

【背景】

乳がんと診断を受けてから初めて行う術前化学療法あるいは術後化学療法は総称して初期全身治療と呼ばれ、この初期全身治療を完遂することは生命予後の点からも重要である。一方、乳がんの化学療法は外来で行われることが多いため、多くの患者は自宅にて副作用などの体調管理を行うことになる。副作用症状の出現や辛さの程度は個人差が大きいこと、乳がんの好発年代である中年期女性は社会的役割や生活様式が多様化していることを考えると、初期全身治療を受けながらも自分らしい生活にむけて体調管理していくためには、患者自身が自らの体調管理を学んでいく姿勢が重要となる。

初期全身治療を受けている患者の治療継続プロセスを明らかにした質的研究(副論文)では、様々な困難への対処を繰り返して、療養における主体性を高めていくプロセスが明らかとなった。そこで、本研究では、患者自身が体調管理を自らで学んでいく力を明らかにして、療養への主体性を促進するケアに繋がりたいと考えた。患者が体調管理を自ら学んでいく力を明らかにするにあたり、本研究では学習理論の1つである自己調整学習を理論基盤とした。自己調整学習とは思考や感情、行動を自ら引き起こし、知識や学習が上手く進むようにこれらを組織的、計画的に機能させる学習を示しており、学習行動は「予見」「遂行」「自己内省」の循環サイクルであることが言及されている(Shunk&Zimmerman,1988)。本研究では初期全身治療を受ける乳がん患者を体調管理の学習者として捉え、自己調整学習行動を測定するための尺度(Self-Regulated Learning Behavior Scale; SRLBS)を開発することとした。

【目的】

初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の自己調整学習行動尺度を開発する。

1. 初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の特性を反映した自己調整学習行動尺度の原案を作成する。
2. 1の妥当性と信頼性を検討する。

【方法】

1. 原案の作成

(1) 初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の自己調整学習行動尺度の定義と構成概念

乳がんと診断されて初期全身治療を受ける中年期の女性が、治療を受けながらも自分らしい生活を送れるように体調管理を行うために、思考、感情や行動を自ら引き起こして、これらを組織的・計画的に機能させていくために行う学習行動を測定する尺度。構成概念は「予見」「遂行コントロール」「自己内省」とした。

(2) アイテムプールの作成

初期全身治療を受けている30～50代の乳がん患者11名に面接を行い、得られた質的データから自己調整学習行動を抽出して作成した。

(3) 内容妥当性と表面妥当性の検証

がん看護、看護教育学などの研究者、がん専門看護師、初期全身治療の経験者の計15名に対し、下位尺度の定義と質問項目の一致度を確認した。また初期全身治療の経験者4名に対し、回答所要時間、質問内容のわかりにくさなどを確認した。

2. 作成した原案の妥当性と信頼性の検討

(1) 対象者

日本乳癌学会の認定施設にて初期全身治療を受けている30～50代の初発乳がん患者

(2) データ収集方法

日本乳癌学会の認定施設に通院する初期全身治療を受けている乳がん患者で同意が得られた者に質問

紙調査一式を渡し、直接郵送法にて回収した。また対象者が希望した場合は研究者がその場で聞き取り調査を行い直接回収した。さらに対象者を確保するために、関東近郊の患者会に所属している者で過去半年以内に日本乳癌学会の認定施設にて初期全身治療を受けたことがある者を患者会の会長より紹介してもらい、質問紙調査一式を郵送し、直接郵送法にて回収した。

(3) データ収集期間

平成 25 年 3 月～平成 26 年 10 月末までとした。

(4) 分析方法

得られたデータから、因子分析と既知グループ法による構成概念妥当性の検証、セルフケア能力を査定する質問紙 SCAQ-30(本庄,2001)による併存妥当性の検討、内的一貫性による信頼性の検証を行った。統計処理は、統計解析ソフトウェア IBM SPSS statistics を用い、有意水準は 5%と設定した。

【結果】

1. 原案の作成

質的データと既存尺度を参考にして 60 項目のアイテムプールを作成したが、内容妥当性、表面妥当性を検討した結果、下位尺度は、「予見」「遂行コントロール」「自己内省」に「感情の調整」を加えた 4 下位尺度、アイテムは 43 項目となった。

2. 作成した原案の妥当性と信頼性の検討

地域がん拠点病院、乳腺センターを有する一般病院やクリニック、その他一般病院に通院する 30～50 代の患者と関東近郊の患者会 1 施設に所属する者、計 263 名に調査依頼をした。72 名からの回答が得られ、回収率は 27%、有効回答率は 79%であった。

(1) 構成概念妥当性の検討

相関が $r > .80$ の項目の一方を削除し、41 項目にて探索的因子分析を行った。固有値 1.0 以上として主成分分析を行い、スクリープロットで固有値の落ち込みを確認したところ、尺度は 5 因子構造であると想定された。次に主因子法、プロマックス回転による因子分析を行い、因子負荷量が 0.4 に満たなかった項目や、複数の因子に負荷量が高い項目を削除しながら因子分析を繰り返し、最終的に 5 因子 23 項目の尺度が作成された。

