岡大医短紀要，7：189～199，1996
Bull Sch Health Sci, Okayama Univ
（原　著）

子供をもつ壮年期女性の乳癌発病後の役割意識の変化

前田真紀子　佐藤禮子[1)]

要　　約

アイデンティティの確立していない子供をもつ壮年期女性の乳癌発病後の役割意識の変化を，病者役割の受け入れと母親役割意識に焦点を当てて，質的帰納的に分析した。役割意識の変化は，母親役割意識と病者役割意識の関係から6群に分類され，母親役割意識内容に特徴があり，群によって乳癌のもたらす意味が異なった。乳癌のもたらす意味は，母親役割葛藤群では母親としての自己を脅かすもの，母親役割拡大群では母親役割維持のために克服するもの，母親役割目覚め群では母親役割の中に取り込み共存するもの，母親役割成長群では母親としての成長を促すチャンスとなるもの，自己改革群では自己自身の生き方を問うもの，変化なし群では簡単に乗り越えられるものであった。また病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識は，葛藤の特徴から，母親役割の強要による葛藤，代替不可能な母親役割の脅かしによる葛藤，乳房喪失による葛藤，子供への悪影響による葛藤，死を自覚した母親役割の葛藤の5つの葛藤を有する母親役割意識に分類された。

以上から，子供を持つ乳癌患者に対する看護のあり方は，1)病状を正しく認識するための援助，2)患者の役割意識を考慮した援助，3)外来通院時の積極的働きかけの3点を重視する必要がある。

キーワード：役割意識，母親役割，病者役割，壮年期乳癌患者

は　じ　め　に

人間は生涯にわたって発達を遂げ心理的社会的に統合されていくと考えたエリクソン[1,2)]は，人生を8つに区分し連続的漸成的な心理社会的発達段階を提唱した。そして人生の各段階で達成すべき目標である基本的信頼，自律性，自発性，勤勉性，アイデンティティ，親密性，生殖性，自我の完全性といった発達課題を，段階的かつ最適時に達成していくことが，その人の円満な人格の発達と人生に対する充足感をもたらすと考えた。このうち壮年期は，親密性を経て生殖性を達成する時期[3)]にある。つまり社会人として自立し配偶者を選択して新しい家族を形成した個人が，親役割を通して子供と交流をもつなど，次世代の確立と指導に深い関心を寄せ育むことによって生殖性を達成していく段階である。したがって壮年期女性は，母親，妻，娘，市民，職業人など，多くの役割のレパートリーを持つが，母親役割は発達課題を達成するための中心的な役割である。この母親役割は「児の保育における衣食住を整え，所属や愛情の欲求を満たし，価値観念や生活習慣を形成し，子供の社会化の基礎を作ることで，子供の人間形成や成長発達の基礎を作ること」[4)]と定義され，より実質的，情緒的役割が期待されており，アイデンティティの確立していない子供にとっては豊かな成長発達を遂げるために欠くことのできないもの[5)]とされる。

アイデンティティの確立していない子供をもつ壮年期女性は，乳癌を発病すると，発病前から持つ役割のレパートリーの中に病者役割を受け入れ

岡山大学医療技術短期大学部
1）千葉大学看護学部

統合していくこと，つまり役割移行と役割修得[6]が求められる。病者役割は，日常の役割義務から免除され回復を望み他者に援助を求めること[7,8]であるが，発病前から持つ役割の免除は発達課題の達成との関連が深いために容易ではない。したがって，子供を持つ壮年期女性が発達課題の達成を妨げられることなく病者役割を受け入れられるように援助することは，壮年期女性のQuality of Life（QOL）を高めるために必要であると同時に，健全な成長発達に母親の存在が必要な子供への悪影響を少なくするためにも重要である。近年，疾患をもつ成人の親役割についても注目されるようになった[9]が，発病後の母親役割意識の変化に焦点を当てた研究はない。

青年期以降の人間では，自らを対象化して捉え直し自分自身の存在の意味や価値を自分なりに明確化する対目的自己意識を持ち，そのうち社会的な自己は役割を通して意識される[10]と考えられている。そこで，子供を持つ壮年期女性は，発達課題を達成するための中心的役割である母親役割意識と，それに関連の深い妻・娘・対社会的自己の役割意識，役割に影響されない自己自身をもち，この意識を通して自己を対象化していると考えられ，乳癌の発病はこれらの役割意識に影響を及ぼすと考える。

本研究の目的は，乳癌を発病したアイデンティティの確立していない子供を持つ壮年期女性の，乳癌発病後の役割意識の変化を，病者役割の受け入れと母親役割意識に焦点を当てて明らかにすることと，病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識の特徴を明らかにすることであり，その結果から子供をもつ壮年期乳癌患者への看護のあり方を検討することである。

研　究　方　法

1．対象

18歳以下の子供を持つ壮年期乳癌患者で，病名・病状の告知を受けており，研究参加に同意の得られる者。

2．用語の定義

1）母親役割意識：児の保育における衣食住を整え所属や愛情の欲求を満たし，価値観念や生活習慣を形成し子供の社会化の基礎を作ることによって，子供の人間形成や成長発達の基礎を作り，子供を巣立たせることを母親役割といい，この母親役割をもつものとしての自己意識を母親役割意識という。

