

## 博士論文要約

### 【論文題目】

# がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復に着目した 看護援助モデルの開発

Development of the nursing care model focused on recovery of self for individuals undergoing cancer treatment during the downward phase of the illness trajectory

看護学研究科看護学専攻 老人看護学研究分野  
学籍番号 10ND3201

天野薫  
Kaoru Amano

### I. 研究の背景

病状が不可逆的に悪化していく時期にがん治療を受ける人々は、病状の悪化や死の脅威に対処しつつ、治療を生活のなかに組み込み、生活の質(QOL)を維持・促進できるセルフケアが必要となる（正木、1998）。

しかし、進行がんに対する治療は、一時的な腫瘍抑制制御の意味でしかなく（佐々木、2006），治療の管理や身の置き所もない症状に翻弄され、生きる意味を見いだせないまま、人生の終焉を迎えていく者もいる。

そこで、一次研究（天野、2012）では、根治療法が奏功せず、病状が不可逆的に悪化していく時期を下降期と捉え、下降期にがん治療を受ける人々へのケアの視点として、自己の回復を明らかにした。自己の回復とは、相互関係を持つ他者とともに生きるその人の在り方を表すものであり、看護師との関係性に影響を受け、生きる意味を見出すことが困難とされる人々への全人的ケアの視点として、臨床看護において活用される意義が高いことが示唆された。

したがって、『がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復に着目した看護援助モデル』を考案し、その実行可能性と有用性が示すことができれば、がん治療を受けながら下降期を生きる人々のその人らしい在り方を看護師が支援できるような方法論を提示することが可能になると考える。

## II. 目的

がん治療を受けながら下降期を生きる人々のその人らしい在り方を看護師が支援できるようにするために、『がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復に着目した看護援助モデル（以下、看護援助モデル）』を考案し、実践振り返り表を用いて、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討することである。

### <看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討する上での課題>

看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討する上で、2つの課題が考えられた。

一つは、看護師が看護援助モデルに示す実践ができるることを促進するツールが必要であること、もう一つは、看護師と対象の関係性に焦点を当てた看護援助モデルでは、研究者が看護師の実践の場に直接影響を与えることなく、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討できるツールが必要だということである。そこで、看護師の内省的思考を促進するツールがあれば、看護援助モデルに示す実践を促進し、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討できると考え、『実践振り返り表』を作成し、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討することとした。

## III. 本研究の構成

本研究は、看護援助モデルの考案、実践振り返り表の作成、看護援助モデルの実行可能性と有用性の検討の3段階で構成される

- 第1段階 看護援助モデルの考案
- 第2段階 実践振り返り表の作成
- 第3段階 看護援助モデルの実行可能性と有用性の検討

## IV. 用語の定義

本研究で用いる用語は以下のように定義した。

下降期：がんと共に生きる経過のなかで、根治療法が奏功せず、病状が不可逆的に悪化していく時期

自己の回復：環境との相互作用の中で、全体としてのその人が、相互関係を持つ他者と共に生きる人としての在り方を見出す潜在力を現す様

## V. 倫理的配慮

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会と対象施設の倫理審査委員会による承認を受け、研究の全過程に渡って、任意性の保障、安全性・負担を軽減するための保障、プライバシー・匿名性・個人情報の保護に関する倫理的配慮を行った。

## **VI. 第1段階 看護援助モデルの考案**

がん看護・終末期看護に関する文献ならびに、がん治療を受けながら下降期を生きる人々を対象とした一次研究(天野, 2012)の援助記録から、対人援助関係を枠組みとする看護援助モデルの構成要素を導出した。

その結果、「モデルの適用状況となる看護師の認識行動」および「がん治療を受けながら下降期を生きる人々の認識・行動」は『看護師の振り返り』を含む「がん治療を受けながら下降期を生きる人々と看護師の相互作用」を通して質的に変化し、「がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復に着目した援助の発展」と「がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復」が導かれるという看護援助モデルが考案された。

## **VII. 第2段階 実践振り返り表の作成**

看護師の内省的思考、つまり『看護師の振り返り』によって、看護師が看護援助モデルに示す実践ができるることを促進し、看護援助モデルの実行可能性・有用性を検討するためのツールとして『実践振り返り表』を作成した。

実践振り返り表は、看護援助モデルの各要素を構成する低次元のラベルと、相互作用に関する文献検討からチェック項目を作成し、がん治療を受けながら下降期を生きる人々の看護目標と援助の焦点を組み合わせた5つの領域について、「援助の過程」と「援助の結果としての患者の反応」の側面から看護師がチェックできるものとした。

実践振り返り表は、がん看護ならびにend of life careの専門家6名によってその妥当性を検討した。

## **VIII. 第3段階 看護援助モデルの実行可能性と有用性の検討**

がん治療を受けながら下降期を生きる人々に対峙する看護師が、実践振り返り表を用いて、看護援助モデルや看護援助モデルに示されるがん治療を受けながら下降期を生きる人々への援助と対象の反応、相互作用について気づきを得ることができ、援助に活かすことができるのかを確認するため、以下1)～3)を看護援助モデルの実行可能性と有用性について検討する視点とした。

- 1) 臨床の看護師は、実践振り返り表の使用を通して、看護援助モデルや看護援助モデルに示されるがん治療を受けながら下降期を生きる人々への援助と対象の反応、相互作用について確認し、気づきを得ることができる。
- 2) 臨床の看護師は、実践振り返り表の使用を通して、看護援助モデルや看護援助モデルに示されるがん治療を受けながら下降期を生きる人々への援助と対象の反応、相互作用について確認した事や気づきを援助に活かすことができる。
- 3) 臨床の看護師は、実践振り返り表の使用を通して、看護援助モデルや看護援助モデルに示されるがん治療を受けながら下降期を生きる人々への援助と対象の反応、相互作用が、がん治療を受けながら下降期を生きる人々のその人らしい在り方を尊重した実践に役に立つとわかる。

