

乳がん術後患者のためのサポートグループプログラム 「ほっとカフェ」の効果

ープログラム構成に着眼した参加者の体験分析ー

増 島 麻里子 (千葉大学大学院看護学研究科)
佐 藤 まゆみ (千葉県立保健医療大学健康科学部)
岡 本 明 美 (順天堂大学医療看護学部)
泰圓澄 洋 子 (前千葉大学看護学部)
吉 田 千 文 (聖路加国際大学)
阿 部 恭 子 (千葉大学大学院看護学研究科)
長 坂 育 代 (千葉大学大学院看護学研究科)
土 屋 雅 子 (千葉大学大学院看護学研究科)
渡 邊 美 和 (千葉大学大学院看護学研究科)
楠 潤 子 (千葉大学大学院看護学研究科)

研究者らは、先行研究に基づき乳がん術後患者のためのサポートグループプログラム「ほっとカフェ」を開発した。本プログラムは4セッションからなり、「情報提供」と「話し合い」を組み合わせた「閉鎖型の構造化プログラム」として構成した。本研究の目的は、乳がん術後患者のためのサポートグループプログラムにおいて、プログラム構成に着眼した参加者体験を明らかにしてプログラムの効果を検討すると共に、サポートグループ活動のあり方を考察することである。調査は、2セッション以上に参加し、研究承諾が得られた者に半構造的インタビューを行い、データを質的帰納的に分析した。研究は倫理審査委員会の承認を得て行った。対象者は19名で、平均年齢50.8歳、乳がん術後平均年数20.4ヶ月であった。分析の結果、各プログラム構成がもたらす参加者体験は、看護師の情報提供による6つの体験、乳がん術後患者同士の話し合いによる12の体験、閉鎖型の構造化プログラムによる10の体験が明らかにされた。さらに、プログラム全体がもたらす参加者の体験の本質として、『乳がん体験の理解者との出会いと孤立感からの解放』などの6つの内容が明らかにされた。本プログラムは、少人数で固定化されたグループで、回数を重ねて話し合う形式や集える場を設定すること等のプログラム構成により、今後を生きる患者の持てる力が強化されたと考えられた。

KEY WORDS : Breast Cancer patients, support group, Experience

1. はじめに

日本におけるがん医療は、2007年に“がん対策基本法”が施行され、国家的取り組みに位置づくようになった。これを受け、どの地域の居住者も質の高いがん医療が受けられるように、現在、国内407ヶ所のがん診療連携拠点病院（以下、拠点病院とする）が指定されている¹⁾。2014年からの拠点病院の新指定要件²⁾には、がん患者が長期にわたり病と共に生活する現状に鑑み、患者支援を多面的に担う相談支援センターに関する項が強化され

た。これに伴い、相談支援センターの業務の1つとして、“医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者支援活動”を行うことが必須となった。そのため、今後はより多くの場で患者サロンやサポートグループ活動が行われるようになると推測される。

日本では、欧米諸国のサポートグループが徐々に浸透し、1990年代からがん患者を対象としたサポートグループ活動が行われはじめた。サポートグループは、数名の参加者がグループメンバーとなって相互交流し、情報を相互に提供したり、気持ちを分かち合うなかで、各自が困難によりよく対処できる問題解決能力を養うことを目

指すものである。サポートグループを広義に解釈すると、多くの患者がグループ形式で交流する点では、①患者会やセルフヘルプグループのように当事者だけのグループ、②医療者からの働きかけを含むサポートグループ、③心理療法や精神療法を行う専門的な治療グループ等、様々なグループのあり方が含まれる³⁾。一方、狭義のサポートグループとは、医療者がグループの活動を促進するファシリテーターとして加わり、構造化された支援を提供するグループ⁴⁾をさす。プログラムの目的に沿ってテーマや回数を定めた構造化プログラムは、プログラムに精通した者が関わる必要があり、運営者の地道な準備と継続的な努力が必要となる。非構造化プログラムは、集まった患者同士が興味のある内容を自由に語り合うので、医療者や患者らが場を設定すれば、容易に開催できる。

現在、国内で実践される構造化された乳がん患者への代表的なサポートグループ活動には、初発や再発を問わず乳がん患者全般を対象としたプログラム⁵⁾、再発患者を対象としたプログラム⁶⁾がある。これらのプログラムは、いずれも有効なプログラムとして世界で広く認知された欧米のプログラムを日本版に修正したものである。そこで研究者らは、日本の乳がん患者の現状をふまえたプログラムを開発することを目指し、あらゆる乳がん患者を対象にニーズ調査を行った。そのうち術後患者519名のニーズを解析した結果⁷⁾、乳がん術後患者は、医療者との個別面談よりも同病者同士の交流を積極的に求めることが示唆された。そこで、「乳がん術後患者のためのサポートグループプログラム（通称：ほっとカフェ）」（以下、プログラムとする）を開発した。2004年から年1～2回のプログラムを実施し、現在までに延べ約120名の者が参加したが、プログラムの評価は各セッション終了時のアンケートによる参加者の満足度や開催継続の希望を知るに留まり、学術的な効果は示してこなかった。

