

〔トラウマケアの入門から専門的トラウマセラピーまで そして… 身の病への適応を考える〕 pp. 8-12

トラウマと個人の成長に繋がる視点からの がん臨床の中での心理臨床について

小杉 孝子

（国立病院機構 近畿中央呼吸器センター 心療内科）

1. はじめに

がん臨床では、がん告知から再発、そして積極的治療の中止を伝える中で、トラウマとも表現できる体験が繰り返される。連続して起こるその“トラウマ”に対して“なぜ、自分なのか・・・”と、患者がその意味付けを探る過程に心理職として寄り添う臨床の中で、個人の成長に繋がっていくケースを経験することは少なくない。

今回は2事例を紹介しながら、がん臨床の中でのトラウマと個人の成長の視点から考えてみたい。

2. 自己紹介

私は看護師から心理職へのキャリアチェンジで、現在に至っている。

自分によって誰かが笑顔になってくれる変化が嬉しくて、最初は看護の道に進んだように思う。その中で展開する看護師としての心理的支援は、私にとって重要な仕事のひとつだった。一方で、経験年数を重ねていく中で生じた対人ストレスに悩んだ時期があり、一個人の生きづらさに直接関わる心理臨床への道に関心が向かっていった。

1996年に財団でのカウンセラー適任証取得までのインターンの時期と重なり、関西医科大学に心療内科学講座が誕生した。外来開設時に心理士業務兼任の外来看護師として配属となったのが、私の心理職としての歩みの始まりである。

その後、出産育児の時期の10年ほどは、心理臨床の現場から離れざるを得ない時期も経験した。その一方で徐々に世間的にはがん緩和領域での心理職の必要性が謳われるようにもなっており、当時の関西医大の中井教授よりお声をかけを頂き、がん対策基本法が施行された2007年から現在の職場で心理職として勤務している。

3. がん対策基本法から見える がん臨床における “トラウマ”への支援体制の現状

ここからはがん対策基本法と、そこから見えるがん臨床におけるトラウマへの支援体制の現状を述べてみたい。

がん対策基本法は、患者の意向を十分に尊重する旨の内容を含めながら2007年4月に施行された。その後、2012年6月に策定されたがん対策推進基本計画では、「診断結果や病状の適切な伝え方についても検討を行うこと」が謳われた。これらの流れから、2007年厚労省の委託事業として、医師が患者に悪い知らせを伝える際に必要なコミュニケーション技術の習得を目指し、“コミュニケーション技術研修会（CST）¹⁾の第一回目が開催された。基本法の制定から今日まで、新薬の開発などでがん医療の発展は目覚ましいものがある。それと並行して進む、こうしたコミュニケーションの取り組みを通して、治療後や治療中も含め、がんサバイバーとして社会復帰する人が増えてきている。

がん臨床でのトラウマ体験には、病名告知と共に、がんの再発の告知、そして積極的抗がん治療の中止の告知

が例として挙げられる。加えて、受診に至るまでの期間で、自分の体調の不調、しこり等の体の異変に対し「本人ががんを疑った時」から既に始まっている場合もある。それは近くで見守る「第二の患者」と呼ばれる家族なども同様に、患者本人と同じくトラウマとも表現できる体験を繰り返すことが多くある。これらの過程を、心理職も含めた多職種協働を通じて支援する体制が、がん臨床の現場では取られている。

がん臨床におけるトラウマの一つに「悪い知らせ」がある。悪い知らせとは、将来の見通しを根底から否定的に変えてしまうものと定義されている¹⁾。「悪い知らせ」に対する反応は人それぞれだが「目の前が真っ白になり、どう帰ったか覚えていない」等の表現にも表れるように、強い心理的な衝撃と共に、不眠、神経過敏、焦燥感、動悸息切れ、食欲不振等の心身への影響は少なからず多くの方が経験する。通常、2週間程度で少しずつ改善の方向に向かうことが多いが、それらの状況が遷延すると、日常生活や社会生活に支障を来すなど、今後の治療への意思決定が遅れるなどの身体治療への直接的な弊害も出てくる²⁾等で、早期の介入が必要となってくる。

