

## 周産期喪失を体験した母親が看護職によるケアや 関わりを通して抱く思いに関する文献研究

脇田天希<sup>1)</sup>、若松美貴代<sup>2)</sup>

### 要旨

【目的】周産期喪失を体験した母親がケアや看護職とのかかわりの中で抱く思いについて先行文献より明らかにする。【研究方法】医中誌 web において「死産」「母親」で検索し抽出した文献のうち本研究にあてはまる11件で分析した。【結果】【児の思い出の品を残すことで抱く嬉しさや後悔】【思いを話すことで気持ちの整理がつき、感情が自然なものであると気づく】【看護職が児を一人の人間として扱うことへの感謝と嬉しさ】などの9カテゴリーが抽出された。【考察・結論】思い出の品は亡くなった児を過去の存在にするのではなく、子どもを人生に組み込むうえで非常に重要な役割を持っていること、また看護職は母親が抱いている悲しみは正常な反応であることを伝え母親自身が受け入れていける環境を作ること、児の「生」を尊重し絆を確認するためのケアを心掛けることが重要であることが示唆された。さらに、思い出の品を残すことが子どもを人生に組み込むうえで非常に重要な役割を持っていることや、看護職が母親の理解者であるという意識を忘れず信頼関係を構築していく必要性などが明らかとなった。

キーワード：ペリネイタル・ロス、グリーフケア、ケア、死産

### I. 緒言

近年、日本は周産期医療技術の発達により周産期死亡率は低下傾向にある。しかし一方で年間3000件余りの周産期死亡が報告されている<sup>1)</sup>。日本国内では近年、周産期におけるグリーフケアの存在やその知識も普及しており、周産期喪失を体験した母親に対するケアの実態も報告されている<sup>2)</sup>。また、周産期の死をめぐる母親の心理状況は特異的で特徴的な感情を持ちながら、悲哀の心理過程をたどることが欧米の文献を中心に明らかになっており、医療者のケア・対応の仕方が母親の死別後の悲嘆過程に影響を及ぼすことが明らかになっている<sup>3)</sup>。

このような現状を踏まえ、母親が悲嘆から回復するためには、母親の気持ちやニーズに応じながら周産期のグリーフケアを構築していくことを進める必要がある。

周産期喪失を体験した母親に対して病院で行われているケアの内容について明らかにしている文献は多い<sup>2-4)</sup>。

また、母親の悲嘆反応、母親行動についても明らかになっている<sup>5-6)</sup>。逆に、看護職が行ったケアや看護職の関わりに対して母親がどのような思いを抱いているのかについて注目し研究を行った文献は少ない<sup>5-7)</sup>。そこで、周産期喪失を体験した母親がケアや看護職とのかかわりの中で抱く思いについて明らかにする。そのことで周産期喪失を経験した母親のニーズに応じながら、母親が悲嘆からの回復できるような周産期のグリーフケアを構築することに何らかの示唆を得たいと考える。

### II. 研究方法

#### 1. 研究デザイン

文献研究

#### 2. 研究対象

周産期喪失を体験した母親が、看護職によるケアや看

<sup>1)</sup> 鹿児島大学保健学研究科博士前期課程助産学コース

<sup>2)</sup> 鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻成人看護学講座

連絡先：脇田天希

鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

TEL/FAX : 080-5202-2708

E-mail: k8856059@kadai.jp

表1 分析対象文献の概要

No.	タイトル	著者	雑誌名,巻,ページ番号	発行年	論文の種類	データ収集方法
A	胎児または早期新生児と死別した母親の悲嘆過程-死別に関する母親の行動(第二報)-	大井けい子	母性衛生,42巻2号,303-315	2001	原著論文	インタビュー
B	死産を体験した母親の悲嘆過程における亡くなった子どもの存在	蛭田明子	日本助産学会誌,23巻1号,59-71	2009	原著論文	インタビュー
C	周産期喪失を経験した家族を支えるグリーフケア:小冊子と天使キットの作成	堀内成子,石井慶子,太田尚子	日本助産学会誌,25巻1号,13-26	2011	原著論文	自由記載を含む質問紙
D	周産期におけるグリーフケアの実際と今後の課題	岩瀬和代,森佐和美,根岸倫子	静岡県母性衛生学術誌,2巻1号,13-20	2012	原著論文	インタビュー
E	死産で子どもを亡くした母親たちの視点から見たケア・ニーズ	太田尚子	日本助産学会誌,20巻1号,16-25	2006	原著論文	インタビュー
F	妊娠19週での死産を経験した母親との関わりを通して死産ケアを考える	千秋清美,磯村ゆき子,黒川洋子	日本看護学会論文,37号,149-151	2006	原著論文	事例研究
G	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	北濱まさみ,船本由美子,坂井恵子	日本看護学会論文,39号,3-5	2008	原著論文	インタビュー
H	死産を経験した母親が必要としているケア-死産ケアマニュアルに沿った看護を実践して-	磯村ゆき子,黒川洋子	日本看護学会論文,38号,89-91	2007	原著論文	インタビュー
I	死産を体験した母親が児と面会することの意味	菊池恵子,蛭崎奈津子,石井トク	日本看護学会論文,37号,155-157	2006	原著論文	インタビュー
J	死産、早期新生児死亡を体験した母親の語りから見る助産師の役割	木地谷裕子,蛭崎奈津子,石井トク	日本看護学会論文,38号,92-94	2007	原著論文	インタビュー
K	死産を経験した母親の語りを引き出した看護場面の分析	萩原加佳子,東かずみ,眞方香奈	鹿児島県母性衛生学会誌,15号,19-24	2010	原著論文/事例	看護場面の分析

