

## 研究論文

# 心臓手術を受けた患者の術前におけるコントロール感覚

## Preoperative Sense of Control in the Patients who Underwent Cardiac Surgery

今西優子 (Yuko Imanishi)\*

神家ひとみ (Hitomi Kamiya)\*\*

原陽子 (Yoko Hara)\*\*\*

森脇恵子 (Keiko Moriwaki)\*\*\*\*

森下利子 (Toshiko Morishita)\*\*\*\*\*

### 要 約

本研究の目的は、心臓手術患者の術前におけるコントロール感覚の内容を明らかにし、患者のコントロール感覚を支える看護援助への示唆を得ることである。対象者9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、心臓手術患者の術前におけるコントロール感覚は、〔心臓手術療法に伴う困難な状況の認知〕、〔困難な状況に対する意志〕、〔意志による自己の調整〕、〔困難な状況を乗り越えることができるという認知〕の4つの局面から構成されていることが明らかになった。患者は、心臓手術に伴う困難な状況において、生への執着心や回復意欲をもち、自分の気持ちや周囲の状況を意志をはたかせ、整えることによって、自らが主体的に手術に臨むことができると捉えていた。心臓手術を受ける患者の術前におけるコントロール感覚を支える看護として、看護者が、第一に患者が何を困難と捉えているかを把握し、患者の意志を尊重しながら、安心と納得のいくよう患者の準備体勢を整えていくことの重要性が示唆された。

キーワード：心臓手術患者、術前、コントロール感覚

### I. はじめに

近年、診療報酬の改定により、術前における入院期間は短縮傾向にある<sup>1)</sup>。そのため、術前看護においては、限られた時間や条件の下で、患者が主体的に手術に臨めるように援助する必要がある。心臓手術患者は、生命への危機や手術の成否などへの不安・恐怖、自己の役割遂行への不安、経済的負担が大きいことなどにより、身体的・心理的・社会的に危機的状態にあるといえる<sup>2)3)</sup>。井上<sup>4)</sup>は、「困難な状況にあっても、本来、人は自らの力を発揮し、克服しようとする意志を秘めている。これは、コントロール感覚と呼ばれ、回復への動機づけや状況への適応を高める原動力となる。」と述べている。心臓手術患者は、術前に最も不安や恐怖が強いといわれていることから、患者が術前においてコントロール感覚を維持・向上させることが重要で

あると考える。

そこで、本研究では心臓手術を受ける患者が、手術療法に伴う困難な状況下で、その状況をどのように乗り越えようと自分自身を調整しながら、困難な状況を乗り越えようとしているのかを明らかにすることを目的とした。このことにより、心臓手術を受ける患者が主体的に手術に臨むことができる看護援助への示唆を得ることができると考える。

### II. 研究の枠組み

本研究では、心臓手術患者の術前におけるコントロール感覚を、患者が手術を受けることや手術に伴う困難な状況を認知することによって、その状況を乗り越えようとする意志をはたかせ、自らを調整しながら乗り越えることができると認知することであると捉えた。「困難な状

\*高知医療センター      \*\*高知大学医学部付属病院      \*\*\*聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院  
\*\*\*\*兵庫県立こども病院      \*\*\*\*\*高知女子大学看護学部

況の認知」とは、心臓手術に伴う生命への脅威や自己像の喪失・変化、先行きの不透明さを患者自身が感じ捉えることであり、「困難な状況を乗り越えようとする意志」とは、患者が生きることが望むことや、自己の力を発揮し、自分らしさを守ろうとしたり、他者を信頼するという積極的な意向や考えであると捉えた。また、「調整」とは、患者が困難な状況を認知し、その状況を乗り越えようとする意志をもって、自分自身を整えることであり、「困難な状況を乗り越えることができるという認知」とは、患者自身が困難な状況に対して自分の力を発揮し対処できる、見通しをつけることができる、他者に任せることができるなどと感じ捉えることであるとした。

