

研究論文

術後患者の不確かな状況における認識

Patients' Perceptions of Uncertain Postoperative Circumstances

安藤 瑛 梨 (Eri Ando)*

秋澤 紫 織 (Shiori Akizawa)**

片田 敦 美 (Atsumi Katada)***

濱崎 亜由美 (Ayumi Hamasaki)****

堀家 麻 由 (Mayu Horike)*****

森下 利 子 (Toshiko Morishita)*****

要 約

本研究の目的は、術後患者の不確かな状況における認識を明らかにし、患者が主体的に今後の方向性を決め、回復に向けた取り組みができる看護援助への示唆を得ることである。全身麻酔下で初めて開腹手術を受けた患者7名に半構成的面接調査を行い、質的帰納的方法により分析を行った。分析の結果、術後患者の不確かな状況における認識は、【意識の朦朧とする中での自己の所在のあやふやさやと不可思議さの捉え】、【手術結果の分からない中でのがんへの疑念と楽観的受け止め】、【回復が順調かつかめない中での身体への気がかりと成り行きに任せようという思い】、【予想を超える身体の変化・変調に直面したことでの驚きと解釈】、【医療者の説明・対応が不十分な中での困惑と家族の理解による安心】、【退院後の生活の予測ができない中での危惧と楽観的受け止め】など、10の大カテゴリーが抽出された。

術後患者の不確かな状況における認識は、疑念や危惧といったネガティブな認識のみでなく、楽観的な捉えなどポジティブな認識も見られ多様なものであった。また、術後患者の認識にはいずれ回復するだろうという思いがあり、不確かな状況が比較的短期間であることが特徴として見出された。看護者は、術後患者の不確かな状況における認識の多様性を理解して、看護援助を行なう必要性が示唆された。

キーワード：術後患者、不確かな状況、認識

I. はじめに

近年、手術療法を中心とする急性期医療では、在院日数の短縮化が進む状況にある。医療者には、入院期間の長短に関わらず、患者への適切で効果的な援助を行うことが求められている。手術療法を受けた患者は、様々な苦痛、身体機能の喪失、生命の危機的状態を体験しており、自分の状態を正しく認識することが困難になることにより、回復に必要な自己の役割を果たしにくくなる^{1)~3)}。Mishel, M.H⁴⁾は、“不確かさ”の概念を、「患者が病気に関連する様々な出来事に対し明確な意味を見出せず、ある出来事について十分な手がかりが得られないために、状況を上手く構造化したり分類することができない時に生じる認知的状態である」と定義している。我々は、術後患者も様々な要因からなる不

確かな状況の中で、その状況を認識しながら回復に向けて取り組んでいると考えた。

そこで本研究では、術後患者の不確かな状況における認識を明らかにし、患者が主体的に今後の方向性を決め、回復に向けた取り組みができるよう看護援助への示唆を得ることを目的とした。

II. 研究の枠組み

文献検討を基に、本研究の枠組みを作成した。本研究において、「術後患者の不確かな状況」とは、患者が術後に体験している状況であり、手術侵襲に伴って生じる自己の心身の変化・変調に関する曖昧さや複雑さ、治療・処置・ケアに関する情報の不足や不一致性、回復に関する予測不可能性を含むものから成る。この体験は、

*愛媛大学医学部付属病院
*****香川労災病院

**名古屋市立大学病院
*****高知県立大学看護学部

***大分大学医学部付属病院

****西神戸医療センター

「認識」と「取り組み」が相互に関連する総体であり、「認識」は患者が術後の状況を知覚することにより考えたり、捉えていること、「取り組み」は患者が回復に向けて行う行動である。本研究では、術後患者の不確かな状況における認識に焦点を当てることとした。

Ⅲ. 研究 方 法

1. 対象者

対象者は、初めて全身麻酔下で予定された開腹手術を受け、術後の心身の状態が安定し、手術後2か月以内にある成人・老年患者6～7名とした。また、本研究の主旨に賛同し、同意が得られた者で、病名は問わないこととした。

