

<研究報告>

育児中に血液透析に至った女性の体験の一考察 —関連性評定質的分析（KH法）を用いて—

二本柳 玲子

抄録：本研究は、育児期にある一人の女性を対象に、透析導入の原因となった慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期と、透析導入期それぞれに、関連性評定質的分析の第一形式を用いて分析を行った。

その結果、透析前までの時期は、自分の検査や入院あるいは自分のためだけの制限ある食事の準備よりも育児優先に行動し、自分の体は二の次にしていたことが明らかとなった。また透析導入期は、透析を受けることに悲観し、自分にも育児にも自信を持たず、子供や夫、ひいては夫の家に対して家族の荷物になる嫁としての自分を、申し訳なく感じていたことが明らかになった。

女性特有の体験を看護者が理解し、その時期にあった関わりや生活支援の必要性が示唆された。

キーワード：血液透析、体験、育児、関連性評定質的分析

I. はじめに

わが国において慢性透析療法を受けている患者数は、透析技術の急速な進歩に伴いほぼ直線的に増加し続け、2011年末には初めて30万人を超え、そのうち女性透析患者は11万人以上にのぼる¹⁾。女性透析患者の社会生活状況をみると、75歳まで6割前後の患者が家事に従事しており、女性患者は男性患者に比して、高齢になるまで家庭内で一定の役割を担い続けていることが明らかになっている²⁾。女性として、職業人として、妻として、また母親としての多重な役割のなかで、バランスをとりながら行動することが求められる20～45歳の成熟期を含めた、20歳以上75歳未満の女性の慢性透析患者は73,961人にのぼり、女性慢性透析患者全体の7割弱を占めている。

女性透析患者のリハビリテーションについて考えると、性および生殖に関して、身体的、精神的、社会的に良好な状態であることを意味するリプロダクティブ・ヘルス/ライツの観点から、妊娠・出産・育児を抜きにはできない³⁾とされている。具体的には、安全な妊娠・出産ができる、子供の生存と健全な成長といった内容が示されている³⁾。透析患者が家庭を持ち、出産や子育て

を経験することは、職業を得ると同様な社会復帰といえ、大切な生きがいである⁴⁾ことが明らかとなっている。しかし一方で、慢性腎炎発症前後から透析導入前の時期には、健康を失った喪失感、絶望感や透析への不安を、透析導入期には、安堵感もあるものの本格的な抑うつ⁵⁾の始まりとなる、また、拘束感や透析拒否などといった困難を伴うことが明らかとなっている⁵⁾。子供の健全な成長を願う母親として思うような育児が遂行できない可能性が考えられる。その過程で具体的にどのような体験をしてきたのかについて明らかにした研究は少ない。

近年、看護学領域の質的研究で用いられることの多いグラウンデッド・セオリーは「データに基づく理論化」という方向性のため、10～20数例程度の事例を研究対象として含んでいなければ妥当な研究とはならないといった理解が浸透しつつあり、一回的な言語資料の分析方法という位置づけにはない⁶⁾。筆者は修士論文において、透析を受ける女性患者の語りを、舟島の看護概念創出法⁷⁾を参考にコード化し、類型化したのち抽象度を高めながらカテゴリー生成を行った。その結果、ある一定の結果は得られたものの、語りのなかで印象的だったことは、あるいはインタビューのなかで女性透析患者特有と感じた内容が色濃く表れないジレンマを感じた。再び、インタビューデータを読み込むうち、そういった内容を少しでも具体的に表現できるような分析を試みたいと考

看護福祉学部 看護学科 成人看護学講座

えた。

今回の研究方法として選択した関連性評定質的分析(以下、KH法)は、2008年に葛西によって発表された質的アプローチである。この研究方法は、抽象度をあげないラベル付与が特徴的であり、研究者の研究過程を、「言語的資料の要約作業」と「要約に基づく言語的資料の解釈作業」という二つの作業として位置付けている。この場合の要約の提示とは、「言語的資料をそのように理解して、内容の要点を縮約してまとめ上げた一つのモデル」を提示することを意味し、次の段階、すなわち解釈作業では、ラベル群として得られた要約について、ラベル相互の間に様々な関係、たとえば因果性・帰属性・推移性・条件性・並行性などを見だし、それを当該研究者による「解釈仮説」として提示することとしている⁶⁾⁸⁾。

