

非妊時の糖尿病自己管理が良好ではなかった1型糖尿病をもつ女性の産褥期における経験と思い

著者	福島 千恵子, 杉浦 絹子
雑誌名	三重看護学誌
巻	15
号	1
ページ	19-25
発行年	2013-03-15
その他のタイトル	Experiences and emotion in the puerperal period of women with type 1 diabetes mellitus who were not successful in self-controlling of diabetes prior to pregnancy
URL	http://hdl.handle.net/10076/12439

非妊時の糖尿病自己管理が良好ではなかった 1型糖尿病をもつ女性の産褥期における経験と思い

福島千恵子¹, 杉浦 絹子²

**Experiences and emotion in the puerperal period of women
with type 1 diabetes mellitus who were not successful
in self-controlling of diabetes prior to pregnancy**

Chieko FUKUSHIMA and Kinuko SUGIURA

Abstract

It is generally said that blood glucose control of women with type 1 diabetes mellitus who have diabetic complications is deteriorated in the puerperal period. In this study, we conducted research for the purpose of clarifying the experiences and emotion in the puerperal period of women with type 1 diabetes mellitus in terms of self-controlling of diabetes. Semi-structured interviews were conducted with three women with type 1 diabetes mellitus. The data obtained from the interviews were analyzed qualitatively and inductively based on the Modified Grounded Theory Approach. Category is shown with 【 】 and concept is shown with 〈 〉. After delivery, the participants had an accomplished feeling that they could give birth to a child despite difficulties they had faced, and also thought that 〈they had made the right decision to have the child〉. However, 〈continuous diabetic complications〉 and 〈to blame themselves for their child's having to undergo medical examination and treatment〉 made them recognize that they were 【high-risk pregnant and parturient women due to diabetes】. And then came to feel that 〈they would have to maintain good self-control of their illness, especially for their child〉. They realized that their attitudes towards diabetes had changed, and remembered how their pregnancy and delivery were hard. They thought 〈pregnancy and delivery were good experiences〉 because of their babies they obtained after the hard time. After being discharged from the hospital, they noticed 〈difficulties balancing child-rearing and self-controlling of diabetes〉. At the same time, they remembered that 〈the pain caused by their physical change which had happened during pregnancy was far worse〉 than the difficulties they were then experiencing. In the situation, they could not maintain the same level of treatment for diabetes as that they had during pregnancy. However, they did keep feeling that they had to have a positive attitude towards continuous diabetic complications, considering 〈the existence of other women with type 1 diabetes mellitus〉 whom they came to know while they were pregnant.

Key Words: type 1 diabetes mellitus, women, puerperal period, experiences, emotion

I. 緒言

糖尿病をもつ女性は、周産期には非妊時とは異なる糖代謝動態となり、血糖値を正常範囲内に近づけるた

めに、今までに経験したことのないような非常に厳しい管理を強いられる。

本邦における1型糖尿病をもつ女性の周産期のケアに関する看護学領域での先行研究は僅かに報告されて

1 三重大学医学部附属病院

2 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

いる。田中ら（田中，小田，末原，2008）は1型糖尿病をもつ育児期にある女性と医療者にグループディスカッションを用いた横断的調査を実施し，妊娠期の療養上の体験と工夫を明らかにしている。また小田ら（小田，田中，末原，2008）は育児期にある女性にグループディスカッションを用いた横断的調査を実施し，「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」および「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」について記述している。しかしながら，1型糖尿病をもつ女性を対象に妊娠期から産褥期までの経験と意思について女性自身の語りを用いて縦断的に調査を実施した研究は見当たらない。そこで今回，1型糖尿病をもつ女性の妊娠前から産褥期における糖尿病自己管理に関する経験と意思を明らかにすることを目的とした研究を実施した。このうち本稿では，産褥期における経験と意思について記述した。これは，1型糖尿病をもつ女性の産褥期のニーズに沿ったケアを提供することに資するものとする。妊娠前から妊娠中期における経験と意思（福島，杉浦，2012），および妊娠末期における経験と意思（福島，杉浦，2013）については各々別稿で報告している。

