様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 ２５ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2011～2014
課題番号：２３５９３３４１

研究課題名（和文）周産期喪失後の危機的状況を夫婦で歩み新たな家族をつくる物語

研究課題名（英文）Narratives for Bereaved Parents Who Have Experienced the Crisis of Perinatal Loss and Then Reconstructed Their New Family

研究代表者
蛭田　明子（HIRUTA, Akiko）

聖路加国際大学・看護学部・助教

研究者番号：８０５８４４４０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は周産期に子どもを亡くした夫婦を支援するツールの作成を目的に実施した。方法は、31名の父親と母親に対するインタビューである。夫婦のあり方は様々だが、家族の外部にも自分のサポートを得ること、悲しみに伴うお互いの一般的な感情の変化を予期できること、家族の中で子どもの存在がオープンであることが、家族の再構成に重要な影響を及ぼしていることは共通した語りであった。家族の語りにもとづき、「夫婦」と「夫婦を支えたいと願う両親」を対象とした二つのリーフレットを作成した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a support tool for bereaved parents who have lost their babies due to perinatal loss. We interviewed 31 fathers and mothers. Although all couples have their own unique stories, there were common factors that encourage forming a new family that includes the child who is no longer present in bodily form. The factors were to ;1) get their own support from others outside the family who show respect, sympathy and consideration other than those inside the family, 2) be able to anticipate the fluctuation of each other’ s feeling due to deep sorrow, 3) be in a comfortable state as a family where-in their deceased child exists with them.
We made two narratives in leaflets format, one is for a couple and the other is for the grandparents of the deceased child.

研究分野：助産学

キーワード：周産期喪失　夫婦　家族　サポート　語り　グリーフ

１．研究開始当初の背景

周産期の喪失は、新しい家族が産まれる期待に満ちた時に予期せず起こる。元気に生まれるはずであった子どもの突然の死が夫婦にもたらす衝撃は大きく、子どもとの死別は、悲嘆が複雑化しやすい死別だと言われる。

そのリスクを高める要因に、ソーシャルサポートの不足がある。ソーシャルサポートには、以下の３つが含まれる。１）配偶者や両親、子ども等家族の内部のサポート、２）友人をはじめとする家族外部の人によるサポート、３）コミュニティや組織等公的なサポート。これらの中でも家族からのサポートは、最も信頼性が高く、一貫した資源であると考えられている。

しかし、子どもを亡くした状況の中で、夫婦は双方が親として悲しみの当事者である。また、夫婦の両親である祖父母も、孫を迎える自分の喜びと同時に、子どもを迎えるはずであった我が子の幸せという二重の喪失を体験する。家族の誰もが当事者という状況の中で、時としてお互いがストレスの源となることがある。

例えば、子どもを亡くした悲しみを夫婦はそれぞれに体験し、悲しみ方には自ずと違いがある。しかしその違いに対する寛容の度合いにより、悲しみが増幅され、夫婦の関係性が悪くなることがある（Reilly–Smorawski & Armstrong, 2002 ; Capitulo,2004 ; Badenhorst et al.,2006）。また、祖父母に関する研究はまだ少ないが、悲しみにくれる我が子の苦悩を目の当たりにし、なんとか支えてあげたいと祖父母は思う。しかし、我が子によかれと思いとる態度や行動が、子どもを亡くした両親の気持ちに沿わず、両親と祖父母が衝突することもある（O'Leary, et al,2011）。こうした夫婦の関係性や祖父母との関係性の変化に伴う二次的な喪失は、子どもを亡くした悲しみをより一層苦痛に満ちたものとする（Rando, 1984）。

また、周産期の喪失は『公認されない悲嘆』とも言われ、その喪失が重要視されていない、話題に触れられない等、社会の人からのサポートを得られにくい。さらに、子どもが亡くなった後に引き続く長い悲しみの期間を両親がどのように過ごしているのか、医療者は両親のその後を知る機会に乏しく、公的なサポートは現在の日本においてまだ少ない。

このように周産期の喪失ではソーシャルサポートが不足しており、子どもを亡くした後の夫婦は危機的な状況に陥りやくなる。そこで、本研究では家族の内部の相互作用に注目し、夫婦への支援を検討する。

２．研究の目的

（１）子どもを亡くした危機的な状況において、家族内の相互作用を夫婦がどのように体験し、今を生きているのか、夫婦の語りからそれぞれの家族の物語を構成し、記述する。
（２）危機的な状況にある夫婦への支援のあり方を検討し、実践に活用できるツールを作成する。

３．研究の方法

本研究の構想にあたり、次の（１）～（３）のプロセスを最初に経た。

（１）文献検討
家族の中での相互作用、及び家族の構成員として夫と妻、祖父母、それぞれの体験に関する文献検討を行った。

（２）専門的知識の提供
両親を主体としたケアを全米で広く推進しているRTSトレーニングの開発者や実践家との意見交換や、家族に対する具体的なケアの内容、介入のタイミングについて専門的知識の提供を受けた。

