

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 20 日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22592492

研究課題名（和文） 思春期がん患者が「情報獲得を控える」という現象の構造

研究課題名（英文） The structure of information avoiding of adolescents with cancer

研究代表者

三宅 玉恵 (MIYAKE TAMAE)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授

研究者番号：30523998

研究成果の概要（和文）：

研究目的は、思春期がん患者が「情報獲得を控える」という現象の構造を明らかにすることである。思春期にがんと診断を受け、化学療法を体験した 10 代後半から青年期 9 名にインタビューを行い、グラウンデッドセオリーアプローチによる分析を行った。その結果、[からだで得る情報]、[希望の維持]、[「日々」に集中]というカテゴリが明らかになった。また、[からだで得る情報]のサブカテゴリには、【しんどいことで精いっぱい】、【治療が生活になる】、【からだでだいじょうぶとわかる】があった。

研究成果の概要（英文）：

Purpose: The aim of this study was to clarify the structure of information avoiding in teenagers' diagnosed with cancer.

Method: A grounded theory approach was utilized. Data was generated through interviews with nine teenagers and young adults who experienced cancer treatment.

Results: Informational avoidance categories were found to be: 'Information obtaining to their body', 'keeping hope', and 'concentrating on taking one day at a time'. The category of 'Information obtaining to their body' was subdivided into "suffering", "chemotherapy as a daily life process", and "feeling OK with my body."

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	800,000	240,000	1,040,000
2011 年度	300,000	90,000	390,000
2012 年度	400,000	120,000	520,000
総計	1,500,000	450,000	1,950,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：思春期・がん・情報・情報獲得

1. 研究開始当初の背景

思春期患者で病気に関する情報を獲得しているほうが精神的に健康で (Last & van Veldhuizen, 1996)、闘病意欲が高められると言われている (戈木, 寺澤, 迫, 2004)。思春期がん患者の病気の情報に関する研究は、これ

まで主に情報獲得に焦点が当てられてきた。医療者は、病気や治療への適応を高めるために情報獲得への援助に焦点を当てる傾向にある (辻, 2005)。

一方、「情報回避」に関しては主に成人を対象として研究が進んでおり (Miller ら、

1988)、多くのがん患者が「情報回避型」コーピングを選択し、化学療法の副作用といった身体症状を生じる可能性が低いことが示唆されている(Lerman ら, 1990)。研究は限られているが、思春期を含むがんの子どもたちに「情報回避型」が多く、時間を経るにつれ「情報回避」が多くなることが明らかになっている(Phipps ら, 1995)が、どうしてそのようなになるのかは明らかではない。

2. 研究の目的

思春期がん患者が「情報獲得を控える」という現象の構造を明らかにすることである。現象がどのような文脈において、つまりその現象が生じる前後関係、背景、状況、場面といったことを明らかにする。

用語の定義：情報獲得を控えるとは、自ら情報を得ることをしないことである。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

質的記述的研究方法であるグラウンデッドセオリーアプローチを用いた。

(2) 研究協力者

思春期(11~17歳)または思春期以前にがんと診断を受け、化学療法全コース(寛解導入・強化・維持療法)終了後、10年程度経過している者。また、真実告知を受け、再発していない者。

(3) データ収集方法

半構成的面接を行う。基本的には、20歳台から始め、年齢が高い順に行う。面接時間は30~60分である。

面接内容は、基本情報と、病気や治療についてどのように知っていったか、自分から知りたいと思ったことや自分から尋ねることをしなかったことがあったか、その時々状況についてなど。

患者の許可を得て、面接内容を録音し、逐語録を起こす。

(4) データ分析方法

Grounded Theory Approachによる継続比較分析を行い、構造を抽出する。

インタビューデータを文章または段落ごとに切片化し、その切片を表す名前(ラベル名)をつけた。また、類似性のあるラベルをまとめて、より抽象度の高い名前(カテゴリ・サブカテゴリ名)をつけた。他の事例や異なる状況との比較を行いながら、特性の抽出を行い、ラベル名とカテゴリ名を検討した。

小児看護と質的研究の専門家からスーパーバイズを受けた。

(5) 倫理的配慮

所属する大学と協力者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た。協力者に、研究目的、方法、結果の公表、自由な参加、プライバシー保護について文書で説明し、書面で同意を得た。

4. 研究成果

(1) 研究協力者

事例	年齢	発症年齢	疾患名
A	28	14	急性リンパ性白血病
B	22	11	悪性リンパ腫
C	26	11・14	急性骨髄性白血病
D	23	15・18	脳腫瘍
E	19	14	急性骨髄性白血病
F	19	12	膀胱横紋筋肉腫
G	22	13	悪性リンパ腫
H	20	11	悪性リンパ腫
I	25	15	急性リンパ性白血病

(2) 病名告知の時期と告知者

9名のうち、5名が発症間もなく、1名は退院後に母から、2名が化学療法終了後5年を経過した時点で医師から、1名が母から病名について説明を受けていた。

(3) 情報獲得をしなかった背景

※ [] 内はカテゴリ、【 】内はサブカテゴリ、「」内は協力者の語りである。

「情報獲得を控える」という現象の構造の中には、[からだで得る情報]、[希望の維持]、[「日々」に集中]といったカテゴリが存在していた。

また、カテゴリ [からだで得る情報] には、【しんどいことで精いっぱい】、【治療が生活になる】、【からだでだいじょうぶとわかる】といったサブカテゴリが存在していた。

