

[原著論文]

再発造血器がん患者の病気体験 —病気の受け止め方と向き合い方を中心に—

中澤 洋子

北海道文教大学人間科学部看護学科

要 旨

本研究は再発造血器がん患者の再発の受け止めや向き合い方を明らかにすることを目的に、再発造血器がん患者5名に対し非構造化面接を行い、質的帰納的分析でカテゴリー化した。

造血器がん患者の再発時における病気の受け止めは、【再発による思い】【血液がんの性質の体感】【がん体験から得た生きる確信】【再発原因の捉え】であった。再発への向き合い方は、【諦めず頑張る】【がんへの向き合い方の修正】【気の持ち方を修正する】【病気は医師に任せる】【人に支えられ生きる】が明らかになった。造血器がん患者は、初発時にがんとの向き合い方を見いだすことで見通しが立つことにより、再発しても混乱や苦悩といった困難は初発に比べて少なく、再発を受け止めて、今までの経験を生かしてがん向き合おうとしていることがわかった。

キーワード

造血器がん, 再発, 看護

I. 緒言

造血器がんは悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫が主であり、近年の化学療法の進歩により死亡者数は減少している。造血器がんは治癒が望める疾患であるが、その一方で再発すると症状があまりない中で病勢は急激に進み、その生命予後は極めて悪い疾患とされている。造血器がん患者は診断時からあらゆる不安に陥りやすく心理社会的に困難な状況が始まり (McGrath, 1999), 長期間その状況に身を置くために、特有の状況認識の方法や生きる姿勢によって希望を持ち対処行動をとっている (水野, 2003a) (水野, 2003b) と考えられている。

更に、造血器がん患者の再発においては、患者は長期の治療を終えることを一区切りと考えてきたが、再発という現実と直面することで、治療の終わりに見通しがつかない困難で不確かな状況が続くことになる。造血器がん患者の研究は初期治療期における主観的体験 (西・宇都宮・堤, 2013) や造血幹細胞移植を受けての体験 (永井・遠藤, 2009) を明らかにした研究はあるが、再発造血器がん患者を対象とした研究は国内ではない。他の再発がん患者を対象とした研究として、外来化学療法を受ける消化器がん患者 (瀬山・神

田, 2007), 再発乳がん患者 (矢ヶ崎・小松, 2007) では、再発を知り治療に向き合う過程において、治療の意味づけの捉え直しを行っていることが研究されている。しかし、実際に造血器がん患者が再発した時にどのようにその状況を捉え、受け止めるのか、どのようにして病気に向き合っているのかを明らかにした研究は見当たらない。

造血器がん患者が再発した時にどのような思いがあるのか、また、どのようにその状況に向き合っているのかを記述することで、その過程を促進する看護への示唆を得ることができると考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、再発造血器がん患者の再発の受け止めや向き合い方を明らかにすることである。

III. 用語の定義

Ilene&Pamala (2002) と永井・遠藤 (2009) を参考に定義する。

病気体験：病気は症状や苦しみに伴う人間の体験であり、疾患をどのように感じているのか、それと共にどのように生きているのか、そしてどのように受け止めているのか。がんになってからの患者自身の人との関係、行動や感情などの側面を含み、意味を持ち、変化する経験。

病気の受け止め、向き合い方：病気の受け止めは、病気を理解しようと自分の問題として認識することである。また、向き合い方とは、病気について外から

<連絡先>

中澤 洋子

〒061-1449 北海道恵庭市黄金中央5丁目196-1

北海道文教大学人間科学部看護学科

TEL: 0123-29-8078

E-mail: nakazawa-yoko@do-bunkyo-dai.ac.jp

の働きかけを受けての取り組みである。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

対象者の病気体験をありのままとらえるために、また、研究者間で容易に共通理解できるように質的記述的デザインとした。

2. 研究対象

対象者はA病院に入院している造血器がん患者で、再発し入院して治療を受けている5名。インタビューを受けるに際し、身体的・精神的に安定していることを条件とした。

3. データ収集方法

非構造化面接を用いて、データを収集した。インタビューは対象者に許可を得て録音し、逐語録を作成した。インタビューは「病気になる、治療を重ねる中で、時間経過に沿って今までの経験をお話し下さい」と伝え、対象者に自由に語ってもらった。

