

子どもを亡くした（両）親の悲嘆体験への寄り添い： Margaret Newman 理論に導かれたパートナーシップの試み

| | |
|-------|--|
| メタデータ | 言語: Japanese 出版者: 武蔵野大学看護学研究所 公開日: 2016-07-22 キーワード: Margaret Newman, 子どもの死, 親の悲嘆体験, グリーフケア, パートナーシップのケア 作成者: 森谷, 記代子, 遠藤, 恵美子 メールアドレス: 所属: |
| URL | https://mu.repo.nii.ac.jp/records/218 |

子どもを亡くした(両)親の悲嘆体験への寄り添い

— Margaret Newman 理論に導かれたパートナーシップの試み —

Presence with parents who have experienced a loss of child

— “Caring partnership” based on Margaret Newman’s theory of health —

森 谷 記代子¹

Kiyoko Moriya

遠 藤 恵美子²

Emiko Endo

要 旨

子どもを亡くした(両)親は、やがて生活や家族を再構築しても、悲しみは癒えることはないと言われる。本研究の目的は、Margaret Newman の健康の理論に基づいたパートナーシップのケアを、子どもを3年前にがんて亡くした夫妻である研究参加者と研究者である筆者で試み、参加者の悲嘆体験のプロセスに表れる変化と研究者の気づきを探求し、グリーフケアのあり方に示唆を得ることであった。パートナーシップにおける対話は3回実施した。1回目では、子どもが元気なときの家族の状況とがんになった後の状況と死が語られ、死直後の参加者の心境が開示した。2回目では、仲間との出会いから未来に向けた認識が開示し、3回目では、亡くなった子どもを取り巻く人々の関係性から、新しい死生観を得て成長への気づきが開示した。この対話を通して、研究者はグリーフケアにおける4つの重要な要点とパートナーシップのケアにおける工夫について示唆を得ることができた。

キーワード：Margaret Newman, 子どもの死, 親の悲嘆体験, グリーフケア, パートナーシップのケア

Abstract

Grief in parents who have suffered a loss of their child can last for a long time. The purpose of this study is to build a “caring partnership” between research participants (parents who have lost their child to cancer three years ago) and the researcher (author) based on Margaret Newman’s theory of health. This study specifically explored changes in the participants through the process of their grief experiences and the researcher’s realizations, and to gain any implications on grief care.

Three meetings were held for dialogues with the parents. In the first meeting, the participants told about family profile and situation before and after their child had cancer and about the child’s death. Parents revealed the emotions that arose immediately after their child’s death. The second meeting revealed that encounters with peers having the same experience led to the parents being aware of their future. In the third meeting, through the relationships to their lost child and the people around them, they experienced a new view of life and death and positive changes. This process of dialogue allowed the researcher to discover four important phases and some ideas for grief care.

key words : Margaret Newman, loss of child, grief experience, grief care, caring partnership

1 医療法人 社団若林会 湘南中央病院 Shonan Central Hospital

2 武蔵野大学看護学部 Musashino University, Faculty of Nursing

I. はじめに

近年、がんは診断や治療技術の進歩により早期に発見され、治療効果は向上している。しかし年齢階級別死亡割合（祖父江, 片野田, 味木, 2012）を見ると、血液系がん、乳がん、肺がんなどでは若くして死亡する子どもの数は少なくない。筆者はかつて、青年期の子どもをがんで亡くした親の継続的な強い悲嘆反応に遭遇し、そのケアに難渋した体験がある。柳原（2003）は、わが子の死は、起きてはならないことゆえに、日本の文化の中では、子に先立って逝かれることを‘逆縁’と表現してきたと述べている。

子どもを亡くした親の悲嘆過程（加藤, 景山, 2004；戈木, 1999）や社会化の過程（柳原, 近藤, 1999）を明らかにした文献によれば、親は子どもを亡くした体験を経て、やがて生活や家族を再構築していくことがわかっている。しかし、悲しみは癒えることなく、複雑な感情を抱き続ける（金子, 2009）といわれるように、子どもの死から時が経過し、新しい暮らしが日常になったとしても、親は子どもを失った悲しみとともに生きるのである。

筆者は、逆縁を体験した親には、特に長期的な視点をもって悲嘆体験に寄り添うことが必要であると考え、そのような寄り添いのあり方や意味については、まだ探究されていない。また、筆者が難渋した青年期以降の子どもを亡くした親の悲嘆についての研究も見出すことができなかった。

Margaret Newman（1994 / 1995）は、疾病や死別といった人生が脅かされるような体験をした人が自分の語りを通して自分自身の全体のあり様を認識し、そのあり様が映し出している意味を理解し、そこから洞察を得ることができるならば、その人は将来に向けて一步を踏み出すことができ成長を遂げるであろうと述べている。看護師にはその患者・家族の環境となり、パートナーとして、自己を知り意味を見出す過程に寄り添うことが求められている。Margaret Newman の理論（以下、Newman 理論と示す）の見方に立つならば、子どもを亡くして時が経過している親も、悲しみをこえてさらなる成長を遂げることが可能であり、看護師はその過程をともに歩むことができる。

