

研究代表者 所属・職：看護学部・教授

氏 名：白尾 久美子

研究課題名：手術を受けるがん患者への看護師による心理的援助

取り組み状況

がんの診断直後からの心理的援助は、がん対策推進基本計画においても推奨されている。中でも心身ともに患者への負担が大きい手術療法は、がん患者に対して精神症状を発症させる重大な要因ともなっている。本研究の目的は、手術を受けるがん患者に対して、看護師が彼らの心理的状況をどのようにとらえて、どのような心理的援助を実践しているのか明らかにする。

がん診療連携拠点病院のがんの手術に関わる病棟に勤務している経験年数 3 年以上の看護師 12 名程度を研究参加者とする。データは半構造化面接により収集し、面接内容は、看護師がとらえているがん患者の心理的状況と、手術を受けるがん患者に提供している心理的援助等である。データは質的記述的に分析する。

面接調査の事前準備として、がんで手術を受ける患者の心理的状況を中心に文献検討を行った。

研究成果の内容

がん患者は、がん告知による生命危機への脅威を感じるとともに、手術療法（以下手術）や放射線療法、化学療法など治療による様々な苦痛を体感する。がん治療の中でも手術は、がんと診断されてから間もない時期より治療が開始されることが多く、心理的に不安定な状況であることが推測される。手術による入院期間は数年前と比較すると格段に短縮されており、看護師が患者と直接関われる時間も短くなり、より有効な心理的援助を提供することが求められている。

手術を受けるがん患者は、術前に強い不安を抱き(望月他、2009)、感情状態が最も悪化し(佐藤&中田、2006)、手術前から退院前にかけて抑うつ(松下他、2005：望月他、2009)や憂うつ、怒り、混乱(Matsushita et.al, 2007)が高くなるとの報告が

ある。手術を受けるがん患者の心理的状況は、術前ではがんや死への脅威が強く(白尾他、2007：鈴木他、2008)、直視することを恐れる(白尾他、2007：鈴木他、2008)、一方で手術に治癒の可能性を託している(白尾他、2007)。術後は、様々な苦痛を体験し苦闘しながらも、もとの生活に戻れることを期待し、回復のために自分なりに努力を重ね(白尾他、2007)、困難な状況にあっても容易に屈することなく前向きさや肯定的心理の存在が示唆されている(若崎他、2006)。しかしながらがんに対しては、手術をしたにも関わらず体から完全に切り除かれるという保証が得られなかった事実と直面し苦悩する(白尾他、2007)。

がん患者への心理的援助は、病名告知時に何らかのケアを受けていた者は 75.6%であり、治療中においては 32.2%であった(松下他、2010)。心理的援助を提供した医療者は、告知時では主治医から 89.7%、看護師からは 28.0%であり、治療中においては、主治医から 78.9%、看護師からは 58.0%であった(松下他、2010)。病名告知時のケアと比較すると、明らかに治療中に提供される心理的援助が少ない状況にある。