4. 分析方法

逐語録から、再発した時の思い、再発への向き合い方を記述した部分を集め意味のまとまりに沿って適切な長さに切り分け、洗い出し段階のコード化した。次にコードを分類し、整理し、統合してそれらのコードに共通して見出される意味を表すものをサブカテゴリー化をした。更に、類似性に従い抽象化・概念化しカテゴリー化した。

分析に際しては、質的信頼性の確保として指導教授に指導を受け、公平さを保ち、信頼性・妥当性を確保するため指導教授のスーパーバイズを受けた。

5. 倫理的配慮

北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会とA病院の研究審査委員会に承認を得た。対象者に、研究の目的・意義を伝え、研究協力の自由意思、プライバシーの保護、不利益や危険性への配慮、

対象者個人が特定されることなく、データは厳重に管理する旨を書面で説明し、対象者からは書面で同意を得た。

V. 結果

1. 対象者の概要

対象者は女性5名。50代～80代であった。疾患名は急性骨髄性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫で、病気が再発、再々発のため入院し化学療法を受けていた。対象者の概要を表1に示す。

2. 面接の概要

対象者は女性5名。1回目のインタビューで語りが不十分であったときは、2回目のインタビューで語ってもらった。面接は対象者1名あたり20分～39分、1～2回、延べ8回実施し、総面接時間は210時間であった。

3. 再発の受け止めや向き合い方

対象者5名に面接した内容を分析した結果、再発の受け止めには4つのカテゴリーが、再発の向き合い方には5つのカテゴリーが抽出された(表2)。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、コードを' '、対象者の言葉を「 」で記して、造血器がん患者が再発した時の思いや感情、現状の受け止め、その状況に向き合う方法の見だし方を以下に述べる。

1) 【再発による思い】

カテゴリー【再発による思い】とは、再発を知った時の感情と受け止めを表している。サブカテゴリーとして〈予想外の再発〉〈恐怖としての再発〉〈チャンスとしての再発〉〈運・縁としての再発〉〈覚悟して受け止める再発〉〈受け入れ難い再発〉の5つが含まれていた。〈予想外の再発〉では、これまでの治療を経て再発を予測しておらず、まさか自分が再発するとはという思いが表れていた。〈恐怖としての再発〉は、再発して治療を受けるという状況から死への恐れを感じ、同病者が亡くなっていくのを見て自己の死への恐

表1 対象者の概要

対象者	性別	年齢	診断名	診断から再発までの時期	インタビューの時期
A	女性	50代	多発性骨髄腫	再発2年 再々発2年6ヶ月	再々発後1ヶ月
B	女性	60代	多発性骨髄腫	再発1年 再々発3年6ヶ月	再々発後1ヶ月
C	女性	80代	急性骨髄性白血病	3年6ヶ月	再発後1ヶ月
D	女性	60代	悪性リンパ腫	3年	再発後2ヶ月
E	女性	80代	急性骨髄性白血病	3ヶ月	再発後3ヶ月

