



Title	がん患者と家族の心理的適応におけるソーシャルサポートの役割：がん患者と配偶者の二者関係を中心とした多角的検討
Author(s)	塩崎, 麻里子
Citation	大阪大学, 2006, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/46614
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 ＜a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について をご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏名	塩崎麻里子
博士の専攻分野の名称	博士(人間科学)
学位記番号	第19959号
学位授与年月日	平成18年3月24日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当 人間科学研究科人間科学専攻
学位論文名	がん患者と家族の心理的適応におけるソーシャルサポートの役割 —がん患者と配偶者の二者関係を中心とした多角的検討—
論文審査委員	(主査) 教授 藤田 綾子 (副査) 教授 井村 修 助教授 恒藤 暁

論文内容の要旨

がん罹患することは、患者だけでなく家族にも大きな衝撃となる。そして、その衝撃による影響は告知時や再発時だけでなく、治療を続けながらの療養期間である慢性期にも維持されるという。本研究の大きな目的は、がん患者と家族の心理的適応に焦点を当て、他者との関係、特に、がん患者と配偶者の二者関係が心理的適応に及ぼす影響について、ソーシャルサポート研究の枠組みを用いて検討することであった。第2章ではがん患者、第3章では配偶者、第4章ではがん患者が亡くなった後の遺族を対象に、他者との関係性を様々な観点から捉えた多角的な研究を報告した。そして第5章では、得られた知見をもとに、がん患者と配偶者に対する臨床的アプローチについて提言し、最後に、がん患者と配偶者の二者関係におけるソーシャルサポート研究の課題と展望について述べた。

第1章 序論

がんは身体への侵襲が大きく、さらに死や苦痛をイメージさせる事柄であることから、がん罹患することが患者や家族に及ぼす影響は計り知れない。その一方で、集団検診による早期発見や、治療法の発展によるがんの治癒率の向上は目覚ましく、がんは長期的に付き合っていく慢性疾患の1つとして捉えられるまでになった。そのため、治癒率や生存率を向上させることに苦慮してきたこれまでの医療から、診断から治療終了に至るまでの患者の quality of life も同時に追究する医療へと変化しつつある。このような背景のもと、がんが心理的側面へ及ぼす影響に関心が集まった。そして、がん患者と家族の抑うつ、不安、孤立感、絶望などネガティブな心理的状态を改善し、心理的な適応を向上させることを主目的とした研究が数多くなされた。

がん患者と家族の心理的適応に他者との関係性が影響を及ぼすことは、ソーシャルサポートの研究領域で検討されてきた。その結果、他者からのサポートが心理的適応に及ぼす影響は、実際に行われるサポートよりも、受け手がそのサポートをどのように認知しているかということの方が強いことが示されている。そして、多くの人から、多種類の適切なサポートを得ていると認知している人は、問題にうまく対処でき、心理的適応も良いことが一貫して報告されている。また、このような全般的な他者からのサポートが心理的適応に及ぼす影響とは別に、がん患者と配偶者の二者関係におけるサポートについて研究がなされている。がん患者と配偶者の二者関係を扱ったソーシャルサポート研究では、配偶者からの情緒的サポートはがん患者の心理的適応に強く影響を及ぼすことが、横断的にも縦断的にも

報告されている。特に慢性期には医療機関との関わりが激減するため、二者関係に問題を抱えたがん患者と配偶者を医療者が見過ごす可能性も高く、心理的不適応状態になる前に予防する施策が求められている。近年のがん患者と配偶者の二者関係におけるソーシャルサポート研究では、二者の関係性ががん患者の心理的適応に及ぼすポジティブな影響だけでなく、ネガティブな影響にも注目が集まり、さらになぜ二者関係が心理的適応に影響を及ぼすのかというメカニズムを検討する試みがなされるようになった。

