

Title	がんサバイバーの「揺れ」と変化に関する一検討 : Aさんのライフヒストリーから
Author(s)	日高, 直保
Citation	年報人間科学. 2022, 43, p. 15-30
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86456
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

〈論文〉

がんサバイバーの「揺れ」と変化に関する一検討
—Aさんのライフヒストリーから

日高 直保

論文要旨

本研究は、個別性を損なうことなくがんサバイバーの経験を記述し、慢性の病いに特徴的な現象とされる「揺れ」とがんサバイバーの関係および、「揺れ」を含めた苦しみのがんサバイバーにもたらしうる変化について検討することを目的としたものである。がんサバイバー1名へのインタビューを行い、得られたデータを、ライフヒストリー法を主軸として分析し、その経験を詳述した。語りからは、葛藤に直面しながらも、自身の経験に対する意味や新たな生き方を模索しながら、自らの気持ちを保つがんサバイバーの姿が描き出された。具体的には、自暴自棄になりそうな思いと、がん罹患したことに意味を見出そうとする思いの間や、味覚が回復することへの希望と、食事にとらわれない生き方を見つけようとする思いの間で、がんサバイバーが「揺れ」を感じていることが指摘された。そして、気持ちの「揺れ」に対処し、危機に陥らぬようさまざまに考えをめぐらしながら、自らの生きがいを更新し、新たな生き方を実現しようとするがんサバイバーの姿が描き出された。また考察では、がんがもたらす苦しみは、自らの経験に意味を見出そうとするという形で個人の変化に結びつきうること、そして、個人に変化が生じた結果として「揺れ」は発生しうるのであり、「揺れ」の存在を認識することが、個人の変化を後押しする可能性もありうることを指摘した。

キーワード

がん医療、がんサバイバー、ライフヒストリー、慢性の病い、揺れ

1. はじめに

1.1 がんサバイバーの経験を記述する意義

がん医療の技術が発達し、生存率が向上するに伴い、がんサバイバーという概念が普及するようになった。がんサバイバーとは、がんと診断された時から終末期に至るまで、がんとともに生きる個人を意味する言葉である(嶺岸・高木・池田、2006)。がんサバイバーは、診断や治療への恐れや不安に向き合う急性期、再発への恐怖がありながら、心理社会的支援に欠ける延長期、がんを克服したが、後遺症に悩まされる永続期を経験するとされる(Mullan, 1985; 三浦・田中・細田、2015)。

そして、がん罹患する経験は、それぞれの段階において、個人にとって危機となりうる(小久保、2010)。診断から治療後に至るまで、告知による衝撃や治療に対する不安、再発への懸念等の要因により、がんサバイバーは危機に陥りうるのである(小久保、2010)。そして、がんサバイバーが危機を脱する上

で、具体的対処への導きや心理的支援といった介入が必要とされている（神間他、2008）。

特に、がんサバイバーの心理状態を把握することは、がんサバイバーへの支援を考える上で重要な課題である（江頭・糟谷、2019）。がんサバイバーの心理状態に関する研究は1950年代に開始されたが、Shands, et al. (1951)をはじめとした初期の研究は、告知後の精神的衝撃や苦悩に焦点を当てていた（塚本・船木、2012）。そして、70年代にコーピング概念ががんサバイバー研究に取り入れられると、告知や治療の過程において、がんサバイバーがいかに危機に対処するかというテーマが扱われるようになった。90年代からは、がんサバイバーが自らの経験をいかに意味づけるかという視点からも、がんサバイバーの心理状態や適応に関する研究が行われている（塚本・船木、2012；江頭・糟谷、2019）。

そして、生存率が向上し、がんが慢性の病いとなりつつある現代（近藤、2006）においては、がんサバイバーがいかに危機を乗り越えるかだけでなく、がんとともにいかにその人らしく生きるか、という問いの重要性が増してきている（砂賀・二渡、2014）。この問いについて考える上では、がんへの罹患が、年齢や性別、がんが生じた部位等によって極めて多様な経験となりうることを考慮し、個別性を反映したデータをもとに、がん罹患する経験が個人にとってどのようなものとなりうるかを論じ、がん罹患する経験への理解を深めることに意義があるだろう。

先行研究では、慢性の病いとともに生きる個人の経験を詳述すべく、リウマチ患者を対象とした一事例研究が行われている（杉林・小林・坂井、2020）。しかしながら、がんサバイバーが、がん罹患後の人生をどう生きうるかについて詳述した研究は少ない。「現代の慢性の病いを生きる当事者の経験に接近し、生き方そのものから経験を捉えること（杉林・小林・坂井、2020、p.15）」に意義があるとする、杉林・小林・坂井（2020）の主張に鑑みても、医療状況が目まぐるしく変化する現代におけるがんサバイバーの経験を、個別性を反映させて記述することに、大きな意義があると言えるだろう。

1.2 慢性の病いにおける苦しみと『揺れ』

また、もう一点、本研究で着目するポイントを紹介したい。慢性の病いは様々な苦しみを個人にもたらすが、その一つとして、『揺れ（鷹田、2015、p.46）』の存在が挙げられている（鷹田、2015）。例えば、体調の変化という形での『揺れ』や、健康と病気という2つのカテゴリー間を『揺れ』動くなど、様々な方面に『揺れ』は出現する。自身は健康なのか病気なのか、ある行為をできるかできないかといった二項対立について、どちらか一方しか認めない二元論的な考え方が支配的である現代社会（Stone、2005）では、これらの『揺れ』は理解されがたく、個人に苦しみをもたらすのである（鷹田、2015）。

