

〔原 著〕

高齢終末期がん患者を在宅介護する配偶者の生活世界 — 高齢期における配偶者介護の意味 —

東 清巳¹⁾

要 旨

高齢終末期がん患者を在宅介護する配偶者が、日々の介護の中で何を体験しているか、その体験がどのように意味づけられているかを明らかにするため、21名の配偶者を研究参加者として、縦断的半構成的面接を行った。研究方法として現象学的方法論を用い、Giorgi, Aの分析方法を参照し分析を行った。その結果、16の生活世界が明らかになった。本稿では、高齢期における配偶者介護の意味と最も関連が深かった【夫婦として存在する意義】と【夫婦としての関係性の評価】の2つの生活世界について報告する。【夫婦として存在する意義】とは、普段は介護者—被介護者としてくらししている二人が、ちょっとした事柄をきっかけに、ほのぼのとした時間を共有し、夫婦であることを思い起こさせてくれる生活世界であった。このような体験が辛い闘病や介護疲れを癒やしてくれ、生活の再構築を促していた。【夫婦としての関係性の評価】とは、高齢期という残された時間が少なくなってきた中で起こったがん発病によって、これまでのくらしや夫婦としての関係性を問い直し、介護に意味を見いだそうとする生活世界である。これら2つの生活世界が高齢配偶者介護のなかで経験されていたことは、高齢期における配偶者介護の意味を考えるうえで、また夫や妻として、あるいは夫婦としての発達課題達成の支援を考えるうえで、重要であると考えられた。

キーワード：生活世界、高齢患者、終末期がん、在宅介護、配偶者

1. はじめに

これまで日本の家族は、家制度のもとで家の存続・維持を何より重視してきたが、現代家族では、夫婦関係がより重要とされるようになってきた。これは夫婦が家族の基盤であるだけでなく、平均寿命の伸長によって夫婦として共に暮らす期間が長くなり、親としての生活に加えて夫婦としての生活が20年近く続くことになった¹⁾からである。それに伴い、高齢配偶者も介護者としての役割を担うことを期待されるようになった。しかし、介護者が高齢である場合、介護者自身も老いを生きる身であることから身

体的老化は免れず²⁾、また長い夫婦生活の中で培われた伴侶性や情緒的親密さなどから、死別後の悲嘆や適応過程には他の世代とは異なる問題を伴うとされる。実際に高齢期に配偶者との死別を体験することによって起こる心理面の変化、特に、孤独感や孤立は壮年期での死別とは異なる危機となることが報告されている³⁻⁹⁾。

高齢者世帯や老夫婦のみの世帯が増加¹⁰⁾する中、高齢配偶者による終末期がん患者の在宅介護は今後も増加することが予測され、介護負担や介護する上でのストレスなどネガティブな側面に伴う困難が懸念される。しかし一方で、介護を含めた生活の中で、夫婦としての穏やかな時間や他者との豊かな関わりを通しての肯定的な経験も存在すると考えられる。また配偶者介護への意味づけは、介護者にとって、

1) 熊本大学医学部保健学科看護学専攻

またその夫婦にとって人生の最終段階への意味づけでもあり、意味づけられた経験には、その夫婦らしく人生を完結していくうえで示唆に富む多くの経験が含まれていると考えられた。

そこで本研究では、高齢終末期がん患者のケアを在宅で引き受けることを決めて在宅介護を始めた配偶者が、日々のケアの中で何を体験しているのか、とりわけ、人生の最終段階で夫や妻を在宅介護する配偶者の経験が、その生活や人生にどのような意味をもたらしていたか明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

現象学的方法論を用いた質的記述的研究である。「ナマの人間存在そのもの（患者）に身をさらすことが当然前提とされる看護のような領域では、現象学的方法論はとくに必要かつ有効なもの」¹¹⁾とされる。終末期がん患者の在宅介護という状況下で、介護者である配偶者が何を体験しているか、現実そのものを捉えて、「それをできる限り忠実にあるがままに記述し」¹²⁾ 解明していくには、現象学的アプローチが最も有効であると考えられた。

