

## 舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素 Components of Resilience in Tongue Cancer Survivors

田場 真理<sup>1)\*</sup>・柳生 貴裕<sup>2)</sup>・溝口 みちる<sup>1)</sup>・桐田 忠昭<sup>2)</sup>・守本 とも子<sup>3)</sup>  
**Mari TABA<sup>\*</sup>, Takahiro YAGYU, Michiru MIZOGUCHI**  
**Tadaaki KIRITA and Tomoko MORIMOTO**

### 要旨 (Abstract)

目的：舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素について、“I have”、“I am”、“I can”の3側面から明らかにし、舌癌サバイバーのメンタルヘルスを良好に保つための支援について検討することを目的とする。

方法：心身の安定した舌癌サバイバーに半構造化面接を実施、逐語録を作成し、レジリエンスを構成する要素に該当する部分を3側面に分類し内容分析によりカテゴリ化した。

結果：“I have”では、【辛い時、困った時に支援を得られる環境がある】こと、【心理的に支えてくれる人がいる】ことが、“I am”では、【楽観的に生きる】力、【自分も周囲の人も大切にできる】力があることが、そして“I can”では、【生活の再構築に向け模索・実践する】力、【心と体の健康を作る】力が見出された。

考察：舌癌サバイバーがメンタルヘルスを良好に保つためには、これらレジリエンスを構成する要素を舌癌サバイバーが身に付けられる、あるいは高められるよう調整、支援することが重要であることが考えられた。

キーワード：舌癌サバイバー、レジリエンス、構成要素

### I. はじめに

がん研究の成果による診断・治療法などの進歩とその普及によって、がんサバイバー全体の5年相対生存率は64.1%<sup>1)</sup>までに改善が進み、現在ではがんサバイバーの約6割は完治が可能と考えられている<sup>2)</sup>。

舌癌サバイバーも例外ではなく、早期に発見され適切な治療が行われれば、その完治は、高い確率で期待できる。しかし初期治療を終え完治が期待できる状況となったとしても、舌癌サバイバーの場合、標準治療である舌切除後の後遺症として、摂食・嚥下・構音などの機能低下がしばしば問題となる。また、頸部郭清による後遺症として上肢や頸部、肩周囲関節の神経症状の残存や運動機能低下が生じることが少なくない。さらに治療による外見の変化も時として問題となる。無論こうした問題に対しては、効果的な治療法やリハビリテーションの開発が積み重ねられ、またそれが積極的に実践されている。しかしながら、切除部位や切除範囲によっては症状や機能の回復が難しい場合があるのも事実である。そういった場合、あるいは症状や機能回復レベル、そして治療後のアピアランスが本人の思い描くものと差異が生じる場合、それは耐えがたい悲しみや不安となることは想像に難くない。また再発

1) 奈良学園大学保健医療学部看護学科 Department of Nursing Sciences, Naragakuen University

2) 奈良県立医科大学口腔外科学講座 Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nara Medical University

3) 元奈良学園大学保健医療学部看護学科 Department of Nursing Sciences, Naragakuen University

への恐怖は拭いきれず、それらは更に不安を増強させメンタルヘルスに不調をきたすことも考えられる。実際に舌癌サバイバーを代表とする口腔がんサバイバーの鬱病発症率は他のがんサバイバーと比較しても高頻度であることが明らかにされている<sup>3)</sup>。これらのことから、舌癌サバイバーのメンタルヘルスを良好に保つための支援について検討することは重要な課題であると考えられる。