本研究では、Newman 理論に導かれて、青年期以降の子どもを亡くして数年が経過している両親に、対話による寄り添いを通して親の悲嘆体験の過程に表れる変化と、この寄り添いの過程に生れた筆者の気づきを探究し、グリーフケアのあり方に示唆を得ることとした。

II. 研究目的と用語の定義

本研究は、がん罹患した青年期以降の子どもを亡くした後、親が時の経過と共に辿る悲嘆体験の理解と親のグリーフケアの探究を目指して、Newman 理論に導かれたパートナーシップのケアを試みることで、親の悲嘆体験の過程に表れる変化と看護師の気づきを明らかにすることを目的とする。

なお、本研究で用いる用語の定義は以下の通りである。

- グリーフケアとは、重要な他者を喪失した人、あるいはこれから喪失を体験することになるかもしれない人に対し、喪失体験から回復するまでの喪（悲哀）のプロセスを促進し、喪失により身体面や情緒面に表れるさまざまな反応を軽減するために行われる援助である。
- パートナーシップのケアとは、Newman 理論に基づき、人間とその環境とは切り離すことはできないという関係性の下で、相手に誠実に耳を傾け、相手が自己のあり様に気づき、そのあり様に意味を見出せるような対話を中心とした関わりである。

III. 文献レビュー

Newman 理論に導かれて行った国内のがん患者・家族との既存研究には、卵巣がん患者（Endo, 1998）、老年期のがん患者（高木, 遠藤, 2005）、造血幹細胞移植を受けて外来通院を続ける成人期の男性患者（永井, 遠藤, 2009）とのパートナーシップなどがある。国外ではがん患者・家族のみならず、専門ナースと長年治療しない潰瘍に悩む女性とのパートナーシップや、認知症の人との関わりを研究（Carol, 2005 / 2013）したものなどを含めた多様な研究が行われている。いずれの研究においても、窮地に陥った人々は、自己のあり様に気づき意味を見出し、新たな方向へ一步を踏み出し成長を遂げ、この看護介入は研究参加者にとって役立つものであったという研究成果が報告されている。

しかしながら、がんで我が子を亡くして久しい親のさらなる成長をめざした実践的な研究はまだ見当たらない。最愛の子どもをがんで亡くした親は、いくら時が経過しても、程度の差こそあれ、喪失感という苦しみを抱え続けたまま生きている。筆者は、Newman 理論に導かれて、看護師が、その親の環境となって寄り添い、相手の内なる力が発揮できるような対話を行ない、今までの自分の人生に意味を見出し、洞察を深めることができる機会を準備するならば、喪失感が和らぎこれからの人生において強い癒しの力が得られるのではないかと考えた。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

Newman が提案する解釈学的、弁証法的方法を用いた。解釈学的方法とは、研究参加者と研究者との対話を通して、互いにその意味を解釈し理解することである。弁証法的方法とは、研究参加者と研究者が対話を通して新しい見方、考え方を創りだしていくプロセスである。シングルケース・スタディであり、この1事例から多様に潜む普遍性を取り出すデザインとした(Newman, 2008 / 2009)。

2. 研究参加者と看護師である研究者

研究参加者(以下、参加者とする)は、以下の3点の選定基準を満たした(両)親であった。①青年期以降の子どもをがんで亡くするという体験をしている。子どもの死亡時からの年月は問わない。②某遺族会の世話人が推薦し、45分程度の面談が可能な心身状態である。年齢は問わない。③研究の趣旨について理解し、書面により研究参加の承諾をしている。

3. 研究期間とデータ収集期間

研究期間は2011年7月から2012年1月までであり、データ収集期間は2011年10～11月であった。

4. Newman 理論に基づくパートナーシップのケアのプロセス

Newman (2008 / 2009) が「パターン認識の過程」として提示し、すでにいくつかの先行研究で特定の状況の患者や家族の看護ケア(看護介入)として用いられ、役立つと認められているパートナーシップのケアのプロセスは以下の通りである。このプロセスはデータ収集のプロセスでもある。

- 1) 研究者は、心を込めて寄り添うパートナーシップの関係を参加者に申し出て、承認を得る。
- 2) 研究者は、参加者の身体的・精神的ならびに社会的状況について情報を得た後、面談が可能であると判断できたならば、初回面談に入る。「人生の中でもっとも意味深い人々や出来事について、自由にお話を聞かせてください」と誘う。参加者自身が先導するように、非指示的な形で対話を進めて行く。このプロセスは情報収集が目的ではなく、参加者と誠実に相互作用することに重点を置き、意味を掴むことを目的とする。

