糖尿病患者と家族への教育方法の検討　患者同席による家族面接の構造

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/6080

金大医保つるま保健学会誌 Vol. 25
91～97　2001

糖尿病患者と家族への教育方法の検討

－患者同席による家族面接の構造－

稲垣美智子　村角　直子　河村　一海
平松　知子　松井希代子

KEY WORDS

Diabetes, Education skill, Family interview, With patient

はじめに

糖尿病患者教育において，家族は患者を支える大切な存在として位置付けされている。家族に期待されるのは，患者が食事療法をはじめとする療養行動を実施，継続する際の片腕である。患者に必要とされる知識，技術を患者以上にもって患者の不足分を補う役割である。しかし，このような目標のもとでの患者および家族への教育の効果は，未だ十分な効果を得ていない。コントロール不良の患者や合併症患者は増加の傾向を示している。このことは，これまでの糖尿病患者および家族への教育のあり方が効果的な方法をとれずにいることを示している。

そして近年，患者教育では，自己管理に必要な知識を十分に学習することにより行動変容が起こる事を期待した知識教育から，ある行動を実行に移す自信（自己効力感）や，潜在的な力，能力，可能性を伸ばす（エンパワーメント）など，心理・社会的な視点の積極的導入がいわれている。しかしこれらは個人としての教育方法であり，家族教育についての新しい知見を得る取り組みはほとんどない。

私達は，1999年より教育入院をする糖尿病患者に，情報開示による糖尿病教育クリティカル・パスを開発し教育を行い，その成果をあげてきた[1)]。そのプログラムの１つである「患者同席でおこなう家族面接」をきっかけに，患者および家族の行動が変化する現象が起こってきた。そこで本研究は，「患者同席で行う家族面接」で何が起こったかについて，看護者の言動の特徴を抽出することにより検討することを目的とした。

研究方法

１．研究参加者（表１）

金沢大学医学部附属病院第２内科に，1999年６月から2001年５月に血糖コントロール不良で入院し，情報開示による糖尿病教育クリティカル・パスによる教育を受けた40例のうち，研究者（看護歴25年）が担当・面接した18例のうち，退院後，６ケ月以上経過しても糖尿病コントロールが良好な状態を維持していることを条件にした９名（男性５名，女性４名）とその家族の面接場面である。18例すべてが，糖尿病コントロールは良好であるが６ケ月以上経過していない患者６名と家族の都合により家族同席による面接ができなかった人１名，また今回の入院が初めてであるため，言動が変化したかどうかを判断しにくい２名は除外した。患者と家族の言動の変化は，面接後の食事指導や薬物療法指導を受ける態度（「理想的なことは何度聞いても実施できない」から「…な時はどうするのですか」など）や，その後の外来での受診時態度（関心や報告する姿勢と医師の評価）が大きく変わったと教育チームメンバーが評価したことを基準に判断した。患者と家族の背景とは表１のとおりであった。いずれも面接内容の開示に同意が得られた対象である。

２．データ収集方法

患者の入院時オリエンテーションにおいて，糖尿病教育の理念（患者の課題および解決策の探求と解決を，患者および専門家である治療者と看護教育者が協働で行う）や教育方法（課題の内容によって患者，治療者，看護教育者がそれぞれの役割をもって課題の改善策を提示し，相互の同意をもって実施す

金沢大学医学部保健学科看護学専攻

表1　研究参加者の特性

対象患者						家族の患者との続柄
コード	性別	年齢	糖尿病罹病期間（年）	インスリン適応の有無	合併症の有無	
1	男性	63	1	無	無	妻
2	男性	50	10	無	無	妻
3	男性	47	5	有	無	妻
4	男性	42	4	有	無	妻
5	男性	63	18	有	有	妻
6	女性	53	1	有	有	夫
7	女性	51	10	有	無	夫、子
8	女性	32	14	有	有	母
9	女性	74	5	有	有	夫

る方法）を説明すると同時に家族面接を予約し入院期間内（2週目）に面接を実施しその内容をデータとした。本研究のデータとなった面接の前には，研究者が理念，教育方法の説明と，患者の課題と解決策の探求，解決にむけてのアセスメント面接を実施している。対象者との面接内容等について開示することの同意は，面接終了後その都度確認した。面接は研究者1人が実施し，観察者の立場として，患者と家族の同意を得て受け持ち看護婦および研究メンバーが同席しその場面を観察した。面接場所は個室であり1回あたりの面接時間は40－90分であった。面接者は面接後に場面をプロセスレコード（逐語録）の形式にした。また各面接場面の看護者（研究者）の意図も記述した。

