
原 著

女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応の探求

上田 伊佐子¹⁾, 太田 浩子²⁾, 小野 美穂³⁾, 浅野 早苗⁴⁾, 雄西 智恵美⁵⁾,
今井 芳枝⁶⁾, 西村 正人⁷⁾, 阿部 彰子⁷⁾

¹⁾徳島文理大学大学院看護学研究科

²⁾川崎医療福祉大学保健看護学部保健看護学科

³⁾岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

⁴⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究科

⁵⁾甲南女子大学大学院看護学研究科

⁶⁾徳島大学大学院医歯薬学研究部

⁷⁾徳島大学大学院医歯薬学研究部産科婦人科学分野

(令和2年3月4日受付) (令和2年4月2日受理)

本研究の目的は、女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応とは何かを探求することである。20~50歳代の女性がん（乳がんあるいは女性生殖器がん）サバイバー29名を対象に半構造化面接法を実施した。Krippendorffの内容分析の手法で分析した結果、女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応は【等身大の私である】、【枯れない・くすぶらない】、【女性として主体的に生きている】、【女性としての生き方の幅を広げている】、【誰かとつながっている】、【悲観から卒業できている】の6カテゴリーであった。これらは女性的な感情に起因していると同時に、女性がんサバイバーのもつ力強さやしなやかさを反映した心理的適応であると解釈できた。女性がんサバイバーが心理的にうまく適応するためには、これらの女性性の視点から気持ちを修復できるような看護支援の必要性が示唆された。

2019年のわが国の女性のがん罹患は、乳がん1位、子宮がん5位、卵巣がん11位であり¹⁾、いずれも増加傾向にある。しかしこれらの乳がんおよび子宮がん、卵巣がんなどの女性生殖器がん（以下、女性がんという）は、ガイドラインに基づく治療によって生存期間は顕著に伸

びてきており、がん罹患後も長期間にわたりがんと共存が可能になってきている。しかも外来化学療法などで通常の日常生活を送りながら治療を継続することも可能である。また、がん罹患のピークが乳がんでは40歳代後半、子宮がんや卵巣がんは35~50歳代前半であることから、女性がんサバイバーは他のがんサバイバーより若いという共通した特徴がある。そして治療により乳房や女性生殖器の一部を喪失したり、内分泌機能や生殖機能に一時的あるいは恒久的に影響を受けることから妊孕性の喪失という問題を有することもある。さらには性的機能不全^{2,3)}やリンパ浮腫などの治療に伴う身体的苦痛症状⁴⁾などのさまざまな問題を抱えていることから、女性がんサバイバーにはうつや適応障害などの精神障害の有病率が高い⁵⁾といわれている。

このように性的な問題も含有したストレス状況下にいる女性がんサバイバーであるが、一方では、女性のもつ力や知恵による回復力も有している⁶⁾といわれている。女性がんサバイバーは、たとえ治療で女性のシンボルを失い、女性性が揺らぐようなストレスに直面したとしても、認知的再評価⁷⁾によって心理的に適応し、がんとともに生きていくことができる力を有しているはずである。

女性がんサバイバーががんと共によりよく生きていくことができるように支援していくための足掛かりとして、研究者らは「がんサバイバーの心理的適応尺度」⁸⁾を開発した。しかしこれは、がんの種類や年齢や性別を問わない汎用性のある心理的適応を測定する尺度であり、女性性の視点からの心理的適応は加味されていない。女性がんサバイバーには前述の妊孕性の喪失や性的機能不全に起因するパートナーとの関係性の変化⁹⁾のなかで、女性としての自己の揺らぎ¹⁰⁾を体験しており、それらが女性の心理的適応に影響を与えていることが推測される。また、女性は男性よりも豊かに感情を表出したり、他者にサポートを求める傾向がある¹¹⁾ともいわれていることから、女性には男性とは違った心理的適応の状況があり、看護師はそこに至るように支援する必要があるのではないかと考えられる。しかし、女性性からみた心理的適応の研究は、海外文献を含め、現存しない。女性がんサバイバーへの建設的な支援を検討していくためには、女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応とは何かを明らかにしていくことが希求されているといえる。以上のことから、本研究では女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応とは何かを探求することを目的とする。