そして鷹田（2015）は、『揺れ』は慢性の病いに特徴的な現象であり、『揺れ』にどう向き合うかということが、慢性の病いを抱える個人にとって重要な課題になると述べた。また、『揺れ』を含め、慢性の病いに伴う苦しみは必ずしも排除されるべきものではなく、『能動的変化をもたらす契機ともなりうる（鷹田、2015、p.70）』とも鷹田（2015）は指摘している。

がんを慢性の病いと捉えた場合、鷹田（2015）の指摘は、がんサバイバーにも当てはまりうるといえよう。健康/病気という二項対立や、回復するか/しないかといった、『揺れ』と表現されうる葛藤が、がんサバ

イバーにとっても重要なテーマとなろうことは想像に難くない。では、がんサバイバーと『揺れ』との関係性はどのようなものでありうるのだろうか。また、『揺れ』に代表される苦しみが存在が、どのような変化を個人に及ぼしうるのだろうか。これらの点について検討することも、がんサバイバーへの理解を深める上で重要なポイントとなるだろう。

そこで本研究では、個性を損なうことなくがんサバイバーの経験を記述し、がんサバイバーと『揺れ』との関係および、『揺れ』を含めた苦しみも個人にもたらしうる変化について検討したい。この目的に鑑み本研究では、がんサバイバー1名へのインタビューを行い、得られた語りから個人のライフヒストリーを作成し、経験への理解を深めるべく考察を行う。本研究におけるデータ分析の方法については、章を改めて述べる。

2. 方法

2.1 調査協力者

舌がんに罹患した30代男性1名（以下、Aさんと表記）を対象とした。Aさんの病状は、診断時にはStage IVの舌がんであった。現在は寛解状態にあり、公務員として職場復帰しているが、治療終了後5年は経過しておらず、再発の可能性も考えられている。

筆者とAさんは、筆者がアシスタントとして参加した患者会で出会った。本研究では、自らの経験について言語化することができ、話すことにも抵抗感が少ないことをインタビューの選考基準とした。

2.2 調査方法

1対1の非構造化インタビューを行った。インタビューは、「がんに罹患してから今までの経験について、自由にお話ください」という問いかけを皮切りに、Aさんの経験を通時的に聴取した。

インタビューは、プライバシーが守られる大学の個室にて、インタビューと一対一の状況下で行われた。インタビューに要した時間は1時間半ほどであった。また、インタビュー実施に際し、ICレコーダーによる録音と筆記による記録を行う旨、了承を得た。

2.3 倫理的配慮

研究協力に際し、大阪大学人間科学研究科社会・人間系倫理委員会より承認を得た。また、インタビューを行うに際しては、調査協力者に「研究内容説明書・協力調査書」の書面を用いて、研究内容の説明を行い、面接内容の録音、記録も含めて同意を得た。加えて、インタビューの途中で中止が可能であることを十分に説明し、研究の途中で協力を中止した場合でも、不利益を被ることは無いことを保証した。

2.4 分析方法

本研究では、小林(1999)および野並ら(2005;2006)によるライフヒストリー法を主軸に、村上(2018)

による語りの分析技法を援用しながら、ライフストーリーの作成を行なった。本研究は現象学的質的研究ではないが、ライフストーリーの記述を厚くする上で村上（2018）による現象学的分析の技法が有用であると考え、ライフストーリーの作成に応用している。

ライフストーリーとは、個人の語りを、語りに含まれる一貫した意義や時間の流れに注目し、まとめたものを指す（小林、1999；野並、2006）。語りを他者にも理解できるよう時系列にそってまとめ、語りに内包される様々な意義を解釈する、という手順が取られる（小林、1999；野並・米田・田中・山川、2005）。また村上（2018）の分析では、語りを繰り返し読み、重要な部分を選出した上で、繰り返し用いられる単語や口ぐせ、人称の用いられ方といった細かい言葉の使用法、および語られた内容どうしの共通性といった点に注目し、個人の為す運動の本質とその構造を導き出すことが目指される。

本研究では、以上の方法論と技法をもとにライフストーリーの作成を行なった。具体的には、まずAさんの語りを繰り返し読み、その内容を把握した。次いで、語りにおいてキーワードとなっていた言葉や、主たるイベント、およびにAさんの思いの変遷に注目しながら、Aさんの語りを時系列に沿ってまとめた。また、時系列的な語りのまとめと並行し、選び出された語りにおける言葉の使用法や、語られた内容の共通性に注目することで、Aさんの経験に見られる特徴を描き出すことを目指した。以上の手続きもって、がんに罹患してからインタビュー時までの、Aさんのライフストーリーを作成した。

3. Aさんのライフストーリー

本章では、舌がんへの罹患から治療選択、そして退院後の生活に至るまでの、Aさんの経験を通時的に記述する。なお、以下の記述において、「」が付けられた語句や語りは全てインタビュー어의語りからの抜粋である。逐語録からの引用部分では、重要な語りに下線を引き、特徴的な語り口を四角で囲った。また、引用最後の（）内に示した数字は、引用外の文において、引用した語りを示す目印として利用した。加えて、語りの省略や補足説明は〔〕内に記載し、インタビュー어의発言はBで示した。

3.1 告知から「絶望的な気持ち」へ

Aさんが身体の異変に気づいたのは、舌にできた「口内炎みたいなの」がきっかけであった。当初Aさんは地元にある歯科に通い、口内炎用のレーザー治療を受けていたが治ることがなく、C病院への紹介を希望し、口腔外科を受診した。

