

がん看護に携わる看護師のための倦怠感に対する看護啓発プログラムの考案

権澤 三奈子^{*1)}、佐久間 由美²⁾、加藤 亜沙代²⁾

¹⁾聖隷クリストファー大学、²⁾聖隷三方原病院

【目的】 Cancer-Related Fatigue（以下、倦怠感とする）は、がん治療中・後に高い頻度で生じ、QOL や治療継続に深刻な影響をもたらす症状である。近年、欧米では、倦怠感の看護の充実に向けて、倦怠感についての看護師の認識や知識の乏しさといった看護の障壁への介入が重要視されている。本研究では、がん看護に携わる看護師が倦怠感の看護の障壁を克服するための「倦怠感に対する看護啓発プログラム」を考案する。

【予備調査】 方法：対象は、地域がん診療連携拠点病院である2施設の総合病院のがん看護を提供する部署に勤務する看護師628名。データ収集は、倦怠感に対する看護実施状況、倦怠感と倦怠感の看護に関する認識・知識、学習・支援ニーズを問う5段階の自記式構造化質問紙を作成して実施し、268名から回答が得られた（有効回答数223部）。分析は記述統計量を算出後、看護実施状況と認識・知識との関係について χ^2 検定、Mann-Whitney U検定、Spearmanの相関係数を用い、IBM SPSS ver 22.0により実施した（有意水準5%）。本調査は本学と調査施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

結果：1. 倦怠感に対する看護実施状況、倦怠感および倦怠感の看護に関する認識・知識、支援ニーズの実態；看護実施状況では、倦怠感のアセスメントを実施している、看護ケアを実施していると回答した看護師はそれぞれ全体の35.0%、6.7%であった。認識・知識では、「倦怠感とは患者にとって重要な症状である」について“そう思う”、“まあまあそう思う”と回答した者は96.9%に上ったが、アセスメントや看護ケアに自信があるか、倦怠感とは看護ケアにより軽減すると思うかどうかを問う項目では、“そう思う”、“まあまあそう思う”とした者は約20%であった。倦怠感の性質やアセスメント方法、看護ケア方法を知っているかを問う項目では、“そう思う”、“まあまあそう思う”と回答した者は約10%に止まった。学習・支援ニーズでは、70%以上の看護師がアセスメントや看護ケアの方法を知りたいと答え、58.7%の者が学習会への参加を希望した。

2. 倦怠感に対する看護実施状況に関連する要因；倦怠感のアセスメント実施状況と看護ケア実施状況との間に有意な関連性が認められた（ $p=0.001$ ）。またアセスメントと看護ケアの各実施状況に関連する要因として、勤務部署、がん看護関連学会登録の有無、倦怠感についての相談相手の有無、倦怠感および倦怠感の看護に関する認識・知識のほぼ全項目において有意差が認められた。具体的なアセスメント・看護ケアの実施の程度と認識・知識との関係において有意な正の相関がみられた。

考察：結果より、倦怠感に対する看護の障壁は、倦怠感に対する看護実践の自信、実践による効果の確信等の認識の乏しさ、倦怠感の性質やアセスメント・ケア方法についての知識の不十分さ、倦怠感についての相談相手の不足であると考えられ、これらの障壁の内容に基づく看護師の行動変容を促すための教育・支援の必要性が示唆された。

【プログラム考案】 予備調査結果と文献的考察に基づき、Social Cognitive Theoryを基盤とする概念モデルを作成し、プログラムの目的、構成要素と働きかけ等を検討した。
プログラムの目的：がん看護に携わる看護師が、倦怠感と倦怠感の看護に関する知識を身につけ、倦怠感に関心を向けて倦怠感のアセスメントと看護ケアを実施・継続できる。
構成要素と働きかけ：倦怠感および倦怠感の看護に関する知識の獲得支援、自己効力感の向上支援、ピアインタラクションの促進等とし、働きかけは教育的支援、認知的支援、社会的支援とした。
方法・内容：初回の講義と演習主体のセッション、6か月後のグループワーク主体のセッションによる集団介入とし、内容には倦怠感の体験、倦怠感の性質と誘因・影響、アセスメント内容・方法、看護ケア方法（エネルギー配分療法、運動と代替補完療法の活用方法）を取り上げた。教材として運動を活用した看護ケア方法についてのDVDを作成した。 ※2015年1月の日本がん看護学会学術集会で発表予定