

## 実践報告

# がんで妻を亡くした後、 長年喪失体験を他者と分かち合えなかった男性と看護師との ケアリング・パートナーシップの過程

The process of a caring partnership with a man who had for a long time  
been unable to share his loss experience since the loss of  
his wife due to cancer

中林 誠

Makoto Nakabayashi

神奈川工科大学

Kanagawa institute of technology

### キーワード

がん, 喪失体験, ケアリング・パートナーシップ

### Key words

cancer, loss experience, caring partnership

### はじめに

2014年の日本のがんによる死亡者数は約36.8万人である<sup>1)</sup>。がんは1981年以来日本人の死亡原因の第一位であり、人口の高齢化とともに年々増加傾向にある。

死という問題は死別を体験する遺族にとって大きな問題として挙げられる。E.S.シュナイドマン<sup>2)</sup>は「死は終わりを意味するが、遺族にとっては始まりをも意味する」と述べている。また大西<sup>3)</sup>も、終末期医療では遺族を「第二の患者」ととらえて、死別・喪失体験（以下、喪失体験とする）から日常生活を取り戻す過程（悲嘆）へのケアが必要であると述べている。

配偶者を失った喪失体験には個人差はあるが、人生におけるストレスの上位に挙げられる。遺族の中には、患者会・遺族会などへの参加を通して、

喪失体験を共有し病的悲嘆を予防・回復していく者が多いとされるが、研究者の遺族会への参加の経験からは、取り乱したり、回復しているとするには違和感を覚える者がいる。しかも、死別後1年以内の遺族の約2割がうつ病を有するというデータ<sup>4)</sup>があり、遺族の専門的なケアは必要である。特にがん医療では、診断や治療、再発、転移や終末期の過ごし方、さらには鎮静剤の投与に至るまで、様々な選択を家族も患者とともにやっている。そのため患者が死亡した後、自責の念を抱えやすい特徴があることがわかっている<sup>5)</sup>。特に男性は、人前で泣けない、感情を人前で出すことはみっともないなどの考え方が残っており、辛い感情を率直に表現できず一人で耐える傾向があり、病的悲嘆の状態に陥っている者も多いと浅野<sup>6)</sup>は報告している。現在、がん遺族を対象とした研究

は、アンケートやインタビューを行い死別悲嘆の原因や性差を調べた研究<sup>7-9)</sup>、悲嘆援助のあり方について示した書籍<sup>10)</sup>などが発表され、遺族ケアシステムの必要性や心理的サポートの重要性が示唆されている。しかし、看護介入により喪失体験の回復を助ける研究<sup>11)</sup>は少なく、十分なケアにつながっていないものと思われる。

そこで、遺族ケアの枠組みとして、Margaret A. Newmanの理論<sup>12)13)</sup>に着目した。Newmanは、健康の基本理解について、どのような状況にありその状況が望みがないように見えようとも、拡張する意識の過程であるとしている。看護の基本理解について、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支援することである、クライアントが窮地に陥っているとき、看護師との対話を通して自分と環境との相互作用のありようを認識することで、一歩踏み出すことができるとしている。この理論に基づいたかかわりで、配偶者を亡くした男性が喪失体験に意味を見出し、新たな一歩を踏み出していく支援の可能性があると考えた。

## 研究目的

1. ケアリング・パートナーシップの過程で、がんで配偶者を亡くし苦悩している男性に起こる喪失体験の変化を明らかにする。
2. この過程で、看護者（研究者）の現象の見方やかかわり方にどのような変化が生じたのかを明らかにする。

## 用語の定義

1. ケアリング・パートナーシップ：本研究では、Newman理論に導かれて研究者が、参加者の持つ力を信じ、その力を発揮できるように寄り添い、対話する過程をいう。
2. 豊かな環境：本研究ではケアリング・パートナーシップをもって、参加者とかかわる看護師のことを指す。
3. 喪失体験：参加者が味わうがんで配偶者を亡くしたことによる感情や思考であり、研究者とのかかわりの中で話した言葉、その時の感情、表情、行動などから捉えたその人のありようを指す。

## 理論的枠組み

本研究はNewmanの拡張する意識としての健康理論（Health as expanding consciousness<sup>12)</sup>を理論的枠組みとする。Newmanは、患者が窮地に

陥っているとき、自分のパターンすなわち自分と環境との相互作用のありようを認識するならば、今までの自分の古い価値観やルールから解放されて、患者本人が自分の持つ可能性や力に気づき、新しく生きるルールを自ら見出すことができると述べている。Newmanは、この仕事は人生で最も困難でかつ重要な仕事であると述べ、この仕事を成し遂げるためには、よき環境としてのパートナーが必要であり、それこそが看護職者の役割であると述べている。本研究においてケアリング・パートナーシップは、看護師である研究者が配偶者を亡くした男性とパートナーシップの関係に入り、対話を通してその男性が自分のありように意味を見出し、新しい自分らしさと生き方を自らの力で探求していくであろうことを期待して行うものである。

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、Newman nursing praxisを研究デザインとしたケーススタディである。これは、Newman理論に導かれ、実践と研究を結びつけた実践的看護研究でNewmanが提案する解釈学的、弁証法的方法を用いる。

### 2. 研究参加者

研究参加者は、がんで配偶者を亡くした男性で、十分に悲しみを表出することができないようだと言及された関係者が思い悩んでおり、研究者に紹介された。60分程度の対話が可能な身体的、精神的状態にあり、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た1人であった。