第2章 がん患者の配偶者を対象とした研究

第2章では、がん患者の配偶者を対象とした2つの研究を報告した。

第一の研究(第2節)は、配偶者の用いるストレス対処方略に着目し、どのような対処をとることが配偶者の心理的状态(精神的健康や負担感)に影響を及ぼしているのかを質問紙調査によって検討した。構造方程式モデル分析の結果、患者の術後年数が長くなった配偶者は、回避的対処方略をとる傾向があり、回避的対処方略を用いる配偶者は心理的状态が悪いことが示された。このことから、がん患者に比べ、研究の対象としてはあまり注目されてこなかった慢性ストレス期の配偶者に対して、ストレス状態に陥ることを防ぐためのサポートが必要であることが示唆された。また、配偶者が回避的対処をとることが心理的状态に悪い影響を及ぼしていたことから、回避的対処をとらないための支援が有効であることが示唆された。そのため、疾患に対するセルフエフィカシーを高めるための支援、患者へのサポートに対する達成感や満足感を高めるための支援、また、他家族や専門家へのサポート希求のバリアを減らすための支援が、がん患者の配偶者への支援として有効であることを提案した。

第二の研究(第3節)では、がん患者と配偶者の双方向のサポート関係において、どのようなことを配偶者はサポートとなったと認知しているかを、面接調査によって探索した。内容分析の結果、「患者の察知的態度」、「患者からの実質的援助」、「患者の承認的態度」といった患者からのサポートカテゴリーの他に、罹患前からの夫婦関係に関する「患者の存在」、「患者との共有感」といったカテゴリー、患者の何気ない態度である「患者の自律的態度」、「患者からの感情表出」といったカテゴリー、罹患後の闘病生活によって得られた「自己の成長感」といったカテゴリーが抽出された。これらの結果から、研究の枠組みにおいて社会的弱者として扱われることが多いがん患者は、一方で配偶者に対するサポートの提供者でもあることが示された。また、患者との関係において配偶者が「サポート」と認識しているのは、従来のサポートの概念に当てはまる言動だけでなく、より広範な概念であることが示された。この研究により、がん患者と配偶者の心理的適応において、双方向のサポート関係を維持、あるいは向上させるという視点を取り入れることで、より多彩なアプローチが可能となることが示唆された。

第3章 がん患者を対象とした研究

第3章では、がん患者を対象とした5つの研究を報告した。これらの研究は、大きく分けて2つの側面から、がん患者のソーシャルサポートを扱っている。それは、困ったときに助けてくれると思う人数を指すサポートネットワークサイズ(サポートサイズと略記)という構造的側面と、がん患者と親しい他者との日常的な二者関係におけるサポートという機能的側面である。

サポートの構造的側面に関する研究では、肺がん患者の報告するサポートサイズを予測する要因を質問紙調査によって探索した(第2節)。まず、肺がん患者の報告したサポートサイズの平均人数は4.3名であり、困ったときに助けてくれると思うのは、家族成員やごく親しい友人であることが示された。また、ステップワイズ重回帰分析の結果、先行研究によって予測要因となると推測された他者からの全般的なソーシャルサポートや、患者の精神的健康、身体的健康、及び年齢は、サポートサイズに有意な影響を与えていなかった。その一方で、病気に対するセルフエフィカシーは、サポートサイズに有意な影響を及ぼしていることが示され、患者の認知的傾向を測定する指標として、サポートサイズが有用であることが示唆された。

サポートの機能的側面に関する研究では、がん患者の親しい他者(主に、配偶者)との二者関係に焦点を当てている。第一の研究(第4節)では、乳がん患者の認知している配偶者の行為全体を捉えるために、面接で得られた詳細なデータを数量変換し、対応分析を行った結果、配偶者の行為が10次元構造(1:「変化に対する柔軟性」、2:「問題対処の個別性」、3:「関係の独立性」、4:「関与の直接性」、5:「思考の楽観性」、6:「態度の不変

