

論 文 要 旨

肺がんサバイバーにおけるスティグマ経験の
プロセス

Stigma-Related Experiences
among Lung Cancer Survivors

令和 4 年 度

北海道医療大学大学院看護福祉学研究所
看護学専攻 博士課程

熊 谷 歌 織

I. 研究目的

近年、がん治療の発展により長期生存者が増え、就労しながら社会生活を送るがんサバイバーが増加している。しかし、がんは未だ死のイメージで見られるうえに、リスク因子と結び付けた複雑な偏見や差別が起きている。このような問題にはスティグマが関連し、様々な対処をしながら社会生活を送っていると考えられるが、本邦ではその経験が明らかにされていない。そこで本研究では、予後不良のイメージや喫煙との関連でスティグマが生じるとされる肺がんサバイバーを対象に、スティグマ経験のプロセスを明らかにすることを目的とした。スティグマ経験とは、“肺がん患者”として見られていると感じた状況、それに伴う感情や思考、行動を指す。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

肺がんサバイバーと他者との相互作用におけるスティグマ経験のプロセスに焦点を当てたものであることから、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（木下，2003，2007，2020）を用いた質的帰納的記述的研究デザインとした。

2. 研究対象者

がんの治療を受け社会生活を送る肺がんサバイバーで、医療機関 A,B に通院、もしくは肺がん患者会 C,D に参加している者とした。なお、がんの進行度、病期や再発を問わず、継続的な治療を受けている場合も含むこととした。

3. データ収集方法

半構成的インタビューにより、周囲の人々のがんや肺がんに関する偏った見方があると感じた状況、その状況における自分の感情や考え、行動について聞いた。インタビューでは同意を得て IC レコーダーに録音した。回数は原則 1 回とし、内容確認の必要性がある場合は 2 回行った。一人あたりのインタビュー時間 33～155 分で、平均 64.8 分であった。

4. データ収集期間；2017 年 6 月～2018 年 8 月

5. データ分析方法

- 1) 分析テーマを「肺がんサバイバーが、友人・知人とのかかわりにおいて負のイメージを持った“肺がん患者”として見られていると感じた状況、それに伴う感情や思考、行動を重ね生きるプロセス」とし、分析を進めた。
- 2) 作成した逐語録から分析テーマに該当する内容を抽出し、概念を生成した。概念生成では、1 概念につき 1 分析ワークシートを作成し、2 例目以降、生成した概念と関連するデータの追加および新たな概念の生成を繰り返した。
- 3) 得られた概念からサブカテゴリー、カテゴリーおよびプロセスの帰結に影響するコアカテゴリーを生成した。最後に、結果図とストーリーラインを描いた。

III. 倫理的配慮

北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科の倫理委員会の承認（承認番号 16N034032）、および医療機関 A, B の倫理委員会の承認を得た。患者会 C, D は、研究参加への内諾を得た上で実施した。

IV. 結果

1. 研究参加者の概要

研究対象者は 17 名であった。年齢は 40～80 歳代、男性 11 名、女性 6 名であった。

がんの種類は、腺がん10名、扁平上皮がん3名、腺がんと扁平上皮がんの双方2名、小細胞がん1名、大細胞がん1名であった。診断時の病期は、Ⅰ期3名、Ⅱ期4名、Ⅲ期3名、Ⅳ期7名であった。診断からの期間は、8か月～12年で、治療継続者は5名、他は経過観察のみであった。有職者は9名であった。

2. 肺がんサバイバーにおけるスティグマ経験のプロセス

分析の結果、1《コアカテゴリー》、3【カテゴリー】、カテゴリーを構成する6[サブカテゴリー]、および3〈概念〉による結果図が見いだされた。ストーリーラインは、相手とのかかわりにおける【命が侵食される空気の感知】に始まり、《がんに染められた自己像の生成》が起こり、〈死との同一化の緩和〉を経て【スルー力(りょく)の発動】をし、【譲歩しながら生きる】に向かうものとなった。また、【命が侵食される空気の感知】から相手とのかかわりにおいて【規制線を張った応対】が行われ、〈時期を見計らったオープン化〉、〈がんであることへの容認の実感〉を経て【素顔を晒せるシェルターの保持】へと至り、このシェルターの保持は【譲歩しながら生きる】ことを支えるという構図が見出された。《がんに染められた自己像の生成》は、帰結を左右するコアカテゴリーとして位置づけられた。

コアカテゴリーである《がんに染められた自己像の生成》は、[がんを背負わされた患者イメージの湧き上がり]と健康体でいたくとも叶わぬことにより生じる[健康な自己像の揺らぎ]の中で、他者からの差別や偏見を示す言動がなくとも〈相手の裏側にある距離の感知〉が起き、がんという病いに自己像が塗り替えられていく状況を表していた。プロセスの帰結となる【譲歩しながら生きる】では、状況を受け入れやすいものに変換する[甘受可能な意味の付与]、保身を軸とした[立ち所の修正]という落としどころを作っていた。[甘受可能な意味の付与]では、不愉快な言動も相手の無知によるものとする〈悪意なしとする妥協〉や、喫煙との関連での原因探しを人の特性と捉える〈病因追究への許諾〉、受け入れがたい扱いを一部の人によるものと捉える〈皆ではないという発想転換〉が行われていた。[立ち所の修正]は、〈役割縮小への追従〉、こなせる〈持ち場確保のための交渉〉という形で行われていた。

V. 考察

スティグマ経験のプロセスに影響を与えた《がんに染められた自己像の生成》の意味は、健康に見られたい自己像が、他者と自己の双方が持つステレオタイプによりスティグマとしてのがんに囚われていくことを意味していた。しかし、そこから【譲歩しながら生きる】に向かうプロセスは、不本意さを残しながらも自己の捉え方を変え、自分を納得させることで、生きるための寛容さを獲得していくことと考えられた。また【譲歩しながら生きる】に向かうプロセスを促進する要素として、〈死との同一化の緩和〉に後押しされ【スルー力の発動】をすることと、【規制線を張った応対】から【素顔を晒せるシェルターの保持】へと関係性を組み直すことが挙げられた。

看護者には、以上の状況が一人ひとりの肺がんサバイバーにおいてどのように捉えられ、対処されているものか、意味を深く理解することが求められる。また、サバイバー自身が居場所を持ち譲歩しながら生きる力を身につけていくために、スティグマへの恐れを抱かずありのままの思いを開示できる場や、パートナーシップを形成することが求められる。