口腔外科でも、当初は「口内炎かなーとか、なんか曖昧な反応」しか得られなかったとAさんは語った。見かけ上は、「専門の先生が見ても、口内炎かなーというレベル」の病変だったのである。しかし、「念のため」に受けたCTの結果を受け、「かなりの確率で舌がんです」と宣告された。告知時には「そこまで激しい動揺はなかった」とAさんは述べた。それは、「多少切ることになってもしやあないかなーくらいの気分」でいたからであるが、診断が進むにつれ、「絶望的な気持ち」へと変化していく。

A：結果的にはやっぱり、がんですっていう感じで。専門の先生が見ても口内炎かな、というレベルの割にはその時はかなり広がってて（中略）舌がんの一般的な治療は切除するっていうのが標準的なんですよ。半分くらいまで舌を切るんだったら、その後の日常生活にそこまで影響は出ないっていうのが一般的で（中略）自分も切る範囲は半分くらいかな、とか思ったんですけど、検査すればするほど、どんどん切る範囲が広がって行って。最終的には3分の2かもつと切らないといけないし、手術してみて、さらに切る範囲が広がるかもしれないみたいなことを言われて。で、ちょっとだいぶ絶望的な気持ちになってきましたね。そんだけ切ると、相当な後遺症が残るって、いろんな人の体験談とか見て〔知っていたので〕(1)

Aさんは当初、「半分くらいまで舌を切る」という、「その後の日常生活にそこまで影響は出ない」手術を想定していたにも関わらず、「最終的には3分の2かもつと切らないといけない」と宣告された。ここで重要なのは、病名の告知や手術の内容そのものが、Aさんに「絶望的な気持ち」を生じさせたわけではないことであろう。

Aさんが特に危惧したのは、食事とコミュニケーションに関する後遺症であった。

A：まず食べ物が飲み込めなくなるっていうので、ほとんど流動食しか食べられなくなる可能性もあるし、会話がかなり厳しくなるって。何言ってるかはなんとなくわかるけど、発音が不明瞭で、ゴニャゴニャみたいな感じになる、っていうのとか、〔ネットで情報を調べてみると〕とにかく最悪な情報しか出てこなくて(2)

Aさんは、病院での検査と並行する形で、自らもインターネットを通じた情報収集を行っていた。その結果として、舌の3分の2以上を切除する手術により「食べ物が飲み込めなくなる」可能性や、「発音が不明瞭」となる可能性をAさんは知っていた。

その時の思いを、Aさんは以下のように語った。

A：やっぱ自分にとって、ただ生き残るだけ、ってどうなのかなっていう（中略）ただ生きるだけじゃなくてね、生きてても、山ほどの後遺症を抱えながら暮らしてくっていうのは（中略）人を人たらしめるコミュニケーション的な機能とか、食事をする機能が損なわれてしまうっていうのは、相当苦痛だっていうので。仕事に復帰したりしても、喋ることもままならない状況じゃ、仕事もままならないでしょうし。僕は食事するのも大好きな人間だったんで、それが流動食しか食べられないってなるとやっぱり苦痛でしょうし、ほかの人と食事に行くっていうこともなかなか行きづらくなるし（中略）それで生きれたとしてもどうなのかな、って思う気持ちが強くて(3)

Aさんにとって重要なのは、「山ほどの後遺症を抱えながら」「ただ生きるだけ」ではなく、「人」とし

て生き続けることであった。そして、Aさんにとって「人を人たらしめる」要素とは、食事とコミュニケーションであると語られた。その理由としては、Aさんが「食事をするのも大好きな人間」であったことや、コミュニケーションを重視していたことが挙げられている。

言い換えれば、Aさんにとって人として生き続けるということは、他者と関係を築き、その関係性の中で生きることが意味していたといえよう。舌を切除することは、重篤な後遺症をもたらすことにより、Aさんが望む人と関わる生き方を不可能にするものであった。このような考えをふまえ、Aさんは「絶望的な気持ち」を抱いたのであろう。

3.2 Aさんの思いと治療選択

「絶望的な気持ち」を胸に抱いたAさんは、舌がんにおいては手術が主流であるにも関わらず、「何としても切るのを避けたい」と考えるに至った。そこで、切除手術以外の治療法を模索していったのだが、Aさんの治療選択は、自らの考えに基づき即座に行われたわけではない。Aさんの家族は、「もうとにかく切って欲しいみたいな」状態であった。そしてAさんは、切除手術か別の治療法か、という迷いを抱えながら、舌がんの手術を数多く行っているD病院へとさらに転院した。

D病院の医師は、「患者の心理的な部分をあんまり理解してくれないような雰囲気があった」とAさんは述べた。具体的には、会話や食事の機能を温存するために手術を避けたいというAさんの思いを汲むことなく、放射線治療は勧められず、切除する範囲も狭められないの「一点張り」であった。そして、Aさんにとって印象に残っているのは、「後遺症よりもとにかく生きることが大事でしょう」という医師の発言であり、この発言に対しAさんは、「そう言ってもね」と反感を覚えることとなった。Aさんは、「ただ生きるだけじゃなくて」という信念を抱えていたため、「とにかく生きることが大事」という医師の発言を受け入れることが難しかったのである。

家族の要望とD病院における医師の勧めを受けても、Aさんは「すんなりと受け入れられなくて」と語った。そして、この時にAさんの意思決定を後押しした一つのきっかけが、舌がんサバイバーのブログであった。