（３）看護師へのインタビュー
看護師のケアの困難感と家族との関わりに関してインタビューを実施した。

上記のプロセスを経て、最終的に子どもを亡くした夫婦に向けて、及び夫婦の両親（子どもの祖父母）に向けて、ナラティブに基づくリーフレットを作成し、情報提供により家族への支援に貢献することを目標とした。

（４）リーフレットの作成
具体的な手順は以下である。
①周産期に子どもを亡くした父親・母親 31名にインタビューを実施した。内訳は、母親のみ19名、父親のみ2名、夫婦5組（計10名）であった。子どもを亡くしてからの期間は1年～14年であった。
②分析においては、家族の中での相互作用に注目し、夫婦がそれぞれお互いにどのような思いでいたのか、それぞれの立場からどのようなサポートを求めていたのかを中心に、質的帰納的に分析した。
③分析の結果から、家族の個別性に配慮しながらも、普遍的に夫婦が求めていた情報提供のニーズを抽出した。その際、夫婦の思いを理解してもらうのに役立つ祖父母に対する情報提供、また、お互いの思いを理解し合うのに役立つパートナーに対する情報提供という視点で抽出した。
④リーフレットは、先の文献検討と海外の専門家による専門的知識の提供から得た知見、及びインタビューから抽出された情報提供のニーズを統合し、ナラティブデータを活用して作成した。

４．研究成果

研究の目的（２）に基づき、リーフレットの作成について報告する。

（1）夫婦の語りから抽出した情報提供のニーズ

①感情に関する予期的な情報

子どもを亡くした後の感情の特徴、感情の波と一般的な変化について、予期的な心構えができるように情報を提供する。

・時間はかかるがやがて変わっていく

子どもを亡くした後しばらくは、ほとんどの女性が感情の激しい変化とその大きさに苦悩する体験をしていた。ささいなことでもすぐに泣いたり怒ったりしてしまい、振れ幅の大きい感情の波を自分でコントロールすることができない。そして、日を追うごとに深まるように感じる悲しみに、「いつまでこの状態が続くのか」、「おかしくなったのではないか」と不安であったことを述べていた。

一方で、そばにいて妻を支えようとする男性も、妻の激しい感情に驚きつつ、寄り添おうと努力する。しかし毎日変わらないように思える状況に、「いつまで続くのか」と終わりの見えない苦しさを語っていた。

さらに、女性の感情が激しく変化する、いつも泣いている、等の状態がしばらくは「普通」のことであり、「考えているより長く続く」こと、「時間はかかるがやがて変わっていく」ことを知っていれば、「今はこういう時」とお互いが少し心に余裕をもてたかもしれない、という具体的な声も聞かれた。

・夫との隔たりを強く感じる時期がある

多くの女性が子どもを亡くした後、しばらくの間社会とのつながりを断つような生活を送っていた。産後の身体の負担と共に、共感を得られない周囲の言動に傷つきたくない思いで自宅に引きこもり、どの女性も一時期はインターネットに釘づけの時間を過ごしていた。

一方で、子どもが亡くなった後、夫は妻よりも早期に社会に戻っていく。そんな夫の態度を「冷たい」「もう悲しくないんだ」と誤解し、疎外感を強く感じたということも、多くの女性達に共通した語りであった。

子どもがなくなって１か月前後のこの時期は、死別後の一般的な感情の変化として悲しみが強くなっていく時期に一致する（Neimeyer,2002）。よって、女性は自分の悲しみに一杯で夫の辛さが見えず、一方で夫は自分の辛さと妻の感情の激しい波に対処しなければならない。このように、子どもを亡くして１か月前後の時期に、夫婦にとって非常に緊張度の高い時期があることが分かった。

・男性の悲しみは女性に遅れて顕在化する

どの男性も、子どもを亡くしたことはとても悲しいと述べていた。しかし子どもを産んでいない自分の悲しみは、妻には到底及ばないと考えていた。そのため、夫婦の中で夫は常に妻をサポートする立場であり、自分に対するサポートをどこにも求めたことはないと述べていた。さらに、妻の悲しみが強い時に自分が落ち混んでいる暇はないと感じる男性は多く、自分の悲しみに目を向けることすらしていない場合もある。しかし、妻が自分で悲しみに対処できるようになった頃、妻に遅れて悲しみが顕在化してきたと語る男性もおり、支えようと頑張り続ける夫に対する配慮が必要なことが分かった。