(研究者の作業)初回面談終了後に、逐語録に起こした対話の中から参加者にとって重要と思われる語りの部分に注目し、それらを時系列に整理して、重

要な関係性の軌跡を連続的な形態に描く。さらに意味ある出来事を追加して表象図に表す。

- 3) 2回目の面談では、参加者に研究者が描いた表象図を示しながら、前回の面談の内容をフィードバックし確認、必要ならば修正を加える。その後、参加者が自分のあり様を認識でき、洞察できるように心がけて対話を続ける。
- 4) 3回目以降の面談も同様に行う。参加者と研究者が互いに十分な洞察ができたことと認識できた時点で終了とする。なお、参加者が途中で面談を希望しない場合や、継続不可能な場合には、その時点で終了とする。

5. データとその収集方法

データは、参加者と研究者との対話の逐語録と研究者のノートであった。対話は参加者の許可を得て録音し、研究者自身で逐語録にした。研究者のノートは、面談終了後直ちに、参加者の表情、行動、状況ならびに研究者の言動、感じたことを記述した。

6. データ分析方法

逐語録を丁寧に読み、Newman 理論に即して、参加者が意味ある出来事や人との関わりを語り、自分のあり様を理解したり、思考や感情及び行動が変化したと思われる部分にアンダーラインを引いた。その部分を抽出し、それらを短文化して、時間の経過の中で意味を捉えた。なお、研究の過程において適宜指導者よりスーパーバイズを受けた。

V. 倫理的配慮

参加者に文書を用いて研究目的、方法、参加や辞退の自由、対話内容の録音、辞退した場合でも不利益が生じないこと、大学内外での発表や学術誌への発表の際には、個人が特定されないことを厳守することなどを説明した後に、同意書による同意を得た。なお、武蔵野大学看護学部研究倫理委員会から承認を得た。

VI. 結果

〈参加者の概要〉

遺族会の世話人から紹介された夫妻(夫・父親をAさん、妻・母親をB子さん、両者の場合は夫妻と示す)は、2歳違いで4人の子どもがいた。17歳の末子のC君をがんで亡くしてから3年が経過していた。

〈参加者と研究者(以下私とする)の出会い〉

研究内容説明の当日、夫妻は笑顔で迎えてくれた。夫妻は「世間には遺族会と称するものがあるが、これは配偶者

や親を亡くした人たちの会であることが多く、子どもを亡くした親のための遺族会が少ない」と話した。私は、子どもを亡くした方々へのケアに関心を持つようになった経緯を話し、夫妻とパートナーを組みたいと申し出ると、快諾してくれた。

〈第1回目面談〉

夫妻は前回と同様、笑顔で待っていてくれた。

私) 夫妻の人生の中でもっとも意味深い人々、出来事についてお聞かせください。

Aさん) 僕のこと?(しばらく考えて)やはり子どものことかな。

ここでは、C君誕生後のにぎやかで忙しい日々を過ごしていた時期から、C君の発病と天国への旅立ち、そして息子の死による失意のドン底から夫妻が立ち直りのきっかけを掴み、いまに生きようと決意し、立ち上がっていった夫妻の人生のあり様が語られた。

① C君が健康であったころの家族の状況と、がんの発病により入院生活を送る子どもを見舞う体験の語り

夫妻の毎日は子ども達の世話に明け暮れていた。友達も多く夫妻が知らない子どもが遊びに来ていたこともあった。柔道が得意だったC君はこれからの活躍が楽しみなときに発病した。診断時には肺転移も見つかり、夫妻にとっては青天の霹靂であった。C君が笑顔を見せながら一生懸命治療に臨む姿を見て、夫妻は泣き出したくなるほどのつらい気持ちを抱えながら笑顔で接していた。Aさんは仕事帰りにそのまま病室へ行くことができず、ロビーで気持ちを落ち着けてからC君のもとに出向いた。帰りの車の中では、「なんでもうちの子が」と毎日大泣きした。B子さんも電車を降りてから家までの帰り道、ポロポロ泣きながら帰った。家に着いても夫婦で一緒に泣いた。

② C君の天国への旅立ちとその後続く通夜と納骨の体験の語り

治療の甲斐なくC君は1年足らずで天国に旅立った。B子さんは、C君が家に安置され、初めは穏やかな表情だったが、だんだんと疲れた表情に変化してきたことに気づいた。

B子さん) 今まで眠るような顔だったのが、だんだん疲れた顔になってきて、このまま一緒にいたいと思ったけれど、安置しているだけでも疲れるんだなと思ったの。時間なんだなと思って、変化が出てきて受け入れていったという感じです。(納骨後)こんなつらいことでも時間と共に過ぎ去り受け入れられたから、これから何があってもこわくない。

