

化学療法を受ける造血器腫瘍患者のストレス要因とコーピングに関する分析

キーワード：造血器腫瘍患者 ストレス コーピング 化学療法

研究者氏名：波多野 華純 (3階北病棟)

I. はじめに

A病棟に入院し化学療法を受けている造血器腫瘍患者は、副作用症状や骨髄抑制に伴い様々な制限がなされるため、身体的・精神的苦痛が大きくストレスが増強しやすいという現状がある。近年がん患者における化学療法の場は入院から外来へ移行しているため、先行研究においても外来で化学療法を行うがん患者に関する研究が多い。しかし外来治療と比較すると、入院して行う化学療法は大量の抗がん剤を使用し長期入院を繰り返すためストレスフルな状態である。網島らは「患者が治療前・治療中に用いるコーピングを明らかにし有効なコーピングを促すことで、長期化する治療を継続していける」¹⁾と述べている。そのため、化学療法を受ける造血器腫瘍患者が抱えるストレス要因とコーピングを明らかにし、看護介入に繋げることで患者が精神的に安定した状態で安心して治療に臨むことができると考えた。

II. 研究目的

ラザルスのストレス・コーピング理論を基盤とし、造血器腫瘍患者の化学療法中のストレス要因とコーピングについて明らかにし、患者が精神的に安定した状態で治療に臨めるような看護介入方法を検討する。

III. 用語の定義

造血器腫瘍：血液細胞が腫瘍化し増殖する疾患。

コーピング：ストレスと評価したものに上手く対処するために払われる努力。

Mental Adjustment to Cancer (MAC) Scale 日本語版 (以下 Mac Scale)：がんに対するコーピングを測定するために開発されたもの。Fighting Spirit (前向きな療養姿勢)、Helpless/Hopeless (無力や絶望的な療養姿勢)、Anxious (予期不安)、Fatalism (諦め)、Avoidance (回避) の5下位尺度から構成され、40項目からなる4

段階尺度。得点が高いほどその反応を示す。²⁾

IV. 倫理的配慮：当院倫理審査委員にて承認を得た研究計画書に基づき進行する。情報は個人が特定できないよう匿名化し、不必要となったデータはその都度破棄する。

V. 研究対象・研究方法・概念基盤・研究期間

1. 研究対象：造血器腫瘍疾患で血液内科に入院し化学療法を受ける患者1名。

2. 研究方法：質的研究 (事例研究) を行う。半構成的面接法により化学療法開始前、化学療法投与終了後にインタビューと Mac Scale 測定を行い、ストレス要因・コーピングに関する情報収集を行う。インタビュー内容は先行文献を参考に作成したインタビューガイドを用い、Mac scale は既存の質問用紙を用いた。面接は患者の部屋で行い、1回30分程度で研究者と記録者を含めた3名で行う。カルテの看護・診療記録もデータの一部とする。データの中からストレス要因を示す部分を抽出し、意味内容が類似しているものをグループ化し、コーピングについては網島らの研究¹⁾を参考に、カテゴリー・サブカテゴリーに分類した。治療前・治療中のストレス・コーピングを個々の図へ示した。

3. 概念基盤

本研究では、ラザルスのストレス・コーピング理論³⁾を基盤とした。造血器腫瘍患者は病気に罹患し治療を受けていく過程の中で生じる出来事をストレスとして判断することでいくつかのコーピングを選択することになる。コーピングを行うことで治療が継続できると捉えた。

4. 研究期間：平成28年7月～11月とする。

VI. 事例紹介

B氏50歳代男性。骨髄異形成症候群の診断で入院となり、化学療法行う方針となった。病

気や治療について受け止められないまま寛解導入療法が開始された。キーパーソンは10年前に結婚した妻であり2人暮らし。B氏は別居中の実母へ経済的支援を行っており家計を支えている存在であった。妻は身近に相談できる人がおらず不安の訴えが多かった。