### III. 研究方法

#### 1. 対象者

対象者は、予定された心臓手術を受け、術後経過が良好で、本研究の趣旨に賛同し、同意が得られた者、10名程度とした。ただし、病名や術式、退院後の期間について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40～50分程度の面接調査を行った。面接内容は、対象者の理解を得てMDに録音をした。データ収集期間は、平成19年7月中旬から8月下旬であった。

#### 3. データ分析方法

面接内容をもとに逐語録を作成し、ケースごとに術前におけるコントロール感覚について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、カテゴリー化し、質的帰納的分析を行った。

#### 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。さらに、研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象者に対しては、自由意思による参加、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は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および口頭で説明し、同意を得た。

### IV. 結果

#### 1. 対象者の概要

対象者は、男性8名、女性1名の計9名であった。年齢は51歳から76歳で、平均年齢は66.8歳であった。病名は狭心症4名、心筋梗塞5名であった。

#### 2. 分析結果

分析の結果、心臓手術患者の術前におけるコントロール感覚の内容として、以下のカテゴリーが抽出された。本稿では、大カテゴリーを【】、中カテゴリーを《》、ローデータを「」で示す。

##### 1) 心臓手術療法に伴う困難な状況の認知

心臓手術療法に伴う困難な状況の認知とは、対象者が、手術を受けることや手術療法に伴う困難な状況を知覚したり認識することを意味する。これには、【生命への脅威】、【手術療法への危惧】、【手術療法の受容の困難さ】、【初めての手術への不安】、【サポートへの心配】、【仕事への危惧】、【生活への気がかかり】の7つのカテゴリーが抽出された（表1）。

ここでは、【生命への脅威】と【生活への気がかかり】について述べる。【生命への脅威】とは、対象者が、手術を受けることや病気により自己の生命が脅かされると捉えていることを意味し、《手術以外に助かる方法がない》では、対象者は「心筋梗塞が起こったら死ぬというがやき。発作を2回やっちゃったきね。3回目に来たら終わりぜよと。もうそら時間の問題で」と述べていた。また、【生活への気がかかり】とは、対象者が手術を受けることによる生活面への影響を気にしたり、心配していることを意味する。これには、《経済面に不安がある》、《趣味が行えなくなる》などが含まれていた。対象者は「お酒を飲むために歩きよったんですけどね、もう歩けなくなったらお酒も飲めんし」と述べていた。

## 2) 困難な状況に対する意志

困難な状況に対する意志とは、対象者が、手術や手術療法に伴う困難な状況を乗り越えようとはたらかせる意志を意味する。これには、【生きることを希求する】、【回復を希求する】、【医師を信頼する】、【生きていく目標を見いだす】、【自己の役割・責任を全うしようとする】の5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

ここでは、【生きることを希求する】と【医師を信頼する】について述べる。【生きることを希求する】とは、対象者が、手術を受けることによって生命や生きることに強い思いをもつことを意味する。《生きるために手術を受けようという思い》では、対象者は「そりゃ生きたっていう気持ちはあるねえ、誰でも終わると思うね。これが最後であっても生きるか死ぬかは最後じゃから、手術をやろうと思うた」と述べていた。また、【医師を信頼する】において、《信頼できる医師に命を預けようという考え》では、対象者は、「この先生やったら手術を任せても大丈夫という、先生に預けようという気になったもんです」と述べていた。

## 3) 意志による自己の調整

意志による自己の調整とは、対象者が困難な状況を乗り越えようと自分自身の気持ちを整えることを意味する。これには、【手術を受けることをポジティブに捉える】、【手術を受けることを深刻に捉えない】、【手術について理解する】、【手術を受ける覚悟を決める】、【自己の現状を納得しようとする】、【医師に任せると決心をする】、【手術に向けて準備を整える】の7つのカテゴリーが抽出された(表3)。

