

# ホスピスケアと在宅ケア

2016 年 第 24 卷 2 号  
2016 年 8 月 25 日発行

日本ホスピス・在宅ケア研究会

## 遺族期に起こる“スピリチュアルペイン”(1)

### —配偶者喪失遺族の生きる意味・生活の張り(生活充実感)の喪失—

宮林幸江

#### 要 旨

配偶者遺族について、「死別後の生活で最も変化したこと」の内容を明確化していくこととし、目的1：遺族のスピリチュアルな事柄の問題の存在とその内容は如何様か。具体的にどのようなことが起こり、どの様なことを変化と捉えているのか。目的2：遺族の日常では、1)何が変化し、2)精彩を欠く生活を引き起こしているのかを明確化することである。

方法：収集法 遺族ケアの場を活用したデータ収集である。

対象者は、遺族ケアに参加した105名中の配偶者喪失後、諸条件を揃えた18名(平均年齢58.4歳、SD:11.9、男7、女11)とした。死後経過は1.0年(SD:0.59)である。

分析方法：質的帰納的な方法による分析に参加観察を補助活用した。

結果・考察：悲嘆による変化は3コアカテゴリーにまとめられた。1)「生きる意味・価値がない(生きる○がない)」では、生き抜く面倒・苦悩、心の支え、死生観の変化などの諸スピリチュアルペインが出現した。伴侶の死別により、残された者は、生きる意味・価値への探索活動を活性化させ、再検討を迫られている。2)「生活の張り・充実感がない(日々の○がない)」という日常性の変化による生活そのものの輝き・張りの喪失であり、生活の質的低下は明白であった。理由の一つには、夫婦間の伴侶性に基づく日常に溢れる返納性の原理の不成立が大きい。最後に3)「生きのびる」であった。夫婦は二人の生活リズムを作り、繰り返しを生きる中で、二人それぞれのミニ未来を醸成しており、死別はその分断であり、日常と生きることのスピリチュアリティの分断で変更を迫られた結果の3コアである。コアの1)と2)とは配偶者喪失であるがゆえに関連は深く変化した世界観の詳細が明示された。

索引用語：死別、スピリチュアルペイン、生きる価値、生活充実感の喪失、伴侶性

#### 緒 言

配偶者を喪失した遺族は、日常の変化ばかりではなくその他の変化にも遭遇していく。そのような状況下にあるどのような苦悩に遺族はとらわれているのであろうか。そして何を遺族にもたらしているのであろうか。配偶者の喪失経験では、伴侶の気配が消えた日常

において、必然的に誰の為に・どのような意味を持って生きれば良いのか、死者はどういう思いを抱いて逝ったのかと自問し、自分なりに納得できる答えを探していく。死後に悩むスピリチュアルな事柄は、多分に配偶者との別離により失われた伴侶性(companionship)の状況下で多発する。反対に幸福感に満たされている時には、疑問すらさほど抱かない。海外研究のレビューによると、死別後のスピリチュアリティは、深く宗教、とくにキリスト教の主題と交錯してお

自治医科大学看護学部  
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-159

り、キリスト教という概念の枠組みの中でスピリチュアリティを問題視し考えられてきている。このためスピリチュアリティという概念と宗教性とが同義語的に使用されていることもあるほどである<sup>1)</sup>。本邦では、スピリチュアリティという語の使用に安定を感じないまま今日に至る。そしてターミナルにおけるスピリチュアリティの関心度と研究の数が、宗教界よりも特に医療の看護において増える様相である。一方、遺族におけるスピリチュアリティの研究に関しては、2011年の東日本大震災以降は、死別や悲嘆の関心が高まりつつあるが、まだテーマに多く取り上げられるには至っていない。

死別による遺族の問題に関しては、宗教や文化からの影響を考慮した民族や国単位による独自の研究の必要があり、配偶者との死別を経験した変化については、本邦では1990年代頃に着手されはじめ<sup>2)</sup>、順次証明が開始されてきている。多くは統計による証明という研究方法上、補えない不明点が残されている。例えば悲嘆反応の最たる「孤独感」「生活充実感の消失」などは証明されているが、孤独の内容、充実感の無さの本質的な点、つまり何がどのように変化したことに対し、孤立・孤独を感じているのか、生活の充実感のなさとは具体的にはどのようなのか。生活時間、場（シチュエーションsituation）において、何を感じとての訴えなのかなどが不明確である。

