

# 中年期女性の乳がん体験による心的変容プロセス 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析を通して

貞丸 純加<sup>1)</sup>・小早川 久美子<sup>2)</sup>

The process of psychological change as a result of breast cancer  
experiences of middle-aged women  
According to an analysis using a modified grounded theory approach

Sumika SADAMARU & Kumiko KOBAYAKAWA

## 要 約

本論の目的は、乳がんを体験した中年期女性の心的変容プロセスを明らかにし、アイデンティティとの関連性を検討することである。乳がん手術後3年以上を経過し、再発していない8名の調査協力者に半構造化面接を実施した。逐語録を資料として、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した結果、4つのコアカテゴリーと13のカテゴリーが抽出された。その結果、【危機による内的作業と生きるための行動】【乳癌患者と患者を取り巻く他者との関連性】との相互作用から、【自己変革への認識と乳がんとの共生】と【自己実現のための行動】に至る詳細なプロセスが明らかになった。さらに、乳がん体験が、アイデンティティ発達に影響を及ぼし、アイデンティティの再体制化がなされていた。このプロセスは、岡本（1985）の中年期におけるアイデンティティ再体制化のプロセスとも合致した。ただし、岡本の4段階とは異なり、カテゴリー間の循環相互作用による再体制化であった。

キー・ワード：中年期女性、乳がん体験、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ

## 1 問題・目的

中年期とは、“自己のあり方が根底から問い直される転換期”である。身体的には、体力の衰えや老化の自覚、家族においては、子どもの親離れや自立、夫婦関係の見直し、職業人としては、職業上の限界感の認識など、さまざまな変化が体験され、その中核となる心理は、“自己の有限性の自覚”（岡本，1997）である。このような中年期のさまざまな危機的变化によって、“人々は自分の生き方、あり方を問い直す。これは、今までの自分—アイデンティティ—ではもはや生きてはいけないというアイデンティティそのものの問い直しであり、危機である”（岡本，2010）。しかし、これらの危機的变化を主体的にとらえ、これからの生き方を模索するなら、人生後半期に向けてより納得できる

自分の生き方が見えてくる。

このような中年期に体験される内的変容のプロセスを、「中年期のアイデンティティ再体制化のプロセス」（岡本，1985）という。このプロセスは、中年期以前に獲得されたアイデンティティが、第1段階「身体感覚の変化を伴う危機期」、第2段階「自分の再吟味と再方向づけへの模索期」、第3段階「軌道修正・軌道転換期」、第4段階「アイデンティティ再体制化」といった4つの特徴的な段階を経て再び組み直されて安定していくプロセスである。

また、中年期は、“子どもの巣立ち、両親の老いや死、パートナー（夫）ともう一度向き合ってから後半生の計画を立てるなど、女性をとりまく対象との関係が大きく変化する時期である。こうした関係の力動のなかで、女性はあらためて自分自身を定義し直さなければならない”（岡本，1999a）。

こうした中、中年期女性が予期せぬ大病に罹るとい

1) 子鹿学園

2) 広島文教女子大学人間科学部心理学科

うことは、個としてのアイデンティティや関係性のアイデンティティを大きく揺るがす事態であり、アイデンティティ崩壊もあり得ると考える。岡本(2007)は、予期せぬ人生の危機とアイデンティティの関係について“身体は私たちの存在を支える土台であり、アイデンティティの基盤である”としているように、中年期女性が乳がん罹患することは、自らのあり方や将来の見通しに大きな狂いが生じることであり、役割アイデンティティ、女性アイデンティティを大きく揺るがす人生の危機である。

さて、がん患者を対象とした研究には、治療後の心理的面に関する研究に、佐藤・佐藤(2002)、赤石ら(2005)、林田ら(2005)、鈴木ら(2008)、妹尾(2009)、荻原ら(2009)、患者の自己概念に関する研究に、尾沼(1999)、荒井(2006)、砂賀・二渡(2008)、社会復帰に向けての意思決定や社会復帰過程に関する研究に、浅野・佐藤(2002, 2006)、などがある。これらは、がん患者の心理的変化を明らかにすることで、心理的適応を促進する看護援助方法、社会復帰への具体的支援法を明らかにすることを目的としたものである。そのため、がん罹患を人生の危機として受け止め、生き方を模索するといったアイデンティティに関する問題を考察するものではない。また、がん患者の病いの経験による心理面に関連するカテゴリーが抽出されていても、カテゴリーごとの関連や影響などを分析・考察し、プロセスとして明らかにした研究はみられない。