研究者らは、2000～2012年に日本のがん患者や家族のためのサポートグループ評価研究をレビューした結果⁸⁾、がん患者の体験からプログラム評価をした研究は3件あった。分析データは、プログラム参加中の話し合いの内容^{9) 10)}であったことから、その場では表出しきれない体験が潜在すると考えられた。また、乳がん患者のみを対象とした研究¹¹⁾は、質的量的に体験を評価しているが、質問紙の記述を分析したものであり、体験が詳細に明示されたとはいえない。2002～2008年までの英文献では、乳がん患者のためのプログラム参加体験を評価する研究は多く行われていたが、参加者と対照群を比較す

る質的量的なランダム化比較試験が中心であった^{12) 13)}。

今後、日本でもサポートグループ活動の広まりが予測されるが、前述のようにグループのあり方や構造は様々であり、何を重要視してプログラムを構成するか考慮する必要がある。本プログラム評価の第一段階は、評価研究としてまだ十分に明らかにされていないプログラム構成に着眼した参加者体験を詳細に浮き彫りにすることが先決であると考えた。本研究の成果は、今後、拠点病院等でサポートグループ活動を立ち上げる際、運営者がプログラム構成を検討する上での資料を提供し得ると考える。

II. プログラムの概要

1. プログラムの目的

本プログラムの目的は、乳がん術後患者が自分自身の心身の問題に対する対処能力を高め、QOLの向上を図ることである。

2. プログラムの対象者

参加対象者は、乳がん患者のうち、①乳房の手術を受けた経験がある、②再発や転移の経験がない、③原則4回のセッション全てに参加できる者とした。尚、術式は問わず、術後であれば、現在治療中であっても参加可能とした。また参加者は、プログラム開催会場の近隣で乳がんの標準治療を行う5病院に通院する者に限定した。

3. プログラムの概要

プログラムは、先行研究⁷⁾に基づき、サポートグループ活動の実践経験者を含むがん看護学領域の教育研究者、拠点病院の医療者（乳がん看護認定看護師、がん看護専門看護師、乳腺科医師）で検討し、約1年かけて開発した。

本プログラムは、「情報提供」と「話し合い」を組み合わせた「閉鎖型の構造化プログラム」として構成した。「情報提供」は看護師が行い、「話し合い」は参加者5～8名程度を1グループとし、参加者の年代、術式や治療方法、通院病院等を考慮してグループ分けを行った。「話し合い」には参加者同士の交流を促進するため、グループに運営スタッフ2名がファシリテーターとして入った。また、参加者の入れ替わりがない閉鎖型グループとし、ニーズの多かった内容に基づく4つのテーマからなる構造化プログラム（表1）とした。各セッションは、2週間ごとに各2時間かけて行われた。

主催者は、特定の病院の医療方針によらず、中立的な立場をとれる看護学教育研究者とし、会場は教育機関とした。運営スタッフは、看護学教育研究者と拠点病院の看護師約25名である。情報提供担当者は、乳がん看護認

定看護師，がん看護またはリエゾン精神看護専門看護師等，がん看護の専門性の高い者が得意分野を担い，役割を固定した。また，プログラムの質担保のため，スタッフ全員が，プログラムの目的等を明文化した冊子とサポートグループ関連の書籍を保持した。ファシリテーター担当者は，既存の研修や，当プログラムの模擬事例を用いた独自のロールプレイ研修への参加を必須とした。

表1 各セッションのテーマと主な内容

セッション	テーマ／概要
1	「病気と治療の知識をもつ」 ・病気と治療に関する情報提供 ・自己紹介，病気や治療に関する体験談の話し合い
2	「からだの問題に対処して生活する」 ・よくあるからだの問題と基本的な対処に関する情報提供 ・生活の中で体験するからだの問題や工夫についての話し合い
3	「気持ちをみつめ心を癒す」 ・気持ちやストレスへの対処に関する情報提供 ・自分の気持ちやストレスへの対処についての話し合い
4	「活用できる資源を知る」 ・活用できる資源に関する情報提供 ・医療者とのコミュニケーションについての話し合い

Ⅲ. 研究目的

本研究の目的は，乳がん術後患者のためのサポートグループプログラムにおいて，プログラム構成に着眼した参加者体験を明らかにしてプログラムの効果を検討すると共に，サポートグループ活動のあり方を考察することである。尚，本研究における体験とは，プログラム第1セッション参加時から第4セッション終了後に行うインタビュー時まで，参加者がプログラムに参加したことによって抱いた気持ち，考え，実施した行動，とした。

Ⅳ. 研究方法

1. 対象者

対象は，2008年度に1回開催されたプログラム参加者，および，同年度に開催された2004年度以降プログラム修了者のための同窓会参加者のうち，①プログラムに2セッション以上参加した者，②面接可能な身体・心理的狀態にあると判断された者，③研究の承諾が得られた者，の全ての基準を満たす者とした。

2. 調査内容と調査方法

調査内容は，①プログラム参加による体験，②体験に影響したと考えるプログラム構成，③情報交換で有用であった内容，④患者が望む内容や構成，⑤プログラム参加時の個人的因子であった。研究目的から，質的記述的デザインが妥当と考え，調査方法はプログラム終了から最短1～2ヶ月以内を目安に，半構造化質問紙に基づく30～60分程度のインタビューを行った。インタビューは原則1回とし，事前に質問内容を提示して，インタビュアー2名で丁寧に聞き取るよう努めた。

