

胸腹部手術創に対する感情の研究

小松万喜子¹⁾, 小野崎美穂²⁾, 北澤直美³⁾, 岡村加奈子⁴⁾

A study on postoperative feelings against wounds in chest or abdomen

The purpose of this study was to clarify feelings against wounds after operation in chest or abdomen. 160 postoperative patients after one to six months were studied by using a structured questionnaire. The results were as follows.

1. Most patients saw wounds when they taked a bath, or were changed their bandages. They saw wounds by themselves on and after one week. 2. When patients saw wounds on the first time, 65.8 percent of them were reconciled, and 59 percent of them felt it's not so small as they had imagined. On the other hand, a few patients felt anger and sadness. 3. Feeling against wounds was depended on the age and sex. There were not relationship between feeling and size of wounds or days after operation. 4. Patients were informed insufficiently for wounds. 27.6 percent of them wanted to explain about site and length of incision, healing process. 5. To compare with thier imaginations feelings against wounds were severe about 40 percent of the patients. Most of them felt unpleasant impression on their wounds. 6. Patients had good feelings when phisicians and nurses appreciated thier healing processes. And patients with same room encouraged mutually through their own experiences. Finally, the most pleasant thing to them were kind and warm words from thier families.

Key Words :

Wound (手術創), Chest (胸部), Abdomen (腹部), Feeling (感情), Body image (ボディイメージ)

はじめに

近年, 治療技術の進歩により今まで手術不

適応であった患者に対しても, 手術による治療が可能になってきた. 手術は患者の身体に何らかの形態的・機能的変化を引き起こすた

1) 信州大学医療技術短期大学部看護学科; KOMATSU Makiko, Dept. of Nursing, School of Allied Medical Sciences, Shinshu Univ.

2) 信州大学医学部附属病院; ONOZAKI Miho, Shinshu Univ. Hospital

3) 厚生連篠ノ井総合病院; KITAZAWA Naomi, Koseiren Shinonoi General Hospital

4) 長野中央病院; OKAMURA Kanako, Nagano Central Hospital

めに、患者のボディイメージを変容させ、ダメージを与える可能性がある。手術療法を受けた患者のボディイメージに関する研究としては、ストーマ造設術、乳房切除術などに焦点をあてた報告¹⁻⁵⁾が多いが、手術による皮膚切開創（以下、創と略す）に関する報告はみあたらない。

胸腹部の創はストーマ造設のような機能的変化を伴わず、頸部や乳房などの手術に比べ外見の変化が目立たないことから、患者の心理面への影響に注意が向けられることは少ない。しかし、Wassnerが「自分の身体の切除に直面したとき、その原因、程度、目にみえるみえないとはかかわりなく、患者の内部には不安定な感情が生まれる。アイデンティティが脅かされ、したがって自尊心が低下するからだ⁶⁾と指摘しているように、身体に傷を負うという意味では、患者は胸腹部の創に対しても、外からみえる傷同様に苦痛を感じているのではないかと考える。また、Wassnerはボディイメージの変化の度合および私的・公的世界の再構成に密接に関連する要因として、年齢、性別、パーソナリティ、喪失あるいは変容する器官に付与された価値、変化に対する準備の度合、ヘルス・チームメンバーとの関係などをあげている。⁶⁾

そこで今回の研究では、胸腹部の創に対する患者の感情を明らかにしたいと考えた。また、変化に対する準備としての手術前の創に関する説明と創に関する周囲の言動などに注目しながら、創に対する感情に影響を及ぼす要因について検討し、医療者の支援の方向性を考察したので報告する。

研究方法

1. 調査対象

A 総合病院で調査日より1～6ヶ月以内

に胸腹部の手術を受けた成人患者251名。（乳房切除術、ストーマ造設術、生殖器系の手術を受けた患者を除く）

2. 調査方法

1995年8月29日～9月14日、1996年8月1日～8月31日に郵送法にて質問紙を配布、回収した。

3. 調査内容

調査項目は、①患者の属性：年齢、性別、病名、手術回数、手術後日数、②創に関する項目：創の長さ、創を初めて見た時期、創を初めて見た場面、創を自分から見たか否か、③創についての説明に関する項目：手術前の創についての医師・看護婦からの説明の有無、手術前に創について説明して欲しかったことの有無と内容、④創を初めて見た時の創に対する感情（15項目に対する4段階評定－思わなかった1、やや思った2、思った3、強く思った4）、⑤想像と実際に創を見た時の印象の違い（自由記述）、手術前の創のイメージに影響したこと、⑥創に対する周囲の言動で嬉しかったこと・辛かったこと（自由記述）である。

