

日本におけるオストメイトの障がい受容過程に関する文献的検討

松本実子* 竹本与志人**

【目的】日本におけるオストメイトの障がい受容過程に関する先行研究を精査し、現在の研究の現状と課題を確認することである。

【方法】「ストーマ、受容 or 適応」「オストメイト、心理」「人工肛門、心理 or 受容 or 適応」を検索用語に「医学中央雑誌 web」を用いて文献を収集した。次いで、「原著論文である」「ボディイメージ、QOL、セルフケアやストーマ管理などに焦点が当てられている文献を除く」「質的研究である」の3要件を組み入れ基準に文献を選定した。

【結果】組み入れ基準を満たしていた文献は14編であった。理論検証型の文献が3編、理論生成型の文献が11編であった。研究者により調査時期が多様であり、障害受容過程の共通性を確認することが困難であった。

【結論】調査対象者が少数の文献が多く、適切なサンプル数を確保した上で、更に研究を積み重ねていくことが必要である。また、今後は国外の文献も収集し、オストメイトの障がい受容過程を明らかにすることが課題である。

キーワード：オストメイト、障がい受容過程、文献的検討

I. 緒言

オストメイトとは、消化器系・尿路系疾患（主に悪性腫瘍）によって排便・排尿が困難になり、そのまま放置しておくことと生死に関わるために人工的に新たな排泄孔を造設する施術を受けた人をいう（高屋ら 2008）。近年は食習慣の欧米化などの影響もあり、わが国の大腸がん罹患する割合は増加しており、直腸がんやその他の疾患のためストーマを造設する患者が少なくない（厚生労働省 2016）。平成20年現在では、全国で推定23万3,000人存在するといわれている（社団法人日本オストミー協会 2007）。

ストーマの造設は、排泄部位と排泄処理方法の変更を余儀なくされることから自尊心の低下をきたしやすくなるともいわれており（梶原 2004）、それゆえにオストメイトが経験する葛藤や苦悩は大きく、容易に受容することは難しいと考えられる。しかし、オストメイトが社会生活を円滑に行うためには、様々な心理的な葛藤を乗り越え、①ストーマに関するセルフケアを確立し、ライフスタイルに沿って対応できるようにすること（ストーマケアに関す

るセルフケアの確立）、②新たな価値観をもってストーマを造設した自分を肯定的に捉えるようになること（ストーマの受容）が求められており（添嶋ら 2016）、ストーマの受容度は今後の社会生活に大きく影響するものといえる。しかし現状では、患者はストーマに対する受容が十分にできないまま退院を余儀なくされており（平井ら 1991）、ストーマに対する需要度を高めて社会生活へ移行するためには、入院中から心理的支援を促進していく必要があると考える。添嶋ら（2016）は、ストーマに対する受容には同居家族、医療従事者、他のオストメイトのサポートが有効であると述べており、入院中に最もオストメイトと接する医療専門職の役割は大きいといえる。

医療専門職の積極的な関与のあり方を検討するためには、まずはオストメイトの障がい受容過程を明らかにすることが必要である。先行研究を概観すると、藤田（2003）によりストーマ受容過程に関する文献的検討が行われているが、1985年から2001年までの文献を対象としたもので、近年のオストメイト

* 公立那賀病院 地域医療室

** 岡山県立大学 保健福祉学部

〒649-6414 和歌山県紀の川市打田1282

〒719-1197 岡山県総社市窪木111

トの受容に援用できる知見は少ない。2001年以降のわが国の社会保障制度の変遷を確認すると、2003年にストーマ造設時の障害者認定が可能になっており、2006年には洗腸用具がストーマ用装具に加えられ、さらには福祉避難所に災害用ストーマ用装具の備蓄や災害時ストーマ用装具を緊急支給することとなっているなど、オストメイトを取り巻く社会環境が劇的に変化している。そのため、近年のオストメイトの障がい受容過程に関する研究動向を確認することが重要である。

そこで本研究では、オストメイトに対する医療専門職の心理的支援に有用な資料を得ることを目的に、近年のわが国のオストメイトの障がい受容過程に関する先行研究を整理し、研究の現状と課題を確認することとした。

II. 研究方法

1. 分析対象

医学文献ベース「医学中央雑誌 web」を用いて検索し、日本語で記述されている文献を分析対象とした。検索用語は、「ストーマ and ‘受容 or 適応’」、「オストメイト and 心理」、「人工肛門 and ‘心理 or 受容 or 適応’」とし、文献のタイトルまたは抄録にこれらの用語が使用されている文献を対象とした。なお、「ストーマ」には「人工肛門」「尿路変更術」「外科的ストーマ」も含むこととした。

2. 文献の選定基準と選定方法

Stuckら(1999)のSystematic Literature Reviewの手法を参考に、以下3点を組み入れ基準として設定し、医学中央雑誌データベースの検索結果から文献を選定した。

