原 著

死産・新生児死亡で子どもを亡くした父親の語り

Narratives of fathers' experiences of the stillbirth or neonatal death of their infants

今 村 美代子 (Miyoko IMAMURA) *

抄 録

目 的

死産または新生児死亡により子どもを亡くした父親が、妻の妊娠中から現在までにどのような体験をしてきたのかという語りを記述し、それを通して父親をより深く理解し、求められるケアの示唆を得ることである。

対象と方法

死産または新生児死亡で子どもを亡くした6名の父親を対象に半構成的面接を行い、現象学的研究方法を参考に質的記述的に分析した。

結 果

父親の体験は、以下の7つに分類された。1. 予期せぬ死に衝撃を受ける：子どもを突然に失ったという、驚きや混乱からもたらされた精神的衝撃、そして、その後に引き続く無力感、空虚感であった。2. 自分の悲しみをこらえ妻の心身を案じる：自分の悲しみよりも先に、心も身体も傷つけられたであろう妻の立場を気遣っていた。3. 辛さを隠し父親・夫としての役割を果たす：自分の辛さを押し隠し、子どもを送り出す為の諸々の手続きを引き受け、父親と夫の両方の役割を果たしていた。4. 社会に傷つけられながら生活続ける：男性の備え持つ特性により、悲しみは内に抱え込まれたまま表出されず、更に子どもの死を嘆き悲しむことを認めない社会に傷つけられていた。5. 子どもの死因を知りたいと望む：子どもの死に対して何らかの意味付けを行い、死を受容してゆくきっかけとしていた。6. 父親として在り続ける：子どもが誕生する以前からその存在を愛しみ、子どもを亡くした後も父親として在ることに変わりなかった。7. 人間的な成長を遂げる：父親達は悲しみを抱えながらも「自分自身の力で乗り越えた」、死生観が変容した、人生観が変容した、自分の体験を他者に生かして「共有」したいと願った。

結 論

死産・新生児死亡によって子どもを亡くした父親は、予期せぬ我が子の死に大きな衝撃を受け、悲しみを押し隠しながらも父親と夫の役割を果たしていた。表面化されない悲しみは社会からも見過ごされ、時に父親自身も気付き得ないほどであったが、亡き子どもの存在を忘れることはなく、父親として在り続けることで人間的な成長を遂げていた。

キーワード：死産、新生児死亡、父親、周産期喪失、現象学的研究

*1 聖路加看護大学看護実践開発研究センター客員研究員 (St. Luke's college of nursing research center for development of nursing)

2011年9月5日受付 2012年5月30日採用

Abstract

Objective

In the present study, narratives of fathers who lost children to stillbirth or neonatal death are described with regard to their experiences from during their wife's pregnancies to the present in order to gain a deeper understanding of fathers who lost children and thereby obtain suggestions for necessary care.

Subjects and Method

A semi-structured interview was conducted with 6 fathers who had lost children to stillbirth or neonatal death. A qualitative descriptive approach based on phenomenological research methodology was used to analyze the obtained data.

Results

The experiences of the fathers who lost children to stillbirth or neonatal death were grouped into the following 7 categories.

1. Shock due to the child's unexpected death. The sudden loss of the child resulted in surprise and confusion, which in turn caused psychological shock followed by feelings of helplessness and emptiness. 2. Fathers' concern for their wives and suppression of their own sorrow. Fathers were more worried about their wives, who were going through both physical and mental hardships, than their own sorrow. 3. Maintaining father and husband roles while hiding their pain. Fathers played roles as both father and husband by working on various procedures for sending off their children, while at the same time hiding their pain. 4. Social stigma and pain in daily life. Fathers were not able to express their grief due to the expectations placed on men by society, and they experienced emotional pain at society's unwillingness to recognize their grief over the children's death. 5. Wishing to know the cause of death. Fathers attempted to find meaning in their children's deaths, and tried to accept the death. 6: Continuing to be a father. Fathers had already come to love their children before the birth, and did not give up this parental role even after the death. 7. Maturing as a person. The grieving fathers "overcame the hardship on their own," acquired a new view of life and death and a new view of existence, and wished to share their experiences to help other people.

Conclusion

Fathers who lost children to stillbirth or neonatal death were terribly shocked by the unexpected death of their children, but continued to play roles as both father and husband after the death, while at the same time suppressing their own grief. Their unexpressed pain was overlooked by society, and sometimes went unnoticed even by the fathers themselves; however, they never forgot the children they lost. This allowed the fathers to continue being fathers and to mature as human beings.

Keywords: stillbirth, neonatal death, father, perinatal loss, phenomenological research

1. はじめに

健やかな子どもの誕生を信じて待つ夫婦や家族にとって、まだ見ぬ子どもを亡くするという体験は、その後の精神状態と身体的回復に多くのエネルギーを要する。さらに、両親らの将来への望みと夢の喪失をも心に抱かせるものであると言われている (McCreight, 2004 ; Murphy, 1998)。過去30年来、海外においては周産期死亡の悲嘆をはじめとする関連研究が多数取り組まれている。しかしながら、周産期の喪失に引き続いて起こる反応や影響に関する経験については、その多くが母親についてのみ述べられているものであり、それに比して父親に関する研究は少ない。

周産期における喪失の悲嘆反応の男女比較研究において、父親の悲嘆過程は女性よりも早く経過し、受ける衝撃も少ない (Condon, 1986 ; Hughes & Page-Lieberman, 1989 ; Kavanaugh, 1997) という報告がな

される一方、父親も母親と同様に、我が子を失った際に大きな衝撃を受けて苦悩し、時にはその嘆きが母親より遅れて見られるなど独特な父親の悲嘆過程も報告されている (Dyregrov & Dyregrov, 1999 ; Stinson, Lasker, Lohmann, et al., 1992 ; Vance, Boyle, Najman, et al., 2002)。