がん体験者の心理的変容プロセス研究については、片平(1995)が20歳代から80歳代のがん患者を対象として、病気の意味を見出して行くプロセスを明らかにしているが、対象者の発達段階、性別・がんが限定されていないため、特定の発達段階、性別、がん特有のプロセスが見落とされる可能性がある。また、渡邊・岡本(2003)は、36冊のがん体験記を対象とし、ガンに直面した患者がたどる受容プロセスについて明らかにしているが、分析対象者は、体験記を出版できるという条件が整った人々であり、一般のがん患者にどの程度応用可能であるかは今後の課題としてあげている。

そこで本研究の目的は、①研究対象者を中年期女性と限定し、乳がんの体験による心的変容プロセスを明らかにすること、②そのプロセスとアイデンティティ発達との関連性を検討考察することとする。

## 2 研究方法

### (1) 研究協力者について

小川・内富(2010)は、“治療後3年を経ると、多くのがんで再発の可能性が低くなり、がんになる前の価値観とその後の優先事項の整理が行われ、人生の再統合、再設計を図っていく時期になる”と述べている。このことから、乳がん患者も、治療後3年以降になると乳がん体験を振り返り、自分にとっての病いの体験の意味を考えたり、今後の人生にどう位置づけていくかを考えたりすることができるのではないかと考える。

また、渡邊・岡本(2003)は、ファーストステージと再発・転移をした以降のセカンドステージ間で、感情の質的な変容が認められたとしていることから、再発・転移をした乳がん体験者とそうでない体験者では、心的変容プロセスも異なると考えられる。

以上のことから、本研究の研究協力者を、乳がん手術後3年以上経過しており、現在再発・転移がない初発の乳がん体験者、そして、すでに治療を終えている、あるいは現在服薬治療などの治療を継続しており、社会復帰をしている中年期女性の乳がん体験者とする。

### (2) データ収集方法

半構造化面接によって、質的データを収集した。面接は、2010年1月から5月までの5ヶ月間行った。面接は、双方の話し合いにより、研究協力者の自宅のリビング、職場の相談室やロビー、あるいは、本大学施設内のインテーク室で行った。面接時間は平均62分である。半構造化面接による質問項目は以下のとおりである。

- ① 現在の体調はいかがですか。
- ② 乳がんと診断されたのはいつですか。そのときどのように感じましたか。また、周囲の人はどのような反応をされましたか。
- ③ 乳がんを治療するに当たって、どのようなことを考えましたか。治療中はどのような思いで過ごしましたか。また、治療中、支えとなったものは何ですか。
- ④ 乳がん診断から1年2年・・・と経過していくにつれて、自分に対する意識、周囲の人との関わりの中で、意識に変化はありましたか。
- ⑤ 乳がんになる前の自分と、現在の自分を比較して、あなた自身どのようなことを感じますか。
- ⑥ 将来、どのような人生を送りたいと考えますか。記録は研究協力者の了解を得て録音し、逐語録に作成した。

なお、本研究は、筆者の所属する広島文教女子大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究協力者には、研究協力者の権利、修士論文作成・学術論文投稿、資料の保管・破棄方法について文書及び口頭にて説明し、署名にて同意を得た。

### (3) 分析方法

本研究は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（木下，2003，以下M-GTA）によって分析した。理由としては、乳がん体験者とその家族・友人、また同病者や患者会、医療関係者といった人間と人間が直接的なやりとりをする社会的相互作用に関わる研究であること、がん医療現場に戻し、その領域での能動的応用が検証になること、研究対象とする現象が心的変容というプロセス的性格をもっているということから、最も適切な分析方法であると考えた。また、分析にあたっては、逐語録に起こした資料を基に、教員並びに大学院生5名と討議を重ね、信頼性を高めることに努めた。

## 3 結果

### (1) 全体プロセス

< >内はコア・カテゴリー名、【 】内はカテゴリー名、下線部は概念名である。ただし、文脈として理解しやすくするため、概念名の語尾を変えている場合もある。プロセス図として表したものが結果図である。Figure 1に本研究の結果図を示す。

