

生殖医療におけるカップルの partnership : 概念分析

朝澤 恭子¹⁾

抄 録

目的:「生殖医療におけるカップルの partnership」の属性, 先行要件, 帰結を明らかにし, その結果から生殖医療を受ける対象者へのカップル支援につながる実践と研究への有用性を検討する。

方法:概念分析の方法は, Rodgers (2000) の概念分析アプローチを参考にした。収集した35文献から, 「生殖医療におけるカップルの partnership」の定義, 属性, 先行要件, 帰結, 代替用語, 関連概念について検討した。

結果:分析の結果, 「生殖医療におけるカップルの partnership」の属性として, 1) パートナーへの感情, 2) 相互理解, 3) 相互協力, 4) 考えと感情の共有, の4カテゴリーを抽出した。先行要件として, 1) 対象者の心理的要因, 2) 社会的要因, 3) パートナーとの要因, 4) 生殖医療の特性, 5) サポートシステム, の5カテゴリーを抽出した。帰結として, 1) 精神的苦悩の軽減, 2) 妊孕性に影響, 3) 関係性満足, 4) QOLに影響, の4カテゴリーを抽出した。「生殖医療におけるカップルの partnership」を「生殖医療を受けるカップルがパートナーへの感情を基盤に, お互いに理解と協力をしながら, 考えや感情を共有する状態」と定義した。

考察:本研究で明らかになった4要素を構成する概念から, 対象カップルの精神的苦悩の軽減, 妊孕性に影響, 関係性満足およびQOLへの影響が示唆された。したがって, 生殖医療におけるカップル支援の実践と研究において有用である。生殖医療において看護者はパートナー同士が協力し合える関係作りを支援することが重要である。

キーワード:パートナーシップ, カップル, 生殖医療, 概念分析, 生殖看護

I. はじめに

不育症や不妊症, 性感染症など, 性に関する医療を受けるカップルは原因がどちらにあっても男女両方に検査および治療を必要とする。そのため, 治療は男女双方の同意なくしては成り立たず, 二人の理解と協力が欠かせない。日本生殖医学会 (2011) によると, 「生殖医療」とは「不妊治療だけでなく, 妊娠や流産, 性機能障害, 疾患により生殖機能障害が予測される場合, 思春期や更年期などを含み, 性・生殖全般に悩みを抱える人において, 必要とされる医療」である。不妊に悩む対象者だけでなく, 生命を産み出す過程に関連した問題がある対象者も医療を必要としている。そこで「生殖医療」を「性

と生殖に悩みや問題を持つ人々が必要とする医療」と定義する。

生殖医療中のカップルに関する看護・心理学の研究は, 関係性強化と密接さの男女差 (Peterson, et al., 2011) や治療の時間経過に伴う関係の悪化 (Berg, et al., 1991) が報告されている。Matsubayashi, et al. (2004) によると, 不妊治療を受ける女性はパートナーである男性のサポートが少ないと精神的苦悩が増加する。竹ノ上ら (2006) の報告では, 流産後の夫婦は関係が変動し, ネガティブな夫婦関係の変化として「希薄な悪い結果のさらなる悪化」と「関係の断絶と破綻」がある。これらの現状を踏まえて, 生殖医療におけるカップルの partnership 支援が必要であると考えた。

受付日: 2012年7月31日 受理日: 2013年1月15日

1) 聖路加看護大学大学院博士後期課程

先行研究においてカップルの関係性については Dyadic adjustment, Marital adjustment などの用語で、一致度や調整度を測定している。一方で治療に関するカップル相互の理解・協力を焦点化した調査はほとんど見当たらない。

協力という言葉は英訳では partnership であり、「パートナーがそれぞれの関係に何らかのものをもたらずと共に貢献するものを持ち合わせていること」を意味する (Gottlieb, et al., 2005)。看護学の分野では看護師と対象者との partnership という概念が定着している。Galant, et al. (2002) は看護師と対象者との partnership に関する概念分析で、partnership を「合意に基づき決定した目標を目指して協力する複数の人間の対人関係」と定義している。さらに経済学では「各主体間の連携を大切にす原則」(金森他, 1998) と定義され、同じ目的を持ち利益を上げるために協力する関係という概念で使用されている。しかし、これらの概念は生殖医療を受けるカップル間の協力を論じてはいない。