死別とは共に歩いてきた人生の伴侶に何をもたらすのか。夫婦とは、日常性という繰り返しを通して生活の延長上に、生きていく意味・生き甲斐などのスピリチュアリティを溶けさせ、夫婦の未来または老後観や世界観をも持ち合わせ共有していることが多い。平均寿命から推測すると半世紀にも及ぶ長き夫婦期間であるので多少の変動はあるが、生活においては、食事、就寝、休息に至るまでが、ほぼ暗黙の合意にすすみ、共同作業も、分業における分担域についても同様であろ

う。このため死別を経験し味わう最初の苦難は、暗黙にかつスムーズに進んで来た生活域部分の変化・混乱であろう。日常生活上の“不在と不在感”が、そして生活上の分業部分が一挙に遺族1人の肩にのしかかる。「死」の事実を認知はしていても、内面では即刻には事実を飲み込み切れずもたついている残された配偶者に、真の衝撃が襲う。よって死別による反応は宮林が示したように多様である<sup>3)</sup>。生前においては伴侶性(companionship)を通してルーチン化し体に染み込ませてきた全てのことを、死別を境に即刻に再インプットしなおしたところで、現実との間で当然混亂を招くのである。

変化を伴う混乱の主たる原因とは、認めたくない現実・仕方なくも起きてしまった事実、人生の不条理感と怒りや嘆きを包含し「即刻には認めたくない…を固辞し続けたい自分」と、一方では「いない現実を見せつける・示される日常という24時間」との間の相克をさす。これらのことより、死別の経験後には、現実に「今」を生きて対処すべきこと“現実志向”と、喪失した事が招く“喪失志向”との間でHanssonらや宮林の述べる<sup>4,5)</sup>揺らぎを繰り返すのである。

「ゆらぎ」・「混乱」それだけでも耐え難い現実であるが、伴侶性には、「愛着(attachment)」の問題も包含している。愛着とは、慣れ親しんだ環境・状態と決別する事態に陥って、心が惹かれ離れがたく強く心が惹かれる思いに苦しむことをさす。特にある年齢辺りまでは、一連のパターン化したような行動反応がみられることはボウルビー理論に詳しい。さらに成長に伴うアタッチメントとは、Weissによると馴化を通して弱体化はせず<sup>6)</sup>、成長と共に愛着の形は変化していくと述べる。思慕や追慕の念もこの変化の一つの形であると考える。

平和の世であればあるほど、遺族にとっては、死別の諸反応に打ち勝てるような故人からの「生きよ」という強いメッセージ性があ

ると大変助かる。重度なスピリチュアルペインに苦悩せずに済むのである。やり残しを引き継ぐなどはその典型である。養育期の子供がいれば、「育て上げること」となる。

上述しただけでも配偶者死別で起こる重要な諸反応が列挙され、相互に関連し合うが、本研究では問題点を、スピリチュアルな問題と配偶者との別離により失う伴侶性 (companionship) と関連した欠落問題で生じる、生活上の変化に注視した2点とする。

### 本研究の目的

配偶者を喪失し「死別後の生活で最も変化したこと」について明確化していく。具体的には、

目的1. 遺族のスピリチュアルな事柄の問題の存在とその内容は如何様か。具体的にどのようなことが起こり、どの様なことを変化と捉えているのか。

目的2. 遺族の日常では、1) 何が変化し、2) 精彩を欠く生活を引き起こしているのか。つまり、生活時間、場 (situation) において、何を感じとての充実感・張りのなさなのか。伴侶性との関連を考察する。

以上についての解明を行う。その結果より、今後のケアの方向性について考察を加える。

### 用語の操作的定義

終末期のスピリチュアルペイン：村田によると<sup>7)</sup>、日常の人間の存在とは、時間性、関係性そして自律性の三つの次元に分化できるとする。いずれかの次元の柱が失われることに由来し起こる苦悩をスピリチュアルペインとしている。そして死別によって関係性は消失する。しかし遺族の場合、故人の終末期の様相が再現されたかのような態度が観察されるなど深く終末期の故人にコミットしているために、あえて終末期に適用の定義を本文にも記している。