### 3. 研究者

研究者は看護師としてがん看護の実践を11年間経験し、大学院でNewmanの健康の理論を学び、実習ではその学びを活かしながら受け持ち患者とパートナーとなり共に歩む過程を辿った。

### 4. ケアリング・パートナーシップの過程

本研究は実践と研究を結びつけた看護研究であるため、ケアリング・パートナーシップの実践過程そのものがデータ収集過程である。実践過程はNewmanが示した健康の理論に基づくプラクシス<sup>13)14)</sup>を用いてすすめた。

#### 1) 第1回目の面談

Newmanは人生で最も意味ある出来事や人々についての質問が最も、参加者の自己洞察を促すとしているため、「これまでのあなたの人生で最も意味ある出来事や人々についてお話を聞かせてく

ださい」と質問し、そこから生まれる自由な語りを傾聴した。研究者は面談中、情報収集やどのように面談を進めていくかなどの方向感覚は抱かず、参加者にとって豊かな環境であるよう心がけ、参加者のありよう、妻を亡くしたことの意味をつかむためにかかわった。

#### 2) 1回目面談のデータの解釈

録音した音声データから逐語録に起こした。Newmanの健康の理論に照らし合わせ、参加者のこれまでの人との相互作用のありようを解釈し時系列で並べて（幼少期から現在まで）表象図を作成した。

#### 3) 第2回目以降の面談

Newmanは表象図をフィードバックした後、十分な洞察を促すためには面談が必要であるとしている。表象図を参加者にフィードバックして分かち合った後「お話を続けましょう」と促し面談を続けた。

#### 4) 第2回目以降のデータの解釈

録音した音声データから逐語録に起こした。第2回目以降の表象図は語りの内容が順次追加された。

#### 5) 面談の終わり

Newmanは面談の終わりは、参加者と研究者の両方で、十分な洞察ができた時自然な形で終わるとしている。本研究では、参加者も研究者も家族との関係に一步を踏み出し、人との付き合い方や現象の捉え方に変化が訪れたことを喜び合った時とした。

#### 5. 研究フィールド

某県にあるがんについて考える会（仮称）

#### 6. 研究期間

平成26年7月から9月

#### 7. データ収集方法

データは面談の内容をICレコーダーで録音した音声データ、面談後に作成した研究者の自己内省ジャーナル（面談中を通しての雰囲気、研究者の感じたことを記載）の二点とした。

#### 8. データ分析方法

逐語録の作成は研究者自身で行った。逐語録の中で参加者が意味ある出来事や人とのかかわりを語り、自分のありようを理解したり、思考や感情及び行動が変化していると思われる部分や際立って変化したと思われる個所があれば、そこを中心に相対的に見比べてその意味を理解し、拡張する意識の理論に照らし合わせて解釈した。

分析に際しては以下の点に留意した。

1) データを解釈学的・弁証法で分析し、参加者の変化の過程とその意味を取り出した。

2) 環境（よき聴き手）として存在している研究者のありよう（聴く姿勢や話し方）を録音データ・逐語録、自己内省ジャーナルから捉えた。

3) 分析結果とその記述について、参加者と確認しあい、事実と相違ないことを確認した。

分析にあたり、ニューマン理論に基づいた研究論文の執筆経験を多数持つ看護教員が、研究者と参加者のかかわり方とその解釈がニューマン理論に基づいているのかを慎重に検討し、研究の客観性の担保に努めた。

### 倫理的な配慮

本研究では研究の趣旨を書面を用いて、研究参加・協力の自由意思、拒否権の確保、大学内、大学以外の発表及び出版物などに公表する予定であることを説明した。個人情報には鍵のついた場所に保管し、プライバシー保護のため面談には個室を用いた。音声データを取るときも承諾を得た。参加者の安全・安楽を第一に考えて、面談中、負の感情が想起されて心身が不安定な状態になれば、途中で中断することとした。面談では誠意をもって真摯な態度で接し、面談の過程が参加者にとって意義あるものとなるように心掛けた。本研究は大学研究倫理審査の承認（平成26年3月10日、承認番号2509-3）を受けて実施した。

### 結 果

#### 1. 最初の出会い

遺族会の関係者から紹介された研究参加者（以下Aさん）は、妻をがんで亡くして20年近くが経過していた。60歳代で長女、長男との3人暮らし、すでに定年退職しており、朗読会、趣味としての農業、がんについて考える会（仮称）に参加していた。遺族会の関係者はAさんについて、会の中でも中心的な存在であるが、あまり自分の気持ちを話さない気になる存在と紹介の理由を述べた。初めてAさんにあつた日、研究者は研究の趣旨を説明する前に自身の経歴を話した。それを聞いた後Aさんは「誰にも話していないのですが」と前置きしたうえで、研究者同様に子どもたちに不登校の体験があつたことを話してくれた。また科学で証明できないことは信用できないという社会の風潮に疑問を感じていると話していた。研究者とAさんは同じような体験をし、全体性のパラダイムで現象をとらえているということから、これか

ら良いパートナーシップが築けると感じた。

## 2. 第1回目の面談

Aさんは、研究参加依頼書に書かれた内容を読んできており、「自分の人生の中での意味深い出来事や人間関係について」語ることを承知していた。研究者がICレコーダーを手にとると「電源大丈夫ですか。入りましたら、話し始めてもいいですか」と研究者を気遣った後、妻との出会いから話し始めた。