生殖医療におけるカップルの partnership の概念分析は、概念の有用性を検討し、生殖医療を受けるカップルの協力に関する研究を進展させ、カップル支援の実践を検討する上で重要であると考えた。

II. 目的

本研究の目的は、生殖医療におけるカップルの partnership の属性、先行要件、帰結を明らかにし、その結果から生殖医療を受ける対象者へのカップル支援につながる実践と研究への有用性を検討することである。

III. 研究方法

1. データ収集方法

文献検索に使用した学術論文データベースのうち海外文献は、PubMed, CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE, PsycINFO, SocINDEX である。検索の範囲は出版年から2011年で、「Reproductive Physiological Phenomena」AND 「partnership」AND (「couple」OR 「marriage」) のキーワードによる検索式を使用した。論文領域は医学、看護学、心理学、社会学、性科学、ジェンダー学である。得られた164文献のうち、国内において入手可能でアブストラクトがあるものについてアブストラクトを読み、不妊や流産、性感染症、生殖機能に影響のある慢性疾患を含んだ生殖医療を受ける患者のカップルの partnership に関連した文献を抽出したところ、文献数は31件となった。さらにハンドサーチで得た2文献を足した。

また、国内文献は医学中央雑誌による医中誌 web を利用し、1983年～2011年の検索範囲で、「(生殖/TH or 生

殖/AL) OR (配偶者/TH or 夫婦/AL)」AND 「パートナーシップ/AL」の検索式を使用した。その結果、文献数は20件であり、該当する2文献を足した。最終的に海外文献33件、国内文献2件、合計35文献を分析対象とした。

2. 分析方法

概念分析の方法は Rodgers (2000) の概念分析アプローチ法を用いた。Rodgers の分析方法は概念の属性と先行要件および帰結を明らかにし、概念の性質を明確にする方法である。

このアプローチを参考にデータシートを作成し、対象文献を「partnership」という用語に着目しながら文献を読み、定義、属性、先行要件、帰結、代替用語、関連概念に該当する箇所を原文に忠実にデータとして抽出した。抽出した内容をコード化し、共通性と相違性に配慮しながらカテゴリー化を行った。抽出したカテゴリーについて、カテゴリー間の関係を検討した。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは [], コードは < > で示す。

分析の信頼性と妥当性を高めるために、博士課程在籍の院生間でディスカッションし、理論看護学、ウイメンズヘルス・助産学の専門家によるスーパービジョンを受け、分析内容の検討と修正を行った。

IV. 結果

1. 属性

属性として【パートナーへの感情】【相互理解】【相互協力】【考えと感情の共有】の4つのカテゴリーを抽出した。(表1)

1) 【パートナーへの感情】は [肯定的な感情] と [親密性] と [否定的な感情] から構成され、治療によって引き起こされる自身のパートナーへの気持ちが述べられていた。[肯定的な感情] とは <愛情> (パートナーへの肯定的感情) であり、<相互信頼・献身> であった。[親密性] とは <カップルの親密性> (カップルの愛着) <配偶者として愛されたい感情> であった。しかし肯定的感情だけではなく、[否定的な感情] も同時に持ち合わせていた。これは <パートナーへの敵意・軽蔑・怒り> (葛藤や口論) が含まれた。

2) 【相互理解】は [コミュニケーション] と [ニーズの理解] で構成され、治療に関してパートナーの気持ちや立場を察することが述べられていた。[コミュニケーション] とは <感情表現> (コミュニケーションスキル) というお互いに意思や感情・思考を伝達し合うことであり、さらに <快適なコミュニケーションの増加> などであった。[ニーズの理解] とは <パートナーへの理解> (妻の育児希望を満たす夫の気持ち) というパートナー間の生殖への欲求という根幹に基づいた理解であり、治療時には欠かせない <治療内容の理解> などであった。