本研究は、KH法における基本的な研究形態のうち、「一人の研究者が、ある一人を対象として、一つの言語的資料に基づいて行う」第一型式を用いて、育児中に、慢性腎炎発症前から透析導入期という困難の大きい時期を経験した女性の体験を明らかにし、この時期の看護のあり方の示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の操作的定義

体験：透析に至る原因となった病気への対処行動、また、病気や透析を受けることによって変化したり、影響を受けたりした出来事・行動、主観的な考えや感じ方など。

対象者：医療機関で外来血液透析療法を受けており、研究参加に同意が得られた、透析導入後約4年を経過した40代前半の女性1名。

2. データ収集方法・分析方法

対象者に対し、半構成的質問項目を用い2回インタビューを実施した。1回の面接時間は45分と90分であった。

インタビューを逐語録としたものをよく読み込み、

「体験」について抽出した。KH法は、1) KJ法的なカードのグループ構成、2) 数量化理論Ⅲ類、3) 形式概念解析、の3つの方法を用いるが、本研究では主に1) 2) を用いた。また、「要約」段階における関連性を明らかにするため、「慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期」と、「透析導入期」のカードに分類してそれぞれに以下の作業を行った。

1) カード布置

- ①「体験」について、意味的にひとまとまりと考えられる部分ごとに取り出しカードに記す。一文であっても意味的に異なる場合は分割する。
- ②第1段階では、意味内容の極めて似たカードを寄り添わせる。その余地がなくなったら、個々のカードグループにその内容を適切に表すラベルをつける。このとき、関連性が感じられるかどうかを大事に読み取ることを重視すること、また抽象的で概念的なラベル作成は行わず、具体的な内容を残すようにすることを意識して行う。
- ③第2段階以降、ラベルとカードについて同様の作業を行い、カードグループに内容を適切に表すラベルをつけながら、この作業を必要に応じて何度か段階を上げて実施する。
- ④カードやラベルの集約作業が概ね収束した段階でカード布置作業を終える。

2) 数量化理論Ⅲ類による分析

- ①「慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期」、「透析導入期」それぞれに、カードとラベルの対応関係を表す「1,0」からなる対応表を作成する。
- ②数量化理論Ⅲ類によって分析し、要因間に複数次元の軸構造を見いだす。なお、この分析には、SPSS Statistics17.0、GUI版数量化プログラムを用いた。

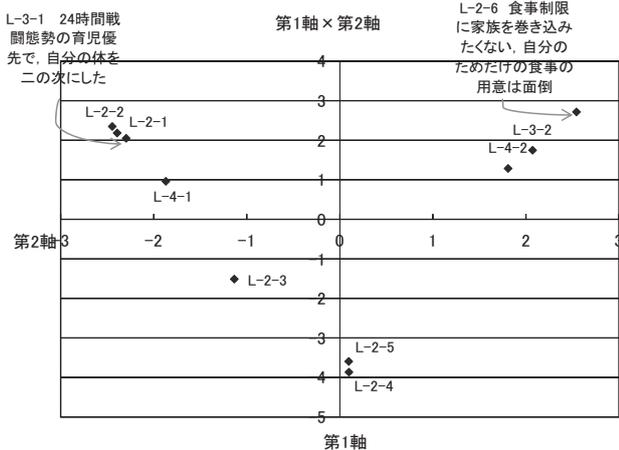
III. 倫理的配慮

研究対象者の選定にあたっては、医療機関の看護部門責任者および透析部門責任者に研究目的・方法、倫理的配慮について書面と口頭で説明のうえ、対象候補者の紹介を依頼、その後、対象候補者に対し同意書を提示の上、研究目的を伝え、参加は自由意思であること、い

表1

軸	固有値	相関係数	全分散に対する累積比
1	0.35225	0.59350	0.35225
2	0.18303	0.42782	0.53528
3	0.12703	0.35641	0.66230
4	0.11110	0.33331	0.77340
5	0.11110	0.33332	0.88450