3. 分析方法

参加者の体験は，①プログラム構成が単独でもたらしめるもの，②プログラム全体によりもたらされるものがある。質的帰納的に分析する手法として，研究者が作成した以下の手順で上記2側面を分析した。

1) 各プログラム構成がもたらす参加者の体験

(1) 個別分析

- ①逐語録を精読し，対象者が語る意味をとらえた。
- ②逐語録について，本プログラム構成の特徴であるa.情報提供，b.話し合い，c.閉鎖型の構造化プログラム，の各構成による参加者の体験を1つのまとまりとして，ありのままの体験を抜き出し，構成ごとに分類した。
- ③抜き出した文章を，対象者の言葉の意味を損ねないように簡潔な一文に表現した。
- ④簡潔な一文から意味内容が類似するものを集めて，それらの共通する内容を一文で表現した。

(2) 全体分析

- ①個別分析で得られた全ての一文を，a～cの3つの分類ごとに類似する内容同士を集め，体験の具体的内容として共通する内容を簡潔に表現した。
- ②3つの分類ごとの体験の具体的内容について，さらに，類似する内容同士を集めて共通する内容を簡潔に表現し，〈プログラム参加者の体験〉とした。

2) プログラム全体がもたらす参加者の体験の本質

(1) 上記分析で得た〈プログラム参加者の体験〉について，プログラム構成の別を附したまま，体験の内容が類似するもの同士を集め，体験の本質を示す内容を簡潔に表現した。

(2) 体験の本質の関係性について，〈プログラム参加者の体験〉，および，体験の具体的内容に照らしながら相互の位置関係に基づき布置し，図示した。

尚，分析に際しては，全過程においてがん看護ならびに質的研究の経験豊富な複数の研究者間で考えが一致するまで討議を重ね，信頼性と妥当性の確保に努めた。

V. 倫理的配慮

プログラムの第4セッション、または、同窓会の内容が全て終了し担当者が会の終了を告げた後、担当者とは別の者が、研究説明を聞く意思のある者に対し、別室にて研究目的と方法、自由意志による研究参加の保証等を、文書および口頭で説明した。また、プログラム参加時の個人的因子の使用への許諾を得た。研究への承諾は、同意書の返送をもって研究参加の意思を確認した。

VI. 結 果

1. 対象者の概要

該当参加者は計37名であり、最終的に対象条件を満たし、研究に同意した者は19名であった。年代は50歳代が最も多く、術式は乳房切除術7名、乳房温存術13名、術後期間は平均20.4ヶ月で最長127ヶ月（中央値10）であった（表2）。同居形態は1名を除き同居家族がおり、仕事を有している者は12名であった。プログラム参加時の治療状況はホルモン療法中の者14名、経過観察中の者7名であった。全セッションに参加できなかった理由は、化学療法の副作用による体調不良等であった。

表2 対象者の概要 N = 19

個人的因子	内 訳	
年 代	30歳代	5（名）
	40歳代	1
	50歳代	11
	60歳代	1
	70歳代	1
年 齢	50.8±9.9 歳	
術 式	乳房切除術	7（名）
	乳房温存術	13 * 両側1名を含む
術後期間	20.4ヶ月（1 - 127）	
同居家族の有無	同居家族あり	18（名）
	独居	1
就業状況	仕事あり	12（名）
	仕事なし	7
プログラム参加時の治療状況	ホルモン療法	13（名）
	化学療法+ホルモン療法	1
	経過観察中	7

2. 各プログラム構成がもたらす参加者の体験

分析の結果、各プログラム構成がもたらす参加者の体験は、個別分析の最終的な一文193の内容から28の体験が明らかにされた。以下に、3つのプログラム構成ごとに体験の具体的な内容を述べる。

1) 看護師の情報提供による参加者の体験

「情報提供」による体験は、6つの内容が明示され、

〈乳がんの正しい知識と新たな知識を得て、がんと共に過ごす上での自信を得る〉、〈サポートグループで得た情報は、プログラム終了後の生活で必要性や効果を実感する〉、〈情報提供で得た知識だけでは自分固有の問題解決にはつながらない〉等が含まれた（表3）。

2) 患者同士の話し合いによる参加者の体験

「話し合い」による体験は、12の内容が明示され、〈同じ乳がん患者の仲間として、お互いのことが理解しあえる〉、〈他の乳がん患者と自分を比べ、安心感や妬ましさを抱く〉、〈乳がんと共に生きる将来の見通しに、明るさや不安を抱く〉等が含まれた（表4）。

3) 閉鎖型の構造化プログラムによる参加者の体験

「閉鎖型の構造化プログラム」による体験は、10の内容が明示され、〈明るい雰囲気の中で、自分と同じような状況の乳がん患者に出会える〉、〈サポートを必要とする不安な時期に参加でき、心が落ち着く〉、〈セッションを重ねるプログラム参加中は、次回が楽しみである〉等が含まれた（表5）。

3. プログラム全体がもたらす参加者の体験の本質

分析の結果、各プログラム構成による参加者の28の体験から、プログラム全体がもたらす参加者の6つの体験の本質が明らかになった（図1）。

6つの体験の本質の関係性は、『乳がん体験の理解者との出会いと孤立感からの解放』『日々の心配事や問題解決に向けた具体策の体得』『乳がん術後の不安な時期における心の安寧の保持』という現実の課題解決が基盤に位置づき、今後、乳がんと共に長期に生き抜くことに向けた『内省による気づきと乳がん経験者としての生き方の転換』『多様な乳がん術後患者との比較による自己の再構築』『乳がんと共に生きる上での活力の向上』につながっていた。次に各体験の本質について述べる。

