

## 台湾人の乳がん患者からみた家族の支援

Family support from the perspective of Taiwanese breast cancer patients

小河 育恵

### Abstract

In this research, the thoughts of Taiwanese breast cancer patients regarding their families are clarified, and patient support is taken under consideration. The subjects were 10 patients subsequent to breast cancer surgery. Data was gathered by means of semi-structured interviews, and analysis was performed based on qualitative and inductive methods. The thoughts of breast cancer patients toward their families were divided into these categories: "relationships with family, relatives and quasi-relatives become closer", "family receive the same impact as myself", "concerned about family", "family provides strength to fight the disease", and "thoughts about the family change". From the experience of contracting breast cancer, family relationships are reexamined and family ties are strengthened. By receiving inspiration and support from families, patients receive strength from the family to fight the disease. Family problems are brought to the forefront as a result of contracting the disease, and cancer is treated as a family problem. It is suggested that there is a need for nurses to understand the impact on both the patient and the family, to help to connect the changes in family relationship triggered by the contracting of the disease with the patient's will to be cured, and to help with the progress of adjustment of roles within the family.

キーワード：乳がん患者 家族サポート 台湾  
breast cancer patients family support Taiwan

### I. はじめに

近年、台湾の乳がん患者数は急速に増加し<sup>1)</sup>、乳がんへの関心が高まってきた。また台湾の女性の高学歴化は、N I E S（新興工業諸国群）の中でも高い経済発展共に、社会の重要な一員として組み込まれており<sup>2)</sup>、その役割は乳がん患者も例外ではない。一方、台湾の家族には、現在なお儒教の「孝」の教えが生きており、子は親を敬い、親の扶養は当然の義務という考え方が存在<sup>2)</sup>し、台湾の民法にも明記されている<sup>3)</sup>。乳がん患者は、それらの社会環境の中で闘病生活に加え、家族としての役割<sup>4, 6)</sup>に関する課題が生じていた。また台湾の乳がん患者は、伝統的な家族観や価値観、家族関係等が同じ東アジア圏内の日本と類似していた。しかし台湾の乳がん患者の方が、より家族関係が親密であり、家族および姻親や親しい友人との絆が強かった<sup>5)</sup>。さらに台湾人の乳がん患者の闘病生活は、欧米の自己責任で闘う姿とは

異なっており、親族や地域や企業内仲間を含めた擬親戚関係に支えられていた<sup>6)</sup>。よって、本研究は台湾の乳がん患者の闘病生活支援ために、家族観に基づく乳がん患者の家族との関係を探った。

### II. 研究方法

1. 対象者：30歳代～50歳代の乳がん患者 10名

対象選出要件：①病名告知されていること。②告知・がん手術後1年経過していること。③病期と治療内容の説明を受けていること。④高度の不安や精神科疾患の既往がなく、言語的意思の疎通が図れること。

2. データ収集方法

1) 中台医科大学附属癌センターの支援を受け、同施設のがん患者登録者のうち、研究協力の承諾の得られた乳がん患者の紹介を受けた。

2) 筆者と台湾人の研究補助者1名で、個別に半構成的面接を行った。面接時間は対象者の負担を考慮し、1回約30分程度とした。

3) 面接内容を対象者の同意を得てICレコードに録音し、逐語録を作成した。また、面接内容を面接終了後

Ikue OGAWA  
関西福祉大学看護学部

に患者に確認し、データの信頼性を確保した。

3. 調査内容：乳がん患者からみた家族への思い、家族内役割への思い等について

4. 調査期間：2008年8月～2009年1月。

5. 分析方法

1) 面接結果の分析

①対象者の個別の面接内容から起こした逐語録より、乳がん患者の家族への思い、家族内役割への思いに関する記述内容を対象者の言葉のまま取り出した。②その記述を繰り返し読み「乳がん患者の家族への思い、家族内役割への思い」を意味としてコード化した。③個別分析で得られたコードを全て集めて検討し、全対象者の分析とした。全対象者についての「乳がん患者の家族への思い、家族内役割への思い」の意味内容とコードの記述を繰り返し読み、意味内容が類似しているものを集めて名称を付け、サブカテゴリーとした。④サブカテゴリーをさらに類似性でまとめ、抽象化したものに名称を付け、カテゴリー化した。⑤抽出されたカテゴリー間の関連性を検討した。

