

第2群研究発表

4 終末期の夫に付き添う妻のニード充足感の要素とその構造

武田病院	石 田 恵 美 (40回生)
国立がんセンター東病院	濱 田 真理子 (40回生)
広島市民病院	山 本 佐恵子 (40回生)

I はじめに

終末期の患者の付き添いとして配偶者が最も多く、その中でも妻が多いことが明らかにされている。¹⁾ 配偶者の死の体験は危機的状況を引き起こすと言われており、終末期の夫に付き添う妻は、夫の死を看取ることから生じる心理的ストレスや付き添い生活に伴う身体的、精神的、社会経済的問題や苦痛を抱えている。²⁾ そうした妻のニード充足への援助は必要であるが、医療の現場では不十分なことが多い。また、終末期の家族のニード充足について、質的側面からとらえた研究も少ない。そこで我々は、終末期の夫に付き添う妻のもつニードが充足しているという思いを成り立たせているものは何かを明らかにし、その構造を研究することを目的とし、本研究を行った。得られた研究結果より、妻が安寧の中で付き添い生活が送れ、夫の死の看取りができるようニード充足への援助の示唆が得られると考える。

<研究の目標>

1. 終末期の夫に付き添う妻のもつニード充足感を成り立たせている要素を明らかにする
2. 終末期の夫に付き添う妻のもつニード充足感を成り立たせている要素の構造を明らかにする

II 概要枠組み

本研究では、オーランドのニードのとらえ方及びHampeの配偶者のニードに関する研究におけるニードのとらえ方を基にニードをとらえ、ニード充足感を「要求に対して自己の能力や手段、行動、行為、援助を用いて、苦痛が除去または軽減された時、さらに安定した状態を回復させようとした時、及び維持していると自覚した時の思い」として定義づけた。^{3) 4)} そして、終末期の看護に関する既存の文献からニード充足感の要素となると考えられる内容を抽出、分類し、柔軟な枠組みを設定した。

III 研究方法

1. 対 象 者：県立C病院の内科病棟及び整形外科病棟に入院中の夫の世話をを行い、医師から夫が終末期にあることを告げられている妻のうち、本研究の主旨に同意され、協力の得られた16名。
2. データ収集方法：インタビューガイドを作成し、半構成的自由回答形式面接による聞き取り調査を行った。対象者は病棟スタッフの協力を得て選定した。面接時には対象者の負担とならないよう夫の病状、一回あたりの面接時間、場所の設定に考慮した。
3. データ分析方法：ニード充足感を成り立たせている要素及びその構造について、ニード充足感を成り立たせていると思われるものを書き出したカードのKJ法を行い、質的に分析した。

Ⅳ 結果および考察

1. 対象者の概要（表1参照）

- 1) 年齢：40代1名、50代7名、60代6名、70代2名であった。
- 2) 職業：有職者9名、無職者7名（うち2名は今回夫に付き添う為に退職）
- 3) 付き添い期間：7日～1年1か月（付き添いを始めた日より面接日まで）
- 4) 家族構成：夫との2人暮らし12名、子供、孫との同居4名であり、このうち夫以外に介護を要する人を抱えた妻が2名いた。

夫の疾患については限定していなかったが、悪性腫瘍が16名中14名を占めていた。夫の病状及び状態については、終日ベット上で生活している夫が大半を占めており、特に状態が悪い夫が6名いた。

表1 対象者概要

	年 齢	職 業	通院距離	付 添 時 間	宗教の 有 無	夫の年齢	夫の病名	入院日	夫の職業	家族構成
1	60才後半	無職	10km	24時間	有	70才	総胆管癌	H5. 5. 18	無職	夫、妻
2	60才前半	無職	16～17km	24時間	有	68才	肝細胞癌 肺癌	H5. 7. 14	無職	夫、妻
3	60才後半	無職	25km	24時間	無	69才	脾臓癌	H5. 5. 6	無職	夫、妻 長男夫婦
4	50才前半	医療事務	0.5km	30分～ 1時間	無	63才	悪性リンパ種	H5. 7. 4	開業医	夫、妻
5	50才前半	無職	145km	24時間	無	75才	肺癌	H5. 7. 1	無職	夫、妻
6	50才前半	医療事務	12～13km	1～2 時間	無	59才	肺癌	H5. 7. 20	歯科医師	夫、妻 次女
7	50才前半	無職	3km	24時間	有	57才	肝細胞癌	H4. 6.	郵便局員	夫、妻
8	70才	無職	17～18km	24時間	有	73才	肺癌 肝臓癌	H5. 8. 5	無職	夫、妻 孫
9	70才前半	無職	5km	24時間	無	75才	S状結腸癌	H5. 6	無職	夫、妻
10	68才	無職	7km	12時間	無	79才	骨髄異形成症候群	H5. 2. 14	無職	夫、妻
11	60才後半	総看護婦長	5～6km	1～2 時間	無	74才	骨髄異形成症候群	不明	大工	夫、妻 娘
12	50才前半	パート	2km	24時間	有	63才	肝細胞癌	H5. 8. 9	タクシー 運 転 手	夫、妻
13	40才後半	農業	不明	24時間	無	50才代	肺気腫	H5. 7. 17	農業	夫、妻
14	63才	無職	80km	24時間	無	68才	ホジキン病	H5. 6. 24	自営業	夫、妻
15	50才後半	無職	15～16km	1～2 時間	無	66才	甲状腺癌	H5. 7. 27	無職	夫、妻
16	57才	会社専務	12～13km	2～3 時間	無	64才	解離性大動脈瘤	H5. 4. 18	会社社長	夫、妻