### 1) 幼少期

幼少期については、「子どものころは、普通の田舎の幸せな少年でしたよ」と表現し、それ以上は話さなかった。

### 2) 結婚当初

亡き妻（以後、妻と表記）は系列が同じ会社に務めていた。結婚後は転勤が多く、妻はそのことを気にしているようであったがAさんは普通の幸せな家庭だったと話した。

### 3) 妻のがんの発見と再発、そして死亡まで

「がんと診断された」と妻から電話で報告を受けたとき、Aさんは会社にいた。普段は会社に連絡をしてくることのなかった妻からの電話で、がんであることを直接に伝えられた時のことを「一発でノックアウトされた感じだった」と表現した。そして、この面談の間、何度もその衝撃の大きさを表現したが他者に相談、他の病院を探すなどは積極的にしなかったと話した。

その後妻は手術、抗がん剤などの治療を行ったが手術から1年後の定期受診で再発を告げられた。定期受診の時、医師はAさんだけを呼び、妻のがんの再発を伝えた。その時も「再発したのだから、ダメなんだろうな。それ以外の考えはまったく出なかった」と表現した。そして、妻にも子どもにも妻の親族にもがんの再発、余命数か月ということ伝えなかった。

### 4) 妻が亡くなってから現在まで

妻が亡くなった後、長女、長男共に不登校となったが、それを乗り越えて進学・就職した。その後も様々なことがあったが、何とか乗り越えて現在に至っていると話した。

Aさんは妻の死後、朗読会に参加したり、ボランティア活動をしたり、がんについて考える会の人たちとのかかわりをもっているが、妻に対しては、「本当にかわいそうなことをしたな」という後悔の気持ちを表現した。その一方で、妻のがん体験の中で学んだ人のやさしさなどをプレゼントと感じ、この先をどう生きていくのかを考えてい

ると話した。また、子どもたちと、亡くなった妻のことやこれからのことを話し合いたいと思っていると話した。第1回目の面談を終了した。

## 3. 1回目面談のデータの解釈と次回面談への準備

Aさんは、妻の死後様々な活動に参加するなど人間関係が拡大し、周囲と友好的な関係を築けているようであるが、妻や子どものことを話すとき「たぶん」「……だと思う」などの表現が多く他者に関心が薄い人と感じた。このことをNewmanの健康の理論と照らし合わせ解釈し、妻の死後付き合う人間は増えたが、相互交流・依存的なかわりでないというAさんのありようを捉えた。この解釈を表象化しフィードバックすることが、Aさんの成長につながると考え、第2回目の面談に向けて表象図（図1）を作成した。

表象図を作成する際、Aさんが相互交流的な関係性を築けていないことを一方向の矢印で示し、妻ががんと診断され亡くなるまでの期間を窮地に陥っていたと捉え螺旋を乱して表現した。

## 4. 第2回目の面談

### 1) 妻の死後20年近く経過した今もなお続く妻への後悔と感謝の気持ち

Aさんは黙って表象図の説明を聞いた。そして、「何か思うことがありますか」との問いかけに「美しすぎる感じがしますね…この図は」と笑顔で表現した。そして、再び妻から会社に突然電話がありがんの告知を受けた時のことを話した。「本当に無防備なところにポンと来た感じでしたね」その言葉の後Aさんは表象図を見つめながら長く沈黙した。そして、子どもたちから「お母さんがなくなるまで、お父さんは全然存在感がなかったよ」と告げられ、自分ではよき父であったと思っていたが驚いたと話し、再び長く沈黙をした。研究者は、Aさんと子どもたちの過去から現在に至る関係が気になり妻の臨終・葬儀のときのこと、最近の様子、会話の頻度と内容などを問いかけた。

### 2) 変化を続けている子どもたちへの思い、子どもたちとのかかわり

研究者の問いかけをきっかけに、臨終・葬儀のときはおそらく泣いていなかったと記憶している、子どもたちとは最近会話をしていない、おそらく不登校となった原因は妻を亡くしたことであろうと話した。そして、妻を亡くしてから現在に至るまでの子どもたちの変化を話した後に、子どもの成長にあまり関心をむけてこなかった自分のありように気づいた。「本当に今まで、ほっといてき