既知グループ法では、対象者を化学療法の治療を受けた回数が 4 回以下と 5 回以上の 2 群に分けて、SRLBS の得点および下位尺度の平均得点の差を比較した。その結果、治療回数の 5 回以上の群は、SRLBS の全体の平均得点と構成概念「治療に合わせた体調管理の集中と工夫」の平均得点において有意に高く ($p < .05$)、尺度の構成概念妥当性が検証された。

(2) 併存妥当性の検討

SRLBS と SCAQ-30 との関係を Spearman の相関関係係数を算出して検討した結果、 $r = .63$ ($p < .01$)と中程度の相関がみられた。また SCAQ-30 の構成概念のうち、特に SRLBS に関連する『体調を整える能力』は $r = .58$ 、『生活の中で続ける能力』は $r = .62$ であり、他の 3 因子よりも相関係数は高かった。

(3) 信頼性の検討

クロンバック α 係数は、SRLBS 尺度全体は 0.93 であり、下位尺度ごとでも 0.79～0.89 と内的一貫性は確保された。

3. 開発した SRLBS の構成概念

「体調管理の見通しと計画」

自分の役割を果たせるように体調管理に関する具体的目標や方略を選択・計画して見通しを立てる学習行動。「自分の役割を果たせるように体調管理を計画する」などのアイテム 4 項目が含まれた。

「治療サイクルに合わせた体調管理の集中と工夫」

化学療法の治療サイクルに合わせて必要な体調管理に集中したり、日常生活の中で継続できる工夫したりする学習行動。「必要なときは体調管理に専念する」などのアイテム7項目が含まれた

「目標に向けた振り返りと修正」

結果を自己評価し、できなかった部分は能力ではなく方略の問題に帰属させ、目標に向けて修正する学習行動。「自分の体調管理について改善できることを考える」などのアイテム5項目が含まれた。

「肯定的な気持ちによる後押し」

自分の取り組みや力を前向きな気持ちで後押しする学習行動。「治療を乗り切る自信を持つようにする」などのアイテム4項目が含まれた。

「経験者の学びの活用」

治療経験者の学びを自分の体調管理の学習に活用するような学習行動。「同じ治療を受けている人の体調管理方法を参考にする」などのアイテム3項目が含まれた。

【考察】

1. 初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の自己調整学習行動の特徴

(1) 治療サイクルに合わせて緩急をつける学習行動

初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の自己調整学習行動の特徴のひとつは、化学療法の治療サイクルに合わせて体調管理に専念したり、体調管理を日常生活に組み込み自然と継続できるように工夫するなど、緩急をつけて実践する学習行動であった。常に集中して向き合うのではなく、繰り返し行われる治療のサイクルにあわせて体調管理に専念する時を判断したり、継続できるように生活に組み込んだり、体調管理のコツを掴んだりするこれらの学習行動は、中年期女性のテーラーメイドの体調管理を導くための個々の学習の積み重ねと捉えることができた。また治療の経験回数が4回以下の群は5回以上の群と比較して得点が低いことから、治療経験が浅い患者に対する体調管理を自ら学ぶ支援として「治療サイクルに合わせた体調管理の集中と工夫」の視点を活用することは有用であり、初期全身治療の完遂と個人の生活の質の維持につながる支援であることが示唆された。

(2) 自分で自分を後押しするような感情の調整

初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の自己調整学習行動として、自分の取り組みや力を前向きな気持ちで後押しするような感情の調整が行われていた。化学療法の副作用は侵襲が大きく日常生活の揺らぎが生じることに加えて、抗がん剤効果の曖昧さからくる先行きの懸念が生じることは明らかになっており(副論文)、机上の学習とは異なり、患者はこのような肯定的な気持ちで自分自身を鼓舞しながら体調管理の学習に取り組んでいる状況であることが示唆された。

2. 看護実践への適用

構成概念を柱としたアセスメントツールを作成し、初期全身治療を受ける患者と看護師で情報を共有し、患者の体調管理の学習を促進するようなケアが展開できると考える。しかし構成概念の一つである「目標に向けた振り返りと修正」においては、初期全身治療に脅威を感じている患者は、体調管理における自分の取り組みを振り返ることを無意識のうちに避けたり、また知識や経験の少ない患者は自分の実践を振り返り言語化するのが難しい場合も予想される。さらになんがん化学療法に伴う認知機能障害(CICI)により注意力や実行力に軽度の障害が出ている可能性も考えられるため、患者を学習者として捉えて支援する際には、そのような患者の心理状態や認知機能を査定しながら振り返りの思考プロセスを支援する必要がある。

【結論】

初期全身治療を受ける中年期乳がん患者の体調管理における自己調整学習行動を測定する5下位尺度23項目の尺度を作成し、信頼性と妥当性を検証した。クロンバック α 係数は尺度全体で0.93、下位尺度ごと0.79

～0.89と尺度の内的一貫性は確保された。またセルフケア能力を査定する質問紙 SCAQ-30との相関関係は $r=.65$ と中程度の相関が認められ、併存妥当性が確認された。また既知グループ法による構成概念妥当性も確認された。データ数が少ないため、さらなる検証と尺度の洗練、また臨床での活用可能性に関する検証が課題である。