護職のかかわりを通して抱く思いに関連した記述がされている著書、およびインターネットを用いて検索した文献。

### 3. データの収集方法

医学中央雑誌 web を用いて文献検索を行った。1990年代後半から研究されるようになってきていることから、検索年は1990年から2018年とした。キーワードは「死産」「母親」として188件を抽出した。研究タイトルと抄録から本研究の目的との関連性を検討し、関連のある文献11件<sup>4-5,7-15)</sup>を最終的に選択した。分析した文献を表1に示す。

### 4. データの分析方法

分析は、各論文を精読し、論文全体の概要を把握し、母親が語った内容、看護職が実際に行ったケアの内容や母親とのかかわりから、周産期喪失を体験した母親を支えるケアを行い母親と関わることにより導き出された母親の思いに関する語りの記述内容を抽出した。それらの記述を1つの意味ごとに切片化し、コード名をつけ、類似したコードを集約したものをサブカテゴリー化する。類似したサブカテゴリーを集約しカテゴリー化を行う。分析過程において分析の厳密性を高めるため、学部生1名とピアチェックを行い、教員1名の助言を受けた。

## III. 結果

周産期喪失を体験した母親が看護職によるケアや看護職の関わりを通して抱く思いに関する記述から、文章を意味付けする際に場面ごとに分類し66件のコードが抽出

された。さらに39件のサブカテゴリー、9件のカテゴリーに分類された。使用した文献の一覧を表1に示す。各サブカテゴリーを構成するコード数、コードが抽出された文献番号、コードの内容については表2に示す。本論文では、複数の文献から構成され、なおかつコード数が多い順に詳しく説明する。なお、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを□、コードを『』、母親の語りを“”で示した。

【思いを話すことで気持ちの整理がつき、感情が自然なものであると気づく】

このカテゴリーは6サブカテゴリーから構成された。気持ちを表出しづらい環境にいる母親は、“泣いちゃいけないっていうのがすごくあったんで。すごく救われたんですよ”、“『無理なくていいんだよ』と、ある看護師さんがポンと背中をたたいてくれました。その手が温かくてうれしくて。”と語られていたように、『泣きたいときは我慢せず泣いてもいいということを書いてもらえる安心感』、『無理をしなくてもいいと声をかけてもらえる嬉しさ、手の温かさを感じる』など、助産師から気持ちを表出してもいいことを言われることで【助産師からの声掛けに対する安心感と嬉しさ】を感じていた。また、“今回のお産はいいお産だったと思います”、“話せてよかった。聞いてもらった方がスッキリしました。”と語られていたように『いいお産ができた気持ちの整理がつき、話をしたことへの肯定感』を感じており、パースレビュー等の中で母親が今の気持ちを表出することで【気持ちの整理ができ、話をしたことへの肯定感】という思いを抱いていた。さらに、[死産の経験や自分の思