2. ニード充足感を成り立たせている要素（表2，1－4）

ニード充足感を成り立たせている要素には、『付き添い生活のとらえ方』『付き添い生活における自己のとらえ方』『自己調節』『心身の休養の確保・保持』『周囲との協調』『付き添い態度』『夫婦関係の維持・再構築』『夫の願望達成』『役割遂行』『夫に対する希望の成就』『死への準備性』の計11要素があることが明らかになった。『付き添い生活のとらえ方』とは、付き添い生活を始めた時点から現在に至るまで、及び現在から今後予測される付き添い生活全般にわたる、妻自身を取り巻く環境のとらえ方を意味し、5つの要素が含まれていた。『付き添い生活における自己のとらえ方』とは、過去から現在に至る付き添い生活、及び今後に向けての生活を通して、自分と周囲の環境との関わりの中における自分自身の価値や能力、あるいは妻自身がおかれている境遇のとらえ方を意味し、2つの要素が含まれていた。『自己調節』とは、夫の発病、或いは夫が終末期にあることを知った後の自分自身の心の動きや、夫の入院に伴う環境の変化に対して、その変化に応じて自分自身を適応させ、その状態を維持する為や妻自身が予測できる範囲内の将来の生活に適応できる為の準備として、自分自身の身体面、精神面、社会面における調子が整うことを意味し、6つの要素が含まれていた。『心身の休養の確保・保持』とは、出来る限り健康な状態を維持できる為の基本的な生活が送れ、身体的健康を保持できること、及び精神的休息が得られる機会をもてたり、精神的に安らかな状態を保持できることを通して、自己の心身を快適な状態に向けていくこと、またその状態を維持しようとすることを意味し、4つの要素が含まれていた。『周囲との協調』とは、夫の入院に伴って新たに生じたり、変化した人間関係に対して、性格や意見、立場の異なる者同士の調和や意見統一を図り、維持していくことを意味し、3つの要素が含まれていた。『付き添い態度』とは、付き添い生活や夫との関わりにおいて、夫にとって適切と判断、推測、予測できる状況が作られ、維持されるように妻自身のとる行為や心構え及び考え方を意味し、3つの要素が含まれていた。『夫婦関係の維持・再構築』とは、妻が今日まで築き上げてきた夫婦関係を、夫の発病や入院に伴い状況が変化しても、今までの状態で保持する為に量的・質的機会を確保し、またそれが不可能な場合には状況に応じた新たな夫婦関係を再構築することを意味し、2つの要素が含まれていた。『夫の願望達成』とは、夫の希望や願望がいかなる手段、方法を用いても夫の望み通りに達成されることを意味し、「夫の願望達成」の要素が含まれていた。『役割遂行』とは、従来の役割を夫の入院後も引き続いて支障なく遂行でき、また夫の発病や入院に伴い、新たに負荷された役割及び妻という立場上から生じたと意識している役割を遂行することを意味し、2つの要素が含まれていた。『夫に対する希望の成就』とは、夫に対して期待、希望する内容や状態が実現、維持されることを意味し、3つの要素が含まれていた。『死への準備性』とは、夫の死を受け止め、受容する為の心の準備、或いは今後生じると予測される事態に備えた準備、自分自身に関する身体的、心理的、社会・経済的問題の解決に向けての準備など、夫の死を迎えるにあたっての様々な準備過程での傾向性を意味し、5つの要素が含まれていることが明らかになった。