2. データ収集方法

半構成的インタビューガイドを作成し、対象者1名に対し、研究者2名が30～40分程度の面接調査を行った。面接内容は、対象者の了解を得てICレコーダーに録音した。データ収集期間は平成22年7月下旬から8月下旬であった。

3. データ分析方法

面接内容を録音したICレコーダーを基に逐語録を作成し、対象者の不確かな状況における認識が語られている内容を抽出し、コード化した。コード化したものをさらにまとめ、術後患者が体験している不確かな状況とその状況における認識という2つの視点から全体でカテゴリー化し、質的帰納的分析を行った。分析に当たっては、指導教員から指導を受け、また、研究者全員で検討を重ねることにより、真実性と妥当性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

研究にあたっては、高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て行った。対象者に対しては、自由意志による参加、面接途中での中断・拒否が可能であり、そのことによって不利益のもたらされないことを保証した。また、プライバシーを厳守し、データは研究目的以外には使用しないこと、研究成果の公表についても文書及び口頭で説明し、同意を得た。

Ⅳ. 結 果

1. 対象者の概要

対象者は、男性5名、女性2名の計7名であった。年齢は33歳から79歳であり、平均年齢は63歳であった。病名は、S状結腸癌、胆石症、胃間葉系腫瘍、脾機能亢進症、胃癌、直腸癌、大腸癌であった。

2. 分析結果

分析の結果、術後患者の不確かな状況における認識として、【意識の朦朧とする中での自己の所在のあやふやさ」と不可思議さの捉え】、【手術結果の分からない中でのがんへの疑念と楽観的受け止め】、【回復が順調かつかめない中での身体への気がかり」と成り行きに任せようという思い】、【身体的苦痛に成す術がない中での苛立ち」と自制的受け止め】、【気持ち」と身体とのギャップがある中での焦り」と鷹揚さ】、【予想を超える身体の変化・変調に直面したことでの驚き」と解釈】、【予想と異なる治療方針や入院期間の変更への意味づけ】、【回復に向けた対処法がつかめない中での知識不足の自覚」と医療者に委ねようという思い】、【医療者の説明・対応が不十分な中での困惑」と家族の理解による安心】、【退院後の生活の予測ができない中での危惧」と楽観的受け止め】の10のカテゴリーが抽出された(表1)。

ここでは、特徴的な6つのカテゴリーについて述べる。

本稿では、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》で示す。また、対象者の語りを「 」、対象者の語りの補足を()で示す。

【意識の朦朧とする中での自己の所在のあやふやさ」と不可思議さの捉え】とは、麻酔により意識が朦朧とする中で自分の存在する場所や行動の曖昧さを感じたり、言葉で表現しがたい事柄を捉えることである。《麻酔による意識の朦朧とする中での体験を不可思議に思う》では、対象者は、「妄想で祖父母から最近死んだ兄たちなど先祖がボーっと出てきて、それは少しうなされた時だった。手術した晩でそれはもう何とも言えなかった。初めてそういう経験をした」