図1 慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期の体験：第1軸×第2軸（第1軸の結果）



れの時点でも中断・中止が可能であり、それによる不利益は一切ないこと、匿名性を確保し、プライバシーの保護を約束し同意を得た。

IV. 結果

それぞれの軸の意味内容については、絶対値の大きいものを中心に分析した。

1. 慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期

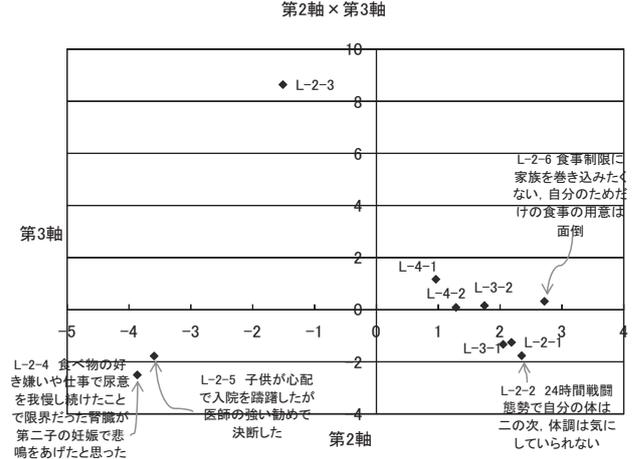
カード枚数が56枚と多く、固有値が小さくなったため、一段階レベルを上げて分析した。

固有値は第1軸0.3522（小数点第5位以下切捨、以下同様とする）、第2軸0.1830、第3軸0.1270、第4軸0.1111であった（表1）。

第1軸は、＜24時間戦闘態勢の育児優先で自分の体を二の次にした＞（L-3-1）という内容と、＜食事制限に家族を巻き込みたくないし、自分のためだけに食事を用意するのは面倒＞（L-2-6）という内容が対比された軸として表れた（図1）。

第2軸は、＜食べ物の好き嫌いや仕事で尿意を我慢し続けたことで限界だった腎臓が第二子の妊娠で悲鳴をあげたと思った＞（L-2-4）、＜子供が心配で入院を躊躇したが、このままだと透析導入になると医師に強く入院を勧められ決断した＞（L-2-5）という内容と、＜食事制限に家族を巻き込みたくないし、自分のた

図2 慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期の体験：第2軸×第3軸（第2軸の結果）



めだけに食事を用意するのは面倒＞（L-2-6）、＜育児は24時間戦闘態勢で自分の体は二の次となり体調の悪化にも気付かなかったし、気にしてられない＞（L-2-2）という内容が対比された軸として表れた（図2）。

第3軸は、＜食べ物の好き嫌いや仕事で尿意を我慢し続けたことで限界だった腎臓が第二子の妊娠で悲鳴をあげたと思った＞（L-2-4）という内容と、＜自分の検査や入院を後回しにしてでも育児を優先に考え行動していた＞（L-2-3）という内容が対比された軸として表れた（図3）。なお、全分散に対する3軸までの累積比は0.6623であった。

2. 透析導入期

カード枚数は34枚、固有値は第1軸0.2036、第2軸0.1599、第3軸0.1311、第4軸0.0788であった（表2）。

第1軸は、＜予想外に早く透析導入となり、知識もなく、今後の生活や自分の体がどうなっていくのかわからずパニックだった＞（M-2-1）という内容と、＜透析を受けるような嫁はいらないと言われたらそれまでだと思いつめた＞（M-1-9）、＜透析を受けるような使い物にならない嫁は家族の荷物になる＞（M-1-10）という内容が対比された軸として表れた（図4）。

第2軸は、＜透析を受けることになり、自分の心身も

表2

軸	固有値	相関係数	全分散に対する累積比
1	0.20368	0.45131	0.20368
2	0.15991	0.39989	0.36360
3	0.13114	0.36213	0.49473
4	0.07883	0.28077	0.57356
5	0.07436	0.27269	0.64792

