

原 著

自然流産後の夫婦が感じた関係変化とその要因 —体験者の記述内容分析から—

An exploratory study of miscarriage on altered marital relationships and factors

竹ノ上 ケイ子 (Keiko TAKENOUE)*¹
佐藤 珠美 (Tamami SATOH)*²
辻 恵子 (Keiko TSUJI)*³

抄 録

目 的

自然流産後夫婦の関係変化とその要因を明らかにし、夫婦を対象としたケアの方向性、援助方法を考案する基礎資料とする。

方 法

自然流産後3か月から2年経過し、掲示やホームページによる公募に応じた夫婦を対象とし、後方視による関係変化についての記述内容をデータとして、質的、帰納的に内容分析を行った。

結 果

166名(男性14名, 女性152名)が, 流産後の夫婦関係の変化内容を記述し, その内容177件をデータとした。夫婦関係の変化内容として【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】, 【親密な良い関係のさらなる向上】, 【関係の深化と発展】という3つのポジティブな変化と【希薄な悪い関係のさらなる悪化】, 【関係の断絶と破綻】という2つのネガティブな変化が得られた。

ネガティブ変化にかかわる要因として【事実誤認と相互理解の困難】, 【配偶者を負の方向で評価】, 【悲哀のプロセスの共有困難】, 【普段の夫婦関係が希薄】, 【子どもを持つことについての感情や思考のすれ違い】, 【性生活の困難】, 【夫婦としての存在意味喪失】の7つが得られた。

ポジティブ変化にかかわる要因として【適切な事実認識】, 【配偶者の肯定的評価】, 【自己開示と自己確認】, 【悲哀のプロセス共有】, 【関係向上への努力】, 【親としての自覚と努力】の6つが得られた。

結 論

流産は衝撃的な対象(胎児)喪失体験であり, 危機的状況を引き起こす重大なストレス因子であること, 夫婦関係創成期, 家族創成期に困難を連続して体験すること, 親になる意思確認や夫婦, あるいは家族であることの確認の機会であること, 正しい事実認識や悲哀のプロセス共有が危機的状況を乗り越える鍵となり, 個と夫婦の発達を促す契機にもなり得るが, 反対に感情や思考のすれ違いが生じやすく, 関係の断絶と破綻も生じやすいことが示唆された。

*¹慶應義塾大学看護医療学部・健康マネジメント研究科 (Keio University, Faculty of Nursing Medical Care and Graduate School of Health Management)

*²日本赤十字九州国際看護大学 (The Japanese Red Cross Kyusyu International College of Nursing)

*³聖路加看護大学大学院看護学研究科博士後期課程 (St. Luke's College of Nursing)

2005年11月23日受付 2006年6月6日採用

キーワード：自然流産，夫婦関係の変化内容，変化の要因，記述内容分析

Abstract

Purpose

The aim of this study was to explore the ways miscarriage can alter a couple's marital relationship and its related factors.

Method

A qualitative, contextual analysis was conducted of 166 subjects—women who had miscarried from three months to two years earlier and their spouses. They were recruited by notices on bulletin board at women's centers, through an Internet Web Site, and through acquaintances. An open-ended question, “How did the miscarriage alter/affect your relationship?” was asked on questionnaires. 14 males and 152 females responded, describing changes in their relationship after miscarriage. The descriptions were coded into 177 data, which were grouped and analyzed using inductive and contextual methods.

Results

The contents were compiled into five categories: two negative changes—a worsening of a shallow relation and the aggravation and breakdown of the relation; and three positive changes—better cycle of the development and maturing of each person as an individual and as a couple; a deepening and evolving of each couple's relation; and an improvement of intimate relations.

Eight factors were involved in the negative changes: a) mutual misunderstanding of the difficulties encountered; b) a negative judgment of one's spouse; c) an inability to share the mourning process; d) a continued shallow marital relationship; e) a decrease in communication; f) a lack of agreement on the desirability of having a child; g) sexual difficulties; and h) a general doubting of the value of remaining as a couple.

Seven factors were involved in the positive changes: a) strengthening of the couple's bond by sharing the difficulty; b) a recognition of the miscarriage and his/her spouse's reaction; c) a positive evaluation of his/her spouse; d) an open-mindedness to the partner and reconfirmation of his/her own feelings toward the partner; e) a sharing of the mourning process; f) an affirmation of and commitment to improve the marital relationship; and g) a self-awareness and striving for being a parent.

Conclusion

These results reconfirmed that a miscarriage is a major stress factor which can cause a crisis in a marital relationship. They also suggest that the ways that women and men face the miscarriage and faced themselves and whether they share the mourning process relates to the development of the relationship. The data also suggests that a miscarriage lets the couple confirm whether they want to have a child or not. Finally, the data suggests that a miscarriage, if encountered positively, can help the couple grow from growth into an existential humanistic relationship.

Key Words : miscarriage, spontaneous abortion, altered marital relationship, factor, content analysis

1. はじめに

自然流産後は、多くの場合、医学的に身体の治癒状況のチェックを受けるのみで、身体的に異常がなければ早期に医療者の手を離れることが多く、心理社会的変化の詳細は十分明らかにされていない。近年、流産や死産後のケアに関心をもつ人が増えつつあり、流産や死産に関する研究も増えつつある(大井, 2001; 太田, 2003; 井上, 2003; 水口, 2004; 安田, 2004)。

しかし、流産後女性の心理には配偶者の影響が大きいであろうことが容易に推測されるにもかかわらず、男性を含めた研究や夫婦を単位とした研究はわが国では極めて少ない。欧米でも少なく、妻や恋人が

流産した後の男性の心理状態についての研究は、少人数を対象とした質的研究が僅かに見られるのみである(Murphy & Hunt, 1997; Murphy, 1998; Miron & Chapman, 1994)。そのうちMurphy(1998)は、現象学的手法を用いて、男性がパートナーの流産後に経験することがらとして、悲嘆感情、喪失、男女の感じ方の違い、医療スタッフの言動、自分がすべきこと、コーピング、時間の7つの要素を取り出し、これらが流産後の経験に深く関わっており、そこでは看護職が重要な役割を担っていると述べている。また、その研究の中で研究の限界として男性の研究対象者を得る困難さを述べている。他には、男性や夫婦、家族を含めた援助が必要であるという経験的見解や事例をもとに男性

や夫婦、家族を含めた援助に関する意見を述べた論文が数編みられるのみである (Hutti, 1988 ; Hughes and Page-Lieberman, 1989 ; Foster, 1996 ; DiMarco, et al. 2002 ; Abboud, 2005)。このように、本研究が焦点を当てている“夫婦関係”に着目した研究は未だ欧米でも少ない。

日本では、松下 (1995) は流産した妻は夫に対して病的な、あるいは通常の怒りを抱くと報告しているが夫の心理内容には言及していない。朝本 (1996) は、流産を経験した夫婦への心理的回復過程への援助、カウンセリングが重要であると述べているが、夫婦の心理内容には触れていない。竹ノ上らは、夫の反応は妻の悲嘆を進める方向へも滞らせる方向へも影響すると報告し、流産後の悲嘆過程における夫婦関係の重要性を述べたが、夫本人から得られたデータではなかった (佐藤, 1999 ; 竹ノ上, 2000 ; 竹ノ上, 2001)。井端ら (2002) は、2名の父親 (夫) のインタビューから、流産後の父親 (夫) は「父親 (夫) としての責任を果たす、喪失を過小評価する、次の妊娠・出産への不安、母親 (妻) へのいたわり」を体験すると述べ男性への援助の方向性を述べているが、夫婦関係の変化については言及していない。