表2 周産期喪失を体験した母親が看護職によるケアや関わりを通して抱く思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数(表1の分析文献番号-コード数を表示)	コード
思いを話すことで気持ちの整理が付き、感情が自然なものであると気付く	助産師からの声掛けに対する安心感と嬉しさ	2(文献E:1コード、文献J:1コード)	文献E「泣きたいときは我慢せず泣いてもいいということをもってもらえる安心感」文献J「無理をしなくてもいいと声をかけてもらえる嬉しさ、手の温かさを感じる」
	死産の経験や自分の思いを整理することで抱く安心感	2(文献A:1コード、文献G:1コード)	文献A「看護師の言葉や対応によって言いたいことを話せて楽な気持ち」文献G「死産体験や児について話すことで抱く楽な気持ち」
	気持ちの整理ができ、話をしたことへの肯定感	1(文献K:1コード)	文献K「いいお産ができた気持ちの整理がつき、話をしたことへの肯定感」
	自分の姿をありのままに認めようという、考えの変化	1(文献C:1コード)	文献C「児の死を受け入れるのに時間がかかってしまうことはしょうがないので自分の姿をありのままに認めようという考えの変化」
	迷いを聞いてもらうことで、決心	1(文献C:1コード)	文献C「ゆっくりと話す中で、子どものために今やること、後悔、自責の念を聞いてもらい、迷っていたことも決心」
	自分の悲しみが自然なことだと肯定してもらえることによる安心感	4(文献C:4コード)	文献C「自分の中で湧き上がる思いが決して変わったものではなく悲しんでもよいと肯定してもらった安心感」自分の思いが自然なものであると理解できた安心感「悲しいのは自分だけではないということを知ることができる安心感、悲しみの中いながらも感動」「自分の感じている心の痛みや悲しさ、家族の心のズレは自然なことだという認識を持た安心感」
児にできることを選択肢を示されることで抱く意欲、安心感や迷い	記念品を残すことについて具体的に考えられる	1(文献C:1コード)	文献C「病院で渡されることによる信頼感もあり、記念品を残すことについて具体的に考えられる。」
	看護職から提案されたケアを行ってみようという意欲	3(文献A:1コード、文献F:2コード)	文献A「面会をしたくなる気持ち」文献F「看護職から抱っこや写真撮影の提案をされることで、してみたいという意欲がわく」「一度は断っていたケアも再度考え希望する」
	児の写真を撮ることへの迷い	1(文献B:1コード)	文献B「亡くなった人にカメラを向けるという習慣がないためやってはいけない気がする」
	サポート団体の存在を知ることによる安心感	1(文献C:1コード)	文献C「立ち直れなかった時にはサポート団体もあるということを知れたことによる楽な気持ち」
	児がかわいという愛情と、児が自分の子どもとして生まれてきた嬉しさ	2(文献B:1コード、文献K:1コード)	文献B「児への愛情と、児が生まれたことの嬉しさ」文献K「かわいくなった児に対する肯定的な感情」
	児の大きさを実感	1(文献A:1コード)	文献A「思っていたよりも児が大きいことを知る」
児と面会することで抱く母としての実感	児が家族の一員に似ていることの気づき	2(文献A:2コード)	文献A「児が家族の一員に似ていることに気づく」「児が上の子に似ていることに気づく」
	児への愛おしさ	3(文献B:3コード)	文献B「児がかわいという愛情と命の尊さの実感」「児がかわいいくてしょうがない」「児が驚くほどかわいい」
	自分が児の母親であることの実感と嬉しさ	2(文献B:1コード、文献E:1コード)	文献B「母になれたという嬉しさ」文献E「触れることで自分の子どもであるという実感がわく」
	児が自分のお腹の中に存在していたことの実感	1(文献I:1コード)	文献I「この子がお腹の中に存在していたことの実感」
	児への感謝	1(文献I:1コード)	文献I「自分たち夫婦の児として会いに来てくれたことへの感謝」
	看護職が児を一人の人間として扱うことへの感謝と嬉しさ	看護職が児に服を用意し着せ、児を一人の人間として扱うことへの嬉しさ感謝 2(文献C:2コード) 児を一人の人間として、生きている児と同じように扱ってもらうことへの好感と嬉しさ 3(文献D:1コード、文献E:1コード、文献G:1コード)	文献C「何も用意できなかった中、児のためにかわいらしいものが用意されている心地よさ」看護職が児に衣服を着せ、児を一人として扱ったことへの嬉しさ感謝 文献D「児を、生きている児と同じように扱ってもらえることへの好感」文献E「一人の人間として扱ってもらうことへの嬉しさ」文献G「助産師の児と自分への配慮に対する嬉しさ」
児を抱っこしたり、夜児とともに過ごしたりすることで抱く児の死の実感	児を抱くことで児の重さや感触を知る	2(文献A:1コード、文献H:1コード)	文献A「児の重さを覚えている」文献H「児の重みを実感」
	児の死を実感	1(文献A:1コード)	文献A「冷たくなった児から死が本当だと思う」
	児が生き返るのではないかと期待 児とともに夜を過ごすことへの満足感 声をかけてもらえず、悲しみを我慢しなければならぬ悲しさや孤独感	1(文献H:1コード) 1(文献F:1コード) 2(文献A:1コード、文献J:1コード)	文献H「児の温かさから生き返るのではないかと期待」 文献F「家族と児と並んで寝ることができてよかった」 文献A「声をかけられず、泣くことや話すことを我慢しなければならぬ辛さ」文献J「傍にいてほしいときに誰もいない孤独感」
助産師の希薄な関わり方から抱く孤独や辛さ	助産師に気を遣い、悲しい思いに蓋をする	1(文献J:1コード)	文献J「助産師が困っていることが分かるため、思いを表出せず悲しい思いに蓋をする」
	自分の話を聞かれないので、話しかかられないことに好感を抱く	1(文献A:1コード)	文献A「入院中看護職から話しかけられないことが良かったという気持ち」
	泣いたり混乱したりしてもいいかわからない中で生活する辛さ	1(文献E:1コード)	文献E「今の感情が自然な感情であることを知らずに、泣いたり混乱したりする中で生活していくことの辛さ」
児の思い出の品を残すことで抱く嬉しさや後悔	数枚の写真のみではなくもっと多くの児の写真や手形等の形見を残せばよかったという後悔	2(文献E:1コード、文献H:1コード)	文献E「手形等の形見を残しておけばよかったという後悔」文献H「もっと写真を残せばよかったという後悔」
	足形を残すことにより上の子どもたちにも教えてあげられる嬉しさ	1(文献C:1コード)	文献C「足形のおかげで上の子どもたちにも教えてあげられる嬉しさ」
	児の思い出の品が心の支えになる	1(文献C:1コード)	文献C「赤ちゃんが生きた証を手にするのが心の支えになる」
継続して同じ看護職が関わることで看護職に心を開く	退院後に、プライマリー助産師に会い、話ができる喜びと落ち着く気持ち	1(文献H:1コード)	文献H「病棟で担当していた助産師と退院後に死産経験の話をできて、落ち着いた気持ち。児を知っている人に会える喜び」
	退院後も電話で精神的なことを話せる嬉しさ	1(文献A:1コード)	文献A「退院後も助産師からの電話で精神的なことを話せる嬉しさ」
	分娩時に関わった助産師が産後も関わる安心感と嬉しさ感謝	2(文献F:2コード)	文献F「陣痛時に寄り添った助産師がその後も気にかけてくれる安心感と感謝」「産後も分娩時に関わった助産師が訪室する嬉しさ」
他の患者や妊婦・児の様子を見聞きして抱く辛さ、怒り、嫌悪感	他室から超音波の胎児心音が聞こえてくる嫌悪感	1(文献A:1コード)	文献A「他室から超音波の胎児心音が聞こえてくる嫌悪感」
	看護職の、他の妊婦への対応と自分への対応の違いを感じる辛さ	1(文献A:1コード)	文献A「ほかの妊婦にかける『元気ですね』の言葉が自分へはないことへの辛さ」
	同室の妊婦と自分の状況を比べて感じる辛さや怒り	1(文献A:1コード)	文献A「同室の妊婦に対し、あなたたちは産めるからいいじゃないという辛さややり場のない怒り」
	新生児の前を通ったり見たりすることの辛さ、悲しさ	4(文献A:4コード)	文献A「新生児室の、他人の児を見る辛さ」「新生児の前を通ることや、他人の児を見ることへの辛さ」「他人の児の前を通る悲しさ」「他人の児を見ることで、自分の児がもし元気に生まれていれば…と比べてしまう辛さ」
	妊娠している人の前を通りたくない 他人の児やその親を見ることで感じる辛さ、羨ましさ、児への憐れみ	1(文献A:1コード) 1(文献A:1コード)	文献A「病院内で妊婦の前を通ると寂しくなるので会いたくない」 文献A「他人の児やその親を見ることへの辛さ、羨ましさと児を憐れむ気持ち」