4. 分析方法

創に対する感情と他の調査項目との関連については、統計パッケージHALBAUを使用し、t検定、F検定、相関の検討を行った。創を見た時の印象の違いと創に対する周囲の言動の自由記述については、意味のある文節を抽出し類似のものをまとめてカテゴリー化し、内容の分析を行った。

結果

1. 対象の属性

(1) 年齢、性別

回収数は172 (68.5%)、有効回答数は160 (63.7%)であった。対象の年齢および性別

を表1に示した。平均年齢は64.0±12.1歳で、60歳代が62名38.8%で最も多く、次いで70歳代40名25.0%で、60歳以上の高齢者が半数以上を占めていた。男性は116名72.5%で平均年齢64.2±11.7歳、女性は44名27.5%で平均年齢63.3±13.0歳であった。

表1 対象の年齢および性別

年齢	人数 (%)		
	性別 N=116	女性 N=44	合計 N=160
平均値±SD	64.2±11.7	63.3±13.0	64.0±12.1
15~19	1 (0.9)	0	1 (0.6)
20~29	1 (0.9)	1 (2.3)	2 (1.2)
30~39	3 (2.6)	1 (2.3)	4 (2.5)
40~49	7 (6.0)	3 (6.8)	10 (6.2)
50~59	19 (16.4)	11 (25.0)	30 (18.8)
60~69	46 (39.6)	16 (36.3)	62 (38.8)
70~79	32 (27.6)	8 (18.2)	40 (25.0)
80以上	7 (6.0)	4 (9.1)	11 (6.9)

(2) 病名, 手術回数, 手術後日数

対象の病名を表2に示した。殆どが悪性疾患で、肝臓癌、肺疾患など侵襲の大きい手術術式となる疾患が多かった。手術回数は表3に示すとおりで1回目73名45.6%、2回目49名30.6%、3回目28名17.5%で、4回目以上

表2 手術適応となった病名
N=160

病名	人数 (%)
肝臓癌	32 (20.0)
肺疾患	30 (18.8)
胃癌	29 (18.1)
心・血管系疾患	22 (13.7)
大腸・直腸癌	15 (9.4)
食道癌	9 (5.6)
胆管・胆嚢癌	4 (2.5)
良性消化器疾患	4 (2.5)
その他	10 (6.3)
無回答	5 (3.1)

のものも9名5.7%いた。手術後日数は平均107.7±47.3日で、分布は表4に示すとおりで、30日(1ヶ月)単位で区切ってみたところ、ばらつきは少なかった。

表3 手術回数

N=160

回数	人数 (%)
1回目	73 (45.6)
2回目	49 (30.6)
3回目	28 (17.5)
4回目	4 (2.5)
5回目	3 (1.9)
6回目	2 (1.3)
無回答	1 (0.6)

表4 手術後の日数

N=160

日数	人数 (%)
30~59	31 (19.4)
60~89	22 (13.7)
90~119	32 (20.0)
120~149	33 (20.6)
150~	35 (21.9)
無回答	7 (4.4)

2. 創について

(1) 創の長さ

創の長さは平均27.6±12.3cmであった。分布は表5に示すとおりで、9cm以下2名1.2%、10~19cm25名15.6%、20~29cm51名31.9%、30cm以上63名39.4%で、比較

表5 創の長さ

N=160

長さ cm	人数 (%)
~9	2 (1.2)
10~19	25 (15.6)
20~29	51 (31.9)
30以上	63 (39.4)
無回答	19 (11.9)