このように自然流産後の夫婦関係の変化の実態が十分解明されていないこと、夫婦を単位としたケアに関する研究も進んでいないことを踏まえ、本研究では自然流産後の女性と配偶者の関係変化に焦点を当ててその実態を明らかにし、流産後夫婦のケアのあり方について考察したい。

II. 研究目的

自然流産を経験した夫婦が感じた関係変化とその要因を明らかにし、夫婦を対象としたケアの方向性、援助方法を考察する。

III. 研究方法

自然流産体験夫婦それぞれの後方視による自由記述式調査用紙への記述内容を質的、帰納的に分析した記述的研究である。

1. 研究対象

対象選択は文献 (Gilbert and Harmon, 1993 ; 竹ノ上, 2001) を参考に流産後の急性悲嘆がいくらか落ち着くと考えられる3か月以上経過し、なおかつ悲哀のプロ

セス中にあると考えられる2年以内の自然流産後女性とその配偶者を対象とした。複数の女性センターでの掲示とパンフレットによる募集、インターネットのホームページを介した募集に応じ、研究協力の承諾が得られた女性とその配偶者の便利サンプルを対象とした。

2. データ収集および質問内容

調査用紙は、Murphy (1998)、Miron (1994)、竹ノ上 (2001) の研究成果を参考に、流産当時を思い出して書きやすく工夫した設問、流産時の妊娠週数や子どもの有無などの属性と“ご主人、あるいは奥さまとの関係で、流産後に変わったこと、気づいたこと”、“ご自分のことで、流産後に変わったこと、気づいたこと”などを自由記述する方式の質問をした。回答として記述された内容のうち夫婦関係変化に関する記述内容をデータとした。

データ収集期間は、2003年5月から2004年12月である。

3. データ分析方法

記述内容を、夫婦関係の変化内容という視点でみて文脈的に意味のある文節で区切りそれをデータとした。文脈から意味論的に夫婦関係の変化として同質の意味内容のものをグループ化し、機能的推論によってその集合体の内容をよく表すように命名し、サブ・カテゴリーを得た。次いで得られたサブ・カテゴリーの意味が同質のものをグループ化して命名し、カテゴリーを得た。さらに同質のカテゴリー集合体に命名しコア・カテゴリー名を得た。その後再度データ全体を見直し、その文脈から意味論的に夫婦関係の変化にかかわる要因という視点から分析し直し、同様の帰納的方法で夫婦関係の変化にかかわる要因を得た。これらの分析作業を繰り返し、最終的に得られたものが流産後の夫婦関係の変化とその要因を説明する理論となり得るかどうかを検討した。

4. 信頼性と妥当性

質的研究の信頼性と妥当性については諸説ある (船島, 1999 ; Holloway, 1996 ; Krippendorff, 1980/1989 ; Morse, 1995)。武藤ら (2004a) は、心理学的測定と質的研究における信頼性と妥当性を対比させて論じ、質的研究における信頼性は研究方法の確実性や正当性であり、妥当性はリアリティを正しく反映しているかど

うかであると位置づけている。

本研究の妥当性は、武藤ら(2004b)の述べるリアリティの反映について、流産体験者2名と看護研究者で流産体験者1名が流産体験を中立的に反映しているか、分析段階で真実性や本質が失われていないかという観点で検討した。さらに2名の共同研究者間で内容解釈の妥当性と、サブ・カテゴリー、カテゴリー、コア・カテゴリーそれぞれの集合体が同質であるかという分類妥当性、ならびに命名の妥当性を検討し内容妥当性とその確実性の確保に努めた。

信頼性は共同研究者間の差異の検出により行った。まず研究者2名間で差異を議論し記述内容の理解の正確性と分析の一貫性を検討した。次いで内容分類や命名に加わらなかった共同研究者1名との一致度を検討した。検出された不一致に対してはデータを文脈との関係で見直し内容理解を深める段階を経て表現が修正された。また、抽象化の段階で命名されたサブ・カテゴリー、カテゴリー、コア・カテゴリーの一覧表に矛盾が生じていないか、現実に適合する命名がされたか、という観点で共同研究者以外の修士を修了した看護研究者11名の意見を得た。

5. 倫理的配慮

公募形式により任意性を確保し、データ収集段階や内容から個人が特定されないように匿名性の確保に努めた。また、研究目的と内容、匿名性、中途辞退の可能を口頭と文書で説明したのち承諾を得た。さらに、筆頭研究者の所属する大学の研究倫理委員会の審査を受け、承認された。

6. 用語の定義

自然流産(spontaneous abortion/miscarriage)：人工的誘発によらないで、子宮外で生育できる以前(妊娠22週未満)に胎芽または胎児を出産すること。

IV. 結 果

1. 対象者の属性

対象者の属性を表1に示した。

1) 対象者の性別と年齢

募集に応じた女性は164名で、そのうち自然流産(妊娠22週未満)に相当する女性152名を対象とした。男性応募者は16名で、そのうち妻の妊娠週数が22週未満の14名を対象とし、計166名(うちペアでの参加者

表1 回答者の属性

1) 女性回答者の年齢 (N=152)

年 齢 群	人 数	割 合 (%)
20歳未満	3	2.0
21～24歳	9	5.9
25～29歳	49	32.2
30～34歳	70	46.1
35～39歳	17	11.2
40歳以上	4	2.6

2) これまでの流産回数

1 回	114	75.0
2 回	25	16.5
3 回	11	7.2
4 回	2	1.3

3) 流産時の妊娠週数

12週未満	126	82.9
12～15週	6	3.9
22週未満, 不明	20	13.2

4) 子どもの有無, 数

子ども無し	111	73.0
1人	26	17.1
2人	13	8.5
3人	1	0.7
4人	0	0.0
5人	1	0.7

5) 男性回答者の年齢 (N=14)

20歳未満	0	0
21～24歳	1	7.1
25～29歳	4	28.6
30～34歳	5	35.7
35～39歳	3	21.4
40歳以上	1	7.1

6) カップル単位と単独での回答

カップル単位	14組	9.2
女性単独	138人	90.8

14組)を対象とした。

性別による対象者数には大差がみられたが、夫婦関係の変化を見るには夫婦双方の意見が必要であることから、男女両方の記述内容を同等にデータとした。

対象者の年齢は表1のとおりで、女性では30～34歳が70名(46.1%)を占め、やや年齢の高い女性たちの妊娠、流産が多い傾向があった。

2) 流産回数, 流産時の妊娠週数, 子どもの有無と子どもの数

対象者の114名(75%)が初めての流産で、流産経験2回以上は38名(25%)であった。対象者の流産時の妊娠週数は、12週未満が126名(82.9%)であった。対象者のうち子ども無しが111名(73.0%)であり、子どもがある人は41名(27%)であった(表1参照)。

2. 流産後の夫婦関係の変化

女性152名のデータが155件、男性14名のデータが16件、計171件のデータが得られ、文脈から流産後の夫婦関係の変化内容という視点で整理、分析し、帰納的方法で得られた結果を表2に示した。

なお、以下の記述中における【 】はコア・カテゴリー、[]はカテゴリー、〈 〉はサブ・カテゴリー、「 」はデータを示す。

1) 流産を契機とした夫婦関係の変化内容

流産後の夫婦それぞれが感じた関係の変化内容として、(1)【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】、(2)【親密なよい関係のさらなる向上】、(3)【関係の深化と発展】という3つのポジティブ変化と、(4)【希薄な悪い関係のさらなる悪化】、(5)【関係の断絶と破綻】というネガティブ変化の計5つのコア・カテゴリーが得られた(表2参照)。