I. 研究方法

1. 用語の定義

がんサバイバー：がんと診断され、何らかの医療を継続して受けている人

女性性：生物学的な性、社会文化的な性、人間学的な多面的要素を含んだ女性として生きる自分

2. 研究デザイン

質的記述的研究

3. 研究協力者

外来で継続して治療を受けている女性がんサバイバーで、がんの疾患や治療により性機能障害の影響を受け、自己の女性性の喪失を感じやすいと推測される20～50歳代の女性とした。病期やステージ、治療内容は問わないが、治療により乳房や女性生殖器の一部を摘出している、

あるいは内分泌機能や生殖機能に一時的、恒久的に影響を受けている人とした。病名の説明がされ、がん診断や再発の告知から6週間以上を経過した人とした。

4. データ収集期間と収集方法

2017年1～4月において、外来診療後に施設責任者より紹介を受け、プライバシーを配慮した場所で半構造化面接を行った。面接では女性であるがんサバイバーとしてどのような心理に至ってきており、どのような心理に至ることが女性がんサバイバーの心理的適応であるのかについて語ってもらい、それをデータとした。インタビューガイドの順にこだわらず、自然に自由に語るができるように心がけた。研究協力者の許可を得て録音した。

5. 分析方法

本研究は女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応とは何かを探求することを目的としている。したがって、研究協力者の語りがデータとなり、データに示される内容が意味していることを探っていくことが必要となるため、文脈と推論を重視する Krippendorff の内容分析の手法¹²⁾を参考にした。まず個別分析を行い、研究協力者ごとに女性性からみた女性がんサバイバーとしての心理的適応として語られた文章を抽出した。研究者は、その前後の文脈を考慮して、研究協力者が女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応をどのように捉えているのかを解釈し、心理的適応とは何かを導き出した。その内容が象徴的に示されるように簡潔な文章に置き換えてコードとした。さらにコードの類似性に従い、サブカテゴリとした。次に、個別分析より得られたサブカテゴリを集めて比較検討し、意味内容の類似性に従いカテゴリとする全体分析を行った。

研究の全過程を通して、がん看護における研究的な視点を持ち、質的研究法の実践者である看護研究者にスーパーバイズを受け、真実性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号：3240)。研究参加の自由意志、研究に同意しない場合であっても不利益を受けることがないこと、

研究同意後の撤回の保証，個人情報秘匿，データ管理と破棄，結果の公表について口頭および文書で提示し，文書で同意を得た。がん経験の想起による感情の動揺が予測されたため，研究者は研究協力者の自然な言葉を待ち共感的態度で聴くことに努めた。急変時は施設責任者に報告し対応が取れる状況下でインタビューした。なお，この研究の利益相反はない。

II. 結果

1. 研究協力者の概要

29名からデータを得た。研究協力者の概要を表1に示した。乳がん15名，子宮頸がん4名，子宮体がん5名，卵巣がん4名，うち広汎的子宫全摘は11名，平均年齢46.4 ± 7歳 (33-58歳)，病期0-IV，診断からの期間は47.1 ± 37.8ヵ月，Performance Statusは0が27人，1が2人であった。夫は24名，子どもは20名におり，就労者は23名，治療は化学療法が16名，ホルモン療法は13名であった。平均面接時間は45 ± 15分であった。

