

モーニングワーク

COCORO相談室
公認心理師 鈴木裕幸



『モーニングワーク』と聞いた時、朝の仕事（Morningwork）ですから、起床準備、窓のカーテンを開けて朝食の支度といったイメージのシーンを想像していました。でも、どうも違うらしい・・・

あっ！ morning≠mourning

Mourning

日本語訳：死に対する悲嘆、哀悼

『モーニングワーク（Mourningwork）』の日本語訳は『喪の仕事』、心理学者フロイトが提唱した概念で、愛着や依存の対象を失う『対象喪失』によって生じる心理的プロセスを示しています。フロイトは正常な喪を『悲哀』、強い抑うつを伴う異常な喪を『メランコリー』と呼んでいます。その昔、『メランコリー』って歌の歌詞があったような・・・

そもそも『喪』とは何か？

改めて聞かれてみると、うまく説明ができません。ちょっと調べてみると、近親者が亡くなった時に一定期間故人を悼み、身を慎むことのようにです。現実的には、年賀状を出さないとか、祝いごとを控えるといったことのようにです。似たようなことでは『忌』という概念もあるようです。死を穢れの一つとみて一定期間地域社会から外れるといったニュアンスもありますが、一般的には『喪』と『忌』は区別はなく、同じように解釈されているようです。

医療現場でよく聞かれる『グリーフケア』？

『モーニングワーク』と並んで医療現場では『グリーフケア（Grief Care）』というのがあります。調べてみると『深い悲しみのケア』と直訳の通りで、遺族に寄り添って、再び日常生活に適応できるように援助を行うことです。喪失を体験した方々に対して、心を寄せて、事実をありのままに受け入れて、その方々が立ち直って自立し、希望をもっていくことができるように支援することです。

フロイトのモーニングワーク

対象喪失によって外界への興味・関心を失う

悲嘆とともに失ったものを追慕する感情が生まれる！

両価的感情

愛憎半ばする感情

対象への愛情

対象への罪悪感や憎しみ悔い

両価的感情を受容していくことが喪の作業であり、このプロセスを経ることによって失った対象から離脱し、新しい対象を求めることを可能にしていく。

二重過程モデル

モーニングワークには2つの方向性が必要！

- 喪失にスポットを当てた対処（感情を整理し支援するプロセス）
- 生活改善にスポットを当てた対処（新たな楽しみを見いだすプロセス）

『モーニングワーク』『グリーフケア』の前に、

人生の最終段階における医療・ケア

死の受容（キューブラー・ロス）

死の宣告を受けた患者が死を受容するまでの5段階プロセス

否認 → 怒り → 取引 → 抑うつ → 受容

世界的なベストセラーとなった『死ぬ瞬間』の著者、エリザベス・キューブラー・ロスが唱えたモデル。死にゆく人の心理を5段階で捉えています。

『人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン（厚生労働省）』が改訂され、末期癌などで治療が困難となった患者が、病院ではなく住み慣れた地域で最期を迎えるような支援の在り方に医療体制がシフトしています。

ベストサポーターシップケア（BSC：Best Supportive Care）

最近話題となっている『BSC』治療ですが、これは、もはや効果的な治療が残されていない場合や、あるいは患者さんの希望に応じて今後は苦痛となる治療は行わず、痛みをとったり、症状を和らげたりする支援に移行することを指します。

視点をかえて説明すると『ターミナルケア』といった概念にもなります。死の宣告を受けた患者さんに対する治療や看護のことで、患者さんが近づく死を受容し、残された時間の生活の質（QOL：Quality of life）を高めることを指します。最期まで患者の生き方を尊重した支援を行います。医療現場では、鎮痛・鎮静といった痛みに対する医学的なサポートと同時に、家族への援助や心のケアなども対象となります。