

乳がんで乳房切除術を受けた女性患者の セクシュアリティに対する認識の変化

部川 玲子 Reiko BUKAWA 佐川 沙織 Saori SAGAWA
滝川 恵理子 Eriko TAKIKAWA 寺崎 仁美 Hitomi TERASAKI

北見赤十字病院 看護部
Nursing Department, Kitami Red Cross Hospital

要旨：【目的】乳がんで乳房切除術を受けた女性患者のセクシュアリティに対する認識やその変化を明らかにし、看護介入の方法について検討する。

【方法】対象：乳房切除術を受けた40歳代から60歳代の女性10名。データ収集：半構成的質問紙をもとに面接を行った。分析：面接内容を逐語録とし、女性らしさの認識とその変化、家族との関係について語られている部分を抽出し、意味内容によってカテゴリー化した。倫理的配慮：対象者に、研究目的や方法、参加や中断の自由などについて説明し、同意書をもって協力を得た。また研究施設の倫理委員会の承認を得た。

【結果】女性らしさは〈身なりやしぐさに気をつかうこと〉〈家族の生活を整えること〉など4カテゴリー、女性らしさの変化は〈病気の体験によって生じた価値の変化〉〈女性性の変化の体験〉など3カテゴリー、大切な人との関係は〈愛情の深まりを実感〉〈家族の存在によって高まる自己価値〉など4カテゴリーにそれぞれ分類された。

【考察】乳房切除を受けた患者のセクシュアリティに対する認識は、がんという生命を脅かされる体験に大きく影響を受けていると考えられた。また、自分のことよりも家族を大切に思うことを女性らしいと認識している患者は、家庭での役割を継続することで女性らしさを維持していると考えられた。患者は、家族の大切さに気づき、自分の存在の意味を見いだしていた。したがって看護師は患者-家族の関係を強化する介入を行う必要があると考える。

キーワード：乳房切除、女性らしさ、セクシュアリティ

I. 序 論

近年わが国の乳がんの罹患率は40歳代後半から50歳代前半で最も多く、女性の乳がん罹患率の第一位である¹⁾。乳がんにおける過去の研究では、退院指導²⁾³⁾⁴⁾、周手術期における支援ニーズ⁵⁾等が明らかになっている。セクシュアリティについては乳がん患者の研究は少なく、婦人科がん患者を対象とした研究で、女性らしさや妊孕性の喪失、夫やパートナーとのコミュニケーションの変化等が明らかにされ、医療従事者の性への支援は十分ではなく今後の課題とされている⁶⁾⁷⁾。セクシュアリティは、プライベートな問題であり、医療従事者が重要性に気づいていながらも関わっていないことや患者も相談しにくい現状がある⁸⁾。乳房を切除することは、身体的な変化だけでなく女性としての自己の価値観や生きる意味

さえも変化せざるをえない⁹⁾。また、壮年期における乳がん患者は、家庭的にも社会的にも重要な役割を担っており、性の揺らぎ、ボディイメージの変化、家庭や職場での役割遂行が十分にできないことから、様々なストレスが加わっている¹⁰⁾。

これらの先行研究からセクシュアリティの問題は、乳房を切除する患者にとって多くのストレスや自己価値の低下を招く危機的な出来事であると考えられる。乳がん患者は生存期間が長く、退院後日常生活に戻った時に初めて回復への実感や、罹病前の自分に戻ろうとする行動に移行し、セクシュアリティの問題と直面することが予測される。私達は乳がん患者のセクシュアリティの問題に対する認識が低く、個人的なことと捉え積極的に介入をしてこなかった。そこで、今回の研究では、乳房切除を受けた乳がん患者の女性性の変化の体験に焦点を当て、セクシュアリティについて患者がどのよ

うに認識し、手術を受けたことによりセクシュアリティがどのように変化したのか、パートナーとの関係の変化についての体験を明らかにすることで、セクシュアリティに対する指導に結びつけたい。

II. 対象と研究方法

1. 研究対象者：

- 1) 初発乳がん術後患者で他のがん罹患がなく、退院後1ヵ月以降で術後1年以内の患者11名。
 - 2) どの患者も傷の大きさに関係なく、ボディイメージの変化をきたしているため、術式・治療内容は関係ない。また、補助療法を行っている患者も含んだ。
 - 3) セクシュアリティについて考える時に年齢は関係ないが、よりセクシュアリティを意識した30歳代から60歳代の患者とした。
2. 研究デザイン：質的帰納的研究
3. 研究参加施設：北見赤十字病院 外科外来
4. データ収集期間：平成22年7月20日～10月20日
5. データ分析方法：半構成的質問用紙を使用し、女性らしさやその変化、大切な人との関係などについて面接を行った。面接時間は30分～1時間とし、面接内容は対象者の許可を得てボイスレコーダーに録音後、逐語録をおこしカテゴリー化した。