B子さんは、C君の喪の作業をしていく中で、時間と共に流れていく現実を受け入れていったと締めくくった。

③ 同じ体験者である遺族からの誘いによって一歩を踏みだした体験の語り

C君の死後7日目に、子どもを亡くした体験があるD夫妻から講演会に誘われた。この時D夫妻から、「仲間だから何でも相談してください」と言われたことが嬉しかったと何度も語った。

私) 7日目に講演会に行ったなんて、一歩前に踏み出す勇気があったんですね。

Aさん) そうなるようになっていたのかも。出会いは偶然ではなかった。新しい仲間は子どもからのプレゼントです。

さらに夫妻はC君が病棟のナースに「いまを生きる」と書いた紙を渡したことを聞き、この言葉も自分たちへのプレゼントであると考え、いまを懸命に生きていくと語った。

〈面談後の筆者の気づきならびに夫妻の人生パターンを表す表象図の作成〉

私は、亡くなったC君の顔がだんだん疲れた顔になってきたと語ったB子さんの言葉に強く心を動かされた。愛する子どもの顔が疲れてきたように見えたのは、C君のそれまでの厳しい闘病生活を共に過ごしてきた母親ならではの見方であり、もう早く楽にしてあげたいという思いからではなかったろうかと想像した。最愛の息子の死という人生最大のつらさを体験し、息子とともにその場にもっと留まっていたと思う反面、そこにはもう留まれないことを悟り、やがて時間と共に流れていく現実を受け入れていったのだろうと考えた。この世にはその場に静止したままで、いつまでも変わらないということはない。これがいわゆる「無常観」という言葉が意味していることなのだ。私は考えを巡らせた。

私は夫妻の語りから、グリーフケアを考える上で重要なことは、茶毘に付すことと無常観を悟ること、立ち直りのきっかけを掴むこと、そしていまに生きることの意味を見出すことへのサポートではないかと気付いた。

私は、面談内容を何度も読み返し、夫妻のあり様を理解しながら表象図を作成した。表象図は、C君の誕生から発病、闘病生活、天国への旅立ち、そして現在へと、時の経過に沿って、それぞれの家族員の関係性を矢印で示し、その関係性の変化を一連の図として描いた。そして私が夫妻にとって意味深いと思った語りを、夫妻が語ったそのままの言葉で書き加えた。

さらに、表象図には色彩を加えることを試みた。色彩によって、当時の状況や夫妻の成長の軌跡を表したいと思ったからである。最初の「にぎやかな日々」では、夫妻と子どもたちを双方向の矢印でつなぎ、関係図全体を丸く囲み、温かい家族をイメージしてオレンジ色で塗った。

「C君の発病と闘病生活」では、C君を中心に描き、夫妻と子どもたちや、子どもたちに愛された祖母も矢印でつないだ。病気という窮地を寒色で表したいと思い青色で塗った。「C君の旅立ち」ののところでは、亡くなったという衝撃的な出来事を表すために全体的に不安定な線で囲み紫色で塗った。そして、最初の「にぎやかな日々」の図は左下

の位置に配置させ、少しずつ右上がりに上昇していく様として描いた。次に最終局面の「遺族会のつながり、そして人々の新しいつながり」では、夫妻と遺族会・D夫妻の交流を太い線で表した。全体を丸く囲み黄色を使い、大きく拡大し成長しているという意味を含め、右上がりの高い位置に置いた。(図1)