1) 乳がん体験の理解者との出会いと孤立感からの解放

この体験の本質には、「話し合い」による〈同じ乳がん患者の仲間として、お互いのことが理解しあえる〉等5つの体験、および、「閉鎖型の構造化プログラム」による〈明るい雰囲気の中で、自分と同じような状況の乳がん患者に出会える〉が含まれた。

2) 日々の心配事や問題解決に向けた具体策の体得

この体験の本質には、「情報提供」による〈乳がんの正しい知識と新たな知識を得て、がんと共に過ごす上での自信を得る〉等4つの体験、および「話し合い」による〈互いの乳がん体験に基づく具体的な情報をその場で提供しあえる〉等2つの体験が含まれた。

3) 乳がん術後の不安な時期における心の安寧の保持

この体験の本質には、〈サポートを必要とする不安な

表3 看護師の情報提供による参加者の体験

プログラム参加者の体験	体験の具体的内容
乳がんの正しい知識と新たな知識を得て、がんと共に過ごす上での自信を得る	情報提供によって、乳がんに関するこれまでの自分の知識を想起できる
	看護師による情報提供は、乳がんに関するきちんとした知識を得られた確信が持てる
	情報提供により、乳がんに関する新たな知識が加わる
	情報提供によって得た乳がんに関する知識を元に、自分は乳がんと共に過ごせていると思える
乳がんについて詳しい看護師に病院では話せないことを相談し、安心する	乳がんについて詳しい看護師に話を聞いてもらったり助言を受けることで安心する
	普段の病院では医療者に聞きたくても聞けない細かい疑問点を確認できる
心を癒す方法やリンパ浮腫予防行動を日々の生活に取り入れる	アロマや音楽を聴くなど、病院では得られない心を癒す方法を知り、日々の生活に取り入れる
	リンパの流れを促すセルフリンパドレナージュに関する具体的な方法を知り、生活のなかで継続して実施する
サポートグループで得た情報は、プログラム終了後の生活で必要性や効果を実感する	今後かかる治療費など、乳がんと共に生きる上での現実的な情報は、参加時は考えたくなかったが、その後の生活で必要性を感じるようになる
	気持ちを和らげる方法に関する情報提供は、プログラム参加時はびんとこなかったが、その後の生活で効果と必要性を実感する
	乳がん治療や治療後の身体変化の情報に加えて、心の安寧のことも含む情報提供は、すべて必要だと感じる
	情報提供によってリンパ浮腫であることに気づけ、対処方法を実施することによってリンパ浮腫が軽減する
将来、がんの再発や最悪の事態が生じても、対応できそうだと思う	再発した時に使える知識が増えたことで、気持ちが楽になる
	今後、再発や最悪の場面に会っても、気持ちを落ち着かせる方法があると感じられる
情報提供で得た知識だけでは自分固有の問題解決にはつながらない	リンパ浮腫への対処方法を知り実施しているが、リンパ浮腫の発症に対する不安は消えない
	参加者全員を対象とする情報提供では、自分の状況に見合う情報までは得ることができない

