

## 11 病名・病状が伝えられていない患者の妻が 直面した危機的状況と看護

— 手術後回復の思わしくない患者の妻との面接を通して考える —

高知県立中央病院 ○長 戸 和 子 (29回生)

高知女子大学 藤 田 佐 和 (28回生)

### I はじめに

悪性疾患で手術を受ける患者の家族は、手術前から経過に従って病名・病状が告げられており予後不良の経過をたどるといふ現実に対して様々な反応を示し、家族自身危機的状況に直面している。既存の研究では妻のニードや心理過程と看護について報告されたものはみられるが、本人には病名・病状が告げられていない患者の妻がどの様に病気を捉え、夫に関わっているかや関わりの中での相互関係を記述したものは少ない。

そこで、本研究は危機理論を基に、本人には病名・病状が告げられていない患者の妻の危機的状況における、妻の病気の捉え方と夫への関わり方を明らかにすることを目的に行う。そして、分析結果より妻が危機を乗り越えることができるような看護援助を考える。

#### <用語の定義>

危機的状況：本人には病名・病状を伝えられていない患者の妻が、夫が悪性疾患で手術を受け回復が思わしくないという問題に直面した時、今まで自分に役立っていた対処機制を用いることで容易に問題解決ができず、緊張や不安が増大しひとりで問題解決に取り組んでいくことが難しいような状態。

病気の捉え方：原因、病状、予後、対応を含む、夫が病気である状況についての時間の流れを踏まえた認知のしかた。

### II 研究方法

- 1) 対象者：悪性疾患の治療として手術を行ったにもかかわらず、合併症の出現、症状の悪化、新たな治療の追加などにより、順調に回復しない状態でA病院に入院している、本人には病名・病状が告げられていない患者の妻3名。
- 2) データ収集：本研究用に作成したインタビューガイドにそって半構成的な面接を行う。更に看護ケアの場面での観察、看護記録、診療記録の内容から収集する。面接内容は、対象者の了解後テープに録音する。面接回数は、ひとりにつき2回で、一回の面接時間は平均1時間で、面接場所は病棟のカンファレンスルームを使用する。データ収集期間は、平成4年6月から7月である。

- 3) 分析方法：家族のアセスメントを高知女子大学公開講座資料に基づいて行い、次いで①夫の経過、②妻の疾病認識、③妻の病名告知についての考え方、④妻と夫の関わり、⑤心配、不安、不満、悩み、困難などの体験の内容を中心に分析する。

### Ⅲ 結果および考察

#### 1) 夫の経過と妻の状況

事例1の夫は、肝臓癌であり、手術を受けたが、手術侵襲が大きく、術後夫の期待した順調な経過をたどらず闘病生活が長引き精神的にも落ち込んでいる。妻は、一家の中心的存在の夫が予後不良の疾患で、手術したにもかかわらず半年の予後と説明され、手術直後から終日付き添い、同居の娘、孫と離れ、慣れない病院生活を送っている。事例2は、唯一の存在の夫が結腸癌で手術を受けたが、2度も縫合不全を起こし長期にわたる絶食、苦痛を伴う処置が繰り返され、再手術が予定されている。夫は、絶望、苛立ち、諦め、希望の心理状態の間を揺れ動いている。内縁関係の妻は、仕事をやめ毎日日中付添っている。

事例3の夫は、肝臓癌で手術直後、後出血による再手術を受け、侵襲が大きく闘病生活が長引いている。夫は、身体的苦痛に加え、元来神経質で、抑うつ的になっている。妻は、休職し日中付添っている。