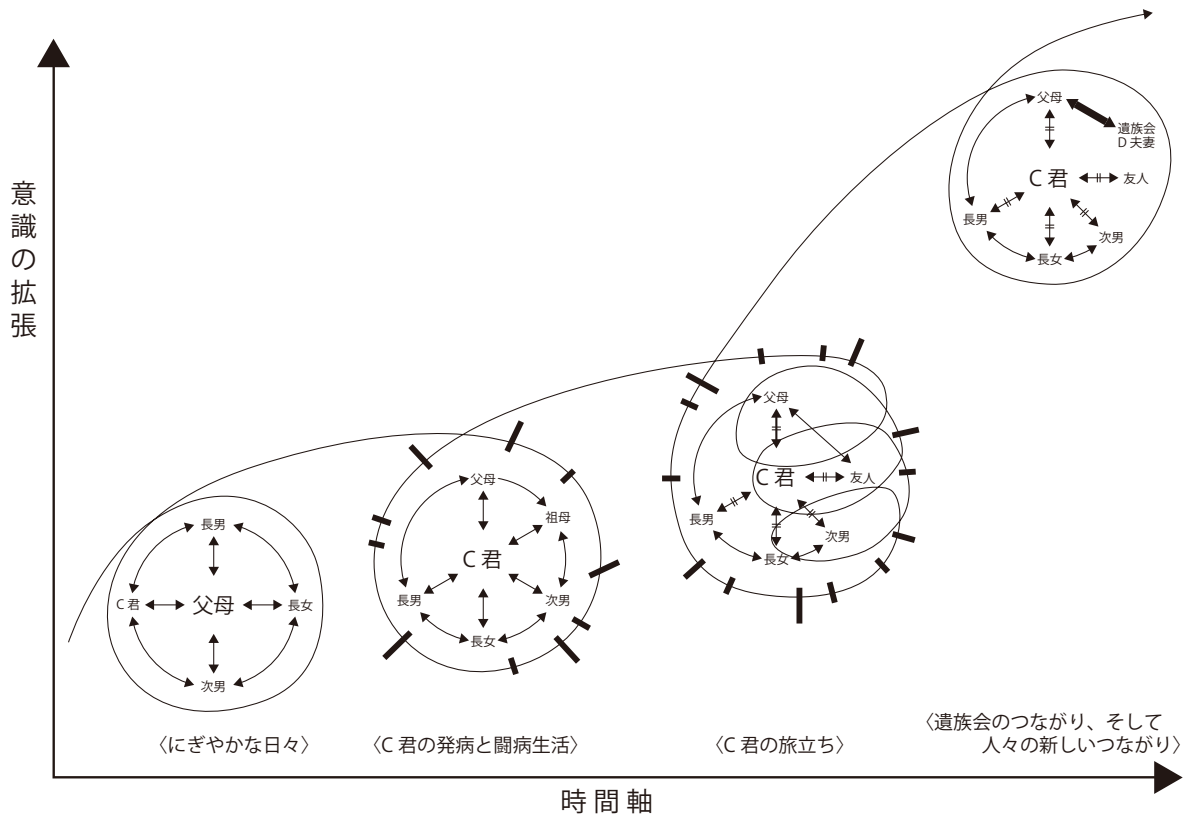


図1 第1回目面談から作成した表象図

〈第2回目面談〉

2回目の面談は、私が作成した夫妻の人生パターンの表象図を示して、夫妻の語りをフィードバックすることから始めた。夫妻は静かに聞き、開口一番に言った。

Aさん) 自分たちの状況が、現在こんなに成長していますか？

私) 成長しています。つらいことがあるけど、それがあるから次のステップへ行ける。病も死もその人をおとしめはしません。お二人は(C君の死という)つらい状況があったからこそ、(右上がり一番高い箇所)此処にいるんだとわかりました。

Aさん) うちの子が健康だったら、私たちはこんなには成長しないですね。

④ 人の世の‘縁’に関する体験の語り

人生パターンが右上がりに拡張しているその意味を夫妻と私とで確認し合った後、私は夫妻の出会いまでの話を聞かせてほしいと誘った。その語りは、当初B子さんは趣

味に没頭しており、全く結婚など考えていない時期にAさんを紹介され、その後順調に結婚までこぎつけたという内容であった。それから話は、「縁に乗るタイミングが大切」という話題に移り、‘縁’の大切さを何度も繰り返して語った。

Aさん) 多くの仲間との出会いは、自然の菌糸というか、宇宙とか神様とかの力が動いているみたいな気がする。Cや他の亡くなった子どもたちが「お父さん、こういう人がいるよ、ああいう人がいるよ」と、子どもが天国で見ていてあっち、こっちと誘導してくれている。

私) C君からのいろいろなプレゼントを貰って、ご夫妻はその意味を理解して次々と動かされてますよね。凄いですよ。

〈面談後の筆者の気づきならびに前回の表象図への追加〉

私は、縁の大切さを結婚以来十分に感じていた夫妻だからこそ、C君が導いてくれた多くの人との出会いも必然的

な‘縁’と受け止め、現在も仲間たちとの交流を生きがいにしてしていると理解した。そしてここでのグリーフケアにおける重要なところは、仲間を支えられて、いまを生きることを実感することだと考えた。

私は、第2回目の面談内容に己の身を浸してイメージ

を広げ、C君の腕の中に両親、兄弟、友人、遺族仲間のD夫妻を描いた表象図を作り上げた。(図2, 左側) なぜならば、夫妻の心の中にはC君が存在しており、C君に夫妻が守られていると感じたからであった。

