

氏 名： 森 莉那

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：甲第 80 号

学位授与年月日：令和 3 年 3 月 20 日

学位授与の要件：学位規則第 15 条第 1 項該当

論文題目：術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者がアイデンティティの揺らぎを収束するプロセスを支援する看護モデルの作成

学位審査委員：主査 片岡 純 教授

副査 小松 万喜子 教授

副査 清水 宣明 教授

副査 深田 順子 教授

副査 古田 加代子 教授

論文内容の要旨

I. 序論

術後外来化学療法を受けながら就労するがん患者は、副作用症状により就労に影響を受け、先の見通しがもてないことなどによって職場との調整に困難を感じる事が明らかである(がん対策に関する世論調査, 2016)。多くの社会的役割を担う働く世代の患者にとって「働くこと」は、収入を得ることだけではなく自己の成長や自己実現の欲求の充足のため(所, 2005)でもある。「生きること」と「働くこと」は患者のアイデンティティに影響する重要な意味をもち、がんに罹患することで患者はアイデンティティの揺らぎを体験する。術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者に対して、治療継続と社会生活の両立を図りながらアイデンティティの揺らぎを収束するための支援が必要である。

II. 研究目的

術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者が、がん罹患を契機としてアイデンティティの揺らぎを認識した時点から治療継続と社会生活の両立に向けた対処によってアイデンティティの揺らぎを収束するプロセスを明らかにする。これらの径路の特徴を踏まえ、治療継続と社会生活の両立を図る過程においてアイデンティティの揺らぎが生じる時期に必要なとされる支援を示した看護モデルを作成する。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

研究 1 は、術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者が、がん罹患を契機としてアイデンティティの揺らぎを認識した時点から治療継続と社会生活の両立に向けた対処によってアイデンティティの揺らぎを収束するプロセスについて面接調査を実施し、複線径路・等至モデル (Trajectory

Equifinality Approach : TEM) を用いた記述研究を行った。対象者ごとの TEM 図から、社会生活の継続に向けた治療選択ならびに意思決定のポイントとその際のアイデンティティや対処行動、分岐点の共通性や相違性に着目して全体 TEM 図を作成した。そして、アイデンティティが転換する局面を捉え、収束プロセスにおける時期区分とプロセスのパターンを明らかにした。

研究 2 は、Lewis(2006)の方法を参考に、研究 1 の結果を記述モデルとし、この記述モデルをもとに患者に内在するスキル等を示す対処行動や要因を説明するモデルを作成した。その後、説明モデルをもとにアイデンティティの揺らぎが生じる時期に必要とされる支援を示した看護モデルを作成し、専門家パネルによる内容妥当性と実行可能性の評価を得た。

2. 本研究における理論的基盤

記述研究(研究 1)は、ロイ適応看護理論(Sister Callista Roy/松木光子監訳, 2016)を基にして、行動の基盤となるアイデンティティの揺らぎの変化を捉えた。また、記述研究から説明モデル・看護モデルを作成する過程(研究 2)では、セルフアドボカシーとがんサバイバーシップの概念モデル(Hagen, Donovan, 2013)を理論的基盤とした。

3. 倫理的配慮

愛知県立大学倫理審査委員会の承認(承認番号: 29 愛県大学情第 6-28 号, 31 愛県大学情 1-26 号)と、研究 1 の調査施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 研究 1

1) 研究対象者の概要

本研究の対象者は 12 名で、胃がん 3 名、乳がん 8 名、卵巣がん 1 名であった。

2) 分析の結果

(1) 治療継続と社会生活の両立を図りながらアイデンティティの揺らぎを収束する過程の全体像

治療継続と社会生活の両立を図りながらアイデンティティの揺らぎを収束する過程は 7 つの時期に区分され、その時期ごとのアイデンティティが明らかとなった。

第Ⅰ期「自分の身体の異変への気づき」は、仕事をしていた自分が、がん患者になってしまっているかもしれない自分へと認識が変化したことへの戸惑いが示された。第Ⅱ期「がん患者になってしまったことの認知」は、がんの可能性が告げられたことで、がんになった自分を受け止めることが示された。第Ⅲ期「がん患者になった自分と仕事をする自分の併存」は、がん診断が確定したことで、がん患者になった自分と仕事をする自分との葛藤をもつことを示した。第Ⅳ期「これからも生きていきたいことの再認識」は、術後化学療法の必要性が告げられ、再び仕事をする自分と葛藤を生じるが、これからは生きるために必要と捉え、化学療法を受ける自分になることが示された。第Ⅴ期「自分の身体を常に意識しなければならなくなった自分の認識」は、治療への向き合い方を捉え、自分自身で体調に対応せざるを得ないことの認識が示された。第Ⅵ期「治療をしながら社会で生活する自分の取り戻し」は、がん罹患によって変化した自分と何も変わらない社会に乖離を感じ、社会で生活する自分を取り戻していくことが示された。第Ⅶ期「がんを経験した自分として生きていく」は、今後の自分の生き方を再考し創造することが示された。