表 2-1 ニード充足感を成り立たせている要素

要 素	要素のカテゴリー	具 体 的 内 容
付き添い生活の とらえ方	周囲の対応のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療者の対応への評価 ・ 他者がいたわってくれて嬉しい ・ 他者が気遣ってくれて有り難い ・ 同室者が自分達の状況を察してくれている
	医療内容のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療者の言葉掛けを受容できる ・ Nsのケア内容の満足 ・ 治療内容の満足 ・ 診療してもらいたい科で診療してもらえる
	夫の状態のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫の病状をいい方に受け止める ・ 自分なりに夫の状態を判断する ・ 夫の状態に一喜一憂する
	病気のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治って欲しいが病気が病気だから仕方がない ・ 発病した原因は今までの生活の仕方にあったと思うが、その事を今更考えても仕方がない ・ 今の医学の力では治せない病気だから仕方がない ・ 病気になったのは運だろう
	経済的負担のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ お金には代えられない ・ 経済的負担を感じない ・ 経済的負担を懸念する必要がない ・ 経済的負担が軽くなった
自付 己きの 添とい ら生 え活 方 に お け る	自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の付き添い姿勢への評価 ・ 夫に対する自分の至らなさを悔いる ・ 自分の体がよくもつと思う ・ 自分でできることには限界がある ・ 自分が夫のことを誰よりもよく思っている ・ 夫が自分を頼りにしている
	自己の境遇のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の思うような世話ができる ・ 自分の置かれた状況を仕方がないと思う ・ 今は試練の時だと思って乗り越えなければならない ・ 自分一人では解決できない問題が解決に向かう ・ 万が一に備える自分は物悲しいが、そうしなければならない ・ 何故自分だけが苦しむのかと辛い時もあるが頑張っている ・ 病名を聞いてからは自分との闘いだった ・ 神仏の恩恵を被っている

表2-2 ニード充足感を成り立たせている要素

要素	要素のカテゴリー	具 体 的 内 容
自 己 調 節	感情表出	・ 自分の気持ちを誰かに言える
	感情制御の維持	・ 夫の感情にふりまわされない ・ 辛い気持ちを抑えられる ・ 気持ちを冷静にしていられる ・ 夫の死を考えずにいられる
	自己姿勢の転換	・ 前向きに考えようとする ・ 自分が考え方を変える ・ 神様の計らい通りにしていこうと思う
	自己奮起	・ 励みになるものがある ・ 支えがある ・ 自分を支えられるのは自分だけである ・ 夫の方が辛いと思うからやっていける
	自己成長	・ 付き添う中で成長していく
	理想自己への接近・ 保守	・ 自分が頑張っていられる ・ 健康な自分でいられる ・ 自分の弱さを素直に表出できる
心 身 の 休 養 の 確 保 ・ 保 持	基本的生活の確保	・ 病棟・病室の環境が整備されている ・ 睡眠・休息がとれる ・ 寝付くことができる
	身体健康の保持	・ 休調の保持 ・ 健康維持を図る
	精神的休息の確保	・ 気持ちの切り替えができる ・ 心が休まる時がある ・ 自分の時間をもつ余裕がある ・ 一時でも夫の事を考えずにいられる ・ 気持ちを安慰にしてくれる人がいる
	精神的安定の保持	・ 夫以外の家族の事で特に心配なことはない ・ 他者に自分の気持ちの中に踏み込まれない ・ 医学的知識がない方が、より一層怖い思いをせずにいられる ・ 病気や治療のことを理解できる ・ 先祖や神仏に支えられていたら救われたと感じる。
周 围 と の 協 調	家族の歩調の一步	・ 子供との見解が一致している ・ 子供といたわりあいながら付き合える ・ 家族全員が今の状況を乗り越えられる
	対人関係の保持	・ 周囲に迷惑をかけない ・ 周囲に気を遣うことがない ・ 医療者に対する遠慮がない ・ お世話になった人にお礼ができる ・ 周囲の人と気まずくならない