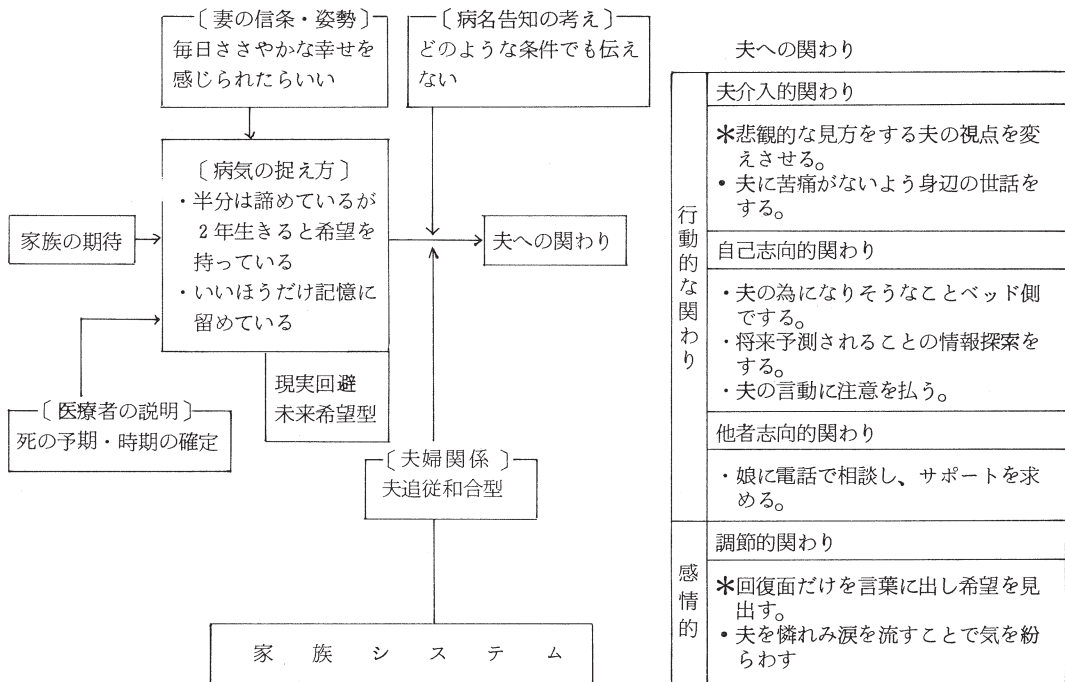
#### 2) 危機的状況における妻の病気の捉え方と夫への関わり

3事例を通して妻の病気の捉え方は、特徴的で次のようなタイプに分かれた。また、分析の中で病気の捉え方には、3事例とも妻の信条、家族の期待、医療者の説明が反映していた。夫への関わり方は、行動的な関わりと感情的な関わりに分かれ、行動的なものはさらに夫に直接介入するもの、自分が行動するもの、他者に期待するものに分かれた。夫への関わりに影響しているものは、病名病状を伝えることについての妻の考え方と夫婦の関係、家族のシステムであった。

事例1は、医師から、夫の死は確実なものと告げられているにも関わらず、夫の病気を“2年の方だけ記憶にとどめている。半分は諦めているが、2年生きると希望をもっている。長生きできるかもしれない。”の言葉に代表されるように現実を回避し未来に希望を託すかたちで捉えていた。このことには、毎日ささやかな幸せを感じられたらいいという妻の信条や、少しでも長生きしてほしいという家族の期待が反映していた。夫への関わりの特徴は、悲観的な見方をする夫の視点を換えさせるような対応をする、親類に対しては夫の病状のよくなっているところだけを話し、自分自身も希望を見いだそうとするなど夫に介入し目の出来事に対処するような関わりが挙げられた。これには「現実回避未来希望」の病気の捉え方をしているために、夫の苦痛の訴えや病状の悪化を無意識のうちに避けていること、また、どんな条件で