2) 分析の信頼性の確保

研究者は、研究過程で対象者の家族への思い、家族内役割への思いに関する記述内容について言語化（台湾中国語）し、研究対象者に提示して相違がないか確認し、分析の信頼性、妥当性を確保した。また、がん看護を専門とする看護師1名に研究過程を提示し助言を得た。がん看護の実践者である看護研究者にスーパーバイスを受け、信頼性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

対象者に研究目的、方法、個人情報の保護等を口頭および文書を用いて説明した上で、研究参加への同意を文書で得た。面接の際には、対象者の負担が最小限になるように配慮し、苦痛や疲労が見られる場合には面接を中止することを約束した。本研究は事前にK大学看護学部研究倫理審査、A病院倫理委員会による審査を申請し、研究実施の承認を得た。

7. 操作的用語定義

家族：居住を共にすることによってひとつのまとまりを形成した親族集団のことで、親と子という絆によって繋がっている血縁集団を基礎とした小規模な共同体を家族とする<sup>7)</sup>。但し、台湾の家族は日本の家族の概念からは拡大した家を中心とする一族として用いる。

擬親戚：血縁親族以外で地域・職場等の社会生活の中で、親族に近い関係や付き合いをする人々として用いる。

姻 親：本人または親・兄弟・子の婚姻により形成された親戚関係にある人として用いる。

病友会：乳がん患者会を指し、乳がん患者、医療関係者、がん患者の家族で組織されるものとして用いる。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象者の概要

本研究の対象者への面接時間は1回30～60分であり、平均32.4分であった。対象とした乳がん患者10名（50歳代7名、40歳代2名、30歳代1名）は、全員手術後1年以上2年未満であり、5名は外来通院治療中であった（表1）。対象者の婚姻状況は未婚2名、既婚8名であり、家族構成は核家族（夫婦と子、夫婦のみ、子と同居）3名、5名は拡大家族（義理の祖母、義理の両親と同居）であった。また、家族は別居であっても親、兄弟の相互の訪問等の交流が頻繁になされていた。

表1. 対象者の概要

対象	年代	手術からの期間	①婚姻、②家族構成
A	30歳代	左側乳房切除術後17ヶ月	①未婚②両親（別居）
B	50歳代	右側乳房切除術後16ヶ月	①既婚、②夫、義父母（同居）
C	40歳代	左側乳房切除術後12ヶ月	①既婚、②夫、子供（20歳代） 両親（別居）・義父母（別居）
D	40歳代	左側乳房切除術後13ヶ月	①既婚、②夫、子供（10歳未満） 両親及び義父母（別居）
E	50歳代	右乳房四分の一切除術後14ヶ月	①既婚、②夫、子供（20歳代）、 両親（別居）、義父母（別居）
F	50歳代	左側乳房切除術後23ヶ月	①既婚、②夫、子供（20歳代） 両親および義父母は死亡
G	50歳代	右側乳房切除術後16ヶ月	①未婚、②両親（同居）
H	50歳代	右側乳房切除術後12ヶ月	①既婚、②夫
I	50歳代	左部分切除術後13ヶ月	①既婚、②夫、義父母（同居）
J	50歳代	右乳房四分の一切除術後14ヶ月	①既婚、②夫、義父（同居）

#### 2. 乳がん患者からみた家族

乳がん患者10名に面接をした結果「乳がん患者からみた家族」に関する発言内容は59のコードに分類できた。これらのコードを分析した結果、16のサブカテゴリー、6のカテゴリーに分類することができた（表2）。5カテゴリー（“ ”の中）は“家族（親族を含む）や擬親戚との関係がより親密になる（図1-1、1-2）”、“家族が衝撃を受ける”“家族を気遣う”“病気に立ち向かう力を家族から与えられる”“家族に対するみかたが変化する”が抽出された。以下、面接時の参加者の発言を「」で示す。

1) “家族や擬親戚との関係がより親密になる”