表 2 - 3 ニード充足感を成り立たせている要素

要 素	要素のカテゴリー	具 体 的 内 容
周囲との協調	頼れる者の存在	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子供や親戚が頼りになる ・ Drを信頼して任せている ・ 医療者をありがたく思う ・ 自分の主治医にいつまでも診察してもらえる ・ Drが自分たちの要望をかなえてくれる
付き添い態度	夫の尊重	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫の為に側にいられる ・ 夫にとって最良の方法を模索し、その方法が見つかる ・ 自分よりまず夫を優先できる ・ 夫の気持ちを尊重できる
	夫への適切な対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫の前では気丈に振る舞える ・ 夫に本当のことを知られないように対応できる ・ 夫のためになると思われる行動がとれる ・ 夫に告知せずにいられる ・ 夫が生きる希望がもてるように話せる ・ 夫への対応に困らない
	付き添い姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気長に付き添っていこうと思う ・ 自分が出来る限りの事をしていこうと思う ・ 日々の過ごし方を特に意識せず付き添える ・ これからの事よりも今の事を一生懸命しようと思う ・ 他患と同様な状況でも夫にあった付き添い方ができる ・ とにかく一生懸命に付き添える ・ 悔いのないようにしようと思う ・ 以前からの付き添い方が自然と身についている
夫婦関係の維持・再構築	夫婦間のコミュニケーションの確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただ夫の側にいられる ・ 夫婦が互いに包み隠さず言い合える ・ 以前に夫と一緒にしていたことができる ・ 夫と話す機会がもてる ・ 夫といたわり合いながら付き合える ・ 子供からの喜びを夫も味わえる
	夫婦相互の成長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫と共に成長する
夫の願望達成	夫の願望達成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫の望みにかなう
役割遂行	従来の役割の続行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫以外の家族の介護ができる ・ 家事ができる ・ 仕事ができる

表2-4 ニード充足感を成り立たせている要素

要素	要素のカテゴリー	具 体 的 内 容
役割遂行	負荷役割の遂行	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添いは大変な仕事だがこなせている ・妻としての任務を果たせる ・自分が主導権を握る必要があればそうする ・家事や仕事に左右されずに付き添える ・妻として夫の病状を親戚に正確に説明できる
夫に対する希望の成就	心身の苦痛の除去・軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・夫の精神的苦痛が除去・軽減される ・夫の身体的苦痛が除去・軽減される
	夫の生存	<ul style="list-style-type: none"> ・とにかく生きていてくれる ・耐えられる範囲内の延命治療を受けられる ・夫が今日までもちこたえてきた ・夫の状態が今より悪くならない
	夫への期待実現	<ul style="list-style-type: none"> ・元気になって連れて帰る ・夫が元気になって夫にさせたいと思っていたことが実現する ・健康な時のままの夫でいられる ・今日一日を無事に過ごせる ・側にいて夫が日々良かったと思ってくれる ・入院前と同様の役割を担っていると夫が感じてくれる ・希望をもって治療を受ける ・規則正しい生活を家庭でも送れる ・夫が病者役割をとれる ・周囲の者と共に夫も一緒に頑張れる
死への準備性	死にまつわる予期	<ul style="list-style-type: none"> ・病状の回復の兆しが見えず、死を考えてしまう ・夫の余命の予測が立つ ・夫の死を考えてはいけなが考えてしまう ・病状が悪いと最期かもしれないと思う ・一時的な回復だから心から喜べない
	予測される事態への準備	<ul style="list-style-type: none"> ・万が一に備える ・退院後に急変時の対策がある ・病状に見通しが立つ
	将来の見通し	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の将来の見通しが立つ
	寿命のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・人間の寿命は決められている
	死に対する覚悟	<ul style="list-style-type: none"> ・覚悟を決めている ・覚悟が決まりかけている ・覚悟を決めなければならない

3. ニード充足感を成り立たせている要素の構造

我々は、本研究の結果に基づいて、ニード充足感を成り立たせている要素の構造を明らかにした。その結果、ニード充足感の要素の構造は「とらえ方の局面」、「調節の局面」、「中核の局面」の3局面から成り立っていると考えられる。