ここでは、【手術について理解する】と【自己の状況を納得しようとする】について述べる。【手術について理解する】とは、対象者が手術の説明を聞いたり、情報収集をすることによっ

て、手術についての理解をすることを意味する。《手術について医師に説明を聞く》では、対象者は、「やっぱり心臓っていうことやき、何回も先生に成功率とか、副作用の問題とかの話を聞いた」と述べていた。また、【自己の状況を納得しようとする】において、《手術を受けることを合理的に捉える》では、対象者は、「どいうやり方にしろ、処置ができるっていうことは、治るといふことやきね、そう考えるしかないわね」と述べていた。

## 4) 困難な状況を乗り越えることができるという認知

困難な状況を乗り越えることができるという認知とは、対象者が困難な状況に対して自分自身が乗り越えることができると感じ捉えることを意味する。これには、【手術療法に対する納得】、【手術療法に対する覚悟】、【医療者の関わりによる安心】、【病院・医療者に対する信頼】、【周囲の人からのサポート】、【自己の役割に対する受けとめ】、【手術に向けた準備体勢】の7つのカテゴリーが抽出された(表4)。

ここでは、【医療者の関わりによる安心】、【自己の役割に対する受けとめ】について述べる。【医療者の関わりによる安心】とは、対象者が、医師や看護師と話すことや励ましを受けることにより、安心できると捉えることを意味する。《医療者の励ましにより安心する》では、対象者は、「自分が沈んでる時に、そういう励ましの言葉をいただいたり、その看護師さんが勇気づけてくれるということは非常にありがたいと思ってる」と述べていた。また、【自己の役割に対する受けとめ】において、《自己の役割が果たせたため心配はない》では、対象者は、「もう親の責任は果たせた、済んだっていうか、そんな感じですかね」と述べていた。

表1 心臓手術療法に伴う困難な状況の認知

大カテゴリー	中カテゴリー
生命への脅威	手術以外に助かる方法がない
	他の病気への影響を心配する
	後遺症なく元の体に戻れるか心配する
手術療法への危惧	手術の成否に不安がある
	手術からの生還を危ぶむ
	手術操作により死を連想する
	執刀医の技術に不安がある
	術後合併症に不安がある
手術療法の受容の困難さ	手術の必要性がわからない
	症状がないため手術の実感がない
	手術の経過がわからない
	予期せぬ手術に戸惑う
初めての手術への不安	輸血に対する抵抗感がある
	初めての手術であるため不安がある
サポートへの心配	手術に対して今まで経験したことのない不安がある
	家族を頼ることができない
仕事への危惧	相談できる人がいない
	仕事への支障を心配する
生活への気がかり	仕事を断念する辛さがある
	経済面に不安がある
	常に付き添いがないと心配である
	趣味が行えなくなる

表2 困難な状況に対する意志

大カテゴリー	中カテゴリー
生きることを希求する	生きたいという思い
	生きるために手術を受けようという思い
回復を希求する	早く元気になりたいという思い
	病気を治したいという思い
	病気には負けたくないという思い
医師を信頼する	手術は医師に任せるという考え
	信頼できる医師に命を預けようという考え
生きていく目標を見いだす	家族のために頑張りたいという思い
	趣味に生きる生活をしたいという思い
	元気に仕事を続けたいという思い
自己の役割・責任を全うしようとする	仕事の整理をしなければ手術を受けられないという思い
	身の回りの整理をしなければ手術を受けられないという思い
	家族や近所の人に迷惑をかけたくないという思い
	一人暮らしなので自分で頑張るという思い

