

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:31～32.

化学療法を受ける患者の自己健康管理獲得に向けての介入  
～周期的に治療を行う患者の自己効力感に焦点をあてて～

岡本杏那 中島千亜紀 織田裕子 北川佳奈子

# 化学療法を受ける患者の自己健康管理獲得に向けての介入 ～周期的に治療を行う患者の自己効力感に焦点をあてて～

旭川医科大学病院 ○岡本杏那 中島千亜紀 織田裕子 北川佳奈子

## 1. はじめに

A 病棟で治療を受ける患者の多くは壮年期で、副作用症状を対処しながら社会復帰することを希望しており、入院中から患者が健康管理を行えるよう支援する必要がある。しかし、患者が早期に退院することが多く、副作用の対処方法や治療継続に対する思いを確認し、意図的に関わる機会が少ない現状がある。先行研究では、副作用に対し自己健康管理方法を獲得することが、治療継続に必要な要素であると報告されている。また林らは、「自己効力感とは、がん患者のつらさを軽減し、QOLを高めるものであり、自己効力感を高める支援はがん看護にとって重要と考えられる。」<sup>1)</sup>と述べている。このことから、入院中から患者の自己効力感を高め健康管理することができれば、治療継続を支える要因の一つになると考える。よって、本研究では患者の自己効力感を高め自己健康管理獲得へ向けた看護介入の成果を明らかにする。

## 2. 研究目的

Bandura の自己効力理論を用い治療継続する患者の自己健康管理獲得への介入の効果を明らかにする。

## 3. 研究方法

1) 研究対象:化学療法を行う患者 1 名

## 2) データ収集方法

入院時より、自己効力に影響する4つの情報を基に情報収集する。その情報を基に患者参画型看護計画を立案し患者と共に評価する。看護計画に関連する患者との関わりは全て看護記録に残す。

## 3) 分析方法

看護計画評価時の患者の自己健康管理に対する認識や行動の変化を比較し考察する。

## 4) 倫理的配慮

対象者には同意書を用いて研究の主旨、個人が特定されないこと、研究への同意は自由であること、同意しなくても不利益を生じないことを事前に説明し、書面にて同意を得る。

## 4. 結果

### 1) 患者紹介

B 氏、50 歳代、子宮体癌(準広汎子宮全摘術+骨盤リンパ節郭清術施行後)、DC 療法施行となる。仕事をしながら治療継続を望んでいた。性格は心配性である。夫の支援が得られる。

### 2) 看護の実際

B 氏は健康管理獲得の意思を表明していることから ND 自己健康管理促進準備状態を診断した。(各クールのB氏の情報とアセスメントを表1に示す)

〈表 1: 情報とアセスメント〉

	1クール目	2クール目	3クール目
成功体験	初回治療で成功体験はない。また、類似した体験もないが、「自分にもできると思う」と話す。	1回目の治療が無事終了。経験や医療者の支援を活かし自己対処できているが「自分の対処に自信がない」と話す。	「必ず良くなるのがわかった。吐き気や熱の対処は大丈夫」「仕事も復帰した。折り合いを付けていきたい」と話す。
代理的体験	他患や友人に化学療法経験者が居り情報収集している。「〇〇さんのように吐き気や倦怠感が心配」と話す。	悪心時にはガムを噛む、胃部を冷やしてみる。自宅では家族の協力を求めるなど、同じ治療を受けている患者の工夫を参考にしている。	
言語的説得	不安や疑問には積極的に質問する姿勢あり。	具体的な対処方法を表現できるようになっている。	「それでいいよって言ってもらえると安心する」と話す。
生理的感情的状態	初回治療であり倦怠感や悪心が心配。治療後、発熱・倦怠感、悪心が現れ「次の治療ができない」と話す。	症状のコントロール感を得られていない。身体症状増強により、落ち込みやすいが、表出することで気持ちの整理ができていく。	「話を聞いてもらえると安心する。楽になる」「このくらいの副作用なら家でも頑張れそうだよ」と話す。
アセスメント	初回治療であるため、まずは基本的な副作用や注意点を理解し報告できることで、成功体験を累積していく必要がある。また、B 氏の積極的な姿勢を支持し自己強化に努める。	対処方法を習得しつつあるが自信がないため、共に振り返り行動を支持する必要がある。また、表出することで気持ちの整理ができていくことから B 氏のコーピングを強め治療継続を支援していく。	経験や医療者の支援を受け、健康管理行動が身についている。また、仕事にも復帰することができた。これまでの介入を継続し、さらなる行動強化に努めていく。