乳がん体験者は、最初、検診や自己診断によって、乳がん疑念による動揺を経験するが、医師による診断で乳がんが確定すると、診断による心理的混乱が生じる。そして、たとえ手術をしても再発・転移するのではないかと不安、乳がん=死のイメージ、抗がん剤の恐怖と不安といった【乳がんであることの不安】を抱えていくことになる。これは、治療経過にもなっており、常に乳がん体験者が抱えている不安である。

このような【動揺と衝撃・混乱】と不安の中で、乳がん体験者は、【治療に向かうための内的作業】を行うために、心理的混乱後の現実的思考により、今の状況や今後のことをとっさに考える。また、乳がん診断の衝撃を、いったん洗い流すという意味で、思いきり「泣く」ということが促進効果となり、仕事を続けるための乳房温存術の選択、命を最優先するための乳房切除術選択など、価値観を求めた手術法選択ができるようになる。手術法を選択することで、手術の覚悟ができ、恐怖や不安はあるものの、発想の転換をして治療に気持ちを向けることができるようになっていく。

一方、乳がん体験者は、乳房を失うのではないかという衝撃を受ける。乳がん体験者は、乳房全摘による乳房喪失感で危機的状況に陥ったり、たとえ乳房温存による安堵感を得ても、抗がん剤の副作用のため、脱毛のショックという受け入れがたい状況に陥ったりする。そして、女性性の象徴としての胸や頭髪を復元し、自分らしさの回復のためにも、女性性を護るための行動へと気持ちが向かっていく。このような【女性性の危機による内的作業】は、【生きるための行動】に影響し、【治療に向かうための内的作業】、【生活重視のための内的作業】に相互に作用していく。

ここで乳がん体験者は、現実の生活に目を向けるため、再発・転移を考えるよりは開き直って生活しようとする。実際に、子育てや介護などで忙しい日々を送っている乳がん体験者にとって、ケア役割は気持ちが紛れることになり、乳がんであることを忘れて生活できたと感じている。そして、転移や死を迎えた患者と自分の将来を重ねることで死を覚悟し、遣り残しがないように生きようと感じる。また、年月が経ち区切りを迎える感慨を抱くことで、再び生きることへの目標を見出すことができ、さらに開き直って生活しているという【生活重視のための内的作業】が行われる。

この内的作業は、崩れそうな気持ちを奮い立たせて、家族のために前に進むことを決心したり、子どもが成人するまでは生きたいといった家族のための目標設定をしたり、【家族のために生きる】という強い意志と相互に作用していく。

このように、3つの内的作業の相互作用によって、乳がん体験者は、【生きるための行動】、すなわち闘病のための積極的行動、治療法を決定するための主体的な行動、女性性を護るための行動をとることができる心的状態へと変化していく。

<危機による内的作業と生きるための行動>のプロセスに、<乳がん体験者を取りまく関係性>が影響することで、乳がん体験者の心的状態はさらに変化をしていく。

まず、【家族や友人の支え】であり、言葉による励まし、家族による母親役割代行、いつもと変わらないさりげなさ、脱毛という衝撃をユーモアに変えるといった家族や友人との日常的で自然な関わりの中で、乳がん体験者は心の安らぎを感じる。同時に、心配をかけることで、家族に対して申し訳ないという思いが、生きたいという思いへと繋がっていく。

次に、【病院・医師との関係】である。主治医を全面的に信頼し、病院とのつながりを感じることは、希

望をもって治療に取り組むことができるが、反面、医師の説明不足への不満が生じる可能性もあり、乳がん体験者は、さまざまな感情を抱きながらも、よりよい治療を求めて行動していく。

さらに、同じ時期を過ごした入院患者との交流や患者会の仲間の支え、また、そこで元気になっている患者の姿を目の当たりにし、「大丈夫、私も元気になる」と感じている。一方、患者会などの当事者同士の支え合いを求めない乳がん体験者は、患者会を選択しないという自らの考えに沿った【乳がん患者とのつながり】を選択している。

このように、周囲の関わりや支えが影響することで、乳がん体験者は<自己変革への認識と乳がんとの共生>へと向っていく。乳がん体験者は、病いを体験したことで、他人への思いやりが芽生えてきたとを感じるなど、自己の変化を認識する。そして、乳がん体験を