3．データ分析方法（表2）

データは表2のように，場面における研究者の言動ごとに，特徴と思われるラベルをつけ，面接9場面に共通するラベルを抽出した。また各面接場面についての看護者（研究者）の意図はそのまま記述した。

結　果

1．面接場面についての看護者（研究者）の意図（表3）

1つの面接場面ごとの看護者（研究者）の意図は，入院時アセスメント時に患者の課題として捉えていた。そして面接前には課題を解決するための指針を推察や願望として描いていた。場面ごとの内容は表3のとおりであった。

2．看護者（研究者）の言動の特徴（表4）

看護者（研究者）の言動は，「面接の最初に面接の意図を伝える言動」「患者と家族のお互いの気持ちを聞こうという意志を伝える言動」「感じたことを表現する言動」「中立的な態度を維持しようとする言動」「患者の気持ちを代弁することを申し出る言動」「看護者（研究者）が糖尿病患者や家族のことについて経験と知識をもっていることを示して安心できる雰囲気を作ろうとする言動」「確認する言動」「傾聴を示す言動」に分類された。

考　察

本研究は，研究者（看護者）が行う糖尿病患者と家族が同席して行う家族面接後に，患者と家族の行動変容が起こるという現象から，面接場面に何が起こるかを分析することで，糖尿病患者の行動変容への看護の方法が見出せるのではないかと考え，帰納的な方法による検討を行った。

家族面接では，カルガリーの家族看護モデル[2]が提唱されている。このモデルは家族をシステムと考え，家族の関係をシステマティックにアセスメントからはじめ介入に発展していく。本研究では一部類似しているが，家族をシステムとしてとらえるというより，患者が糖尿病をもちながらどのように生活しているのかを，患者の気持ちをありのままに聴くことからはじめ，研究者がもっている糖尿病患者の心理についての知識や会話から感じたことを表現しながら相手に近づこうとしている点で異なっていると考えられる。この方法はむしろ現象学的な立場に近い。現象学ではメルロ・ポンティ[3]が「自分の経験と他者の経験の絡み合いによってその統一をつくる」といい「さまざまな知覚を互いに確かめ合ってそこから一つの意味がたち現れてくる」といってい

表2　データ分析方法の一例：対象コードNo.4との面接場面の一部

研：研究者、P：患者、妻：奥様
下線：特徴を抽出した文節

状　況	研究者の言動の特徴
奥様だけが表情固く廊下に。夫婦一緒にとの依頼で二人。並んだ座席に、視線を合わせることも無く着席。	
研：糖尿病である家族をもつことで起こりやすい家族内の人間関係、特に夫婦関係についてこの場をもったことを説明	面接の意図を明確に伝える
妻：「私はやれるだけしかできない。あとは本人次第」ときっぱり言い切る。患者は一瞬妻の顔をみるが無言で正面にむきそのまま。	意図の内容は一般論からの推察であることを伝える言動
研：「ご主人は何かそれについて言い分はありますか？」	
P：「別にありません。基本的な生活は変えるつもりも無いし・・・」。	お互いの気持ちや言い分を聞こうという意志を表現する言動
研：「基本は変えない・・。でも何かを変えようとしているようにも感じるのですが・・・」	
P：「朝食はぬかないでおこうと思っている。外食も考えながらとは思っている」	研究者が感じたことを表現する言動
研：「大きな変化ですね。でも○○さんにとっては基本を変えなくても、これだけ変えることができるということですね。奥様、そのことについてどうですか？」	患者の言動に関心をむけるように、促し実際に質問する言動
妻：「いいんじゃないですか。でもこの人は飽き性」	
研：「ということは一方では凝り性？○○さん、奥様に信用されていませんね。糖尿病の治療で飽き性というのは、奥様にとってはたいへんなことが多かったのではないですか？」	研究者が感じた推察を伝え確認する言動
妻：「たいへんでした。最初の２ヶ月だけまじめにやっていたのは。その後薬はやめるし病院には行かない。腹立たしいけど、私が薬をもらって来るしかなかった。」	
その後も奥様が○○さんに代行したことについて心境とともに語った。Pさんは奥様を時々見る。	
妻：「私が、もっと管理しなくてはいけなかった。でもこの人は・・・」	
研：「奥様は看護婦さんですから、いろいろ知っている分、普通の奥様の役割が難しかったのですね。よほど注意しないと、奥さんだということより治療者になることがある。患者様というのは程度の違いはあれ、どこか孤独です。思い通りにいかないコントロールや言ってもしょうがないとわかっていながらも言いたい愚痴、知識がつくほど強まる合併症への気がかりなど。これに付き合う人がいることにより少しは軽減できる。・・・○○さんの場合は、奥様が自分が通院している病院の看護婦さんだから、この悪循環はもっときつかったでしょう。・・・予測している	研究者が感じた推察を伝え確認する言動 研究者がもっている経験を一般的知識として示し、さらに心配を示す

