



Title	周産期の親を支えるドゥーラの役割 : 臨床心理学的視点から
Author(s)	管生, 聖子
Citation	大阪大学教育学年報. 2016, 21, p. 145-152
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/57418">https://doi.org/10.18910/57418</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 〈研究ノート〉

# 周産期の親を支えるドゥーラの役割—臨床心理学的視点から

管 生 聖 子

### 【要旨】

ドゥーラは、出産前後の母親に対して、継続的な心身のサポートを提供する女性である。母親へのサポートは父親へのサポートにも波及する。医師でも助産師でも看護師でもないため、医療的介入はしないが、分娩中にドゥーラが関わることで、医療的介入や合併症の減少などの効果があると報告されている。アメリカなどでは職業として成り立っており、出産においてドゥーラからの支援を受ける母親も少なくない。日本では、あまり馴染みのない存在であるが、ドゥーラがもたらす心理的な支えがどのようなものであるかをまとめる。ドゥーラの関わりに見られる在り方が、出産だけでなく、流産や死産の場合であっても良い影響をもたらしうるのかを検討する今後の研究の一助とするため、ドゥーラのどのような役割が、妊娠出産期の親のどのような部分を支えるのかという点について検討した。ドゥーラは、医学的介入はせず、妊娠出産時に親が親となるためのサポートを行い、主体性を引き出す。流産や死産を経験した親にとって、自身に起こった出来事を自分のこととして捉え、わが子への想いをしっかりと抱けるようになるためには、自身の体験に主体性を失わず目を向けることが重要である。そのため、流産や死産の場合であっても、その親が親として在ることが出来る力を引き出す要素をドゥーラの関わりに見出すことが可能であると考えられる。

### 1. はじめに

妊娠出産は人の一生からすると、ごく短い期間の出来事であるように思われるが、妊娠出産期の記憶というのはその人のところに強く焼き付けられていることも少なくない。妊娠や出産が20年、30年、40年前の出来事であっても、些細なきっかけがあれば、その時の体験や感情の記憶を簡単に呼び起こすことが出来る女性が多い。それほどに、妊娠出産は母親にとって強い体験であり、その時期の母親の感性は繊細で敏感な状態なのである。橋本（2006）は、妊娠出産期を「親が親になっていくという存在様式の変化にまつわる心理的課題と、赤ちゃんと家族が出会い、新しい家族が創られてゆくという課題とが、分かれがたく絡まり合いながら達成されてゆくクリティカルな時期」であるとし、妊娠や出産が心理的な適応過程となることを指摘している。「いのちが息づいているという証拠である自身の心音とは別の心音が確かに存在する」（管生2014、6頁）経験をした妊婦である女性にとって、この妊娠という出来事は、今までの自分の喪失をもたらし、新たなアイデンティティの確立を迫られる過程となる。そのため、この時期は古来より多くの文化において様々な形で通過儀礼が行われ、心理的危機を乗り越えるための智恵として受け継がれてきた。松岡（1991）は、出産という体験は、子を得るだけでなく、産むことの意味を内面化し、母性を獲得することでもであると述べている。さらに、そこには自己の死と再生が不可欠であり、それが感性に裏打ちされたものである必要性が指摘されていることも筆者は紹介してきた（管生 2014）。このような心理的危機を迎える時期に同行してくれる存在があることは、親にとって大きな心理的支えとなり得る。通常の妊娠出産においてはもちろん

んながら、流産や死産といった周産期喪失に関わるような場合、そういった支えは一層必要となるのではなかろうか。流産や死産であっても、ひとたび妊娠すれば、そのわが子の存在は無かったことにはできない。

従来、このような周産期のサポートは地域社会における近隣の出産経験者である年配の女性や産婦の母親が行ってきた。しかし、現代社会においては、社会や家族構成の変化もあり、身近な存在からのサポートを受けることが困難な状況となっている。本論では、妊娠出産を支える存在の一つであるドゥーラについて取り上げる。日本においてはあまり馴染のないドゥーラであるが、その存在が妊娠出産を心理的にどのように支えうるのかをまとめる。ドゥーラのどのような要素が、流産や死産の場合であっても心理的支えとなる可能性があるのかを考察する今後の研究をすすめるため、臨床心理学的視点から検討したい。