メンタルヘルスを良好に保ち、その時々状況や生活にうまく適応する力としてレジリエンスがある。レジリエンスとは、ストレスの多いライフイベントや逆境に直面したときに、心理的、そして身体的に比較的安定した状態を維持するための個人の特性で<sup>4)</sup>、誰もが身につけ、高めることができるもの<sup>5)</sup>でもある。Grotheber<sup>5)</sup>によると、レジリエンスは、周囲の環境 (I have)、生得的な強み (I am)、獲得した問題解決力 (I can) という3側面から捉えることができるとされており、先行研究では、これら3つに分類される数々のレジリエンスを構成する要素が明らかにされている。例えば、対象や対象が置かれている状況によってその具体的な内容は異なるものの、自尊心や信頼、才覚、自己効力感、自己統制感、ユーモアのセンス、自己充実感、達成感、楽観、社会スキル、問題解決スキル、衝動の制御、安全性や宗教的な交友関係、強い役割モデル、他者からの理解、仲間意識、所属意識、尊敬などは、万人に共通するレジリエンスを構成する要素として明らかにされている<sup>6)</sup>。これとは別に、子どもでは両親の夫婦間協和や安全な愛着<sup>7)</sup>が、乳がんや消化器がんサバイバーでは、肯定的な感情や自己効力感、認知の柔軟性、対処、社会的支援<sup>8) 9)</sup>などもレジリエンスを構成する要素として明らかにされており、これらを整えることで間接的にレジリエンスを高める介入・支援も試みられている<sup>10) 11) 12) 13)</sup>。

数々の困難な体験に直面することが予測される舌癌サバイバーに対しても、支援により彼らのレジリエンスを構成する要素を整えることができれば、レジリエンスを高めメンタルヘルスを良好に保つ支援に繋げることが可能になるのではないだろうか。しかしながら、これまで舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素について明らかにした研究は見当たらない。

## II. 目的

舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素について、“I have”、“I am”、“I can”の3側面から明らかにし、舌癌サバイバーのメンタルヘルスを良好に保つための支援について検討することを目的とする。

## III. 研究方法

1. **研究対象者**：A 大学病院口腔外科にて進行舌癌と診断され、手術により舌切除を受けた者のうち、面接時にがんの再発や転移を認めず心身ともに安定しており主治医が面接に参加してもよいと判断した者を対象とした。尚、対象者の選定は同大学病院口腔外科医師に依頼し紹介を受けた。
2. **調査期間**：2020年11月～2021年2月
3. **データ収集方法**：口腔外科外来の診察室の一室で、プライバシーを十分に確保し、1名あたり30分程度で半構造化面接を実施した。面接では、舌切除後の困難な体験をどのように乗り越えたかについて、その時々状況や思いを研究者が引き出しながら自由に語ってもらった。尚、口頭での回答が聞き取りにくい際は、了承を得て筆談で回答してもらった。面接内容は対象者の同意を得たうえでICレコーダーおよび手書きのメモにて記録した。その後、ICレコーダーに録音した面接内容を逐語録にし、データとした。
4. **分析方法**：逐語録を精読し、舌切除後の困難な体験を乗り越え心身の安定した舌癌サバイバーが持ち合わせて

いる特性をレジリエンスを構成する要素とし、それに該当する部分を抽出、その意味内容が損なわれないようにコード化し、レジリエンスの3つの側面である“I have”、“I am”、“I can”に分類した。続いて分類したコードを繰り返し読み、意味内容の類似性や関係性を検討しながら意味のある情報の体系的なまとまりとして集約し、サブカテゴリとした。さらにサブカテゴリを突き合わせて俯瞰し、それぞれの関係性を検討しながらさらに抽象度を高めたものとして整理し、カテゴリとして統合した。

5. **倫理的配慮**：奈良学園大学倫理審査委員会（承認番号 31-019）および奈良県立医科大学倫理審査委員会（承認番号 2608）の承認を得た後、対象者に研究目的と方法、匿名性の保持と個人情報の保護、研究参加への自由意思ならびに途中辞退の保障、またその場合も不利益を生じないことについて、書面と口頭で説明したうえで書面にて研究参加の同意を得た。研究の全過程において、研究対象者の任意性、匿名性、安全性を確保し、得られたデータは鍵のかかる場所で厳重に管理した。

