

## 治療で子どもをもつことができなかった人の不妊経験の変化のプロセス 生殖補助医療技術の高度化を鑑みた心理臨床学的援助に向けて

立命館大学応用人間科学研究科  
臨床心理学領域

### 【問題・目的】

不妊症とは、「生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間性生活を行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない状態」である。日本ではその期間を2年とするのが一般的であり、およそ10組の夫婦に1組が、なんらかの不妊因子をもつという。近年、生殖補助医療技術は飛躍的に高度化・先端化し、1978年に英国で、1983年に日本で体外受精が成功した後、胚凍結、顕微授精等の応用技術が次々に開発されており、こうした技術の進歩は、「子どもをもちたい」と願う不妊の夫婦の希望の拠所となっていると言える。

しかし一方で、当事者は、妊娠出来るか否かに関心を注ぎ続けつつも、親の気遣いや期待、周囲の人の心ない一言、子どもをもつ友人へのどうしようもない羨望と嫉妬、自分自身の「子どもをもちたい」という願望と子どもを産むことのできない不甲斐なさ、思い描いていた人生設計の崩壊等、生活や人生において挫折し傷ついているのも事実である。さらには、子どもができない現実と背中合わせのままに、治療をやめるにやめられない状態で身動きがとれない人や、不妊治療を受けても結局子どもをもつことができない夫婦もいる。こうしたことを想定するならば、たとえ治療で子どもをもつことができなくても、それをひとつの出来事として自分自身の人生に位置づけることも重要であり、そのためには、どうしても「子どもをもちたい」と生殖医療技術に期待を掛けつつも、治療をどこかの時点で打ち切り、子どもを「産み」「育てる」ことの意味を、今後の人生との兼ね合いのなかで考えていこうとする当事者の等身大の有様を把握することが必要であるだろう。

そもそも、高度化著しい生殖補助医療技術には功罪両面がある。生殖心理カウンセラーの平山(2002)は、不妊治療について医療者側が、「患者のためだからどんどん進めるべき」だとか「問題があるからやめるべき」だとかを早急に判断するのではなく、「現実」を踏まえたシステムを構築していくべきだと主張している。この提言を踏まえても、不妊治療をしていた人が、子どもを「産む」ためにしていた治療にどう関わり、区切りをつけ、その後の自分自身の立ち位置をどう見定めていったかというプロセスとしての不妊経験を捉えることは、不妊経験の「現実」を総体として認識するひとつの手段として重要だと言える。

以上より、当事者が時間的な展望を掴みにくい不妊という経験について、転換点となるターニングポイントを基軸にし、「産む」こと「育てる」ことの認識の変化のプロセスを、不妊治療後を含めて時間の流れに沿って捉え返し、心理臨床への示唆に繋げることを目的とする。

### 【方法】

不妊経験に関するインタビュー調査を行った。「子どもをもちたい」と希望して不妊治療をし、しかし治療では子どもをもつことができず、養子縁組を考えた日本在住の9組の方を対象とした。内訳は、養子を育てている方5組、養子縁組を試みている方2組、養子縁組を試みたが叶わずやめた方1組、養子縁組を試みなかった方1組である。電子や知人を

通じて募り、協力を申し出ていただいた。面接は、2003年3月から同年6月にかけて、協力者が指定する場（協力者の自宅、喫茶店）で筆者自身が行った。質問を事前に伝え、話の流れに応じて自由に話していただいた。聴き取り内容は、許可を得てオーディオテープに録音し、平均約105分（最短約40分、最長約205分）に及ぶデータを、後に逐語録に書きおこした。録音を断られた1組に関しては、面接時の手書きの記録を面接後すぐさま再構成した。

#### 【分析】

各事例に関して、不妊治療をやめる、養子縁組を知る、養子縁組を諦めるの3つのターニングポイントを特定し（分析1）、ターニングポイントがターニングポイントの前か後かということと、ターニングポイントの有無によって、4つの型を導き出した（分析2）。そして、意味のまとまりを意識して、ターニングポイントの語り、並びにターニングポイントに収束していく語りを抽出し、私 身体 夫婦 医療 社会 の5次元にまとめ上げた（分析3）。これらの語りは相連鎖しながら、〔不妊治療中〕〔ターニングポイント〕〔ターニングポイント〕〔養子縁組へ向かう〕〔ターニングポイント〕〔現在〕という時間の流れを構成している。さらに、事例提示に向けて、4類型ごとに1事例ずつ抽出した。不妊治療後を含めて捉えるという観点から、複数事例が該当した型については、「育てる」ことにまでより言及されている事例を選択した（分析4）。

#### 【結果】

不妊経験についての理解を深めるために、類型ごとに、「産む」ことへの願望と「育てる」ことへの願望から構成される「子どもをもちたい」という想いの変化のプロセスを、時間軸に沿って次元ごとに捉え返し、多様に立ち現れる個別の不妊経験を描き出した。そして、「子どもをもちたい」という自分自身の願望、身体上の限界、夫婦の関係性、周囲の期待、時の医療水準等、多次的・複合的に経験される不妊経験の多様な有様を可視化した。ターニングポイントを基軸にして「子どもをもちたい」という想いの変化のプロセスを捉え返すことは、揺らぎを含み多様な軌跡を辿る不妊経験であっても、通過しうる認識の転換点があるのだということを示す役割を果たしている。

#### 【考察】

3つのターニングポイントの意味、不妊経験の多次的側面、不妊経験の多様性に通底する語りの意味について検討を加え、心理臨床学的援助の展望へと繋げた。ではとりわけ「養子縁組を知る」時期に、では 社会 - 私 と 医療 - 私 の関係に焦点をあてた。そしてでは、経験を語ることで新しい自己を築く側面に着目した。不妊に悩む人を理解するにあたっては、治療で子どもを得ようと努力する選択肢も、子どもがいない人生を選択することも、養子縁組や養育里親を選択することも、いずれの選択肢も尊重する姿勢が求められると言える。

#### 【引用文献】

平山史朗(2002): わが国における不妊の人々の心理と不妊 心理カウンセラーの役割 日本心理臨床学会第21回大会