このカテゴリーは、対象者が乳がん罹患したこと

表2 乳がん患者からみた家族(親族)

家族や擬親戚との関係がより親密になる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・父親が娘を気遣う</li> <li>・両親が常に心配してくれる。頻回に見舞う</li> <li>・子供が気遣ってくれる</li> <li>・会社の同僚が親身になってくれる</li> <li>・会社の同僚や近隣の友人が家事を手伝ってくれる</li> <li>・仕事の援助をしてくれる</li> <li>・病友会メンバーとの親密な交流となる</li> </ul>
家族が衝撃を受ける	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親は私の病名を知り驚き、衝撃を受けるのではないかと</li> <li>・手遅れになって、夫に申し訳ない</li> </ul>
家族を気遣う	<ul style="list-style-type: none"> <li>・両親が私の病名を聞き、心配し、嘆く</li> <li>・親へ心配をかけたくない</li> <li>・両親に心配をかけないために苦痛を出せない</li> <li>・家族への影響を考え、冷静に受けとめて行動する</li> <li>・姑の世話等の妻・嫁・親として役割がはたせない</li> <li>・子の将来や成長への不安となる</li> <li>・娘が将来乳がん罹患するか心配になる</li> <li>・子の結婚までもたない</li> </ul>
病気に立ち向かう力を家族から与えられる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親からの励めで元気を得る</li> <li>・子供からの励ましで元気に生きる希望を後押しされる</li> <li>・夫婦はお互いに連れ添うもの等、親族の支えを実感する</li> <li>・がん治療や秘薬を探してくれる</li> <li>・中医より医食同源の実行を勧められる</li> </ul>
家族に対するみかたが変化する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気になる親族との関係が明確になる</li> <li>・入院を通して親の良さを知る</li> <li>・夫やパートナーの不倫が不安である</li> </ul>

で、父親が母親よりも気遣う、家族や姻親者が乳がん罹患前よりも頻回に見舞ってくれる等、がんと診断されるまでよりも家族の関係が親密になったことが示された。対象者は「これから頑張っていかなければならない、

がんになったことは仕方がない」と前向きに受けとめる等、親族と話し合い、励まされたなど、改めて家族関係を振り返り、乳がん診断までよりも家族との関係が親密になったと実感していた。また家族だけでなく、姻親や家族以外の会社の同僚や近隣の友人である擬親戚者が寄り添って「夫の世話や舅と姑の関係を心配してくれる」「治療費の心配、家事の補助や仕事を補助してくれる」等の発言があった。つまり、台湾の乳がん患者支援状況(図1-1)に示したとおり、図内の○枠の患者と家族関係と共に、会社の同僚や近隣の友人である擬親戚者や病友会(患者会)のサポート集団が拡大や縮小しながら存在していた。

2) “家族が衝撃を受ける”

このカテゴリーは、対象者が乳がん罹患したことを親や兄弟に伝える、あるいは医師の病状説明に同席した家族が衝撃を受けたという内容であった。また、対象者の病名を聞いて「がんは死というイメージがある」や「パートナーの顔色が変わり、座ってられない位であった」「夫は私よりも衝撃が強く、言葉が出なかった」という発言があり、対象者自身が乳がん罹患したことを家族に伝える、あるいは医師の病状説明に同席した際の家族の衝撃を語った。

3) “家族を気遣う”

このカテゴリーは、乳がん罹患したことで家族が対象者を心配する、さらに家族が動揺することを考えて、対象者自身が家族を気遣っていた。それらの内容は「病気になることで夫に迷惑がかかる」「年老いた親が心配しないように病気になる前と同じように振舞う」「症