(1) 【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】

〈相手を一人の人間としてとらえ直す〉、〈相手との関係を生涯にわたる関係として再認識する〉、〈命の尊さ、命を育む責任、人間の弱さ、不屈の精神などについて考える〉というサブ・カテゴリーから[個が相手との関係の中で人間として成長する]というカテゴリーが得られ、〈互いの成長を認め合い関係がより強固となる〉から[互いの個としての成長と夫婦関係がよい循環となる]というカテゴリーが得られ、これら2つのカテゴリーから、【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】というコア・カテゴリーが得られた。しかしながら、データでは「相手も苦しんでいることがわかり人生最大の苦しみを分かち合えるようになった」、「危機状況で取り乱す私をしっかり受け止めてくれ、向き合ってくれた。夫の力量がわかった」のように、人生最大の苦しみや危機状況を経て後に個の成長・成熟と夫婦関係がよい循環過程となっている様子がうかがえる記述がされていた。

(2) 【親密なよい関係のさらなる向上】

〈もともと親密でよい関係がさらによりよい状態へ向かう〉というサブ・カテゴリーから[親密なよい関係がさらに向上する]というカテゴリーが得られ、【親密でよい関係のさらなる向上】というコア・カテゴリーが得られた。流産以前から、もともと親密でよい夫婦関係であったものが流産を契機にさらによりよい状態へ向かう様子が記述されていた。

(3) 【関係の深化と発展】

〈相手と結婚してよかったと実感する〉から[夫婦で

あることを肯定的に評価する]というカテゴリーが得られ、〈信頼関係が深まる〉と〈愛情が深まる〉から[信頼と愛情が深まる]が、〈夫婦の絆が深まる〉と〈夫婦としての連帯感、一体感を感じる〉から[連帯感や一体感を感じ夫婦の絆が強まる]が、〈恋人感覚から家族としての絆を感じる〉と〈相手と家族になれたと感じる〉から[家族としての絆を形成する]が、〈夫婦間のコミュニケーションが深まる〉と〈お互いの距離感が縮まる〉から[コミュニケーションが深まり夫婦関係がより親密となる]が、〈夫が妻をいたわり、気遣うようになる〉と〈お互いを思いやり、支えあえるようになる〉から[相互の思いやりや支えあいが進行する]が、〈家事分担してくれるようになる〉から[夫婦間の役割分担が柔軟になる]というカテゴリーが得られ、これら7つのカテゴリーから、【関係の深化と発展】というコア・カテゴリーが得られた。表2の(3)③のデータにある「流産はとても悲しい出来事だったけれど、この人と結婚して本当によかったと実感した」に代表されるように流産という悲しい出来事が夫婦の関係を深め、発展させているという様子が多く記述されていた。

(4) 【希薄な悪い関係のさらなる悪化】

〈もともと気づいていた相手の好ましくない点を再度認識する〉と〈相手に理解してもらうことを諦める〉というサブ・カテゴリーから[もともとよい関係でなかったものがさらに悪化する]が得られ、このカテゴリーから【希薄な悪い関係のさらなる悪化】というコア・カテゴリーが得られた。流産という出来事は、相手の欠点や日頃感じていた相手への不満を改めて認識させるという残酷な面もある、ということを考えさせられる記述がみられた。

(5) 【関係の断絶と破綻】

〈コミュニケーションがとれなくなる〉と〈子どもの話をしなくなる〉から[コミュニケーションが希薄化、あるいは断絶する]というカテゴリーが得られ、〈妊娠や流産が怖くて性生活が困難となる〉と〈性行為をする回数が減る〉から[性生活が困難となる]が、〈結婚相手の選択を誤ったと思う〉から[夫婦であることに疑問をもつ]が、〈流産がきっかけで離婚する〉から[離婚する]というカテゴリーが得られ、これら4つのカテゴリーから【関係の断絶と破綻】というコア・カテゴリーが得られた。流産を契機にコミュニケーションが断絶し、夫婦関係が破綻し離婚に至ったという記述もみられた。

以上のように、流産後の夫婦それぞれが“変化した”

表2 流産体験夫婦のそれぞれが変化したと感じた夫婦関係(女性データ155件(152名分), 男性データ16件(14名分), 計171件)

【コア・カテゴリー】	【カテゴリー】	【サブ・カテゴリー】	「データ」	
(1)個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程	①個が相手との関係の中で人間として成長する	相手を一人の人間としてとらえ直す	相手を一人の人間として尊敬するようになりました 結婚後すぐの出来事だったが、これまで以上に人間としての絆が深まったと思う	
		相手との関係を生涯にわたる関係として再認識する	相手も苦しんでいることがわかり人生最大の苦しみを分かち合えるようになった 感謝。この人を一生大切にしていこうと心に誓った やさしさや温かさを再確認し一生離れないでいようと思った	
		命の尊さ、命を育む責任、人間の弱さ、不屈の精神などについて考える	自分も相手も、命の尊さを再確認した体験だった この世に生を受ける奇跡、命を育む責任の重さ、自分達の将来など様々な話をした 夫に頼る自分の弱さ。そして不屈の精神の大切さを考えている	
	②互いの個としての成長と夫婦関係がよい循環となる	互いの成長を認め合い関係がより強固となる	危機状況で取り乱す私をしっかりと受け止めてくれ、向き合ってくれた。夫の力量がわかった いろいろな意味で成長させられ、前よりもしっかりとした強い関係になれた	
(2)親密なよい関係のさらなる向上	⑩もともと親密なよい関係がさらなる向上	もともと親密でよい関係がさらにより状態へ向かう	結婚して、これまでもずっといろいろなことを相談したり、支え合ったりしてきたので、特に変わったことはなかったと思います。強いて言えば、夫婦の絆が強くなったかもしれません もともと仲良しですが、さらに親密になれていると思います 流産前も仲がよかったほうだと思いますが、より深いコミュニケーションが出来るようになったと思います	
		③夫婦であることを肯定的に評価する	相手と結婚してよかったと実感する	流産はとても悲しい出来事だったけれど、この人と結婚して本当によかったと実感した ただ慰めるだけでなく、仕事復帰に悩んでいた私を優しく諭してくれた。そして、復帰した初日、「今日はきつかったろ。俺が代わってやりたかったよ」と言ってくれた。私は一生かけて主人に恩返しをしなくちゃと思っています。こんなに素敵な主人と結婚できたことを本当に幸せに思います 生まれかわってもこの人と結婚しようと思いました
(3)関係の深化と発展	④信頼と愛情が深まる	信頼関係が深まる	より信頼関係が深まりました 本当に大事な局面において、信頼できる相手だと分かって嬉しかった 心の底から自分のことを想っていてくれる人だと思えた	
		愛情が深まる	結婚当初に比べると少し忘れかけていた愛情に気づき、さらに深くなった気がします 私を気遣ってくれる中でまた違う面が見えて、改めてダンナのことを愛しく思った	
	⑤連帯感や一体感を感じ夫婦の絆が強まる	夫婦の絆が強まる	辛い経験をしたことで絆が深まりました なくしたものは大きかったが、得たもの(夫婦の絆)もあったかなと。今、少し時間が経って思えるようになった 赤ちゃんが、私達夫婦の絆をしっかりとつなげてくれたんだと思います 子供を亡くした同じ思いをもつ親として、とても理解を示してくれていますし、夫婦の絆は深まったと思います 夫の友達の子供ができたお祝いに、夫は私に内緒で欠席していました。わかった時、夫も辛かったんだとわかりました。流産は本当に辛かったけど、夫とはより絆が深まったと思います いてくれるだけで本当に有り難いと思いました。主人の為ならなんでもしてあげたいという思いがより一層強くなった。確実に絆は深まったと思います	
			夫婦としての連帯感、一体感を感じる	二人で乗り越えていく夫婦としての一体感を感じた 共通の大きな悲しみを経験して、色々話し合うことができ、連帯感・一体感が増した
			⑥家族としての絆を形成する	恋人感覚から家族としての絆を感じる 結婚してまだ10ヶ月で、家族というよりも恋人感覚でいた感じがありました。でもこの流産をして家族としての絆ができた気がします 同じ悲しみを乗り越えることで、主人と本当に家族になれたように思う 言い争いもしたしすれ違いも感じたが、流産をきっかけに私たちは家族になれた。それをあの子が私たちに教えてくれた。感謝 それまでは結婚していても、よく言えばお互いが自立している、悪く言えば互いに関心が薄いところがありましたが、流産をきっかけに私たちは家族になれたのだと思います 近くにいると、言わなくても分かってくれる錯覚をおこしてしまいがちなので、夫婦間のコミュニケーションを深めるよい機会になりました 今まで思っていたよりもお互い口にするのがなく、喧嘩になっていたことも伝えあえるようになりました より深く付き合えるようになった 二人でいる時間を大切にするようになった ともに悲しみを乗り越えて、また子供に出会えるように、流産する前よりも色々話し合うようになりました 子どものことや今後の生活のことを話しあう機会が増えた 彼は今回初めてしっかりと向き合うきっかけになりました
	⑦コミュニケーションが深まり夫婦関係がより親密となる	夫婦間のコミュニケーションが深まる	よりお互いのこと近く感じる事が出来た 辛い経験を一緒に乗り越えようとしている今、お互いにどんなに大切な人なのか新たに思い、ふたりの間の距離がまた少し縮まった気がします。	
			お互いの距離感が縮まる	