遺族期のスピリチュアルペイン：心の安定

性、成長、そしてモチベーションと実行などに関わってきた“愛着の対象”が、死別により失われた時、過去に惹かれる思いや、または過去との対比で起こる現実の「生」や「生の意味・生きる目的」、「死の意味」などに関する（いいうなれば「魂」の苦悩により起きる）心模様を“遺族期のスピリチュアルペイン”と定義する。

生活の張り・生活の充実感の喪失：配偶者とは空気のような存在感とかつ重みを有しているが、生前においては、夫婦の生活上ではそのことを取り立てて意識にすることは稀であったろう。しかし一旦死別を経験すると、コミュニケーション、故人が居た時間・場所的空間、ほかに共同作業といったすべてのルーチンワークに、「不在感」が際立ち・意識され、“死”を再認識させられる。また家族のライフィイベントの減少、縮小化を経験する。これを繰り返すなかで、急速に生の輝きを喪失していくような日々をさして、“生活に張りがない”とか“生活の充実感がない”と定義する。

伴侶性：夫婦のゆるやかな縛り機能に位置付けられ、夫婦間のコミュニケーション（あうんのやりとり程度）から援助・支援に至る行動までをさし、意識的・無意識的にかかわらず共に行動をする目的かつ非目的てきな行為そのものをさす。共同作業においては、新しく取り組む事柄・不慣れな状況などに置かれたときに力を発揮し、同時に何にも勝る結集力を発揮し得る。予測される困難さにも左右されずに、多くは心的な安定化に寄与する特徴を持つ。反対に伴侶を欠く生活とは、変化に脆い側面を持つ。

## 研究方法

### 1. 参加者及びデータ収集方法

研究対象は、悲嘆ケアに参加した配偶者を喪失した遺族とする。

1) 参加者は、自らケアに参加の希望を表明しネットまたは電話による申し込んだ者が95%、そして5%は、家族の一員、特に成人した子供に進められて申し込んできた方からなる。

2) 調査期間は2007年より2013までの悲嘆ケアのプログラムの参加者とした。対象らに、データとなるワークシートを配布し、悲嘆ケアのプログラム進行に従い記載を終了する。記載に要する時間は10-15分前後である。

3) 記載時の教示：参加者にはプログラムの流れの中で、口頭と紙面にて「死別を経験し、生きていく中で最も変わったと思うことはありますか」「それは端的に言うとどのようなことですか」と尋ねる。紙面を持って回答する。

プログラムは、およそ4-5時間にわたるグループ療法であり、書く作業には、研究者が開発したワークシートを使用している<sup>8)</sup>。主催される会は、(1) 悲嘆に関する思い・気になること、苦しいことなどの語りが、1/2~1/3、(2) 残り1/2~1/3は、思慕の念、参加者にみられている現在の悲嘆反応を口頭と書くことによる確認、(3) 言い残しやり残し感、(4) 死生観の確認。ここでは死者の立場にたった思いと残された方の思いの確認、加えて今後の希望を書く。書いた内容は、強制はせず許容範囲でその場で発表頂くという内容となっている。本目的の質問は、プログラムの開始後およそ1時間後あたりで実施している。

4) 調査対象者と対象者選出条件：配偶者喪失の対象者選出の条件には、1. 喪失後、2年前後の遺族とし、2. 次に学童期の子育ては終了しているかまたは、子供がない夫婦を条件とした。子育て真っ盛りにある生活スタイルにおいては、生活様相そのものと特に生きる意味において優先順位に相違があると

予測されるためである。

## 2. 研究デザイン

研究デザインは「質的帰納法的」研究法とし、参与観察の内容を帰納法の分析時に補助的に活用する。

1) 質的帰納法的研究法においては、コード化された記述の分類では、意味を正しく汲み取っているかを確認、次にカテゴリー化に際しては、死別経験を有しつつ死別ケアに10年以上携わるスーパーバイザー3人の協力を得て内的妥当性を確保した。