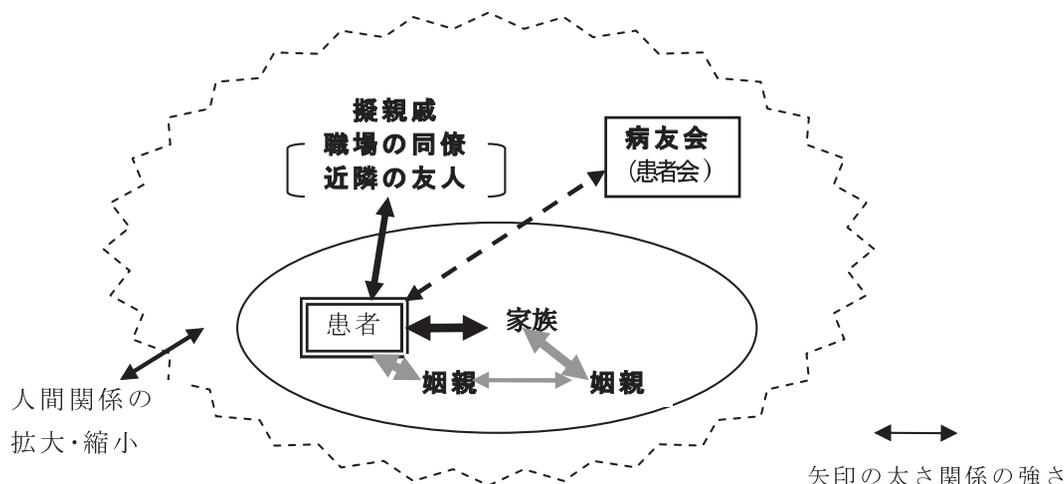


図1-1 台湾の乳がん患者支援状況

家族：血縁の親、兄弟、子女

擬親戚：親戚以外の社会生活で親戚に近い関係にある人々

姻親：本人または家族の婚姻により形成された人々

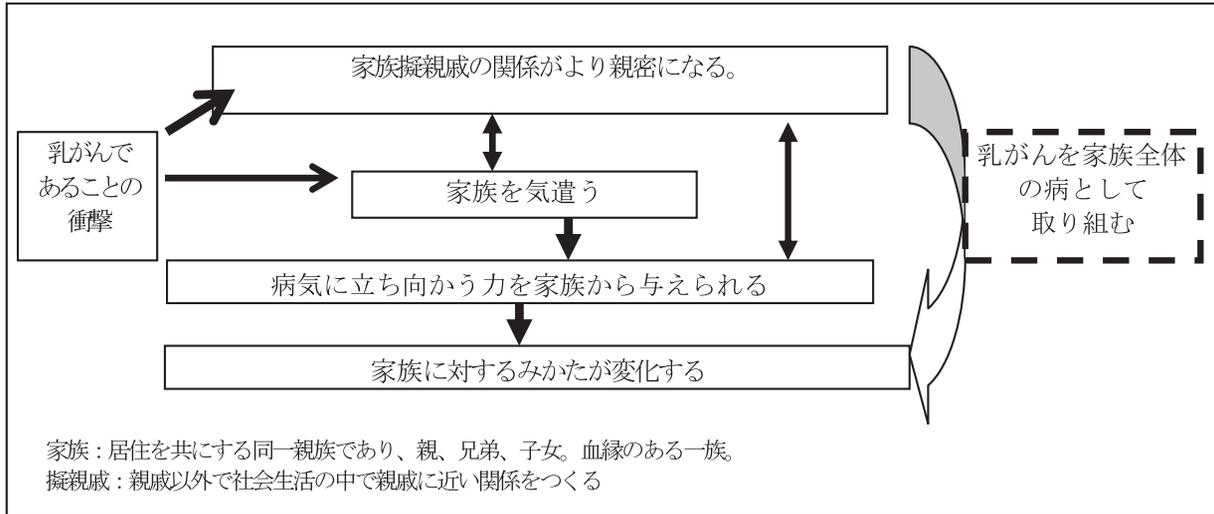


図1-2 台湾の乳がん患者からみた家族との関係

状があっても家族に心配させないように振舞う」など、家族や姻親の心配や気遣うことを配慮し、対象者自身が家族に気遣った内容が語られた。

4) “病気に立ち向かう力を家族から与えられる”

このカテゴリーは、家族からの励ましや支援が対象者にとって病気に立ち向かう原動力になったという内容であった。それらは「親戚からの励まし、家事を手伝ってくれる」「夫と一緒にがんばろうとってくれた」「兄弟の嫁の家族が見舞いにきてくれ、励ましてくれる」「アメリカの密法の薬を持ってきてくれた」など、病気に立ち向かう力を家族から与えられたことが語られた。また「子供は身近にいて応援してくれる」等、家族からの励ましや支援が対象者にとって病気に立ち向かう力になったという内容が語られていた。