(2) 治療継続と社会生活の両立を図りながらアイデンティティの揺らぎを収束する過程のパターン

社会生活の継続に向けた治療選択ならびに意思決定のポイントと、その際のアイデンティティや対処行動の違いから4つのパターンに分類された。

パターン1は「がん患者になることを早期に覚悟し、仕事と治療を両立できる自分であることに重きをおきながら主体的に行動し新たな自分をみつけていくパターン」であった。パターン2は「がん患者になったことはやむを得ないとして受動的姿勢で治療に臨むが、症状に対応しきれない自分に役割喪失への危機感を抱いたことから改悛し、主体的に行動してがんを経験した新たな自分として生きていくことを目指すパターン」であった。パターン3は「がん患者になることを覚悟しきれないままに治療に臨むが、社会生活に支障を来す症状を経験したことによって自分の身体への危機感を抱きこれまでの自分を取り戻そうとするパターン」であった。パターン4は「がん患者になることを覚悟できないままに治療に臨み、治療に伴う症状の出現に仕事をする自分を喪失するかもしれない危機感から自分でも対応しようとするが十分できず、今後は成り行きに任せて生きていこうとするパターン」であった。

2. 研究2

1) 説明モデルの作成

研究1で類型化したパターンごとの記述モデルから、アイデンティティの収束を促進させると判断される要因ならびに対処行動を抽出した。そして、セルフアドボカシーとがんサバイバーシップの概念モデルを基に、アイデンティティの収束にむけて患者に内在するスキルや、資源として現存する力を示す対処行動や要因について説明するモデルを作成した。

2) 看護モデルの作成

まず、作成した説明モデルから、第Ⅰ期から第Ⅶ期の各時期におけるアイデンティティの揺らぎが生じる時期を捉えた。そして、介入のタイミングとして、アイデンティティの揺らぎを最小に抑え、かつ、早期に収束することを目指した7つの地点を捉え、その時のアセスメント内容を明らかにした。介入のタイミングは、①がんを疑ってクリニックなどに初めて受診したとき、②がんと診断され手術を受けることになると想定されるとき、③がんの手術を受けることが確定したとき、④術後化学療法の必要性が告げられたとき、⑤術後化学療法を受けることが確定したとき、⑥外来化学療法に通院しているとき、⑦予定の化学療法が終了し外来通院しているとき、とした。

次に、アセスメントの結果に応じたパターンのタイプごとに、アイデンティティの転換を促進させる、もしくは、揺らぎを最小限に抑えるために、セルフアドボカシーのスキルや資源を取り入れた援助内容を示した。

3) 看護モデルの内容妥当性と実行可能性の検討

がん看護専門看護師4名による専門家会議Aの内容妥当性についての意見をもとに、介入のタイミング、患者のアセスメントの結果の記述内容、援助内容、看護モデル活用時に求められる看護師の態度や考え方について追加・修正を行った。がん化学療法看護認定看護師ならびに乳がん看護認定看護師3名による専門家会議Bでは、実行可能性が確認されたが、マンパワーについて意見が出され、看護モデル活用時の課題が示された。

V. 考察

1. 治療継続と社会生活の両立に向けたアイデンティティの揺らぎの収束の特徴

治療継続と社会生活の両立を図りながらアイデンティティの揺らぎを収束するプロセスは4つのパターンが明らかとなった。4つのパターンはアイデンティティの変遷や対処行動の特徴から、主体的課題達成型、改悛的課題志向型、危機回避的自己回復型、受動的成り行き任せ型に特徴づけられた。

2. 看護モデルの妥当性と発展性

内容妥当性が確保された看護モデルを提示したことによって、早期にアイデンティティの揺らぎを生じやすい患者を把握することができ、タイミングを逃すことなく、患者の状況に応じた支援ができる。そして、プロセスを通じて自身の変化する状況に向き合い対処する力が高められ、自律したがんサバイバーとして成長できることが期待でき、がんサバイバーとしてのアイデンティティの確立に向けた支援となりうることが示唆された。

