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

平成 ２９ 年　 ６ 月　 ５ 日現在

機関番号：１７２０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2012～2016
課題番号：２４５９３３０４

研究課題名（和文）がん患者のレジリエンスを強化支援する看護モデルの開発と検証

研究課題名（英文）Development and verification of a nursing model to reinforce resilience of cancer patients

研究代表者
安田　加代子（Yasuda, Kayoko）

佐賀大学・医学部・客員研究員

研究者番号：９０３３６１２３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　4,000,000円

研究成果の概要（和文）：　本研究では、がん患者のレジリエンスを強化支援する看護モデルの開発と検証を行うことを目的とした。レジリエンスは、困難な状況から回復する動的なプロセスであり、重要アイテムとして潜在的な能力、意図的な努力、認知する力、変動性が抽出された。この4つの概念からなる尺度原案に基づいて調査を実施し、最尤法による因子分析（プロマックス回転）を行ったが、内容の解釈には困難を伴ったため、探索的因子分析を実施し、固有値の状況から3因子を想定して、再度因子分析を行い、内容の解釈段階にある。
　レジリエンスを強化支援する看護介入は、“気持ちの変化を気にかける”、“患者自身の力に意識を向ける”などであることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：　In this study, we aimed to develop and verify a nursing model to reinforce resilience of cancer patients. Resilience is a dynamic process that recovers from difficult situations and potential ability, intentional effort, perceived power, and variability were extracted as important items. Survey was carried out based on the original scale measure consisting of these four concepts, and factor analysis by maximum likelihood method (Promax rotation) was performed, however, interpretation of contents was accompanied with difficulty, so exploratory factor analysis was carried out, Factor analysis is performed again assuming three factors from the eigenvalue situation, and it is in the stage of interpretation of contents. It was suggested that nursing interventions to reinforce resilience are "to care about the change in feeling", "to turn consciousness to the patient 's own power" etc.

研究分野：医歯薬学

キーワード：がん患者　レジリエンス

１．研究開始当初の背景

心理学領域から発展したレジリエンスの概念は、「弾力性、回復力」と邦訳され、個人に内在する回復力とみなされている。本邦では概念化されていないため、レジリエンスに関する研究は極めて少ない。海外での報告によると、がん患者のレジリエンスは QOL の予測因子であり、ストレスへの適応を促進する心理的要因であることから、がん治療過程における患者自身の治そうとする強い意欲や治る力を引き出し QOL を重視した看護ケアを提供するうえで、レジリエンスは重要な概念である。

がん診断・告知を受け、種々の治療法について説明を受けたがん患者には、意思決定やボディイメージの変化への適応、日常生活の再調整のためのケアが求められる。患者の心理的ストレスは、侵襲を伴う治療からの回復に影響し QOL を低下させる可能性があるため、長期の治療過程における心理状態を推し量ったうえでの看護ケアの実践が国内外を問わず課題である。

成人期以降の一般集団を対象に Resilience Scale が開発されているが邦訳版はない。また、生存的危機状態を経験したがん患者のレジリエンスを測定できるツールは存在しない。レジリエンスは、海外ではがん看護において重要な概念であるという見解は一致しているが、概念がもつ理論的基盤を明確にする研究が主で、レジリエンスを高める看護ケアは国内外において未開発である。

２．研究の目的

本研究では、がん患者のレジリエンスを強化支援する看護モデルの開発と検証を行うことを目的とする。具体的には、以下⑴～⑶を目的とする。

(1)がん患者のレジリエンス尺度を開発する。
(2)がん患者のレジリエンス強化支援看護モデルを開発する。
(3)がん患者のレジリエンス強化支援看護モデルの効果を検証する。

３．研究の方法

がん看護専門看護師およびがん患者からのインタビューを行い、レジリエンスの属性となる内容（重要アイテム）を抽出した。抽出された重要アイテム全体を見据えながら、個々の重要アイテムの内容を整理し、情報の体系的なまとまりを重要カテゴリーとし、レジリエンス尺度原案を作成した。

がん患者のレジリエンス尺度原案についてプレテストを行い、質問内容の表現を見直し、がん患者のレジリエンス尺度原案を修正したうえで、質問紙調査でデータ収集を行った。集積されたデータを整理し、因子分析を行った。がん患者のレジリエンス尺度原案の信頼性・妥当性については検討中である。

