

研究論文

がんサバイバーのレジリエンスに関する一検討

— 患者会を立ち上げたAさんの語りから —

仁愛大学附属心理臨床センター

日 高 直 保

問題と目的

1. がんサバイバーについて

がん医療の技術が発達し、生存率が向上するに伴い、近年ではがんサバイバーという概念が普及するようになっている。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概念である（嶺岸・高木・池田、2006）。そして、がんサバイバーという概念の普及に伴い、がんとともにいかにその人らしく生きるか、という問いが重要なテーマとなっている（砂賀・二渡、2014）。

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、再発への恐怖にさらされ、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し（Mullan、1985；三浦・田中・細田、2015）、がんへの罹患は、それぞれの段階において個人にとって危機となりうるとされる（小久保、2010）。診断を受ける段階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、再発への懸念といった要因により、がんサバイバーは危機に陥りうるのである（小久保、2010）。

危機状態にあるがんサバイバーを支援する上では、がんサバイバーの心理状態を把握することが重要な課題となる（江頭・糟谷、2019）。先行研究としては、告知後の精神的衝撃や苦悩に焦点を当てた初期の研究や、コーピング概念をもとにがんサバイバーがいかに危機に対処するかを論じた研究、そして、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った視点からの研究が行われている（塚本・船木、2012）。

一方、「過酷な経験を経て、なお生き残った人々（有末、2018）」という、サバイバー概念の原義をふまえれば、がんサバイバーについて理解を深めるためには、がんサバイバーががんへの罹患という危機をいかに生き抜くか、検討することも必要であると考えられる。そして本研究では、がんサバイバーが危機を生き抜く上で重要となる要因として、レジリエンスの存在に注目したい。

2. がんサバイバーとレジリエンス

レジリエンスとは、大きな脅威や深刻な逆境に直面した際、個人が発揮する力、および個人が適応を達成するプロセスを総称した概念である。レジリエンスに関する議論は多岐にわたるが、1) 危機的状況の存在、2) 適応を促進する個人的要因および環境的要因、3) 適応状態、の3点を構成要因とする概念であることは、数々の研究の間で一致している（太田・岡本、2017）。

レジリエンスは、様々な領域で取り上げられている概念であり、医療領域への適用も可能であると考えられる。砂賀・二渡（2011）は、看護研究におけるレジリエンス概念の有用性を指摘し、がんサバイバーががんとともに生きる過程を支援する上でも、有益な視点を提供しうる概念であると述べた。がんサバイバーのレジリエンスを明らかにすることは、がんサバイバーがいかに危機的状況を生き抜くのかという問題について、個人のニーズと視点を反映させながら理解を深めることに結びつくといえよう。

本邦において、がんサバイバーのレジリエンスに関する研究は少ないが、これまでの研究では、複

数の事例をもとに、そのレジリエンスを一般化した形で導き出す試みが行われてきた（砂賀・二渡、2011；砂賀・二渡、2014；中村・田中・林田、2017）。しかしながら、がん罹患する経験は、がんサバイバーの年齢や性別、がんが生じた部位等によって極めて多様なものとなりうる。そのため、がんサバイバーのレジリエンスについて理解を深めるためには、個別性を損なうことなくその経験を記述した上で、そのレジリエンスについて検討を行う必要もあると考えられる。

そこで本研究では、急性リンパ性白血病を経験したがんサバイバー1名にインタビューを行い、得られた語りをもとに個人のライフヒストリーを作成した上で、がんサバイバーのレジリエンスについて理解を深めることを目指したい。

方法

1. 調査協力者

25年ほど前に急性リンパ性白血病に罹患した、50代の女性1名（Aさんと表記）を対象とした。

2. 調査方法

1対1の半構造化インタビューを行った。インタビュー時間は2時間ほど、全1回であり、プライバシーが守られる環境で行われた。インタビューは、「がん罹患してから今までの経験について、印象的な出来事やその時の思いなど、自由に語ってください」という問いを皮切りに、Aさんの経験を通時的に聴取した。

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・人間学系倫理委員会より承認を得た。また、インタビューに際しては、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も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。

4. 分析方法

本研究では、小林（1995）によるライフヒストリー法に基づき、ライフヒストリーを作成した。ライフヒストリーとは、個人の語りを、語りに含まれる時間の流れに注目し、編集したものである。ライフヒストリーの作成は、他者にも理解できるよう、個人の語りを時系列にそってまとめながら、語りに含まれる様々な意義を解釈するという手順でなされる。

以上の方法をもとに、Aさんの語りを、がん罹患からインタビュー時までの経験としてまとめた。具体的には、はじめに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、主たるライフイベント、および語りの特徴に注目しながら、Aさんの語りを時系列に沿ってまとめた。

分析

以下の記述において、「」が付けられた語句や語りは全てAさんの語りからの抜粋であり、重要な語りには下線を引いた。加えて、語りの省略や補足説明を加えた場合は〔〕内に記載し、インタビューアの発話はHで示した。また、がん罹患した個人を意味する用語としてがんサバイバーという言葉も用いるが、ライフヒストリーの提示に際しては、Aさんの語りを尊重し患者という言葉を用いた。

1. 白血病への罹患から骨髄移植へ

(1) 白血病の発覚

Aさんが白血病に罹患したのは、今から25年ほど前のことである。「基本的には健康体」と感じていたAさんであったが、職場にて健康診断を行った翌日、「地元の保健師さんからすぐ職場に電話がかかってきて、今すぐ〔病院を〕受診して下さい」と伝えられることとなった。「なんで今すぐ？」と疑問を感じたというAさんであるが、近所の総合病院を受診し検査を行ったところ、その「翌日に行くともう

紹介状が書かれて」おり、大学病院へと紹介されるに至った。

大学病院を受診した当初は、「それほど緊急性はなかったような感じ」を抱いていたとAさんは話す。入院に際しても、「詳しい説明はないままに、とりあえず長期の入院となりますという話」がAさんになされた。入院当初、Aさんは病名を知らされておらず、「すぐ帰れるだろう」と考えていたのであるが、「入院してからいろんな検査がとにかく入っていくうち、だんだん、だんだん不安がまして」いったという。

そこでAさんは、主治医に「問い詰める感じで、私の病気はなんですか？みたいな感じで」質問したが答えはなく、インターネットも普及していなかったため、なかなか自身の病名を把握できなかった。そのような状況下で、Aさんは大学病院の近くにあった医学書を専門とする書店で情報を調べ、「なんとなく薄々と、ああ、私は白血病なんじゃないかなって」感じるに至ったという。このような理解をもとに、「病名を知って治療を受けたい」と主治医に伝えたところ、白血病であることの告知がなされたのであった。

自身が白血病であることを知ったAさんは、「やっぱりな」という思いと、「もうこれは死ぬかもしれないな」という思いに襲われたという。「がん＝死みたいなそんな時代」であり、「がんという病気の怖さっていうのは、今よりももっと計り知れないものだった」とAさんは当時を振り返った。「怖さ」については、白血病への罹患および治療に際し感じた思いとして、インタビューにおいて何度か言及されている。

Aさんは、自身の白血病について、「骨髄移植でしか治らない」タイプのものであったと説明した。そこで、まずはじめにドナー探しが行われた。

A：移植っていう選択肢が有力だったんですけど、まあとりあえず移植っていうのはドナーさんがいないと始まらないことなので（中略）弟が来て、

検査して、何時間後に医師が走って私の病室まで来て、「Aさん、良かったよ、弟さんが合ってたよ」って言って、看護師さんとかも「Aさん運が良かった、運が良かったね」ってみんながこう言ってくれたんです。私にすれば全然運が良いとかも思えなくて、まあひたすら怖さ、そっちにいくんだなっていう怖さ（略）

以上は、骨髄移植に際し、兄弟がドナーとなりうることが判明した場面である。医療者は「運が良かった」という声かけを行っているが、骨髄移植に対する「怖さ」が存在していたAさんは、「全然運が良いとかも思えなくて」と述べている。

「怖さ」は、白血病に罹患し骨髄移植へと向かうAさんの思いを表すキーワードである。

A：移植のほうに話がどんどん、どんどん移っていくんだけど、やっぱりすごい怖さがある。私よりも家族が、「やっぱり助かるんだ」っていう期待値が高くなる。私は「いや半分は失敗するよ」っていうネガティブな思考でいくんだけど（略）

Aさんにとっての「怖さ」は、「いや半分は失敗するよ」っていうネガティブな思考」に結びついていると推察される。家族を残し「死ぬかもしれない」という、死が切迫した状況への反応として、「怖さ」が生じていたのであろう。

また、「どんどん、どんどん移っていく」という表現にも注目したい。Aさん本人の思いを残し、周囲は「どんどん、どんどん」移植へ舵を切っていく。上記の語りは、周囲の動きに取り残されたAさんの様子を描写するものでもあるだろう。そして、周囲の動きから取り残されるという状況は、さまざまな場面で繰り返されていく。

(2) 骨髄移植の決断

死の可能性を意識した「怖さ」に直面しながらも、Aさんは骨髄移植へと踏み切っていく。そのきっかけの一つが、経験者との出会いであった。

A：移植に対してのいろんな説明があったんですけど、やっぱり状況的に成功率っていうのはそんなにその当時、半々ぐらいだったので（中略）元気になった人もいてっていう言葉も聞いたんですけども、実際周りにそんな人もいないし、私個人では調べようもなかったんで、先生に「治った患者さんを紹介してほしい」というふうをお願いしたら（中略）よく似た年代の、移植して50日ぐらいの方を、もうそろそろ退院のめどがたちそうだっていう方を紹介してもらって、その人に話を聞いた。それが移植を受ける大きなきっかけを後押ししてくれたんですけども。

骨髄移植を経験した方から具体的な話を聞いたことが、「移植を受ける大きなきっかけ」であり、「後押し」となったことが語られている。「大きなきっかけを後押ししてくれた」という語りでは部分的に文法が混乱しているが、「きっかけ」であると同時に、移植への「後押し」でもあったことを表現するために生じた混乱であろう。

そしてAさんは、末梢血幹細胞移植という、当時としては珍しい治療へと踏み切っていく。その時の思いについて、Aさんは以下のように語った。

A：私の場合は末梢血幹細胞移植っていう、当時まだ日本でも始めたばかりの治療を受けることになったんですけども（中略）末梢血は前例がないのでデータがないけど、こういう新しいのができましたっていうような説明をカンファレンスで受けて、どうしますかっていうふうに言われて、私のほうはかなり迷ったんですけども、前例がないなら前例を作ればよかったっていうのと、健康な弟に少しでも負担が少なければっていうのでその末

梢血を選んだ（中略）だから、治れば私が次の人の前例になれるみたいな、なんかそっちの思いはすごくありましたね。

Aさんは、「前例がないなら前例を作ればよかった」という思いと、「健康な弟に少しでも負担が少なければ」という思いから、末梢血幹細胞移植を行う決断を下している。「治れば私が次の人の前例になれる」という思いは、患者会の発足をはじめとした、退院後のAさんの活動へと結びつく思いである。

以上の経緯から、Aさんは骨髄移植を行うに至る。骨髄移植および治療の経験については、節を改めて述べていく。

2. 骨髄移植の経験

(1) 無菌室での生活

現在の医療技術とは差があるため、当時は「今よりも厳重な無菌室体制」の中で過ごすこととなった、とAさんは語った。移植前より、「かなり強い抗がん剤治療」が行われていたため、Aさんは「吐き気と極度の下痢」に襲われ、「体が異常にだるくなって動かなくなる」状況にあった。さらに、当時は「無菌室内には医療者も誰も入れない」状況であり、排泄物の処理もAさん自身で行わなければならないという、極めて厳しい隔離状況の中でAさんの治療は進められた。

骨髄移植自体については、「〔点滴を〕入れたのは覚えているけども、いつ終わったのか、なんかもう、うつらうつらしてて、移植したっていう意識はあんまりない」とAさんは語った。しかしながら、移植後も高熱や激しい嘔吐、下痢がAさんを襲った。そして、それらの症状は、「今でも鮮明に」覚えているほど「しんどい」ものであったとAさんは述べた。またAさんは、「今思うとよくあんなことができたなって思う」と当時を振り返った。強烈な身体症状に襲われる経験は、「生きた心地がしなかった」と表現されるものであったが、Aさんはその状況をなんとか乗り越えたのである。

加えてAさんは、無菌室に入ることで外界から「本当に遮断され」てしまったとも話した。そして、当時の思いを以下のように振り返った。

A：当然、最初の入院の時は、お見舞いに来る人とか友達とかたくさん来てくれたりしてたんですけど、無菌室に入ってしまうと当然誰とも会えない（中略）そこに友人から手紙が届いて、無菌室越しに看護師さんが、ガラス越しに「Aさん、手紙来たよ」っていうふうに見せてくれて、「今から消毒に出すね」って言って持って行ってしまったんです（中略）誰から来たんだろうとか早く読んでみたいとあって、さっきはもう死にたくて、なんとかこの苦しさから早く逃れたいって、とにかく助かるよりももう死んでしまうんじゃないかっていうほうがとても強くて、そんな時期だったんですけど、手紙を読みたいとか誰から来たんだろうとか（略）

周囲の動きから取り残されるような状況は、「誰とも会えない」という形で極限化していく。入院当初は、「お見舞いに来る人とか友達とかたくさん来てくれたりしてた」という事情もあり、無菌室の状況はより一層の孤独感をAさんに生じさせたのであろう。

続いて、「もう死にたくて、なんとかこの苦しさから早く逃れたいって、とにかく助かるよりももう死んでしまうんじゃないかっていうほうがとても強くて」と当時の思いが語られている。語りにおける文法の混乱から、「この苦しさから早く逃れたい」という考え、その帰結としての死にたい思い、そして「もう死んでしまうんじゃないか」という不安がAさんの中に混在していた様子がうかがえる。

一方、「さっきは」という時を表す表現、および「けど」という逆接表現が用いられている点にも注目したい。死にたい思いや、「死んでしまうんじゃないか」という不安が存在したことが、「さっきは」と留保付きで語られている。「さっき」までそのような思

いが存在したが、その状況を変化させる何かが存在したようだ。「けど」という逆接表現も、死にたい思いや「死んでしまうんじゃないか」という不安に支配された状況が、転換したことを示しているのだろう。

そして、そのような転換を可能にし、Aさんの大きな支えとなったのが、友人から手紙が届いた出来事である。この出来事について、続けて記述していきたい。

(2) 友人からの手紙と生きる力

無菌室内に届けられた手紙を読んだ経験について、Aさんは以下のように述べた。

A：消毒が終わって、滅菌袋に入った手紙がその無菌室のパスボックスの窓から入れられて、私はそんな感じで抜き出して読んだら友達からの手紙だったんですけど。大したことは書いてない、内容は大したことを書いてないんですけど、私にしてみれば外の世界とつながっているっていう、本当に遮断された中にいたので、私を忘れてない誰かがいるっていうことが生きる力にものすごくなったっていう。

友人から届いた手紙は、「内容は大したことを書いてない」ものであった。しかし、友人からの手紙は、「本当に遮断された」無菌室の中で生活していても、「外の世界とつながっている」とAさんに感じさせてくれるものであり、「私を忘れてない誰かがいる」と実感させてくれるものでもあった。また、友人からの手紙は、死にたいと感じるような状況下においても、「手紙を読みたい」という欲望を生じさせている。つながりの認識と欲望の萌芽が重なる中で、Aさんに「生きる力」がもたらされ、危機状況が転換したのであろう。

「外の世界とつながっている」という感覚の大切さを実感したことは、退院後のAさんの活動に大きく結びついていくのであるが、まずはAさんの退院

の経験を記述したい。

(3) 退院前後の経験

Aさんにおいて、造血幹細胞の生着は骨髄移植の9日後と早いものであったが、体調がなかなか回復せず、1ヶ月ほど無菌室で過ごすことになった。そして、「無菌室から出られたっていう、そういった喜びみたいなものはすごい大きかった」とAさんは話す。その後、食事制限などがありながらも、少しずつ回復し退院する運びとなるが、退院後の生活はAさんにとって意外なものであった。

A：退院したらなんかもっと希望があるのかなって思っていたんです。そうしたら全然違って、病院にいれば周りの人はみんな病人だし、先生も看護師さんもちろんいろんなこともしてくれたし、ものすごくゆったりしたペースで1日が流れていくのに、家に帰ってみたら、周りのスピードがあまりにも速くて付いていけなくなった。自分だけがすごい取り残されたように思って（略）

退院後の生活に「希望」を抱いていたAさんであったが、その期待が裏切られたことが語られている。病院の生活は「ものすごくゆったりしたペース」で進むが、「家に帰ってみたら、周りのスピードがあまりにも速くて付いていけなくなった」のである。病院における時間感覚と、日常生活における時間感覚には大きな違いがあり、Aさんは「自分だけがすごい取り残された」感覚を覚える。

治療前も、Aさんは周囲の動きから取り残され、無菌室では「遮断」という形で孤立していた。さらに退院後も、Aさんは「周りのスピード」に対し「すごい取り残されて」しまったのである。そして、この時感じた「取り残された」という感覚も、「前例になれる」という思いや「外の世界とつながっている」感覚の大切さと合わせて、Aさんの後の活動へと結びついていく。次節では、退院後のAさんの姿を描き出したい。

3. 患者会の発足とその活動

退院後、Aさんは自らの経験を活かし、骨髄バンクへの協力やがん教育といった活動を始めるのであるが、本研究ではその中でも、患者会の発足とその活動に焦点を当てていく。

(1) 患者会の発足へ

Aさんは病院への通院を続けながら、少しずつ回復していく。そして、骨髄移植から1年ほどした時、患者会を立ち上げた。そのきっかけとなったのが、通院中、待合室で得たAさんの気づきである。

A：待合室もみんな無言で、予約システムもない時代だったから、半日以上みんな待合室で待っているような時代（中略）顔だけ、曜日が決まっているので顔見知りにはなるんだけど、全く黙っている中で私が一人、知り合いにだんだん声掛けておしゃべりしてるうちに、「あ、これだ」って思った（中略）元気になるためには患者同士でしゃべっていること、社会のスピードについていけれないなら、スピードの遅い者同士が集まっておしゃべりしていて、いろんな愚痴とかなんでも言い合えば元気になるんじゃないかっていうのを病院の待合室ですごく感じたので、そこで患者会を作ろうと思って（略）

通院の曜日が決まっているため「顔見知り」にはなるが、「みんな無言」でいるという、待合室の様子が語られている。そのような状況下において、Aさんは「私が一人、知り合いにだんだん声掛けておしゃべり」をするようになり、「あ、これだ」という気づきを得た。「元気になるためには」、患者同士のおしゃべりが意味を持ちうるのであり、Aさん自身を含め、「社会のスピードについていけれないなら、スピードの遅い者同士が集まっておしゃべりしていて、いろんな愚痴とかなんでも言い合えば元気になるんじゃないか」と考え、「患者会を作ろう」と考えるに至ったのである。「社会のスピードにつ

いていられない」という時間感覚をもとにした共同体が思い描かれ、患者会という形で実現していく。

また、患者会を発足させる背景には、「誰一人(中略)取り残されたくないな」というAさんの思いも存在している。

A：やっぱり誰一人なんか取り残されたくないな、自分がそんなふうによっぱり立場になって感じていたので、その孤独感を味わうのを少しでも避けられたらなっていうふうな思いがこういった活動を通じていく話だと思う (略)

入院生活、および退院後の生活において、一貫して存在した「取り残された」感覚をふまえ、Aさんは患者会を立ち上げた。孤独感や「取り残された」感覚を、Aさん以外の誰かが味わうのを「少しでも避けられたら」という思いが、Aさんの活動を下支えしているのである。

そしてAさんは、在住していた「県内の血液内科のある主要な病院」に赴き、知り合いの医師を中心に患者会の発足に向け協力をお願いした。結果、「ほぼ全ての先生」が「応援するよ、みたいな感じで公約してくださったのが(中略)大きかった」とAさんは述べた。

以上のような経緯を経て、病院の医師を巻き込みながら行われた最初の会は、15名ほどの規模の「交流会」であったとAさんは語った。そして、好評を博したこの「交流会」をきっかけに、「病院のバックアップ」が入り始め、患者会の輪が「大学病院とか県立病院とか」と広がりを見せていった。そして現在は、会員が120人前後にまで増え、20年以上にわたり、月1回の会報を出し続けていることが語られた。

(2) 会報を送ること、つながっていること

特にAさんは、医療の情報や体験談を載せ、毎月発行している会報について、特別な思いを抱いている様子であった。Aさんは、会員に会報を送るだけ

でなく、「空いてるスペースのところに(中略)一言、二言メッセージを書いてその人に送る」ことを、20年以上にわたり続けている。その背景について、Aさんは以下のように語った。

A：最初は何気なく手紙のようにして送っていたんですけども、やっぱりその原点は何かというと、私が無菌室でもらった時、手紙をもらったあの時の嬉しさ。私を忘れてない人がいるとか、社会とつながっているっていうあの感覚っていうのは今だに、今だにやっぱり続いていて。特に高齢者の方、高齢者もかなりいるんですけども、毎月会報が来るのを待ちわびているっていうふうに(中略)封筒も全部、宛名も手書きで百何十通書いてる。毎月、毎月、何々さんへって送る、宛名を書く何秒間、ここでコメントを書く1~2分っていうのは、その人に対する思いを込めて書いているわけなので、私はあなたのことを思ってますよっていう思いなので、その人からまたお返事来れば、私のことをちゃんと書いてくれてるんだな、そう いったやり取りはメールではもうなんか計り知れないものなので (略)

会報に「一言、二言メッセージを書いて」送る、というAさんの活動の「原点」には、無菌室で友人から「手紙をもらったあの時の嬉しさ」が存在している。「私を忘れてない人がいるとか、社会とつながっているっていうあの感覚」は、「今だに」、Aさんにとってかけがえのないものなのであろう。「今だに」という言葉が繰り返されている点からも、その感覚がいかにAさんにとって重要なものであったかがうかがえる。

そしてAさんは、「私を忘れてない人がいるとか、社会とつながっているっていうあの感覚」を他者と共有すべく、会報にちょっとしたメッセージを書いて送る活動を続けている。Aさんは、「私はあなたのことを思ってますよっていう思い」を込めてメッセージを書くだけでなく、受け取った返事から、「私

のことをちゃんと思って書いてくれてるんだな」という相手の思いも汲み取っている。会報を送る活動は、つながりの担保という形で、「会報が来るのを待ちわびている」会員を支えるだけでなく、Aさん自身をも支えているのであろう。「計り知れない」という語りからも、会報のやりとりに対するAさんの強い思いがうかがえる。

(3) 前例になること、続いていくこと

また、患者会活動を行う上でAさんにとって重要なのは、「私が次の人の前例になれる」という、骨髄移植を決意した時より続く思いの実現であることも語られた。

A：私に続く人たちも結局同じことを繰り返しているわけなんですね。私は自分の前に、治療する時は前例もなかったけど、これから先の人は「ああ、1年たてばAさんのようになれるんだ」とか、「この日を追っていけば10年たったらこんなふうになれるんだ」、今の私を見れば「え、26年たってちゃんと生きてる人がいるんだ」という、そういう人がどんどん、どんどん増えているので、例えば髪の毛がやっと生えてきたような人たちが来ると、「私、すごい悩んでいるんですけど」と言ったら、「いや、私もそうでしたよ」みたいな感じの、1年後、5年後、10年後、20年後っていうモデルケース、交流会行くとびにいっぱいいるわけなので（略）

Aさんが自身の治療に臨むときは「前例もなかった」わけであるが、Aさんが患者会の活動を開始したことで、「ああ、1年たてばAさんのようになれるんだ」と別の患者が「前例」を知る機会を作ることができた。まさに、Aさんが「次の人の前例になれる」状況が実現しているのである。ここでの「前例」とは、白血病経験者がいかに生きうるかを示すという意味での「前例」であり、末梢血幹細胞移植治療の「前例」になるという入院当初のAさんの想定と比べると、意味の広がりが生じていることがうかがえる。

そして、患者会の機能はAさんが「前例」となるだけにとどまらない。「私に続く人たちも結局同じことを繰り返している」のであり、この「繰り返し」に意味がある。「1年後、5年後、10年後、20年後っていうモデルケース」を提供することになり、さまざまな患者のニーズに応えることが可能になっているのである。このような形でも、患者会の活動は、「誰一人（中略）取り残されたくない」という願いの実現に寄与しているといえよう。

4. Aさんの今の思い

最後に、白血病に罹患した経験について、Aさんが今の思いを述べた語りを引用したい。

A：病気しなかったら不平不満100個ほど言いながら、「こんな忙しい生活」とかって言いながら、生活してたかもしれないけども、忙しいことも含めて織り込んでいけるし、逆にそういった、命とか、生きることとかっていう話を家族とか周りの人たちと話ができること、単なる一方的な話じゃなくて、対話ができることですね、子どもたちもそうだし一般の人たちもそうだけど。そのことで周りの人たちも生きてて良かったな、こういう病気のあるなしに関わらず、生きてて良かったな、と思える人たちが増えていくように、あと誰一人取り残されないような世の中になってほしいなっていうのは、核とならずずっと続けてきているものなんだっていうのは最近よく感じます。

上記の語りからは、白血病に罹患した経験を通じ、「命とか、生きることとかっていう話を家族とか周りの人たちと話ができること」にAさんが価値を見出している様子がうかがえる。Aさんにとって重要なのは、「単なる一方的な話」ではなく、「対話ができること」である。会報にメッセージを書く活動が、Aさんと患者会の会員との相互的なやりとりを可能にするが故に重要性を持ったように、Aさんにとって「対話」は、他者とのつながりをお互いが確認で

きる行為であるため、価値を有するのであろう。そして、白血病への罹患は、一時はAさんに孤独感をもたらしたが、その状況が反転したことで、「対話ができる」状況をAさんにもたらしたともとらえられている。

