高知女子大学看護学会誌　VOL.44, NO.1, pp2～11　2018

総　　説

セルフ・トランセンデンスの概念分析
～がん看護における概念活用の有用性～

Concept Analysis of Self-Transcendence
－Usefulness of Self-transcendence in Oncology Nursing－

青　木　早　苗 (Sanae Aoki)*1　　藤　田　佐　和 (Sawa Fujita)*2

要　　約

本研究の目的は、セルフ・トランセンデンスの概念を明確にし、がん看護実践や研究に有用な概念であるかを検討することである。Rodgersの概念分析の手法を参考に概念分析をした結果、属性は、【内的境界の拡張】、【外的境界の拡張】、【相互作用】、【新たな見地】、【時間の統合】、先行要件は、【脆弱性】、【日常的な生活の中で起こること】、帰結は、【Well-being】、【QOLの改善】、【生きる意味や目的の高まり】、【癒される感覚】、【個人的な変化】が抽出された。

セルフ・トランセンデンスは、日常の生活の中でも起こり得るが、人が生命を脅かす体験や人生を変えるような出来事に直面したときに、自身や環境との相互作用の中で、内的・外的境界を拡張しながら今を生きる意味や新たな見地を見出していく能力である。セルフ・トランセンデンスはwell-beingに不可欠であることが明らかにされており、がん看護実践・研究において有用な概念であることが示唆された。

Abstract

We confirmed the usefulness of self-transcendence for oncology nursing practice and research by clarifying its concept. Through concept analysis using Rodgers' method, its attributes ([expansion of internal boundaries], [expansion of external boundaries], [interconnection], [new perspective], and [temporal integration]), antecedents ([vulnerability], and [events that occur in daily life], consequences ([Well-being], [QOL improvement], [enhancement of the meaning and purpose of life], [sense of being healed], and [personal changes]) were extracted.

Self-transcendence can be occurred in daily life. It is the ability to find the meaning to live and new perspectives through expanding internal and external boundaries within the interaction of individuals and the environment when people faces with life-threating experiences and life-changing events.

The results of this study shows that self-transcendence is essential for well-being and useful concept for oncology nursing practice and research.

キーワード：セルフ・トランセンデンス　概念分析　がん看護

Ⅰ．は　じ　め　に

がん対策基本法の改定とともに第３期がん対策推進基本計画が変更され、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんの共生」を３つの柱とした具体的施策が提示された（厚生労働省，2018）。科学的根拠に基づいた標準診療の均てん化を評価する体制構築も進んでおり（国立がん研究センター，2018）、がん予防・治療体制は徐々に整備されてきている。従ってがん種にもよるが、診断・治療が画期的に発展、生存率が上昇している現状もあることから、診断・治療期のみならず、長期的な経過の中で、がんサバイバーが、がんになっても自分らしく生きることのできる

*1関西医科大学　　*2高知県立大学

地域共生社会を実現できるようにサポートしていくことは私たち医療者の重要な役割であると言える。しかし、在院日数の短縮、治療の場が病棟から外来へと移行してきており、がんサバイバーが抱える様々な困難な状況に対して看護師がタイムリーに把握して、支援できていないのが現状である。

がん患者が困難な状況や問題を乗り越えていくことは、これまでにストレングスやレジリエンスなどの概念で研究が行われてきた（岩本，2017；砂賀，2011）。岩本（2017）は、ストレングスを「力の存在を信じ、自分を知ることで、活用できるもの」と定義し、問題よりもその人が様々な体験から獲得した知識や知恵などの強みを活かして支援していくことの重要性を述べている。佐賀（2011）は、レジリエンスの属性として【肯定的変容の促進】、【対処戦略】を抽出しており、がん体験者は、様々なストレッサーに対する対処戦略を見出すことで、適応に向かうと述べている。これらの概念では、「強み」、「コーピング」、「適応」など人間の成長発達の過程において、元に戻ることを暗示している言葉を用いている。Rodgersは、人間は時間や空間を超えた統一体として存在し、一定の方向に向かって常に連続的に進み、過去から未来への連続的変化の中で、人間と環境は相互作用し合いながら変化するので、決して過去に、もとに戻ることがないことを強調している（Rodgers 著，樋口他訳，1979）。Reedは、個人やその家族が喪失または生命が脅かされるような経験に直面したときに、様々な次元で自己の限界を拡張したり、新たな視点や展望を見出したりすることにより、それまでにない新たな見方を得たり、難しい状況を意義ある仕組みへと計画、準備し、well-beingな状態へと向かっていくことを促進するというセルフ・トランセンデンス理論を構築した（Reed，1991a，1991b，1986，1989，2014；金井，2016）。この理論は、Rodgersの理論を基盤としている。Reedは、セルフ・トランセンデンスとwell-beingの関係は、コーピングプロセス以上のものであり、決して元に戻らないホメオダイナミックスの原理で現在の状況を乗り越えていく能力として、セルフ・トランセンデンスを用いている。