①原著論文であること。

一般化可能性の高い業績を選択するため。

②障がい受容過程に関する研究であること。

「ボディイメージ、QOL、セルフケアやストーマ管理など」に焦点が当てられているものは除く。

③質的研究であること。

障がいを受容していく機序の研究には、質的研究法が多く採用されているため。

3. 倫理的配慮

公表され、公的に入手可能な文献を分析対象とし

た。また、分析に用いた文献が倫理審査の承認を得たものであるなど、倫理的侵害が認められないことを確認した。

III. 結果

データベース検索で抽出した文献2,636編のうち、基準を満たす文献の総数は14編であった(図1)。調査時期ごとに分類したものは表1の通りである。対象文献における障がい受容過程は、理論検証型と理論生成型の2つに分類することができた。

1. 理論検証型の研究

理論検証型の研究では、「衝撃」「防御的退行」「承認」「適応」の4段階からなるFinkの危機モデル(Fink 1967)が確認された。Finkの危機モデルを用いた文献は以下の3つであった。

文献Aは、ストーマ造設患者が入院中体験するとされる心理的過程を明らかにすることを目的に、単一の病院においてストーマ造設を受けた患者で、症状が重篤なためストーマセルフケア指導ができなかった症例を除く29名の患者を対象に研究を行っていた。そのうち、19名は術前から退院までの経過を、10名は術後の経過のみを観察していた。研究方法は、5名の研究者がストーマ造設患者へストーマセルフケア指導を含む日々の看護をしていく中で、患者の言葉、表情等を観察し、詳しくフィールドノートに記載した後、フィールドノートの中から術前の予期悲観および術後の悲観の感情を表していると思われる記録を抽出し、類似の言葉をまとめ、カテゴリー化し、心理過程に沿ってパターン化するというものであった。またこれをFinkの危機モデルと、甘えの概念を用いて検討を行った結果、ストーマ造設の心理過程は、Finkの危機モデルに沿ったパターンと、沿わないパターンがあるということを示していた。また術前には、あきらめ、おまかせの言動を示す患者が多く、これを甘えとしてみると他者や運命に自己を一体化する傾向があると述べていた。

文献Bは、オストメイトのストーマ受容段階を把握し看護介入方法を考えることを目的とし、単一の病院において1996～1999年にストーマ造設した患者16名を対象に研究を行っていた。調査方法は、Finkの危機モデル及び藤野氏のマンマの質問紙を参考にオストメイトを対象にした質問用紙を作