Badenhorst, Riches, Turton et al. (2006) は死産・新生児死亡により子どもを亡くした父親への心理的影響について、1966年から2005年までの79編の研究より、一定基準を満たした質的研究3編と量的研究14編を合わせた17編の研究をシステマティック・レビューしている。量的研究の多くでは不安や抑うつ症状について取り組まれているが、これらも父親は母親よりも不安や抑うつ状態が低いレベルであったと報告された。また、不安や抑うつで示される以外に、複雑に入り組む、いまだ把握されていない悲嘆反応を測定することには限界があると指摘している。さらに、質的研究の

傾向は古典的な悲嘆反応を述べ、父親は母親ほど罪悪感を感じず、社会的役割やカップル間に潜在する葛藤を体験したことが強調されていた。

我が国の周産期の喪失におけるケアへの取り組みは、欧米に比して遅れをとるものであり、近年ようやくその現状(藤村・安藤, 2004; 岡永, 2005)とケア(蛭田, 2009; 石井, 2006; 大井, 2001a,b; 太田, 2006)に関して母親の視点から取り組まれるようになったが、父親に焦点をあてた研究は、まだ少数である。そこで本研究では、死産または新生児死亡により子どもを亡くした父親が、妻の妊娠中から現在までにどのような体験をしてきたのかという語りを記述し、それを通して死産・新生児死亡で子どもを亡くした父親をより深く理解し、求められるケアの示唆を得ることを目的とする。なお、本研究では、妻の出産時から現在までの部分を発表することとした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

父親の語りを通じて記述する質的記述的研究である。

2. 研究参加者

死産(自然死産)または新生児死亡により子どもを亡くした父親で、以下の条件を満たし、研究協力の承諾が得られた6名とした。①妊娠12週以降の死産または生後28日未満の新生児死亡により子どもを亡くした父親。②喪失からの期間は、原則として1年半以上から10年未満。1年半以上としたのは、喪失後1年において命日や記念日を経ることで、悲しみを想起させるきっかけを避けるためである。また、時間の経過に伴うバイアスを考え10年と定めた。③日本で死産・新生児死亡を経験した、日本語が話せ読み書き出来る方。研究参加者は以下の手順を経てリクルートした。セルフヘルプグループの代表者から、悲嘆の状況が落ち着き、語る体験が精神的負担にならないと予測された方を紹介頂いた。その後、研究者より研究の主旨・方法、倫理的配慮、研究公表の可能性を口頭および文書を用いて説明し、同意を得た。

3. データ収集の方法

データ収集は、インタビューガイドを用いた半構成的面接法で行った。なお、インタビューガイドは本研究の窓口である、周産期喪失体験者かつ心理学の専門

家であるセルフヘルプグループ代表者に先だって確認してもらい、模擬面接を行った。死産・新生児死亡を経験した父親の研究が少ないことや、他者に自身の内面を開示しない等の男性特有の背景を踏まえ、研究参加者の立場が脅かされぬよう、研究参加者のペースに沿ってインタビューを進めた。また、質問することによって語られる内容の前後関係を急に变化、断片化させないためにも、インタビューガイドに沿うような質問ではなく、研究参加者から語られる流れを大切にしたい。インタビューは原則として1人1回、時間を1時間と計画したが、研究参加者の思いの表出の場ともなり意向に添って延長をした。場所は、研究参加者が希望する場所・時間帯に行った。研究参加者の自宅以外の場合は、大学や区の施設等のプライバシーが保護された場所を使用した。

4. データ収集期間

2007年7月から2007年10月であった。

5. データ分析の方法

本研究は、死産・新生児死亡で子どもを亡くした父親の持つ複雑で困難な体験に近づくために、現象学的アプローチを参考にした。分析は、Giorgi (2004) の分析手順を参考にして、以下の過程を進めることを目指した。①インタビュー内容を逐語録に起こし、そこにインタビューの際に観察したデータを加えて丹念に読み込み、語りの記述全体を把握する。②逐語録を読みながら父親の体験を、妻の妊娠中、子どもの喪失、現在に至るまでの時期に分ける。③逐語録の中で、同じ状況について語られている部分、それに付随する感情の表現を一つの構成要素とし、その状況を研究参加者がどのように意味付けているのか把握する。④各構成要素を、それを特徴づける研究参加者が実際に語った言葉で表す。⑤研究参加者の実際の言葉を、研究者の言葉に置き換えながら構成要素ごとに記述する。⑥各構成要素を経時的に並べ、父親の体験した世界を一つのストーリーにまとめ、研究参加者に記述内容に相違がないか確認をして頂き、内容の追加・修正を行う。⑦研究参加者の個々の記述を繰り返し読み、体験した世界を研究者が解釈し、体験の中心的な意味を見出す。⑧個々の研究参加者の記述から現象の全体構造を把握し、共通する意味の類型化を試みる。

データ分析の際には、データ分析の信頼性と妥当性を高めるために、データの収集・分析・解釈の過程に

において、研究初期段階より母性・助産学、および社会学の専門家、さらに周産期の喪失に取り組む専門家と、死産体験者かつ心理学の専門家によるスーパービジョンを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究への協力は自由意思に基づくものであり、いずれの時点においても拒否による不利益は生じないことを保証した。面接時は、心理的な脅かしを防ぐことに細心の注意を払い、データの匿名性を確保し、プライバシーを厳守した。万一、研究協力によって研究参加者に精神的負担が生じた事を想定し、セルフヘルプグループの運営者にフォローアップを依頼する体制を整えた。なお、本研究計画書の段階で、聖路加看護大学倫理審査委員会の承認を得られたのちに実施した(2007年6月17日 承認：受理番号07-023)。

III. 結 果

本研究参加者は死産を経験した父親3名、新生児死亡を経験した父親3名の計6名であり、年齢は31歳から48歳であった。研究参加者の背景は表1に示す。インタビュー所要時間は1時間から3時間をかけ、平均2時間であった。

研究参加者と死児に関しては、アルファベットの頭文字で示し、研究参加者自身の言葉は「 」, その他の

者が語った言葉は『 』, 分かりにくい文脈には()内に補足し提示した。

1. A氏の体験：30代。娘のGちゃんを亡くして1年2ヶ月経過していた。

〈A氏の体験の解釈〉 二度の流産の後に授かった待望の女の子が、障害を持って生まれ、亡くなったことに二重のショックを受け、現在もその死に納得をしていない。計り知れない苦悩を敢えて外には出さず、妻を支えながら社会に戻ったが、妻が立ち直りを見せた半年後に自らが受けた負荷の大きさに気付かされた。