2）病者役割意識：病状を正しく認識し，日常の役割義務から免除され，回復を望み他者に援助を求めることを病者役割といい，この病者役割をもつものとしての自己意識を病者役割意識という。

3．調査方法

半構成質問紙を用いた面接調査を2病院の乳癌専門外来で行い，逐語録を作成し資料とする。

調査内容は，①病名・病状の認識，②体調，③気掛かり，④母親としての思いとその変化，⑤母親役割（実施，心掛け，希望，代替不可能など），⑥子供への説明と子供の認識，子供の様子，⑦夫の様子，⑧サポートなどについてである。

4．分析方法

分析方法は，乳癌発病後の時間経過に伴う役割意識の変化内容をケース毎に抽出する個別分析と，病者役割の受け入れに伴う役割意識の変化及び病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識についての全体分析である。

1）個別分析

①面接内容を時間経過に沿って整理する。

②面接内容から対象が意識した過去・現在・未来にわたる出来事を抜き出し，時間軸を作成する。

③乳癌を知覚した時の状況及び体調を取り出し，時間軸に沿って乳癌の知覚内容を対象の言葉（単語か又は一文章）で抽出する。

④抽出した知覚内容毎に，乳癌の知覚によって導かれた意識内容を抽出する。

⑤乳癌を治すための対処についての意識内容を時間軸に沿って抽出する。

⑥重要他者を時間軸に沿って抜き出す。

⑦重要他者に対する対象の認識（重要他者に対する認識と重要他者の対象に対する認識）を抽出する。

⑧重要他者に対する認識によって導かれた意識

内容を全て抽出する。

⑨④⑤⑧で抽出した意識内容を，病者役割，母親役割，自己自身，対社会的自己の役割，妻の役割，娘の役割のそれぞれの役割意識に分ける。

⑩時間軸に沿って乳癌の知覚内容，重要他者に対する認識及び役割意識を整理し，乳癌発病後の時間経過に伴う役割意識の変化内容を抽出する。

⑪母親役割意識について全データから詳細に抽出する。

2）全体分析

(1)病者役割の受け入れに伴う役割意識の変化の分析：

①ケース毎の役割意識の変化内容から，現在（面接時点）での母親役割意識と病者役割意識との関係が同じ傾向にあるものをひとまとめにして群に分類する。

②群毎に，ア）乳癌をどのように知覚しそれをどの役割意識でどのように受けとめるのか，イ）病者役割をどのようにうけいれるのか，ウ）病者役割の受け入れに伴って役割意識がどのように変化するのかの視点で役割意識の変化内容を分析し，時間経過に伴う役割意識の変化の特徴を抽出する。

③群毎に，母親役割意識内容の特徴を抽出する。

④群毎に，役割意識の変化及び母親役割意識の特徴を命名する。

⑤群毎に，闘病期間，病状，家族形態，子供の年齢性別，サポートの有無などの特性に共通する特徴があれば，抽出する。

(2)病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識の分析：

個別分析で，母親役割意識との葛藤を経て病者役割を受け入れたケースを分析の対象とする。

①対象となったケースの役割意識の変化内容から，葛藤を有する母親役割意識と，その意識とつながりのある乳癌の知覚内容，重要他者に対する認識，病者役割意識を一緒に抜き出す（葛藤を有する意識内容）。

②葛藤を有する意識内容を，葛藤の内容が類似するものをひとまとめにして群に分類する。

③群毎に，ア）発病前からもつ母親役割意識はどのようなものか，イ）乳癌の知覚内容を母親役割意識でどのように受けとめるのか，ウ）病者役割の受け入れに伴いどのような葛藤が生じるのか，エ）葛藤発現後の母親役割意識はどのようなものかの視点で分析し，病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識の特徴を抽出する。

④群毎に，葛藤発現後の母親役割意識内容を，現在（面接時点）葛藤中のものと葛藤緩和したものに分ける。

⑤群毎に，葛藤発現後の母親役割意識内容を，葛藤中のものと葛藤緩和したもので比較し，葛藤緩和の特徴を抽出する。

⑥葛藤の特徴から，母親役割意識を命名する。

結　　果

1．対象の概要

対象は15名で平均年齢40.3歳（SD±4.5），定職あり6名，無職・パートタイマー9名であった。術式は，全員乳房切断術で，転移のあるものは7名，転移なし8名で，術後月数は3～48カ月であった。夫の平均年齢は42.3歳（SD±4.5）で1名死亡していた。子供は現在2～22歳の28名で，乳幼児5名，小学生8名，中学生5名，高校生以上10名で，男子12名，女子16名であった。家族構成は核家族12名，母子1名，義父母との同居2名であった。対象の概要は表1に示す。

2．役割意識の変化

子供を持つ壮年期女性の乳癌発病後の役割意識の変化は，母親役割意識と病者役割意識の関係から6つの特徴ある群に分けられ，特徴から母親役割葛藤群，母親役割拡大群，母親役割目覚め群，母親役割成長群，自己改革群，変化なし群と命名された。結果は表2に示す。