表1 生殖医療におけるカップルの partnership 属性

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	学問領域	文 献
パートナーへの感情	肯定的な感情	愛情	医学	(Schanz, et al., 2011) (Drosdzol, et al., 2009) (Ruf, et al., 2009)
		パートナーへの肯定的感情		
		相互信頼・献身		
		情け深い感情と温かい表現		
		生活上の心理的側面	心理学	(Wischmann, et al., 2009)
	親密性	カップルの親密性	医学・性科学・社会学	(Schanz, et al., 2011) (Drosdzol, et al., 2009) (Kline, et al., 2008) (Kiernan, et al., 2006) (D'Ardenne, 2004)
		カップルの愛着	性科学	(Clulow, 2007)
配偶者として愛されたい感情		看護学	(Eriksson, et al., 2006)	
否定的な感情	パートナーへの敵意・軽蔑・怒り	医学	(Schanz, et al., 2011) (Drosdzol, et al., 2009)	
	葛藤や口論			
相互理解	コミュニケーション	感情表現	医学	(Drosdzol, et al., 2009) (Conrad, et al., 2005) (Schanz, et al., 2005)
		コミュニケーションスキル		
		優しさの伝達		
		快適なコミュニケーションの増加	心理学	
		性についての会話増加		
	ニーズの理解	パートナーへの理解	医学	(Schanz, et al., 2011) (Ruf, et al., 2009) (Conrad, et al., 2005) (大川, 1999)
		妻の挙児希望を満たす夫の気持ち		
心の開放性・寛容さ				
治療内容の理解				
相互協力	治療上の協力	パートナーとしての有用な役割	医学	(Schanz, et al., 2011) (Drosdzol, et al., 2009) (Ruf, et al., 2009) (大川, 1999) (Himmel, et al., 1999)
		パートナーの関与		
		付き添い		
		当事者としてのパートナーの治療参加		
		お互いの意見や欲求の尊重	社会学	
		性的な配慮	性科学	(Clulow, 2007)
	生活上の役割達成	結婚生活の調整	医学	(Conrad, et al., 2005)
		家族生活の相互協力	心理学・医学	(Bielinski-Blattmann, et al., 2009) (Conrad, et al., 2005) (Gore, et al., 2005)
		身体的行為とサポート	医学・看護学	(Schanz, et al., 2005) (Snelling, 1994)
		パートナーとしての重要な役割実施	性科学・医学	(Ruf, et al., 2009) (D'Ardenne, 2004) (Himmel, et al., 1999)
		パートナーとの相互感情的サポート	心理学・医学・看護学	(Bielinski-Blattmann, et al., 2009) (Drosdzol, et al., 2009) (Wischmann, et al., 2009) (Poikkeus, et al., 2006) (Snelling, 1994)
	情緒的サポート	パートナーの情緒的サポート	心理学	(Bielinski-Blattmann, et al., 2009)
		パートナーの行動的・社会的サポート	心理学・医学・性科学	(Bielinski-Blattmann, et al., 2009) (Kline, et al., 2008) (Saisto, et al., 2001)
考えと感情の共有	共有	感情と活動の共有	医学	(Drosdzol, et al., 2009) (Schanz, et al., 2005)
		負担感の共有	性科学	(D'Ardenne, 2004)
		生殖の対等な意思決定	ジェンダー学	(Chapagain, 2005)
	団結	考え方の一致における団結	社会学・医学	(Keizer, et al., 2007) (Himmel, et al., 1999)
		カップルのダイナミクス	医学	(大川, 1999)
		カップルの調和	心理学	(Wischmann, et al., 2009)
	一致	一体感のある感覚と活動	医学	(Schanz, et al., 2011) (Mayes, et al., 2009)
		治療満足度の一致		
挙児希望や治療終結の一致		疫学・社会学・医学	(Tan, et al., 2008) (赤城, 2005) (Himmel, et al., 1999)	

