

双子の一児を亡くした母親の経験

— 流産後2年経過した1事例から —

塩野悦子¹⁾

キーワード：双子、流産、死、事例研究

要 旨

双子の一児を流産した1事例の母親の経験を記述的に明らかにすることを目的とし、研究協力者であるCさんに半構成的な面接を行った。Cさんは妊娠20週にA児を流産、31週にB児を出産した。結果として、Cさんは、[亡くなったA児への悲しみ]と[生きているB児への不安]という【生と死の同時体験】という特殊な状況を経験していた。しかし、[健診ではB児のみの話]だったり、[もう一人いるからいいじゃない]と常に【生きているB児だけに注目】が集まり、A児を亡くしたCさんの悲しみは押し込められた。また[周りに言っちゃいけない]と固く思い込み、[A児の母子手帳はたんすの奥]にしまい、【なかったこと】にしようと振舞った。出産後は育児に追われ、【一時的なA児の忘却】はあったが、自助グループに参加してからは、[A児のことを語ってもいい]ことを知り、【仲間との悲嘆作業】で安定していった。それは[A児とB児の双子関係の再開・存続]にもつながった。看護として、これらの特殊性を十分に理解してケアにあたることが重要である。

The Experience of a Mother who Lost a Twin : A Case Study

Etsuko Shiono¹⁾

Key words : twins, miscarriage, death, case study

Abstract :

The purpose of this research was to describe the experience of a mother who miscarried a twin. A woman who miscarried at the 20th gestational week and gave birth to the other twin at the 31st week was interviewed. Because of the miscarriage, she was in a special situation where she “experienced both life and death” – “the death of a twin made her sad” while she “worried about the other twin who lives” throughout her pregnancy. But the mother had to suppress her sorrow since “only the twin who is alive was talked about” such that “only the living baby’s condition was examined at the regular checkups” and people tried to comfort her by saying “You still have one more baby.” She believed that “she should not show her sorrow for her dead child,” and pretended that “she did not exist in the first place” by putting away “the medical record on the baby in the closet.” The mother was occupied with taking care of the other twin after her birth, and “there was a period when she temporarily forgot about the dead baby.” However, she learned at self-support group meetings that “it was OK to talk about her miscarried child,” and she became more mentally stable through “the grief work with other mothers with a similar experience.” She also started to “reopen the everlasting connection between the dead and living twins.” This special experience of the mother who lost one of her twin babies should be helpful to any nurse who takes care of such a woman.

1) 宮城大学看護学部

Miyagi University School of Nursing

I はじめに

周産期は生と死が隣り合い、いろいろな意味での危機が内包されている¹⁾。特に妊娠中に子どもを亡くす経験は、とてつもなく悲しくつらいことであり、赤ちゃんの死を迎える過程には、感情麻痺、思慕と探索、混乱と絶望、脱愛着と再起の4つの段階があるとされている (Bowlby, J. ²⁾)。しかし、その悲しみの質は、流産・死産・新生児死亡など、母子愛着の関わりの時間経過によっても多少異なるが、その中でも単胎と多胎児の一児の死もそれぞれに特有なものとして認識していく必要があると考える。双子を妊娠した時点ですでに二人の胎児への思いはスタートしているため、看護者として、生と死という全く異なった現象を同時に経験している双子の母親の思いに十分に耳を傾け、一人一人の心の奥に潜みがちな周産期の悲しみに少しでも寄り添っていくことが重要と考える。そこで本研究では、双子の一児を流産した1事例の母親の経験を記述的に明らかにすることを目的とし、今後の看護ケアのあり方を検討した。