「まんざら悪くない」と思うようになったり、これまでの闘病を振り返って、自分は頑張ったと肯定的評価をしたりする。こうして、今まさに生を感じることで、病いを抱えながらも今を大事に生きたいという思いを強くもつ。さらに、乳がん体験者は、自分らしく生きたいという思いから、手術痕をオープンにするなどし、【今を生きる】ことに気持ちが向けられていく。

<自己変革への認識と乳がんとの共生>といった心的状態に、<乳がん体験者をとりまく他者との関係性>が影響することで、乳がん体験者の心的変容プロセスは、<自己実現のための行動>へと発展していく。つまり、【自己の変化を認識】し、まさに【今を生きる】乳がん体験者は、他者に自分の乳がん体験を生かしたいという思いを抱き、【乳がん患者とのつながり】によって、【乳がんによる社会貢献】という<自己実現のための行動>へと発展していく。

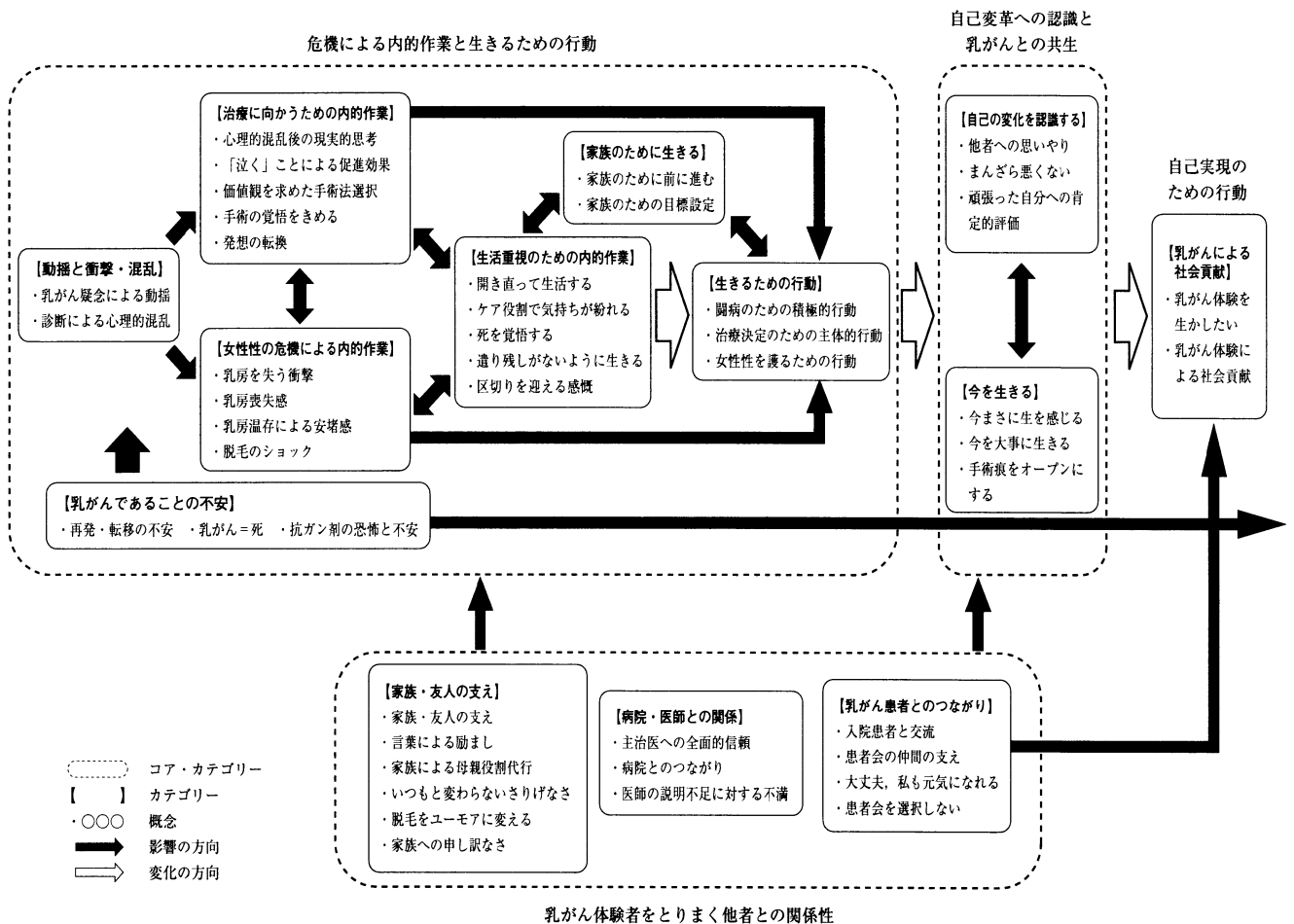


Figure 1 中年期女性の乳がん体験による心的変容プロセス 結果図

#### 4 考察

##### (1) 乳がん体験者の内的作業

乳がん体験者は、症状を自覚し、乳がんと診断されることによって、動揺と衝撃・混乱に陥る。渡邊・岡本(2003)は、ガンになったこと、もしくは症状悪化という突然の激しい打撃・刺激に対して起こる感情を「衝撃」としている。また、この時期、「がんの診断を告げられ治療開始を待つ間というのは、患者はがん罹患自体のショックや悲嘆の影響を色濃く受けていることも多い」(栗原, 2008)。本研究の乳がん体験者も、乳がん診断によって「血の気が引く」、「真っ白になる」といった動揺、衝撃といった混乱の中、現実的な思考力を取り戻し、現状を受け止めることで、【治療に向かうための内的作業】へと向かっている。この内的作業の中で、乳がん体験者は、もって行き場のない感情を「泣く」という行動で洗い流して気持ちの整理をしたり、「こうなったら仕方がない」と手術の覚悟を決めたり、発想の転換をしたりしている。これは、片平(1995)の「病気の受け止め方」というカテゴリと同様の結果である。