5) “家族に対するみかたが変化する”

このカテゴリーは、対象者が乳がんの闘病生活をする中で、家族に対するみかたが変化したという内容が示された。対象者は「病気になるって家族が大切だとわかる」「娘が同性として判ってくれ、娘がいてくれてよかった」「夫が不倫するのではないか」「パートナーが出ていった」や「姑が厳しい態度をとる」等であった。つまり対象者は乳がんの闘病生活により、それまでの家族や姻親に抱いていた潜在していた感情が強調されたと語った。

3. 乳がん患者の家族への思いのカテゴリー間の関係

本研究の対象者は乳がん罹患という事実において、家族も「がんという病名に衝撃を受けた」と認識している(図-2)。また、がん罹患をきっかけに“家族や擬親戚の関係が密になる”ことを実感する。その体験は患者と家族の相互関係を見出し、「孝」を実感した。乳がん患者

は“病気に立ち向かう力を与えられる”ことにより前向きに闘病生活を送る。特に“家族や擬親戚関係が密になる”は患者の力を後押しし、闘病の原動力となった。一方、患者は夫や両親および子供に「心配をかけないために気遣う」が見出され、これは患者から家族への一方向となっている。本調査の台湾の女性乳がん患者は、これまでに担ってきた家庭における自己役割を闘病生活によって、より明確に再認識されていた。また、役割を果たすこと自体が自分の存在であり、価値であると実感していた。がん闘病を通して、家族のために尽くしてきたことは「孝」であるだけでなく、人生に対する一つの自己肯定でもあることが明らかになった。

IV. 考察

1. 台湾乳がん患者の特徴

本研究対象とした台湾の乳がん患者は、闘病生活の自己役割を親族中心に考えており、欧米の乳がん患者とは大きく異っていた<sup>5)</sup>。1980年代から台湾女性の晩婚化に加えて、非婚化が始まった<sup>8)</sup>が、家族に埋もれずに自分の人生を尊重するという欧米個人主義の考え<sup>9)</sup>をもつ者は、本調査対象者にはいなかった。しかし、生活の近代化の進む台湾社会ではあるが、従来の伝統的な「孝」を土台とする家族主義の影響は依然と強く見られ、対象者と家族の支援内容や親に対する思いに表現されていた。乳がん患者は家族の中での自己の役割を果たすことは、個人の自尊意識形成において規定要因のような存在であり<sup>10)</sup>、儒教思想の家族主義社会における個人は、家庭の中の自己の役割を果たすことが生きがいともなっていた。また、本調査結果から、台湾乳がん患者は家族にお

ける自己役割への意識が強く<sup>10)</sup>、病を持つ一人の個人よりも家族や親族に生かされている自分の存在を大きいと受け止めていた(図1-2)。欧米の個人主義から見ると各個人の独立性が欠けるといわれる東アジア文化圏であるが、この文化圏では共同体の中での相互扶助の原理が生かされていた<sup>11)</sup>。