VI. 本研究の限界と今後の課題

がん患者の状況は非常に複雑であり混沌としていることから、12名の語りから得られた記述モデルでは説明しきれない現象ならびに援助内容の改変が求められる可能性がある。

今後は、作成した看護モデルを臨床の場で適応していくなかで改めて現象を捉え、患者の状況に応じた看護モデルとなるように洗練させていくことが課題である。

VII. 結論

術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者がアイデンティティの揺らぎを収束するプロセスとそのパターンから、アイデンティティの転換を促進させる、もしくは、揺らぎを最小限に抑えるために、セルフアドボカシーのスキルや資源を取り入れた看護モデルを作成した。今後は、より揺らぎを円滑に収束させることができるよう、プロセス評価を行い、看護モデルを洗練させていくことが課題である。

論文審査結果の要旨

【論文審査及び最終試験の経過】

令和3年1月28日（木）に第1回学位審査委員会を開催し、愛知県立大学看護学研究科学位審査規程第13条ならびに看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第14条及び第16条に基づき、学位審査委員5名で博士論文の審査を行った。

副論文は以下の2編を予備審査に引きつづき確認した。

- ①「Dropboxを活用した療養支援への一考察-2型糖尿病を持つ就労者の運動療法を対象として-」（日本慢性期看護学会誌、10(1)、11-18、2016）
- ②「2型糖尿病のセルフマネジメント支援ソフト『SMDia』における食事・運動療法プログラムの運用可能性の検討（愛知医科大学看護学部紀要、15、39-47、2016）

本論文については、独創性、新規性、発展性を有し、研究目的に対する研究デザイン、記述研究におけるデータ収集ならびに分析、看護モデル創出と内容妥当性の確認にかかる手順が適切であ

り、論旨が一貫していることが確認された。研究の理論的基盤に関する記述、看護モデルの具体的な活用方法に関する記述について修正の指示があり、修正を踏まえて最終試験で審査することとなった。

令和3年2月10日（水）に看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第17条に基づき50分間の公開最終試験を実施した。同日に第2回学位審査委員会を開催し、論文審査、最終試験の結果を踏まえ、学位審査委員全員の合意の上で、合格と判断した。

【論文審査及び最終試験の結果】

がんの集学的治療の場が入院から外来へシフトしている昨今、仕事を有するがん患者は、治療の継続と職場との調整に苦慮する現状がある。本論文では、外来で術後化学療法を受ける働く世代の患者が、がん患者になることで生じるアイデンティティの揺らぎに着眼点がおかれた。がん罹患を契機としたアイデンティティの揺らぎは自然な現象であるが、揺らぎを早期に収束し治療継続と社会生活の両立を図る行動を患者自身が取れるようになることは、患者の心理的適応を促進する。文献検討により示されたこれまでの知見の積み重ねを踏まえて、看護師が、がん患者のアイデンティティの揺らぎの収束を支援する重要性について論じられ、本研究課題が導出された。研究課題の明確化にあたり、外来化学療法を受ける患者の療養上の困難と対処、治療を継続しながら社会的役割を遂行する上での課題、外来化学療法を受けるがん患者への看護介入について丁寧に文献検討が行われた。術後外来化学療法を受けるがん患者のアイデンティティへの介入を主題とした看護モデルは開発されておらず、独創性、新規性があり、看護学領域の論文としてふさわしい研究課題といえる。

研究デザインは2段階で構成された。第1段階は、ロイの適応看護理論を理論的基盤として、術後外来化学療法を受ける働く世代のがん患者が、がん罹患を契機としてアイデンティティの揺らぎを認識した時点から、治療継続と社会生活の両立に向けた対処によってアイデンティティの揺らぎを収束するまでのプロセスについて、複線径路・等至モデルを用いた記述研究を行った。第2段階は、第1段階の記述研究の結果を記述モデルとし、セルフアドボカシーとがんサバイバーシップの概念を理論的基盤として、アイデンティティの収束に関わる患者に内在するスキルや要因を説明する説明モデルを導き出し、説明モデルをもとに看護モデルを作成した。一連のプロセスを理論的基盤に基づいて展開しており、説得力の高い研究成果が記述される結果となった。

