

研究課題名 : 思春期の子どもを持ち、がんの配偶者と死別した遺族のサポートニーズ

研究者名 :

廣岡佳代 1)、安田由美 2)、深堀浩樹 1)、小澤美和 3)

- 1) 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科
- 2) 首都大学東京
- 3) 聖路加国際病院

I. 調査・研究の目的・方法

長年居住してきた家族の死はとてつらいものである。がん患者と死別した家族は、自責の念や後悔により、抑うつ、不安、睡眠障害、食欲の減退といったグリーフ症状を経験することがある 1)。先行研究によると、子どもを有するがん患者の配偶者は患者闘病中～死別前に、「子どものことまで考える余裕は全くない」、「子どもの苦悩する様子を目の当たりにして、子どもが不憫になった」、「母親の死と直面する子どもへの接し方が分からない」、といった体験をしているという 2)。ひとり親の場合、就業や子育ての両立といった生活の維持が困難な状況が多く、こうした負担が要因となって、体調を崩したり、親子関係に問題が生じることが多いと言われている 3)。遺族が思春期の子どもを有する場合、子どものグリーフ反応として親との死別後に飲酒、親との口論、家にいない時間が多くなるといわれており 4)、家族との死別が予測される場合、子どもを含めた家族への支援が求められる。

しかし、子どもを持つ親へのサポートが必要だと思いつつも医療者は「どのように介入していいのかわからない」「どのような点に留意していいのかわからない」など感じていると報告されており、十分に提供されていない現状がある 5)。

諸外国では、がんで配偶者を亡くす女性の心理的变化に関する調査は数十件みられるが、子どもを持つがん患者の家族（遺族）を対象とした研究は少ない。日本国内においても、子どもを持つ末期がん患者の家族への援助に関する事例報告や支援に関する調査が散見される。

諸外国、国内の先行研究において、子どもを持つ遺族が求めるサポートを明らかにした研究はみあたらない。そこで本研究では、がん患者と死別時に思春期の子どもを有した遺族を対象にインタビュー調査を行い、がん患者との死別前後における子どもを含めた家族に対する医療者のサポートとその内容を明らかにし、今後の家族支援の方略を検討したいと考えた。

II. 調査・研究の内容・実施経過

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 方法・内容

1) 研究対象者

がんで配偶者を亡くした遺族であり、以下の項目を満たすものとする。

- ・ 配偶者をがんで亡くした人であること。
- ・ がん患者と死別時に 20 歳以上であること。
- ・ がん患者と死別時に思春期の子ども（12～18 歳）を有すること。
- ・ 死別に伴う、精神的かつ身体的に強い苦痛症状がないこと。
- ・ 十分に日本語を理解し、話す能力を有すること。
- ・ 視覚障がい、精神、認知障がい等がなく、質問内容を理解し答えることが可能で、研究参加の許可、または、中止についての意思表示ができること。

2) データ収集方法

インタビューガイドに基づき、半構成的面接を行った。面接時間は 1 回 30～60 分程度とし、インタビュー回数は、一人当たり 1 回とする。面接内容は、研究協力者の了承を得て、IC レコーダーに録音した。

3) 分析方法

分析は内容分析 6) を用いた。

- ・ インタビューデータを逐語録として起こし、逐語録を繰り返し読み、親の状況や受けたサポートに関する文章を抽出する。

- ・ 抽出した文章を主語、述語が明確な文章に再構成する。再構成した文章を意味内容の類似性に基づき、サブカテゴリー化する。
- ・ 逐語録の時点で、人名・地名・施設名などの固有名詞は匿名化する。

3. 倫理的配慮

本研究は、東京医科歯科大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究対象者には、研究の目的、方法などを口頭と文書にて説明し、同意を得た。

III. 調査・研究の成果

1. 親自身の状況

親自身の状況としては、【一杯で考えられない】【子どもに気が向かない】が挙げられた。特に、「患者のがんで気持ちがいっぱいでも考えられなかった」「とてもショックでそれどころではなかった」「毎日を過ごすので精一杯だった」という状況を語っていた。

2. 子どもへのがん、死を伝えること

1) 伝えた場合

子どもにがんや死を伝えた理由としては、【本当のことを知ってほしい】【自分が楽になりたかった】が挙げられた。例えば、Cさんは、妻ががんと診断されてしばらくしてから子どものことを考えられるようになり、夫婦で相談して「伝えればあとは子どもなりに調べるだろう」と考え、子どもに伝えることにしたと話していた。

2) 伝えなかった場合

子どもにがんや死を伝えなかった理由としては、【患者の希望】【子どもの負担軽減】【子どもに伝える必要性を感じない】が挙げられた。【患者の希望】として、「子どもらしく過ごしてほしい」が挙げられた。【子どもの負担軽減】として、「子どもに負担を掛けたくない」「子どもに心配させたくない」「子どもを大人の世界に巻き込みたくない」などが挙げられた。