表6 創を初めて見た時期

		人数 (%)		
性別	男性	女性	合計	
日数				
～ 7	33 (32.4)	4 (10.5)	37 (26.4)	
8～14	37 (36.3)	22 (57.9)	59 (42.1)	
15～21	18 (17.6)	6 (15.8)	24 (17.1)	
22～28	1 (1.0)	1 (2.6)	2 (1.4)	
29以上	13 (12.7)	5 (13.2)	18 (12.9)	
合計	102 (100.0)	38 (100.0)	140 (100.0)	

 χ^2 値 = 8.65

表7 創を初めて見た場面

		人数 (%)		
性別	男性	女性	合計	
場面				
入浴時	45 (39.5)	29 (67.4)	74 (47.1)	
ガーゼ交換時	50 (43.9)	5 (11.6)	55 (35.1)	
抜糸時	11 (9.6)	3 (7.0)	14 (8.9)	
その他	8 (7.0)	6 (14.0)	14 (8.9)	
合計	114 (100.0)	43 (100.0)	157 (100.0)	

 χ^2 値 = 16.38, $p < 0.001$

の大きな創が多かった。

(2) 創を初めて見た時期

創を初めて見た時期が手術後何日目かをみると、全体平均14.9±15.8日目、男性は平均13.8±11.8日目、女性は平均17.7±23.2日目であった。一般に手術後1週間前後で抜糸が行われることが多いことから、創を初めて見た時期を1週間毎に区切って見たものが表6である。術後7日以内が37名26.4%、8～14日が59名42.1%、15～21日24名17.1%、22～28日2名1.4%、29日以上18名12.9%で、抜糸前にも創をみている患者が少ないことがわかった。また、創を初めて見た時期と性別では有意な差はみられず、創を初めて見た時期と年齢、手術回数との相関もみられなかった。

(3) 創を初めて見た場面

創を初めて見た場面は表7に示すとおり

で、入浴時が74名47.1%と最も多く、次いで、ガーゼ交換時55名35.1%、抜糸時14名8.9%であった。創を初めて見た場面と性別の関係では $p < 0.001$ で有意差がみられ、男性はガーゼ交換時や入浴時に創を見ているものが多く、女性は入浴時に見ているものが殆どであった。創を初めて見た場面と年齢、手術回数には有意差はみられなかった。

(4) 創を自分から見たか否か

創を自分から見たか否かについては表8に示した。自分から見た110名70.5%、見るつもりはなかったが見えてしまった40名25.6%で、自らの意志で見ている患者が多いことがわかった。性別、手術回数と自分から見たか否かとの有意な差はみられなかった。

3. 創についての説明

(1) 手術前の創についての説明の有無

手術前の医師・看護婦からの創についての

表8 創を自分からみたか否か

場面	人数 (%)			
	性別	男性	女性	合計
自分から見た		74 (69.3)	31 (73.8)	110 (70.5)
見えてしまった		31 (27.2)	9 (21.4)	40 (25.6)
医療者に促されて見た		2 (1.8)	2 (4.8)	4 (2.6)
その他		2 (1.8)	0	2 (1.3)
合計		114 (100.1)	42 (100.0)	156 (100.0)

χ^2 値 = 2.31

表9 手術前の創についての説明の有無

N=160 単位：人 (%)

内容	有無	説明あり			説明なし	不明
		両方から*	医師から	看護婦から		
手術でどこを切るのか	14 (8.8)	135 (84.4)	0	10 (6.2)	1 (0.6)	
手術後の経過	33 (20.6)	111 (69.4)	3 (1.9)	11 (6.9)	2 (1.2)	
抜糸はいつか	19 (11.9)	91 (56.9)	3 (1.9)	39 (24.3)	8 (5.0)	
どの位切るのか	3 (1.9)	95 (59.4)	0	50 (31.2)	12 (7.5)	
創はどの位で薄くなるか	4 (2.5)	49 (30.6)	1 (0.6)	88 (55.0)	18 (11.3)	

