

技術・実践

死産を経験した親の思い ～遺族交流会の語りから～

盛岡赤十字病院 産科病棟

田中 美礼・小赤澤香苗・佐々木 要

はじめに

A病院では、死産を経験した親の看護に難しさを感じるスタッフが多かったため、2016年からグリーフケアチームを立ち上げた。現在は、グリーフケアバースプランを基に、親の希望に沿った援助を行っている。しかし、退院後の親と関わる機会は少なく、死産後の親の思いを知る機会がない現状にある。実際に、死産を経験しグリーフケアを受けた親の思いを、質的に研究した報告文献は少ない。Wordenは「死別体験者には悲嘆反応があり、それらはいくつかの段階的な位相を経過しながら解決へ進む」¹⁾としており、親のあらゆる悲嘆反応を理解した関わりが求められている。また、退院後の支援の一環として、遺族交流会が全国各地で開催されている。

よって本研究では、A病院でグリーフケアを受けた母親や父親にA病院で開催する遺族交流会に参加してもらうことで、死産を経験した親の思いを明らかにし、今後の看護ケアを検討することとする。

I. 研究目的

死産を経験し、A病院でグリーフケアを受けた親の思いを明らかにする。

用語の定義

グリーフケアバースプラン

親の希望に沿いながら助産師が死産を経験した母親や家族に対して、同室や臍の緒を残す等の赤ちゃんとの思い出作りを実施する。

II. 研究方法

1. 研究協力者

産後健診が問題なく、死産後8週間～2年間程度経過し、A病院にてグリーフケアを受けた親

2. 研究期間

倫理審査終了後

平成30年7月1日～2月28日

遺族会開催日 平成30年9月1日

3. データ収集方法の手順

1) 研究協力者は、カルテから収集し選定した。

2) 選定した研究協力者に電話にて研究の趣旨、内容を説明した。その後、再度研究の趣旨、内容を記した文書を郵送した。交流会当日に明記した文書で再度説明をし、同意を得た。

3) 他で開催されている遺族会のスタッフにスーパーバイズを受け、インタビューガイドを作成した。インタビューガイドに沿って遺族交流会を実施し、ICレコーダーに録音をし、逐語録を作成した。

4. データの分析方法

逐語録から、研究協力者毎に類似性に分けてテーマを抽出し、質的に分析した。

5. 倫理的配慮

A病院倫理審査会の承認を得た。交流会により知

り得た情報は研究目的以外には使用しないこと、調査の途中でも中断が可能である事、研究協力の諾否によって研究対象者が不利益を受けないこと、匿名性の保証、交流会により知り得た情報の保護、結果の公表などを説明した。交流会は遺族ケアの経験のある緩和認定看護師が同席のもと実施した。研究対象者が遺族会開催中に気持ちの高まりや落ち込みなどを起こした場合には、速やかに交流会を退席して頂き緩和ケア認定看護師への面談を依頼する。それでも症状が落ち着かない場合には、産婦人科医師へ報告し専門医への連携を要請することとした。

Ⅲ. 結 果

1. 事例紹介

- 1) A氏 1 経産 妊娠21週子宮内胎児死亡を確認し22週で死産となった。交流会当日は、死産後7カ月が経過していた。
- 2) B氏, B氏の夫 初産 妊娠15週に進行性流産のため死産となった。交流会当日は、死産後6ヶ月が経過していた。

2. 死産を経験した親の思い

遺族会の語りから得られたデータは「 」で表示し、時系列に並べ替えたテーマを【 】と表記した。

1) A氏

死産判明時は【信じられない、他人事で受け止められない、自分に非があるのではない、悪いほうにしか考えられない】と、現実を受け止められない時期であった。分娩前は【赤ちゃんが、動くんじゃないかと思って何もしないで寝ていた。わけのわからないまま時間がすぎて、自分の中も頭もからっぽで曖昧な時間、記憶がない】状況で過ごしていた。分娩後は【赤ちゃんの接し方に戸惑ったりしたけど、助産師の関わりで、少しずつ赤ちゃんのそのまの姿を受け入れられたり、一緒に過ごしている】と実感していた。退院直後は【気持ちが生活に追いつかない、何もしたくないけど、動かないと赤ちゃんのことばかり考えて涙がでてる、日中は、娘や

