

研究報告**オストメイトと家族のレジリエンスの
因子構造とレジリエンスに影響する要因****Factor Structure of Resilience in Ostomates and Families
and the Factors Influencing Resilience**前田由紀¹⁾*, 新田紀枝²⁾, 佐竹陽子³⁾, 高島遊子⁴⁾*, 田中寿江⁵⁾,
谷口千夏²⁾, 石澤美保子³⁾, 石井京子⁶⁾, 藤原千恵子²⁾Yuki Maeda, Norie Nitta, Yoko Satake, Yuko Takashima, Sumie Tanaka,
Chika Taniguchi, Mihoko Ishizawa, Kyoko Ishii, Chieko Fujiwara

キーワード：オストメイト、家族、レジリエンス

要 旨

本研究の目的は、オストメイトおよび家族の困難を乗り越えるプロセスに機能する力（レジリエンス）の因子構造、及びレジリエンスに影響する要因を明らかにすることである。オストメイトと家族を対象に郵送法による質問紙調査を行った。回答のあったオストメイト164名、家族104名を分析対象とし、レジリエンス項目について因子分析を行った結果、オストメイトのレジリエンスが4因子、家族のレジリエンスが3因子で構成された。オストメイトは、家族の『問題解決力』、『支援認知力』、『前進的思考力』のうち『支援認知力』が『家族・社会支援認知力』と『医療者支援認知力』の別因子で抽出された。信頼性、妥当性の検討を行い、尺度として使用できることを確認した。重回帰分析の結果、オストメイトのレジリエンスはストーマ管理を自分で行っていること、家族のレジリエンスはオストメイトにかかわっていることが影響していると考えられた。

I 緒 言

食習慣の欧米化などの影響もあり、わが国の大腸がん罹患する割合は増加しており、直腸がんやその他の疾患のためストーマを造設する患者が多い（厚生労働省, 2016）。消化器系ストーマ造設者（以下、オストメイト）は、地域社会において、不随意に排泄される便を装具の使用などによって管理することになる。手術手技の進歩、装具の発達・改良により、ストーマの管理がしやすくなった。これまでの研究では、オストメイトがストーマを保有していることから派生する日常生活上の様々な困難を抱えていることが報告されており（Jowett, Perston, MacLeod, 2013; Richbourg,

Thorpe, Rapp, 2007; 田中ら, 2016）、さらにオストメイトの自尊感情をも低くさせる（森田ら, 2006）と指摘されている。また、人工肛門造設術を受ける高齢者の割合も高いだけではなく、既造設者の高齢化が進んでいることも問題になってきている（松本ら, 2006）。しかし、添嶋, 森山, 中野（2006）はオストメイトが社会生活を円滑に行うためには、様々な心理的な葛藤を乗り越え、①ストーマに関するセルフケアを確立し、ライフスタイルに沿って対応できるようにすること（ストーマケアに関するセルフケアの確立）、②新たな価値観をもってストーマを造設した自分を肯定的にとらえるようになること（ストーマの受容）が求められると指摘している。

受付日：2016年9月2日 受理日：2016年11月7日

所 属 1) 日本赤十字社和歌山医療センター Japanese Red Cross Society Wakayama Medical Center 2) 武庫川女子大学看護学部 Mukogawa Women's University School of Nursing 3) 奈良県立医科大学医学部看護学科 Department of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University 4) 元大阪大学大学院保健学専攻 Former Course of Health Science, Graduate of Medicine, Osaka University 5) 大阪大学医学部附属病院 Osaka University Hospital 6) 大阪人間科学大学人間科学部 Department of Human Sciences, Osaka University of Human Sciences

連絡先 *E-mail: yuduponponpon@gmail.com

一方、オストメイトの家族はオストメイトとともに心理的な問題や生活上の困難に対応することになる。オストメイトが経験する困難や危機に対し、共に向き合い、良策を思案し支援するのがオストメイトの家族である。しかし、支援者である家族もまた同様に困難を抱えることが報告されている（奥村ら, 2015; 好岡, 西村 2015）。

オストメイトや家族はその危機的状態に対処し、乗り越えていかなければならないが、その内面に作用する精神的な回復力が必要となる。このような危機的状態における精神的回復力としてレジリエンスという概念がある。米国心理学会（American Psychological Association）（2016）では、レジリエンスとは、人が逆境や悲劇、あるいは家族の人間関係の問題などによるストレスに直面したときに、うまく適応するプロセスに機能する力であるとしており、それは困難な経験からの回復を意味することと明記している（新田ら, 2014）。さらに、レジリエンスは持っている、あるいは持っていないという人々の特性ではなく、行動、思考、活動の中に含まれ、周囲からの働きかけや適切な支援によって誰でもが習得や発達させることができるものであるとしている（新田ら, 2014）。したがって、地域で生活をしているオストメイトおよびその家族のレジリエンスの要素を明らかにすることにより、オストメイトおよびその家族がセルフケアの確立を促進するためのレジリエンスを習得し、発達させるような看護支援を検討できると考えた。

われわれはオストメイトおよびその家族に半構造化面接を行い、オストメイト（佐竹ら, 2015）と家族（新田ら, 2014）のレジリエンスの要素を明らかにし報告した。その結果をもとに本研究ではオストメイトとその家族のレジリエンスの要素から構造とレジリエンスに影響する背景要因を検討することとした。

II 目 的

本研究の目的は、①オストメイトとその家族のレジリエンスの因子構造を明らかにすること、②オストメイトとその家族のレジリエンスに影響する背景要因を明らかにすることである。

