高知女子大学看護学会誌　VOL.39, NO.２, pp32～41　2014

原著論文

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケア
－エキスパートナースの実践より－

Nursing Care to Support and Sustain Hope among Adolescents and Young Adults Cancer Survivors.
－From the practice of expert nurses－

石井　歩（Ayumi Ishii）*　藤田佐和（Sawa Fujita）*

要　約

本研究の目的は、若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアとはどのようなものであるかを明らかにすることである。文献検討に基づき半構成的インタビューガイドを作成し、若年がんサバイバーをケアしているエキスパートナース11名に面接を行い、語りを質的帰納的に分析した。その結果、若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアとして４側面が明らかになった。エキスパートナースは【希望の存在を（の）捉え】、【希望の実現可能性を（の）見極め】、【希望を支える取り組み】を実践し、【状況のモニタリング】し続け、看護ケアを行っていた。エキスパートナースは希望の特性を理解した上で、若年がんサバイバーの希望に関心を寄せ、状況を見守り続けており、若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアはケアリングの実践に裏付けられていることが考えられた。

Abstract

The purpose of this research is to identify the kinds of nursing care methods nurses use to help adolescent and young adult cancer survivors with sustaining their hope for future.The semi-structured interview guide was created based on literature review, 11 expert nurses who care for adolescent and young adult cancer survivors were interviewed, and interview scripts were analyzed in qualitative induction. As a result, four areas of care became clear as supporting factors for adolescent and young adult cancer survivor's hope.Expert nurses practiced the measure for supporting hope, get to know presence of hope in the survivors, continued monitoring the situation, and assesed the feasibility of existence of hope.Expert nurse upon comprehending the characteristics of what is hope, attempt to understand each cancer survivor's individual hope so that nurses can monitor the patients progress torward accomplishing their hope. Nursing care that supports sustainability of the survivor's hope is one that is based on practice of caring.

キーワード：若年がんサバイバー、希望を支える看護ケア、エキスパートナース

Ⅰ．はじめに

過去30年間、若い世代のがんサバイバーの生存率は改善されておらず、死亡者が増加しており[1)]、この世代の治療やケアは世界的に遅れていることが指摘されている。癌に対するコーピングスキルの低さや心理的ＱＯＬの低さと年齢の関連[2)]、抑うつ・不安と年齢の関係[3)]の報告などから、若い世代に特化したケアの開発や治療・療養生活の質向上のための取り組みは重要課題であると考えられる。しかし、看護師は、老年期の患者に比べて壮年期の患者のケアにストレスと感じやすいこと[4)]や、若いがん患者への接近をためらう構えがある[5)]ことが明らかになっており、世代的にケア介入が難しい対象であることが推測される。

これまで若年がんサバイバーを対象にした国内の看護研究においては、患者の体験に焦点を

*高知県立大学看護学部

当てた研究[6]や事例報告[7]が中心であり、看護援助に焦点を当てた研究は少ない。しかし、多くの事例報告の中で、看護師はその人らしく生きられるように、その人の思いや希望を支えるケアを様々な方法で行っていることが示されている。

希望は、辛い体験の中にも意味を見出すことにつながる[8]ものであり、欧米では希望に関する様々な知見[9][10]が明らかにされている。国内のがんサバイバーの希望に焦点を当てた看護研究[11]～[13]も近年増加しており、希望は発達段階によって異なること[14][15]から、若い世代や高齢者の希望に焦点を当てた研究[16][17]も報告されている。国内のがんサバイバーの看護に焦点を当てた研究では、終末期[18]や、緩和技術[19]、看護介入プログラム[20]、看護実践と研究を重ねた実践的研究[21]など、多くの看護ケアが明らかにされているが、希望を支える看護ケアについての知見は希少である。しかし、がん看護に携わる看護師は、患者の希望に沿うことを最優先に日々看護実践を行っており[22]、看護師は日常的に希望を支えるケアを行っていると考えられる。そこで、本研究では若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアとはどのようなものであるかを明らかにし、看護ケアの示唆を得ることを目的とした。希望を支えるケアは、その人の人生を支えるケアでもある。希望を支えるケアが明らかになれば、若年がんサバイバーの苦悩を和らげ、よりその人らしい生活や人生を送っていくための具体的な援助につながると考えた。また、看護師の技を抽出することで、世代的にケア介入が難しい若年がんサバイバーへのケアの手がかりになると考えた。

Ⅱ．研　究　方　法

１．研究デザイン

本研究は、対象者の語りの中から実践している希望を支える看護ケアを抽出することを目標としているため、具体的な実践内容に焦点を当て現象を包括的に捉えることができる帰納的・質的因子探索型研究方法を用いた。