いを整理することで抱く安心感]、[自分の姿をありのままに認めようという、考えの変化]、[迷いを聞いてもらうことで、決心]、[自分の悲しみが自然なことだと肯定してもらえることによる安心感]のように、母親は自分の思いを表出することで様々な思いが交錯する中気持ちを整理することができ、自分の感情が自然で間違っただけではないと肯定されているような思いを抱いていた。

#### 【児にできることの選択肢を示されることで抱く意欲、安心感や迷い】

このカテゴリーは5サブカテゴリーから構成された。“(夫が)見ておいた方が後悔しないと助産婦に言われたと聞いたので見たくまりました。”の語りからもみられる『面会をしたくなる気持ち』、『看護職から抱っこや写真撮影の提案をされることで、してみたいという意欲がわく』ように、看護職から児にできることを提案されることで、[看護職から提案されたケアを行ってみようという意欲]を抱いていた。さらに、[記念品を残すことについて具体的に考えられる]、[児がかわいいという愛情と、児が自分の子どもとして生まれてきた嬉しさ]、[サポート団体の存在を知ることによる安心感]のように、一度は断った提案でも、看護職がタイミングを見て記念品を残すことや児を抱っこすることを提案することで、母親は児のためにできることをやってみようという意欲や児への愛情が湧いていた。一方で、[児の写真を撮ることへの迷い]のように、提案する内容や母親の考え方によっては提案されたことを実行することに対して迷いも生じていた。

#### 【児と面会することで抱く母としての実感】

このカテゴリーは5サブカテゴリーで構成された。『思っていたよりも児が大きいことを知る』、『児が上の子に似ていることに気づく』のように、[児の大きさを実感]し、[児が家族の一員に似ていることの気づき]など、母親は児と面会することで自分の子どもの特徴を感じていた。また、“赤ちゃんはかわいいんだなあ、命って尊いんだなあ、とかそういうのを子どもが教えてくれたというか”、“見た瞬間、受け取った瞬間、驚くほどかわいかったですね。親ばかっていう気持ちがその一瞬で分かったというか。”の語りから『児がかわいいという愛情と命の尊さの実感』、『児がかわいくてしょうがない』と[児への愛おしさ]を感じていた。さらに、面会をすることは『母になれたという嬉しさ]や『この子がお腹の中に存在していたことの実感]と、児へ愛情を抱くだけでなく[自分が児の母親であることの実感と嬉しさ]、[児が自分のお腹の中に存在していたことの実感]を感じており、自分が母親であることを実感できる機会