表2 再発時の病気の受け止めと向き合い方のカテゴリーとサブカテゴリー

	カテゴリー	サブカテゴリー
病気の受け止め	再発による思い	予想外の再発 恐怖としての再発 チャンスとしての再発 運・縁としての再発 覚悟して受け止める再発 受け入れ難い再発
	血液がんの性質の体感	見通しが立たない病気 体感できない病気 変化に翻弄される病気
	がん体験から得た生きる確信	生かされている自分への気づき 生き続けられる自分 人との相互作用の気づき
	再発原因の捉え	食べられなくなったこと 病気になりやすい体質 根本的な考え方の間違い
再発への向き合い方	諦めず頑張る	諦めず治療を頑張る 治療を続けることを選択
	がんへの向き合い方の修正	楽に考える 明るく開放する 気持ちを強く変える 最善をつくして自然に任せる 目標を変える 病気治療に専念する
	気の持ち方を修正する	悪い気の持ち方を修正
	病気は医師に任せる	医師への信頼 医師とともに病気に向かう
	人に支えられ生きる	家族の支え 同病者からの教えと支え 医療者からの支え

怖を感じとっていた。〈チャンスとしての再発〉では、‘病気は病んでいる心を変えれば治る’という考えから、再発は病気の根本的な原因をわかるチャンスと捉えていた。〈運・縁としての再発〉は、‘再発は運や縁’と人生の出来事の一つとして捉えていた。C氏は再発は運の一つで諦めるという思いを語っていた。〈覚悟して受け止める再発〉は、再発前から再発を予測し受け止める心構えをしており、「最近2回目のせいか、気が楽なせいか、それ（再発）もありかな、なんてつい思うようになった」と覚悟して再発を受け入れようとしていた。〈受け入れ難い再発〉では、初発

時の治療を終えて退院し、再発を告げられても受け入れられないという思いであった。

2) 【血液がんの性質の体感】

カテゴリー【血液がんの性質の体感】とは、病気の症状や日々の生活を送るなかで身体感覚として病気の再発や増悪の症状を捉えきれない病気の性質を表している。サブカテゴリーとして〈見通しが立たない病気〉〈体感できない病気〉〈変化に翻弄される病気〉の3つが含まれた。〈見通しが立たない病気〉では、白血病で自覚症状がない者は医療者からの病気の情報や

血液データを元に病気の变化を理解していた。また、〈変化に翻弄される病気〉は、予想よりも短い治療、再入院することで病気が変化しやすいことに困惑し、病気のコントロール不良を自覚していた。〈体感できない病気〉は自覚症状がある者と、ない者で病気の捉え方の違いがみられた。自覚症状のない者は病気に気づけないことを語った。自覚症状のある者では多発性骨髄腫の患者は「あの痛みがないだけ、ずっと楽です・・・やっぱり、一番最初が辛かったです」と初発時の強い痛みを思い起こし、再発しても治療により痛みが軽減していくことを実感していた。

3) 【がん体験から得た生きる確信】

カテゴリー【がん体験から得た生きる確信】とは、がんを体験していく中で生じた辛い体験の中で苦悩や葛藤があり、そこから生きていることの確信を得ていくことであった。サブカテゴリーとして〈生かされている自分への気づき〉〈生き続けられる自分〉〈人との相互作用の気づき〉の3つが含まれた。〈生かされている自分への気づき〉は家族や同病者、医療者などの周囲からの支援を受けての気づきであった。「緩和の先生(チャプレン)の話聞きながら、生かされているとか、自分の手当とかいろいろ教えてくれて・・・助けられたっていうか、生かされているんですね」とチャプレンからの支援を語っていた。〈生き続けられる自分〉では、がんを体験する中で病気への対処がわかり生きる確信に繋がる者、病気体験の中で「1回目(初発)のときなんて人の話も聞けないっていうような状態・・・全然今とは違う。だからやっぱり自分が違うんだね。自分がどうやって相手に接しているかっていう、それできっとみんなも違うんだと思う」と自己の成長を感じる者がいた。これらの者は、大きな支えを感じとり、この世で生かされていることを実感していた。

4) 【再発原因の捉え】

カテゴリー【再発原因の捉え】は、再発を予測しておらず、受け止めることができなかった者が、再発時の思いを経て、再発の原因を探っていたことを示している。サブカテゴリーとして〈食べられなくなったこと〉〈病気になりやすい体質〉〈根本的な考え方の間違い〉の3つが含まれた。〈病気になりやすい体質〉では、がんの再発は自分の体質に原因があると考えていた。