なお、本研究におけるレジリエンスとは、人が逆境や悲劇、あるいは家族の人間関係の問題などによるストレスに直面したときに、うまく適応するプロセスに機能する力（新田ら, 2014）のことであり、家族とは、オストメイトが家族と認知している人であり、同居、別居を問わない。

III 方 法

1. 対象者

地域で生活するオストメイト 1,000 名とその家族に対して調査協力の依頼を行った。回答のあったオストメイト 177 名（回収率 17.7%）のうち不備の多かった者を除外した 164 名を分析対象とし、オストメイトの家族は 113 名（回収率 11.3%）から回答が得られ、そのうち不備の多かった者を除外し 104 名を分析対象とした。

2. 調査期間

調査は平成 25 年 3～4 月に実施した。

3. 調査方法

全国に購入者がいる一企業のストーマ用品総合販売店の協力を得て、オストメイト用、家族用の研究協力の依頼文と無記名自記式質問調査票、返信用封筒を別々の封筒に入れて、商品の梱包時にオストメイト用、家族用の調査票の封筒を一緒に発送してもらった。調査票の回収はオストメイト、家族が個別に郵送法で回収を行った。

4. 調査内容

1) 対象者の背景

オストメイトには年齢・性別・就業の有無・病名・ストーマの種別・ストーマの造設年数を、オストメイトの家族には年齢・性別・オストメイトとの続柄・就業の有無・オストメイトのストーマの種別について調査した。

2) オストメイトとその家族のレジリエンス

オストメイトとその家族のレジリエンスの調査項目は面接調査（新田ら, 2014; 佐竹ら, 2015）から独自に作成した。レジリエンスの質問紙は Grothberg (1999) の周囲からの支援があることを示す『I have』、個人の内面の強さを示す『I am』、対処する力である『I can』の 3 要素から構成されている。周囲からの支援があることを示す『I have』が 10 項目、「あなたは現実をあるがままに受け止められる」など個人の内面の強さを示す『I am』が 10 項目、「あなたは自分の感情をコントロールできる」など困難な経験に対処する力『I can』が 11 項目の合計 31 項目について、「全くない」から「とてもある」の 6 段階にて回答を得た。

3) 日本語版外傷体験後成長尺度（田口ら, 2005）

第 1 因子「自己をとりまく状況への気づき」(11 項目) と第 2 因子「自己能力の発見・確信」(8 項目) からな

る全 19 項目から構成されており、「全くあてはまらない」から「非常にあてはまる」など 6 段階にて評価する。尺度の Cronbach の信頼係数は 0.92 である。オストメイトおよび家族のレジリエンスの基準関連妥当性を検討するために用いた。

4) オストメイトのセルフケア自立度（表 1）

皮膚・排泄ケア認定看護師 2 名が文献（石川, 島, 平野 2005）を参考にストーマに関するセルフケア項目 13 項目を作成した。セルフケア項目についてオストメイトが日常の中でどの程度実施しているか 6 段階もしくは 5 段階にて回答を得た。

項目
1.使用装具の製品名やロット番号の管理
2.装具のストックなどの管理
3.取替え時の装具や必要物品の準備
4.装具の貼り替えのタイミングの把握
5.装具を外す時皮膚を保護して剥がす作業
6.剥がした面板の裏側の溶け具合を見ること
7.入浴時など周囲の皮膚の洗浄
8.オストメイトの入浴
9.ストーマ周囲の皮膚の異常の判断
10.面板のカットや装具の選択
11.排泄物が出てこないタイミングで面板を貼ること
12.ストーマ袋から排泄物を捨てること
13.排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応

5. 分析方法

1) オストメイトとその家族のレジリエンスの構造

オストメイトとその家族のレジリエンス項目の天井効果、フロア効果を確認後、主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。因子負荷量が 0.4 に満たなかった項目は除外し、再度因子分析を行い、因子数はスクリープロットでも確認した。標本妥当性は KMO の測度を算定した。

さらに、因子名に命名後、信頼性、妥当性の検討を行った。信頼性は Cronbach の α 係数による検討を行った。また、日本語版外傷体験後成長尺度と積率相関係数を算出し基準関連妥当性を検討した。さらに、家族看護学、成人看護学、心理学研究者、皮膚・排泄ケア認定看護師等により内容的妥当性を検討した。

2) オストメイトとその家族のレジリエンスに影響する背景要因

オストメイトとその家族の属性やセルフケアの自立度を独立変数に、オストメイト家族のレジリエンスの 3 因子を従属変数として、共線性の認められた項目は除外し、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。統計解析ソフトは SPSS for windows ver.23.0 を使用した。

6. 倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理委員会の承認（承認番号 H24-26）を得て研究を行った。依頼文に研究目的、個人情報保護、学会等への結果の公表、研究代表者の氏名、連絡先等を明記した。また、研究参加の自由や、調査票を無記名とし、対象者自身が郵送で回収する方法により個人が特定されないように配慮した。研究への参加の承諾は調査票の返送をもって対象者が同意したとみなした。

IV 結 果

1. 対象者の背景

1) オストメイトの背景（表 2）

オストメイトの属性は男性が 110 名（67.1%）、年齢の中央値 [25% タイル値, 75% タイル値] が 72.0 [64.0, 78.0] 歳、就業ありが 37 名（22.6%）であった。また、オストメイトのストーマの種類は、永久的ストーマが 146 名（89.0%）であった。