表1 研究協力者の概要

ID	年齢	夫	子	就労	腫瘍部位	診断からの期間(週)	病期/ステージ	PS	術式	化学療法	放射線療法	ホルモン療法
A	30代				乳腺	13	IV	0	Bp+SNB	○		
B	40代	○	○		乳腺	24	I期	0	Bp+SNB		○	○
C	50代	○	○	○	卵巣	97	I a	0	RH+OM	○	○	
D	30代	○	○	○	乳腺	34	I期	0	Endoscopic surgery	○	○	○
E	50代	○	○		子宮体	23	I a	0	RH+LSO (RSO)			
F	50代	○		○	乳腺	145	II a	0	Bp+Ax	○	○	○
G	50代	○	○	○	子宮頸	21	IV	0	なし	○	○	
H	40代	○			子宮肉腫	12	IV	0	RH	○	○	
I	40代	P	○	○	乳腺	25	II	0	Bp+SNB		○	○
J	40代	○			乳腺	84	II	0	Bp+Ax		○	○
K	40代	○	○		卵巣	28	III	0	RH+OM	○		
L	50代	○	○	○	子宮体	10	II	0	RH+LSO (RSO)			
M	40代	○	○	○	子宮体	80	III c	0	RH+BSO	○		
N	50代	○	○	○	子宮体	110	III a	0	RH+BSO	○		
O	40代	○	○	○	子宮頸	26	0期	0	Conical resection			
P	40代	○		○	子宮体	7	I a	0	RH			
Q	50代	○	○	○	乳腺	6	I期	0	Bp+SNB		○	○
R	40代	○	○	○	子宮頸	60	不明	0	RH+OM	○	○	
S	30代	P	○	○	子宮頸	47	I b 2	0	RH	○		
T	40代	○	○	○	卵巣	32	III期	0	BSO	○		
U	50代	○	○	○	乳腺	113	0期	0	Bt		○	○
V	40代	○		○	乳腺	96	IV	0	Bp+Ax	○	○	○
W	30代			○	卵巣	22	I a	0	RH+LSO(RSO)			
X	40代	○	○	○	乳腺	84	IV	0	Bt+Ax	○		
Y	50代	○	○	○	乳腺	36	I期	0	Bt+Ax	○	○	○
Z	40代			○	乳腺	48	I期	0	Bp+SNB		○	○
aa	40代	○		○	乳腺	44	IV	1	Bp+Ax	○	○	○
ab	50代	○	○	○	乳腺	33	I期	1	Bp+SNB		○	○
ac	40代	○	○	○	乳腺	6	I期	0	Bp+SNB		○	○

備考: ○はあり、Pはパートナーあり

RH: Radical hysterectomy 広汎子宮全摘出術 (骨盤リンパ節郭清術を含む)

OM: Omentum resection 大網切除

BSO: bilateral salpingo-oophorectomy 両側卵管卵巣摘出術

LSO・RSO: left/right salpingo-oophorectomy 左/右 卵管卵巣器切除術

Bt: Breast total mastectomy 乳房全切除術

Bp: Breast partial mastectomy 乳房部分切除術

Ax: Axillary dissection 腋窩郭清

SNB: Sentinel Node Biopsy センチネルリンパ節生検

2. 女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応

71のコードが得られた。それらは22のサブカテゴリーにまとめられ、さらに6つのカテゴリーが生成され、表2に示した。カテゴリーを【 】サブカテゴリーを[]で、コードを〈 〉で、研究協力者の語りを「斜字」で表す。

1) 【等身大の私でいる】

女性がんサバイバーは、たとえがんに罹患していても「今も自分は変わらない」ことや「普段どおりに友達とランチを楽しむ」などで、自分が自分らしくあるという「いつもの私でいる」こと、「些細なことに一喜一憂する」という「背伸びをしない」こと、この年齢の女性として普通に「仕事で自分らしさを維持する」という「私のままであり続ける」ことなど、30～50歳代を生きる女性として【等身大の私でいる】ことが、女性性からみた心理的適応であると捉えていた。

「うん、きれいな格好して、社会に出て、ほんで友達

とランチ行ったりもするし、普通に。私はアラフォーだから。」とBさんは語った。

「足にリンパ浮腫があっても、バレーボールを続けるんですよね。がんになる前と同じように、ずっと続けたい。」とCさんは語った。

2) 【枯れない・くすぶらないでいる】

女性がんサバイバーは、「このまま枯れていかない」ことや、「お乳が無くてもブラでオシャレを楽しんでいる」「副作用で黒くなった爪にマニキュアして楽しんでいる」など「治療中もイイ女を続けている」こと、また「家族のためだけでなく自分のための時間が持てる」ことで「私のために充電する」など、【枯れない・くすぶらないでいる】ことが、女性性からみた心理的適応であると捉えていた。