そして、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討するために、研究者は、がん治療病棟の看護師5名が2週間～2ヶ月間患者に援助する過程で、実践振り返り表の記入を基にした2～3回の談話と実践振り返り表使用前後の半構成面接を個別に実施し、データを質的帰納的に分析した

結果、看護師は、がん治療を受けながら下降期を生きる人々への援助に不全感を感じる一方で、対象との豊かな関係性を築きつつ、対象のその人らしさに向けた主体的な援助や自己の回復への感性を高めることができると可能となり、看護援助モデルは有用かつ実行可能であることが示された。

## IX. 考察

看護援助モデルの適用状況となる認識・行動を有する対象者によって、看護援助モデルの実行可能性と有用性が示されたことは、看護援助モデルの臨床での実用化に向けた一步になったと考える。

本研究の第3段階で研究対象となった看護師が、患者のその人らしさに向けた主体的な援助を行い、自己の回復への感性を高めていたことは、本研究で開発した看護援助モデルが、がん治療を受けながら下降期を生きる人々のその人らしい在り方を支援するための方法論として貢献することに繋がると考える。

本研究では、実践振り返り表という、看護師の内省的思考を促進するツールを用いて、看護援助モデルの実行可能性と有用性を検討する方法をとったことにより、研究者がいない場でも、看護師が看護援助モデルを活用できる可能性が示され、再現性も高くなったと考える。実践振り返り表を用いることで、研究者がいない場でも臨床の看護師が看護援助モデルを活用できる可能性が示されたという点は、秋元（2003）、谷本（2006）、石川（2008）、出野（2011）、金丸（2014）のように、研究者自身が対象に直接的な介入や面接を行いながら開発を試みる方法や、鳥田（2007）のようにアクションリサーチをとおして開発してきた既存の看護援助モデルや看護援助プログラムとは異なる点であると考える。

また、先述したように、本研究の看護援助モデルを使用した看護師の中には、対象の回復のイメージ化により、対象の安らぎある生活を創造することへの主体的関与や、自己の回復への感性を高めることができることになったりした者がいた。このことは、がん治療を受けながら下降期を生きる人々にとっても、看護師にとっても何を目標にしたらよいか見通しが持ちにくい状況の中で、がん治療を受けながら下降期を生きる人々に対峙する看護師が自身の実践を意味づけ、自己の回復に着目した全人的ケアの方向性を確認できるモデルとして、本研究で開発された看護援助モデルが位置づけられることを示していると考える。

そして、本研究の看護援助モデルの実行可能性と有用性の課題として挙げられるのは、第3段階の看護師全員が、対象の真の姿や援助がイメージできることへの固執・不全感

を抱いていたという点である。この点については、看護師に自己の行為を再考することへの関心の芽生えが生じるような環境を整えることで、看護師が不全感を抱え込んでしまうリスクを回避する糸口があると考えられた。第3段階では、研究者が、実践振り返り表を用いながら看護師と談話するというデータ収集方法を採用しており、談話における看護師の考えを理解しようとする研究者の質問や姿勢が、看護師が自己の行為を再考することを促進していた部分があったと考えられる。実践の振り返りが効果的になるようにするために、第三者の介在が必要になるかについては、今後の課題であると考える。

## X. 結論

本研究で開発された看護援助モデルは、内省的思考を促進する実践振り返り表を用いることで、がん治療を受けながら下降期を生きる人々に対峙する看護師が自身の実践を意味づけ、自己の回復に着目した全人的ケアの方向性を確認できるモデルとして位置づけられる。

本研究で開発した看護援助モデルは、がん治療を受けながら下降期を生きる人々のその人らしい在り方を看護師が支援する時の援助方法論として有用である。

## 参考引用文献

- 秋元典子、佐藤禮子(2003)：子宮がん患者が広汎子宮全摘手術後を安寧に生きるために強靭さの獲得を促進する看護援助、千葉看護学会誌、9(1), 26-33
- 天野(小粥)薰、谷本真理子、正木治恵(2012)：がん治療を受けながら下降期を生きる人々の自己の回復。日本看護科学会誌、32(4), 3-11
- 出野慶子（2011）：1型糖尿病をもつ幼児の母親の養育スタイルに着目した看護援助、千葉看護学会誌、16(2), 1-9,
- 石川かおり、岩崎弥生（2008）：統合失調症をもつ人の地域生活におけるセルフマネジメントを支える看護援助の開発（第三報）－仮説モデルを用いた看護実践の分析－、千葉看護学会誌、14(1), 34-43
- 金丸友(2011)：学童期以降に糖尿病を診断された若者のセルフマネジメントを高める看護援助モデルの考案、千葉看護学会誌、16(2), 11-18
- 正木治恵(1998)：慢性病をもつ患者とセルフケアの課題、看護技術、44(6), 3-8.
- 谷本真理子(2006)：慢性病下降期を生きる人々のセルフケアの意味に着目して支援する看護援助、千葉看護学会誌、12(2), 1-7.
- 鳥田美紀代(2007)：高齢者の主体性を支援するための協働的介入プログラムの開発、千葉大学大学院看護学研究科博士論文
- 佐々木康綱(2006)：がん薬物療法の適応と限界、日本緩和医療学会総会プログラム・講演抄録集、11<sup>th</sup>, 59.