

## 第1群の座長をつとめて

上 出 富 佐 子

(金沢市立病院)

第1群は、癌患者に関する事例研究であり病名告知や死の受容についての分析・介護介入について述べられている。

第1席「小児の予後不良の病名告知後における母親の危機状態の分析—母親の危機克服を遅らせた要因」は、患児の闘病生活において、家族、特に母親は危機状態に陥ることに視点を置き、危機を克服するには通常4～6週間を要すると言われているのに、この事例（悪性リンパ腫の患児の母親）は、約5カ月を要した為、遅らせた要因を明らかにした。分析方法としてAguileraとMessickの危機に至る要因とフィンの危機プロセスの概念を参考にしており、確定診断の遅れを発端に、子供の病気に対する母親のとらえ方（もっと早くわかったはずだと思込み、罪の意識）がその要因であると言っている。患児にとって最も身近な母親の精神面の不安は、患児の療養姿勢に多大な影響を及ぼすものであり、意義があると考えられる。

第2席「在宅で死を迎えた1事例の科学的看護論を用いたターミナルケアの評価—患者と家族に対する2場面の関わり」の分析より」は、癌告知された患者が、希望した在宅死を迎えることができた事例であり、その評価として科学的看護論により対象特性をとらえたことと、看護婦と患者・家族との良い関わりをあげている。患者の望む在宅死を迎えることができたことで、家族はもちろん看護者の満足を得ることができ、その熱意がうかがわれると共に、看護の介入の成果が問われる研究である。しかしそれが科学的看護論の導入による成果であったかどうかは疑問が残る。岡谷恵子先生の言われるように、他の理論との比較と意図的・根拠のあるケアを導入し、それを評価することが必要と考える。

第3席「癌告知を受けている患者の安らかな死受容に対する介入方法の検討」は、日本においても癌

告知の傾向が高まる中、それゆえに患者本人が安らかな死を主張するものであり、死受容に至る経過を分類し、その期に適した看護介入を検討したものである。終末期を迎える患者のニーズを分析した結果、希望をもっていた時期では、適切な治療をほしい・自己実現したいというニーズ、死を受容し、死は間近と思った時期では、希望する死に対するニーズが共通することを明らかにした。また、2事例の経過の長さが異なる事例を選択したことで、その長短に関わらず全身状態の悪化・医療従事者との関係が各時期への移行に影響する要因であると述べている。キューブラ・ロスの5段階を参考に終末期患者の心理状態の共通を見出し、それに対する看護を考えたものだが、データ収集・分析において、正確さ・妥当性が問われ、2つの事例の違いがはっきりしない部分もあり、今後事例を重ねていただきたい。

以上3つの研究において、患者や患者家族の心理状態を測るのに、看護理論を用い、分析・評価している。しかし、その理論についての理解が不十分であると岡谷恵子先生からご指摘があった。癌告知された患者が死を受容する経過を理論づけて時期として分類することは、その基本となる看護理論を見つけることから始まり、ありのままの事実をデータとして収集し分析しなければならない。講演のテーマである「看護の現象を測るということ」の必要性を改めて感じた。今回終末期患者に関する事例研究について、私自身学んだことも多く、死を1つの現象としてとらえることの難しさを改めて感じると共に、その中で死への看護が導き出されると考える。発表後のディスカッションにおいては、興味ある演題のため質疑も多く、癌告知・死への受容について、看護者本人のものとして考える傾向にあり、臨床の研究としてその質の向上のために、発展することを願う。