療法による介入研究のみである。その神崎らの研究結果では、ストレス尺度でストレス軽減効果があったことは測定できたが、一般的な自己効力尺度では、告知後のストレス対処行動に関する自己効力の強化を測定できなかったことが明らかとなった。このことから、がん告知後という特定の状況に応じた自己効力測定尺度を作成し、介入の効果を検討することの必要性が示唆された。がん患者の自己効力尺度としては、一般的尺度²¹⁾や末期癌患者特有の状況での痛み、行動、そして対処行動に対する尺度²²⁾は存在するが、がん告知後という特異的な場面でのストレス対処行動に特定した自己効力測定尺度はまだ開発されていない。

(引用文献)

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，厚生省の指標臨時増刊，55(9)，50，厚生統計協会，2008
- 2) 石嶋みやこ，他：がん患者の治療法の自己決定を擁護するための看護師の援助行動に関する研究—がん告知の現状，医師が看護師に期待する役割と看護援助の実態—，平成15年度国立病院・療養所協同基盤研究報告書，2004
- 3) 鈴木久美，小松浩子：初めて病名告知を受けて治療に臨む壮年期がん患者の認知評価とその変化，日本がん看護学会誌，16(1)，17-27，2002
- 4) 小島操子，日野原重明，小松浩子，他：がん告知を受けた患者の主體的ながんと共生を支える援助プログラムの開発に関する研究，平成6年度文部省科学研究費補助金

(一般研究 B) 研究成果報告書, 1995

- 5) 季羽倭文子: がん告知後のサポートプログラム, がん看護学, 第 1 版, 96-102, 三輪書店, 1998
- 6) 前掲 4)
- 7) 保坂隆: がん患者への構造化された精神科的介入の有効性について, 精神医学, 41(8), 867-870, 1999
- 8) 鈴木久美: 診断・治療期にある乳がん患者の生の充実を図る心理教育的看護介入プログラムの効果, がん看護, 19(2), 48-57, 2005
- 9) 小島操子: 看護における危機理論・危機介入, 第 1 版, 7, 金芳堂, 2004
- 10) Wiesman A, Worden J: The Existential Plight in Cancer: Significance of the First 100 Days, Int. J. Psychiatry in Medicine, 7(1), 1-15, 1976
- 11) 前掲 3)
- 12) 猪又克子: 外来でがん診断されて間もない時期にいる乳がん患者への看護介入ならびに本看護介入を促進する医療的環境, 日本看護科学会誌, 24(1), 30-36, 2004
- 13) 坂野雄二, 前田基成: セルフ・エフィカシーの臨床心理学, 第 1 版, 94, 北大路書房, 2002
- 14) Bandura A: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change, Psychol Rev, 84, 191-215, 1977
- 15) Beckham JC, Burkner EJ, et al: Self-efficacy and adjustment in cancer patients: a preliminary report, Behave Med, 23(3), 138-42, 1997
- 16) Merluzzi TV, Martinez Sanchez MA: Assessment of self-efficacy and coping with cancer: development and validation of the cancer behavior inventory, Health Psychol, 16(2), 163-170, 1997
- 17) Lev EL, Paul D, et al: Age, self-efficacy, and change in patients' adjustment to cancer, Cancer Pract, 7(4), 170-176, 1999
- 18) 平井啓, 鈴木要子, 恒藤暁, 他: 末期がん患者のセルフ・エフィカシーと心理的適応の時系列変化に関する研究, 心身医学, 42(2) 111-11, 2002
- 19) 上田さとみ, 勝野とわ子: 高齢がん患者の心理的適応に影響する要因, 日本看護科学会誌, 29(3), 52-59, 2009
- 20) 神崎初美, 城戸良弘: 胃切除を受ける早期胃癌患者に対する認知行動療法—セルフエフィカシーと心理的ストレスに対するノート記述と面接による介入効果—, 日本看護科学会誌, 22(4), 1-10, 2002
- 21) 塚本尚子: がん患者用自己効力感尺度作成の試み, 看護研究, 31(3), 2-10, 1998
- 22) 平井啓, 鈴木要子, 恒藤暁, 池永昌之, 他: 末期癌患者のセルフ・エフィカシー尺度開発の試み, 心身医学, 41(1) 19-27, 2001