#### IV. 結果

1. **研究対象者の概要**：12名の舌癌サバイバーから研究協力の同意を得ることができた。年齢は48歳～83歳（平均年齢66歳）で、性別は男性が9名、女性が3名であった。術式は、部分切除術が2名、半側切除術が8名、舌垂全摘出術が2名であった。頸部郭清は12名全員が行っていた。術後補助療法は、1名が化学放射線療法を行っていた。術後経過年数は、3ヶ月～17年であった。平均面接時間は約24分（12分～46分）であった（表1）。

表1 対象者の概要

ID	年齢	性別	術式	皮弁再建	頸部郭清	術後補助療法	術後経過
A	67	男性	左半側切除	前外側大腿	左	無	2年
B	67	男性	右半側切除	前外側大腿	右	無	5年
C	71	男性	右半側切除	前腕	右	無	4年
D	64	女性	垂全摘	前外側大腿	両	無	3年
E	63	男性	左半側切除	前腕	左	無	17年
F	59	女性	右半側切除	前外側大腿	右	無	2年
G	64	男性	右半側切除	前腕	右	無	10年
H	67	男性	垂全摘	前外側大腿	左	無	3年
I	48	男性	右部分切除	前外側大腿	両	有（化学放射線療法）	6ヶ月
J	83	男性	右半側切除	前外側大腿	右	無	3年
K	74	男性	左半側切除	前外側大腿	左	無	1年
L	65	女性	右部分切除	前外側大腿	右	無	3ヶ月

2. **分析結果**：逐語録からは、舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素として、43のコードが抽出され、それらは17のサブカテゴリ、6のカテゴリに分類された。尚、“I have”“I am”ではそれぞれ、6のサブカテゴリから2カテゴリに、“I can”では、5のサブカテゴリから2のカテゴリに分類された。（表2）

表2 舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
I have	辛い時、困った時に支援を得られる環境がある	<p>家族が、摂取しやすい形態の食事を用意してくれる</p> <p>体調に合わせて家族が家事を交代してくれる</p> <p>後遺症、再発の不安を相談できる医師がいる</p> <p>後遺症克服について親身になって考えてくれる医療者がいる</p> <p>病気になる前と同じように働ける職場がある</p> <p>保険や会社の福利厚生で生活できる。</p>
	心理的に支えてくれる人がいる	<p>うまく喋れないことを気にせず話せる家族がいる</p> <p>聞きづらくても、話を聞こうとしてくれる友人がいる</p> <p>舌つたらずな喋り方だが、皆、普通に会話してくれる</p> <p>病気が後遺症を気遣ってくれる人がいる</p> <p>周囲がゆっくり食事できるように気遣ってくれる</p> <p>家族が体調を気遣ってくれる</p> <p>舌切除後の新たな生活を応援してくれる人がいる</p> <p>家族の期待を感じる</p> <p>職場復帰を求める仲間がいる</p>
	楽観的に生きる	<p>舌癌に対する否定的な感情を制御する</p> <p>舌癌になったことでもっとひどい状況を免れたと肯定的に意味づける</p> <p>回復の可能性を信じる</p> <p>継続して実施しているリハビリテーションの効果を実感する</p> <p>仕事ができていることに自信をもつ</p>
I am	自分も周囲の人も大切に生きる	<p>食事に時間はかかるが、だいたい何でも食べられるからそれでいいと思う</p> <p>熱いものは食べられないが、冷ませば食べられるので大丈夫と思う</p> <p>できないのではなく、ここまでできるようになったと、考える</p> <p>食事は不自由だが、体は元気だから食べやすいものをどこにでも買いに行けると考える</p> <p>対処しながら生活できていることをよしとする</p> <p>舌癌サバイバーとしての自分を受け入れ生活する</p> <p>上手く話せないことについて、他人の反応を気にしない</p> <p>舌切除していることを隠さない</p> <p>後遺症を悩まず、欲張らず生活する</p> <p>九死に一生を得られたことを大切に思う</p> <p>生かされた命を大切する</p> <p>家族のために自分の身体を大切に</p> <p>たまたま救われた命だから、楽しんで生きたいと思う</p> <p>周囲の支えに感謝する</p> <p>家族のありがたさを実感する</p> <p>回復をサポートしてくれる医療者に感謝する</p>
	生活の再構築に向け努力する	<p>主体的にリハビリテーションを継続する</p> <p>自分なりの方法で普段から手や指を動かす</p> <p>リハビリテーションと意識して人と話す</p> <p>自己調整・他者の理解を得ながら求められる役割を果たす</p> <p>体調に合わせて調節しながら仕事をする</p> <p>自分の受診と調節しながら親の受診に付き添う</p> <p>後遺症についての理解を得て仕事に就く</p>
	心と体の健康を作る	<p>習慣的に適度な運動をする</p> <p>1日1万歩歩くと決めて歩いている</p> <p>術後のリハビリとして始めた運動を継続する</p> <p>自分なりの方法で体調管理を実践する</p> <p>体調をみて疲れたら休憩をとり、無理はしない</p> <p>頭部の冷え予防や感染対策を実践する</p> <p>趣味や楽しみを持ち気分転換する</p> <p>時々外出しリフレッシュする</p> <p>無理せず働くことで気分転換する</p> <p>読書や書きものに気持ちを集中させる時間をもつ</p>