*両方から：医師と看護婦両方から説明があった

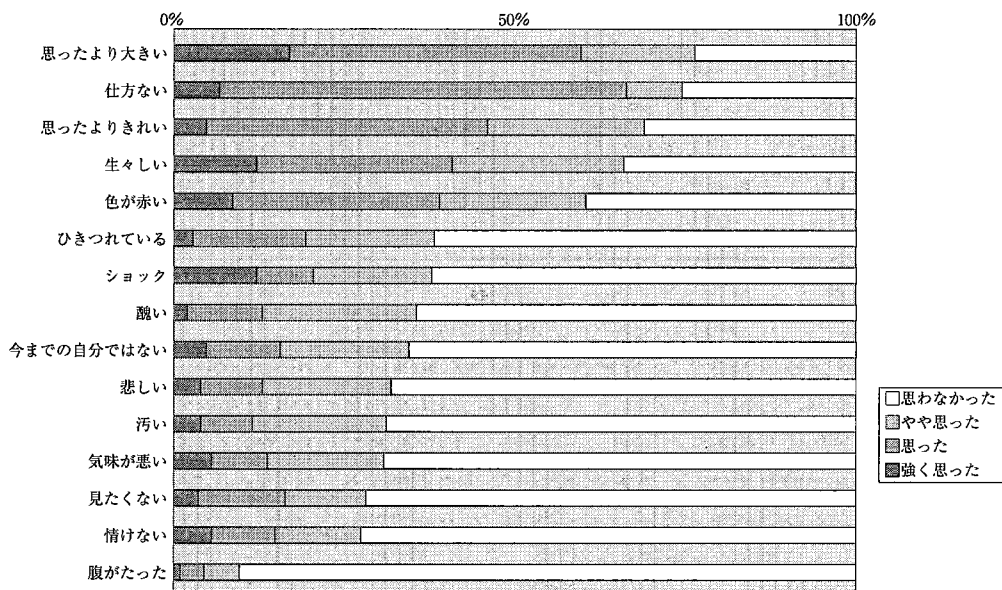


図1 創を初めてみた時の感情

説明の内容と有無を表9に示した。創について看護婦のみが説明することは少なく、殆どが医師から説明を受けている。説明があった

割合の多い内容は手術でどこを切るか93.2%と手術後の経過91.9%であり、創はどの位で薄くなるかという創の経過は33.7%、どの位

表10 年齢と初めて創をみた時の感情とのピアソンの積率相関係数

感情	仕方ない N=149	思ったより 大きい N=156	思ったより きれい N=147	生々しい N=149	色が赤い N=147	ショック N=144	ひきつれて いる N=144	みたくない N=145
年齢	-0.214**	-0.151	0.171*	-0.268**	-0.133	-0.193*	-0.156	-0.076
感情	今までの自 分と違う N=144	情けない N=145	気味が悪い N=147	悲しい N=144	醜い N=143	きたない N=146	腹が立った N=144	
年齢	-0.022	-0.109	-0.120	-0.269**	-0.260**	-0.137	-0.195*	

*p<0.05, **p<0.01

表11 性別と初めて創を見た時の感情の平均値

感情	性別		t 値		
	男性	女性	男性	女性	
	標本数	平均値±SD	標本数	平均値±SD	
思ったより大きい	114	2.42±0.96	42	2.69±1.12	1.49
仕方ない	107	2.39±0.95	42	2.64±0.91	1.47
思ったよりきれい	106	2.24±0.94	41	2.05±0.89	1.10
生々しい	107	2.15±0.98	42	2.21±1.12	0.35
色が赤い	105	2.08±1.01	42	2.05±0.99	0.16
ショック	103	1.49±0.85	41	2.15±1.11	3.44**
ひきつれている	103	1.59±0.83	41	1.63±0.89	0.27
醜い	102	1.47±0.74	41	1.61±0.80	0.99
今までの自分と違う	103	1.52±0.83	41	1.68±0.99	1.04
悲しい	103	1.39±0.70	41	1.76±0.97	2.21*
きたない	105	1.45±0.75	41	1.54±0.87	0.62
気味が悪い	106	1.46±0.83	41	1.61±0.86	0.96
みたくない	104	1.40±0.74	41	1.71±0.98	1.79
情けない	104	1.54±0.92	41	1.39±0.74	0.92
腹がたった	103	1.19±0.58	41	1.12±0.40	0.86