2. 対象およびデータ収集方法

まず、A県下の7か所の医療機関を退院し、自宅での療養が予定されているか、すでに自宅療養中の夫や妻を介護している概ね65歳以上の配偶者に対して、主治医あるいは病棟師長より研究参加への意思を確認してもらった。次に、承諾が得られた方々に研究者が口頭と文書で研究の目的、意義、方法を説明し、自由意思による承諾が得られた配偶者に対して、縦断的なインタビューを行った。データ収集は、患者の病状と介護状況や介護者の気持ちによって流動的になることが予想されたが、基本的には1回/週とした。さらに死別後も引き続き面接が可能かどうか尋ね、了承が得られた方々には訪問面接を続けた。また、被介護者の病歴、病状ならびに家族背景等を知るため、診療録および看護記録の閲覧許

可を、患者・家族、医療機関から得た。データ収集期間は平成16年7月～平成18年7月であった。なお本研究は、高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3. データ収集内容および分析方法

データ収集は半構成的質問紙法で実施し、配偶者が介護の過程で出会う人やもの、社会状況との関係の中で体験していることを、生活世界を損ねないよう自由に語ってもらい、許可を得て録音した。語られない事象についても表情や沈黙、声のトーン等の観察により可能な限り接近し、さらに研究参加者に対して抱く研究者の印象等も分析データに含めた。録音テープの逐語録およびメモを分析データとして、その中から本質的意味（テーマ）を見つけ出し記述するというGiorgi.Aの方法¹³⁻¹⁶⁾を参考に、本研究目的に適するように適宜検討しながら分析した。

III. 用語の定義

1. 終末期がん

がんのあらゆる集学的治療をしても治癒に導くことができない状態で、主治医より予後3～6ヵ月と診断されている病期にある状態をいう。

2. 配偶者の生活世界

介護者が、被介護者である夫や妻との関係や在宅介護の中で出会う人やもの、社会状況に対して感じたり考えたり、意味づけをしている様相、およびそれらを含むくらしをいう。

IV. 結果

1. 研究参加者の概要（表1）

研究参加者21名の概要を表1に示した。12名が面接期間中に死亡し、そのうち6名が在宅死であった。配偶者1名につき1～16回、40分～90分/回の面接を実施し、総面接回数は125回、総面接時間は95.4時間であった。

表1. 研究参加者の概要

事例	被介護者		介護者		家族形態	面接回数 (死別後)	転帰
	年齢	性	年齢	副介護者(続柄)			
A	60代	女	70代	あり(娘)	三世帯世帯	14	存命
B	70代	男	70代	あり(娘)	高齢者世帯	7(1)	病院死
C	70代	男	70代	なし	高齢者世帯	6(2)	病院死
D	70代	男	60代	なし	高齢者世帯	16(2)	病院死
E	70代	男	70代	あり(娘)	高齢者世帯	7(2)	在宅死
F	80代	男	80代	なし	高齢者世帯	1	存命
G	70代	男	60代	あり(娘)	高齢者世帯	4(0)	在宅死
H	70代	男	70代	なし	高齢者世帯	3	存命
I	70代	男	70代	あり(娘)	高齢者世帯	5(3)	病院死
J	60代	男	60代	なし	高齢者世帯	5	存命
K	70代	男	70代	なし	高齢者世帯	3	存命
L	80代	男	70代	あり(娘)	三世帯世帯	4(2)	在宅死
M	70代	男	70代	あり(娘)	高齢者世帯	3	存命
N	80代	男	70代	なし	高齢者世帯	10(3)	在宅死
O	70代	男	70代	なし	高齢者世帯	10(3)	病院死
P	70代	男	60代	なし	高齢者世帯	13(2)	病院死
Q	70代	女	80代	あり(娘)	三世帯世帯	4	存命
R	70代	男	60代	なし	高齢者世帯	5(2)	在宅死
S	70代	男	70代	なし	高齢者世帯	1	存命
T	70代	男	60代	あり(娘)	三世帯世帯	3(1)	在宅死
U	80代	男	80代	なし	高齢者世帯	1	存命