表1 術後患者の不確かな状況における認識

カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
意識の朦朧とする 中での自己の所在 のあやふやさ と不可思議さの捉え	手術後の自分の有り様 がつかめず気がかり に思う	予想を超える身体 の変化・変調に直 面したことで驚 きと解釈	予想よりも大きく切っ ていることに驚く
	意識の不鮮明な中 で自分の所在や身体 の異変を感じる		予想外の胆石の大き さに驚く
	麻酔による意識の朦 朧とする中での体験 を不可思議に思う		安静による予想外の 体力の低下に驚く
手術結果の分から ない中でのがんへ の疑念と楽観的受 け止め	医師の手術結果の説 明があるまでが んを疑い不安に 思う		検査を受けているが がんになったことは 予想もしていないこ とだと捉える
	がんの可能性があ る中でがんを楽観 的に捉える		麻酔での思いがけ ない自分の体質の変 調に驚く
	がんと分かりショ ックを受けるが がんになったこと は仕方ないと捉 える		予想を超える傷 痕から大きく切 った理由を考 える
	がんの悪性度は 自分には分から ないががんには 違いないと捉 える	手術方法の変更 は治療のため やむを得ない ことだと捉 える	
回復が順調かつ かめな い中での身体 への気がかり と成り行きに 任せよう という思い	がんの再発や転 移の可能性があ っても運命は 天に任せよう と思う	予想と異なる治 療方針や入院 期間の変更 への意味づけ	予想と異なる開 腹手術への変 更に入院が 長引くのでは ないかと捉 える
	身体 の回復が順調 かつかめず 心配する	回復に向けた 対処法がつか めな い中での知識 不足の自覚 と医療者に 委ねよう という思い	予想と異なる 入院の長期 化を前向き に捉える
	創部の異変が 起きた原因は 分からないが 詮索せず 委ねよう と思う	医療者の説明・ 対応が不十分 な中での困 惑と家族の 理解による 安心	回復に向けて 取るべき行 動が分から ず戸惑い を感じる
身体 の回復が順 調かつかめ ない中 で成り 行きに 任せよう と思う	専門的なこと は分からない ため医師に 任せしか ないと捉 える		
身体的苦痛に 成す術がない 中での苛立ち と自制的受け 止め	創部の痛みを どうすることも できず苛立ち を感じる		回復に向けて 取るべき行 動がつかめ ず医療者の 指示を受け 入れよう と思う
	創部の痛みは 仕方ないが 思いもしない 部位の痛みを つらく感じる	医師の説明が 不十分で 詳細が 気になる	
	治療に伴う 身体的苦痛は やむを得ない と捉える	医師の創部の 治癒につ いての説明 が不十分 で納得せ ざるを得 ないと捉 える	
気持ちと身体 とのギャップ がある中 での焦りと 鷹揚さ	気持ちに 身体がつ いていか ず焦り を感じる	医療者間の 関わり方 に相違が あり不快 を感じる	看護師と 意思の疎 通が 図れない 中で家 族が理 解してく れ安心 する
	気持ちに 身体がつ いていか ないが 回復に は時間 が必要 だと捉 える	退院後の 生活の 予測が できな い中 での危 惧と 楽観 的受 け止 め	身体の変 化に応 じた育 児や 仕事 の 方法 が 行 え る か 危 惧 す る
			元の生活 に戻る 目途が 立た ない こと を情 けな く感 じる
			休職によ る退 院後 の生 活へ の影 響に 気が かり はあ るが 深刻 に考 えな い

と語っていた。

【手術結果の分からない中でのがんへの疑念と楽観的受け止め】とは、手術の結果が分からない中で、がんではないかと疑ったりその事実を自分にとって良い方向に受け入れようと思っていることである。《医師の手術結果の説明があるまでがんを疑い不安に思う》では、対象者は、「（医師から手術後の結果を聞くまで）がんではなかったかなというような不安です」と語っていた。他方で、《がんの可能性がある中でがんを楽観的に捉える》では、「もしかすると、がんではなかったらどうかと思ったことも

ありましたけど、まあいいか、悪いものを除けていただいたからと開き直りました」と語っていた。また、《がんと分かりショックを受けるががんになったことは仕方がないと捉える》では、「もうがんになったものは仕方がない」と語っていた。

【回復が順調かつかめな
い中での身体への気が
かりと成り行きに
任せようという思い】
とは、術後の回復が
順調であるかどう
かつかめな
い中
で、身体のことを
気にかけて心配に
思ったり、成り
行きに任せよう
と思っていること
である。

《身体の回復が順調かつかめず心配する》では、

対象者は、「これは元通りに治るのだろうかと思った。腹には力が入らないし」と語っていた。他方で、《身体の回復が順調かつかめない中で成り行きに任せようと思う》では、「(手術後、痛みは自分で分かるがそれ以外は分からないので)やはり先生が、順調だという風に言うだけならば、それを信じていくから、もう順調だと思っている」と語っていた。

【予想を超える身体の変化・変調に直面したことでの驚きと解釈】とは、予想を超える身体の変化・変調に直面した時に驚いたり、その出来事的重要性や理由を考え理解していることである。《予想よりも大きく切っていることに驚く》では、対象者は、「傷を見てびっくりしただけです。ショックがあるとか、このようになったというより、たくさん切っているというような」と語っていた。他方で、《予想を超える傷痕から大きく切った理由を考える》では、「小さいものだと思っていた。するとこれぐらい(20cmぐらい)あるのだから。どうせこうやって(腹部を)開いておいて先生が手を突っ込んで出したのだろう」と語っていた。

