様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成　21　年　6　月　19　日現在

研究種目：若手研究(B)
研究期間：2007　～　2008
課題番号：19791723
研究課題名（和文）　「乳がん患者のがんの認知プロセスと関連要因に関する研究」

研究課題名（英文）　「A study of breast cancer patient’s cognitive process of cancer and its related factors」

研究代表者
萩原英子　(HAGIWARA　EIKO)
群馬パース大学　保健科学部看護学科　助教
研究者番号：40438776

研究成果の概要：

乳がん患者がどのような過程を経て乳がんであることを認知し、治療開始に至っているのか、また、それに影響を及ぼしている要因を明らかにすることを目的として、半構成的面接調査を実施した。乳がん患者10名が研究対象となり、平均年齢49.1歳、病期はstage0 2名、stageⅠ 3名、stageⅡA 5名であった。得られたデータを、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した結果、がんの認知プロセスは４つの【コアカテゴリー】、10の[カテゴリー]、24の<概念>から構成された。乳がん患者は、【がんであるという確信的予測】【がんであるとの認識の修正と統合】【がんとともに生きる】というプロセスを【認識の混乱】と相互に往来しながらたどり、乳がんであることを認知していた。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2007 年度	600,000	0	600,000
2008 年度	400,000	120,000	520,000
年度			
年度			
年度			
総　計	1,000,000	120,000	1,120,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：乳がん,認知プロセス,関連要因

１．研究開始当初の背景

医療技術の進歩とともに日本の乳がんの治療法は年々高度化、複雑化してきている。また、インフォームド・コンセントの考え方も医療の現場に普及してきており、様々な形での患者の治療参加が求められるようになっている。特に乳がんに関しては、告知率は非常に高く、告知後、多くの患者は様々な衝撃や不安を抱えながら、自身の病気を理解し、向き合うことが必要になる。患者は、自分のがんを理解できてはじめて、現存する脅威に向き合うことや、治療に関わる事柄を自分で決めることが可能になるとされていることからも、患者が危機的状況に対処し、状況に適応するには、状況をどのように認知するのかが重要である。つまり、患者の認知状況に

より、病気に対する適応状況も変化していくものと考えられ、患者のがん適応を促す看護援助を検討する上でも患者の認知について理解することは肝要であると考えられる。

次に、乳がん患者を対象とした先行研究によると、乳がん患者は外来受診時が他のどの時期よりも最も不安が高く、また、乳がん手術患者への援助は手術後よりも手術前により強く要求されるとされており、乳房の異常に気づき、外来を受診し、告知を受け、入院、手術を受けるという過程での看護援助の必要性が示されている。しかし、在院日数の短縮により、外来での告知後、入院から手術を受けるまでの期間は短縮され、患者ががんの脅威や治療法選択といった重要な局面にある時期の心理的側面に対する看護援助の展開が困難な状況になりつつある。また、これに伴い、外来看護師の役割は徐々に拡大しつつある。外来という限られた短い時間における患者との関わりの中で、看護師は患者の状態を確実に把握し、適切、且つ効果的な援助を提供していくことが求められる。

しかし、乳がん患者の病気の認知については、乳がん患者のストレス・コーピングや心理的適応の一部として考察されているに過ぎない。また、ボディ・イメージや創部の受容といった観点からの評価が報告されているものの、乳がん患者におこる変化の一部分に焦点を当てたものであり、がんという病気そのものの認知プロセスや影響要因については報告されていない。術式選択や治療の意思決定のプロセスに関する研究おいても認知について触れられてはいるが、それらは患者が病状や治療に関する情報を認知し、思考し、決定する過程について明らかにしたものであり、認知プロセスそのものについて焦点を当てて検討されたものではない。また、がん患者は告知直後から入院までの間に認知機能の低下などの情緒的苦痛が強いとされているにもかかわらず、最もストレスフルな状況である受診から手術施行までの時期に着目した研究はほとんどみられない。

これらの背景より、乳房の異常に気づき、乳がんという脅威に曝されて危機的な状況にある乳がん患者に対し、病気の理解を助け、心理的適応を促す看護援助について検討し、実施するためには、認知状況や認知過程に焦点を当てることが必要であると考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、以下の２点とした。

(1) 認知及びがん患者を対象とした国内外の先行研究文献を分析することにより、がん患者におけるがん認知に関する研究の動向と現状について明らかにする。

(2)乳がん患者が乳房の異常に気づいた時点から、どのような過程を経て乳がんであることを認知、理解し、治療に至っているのかを明らかにする事と、認知プロセスにおいて、影響を及ぼしている要因について明らかにする。ただし、乳がん患者の認知プロセスにおける関連要因は、認知プロセスを構成する因子でもあり得るため、認知プロセスを明らかにすることにより明らかにできるものと考える。

３．研究の方法

研究目的(1)(2)に沿って記述する。

(1)乳がん患者の認知に関する文献レビュー

①文献レビューの方法

医学中央雑誌及びPUBMEDの検索サイトを利用し、「乳がん(breast cancer)」AND「認知(cognitive)」AND「看護(nursing)」をキーワードとして、2007年6月に検索した。検索により抽出された文献を分析対象とし、研究の目的、方法、結果及び考察についてデータ収集を行った。