3) 【相互協力】は「治療上の協力」と「生活上の役割達成」と「情緒的サポート」から構成され、カップル相互の治療や生活上の協力であることが述べられていた。「治療上の協力」とは「パートナーとしての有用な役割」(パートナーの関与)「付き添い」(当事者としてのパートナーの治療参加)などの治療への実質的な協力・参加と、「性的な配慮」という二人で共通の目標達成するための調整でもあった。「生活上の役割達成」とは「結婚生活の調整」(家庭生活の相互協力)「身体的行為とサポート」(パートナーとしての重要な役割実施)であり、治療に向けて力を合わせて生活することであった。「情緒的サポート」とは「パートナーとの相互感情的サポート」(パートナーの情緒的サポート)「パートナーの行動的・社会的サポート」という精神面での相互支援であった。

4) 【考えと感情の共有】は「共有」と「団結」と「一致」で構成され、治療で生じた考えや感情をカップルで共に持ち、合致させ、目的に向かって団結することが述べられていた。「共有」とは「感情と活動の共有」(負担感の共有)「生殖の対等な意思決定」といったカップルが考えや感情を共同で持つことであった。「団結」は「考え方の一致における団結」(カップルのダイナミクス)「カップルの調和」であり、カップルが妊娠や子どもを得るという共通の目的のために一つにまとまることであった。「一致」とは「一体感のある感覚と活動」(育児希望や治療終結の一致)「治療満足度の一致」であり、カップルの考えや感情の食い違いのない合致であった。

2. 先行要件

先行要件として【対象者の心理的要因】【社会的要因】【生殖医療の特性】【パートナーとの要因】【サポートシステム】の5つのカテゴリーを抽出した。

1) 【対象者の心理的要因】は「精神的苦悩の増加」と「自尊心低下」と「心的外傷」と「well-beingの損失」から構成された。不妊治療の受療による心理的にネガティブな状態への変化が述べられていた。

2) 【社会的要因】は「不妊の社会状況」と「社会的ダメージ」で構成され、不妊治療の受療における社会的サポートの不足や当事者の社会的立場の損失が述べられていた。

3) 【生殖医療の特性】は「治療がカップルに影響」と「性別による苦悩の相違」と「原因による差異」と「時間的変化」で構成された。治療はカップル共に受けることと、性別や不妊原因、時間経過による心理的状態の差異について述べられていた。

4) 【パートナーとの要因】は「価値観の相違」と「パートナーへの影響」と「婚姻形態」と「性的な関係性」と「男女差」から構成された。治療によるパートナーとの考えや感情の相違、葛藤などの影響が述べられていた。

5) 【サポートシステム】は「専門家サポート」と「ソーシャルメディア」で構成され、partnershipを支

援する組織や体制が述べられていた。

3. 帰結

帰結として【精神的苦悩の軽減】【妊孕性に影響】【関係性満足】【QOLに影響】の4カテゴリーを抽出した。

1) 【精神的苦悩の軽減】は「精神的苦悩の軽減」と「生殖活動への意欲」で構成された。カップルのpartnershipがとれることにより精神的苦悩が軽減することが述べられていた。

2) 【妊孕性に影響】は「治療チャンスの増加」と「身体的健康の改善」で構成され、妊孕性へポジティブに影響し、健康状態に有益であることが述べられていた。

3) 【関係性満足】は「関係性満足」と「パートナーの変化」で構成され、partnershipがとれることによりパートナーが変化し、カップルの関係性が満足することが述べられていた。

4) 【QOLに影響】は「QOL」と「生活満足度」から構成された。partnershipの測定はQOL評価の一部であり、日常生活や生活満足の度合いであると述べられていた。

4. 代替用語・関連概念

代替用語には、パートナーとの関係性を表現する「partner relationships」(Drosdzol, et al., 2009), 「marital relationship」(Snelling, 1994), 「couple's relationship」(Serrano, et al., 2006), 「relationship」(Ruf, et al., 2009)が抽出され、partnershipと同義語として使用されていた。関連概念には、パートナーの満足度評価である「partner's satisfaction」(Drosdzol, et al., 2009)が抽出された。パートナーとの関係性満足度は帰結に位置づけられる。また「Dyadic adjustment」(Spanier, 1976)「Marital adjustment」(Locke, et al., 1959)はカップル関係の認知のための一致度や調整度であり、関連概念と考えた。

5. 概念モデル

4属性、5先行要件、4帰結から「生殖医療におけるカップルのpartnership」の概念モデルを作成した。(図1)属性は【パートナーへの感情】を基盤に【相互理解】と【相互協力】をパートナー同士が行いながら、相互作用にて【考えと感情の共有】を図る状態である。先行要件として生殖医療における【対象者の心理的要因】と【社会的要因】と【生殖医療の特性】が前提としてあり、生殖医療による【パートナーとの要因】がある。これらの解決のための専門家とソーシャルメディアによる【サポートシステム】を活用する場合がある。この5カテゴリーは属性の前段階としてとらえた。帰結として【精神的苦悩の軽減】と【妊孕性に影響】があり、相互作用しながら【関係性満足】となり、最終的に【QOLに影響】となる。

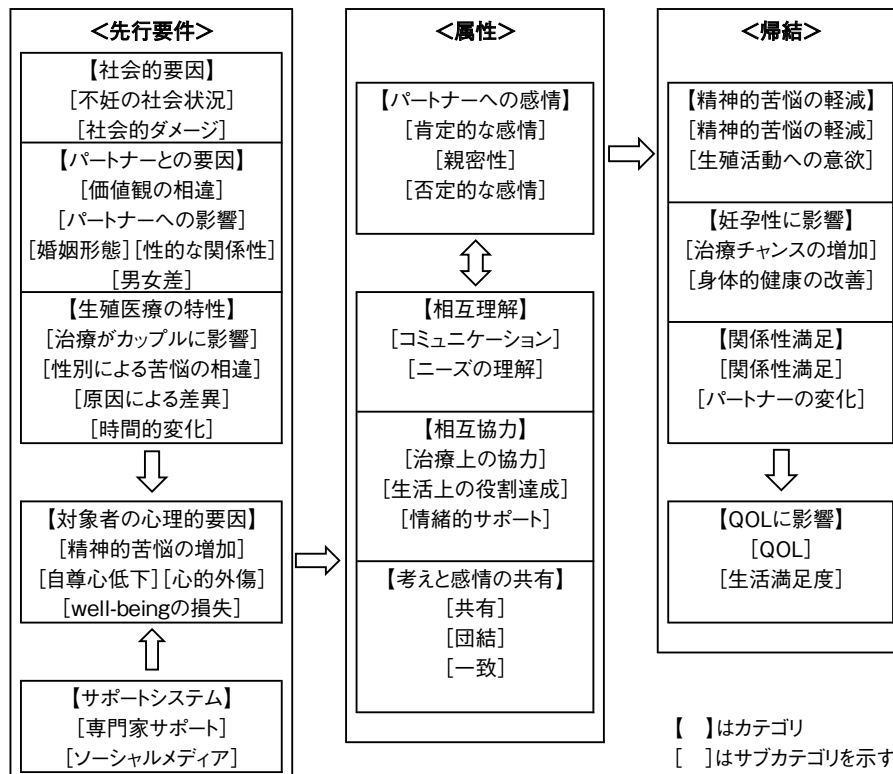


図1 生殖医療におけるカップルの partnership の概念モデル

V. 考察

1. 本概念の定義

Rodgers (2000) が提唱する概念分析の方法を用いて「生殖医療におけるカップルの partnership」の概念分析を行い、属性として4つのカテゴリーが抽出された。この結果を基に「生殖医療におけるカップルの partnership」の概念とは、「生殖医療を受けるカップルがパートナーへの感情を基盤に、お互いに理解と協力をしながら、考えや感情を共有する状態」と定義した。先行要件から【パートナーとの要因】である挙児希望や治療意欲などの価値観の相違だけでなく、性差や原因・時間経過による差異である【生殖医療の特性】が partnership に影響することが導き出された。また、partnership は当事者の【精神的苦悩の軽減】や【妊孕性に影響】し、カップルの【関係性満足】が高まり、これらは【QOLに影響】することが示唆された。

