

がん患者を親に持つ子供の グリーフケア

講師：北里大学看護学部 小島ひで子先生

2015.1.31

グリーフという言葉の定義：

Grief：悲嘆…対象喪失に対する反応

Mourning：悲哀…対象喪失体験の心理過程 悲嘆プロセス

Bereavement：死別…

子どものグリーフケアに対する医療者の思い

2人に1人ががんになる現在、小さい子供を遺して亡くなられるがん患者さんも決して少なくありません。治療現場では、患者さんのご家族はもちろん、特に子供を含めた「グリーフケア」の必要性を感じている医師・看護師が多い一方で、忙しい現場でその実施が困難であることも浮き彫りになりました。

グリーフケアを難しくしている理由として、

- ・過酷な労働条件での子どもへのケアの困難さ
- ・子どもの死の概念や悲嘆プロセスに関する知識不足
- ・子供とのコミュニケーションの難しさ
- ・家族と接する機会がない
- ・時間の余裕がない
- ・何をしたらよいかわからない

上記のような課題がある一方で、日々の現場で、看護師がグリーフケアとして大切にしている内容も見えています。

- ・子どもの緊張緩和→ 笑顔・子供と視線を合わせる
- ・子どもを孤独にしない→ 子供が医療者に声をかけやすい雰囲気づくり
- ・親(患者)の生き方を子どもが認識できる→ 年齢に応じ
- ・子どもを尊重する→ 子供に関心がある姿勢を示す

実際、がん専門病院の看護師の約2割が、患者の配偶者から「子供に関する相談」を受けており、その相談内容の6割が、「病状説明に関すること」で、看護師が対応に困難を感じていたという調査結果もあります。

病室に来ている子どもは、自分が何をしてよいのかもわからないので、大人から声をかけて何をしてよいのか教えてあげる必要があります。もしあなたがその現場に居たら、どこまで話をしてあげられるのか？ 子どもが周囲の人に何を求めているのか？ 迷われるのではないのでしょうか。