5) 再発への向き合い方

再発への向き合い方とは、初発時からのがん体験から得たことを元に再発がんへの向き合い方を見だししていくことを示している。

【諦めず頑張る】【がんへの向き合い方の修正】【気

の持ち方を修正する】【病気は医師に任せる】【人に支えられ生きる】の5つのカテゴリーが含まれていた。

【諦めず頑張る】は〈諦めず治療を頑張る〉というサブカテゴリーと、〈治療を続けることを選択〉というサブカテゴリーで、再発と向き合う内容であった。

【がんへの向き合い方の修正】は、再発してから(がんになってから)の気持ちの修正であり、対象者らは〈楽に考える〉〈明るく開放する〉〈気持ちを強く変える〉〈最善をつくして自然に任せる〉〈目標を変える〉〈病気治療に専念する〉という病気や治療に向き合うための気持ちの修正を行っていた。

【気の持ち方を修正する】は「病気は気の持ちよう」と考えを持つ者が、再発したのは悪い気の持ち方が原因であるから、病気が快方に向かうために気の持ち方を修正することであった。【病気は医師に任せる】は〈医師への信頼〉では、がんを疾患と病気にわけて考えており、疾患としての病気は医師に全てをまかしている。その反面、病気ががんは自分が担当し、根本的な考え方の間違いを修正することや、病気に勝とうと意気込まず、今まで通り信頼している医師に一任することであった。〈医師とともに病気に向かう〉は、病気の治療と精神的支えに医師がなっていた。【人に支えられ生きる】では、病気になって周囲の人たちからの支えを受けて生きる方策をみだした内容で、支えを受ける内容は支える人によって異なり、その内容は、医師からは治療を、看護師は患者の気持ちの理解、チャプレンは生かされている自分への気づきという支えを受けていた。また、家族との関わりでは、自分の役割代行を受けることや精神的な支えを感じとっていた。

VI. 考察

1. 再発の受け止めと向き合い方の関係

今回の結果から、造血器がん患者の再発時の思いとして、再発を受け止める者は、再発を事前に覚悟していたり、これまでの心の持ち方の根本的な間違いに気づきチャンスと思い受け止めたりしていた。なお、再発時の受け止めの土台には、初発時の脅威に満ちた治療体験や療養体験からの学びや自信が存在していた。病気の受け止めと向き合い方について図1に表し、内容を考察していく。

初発時患者の体験は、血液がんの知識や経験がない中、がんの脅威、辛い治療、病院という慣れない環境下での人間関係に混乱しながら、医師・看護師や同室者との人間関係を築く中で、症状への対処方法や辛い副作用からの対処方法を体得し、病気との付き合い方を学ぶ体験であった。そして治療効果を得ることで、それからの辛い経験が報われていた。当初はがんの脅威から混乱していても、辛い体験を乗り越えることで生きる確信につながっていた。また、初発時の体験を

