

体外受精における女性クライアントの受療への意味づけ

宮田久枝

滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座（母性・助産）

要旨

本研究では、体外受精を受療する2名の女性クライアントの「語り」によって、不妊治療を受療する意味づけを明らかにすることを試みる。研究協力者は、1名は男性不妊症で治療が長期にわたり年齢が高くなっての体外受精の受療であり、もう1人は女性不妊症の診断が早く治療開始1.5年で出産となっていた。彼女たちの「語り」からは、体外受精の受療はそれぞれの自己実現において結婚、家族、子どもを持つことへの重みの違いとしてみられ、人生においての子どもを持つことへの方法であったり、家族をつくるための唯一の方法であった。体外受精の受療はそれらを実現させるための確実な方法であり、夫婦の密接な関係の中で女性が我が身をもって引き受けていることが伺えた。不妊治療は、必然的に産む性である女性の身体のコントロールを必要とするものである。女性クライアントの受療への意味づけの違いによる心理的サポートが必要である。

キーワード：体外受精、女性クライアント、家族、子ども、自己実現

<はじめに>

不妊治療における女性クライアントとは、婚姻した夫婦が子どもを得ることを希望しているにもかかわらず子どもを持っていないために、不妊治療によって子どもを持つことを希望し受診した場合の不妊症夫婦の妻を指す。この女性クライアントの状況は大きく分けると、①不妊治療を開始し診断の段階を経て、本邦においてはこれ以上の治療方法がなく長期の治療を経て体外受精（以下 IVF とする）となった場合、②不妊治療のはじめの段階で不妊の確定診断がつき治療開始の短期間で IVF となった場合、③クライアントが高年齢のため早期に IVF となった場合であり、治療目的は女性が妊娠、出産することである。不妊原因が男性にあっても女性であっても、女性の身体のコントロールが主となるため、当然、女性に負担がかかっている。このような治療状況にあつて女性クライアントは、IVE をどのように意味づけているのかを明らかにすることを目的とする。

研究方法

ここでの調査方法は、半構成面接であり、質的研究としての「語り(narrative)」¹⁾である。この調査において「語り」という方法を採用したねらいは、臨床において実際に見受ける状況から、量的調査によって言い切れない事柄、潜在しており社会的に分かってもらにくい問

題とされにくい事柄、あるいは問題化する前の状況などを明らかにするために適当であると考えた。

研究協力者

対象は、2004年4月～12月までに IVF 受療目的で通院していた女性クライアントである。但し、医療側に悩みを話す・夫婦以外の相談相手がいる場合など、開かれた状況である場合にのみ依頼した。これには、主治医、胚培養師など女性クライアントに直接関わっている医療者の判断を仰いだ。当初、研究協力の承諾が得られたのは8名であった。この不妊原因別での内訳では、男性因子2名、女性因子4名、原因不明2名であった。その後、8名の経過は、治療中止が2名、治療継続が4名、出産に至ったのは2名であった。そこで、本調査での対象は、治療継続の4名と出産に至った2名の合計6名の中で、不妊治療による副作用や出産までの期間で切迫早産等の緊急対応を要する異常による入院があった4名を除いた2名とし、その2名の「語り」とした。2名は、以下、研究協力者として扱う。

倫理的配慮

研究に対する依頼手順は、まず、医療施設に対し、研究調査の主旨・方法の説明を行い研究の承諾を得た。そして、女性クライアントへの依頼は、医療施設のメンバ

一を通じて研究の主旨を説明した用紙を配布し、自由意志での協力であるため、了解である場合は後日女性クライアントより申し出て頂くという手順ですすめた。研究依頼は、調査への協力を断ったとしても治療に不利益を与えないことやプライバシーの保守の徹底を示した。

調査の具体的プロセス

本調査は著者が行った。日時・場所は、研究協力者の都合を尋ね設定し、女性クライアントの自宅や自宅から離れた静かな喫茶店で行なった。当初提示した所要時間の40～60分間を超える場合が多かった。面接の内容は不妊治療の経過に沿って話すよう依頼し、具体的には①不妊治療を始めるきっかけと経過、②体外受精を受療することに決定した経緯、を調査の冒頭に提示した。内容は許可を得てテープに録音した。この研究方法による課題は、研究協力者は悩みなど何らかのメッセージを調査者に伝えたいという欲求があり、調査者は研究の目的よりそれを受け止めていくという関係を形成するため調査者の持つ見解や権威の影響が否めないことである²⁾。そこで、面接にあたっては、カウンセリングではなく、協力者が話すことを否定することなく淡々と聞くという関係がつけられるように心掛けた。