子どもと接する際のポイントとして大切なことは、

- ・子どもとの信頼関係を崩さないために、真実を伝える
- ・子供の理解度に合わせる
- ・話したことを理解できているかどうか、伝えた後の確認

となりますが、詳しくご説明します。

子どもの理解とグリーフ

子どもの疾病のとらえ方

<ピアジェの認知発達理論>

感覚的運動的段階<0~2歳: 乳児期~幼児期前半>

身体の苦痛



処置の恐怖



母子分離不安

病気を理解することが困難

…快さ、安心、安全 を脅かし、緊張を増す体験となる

前操作的段階(自己中心的で空想的思考)<2~6才: 幼児期~就学前期>

自分の身体
への関心



病気への
関心

苦痛体験と病気とを関連

病気の正しい理解は困難

- …病気の原因を自分のいたずらへの罰と考える
- …入院による別離を親からの拒否と考える可能性がある

理論的では
ない理解

具体的操作段階<7~12才: 学童中期から学童後期>

病気と具体的症状との関連性・
治療で治癒することを理解する

病気原因の理解

- …原因は外部だが、身体の内在的影響と関連する(細菌を吸い込むと風邪をひく)
- …体内の状態を推察することは少ないため臓器・機能障害理解は困難

形式的操作段階(論理的・抽象的思考発達)<13才以上>

病気原因の理解

- …体内器官の機能不全・不適應の結果として受け止める
- …多くの原因・心理的因子の影響も理解し病気の経過や予後を心配する

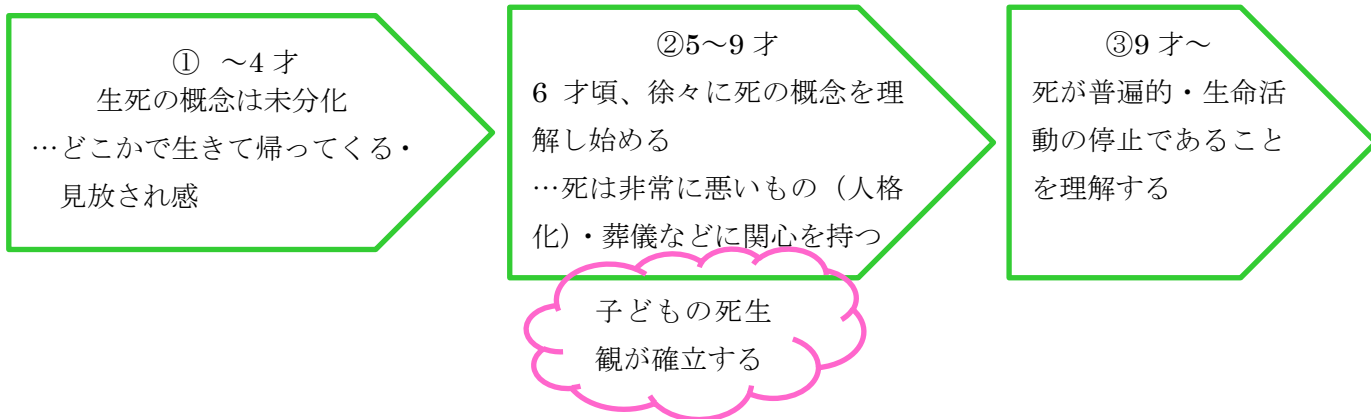
メディアで調べたりするが、正しい理解ではない

子どもの死のとらえ方とグリーフの特徴

子どもと接する際に確認しておきたい「死の概念」については、以下となります。

- ・生命機能の停止（なくなった人は苦しんではいないこと）
- ・誰もが死ぬ（自分自身も死ぬのだということ）
- ・死は取り返しがつかないということ（死は永遠であるということ）

子どもの死の概念について



子どものグリーフの特徴

強い情緒や行動表現は持続せず断続的です。亡き人のことだけを考えるという行動には浸らず、遊びやスポーツに夢中になることが多く、ある瞬間は悲しいが、次の瞬間には友達と遊ぶといった行動に見えます。死や苦しみを本当には理解していないと言えますが、かといって、死の悲しみを乗り越えたのではないかとという大人の見方は当てはまりません。発達段階や成長課程の重要な時期に、繰り返し悲嘆の思いがよみがえることが多いのです。例えば、学校行事である授業参観や運動会、卒業式、結婚、子どもの誕生などの際です。

また、特徴的に表れる行動としては下記のようなものがあります。

- ・思いが抑圧されたり、残された親への配慮から喪失に反応せず、感情を表現しない。
（保育園・幼稚園の年長くらいの年齢から）
- ・恐れ…例) 眠ること（幼児期）
- ・怒り…例) 帰って来ないこと（幼児期）
- ・見捨てられ感による強い感情の行動（暴力的な遊び等）…また見捨てられないか心配
（幼児期）→ どうしようもなくて友だちを殴るなど。
- ・質問を繰り返す…なぜ？ どのように？死のプロセスについて（幼児期）
- ・罪悪感…死の責任が自分にあるのでは？（学童期）

こういった言動のもとになる子どもの感情、不安、怒り、恐れといったものは、安全な環境や遊びの中で、死をテーマにしたものを取り入れて感情を表現することで、軽減してあ

げることでもあります。子供が気持ちを表現する方法としては、ドールハウスや、お絵かき、絵本の読みきかせなどがあります。アニメ化されてDVDに収録された「象の背中」の紹介もありました。また、辛い、悲しい現実を乗り越える際の課題としては以下のものがあります。

悲哀の課題

1. 喪失の現実を受け入れる… 発達段階に応じて理解できる方法、死について正直に話す。
2. 悲嘆の苦痛を乗り越える… 対処能力をほとんど持っていない。葬儀等での大人の悲嘆の様子を観察し学ぶ。
3. 死者の居ない環境に適応… 遺された親や家族間役割を再構成するような支援が重要
4. 死者を情緒的に再配置し、…遺族が、日常生活の中に亡くなった方の適切な場所を見つける作業を支援することが重要。