1) 妊娠30週という時を通して強まっていた家族の絆に気付く

我が子が障害を持ち、亡くなったという事実により「二重のショック」を受けたA氏は、「頭が真っ白」なまま医師からの説明を受けた。その後、6歳の息子にGちゃんの死を告げたところ、思いがけず大粒の涙を見せられたことにA氏は驚き、動揺した。A氏の一家にとってGちゃんと過ごした時間は、悲しみの中にも「家族が揃ったという雰囲気」であったと感じられた思い出であり、Gちゃんを抱っこして家族写真を撮り、この世に生まれてきた証を記憶と品物に残していた。

2) 他者からの対応が空虚感、孤独感をもたらす

A氏にとって「Gを燃やさなくてはいけない」ことが、一番辛いことであった。しかし「全部自分がしないと、自身を厳しく律し、役所への死産証書

表1 研究協力者の属性

年齢	初経産	死児の 同 胞	死児情報			喪失からの 期 間	分娩 様式	プロフィール		
			死亡原因	週数	性別					
A	30代	経産	兄7歳	死産	不明	30週	女児	1年2ヶ月	緊急CS	妻は第1子出産後に2度の流産体験があった。妊娠30週に前期破水をした際、兄に異常を指摘され他院へ搬送、翌朝に緊急CSとなったがGちゃんを死産した。解剖施行していないが、外表奇形により染色体異常を指摘。
B	40代	初産	弟7歳	死産	不明	36週	女児	8年10ヶ月	経膣分娩	妊娠36週、妻の里帰りに付き添いをした当夜に陣痛発来。受診時に子宮内胎児死亡が確認され、数時間後に死産した。B氏は慣れない土地に置かれながらも、義父母と共に葬儀の準備に明け暮れた。
C	30代	初産	弟2ヶ月	死産	臍帯因子	39週	女児	2年3ヶ月	経膣分娩	妊娠39週に陣痛発来。受診時に子宮内胎児死亡が確認され、数時間後に夫立会いのもと妻はHちゃんを死産する。夫妻は妊娠中より子どもの名前を考えており、Hちゃんという名前でお腹に呼び掛けていた。
D	30代	初産	双子の妹7歳	新生児死亡(生後30時間)	先天性心疾患	36週	女児	7年5ヶ月	予定CS	双胎のため、妊娠36週で予定帝王切開術を施行。出産直後に第一子(Iちゃん)の先天性心疾患が発見され、D氏と義母に厳しい予後宣告がなされた。
E	30代	初産	妊娠中	新生児死亡(生後40分)	不明	24週	男児	2年	経膣分娩	妻は妊娠初期より長期入院や自宅安静を経験していた。妊娠24週、二度目の入院中に分娩進行し、700g台でJ君を出産。E氏が病院に駆けつけた頃、J君は妻に抱かれながら息を引き取ろうとしていた。
F	40代	初産	弟9ヶ月	新生児死亡(生後2日)	肺炎	41週	男児	2年7ヶ月	経膣分娩	F夫妻は“なるべく自然なお産がしたい”と考えた末、助産院での出産を決めた。妊娠41週、立ち会い分娩をした。翌朝、一旦帰宅していたF氏は「K君が息をしていない」という連絡を妻から受けた。

を届け出た。火葬の日取りを「Gと長く一緒に居られるぎりぎりの時間」まで引き延ばしたが、事務員は表情も変えず「慣れた手つき」で淡々と業務を行っていた。葬儀当日、業者が用意した部屋は普段目に付かない火葬場の隣の「小さな会議室」であった。さらに、人通りの多い受付に「A家・死産」と記載された用紙が放置されていたのを見て、娘の死が簡単に扱われ「作業の一環」の如く片付けられていると思った。また、我が子の死について直接伝えた覚えのない「第三者」から声を掛けられたことで、A氏の知らない場で家族の話が一人歩きしているのではないかという「恐怖」を抱かせられていた。

Data：「火葬が終わって、その次の週ぐらいから、また出張に行き出したんですけど、その時にお客さんのほうから『このたびはご愁傷様でした』って言われたのが…辛かった。普通に接して、黙っていてくれればいいのに。(上司が) 伝えたと思うんですけど、違う理由で伝えてくれてもいいんじゃないかなって…(中略) こっちもグサって刺すような事を言われたら嫌だなと…普通に仕事をするぞという気持ちで(出張に) 行ったにもかかわらず、その事(我が子の死) を伝えた覚えのない第三者からの一言でその事を思い出させるというのは、辛いし、怖いというか…」

3) 妻に代わって表に立つ

A氏は、外界とのやりとりを避け、自責の念を抱く妻の心身を常に案じていた。また、仕事で妻の傍に居られない分、周囲とのやりとりをすべて担うよう「踏ん張って」行動していた。日常生活における何気ない周囲からの声掛けは、A氏にとって逃げ場のないものとなり、さらに辛い気持ちにさせられるものだった。

Data：「退院後の妻は、自分をかなり責めていたんですね。

そこは(私が) 踏ん張らないと。出張行っていて平日は居ない分ね、妻は保育園の送り迎えも全部やんなきゃいけないし…でも人と会いたくないっていう辛い思いをしているんで、そこはなんとか私がカバーしないといけない。で、私が辛いって言っちゃうと、妻は何も出来ないじゃないですか。妻が一番辛いから…だから仕事先でもあまりそういうのは見せないようにはしていたんですけどね」

4) 我が子の障害の原因に自らを揺らがされる

A氏にとって、Gちゃんが「障害によって奪われた」ことは、「なんでうちの子に」という問いを繰り返させる「納得出来ない」ものとして在り続けた。Gちゃんの病理解剖を行わなかったことから、死因は不明なまま

だが、それ故に我が子が障害を持って生まれたのは「実は、自分達の遺伝子が悪いんじゃないのかな」と、A氏は自身の生殖性をも脅かされていた。A氏は我が子の喪失から半年後に、パニック障害を発症した。それは、妻の元来備え持つ社交性が回復し、外界に目を向け始めたと同時期であった。