分析枠組みは、1人の女性が結婚を選択しこれからの人生設計をしたとき「結婚」、結婚から生殖へとつながらなかった不妊であることを認識した時期「不妊治療の開始」、不妊原因が明らかとなりIVFの適応となってから現在までの「IVFによる治療」という流れの中で、不妊にどのような意味があったのかについて行った。

調査者によるデータの取り扱いによる多様性については、語りの内容を女性クライアントに確認した。さらに、複数の不妊治療に携わる医療者の意見をj得て分析することによって信頼性妥当性を図った。

Aさんのプロフィール

Aさんは36歳である。5人兄弟の4番目、両親は健康で近くに住んでいる。小さい時からはっきりものを言う子だといわれてきた。間違ったことは言わないと気がすまない、よく気が付くタイプとAさんは言う。大学卒業後、専門の資格を持ち正規の就業を続けている。向上心が高い。社会人になって7年が過ぎた時点で結婚を希望し友人の紹介で結婚した。結婚後6年である。夫は30

台後半、会社員である。夫の帰宅はいつも夜中を過ぎる。Aさんには、自分たち夫婦はすれ違いであり会話の少ないことによってAさん自身の思いが夫に通じていないのではないかという悩みがあった。

不妊原因は治療を開始して2年目に診断された男性不妊である。治療期間は6年目に入っている。基礎体温の測定から始まって不妊治療の段階を経てIVFとなった従来からの典型といえる。

Aさんの「語り」の内容

〈生き方〉

Aさんには自分の可能性を追究していくこと、将来は自分でビジネスをしたいという人生の目標がある。社会人としてのキャリア・アップというようなある職種に縛られた人生の目指し方ではない。年金等、経済的な安定が得られたら残りの人生、自分の可能性を試す「勇気」があるし、そうしたい。小さい頃から自分のことは自分で決めてきた。これまで何でも自分で目標を決めて進んできたと言うように、Aさんの人生は自分の手によってデザインされてきた。女性として、妻として、次に母としても生きようとしたときに夫婦が不妊であることが分かった。Aさんは不妊を人生における「つまずき」「障害」と捉えている。他の研究協力者のうちでも年齢が高い場合や仕事を持った女性の場合、それまでの人生が自らの選択や努力によって進められてきているせいか、不妊について「試練」「つまずき」「ハードル」などという表現で語っていた。Aさんにとって不妊は人生の課題であるから、やり残しては辛いと思い、自らの努力で乗り越えられるものと捉えているのだろうか。Aさんは次のように語った。

私は目標を決めそれをクリアすることが得意なの、常に計画してそれを成功させてきた。有言実行形、更に上にいく。それでやってきた。それで人生上手くいって来た。常にこうしたいと思ってみんな動いていると思う。たまたまでは嬉しくない。したいと思ってすることが楽しい。頑張れたし、頑張ればできた。計画立てるの得意、これまで計画して成功してきた。

今は、(不妊は)最大のつまずきというか障害。思うようにできない。それが不妊。私はこれからになっていない。羽ばたけない。そんなことの繰り返し。

新聞で疲れ果てた人の記事を読むとホッとする。けれどもやっぱりあきらめきれないというパターンのエッセイや、区切りつけてやめた人の手記を読むとこれは70歳になってもしんどくなるのかなあって思うと、ワッこれはもう抱えてしまったなあと思う。解決できることは解決していきたいんですよ。

〈結婚〉

何にでもポジティブであるAさんが結婚に望んだものは自分の子どもを自分自身のために持つことであった。子どもを持った自分の将来像を描いていた。夫と子どもがいて、自分であった。世の中から認めてほしいという欲求のもとに結婚したいと希望していたようだ。女性は結婚し、子どもを持つものであるという彼女自身に内在化する規範によるものだろうか。

また、Aさんは自分自身のために産んだ子どもを1人の人間として育てると語っていた。子どもを自分が育てる、人にする責任をAさんは語っていた。不妊治療を受療していくことは、親としての責任を果たすことへの準備と捉えているのだろうか。子どもを育てることを目標としていた。

