

眼球摘出術を受けた患者のボディイメージに関する研究

3階西病棟

○ 久保 京子 和田 千尋 和田 由美 奥谷 佳世
森田 博絵 窪田 真子 谷相 則子

I. はじめに

近年、眼球摘出術はしだいに行われなくなっているが、悪性腫瘍や外傷のためやむを得ず手術を受けなければならない患者がいる。片眼の喪失は遠近感の不確かさ、視野の狭窄という視機能の変化や顔の著しい変化を引き起こすため、患者の精神的衝撃が計り知れないものであろうことは容易に推察できる。

佐藤ら^{1) 2)}は、「片眼喪失患者の適応課題と課題克服に影響を及ぼす要因」や「片眼喪失患者の適応過程に関する研究」の中で、患者が片眼喪失に適応するためには看護師の果たす役割は重要であると述べている。しかし、当病棟では片眼喪失による身体的・心理的問題への援助は十分にできていない。私達は患者のボディイメージに焦点をあて、患者が想像した術前のイメージと、片眼を喪失した自己に直面した患者が捉えた術後のイメージを比較し、その違いを明らかにすることで、片眼喪失に患者が適応するための身体的・心理的援助への方向づけになり得ると考えた。

II. 研究目的

患者が想像した術前のボディイメージと、片眼を喪失した自己に直面した患者が捉えた術後のボディイメージを比較し、その違いを明らかにする。

III. 概念枠組み

ボディイメージは、「人が自分の身体に対してもつ意識的・無意識的態度の総体である。」と捉え、これには「自分の身体の高さや機能、外観、可能性に対する現在および過去の感じ方と感情が含まれる。」というチルトンの概念³⁾をもとに、片眼を喪失した患者が自分の身体の構造、機能、形態に対する思いとして位置づけた。影響要因として年齢・性別等の個人的要因、手術への受け止め方が影響していると考えた。

用語の定義：チルトンの概念を参考にして、私たちはボディイメージとは「片眼を喪失した患者の自分の身体の構造、機能、形態に対する思いである」と定義した。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：質的研究

2. 対象：H13年度に眼球摘出術を受けた患者で本研究に同意の得られた3名（女性2名、男性1名）。

年齢は40～50歳代で職業に従事していた。原疾患は「眼球瘍」「眼窩腫瘍」「新生血管緑内障」であった。（表1）

3. データ収集期間：H14年9月～10月

4. データ収集方法：面接調査法とし、半構成的インタビューガイドに基づき、対象者に対し面接者1名で質問した。面接内容は承諾を得てテープレコーダに録音した。面接時間は40～60分で行った。対象者の属性・疾患・治療・看護に関するデータは看護記録・診療録から収集した。

5. データ分析方法：帰納的分析方法を活用した。録音テープから作成した逐語録を基に内容分析を行い、記録内容の類似性にそって分類、カテゴリー名をつけた。

V. 倫理的配慮

1. 対象者には面接前に以下の点を説明、承諾を得た。

1) 研究の目的及び方法

- 2)研究への参加は自由意志であり、協力に同意した後でもいつでもこれを撤回できること
 - 3)研究に協力しなくても今後の治療等に不利益はないこと
 - 4)インタビューで話したくないことは話さなくてもよいこと、途中で中断してもよいこと
 - 5)インタビューで得られた内容は本研究以外には使用しないこと
2. 面接は手術後 11 ヶ月から 1 年を経過した時期に実施し、対象者のプライバシーを保護した環境で行った。
 3. 2 名に関しては希望により自宅訪問し、個室にて患者と 1 対 1 で面接を行った。

