

AMCoR

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

看護研究集録 (2013.03) 平成23年度:36-38.

壮年期男性の膠原病患者が生活する過程で生じる思い

間所聡美、細井美菜子、能島理絵、牛草美香

壮年期男性の膠原病患者が生活する過程で生じる思い

7 階東ナースステーション ○間所聡美 細井美菜子 能島理絵 牛草美香

キーワード：膠原病、壮年期、思い

はじめに

膠原病は、寛解と再燃を繰り返し、長期的な治療を必要とする経過の予測が困難な疾患であり、周囲の人々の十分な理解が得られないことによって心理的負担を強いられる場合も少なくない。また、壮年期は人生の最盛期であり家庭、社会において実質的な働き手である。壮年期の膠原病患者は疾患と向き合い、多くの役割を担いながら生活している。

臨床において、ある患者は「子供が熟を出したんだけど、俺は治療しなくちゃならないからね。傍にいてあげられないことが悔しい」「大黒柱なのにこんな体では仕事には戻れないし、家族を養えない」と語り、家庭や仕事のことを悩んでいた。長期治療の必要性から、職を失ったり、治療費の負担などによる経済的な問題や、家庭での立場の喪失など精神的な悩みをもつことも多い。私たちは日頃膠原病患者と関わることが多いが、日々の看護では身体症状に着目することが多く、役割や生活を捉え心理状況をふまえた関わりに困難さを感じていた。

先行研究では、慢性疾患を抱える患者の思いや社会的役割に対する思いについて研究されているが、壮年期における膠原病患者の心理状態についての研究は十分になされていない。そこで、本研究は壮年期における膠原病患者が疾患と共に生活する過程で生じる思いを明らかにし、理解することで今後の看護の示唆を得ることを目的とする。

I. 研究方法

1. 研究期間：平成 22 年 6 月～11 月
2. 研究対象：壮年期の膠原病患者 2 名
3. データ収集

ストラウスは、慢性疾患について長期的で、不確かで、不経済で、多くの場合重複していて、極めて侵襲的であり、治癒不可能である¹⁾と述べており、病者への共感とその人々の体験を系統的に考える効果的な方法を見出すために 8 つの枠組みを提唱している。壮年期においては家庭と仕事を両立していることが多く、そのような問題が生じやすいと考える。そのため、この枠組みを基に情報を得ることで患者が抱える思いを知ることができると

考えた。そこで、研究者間でストラウスの慢性疾患患者が抱える問題の枠組みを参考に、疾患、治療、生活、周囲との関係に重点をおき、データベースの聴取、面談から得た情報を看護記録に残した。看護記録から生活する過程で生じる思いに関するデータを抽出し、一文一意味をコード化した。

4. 分析方法

看護記録から生活する過程で生じる思いに関するデータを抽出し、一文一意味をコード化した。コードの意味を解釈しサブカテゴリー化し、さらにカテゴリー化した。カテゴリーごとにサブカテゴリー間の関連性や影響について文献をもとに分析した。分析過程においては研究者間で検討を繰り返し、信頼性と妥当性の確保に努め、第三者である病棟の看護経験者の助言を受けた。

5. 倫理的配慮

対象者へは口頭で研究の主旨、個人が特定されないこと、自由参加であること、不承諾や中断しても不利益を生じないことを事前に説明、承諾を得た。

II. 結果

1. 事例紹介

【事例 1】A 氏、男性、50 代。5 年前より関節リウマチ（以下 RA とする）と診断される。仕事は、塗装業をしており妻と二人暮らし。今回は多発性筋炎の精査・治療目的で入院となった。入院前は RA に対してプレドニン（以下 P S L とする）5 mg を内服していたが、入院後は多発性筋炎に対して P S L 30 mg へ増量となった。入院時、指先の疼痛、筋力低下があるが、日常生活に支障はなかった。

【事例 2】B 氏、男性、40 代。3 ヶ月前に RA と診断される。仕事は、営業をしており車での移動が多かった。独身であり、母親は市内に住んでいる。今回精査・治療目的で入院となった。両肩から両下肢にわたる関節痛が出現しており、手摺りに掴まらなければ歩行することができない時もあった。入院前からリウマトレックスを内服しており、入院中にエンブレルの皮下注射が導入された。