も病名は告げたくないという妻の考え方や、常に夫を立て、従うという「夫追従和合型」の妻にとって、夫の死は妻自身の存在への脅威であり、夫がよくなっていると思うことで自分を維持したいという気持ちが影響していると思われる。感情的な関わりでは、夫を憐れみ、涙を流すことがみられた。今まで、夫や子供のことに關しては困難に立ち向かってきたが、自分の問題を解決する方法をもっていない。また、昔ながらの家制度の中で夫は親類からも大切にされてきた存在である。しかし、妻は県外からの嫁であり、親類が心より相談できる相手ではなく泣くことで感情のコントロールを図り、問題の圧力を軽減しようとしていると考えられる。

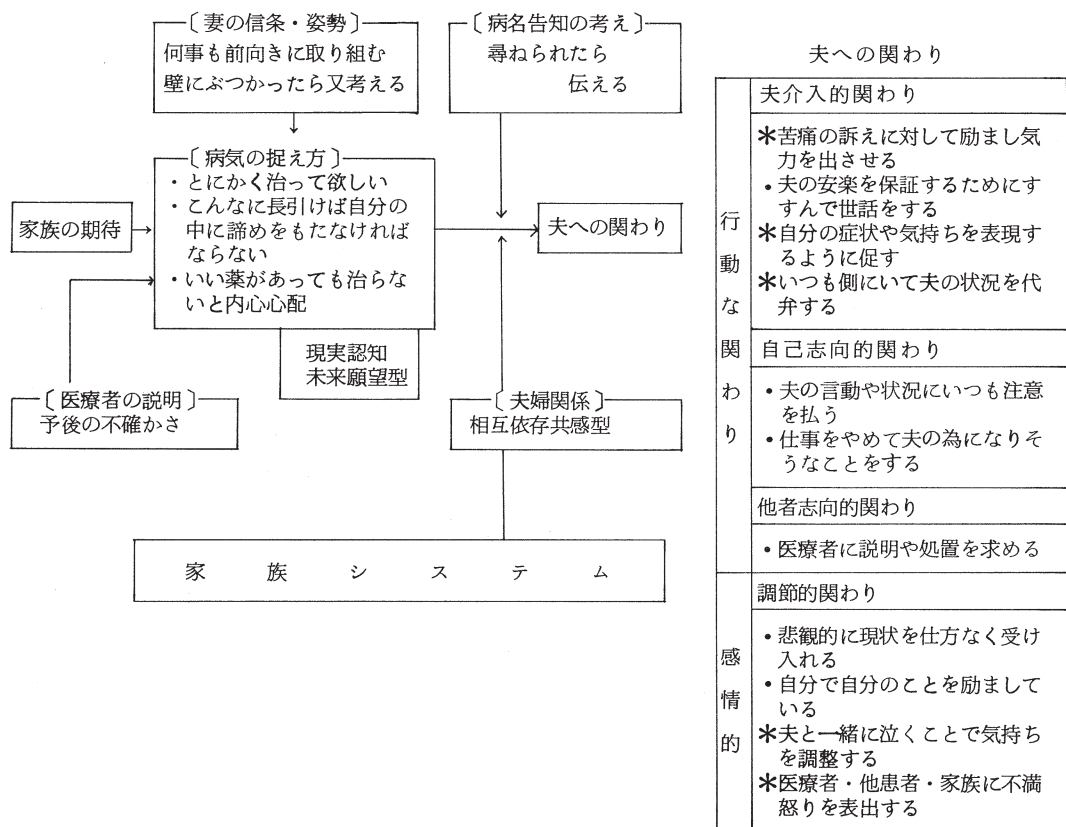
事例 1



事例 2 は、“手術しても治らない。こんなに長引いたら自分の中に諦めをもたなければならぬ。いくらいい薬があっても内心心配している。とにかく回復してほしい。”のように現実の状況を認知し未来に対して願望志向を示すかたちで捉えていた。このことには、医師からはっきりと予後は告げられていないが、悪性疾患であると告げられていること、手術後の経過の長さに加え、だめでもともと、何事も前向きに取り組み壁にぶつかったらまた考えるという妻の信条などが反映していた。夫への関わりの特徴としては、苦痛の訴えに対して夫を励まし気力を出させる、夫に自分の症状や気持ちを表出するように促す、いつも側にいて夫の状況を代弁する、医療者に説明や処置を求める、医療者や同室の患者家族に不満や怒りを表出する、