海外では高齢者、慢性疾患、進行性難病、がん患者を対象とした研究が見られ、様々な研究結果から生命を脅かす病気や人生が変わる事象とwell-beingへ重要な仲介の役割を果たしていることが明らかにされている（Coward D D，2005）。また、セルフ・トランセンデンスは、「人間の特性として、あらゆる人間に備わっている本質である」ことから、幅広い対象に少しずつ研究が進んでいる。しかし、日本では、「超越」という訳語として用いられることが一般的であるため、看護学領域では広く浸透していないのが現状である。そこで、セルフ・トランセンデンスの概念を明確にし、がん看護領域での概念活用の有用性を検討することを目的として、概念分析を行った。

Ⅱ．研　究　目　的

本研究の目的は、「セルフ・トランセンデンス」の概念分析を行い、その構成要素や定義を明らかにし、がん看護実践や研究に有用な概念であるかを検討することである。

Ⅲ．研　究　方　法

１．データ収集方法

海外文献は、PubMed，CINAHLを用いて1998-2018年の期間で、「Self- transcendence」のキーワードをもとに検索した結果、研究報告や総説を含め505文献が抽出された。その中からタイトルや要約、入手可能な本文を確認し、重複している文献、内容が宗教的要素のみである文献、セルフ・トランセンデンスの定義や内容に触れていない論文を対象外とし、ハンドサーチにて重要と思われる論文を含む27文献を選択した。国内の文献は、医学中央雑誌、CiNiiを用いて1988-2018年の期間で、「セルフ・トランセンデンス」、「トランセンデンス」で検索したが、該当文献はなかった。「Transcendence」は、英和大辞典によると、①超越、優越、卓越②（特に神の）超越性という意味がある。従って、本研究で用いる概念として近い意味である「超越」で検索したところ242文献が抽出された。その中からタイトルや要約を確認し、セルフ・トラ

ンセンデンスの定義や内容に触れている８文献を分析対象とした。最終的に海外・国内35文献、セルフ・トランセンデンスに関連する図書２文献を追加し、37文献を分析対象とした。

２．分析方法

分析方法は、発展的な視点を基盤としたRodgers（2000）の概念分析方法を参考にした。この分析方法は、概念は人々が相互作用する中で、概念は開発されるものであり、時間の経過の中で使われ、適用され、再評価され、洗練されるとされている。セルフ・トランセンデンスは看護学、心理学、社会学、哲学、精神医学などの学問領域で用いられ研究されている。しかし、日本の看護領域では高齢者や神経難病患者を対象とした研究は見られるが（増井，2016；Iwamoto，2011)、研究者によって定義は様々である。従って、この概念分析はRodgersの概念分析の手法が適切であると考えた。分析は、具体的に以下の手順で進めていった。

１）文献ごとに著者がセルフ・トランセンデンスをどのように捉えているのかに焦点を置きながら熟読する。

２）定義の有無、概念を構成する主要な特性である属性、概念に先立ち生じる先行要件、概念が発生した結果として生じる帰結、類似・関連概念を記載するコーディングシートを作成し、文献の該当する箇所をデータとして抽出して記述する。

３）文献から抽出した箇所の「属性」「先行要件」「帰結」の整合性を再度文献に戻り確認する。

４）抽出したデータごとにラベルをつけてコード化し、類似性と相違性に基づいてカテゴリー化する。

５）統合されたカテゴリー、セルフ・トランセンデンスとつながりのある類似概念との相違を確認し、セルフ・トランセンデンスの概念を定義する。

Ⅳ．結　　果

セルフ・トランセンデンスの概念分析の結果、５つの属性、２つの先行要件、５つの帰結が抽出された（図１)。以下、本文中の【　】はカテゴリー、＜　＞はサブカテゴリーを示す。