① [からだで得る情報]

患者たちは、最初に [からだで得る情報] つまり身体感覚を通じ、自分たちの状況を感じていた。

【しんどいことで精いっぱい】

初めての化学療法や、何回目かの治療であってもそれまで体験したことのない苦痛により、【しんどいことで精いっぱい】になり、体にしか関心が向かず思考することができずにいた。

A「何でこんなにつらいんだろうという

よりも、つらいということしか考えていなかったかな。(治療の)理由とか考えてる余裕がなかったかかもしれませんね、一番最初のきつい時は」

B「一番最初の治療で体のきついときは、気持ちがどうのこうのと言っても、体しんどいことだけで精いっぱいなので」

C「(最初の治療は)濁流に飲み込まれるじゃないですけど。(2回目、3回目だと、あれがまた来るのかってのがわかるから構えられる分っていうのがあると思うんですけど)」

一方、事例Eの場合、治療を繰り返す中で、副作用による身体症状の悪化を経験し、どこまで耐えられるかわからずしんどくなっている。

E「3回目の治療がむちゃくちゃしんどかった。熱がすごくて、腫れ物ができたときはすごい痛くて。白血球が下がったからどんどん悪化して、すごい痛かった。どこまで耐えたらいいのかわからなくて結構つらかったです」

【しんどいことで精いっぱい】となるのは、初めての体験であることよりも、自分ががまんできるのかわからない状況のときである。

【治療が生活になる】

患者たちは治療を繰り返す中で治療することが「生活」になっていった。

B「その治療っていうのが、なんていうか、あんまり、その治療としてとらえていないというか、自分の場合なんですけど…なんだろう…はじめの方はどうだったかわからないんですけど、何回か繰り返すので、ルーティンワークというか、入院して生活しながらそういう治療をやっているの、生活の一部…一部…って言うのとちょっとアレなんですけど…なんかもうその世界に適応しちゃった…というのか…」

A「そもそもそんなに(病気になったことを)大きくとらえてないんじゃないかと思います。…本人にしたら…だんだん普通の生活になってるからその中でだんだん適応して行って…たぶん、外から見るとすごいことなんだけど、本人たちはそんなに普通、徐々に…その生活に慣れていってるから、何となくどうにかなるかな?っていう感じなのかな」

事例Bは、何回か治療を繰り返すのでそれが「ルーティン」になり、生活しながら治療することで治療が「生活の一部」になり、「適応」していくのだと語っている。事例Aは、

「だんだん、普通の生活になっているからその中で適応していく」「徐々に…その生活に慣れていってるから、何となくどうにかなるかな?っていう感じなのかな」と語っている。治療が繰り返される中で、徐々に適応していることがわかる。

【からだでだいじょうぶとわかる】

治療を繰り返すことで、自分ががまんできることを確認し、自信を持つに至っている。

B「はじめの部分麻酔の手術のときと、1回目の治療のときが一番辛かった、それを体験した後はその他のことがあまり辛く感じないというかあって、慣れというか、一個、より上の何か経験するとそんなに何もなくなるじゃないですか…不安とかもない感じで、はい、生活できましたね」

A「自分の中でそんなに大変な病気だと思っていなかった。…死ぬーみたいなことも思わなかったし、そんなにからだやられていると思ってなかった。だから、ある程度自分のエネルギーがまだ死なないっていうのが…そんなにきつくなかったからかな」

最初に経験した苦痛がそれ以上ひどくならないことで安心して生活することができ、情報獲得するの必要を感じていない。【からだでだいじょうぶとわかる】と、それ以上、情報を獲得していなかった。

② [希望の維持]

患者たちは[希望の維持]のために情報獲得を行っていなかった。事例Fは、治療期間がどのくらいかかるか知ろうとしないことで希望を保っていた。

F「具体的な(治療)日数を知ると、そこまで絶対に終わらんみたいなのを自覚しないといけないじゃないですか。でも、もしかしたら、早く治って、治療が思っていた期間よりも短くなるかもみたいな期待とかも自分の中にあるから、あえて聞かなかったんだと思います。…言われてないから、早く(学校に)戻るために自分頑張ろうみたいなふうに考えてたのかなみたいな」

事例Eは治癒できるのかを尋ねることも調べることに恐れを感じ、自分の中にとどめていた。

E「それでもあまり深いことは尋ねなかったですね。先生が答えにくいやろうなとか思ったのもありますし。やっぱり自分がまだ聞くのが怖いという思いもありました。やっぱりほんまに治るんかと

か・・・怖いこととかは口に出したら本物になってしまうかもしれへんと思ったので、できるだけ自分の中にとどめていました」

③ 「日々」に集中

患者たちは、「日々」に集中することで対応していた。

F「(治療期間を)先に言われてたら、そんながんばったってここまでやんなあかんのやろうみたいに責めたかもしれないけど、言われてないから、今、日々という感じ。この治療をがんばってって」

C「治療は結構受け身だし。生活してるだけ。日々を過ごすだけ。治療を耐えるってのはありますけど」

(4) おわりに

がん患者が「情報獲得を控える」という現象は日本に特有の現象である可能性が高く、海外に情報発信する価値のある内容だと考えている。

将来、今回の研究で明らかにしたデータをもとに、小児がん患者を対象としたアセスメントツールやがん情報提供プログラムの開発につなげたい。

5. 主な発表論文等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

三宅 玉恵 (MIYAKE TAMAE)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授

研究者番号：30523998