る。

また Loretta Sue Bermosk[4] は，看護面接は，重要な看護活動であり，看護面接の相互作用の効果には看護者が作り出す雰囲気が大きく影響されるといっている。また成人教育[5] では，学習効果をあげる雰囲気には，相互に尊重しあう，相互信頼，支持的雰

表２の続き

状　況	研究者の言動の特徴
だけですが○○さんいかがですか。」 妻：うなずきながら「そんな感じ・・・」 研：コントロールがうまくいっている人にお話を伺うと、受診結果を家族に伝える、それに対して家族は良かったね。とか残念だったね、今度がんばろうねと、ねぎらいの言葉をかけている人が多いのです。診断的にはならないように。奥様の知識が邪魔することがありますがのりこえて欲しい。ご主人が生活を変えるご苦労をされている期間を奥様は、心からこの二つの言葉がいえる訓練をしていただきたい」 妻：「確かに、合併症のことばかり頭にあるので、ついいらいら・・・」 研：お二人はお互いの気持ちを言い合っていますか」 妻「ええ、いいあっていますよ」 Ｐ：「言ってないよ」 妻「えっ。そうなの。・・・」 Ｐ：「私も言ったら、もっとすごいことになるだろうと思って・・・」・・・。 両者「・・・」 研：「そういうことですって」 妻：「時には自分の思いも言ってよ。と思うことがある。なんか人を見下したみたいに・・・」 研：○○さんの表情は確かに心がつかめないところがあるように感じます。私も最初の面接の時よくわからなかったのですが・・」 Ｐ：にっこり笑い「そうでしょう。仕事柄心が読まれたらまずいですから」 研：でも今の私は、○○さんの気持ち、結構よんでいるでしょう。かわって奥様にお伝えしてもいいですか？」 Ｐ：「ええ、」と笑いながらうなづく。 *研究者が感じている患者の気持ちを表現、説明した* ：（中略） 研：「でも本当はこんな苦労をしなくても、もっと自分が伝えることができるいいですね。」 妻：「これら先も長いものね。私にはあなたしかいないんだから・・・。よろしくね」 妻：「今日はこんな話がされるなんて思ってもみなかった。こんな話ができて本当に良かった。こんな話ははじめて」とうっすらと涙ぐまれた。その後「私には、あなたしかいないのですから」と夫に話した。	研究者が感じた推察を伝え確認する言動 研究者の経験的知識を提示し、患者と家族の今後の方向性に期待することを表現する言動 感じたことを確認する言動 中立的な立場を強調しどちらにも意味付けをすることを避けようとする姿勢を示す言動 同意を示す言動 意向を確認する言動 両者の関係についての提案

囲気などがあるといわれている。この意味において，面接した研究者の言動がこれらの雰囲気をつくることに影響したと推察される。しかし雰囲気は捉えにくい概念であり，近年，安酸ら[6]により概念が説明されはじめようとしているが研究はほとんどない。本研究はその取り組みの一段階として位置付けされると考えられる。本研究結果の一つである看護者の特徴的言動に「看護者（研究者）が糖尿病患者や家族のことについて経験と知識をもっていることを示して安心できる雰囲気を作ろうとする言動」があるがこれまでに，そのことが有効であることが示された報告はない。しかし本研究においては明らかに研究者による面接をきっかけに行動や言動の変化が起きたという点において意義があると考える。本研究において「何が起こったか」について記述され，面接方法の示唆を得る事ができた。今後「なぜ起こる