②家族の外のサポートの存在

家族で支え合うことを前提とするのではなく、外部にもサポートを求めることの意味を伝えると共に、サポートのリソースを夫婦に情報提供する。

・仲間の存在により夫との向き合い方が変化する

多くの母親が、最初はインターネットを通じて子どもを亡くした体験者に出会い、やがて体験者同志が交流する場で仲間を得ていた。そして、自分の激しい感情を受け入れ、さらに母親ならではの話を共感して聞いてくれる他者の存在により、夫に対する感情の波が穏やかになったと語る女性が多かった。なんでも夫にサポートを求めずとも、サポートしてくれる仲間がいる。このことに安心し、落ち着いて夫に向き合うことができるようになると、やがて夫も悲しんでいたのだと夫の気持ちにも目が向けられるようになる。こうして、一時ぎくしゃくしていた夫との関係が改善されていったと語る女性もいた。

このように、女性が抱える辛い感情や母親としての思いを話せる他者が夫の他にあることが、夫婦の関係性に影響することが分かった。

・抱え込むには限界がある

子どもを亡くした直後から、男性は女性を支えようとする。しかし、時には妻の怒りの矛先が自分に向かったり、数日ではなく数か月のスパンで何もできないほどに悲しみ自宅に引きこもる妻をみて、「一人で支えきれない」と苦悩を語る男性もいた。一方で、「自分の力でどうにかできることではない」「夫婦で抱え込むと煮詰まる」と、早期から家族の外部にサポートを求める両親もいた。このように早くから外部にサポートを求めた両親は、ストレスの高い状態において公的なサポートを利用することの意味を知っている人であった。

・夫婦の仲介役としての第３者の存在

子どもを亡くしてしばらくは、感情の波が非常に激しい。そのため、夫婦がお互いに感情的になってしまい、相手の発する言葉に耳を傾けることが難しい。しかし、体験者や第

３者の言葉には素直に耳を傾けることができるので、気持ちを代弁してもらえるという語りも聞かれた。

③亡くなった子どもに対する家族の気遣いの希求

亡くなった後、時間を経ても子どもの存在が家族に忘れられずにあることが女性には嬉しいこと、子どものことを女性が話題にしないのは、自ら話題にすることを躊躇しているのであって、本当は話したいと思っている場合が多いことを情報提供する

・子どもに対する夫の気遣いが女性の心の在り様に影響する

亡くなった子どもとの向き合い方は夫婦により様々であった。日頃から二人の子どもとして当たり前に語り合う夫婦もいれば、命日などのお墓参りには行くが、普段夫は子どものことを口にしない、という女性もいた。前者の場合には、亡くなってはいるが二人の子どもとしてその存在が確かであり、女性に心の安寧をもたらしていた。

一方で、後者の場合には、「もっと話したい」と思うものの踏み込めず、もやもやした思いがあることを女性は述べていた。そして、たとえ言葉にはしなくても、花を供えたり手を合わせたりというちょっとした気遣いを夫が示してくれることに、一喜一憂していることが語られた。

・子どもに対する祖父母の気遣いが女性の心の在り様に影響する

亡くなった当初の気遣いは勿論、姿はないが他の孫と同様、自分達の「子ども」として今も贈り物をしてくれたり、話題にしてくれる祖父母の気遣いを、多くの女性が嬉しいと述べていた。また、たとえ亡くなった存在としてであっても、お墓参りや供養をしてくれることが嬉しいと述べていた。

一方で、亡くなった子どものことをまったく話題にしてくれない場合には、「もう忘れられてしまったのではないか」、「なかったことにされているのではないか」と不安に思うが、それを確認することも怖く、悶々としていることが語られた。

④供養に関すること

・両親の想い・考えを尊重する

周産期に子どもを亡くした多くの両親にとって、葬儀を出すことは初めてのことである。悲しみにくれる両親を慮ってする葬儀の手配が、両親の気持ちに沿わず祖父母と衝突し辛かったという語りが多く聞かれた。

例えば、大抵の場合祖父母にとって納骨は四十九日にするべきものであるが、両親には四十九日はまだお骨と離れるには早すぎる。お骨は両親にとって亡くなった子どもそのものであり、しばらくの間、語りかける対象なのである。しかし、お骨と離れがたいそうした両親の気持ちを汲まず、慣習として納骨を迫られることは、両親には受け入れがたいこととして語られた。

一方で、祖父母が表に出過ぎず、子どもの両親である夫婦の考えを尊重し、見守る姿勢がありがたかったと述べる夫婦も多かった。

（2）リーフレットの構成

夫婦がお互いの思いを理解し合うのに役立つパートナーに対する情報提供、夫婦の思いを理解してもらうのに役立つ祖父母に対する情報提供、という視点で、以下の二つのリーフレットを作成した。