II 方法

研究方法は事例研究である。研究期間は平成16年9月～平成17年2月。

事例は2年前に妊娠20週で双子の一児を亡くした経験をもつCさんである。本研究者とCさんの接点は、死産等を経験した母親の自助グループの集会での出会いである。双子の一児を亡くされている経験の特殊性を記述し、今後のケアの基礎資料にしたい旨をCさんと自主グループ責任者に口頭および書面で説明し、研究協力の承諾を得た。家庭訪問にて約1時間の半構成的面接を2回実施してデータを収集し、面接は許可を得て録音し逐語録を作成した。これまでの双子の一児を亡くされた思いを中心に語ってもらい、その特徴を分類して見出しをつけ、その語りを記述した。分析は現象学的アプローチ³⁾を参考に行った。信頼妥当性の確保のために、記述した内容はCさん本人に確認してもらい、了承を得た。また、質的研究者および母性看護専門家にも記載内容について確認を得た。

なお倫理的配慮として、研究の同意は自由意思

に基づき、匿名性の遵守、中途撤回および質問への拒否の自由について保証し、記載内容を公表することに関して承諾を得た。

III 結果

1) 事例紹介

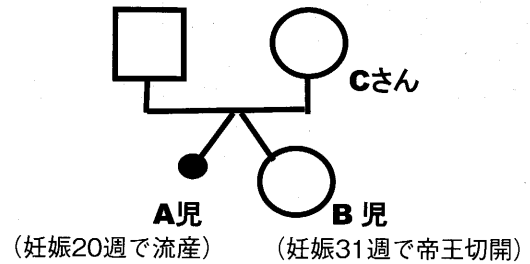


図1 Cさんの家族構成

Cさんは現在、夫とB児の3人暮らし (図1)。不妊治療 (排卵誘発剤) で双子を妊娠したが、妊娠20週にA児は流産となった。妊娠31週に妊娠中毒症と心音低下のため緊急帝王切開となり、B児を出産した。B児は保育器収容で約2ヶ月間の入院となったが、退院後は順調に成長し、現在に至っている。

2) 双子の一児が流産となったCさんの経験 (2年の経過の中で)

Cさんの特徴的な経験の語りを出来事の経過

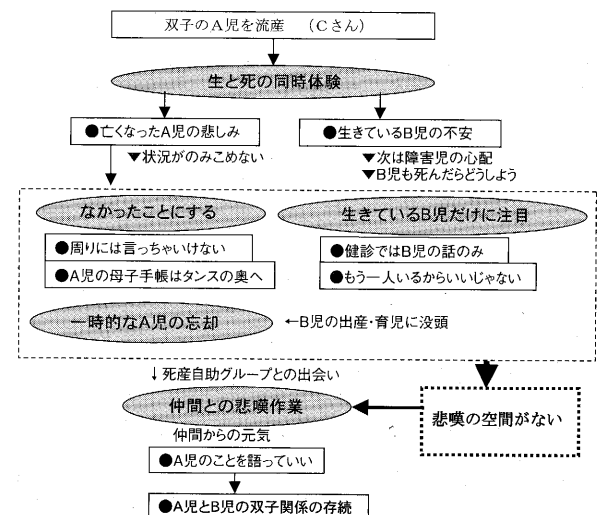


図2 双子の一児を亡くしたCさんの悲嘆プロセス

の順に記述した(図2参照)。

(1) 生と死の同時体験

Cさんは、A児が急に亡くなった悲しみに浸るや否や、一方では、生きているB児にも同じ状況が起きるのではないかという不安や、障害児の可能性への心配が押し寄せ、生と死を同時に体験した状況にあった。

①亡くなったA児の悲しみ

“状況がのみこめない”

「朝起きてすぐに、茶色いおりものが出たので、ちょっと危ないかなって思って。病院に行ったら、片方(A児)が心臓動いてないって…。自分では何が起こったのか状況がのみこめず、何が起こったのか理解するまで1日ぐらいかかった。頭の中が混乱していて、あーそうですか。どういえばいいのか、たぶん頭の中で混乱していたんだと思う。なんかいまち把握できていなくて、亡くなっているんだって。主人に電話したら、すぐに迎えにきてもらった。その後1週間はふとんにもぐって泣いていました。」

②生きているB児の不安

“次は障害児の心配”