2. 本概念の看護分野への有用性

本研究の分析での帰結として、【精神的苦悩の軽減】【妊孕性に影響】【関係性満足】【QOLに影響】が導き出された。これらは生殖医療を受療するカップルにとっての目標と一致する。生殖医療は男女双方の検査と治療が必要であるため、双方の治療意思の一致が前提であり、不一致のままでは治療効果が得られない。精神的にも身体的にもより安定した状態でスムーズに治療を受けるため

には、カップルの良好な関係性が左右する。したがって、カップルが受療中に partnership を高めることは、治療中の心理・精神的側面に有益であるといえる。

この概念を使用した看護実践として、生殖医療において治療の価値観に乖離が生じているカップルに対して、関わりの一助となると考える。また、治療に関してお互いにどのように協調していけばよいか模索中のカップルに対して、解決策の手掛かりとなると推測される。この概念を使用した研究として、生殖医療を受けるカップルの partnership の実態調査や、partnership による妊孕性への影響および関係性満足に関する調査に有用であると考えられる。さらに、治療による精神的苦悩を軽減させる、または治療による QOL 低下を悪化させない看護介入の構築に有用な概念である。加えて、父親の育児参加がクローズアップされているように、生殖医療の後に子どもを授かったカップルにおいても、育児上の partnership は欠かせない。このように日本の次世代を健やかに育てるための基盤となる発展的な概念である。したがって、生殖医療におけるカップルの partnership の概念は、男女が共に治療を必要とする生殖医療を受けるカップルへの支援として、これらの帰結を目指す看護実践や研究において有用であるといえる。

次に生殖医療におけるカップルの partnership 支援への示唆を述べる。日本生殖看護学会 (2012) によると、生殖看護における目的は「個人および家族の生涯にわたる健康と福祉に貢献すること」である。先行要件に【生殖医療の特性】と【パートナーとの要因】が抽出された

とおり、生殖医療は受診に来た患者一人ではなく、その傍らに存在するパートナーも支援対象であるという認識が必要である。原因が男女のどちらにあっても、実際の治療頻度は女性に多い。男性は就業率が高く、来院回数の少なさや面談機会の限界はある。その中でも患者である二人が治療や日常生活上での程度、理解・協力し合っているか、共有できているかを聴く体制が必要である。彼らが partnership を発揮して精神的に安定した状態で治療に取り組んでもらうために、看護師の支援が必要であるといえる。患者の精神的苦悩の軽減は看護ケアの一つであるが、カップルが協力し合える関係作りも看護として重要であると考えらる。

VI. 結論

Rodgers (2000) の分析方法を用いて「生殖医療におけるカップルの partnership」の概念分析を行い、4属性、5先行要件、4帰結を抽出した。「生殖医療におけるカップルの partnership」とは「生殖医療を受けるカップルがパートナーへの感情を基盤に、お互いに理解と協力をしながら、考えや感情を共有する状態」と定義した。パートナーとの関係性満足と同時に精神的苦悩の軽減と妊孕性に影響する可能性が示唆される。したがって、生殖医療を受ける対象者へのカップル支援につながる実践と研究において有用であるといえる。生殖医療において看護師はパートナー同士が協力し合える関係作りを支援することが重要である。

謝辞

本研究論文をまとめるにあたりご指導くださいました聖路加看護大学 森明子教授、田代順子教授に心より感謝申し上げます。

引用文献

赤城恵子 (2005). 夫婦のパートナーシップ 不妊状態の夫婦の実例から考える. *メンタルヘルスの社会学*, 11, 19-22.

Berg, B. J., & Wilson, J. F. (1991). Psychological functioning across stages of treatment for infertility. *Journal of Behavioral Medicine*, 14(1), 11-26.