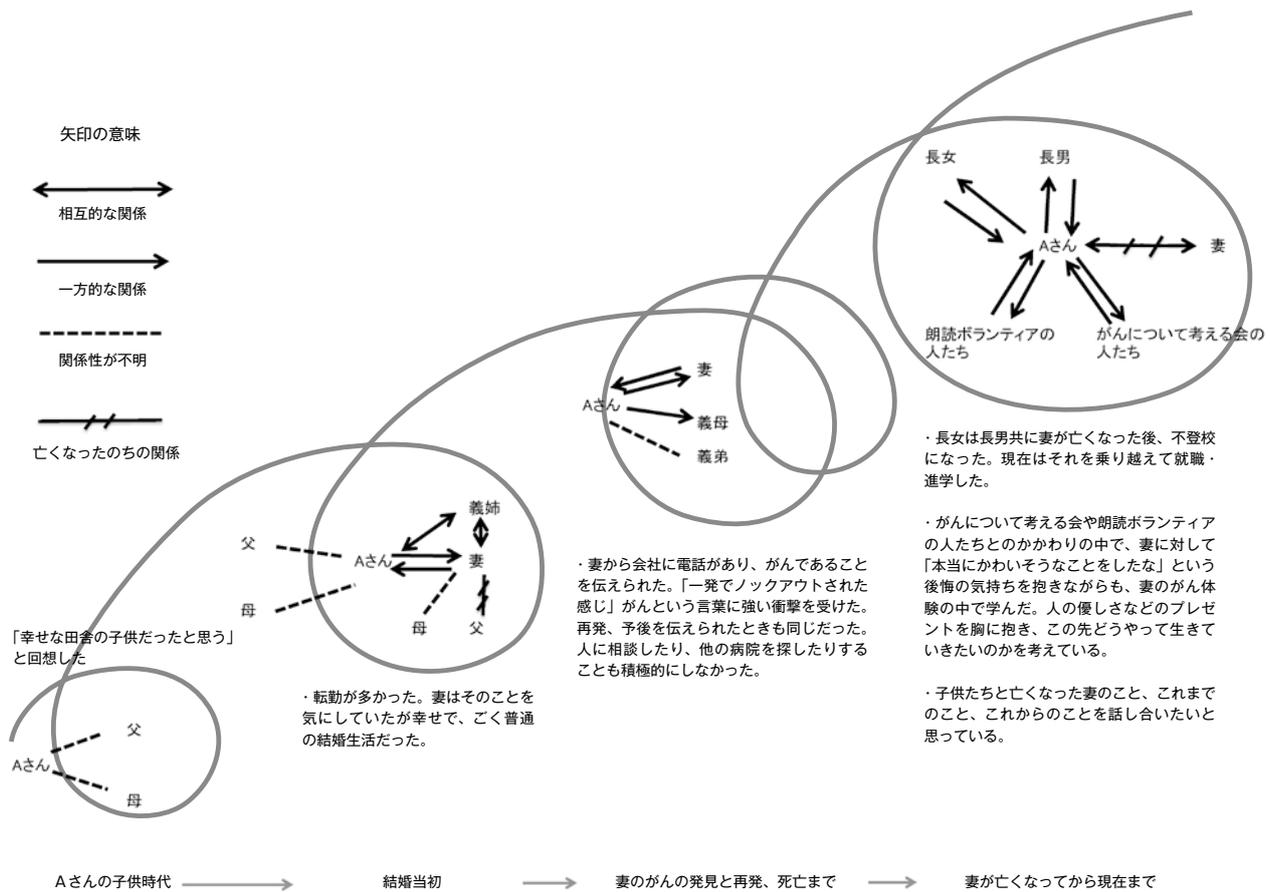


図1 第1回目の面談後に作成した表象図

「たんだな一、我がことながらに…」研究者は、この気づきを捉え、再び子どもたちとの関係性に焦点を当てた質問を繰り返した。Aさんはその質問に答えてくれたが、研究者の望む言葉は表現されなかった。研究者は、質問を変え妻が亡くなった後に人間関係が広がった理由について問いかけた。

3) 妻を亡くしてからの人間関係の変化、かけがえのない出会い

妻を亡くした後に会社以外の人間関係を意識的に作ることに、妻の死をきっかけに仕事以外の興味を広げていくことを考えたと話した。そして、印象的なエピソードとして、ある殺人事件に巻き込まれた親族と仕事の関係で知り合うこととなり、今でもよい関係を続けていること、その人との出会いがきっかけとなって朗読の会に入会することになったことを話した。

「なんか変な話ですけど…家内の、こういうことが無ければ、たぶんその人と出会ったとしてもその場限りのお付き合いになったと思うんですよ。家内を亡くしたという経験が、自分の中に何か違う眼を開かせてくれたといいますかそれ以前

と以後では自分の人生の局面が変わったことは。」と表現した。

最後に、亡き妻に対して感謝の言葉を述べた。そして、最近になって長女が「お父さんには感謝しているよ」と、両親に対しては言うことが無かったような言葉を掛けてくれることをうれしそうに話し第2回目の面談は終了した。

5. 2回目面談のデータの解釈と表象図の追加、ライフパターンの開示、面談の停滞

Aさんの関心は亡き妻と子どもたちに集中していた。しかし、今回も他者について語るとき「たぶん」「○○だと思う」という表現が多く、Aさんの他者に関心を寄せないありようが表れていた。面談中にAさん自身もこのことに気づいているようにもみえたが、表象化しフィードバックすることで、洞察が生まれると考え、Aさん自身、妻との関係、実家との関係、父親像、子どもたちとの関係性に焦点をあてた表象図を作成した。

研究者のありようについては、Aさんが子どもたちと向き合っかかかってほしいという気持ちが強く表れ、執拗なまでに関係性についての質問を

繰り返していた。それは、自己洞察を遮り面談を停滞させ、ケアリング・パートナーシップとはかけ離れたものであった。

6. 第3回目の面談 Aさんの混乱、自己のありようを認識

Aさんは研究者に会うなり、朗読の大会に参加したことと、長男が応援に来てくれたことを嬉しそうに話した。朗読会が、Aさんにとってなくてはならないことになっていると感じた。表象図をフィードバックしている間、Aさんは黙って表象図に目を落としていた。説明後に、「この図を見てどう思われますか、ご自分はどのようなタイプの人間と思われますか」と問いかけた。Aさんは驚いたように、「自分のタイプ?」と表現した後、長く沈黙したが、やがて自分はあまり他人の中に入り込まない人間であると話した。「ある部分では、他人に冷たいですね、冷たいというか…あの…入り込んでいけないというか。」