*p<0.05 **p<0.01

切るかという創の長さについての説明は61.3%と少なかった。

(2) 説明を希望する内容

手術前にもっと説明して欲しいことがあると答えたものは43名27.6%であった。その内容は、創はどの位までうすくなるか26名、創は何日位で目立たなくなるか20名、創のできる場所14名、創の大きさ13名であった。なお、これらの結果と性別、年齢、手術回数との関係には有意差はみられなかった。

4. 創を初めて見た時の感情

(1) 創を初めて見た時の感情

創を初めて見た時の感情を図1に示した。「強く思った」「思った」「やや思った」の割合が多いものは、思ったより大きい76.3%、仕方ない74.5%、思ったよりきれい68.7%、生々しい65.8%、色が赤い60.5%などであった。多くの患者が手術により創ができるのは仕方ないと思いながらも、創の大きさや生々しさも強く感じていることがわかる。一方で、否定的な感情ばかりでなく、思ったよ

表12 手術回数と初めて創を見た時の感情の平均値

感情	回数		t 値		
	1 回目	2 回目以上	標本数	平均値 ± SD	
思ったより大きい	72	2.47 ± 0.98	81	2.48 ± 1.04	0.06
仕方ない	68	2.46 ± 0.97	78	2.44 ± 0.92	0.13
思ったよりきれい	68	2.28 ± 0.93	76	2.12 ± 0.92	1.04
生々しい	68	2.10 ± 1.04	78	2.21 ± 0.99	0.61
色が赤い	68	2.04 ± 0.98	76	2.08 ± 1.00	0.21
ショック	65	1.75 ± 0.99	76	1.63 ± 0.98	0.74
ひきつれている	66	1.68 ± 0.90	75	1.55 ± 0.81	0.94
醜い	66	1.59 ± 0.72	74	1.43 ± 0.78	1.24
今までの自分と違う	66	1.74 ± 1.00	75	1.41 ± 0.74	2.20*
悲しい	66	1.56 ± 0.83	75	1.45 ± 0.79	0.79
きたない	67	1.43 ± 0.78	76	1.50 ± 0.78	0.52
気味が悪い	67	1.62 ± 0.94	77	1.42 ± 0.75	1.50
みたくない	67	1.55 ± 0.89	75	1.44 ± 0.78	0.80
情けない	67	1.55 ± 0.94	75	1.44 ± 0.81	0.76
腹がたった	66	1.23 ± 0.63	75	1.13 ± 0.45	1.01

*p<0.05

りきれいと感じているものも多いことがわかった。腹がたった、情けない、見たくない、気味が悪い、きたない、悲しいなどの感情は低かった。

(2) 感情に関連する要因

年齢と初めて創を見た時の感情とのピアソン積率相関係数を表10に示した。仕方ない、生々しい、悲しい、醜いという感情について p<0.05~p<0.01で弱い相関がみられ、年齢が高くなるにつれて感情が弱くなっていた。

性別と創に対する感情との関係は表11に示すとおりで、有意差がみられたのはショック (p<0.01)、悲しい (p<0.05) で、女性の方が強く感じていた。

手術回数が1回目か2回目以上かと創を見た時の感情との関係は表12に示すとおりで、今までの自分とは違うという感情のみが1回目の手術のものの方が強いが (p<0.05)、他の感情では有意差はみられなかった。

創の長さで感情、創を見た時期と感情との

関係で相関がみられたものはなかった。

5. 想像と実際の印象の違い

(1) 想像と実際に創を見た印象の違い

想像と実際に創を見た時の印象の違いがあったものは63名43.4%であった。違いの内容の自由記述を良い印象と悪い印象にわけて整理したものを表13に示した。悪い印象を受けた人が多く、特に多いのは創の長さで、次いで、切られた場所や形であった。想像との

表13 想像と実際の印象の違い

N = 63

印象	内容	人数
良い印象	きれい	8
	短い	4
悪い印象	長い (大きい)	32
	切られた場所や形が説明や想像と違う	9
	赤い、盛り上がっている	5
	グロテスク	3
	ドレーンの跡が残ってしまった	2
きたない、縫い方があらい	2	

(複数回答)