１．セルフ・トランセンデンスの属性（裏付けとなる文献は表１に示す。）

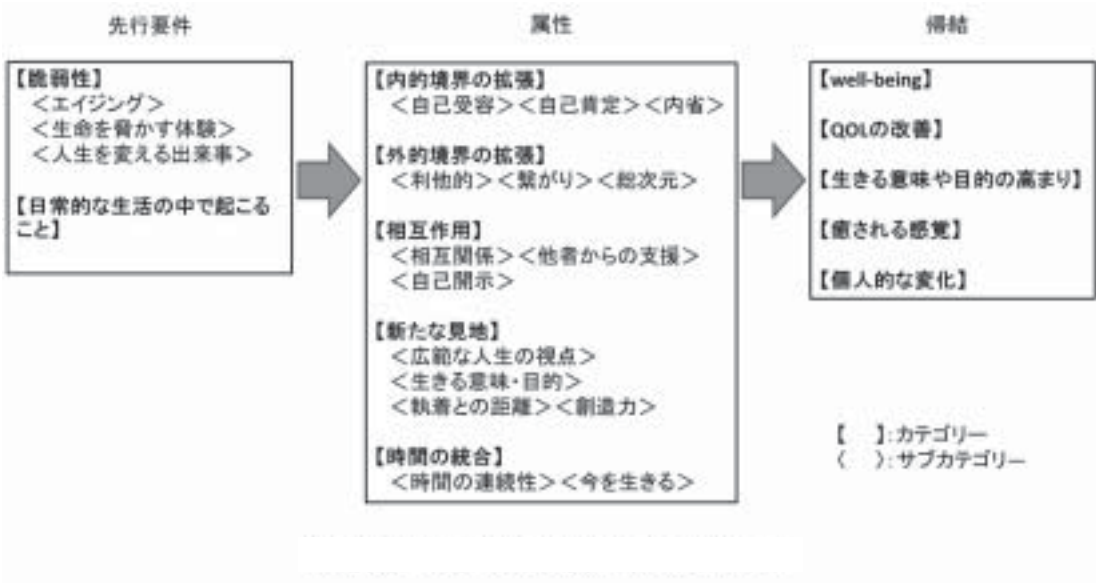

図１　セルフ・トランセンデンスの先行要件、属性、帰結

表１　セルフ・トランセンデンスの属性

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献
内的境界の拡張	自己受容	あるがままの自分を受け入れる	Coward, 1995；Chin, 1998；増井, 2010；Fanos, 2008；Matthews, 2009；Iwamoto, 2011；Haugan；2016
		自分の身体の変化を受け入れる	山本, 2014；Jean, 2014；Haugan, 2016
		自己変化を認識する	Farren,2010；Williams,2012；山本,2014；増井, 2016
		内向性の自覚	Reed, 1991a；Coward, 1995；Buchanan, 1995；増井, 2010；Thao, 2011；山本,2014；Kim, 2014
	自己肯定	自己を肯定的に評価する	Coward, 1995；Buchanan, 1995；Young, 1995；冨澤, 2009；増井, 2016；Haugan；2016
		自己価値を高める	Young, 1995；Coward, 1998；Teixeira, 2008；冨澤, 2009；Farren, 2010；Albert, 2010；Williams,2012；Jean, 2014；Kim, 2014
	内省	自己を再発見するために自己を深く内省する	Reed, 1991a；Coward, 1991；Haase, 1992；Young, 1995；Coward, 1995；木島, 1996；Reed, 1998；Coward, 2003；Teixeira, 2008；Matthews；2009；冨澤, 2009；Thomas, 2010；Farren,2010；Albert, 2010；Iwamoto, 2011；Williams,2012；山本, 2014；Jean, 2014
外的境界の拡張	利他的	自己中心性から利他性への変化	Buchanan, 1995；木島, 1996；中村, 1998；Coward, 1998；冨澤, 2009；増井, 2010；Albert, 2010 Thao, 2011；Iwamoto, 2011；Reed, 2014 山本, 2014；Kim, 2014；増井, 2016
		必要なときには他者を助ける	Reed, 1991a；Haase, 1992；Coward, 1995；Young, 1995；Chin, 1998；Coward, 1998；中村, 1998；Teixeira, 2008；Fanos, 2008；冨澤, 2009；Farren,2010；Iwamoto, 2011；Williams,2012；Haugan, 2016；増井, 2016
	繋がり	他者や自然との繋がりを感じる	Coward, 1995；Young, 1995；木島, 1996；中村, 1998；Coward, 2003；Teixeira, 2008；Matthews, 2009；冨澤, 2009；Iwamoto, 2011；Williams,2012；Reed,2014；山本, 2014
		孤独からの解放	Coward, 1995；Williams,2012
		先祖や子孫との繋がりを感じる	竹田, 2006；冨澤, 2009；Thao, 2011；増井, 2016
	総次元	人間は時空を超えて存在する	Coward, 1991；Reed, 1998；Reed, 2007；Teixeira, 2008；冨澤, 2009；Kim, 2014
相互作用	相互関係	経験に基づいた知恵を他者と共有する	Young, 1995；Chin, 1998；中村, 1998；Farren,2010；Iwamoto, 2011；Kim, 2014；Jean, 2014；Haugan, 2016
		相互関係性を認識する	Teixeira, 2008；Albert, 2010；Farren,2010；Vago, 2012；Jean, 2014；Kim, 2014
		他者と親密な関係を持つ	Coward, 1991；Buchanan, 1995；Coward, 1998；Matthews, 2009；Kim, 2014；Haugan, 2016
	他者からの支援	他者により支えられていることを認識し，感謝する	Chin, 1998；竹田, 2006；増井, 2010；Williams,2012；増井, 2016
		必要な時は他者の援助を受ける	Coward, 1995；Young, 1995；Teixeira, 2008；Farren,2010；Haugan, 2016
	自己開示	自己開示する	Young, 1995；Thao,2011；Teixeira, 2008
新たな見地	広範な生命の視点	人生の一部として死を受け入れる	Coward, 1995；Chin, 1998；Reed, 2007；Fanos, 2008；Jean, 2014；Haugan, 2016
		命の永続性を実感する	中村, 1998；竹田, 2006；山本,2014
	生きる意味・目的	意味や目的を見出す	Coward, 1991；Buchanan, 1995；Coward, 1995；Coward, 2003；中村, 1998；Coward, 1998；Fanos, 2008；Teixeira, 2008；冨澤, 2009；Thomas, 2010；Iwamoto, 2011；Williams,2012；Kim, 2014；Reed, 2014；増井, 2016；Haugan, 2016；鵜生川, 2018
		夢や希望を持って生きたいという意識がある	中村, 1998；Reed, 1998；Albert, 2010；Jean, 2014
		何かを学び続けたいという意欲や関心がある	Young, 1995；Haugan, 2016
		趣味や関心があることを楽しむ	Young, 1995；Thomas, 2010；山本, 2014；Haugan, 2016
	執着との距離	社会的自己からの脱却	冨澤, 2009；増井, 2010；山本, 2014；増井, 2016
		二元論からの脱却	Reed, 1991a；木島, 1996；増井, 2010；山本,2014
		現在の生活状況に合う工夫をする	冨澤, 2009；Haugan, 2016
	創造力	過去の経験に基づいた直感を活かす	Teixeira, 2008；Albert, 2010；Reed, 2014
		目に見えない力の存在を信じる	Coward, 1995；木島1996；Chin, 1998；中村, 1998；竹田, 2006；Reed, 2007；Teixeira, 2008；増井, 2010；Thomas, 2010；Williams, 2012；Jean2014；Kim, 2014；Reed, 2014；増井, 2016；鵜生川, 2018
		未来を想い描く	Buchanan, 1995；Young, 1995；Coward, 1995；Farren,2010；Williams, 2012
時間の統合	時間の連続性	過去，現在の経験には意味がある	Coward, 1995；Young, 1995；Chin, 1998；中村, 1998；Thomas, 1998；Fanos2010；山本, 2014；Haugan, 2016
		現在の状況を高めるために過去の経験と未来への希望を用いる	Reed, 1991a；Young, 1995；Chin, 1998；Coward,2003；Teixeira, 2008；Matthews, 2009；Albert, 2010；Fanos2010；Jean, 2014；Kim, 2014
	今を生きる	今この大切な瞬間を生きていると実感する	Young, 1995；中村, 1998；冨澤, 2009；Farren,2010；Williams, 2012；山本, 2014
		現時点で何か変えることができるか積極的に考え，行動する	Haase, 1992；Young, 199；5Reed, 1998；Coward, 2003；Kim, 2014