## 2. ドゥーラとは

ドゥーラとは、出産前後の母親に対して継続的な心身のサポートを提供する女性である。出産前後の期間を周産期という。世界保健機関(WHO)によって公表されているICD-10(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: 疾病及び関連保健問題の国際統計分類)では周産期は「出産前後の期間」「妊娠22週(妊娠中期)から出生後7日未満」とされている。しかし、「こころの周産期は妊娠に気付いた時点から始まる」(橋本 2006)といわれていることや、出生前後の時期に限らず、母体、胎児から新生児、さらにはその予後までを含む幅広い領域を担当する診療科が、周産期センターという名称で設置されていることなどから、妊娠22週から生後7日未満と限定せず、妊娠期から出産後を指すこととする。ドゥーラは、その仕事の内容によって、妊産婦のサポートをするBirthDoulaと産後の女性のサポートをするPostpartumDoulaと役割が分けられていることもある。もともとはギリシャ語で手伝いをする女性(servant women)、奴隷(female slave)を意味し、「ケアを提供する女性」(Klausら 訳書 2006, 4頁)のことを言う。ラファエル(1973)が母乳育児の分野において紹介し、「控えめな、共感に満ちた、しかも経験豊かな支援を分娩の全過程を通じて提供してくれる人」(Klausら 訳書 2006, 14頁)としてアメリカなどで職業として普及している。ドゥーラは、病院に勤務しているのではなく、ドゥーラを派遣するような協会に所属していたり個人で活動している。そのため、妊産婦からの依頼などによって、妊産婦のもとへ行くという形態をとる。病院も妊産婦が望む場合、分娩室や病院内でドゥーラが介入することについて許容している。ドゥーラは、お産の間、絶えず母親のそばから離れずにいる。昼夜問わず、依頼がある妊婦のお産があれば飛んで行き、お産が長引く場合であっても、そこに居てくれる。ただし、医師や助産師、看護師が兼任するようなものではなく、医療的介入はしない。ドゥーラになるために、周産期において行われる医療的介入に関する知識は一通り学習しているが、親の疑問や不安の解消に役立てるために習得しているものであり、医学的指示を与えたり、医学的な介入をするためのものではないとされる。つまり、ドゥーラは、出産に携わる他の医療スタッフと、はっきり区別された役割を持っているのである。医師や助産師、看護師がドゥーラ的な役割を担うことはもちろん可能であるが、実際の医療現場においてはあまり現実的でない。医療スタッフは、通常何人かの妊産婦を担当し、お産の進行中でも複数の産婦を受け持ち、新生児対応など他の業務も並行して行う。スタッフの数にも限りがあり、医療スタッフは医学的介入や医学的サポートが可能であるがゆえに、救急搬送をはじめ、急なことがあればそちらへの対応に追われる。そのため、多くの場合、一人のお産にずっと付き添うということは困難なのである。しかし、ドゥーラは一人のお産に全過程集中して職務につくことが可能であり、またそれがドゥーラの仕事なのである。また、医療スタッフとしての専門性を持っている場合は、それゆえに妊産婦を医療的側面から見てしまう事が多くなる可能性も高くなる。例えば、自

然分娩を望んでいた母親が、分娩中の胎児の状況で突然帝王切開での分娩になった場合、母子の安全のために的確な医学的判断が必要であることは言うまでもなく、そのような判断を迅速にすることを医療スタッフは求められる。しかし、医療スタッフの専門的判断で母子にとって最良の選択であると思われる場合であっても、妊婦自身にとっては、あまりに唐突であり、これまで思い描いていた出産や自身の思いと半ば強制的に決別しなければならないような事態となる。それは医学的には適切な判断であっても、妊婦にとっては簡単なことではない。そのような時、産婦の「自然分娩をしたかった」という気持ちを十分に受け止め、その喪失感や不安など様々な思いに共感的に添うことがドゥーラの役割としては求められるはずである。医療的な視点も持つ医療スタッフがドゥーラ的な役割を一部持つ場合と、非医療職者であるドゥーラがその役割を果たす場合では違いが生じ得ることも理解しておく必要がある。