4. 私の考えるがん臨床の中での普遍的課題

ここからはがん臨床の中で私が感じている、普遍的ともいえる課題について考えたい。

新薬の開発もめざましくがん治療の奏効率は上がっている。がん種にもよるが、告知後もサバイバーとして長く日常適応される中で、寛解の経過をたどる人も最近では随分と増えている。だが、その一方で、がん告知にこれだけ多くの人が衝撃を受ける現状からも、やはり、がんといった病気の宣告に「死」が意識されることは、多くの人に大前提としてあるのではないかと考える。

「・・・なぜ、私が・・・」がん臨床の中によく耳にする言葉である。私にはまだやりたいことがある、しなければならぬことがある・・・子供のこと、仕事のこと、親の介護のこと・・・。人生の途絶感を表現する言葉であると同時に「なぜ？」と、答えのない実存的な問いを続ける心の作業が展開する。周りの人との関係性や、過ごしてきた時間、大切な人への思いを振り返りながら、他人ではない「私」に起こった事実の意味付けは、どこにあるのか・・・といった方向へ意識が向かうケースを多く経験する。

抗がん治療を受ける一方で、その副作用からの体調の不調や脱毛などのボディイメージの変化、死への恐怖、

これまで過ごしてきた社会や人間関係からの途絶感・・・あらゆるストレスを患者やその家族は抱える。その中で「なぜ、私なのか・・・」と考えても、考えても容易に納得のいく答えの出ない問いを重ねながら、日々の適応を探る過程は、誰でも経験する可能性のある心の動きではないかと考える。

具体的にある疼痛や全身倦怠感、食欲不振、嘔気などの苦痛症状の一方で生じて来る、あらゆる感情の想起は妥当なものとして、がん臨床の中にあって医療者に丁寧に関われる体験を通して、今、自身に生じている現実との妥協点を探る・・・。そうした、今の生き辛さの過程を支援するのが、がん臨床における心理職としての役割と捉え、日々臨床に臨んでいる。

ただ、がん治療の過程での個人の経験は、辛い現実としてのトラウマである一方で、誰にでもいずれ起こりうる“死”が大前提だからなのか・・・語りを伺う中にあっては、関わる側にも普遍的な課題を含んでいるようにも感じる。自身も年を重ねる中にあって、患者や家族の語りを聴くたびに、これまで以上に、どこか他人事ではない“自分事”として捉える視座を実感する。同じ人としての共通の課題である“死”を前提にしながら、相手の語りに添う・・・その際に必要となってくるのは、やはり私にとっては、カールロジャースからの流れにある、相手への「共感的理解」「無条件の肯定的関心」そして「自己一致」としての患者と治療者である自分自身への誠実さを失わず、相手に向かうことの基本姿勢³⁾であると改めて思う。

5. 事例紹介

ここからは少し事例を紹介したい。個人の特定とならないよう、背景やお名前などは修正している。

①-1 次郎さんのこと

次郎さんは60歳代。病名は小細胞肺がんて建設関係の仕事に従事していた。

1年半ほど腰痛を放置し、入院時は下肢の激痛と共に、既に両下肢と左上肢の不全麻痺を併発していた。次第にただならない激痛を経験する中で、何らかの“よくない病気”を疑いながら過ごす時間には、次郎さんの中での否認感情や、家族の生活の為に社会的役割を優先する心情が見え隠れする。

いよいよ激痛は自制が利かなくなり、体の自由が失われていく中での緊急入院だった。そして抗がん治療と

共に医療用麻薬を含めた積極的な症状マネジメントが始まった。次郎さんは当時、離婚した息子の子を養女として引き取り「チビ、チビ」と面接でも話題にし、我が子としてとてもかわいがっていた。面接では男性の多い荒々しい職場の話を面白おかしく表現され、仲間内でも調整役の位置づけである様子が語られた。入院後はがん疼痛の辛さ以外で気持ちの辛さを含めて表現することはなく、常に医療者を始め周囲にも、時に冗談を言い和ませる気遣いを見せる人だった。