4に関しては、小島氏が実際に見送った患者さんの例として、母親が遺される娘へ向けて日常の細々としたやらなければならないことや、自分の思いをノートに書いて自分が居なくなっても暮らしていられるように準備をした結果、お譲さんは母親の死と彼女の思いを素直に受け止めて生活をする事ができる様子でした。これに対して、父親の方は、今後の娘の人生に責任を感じ悲嘆にくれる時間が長引いたというお話がありました。死の悲しみを自然と乗り越える力を「レジリエンス」と言い、子供も大人もレジリエンスを持っていますが、一般的に男性はグリーフが長引くようです。悲嘆からの回復過程というのは、「悲しみに向き合うこと」と、「生活に取り組むこと」を行き来しながら少しずつ回復していくものです。

がん患者を親に持つ子どものグリーフケア

終末期患者の子ども

終末期患者の子どもの心理社会的適応について、下記のことが明らかになっています。

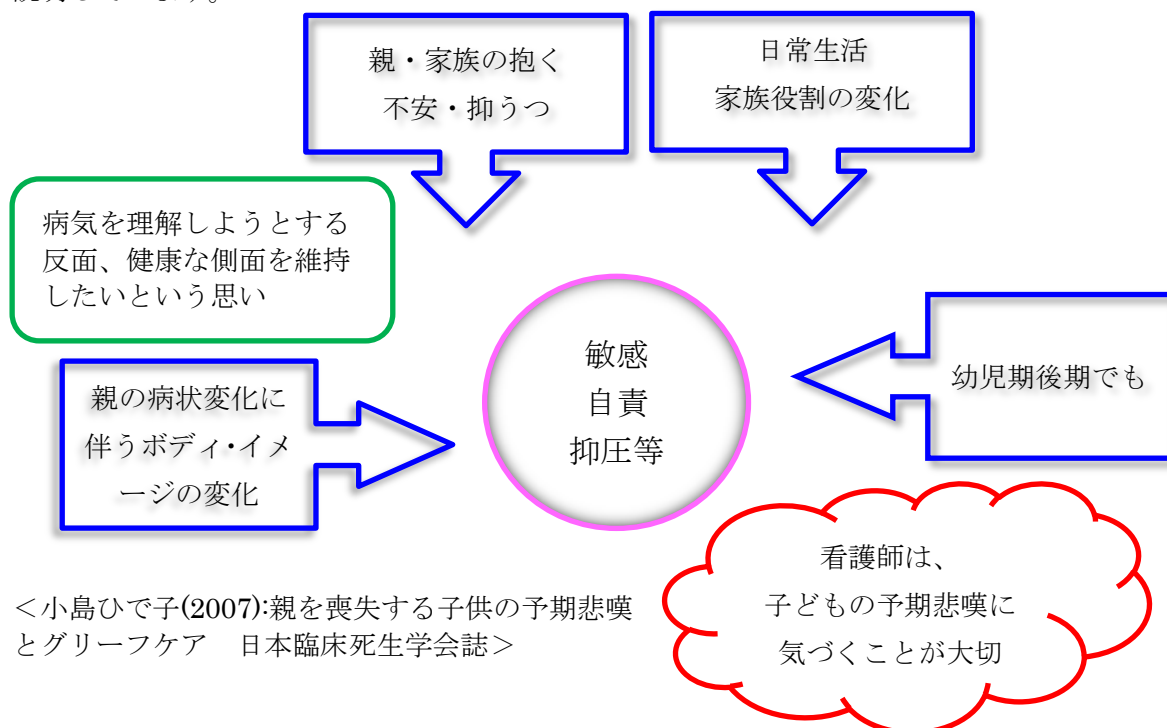
- ・高い抑うつ・不安・自尊心の低下・問題行動の増加、社会的適応能力の低下
(対象者：終末期患者の子ども（学童期）62人)