２．用語の定義

若年がんサバイバー：15歳～40歳前後にがんと診断された方[1]。

若年がんサバイバーの希望：
未来への期待・肯定的な可能性や目標へ向かう力・自分自身や環境への信頼・安寧をもたらす感覚であり、それらを所有している程度。

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケア：
若年がんサバイバーの希望を生み、育て、叶えるために行う全ての看護活動。

３．対象者

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアを引き出すために、Benner[23]とJasper[24]のエキスパートナースの特性を参考に、１）がん看護領域での臨床経験が５年以上である、２）若年がんサバイバーのケアに関わったことがある、３）高度な看護ケアを展開していると周囲から認められている、の３条件をすべて満たしているエキスパートナースとし、対象者の選定は研究協力施設の看護管理責任者に委ねた。

４．データ収集方法、期間

文献検討、研究の枠組みを参考に研究者らが作成した半構成的インタビューガイドを用いて面接を実施し、面接内容は対象者の許可を得て録音した。データ収集の期間は、2010年８月～11月であった。

５．データ分析方法

面接内容から逐語録を作成し、希望を支える看護ケアに関連する内容を抽出し、一内容を一分析単位として記述した。記述した分析単位ごとにコード化し、その性質や表している意味ごとに関連づけ、カテゴリー化した。さらにカテゴリー間で内容の類似性・共通性を比較検討し、抽象化を繰り返した。

６．倫理的配慮

所属大学看護研究倫理審査委員会の承認後、協力施設の承認を得て実施した。対象者に対して、本研究の主旨・方法とともに以下の原則に基づいて倫理的配慮を行った。

１）正義の原則に基づく倫理的配慮

対象者のプライバシーの保護と守秘義務、匿名性の保証、データの保管方法と破棄、結果の公表について説明し、面接の場所や日時は対象者の負担が最小限となるように配慮し、対象者の希望により調整した。

２）善行（無害）の原則に基づく倫理的配慮

対象者の心身の負担への配慮、対象者に生じる利益と不利益、看護上の貢献について説明し、質問や相談、意見などがすぐできるよう連絡先を手渡した。

３）人間としての尊厳の尊重

研究参加と撤回・中断の自由について、さらに辞退したことで不利益を被る可能性はないことを文書と口頭で説明し、研究参加への同意を文書で得た。

Ⅲ．結　　果

１．対象者の概要

対象者は11名で、性別は全員女性、年齢は30代前半～50代前半で、臨床経験の平均は17.9年、がん看護領域における臨床経験の平均は13.9年であった。現在の勤務場所は、病棟・外来が５名、フリー４名、管理部２名であった（表１）。面接は１人につき１～２回行い、面接の平均時間は81.9分、対象者が語ったケースは25ケースで年齢は17歳～40歳であった。

２．若年がんサバイバーの希望を支える看護ケア

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアとして、【希望の存在の捉え】、【希望の実現可能性の見極め】、【希望を支える取り組み】、【状況のモニタリング】の４側面と12の大カテゴリー、27の中カテゴリーが抽出された（表２）。

以下、側面を【　】、大カテゴリーを《　》、中カテゴリーを〈　〉と記述する。エキスパートナースは【希望の存在を（の）捉え】、【希望の実現可能性を（の）見極め】、【希望を支える取り組み】を実践し、【状況を（の）モニタリング】し続け、希望を支えるケアを行っていた。

表１　対象者の概要

ケース	年齢	看護師経験年数	がん看護領域経験年数	語ったケースの年齢・性別
1	30 歳代	9 年	9 年	40 歳代女性、30 歳代男性
2	40 歳代	20 年	14 年	20 歳代男性、30 歳代男性
3	40 歳代	18 年	18 年	30 歳代女性
4	50 歳代	30 年	7 年	30 歳代男性、30 歳代女性 30 歳代女性
5	30 歳代	10 年	10 年	30 歳代男性、30 歳代男性 10 歳代女性、20 歳代男性
6	30 歳代	12 年	12 年	30 歳代男性、10 歳代女性
7	40 歳代	20 年	20 年	30 歳代男性
8	40 歳代	24 年	18 年	30 歳代女性、40 歳代女性
9	40 歳代	22 年	22 年	30 歳代男性、10 歳代女性
10	30 歳代	17 年	10 年	30 歳代女性、30 歳代男性
11	30 歳代	15 年	13 年	30 歳代女性、20 歳代男性 30 歳代男性、20 歳代女性

