



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

卒業研究抄録集(看護学科) (2018.12) 平成30年度:53-54.

肺がん患者に生じる肯定的感情とその変化の過程

八巻 夢花, 吉田 美菜, 我妻 桃奈

「肺がん患者に生じる肯定的感情とその変化の過程」

八巻夢花 吉田美菜 我妻桃奈

(指導：石川洋子)

緒言

国立がん研究センターによると肺がんの罹患率は男性で1位、女性で2位となっており、さらに肺がん患者の5年生存率は20%未満であり予後が良好な疾患とは言えない。肺がんの進行による身体的苦痛が大きいほど病状悪化への疑いが強まり、否定的な情緒反応につながる(橋本, 神田, 2011)とある。先行研究においては、肯定的感情の表出が見られたが、肯定的感情に着目したものはなかった。本研究の目的は、その治療過程でどのような場面や人、社会とのかかわりの中で肯定的感情が生まれているのかを明らかにする。

方法

研究対象：医中誌 Web(2018/3/1 版)で検索条件を本文あり、原著論文、会議録除くとし「肺がん」「思い」を検索したところ140件が検索対象となった。その中で肺がん患者を対象とし患者本人の感情の表出がみられる文献を抽出した。さらに急激に臨死期に陥った肺がん患者を対象とする文献、医学的研究を除いた文献14件を研究対象とした。
データ分析方法：内容分析を用いた。14件の文献から肺がん患者の肯定的感情を抽出し、共通する項目、経過ごとに分類した。また、肯定的感情がどのような影響を受けて生じ、その過程を抽出し検討した。
倫理的配慮：著作権を守り、文献から引用・参考にした場合には出典を明確に記載した

結果

肯定的感情を抽出し分析した結果、3つの共通カテゴリー「受け止め」「社会的役割」「家族、友人、同室者など他者との関わり」に分類された。文献の対象者の年齢は、40-80代であった。

1. 受け止め

経過	肯定的感情
告知直後	・納得のいかない結果を受け入れる ・進まなければならない道を行く ・生かされる時を十分に生きる ・治療に向けて心の準備をする
初回化学療法を受けまで	・しょうがないあと思ってさ ・変えることはできないもんで事実だもんでな ・聞いて治るものならいいけんさ、やらないと(化学療法を)しょうがないから
初回化学療法実施後	・表情に明るさと張りが見られ、自信を感じる言葉から始まった ・相手が見えてくると視野が広がったみたいに気持ち明るくなって次はこうすればいいとわかる
化学療法2クール目以降	・病気を背負うことが自分に課せられた生き方 ・がんということはあまり気にしない、余計悪くなるからね ・自分が与えられた寿命と割り切っている
術後再発なし	・痛み止めを内服しながら生活を続けることは可能だった ・(再発転移を)考えないようにしている、運命と思っている ・病気との共存はできるように感じる ・症状を受け入れる
術後再発あり	・命を大切に生きていたいと思う ・肺がんと共に生きる決意をした ・不確かさを人生または生活の一部として受け入れ、人生への新しい見方へと移行していく

手術不能、終末期	・抗がん剤でね、弱っていてね、抵抗力がなくなるとスーッと潮を引くようにね、そう考えてます、現実を見つめたら確かにそうですよ ・今できることに最善をつくす
苦痛症状有する	・辛い体験から逃げ出したいという面と辛い体験から逃げずに受け止めようとする2つの面がある ・症状と対峙することで生じる心の葛藤

2. 社会的役割

時期	肯定的感情
告知直後、化学療法、術後再発なし	・体は順調に回復しており、早期の社会復帰は可能だと感じた ・もう一度くらい仕事したい ・社会的生命の希求 ・家庭や社会的に求められる立場が今の生きる基盤となっている
苦痛症状を有する、術後再発あり、手術不能、終末期	・日常の役割を果たせなくなって、他者に頼ることになることへの不安 ・がんや痛みで囚われていく自分に気付いたからこそ自身を懸命に律してがん疼痛に対峙しようとする心の動きが喚起されている

3. 家族、友人、同室者など他者との関わり

時期	肯定的感情
告知直後	・病氣と共に生きる、今後を考えるために家族との関係を考える ・家族という存在の見直し ・家族、周囲からのサポートへの期待
化学療法治療中	・家族がいるから頑張れる ・分かり合えるので気持ちが楽になる、健康な人にはなかなか理解してもらえないので話しません ・お互いにはなしが弾み、いつの間にか元気を与えあっている
術後再発、手術不能	・いつ死んでもおかしくないのだ、治療しても死んでゆくのだ ・生涯続く高額な治療費への不安を抱えていた ・他者とのつながりの中で自分の存在を感じる ・家族と励ましあえることに感謝する