2. B氏の体験：40代。娘を亡くして8年10ヶ月もの歳月が流れていた。出産前には夫婦で娘の名前を考えていたが、敢えて名付けはせずに与えられた戒名を大切にしている。その後、7歳になる第二子を授かっている。

〈B氏の体験の解釈〉 悲しみから一刻も早く脱して家族を支えるため、感情に逆らうかのように、我が子との思い出を一切絶ち切った。しかし、我が子を思う気持ちは自然と湧き出て止められず、無意識の中にも思い出を残す自分がいた。我が子が遺してくれたものとして意味を見出した“いのちの大切さ”、“生きることの難しさ”を他者にも分け与えたいと願った。

1) 悲しみから早く立直るために我が子の存在を忘れるよう決意する

妻の両親と共に病院に駆けつけ、医師からの説明を受けたが「心臓が止まっている」という言葉を理解するのに時間を要した。その後、B氏は「すぐに妻が帝王切開をしなければならない」と思い、医師に妻の安否を問うた。そして「普通に」出産が出来、妻の命に別状がないことを保証された言葉に救われた。義父母の慟哭を目の当たりにしたB氏は、「一刻も早くこの状況から脱して家族を支えなければならない」と考えた。そのためには、いっそ大切な我が子の存在を忘れ、「感情に流されない」よう、淡々と家族の為に前へ進むべきだと決意した。

Data：「(我が子に) 触ってみたいという気持ちはあったんですけど、触ると、ずーっと尾を引きそうなの…この悲しみから逃れられないような気がしたの。…で、手を合わせるのが精一杯だったんです(中略) 自分もそうだし、家族も妻もずっと悲しむだろうから、そういうもの(記憶に残るようなもの) が無い方が、妻も早く立直ってくれるんじゃないかと、そう考えたんです」

2) 自然と湧き出た我が子への愛情を戸惑いながらも受け入れる

我が子を忘れることは、家族の悲しみを癒す「良いこと」であり、「我が子との思い出を一切残さない」とした決意は、父娘二人きりで過ごす中に大きく揺らい

だ。我が子を病院から連れ帰ったB氏は、塞き止めていた子への愛情を一気に溢れ出す体験をしていた。

Data：「火葬の焼く直前にもう一度布を外して、思い切って顔を見ました。ただ、どうにかなってないかと心配だったんですよ。なかなか…すぐそこに籠には(我が子を)入れてはいるものの、早く忘れるために、なかなか顔を見られなかったんですけどね。(中略)その間にいろいろ、無意識に何かを(してあげようと思って)…今しか、してあげることが出来ないなあという事って言う、例えば絵本を買ってきて読んであげたりとかね…あ、“ぞうさん”も歌ってあげたな…」

3) 我が子の死に理由をもたせる

妻の産後入院が一週間を経過した頃、義父母が死産の原因について疑問を表出するようになった。その様子を静観していたB氏も同様に、自身なりに原因を見出そうとしていた。B夫妻は、里帰り出産のためにしばらく夫妻が離れて暮らさなければならないというストレスが原因であり、「誰が悪いわけでもない」と結論付けていた。そして、次子を授かったとしても「もう里帰り出産はしない」と固く決意していた。

4) 亡き我が子が遺した意味を引き継いでゆく

長い年月を重ねた今、B氏は「死産という経験乗り越え、自分自身の力でそれを好循環に変えられた」と語った。さらに、我が子は生きて存在する以上に多くの尊い教を残し、今なおB氏の人生の処する態度に深く関わる存在である。その教えは、「いのちの大切さ」、「生きることの難しさ」、「自ら未来をより良い方向に切り拓くという生き方」、そして「温かな絆で結ばれる人々との繋がりを大切にすること」であった。B氏は、喪失から数ヶ月経過した頃に「完全に忘れてしまっちは可哀想」と、我が子に宛てた想いを自身のホームページに綴っていた。

3. C氏の体験：30代。娘Hちゃんを亡くして2年3ヶ月経過していた。インタビュー当時、生後2ヶ月の第二子を授かっていた。

〈C氏の体験の解釈〉 まだ見ぬ娘を失ったことに呆然とするが、妻子を案じ、守り遂げる役割に徹して出産に立ち会った。唯一、妻には悲しみの感情を表出でき、妻と共に感情の揺れを体験していたことで、周囲の無知に傷付けられた心は少しずつ癒されていた。そして亡き娘は夫婦の絆を強め、妻と同様に感謝すべき存在となっていた。

1) 夫として父親として娘の誕生を見届ける

C氏はショックの中にありながら、妻が帝王切開術をするのではないかと不安を抱いた。正常分娩が可能と知ると、「早く出してあげないとHも妻も可哀想」、「やっぱり自分の子」であるからと、以前は躊躇していた立ち会い出産にも率先して付き添っていた。そして「うやむやなまま、亡くすのは嫌だ」と、死因と断定された臍帯部の異常も自ら確認していた。

2) 悲しみを隠して妻を思う

C氏は泣き崩れる妻を見ては悲しみを増し、当時の記憶が曖昧である程に「体を動かしていた」。そして、「自分がくよくよしていたらどうしようもない」、「自分がやらなきゃいけない」と、葬儀の準備等の役割を果たし、辛い現実と必死に向き合っていた。

Data：「とりあえず、自分がくよくよしていたら、どうしようもないなっていうのがあって…悲しいのは悲しいけど、全然バタバタで全然覚えてないです(中略)車にもチャイルドシートとか載せて、「使わないまま降ろすんだな」とか、“全部しまわなきゃ”とか、“また使う日がくんのかな”とか…とりあえず全部しまっちゃわないと妻に可哀想だし…退院すれば、どうしても目に入っちゃうんで(中略)身体痛めて産んでいる分、自分より辛はず…せつかく10ヶ月もお腹に入れてきたのに」

3) 社会との関わりに傷つけられる

周囲からの何気ない一言によって、Hちゃんの死を悼むC氏の想いや、その辛さは見過ごされていると感じられ、悲しみを周囲に表出することはなかった。C氏は、子どもを亡くす体験がない人には「分かる訳がない」ことであると、自身の中で折り合いをつけようと努めた。