表２　若年がんサバイバーの希望を支える看護ケア

側面	大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
希望の存在の捉え	若年がん患者のもっている希望	患者がもっている希望の内容	患者が表出する希望の背景にある患者特有の意図
			患者の具体的な目標と達成時期
		患者の状況から推測できる希望	この世代の個人や家族の発達段階や患者の状況から当たり前にもつ希望
	希望に影響する患者の背景	患者自身の状況の受け入れ	患者の現在の自分の病状や状態の捉え方
			病気とともに生きていかなくてはいけない自分の運命の受け止め方
		若いがん患者がもつ苦悩	患者や家族の発達課題に大きく関わる社会的苦痛とその強さ
			若くしてがんになったことで抱える精神的・スピリチュアル的苦痛とその強さ
		患者個々に備わっている力	患者がもともと病気になる前からもっていた力
			この年代の知的・身体的にもっている力
			現在の患者ができることとできないこと
		患者と周囲の社会とのつながり方	患者が自分の身を置く社会との関係の結び方
		若年がん患者の人生の歩み	患者が生きてきた今までの人生の歴史
			これから予測される今後患者がたどっていく過程
希望の実現可能性の見極め	希望に向かう患者の力	若年がん患者の困難な状況を乗り越える力	患者が療養生活の中で獲得してきた力
			患者が苦難や困難に対処していく力
		患者の希望を願う思いの強さ	生きていきたいという思いの強さ
			この世代が送っているような普通の生活をしたいという思いの強さ
	患者の希望を叶える方策	希望を叶えるケアの目標	患者の希望を叶えていくための支援の方向性
			障害になっていることと並行して介入の方向性
			患者の希望によって患者家族に生じてくる問題
			患者と家族が前に進むために解決する必要がある問題
		患者の希望を叶えていくケア計画	患者の希望を叶えていくためのケアの進め方
			患者の希望に介入する機会と時期
			効果的な介入をしていくために必要な時間の見積もり
		患者にとってより良い過ごし方	今の患者にとって最もバランスのとれる過ごし方
			これからの患者にとっての有益な過ごし方
	患者の希望を育むサポート資源	患者の希望に対する家族の態勢	小さな子どもを含めた家族員の病気の捉え方
			発症前からの家族の関係性
			家族の患者の希望を支えていく力
			患者の希望に対する家族の反応
			若くしてがんに罹患した子どもに対して親として感じている悩みや葛藤
		患者の希望を支える医療職者の力量	患者の希望に介入する自分達の力
			患者が療養をしていく地域の医療資源の有無
			患者に関係する専門職のサポート力
		患者の希望に対する現在の支援内容	医療スタッフそれぞれの患者の希望に対する見識やアプローチ方法
			家族員のサポートの仕方
希望を支える取り組み	希望の具現化	患者の希望を探求する	家族との話合いから希望をみつける
			希望の背景にある思いを明確にする
			自然の会話の中から患者の希望をみつける
		患者とともに希望を描く	現実的で実現可能な希望を顕在化させる
			具体的な目標を患者や家族と一緒に考える
	患者の体験に添う	パートナーシップを築き患者とともに歩む	パートナーとして精一杯サポートしていくことを約束する
			患者の今までの人生の意味づけを手伝う
		若い世代に当たり前にある希望を守る	年代的に当たり前にもっている希望に細やかに介入する
			年代的に多くある希望をできるだけ叶える
			若いがん患者が希望に込めている思いをくみ取る
	周囲との距離の調整	自分と患者の距離を縮める	患者のサインやチャンスを見逃さずに介入する
			話題をみつけてコミュニケーションのきっかけを作る
			患者と家族に何度も会って話す回数を増やす
		目標の共有めざし調整する	隔たりがある若いがん患者と家族の間をとりもつ
			専門家間で希望に関するケアの方向性を話し合う
			目標を共有できない患者と医師の架け橋になる
	希望の実現への道すじを創る	希望が叶うように患者を導く	患者が進んでいけるような道標を示す
			希望の優先度に応じて迅速にとりくむ
			若いがん患者同士の橋渡しをする
			希望を叶えていくための布石を打つ
			自分が舵をとってケアを組み立てる
		患者と患者を支える人たちの力を育む	患者の自信ややる気を引きだす
			自分の状況の受け入れを助ける
			患者の力で状況に対処していけるように助言する
			苦悩をもちながら頑張っている家族員を力づける
			若いがん患者・家族の介入に悩むスタッフを支援する
状況のモニタリング	絶え間ない患者の状況観察	希望の優先順位の変化	症状の変化に伴い変化していく患者の希望の優先性
			患者にとって今一番介入の必要性があること
		患者が辿っている経過	患者の生活状況の推移
			患者の身体的な苦痛の強さと変化
	患者の希望への介入の評価	患者の希望への介入の評価	患者の希望に関わる介入の評価
	患者と自分の距離	患者と自分との間にある距離	介入が可能かどうかの自分と患者・家族の間にある距離
			患者や家族の反応から計っていく自分と患者との距離

