

報告

人工妊娠中絶を経験した女性の心理経過

杵淵恵美子* 高橋真理**

概要

本研究の目的は、人工妊娠中絶を経験した女性の心理経過を事例を通して明らかにすることである。人工妊娠中絶を経験した女性3名を対象として、半構成的面接を継続的にいき、中絶手術前から手術後の心理変化を追跡し、考察した。中絶手術後4カ月までの面接の結果、3名の女性の心理変化は一樣ではなく、個別の経過をたどっており、心理学的な危機状態に陥ることはなかった。人工妊娠中絶の経験は、女性達にとってパートナーとの関係や自分自身を振り返る契機となっていた。女性達は話すことで自分の経験を整理し意味づけていた。中絶手術前後の心理的なケアのために、中立的な立場で女性達の話しを聞くことの重要性が示唆された。

キーワード 人工妊娠中絶，女性の心理，事例研究

1. はじめに

わが国の平成13年の母体保護統計¹⁾によれば、年間約34万件の人工妊娠中絶が行われている。リプロダクティブヘルスの立場から、人工妊娠中絶術を受ける女性・受けた女性へのケアは、出産する女性・出産した女性と同じように重要である。しかし、ケアの現状を見てみると、妊娠初期に行われる人工妊娠中絶術は多くの場合外来でのデイ・サージャリーとして行われ、入院を伴わないため、看護職が関わる時間は非常に短い。そのため、女性への援助は身体的ケアがほとんどとなり、個々の状況を把握した上での心理的ケアは不足しがちとなっている。さらに、診療やケアの場面において医療・看護スタッフの価値観が表情や動作に現れ、女性達へ影響を与えているとも言われている²⁾。このような状況は、人工妊娠中絶について道徳や倫理面から様々な考え方があることや、妊娠中絶に関連して女性達がどのような心理的反応を示すか十分に研究されてこなかったことが一因であろう。

わが国の人工妊娠中絶に関する研究を概観すると、女性の身体的側面への影響³⁾⁴⁾、社会医学的背景要因⁵⁾、倫理的・法的側面からの考察⁶⁾⁸⁾などがあり、心理学的影響を追跡した論文⁹⁾¹¹⁾も報告されている。しかし、人工妊娠中絶を受けた女性を対象とした研究では、中絶手術前後の任意の一時点での調査が多く、女性の心理経過を継続的に追跡したものは少ない。そのため、女性達は妊娠中

絶後、自己嫌悪や自責の念、喪失感や孤独感を感じると言われているが、それらの感情の継続期間や変化については明らかではなく、また、心理的にどのように回復しているのかも不明である。これは、人工妊娠中絶に関わる調査が倫理的な面から様々な配慮が必要であり、制約も多く、また、多数の対象者を集めることや長期に女性達を追跡することが至難であることとも関連しているだろう。

そこで、今回、調査に同意が得られた女性達から、人工妊娠中絶を選択した女性の中絶手術前から中絶手術後の心理経過を明らかにし、妊娠の中絶を決定した女性へのケアのあり方について検討することを目的に、面接法を用いた事例研究による調査を行った。

2. 方法

2.1 対象

面接事例は、平成13年12月～平成14年10月の期間に妊娠の中絶を希望して北陸地方の1産婦人科診療所を受診した20才以上の女性のうち、胎児診断を受けず、継続的な面接調査への協力の同意が得られた3名である。面接の依頼をした女性の総数は29名であった。それぞれの女性への面接回数は2～4回であり、面接時間は1回につき25分～60分であった。初回面接は人工妊娠中絶術実施当日の手術前であり、妊娠週数は7～8週であった。3名の概要は表1のとおりである。

* 北里大学大学院看護学研究科博士後期課程，石川県立看護大学

** 北里大学看護学部

表1 面接事例の概要

	年齢	婚姻	職業	既往妊娠	子ども	初回面接	面接2回目	面接3回目	面接4回目
A	21	未婚	会社員	あり	なし	手術当日	手術後1週	-	-
B	28	既婚	主婦	あり	あり	手術当日	手術後1週	手術後6週	手術後17週
C	27	未婚	銀行員	なし	なし	手術当日	手術後1週	手術後7週	手術後12週