「乳がん用のブラってオシャレでないですよ。私は全摘でないで、ワコールとかのも、わくわくするようなデザインがない。その点つまらない。女って、見え

表2 女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応

カテゴリー	サブカテゴリー
等身大の私でいる	いつもの私でいる
	背伸びをしない
	私のままであり続ける
枯れない・くすぶらない	このまま枯れていかない
	治療中もイイ女を続けている
	しなやかに生きる
主体的に生きている	私のために充電する
	治療を最後は私が決めきる
	女であることから自らを解放する
女性としての生き方の幅を広げている	夫と精神的に自立した関係性であり続ける
	女性としての経験と価値観の幅と広がりを感じている
	ジェンダーからの脱却と生き方の広がりを意識する
誰かとつながっている	がん経験を活かす役割を担っていく
	夫とつながっている
	同僚とつながっている
悲観から卒業できている	同じ境遇の人とつながっている
	分かってくれている人がいる
	現状を受け止めている
	見方を変えることができている
	笑顔でいることができるようになってきている
	がんであることを人に言えるようになってきている
	再発でもうろたえない覚悟ができている

ないところでおしゃれって楽しみたいじゃないですか。」とUさんは語った。

「化学療法中は爪も黒くなったり、変な色になって、指先がしびれたりしたでしょう。私はその時から逆に爪のおしゃれをしようって、マニキュアを楽しむようになりました。今までよりも美しくしないと。今までしていなかったことに敢えて挑戦して、女でい続けるってことをしています。」とVさんは語った。

3) 【主体的に生きている】

女性がんサバイバーは、治療優先を促す周囲と挙児希望の自己の思いの狭間で葛藤するなかで、「治療の最後の決定権は私が持っている」「妊娠の挑戦のプロセスを経た今だからこそ納得できている」と「治療を最後は私が決めきる」こと、「子宮を失った今、女であることから自らを解放する」「夫と精神的に自立した関係性であり続ける」など【主体的に生きている】と思えることが、女性性からみた心理的適応であると捉えていた。

「治療を優先することを周りが望んでいたんです。でも自分は、望みはやっぱり持ってきたって、自分で全部決めました。(略) ホルモン治療止めたから、子どもが必ずできるかっていうことは確約されないけど、それを試してみたいって思った。できることを試して、挑戦して駄目だった今は、子どものことは考えていない」とJさんは語った。

「(略) プレッシャーが、会うたび言われるから、親戚に、旦那のほうも、家のほうも。言われるよね。子ども作れ、作れ、作れ、作れって。(子宮)全摘になるよって言われた時は、子どもはもともとできんけん、これで周りに言えるって。(略) 子ども産んどきゃよかったなって、べつにそこまでは(思わない)。逆に生理がなくなって、(子宮を失って) ちょっと楽。今、女であることから(自らを)解放できたかな、逆に。」とHさんは語った。

4) 【女性としての生き方の幅を広げている】

女性がんサバイバーは、「がんであることで女性として興味深い経験をしたと思える」「周囲に正しい知識を伝えて、がんへの偏見をつぶしていく」と「女性として

の経験と価値観の幅と広がりを感じている」こと、「子どもが産めない自分も愛せるようになってきた」と「ジェンダーからの脱却と生き方の広がり意識する」「がん経験を活かす役割を担っていく」ことなど、がんになったことで【女性としての生き方の幅を広げている】と思える自分であることが、女性性からみた心理的適応であると捉えていた。

「活動範囲を広げようと、いろいろなところに行ったり、してみようっていう気になりました。病気になる前よりもっと活動範囲を広げようって。」とFさんは語った。

「患者会とか行くのも楽しいです。同世代の友達が増えたみたいな感じですよ。ブログとかも書いてたりして、いろんな同世代の友達とか、同じく妊娠期の友達とか結構できて、(中略)。がんになってネットワークが広がった。そういう楽しみも、友達も増えたし、がんになって良かったなって。そういったらなんですけど。」とDさんは語った。

5) 【誰かとつながっている】

女性がんサバイバーは、「夫と生活を共にしてきた延長線上でがんも乗り越えられる」「同僚とのつながりを失わない」「がんで同じ体験を共感し合うためのネタをもてたと思える」「本音を言える人がいる」ことなど、夫、同僚、同じ境遇の人、友人との関係性の中で【誰かとつながっている】と思えることが心理的適応であると捉えていた。