	⑧相互の思いやりや支え合いが進行する	夫が妻をいたわり、気遣うようになる	男側は流産の気持ちは分かりにくいので、気を遣うようになった 妻の心痛を和らげることはできないか、よく考えるようになった 妻をいたわる気持ちが増した 夫に支えられているな、という幸せな感じと同時に感謝の気持ち
		お互いを思いやり、支えあえるようになる	今回のことで前よりもお互いのことを考えるようになった気がします 流産する前は「妊婦なんだからもっと大事にしてよ」などと、自己中心的になっていましたが、流産して、お互い相手を思いやる気持ちが出てきたように感じます 流産は悲しいことでしたが、お互いを思う気持ちを再確認する機会でもありました
	⑨夫婦間の役割分担が柔軟になる	家事分担してくれるようになる	すごく協力的で、慣れない家事も率先してやってくれた 流産後体調がすぐれず、家事もやる気がおこらず、何もしない日々が続いたが、黙って家事を手伝ってくれていた 家事を手伝ってくれるようになった
(4)希薄な悪い関係のさらなる悪化	⑩もともとよい関係でなかったものがさらに悪化する	もともと気づいていた相手の好ましくない点を再度認識する	いつもと変わらず、いたわってくれない 元々夫との間に大きな考え方の違い、理解し合えないことがあったが、そのことを後になって次の子どもができて話し合ってしまった。ショックだった
		相手に理解してもらうことを諦める	どんなに説明しても、流産は母親の身勝手な行動、もしくは母体の欠陥としか理解出来なかったようだ。暴言を吐かなかっただけマシだと思ふようにした
(5)関係の断絶と破綻	⑫コミュニケーションが希薄化、あるいは断絶する	コミュニケーションがとれなくなる	つらい自分の気持ちばかりを話していたせいか、夫が自分の気持ちを話してくれない
		子どもの話をしなくなる	赤ちゃんのことについての会話がなくなった 子どもの話を彼からすることがなくなった
	⑬性生活が困難となる	妊娠や流産が怖くて性生活が困難となる	2年間性生活がない。流産も妊娠も怖い
		性行為をする回数が減る	性行為をする回数が減った
	⑭夫婦であることに疑問をもつ	結婚相手の選択を誤ったと思う	相手を選び間違ったかなと思う
⑮離婚する	流産がきっかけで離婚する	離婚した。子供が生まれていたらきつと離婚という形にはならなかった	

と感じた夫婦関係には、【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】、【親密なよい関係のさらなる向上】、【関係の深化と発展】というようなポジティブな変化と、【希薄な悪い関係のさらなる悪化】、【関係の断絶と破綻】というようなネガティブな変化があるということが明らかになった。

2) 夫婦関係のネガティブ変化の要因

流産後の夫婦それぞれが感じた関係の変化にはポジティブな変化とネガティブな変化があるということが明らかになり、そのことを踏まえて記述内容を同じ手続きで再分析した結果、ネガティブな変化に関わる要因(表3)とポジティブな変化に関わる要因(表4)が得られた。

夫婦関係のネガティブ変化に関わる要因として7つのコア・カテゴリーが得られた。[相手の事実誤認や無理解に気づき、相互理解を諦める]というカテゴリーから【事実誤認と相互理解の困難】が得られ、[相手に否定的感情をもつ]と[相手の好ましくない点を認識し負の評価をする]から【配偶者を負の方向で評価】が、[悲しむ相手への対処方法がわからない]と[余裕がなく相手や相手の反応を受け入れる余裕がない]、[流産や自分に対する相手の反応や言動が不快、受け入れら

れない]、[体験の共有、悲しみの共有が困難、あるいはできない]というカテゴリーから【悲哀のプロセスの共有困難】というコア・カテゴリーが得られ、流産という体験を夫婦で共有できないことがネガティブな変化にかかわっている様子が記述されていた。

同様に[普段から希薄な夫婦関係である]から【普段の夫婦関係が希薄】というコア・カテゴリーが、[子どもを持つことについて話し合えない、気持ちがすれ違う]から【子どもを持つことについての感情や思考のすれ違い】が、[性生活が困難となる]から【性生活の困難】が、[夫婦にとって大切な場面で二人の考え方の違いに気づく]と[相手の人間性や夫婦としての存在意味を疑う]から【夫婦としての存在意味喪失】というコア・カテゴリーが得られ、もともとの夫婦関係や流産に直接的に関わる性生活のあり様、あるいは親になる意識がネガティブな変化にかかわっている様子が記述されていた。これら7つの【コア・カテゴリー】と、[カテゴリー]、〈サブ・カテゴリー〉を表3に示した(表3参照)。