1）【希望の存在の捉え】

若年がん患者の希望の内容や意味、また希望が生まれる状況や状態にあるかどうかを把握する側面であり、希望を支えるケアの基盤となる側面である。看護師は、希望の存在を《若年がん患者のもっている希望》と《希望に影響する患者の背景》から捉えていた。

①《若年がん患者のもっている希望》

《若年がん患者のもっている希望》とは、若いがん患者がもっていると予測される希望や言語化されている希望から捉えた、患者の希望や希望の意味のことである。看護師は、患者が言葉で表出している希望の背景にある真の意図や、患者がいつまでに叶えたいと思っているのかという具体的な内容である〈患者がもっている希望の内容〉と、患者の世代の特徴や、患者が今まで歩んできた人生、またこれから予測される経過から推測することができる〈患者の状況から推測できる希望〉から若年がん患者のもっている希望を捉えていた。

②《希望に影響する患者の背景》

《希望に影響する患者の背景》とは、希望の芽生えや維持に影響する患者の状況や素地のことである。看護師は、自分自身の現在の状態や、がんという病気と生きていく自分の運命の捉え方である〈患者自身の状況の受け入れ〉、この年代の発達課題や社会的な特徴から生じやすい社会的、精神的、スピリチュアル的苦痛の内容とその程度である〈若いがん患者がもつ苦悩〉、患者が年代的に、また個別的に元々もっている力や能力である〈患者個々に備わっている力〉、病院や職場、自宅など患者が過ごしている場や場にいる人々との関係の作り方である〈患者と周囲の社会とのつながり方〉、若年がん患者の現在までに生きてきた、またこれから辿るであろう予測を含めた人生の軌跡である〈若年がん患者の人生の歩み〉から希望に影響する患者の背景を捉えていた。

2）【希望の実現可能性の見極め】

患者がもっている希望が、患者のもっている力、今までの状況や今後の予測、サポート資源から考えて実現がどのくらい可能なのかという見通しを立てる側面であり、《希望に向かう患者の力》《患者の希望を叶える方策》《患者の希望を育むサポート資源》から希望の実現可能性を見極めていた。

①《希望に向かう患者の力》

《希望に向かう患者の力》とは、患者が希望を実現していくために原動力となる、サバイバーとして培ってきた力や意志の強さのことである。看護師は、今までの療養生活の中で培ってきた様々な困難や問題に対処していく能力である〈若年がん患者の困難な状況を乗り越える力〉や、患者が生きていきたい、この世代での当たり前の生活を送りたいといった希望を願い求める強さである〈患者の希望を願う思いの強さ〉から希望に向かう患者の力を見極めていた。

②《患者の希望を叶える方策》

《患者の希望を叶える方策》とは、患者の希望を叶える方向性や、介入していく手順など、具体的なケアの方向性を定め、計画をたてることであり、方略の根拠となるもののことである。看護師は、若いがん患者の希望を叶えるため、また患者が前に進んでいくための方向性である〈希望を叶えるケアの目標〉、患者のもっている希望に積極的に介入していくための機会やタイミング、ケアの進め方などの具体的な介入の手立てである〈患者の希望を叶えていくケア計画〉、患者にとってより安定し、より安寧が得られる日々の過ごし方である〈患者にとってより良い過ごし方〉から患者の希望を叶える方策を見極めていた。

③《患者の希望を育むサポート資源》

《患者の希望を育むサポート資源》とは、患者の希望を支援していくために使うことのできる、患者のフォーマル・インフォーマルなサポート内容やサポート力のことである。看護師は、家族が患者の希望を支えていけるような能力を所有しているか、関係性を築くことができているか、などの家族の状況である〈患者の希望に対する家族の態勢〉、患者の希望に関わる地域や病院、またそこにいる個々の専門職者達が、患者の希望を叶えていくためにもっている力である〈患者の希望を支える医療職者の力量〉、現在の家族や医療者それぞれの患者の希望や考え方、またアプローチの仕方や方法である〈患者の希望に対する現在の支援内容〉から患者の希望を育むサポート資源を見極めていた。

３）【希望を支える取り組み】

若いがん患者の希望を支えるために行う看護師の意図的な働きかけの側面であり、看護師は患者の希望を支えるために《希望の具現化》《患者の体験に添う》《周囲との距離の調整》《希望の実現への道すじを創る》取り組みをしていることが見出された。