III. 用語の定義

- ・セクシュアリティ：単に性行動としてだけではなく、性行為に関連して派生するパートナーとの関係、女性らしさ、他者との人間的なつながりや愛情、友情、融和感、思いやり、包容力等
- ・パートナー：配偶者、または理解者や協力者

IV. 倫理的配慮

本研究を行うにあたって、当院倫理委員会の承認をうけた上で研究を行った。

1. 対象者の選定：主治医・外来看護師とともに対象患者の心身の状態について十分に検討し、研究協力が可能な心身状態にある患者を選出した。
2. 研究参加の依頼：外来受診時に依頼書で説明し同意書をとった。面接は、研究者2名で行い、治療・看護の妨げにならず、プライバシーが保たれる相談室で行った。得られたデータは個人が特定されないことを保証し、研究後はデ

ータを破棄した。研究への参加は自由意志であり、参加の有無に関わらず治療や看護に影響しないこと、拒否や途中辞退はいつでも可能であることを伝えた。

V. 結 果

1. 対象者の概要(表1)：対象者は手術を受けた女性11名、年齢は35～65歳、平均年齢は54.54歳であり、手術以外に受けている治療は術前化学療法、ホルモン療法、化学療法、放射線療法であった。

2. 分析結果

1) 女性らしさ(表2)

面接で得られたデータは計30コードあり、7つのサブカテゴリー、4つのカテゴリーに分類された。以下に詳細について述べる。

《身なりやしぐさに気をつかうこと》は6名の対象者が表現し、《身なりに気をつかうこと》では「おしゃれをすること」と語っていた。

2) 女性らしさの変化(表3)

面接で得られたデータは計128コードあり、8つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーに分類された。以下に詳細について述べる。

《病気の体験によって生じた価値の変化》は5名の対象者が表現し、《家族を優先するようになった》では「(乳がんになる前は)家族の世話は面倒だと思っていたが、家族の大切さに気づいた」、《病気体験によって気づいた価値》では「病気をしたことによって相手に対する配慮、言動を強く認識した」、《考える余裕がなくなった》では「乳がんと告知されると、女性らしさを追及する余裕がなく、意識できない」と語っていた。《女性性の変化の体験》は10名の対象者が表現し、《女性性の喪失の体験》では「寂しさを感じるようになった」と語っていた。

3) 大切な人との関係(表4)

面接で得られたデータは計100コードあり13のサブカテゴリー、4つのカテゴリーに分類された。以下に詳細について述べる。

《愛情の深まりを実感》は9名が表現し、《絆が強くなったと感じる》では「乳がんになってからの方がつながりが深くなり、会話も多くなった」、《家族の存在によって高まる自己価値》は3名が表現し、《自分の病気が家族に及ぼす影響を再確認した》では「病気を期に自分の必要性に気がついた」と語っていた。《関係に変化はない》は全員が表現しており、《元々性行為はあり手術後性行為はないが、関係は変わらない》では「夫にでき

るだけ傷を見せたくないため、性行為を望まなくなったが、関係は変わらない」、<性行為は元々ないが、関係は変わらない>では「性生活がなくても夫婦としてのつながりがある」と語っていた。

VI. 考 察

本研究で得られた女性らしさには、《身なりやしぐさに気をつかうこと》《家族の生活を整えること》《他者への配慮》が挙げられた。成人女性を対象とした女性らしさの意識に関する研究によると、女性らしさとは、優しい・上品・気遣い・繊細・家庭的・かわいい・愛嬌・色気・美しい・控えめ・男を立てる・明るい・あたたかい・思いやりなど¹¹⁾と言われており、本研究の対象者と成人女性が考える女性らしさは、同様の認識であった。