A：ちょっと僕とは違うんですけど、非常に希少な〔舌〕がんにかかった人のブログがあって、その人も僕と同じような治療をしたんですけど、そのところの先生が言っていた言葉が、絶対この年齢で全摘とかしたらいけない、ってそこの先生は言っていて、全摘なんかしたらもうひきこもって家からあなた出なくなるでしょうね、みたいな。だから、ただ生きるだけじゃなくて、やっぱ先があるわけだから、その年齢で全摘とかしたらしんどいよ、って言われて、その人はもう切らないっていう決意をしたというのがあって、それがやっぱ僕の心にすごく残って。そう、そうなんだよってすごく思ったんですよね。それは本当に印象的で（中略）本当に、それに尽きるなあって（4）

舌がんサバイバーのブログにおける、舌を全摘してはいけないと医師よりアドバイスを受けたエピソードが、強くAさんの心を打った。「本当、それに尽きる」というAさんの語りや、「ただ生きるだけじゃな

くて」という言葉が再登場していることから、Aさんの思いと、ブログにおけるがんサバイバーの語り
がオーバーラップした様子がかがえる。

Aさん自身も、30代から後遺症を抱え、その後の人生を生きていくことのしんどさを意識していた。そ
のため、治療選択をいかに行うべきか悩んでいたのであるが、ブログの語りをも一つの支えとし、手術以外
の治療を選択するべく行動に出た。

Aさんは、自身の意思と治療を両立させようと試み、セカンドオピニオンとして他県にあるE病院を受
診した。この病院は、最先端の放射線治療を導入した病院として有名であった。そしてE病院の医師は、「D
病院に比べたら比較にならないくらいきちんとう（中略）思いに寄り添ってくれる」医師であったとA
さんは語った。

また、「説明も非常に丁寧」であり、治療における「いいことしか言わないわけではない」点も、その
医師に対し安心感を感じられるポイントであった。

A：放射線を当てると口の中があ、やけど、全部やけど状態になるんで、うん、口が痛くて夜も眠
れないようなぐらいの、やばい状態になる〔中略〕って言うのがまあ一番辛い、後遺症だって言われ
て。うん、後遺症、うん、後遺症じゃないな、副作用？ま、副作用の口内炎があまりにひどすぎて、
治療が最後まで、あ、完治できないって人もいるぐらい、ひどい副作用が出てくる、って言うので、
決して手術に比べて楽ではないですよ、って言うのもまあはっきりと言ってきて。うん。だから、
そんな夢のような、切らないし辛くもないみたいな、そんなのではない（中略）っていう風には言っ
てもらって、なんていうのかなあ、まあ、いいことしか言わないわけではないから、まあ、そこまあ
ちょっと安心できたかなって（5）

上記の語りにおいて重要なのは、「後遺症じゃないな、副作用？」と、Aさんが「後遺症」と「副作用」
という言葉を使い分けている点であろう。Aさんにとって「副作用」とは、治療に伴い一時的に生じるもので、
辛くはあっても回復する可能性がある症状を指す。一方、「後遺症」とは、Aさんの「生きがい」を脅か
すと同時に、不可逆的に影響が存続する重篤な症状を意味しているといえよう。

E病院の医師はAさんに対し、放射線での治療が可能であるが、厳しい副作用が予想されることを伝え
る一方、「治療後のフォローも責任を持って行う」と約束した。「いいことしか言わないわけではない」医
師の姿勢は、Aさんに「ちょっと」ではあれ安心をもたらしている。そしてAさんは、放射線治療のデメ
リットとして、「一度同じ部位に放射線を当てたら二度と同じ部位に当てられない」ことを承知した上で、
「頼むから早く入院させてほしい」とその場で入院を決意したのであった。

またAさんがE病院への入院を決意した背景には、舌がんは「本当にちょっと特殊」ながんである、と
いう思いも存在していた。切除手術を行ったとしても再発の可能性が十分にあり、Stage IVで助かる場合
もあれば、Stage Iでも亡くなる場合があると考え、「後遺症も抱えながらさらに再発したりする可能性も
あったりするんだったら、後遺症はなるべく少ない治療法を選ぼう」とAさんは決意した。Aさんは、が

ん罹患後の自らの人生と、各治療のメリットおよびデメリット、そして再発の可能性といった複数の要因を考慮し、治療選択を行ったのである。

3.3 治療過程と退院後のAさん

入院生活は、「思ったよりはしんどくなかった」とAさんは語った。治療開始前の段階で、Aさんは痛みのために話せない状態であった。さらに、潰瘍の破裂による吐血など厳しい身体症状に襲われ、「治療が始まるまでが一番辛かった」ためである。

治療は、「腫瘍がある部位にだけ」抗がん剤が行き渡るようにする超選択的動注化学療法と、放射線治療のセットで行われた。この時、放射線治療により「口の中が焼け野原になってきたら、口から食事ができない」ため、Aさんは胃ろうを作ることになった。しかし、「結果的に最後まで一応口から食事することはできる感じだった」とAさんは述べ、モルヒネを打ちながらも、流動食を食べ続けていたことが語られた。

ひどい口内炎に苦しむ状況下でも食事を続けたことは、「僕〔Aさんの主治医〕が見てきた中で一番目か二番目に忍耐強かった」と医師を驚かせた。その背景には、「自分の中でとにかく退院するまで口から食べ続けるっていうのが一つの目標」というAさんの思いがあった。「ただ生きる」だけならば、胃ろうからの栄養摂取でも問題はない。しかし、Aさんは「食事をするのも大好きな人間」であり、「ただ生きるだけじゃなくて」という信念があったからこそ、Aさんにとって「人たらしめる」要素や手段を担保するため、「口から食べ続ける」という行動を通じ、病いと闘ったのである。