II. 研究方法

本研究は，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（木下，2006）を用いた質的帰納的研究である。

1. 研究参加者および方法

妊娠初期から産褥期まで継続的にかかわることができた1型糖尿病をもつ女性3名が研究参加者であった。調査は，妊娠初期・妊娠中期・妊娠末期・産褥期に半構成的面接法を用いて実施した。調査開始から終了までの期間は2005年6月27日～2006年9月30日の1年3カ月余りであった。産褥期のデータ収集時期は1か月健診にあたる産褥4～6週間の時期とし，場所は調査実施施設内のプライバシーの確保できる個室，面接調査時間は30～80分間であった。倫理的配慮として，調査への参加は自由意思に基づき，不参加による不利益は生じないこと，研究に使用した録音データや記録物は研究者以外の者が触れることがないように厳重に管理し，録音データは研究終了後に消去すること，プライバシーの保持と匿名化の確保について口頭と書面にて明示し，調査参加への同意を得た。なお，調査開始前に三重大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号547）。

2. 分析方法

半構成的面接により得られたデータは逐語録に起こし，下記の手順で分析した。①逐語録に置き換えたデータを熟読する，②研究目的に関連すると思われる個所に着目し，データを切片化することのないように拾いあげる，③着目した個所の要点を整理して解釈を加える，④それらを具体例とする説明概念を生成する，⑤説明概念を生成する際に，分析ワークシートを作成し，概念ごとに概念名・定義をつけ，データからの具体例を追加記入する，⑥生成された概念に対して具体例が豊富に存在するかどうかで概念の有効性を検討する，⑦生成した概念に関して留意する事柄や概念間の関連性をメモに残す，⑧生成した説明概念からさらにまとまりのあるカテゴリーを生成する，⑨カテゴリー，概念間の相互の関係を検討し，分析結果をまとめ，その概要を簡潔に文章化する，⑩カテゴリー，概念間の関連を図式化する。

3. 研究の信頼性と妥当性の確保

研究の信頼性と妥当性の確保のために次のような方策をおこなった。まず，面接実施に向けて面接の訓練を実施して調査に臨んだ。次に，分析作業は看護学博士の学位をもつ質的研究に精通した研究者のスーパービジョンを継続的に受けながら実施した。さらに，対象が語った内容の意味の解釈にズレがないかどうかを確認するメンバーチェックングとして，研究参加者に外来受診時あるいは電話にて確認をおこなった。

III. 結果

ここでは1型糖尿病をもつ女性の産褥期における経験と意思について，その全体像を示し，その後，カテゴリー（【 】で示す）と概念（〈 〉で示す）について研究参加者の典型的な語りを提示しつつ記述する。研究参加者の語りはイタリック体，文脈上の補足は（ ）で記した。

1. 産褥期における経験と意思の全体像

分娩後，女性は，困難を乗り越えて生児を得ることができたという達成感を感じ，〈あきらめずに子どもを産んでよかった〉と思う。しかし，自身の〈持続する糖尿病合併症〉と〈子どもが検査・治療を受けなければならない原因は自分〉であると思うことは【糖尿病をもっているがゆえにハイリスク妊産婦である】ことを自覚させる。この自覚は〈子どものために良好な糖尿病自己管理を継続しなければならない〉という気持ちを生じさせることとなる。妊娠・出産は厳格な糖