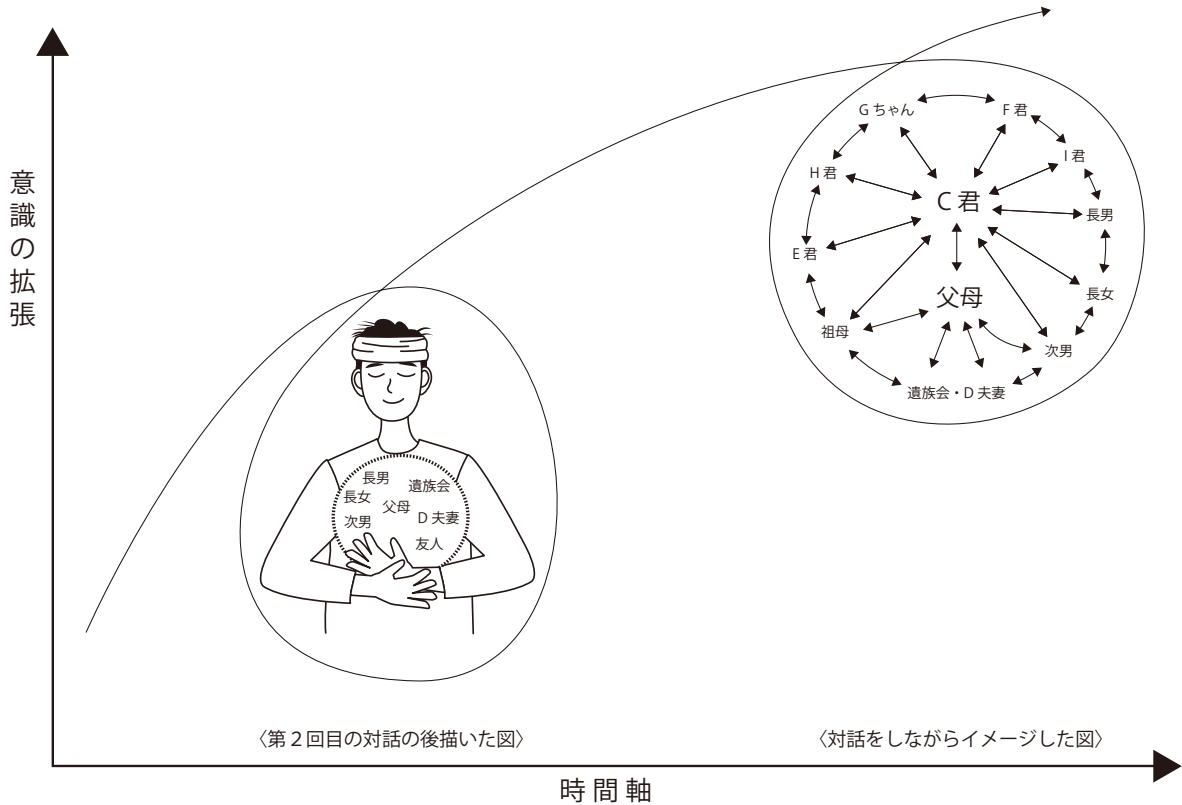


図2 第2回目面談から作成した表象図と対話しながらイメージした図

〈第3回目面談〉

3回目の面談は自宅に招かれ、C君の素敵な笑顔の写真が飾られた仏壇のある部屋で行った。私は招かれたことが嬉しく、またお互いに対話を楽しみにしていた。私は早速準備してきた表象図を夫妻に見せた。

⑤ 生死にかかわらず、みなが一つになって森羅万象に溶け込んでいるという体験と自己の成長を再認識した語り
表象図を見た夫妻は私の予想を超えた反応を示した。

夫妻) 亡くなったCだけではなく、E君、F君、みんなが周りにいてくれる感じがする。他の亡くなった子どもたちもCの周りにいて、自分たちを見守ってしてくれる。

私はその言葉を聞きながら、第2回面談の内容から私が描いてきた図(図2, 左側)に、さらに子どもたちがC君の周りにいる様子を描き込んでいった。(図2, 右側) 夫妻は「そんな感じ、Gちゃん、H君、I君みんなと一緒にいてくれる感じがする」と言い、具体的にイメージを確かめ、さらに膨らませていった。その図はまさに星が散りば

められた星座のようであった。(図2, 右側)

面談の最後に、夫妻は自己のさらなる成長を言葉にした。

Aさん) 鉱石からダイヤモンドになりかかっている、いろんな角が取れて磨かれて磨いて、子どものお陰でいまも成長しているみたいだ。60過ぎて遅いけど。

私) 年齢は関係ないですよ。ものすごくお二人が成長されている感じがします。

Aさん) そう? 子どもが死んでなかったら(成長のこと)考えない。

過去でも未来でもないいまに生きることの大切さを両者で改めて認識し合い、夫妻と私のパートナーシップの過程を終了した。

〈面談後筆者の気づき〉

私は表象図を見た夫妻の反応から、いま生きているとか、すでに亡くなっているとかに関係なく、みんなが一つにつながり森羅万象に溶け込み、宇宙全体を形成しているという認識を得た。愛する子どもを亡くした親にとって