VII. 結果

1. 治療前のストレス要因・コーピング

治療前のストレス要因・コーピングについて図1に示す。急な告知を受けて生命危機への恐怖や治療に対する不安、告知された衝撃、社会的役割の喪失感が治療前のストレス要因となっていた。コーピングは2つのカテゴリーと7つのサブカテゴリーに分類された。【問題中心型コーピング】では『病気・治療についての情報を得る』『治療方法についての情報を吟味する』を主としていた。医療者だけでなくインターネットや親戚等様々な方面からの情報収集を積極的に行い意志決定しようとしていたが、誤った情報により混乱し不安が増強していた。そのため、氏や家族の受け止め方を確認し誤った情報はその都度訂正しながら氏や家族が正しい知識を持てるようパンフレットを使用して繰り返し説明を行った。提供された情報が異なると混乱していたため、説明内容や用語は可能な限り統一し、氏や家族が不安に感じていることを医師へ伝えその都度説明してもらえよう連携を図りながら有効なコーピングを行えるよう介入した。【情動中心型コーピング】では『気分転換を図る』をとっていたため、氏の希望に合わせて処置や点滴時間を設定した。『不安を表出する』に対しては、何でも相談して良いことを繰り返し伝え、不安を表出できるようまとまった時間を確保し思いの傾聴を行った。不安の表出や迷いはあったが、病気や治療に対して徐々に理解を示すようになり「先生を信じて頑張ってみようと思います」等前向き発言がみられるようになった。

2. 治療中のストレス要因・コーピング

治療中のストレス要因・コーピングについて図2に示す。化学療法による副作用出現や長期化する入院生活により生命危機への恐怖、副作用出現、ボディイメージの変容、治療に対する不安、家族の期待に応えられないという思い、今後の生活への不安がストレス要因となっていた。コーピングは2つのカテゴリーと8つのサブカテゴリーに分類された。【問題中心型コーピング】では『抗がん剤の副作用に取り組む』『治療に取り組む姿勢を維持する』『治療環境を調整する』が新たにみられた。可能な限り妻

の面会時に採血データや化学療法のレジメンを確認し、副作用の説明や排便コントロール・感染予防行動等の指導を行った。食欲低下時は主治医や栄養士と相談して食事内容を変更し、氏のペースで食事ができるよう時間を調整した。歯肉痛出現時は、歯科衛生士と口腔ケア方法の指導を行う等症状出現時は対処方法を指導し、氏と共に継続できる方法を検討した。全身状態悪化時は「治療のせいで自分は病気にされている気がする」等ネガティブな発言が増え、苛立ちや悲嘆を感情的に表出していた。【情動中心型コーピング】では、『不満・不安の表出』を多くとっていたため、副作用は誰にでも生じることを繰り返し説明し、その都度思いの傾聴を行った。妻や周囲の不安も増大し、氏へ過度な期待や励ましを行いはじめたことが氏のストレス要因の1つとなっていた。そのため妻来棟時は可能な限り看護師から歩み寄り、労いの言葉をかけながら思いを傾聴し氏や家族が個別に思いを表出できるよう調整した。入院費に対する不安も増強していたため、医事課と連携しながら金銭的な不安軽減に努めた。『希望を持つ』をとりはじめたことで「一時退院が楽しみなので治療を頑張ります」等の前向きな発言がみられはじめた。

VIII. Mac Scaleの結果

Mac Scaleについて表3に示す。がん診断時に効果的なコーピングと示唆されているFighting Spirit、Avoidanceは、双方とも治療前の得点が高値であった。一方抑うつや不安といった心理的苦痛と関連がみられるHelpless/Hopelessは治療前の得点が高値であり、Anxious Preoccupation、Fatalismは治療中の得点が高値であった。

IX. 考察

1. 治療前のストレス要因・コーピング

治療前のHelpless/Hopelessの得点が高いため、病気を受け止められずにいる氏の思いが反映されていると考える。氏や家族の病気や治療に対する受け止め方を理解し、氏が必要とする情報を適切な方法で提供したことで、氏が混乱することなく理解を深めることができ不安軽減に繋がったと評価する。このような介入により【問題中心型コーピング】の『病気・治療についての情報を得る』『治療方法についての情報を吟味する』が促進され、病気の受け止めや意志決定に繋がったと考える。また、Avoidanceの得点が高いことより、治療前は現実から逃避するような『気分転換を図る』『楽観的な見通しを持つ』をとることで精神的に安定していた

と推測する。したがって、氏が気分転換を行いながらリラックスできる時間を確保する介入は有効であったと考える。大堀らは「患者は抱える不安を表現し確認したいと考えており、不安な気持ちを受け止め保証してくれる人を求めている」⁴⁾と述べている。氏や家族の様々な思いに時間をかけて傾聴を重ねることで、氏や家族との信頼関係を構築するきっかけになったと考える。その結果『不安を表出する』を有効に継続できたと評価する。以上より、治療前は①患者の受け止め方を知り、適切な情報提供を行う②患者が気分転換できる時間を確保する③思いを表出できる環境を作ることが有効なコーピングを促進させ、患者が病気や治療と向き合い意志決定を行うことができたと考えられる。