①《希望の具現化》

《希望の具現化》とは、患者の気持ちの奥にある希望の意味や背景にある思いを探り、状況に即した実現性の高い希望を具体的に顕していく取り組みである。これには、若いがん患者や家族自身が希望に気付いたり考えたりできるよう、様々な切り口から積極的・具体的に探っていく〈患者の希望を探求する〉働きかけ、またより実現性が高い希望や目標を若いがん患者と一緒に考え、見つけていく〈患者とともに希望を描く〉働きかけがあった。

②《患者の体験に添う》

《患者の体験に添う》とは、若くしてがんになった患者の体験や希望を共有し、パートナーとして患者その人自身を支援する取り組みである。これには、若いがん患者の希望を叶えていくために患者の生活や人生を支える私というパートナーとして一緒に頑張っていく〈パートナーシップを築き患者とともに歩む〉働きかけ、若い世代の個人・家族の発達段階に特徴的な希望や希望に向かう思いを受け止め、たとえ叶わないことであったとしても、患者がもっている希望を大切にした介入をする〈若い世代に当たり前にある希望を守る〉働きかけがあった。

③《周囲との距離の調整》

《周囲との距離の調整》とは、患者の自己が脅かされず、かつ孤立もしないよう、患者が周囲とちょうど良い距離で関係を築き、希望を育めるように患者や周りの人々に働きかけていく取り組みである。これには、接近することが難しい若いがん患者にうまくチャンスを使ったり、話題をみつけたりしながらコミュニケーションを深めていき、患者に接近する〈自分と患者の距離を縮める〉働きかけ、気持ちがすれ違いやすい若いがん患者と、若いがん患者に関係する人々が目標を共有していけるよう、衝突を防いだり隔たりが軽くなるように状況を整えていく〈目標の共有めざし調整する〉働きかけがあった。

④《希望の実現への道すじを創る》

《希望の実現への道すじを創る》とは、希望を実現していくための道標を示し、患者・家族・医療者の力を高めながらケアの流れを創っていく取り組みである。これには、患者が目指す方向性を示し、希望を叶えることができるよう、ケアを順序良く組み立てて患者を導いていく〈希望が叶うように患者を導く〉や、苦悩が多く力を失いやすい若いがん患者や家族、またケアに困難感をもつ医療職者など、場に関係する人達の力を伸ばしていけるように支援していく〈患者と患者を支える人たちの力を育む〉働きかけがあった。

４）【状況のモニタリング】

若いがん患者の病みの経過や希望、介入の評価など状況を継続的・継時的に観察する側面である。看護師は、《絶え間ない患者の状況観察》《患者の希望への介入の評価》《患者と自分の距離》から状況をモニタリングしていた。

①《絶え間ない患者の状況観察》

《絶え間ない患者の状況観察》とは、若いがん患者の希望を叶えていくために必要な希望の優先順位や患者の状態の推移などの継続的・継時的な観察のことである。看護師は、症状や状況の変化によって変化していく患者の〈希望の優先順位の変化〉、患者の生活の状況や様相、また患者の状態がどのように変化しているのか、その様子の移り変わりの〈患者が辿っている経過〉から絶えず状況を観察していた。

②《患者の希望への介入の評価》

《患者の希望への介入の評価》とは、患者の希望に対して関わった自分の行動や介入がもたらした効果や結果のことである。

③《患者と自分の距離》

《患者と自分の距離》とは、希望に関する情報を得たり、介入することが可能どうかを見定めていくために必要な自分と患者の隔たりの程度のことである。

Ⅳ．考　　察

1．若年がんサバイバーの希望を支えるエキスパートナースの技

エキスパートナースは、時に《患者の体験に添（う）》いパートナーシップを築き、時に《希望の実現への道すじを創る》実践をしながら新たな目標へと導き、状況や若年がんサバイバーの希望の内容に沿って様々な【希望を支える取り組み】を駆使していた。若年がんサバイバーの状況や希望に沿った働きかけは、【希望の実現可能性の見極め】というエキスパートナースの高度な判断に支えられていたと考えられる。希望には「私は～を希望し得る」といい表わすことができ、一定の内容をもった「相対的希望」と、一定の対象をもたず人間の心を満たす「絶対的希望」が存在する[25]。つまり、対象が存在しない希望も人間には存在しており、ただもっていること、それ自体に意味のある希望もある。希望には妥当性のある希望と妥当性のない非現実的希望とがあり[26]、希望は主観的なものではあるが、根拠をもって希望を支えるケアをしていくためには、その希望には対象があるのか、また妥当性があるのかを客観的にも判断していく必要がある。今回の結果から、看護師は《希望に向かう患者の力》《患者の希望を叶える方策》《患者の希望を育むサポート資源》から総合的・客観的に【希望の実現可能性（の）を見極め】ていたからこそ【希望を支える取り組み】につなげ、がんサバイバーの状況に沿って働きかけを駆使することができていたのではないかと考える。