「多胎の場合は、ダウン症の重症で亡くなる場合があるんですよっていわれて、いろいろな理由があるんですけど、その1つがそれなんです。その先生が詳しくきちんと教えていただいて、わかりやすかったんですね。もう一人の子(B児)はどうでしょうか?といたら、二卵性だったので大丈夫だと思うといわれました。その検査受けますか?って言われたんですね。私は受けなくてもいいなあって、出生前検査。ダウン症でも何とかがんばれるかなって思って。主人は障害児が生まれたら困るみたいなことで、障害児が生まれるかもしれないしって話していて。A児が亡くなったのに、今度はB児が…と、いろんなことが立て続けに起こって…。」

“B児も死んだらどうしよう”

「(流産してから出産までの約11週間は)ある意味で恐いというか、もう一人死んだらどうし

ようというのが一番に頭に浮かんで、また一人死んだらどうするんだろうとか、大丈夫ちゃんと生きてるかなって、そういうことすごく考えましたね。動いていると思ったら安心するとか、動いた動いたって。その日動かないと、もしかしてって、トイレ行くと、おりものないかなって。ちょっとだけお腹痛くなると、またかなって。買い物しているとか寝ている以外は四六時中思っているってというか。大丈夫かなって。エコーとか見ると元気なのはわかって安心するけど、もしかしたら、明日に心臓が止まっちゃうとか、次の健診の時にはもう動いていないかもしれないとか、そういう不安がものすごくあった。」

(2) 生きているB児だけに注目

A児を亡くした悲しみを医療者に共有してもらいたいと思いながらも、目の前で生きている鼓動の喜びからケアを受けるという形に不甲斐なさを感じたり、双子のもう1人の生存が激励の媒体になっており、生きているB児だけに焦点が当てられ、Cさんの悲しみは追いやられていくという状況にあった。

“健診では生きているB児の話だけ”

「病院の健診で一人いなくなって悲しいことや不安なことを言おうかなって思うんですけど、患者さんがいっぱい待っているし、先生もちょうちよく変わるし、いちいちカルテみながらじゃないとわかってくれないし。気持ちとかを聞いてくれる人がいないのかなあって。元気ですよ、ほら足見えるでしょって、心臓動いてるでしょって先生に言われて、するといいですよってカルテ書き書き、もう隣の診察室行っちゃう。“もう一人いなくなって悲しかった”って言ったら、何か感じて欲しかった。病院ではお腹の(生きている方の)赤ちゃんは元気ですよっていうのは言ってくれるけど、でも私はとっても不安なんですって言った後の一言ってというか…。」

“もう一人いるからいいじゃない”

「職場の雰囲気というのは、一人目は産休しか

とれなくて、二人目は育休とれるっていうのがあって、Cさんは双子だから産休と育休とっていいよねえ、みたいなのがあって。それが一人いなくなって、やっと自宅療養からもどって仕事し始めてその矢先に上司に言われたのが、Cさんは一人になったから、産休だけでいいでしょう？って言われて…。一人生きてるから、一人死んでもそんなに気にすることない、一人いるからいいでしょって感じで言われて。何で今いうのかなって…。」

(3) なかったことにする

CさんはA児が亡くなると、自分のことよりも周囲に対する気遣いを始め、A児の話はしないように自己規制したり、存在していた証である母子手帳も隠し、なかったことのように状況を変えていった。またA児への悲しみに浸り続けることは、B児への愛着が薄れることになるという罪悪感ともとらえていた。

“周りには言っちゃいけない”

「妊娠中は、夫に心配かけさせないために、夫には言っちゃいけない、疲れているときに言っちゃいけないと思っていた。自分で勝手に言っちゃいけないと思っていた。」

「1週間自宅療養して、布団に入ってウーッと思っていたけど、主人の前では泣いちゃいけないと思ってて、明るい振りしてて、それが一番いいんだって勝手に思ってた。」

「1歳になるかならないかの頃、何かの拍子で主人と喧嘩になって、私の気持ちがわからないくせに！とかいったら、いや俺だって思ったたよって。二人だったら騒がしかっただろうなあって。そのとき初めて主人と話せて楽になりました。最初に双子だってわかったときはツイングかあってウキウキだったんです。」