それだけに、これだけのトラウマともいえる身体的苦痛を体験しながら、周囲に配慮的かつ適応的な対応を繰り返す次郎さんが、一体どんな葛藤を内包しているのか・・・相当な感情を抑圧されているのではないかと・・・主治医をはじめ、とても気がかりな方であり、心理士介入の依頼に繋がった。率直にそうした様子も含めてこちらが、次郎さんのことを気にしていることを伝えながら、本人らしさとして表現される次郎さんのペースを尊重しつつ関わりを続けた。

まだ十分に治療は奏功していたある日のやり取りである。訪室すると、いつもとは少し違う神妙な表情で、「誰に話したらいいのかわからんけど、聞いてくれるか・・・？」と、治療中止を希望する旨が語られた。治療を続けても“治る”ことはない病態を実感する中で、果たすはずだった父親、夫としての役割の喪失感を抱えながら、一方で病床にあって常に自身に実存的な問いかけを続けてきたであろう次郎さんにとって、これからの家族の未来を考えたとき、養女としての孫への気がかりを含めて、改めて今、自分が家族に対して果たす役割は何か？・・・その判断を模索する過程と、そこで生じる次郎さんの中での苦悩に対し、敬意と尊厳の中で、その空間を共有する面接を今でもよく記憶している。

①-2 次郎さんの経過で思うこと

病状の進行に伴って生じた過酷かつ急激な自律性の低下にもかかわらず、適応的心理反応を示した次郎さんだった。それだけに通常医療者が経験する、いわゆるトラウマからの衝撃や、激しい情動の揺れとは異なる心理反応には、関わる医療者にとっては違和感と戸惑いがあった。養女の養育に関連して、父親役割を中心にユーモアを交え、普遍的な自己の価値観と家族への思いを語りながら、次郎さんの場合、単にポジティブな思考で現状を受け止めるだけではない、自身の意思を、周囲との調和に配慮した感謝の中で伝え、決定していく過程があった。

加えて、忘れてはいけないのは、重篤な身体症状のマネジメントと、その中での医療者との良好な関係性が、自律性の喪失体験を補完し、自尊感情の維持に繋がった側面である。

病状が進行し自律性の低下の現実に対峙しつつ、周囲との調和に配慮した感謝の中で、自己決定し適応的心理的反応を示した次郎さんの経過で思うことは、トラウマを契機とした個人の成長（心的外傷後成長：PTG）の過程というよりは、もともと次郎さんの中にある個人の特性としてのレジリエンスの存在である。次郎さんのケースでは、症状マネジメントと並行して、重要他者とのつながりを語る心理過程と、そのことに丁寧に耳を傾ける心理面接の経験が、個人の特性としてのレジリエンスへの刺激となり、状況受容と行動変容に影響した可能性を感じる。

①-3 レジリエンスと心的外傷後成長（PTG）について

レジリエンスとは「逆境、トラウマ、悲劇、脅威、極度のストレスに直面する中で適応していくプロセス」を意味する⁴⁾。研究者や分野によって多少異なるが、レジリエンスの三要素としては、目新しさや珍しさ、これまでにない新しい要素への興味関心である“新奇性の追求”、自分の感情を認識し、理解し管理する“感情調整”、そして、困難な状況でも未来は明るい信じ、希望をもって前向きに捉える考え方としての“肯定的未来志向”が謳われている⁵⁾。ご紹介した次郎さんのケースの経過からはその特性がよく表現されていると考える。

一方で心的外傷後成長とは、深刻なトラウマ体験や困難な出来事を経験した後に、以前よりも心理的、精神的、またはスピリチュアルな面で成長を遂げる現象を指す。戦争から帰還した人や大きな自然災害に遭遇した人たちを対象にした研究からスタートし、2000年代に発表された論文から多くの人に知られるようになった概念である。