## 2. 台湾の乳がん患者とその家族

### 1) 台湾の乳がん患者と家族の関係

台湾の乳がん患者とその家族は、がん罹患した事実をより衝撃的に捉えていた。対象のがん患者の発言は、患者とその家族双方にとって未だ「がん」という疾患は「死」を連想させる恐怖を伴うことを表していた。乳がん患者は、がん罹患したことで親や兄弟、姻親が衝撃を受けることを心配しながら、一方で家族に心配をかけたくないという思いを持っていた。「両親が私の病名を聞き、心配し、嘆くのではないか」は、対象者が乳がんであることを伝えて、両親に心配をかけた結果、両親の情緒的反応や持病の悪化などの反応を起こしてしまうことが、対象者にも負担になっていた。そのため「両親に心配をかけないために苦痛を出せない」あるいは、詳しく伝えるか迷う行動がみられた。「子供が私の病名を知り驚きや衝撃を受ける」ように、衝撃を受けるのは子供も同様であった。また「娘が自分と同じ乳がんになるのでは」といった将来の不安も表出された。乳がんであることが「家族への影響を考え、乳がんを冷静に受けとめて行動する」ように、対象者は、家族の前では普通に振る舞う行動をとる。乳がん診断に対する通常反応<sup>12)</sup>ではショック・否認・絶望を感じる初期反応のあとで、混乱・絶望感などとともに不眠・食欲不振などの身体症状や集中力の低下が起り、日常生活への支障をきたすとされる。両親も「乳がんで、大切な娘を失うかもしれない」という心配や衝撃となり、両親も自らが「乳がんと診断」されたかのような衝撃を受けていた。対象者は家族からの「親の励ましや子供からの励ましが生への願望となる」という情緒的支援を受けていた。また、家族からの励ましや治療への理解と治療の支持によって患者は家族から支援され、それが“病気に立ち向かう力を家族から与えられる”につながっていた。対象者は、家族の付き添いや秘法の薬や鳥エキスを持ってきてくれるという支援を受け、家族に闘病に前向きな姿勢を見せた。それによって患者は、家族が自分の治癒することを願って行動してくれていると、心強さを感じていた。家族に対する気遣いとしては、他に「夫へ余計な心配をさせたくない」では、対象者は罹患してなお、夫を気遣う言動が

みられた。対象者は夫が仕事で多忙である、あるいは夫が疾患を抱えている場合には、対象者は夫やパートナーに対する情緒的ニーズを満たすための役割から解放されていないと考えていた。また、夫が家庭内に不在であり支援が得られにくい状況であると、夫からの支援が得られない不安、夫に移譲できない役割の行く先が不明瞭という不安があった。乳がん罹患した体験から家族関係を見つめ直し、闘病生活を送る中で家族との話し合いを重ねていくことは、家族の関係の親密さを増すことにも繋がった。それに至る過程には、患者が乳がんと闘うことを前向きに受け止めていくこと、過去の闘病体験から家族で協力して疾患と立ち向かうことの重要さの共通認識が患者と家族間でもたらされる必要がある。成人した子供の場合には、疾患への理解が得られ、患者にとっては良き支援者となりうる。しかし、年少の場合は、子供の乳がんという疾患に対する恐怖心、入院等による家庭内の母親不在による子供への心配に対処する必要があった。対象者は、その役割を実感する一方で「どのようにしたら良いかわからない」と悩む等に、子供の発達課題を踏まえた情報提供と子供への情緒的支援も看護者に求められよう。

以上、乳がん罹患をきっかけに家族関係が親密になる場合もあるが、それまで潜在していた感情が表面化し家族関係が悪化する場合があった。対象者の夫や、夫の家族との関係が悪化したとの発言もあった。乳がん罹患し、闘病する体験は、家族に対する考えの変化も患者にもたらした。

### 2) 乳がん患者の家族内での役割

乳がん患者は「病気に立ち向かう力を家族から与えられる」のカテゴリーで、家族からの理解と支援が患者の闘病生活の原動力となることを実感すること、家族に対する健康管理の重要さを実感することが含まれた。例えば、乳がん患者は食生活やライフスタイルを家族のためにもそれを見直すことを考えて、妻として母として家族の食事や生活を管理する主婦役割を担っている<sup>12)</sup>からこそ、家族の健康を守るために疾患とライフスタイルの関連を見直したのではないかと考えられる。また、乳がん罹患することより家族が家事を分担したり、患者の物質的に、情緒的な援助を提供したり、患者にとって子供は闘病生活を送る上で重要な存在であると実感し、母子関係に変化が生じたことが考えられた。