第1段階の記述研究では、外来で化学療法を受けたがん患者12名を対象に、それぞれ2回の半構造化面接を行った。1回目の面接調査で得られたデータを分析した結果を2回目の面接調査で対象者に提示し、分析の確かさを確認したことから、十分なデータに基づく確証性の高い結果が得られた。また、豊富なデータを基に、対象者個々のアイデンティティの揺らぎの収束プロセスを丁寧に分析したのちに、全体分析として統合しており、現象を適切に記述することができた。さらに、複線径路・等至モデルを用いることで、社会生活の継続に向けた治療選択ならびに意思決定の内容と、その際のアイデンティティや対処行動の違いから、「がん患者になることを早期に覚悟し、仕事と治療を両立できる自分であることに重きをおきながら主体的に行動し、新たな自分をみつけてい

く」「がん患者になったことはやむを得ないとして受動的姿勢で治療に臨むが、症状に対応しきれない自分に役割喪失への危機感を抱いたことから改悛し、主体的に行動してがんを経験した新たな自分として生きていくことを目指す」「がん患者になることを覚悟しきれないままに治療に臨むが、社会生活に支障を来す症状を経験したことによって自分の身体への危機感を抱きこれまでの自分を取り戻そうとする」「がん患者になることを覚悟できないままに治療に臨み、治療に伴う症状の出現に仕事をする自分を喪失するかもしれない危機感から自分でも対応しようとするが十分できず、今後は成り行きに任せて生きていこうとする」の4つに分類されるパターンを見出した。これまで、様々な観点から外来化学療法を受けるがん患者の体験を記述した研究はあるものの、アイデンティティの揺らぎの収束プロセスを4類型に分類して多様性を示したことは新たな知見である。

第2段階の研究では、アイデンティティの揺らぎが生じる時期に必要なとされる支援を示した看護モデルを作成し、専門家パネルによる内容妥当性と実行可能性の評価を得た。介入のタイミングを、がんを疑って初めて受診したとき、がんの手術を受けることが確定したときなど、記述研究の結果で示されたアイデンティティの揺れが大きくなる7地点に設定し、タイミングごとのアセスメントの視点を示した。そして、アセスメントの結果を、第1段階で明らかにしたアイデンティティの収束プロセスの4パターンと照らし合わせ、アセスメント地点のアイデンティティの状況を判断する指標とそれに応じた援助内容を明示した。介入のゴールは、患者が自身の置かれている状況ならびに今後予測される状況を適切にとらえ、治療継続と社会生活の両立に向けた行動を具体的に示すことができるようになることとした。この看護モデルの特徴は、がん患者のセルフアドボカシーの概念に示される内在する力に着目し、患者の対処や意思決定能力、情報探求力ならびに他者と協働する力を涵養したり強化したりすることで、患者ががん罹患に伴う困難に適切に対処し、アイデンティティの揺らぎの収束をはかることにあり、独創性、創造性の高い成果が得られたといえる。また、専門家会議の指摘を受けて、看護モデルの活用方法が具体的に示されたことにより、看護モデルに基づいて外来看護師が適切な支援を提供することを可能にし、臨床における有用性の高いモデルを作成できた。今後は、作成した看護モデルを臨床の場で適応していくなかで改めて現象を捉え、患者の状況に応じた看護モデルとなるように洗練させていくことが課題である。

公開最終試験では、2段階にわたる研究成果の概略を適切にプレゼンテーションできた。審査委員からは、揺らぎの収束を図る支援の必要性、記述研究において対象者の個人属性がアイデンティティの揺らぎの収束プロセスに影響を与える可能性、記述研究結果のオリジナリティ、看護モデルを臨床に適用して洗練する方法について質問がだされ、本論文の研究成果や、自身の臨床実践および研究で得られた体験をもとに適切に回答がなされた。博士後期課程の学習成果として、大学院進学後に研究手法に関する理解の未熟さを感じ基礎を一から学び直したこと、フィールド調査施設との調整をする中で他者の理解が得られるプレゼンテーションや交渉の仕方が身についたこと、職場と調整を図りながら研究成果をまとめることができたプロセスから研究と仕事の両立を図る自信がついたことが語られた。今後は作成した看護モデルの臨床活用の研究等を機会として、量的な研究手法についても理解を深めていきたいと展望が述べられた。

以上のことから、本学位審査委員会は、提出された本論文が、愛知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第 16 条の 2 項を満たしており、独創性、新規性、発展性を有し、実証的かつ理論的に成果が導き出され学術上価値のある論文であると判断する。そして、申請者が看護専門領域における十分な学識と研究者としての能力を有するものであると確認したので、博士（看護学）の学位を授与するに値すると判断した。