

1 不妊患者との コミュニケーションスキル

杉本公平

ここがポイント

1. 不妊患者のスピリチュアルペインに対して、苦しみの理解者であるように振る舞うスピリチュアルケアのコミュニケーションスキルを身につける。
2. 胚移植を行っても妊娠に至らない喪失体験に対するグリーフケアのコミュニケーションスキルを身につける。

不妊患者の苦しみ

不妊患者の診療を難しくするものの1つに不妊治療の苦しみに対する対応の困難さが挙げられる。いかに正しい治療を行っていても成功が約束されていない治療を受ける患者は多くの葛藤を抱え、時間的、経済的、精神的に大きな犠牲を払い、ARTを行ったにもかかわらず、妊娠という結果が得られなければ大きな失望を味わう。そのような患者を目の前にして対応することは我々生殖医療従事者にとっても大きな負担となる。しかしながら、不妊患者の苦しみを理解し、それに対応するコミュニケーションスキルを身につけることによって患者の支えになることができれば、そして、そのようなケアができることに喜びを見出せるようになれば、不妊患者の診療は患者のみならず我々医療者にとってもより深化した時間・経験になるものと考えられる。本稿では不妊患者の診療を行う上で有用となるコミュニケーションスキルについて概説する。

不妊患者の苦しみは患者の置かれた状況や、それまでの治療経験などによってある程度の多様性はあると考えられるが、少なくとも自分の思い通りにならない苦しみ、いわゆるスピリチュアルペインは誰もが共通して持っているものと考えられる^{1,2)}。さらには生命の源である受精卵を移植したにもかかわらず妊娠に

至らなかった場合、当事者である患者にとっては1つの命を失ってしまった喪失体験として捉えることができ、喪失感も多くの方が共有する苦しみであると考え^{3,4)}。自分の思い通りにならない苦しみに対するコミュニケーションスキルとしてはターミナルケアで用いられるスピリチュアルケアの有用性が知られている。そして、喪失体験に対してはグリーフケアが有用であることが知られている。この2つのコミュニケーションスキルを使えるだけで不妊患者の心理的サポートはかなり楽になり、患者との信頼関係構築に役立ち、診療の質を深化させることができると考える。

不妊患者に対するスピリチュアルケア

スピリチュアルペインに対するスピリチュアルケアは主にターミナルケアの現場で用いられている方法である。スピリチュアルペインは明確な定義はされていないものの「受容しがたきことを受容することに伴う苦しみ」という表現を用いればその意味の大まかな範囲を網羅できていると考える。不妊治療の現場であれば、「なぜ自分には赤ちゃんが授からないのか!」という苦しみがそれにあてはまる。その苦しみを持つ患者に対して「あなたの不妊原因は〇〇で、この治療で妊娠が期待できます」と話しても、その苦しみを和らげることに有用であるとは限らない。不妊患者は妊娠した後も不妊の苦しみを抱き続けることは知られており、治療を施し妊娠させることによって苦しみを完全に消失できるわけではないことを知っておくべきである。その苦しみを和らげるための手法がスピリチュアルケアであるが、そのコミュニケーションスキルとして「反復」、「沈黙」、「問いかけ」という手法がある。各々の手法の使い方を知る前に、スピリチュアルペインの具体的な内容について解説する。図1に示すように、我々のところが安定してあるためには、我々のところを支える「時間存在」、「関係存在」、「自律存在」の柱が安定している必要がある^{1,2,5)}。各々について解説する。

「時間存在」: 自分の将来に夢があること、楽しみをもっていること。

「関係存在」: 自分の支えになる人間関係を持っていること。

「自律存在」: 自分の意思を決定する自由を持っていること。

たとえば、家族をもっており、1年後にその家族と海外旅行に行く予定であった患者が末期がんに侵されていてあと3カ月の余命宣告を受け、入院することを

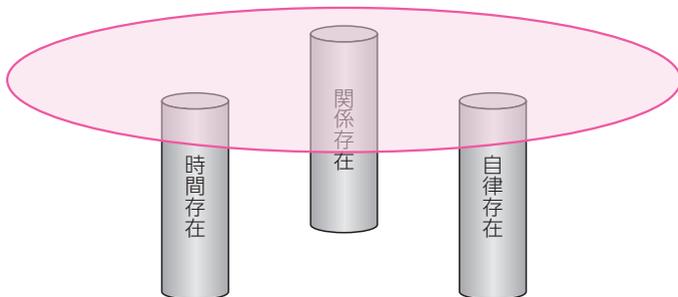


図 1 スピリチュアルペイン: 存在を支える 3 本の柱 (小澤竹俊. 医療者のための実践スピリチュアルケア. 1 版. 東京: 日本医事新報社; 2009¹⁾)

これらの 3 本の柱の支えが弱まりバランスを失う時、『スピリチュアルペイン』が生じる。

求められた場合は、次のように思うだろう。

「あと 3 カ月の命しかないのか！ 楽しみにしていた家族との海外旅行も行けなくなるし（時間存在）、愛する家族とも別れなくてはならない（関係存在）、明日から不自由な入院生活を送らなくてはならないのか（自律存在）」