表4 乳がん術後患者同士の話し合いによる参加者の体験

プログラム参加者の体験	体験の具体的内容
同じ乳がん患者の仲間として、お互いのことが理解しあえる	乳がんの手術や後遺症を体験した者だからこそ話せる仲間と出会う
	同じ乳がん術後患者なので、本音で話せる同志という感じがする
	同じ体験をしてきたという連帯感や安心感を感じる
	普段は周囲の人に自分のことはわかってもらいにくいのが、同じ乳がん術後患者同士の話し合いでは真にわかりあえ、気持ちが楽になる
	乳がんで同年代だと、人生の出来事や考える問題が似ており、よりわかりあえる
他の乳がん患者と話すと、自分だけではないと思える	自分は、多くの乳がん術後患者の中の一人だと思え、気持ちが楽になる
	乳がんになってから不安に感じていた気持ちが皆にもあると気づき、自分だけではないと感じる
	乳がんであることを人に話せなかったのは、自分だけではないとわかり、気持ちが楽になる
	乳房を切除した乳がん術後患者と話ができ、自分だけではないと思える
ありのままの気持ちや話題を気兼ねなく話せる	家族や友人、同僚の前では自分を繕うが、皆が乳がん術後なのでありのまま話せる
	周囲の人を心配させたくないと押し込めてきた乳がん体験のつらさを気兼ねなく語れる
様々な乳がん患者の話聞くだけでなく、自分の体験を語れる場と感じる	乳がんの段階や経過が様々な乳がん術後患者の話が聞ける
	話し合いでは、自分の乳がん体験を話せ、聞いてもらえることが嬉しい
互いの乳がん体験に基づく具体的な情報をその場で提供しあえる	治療やリンパ浮腫に関する実体験を聞くことができ、参考になる
	自分が知りたい情報や、自分が知っている情報を相互に交換できる
	同じ乳がんを体験した者同士が直接会って話すことができ、質問への回答もその場で得られる
話し合いで得た具体的な行動を実施し、抱えていた問題や不安が解消する	他の乳がん術後患者の話を参考に、治療の必要性や入院時の要望を医師に伝えることができる
	他の乳がん術後患者の職場復帰の様子を聞き、同僚と関わる上での心配を解決する
	他の乳がん術後患者の入浴方法を参考にして、一生行けないと思っていた温泉に行けるようになる
	他の乳がん術後患者から眠れない時の工夫を聞いたので、実施する
他の乳がん患者の気持ちを押し量りながら、話し合いに参加する	他の乳がん術後患者の話を聞きながら自分と比べ、他者のつらさを慮る
	他の乳がん術後患者を傷つけないように慎重に配慮しながら話し合う
	他者の話を否定しないことになっているため、話し合いが難しい部分もある
自らの体験を振り返り、考えを広げたり、今の自分でよいと肯定する	乳がん術後患者と話し合うことで、改めて自分の体験を見つめ直す
	自分とは異なる捉え方や前向きな行動をする乳がん術後患者に出会うことで、考えが広がる
	気持ちが前向きになり、現状のありがたみと、今のままの自分でよいと思える
他の乳がん患者と自分を比べ、安心感や妬ましさを抱く	他の乳がん術後患者と比べて自分の状況はよいと気づき、安心したり励みとする
	他の乳がん術後患者と比べて自分の状況は大変であると考え、妬ましく思う
乳がんと共に生きる将来の見通しに、明るさや不安を抱く	他の乳がん術後患者の経験聞き、自分も今後きつと乗り越えていけると思える
	自分が未体験なことを話す乳がん術後患者の話から、前向きなイメージができる
	自分が未体験の抗がん剤治療は大変そうで、自分の将来が心配になる
同じ乳がん患者でも、自分固有の状況や気持ちもあると感じる	自分より経過年数が経った乳がん術後患者が悩む姿から、自分の将来と重ね合わせる
	他の乳がん術後患者の話を聞きながら、自分にしかわからない苦しみもあると感じる
	他の乳がん術後患者と自分の状況は違う部分があると感じる
多くの乳がん患者と話したい	乳がん術後患者が一堂に集まるので、少人数のグループにわかれて話し合うよりは全体で話したい

表5 閉鎖型の構造化プログラムによる参加者の体験

プログラム参加者の体験	体験の具体的内容
明るい雰囲気のなかで、自分と同じような状況の乳がん患者に出会える	乳がん術後患者が明るい雰囲気に参加していると感じる
	同じ乳がん術後患者が集まれる場所である
	茶菓子や花等があることで会場の雰囲気が素敵である
	時間のゆとりや雰囲気の明るさが病院の外来とは異なる環境で、話し合える
	若い世代の乳がん術後患者はいないと思っていたが、同年代の人に出会える
	乳がんで治療を受けた人と出会える
	子育てや出産、仕事、性の問題など同様の問題を持つ人に出会える
知識と気持ちの両方のサポートを受けられることができる	看護師からの情報提供と乳がん術後患者同士の気持ちの上でのサポートの両方を受けることができるのが心強く安心できる
サポートを必要とする不安な時期に参加でき、心が落ち着く	サポートグループに参加する前にあった落ち込みや不安な気持ちが和らぐ
	普段の生活や通院時の気持ちにゆとりができる
	サポートを必要とする術後の不安な時期に参加できる
	化学療法中に参加することで、つらい時期に気分転換や心の安定を得る
セッションを重ねて参加すると、自分や他の乳がん患者が明るく元気に変化する姿を体感する	サポートグループの参加前は自信がなく不安ばかりであったが、回を重ねて参加すると自信がもてるようになる
	回を重ねるごとに不安そうな他の乳がん術後患者が明るく変化し、自分も元気になる
セッションを重ねるプログラム参加中は、次回が楽しみである	サポートグループの回の継続中は、自宅にいても他乳がん術後患者のことを考え、次回を楽しみにする
	気持ちをわかってもらえたり、自分を認めてもらえるので、次回を楽しみに時を過ごせる
	サポートグループに参加して、自分の気持ちや持っている情報を整理したり、乳がんを見つめ直す
プログラム参加をきっかけに自分を見つめ、新たな考えや視点を獲得	自分の気持ちをカードに書く時間では、自分の気持ちを見つめ直す
	他の乳がん術後患者が頑張っている姿を手本に、前向きに生きようと考えを改める
	サポートグループに参加したことをきっかけに、新たな意識を持ったり、学びを得る
自分の経験を他の乳がん患者のために役立てたい	自分が未経験なことや不安につながる情報であっても、今後を覚悟するためには受け止めることが大切であると最近を感じる
	他者に自分の乳がん体験で示せることを教えてあげたい
少人数グループの継続的なプログラムにより親密さが増し、プログラム終了後も交流を続ける	サポートグループに参加して、他者を思いやる気持ちや人の役に立ちたいという思いが強くなる
	同じメンバーの乳がん術後患者が継続して話すことで信頼関係を築け、深い話ができる
	サポートグループは他の患者団体と比べ少人数で話ができたので、連絡が取り合える仲間が地域にできる
	サポートグループが終了しても、参加者間で連絡を取り合い、関係を維持する
	サポートグループ終了後も、参加者に相談したり、参加者間で情報交換を行なう
乳がん罹患後に狭まった行動範囲を徐々に広げる	サポートグループの参加をきっかけに、乳がんになってから行かなくなった活動に参加し始める
乳がん患者との出会いをその後の生活で思い出し、心の糧とする	同じような状況にある人と出会い励まし合う中で、自分も大丈夫と思えて気持ちが明るくなる
	サポートグループ終了後も、他の乳がん術後患者の笑顔や存在を思い出し、心の支えにする
	サポートグループ終了後も、他の乳がん術後患者の存在や言葉を思い出し、自分は一人ではないと思える