Data：「旦那さんは二の次っていうと変なんですけど『奥さん大丈夫?』って言われて、自分も辛いけど、やっぱり妻の方が辛いんだなって思っちゃいますよね。でも、やっぱり妻は産んで辛いだろうから。旦那さんも…辛いことは辛いですよね。(周囲に対して) 怒りまでは別に全然なく、俺も辛いんだけどな、みたいな」

4) 妻との絆が強められる

周囲との関わりに傷つけられていたが、唯一妻にはありのままの感情を表出し合い、その苦悩を和らげることが出来ていた。また、「Hがいたから私と妻の絆はすごい強まった」と語るほどに、娘の存在を愛おしく思っていた。今後、Hちゃんの弟が成長した頃に「お姉ちゃんいるんだよ」と伝えることで、目に見えなくとも、皆でHちゃん存在を家族の中に位置付けようと考えていた。

Data: 「Hがいたから私と妻の絆はすごい強まったと思えますよ…逆に。勿論、Hが存在していればそれが一番なんですけど、その分、お互いを思いやれるのかなって(中略)…Hには感謝しますよね」

4. D氏の体験: 30代。一卵性の双子の第一子Iちゃんを先天性心疾患により生後30時間程で亡くし、7年が経過していた。

〈D氏の体験の解釈〉 双子の娘の父親になることを待ち望んでいたが、長女が致死的な心奇形を持って生まれた事を受け止められないまま失ったことに“何もしてあげられなかった”という後悔が絶えない。娘に会いたいという願いは自身の死生観を変容させた程強く、7年の時を経た今も亡き娘を鮮明に想像しては、悲しみが癒えていない自分に気付く。

1) 我が子に迫る死を心では理解出来ない

妊娠36週、朝一番に予定された帝王切開で二人の娘が生まれた。しかし、出生直後に助産師が長女Iちゃんを抱えてD家一同の前を走り去ったまま、その状況を知らされることはなかった。夜間まで待合室に残っていたのはD氏と義母だけであり、共に不安な時を過ごしていた。同日21時頃、医師はD氏と義母に対して、Iちゃんが「かなり危険な状態」であること告知し、面会を許した。全身が浮腫んでいて「大きな白い」Iちゃんと、「小さくて赤い」次女は対照的であり、病状の深刻さを痛感させられた。Iちゃんが危険な状態であることは「頭では分かっている、心では理解できない」ものであった。それと同時に、我が子によく会え「双子の父親になった」喜びと「興奮状態」にあったD氏は、父親であるという実感は増し、さらに娘を愛おしく思う気持ちが溢れ出た。

2) 冷静に幾つもの役割を果たそうと努める

Iちゃんを失った直後「自分がしっかりして、ちゃんと送り出してあげなきゃ」、「妻の悲しみの大きさは僕とは比べ物にならない」という思いを胸に、「妙に冷静に」様々な役割を果たしていた。親しい友人に電話報告をする際も、「冷静に話そうとしたのに」嗚咽をあげて泣いてしまったことに、D氏自身が驚いたと語る。また、Iちゃんの死因を明らかにすべく病理解剖を希望し、次女に影響が及ばないことを知って安堵した。D氏は、Iちゃんが身をもって「教えてくれた」結果を直ぐに妻に知らせていた。

3) 父親として娘二人を片時も忘れずに想い続ける

喪失から7年の年月を経て、周囲や肉親でさえも亡

くなった我が子に関する話を出してこない。それは、あたかも我が子の存在が忘れられたかのような寂寥たる思いに駆られ、何より辛い思いへと陥らせる事であった。「周囲の記憶から薄れ行く子どもの話をしたい」、「自分には二人の子どもが居ると言いたい」と強く思うようになっていった。

Data: 「双子だから、顔は想像できるじゃないですか…なんかことあるごとに、やっぱり二人いる光景を想像するんですよ。ここに1人が居ればすごい楽しいだろうなって。今でもやっぱり卒園式とか、入学式とか、運動会とか、行事とか節目とか、そういう時になると、やっぱり二人一緒に居る光景を想像しちゃうんですよ」

4) 我が子と出会い死生観が変わる

D氏は、自らを「現実主義者」で「神様とか信じない」、「死後の世界とか全然信じない性格」であるという。しかし、Iちゃんと「出会い」、自身に変化があった。Iちゃんを想い続ける気持ちが強く、そして現在も「当然」父親であるからこそ「天国に行けば娘に会える」と不思議と信じられる気がした。時に、「何もしてあげられなかった」と嘆く事もありながら、いつか「家族四人でそろえる日」を待ち侘びていた。

5. E氏の体験: 30代。J君を亡くして2年が経過しており、インタビュー当時、妻は第二子を妊娠中であった。

〈E氏の体験の解釈〉 妻の入院に安心していただ中の思いがけない喪失であり、別れの時間を親子三人で過ごしたいと思ったが、妻に代わって周囲とのやり取りを引き受けた。我が子を失った悲しみを社会から認められなかったが、妻と話し合うことで心の安らぎを得ていた。時を経た今、子を想って悲しむのではなく、常にすぐ傍に存在を感じて愛し続けている。

1) 我が子の死に現実感を喪失する

病室に駆けつけると、妻が我が子に泣いて謝る姿が目に見え込んできた。E氏は自身の感情と向き合う間もなく、降りかかってくる手続きを「訳が分からないまま、言われた通りにこなす」だけで精一杯であった。Data: 「悲しいとかっていうのが無かったんです、その時は。妻の方が落ち込んで泣いていたじゃないですか。だから、そっちのほうが心配な方が強くて。事務処理が一通り終わって、部屋で三人になれたらやっと、赤ちゃんが死んじやったっていうことの実感が出て…初めてそこで悲しい気持ちがぶわっと出て、涙が出てきた…」

2) 周囲とのやりとりを妻に代わって引き受ける

E氏は、妻が悲しみに打ちひしがれる姿に最も心を砕かれた。周りの雑音に立ち入られることなく「ずっとJに触れていたい」という妻の思いに添う為、外界とのやりとりを全て引き受けていた。E氏は「本当だったら楽しい買い物が出来たはず」の育児用品売り場に初めて出向き、「Jを天に送りだすための洋服」を自ら探し出さなければならなかった。