治療を通じてAさんは、副作用に苦しみながらも順調に回復していった。入院2週間後には長時間の電話ができるくらいに回復し、1ヶ月後には病院を訪れた職場の人と外泊を行い、周囲を驚かせていた。その後は、放射線の蓄積による副作用が出現したが、外科的な手術を行うことなく退院に至った。そして退院後には、Aさんは一回も胃ろうを使用せず、「口から食べ続ける」という目標を達成し続けたのであった。

しかし、入院中から引き続き、退院後もAさんを深刻な副作用が襲うこととなっている。Aさんが悩んでいる副作用とは、入院中からAさんに現れていた味覚障害である。「休みの日に食べ歩きをしたりとか、自分で料理したりとかするのが一番好きで、それが本当生きがい」であったAさんにとって、この副作用は重大なものであった。

入院時にAさんを悩ませたのは、抗がん剤による「食べ物は何食べても金属のような味がする」という副作用であった。そして退院後も、「味が遠いっていう感じ」と表現された副作用がAさんを悩ませ続けている。この感覚は、「表現のしようがない」が、味が「ぼやけている」ような、「徐々に薄まっていく」ような微妙な感覚であると語られた。そして、この副作用が「目下最大のストレス」であり、Aさんの「生きがい」が危機に瀕する事態として、Aさんにとって大きな苦痛となっている。

一方で、退院後時間が経つにつれ、味覚に少しずつ変化が生じてきていることも語られた。Aさんは、少しずつ生じている味覚の変化を、「味に膨らみが出てきてる」と具体的に表現した。それは、ウーロン茶をウーロン茶と感じられる体験であり、これまでは「平坦な薄っぺらい感じ」だった味覚の中に、感動

をもたらす「コク」を見出す体験であると話された。そして、そのような変化を感じることに、Aさんは「喜び」を見出していく。

A：少しずつ何かしらの変化はあつてきてるんで、それを良しとする考えしかない かな っつて。だからまあ、後数年すればある程度回復するだろうっていう なんとなくの希望を持ちながら、日々をやり過ごす っつていう感じですかね (6)

Aさんは、少しずつ生じている味覚の変化を「良し」とし、そこで生じる「喜び」や「なんとなくの希望」に目を向けつつ、自身の苦悩を「やり過ぎ」そうと試みている。Aさんが、味覚の回復に対して「希望」を抱いている様子がかがえるが、ここで目を引くのは、「やり過ぎ」という表現が用いられていることであろう。「やり過ぎ」という表現からは、食事というこれまでの「生きがい」を人生の支えとし続けることに、Aさんが限界を感じていることが指摘できよう。

副作用による落ち込みをどのように乗り越えてきたか、という質問に対し、Aさんは「多分、乗り越えてないですね」と笑顔を見せつつ語った。現在でも、「もうどうにでもなれ」という思いに襲われることもあるとAさんはいう。味覚障害という副作用に直面したAさんは、食事というこれまでの「生きがい」に、従来の楽しみを見出せなくなっているのであろう。

さらに、上記の引用からは、Aさんの語り見られる特徴も指摘できる。副作用に伴う味覚への執着や、がんに罹患したことへの後悔に対処する上で、Aさんは様々に考えをめぐらせているが、それらの考えに言及する語りには、ある共通点がある。引用において四角で囲った部分のように、多くの場合で「かな」という連語が用いられているのである。「かな」という表現からは、Aさんが自身の考えについて絶対の自信を有しているわけではなく、「そうかもしれない」というニュアンスの不確かさや曖昧さを感じていることがうかがえる。

この点もふまえながら、次節ではがん治療後のAさんの在り方を示していきたい。

3.4 がん治療後のAさんの試み

前節において、食事という「生きがい」が機能不全に陥っている様子を記述した。では、Aさんはそのような状況に、どのように向き合っているのであろうか。

A：最近はね、なんでその部位にガンができたのか っつていうこととか、がんの体験を通じて自分を見直していく っつてか、そういうふうな捉え方も重要な っつてよね (中略) がんになったこと の事実は別にもう、どうやったってそれは事実なわけですから、それを今更嘆いて、その後悔だけを背負って生きてくんじゃなくて、経験したことから何かしら意味を見出して、そこからよりこれまで以上に充実したものに 変えてく、っつていうことがやっぱり大事なの かな っつて (7)

「最近はね」という語りからは、がんに罹患し一定の時間が経過した今だからこそ、以上で語られているテーマがAさんにとって重要となっていることが読み取れる。そして、Aさんにとって重要なテーマとは、がんに罹患した経験に何らかの意味を見出し、人生を充実させることである。副作用により、これまでの「生きがい」が機能不全に陥っても、「ただ生きるだけじゃなくて」という思いは残り続け、Aさんを支えている様子がうかがえる。

具体的にAさんは、「なんでその部位にガンができたのか」と自らに問い、「がんの体験を通じて自分を見直していく」試みを開始している。この試みとは、自らが「経験したこと」に「何かしら意味」を見出し、人生を「これまで以上に充実したものに変わっていく」ことを目指すものである。Aさんは、自らの人生を充実させる「生きがい」を、更新しようと試みているのだといえよう。

しかしながら、上記のような考えを抱きつつ、Aさんの中に「揺れ」が存在していることも語られた。

A: そういう気持ちと、もうどうにでもなれっていうような日が。ある程度は、揺れますね。その辺も、まだ退院してから一年ぐらいなんで、そんなもんなん かな っ、それを責めたりするとね、余計にやっぱなんで自分がそうなんだ、とかなると、深みにはまっていきそうだから、あんまりそういうことは思わず、まあ頑張ってる方だっと思うようには心がけてますね (8)