2) 次に参加観察法における観察・確認ポイントをあげる。なお悲嘆ケアのプログラム<sup>8)</sup>では、参加者らが自由に「話せること」「書いて表出すること」、参加仲間や自らの言葉に反応し、流れるままに「落涙」することの3共通となる“表出”を重要視している。よって観察視点は、話された内容、書かれたこと、どの場面・言葉に同調・反応態度の様子（落涙場面も含む）が観察点となる。ケア終了直後の反省会にて、ケアの主催者であるスーパーバイザー2人と死別経験者であるファシリテーター1名からなる3人で、気づいた点・気になった事柄について確認を行う。疑問点があれば、アフターケア時の電話またはメールでのやり取りを通して、ケア側の疑問はこの時点で解消していく。

## 3. 倫理的配慮

本研究は宮城大学の倫理委員会の承認を得て研究を続行した。対象者に口頭と紙面により、自由意思による調査協力を説明し、了解を得て実施した。同意については、個人情報の保護を確約し、希望者には結果の送付を行った。

## 結果と考察

### 1. 記述結果の概要

調査期間は2007年より2013までの悲嘆ケアのプログラムの参加者とした。対象者の記述の返却率は100%である。未記入項目は5%であった。

対象者の内訳は遺族ケアに参加した配偶者喪失者の延べ人数105名(初回のみの参加者93名)中の選定条件に適った18名、平均年齢58.4歳であり、男性7名(39%)、平均63.7歳(SD:11.9)であり、妻の享年は60.7歳。また女性11名(61%)、平均55歳(SD:8.7)であり、夫の享年は58.3歳だった。死後1.0年(SD:0.59)が経過していた(表1)。参加者の居住地は東京都内や関東地方在住者が約6割をしめ、その残りは全国的に分散していた(北は青森から南は広島に至る)。

カテゴリー化における記載の記号においては、コアカテゴリーを【】に、次にカテゴリーを《》とし、内在化した意味やアンビバレンツの意味もが含まれ、サブカテゴリーを〈〉で括る。コードはナンバー付けをし

て表記することとした。

記述“生きていく中で最も変わったこと”では、3コアカテゴリー“生きる○がない”“日々の○がない”“生きのびる”が抽出された(表2)。12カテゴリー、同意味コードを除き最終コード数は64ヶ、類似をまとめて33コードとなった。分類においては、15年間継続している著者の悲嘆ケアにおいて、本質を見抜く経験が十分に活用された。また包括的遺族ケアプログラムの中での参加観察も役に立った。

### 2. スピリチュアルな事柄の問題の確認とその背景と内容について

まず、目的1:「スピリチュアルな事柄の問題の存在の確認とその背景」であるが、遺族期において、スピリチュアルペインは、明らかに存在していた。結果では、生きる価値・意味(コード1-2)、人生・死生観の見直し(コード15-18)という“生きる目標・行動を引き起こす内発的動機・原動力”について探索し苦しんでいる。またそれらの苦悩では、自分の体の一部を失ったようである(コー

表1. 対象者の属性

性別	対象者 年齢	死後(年)	享年	死因	(詳細)	子供の有無・介護
男性	64	0.5	64	自殺		無
男性	72	1.1	67	慢性疾患 (癌)		無
男性	74	1.3	68	慢性疾患 (癌)		独立
男性	63	1.1	58	慢性疾患 (癌)		独立
男性	66	0.6	66	慢性疾患 (肺癌)		独立
男性	66	0.1	62	慢性疾患 (肺癌)		独立
男性	41	0.8	40	慢性疾患 (珍病)		子供14歳と13歳
女性	51	2.3	45	急性疾患 (クモ膜下出血)		無
女性	66	0.5	70	慢性疾患 (胃癌)		独立
女性	52	0.17	54	慢性疾患 (脳腫瘍)		独立
女性	54	2.8	54	慢性疾患 (多重癌)		無
女性	56	1.2	61	慢性疾患 (悪性リンパ腫)		独立
女性	72	0.7	75	慢性疾患 (癌)		独立
女性	40	1.2	56	慢性疾患 (膵臓癌)		無
女性	51	1	53	急性疾患 (不明)		成人した娘1人と同居・母の介護
女性	60	0.5	63	急性疾患 (動脈解離による脳梗塞)		独立
女性	48	1.2	50	慢性疾患 (大腸癌)		17歳
女性	55	0.8	60	慢性疾患 (大腸癌)		独立
(平均)	58.4	1.0	59.2			