希望は未来にあるものであり、その実現の可能性に予測不可能な側面も強くあることは否めない。北村[26]が「妥当性のない希望といっても、未来に生じる可能性の限界は容易に予測することはできないので、人のもつ希望を軽々しく幻想的な希望と断定してはならない」と述べているように、本人が頑張りたい、叶えたいと思っている希望に対して簡単に実現可能性を判断することはできず、看護師も不安やためらいを抱えた上で判断しているのではないだろうか。患者の主観的な希望に客観性をもって判断することは非常に困難性を伴うが、この判断があることで、エキスパートナースは実現が困難な希望をもつがんサバイバーに対しても様々な働きかけを駆使することができていると考える。希望が未来に向かっているものである以上、さらに余命が限られている場合はなおさら、ケアにおいては予測不可能性を加味した上で希望の実現可能性を判断することは重要であり、不可欠であるといえよう。そして、これは希望が未来にあるものであり、主観的なものであること、さらに曖昧であるといった特性をエキスパートナースが理解していることによって実践している高度な看護ケアの１つであったとも考える。

2．若い世代に限らない普遍的な「希望を支える看護ケア」

若い世代のがんサバイバーの希望の内容や特徴は、すでにいくつかの看護研究[16)27)28)]で明らかにされている。青年期から成人期は、生理的な変化はもちろん、就職や結婚・出産など多くのライフイベントを経験し、人生の中で最も充実した時期である。この時期に「がん」と診断されることが人に与える苦悩やストレス、絶望感は測りしれないことが予測され、それゆえ看護師は若年がんサバイバーの希望に関心を寄せ、大切にした看護実践をしていたことが考えられる。

本研究結果では〈患者自身の状況の受け入れ〉〈若いがん患者がもつ苦悩〉〈患者個々に備わっている力〉〈患者と周囲の社会とのつながり方〉〈若年がん患者の人生の歩み〉から《希望に影響する患者の背景》を看護師は捉えていた。希望は発達段階や過去の経験、支えられる人[14)28)]に影響を受けるといわれている。看護師は希望の特性を理解し、発達段階の影響を加味しながら【希望の存在を（の）捉え】ていることが考えられた。

しかし、本研究で若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアを明らかにしようと取り組んだが、導き出された４つの側面と大カテゴリーからは、若年世代のがんサバイバーへの希望を支えるケアとして特徴的なケアは提示できなかった。これは、看護師が年代だけを重視するのではなく、年代や発達段階を患者の個別性の一つであると捉えて、若年がんサバイバーの希望を

支えるケアを行っていることが考えられた。【希望の存在を（の）捉え】、【希望の実現可能性を（の）見極め】、【希望を支える取り組み】を実践し、【状況を（の）モニタリング】し続けるという看護ケアは、がんサバイバーへのケアとして共通するケアであると考えられる。Meyerloff[29]やWatoson[30]が希望をケアリングの因子として、Travelbee[31]が「希望を体験するよう病人を援助することは専門実務的看護師の役割である」と述べているように、希望を支えるケアは看護の基本として大切にされているケアである。今回若年がんサバイバーに特化した看護ケアが抽出できなかったのは、看護師はどの年代の看護ケアにおいても、患者の希望を支えることを役割として担い、重視しているからであると考えられる。

３．ケアリングの実践に根ざした高度な看護ケア

希望は人が生きていく上で不可欠なものであることは多くの人々によって説明されている[8)32)]。患者の希望を支える関わりや実践は、看護職者に限らずヘルスケアを提供する他の専門職者も大切にしていることであり、さらに家族や友人も患者の希望を支えるための関わりをそれぞれの立場から行っていることが考えられる。希望は特別なものではなく、老若男女や年齢、健康レベルに関わらず全ての人がもっているものである。医療の場に限らず、誰かの「希望を支える」ということは日々の生活の中で人が意識的にも無意識的にも行っている関わりであるが、専門職である看護師が提供している希望を支えるケアにはどのような特徴があるのだろうか。

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアとして導き出された【状況のモニタリング】に含まれる《絶え間ない患者の状況観察》《患者の希望への介入の評価》《患者と自分の距離》、【希望を支える取り組み】に含まれる《患者の体験に添う》から、看護師は希望だけではなく患者その人の体験や希望に関心を寄せながら、状況を見守り続けていることが明らかになった。これは看護師のケアリングの実践としても捉えることができる。