結婚は子どもが欲しいのでした。その時には、自分の人生があって、結婚し・子どもを産む時期と考えていました。夫とは子どもが欲しかったから結婚したようなもの。愛情とか一緒に居たいとかではなかった。子どもが目的。できちゃった婚とかあるけど、私は古い考え方もかもしれないけど、そんなことはできないわ。親も周りにもきちんとと言える状態が私の目指すもの。そういう考え方がちゃんとあるの。みんなが良いと思うことは、絶対すべきよ。子どもは、私が自分の手でもって、1人の人間を育て上げるということが目的なの。私のために生みたい。子どものためとも違う。

〈仕事〉

仕事や結婚生活が落ちつきはじめた頃から産婦人科へ通院している。生理に伴う自覚症状があったり、結婚後の時間の経過で妊娠できないことを悩んでの通院ではなかった。はじめのクリニックは仕事場から通いやすいということで決めている。治療の評判や診療内容ではなかった。そのうちに医師から妊娠できにくいことを告げられ、友人の評価が良い医師のもとに自ら転院している。転院について通院中の医師との相談はしていない。

新しい病院も仕事の都合で行ったり・行かなかったりしているうちに1-2年が過ぎている。年齢が30歳初めということで医師もAさんも急ぐ様子はなかったようだ。自然妊娠の可能性も捨て切れなかった。しかし、加齢に伴い妊娠率が低下する。Aさんはやがて焦り始めるが、仕事での自己実現と子どもを持つということはライフサイクル上の出来事で同一線上の事柄であったためか医療者側から見れば生命と仕事という異種のもを同じに考えることは理解が得にくいものであったといえる。

Aさんは妊娠が不確かなものであること、医学によって解明できていることは極一部に過ぎないということを知っていた。分かってはいるものの「きっと妊娠できる」と期待が高まるのは当然のことであろう。治療成果が上がらないことが繰り返されると情報を集めたり転院を決めたりできない、仕事で責任が果たせない、親類への挨拶の日さえも決められないというように、何でも決定してきたAさんの自信を低下させていたと思われる。

初めはクリニック、仕事のことがあったから早い時期から行った。来年の仕事を考えると、ここで(妊娠)したらいいかなって。直ぐに妊娠すると思っていたから。仕事を確実なものにするための、裏づけですよ。裏づけのために行ったんですよ。仕事の関係がなかったら病院には行っていなかったですよ。仕事の関係がない場合は、(妊娠は)いつでもよいですから。

やっぱりおかしいということで、言われ始めて、最初は気楽ですよ。何か変だといわれだして・・・まだ早いと思ってたし。でも、「これはあかん」と思った。

そこは、半年くらい行った。そして、次(病院)に変わった。そこで本格的に調べた。その頃は若いし何もしなかった。医師が親切に話を聞いてくれた。友人が(治療開始してから)6年間過ぎていたけど、(治療の効果が上がっていなかった)変わった病院だけど、取り合えず(話を)聞いてくれるので行った。

今まで自分でできなかったことは何もなかった。頑張ったら(何でも)できた。できなかったことは子どもだけ。努力したら、頑張ったら成果は絶対ある。自分なりにも大学すべったとしてもそのことは無駄にはならない、成果は見出せる。でも、このこと(不妊)だけは、絶対に何も見出せていないわ。結局は足を突っ込まなかったほうが良かったんじゃないかって思っている。スタートラインがとつか、今はなんだか積みあがってしまっているから、そんなはずじゃあなかったのに、こうなってしまった。スタートのピストル撃たれてないのに、いつの間にか、もう、全力疾走できてるから、今は、もうゴールをめざすしかないんです私は。今は、ゴールを、スタートしていないんだから自分自身、ゴールを無理矢理決めなくてもいいのかなあって思ったりもする。でも何1つ決められない。

〈夫婦関係〉

近年、不妊の診断は治療の早期にできるようになってきているとはいえ妊娠へのメカニズムはまだまだ解明されていない部分が多く、不妊治療をすると直ぐに妊娠するわけではないので、クライアント夫婦の期待は叶いにくく治療期間が長引くほど関係を保つ努力が必要となる。不妊治療は検査と治療を並行して女性の性周期に合わせて進めていくためにこの検査は問題がなかったから次にいくというように不妊治療の経過の中で段階ごとに大きく揺れ動くことが予測できる。