2.2 方法

初回面接は、人工妊娠中絶を希望して来院した女性に研究および面接の趣旨を説明し同意を得た後、手術の実施前あるいは実施後のいずれかで、希望の時間に個室にて行った。

面接は、半構成的面接法を用い、「妊娠しているかもしれないと気づいてからのことを話してくださいませんか」、「手術を決心することは大変なことでしたか」などの質問から始めた。2回目以降の面接は、事前に面接の同意を得た上、対象者の希望に添う日時および場所で、前回の面接時の内容を振り返る質問から始めた。たとえば、「前回は……のように話していらっしゃいましたが、今も同じお気持ちですか」というような問いかけである。

対象者から録音の同意が得られた場合には録音し、同意が得られなかった場合には面接後にフィールドノートに記録した。また、メモをすることの同意が得られた場合には面接中にもフィールドノートに記録した。なお、女性達との面接は1人の研究者がすべて行い、面接に際して研究者はフェミニストアプローチ的な立場をとった。さらに面接対象者の診療記録から、年齢、既往妊娠分娩歴、今回の妊娠経過、人工妊娠中絶後の経過、について情報を収集した。

面接内容の分析には、研究者が記録したフィールドノートと、対象者の同意を得て録音した会話内容からの逐語記録を用いた。分析は、女性達が話した内容から、先行研究を参考に、女性達の心理に変化がある、あるいはないと考えた事柄について取り上げ確認し比較することで、研究目的である心理の経過を明らかにするようにした。

2.3 倫理的配慮

本研究の趣旨を口頭および文書で十分に説明し、文書での同意が得られた女性を対象とした。説明の際には、研究への参加は自由な意思による選択であること、いつでも取り止められること、答えたくない内容については拒否できること、参加の有無や回答の内容によりその後の診療やケアに影響を及ぼさないことを伝えた。また、2回目以降

の面接時にも同様の説明を行った。「人工妊娠中絶」については、社会的・倫理的側面から様々な考え方や立場があるため、面接の過程においては対象者が語る内容に対して常に中立の立場をとるようにした。なお、本研究計画は北里大学看護学部研究倫理委員会で承認された。

3. 結果

「」内は女性、『』内は研究者の言葉である。()は語った内容を理解しやすくするために研究者が補足した言葉である。

3.1 事例A

パートナーは大学生で同棲中である。生活のための経済的負担はAさん自身の収入が主であり、過去にも妊娠中絶の経験があった。

初回面接はAさんの希望により中絶手術前に行った。

Aさんは、「自分としては、友達とかももう子ども産んでるし、子どもは欲しいんですけど、彼氏が学生なんです。それで、働いてない状態なんです、子ども欲しくてもおろすしかない状態」と話し、妊娠中絶は自分自身が望んで行おうのではない様子であった。研究者が『パートナーの方とはどんな風に話し合ったのですか』と尋ねると、「彼氏に話してもおろすんやろって言って、話すというか話しにならない。でも、自分では産みたいんです。産みたいって彼氏に言ったら、たぶん怒るだけで、何も言えん」と話した。パートナーの親に話すことはできず、Aさんは自分の親にだけは伝えたものの、「うちの親も相当キレて」と彼女が表現したように、相談相手にはなってもらえなかった。

Aさんは、妊娠中絶が自分の身体に及ぼす影響について気にしており、「もし今度(妊娠)できなくなったりとか、産んでも身体がおかしくなったりとか、そっこのほうが気になって」「前におろしたときに、一応先生に聞いて、大丈夫って言われて、今回も心配ないって言われて、でも、実際ほんとはどうなるかわからないじゃないですか、だから不安とかありますけど」と話し、話を続けて

いるうちに過去の妊娠中絶経験も話し始めた。前回の妊娠時のパートナーも今回と同じ男性であるという。結婚して出産する予定であったものの、パートナーの収入状況の変化とパートナーの親の意向により妊娠の継続を断念していた！未成年だし、学生だから、仕事もしていないってことで、むこうの親がすごく厳しいんです。なんか、3カ月ぎりぎりの状態で。もうこれ4カ月入ったらひどいじゃないですか、おろすのは。そういう話聞いて怖かったんで、もうおろす気もなかったんですけど、そうするしかないかなあって思って」と話してくれた。このような経験から、今回の妊娠を継続したい意思はあったものの、その気持ちの理解者や支援者がおらず、しかたなく妊娠中絶を決めていた。また、「やっぱりおろす日が近づいた時点から、おろすのも怖いのもあるんですけど、何か、やっぱり、おろすのは嫌だとか、そういうのは心の中に持ってたけど」と、妊娠中絶を決めてからも気の進まない手術から逃れたい気持ちがあったことを話した。

