

博士論文要約

若年成人期にがんと診断された男性が人生を生きぬいていく経験

The Experience of Men Surviving Cancer after Being Diagnosed in Young Adulthood

遠山 義人

Toyama Yoshihito

I. 背景

日本において、若年成人期(18~29歳)のがん罹患患者数は全世代の約0.5%と少なく(Hori, Matsuda, Shibata, et al., 2015)、この世代のがんの種類は多様であることから、彼らの医療体制やケアが構築されづらい現状がある。若年成人期は、様々なライフイベントに直面するため、その時期にがんと診断された人は、他者との関係や社会における役割の変化に衝撃を受けながら自己の在り方を模索している(Kumar & Schapira, 2013)。特に男性は、困難に直面しても男性らしくあろうとするために、他者に支援を求めることができない傾向もあり(Love, Thompson, & Knapp, 2014)、支援のあり方にも工夫が必要となる。しかし、世代特有の課題を抱える中で、がんと診断されて生きていくということが、彼らにどのように経験されているのかについては十分に明らかにされていない。彼らに必要なケアを開発していくためには、まず当事者の経験を明らかにすることが必要である。

II. 研究目的

男性のがん経験者にとって若年成人期にがんに罹ることがどのような経験なのか、その経験がその後の生き方や在り方にどのような意味をもたらすのかを明らかにする。

III. 研究方法

質的記述的研究デザインである。参加者の条件は、18~29歳にがんと診断され、診断から5~30年、転移・再発の診断から1年以上経過し、現在入院治療をしていない男性とした。但し、転移・再発の診断から1年未満の人から希望があった場合、心身の状態が安定している人を条件とした。募集は、患者支援団体の代表より紹介を受けるネットワークサンプリングを用いた。データ収集は、2017年12月~2019年3月の期間に行った。データ分析は、Thomas & Pollio (2002/2006)の現象学的アプローチの視点を手がかりとした。得られたデータは逐語録におこして読み込み、全体の意味を解釈した。同時に、語りの文脈を研究目的に合わせて意味を持つ単位毎に読み込んだ。部分と全体とを比較し、その人の経験の重要な事柄を示すテーマを導き、記述した。本研究は日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を受け実施した(2017-070, 2018-008)。

IV. 結果

本研究参加者は、20代にがんと診断された後9~25年経過している男性6名である。

1. 正直な気持ちに嘘をついていた自己に気付く

別所さんは、20代半ばに肝がんと告知されショックを受けたが、治療へと気持ちを向けるために、徹夜で泣くことで切り替えた。別所さんは、がん患者は痩せて死ぬイメージを

持っていたため、治療中も多めの食事摂取や筋力トレーニングを続けた結果、痩せない身体を知覚し、死との距離を実感できた。復職後は仕事に身が入らず、もっと大事なことがあるんじゃないかと感じ、がんの経験を活かす方法を模索しはじめた。しかし、家族のために一旦は働くことを優先して生きてきた。診断から15年後、同世代のがん経験者が、治療を続けながら患者支援団体を立ち上げたことを知り、やりたいことが明確になると同時に、自分の正直な気持ちに嘘をつき続けてきたことに気付いた。別所さんは、自分の経験を活かし、がん教育活動をはじめると、自分を大切に生きる生き方へと変化していった。

2. がん患者である自己を多面的な自己へと切り分ける

千葉さんがスキルス性胃がんの診断を受けたのは、婚約をしたばかりの20代半ばの頃である。当時は、がんと向き合えるような心の準備はできず、自分らしさを保つために派手な髪型にするなど病人らしくない振る舞いをしていた。治療後、がんとどう生きるかを模索する中、自らががん経験者としてのモデルケースになると決意したことで、病気に意味を持たせ、自分を保とうとした。しかし、当時の住まいや恋人の存在は、千葉さんをつらい過去へと引き戻してしまうため、関係を切り離すことで生まれ変わろうとした。その後、学生時代よりやりたかった街づくりをするために、地元でカフェの経営も開始した。千葉さんは店の経営やがんの再発、恋愛等の不安が混同してしまい苦悩を抱えていたが、多面的な自己を切り分ける在り方を見つけ、がんとパートナーになって歩むことができた。