図3 慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期の体験：第1軸×第3軸（第3軸の結果）

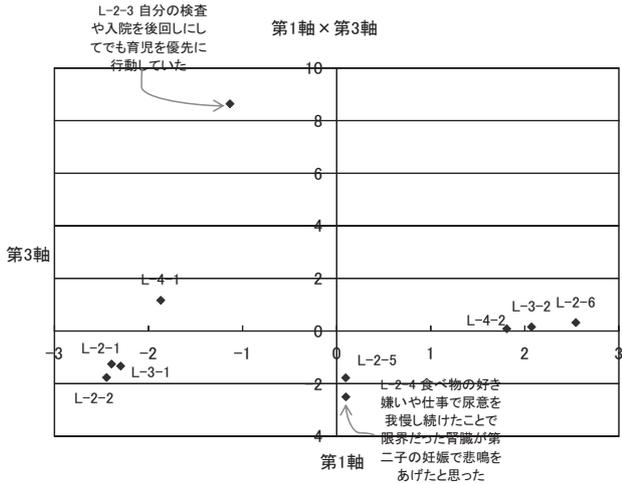


図4 透析導入期の体験：第1軸×第2軸（第1軸の結果）

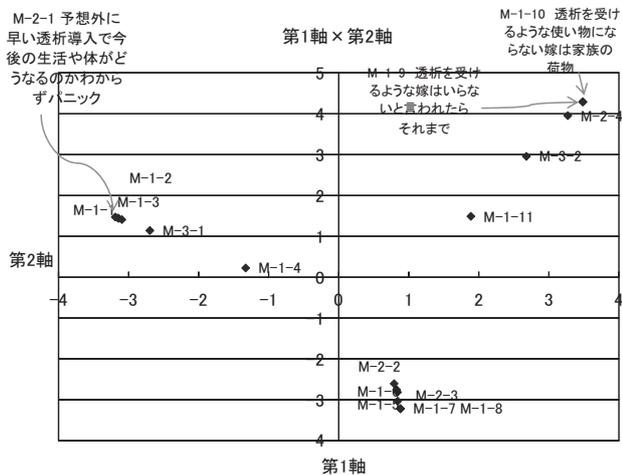


図5 透析導入期の体験：第2軸×第3軸（第2軸の結果）

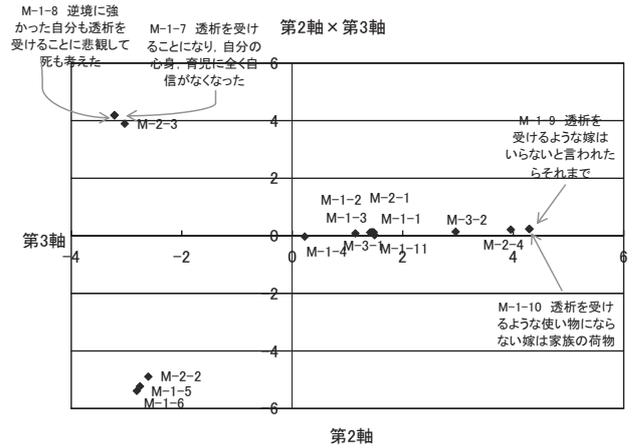
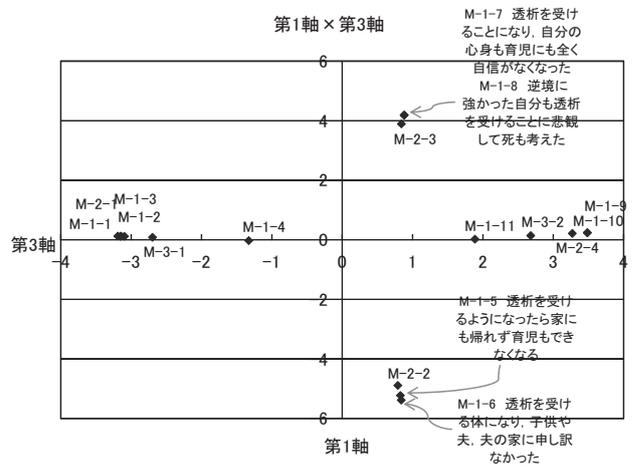


図6 透析導入期の体験：第1軸×第3軸（第3軸の結果）



育児にも全く自信がなくなっていた> (M-1-7)、<それまで逆境に強かった自分も透析を受けることに悲観して死も考えた> (M-1-8) という内容と、<透析を受けるような嫁はいらないと言われたらそれまでだと思いつめた> (M-1-9)、<透析を受けるような使い物にならない嫁は家族の荷物になる> (M-1-10) という内容が対比された軸として表れた (図5)。