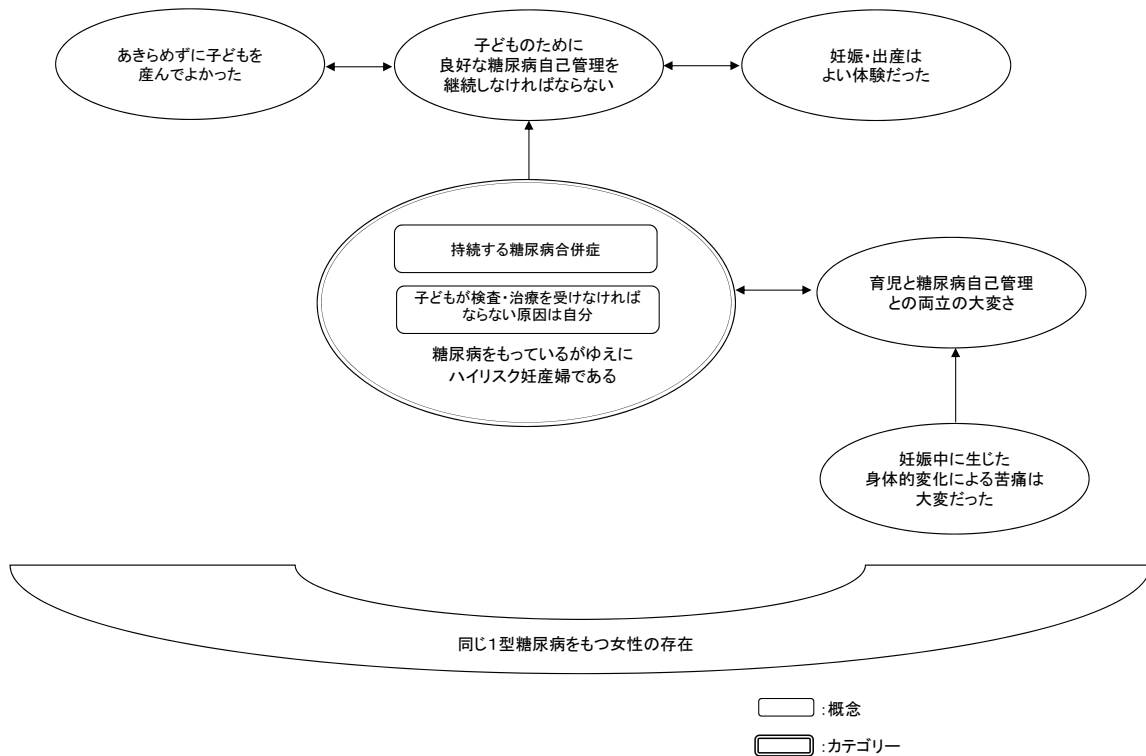


図1 産褥期における経験と思いの全体像

尿病自己管理が必要なため辛く大変であったが、元気な子どもを得ることができただけでなく、自分を変化させることもできたため〈妊娠・出産はよい体験だった〉と振り返る。

退院後は〈育児と糖尿病自己管理との両立の大変さ〉を感じるが、今の大変さより〈妊娠中に生じた身体的変化による苦痛は大変だった〉と思い起こす。妊娠中と同じようには糖尿病自己管理を続けられない状況ではあるが、妊娠中に知り得た〈同じ1型糖尿病をもつ女性の存在〉により頑張らなければいけないという気持ちを保っている(図1)。

2. カテゴリーと概念について

【糖尿病をもっているゆえにハイリスク妊産婦である】

本カテゴリーは、〈子どもが検査・治療を受けなければならない原因は自分〉、〈持続する糖尿病合併症〉という2つの概念で構成されていた。

〈子どもが検査・治療を受けなければならない原因は自分〉

調査を実施した施設では、インスリンを使用した母親から生まれた児は全員NICUに収容するシステムをとっている。小児科医による診察を受けて問題がないと判断

された後に母親の元へ移るため、その間は母子分離の状態となる。出産前より児がNICU管理となると説明されるため、きちんと管理してもらえるので安心という気持ちがある反面、NICU収容が必要であるということは児に異常がある可能性が高いことであると思ひ、不安が大きい。子どもがNICU管理となるのは自分が糖尿病であるためだと、自責の念をもつ。