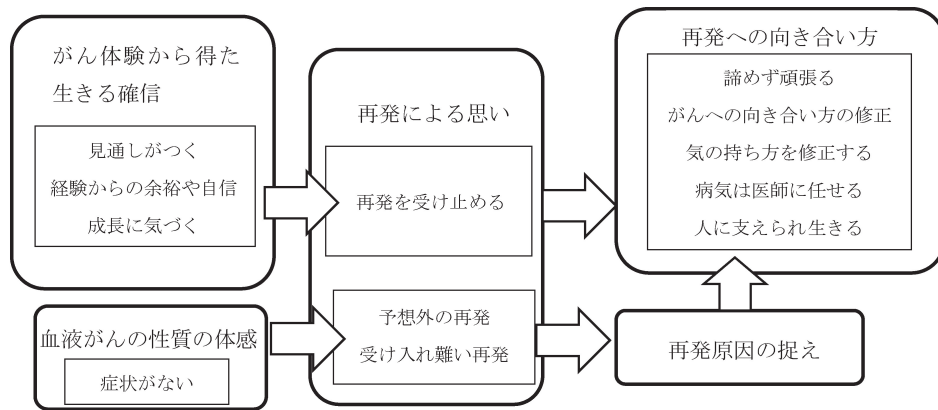


図1 再発造血器がん患者の再発の受け止めと向き合い方の構造

基に再発時には心の持ち方や人との関わり方を修正していた。このように、がんの再発を契機に自分の生き方やあり方を見直すことにつながり、自己成長を感じる転機ともなっていた。例えば、D氏は初発時には精神的に混乱して同病者に心を閉じているが、辛い病気体験を乗り越えることで心に余裕ができ、同病者に気遣いつつ交流するようになった。これは遠藤(2001)が、がん患者は自己についての新しい認識から真理を悟り、束縛から解放されて、がんに罹患した現実の中で、自分に合った新しい生き方のルールを踏み出すときが転換点と述べているように、D氏は同病者と交流できるようになった変化が転換点といえる。

本研究では、カテゴリー【血液がんの性質の体感】があり、サブカテゴリーとして〈見通しが立たない病気〉〈体感できない病気〉〈変化に翻弄される病気〉がみられた。これは、再発造血器がん患者は病気の症状や日々の生活を送るなかで身体感覚として病気の再発や増悪の症状を捉えきれないという病気の性質を表していた。だが、再発消化器がん患者では愁訴として疼痛、発熱が顕著にみられていた(安達, 井山, 福井, 笠木, 1994)。このことから、再発造血器がん患者は、病気の悪化を症状から捉えることができない特徴がみられている。そのため、再発を身体感覚で捉えて予期できず、再発時の思いとして〈予想外の再発〉や〈受け入れ難い再発〉につながっていくと考えられる。

造血器がん患者が再発することは、さらなる困難さに直面することをイメージしてしまう。しかし、本研究では初発時にがんとの向き合い方を見いださずやっつけ感を感じ、見通しが立つことにより、混乱や苦悩といった困難は初発に比べて少なく、再発を受け止めて、今までの経験を生かしてがん向き合おうとしていることが明らかになった。これは大堀, 佐藤(2003)による研究の再発乳がん患者において「何も困ることはなく、普通に生活できている」という受け止めと類似している。再発造血器がん患者も初発時からこれまでの経験を生かして再発がん向き合おうと

対処していることが考えられる。

本研究では、カテゴリー【再発による思い】を〈チャンスとしての再発〉と受け止めている者がいた。これは、「病気は病んでいる心の発現」と考え、再発を気を持ちようが間違っていたことを原因とし、病気を根本から治すチャンスと受け止めていた。これから気を通して病気に自分で対処しようとし、対処することで病気は治るという目標に向かって気を持ち方を修正するという手段を見いだしたと考える。Morse(1999)は病気体験の中で、「持ちこたえる」「不確かさ」「苦悩する」「希望」と4つの概念間の関係を表し、人は衝撃的な事に対し「持ちこたえる」「苦悩する」を繰り返し、現実的な目標とその目標への手段を持つようになると述べている。造血器がん患者は、初発時にがんの診断を受け治療に入るという衝撃的な体験を持ちこたえようと、長期治療という先の見えない不確かな中で、病気と自分について苦悩していく。苦悩の先に希望を見いだした者は、困難な状況に対しても現実的な目標とその目的の手段として、再発の覚悟を持ち、再発しても過去の経験をもとに見通しをつけて生き永らえるすべを見いだしていた。そのため、がんの再発を受け入れ、【がん体験から得た生きる確信】により病気の見通しをつけ、再発への向き合い方につながり治療や病気への取り組みを考えていると考える。