2. 治療中のストレス要因・コーピング

井下らは「医療者が対処行動を強要しては非効果的であり、実施可能な方法と必要性を患者とともに見出し、患者が効果を実感して継続できるようなサポートが重要である」⁵⁾と述べている。治療中は他職種と連携し副作用の対処方法に関する知識を与え、氏と継続可能な方法を検討したことが『抗がん剤の副作用に取り組む』を促進させたと考える。川名は「家族の存在がストレスを乗り越えるための対処力の1つとなりうるが、家族自身が心理的に安定していなければ患者を心理的に支えることはできない」⁶⁾と述べている。看護師が妻の相談相手となり心理的サポートを行うことで、氏と妻の関係性を良好に保ち妻の存在が強みとなり続けられたと考える。治療前と比較して Anxious Preoccupation の点数が高く、Fighting Spirit の点数が低いのは、次々に副作用症状が生じ不安が増強したため自身のコーピングでの対処が困難となった状態を示していると考えられる。この時期に看護師が氏と共に症状緩和を図りながら思いの傾聴を行いネガティブな思いを受け止めることで、【情動中心型コーピング】の『不満や不安を表出する』を促進し、その人らしさを失うことなく辛い時期を乗り越えられたと考える。この経験が【問題中心型コーピング】の『治療に取り組む姿勢を維持する』『治療環境を調整する』に繋がり、更にコーピングを促進させたのだろう。【情動中心型コーピング】の『希望を持つ』をとることで退院後の楽しみや治療に望む意味を見出すことができ、氏の強みとなったため Helpless/Hopeless の得点が低くなったと考えられる。以上より、治療中は①副作用症状に関する知識を与え、対処方法

を共に検討すること②病状変化に応じて症状緩和に努めること③思いを表出できる環境を作ることが患者のコーピングを促進させ、辛い時期を乗り越え安心して治療に望むことができたと考えられる。

X. 結論

1. 造血器腫瘍患者においてラザルスのストレス・コーピング理論、Mac Scale を用いることで患者のコーピングが明らかになる。
2. 治療前は患者の受け止め方を知り適切な情報提供を行う、気分転換する時間を確保する、思いを表出できる環境作りを行うことが有効なコーピングを促進させ、患者が病気や治療と向き合い意志決定を行う支援に繋がる。
3. 治療中は副作用の知識を与え対処法を共に検討する、症状緩和に努める、思いの表出できる環境作りを行うことが有効なコーピングを促進させ、患者が疾患と向き合い辛い治療を乗り越えるための支援に繋がる。
4. 治療前・治療中のストレス要因は変化しておりコーピングを促進することで精神的に安定し治療に望むことができる。

XI. おわりに

本研究において治療前・治療中におけるストレス要因とコーピングを明らかにすることでそれぞれの時期に必要な看護介入について検討することができた。本研究は一症例であるため今後もデータを積み重ねていく必要がある。

XII. 引用・参考文献

- 1) 網島ひづる他：化学療法を初めて受ける肺がん患者の治療前および治療中のコーピングとその比較 日がん看会誌 18巻(1) p25-35 2004
- 2) 明智龍男他：Mental Adjustment to Cancer(MAC) Scale—日本語版の信頼性・妥当性の検討 精神科治療学 12巻(9) p1065-1071 1997
- 3) Lazarus RS&Folkman S(本明寛他訳)：ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究，実務教育出版，1991
- 4) 大堀洋子他：乳癌術後の患者の気持ちと対処行動—外来で補助化学療法を受けている患者へのインタビューの結果から—日がん看会誌 14巻(1) p53-59 2000
- 5) 井ノ下心他：化学療法を受ける再発白血病の有害事象への対処行動 日本がん看護学会誌 26巻(2) p45-53 2012
- 6) 川名典子著：がん患者のメンタルケア，南江堂 p82-83 2014

