

がん患者支援のための“こころのセルフケアプログラム”

寺田佐代子／てらださよこ
乳がん患者会「わかば会」代表

寺田佐代子さんの紹介：病理医の私が乳がん患者(サバイバー)である寺田佐代子さんと交流するようになつて5年が経つ。「わかば会」の立ち上げから一緒に勉強してきた仲間である。この5年間、わかば会は患者同士のピアサポートの場、そして患者と医療者と学生の交流の場として活動を展開してきた。定例会、小旅行、新年会にとどまらず、講演会＆コンサートでは患者と医療者と学生が一緒になって音楽を奏で、小児科病棟、ホスピスやハンセン病療養所などでもボランティア演奏し、愛知県健康祭にもともに参加した。ここに紹介する“こころのセルフケアプログラム”に対するアプローチは彼女の特記すべき活動といえる。寺田さんの活動力・ポジティブ思考には頭が下がる思いだ。これまでの実績に加えて、昨年来の小冊子や著書の執筆を評価されて、愛知県、日本対がん協会、こころのケアの専門家や専門病院からの引き合いがあとを絶たないという。わかば会は堂々と補助金をとれる団体にも成長してきた。彼女の提案を踏まえて、日本のがん患者ケアのあり方が変わる可能性もありそうである。彼女の医療者に対する熱いメッセージが届けば幸いである。

(堤 寛/藤田保健衛生大学医学部第一病理学)

Self help groupにおけるpeer supportから生まれた がん患者のQOL向上に有意義な“こころのセルフケアプログラム”

■オーストラリアでの体験

どのようにがんと向き合つて生きていけばいいのだろうか？

私は、手術後7年目、患者会発足後3年目に、がんである自分が今後どのように生きていったらいいのか、その道しるべを探していた。その時、セルフヘルプグループのピアサポートプログラムを体験するために、思い切ってオーストラリアに出かけた。オーストラリアのメルボルン郊外を中心に財団法人“The Gawler Foundation(ガウラー財団)”によって30年余りの長い年月にわたりて実施されてきている、がん患者のためのセルフヘルプグループ(self help group)がある。2006年5月、私はそこで実施されている“10 days life and living”と題されたプログラムに参加し、翌2007年9月には、セルフヘルプグループのリーダートレーニングにも参加した。

このプログラムは、骨肉腫サバイバーであるIan Gawlerがファシリテーターとなり、自らが体験したセルフケアをもとに創りあげられた。がん患者のこころへアプローチして、がん患者のこころ

を持ちあげていく、ポジティブに変容させていくように構築されたプログラムである。私の期待をはるかに超えた素晴らしい内容で、感動的な体験であった。これを体験した私は、どうしても日本の患者仲間にこの内容を伝えたい思いに駆られている。このプログラムががん患者のこころの不安を軽減し、がん患者のQOL向上に非常に有効であると実感できたからである。

■がん患者に有意義なケアとしてのプログラム

がん患者のケアの現状として、こころのケアについて、日本では非常にたち遅れているのではないだろうか？ その証拠ともいえる現状を以下に述べてみたい。

患者会を運営して6年目になるが、私のところへ、手術前、手術後、多くの患者から電話やメールがくる。こころの不安を抱えた場合が非常に多いのが現実である。そういう方には毎月開催する定例会や、定期的に行っている、がん患者のための“セルフケアワーク”に参加するように促している。この5年間、毎月の定例会に20名余り、

表 1 プログラム実施報告

プログラムの実施実績：

- ① 2006 年 9 月
三重県湯ノ山温泉にて、1泊 2 日 「セルフケアワーク」 13 名参加
 - ② 2007 年 9 月
あいち健康プラザにて、1泊 2 日 「セルフケアワーク」 9 名参加
 - ③ 2007 年度
患者会の毎月定例会にて 1 年間 90 分 「セルフケアワーク」
毎回 20 名余り参加 × 12 カ月 = 約 240 名参加
 - ④ 2008 年 4 月
あいち健康プラザにて、90 分 「セルフケアワーク」 × 5 回シリーズ
毎回 20 名余り参加 × 5 回 = 約 100 名参加
- ※これまでに、参加延べ人数は 360 名余り。今後もプログラム開催に伴って、その参加者数は増すと思われる。