Aさんは、「今回のことは、友達にも心配かけたくないし、言わなかったです」と語り、誰にも自分の気持ちを話したり理解してもらうことはせず、一人で妊娠中絶の決断をしていた。話さなかった心境の中には、「病院とか、友達とかに会ったら、何か、みんな幸せにやっているのにどうして私だけ、何か妊娠しても、産みたくても産めないのは。自分はやっぱりそういう人と付き合っているから悪いんだなと思ったり、考えたり」と語っているように、自分自身への怒りやふがいなさがあるようだと言った研究者は感じた。

2回目の面接は、中絶手術1週間後の再診時に行った。友人と一緒に来院しており、待合室ではその友人とにこやかに話しをしていた。診察結果に異常はなかった。

手術前、十分な相談が誰にもできずにいたAさんは、手術後、親や友達に話し、「少し楽になった」と話してくれた。他者の希望に添った妊娠中絶であったが、そのことについての後悔や無念さを表現することはなく、落ち着いた様子であった。パートナーについて「彼氏とはあれから話していない。彼氏は、ただエッチしたいだけで、おろして身体がづらいということだけしかわからない」「彼氏には、前には暴力もふるわれていた。結婚はするつもりだったんだけど、もう……。私のことをもっと考えてくれる人がいい」と話し、これまでのパートナーとの関係について振り返りをしていった。ま

た、「これからのことを考えたい」と話し、今回の中絶手術をきっかけに、Aさんはパートナーとの関係を含む自分自身の人生や生活全体を見直して行こうとしていることが伺えた。

3.2 事例B

夫は会社員である。2年前に双子を出産し専業主婦として子育てをしている。夫と子どもとの4人暮らしである。

初回面接時、研究者がBさんに自己紹介と面接の依頼を始めると、Bさんは「いけないことですよね。悪いことですよね」と言って涙を流し始めた。Bさんは、「子どもは好きなんです。でも、上に双子がいるし、育児が大変で」「今朝まで迷ってました」「しなければいけないで後悔するかもしれない」と、産み育てたい気持ちと育てられない気持ちの両方があり、迷いながら妊娠の中絶を決めたことを語ってくれた。話している途中にも涙ぐみながら、「悪いことですよね。人殺しですよ」「赤ちゃんに悪くて」と言い、妊娠中絶をすることに罪悪感を抱き、自分自身を責めている様子であった。また、「ばちが当たるんじゃないかと思う」と話し、罪深いことをする報いが自分の身に起こるのではないかという恐れも感じている様子であった。

妊娠を中絶することは夫とだけ話し合っただけで決まっておらず、他の家族には言えなかった。話したら(妊娠中絶は)だめだって言われるだろうし、友達にも話したかったけどできなくて、ずっと一人で考え、夫と二人だけで話してきた」と語り、研究者の依頼でこのように話すことについて、「でも、今話せてよかった。少し楽になりました」と気持ちを語ってくれた。

Bさんは中絶手術がどのように行われるのかほとんど知らず、手術前、「麻酔はどこにするのですか？下半身だけですか？」などの質問をした。そのため、中絶手術時、研究者はBさんのそばに付き添い手を握っているようにした。

2回目の面接は、手術1週間後の再診日に行った。Bさんは時々笑顔も見せながら心境を語ってくれた。「しなければいけないで後悔するかもしれないけど、今はまあ、罪悪感の方が強い」「子どもを見てたら、この子は生きようとしていたかもしれないのに、私たちのせいであって」と語り、初回の面接時と同様の罪悪感が続いていた。それは、再診のために来院したことで妊婦や新生児を目にすることになり、一層その思いを抱かせているよう

でもあった。また、「宗教とかしているわけじゃないですけど、何らかの形でばちが当たるんじゃないかと」「ひどくはないけど、何か情緒不安定になる感じで、一人になった時怖くなってしまって」と話し、罪の報いを受けるのではないかという恐れ気持ちも継続していた。

中絶した胎児について「忘れるのは赤ちゃんにかわいそうなので、忘れるつもりはないんですけど」「何かこの1週間で、また時間が経てば産んでもいいかなって。赤ちゃんは違うんですけど」というように、胎児への愛着を語ってくれた。

Bさんがこのような罪悪感や胎児への愛着を感じていることについて「主人はそういう風にはとらなくて、手術をしたことで二人の子どもに力を向けられる、とは言ってるんですけど」「主人はわかってないんじゃないかって、時々口論になる」というように、夫との気持ちのズレを話していた。初回の面接では涙ぐむことがあったが、2回目の面接は落ち着いた様子であった。