伝えなかった場合には、親は【伝えなかったことの後悔】があった。死別後、子どもから「どうして、がんであることを教えてくれなかったのか」「もっと有意義な時間を過ごしたかった」と責められることがあり、対象者らは「親として子どもをもっと信頼すればよかった」「子どもにがんや死のことを伝えればよかった」と後悔することもあった。

3. 親のサポートニーズ

「子どもにサポートがあることを教えてほしい」「子どもを支える方法を知りたい」「家族には第三者的な立場の人が必要」というように、サポートそのものへのニーズも語られた。子どもに対するサポートニーズとして、【子どもが語れる場】【子どもへの情報】【子どもを支える人】が挙げられた。例えば、がんや死に対して、子どもがどれくらい理解可能であるか、また、子どもがどういう状況になるか不明であるため、子どもに関する情報や子どものことを相談できる場所やひと、が必要であると考えていた。

その一方で、患者との死別後、自らが子どもを支えるために「まずは自分の生活をどうにかしたい」「生活に適応していくので精一杯」と回答していた。このようななかで親にとっては「自分や配偶者の両親、友人、知人」など周りのサポートがあることが大きい、と話していた。

IV. 考察

がん配偶者の闘病中～死別後、遺族は【一杯で考えられない】【子どもに気が向かない】というように、その状況に一杯であり、子どものことを考えたり、気が向いたりする状況でないことがうかがえた。がんや死が間近な状況にあるなかで、家族は心理的な衝撃が強い時期であり、当然の状況であるといえる。Sン高研究でも同様に、がんの親は、子どもを傷つけないと考え、伝えないことを選択していたことが報告されている⁷⁾。そのため、医療者はがん患者の配偶者がこのような状況にあることを理解し、闘病中から子どもを持つ配偶者に対し、必要な情報などの提供が必要であろう。そのうえで、どのような支援を子どもにしていくか相談し、検討していく必要がある。

子どもにがんや死を伝えない場合には、【患者の希望】【子どもの負担軽減】【子どもに伝える必要性を感じない】というように、患者や家族の思いがうかがえた。こういった家族の思いは子どもの支援を左右するものと考えられる。

子どもに対するサポートニーズとして、【子どもが語れる場】【子どもへの情報】【子どもを支える人】

が挙げられた。現在、国内においては親ががんに罹患し多子どもに対するプログラムも開発され、導入されているが、それらは思春期前の子どもを対象としたものが多い。また、死別後の支援も NPO 団体等によって行われているが、それらは十分な体制とはいえない。今後、思春期の子ども支援できるよう、思春期の子どもへのニーズ調査もあわせて行い、地域において必要とされるプログラム等を検討していく必要があるだろう。

子どもに伝える場合には、子どもに対して、伝え方やタイミング、年齢やニーズの違いを考慮したり 8)、提供する情報量を検討することが必要だと考えていることも示されている 9)。これらについては今回の調査では示されなかったが、今後、得られた結果とあわせ必要な支援を検討していく必要がある。

V. 今後の課題

本研究では対象数が限られており、一般化できる内容とはいえない。今後、継続的に調査を行い、データを積み重ねる必要がある。

VI. 謝辞

本研究にご協力いただきました対象施設の医療者、ご家族の皆さまに感謝申し上げます。

VII. 調査・研究の成果等の公表予定

国内学会、学術誌にて発表予定をしている。

引用文献

- 1) 坂口幸弘. 悲嘆学入門 2010 昭和堂 京都
- 2) 近藤真紀子, 佐藤禮子. 未成年の子どもを持ち持ち妻をがんで失う夫の苦悩. 千葉看護学会誌, 13(1), 94-101, 2007.
- 3) 厚生労働省 :
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000016213.pdf
- 4) Christ GH. Impact of development on children's mourning. Cancer Pract. 2000 Mar-Apr;8(2):72-81.
- 5) 小林真理子, 石田也寸志, 茶園美香他 : がんを持つ親の子どもへ介入に関する実態調査—医療関係者へのアンケート分析—その 1 : 量的分析, 第 15 回日本緩和医療学会学術大会 214.
- 6) クラウス・クリッペンドルフ. メッセージ分析の技法
- 7) Semple CJ, McCance T. Experience of parents with head and neck cancer who are caring for young children. J Adv Nurs. 2010;66(6):1280-90.
- 8) Bugge KE, Helseth S, Darbyshire P. Parents' experiences of a Family Support Program when a parent has incurable cancer. J Clin Nurs;18(24):3480-8. 2009.
- 9) Helseth S, Ulfsaet N. Parenting experiences during cancer. J Adv Nurs. 2005 Oct;52(1):38-46.