違いの有無と年齢、性別、創の長さ、創を初めて見るまでの日数、手術前の医師からの創についての説明の有無には有意差はみられなかった。

(2) 手術前の創のイメージに影響したと

手術前に創のイメージに影響したことは表14のとおりで、医療者からの説明48名30.6%、同室の患者の体験談41名26.1%であった。過去に手術経験のあるものが86名いるにも関わらず、以前自分が受けた手術や怪我の体験をあげるものは31名19.7%と少なかった。知人や家族などの傷をみた経験は20名12.7%で、高齢の男性からは「戦争で多くの負傷者を見てきたので傷には驚かない」などの声も聞かれた。

表14 手術前の創のイメージに影響したもの
N = 157

内容	人数 (%)
医療者からの説明	48 (30.6)
同室の患者の体験談	41 (26.1)
以前自分が受けた手術や怪我の経験	31 (19.7)
知人や家族などの傷を見た経験	20 (12.7)
その他	4 (2.5)

(複数回答)

6. 創に対する周囲の言動で「嬉しかったこと」・「辛かったこと」

創に対する周囲の言動で「嬉しかったこと」・「辛かったこと」を表15にまとめた。医療者の言動としては「順調」「きれい」という創そのものに関する肯定的な声かけが一番多く、次いで、創処置が適切・丁寧であった

表15 創に対する言動で嬉しかったこと、辛かったこと

N = 160

	内容	人数
医療者	順調に回復している、きれいと言われた	17
	創処置が適切・丁寧であった	11
	わからないこと、不安なことに親切に対応してくれた	9
	現在の創の状態について説明してくれた	7
	創がきれいになっていく経過を説明してくれた	7
	創について触れないことが良かった	4
	創が大きいことの必要性を説明してくれた	3
	創が痛んだら言ってくださいと言われた	2
同室者	体験談に安心した、勇気づけられた	14
	傷を見せあい病気についても話し合える仲間になれた	9
	傷をみせてもらい心の準備ができた	4
	抜糸した時ともに喜んでくれた	1
	医師の説明を聞いていて勝手なことを言われた	1
家族	傷がきれいになっていると言われた	4
	傷があっても何もかわらないと言ってもらえた	2
	傷ができて生きてもらった方がいいと言われた	1
	見える場所ではないし気にならないと言われた	1
	子どもが「痛い？」と撫でるまねをしてくれた	1
	傷が大きくびっくりして同情してくれた	1
	夫が傷をみられない様子にいたわりを感じた	1

(複数回答)

こと、疑問・不安への親切的な対応、創の状態についての説明などがあげられていた。医療者の言動では創の肯定的な表現のみでなく、創処置という技術的な側面や説明が求められていることがわかった。同室患者の言動としては体験談に励まされたというものが14名と最も多く、傷を見せあい話し合える仲間になったこと、傷をみせてもらい心の準備ができたことなど、同じ傷をもつもの同志で支えあっている記載が多かった。家族の言動で一番多かったのは、やはり、創について「きれい」と言われたということであったが、その他に「傷ができて変わらない」といった患者本人の存在を認めるような言葉に励まされていた。

考察

1. 創に対する感情

創を初めて見た時に強く感じる感情としては、思ったより大きい、仕方がない、思ったよりきれい、生々しい、色が赤いなどが多く、怒りや悲しみの感情は少なかった。松本ら⁷⁾は、乳癌の患者が初めて創を見た時の気持ちについて、「ショック、怒りと否認の者が29.4%、あきらめの者が23.5%、悲しみと否認の者、悲しみとあきらめの者がそれぞれ17.6%いた」と報告している。本研究においても仕方がないというあきらめの感情が多い点では松本らの結果と同様の傾向であった。これは本研究においても調査対象が悪性疾患患者が多く、生きるために選択せざるを得ない手術であったという背景の共通性にもよると思われる。一方、あきらめの感情に比べると割合は少ないが、ショックを38.9%、今までの自分と違うという感情を35.4%、悲しみを32.6%が感じており、胸腹部の創からも喪失感や自己概念の変調を受けていることがわ