3回目の面接は中絶手術後6週間が経ってからであった。「最初、産むつもりはなかったんですけど、1週間の間でどっちがよいのかわからなくなって。もし産んだらどうなるか、産まなかったらどうなるかっていうのも想像してみたりして」と、妊娠中絶を決めるまでのことや、また、「今までは考えてる必要がなかったっていうか、考えてなかったんで」と、家族計画についても振り返って話しをした。

妊娠中絶をしたという今回の体験については、「この前は間もない時期だったので、私の気持ちを誰かに聞いて欲しいというのがあった。今は自分の中でも整理がついてきてきちんと考えられる」と話し、心理的に落ち着いてきていることが伺えた。しかし、中絶した胎児について「忘れた方がよいのか、忘れちゃいけないのか、わからないですね」とも語り、気持ちの整理はまだ不十分な状態にあった。また、「忘れたりしてしまうと、天罰でも受け出すんじゃないかって思ったりもします」と話し、中絶した報いが自分の身に起こるのではないかという恐れも継続していた。

夫については、「主人に対しては、忘れて欲しいはないんですけど、何か、確かめられない、聞き出せない。話したとしても、だいたい返ってくる答えはわかっている。思い出したりするのをやめて、今いる子供に気持ちを向ける、とかって言うと思う」と、夫との気持ちのズレを語っていた。

4回目の面接は、中絶手術後17週が経過した時

点である。

Bさんは「生活は手術前とほとんど変わらない」と話し、日常生活が妊娠中絶以前に回復していると話していた。また、「避妊方法は手術前と変わらない。基礎体温はつけ始めましたけど」「夫も特別には、妊娠したら困るんじゃない、という程度。手術後の経験が薄れているかもしれない」「子どもが3~5才くらいになったらまた産んでもいいと思う。今妊娠するのは困る。できればしたくない。でも、妊娠したら産むかもしれない」などのように話し、避妊方法や家族計画が妊娠中絶以前と変わらず、あいまいなままの状態であることが伺えた。

中絶した胎児について「悪いかもしれないけど、思い出してもそんなにつらくななくなった。思い出す回数も減ったし、思い出してもつらさが少なくなった」と、心理的に動揺することが少なくなり、つらさが減弱していることを話してくれた。また「そのままだったらどれくらいになっていたんだろうかと思うことはある。子どもの世話をしている、もしおなかが大きかったら大変だなあとか」と語り、胎児は空想の対象へと変化していた。妊娠中絶の体験については「手術のことは話したいと思うことがある。そういう相談を誰かが私にしてくれたら、話しをするかもしれない」「初診から手術まで時間があつたら、カウンセリングなんかは利用していたかもしれない。手術の方法なんかには意識が行ってなかった。そういう頭はなかった」「今回のことは特別なことだけど、特別な方法で対応したわけじゃない」と話し、今回の経験の整理をしているようであった。

また、「手術後1,2週間は話し出すとつらくなるから夫には持ち出さなかった。1カ月くらい経ったらつらい気持ちは少なくなったけど、夫に話しをしようとは思わなかった」と話し、Bさんの妊娠中絶の体験は夫と共有できない経験になっているようであった。

3.3 事例C

パートナーは外国人である。両親と同居し銀行に勤務しており、妊娠は初めての経験である。

初回面接はCさんの希望により手術前に行った。Cさんは月経が来ないことと、基礎体温の測定で高温期が続いたことから妊娠を疑い、市販の妊娠判定薬で調べ、妊娠していることを知った。基礎体温で高温期が継続した頃から「実感があつたっというか、何かそうじゃないかなと思ってた」

と話すように、自分自身の身体に変化が起きていると感じ取っていた。その時点でCさんは、産むことはできない、中絶するしかないと考え、また、妊娠していること自体、間違いであって欲しいとも思ったという。そして、パートナーにだけ話し、妊娠の中絶を決めていた。

パートナーについては、「相手は外国人なんです。いつか結婚するかもしれないけど、まだ親にも(パートナーのことを)言っていないし。外国人でなければ、できた(妊娠した)ってことで結婚ってこともあるだろうけど。外国人に対して親の年代にはなかなか理解してもらえないじゃないですか。今紹介したとしてもうまくいかないだろうと思って。相手もそう思ってた」と、研究者にも同意を求めように話した。