表2. 死別後に最も変化したこと

コード	サブカテゴリー	カテゴリー	コード
1 生きていく価値を感じない／生きる価値を探して	《1)生きる価値の喪失》		
2 生きていく意味を感じない／意味がわからない／(逆項目)生あることに感謝、故人の分も大事に生きねば	《2)生きる意味の喪失》		
3 自分が必要とされている実感がなくなった	《3)誰かの為に生きたい(互恵的利他がない)》		
4 自分のためになく、他の誰かのために生きたいと思う			
5 「この人の為に生きるんだ」ということがなくなった。			
6 自分の分身・一部を失った／片足までもぎ取られた感じ	自分の一部を失う		
7 大方の「心」の支えが消えた／支えを失い心がさまよっている	《4)心の支え/生きる支えの消失》	支えをうしなった	
8 生きる支えを失った／支えが無くなった私。風に吹き飛ばされそう			
9 生きていくのが面倒、生き抜く面倒／何とも力がでない			
10 生きることの辛さ苦しさ／生きることは辛いこと	《5)生き抜く面倒、苦悩、自信のなさ》		
11 自信がない／生きることの大変さを感じる			
12 「なんで…」と運命が悔しく切ない／神様が投げた石がぶつかったとでもいうのか	《6)悔しく・切ない運命》		
13 どうしようもないと感じる／先に逝った方が勝ちだね			
14自分がとても不幸に見える／他の人はいいなあ			
15 持ち物へのこだわりが薄れた			
16 物を買う喜びが半減し、何も要らないと感じる	人生の価値観		
17 物欲がなくなった／物とは大事なことではない			
18 人生とは、生きるとは死とはについて身近に考える／死が怖くなってしまった	死生観を深める (生、死、人生を考える)		
19 1人ぼっちの暮らしになったこと／寂しい…／(1人の)夜は辛い	日常から消えた存在		
20 日常生活のあちこちに「いない」を感じる／いつも一緒にだったのに…			
21 家で他愛のない話をすることができなくなった／相談の相手を失った／つい話しかけている	《8)孤独》	コミュニケーション無しの生活	
22 (食卓を開む人がいないので)食事をしなくなった／家事をしない／生きて残っている私だけが食べる。御免。		食卓を共にできない	
23 日々生きていて、つくづく生活充実感のなさを感じる		生活充実感がない	
24 日々に生きる縁(よすが)がない／日々に輝きを失った／忙しい毎日／なんとも張り合いがない毎日	《9)日々の張り・充実感がない》	生活に精彩を欠く日々	
25 日々の喜びを感じることが減った		日々の喜びが減少	
26 何だか余生のような感じがする(40代前半)		余生の始まり	
27 喜怒哀楽・ライフィベントのない余生のような生活			
28 1人でも生きる…人生の再構築だ／同じ寡婦の友人を探そう／(夫が逝き)世帯主になってしまった	《10)生きるしかない》	人生の再構築	
29 自立し働き始めた／もう母子家庭だ。仕事の重さが変わった		経済的自立	
30 一人で生きていく不安が強い／不安で押し潰されになることがある	《11)不安な中にも決断の日々》		
31 生活の中で全てを一人で決定しなければならない			
32 喜びや嬉しさを感じることが少なくなった／またか、どうしようと思いつつ決断を伸ばす			
33 自分のことで一杯で、身近な方の不幸に心が動かない／が、同じ境遇の人には敏感になった／ニュースは虚しい／自分起きたこと以外はそう大事だと思えない。	《12)心の装甲化》	無感動と過敏反応	

ド6)・誰かの為に生きたい（コード3－5）と感じ、生き抜く面倒や苦しさ（コード9－11）、自分が不幸に見える（コード14）、運命を嘆く様子（コード12－13）などの総体は、まるでスピリットを奪い去られた（魂を抜きとられた）様相である。