性)、7:「感情統制の恣意性」、8:「問題解決の自発性」、9:「状況・状態に関する共感性」、10:「優先順位の変化に対する順応性)で全体の61%を捉えることができることが明らかとなった。この10次元のうち、サポートとなるという患者の評価と関連が見られたのは、「変化に対する柔軟性」が高いこと、「状況・状態に関する共感性」が高いこと、「思考の楽観性」が低いことであり、サポートとならないという評価と関連が見られたのは、「変化に対する柔軟性」が低いことであった。特に興味深かったのは、従来望ましいとされていた配偶者の「思考の楽観性」は肯定的評価と関連がみられず、「思考の楽観性」が低いことと肯定的評価とに関連がみられたことである。この結果から、配偶者が物事を楽観的にとらえることが、時に患者にとっては、「問題に真剣に取り組んでくれない」、「がんからの影響を過小評価している」といった評価に繋がること示唆された。また、面接で得られた詳細なデータから、患者内・患者間で一貫した評価が得られる傾向のある配偶者の行為と、そうではないものがあることが示された。これらの結果から、多くの患者にとってサポートとなる行為とサポートとならない行為が存在すると同時に、患者の状態や状況など様々な要因によってその評価が変化する、あるいは患者からの評価が安定しない行為が存在することが示された。

第二の研究(第5節)では、乳がん患者に対する配偶者の支援的な態度の中で、患者からの評価が分かれるサポート態度とはどのようなものであるか、面接調査によって探索した。内容分析を行った結果、患者の認知している配偶者のサポート態度は、8つのカテゴリー(1:「積極的態度」、2:「親和的態度」、3:「察知的態度」、4:「受容的態度」、5:「前進的態度」、6:「補完的態度」、7:「保護的態度」、8:「放任的態度」)に分類された。そのうち、患者の60%以上が肯定的評価のみを下すという基準を満たさなかったのは、「保護的態度」と「前進的態度」という2つのサポート態度であった。

第三の研究(第6節)では、「保護的態度」と「前進的態度」に分類された具体的な配偶者のサポート態度を基に項目を作成し、13項目の「親しい他者のサポート態度評価尺度」を作成した。探索的因子分析と検証的因子分析を行った結果、2段階因子構造をもった尺度が開発された。上位因子は、「介入」、「回避」、「楽観」の3因子で、「介入」の下位因子として「過保護」、「激励」、「干渉」の3因子が得られた。「干渉」という下位因子は、「介入」だけでなく「回避」という上位因子にも含まれるという構造がみられた。面接によって得られた、実態に即した「保護的態度」と「前進的態度」という一元的な概念が、統計処理を経て、多元的な概念で説明されたと言える。これらの因子のうち、患者の心理的適応に影響を及ぼしていたのは、「回避」因子のみであった。

そのため第四の研究(第7節)では、親しい他者のサポート態度のうち、患者の心理的適応に影響を及ぼしていた「回避」因子に着目した。そして、患者によって認知されている親しい他者の回避的サポート態度と心理的適応の関係を媒介する変数として、患者の回避的対処と侵入思考を取り上げ検討した。回避的対処と侵入思考は、トラウマ経験後の心理的適応過程における他者関係の影響を説明する社会的認知処理モデルにおいて、重要とされる変数である。構造方程式モデル分析の結果、回避的対処は親しい他者の回避的サポート態度と心理的適応を媒介していなかったが、侵入思考は両変数を媒介していることが示された。親しい他者の回避的サポート態度は、直接的に心理的適応に影響を及ぼすだけでなく、侵入思考を高めることで、間接的にも心理的適応に影響を及ぼしていることが示され、親しい他者との関係が患者の無意識の側面に影響している可能性が示唆された。

第4章 がん患者の遺族を対象とした研究

第4章では、ホスピス・緩和ケア病棟でがん患者を看取った遺族が、患者の生前に受けたホスピス・緩和ケアに対して抱いていた不満足要因を面接法によって探索した。内容分析の結果、7つの領域(1:「ケアの質」、2:「緩和ケアに対する家族の認識」、3:「ケアの質の格差」、4:「緩和ケア病棟の資源」、5:「経済的問題」、6:「緩和ケアの理念」、7:「利便性」)に分類される27の不満足要因が明らかになった。これらの不満足要因は、医療者の視点からは明らかにすることが難しいと考えられるものであった。特に、ホスピス・緩和ケア病棟に入院していても、治るかもしれないという希望を維持できるようなサポートが欲しかったという意見は重要であり、近年のケアモデル(患者の予後を最長にすることと、患者の安寧を最大にすることは、ケアの過程において共存でき、その二つを追及すべきであることを強調したモデル)を支持するものであった。終末期にあるがん患者とその家族の個別性の高いニーズに対応していくためには、我が国のホスピス・緩和ケア病棟の医療保険制度や、患者の入院の基準な