『迷ったり悩んだりということはあまりなかったでしょうか?』と研究者が尋ねると、「中絶すると、次に子どもができないとか.....、おろすのは悪いことだと思うけど...今後のために仕方がないと思うから。悩んで遅くなって、間に合わなくなってしまったら困るから、身体も大変だし」「他のことよりすぐ決められました。すぐ決断しなければならぬことだと思って」のように話し、不安や罪悪感はあるものの、Cさん自身が自分で決めた方がよいと考え決断したことを話してくれた。また、パートナーが妊娠の継続を望んだとしても、妊娠中絶するという決断は変わらなかったらうと話した。

Cさんの妊娠中絶の意思は固いことが感じられたが、「こういう悪いことをするのは自分だけじゃない、というようなことがわかれば...」「手術を受けなきゃならないっていう、すごく圧迫感があるんです。外国では、飲み薬なんかでおろす方法もあるっていうし、そういう方が心の負担が少なくていいかなって」「親にバレることが不安。親とかにわかってしまわないでしようか」などと話し、妊娠中絶することや手術に対しては複雑な気持ちを持っていることが伺われた。研究者が、『本当は誰かに話したり、聞いてもらいたい気持ちがあるのだけれど、悪いことをしているという気持ちがあるので、それができなかったのではありませんか?』と話すとき、Cさんはうなずいて涙を浮かべた。Cさんの気持ちを動揺させてしまったかと思いきや尋ねると、「いえ、大丈夫です」と答えた。

手術1週間後の再診時、診察終了後再びCさんと面接した。

再診結果に異常はなく、足の筋肉痛と手術時の

注射部位に少し痛みが残っていると話した。Cさんは「2~3日は落ち込んでいた。今はもう前のとおり。なかったこと...というか、ほっとしている」と時折笑顔を見せながら話し、安堵している様子であった。手術前の面接では、悪いことをしているという気持ちが強いように伺えたので、研究者がその気持ちの変化について尋ねると、「強くなっているということはない」と答えた。

パートナーについて「身体のことは気にしてくれる。いろいろなことを言ってもわからないだろうし、かえって変に気を遣われる方がつらい。いつもどおりにしてもらおう方がよい」と話し、「ああいう出来事があって、いろいろ話すことが多くなって、かえって相手を理解し合うことにつながった。互いを知ることにつながっているようだ」と、パートナーとの関係が深まっている様子であった。また、もう二度とこういう体験は嫌だと話した。

手術前後での変化について「セックスがちゃんとできるかな...っていうか。また妊娠するのとか、不安な中でするのは嫌だし。私がいやそうな顔をしていたら相手もいやだろうし」と話し、今後の避妊方法について研究者に尋ねてきた。Cさんは「今度、ピルとかをもらって飲もうかと思ってるんですけど、そういうの欲しいって言ったら、何か変に思われないでしょうか?」「あんな手術を受けたのに、そんなことまでしてセックスするのとか、思わないでしょうか?」と、経口避妊薬を処方してもらうことに対して医師や看護師がどのように自分を見るか気にしていた。研究者は、かえって自分の身体のことをきちんと考えている人と医療者は見るであろうと話した。

手術7週間後、再度Cさんと面接した。手術後初めての月経が始まったと話し、再診以来、特に気持ちの変化はないという。今の気持ちについて、「1カ月後の時、この日だったなあ...と思った。仕事をしていたりすると忘れてる。ああ、もう1カ月なんだと思うくらい」「当日だけが罪悪感に満ちていて、私ってこんなにめげるのかって。時が解決してくれるってほんとなんだと持った」と、Cさん自身が思ったよりも楽に過ごしていると笑顔で話した。

前回の面接時、経口避妊薬について関心があるように思ったことを研究者が伝えると、「ピルは、以前から彼に”飲んで”って言われてた。でも、怖いと思ってた。医者に行くのも嫌だなあと思ってた」と話し、避妊方法についても、「自分の身体

なのに守らなかった。コンドームと膣外射精だけ。最初は(コンドームを)着けてって言ってたけど、だんだんと大丈夫だろうって思うようになって、言わなくなった」と振り返っていた。そして、「避妊については、言うことでどう思われるかが気になる。その見返りは自分に来るのに。今ならそう言える」と話した。