さらにがん看護専門看護師およびがん患者のインタビューを通して、がん患者のレジリエンスを引き出す介入を検討した。

４．研究成果

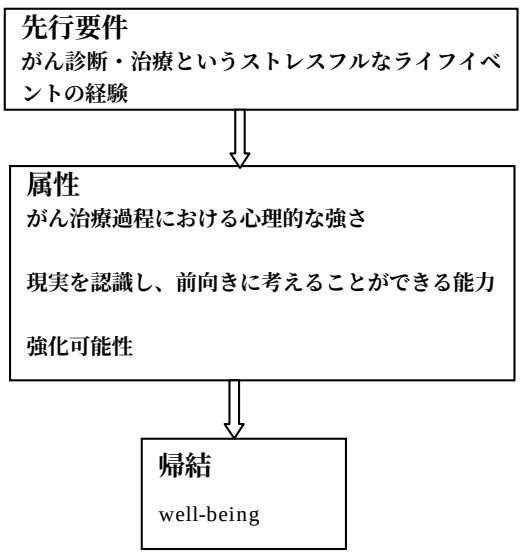
レジリエンスは、困難な状況から回復する動的なプロセスであり、重要アイテムとして潜在的な能力、意図的な努力、認知する力、変動性が抽出された。この 4 つの概念からなる尺度原案に基づいて調査を実施した。

分析対象者のデータを最尤法による因子分析（プロマックス回転）で行った。項目の選択は、因子負荷量が.40 以上を示す項目を採択した。その結果、各項目のまとまりは想定した 4 概念にはならなかったため、内容の解釈には困難を伴った。そこで、探索的因子分析を実施し、固有値の状況から 3 因子を想定して、再度因子分析を行い、内容の解釈段階にある。

レジリエンスを強化支援する看護介入は、“気持ちの変化を気にかける”、“患者自身の力に意識を向ける”、“存在価値への働きかけ”、“自己効力感を高める”、“希望を支える”、“家族の代弁者になる”、“サポート体制を整える”であることが示唆された。

レジリエンスの概念特性

文献(1)より



がん患者のレジリエンスの属性となる重要アイテム

潜在的な能力（例）
・自分には残された能力がある ・エナジーの塊のようなものがある ・時の流れに身を任せられる柔軟さがある ・這い上がっていくっていう感覚がある ・無意識のうちに考えない

意図的な努力（例）
・目標のために頑張る ・折り合いをつける力がある ・困難な状況に向き合う ・考えても仕方がない ・いろいろ悩む ・あまり迷わない ・自分で決めるしかない ・現実を冷静に受け止められる ・自分で調べて勉強する ・いいように解釈してみる ・病気との付き合い方がわかる ・死について考える

変動性（例）
・力が弱まったり、途切れる ・だんだん弱くなる ・弱まっているとは言えない

認知する力（例）
・がんであるという事実は変わらない ・現実は厳しい ・治る可能性が高い ・仕方がない ・先生に任せるしかない ・なんとかなる ・早く見つかってよかった ・これからどうなるのかも誰もわからない ・現実に向き合うのが怖い ・まだこの年で死ぬわけにはいかない ・自分でできることをちゃんとやる

介入（一例）

気持ちの変化を気にかける
・その後どんな風に気持ちが変化していくのか気にする

患者自身の力に意識を向ける
・自分に力があることに気づきを向けていけるように具体的に話をする

存在価値への働きかけ
・存在意義、生きている価値を伝えていく

希望を支える
・希望を保障し、支える

家族の代弁者になる
・家族の思いを伝える

サポート体制を整える
・どういうサポートができるかということを予測して関わる

【引用文献】

(1) 安田加代子，林直子：がん患者の Resilience（レジリエンス）の概念特性に関する文献検討，第 25 回日本がん看護学会学術集会講演集，298，2011.

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

６．研究組織
(1)研究代表者
安田　加代子（YASUDA, Kayoko）
佐賀大学・医学部・客員研究員
研究者番号：90336123

(2)研究分担者
末次　典恵（SUETSUGU, Norie）
佐賀大学・医学部・講師
研究者番号： 60363355
（平成 25 年度削除）

熊谷　有記（KUMAGAI, Yuki）
佐賀大学・医学部・准教授
研究者番号：10382433
（平成 25 年度削除）

(3)連携研究者
(　　)

研究者番号：

(4)研究協力者
(　　)