参加者の声：アンケートから抜粋（このような感想を多くいただいている）。

- ① 思い切って、参加してよかった。同じような悩みを持つ人がいると知つて、ちょっとここが軽くなった。
- ② 自分のこころは自由に持てることがわかった。
- ③ 治療は医師に任せて、自分の人生は自分で責任を持つことの意味を知った。
- ④ ひとりで悩むのはよくないとわかった。
- ⑤ リラクセーションで、こころをゆったりとすることで、ストレスを軽減できることがわかった。
- ⑥ こういうセルフケアワークがあちこちにできて、がん患者のこころのケアに役立つとよい。

周年行事の講演会＆コンサートに毎回 150 名余り、セルフケアワークには 360 名余り（表 1）。患者会参加者のペース数はざっと 2,000 人は超える。このような事情を医療者の方々はどの程度知つておられるだろうか。患者が声に出さない限り、そんなことは知るよしもないだろう。患者の生活やこころの問題は、治療を仕事とする医療者の関与するところではないかもしれない。でも、患者という人間そのものを全人的にトータルにみた場合、「患者のこころ」は患者自身にとって非常に大切で、無視できないものなのである。

ときどき、がんのために心の不安からうつ状態となり、精神安定剤を処方されても、その状況からなかなか抜けだせないひとをみかける。そういう方が、私たち患者会の実施しているセルフケアプログラムに参加された後、非常に役立ったという喜びの手紙やメールをいただくなど（表 1 の参加の声）、がん患者自らが自分をコントロールできるようになり、患者自身がポジティブに変容したケースを私は数多くみてきた。がん患者支援には、self help group による peer support がとても有効なのである。医療者には、このことを大いに認識してほしいと思う。

手術前からプログラムに参加される患者もいる。術前抗がん剤投与される方にとって、その期

間のこころの持ちようはとても深刻な問題となる。治療に前向きになり、不安でおしつぶされないようなこころを養うことが重要であり、そこに働きかけるがん患者のこころのケアとしての「プログラム＝グループワーク」は効果的だと私は確信している。

手術後に退院して、治療しながらも生活の場に戻ると、今度は再発の不安に悩まされ、社会復帰が躊躇されたり、手術後の人生に前向きになれないケースもよくみられる。ここでも、がん患者自身がセルフケアし、自分の人生の自己実現に向けた自助努力することが必要である。そこにアプローチするのが、このプログラムである。すでに 360 名近い参加者がいるが、それぞれ症状、状況は違つても、こころの持ち方はよりポジティブになり、QOL 向上の効果がみられる。

再発患者にとっても、このプログラムは有効である。自分の死生観を見つめ直し、自分の状況を受容し、残されたいのちを生きることへの意欲の高揚に役立つケースがある。再発の結果亡くなつた方もおられたが、最期まで自分らしく、周囲へ感謝しつつ人生を全うされた仲間の姿を見るにつれ、このプログラムの有効性に確信をもつと同時に、多くのがん患者仲間に、このこころのセルフケアのプログラムを紹介し、日本のがん患者支援

表 2 90分のグループワーク6回シリーズ

ワーク①	自己紹介&セルフケアとは？ &リラクゼーション
	・まず、自己紹介を通して、仲間と知りあいになる。
	・こころをゆったりするためのリラクゼーションを習得する。
ワーク②	good thinking のすすめ&QOL を向上させる
	・自己の内面を自己探しし、自ら QOL を向上させる。
	・不安 → ポジティブに心の持ち方を変える。
ワーク③	私の「死生観」をもつ&自分を知る
	・自分自身の「死生観」を確かめ、イメージする。
	・「私」をよく知る、過去への回想。
ワーク④	「愛」の思い出＆「愛」のイメージ
	・自分の受けた「愛」を回想 → 「愛」とは？
	・今、「愛」を伝えたいひとは？
ワーク⑤	今の私&これからの私
	・自分の感情をよく知る → セルフコントロール(自己対処)の方法
	・これからの私 → 自己再生への道のり
ワーク⑥	自己探求のワーク&リセット&私のビジョン
	・告知から新しい希望への道のり → 自分の感情の状態を知る。
	・自分をリセットする → 私の希望、夢