以下、レジリエンスの3つの側面“ I have ”、“ I am ”、“ I can ”について、カテゴリごとにその構成要素について説明する。その際、カテゴリを【 】、サブカテゴリを《 》、コードを「 」の記号で示す。また、対象者による実際の語りをゴシック斜体で示し、末語に（ ）でそのIDを示す。

## 1) I have

この側面のレジリエンスを構成する要素には、【辛い時、困った時に支援を得られる環境がある】と【心理的に支えてくれる人がいる】の2つのカテゴリが分類された。

## 【辛い時、困った時に支援を得られる環境がある】

心身の安定した舌癌サバイバーには、「家族が、摂取しやすい形態の食事を用意してくれる」や「体調に合わせて家族が家事を交代してくれる」など、《不自由な生活を助けてくれる家族がいる》ことが語られた。

家内のお陰やね、ここまでこれたんは。いろいろ、昼はおかゆさんを作ってくれて、んで、おかずは粥食に合うものを。夜は普通のもんですけども、あの、肉類はミキサーにかけないと食べられませんから、いろいろ、家内がミキサーにかけたり工夫してくれて… (J)

一方で、家族からの支援が得られない、あるいは敢えて求めない人でも、「後遺症、再発の不安を相談できる医師がいる」や「後遺症克服について親身になって考えてくれる医療者がいる」という風に《一緒に舌癌と対峙しようとする医療者がいる》ことが語られた。

生活してたら、食べたり喋ったり、普通のことができなくて、困ることもうまくいかんことも（ある）。再発するかもしれん、と思うことも（ある）。けど、そんなもんは自分で処理せんとしゃない。家内にいうても、しゃないもんね。何かあったら、先生（担当医）に尋ねたらしまいや。われわれ、生活してたら自分しかないもんね。(C)

さらに、「病気になる前と同じように働ける職場がある」や「保険や会社の福利厚生で生活できる」など《経済的に困らない環境がある》ことが、語られた。

治療費や生活費を心配したのですが、保険に入ってたのでなんとかなりましたね。あと会社関係から、えっと、健康保険？それは助かりました (I)

## 【心理的に支えてくれる人がいる】

心身の安定を維持した舌癌サバイバーには、「うまく喋れないことを気にせず話せる家族がいる」、「聞きづらくても、話を聞こうとしてくれる友人がいる」、「舌つたらずな喋り方だが、皆、普通に話してくれる」など《うまく喋れない自分の話に周囲が真剣に耳を傾けてくれる》ことが語られた。