仕事、家事で気が紛れるが、夜は心にある苦しみは全て涙で出てくる、辛い時期、娘の存在は大きな支え】であり、【本当は気持ちを聞いて欲しいと思っているが、自分の気持ちを打ち明けるのは難しい、ちょっと気持ちが落ち着いてから聞いて欲しい】と感じていた。死産半年頃は【ペンダントに遺骨を入れて持ち歩いているから、今は悲しいっていうよりいつも一緒】、【自分以外の周りの人が、死産後どういう思いでいるのか知りたい、そこからどうやって日常生活を戻していくのか、立ち直っていくのか知りたい】と前向きな思いを抱いていた。また【遺族交流会に参加し、気持ちの整理には時間がかかり、自分と同じ気持ちの人が多く分かった、参加出来て良かった】と肯定的な感情を持っていた。

2) B氏

分娩前は【気持ちが揺れ動き、夢の中にいるような、現実じゃない感じ】、【グリーフケアプランはちょっと受け入れられなかったが、すぐに決めなくてもいいと言われ、時間をおいてから色々やろう】と予想外の出来事を受け止めることができずにいた。分娩後は【夜も眠れず、今まで生きてきた中で一番泣いて辛かった】、【助産師が、赤ちゃんが存在しているかのように接してくれるのが嬉しかった】と感じていた。退院直後は、【家に帰ってからは、病院にいるより少し楽だったが、実父の病気も重なり頭がおかしくなりそうな感じ、ずっと横になっていた】と心身共に辛い状況であった。死産半年後は【死産を振り返ると思い出し、こみ上げて来るものがあるが、今は少しずつ前に進みたい】と思いの変化が見られた。また、【自分以外の同じ体験をした方がどうしているのか、どうやって前に進んでいるのか知りたくて、少し時間が経ち、今だから交流会に参加しよう】、【地域の遺族会はタイミングもなかったし、A病院が主催だったというのがよかった】と肯定的な感情を持っていた。

3) B氏の夫

死産判明時は【嘘だよな、夢だよな】と感じ、分娩後は【赤ちゃんに声かけしてもらったのが嬉しかった】とグリーフケアを喜んでいた。退院直後は【気持ちは落ち込んでいるが、仕事には行かなきゃ

いけない、奥さんは1人で考える時間が多い、自分は仕事に集中し忘れられる時もある】と悲しみの中でも現実と向き合わなければならない複雑な心境が窺えた。死産半年頃は【息子を家族の一員と思っている】と感じ、【A病院主催の遺族交流会で、妻と同じ心境を聞いて、共有出来た事が良かった】と、A病院主催の遺族交流会に参加出来たことを喜んでいた。

Ⅳ. 考 察

1. 分娩前

A氏B氏は、予期せぬ死産を信じられず、心のバランスをとろうと無意識的に麻痺させていたと考えられる。J・ボウルビィは「親たちはすべて、子どもが致命的であると告げられた時、茫然としてまったく事実とは受け取れない無感覚の段階」²⁾と述べている。助産師は母親の悲嘆時期を理解して、辛い気持ちに寄り添う必要がある。また現状では、分娩前にバースプランを説明し提案しているが、A氏、B氏の【自分の中も頭もからっぽで曖昧な時間、記憶がない】【グリーフケアバースプランはちょっと受け入れられなかった】という思いから、無感覚の段階にある母親に対し、バースプランの決定は急がない事、ゆっくりと考えてよいことを伝える必要性が示唆された。心が麻痺し、現実を受け入れられない母親の思いを理解し関わることによって、親自身が児を迎える心の準備が整えられるのではないかと考える。