ともなっていた。さらに、“わが子はこの世に生まれ、私たち夫婦のところへ会いに来てくれた”と[児への感謝]を抱く機会ともなっていた。

#### 【看護職が児を一人の人間として扱うことへの感謝と嬉しさ】

このカテゴリーは2サブカテゴリーで構成された。“きれいにしていただいて、ほんとうにありがたく、14週の胎児だったけど、人として扱っていただけただけで嬉しかった”の語りからみられる『看護職が児に衣服を着せ、児を人として扱ったことへの嬉しさや感謝』のように、母親は、看護職が児を大切な人間として尊重し洋服を着せることに〈看護職が児に服を用意し着せ、児を一人の人間として扱うことへの嬉しさや感謝〉を感じていた。また、“(亡くなった児を産婦人科のように扱う様子に対して)今は生きている子と同じようにしてもらって良かったと思っている”や“亡くなった子に対して、一人の人間として扱ってもらえたというか…(中略)…そういうのが嬉しかったですね。”のように母親は〈児を一人の人間として、生きている児と同じように扱ってもらうことへの好感と嬉しさ〉を感じていた。

#### 【児を抱っこしたり、夜児とともに過ごしたりすることで抱く児の死の実感】

このカテゴリーは4サブカテゴリーで構成された。母親は、分娩後の抱っこを通して〈児を抱くことで児の重さや感触を知る〉とともに、『冷たくなった児から死が本当だと思う』のように〈児の死を実感〉していた。また、“温かくて、もしかしたら生き返るのではないかと思った”と〈児が生き返るのではないかという期待〉をしている母親もいた。また、分娩後、個室で児と一晩過ごした母親は、〈児とともに夜を過ごすことへの満足感〉を感じていた。

#### 【助産師の希薄な関わり方から抱く孤独や辛さ】

このカテゴリーは4サブカテゴリーで構成された。“看護婦は誰も声をかけてくれないし、泣くことも話すこともできず我慢していました”、“関わって来てくれなかった”、“ひとりぼっちだった”の語りからみられるように、看護職から声をかけられないことに対し母親は〈声をかけてもらえず、悲しみを我慢しなければならない悲しさや孤独感〉を抱いていた、一方で、声をかけられないことに対して〈自分の話を聞かれたいくないので、話しかけられないことに好感を抱く〉母親もいた。また、“(助産師が)自分と接するのに困っているのが分かるから、無理に元気なふりをして、笑顔を見せていました。”、“助産師さんを困らせてしまう自分は、ここにははい

けないんだ”の語りに見られるように〈助産師に気を遣い、悲しい思いに蓋をする〉母親もいた。そのほかにも〈泣いたり混乱したりしてもいいのかわからない中で生活する辛さ〉を抱いていた。

#### 【児の思い出の品を残すことで抱く嬉しさや後悔】

このカテゴリーは3サブカテゴリーで構成された。児の思い出の品を残した母親は、“手形・足形は、はじめはちょっと小さすぎて残すのはどうかなあとおもいましたが、上の子ども達にも教えてあげられてとてもよかった。”、“今となってはこの思い出の品に支えられています。”のように、〈児の思い出の品が心の支えになる〉や〈足形を残すことにより上の子どもたちにも教えてあげられる嬉しさ〉を抱いていた。思い出の品を十分に残すことができなかった母親の中には、〈数枚の写真のみではなくもっと多くの児の写真や手形等の形見を残せばよかったという後悔〉を抱いている人もいた。

#### 【継続して同じ看護職が関わることで看護職に心を開く】

このカテゴリーは3サブカテゴリーで構成された。分娩に関わった助産師の産後の訪室があった母親は、“今もこうやってずっと気にかけてくれてありがとうございます”などの〈分娩時に関わった助産師が産後も関わる安心感と嬉しさと感謝〉を感じていた。また、退院後も継続して助産師が関わった母親は、“入院中に話した人と話す落ち着く”、“退院後、病院の助産婦から電話があり嬉しかったです。体調や気分など精神的なことについて話しました。”の語りにもみられるように、〈退院後に、プライマリー助産師に会い、話ができる喜びと落ち着く気持ち〉や〈退院後も電話で精神的なことを話せる嬉しさ〉を抱いていた。

#### 【他の患者や妊婦・児の様子を見聞きして抱く辛さ、怒り、嫌悪感】

このカテゴリーは6サブカテゴリーで構成された。『同室の妊婦に対し、あなたたちは産めるからいいじゃないという辛さややり場のない怒り』、『他人の児を見ることで、自分の児がもし元気に生まれていれば…と比べてしまう辛さ』、『他人の児やその親を見ることの辛さ、羨ましさと児を憐れむ気持ち』のように、母親は他人の児や、妊婦の前を通ったり見たりすることで、〈同室の妊婦と自分の状況を比べて感じる辛さや怒り〉、〈新生児の前を通ったり見たりすることの辛さ、悲しさ〉、〈他室から超音波の胎児心音が聞こえてくる嫌悪感〉、〈妊娠している人の前を通りたくない〉、〈他人の児やその親を見ることで感じる辛さ、羨ましさ、児への憐れみ〉を抱いていた。また、“看護婦は同室の妊婦の胎児心音をドブ