3) 夫婦関係のポジティブ変化の要因

夫婦関係のポジティブ変化にかかわる要因として、[流産の事実を知り、事実に向き合う]と[相手の悲し

表3 流産を契機とした夫婦関係のネガティブ変化の要因

【コア・カテゴリー】	【カテゴリー】	〈サブ・カテゴリー〉
(1) 事実誤認と相互理解の困難	①相手の事実誤認や無理解に気づき、相互理解を諦める	相手の無理解やひどい誤解に気づきショックを受け、理解してもらうのを諦める
(2) 配偶者を負の方向で評価	②相手に否定的感情をもつ	流産に至る経過の中での相手の我が儘で身勝手な言動がわだかまりとして残る 相手を憎む
	③相手の好ましくない点を認識し負の評価をする	男女での感じ方の違いを認識し、わかり合えないと思う 相手が自己中心的な人間だったと知る 双方の感じ方やつらさの違いを比較し、自分の方が損をしている、不公平だと思う
(3) 悲哀のプロセスの共有困難	④悲しむ相手への対処方法がわからない	悲しんでいる相手にどう接すればよいかわからない
	⑤相手や相手の反応を受け入れる余裕がない	相手の自分に対する気遣いに気づかない 余裕がなく相手も傷ついていることに気づかない 相手の状況は理解できるが、優しくする余裕がない
	⑥流産や自分に対する相手の反応や言動が不快、受け入れられない	流産や自分への相手の反応や言動が受け入れられない 流産や自分に対する相手の言動を憎む 気持ちを理解してくれずショックを受ける 相手が違う対応をしてくれればよいと思う 立ち直れない自分に対する相手の言動を悲しく思う
	⑦体験の共有、悲しみの共有が困難、あるいはできない	痛みを共有できず、相手に落胆する 痛みや経済的負担を自分だけが体験したことへの憤りを感じる 自分のつらさばかり話したため相手が心を閉ざす 自分の体験や悲しみを相手と共有できない 夫の言動変化が半分は受け入れられるが、半分は受け入れられない
(4) 普段の夫婦関係が希薄	⑧普段から希薄な夫婦関係である	いつもと変わらず、いたわりあうことのない関係である
(5) 子どもを持つことについての感情や思考のずれの違い	⑨子どもを持つことについて話し合えない、気持ちがずれ違う	子どもに関する会話がなくなる 次の子どもについて気持ちがずれ違う
(6) 性生活の困難	⑩性生活が困難となる	妊娠や流産への恐怖のために性生活ができない
(7) 夫婦としての存在意味喪失	⑪夫婦にとって大切な場面で二人の考え方の違いに気づく	二人の関係に対する二人の考え方が違ってくる 夫婦にとって大切な場面で、二人の間で考え方に齟齬が生じる
	⑫相手の人間性や夫婦としての存在意味を疑う	相手の思いやりのない言葉に人間性を疑う 結婚相手の選択を間違ったと思う

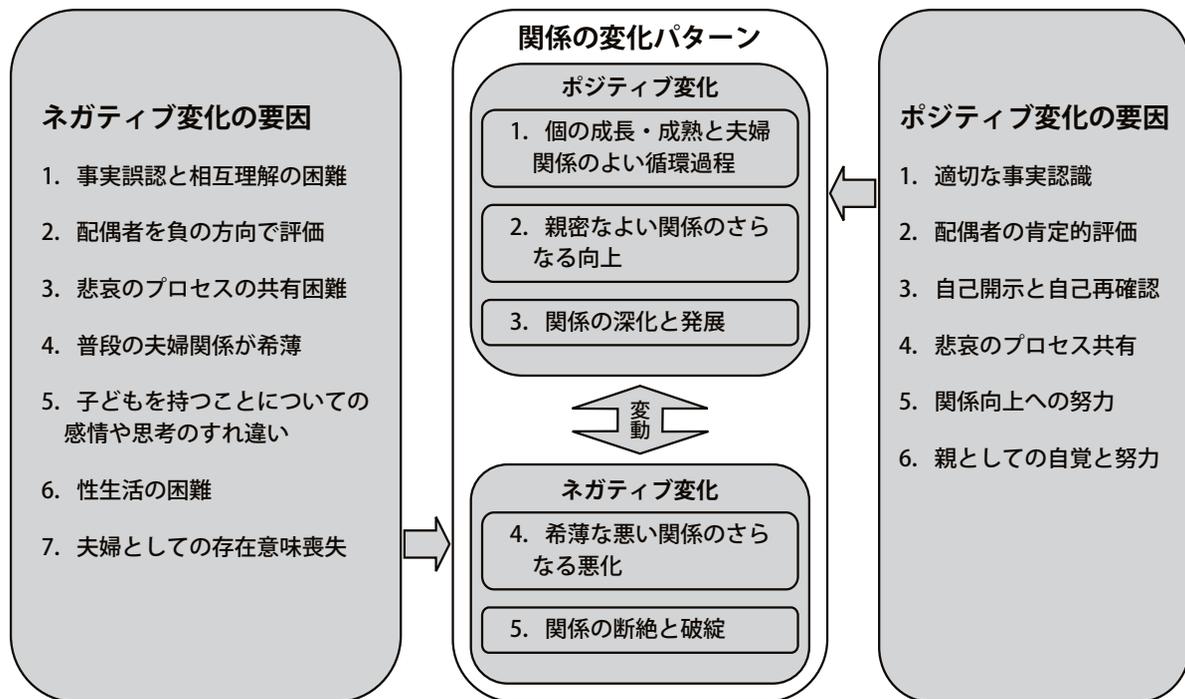


図1 流産後の夫婦関係の変化パターンとその要因

表4 流産を契機とした夫婦関係のポジティブ変化の要因

【コア・カテゴリー】	【カテゴリー】	〈サブ・カテゴリー〉
(1) 適切な事実認識	①流産の事実を知り、事実に向き合う	流産を知る 流産に関心をもつ 信じられなかったがこれが事実と自分に言い聞かせる
	②相手の悲しみや、悲しみへの反応を知る	相手の悲しみやつらさを認識する 流産に反応する相手を知り、相手と向き合う 日頃と違う(悲しみに反応する)相手の一面を知る
	③夫婦や家族を意識する	夫婦であること、家族であることを意識する 夫婦になれたと感じる 家族になれたと感じ、家族意識が強まる
(2) 配偶者の肯定的評価	④相手の好ましい点を認知し肯定的に評価する	相手の温かさを認知する 相手の優しさを再評価する 相手の存在の大きさ、大切さを実感する 相手の自分に対する思いやりや支えを認知し肯定的に評価する
	⑤相手に自己開示する	相手とのかかわりの中で素直に自己表現する
(3) 自己開示と自己再確認	⑥相手との関係の中で自己を再確認する	自分にとって相手が大切な人であると再確認する 相手に助けられ、支えられている自分を認識する
	⑦悲哀のプロセスを相互交流しながら共に体験する	互いの自責感を知り、互いを責めるのをやめる 痛みや苦しみを二人でわかちあう 感情爆発(極限状態)を経験するが、それを契機に互いの関係や愛情が深まる
(4) 悲哀のプロセス共有	⑧家族創成期に初めて困難を共有し絆を形成する	結婚後に初めて困難を共有し夫婦の絆が強まる
	⑨二人で大きな出来事を連続して体験する	妊娠の喜びと流産の悲しみという二つの出来事を一緒に体験する
(5) 関係向上への努力	⑩関係を見直し関係向上への努力をする	お互いを思う気持ちを双方が再確認する 相手に感謝する 自分または相手が家事や育児の平等な分担など家庭経営のために努力をする 関係や行動が自己中心から、相手中心・夫婦中心へと変化するよう努力する
	⑪親としての自覚と努力をする	お互いを親になる人として認識する 自分の経済的状況(出産費用)を自覚する 相手に親の自覚ができたことに気づく 流産後の弔い等の役割で親を実感する 親になることを真剣に話し合う 親になるために協力する

みや、悲しみへの反応を知る], [夫婦や家族を意識する]というカテゴリーから【適切な事実認識】というコア・カテゴリーが得られ, [相手の好ましい点を認知し肯定的に評価する]から【配偶者の肯定的評価】が, [相手に自己開示する]と[相手との関係の中で自己を再確認する]から【自己開示と自己再確認】が, [悲哀のプロセスを相互交流しながら共に体験する]と[家族創成期に初めて困難を共有し絆を形成する], [二人で大きな出来事を連続して体験する]から【悲哀のプロセス共有】というコア・カテゴリーが得られた。流産という悲哀体験を夫婦で共有するに至るプロセスがポジティブな関係とかかわっている様子が記述されていた。

同様に, [関係を見直し関係向上への努力をする]から【関係向上への努力】が, [親としての自覚と努力をする]から【親としての自覚と努力】というコア・カテゴリーが得られ, 具体的な努力をすることとポジティブな関係とかかわっていることが記述されていた。これら6つの【コア・カテゴリー】と, [カテゴリー], 〈サブ・カテゴリー〉