2. 研究の目的

告知を受けたがん患者のストレス対処における自己効力に着目し、自己効力を高める援助プログラムを作成し、その有用性を検討することを目指し、まず、その評価指標となるがん告知後という特異的な場面でのストレス対処行動における自己効力の測定尺度の開発と信頼性・妥当性の検証を行うことを目的とする。

3. 研究の方法

- 1) 研究者が行った先行研究「告知直後のがん患者のストレス対処における自己効力とその影響要因」の結果を基に、国内外の既存研究から関連尺度・類似尺度の項目を参照しながら項目を修正・追加し、尺度の基礎となる調査項目を作成する
- 2) 専門家より調査項目についてアドバイ

スを受け、修正

3) 項目検討のための予備調査

- (1) 対象者: 研究協力病院の外来に通院または入院中の病名と治療方針について医師から説明を受け、がん患者のうち、研究の主旨を詳細に説明して理解・同意の得られた 20 歳以上 65 歳未満の 20 名。選定条件は、①告知後 2 ヶ月を経過した者、②告知時に異常な混乱をきたしていない者、③終末期患者や心身の苦痛の強いものは除く、④調査に耐えうると担当医師・看護師が判断した者とする。
 - (2) 方法: 自記式質問紙調査を行う。研究協力先病院の病棟または外来経由で対象者に配布し、病棟・外来に留め置き回収、または対象者が直接郵送するという二つの方法をとる。
 - 4) 尺度項目決定のための分析、及び専門家より尺度項目についてアドバイスを受け、修正
 - 5) 尺度項目決定
 - 6) 本調査
 - (1) 対象者: 研究協力病院の外来に通院または入院中の病名と治療方針について医師から説明を受け、がん患者のうち、研究の主旨を詳細に説明して理解・同意の得られた 20 歳以上 65 歳未満の 50 名。選定条件は、①告知後 2 ヶ月を経過した者、②告知時に異常な混乱をきたしていない者、③終末期患者や心身の苦痛の強いものは除く、④調査に耐えうると担当医師・看護師が判断した者とする。
 - (2) 方法: 自記式質問紙調査を行う。研究協力先病院の病棟または外来経由で対象者に配布し、病棟・外来に留め置き回収、または対象者が直接郵送するという二つの方法をとる。
 - 7) 尺度の信頼性・妥当性の検証のための分析
 - (1) 妥当性の検討のため、項目分析、主成分分析、因子分析を行う。
 - (2) 信頼性の検討のため、内的整合性を Cronbach's α 係数を算出し確認。
 - 8) 論文作成、学会発表を行う
- ## 4. 研究成果
- 平成 22 年度は、研究者が行った先行研究『告知直後のがん患者のストレス対処における自己効力とその影響要因』によって明らかとなった、「告知直後のがん患者のストレス対処における自己効力」を基に、質問項目を作成した。そして、国内外の既存研究から関連する尺度や類似尺度の項目を参照しつつ、質問

項目を修正・追加し、尺度の基礎となる調査項目の精選を行った。その後、専門家から調査項目についてアドバイスを受け、修正を行った。

平成 23 年度は、平成 22 年度に作成した調査項目を検討するための予備調査を行った。予備調査は、外来に通院または入院中で、病名と治療方針について医師から説明を受けたがん患者 20 名を対象として、自記式質問紙を用いて行った。その結果を分析し、その後、専門家よりアドバイスを受け修正し、15 の尺度項目を決定した。

今後、予備調査と同条件である病名と治療方針について医師から説明を受けたがん患者 50 名に対して調査を行い、開発した尺度の信頼性と妥当性について調査を行う予定である。研究の進行状況は、研究者の研究機関移動にともなう準備等により、本研究実施に必要な時間を十分に確保できなくなったため、当初の計画より遅れている。しかし、研究者の研究機関の移動に伴い、本研究のスーパーバイザーが同じ研究機関に在籍する状況となったため、よりきめ細やかにアドバイスを受けられるようになった。また、研究機関の移動に伴い、研究協力病院を増やすことが可能となった。これらのことから、今まで以上に研究を推進できる状況が整った。

本研究で得た成果については、日本がん看護学会等で発表する。今後、本研究で作成した尺度を使用し、告知後のがん患者の自己効力を活用したストレス対処への有効な援助プログラムの作成に取り組んでいく。

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 0 件)

〔学会発表〕 (計 0 件)

〔図書〕 (計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

○取得状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等なし。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高岡 寿江 (HISAE TAKAOKA)

明治国際医療大学・看護学部・講師

研究者番号：40440896

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし