研究報告

造血器腫瘍のために通院しながら社会生活を送っている20代・30代の人々の希望について

Hopes of People in Their Twenties and Thirties
Living with Leukemia/lymphoma

相原優子¹⁾, 佐藤栄子²⁾, 橋本秀和²⁾, 恵美宣彦³⁾, 松下 正³⁾

Yuko Aihara, Eiko Sato, Hidekazu Hashimoto, Nobuhiko Emi, Tadashi Matsushita

キーワード：希望, 20代・30代, 社会生活, 造血器腫瘍

Key words: hope, twenties and thirties, living in society, leukemia/lymphoma

Abstract

The purpose of this study was to identify the hopes and factors related in maintaining hope in people in their twenties and thirties who are living with leukemia/lymphoma. Hope was defined as “the possibility of feeling for producing the power to live in the future”. Data were collected from semi-structured interviews with four patients, who were informed of their own disease at the hematology outpatient ward in a university hospital. Inductive and qualitative analysis were employed for analyzing data. As a result, five hopes and five related factors in maintaining hope were identified. The five hopes were: (1) staying alive, (2) relief from disease, (3) visualizing future life and dreams, (4) being oneself, and (5) experience with other people's development. The five related factors in maintaining hope were: (1) having desires for the future, (2) barriers against hope, (3) personality characteristics or sense of worth, (4) strategies to overcome barriers against hope, and (5) environmental factors for supporting hope. We think that these results will prove useful when nurses or those who are with patients select a way to interact with patients by making it possible for them to support the patient's hope.

要 旨

本研究の目的は、造血器腫瘍のために通院しながら社会生活を送っている病名告知を受けた20代・30代の人々の希望と希望の維持に関連する要因について明らかにすることである。希望を「生きる力をもたらす未来に対する可能性の感覚」と定義し、大学病院の血液内科外来に通院中の4名の患者に対し、半構成的面接調査を実施した。得られたデータは質的帰納的に分析をした。その結果、対象者の希望として、【生命の存続に関する希望】、【病気からの解放に関する希望】、【自分の将来の生活や夢が思い描ける状態】、【自分というものの維持に関する希望】、【他者を通して感じる希望】の5つが、希望の維持に関連する要因として、《未来についての望みの存在》、《希望の障壁》、《性格特性・価値観》、《希望の障壁を乗り越えるための方略》、《希望を支える環境要因》の5つが導き出された。これらの結果は、看

受付日：2004年1月29日 受理日：2004年9月2日

1)名古屋大学医学部保健学科 Nagoya University School of Health Sciences Division 2)愛知県立看護大学 Aichi Prefectural College of Nursing & Health 3)名古屋大学大学院医学系研究科分子細胞内科学 Department of Hematology, Nagoya University Graduate School of Medicine

看護職をはじめ患者の周りにいる人々が、患者の希望を支えるための関わりを考えるうえで参考にできる一視点となると考える。

I. はじめに

20代・30代という年齢は、親から自立をし、新しい人間関係を築き、社会的な責任を果たしながら自己の能力を伸ばす時期である。そのような時期に造血器腫瘍を発病した人々が、希望を失うような体験をすることは想像に難くない。化学療法、骨髄移植が発達してきたものの、造血器腫瘍は今なお死を意識させる病気である。病状が安定すれば患者は他の人々と同じように社会生活を送ることになるが、病気をもちながら社会生活を送ることにもさまざまな困難を伴う。しかし一方で、本来の生活場面で親しい人々に囲まれて過ごす時期は、病状を進行させないという点から、また人生を豊かにするという点からも重要である。この時期を患者ができるだけ負担を感じないで過ごせるように何らかの支援が必要と考えるが、どのような支援ができるだろうか。人生これからという希望に満ちた時期に、このような病気を抱えて生きていかなければならない人々に、生きる力を与えるものは何だろうか。それはやはり希望ではないだろうか。これまで多くの人が述べてきたように、希望は困難な状況の中でも生きていく力を生む。心理学者の北村(1983)は、「本当にあらゆる希望が失われた状況では人は生きていく気力も気持もなくなるであろう。いやさらに、生命が終わるときにさえ、何かの希望がその人を安らがせることもある」と述べている。精神科医のFrankl(1947)も、アウシュビッツ強制収容所で生き抜くために、絶望と闘うことが必要であったと著書の中に記しており、Kubler-Ross(1969)は、希望は死にゆく過程のどの段階にも存在する唯一のものだったと述べている。保健行動学では宗像(1990)が、「人のあらゆる生活行動にとって、生きる希望をもっていることがその行動を動機づけるうえで基本的なもの」だと述べ、哲学者のMayeroff(1971)は、「希望は現在の豊かさの表現」だと述べている。このように希望は人間に生きる力をもたらすものであり、希望をもっていることはその人の人生を豊かにすると思われ、造血器腫瘍を発病したこれらの人々が希望をもって過ごせるように支援することは、看護の重要な役割であると考えられる。

希望に関する看護研究は、アメリカを中心に行わ

れ、諸々の対象がもつ希望とその関連因子が明らかにされてきた。Hinds(1988)は、思春期の青年の希望について探求し、希望の強さは希望の対象となるものの具体性によって測られるのだと考えた。Herth(1990)は、ターミナル期の患者の希望を育む方略と希望を妨げる方略について報告し、Ersek(1992)は、造血器腫瘍患者が希望を維持する方略について報告している。日本でもここ10年の間に希望に関する看護研究がいくつか発表されたが、対象の疾患は固形腫瘍、病期はターミナル期であることが多かった(雄西, 1994; 片岡ら, 1997; 中ら, 1998; 鳴井ら, 1999; 射場, 2000; 濱田ら, 2002)。造血器腫瘍患者については、水野(2000)が長期施設療養を続けている患者を対象とし、希望を維持するためのテーマについて報告している。しかし、希望に関するこれらの研究の中で社会生活を送っている患者を対象とした研究はほとんどなく、20代・30代という年齢に焦点を当てたものも見当たらなかった。

そこで今回、造血器腫瘍のために通院しながら社会生活を送っている病名告知を受けた20代・30代の人々の希望と希望の維持に関連する要因を明らかにすることを目的として研究を行った。それらは、看護師をはじめ患者の周りにいる人々が、希望を支える関わりを考えるうえでの参考となり、それによって、患者がこのような病気をもちながらも十分に生きていくことができるようなよりよい環境が整えられると考える。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究のテーマである希望の概念は、これまでさまざまな形で捉えられてきた。最も多い捉え方は、望みや目標など具体的な対象が存在し、その実現の可能性を感じている状態である。例えばTravelbee(1971)は、「(希望は)目的到達あるいは目標達成の欲望によって特徴づけられた精神状態である」と定義し、『可能の感覚』を伴うという点で“願望”とは区別されると述べている。希望をテーマにした研究の中には、この区別をつけず、願望も含めて希望と捉えているものも

表 1 対象者の概要

	A 氏	B 氏	C 氏	D 氏
年齢	20 代前半	20 代後半	20 代後半	30 代前半
性別	男性	女性	男性	男性
職業	無職	学生	無職	自営業
婚姻状況	未婚	未婚	未婚	既婚 (子どもあり)
診断名	急性骨髄性白血病 (I st. CR)	慢性骨髄性白血病 (慢性期)	慢性骨髄性白血病 (慢性期)	悪性リンパ腫 (再発後 CR)
治療内容	経過観察中	インターフェロン(自己注射)	STI の治験に参加	経過観察中
骨髄移植	未 (予定なし)	未	未	PBSCT を 受けた
罹病期間	11 カ月	2 年 10 カ月	1 年 7 カ月	1 年 10 カ月

CR: 完全寛解 STI: チロシンキナーゼ阻害剤 PBSCT: 自家末梢血幹細胞移植

みられたが、造血器腫瘍を患う本研究の対象が生きる力を維持するためには、可能性の感覚が必要と考えた。北村(1983)は、具体的な対象の有無にかかわらず、未来に向けられた明るい感覚を希望と捉えていたが、本研究の対象にとってもこのような感覚が重要であると考えた。そこで、本研究では願望を除き、この先に何かいいことがありそうだと漠然と感じている状態も含めた未来に向けられた可能性の感覚を希望と捉えることにした。本研究では希望を、「生きる力をもたらず未来に対する可能性の感覚」と定義した。

2. 対象者

研究対象者は、大学病院の血液内科外来に通院中の病名告知を受けた患者で、同種骨髄移植を受けていない患者とした。対象の選定には主治医の協力を得、主治医からの紹介という形をとり、4 名の患者の協力が得られた(表 1)。

3. 調査方法

調査期間は平成 13 年 6 月から 9 月であり、各対象者に、半構成的面接調査を 3 週間から 1 カ月の間隔で、3~4 回実施した。質問内容は、①発病前の生活・将来についての思い、②発病から現在まで、および、現在の治療内容・生活状況・病気や治療に対する思い・周りの人の反応や関わり、③これからの生活の仕方・目標・夢についてであり、面接を重ねるたびにその内容を、研究テーマに沿うように深めていった。

4. 分析方法

分析は、次の手順で実施した。①逐語録の中から希

望に関連して重要と思われる陳述を抽出し、浮上してくる対象者の経験の意味を、系統立てて述べていった。②対象者ごとに、それらの意味を複数のテーマ群に組織化した。③各テーマ群の中で、組織化した意味を網羅する記述に統合した。④②と③で得られたデータを 1 次データとし、4 人の状況を比較しながら、希望と希望の維持に関連する要因を表すものを抽出した。⑤4 人の結果を統合して分類、カテゴリー化した。なお、これらの分析は、その内容を常に原文と照らし合わせながら、また、対象者に確認しながら進めた。そして、慢性期看護学、がん看護学を専門とする看護学者および同僚と適宜検討を行った。

5. 倫理的配慮

対象者には、研究の目的と方法、本研究と診療は関係のないこと、得られたデータは本研究以外の目的に使用しないこと、いつでもやめられること、公表の際には個人を特定できないような記述にすることを文書を用いて説明し、承諾を得たうえで調査を進めた。公表する対象者のプロフィールは、各対象者に提示して了承を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 希望とその内容

対象者の希望として 5 つの希望が導き出された(表 2)。1 つは【生命の存続に関する希望】で、<生きられるという感覚>、<生き続けられる可能性も捨ててはいない>、<日々の積み重ねが続いていく感覚>など、4 つの内容があった。「生きているだろうなあと。ず

表2 希望とその内容

希 望	内 容
1) 生命の存続に関する希望	① 生きられるという感覚 ② ひよっとしたら生き続けられるかもしれないという感覚 ③ 生き続けられる可能性も捨ててはいない ④ 日々の積み重ねが続いていく感覚
2) 病気からの解放に関する希望	① 時間はかかっても治るという感覚 ② ひよっとしたら治るかもしれないという感覚 ③ 治る可能性も捨ててはいない
3) 自分の将来の生活や夢が思い描ける状態	① 社会復帰(職場復帰)ができるという感覚 ② 仕事を通じた自己実現の可能性の感覚 ③ 恋人・家族との未来を思い描ける状態 ④ 趣味を通して楽しめるという感覚 ⑤ 日常生活の中の些細な物事から得られる喜びや感動が味わえるという感覚
4) 自分というものの維持に関する希望	① 自立できるという感覚 ② 周りの人と対等な自分になれるという感覚 ③ これまでどおりの自分でいられるという感覚 ④ この先も自分であり続けられるという感覚
5) 他者を通して感じる希望	※その相手には、「目標をもって努力している恋人」、「医師を目指す同級生」、「回復を望んでいる同病の友人」、「未来の生徒」、「子ども」があった

っとこのまま年とっていくんだろうなっていうふうに思ってます」「期待は失ってはいないですけど」「目標とか今は何も考えられない。とりあえず、仕事に復帰して、末永く生きられればいい」などの言葉があった。可能性を感じる程度に差はみられたが、この希望は、対象者がみな常にもっている希望であった。

2つめは【病気からの解放に関する希望】で、＜時間はかかっても治るという感覚＞、＜ひよっとしたら治るかもしれないという感覚＞など、3つの内容があった。「再発しても治ると思ってるし、元に戻れると思ってるし」「ひよっとしたら治ればいいなあ、治ってたらいいなあっていう感じですよ」などの言葉があった。対象者は、造血器腫瘍という病気を生命を脅かし不自由を強いる病気と認識しており、この希望は、そのような病気から解放される可能性を感じている状態であった。

3つめは【自分の将来の生活や夢が思い描ける状態】で、5つの内容があった。ある対象者は、「学校の教壇に立って、一回担任をもって立ちたいっていうのが、それだけですね、思い描いてるのは」と語っていたが、このようなく仕事を通じた自己実現の可能性の感覚＞は、発病前の希望がそのまま維持されている状態であった。別の対象者は、「日々、ご飯がおいしかったりとか、猫と一緒に昼寝とか、そういうことで十分生きていけると思うんですよ。なんかやり遂げてやるぞとか、そういうことじゃなくて」と語っていたが、このようなく日常生活の中の些細な物事から得

られる喜びや感動が味わえるという感覚＞は、発病後新たに見出された希望であった。

4つめは【自分というものの維持に関する希望】で、＜自立できるという感覚＞、＜これまでどおりの自分でいられるという感覚＞など、4つの内容があった。「それ(資格試験)に受ければそれで、就職活動して普通に帰れるかなって思ってるんですけど」「僕の場合は中断といえないかもしれないですよ。例えば教師になるためにずっと勉強してたから、そのままなんですよ。病気にはなったけど」などの言葉があった。これは、成人としての自己のあり方や、病気に脅かされない本来の自分を保つことに関する希望であった。

5つめは【他者を通して感じる希望】で、目標をもって努力している恋人、医師を目指す同級生、回復を望んでいる同病の友人、未来の生徒、子どもという、身近な人の成長の可能性を感じている状態であった。

2. 希望の維持に関連する要因

希望の維持に関連する要因として、《未来についての望みの存在》、《希望の障壁》、《性格特性・価値観》、《希望の障壁を乗り越えるための方略》、《希望を支える環境要因》の5つが導き出された(表3)。

1) 未来についての望みの存在

これは、実現の可能性を感じる以前の未来についてのこうしたい、こうありたいという望みであり、【本能的な望み】、【成人としての自己のあり方に対する思

表 3 希望の維持に関連する要因

要因		内 容
1 未来に みづ の い 存 在 の	a) 本能的な望み	①死にたくない、生きていたい、このまま長く生き続けたいという思い ②病氣から解放されたいという思い ③自由を求める気持ち
	b) 成人としての自己のあり方 に対する思い	①本来の自分を維持したいという思い ②親から自立したい、自立しなければいけないという思い ③恋人・友人・兄弟と対等でいたいという思い ④人に心配されたくない、心配や迷惑をかけたくないという思い ⑤一人前の社会人に戻りたい、戻らなければいけないという思い ⑥家族に対する責任を果たしたい、果たさなければならないという思い ⑦親より早く死んでいくことが申し訳ないという思いに続く長生きしなければいけないという思い ⑧成長したいという思い
	c) 楽しみ・喜びの存在と楽し さ・喜びを味わいたいとい う思い	①仕事に関する目標の存在と好きな仕事をしたいという思い ②生活の中の楽しみの存在とそれを楽しみたいという思い ③夢の存在とそれを実現させたいという思い ④感受性の高まりと日常生活における喜びの存在
2 希望の 障壁の	第1の障壁：病氣に関連した暗 い未来の存在	a) 病氣と治療成績についての認識
	第2の障壁：暗い未来を考えざ るを得ない状況	b) 病状や体調についての認識 c) 再発と死についての認識 d) 未来をともしする人の存在 e) 目標に向かって努力を続けることの難しさの認識 f) 場と機会を得る困難さの認識 g) 治療に関連した経済的負担感
3 性格 価値性・ 価値観		①脳天気な性格 ②一途な性質 ③さまざまなものに関心を示す性質 ④積極的な性質 ⑤前向きな姿勢 ⑥毎日を有意義に過ごそうという姿勢 ⑦目標に向けての努力の意義を感じている状態 ⑧謙虚な姿勢 ⑨今という時の貴重さの認識と感受性の高まり ⑩対人関係における自分の変化の認識性 ⑪周りの人に対する感謝の気持ちとそれに応えようとする気持ち ⑫周りの人の姿に刺激されて生じる前向きな気持ち ⑬自分は自分で支えているという感覚 ⑭父性的な態度
4 希望の 障壁を 乗り越 えよう とする ための 努力	a) 受け入れない	①生きることをあきらめない ②病氣を受け入れない
	b) 自分の力を信じる	①自分の中にある生きる力を信じる ②自分の職業能力を信じる
	c) 努力をする	①積極的な治療への参加 ②予防行為の実施 ③問題克服のための努力
	d) プラス思考で考える	①医療を信頼する ②プラス思考で考える
	e) 気を逸らす	①他のことをする ②他のものに没頭する
	f) 深く考えない	①深く考えない ②自分は自分と思う ③現実的に考えない・まだ先のことを考える
	g) 無理をしない	①自分の力ではどうにもならないことに対しては無理をしない ②最悪の場合に備えて準備をする
	h) 受け入れる	①生死の一連の流れに納得し、死の覚悟を決める ②病氣を受容する
5 希望を 支える 環境要 因	a) 休養できる環境	①休養の場と時間の存在(マイナス面：自立できない状況を生じる)
	b) 安心感が得られる環境	①治療への期待を高める情報 ②信頼できる人の存在 ③自分の判断の正当性を確認できる人の存在 ④場を和ませる人の存在 ⑤親しい人とのつながりの維持 ⑥活用できる医療費制度・保険制度の存在 ⑦周りの人の経済的サポートの存在
	c) 共感してもらえる環境	①病氣や死についての話が率直にできる人の存在 ②一緒に悩んでくれる人の存在
	d) 心配事が増やされない環境	①心配をかけない周りの人の対応 ②他患者との交流の途絶え
	e) 喜びが得られる環境	①喜びを与える人とのつながりの存在 ②成長していく人と関わる場と機会の存在(マイナス面：相手が未来をともしする人、同病者の場合、希望の障壁となる) ③好きなことができる場と機会の存在
	f) 自立心が保たれる環境	①自立心を妨げない他者の対応 ②自分を尊重してくれる他者の対応
	g) 励まされる環境	①励みになる他者の姿
	h) 病氣から解放される時間が もてる環境	①病氣のことを忘れさせてくれる生活の忙しさ ②病氣のことを忘れる楽しい時間の存在
	i) 日常性が保たれる環境	①病氣によるハンディを感じない環境 ②発病前後に生活形態や進路の変更がない状況 ③生活リズムが整えられる環境 ④発病前と変わらない周りの人の対応(マイナス面：休養できない状況を生じる)
	※) マイナスの環境要因	①暗い未来を考えさせるような情報 ②関わり方に戸惑う周りの人の対応 ③場と機会を得る困難さ ④治療に関連した経済的負担

い】、【楽しみ・喜びの存在と楽しさ・喜びを味わいたいという思い】という3つの内容があった。どの対象者もこのような望みをもっており、望みが存在すると

ころから希望が生じていることがわかった。例えば、死を覚悟していると話した対象者が、他の対象者と同じように【生命の存続に関する希望】をもっていたの

は、死にたくない、生きていたいという思いをもち続けているからであった。また、父親である対象者が他の対象者にはみられない＜子どもを通して感じる希望＞をもっていたのは、楽しみ・喜びをもたらすものとして、子どもの存在がそこにあるからであった。

このような望みは、一見、希望として捉えられてしまいが、それ自体を希望ということができなかったのは、望みをもっている、《希望の障壁》によって実現の可能性を感じることが遮られていたからである。

2) 希望の障壁

「データをみれば、自分のいいように曲解して、いい部分だけを信じようっていうふうにはなれなくて」「病氣と闘ってかなきゃいけないんだなあ、移植しても」などと対象者たちは語ったが、どの対象者も、造血器腫瘍を患っていることによって、生きられない、病氣から解放されない暗い未来を感じていることがわかった。そこで、【病氣に関連した暗い未来の存在】を、希望を遮る《希望の障壁》として表すことができた。この障壁が希望を遮る程度には個人差がみられたが、それは＜病氣と治療成績についての認識＞の仕方に差があるためであることもわかった。

さらに、《希望の障壁》は1つではなく、第2の障壁も存在することがわかった。造血器腫瘍を患っているもいつかは治ると自然に思えるのだと話し、＜脳天気な性格＞によって《希望の障壁》を乗り越えていると考えられた対象者がいたが、結婚の話を始めると、初めて「再発」という言葉を用い、将来についての不安を語り出した。このことから、一度は障壁を乗り越えても、その後再び障壁の前に引き戻される経験をするのがわかり、このような【暗い未来を考えざるを得ない状況】も《希望の障壁》と考えることができた。そして、《希望の障壁》を、先の障壁を第1の障壁、この障壁を第2の障壁とした2段階の障壁として表わすことができた。第2の障壁において希望を遮る程度を左右するものは、4人の状況を比較することによって導き出すことができたが、それは、＜病状や体調についての認識＞、＜再発と死についての認識＞、＜未来をともにする人の存在＞、＜目標に向かって努力を続けることの難しさの認識＞、＜場と機会を得る困難さの認識＞、＜治療に関連した経済的負担感＞の6つであった。このうち＜病状や体調についての認識＞、＜再発と死についての認識＞という内容は、第1の障壁と同様に死の認識に関する事柄であったが、造血器腫瘍に

ついで一般的な認識ではなく、自分の今の状態についての認識という点で、第1の障壁とは異なるものであった。

3) 性格特性・価値観

これには、＜脳天気な性格＞、＜積極的な性質＞、＜今という時の貴重さの認識と感受性の高まり＞、＜周りの人に対する感謝の気持ちとそれに応えようとする気持ち＞、＜自分は自分で支えているという感覚＞など、14の内容があった。このような対象者の《性格特性・価値観》は、《希望の障壁》の認識の仕方や《希望の障壁を乗り越えるための方略》の選択、「未来についての望み」の発見に作用しており、他の要因に作用することによって、希望の維持に関連している要因であった。

4) 希望の障壁を乗り越えるための方略

これには、【受け入れない】、【自分の力を信じる】など、8つの内容があった。「それ(死)を意識しないことじゃないですか。意識してない時がいいんですよ。それを考えるようになってからが守りにはいっちゃうから。一受け入れない」、「自分で復調してきたと勝手に思っていて、自分の弾力っていうか、ぐぐって沈み込んだけど、自然に、自分で上がってきたような気がしてるんですね。……(中略)……両親以外では自分で戻ってきたかなあって思ってます。それが結構今、自信になっているかもしれない。一自分の力を信じる」、「(趣味のダイビングについて)潜ってる時は1人だから。まるきりもう自分だけの時間ですよ。もう別世界ですからね。だから何も考えない。一気を逸らす」、「いつも頭で思うのは、ま、何とかなるでしょう。仕事もまあみつかるでしょうというふうには思ってるんですけど。一深く考えない」、「(漂流者のニュースについて)普通だったら、あんなふうになれば誰か助けて欲しいなと思うじゃないですか。あの人はただ、自然のなすがままにただ寝て、動きもせずずーっといたわけで。あれ見てて、ああ、まさにこの人だっと思ってしまったもん。一無理をしない」、「(死を覚悟するに至った経緯について)流れにおいて一筋だっているのはもう小さい頃から確信があって。そういう流れの中にいるんだっっているのは昔から思ってたから。それが形を変えて、もう1回ちゃんと腑に落ちて理解できたっていうか。一受け入れる」などの言葉があった。対象者はこのような方略を複数用い

図 希望の全体像

て、《希望の障壁》を乗り越える努力をしていた。

5) 希望を支える環境要因

これには10の内容があったが、希望を維持するように作用するものだけでなく、遮るように作用するもの、両方の作用を併せもつものも導き出された。希望を維持するために対象者は、《希望の障壁》を乗り越える努力をしていたが、調査の間、どの対象者も気持ちが安定していることがわかった。そして、その背後には気持ちを安定させている環境要因が存在していた。これらは希望を維持するように作用する環境要因であり、【安心感が得られる環境】、【共感してもらえる環境】、【心配事が増やされない環境】、【自立心が保たれる環境】、【励まされる環境】、【病気から解放される時間がある環境】の6つがあった。反対に、《希望の障壁》に作用して希望を遮るように作用するものには、＜暗い未来を考えさせるような情報＞、＜関わり方に戸惑う周りの人の対応＞、＜場と機会を得る困難さ＞、＜治療に関連した経済的負担＞があり、これらはまとめて【マイナスの環境要因】とした。両方の作用を併せもつものは3つ導き出された。【休養できる環境】は、気持ちの安定を図る一方で、必要以上に長くなると自立できない状況を生じていた。【日常性が保たれる環

境】は、発病によるハンディを感じることがなく気持ちが安定する一方で、必要な時に休養できない状況を生じていた。【喜びが得られる環境】は、それが未来とともにする人や同病者である場合、“未来についての望み”を提供する一方で、暗い未来を考えさせるように作用する第2の障壁となっていた。

3. 希望の全体像

図は本研究から考えられた希望の全体像を示したものである。希望が生じる過程には、《未来についての望みの存在》が《希望の障壁》を乗り越えて希望に向かう場合と、《希望の障壁》に遮られて暗い未来と共存できる希望に向かう場合とがあった。《希望の障壁》によって希望の変更を余儀なくされた場合、対象者は、暗い未来はそのままにして、＜日常生活の中の些細な物事から得られる喜びや感動が味わえるという感覚＞などの新たな希望を見出したり、【他者を通して感じる希望】をいっそう強く意識するようになっていた。どちらの希望の過程においても、《希望の障壁を乗り越えるための方略》と《性格特性・価値観》という対象者自身の力が希望に向かわせるように働いており、《希望を支える環境要因》は、その力を間接的に支えるものとして導き出された。これらの5つの要因が複雑に

絡み合う中で、対象者の希望は維持されていた。

Ⅳ. 考 察

疾患や障害を抱えて生きている人々がもつ希望は、看護学や看護実践における関心事であり、希望に関する看護研究もこれまで多数行われてきた。本研究では、造血器腫瘍、社会生活を送っている時期、20代・30代というキーワードの下で対象を絞ったが、以下のことが本研究の成果と考えられた。

まず希望の定義についてであるが、これまでの研究ではこの言葉の概念を可能性の感覚として捉えきれていなかったため、分析の視点が定まらず、対象が希望を維持することの重要性が読み手に十分伝わらなかったと思われる。今回、希望の概念を整理し、「生きる力をもたらす未来に対する可能性の感覚」と定義したことによって、可能性の感覚としての希望の重要性が十分伝わったのではないだろうか。また、この定義によって希望と《未来についての望みの存在》が区別でき、希望を遮る《希望の障壁》を導き出すことができたのだと考える。

次に希望の内容であるが、4人の対象者がみな何らかの希望をもっていたことは、Kubler-Rossをはじめ多くの人が述べてきた「人は生きている限り希望をもち続ける」ことを支持するものであった。【生命の存続に関する希望】と【自分というものの維持に関する希望】は、4人がみなもっていた希望であるが、これらは健康な時ならば漠然と感じている希望であろう。それが意識される希望として導き出されたのは、対象者たちの前に《希望の障壁》が存在するためと考えられた。【自分の将来の生活や夢が思い描ける状態】も、対象者がみなもっていた希望であり、対象者たちは先にある楽しみや目標達成後の生活を思い描きながら生きていた。しかし、どのくらい先を見ることが出来るかは人によって異なり、明日の生活までしか見ることのできない人もいた。これもやはり《希望の障壁》が存在するためであり、その認識の仕方によって希望の内容が左右されることがわかった。また、ターミナル期でなく、病状安定期であっても、死を意識させる疾患を患っていることで、患者は先を見ることができなくなるのだということを再認識した。そして、身近なところに希望を見出そうとする対象者の姿勢から、希望というものは、人が生きていくために必要不可欠なものなのだということが改めて感じられた。

対象者は結婚生活や職業生活を始める時期にあり、これから就く職業や新しい家庭を築くことが対象者の関心を引いていた。しかし、未来をともしする人の存在や目標達成後の生活を夢見することは、対象者にとって希望となる一方で、希望を遮る障壁ともなっていた。このような矛盾は、20代・30代に限らず、すべての世代の人に共通することなのかもしれない。

次に、《希望の障壁》についてであるが、対象者の希望の揺れ動きを、《希望の障壁》によって遮られる、これらの障壁を乗り越えるという形で表したこともまた、本研究における成果と考えられた。【病気に関連した暗い未来の存在】が第1の障壁として導き出されたが、この障壁が存在することが造血器腫瘍を患う本研究の対象の特徴と考えられ、造血器腫瘍は、今なお、死を意識せざるを得ない疾患なのだということが再認識された。また、《希望の障壁》は2段階の障壁であったが、それは本研究の対象が病状安定期にあるためと考えられた。死の認識に関する内容に注目するとよくわかるが、本研究では、＜病気と治療成績についての認識＞、＜病状や体調についての認識＞、＜再発と死についての認識＞の3つがそれに相当し、ターミナル期のがん患者を対象とした射場(2000)の研究では、“死の認識”が希望の関連要因として直接挙げられていた。この違いは、それぞれの対象にとって実際問題としての死の近さが異なるために生じたのだと考えられ、《希望の障壁》が2段階の障壁として表されたことは、病状安定期にある対象の特徴と考えることができた。

対象者が希望を維持するためには、これらの障壁を乗り越える対象者自身の力が必要であった。看護学や看護実践において、患者自身の力が最も重要だということが常に論じられるが、本研究においても、希望を維持するのは患者自身なのだということが実感された。死が意識される状況の中でも、対象者はさまざまな方略を複数用いて希望を維持していた。Ersek(1992)は、造血器腫瘍患者の希望が「対処する(Dealing with It)」と「そっとしておく(Keeping It in Its Place)」という2つの方略を弁証法的(dialectic)に用いることによって維持されていたと報告しているが、本研究の対象者たちも、【努力をする】方略と【無理をしない】方略、【受け入れない】方略と【受け入れる】方略というように、相反する方略を複数用いて希望を維持しており、造血器腫瘍を患いながら希望を維持することの難しさが感じられた。そして、その中で患者が

力を発揮するためには、本研究の対象者のように気持ちが安定していることが必要であると思われた。希望に関連する 5 つめの要因として導き出された《希望を支える環境要因》の多くは、対象者の気持ちを安定させるものであり、気持ちを安定させるような場の提供や関わりが、間接的に希望の維持につながっていることがわかった。しかし、具体的な関わりについては、この関わりがよいと一概に言えるものではないということもわかった。大切なのは、生きる力を保つためにどの希望が有効で、それを維持するためにどの方略が有効なのかと議論することではなく、その人がどのような希望をもち、それがどのように維持されているのかを知り、それに沿った関わりをしていくことであろう。そのための視点を整理して提供できたことが、本研究の成果と考える。

V. 本研究の限界

これらの結果は、4 名の対象者の経験から導き出されたものであり、このような人々の希望を支えるための関わりを考えるうえで参考にできる有用なものと考ええるが、さらに対象者を加えることによって、新たな知見が加わることも考えられる。それが本研究の限界である。

謝辞：本研究の趣旨をご理解くださり、貴重な時間を割いて心の内を語ってくださった対象者の皆様に心よりお礼を申し上げます。また、調査の場を提供して下さった病院関係者の皆様に厚くお礼を申し上げます。

文 献

- Ersek M.(1992) : The process of maintaining hope in adults undergoing bone marrow transplantation for leukemia. *Oncol. Nurs. Forum*, **19**(6), 883-889.
- Frankl V.E.(1947)／霜山徳爾訳(1971) : 夜と霧—ドイツ強制収容所の体験記録—, みすず書房.
- 濱田由香, 佐藤禮子(2002) : 終末期がん患者の希望に関する研究, *日本がん看護学会誌*, **16**(2), 15-25.
- Herth K.(1990) : Fostering hope in terminally-ill people. *J. Adv. Nurs.*, **15**, 1250-1259.
- Hinds P. S. (1988)／野嶋佐由美, 百田和子訳(1989) : 病気と健康に対しての青年の希望, *臨床看護*, **15**(9), 1377-1383.
- 射場典子(2000) : ターミナルステージにあるがん患者の希望とそれに関連する要因の分析, *日本がん看護学会誌*, **14**(2), 66-77.
- 片岡純, 佐藤禮子, 兵藤千草(1997) : 終末期がん患者の希望を支える関わり, *日本がん看護学会誌*, **11**(特), 79.
- 北村晴夫(1983) : 希望の心理—自分を生かす—, 1-63, 金子書房.
- Kubler-Ross E. (1969)／鈴木晶訳(1998) : 死ぬ瞬間—死とその過程について—, 205-228, 読売新聞社.
- Mayeroff M. (1971)／田村真, 向野宣之訳(2000) : ケアの本質, 60-63, ゆみる出版.
- 水野道代(2000) : 長期施設療養を続ける造血器がん患者の希望とその軌跡の構造, *日本看護科学学会学術集会講演集*, 20号, 38.
- 宗像恒次(1990) : 行動科学からみた健康と病気, 134-135, メヂカルフレンド社.
- 中恵美子, 三輪尚子, 東美香, 他 5 名(1998) : 末期がん患者の希望に関する研究—希望の内容と入院経過に伴う変化に焦点をあてて—, 死の臨床, **21**(1), 76-79.
- 鳴井ひろみ, 佐藤禮子(1999) : 一般病院の入院患者がターミナル期に抱く希望, *日本がん看護学会誌*, **13**(特), 80.
- 雄西智恵美(1994) : 手術を受ける乳癌患者の希望に関する研究—希望を支えるものの構造と特性について—, *日本看護科学会誌*, **14**(3), 300-301.
- Travelbee J. (1971)／長谷川浩, 藤枝知子訳(1974) : 人間対人間の看護, 110-120, 医学書院.