3. “がん患者をおりたい”という気持ちに気付く

遠藤さんは、20代前半の大学生の時に慢性骨髄性白血病の診断を受け、分子標的薬の内服を開始した。嘔吐や下痢の症状は続き、体力も低下したため、通学できず退学を決意した。遠藤さんは、同級生が社会に出て仕事をしている一方で、何もしていない自分に対する罪悪感を抱いていた。その状況が6~7年続いた頃、初めて患者会に参加した際、他の人よりも有害事象がつらいことを知り、働けない状況は仕方のないことと納得できた。それを機に、がん経験者として生きていく決心がついた。有害事象にも慣れた頃、大学・大学院へと進学し、がん患者の経験に関する研究に取り組む中、自分のがんと距離を置けることに気が付いた。そうした中、遠藤さんは、“がん患者をおりたい”という気持ちが生じていることに気が付き、がん患者としてではない、新たな生き方の模索をし始めていた。

4. 人生を立て直せる可能性を求め続ける

土井さんは5歳の頃からサッカー中心の生活を送り、大学卒業後もセミプロとして続けていたが、20代後半で解雇された。土井さんは、新たな生き方への模索の時期に直腸がんの診断を受けたため、“中途半端なままでは死ねねえ”と感じ、生きることにエネルギーを注ぐ。術後は、疼痛や便失禁等の症状、経済的問題による苦悩を抱えるが、自分で何とかしたいという思いから、他者に頼らないように必死に過ごしていた。徐々に疼痛が軽減した頃、友人より転職先を紹介された。その仕事は、がんの経験を活かし、経済的苦痛も解消できる可能性があった。さらに、仕事を極めることで、一度はあきらめたプロになれる

可能性を感じ、転職を決意した。土井さんにとって、自己成長を感じることでできる仕事やがん活動は、さらなる自己の可能性を求め続けることでできる場となっていた。

5. “とりあえず今”から“先を見据えた今”を考える

阿部さんは、翌月に結婚式を予定していた 20 代前半の時に精巣腫瘍の診断を受けたため、病気のことは二の次であった。当時は良性腫瘍と言われ、病気を気にすることはなく 23 年が経過した。40 代前半、阿部さんは後腹膜腫瘍の診断を受け、その際 20 代の時の精巣腫瘍は悪性であり、今回は転移の可能性があるとして告知され化学療法を受けた。想像を超える有害事象は、阿部さんに死を意識させた。その様な時、職場より突然解雇通知が届く。仕事は継続できたが、それ以降仕事の価値づけは低くなり、先のことは考えず、やりたいことをやる日々を過ごしていた。しかし、術後 2 年が経過し、体力も回復し、再発の不安が軽減していることから徐々に、“今”から“未来”へと視点を移すようになる。阿部さんは、未来のために、今やれることはやっていくことが重要だと思えるようになった。

6. 子どもをもつ決意が未来を見せる

福岡さんは、20 代前半に脳腫瘍に罹患したが、当時は母親の意向で悪性であることは告げられず、病気を気にすることなく 13 年が経過した。30 代前半、福岡さんは再び脳腫瘍の診断によって手術を受けた。術後、父親より今回の腫瘍が悪性であることが告げられ、さらに、20 代の頃も悪性であったことや、今回の腫瘍は生存率が低いこともわかり、底なしの穴に落ち続けるような感覚を持った。婚約者には、結婚することが無責任と感じ別れを切り出したが、婚約者は結婚を決意しており、福岡さんは、人生が残っていないという前提で妻との人生設計をたてていった。ある時、子どもがほしいという妻の本当の気持ちを知り、今までの人生設計が自分勝手であったことに気が付くと同時に、子どもを持つ決意をしたことで、福岡さんは死に向かうのではなく、未来に向けた人生設計をしていった。