さらに両親の影響について話し始めた。両親は自分で自分のことを決めるチャンスを与えてくれた、これらの影響があり、他者に対して踏み込むことを躊躇してしまうと話した。Aさんは徐々に自分のありように気づいてきたようであった。そしてAさんは研究者に「あなたから見て私はどうみえますか。」と表現した。研究者は「奥様のことにしても、お子様のことにしても、思っていると思う…という言葉が非常に多いかなと思います。」と返した。Aさんは「要するに、会話してないか

らですよ…。」と表現した。Aさんは、これまでのただ見守るという形で子どもたちに関わってきた自分のありようを認識し、これでよかったのかという気持ちが湧いたようであった。その一方で話は以前の面談ですでに話していたことなど、次々と変わっていった。その言葉はいつものように穏やかではあったが、まるで混乱から逃れるように話していた。

話をした後、長く沈黙した。そして、ゆっくりと妻が亡くなってからの子どもたちの変化について話し始めた。最後に、「僕は家内ががんで亡くなったことがきっかけで、自分の中でいろいろ変わったのですが、うちの子どもたちには、それがプラスになっていないのではないかとぼつりと話した。

研究者はこの言葉を捉え、Aさんがまだ十分な洞察を得ていないと考え、第4回目の面談を提案した。

7. 3回目面談のデータの解釈と表象図の追加

Aさんは、子供たちと深い関係を築くことができない自己のありようを認識した。その後、沈黙を挟んで次々と話が変わるなかで、いつしか気持は整理され、子どもたちと対話する必要性を感じたと解釈される。Aさんが子どもたちとの対話に踏み出せるよう面談が必要であると感じ、第4回目の面談を提案した。3回の面談を経たAさんの人との相互作用の捉えに焦点をあて、表象図(図3)を作成した。

<p>もし妻を亡くした経験がなければ、深い付き合いになることはなかったと思う。</p> <p>妻が本音を言ってくれるような体勢に僕自身がなっていなかった。だから何も話してくれなかったのかな。</p> <p>がんのことを話すことは相手にとって負担になってしまったと思っていました。</p> <p>割と狭い世界に生きていたのだと思いますね…</p>	<p>がんになる前は本当に日常の会話しかしてないですね。</p> <p>がんになっても、少し旅行に行きましたが…本当に妻のために何かしていなかったですね。</p> <p>妻が治るんだと思っていても、僕は駄目だと思っていた。むしろ、自分の思いを悟られないようにしていました。</p> <p>心の余裕がなかったのだと思います。</p> <p>妻は存在していないが、自分の中にはいる…</p>	<p>妻は、母から冷たい言葉をかけられたようなことがあったみたいですね。</p> <p>多分うちの奴からすると、(Aさんの)お姉さんがいるので溶け込むことに苦労していたんでしょうね。</p>	<p>父は大正生まれの寡黙な人でした。</p> <p>会話は少なかつたけれど、暖かさは感じていました。</p>	<p>娘ががんの検診をしたと話している。たぶん、私が健康診断を受けている影響だと思う。</p> <p>娘はたぶん家を出たがっていますね。きつとお金がないから出て行かないんですよ。</p> <p>子供に「お母さんがいなくなるまで全然存在感がなかったよ…」って言われました。</p> <p>子供たちの不登校になった原因は、わからないのですよ。もし妻がいてくれたら、回り道をしなくて済んだっていうのはあると思うんですがね…</p>	<p>(妻の死について) 墓参りに行ったとき、話すチャンスといえばチャンスなんですけれどね…。</p> <p>(葬儀のとき) いや、うーん…その、あの、涙は流していなかったと思うんですけどね…。</p> <p>僕は人にあだこうだといわないタイプ、悪いことだと思わなくていいかな…</p> <p>本当に今までほっておいたんだな…と</p>
Aさん自身のこと	Aさんと妻との関係	Aさんの実家、妻の実家との関係	Aさんの父親像	Aさんと子供との関係	

図2 第2回目の面談後に作成した表象図

一方研究者は、Aさんにアドバイスや解説・指摘をしたいという気持ちが想起されたが、洞察を妨げず豊かな環境としてAさんにかかわった。そのかわりこそがAさんが自己のありようを認識することにつながった。

8. 第4回目の面談 研究者たちは大きく変容する

第4回目の面談までの一ヶ月の間に研究者は研究者自身のありようについても考えていた。

これまでの面談に基づき書き加えていったすべての表象図の説明を行った。説明が終わったところで、「振り返ってみて何か思われることはありますか」と問いかけた。

1) 長女との対話、面談の意味

Aさんは、話し合うことが必要であると考えながらも避けてきた。研究者との面談の体験が節目となり、長女と対話の機会を持ったと話した。

「いや本当に、いろいろ思い出しますよね」と話し表象図を眺めながら長く沈黙した。そのあと突然声を震わせて涙を流した。

「うーん…うちのやつも一緒に生きているんだ

な、本当に今でもいてくれているんだな…って思いました。」と表現し再びAさんは長い沈黙に入った。

2) 研究者の変化、それをAさんに伝えることの意味

長い沈黙の中で、この面談でAさんだけでなく、研究者自身も大きく変化したことを伝えたいという気持ちで一杯になった。そして、研究者は、これまでの自分のありようは、人それぞれの個性に目を向けず、他者と深い関係が築くことができなかつたと話した。それは研究者と共に暮らす家族に対しても同様であり、研究者たち夫婦（家族）のありようは、言葉を交わしているだけの関係であった。しかし、面談を通して真剣にAさんのことを考えていく中で、自分のありようがみえはじめ、さらに、人それぞれの個性に目が向けられるようになった。研究者は妻と結婚してからほとんど関心を向けずに過ごしてきたことを謝り、その日を境に夫婦（家族）の関係性が変化し、今は幸せな毎日を送っていること、このきっかけをくれたAさんには感謝していることを伝えた。