表 3 60分ワークの10個のテーマ

1. 悲嘆のプロセス「私の場合：衝撃から受容までのプロセス」
2. 私の不安とその解消法「不安を軽くするにはどうしたらいいのか？」
3. セルフクエスト「私は何を求めているのか？」
4. 「愛」について「受けた愛、伝えたい愛」
5. オープンマインド「自分を伝える」
6. 私の死生観「生と死について互いに語る」
7. 夢と希望「私の希望、私の夢を語る」
8. 生きがい「私の生きがい、趣味について語る」
9. 私を知る「私のことものころ、青年期、今、未来」
10. リセット「自分をリセットし、新しい自分を生きる」

の方法として確立したいという思いに駆られている。

■プログラムの内容：グループワーク実践編

実際にグループワークを行うための方法を二つ、90分のグループワーク6回シリーズ(表2)と、いつでもできる1回のグループワーク(表3)を紹介したい。そのほか、宿泊型のグループワークツアーも可能である。

1. 90分のグループワーク6回シリーズ(表2)

① グループのつくり方……グループワーク開催日をチラシなどで知らせる形で患者に呼びかけ、電話や申込用紙で担当する係が申し込みを受けつけるとよいと思われる。参加するがん患者を、「手術後1年以内の人」「手術後1年以降の人」「再発した人」というように、病状である程度限定する方法と、「どんな状況でもだれでもOK」とする

など、グループづくりは、その進め方や内容によってさまざまな条件が設定できるが、なるべく少人数が運営しやすいと思われる。1グループ6~8人が適切である。

② ファシリテーターとなる人物……ファシリテーター(facilitator)は、患者経験者あるいは医療者のなかから、有志を募るとよい。それなりの学びを得た人がファシリテーターを引き受けるべきである。ファシリテーターは、実際にグループワークの実践経験を積むことによってスキルが向上する。最初は、誰もが手探りの状態であるため、グループワークの趣旨、テーマ、その進行方法に関する知識を修得してから実践することをお奨めする。多少の勇気が必要だが、誰でも実施可能である。自分なりの方法をみつけると自信がつく。ファシリテーターを初めて行う前に、グループワーク

を進めるファシリテーターの役割をどこかで実際に見学するとよいだろう。ちなみに、南山大学人間関係研究センターでは、年間を通じて、ファシリテータートレーニングを実践している(大学ホームページを参照のこと、<http://www.nanzan-u.ac.jp/NINKAN/>)。

③ グループワークの進め方とファシリテーターのあり方……グループワークを行う時間を60分、90分等に設定し、うまく時間内にテーマを展開させて、参加者とともに学びを促進していくことが理想である。時間とテーマが決まつたら、ファシリテーターは自分なりの具体的な進行方法を考え、どのような展開をしていくかを想定してみることが重要である。グループワークのプロセスでは、参加者の発言内容によって何が起ころか未知な部分もあるが、テーマから脱線したら、軌道修正するのがファシリテーターの役目である。限られた時間を有効に使い、内容を充実させ、参加者が満足するワークにしてゆく必要がある。それには、グループワークのテーマと目的をファシリテーターがしっかりと把握して進めることがポイントになる。

具体的な進行は、ファシリテーターに委ねられるが、時間管理はとても大切である。また、グループメンバーへ適切な言葉かけをするタイミングをうまくとらえることも求められる。ファシリテーターが緊張し過ぎていると、グループメンバーも緊張して自由な発言が妨げられる。ファシリテーターの柔軟かつ受容的な態度が重要になるが、とくに笑顔が大切である^{注)}。

2. いつでもできる1回60分のワーク(表3)

この方法では、ファシリテーターひとりで、固定された小グループをつくらない形で実施できる。ファシリテータースキルにもよるが、最大

20～30名まで可能である。テーマに沿って、参加者全体に対してアプローチすることが可能である。全員が輪になり、ディスカッション形式で進行してゆく。ワークでは、隣の人とペアをつくり、対話形式のワークをファシリテーターが促す。こうして、テーマについて対話してもらしながら、全員を対象にワークを進行してゆく。

■プログラムを実施するファシリテーター

“こころのセルフケアプログラム”のグループワークを実際に実行するのは、ファシリテーターである。ファシリテーターは、「指導者」「先生」「トレーナー」のような機能を果たす。その根本姿勢は、学習者(=がん患者支援プログラムのセルフヘルプグループの場合は、がん患者=プログラム参加者=グループメンバー)がよりよく学習できるように、適切な援助をしながら、状況・環境を整えることにある。心理学者ロジャーズは、「ファシリテーターは人を学ばせるのではなく、人が学ぶことを助けることしかできない」と述べている。“外からの圧力で人は変わらない”ので、ファシリテーターががん患者の気持ちを変えようすることはタブーである。変わらせる力はがん患者のうちにあり、それを引きだすのがファシリテーターの役割である。