2. 配偶者の生活世界

21名の配偶者は、【がんという病・近づきつつある死への構え】、【介護と生活のバランスのくずれ】、【介護と生活のバランスの維持】、【介護を通して学習された知恵】、【夫婦として存在する意義】、【夫に対する葛藤】、【夫婦としての関係性の評価】、【主介護者としてのケアへの責任】、【在宅介護への意味づけ】、【在宅介護の継続/諦めを決断させたもの】、【現状の肯定的捉え直し】、【時間だけが過ぎていくという感覚】、【夫の生前とは違う新たな世界を生きることへの摸索】、【コントロールできない感情】、【やり通せなかった未完の思い】、【家族へのゆるぎない信頼】の16のテーマキー¹⁷⁾をもつ生活世界(以下、生活世界という)を経験していた。これらのテーマキーから、意味単位はそれぞれ1~8つのテーマ群に分類された。テーマキーおよびテーマキーによって分類されたテーマ群は、配偶者全員に共通するものと、個別なものに分類された。

本報告では、高齢配偶者による終末期介護が介護者の生活や発達課題にどのように影響を及ぼしてい

たかを明らかにするため、16の生活世界のうち、夫介護者2名を除く19名全ての妻介護者によって語られ、夫婦ならではの肯定的・否定的双方の思いが多く含まれていた【夫婦として存在する意義】、【夫婦としての関係性の評価】の2つの生活世界を取り上げて検討する。面接は死別後も続けられたが、この2つの生活世界はいずれも存命中の配偶者の経験から抽出されたものである。【 】はテーマキーを、〔 〕はテーマ群を、(データ)は生データを表している。文脈上わかりにくいと思われる部分には単語や文を括弧書きで追加し補った。

1) 【夫婦として存在する意義】という生活世界

このテーマキーを持つ意味単位は〔夫婦として居ることの安らぎ〕、〔ほのほとした夫婦の時間・交流がある〕の2つのテーマ群に分類された。

① 〔夫婦として居ることの安らぎ〕

いつもは反目し合うことが多い夫婦であっても、共通の趣味を楽しみ共に過ごす時間は、何ものにも代えがたい夫婦としての安らぎがあり、また介護で疲れている私を何気なく労ってくれる言葉に、夫婦として居ることの安らぎを経験していた。

(データ) 朝ご飯から、ゴミ出ししてからって、やっぱりあるじゃないですか。「俺は、朝ご飯は8時半過ぎてからでもいいよ」って、ポツと言ってくれたんですよ。ああ、そんなことが私嬉しかったなあと思って。ちょっとした中でもですね、何て言うんですか、一生懸命やっている中でも、ポツとその言葉聞けば、うん、それがうれしいってうか。忙しい中でも、ポツと自分の安らぎを感じますね。ありがたいですね。(Cさん, 3回目)

② [ほのぼのとした夫婦の時間・交流がある]

健康な時と同じように、夕食の献立を一緒に考えてくれたり、髭剃りをしたり、健康時には当り前の生活が、あるいは体位変換といった体力を要するケアでさえ、終末期がンを病む夫を介護する妻にとっては、言いようのないほのぼのとした時間として経験されていた。

(データ) オムツとか替えたりする時もね、「あっち向いて、こっち向いて」って、背中を向かせるのですよ。「これもリハビリだからね」って言ってね。・・・(中略)・・・「向こうにつかまって、私も腰が痛いからね」とか言いながら。「アンタは大丈夫かい？」って言うのですよね。だから「大丈夫、大丈夫、私も頑張るから、お互いに頑張ろうね」って。「あまり頑張りすぎるといけないからね」って、言ってからね。まあ「自分に合うようにね、頑張ろうね」って言ってね。そういう話しながらね、笑ったりとかね。(Bさん, 4回目)