表 1 対象者の背景

性別・年齢	A 氏 男性	B 氏 女性	C 氏 女性
職業	あり	あり	あり
主疾患	右) 眼球瘻	右) 眼窩腫瘍	左) 新生血管緑内障
術式	眼球内容除去+義眼台埋没術。	眼窩内腫瘍(眼球も)摘出術、眼瞼外反症手術結膜嚢形成術、硬口蓋粘膜移植術。	眼球内容除去術、義眼台包埋術。
健眼視力	左視力 2.0	左視力 2.0	右視力 1.5
入院期間	28 日間	73 日間	14 日間
現病歴	事故にて眼球破裂 2 回手術施行。経過観察していたが、頭痛出現し今回手術目的で入院。	腫瘍の診断で手術勧められるが放置。3 年後に他院で精査、手術は受けず。6 年後に眼瞼発赤と突出悪化し今回手術目的で入院。	就学時に事故で網膜剥離になり左眼は失明。眼痛・頭痛・嘔気が出現し今回手術目的で入院。

VI. 結果

1. 手術への受け止め方について (表 2)

「痛みをこらえるよりのけたほうがまし」「もう二度と痛い思いを繰り返すのがイヤ」などの言葉から、『安楽への期待』を抽出した。またもう手術するしかないとの医師からの説明によって覚悟を決めたことから、『手術への観念』を抽出した。

表 2 手術の受け止め方

ローデータ	中カテゴリ	大カテゴリ
A: 頭と眼が痛いを相談したら、(眼を) のけたら痛みはとれますというき自分で考えて、痛みをこらえるよりのけたほうがましやろうと思うて・・・	痛みを取るのが優先。 痛みがとれるということが 1 番手術してでも疼痛の緩和、軽減、消失を優先 手術しか方法がない。	安楽への期待
C: あまり見えないし、目を取ることはどうってことない。痛みが強かったから、この痛みをとってくれ状態。二度と痛い思いを繰り返すのがイヤで、手術承諾はもう即の状態でした。		
B: 一番最初(10 年前) 医大行った時にねえ、ものすごい脅されたわけよ。それで嫌と思うて、手術しませんって帰ってきた。(今回の手術を勧められたとき) O さん限界やっつて、もう手術するしかないって言われて、もう覚悟決めて医大行って手術していただいた。まあそれで良かったと思っています。		手術への観念

2. 対象者が捉えたボディイメージについて

ボディイメージは形態面と機能面に集約できた。

1) 形態面について (表 3)

術前は「見ようなる」「気にはせんかった」「目をのけた顔は想像してなかった」「黒まなこはなくなっても、もう少しふっくらしている」といった言葉が聞かれ、片眼喪失の顔に悲観的なイメージはもっていなかった。義眼については『義眼は丸い』とイメージしていることが分かった。

術後は「右と左でバランスが違うちょっと」「眼帯しちゅう方がおりよかった」「義眼入れた後も毎日眼帯はしてもろうちょっと」「退院後も上も下もぼこぼこやった」「術後、自分の眼を見た時やっばりショック。しばらくはまともに見たくない」「義眼とった姿は見せたくないし、見られたくない」との言葉から『片眼喪失の顔への悲観・衝撃』『他人の視線を気にする』を抽出した。「自分の目がええわね」「眼はのけとうなかった」「手術したら最後よねえ。自分の目じゃないがやき」という言葉から『自分の眼への愛着感』を抽出した。術前から斜視があった C 氏からの、義眼装着後「瞳がまっすぐおる」との言葉からは『義眼の入った自分の顔への満足』を抽出した。さらに、「そんなにおかしゅうないって言われた」「はじめよりずっとえい」「何ちゃ分からんねって言うてくれて」との言葉から『周囲の温かいサポート』を抽出した。