表 2. オストメイトの属性

n=164			
項目		実数	(%)
性別	男性	110	(67.1)
	女性	54	(32.9)
年代	40 代以下	11	(6.7)
	50 歳代	12	(7.3)
	60 歳代	46	(28.1)
	70 歳代以上	95	(57.9)
就業	なし	120	(73.2)
	あり	37	(22.6)
	無回答	7	(4.2)
病名	がん	123	(75.0)
	がん以外	41	(25.0)
ストーマの種別	一時的	14	(8.6)
	永久的	146	(89.0)
	無回答	4	(2.4)
ストーマ造設年数	3 年以下	78	(47.6)
	4 年以上	84	(51.2)
	無回答	2	(1.2)

オストメイトのストーマのセルフケア状況をセルフケア項目別にみると、オストメイトがいつも一人でやっている割合は、①入浴が 138 名（84.1%）、②ストーマ袋から排泄物を捨てることが 151 名（92.1%）、③装具を外す時皮膚を保護して剥がすことが 137 名（83.5%）、④入浴時など周囲の皮膚の洗浄が 136 名

(83.0%)、⑤剥がした面板の裏側の溶け具合をみるこ
とが130名(79.3%)、⑥装具の貼り替えのタイミング
を把握することが125名(76.2%)、⑦面板のカットや
装具の選択が127名(77.4%)、⑧排泄物が出てこない
タイミングで面板を貼ることが117名(71.3%)、⑨装
具のストックの管理が122名(74.4%)、⑩取り替え時
の装具や必要物品が準備は123名(75.0%)、⑪スト
ーマ周囲の皮膚の異常の判断が134名(81.7%)、⑫使用
装具の製品名やロット番号などの管理が121名(73.8%)
であった。また、⑬排泄物に影響する食事や飲み物
の対応を家族が知識を持ち生活に生かせるが57名
(34.8%)であった。

2) オストメイトの家族の背景 (表3)

オストメイトの家族の属性は男性が39名(37.5%)、
年齢が67.0 [59.0,76.8] 歳、オストメイトとの続柄は配
偶者が74名(71.1%)、子どもが16名(15.4%)であ
り、就業ありが32名(30.8%)であった。また、オス
トメイトのストーマの種類は、永久的ストーマが96
名(92.3%)であった。

家族からみたオストメイトのストーマのセルフケア
状況についてセルフケア項目別にみると、オストメイ
トがいつも一人でやっている割合は、①入浴が84名
(80.8%)、②ストーマ袋から排泄物を捨てることが84
名(80.8%)、③装具を外す時皮膚を保護して剥がすこ
とが74名(71.2%)、④入浴時など周囲の皮膚の洗浄
が74名(71.2%)、⑤剥がした面板の裏側の溶け具合
をみることが68名(65.4%)、⑥装具の貼り替えのタ

イミングを把握することが62名(59.6%)、⑦面板の
カットや装具の選択が61名(58.7%)、⑧排泄物が出
てこないタイミングで面板を貼ることが59名(56.7%)、
⑨装具のストックの管理が57名(54.8%)、⑩取り替
え時の装具や必要物品の準備が57名(54.8%)、⑪ス
トーマ周囲の皮膚の異常の判断が56名(53.8%)、⑫
使用装具の製品名やロット番号などの管理が49名
(47.1%)であった。また、⑬排泄物に影響する食事や
飲み物の対応を家族が知識を持ち生活に生かせるが24
名(23.1%)であった。

2. オストメイトとその家族のレジリエンス

1) オストメイトのレジリエンスの因子構造

オストメイトのレジリエンス項目の得点について天
井効果、フロア効果ともにみられなかったため、41項
目全てを因子構造の対象とした。

因子分析の結果、「あなたには病気やストーマの情
報を教えてくれるストーマ体験者がいる」「あなたは
病気やストーマを体験して気づけたことがある」など
の12項目が因子負荷量0.4未満であったため除外し、
再度因子分析を行った結果、4因子29項目が抽出され
た(表4)。

第1因子は「あなたは病気や生活の不都合に取
り組むことができる」「あなたは病気や生活の不都合に
取り組むことができる」など10項目から構成され、オ
ストメイトに問題を解決しようとする能力やスキルが
あげられており『問題解決力』と命名した。第2因子
は「あなたには自分のありのままを認めてくれる家族
がいる」「あなたには病気やストーマに関して周囲の
理解がある」など8項目よりなり、オストメイトには
家族や社会からの支援者を認知していることを示して
おり、『家族・社会支援認知力』と命名した。第3因
子は「あなたは困難なことも前向きにとらえることが
できる」「あなたは病気や困難なことがあってもなん
とかなると思う」など8項目からなり、オストメイト
自身の内面の強みがあげられており、『前進的思考力』
と命名した。第4因子は「あなたには的確に対応して
くれる医療者がいる」など3項目からなり、医療者か
らの支援を示しており『医療者支援認知力』と命名し
た。各因子間の相関は表4のとおりである。

2) オストメイトの家族のレジリエンスの因子構造

オストメイトの家族のレジリエンス項目の得点につ
いて天井効果、フロア効果ともにみられなかったため、
31項目全てを因子構造の対象とした。

因子分析の結果、「あなたには病気やストーマの情
報を教えてくれるストーマ体験者がいる」「オストメ

表4. オストメイトのレジリエンス項目の因子分析 (主因子法、Promax 回転)