時期に参加でき、心が落ち着く〉等4つの体験が含まれ、全て「閉鎖型の構造化プログラム」による体験であった。

4) 内省による気づきと乳がん経験者としての生き方の転換

この体験の本質には、「情報提供」による〈将来、がんの再発や最悪の事態が生じて、対応できそうだと思う〉、「話し合い」による〈自らの体験を振り返り、考えを広げたり、今の自分でよいと肯定する〉、「閉鎖型の構造化プログラム」による〈プログラム参加をきっかけに自分を見つめ、新たな考えや視点を獲得〉等2つの体験が含まれ、3つのプログラム構成全てがもたらす体験であった。

5) 多様な乳がん術後患者との比較による自己の再構築

この体験の本質には、〈他の乳がん術後患者と自分を比べ、安心感や妬ましさを抱く〉等4つの体験が含ま

れ、全て「話し合い」による体験であった。

6) 乳がんと共に生きる上での活力の向上

この体験の本質には、「情報提供」による〈サポートグループで得た情報は、プログラム終了後の生活で必要性や効果を実感する〉、および、「閉鎖型の構造化プログラム」による〈乳がん患者との出会いをその後の生活で思い出し、心の糧とする〉等3つの体験が含まれた。

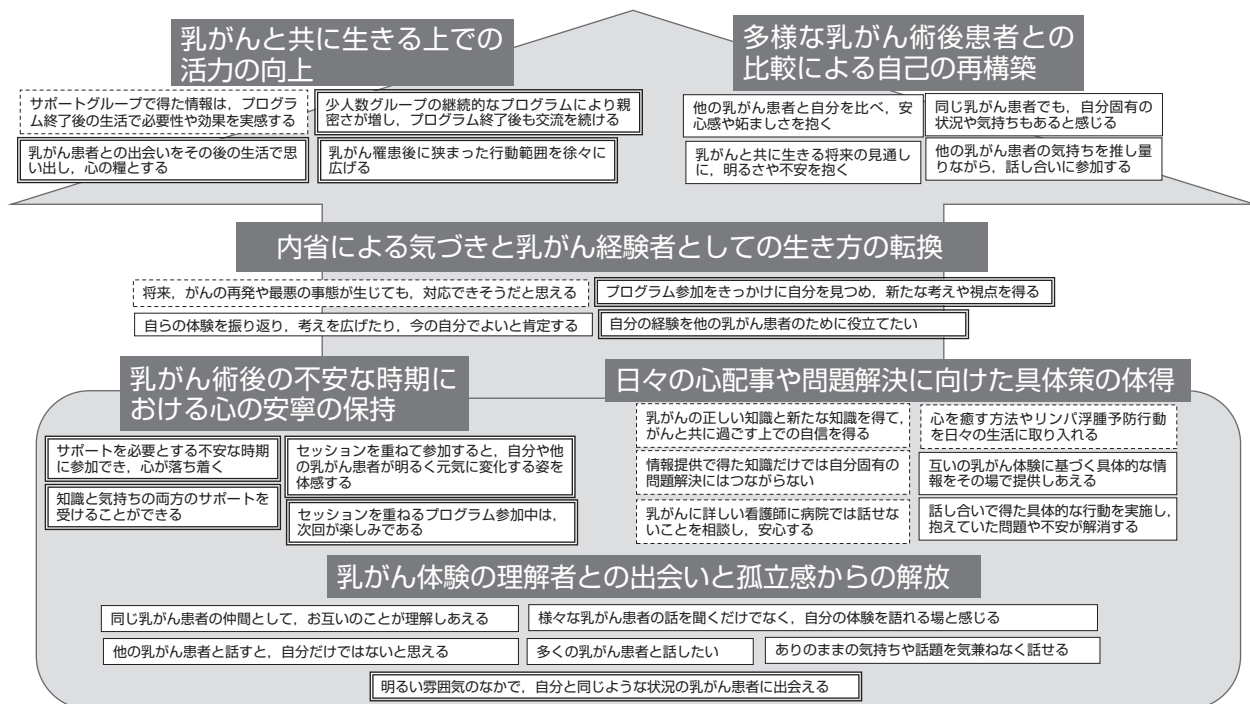
VI. 考 察

1. プログラム構成に着眼した参加者の体験に基づく本プログラムの効果

プログラム効果について、各プログラム構成、および、プログラム全体の観点から、本プログラムの効果を考察する。

1) 各プログラム構成による体験とプログラム効果

本プログラムの「情報提供」は、患者が手術の影響に



＊実線囲みは「乳がん体験者同士の話し合いによる参加者の体験」、点線囲みは「看護師の情報提供による参加者の体験」、二重囲みは「閉鎖型の構造化プログラムによる参加者の体験」、白抜き文字は「体験の本質」を示す