1）【内的境界の拡張】

【内的境界の拡張】とは、内省的または自然に自己理解を深めたり、新たな自分を発見したりするなど個人内に深く意識を向けることを表す。【内的境界の拡張】は、＜自己受容＞、＜自己肯定＞、＜内省＞で構成される。＜自己受容＞は、16文献で見られ、疾患や老化による変化を認識し、ありのままの自分を受け入れることを表す。＜自己肯定＞は、13文献で見られ、自分の力を信じたり、自己を価値ある人間であると認識したり、自己に対してポジティブな感情を抱くことを表す。＜内省＞は18文献で見られ、自己を再発見するために深く自己を内省することを表す。

2）【外的境界の拡張】

【外的境界の拡張】とは、孤立した個人性から利他的に個人外に深く意識を向けることで外的環境との繋がりを、時空を超えて感じるようになることを表す。【外的境界の拡張】は、＜利他的＞、＜繋がり＞、＜総次元＞で構成される。＜利他的＞は、23文献で見られ、自分のことよりも他者の幸福を願い、必要なときは他者を助けることを厭わないことを表す。＜繋がり＞は、16文献で見られ、個を超えたものとの一体感を感じ、一人ではないやすらぎを感じていることを表す。＜総次元＞は、６文献で見られ、人間は自己、他者、環境と繋がるために時空を超えて存在することを表す。

3）【相互作用】

【相互作用】とは、支えてくれる他者に感謝しながら、他者と相互に成長しあう関係性を認識することを表す。【相互作用】は、＜相互関係＞、＜他者からの支援＞、＜自己開示＞で構成される。＜相互関係＞は、15文献で見られ、他者との関係の中で、お互いの経験や知恵を共有しながら関わりあい、双方向が成長しあう関係を表す。＜他者からの支援＞は、10文献で見られ、必要なときには他者の支援を受け、支えられていることに深く感謝することを表す。＜自己開示＞は、３文献で見られ、他者との関係の中で、自分をオープンにすることを表す。

4）【新たな見地】

【新たな見地】とは、今までの生きてきた過程で大事にしてきた信念や価値を見直し、より広い新たな視点や観点に気づくことを表す。【新たな見地】は、＜広範な生命の視点＞、＜生きる意味・目的＞、＜執着との距離＞、＜創造力＞で構成される。＜広範な生命の視点＞は、９文献で見られ、生と死についての視点が今までより広範に変化することを表す。＜生きる意味・目的＞は、22文献で見られ、自分の人生の信念や価値を見直し、生きる意味や目的を新たに見出すことを表す。＜執着との距離＞は、９文献で見られ、過去に持っていた社会的な役割や地位に対するこだわりを重視しなくなったり、善悪の認識を変化させたりしながら今まで執着していたものと距離を置き、新たに自分に合わせた生活をすることを表す。＜創造力＞は、直感やひらめき、スピリチュアルな感覚を活かし、創造的に前に進もうとする力を表す。