全項目の信頼性係数 $\alpha=0.936$ 項目	各因子の因子負荷			
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
第1因子『問題解決力』$\alpha=0.881$				
あなたは病気や生活の不都合に取り組むことができる	0.919	0.038	0.003	-0.009
あなたは病気やストーマに関して不適切と思われることを避けることができる	0.902	-0.006	-0.253	0.144
あなたは自分には意思決定ができる能力がある	0.777	-0.075	0.029	0.004
あなたは自分で日常生活の不都合に対して対処できる	0.717	-0.074	0.012	0.107
あなたは気晴らしができる	0.686	0.009	0.078	-0.019
あなたは自分の感情をコントロールできる	0.675	0.064	0.070	0.070
あなたは自分のストレスになることは避けることができる	0.657	0.012	0.121	-0.092
あなたには自分から病気やストーマケアの情報を集めることができる	0.530	0.050	0.020	-0.130
あなたは自分で排泄を調整できる	0.504	-0.072	-0.039	0.021
あなたには育児、介護、仕事など自分にはやらなければいけないことがある	0.450	-0.002	-0.008	-0.229
第2因子『家族・社会支援認知力』$\alpha=0.936$				
あなたには自分のありのままを認めてくれる家族がいる	-0.128	0.974	0.123	-0.136
あなたには病気やストーマの情報を共有してくれる家族がいる	-0.022	0.881	-0.029	-0.035
あなたには自分のつらさや苦しさを共感してくれる家族がいる	-0.008	0.872	-0.020	0.071
あなたには自分のつらいことや嫌なことを聞いてくれる家族がいる	-0.057	0.864	-0.046	0.052
あなたには受診やケアを一緒にしてくれる家族がいる	-0.086	0.846	-0.031	0.108
あなたには病気やストーマの情報を伝えてくれる家族がいる	-0.018	0.755	-0.049	0.009
あなたには病気やストーマに関して周囲の理解がある	0.312	0.535	-0.028	0.013
あなたには困った時に相談する場がある	0.278	0.465	-0.072	0.236
第3因子『前進的思考力』$\alpha=0.908$				
あなたは困難なことも前向きにとらえることができる	-0.087	0.024	0.956	0.039
あなたは病気や困難なことがあってもなんとかなると思う	-0.217	-0.067	0.929	0.065
あなたはものごとを肯定的にとらえることができる	0.229	0.019	0.608	-0.026
あなたは困難を乗り越えられると信じられる	0.318	-0.056	0.575	0.003
あなたはストーマが自分の一部と思える	0.033	-0.038	0.564	0.175
あなたは自分自身の思いや生き方を変えていくことができる	0.287	0.143	0.531	-0.236
あなたは自分の今までの経験から病気や生活の不都合に対処できる	0.316	0.159	0.502	-0.058
あなたは現実があるがままに受け止められる	0.144	-0.187	0.495	0.196
第4因子『医療者支援認知力』$\alpha=0.970$				
あなたには的確に対応してくれる医療者(医師・看護師)がいる	-0.079	0.062	0.030	0.960
あなたには信頼できる医療者(医師・看護師)がいる	-0.013	0.051	0.066	0.909
あなたには相談できる医療者(医師・看護師)がいる	-0.058	0.072	0.092	0.873
因子間相関	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
第1因子	—	0.291	0.655	0.411
第2因子		—	0.239	0.531
第3因子			—	0.381
第4因子				—

イトの存在、困難に対処する姿があなたの励みになる」
「あなたはオストメイトの病気やストーマのある生活
を体験して、気づけたことがある」「あなたは周囲の
人には病気やストーマを隠さない」「あなたにはオス
トメイトのケアや世話以外にもやらなければいけない
ことがある」「あなたは気晴らしができる」の6項目
が因子負荷量0.4未満であったため除外し、再度因子
分析を行った結果、3因子25項目が抽出された(表5)。

第1因子は「あなたはオストメイトと一緒に治療や
ストーマケアに取り組むことができる」「あなたはオ
ストメイトの日常生活に対して配慮できる」など9項

目から構成され、オストメイトの家族に問題を解決し
ようとする能力やスキルがあげられており『問題解決
力』と命名した。第2因子は「あなたには自分のつら
いことや嫌なことを聞いてくれる家族がいる」「あな
たには自分の辛さや苦しさを共感してくれる家族がい
る」など9項目からなり、オストメイトの家族には支
援者がいる認知を示しており、『支援認知力』と命名
した。第3因子は「あなたは困難なことも前向きにと
らえることができる」「あなたは病気や困難なことが
あってもなんとかなると思う」など7項目からなり、
家族(対象者)自身の内面の強みを示しているため『前

表3. オストメイトの家族の属性

		n=104	
	項目	実数	(%)
性別	男性	39	(37.5)
	女性	65	(62.5)
年代	40代以下	10	(9.6)
	50歳代	17	(16.4)
	60歳代	31	(29.8)
	70歳代以上	46	(44.2)
続柄	配偶者	74	(71.1)
	子ども	16	(15.4)
	その他	11	(10.6)
	無回答	3	(2.9)
就業	なし	71	(68.3)
	あり	32	(30.8)
	無回答	1	(0.9)
オストメイトの ストーマの種類	一時的	7	(6.8)
	永久的	96	(92.3)
	無回答	1	(0.9)