ラーで聴き『元気ですね』と声をかけるのに私にはなかった”という語りにもみられるように〈看護職の、他の妊婦への対応と自分への対応の違いを感じる辛さ〉を抱く母親もいた。

## IV. 考察

### 1. 看護職が母親に亡くなった児と関わることを促すことの意味

竹内<sup>16)</sup>は「両親が子どもを見たり触ったりすることを避けることは、両親に正常な悲しみを現実のものとして定着させる最良のチャンスを奪ってしまうこと」と述べており、さらにLewisは、医師や助産師は家族に思い出や失った希望を再生させ、死を悼むことができるように援助していくことを勧めている。本研究でも【児と面会することで抱く母としての実感】【児を抱っこしたり、夜児とともに過ごしたりすることで抱く児の死の実感】より、母親が亡くなった子どもに面会、抱っこなどを通して関わることで「児の死を実感」し、「児への愛おしさ」を抱くなど、児の死と向き合う機会になりうる事が明らかになった。さらに本研究では児と面会したり児を抱っこしたりするなどの児との直接的なかわりを通して「児が家族の一員に似ていることの気づき」「自分が児の母親であることの実感と嬉しさ」と、児の家族・母親であることの実感や、子どもに対するアイデンティティを作り上げることが明らかとなった。菊池<sup>8)</sup>は「面会によって我が子の『誕生』、『生存』を実感しさらに『親としてできることはやれた』という思いを持つことで、児を亡くした悲しみとともに前を向いて生活するための糧をつくる」とも述べている。亡くなった児を見たり抱いたりする経験は一時的に両親の悲しみを深めることとなるかもしれない。しかし、それは正常な悲しみの過程を促進させるための具体的な記憶を残すこととなるため、両親が望むのであれば、看護職は亡くなった子どもと両親との出会いのケアを慎重に丁寧に行っていく必要がある。

また、竹内<sup>16)</sup>は「死の直後は、親は子どもの死という知らせに圧倒されており、その他のことに耳を傾けることができない。」と述べているように、母親自ら面会や抱っこ、思い出の品などに関して積極的に考える機会は少ない。したがって、看護職から選択肢を示したり提案をしたりすることが、母親が児と関わる大きなきっかけとなると考える。本研究では【児にできることを選択肢を示されることで抱く意欲、安心感や迷い】の「記念品を残すことについて具体的に考えられる」、[看護職から提案されたケアを行ってみようという意欲がわく]とあるようにこの時期に看護職が提案することが母親の意欲を引き出すことにつながる事が明らかとなった。

思い出の品を残すことに関しては、堀内<sup>4)</sup>が「死産に限っては、子どもの思い出の品は意図しなければ何も残らず、またそれが必要と思った時には、子どもの実態は既に存在しない」と述べているように、死産直後は十分だと思っていた思い出の品も、時間がたつことで具体的な記憶や思い出の品をもっと残しておけばよかったという後悔が残ることも考えられる。[足形を残すことにより上の子もたちにも教えてあげられる嬉しさ]、[兄の思い出の品が心の支えになる]と思い出の品が後に家族の支えとなっていた、という結果にあるように、看護職はたとえ両親がその時は望まなかったとしても、不安定な感情の中両親の思いの変化や希望に応じられるように十分な写真を撮っておくなど、具体的な記憶や思い出を支えるものを取っておくことが望ましいと考えられる。

堀内<sup>4)</sup>が「時間の経過とともに、子どものことを語ることや思い出の品を通じ、子どもを人生の中に組み込み人間的成長を遂げられる」、さらに Wordm が「必要なのは愛する人の思い出を遠ざけるのではなく大切にすること、故人との関係を目に見える身体的な存在から目に見えない『象徴的な絆』に移行すること」だと述べている。悲嘆作業を長い目で見たときに思い出の品を残すことは非常に大きな意義を持っており、亡くなった児を「家族だった」と過去の存在にするのではなく、「家族の一員である」と子どもを人生に組み込むうえで非常に重要な役割を持っていると考えられる。

## 2. 母親が感情表出を行う重要性

太田<sup>9)</sup>は「何らかの健康問題を持つ家族が、体験を看護師に語り、気持ちを共有する/重ねることによって、自己への気づきや新たな視点を得て、体験の意味を変容させていく」と述べている。本研究でも、【思いを話すことで気持ちの整理が付き、感情が自然なものであると気づく】の「自分の姿をありのままに認めようという、考えの変化」[迷いを聞いてもらうことで、決心]にあるように、母親が思いを話すことや気持ちの整理をすることは、自分が抱えている感情への捉え方の変化や考えの変化につながっていた。さらに、「死産の経験や自分の思いを整理することで抱く安心感」[自分の悲しみが自然なことだと肯定してもらえることによる安心感]と安心感をもたらしていた。竹内<sup>10)</sup>が「悲嘆の反応がうまく解決されるためには、悲しんでいる人が情緒的反応を十分に表現することが必要」と述べていることから、看護職は母親が自身の気持ちを整理できるよう思いを傾聴するとともに、母親が自身の抱えている感情をどう捉えているのか把握し、母親の抱えている悲しみは耐え難い喪失に対する正常な反応であることを伝え、母親自身が受け入れていける環境を作ることが必要である。