夫と共に泣くなど、夫に介入し、感情表出的な関わりが挙げられた。これには、「現実認知未来願望」の思考と、病名を知った方が頑張れると思うので、夫から尋ねられれば病名を伝えるつもりであるという妻の考え方、共に病気に立ち向かっていきたいという考え方が影響していると考えられる。「相互依存共感型」の夫婦関係の中で、今までは夫婦で問題解決し、お互いが問題解決の資源であった。しかし、夫の病気という状況においてはその資源を使うことはできず、医療者をはじめ他の人々に感情や不満、怒りを表すことでサポートを求めようとしていると考えられる。

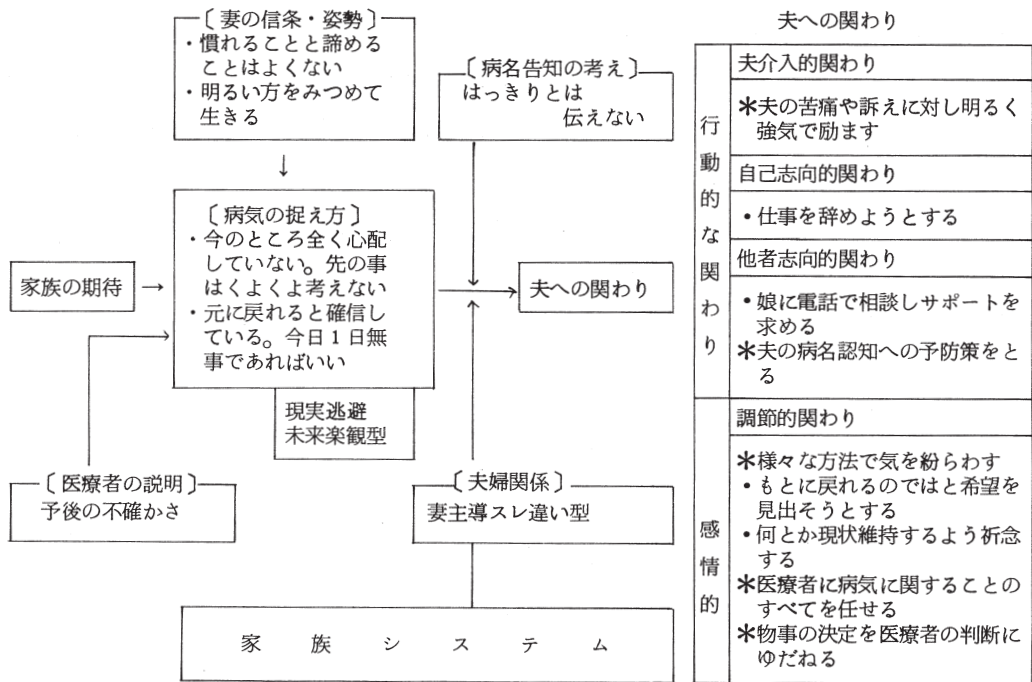
事例2



事例3は、「今のところ全く心配していない。くよくよ考えてもどうしようもない、今日一日が無事で過ごせたらよい。元どおりに戻ると確信している。」のように現実から逃避し、未来を楽観するかたちで捉えていた。このことには、悪性疾患であるが、予後についてははっきりと告げられていないこと、諦めることはよくない、明るい方を見つめて生きるという妻の信条が反映していた。夫への関わりは、夫の前では明るく強気に振舞い、夫を励ます、本人に面