【医療者の説明・対応が不十分な中での困惑と家族の理解による安心】とは、医療者の説明・対応が十分でない中で、心配な思いや不快感からどうしたら良いのか戸惑ったり、家族の理解により心が安らぐことである。《医師の説明が不十分で詳細が気になる》では、対象者は、「傷が塞がっていないのに、お風呂で普通に傷を洗っても良いよと言われた時は、えっ、これ濡らしても良いのかと思った」と語っていた。他方で、《看護師と意思の疎通が図れない中で家族が理解してくれ安心する》では、「言いたいことを看護師には何回もしないと伝わらない。しかし、さすがに長く連れ添ってるせいか、旦那は言いたいことをすぐに分かってくれる。だからそれがとても良かった」と語っていた。

【退院後の生活の予測ができない中での危惧と楽観的受け止め】とは、退院後の生活の予測ができない中で生活を具体的に想像した時に心配をしたり、その事実を自分にとって良い方向に受け入れようと思っていることである。《身体の変化に応じた育児や仕事の方法が行えるか危惧する》では、対象者は、「話す仕事なので、

穴が塞がるまで仕事ができないことはないと思うのですが、やはり少し無理でしょうか」と語っていた。他方で、《休職による退院後の生活への影響に気はかりはあるが深刻に考えない》では、「旦那が仕事を何日か休んでくれているので、来月の生活をどうしようかというような、そんなことです。けれど保険も入っているし、何とかなるかというような」と語っていた。

V. 考 察

本研究の分析結果から、術後患者の不確かな状況における認識として、[麻酔による意識の不鮮明な状況における不可思議さの捉え]、[手術結果や病気の先行きが分からない状況におけるがんへの疑念と楽観的な捉え]、[回復過程での身体や対処法がつかめない状況における懸念と成り行きに任せようという思い]、[想像と異なる状況における驚きと意味づけ]、[医療者の関わりが不十分な状況における困惑と家族の存在による安心]、[退院後の生活の予測が立ちにくい状況における危惧と楽観的な捉え]の6つの特徴が明らかになった。ここでは以下の4つの特徴について述べる。

1. 麻酔による意識の不鮮明な状況における不可思議さの捉え

本研究の対象者は、麻酔により意識が朦朧とする中で自分の居場所や行動の曖昧さ、置かれている状況を言葉で表現できないと感じ、【意識の朦朧とする中での自己の所在のあやふやさ」と不可思議さの捉え】をしていた。この認識は、7名中6名と多くの者に見られた。

周手術期において、麻酔薬や鎮痛薬の使用は、患者に一時的な記憶力や注意力の低下をもたらす、患者は意識が朦朧として記憶の曖昧な状況に置かれる。先行研究では、術直後の患者が、生と死の間をさまようような恐ろしい夢や、美しい夢などの不思議な夢を見る体験をしていることが明らかにされている³⁾。本研究の対象者も術後の意識が不鮮明な状況において、その状況をどのように言葉で表現して良いか分からず、不可思議な体験であると認識していることが分かった。山下⁵⁾は、患者が麻酔から覚醒した時、

術前の記憶とその時点の外界からの情報を組み立てながら、自分の置かれている現状を理解しようと努力していると述べている。これらのことから、術後患者は、麻酔覚醒直後の意識が不鮮明な中で自己の不安定さを感じ、それを解消しようとして無意識的に現状をつかもうとし、限られた情報から自分の状態や置かれている状況を感じ取っていることが推察できた。

以上のことから、看護師は、術直後の患者が麻酔により意識が不鮮明になりやすいことを十分理解し、患者が自分の置かれている状況を捉えることができるように、適宜声かけをしたり、苦痛の緩和を図ることが大切であると考えられる。