2) 【夫婦としての関係性の評価】という生活世界

このテーマキーを持つ意味単位は〔これまでの夫婦のありようを問い直す〕,〔夫を誇りに思う〕,〔夫はかけがえのないパートナーである〕,〔気構える必要がなくなったことに安堵する〕という4つのテーマ群に分類された。

① [これまでの夫婦のありようを問い直す]

うわべだけは夫婦という関係を保ってはいたものの、配偶者は、がん発病を契機に本当の意味での夫婦とは言えなかった、夫の病気は夫婦のありようが引き起こしたと悩み、その原因を探っていた。その

一方で、やはり夫の性格は受け入れがたいものであったとも思い、また受け入れられなかった自分にも問題はあったと気持ちが揺れていた。そのような葛藤を繰り返しながら、徐々にがンを病む夫を受け入れるという経験を重ねていた。

(データ) なぜ病気させたとか(考えると)、やっぱり家庭での夫婦ですよ。夫婦の中の心の持ち方ですよ。・・・(中略)・・・だから、お父さんの病気(に)しても家庭の中で病気を作ったのだと。身体はお父さんの病なのだけれど、心の病が夫婦、家庭にあったのではなかろうかと、やっぱり反省しますよね。(Cさん, 1回目)

② [夫を誇りに思う]

配偶者は、がん治療という辛い治療によく耐え、またそれを力にして生き方を変え、何事も前向きに取り組んだ夫を誇りに感じていた。たとえ病気で臥せていても夫は一家のリーダーであり、そのような夫も誇りであった。また、多くの被介護者は死の数日前までトイレでの排泄にこだわり、そのような夫も誇りであった。

(データ) でも考えられないっていうかね、本当(亡くなる)2日前までお風呂に入ったの。お風呂にね。最期はおしっこや便とかトイレに這ってまで行ってたの。もう「尿瓶とかオマルはダメ」って。気強いっていうか、人に迷惑かけたくないっていうかね。(Eさん, 5回目)

③ [夫はかけがえのないパートナーである]

闘病期間は長い人で30年にも及んでおり、その間の介護を振り返り、夫婦で辛い闘病によく立ち向かってきたと評価していた。この間の苦労は病気だけではなく、経済的なこと、姑との関係、子育て、夫の仕事に関することなど様々であったが、そのような困難を共に乗り切ってきた夫はかけがえのないパートナーであり、だからこそそのまま死なせるわけにはいかないと、あらゆる可能性を試そうとしていた。

(データ) 私の根底には夫への尊敬がある。だから少々暴れても、私のはけ口になっても良いと思うし、はけ口がないとあまりにも可哀想である。・・・

(中略) 本当に大変な時代を共に過ごしてきた。外国で研究生活をしていた時も大変であった。愛は超えていると思う。生きて欲しい、本当に生きて欲しいと思う。 . . . (中略) Stage IVは生存率40%と言われている。外れる人もいるというから、私は外してみせる。(Mさん, 1回目)

④ [気構える必要がなくなったことに安堵する]

家の真ん中に居なければ気が済まず、何かにつけ厳しかった夫が、告知後は人が変わったように穏やかになり、ビクビクしてくらしていた生活から解放されたことに安堵していた。その変化は可哀想にも思えたが、夫の反応を窺うような生活から、気構えることなく、自然にさせるように変わったことを、むしろ歓迎していた。

(データ) ホスピスに移ったころは、もうある程度ね、(病気のことを)話してしまったからおとなしくなっていたのですが。 . . . (中略) でも家に帰ってきてから、一言も文句を言いませんしね。痛いとも辛いとも、何も言いません。「きついでしょ」と言っても、黙っていますね。今までは、何かすると、すぐ怒られていたから、怒られるだろうと思って(退院を)待ち構えていたけれども、何も言わなかったから拍子抜けしましたけれどもね、今度は。なんだか可哀想な感じもします。(Rさん, 3回目)