表3 意志による自己の調整

大カテゴリー	中カテゴリー
手術を受けることをポジティブに捉える	手術を受けると良くなる考える
	手術を受けると助かると捉える
	手術は成功する考える
	手術ができるだけ幸せと考える
	前向きに物事を捉える
	良くなったら退院できると思う
手術を受けることを深刻に捉えない	手術自体は大したことではないと考える
	麻酔の間に手術が終わっていると捉える
	手術があるがままた受けとめる
	運を天に任せる
	手術が失敗しても仕方ないことだと捉える
手術について理解する	死について考えないようにする
	手術について医師に説明を聞く
手術を受ける覚悟を決める	手術に関する情報を得る
	病状から手術の必要性を受けとめる
	医師の勧めで手術を受け入れる
自己の現状を納得しようとする	勢いで手術の依頼をする
	手術を受けることを合理的に捉える
医師に任せる決心をする	病気になることは仕方がないと捉える
	病気のことは医師に任せるしかない捉える
手術に向けて準備を整える	手術は医師に任せるしかない捉える
	身の回りの整理をする
	大切なものを人に託する
	仕事の整理をする
	周囲の人に心配をかけないように気配りをする

表4 困難な状況を乗り越えることができるという認知

大カテゴリー	中カテゴリー
手術療法に対する納得	手術の説明を理解し安心する
	手術をすれば治るという確信がもてる
	手術方法がわかっているため心配ない
手術療法に対する覚悟	覚悟を決めることにより手術に臨める
医療者の関わりによる安心	看護師のアドバイスが役に立つ
	医療者の励ましにより安心する
	主治医と話すことで安心する
病院・医療者に対する信頼	病院に対する安心感がある
	医療者を信頼できる
	医療技術に信頼がもてる
周囲の人からのサポート	家族に手術を勧められて手術を受ける気になる
	周囲の人の勧めで手術を受ける気になる
	妻の存在が支えになる
	きょうだいに頼ることができる
	職場の人に頼ることができる
自己の役割に対する受けとめ	同病者の存在を心強く感じる
	自己の役割が果たせたため心配はない
手術に向けた準備体勢	仕事上の立場への心配がない
	身の回りを整理することができる
	手術に向けて体調を整えることができる
	呼吸訓練により気持ちを落ち着かせる

## V. 考 察

### 1. 心臓手術療法に伴う困難な状況の認知の特徴

心臓手術患者は、致命的臓器に手術を受けること、他の手術と比較し生体への侵襲が大きいこと、さらには手術結果が不確実であることなどから、多くの悩みをもつといわれている<sup>5)6)</sup>。本研究の対象者も、心臓病をもっていることやそれに伴う症状、心臓に直接手術操作が加わることや、手術をしなければ命が助からないことなどから、【生命への脅威】を体験していることがわかった。また、心臓手術患者は、術前に手術の成否に関する不安を最も強く体験しているといわれているように、自分がこれからどうなっていくのか、何をされるのかわからないという不確かでストレスを強める状況に置かれている<sup>7)8)</sup>。本研究の対象者も、医師に自己の命を預けることから、手術の成否や手術からの生還を危ぶみ、【手術療法への危惧】を感じていた。また、対象者は、症状がなく病状を十分に把握できていないことや、手術経過や術後に多くの不安を抱いていることから、【手術療法の受容の困難さ】を認知していた。杉田<sup>9)</sup>は、心筋梗塞患者は強烈な痛みを経験しているために、治療や手術療法の必要性を身をもって体験していると述べている。しかし、本研究の対象者は、痛みがないため手術をしなくても良いと捉えていて、症状がないことにより自分の病状を把握しにくい状況にあった。これは、術前患者が手術の必要性を理解し、手術を受容する上で困難な要因となると考えられる。そのため看護者は、患者の手術に対する思いを傾聴し、医師の病気や手術に関する説明をフォローすることで、患者が自分の置かれた状況を理解し、手術の必要性を受けとめることができるように支援していく必要があると考える。

本研究の対象者は、仕事や家族における役割遂行に対しての不安や、手術に伴う不安を周囲の人に打ち明けられないという悩みを抱えていた。さらに、対象者が趣味や生きがいなど【生活への気付き】をもつことは、心臓手術の適応における自己決定の過程に影響を与えていることがわかった。同居家族がいない対象者の中には、付き添いがいないことに対する不安が強