図1 プログラム全体がもたらす参加者の体験の本質

よる心身の状態に向き合い、不確かな状況であった再発時の治療概要や心理に関する知識を得たことで安心感を抱くことにつながると考えられた。しかし、固有の問題解決にはつながらない体験も含まれ、全参加者を一斉に対象とする情報提供の限界も明示された。乳がんや前立腺がん患者は、大腸がん患者に比べ、一貫して情報を求める傾向にある¹⁴⁾。解決できなかった問題を共有し、看護師が一方的に情報提示をするのではなく、問題解決に向けた資源を明確に示したり、自らが探せる手立てを共に考える必要がある。

「話し合い」は、同じ乳がん体験をした者同士で深く理解しあえる仲間意識を生みだした。サポートグループの対象者のがんのタイプは、通常は、同種のがん患者を集めたグループを開くことが望ましいとされる¹⁵⁾。本プログラムでは、周囲の人には話せなかった乳房の創部に関連する哀しみを分かち合っており、対象者を乳がん術後に限定したことも相まって、より共感しやすく、今まで避けていた自身の感情に向き合う機会の提供につながったと考える。また、「話し合い」では、話題によっては肯定的または否定的な両面の感情が生じたり、共感できない気持ちも感じていた。これは、同じ乳がん術後であっても、化学療法やホルモン療法の併用状況は異なることと、本対象者には術後期間が1ヶ月から10年目の

方が含まれたため、自分の経験と重ねて考えにくいことが影響した可能性がある。また、本研究の“体験の本質”の分析結果では、「話し合い」のプログラム構成が、単独で『多様な乳がん術後患者との比較による自己の再構築』につながることを明示された。否定的な感情は、自己と対峙し、次の段階に進むためには必然的に抱える感情とも考えられる。しかし、否定的感情の長期化は無用である。吉田ら¹⁶⁾は、サポートグループ効果の検討において、セッション回数が増し、特に第3セッション以降は、自分の問題として考えられない等のネガティブな体験が少なくなることを示唆した。したがって、「話し合い」に入るファシリテーターは、目安として第3セッション以降においても、参加者が否定的な感情を抱いたままではないかを慎重に把握し、乳がん患者が自分自身の心身の問題に処していけるよう支援することが重要と考える。

「閉鎖型の構造化プログラム」は、2ヶ月間でセッションを重ねるプログラムの期間を楽しみにしたり、終了後も交流の継続や、心の中で出会いを反芻する体験をもたらした。中村ら¹⁷⁾は、本プログラムと同じく閉鎖型の構造化プログラムの効果について、開始前、開始後、10ヶ月後の3時点でPOMSを用いて情緒的状态を調査した。その結果、緊張—不安、抑うつ—落ち込みが

改善・維持されたと明示した。本研究の“体験の本質”の分析結果においても、「閉鎖型の構造化プログラム」は、単独で『乳がん術後の不安な時期における心の安寧の保持』を示した。また、Sato¹⁸⁾は、再発乳がん患者には固有の経過があるため、閉鎖型で非構造化プログラムが適すると示唆した。同じ乳がんでも進行度によりプログラム構成を考慮する必要があるが、乳がん術後患者を対象とした「閉鎖型の構造化プログラム」は、参加者の親密性を高め、気持ちや和らぐ心地よい場の提供につながったと考える。

2) プログラム全体による体験の本質と本プログラムの効果

体験の本質の『乳がん体験の理解者との出会いと孤立感からの解放』は、「話し合い」と「閉鎖型の構造化プログラム」によるものであり、最も多くの方が語った内容であった。出会い、話を聴き、さらに自分も語る場を得た交流の喜びを示すプログラム効果といえる。また、『日々の心配事や問題解決に向けた具体策の体得』は、「情報提供」と「話し合い」を組み合わせることにより、正しい最新の知識と当事者ならではの智慧と工夫が相補し合っていた。『内省による気づきと乳がん経験者としての生き方の転換』は、唯一全てのプログラム構成を含んだ。柴田⁸⁾の調査によると、がん患者のためのサポートグループ参加体験に関する研究は12件中4件であり、プログラム構成の明示がなく体験との関連は判断できないが、うち2件の“自己の肯定的変化”や“自尊感情・自己受容に対するサポート効果”との体験と一致した。この体験の本質は、参加者に考えの転換をもたらすような自己成長につながるプログラム効果に位置づけと考える。『乳がんと共に生きる上での活力の向上』は、「情報提供」と「閉鎖型の非構造化プログラム」によるものであり、少人数で固定化されたグループで、回数を重ねて話し合う形式や集える場を設定すること、少し先を見据えた情報の提示が、今後を生きる患者の持てる力を強化したと考える。

2. 日本のサポートグループ活動のあり方への示唆

本結果および考察から、日本におけるサポートグループ活動のあり方を検討する。がん体験の理解者との出会いや孤立感からの解放のみを目的とするならば、がんの部位を指定した「開放型の非構造化プログラム」でも達成の可能性はあり、主催は患者でも医療者でも効果は予測できると考える。しかし、開放型グループでは新たな参加者が入るたびに自己紹介や近況説明が繰り返され、貴重な時間を費やすことになる¹⁵⁾。そのため、回数に限りのある「構造化プログラム」の場合は、「閉鎖型」が