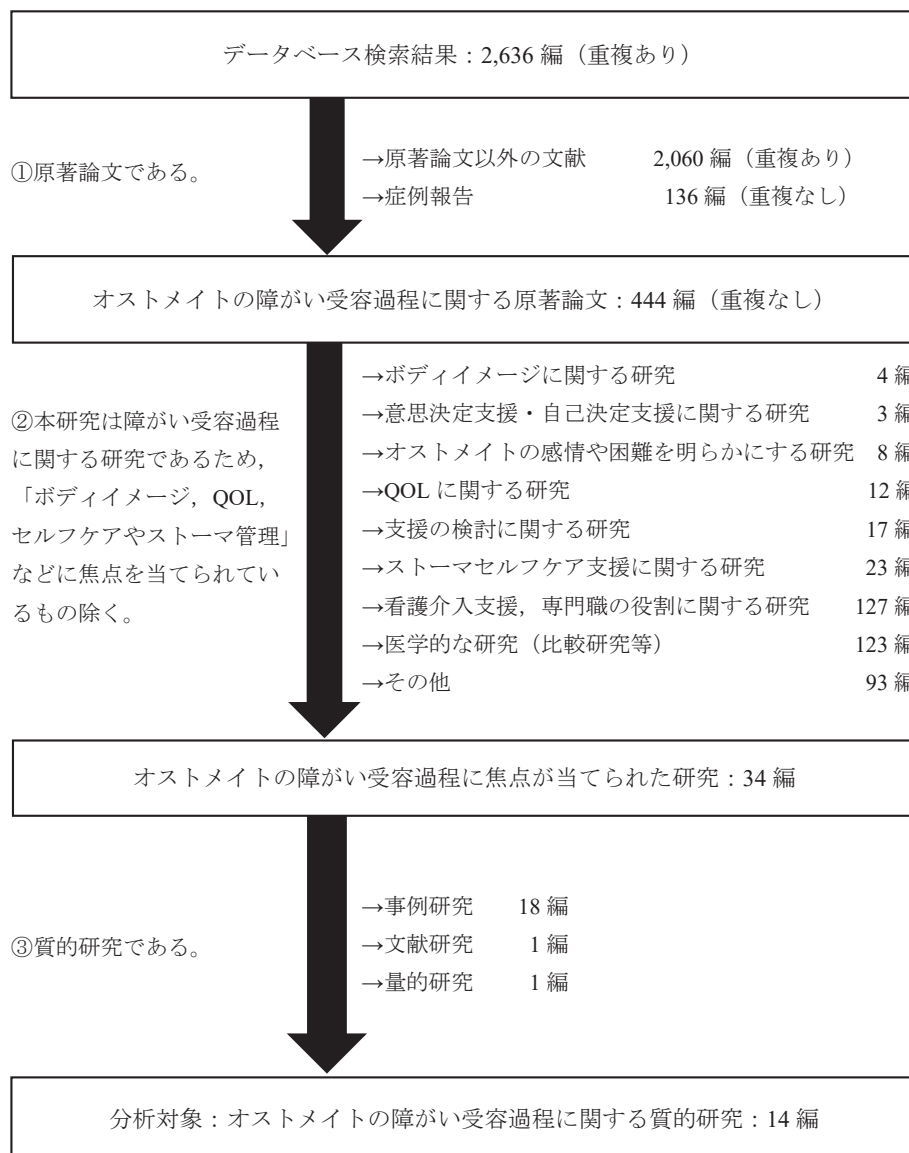


図 1 論文の選定基準および選定方法

成し、聞き取り調査を行っていた。退院が決定してから退院するまでの期間の心理状況に設定しており Fink の危機段階 4 段階に分けて質問を行った結果、16 名のオストメイトのうちストーマ受容が出来ないとされる衝撃、防衛的退行、承認の段階で実際にストーマ受容が出来ていない人は 7 名であり、ストーマ受容が出来ているとされる適応段階においてもストーマ受容が出来ていないのは 9 名となっていた。約半数のオストメイトが心理的に受容できていないことから、危機の段階に応じた看護介入の重要性が明らかとなっていた。

文献 G は、ストーマ造設患者術後の思いの変化を知り、今後の看護介入のあり方の基礎資料とすることを目的に、予定ストーマ造設術を受けた患者お

よび緊急でストーマ造設術を受けた患者 2 名を対象に研究を行っていた。研究方法は、入院後 2 日目と退院前日に、研究者が半構成的面接法を用いて質問項目に沿って録音を行うというものであった。このようにして得られた音声逐語録にし、Fink の危機モデルを参考に 4 段階に当てはめデータの分析を行った結果、予定ストーマ造設術を受けた患者は、術前に Fink の危機モデルの衝撃、防衛的退行、承認までの段階を踏んでおり、術後は衝撃、防衛的退行、適応の段階を踏んでいることを明らかにしていた。また、緊急ストーマの患者は、術後に承認、適応のみの段階に相当していた。これらの結果より、ストーマ造設患者の今後の看護介入のあり方として、患者やその家族の考えを確認することや、少し

表 1 オストメイトの障がい受容過程に関する文献とその概要

文献番号	著者	発表年	文献タイトル	研究目的	調査方法	調査時期	対象者項目		理論検証型(障がい受容過程に関する理論)	理論生成型
							対象者	対象人数		
A	小川 順子ら	1991	人工肛門造設患者のオストメイト(※3)受容への心理過程	オストメイト(※3)造設患者が体験すると思われる心理過程を明らかにすること	参与観察法	1987年12月～1991年1月	オストメイト(※3)造設を受けた患者	29名	○	○
B	南良 美ら	2002	オストメイトにおけるオストメイトの心理的受容段階を考慮するフィンランドの危機的対応プロセスを用いて	オストメイトのオストメイト受容段階を把握し看護介入方法を考えること	聞き取り調査	1998年7月15日～9月14日	平成8～11年にオストメイト造設した40歳代～90歳代の患者	16名	○	○
C	祖父江 正代ら	2007	結腸オストメイト保有者の自己適応過程とそのパターン分析	オストメイト保有者の自己適応の過程とそのパターンを明らかにすること	アンケート調査、半構成的面接	2006年8月1日～10月15日	術後3年以内の大腸癌による結腸オストメイト保有者	15名	○	○
D	小林 美恵子ら	2008	オストメイト保有者の永久的オストメイト受容への感情	オストメイト保有者が手術を受けた後、生活の質が低下しているか、また、手術後、生活の質が向上しているかを明らかにすること	半構成的面接	2007年7～9月	A病院でオストメイト造設を受けたあとと通院している患者	3名	○	○
E	後藤 美香ら	2012	永久的オストメイト造設者の心理的プロセス(第1報)	永久的オストメイト造設者がオストメイト受容に至るまでの間、どのような心理的変化をたどったか、また、その変化がどのような心理的プロセスを明らかにすること	半構成的インタビュー	2010年4～12月	オストメイト造設後3～6年経過している患者	6名	○	○
F	武 重希子ら	2017	大腸癌患者の永久的オストメイト保有による喪失体験の意味探究	大腸癌患者が永久的オストメイト保有による喪失体験において、喪失体験をどのように行っているかを明らかにすること	半構成的面接	2012年5月30日～9月30日	永久的オストメイト保有者	6名	○	○
G	堀川 裕子ら	2014	オストメイト保有者の抱く思いの変化 フィンランドの危機的モデルを用いて検討	オストメイト保有者の術後の思いの変化を知り、今後の看護介入のあり方の基礎資料とすること	半構成的面接	2012年7～10月	予定オストメイト造設を受けた患者(80代後半女性)および緊急オストメイト造設を受けた患者(60代前半男)	2名	○	○
H	福島 麻子ら	2014	身体機能喪失体験を繰り返す生きている患者の価値の意味づけ	患者が抱く思いの変化を知り、今後の看護介入のあり方の基礎資料とすること	半構成的面接	2012年7～11月	筆者らが看護を担当したA氏(60代女性)	1名	○	○
I	竹原 沙織ら	2015	低位前方切開術後患者が一時オストメイト閉鎖後に体験する排便意への立ち向かい方	排便意を訴え、一時オストメイト閉鎖後に体験する排便意への立ち向かい方	半構成的面接	2013年1月～2014年3月	外来通院中の患者	5名	○	○
J	吉永 美佳ら	2015	直腸癌患者の低位前方切開術に伴う一時オストメイト保有に対する思いと対応の仕方	一時オストメイト保有者に対する思いと対応の仕方を明らかにすること	半構成的面接	2013年1月～2014年3月	外来通院中の患者	5名	○	○
K	青木 莉華ら	2012	備前告知から現在までの各治療期におけるオストメイトの心理的状況	各治療期におけるオストメイトの心理状況を明らかにすること	半構成的面接	※2	A病院で閉鎖されているオストメイトサロンに参加しているオストメイトのうちオストメイト造設の原動力となった疾患の告知を受けたオストメイト造設に至った	3名	○	○
L	林 純子ら	2005	乳がん以上のオストメイト受容に関する回想的分析 ヒルシユスフ・ルンガ病態者の1例	各治療期におけるオストメイトの心理状況を明らかにすること	半構成的インタビュー	※2	ヒルシユスフ・ルンガ病態のため小児期にオストメイトを造設した成人(20代男)	1名	○	○
M	田村 美子ら	2011	オストメイトが経験した悲嘆から再建へのプロセス	オストメイトが自分の病を認めて、どのような経過を経て、悲嘆を乗り越えたのか、オストメイトの援助の示唆を得るために、構造の一端を明らかにすること	構造構成的質的研究法	※2	阪本重子「オストメイトケア オストメイトへの理解と援助」医学書房1995年に編纂してあるオストメイトの冊子30冊、オストメイトの手紙18編	48編	○	○
N	吉田 和枝ら	2000	オストメイト保有1年以上の相談者の精神的心理	オストメイトの心理変化を明らかにすること	自記式調査	※2	オストメイト	50名	○	○