当然ながら、ファシリテーターの人格、個性、能力はまちまちで、その役割の果たし方にも違いがある。ファシリテーターには、下記の4つの類型があるとされているが、どのタイプでなければならないとか、どのタイプは受け入れられないという訳ではない。以下の4つの側面をうまく使いわけられるファシリテーターがベストであろう。

ちなみに、教育分野における“少人数学習(small group learning: SGL)”では、ファシリテーター役の教員は“チューター”(tutor; 家庭教師の意)と呼ばれる。チューターの役目は、学生の自主的な学習を促進(ファシリテート)することにあり、必要に応じて、“教育的介入”を行うのが理想とされている。

ファシリテーターの4つの類型:

- ① 指示的：グループの動きを方向づける。操作的である。

② 参加的：学習者のニーズを重視して、学習者とともに学ぶ。

③ 委任的：どちらかというと、相談役で、学習者から求められる動きしかしない。

④ 放任的：自分自身が沈黙の参加者となる。

・セルフケアを目的としたグループワークは、教育の場合と異なって、明確な目的・ゴールがあるわけではない。参加者の自己変容に“教育的介入”はそれほど効果的ではない。この点がチーターとファシリテーターの違いである。

・グループプロセスが進むにつれて、何が起こるのかを予測したり、適切な状況判断を臨機応変

サイドメモ

ファシリテーター・スキルアップ のための推薦図書

『人間関係トレーニング—私を育てる教育への人間学的アプローチ』(ナカニシヤ出版)：私が学んだ母校、南山短期大学の恩師、山口真人教授が津村俊充教授とともに編集(南山短期大学人間関係科監修)した“人間関係トレーニング”的ための教本。南山短期大学人間関係科で創設期より実施されてきた授業の内容に相当する(南山短期大学人間関係科は 2000 年度に南山大学教育学部と統合し、現在は南山大学教育学部心理人間学科)。人間関係科創設は 1993 年であるため、かれこれ 19 年間にわたって人間関係科の授業に使用されている“人間関係トレーニング”的バイブルともいえる本(初版は 1992 年)。今も増版・継続され、多くの学生たちの、そして社会一般で人間関係トレーニングに興味ある人々のよき教科書として使われている。どのテーマも私が学んできたものであり、今も大切にしている“人間関係のあり方の基本”が記載されている。執筆陣は、懐かしい恩師ばかりで、私のスキルも当然、このバイブル書に基づいており、今でもときどき読んでは、内容を再確認している。テーマによって執筆者が異なり、それぞれの専門分野について書かれている。そのどれもが、人間関係トレーニングに有効で専門的なノウハウである。グループワークのファシリテーターを目指す方には必読である。「体験的に学ぶこととは」「グループワークとは」「ファシリテーターとは」「コミュニケーションとは」「ともにあること witness とは」「援助することとは」「人間関係とは」「自己概念とは」「プロセスとは」といった疑問に専門的に応えてくれる内容が満載で、ぜひ参照していただきたいおすすめの本である。

にくだすのはとても難しいことである。ファシリテータースキルのみせどころである。

- ・ファシリテータースキルで最も重要な点は、awareness(気づくこと)と witness(“ともにいること”の造語)である。

ファシリテーターに求められる側面：

よりよくファシリテーターの役割を果たすために求められる事項(能力)を、以下に 18 項目あげる。やや概念的な記述であるが、実施したあとの反省の際に有効であろう(「サイドメモ」参照)。