を表4に示した(表4参照)。

4) 流産後の夫婦関係の変化とその要因

表2に示した夫婦関係の変化内容と, 表3に示した夫婦関係のネガティブ変化の要因, 表4に示した夫婦関係のポジティブ変化の要因を併せて, 流産後の夫婦関係の変化とそれに関わる要因, 図1が得られた(図1参照)。

図1には【コア・カテゴリー】のみが記載されているが, それぞれのコア・カテゴリーに表2, 表3, 表4に示した下位の[カテゴリー]を書き加えると, 本調査で得られた流産後の夫婦それぞれが感じた関係の変化内容とその要因となる。

V. 考 察

1. 流産後の夫婦関係のポジティブ, ネガティブ変化

流産後の夫婦それぞれが感じた関係変化には, 【希薄な悪い関係のさらなる悪化】, 【関係の断絶と破綻】というネガティブな変化が起こる反面, 【個の成長・

成熟と夫婦関係のよい循環過程】、【親密なよい関係のさらなる向上】、【関係の深化と発展】というようなポジティブな変化も起こるといことが明らかになった。流産により胎児を失うという経験をした夫婦が、自分たち夫婦の関係がネガティブな方向に変化したと感じて記述するであろうことは容易に推測できるが、夫婦のありようや努力によっては、関係が深まり発展する方向へ変化する可能性、あるいは個の成長・成熟が夫婦関係に好影響を与え、それによってさらに個が成長・成熟するという良い循環過程に入る可能性もあり得るとい結果が得られた。これはマーフィら (Murphy & Hunt, 1997, Murphy, 1998) が述べている「女性だけでなく、カップル双方が流産を体験しているので、双方への援助が必要である」の根拠となり得るものであり、竹ノ上 (2001) らの「夫の反応は妻の悲嘆を進める方向へも滞らせる方向へも影響する」とい結果を裏付けるものであった。

また、変化にかかわる要因の中には、流産という出来事について適切な事実認識を持てるか否か、配偶者を肯定的に評価するか否定的に評価するか、悲哀のプロセスを共有できるか否か、等のように同じ要素がポジティブにもネガティブにも影響していると考えられるものがあり、図1に示したように、ポジティブ変化とネガティブ変化は、固定した確たるものというより夫婦が日々生活し関わり合う中で時間と共に変動しながら存在するものと推測された。

2. 夫婦に危機的な状況を引き起こす可能性

流産は平常時には想像できないほどの衝撃的な喪失体験であることが、表2、①のデータ「…人生最大の苦しみを…」、②の「危機状況で取り乱す私を…」などの記述内容から読みとれた。

流産で子ども (胎児) を失うということは対象喪失 (小此木, 1979) であり、ストレッサーでもある (Selye H, 1956/1988)。小此木 (1997) は、「対象喪失は最も重大なストレス因である」とも述べている。本調査で得られた変化内容とその要因の多くがストレス評価尺度の項目 (Holmes & Rahe, 1967/1997) にあげられている。離婚、肉親の死 (流産児との死別)、結婚、妊娠、性的障害、配偶者との口論、生活条件の変化などである。これらはいずれも高い得点で、強いストレッサーであるとされている。本調査結果は、流産が重大なストレッサーであることを再確認するものであった。

流産は突然の出来事であり、それまで経験したこと

がない程の大きな喪失体験であるため、それまで役立っていた対処機制を用いては解決できない問題を抱える危機的状況 (Aguilara & Messick, 1994/1997a) となる。夫婦のどちらか、あるいは双方がこのような危機的状況に陥ると日常生活にも影響するが、夫婦関係にも深刻な影響を与え、ストレス、脅威、危機となり、関係の断絶、あるいは破綻をきたす場合があるといことを示す結果が得られた。

3. 夫婦関係創成期、家族創成期に連続する困難の共有と絆の強化

流産した夫婦は、夫婦関係創成期、家族創成期に連続して困難を体験する。本研究の対象者の75%は初めての妊娠であったが、新しい家族ができるということを考え始めた矢先にその妊娠を流産という形で終える。多くの夫婦にとって流産は結婚後に初めて遭遇する困難な出来事なのである。White (1991a) や亀口 (1992a) によれば、家族は出来事を共有しながら家族としての絆を形成し、システムを作り上げる。本調査の表2のデータ「恋人感覚から家族としての絆ができた気がする」、「『夫婦=家族』でもあるのだと気づけた」等の記述例はそのことを示している。また、亀口 (2002a) は「夫婦の絆の強度が試されるのは平時ではなく、何らかの危機にさらされた場合においてである」と述べているが、流産という危機状況下で夫婦の絆が試されていることが[連帯感や一体感を感じ夫婦の絆が強まる]などから推測された。

夫婦は、結婚、住居や生活条件の変化、妊娠、流産という大きなライフ・イベントを連続して体験する。一つであれば問題解決を図れる夫婦でも、立て続けに大きな出来事に遭遇すると、本調査で見られたように、自分や相手の状況が見えなくなり、[自分のつらさばかり話したため相手が心を閉ざす]、[相手に否定的感情をもつ]、[性生活が困難になる]、[夫婦であることに疑問をもつ]、あるいは[離婚する]という夫婦も出てくる。危機的状況に遭遇し、お互いをかけがえのないパートナーとして認識すれば関係形成が促される可能性があるが、大きな出来事が連続して起こると、もともと不安定な創成期の夫婦関係の形成を阻害したり、歪めたりする可能性もある。

4. 悲哀のプロセスの共有と関係向上への具体的努力

流産という危機的な状況下において、関係の改善や修復を含めた関係向上への努力が具体的な行動レベル

でできるかどうかは関係の変化に影響し、その努力に至る過程には悲哀のプロセスを共有できるかどうかに関わっていると考えられる。そして悲哀のプロセスを夫婦で共有できるかどうかには、流産に対する正しい事実認識をもっているかどうか、事実に向き合うか、自分自身や相手ならびに夫婦関係をどう認識し評価するか、相手との関係の中で自己開示できるかどうか、などが関わっていると考えられる。

1) 悲哀のプロセスの共有

悲哀のプロセスを共有するためには、流産の事実を正しく知ること、流産に反応する自分自身と相手の事実、夫婦関係の事実などを正しく認知、評価し、その事実に向き合うことが求められる。

流産は日常的に語られることが少ないため、一般的に知識が少なく、体験して初めて〈流産を知る〉、〈流産に関心をもつ〉場合が多い。事実を誤って、あるいは偏ってとらえると誤解を生じネガティブ変化につながる可能性があるため、正しい知識を持ち、適切な現実認識をもつ必要がある。流産以前に既に夫婦間に溝やズレが生じている場合は、事実を直視することでさらに関係悪化が生ずる可能性があるが、事実に向き合うことを避けることは時期的に必要な場合を除けば、問題を先延ばしにするだけである。平常時にはみられない流産に反応する自分や相手の現実、流産によって影響を受ける夫婦関係の現実も正しく認識し、これらの現実にしっかり向き合うことが重要である (Aguilara & Messick (1974/1997b), Lazarus & Folkman (1984/1991))。

事実を認識した次には、配偶者の再評価、夫婦関係の再評価を余儀なくさせられる。相手の思いやりや優しさなど配偶者の好ましい点を再確認し、自分たち夫婦の関係を肯定的に評価できれば関係は深化あるいは発展するが、相手の好ましくない点を再認識し負の評価をする、あるいは相互理解を諦めるようであれば関係は断絶、破綻する可能性があるという結果が得られた。

