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

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:144～148.

がんと向き合うことができている大腸がん患者の心理的変化
～患者の語りから見えてくるもの～

瀧川貴世、瀬川澄子

がんと向き合うことができている大腸がん患者の心理的変化
～患者の語りから見えてくるもの～

旭川医科大学病院
○瀧川　貴世　　瀬川　澄子

目的：大腸がんステージ 4 の患者にナラティブ・アプローチを用い治療プロセスに抱く思いを明らかにする。方法：3 年にわたり化学療法、先進医療を施行した大腸がん男性患者。半構成面接と自由に語った内容をコード化・カテゴリー化した。倫理的配慮：A 病院の倫理委員会で承認を得た。研究の趣旨と中断可能であることを説明し同意を得た。結果：【終わりのない治療についての受け入れ】氏は「ステージ 2 で治癒可能である」手術を決定した。術後「腹膜に転移がある」と〈予期していない病期の診断〉を受け〈進行がんの告知の衝撃〉と「先が読めない」と〈生きている限り治療を続ける不安〉を抱いた。「納得した説明を受ける」と〈医療者への信頼〉と「ボタンの掛け違いがない関係がいい」と〈医療者との目標を一致〉していた。「これも運命と思い、まだ治療法がある」と〈ガイドラインによる成果のある治療〉と前向きに治療に専念できると語った。【役割遂行を糧とし人生を再構築する】手術後 2 年が経過し〈再発の告知〉を受け「温熱療法をすすめる」と〈先進医療の選択〉をした。〈再発による死の恐怖〉を抱きながら「１％でもかける」と〈先進医療への期待〉について語った。「家族との生活を考え直した」〈家族に対する思い〉や「仕事の調整も大切」であり〈残された時間の役割遂行〉も必然性があると語っていた。【終焉をみすえたがんとの共存】治療を継続しながら「いつ再発するのか」を抱き「薬が効かなくなるのか」と〈最期を自覚〉していた。医療者との関わりは「サポートを受け前向きになれる」と語り、病期や人生を振り返り「話すことを役立てほしい」と〈自己の生きた証を残す〉ことを切望していた。考察：予期していない告知や病期に対して衝撃を受けるも繰り返す集学的治療のなかで、自己の探求行動や医療者との信頼関係が安寧をもたらしていたと考える。語りを通しがんと共に生きる意味を見いだしていたと考える。

がんと向き合うことができている

大腸がん患者の心理的変化

～患者の語りからみえてくるもの～

旭川医科大学病院
〇瀧川　貴世　　瀬川　澄子

Ⅰ. はじめに

手術や外来で化学療法を繰り返している大腸がんstageⅣの患者と関わった。
ギア・チェンジを図り先進医療の受け入れや治療を継続している心理的変化が気がかりとなった。

ナラティブ・アプローチを用いてがんと共に生きるプロセスを報告する。

Ⅱ.用語の定義

ナラティブ：語り・物語という概念をてがかりにしてなんらかの現象に迫る方法。

先進医療：抗がん剤を腹腔内に循環させる腹腔内温熱療法（HIPEC療法）とする。

ギア・チェンジ：進行する病状に対する折り合いとする。

Ⅲ.研究目的

ナラティブを用いて、治療のプロセスに抱く思いを明らかにする。

Ⅳ.研究方法

1）対象者

A病院の大腸がんStageⅣの同意の

得られた50代男性1名。

200X年に手術や化学療法、先進医療

を施行し、約3年が経過している。

外来で化学療法を継続している。

2）データ収集方法

先行研究を参考に独自の質問項目を作成して半構成面接をした。

途中、家族や将来への考えについては自由に語ってもらった。

3）分析方法

面接で得られた逐語録から、意味内容を解釈し、コード化・サブカテゴリー化し、共通する複数のカテゴリーに分類した。

Ⅴ.倫理的配慮

・A病院の倫理委員会で承認を得た。

・研究対象者の研究の趣旨・プライバシー保護・研究途中に中断可能であることを文書にて説明し同意を得た。

Ⅵ.結果

外来通院時に、75分の面接をした。

87個のコード、30個のサブカテゴリー

3つのカテゴリーを見いだした。

サブカテゴリー	コード
術前診断への期待	StageⅡである。
進行がんの告知の衝撃	がんが進んでいる。
予期していない病期の診断	腹膜に転移がある。
生きている限り治療を続ける不安	StageⅣでは、先が読めない。 StageⅡとⅣとでは違う。
医療者への信頼	リアルタイムで説明してくれる。
医療者との目標一致	ボタンの掛け違いがない。 （医療者とのズレがない）
ガイドラインによる成果のある治療	分子標的薬に期待を寄せている。

1.【終わりのない治療に対しての受け入れ】

サブカテゴリー	コード
家族に対する思い	老後を考え直す。 家族との時間を考える。
残された時間の役割遂行	仕事の調整が大切。
再発の告知	再発していると言われた。
再発による死の恐怖	死が近い。
先進医療の選択	温熱療法の勧め。
先進医療への期待	1%でもかけてみる。

2.【役割遂行を糧として人生を再構築する】

サブカテゴリー	コード
治療に対する不安	いつ再発するか考える。
最期の覚悟	いつ薬が効かなくなるのか。
医療者との関わり	納得出来る説明。 色々なサポートがある。
がんサバイバーを認識	がんと一緒に生きていく。
自分の生きた証を残す	話すことを役立ててほしい。 役に立つことは少ない。

3.【終焉を見据えたがんとの共存】

Ⅶ. 考察

自己の探求行動や家族や仕事、医療者との信頼関係が安寧となり、治療のギア・チェンジが図ることができたと考える。

Ⅶ. 考察

家族や仲間、医療者のサポートにより、家族役割や社会的役割を糧に役割を遂行することができたと考える。

Ⅶ. 考察

看護師に語ることにより、
自分らしく死と向きあい、生き
てきた証を残したいという思い
を語ることができたと考える。

Ⅷ.結語

1.【終わりのない
治療についての受け入れ】
【役割遂行を糧とし人生を
再構築する】
【終焉をみすえたがんとの共存】
の3つのカテゴリーが抽出された。

Ⅷ.結語

2. ナラティブにより、振り返りながら自己の気持ちを整理してがんとともに生きる意味を見いだすことができた。

Ⅷ.結語

3. 看護師は、患者が語ることができる環境を整え意図的に介入していく必要がある。

引用・参考文献

1）近藤まゆみ,嶺岸秀子：がんサバイバーシップ第一冊,
P77,P113−115,医歯薬出版株式会社,2006

2）野口佑二他：ナラティヴ・アプローチ, P1,勁草書房, 2010

3）栗原幸江：死の臨床V,ol30,No1,2007.9

4）勝俣範之他：がんサバイバー　医学・心理・社会的アプローチで
がん治療を結いなおす, P41,医学書院, 2012

5）田中晴美：がん告知による患者と家族の揺れ動く心理-ナラティ
ブ・アプローチを通して考える-, 第39回看護総合,P12〜
14,2008

6）藤本真紀子：患者−看護婦関係における共感プロセスとその影
響因子,青森保健大紀要2（1）, 119-132,2000