1）母親役割葛藤群：

母親役割葛藤群（ケースA，B，C）は，乳癌を死ぬかもしれない脅威と知覚し，それを母親役割意識で受け止め，『健康に気をつけようと思うけ

表1　対象の概要

ケース	年齢	職　業	子供の年齢(性別)	夫の年齢(職業)	家族形態	術　式	術後月数	病状(病期，治療，その他)
A	38	なし	8(F)　7(F)	37（自営業）	核家族	Patey 手術	8	I 期
B	43	看護婦	18(M)	死亡	母子	Patey 手術(児玉変法)	8	部分切除後再発再手術
C	42	なし	14(F)　5(F)	43(会社員)	核家族	右：Patey 手術， 左：Auchincloss 手術	26	異時性両側乳癌
D	42	なし	16(M)　13(F)	46（会社員）	核家族	Auchincloss 手術	24	局所再発再手術
E	42	中学教師	16(F)　15(M)	44（公務員）	同居(義父)	Auchincloss 手術	45	鎖骨上リンパ節転移放射線治療中
F	33	農業	7(M)　5(F)	37（農業）	同居(義父母)	拡大根治的乳房切断術	48	全身骨転移 MS コンチン内服中
G	33	なし	6(M)　4(F)	37（医学記者）	核家族	Patey 手術	27	I 期
H	41	学校給食調理員	10(M)	40（自営業）	核家族	Patey 手術(児玉変法)	18	II期
I	39	パートタイマー	12(M)　9(M)	39（公務員）	核家族	Patey 手術	8	II期 化学療法中
J	33	医療助手	2(F)	37（デザイン）	核家族	Patey 手術	3	0 期
K	48	なし	22(M) 21(F) 17(M)	51（公務員）	核家族	Auchincloss 手術	7	I 期
L	38	音楽家	11(M)　8(F)	41（社長室長）	核家族	Patey 手術	17	II期
M	43	なし	21(F)　17(M)	46（会社員）	核家族	Auchincloss 手術	25	I 期
N	43	なし	17(F)　15(F)	48（会社員）	核家族	Auchincloss 手術	4	I 期
O	45	なし	17(F)　15(F)	46（会社員）	核家族	Patey 手術(児玉変法)	21	II期

れど子供に振り回される，こんな生活していていいのか不安になるし母親として情けない』と母親—病者役割意識間に葛藤を生じ，また『親と離れて喘息を治す方が良いか，今一緒にいて愛情を注いだ方が良いか，後何年生きられるかと思うと悩んで決められない』と母親役割意識内に葛藤を生じていた。

母親役割意識内容は個別性が強く悩みの中で定まらないのが特徴であった。

2）母親役割拡大群：

母親役割拡大群（ケースD，E，F，G）は，乳癌を死ぬかもしれない脅威と知覚し，母親役割意識の「子供を残して死ねない」で受け止め，母親役割意識との葛藤を経て病者役割を受け入れた。そして『まだ切羽詰まっていないから子供に心配をかけないほうがいいので普通に生活する，特別なことをすると私も疲れる，もうだめだと思ったら子供に遺書を残さないといけないと思っているけれど…』と，死までには時間があるとの知覚から母親役割と病者役割を区別して意識した。

母親役割意識内容は，『今はまだできる状態だから，子供にしてやれることは何でもしよう，子供のために少しでも長く生きていてやりたいから自分の体を労ろう』など死の自覚から子供にできる限りのことをするという母親役割を持続するために，病者役割をとることが特徴で，母親役割意識が拡大した。

この4ケースの闘病期間は2年～4年間と比較的長く，4名中3名に再発又は転移が見られた。

3）母親役割目覚め群：

母親役割目覚め群（ケースH，I）は，乳癌を死の脅威と知覚し，母親・妻・対社会的自己の役割意識で「自分のことしか考えられない」と受け止め，『自分がいつ死んでもいいように仕事の後釜と子供の世話を自分の都合解釈で決め，貯金通帳の置き場所や親戚との交際について夫に説明した』と，発病前から持つ役割を調整することで病者役割を受け入れ，『最悪の場合死ぬかもしれないと子供に伝え，子供に協力を依頼する』や，『障害者の気持ちを分かって欲しいから一つしか無い乳房を子供に見せる』のように，母親役割と病者役割を結び付けて意識した。