次いで、夫婦関係の中での自分の存在を確認し、相手に自己開示できることも必要である。関係創成期にある夫婦においては、流産により影響を受けた自分の生々しい感情を相手にさらけ出すということも初めての場合が多い。その結果をお互いが受け止め共感し合うことができれば、そこから相互理解が進み絆も強まり、関係が深化、発展する機会となるが、相手の生々しい感情を受け入れられない場合や感情表出できずに

抑圧された場合には関係が悪化する可能性がある。

以上のように、流産の事実を正しく知り、流産に反応する自分自身と相手の事実、夫婦関係の事実を正しく認知、評価し、その事実に向き合い、悲哀のプロセスを共有することによって関係の向上に向かうことができると考える。

2) 関係向上への具体的努力

関係向上へ向けて具体的な努力ができるかどうかとも関係に影響を及ぼす。

夫婦関係創成期は「婚前恋愛関係から脱皮し、感情的のみならず、現実生活のさまざまな状況を冷静に判断し、責任を分担していくパートナーとしての“夫婦愛”を築いていく」(亀口, 1992b) 時期である。日常生活での役割分担の基本ルールを作る時期であるが、流産時は非常時と認識して家事や育児など家庭生活上の通常の役割分担を超えて柔軟に対応する必要が生ずる。柔軟に相手の役割も分担し、リスクを共有し(亀口, 2002a), 支え合えるようであれば関係は深化、発展するが、家事や子育ては女性の仕事として固定化した役割意識である場合や、支え合いの具体的努力が日常生活においてできないと関係悪化につながる可能性がある。

流産時は、受診、入院、流産後処置、流産した子どもの弔いなど深刻な内容について半ば強制的に2人が話し合う必然性が生じる。これを契機にコミュニケーションが活発になり関係が深まる可能性がある一方で、自分自身の悲しみが大き過ぎて相手に〈どう接すればよいかわからない〉、あるいは片方が相手に対して〈心を閉ざす〉ようであれば関係は悪化するため、お互いにコミュニケーションを閉ざさないようにする努力も必要である。

5. 親になる意志確認と生殖をともなう性生活への適応

流産は[お互いを親になる人として認識する],[親になることを真剣に話し合う]機会ともなる。流産を機に親になる準備が整うこともあるが、「主人は次の子を考えているようだが、私はまだ考えられない」のように、次の子どもについて思考や感情がすれ違うようであれば関係が悪化すると推測される。

性生活についても流産を機に“生殖をともなう性”を意識し適応することが求められる。中には妊娠や流産への恐怖から性行為をする回数が減る、あるいは

[性生活が困難となる]例もあることが明らかになった。流産を契機に親になる意志が確認され、親としての自覚と努力がなされ、真の家族創成へ向かうこともあれば、子どもを持たない夫婦としてのあり方を求める夫婦も出てくる。

6. 流産後の夫婦が成長・成熟する可能性

White (1991b) は、家族や夫婦の発達過程を見る視点として、時間経過による変化と、出来事を共有することによる変化の二つがあると述べている。本調査では時間経過による変化は調査対象外であったが、流産という出来事を共有することによって〈相手を一人の人間としてとらえ直す〉、〈相手との関係を生涯にわたる関係として再認識する〉、命の尊さや人間の弱さを含めて人間理解が深まり[個が相手との関係の中で人間として成長する]可能性がある。互いの成長を認め合うことで、関係がより強固となり、それによってさらに個が成長するというような【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】に入る可能性もあることが確認された。

亀口(2000; 2002b)は、「家族ライフサイクル(family life cycle)は個人のライフサイクルをその内部に織り込みながら展開していく」と述べている。本調査でも、流産という出来事は夫婦関係に影響し関係を変化させるが、同時に夫婦それぞれの個人としての発達・成熟にも影響していることが推測される結果が得られた。

しかし、流産による困難を乗り越えれば成長、成熟するはずだと決めてかかることは危険である。なぜなら、もともと関係創成期で不安定であるため、お互いを必要としているにもかかわらず、片方が話をしたい時にはもう片方が話をしたくないなど微妙な齟齬が生じ易く、相手の欠点や普段感じていた不満が顕在化する場合もあり、深刻な例では夫婦であることを疑問視し、離婚にまで至る例もあるという事実が得られたからである。

7. 流産後夫婦への援助の方向性

本調査結果から示唆された流産後夫婦への援助の方向性について述べる。

第一に、流産後の夫婦関係はポジティブな変化とネガティブな変化の両方が起こりうることを知った上で、夫婦双方を対象として援助していく必要がある。

次に、流産は対象喪失体験であり、重大なストレスとなり、夫婦が危機的状況を引き起こす可能性が

あることも十分に理解しておく必要がある。状況によっては心理カウンセラーや精神科医などの援助を受けることも必要となる。

援助の際は、対象夫婦が流産の事実や、自分自身の事実や配偶者の反応の事実、夫婦関係の事実をどうとらえ、評価しているかを正しく把握し、夫婦が相手に自己開示できているか、うまくコミュニケーションがとれて、悲哀のプロセスを二人で共有できているかどうかを把握して援助にあたる必要がある。また、コミュニケーションの変化は夫婦関係の変化と直結するものと認識し、状況によってはコミュニケーション力を育てる援助も必要となる。

次いで夫婦2人の家庭生活上の役割分担に摩擦や支障が生じていないかどうか、臨機応変の役割交代や具体的行動レベルでの支え合いができていないかどうかにも着目して援助に当たる必要がある。さらには、流産後の夫婦が子どもを持つことについてどう考えているか、性生活の変化を把握して援助する必要があるが、これは流産による心身の傷が癒えてのちも長く関わり、信頼関係を築いてはじめて可能になる援助である。

流産後夫婦の多くは、関係創成期、家族創成期にあること、その不安定な時期に困難が連続して起こっているということを十分に理解し、夫婦や家族の絆を強める援助が必要である。そのためには夫婦関係や家族内の状況を適切にアセスメントし、個の成長・成熟と夫婦関係の発達、家族の発達を目指して全体がうまく循環するような援助ができるように努力することも重要である。

最後に、援助者自身が、流産して悲しんでいる夫婦に真摯に向き合い、援助する意志があることを表明することが最も重要である。加えて、当人たちへはもちろん社会全体に対しても、流産について、あるいは流産が女性と男性にどう影響するか、夫婦関係にどう影響するか等を正しく知らしめる啓蒙活動が必要である。その資料となる“エビデンス”が少ない現時点では、研究を推進することも重要である。

筆者らは、公立の女性センターで流産後女性とその配偶者を対象とした個別相談活動を実施するとともに、流産体験者同士の相互支援グループを組織してWeb上で掲示板を利用した相互支援を行う、必要な知識や情報を提供するための冊子を作成して頒布する、などの活動を行っている。夫婦のありようは多様であるので、援助する側もさらに多様な援助のあり方を探求していく必要があると考えている。