がんに罹患した体験を前向きに捉えようとする考えがある一方で、「もうどうにでもなれ」という思いも、Aさんの中に存在している。Aさんの中に、思いの「揺れ」が存在しているのである。そしてAさんは、両者の思いの中で葛藤しながら、「そんなもんなんかな」と考えることで、ネガティブな感情の「深み」にはまらぬよう、自らの気持ちを保っている。

語り(7)および(8)ともに、「かな」という連語が用いられている。「かな」という連語とともに語られている考えは、「揺れ」にのみ込まれぬよう対処せんとするAさんの試行を表しているといえよう。Aさんは自ら考えをめぐらし、不確実性はあつたとしても、「揺れ」にのみ込まれぬよう試み続けているのである。

語り(7)にて言及されていた、「なんでその部位にガンができたのか」という問いかけについても、以下のように詳しく語られた。

A: 一番の生きがいだった食事の部分を狂わせる舌にがんができたってのが一体どういうことなんだろう うか、っていうことは色々考えたりしますね。これまで、がんになった背景にストレスとか、なんかそういうのがあつたんだろうな、とは思って、そういうことを見直せ、っていう一つの警鐘なの かな、っていうところと、食事ばかりにとらわれずに、他のこともしろっっていうことなの かな、っ。だから味覚の面もあんまり早く回復させ過ぎたら、そういう大事なことを見つけれないから長引いてる の かな、っ、っていうような風に捉えたりするように最近はしてますね (9)

上記の語りでは「かな」という連語が頻出している。加えて、「捉えたりするように最近はしている」という語り口からは、Aさんがこれらの試みを、不確実性がありながらも、意図を持って行っている様子がうかがえる。

Aさんは、がんの原因として「ストレスとか、なんかそういうの」を想定し、「そういうことを見直せ、っていう一つの警鐘」と受け止める。そして、その警鐘が意味するところは、「食事ばかりにとらわれずに、他のこともしろ」というメッセージである。さらにAさんは、味覚に関する副作用についても、食事だけではない「大事なこと」を見つけられていないからこそ長引いているのではないかと解釈している。Aさんが、自らの「生きがい」を再発見しようと試みていることが、上記の語りからもうかがえる。

また、語り(9)では、「がんの体験を通じて自分を見直していく」というテーマについても言及されている。語り(6)をふまえれば、味覚の回復に「なんとなくの希望」を持つことと、食事以外の「大事なこと」を見つけようとするの間にも、思いの「揺れ」が存在していることが指摘できる。味覚の回復を期待しながらも、食事にとらわれない生き方が模索されているのである。

Aさんの直面している「揺れ」とは、がんに体験したことや、味覚に対する思いについて生じている葛藤である。そして、Aさんは「揺れ」に直面しながらも、自身の「生きがい」を更新し、人生を「これまで以上に充実したものに」しようと試みている。

3.5 Aさんの思いと新しい生き方

前節では、思いの「揺れ」に直面しながら、自身の生き方を見直すAさんの姿が描き出された。続く本節では、「生まれ変わりたい」というAさんの思いについて述べたい。

A：〔自身の試みは〕まだ道半ばっていう感じですね

B：人生を見直すっていうこと、なんですかね

A：そういう風に捉えて、気持ちを和らげてるだけですけどね(笑)だから、その解釈の仕方によって、負の感情ばかり持つ場合もあれば、少し前向きな気持ちを抱けたりする場合もあるし、っていうところでしょうね(中略)今、じゃあ再発がわかりましたっていったら、そこで希望が持てるかっていったらそんな自信は到底ないでしょうし(中略)僕の今の現状、状況ではやっぱり、色々経験を踏まえて何か生まれ変わりたいみたいな、そういう気持ちでなんとか、日々踏ん張ってる感じですね(笑)(10)

Aさんは、がんに罹患した事実は変えられないのだから、その経験を自らが成長するチャンスと捉えることや、がんに罹患したことには意味があると考えることで、「気持ちを和らげてるだけ」と語った。ここでも、「負の感情ばかり持つ場合もあれば、少し前向きな気持ちを抱けたりする場合もある」と、気持ちの「揺れ」に言及されている。

そして、「なんでその部位にガンができたのか」と自らに問いかけ、「がんの体験を通じて自分を見直していく」ことは、「もうどうにでもなれ」という思いにのみ込まれぬために、なされている試みでもある

ことがうかがえる。Aさんが「揺れ」に飲み込まれぬよう、「踏ん張って」日々を過ごす上で、「生まれ変わりたい」という思いやそのための試みが重要となっているのである。

Aさんは、「生まれ変わりたい」という思いについて語る中で、新しい生き方の可能性について言及された。

B：生まれ変わりたいとは？

A：治療、病気をきっかけにやっぱり、これまでより人生を豊かにしたい。病気になったからもうダメなんだっていうんじゃないくて、病気になったからこそ、他の人には見えない深さを持って生きていきたい、っていう

B：深さ？

A：〔訪問者の〕相談に乗ったりとか、そういうような仕事もしてきましたけど、やっぱり、自分自身が苦しい経験をしてきた職員が対応するのと、何も経験してない職員が対応するのとで、全然違うと思うんですよ（中略） そうなんか、くらいしか思えない人もいれば、自分の体験と照らし合わせて、こういう部分がやっぱりしんどいんだろうな、って受け止めることができるのとはやっぱり違うと思うし。そういう面ではやっぱり、人の痛みとか苦しみとか、しんどいこととか、そういうことについては理解が深くなったんじゃないかな っていう気はします (11)