また、乳がん体験者は、「乳がんと言われたことよりも乳房を失うことの方がショック」と語っているように、“手術が必要なことを自覚しながらも、乳房の手術に迷いが捨てきれず思い悩むという、乳がん患者の悩みの複雑さ”(鈴木ら, 2008)を抱えている。手術痕や抗がん剤副作用である脱毛による身体的変化に直面する中で、「半分女でなくなっていく」、「ドラマだったらいいのに」と喪失感を抱えながら、【女性性の危機による内的作業】を行っている。“乳房温存療法を受ける乳がん患者が体験する心理的苦悩の多くは、乳房切除術を受ける乳がん患者によって体験される苦悩と同一”(佐藤・佐藤, 2002)であり、女性としてのシンボルである乳房や髪の毛を失うことの衝撃がいかに大きいか、それによって女性が乳がん罹患するということが、他のがん罹患とは異なった意味をもっているという乳がん体験の特殊性が明らかになった。

さらに、乳がん体験者は、「乳がん＝死」という不安を抱えながらも、母親として、妻として、また嫁としての役割を果たすために【生活重視のための内的作業】を行う。中年期女性である乳がん体験者は、子育てや介護などのケア役割負担が大きく、自分の病気のことを考える余裕はないが、そのことで返って気持ちが救われたと感じている。子育てや介護などの身体的、精神的負担は大きく、“ケア役割を担うことが、とも

すれば個としてのアイデンティティに大きな脅威を与えかねない”(岡本, 1999)。しかし、本研究の協力者は、「家族による母親役割代行」といった家族の支えのもと、「家族も頑張るとるんじゃけ私も頑張ろうと思ったんです」とケア役割を積極的に行い、結果的には、ケアすることによるアイデンティティ発達への実現に向かっていると考えられる。そして、【生活重視のための内的作業】の結果、「せめて子どもが成人するまでは生きたい」と自らの生きる期限を目標設定するなど、【家族のために生きる】ことへと気持ちが向かっており、妹尾(2009)の乳がん患者の乳がん罹患後の人生の希望として、「母親として生きる」というカテゴリと同様の結果が得られた。