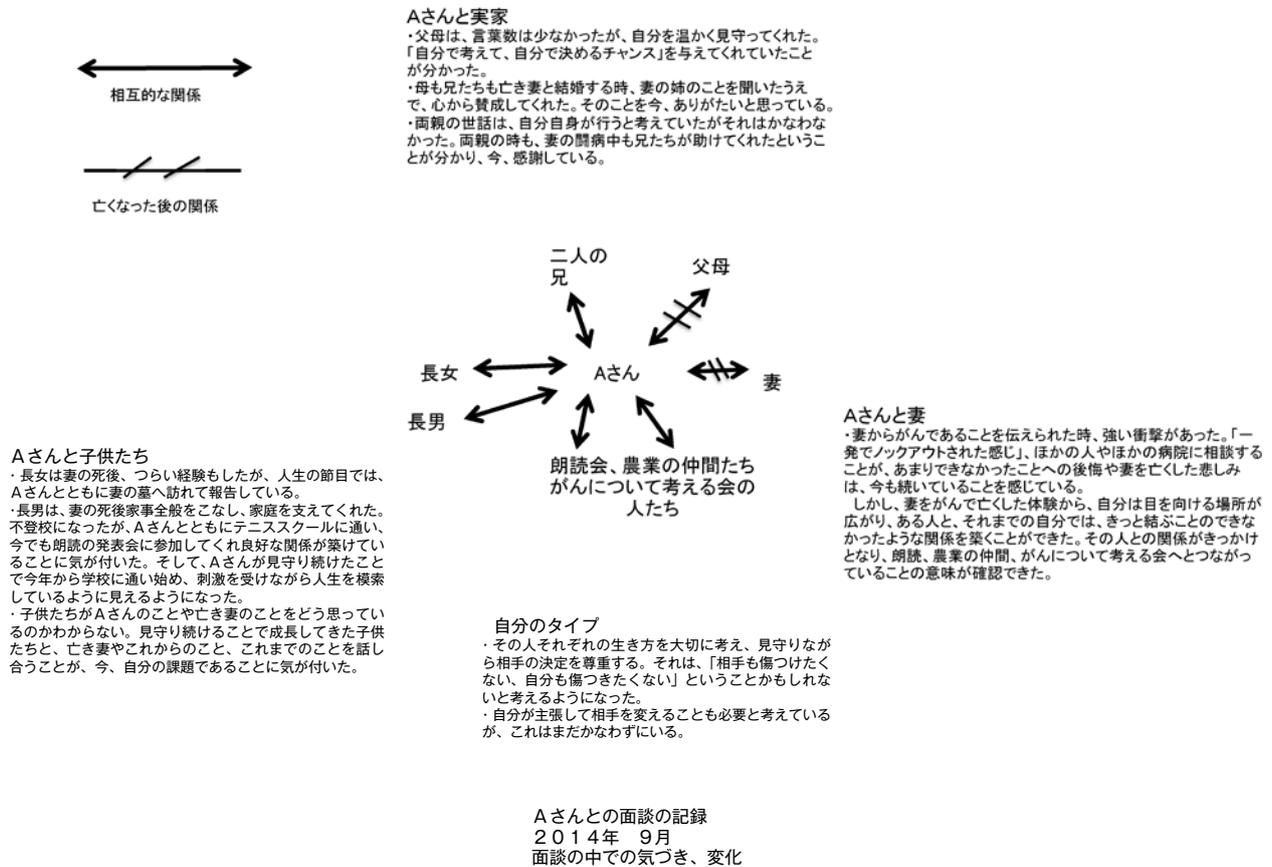


図3 第3回目の面談後に書き加えた表象図

Aさんは黙って研究者の話を聴いた後、面談の期間に研究者と同じような体験をしたと話してくれた。さらに、研究者と同様これまで他者の個性に目を向けていなかったと話した。

「さっきあなたがおっしゃっていたのによく似ていて…名前と顔は区別がつき、あいさつしたりしますけれど、本当に一人ひとりのことは分かっていなかったな…」「あなたとのやり取りが始まったので、それまでとは接し方や感じ方が、変わってきたと思います。」と表現した。Aさんは、亡き妻がいまでも一緒に生きていると感じられることや子どもたちとの関係性の変化を生みだしてくれた面談に感謝の言葉を述べた。「家族以外の人たちともね…一人でも多くこういった関係作りができれば、本当に楽しくなるな…と思いました」Aさんと研究者は、この面談から生まれた変化を基に、これからの人生を生きていくことが楽しみであると確認しあい、面談を終了した。