村田の唱えるスピリチュアルペイン<sup>7)</sup>を遺族の場合に当てはめると、関係性はすでに死別により消失してしまっている。時間に関しては、対象者の年齢は平均58歳であり、平均寿命の観点では余命はたっぷりと残されている。自律性も全く問題とならない人達である。それにもかかわらず、スピリチュアルペインである生きる意味・価値を気にかけている。これは遺族に特徴的な重要な事実を示す。特に慢性の病死であった配偶者の遺族の場合は、深く故人に、コミットした行動をとることは知られている。無関連でばかげていると思っていても、夫（妻）に起きたことをスクリーニングさせつつ、もしかしたら自分にも…と、時に半ば真面目に考えるのである。よって同様のことから、故人のスピリチュアルペインは、遺族の懸案事項となっても不思議ではない。

コアカテゴリー【1. 生きる意味（生きる～がない）】と、【2. 生活の張り・充実感（日々の～がない）】との間には強い関連がある。日々の生活に不満足をそう感じない生活では、生きていく意味・価値、人生・死生観の意味などを真摯に問うことは多くはないと考えるからである。配偶者との死別体験こそが、残された自分の生きる意味・価値への探索活動を活性化させ、再検討を迫るのである。対象者の平均年齢も意味を有する。次に例をあげる。対象者の平均が後期高齢辺りとすると時間軸に押され、人生の再構成・再出発にあたり、意味や価値をみいだしにくくなる。事実、城山<sup>9)</sup>、江藤らの著述にみられ、江藤は妻亡きあとに病気を繰り返していたことも有り、読者に遺書を残し自殺に至る。戦中を生きた人々は、マズローの欲求段階説の

基幹部の、衣食住に事欠いて家族がどう生き長らえるかの苦い実体験をしている。本結果から浮上した「生きる意味や価値」といった問題自体が乖離しすぎて、あまりに的外であろう。“事実である”と洞観したとして、苦難を生き抜いた過去の経験を背にし、口外することをはばかる（“口外無用”となる）。次に、戦後生まれの団塊世代以後の本対象者らは、生活の安定化・豊かさに触れ育つておらず、人はパンのみでは心豊かに生きられない存在に既になっていることを示す。

コア【1】を詳細に見ていく。《4) 支えの消失》という状況下にありながら、《3) 互恵的利他性…誰かの為に生きたい》として、内在化された利他的行動を求めている。なぜだろうか。死別反応である「焦燥」を和らげることへの解決法の一つであると直観的に感じ取っているからと考える。泣き言・愚痴を並べ待つよりも、自らが提供者になることが早期の解決に向けた一歩が可能である。積極的な生きがい探索である。これらの遺族の意図を理解してか、イギリス最大組織の遺族支援「クルーズCRUSE」では、遺族となりケアを受けた方も含めて、悲嘆ケアを学ぶコースを設けている。20世紀後半には英国圏での死別体験者の互助グループはCompassionate Friendsに代表されるが、急速に組織として種類も数も増えた。アメリカにおいても同様であり、実質的な評価を上げている。ただし Parkesが唱えるように、活動を支える根幹には、レジリエンスとセルフエステームの再確立・樹立を援助することとしている点を見逃してはいけない<sup>10)</sup>。本邦では、残念ながら配偶者喪失の遺族支援の対策は進んでいない。一方、山本の研究結果に見られるように<sup>11)</sup>、子供の喪失者の場合は、防衛機制の中の“昇華”ともいえるのか、夫婦そろっての協力も可能であり、一般に対象者の年齢も若く行動化(Action Out)は早い。

次に目的2：「遺族の日常では、1)何が変化し、2) 精彩を欠く生活を引き起こしてい

るのか」についてである。喪失体験では、それまで家族のために費やした時間が消失し、自由そのものとも思えるが、事実は決してそうはならない。反対に不安を増幅させている（コード19-25、26-31）。コア【2】では、伴侶性に色濃く関わる非日常の顕在化である。遺族である配偶者は「死の認識」は持てるが、心では即刻には受け止めきれず、時間を要してその境地に至る。この過程において“日常がみせる事実は苛酷そのものである”。繰り返し作業であるルーチンワークがこれでもかと何度も何度も「不在の事実」突きつける（コード20）、不在の意識化を強調・強要してくる。空席という空間・空虚の時（一緒だった時間なのに）が際立ち、ほかしておきたい「死」の形の訂正を日常が迫る。