V. 考察

1. 自己のゆらぎへの抵抗

参加者らは就職や結婚等、自身の将来を模索する途上でがんと診断されており、すでに自己が大きくゆらいでいる状態にあった。そのため、がんの診断によって死を意識し未来が見えない経験は、彼らの存在自体を土台から揺さぶり、自己が脅かされるような経験となることが考えられた。彼らは、その脅かしに抵抗しようとするも、生きるためには治療を受けなければならない、その環境に身を置き続けなければならない。しかし、彼らにとって、それらの苦悩を表出することも自己の脅かしになると考えられた。がんと距離をとりたい彼らにとって、他者に相談することや弱音を吐くことは、自身ががんであることを強く認識することになると考えられる。そのため、参加者の「病人らしくない」振舞いは、自己への脅かしに抵抗し、自己を守ろうとする彼らの対処法であったと考えられた。

2. 身体で知覚する死と回復

自己の脅かしは彼らが自身の身体をどのように知覚するかということにも関連してい

ると考えられた。治療期の体重減少は彼らに死を実感させる一方で、食事やトレーニングで体重を維持できた場合は死から未来へと視点を向けることに繋がっていると考えられた。また、長期に亘る後遺症において、「どうすることもできない身体」を知覚することで生きる希望が削がれる経験となる一方で、「どうにかできる身体」の知覚は、未来の可能性を拓き、生きるエネルギーへと繋がっており、これらのことから、身体の回復の知覚と共に、身体のコントロール感覚を得ることが彼らにとって重要であると考えられた。

3. 未来を模索する中での重要他者の存在

参加者は、依存から自立へと向かう若年成人期にがんに罹患し、再び親に依存せざるを得ない状況に置かれたことで、自己の在り方に苦悩を抱いていたが、自身の苦悩に他者を巻き込むことへの抵抗があるため、苦悩を表出しないようにしていたと考えられた。さらに彼らは未来が閉ざされている中、大切な人の未来を守る責任が持てないと感じ、婚約破棄や別れを切り出していた。彼らは、現在持っている役割ではなく、将来担うであろう夫や父親としての役割を先取りし、その役割が果たせないことによる未来の男性性の喪失を知覚していると考えられた。しかし、これからも生きていける感覚や、がんになっても家族を守ることでできる方法を見つけることで未来を切り拓くことが可能となっていた。

4. 新たな在り方・生き方を求め自己を切り拓き続ける

参加者は、社会の中で自己の生き方や在り方に違和感を知覚し、自己存在を問う経験をしていた。そこには、今までの生き方や在り方ががん経験を積み重ね、未来を作っていくことへの困難感があると考えられた。がんと距離を置くために抗っていた彼らは、他のがん患者がどのような生き方をしているのかを知ることや、自身を客観視することでがんと共に生きる方法を見つけることができ、がん経験者としての自己を認めることが出来たと考えられた。さらには、その未来に「自己成長の可能性がある」ことを知覚することは、彼らが生きぬいていく経験に重要と考えられた。しかし、がん経験者としての自己アイデンティティを持ち続ける事も苦悩が伴う。彼らは、がん経験者としての一元的な自己だけでなく、多元的な自己を生きることで、新たな生き方へと繋がっていたと考えられた。

VI. 看護への示唆

看護師は、自己が脅かされ、抗わざるを得ない状況に置かれている彼らの振る舞いを支持し、関わる必要がある。また、彼らにとって苦悩を表出すること自体が彼らを脅かすことになると考えられるため、看護師は彼らに、「苦悩の経験」ではなく、「身体の経験」を言語化してもらうことによって、彼らの経験を理解するきっかけになると考えられた。さらに、がんの診断後も未来を志向できるよう、回復の見通しや、彼らよりも早くがんを経験し人生を生きぬいている人との繋がりを持てるような支援も重要である。新たな自己を追い求める彼らに「がん経験者である」ということを押し付けることがないよう、看護師は、彼らの持つ多面的な自己の在り様に目を向け、彼らがその先も人生を生きぬいていく存在として関わっていくことが必要である。