1) とらえ方の局面

ニード充足感の「とらえ方の局面」は、『付き添い生活のとらえ方』『付き添い生活における自己のとらえ方』の2側面で構成され、付き添い生活における妻を取り巻く環境や、自分自身の価値や能力、或いは置かれている境遇のとらえ方を表している。この局面の存在は、妻が生活する中で起こる様々な出来事や自分の境遇を前向きに或いは肯定的に受け止め、納得した上で、ニード充足感が得られることを意味している。結果より「夫の痛みをどうにかして欲しいと言ったが、痛み止めを続けてしてはいけなかったと言われた」（ケースNo.11, 12）と夫に適切であると妻が考えている治療や期待するケア、医療内容がなされていないことに苦痛を感じていた。さらに、夫の入院に伴う経済的負担の増大や、同室者に自分達の状況を察してもらえないことに苦痛を感じていたことが明らかになった。人間は絶えず環境との相互交渉を行っており、周囲の環境が整っていることは心身の安楽を確保する為に重要である。妻にとって、大きく変化した周囲の環境を苦痛としてとらえることなく、日々の生活を少しでも納得しながら送れることが重要であり、ニード充足感の要素として『付き添い生活のとらえ方』があれば、周囲の環境から生じる心理的、社会的苦痛が除去、軽減でき、前向きな付き添い生活が送れ、ニード充足感が得られると考える。また、結果より「もっと優しくしていれば良かった」（No.9）と、夫の発病は自分の至らなさにあったと後悔し、苦痛を感じていたり、「今まで生きてきていろいろ大変だったが、今以上に辛い体験はない」（No.4, 9）と、夫を失おうとしている立場に納得できず、苦痛を感じていることが明らかになった。妻は自分の置かれた立場や境遇をいかに改善、克服しようとするが、多くの解決困難な苦痛の渦中にある為、周囲の出来事を冷静に受け止められなかったり、否定的にとらえがちになる。しかし、ニード充足感の要素として『付き添い生活における自己のとらえ方』があれば、過去から現在に至る付き添い生活や今後に向けての生活において、自分と周囲の環境との関わりにおける自分自身の価値や能力を妻なりにとらえ、納得することができ、妻は夫の死の看取りの過程の中で自己成長、自己成熟する為の機会が得られると考える。

2) 調節の局面

ニード充足感の「調節の局面」は、『自己調節』の1側面で構成され、夫の発病あるいは終末期にあることを知った後の心の動きや入院に伴う環境の変化に対して自分自身を適応させ、その状態を維持する為や予測できる範囲内の将来の生活に適応する為の準備として、身体面、精神面、社会面における調子が整うことを意味する。妻にとって夫の死は、死にゆく夫の看取りと自らが受ける心理的ストレスへの対応という、二重の大きな課題を意味する。⁶⁾妻は心理的ストレスを多く感じるこの状況の中で、気分転換のニードや感情表出のニードをもっている。結果より、「自分の辛い気持ちを少しでも誰かに聞いてもらえるとほっとする」（No.2, 4, 6, 7, 15）と感情表出することで心の安定を取り戻していたり、「夫の辛そうな顔を見ると泣けてくる」（No.12, 14）と述べ、夫に弱音を吐かれたり、夫を制さなければならなかったりすると、妻自身の感情を冷静に保てず、苦痛を感じていた。また、日本人の特徴として、人前でみだりに感情を表出するのは恥という感情抑制の習性が伝統的にあるが、⁷⁾辛い気持ちを誰にも言わないようにしている妻がいた。このように

感情を制御し過ぎて予期的悲嘆を十分に表現できなかった場合、夫の死後、病的な悲嘆の状態を経験することがあると言われている。⁸⁾それ故、心理的ストレスへの対応として、自己の心身の調子を整えることが必要であり、ターミナルケアの場において、自分の感情を分かち合える聞き手を求める妻に対して、家族或いは医療者が共感できる聞き手となり、思う存分感情表出できる機会を提供することで、妻が心理的バランスを取り戻せるよう働きかけることが必要と考えられる。また妻は「夫の方が辛い思いをしているから、自分は辛くても頑張れる。」「付き添うなかで色々と学ぶことがあり、自分が成長できるように思う。」(No.1, 4, 5, 6, 7, 15, 16) と苦痛の多い生活の中で、自分自身の姿勢を前向きにとろうとしていた。妻が自己の姿勢を積極的に生きるプラスの方向へ転換できるよう、多くの不安や恐怖を人生の挑戦と受け止め、能動的に成長する機会をもつことは、夫の死の看取りから生じるストレスを軽減し、夫の死後も悲嘆のプロセスをうまく乗り越えていくことができるといえる。ニード充足感の要素として『自己調節』があれば、心の動きや環境に適応できないことから生じる身体的、精神的、社会的、霊的苦痛が除去・軽減され、自己の調子が整えられ、安定した状態で、より適応できた生活を送れると考える。妻自身の身体面、精神面、社会面における調子が整うよう、共感的態度を示しながら、付き添い生活を送る妻とそれを支える家族を見守り、サポートしていく必要があると考える。

3) 中核の局面

〔中核の局面〕は『心身の休養の確保・保持』『周囲との協調』『付き添い態度』『夫婦関係の維持・再構築』『夫の願望達成』『役割遂行』『夫に対する希望の成就』『死への準備性』の8側面で構成され、夫が終末期にある事を告げられ、多くの苦痛や問題を抱えながら生活している妻のニード充足感を成り立たせている要素が、最も多く集合した局面である。特にこの局面は、この状況に置かれた妻の独自性、特徴を表し、また各側面は関連、影響しあっており、終末期に付き添う妻の最も抱えやすい苦痛や問題が浮き彫りになりやすく、ニード充足感の理解には最も重要な局面であることを意味している。