母親役割意識内容は，『自分の死後の子供の養育を実母に頼む』や『私がいなくても困らないよう

表2 病者役割の受け入れに伴う役割意識の変化及び母親役割意識内容の特徴

ケース	乳癌の知覚内容	知覚内容を受けとめた役割意識	受けとめの内容	病者役割の受け入れ方	役割意識の変化内容	母親役割意識内容の特徴	役割意識の変化分類
A B C	死の脅威 (死ぬかもしれない)	母親	ケース毎に異なる	母親—病者役割意識間又は母親役割意識内の葛藤	(葛藤中)	・個別性が強い ・悩みの中で定まらない	母親役割葛藤群
D E F G	死の脅威 (死ぬかもしれない)	母親	子供を残して死ねない	母親—病者役割意識間の葛藤を経て	(乳癌の知覚；死までには時間がある) 母親役割と病者役割を区別して意識した	・今，子供にできる限りのことをする ・母親役割を持続するために病者役割をとる	母親役割拡大群
H I	死の脅威 (死ぬかもしれない)	・母親 ・妻 ・対社会的自己	自分のことしか考えられない	発病前から持つ役割を調整して	母親役割と病者役割を結び付けて意識した	・母親の死後，子供が困らないように子供又は周囲の大人に働きかける ・母親の病気から子供が学び成長するように子供に働きかける	母親役割目覚め群
J K	体調不良 脅威ではない	対社会的自己	やろうと思ってもできない	対社会的自己—病者役割意識間の葛藤を経て	母親・妻の役割意識が変化した (葛藤が変化を促した)	母子間の心理的距離の調整	母親役割成長群
L M	死の脅威 (死ぬかもしれない)	自己自身	時間が限られている	葛藤を経験せずに	自己自身を拡大させた	母親役割意識はほとんど希薄	自己改革群
			引け目を感じる	自己自身—病者役割意識間の葛藤を経て	自己自身を縮小させた		
N O	脅威ではない 体調良好	母親	考えてもしかたがない	役割の調整も葛藤も経験せずに(良くなるために自然に)	すべての役割意識が変化しなかった	発病前からの母親役割意識が持続	変化なし群

に，子供に家事を教える』など，母親の死後子供が困らないように子供か周囲の大人に働きかけることと，『母親の病気から命の尊さを学んでほしい』など母親の病気から子供が学び成長するように働きかけることが特徴で，発病後新しい母親役割に目覚めた。

4）母親役割成長群：

母親役割成長群（ケースJ，K）は，乳癌を体調不良と知覚し，対社会的自己の役割意識で「仕事をやろうと思ってもできない」と受け止め，対社会的自己との葛藤を経て病者役割を受け入れた。そして葛藤が生じた時に『夫が仕事を辞めてもいいよと言ってくれた』ことに支えられ，家族の思いやりに気づき，『夫に対して奢ったところが無くなり，子供に対して自分の都合で叱ることがなくスキンシップを大切にするようになった』と意識した。また別のケースでは，葛藤が生じた時の子供の様子を見て『もう母親は必要じゃない』と子供が自立し母親から巣立っていることに気づき，『母親だからといつまでも子供にかまい過ぎると子供の負担になる，やることはやったんだからこれからは自分の人生を楽しもう，結局は夫と生きていく，夫の良さが見えてきた』など，対社会的自己と病者役割意識間の葛藤が母親・妻の役割意識を変化させた。

母親役割意識内容は，幼児をもつ母親では母子間の心理的距離を近づけ，高校生以上の子供を持つ母親では心理的距離を遠ざけるなど，子供の発達段階に応じた母子間の心理的距離の調整が特徴で，母親として成長した。

この2ケースは，闘病期間・病期が3カ月・0期，7カ月・I期であり，闘病期間が短く予後の良い者であった。

5）自己改革群：

自己改革群（ケースL，M）は，乳癌を死ぬかもしれない脅威と知覚し，自己自身で「時間が限られている」と受け止め，葛藤を経験せずに病者役割を受け入れ，『病気になって神や周囲に感謝し，限られた時間の中で自分が何をすべきか考える』と自己自身を拡大させ，『病気は私自身の問題だから母親としては関係ない』と意識した。

一方，乳癌の脅威を自己自身で「引け目を感じる」と受け止め，葛藤を経て，『何もせずに家で寝ているのが一番いいと思う』と自己自身を縮小させ，『主婦として家のことは心配だけれど母親としては何も変わらない』と意識したものがあった。

母親役割意識内容は，『子供を持て余していて何を考えているのか分からない，母親としてすることは特にない，元気に学校にいってほしいだけ』など発病前と変わらずほとんど希薄なことが特徴であった。

6）変化なし群：

変化なし群（ケースN，O）は，乳癌が脅威でも体調不良でもなくこれを母親役割意識で「考えても仕方がない」と受け止め，『私の人生の転機は子供が障害児と分かって落ち込んではい上がってきた時点で，手術後は何も変わっていない，子供のために長生きしてやらないといけないので料理には気をつけている』と良くなるために自然に病者役割を受け入れ，再発時は「また対処すれば良い」と認識し，全ての役割意識が変化しなかった。

母親役割意識内容は，『親として監督するが子供の意志や考えを尊重する，子供に親として悪いモデルは示さない，夫に娘の気持ちをとりなす，女親として相談に乗る』や，『障害をもつ子供とともに生活する，障害をもつ子供のために他の子供の人生を縛らない』など，発病前からの母親役割意識が持続することが特徴であった。