① 自分自身の動きが模範的であるかどうか、常に反省することが求められる。

② 自分自身を厳しい目でみつめることが重要である。グループメンバーからの批判があれば、それを認めて受容できること。

③ グループの動きから目をはなさず、プロセスをとらえようとすることが大切である。

④ 目にみえない背後にあるプロセスについても把握して、介入しなければならない。

⑤ 介入はなんらかの目的をもってなされること、柔軟に対処することが大切である。

⑥ ファシリテーターの介入がメンバーの消化不良状態を招くなら、それは失敗である。

⑦ 主体的にその場(グループ、グループメンバー)に関わっていることが肝要である。

⑧ 断定的、評価的、分析的な言動は効果的でない。

⑨ 能力と知識とスキルの統合がファシリテーターの能力・力量となるが、ファシリテーター自身のもつ人間性そのものがもっとも重要である。

⑩ メンバーの発言をそこなわないように、十分気づかう必要がある。

⑪ 介入の際には、適切なタイミングをみきわめることが大切である。

⑫ 指示的になり過ぎないことが大切である。

⑬ 自分の感情をグループの感情に置き替えないことが大切である。

⑭ 放任主義になって、メンバーが勝手に動きだしているのを、グループが学んでいる証拠と勘違いしないこと。

⑮ メンバーの欲求が目的からはずれたり、グ

- ループ内に何か複雑な状況が生じたら、それらを総括的にとらえる責務がある。
- ⑯ 最初に設定したグループへの教育的介入の目標、あるいは既定の計画から逸脱することがあるが、必ずしも厳密に計画に沿う必要はなく、柔軟性を保つことが望ましい。
- ⑰ 決められた時間内にワークが終了するよう、時間配分に対する配慮が求められる。

- ⑯ 参加者にレポート提出を求めないが、グループワーク終了時に参加者にその日の気づきを記述することが「自己発見」につながることを意識する。結論を求めるわけではない。参考までに、院内感染防止に中心的役割を担う「感染管理看護師(ICN)」に求められる資質について、イギリスでは以下のように表現されている。

- ① “メリー・ボビンズ”のように明るく
- ② “シャーロック・ホームズ”のように探求的
- ③ “アッシジの聖フランシス”のように慈悲深く（メリー・ボビンズは明るい魔女、ミュージカルの主役、シャーロック・ホームズは言わずと知れたイギリス人名探偵、アッシジはイタリア中部の町の名前、聖フランシスは貧者のために生涯を尽くした司祭である）

■がん患者に必要なこと

がん患者にとって何が必要だろうか？

まず、正しい診断と治療。そして、患者をサポートする家族、友人、仲間、社会、看護によるケアの充実。最近の医学の発達はめまぐるしく、がん治療も進化し、がんは治る病気とさえいわれるようになった。しかし、がん告知はいまだ、患者にとって非常に衝撃的であり、生命を脅かすがんに対する恐怖は簡単には拭い去れるものではない。リスクの少ない予後のよい場合でさえも、不安に悩まされ、日常のQOL低下のみられる方もいる。がん患者に必要なのは、①治療、②サポート、③十分なケアだといえる。サポートとケアは違う。ケアは患者本人にとって、身体、こころの世話、癒しになるそのものである。その中で、今最も“進化”しなければならないのは、がん患者のこころのケアではないだろうか。

では、がん患者のこころのケアはどうしたらいい

のだろうか？

看護師、家族、友人によってがん患者へのケアは実際熱心に行われている。しかし、もう少し進化した段階を考えてみたい。求められるのは、がん患者自身が自ら自分の生き方を模索し、自己再生する道なのである。がん患者は自分の人生を全うしなくてはならない。がん患者そのひとに代わるひとはいないのである。つまり、がん患者の誰もが自分自身の問題であることを認識することでしか解決しないということ、そこが重要である。

ケアにあたって、何かを外的に与えればいいというのではない。がん患者に内側からの変容を促すようなケアが必要だといえる。これに有効な手段が、がん患者の内面にアプローチする、こころのセルフケアワークなのである。このプログラムを告知後の段階から、定期的、そして計画的にアプローチする、学習提供することで、がん患者は、がんとともに生きる道しるべを与えられ、自分の歩む道を自分で探せるようになる。すると、医療者側も非常に“楽”になる。患者から医療者へのこころの不安の訴えが減ると予測されるからである。家族や周囲が、「がん患者にどのように接していいのか……」と悩む機会もきっと減るだろう。

がん患者が“自立したがん患者”的生き方をするようになれば、がん患者自身のQOLは必ず向上する。がん患者のこころのセルフケアの普及は、医療者にとっても、がん患者自身にとっても実り多き目標となると私は確信している。

がん告知を受けた患者は、それまで生きてきた自分ではとうてい耐え得ない衝撃に出会い、自分だけでは解決できない状況に至る。“よちよち歩きの赤ちゃん”いや、“ただ泣くばかりの赤ちゃん”状態から人生の再出発を余儀なくされる、そのような状況に置かれるのががん患者なのである。