「周りにはあまりにも気を使いすぎていた。義父は、双子の一人は必ず障害児という昔の考え方なので、障害児じゃなかっただけでよかったって考え方で。私が双子という話を持ち出すだけでいやな思いをするんじゃないかなって。」

“A児の母子手帳はたんすの奥へ”

「流産してるのがわかってから、A児の母子手帳はたんすの奥にしまいこんでて、見るとたぶん泣いちゃうから、ずっと隅っこにおいて、出すのに勇気がいるなって、思い出しちゃうなとか思うって、ずっと考えない振りしていたんです。あまりA児のことを考えすぎると、B児の方を考えてあげられないっていうか…。」

「帝王切開のとき、あーこれ‘残りのやう’（A児）ねって言われたけど、挿管していて何も言えなかった。お墓もないし、何も残ってないので、何か残るものないかなって、ずっと思っていたんですね。去年やっと母子手帳を開くことができて、やっぱりA児のために残しておこうって、そういう風に思ってた。」

(4) 一時的なA児の忘却

B児の誕生からは、B児の世話に没頭したことが大きかったが、しばらくの間はA児のことはなかったこととしてそのまま時間は流れていた。

「A児には申し訳ないんですけど、半分忘れていたっていうか、目の前でB児のことしかなくて、ミルクやおむつのことしか考えてなかったですねえ。やっとA児のことを考えるようになったのは、1歳半過ぎてからですね。あまり考えてなかったというか、生まれてほっとしたっていうか、やっと1歳半ころになって、ガクッと疲れて、これはB児のことで疲れたのか疑問が出てきて、毎日は楽しかったんですけど、何でかなあってふと思ったときにA児のことが出てきて。」

(5) 仲間との悲嘆作業

これまでCさんは、A児のことを忘れるという対処をして乗り切ってきたが、B児の育児も一段落つくと、無意識に閉じ込めていたA児への思いがよみがえり、自主グループ仲間との交流により、A児への思いを表出することの自由さを手にし、仲間と共に語ることで悲しみにまた浸りなおし、自分の中に起きた状況をしっかりととらえられるようになっていった。Cさんの中にA児が再登場すると、同じ子宮の中に存

在していたA児というきょうだいとの関係にB児が自由に表出し始め、双子の母親の感覚を取り戻していた。

“A児のことを語っていい”

「A児のことを話していいんだって思ったのは、やっぱりこの会（流産・死産等経験者の自主グループ）に行ってからですね。去年に初めて行ったんですけど。用事でいけないとすごく疲れがたまってきたんですけど、みんなの顔を見るとすごく元気がわいてくるんですね。亡くなった子どものことをこんなふうに思っているんだって。母子手帳を残しているんだって。A児も一緒に天国で遊んでいるのかなあって自然に思えるようになったんです。」

“A児とB児の双子関係の存続”

「B児は1歳くらいになってから、とてもはしゃいでいることがあって、Aちゃんきてるの？と聞くと、ニコッと笑うんです。半信半疑なんですけど、来てくれてるのかなあって。なんかあったときなんて、どうしようかなってとき、2歳の子にこんな質問するのも何なんですけど、そういう時浮かんでくるっていうか、親として情けないかもしれないけど、子どもに支えてもらっているみたいで。今はいるの？っていうと、いるよって。いたずらしたりするとAちゃんが見てるよって。そういうふうに思っているんだあってというのが、やっぱりこの会に来てからですね。」