本研究では【助産師の希薄な関わり方から抱く孤独や辛さ】では助産師から話しかけられないことで、母親が自分の感情を表出する機会が失われ悲しみに蓋をしなければならない状況が作られてしまったり、自分の感情が自然なものなのかかわからない状況の中で生活しなければならない辛さを抱いたりしていた。しかし、一方で少ない事例ではあるが「自分の話を聞かれたくないのに、話しかけられないことに好感を抱く」と、助産師から話しかけられないことに好感を抱く母親もいることが分かった。これは、すべての母親が一樣に助産師からの働きかけを望んでいるわけではないことを示しており、母親のその時点での悲嘆の過程や、感情の変化に注意しながらかわり方を考えなければならないということを示唆しているのではないだろうか。竹内<sup>17)</sup>が「悲しみの道りには、ある意味での共通性と厳然たる個別性があり、決して順番に乗り越えていくような種類のものではない。」と述べていることから、悲嘆の過程や感情の変化に注意するために助産師は、悲嘆過程の中にある母親の時期に応じた傾向や、子どもについて話したくない時期・自ら進んで話そうとする時期が人によって異なることを学習すべきだと考える。

## 3. 看護職の関わり方・入院環境によって抱く思い

太田<sup>9)</sup>は「母親は、最初は『死んだ子ども』ではなく『生きていた子ども』と捉えている」と述べている。本研究でも【看護職が児を一人の人間として扱うことへの感謝と嬉しさ】の「看護者が児に服を用意し着せ、児を一人の人間として扱うことへの嬉しさと感謝」[児を一人の人間として、生きている児と同じように扱ってもらうことへの好感と嬉しさ]にあるように、看護職が児を一人の人間として扱うことは、母親の嬉しさや感謝をもたらすことが明らかとなった。したがって看護職は母親にとって児は胎内で生きていた子どもというきずなが存在していることを認識し、別れのケアの前の「生」を尊重したケア、絆を確認するためのケアを心掛けることが重要である。

また、【継続して同じ看護職が関わることで看護職に心を開く】について、橋本<sup>18)</sup>は「最も大切なことは、医療従事者は赤ちゃんとの思い出を家族と共有できる少数のうちの一人であるという事実」と述べている。[退院後に、プライマリー助産師に会い、話ができる喜びと落ち着く気持ち]といった、児の死の事実を知っている助産師に会い話すことで抱く安心感や喜びが本研究でも明らかとなった。看護者は母親が自分の信頼する看護者とのかわりを求めているということを理解し、自分は母親の理解者であるという意識を忘れず信頼関係を構築していく必要がある。

本研究では【他の患者や妊婦・児の様子を見聞きして抱く辛さ、怒り、嫌悪感】という思いも明らかとなった。喪失を経験した母親は、健康な児を出産する母親と同じ棟に入ることがほとんどであり、元気な新生児や胎児心音などが聞こえる環境の中で悲嘆の時期を過ごさなければならない。一見、全く違う環境への移動をすれば解決されるような問題にも思えるが、大井<sup>5)</sup>は「回復には適応の努力を続けなくてはならない。」「現実を正確に認識し、児の死を認め、情緒危機を脱することができる」と述べている。入院中は情報の少なさが母親の孤独を助長させる可能性が高いため、妊娠初期の死産の場合には特に情報を十分に提供し、話しかけ、母親が孤立しないようにすることが重要である。

## V. 研究の限界

本研究では各文献の中から語りを抽出する方法で行ったため、その語りの前後の場面が明記されていない文献もあったこと、また、児が亡くなった要因が児側なのか母親側にあるかという違いまで考慮できなかったことが限界である。今後は児が亡くなった要因が児側にあるのか母親側にあるのかという違いを踏まえ、実際に周産期喪失を体験した母親の思いについて研究していく必要がある。

## VI. 結論

周産期喪失を体験した母親が看護職によるケアや看護職の関わりを通して抱く思いについて検討した。その結果以下の9件のカテゴリと39件のサブカテゴリが抽出された。

1. 思いを話すことで気持ちの整理が付き、感情が自然なものであると気付く
2. 児にできることの選択肢を示されることで抱く意欲、安心感や迷い
3. 児と面会することで抱く母としての実感
4. 看護職が児を一人の人間として扱うことへの感謝と嬉しさ
5. 児を抱っこしたり、夜児とともに過ごしたりすることで抱く児の死の実感
6. 助産師の希薄な関わり方から抱く孤独や辛さ
7. 児の思い出の品を残すことで抱く嬉しさや後悔
8. 継続して同じ看護職が関わることで看護職に心を開く
9. 他の患者や妊婦・児の様子を見聞きして抱く辛さ、怒り、嫌悪感