【再発による思い】には、予想外の恐怖を感じている者もいた。これは、病気の症状がない者は医療者からの情報や血液データを指標としているため、病気の良し悪しを体感できずにいたことが関連していると考えられる。また、病気治療を予想よりも早く退院し、すぐに再入院した者は、病気が変化しやすく予測が困難な中で、病気への向き合い方を見いだせないうちで、再発という現実がある中で絶望することなく、再発がんを治すという目標を持っていき、自分の今までの病気への対処を再考し、再発原因を探る【再発原因の捉え】となった。そこから〈食べられなくなったこと〉〈病気になりやすい体質〉〈根本的な

考え方の間違い)と捉え、初発時からの自分の行いが原因で再発したのではないと自分を肯定的に捉えている。そのため、再発を運や縁として自分の中で整理して受け入れようとする再発への対処手段の一つとして考えられる。

2. 再発への向き合い方

再発への向き合い方として、自分との向き合い方と、人の関わりから気づきを得て自己と向き合う方法がみられた。

人と関わることで自分を見直して修正する過程、カテゴリーの【人に支えられ生きる】と【がんへの向き合い方の修正】【病気は医師に任せる】が含まれていた。これは人との関わり方しだいでがんへの向き合い方は大きく影響されることが言える。

【病気は医師に任せる】は、病気と自分と医師の関係性を表しており、医師の支えがあることで自分が病気に向き合えることであった。【人に支えられ生きる】では、家族や同病者、医療者のサポートから、周囲の人たちの支えを受けて生きる方策を見いだしていた。例えば死を恐れて見失っていた自分を、チャプレンや家族のサポートを受けて、生かされている自分に気づき、自分のため家族のために今を大切に生きること目標を持つように変化していた。初発時にがんによる混乱や苦悩が続き、向き合い方を見いだせずにいる者には必要なサポートを受けて、自分を見つめ直して新しい価値観のもとでがん向き合おうとしていることが明らかになった。また、入院中にそばにいる看護師が患者の気持ちを理解していることで、混乱しやすい患者の気持ちは安定につながっていることも明らかになった。造血器がん患者は長期の治療が必要なため、何も言わなくてもわかってくれる看護師の存在は治療の中で必要なサポートの一つと思われる。

【がんへの向き合い方の修正】は再発がんに向き合う気持ちの修正であった。がんの再発は死の恐怖や治療、予後への不安があるなかで治療に再び臨まなくてはいけない。本研究では再発造血器がん患者は今までの病気体験を生かし、新しい価値観をもって精神的に安定できる方策を見いだしている。矢ヶ崎、小松(2007)は再発乳がん患者が再発がんから安定した自分へ統合していく体験を明らかにしており、その中で時間性として厳しい状況を自分の現状として受け入れ、自分のありようや新たな可能性を見だし、それを目指して現在に価値をおいていくこと、他者とのつながりを通して自分らしく生きていくことを明らかにしている。本研究でも、再発造血器がん患者は、楽に明るく考え気持ちを強くもってがんに向き合うこと、目標を現状に合わせて変えていくこと、病気治療に専念すること、再発がんに対して新しい価値観で具体的な方策を見いだしていた。また、厳しい現

状に対しては、最善をつくして自然に任せようとし、現状を否定はせずに受け入れようとしていた。

【諦めず頑張る】は再発を運や縁としてとらえ、再発がんに向き合うための手段であった。【気を持ち方を修正する】は再発を、‘病気は病んでいる心の発現’と考え、自分で気持ちを修正し病気に対処しようという手段であった。そのため、再発への向き合い方として、【がんへの向き合い方の修正】はがんという“疾患”への向き合い方であり、【気を持ち方を修正する】は“病気”としてのがんへの向き合い方の違いがあった。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究はがん専門病院での調査だったため、職員にチャプレンがおり専門的な関わりから、医療サービスの専門性が反映されている可能性がある。また、本研究の対象者は、インタビューを受けるに際し、身体・精神的に安定していることを条件とした。そのため、対象者は再発を告げられていても心理的に安定している患者が対象であった可能性がある。今後は普遍性を高めるため、研究施設や対象者を増やし比較、検討が必要と考える。