今、患者中心の医療、全人的医療が叫ばれ、治療におけるインフォームド・コンセントの重要性が指摘されている。それらの着実な実現のために、医療者と患者のパートナーシップこそが大切である。医師が知識ある大人だとすれば、がん告知を受けたばかりの患者は赤ちゃんである。よちよち歩きである自分の不成長を棚にあげて、ただ医師に支配されるような感じを受けて、「医療者は

患者の気持ちを理解していない」と嘆く患者が少なくない。これでは、患者と医療者が良好なパートナーシップを結ぶことは難しい。よりよいパートナーシップを成立させるためには、患者サイドの成長が不可欠なことに患者も気がつかねばならない。医師は病の診断・治療の専門家である。患者のこころや人生は、決して医師に面倒をみてもらうものではなく、患者の生き方そのものによって修正・構築されていかねばならない、患者の自己責任である。そこに有効なアプローチ、いわば学習提供の意味をもつのが、このがん患者支援のためのセルフケアプログラムではないだろうか、と思う次第である。患者発信のかたちで、がん患者の自己啓発を促すことが、結果的によりよい医療・ケアにつながるのではないだろうか。

■がん患者をとりまく医療、社会のなかでのプログラム応用の可能性

1. 医療のなかでのプログラム導入の可能性

このグループワークプログラムを実施・応用するにあたっては、看護師がケアの一環としてがん患者向けに学習提供するのもいいだろうし、医療相談室、支援センター等で、日時を設定してプログラムの実施を行ってもよいだろう。実施には、このプログラムの内容と有効性をよく知っていたく必要があるし、ファシリテーター養成も必要となる。

しかし、現実問題として、このプログラムの普及には医療者ががん患者のこころのケアをどれほど重要視するか、医療保険で点数化されていないこのようなプログラムを導入する意欲、人材や実施する時間があるかどうかにかかってくる。がん患者の不安軽減、QOL向上には、がん患者の内面にアプローチするこのプログラムは有効であり、がん患者が自らセルフケアすることができるようになれば、自己解決力の不足からただただ不安を訴える患者に対するケアに戸惑う医療スタッフの助けにもなるだろう。

今後、がん患者の治療におけるチーム医療、緩和ケア医療、患者相談室、支援センター等において、このプログラムが活用されることをおおいに

期待したい。また、それを実現することが可能だと信じている。

2. 社会のなかでのプログラム実施の可能性

オーストラリアでは、ガウラー財団によって、社会の中でこのプログラムが実施されてきた。その歴史は30年に及び、ガウラー財団にはこの社会的貢献により豪政府から勲章が授与されている。さて、日本の社会において、がん患者のこころの支援は一体どのような方法で可能だろうか？

- ① 患者会主催で、セルフヘルプグループのピアサポートとして実施する。
- ② 生涯学習センター、保健センター等において、地域社会活動として、グループワークを実施する。
- ③ 公的機関が、このプログラムをがん患者支援策として提供する。
- ④ ボランティア団体がコミュニティ活動としてプログラムを実施する。

以上、さまざまな方法によるプログラム実施の可能性があると思われるが、そのためにはまず、プログラム自体を紹介する活動が必要だろうし、ファシリテーターの養成が必要となる。本稿を読まれた多くの医療者にこの“こころのセルフケアプログラム”に興味をもっていただき、がん患者のこころの支援の前進に少しでも役立てれば幸いである。

■問い合わせ:wakabakai-sayoko@r7.dion.ne.jp

参考文献

- 1) The Gawler Foundation. <http://gawler.org>
- 2) 乳がん患者会「わかば会」(編): こころのセルフケアノート。2007. <http://info.fujita-hu.ac.jp/pathology1/bookintroduction/selfcarenote.pdf>
- 3) 寺田佐代子: がんをポジティブに生きる。セルフケアのすすめ。新風舎, 2007.
- 4) 寺田佐代子のブログ。 <http://blogs.yahoo.co.jp/yuuteen0510>
- 5) 山口真人、津村俊充: 人間関係トレーニング。ナカニシヤ出版, 1992, pp.79-83.
- 6) 乳がん患者会「わかば会」編: がん患者向け「こころのセルフケアワーク」プログラム実践マニュアル。2008.