第3軸は、<透析を受けるようになったら、家にも帰れなくなり育児もできなくなると思った> (M-1-5)、<透析を受ける体になってしまって子供や夫、夫の家に申し訳なかった> (M-1-6) という内容と、<透析を受けることになり、自分の心身も育児にも全く自信がなくなっていた> (M-1-7)、<それまで逆境に強かった自分も透析を受けることに悲観して死も考えた> (M-1-8) という内容が対比された軸として表れた (図6)。なお、全分散に対する3軸までの累積比は0.4947であった。

V. 考察

1. 慢性腎炎発症前後から透析導入前までの時期

以下、第1軸から第3軸それぞれのラベルの関連性について解釈仮説を述べ、看護の在り方を検討する。

第1軸は、「自分のためだけに食事を用意するのは面倒であり、育児優先で自分の体は二の次だった」という運動性に関わる理解が得られたといえる。主に成熟期から中年期にかけて女性は世話体験を経験するが、この特質のひとつとして、世話体験は日夜絶え間なく続くことがあげられる。この世話役割を一人で担わなければならないとき、心身の疲労は蓄積し、他の活動の制限を余儀なくされる⁹⁾ことになる。つまり、透析導入前の自己管理を要する時期に、病気による体調不良と育児による心身の疲労という二重の負担を持ちながら生活していたこと、その際自らの食事管理行動が制限されたことが考えられる。この時期に、自分は二の次と考える女性の特徴

を看護者は理解し、具体的な生活状況にもケアの視点をあてる必要性が示唆される。

第2軸は、「自分のためだけに食事の用意をするのは面倒で育児中は自分の体を気にしてられないが、第二子妊娠で腎臓が悲鳴をあげ、腎臓がこのままでは透析になると医師に強く入院を勧められ決断した」という対比性に関わる理解が得られたといえる。

また、第3軸は、「限界だった腎臓が第二子の妊娠で悲鳴をあげたと思ったが、自分の検査や入院を後回しにしてでも育児優先に行動していた」という対比性に関する理解が得られたといえる。

透析になると医師に強く言われようやく入院を決断するという状況、また検査や入院を後回しにしてでも育児優先に行動するという状況は、育児を母親の役割と認識し、それにまつわる多くを一人で背負い込んでいる⁹⁾ことを表しているといえる。育児期の女性の自己概念は、他者から必要とされる自己の獲得により充実が得られることが明らかとなっているが¹⁰⁾、病気の程度やそのときの症状によっては、妻としての役割や母親役割を制限しなければならぬことが起こり⁹⁾、このことが肯定的なアイデンティティの発達に影響を及ぼす可能性が示唆される。看護者は、腎疾患のコントロール状況や自己管理のみならず、この時期の女性が持つ役割意識を踏まえてケアにあたることが求められるといえる。

2. 透析導入期

以下、透析導入前までと同様に、第1軸から第3軸それぞれのラベルの関連性について解釈仮説を述べ、看護の在り方を検討する。

第1軸は、「透析の知識もなく、今後の生活や体がどうなるのかわからずパニックだった一方で、透析を受けるような嫁は家族の荷物になり、そんな嫁はいらないと言われたらそれまでだと思いつめた」という並行性に関する理解が得られたといえる。

第2軸は、「透析を受けることに悲観して死を考える自分にも育児にも自信がないような状況では、家族の荷物になり、そんな嫁はいらないと言われたらそれまでだと思いつめた」という限定性に関する理解が得られたといえる。

第3軸は、「透析を受けることに悲観して死を考える自分にも育児にも自信がないような状況なので、もう育児もできなくなり、子供や夫、夫の家に申し訳なかった」という推移性に関わる理解が得られたといえる。

透析導入期においては、半永久的に続くであろう透析がどのようなもので、また自分やその生活にどのような影響を与えるのか見当もつかず、得体の知れないものへの恐怖、不安が起こりえることは容易に想像ができる。

また、この時期は、身体的変化として、不均衡症候群や慣れない穿刺痛という苦痛を体験し、精神的変化としては、退行、依存、引きこもりが出現することが指摘されている⁵⁾。しかし、その恐怖、不安のみならず、自分自身の価値観が揺らぐ体験をしていることが明らかとなった。