では、心的外傷後成長で語られる“成長”とは何か・・・。人は物語の語り手であり「物語を通して生きている」とマイラは述べている⁶⁾。心的外傷後成長とは、極めて困難な人生の危機を経験し、もがき苦しんだ結果として「ポジティブな変化」を遂げることである。心的外傷後成長で語られる成長の概念には、マイナスからプラスへの量的な変化だけではなく、これまでとは全く異なる価値観を得たり、生き方が変わったりといった質的な変化も伴うものであり、多様な回復のあり方を含む。それらを促す要因の一つとして、自身のトラウマとしての体験

を他者に語ること（ナラティブ）が挙げられる⁶⁾。

②-1 ふみをさんの奥様のこと

がん臨床の中では患者家族も「第二の患者」として支援の対象になり、多職種協働の中で心理士が介入することもある。大切な家族が亡くなる・・・、夫婦間の場合では特に、人生の中で最も大きな喪失体験と言われる配偶者の死というトラウマ体験から、個人の成長に繋がった過程で関わらせていただいたケースになる。

ふみをさんは、70歳代で会社役員。間質性肺炎、小細胞肺癌の方だった。同年代の奥様は、年下の私目から見ても、とてもキュートで素敵な女性だった。高度経済成長期の日本を、仕事を通して支えてきた自負もあったふみをさんは、それだけに家族の時間が十分ではなかったとの後悔があった。その一方で相互にリスペクトされる関係性がよく伝わってくるご家族でもあった。中でも奥様は、初対面の私に丁寧に挨拶を頂いた後「私ね、今でも主人に恋してるんです」と、明るくご主人への思いを語る方だった。

ふみをさんからは、愚直に仕事に励む夫である自分の存在を、常日頃で子供に語り聴かせながら家族を護り、その役割を果たし、支えてくれた妻への感謝の語りがあった。

ご家族の支援も厚く、在宅療養となったふみをさんは、退院時にはお仕事柄が自然に、名刺の交換を求められ私もそれに応じた。自宅退院後の初めてのメールには、庭の木々の移り変わりの描写に、当院での医療者の関わりに対する丁寧な感謝を載せて表現されていた。表面だけでない人との繋がりを大切にお仕事に臨んできた、ふみをさんのお人柄が伝わりくる文面であった。

ふみをさんとのやり取りの続きで、奥様から何度かメールが届くようになった。看取り間近になると、せん妄も強く出現し、在宅スタッフの表現を借りると、奥様はぎりぎりの精神状態ではあったが、ご自宅で家族の見守りの中、お好きだったモーツァルト交響曲に合わせタクトを振るように、その曲の終わりと共にご逝去されたと聞いている。

「主人のいない現実をなかなか受け入れられませんが、今は主人がきっと迎えにきてくれることを信じて待っている」。ご逝去4か月後に初めて来院された時の奥様の言葉である。入院中語られたふみをさんの、奥様やご家族への思いや感謝の実際の言葉をお伝えしながら、ご自宅での様子を伺い、妻として最期を看取られる中での慰労をお伝えした。逝去1年後のメールには、「あっとい

うまの一年・・・寂しさは変わらないけど、幸せだった結婚生活と、主人との出会いに感謝の毎日です」と記されていた。今、寂しいことは、ただ大切な人を失ったからだけではない、そもそもの大切なふみをさんとの出逢いの事実と、その人との愛おしい時間があるからという、グリーフ支援としての大切な側面を、経験を通して教えて頂いたように思う。