Cさんは、妊娠してからこれまでに経験したことについて、「今度のことは、できることなら経験したくなかった。でも、勉強になった」と言い、妊娠に気づいたときのことをいろいろ話してくれた。月経が遅れても妊娠などはあり得ないという思い、自分に妊娠という現象が起きるわけがないと思っていたこと、妊娠したと思ったけれどそれを認めたくないという思いがあったことなどを語り、妊娠がわかってからいろいろ本を読むようになり、中絶手術について知識を得たことを話した。そして、妊娠中絶に関して、「胎児は、前は“人”と思っていたけど、今は半々。中絶は女性の権利とまでは言わないけど、しょうがないこと」「自分の身体のことだから、自分の道を決めるのは自分。自分のやった行為の代償を引き受けるのも自分」と話し、一連の経験を通しての考えの変化や確信があることが伺えた。研究者は、Cさんが今回の経験についてすでに気持ちの整理ができていると感じた。

手術12週後、受診したCさんと面接する機会が得られた。Cさんは経口避妊薬を処方してもらうために受診していた。

経口避妊薬の利用について、「ピルという薬に対しては、前から比べて悪い印象は持たなくなったのは、やはり手術をしてから。自分なりに本を読んで、やっぱり違うかなということがわかりました」「最初は1カ月分だけ下さいって言ったんです。そしたら先生は、ほんとにそれだけでいいの？みたいな。で、次3カ月分もらったんです」と、以前の杞憂が取り払われていることを話した。その費用負担についても、「軽くはないです。でも手術に比べたら軽い。自分のずっと思っていたかなければならない心の重みを比べれば安いと思います」と語った。

また、家や職場での日常生活はこれまでとほとんど変わらず、落ち着いた生活を送っており、パートナーとの関係にも変化はなくつきあいが続いていると話した。

前回の面接時、研究者はCさんがすでに経験の整理ができていると感じていたため、そのことを

伝えた。すると、Cさんは「そうです。私の人生の中で、このことはほんと一つの何か出来事。それによって私の人生はもう終わったんだとか、そんなことはなかった。後悔はありましたけど、大きな深い傷となっていく様な出来事ではなくて、貴重な体験を一つ得たみたいなこと」と話した。そして、「日に手術をしたんですよ。その日というのは自分の誕生日と同じ日なので、たぶんずっと忘れることはない。毎月日はたぶん思う日。けどそれは一日中思っているわけではなくって、その一日が終わったときに、ああそういえば今日だったなあ、とか。誕生日と同じように頭の中では忘れないと思う。記念日みたいなものかも」と、記念日として記憶に残って行くであろうと話した。

これまで研究者と何度か面接してきたことについては、「(自分の経験を)話すこと自体は別に私はいやじゃない。すごく悪いことだなあって、後ろ向きになっていないからなのかもしれないし。話すことで嫌なことを思い出し、つらくなる人はだめでしょうね」「話せるのはいいと思う。(研究者は)他人だけど、知識があるからいろいろ聞けるし」と話し、面接依頼がCさんにとって負担ではなかったことに研究者は安心した。

4. 考察

4.1 女性にとって妊娠中絶という体験の意味

黒島ら¹⁰⁾によれば、女性の心理として、出産と比較して中絶後は、夫やパートナーへの愛情とコミュニケーションがネガティブな方向に変化することが示されている。Söderbergら¹²⁾の研究においても、中絶後の情緒的苦痛のリスク要因としてパートナーとの関係の悪化を指摘している。つまり、女性にとって妊娠中絶という体験は、パートナーとの関係を振り返る機会になることが多く、実際、事例のAさんは、手術1週間後の面接において、パートナーと自分とのこれまでの関係を見直そうとしていた。また、Bさんは、夫は自分の気持ちを理解していないのではないかといらだちを感じたり、会話しようとする気持ちが失せたりしている。一方、Cさんは、パートナーとの関係がネガティブには変化せず、かえって話し合う機会が増え、分かり合えるようになったと話している。妊娠中絶という出来事で、女性はパートナーとの関係が難しくなったり、深まったりと、その関係が様々に変化する契機になるのである。

Bさんは手術前から罪悪感を強く持ち、手術後

も数週間にわたりその気持ちが持続していた。Majorら¹³⁾の研究によれば、妊娠中絶した女性の中でも、子どもを持つ人の方がより罪悪感を持つ傾向にあるという。女性が罪悪感に苛まれる続けるのは、胎児を亡き者にしたという事実と向き合うことができないからなのかもしれない。出来事を否認したいという気持ちの表れとも考えられる。女性はその事実を目を向けることができるようになると、出来事や気持ちを整理でき、罪悪感が弱まり、情緒的な混乱も軽減していくのではないだろうか。