人間にとって生理的ニーズが満たされることは、健康な基本的生活を送る上で必要不可欠な事である。しかし、終末期の夫に付き添う妻の場合、一般に病院では付き添い者の為の設備は不十分なことが多く、付き添い生活条件は厳しい。その中で、妻は夫の介護や家事労働、夫の仕事の代行などに追われ、身体を酷使し、更に、常に近い将来、夫を失うことへの精神的苦痛を抱え、心理的に緊張した状態が続いている。結果からも、「眠れない」「休みたくても、家事に追われ時間が取れない。」「夫のことが気掛かりで、側を離れられない」(No.1~16) といった、身体的疲労と心理的緊張の中で辛うじて、付き添い生活を送れている妻が多くいた。このような妻にとって、ニード充足感の要素として『心身の休養の確保・保持』が存在すれば、身体的、精神的苦痛が除去、軽減され、人間として最低限の基本的生活が確保でき、安定した状態で、付き添い生活を送ることができると思う。また、ニード充足感の要素として『周囲との協調』『役割遂行』

『付き添い態度』が存在すれば、妻は家族の協力を得て、付き添い生活上の役割分担を図ることができたり、夫に対して適切な世話が出来ているという思いを抱くことができ、妻のもつ休息のニードや気分転換のニード、家族間の調整のニード、患者の役の立ちたいというニードが充足される。さらに、これら3つのニード充足感の要素が存在することが、『心身の休養の確保・保持』の存在をより安定、維持させる方向に働き、妻は心身共に健康な状態で付き添い生活を続けていくことが出来ると考えられる。