これら 3 本の柱の支えが弱まるために、こころは不安定になり、大きなスピリチュアルペインが生じるのである。

不妊患者については、不妊治療を繰り返してもなかなか妊娠に至らない場合はまさに「自律存在」を脅かされており、スピリチュアルペインが生じると考えられ、さらには子どものいる楽しい未来像、すなわち「時間存在」を脅かされるのである。そして、治療の中で周囲との人間関係、特に夫からの支えが不十分である場合では⁶⁾、「関係存在」が脅かされることによる苦しみも見受けられる。

このようなスピリチュアルペインを有する不妊患者にどのように対処すべきか、その具体的方法について解説する。

キーワードの「反復」

患者のスピリチュアルペインのキーワードを捉えてそれを反復するのである。最初は何がキーワードかわかりにくいですが、上記の「時間存在」、「関係存在」、「自律存在」に係る内容がその対象になるので、慣れてくると比較的簡単にそのキーワードを捉えることができるようになる。

(例) 体外受精を連続して8回失敗したケース

医師 「〇〇さん、残念ですが、また妊娠反応が出ていませんでした」

患者 「えっ、そうなんですか！ …これでもう8回目なんですけど、主人に報告するのは辛いんですけど…、こんな私でも主人は一度も責めたりすることがないんですよ」

医師 「もう8回も頑張られたんですね（思い通りにならない自律的存在の苦しみで共感して支える）、優しいご主人でよかったですね（支えとなっているご主人との関係存在に共感して支える）」

多分、このような単純なやり取りでも患者は自分のスピリチュアルペインに共感してもらえたと感じて苦しみは和らぐであろう。

「沈黙」、 「問いかけ」

(例) 体外受精の妊娠判定が陰性であったため、患者がショックで黙り込んでしまったケース

医師 「〇〇さん、残念ですが妊娠反応が出ませんでした」

患者 「えっ、妊娠してなかったんですか…」(沈黙し落涙されている)

このようなケースでは思わず励ましてしまったり、成功しない原因をあれこれ説明してしまう場合があるが、あまり有効でない場合が多い。むしろ、こちらも10秒程度でもいいから沈痛な面持ちで「沈黙」した方が有効であると思われる。沈黙ののちに「問いかけ」を行うのである。

【ご主人が協力的な態度である場合】

医師 「ご主人とはあと何回くらい治療を続けようとか話し合われていますか？」

患者 「主人はお前が納得できるまでやっていいと言っています」

医師 「そうですか、ご主人はどこまでも一緒に頑張ると言ってくさるのですね（支えとなっている夫との関係存在に共感して支える）」

【ご主人が否定的な態度である場合】

医師 「ご主人とはあと何回くらい治療を続けようとか話し合われていますか？」

か?」

患者 「主人はまじめに相談に乗ってくれないんです」

医師 「そうですか、ご主人は相談に乗ってくれないんですね。それは辛いですね（支えの弱い夫との関係存在の苦しみに共感して支える）」

夫の支えは女性不妊患者の心理面において重要であり^{6,7)}、問いかけのキーワードとして有用である場合が多い。このように患者のスピリチュアルペインのポイントになっているキーワードを中心に患者のフレーズあるいはそのキーワードだけでも反復するだけで患者は自分の苦しみ、さらには支えになっていることを共感してもらえたと感じて気持ちが和らぐはずである。本当に和らいでいるかを確認するには、患者から「ええ、そうなんです」という類の言葉が出てくるかを確認すればよい。上記の会話の最後の医師の発言に続けて、患者からの「ええ、そうなんです」というフレーズを挿入してみたい。自然な会話になっていることがわかってもらえるだろう。スピリチュアルペインの中にある人間は、自分の苦しみや喜びを共感してもらえた時には自然にそういうフレーズを返すものなのである。

グリーフケア

喪失体験に伴う悲嘆に対してグリーフケアを用いることが有用であることは知られている。悲しんでいる人を見た時に、“触らぬ神に祟りなし”と考えると「そっとしておいてあげよう」と関わろうとしない態度を我々は日常ではとってしまいがちである。自分と関係の深くない間柄で事情をよくわかっていない場合にはそれも1つの選択であるかもしれないが、医療者と患者の関係で、体外受精を行ったにもかかわらず妊娠に至らないなど日常的に体験する喪失体験による悲嘆に対してはある程度ケアを行う必要がある。グリーフケアのポイントをいくつか列挙する。

- ① 喪失体験をした者に悲しみすぎること泣きすぎることはない、泣いた方が早く立ち直るということを知っておく。
- ② 喪失体験をした者が時に理不尽なことや医療者を責めるような言動になることはある程度仕方のないことであることを知っておく必要がある。医療者あるいは患者自身に危害がない程度であれば、「そういう気持ちになること