### 3) 台湾の乳がん患者への支援に向けて

台湾の乳がん患者の支援では、日本の患者以上に家族看護の概念を反映させていく必要がある<sup>14)</sup>。対象者は親

を心配させないようにと診断から入院まで衝撃や悲嘆の感情の表出を抑えてきた患者に対しては、現在どのような危機状態であるか見極め、患者に感情表出を促したり、環境を提供したりする関わりによって、疾患の受容を進めていく援助が必要であった。同時に、家族に看護師から患者の状態と情緒的サポートについて説明し、疾患についての正しい理解と、患者の感情表出を受け入れていけるよう促す援助が必要である。一方、感情を激しく吐出する対象には、受けとめていく必要があった。さらに、家族に対する看護介入をする際には、その家族の持っているコーピング方法を把握し、必要な援助を考慮していくことが有効であろう。また、各種の困難に対応してきた経験は、家族を成長させ問題対処法のレパトリーを充実させていることが多い<sup>15)</sup>とされてきた。そこで、乳がん患者とその家族の支援としては、診断を受けた後は、罷思した事実を受容し危機的状況乗り越えていくため、患者の家族構成や家族関係から問題を明確にし、家族メンバーが危機的状況に何とか対処するためにこれまで築いてきた機能やコーピングを参考にしながら適宜疾患について、利用可能な社会資源について情報提供が必要となる。それには看護者だけでなく、医療を提供するチームとしての関わりも必要と考えられる。したがって、台湾の乳がん患者の支援は、患者が生活している家族環境を抜きには出来ない事が判明した。

## V. おわりに

本研究は、台湾における乳がん患者と家族の関係について半構成的面接による調査に基づいた。対象とした乳がん患者は、台湾の伝統的な儒教による「孝」を信条とした役割や倫理観に基づいて生活し、家族相互援助として表現された。長期生存が可能である乳がん患者は、積極的な患者を取り巻く家族、擬親戚に囲まれて、回復過程を含めた適切なサポートを提供できる看護援助を期待していた。さらに乳がん罹患をきっかけとして生じた家族への思いと家族関係の変化が患者にとって治療の意欲につながるように、患者と家族の意欲を支持すること、危機的状況を見極め適切な情報提供をすること、患者と家族双方を見守り、医療チームで連携をとって援助をしていくこと以上の看護援助が必要とされていることが明らかになった。すなわち、台湾では乳がん患者を中心に家族を1つのシステムとして捉え、それを基盤とする支援でなければ有効に支援となり得ないことが改めて明らかになった。だが、台湾人の看護師による支援は、家族を巻き込んで看護していることを表に出したものではな

かった。本結果は、台湾女性乳がん患者の自己概念に即した看護師と患者との援助的関係を築くにあたって基礎となるものである。また、日本の乳がん患者の支援に、台湾の儒教思想ほど根強くはないが、親子関係には近似した関係が存在し、今後、看護師が実践する支援に家族を組み込んだモデルの構築への示唆が得られた。

## 謝辞

本研究に多大なご協力頂きました中山医科大学患者の皆様、看護師の皆様へ深謝いたします。

## 引用文献

- 1) 衛生署 国民健康局2007年の統計 toptaiwan.blog24.fc2.com/blog-entry-1568.html
- 2) 花澤聖子:台湾の近代化と家族に関する研究動向と今後の研究課題, 家族と近代化に関する基礎研究, 異文研共同研究プロジェクト報告, Intercultural Communication Institute; 1-22, 2005
- 3) 台湾民法典总则编, 2000
- 4) 吉沢豊子, 鈴木幸子: 女性の看護学一母性の健康から女性の健康へ. 107, メジカルフレンド社, 2002
- 5) Margaret I. Fitch, Terry Bunston, Mary Elliot: When Mom's sick: Changes in a mother's role and in the family after her diagnosis of cancer. *Cancer Nursing*, 22 (1) :58-63, 1999.
- 6) Ikue Ogawa, Tsai, Hsiao Ying & Ho, Yi Ru, Effects of the social value of women and family values on the lives of patients in East Asian countries who are battling breast cancer: A comparison between case of Japanese and Taiwanese patients with breast cancer. Paper presented on 15th ISCCN, Singapore, 2008
- 7) 劉柏林: 中日の親族呼称について, 愛知大学, 言語と文化 No. 5. 61-78, 2001
- 8) Thornton, Arland, and Hui-Sheng Lin (eds.), *Social Change and the Family in Taiwan*, Chicago, The University of Chicago Press. 211, 1994
- 9) Connor A.P., Wicker C.A. & Germino B.B.: Understanding the cancer patient's search for meaning, *Cancer Nursing*, 13 (3) , 167-175, 1990
- 10) Tsai, Hsiao Ying: 在日台湾人の文化的アイデンティティにおける "Nativism": 家族主義に関する諸観点による分析 *台湾史研究* 13, 55-74, 1997
- 11) Tsai, Hsiao Ying: 東アジア文化及び倫理: 家・親孝行, 面子, 和, 小西恵美子編, 看護倫理. 南江堂, 51-56, 東京2007
- 12) Massie M.J., Holland J.C.: Overview of normal reactions