く、【サポートへの心配】を抱いていた。尾花ら<sup>10)</sup>が、キーパーソンが傍らに存在しないことは不安を増強させる因子になっていると述べているように、本研究においても、頼りとなるキーパーソンの付き添いが得られないことは、不安を抱かせる要因となっていることが明らかになった。そのため看護者は、患者の家族関係や周囲からのサポート体勢について把握し、患者が重要他者から心理社会的サポートが得られるように支援することが大切であると考えます。

### 2. 困難な状況に対する意志と意志による自己の調整の特徴

本研究の対象者は、生命の危機を回避したい、人生の目標を達成するために生きたいと【生きることを希求する】ことや、手術を受けることや病気と闘うことで健康な体を取り戻したいと、回復を強く望んでいることがわかった。患者の生き抜く意欲は、生命の危機を回避したいというニーズに誘発され、助かることを目指す原動力になっているといわれている<sup>9)</sup>。また、患者が自己の存在価値や生きる意味を見出すことは、意思決定に影響を与えているといわれている<sup>11)</sup>。本研究の対象者は、【生きることを希求する】ことや【回復を希求する】ことで、手術に前向きに取り組もうとして、自分自身を叱咤激励していることが推察できた。したがって、看護者は、患者の回復に向けての思いや考えを的確に把握し、患者が自ら回復への目標をもつことができるよう方向づけをしていく援助が必要である。

対象者は、【医師を信頼する】ことで、医師に命を預けようという考えをもち、最良の医療を受けたいと望んでいることがわかった。医療者は、患者にとって最良の医療とは何かということを中心に考え、必要な情報を提供することで、患者が治療における選択肢を理解して、治療の決定に参加できるように促していく必要がある。また、医療者が患者に丁寧な態度で接することで、患者の医療者に対する信頼感も増すため、患者が安心して手術に臨むことができるように、信頼関係を深める関わりが重要であると考えます。

本研究の対象者は、手術や手術療法に伴う死への不安・脅威に対して、【手術を受けることをポジティブに捉える】ことで、手術のもつ脅

威的な意味を肯定的に捉え、自分自身を安定させ整えていることがわかった。生命の危機にある患者は、手術に対する不安をもつ反面、手術を受けることで生命が助かる、治癒・回復が望めると捉え、手術に対する期待感が大きいことも特徴である<sup>12)</sup>。したがって、看護師は、患者がどのように病気や手術を捉えているのかを把握し、患者の前向きな取り組みを強化できるように支援していく必要があると考える。さらに、本研究の対象者は、【手術について理解する】ために、自分の病気や手術に関する情報を医師の説明や本などから得ていた。対象者の中には、心臓病は遺伝的なものであるため病気になったことは仕方がないと捉え、【自己の現状を納得しようとする】者もいた。また、検査結果や医師からの説明により病状を知ることや、手術の必要性を実感することで、【手術を受ける覚悟を決める】ことができていたことがわかった。これらのことから看護師は、患者が自分の病気や手術について理解し、手術の必要性を認識できるように、正しい知識や情報を提供して、患者の納得のいく自己決定ができるようにサポートしていくことが重要である。

### 3. 困難な状況を乗り越えることができるという認知の特徴

本研究の対象者は、医師からの説明や情報を自分なりに理解し、肯定的に受けとめることにより、【手術療法に対する納得】ができていたことがわかった。また、医師に任せるという他者の力を借りることを決定していたことも、【手術療法に対する覚悟】を決めることに関係していることが推察できた。一般的に、術前は、患者が手術療法を納得して受け入れ、患者なりに手術を受ける覚悟を決める準備期間であるため、看護師は患者の手術療法への理解や受けとめを把握し、患者自身が納得したり覚悟したことを支持することが大切であると考えた。