②-2 ふみをさんの奥様の経過で思うこと

企業戦士として頑張り過ぎたのが、今の結果だと嘲笑的に語る一方で「…どうして自分が？」といった実存的思いがふみをさんにはあった。一方でふみをさんはいつも、息子さんやそのご家族のそれぞれの活躍を嬉しそうに語っていた。そこには相互にリスペクトしあう、理想的なご家族の姿があった。ふみをさんが語る家族の凝集性のベースには、妻の存在があった。たとえ平時で自身が不在であっても、子供らとの会話には自然と“愛してやまない”夫の存在が話題となったことだろう・・・。奥様はその時の家族の様子を嬉しそうに語っていた。両親の関係性を目の前の母親を通して感じるなかで、子供には自然と父親へのリスペクトが芽生える・・・。面接での語りを通して、それぞれの重要他者との関係性への気づきが、ふみをさんにとっては、トラウマ体験を含めた治療経過を支える大きな動機付けとなっていたように思う。

そして、ふみをさん逝去後の奥様の語りの変化には、大切な夫を亡くしたトラウマとしての体験の悲しみを自覚しながらも、その悲しみへの意味を見出す過程が見られる。夫との出会いと共に過ごした時間へ感謝しながら、今感じている悲しみについての価値の変化が生まれる様子は、「この悲しみと共に」生きようとする、力強い個人の成長と言える。これらに至る過程には、大切な人の生前に、相互にとっての相手の存在の意味や共に過ごした時間を、他者に語り、ともに大切に振り返る過程そのものが、後の悲嘆への支援に繋がっていく側面もあると感じる。

6. まとめ

がん臨床では、がん告知から再発、積極的治療の中止を伝える中でトラウマとも表現出来る体験を繰り返す。

一方で治療者も、同じ全人的な存在として対峙し、同じ人としての共通の課題である“死”を前提にしながら、相手の語りを促し、その思いに添うことを通して生じ

る、レジリエンス性の賦活や心的外傷からの成長を経験する。またその治療のプロセスは、患者や家族にとって自身に残されたリソースの再認識となり、繰り返すトラウマの体験の中にあっても、心理臨床（グリーフ支援）を通じて療養の動機づけへと繋がっていく。

全人的苦痛を伴うがん臨床では、多職種によるチーム医療が基本である。身体的苦痛に対して必要な医療的マネジメントの一方で、その中にあっても、心身一如の人の存在に対して、同じ全人的な存在として対峙し、相手の語りに真摯に耳を傾けることによって、自己の存在が肯定される感覚は、誰にとっても癒しそのものと言える。

その中で心理臨床が果たす役割は、死を前提にした時間性の意識が強く働く苦しみや辛さの中にあっても尚、自分らしくありたいと願うその人のあり様や、その中で生じる個人の生きづらさに伴走し、個人の成長を見守ることと考えている。

7. 文 献

- 1) 那須淳一郎，二宮ひとみ，藤森麻衣子他 企画・編集・執筆：厚生労働省委託事業（がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業）コミュニケーション技術研修会テキスト SHARE3.3 版。一般社団法人日本サイコオンコロジー学会発行，pp. 9-12，2018
- 2) 小川朝生，内富庸介 編集：厚生労働省委託事業 精神腫瘍学ポケットガイド これだけは知っておきたい がん医療における心のケア。監修：財団法人医療研修推進団体，協力：一般社団法人日本サイコオンコロジー学会 教育委員会精神腫瘍学ポケットガイド作成検討委員会，創造出版，pp. 8-9，2010
- 3) 佐治守夫，飯長喜一郎 編：古典入門 ロジャース クライエント中心療法 カウンセリングの核心を学ぶ。有斐閣新書，pp. 64-70，1997
- 4) スティーブン・M・サウスウィック，デニス・S・チャーニ 著 森下愛 訳西大輔，森下博文 監訳：レジリエンス 人生の危機を乗り越えるための科学と 10 の処方箋。岩崎学術出版社，p. 26，2015
- 5) 小塩真司，中谷素之，金子一史他 著：ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性——精神的回復力尺度の作成。日本カウンセリング研究 35：pp. 57-65，2002
- 6) 宅加奈子，清水研 監訳：心的外傷後成長ハンドブック 耐え難い体験が人の心にもたらすもの。医学書院，pp. 526-527，2014

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<https://ratik.org>