Data:「妻とJを病室に置いたまんま、一人で出て行った時が一番辛かったかな。(中略) 出生届けと同時に死亡届けも出さなきゃいけないというのが、なにしろ辛くて。Jに服を買って戻ってきた時、妻とJとお義父さんが居たんですけど、買った服に着替えさせる時に、お義父さんに席を外してもらって…また涙が出てきちゃって。僕がしっかりしていないのを見ちゃうと心配になっちゃうだろうなあと思って」

3) 亡き我が子の存在を認めぬ社会で生きる

我が子に関して周囲が「何も触れない」ことは自分を労わる気遣いであろうと受け取っていたが、本心ではJ君のことを話題に出して欲しかった。亡き子の話が日常に出てこない事に戸惑いを覚え、「腫れ物に触る」かのような関わりは、父親としての立場を脅かされた。J君の存在を「無かったことにされちゃう」ことを最も恐れていたE氏は、周囲に話したいという思いは積もる一方であった。しかし、心ない他者に我が子の話をした際に『そっか、また頑張りなよ』と、「赤ちゃんの死を一人の人間の死として認めてもらえない」現実と直面し、悲しみを増していた。

4) 我が子と共に成長をする

E氏は、J君の法要があるたびに「少しずつ」思い出の品を供養しては、自身も「少しずつ」成長しているように感じていた。以前は、我が子に関するものは何でも手元に残していたが、今では常にすぐ傍に存在を感じられる我が子であるからこそ「僕の中では生きている元気な子と変わらない感覚で接している」と語り、思い出の品も手放すことが出来るようになっていた。

6. F氏の体験: 40代。K君を亡くして2年7ヶ月が経過していた。インタビュー当時、生後9ヶ月になる第二子を授かっていた。

〈F氏の体験の解釈〉 我が子の予期せぬ死に衝撃を受け、自責感を抱く妻と共に周囲との交流を絶ち、引きこもった。死因を知ることによって苦悩は僅かに和らいだが、子どもの治療が出来ない出産施設を選択したこと、次

子を理想的な環境で授かったことで空虚感と後悔は増した。我が子から教えられた意味を伝えるべく、それを社会に周知させるために動き出していた。

1) 自責の念を持つ妻と共に苦しむ

自責の念を持った妻を見守ることは長きに渡る「一番大きな問題」であり、妻の嘆き悲しむ姿を見ることは何より辛いことであった。ましてや、我が子を愛するが故に『私のせいだ』と、行き場の無い悲しみを妻が自身に向ける姿は、F氏には非常に辛くいたたまれないものであった。

Data:「自分の悲しみよりも、妻の悲しみばかりを考えていた。(中略) 一緒に居る人がすごく辛い状態にいと、こちらもすごく辛いわけですよ。で、僕の方はそれほど直接、死んだことを悲しんでいないように、彼女からは見えちゃうんだろうと思うんだけど(僕も悲しい)。色々対立したこともあるし、お互いにすごく辛い時期がズーっと続いて…でも、解剖の結果とかが出て少しおさまったのかな」

2) 次子を育てる中に空虚感を抱く

第二子を授かった現在、「実際に育児に関わってみないと、母親程の喪失は実感出来ない」、「子どもとずっと一緒に過ごしてきた妻だからこそ辛い」と感じている。日々、K君の表情や性格、成長していたであろう姿を想像しては「共に過ごした時間が無い」こと、「子どもの治療が出来ない」施設を選択したことを悔いた。F氏は次子を理想的な環境で授かった後に、K君の存在を更に「忘れたくない」と願うようになった。そのことから、我が子から「教えられた」意味を執筆活動や子どもを亡くした親の会などへの参加を通して、社会全体に広めるべく行動に向かっていった。

Data:「生まれるまでに一生懸命やってきたのに何にも残んなかったっていう、そういう虚しい気持ちはすごくあったんですね。子どもが手をすり抜けていったみたいなね。悲しいとかいうよりも…(中略) 今の子をみていて、同じように成長していたらなあ、という気持ちはすごくありますね」

7. 死産・新生児死亡で子どもを亡くした父親達に共通する体験の特徴

6名の研究参加者に共通してみられた体験の特徴を類型化した。その体験は、以下の7つに分類された。1. 予期せぬ死に衝撃を受ける。2. 自分の悲しみをこらえ妻の心身を案じる。3. 辛さを隠し父親・夫としての役割を果たす。4. 社会に傷つけられながら生活を続ける。

5. 子どもの死因を知りたいと望む。6. 父親として在り続ける。7. 人間的な成長を遂げる。

研究参加者6名の体験は子どもを授かった時期から喪失、そして現在に至るまでの固有のものであり、個々の経験から培われてきた価値観および人生観に基づき語られた。本研究においては、研究参加者が語りたいことを語ってもらうことを主としているために、内容はおのずと個別なものとなっているが、その中には同時に共通性も見えている。

IV. 考 察

死産・新生児死亡によって子どもを亡くした父親が体験した7つの特徴の中から、「覆われている父親の悲しみ」、「妻を守るという役割」、「喪失に対する意味付けをすること」とに関して考察する。

1. 覆われている父親の悲しみ

本研究における父親全員が、元来他者に相談はしない性格であると述べ、5名が子どもの喪失体験に関わる相談を他者に行わなかった。そして父親達の心中では、子どもを亡くした衝撃や悲しみを抱きながらも「全部自分がしないといけない(A氏)」、「自分がくよくよしていたらどうしようもない(C氏)」、「自分がしっかりしなきゃ(D・E氏)」という、一人で抱え込もうと特性が認められた。死産の経験がある父親は、自分の子どもを妊娠中に守れなかったことと、育てることが出来なかったという後悔の念を持ち、子どもの喪失を嘆く(Worth, 1997)。さらに、妊娠に関することは女性だけの経験と考えられ、父親は無視されているように感じ(O'Leary & Thorwick, 2006)、その衝撃から立ち直る時間を与えられないままに、家族を守る役割、夫として妻を守る役割、社会より求められる男性としての強さを持つように振舞わざるを得ない(McCreight, 2004 ; Murphy, 1998 ; Worth, 1997)と指摘されている。また、Davis (1996) は、父親の悲しみは心の奥深く溜め込まれ、潜在意識下にあるために“見えない悲嘆”(Invisible grief) であると述べている。加えて、日本においても男性は感情を抑えることが望ましく、強くなければならないとされ、他者からもそのように期待される(小松・岩田, 1989)ことから、強くあろうとする父親役割は欧米と我が国において共通するものであることが示唆された。

