

## 「地域で生活する胃全摘術後がん患者の自己概念」

看護管理室

近藤 恵子

### 【目的】

胃全摘術後がん患者は、術後の機能障害が多岐に及び、退院後の生活の中で病前とは異なる自己を意識せざるを得ない体験をしている。彼らが社会生活を拡大し、他者との関わりなどの体験を通して感じる自己に対する認識を「自己概念」として多面的に明らかにすることは、自己概念の変化を伴う患者への理解を深め、患者自身が自己概念を肯定的に修復していくための看護介入の示唆を得ることができると考えた。そこで、本研究において、胃がんによって胃全摘術を受け地域で生活する患者の自己概念の構造と内容を明らかにすることとした。

### 【方法】

対象は術後2年までの胃全摘術を受けた初発で無再発の胃がん患者とした。大学と協力施設の倫理審査委員会の承認を得た後、研究内容、匿名性とプライバシーの保護、自由意思に基づく研究参加と辞退など倫理的配慮についての説明を口頭と文書で行い同意を得た。データ収集は半構成的質問用紙を用いた面接調査にて、対象者が術後経過において病前とは異なる自己を強く認識した時期を振り返り語ってもらい許可を得て録音した。作成した逐語録を指導者からのスーパーバイズを受けながら質的帰納的に分析し真実性・妥当性の確保に努めた。

### 【結果】

対象者は男性4名、女性7名（30～70代、平均55歳）で、うち6名が進行がん患者であった。自己概念の構造は、身体的・精神的・対人関係的・社会的・実存的自己概念の5側面から成り立っていた。身体的自己概念の側面では「胃のない体になった自分」「食生活が変化した自分」「活動力が低下した自分」「痩せて外見が変わった自分」の4つの自己像、精神的自己概念では「苦悩を感じている自分」「穏やかになった自分」の2つの自己像、対人関係的自己概念では「人に気を遣わせる存在である自分」「家族以外の人との交流に抵抗を感じる自分」の2つの自己像、社会的自己概念では「人並みに仕事をすることが困難な自分」「家族の役割を継続して担うことが困難な自分」「社会的交流への参加が困難な自分」の3つの自己像、実存的自己概念では「生きることの不安を感じている自分」の1つの自己像が抽出された。

### 【考察】

胃全摘術後がん患者においては、食事摂取困難、活動力の低下やボディ・イメージの変化により身体的自己概念が、がんの罹患により実存的自己概念が大きく変化していた。また、身体的・実存的自己概念の変化は、自己概念の他の側面に強いダメージを与え、5側面が互いに強く関連し合うことで自己概念の全体にダメージが生じていた。これらは、消化器がん患者特有の自己概念の構造と内容の特徴を表し、患者を全人的に理解する上での重要な視座となったと思われる。胃全摘術後がん患者への看護援助として食事指導を中心としたものに留まらず患者の自己概念全体に目を向けて関わる必要性が示唆された。

〔平成19年12月7～8日 第27回日本看護科学学会学術集会（東京）にて口頭発表〕