またAさんは、もし「病気がなかったら」と仮定法を用い、白血病に罹患しない人生を思い描いている。その場合の人生は、「不平不満100個ほど言いながら、「こんな忙しい生活」とかって言いながら、生活してた」というものだ。そしてAさんは、このような仮定の生活について述べたのち、「逆に」という逆接を用いながら、実際の生活を肯定的に描いている。白血病への罹患によって、忙しさを肯定することや、「対話ができる」状況、そして「生きれて良かったな」と思える人たちが増えていくように、あと誰一人取り残されないような世の中になってほしい」という、Aさんの「核」がもたらされたためである。

次に、「周りの人たちも生きて良かったな、こういう病気のあるなしに関わらず、生きれて良かったな、と思える人たちが増えていくように（中略）なってほしい」という語りを細かく読んでみたい。「周りの人たちも」という語りにおいて、「も」という副助詞が用いられていることは、Aさん自身が「生きて良かった」と感じており、「周りの人たち〔に〕も」そう感じてほしい、と考えていることを表しているのだろう。また、「こういう病気のあるなしに関わらず」という点は、「誰一人取り残されない」というAさんの願いを反映していると読める。

さらに、「生きて良かった」だけでなく、「生きれて良かった」と思える人が増えてほしい、と語られている点からは、個人が最期に至る場面でも人生を肯定できるように、というAさんの願いが含まれている。もう一箇所、Aさんの語りを引用したい。

A：がんになっても生きられるんだっていうもので、亡くなっていてもそれはそれでいい人生を送れるんだっていうこと、すぐ死ぬわけではな

いので、なんかそういうことを考える、一つの実感をもたらるのが私の中では結構大きなプレゼントみたいな（中略）白血病になって「今はその経験についてどう感じているか」と思った時に、私の中では結構サプライズだったけどもプレゼントみたいな。その包みを開けた時に、いっぱいバーンと出て来たのを、一つ一つ自分と向き合いながらやってきたというのがこの26年間だったんじゃないかな、というふうに（中略）感じました。

Aさんにとって白血病への罹患は、「がんになっても生きられる」だけでなく、「亡くなって」いく場合でも、「それはそれでいい人生を送れる」ということについて、「実感をもたらえる」経験であった。ここでの「実感」には、「がんになっても」他者とつながり、社会の中で「生きられる」というAさん自身の感覚や、亡くなっていく場合でも、「それはそれでいい人生を送れる」という、患者会をはじめとした活動の中での出会いを通じて得た気づきが込められているのだろう。そして、このような「実感」を得られたことから、白血病に罹患した経験が「結構大きなプレゼント」と表現されている。

白血病への罹患がAさんにとって「結構大きなプレゼント」たり得ているのは、「いっぱいバーンと出て来たのを、一つ一つ自分と向き合いながらやってきた」ためでもあるだろう。Aさんは、様々な「実感」を得る中で、「誰一人取り残され」ることなく人生を肯定できるようにという願い、および自らの「核」を見出し、願いの実現に向けた活動を実行している。このような形で、「一つ一つ自分と向き合いながらやってきた」経験がAさんにあるからこそ、「プレゼント」というように、白血病に罹患した経験に肯定的な意味を付与することが可能になっているのであろう。

考察

本章では、前章で提示したAさんのライフストーリーをもとに、Aさんのレジリエンスについて考察

を行っていく。

1. Aさんにとっての「生きる力」

Aさんの語りには、周囲から「遮断」され、死にたい気持ちと「死ぬんじゃないか」という不安が同時に渦巻く危機状況から、Aさんが立ち上がる様子が描き出された。この時の経験についてAさんは、「私を忘れていない誰かがいるってということが生きる力にものすごくなった」と語っている。

レジリエンスを、危機状態において発揮される個人の適応を促進する力、ととらえるならば、Aさんのいう「生きる力」も、レジリエンスと結びつく言葉であると推察される。では、Aさんにとっての「生きる力」とはどのようなものであろうか。

改めてAさんの語りを振り返ると、友人から手紙を受け取り、「私を忘れていない誰かがいる」と認識したことが、「生きる力にものすごくなった」と語られている。他者とのつながりを認識したことそのものが、Aさんにとって「生きる力」となったようである。村上（2018）が指摘するように、孤独は個人の生きる意欲を奪う。一方、Aさんの経験において友人からの手紙は、他者とのつながりを回復させることで、Aさんのおかれた孤独な状況を転換させ、死にたいと感じるような危機状態からAさんを救い出した。