※1 Frink SL, Crisis and motivation A theoretical model. Case Western Reserve Univ., Cleveland, Ohio, 1973

※2 論文中に記述がない。

※3 文献に準拠して記述した。

でも安心して手術に臨めるよう外来と連携することの重要性について述べていた。

2. 理論生成型の研究

理論生成型の研究として、11編の文献が確認された。研究対象数ごとに分類すると、1、3、5、6名がそれぞれ2編、15、48、50名がそれぞれ1編となっており、調査対象者が6名以下のものが多く確認された。

文献Cは、ストーマ保有者の自己適応の過程とそのパターンを明らかにすることを目的とし、術後3年未満の大腸がんによる結腸ストーマ保有者15名を対象に調査が行われていた。調査は、自己適応を量る Ostomate's Self Adjustment Scale Ver.2 (以下、OSAS23) を含む質問紙調査および①術前、②入院中のケアで感じたこと、③退院後のケアで感じたことと生活の状況、④現在の心境について質問する半構造化面接により量的・質的デザインで行った結果、ストーマ保有者の自己適応の過程を表すデータから、10のカテゴリーと1の概念が抽出されていた。なかでも、「日常生活やストーマ局所管理に対する不安」、「日常生活やストーマ局所管理の経験と新たな生活パターンの取り入れ」「ストーマを保有した状態での生活への自信」の段階で、自己適応パターンは異なり、便漏れなどに対する不安が続き、生活への自信が生まれえない場合には、生活を著しく制限して生活の再構築を図っていた。さらに、日常生活制限している群は、していない群に比べて、自己適応の尺度である OSAS23 得点が有意に低くなっていた。

文献Dは、医師の診断を受けてストーマ造設の可能性を説明されてから、手術の目的で入院するまでの感情を明らかにすることを目的とし、単一の病院外科外来に通院している患者3名を対象に半構造化面接により調査が行われていた。対象者には入院までに感じたこと、考えたことなどが質問され、これらから得られた逐語録より61のコードが抽出されていた。さらに61のコードを7つのカテゴリーに分類していた。そして研究の結果、患者は予期せぬ病名や大きな手術の必要性を告知された時は死を意識するということが明らかにしていた。

文献Eは、永久ストーマ造設者がストーマ受容に至るまでの間、どのような心理的变化をたどってこられたのかについて心理的プロセスを明らかにす

ることを目的とし、単一の病院で現在も外来を受診している消化管ストーマ造設者6名を対象に調査を行っていた。インタビューの結果からストーマに対するストーマ造設者の受容に至った出来事やきっかけ、体験を語っている部分を抽出し、8つの概念を見出していた。セルフケアが確立していること、ストーマトラブルが少ないこと、家族などの身近な援助者や医療者側からのサポートの存在が受容に関連していることが先行文献で述べられていた内容と一致していたが、インタビューから抽出された概念と概念を関連付けてストーリーラインを生成するには至っていなかったと述べていた。

文献Fは、大腸癌患者のストーマ保有による喪失体験の意味的探究がどのように行われているのかを明らかにすることを目的に、永久的ストーマ保有者6名に半構造的面接を行いデータ収集していた。質問内容は①人工肛門造設告知時、②人工肛門に対する思いなどであった。分析は、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いていた。結果、プロセスは質的に異なる「価値の崩壊期」と「意味の暗中模索期」という2つの時期を経ていることを明らかにしていた。そして、喪失の受け止め方と対処の仕方には、「同病者との悩み共有」「悲しみの抱え込み」「現実的課題への専心」の3つのタイプがあると述べていた。