#### 9. 面談を終えて

Aさんは長女と対話を果たしていた。研究者はこの対話の意味を、Aさんが、子どもたちとの関係性に一歩踏み出し、新しい関係性を築き始めていると解釈した。また、Aさんは妻を亡くしてからも自身の気持の中の妻といつでも対話しながら過ごしてきたことを始めて感じたとして解釈した。

また研究者の変化をAさんに伝えたことで、これまで「たぶん、だと思う」など相手に確認することなく人の思いを捉え、それ以上かかわろうとしなかったAさんにとって、長女との対話、研究者と妻との対話の体験が折り重なり、他者に関心を向け、勇気を持って対話することが重要であることをつかみ、大きな成長を遂げたとして解釈した。第1回目から4回目までのAさんの変化の過程を図4に示す。

#### 考 察

本研究では、Newmanの健康の理論に基づき、妻をがんで亡くした参加者に研究者が豊かな環境として寄り添った過程から、Aさんと研究者の両者に現れた変化を明らかにした。以下にこの過程を通して得られた示唆について述べる。

遺族会の関係者は、Aさんは妻を亡くして20年近く経過しているが、自分の内面を語らない人として紹介した。Aさんはこれまで、一般的な壮年期の男性の特徴として競争社会で生きていることから、弱音を見せられない、感情が傷ついていても他者に助けを求めようとしなないという知見<sup>5)</sup>通りだと考えた。

#### 1. 両者で新しいルールを学ぶこと

Aさんと研究者はケアリング・パートナーシッ

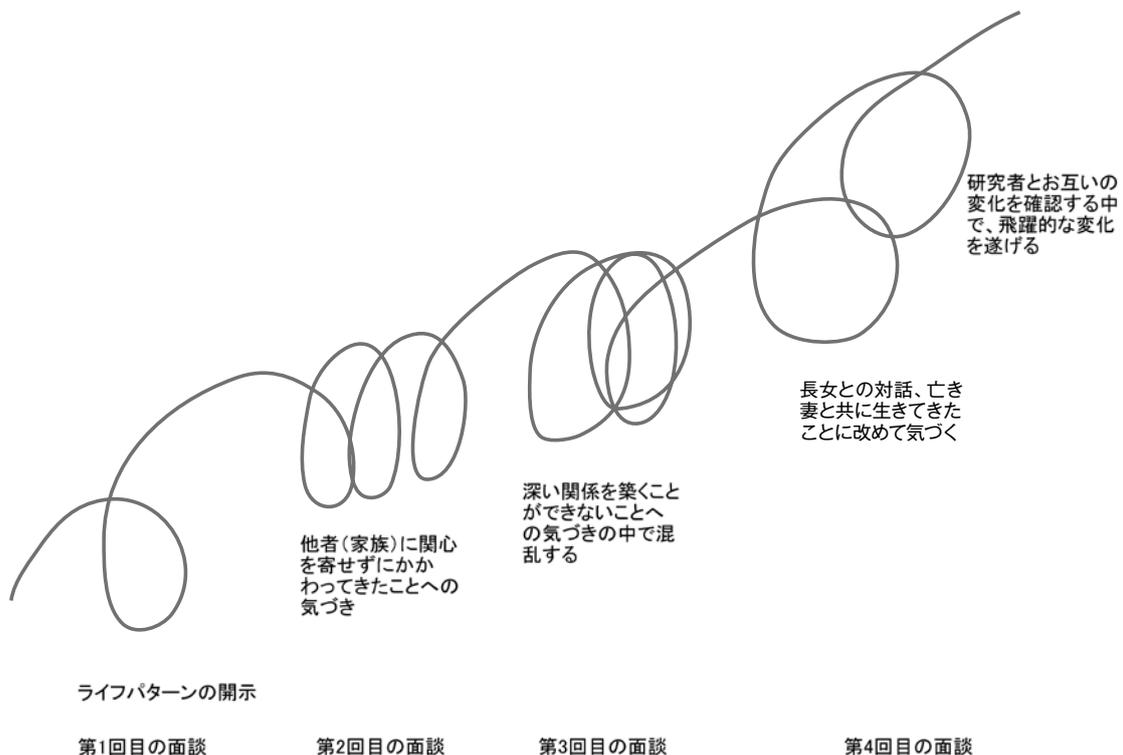


図4 4回の面談のプロセス

ブによって、これまで一人ひとりの個性や特徴に目を向けていなかったありようを認識し、新たな一歩を踏み出した。このことはNewmanのいう、「『古いルール』がもはや働かない時点にいたった時の人生の課題、つまり人生の難題は新しいルールを学ぶことである」と解釈できる。

#### 2. ケアリング・パートナーシップの有効性

Newman理論を用いた先行研究では、窮地であるとみてとれる者に行われていることが多く、Aさんのように悲嘆や不安を示していない者を参加者とした研究はあまりみられない。本研究でのAさんは大きく意識が拡張した。これは永井<sup>15)</sup>が造血幹細胞移植を受けて長期外来通院を続ける成人男性が、苦悩する姿を現わさず、表面的に本音を語る機会もないまま生きているのではないかと捉えて関わり、面談を通して自己のありようを認識し大きく意識が拡張したという知見と類似している。これらのことから、一見何も問題ない生活を送っているように見えたとしても、社会の人間関係で必ずしも意味ある関係性が築かれていない場合があり、そのような場合でも、ケアリング・パートナーシップは、その人に埋もれてしまった悲しみをもう一度見直す機会を与え、意味ある関係性を生み出していくことに有効であると解釈できる。

