

論文要旨

| | | | | |
|-------|-----------------------|---------|--------------|-------|
| 看護学専攻 | 分野名 | 広域実践看護学 | 主研究指導 教員名 | 成田 伸 |
| 学籍番号 | | DN1503 | 氏名 | 西岡 啓子 |
| 論文題目 | 生殖補助医療を受療する場における女性の体験 | | | |

背景および目的：不妊治療をうける女性は年々増加しているが、不妊治療の最終手段とされる生殖補助医療（Assisted reproductive technology:以下ARTとする）であっても、その生産率は決して高い数値ではなく、長期間受療することも多い。不妊治療を受ける女性は、連日の処置や通院という身体的負担、経済的な負担も大きく、メンタルヘルスの悪化についても、多くの先行研究で報告されている。このような状況において、不妊治療の現場で働く看護師が、女性が受療の場での体験を理解し、適切な看護支援を検討することは急務であるが、女性が不妊治療を受けている場での体験は明らかにされていない。

近年、不妊治療の中でも最終手段と位置付けられているARTを受ける女性は急増しており、その心理的負担が大きいことを考慮し、本研究において、ARTを受療する場での女性の体験を明らかにすることとした。なお、本研究では「受療の場における体験」を「ARTを受療するために来院した外来（待合室および診察室、処置室、面談室）において、遭遇する出来事に対する認識、行動とその時の心身の状態であり、環境との相互作用を受け、振り返ることによって意味づけされたものである」と定義した。

方法：本研究は、研究協力施設でARTを受療する4名の女性への診療場面の参加観察および半構造面接によって得られたデータを、意味内容を損なわないように記述ラベルを作成、記述ラベルの類似性、相違性に基づきコードを生成し、サブカテゴリー、カテゴリーへと順を追って生成した、質的記述的研究である。分析過程で指導教授および質的研究に精通したスーパーバイザーの指導を受け、妥当性と客観性を確保した。自治医科大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した（承認番号：臨大18-131号）。

結果：本研究の対象者は、ARTを受療する前に受講が義務付けられているART学級において、担当医より、妊娠生産率は非常に低く、厳しい戦いになることを理解したうえで選択する必要があることを告げられている。そのため本研究の対象者は、非常に厳しい戦いと称されるARTを、少ない希望に賭けて自分で選択していた。受療環境としては、同じ担当医が患者の個別性に合わせて診療し、また不妊外来配属の3名の看護師のうち、1名は生殖医療相談士の資格を持ち、外来受診者の全容を把握し、必要時看護支援の調整をしていた。

4名のARTを受療する場における女性の体験は、分析の結果から、9カテゴリーと26サブカテゴリーが抽出された。

女性は、自分には自然妊娠の可能性がないと考え、また、過去のARTによる妊娠経験から、【ARTに子どもへの希望を賭けて臨む】がゆえに、ART受療の場に立っていた。また、ARTを受療するに当たり、夫の言動や周囲の励ましなどをを受け、自分がARTを受療することへの周囲の思いを推し量り、【周囲の思いを背負って診察の場に臨む】こととなっていた。また、女性は、待合室で診察に備えて質問を考え、診察室内では、その計画が実行できたか確認しながら、【診察の場を最大限に活かせるように整える】ように、場のマネジメントを行っていた。

一方では、診療室内の様々な情報源から、【自分が子どもを持てる可能性を知ろうと努力する】ように、積極的に情報を収集し、自分なりに解釈をしながら診察に臨んでいた。女性は、信頼できる医師や看護師から最善の医療や看護を受けられていると【満足できる受療環境にいると感じる】一方で、自分が少しでも負担なく受療を継続できるようなARTと

の付き合い方を見つけたり、良くない結果を予想して落ち込まないように防御したりするなど、自分の感情をコントロールしようとしており、これは、【自分なりに ART に対処する】ことであった。子どもが得られる可能性が低い ART だからこそ、自分なりに妊娠可能性を高める努力をするという対処行動もとっていた。

また、診察の結果にショックを受けるなど、【診察の場で精神的負担に耐える】中、女性は、可能性の少ない ART を自分が選択したことにより、自分が納得できるような子どものいない未来を迎えるために、ベストを尽くしたいと考えるなど、【納得できる ART を辞めた先の未来を模索する】体験をしていた。同時に、【自分が ART に賭けた結果として引き受ける】ように、ART による様々な負担を負うことを引き受けていた。

考察：本研究の結果、女性たちは ART を受療する場において【診察の場で精神的負担に耐える】ことになっていたが、それでも、【自分なりに ART に対処する】、【診察の場を最大限に活かせるように整える】のように、主体的に ART 受療に取り組む姿勢が伺われた。それは、【満足できる治療環境にいると感じる】により支えられていると考えられた。また【満足できる治療環境にいると感じる】ことには、担当医の対応や生殖医療相談士で看護師の全容を把握しての支援が大きく影響していた。

各カテゴリーの関連性を検討した結果、ART を受療する場における女性の体験は、【ART に子どもへの希望を賭けて臨む】ことを基盤としていたと考えられた。【ART に子どもへの希望を賭けて臨む】ことがあるからこそ、【周囲の思いを背負って診察の場に臨む】のように、周囲の思いに時には傷つきながらも、その思いを背負って受療の場に立っていた。同時に、診察室では、より充実した診察の時間となるよう、【診察の場を最大限に活かせるように整える】ように努力し、【自分が子どもを持てる可能性を知ろうと努力する】ように、情報を収集し、自分なりに解釈することで、子どもが持てる可能性が自分にはどの程度あるのか、その希望を押し量ろうとすると同時に、その希望に向けて必死に努力していた。これもまた、【ART に子どもへの希望を賭けて臨む】があるからこそ、一生懸命に取り組んでいたと考える。また、【診察の場で精神的負担に耐える】状況にあっても、【自分なりに ART に対処する】ことをしていたのも、【ART に子どもへの希望を賭けて臨む】からこそその体験であると考えられた。

一方、ART に子どもへの希望を見いだして受療を開始するものの、その希望が不確かであるがゆえに、【納得できる ART をやめた先の未来を模索する】、アンビバレントな状況になると考えられた。この ART を受療する女性の体験にある不確かさは、ミシェル（1990）の病の不確かさ理論の「不確かさの再評価」ともとれる、「希望と引き換えにした不確かさの受け入れ」であると考えられる。先行研究においても、不妊治療を受療する女性は不確かさゆえの希望を抱いていることが報告されている（Sandelowski, 1987；遠藤他, 1996；栗井他, 2009）が、本研究により、不確かさゆえの希望は、ART 受療の意思決定において、女性にとって非常に重要な存在として価値づけられていることが示唆された。同時に、ART 学級や日々の診療の場面での過剰な期待をもたせない適切な情報提供により、女性は、妊娠の可能性が低いこと理解したうえで【ART に子どもへの希望を賭けて臨む】ゆえに、自分の意思で、ART 受療を選択していた。だからこそ【自分が ART に賭けた結果として引き受ける】となったと考える。

看護師は、女性の体験を理解し、診察室に滞在する間にも精神的な負担を抱える女性に対し、その場で看護支援を提供することが必要である。また、自分で受療を選択した女性を支えるために、よりよい情報提供と女性のその情報の解釈を知る必要がある。そのためには、看護師が情報提供の主な場となる診察室で可能な限り同席することが必要である。

結論：本研究において、ART の受療の場における体験を、女性の視点から明らかにできたことは、対象理解に基づく看護を提供することの一助となったと考える。

キーワード：「生殖補助医療」「受療の場」「体験」

Keywords：「Assisted Reproductive Technology」「Clinical Site」「experience」