2. 分娩後

分娩後、B氏は【今まで生きてきた中で一番泣いて辛かった】と語っていた。J・ボウルビィは「診断が告げられた瞬間に悲哀の過程が始まる」³⁾と述べている。また、水口は「周産期の死においては、こどもとの思い出は少なく、生まれた後の子どもと過ごせるのは出産後から埋葬までの数日と、時間に限りがあり、その時間をいかに過ごしたかは、母親・家族がその後の悲しみをどう受けとめていかにつながっていくものであり、今後の悲しみを癒すために重要な時期になる」⁴⁾と述べている。分娩

を通して児が亡くなってしまったという現実と直面し、そのような悲しみの中でも、A氏、B氏、B氏夫ともに分娩後の助産師の児への声かけや接し方を喜ぶ声が聞かれ、児との思い出作りの場となったと考える。親の気持ちは戸惑い、揺れ動くため、たとえ親の希望がなくとも、実施出来ることの情報提供を行い、助産師と共に児との思い出作りを一緒に行っていくこと、気持ちの変化に応じてグリーフケアの選択をできるよう対応していくことが必要である。

A氏は、【赤ちゃんの接し方に戸惑ったりしたけど、助産師の関わりで、少しずつ赤ちゃんのそのままの姿を受け入れられた】と感じていた。竹内は「未知の境地に踏み込んでいかなければならない時に、じっと傍にいてくれる人の存在は、それだけで大きな支えとなる」⁵⁾と述べていることから、死産を一つの大切な分娩として対応し、出来る限り通常の分娩と同じように児に接していくことで、親の惑いを軽減できると考える。初めは、亡くなった児をわが子として受け入れられない場合があるが、助産師はそのような親達の思いに寄り添い、共に亡くなった児との時間を過ごすことで、親になるサポートをしていく必要がある。その事が悲嘆のプロセスをすすめるうえで、大切な援助であると考えられる。

3. 退院直後

退院直後は、A氏は【気持ちが生活に追いつかない】、B氏は【家に帰ってからは、病院にいるより少し楽だったが、実父の病氣も重なり頭がおかしくなりそうな感じ、ずっと横になっていた】と述べていた。強い悲嘆が続いてはいるが、自宅に帰ってからは日常と向き合わなければならない現実と、家族と過ごすことで入院中よりは落ち着いて過ごすことができるといった、環境が大きく影響していると理解できる。大井らは、「児と死別した母親にとって家族が果たす精神的支えの役割は大きく、さらに死産した際に子どもがいることは、母親の精神的支えになる」⁶⁾と述べている。A氏が述べていた、【辛い時期、娘の存在は大きな支え】という思いからも、子どもの存在が母親に与える影響が大きいことが分かった。またB氏の夫の、【気持ちは落ち込

んでいるが、仕事には行かなきゃいけない】という思いから、夫は強い悲嘆の中でも、夫そして父としての役割を果たさなければならない現実が分かった。この事から、母親のみならず、家族に対してのグリーフケアの必要性が示唆された。また入院中、家族のグリーフケアを行うことで、母親と共に悲嘆プロセスを歩み、家族が退院後の母親の精神的支えになると考えられる。

4. 退院後半年頃

A氏は、【ペンダントに遺骨を入れて持ち歩いているから、今は悲しいっていうよりいつも一緒】と児を身近に感じ、児のことを思い生活していた。畝山は「悲しみのかたちや激しさ、期間などは個人によって異なり、どの段階や期間においても、前に戻ったり、別の症状になることがあることを見逃してはならない」⁷⁾と述べている。助産師は、様々な悲嘆プロセスがあること、個人差があることを念頭に置き、あらゆる悲嘆プロセスに合わせた継続的な援助を行っていききたい。