- ・(帝王切開が終了して病棟に戻った時のこと) なんか、私、旦那に「(赤ちゃん)大丈夫だった?」ってずーっと聞いてたみたいで、「指五本あった?」とかずーっと聞いてたって(夫との会話を覚えていないが、夫が後で教えてくれた)。NICUへ赤ちゃんを見に行く度に、赤ちゃんに(点滴やモニターなど)何か付けられていると“どうしよう”と思った。

〈持続する糖尿病合併症〉

妊娠により生じた症状のうち産科的合併症は比較的スムーズに軽減したが、糖尿病合併症の回復が緩徐である。妊娠後は回復するものと聞いていたため、もっと容易に回復すると思っていた。回復の遅さに焦りはあるものの、回復しつつあることに安堵を覚え、元の身体に戻って欲しいと願っている。二度と同じような

状態にはならないよう十分気をつけなければならない
と思っている。

- ・(妊娠中に生じた糖尿病性脳神経麻痺症状に関して)
大分慣れました。でもまだちょっと声が出しづらい。
結構遅いですね、戻ってくるのが。出産したらもっ
とスムーズに回復できると思っていた。あとは目で
すね。目はやっぱりレーザーで。結局手術になるか
な。目がこんなに進むとは思わなかったので。産ん
だら元にもどるかな、と思っていたのですが。
- ・妊娠中のあの病気の恐ろしさがあるから、がんばろ
うというのもある。怖かったです。

〈あきらめずに子どもを産んでよかった〉

妊娠判明後、それまでの血糖コントロールが悪かつた女性
は妊娠継続の判断を迫られる(福島, 杉浦, 2012)。また、
妊娠中は糖尿病性合併症や産科的合併症の出現や悪化
により周囲からも妊娠をあきらめてはどうかと言われる。
妊娠後、自分の身体にはいろいろな変化が起こり二度と
体験したくないと思うほど大変ではあったが、五体満足
なわが子を抱くことができるのは、妊娠をあきらめずに
頑張ったからだと思う。

- ・あきらめんでよかったなって思います。何回も試練
があるたびに「あきらめる?」って言われたんですよ。
(中略)(奇形率が)普通の人の10倍って言われてて。
その時みんなに「あきらめたら」って言われて。
- ・あきらめるってことは、もう頭の中になかったから。
“とにかく産まな”って感じで。2回目の入院の時に、
「目の出血が広がってきてる」って言われた時に、
“この子はあきらめやなあかんのかな?”と思うと、
なんか“欲しい”って思ったんですよ。
- ・えらかったけど、よかったかな。とりあえず、この
子(に異常)が何もなかったのが一番(よかったこと・
嬉しかったこと)かな。

〈妊娠中に生じた身体的変化による苦痛は大変だった〉

子どもを得るためには苦痛は覚悟のうえで妊娠継続
を決めたのだが、こんなに大変になるとは妊娠初期には
想像していなかった。次々に出現する症状に戸惑い、
不安になったことを今も鮮明に思い出す。それは、今
までの人生の中で一番大変だったことである。

- ・治療方針が変わるのは覚悟のうえだった。(妊娠前
の管理とは異なり厳格に糖尿病管理をしていかなければ
ならないことは)覚悟してたし、そんなに辛く

はなかったのですが、病気が次から次へと起こった
ことが今までに体験したことがないことであつたので
本当に辛く大変だった。

〈子どものために良好な糖尿病自己管理を継続しな
ければならない〉

妊娠・出産を体験して自分がこんなに変わるとは思
わなかった。妊娠中糖尿病の自己管理をずっと頑張っ
てきたが、出産後は、子どものために一層自分の身体
を大切にしていかなければいけないと思うようになった。
あきらめずにこの子を産んでよかった。子どもは、自分
にとってかけがえのない存在である。その子どものため
に母親としての役割を果たさなければならない。子ども
を得ることがなければ、とてもここまでは頑張れなかつた。
このまま良好な糖尿病自己管理を維持したい、この子
のためなら、これからも頑張れる、と思う。