文献Hは、子宮癌の放射線療法の晩発障害によりストーマを造設した60代女性(A氏)を対象に、癌と告知されたときから病気とどのように向き合い、生きる力を得ていったのか明らかにすることを目的に研究を行っていた。研究方法は、半構造的インタビューにより、①病名を告知された時の思い、②化学療法・放射線療法併用へ治療変更時の思い、③ストーマ造設をしないではいけないと説明を受けた時の思い、④左右腎瘻造設をしないではいけないと説明を受けた各時期の思い、⑤ストーマ・左右腎瘻の処置をどのような思いで覚えようとしていったのか、⑥病気となり、家族との関係で大切にしていることの6つを質問していた。分析方法は、得られたデータから類似性に基づきサブカテゴリーを抽出、カテゴリー化するというものであった。その結果、【病気をA氏の価値観で受け止めた】【自分の存在のあり方】【自分と向き合い、いい方向に発見する】の3つのカテゴリーを抽出していた。A氏の場合、病気になってしまったことを悔いたり、病気を理解し

受け入れようと足踏みしたりする過程は見られず、その過程を通り越し、前を向いて、先の人生をどう過ごしていくかを考えることができていたと述べていた。

文献Iは、直腸癌低位前方切除術とともに一時ストーマを造設した患者がストーマを閉鎖した後に、排便障害を負ったときの思いと対応の仕方を明らかにすることを目的に、外来通院中の患者5名に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析していた。対象者は、【排便障害への対応期】【癌発病体験の統合期】の2つの時期を順に経ることが明らかとなっていた。また、患者の排便障害への立ち向かい方の質的な特徴を類型化した結果、「感情型」「回避型」の2パターンがあることを確認していた。

文献Jは、直腸癌患者の低位前方切除術に伴う一時的ストーマ保有に対する思いと対応の仕方について明らかにすることを目的としていた。調査方法は、外来通院中の患者5名を対象に、①直腸癌告知から一時的ストーマを保有した時の思い、②ストーマ保有時の生活状況について質問する半構成的面接を行い、質的帰納的に分析していた。結果、低位前方切除術後患者の一時的ストーマ保有に対する思いと対処方法には、2つの時期と2つの反応の特徴が確認されていた。具体的に患者は、【混乱したなかの一時的ストーマの引き受け期】の後【ストーマ閉鎖への待望期】を経ることを明らかにしていた。また、反応の特徴では、「感情型」「回避型」に分類されたと述べていた。

文献Kは、各治療期におけるオストメイトの心理的状況を明らかにすることを目的に、半構造化面接によってデータ収集が行われていた。対象は、単一の病院におけるオストメイトサロン参加者6名であり、中でも研究目的に従い、ストーマ造設の原因となった疾患の告知を受けてストーマの造設に至った3名を対象に分析が行われていた。得られたデータは、①病名告知時、②人工肛門等造設の説明と同意、③入院から手術まで、④手術後から退院まで、⑤退院直後、⑥現在の6つの治療時期ごとに整理され、その後先行研究に照らし検討を行っていた。その結果、病名告知から現在に至るまで「不安」「呆然」「あきらめ」「ストーマに対するマイナス感情」「ストーマケア・療養生活への不安」「不安と期待」などを経て「適応」に至っていた患者と、現在も「拒否・不安」を抱えている患者がいることが確認さ

れ、各治療期におけるオストメイトの心理的状況が明らかとなっていた。

文献Lは、ストーマをもつ小児の各発達段階における受容の経過を明らかにすることを目的に研究を行っていた。対象者であるヒルシュプリング病のため乳幼児よりストーマを造設した20代の男性に対しインタビューを実施し、回想的分析によって調査を行っていた。その結果、乳幼児よりストーマを造設した小児のストーマ受容の心理的特徴は、発達段階によって「依存期」「自立期」「同調期」の3期に分けられると述べていた。

文献Mは、オストメイトが自分の病を通して、どのような経験をしてどんな思いをしたのか、オストメイトの援助の示唆を得るため、構造の一端を明らかにすることを目的に研究を行っていた。対象は、坂本恵子「ストーマケア オストメイトへの理解と援助、医学書院、1985」に掲載してあるオストメイトの声30編、オストメイトらの手紙18編の計48編であった。これらから、類似した文章を意味内容ごとに集めてカテゴリー化し、分析を行っていた。その結果、オストメイトが経験した思いとして、12のカテゴリーと21のサブカテゴリーが抽出され、オストメイトのストーマの造設は衝撃的な体験であり、死をも考える思いであることを明らかにしていた。また、死の恐怖と闘いながら、オストメイトとしての自分を受け入れ、乗り越えていくプロセスの一端を構造化することができたと述べていた。

文献Nは、オストメイトの継続的心理を質的に明らかにし看護介入の示唆を得ることを目的に研究を行っていた。対象は、単一の相談室に來所されたストーマ保有1年以上のオストメイトで研究の同意が得られた50名であった。方法は、自記式調査票を配付し、①ストーマが必要と言われた時、②手術後に初めて自分のストーマや傷を見た時、③現在の自身の変化についてそれぞれどのように感じているかを質問していた。得られたデータは、カテゴリー化され、正と負の表現はポイントで表わし、重み付けを行っていた。結果、3つの質問全てに負のカテゴリー項目が多く見られ、個別の心理変化をパターン化することにより15パターンが抽出できたと述べていた。