Aさん夫婦も治療のはじめには治療に臨む状況での強い結びつき、診断がされてからの不安定な関係、それを乗り越えて治療を継続するといった努力の結果である。Aさんには、自分の思いが夫に通じていない

のではないかという歯がゆい思いや不安があり、常に自己をコントロールする努力があった。

(男性不妊であること)

不妊治療のことは、夫以外は身内は誰も知らない。言っても仕方無いでしょう。かわいそうにとかわれちゃって。悲観はいけない。できなかった自分をどう変えたらよいか考えればよい勉強をしたと思うの。そういう点では夫が原因というのは私にはどうにもならない。私にできることだったら何でも克服できると思う。副作用で入院寸前までがんばっても夫が悪いのならどうしようものない。20くらいた探卵できて受精しなけりや意味がない。これはどうにもならないから、もっと積極的に夫に(病院へ)通って欲しいのよ。

自分やと思って行っていた頃はラクだった。その頃は自分を責めればよかった。

食生活だって気を使っているし、生活は潤っている。朝昼晩食事している。単にないのは子どもだけ。それがストレス？っていわれても排除できないんだから。もう、がんじがらめです。自分のできることは何でもしている。苦しいことです。

ずばり言われなかったけど「精子元気がないし」といわれた。3回続けてデータが悪すぎるし、「ちょっともうご主人治療された方がいい」といわれた。深刻には考えていなかった。忙しい人だからすぐにデータ上がるだろうと思っていた。

男性不妊症とかをしゃべったり、話し合ったりしたくない。責めたくもない。完璧に医療が効くわけでもない。受け入れたり話したり私は疾患があるわけではないからたちが悪いです。だからストレスの取れることがない。

(男性不妊と分かったとき)

今は情も湧いてきているから(離婚)大丈夫と思うけど、一生懸命働いている人とか、「私だけがどうして、どうして??」とパニックになった。「ワーっ」となって一回怒ったときもあったけど、今は喧嘩して良かったと思っている。(感情を)出さんとこう、出さんとこうと思っていたが、一旦言ってみて良かった。もう言い合うこともないと思う。すべて思っていること全部言った。人生が狂ってもそうやったら仕方ないし。「(不妊の原因が)私やなくてよかった」と思った。でも、後になって、そのときの自分のいやらしさを思った。(夫は)良い人やのに、(私は)凄く卑怯やと思った、今も思っている。そこで、やっていける。私のあの厭らしさを忘れたいかんと思った。

(男性不妊と分かってから以降)

私は自分にできることはやって、私の夫は自分から不妊について調べたりしないから「もっと他の人はやってる」と言った。でも、本人は本人で努力しているんだと思う。来週検査や言うときも「大丈夫」なんて励ましもしない方が良く思っている。そういうことはしたらあかんと思う。

これは何も考えさせない方が良くないかと思っただけでストレスかけたらあかんし、男に努力できることはやってもらっている。あとは私が食事とか全てこれ以上心配かけたらあかんかと思っただけ。治療も分からないうし。あなたは心配することないとか、私がしどくても前向きなことしか言わない。

今までいろいろ病院捜したけど行けば行くほど傷つけられていくようでした。もう主人傷つけたくないし、悲しかった。1年前に転院した。1回は人工授精しようといわれてはいたけどもちろんあかんかった。結果、確かめたことにすぎなかった。

今は2人で話し合っていていける。離婚しはったやるときとそれ分かるんですよ、すごく。経験がない人にはこのつらさはわからへん。

<不妊治療によって生まれる子ども>

Aさんの語りの内容をみると、第1回では「子ども」という表現はなく主に「妊娠」についてであった。第3回になってようやく「子ども」のことが出てきている。生殖に医学が介入することは自然ではないことである。世間的に子どもを持つとすることは、持とうとしないことよりも当然支持されている。そのような状況にあつてか、子どもを持つとする夫婦は子どもが「できる・できない」の段階であり、どのような子どもが欲しいとか、どのような子どもなら要らないという話題は口外しにくいものかもしれない。しかし、第3回の面接では不妊治療の積極性と障害を持って生まれた子どもについて特別な処置が必要なら助からないでほしいことを語っている。

障害の子どもが生まれたら助かる技術がないところだったらそのままいける(死ぬ)ので救命を一生懸命しているところはあえて避けている自分がいて(不妊治療を)大学病院とか避けていたところがあるの。