がん患者の子どものグリーフ

がん患者の子どもの表れやすい症状や行動は下記のように明らかになっています。

- ・学童期の子どもでは、問題を起こす危険性が高く、6～10歳の子どもの割合が高い
- ・臨床的ストレス反応：がんの再発によって悩んでいる女子は、親の初発時比較するとストレス反応が高い
- ・女子は男子より危機に陥りやすく抑圧する傾向がある

さらに、がん患者を親に持つ子供の反応とケアについて小島氏は下記のように図式化して説明しています。



<小島ひで子(2007):親を喪失する子供の予期悲嘆とグリーフケア 日本臨床死生学会誌>

グリーフ反応は、色々な形で表現されますので、子供のメッセージを受け止める必要があります。例えば、ある子どもは母親の顔の周りにいくつもの花を描いたそうです。実際に病室で寝ている母親の周りにティッシュペーパーを並べたところ、母親には散らかさないで片づけなさいと叱られました。子供の表現は多彩ですので、気持ちに寄り沿ってあげたいものです。また、こんな例もありました。亡くなる母親が子どもに多くの思いを託すため、子供自身はこれを非常に負担に感じておりこういった不満の気持ちを、人形を使用することで表現してもらいコミュニケーションを取るという方法です。

ここで、グリーフケアの一例のご説明がありました。

患者さんは、悪性疾患発症 5 年目を迎え、人工肛門造設手術を受けた壮年期の女性で、発症後 3 回手術を経験されてきました。A ちゃんという学童期の娘さんがいらっしゃいました。A ちゃんは親の病状説明を受けていませんでした。

患者さんは、2つの理由から子どもへの病状説明を決意しました。

A ちゃんが予期悲嘆を抱き今後不安な気持ちが増強するのではないかとということと、ストマケアを秘密にすることの日常の辛さです。周囲にストマが匂うかもしれないことが気になり、授業参観へ行かれず、入浴をするときにストマを見せたくないため、一緒にお風呂に入れないので、子どもが寂しがります。しかし、ご本人は「がん」という病名が死をイメージさせると考え、病名を知らせたくないと言いました。ここで、「がん」という病名を聴いて、子どもが死をイメージするかどうか？という議論は別にあります。

患者（母）からの病状説明（1）

信頼関係の強い患者（母）が、実施することになりました。

説明の際の留意点は

- ・人体の理解・関心の把握（絵を使用）
- ・病名は告げない
- ・質問に対し嘘をつかない
- ・即答が困難な場合、新たに時間を設けて説明することを約束する
- ・説明内容は、夫と共通理解し了解を得る

患者（母）からの病状説明（2）

ストマの位置と造設理由を実際のストマを見せて説明したところ、Aちゃんは驚かず、ストマケアを手伝ってくれました。

ここで、母親の精神的負担が軽減しました。

この際に、身体の絵を描いて説明をしたところ、Aちゃんも同じように、お母さんのお腹の絵を描いてくれました。

2回目の説明の後、3週間後、母親からAちゃんが動揺しているように見えると看護師から連絡がありました。Aちゃんの話聞いてみると以下のことがわかりました。

- ・ストマ造設理由を病気との関連で説明していないため、納得していない
- ・母親同様、Aちゃん自身にも感染して同じ病気や症状になるのではないかと将来の不安がある
- ・母親を心配して、傍に居たい
- ・一方で健康な母親像と異なるため、友だちには知られたくない

そこで、担当医師から病状説明をしてもらうことにしました。この場合、必ずしも医師が説明を行わないといけないという訳ではありません。たまたま、担当医にも同じ年齢の子どもがいるため、この役割を買って出てくれました。

医師からの病状説明

Aちゃんにお母さんの病状の説明を聞きたいかと確認をしました。

次ぎに質問項目を整理しました。Aちゃんからは事前に以下のような質問がありました。

- ・ママのお腹の中はどうなっているのですか？
- ・お腹の袋は私にもうつるのですか？
- ・赤ちゃんはもう産まれないの？（自分が1人にならないから寂しくないと考えている）
- ・4回目の手術はあるのですか？