IV. 考察

1. オストメイトを取り巻く環境の変化とオストメイト心理的変容過程の多様化

本研究で抽出された文献14編は、大きく理論検証型と、理論生成型の2つに分けられた。その結果、理論検証型の研究が3編であるのに対し理論生成型の研究は11編と、理論生成型の方が多いたことが明らかとなった。これは、近年のオストメイトを取り巻く環境の変化が要因の一つではないかと考える。

オストメイトは1977年に厚生年金の障害年金認定項目の対象となったことを契機に、オストメイトに対する社会環境の整備が進められてきた。藤田(2003)の障がい受容過程に関する先行研究で対象とされた1985～2001年には、ストーマ装具の所得税医療費控除が認められ、オストメイト対応トイレの整備が進められ始めてきた。さらに本研究では、1987～2013年までの文献を対象にしており、その間にオストメイトの人口増加が進んだだけでなく、オストメイトの高齢化も進み、その数は推計で平成13年ストーマ保有者16万2,000人のうち、60%が65歳以上と言われている(前川2004)。現在も人口の高齢化が進む日本において、オストメイトの高齢化も進んできていると推測される。また、1997年の介護保険制度の創設に伴い、福祉施設の種類や総数が増加したことにより、オストメイトの生活場所も多岐にわたる(外山2008)ようになってきた。

このようにオストメイトを取り巻く環境は、社会の流れや制度の施行等に伴い変化してきたといえ、その中でオストメイトが抱える思いや生活課題も多様化してきていると予想される。そのため、既存の理論が援用しにくい複雑多様化したケースが多くなってきているのではないかと考える。これらの理由から、障がい受容過程の研究における理論検証型の研究が少なかったのではないかと考えた。

その他にも、理論検証型が少なかった理由として、既存の理論そのものが研究者に知られていない可能性も考えられる。

2. 理論検証型の研究の特徴

理論検証型の文献3編では、根拠となる理論としてFinkの危機モデルが用いられていた。

Finkの危機モデルは従来外傷性脊髄損傷によっ

て機能障害に陥った人の臨床研究から見出されたモデルであり、突然危機に陥った人に活用されるものである。オストメイトにおいても、突然ストーマ造設の必要性を説明され、ボディイメージの変化を余儀なくされることから、心理的負担は大きいと考えられる。このような突然の予期せぬ出来事に遭遇しているオストメイトに対し、Finkの危機モデルは援用しやすい理論であると考えられた。

しかし、対象文献3つを見てみると、文献Aでは調査対象者29名のうち12名がFinkの危機モデルに該当しない心理過程を辿っていた。文献Bの聞き取り調査では、Finkの危機モデル4段階に分けた質問からなる構造化面接であったため、Finkの危機モデルに該当しない感情が不明であった。文献Gでは、調査記録をFinkの危機モデル4段階に分類することができていたが、対象者の「もう、自分は任せるしかないと思った。」「任せるしかない。先生に頼るしかない。」という言葉が「適応」の段階として分類していた。しかし、この言葉には適応できているというよりも、あきらめに近い意味合いが含まれているものと考えられた。このようなことから、理論に当てはめることのできない複雑な心理が存在することが判った。

そのため今後の研究では、理論に当てはまるか否かを検討する文献Aのような研究を積み重ね、理論の有効性や限界点を明らかにすることや、理論に当てはまらないオストメイトの複雑な心理状況を明らかにしていくことが望まれる。また先行研究では、段階理論のような前の段階が終了してから次の段階に進むという時間軸中心の考え方よりも、全体をダイナミックに捉える必要があることが示唆されており、段階理論は患者心理の理解のための補助手段として考えるべきものであると述べている(梶原1996)。既存の理論の段階に縛られず、柔軟に心理状況を捉えていくことが研究者に求められると考える。

3. 理論生成型の研究の特徴

理論生成型の文献11編において調査対象者数を見てみると、6名以下のものが8編となっていた。この対象文献8編のうち、3編に「本研究では、理論的飽和に至っていない」と明記されていた。また調査対象者が少なく、十分なデータが得られなかったとしている文献が8編中5編であった。

質的研究における適切なサンプルサイズは、研究手法の違いによっても異なるとされているが、Morse (1994) は、経験の本質を見きわめようとする現象学的研究には6人程度の参加者が望ましく、エスノグラフィーやグラウンデッド・セオリーを用いる研究には約30～50名のインタビューと観察の両方、もしくはそのどちらか、そして、質的な動物行動学的研究には100～200ユニットの観察が望ましいと述べている (Sandelowski 2013)。

これらの知見に照らすと、理論生成に至っているといえる研究は一握りであり、さらに理論的飽和には至っているといえるものは確認されなかった。今後は研究の目的や手法に応じた適切なサンプルサイズで調査することや、同様の研究を積み上げてさらに研究を行っていく必要があると考える。