VI. 結 論

- 1) 流産後の夫婦それぞれが感じた関係の変化内容として【個の成長・成熟と夫婦関係のよい循環過程】、【親密な良い関係のさらなる向上】、【関係の深化と発展】というポジティブな変化と、【希薄な悪い関係のさらなる悪化】、【関係の断絶と破綻】というネガティブな変化が得られた。
 - 2) ネガティブな変化にかかわる要因として【事実誤認と相互理解の困難】、【配偶者を負の方向で評価】、【悲哀のプロセスの共有困難】、【普段の夫婦関係が希薄】、【子どもを持つことについての感情や思考のすれ違い】、【性生活の困難】、【夫婦としての存在意味喪失】の7つが得られた。
 - 3) ポジティブな変化にかかわる要因として【適切な事実認識】、【配偶者の肯定的評価】、【自己開示と自己再確認】、【悲哀のプロセス共有】、【関係向上への努力】、【親としての自覚と努力】の6つが得られた。
- これらのことから、流産は衝撃的な対象喪失体験であり、危機的状況を引き起こす重大なストレスであること、流産を夫婦二人のものとしてとらえ、悲哀のプロセスを共有できるかどうか危機的状況を乗り越えられるかどうかの鍵になること、流産夫婦は関係創成期、家族創成期に困難を連続して体験していること、親になる意思確認、夫婦や家族の絆を確認し強化する時期にあること、流産という体験を乗り越えることによって個としての成長・成熟と夫婦としての発達、関係の深化と発展の可能性があることなどが示唆された。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、自然流産を体験した夫婦それぞれが感じた夫婦関係の変化を記述した内容を質的、帰納的に分析した記述的研究である。質的研究の妥当性と信頼性は、筆者らの研究者としての資質に負うところが大きく、本研究の限界である。

今後の課題は本研究で得られた成果、示唆された援助の方向性をもとに効果的な介入方法を探求し実践することである。

おわりに、本研究が実施できたのは、つらい状況にありながら協力して下さった自然流産体験ご夫婦のお陰である。心より感謝申し上げます。

本研究は、平成14～16年度科学研究費補助金(課題番号14572302)の補助を受けて行った研究の一部である。

文 献

- Aguilara D.C. & J.M. Messick (1994) / 小松源助, 荒川義子 訳 (1997a). 危機介入の理論と実際—医療・看護・福祉のために一, 1, 東京: 川島書店.
- Aguilara D.C. & J.M. Messick (1994) / 小松源助, 荒川義子 訳 (1997b). 危機介入の理論と実際—医療・看護・福祉のために一, 162-168, 東京: 川島書店.
- 朝本明弘 (1996). 流産の原因と両親への援助, ペリネイタルケア, 15 (8), 7-11.
- Gilbert E.S. & J.S. Harmon (1993). 3rd edition (2003), Pregnancy Loss and Perinatal Grief, In Manual of High Risk Pregnancy & Delivery, 144-145, St. Louis: Mosby.
- Holloway I. & S. Wheeler (1996). Qualitative Research for Nurses 162-169, London: Brackwell Science Ltd.
- Holmes & Rahe (1967/1997). 松井豊編, 悲嘆の心理: 小此木啓吾著, 第4章 対象喪失とモーニング・ワーク, 115, 東京: サイエンス社.
- 船島なをみ (1999). 質的研究への挑戦, 164-165, 東京: 医学書院.
- 井端美奈子, 渡邊美千代 (2002). 父親(夫)の流産体験, 日本看護学会論文集 母性看護, (33), 64-66.
- 井上京子 (2003). 習慣流産を捉える: 医療としてどう捉えるのか: 看護の立場から, ペリネイタルケア, 22 (3), 202-205.
- 亀口憲治 (1992a). 家族システムの心理学: <境界膜>の視点から家族を理解する, 6-7, 京都, 北大路書房.
- 亀口憲治 (1992b). 家族システムの心理学: <境界膜>の視点から家族を理解する, 19, 京都, 北大路書房.
- 亀口憲治 (2000). 家族臨床心理学: 子どもの問題を家族で解決する, 9, 東京, 東京大学出版会.
- 亀口憲治 (2002a). 家族心理学特論—システムとしての家族を考える—, 放送大学大学院教材, 23, 東京, 放送大学教育振興会.
- 亀口憲治 (2002b). 家族心理学特論—システムとしての家族を考える—, 放送大学大学院教材, 18, 東京, 放送大学教育振興会.
- Kellner K.R. & M.F. Lake (1993)/Grief Counseling, In Knuppel R.A. & J.E. Drukker (1993). High Risk Pregnancy: A Team Approach, 717-732, Philadelphia: W. B. Saunders Company.

- Krippendorff (1980) / 三上俊治, 椎野信雄, 橋元良明訳 (1989). メッセージ分析の技法, 202-265, 東京: 劉早書房.
- Lazarus S.R. & S. Folkman (1984) / 本明寛, 春木豊, 小田正美監訳 (1991). Stress, Appraisal, and Coping, ストレスの心理学: 認知的評価と対処の研究, 32-39, 東京: 実務教育出版.
- 松井豊編 (1997a). 悲嘆の心理: 小此木啓吾著, 第4章 対象喪失とモーニング・ワーク, 115-116, 東京: サイエンス社.
- 松下美恵, 加藤高枝, 池田玉味, 他 (1995). 自然流産を経験した女性の心理過程の分析—心理的環境因子としての家族の役割の重要性について—, 母性衛生, 39 (4), 449-454.
- Miron J. & J.S. Chapman (1994). Supporting: Men's Experiences with the Event of their Partners' Miscarriage, *Canadian Journal of Nursing Research*, 26 (2), 61-72.
- 水口ひとみ (2004). 流産・死産・新生児死を経験した母親とその家族へのケア: 子どもの死を経験した母親のケア—母性病棟での関わり—, *ペリネイタルケア*, 23 (11), 939-943.
- Morse J.M. & P.A. Field (1995). *Qualitative Research Methods for Health Professionals, Second Edition*, 145-147, Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- Murphy F.A. (1998). The Experience of Early Miscarriage from a Male Perspective, *Journal of Clinical Nursing* (7), 325-332.
- 武藤隆, やまだようこ, 南博文他 (2004a). 質的心理学: 創造的に活用するコツ, 59-64, 東京: 新曜舎.
- 武藤隆, やまだようこ, 南博文他 (2004b). 質的心理学: 創造的に活用するコツ, 59, 東京: 新曜舎.
- 小此木啓吾 (1979). 対象喪失: 悲しむということ, 28, 東京: 中公新書.
- 大井けい子 (2001). 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2報), *母性衛生*, 42(2), 303-315.
- 太田尚子 (2003). 産褥期のこころとからだを支援する: 特別なニーズを持つ子どもと母親への支援—流産・死産・新生児の死—, *ペリネイタルケア*, 2003夏季増刊, 93-98.
- 佐藤珠美, 竹ノ上ケイ子, 熊谷三津子, 他 (1999). 流産後の心理変化 (1)—流産直後の心理特徴—, *日本助産学会雑誌*, 12(3), 140-143.
- Selye H. (1956/1976/1988) / 杉靖三郎, 田多井吉之介, 藤井尚治, 他訳 (1988). *THE STRESS OF LIFE*, 現代社会とストレス (原書改訂版), 61, 東京: 法政大学出版局.
- 竹ノ上ケイ子, 佐藤珠美, 松山敏剛 (2000). 自然流産後の女性の心理 (1)—流産直後, 3カ月後, 6カ月後の変化—, *日本助産学会誌*, 13(2), 20-34.
- 竹ノ上ケイ子, 佐藤珠美, 松山敏剛 (2001). 自然流産後の女性の心理 (2)—夫の反応, 妊娠への思い, 性生活への思いに焦点を当てて—, *日本助産学会雑誌*, 14(2), 5-17.
- White J.M. (1991a). Dynamics of Family Development: A Theoretical Perspective, 31-33, New York: The Guilford Press.
- White J.M. (1991b). Dynamics of Family Development: A Theoretical Perspective, 32, New York: The Guilford Press.
- 安田弘子 (2004). 流産・死産・新生児死を経験した母親とその家族へのケア: プリーブメント研究と悲しみを文章で表すことの効用, *ペリネイタルケア*, 23(11), 948-954.