「そうですね、いつも楽しくニコニコと夫のほうを、お互いに。なので、よくしゃべるようになったとかもあるかな。」とaaさんは語った。

「80%まで気持ちが回復したと思えるのは、人に自分のがん体験を話せるようになったから。上司には病名を言っていたけど、他の友人には初めは言えなかった。後になって若い子に「私もよ」って、色々自分の体験を教えてあげることができるようになった。」とXさんは語った。

6) 【悲観から卒業できている】

女性がんサバイバーは、「現状を受け止めている」、[見方を変えることができている]、[笑顔でいることができ

るようになっていて、[がんであることを人に言えるようになってきている] ことなどに加え、[再発でもうろたえない覚悟ができていて] と、【悲観から卒業できている】ことが、女性性からみた心理的適応であると捉えていた。

「夫は髪の毛が抜けたときも私の髪の毛の抜け方に興味津々で「へえ、残る髪の毛もあるんだね。すべて抜け落ちないんだ。面白いね」って、残った髪の毛をこう引っ張ってみたりして、私の頭をいじってくれましたよ。だから私も一緒に引っ張ったりね。この際、楽しもうと思っ、自分の身体に起こってる現象を。」とVさんは語った。

Ⅲ. 考察

1. 女性がんサバイバーの心理的適応の構成要素の特徴

1) 30～50歳代の女性としての日常と自己の回復

女性がんサバイバーは【等身大の私でいる】、【枯れない・くすぶらない】ことを心理的適応であると捉えていた。これはがんサバイバーの日常と自己の回復⁸⁾であり、女性がんサバイバーにとっては30～50歳代を生きる自分であり続けるということであった。この年代の女性を反映する表現に、「アラサー(around 30)」「アラフォー(around 40)」「アラフィフ(around 50)」がある。今回の研究協力者は、がん治療で傷ついた髪や爪や肌などを自分で手入れし、磨き、楽しむことで「アラサー」「アラフォー」「アラフィフ」の女であり続けようとしていたのである。また仕事をもつ女性のなかには「仕事で自分らしさを維持する」「仕事をする自分が輝かす」と、がん治療後も仕事を継続していた。仕事は単に経済的な基盤のためだけではなく、女性がんサバイバーにとっては自分らしさの維持や日常の自分を取り戻すことであり、自分らしく生きるための糧でもあったと考えられる。この【等身大の私でいる】や【女性としてくすぶらないでいる】は、30～50歳代の女性としての日常と自己の回復を示す肝となる心理的適応であると解釈できる。

2) ジェンダーからの脱却と生き方の広がり、価値の変換と成長

女性がんサバイバーは、【主体的に生きている】、【女性としての生き方の幅を広げている】ことを心理的適応であると捉えていた。乳がんでは妊娠中の児への影響を優先させた薬剤選択や、妊娠可能年齢を考慮したホルモン療法の「選択」をしなければならないことがある。今回も乳がん女性は「治療の最後の決定権は私が持っている」と、妊孕性を失わないぎりぎりのところでホルモン剤を中断するという決断をしていた。もちろん夫や家族の思いを受けながらではあるが、最後は女性自身が決定し、それで結果的に子どもを望めなくても、「妊娠の挑戦のプロセスを経た今だからこそ納得できている」という心理的安定に至っていた。一方、子宮頸がん女性は、命優先のために子宮を摘出し、[ジェンダーからの脱却と生き方の広がり意識する]ことで、その後の人生を【女性としての生き方の幅を広げている】という心理に至っていた。今回、「子宮を失った今、女であることから自らを解放する」と語った女性がいた。子どもを産めなくなったことに自責の念を抱く¹³⁾ことが想定されたなかで、これは日本社会の通常観念から外れたものであった。しかも、「(子宮を失って) ちょっと楽」の言葉からは、悲壮さよりも開放感が感じられるのである。夫との関係性においても、女性がんサバイバーは、治療後の身体の機能的変化や興味の欠如が原因で以前のようにセックスを楽しめないでいたが、[夫と精神的に自立した関係性であり続ける]ことで、女性として【主体的に生きている】ことをしていた。前述の乳がんの女性の命を削るリスクを負いながらの[治療を最後は私が決める]や[女であることから自らを解放する]なども含め、これらはまさしく、女性として自分が主体であることを優先させた自己関与的挑戦である。以上、女性がんサバイバーは、子どもを産む・産まないことを自らの責任において選択し、周囲の意見や医学的見地、あらゆる思いを越えて、自分の命を賭けて選び取ろうとする投企の姿勢で心理的適応に至っていた。がんサバイバーはがんの経験のなかでより成長する¹⁴⁾といわれている。今回の【主