“セルフケア”：寺田佐代子からの贈り物

乳がん患者会「わかば会」は、患者主導・患者主体のアクティブな患者会として、愛知県内外から注目されている。(財)正力厚生会が2008年のがん患者団体助成事業の対象としてわかば会を選んだのは、寺田佐代子という人物の生み出したセルフケアワークを評価したことによる。寺田のセルフケアワークは、鹿児島県の乳腺外科病院でクリニカルバスにとりいれられているし、地元でも2006年以来くりかえし行われ、確実に成果をあげてきた。寺田佐代子とはいっていいどんな人なのだろう。

寺田さんは明るくて活発な、ピアノの上手なお母さんだ。英語の教師等をしながら立派に息子さんとお嬢さんを社会に送り出した。中、高、短大とも南山に学び、現在でも研究の手伝いに南山大学に通う。患者会の活動は、藤田保健衛生大学で認められ、「医療を考えるセミナー」の客員講師として医学生に患者の気持ちを伝えている。そのほか、東海大学医学部精神科、保坂隆教授の研究に参加協力したり、日本病理学会に患者の立場でパネリストとして参加したり、その活躍には目を見張るものがある。

彼女は9年前に乳癌を手術し、死と向き合ってきた。彼女の言った言葉は印象的だ。「私は、いつまでも子供たちの心の中に生き続ける母親でいたい」。寺田さんの活躍は、大いなる母性から生まれているのかもしれない。

2006年5月と2007年9月の二度、彼女はオーストラリアに渡った。イアン・ガウラー(Ian Gawler)の主催するがん患者のためのセルフケアプログラムに参加するためだった。ガウラーは、余命3か月といわれた骨肉腫を、自らの瞑想法で克服し生き残った人物。ガウラーのプログラムが寺田さんを変えた。彼女はこの体験を日本のがん患者が無理なく経験できるよう、『こころのセルフケアノート』を書きあげた。間もなく、『がんをポジティブに生きる、セルフケアのすすめ』(新風舎)、『がん患者向け「こころのセルフケアワーク』プログラム実践マニュアルも出版した。こうして、日本にがん患者が主催するがん患者のための、セルフケアプログラムが誕生した。主旨は、がん患者自らが自らを癒すことにある。全体にいいようのない、優しさ、暖かさがただよっている。全員ががん患者だからだろうか。

『こころのセルフケアノート』は37ページのフルカラーで可愛いノート(定価300円)。彼女に言えばすぐに手に入る。バッグに忍ばせていると、手に触れて開いたページがその時の自分にぴったりの内容、言葉だったりする。随所にちりばめられた美しい風景や、花の写真、イラストも心地よい。その内容を目次から拾つてみよう。……「well being」とは、healing(癒し)、リラックス法、meditationの効果と方法、good thinkingのすすめ、生死観をもつ、過去の自分、「愛」の思い出、「愛」のイメージ、今の私、これから私、20の言葉、自己探求、不安をポジティブに変える、自分をリセットする……。このノートに、項目にそって自分自身の心を書き込んでいけば、闘病期の記録ノートになる。彼女の原点ともいえるノートである。

(城川容子/桜ヶ丘病院内科(豊田市))

【がん患者支援プログラムの紹介&グループワーク実施】

がん患者支援の方法としてのグループワークの普及を願って、2008年10月にワークショップを開催いたします。多くの参加者が集まるることを期待しています。この企画は、財團法人正力厚生会の助成金の一部を使用して実施いたします。エイボン・ピンクリボンコネクションツアーも取り入れます。

主 催：がん患者会「わかば会」

後 援：愛知県、(財)日本対がん協会

会 場：「あいち健康プラザ」ホール
愛知県知多郡東浦町大字源吾山

TEL : 0562-82-0211

<http://www.awhp.pref.aichi.jp/>

日 時：2008年10月12日(日)午前10時～午後16時
(受付9時開始)

参加費：1人 500円(当日受付にて受領)

対 象：がん患者、がん患者支援プログラムに興味ある方ならどなたでも参加可能。

申込み締切：9月末、要事前申込み、先着150名まで。

【内 容】

午 前：がん患者「こころのセルフケア」のためのプログラムとグループワークをリードするファシリテーターのスキルを紹介する。

午 後：グループに分かれ、グループワークを実施、意見交換ののち発表する。

目 的：がん患者もための「こころのケア」の方法として、がん患者が作成したグループワークを紹介し、がん患者支援に活かす。