対象者は、医師と話をすることや、看護師の日常的な関わりによる励ましを通して、【医療者の関わりに対する安心】を得ていたことがわかった。さらに、病院の評判や評価、医療技術の進歩に対して、【病院・医療者に対する信頼】をもつことができていた。患者の安心感や

医療者に対する信頼は、患者が自らの危機を克服する原動力になるといわれている<sup>13)14)</sup>。本研究においても、対象者が医療者の関わりから安心感を得たり、病院・医療者に対する信頼をもつことで、困難な状況を乗り越えることができていたことを明確にすることができた。したがって、看護師は、患者の状況や不安を理解し、身体的にも精神的にも困難な状況にある患者が医療者に信頼感をもてるように関わる必要があると考える。

尾花ら<sup>10)</sup>の研究では、仕事や家族などにおける重要な社会的役割を担っている患者は、それを果たせないことで不安が高くなるといわれている。本研究の対象者は、【自己の役割に対する受けとめ】として、生活や仕事面においてその役割を果たすことや、重要な立場でないため気がかりがないと捉えることにより、手術に臨むことができると捉えていることがわかった。近年は、心臓手術療法の適応年齢も広がり、高齢者の手術患者も増加しているため、看護師は患者の役割に対する思いや、家族の中での役割関係など、個々の患者の社会的背景や状況を適確に把握し、患者が円滑に役割を遂行できるよう援助していくことが重要である。

手術の意思決定は、患者の人生に関わる問題であり、それまで関わってきた身近な人の支援があるからこそ、患者はその人らしく自己決定することができるといわれている<sup>15)</sup>。本研究の対象者においても、家族や同僚など【周囲の人からのサポート】は、患者が自分なりに状況を納得することや手術に向かうことに肯定的な影響を及ぼしていることがわかった。また、同病者の存在は、手術後の状態をイメージでき安堵感を得ることにつながり、術前患者には心強い存在であることがわかった。したがって看護師は、患者にとってのキーパーソンを把握し、それらの人々と共に患者を支えていくことは当然であるが、同病者と良好な関係が築けるように援助していくことも重要であると考えた。

### 4. 心臓手術患者のコントロール感覚を支える看護

心臓手術を受ける患者は、手術療法に伴うさまざまな困難を体験する中で、手術を受け入れ

ることや、医療者に生命を委ねることなどから、他者に強く管理される状況に置かれているといえる。そのような状況において、本研究の対象者は、生きたい、回復したいという意欲や意志をもって、手術に対する期待や希望を抱き、手術をポジティブに捉え、主体的に手術に臨んでいることがわかった。

看護師は、心臓手術患者のコントロール感覚を支えるために、まずは患者の置かれている状況を専門的な立場でアセスメントし、患者が何を困難と捉えているのかを把握し、精神的サポートに努める必要がある。そして、患者の手術に対する受けとめや思いを理解し、患者らしい自己決定ができるよう、正しい知識や情報を提供することが大切である。患者の安心感や医療者に対する信頼感は、患者が自ら危機を克服する原動力になるといわれているため、看護師には、患者が医療者に対して信頼感をもつことができるような関わりが必要であると考えられる。本研究では、患者が手術に対して不安や生命への脅威といったネガティブな捉えだけでなく、手術を受けることで病気が治癒する、回復が望めるといった希望や期待をもっていることを明らかにすることができた。佐藤<sup>16)</sup>は、看護師が患者の手術への希望や期待をアセスメントすることで、その人のもつ強みに目を向け、患者と共に目標を設定していくことができると述べている。実際、看護師が患者と術後の意向について話し合い、患者と一緒に目標を設定することは、患者の意欲を引き出すことにつながり、そのことにより、患者が主体的に手術に臨むことにつながっていくことができると考える。したがって看護師は、患者との関わりの中で、患者の不安や困難さを把握するのみでなく、患者が手術に対してどのような希望や期待をもっているのかを把握し、患者の価値観を理解し、患者自身が自己の生きる意味や人生観を見出すことができるようにサポートする必要がある。さらに、本研究で明らかになったように、患者の病気に立ち向かう意欲や生きがいを大切にしたいという意志を尊重し、患者が意志に基づいて自分自身を調整できるように、手術に向け準備体勢を整えていくことが必要であると考えられる。