VIII. 謝辞

本研究の実施にあたり調査にご協力くださいました対象の皆様、A病院職員の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士論文の一部を加筆・修正したものである。

IX. 文献

- 安達秀雄, 井山寿美子, 福井美香, 笠木健 (1994).
再発性消化器癌患者への看護援助. 鳥取大学医療技術短期大学部紀要, 22, p11-22.
- Ilene, M. L. & Pamala, D. L. (2002) /黒江ゆりこ (監訳) (2007). クロニックイルネス 人と病の新たなかわり. p3-20, 医学書院, 東京.
- 遠藤恵美子 (2001). 希望としてのがん看護マーガレット・ニューマン“健康の理論”がひらくもの. p1-5, 医学書院, 東京.
- McGrath, P (1999). Update on psychosocial research on leukaemia for social work practitioners. Social work in health care, 29(2), 1-20.
- Morse JM & Penrod J (1999). Linking concepts of enduring, uncertainty, suffering, and hope. J Nurs Scholarsh, 31(2), 145-150.
- 水野道代 (2003a). 長期療養生活を続ける造血器がん患者にとっての希望の意味とその構造. 日本がん看護学会誌, 17(1), p5-14.
- 水野道代 (2003b). 長期療養を続ける造血器がん患者

- が希望を維持するプロセス. 日本がん看護学会誌, 17(1), p15-24.
- 永井庸央, 遠藤恵美子 (2009). 造血幹細胞移植を受けて困難な状況で長期外来通院を続ける成人前期男性患者への看護支援と病気体験の変化. 日本がん看護学会誌, 23(1), p21-30.
- 西光代, 宇都宮興, 堤由美子 (2013). 造血器腫瘍患者の初期治療期における主観的体験と自己決定の質的分析. 日本看護科学会誌, 33(4), 53-62.
- 大堀洋子, 佐藤紀子 (2003). 乳がん再発患者の生活の質 [QOL] に関する研究—積極的に生活を整えている3名によって語られた内容から— . 日本がん看護学会誌, 7(1), 19-27.
- 瀬山留加, 神田清子 (2007). 化学療法を受けながら転移や増悪を体験したがん患者の治療継続過程における情緒的反応と看護支援の検討. 日本がん看護学会誌, 21(1), p31-39.
- 矢ヶ崎香, 小松浩子 (2007). 外来で治療を続ける再発乳がん患者が安定した自分へ統合していく体験. 日本がん看護学会誌, 21(1), p57-65.

受付：2014年11月28日

受理：2015年3月3日

Illness Experience in Patients with Recurrent Hematopoietic Cancer :
a Focus on Personal Coping Style

Yoko Nakazawa

Faculty of Human Science Department of Nursing
Hokkaido Bunkyo University

Abstract

This study aims at understanding the ways that patients with recurrent hematopoietic cancer perceive and cope with such recurrence. For this purpose, unstructured interviews were conducted with five patients, and the interview results were analyzed qualitatively and inductively for categorization.

Regarding the interviewees' perceptions of the recurrence of their illness, they referred to a [special feeling that they had when they were informed of the recurrence], [realization of the nature of blood cancer], [a conviction of life based on their experience of the primary cancer], and [making sense of the cause of the recurrence]. The interviewees were coping with the recurrence by [continuing to fight the disease], [changing their attitude toward the disease], [changing their frame of mind], [leaving their cancer management up to their doctors], and [depending on the support of others].

Patients with recurrent hematopoietic cancer learned how to cope with their disease when they first suffered from cancer ; thus, they knew how they could face reality, and they were less confused or distressed than when they first suffered from cancer. They faced the recurrence by capitalizing on their experience of illness.

Key words : hematopoietic cancer, recurrence, nursing