IV 考察

双子の一児を亡くしたCさんの悲嘆過程においては、第一に、死の悲嘆と生への不安が同時に存在するということが特徴的であった。Bryan, E. M⁴⁾は、双子の一児の死を経験した両親の悲しみは、生きた子と死んだ子の混乱によって妨げられると述べている。CさんはA児の死と同時に、B児の出生前診断の意思決定を余儀なくされたり、日々B児の生存への不安を募らせていた。また、A児を亡くした悲しみに強く浸れば、B児への罪悪感が生じるなど、生と死を同時に経験するということは、実に複雑極まりない現象である。

さらに、双子の一児を亡くしたことの特徴としては、周囲が、慰めの言葉として「もう一人いるからいいじゃない」と投げかけてくることであった。それはCさんにとってA児を失った悲しさを乗り越えて、二次的喪失感ともなっていたと考えられる。死に対応すること自体が、なかなか容易ではないが、ましてや胎児の死を全ての人が理解するのは困難なことである。単胎では、「また次の子を作ればいい」「早く忘れなさい」などがそれにあたるが、このような二次的喪失の体験は誰にも起こりうることを十分に考慮していかなければならない。

生と死の同時体験をしているCさんに、「生」に対するフォローはあっても、なかなか「死」について十分に表出する場所や時間の余地が与えられず、悲嘆の空間が与えられてなかったものと考えられる。妊娠期に双子の一児をなくした母親へは、この「生」と「死」への両方へのケアが同時に行われなければならないことが示唆される。特にCさんは、何度もその悲しさを医療者に告げることを試みるのだが、それに反応してもらえなかった。たとえ一児が生存していても、双子の一児の死は、単胎の死と同質な悲しみと解釈しなければならない。妊婦健診では、生存している児の計測が不可欠なことから、生存している児に注意と感情が向けられ、どうしても亡くなった児の話題に触れる機会は少なくなるが、医療者としては、亡くなった児への思いに寄り添っていくことが専門家としての責務と再認識すべきである。幸運にも、単胎の死とはちがって、双子の一児が亡くなった場合、健診などを通して医療者がケアする時間が十分にあり、

また、赤ちゃんの死という不幸な出来事は「なかったことにする」ことによって、闇に葬りさるうとする傾向にある⁵⁾という。Cさんも同様であり、夫にさえも明るく振舞い、A児の母子手帳も奥深くしまいこみ、考えないふりをしてきた。「なかったことにする」ことは、一種の逃避行動で、悲しみから一時的には遠ざかっても、余計に悲嘆を助長し、赤ちゃんの死にきちんと向き合うことを遅くすると考えられる。医療者・看護者は「なかったことにする」ストーリーに耳を傾け、なお

かつ、現実のストーリーへと導き、悲嘆のプロセスを見守っていくことが重要である。

竹内⁶⁾によれば、悲しみの抑圧は形を変えて姿を現し、抑うつ状態が遷延したり、逆に躁の状態が数ヶ月続いたり、身体症状が現れたり、イライラが募ったりすることもあるという。赤ちゃんが亡くなった悲嘆と混乱は大きく、なおかつそれを表出する必要があることを、周囲の人々や医療スタッフは知っていなければならない。Cさんは、B児の無事な出産で安心したかと思うと、そのまま育児生活に没頭していき、A児のことは一時的に忘れていたが、一方では、このことも悲嘆の空間をなくすことにつながっている。双子の一児を亡くした母親は、もう一人の育児に邁進しなければならず、悲しみに浸ってられないというのも現状であり、看護者は、妊娠期から育児期まで継続的に関わり、亡くなった児とどのように向き合っているかを十分に把握していくことが必要である。

Cさんは、死産の自助グループに自ら参加して、その仲間との悲嘆作業で、自分に起こった経験に意味づけをしていった。A児のことはタンスの中の母子手帳と一緒に隅っこにしまっておいたのに、会への参加と共に、A児のことを語っていいということがCさんに変化を与えた。赤ちゃんの死を経験したサポートグループの効果は多くの文献で明らかにされているが⁷⁾⁸⁾⁹⁾、一人だけではないという思いを抱くこと、亡くなった児の話をすることが治療になるといわれている。