夫の病状が悪化し、末期症状が夫を苦しめるようになる時、妻の苦痛も大きくなる。妻は夫の死を受け入

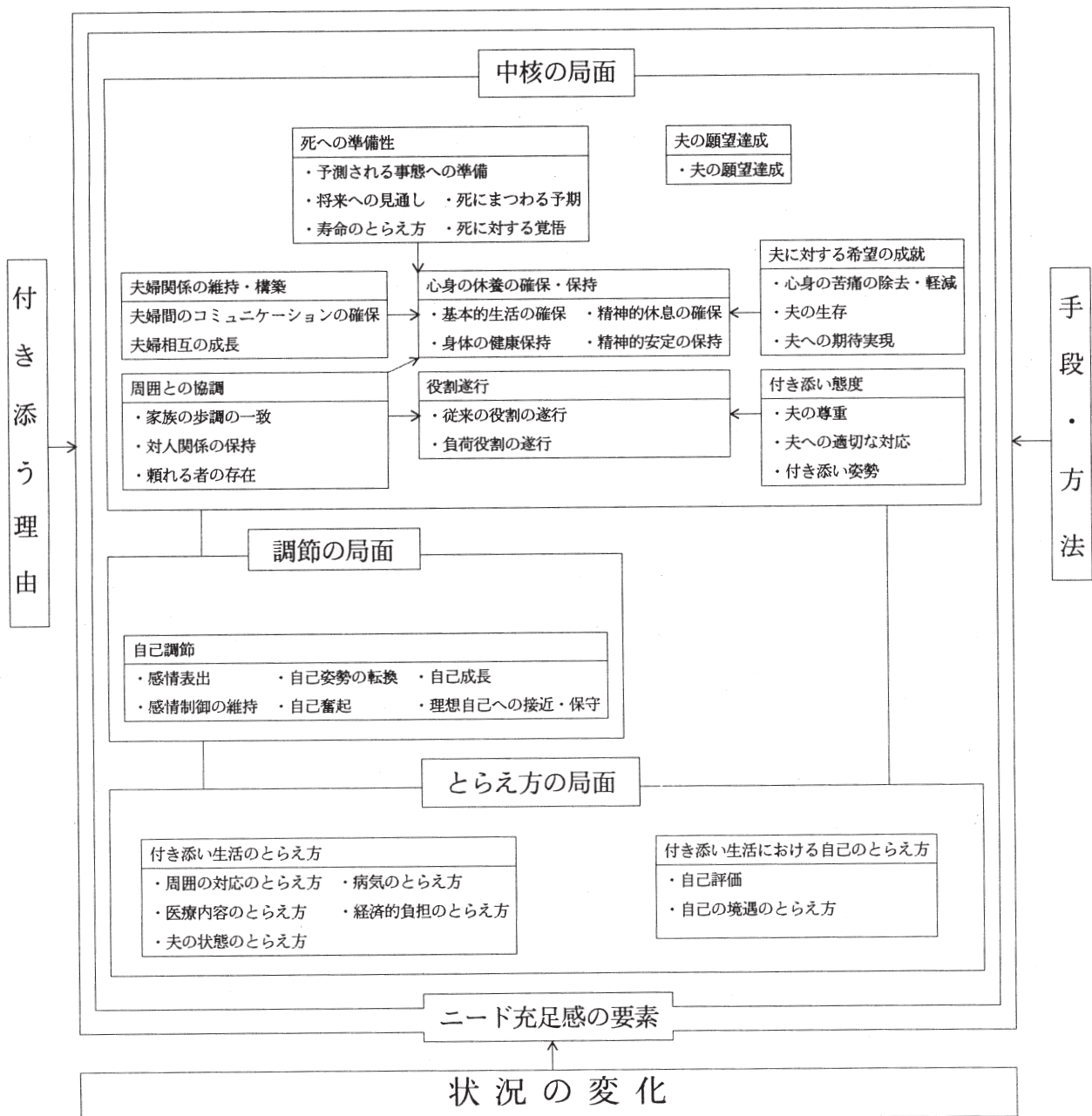
れ、夫の死を覚悟できていても、夫にふりかかる苦痛は受け入れられず、苦痛から何とか解放してやりたいという願いをもっており、結果からも多くの妻が述べていた。あるケースでは、夫に取り付けられた医療器具が、長期にわたって外されないことに苦痛を感じていたが、外せる時が訪れ、「医療器具が外れた時は、夫も喜んだし、自分もとても嬉しかった。」(No.7)と述べていた。夫の身体的苦痛、精神的苦痛が軽減されることは、夫の願望が達成されるだけでなく、同時に妻の希望もかなえられ、喜びと安心感がもたらされ、妻の精神的苦痛やストレスは軽減される。そして、限られた時間の中で、夫と共に喜びを分かち合えるという一体感も得ることができている。このような状況にある妻には、ニード充足感の要素として『夫に対する希望の成就』『心身の休養の確保・保持』『夫の願望達成』『夫婦関係の維持・再構築』が存在している。このような要素の存在は、付き添う原動力を生み出し、妻は苦悩の多い生活の中でも、悔いのない看取りができる充実した時間を確保、維持しようと心掛け、付き添い生活を前向きに送ることができると考える。これらのことから、夫が苦痛を伴うことなく生存し続けることが妻にとって最大の望みであり、夫と妻は一体となって、あらゆる援助を期待し、奇跡を信じ多くの試みをする⁹⁾ということを理解した上で、夫と妻各自の苦痛の内容を把握し、その除去、軽減への援助を行う必要がある。末期症状に苦しむ夫に対してなされる医療処置や症状コントロールが、実際に夫と妻の思いをかなった内容であるのか、夫婦及び家族が一体感を得られる共有の時間を確保できるような療養環境づくりへの援助がなされているのかどうかなど、常に夫の病状、妻、家族を取り巻く環境の変化に気を配りながら、臨機応変に対応できる能力が看護者に求められると思われる。

妻は、近い将来、夫を失うであろうという予期悲嘆のプロセスを辿っている。結果より、妻は夫の死を考えてはいけないうえに考えてしまうというジレンマに苛まれていたり、夫の病状に回復の兆しが見えず、夫の余命に予測が立たない為に死への不安があり、苦痛を感じていた。さらに、夫の死後の自分自身の身の振り方や夫の死後の妻自身の心理的問題に向けての見通しが立たず、不安を感じていた。こうした苦痛を抱えている妻に対して、予期的悲嘆を行うことで、死別の衝撃に耐える力が強められ、それを少しでもうまく処理出来るように心の準備が行われると言われているように、予期的悲嘆をうまく乗り越えられるよう、死に対する心の準備が必要である。ニード充足感の要素として『死への準備性』があれば、夫の死を認めたくないという心理的苦痛が除去、軽減され、いざという時にも動揺することなく付き添うことができ、死への準備の過程で、夫の死を受容できるようになるといえる。また、将来に対する不安も軽減され、将来を見通した看取りができ、予期的悲嘆のプロセスをうまく乗り越えられるといえる。そして、夫の死後、悲嘆のプロセスを辿る中で、悲しみの淵に立たされ、落胆する状況であっても、時間の経過と共に徐々に、その状況を乗り越えていけるといえる。しかしながら、妻にとって、夫の死を覚悟し、受け入れることは極めて困難であることを理解しておくことも必要である。その上で、妻が予期的悲嘆を十分に行い、夫の死に対する準備が整えられるような援助が必要であり、夫の状態や、今後、死を迎えるまでの経過、死亡時の対処の仕方等について率直に話し合い、亡くなるまでの過程の中で、妻自身が満足できる夫へのケアができるようサポートしていくことが望ましいと思われる。また、家族間の人間関係の変化や経済的問題のように、直接的介入が難しい場合であっても、パラメディカルへの連絡調整や、家族の悩みに耳を傾ける姿勢を示すことで、死への準備を促すことができるとと思われる。