透析前までの結果でも表れていた、母親役割を果たせず満足な育児ができない自分の無力感、透析導入期に嫁役割を果たせないことでさらに増幅する可能性もあると考えられる。透析導入期に必要なとされる過酷な自己管理もさることながら、こういった体験をしていることを看護者が認識し、思いを吐露する機会を作る、あるいは時期をみて、患者同士の交流にもつなげていくことが求められると考える。

また、第1軸、第2軸には“嫁”、第3軸には“子供や夫”“夫の家”というキーワードが表れていることが特筆される。女性は、配偶者・姻族・親族・子ども・孫、および地域社会との関係のなかで、自分自身の発達課題を抱えながら、多くの役割を果たす⁹⁾ことが明らかとなっている。このような現状にあるなかで、嫁役割を果たせない自分が家族の荷物になると感じていることや、子供や夫のみならず夫の家にも申し訳なく思う嫁としての思いは女性ならではの体験といえると考えられる。女性には、一人の人間としての自分、妻、嫁、母親といった多くの役割意識があることを看護者はよく理解し、透析に対する看護はもとより、透析を受ける女性の理解を深め、生活支援の視点を持つことが求められると考える。

文 献

- 1) 日本透析医学会ホームページ 図説 わが国の慢性透析療法の現況
<http://docs.jsdt.or.jp/overview/index.html>
- 2) 中井 滋. 特集 透析患者へのリハビリテーション I わが国における透析患者の社会復帰の現状. 臨床透析 2002; 18(9): 1147-1154.
- 3) 岡崎愉加, 奥田博之. 特集 透析患者へのリハビリテーション VII 女性患者のリハビリテーション - 子産み子育て支援 -. 臨床透析 2002; 18(9): 1193-1199.
- 4) 岩崎和代. 女性透析患者の妊娠・出産経験の意味づけ 日本母子看護学会誌 2008; 2(1): 5-15.
- 5) 日本腎不全看護学会編集. 腎不全看護 第3版. 東京: 医学書院, 2009.
- 6) 葛西俊治. 関連性評定質的分析による逐語録研究 - その基本的な考え方と分析の実際 -. 札幌学院大学人文学会紀要 2008; 83: 61-100.

- 7) 舟島なをみ. 質的研究への挑戦. 東京: 医学書院, 1999.
- 8) 葛西俊治. 「関連性評定質的分析」第一形式研究について (一人の研究者が一つの資料を分析する研究形態) KH法の特徴と数量化理論Ⅲ類を用いることの意味.
<http://www.psystat.com/kasai/reqa/type1study.htm>
- 9) 吉沢豊予子, 鈴木幸子編著. 女性の看護学 母性の健康から女性の健康へ. 東京: メヂカルフレンド社, 2000.
- 10) 山崎あけみ. 育児期の家族の中で生活している女性の自己概念—「母親としての自己」・「母親として以外の自己」の分析—. 日本看護科学会誌 1997; 17(4): 1-10.

Study on the Personal Experience of Female Patient who Need Hemodialysis While Raising a Child by Using Relatedness Evaluation Qualitative Analysis (KH Method)

Reiko NIHONYANAGI

In this study, the personal experience of female patient who needed hemodialysis due to chronic nephritis while raising children was analyzed using the first format of relatedness evaluation qualitative analysis. For the analysis, two periods were set : an initial period (from the beginning of crisis to immediately before the introduction of dialysis treatment) and a subsequent period (from the start of dialysis treatment).

The analysis clearly shows that in the first period above, female patient placed higher priority on raising her children than on her own concerns, such as undergoing medical tests, staying in the hospital, restricting her activities due to her disease or preparing meals with dietary restrictions. Also, the results show that in the initial period, the female patient became pessimistic, had little confidence in herself or her child-rearing and felt guilty from thinking that her disease was placing a heavy burden not only on her husband and children but also on her husband's parents.

This study suggests the need for nurses to understand the difficulties unique to female patients, and give support and interaction that considers the period the female patients are in.

Key Words : hemodialysis, personal experience, raising a child, relatedness evaluation qualitative analysis