また、友人からの手紙が、「手紙を読みたい」という欲望をAさんに生じさせている点も重要であろう。他者とのつながりの回復とそれに伴う「嬉しさ」は、「[消毒に出されたため今は手元にない] 手紙を読みたい」という、未来を意識した欲望へと結びついている。他者とのつながりの回復は、それ自体が「嬉しさ」と欲望を生じさせ、生への意欲をも回復させるものであったがゆえに、Aさんの「生きる力」になっているのだと考えられる。

その時の様子は、「嬉しさ」という感情表現を用いて語られてもいたが、「嬉しさ」という感情は「今だに」持続しAさんを支えている。他者とのつながり、および「嬉しさ」の存在は、「生きてよかった」

という形で「今でも」続く、Aさん自身の生の肯定に結びついているのだろう。

そして、「誰一人取り残されないような世の中になっしてほしい」という「核」をもとに、自身だけでなく、他者も自らの生を肯定できるよう試みている点も、注目すべきポイントであろう。「核」というAさんの言葉は、「生きる力」の一つのバリエーションではないだろうか。他者とのつながりの中で、自他の生を肯定しうる可能性を「実感」し、他者も自らの生を肯定できるよう願い、その実現に向け行動する力も、Aさんにとっての「生きる力」になっているものと推察される。

2. 「生きる力」とレジリエンス

前節の議論をふまえれば、危機状態においても、他者とのつながりの中に「嬉しさ」を見出し、欲望および生への意欲を生じさせ、自らの生を肯定し続ける力、これがAさんの「生きる力」であり、レジリエンスであると考えられる。

レジリエンスは、他者とのつながりの中で生じうる。他者とのつながりが開かれた時、その機会をどのように利用できるかが、レジリエンスを発揮する上での一つの分岐点となるのだろう。実際に、他者との関わりを好み、コミュニケーションを取れる力は、個人のレジリエンスであると指摘されている（平野・梅原、2018）。Aさんの経験では、他者とつながることが一貫して大きな役割を果たしている。他者とのつながりに「嬉しさ」を見出し、それをもとに自らの存在を肯定しうる力は、Aさんのレジリエンスであるといえよう。

また、Aさんが自身の欲望を見出し、生への意欲を生み出していく過程は、レジリエンスが発揮される過程と考えることができるだろう。Aさんの場合、無菌室においては「手紙を読みたい」という欲望が生への意欲を生じさせ、現在では「誰一人取り残されないような世の中になっほしい」という願いとその実現に向けた行動がAさんを支えている。レジリエンスとは、欲望を生み出し、生への意欲を持続

させる力ということができるのではないだろうか。

次いで重要なのは、「生きてて良かった」という形での生の肯定が、現在も持続している点であろう。経験に肯定的な意味を付与しうる力は、個人のレジリエンスとなる重要な要因である（日高、2021）が、ある出来事をピンポイントで肯定的に意味づけるだけでなく、その時に感じた肯定的な感覚を「今だに」持続させ、「生きてて良かった」と生そのものを肯定する力も、Aさんのレジリエンスであるといえよう。

3. まとめ

本研究では、Aさんのライフヒストリーを提示し、そこで記述された経験をもとに、Aさんのレジリエンスについて検討を行なった。Aさんが見出した「生きる力」とは、他者とのつながりの中で自らの欲望を見出し、自身の生を肯定し続ける力であろう。そしてこの力こそ、Aさんを支えているレジリエンスであると考えられる。

引用文献

- 有末 賢（2018）コメント：サバイバーの生き方。三田社会学, 23, 66-72.
- 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.
- 日高直保（2021）人間のレジリエンスとナラティヴ。未来共創, 8, 69-83.
- 平野真理・梅原沙衣加（2018）レジリエンスの資質的・獲得的側面の理解にむけた系統的レビュー。東京家政大学研究紀要, 58 (1), 61-19.
- 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.
- 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.
- 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.

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字文献レビュー。福井県立医科大学看護学部紀要, 17, 1-12.

Mullan, F (1985) Seasons of Survival: Reflections of a physician with cancer. The New England Journal of Medicine, 313 (4), 270-273.

村上靖彦（2018）在宅無限大。医学書院.

中村由美・田中京子・林田裕美（2017）化学放射線治療法を受けているがん患者のレジリエンス。日本がん看護学会誌, 31, 38-44.

太田美里・岡本祐子（2017）レジリエンスに関する研究の動向と展望：環境要因と意味づけへの着目。広島大学心理学研究, 17, 15-24.

砂賀道子・二渡玉江（2011）がん体験者のレジリエンスの概念分析。北関東医学, 61 (2), 135-143.

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.

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.

