

平成 21 年 6 月 3 日現在

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2007～2008

課題番号：19791716

研究課題名(和文)造血幹細胞移植患者への看護介入 -M.Newman の理論に基づいて -

研究課題名(英文)Nursing intervention for outpatients after bone marrow transplantation
-Based on M.Newman's theory-

研究代表者

永井 庸央(NAGAI TSUNEO)

県立広島大学・保健福祉学部・助教

研究者番号：70433381

研究成果の概要：

本研究の目的は移植後、長期に外来通院を続ける成人前期患者と看護師がともに患者のパターン認識をたどることで、病気体験にどのような変化が生じるのか探求することである。【方法】まず関係施設で M.Newman の「健康の理論」について説明会を開き理解を得た。研究参加者は移植後 1 年以上外来通院を続け、大腿骨頭壊死を発症している成人前期患者とし、データ収集として Newman の理論を基に面談を施行した。分析は逐語録から意味をもつ表現を抽出した後、個々の変化の類似性を見比べた。尚、信憑性を高めるために、研究者の解釈が適切か参加者に確認した。【結果】2 名の成人前期患者に 3～4 回面談を行った。参加者らの変化；局面 1：参加者らは病気体験を含めて「これまでの生活を表面的に紹介」した。局面 2：その後、担当医師に不安な思いをわかってもらえなかった思いなど「発病、移植で味わった苦悩の振り返り」をみせた。局面 3：さらに参加者らは現在も抱えている気持ちを確かめながら「大腿骨頭壊死による社会復帰の困難さと再発への不安の表出」をみせた。局面 4：続いて参加者らは「周囲の人々に支えてもらっていたことの気づき」をあらわした。局面 5：そして、参加者らは「社会復帰に向けた自分なりの新しい生き方の認識」を表出した。【考察】参加者らが示した変化は Newman がいう意識の拡張を示していた。また参加者らは移植、大腿骨頭壊死などの繰り返される困難に加え、再発の不安にも苦悩していた。さらにこれらの苦悩を表出することなく、社会に復帰しようと生活していたことも特徴的だった。本研究における看護介入は、移植後大腿骨頭壊死など、新たに生じた障害により苦悩する患者に対して、自らのパターンを認識し気持ちを整理する具体的な支援方法を示唆した。今後の課題として、介入時期についてさらに検討していく必要がある。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 19 年度	500,000	0	500,000
平成 20 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,000,000	150,000	1,150,000

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん看護

1. 研究開始当初の背景

造血幹細胞移植は身体的侵襲が強く、退院後にも様々な症状を残す。研究者が関わってきた患者は、長期にステロイド剤が投与されたことで、大腿骨頭壊死による立位や歩行の困難感、膝に負担をかけられない、体力が続かないなどの身体症状が残り、苦しんでいた。その生活は十分に支援されている入院中の状況とは対照的である。造血幹細胞移植後の患者達は活動的だった疾病前の生活とのギャップに驚き、自分の気持ちを保つ事に必死だった。また、成人前期の患者らは就職、結婚というライフイベントに直面し、外来通院を続けていた。

一般的に 20 歳代～30 代にかけては、“私は誰か” というアイデンティティの確立の時期で、仕事に専念し、社会の中で自分の可能性を様々な形で模索をする。また、この時期には就職、結婚、新しい家族形成という重要なライフイベントがある¹⁾。このような時期にがんなどの疾病を体験して外来通院している造血幹細胞移植を受けた患者へのアプローチの必要性は多くの文献で示唆されている。

M. Newman²⁾は、長期間困難な状況で生活している人が、これまでの生活を振り返る機会を持つことで、自分自身の気持ちを整理しより落ち着いた気持ちで生活できるようになるという。遠藤³⁾は Newman の健康の理論に基づいた看護介入として卵巣がんの女性患者が気持ちを整理する過程をともにたどり、その過程の変化を探究している。参加者の大半は、自分の価値観を見出し、心のやすらぎを感じるようになったと述べている。

造血幹細胞移植を行なった後、長期に外来通院を続ける成人前期患者には、この種の支援を必要としているのではないと思われる。

Newman の健康の理論に基づいたがん患者を参加者とした研究ではすでに、かなりの知識の蓄積がみられる。国内でも卵巣がんの女性³⁾、長期間苦悩状態にある 60 歳前後の喉頭がんを摘出した男性⁴⁾、老年期の入院男性患者⁵⁾というように参加者の幅を広げている。しかし、造血幹細胞移植後外来通院を続ける成人前期患者への看護介入研究はほとんどないのが現状である。