日本には、「水子供養」という風習があり、水子(中絶した胎児)が自分自身の身体や生活に悪影響を及ぼさないように、供養をするという行為が現代でも行われている。水子霊の障りや祟りを信じるか否かということ以前に、妊娠中絶を経験した女性にとって、このような形で中絶した事実と向き合うことも、罪悪感や情緒的混乱を軽減するための心理的な助けになっているのかもしれない。

Bさんにとって失った胎児は、手術後17週の時点で空想の対象になっており、また、Cさんは中絶手術をした日を「記念日」のようなものと話していた。Francoら¹⁴⁾の調査によれば、妊娠中絶をした日、あるいは中絶をした胎児の出産予定日がめぐってくるたびに抑うつ状態になる、アニバーサリーリアクションと呼ばれる例があることを報告している。年月が経過し「もし子どもがいれば、今年 才になっていただろう」と想像することは、死産や子どもを亡くした親ならば考えることであろう。妊娠中絶をした女性にとっては、それは年月が経ってから想像するだけでなく、手術直後から「妊娠を継続していれば今頃自分の身体は…」と、仮想するものなのである。

4.2 人工妊娠中絶後の心理過程

周産期における死別として女性の心理過程が注目され、援助の対象にされるのは、自然流産、死産、新生児死亡の場合が多い。これらは対象喪失体験として、Freudによる悲嘆作業、Lindemanに始まる悲嘆反応、Bowlbyによる悲嘆過程などの理論により理解・分析や援助がなされている¹⁵⁾¹⁶⁾。これに対し、人工妊娠中絶後の女性の心理反応については、それらと同様に論ずるには無理があるう。

妊娠中絶に関連する心理的危機については欧米において研究が進んでおり、Adlerら¹⁷⁾のレビューでは、望まない妊娠の妊娠初期における人工妊娠

中絶後、深刻な心理的反応を示すことはまれであると報告している。しかし、妊娠中絶後の長年にわたる心理的影響については不明であり、中絶後2年までを追跡した研究¹³⁾では、時間経過とともに安心感や肯定的感情が弱まり、否定的感情が高まったと述べている。中絶手術後の不安の経時的变化について調査した鈴井ら¹¹⁾も、手術直後はストレス状況が緩和されているが、手術直前と手術後3カ月、6カ月は類似の状態になり、数ヶ月経っても不安やストレス状況にあることが伺えると述べている。妊娠中絶をすることは女性に悲しみ、失望、罪の意識、喪失感などのような否定的感情と、幸福、満足、安心のような肯定的感情との両方を引き起こし、複雑な情緒的反応にさらされることになる。妊娠中絶後の女性の心理は複雑であり様々に変化するものであるという理解が必要であろう。

また、Adlerら¹⁷⁾は、妊娠中絶後の心理的反応は、精神病理のモデルよりもストレスとコーピングの枠組みで見ることが理解しやすいと述べている。今回面接した3人の女性の妊娠中絶前から中絶手術後の心理経過は様々であるが、手術1週間後～4カ月後には安定した状態になっていた。ストレス・コーピング理論に基づく、望まない妊娠や中絶は、困難やストレスを持つ問題として扱われるので、3人の女性達は妊娠を終結させることで、妊娠という出来事から生じるストレスを減少させていたといえる。さらに、ストレス・コーピングからは、その出来事が成長や円熟の過程をたどる反応にもなり得る。Aさんはパートナーとの関係を見直し、生き方を変えようという意味が芽生えており、Cさんは、妊娠中絶の経験を意味あるものとし前向きに生きて行こうとしていた。また、Bさんにとっては、これから意味づけていくことが課題となるであろう。

4.3 看護への示唆

極めて数少ない女性への面接調査であったが、女性達は話せる相手を求めているという印象を強く持った。妊娠中絶をするということを公にはしたくない気持ちがある反面、自分の気持ちや感情を打ち明けたり、聞いてもらいたいという欲求を持っている。誰にでも相談できること、話せることではない故に、かえって女性達は話せる機会や相手を求めているのかもしれない。実際女性達は、研究者と話すことで精神的に落ち着いたり、気持ちや体験を整理したりしていた。多くの場合、相

談や支援のための人的環境が女性達の身近には無いことや、あっても積極的には求めがたい心境を理解し、関わっていく必要がある。ただし、ここで注意すべきことは、女性個々が経験した妊娠中絶の現実はその女性個人によって意味づけられ、糧にされるべきであって、関わった人の価値観に左右されてはいけない。女性達が自然に自分の気持ちを話せるように、常に中立的な立場で接し、話を聞くようにすることが必要である。