- ・終わってからのほうが、なんていうんですかね、この
子を育てるには私しかないから。だから、逆に一人
じゃないし、子どもが無事に育ってくれるまでは
生きないと、と思えるようになった。
- ・妊娠したから病院に来ることにもなったし、逆に血
糖コントロールも良くなってきたから、この子に助
けられたかな、っていうのはある。もし、妊娠して
いなかったら、多分病院もそんなに行かなかつた
だろうし、まだまだ大丈夫っていう、自己暗示で。
- ・A1cはこの前5.6で大分落ちてきて、蛋白もほと
んど出てないので(妊娠前はコントロールが悪く
妊娠継続の如何を決断しなければならなかつたが、
産後は血糖管理も良くなり産後のA1cは5%台を
維持できていた)。

〈妊娠・出産はよい体験だった〉

妊娠・出産は、今までに体験したことがない厳格な
糖尿病自己管理を必要とすることや身体に出現する症
状により辛く大変であったが、今までの自分から変化
できるきっかけをつかむことができた。自分の身体だ
けだと糖尿病についてそれほど真剣に考えたことがな
かつたが、子どもや家族のためにも健康を維持してい
かなければならないと強く思った。

- ・(産後は)確かに気は抜けるかもしれないけれど、
でも妊娠前に比べれば今の方が(糖尿病自己管理に
対する意識が)よくなった。自分の病気のことでも考
えるようになったし、面倒くさくて、まあいいや、
というのがなくなりました。受診とかも、妊娠前
なら薬をもらいに行ったらいいと思っていましたが、

そんなふうには考えなくなりました。

〈育児と糖尿病自己管理との両立の大変さ〉

出産した直後は「頑張らないといけない」とは思うものの、やはり子ども中心の生活となるため、妊娠中のような厳格な管理を継続することはできない。妊娠中は、おなかの子どもに直接影響が及ぶため大変でも頑張らなければならず、必死で糖尿病自己管理を行っていた。産後も身体のことを考えると同じようにしなければとは思ふものの、お腹に子どもがいないのだから自分だけのことなら、と甘くなってしまう。特に経産婦であれば、上の子の世話もしなければならぬため、さらに糖尿病自己管理が困難になる。とても妊娠中のようにできない。

- 血糖測定がまだ1日8回なのです。 (食後) 2時間後がきついですね。 なかなか測れなかったりとか、直前はなんとか測れても食後は妊娠中のようにはいかない。 子ども中心になるので。
- だんだん妊娠していた時よりきちんとできなくなってきた。 血糖が本当に大変 (授乳により低血糖を繰り返すため血糖コントロールが乱れてしまった)。 まだ完全にもとに戻っていない。 妊娠中と大変さが違う。 夫は助けてくれるけど、育児中心になってしまうので自分の事がおろそかになってしまう。
- 上の子のこともあるので、妊娠中のようにできない。 妊娠中は必死で頑張れたけれど、上の子たちの時は糸が切れたように気が抜けて崩れた。 また少し悪くなってきている。 何とか踏み留まりたい。

〈同じ1型糖尿病をもつ女性の存在〉

妊娠中に知り得た同じ糖尿病をもつ女性とのやりとりは退院後も続いている。 メール送信は電話ほど時間などを気にせず気軽にできるのでとても便利である。 育児や糖尿病自己管理についての些細なことでも相談したり、励まし合ったりすることができる。 頑張っているのは自分ひとりだけではないと感じ、大変でも頑張らなくてはいけないと思う。

- たまにメールをするのですが、私も頑張らなくてはいと思う。 一人じゃないんで。
- (子どもの) 鼻が詰まってきたのですよ。 で、なんだろう? って思ってAさんにメールしたんですけど、そしたら「私も同じようなことがあった。 大丈夫だよ。」って返事がきた。