かった。

また、思ったより大きいと76.3%が感じていたことも特筆すべき点であろう。手術での位切るかということについては手術前に医師から61.3%が説明を受けている。実際にこの説明との違いがあったのかどうかについては本研究では明らかにできなかったが、医療者は多くの患者が創の大きさを説明よりも小さくイメージしがちであることを念頭において、説明時や初めて創を見る場面などにおいて留意していく必要がある。

一方、思ったよりきれいという肯定的な感情を68.7%が受けていた。これには創を初めて見た時期が創の治癒がすすみ抜糸が可能になる手術後1～2週間が多いことも影響していると思われる。

思ったより大きい、思ったよりきれいという感情の割合がともに多いことから、創の「大きさ」に戸惑いつつも、創の状態に対しては「きれい」と感じている患者が多いことが推察される。医療者が「きれい」という言葉をかけることにより、患者のこうした肯定的な感情を高めていくことも創を受けとめていくための有効な援助であろう。

2. 創に対する感情に関連する要因

(1) 創の大きさ

医療者はとかく創が大きいと患者がショックを受けるのではないかなどと、創の大きさが患者が受ける感情をおしはかりがちであるが、本研究では創の長さや感情に関連はみられなかった。医療者は創の大きさを相対的に評価しがちであるが、患者にとっては創の大小に関係なく、自分の身体に傷が残ったという事実に反応して種々の感情を抱いていることが推察される。

(2) 年齢

年齢と感情では一部に相関がみられ、年齢

が高くなるにつれて、生々しい、悲しい、醜いという否定的な感情が低くなり、同時に、仕方ないというあきらめの感情も低くなっていた。若いもの程あきらめることによって創を受けとめようとするが、高齢者は創に対する否定的な感情も弱くなりあきらめというのではなく自然に創を受け入れていくのではないだろうか。それには、年齢とともにボディイメージの価値づけが変化するということがあるかもしれないが、戦争を体験した患者の声からもわかるように、長い人生での体験の違いも反映されているのではないかと考える。

(3) 性別

性別ではショック、悲しいという感情を女性の方が強く感じていた。Seymour⁸⁾は、「平均的な女性は、平均的な男性よりも、自分というもの（アイデンティティ）と自分の身体とを明確に同一視する傾向がある。」と述べている。今回の結果においては他の項目では性別による差がみられなかったことから、男性も女性同様に創に対して種々の感情を抱いていることが明らかになったが、ショック、悲しみは女性の方が強く感じる傾向にあることを考えて言動に注意していく必要がある。

(4) 創をいつどのように見るか

手術後どのくらいで創を見るかという時期については、早すぎると創の生々しさなどからショックを受けやすいのではないかと考えていたが、創をみた時期と感情に関連はみられなかった。今回の調査では創をみた時期が1週間以降の対象が多く、また、入浴時にみたものが多いことなどから、ある程度創が治癒した後にみているため差がみられなかったのではないかと考える。

3. 手術前の創についての説明

手術前の医師からの説明では、創がどの位で薄くなるかという説明は少なく、どの位切るかという創の大きさに関する説明も61.3%のみであった。手術でどこを切るかという創ができる位置についての説明は殆どにされているが、これは手術方法の説明の一部として触れられていると考えられ、創ができることによる患者の感情を配慮した説明はあまりなされていないことが推察される。これに対して患者の27.6%がもっと説明して欲しかったと述べており、その内容は創の経過に関するものが多く、創のできる場所や大きさもあげられていた。想像と実際に創を見た時の印象の違いで多かった内容が、創の大きさや場所・形であったことをあわせて考えると、これらは患者が初めて創を見た時に一番戸惑うことなのではないかと思われる。手術前の説明は手術術式や手術に伴う合併症などの問題が中心になりがちであるが、こうした患者の不安・希望に対応した説明も必要であると考ええる。なお、手術前の医師からの説明の場面では患者は緊張して多くの内容を聞くことになるので、看護婦は患者の理解度の把握に努め、必要に応じて補足するなどしていかなければならない。また、手術前は患者の注意は手術の成否に向けられ、創についての関心は手術後になって生じてくることも考えられるので、手術後もガーゼ交換時などに折に触れて創の経過や状態を説明していくことが必要である。