- and prevalence of psychiatric disorders. Handbook of psychooncology. oxford University Press,275-282,1990.
- 13) 吉井清子: 中年期既婚女性における就労・社会参加・家庭内役割の精神健康への影響と家族要因の調整効果. 日本福祉大学社会福祉論集,105-128,2004.
  - 14) 森山美智子: ファミリーナーシングプラクティス, 136, 医学書院, 2001
  - 15) Shirley May Harmon, Sheryl Thalman Boyd 著, 柿田恵子, 荒川靖子, 津田紀子監訳: 家族看護学理論・実践・研究. 56-59, 医学書院, 2000
- 参考文献**
- 1) Badger T, Segrin C, Meek P, et al.. A case study of telephone interpersonal counseling for women with breast cancer and their partners. *Oncol Nurs Forum* 31:5: 997-1003. 2004
  - 2) Bultz B, Speca M, Brasher P, et al.. A randomized controlled trial of a brief psychoeducational support group for partners of early stage breast cancer patients. *Psychooncology* 2000; 9 : 303-313.
  - 3) Friedman M.M., 野嶋佐由美訳: 家族看護学—理論とアセスメント. 225, へるす出版, 1993
  - 4) Hiroshi KOJIMA : Determinants of Marriage Behaviors in Japan and Taiwan: A Comparative Analysis of the NFRJ-S01 and the TSCS-2001, 大阪商業大学比較地域研究所7, 45-55, 2008
  - 5) Hoskins C, Haber J, Budin W, et al.. Breast cancer: education, counseling, and adjustment—a pilot study. *Psychological reports* 89 : 677-704, 2001
  - 6) 小松理恵: がん診療における家族の役割-「家族の支え」の視点から, 現代のエスプリサイコオンコロジー, 至文堂, 108-116, 2003
  - 7) Laizner AM, etc: Need of family caregivers of persons with cancer A review. *Seminars in Oncology Nursing*, Vol9, No2, 114-120, 1993
  - 8) Manne S, Ostroff J. Social-Cognitive processes as moderators of a couple-focused group intervention for women with early stage breast cancer. *Health Psychol*; 26: 6: 735-744. 2007
  - 9) Mave Salter, 前川厚子訳: ボディ・イメージと看護. *Altered Body Image: The Nurse's Role*, 199-207, 医学書院, 1992,
  - 10) Margaret L. Fitch, Terry Bunston, Mary Elliot (1999) When Mom's sick: Changes in a mother's role and in the family after her diagnosis of cancer. *Cancer Nursing*, 22 (1) : 58-63, 1999
  - 11) NPO法人ブゲンビリア: 乳がん患者へのアンケート調査結果報告, 2008.
  - 12) Northouse L, Mood D, Schafenacker A, et al.. Randomized clinical trial of a family intervention for prostate cancer patients and their spouses. *Cancer* 12: 2809-2818. 2007
  - 13) Oken M.M., Green R.H., Tormey D.C.: Toxicity and response criteria of the Eastern Cooperative Oncology Group. *Am J Clin Oncol* 5: 649-655, 1982.
  - 14) Pang, S. M. C., Wong, T.K.S., Wang, C. S., Zhang, Z., J., Chan, H. Y. L., Lam, C. W. Y., et al. Toward a Chinese definition of nursing. *Journal of Advance Nursing*, 46, 6, 657-670. 2004
  - 15) 真壁玲子: 日本人乳がん体験者のソーシャル・サポートと精神的・身体的状況に関する縦断的研究. *Journal of Japanese Society of Cancer Nursing*, 16 (2) , 35~45, 2002