4. 調査対象者別の比較

対象文献14編の中でも、対象者を「永久的ストーマ」と明記しているものが3編、「一時的ストーマ」と明記しているものが2編、どちらも対象にしているものが1編、どちらか明記されていないものが8編となっていた。これらの結果を比較してみると、永久的ストーマ患者と一時ストーマ患者とでは、辿る心理的変容過程が異なっていることが判った。

永久的ストーマ造設手術の説明を受けた患者は、死を意識するほどにまで落胆し、その後命と引き換えにストーマ造設手術を決断していることが示されている (小林 2009)。本研究の永久的ストーマを対象とした文献Fにおいても、がん診断を受けストーマ手術を要する深刻な病状による衝撃や、術前の肛門を失う悲しみの噴出などで、強い悲しみに直面していることが明らかとなっていた。

しかし、一時的ストーマを対象とした文献Jでは、死を意識する体験は確認されておらず、ストーマは期間限定であるがゆえに、癌手術のための引き受けざるをえないことという受け止めにとどまっていた。同じく一時的ストーマを対象とした文献Iでは、ストーマ閉鎖時は元の体を取り戻した安堵が生じるが、その後排便障害へ立ち向かっていかなければならない患者の苦痛や、それを乗り越えようと工夫や努力をすることが生活再建やストーマ手術の受容に繋がっていた。

このように、永久的ストーマと一時的ストーマと

では心理的変容過程に差異が生じ得るため、研究を行う際は、調査対象者を永久的ストーマであるか一時的ストーマであるかを注視し、対象者を選別する必要がある。

5. 文献の著者の特徴

著者を属性別に比較すると、対象文献14編のうち9編が看護師によるものであった。藤田 (2003) の先行研究においても対象文献40件中38件が看護師や看護教員の報告であったということからも、心理的サポートに対する看護師の関心度が高いことが考えられる。なかでも病院に勤務する看護師による研究が多かった。

病院に勤務する看護師は、入院中に患者の療養を行うことから、患者と関わる頻度が他の専門職よりも多く、患者の心理的変容過程をより身近で観察しやすい状況にある。しかし逆に、病院に勤務する看護師は患者が退院した後の調査が困難なことが多く、入院中のみの調査になりやすく、そのことが観察期間に反映されていたのではないかと考える。

6. 研究対象としている心理的過程の観察期間別の比較

本研究で検討した文献の観察期間を比較してみると、文献すべてにおいて心理的過程の観察期間が異なっていることが判った。また、病名告知時から現在までのすべての期間を網羅した研究が少なく、期間を限定し、その期間の心理的変容過程を明らかにしようとする研究が多く見られた。この結果から考えられることとして、以下の3つが挙げられる。

まず1点目は、研究者の属性の特徴において多く見られた看護師は、病院の機能や、人工肛門等造設手術の平均入院期間が平均10日程度と短期間である (壁島ら 2001) といった理由から、患者と長期間関わるのが難しく、研究を長期間行うことも困難である可能性が考えられた。

2点目は、術後はストーマケアの習得をしなければならず、患者がストーマに対する受容がほとんどできていないまま退院するケースがほとんどである (平井ら 1991) という現状から、入院中に受容に至るケースが少なく、受容に至る過程の研究そのものが困難であるということである。追跡調査するにあたって、長期間に及ぶため時間的労力と費用がかさみ研究が容易ではないものとする。

3点目は、理論検証や理論生成のために適切なサンプルサイズを確保し、研究同意を得ること自体が困難であることである。そのため今後は、適切なサンプルサイズを設定することに加え、オストメイトを通院時から退院まで一貫して調査、支援していく体制が必要といえる。具体的には、外来と病棟の看護師とが連携・協働し、長期間の調査が実施可能な体制を作ることが望ましいと考える。

V. 結論

オストメイトの障がい受容過程における文献は、理論検証型と理論生成型に大別することができ、理論検証型ではFinkの危機モデルが確認され、理論生成型では理論生成に至っているといえるものは少なく、理論的飽和に至っているものは確認されなかった。今後は適切なサンプルサイズを確保した上で、更に研究を積み重ねていくことが必要であると考えられる。また、国外の文献も収集し、オストメイトの障がい受容過程を明らかにすることが課題である。

VI. 参考文献

荒木邦彦・竹本与志人 (2012)「病名告知から現在までの各治療時期におけるオストメイトの心理的状況」『医療と福祉』45(29), 34-40.

Fink SL. (1967) Crisis and Motivation: A theoretical Model. Archives Physical Medicine Rehabilitation, 48, 592-597.

藤田佳子 (2003)「オストメイトのストーマ受容に関する和文献の検討」『The Japanese Red Cross Hiroshima Coll.Nurs.3』87-94.

福島麻子・久保静花・森田佳央梨ほか (2014)「身体機能喪失体験を繰り返しつつ生きる患者の価値の意味づけ」『日本看護学会論文集：成人看護II』44, 23-26.

後藤美香・小林智子・東嶋亜沙美ほか (2012)「永久的ストーマ造設者の心理的プロセス (第1報)」『中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌』7, 216-219.

林純子・舩越俊一・神山隆道ほか (2005)「乳幼児よりのストーマ受容に関する回想的分析 ヒルシユスプルング病患者の1例」『日本ストーマリハビリテーション学会誌』21(1), 1-6.