表5. オストメイトの家族のレジリエンス項目の因子分析（主因子法、Promax 回転）

全項目の信頼性係数 $\alpha=0.935$ 項目	各因子の因子負荷		
	第1因子	第2因子	第3因子
第1因子『問題解決力』$\alpha=0.918$			
あなたはオストメイトと一緒に治療やストーマケアに取り組むことができる	0.972	-0.137	-0.106
あなたはオストメイトの日常生活に対して配慮できる	0.959	-0.114	-0.026
あなたはオストメイトの病気やストーマによる生活の不都合に取り組むことができる	0.906	-0.142	0.054
あなたはオストメイトのストーマのトラブルに対して予め準備できる	0.867	-0.044	-0.062
あなたはオストメイトの精神面に対して配慮できる	0.745	0.038	0.03
あなたはオストメイトと病気やストーマの情報を共有できる	0.726	0.057	0.071
あなたはオストメイトの状態や必要性に応じたオストメイトへのケアができる	0.655	0.142	-0.015
あなたは自分の感情をコントロールできる	0.577	-0.073	0.084
あなたは自分から病気やストーマケアの情報を集めることができる	0.487	0.161	-0.048
第2因子『支援認知力』$\alpha=0.913$			
あなたには自分のつらいことや嫌なことを聞いてくれる家族がいる	-0.056	0.869	-0.069
あなたには自分のつらさや苦しさを共感してくれる家族がいる	-0.109	0.868	0.043
あなたには家事やオストメイトのケアを手伝ってくれる家族がいる	-0.257	0.805	-0.023
あなたには困った時に相談できる場がある	-0.03	0.776	0.093
あなたには病気やストーマの情報を伝えてくれる家族がいる	-0.085	0.773	-0.092
あなたには相談できる医療者（医師・看護師）がいる	0.29	0.637	-0.009
あなたには信頼ができる医療者（医師・看護師）がいる	0.303	0.625	-0.015
あなたには的確に対応してくれる医療者（医師・看護師）がいる	0.367	0.534	-0.002
あなたは困ったときに相談することができる	0.159	0.470	0.228
第3因子『前進的思考力』$\alpha=0.903$			
あなたは困難なことも前向きにとらえることができる	-0.081	-0.029	0.956
あなたは病気や困難なことがあってもなんとかなると思う	-0.098	-0.107	0.925
あなたはものごとを肯定的にとらえることができる	-0.061	0.022	0.798
あなたは自分の気持ちに正直である	-0.088	0.137	0.631
あなたは困難を乗り越えられると信じられる	0.157	-0.021	0.622
あなたは自分の今までの経験からオストメイトの病気や生活の不都合に対処できる	0.272	-0.02	0.587
あなたは現実をあるがままに受け止められる	0.254	-0.003	0.583
因子間相関			
第1因子	—	0.466	0.595
第2因子		—	0.401
第3因子			—

進的思考力』と命名した。各因子間の相関は表5のとおりである。

3. オストメイトとその家族のレジリエンスの因子構造の信頼性と妥当性

オストメイトのレジリエンス4因子および全項目のCronbachの α 係数は、『問題解決力』が $\alpha=0.881$ 、『家族・社会支援認知力』が $\alpha=0.936$ 、『医療者支援認知力』が $\alpha=0.908$ 、『前進的思考力』が $\alpha=0.970$ および全項目が $\alpha=0.936$ であり、いずれも0.8以上の高い値であった。また、家族のレジリエンス25項目および3因子のCronbachの α 係数は、『問題解決力』が $\alpha=0.918$ 、『支援認知力』が $\alpha=0.913$ 、『前進的思考力』が $\alpha=0.903$ および全項目が $\alpha=0.935$ であり、いずれも0.9以上の高い値であった。

これらのモデルの標本妥当性は、オストメイトのレジリエンスではKMO=0.886、家族のレジリエンスがKMO=0.861であり因子分析による構成概念の妥当性が確認された。また、オストメイトと家族の『問題解決力』『家族・社会支援認知力』『医療者支援認知力』『支援認知力』『前進的思考力』のそれぞれの因子は、Grotberg (1999) が提唱するレジリエンスの3構成要素である問題解決能力やソーシャルスキルなどのような獲得される要因の「I can」、家族関係やソーシャルサポートなどの周囲の支援や社会資源の存在を示す環境要因の「I have」、自律性や自己コントロールのような個人内要因の「I am」と同様に構成されており、内容的妥当性があると判断された。

外傷体験後成長尺度との相関係数は、オストメイトが $r=0.586$ ($P=0.000$)、家族が $r=0.491$ ($P=0.000$)

表6. オストメイトのレジリエンスの因子に対する重回帰分析

		要因	標準偏回帰係数 β	t 値	P 値
『問題解決力』		就業の有無	0.263	3.176	0.002
	R ²	排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応を本人が毎日一人で行っている場合	0.218	2.632	0.010
	Adjusted R ²				
『家族・社会支援認知力』		使用装具の製品名やロット番号などの管理を本人が毎日一人で行っている場合	-0.280	-3.431	0.001
	R ²	造設年数	-0.242	-2.969	0.004
	Adjusted R ²				
『前進的思考力』		排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応を本人が毎日一人で行っている場合	0.185	2.149	0.030
	R ²				
	Adjusted R ²				
『医療者支援認知力』		造設年数	-0.328	-3.965	0.000
	R ²	就業の有無	-0.192	-2.318	0.022
	Adjusted R ²				

