

不妊治療における医師や夫とのアサーティブ・ コミュニケーションの重要性

～Twitter フォロワー対象のアンケートと講座実施から見えてきたこと～

鈴木 早苗 SUZUKI Sanae

妊活コミュニケーション協会

要旨：不妊治療中の医師や夫との関わりに、アサーティブ・コミュニケーション（以下「アサーティブ」と略す）は有効である。アサーティブを身につけることによって、医師に対しては、診察時に適切な情報収集ができるようになる。夫に対しては、「私」を主語にしたIメッセージで「気持ち」や「必要な助け」を伝えることで、ストレスも軽減され、夫婦の絆も深まっていく。またアサーティブの持つ歴史的背景や、人権尊重や人間性回復の要素を持つといった特徴から、不妊治療中の女性のストレス軽減や自尊心の向上も期待できると考える。

キーワード：妊活、アサーティブ、コミュニケーション、夫婦関係、自己肯定感

1. 緒言

筆者は2017年5月から、Twitterを始めた。フォロワー数は2,085名おり（2019年10月現在）、利用の目的は、治療中のリアルな声に触れて問題点を把握するため、またアサーティブの情報を提供し治療環境の改善を図ってもらうためである。約二年半Twitterを利用し、フォロワーと交流してきた中で、ほとんどのフォロワーのつぶやきが、治療に対する葛藤、結果が出なかったときのショックな気持ち、将来に対する不安、夫との温度差に対する不満などに集約されていることに気づいた。また、83名のフォロワーからは、Twitter上のダイレクトメッセージを通じて「まわりに相談できる人がいない」「夫との意思疎通が上手く図れない」「不妊治療を通じて自信を失ってしまい精神的につらい」といった相談が寄せられている。ダイレクトメッセージを送ってくるのはごく一部であり、そのほかの女性の多くは、身近な人間関係で開示しにくい不妊治療の経過や精神的つらさをTwitter上でつぶやいている。このことから、不妊治療中の女性がSNS上でしか本音を語れないという社会的に孤立した状態や、精神的・肉体的・金銭的に大きなストレスを抱えながら治療をしているという状態がうかがえる。このような状況は、医師や

夫との関わりにアサーティブを取り入れることで改善するのではないかと考えた。アサーティブとは、「自分の要求や意見、感情を、率直に表現し、他者と対等な関係を築くための自己主張」のことであり、「自己尊重」と「他者尊重」の両者を軸としたコミュニケーションである¹⁾。相手を大事にしながら自分の意思を率直に伝え、他者に働きかけることで、主体性や能動性が養われるとされており²⁾、また、アサーティブな行動をとることによって対等な人間関係を築くことができるとされている³⁾。アサーティブの特徴は、土台に人権尊重の考え方を持つことであり、自らの自己主張の権利を大切にすると同時に、他者の権利を侵害しないことを前提としているため³⁾、従来の「自己主張」という言葉に想起される「攻撃的」「わがまま」「押しの強い」といった自分本位のコミュニケーションとは一線を画している。アサーティブを習得するためのアサーティブ・トレーニング（以下「AT」と略す）は、1950年代のアメリカで心理療法の一つである行動療法として開発され⁴⁾、当初は臨床の現場で不安を低減させるプログラムとして用いられてきた⁵⁾。その後、1960年代～70年代の公民権運動や、女性解放運動のなかで発展し⁴⁾、人権回復と自己信頼の獲得に、そして自己

表現の方法として役立てられてきた⁶⁾。1980年代にはヨーロッパへと広がり、1990年代になって日本で紹介されるようになった⁴⁾。現在は、企業内研修や医療・福祉分野での研修、市民講座、大学での授業など、広く取り入れられている。たとえばその効果は、看護師対象のATでは、チーム医療の促進やストレスの軽減およびバーンアウトの予防⁷⁾や、自尊心の向上⁸⁾が、大学生対象のATでは立場や価値観の違いを超えた人間関係における対等性の習得⁹⁾が報告されている。しかし、アサーティブが各分野での広がりを見せる一方で、不妊治療中のコミュニケーションに特化した当事者向けのATはまだおこなわれていない。そこで、Twitterのフォロワーを対象に意識調査のためのアンケート実施と、アンケート結果を反映させたATの講座を実施した。ここにその結果を報告する。