ドゥーラの産科的効果については、お産の過程でドゥーラが継続して母親と過ごした場合、助産師や助産学生が断続的に母親の支援を行った場合に比べて、鎮痛剤や陣痛促進剤の使用、鉗子分娩や帝王切開の割合が減少した (Scottら 1999) という結果や、分娩所要時間が有意に短くなるという結果 (Kennellら 1991) などが先行研究で報告されている。また、母親だけでなく、父親にも影響を与える。ドゥーラの付添いがあった母親は、無かった母親に比べ2倍以上の率で出産後夫婦関係が良くなったと報告したとされている (Klausら 訳書 1996)。ドゥーラは、「母親のために心理的に「包み込むような」環境を整え、分娩のどの段階にあっても、母親自身の体のはたらきに身をゆだねるのが最善の方法であることを伝え、励ます」(Klausら 訳書 2006, 20頁) と言われることからわかるように、ドゥーラが出産のために何かをするというのではなく、あくまでも「する」のは母親であり、それを絶えず励ますというあり方をとる。分娩を迎える母親は、その経過において幾度も自信をなくしたり不安になったりということを繰り返す。ドゥーラは、その間、揺らぐ母親に常に添い、母親の反応がどのようなものであっても、親に指示をしたり「母親を黙らしてしまうようなことは決してせず」(Klausら 訳書 2006, 23頁)、母親が自分自身を信じて大丈夫であることをその都度伝え励ますのである。

### 3. 日本におけるドゥーラ

古来より女性が妊娠し出産する際に、別の経験ある女性がその手助けをするということが世界中で行われてきた。日本においては、産婆というのがその姿であろう。昔の産婆が医療制度に組み込まれたため、産婆というと、現代の助産師という国家資格をもつ医療従事者を指すようになっていく。助産師は、産婆のもつ機能を引き継ぎながら、現在も妊産婦を支える重要な役割を担っている。

しかし、本来の産婆は、今の助産師のような制度化されたものではなく、村にいまするお産の経験がある年配の女性や、場合によっては男性であった。死産や間引きなども多かったこともあり、人々には妊娠や出産は生と死の領域のものであるという認識も強く、そのため産婆は時に呪術的な側面さえ発揮していた。

日本では「ドゥーラ」という職業は浸透していないものの、いくつかの先行研究が見られる (森ら 2008, 小野ら 2010, 吉田ら 2012)。しかし、これらの先行研究は助産学の領域におけるものが多く、医療的介入はしない本来のドゥーラとは異なり、あくまでも助産師や助産学を学ぶ学生の妊産婦を支える一側面として、ドゥーラの要素が含まれ有用となりえる点について検討されたものである。このように日本におけるドゥーラ研究は助産領域で見られることが多い。

アメリカなど欧米では出産は夫婦のイベントであるという意識が強い印象がある。しかし、日本の場合は、妊娠や出産には妊産婦の親が介入することも多く、特に妊産婦の母親が来ることもしばしばである。もちろん