4. 創に対する周囲の言動について

医療者からの創に対する言動で嬉しかったこととしては、順調・きれいであるという声かけが一番多かった。また、創処置の丁寧さ、創についての説明などをあげるものも多かった。順調・きれいという声かけは創を直

接みている医療者でなければできない行動であり、また、患者は自分で創を見たとしても、順調か否か、きれいか否かなどを自分自身で評価することは難しいことなどから、医療者のこうした言葉に敏感に反応していることがうかがわれる。ガーゼ交換時などに創に対する肯定的な声かけを意図的に行うことや、現在の創の状態や今後の経過について説明することは、創に対して少なからず動揺している患者を支援するうえで重要なことである。

同室患者からは体験談によって安心感を得たり勇気づけられたりしていた。未知の経験を前にした不安を軽減するために経験者の体験談が有効に働いているのであろう。傷を見せ合い病気について話し合う仲間ともなっている。

家族の言動で特徴的なのは、創があっても変わらない、生きてもらった方がいいなど、患者の存在そのものを肯定する言葉があげられていた点である。創を見て、今までの自分とは違うなどの否定的な感情を抱いたりすることもある患者にとって、こうした声かけはどんなにか大きな支えとなることであろう。

まとめ

手術による胸腹部の創に対する患者の感情と、感情に関連する要因について調査し検討した結果、以下のことがわかった。

1. 患者の70.5%が自分の意志で創を見ていた。患者が初めて創を見た場面は入浴時が最も多く、ついでガーゼ交換時で、創を見た時期は手術後1週間前後以降にみているものが多かった。
2. 創を初めて見た時の患者の感情としては、思ったより大きい、仕方がない、思ったよりきれい、生々しい、色が赤いなどが強く、

怒りや悲しみの感情は弱かった。

3. 創を初めて見た時の感情には年齢と性別が関連していた。創の長さ、手術回数、創を見た時期などとの関連はみられなかった。

4. 手術前の創に関する医師からの説明は少なく、患者は創がどの位薄くなるか、創の場所と大きさなどについてもっと説明して欲しいと望んでいた。

5. 実際に創を見た印象が想像と違っていたものは43.4%で、創の大きさ、創の場所や形に関して、想像より悪い印象を受けたものが多かった。

6. 創に対する周囲の言動で嬉しかったこととしては、医療者からの順調・きれいという言葉がけ、創についての説明、同室者からの体験談をとおしての励まし、家族からの傷があっても変わらないという患者自身を認める言葉がけなどがあげられた。

以上のことから、医療者は、患者が胸腹部の創に対しても外観の変化を伴う創同様に種々の感情を抱いていることを理解し、手術前後の十分な説明や、手術後は創に対する肯定的な声かけや細やかな説明によって患者を支援していく必要があることが示唆された。

謝辞

本調査にご協力いただきました患者の皆様、信州大学医学部附属病院外科病棟の婦長はじめスタッフの皆様に深く感謝いたします。

文献

- 1) 江藤由美他：乳房喪失へのうけとめに対する一考察。第19回日本看護学会集録（成人看護），18-20，1988。

- 2) 松本光子他：乳癌手術患者の心理反応（その2）—手術後—。第19回日本看護学会集録（成人看護），24-26，1988.
- 3) 小川順子他：人工肛門造設患者のストマ受容への心理過程。第22回日本看護学会集録（成人看護Ⅱ），65-67，1991.
- 4) 葭沢由美他：ストーマ造設患者への看護介入の検討（フィンクの危機理論をもとに）。第23回日本看護学会集録（成人看護Ⅱ），65-67，1992.
- 5) 佐貫淳子：ストーマの受容ができずにセルフケアの確立ができない患者の看護。臨床看護，14（4），443-448，1988.
- 6) Adelheid Wassner, 坂本洋子訳：切除手術あるいは外傷が身体イメージに与える影響。INR 日本語版，6（2），10-15，1983.
- 7) 前掲論文 2) P 25
- 8) Seymour Fisher, 村上久美子・小松啓訳：からだの意識。誠信書房，89，1989.

受付日：1996年9月30日

受理日：1996年11月27日