対象者の多くは《女性性の変化の体験》をしていた。砂賀・二渡らは「乳房の変形や喪失によるボディ・イメージの影響は大きく、乳がんの手術は、単に乳房を切除するという身体的な変化だけではなく、心理・社会的にも大きな変化をもたらし、女性としての自己の価値観や、生きる意味さえも変化させざるを得ない状況を作り出す」¹²⁾と述べている。また、温井は「乳房を喪失するということは女性としての価値を喪失してしまうことのように感じ、乳房喪失する悲しみ・不安が多くの人に生じた」¹³⁾と述べている。本研究の対象者も「創部を見たくない」「寂しさが生じた」「傷を見て気にするようになった」と語っており、同様に女性性の喪失を体験していたと考えられる。《病気体験によって生じた価値の変化》では、元々は身なりを整えることやおしゃれをすることを女性らしさと考えていたが、乳がんになったことで、家族をより大切に思うようになった対象者や、女性らしさについて考える余裕がなくなり、女性らしさよりも命のことを優先的に考えるようになった対象者がいた。今回の対象者は全員既婚女性であった。既婚女性は、家庭の中で母親、妻、仕事など多くの役割を持つ。がんになることは死のイメージが強く、患者に単に生命の終わりという観念的な思いを抱かせるだけでなく、それまでの患者の社会的存在や生活を脅かす¹³⁾。そのため、対象者は「乳がんと告知されると、女性らしさを追求する余裕がなく、意識できない」「治療中は、おしゃれを楽しむ気持ちに余裕がなく、仕方がないと受け止めている」と語っており、女性らしさについて考える余裕がなくなったと考えられる。しかし、がんになったことで、自分自身が体験して初めて他人の辛さに気づいたり、相手に対する配慮や言動を強く認識したり、家族の大切さに気づいたり、対象者にとって価値観の変化が生じていた。このことは、がん体験を経て今までの自分自身の生活や社会的役割・環境の中での自己を見つめ直すことで、今後の人生について考える機会と

なったと考えられる。

大切な人との関係では「夫に傷を見せたくないため、性行為を望まなくなった」「夫が傷見たがらない」等の心理的变化が生じていたが、ほとんどの対象者はパートナーとの《関係に変化はない》と語っていた。赤嶺の研究では、手術後の夫婦関係の変化は60.5%が変わらないという結果であった¹⁴⁾。また、寺田・阿部・梅田他らの研究では、夫婦間の関係に絞ると60%の乳がん患者が手術前後で人間関係に変わりがなかったという結果であり¹⁵⁾、本研究の結果と同様であった。寺田・阿部・梅田他らは「恵まれた温かい家庭に囲まれた人が比較的多いことも、このようなデータに影響を与えている」¹⁵⁾と述べているように、本研究でも対象者の家族関係が良好であったため、パートナーとの《関係に変化はない》という結果に至ったと考えられる。また、対象者は病気になることでパートナーとの《愛情の深まりを実感》していた。山崎は「手術前後における夫と妻の関係の変化では、夫は妻の身体を気遣う思いが手術後に高くなる傾向が顕著に見られ、妻に寄り添う気持ちが強くなっている」¹⁶⁾と述べている。対象者が《愛情の深まりを実感》していたのは、一番身近な存在である夫からの情緒的・手段的なサポートが受けられていたためであると考えられる。

さらに、パートナーは対象者が病気になることを、対象者自身よりも衝撃を受けていた。対象者は「がんになったことで夫が死のイメージし、恐怖感を抱いた」と語っていた。赤嶺(2001)の研究でも、妻の病気に直面し、約8割の夫が妻の生命の危機を不安に感じていると明らかにしている¹⁴⁾。「がん」という言葉がパートナーに死のイメージを与え、お互いに大切な存在を失うかもしれないという危機感を抱かせ、その存在がより重要であることを再認識したと考えられる。そのため、対象者自身が自己の存在価値に気づき、パートナーにとっても大切な存在であることが、自分の存在価値を高めたと考えられる。

VII. 研究の限界

本研究では、年齢、術式、治療内容を特定していなかったこと、家族背景、面接時期が異なり、対象者が11名と限られているため、全ての乳がん患者の特性を表しているとはいえない可能性がある。今後の研究課題として、よりセクシュアリティの障害が考えられる年齢や術式を特定し、更なる研究を積み重ねていくことが必要である。