そこで、医師との事前調整を行い、理解度に応じた説明を行うため、図式化したり、キワ

ニスドールを利用して説明をしてもらうことにしました。
さらに、説明後、Aちゃんの理解度と意思を確認しました。

目鼻も書いてありませんので、
自分で描くことができます。
ご高齢の方に病状を説明する
ときにもわかり易いと好評です。

キワニスドール
国際キワニス日本地区のホームページより



子どもへの死別ケア

親との死別体験の思いには、以下のようなものがあります。

- ・ 罪悪感、後悔の思い
- ・ 医療者の不適切な対応への怒り
- ・ 遺された親への気づかい（経済面）
- ・ 死別した親への思いの抑圧
- ・ 親を亡くした子どもと遺された親の死別に対するとらえ方のずれ
- ・ 女子の役割モデルの喪失

子どもたちが医療者に求めているものは、以下ようになります。

- ・ 親のターミナル期～死別を踏まえたグリーフケア
- ・ 子どもの状況を受容し、子ども自身が受容を認識できるケア
- ・ 親の担当看護師が死別ケアに参加してほしい

死別ケアが要望される理由としては以下の内容が挙げられますが、今後、大人の患者同様に子供同士のピアサポートのような活動が活発に行われることも期待されます。

- ・ 親に言えない思いの葛藤（心配かけたくない・気持ちに気づいてほしいなど）を表現する場がない
- ・ 共感する人との出会いを見つけることが難しい。
- ・ 時間と共に周囲の人は親の死を忘れ去り、子どもの気持ちとのずれが生じる。

終末期患者に対する子供の面会

1900年代後半には、未成年の子供が終末期にある親に面会する頻度は多くありませんでした。その理由としては、多くの親が、自分の変わり果てた姿を見せたくない、学校の妨げにならないようにという配慮、説明方法がわからない、といった恐怖から子供との面会を行わなかったことが考えられます。

現在でも、終末期になってから子供との面会を考えるというケースが多いようです。

そこで、子供が親の死に関われなかった場合、親の死後どのような影響を受けるか？
について説明がありました。

- ・「無意識のうちの否認」 → 成人後、「親の死に十分関われなかったことに対する後悔と罪悪感」
- ・「死生観」が育たない

子供時代の親との死別体験調査によれば、終末期の関わりが不十分だったと子どもが認識している場合、「罪悪感」、「後悔」、「自責の念」等の思いが強いということが言えます。従って、終末期の患者と関わる医療者は、子どもの何気ない反応からメッセージを拾い、子どもが適切に親の終末期に関われるように配慮する必要があります。

子どもが大人に話しかけてくるのは、親の病状に関することとは限らず、子ども自身の何気ない日常のことであったりします。そういった話を聴いてあげることで、子どもは「この人には話をしてもいいんだ。」と思え、安心できるのです。私たち大人が、子どもたちにどのような言葉や行動で反応しているか、自分でも気づかない自分の反応について子どもの様子から教えてもらうこともあるでしょう。不安を抱いた子どもは大人の反応を見て試し行動をとることもあります。子どもは、親の終末期という人生の大きな岐路に立たされていることを考え、その瞬間も、その後も周囲が支えてあげられることを子どもにきちんと伝えることが大切です。



◆北里大学看護キャリア開発・研究センターのホームページには「子どものためのグリーフケアセミナー」の案内が掲載されています。

◆厚生労働省支援事業である Hope Tree（ホープツリー）では、「迷ったときに手にする本」の案内他、患者さんとそのご家族向けのセミナーやワークショップ等の案内がありますので、ご参考になさってください。<http://www.hope-tree.jp/>
相澤病院がん集学治療センター様にご協力をいただき取材をさせていただきました。また、小島先生からご紹介のあった論文、参考文献等については、本記事が一般の方向けであることから割愛させていただきました。