体的に生きている】と【女性としての生き方の幅を広げている】は、治療経験を経た女性のジェンダーからの脱却や生き方の広がり、価値の変換を含んだ成長であるともいえる。

3) 女性のもつ「つながる」力と「しなやかな力強さ」

女性がんサバイバーは夫、職場の同僚、同病者、友人など、【誰かとつながっている】状況を心理的適応であると捉えていた。子宮を失った女性の中には社会生活の中で孤立感に苛まれる体験をする¹³⁾ことがある。そのような孤立の中で、女性がうつにならないためには社会的支援^{16,17)}が必要となる。なかでも仕事を継続するためには職場の同僚とのコミュニケーション¹⁸⁾は重要である。今回の調査でも、「仕事継続のためには自分からがん罹患をカミングアウトする」ことで同僚とのつながりを維持していた。さらに、女性がんサバイバーは、がんと共に生きていく覚悟をして、再発を言われてもうろたえない覚悟ができるなどの【悲観から卒業できている】ことを心理的適応であると捉えていた。家族の機能を提唱した Parsons¹⁵⁾によれば、女性は「表出性(expressiveness)」が優位であり、家族内の相互作用や情緒的要求を調整・維持するはたらきがあるという。このことから【誰かとつながっている】は、女性は人との関係性のなかで生きるという女性の本質的特性に起因した心理的適応であると解釈できる。

さらに、女性がんサバイバーは、【悲観から卒業できている】状況を心理的適応であると捉えていた。女性は日常生活のなかで否定的感情が生じたときに、相手や状況を変化させるのではなく、それらに自分を適合させることによって解決することが男性よりも多い¹⁹⁾といわれている。この【悲観から卒業できている】は、がんであっても見方を変えるなどにより、がんとともに生きていく自分を適合させていくという、まさしく女性のもつしなやかさな力強さを反映した心理的適応であると解釈できる。

2. 看護への示唆

女性がんサバイバーは【等身大の私でいる】や【枯れ

ない・くすぶらない】のように、30～50歳代の女性として生きていることが心理的適応であると捉えていた。最近はがんサバイバーに対するアピアランス支援が導入され始めている。脱毛や乳房の変形などの外的変化への支援は当然のこと、化学療法中の皮膚変色をカバーする化粧品や、爪の変化に対処するマニキュアなどの情報が女性がんサバイバーに届くような支援体制が求められる。次に、治療や妊孕性に伴う決定権など【女性として主体的に生きている】ことをいかに支えていくかも重要である。今回の研究で、女性がんサバイバーは、自分で子どもを産む・産まないことの決定権をもち、社会一般が付与する“女性＝妊娠、出産”の圧力や、“がん治療＝命を優先させる”といった常識に流されない自己を持ち続ける存在であることが明らかになった。しかし未だ根強く残る日本の社会通念のなかでは、女性がんサバイバーの多くは家族との感情の異和に悩むことがあるだろう。今回、妊孕性温存に挑むプロセスが心理的適応を促していたことから、医療者はその女性のもつ妊孕性温存の志向性を軸に据え、家族との感情の異和を緩衝しつつ、うまく心理的適応に至るように支援することが望まれる。夫との関係性においても同様である。女性のもつ夫との関係性の志向性には Sexual self schema が存在する²²⁾。医療者は、女性がんサバイバーがセクシュアリティに基づく夫との関係性のあり方をうまく調整できるように支援をしていくことが重要となる。