3．病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識

母親役割意識との葛藤を経て病者役割を受け入れたものは，母親役割葛藤群，母親役割拡大群に含まれる7ケースであり，この7ケースを分析した。病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識は，葛藤の内容の違いから5群に分類でき，葛藤緩和に特徴が見られた。この5群は葛藤の特徴から，母親役割の強要による葛藤を有する母親役割意識，代替不可能な母親役割の脅かしによる葛藤を有する母親役割意識，乳房喪失による葛藤を有する母親役割意識，子供への悪影響による葛藤を有する母親役割意識，死を自覚した母親役割の葛藤を有する母親役割意識と命名された。結果は表3に示す。

1）母親役割の強要による葛藤を有する母親役割意識：

日常的な子供の身の回りの世話という母親役割意識をもち，治療が必要または体調不良と知覚した者は，「休みたいが休めない，子供に振り回される」と受けとめ，母親役割を強要され病者役割がとれないことから，母親―病者役割意識間に葛藤を生じた。葛藤後の母親役割意識内容は，周囲の大人の援助か子供の成長によって実質的日常的な母親役割が軽減し病者役割をとれるようになる，又は病者役割がとれず体調不良が強まっても子供の日常的な世話を優先することであった。そして病者役割をとるために子供の自立を促すか，子供に働きかけられず子供の成長を待ち望む事であった。

葛藤は母親役割の軽減と病者役割の遂行を意識することで緩和されることが特徴であった。

2）代替不可能な母親役割の脅かしによる葛藤を有する母親役割意識：

母親の存在そのものが子供の精神的発達に不可欠で，これだけは母親である自分以外の誰にも代替不可能とする母親役割意識をもち，乳癌を死の脅威と知覚した者は，「子供を残して死ねない，心もとない」と受けとめた。そして代替不可能な母親役割が死によって中断されることから，母親―病者役割意識間に葛藤を生じた。葛藤後の母親役割意識は，母親としての自分の存在の大きさの再認識と今普通に子育てできることへの感謝，死までには時間があるとの知覚から，現在の子供とのふれあいを重視し病気の影響を受けない本来の母親役割を十分にとること，母親役割を継続させるために病者役割をとる又は現在の母親役割を重視

表3 病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識

発病前からもつ母親役割意識内容	乳癌の知覚内容	母親役割意識での受けとめの内容	葛藤の内容	葛藤後の母親役割意識内容	葛藤緩和の特徴	葛藤を有する母親役割意識分類（ケース）
子供の身の回りの世話を日常的にする	治療が必要 体調不良	休みたいが休めない 子供に振り回される	体調不良で休息をとりたい又は治療に専念したいが，母親役割を強要され，母親―病者役割意識間に葛藤が生じる	・病者役割よりも母親役割を優先する ・母親役割が軽減し，病者役割がとれるようになる ・病者役割をとるために子供の自立を促す又は成長を待ち望む	・母親役割の軽減 ・病者役割の遂行	母親役割の強要による葛藤を有する母親役割意識 （A，C※，F，G）
子供の精神的発達に母親の存在が不可欠で代替不可能	死の脅威	子供を残して死ねない 心もとない	代替不可能な母親役割が死によって中断されることから，母親―病者役割意識間に葛藤が生じる	・母親役割の重要性を再認識し，今普通に子育てできることに感謝する ・(死までには時間があるの知覚から)子供との現在の自然なふれあいを重視する ・母親役割の継続のために病者役割をとる，又は母親役割を重視し病者役割がとれない	・死までには時間があると知覚 ・母親役割と病者役割を区別して意識し，病気の影響を受けない母親役割重視	代替不可能な母親役割の脅かしによる葛藤を有する母親役割意識 （C※，D，E，F，G）
子供は母親＝乳房のイメージをもつ	治療のため乳房切断が必要	母親＝乳房のイメージが壊れた	治療に伴う乳房喪失のために母親のイメージが壊れ，母親―病者役割意識間に葛藤が生じる	・乳房喪失は子供のために生きる代償と考える ・子供の反応が怖くて見せられない ・(子供の肯定的反応の認識により)乳房喪失は大したことでなかったと意識する	・母親としての価値の転換 ・子供の肯定的反応の認識	乳房喪失による葛藤を有する母親役割意識 （A※，C※，G）
子供に悪影響を与えたくない	母親の発病が子供にも影響した	自分のせい 子供に申し訳ない	予期せず，母親の乳癌発病が子供に悪影響を及ぼしたことから，母親―病者役割意識間に葛藤が生じる	・母親又は病者としての自覚が促され，母親としてのあり方を考える ・(子供の精神的成長の認識により)子供と共に乗り越えたと意識する	・子供との体験の共有と子供の精神的成長の認識	子供への悪影響による葛藤を有する母親役割意識 （B※，D，G）
子供の病気を治したい 子供の看病をしたい	死の脅威	乳癌でなければ一番いい方法が選べたのに	死の自覚により、現在を重視した母親役割か母親の死後の子供を重視した母親役割か決められず，母親役割意識内に葛藤が生じる	・母親の死後の子供にとって最も重要なことを判断基準として，母親役割の優先順位を決めようとする	葛藤中のため不明	死を自覚した母親役割の葛藤を有する母親役割意識 （A※）

