

## 多職種連携における心理職の役割と独自性に関する研究

Research on the role and uniqueness of psychological occupations in multidisciplinary collaboration

佐藤 知香  
Chika Sato

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 臨床心理学専攻 修士課程

キーワード：周産期の喪失，多職種連携，心理支援

Key words : Perinatal loss, Multidisciplinary collaboration, Psychological support

### 1. 研究目的

周産期は「生」と「死」が最も近接している時期であり、喜びとともに暗闇の淵を覗き込むような瞬間が存在する時期でもある(永田,2017;宇野,2006)。またこの時期は女性にとって思春期・更年期と並んで最も精神的不安定に陥りやすい(永田,2009)。

したがって周産期には、きめ細やか、かつ効果的な心理的ケアを提供することが求められる。とりわけ、流産・死産・新生児死といった喪失を経験した女性への心理的ケアは心理臨床上の重要なテーマである。

流産・死産・新生児死といった妊娠や出産にまつわる死を、近年では周産期の喪失と総称することがある(中井,2018)。周産期の喪失は、母親、父親、そして支援者である助産師にとっても衝撃的な出来事である。それゆえ母親は安心して泣くことができる環境や心理的ケアを求めている。そして父親も母親を優先し、自身の悲しみを抑えている。さらに、母親や家族を支援する立場にある助産師は、心理的な支援法が分からなかったり、助産師自身に沸き起こる激しい感情に戸惑うなど支援の困難さが指摘されている。

また、多職種連携が必須の現代において、心理職には要支援者だけでなく、支援者のメンタルヘルスを保つ役割が期待されている。周産期の喪失に関する臨床においても心理職による支援の可能性があるのでないだろうか。

そこで本研究では、①直接関わる支援者(助産師)が現状の支援において、何に対して知識不足あるいは対応困難という困り感を抱いているのか具体的に明らかにする。②心理職がそこにどう関わることができるか多職種連携の観点から心理職なら

ではの役割を検討することを目的とした。

### 2. 研究実施内容

#### 2-1. 方法

研究①：調査協力者は、A 病院の産婦人科に所属する助産師 17 名 (平均年齢 32.6 歳  $SD=6.54$ ) であった。A 病院産婦人科の承諾を得たあと、無記名の個別自記入式の質問紙調査を郵送で実施した (回収率 58.8%)。

研究②：調査協力者は研究①にて回答し、さらにインタビューへの協力の承諾が得られた助産師 3 名 (平均年齢 33.7 歳  $SD=3.30$ ) であった。調査方法は Zoom あるいは電話を用いた半構造化面接によって実施された。

#### 2-2. 結果

目的に沿って、研究①で得られた自由記述回答と②で得られたインタビューの逐語記録を KJ 法に準じた内容分析を用いて分析した。その結果、周産期の喪失を経験した母親に対して普段から行っているケアについて A.部屋の調整、B.タッチング、C.家族の時間を作る、E.赤ちゃんを一人の人間として扱う、F.母親と赤ちゃんの時間を作る、G.赤ちゃんの記念となるものの準備、H 副葬品の提案・共同作業、I.声かけ・傾聴の 8 ユニットが見出された。そして、一部普段からのケアと重複するが、行って良かった・期待に添えたケアについては C.家族の時間を作る、D.特別ケースへの教育の実施、E.赤ちゃんを一人の人間として扱う、F.母親と赤ちゃんの時間を作る、G.赤ちゃんの記念となるものの準備、H.副葬品の提案・共同作業、I.声かけ・傾聴の 7 ユニットが見出された。そして、ケア上の困難・

行えないケアについて I.声かけ・傾聴, J.環境調整の課題, K.新型コロナウイルスによる制限, L.助産師としての経験の少なさ, M.研修体制の不足, N.その他の6ユニットが見出された。

また、同様の方法により家族に対するケアについても分析し、図解化した。

以上の結果から、周産期の喪失を経験した母親とその家族に対するケアをまとめ、心理職の関与可能性について検討を行ったのが図1である。図の左側に母親へのケアを配置し、図の右側には、母親の家族へのケアを配置した。図中の矢印が心理職による関与の可能性を示している。

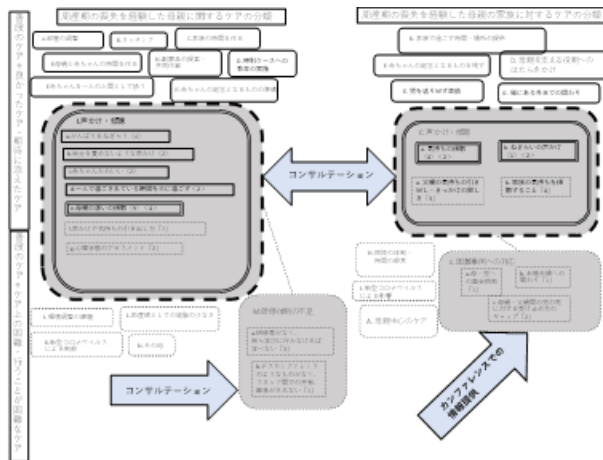


図1. 産婦人科における心理職の関与可能性

### 3. まとめと今後の課題

分析の結果をまとめると、1) 時間と空間の確保、2) よりそうケアが行われていることが示された。紙幅の関係から、ここでは2) の考察を記す。

#### 2) よりそうケア

本研究からは、助産師が身体的ケアに随伴させながら体調に関する話題を振り、声かけを行ったり感情の表出があった場合に傾聴をしていることが示された。これら多くのケアは効果的に機能しており、母親への期待に添えたケアとなっていた。しかし、若手の助産師にとっては、声かけ前のアセスメントが難しく、声かけに戸惑いを覚えていた。

また、経験のある助産師であっても、困難に感じる事例が存在するということが同時に語られていた。この点は心理職による専門性が発揮できるところではないか。カンファレンス等で、臨床心理学的視点からの傾聴や、その場に「い

る」ことの価値について、心理職が助産師にコンサルテーションすることが可能であり、助産師のサポートになると期待できる。また助産師は、時間的余裕がないうえに、さらに、新型コロナウイルスによるさまざまな影響によって、家族が気になっていても母親中心のケアにならざるを得ないのが現状である。

このことから心理職と助産師が分業することも考えられるだろう。心理職が父親などの家族のケアを担当し、家族自身の傷つきに寄り添う。一方で、助産師が母親のケアに専念する。このようにすることで、家族全体として児の喪失を捉え、家族間で気持ちの足並みをそろえながら今後の生活を送ることにつながると思う。

経済的問題や病院の方針といった案件が存在すると思われるが、周産期の喪失を経験した母親やその家族に対し、より充実したケアを実施できるような保険医療体制の整備が望まれる。そして、多職種連携の観点から、助産師と心理職の強みを融合することが周産期の喪失を経験した母親やその家族へより効果的なケアを提供することにつながるだろう。

今後は、病院の形態によるケアの実際や、それに応じた心理職の役割について検討することが必要である。

### 付記

本研究は、令和2年度大妻女子大学生命科学研究倫理審査委員会の承認を得て実施された(受付番号:02-007-1)。また、大妻女子大学人間生活文化研究所令和2年度大学院生研究助成(B)(課題番号:DB2012)より助成を受けて行った。

### 引用文献

- [1] 永田雅子(2017). 新版周産期のこころのケア—親と子の出会いとメンタルヘルス 遠見書房.
- [2] 中井あづみ(2018). 周産期の喪失(perinatal loss)にかかる日本の心理支援の現状と今後の課題 明治学院大学心理学紀要, 28, 71-83.