(不妊治療は)それでほんまに産まれた子どもが障害を持ったり、生きられるかどうかということを考えたら、リスクが高いし、それが一番大切なこと、それで「NO」という以上は、なんでも受け入れられると思わへんかったら続けたら駄目だなあと思います。考えたらしんどいです。いつも段取りばかり考えているから。

<親との関係>

Aさんにとって親は心配をかけたくない大切な関係にある。親から援助を受けることはなく、常に自立している立場である。むしろ親の健康など心配し声をかけている。実親、義理の親ともに自分たち夫婦が不妊であり、不妊の子どもを持った親として悲しませたくない気持ちがあるという。Aさんは次のように語っている。

不妊治療のことは、夫と私以外知らない。実母には治療費が急に必要で借りに言ったけどごまかして借りた。(両親が)世間に何とっていいかわからないでしょう。今の病院は実家の近くだったので行きたくなかったから、母親は産婦人科へ行く友人のこととか言うから知れるのがイヤだった。知っている人に会ったら嫌だ。辛くなる。

Bさんのプロフィール

Bさんは26歳である2人姉妹の姉、母親が近くに祖母と住んでいる(父親のことは全く話さない。第3回の面接で夫の父親の話のついでに、実父のことは「知らない」と言う)。妹は独身である。Bさん自身は辛抱強い方だと

言うが、人からはおっとりしているといわれる。職業は医療職パートである。夫は26歳同い年で、実家の自営業の社員である。夫の仕事の忙しさは季節によって差があり収入が安定していない。夫とは幼馴染の知り合いで、二人が高校卒業後から付き合いはじめ6年後に結婚した。現在は結婚後1.5年である。

不妊原因は、夫の既往疾患から妊娠できるかどうか結婚と同時に検査したが、夫は正常範囲で、Bさんの卵管閉塞（女性不妊）が判った。結婚とほぼ同時の治療開始で治療期間は1.5年で子どもが生まれた。

このようにBさんは、ARTによって極めて短期間に診断を受け子どもを持つに至った事例である。今後、Bさんのような事例が増えることは予測できる。

（Bさんとは3回面接をしている。第1回はIVF開始前であり、その後すぐに妊娠が成立した。第2回は妊娠の安定した時期（妊娠30週）、第3回は出産後4ヶ月である。）

Bさんの「語り」の内容

〈結婚〉

夫との付き合いが長く、幼馴染であったため親兄弟が知っている関係であったにもかかわらず、Bさんがあえて結婚ということに拘ったのは、周りに認められた、正式な関係であり、その基に子どもを持つという、周りに祝福されることであった。できちゃった婚は、最近の結婚では1/3を占めるようになってきておりよく聞く話となっている。親も周知で付き合いが長ければそれでも良いのではと考えられる。それにもかかわらずBさんが求めたのは正式な周囲の祝福であった。BさんとはBさんの家で会ったが、結婚式の一族の集合写真、子どもが生まれてからは手形や命名の額が飾られていた。また、Bさんにとって子どもを持つことが正式に選択されたことであった。実母の苦労があったのかもしれない。Bさんは次のように語っている。

結婚する前に、付き合ったのはすごく長く、結婚の「け」の字もなかったんだけど、旦那さんの方が、病気がんで早く結婚して（子どもを）作ろうと言って、急いで結婚したの。結婚に拘ったのは、皆に祝福してもらえるから。そうして子どもがいたら幸せと思ったから。

母は、私をできちゃったでしたから、おばあちゃんから言われ周りにも気を使いお祝いではなかったんです。母はそういう思いをしている。私はそういう子だから。そういうってイヤじゃあないですか。うちの人も古いというか、「できちゃった」で済ませられん人ですから。・・・やっぱり子どもですかねえ。夫も私も結婚するなら子どもと考えていた。

〈仕事〉

Bさんは専門職で、経済的ゆとりやキャリア・アップを求めるなら退職する必要のない比較的安定した職場に勤めていた。しかし、専業主婦願望があったのと、専門職でありいつでも復帰できるからなのか、結婚を機に退職している。しかし、不妊治療を始めるにあたって治療費を貯めるために働き出した。不妊治療のための時間の確保や医師から妊娠の可能性が高いといわれたためにパートとした。語りの内容での仕事に関することは経済的な事柄に終始していた。そのためか職場での友人や協力者は少ないようだった。