5）【時間の統合】

【時間の統合】とは、過去の経験と未来の希望を用いて、現在を受け入れ、生き方を積極的に考え、行動することを表す。【時間の統合】は、＜時間の連続性＞、＜今を生きる＞で構成される。＜時間の連続性＞は、15文献で見られ、過去から未来の流れの中に自己は存在すると自覚することを表す。＜今を生きる＞は、10文献で見られ、「不変」と「変わりやすさ」をどのように生きていくか積極的に考え、行動することを表す。

２．セルフ・トランセンデンスの先行要件

1）【脆弱性】とは、人は死ぬ運命であるという認識や人生における困難な出来事の体験のことを表す（Reed, 2014）。【脆弱性】は、＜エイジング＞、＜生命を脅かす体験＞、＜人生を変える出来事＞で構成される。＜エイジング＞は、自然な加齢は発達上避けられないことであり（Reed, 2014）、機能低下など自己の存在意義を見つめなおさざるを得ない状況に陥りやすい時期（竹田, 2006）のことを表す。＜生命を脅かす体験＞は、生命を脅かす病気の罹患《がん（Coward, 1991, 1998, 2003；Chin, 1998；

Matthews, 2009；Farren；2010)、エイズ（Coward, 1995)、造血肝細胞移植（Williams, 2012)、難治性疾患（Fanos, 2008；Iwamoto, 2011）》による死を意識する体験のことを表す。＜人生を変える出来事＞は、喪失体験、職業や収入などに関する社会的要因、トラウマなど困難な人生の体験や死を免れないことを認識する体験のことを表す（Jean, 2014)。

２）【日常的な生活の中で起こること】とは、音楽を聴く、自然美を見る、詩や小説を読む、子どもを眺めるなどの体験を表し、セルフ・トランセンデンスが日常的な生活の中でも起こりうるものであることを示している（中村, 1998)。

３．セルフ・トランセンデンスの帰結

１）【well-being】とは、生きていることに満たされている主観的幸福感であり、身体的、精神的、社会的に健康であることを表す（Reed, 1991a, 2007, 2014；Coward, 1991, 1995, 2003；Haase, 1992； Young, 1995；中村, 1998, Chin, 1998；竹田, 2006； Teixeira, 2008；Fanos, 2008；Matthews, 2009；増井, 2010；Thomas, 2010；Faren, 2010；Iwamoto, 2011；山本, 2014；Kim, 2014)。

２）【QOLの改善】とは、生活の質が改善した状況を表す（竹田, 2006；Teixeira, 2008；Haugan, 2016)。

３）【生きる意味や目的の高まり】とは、生活に意味や目的を見出す方向へ動くことを表す（Haase, 1992；Coward, 1995, 1998；Teixeira, 2008；Thomas, 2010；Kim, 2014)。

４）【癒される感覚】とは、自己より大きな何かと繋がっていると感じ、こころの安らぎや癒される感覚を持つことを表す（Haase, 1992；Coward, 1995；Teixeira, 2008；Kim, 2014)。

５）【個人的な変化】とは、人生観や自己の存在の意味を変化させた結果、あらわれる新たな自己を表す（Teixeira, 2008)。

Ⅴ．類　似　概　念

セルフ・トランセンデンスと類似する概念として、「レジリエンス」、「ストレングス」、「スピリチュアリティ」を取り上げ、これらの概念とセルフ・トランセンデンスの概念について検討する。

レジリエンスは、様々な学問領域で定義や研究の動向が明らかにされている（石井, 2009；斉藤, 2009)。Rutter（1985）は、レジリエンスを「深刻な危険性にもかかわらず、適応的な機能を維持しようとする現象から、深刻な状況に対する個人の抵抗力である」としている。セルフ・トランセンデンスは、生命を脅かす状態や人生を変えるような状況に直面したときに、そのことを乗り越えていく過程で獲得していく能力であり、その点では共通点も見られる。しかし、レジリエンスが、「適応」や「回復」といった元の状態に戻ることを暗示しているのに対し、セルフ・トランセンデンスは直線的ではない時空や自己の内外の境界を越えて深く意識を広げていくという、決して元に戻らないホメオダイナミックスの原理で現在の状況を乗り越えていく能力であるという点で違いが見られる。

ストレングスは、人間の持つポジティブな面を現し、構成要素では「個人」だけでなく、周りの「環境」も含めて捉えており、個人の構成要素には「願望」、「能力」、「自信」、「強み」などがあり、環境の構成要素には、「資源」、「社会関係」などがある（佐久川, 2010)。この個人の力や周囲との結びつきを活かして前に進もうとする点では、セルフ・トランセンデンスの概念と類似していると考えられる。しかし、ストレングスが人間が本来持つポジティブな側面であるのに対し、セルフ・トランセンデンス、あらゆる人間に備わっている本質ではあるもの、生命を脅かす状態や人生を変えるような状況に直面したときに、そのことを乗り越えていく過程で獲得していく能力である点で違いが見られる。