##### (2) 本研究における「死の受容」

乳がん体験者は、【生活重視のための内的作業】を行う中で、死を強く意識し、そして死を覚悟している。渡邊・岡本(2003)は、死の受容について、「知的受容」、「共存」、「体得的受容」の3つの状態を明らかにしている。本研究の乳がん体験者のうち6事例が、乳がんや死について納得する「知的受容」の状態を経て、がんと共に生きる現在、未来を受け入れる「共存」の状態に至っている。林田ら(2005)は、外来で化学療法を受けながら生活をするがん患者の困難として、「死を意識する辛さ」というカテゴリを明らかにしている。しかし、本研究の乳がん体験者は、死を意識することで悲嘆に暮れるが、その後、転移や死を迎えた患者と自分の将来の姿を重ねることによって初めて死を覚悟し、「このままではいけない」と今後の生き方を変えようと決心しているという点で特徴的であった。菊井・竹田(2000)は、人生の完結としての受容について、「自己実現のための行動」としている。つまり、“死を認識した時、多くの人々は活動的になる。各人がその人に相応しい行動をとることでその人らしい人生を表現する。つまり自己実現の達成へと向かって激しく生きる。ここで死というマイナスのエネルギーが180度転回しプラスのエネルギーに変換する。これは受容の転換点といえる”と述べている。本研究の乳がん体験者も、4事例が自身の体験を他者に生かしたいという思いを抱いており、残りの4事例が実際に、乳がん検診の啓発活動や、身近な乳がん患者へのサポートなどといった社会貢献を行っている。これは、菊井・竹田(2000)のいう自己実現のための行動であり、“受容の転換点”といえるのではないかと考える。そして、渡邊・岡本(2003)の「共存」であり、内的欲求をより高い社会的価値のあるものへと置き換える

「昇華」でもある。しかし、本研究の乳がん体験者は、初発乳がん患者であり、現実に死が迫っている患者ではなく、完治の可能性もあり、乳がんと共に積極的に生きていこうとしている乳がん体験者である。したがって、渡邊・岡本（2003）の「知的受容」・「共存」には至っているが、今後の人生をいかに生きるかによって「体得的受容」に至っていくのだと考える。

### （3）乳がん体験者と他者との関係性

乳がん体験者が、死を覚悟し、生きるための積極的行動をとり、＜自己変革への認識と乳がんと共生＞へ向かうためには、＜乳がん体験者をとりまく他者との関係性＞が、大きく影響することが明らかにされた。＜乳がん体験者をとりまく他者との関係性＞は、【家族・友人の支え】、【病院・医師との関係】、【乳がん患者とのつながり】という3つのカテゴリーからなる。これは、雲・太湯（2002）の肝臓がん患者の苦悩の体験の意味づけとして、「家族の支援」、「医療従事者の支援」、「同病患者の存在」のサブカテゴリーと同様の結果であった。赤石ら（2005）は、放射線治療を受けている過程で、家族・仲間・医療従事者のサポートが大きな支えとなることを指摘しており、妹尾（2009）も、中年期乳がん患者が、家族、子どもの存在、近くの他人、同病患者の存在といった周りからのサポートを得て生きているという指摘においては、本研究の結果と同様である。渡邊・岡本（2003）は、周囲のケアについて「日常生活維持のケア」、「こころのケア」、「人生完成へのケア」の3つをあげているが、本研究では、「日常生活維持のケア」、「こころのケア」は多く得られていたが、患者が取り組んできた、あるいは仕上げようとしたものについて思い残りを残さないところまで到達できるように支援するという「人生完成へのケア」は得られてなかった。これは、先にも述べたように、本研究の乳がん体験者が、「知的受容」・「共存」には至っているが、「体得的受容」には至っていないということからも明らかである。

また、本研究の乳がん体験者は、本研究の乳がん体験者のうち3事例は、乳がん患者会の会員であり、3事例とも患者会の仲間との出会いがもとで職業選択をしたり、啓発活動を行ったりしており、いかに患者会の存在が大きく、人生転換の契機となったかが推察される。

### （4）中年期女性の発達の観点から

中年期女性の乳がん体験による心的変容プロセスは、乳がん体験者が、乳がんという人生の危機によって、これまでの生き方やあり方を見直し、新たな生き

方を見出していく心的変容プロセスである。岡本（2007）は、“病気という断層の中で自分を支えるのは、病気になる前と現在、そして将来の自己の連続性が確認されること”だと述べている。本研究の協力者も、病気になる前の自分と比較して、肯定的な自己の変化を認識しており、アイデンティティの連続性の確認がなされている。さらに、これまでの生き方を問い直しの結果、乳がん体験を生かした社会貢献といった新たな生き方の模索がなされている。これは乳がん体験を人生に位置づけ、より納得できる生き方を見出した結果であり、アイデンティティが再確立された状態である。