V. 考 察

終末期がん患者の在宅介護には、それまでの生活を一変させるような困難を伴う¹⁸⁾。残されている時間が有限であるという疾患への認知が、家族には介護へのエネルギーになる一方、現実には介護によるしわ寄せや家事との両立、他の親族や家族員との人間関係に悩み、また近い将来愛する夫や妻の死と対峙しなければならないことが、介護者を消耗させる¹⁹⁾²⁰⁾。本研究の配偶者たちも同様の状況下で介護していたが、いつも辛い経験で占められていたわけではなく、「俺は、朝ご飯は8時半過ぎてからでも

いいよ」という恐らく何気なく言ったであろう夫の言葉を、安らぎと捉えていたCさんのように、ちょっとしたやりとりに喜びや安堵を感じながら暮らしていた。それが【夫婦として存在する意義】や【夫婦としての関係性の評価】という生活世界を生み出していたと考えられた。「オムツとか替えたりする時もね、『あっち向いて、こっち向いて』って、背中を向かせるのですよ。『これもリハビリだからね』って言ってね。 . . . (中略) . . . 『アンタは大丈夫かい?』って言うのですよね。だから『大丈夫、大丈夫、私も頑張るから、お互いに頑張ろうね』って . . .」というBさんの語りからは、体位交換のための一つひとつの声かけや指示が、互いに笑いを誘うようなほのほのとした夫婦としての時間・交流の貴重な機会になっており、【夫婦として存在する意義】を考える絶好の機会になっていたことが窺われる。また、共に過ごす時間が少なくなってきたことを否が応でも思い知らされるこの時期に、時間の有限性の覚悟が求められる疾患に罹患したことは、これまでも何かにつけて行ってきた【夫婦としての関係性の評価】をさらに幾度も繰り返すことになっていった。林²¹⁾は「介護者役割受け入れのプロセスは、過去の夫婦関係を見直し、現在の夫婦関係を再構築し、 . . . (中略) . . . そのプロセスにおいてみえる夫婦関係の変化は要介護者の夫を主体としながらも妻自身の自律性を構築していく過程であった」と述べている。これは、夫婦の力関係がある意味、逆転してしまったことで夫に対して気構える必要がなくなり、自律的に介護できるようになっていったRさんの生活世界に通じる。また、Mさんのように「愛は超えていると思う。 . . . (中略) Stage IVは生存率40%と言われている。外れる人もいるというから、私は外してみせる」と、夫との関係をまるで戦友のように捉え評価している配偶者や、夫への葛藤を死別直前まで解決できないCさんのような配偶者もあり、その経験は一様ではなかった。すなわち高齢配偶者による介護が全て同じように意

味づけられていたわけではなかった。しかし多くの介護者が、がんの終末期という独特な状況下での介護を通して、これまでの夫婦としての関係性を見直さざるを得ないような場面に何度も遭遇しており、あるいは夫婦としてやってきた長い歴史を思い起こしては、介護に伴う経験がたとえネガティブな経験であったとしても、その思いは乗り越えられ、〔夫を誇りに思う〕や〔夫はかけがえのないパートナーである〕と捉え直され、Mさんのように「私は（死亡率60%から夫を）外してみせる」という強い気持ちに変化していったとも言える。

J. エリクソンら²²⁾はライフサイクルの第9段階における発達課題達成について、「一日一日をよりよく生きるための生活の細部に地道に注意を払いながら、大小の活動を日々こなしていくことを要求するものである。それは極めて単純で直接的なものであり、それ故に極めて難しいのである」と述べている。まさに高齢配偶者介護は日々の細々としたことをこなしていく単純な仕事である一方で、そのプロセスは根気の要る骨の折れることの連続と言える。その意味で、高齢配偶者介護は介護者の発達課題を達成し統合を獲得する好機であったと考えられた。すなわち、本研究の配偶者たちの介護を通して経験されていた【夫婦として存在する意義】や【夫婦としての関係性の評価】は、高齢介護者が統合という力を自然に獲得するプロセスとして機能していたと推察された。

