

(様式4)

学位論文の内容の要旨

氏名

印

(学位論文のタイトル)

The process of accepting functional impairments among male rectal cancer patients after surgery

(男性直腸がん患者が術後に機能障害を受け入れていくプロセス)

(学位論文の要旨)

【背景・研究目的】

男性直腸がん患者は、術後に排便・排尿・性機能障害という3大機能障害に悩まされ、身体的・心理社会的に様々な問題を抱えて生活している。まずは男性直腸がん患者が、術後にどのような問題状況にあり、対処しているのかを明確にする必要がある。そのため、本研究の目的は、男性直腸がん患者が術後に出現する機能障害をどのように受け入れていくのかというプロセスを明らかにすることとした。

【方法】

全身状態が安定する術後6ヶ月以上経過した男性直腸がん患者14名を対象とした。データ収集は、半構成的面接法を用いて面接を実施した。グラウンデッドセオリーアプローチを用いて分析した。本研究においては、オープン・コーディングとアクシャル・コーディングを行い、抽出したカテゴリー、サブカテゴリーを用いてダイアグラムおよびストーリーラインを作成した。

群馬大学大学院医学系研究科臨床研究倫理審査委員会の承認（承認番号11-9）を得て、倫理的配慮のもと実施した。

【結果】

男性直腸がん患者の術後3大機能障害による体験について分析した結果、中心となるカテゴリーとして【3大機能障害への対処方法の確立】と、関連する現象として《排便障害の始まり》《排尿障害の実態理解》《排便障害へのとりあえずの対処》《コントロールできない排便》《排便障害により起こる弊害》《排便障害の実態理解》《性機能障害の実態理解》《自尊心へのダメージ》《手術したことへの後悔》《支えの実感》《諦めによる受け入れ》《前向きな受け入れ》という12サブカテゴリーを抽出した。抽出した概念を用いて作成したストーリーラインの概要は以下の通りである。

男性直腸がん患者は、術後間もない時期から排便障害に翻弄され、排尿障害、性機能障害も追い打ちをかけるように起こる。この複合的な機能障害が相互に影響して、生活そのものや仕事、趣味・娯楽へも悪影響が生じるなど日常生活に支障をきたしていた。また、Soilingへの対処としてオムツやパットをすることや性機能障害による羞恥心に加え、様々な機能障害自体とその弊害の影響について近親者への負い目を感じることで、男らしさの喪失感を伴う自尊心へのダメージも負っていた。そして、対処方法を模索する中で3大機能障害全てへの実態理解が進むとともに、自尊心へのダメージも増加するという辛い体験を繰り返していた。しかし、自分なりの対処ができ始めることで3大機能障害への対処方法の確立へとつながっていた。確立した対処方法の効果の程度や周囲のサポートによって、前向きな受け入れ、諦めによる受け入れという異なる2つの受け入れに至ることが明らかとなった。なお、妻や友人などの近親者から機能障害への理解を得られたことで支えを実感し、前向きな受け入れをする力が強化される。また、支えの実感が強くなることで、諦めによる受け入れから前向きな受け入れに好転することもあることが明らかになった。

【考察】

男性直腸がん患者は、3大機能障害による複合的な弊害を受ける中で、対処方法を確立し、障害を受け入れていくことが明らかになった。この結果は、直腸がん患者は、排便障害に翻弄され、コントロール感覚を喪失しても対処方法を確立していくことで健康感覚を取り戻していくという先行研究と類似していた。しかし、男性直腸がん患者は、多くの先行研究で述べられている排便障害だけでなく、排尿障害、性機能障害も含めた3大機能障害への理解と対処方法の確立ができなくては、自身の状況を受け入れていけないという過酷な状況が新たに認められた。

その理由として、本研究結果から得られた2つの知見を挙げる。1つは、排便障害が性機能障害を助長させるなど3大機能障害が折り重なって影響し合っていたことである。もう1つは、3大機能障害全てへの実態理解の深まるにつれ、男らしさの喪失を伴う自尊心へのダメージも増加するという辛い体験の中で、対処への自信を持っていけるからこそ、対処方法が確立し、障害の受け入れにつながっていたことである。そのため、排便障害単独のプロセスに焦点を当てるのではなく、排尿障害と性機能障害を含めた3大機能障害の受け入れを一つの構造として捉える必要がある。

本研究で明らかとなったプロセスをもとに、対象者の機能障害のレベルやレディネスに応じた構造化された支援プログラムを開発していく必要がある。また、退院後も男性直腸がん患者への支援サポートを充実させるには、看護専門外来などの相談窓口を設け、専門的知識を持つ看護師が支援するシステムや体制を整えていくことが望まれる。そして、院内連携にとどまらず、患者会との協力など院内外における連携体制を構築していくことも必要である。