であった。これらの結果から各レジリエンスの因子得点を使用して重回帰分析を行った。

4. オストメイトとその家族のレジリエンスに影響する要因

1) オストメイトのレジリエンスに影響する背景要因

重回帰分析の結果、オストメイトのレジリエンスに影響のある背景要因として、『問題解決力』では、就業ありの場合 ($\beta=0.263$)、「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応を本人が毎日一人で行う」場合 ($\beta=0.218$) が抽出された ($R^2=0.115$, Adjusted $R^2=0.101$)。『家族・社会支援認知力』では、「使用装具の製品名やロット番号の管理をオストメイトがいつも一人で行う」場合 ($\beta=-0.280$)、「造設年数」 ($\beta=-0.242$) が抽出され ($R^2=0.153$, Adjusted $R^2=0.140$)、『医療者支援認知力』では「造設年数」 ($\beta=-0.328$) が抽出された ($R^2=0.129$, Adjusted $R^2=0.116$) (表6)。

2) オストメイトの家族のレジリエンスに影響する要因

オストメイトの家族のレジリエンスに影響のある背景要因として、『問題解決力』では「使用装具の製品名やロット番号の管理をいつもオストメイトが一人でする」場合 ($\beta=-0.345$)、「家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かすことができる」場合 ($\beta=0.301$)、「オストメイトの家族が配偶者」である場合 ($\beta=0.217$) が抽出され ($R^2=0.203$, Adjusted $R^2=0.176$)、『支援認知力』では、「家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かすことができる」場合 ($\beta=0.411$)、「使用装具の製品名やロット番号の管理をいつもオストメイトが一人で行う」場合 ($\beta=-0.201$)、が抽出された ($R^2=0.177$, Adjusted $R^2=0.158$)。さらに『前進的思考力』では「入浴をオストメイトがいつも一人でする」場合 ($\beta=-0.323$)、「オストメイトのストーマ種別（一時的ストーマ）」である場合 (β

表7. オストメイトの家族のレジリエンスの因子に対する重回帰分析

		要因	標準偏回帰係数 β	t 値	P 値
『問題解決力』		使用装具の製品名やロット番号の管理をいつもオストメイトが一人で行う場合	-0.345	-3.522	0.001
	R ²	家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を日々の生活に生かすことができる場合	0.301	3.086	0.003
	Adjusted R ²	オストメイトの家族が配偶者	0.217	2.257	0.026
『支援認知力』		家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を日々の生活に生かすことができる場合	0.411	4.171	0.000
	R ²	使用装具の製品名やロット番号の管理をいつもオストメイトが一人で行う場合	-0.201	-2.039	0.044
	Adjusted R ²				
『前進的思考力』		入浴をオストメイトがいつも一人でする場合	-0.323	-3.288	0.001
	R ²	オストメイトの家族が配偶者	0.282	2.894	0.005
	Adjusted R ²	オストメイトのストーマが一時的ストーマ	-0.248	-2.550	0.130

= - 0.248)、「オストメイトの家族が配偶者」である場合 ($\beta = 0.282$) が抽出された ($R^2=0.194$, Adjusted $R^2=0.166$) (表7)。

V 考 察

1. オストメイトとその家族のレジリエンスの因子構造

オストメイトのレジリエンス尺度は『問題解決力』、『家族・社会支援認知力』、『医療者支援認知力』、『前進的思考力』と命名した4因子で構成され、オストメイトの家族のレジリエンス尺度は『問題解決力』、『支援認知力』、『前進的思考力』と命名した3因子で構成されていた。

それぞれの因子を構成している内容をみると、『問題解決力』において、オストメイトは「あなたは病気や生活の不都合に取り組むことができる」など自分で問題に取り組む内容が含まれた。一方、家族はオストメイトと一緒に問題に取り組むという内容が含まれていた。この『問題解決力』は、オストメイトやその家族がストーマを持ちながら生活に適応できるようにするため、主体的に問題を解決しようとする内容の項目で構成されていた。

また、支援認知力は、家族や医療者など周囲からの理解や支援があることを認識する項目で構成されていた。オストメイトの支援認知力は『家族・社会支援認知力』と『医療者支援認知力』があり、「あなたには自分をありのままを認めてくれる家族がいる」や「あなたには的確に対応してくれる医療者がいる」など、家族・社会と医療者は別々の因子であった。家族の『支援認知力』は「あなたには自分のつらいことや嫌なことを聞いてくれる家族がいる」などの内容が含まれた因子は1つであった。

さらに『前進的思考力』において、オストメイトと家族双方において「あなたは困難なことも前向きにとらえることができる」などの内容が含まれ、オストメイトや家族自身のありようを支持し、肯定的に自己を捉えようとする項目で構成されていた。

レジリエンスの因子構造においてオストメイトのみ『医療者支援認知力』が抽出され、オストメイトと家族の違いが明らかになった。オストメイトは、ストーマ造設という困難な出来事からの立ち直りに際して、医療者の支援とその他を区別して認知していると考えられる。

オストメイトと家族のレジリエンス項目について信頼性、妥当性の検討を行った結果、オストメイトのレ

ジリエンス4因子および全項目のCronbachの α 係数はいずれも0.8以上であり、家族のレジリエンス25項目および3因子のCronbachの α 係数は、いずれも0.9以上であり、内的整合性が高く、構成概念外の分散はないと考えられ、信頼性があると判断した。

モデルの標本妥当性は、オストメイトのレジリエンスではKMO=0.886、家族のレジリエンスがKMO=0.861であり構成概念妥当性が認められた。また、これらオストメイトのレジリエンスの4因子、または家族のレジリエンスの3因子に含まれる項目の内容は、Grotberg (1999) のレジリエンスの3構成要素である「I can」「I have」「I am」と類似した構成となっており、本研究で抽出された3因子には内容的妥当性があると判断した。さらに、外的基準である外傷体験後成長尺度とオストメイトのレジリエンス尺度の相関係数が $r=0.586$ 、家族のレジリエンス尺度の相関係数が $r=0.491$ とかなり相関があり、基準関連妥当性があると判断した。以上から、尺度として妥当性があることが確かめられた。