結婚してから一年半働いていなかった。治療をすることになってお金がいるからお金を貯めようとパートに行くようになった。

〈夫婦関係〉

結婚後1.5年でもあり、夫とはよく話をしているようだ。結婚は不妊であることを予感しつつ子どもを持つことを正式に選択したことであり、結婚後の生活は同時に不妊治療が始まっている。従って、治療が進みBさんが不妊原因であることが診断され自分のためにという負い目があった。不妊治療に対する夫婦の姿勢は前向きであり共同体である。生活での決定事項は夫が下しているようだ。「旦那さんが・・・」とよく語っていた。夜遅くまで仕事をする夫は自慢であり頼りがいのある存在のようだ。Bさんは妻という枠内で自分にできることを必死に探し行っている。Bさんは次のように語っている。

何でも二人で決めている。家のことだって賃貸払うくらいならローンでも同じくらいになるのでこんな家やけど買った。車だってたいしたことない（ローンで払っている）。夫は（将来のことまで）いろいろ考えてしてくれる。

（IVF）1回で（妊娠に）いってくれないと、もうお金ないし貯金なくなったし、私なんかなのに（不妊原因）、こんな貧乏やのにお金かかって「ごめんね」「ごめんね」って言うけど全然気にしないし。精子を取らないといけない時も、恥ずかしいと言いながら採卵の時も（精子採取）頑張ってくれたし、すごい。他の男の人だったら嫌がるだろうなあと思うことも凄く協力的にやってくれる。別に何も言わない。卵戻すのを楽しみにしてる。たぶんすごい子どもをカワイイとなりそうに思う。

お昼はコンビニのおにぎり1個。旦那さんにはお弁当作ったり実家で済ませてもらっている。「そこまでするならやめろ」といわれるけど、申し訳なくて。いつもごめんねって謝ってばかりいる。お金がないのも結局私のせいやから。別の人と結婚したらこんな苦労はなかったのに・・・。

〈親との関係〉

Bさんは研究協力者の中で親に対する語りが最も少なかった。親のことを意識するあまりに避けているのか、もともと親とのことが気にならないのか、妊娠成立後の第2回の面接で、やっと語った中で触れた母親はBさんにとって反面教師的な存在と思われた。Bさんにとって嫌な生き方をしていた母親だった。この母親のようにはなりたくないのか、結婚への拘り、子ども、持ち家、自家用車、ペットなど、Bさんは理想の家族を追っているのではないだろうか。Bさんは次のように少なめに語っている。

お母さんは40台です。・・・お母さんは、できちゃった(婚)みたいですよ。おばあちゃんに反対されて・・・。私はそういうの嫌で、みんなに「よかったね」って言われて祝福してもらって幸せになりたい。お母さんのようなの、嫌なんです。お父さんのことは知らない。

〈不妊治療〉

Bさんは自身に原因があることが分かりショックであった。加えて、治療方法が手術か体外受精かという二者択一の選択であった。子どもを持つために結婚をした夫婦にとっては治療を「するか・しないか」の選択ではなく、どちらかの治療法を選択するというものであった。IVFは、卵管の造設手術が再度詰まる可能性があるという理由で説明されていたが、受精卵の着床までを人為的に介入するというのを確実なこととして受けとめていた。Bさんは次のように語っている。

私もともと生理不順があるので、できにくいかも思っていた。旦那さんと付き合っても妊娠しないんで、それも少しおかしいと思ってたんです。結婚してすぐ婦人科に行ったら、卵管が詰まると、言われた。旦那さんの方は、あんまり問題がないって言われた。そのときは、私が働いていなかったんで。私が働いてお金がたまってから通い始めた。1回くらい自然にできてみたいなあと思う。

(IVFへの決断)

生理不順だし、自分に原因があるかなあと思っていた。詰まってるって言われた。手術か体外受精かこの二つしか道がないって言われた。手術はまた詰まる可能性があるということで確実な方をとった。もう体外受精に決めた。体外受精は私が若いし1-2回で妊娠すると聞いていた。先生も、若いからいけると言うって言うから、ずいぶん期待していた。

(体外受精の継続、治療への考え方)

原因が本人なので治療の前から後のことまで考えていた。今回駄目でも次ぎ考えていた。

(治療費)