ん妊産婦にとって自分の実母だからこそそのメリット、デメリットはあるが、里帰り出産なども特別な事ではなく日常的に選択肢の一つとして挙げられる。また、分娩時に妊産婦の母親（出産経験のある女性）が付き添うことも少なくないのである。そのため、ドゥーラという職種がなくとも、似た役割をしてくれる女性が身近に存在し、ドゥーラのような職業としての存在がこれまで浸透しなかったという可能性がある。ただし、現代の日本社会においては家族構造の多様化や生活スタイルの変化などから、良し悪しは別として、今後、ドゥーラのような役割を職業として求められることが起こってくることも考えられる。周産期からの子育て支援の重要性（井口 2012, 管生 2013）や虐待防止の観点からも、妊娠出産期に母親が心理的に抱えらるという体験をしていることは、その後の子育てや母親自身に影響を与える。日本では、一般社団法人ドゥーラ協会が2012年3月に設立されており、代表を務めている理事は助産師資格を持っているようである。また、その他理事も全員ではないが助産師や医師など医療スタッフで構成されていることが協会ホームページから分かる（一般社団法人ドゥーラ協会ホームページ, 2015年11月24日）。これは、その領域の専門職スタッフが、数多くの妊産婦との関わりや自身の妊娠出産体験からドゥーラの効果や必要性を実感していることを現しているのではないかと思えるのである。

#### 4. ドゥーラの機能と心理臨床面接の機能

出産を迎える母親に会った時から、ドゥーラはその機能を発揮する。妊娠期から、母親や父親がお産をどのようにとらえ、どのようなことを感じ、そしてどのようなことを望んでいるかをサポーターに聞いてゆく。そして、その中で出産を迎えようとする親の揺れるところに添ってゆく。添うというのは、あくまでもお産を迎えるのは母親自身であり、ドゥーラが主導するものではないという姿勢がそのベースにあるからであると考えられる。何か指示したり、命令をしたり、母親を黙らせてしまうということとはしないと先に述べた。親の揺らぎを収めるために、こうしなさい、あしなさい、といった指示をすることはしない。もし、そのようなことをすれば、親が出産を迎えることに対しての主体性を奪うことにつながりかねないためである。ドゥーラは出産の喜びを共にし、しかし、前には出過ぎず、親の主体性を奪うことなく、心の安定をサポートする役割を担っている。これは心理臨床においても共通する部分が多い。もちろん、いつ起こるか分からないお産であるため、典型的な心理臨床面接のように、前もって面接の予約がされ決められ守られた枠の中でクライアントと会うということはない。また、ドゥーラが妊婦の背中や腰をさすったりするような身体接触をセラピストは原則行わないため、その点でも異なっている。しかし、揺らぐ心に常に添うという関わり方そのものは心理臨床場面において必ず見られるものと質が似ているように感じられるのである。

妊娠出産期の母親にとって、自身がそのまま抱え受容されるという体験は大きな心理的支えとなるであろう。小児科医で精神分析家であったウニコットは、分析的関係で提供されるものを理解する方法として「ほどよい母親と幼児というパラダイムを利用し、そうすることで抱えることに関する理論の基礎をかため」（Abram 訳書 2006, 71頁）、身体的養育と併せて心理的に赤ん坊を抱えることに関心を寄せた。母子関係のモデルは治療技法にも適応可能であるとし、「抱えること」の重要性を示している。心理臨床において、セラピストがクライアントを「抱える」機能を提供することで、クライアントは自らを抱えられる力があるということを知り、自分自身の人生を歩んでゆく。人生のはじめの時点での養育の質が個人の精神的健康に寄与している（Abram 2006）と言われるが、そのように考えれば、妊娠出産を経て「母親」となってゆくのはじめの時点で、十分に抱えられ安心できるのであれば、その後の母親としての心理的な健康に良い影響をもたらすのではないかと思われる。ドゥーラは、まさに、妊婦が「母親」として生まれるその時に共にあ