**目標:**①化学療法の副作用症状が理解できる ②点滴刺入部の異常や身体症状が出現した場合に報告できる ③どのような副作用症状が出現するか一緒に観察できる ④意識的に感染予防行動ができる ⑤副作用の対処方法を一緒に考え自信が持てる を患者と共に設定し共有した。

**介入:**①起こりやすい副作用症状や注意点の説明 ②B氏の行動を言語化し伝える ③副作用の対処方法を一緒に考える ④振り返りの場を設け自己強化・評価に努める ⑤不安表出を促し傾聴する

**成果:**副作用症状の増強により、B 氏の自己効力感、自己の対処方法への自信は著しく低下した。しかし、早期より達成可能な目標を共有し、対処方法を一緒に考えることや B 氏の行動を言語化し振り返ることで、成功体験が累積し、B 氏の自信へつながった。また、治療に対する不安や疑問の表出を促すことで、治療継続要因となった。

## 5. 考察

1クール目終了後B氏の予想以上に副作用症状が強く現れたことで、特に生理的・感情的状態が著しく低下し自己効力感が低下した。また自分の行動に自信が持たなくなり、治療継続意欲が低下した。野川は「生理的反応や感情状態はその強さではなく、それらをその人がどのように受け止め、解釈するのが自己効力感を左右する。」<sup>2)</sup>と述べている。このことから、副作用症状緩和のために休息を勧め、思いの表出を促し不安軽減に努めたことで、B氏なりに副作用症状を受け止められる支援に繋がり、治療継続意欲を高めることができたと考ええる。また、B氏が初めて経験した副作用症状は衝撃的で辛い体験となったが、B氏の積極的な姿勢を支持することで経験を自分の糧とすることができたと考ええる。

次に、一般に自己効力感の向上・低下には4つの情報源が影響し合うと言われており、この時のB氏は生理的・感情的状態が低下したことで、成功体験を認識しにくい状況であった。自己効力感向上には、専門性のある医療者が具体的な説得や励ましを行うことが効果的であるといわれている。

そのため B 氏の行動を客観的に評価し、共に振り返ることで、成功体験を実感してもらい自己効力感を高めていけるよう介入を継続した。また、治療開始前より成功体験を累積できるよう B 氏と話し合いながら段階を追って目標設定をした。副作用症状の辛さから治療継続に揺れている言動もきかれたが、その半面で目標に向い努力している姿もみられその都度 B 氏を支持することで、成功体験の認識を高めることができたと考ええる。B 氏の場合、特に自己の対処方法が良いか言ってもらえると安心すると話していたことから、看護師からの声かけが行動強化に重要であったと考える。これらのことから、振り返りの時間を意識的に多く設けたことが健康管理獲得に効果的であったと考える。

以上のことから、治療継続のために自己効力感を高める支援は必要であり、自己効力感と治療継続意欲は密接な関係にあることが明らかとなった。さらに林らの研究では、自己効力感は身体症状に影響され、これらの症状緩和やセルフケア向上の支援を行う必要性が明らかになっている。B 氏も同様に副作用症状が自己効力感や治療継続意欲に影響しており、B 氏が満足できる症状緩和を行うことが治療継続意欲を高める結果となった。

## 6. 結論

- 1) 意識的に休息をとることや副作用症状に対する不安を軽減することで、副作用症状を受け止め治療継続意欲を高めることができた。
- 2) 自己効力感向上のために看護師と共に治療を振り返り、行動を支持する関わりは有効であり、B 氏の健康管理獲得に効果的であった。
- 3) 治療継続意欲を高めるためには、自己効力感を向上させることが重要であった。

[引用・参考文献]

- 1) 林亜希子 他:外来がん化学療法患者における自己効力感の関連要因, 日本がん看護学会誌 24 巻 3 号, p2-11, 2010.12
- 2) 野川道子:看護実践に活かす中範囲理論, メヂカルフレンド社, p282-299, 2010.6