注）※は現在葛藤中のケースを示す

し過ぎて病者役割がとれないことであった。

葛藤は死までには時間があると知覚することと，母親役割と病者役割を区別して意識し病気の影響を受けない現在の母親役割を重視することで緩和するのが特徴であった。

3）乳房喪失による葛藤を有する母親役割意識：

子供は母親＝乳房のイメージをもつという母親役割意識をもち，乳癌を治すために乳房切断が必要と知覚した者は，「母親＝乳房のイメージが壊れた」と受けとめ，母親―病者役割意識間に葛藤を生じた。葛藤後の母親役割意識は，乳房喪失は子供の為に生きていく代償と考えること，子供の反応が怖くて乳房を見せられないと意識すること，夫の働きかけで早期に子供に創部を見せ，子供の肯定的な反応が得られたことで乳房喪失は大したことではなかったと意識することであった。

葛藤は母親としての価値の転換と子供の肯定的な反応を認識することにより緩和することが特徴であった。

4）子供への悪影響による葛藤を有する母親役割意識：

子供に悪影響を与えたくないという母親役割意識をもち，母親の発病が子供にも影響したと知覚した者は，「(子供への影響は）自分のせい，子供に申し訳ない」と受けとめ，予期せず母親の発病が子供に影響したことから母親―病者役割意識間に葛藤が生じた。葛藤後の母親役割意識は，母親としての自覚が促され子供の前で動揺を押さえたり，病者としての自覚が促され死を自覚した母親役割を意識するなど，母親又は病者としての自覚から母親としてのあり方を考えることと，母親の発病を通して子供が精神的に成長したことに気づき，子供とつらさを分かち合い共に困難を乗り越えたと意識することであった。

葛藤は子供との体験の共有と子供の精神的成長を認識することによって緩和することが特徴であった。

5）死を自覚した母親役割の葛藤を有する母親役割意識：

子供が慢性疾患をもち子供の病気を治したい，子供の看病をしたいという母親役割意識をもち，乳癌を死の脅威と知覚した者は，「乳癌でなければ一番いい方法が選べたのに」と受けとめ，母親の死後子供が困らないように母親が元気な内に母親から離して子供の病気を治すか，いつまで生きられるか分からないので今しっかりと子供とふれ合うか，死を自覚した母親役割意識同士（母親役割意識内）の葛藤が生じた。葛藤後の母親役割意識は，母親の死後子供が一番かわいそうなことは何かを判断基準に母親役割の優先順位を決めようとすることであった。

葛藤緩和の特徴は，葛藤中のため不明であった。

考　　察

1．子供を持つ壮年期女性が乳癌を発病するということ

アイデンティティの確立していない子供を持つ壮年期女性の乳癌発病後の役割意識の変化は，病者役割の受け入れ方と母親役割意識の特徴から6群に分類され，また病者役割の受け入れに葛藤を有する母親役割意識はその葛藤の特徴から5群に分類された。これは子供をもつ壮年期女性が，乳癌の発病を個別の体験として意識していることを示しており，乳癌によってもたらされる意味も同じではないと考えられる。

つまり，良くなるために自然に病者役割を受け入れ今までと変わる事なく母親役割をしっかりと果たした変化なし群では，乳癌は母親として簡単に乗り越えられたものであったと言える。乳癌の脅威を自己自身で受けとめた自己改革群では，発病前と変わらず母親役割意識が希薄であったことから，乳癌は自己自身の生き方を問い直すものであったと言える。比較的予後良好で乳癌が死の脅威ではないが体調不調で仕事ができず，対社会の役割意識に葛藤を生じた母親役割成長群では，葛藤によって家族の存在についての関心が高まり，母親・妻としてのあり方を再考した。つまりこの群では乳癌が母親としての成長を促すチャンスとなっていたと言える。死の脅威を自分のもつ全ての役割意識で受けとめ，病気を受け入れ闘うための準備に全力を注いだ母親役割目覚め群では，病気をもった母親として積極的に子供に働きかけると同時に子供の前でも病者役割をとり，また母親の病気を子供の成長の材料とした。つまりこの群では乳癌は母親役割の中に取り込み共存するものであったと言える。母親としての意識が強い母親役割葛藤群と母親役割拡大群では，発病後母親役割の遂行が難しいと意識し葛藤を生じたことから，乳癌が母親としての自己を脅かすものとなったと考えられる。発病前にどのような母親役割意識をもっていたかによって様々な葛藤を生じたが，中でも子供の豊かな人間形成にはたった一人の母親である自分の存在が絶対不可欠だが自分の死は子供からそれを奪うと意識することによる葛藤は，情緒的苦痛が強く長期間続いた。そして比較的病状の重い母親役割拡大群に特徴的に見られた。この葛藤を持つ者は，病気の影響を受けない今までどおりの母親として，今子供とふれあうことに全力を注ぎ，それを維持するために病者役割をとることで葛藤を緩和させた。このことから母親役割拡大群では，乳癌は母親役割維持のために克服す