2. 分析結果

アセスメントデータベース、看護記録から 55 のコー

ドと18のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【治療法を自己決定したい】【周囲の支えがあるから頑張れる】【治療と生活に折り合いをつけたい】の3つを見出した。(表1)

【治療法を自己決定したい】	
サブカテゴリー	主なコード
医療者へ質問し不明な点を解決したいと思った	A: 不明な点があれば医療者に質問した B: 医師から治療の説明を受け、不明な点は質問した
納得した治療を受けたい	A: 不眠時は眠剤対処をした治療を理解し同意した B: 副作用を考えて注射にした副作用の説明を聞いた上でリスクの低い治療を選択した
家族に心配をかけたくない	A: 妻も一緒に治療について説明を受け、妻と決定した B: 母親に心配をかけたくない話し、治療の説明を受け治療方針を決定した
【周囲の支えがあるから頑張れる】	
一部周囲の誤解に対する悔しさ	A: 若人達からばかにされている、悔しい、情けない
周囲の理解が得られている実感	A: 職場の上司、同僚からしっかり治してくるよう言われている B: 上司の理解があり、仕事の調整がとれる
一人ではなく、周囲のサポートがある	A: 薬の管理が心配で妻が管理していた A: 孫に会えるような配慮を妻がしている B: 友達が面会に毎日来ている、友は宝と話していた
前向きに治療に取り組みたい	A: 妻の配慮によりまた治療をがんばると話していた B: 症状の進行が早く不安だったが、周囲の支えでがんばれた
【治療と生活に折り合いをつけたい】	
仕事の調整をつけたい	A・B: 受診の日は仕事を休むことができた
効果的な対処ができた	A: 不眠時は時間を考慮して薬を使用していた B: 疼痛時は痛みの程度や間隔を考慮して薬を使用していた
仕事復帰への期待	A: 症状が改善したため仕事を少しずつ増やしていきたい
疾患に対する不安	A: 難しい病気になった、どうなるのだろう B: RAは若いと進行が早いのか
副作用への心配	A: PSLを飲んで眠れなくなったらどうしよう B: エンブレルを打って肝臓が悪くなったらどうしよう
治療の効果を実感	A: 指に力がはいるようになった
治療に対する期待	B: エンブレルが上手くいけばこのままの状態を維持できる
将来への不安	A: 良くはなったけどこの先どうなるかわからない B: 体が動かなくなり、仕事や生活ができなくなることを考える
役割に対する喪失感	A: 妻に養ってもらっている、男なのに稼げていない
疾患を抱えながらも人生を楽しみたい	A: 孫と過ごすのが一番の楽しみ B: 仲間とツーリングすることが一番の楽しみ

表1 生活する過程で生じる思い

1) 【治療法の自己決定したい】

両者ともに医師からの説明で不明な点があると、〈医療者へ質問し不明な点を解決したいと思った〉。また、副作用をふまえて納得した治療を受けたい〉と思った。両者ともに〈家族に心配をかけたくない〉という思いがあることから、A氏は妻とともに、B氏は母親のことも考えながら治療の選択をしていた。

2) 【周囲の支えがあるから頑張れる】

A氏は、若人達からの理解が得られないという〈一部周囲の誤解に対する悔しさ〉が生じていた。一方で、両者ともに上司や同僚などの〈周囲の理解が得られている実感〉があった。〈一人ではなく、周囲のサポートがある〉と思えたことで、〈前向きに治療に取り組みたい〉という思いが生じていた。

3) 【治療と生活に折り合いをつけたい】

両者ともに副作用を理解すると同時に〈副作用への心配〉を抱えていた。A氏は治療をしていく中で不眠に対し〈効果的な対処ができた〉。また、〈治療の効果を実感〉することで〈役割に対する喪失感〉を抱きながらも、〈仕事復帰への期待〉を持っていた。B氏は、今後新たな治療を導入するにあたり、〈治療に対する期待〉を抱いていた。両者ともに〈疾患に対する不安〉や〈将来への不安〉をもちながら、同時に〈疾患を抱えながらも人生を楽しみたい〉という思いを抱き、〈仕事の調整をつけたい〉と思っていた。