「治療、病気をきっかけに（中略）これまでより人生を豊かにしたい」というOさんの語りからは、「ただ生きるだけ」ではない生き方を、「病気になったからこそ」の経験をふまえて実現しようと試みている様子がうかがえる。そして、「これまでより人生を豊かに」することの内実が、「他の人には見えない深さを持って」生きていくことなのである。

Aさんの語る「深さ」を具体的に示す上で語られたのは、職場復帰後のエピソードであった。「職場の理解はすごくありました」とAさんが語るように、Aさんの体調や免疫力の低下といった様々な事情を職場が配慮し、負担の少ない内勤から外勤へと徐々に復帰ができるような取り計らいがあった。理解のある環境下で、Aさんは主体的に職務へと復帰し、復帰以前との違いを体感していく。

職場への訪問者の相談に乗る際、「自分自身が苦しい経験をしてきた職員」と「何も経験してない職員」とでは、対応に大きな違いが出るとAさんは語った。それは、「自分自身が苦しい経験をしてきた」Aさんは、「人の痛みや苦しみ」について「理解が深く」なっていることである。がんに罹患した経験に意味を見出さんとするAさんは、他者への理解を深めるということの中に、「深さを持って」生きる可能性を見出しているといえよう。

上記の語りにおいても、「かな」という連語が用いられている。Aさんは、直面している「揺れ」を乗り越えたわけではない。しかしながらAさんは、「揺れ」をふまえさまざまに考えをめぐらし、「揺れ」にのみ込まれぬよう対処している。その上で重要となるのが、「生まれ変わりたい」という思いのもと、がんに罹患した経験を一つの契機として、これまでの生き方を見直していくことなのである。確実性は保証されてなくとも、新しい生き方を実現しようとAさんは試みている。

そして、上記の試みは、Aさんが新たな「生きがい」を見出さんとする試みであるともいえよう。Aさんの「生きがい」は、食事やコミュニケーションといった自身の楽しみに結びついたものから、「人の痛みや苦しみ」に対する理解を深めることで「深さを持って生きて」いくという、他者を意識したものへと変化している。他者との関係性の中で生きるという、がん罹患以前から存在したAさんの希望は引き継がれながらも、「痛みや苦しみ」への理解という形で、「深さ」が実現しているといえよう。

4. まとめと考察

本章では、Aさんの経験についてまとめたのち、Aさんの直面していた「揺れ」と、Aさんの変化との関係について考察したい。

4.1 Aさんの経験に関するまとめ

まず、Aさんの直面していた「揺れ」と、「生きがい」の更新についてまとめたい。がん罹患後のAさんは、「もうどうにでもなれ」という思いと、がん罹患した経験を前向きに捉えようとする思いの間で「揺れ」ていた。また、自身の味覚が回復することに「なんとなくの希望」を抱きつつも、「食事にとらわれ」ずに、人生を充実させる「大事なこと」を見つけようと試みており、味覚に対する思いにも「揺れ」が存在している様子がうかがえた。

そして、がんへの罹患や味覚に対する葛藤である「揺れ」に直面しながらも、Aさんは新しい生き方を模索する試みを続けていた。具体的には、「もうどうにでもなれ」という思いに対するように、がんへの罹患に「何かしら意味を見出し、そこからより〔人生を〕これまで以上に充実したものに変わっていく」試みがなされている。その試みの中で、Aさんの「生きがい」は、食事やコミュニケーションから、「深さを持って生きて」いくことへと更新されていた。

本研究からは、苦しみに直面しながらも、新たな生き方を実現しようと試みるがんサバイバーの姿が描き出されたといえよう。そして、慢性の病いに伴う痛みや「揺れ」は、個人が変化していく過程に深く結びつきうる可能性が示された。この点については、次節で詳述する。

4.2 Aさんの経験していた「揺れ」とAさんの変化

慢性疾患において、『揺れ』の存在が個人に大きな影響を与えること（鷹田、2015）は既に指摘した。Aさんの経験においても、がん罹患したことや味覚に対する思いの「揺れ」は、Aさんに痛みをもたらししていた。しかし本研究では、「揺れ」が痛みの存在だけを意味するわけではなく、変化と深く結びついていることを指摘したい。Aさんの変化の帰結としても、「揺れ」は生じているのである。

「最近は何」という表現が用いられている語り(7)を考慮すれば、がん罹患し、副作用に襲われた当初のAさんを支配していたのは、「もうどうにでもなれ」という思いに代表される痛みであったのではないかと考えられる。そして、時間の経過とともに、自らの経験に意味を見出さんとする考えが生まれて

いったのであろう。さらにその中で、「もうどうにでもなれ」という思いと、経験に肯定的な意味を見出そうとする思いとの間における「揺れ」が生じたのだといえよう。Aさんが経験している「揺れ」は、「もうどうにでもなれ」という自暴自棄な状態から立ち上がろうとする中で副次的に生じてきた苦しみであり、本流として経験に意味を見出そうとする試みがある点は重要であろう。

また、「解釈の仕方によって、負の感情ばかり持つ場合もあれば、少し前向きな気持ちを抱けたりする場合もある」という語り(10)に注目すれば、「解釈の仕方」によって「揺れ」は発生するとAさんは気づいており、経験の意味を考える試みが、「もうどうにでもなれ」という思いにのみ込まれないための行為、とも捉えられている様子がうかがえる。「揺れ」の存在が意識されることで、その対策としても、経験を意味づける行為に意義が見出されているのである。言い換えれば、「揺れ」の存在を意識することが、経験を意味づける行為を、「揺れ」に呑み込まれないための試みとして後押ししている。

