

## 不妊をめぐる夫婦間コミュニケーションについての一研究

安 齋 純 子

### I 問題と目的

現在日本には10組に1組の割合で不妊の夫婦がいると言われている(吉村, 1999)。そうしたカップルを対象として近年生殖医療の技術が次々と開発され, その是非についてマスメディアで報道・議論・批判が高まっている。急速な発展を見せる生殖医療技術に対して未だ日本では法整備や倫理基準が定まっていないことから, 不妊治療への是非は各個人の価値観に左右されているのが現状である。不妊を忌避の対象とする文化的背景(赤城, 1998)と発展途上にある不妊治療へのとまどいの中で, 不妊の夫婦はさまざまなストレスをかかえていると言われる(柘植, 1999)。子どもを持つか持たないかの選択, 将来どう過ごしていくかの人生設計などは夫婦それぞれの価値観が大きく影響していると考えられ, 治療の選択には夫婦間で微妙なずれが生じているのではないかと推測した。そこで, 本研究では不妊治療に通う夫婦のコミュニケーションについて検討する。

不妊治療の進歩に伴い, 医療を受ける側, 主に女性患者のストレスや不安についての心理的援助に関心が多く集まっている(Gibson, Donna, Myers, & Jane, 2000; Deborah, 2001など)。不妊を夫婦の視点で捉える研究は数少ないが, 夫婦で不妊に対する反応が異なること(Leiblum, 1998など), 治療が進むにつれて性的満足感が低下すること(Pepe & Byrne, 1991)などが見出されている。このように, 夫婦の視点や不妊から引き起こされる夫婦間の様々な問題を探ることは重要であると言える。

本研究では不妊の夫婦のコミュニケーションに焦点づけることにより, 夫婦間にどのような問題が起こりうるのかを検討することとした。不妊治療は夫婦で支えあうことが大切である(渡辺ら, 2000)とされる一方, どのような夫婦コミュニケーションが望ましいのかの検討はなされていない。そこで本研究では不妊における夫婦間コミュニケーションのあり方を詳細に見ることで, 今後の不妊研究の基礎となる問題発見的記述をすることを目的とする。なお, 原因に関わらず治療に通うのは女性側であり, 大きなストレスを受けるといわれている(Boivin, Scanlan, & Walker, 1999)ことから, 本研究では女性を対象とした。

### II 方法

2001年5月下旬から10月下旬にかけて, 不妊を主訴として通院中, あるいは過去に通院した経験のある女性を対象に面接を行なった。対象者は中部地区のN病院不妊専門外来に通院中の22名と筆者の参加する自助グループのメンバー5名で, 年齢は26歳から43歳, 治療期間は1ヶ月から14年0ヶ月であった。不妊原因は妻因子, 夫因子, 双方因子, 因子の見当たらない機能性, 治療形態はタイミング療法, ホルモン療法, 人工授精, 体外受精, 顕微授精であった。さらに, 上記の女性のうちの夫2名にも同じインタビューを行なったが, 本研究では質的研究の中で参考データとして取り扱っている。

面接は「夫婦間の不妊に関わるコミュニケーションを中心に尋ねる」と導入し, 現在までの経過を報告してもらったあと, 場面を回想した夫婦の話し合いの有無とその内容(病院へ行こうと思ったとき, 不妊原因が判明したとき, など9項目), 不妊による夫婦関係の変化(3項目), 不妊への捉え方について, 半構造化形式で行なわれた。面接内容は了解を得た上で, テープ録音された。

### III 結果と考察

#### 1. 不妊に関する夫婦の話し合いについて—不妊期間・原因からの検討—

不妊期間・原因によって不妊に関する話し合いが夫婦間でどのようにもたれているのかその特徴を明らかにするために, 話し合いの話題ごとにその有無をカウントし, その合計を人数と割合で算出し, 特徴を把握した。さらに, より詳細に把握するために, 得られた特徴を枠組みとして, 事例分析的にその回答を検討した。