III. 考察

1. 【治療法を自己決定したい】

両者ともに、積極的に医療者から情報収集を行い、治療や副作用を理解した上で治療の選択をしていたことから、自分の疾患や治療について知りたいという思いは強かったのではないかと考えられる。壮年期は発達課題でもあるように家庭、社会において実質的な担い手であることから、家庭や仕事のことを一番に考慮し、少しでも生活に影響を及ぼさない方法を自己で決めたいと思ったのではないかと考えられる。また、膠原病は長期の療養が必要となり、症状により生活に支障がでてしまうことや、治療による副作用の出現、経済的な問題も生じていることが予測されるため、より疾患についての情報や治療方針について情報を得たいという思いは強かったのではないかと考えられる。さらに、両者ともに家族に負担や心配をかけたくないという思いから家族のことを考えながら治療方針を決定している。これらのことから、疾患や治療に対する情報提供だけではなく、今後の経済・

社会的側面、さらに家族の生活をふまえ患者と共に疾患について考えていくことが重要になると考えられる。

2. 【周囲の支えがあるから頑張れる】

A氏は職場からの一部誤解があり、悔しい思いを表出していたが、同僚達からの配慮や励ましにより、自分のことを認めてくれているという思いが生じ、治療に前向きに取り組む姿勢に繋がったと考える。また、妻が治療に協力的であり、気分転換になる配慮をしていた。それによりA氏から前向きな発言が聞かれており、妻の存在がA氏の精神的な支えになっていたと考える。一方、B氏は主に友人の支えが励みになっており、疾患の受容や治療への取り組みへ繋がった。ストラウスは、患者が療養法を実行しようとするれば、本人だけでなく家族も一体となった協力体制が必要になる²⁾と述べている。これらのことから、療養していく上で家族や周囲のサポート体制は重要であることが言える。また、A氏は妻の支えであったが、B氏は友人の支えにより療養していた。患者それぞれの価値観や周囲との関係性により支えになる人は異なるため、周囲の人々が患者をどの程度理解しているか、患者にとって重要他者は誰かなど周囲との関係性を把握しながら関わっていくことが必要と考える。

3. 【治療と生活に折り合いをつけたい】

両者ともに副作用への心配、疾患への不安に加え、A氏は家族を支えていかなければならない立場にあり、家庭や仕事において役割の喪失感を抱いていた。B氏は、母親に心配をかけずに自立した生活をしていくことを考えており今後、仕事や生活での役割が喪失することへの不安を抱えていたと考える。しかし、両者ともに不安を抱えながらも治療や受診行動を生活に取り入れることができているのは副作用や症状に対しての効果的な対処法を見出すことができ、自信にも繋がったこと、疾患を抱えながらも仕事や生きがいをこれまで通り続けたい、楽しみたいという思いや治療に対する期待や効果の実感が

得られたためではないかと考える。これらのことから、疾患や将来、役割喪失への不安、治療の効果や仕事復帰への期待、治療継続への自信のように不安や期待、自信、仕事や生きがい継続への意思など様々な思いが混在することで生活と治療に折り合いをつけたいという思いで治療に取り組む姿勢に繋がると考える。そのため患者に生じている思いを把握し、関わっていくことが重要となる。

IV. 結論

1. 壮年期の膠原病患者が生活する過程で生じる思いには【治療法を自己決定したい】、【周囲の支えがあるから頑張れる】、【治療と生活に折り合いをつけたい】の3つのカテゴリーが抽出された。
2. 壮年期の膠原病患者が生活する過程で、治療に対して自己決定すること、周囲のサポートを得ることで治療や生活に対する意欲が高まる。
3. 壮年期の膠原病患者は、自信、期待、不安という思いを抱え、治療と生活に折り合いをつけようとしている。

おわりに

今回の研究結果は2事例という少ない事例の中で見出された結果であり、また看護記録に基づいたデータであるため、一般化するには限界がある。今後、本研究結果をふまえながら患者との関わりを深めていきたい。

引用文献

- 1) Anselm L.Strauss, 他 (南裕子):慢性疾患を生きる ケアとクオリティ・ライフの接点,p20,医学書院,1987.
- 2) 前掲 1) ,p.54