2. 回復過程での身体や対処法がつかめない状況における懸念と成り行きに任せようという思い

本研究の対象者は、術後の回復が順調であるかつつかめない中で、身体のことを心配し、医療者に任せようと思うといった【回復が順調かつつかめない中での身体への気がかりと成り行きに任せようという思い】をしていた。

術後患者の身体的特徴として、侵襲の大きな術直後では急激な病態の変化をきたしやすい。蛭子⁶⁾は、胃がんの術後患者が順調な回復を辿っているのか分からないことにより、回復・治療に向う苦痛から一刻も早く逃れたいと思っていることを報告している。これらのことから患者は、術後の状況が短期間に変化し、自分の回復状態がどのように進んでいるかつつかめないことを、気がかりに思っていることが考えられる。

また、本研究の対象者は、術後の身体的苦痛に対して成す術がない中で、思うようにならない苛立ちを感じたり、やむを得ない現実を受け入れようといった【身体的苦痛に成す術がない中での苛立ちと自制的受け止め】をしていた。また、回復に向けた対処法がつかめない中で、自分の知識不足を感じたり、医療者に対し任せよう、任せるしかないといった【回復に向けた対処法がつかめない中での知識不足の自覚と医療者に委ねようという思い】をしていた。術後患者は、身体に挿入されている管がいつ頃抜けるのかなど、自分の力ではどうすることもできないことで、身体状態に対する不安や心配を生

じていることが明らかにされている⁶⁾。本研究の対象者も多くが《回復に向けて取るべき行動が分からず戸惑いを感じる》ことや、《回復に向けて取るべき行動がつかめず医療者の指示を受け入れようと思う》ことが分かった。宮崎ら⁷⁾は、手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングについて、患者が自分では対処できないと判断したことについては医療者に協力を求めたり、術後の食生活について医療者に相談し、適切な対処をしていることを明らかにしている。このように、術後の患者は、急激な状況の変化に伴い、自分の身体状態や回復状態に見合った対処法がつかめない状況を体験し、その中で戸惑いを感じたり、医療者から回復状態に適した対処方法について指示を受け、判断を委ねようと思っていることが推察できた。

以上のことから、看護師は、患者が自らの回復状態をつかめるように、患者のニーズがどのようなものであるかをまずは把握し、必要に応じて情報提供をしていく必要がある。さらに、患者が回復に向けて主体的に取り組みができるように、方向性を導くことが重要であると考えられる。

3. 想像と異なる状況における驚きと意味づけ

本研究の対象者は、予想を超える身体の変化・変調に直面した時に驚きや、その出来事の重要性や理由を考え理解するといった【予想を超える身体の変化・変調に直面したことでの驚きと解釈】と、予想と異なる治療方針や入院期間の変更直面する中で、それらを自分なりの価値観に基づいて理解するといった【予想と異なる治療方針や入院期間の変更への意味づけ】をしていた。

松崎ら⁸⁾は、手術療法を受ける患者が、同病者を見て術後の状態をイメージ化していることを報告している。また、浅沼⁹⁾は、術前の患者にとって術後の状態は未知の脅威であり、不安を抱いていることを明らかにしている。本研究の対象者は、《予想よりも大きく切っていることに驚く》や、《予想外の胆石の大きさに驚く》など、想像していたことと実際との間にずれを感じていることが分かった。患者は術前に何らかの手がかりを得て術後の状態について想

像しているが、自分の身体状態や周囲の状況を、具体的に想像することは難しいということが推測できた。この要因には、近年の入院から手術までの期間の短縮化により、それぞれの患者に合った術前オリエンテーションが十分に行えていないことが考えられる。患者は予想と現実とのギャップから、不安を増大させ、ストレス状態になることが明らかにされている¹⁰⁾。このように、術後は患者が自分の想像と異なる状況に直面し、その出来事に衝撃を受け驚きを感じるということが考えられる。本研究では、初めて全身麻酔下で手術療法を受けた患者を対象としたため、このような特徴がみられたものとする。