一方、そのような男性特有の役割を備えているがゆえに、男性の抱く悲しみは複雑化することがあると

警鐘を鳴らす研究者が複数存在している(McCreight, 2004 ; Murphy, 1998 ; Worth, 1997)。周産期に子どもを失う悲しみが“非公認の悲嘆”(disenfranchised grief) (Doka, 1989) と言い表されるように、父親らは社会において嘆き悲しむことを認められず、支援も与えられないという現状がある。また、妊娠や出産の主体が女性であることにより、父親の悲しみは社会から気に掛けられることなく見過ごされてきた(Murphy, 1998)。本研究の父親達も、周囲からの『また頑張るなよ(E氏)』という心ない言葉や、『奥さん大丈夫?(C氏)』という妻の身を気遣う声かけに、自身の悲しみは見過ごされていると感じさせられていた。そして、子どもは“存在しなかった者”として周囲に扱われた事により、さらに悲しみを増していた。

このように、父親達の抱く悲しみが覆われることの背景として、父親自身の特性である自らの悲しみを抱え込み表面化されていないこと、そして社会の無理解から子どもの死を嘆き悲しむことを認められていないことが存在している。

2. 妻を守るという役割

本研究の父親達は、「妻が一番辛い立場である(A氏)」、「妻が帝王切開をしなければならないと思った(B氏・C氏)」、「妻が一番ぼろぼろになっちゃった(C氏)」と語ったように、我が子の死を知らされた衝撃の直後に、自身の悲しみを表出するより先に妻の身体に受ける痛みを目を向けていた。Samuelsson, Rades-tad, & Segesen (2001) によると、死産を告げられた父親は葛藤と無力感を抱きながらもパートナーを支えようと努め、その身体に痛みや合併症がもたらされることを恐れていたという報告しており、本研究においても同様の結果がみられた。さらに本研究の父親達は、先のSamuelsson, Rades-tad, & Segesen (2001) が述べた“身体的痛み”だけではなく“精神的痛み”にも目を向けていたことは明らかであり、妻の悲しみを目することで父親も同調するかのようにつらさを感じていた。このような父親の思いは、Theut, Pedersen, Zaslowsky, et al. (1989) が夫婦を対象にした悲嘆の研究によって報告した、女性は妊娠期より子どもと共に生活するという身体的違いを持つ事から、周産期の喪失は女性の方が衝撃を強く受けると考えられるという仮説を支持するものと考えられた。しかし、その仮説により父親の存在が見過ごされ、「妻の方が辛い」と語られたように、自身の感情を他者に打ち明けることのない父親の悲し

みは、自身の意識せぬうちに押し隠されてしまうことが危ぶまれる。また、父親の悲嘆が時に母親より遅れて現れるという報告があるように (Vance, Boyle, Najman, et al., 2002), 子どもの喪失から半年後にパニック障害が発現したA氏は、多くの喪失を一人で抱え込み続けていたことが引き金になっていたと考えられる。このように無意識に悲しみを覆い隠して女性を守る等の問題に直面する父親の役割は、周囲からのサポートを受ける機会を逸し、その悲嘆過程が遅延される可能性があることが示唆された。

3. 喪失に対する意味付けをするということ

本研究における5名の父親達は、大きな衝撃を受けながらも子どもが亡くなった原因を知りたいと望み、「死に納得出来ない(A氏・F氏)」、「死の原因をうやむやなままにしておきたくない(C氏)」、「死んだ原因を明らかにしたい(B・D氏)」と語った。そのうち明白な死因を知り得た父親は3名であった。一方、死因が分からなかったA氏は「納得が出来ない」と、現在もその原因を探しており、B氏は夫婦が抱えていたストレスが原因で「誰が悪いわけでもない」と結論付けていた。このことは、子どもを亡くした父親達にとって、その死になんらかの意味を持たせることは共通して求めた“問い”であったと考えられた。Neimeyer (1997)によると、死別において中心的な課題は意味付けること、もしくは意味を再構築することにあるという。つまり、死因を明らかにし、新たに自身の認知領域において死の意味付けを行うことは、死別の悲しみを和らげる力になり得るということを指している。D・F氏は死別後に子どもの死因を明らかにするために解剖を行ったが、Rosenblatt (2000) は、解剖をすることは遺された者が亡き者の死を受け止め、死に対してなんらかの意味付けするための最初のステップであり、亡くなった子どもに対する社会で認められた権利であると述べている。例えば、F氏が「妻の自責の念を取り除く為にも、子どもの死因を知りたい」と語ったように、子どもの死の原因を知ることによって、“妻が脅かされている原因を取り払うことが出来る”という意味を見出していた。また、D氏は、Iちゃんが深刻な先天性疾患で根治が難しく、妻と次女の身体には影響が及ばないと“教えてくれたこと”と意味付けることによって、悲しみの中にも安堵感を抱いていた。DeFrain, Martens, Stork, et al. (1990) は、解剖をすることは“死の儀式”のようなものであると述べているが、本研究