は、子どもが一人で別の世界にいると考えただけで、わが身を引き裂かれるほどのつらさを感じることであろう。しかし夫妻は、C君が自分たちから離れて別の世界に行ってしまったとは考えず、亡くなった子どもたち全員、そして自分たちを含めた大きなつながりの中に生き続けていると感じていたことがわかった。そして、この表象図を用いた対話によって、このことが一層明確になったと私は思った。夫妻は常にC君の存在を身近に感じることができ、心穏やかに、C君に導かれるまま生きていけばよいとはっきり認識でき、人との縁により自分たちは磨かれ、成長につながっているという新たな認識を対話を通して明確に得ることができたと直感した。

Ⅶ. 考 察

参加者であった夫妻は、息子を亡くして3年が経過し、死別の慟哭から立ち直っているように見えたが、喪失感や悲しみは癒えていなかった。金子(2009)は時間の経過によってグリーフから回復したり悲しみが軽減することはなく、子どもの誕生日や記念日に気分が落ち込んだり、日常生活においても死別直後の心理状態になることがあると述べている。本研究の対話の過程を通して、日常生活が送れるようになり、一見悲嘆から回復したように見えても悲しみは癒えて消えるということはないことが理解できた。しかし筆者は、Newman理論に導かれて、悲嘆過程の中にも子どもの死が参加者のさらなる成長の機会をうむと信じて、参加者をパートナーシップに誘った。結果として、参加者は自分たちの成長を自覚でき、筆者自身もグリーフケアにおいて重要と思われる要点を学ぶことができた。

本研究では3回の面談を行った。第1回目面談ではC君が健康であったころの家族の状況と、がんの発病により入院生活を送る子どもを見舞う体験、C君の天国への旅立ちとその後続く通夜と納骨の体験、同じ体験者である遺族からの誘いによって一步を踏みだした体験が語られた。第2回目面談では人の世の‘縁’に関する体験が語られた。最後の面談は生死にかかわらず、みながつながって森羅万象に溶け込んでいるという体験と自己の成長を再認識した語りであった。

パートナーシップのプロセスで表象図を使うことの意味について考察する。表象図とは、抽象と具象の間の表象レベル、すなわち意味を表した図である。しかし、筆者が描いた表象図は、かなり具象レベルに近く、かつ色彩を用いたという点に特徴があった。Newman(2008/2009)は、図形による描写は、多くの参加者にとって一度にすべてが進化するパターンを理解する助けになったと書いている。このことから面談で語られた具体的な内容から意味あるこ

とを取り出して、相手が表象図を見て一度に全体を捉えられるように描くことが重要であると考えた。参加者は、第2回目の面談内容から筆者がイメージして作成した表象図を見て、C君の周りに亡くなった子どもたちもいると語った。筆者はその時に他の子どもたちの存在に改めて気づくことができた。夫妻のこの発言により両者の認識はさらに進化して、新しい死生観を生みだすことができたのは、表象図の意味を参加者と修正するなどの作業を取り入れ、共に考えられたためであった。パートナーシップのプロセスで表象図を用いて遺族に関わることは、死別体験や悲嘆体験からの立ち直りを助けるだけではなく、遺族のその後の生き方に方向性を与え、成長につながる支援としての可能性が充分にあるのではないかと筆者は考えている。

次に参加者の悲嘆体験の語りの中から得られた、グリーフケアに役立つことについて考察を加えたい。本研究から少なくとも4つの重要な要点を見出すことができた。それらは「茶毘に付すことの意味と無常観を悟る」「立ち直りのきっかけを掴む」「仲間に支えられていまを生きる」「成長を自覚する」であった。

まず、「茶毘に付すことの意味と無常観を悟る」についてである。多くの親は、亡くなった子どもの葬儀を行っても現実感が伴わず、子どもの心身とずっと一緒にいたいという思いを抱いているようである。熊野(2008)は(茶毘に付されたあと)死者となった他者は、どこかに逝ってしまったのだろうか、「無」となってしまったのであろうかと残された者は考えがちであり、ここに、思考のひとつの分かれ道があるように思うと述べている。参加者の母親は、息子が疲れたような表情になってきたので早く楽にしてあげたいと感じ、茶毘に付すことを受け入れた。熊野が指摘するひとつの考え方、すなわち残される親が、身体が無くなっても息子の存在全てが無くなったわけではなく、茶毘に付すことで身体の苦しみから解放されると考えられたら、それは大いなる救いになるのではないだろうか。亡骸に執着して苦しむ遺族には、自分がどのような考えに固執しているかということに気づくような機会、つまりパートナーシップの下で、自分のあり様を認識できるような対話をする機会が持てるならば、それは力強い支援となると考えられる。

さらに参加者は喪の作業を通じて、無常観を感じるようになっていく。無常とは総合佛教大辞典(1987)によると、生滅変化してうつりかわり、しばらくも同じ状態にとどまらないことであり、無常を観じるのを無常観というのである。残された親が、この世のことは全てが移り変わると自ら悟ることができるか、それともいつまでも同じところに留まろうと苦闘するかで、その後の悲嘆体験が大きく違ってくると考えられる。

