

AMCoR

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

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:65.

進行性大腸がん患者が体験する感情と対処行動の過程

浅島 結華、服部 未生、斉木 絵里、藤木 弥生、田中 理佳

進行性大腸がん患者が体験する感情と対処行動の過程

旭川医科大学病院 6階東ナースステーション ○浅島 結華、服部 未生、斉木 絵里、藤木 弥生、田中 理佳
キーワード：進行性大腸がん 人工肛門 化学療法

I. 研究目的

進行性大腸がん患者は早期に治療を開始することが求められ、多くの不安を抱えながらも治療に挑んでいる。大腸がん患者を対象とした先行研究には人工肛門造設の受容過程やセルフケアの獲得、化学療法の継続できる要因について着目しているものが多い。しかしがんの告知から、手術、人工肛門の造設、化学療法というストレスの大きい出来事が短期間に生じることに着目した研究は少ない。本研究では進行性大腸がん患者が体験する感情と対処行動の過程を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究対象者：大腸がん StageⅢ～Ⅳで手術を行い人工肛門を造設し化学療法を施行した患者
2. 調査期間：2013年9月～11月
3. 研究デザイン：質的記述的研究
4. データ収集・分析方法：アギュララの危機問題解決モデルを参考にインタビューガイドを作成し、がん告知から現在までの経過に対する思いや対処行動、支えとなる存在について半構成的面接法を実施した。データから逐語録を作成しコード・カテゴリー化した。

III. 倫理的配慮

大学病院倫理委員会の承認を得て対象者へ研究の目的・方法、研究参加の自由意思、拒否しても不利益はないこと、データは本研究以外で使用しないことを説明し同意を得た。またプライバシーの保護を保障した。

IV. 結果

患者は腫瘍を切除し一時的人工肛門を造設後、6ヶ月経過し化学療法を施行している。平均年齢75.5歳の男性3名、女性1名の4名。面接時間は平均34分。120の「」コード、14の<>サブカテゴリー、3の<>カテゴリーが抽出された。

1. <交錯する感情の中でがん治療を決定する過程>
進行性大腸がん患者は、症状の自覚や家族の言葉が<受診行動の動機づけ>となっていた。がん告知後、「変えられない事実だと受け入れる」と<がんである事実を再認知>し「抗がん剤の副作用に耐えて長生きすることに意味があるのか」と<治療を決定する中での葛藤>を抱いていた。「命が助かるなら良い」と<人工肛門の選択は命の代償>と捉え<術前化学療法は手術への希望>と治療を決定する過程があった。
2. <問題解決を繰り返し人工肛門と化学療法を生活に組み込む過程>患者は<人工肛門の管理や化学療法中

の困難>を体験し<周囲のサポートを得られる安心感>を得て、治療を継続していくことで<繰り返す対処から管理への自信>につながっていた。また「ストーマの生活期間が決まっているため頑張る」と<人工肛門閉鎖後の生活への希望>を抱き生活していた。

3. <がん治療を通して今後の人生を再構築する過程>
患者は<がん告知から手術、退院後の生活を体験し健康観や生活観の変化>や<かけがえのない家族や仲間存在を実感>していた。「悔いなく毎日を大切に生きようと思う」と<命の有限性から悔いのない人生への切望>を抱き「普段通りの自分でいたいと思う」と<自分らしい生き方を見出す>ことができていた。また「がん細胞はどこかにあるから化学療法をしなければならぬ」と<繰り返される化学療法への覚悟>をもちながら進行がんであることを認識し生活していた。

V. 考察

進行性大腸がん患者は、短期間にストレスの多い出来事が生じ危機的状況に陥りやすいと考えられる。しかし、不安や葛藤を抱きながらも治療は命の代償と捉え、効果的な対処を模索していた。この過程を経験したことで対処機制が高まったと考えられる。危機は好機をもたらす成長を促進させる可能性がある。患者にとって治療を経験してきた過程が、健康観の変化や自分らしい生き方を見出していたと考えられる。看護師は、患者の抱く感情と対処してきた過程を把握し、ニーズに沿って情報提供を行い、対処行動を強化できるよう肯定的にフィードバックしていく必要がある。

VI. 結論

1. 進行性大腸がん患者が治療を経験する中で<交錯する感情の中でがん治療を決定する過程><問題解決を繰り返し人工肛門と化学療法を生活に組み込む過程><がん治療を通して今後の人生を再構築する過程>の3つのカテゴリーが明らかとなった。
2. 進行性大腸がん患者は治療の経験を通して健康観の変化や自分らしい生き方を見出していた。
3. 看護師は、患者の抱く感情と対処してきた過程を把握し対処行動を強化できるよう支援していく。

引用文献

- 1) 小島操子, 「看護における危機理論・危機介入」, 金芳堂, 第3版, 73-77, 2013