IV. 考 察

産褥早期は、〈子どものために良好な自己管理を継続しなければならない〉という気持ちとなる。 それは、妊娠に伴うインスリン抵抗性や産科的合併症の出現などの影響により、これまでに培った自己管理方法が通用しない、と大きく戸惑う状況 (福島, 杉浦, 2012) の中で、目標血糖値の維持をめざして、妊娠中の管理を無事出産までやり抜くことができたからである。 分娩直後は、子どもに異常がないかが非常に気になり、子どもが検査・治療を受けなければならない原因は自分だと捉えていた。 五体満足であるわが子と同室できるようになり退院の目処がつくと、妊娠中から常に感じていた子どもへの影響に関する不安 (福島, 杉浦, 2013) から開放され、妊娠中は大変だったけれど、辛い体験ばかりでない、〈妊娠・出産はよい体験だった〉と達成感を感じていた。 それは、子どもの存在があったから為し得たことであり、子どもに深く感謝していた。 さらに、これからこの子を守り育てていくには自分がしっかりと母親役割を果たさなければならない、そのためにも今まで以上に糖尿病自己管理を頑張ることで元気であり続けたい。 〈子どものために良好な糖尿病自己管理を継続しなければならない〉という自覚をもつようになる。 経産婦の場合は、育児中の大変さを体験しているため、出産は一つの通過点であり、これから、さらに大変になることを予測する。 妊娠前は血糖コントロールがうまくできずに苦慮していても、妊娠・出産を通してコントロールの悪い自分をリセットすることができる。 妊娠中には子どもが生まれたら、妊娠中のようにとてもできない、絶対に悪くなると思っていたが、出産直後には今のよい状態を維持したい、今後も妊娠中のように良好な糖尿病自己管理ができる自分でありたいと強く望んでいる。 それには、糖尿病合併症の増悪への恐怖も大きく影響している。 糖尿病歴が長い女性では、非妊時に比べて急激に血糖コントロール不良の影響が出てくることを恐怖に感じていた。 妊娠中に妊娠前と比較するとかなりよい血糖を維持していた女性 (福島, 杉浦, 2012) では産後も頑張らなくては大変なことになるとの恐怖心があり、妊娠中に知り得た糖尿病自己管理が良好であった1型糖尿病をもつ女性に触発されていた。 自分が頑張ることができるのは同じ1型糖尿病をもつ女性の存在や家族のサポートのおかげだと感謝しており、周囲のサポートは大変重要であると思われた。 また、小田ら (2008) は、子どもを泣かせておいて血糖測定や低血糖対策を優先しなくてはならない現実を周囲の医療者にさえ正しく理解されていない現実が糖尿病をもつ女性を苦し

めていることを指摘している。医療者の在り方として、児への授乳よりも自身の糖尿病自己管理を優先しなければならないという1型糖尿病をもつ女性のストレスを十分理解し、女性の周囲の者への理解を求めるように働きかけることも重要である。

臨床では一般に、産後は分娩が無事終了した安堵感と妊娠中の反動、育児による多忙が加わって、糖尿病自己管理を軽視し、血糖コントロールが悪くなっていくと言われている(和栗, 2006)。これとは異なり、今回の調査においては、産褥早期には出産を成し遂げたことによる達成感や糖尿病合併症の増悪への恐怖から現状を維持していきたいと、糖尿病自己管理に対し前向きに取り組む意欲が高まっていることが明らかとなった。しかし、退院後は〈育児と糖尿病自己管理との両立の大変さ〉を語っており、出産後に抱く「これからも頑張らなければいけない、よい状態を維持したい」という糖尿病自己管理に対する意欲が持続できるように、周囲からのサポート状況をふまえ、個々に応じた援助を考え実施する必要がある。また、〈妊娠・出産はよい体験だった〉と想い起していたことより、妊娠中の厳格な糖尿病自己管理をやり遂げたという自信は、その後の糖尿病自己管理にプラスに働くと考えられる。医療者は、出産後も折に触れ、女性の妊娠中から産褥早期の思いや自信を想起させるような働きかけをおこなっていくことが肝要である。