さらに「立ち直りのきっかけをつかむ」「仲間に支えられて今を生きる」という要点においても同様のことが言える。参加者は息子が亡くなって強い悲しみの最中にいた時に、同じ痛みを持つ遺族が差しのべてくれた手をしっかりと掴むことができた。しかし、世の中には、悲嘆を抱えたまま家の中に引きこもり、日常生活に支障をきたしている遺族は大勢いる。日常生活の援助などを行いながらパートナーシップにより、対話の機会を持つことができるならば、悲嘆体験の中で滞っている遺族が一步前へ踏み出すことを支援することができると考えられる。

最後に「成長を自覚する」ということについて考えてみる。参加者は表象図を見ながらの対話を通して、自己の成長の自覚を持つことができたと考えられる。一方パートナーであった筆者も参加者との対話を通して、Newman (2008 / 2009) の主張、すなわち看護の責任は、「人々を健康な状態にしたり、病気になるのを防いだりすることではなく、より高いレベルの意識へと進化していくように、人々が自分の内部の力を使うように支援すること」ということの意味をはっきりと理解した。

自分自身の成長を自覚することは難しく、豊かな環境としてのパートナーが必要であるといえよう。このことから、グリーンケアにおいて‘指導’というタイプの介入ではなく、パートナーとして相手に寄り添いながら、自分自身のあり様や人生の意味について洞察できるようなケアが役立つと言える。このパートナーシップのケアは、死別体験や悲嘆からの立ち直りと同時に、その後の遺族の成長につながる支援としての可能性がある。

VIII. まとめ

Newman 理論に導かれたパートナーシップのケアは、死別後の悲しみを抱えながらも前進している遺族のさらなる成長に役立つという示唆を得ることができた。また、表象図の描き方や使い方の工夫によって、参加者と研究者の間で相互作用はより深まり、それぞれの成長の自覚を促進することがわかった。さらに、悲嘆体験の語りからグリーンケアにおける重要な要点の示唆を得ることができた。

IX. 看護実践への示唆と今後の課題

1事例からの知見ではあるが、子どもを亡くした(両)親へのケアとして、パートナーシップのケアは看護師が、的確なタイミングを掴んで、工夫をこらし、かつ柔軟に活用可能であろうと考えられる。悲嘆体験の語りから重要な要点を見出すことができたことから、今後のケアに役立てていきたいと考える。

謝辞

本研究にご参加いただきましたA夫妻、ご協力いただきました皆様に深謝いたします。本論文は武蔵野大学大学院修士課程論文に加筆・修正を加えたものである。

文献

- Carol Picard, Dorothy Jones(2005)/遠藤恵美子監訳(2013). ケアリング・プラクシス. 埼玉県:すびか書房.
- Endo, E.(1998). Pattern recognition as a nursing intervention with Japanese women with ovarian cancer. *Advances in Nursing Science*, 20(4), 49-61.
- Endo, E., Takaki, M., Nitta, N., Abe, K., Terashima, K., (2009). Identifying pattern in partnership with students who want to quit smoking. *Journal of Holistic Nursing*, 27(4), 256-265
- 永井庸央, 遠藤恵美子(2009). 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.
- Newman, M. A.(1994)/手島恵訳(1995). マーガレット・ニューマン看護論 拡張する意識としての健康. 東京:医学書院.
- Newman, M. A.(2008)/遠藤恵美子監訳(2009). 変容を生みだすナースの寄り添い 看護が創りだすちがひ. 東京:医学書院.
- 加藤隆子, 景山セツ子(2004). 小児がんで子どもを亡くした父親の悲嘆過程に関する研究. *日本看護科学会誌*, 24(4), 55-64.
- 熊野純彦(2008).「現前」する世界—なお傍らに在る他の世界をめぐって. 熊野純彦・下田正弘(編) *死生学2 死と他界を照らす生*. 東京:東京大学出版会.
- 戈木クレイグヒル滋子(1999). *闘いの軌跡—小児がんによる子どもの喪失と母親の成長*. 東京:川島書店.
- 総合佛教大辞典編集委員会 編(1987). *総合佛教大辞典*. 西村明発行者. 京都:法蔵館.
- 高木真理, 遠藤恵美子(2005). 老年期がん患者と看護師とのケアリングパートナーシップの過程 Margaret Newman の理論に基づいた実践的看護研究. *日本がん看護学会誌*, 19(2), 59-67.
- 柳原清子(2003). 老親が子を亡くすということ (逆縁)悲嘆と老いの弱りに焦点を当てて. *家族看護*, 1(2), 30-34.
- 柳原清子, 近藤博子(1999). 小児癌で亡くした母親の社会化の研究. *日本赤十字武蔵野短期大学紀要*, (12), 45-53.