謝 辞

本研究にあたりご協力いただきました患者様や研究参加施設スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) がんの統計編集委員会編：がんの統計（2009年版）財団法人がん研究振興財団，12-40
- 2) 大久保茂美，小石美登里，森川華恵他：初発乳がん手術後患者が看護師に期待する退院指導の内容。日本看護学会論文集成人看護Ⅱ，2008；1347-8192（39）：57-59
- 3) 奈良秋子，工藤良子：乳がん手術患者が必要とする情報内容と提供時期の検討，日本看護学会誌 Journal of The Japan Society of Nursing, 14(2), 51-60
- 4) 樋口麻衣子 東海林規江 長谷川味佳他：乳がん術後患者の退院後の思い 退院指導についての再考，日本看護学会論文集成人看護Ⅱ，2008；1347-8206（39），6-8
- 5) 上田雅代子：乳房温存療法を受ける乳がん患者の周術期における支援ニーズ，和歌山医科大学保険看護学部紀要，2006；2，17-25
- 6) 三宅知里 町浦美智子，井端美奈子：子どもをもつ成熟期婦人科がん患者が捉えるセクシュアリティの変化，日本母性看護学会誌，2008,8(1), 43-48
- 7) 木谷智江，西村裕美子，服部美景他：婦人科がん患者の性(セクシュアリティ)への支援 実現に向けて～第1報～，がん看護，2006，11（7），793-797.
- 8) 高橋都：がん患者のセクシュアリティ問題点の整理とケアの可能性一，ターミナルケア，2004，14（5），348-355
- 9) 砂賀道子 二渡玉江：乳がん体験者の自己概念の変化と乳房再建の意味づけ kitakanto Med J, 2008,58, 377-386
- 10) 丹治幸子 富永昭子 峯令子他：乳がん患者における有効なグループ療法のあり方の検討，日本看護学会論文集成人看護Ⅱ，2005,1347-8206（36），125-127
- 11) 高井範子 岡野孝治：ジェンダー意識に関する検討一男性性・女性性を中心にして一。大成学院紀，2009,11（3），61-73
- 12) 温井由美：乳房切除術を受ける患者の術前・術後のストレス・コーピング。和歌山県立医科大学看護短期大学部紀，2003,6（3），53-61
- 13) 佐藤富美子：乳がん患者が術式選択をめぐって心理的衝撃をうけた情報とその対処。日本がん看護学会誌，2004,18（2），47-55
- 14) 赤嶺依子：乳癌手術が夫婦生活に及ぼす影響と看護の役割一夫への質問調査結果から一，母性衛生，2001,42（2），452-459.
- 15) 寺田信國，阿部元，梅田朋子，追裕孝他：乳癌手術後の性生活。乳癌の臨床，1996,11（2），333-339.
- 16) 山崎晶子：乳がん患者と生活を共にするパートナーの心理，神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録，2006,31，228-233

別紙 表

表1 対象者の概要

年齢	病期	術式	婚姻の有無	子どもの有無
40代	不明	全摘 リンパ郭清	有	有
60代	ステージⅡb	全摘 リンパ郭清	有	有
60代	ステージⅢc	全摘 リンパ郭清	有	有
60代	不明	部分切除 リンパ郭清	有	有
60代	不明	全摘 リンパ郭清	有	無
50代	ステージⅠ	部分切除 リンパ郭清	有	有
60代	不明	部分切除 リンパ郭清	有	有
50代	ステージⅡa	全摘 リンパ郭清	有	有
30代	不明	部分切除	有	有
40代	ステージⅡa	部分切除	有	有
60代	ステージⅢ	全摘 リンパ郭清	有	有

表2 女性らしさ

カテゴリー	サブカテゴリー
身なりやしぐさに気をつかうこと	身なりに気をつかうこと
	普段の仕草や身のこなし
	年齢相応に生きること
家族の生活を整えること	家族が暮らしやすいように生活環境を整えること
他者への配慮	他者への優しさや思いやり 家族を優先し、控えめであること
意識しない	普段意識しないこと

表3 女性らしさの変化

カテゴリー	サブカテゴリー
病気の体験によって生じた価値の変化	家族を優先するようになった
	病気体験によって気づいた価値
	生きながらえたい強い希望の台頭
	考える余裕がなくなった
女性性の変化の体験	女性性の喪失の体験
	女性性の喪失の受容
	女性性の喪失をつくろう体験
変化なし	変化なし

表4 大切な人との関係

カテゴリー	サブカテゴリー
愛情の深まりを実感	以前より気遣ってくれるようになった
	支えられていると感じる
	絆が強くなったと感じる
	パートナーだけに認められたい
家族の存在によって高まる自己価値	自分の病気が家族に及ぼす影響を再認識した
	自分よりパートナーの方が衝撃を受けていた
もっと気遣ってほしい	もっと気遣ってほしい
関係に変化はない	関係は変わらない
	傷を見ても変わらない
	脱毛があっても変わらない
	元々性行為はあり手術後性行為はないが、関係は変わらない 性行為は元々ないが、関係は変わらない 性行為は元々あり、今も関係は変わらない