表3 形態面のボディイメージ

ローデータ	中カテゴリ	大カテゴリ
<p>(術前)</p> <p>A: そんなに自分はどんなになるろうって思いはなかった。気にせんかった。</p> <p>B: (手術前には) 眼をのけた顔は想像してなかった。早う義眼を入れてもらいたい思うてよ。</p> <p>C: 手術前は義眼を全然知らずにいたからもうちょっとふっくらしてるかなと。黒まなこは無くなっても詰め物があって、もうちょっと立体的なっていうたらおかしいけど動くんやったらもうちょっと形があると思つた。</p> <p>A: 義眼はまん丸こいんかなって先生に問うたが。そしたらコンタクトレンズみたいな半月の物を入れますつて。</p> <p>B: 義眼は真ん丸いビー玉みたいな物やと思つた。こんなにうっすーて、コンタクトレンズみたいなものやとは思わなかった。</p> <p>C: 最初はビー玉みたいな物を入れるかなって。最初はおはじきって感じで。</p> <p>(術後)</p> <p>C: 透明の義眼は入ってたけど、自分の眼を見た時やっぱりショック。しばらくはまともに見たくないみたい。けどそんなに強い衝撃ではなかった。(悲劇的な思い)それはない。</p> <p>義眼とった姿は見せたくないし、子供も私が(義眼を)洗浄してる時は逃げていくというか見て見ぬふりで。やっぱりこっちも見られたくないし。</p> <p>A: 義眼の入った顔を見て、ショックというか、落ち込むというか、それはなかったね。僕には、眼帯とった時に見たらただ赤い肉が見えると言う感じで不気味。人に見せたらびっくりするなあ、ほんで眼帯しちようと思つて。仮の義眼は色の違いが極端なかったき、人から見たら分かるような気がして、ちょっと嫌やつた。右と左でバランスが違うし、眼帯しちゆう方が病院ではおよかった。こりゃ全然だんち。それが一番先にたつたねえ。もうちょっと見ようがようならんかなと思つた。</p> <p>B: (術後初めて見た顔は) すごい恐ろしかった。丹下坐禅みたいやつた。病院退院後も、上も下もぼこぼこやつたきねえ。それで2ヶ月くらい眼帯しちようた。けど上等と思うちゆう、私。</p> <p>C: 「目ずれてない?」「お母さんの目何か変になってない?」つてつい聞く</p> <p>A: ○○ちゃんは、目はとらずにすんだがなあ・自分の目がええわねえ。おーこまでいったに目をとらんといかんがかあつて思うてそれはちょっとショックやつたね。</p> <p>B: もうけど、手術したら最後よねえ、自分の目ええやきよねえ・</p> <p>B: 今思うたら、はよう切っちゃいたら良かったと思う。眼のける言うたら何かねえ神妙な思いがしてねえ。すごいやっぱり・親からもらつた眼やし。</p> <p>C: (術後)今義眼が入って動かしゆうけど瞳まっすぐおるじゃないですか、手術前は左を見てる斜視やつたからすごい嫌で、それから多少開放される。</p> <p>A: 多少義眼も動くし、見た感じそんなにおかしいないって。仕事仲間は色が違うばあで、見た感じは分からん、そんなに気にならんねえつて。</p> <p>B: 私を知っちゃう人は前の目を知っちゃうき、退院した時は、まあ初めよりずっとえいやんか、早ようしたら良かったねえつてみんな言うた。</p> <p>C: 皆何ちゃあ分からんねつて。今までどおり皆一緒。</p>	<p>術後の顔は気にしていなかった 術後の顔は想像していなかった</p> <p>黒眼はなくふっくらした感じ なんとなく立体的</p> <p>義眼は丸いもの 義眼は真ん丸いビー玉みたい 義眼はおはじきみたい</p> <p>術後の眼を見た時にショック</p> <p>義眼の入ってない顔は気持ち悪い 義眼がない自分の顔は不気味 恐ろしい自分の顔 義眼と健眼とのアンバランス 色の違いが嫌</p> <p>家族にも見せたくない 人に見せたくない 眼帯で隠していた</p> <p>義眼のずれが気になる。</p> <p>自分の目がやっぱりいい</p> <p>術前の顔にコンプレックス。それから開放された 周囲のみんながおかしくないとつてくれる。 知人が術後の顔のほうがいいとつてくれた。</p>	<p>義眼は丸い</p> <p>片眼喪失の顔への悲観・衝撃</p> <p>他人の視線が気になる</p> <p>自分の目への愛着感</p> <p>義眼の入った顔への満足</p> <p>周囲の温かいサポート</p>