他方で、患者が術前に想像していたことと比して創部や胆石が大きかったと思う体験は、患者自身が手術前後の違いを視覚的に確認することができるため、自分の状態をつかみやすいと言える。さらに、急性期の患者は、いずれ回復していこうという思いを持っていることが見出された。これは慢性期疾患を持つ患者と異なり、術後患者が体験している状況は、比較的短期間で軽減することを特徴としていると言える。このことから、患者は自分なりに、おかれている状況を解釈したり意味づけたりすることができるのではないかと考える。

また、気持ちと身体との間にギャップが生じている中で、焦りを感じたり、周囲を気にせず自分に合った状況に応じて対処していこうと考える【気持ちと身体とのギャップがある中での焦りと鷹揚さ】の捉えをしていることが分かった。竹内¹¹⁾は、患者が術前の自己に固執しすぎる場合には、回復が緩慢であることが理解できず、自分らしさを喪失することを悲嘆したり、回復が遅いことに苛立ちや怒りを感じていることを明らかにしている。このことから、術後患者は、手術を受けると良くなると期待しているため、客観的に見て術後の一般的な術後経過を辿っていても、早く回復し元の生活に戻りたいという思いから、焦りを感じる要因となることが考えられる。

以上のことから、看護者は、患者が術前から術後の状態をイメージ化ができ、術後の状態とのずれを最小限にできるように、クリティカルパスなどを上手く活用して情報提供を行っている

ことが大切である。また、患者が回復状態を肯定的に受け止めることができるようフィードバックを行い、患者の状態に合わせた看護援助を行う必要があると考える。

4. 退院後の生活の予測が立ちにくい状況における危惧と楽観的な捉え

本研究の対象者は、退院後の生活の予測を立てることが難しい状況の中で、今後の生活を具体的に想像できず心配をしたり、その事を自分にとって良い方向に受け入れようと思い、【退院後の生活の予測ができない中での危惧と楽観的受け止め】をしていた。

術後患者は、手術侵襲により身体機能の変化や様々な生活上の制限などを生じ、それまでの生活様式や生活習慣の変更を余儀なくされる場合のあることが報告されている¹²⁾。本研究においても対象者は、《身体の変化に応じた育児や仕事の方法が行えるか危惧する》ことが分かった。これは、廣瀬¹³⁾が、術後患者は周りが同病者や医療従事者に囲まれた入院中の環境では適応できても、退院後の生活がどのような状況になるかについては不安を抱き、退院後の生活への対処について考えると述べていることに類似していた。患者は退院後の生活を予測しようとするが、身体の変化が退院後の生活にどのような影響を与えるのか分からないため、具体的な予測ができにくくなり、気がかりを生じていると言える。本研究では、対象者の年齢や、家庭・社会における役割が異なっていたため、退院後における危惧の内容も育児や仕事、自宅での生活など様々であった。

他方で、《休職による退院後の生活への影響に気がかりはあるが深刻に考えない》ことも見出された。村井¹⁴⁾は、退院後に順調な生活への復帰ができるか、必要な生活修正ができるかどうかは、やってみないと分からないという漠然とした状況であるため、患者は将来への戸惑いや不安を抱きやすいと述べている。しかし、本研究の対象者は、その漠然とした状況の中で気がかりを感じながらも楽観的な捉えをしていた。これは、入院中と退院後の生活環境が異なり、入院中に想像する退院後の生活は予測がつきにくいいため、自分にとって良い方向にも考えやす

く、何とかなるだろうという楽観的な捉えにつながっていると考えられる。

以上のことから、看護師は、患者の生活環境や患者が感じている不安を把握し、患者が具体的に退院後の生活をイメージできるように、患者と共に考えていくことが重要である。また、患者は、自己の手術体験の意味を考えることによって、その苦痛を乗り越えたことが自信につながり、今後の生活をより良く過ごしていくために努力をする決心を強固なものとしている¹⁵⁾。したがって看護師は患者の入院中の努力や頑張りを認め、患者が自信を持って退院後の生活に向けて取り組めるよう看護援助を行っていく必要がある。