どを改善すると共に、がん患者と家族の意思決定過程をサポートすることや、医療者のコミュニケーションスキルを向上させるなど、がん患者と家族へのソーシャルサポートが効率的に機能するように支援することが重要であることを提言した。

第5章 総合論議

第5章では、本研究によって得られた知見をもとに、がん患者と配偶者に対する臨床的アプローチについて提言し、最後に、がん患者と配偶者の二者関係におけるソーシャルサポート研究の課題と展望について述べた。

本研究の第2章と第3章で対象となったのは、慢性期のがん患者と配偶者であった。慢性期は、初期の動揺から立ち直り、心理社会的に適応していく段階であり、多くのがん患者と配偶者は心理的な問題で心療内科や精神科での治療を必要としていない。しかし、治療は必要としていなくても、二者関係に問題を抱えているがん患者と配偶者は多く、また、少数のがん患者と配偶者は心理的不適応状態に陥ることも事実である。このようながん患者と配偶者の背景を考慮し、心理的不適応状態に陥ることを予防する観点から、二者関係に問題を抱えているがん患者と配偶者への臨床的アプローチとして、「心理的不適応に陥らないための啓発」、「心理的不適応に陥った場合の早期発見」、「心理的不適応に陥った場合の社会的支援」の3つの目的を定め、スクリーニングや介入といった具体的な臨床的アプローチを想定し、そのために必要とされる研究について提言した。また、提言した体系的アプローチにおいて、本研究によって得られた知見がどのような意義を持ち、貢献し得るのかについて考察した。

本研究の課題として、1つの検討課題についてがん患者と配偶者のペアデータを検討していないこと、性差やがん患者-配偶者という役割の影響について検討を行っていないこと、がんの部位の違いや重症度、身体的状態からの影響について検討を行っていないことが挙げられた。今後はこのような問題に関して、さらなる検討を積み重ねる必要がある。またそれと同時に、二者関係に問題を抱えているがん患者と配偶者に対する問題解決への示唆を得るためには、サポートの送り手の意図に反して、結果的に受け手のサポートにならない現象について取り上げ、問題がなぜ生じ、発展し、維持されるのかについて検討していく必要があることを提案した。そして最後に、がん患者と配偶者に役立つ情報を提供するためには、個々のニーズに応えられるだけのより詳細で具体的な知見を示すか、あるいは逆に、根源的なメカニズムを解明するような知見を示していくことが重要であることを述べた。

論文審査の結果の要旨

本論文は、がん患者とその家族の二者関係について、ソーシャルサポート研究の観点から、複数の実証的な研究を行い、がん患者とその家族への支援について提言を行うことを目的としていた。まず第一章では、がん患者に関するこれまでのソーシャルサポート研究について文献的に検討していた。第二章では、がん患者の配偶者を対象として、配偶者の精神的健康や負担感に及ぼす対処方略の影響についての実証的検討と、配偶者にとってのがん患者からのサポートに対する認知内容の質的検討が行われていた。第三章では、がん患者を対象として、サポートサイズに関する量的検討、サポートの機能的側面に関する探索的検討、サポート態度に対する評価の質的検討、サポート態度評価尺度作成、サポート態度評価と患者の心理的適応の関連について多変量解析による検討が行われていた。第四章では、ホスピス・緩和ケア病棟でがん患者を看取った遺族を対象に、ホスピス・緩和ケア病棟でのケアに対するに不満足について質的検討がなされていた。最後に第5章では、本論で示された複数の知見を統合して、がん患者と家族の二者関係におけるサポートのあり方、ならびに臨床的な示唆についての議論が行われていた。このように本論文は、がん治療とそのケアにおける患者と家族の二者関係の諸問題について、実証的・心理学的観点から検討を重ねたという点では非常に意義深いと考えられる。

本研究では、がん患者と家族をペアにしたデザインの研究が行われていないことが一つの大きな課題であるが、がん患者と家族の二者関係という非常に困難な課題に挑戦し、それを簡潔に表現することに成功しており、以上のことを総合すると、本論文は博士（人間科学）の学位授与にふさわしいものと判定する。