今の若さだったら、体外受精の方が、ボンとお金がいるけ

ど、何回もせんでもできると思うから、総合的に見たらお金は安いって言われた。

〈IVFによって生まれる子どもについて〉

治療期間、妊娠期間を通じてBさんの語りには子どもに関する内容はなかった。産後1ヶ月になり、はじめて子どもの障害について語っている。いつの頃からか覚えていないが、障害のある子どもが生まれても覚悟があったという。ずっと気になっていたことなのだろう。今回の子どもが無事だったので次の子ども3年後に凍結卵を使用すると語る。

考察

IVFは急激に普及しているが、その治療は女性の性周期をコントロールしながら進められるものであり心理・社会的困難が存在する^{3,4)}。特に女性には治療に自らの身体のコントロールを必要とされるため、引き受ける立場であり計り知れない負担が存在する。それ故に治療に向かう意識を明らかにすることは重要なことといえる。

〈Aさんの語りにみる受療への意味づけ〉

—不妊治療は自己実現に不可欠な「子ども」を得るための妊娠への方法である—

Aさんは、生き方についてのポリシーを持ち、それに基づいて人生を設計し、それをかなえるために何事にも努力していた。結婚も人生での時期や子どもを持つことを考慮しての選択であった。仕事での実績を積み上げながら、家庭を作っていくことを目指し、出産の時期を考えて相手を探し30歳で結婚している。その結婚は、子どもを持つことを含んでいた。つまり、結婚と子どもを持つことが1セットであった⁶⁾。結婚は単に夫が好きで一緒に居たいというようなものではなく、この夫の子どもが欲しいための結婚でもなかった。この結婚は自分のためであり、自分のための子どもが欲しかったといえる。これまでの人生は全て計画通りで、希望したことは努力によって手に入れてきた。

「結婚と子どものセット」つまり家庭を手に入れること、そして仕事とも両立を求めているAさんにとって、不妊治療は全く予想外であった。正常な女性においても高齢初産であり、生殖に適する期間はあまり残っていない年齢となっていた。しかも、不妊治療期間は6年に入り治療を行っても妊娠の可能性は低いといわれる時期に

入ってきている。不妊原因が男性不妊にあり、不妊治療は定期的で IVF となつては時間の指定があつたが、治療のために仕事や家庭を御座なりにしたくなかつた。

どれもきちんとこなしたい A さんにとっては治療だけに重きを置く訳にはいかなかつた。治療を進めることを選択し本格的となると、A さんには性周期をコントロールするための治療時間の工面や、体調不良で苦痛であつた。しかし、A さんにとって不妊はコンプレックスではなく、人生の障害であり、乗り越えられるものと捉えていた。

IVF に対してはこれまでの一般治療では成果を得ていなかったので治療への「期待」を抱いている。現実にはぶつかりながらも殆どの女性が不妊は解消できる問題であると思つているのと一致する⁹⁾。一方、不妊治療についての情報や知識を集め治療を乗り越えようとしている A さんは、治療成績やそれぞれの治療段階における妊娠への可能性の低さも理解しており、治療結果が思うようにいかないことも周知しているが「ハマっている」という。

その後、度々治療は不成功に終わっている。自らの努力によつても解決しない不妊は、治療が長引くにつれて仕事に集中できない状況を生み焦燥感や判断を低下させ、結果として A さんの自信を喪失させていた。これは、A さん自身の「自己実現」をも妨げることにつながるものであり、人生の転換の必要を迫ることになってきている。

しかし、結婚の目的に「子どもを持つこと」を置き、女性として妊娠し出産するという生殖機能での役割を遂行する⁷⁾ことが「自己実現」と捉えている A さんにとって、治療を中断することを選択するのは難しい。ましてや A さんに不妊原因はない。別のパートナーによれば実現できるものといえる。治療でのストレスの蓄積や治療結果に期待が持たなくなつてきている現状で、A さんが自らの目標を全うしていくためには、つまり、A さんが「結婚」の目的を「子どもを持つこと」においての限り、結婚のパートナーとしての夫との信頼関係を努力して維持するか、やり直すべきかについて揺れ続けることになる。