こんなん（うまく喋れない）でしょ、だからね、何を言っているか、特に最初はね、よう分からなかったと思います。……でも、家内もね、娘も、普通にね、普通に話をして、話をきいて、これもリハビリやいうて…それで、大分助けられたっていうか… (A)

また、「周囲がゆっくり食事できるようにと気遣ってくれる」、「家族が体調を気遣ってくれる」ように《病気や後遺症を気遣ってくれる人がいる》ことも語られた。

（手術してからは）みんな食べ終わってるのに私は半分（しか食べられてなくて）、で、みんな早く食べても、私が最後まで食べてる感じで。で、ゆっくり食べていいよ、気にしなくていいよ、って言うってくれる (D)

更に、「家族の期待を感じる」や「職場復帰を求める仲間がいる」ように、《舌切除後の新たな生活を応援して

くれる人がいる」ことも語られた。

舌を半分切ってますんで、舌を全然動かさないし、退院しても喋れないし。退院してからはずっと新聞を声に出して読んでたんですけど、もうホントにね、全く喋れないし、呂律もね、今以上に回らないしね、で、もう、(仕事) 辞めようかなというのはありましたね。で、ずっと家であったんですよ。そしたら、部下からどんどん電話がかかってきて、「出てきてほしい」というのがあってですね、で、そういうので元気もらいました、それで、これは元に戻らないとあかん、というのがありましたね。(E)

## 2) I am

この側面のレジリエンスを構成する要素には、【楽観的に生きる】と【自分も周囲の人も大切にする】の2つのカテゴリが分類された。

### 【楽観的に生きる】

心身の安定した舌癌サバイバーからは、「病気のことをクヨクヨ考えない」や「舌癌になったことを肯定的に意味づける」など、《舌癌に対する否定的な感情を制御》していることが語られた。

(舌癌) になったらたまたま仕方ない。そういう感じかな。なるようになったんだと思う。私はずっと煙草をすってたから。自分の身体を大切にできなかったから。だからなるようになったんだと思う。でもなったことによって煙草も辞められたし、よかったん違うかな。そういう風に思える。このままだったら、もっとひどいことになってたかもしれない。(F)

また、「継続して実施しているリハビリテーションの効果を実感」したり、「仕事ができていることに自信を持つ」など、《回復の可能性を信じる》力があることも語られた。

はじめね、この顔の左半分からこっち、全部しびれてました。顔も痺れて、手もね、拳がらんかったんです…(中略) …でも、毎日リハビリや思って手も動かして、それで普通の生活で色々使うようになったらね、今はほらね、(両手を挙げて) ちょっと左手の方があれですけど、でも普通には拳がるようになって。毎日やったらね、すぐに結果は出へんけどね、だんだんよくなってきてね (A)

さらに、「食事に時間はかかるが、だいたい何でも食べられるからそれでいいと思う」や「熱いものは食べられないが、冷ませば食べられるので大丈夫と思う」、「できないのではなく、ここまでできるようになったと考える」傾向があること、「食事は不自由だが、体は元気だから食べやすいものをどこにでも買いに行ける」と《後遺症を耐えられない問題として捉えない》ことが語られた。

熱いもんでも食べられへんのではなくて、冷ましたら食べられますよって、そうやってます。それが大変とか辛いとか、そんなんはないです。こんな病気で、ここまで(できるように) なって、この年ですやろ？ 生きてるだけで、なんでも食べられるだけで、それで充分です。別に辛いとか大変とか、そういうほどのもんでもないんです (G)

### 【自分も周囲の人も大切に生きる】

心身の安定した舌癌サバイバーからは、「対処しながら生活できていることをよしとする」や「上手く話せないことについて、他人の反応を気にしない」、「舌切除していることを隠さない」、「後遺症を悩まず、欲張らず生活す

る」など、《舌癌サバイバーとしての自分を受け入れ生活》していることが語られた。

家内は、食事のことようしてくれるし、頸はタオル巻いて気を付けてるし…（中略）…自分で言うのもなんやけど、薬も飲まずにね、こうやっていけてるからね。もうこれでいいんちゃうかな（B）