るものであったと考えられる。

以上，子供を持つ壮年期女性に乳癌がもたらす意味は，個人の知覚と置かれた状況によって異なり，母親役割葛藤群では母親としての自己を脅かすもの，母親役割拡大群では母親役割維持のために克服するもの，母親役割目覚め群では母親役割の中に取り込み共存するもの，母親役割成長群では母親としての成長を促すチャンスとなるもの，自己改革群では自己自身の生き方を問うもの，変化なし群では簡単に乗り越えられるものと言える。乳癌の発病は，子供を持つ壮年期女性に母親としてのあり方，つまり発病後の人生を母親としてどのように生きるかを熟考させることから，必ずしも発達課題の達成を妨げるものではなく母親としての成長を促すものになると考えられる。

2．子供をもつ壮年期乳癌患者への看護のあり方

1）病状を正しく認識するための援助

病気をもつ人が人として尊重されるためには，その人らしい生を全うできるように生を支えることが重要である[11]。それは生命や生活，人生，生き方などに幸福と満足を感じ調和（ハーモニー）が保たれること，つまりQOLが高まること[12]である。このように，人がその人らしい生を全うするには，自分が何者でありどのように生きたいのかを熟慮する必要がある。子供をもつ壮年期女性もまた，乳癌の発病によって，母親・自己自身としての生き方を問い直していた。したがって，自分の病状を正しく認識することは，自らの役割意識を明確にし発達課題の達成を促すことに役立ち，ひいては残された時間の母親のQOLを高めることにつながる。このためには，病状を正しく認識できるように病状についての十分な説明が第一に必要なこととなる。

2）患者の役割意識を考慮した援助

発病後の人生を母親としてどのように生きるかは，その個人にもたらされる乳癌の意味によって異なる。つまり発病前からもつ役割意識やその関心の強さ，乳癌をどのように受けとめるか，重要他者である子供の反応などに影響されて役割意識が変化していたことから，個々人の役割意識を考慮した働きかけが必要である。

(1)アセスメントのありかた

母親役割成長群に見とめられるように比較的予後良好で体調不良の強い者は，短期間の内に母親としての成長が促され，母親役割葛藤群，母親役割拡大群，母親役割目覚め群に見とめられるように乳癌による死の脅威を母親役割意識で受け止めた者は，死を自覚した母親としての生き方を再考した。これは発病時の体調と予後の受けとめの内容が発病後の母親としての生き方に影響を及ぼすことを示しており，したがって体調と予後の受けとめの内容を綿密にアセスメントする必要が強調される。また重要他者である子供の反応によって，母親―病者役割意識間の葛藤が生じたり葛藤が緩和されることから，子供の反応についても十分にアセスメントする必要がある。

(2)母親役割意識の葛藤を緩和するための働きかけ

母親役割意識が強く母親―病者役割意識間の葛藤が持続すると，病者役割を母親役割の手段と考えるようになるため，早期に葛藤を緩和するような働きかけが必要となる。また発病前にどのような母親役割意識をもち乳癌をどのように受けとめるかによって様々な葛藤が生じるので，母親役割意識について十分にアセスメントする。

a）病者役割が十分にとれない者への援助

子供が小さく日常的に身の回りの世話が必要な場合で，周囲から十分な援助が得られない時，病者役割よりも母親役割を優先することから体調不良が強まるという悪循環が起こる。そのため，育児環境を整備して実質的日常的な母親役割を軽減し，治療に専念したり必要に応じて休息をとるなどの病者役割がとれるように配慮する必要がある。地域社会での噂や好奇の視線に耐え難いと認識している場合は，近所や母親仲間に発病を伏せていることも多いため，地域社会からの援助は受け難い状況にあった。したがって家族内のサポート体制が不十分な場合は，公的サービスや民間のヘルパーに関する情報提供を積極的に行ったり，子供が小学生以上の場合は子供の自立を促すなど夫を含めてサポート体制を検討していく。

b）母親の存在そのものが不可欠だが，死によ

ってそれが脅かされると考える者への援助

母親である自分の存在そのものが子供の豊かな人間形成に絶対不可欠だが死によってそれが脅かされると考える者は，病状の比較的重い者に多く見られた。そして心理的苦悩が強くそれが長期間持続することから，病者役割を母親として生きるための手段と考えるようになり，母親役割を重視し過ぎることから病者役割がとれなくなることもあった。このような母親への援助のあり方は，早期に葛藤緩和をすすめ，主体的な病者役割がとれるようにすることである。

その援助の第1は，「まだ時間がある」と知覚した者が病者役割と母親役割を切り離し，病気に影響されない母親役割を今十分に果たすと意識することで葛藤を緩和したことから，体調の回復を実感でき母親として子供とふれあえる時間はまだ比較的多くあると認識できるように働きかける。中でも，ケースCのように子供の日常的な世話が必要だが，周囲からの援助が十分でなく子供の自立を促すこともできない者では，病者として体をいたわることよりも子供の世話という母親役割を優先せざるを得ず，体調不良や予後に対する不安が強まった。そのために，死までに時間があると実感できず，今子供と十分にふれあっているという実感ももてないために，母親としての情けなさが強まった。このような者に対しては，十分な休息と安心して病者役割がとれる環境を早急に整備し，体調の良好さを実感することで，死までに子供と十分にふれあえる時間も体力もあることを意識できる様に働きかけることが特に重要である。