オストメイトが社会復帰するときには、本人はもちろん、その家族にとっても日常生活上のさまざまな問題を抱えながら生活することになる。本研究によって、オストメイトとその家族のレジリエンスの因子構造を明らかにしたことは、オストメイトやその家族の日常生活上の困難に対する適応のプロセスに機能する力に着目した支援を行う際に、オストメイトやその家族のレジリエンスを評価する尺度として使用できると考えられる。

2. オストメイトとその家族のレジリエンスに影響する背景要因

1) オストメイトのレジリエンスに影響する背景要因

オストメイトのレジリエンスの背景要因として抽出された属性は「就業の有無」、「造設年数」であり、セルフケア自立の要因がレジリエンスに影響したのは「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応」($\beta = 0.185$)、「使用器具の製品名やロット番号などの管理」であった。背景要因によりレジリエンスの下位概念によって正に影響したり、負に影響したりしていた。

「就業の有無」は『問題解決力』に正の影響 ($\beta = 0.263$) があり、「造設年数」と「就業の有無」は『医療者支援認知力』には負の影響(それぞれ、 $\beta = - 0.328$, $- 0.192$)があった。つまり、有職であると自分で問題解決していこうとするレジリエンス『問題解決力』をもち、「造設年数」が短かかったり、無職であると医療者への支援を引き出すレジリエンス『医療者支援認

知力』をもつ傾向があるといえる。

『家族・社会支援認知力』は「使用器具の製品名やロット番号などの管理を本人が毎日一人で行っている」場合および「造設年数」から負の影響(それぞれ、 $\beta = - 0.280$, $- 0.242$)が認められた。これは『医療者支援認知力』同様、セルフケアが自立していないオストメイトは周囲の支援をうけて困難を乗り越えようとしていると考えられる。

園田 (2000) はストーマの受容については、自分らしく日常生活を送ることができて初めて可能であると述べている。また添嶋ら (2006) は同居家族、医療者のサポートがある方が、オストメイトの受容度が高くなることを報告している。本研究において『家族・社会支援認知力』、『医療者支援認知力』がレジリエンス項目として抽出されており、『家族・社会支援認知力』、『医療者支援認知力』とも造設年数から負の影響を受けていることから、看護師はストーマ造設早期からストーマのセルフケアの自立にむけてオストメイト自身を支援すること、およびオストメイトの家族がオストメイトを支援できるように家族を支援することがオストメイトのレジリエンスの向上に繋がり、新たな価値観をもってストーマを造設した自分を肯定的にとらえるようになることになると考えられる。

2) オストメイトの家族のレジリエンスに影響する背景要因

家族のレジリエンスの背景要因として抽出された属性は家族が「配偶者」である場合正の影響が、オストメイトのストーマが一時的ストーマであると負の影響があった。さらにセルフケア自立では「使用器具の製品名やロット番号などの管理をオストメイトがいつも一人で行う」場合、家族の『問題解決力』($\beta = - 0.345$)や『支援認知力』($\beta = - 0.201$)に、また、「オストメイトがほとんど毎日一人で入浴する」場合、家族の『前進的思考力』($\beta = - 0.323$)に負の影響を与えていた。つまりオストメイトのセルフケアの自立度が不十分な場合、家族がそのセルフケアを支援することになり、そのようなオストメイトへの関わりが家族のレジリエンスに影響すると考えられる。

一方、「家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かすことができている」場合が、レジリエンスの要因の『問題解決力』($\beta = 0.301$)と『支援認知力』($\beta = 0.411$)に正の影響を与えており、『支援認知力』には強い正の影響があった。

排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち対応できるということは、必要な情報を収集し、その知識を生活の中に取り組むことができ、さらに生活の中で応

用させ判断することができるということである。ストーマケアの看護外来においては、ストーマからの排泄物の形状や臭いと直結する問題となる、食事に関する悩みが多いと報告されている(好岡ら, 2015)。食事は生きることに最も密着した要素である。疾患や障害をもっている者が地域での生活をしていくことを考える上で、宇都宮 (2011) は、食事、次いで排泄の順で組み立てることを指摘している。オストメイトと家族にとって、食に関する対応は地域で生活をする上で必要不可欠なものである。さらに、食事に関する項目はオストメイトのレジリエンスに影響するだけでなく、家族のレジリエンスにも影響していることから、家族が同居している場合には、看護師はオストメイトだけでなく、家族にも共に「排泄物に影響する食事」への支援をすることがオストメイト、家族各々のレジリエンスを高めることができると考えられる。またストーマ器具への排泄の失敗は日常生活に支障をきたしたり、自尊心を傷つけることにもなる可能性があり、排泄を整えることは日常生活を円滑に過ごすための重要な課題となる。

VI 本研究の限界と課題

調査の回収率がオストメイト 17.7%、家族が 11.3%と回収率が低いため、標本が母集団を代表しているかという批判は否めないが、本研究の分析対象者は、日本オストミー協会の調査の対象者の性別、年齢構成割合と同様の構成割合であった。また本研究の目的は、オストメイトやその家族のレジリエンスの因子構造を明らかにすることであり、レジリエンスのある者が調査票を返送したと思われるため、研究の目的は概ね達成できたと考える。

今後は全国の医療施設のストーマ外来を実施している皮膚・排泄ケア認定看護師の協力を得て、オストメイトと家族を対象にした調査を実施し、レジリエンスの影響する背景要因を検討し、具体的な看護実践へ向けてさらに研究を進めていく必要がある。