り「抱える」機能を発揮する存在なのである。

妊婦やそのパートナーが「親」となる時、彼らは期待や喜びだけでなく、不安や動揺など様々な感情を体験すると思われるが、本来、彼ら自身が持っている力でそれらの感情を抱え、徐々に親としてのアイデンティティを構築してゆくものと考えられる。多くの人々がそのように自分自身の中の「抱える」機能を自然と使いながら妊娠や出産を経験するのであろう。妊産婦が妊娠出産の経過の中で様々な感情を他者に投げ入れることで、周囲はそれらを受け止めたり、時には対立したりもしながら、互いに成長し関係を発展させてゆく。とりわけ、お腹の子どもの父親である妊産婦の夫（パートナー）との関係においては、そのような感情のやり取りが顕著になることも多い。父親母親自身の親からのサポート、その他家族からのサポート、医療スタッフのサポートなどもそれらの「抱える」機能に影響を与える。それが、例えば、未婚である、初めての出産で不安である、夫がそばにいない、頼れる実親がいない、漠然と不安感が大きいなど理由はそれぞれであっても、何らかの理由で自分自身の「抱える」ことへの不安があったり、よりよい出産を迎えたいという思いなどがある場合、その「抱える」機能を外の存在に求めるというのも有効であるように思う。そして、抱えられる中で、胎児の存在を感じ、また陣痛や場合によっては手術への覚悟を通し、お産をするのは自分であるということを心理的にも体感的にも受け入れてゆく。もちろん、分娩までに、あるいは分娩時にそれがなされなければならないというわけではない。考えたり受け止めたりする間もなく分娩や手術になるということも起こり得る。ただ、そのような場合であっても抱えられるという経験があることで、その後の子育てをはじめとする親の体験に良い影響がもたらされるのではないかと期待できる。

## 5. 周産期喪失に対するドゥーラの役割の検討

これまで、出産に与えるドゥーラの影響について述べてきたが、先行研究では産まれることが前提となっているものばかりである。では、流産や死産の場合はどうなるのであろうか。

流産は、母体外での生存が不可能な時期（日本では妊娠22週未満）に妊娠が終了することを指し、死産は、子どもが娩出された時点で明らかな生命兆候が認められない場合を指す。日本の周産期死亡率は、医療スタッフの惜しみない努力や医療技術の進展によって、非常に低いものとなっている。しかし、全ての命が助かるわけでは決してなく、日本産科婦人科学会によれば妊娠の15%前後は流産に至るとされている。また、厚生労働省発表の死産数は2014年で23,000件（推計数）と報告されている。流産や死産を経験した母親は、流産・死産後に強い悲しみや抑うつ、焦燥に襲われる場合が多い（橋本, 2004）ことが指摘され、自然流産を経験した夫婦のQOLスコアに関する研究（竹ノ上・佐藤, 2006）、自然流産後に夫婦が感じた関係変化の記述内容の分析（竹ノ上・佐藤・辻, 2006）など質問紙の配布による先行研究がある。流産や死産後のグリーフケアの必要性は徐々に認識されはじめ、積極的に心理的なサポートを提供しようという試みがなされている病院はあるものの、流産や死産はまだまだタブー視されやすく、そのような形でわが子を失った親への心理的・社会的サポートは十分でないというのが現状である。

流産や死産は、予期せぬ突然の出来事である場合も多く、親はもちろん医療スタッフも無力化させてしまうことがある。無力感を抱き、抑うつ的になったり、怒りがわいたりということもしばしばである。そして、母親にとっては流産や死産が分かったとしても、「(告知されて) その後は、もうなされるがまま」「入院して赤ちゃん出しましょう」と言われても、なにがどうなるのかわからなくて」「(死産だったので) 自分は全身麻酔で、お腹を切って赤ちゃんを出してもらえんかと思ってた」など、その後具体的にどうなっていくのがイメージしにくいということがこれまで筆者の行った調査で語られた。そのため、自分で何か

を決めたりしたりということは難しく、受身的になることが多い。それがしっかり意識された上での受身性であれば良いが、そうでない場合、母親や父親の主体性が失われやすくなる。そのような時に、ドゥーラのような「抱える」機能をもつ存在があるとすれば、主体性が奪われることなく起った出来事と受け止め難い感情を絶えずそばで聞き添ってもらえるのではないだろうか。