と向かって病名をいう人はいないだろうとの考えから、知人友人には病名をはっきりと伝え、夫の病名認知への予防策をとる、様々な現実から逃避するやり方を使って気を紛らわす、医療者に判断を委ね、全てを任せるなどが挙げられた。これには、病気を「現実逃避未来楽観」的に捉え、今までの人生の中で何か出来事があっても問題を直視せずに曲がりなりにも上向きの方で進んできたという体験が、今回の夫の病気にも活用できると感じていると思われる。家族形成44年間の中で、弱気になり易い夫を支えるために常に妻がリーダーシップをとり、お互い仕事もち干渉せず、気持ちの交流の少なかった「妻主導すれ違い型」の関係は、夫への関わりを歪めていくと考えられる。しかし、妻自身、“思っても優しい言葉を口に出せない性格”と自分を評価していることや、夫が退院してきたら、仕事をやめてお世話をしようと考えていることなどから、漠然と今までのやり方では状況を乗り切れなくなるであろうと予期していると考えられる。

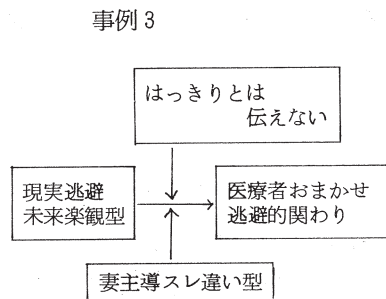
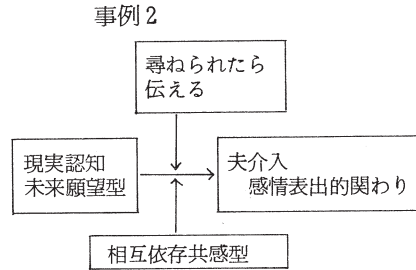
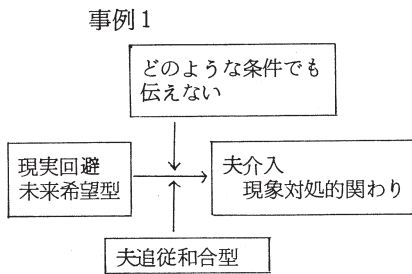
### 事例3



3事例を通して、病気を原因や過去の出来事と関連づけて捉えていた事例はなかった。これは、手術をしたにも関わらず回復が思わしくないという危機的状況の中で、心身の苦痛を体験している夫を前にして、いま現在の出来事や、その対応、予後に関心が払われていたためと考えられる。

### 3) 病気の捉え方の違いと夫への関わり関係

3事例の病気の捉え方と夫への関わりを見ると図の通りである。現実回避未来希望型の妻は



現象への対処はできるが、将来を見通した計画的な対応は考えられない状況であると考えられる。今まで用いてきた、泣くことによって感情をコントロールするという対処方法は、情動的な苦痛の軽減にはなり得ても、問題解決を志向するものではない。他に対処方法を持たない妻は、目前の出来事への対処が難しくなった場合、夫への対応も困難になること

が予測される。

現実認知未来願望型の妻は、現実の認知に基づき、必要な説明や、処置を医療者に求め、夫の苦痛を少しでも軽減するような行動をとっていた。現実を認知することは、この妻にとって苦痛と緊張を伴うことであり、夫に求めることができないサポートを医療者や他の患者・家族に求めていると考えられる。しかし、不満や怒りの表出は、他者からの受け入れ困難をまねき妻は適切なサポートが得られなくなる可能性をもっていると考えられる。

現実逃避未来楽観型の妻は、その関わりにおいても、逃避的で、医療者おまかせ的であり、夫の苦痛軽減よりも、自分自身のために防衛的な行動をとっていた。妻自身、今までの対処法の無効さに気づき始めてはいるが、今の状況が続くと、夫婦のずれはますます大きくなり逃避傾向が増大することが予測される。