母親が亡くなった児と直接的にかかわることは、正常な悲しみの過程を促進させるための具体的な記憶を残すこととなる。そのため、両親が望むのであれば、看護職は亡くなった子どもと両親との出会いのケアを慎重に丁

寧に行う必要があり、看護職から選択肢を示したり提案をしたりすることが、母親が児と関わる大きなきっかけとなっていた。悲嘆作業を長い目で考えたときに思い出の品を残すことは、子どもを人生に組み込むうえで非常に重要な役割を持っている。

また、母親が情緒的反応を十分に表現することができるように、看護職は、母親の抱えている悲しみは耐え難い喪失に対する正常な反応であることを伝え母親自身が受け入れていける環境を作ることが必要である。さらに、母親が自分の信頼する看護者とのかかわりを求めているということを理解し、看護職が母親の理解者であるという意識を忘れず信頼関係を構築していく必要性が示唆された。

## VII. 文献

- 1) 厚生労働省：令和元年（2019）人口動態統計月報年計（概算）の概況，<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai19/dl/gaikyouR1.pdf>, 23
- 2) 岡永真由美：流産・死産・新生児死亡にかかわる助産師によるケアの現状，日本助産学会誌，2005，19，p49-58
- 3) 米田昌代：周産期の死の「望ましいケア」の実態およびケアに対する看護者の主観的評価とその関連要因，日本助産学会誌2007，21(2)，p46-57
- 4) 堀内成子，石井慶子，太田尚子，他：周産期喪失を経験した家族を支えるグリーフケア：小冊子と天使キットの評価，日本助産学会誌，2011，25(1)，p13-26
- 5) 大井けい子：胎児または早期新生児と死別した母親の悲嘆過程—死別に関する母親の行動（第二報），母性衛生，2001，42(2)，p303-315
- 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嘆過程—悲嘆反応の様相—（第一報），母性衛生，2001，42(1)，p11-21
- 7) 岩瀬和代，森佐和美，根岸倫子：周産期におけるグリーフケアの実際と今後の課題，静岡県母性衛生学術誌，2012，p13-20
- 8) 菊池恵子，蛸崎奈津子，石井トク：死産を体験した母親が児と面会することの意味，日本看護学会論文，2006，37，p155-157
- 9) 太田尚子：死産で子どもを亡くした母親たちの視点から見たケア・ニーズ，日本助産学会誌，2006，20(1)，p16-25
- 10) 蛭田明子：死産を体験した母親の悲嘆過程における亡くなった子どもの存在，日本助産学会誌，2009，23(1)，p59-71
- 11) 千秋清美，磯村ゆき子，黒川洋子：妊娠19週での流

- 産を経験した母親との関わりを通して死産ケアを考える, 日本看護学会論文, 2006, 37, p149-151
- 12) 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, 2008, 39, p3-5
  - 13) 磯村ゆき子, 黒川洋子: 死産を経験した母親が必要としているケア—死産ケアマニュアルに沿った看護を実践して—, 日本看護学会論文, 2007, 38, p89-91
  - 14) 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ら見る助産師の役割, 日本看護学会論文, 2007, 38, p92-94
  - 15) 萩原加佳子, 東かずみ, 眞方香奈, 他: 死産を経験した母親の語りを引き出した看護場面の分析, 鹿児島母性衛生学会誌, 2010, 15, p19-24
  - 16) 竹内徹: クラウスケネル 親と子のきずな, 医学書院, 東京, 1985, p375-424
  - 17) 竹内正人: 赤ちゃんの死を前にして, 中央法規, 東京, 2005, p28
  - 18) 橋本洋子: 誕生死とところのケア—臨床心理士の立場から, 周産期医学, 2004, 34(1), p95-98



# **A Research Literature Review of Mothers' Received Care and Feelings Following Perinatal Loss**

WAKITA Aki<sup>1)</sup>, WAKAMATSU Mikiyo<sup>2)</sup>

1) Master's program, Graduate School of Health Sciences, Kagoshima University

2) Department of Reproductive Health Care Nursing Kagoshima University Faculty of Medicine School of Health Sciences

## **Abstract**

A research literature review of mothers' received care and feelings following perinatal loss Purpose: The aim of this literature was to clarify mothers' feelings of care and the importance of a nurse after perinatal loss, as well as to consider what perinatal grief care meets the needs of the mother.

Methods: Igaku Chuo Zasshi (web version, ver.5) was used to conduct a search using the key words "stillbirth" and "mothers". As a result, 11 articles were chosen and analyzed.

Results: The analysis yielded 9 categories. Among these 9 categories were: [Mothers' consolation and regret from keeping their child's memorabilia items]; [Talking about mothers' thoughts helps them accept the feeling as a natural] and [The gratitude and the happiness toward nurses for treating their children as human beings]. These findings suggested that first, memorabilia items play a very important role in integrating a deceased child into a mother's life rather than making it a thing of the past. Second, that we should: communicate the sadness which mothers feel as a normal reaction, create an environment where mothers can come to terms with the sadness, and provide care for mothers to confirm the bond with their child by respecting the "life" of the child.

**Key words:** perinatal loss, grief care, care, still birth