骨髄異形成症候群であると告知された

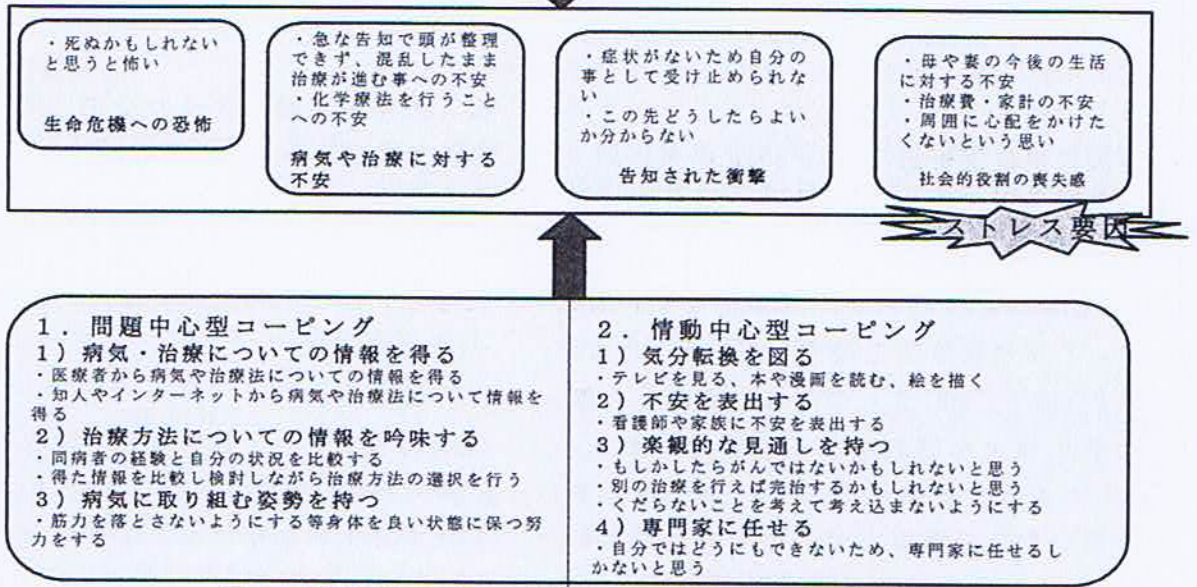


図1 治療前のストレス要因・コーピング

化学療法による副作用出現

長期化する入院生活

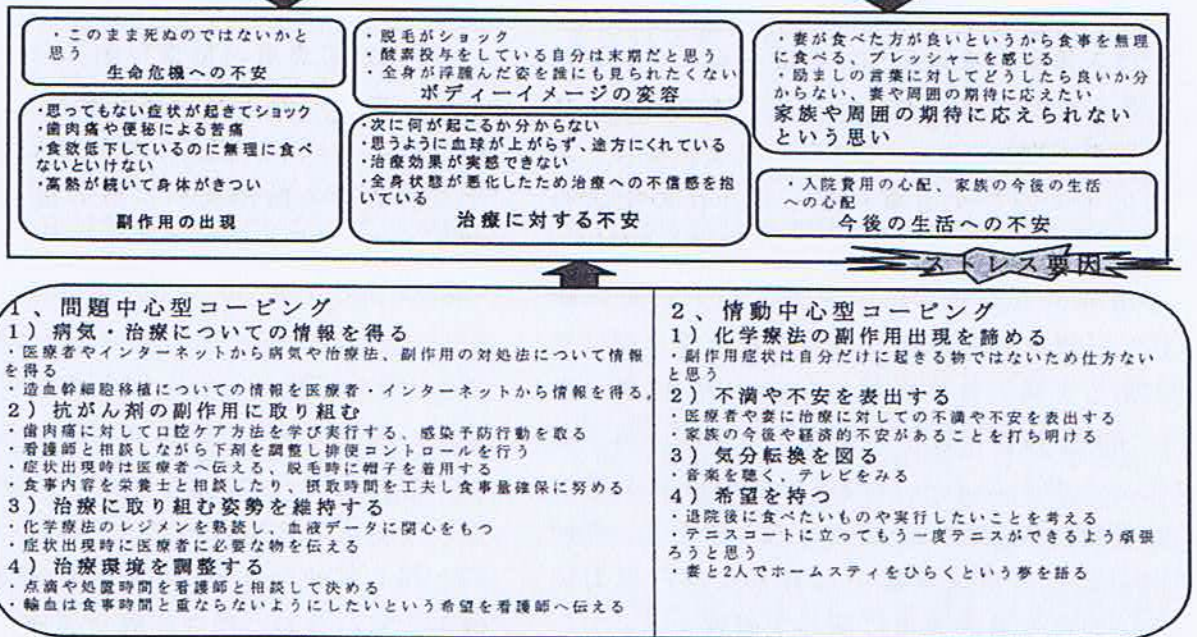


図2 治療中のストレス要因・コーピング

表3 Mac Scale

下位尺度	治療前(点)	治療中(点)
Fighting Sprit (前向きな療養姿勢): 範囲 16~64 点	45	39
Helpless/Hopeless (無力や絶望的な療養姿勢): 範囲 6~24 点	16	10
Anxious (予期不安): 範囲 9~36 点	27	29
Fatalism (諦め): 範囲 8~32 点	17	19
Avoidance (回避): 範囲 1~4 点	3	1