平井孝・加藤知行・中里博昭ほか (1991)「アン

ケート調査によるオストメイトの悩み dynamic rehabilitation へのアプローチ」『日本ストーマリハビリテーション学会誌』7(1), 17-22.

堀川裕矢・児玉加奈・中屋智保ほか (2014)「ストーマ造設患者の抱く思いの変化 フィンクの危機モデルを用い検討して」『中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌』9, 273-276.

壁島康朗・渡邊昌彦・長谷川博俊ほか (2001)「Diverting stomaとしての回腸人工肛門と横行結腸人工肛門の比較検討」日消外会誌, 34(9), 1395-1399.

梶原睦子 (2004)「ストーマの受容に向けて」『消化器外科 NURSING 秋季増刊』22-29.

小林益美・関谷玲子・水寄知子 (2008)「ストーマ造設術を受ける患者の入院までの感情」『日本看護学会論文集：看護総合』39, 15-17.

小林益美・関谷玲子・水寄知子 (2009)「人工肛門造設を告知された患者の診断から入院までの体験」『長野看護大学紀要』11, 29-38.

厚生労働省 (2016)「平成 27 年社会医療診療行為別統計」(<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001153821>, 2019.11.20).

前川厚子 (2004)「加齢に伴うオストメイトの諸問題」『日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌』20(3), 99.

南良美・高橋恵子・筒川明子ほか (2002)「オストメイトにおけるストーマの心理的受容段階を考える Fink の危機の適応プロセスを用いて」『京都府立与謝の海病院誌』(1345-1766) 2(2) : 53-58.

小川順子・杉田有希子・山本貴世子ほか (1991)「人工肛門造設患者のストーマ受容への心理過程」『日本看護学会集録 22 回成人看護』2, 65-67.

Sandelowski M. 10Key Questions Over Qualitative Research:Collected Papers of Margarete Sandelowski (= 2013, 谷津裕子・江藤祐之訳『質的研究をめぐる10のキークエスト サンデルオウスキー論文に学ぶ』医学書院, 47.)

祖父江正代・前川厚子・竹井留美 (2007)「結腸ストーマ保有者の自己適応過程とそのパターン分析」『日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌』11(2), 41-51.

Stuck AE, Walthert JM, nikolaus T, et al. (1999)「Risk factors for functional status decline in community-living elderly people ; a

- systematic literature review』『Social Science & Medicine』48 (4), 445-469.
- 社団法人日本オストミー協会 (2007)「第6回オストメイト生活実態調査」(<http://www.joa-net.org/contents/report1/pdf/report06.pdf>, 2019.11.20).
- 添嶋聡子・森山美知子・中野真寿美ほか (2016)「オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性」『広島大学保健学ジャーナル』6(1), 1-11.
- 高屋通子・高橋のり子 (2008)『人工肛門・人工膀胱の知識』学習研究社.
- 武重希子, 堤由美子 (2017)「大腸癌患者の永久的ストーマ保有による喪失体験の意味探究の仕方」『日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌』20(4), 10-419.
- 竹原沙織・武重希子・西菌見咲ほか (2015)「低位前方切除術後患者が一時的ストーマ閉鎖後に体験する排便障害への立ち向かい方」『日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌』19(4), 386-393.
- 田村美子・阪本恵子・鮎川昌代ほか (2011)「オストメイトが経験した思い 悲嘆から再建へのプロセス」『看護・保健科学研究誌』11(1), 186-194.
- 外山弘幸・野田智子 (2008)「地域関係機関に対するストーマケア研修の取り組みと課題」『日本農村医学会学術会抄録集, 第57回日本農村医学会学術総会』.
- 吉田和枝・前川厚子 (2000)「ストーマ保有1年以上の相談者の継時的心理」『東海ストーマリハビリテーション研究会誌』20(1), 195-200.
- 吉永美佳・武重希子・西菌見咲ほか (2015)「直腸癌患者の低位前方切除術に伴う一時的ストーマ保有に対する思いと対応の仕方」『日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌』19(4), 378-385.

Systematic Literature Review of Ostomate's Disability Acceptance Process in Japan

MIKO MATSUMOTO*, YOSHIHITO TAKEMOTO**

**Department of Regional Healthcare, Naga Municipal Central Hospital, 1282 Uchita, Kinokawa, Wakayama, Japan*

***Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja, Okayama, Japan*

[Purpose] The purpose of this study is to scrutinize previous studies on ostomate's disability acceptance process in Japan and to confirm the current status and issues of the current studies.

[Methods] We collected documents using "ICHUSHI web" with "stoma, acceptance or adaptation" "ostomate, psychology", and "colostomy, psychology or acceptance or adaptation" as search terms. Then, the literature was selected based on the inclusion criteria of "original article", while excluding literature focused on "body image", "QOL", "self-care and stoma management" and "qualitative research".

[Results] There were 14 studies that met the inclusion criteria. There were 3 theoretical verification type documents and 11 theoretical generation type documents. It was difficult to confirm the commonality of disability acceptance process because the research period varied depending on the researchers.

[Conclusion] There are many documents with a small number of people surveyed, and it is necessary to secure an appropriate number of samples and then to carry out further research. Further studies are needed to confirm the foreign literature and clarify ostomate's disability acceptance process.

Keywords : ostomate, disability acceptance process, systematic literature review