中絶手術を受けた女性に対しては、手術後、1週間前後に再診の機会を設け、主に身体的異常の有無を確認する。そして、その機会に避妊の必要性や方法の説明が行われることが多い。しかし、中絶手術後の女性の心理状態は様々であり、そのような保健指導がその時期に行われることは、すべての女性にとって適当で効果的とは言えないだろう。女性の心理状態を把握し、個別に1カ月後、月経再来時などに再診の機会を設け、必要な援助を行っていくことが望ましいと考える。

謝辞

最後に、極めてプライバシーに関することにもかかわらず継続的な面接調査の依頼に協力してくれた3人の女性達に感謝いたします。また、研究の実施にあたりフィールドを提供して下さいました診療所の院長、看護師長、助産師・看護師の皆様感謝いたします。

引用文献

- 1) 母子衛生研究会編：母子保健の主なる統計，母子保健事業団，82，2003
- 2) 大関信子，女性学からの患者理解(後編)，Quality Nursing, 3(10), 70-74, 1997
- 3) 宮川善二郎ら：人工妊娠中絶が初産の妊娠・分娩経過に及ぼす影響について，日本不妊学会雑誌，38(2), 336-339, 1993
- 4) 北村邦夫：初回妊娠と人工妊娠中絶，Sexual Science, 3(1), 27-31, 1994
- 5) 木村好秀，菅睦雄：人工妊娠中絶実施者に関する社会医学的研究 - 第1報:13年3ヵ月間における実態とその背景 - ，母性衛生，42(2), 368-376, 2001
- 6) 我妻堯：人工妊娠中絶の倫理的問題，産婦人科の世界，37増刊, 57-63, 1985
- 7) 中谷謹子：人工妊娠中絶と生育限界 - 人工妊娠中絶許容の法的・倫理的限界，周産期医学，22(12), 1660-1666, 1992
- 8) 松浦賢長：わが国の大学生の人工妊娠中絶に対する態度に関する研究 - 胎児観・死生観との関連 - ，母性衛生，41(2), 271-277, 2000
- 9) 岡野禎治：人工妊娠中絶に関連した心理学的影響と精神疾患，産科と婦人科，67(7), 902-908, 2000
- 10) 黒島淳子，實川真理子：中絶を受けた女性の心理，望まない妊娠等の防止に関する研究 平成7年度研究報告書，82-93, 1996。
- 11) 鈴井江三子，柳修平，三宅馨：人工妊娠中絶を経験した女性の不安の経時的変化 - 術前 術直後 3ヵ月後 6ヵ月後 - ，母性衛生，42(2), 394-400, 2001
- 12) Söderberg H, Janzon L, Sjöberg NO: Emotional distress following induced abortion, European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 79, 173-178, 1998
- 13) Major B, et al: Psychological responses of women after first-trimester abortion, ARCH GEN PSYCHIATRY, 57(8), 777-784, 2000
- 14) Franco K, Campbell N, Tamburrino M: Anniversary reactions and due date responses following abortion, Gynecology, 170(5), 1485-1489, 1994
- 15) 平山正実，長田光展監訳：癒しとしての痛み - 愛着，喪失，悲嘆の作業 - ，岩崎学術出版社，1999
- 16) 竹内徹訳：周産期の死 - 流産・死産・新生児死亡 - ，メディカ出版，1993
- 17) Adler NE, et al: Psychological factors in abortion, American Psychologist, 47(10), 1194-1204, 1992

(受付：2003年11月19日，受理：2004年1月15日)

Psychological Process of Women Who Have Undergone Induced Abortion

Emiko KINEFUCHI, Mari TAKAHASHI

Abstract

The purpose of this research is to clarify through case studies describing the psychological process of three women who have experienced an induced abortion. To investigate the psychological changes that took place after an abortion, semi-structured interviews were conducted continuously over a period of four months following the procedure. The psychological changes observed in each of these three women were unique, rather than uniform. None of the woman lapsed into a state of psychological crisis. Experiencing an abortion gave the women an opportunity to reflect on themselves and their relationships with their partners. Through talking about their experience of abortion, the women organized their thoughts and found significance in this experience. It was suggested that for psychological support before and after an induced abortion, it is important to listen to what the patients has to tell while maintaining a neutral stand.

Key words induced abortion, women's psychology, case study