からも、解剖を選択して死因を知することは、遺された者の苦悩を和らげ、悲しみを少しずつ癒す一助となり得ることが考えられた。

4. 死産・新生児死亡によって子どもを亡くした父親への支援の可能性

父親達は、強く在ろうという備え持った意識のために悲しみが表面化され難く、悲嘆過程が遅延する可能性があることを示唆されたことから、医療者は父親も支援が必要な対象であることを再度認識すべきである。父親達を取り巻く家族や重要他者に、父親も母親と同じ苦悩を辿る存在であることを伝え、相互の理解を促すことが重要であろう。また、本研究の父親達の中には、子どもの死因を知することは、子どもが伝えたかったことをくみ取ることであり、それをすることが親の役割と考えている者や、死因を知る過程を通じて喪失の意味を深く考える者もいた。このことから、悲しみのさなかにも、医療スタッフと対話する機会をいつでも提供出来ることや、解剖を行うことの意味を伝え、その意思決定の過程を支える関わりが必要である。さらに、セルフヘルプグループへの参加は母親・父親ともに増加傾向にあり、ニーズが高まっている(太田・石井・堀内他, 2009)ことから、父親にも自身の思いを語ることが出来る場を地域で提供するべく体制作りが求められている。

5. 本研究における限界

本研究は参加者が少数であることから、その人数を増やし、父親への更なる理解を深めることが必要とされる。また、本研究は自身の体験を語ることが出来る方をリクルートしているため、データに偏りがある。

V. 結 論

死産・新生児死亡によって子どもを亡くした父親は、悲しみを押し隠しながらも父親と夫の役割を果たしていた。表面化されない悲しみは社会から見過ごされていたが、子どもの存在を忘れることはなく、父親として在り続けていた。

謝 辞

本研究にあたり、お子様との思い出をお話くださいましたお父様方に心より感謝申し上げます。そして研究全般にわたりご指導いただきました聖路加看護大学

の堀内成子教授ならびに伊藤和弘教授に感謝申し上げます。本研究は2007年度聖路加看護大学大学院博士前期課程に提出した修士論文の一部に加筆・修正したもので、第7回日本遺伝看護学会学術集会で結果の一部を発表した。

文 献

- Badenhorst, W., Riches, S., Turton, P., & Hughes, P. (2006). The psychological effects of stillbirth and neonatal death on fathers: Systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 27(4), 245-256.
- Condon, J.T. (1986). Management of established pathological grief reaction after stillbirth. *American Journal Psychiatry*, 143(8), 987-992.
- Davis, D.L. (1996). *Empty cradle, broken heart: surviving the death of your baby. revised and expanded edition*. Golden Co: Fulcrum Publishing.
- DeFrain, J., Martens, L., Stork, J., & Stork, W. (1990). The psychological effects of a stillbirth on surviving family members. *Journal of Death and Dying*, 22(2), 81-108.
- Doka, K.J. (1989). *Disenfranchised grief*. In K. J. Doka (Ed.). *Disenfranchised grief: recognizing hidden sorrow* (pp.1-11). Lexington, MA: Lexington Books, 1-11.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (1999). Long-term impact of sudden infant death: A 12-to 15-year follow-up. *Death Studies*, 23(7), 635-661.
- 藤村由希子, 安藤広子 (2004). 岩手県における死産, 早期新生児死亡に対するケアの実態調査. 岩手県立大学看護学部紀要, 6, 83-91.
- Giorgi, A. P. (2004). 吉田章宏訳・構成, 特別記事経験記述資料分析の実際現象学的心理学の「理論と実践」. 看護研究, 37(7), 607-619.
- 蛭田明子 (2009). 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, 23(1), 59-71.
- Hughes, C.B., & Page-Lieberman, J. (1989). Fathers experiencing a perinatal loss. *Death Studies*, 13, 537-556.
- 石井慶子 (2006). 医療者の心無い言葉・嬉しかった言葉—活動から見えてきたもの. 助産雑誌, 60(11), 942-945.
- Kavanaugh, K. (1997). Gender differences among parents who experience the death of an infant weighing less than 500 grams at birth. *Omega*, 35(3), 281-294.
- 小松美穂子, 岩田知子 (1989). 新生児を亡くした両親の悲しみの分析. 筑波大学医療技術短期大学部研究報告, 10, 23-34.
- Murphy, F.A. (1998). The experience of early miscarriage from a male perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 7(4), 325-332.
- McCreight, B.S. (2004). A grief ignored: Narratives of pregnancy loss from a male perspective. *Sociology of Health and Illness*, 26(3), 326-350.
- Neimeyer, R.A. (1997). Meaning, reconstruction and the experience of chronic loss. *Living with grief: when loss is prolonged* (pp159-176). Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- 大井けい子 (2001a). 胎児または早期新生児と死別した母親の悲哀過程: 悲嘆反応の様相 (第一報). 母性衛生, 42(1), 11-21.
- 大井けい子 (2001b). 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 (第二報). 母性衛生, 42(2), 303-315.
- 太田尚子 (2006). 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, 20(1), 16-25.
- 太田尚子, 堀内成子, 石井慶子, 蛭田明子, 鷺尾美代子 (2009). ペリネイタル・ロスを経験した両親へのグリーンケア—「天使の保護者ルカの会」5年間の活動—. 第15回日本臨床死生学会大会抄録集, 79.
- 岡永真由美 (2005). 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, 19(2), 49-58.
- O'Leary, J., & Thorwick, C. (2006). Fathers' perspectives during pregnancy, postperinatal loss. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35 (1), 78-86.
- Rosenblatt, P.C. (2000). *Parent grief: Narratives of loss and relationship*. Philadelphia: Brunner/ Mazal.
- Samuelsson, M., Radestad, I., & Segesen, K. (2001). A waste of life: Fathers' experience of losing a child before birth. *Birth*, 28(2), 124-130.
- Stinson, K., Lasker, J., Lohmann, J., & Toedter, L. (1992). Parental grief following pregnancy loss: A comparison of mothers and fathers. *Family Relations*, 41, 218-223.
- Theut, S.K., Pedersen, F.A., Zaslow, M.J., Cain, R.L., Rabinovich, B.A., & Morihisa, J.M. (1989). Perinatal loss and parental bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 146(5), 635-639.
- Vance, J.C., Boyle, F.M., Najman, J.M., & Thearle, J.M. (2002). Couple distress after sudden infant or perinatal

death: A 30-month follow up. *Journal of Pediatrics Child Health*, 38(4), 368-72.

Worth, N.J. (1997). Becoming a father to a stillborn child. *Clinical Nursing Research*, 6(1), 71-89.