がんがもたらす苦しみは、自らの経験に意味を見出そうとするという形で、個人の変化へと結びつきうる。また、そのような変化が生じた結果として「揺れ」は発生しうる。さらに、「揺れ」の存在を認識することが、個人の変化を後押しする可能性もありうる。がんサバイバーと「揺れ」との関係および、「揺れ」を含めた苦しみが個人にもたらしうる変化について、以上の可能性がAさんの経験をもとに示された。

謝辞

インタビューにご協力くださったAさん、そして、長きにわたり研究への指導をしてくださいました、大阪大学人間科学研究科の村上靖彦先生に心より感謝申し上げます。また、原稿へ丁寧なコメントをくれた、同研究科の眞田さんへもお礼申し上げます。

文献

- [1] 江頭佳子・糟谷知香江. (2019) 再発を繰り返すがん患者のアイデンティティの再確立について. 心理・教育・福祉研究, 18, 9-19.
- [2] 神間洋子・佐藤まゆみ・増島麻里子・柴田純子・眞嶋朋. (2018) 危機的状態にあるがん患者が危機を乗り越えて安寧に至る過程を促進する看護援助. 千葉看護誌, 14(2), 20-27.
- [3] 小林多寿子 (1995) インタビューからライフヒストリーへ: 語られた「人生」と構成された「人生」. 中野 卓・桜井厚 (編), ライフヒストリーの社会学 (pp.43-70). 弘文堂.
- [4] 小久保正昭. (2010) がん患者の自己統合性を保持する心理機制. カウンセリング研究, 43, 131-140.
- [5] 近藤まゆみ. (2006) はじめに. 近藤まゆみ・嶺岸秀子 (編), がんサバイバーシップ がんとともに生きる人々への看護ケア (pp. iii). 医歯薬出版株式会社.
- [6] 嶺岸秀子・高木真理・池田 牧. (2006) がんサバイバーシップ. 近藤まゆみ・嶺岸秀子 (編), がんサバイバーシップ がんとともに生きる人々への看護ケア (pp.2-12). 医歯薬出版株式会社.
- [7] 三浦浅子・田中久美子・細田志衣. (2015) がんサバイバーシップケアの研究の動向に関する英文文献レビュー. 福井県立医科大学看護学部紀要, 17, 1-12.
- [8] Mullan, F. (1985) Seasons of Survival: Reflections of a physician with cancer. The New England Journal of Medicine, 313(4), 270-273.
- [9] 村上靖彦. (2018) 在宅無限大. 医学書院.

- [10] 野並葉子・米田昭子・田中和子・山川真理子 . (2005) 2型糖尿病成人男性患者の病気の体験—ライフヒストリー法を用いたナラティブアプローチ—. *兵庫県立大学看護学部紀要*, 12, 53-64.
- [11] 野並葉子 . (2006) 看護において生活をどう捉えるか. *看護研究*, 39(5), 75-80.
- [12] Shands, H.C., Finesinger, J.E., Cobb, S. & Abramsm R.D. (1951) Psychological Mechanisms in Patients with Cancer. *Cancer*, 4(6), 1159-1170.
- [13] 杉林 稔・小林道太郎・坂井志織 . (2020) 母であり看護師である女性が関節リウマチを患うこと. *臨床実践の現象学*, 3(2), 15-27.
- [14] Stone, S.D. (2005) Reactions to invisible disability: the experiences of young women survivors of hemorrhagic stroke, *Disability and Rehabilitation*, 27(6), 293-304.
- [15] 砂賀道子・二渡玉江 . (2014) 乳がんサバイバーのレジリエンスを促進する要素. *日本がん看護学会誌*, 28(1), 11-20.
- [16] 鷹田佳典 . (2015) 慢性の病いと〈揺れ〉: ある成人先天性心疾患患者の生活史から. 浮ヶ谷幸代 (編), *苦悩とケアの人類学* (pp.46-75). 世界思想社.
- [17] 塚本尚子・船木由香 . (2012) がん患者の心理的適応に関する研究の動向と今後—コーピング研究から意味研究へ—. *日本看護研究学雑誌*, 35(1), 159-166.

A Cancer Survivor’s “Wavering” and Change: From the Life History of Mr. A

Nao HIDAHA

Abstract:

This study describes the experiences of cancer survivors without compromising their individuality and examines the relationship between “wavering,” a characteristic phenomenon of chronic illness and of cancer survivors, and the personal changes that suffering, including “wavering,” can bring about. One cancer survivor was interviewed, and the data were analyzed using the life history method as the primary framework to describe his experience in detail. The narrative depicts a cancer survivor who, while facing emotional conflicts, was able to maintain his sense of self as he strove to give meaning to his experiences and adapt to a new way of life. The analysis indicated that cancer survivors waver between feelings of desperation and the desire to find meaning in their cancer experience, and between the hope of recovering their sense of taste and their desire to find a way to live without being able to enjoy food. Mr. A’s experiences showed how he sought to renew his purpose in life and realize a new way to live while coping with wavering feelings and finding ways to avoid falling into emotional crisis. The discussion also points out that the suffering caused by cancer can lead to personal change in the form of trying to find meaning in one’s life experiences. Moreover, wavering can result from personal change, and, in turn, recognizing the presence of wavering may encourage personal change.

Key Words : Cancer Care, Cancer Survivor, Life History, Chronic Illness, Wavering