2. 研究方法

不妊治療中のTwitterフォロワーを対象にgoogleフォームでアンケートを実施し、その後自由記述欄の事例をもとに講座でロールプレイをおこなった。

アンケートでは医師と夫に対する日頃のコミュニケーションについて質問し、161件の回答があった。

講座には30代～40代の女性7名が参加した。参加者の治療期間は1ヶ月～3年とさまざまであった。講座時間は90分で、プログラムは「コミュニケーションのセルフチェック」「アサーティブ・コミュニケーションの自他尊重の考え方」「伝え方のコツ」「ロールプレイ」という構成でおこなった。ロールプレイでは「医師役・患者役」「夫役・妻役」でペアを組んでアサーティブに伝える練習をした。

講座修了後、参加者に対し受講後のアンケート用紙を配り、満足度を「満足」「やや満足」「どちらともいえない」「やや不満」「不満」の5段階で評価してもらった。また、自由記述欄には、今後不妊治療をしていく中でどのようにアサーティブが役立つと思うか記入してもらい、それらを事前におこなったアンケートの自由記述欄と比較検討した。

3. 結果

アンケートは161件の回答があり、医師に関する

設問「聞きたいことを聞けなかったという経験はありますか」に対しては、「よくある」36%、「ときどきある」46.6%、「ない」17.4%であった(図1)。自由記述欄には「なぜその治療法・薬を選択したのか理由を知りたい」「他の選択肢がないか知りたい」「忙しそうなので遠慮してしまう」「高圧的な態度に萎縮してしまう」など、医師に対して適切な情報収集ができていないという問題が見受けられた。

夫に対する設問「自分の伝えたいことがきちんと伝わっていますか」に対しては、「伝わっている」49.7%、「伝わっているのかよくわからない」39.1%、「伝わっていない」11.2%であった(図2)。自由記述欄には「体質改善に取り組んで欲しい」「体調不良時の家事をやって欲しい」「つらさを理解して欲しい」「もっと話を聞いて欲しい」など、協力体制の構築や、不妊治療に関する夫婦の温度差を解消するための対話不足などの問題があった。

講座の評価は「とても満足」が7名で、100%の満足度だった。また、自由記述欄には「転院を考えているので、医師とのコミュニケーションをとる心構えが聞けてよかった」「自己表現の権利は自分にもあるし、夫や医師にもあることに気づくことができた」「ロールプレイで医師の立場になって

医師に聞きたいことを聞けなかった経験はありますか

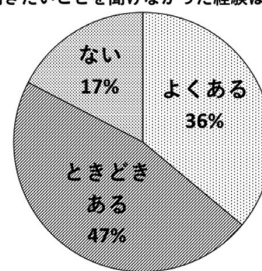


図1 医師とのコミュニケーション

夫に自分の伝えたいことがきちんと伝わっていますか

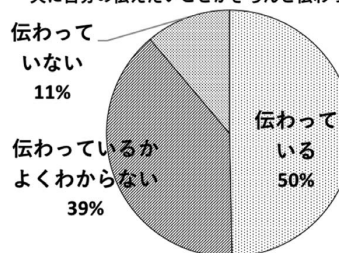


図2 夫とのコミュニケーション

みることで、言い方によって伝わり方が違う事を体感できたのがよかった。医師や夫と良好なチーム関係を築いていきたい」「今まで人に合わせる事が最善策と思っていたが、もっと自分を出していいということに気づかせてもらった。その際はネチネチせずに率直に伝えるようにしたい」「自分の考えや感じていることを整理することの大事さがわかった。今日は帰ったら夫に対し、Iメッセージでの話し方を実践しようと思う」「自分を大切にすること、自分と相手が同等の価値、権利があるということを改めて学ぶいい機会になった。ロールプレイが実践的だったので、今後の生活、人間関係にも活かしていきたい」「自分自身を客観的に見ることができ、まわりへの接し方など問題点がよくわかった。自分が正しいと思って相手を理詰めするのはやめようと思う」などがあつた。