スピリチュアリティは多様性を持つ概念であり、①人間存在の根源性に関わる概念であり、すべての人が有するものである、②普段は潜在化しているが、人生の危機に直面したときに顕在化し、機能する、③「自己」「他者や環境」

「自分の力を超える大きなもの」との関係性を有し、これらの関係性を基盤（よりどころ）として、「生きる目的・意味」「死や苦しみの意味」について探求する、④宗教的な因子が含まれるが、宗教とは区別されるものである、⑤スピリチュアリティは、個人の「生きる力」となるものである、⑥QOLと深い関係にあることがあげられる（竹田，2006）。この内容からもスピリチュアリティとセルフ・トランセンデンスの概念の相互関係性と類似性が伺える。Reed（2014）は、スピリチュアリティをセルフ・トランセンデンスの基本的な特性とし、健康やWell-beingにとって重要であり、自己内に気づき、自己を超える存在、自然、周囲の人々、または自分自身を超越する次元や目的とのつながりを感じる感覚としている。Hasse（1992）やTeixeira（2008）は、２つの概念は困惑するとしながらも、spiritual perspectiveを、セルフ・トランセンデンスを促進する概念として論じている。分析過程においてHasse（1992）が述べているように「spiritual perspective」がセルフ・トランセンデンスの先行要件として存在している可能性も考えられた。しかし、本研究では、先行要件ではなく、本来私たちが有しているスピリチュアリティが、人生の危機に直面したときに顕在化し、機能することにより、セルフ・トランセンデンスが促進されるmediatorsとして機能する概念であると位置づけた。

Ⅵ．考　　察

１．セルフ・トランセンデンスの定義

概念分析の結果より、セルフ・トランセンデンスを以下のように定義した。

セルフ・トランセンデンスは、「日常の生活の中でも起こり得るが、人が生命を脅かす体験や人生を変えるような出来事に直面したときに、自身や環境との相互作用の中で、内的・外的境界を拡張しながら今を生きる意味や新たな見地を見出していく能力」である。

セルフ・トランセンデンスは、【内的境界の拡張】、【外的境界の拡張】、【相互作用】、【新たな見地】、【時間の統合】の５つの構成要素から成る。人間は、生命を脅かす状態や人生を変えるような状況に直面したときに、自己に立ち戻って内省するかまたは自然に自己理解を深め、新たな自己を発見したり個人内に深く意識を向けようとする。そして、そこから利他的に個人外へ深く意識を向けることにより、他者、自然や見えない力の存在とのつながりを感じるようになる。セルフ・トランセンデンスは、自己を自身、他者そして環境とつなぎ合わせながら相互に成長しあう特徴を持つ。その中で、過去の経験と未来の希望を用いて現在に意味を持たせたり、今まで生きてきた過程で大事にしてきた信念や価値を見直し、より広い視野での観点を見いだしたりすることになる。また、セルフ・トランセンデンスは、【Well-being】、【QOLの改善】、【生きる意味は目的の高まり】、【癒される感覚】、【個人的な変化】に繋がり、看護はこのプロセスを促進する役割を担っていく必要がある。

２．セルフ・トランセンデンスのがん看護における概念活用の有用性

がんは診断期から死をイメージさせる疾患であり、特に治療による影響、進行がんやエンド・オブ・ライフにおいては、深刻な状況に陥りやすく、がんに罹患したサバイバーは、様々な逆境に直面することが考えられる。また、がん予防やがんの早期発見・早期治療、治療の開発などにより、がんによる死亡率の低下や５年相対生存率が向上するなどの成果により、長期的にがんと共生しながら生活するサバイバーも増加している。がん看護では、治療により変化した「新しい自分らしさ」を認められるようになり、「こだわっていた病気になる前の自分らしさ」を手放すことへの支援も重要である（近藤，2006）。今回の分析結果より、セルフ・トランセンデンスは、がんサバイバーが、生命を脅かすような体験や人生を変えるような出来事に直面したときに、自身や環境との相互作用の中で、内的・外的境界を拡張しながら「新しい自分らしさ」を獲得できる能力として期待できる。また、セルフ・トランセンデンスはwell-beingに不可欠であることから、セルフ・トランセンデンスを促進する支援はがん看護実践において重要であると考える。

セルフ・トランセンデンスのがん看護領域の研究は、海外では乳がん、前立腺がん、血液がんの患者を対象とした研究が見られた（Coward, 1991, 1998, 2003；Chin, 1998：Matthews, 2009；Farren, 2010）。これらの研究に共通しているのは、セルフ・トランセンデンスはがん罹患によって生じる困難さを軽減させ、Well-beingやQOLの改善へと仲介する機能を果たす可能性が示唆されていたことである。また、ピア・サポートグループの介入がセルフ・トランセンデンスを高めることも明らかにされている（Coward, 1998, 2003；Chin, 1998）。この概念が、「人間の特性として、あらゆる人間に備わっている本質である」ことから、海外では、進行がん、エンド・オブ・ライフにおける対象者だけでなく、がんと診断された対象など、幅広い対象に少しずつ研究が進んでいる。しかし、日本のがん看護領域での研究は皆無であり、概念自体が浸透していない現状にある。