本研究の結果より、ニード充足感の要素の構造を構成する3局面は、お互いに何らかの関連をもっている

と考えられた。どの局面においてもニード充足感の要素が存在していない場合、何らかの手段・方法を用いることで、その局面内の要素の形成が促されると考えた。また、ある局面内でニード充足感の要素が存在する場合、何らかの手段・方法を用いることで、その局面内の他の要素の形成を促したり、既にある要素の存在をゆるぎないものとし、ニード充足感をより安定回復・安定維持させる。さらに、ある局面内でニード充足感の要素が存在している場合、何らかの手段・方法を用いることで、他の局面内の要素の形成が促され、ニード充足感はより安定回復・安定維持される傾向があると考えられた。また、ニード充足感の要素の存在に影響を及ぼしているものとして、〔手段・方法〕〔付き添う理由〕〔状況の変化〕があると考えられた。〔付き添う理由〕は、ニード充足感の要素が存在する為の前提として影響を及ぼしていると考えられ、ニード充足感の要素は〔状況の変化〕に影響を受けながら、「手段・方法」を用いることによって存在していると考えられた。（図1）

図1 ニード充足感の要素の構造



V 結 論

1. ニード充足感を成り立たせている要素には、『付き添い生活のとらえ方』『付き添い生活における自己のとらえ方』『自己調節』『心身の休養の確保・保持』『周囲との協調』『付き添い態度』『夫婦関係の維持・再構築』『夫の願望達成』『役割遂行』『夫に対する希望の成就』『死への準備性』の11要素があった。
2. ニード充足感を成り立たせている要素の構造は〔とらえ方〕の局面、〔調節〕の局面、〔中核〕の局面の3局面から成り立っていた。

VI 終わりに

我々は、終末期の夫に付き添う妻が、自分自身のもつニードが充足しているという思いを成り立たせているものは何かを明らかにし、その構造を探求することを目的として本研究を行った。得られた結果を活用することで、妻がどんなニードを持ち、どのようなことで充足感を抱くことができるのかという理解が促され、ニード充足への適切な看護援助を提供するうえでの指標になると思われる。しかしながら、本研究では対象者が16名と少なく、結果を一般化するには限界があると思われる。また、データ収集方法を面接聞き取り調査としたが、心理的に不安定な状況にある妻は、落ち着いて面接を行いにくい状況にあり、研究結果に影響を及ぼしていた可能性が考えられる。今後は対象者数を増やすと共に、本研究より明らかにされたニード充足感の要素の構造の各々の局面や本研究では明らかにできなかった手段・方法・付き添う理由、状況の変化の内容およびニード充足感とそれらの関連についてより詳細に研究し明らかにしていくことが、妻のニード充足感の理解を深める為に必要と思われる。

VII 引用参考文献

- 1) 『厚生省・日本医師会編』末期医療のケアーその検討と報告ー，中央法規，第3部，1990.
- 2) 長谷川浩 編集：講座家族心理学5 生と死と家族，金子書房，第3部 第4章，1988.
- 3) 野島良子：看護論，へるす出版社，147，1984.
- 4) Sandra Oliver Hampe, 中西睦子・浅岡明子訳：病院における終末期患者及び死亡患者の配偶者のニード看護研究，21(5)，399～410，1988.
- 5) 波多野梗子：系統看護学講座 専門1 基礎看護学1 看護学概論、医学書院，77，1990.
- 6) 河野友信・河野博臣編：生と死の医療、朝倉書店、各論37. 1985.
- 7) アルフォンス・デーケン：死を看取る、メヂカルフレンド社、第9章. 1987.
- 8) 柏木哲夫 編集：系統看護講座 別巻10 ターミナルケア、医学書院、序章，1992.
- 9) 日野原重明：患者家族へのケア、中央法規、第3章，1988.
- 10) 前掲書1)，第5章