また、母親がA児のことを語るようになると、B児にとってもA児の存在を肯定することにつながり、Cさんの中で、双子の関係がさらに再開・存続していったのではないかと推測する。双子の妊娠が診断されると、双子の特別感(双子をもつという特別の喜びや感情)が生じるが¹⁰⁾、一児の死によりその特別感も一時的に喪失したことも考えられる。1年半経ってサポートグループに参加し、A児のことを「言っちゃいけない」から「語ってもいい」と思うようになり、A児とB児の双子の関係が再構築され、Cさんがまた双子の母として存在しはじめたのではないかと思われる。Bryan, E. M.¹¹⁾は、一児を亡くしても、Twinship

の価値はいつも尊重されるべきであると述べている。

以上のことから、看護者は、生と死の同時体験をしていること、悲嘆の空間がなかなかないことが双子の一児を亡くした母親の特殊性であることを理解し、生存している児のみならず、一児を亡くした悲しみにも寄り添うこと、「なかったこと」にしている思いを引き出すこと、実際に生まれた子は一人でも、双子の二人の母親であることを十分に認識してケアすることが重要であると考えた。

V むすび

今回はCさんの事例研究であり、双子の一児を亡くした母親の経験の一般化はできないが、「誕生死」¹²⁾の著書の中に同じような流産で双子の一児を亡くした事例が載っており、計り知れない悲しみや夫の前では人一倍明るくふるまったこと、亡くなった子の命が軽視されている思い、悲しんでばかりいると生きている子に悪いという葛藤、インターネットでの仲間からの支え、双子の二人のつながりなど、多々共通していた。また、同じ双子の死でも、死産・新生児死亡などでも、悲嘆プロセスにそれぞれ特徴があるものと考えられるので、さらなる事例の検討を重ね、その特殊性を明らかにし、ケアへの応用につなげるのが課題である。

さらに、Bryan, E. M.¹³⁾は、生き残った児 surviving twinは、亡くなった児の喪失に深く苦しめられることもあり、生涯に渡ってのサポートが必要であると述べている。双子の一児を亡くした母親の悲嘆の問題の次には、surviving twinへのフォローという課題もあり、今後はライフサイクルを通じての支えも念頭においていかなければならない。

引用文献

- 1) 永田雅子：子どもを亡くした家族の支援の実際－臨床心理士として－，周産期医学，29(12)，1552-1557，1992

- 2) Bowlby, J. : Attachment & Loss, vol 3, Loss ; 黒田実郎、吉田恒子他訳 : 母子関係の理論 Ⅲ対象喪失、岩崎学術出版社、1981
- 3) Giorgi, A. ; Phenomenology and Psychological research, 8-21, USA, Duquesne University press, 1985
- 4) Bryan, E. M. : The death of a twin, Palliative Medicine, 9 (3), 187-92, 1995
- 5) Lewis, E. : The management of stillbirth ; Coping with an unreality, The Lancet 18, 619-620, 1976
- 6) 竹内正人 : 赤ちゃんの死を前にして、中央法規、10、2004
- 7) DiMarco, M. A., Menke, E. M., McNamara, T. : Evaluating a support group for perinatal loss, MCN : The American Journal of Maternal/Child Nursing, 26 (3), 135-40, 2001
- 8) Cote-Arsenault, D., Freije, M. M., : Support groups helping women through pregnancies after loss. Western Journal of Nursing Research, 26 (6), 650-70, 2004
- 9) Robertson, P. A., Kavanaugh, K. : Supporting parents during and after a pregnancy subsequent to a perinatal loss., Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, . 12 (2), 63-71, 1998
- 10) 塩野悦子 : 双胎妊婦の適応過程の一考察、母性衛生, 39 (3), 221, 1998
- 11) 前掲書3)
- 12) 流産・死産・新生児死で子どもを亡くした親の会 : 誕生死, 三省堂, 2002
- 13) 前掲書3)