「人間は環境とともに常に変化している」、「他者との関係の中で困難を乗り越えていく」というセルフ・トランセンデンスの考え方は、日本の文化に適していると考える。しかし、セルフ・トランセンデンスは類似概念も多く、文化的背景も海外とは異なるため、まずは概念を整理し、日本のがんサバイバーのセルフ・トランセンデンスとはどのようなものかを明確にしていく必要がある。そして、がんサバイバーが抱える様々な困難な状況に対して、看護師がセルフ・トランセンデンスを促進する支援ができるような介入プログラムを開発・検証していくことが、今後のがん看護実践における課題である。

Ⅶ. 結　　論

セルフ・トランセンデンスの概念を明確にし、がん看護実践や研究に有用な概念であるかを検討することを目的に研究を行った。概念分析を行った結果、属性は、【内的境界の拡張】、【外的境界の拡張】、【相互作用】、【新たな見地】、【時間の統合】、先行要件は、【脆弱性】、【日常的な生活の中で起こること】、帰結は、【Well-being】、【QOLの改善】、【生きる意味や目的の高まり】、【癒される感覚】、【個人的な変化】が抽出された。

セルフ・トランセンデンスは、「日常の生活の中でも起こり得るが、人が生命を脅かす体験や人生を変えるような出来事に直面したときに、自身や環境との相互作用の中で、内的・外的境界を拡張しながら今を生きる意味や新たな見地を見出していく能力」である。セルフ・トランセンデンスはwell-beingに不可欠であることが明らかにされており、がん看護実践・研究において有用な概念であることが示唆された。

＜引用文献＞

Albert GR, Palo A (2010). SELF-TRANSCENDENCE AS A MEASURABLE TRANSPERSONAL CONSTRUCT. The Journal of Transpersonal Psychology, 42(1), 26-47.

Bean K B,Wagner K (2006). Self-transcendence, illness distress, and quality of life among liver transplant recipients. Journal of Theory Construction and Testing, 10(2), 47-53.

Buchanan D, Farran C, Clark D (1995). Suicidal thought and self-transcendence in older adults. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv, 33(10), 31-34.

Chin-A-Loy SS, Fernsler JI (1998). Self-transcendence in older men attending a prostate cancer support group. Cancer Nurs, 21(5), 358-363.

Coward D D (1990). The lived experience of self-transcendence in women with advanced breast cancer,Nursing Science Quarterly, 3, 162-169.

Coward D D (1991). Self-transcendence and emotional well-being in women with advanced breast cancer. Oncol Nurs Forum,18(5), 857-863.

Coward D D (1995). The lived experience of self-transcendence in women with aids. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 24(4), 314-318.

Coward D D (1996) . Self-transcendence and correlates in a healthy population, Nursing Research, 45, 116-122.

Coward D D (1998). Facilitation of self-transcendence in a breast cancer support group. Oncol Nurs Forum, 25(1), 75-84.
Coward D D (2003). Facilitation of self-transcendence in a breast cancer support groupⅡ. Oncol Nurs Forum, 30(2), 291-300.
Coward D D,Kahn D L (2005). Trancending Breast cancer：Making meaning from diagnosis and treatment, Journal of Holistic Nursing, 23(3), 264-283.
Fanos J H, Gelinas D F, Foster R S et al (2008). Hope in palliative care：From narcissism to self-transcendence in amyotrophic lateral sclerosis. J Palliat Med, 11(3), 470-475.
Farren A T (2010). Power, uncertainty, self-transcendence, and quality of life in breast cancer survivors. urs Sci Q, 23(1), 63-71.
Haase J E, Britt T, Coward D D et al (1992). Simultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance and self-transcendence. Image J Nurs Sch, 24(2), 141-147.
Haugan G, Moksnes U K,Lohre A (2016). Intrapersonal self-transcendence, meaning-in-life and nurse-patient interaction：Powerful assets for quality of life in cognitively intact nursing-home patients. Scand J Caring Sci, 30(4), 790-801.
Hoshi M (2008). SELF-TRANSCENDENCE, VULNERABILITY, AND WELL-BEING IN HOSPITALIZED LAPANESEELDERS, THE UNIVERSITY OF ARIZONA, 1-231.
石井京子 (2009). レジリエンスの定義と研究動向. 看護研究, 42(1), 3-14.
岩本真紀, 藤田佐和 (2017). 初発がんサバイバーのストレングス. 高知女子大学看護学会誌, 43(1), 58-66.
Iwamoto R, Yamawaki N, Sato T (2011). Increased self-transcendence in patients with intractable diseases. Psychiatry Clin Neurosci, 65(7), 638-647.
Jean M D,Mary J, Leila G et al (2014). Self-Transcendence Theory. Theories Guiding Nursing Research and Practice Making Nursing Knowledge Development Explicit (1st). 251-268. New York：Springer Publishing Company.
金井Pak雅子 (2016). パメラ G. リード セルフ・トランセンデンス. 筒井 真優美編. 看護理論家の業績と理論評価（第１版), 435-450, 東京：医学書院.
木島伸彦, 斎藤令衣, 竹内美香 (1996). Cloningerの気質と性格の７次元モデル及び日本語版temperament and character inventory (TCI). 精神科診断学, 7(3), 379-399.
Kim SS, Hayward RD, Reed PG (2014). Self-transcendence, spiritual perspective, and sense of purpose in family caregiving relationships：a mediated model of depression symptoms in Korean older adults. Aging Ment Health, 18(7), 905-913.
国立がん研究センター (2018). がん医療水準の「均てん化」を評価する体制構築に向けたがん診療連携拠点病院などの診療の状況を調査 [https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2018/0802/20180802_pressrelease.pdf, 2018. 8. 2]
近藤まゆみ, 嶺岸秀子編 (2006). がんサバイバーシップーがんとともに生きる人々への看護ケアー, 4, 東京：医歯薬出版.
厚生労働省 (2018). がん対策推進基本計画 [https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000196969.pdf,2018. 8. 2]
増井幸恵 (2016). 老年医学の展望　老年的超越. 日本老年医学会雑誌, 53(3), 210-214.
増井幸恵, 権藤恭之, 河合千恵子他 (2010). 心理的well-beingが高い虚弱超高齢者における老年的超越の特徴　新しく開発した日本版老年的超越質問紙を用いて. 老年社会科学, 32(1), 33-47.
Matha E. Rodgers著　樋口康子, 中西睦子訳 (1979). An Introduction to the Theoretical Basis of Nursing. ロジャーズ看護論, 東京：医学書院.
Matthews E E, Cook P F (2009). Relationships among optimism, well-being, self-transcendence, coping,