また、本研究のプロセスは、中年期の様々な危機的変化によって自分の生き方、あり方の問い直し、これからの生き方を主体的に模索することで、より納得できる生き方が見えてくるという「中年期のアイデンティティ再体制化のプロセス」（岡本，1985）と重なると考えられる。

まず、第1段階「身体感覚の変化に伴う危機期」は、本研究では、乳がん診断による【動揺と衝撃・混乱】と重なり、アイデンティティの混乱、乳がん＝死のイメージから生じる不安によって、絶望的な状況に陥ってしまうことが特徴的であった。

次に、第2段階「自分の再吟味と再方向づけへの模索期」は、本研究では、3つの内的作業によって、これからの闘病に向けての自己の内面的な精神作業を行うという段階であり、自分自身の模索の段階である。【治療に向かうための内的作業】、【女性性の危機による内的作業】は、乳がんである自分がどこへ向かっていくべきか、女性性の喪失をどのように受け止めていくかということ、個としてのアイデンティティ発達を促す作業である。【生活重視のための内的作業】は、乳がんであっても変わらず母親、妻、嫁といった役割を果たそうとすることで、関係性にもとづくアイデンティティ発達を促す作業である。

第3段階「軌道修正・軌道転換期」は、【家族のために生きる】、【生きるために行動】といった積極的で主体的な行動をするという点で、軌道修正がなされていく段階である。＜危機による内的作業と生きるための行動＞がなされると、乳がん体験者は＜自己変革への認識と乳がんと共生＞、＜自己実現のための行動＞へ向かっていく。つまり、これは、危機的状況を乗り越え、他者への思いやりがもてるようになり、価値観の変化を感じたり、乳がん体験を「まんざら悪くない」と肯定的に受け止めたりすることで、不安で

ありながらも自己の安定性を得ることができるようになった状態である。

さらに、自分の体験を生かすという社会貢献へと発展しており、乳がん罹患前のアイデンティティが、乳がんを体験することで、アイデンティティ再確立された状態だといえる。つまり、先行研究のプロセス、第4段階「アイデンティティ再確立期」と重なる。

以上が、先行研究プロセスと本研究プロセスの重なる部分である。このことから、“中年期のさまざまな心身の変化の体験によって始まるアイデンティティ危機は、健康な心の持ち主であれば、解決され、再び安定したアイデンティティが獲得される”（岡本，1999）ように、乳がん罹患によるアイデンティティ危機においても、アイデンティティに大きく影響し、より成熟したアイデンティティが獲得されることが明らかにされた。

相違点としては、次のことがあげられる。先行研究は、中年期におけるアイデンティティ再体制化において広く一般化されるプロセス理論であるが、本研究プロセスは、「乳がん体験」によってアイデンティティ再確立がなされたプロセスであり、本研究のデータのみに限定されたプロセス理論である。また、先行研究は、4つの段階を経てアイデンティティが再確立されるというプロセスであるが、本研究プロセスは、カテゴリー間の循環相互作用によってアイデンティティが再確立されるプロセスである。

## 5 今後の課題

今回の研究協力者は、人数が少なかつたため、術式の違いによる心的変容のプロセスの特徴については、検討することができなかつた。協力者の人数を増やし、乳房切除術、乳房温存療法、乳房再建術といった術式が同じ協力者に対してデータ収集を行ない、術式の違いによる乳がん体験者の心的変容プロセスの違いや特徴を明らかにしていきたい。

また、本研究プロセスを、中年期女性の発達の観点から考察することによって、乳がん体験が、アイデンティティ発達に多大な影響を及ぼすということが明らかにされた。しかし、人生の危機が必ずしもアイデンティティ発達を促すものだと断定されるものではない。今後、人生の危機によるアイデンティティ発達のプロセス研究と、アイデンティティ危機、崩壊に至るプロセス研究との比較検討がなれていくことが期待される。

さらに、藤田（2003）は、国内外の退院後のがん体

験者を対象とする文献を分析した結果、“生存期間が飛躍的に延長しているにも関わらず、がん長期生存者に焦点をあてた研究は非常に少ない”と述べていることから、がんとともに生きていくサバイバーシップの心的変容プロセスについての研究も必要である。

最後に、本研究のプロセスは、“応用が検証であるという視点と、それから、応用者が必要な修正を行うことで目的に適った活用ができることを重視する”（木下，2003）といったM-GTAの理論特性上、現場の応用者によって、必要な修正を加えながら用いられていくことが課題である。