喋るのもおかしいのよ。やっぱりこうやって喋っててもね、舌ったらずかなって思ってるし。でもね、それに順応することしかないかな、逆らっても仕方ないかなってね。気にしてたらね、自分が持たない。恥ずかしいとか喋りにくいとか思ってたらね、うちに閉じこもってしまうから。順応していくしかないと思うのよ。

（L）

また、「九死に一生を得られたことを大切に思う、」や、「たまたま救われた命だから、楽しんで生きたい」と《生かされた命を大切に》していることも語られた。

最初は、なんで私が？ て思たの。ましてやなんで口に？ ってね。大事やんか、食べたり、生きていく上ではね。で、そういうことやったんやけど、ここ（病院）で助けてもらって、で喋れてるし、普段どおり食事もできてからそれだけでね、くよくよしててもしょうがない。1日1日は過ぎていくんだから。泣いても笑ってもね、1日は過ぎてしまうから、そりゃ、泣いた日もあるけどね。でもね、そんなんやから毎日ちゃんとね、ちゃんと生きようって（L）

一方で、「家族のありがたさを実感」したり、「回復をサポートしてくれる医療者に感謝する」など、《周囲の支えに感謝する》ことも語られた。

困った時は、気兼ねがなくて頼れるのは、家族、夫婦だったり親子だったり。やっぱり家族よ。毎日のことだからね。病気をして家族のありがたさが分かったし、だから頑張ろう、元気になろう、って思えたの（L）

他にも舌癌サバイバーは、自分のためというより「家族のために自分の身体を大切にすると《周囲の思いを理解し行動》していることも語られた。

私はそれ（死ん）でもいいんだけどね、でも家族がね、一番悲しむのが家族だからね、家族はやっぱりどうしても生きてほしい感じやからまだ生きないとあかんかな。だからそんなんでも自分の身体を大事にするようになった（F）

### 3) I can

この側面のレジリエンスを構成する要素には、【生活の再構築に向け模索・実践する】と【心と体の健康を作る】の2つのカテゴリが分類された。

#### 【生活の再構築に向け努力する】

心身の安定した舌癌サバイバーからは、「指導をうけた方法で毎日腕や肩の上げ下げを行う」や「自分なりの方法で普段から手や指を動かす」、「リハビリテーションと意識して人と話す」など、《主体的にリハビリテーションを継続》していることが語られた。

特に冬は首がカチカチになるので、朝起きたら必ず手や肩の体操と指の体操はしてます…中略…あと、できるだけ外行ったら話したり、しょうもない話したり…それが自分のリハビリや思ってるから（B）

また、「体調に合わせて調節しながら仕事をする」や「自分の受診と調節しながら親の受診に付き添う」、「後遺症についての理解を得て仕事に就く」など、《自己調整・他者の理解を得ながら求められる役割を果たす》ことが語られた。

言葉の問題もあるし、体力も落ちた状態で仕事復帰できるかどうか、一番それを心配したんですけど、まあ職業柄、自分で休憩しようと思ったらできるんで、退院した翌日から身体と相談しながら職場復帰して、普通に仕事とかもできたので、まあそれも不幸中の幸いと言うか… (H)

#### 【心と体の健康を作る】

心身の安定した舌癌サバイバーからは、「1日1万歩歩くと決めて歩いている」、「術後のリハビリとして始めた運動を継続する」など、《習慣的に適度な運動》をしていることが語られた。

頸のリンパ節を切った時にその、手もあがらんようになったんですよ。で、これはダメやと思って、まずはリハビリやと思ってジムをはじめて、そのあとゴルフもやって。それがきっかけで、で、今でもジムはやってます (E)