(2)乳がん患者の認知プロセス

①研究デザイン

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた質的帰納的研究。

②研究対象

乳腺外科を有する総合病院にて乳がんと診断され、告知を受けて手術に望む女性で以下の条件を満たすものとする。①20～65歳以下であること、②過去にがん罹患経験がなく、初発の乳がん患者である者、③精神疾患の既往がなく、コミュニケーションに障害がない者、④他臓器に転移がみられないこと、⑤研究の目的、方法を理解し、同意が得られた者であり、かつ、Performance States(PS)がgrade 1以下である者、10名。

③データの収集方法

a.調査期間

平成20年4月から平成21年3月。

b.構成的面接調査の実施

乳房の異常に気づき手術を受けるまでの期間について、半構成的面接調査を実施した。面接実施時期は、心身の状態が安定する術後2～4日目の1回とし、乳房の異常に気づいてから検査の実施、告知、手術決定、手術の実施に至る過程での認知の振返りを行った。面接は、プライバシーの保てる個室にて、1名の研究分担者が実施し、面接内容については、対象者の承諾が得た後、ICレコーダーに録音した。録音が不可

能な場合は、フィールドノートに記録した。また、面接者は対象が思いを自由に表現できるよう促し、傾聴の姿勢をとる。得られたデータの信頼性については、面接時、面接内容を各項目毎に対象に確認することで確保した。

c.診療記録調査の実施

対象の年齢、職業、既往歴、家族構成、診断名、病期、受診及び治療経過、医師からの説明内容や病状に関する正確な情報を得ることを目的に、面接調査実施日に診療記録調査も併せて実施した。また、この調査を行うことで、時間の経過による対象者の記憶の曖昧さを補うこととした。

d.データの分析方法

経時的に変化する認知の過程を理解するため、面接調査、診療記録調査で得られた全てのデータを分析対象とした。分析方法は、本研究が乳がんという健康問題を抱えた人々に専門的援助を提供するヒューマンサービス領域の研究であること、また、乳がん患者ががんであるということを認知するという変動するプロセス的な要素を持っていること、更に、研究者自身が面接や分析を実施するため、研究者自身の視点を重要視していることより、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)の方法を用いることが適切と判断し、質的帰納的に分析を実施した。

M-GTA による分析の方法は以下の通りである。

まず、録音またはフィールドノートに記載された面接内容から逐語録を作成し、データとした。バリエーション豊富な 1 例目のデータの全体に目を通し、分析テーマである「がんの認知」に関連がありそうな語りの部分に数行ずつ着目しながら熟読し、着目した部分について診療録やフィールドノートを参考にしながら解釈した。具体例、定義、概念名に関しては分析ワークシートを作成し、そのデータの意味を表現する定義づけをしたうえで、概念名をつけ、分析ワークシートに記載した。

2 例目以降のデータからは、1 例目との類似比較、対極比較を行いながら分析を進め、既に概念化されている具体例に類似的なデータは、バリエーションとして分析ワークシートに追加し、対極的データについては、概念を生成する作業を継続した。定義、概念生成の段階で浮かんだアイディアについてはその都度、理論的メモとして分析ワークシートに記録し、新たな類似的なデータが出てこなくなり、また、対極的なデータのチェックが十分と判断された場合、個々の概念レベルにおける理論的飽和と判断し、分析ワークシートの作成を終了とした。個々の概念毎に、生成した概念の説明範囲と概念間の関係を検討し、その意味のまとまりに基づきまとめ、サブカテゴリーを生成、更に、生成したサブカテゴリー間と概念間の関係を検討し、その意味のまとまりに基づきまとめ、カテゴリーを生成した。最後に、概念、サブカテゴリー、カテゴリーの関係性をまとめ、関係図を作成し、ストーリーラインを作成した。

分析過程においては、適宜、がん看護研究者のスーパーバイズを受け、妥当性を検討しながら実施した。

e.倫理的配慮

調査開始に先立ち、対象者に、研究分担者の身分、研究の目的・方法・内容、個人特定を避けることに関する配慮、研究参加及び中止についての自由の保証と内容の守秘、辞退してもその後受ける医療に影響がないこと、資料及びデータの廃棄方法等について、文書と口頭で説明し、同意書への署名をもって、調査参加への同意とみなした。研究者も同一紙面上の同意書へ署名を行い、対象者の権利を遵守することを約束した。

なお、本研究の実施にあたり、G 大学臨床倫理委員会の承認を得た。

４．研究成果

《結果》

(1)乳がん患者の認知に関する文献レビュー

乳がんの認知について、医学中央雑誌の検索サイトで検索した結果33件の文献が抽出され、同様にPub Medを用いて検索した結果21件の文献が抽出された。乳がん患者に関連した研究では、看護師の関わりやケア、情報、ストレスの認知に関する研究はみられるものの、「乳がんであること」に特化し、どのような過程を経てがんを認知したのかという観点からの研究はほとんどみられなかった。しかし、患者の心理的適応を考察する上で、患者の疾病の認知は重要な役割を担う。よって本研究の意義を再確認する結果となった。