本研究者は先行研究⁶⁾として、造血幹細胞

移植後 1 年以上経過した 4 名の 30 歳代男性患者を参加者として 3～4 回面談を行った。その結果、移植に伴う厳しい身体的な症状だけでなく 30 歳代の発達課題である仕事、結婚、家庭生活で悩んでいたことが特徴であり面談を通して気持ちを整理し困難な状況に対して自分なりに対処方法を見出した。その中でも、大腿骨頭壊死を併発した患者は、社会復帰が困難な状況だった。そこで本研究では、移植後、大腿骨頭壊死を発症した患者を参加者とし、今まで、看護支援の手立てが無く困難な状況にあった造血幹細胞移植患者への具体的な看護介入の示唆を得たいと考えている。

2. 研究の目的

本研究の目的は移植後、長期に外来通院を続ける成人前期患者と看護師がともに患者のパターン認識をたどることで、病気体験にどのような変化が生じるのか探求することである。

3. 研究の方法

まず関係施設で M. Newman の「健康の理論」について説明会を開き理解を得た。

- (1) 研究参加者:移植後 1 年以上外来通院を続け、大腿骨頭壊死を発症している成人前期患者。
- (2) データ収集:Newman の理論を基に面談を施行した。1 回目の面談では、「これまでの生活で印象的だった重要な出来事や人々について話してください」と尋ねて、自由に語ってもらう。面談時間は、1 回 45～60 分程度とした。2 回目の面談では 1 回目の面談の内容をフィードバックし、それを両方で分かち合い、修正、確認する。その後対話を継続させる。2 回目と同様に対話を続ける。尚、参加者が気持ちを整理できた実感できた場合には看護介入は終了とする。気持ちが整理できない場合で、面談の続行の希望がある場合は、主治医に相談したうえで、以降の面談を計画する。
- (3) 分析:逐語録から意味をもつ表現を抽出した後、個々の変化の類似性を見比べた。
- (4) 倫理的配慮:研究目的、方法、研究参加は自由意思であること、面談内容の録音、プライバシーの保護、研究成果の発表等などについて文書で説明し、同意を得た。なお、信憑性を高めるために、研究者の解釈

が適切に参加者に確認した。

4. 研究成果

(1) 患者紹介

A 氏：30 歳代，女性．急性骨髄性白血病．移植後 4 年．8 カ月化学療法を施行し，骨髄バンクより移植．移植後 1 年 7 か月で両側骨頭壊死．移植後 1 年 9 か月で右側人工関節手術．移植後 3 年 2 か月で左側人工関節手術．現在血液内科，婦人科に定期的に受診している．面談は 3 回行った．

B 氏：20 歳代，男性．急性骨髄性白血病．移植後 4 年．1 年間化学療法施行し，移植．その後 3 年で大腿骨頭壊死発症し手術．現在血液内科で定期的な受診と，リハビリで通院中．面談は 4 回行った．

(2) 参加者の変化

研究者は「これまでの生活で，印象に残った出来事や，人との関係をお話してください」と参加者に促し面談を開始した．A 氏は 3 回，B 氏は 4 回の面談で，個別性を持ちながらも，以下の 5 つの類似した変化を辿り，気持ちを整理した．なお，参加者のうち変化が著明な A 氏を事例として示す．

局面 1 これまでの生活の表面的な紹介

研究参加者らは研究者との関係も構築されていない状況のため，ある程度表面的にこれまでの生活を紹介した．

A 氏はものごごろがついたころには，看護師になることが夢だったことを話した．高校卒業後は，県外の専門学校に行き，仲間と寮生活を楽しみながらも，勉強に没頭した．就職してからは看護師として厳しい勤務状況のなかで努力したことを紹介した．A 氏は 1 回目，2 回目の面談を通して，長い間看護師になることを目指し，これからも看護師であり続けたいことを話した．

局面 2 発病，移植で味わった苦悩の振り返り

参加者らは局面 1 までの様子とは違い，気持ちをこめて語った．特に過去に味わった病気体験による辛い思いを話す際には，その状況を目に浮かべるように話した．

A 氏は移植後 GVHD コントロールのためのステロイド療法によるムーンフェイスによる不安や，担当医師に病休期間が切れる時期，復職できるかどうか尋ねた際に，「そんなの分かるわけないだろう」と相手にしてもらえなかった体験，移植後生理がまたはじまって欲しいと望みをもっている際に，「生理なんてこないよ」と言い切られた悲しい思いを抱いた体験を話した．

局面 3 大腿骨頭壊死による社会復帰の困

難さと再発への不安の表出

参加者らは過去の病気体験から現在も抱えている辛い思いを話した．過ぎてしまったこととしての過去の苦悩体験を語る様子とは違い，気持ちを確かめるようにゆっくり話していた．