また、「体調をみて疲れたら休憩をとり、無理はしない」や「頸部の冷え予防や感染対策を実践する」など《自分なりの方法で体調管理を実践》していることも語られた。

だいたい夕方になってくると自分で自分の調子がわかってくる。舌癌になる前と比べると、体がしんどいっっちゃうか、疲れてくる…そういうサインがでる。ほんで、その時に何か食べて、で10分ほど休憩したら復活する。そうやってね、体調をうまいことやとるんです (B)

さらに、「時々外出しリフレッシュする」、「無理せず働くことで気分転換する」、「友達との交流を楽しむ」、「読書や書きものに気持ちを集中させる時間をもつ」など、《趣味や楽しみを持ち気分転換する》ことも語られた。

好きな本が読めるというか、あの昔からちょっとテーマにしていることがありましたんでね。その関係のちょっと本読んだり、いろいろレポート的なものを書いたり。あのだから、どちらかというところこういうとこに集中できるというかね、あの良かった面かなと思ってます。病気になって、仕事もしてないし、することがそれ一本という感じで、あの集中できるんで。まあ今でも結構充実してますよ (K)

## V. 考察

本研究では、舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素について、“I have”、“I am”、“I can”の3側面から明らかにした。その結果、“I have”では、【辛い時、困った時に支援を得られる環境がある】こと、【心理的に支えてくれる人がいる】ことが、“I am”では、【楽観的に生きる】力、【自分も周囲の人も大切にする】力があることが、そして“I can”では、【生活の再構築に向け模索・実践する】力、【心と体の健康を作る】力が見出され、数々の困難な体験に直面する舌癌サバイバーが心身の安定を維持できているのは、まさにこれらの要素を持ち合わせているからであることが示された。このことは、舌癌サバイバーのメンタルヘルスを良好に保つためには、まさにこれらレジリエンスを構成する要素を舌癌サバイバーが身に付けられる、あるいは高められるよう調整、支援することであると言えるだろう。

特に【辛い時、困った時に支援を得られる環境】や【心理的に支えてくれる人】の具体的な内容をみると、食事



や会話など後遺症による生活の不自由さに対する家族や友人等からの手段的、情動的、そして情緒的サポートであることから、家族状況を把握し、これらのサポートが得られるよう調整、介入することが医療者には求められるといえる。また舌癌サバイバー自身がそういった理解と協力を得られる関係性を身近な人との間で構築できるよう調整、支援することも重要となるだろう。しかしながら、他者との関係性を構築するにあたり、必要不可欠な「会話」に障害を抱えるのが舌癌サバイバーである。したがって、治療前から、本人そして家族等に必要な情報提供を行うなど事前の介入が特に重要となることが考えられる。

【楽観的に生きること】や【自身や周囲の人を大切にすること】の具体的な内容は、舌癌サバイバー独自の内容というよりは、むしろ多くの病気や障害を抱え生活する人皆に共通する、病気や障害を肯定的に捉えたり、柔軟に考えたりする思考の特徴を示すものであり、そういった思考こそが心身の健康を作る上で重要となることが示唆された。しかしながら、長年培われた思考の仕方を変えることは並大抵のことではない。一方で物事の捉え方を少し変えることができれば、不快な感情がコントロールでき、生き方までも変えられるのではないかと考える。そういう意味では、物事の捉え方を変える支援、すなわちリフレーミングを促す支援が有効ではないかと考える。

【生活の再構築に向け努力する】や【心と体の健康を作る】の具体的な内容は、舌癌サバイバー自身が直面する困難の原因に気付き、それを解決するために主体的に努力するものであった。このことから、困難を抱える舌癌サバイバーがいるならば、その困難の本質的な問題に気付かせ、自ら解決できるよう支援することの重要性が示唆される。