また、女性の特徴的な感情に起因した【誰かとつながっている】のうち、仕事とのつながりが保てるよう、仕事継続に向けた情報提供は必須であろう。特に関係性を重視する女性にとっては、がん罹患をどのタイミングで誰にカミングアウトできるかということも鍵となる。だれかに聞いてもらいたい、つながっていたいと望む女性には、患者会などの他にも、日記風に気づいたこと、感じたこと、症状などを気軽につぶやくことができるようなソーシャルネットの活用も一方法であろう。

以上、女性がんサバイバーの心理的適応は、日常と自己の回復、生き方の広がりや価値の変換、成長、女性的な感情に起因したつながりや、しなやかな力強さという

女性性が含有されており、医療者はこれらの女性性の視点から気持ちを修復できるための支援の必要性が示唆された。

結 論

女性がんサバイバーの女性性からみた心理的適応として6カテゴリーが生成された。女性がんサバイバーは【等身大の私でいる】や【枯れない・くすぶらない】のように、30～50歳代の年齢の女性として自分らしく今を生きることが心理的適応であると捉えていた。治療の最後の決定権は女性が持っているという【女性として主体的に生きている】、ジェンダーからの脱却と生き方の広がり意識した【女性としての生き方の幅を広げている】、女性の特徴的な感情に起因した【誰かとつながっている】状況にあり、【悲観から卒業できている】状況を心理的適応と捉えていた。

これらは女性のもつ力強さやしなやかさを反映した心理的適応であると解釈できる。女性がんサバイバーが心理的にうまく適応をしてがんと共に生きていくためには、これらの女性性の視点から気持ちを修復できるための看護支援の必要性が示唆された。

本研究は、平成27～30年度科学研究費助成事業（基盤研究C15K11651）の助成を受け実施した。

文 献

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター：がん情報サービス 2019年のがん統計予測. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/short_pred.html (2020. 2. 14)
- 2) Sun, C. C., Ramirez, P. T., Bodurka, D. C.: Quality of life for patients with epithelial ovarian cancer. *Nat Clin Pract Oncol.*, 4(1) : 18-29, 2007
- 3) Mirabeau-Beale, K. L., Viswanathan, A. N.: Quality of life (QOL) in women treated for gynecologic malignancies with radiation therapy: a literature review of patient-reported outcomes. *Gynecol Oncol.*, 134(2) : 403-409, 2014
- 4) Ryan, M., Stainton, M. C., Jaconelli, C., Watts, S., *et al.*: The experience of lower limb lymphedema for women after treatment for gynecologic cancer. *Oncol Nurs Forum.*, 30(3) : 417-423, 2003
- 5) Okamura, M., Yamawaki, S., Akechi, T., Taniguchi, K., *et al.*: Psychiatric disorders following first breast cancer recurrence: prevalence, associated factors and relationship to quality of life. *Japanese Journal of Clinical Oncology.*, 35(6) : 302-309, 2005
- 6) 秋元典子：手術を経験する子宮がん患者の看護実践領域における研究の概観と今後の課題. *岡山大学医学部保健学科紀要.*, 14(2) : 113-120, 2004
- 7) Lazarus, R. S., Folkman, S.: ストレスの心理学, 認知的評価と対処の研究 (本明寛, 織田正美, 春木豊編), 第1版, 実務教育出版, 1984/, 東京, 1991, pp. 25-51
- 8) 上田伊佐子, 雄西智恵美：がんサバイバーの心理的適応尺度の開発－信頼性・妥当性の検討. *日本看護研究学会雑誌.*, 39(1) : 9-17, 2016
- 9) Aerts, L., Enzlin, P., Verhaeghe, J., Vergote, I., *et al.*: Sexual and psychological functioning in women after pelvic surgery for gynaecological cancer. *Eur J Gynaecol Oncol.*, 30(6) : 652-656, 2009
- 10) Ramondetta, M., Sills, D.: Spirituality in gynecological oncology: a review. *Int J Gynecol Cancer.*, 14(2) : 183-201, 2004
- 11) Seale, C., Ziebland, S., Charteris-Black, J.: Gender, cancer experience and internet use: a comparative keyword analysis of interviews and online cancer support groups. *Soc Sci Med.*, 62(10) : 2577-2590, 2006
- 12) Krippendorff: メッセージ分析の技法「内容分析」への招待 (三上俊治 訳), 第1版, 勁草書房, 東京, 1989