ケアリングは絶望やあきらめの底に潜んでいる希望へと結びつけることができる[33)]ことや、希望を維持する効果をもたらす[34)]ことから、希望を支える看護ケアにはケアリングが不可欠であると考えられる。ケアリングは看護師-患者関係の特徴の中心となる道徳的概念[35)]であり、倫理的な看護実践である。また、看護の本質[36)]であるともいわれており、看護師が重視している実践の１つである。若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアも看護師のケアリングの実践に根ざしていることが特徴であり、この専門職としてのケアリングの実践が患者の希望を支えるうえで看護師独自の関わりであると考える。

また、若年がんサバイバーに関わる看護師は若いがん患者への接近をためらう構え[5)]がある。若くしてがんと診断され、死を意識することもある若年がんサバイバーは、当たり前にあった未来が閉ざされ、夢も希望も見失ってしまう可能性もある。看護師は、叶わないとわかっていても生きたいと希望をもっている若年がんサバイバーに、どのように関わればよいのか思い悩み、近づくことに躊躇し、ケアリングの実践が困難になることもあると考えられる。ケアリングの実践は、看護師にとって通常のことであると思われがちであるが、接近が難しい若年がんサバイバーへのケアリングの実践は力や勇気も必要である。今回の結果からエキスパートナースは〈自分と患者の距離を縮める〉という《周囲との距離の調整》の働きかけをしながら若年がんサバイバーに接近し、うまく距離間をとってケアを提供していた。このように若年がんサバイバーとの距離を調整しつつケアリングを実践することも、エキスパートナースの高度な看護ケアの１つであったのではないかと考える。

４．看護への示唆

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアにおいて【希望の実現可能性の見極め】を若年がんサバイバーに関わる家族を含めたチームで話合いながら多面的・総合的に判断していくことが今後のケアの方向性を考えて行く上で重要であると考えられた。また、ケアを提供する際、若年がんサバイバーの希望は、看護職だけではなく若年がんサバイバーに関わる多くの人々に

よって支えられていることを再認識し、ケアリングの実践をしていくことが希望を支えていくために重要であると考える。

V. お わ り に

若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアには【希望の存在の捉え】、【希望の実現可能性の見極め】、【希望を支える取り組み】、【状況のモニタリング】の４側面があった。看護師は【希望の存在を（の）捉え】、希望の特性を把握した上で、【希望の実現可能性を（の）見極め】客観的に判断し、【希望を支える取り組み】につなげ、【状況を（の）モニタリング】し続け、若年がんサバイバーその人自身の体験や希望に添った働きかけを駆使していた。また、看護師は年代や発達段階を患者の個別性の一つであると捉えて希望を支える看護ケアを行っていること、また若年がんサバイバーの希望を支える看護ケアはケアリングの実践に根ざしていることが考えられた。

本研究は、11名のエキスパートナースを対象に若年がんサバイバーの希望を支えるケアを明らかにしたが、他の世代と比較しての面接は行っておらず、その特徴を十分導き出したとは言いがたい。また、本研究では「希望を支えるケア」に焦点をあてているため、若年世代のケアの全般について明らかにしていない。今後は、各発達段階にあるサバイバーの希望を支える看護ケアを明らかにしていくこと、また希望を支えるケアに限らず若年がんサバイバーのケアを探求していくことが課題である。

謝　辞

本研究にご協力頂いた対象者の皆様、また対象者の選定及び紹介のご尽力いただきました研究協力施設の皆様に心より感謝いたします。本研究は平成22年度高知女子大学看護学研究科修士課程に提出した修士論文の一部に加筆修正したものである。

＜引用文献＞

１）National Cancer Institute:A Snapshot of Adolescent and Young Adult Cancers http://www.cancer.gov/researchandfunding/snapshots/adolescent-young-adult （2013.10.26確認）.

２）竹内賢、柳沼雅枝、塩田晴美ほか：周術期の乳癌患者の心理的苦痛と心理社会的要因の関連について、総合病院精神医学、18(1)、36-44、2006.

３）平井啓、鈴木要子、坂口幸弘ほか：末期がん患者の心理的適応におけるソーシャルサポートの影響に関する研究、ターミナルケア、11(4)、292-296、2001.

４）加藤浩美：ターミナルケアに携わる看護婦（士）のストレス－壮年期の末期がん患者のケアに携わる看護婦（士）の感情と行動、神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録24号、436-443、1999.

５）石井歩、藤田佐和：若年がんサバイバーをケアする看護師の構え、日本がん看護学会誌27、287、2013.