4. 考 察

医師に対するアンケート結果からは、約8割が聞きたいことを聞けないまま診察を受けた経験があり、多くの女性が自分の治療に対して疑問や不安を抱えながら治療をおこなっているということがわかった。自由記述欄からは「忙しそう」「混んでいるから」といった医師や病院側に対する気遣いや、「こんなことを聞いたら先生が気分を害するのでは」という医師の職業的地位に対する遠慮が見受けられた。このことから病院側が質問しやすい雰囲気作りに取り組んでいくのと同時に、患者側も医療従事者と共に対等なチームの一員として治療を進めていくという意識や、受身ではなく能動的に治療に関わっていく姿勢を高めていくことが必要である。今回のAT講座の効果としては、自己表現の権利が自分にも他者（夫や医師）にもあるという権利意識や対等性の獲得、ロールプレイで医師の立場を経験したことによる「他者目線」と「自己の伝え方を客観的に振り返る視点」の獲得などが自由記述欄から見受けられた。これは、対象者に違いはあるが、堀田の示す、大学生や一般の若者における「周囲にどう思われるかを優先し自己の感情や要求を後回しにしてしまう過剰適応傾向」を低減するために、アサーティブ特有の「対等性」概念が有効である⁹⁾という示唆と類似し

ている。大学生の年齢的な若さや社会的経験の有無などから、相手を「上」と感じ自分を低く位置づけ、結果的に相手に伝えられないあるいは伝えようとしないという傾向は、不妊治療中の女性が医師の職業的地位に遠慮して自らを「下」に置くという点で同等の状況といえる。今回の結果は、アサーティブが立場の違いを超えて対等性を獲得し、自分にも相手にも「伝える権利」があることを意識した上で、勇気をもって伝えるあるいは質問するという点に効果的であるという点で、堀田の意見を示唆するものであつた。

夫に対するアンケート結果からは、「伝えたことがきちんと伝わっている」と感じている女性は約5割にとどまり、残りの半数が夫との意思疎通がうまくいっていない現状が見受けられた。自由記述欄からは「体質改善に取り組んで欲しい」といった当事者としての関わりを求める声や、「つらさを理解して欲しい」といった精神的な寄り添いを求める声があり、治療中の女性が社会的に孤立し、また家庭という小さな単位においてもパートナーの協力を得られずに孤軍奮闘している様子が見受けられた。このことから不妊治療中の女性には、自分の気持ちや要求を適切に伝え、協力関係を築いていくためのスキルが必要であると考えられる。今回のAT講座の効果としては、コミュニケーションのセルフチェックを通じて「人間関係に関する思い込み」「まわりへの接し方の問題点」などの自己理解の促進、また、ロールプレイによる「自己尊重と他者尊重の重要性」「Iメッセージでの気持ちの表現方法」「率直に要求を伝えるスキル」の獲得などが自由記述欄から見受けられた。これまでATはさまざまな分野で広がりを見せてきたが、とくに医療の現場では、チーム医療の促進および看護師のストレスマネジメントやバーンアウトの予防を目的に、盛んに看護師研修に取り入れられてきた。大郷らは、アサーティブを学習することで自己のコミュニケーションに対する意識付けや自己理解が深まり、またそれらが個々の自信につながるため、職場全体のストレスが軽減され、雰囲気も活性化し、他者との良好な人間関係の構築が活性化されると示唆している⁷⁾。今回の不妊治療中の女性を対象としたATと、医療現場での看護

師対象のAT研修ではそもそもの目的に違いはあるが、不妊治療中の女性を夫婦という小さなチームの一員としてとらえた場合、受講後の自由記述欄に見られた効果は、今後の良好な夫婦関係の構築および活性化を期待できるという点で大郷らの意見を示唆するものであった。