3事例を通して、夫が悪性疾患で手術を受け、回復が思わしくないという問題に直面した妻は、その危機的状況に様々な反応し、自分なりのやり方で乗り切ろうとしていた。しかし、分析結果より、長年生活を共にしてきた夫を失うかもしれないという現実、今までに経験のない大きな危機であり、自分の持つ対処のレパートリーを総動員しても乗り切ることが困難な事態であると考えられた。事例1と事例3はフィンクの危機モデルでは、第2段階の防御的退行事例2は、第3の承認の段階であった。第2段階の看護指針として示されている現実に立ち向



うことができるようにエネルギーの貯えを見守る、第3段階の積極的な働きかけは本研究の対象者にも活用できると考える。

今回は、妻の病気の捉え方と夫への関わりに焦点を当て分析した。長谷川は、病名を状せておく場合、家族は最初の絶望の克服が困難でその衝撃が長期化しやすいと述べているが、本事例では、最初の衝撃の段階での夫への関わりは把握できていない。しかし、分析結果より得られた現実を回避したり、逃避するかたちで病気を捉えている妻には、正しく認知できるような働きかけが必要である。働きかけの特徴としては、今までの過程で形成してきた夫婦の関係、コミュニケーション、ストレス処理方法、価値や重視している考え、適応力、問題解決能力と家族の期待、病名告知の考え方を把握した上で、病気の捉え方を歪めることに影響しているのは何かを明らかにし、危機乗り越えの過程への働きかけをしていくことが重要であると考え。そして、実際の夫への関わりを把握し、その上で危機モデルに示された看護指針を活用した妻への働きかけは、効果的であると考え。今回は、夫婦の関係をそれぞれ「夫追従和合型」「相互依存共感型」「妻主導すれ違い型」と分析したが、夫婦関係は様々なタイプがある。それを明らかにして、今まで培ってきた夫婦関係を大事にした働きかけを行う必要があると考える。

また、3事例とも不確かな症状の経過や予後に対する不安や疑問を何等かの形でもっていた。しかし、中村の化学療法を受けている患者家族の研究でも、要求、要望を医療者に直接的に表現する人はほとんど見られなかったという報告もあるように、自らの不安や疑問の訴えは少なかった。それ故、現実認知を促すためには妻からの要求がなくても、夫の病状が変化した場合新たな治療を始める場合などに説明をする。また、妻の病気の捉え方によっては、ある程度厳しい説明をすることが必要と考える。

夫の病気を現実認知的に捉えていた妻は、夫が問題解決の資源であり、夫が尋ねれば病名・病状を伝え共に病気と闘いたいと望んでいた。今回は妻による夫の疾病認識の情報であるので夫自身の考え方を知った上で、告知について、妻、夫、医療者間で話し合うことが必要になると考えられる。また、この事例では、医療者自身がサポート源となり、他の家族へ働きかけ、妻の今後の生活について具体的に考えていくことも必要と考える。

#### IV 結 論

妻の病気の捉え方には、妻の信条、家族の期待、医療者の説明が反映していた。また、夫への関わり方には、病名・病状を伝えることについての妻の考え方と夫婦の関係、家族のシステムが影響していた。妻の病気の捉え方を明らかにし、現実を認知できるように働きかけることや、病名・病状を伝えることについての妻の考え方、夫婦の関係、家族のシステムを知り、それらに基

づき、危機的状況におかれている妻をサポートすることによって、危機乗り越えへの有効な援助が可能である。

## V 終わりに

分析を終えて改めて家族のアセスメントの重要性を認識した。また、術後回復の思わしくない夫に終日付き添っている妻には、患者に病名病状を告げていないことに起因する気遣いやそれによる関わりの歪みが生じているのではないかと予測していたが、今回の事件では、告知に関する悩みを体験し、そのことが関わりを歪めているとは言えなかった。今後は、同じ目的で、横断的ではなく、縦断的な研究や、夫婦、家族の相互作用や関係について、事例研究をすすめていくことが課題と考える。

最後に、面接にご協力いただきました皆様に感謝し厚くお礼申し上げます。

文献は、紙面の都合上、割愛させていただきます。