

氏 名：渡 邊 知佳子

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 3 8 号

学位授与年月日：平成 2 2 年 3 月 1 6 日

学位授与の要件：学位規則第 4 条第 1 項該当

論 文 題 目：不妊治療を終結した女性の体験

The Experiences of Women Who Terminated Infertility  
Treatment

論文審査委員：主査 平 澤 美恵子

副査 濱 田 悦 子

副査 武 井 麻 子

副査 守 田 美奈子

副査 鶴 田 恵 子

## 論 文 内 容 の 要 旨

### 【研究の背景】

ART（生殖補助医療）が進歩している今日、IVF-ET（体外受精—胚移植）による出生児は年間 18,000 人を数えているが、IVF-ET の妊娠率は 30% で生児出生率は 20% でしかない。不妊症女性が治療を受け全て希望通りに出産することは不可能であり、子どもが授からない現実を受け入れなければならない。そこで、本研究ではこれらの現実をふまえて、子どもが授からないまま治療を終結した女性の体験を明らかにすることにした。

### 【研究目的】

自ら不妊治療を終結した女性が、どのような思いで治療を開始し、治療を続けたのか、そしてどのような思いで治療を終結したのか、その体験を記述しそれらの体験をどのように意味づけているのかを探究する。

### 【研究方法】

本研究は不妊治療を終結した女性の語り（ナラティブ）から、ライフストーリーを記述した事例研究である。不妊治療を始めてから終結までの出来事、その時の思いや考えを、過去から現在へと自由に語ってもらうナラティブインタビューの形をとった。データ分析は逐語録から“不妊”に関連した文脈を抜き出し、その時の出来事や、どのような思いや考えが存在していたのかを考慮しつつ再構成した。次に、事象及びその時の思いや考えのつながりを考慮しながら内容を分析してストーリーを導きだした。

研究参加者は過去に ART を受けたが出産に至らず現在不妊治療を終結している女性 4 名で、年齢は 39 歳から 47 歳、平均年齢は 42.8 歳である。不妊治療期間は 2 年間から 14 年間、平均治療期間は 8.0 年であった。研究参加者は医師・看護師に不妊治療を終結した該当者の存在を尋ねて、該当者には本研究の趣旨を説明していただいた。参加の意思が確認できたら、改めて本人の都合を伺い、個別に研究の趣旨を説明して同意を得た。他に参加者から該当する知人の紹介をしてい

ただく雪だるま式標本抽出法を行った。

研究期間は2007年2月7日から2009年1月16日である。

#### 【倫理的配慮】

研究参加者を選定する段階で第三者を介して現在精神的に安定しているかを確認していただいた。その上で、研究参加者に本研究の趣旨を説明し、研究参加の自由意思、途中での辞退や仲介者を介しての辞退可能、個人情報・プライバシーの遵守など、倫理的配慮を説明して同意を得た。本研究は極めて個人的内容を語ることから参加者の意思を尊重し負担がかからない様に留意した。また面接終了の1週間以内に参加者に連絡を取り、過去を想起し嫌な思いや不快症状の出現がないかを確認した。研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認（研倫審委第2008-3）を得た上で行った。

#### 【結果】

研究参加者が子どもを希求した背景には、両親の離婚により親の愛情を実感しない幼少期の孤独感から“普通の家庭”を築き平和な子ども時代を体験したいという思いや、1度目の結婚の破綻から子どもを夫婦の結びつきの証としたいという思いが存在していた。そして、夫や家族の挙児の思いを察知して無言のプレッシャーを感じ、周囲の期待に応えられずに罪悪感を抱き、不妊治療へと駆り立てられていった。医師の励ましによる妊娠への期待を膨らませつつ、一方で生殖可能な年齢を意識しながら不妊治療を何度も繰り返し、習慣化している様子が見受けられた。また、これだけの時間と費用、身体的・精神的努力を重ねたので、何か代償を得なければ終結できないという心境に陥っていった。この代償は子どもという形だけでなく、夫や家族からの承認や尊重も含まれていたが、結局子どもにも恵まれず、夫からの承認も得られないまま、現状から脱したいともがきながら治療にのめり込んでいき、ギャンブルのような状況に陥っていった。やがて、年齢が進み体力の衰えを自覚してリミットを認識し、生殖の領域は先端医療として人為を尽くしても解決できない問題があると悟っていった。今までの自己の努力を認めるとともに、「もっと頑張れ」と誰も言わず、他者もその努力を認めることで、治療の最終地点に到達したことを感じていた。終結には、夫の言葉や気遣いなど、自分を支持してくれる人の存在により、終結への決断の一步を踏み出していった。

#### 【考察】

不妊治療を開始する根底には、社会通念へのとらわれがあった。すなわち、婚姻関係にある夫婦は子どもがいて当然という社会通念に縛られ、さらに女性は子どもを産んで一人前、子育てしてこそ人格的に成熟するという母性至上主義にとらわれていた。研究参加者の3名は幼少時に両親の離婚や父親不在を体験し、孤独感や寂しさからの愛着への欲求は成人してからも払拭されず、家族の中に自らの居場所を求め、子どもを育てることで幼少時に叶わなかった家庭生活の追体験をして、孤独の傷をいやそうとしていた。