5. 術後患者の不確かな状況における認識を主体的な回復への取り組みにつなげる看護

本研究を通して、術後患者は自分自身の身体や回復状態、回復に向けた対処法がつかめない状況や、想像と異なる状況に直面したことによる危惧や困惑、疑念といったネガティブな認識をしているばかりでなく、楽観的な捉えなどポジティブな認識もしており、術後の不確かな状況において多様な認識をしていることが分かった。これは、術後患者の多くが、いずれ回復していくだろうという肯定的な思いを抱いており、不確かな状況における体験が慢性疾患患者と異なり、比較的短期間であることが要因と考えられる。

また、術後患者の不確かな状況における認識には、麻酔や手術侵襲に伴う共通の体験により同じような認識をしているものと、一人ひとりの患者が捉えたり、意味付けすることにより異なる場合の両側面があることが特徴として再認識できた。したがって、看護師は、術後患者の不確かな状況における多様な認識を把握し、理解した上で個々の患者に応じた看護援助を行っていく必要があることが再確認できた。さらに、看護師は、このような関わりの中で、術前から患者が術後の状況を予測できるように、一貫した関わりを行い、患者が回復に向けて意欲が高まり、主体的に取り組むことができるようになると言える。そのことにより、患者の個別性に応じた看護が提供でき、患者のQOLの維持・

向上につながると考える。

VI. おわりに

本研究では、術後患者の不確かな状況における認識を明らかにし、術後患者の主体的な回復に向けた取り組みを促す看護援助への示唆を得ることができた。しかし、術後の期間を術直後から退院までの短期間に限定したことや、対象者の年齢、社会的役割が異なっていたことなどから、得られた結果を一般化することには限界がある。今後はこれらの条件をさらに考慮して、研究を行い、洗練化していく必要があると考える。

本研究は、平成22年度高知女子大学に提出した卒業論文の一部を加筆・修正したものである。

<引用・参考文献>

- 1) 根本良子：心臓手術を受ける患者の術前、術後のストレス・コーピング 患者が遭遇している体験過程による分析,看護研究,28巻1号,61-81,1995.
- 2) 加藤節子：手術患者の回復意欲について意欲へ影響する因子とその分析,看護教育研究収録,22号,307-312,1997.
- 3) 丸橋佐和子：回復意欲への動機づけ,臨床看護,16巻5号,603-607,1990.
- 4) 佐藤栄子：事例を通してやさしく学ぶ 中 範囲理論入門,Mishelの病気の不確かさ理論,2版,p343-358,日総研,2009.
- 5) 山下暢子：開腹術を受ける患者に共通した看護,臨床看護,24巻10号,1431-1438,1998.
- 6) 蛭子真澄：胃癌で手術療法を受ける患者の心理的プロセスに影響を及ぼす病名のうけとめとその他の因子一,神戸市立看護短期大学紀要,14号,67-81,1995.
- 7) 宮崎里沙,畑美佐紀,他：手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピング,高知女子大学看護学会誌,33巻1号,99-106,2008.
- 8) 松崎礼子,玉川久代,他：舌がん患者の周手術期における不安内容の経時的変化,日本看護学会論文集,成人看護Ⅱ,第36回,309-311,2005.

- 9) 浅沼良子：心臓手術患者の術前、術後の消極的感情調節的コーピング—術後回復への影響について状態不安と媒介因子による分析—, 東北大学医学部短期大学紀要, 9巻2号, 187-198, 2000.
- 10) 川口賀津子・須崎しのぶ, 他：中途障害をもった患者の適応に向けたアプローチ—危機の問題解決モデルを活用して, 臨牀看護, 34巻5号, 710-716, 2008.
- 11) 竹内佐智恵：大腸癌の手術を受けた女性患者が抱える問題, 東海大学健康科学部紀要, 3号, 79-87, 1997.
- 12) 青木照明・小路美喜子, 他：系統看護学講座 別巻① 臨床外科看護総論, p393, 医学書院, 2008.
- 13) 廣瀬規代美, 中西洋子, 他：喉頭摘出患者のボディイメージの受容プロセス—喉頭摘出術前～退院後1か月の変化—, 群馬県立医療短期大学紀要, 12巻, 33-47, 2005.
- 14) 村井嘉子, 山田真紀, 他：心臓手術を受けた患者の生活復帰に対する認識—退院直前に焦点をあてて—, 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 第36回, 98-100, 2005.