考察

1. 受け止め

○告知直後から化学療法を受けるまで

はじめは、パニックや混乱・不安・恐怖などの落ち込みもある。だが、変えることのできない現実や事実に向け、「納得のいかない結果を受け入れる」ことに至る。その後、治療の必要性に気づき、治療など次のステップに目を向けるようになる。治療に向けて心の葛藤もあるが、時間が経過し状況を受け入れるうちに、自分の残された時間についてまで考えが及ぶようになることで自分の生き方、あり方を考えるようになる。

○化学療法初回と化学療法2クール目以降

初回の化学療法者は、告知からそれほど時間が経っていない、がんと診断を受けたからこそ、戦う相手が明確になり治療に対して期待が強く肯定的感情がみられる。2クール目以降の患者は「病気を背負うことが自分に課せられた生き方」などがんを容認している。初回に化学療法を受けるときは、新たなことに挑戦する自己効力感などが感じられるが、2クール目以降では、化学療法がルーティーン化し、受容していると考えられる。

○苦痛症状を有する

辛い体験の受け止めと逃避願望という状況に陥っているが、これは化学療法による副作用症状

を感じて居るがゆえの結果であると推測できる。また、どんなに辛い症状があったとしてもこの葛藤があるからがんの治療と苦しみを受け入れることができている。

○告知直後、術後再発、手術不能、終末期
告知直後も再発直後もどちらも、今後の自分のなすべき事、生き方に目を向けている。だが告知直後のほうが「治療に向けて心の準備をする」と感じられるが、再発後は治療を次のステップとするのではなく、自分の身体状況を受け止めつつ「今できることに最善をつくす」など残された時間に目を向けていると考えられる。またどちらも、生きたいという意志があった。

○術後、再発なし
化学療法の副作用や肺がんそのものの苦痛ではなく、手術による創部痛や麻痺、しびれを感じている。手術によってがんの摘出をしているため、がんそのものでなく、手術による身体的症状を緩和しながら生活できている。がんを摘出し肺がん症状がないため、高確率で再発するリスクのある人より再発を身近な恐怖として感じていないと考えられる。

2. 社会的役割

○告知直後や化学療法、術後再発なし
自分の病気を自覚しながらも、がんと共にしながら近い将来の社会復帰を見据えていると考えられる。さらに、社会と関わっていたいという「社会的生命の希求」と同時に、社会からのつながりを求められることに生きがいや生きる意味を感じ相互的なつながりを求めている。

○放射線治療・痛み・骨転移、術後再発あり、手術不能・再発・終末期

骨転移に伴う疼痛や、治療後の再発など、自分の病気の悪化を体感し、死への不安や恐怖を感じているからこそ、社会へ依存し、つながりを求めて自分の生きる意味を見出し、存在価値を実感しようとしていると考えられる。

○上記二つの比較より

終末期に近いほど自分からつながりを求めなければ社会から孤立し、存在価値を見出せなくなると感じるため、社会に依存したいという気持ちが強い。発病初期や化学療法中、術後再発がなく経過している患者は、終末期に比べ体力や精神的余裕があるため、病気により社会から切り離されることに抵抗を感じている。よって自分から社会につながりを求めるだけでなく、社会から求められることもまた、存在価値を実感するという相互関係がみられている。

○対象者の年齢からみて

全体的にどの文献も社会とのつながりを求める発言が多く見られ、人生の中心を占めてきた仕事や家庭を通して自分らしさを見出していた。文献の対象者は壮年期～老年期であり、国立がん研究センターによると肺癌患者の年齢別にみた罹患率は40歳代後半から増加し始め高齢になるほど高くなり、仕事や家庭で過ごした時間が長いことが影響していると考えられる。

3. 家族、友人、同室者など他者との関わり

どの段階においても、家族や同病者との関わり合いはみられ、ともに困難や苦痛を共有し乗り越え精神的な支えとなっていた。

○告知直後

病気の宣告を自分一人では対処できなくなるが今後の治療や困難に対し新たに家族との関係性を見直し、家族の存在を頼りにし共に病気に立ち向かっているようにしていると考えられる。