流産・死産の場合、母親は、パートナーに対して「父親にしてあげることが出来なかった」と罪悪感を抱くこともあり、また父親自身もわが子を亡くして悲しい中で「妻に何もしてあげられない」「自分が妻を支えねば」と一人で抱え込みすぎてしまうことも多い。さらに親に対しては「おじいちゃん・おばあちゃんにしてあげられなかった」という思いを抱くことも、筆者のこれまで行ってきた面接場面で聞かれることが多かった。親を悲しませてはいけないという思いから頼り切ることが躊躇され、親自身も親だからこそ娘（流産・死産をした母親）に抱く思いや、出てくる言葉でさらに母親を傷つけてしまうということが起こり得る。そのようなことを考慮すると、第三者の立場で、しかし共感的に母親や父親の想いに耳を傾け、出産と同様に流産や死産の過程にドゥーラが添い同行することには意味があるのではないかと考えられる。

流産や死産といった周産期喪失体験を経験すると主体性を失いやすいと述べたが、ドゥーラのように親の主体性を奪うようなことのない関わりは、流産や死産を迎える親を支えるためのヒントにもなり得る可能性がある。

出産に積極的な姿勢で臨むことは母となることのみならず、その後の女性の生き方に良い結果を産みだすものになると鎌田ら（1990）は期待しているが、流産や死産の場合であっても、自我が自我として十分に働いている状態で、親が意識的に事態を受け止め関わってゆければ、その後の親の生き方にポジティブな影響をもたらすのではないだろうか。親の繊細な情緒の揺れにそっと添うような関わりによって、たとえ流産や死産であっても、その亡き子の母親になること父親になることが支えられ、亡き子を想い、そして受け止めることにつながるのではないかと考えられる。

#### 4. 総合考察およびまとめ

ドゥーラは、医学的介入はせず、妊娠出産時に親が親となるためのサポートを行い、主体性を引き出す。分娩時の痛みの緩和や母親としての自信を育む一助になるだけでなく、心理的に抱えられるという実感を持った経験を親にもたらし、その親にとってその後の生き方にもポジティブな影響を与えるのではないかと思うのである。

流産や死産を経験した親にとって、自身に起こった出来事を自分のこととして捉え、わが子への想いをしっかりと抱けるようになるためには、自身の体験に主体性を失わず目を向けることが重要である。そのため、流産や死産の場合であっても、その親が親として在ることが出来る力を引き出す要素をドゥーラの関わりに見出すことが可能であると考えられる。ドゥーラの抱える力が、失われやすい状態にある主体性をきちんと保持するために有用なのである。

多様化する家族のあり方や社会において、ドゥーラのような職が注目されるのは、妊娠出産を経験する人々にとって自然なことであるようにも思われる。もちろん、ドゥーラを日本でも導入すればよいという単純なものではないが、その性質や役割が親にとって助けになる。十分な支援を受けながら迎える出産経験が、「新しい家族が出来上がってゆく過程の上で、強い愛着の基盤となる」（Klausら 訳書 2006, 15頁）のであれば、流産や死産の過程であっても指示することなく、揺れるところに添うことは、親が亡き子との関係を紡ぎ、その後を生きてゆくことを支えうる可能性がある。それらを今後の研究につなげ、示してゆきたい。

