

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」は持っているが、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じた「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、お互いをおもんば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のが、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》を凶っている。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られる。リンデマン¹²⁾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にであった、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、同境遇の同士になれば心を開いていくことに気づいている¹³⁾。

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る。

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ご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ご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, Strobe 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-Hide 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ニタリ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