A 氏は過去のつらい体験を話した後に現在抱えている気持ちを表出した．BMT による放射線治療，大腿骨頭壊死で子供を産めない身体になったというのはすごく大きい，女性として受け入れられない気持ちであることを話した．また周りの友達は結婚，出産し，そのことも辛いと話した．そして，移植後いつでも再発するのではないかと不安を抱いていることも話した．

局面 4 周囲の人々に支えてもらっていたことの気づき

局面 2,3 で辛い思いを語り終わると参加者らは辛かった自分を救ってくれた人たちへの感謝の気持ちを表した．

A 氏は今も抱える辛い気持ちを表出した後，入院中，妊娠，出産への心配について気持ちを察してくれた看護師についてはなした．心配して声をかけてくれたことで救われたことを話した．そして信頼できる主治医に出会い，安心できる喜びを話した．

局面 5 社会復帰に向けた自分なりの新しい生き方の認識

参加者らは支えてもらったことへの感謝の気持ちをもとに，自分なりの生きかたをあらためて認識し，自分のペースを保ちながら社会復帰するための具体的な準備を話した．

A 氏は子供をつくるのが難しいかもしれませんがと前置きし，看護師として頑張りたいですと話した．自分の話しを聞いてくれた看護師のようになりたい，そして今までの自分の看護師としてのキャリアをつみあげたい，この病気体験を生かしたいとあらためて自らの気持ちを認識し，これからのことを話した．

(3) 考察

研究参加者は，これまでの生活を振り返る面談をすることで，以下の 5 つの局面を経て気持ちを整理した．5 つの局面は局面ごとに折り重なりながら進んだ．このことはまさに Newman がいう意識の拡張を示した．

まず，これまでの Newman の健康の理論で行われた研究結果と比較する．はじめに面談による参加者の変化について，卵巣がんの女性を参加者とした先行研究³⁾と比べると，本研究参加者の変化は緩やかな変化を見せていた．このことは移植後長期に外来する男性

を参加者とした先行研究⁶⁾でも、同様であり、緩やかな変化を見せていた。移植後1年以上経過した慢性的な経過の状況が影響していたと考えられる。次に本研究参加者は移植後の病気体験を過去の過ぎ去った体験として語っていた点である。参加者は発症、移植に関する病気体験に伴う苦悩を再認識していた。そのことを踏まえて、現在抱える問題を直視していた。このように変化を示した参加者は3つの特徴ある苦悩を持ちあわせていた。

第1に、研究参加者らは発達課題が達成できないことで苦悩していた点である。移植後ステロイド投与による大腿骨頭壊死が生じたことは日常生活の活動に強く影響しており、希望している仕事につけない、妊娠、出産ができない等の発達課題に影響していた。彼らは20-30歳代であり、就職できないことで人生設計が立てられず、どうこれから生きていくか方向性が見出せない状況であった。このことは、先行研究⁶⁾の30歳代男性患者が移植後発達課題を達成できないことで苦悩していた結果と同様であった。

第2に、研究参加者らはがん患者特有の特徴をもっていたことである。研究参加者は移植後、常に再発の不安を抱えながら生きており、いつ再発するか分からない不確かな生活を過ごす、がん患者特有の苦しみを持っていた。本研究参加者らはステロイド投与により、大腿骨頭壊死をもち生活していたが、この障害の他に、移植患者はGVHDによる多臓器不全、抗がん剤投与による2次がんの罹患、放射線照射による不妊も多いと報告されている。移植医療の治療成績があがり、がん生存期間が延長している一方で、増加している障害であり、特有の苦悩といえる。

第3に、参加者らは一見、病気を乗り越えてみられるが、苦悩を内面化していたことである。移植後退院し、社会生活を過ごす彼らは、白血病の発症、化学療法、移植を乗り越え生活しているようにみられている。しかし参加者らは発達課題が達成できない苦悩に加えて、周囲の同世代の友人らが、次々と発達課題を達成していることによる焦りと、「同じでありたいのにできない」という疎外感を持っていた。前述したように、彼らは仕事、結婚などの困難なことから先が見えにくい状況で、社会的な役割を得る機会が少ない状況が加わり、自分が何者なのかという自我同一性の確立が困難な状況であった。参加者はこのような状況の苦悩を内に持ちながら生活していた。

彼らが示すパターンともいえるこの特徴

は、現代の日本社会における青年の生き方のパターンを映しだしているといえるのではなからうか。栗原⁸⁾は現代の日本の青年の特徴の1つとしてモラトリアムの内面化と述べている。つまり、戦後、地域共同体が解体され、都市に若年型の核家族が増加し、情報環境が肥大化することで、重要他者が縮小し、組織や機構規範のような一般的他者が肥大化することで、青年は同一性を拡散しているといっている。さらに、就職し、社会に入り生活する際に、青年は社会的役割をもち社会に参加しながらモラトリアムを内面化しようとする。つまり社会的モラトリアムは閉じられるが、心理的モラトリアムは内面に維持されていることを特徴として述べている。本研究参加者らも病気体験からの苦悩を本音で表出できる関係性が希薄であり、その思いを内面化したまま社会生活を過ごしていることが特徴的といえよう。