Bielinski-Blattmann, D., Lemola, S., Jaussi, C., et al. (2009). Postpartum depressive symptoms in the first 17 months after childbirth: The impact of an emotionally supportive partnership. *International Journal of Public Health*, 54(5), 333-339.

Chapagain, M. (2005). Masculine interest behind high prevalence of female contraceptive methods in rural nepal. *Australian Journal of Rural Health*, 13(1), 35-42.

Clulow, C. (2007). Marriage, partnership and adult attachment. *Sexual & Relationship Therapy*, 22 (3), 291-294.

Conrad, R., Schilling, G., & Liedtke, R. (2005). Parental coping with sudden infant death after donor insemination: Case report. *Human Reproduction*, 20(4), 1053-1056.

D'Ardenne, P. (2004). The couple sharing long-term illness. *Sexual & Relationship Therapy*, 19(3), 291-308.

Drosdzol, A., & Skrzypulec, V. (2009). Evaluation of marital and sexual interactions of polish infertile couples. *The Journal of Sexual Medicine*, 6(12), 3335-3346.

Eriksson, M., & Svedlund, M. (2006). 'The intruder': Spouses' narratives about life with a chronically ill partner. *Journal of Clinical Nursing*, 15(3), 324-333.

Gallant, M. H., Beaulieu, M. C., & Carnevale, F. A. (2002). Partnership: An analysis of the concept within the nurse-client relationship. *Journal of Advanced Nursing*, 40(2), 149-157.

Gore, J. L., Krupski, T., Kwan, L., et al. (2005). Partnership status influences quality of life in low-income, uninsured men with prostate cancer. *Cancer*, 104(1), 191-198.

Gottlieb, L., Feeley, N., Dalton, C (2005). 吉本照子, 酒井郁子, 杉田由加里訳 (2007) *協働的パートナーシップによるケア：援助関係におけるバランス*. 東京都：エルゼビア・ジャパン.

Himmel, W., Ittner, E., Schroeter, M., et al. (1999). The many facets of involuntary childlessness in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 17(1), 25-29.

一般社団法人日本生殖医学会 (2011-12-01). *学会について*. *資格制度*. 2012-11-09検索.
<http://www.jsrm.or.jp/index.html>

金森久雄, 荒憲治郎, 森口親司編 (1998). *有斐閣経済辞典* 第3版 (P. 989). 東京都：株式会社有斐閣.

Keizer, R., Dykstra, P. A., & Jansen, M. D. (2007). Pathways into childlessness: Evidence of gendered life course dynamics. *Journal of Biosocial Science*, 40(6), 863-878.

Kiernan, K., & Pickett, K. E. (2006). Marital status disparities in maternal smoking during pregnancy, breastfeeding and maternal depression. *Social Science & Medicine*, 63(2), 335-346.

Kline, T. M., Martz, G., Lesperance, C. J., et al. (2008). Defining life partnerships: Does sexual orientation matter? *Journal of Homosexuality*, 55