６）秋元典子、森恵子、中塚幹也：若年子宮頸がん患者の手術決意過程、日本がん看護学会誌24(2)、5-14、2010.

７）井沢知子：がん性疼痛からの解放 若年の乳がん患者の全人的痛みを考える、慢性疼痛、26(1)、79-83、2007.

８）Frankl．V：EIN PSYCHOLOG ERLEBT DAS KONZENTRATIONSLAGER, 1977, 池田香代子、夜と霧　新版、みすず書房、2002.

９）Stephenson C：The concept of revisited for Nursing, Journal of Advanced Nursing, 16, 1456-1461, 1991.

10）Owen DC：Nurses' perspectives on the meaning of hope in patients with cancer: a qualitative study, Oncology Nursing Forum, 16(1), 75-79, 1989.

11）射場典子：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、2000.

12）濱田由香、佐藤禮子：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)、P15-25、2001.

13）水野道代：長期療養生活を続ける造血器がん患者にとっての希望の意味とその構造、日本がん看護学会誌、17(1)、5-13、2003.

14）北村晴朗：希望の心理　自分を生かす、金子書房、49-63、1983.
15）小泉美佐子、伊藤まゆみ、宮本美佐：青年期の看護学生と高齢者の希望の比較に関する研究、群馬大学医学部保健学科紀要20、103-112、1999.
16）相原裕子、佐藤栄子、橋本秀和ほか：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、日本看護科学会誌、24(4)、83-91、2004.
17）原祥子、武井明美、瀬山留加ほか：治療を受ける高齢がん患者の語りに見る希望、The Kitakanto Medical Journal,61(4),509-514, 2011.
18）葛西好美：末期がん患者の病院から在宅への移行期における訪問看護師の認識と判断、日本がん看護学会誌、20(2)、39-50、2006.
19）久保五月、遠藤恵美子：がん患者の疼痛緩和ケアに携わるエキスパートナースの実践知、日本がん看護学会誌、14(2)、55-65、2000.
20）鈴木久美：診断・治療期にある乳がん患者の生の充実を図る心理教育的看護介入プログラムの効果、日本がん看護学会誌、19(2)、48-58、2005.
21）永井庸央：造血幹細胞移植を受けて困難な状況で長期外来通院を続ける成人前期男性患者への看護支援と病気体験の変化、日本がん看護学会誌、23(1)、21-30、2009.
22）福石牧子：がん看護における看護行為の判断の根拠、神奈川県立看護教育大学校　看護教育研究集録27、405-411、2002.
23）Patricia Benner：From Novice to Expert; Excellence and power in clinical Nursing Practice, 1984, 井部俊子、ベナー看護論　達人ナースの卓越性とパワー、10-27、医学書院、1992.
24）Jasper. M, Expert；a Discussion of implications of the concept as used in nursing, Journal of Advanced Nursing 20, 769-776, 1994.
25）大橋明、恒藤暁、柏木哲夫：希望に関する概念の整理－心理学的観点から－、大阪大学大学院人間科学研究科紀要29巻、101－124、2003.
26）前掲書14)、33.
27）野嶋佐由美、百田和子：病気と健康に対しての青年の希望、臨床看護、15(9)、1377-1383、1989.
28）Reynolds MA：Hope in adult, ages 20-59, with advanced stage cancer, Palliative & Supportive care, 6(3), 259-264, 2008.
29）Mayeroff Mikton:On Caring 1971, 田村真、向野宣之訳、ケアの本質－生きることの意味、34-65、ゆみる出版、1987.
30）Watoson.J：Nursing Human Science and Human Care 1988, ジーン　ワトソン、ワトソン看護論　人間科学とヒューマンケア、41-48、医学書院、1992.
31）Travelbee.J:Interpersonal Aspects of Nursing, 1971　トラベルビー　人間対人間の看護、長谷川浩、110、医学書院、1974.
32）前掲書14)、34-48.
33）Anne Boykin Savina O. Schoenhofer　多田敏子 谷岡哲也訳、ケアリングとしての看護新しい実践のためのモデル、20-30、西日本法規出版、2005.
34）片岡純、佐藤禮子：終末期がん患者のケアリングに関する研究、日本がん看護学会誌、13(1)、14-24、1999.
35）Sara T. Fry、Megan-Jane Johnstone：Ethics in Nursing Practice (SECOND EDITION), 2002, 片田範子、看護実践の倫理　第二版、53-57、日本看護協会出版会、2005.
36）松本光子、小笠原知枝、久米弥津子編：看護理論　理論と実践のリンゲージ、68-76、ヌーヴェルヒロカワ、2006.