

外来通院している2型糖尿病患者の継続看護支援に関する研究：地域で生活している糖尿病患者が抱く思いから

著者	直成 洋子, 小林 綾子, 渡辺 春華, 板垣 雅美, 秋山 京美, 西山 ひろみ, 笠原 弘子, 中尾 景子
雑誌名	看護研究交流センター年報
巻	20
ページ	7-8
発行年	2009-09
URL	http://hdl.handle.net/10631/1264

外来通院している2型糖尿病患者の継続看護支援に関する研究
—地域で生活している糖尿病患者が抱く思いから—

直成洋子¹⁾、小林綾子¹⁾、渡辺春華²⁾、板垣雅美²⁾、秋山京美²⁾、
西山ひろみ³⁾、笠原弘子³⁾、中尾景子⁴⁾

- 1) 新潟県立看護大学、2) 新潟県立中央病院、
3) 独立行政法人労働者健康福祉機構 新潟労災病院、
4) 独立行政法人労働者健康福祉機構 富山労災病院

キーワード：2型糖尿病、生活調整、思い、継続看護、支援

研究目的

糖尿病外来に通院している2型糖尿病患者の継続看護支援への示唆を得るために、教育入院退院後6か月以上経過している2型糖尿病患者に、療養生活における生活体験の語りから生活に抱く思いを明らかにすることを目的とした。

研究方法

I. 研究デザイン

質的記述的研究。

II. データ収集・分析方法

1. 研究参加者：教育入院退院後6か月以上経過し、糖尿病外来に通院している2型糖尿病患者で、研究参加に同意が得られた12名。
2. データ収集期間：2008年10月～2009年1月。
3. データ収集方法：研究参加者にインタビューガイドを用いて、日常生活の療養体験に関する思いについて、半構成的面接を実施した。面接は外来受診時の診察の待ち時間または診察後に行い、プライバシーが守られる環境で、1人1回25分～50分程度行った。研究参加者の承諾を得て語られた内容をテープに録音し、逐語録を作成した。
4. データ分析方法：研究参加者が語った内容を逐語録に書きおこした全データから、共通する文脈を取り出し類型化を進め、サブカテゴリーおよびカテゴリーを抽出した。分析にあたっては、研究者間で妥当性を検証しながら進めていった。

III. 倫理的配慮

本研究は、実施病院の承認を得て行い、文書と口頭で研究目的および内容、方法について説明し同意を得た。本研究で得られた情報に関しては、個人や施設が特定されないように記録や分析を行い、本研究以外には使用しないことを伝えた。

IV. 用語の定義

糖尿病であること、その治療や日常生活の調整についてどう思っているのか、その受けとめ方、考えや行動とした。

結果および考察

I. 研究参加者の概要

研究参加者12名の性別は、男性9名と女性3名であった。平均年齢は59.8歳(40歳～76歳)で40

歳代が2名, 50歳代が4名, 60歳代が3名, 70歳代が3名であった。糖尿病歴の平均期間は7年(7か月~26年)であった。職業の有る者が7名, 無い者が3名, 主婦は2名であった。

II. 外来通院している2型糖尿病患者の生活に抱く思い

外来通院している2型糖尿病患者の生活に抱く思いは, 生活調整に関するネガティブな思いとポジティブな思いから構成され, 6つの【カテゴリー】と26の《サブカテゴリー》が抽出された。

まず, ネガティブな思いとして, 【生活調整における苦痛】では, 《望ましい生活行動がとれない葛藤》, 《食事や運動を調整することの苦しみ》, 《体重や血糖をコントロールする難しさ》, 《服薬やインスリン注射を習慣化することの難しさ》, 《生活の中で困難事が解決できない悩み》, 《人とつきあいをしながら食生活を調整する難しさ》, 《他者から協力が得られない悩み》や, 《降雪による療養行動の妨げ》などがみられた。【今後の糖尿病の悪化・合併症や治療への不安と葛藤】では, 《今後の糖尿病の悪化や合併症の心配》や, 《インスリン注射を続けることへの不安》がみられた。【仕事をしながら生活調整することの苦勞】では, 《生活の時間を調整する難しさ》や, 《食事(間食)の摂り方の難しさ》がみられた。【糖尿病を持ちながら生きる上での精神的ストレス】においては, 《糖尿病であることの葛藤》, 《血糖上昇から生じる否定的感情》, 《食生活に対する意志の弱さ》, 《家族への気遣いから生じる負担》や, 《ストレスの解決策が見いだせない葛藤》がみられた。

一方, ポジティブな思いとして, 【生活調整することに取り組む態度】では, 《食事・運動・薬物のコントロールを意識した行動》を心がけ, 《人ととのつきあいを調整するための対処》, 《家族や仲間の協力を得ながら調整する姿勢》, 《食事や運動をコントロールするための工夫》がみられ, 【糖尿病であることや糖尿病を持ちながら生活する意識と行動の変化】においては, 《糖尿病であることの受け入れと自覚》をもち, 《食事・運動・薬物をコントロールすることの慣れ》や, 《教育入院を通しての学習効果への気づき》がみられ, 《趣味や仕事への前向きな姿勢》となり, 《支えとなる者の存在への気づき》などがみられた。

地域で生活する2型糖尿病患者には, 2週間の教育入院においては外泊などの機会を通して, 患者自身が今後の生活調整について具体的に考えられるように支援する必要がある。外来通院中の患者には退院後1か月の療養相談のみでなく, できる限り患者の要望に応じて相談の機会を設けていく必要があると考える。また, 地域で生活している糖尿病患者同志が相互に触れ合い, 語り合えるようなリフレーミングの場やピア・ラーニング, セルフ・ヘルプグループなどの患者会を通して, 看護者はサポートしていくことの重要性が示唆された。

謝辞

ご協力・ご参加いただきました関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

参考文献

- 数間恵子, 青木春恵, 小池智子 他(2003): 外来における看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究 —「在宅療養指導料」非適応対象に対する相談・指導の実態と相談・指導に対する考え・意見—。看護, 55(2), 98-102.
- 坪井敬子, 両角光市(2004): 地域における2型糖尿病患者の生活実態。広島国際大学ジャーナル, 第1巻, 27-35.
- 渡邊亜紀子(2007): 糖尿病を抱える糖尿病患者の思い —教育入院退院後3ヵ月と1年後の面接から—。プラクティス, 24(2), 226-230.