○化学療法の治療中

家族が治療の支えになっていたが、家族だけでなく同室者に対しても、治療による精神的・身体的苦痛を抱えているため、患者同士の共

感、励ましがみられていると考えられる。家族・同室者との励まし合いが苦痛を伴う化学療法治療の継続につながると考えられる。

○術後再発や手術不能

初めは悲観的な考えや今後の不安を感じていたが、家族という輪に存在していることや他者とのつながりの中に、自己を実感できている。さらに、川名(2014)は「家族や友人をはじめとするソーシャルサポートや他者からの共感ががん患者の対処能力を高める」と述べている。はじめから楽観的に病気を捉えていたのではなく、自分を気にかけてくれる周囲の存在や励ましによって回復への期待感を持ち肯定的感情へと変化していったと考えられる。そして、様々な治療過程を経て困難や苦痛を家族と共有してきたからこそ、家族に対し感謝の気持ちが生まれている。

結論

肺がん患者の初期に感じた混乱・不安・恐怖などは、時間的経過や家族、社会的役割、年齢など様々な要因や過程を経てがんを受け入れることで肯定的感情に至る。また、肯定的感情に至るまでには社会背景や性格など個性があり、対象者に合った関わりをしていくことが重要である。様々な要因による肯定的感情の変化を理解することで、患者に寄り添った看護援助を行うことができる。

引用・参考文献

- 1) 小貫恵理佳、岡本明美(2015):手術を受けた肺がん患者が外来で再発治療を受けながら生きていく体験、順天堂大学医療看護学部 医療看護研究、12(1): 26-34
- 2) 岡田みずほ・安藤悦子・井上佐和子、他(2017): 外来がん化学療法を受ける肺がん患者のアセスメント-Patient Needs Assessment Toolを使用して、保健学研究 20 (1): 83-90
- 3) 河口奈緒、中野貴美、花島つぐみ、他(2009): 初めて化学療法を受ける肺がん患者の思いについての実態調査～インタビューを実施して～、磐田市立総合病院誌、10(1): 42-58
- 4) 川名典子(2014): がん患者のメンタルケア、南江堂、33-34
- 5) 国立がん研究センターがん情報サービス(2018-10-9): 肺がん、<https://ganjoho.jp/public/cancer/lung/>
- 6) 坂田裕子、小出美恵子、山崎三紀恵、他(2010): 入退院を繰り返す入院中の肺がん化学療法患者同士の関わり、長野赤十字病院医誌、24 (72-75): 72-75
- 7) 高橋靖子・稲吉光子(2011): 初回化学療法を受ける肺がん患者のエンパワメントの過程、日がん看会誌 25(1): 37-45
- 8) 高山京子(2016): 骨転移に対する外来放射線治療を受ける肺がん患者の日常生活上の苦痛・困難とその対処に関する研究 Coping with difficulties in daily life by outpatients with lung cancer undergoing radiotherapy for bone metastases、せいいい看護学会誌、7(1): 1-8
- 9) 竹迫靖代、小笠原知枝、吉岡さおり(2008): 肺がん告知後の患者と家族の心理的変化と看護介入に関する文献研究、広島国際大学看護学ジャーナル、6(1): 57-66
- 10) 橋本晴美、神田清子(2011): 治療過程にある進行肺がん患者の症状体験に伴う情緒的反応、日本看護科学会誌、31(1): 77-85
- 11) 船橋真子、鈴木香苗、岡光京子(2011): 外来化学療法を継続する進行肺がん患者の抱える問題、人間と科学県立広島大学保健福祉学部誌、11 (3): 113-124
- 12) 源河朝治・櫻井初恵・島袋勝臣、他: 肺がん術後患者の退院直後の生活体験、沖縄県立看護大学紀要=Journal of Okinawa Prefectural College of Nursing、(15): 95-100
- 13) 皆川智子、川島くみ子、野戸結花、他(2004): 肺がん体験者の生活上の障害に関する研究、弘前大学保健紀、3 (1・7): 1-6
- 14) 山中政子・鈴木久美・佐藤禮子(2016): がん疼痛のある進行肺がん患者の情動体験、日がん看会誌、30(1): 23-33
- 15) 吉田奈央・佐藤香代子・木内知美、他(2002): 化学療法を受ける肺癌患者の心理的変化に関する研究-Profile of Mood States(POMS)/危機質問用紙による分析、群馬保健学紀要、(23): 63-68
- 16) 我妻孝則、嶺岸秀子(2015): M.Newman 理論に基づく看護介入による中年期進行肺がん患者の変化・自分らしく生きることへの支援、日がん看会誌誌、29(1): 24-33