Newman²⁾は人は取り巻く環境と相互作用していることを述べている。個人が示すパターンが、取り囲むコミュニティのパターンを映し出していることを報告している先行研究では、殺人を犯した青年らのパターンから、幼少時から家庭で虐待されていたり、学校や地域から疎外されて生きてきたコミュニティを含むパターンが映し出されていた⁹⁾。また、HIVを罹患したゲイ男性らも地域から疎外されていたパターンを示していた¹⁰⁾。また国内では老年期男性患者が示す自己主張をせず、全体を重んじるパターンから、世界大戦と戦後の復興の時代に、自分を無にして必死に働き、生産性をあげるために邁進しなければならぬ社会のあり様を映し出していた⁵⁾。これらの報告に加え本研究では現代の内面化したモラトリアムを抱えながら社会生活を過ごす青年の姿を示した。

以上のような特徴をもつ参加者に対する、本研究の支援の意義を考察する。上記した発達課題が達成できないことによる苦悩、がん患者特有の再発の不安、苦悩を内面化して生活していること、多様な障害の出現による苦悩を持つ患者は、繰り返される大きな苦悩と、異なる苦悩が重なっている中で生きていた。このような苦悩の中で生きる患者に対して、患者に対して、最も必要となる支援は、苦悩の中で生きる患者がその人なりの意味を見出すための支援と思われる。そのために自らの内面を洞察し、自分自身を認識し、整理し、新しい自分を再構築することに向けた支援が重要であると思われる。このことはエリクソンのいうアイデンティティの確立が発達課題としている青年期の患者にとって意義

ある支援ともいえる。本研究で示した自己のあり方を認識するよう促す支援方法は、従来の移植後の外来看護に新たな支援方法を示したと考える。

また、面談の時期については、30歳代男性患者を参加者とした先行研究同様、移植後社会復帰する時期に合わせて、自らを振り返る面談を行うことが必要と思われる。そのことに加えて、移植後、大腿骨壊死など日常生活に影響を与える障害が生じ気持ちが困難している際にも、このような面談を追加する必要があると思われる。

引用文献

- 1) 中山康子著,大場正己,遠藤恵美子,稲吉光子編.新しいがん看護,310,1999.
- 2) Newman MA:Health as expanding consciousness,2nd ed.Sudbury:Jones and Bartlett;1994.(マーガレット・ニューマン看護論-拡張する意識としての健康.寺島恵訳,医学書院,1995)
- 3) 遠藤恵美子.新しいパラダイムにおける卵巣がん患者看護インターベンション(1)~(4),Quality Nursing,3(6)~3(9):639-645,744-748,850-855,946-952,1997.
- 4) 稲垣順子・遠藤恵美子.長期間苦悩を体験している喉頭全摘術後のパターン認識の過程を受けた患者のパターン認識の過程,日本がん看護学会誌,14(1),25-35,2000.
- 5) 高木真理,遠藤恵美子.老年期がん患者と看護師とのケアリングパートナーシップの過程-Margaret Newmanの理論に基づいた実践的看護研究.日本がん看護学会誌,19(2):59-67,2005
- 6) 永井庸央.造血幹細胞移植を受けて現状に納得できないまま長期に外来通院を続ける成人前期男性患者への看護インターベンション-M. Newmanの健康の理論に基づいて-.北里看護学誌,7(1):69-70,2005.
- 7) 新村出編:広辞苑,岩波書店,1597,1998.
- 8) 栗原彬,やしさのゆくえ=現代青年論,132,筑摩書房,1981.
- 9) Margaret Dexheimer Pharris.Coming To know Ourselves as Community through a Nursing partnership with Adolescents Convicted of Murder. Adv Nurs Sci.2002;24(3):21-42.
- 10) The paradox of HIV/AIDS as expanding consciousness.AdvNurs Sci.1994;16(3):13-21.

5. 主な発表論文等

(研究代表者,研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 0件)

[学会発表](計 0件)

[図書](計 0件)

[産業財産権]
出願状況(計 0件)

取得状況(計 0件)
[その他]

6. 研究組織

(1)研究代表者

永井 庸央(NAGAI TSUNEO)

県立広島大学保健福祉学部看護学科・助教
研究者番号:70433381

(2)研究分担者

(3)連携研究者