## 付記

本研究は、平成22年度広島文教女子大学大学院人間科学研究科教育学専攻臨床心理学コースの修士論文を加筆・修正したものです。面接に協力してくださいました研究協力者の皆様に感謝申し上げます。

## 文献

- 赤石美佐代・石田順子・石田和子・植原早苗・神田清子（2005）. 放射線治療経過に伴う乳がん患者の気持ちの変化 北関東医学会誌, 55, 105-113.
- 荒井春生（2006）. がん再発告知を受けた患者が新たな自己の存在価値を受け止めるプロセス 人間総合科学会誌, 2, 59-68.
- 浅野美知恵・佐藤禮子（2002）. がん手術後5年以上経過の患者とその家族員の社会復帰過程におけるがん罹患の意味 千葉看護学会誌, 8, 9-15.
- 浅野美知恵・佐藤禮子（2006）. がん手術後成人患者の社会復帰への意思決定 千葉看護学会誌, 12, 29-35.
- 妹尾未妃（2009）. 中年期乳がん患者の乳がん罹患後の人生の希望と不安—家族や同病者、重要他者からのサポートとの関係について— 母性衛生, 50, 334-342.
- 林田裕美・岡光京子・三牧好子（2005）. 外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処 広島県立保健福祉大学誌 人間と科学, 5, 67-76.
- 片平好重（1995）. がん患者が病気の意味を見出していくプロセスに関する研究 死の臨床, 18, 41-47.
- 菊井和子・竹田恵子（2000）. 「死の受容」についての—考察—わが国の死の受容— 川崎医療福祉学会誌, 10, 63-70.
- 木下康仁（2003）. グランデッド・セオリー・アプロ

一チの実践 質的実証研究への誘い 弘文堂

- 雲かおり・太湯好子 (2002). 肝臓がん患者の苦悩の体験とその意味づけに関する研究 川崎医療福祉会誌, **12**, 91-101.
- 栗原幸江 (2008). がん患者の生活への配慮 臨床心理学, **8**, 835-840.
- 小川朝生・内富庸介 (2010). 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 社会福祉法人新樹会創造出版
- 荻原英子・藤野文代・二渡玉江 (2009). 乳がん患者のボディ・イメージの変容と感情状態の関連 北関東医学会誌, **59**, 15-24.
- 岡本祐子 (1985). 中年期の自我同一性に関する研究 教育心理学研究, **33**, 295-306.
- 岡本祐子 (1997). 中年からのアイデンティティ発達の心理学—成人期・老年期の心の発達と共に生きる ことの意味— ナカニシヤ出版.
- 岡本祐子 (1999 a). 女性の生涯発達とアイデンティティ—個としての発達・かかわりの中での成熟 北大路書房.
- 岡本祐子 (1999 b). アイデンティティ論からみた生涯発達とキャリア形成 組織科学, **33**, 4-13.
- 岡本祐子 (2002). アイデンティティ生涯発達論の射程 ミネルヴァ書房.
- 岡本祐子 (2007). アイデンティティ生涯発達論の展開 ミネルヴァ書房.
- 岡本祐子 (2010). 発達の危機から見たアイデンティティの生涯発達 岡本祐子 (編) 成人発達臨床心理学ハンドブック ナカニシヤ出版 pp. 39-50.
- 尾沼奈緒美・佐藤禮子・井上智子 (1999). 乳がん患者の自己概念の変化に即した看護援助 日本看護科学会誌, **19**, 56-67.
- 佐藤まゆみ・佐藤禮子 (2002). 乳房温存療法を受ける乳がん患者の術後1年間の心理的变化 千葉看護学会会誌, **8**, 47-54.
- 砂賀道子・二渡玉江 (2008). 乳がん体験者の自己概念の変化と乳房再建の意味づけ 北関東医学会誌, **58**, 337-386.
- 鈴木ひとみ・江藤由美・大石ふみ子 (2008). 診断から手術までの術前プロセスにおける乳がん患者の心理変化 三重看護学誌, **10**, 47-57.
- 渡邊照美・岡本祐子 (2003). ガンに直面した患者がたどる受容プロセスに関する研究—ケアの視点から— 家族心理学, **17**, 83-96.