【夫婦として存在する意義】や【夫婦としての関係性の評価】は、認知症高齢者や高齢の脳血管疾患患者の介護においても経験されており²³⁾、高齢終末期がん患者を介護する配偶者にもみ特徴的なことではなかった。しかし、認知症高齢者や脳血管疾患患者の介護者は被介護者の確かな面に期待を持ち、不確かな面を回避しようとしていた²³⁾が、本研究の配偶者たちは、病状に一喜一憂することはあっても、確かさ・不確かさという面に目を向けることはなく、

多くは残された時間の有限性の覚悟や治療への再挑戦とそれに伴う悲しみ、辛さ、怒り、葛藤といった様々な思いを経験していた。すなわち、本研究の配偶者たちは、時間的展望や直面する状況の違いから、認知症高齢者や高齢の脳血管疾患患者の介護者に比べ【夫婦として存在する意義】を考えたり【夫婦としての関係性の評価】を迫られることが多く、同じ介護経験であっても異なる経験と意味づけていたと考えられた。

以上のことから、高齢終末期がん患者を在宅介護する配偶者の経験は、【夫婦として存在する意義】の再吟味や【夫婦としての関係性の評価】を促し、新たな関係性を構築する絶好の機会になっていたと考えられた。これら2つの生活世界は介護者によって経験されたものであるが、介護という相互作用の中での経験であることから被介護者や夫婦としての生活や発達に対して少なからず影響を及ぼしていたと考えられた。このような生活世界が高齢配偶者介護のなかで経験されていたことは、高齢期の配偶者介護の意味を考えるうえで、また夫や妻としてだけでなく夫婦としての発達課題達成を支援するうえで重要であると考えられた。また、これらの生活世界は妻介護者にもみ見いだされたが、夫介護者が経験することはないのか、あるいは2名という対象者数が影響しているのか検討が必要である。

謝 辞

最後になりますが、がんの終末期という厳しい時期に、見ず知らずの研究者の希望に応じていただいた配偶者の方々に心からお礼を申し上げます。

本研究は、高知女子大学大学院健康生活科学研究科博士後期課程に提出した博士論文の一部を加筆・修正したものです。また、一部は第20回日本家族看護学会学術集会で発表しました。本研究は「平成18年度笹川科学研究助成金」の交付を受けて実施しました。記してお礼申し上げます。