様相は表2【2. 生活の張り（充実感）の喪失】に詳しい。故人の存在感の無さから日常の場面の変わりようを具体的に示し嘆いている。変化は、いつも一緒だったという伴侶性の行動の場面で苦しんでいる。「一人ぼっちになった（コード19）」「日常に“居ない”を感じる（コード20）」や「（食卓を囲む人がいないので）食事をしない（コード22）」など空虚に圧倒されるような様子は、生活に張りがなく、日々の精彩を失った生活を生前と比較してしまうため“孤独”が際立つと考える。元来独居形態を守ってきた人は、一人で歩く体制を整えており、取り立てては「孤立・孤独」を唱えない。死別後1年ばかりの対象者らは刺激が極端に減少した「独り」への馴化の道に置かれ狼狽し、生活の張りを失い・低い生活満足度の最中にある。これらの感情は“孤独”に包含されるが、孤独と同義語ではない。多少でも「単独の自分の時間」・「開放の時間」という使い方ができ始めれば孤独の中身が変化する。

また伴侶間では、些細な行動においても相互情報を絶えず交換している。その中には、お互いをおもんぱかった行動をも伴うが、遺族となった時点で「返納性の原理」は消失・

成立しない。また夫婦生活では相手を思い、「執る」・「待つ行動」「予測・期待する」小さな“○のために”は、ふんだんに居・食・住に溢れる。無意識に“○は好きかも…”とか“きっと気に入る…はず” “…だから待とう／だから買おう”とか、“一緒に出掛けよう”といったなにげない希求・素望（心はずむ・わくわく）と心あてや負託などの反応を楽しんでいる生活がある。夫婦の醍醐味の相当部分がこれに尽きるかもしれない。些細ではあり気づきにくいが、人の生き甲斐をベース部分で支えている。重要な点である。愛着とも関連を持つと考える。これまでの悲嘆研究者らは、この事実の重要性を認識してきていない。

コア【3. 生きのびる】においては、自我が崩れないように《12)心の装甲化》を図っている。心の防御態勢をとり、不安への最大限の対処を試みている遺族の姿である。自分なりの対処をしながら、必死で生きる姿が描き出されている。他者からは、不愛想や付き合いの悪さと受けとられ易い。実は不安の中を精神面での不安定を《10)生きるしかない》のように必死で生きている日々であると考える。リンデマン<sup>12)</sup>は、遺族の不適切なグリーフ反応として、マスク様、無表情でロボットのようであった、また時には治療者に対して、敵意さえむき出したと記載している。一方、シルバーマンは、遺族の不安定さ心細さは、同境遇の同士にならば心を開いていくことに気づいている<sup>13)</sup>。

遺族期における変化とは、日々感じる・突き合わせられるような（故人の）存在感のなさであり、その様な繰り返しが「孤独感」と「生きる意味」への疑問を遺族に抱かせることが分かる。幸せとは日常の生活の中の存在感を基盤に、側に居る（寄り添う）ことが日常の張りや二人の生活リズムを作り、繰り返しを生きる中で、二人それぞれのミニ未来を醸成しているのだと改めて気づかされる。死別はその分断であり、日常と当然スピリチュアリ

ティの分断による変更を迫られる事態も起ころ。

今後の多死社会を見据え・生き抜く準備対策として、死別で起きる心身の変化への情報・知識、人生の振り返りの機会を自ら考える機会を設けるような教育・伝達システム構築は喫緊の課題となる。

### おわりに：本研究の限界と課題

配偶者の喪失においては、生きる意味・価値などへの自問というスピリチュアリティの問題と共に、生活の張り・充実感がない、日々感じる生活上の虚無に占有され、生活全体の質的低下に苦悩している。これらのこととは、遺族の経験がない場合は過少評価されがちであり、ケースにより、または人生を再建する時間も余力も十分ではない高齢者の場合には看過できない問題となる可能性が高い。