- 13) 広瀬由美子, 佐藤まゆみ, 泰圓澄洋子, 眞嶋朋子 : 若年女性生殖器がん術後患者の他者との関係における体験. 千葉看会誌, 17(1) : 43-50, 2011
- 14) Posluszny, D. M., Baum, A., Edwards, R. P., Dew, M. A. : Posttraumatic growth in women one year after diagnosis for gynecologic cancer or benign conditions. *J Psychosoc Oncol.*, 29(5) : 561-72, 2011
- 15) Parsons, T. : Family structure and the socialization of the child. *In* : Family, Socialization and Interaction Process (Bales, RF. and Parsons, T.), 1st Edition, Routledge, London., 1956, pp. 35-131
- 16) Carpenter, K. M., Fowler, J. M., Maxwell, G. L., Andersen, B. L. : Direct and buffering effects of social support among gynecologic cancer survivors. *Ann Behav Med.*, 39(1) : 79-90, 2010
- 17) Pinar, G., Okdem, S., Buyukgonenc, L., Ayhan, A. : The relationship between social support and the level of anxiety, depression, and quality of life of Turkish women with gynecologic cancer. *Cancer Nurs.*, 35(3) : 229-35, 2012
- 18) Frazier, L. M., Miller, V. A., Miller, B. E., Horbelt, D. V., *et al.* : Cancer-related tasks involving employment : opportunities for clinical assistance. *J Support Oncol.*, 7(6) : 229-36, 2009
- 19) 守屋慶子 : 日常生活における否定的感情の自己制御. 立命館教育科学研究, 11 : 7-23, 1997
- 20) Andersen, B. L., Woods, X. A., Copeland, L. J. : Sexual Self-Schema and Sexual Morbidity Among Gynecologic Cancer Survivors. *J Consult Clin Psychol.*, 65(2) : 221-229, 1997

Exploring the Psychological Adjustment of Female Cancer Survivors in Terms of Femininity

Isako Ueta¹⁾, Hiroko Ota²⁾, Miho Ono³⁾, Sanae Asano⁴⁾, Chiemi Onishi⁵⁾, Yoshie Imai⁶⁾, Masato Nishimura⁷⁾, and Akiko Abe⁷⁾

¹⁾*Tokushima Bunri University, Graduate School of Nursing, Tokushima, Japan*

²⁾*Kawasaki University of Medical Welfare, Department of Nursing, Okayama, Japan*

³⁾*Okayama University, Graduate School of Health Sciences, Okayama, Japan*

⁴⁾*Hiroshima University, Graduate School of Nursing, Hiroshima, Japan*

⁵⁾*Konan Women's University, Graduate School of Nursing, Hyogo, Japan*

⁶⁾*Tokushima University, Graduate School, Tokushima, Japan*

⁷⁾*Tokushima University, Department of Obstetrics and Gynecology, Tokushima, Japan*

SUMMARY

The purpose of this study is to explore the psychological adjustments female cancer survivors undergo with respect to their femininity. Semi-structured interviews were performed with 29 female cancer (breast or gynecologic cancer) survivors in their 20s to 50s. Qualitative descriptive study data was interpreted according to Krippendorff's content analysis method.

As a result, six categories were generated as psychological adjustments utilized by female cancer survivors from the viewpoint of femininity: "I like the way I am"; "I am charming as a woman"; "I live independently as a woman"; "I am expanding my life as a woman"; "I can feel connected with someone"; and "I have graduated from pessimism." These could be interpreted as psychological adaptations that reflect feminine emotions and reflect the strength and resilience of female cancer survivors. In order for female cancer survivors to adjust to living with cancer in a psychologically healthy way, it was suggested that nursing support was important to restore the feelings of the survivors from the perspective of these feminine characteristics.

Key words : Female cancer, Cancer survivors, Psychological adjustment, Femininity