2) 機能面について (表4)

術前は「もともと片目つぶっていた」「義眼を入れたらもっと見ようなる」「ずっと今まで見えない」との言葉から『術後も視機能には変化がない』と抽出した。しかし、術後は「遠近感の関係でやりづらい」「視野が狭くなった」「左側がぶつかったり最近余計ありだした」との言葉から『遠近感・視野狭窄という弊害』『視機能の変化による不便さ』を抽出した。B氏は術前から光覚もなく、術前後での変化はなかった。

表4 機能面のボディイメージ

ローデータ	中カテゴリ	大カテゴリ
<p>(術前)</p> <p>A: 術前はただ、片目見えなる。そんな時もう、仕事しても何しても片目はつぶった感じでおよかったき。のけて義眼を入れたら、もっと見ようなるかなと思つて。光が入って見ぬくいし。</p> <p>C: 手術後のイメージは、ずっと今まで見えない状態、それこそ40年もおるもんやから、それは全然あてにしてない。</p> <p>(術後)</p> <p>A: 片目になって、遠近感が多少違うつて言われよつて、いざなつてみたら全然違う。物が近くに見える。ビールついででもコップの手前につぐし、近が見えずろうなつて細かい作業が、遠近感の関係でやりづらい。視野が狭くなった分、顔を右に完全に向けんと見えんきね。</p> <p>C: 手術後はバイクに乗つて、左によけ振り向くかな(笑)。家の中で左側がぶつかったり、最近余計にありだした。微妙に違つてきてる。あつと思つた。</p> <p>B: 手術前から(光も)見えらつたき、手術前と変わない。</p>	<p>義眼にすることで現状よりは見やすくなると捉えている。</p> <p>義眼に視機能は期待していない。</p> <p>遠近感・視野の違いで生活に支障が出ている。</p> <p>義眼の入った側に注意する。 術前と微妙に感覚が違う</p> <p>視機能は術前後に変化はない。</p>	<p>義眼への期待</p> <p>視機能には変化がない</p> <p>遠近感・視野狭窄という弊害</p> <p>視機能の変化による不便さ</p>

Ⅶ. 考察

A氏とC氏に関しては、事故で受傷した時点で視力が失われていたため、義眼になっても視機能に変化はなく、片眼を失ってもなんら変わらないというイメージがあった。そのため、片眼の喪失感よりも痛みの除去という安楽を求めることが優先していた。B氏は、10年前に受けた手術の説明で恐怖感を抱き、また、親からもらったという気持ちの大きさから手術に踏み切れないところがあった。しかし、10年経過し手術するしかないと説明され、あきらめて手術を受容したと捉えることができる。佐藤ら¹⁾は「自分自身が十分に納得しないまま片眼を失うことは、片眼喪失の衝撃を増大させ、適応を妨げる」と述べているように、退院後も他の2人より眼帯を長く付けていた行動や、術後1年経過した今も「できればしたくなかった」「手術したら最後。自分の目やないがやき」といった言葉が聞かれることから、微妙に揺れ動く気持ちが窺えた。

A氏とC氏については納得し期待して手術を受け、痛みととるという目的が達成されていた。術後に痛みという苦痛が無くなると次には顔の変化が気になり、眼球摘出後の自分を受け入れがたい気持ちが芽生えている。そして他人から見た自分の顔を想像し、他人の視線を気にしていたことが窺えた。術前に義眼に対するイメージや知識、術後の情報がもう少しあれば、術後の受け入れがスムーズにできたのではないかと考える。そのため、術前に説明のみでなく、自ら義眼に触れるということも必要であることが分かった。