「流産・死産・新生児死亡で赤ちゃんを亡くされたご両親へ」

「流産・死産・新生児死亡で赤ちゃんを亡くされたご両親の悲しみに寄り添う祖父母の方へ」

どちらのリーフレットも、①インタビューからのナラティブ、②既存の文献検討や海外での視察で得た知見に基づく理論的な説明や根拠、これらにより内容を構成した。

また、リーフレットを読む対象の状況から、あまり文字を小さくしないこと、情報を詰め込みすぎないことに留意し、リーフレットの版も柔らかい色味のものとした。

（3）本リーフレットの今後の展望

このリーフレットは、今後東京を中心とした病院で配布し、実践で活用していく予定である。

＜引用文献＞

①Reilly-Smorawski, B., Armstrong, A.V. & Catlin, E.A. (2002). Bereavement Support for Couples Following Death of a Baby : Program Development and 14-Year Exit Analysis. Death Studies, 26, 21-37.

②Capitulo,K.L.(2004). Perinatal Grief on Line. The American Journal of Maternal Child Nursing, 29(5), 305-311.

③Badenhorst,W., Riches,S. Turton,P. & Hughes, P. (2006). The Psychological effects of stillbirth and neonatal death on fathers: Systematic review. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 27(4), 245-256.

④O'Leary,J., Warland,J. & Parker,L. (2011). Bereaved Parents' Perception of the Grandparents' Reactions to Perinatal Loss and the Pregnancy That Follows. Journal of Family Nursing. 17(3), 330-356

⑤ Rando,T.A.(1984). Grief, Dying, and Death. United States of America, RESEARCH PRESS.
⑥Neimeyer,R.A.(2002).大切なものを失ったあなたに－喪失をのりこえるガイド. 鈴木剛子訳（2006）. 春秋社.

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計５　件）
①蛭田明子. (2015). ケア提供者へのケア. 助産雑誌, 69（3）, 214-219　（査読無）
②堀内成子. (2015).人工死産の会から聞こえる声.助産雑誌,69（3）, 208-210　（査読無）
③太田尚子.（2015）. ペリネイタル・ロスのケアの基盤となるもの. 助産雑誌,69（3）, 186-190　（査読無）
④石井慶子.（2015）. グリーフケアにおける姿勢（言葉と態度）. 助産雑誌,69（3）, 202-207　（査読無）
⑤北園真紀, 蛭田明子, 石井慶子, 太田尚子, 勝又里織, 堀内成子.（2013）. 女性と出生前診断　助産師の役割－妊娠継続を見送った女性へのケア. 助産雑誌, 67(5), 387-390（査読無）

〔学会発表〕（計　6　件）
①石井慶子, 堀内成子, 蛭田明子, 堀内祥子：周産期喪失後のグリーフ・カウンセリング. 日本助産学会（第 29 回）学術集会. 2015 年 3 月 29 日, 品川区立総合区民会館きゅりあん, 東京都品川区　（査読有）
②石井慶子, 堀内祥子, 堀内成子, 蛭田明子：不妊治療後の死産ケア：二つの国での心理サポートを受けた女性の体験. 日本生殖医療心理カウンセリング学会第 12 回学術集会, 2015 年 2 月 15 日, 長崎ブリックホール国際会議場, 長崎県長崎市　（査読有）
③蛭田明子, 石井慶子, 堀内成子：天使の保護者ルカの会「人工死産の会」実践報告. 第９回聖路加アカデミア, 2015 年 1 月 31 日, 聖路加国際大学, 東京都中央区　（査読無）
④石井慶子, 堀内祥子, 蛭田明子, 堀内成子：天使の保護者ルカの会「グリーフカウンセリング」実践報告. 第９回聖路加アカデミア, 2015 年 1 月 31 日, 聖路加国際大学, 東京都中央区　（査読無）
⑤蛭田明子：周産期におけるグリーフケア. 第 20 回日本胎児心臓病学会学術集会教育講演（招聘講演）, 2014 年 2 月 14 日, アクトシティ浜松コングレスセンター, 静岡県浜松市
⑥蛭田明子：イギリスおよびアメリカにおけるペリネイタル･ロスの新たなケア～子どもを亡くした両親中心のケア. 日本助産学会（第 27 回）学術集会ワークショップ, 2013 年 5 月 2 日, 金沢歌劇座, 石川県金沢市　（査読無）

〔図書〕（計　0　件）

〔産業財産権〕
○出願状況（計　0　件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計　0　件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織
(1)研究代表者
蛭田明子（HIRUTA, Akiko）
聖路加国際大学・看護学部・助教
研究者番号：80584440

(2)研究分担者
堀内成子（HORIUCHI, Shigeko）
聖路加国際大学・看護学部・教授
研究者番号： 70157056

太田尚子（OTA, Naoko）
静岡県立大学・看護学部・教授
研究者番号：50285053

(3)連携研究者
なし

(4)研究協力者
石井慶子（ISHI,Keiko）