今回は条件を設定した配偶者のみを対象の基礎的な研究であるが、さらに対象者数の増加、死別対象者の拡大、そして総合的な遺族期のペインとはという事実解明に向かいたい。

### 謝 辞

本研究にあたり、参加御協力いただきました遺族の皆様に心より感謝申し上げます。また遺族ケアにご協力頂きました悲嘆回復ワークショップや日本グリーフケア協会の教育担当の皆様に心より感謝申し上げます。今後も日本人の悲嘆に関する解明に取り組み、真実を解明し皆様にお返しできるように努力を重ねて参りたいと考えております。

### 文 献

- 1) Spilka B, McIntosh DN. Religion and spirituality: The known and unknown. Paper presented at the annual conference of the American Psychological Association, Toronto, Canada, 1996.
- 2) 岡村清子. 高齢者における配偶者との死別と孤独感. 老年社会科学 1992;72-81.
- 3) 宮林幸江. 日本人の死別反応－グループ療法の場を利用した記述の分析－. 日本看護科学学会誌 2005;25(3):83-91.
- 4) Hansson RO, Stroebe MS. The dual process model of coping with bereavement and development of an integrative risk factor framework. in Bereavement in late life: coping, adaptation, and developmental influences. American Psychological Association, 2007:41-60.
- 5) 宮林幸江. 家族の心のケア 1 家族・遺族がたどる悲嘆のプロセス. 伊藤茂編集、遺体管理の知識と技術—エンゼルケアからグリーフケアまで. 東京：中央法規、2013:314-318.
- 6) Weiss RS. The attachment bond in childhood and adulthood. in Attachment Across the life cycle. Parkes CM, Stevenson-Hinde J, Marris P eds., London and New York: Routledge, 2007:66-76.
- 7) 村田久幸. 終末期がん患者のスピリチュアルペインとそのケア. 日本ペインクリニック学会誌 2011;8(1):1-8.
- 8) 宮林幸江. 愛する人を亡くした方へのケア グリーフケアの実践. 東京：日綜研 2008:174-199.
- 9) 城山三郎. そうか、もう君はいないのか. 東京：新潮文庫. 2012.
- 10) Parkes CM, Prigerson HG. Bereavement: Studies of Grief in Adult Life, Fourth Edition. London and New York: Routledge, 2010.
- 11) 山本力. ある被害者遺族の有効なモーニングワークに関する質的分析. 岡山大学教育実践総合センター紀要、2004:137-145.
- 12) Lindeman E. Symptomatology and management of acute grief. American Journal of Psychiatry 1944;101:141-148.
- 13) Silverman P. Service for the widowed: First steps in a program of preventive intervention. Community Mental Health Journals 1967;3:37-44.

## Spiritual Anguish during Bereavement Period in Japanese

- Loss of sense of fulfillment and meaning in life -

Sachie Miyabayashi

Jichi Medical University School of Nursing

### Abstract

AIM: To analyze responses to the question "How has your life changed significantly following the death of your spouse?"

METHODOLOGY: A qualitative induction analysis was performed on data (oral and writing questionnaire) collected at the Grief Care meetings.

SUBJECTS: Of 105 participants who had attended the previous meetings, 18 subjects (average 58.4 year-old, 7 males, 11 females) were selected who had suffered bereavement (loss of spouse). Further conditions were (a) at least one year had passed since spouse's death, and (b) subjects were childless or that their child/ children had completed basic elementary school education (i.e., 12 years of age).

Ethical considerations : Approved by University's Committee.

RESULT and DISCUSSION: Results suggested divisions into 3 core categories as follows:

1. Respondents who indicated Spiritual Pain and changes to previously held views of life (and death), with comments such as "life has no meaning or value; to continue living is burdensome/ painful" etc.
2. Respondents who claimed to have lost the "joy of daily living" and "sense of fulfillment."
3. Respondents who indicated "anxiety/uncertainty."

Categories 1&2 appear related and category 2 in particular suggests an overall qualitative decline in the life of the bereaved.

Key words: Loss of spouse, Spiritual anguish, Meaning & fulfillment in life,

Companionship, Japanese