## VI. お わ り に

本研究では、対象者選定にあたって年齢や術式、術後経過の期間を設定しなかったこと、術後に術前の体験を語ってもらったことなどから、データ収集および分析の段階でいくつかの限界があった。したがって、今回得られた結果を、心臓手術を受ける患者すべてに適用することは困難であると考えられる。今後は、これらのことを考慮し、さらに研究を進めることにより、心臓手術を受ける患者のコントロール感覚を探求していきたいと考える。

本稿は、平成19年度高知女子大学看護学部卒業論文として提出したものを、一部加筆・修正したものである。また、第39回日本看護学会—成人看護 I—学術集会において発表した。

### <引用・参考文献>

- 1) 助川智子, 他: 周手術期看護と術前オリエンテーション, *Expert Nursing*, 21(14), 10-13, 2005.
- 2) 山田巧: 心臓手術を受ける患者の手術決断の理由に関する研究, *J Nurs Studies N C N J*, 1(1), 27-31, 2002.
- 3) 吉田俊子, 他: 系統看護学講座 専門7 成人看護学[3]循環器疾患患者の看護, 医学書院, 第11版, 261-273, 2005.
- 4) 井上智子: 手術患者のQOL向上のための支援 手術患者のQOLと看護 第3章術前患者のQOL向上のための支援, 医学書院, 第1版, 25-34, 1999.
- 5) 眞嶋朋子, 他: 心臓手術を受ける患者の不安要因と看護介入, *日本看護科学会誌*, 14(1), 11-18, 1994.
- 6) 今野里織: 心臓手術を受ける患者の術前・術後のストレス・コーピングについての分析, *神奈川県立看護教育大学校事例研究集録*, 20, 37-40, 1997.
- 7) 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(1), 61-81, 1995.
- 8) 岡谷恵子: 手術を受ける患者の術前術後の

- コーピングの分析, 看護研究, 21(3), 53-61, 1988.
- 9) 杉田久子: 急性心筋梗塞発症から集中治療期を終えるに至る病者の主体的体験の探求—〈助かること〉を目指す位相の発見—, 日本赤十字看護学会誌, 4(1), 59-69, 2004.
- 10) 尾花初美, 他: 手術を受ける患者の不安の程度と関連要因, 第30回日本看護学会論文集(成人看護I), 105-107, 1999.
- 11) 江守直美: 心臓手術を受ける患者の意思決定の構造と影響要因, 日本看護研究学会雑誌, 28(3), 242, 2005.
- 12) 千馬ミキヨ, 他: 心臓手術を受ける患者の術前オリエンテーション コーピング効果を高める援助をめざして, HEART nursing, 11(3), 7-11, 1998.
- 13) 橋紋子, 他: 死への恐怖と失職への不安から危機状況に陥った狭心症患者の看護, HEART nursing, 13(13), 49-52, 2000.
- 14) Judith E. Hupcey: Feeling-Safe: The Psychosocial Needs of ICU Patients, Journal of Nursing Scholarship, 32(4), 361-367, 2000.
- 15) 宮北花子, 他: がん患者が手術決定時に求める社会的支援, 第33回日本看護学会論文集(成人看護I), 24-26, 2002.
- 16) 佐藤正美: 患者さんと共に歩むPOS 手術に対する不安を期待の側面からアセスメントすることによる看護援助の可能性, 日本POS医療学会雑誌, 9(1), 96-98, 2004.