and social support in women during treatment for breast cancer. Psychooncology, 18(7), 716-726.
中村雅彦（1998）．自己超越と心理的幸福感に関する研究　自己超越傾向尺度作成の試み．愛媛大学教育学部紀要 第I部　教育科学，45(1)，59-79.
Nygren B (2005) .Resilience, sence of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old, Aging Ment Health, 9(4), 354-362.
Reed P G (1991a). Self-transcendence and mental health in oldest-old adults. Nursing Research, 40(1), 5-11.
Reed P G (1991b). Toward a nursing theory of self-transcendence：Deductive reformulation using developmental theories. ANS Adv Nurs Sci, 13(4), 64-77.
Reed P G (1986). Developmental resources and depression in the elderly：Nursing Research, 35, 368-374.
Reed P G (1998). A holistic view of nursing concepts and theories in practice. J Holist Nurs, 16(4), 415-419.
Reed P G (1989). Mental health of older adults, Western Journal of Nursing Research, 11(2), 143-163.
Reed P G, Russeau E (2007). Spritual Inquiry and Well-being in Life-limiting Ilness. Jurnal of religion, Spirituality &aging, 19(4), 81-98.
Reed P G (2014). Middle Range theory of nursing -Theory of self-transcendence,109-140, New York：Springer.
Rodgers B L. (2000). Concept analysis：An evolutionary view. In：Rodgers, B.L., Knafl, K.A., Concept Development in Nursing：Foundations, Techniques, and Applications. 2nd ed., 77-102, Philadelphia：Saunders.
Rutter M(1985). Resilience in the face of adversity. British Jurnal of Psychiatry,147, 598-611.
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.
斎藤和貴，岡安孝弘（2009）．最近のレジリエンス研究の動向と課題．明治大学心理社会学研究，4，72-84.
佐久川政吉，大湾明美（2010）．高齢者ケアにおけるストレングスの概念．沖縄県立看護大学紀要，11,65-69.
竹田恵子，太湯好子（2006）．日本人高齢者のスピリチュアリティ概念構造の検討．川崎医療福祉学会誌，16(1)，53-66.
Teixeira M E (2008). Self-transcendence：A concept analysis for nursing praxis. Holist Nurs Pract, 22(1), 25-31.
Thao N Le (2011). Life Satisfaction, Openness Value, Self-Transcendence and Wisdom. J Happiness Stud, 12, 171-182.
Thomas J C, Burton M, Griffin MT et al (2010). Self-transcendence, spiritual well-being, and spiritual practices of women with breast cancer. J Holist Nurs, 28(2), 115-122.
冨澤公子（2009）．奄美群島超高齢者の日常からみる「老年的超越」形成意識　超高齢者のサクセスフル・エイジングの付加要因．老年社会科学，30(4)，477-488.
鵜生川恵美子，中西陽子（2018）．看護研究論文からみるスピリチュアリティの定義．群馬県立県民健康科学大学紀要，13，1-13.
Vago D R,Silbersweig D A (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (s-art)：A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. Front Hum Neurosci, 6, 1-30.
Williams B J (2012). Self-transcendence in stem cell transplantation recipients：A phenomenologic inquiry. Oncol Nurs Forum, 39(1), 41-48.
山本真由美（2014）．サクセスフル・エイジングと高齢期の発達課題「老年的超越」．徳島大学人間科学研究，22，1-9.
Young C A, Reed P G (1995). Elders' perceptions of the role of group psychotherapy in fostering self-transcendence. Arch Psychiatr Nurs, 9(6), 338-347.