- (4). 606-618.
- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage & Family Living*. 21(3). 251-255.
- Matsubayashi, H., Hosaka, T., Izumi, S., et al. (2004). Increased depression and anxiety in infertile Japanese women resulting from lack of husband's support and feelings of stress. *General Hospital Psychiatry*. 26(5). 398-404.
- Mayes, J. M., Mouraviev, V., Tsivian, M., et al. (2009). Concordance in the perception of couples recovering from primary surgical treatment of prostate cancer. *International Journal of Impotence Research*. 21(4). 253-260.
- 日本生殖看護学会 (2012-10-22). 目的および事業. 2012-11-19検索. 学会について. <http://jsin.umin.jp/about/regulation.html>.
- 大川玲子 (1999). 性機能障害とパートナーシップ. *日本性科学会雑誌*. 17(1). 46-50.
- Peterson, B. D., Pirritano, M., Block, J. M., et al. (2011). Marital benefit and coping strategies in men and women undergoing unsuccessful fertility treatments over a 5-year period. *Fertility and Sterility*. 95(5). 1759-63. e1.
- Poikkeus, P., Saisto, T., Unkila-Kallio, L., et al. (2006). Fear of childbirth and pregnancy-related anxiety in women conceiving with assisted reproduction. *Obstetrics & Gynecology*. 108(1). 70-76.
- Rodgers, B. L., & Knafl, K. A. (2000). *Concept development in nursing : Foundations, techniques, and applications* / [edited by] beth L. rogers, kathleen A. knafl (2nd ed ed.). Philadelphia: Saunders.
- Ruf, M., Buchi, S., Moergeli, H., et al. (2009). Positive personal changes in the aftermath of head and neck cancer diagnosis: A qualitative study in patients and their spouses. *Head & Neck*. 31(4). 513-520.
- Saisto, T., Salmela-Aro, K., Nurmi, J. E., et al. (2001). Psychosocial characteristics of women and their partners fearing vaginal childbirth. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 108(5). 492-498.
- Schanz, S., Baeckert-Sifeddine, I., Braeunlich, C., et al. (2005). A new quality-of-life measure for men experiencing involuntary childlessness. *Human Reproduction*. 20(10). 2858-2865.
- Schanz, S., Reimer, T., Eichner, M., et al. (2011). Long-term life and partnership satisfaction in infertile patients: A 5-year longitudinal study. *Fertility and Sterility*. 96(2). 416-421.
- Serrano, F., & Lima, M. L. (2006). Recurrent miscarriage: Psychological and relational consequences for couples. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 79. 585-594.
- Snelling, J. (1994). The effect of chronic pain on the family unit. *Journal of Advanced Nursing*. 19(3). 543-551.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage & Family*. 38(1). 15-28.
- 竹ノ上ケイ子, 佐藤 珠美, 辻 恵子 (2006). 自然流産後の夫婦が感じた関係変化とその要因. *日本助産学会誌*. 20(2). 8-21.
- Tan, S., Hahn, S., Benson, S., et al. (2008). Psychological implications of infertility in women with polycystic ovary syndrome. *Human Reproduction*. 23(9). 2064-2071.
- Wischmann, T., Scherg, H., Strowitzki, T., et al. (2009). Psychosocial characteristics of women and men attending infertility counselling. *Human Reproduction*. 24(2). 378-385.

Partnership within the Context of Husband-Wife Relationships during Reproductive Medical Treatment : A Concept Analysis

Kyoko Asazawa ¹⁾

1) St. Luke's College of Nursing, Doctoral Course

Purpose : To clarify the characteristics of partnerships between couples undergoing fertility treatment, and to consider the usefulness of these characteristics in supporting such relationships.

Methods : Using Rodgers' concept analysis, 35 publications written in English and Japanese were reviewed and analyzed to identify attributes, antecedents, consequences, alternative terms, and related concepts.

Results : Attributes: 1) Feelings about the partner; 2) developing mutual understanding; 3) developing mutual cooperation and 4) sharing thoughts and emotions. Antecedents: 1) psychological factors, 2) social factors, 3) partners' factors, 4) characteristics of reproductive medicine and 5) support system. Consequences : 1) decrease in mental distress; 2) positive effect of getting pregnant; 3) satisfaction with the relationship and 4) affect the stability of QOL. Alternative terms were partner relationship, marital relationship, couple's relationship, and relationship. A related concept was partner's satisfaction found by assessing their partner's satisfaction. The following definition is proposed: Partnership of couples undergoing reproductive medical treatment involves developing an understanding of the partner's feelings, along with understanding and cooperation with each other, and sharing thoughts and emotions.

Discussion : This concept suggested that partnership reduced couple's mental anguish and had an impact on fertility, satisfaction of relationship and affect the stability of QOL. Therefore, it is useful in practice and research to provide support for couples in reproductive medicine. Nurses are in a key role and need to assist couples in forming a strong partnership so they can mutually support each other.

Keywords : partnership, couple, reproductive medicine, concept analysis, fertility nursing