V. 結 語

1型糖尿病をもつ女性は、産褥早期には妊娠中の厳格な糖尿病自己管理をやり遂げた自信を持ち、子どものために良好な自己管理を継続しなければならないという意欲が高まっている状態であることがわかった。退院後は、育児と糖尿病自己管理との両立の大変さがあるため、医療者は、出産後も折に触れ、女性の妊娠中から出産後の思いや自信を想起させるような働きかけをおこなっていくことが肝要である。

謝 辞

稿を終えるにあたり、研究に快くご協力いただきました研究参加者の皆様に深く感謝申し上げます。

文 献

- 福島千恵子, 杉浦絹子 (2012): 非妊時の糖尿病自己管理が良好ではなかった1型糖尿病もつ女性の妊娠前から妊娠中期における経験と想い. 三重看護学誌, 14, 11-17.
- 福島千恵子, 杉浦絹子 (2013): 非妊時の糖尿病自己管理が良好ではなかった1型糖尿病もつ女性の妊娠末期における経験と想い. 母性衛生, 53 (4), 592-599.
- 木下康仁 (2006): 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践. 弘文堂, 東京.
- 小田和美, 田中克子, 末原紀美代, 他 (2008): 1型糖尿病女性の療養上の体験と工夫-第2報 育児期-. 妊娠と糖尿病, 8 (1), 120-125.
- 田中克子, 小田和美, 末原紀美代, 他 (2008): 1型糖尿病女性の療養上の体験と工夫-第1報 妊娠期-. 妊娠と糖尿病, 8 (1), 115-119.
- 和栗雅子 (2006): 糖尿病合併妊娠-内科専門医-. 周産期医学, 36 (9), 1139-1145.

要 旨

一般に糖尿病合併症を併発している糖尿病をもつ女性では、産褥期には血糖コントロールが悪化するといわれている。今回、1型糖尿病をもつ女性の妊娠前から産褥期における糖尿病自己管理に関する経験と思いを明らかにすることを目的とした研究を実施した。このうち本稿では非妊時の糖尿病自己管理が良好ではなかった1型糖尿病をもつ女性の産褥期における経験と思いについて報告する。本研究は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた質的帰納的研究である。データは3名の研究参加者から半構成的面接法により得た。カテゴリーは【 】, 概念は〈 〉で示す。

分娩後、女性は、困難を乗り越えて生児を得ることができたという達成感を感じ、〈あきらめずに子どもを産んでよかった〉と思う。しかし、自身の〈持続する糖尿病合併症〉と〈子どもが検査・治療を受けなければならない原因は自分〉であると思うことは【糖尿病をもっているがゆえにハイリスク妊産婦である】ことを自覚させる。この自覚は〈子どものために良好な糖尿病自己管理を継続しなければならない〉という気持ちを生じさせることとなる。妊娠・出産は厳格な糖尿病自己管理が必要なため辛く大変であったが、元気な子どもを得ることができただけでなく、自分を変化させることもできたため〈妊娠・出産はよい体験だった〉と振り返る。

退院後は〈育児と糖尿病自己管理との両立の大変さ〉を感じるが、今の大変さより〈妊娠中に生じた身体的変化による苦痛は大変だった〉と思い起こす。妊娠中と同じようには糖尿病自己管理を続けられない状況ではあるが、妊娠中に知り得た〈同じ1型糖尿病をもつ女性の存在〉により頑張らなければいけないという気持ちを保っている。

キーワード: 1型糖尿病, 女性, 産褥, 経験, 思い