効果的であると考ええる。また、問題解決の具体策を得ることのみを目指すならば、テーマを決めて、連続しない単発の「情報提供」と「話し合い」のプログラムでも達成の可能性はあると考えられた。

本研究は、本研究は平成20～23年度科学研究費補助金（基盤研究（B）20390551）の助成を受けたものである。

引用文献

- 1) 厚労省ホームページ：がん診療連携拠点病院, 2014.
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/gan/gan_byoin.html より2014年10月28日検索.
- 2) 厚労省ホームページ：がん診療連携拠点病院等の整備について, 2014年1月10日新通知 www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_byoin_03.pdf 2014年10月28日検索.
- 3) ホスピスケア研究会：がん患者と家族のサポートプログラム(季羽倭文子ほか監修), 第1版, 青海社, 2005.
- 4) American Cancer Society: Guidelines on self-help and mutual support groups: For divisions and units. American Cancer Society, 1985.
- 5) 山道 昇, 保坂 隆: 乳癌患者のQOLに対するグループ介入療法, 乳癌の臨床, 18(3), 220-226, 2003.
- 6) 中條雅美: 乳がん患者へのグループ療法の評価, 看護研究, 39(3), 26-40, 2006.
- 7) 菅原聡美ほか: 外来通院する術後乳がん患者のニーズ, 千葉看護学会第11回学術集會集録, 32-33, 2005.
- 8) 柴田純子ほか: 日本におけるがん患者対象のサポートグループの評価方法に関する文献レビュー, 千葉保健医療大学紀要, Vol.(1), 41-46, 2013.
- 9) 広瀬寛子ほか: がん患者のための継続的サポートグループの意義, 死の臨床23(1), 104-110, 2000.
- 10) 川口真由子ほか: 子宮がん・卵巣がん患者の患者会による精神的な支えの効果, 日本看護学会論文集成人看護Ⅱ33, 307-309, 2002.
- 11) 響田真由美ほか: 乳がん体験者のサポートグループ参加とクオリティ・オブ・ライフとの関連, がん看護12(3), 381-386, 2007.
- 12) Coward DD, Kahn DL: Supportive-expressive group therapy for primary breast cancer patients: a randomized prospective multicenter trial. *Oncol Nurs Forum*. 31(2), 24-31, 2004.
- 13) David W.K et al: Supportive-expressive group therapy for women with metastatic breast cancer: survivor and psychosocial outcome from a randomized controlled trial, *Psycho-Oncology*: Apr. 16(4), 277-86, 2007.
- 14) Nagler, R.H; et al: Differences in information seeking among breast, prostate, and colorectal cancer patients: results from a population-based survey. *Patient Education & Counseling*, 81, Suppl, 54-62. 2010.
- 15) David Spiegel, Catherine classen, がん患者と家族のためのサポートグループ(朝倉隆司ほか監修), 第1版, 医学書院,

- 2003.
- 16) 吉田みつ子ほか：がん患者のための地域開放型サポートグループ・プログラムの検討, 心身医学, Vol.44(2), 133-140, 2004.
- 17) 中村めぐみ他：がんサバイバーのためのサポートグループの効果, がん看護, 16(4), 525-531, 2011.
- 18) Mayumi S; et al: Consideration points on administering the support group for the recurrent breast cancer patient. 16th International Conference on Cancer Nursing, 135, 2010.

THE EFFECTS OF THE HOTTO CAFE SUPPORT GROUP PROGRAM
FOR POSTOPERATIVE BREAST CANCER PATIENTS; AN ANALYSIS OF THE INFLUENCE
OF PROGRAM CONSTRUCTION ON PARTICIPANTS' EXPERIENCE

Mariko Masujima *, Mayumi Sato *², Akemi Okamoto *³, Yoko Taiencho *⁴, Chifumi Yoshida *⁵
Kyoko Abe *, Ikuyo Nagasaka *, Miyako Tsuchiya *, Miwa Watanabe *, Junko Kusunoki *

* : Graduate School of Nursing, Chiba University

*²: Chiba Prefectural University of Health Sciences

*³: Faculty of Health Care and Nursing, Juntendo University

*⁴: Fomer School of Nursing, Chiba University

*⁵: St.Luke's International University

KEY WORDS :

Breast Cancer patients, support group, Experience

A support group program called "Hotto Cafe" was set up as a support organization for postoperative breast cancer patients and was developed by researchers. The program was structured with four session themes established based on previous studies. At each session, a nurse provided information, and then the participants talked amongst themselves in closed groups. The purpose of this study is to elucidate the participant experience, focusing mainly on the effects of program construction. Researchers considered the future prospect of the support group for cancer patients in Japan. The subjects were Hotto Cafe participants who participated in two or more of the four sessions and consented to the study. They were interviewed after the program using a semi-structured questionnaire. A qualitative analysis was completed. As for ethical consideration, the study was approved by the ethics review committee. There were 19 subjects, a mean age of 50.8 years, with a mean postoperative period of 20.4 months. Experiences of program participants being provided information by a nurse were six, experiences of participants talking with other breast cancer women were 12, and experiences by the structured and closed group program were 10. Essential participant's experiences by the program brings were six of the contents of "encounter with an understanding person and release from an isolation sense of a breast cancer experience," and more. Based on the above results, the program was thought to help participants gain the energy to live their lives on their own by the closed groups, by the form which repeats and discusses, and the program constructed for setting a gathering place.