産後半年後、A氏は【自分以外の周りの人が、死産後どういう思いでいるのか知りたい、そこからどうやって日常生活を戻していくのか、立ち直っていくのか知りたい】、B氏は【自分以外の同じ体験をした方がどうしているのか、どうやって前に進んでいるのか知りたくて、少し時間が経ち、今だから交流会に参加しよう】と半年経った今だから遺族交流会に参加したという思いが聞かれた。そのため、産後半年頃の話したいと思う時期に手紙を送るなど、いつでも助産師と語れる場があるということを伝えることが必要である。またB氏は、【地域の遺族会はタイミングもなかったし、今日はA病院が主催だったというのがよかった】、B氏の夫も【A病院主催の遺族交流会で、妻と同じ心境を聞いて、共有出来た事が良かった】とA病院が主催だから参加したと述べており、死産を経験した人と思いを共有できたこと、児との思い出を助産師と話せる場所があることに安堵していたことから、分娩した病院にしか出来ない役割があると分かった。そのためA病院でも定期的に遺族交流会を開催し、継続的な支援を行っていききたい。

V. 結 論

1. 本研究では、死産を経験した親の思いとして、A氏B氏B氏夫それぞれの悲嘆反応が見られた。分娩後は強い悲嘆の中でも助産師の関わりが印象に残っており、グリーフケアの大切さが示唆された。
2. 死産を経験した親への看護ケアとして、助産師と共に児との思い出作りを一緒に行っていくこと、悲嘆のプロセスを支えるグリーフケアが必要である。
3. 分娩した施設での遺族交流会開催が、親の参加した動機となっていた。親は死産を経験した人との思いの共有や、児との思い出を共有できる助産師との語らいに安堵しており、A病院でも定期的に遺族交流会を開催し継続的な支援を行っていききたい。

(本論文の要旨は令和元年10月11日第60回日本母性衛生学会総会・学術集会で発表した)

利益相反：本論文すべての著者は、開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) Worden, J. W: グリーフカウンセリング 川島書店 P76～78 1993
- 2) J・ボウルビィ: 母子関係の理論Ⅲ対象喪失 岩崎学術出版社 P124 2008
- 3) J・ボウルビィ: 母子関係の理論Ⅲ対象喪失 岩崎学術出版社 P124 2008
- 4) 水口ひとみ: こどもの死を経験した母親のケア、ペリネイタルケア, (23) 11 P17 2004
- 5) 竹内正人: 赤ちゃんの死を前にした、流産、死産、新生児死亡への関わり方を心のケア 中央法規 P26 2004
- 6) 大井けい子: 胎児または早期新生児と死別した母親の悲哀過程－死別に関する母親の行動－母性衛生42(2) P303～315 2001
- 7) 畝山佳子: 流産・死産・早期新生児と配偶者の

死の悲嘆の違いーソーシャルワーカーの視点から必要なケアを考えるー 関西学院大学社会学部紀要 第106号P196～197 2008

- 8) 木地谷裕子, 蛸崎奈津子, 石井トク: 死産, 早期新生児死亡を体験した母親の語りかたみる助産師の役割 母性看護 38 (31) P92-94 2007
- 9) 中山サツキ, 岡山久代, 玉里八重子: 死産を経験した母親を援助する助産師の感情 日本母性衛生学会 母性衛生 第55巻 (2号) P462-470 2014
- 10) 石村美由紀, 佐藤香代, 吉田 静 他: 死産を経験した母親の次子の妊娠・出産・育児に関する研究 (第1報) -次子妊娠の体験の語りから- の本母性衛生学会 母性衛生 第56巻 (4号) P515-523 2006
- 11) 北濱まさみ, 船本由美子, 坂井恵子: 死産体験後にグリーフケアを受けた母親の1年間の心理過程 日本看護学会論文集, 母性看護 / 日本看護協会看護研修学校教育研究部 編 第39回 P 3-5 2008