< B さんの語りにもみる受療への意味づけ >

— 不妊治療は描いた家族像をつくるための

妊娠への「唯一」の方法である—

B さんは、幼馴染と付き合い合っており適齢期となつて結婚した。実母が B さんを妊娠した経緯が祝福されたもの

ではなく家庭的にも複雑であつたので、家族をつくることが目標であり、結婚はまわりに祝福されるものであり目標であつた。そこには、好きな夫がいて、子どもを持つといった家族像^{8,9)}そのものであつた。一戸建ての家に住み、自家用車があり犬を飼う家族である。B さんは、自分自身の身の置き所を求めていたといえる。

交際期間は長く、交際中に妊娠しなかつた B さんは女性としての生殖機能に不安があり結婚を決定し早くに受診を開始している。結果、不妊原因が自身にあつたことは B さんの目標を阻むものであり、結婚し、そして子どもを持つことが自己実現であるため積極的な通院となつた。

B さんの IVF 受療は絶対的適応であり、妊娠するための「唯一」の方法であつた。経済的負担が高くても年齢が若いことから妊娠率は高いといわれており効果的な方法であつた。

夫婦は一緒になつて家庭をつくっていくことに一致していた。しかし、その実現が出来ないことより B さんには負い目がある。自分自身では妊娠することが望めない B さんには受療は妊娠への唯一の方法として認識され、治療費の工面は B さんが生活を切り詰めることによつて出来ることであつた。そのような中にあつても、持ち家など、B さんの目指す「家庭」に必要な物は揃えられていた。B さんにとっての妊娠は、このように描いていた家族への一歩であつた。B さんのもつ自己実現は、あれもこれでもなく、家庭を持つことにあるが、それが医学の力を持ってしか実現できない状況であり、自分を納得させ、治療に向かわせている。受療は妊娠への唯一の方法として認識されているといえる。

結論

今回、IVF を受療する 2 名の女性クライアントの「語り」から受療への意味づけを明らかにすることを試みた。その結果、彼女たちそれぞれの自己実現において結婚、家族、子どもを持つことへの重みは違うが、結婚することは子どもを持つことであり家族をつくることであつた。そして IVF の受療はそれを実現させるためのより確実な方法として女性自身がわが身に引き受けていた。

文献

- 1) 野口裕二：物語としてのケア ナラティブ・アプローチの世界へ、44-50、医学書院、東京、2002。

- 2) 古澤頼雄: 見えないアルバム. 古澤頼雄 (編) : 37-46, 彩古書房, 東京, 1986.
- 3) 宮田久枝: 高度生殖医療におけるクライアントの新たな心理・社会的困難. 立命館産業社会論集, 39(4), 91-103, 2004.
- 4) 宮田久枝: 不妊治療における女性クライアントの子どもを持つ意味についての研究課題. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 3(1), 7-12, 2005.
- 5) Madelyn. Cain : The Childless Revolution -what it means to be childless today- : a Subsidiary of Perseus books, L. L. C, 2001.
- 6) 柏木恵子: 子どもという価値 4章 人口革命下の女性の生活と心の変化. 111-170. 中公新書, 東京, 2001.
- 7) 野澤美江子: 不妊治療を受けている女性の自尊感情に関する研究. 山梨県立看護短期大学紀要, 3(1), 11-26. 1997.
- 8) 柘植あづみ: なぜ子どもが欲しいのか、不妊治療とジェンダー. 保健婦雑誌, 52(7). 578-581. 1996.
- 9) 田間泰子: 母性愛という制度 第7章不妊と家族の近代化. 213-244, 勁草書房, 東京, 2002.
- 10) 白井瑞子: 不妊治療中女性の夫婦・子どもおよび家庭的考えに関する分析. 香川医科大学看護学雑誌, 4(1), 51-60. 2000.

Self-realization in narrative of woman clients with IVF

Hisae Miyata

Faculty of Nursing, School of Medicine, Shiga University of Medical Science

Abstract:

This paper analyses the narrative of a new meaning of women clients who were treated with IVF. One woman is treatment was being done for any years. One more woman who became IVF with the result of the immediate diagnosis. IVF was a method to having one child, and it was the only method to make one more family "It talks." Treated of IVF was seen like this in the difference by the self-realization. A marriage, weight to the family, the child which should be made important in each. IVF could ask that a woman had our body as a more reliable method than the benefit that it realizes it and took it on. The physical control of the woman who is the sex that it necessarily has it should be necessary treatment for IVF. For the future woman, mother and child health-promotion, mental support by t difference in a new meaning to treatment of woman clients is necessary.

Key words : IVF, women clients, self-realization, narrative