一般的にメンタルヘルスを良好に保ち質の高い生活を送るために必要なこととしては、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）や状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的でよい関係を築けること（社会的健康）、そして、人生の目的や意義を見出し主体的に人生を選択すること（人間的健康）が示されている<sup>14)</sup>。本研究結果からはこれらのうち、知的健康や、社会的健康、そして人間的健康を作るためのレジリエンスを構成する要素を心身の安定した舌癌サバイバーは概ね持ち合わせている可能性があることが示された。しかしながら情緒的健康に関しては、自分の感情に気づいて表現するのではなく、むしろ「舌癌に対する否定的な感情を制御する」という方法で対処していることが示された。このことは、感情を表現する手段である会話に大きな障害を負うが故に、舌癌サバイバーは自身の辛い感情を他者に伝えることが難しいということを示していると考えられる。またこのことは、心身が安定しているように見える舌癌サバイバーであっても、そういった状況が長く続けばおのずとメンタルヘルスが蝕まれる可能性を秘めているということを示しているということでもあるだろう。したがって、レジリエンスを高める支援と共に、これらのことも念頭においてかかわることが舌癌サバイバーのメンタルヘルスを良好に保つためには必要と考える。

## 謝辞

本研究遂行にあたりご協力いただいた全ての皆様に深謝申し上げます。

## 文献

- 1) 公益財団法人がん研究振興財団 (2019) : がんの統計 '19 : [https://ganjoho.jp/data/reg\\_stat/statistics/brochure/2019/cancer\\_statistics\\_2019\\_fig\\_J.pdf](https://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/2019/cancer_statistics_2019_fig_J.pdf) (検索日 : 2021年4月4日)
- 2) 文部科学省/厚生労働省/経済産業省 (2014) : がん研究 10 年戦略根拠・予防・共生～サバイバー・社会と協働するがん研究～ : Retrieved from: [https://www.mhlw.go.jp/seisaku\\_nitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/pdf/gan10y.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisaku_nitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/pdf/gan10y.pdf) (検索日 : 2021年4月4日)

- 3) Lansner, M.W., Jakobsen, K.K., Jensen, J.S., et al. (2020) : Development of depression in patients with oral cavity cancer: a systematic review, *Acta Otolaryngol*, 140(10) : 876-881. doi : 10.1080/00016489. 2020. 1778785
- 4) Bonanno, G.A., Westphal, M., Mancini, A. (2010) : Resilience to loss and potential trauma, *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 511-35.
- 5) Grotberg, E. H. (2003) : Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity (2), Praeger Publishers, Westport.
- 6) Ahmed, A. S. (2007) : Post-traumatic stress disorder, resilience and vulnerability, *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(5), 369-375. doi: <https://doi.org/10.1192/apt.bp.106.003236>
- 7) 小花和 Wright 尚子 (2002) : 幼児期の心理的ストレスとレジリエンス, *日本生理人類学会誌*, 7, 25-32.
- 8) Eicher, M., Matzka, M., Dubey, C. et al. (2015) : Resilience in adult cancer care: an integrative literature review, *Oncology Nursing Forum* 42(1), E3-E16. doi : 10.1188/15.ONF.E3-E16.
- 9) Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., et al. (2017) : Psychological interventions for resilience enhancement in adults. *Cochrane Database System Review* (2), doi : 10.1002/14651858.CD012527
- 10) Grant, A.M., Curtayne, L., Burton, G. (2009) : Executive coaching enhances goal attainment, resilience and workplace well-being: A randomized controlled study. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 396-407.
- 11) Sherlock-Storey, M., Moss, M., Timson, S. (2013) : Brief coaching for resilience during organisational change-An exploratory study, *The Coaching Psychologist*, 9(1), 19-26.
- 12) Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., et al. (2011) : Stress management and resilience training among Department of Medicine faculty: A pilot randomized clinical trial, *Journal of General Internal Medicine*, 26, 858-861.
- 13) 谷口清弥 (2012) : 看護師のメンタルヘルスとレジリエンス支援プログラムによる介入の有効性アサーションプログラムとの比較から, *メンタルヘルスの社会学*, 18, 41-49.
- 14) 厚生労働省 : 休養・こころの健康, Retrieved from: [https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21\\_11/b3.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b3.html) (検索日 : 2021 年 10 月 1 日)