(2)乳がん患者の認知プロセス

①対象者の背景

対象者は、乳がん患者10名、平均年齢49.1歳であった。右乳がん5名、左乳がん5名、病期はstage0 2名、stageⅠ 3名、stageⅡA 5名であった。

②乳がん患者のがんの認知プロセス

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した結果、乳がん患者のがんの認知プロセスは４つの【コアカテゴリー】、10 の[カテゴリー]、24 の〈概念〉から構成された。

乳がん患者は、[がんではないという願望思考]を抱きながら、【がんであるという確信的予測】【がんの認知の修正と統合】【がんとともに生きる】というプロセスを【認知の混乱】と相互に往来しながらたどり、乳がんであることを認知していた。

乳がん患者は乳房の異常に気付くと、まず、＜しこりへの意識の集中＞等の[身体の異常に対する衝撃と不安]を感じ、＜がんである可能性に囚われた無力状態＞に陥る。そして、自分自身の＜遺伝的背景によりがんであると思う＞等、これまでの経験や知識を根拠として[自分の知識に基づくがんであるという疑念]を抱き、受診に至る。受診後、様々な検査を受け、医療者と接する中で＜検査がもたらすがんであることの確信＞等の[医療を受けることに伴い感じるがんの確信]をすることが裏付けとなり、自分はがんであるという確信をより確固たるものとする【がんであるという確信的予測】の局面を経験していた。

その後、患者は、がん告知を経験する。がん告知を受けた患者は、〈がん告知による衝撃と動揺〉を感じる。しかし、告知を受けることで、これまでは確信的ではあるが自分の曖昧な予測にしか過ぎなかったがんであることについて、＜主治医のがん告知による納得＞をし、また＜治療の提示によるがん罹患の現実＞に直面することで、改めて[告知によるがんであることの確信]をするという【がんの認知の修正と統合】の局面を経験していた。

この２つの局面に関連するものとして、【認知の混乱】の存在が確認された。この【認知の混乱】は、乳房の異常に気付いてからもなお持続する[身体の異常に対する衝撃と不安]、[自分の知識に基づくがんであるという疑念]に相反した[経験に基づくがんではないという判断]、＜獲得した情報による現状認知の混乱＞等の[情報によるがんの認知の混乱]という 3 つの危機的状況がそれぞれを行きつ戻りつしながら、構成している局面であった。乳がん患者は、がんであることが疑念から徐々に確信へと変わり、そして現実となる、【がんであるという確信的予測】そして【がんの認知の修正と統合】というプロセスを経験する一方で、＜身体に対する関心の高まり＞や＜ボディ・イメージ変容の危機＞を感じ、[身体の異常に対する衝撃と不安]を抱き続けていた。しかしそれに相反して、乳がん患者は、これまでの[経験に基づくがんではないという判断]をする。この状況は【がんであるという確信的予測】と対極にあるものであり、＜獲得した情報による現状認知の混乱＞や＜獲得した情報により混沌とした思いを抱く＞ことにより、[情報によるがんの認知の混乱]をきたしていた。

このような危機的状況により構成される【認知の混乱】は、【がんであるという確信的予測】【がんの認知の修正と統合】と相互に影響しあい、それぞれを往来しながら、時間経過と共に減少していた。

そして、乳がん患者は、これまで自分自身が経験上抱いていたがんであるという認知をがん告知を契機に、修正し統合することにより、＜がんであっても大丈夫＞等[がんに向き合う]ことができるようになり、＜自己の生き方の転換＞や＜がんに直面したことによる生活の調整＞などの[生き方や生活の再構築の試行]に至るという【がんとともに生きる】局面を経験していた。

更に、これらの局面の背景には＜きっとがんではないはずだ＞といった、患者の強い[がんではないという願望思考]が存在した。＜きっとがんではないはずだ＞と願うがゆえに【がんであるという確信的予測】をし、また、これまでの経験や得られた情報により、自分自身の希望的な思いと直面した現実の間で混乱しつつ、【がんであるとの認識の修正と統合】を経験していた。

《考察》

乳房の異常に気付き、乳がんの脅威に曝されている乳がん患者は、その都度、自分なりのがんの認知をしていても、受療経過の中で、何度も行きつ戻りつを繰り返しながら、がんと共に生きる術を見出し、手術に至っていた。

看護師は、このような認知プロセスを理解し、患者の認知が心理的適応への主体的な行動に結び付くことができるように、各状況に適した看護援助を行っていくことが重要である。

また、認知プロセスの中では、患者が既

に持っている、または得た情報により、右往左往していることが明らかになった。患者が正確な知識を持ち、混乱に陥ることなく、心理的適応が図れるように、適切な時期の適切かつ正確な情報提供の必要性が示唆された。

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）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計０件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

なし

６．研究組織
(1)研究代表者
（　　）

研究者番号：

(2)研究分担者
（　　）

研究者番号：

(3)連携研究者
（　　）

研究者番号：

なし