以上のことから、医師に対して適切な情報収集ができていないという問題点や、夫に対して協力体制の構築および不妊治療に関する夫婦の温度差を解消するための対話不足などの問題点を改善するために、アサーティブの「自分の要求や意見、感情を、率直に表現し、他者と対等な関係を築くための自己主張」は有効であると考えられる。

医師との関係では、患者がアサーティブを身につけることによって、医師を一人の人間としてとらえ、敬意と同時に対等な目線も持ちながら診察に臨むことが可能になる。主体的に治療に関わり、診察時に適切な情報を手に入れることができれば、医師との信頼関係が構築され、治療そのものにも良い影響を与えると考える。

夫との関係では、夫を対等なパートナーとしてとらえ、尊重して意見を受けとめた上で、「自分の正直な気持ち」や「必要とする助け」について、「私」を主語にしたIメッセージで伝えることによって、夫婦の絆とも言える信頼関係やお互いを尊重する気持ちが深まり、治療のストレスも軽減されると考える。またここで築いた信頼関係は、後の人生の支えにもなり得る。

清水らは、セルフケアとしてATの有効性を調査するためにおこなった看護師向けの研修で優位に自尊心が上昇したと述べており、ATが自己概念の否定的なイメージを低下させる可能性およびメンタルヘルスケアのセルフケアの一つとして有効である可能性を示唆している⁸⁾。今回の講座では、自尊心の向上は測定していないが、不妊治療中の女性が、ATを通じて具体的な伝え方のスキルを手に入れられること、また、人権を土台とした自己尊重のアサーティブの考え方を学ぶことで、清水らが示唆しているものと同程度の自尊心の向上が期待できるのではないかと考える。平木は、1960年代～70年代の公民権運動や女性解放運動を「人間性回復運動」と位置づけ、そこにはアサーティブ

が密接に関係していると述べている¹⁰⁾。不妊治療で自尊心を失いがちな女性にとって、これまでの歴史の中で人々の人間性を回復し、自尊心の向上に寄与してきたアサーティブは、十分役に立つものであると考える。

今後の課題は、男性側にも「不妊治療は夫婦がチームとなって取り組むもの」という意識を持ってもらうことである。そのためにも、治療中の女性を対象にした講座に加え、夫婦を対象にした「不妊治療中の夫婦のコミュニケーション講座」を実施していきたい。

引用文献

- 1) 堀田美保. アサーティブネス・トレーニング効果研究における問題点. 教育心理学研究, 2013; 61: 412-424.
- 2) 小柳茂子. アサーティブ・トレーニング: 女性のエンパワーメントをめざして (特集 人間心理学科の今). 人間社会研究, 2016; 13: 19-23.
- 3) Alberti RE, Emmons ML: Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships. 10th ed., Impact Publishers, Atascadero, CA, 1970/2008.
- 4) 堀田美保. 大学教育におけるアサーティブネス・トレーニングの実践. 近畿大学教職教育部 近畿大学教育論叢, 2009; 21: 75-95.
- 5) 堀田美保. アサーティブネス: その実践に役立つ心理学. ナカニシヤ出版, 2019.
- 6) 園田雅代, 沢崎俊之, 中釜洋子. 教師のためのアサーション (アサーション・トレーニング講座). 金子書房, 2002.
- 7) 大郷みさき, 設楽万里子, 山崎智子, 他. 精神科ナースのアサーションと職場ストレスとの関連. 日本精神保健看護学会誌, 2010; 19: 155-160, .
- 8) 清水隆司, 山田達治, 田原裕之, 他. バーンアウトと自尊心, アサーティブ (アサーション)・トレーニングの関係. 産業衛生学雑誌, 2003; 47(Special): 628.
- 9) 堀田美保, 本岡寛子, 大対香奈子, 他. 大学生を対象としたアサーティブネス・トレーニングにおける「対等性」概念の理解・習得の検討. 近畿大学総合社会学部紀要, 2017; 6: 1-19.
- 10) 平木典子. 改訂版アサーション・トレーニング—さわやかな自己表現のために—. 日本・精神技術研究所, 金子書房, 2014.