第2に，残される子供の不憫さだけではなく，子供が生来もつ自然治癒力（natural resiliency）や子供が自分で対処し克服していく能力（self-right）[13]にも積極的に目を向けられるように働きかけ，子供のその能力を高めるために今母親として何ができるのかを共に考えていく。

第3に，葛藤に伴う心理的苦悩が強いことから，感情や思いを表出できる場を作り良き理解者となり，葛藤緩和に働きかける。

(3)発病後，自己の生き方を追求する者に対する援助

乳癌発病後，自己自身の生き方を追求する患者に対しては，母親の死後の子供への影響を最小限にすることが必要であり，母子関係と子供への影響を十分にアセスメントする。そして，母親の発病が子供に与える影響や子供の発達課題の達成に当たっての母親の重要性について，母親自身が理解し子供の発達段階に応じた母親役割が遂行できるように調整を行う。

(4)葛藤を生じることなく病者役割を受け入れる者に対する援助

ケースBのように，発病当初乳癌を死の脅威でも体調不良でもないと受けとめたものでも，母親の病気が子供に影響を及ぼした場合には母親―病者役割意識間に葛藤を生じ，結果的に死の脅威を知覚するようになった。変化なし群や母親役割目覚め群のように葛藤を生じることなく病者役割を受け入れうまく適応している者でも，子供に悪影響を及ぼした場合には母親としての葛藤を生じる可能性があることから，特に経過に注目して見守っていく。

3）外来通院時の積極的働きかけ

大谷ら[14]の指摘と同様，働きかけの時期は入院期間中だけでは不十分である。現在乳癌の治療は第一選択として手術療法が行われ，入院期間も1カ月以内と短い。そのため役割意識の変化は，入院期間中よりも入院期間前・後に多く見られた。つまり入院前は外来で告知をうけて動揺し，また入院にむけての準備が必要なことから役割意識の変化が起こりやすい。入院中は手術が明確な目標となり手術に対する関心が高まるが，退院後は再発・転移や死の脅威が増し，また病気をもって生きることが現実となる。したがって，外来通院時の積極的な働きかけは，役割意識の変化が在宅療養中に促進されることから，特に必要である。

終わりに

本研究の対象の闘病期間は最長48カ月であったことから，5年生存率の比較的良い乳癌患者の役割意識の変化を長期にわたって理解するのには限界がある。今後は対象を闘病期間5年以上のものにも広げ，子供をもつ壮年期患者の役割意識の変

化を広く説明していくことが必要と考えられる。

研究に快く参加してくださいました，闘病中のお母さん方に心から感謝申し上げます。また研究の場を提供してくださいました病院の主治医，看護部長，外来婦長，スタッフの皆様に御礼申し上げます。

文　献

1）高旗正人，讃岐幸治，住岡英毅編著：人間発達の社会学．アカデミア出版会，京都．109-131，1991.
2）Newman BM and Newman PR：生涯発達心理学―エリクソンによる人間の一生とその可能性．川島書店，東京．17-21，1983.
3）Rambo BJ：適応看護論―ロイ看護論によるアセスメントと実践．HBJ 出版局，東京．311-329，1991.
4）近藤潤子：母性の概念　看護 MOOK　No.21　母性と看護．金原出版株式会社，東京．1，1986.
5）大西誠一郎編：親子関係の心理．金子書房，東京．3-7，1971.
6）Meleis AI：役割理論と看護研究．看護研究20：54-68，1987.
7）Wu R：病気と患者の行動．医歯薬出版株式会社，東京．187-217，1987.
8）Rambo BJ：適応看護論―ロイ看護論によるアセスメントと実践．HBJ 出版局，東京．118-134，1991.
9）新道幸恵：日本看護診断研究会・第1回学術集会報告　看護診断：親役割の変調．看護研究25：35-41，1992.
10）梶田叡一：自己意識の心理学，東京大学出版会，東京．2-12，1980.
11）小島操子：生を支える．ターミナルケア 4：365-367，1994.
12）河野博臣著，河野友信編：医療学―人間中心の医療をめざして．朝倉書店，東京．89-93，1990.
13）Lewis FM, Ellison ES and Woods NF : The Impact of Breast Cancer on the family. Seminars in Oncology Nursing 1 : 206-213, 1985.
14）大谷英子，松木光子，越村利恵：がん患者の Quality of Life（QOL）と臨床看護の方向性．がん看護 1：16-22，1996.

Changes in role perception for breast cancer patients with children

Makiko MAEDA and Reiko SATO[1)]

Abstract

This study examined the changes in role perception experienced by breast cancer patients with children, analyzing how they accepted themselves as a sick person and how they perceived themselves as a mother. Data were collected by an interview and analyzed by qualitative and inductive methods. Finding showed six types of changes in role perception, with each type containing a particular meaning for the patients. Five types of maternal role perception were also found specifically for the mothers suffering conflicts in accepting their sick role. These findings indicate that nurses should take due consideration when providing adequate care to their breast cancer patients.

Key words: role perception, maternal role, sick role, breast cancer patients

School of Health Sciences, Okayama University
1）School of nursing, Chiba University