#### 3. 意図的に面談の最後に互いの変化を分かち合う

面談の最後に互いの変化を分かち合うことで両者の意識が大きく拡張した。これは研究者が、意図的に実践した成果と考えられ、遠藤<sup>16)</sup>の「ナースとクライアントは共に相手も自分自身も変化していることに気づき、それを喜び合い、自分自身の成長、成熟を認識できる」に一致する。

#### 4. 喪失体験への新たな認識

Aさんが最終回の面談で述べた「妻と共に生きてきた」の特徴的な表現から、Aさんは亡き妻といつでも語り合っていたことに、面談を通して改めて気がついた。このことは、森谷<sup>11)</sup>も、残された両親が、いつでも子どもと会い話すことができる記載と類似する。

以上のことから、ケアリング・パートナーシップにおいて、参加者も研究者も意識が拡張し成長・成熟を遂げたプロセスは、Newmanのいう健康のプロセスであったと解釈できる。このかわりには、看護師が豊かな環境であろうと願い寄り添うことが前提となっていた。

## まとめ

本研究は、20年近く前のがんで妻を亡くし長期間喪失体験を他者と分かち合うことができずにいた参加者にNewman理論に導かれた対話の実践を試みたケーススタディである。Newman理論に基づくケアリング・パートナーシップはその後の人生に意味をもたらし、意識が拡張し成長・成熟を促し、窮地にいる者に役立つケアであるとされている。しかし、本研究の参加者のように喪失体験から時を経て一見して窮地とはみうけられない者に対しても効果的であることが示唆された。さらに、面談を通して起こった変化を意図的に分かち合うことで更なる変化を遂げた。これらは、互いに関心を寄せあい、尊敬し合う関係性があった。本研究は一事例のみの研究であるが、Newman理論に導かれたケアは、長期間喪失体験を他者と分かち合うことができずにいる人への支援として活用できることが示唆された。さらに実践、探求を続けていくことが今後の課題である。

## 利益相反

該当する利益相反はない。

## 謝 辞

本研究の実践にあたり、パートナーシップを組んでいただきましたAさんと、ご協力いただきました関係者の皆様、研究を指導していただきました遠藤恵美子先生に心より御礼申し上げます。なお本研究は、2014年度武蔵野大学大学院看護学研究科修士課程に提出した修士論文に、加筆、修正をしたものであり、第30回日本がん看護学会学術集会で本件研究の一部を発表した。

## 文 献

- 1) 独立行政法人国立がん研究センター：最新がん統計， がん対策情報センターがん情報サービスホームページ， [オンライン， [http://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/summary.html](http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html)]， がん情報サービス， 12. 26. 2016
- 2) E.Sシュナイドマン：望ましい死， 白井徳光， 白井由紀子， 本間修， 死にゆく時 そして残されるもの（第9版）， 誠信書房， 43， 東京， 1973/1980
- 3) 大西秀樹：Cその他さまざまな課題 5 家族， 遺族， IV家族， 遺族のコンサルテーション， 内富庸介， 小川朝生編， 精神腫瘍学， 医学書院， 342， 東京， 2011

- 4) 大西秀樹：C その他さまざまな課題 5 家族、遺族，Ⅲ遺族のメンタルヘルス，内富庸介，小川朝生編，精神腫瘍学，医学書院，334，東京，2011
- 5) 坂口幸弘，池永昌之，田村恵子，他：ホスピスで家族を亡くした遺族の心残りに関する探索的検討，死の臨床，31(1)，74-81，2008
- 6) 浅野美知恵：配偶者を亡くした男性のケア，家族看護，4(2)，91-98，2006
- 7) 宮林幸江，山川百合子：日本人の死別悲嘆－性差について－，茨城県立医療大学紀要，10，55-63，2005
- 8) 鈴木はるみ，滝川節子：配偶者との死別体験を有する男性の悲嘆と関連要因に関する研究，死の臨床，28(1)，94-100，2005
- 9) 大島尚子，村岡宏子：がんで妻を失った男性遺族の死別後における心理的状态と遺族会参加の意義，東邦大学看護研究会紙，4，1-10，2007
- 10) 宮林幸江，関本昭治：はじめて学ぶグリーフケア（第1版），日本看護協会出版会，東京，2012
- 11) 森谷記代子，遠藤恵美子：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－，武蔵野大学看護学研究所紀要，10，1-8，2016
- 12) マーガレット A. ニューマン：拡張する意識としての健康研究プロトコール，手島恵，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の理論（第2版），医学書院，129-131，東京，1995
- 13) マーガレット・ニューマン：拡張する意識としての健康の理論に基づくプラクシス：パターン認識の過程，遠藤恵美子，マーガレット・ニューマン変容を生み出すナースの寄り添い看護が創りだすちがいがい（第1版），医学書院，115-118，東京，2009
- 14) 遠藤恵美子，三次真理，宮原知子：マーガレット・ニューマンの理論に導かれたがん看護実践ナースの見方が変わり、ケアが変わり、患者・家族に違いが生まれる（第1版），看護の科学社，70-86，東京，2014
- 15) 永井庸央，遠藤恵美子：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
- 16) 遠藤恵美子：希望としてのがん看護（第1版），医学書院，97，東京，2001