その結果, 不妊の原因が夫婦のどちらか一方にある場合, コミュニケーションの乖離がおこり夫婦関係が悪化につながりやすいということ, 不妊期間が長期(5年以上)にわたる場合は, 話し合いをもたないことで夫婦関係を悪化させないようなストラテジーがとられているということが確認された。さらに, 話し合いの有無には夫婦間の不妊に対する認識の一致・不一致が強く影響していることが示唆された。

#### 2. 不妊をめぐる夫婦の話し合いパターン—夫婦間の不妊に対する認識の一致・不一致による分類—

不妊をめぐる夫婦の話し合いをいくつかのパターンに

分類し、その話し合いパターンが夫婦関係にどのような影響を及ぼしているのかを検討した。「話し合いの話題ごとの有無」と「夫婦の不妊に対する認識の一致・不一致」の2つの指標を、理由と結果（「話し合うから一致」「一致しているから話し合う」）の2方向から見て8つのパターンを作成した。各パターンにおける典型例を抽出し、話し合いのあり方と夫婦関係について事例分析的な検討を行った。

「不一致だから話し合わない」「話し合わないから不一致」のパターンはコミュニケーションの乖離を埋める手段が乏しく、不妊以外の面においても夫婦の関係性を悪化させる可能性の大きいことが示唆された。一方、「話し合うから一致」「不一致だから話し合う」のパターンはコミュニケーションの親密化を促がし、夫婦関係の良好な変化につながる可能性が大きいことが確認された。さらに、不妊の話し合いについては、話し合いをもたないことも夫婦の危機を脱する一つの選択肢であるということが示唆された。

### 3. 夫婦間コミュニケーションの段階的変化の検討

夫婦のコミュニケーションは一定ではなく、時期や様々なきっかけにより変化をしており、それによって夫婦関係が良好になったり悪化したりすると考えられる。そこで、そのきっかけを明らかにするために、夫婦のコミュニケーションについて語られた内容についてKJ法を用いて整理した。

不妊をめぐる夫婦のコミュニケーションは「Ⅰ空想期」「Ⅱ混乱期」「Ⅲ展開期」「Ⅳ統合期」4つの段階から成り、夫婦関係の悪化につながるきっかけとして、できないなあと思い始めた頃、通院の決定、夫の検査、検査結

果、生理、治療中、流産、子宮外妊娠、入院、夫の励まし方、転院、対人関係の話題、治療費の問題、治療・養子の選択、治療の中断再開、治療の諦め時、将来の話題、夫の態度、セックス、に関し、夫婦間で認識が一致していない場合が挙げられた。反対に夫婦関係を良好に変えていくきっかけとして、流産、夫の転職、妊娠、治療の選択、夫原因の判明、自己開示が挙げられた。不妊をめぐる夫婦間コミュニケーションはらせん状に変化をしており、徐々に統合期に向かうものや、統合期から混乱期に戻るものがあると推測された。しかし、混乱期に停滞して変化がないものも多く存在していると考えられる。

## IV 総括的討論

本研究の結果は、不妊が引き起こす問題が治療中のストレスだけにとどまらず、夫婦関係にも大きな影響を与えているという点で不妊研究に新たな提言をするものとなった。不妊をめぐる事象を検討する際に、夫婦間コミュニケーションの視点をを用いることが重要であるということを示している。これは、心理臨床的援助についても夫婦の視点を導入することの必要性を示すことであり、専門家による介入を行なうことで、より焦点付けた援助が可能になるであろうと考えられた。しかしながら、本研究は問題発見的記述を目指した仮説生成の段階にある。今回は女性側にたってその問題を捉えているが、男性側にたって捉える必要や、夫婦一組一組に沿った検討を行なう必要があると考えられた。対象者を広く拡大して信頼性・妥当性を備えた尺度を用いた実証研究も今後必要であると考えられる。