〔受付 '09.07.17〕
〔採用 '09.11.22〕

文 献

- 1) 森岡清美, 望月崇: 新しい家族社会学, 116, 培風館, 東京, 2000
- 2) 佐藤敏子, 石川睦弓, 大洲律子他: 家族介護者の介護に対する欲求充足に関する研究, 三重看護学誌: 40(1):67-75, 2001
- 3) Berardo, F.M.: Survivorship and social Isolation: the case of the aged widower, Family Coordinator, 19:11-25, 1973
- 4) Lopata H.Z.: widowhood in an American City Cambridge, Massachusetts, 15-31, 1973
- 5) 長田久雄, 工藤力, 長田由紀子: 高齢者の孤独感とその関連要因に関する心理学的研究, 老年社会学, 11:202-217, 1989
- 6) 岡村清子, 河合千恵子: 高齢女性における配偶者喪失後の役割移行と適応, 老年社会科学, 9:53-70, 1987
- 7) 河合千恵子: 老年期における死別に関する研究—死の衝撃と死別後の心理反応—, 家族心理学研究, 1(1):1-16, 1987
- 8) 岡村清子: 高齢期における配偶者との死別と孤独感—死別後経年別にみた関連要因—, 老年社会学, 14:73-81, 1992
- 9) 岡村清子: 配偶者との死別に関する縦断研究—死別後の孤独感の変化—, 老年社会科学, 15(2):157-165, 1994
- 10) 厚生労働省編: 国民衛生の動向, 53(2):163, 2006
- 11) ヴァン・デン・ベルグ, 早坂泰次郎: 現象学への招待<見ること>をめぐる断章, 21, 川島書店, 東京, 1987
- 12) 早坂泰次郎: 現象学をまなぶ—患者の世界とナース—, 119, 川島書店, 東京, 1989
- 13) Giorgi, A., et al: Duquesne Studies in Phenomenological Psychology, 82-95, Duquesne University Press Pittsburgh, 1975
- 14) Giorgi, A. (吉田章宏訳・構成): 看護研究への現象学的方法の適用可能性, 看護研究, 37(5):49-57, 2004
- 15) Giorgi, A. (吉田章宏訳・構成): 経験記述資料分析の実際, 現象学的心理学の『理論と実践』, 看護研究, 37(7):63-75, 2004
- 16) Giorgi, A. (吉田章宏訳): 講演「現象学的心理学の今日的諸問題」, 人間性心理学研究, 8:13, 1990
- 17) Immy, Holloway・Stephanie, Wheeler (野口美和子監訳): ナースのための質的研究入門, 133, 医学書院, 東京, 2000.
- 18) 柴田純子, 佐藤禮子, 増嶋真理子: 終末期がん患者を自宅で介護する家族員の体験, 日本看護科学会誌, 23(3):263, 2003
- 19) 柳原清子: がんターミナル期家族の認知の研究—家族のゆらぎ—, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 11:72-81, 1998
- 20) 柳原清子: がんターミナル期家族が体験している日常性と非日常性, 看護教育, 43:668-673, 2002
- 21) 林葉子: 夫を在宅で介護する妻の介護役割受け入れプロセスにおける夫婦関係の変容—修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる33事例の分析, 老年社会科学, 27(1):50, 2005
- 22) E.H.Erikson, J.M.Erikson (村瀬孝雄・近藤邦夫訳): ライフサイクル, その完結<増補版>, xiv, みすず書房, 東京, 2001
- 23) 佐伯和子, 平野憲子, 塚崎恵子他: 脳血管性痴呆を持つ高齢配偶者を介護する介護者の疾患認識と夫婦の絆, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24(1):95-100, 2000

Life-World of Spouses Who Take Care of Their Aged Husbands or Wives with Terminal Cancer at Home
—The Meaning of Spousal Caregiving at the Advanced Aged—

Higashi Kiyomi¹⁾

1) Kumamoto University School of Health Sciences

Key words: Life-World, Elderly Patient, Terminal Cancer, Home Care, Spouse

A semi-structured longitudinal interview was conducted of 21 spouses, caring at home for an aged partner in the terminal stage of cancer. The purpose of the study was to investigate the interviewees' experiences during daily care and how they evaluated these experiences. Phenomenological methodology was employed for the design of this study. Analyses were conducted with reference to A. Giorgi's discussion of analytical methods. The survey revealed 16 life-worlds. This paper will focus on the two life-worlds that were most closely related to the meaning of spousal caregiving at the advanced age, i.e., "the meaning of being a couple" and "the value placed on the husband-wife relationship". Of these two life-worlds, the factor "the meaning of being a couple" was the result of an experience in which some minor events precipitated the couple, who were living conventionally as caregiver and client, to share a warm and pleasant time, and this refreshed in their minds the feeling of being a couple. This type of experience soothed the dual harsh realities of fighting against disease and caregiver's fatigue. The view we called "evaluation of the husband-wife relationship" was one in which the onset of cancer on the part of one partner at an advanced age (with little time left in each one's life) led the couple to review their conventional way of living and their relationship, and for the caregiver to find value in caring for the sick partner. These two life-worlds, triggered while caring for a sick and elderly partner, are important to consider when it comes to discussing the meaning of caring for a partner through aging, or when considering the support that needs to be provided to facilitate the achievement of the developmental tasks faced by husbands and wives in the last stages of their lives.