インタビューの中で、術後の顔を初めて見てどう感じたかの質問に、3名とも「気持ち悪かった」「見たくなかった」「人には見せられない」と表現し、術直後に悲観・衝撃というショックが強かったことが窺える。術後は眼帯で隠す行動をとっており、他人の目からみた自分の顔・外見を気にしていたと捉えることができる。そして周囲のサポートが自分の顔や視機能の変化の克服につながったと考える。佐藤⁴⁾は「片眼球のない顔に対し他者から肯定的反応を得ることは、変化した顔への否定的反応を減退させるうえで非常に重要であると考えられる」と述べている。他者からの言動が患者のボディイメージに与える影響は大きく、新しい自分を受け入れるにあたり周囲の支えは重要である。

C氏は「子供も（義眼）洗浄してる時は逃げていく」と言い、片眼喪失は患者だけでなく家族も大きな衝撃を受けている。もっとも身近な家族が眼球摘出後の患者を受け入れられなければ、患者自身のボディイメージに影響してくるのではないかと考える。家族間で問題を共有し、自由に話し合えるように家族を含めた働きかけが重要である。

視機能については、3名とも視力が失われた状態にあったため、術後の変化への期待はなくあまり変化ないと考えていた。光覚が残存していたA氏は、義眼を挿入することで光が入らなくなり、現状より見えやすくなるという期待感があった。実際片眼になって初めて遠近感が変化し、視野が狭くなり顔全体を動かさないと見えないという不便さを感じていた。この不便さは眼球の喪失感に大きく関わる。自分の眼球を失い、かつ義眼を受け入れるためには眼球の喪失感を克服し、適応していかなければならない。メイブソルター⁵⁾が述べているように、ボディイメージの変化に対する患者自身の気持ちを表に出すように勧めることが重要となる。

Ⅷ. まとめ

1. 術前には、「片眼喪失の顔」「義眼の入った顔」等、形態に対する悲観的なイメージはなかった。
2. 術前は「眼摘による安楽への期待」から、術後は「片眼喪失の顔への悲観・衝撃」「他人の視線を気にする」「自分の眼への愛着感」という思いに変わった。
3. 片眼喪失の受け入れのためには「周囲のサポート」が患者の精神的な支えになる。
4. 片眼喪失の受け入れのためには家族の理解と支えが重要である。
5. 術後は「遠近感の変化・視野狭窄の弊害」という変化が出現していた。

Ⅸ. おわりに

今回、一部ではあるが術後の生活における問題が明らかとなった。このデータをもとに、眼球摘出術を受け患者・家族に対し、コミュニケーションを深め、ボディイメージや眼球喪失による変化への適応のためのケア実践に生かしたい。

引用・参考文献

- 1) 佐藤禮子他：片眼球喪失患者の適応課題と課題克服に影響を及ぼす要因，日本がん看護学会会誌，11 (1)，38 - 48，1997.
- 2) 4) 佐藤禮子：片眼球喪失患者の適応過程に関する研究，千葉看護学会会誌，5 (2)，67 - 72，1999.
- 3) 5) メイブソルター編，前川厚子訳：ボディイメージと看護，3 - 4，医学書院，1977.
- 6) 箕田健生：眼内腫瘍，191，金原出版株式会社，1999.
- 7) 岡堂哲雄、鈴木志津枝：危機的患者の心理と看護，〈シリーズ〉患者・家族の心理と看護ケア，中央法規出版株式会社，1987.
- 8) 著者 A.JANNDAVIS, 監訳 神郡 博, 正田美智子: 患者の訴えーその聴き方と応え方, 医学書院, 1988.
- 9) 河野智信：からだところの関係からみたボディイメージ，看護技術，143 (1)，9 - 12，1997.
- 10) 藤崎郁：ボディイメージの障害をもつ患者のアセスメント，看護技術，143 (1)，19 - 26，1997.

〔平成15年3月8日，高知市にて開催の平成14年度高知県看護研究学会（高知県看護協会）で発表〕