不妊治療に駆り立てたのは妊娠へのあがきであった。家族の期待に応えられない惨めさから、自ら期待に応え出産するための規範を作り、治療を休むことができないでいた。この治療は女性主導で進められ、夫婦の間で子どもへの思いや治療継続の確認も行われず、夫は子どもを望んでいるとの思い込みがあった。また、家族の妻や嫁に対する役割期待から、役割遂行をすることで自己の価値を認められたい思いと、家族の中での居場所を確保する欲求もあって治療を繰り返していた。不妊治療を繰り返す中で、より高度な生殖補助医療を求め、更なる治療へと駆り立てら

れていった。しかし、何度か IVF-ET の不成功を繰り返すうち、ネガティブな予測を立てて自己防衛を行い治療に過大な期待を抱かなくなってきたが、妊娠の可能性がゼロではないとの矛盾した思いが交錯していた。それは不妊治療に対する“不確実性”の問題が絡み、その不確実性ゆえに参加者は現状認識や状況判断ができなくなって、子どもを産めない自身を受け入れられないでいた。また治療を続けることで痛みの代償を得たいという思いも生じ、1 つの治療が不成功でもその理由を振り返ることもなく、治療の結果を出すことへの思いに突き動かされ、現状から抜けだせないでいた。

治療の終結はあるがままの自分の受け入れであった。終結には生殖可能年齢のリミットがあり、自己の年齢を意識し生殖機能の低下を自覚して生殖可能の限界を悟ったことである。参加者は治療を受けている最中にも生殖可能な時間的リミットに迫り立てられ、年齢的リミットが不妊治療の終結を決断する要因になっていた。また、ハイテクノロジーと言われる IVF-ET や、ICSI（顕微授精）の治療でも不成功を繰り返し、ハイテクノロジーを駆使してもどうにもならない限界や、ART の先端医療でも妊娠・出産が保証されない不確実性を認識していった。しかし終結の最終決断には夫の承認と気遣いが必要であった。不妊治療の辛苦に耐えたことや、子どもを産めない自分のありのままを認めるという他者からの承認があつて、自己をあるがままに受け入れ、自らを尊重することができていった。

#### 【看護への示唆】

森(2005)は、ART の実践の倫理的根拠として生命の相対観 (quality-of-life view) を導入することで、人間の尊厳と幸福が社会に受け入れられる範囲で止揚することになるのではないかと、QOL の立場からも ART の実施には一定の規範が必要と提言している。

この実践の倫理的根拠を前提に、看護師は医師と協働で ART の計画前や不首尾に終わった時には、1 回毎の根拠に基づき当事者への納得いく説明と客観的な見通しなどの情報提供を行い、当事者に自分との向き合い方の支援を行う。受診には夫婦同伴を促し、妊娠の確立や身体への負担などインフォームド・コンセントを行い夫婦間の話し合いを勧める。また医療チームの一員として医師と治療者双方の間に立って、子どもを産む・産まない選択など多様な考えを受け止められるよう、自らをエンパワーする支援や、関与する他職種との連携の橋渡しをする機能などが示唆された。

## 論文審査の結果の要旨

本研究は、今日の生殖医療の中で不妊治療を継続しても子どもを授からず、治療の場から姿を消し自ら不妊治療を終結した女性に焦点を当てて、女性の体験をライフストーリーで治療開始から終結までの語りを通して個人の体験をまとめ、その思いを経時的に明らかにしたことは評価される。

本研究は女性のライフストーリーから、自らの意思で不妊治療の終結に至るまでの夫婦関係や、女性を取り巻く人間関係、身体的苦痛や時間的制約の中で治療を継続する女性の心理をタペスト

リ一的に描き出した。

研究の独自性は、女性は社会通念に縛られ、かつ母性至上主義にとらわれて家族内での居場所を求めて“妊娠することへのあがき”が生じ、より高度なハイテクノロジーを求めていく構造が示された。終結には生殖可能年齢のリミット、先端医療の限界の自覚もあるが、夫の承認と気遣い、治療の辛苦に耐えたことなど、他者からの承認があって出産できない自己をあるがままに受け入れ、納得して終結の決断をしたことを示せたことにある。本研究での他者性は、先行研究のSandelowski&Pollock（1986）が示す他者性とは異なり、他者から承認されたい、尊重されたいとの意味合いが込められていた。また、今日の少子化社会で家族として生きる女性の自己のあり方の問題や、言葉として語り合わない夫婦の関係性の一端が示されたといえる。

この研究を通して、不妊治療には夫婦で参加することと、看護者は医師と協働して1回毎の治療時に今後の客観的見通しなどの情報を提供すること、そして産む選択・産まない選択の多様性を提示しながら、女性が自己と向き合い、自らをエンパワーする支援の示唆は実践に活かされる研究といえる。

博士学位論文審査専門委員会では、審査の結果、本論文を学位規定第3条により、博士（看護学）の学位論文としてふさわしい水準にあると認め、「合格」と判定した。