VII 結 論

オストメイトのレジリエンスの因子構造は、『問題解決力』、『家族・社会支援認知力』、『医療者支援認知力』、『前進的思考力』と命名した4因子で、オストメイトの家族のレジリエンスの因子構造は、『問題解決力』、『支援認知力』、『前進的思考力』と命名した3因子で構成されていた。オストメイトとその家族のレ

リエンス尺度の信頼性、妥当性が確認され、尺度として使用できることが明らかとなった。

オストメイトのレジリエンスに正の影響を与える要因として「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応をオストメイトが毎日一人で行う」場合や「就業の有無」が、負の影響を与える要因として「使用器具の製品名やロット番号などの管理をオストメイトが毎日一人で行う」場合や「造設年数」などが抽出された。

オストメイトの家族のレジリエンスに正の影響を与える要因として、「家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かすことができている」場合、「オストメイトの家族が配偶者」である場合が、負の影響を与える要因として「使用器具の製品名やロット番号などの管理をオストメイトがいつも一人で行う」場合、「オストメイトがほとんど毎日一人で入浴する」場合、「オストメイトのストーマ種別が一時的ストーマ」である場合などが抽出された。

謝辞

今回の研究の実施に際し、研究の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただきましたオストメイトとそのご家族の皆様、また本研究の実施にあたりご協力いただきましたストーマ用品総合販売店の皆様に心より感謝申し上げます。

研究助成

本研究は科学研究費補助事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））「地域で生活をするストーマ患者と家族のケア自立に影響するレジリエンスの解明」（課題番号 23593294）の研究の一部として実施した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文 献

American Psychological Association. The Road to Resilience. Retrived August 20, 2016. Retrieved from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.

Grotberg EH. (1999) . *Tapping Your Inner Strength.How to Find the Resilience to Deal with Anything*. Oakland: New Harbinger Publication.

石川由美子, 鳥知子, 平野千秋. (2005) . ストーマケア標準化にむけての取り組み～セルフケア自立を目指したツールの作成～. STOMA, 12 (1) , 12-15.

Jowett, A., Perston, Y., & MacLeod, E. (2013) . Complicated skin problems in stoma patients.

Gastrointestinal Nursing, 11 (10) , 19-26.

厚生労働省. 厚生労働統計一覧 (2016) . 平成 27 年社会医療診療行為別統計. August, 25, 2016. Retrieved from <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001153821>

松本葉子, 山内栄子, 石原和子, 坊田友子, 本田直美, 黒田豊子, 高野正博. (2006) . 高齢オストメイトの支援に関する研究. 九州看護福祉大学紀要, 8 (1) , 47-57.

森田美佳, 吉岡和彦, 畑嘉高, 中野雅貴, 岩本慈能, 米倉康博, 中根恭司. (2006) . アンケート調査によるストーマ造設患者におけるストーマ受容の解析. 日本大腸肛門病学会雑誌, 59 (6) , 322-327.

新田紀枝, 石澤美保子, 高島遊子, 佐竹陽子, 前田由紀, 田中寿江, …藤原千恵子. (2014) 一時的ストーマ造設患者の配偶者のレジリエンス. 日本創傷オストミー失禁管理学会誌, 18 (3) , 305-312.

奥村歳子, 新田紀枝, 石澤美保子, 田中寿江, 佐竹陽子, 前田由紀, …藤原千恵子. (2015) . 一時的ストーマを造設した患者の配偶者の困難な経験. 日本創傷オストミー失禁管理学会, 19 (3) , 293-300.

Richbourg, L., Thorpe, J., Rapp, C. (2007) . Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge, *Journal of Wound Ostmy&Continenence Nursing, 34* (1) , 70-79.

社団法人 日本オストミー協会. (2016) . 人工肛門・膀胱造設者の生活と福祉. 第1部 第7回オストメイト生活実態基本調査報. August, 17, Retrieved from <http://www.joa-net.org/contents/report1/pdf/seikatsu-fukushi-1.pdf>

佐竹陽子, 新田紀枝, 石澤美保子, 前田由紀, 田中寿江, 高島遊子, …藤原千恵子. (2015) . ストーマ造設患者のレジリエンスの要素. 日本創傷オストミー失禁管理学会誌, 19 (3) , 301-308.

添嶋聡子, 森山美知子, 中野真寿美. (2006) . オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性. 広島大保健ジャーナル, 6 (1) , 1-11.

園田玲子. (2000) . 身体的障害の受容に何ができる? ～ストーマケアを通して～. 患者満足, 4 (2) , 138-143.

田口香代子, 古川真人. (2005) . 外傷体験後のポジティブレガシーに関する研究—日本語版外傷体験後成長尺度 (PTGI) 作成の試み—. Annual Bulletein of Psychological Studies Showa Women' s University, 8, 45-50.

田中寿江, 新田紀枝, 佐竹陽子, 前田由紀, 高島遊子, 奥村歳子, …藤原千恵子. (2016) . 地域で生活をしているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情. 大阪大学看護学雑誌, 22 (1) , 23-31.

宇都宮宏子 (編) . (2011) . 第2章 3段階で理解する退院支援プロセス. 退院支援実践ナビ. p46. 医学書院. 好岡文葉, 西村洋子. (2015) . ストーマ保有者の問題解決に向けて～看護外来で受けた相談から見えてきたもの～. 多根総合病院医学雑誌, 4 (1) , 59-64.