※本報告は、平成26年度大阪大学人間科学研究科ヒューマン・サイエンス・プロジェクトの助成を受けて行った研究成果の一部である。

#### 【引用文献】

- Abram Jan 1996, 館直彦監訳『ウィニコット用語辞典』誠信書房 2006.
- 橋本洋子 2004 「赤ちゃんの死とこころのケア」 竹内正人（編）『赤ちゃんの死を前にして』pp.14-36頁, 中央法規.
- 橋本洋子 2006 「周産期・新生児医療の場における臨床心理士」『臨床心理学』6(1), 25-30頁.
- 井口敏之 2012 「第30回日本小児心身医学会学術集会の開催にあたって」『第30回日本小児心身医学会学術集会抄録集』, 1頁.
- 一般社団法人ドゥーラ協会ホームページ <http://www.doulajapan.com/howto-doulajapan/> (2015年11月24日)
- 鎌田久子・宮里和子・菅沼ひろ子・古川裕子・坂倉啓夫 1990 日本人の子産み・子育て. 勁草書房.
- Kennell, J. H., Klaus, M., McGrath, S. K. et al. 1991 "Continuous emotional support during labor in a U.S. hospital." *JAMA*, 262, pp.2197-2201.
- Klaus, M. H.・Klaus, P. H.・Kennell, J. H. 1993, 竹内徹監訳『マザリング・ザ・マザー—ドゥーラの意義と分娩立ち会いを考える』メディカ出版 1996.
- Klaus, M. H.・Kennell, J. H.・Klaus, P. H. 2002, 竹内徹・永島すみえ訳『ザ・ドゥーラ・ブッカー—短く・楽で・自然なお産の鍵を握る女性』メディカ出版 2006.
- 松岡悦子 1991 『出産の文化人類学—儀礼と産婆』海鳴社.
- 森純子・佐藤香代・吉田静・石村美由紀 2008 「妊婦の力を引き出すわざ～身体感覚活性化マザークラスにおけるドゥーラが妊婦に与える影響～」『母性衛生』49(3), 152頁.
- 小野詩織・染矢知澄・吉川加奈子・宮内美沙・村上由紀・中野正博 2010 「助産師学生におけるドゥーラ的役割の認知度と妊産婦の求めるケア内容との関連性」『第23回バイオメディカル・ファジィ・システム学会年次大会講演論文集』89-92頁.
- Raphael, D. 1973 *The tender gift: Breastfeeding*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Scott, K. D., Berkowitz, G., Klaus, M.A. 1999 "A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis". *Am J Obstet Gynecol* 180(5), pp.1054-1059.
- 管生聖子 2013 「妊娠期・周産期喪失を経験した子育て中の母親の心理状態に関する調査研究—母親へのより良いサポートに向けて—」『子どもの心とからだ』22(3), 170-174頁.
- 管生聖子 2014 『人工妊娠中絶という周産期喪失の心理臨床学的研究』大阪大学人間科学研究科博士論文.
- 竹ノ上ケイ子・佐藤珠美 2006 「自然流産を経験した夫婦のWHOQOL-26スコアの検討」『母性衛生』47, 439-447頁.
- 竹ノ上ケイ子・佐藤珠美・辻恵子 2006 「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—」『日本助産学会誌』20(2), 8-21頁.
- 田中櫻子 2003 『産婆元型を巡る臨床心理学的考察』大阪大学人間科学研究科修士論文.
- 吉田静・佐藤香代・佐藤蘭子・安河内静子・鳥越郁代・小林絵里子・藤木久美子 2012 「身体感覚 活性化マザークラス医療者向けセミナー」に参加した医療者のドゥーラ体験」『福岡県立大学看護学研究紀要』9(2), 43-52頁.

## The Doula's Role of Parental Support during the Perinatal Period: Considerations from a Clinical Psychology Perspective

SUGAO Shoko

### Abstract

A doula is a female professional who provides sustained emotional and physical support to expectant mothers, lying-in women, and new mothers. As a doula is neither a physician nor a midwife or a nurse, she is not involved in medical interventions. Instead, her role has been reported to lessen the need for such interventions as well as to diminish the risk of childbirth-related complications. The occupation of doula is already a common one in Europe, the United States, and Canada, but it has yet to gain popularity in Japan.

This paper is therefore aimed at summarizing the essence of the psychological support that doulas provide, not only in times of childbirth but also in cases of miscarriage and stillbirth. To this end, we discuss what aspects of doulas' support correspond to parents' utmost needs. The doula's role seems to be essential for parents who have encountered miscarriage and/or stillbirth as she helps them to recognize the misfortune as their own experience, as well as to contain their feelings towards the lost baby. In so doing, their parental identity is eventually restored.