表3　看護者（研究者）が家族面接にもっていったら良いと捉えていた課題と面接にあたっての推察と計画

「　」は言動の抜粋

対象コード	看護者（研究者）が捉えた課題	看護者（研究者）の推察と計画
1	家族に糖尿病患者がいるが、妻は現実視できない	発達課題（発達することにより達成していく課題）から、老後の2人の生活が想定できるような気持ちを引き出し、活用できたら改善の糸口になるかもしれない
2	「食事療法が楽しくない」 妻がもっと厳しくしてくれることを希望 妻は「私が悪いのです」	患者も妻も追い込まれている感じ。お互いの気持ちが表現できたら自分だけに向く気持ちが変わるかもしれない
3	妻が作った食事を食べない 「糖尿病の管理は心理面が大きい」	食事を作る妻は困っているだろう。妻の言い分もあると思うが患者が妻に言い切れていない何かがありそう。それを妻にも聞いてもらえることが大切そう
4	定期受診をしない 「コントロールが悪いのは妻のせい」	何かにこだわりがありそう。夫婦の日常的な関係かもしれないが、妻に直接いえない何かが予測される。分からないので聞くことから始めよう
5	家族性糖尿病。食事療法を守らない 「糖尿病は病気ではなく遺伝」	支える妻はたいへんそう。言い分を聞いてみることから始めよう
6	受診行動をとらない 「空腹感が強くて食事療法を守れそうにない」	患者の気持ちを夫にも聞いてもらおう。どれだけ今後がんばらなければならないかということを共有してもらえば、夫は患者の相談者になる可能性があるかもしれない
7	定期受診をしない 忙しいと食事を抜く	職人さんの奥さんで自営業なので夫への遠慮かもしれない。確かめよう。夫が受診しない患者をどのように感じているかも明らかになれば改善の糸口がみつかりそう。
8	合併症を悪化させる行動をとる 「私がもっとがんばらないから こうなった」	自分を責めているように感じる。どんな思いで生活しているかを、家族は聴いたことがあるのだろうか。がんばらなければならないという思いをこれ以上強めないための家族の協力が必要そう
9	食事療法が守れない 「主人はマイペース」	発達課題から、老後の2人の生活が想定できるような気持ちを引き出し、活用できたら改善の糸口になるかもしれない

のか」について，患者および家族を対象に探索的に研究し，また因果関係を証明するための分析方法を今後さらに検討し証明することが必要であると考えられた。

表4　看護者（研究者）の言動の特徴

特　　徴	特徴についての説明
面接の最初に面接の意図を伝える言動	看護者（研究者）の推察を基に、面接時の印象により、一般論として話す場合と、そのまま推察を述べる場合がある
お互いの気持ちや言い分を聞こうという意志を伝える言動	「その点について・・・さんはいかがですか」「その点について言い分がおありですか」のように、両者から意見がでるように促す
感じたことを表現する言動	発言者の言動に看護者（研究者）が感じたことを素直に表現し、相手の反応を待つ その中には感じたことの確認のための言動も含まれる
中立的な態度を維持しようとする言動	「・・・ですって」のようにどちらの言い分にも関与しないことを伝えようとする
患者の気持ちを代弁することを申し出る言動	家族より、患者との面接時間が長いので患者が表現しないが、看護者が必要と判断したことを伝えても良いかの許可を得ようとする
看護者（研究者）が糖尿病患者や家族のことについて経験と知識をもっていることを示す言動	患者や家族の言い分が、ある程度発言され、専門的支援が必要と判断した時や、専門家に見守られているという安心した環境を作ろうとする意図でつかわれている
傾聴する言動	「・・・していいですか」のように自分が知っていて、この場でそのことを伝えていいかどうかを確認したり、同意を示す

ま と め

行動変容が起こった９名の糖尿病患者と家族において，「患者同席による家族面接」に何が起こったかについて帰納的方法により検討した。その結果，

1）看護者は家族の課題を入院時のアセスメントの時に仮説としてもち，面接前には課題の解決方法について予測的に基盤となることがあると考えていた。

2）看護者（研究者）の言動は，「面接の最初に面接の意図を伝える言動」「患者と家族のお互いの気持ちを聞こうという意志を伝える言動」「感じたことを表現する言動」「中立的な態度を維持しようとする言動」「患者の気持ちを代弁することを申し出る言動」「看護者（研究者）が糖尿病患者や家族のことについて経験と知識をもっていることを示して安心できる雰囲気を作ろうとする言動」「確認する言動」「傾聴を示す言動」に分類された。

文　献

1）稲垣美智子他：糖尿病患者教育にオープンディスカッションを用いたクリティカル・パスの効果，金沢大学医学部保健学科紀要，2000.

2）カルガリー看護理論：森山美知子訳，医学書院.

3）メルロ・ポンティ：竹内芳郎，小林貞孝訳，知覚の現象学Ⅰ，みすず書房，1993.

4）Bermosk. L.S., Mordan, M.J. ：松野かほる訳，看護面接，

46, 医学書院, 1983.
5）池田秀雄他：成人教育の理解, 実務教育出版, 1997.
6）安酸史子他：Professional Learning Crimate の理論的背景と定義, 慢性疾患患者の主体性, 自己決定とセルフケア推進のための患者教育方法の開発, 平成9－12年度文部省科学研究費補助金報告書, 34－39, 2001.

Design of education skill for diabetes patients and their family members

Michiko Inagaki, Naoko Murakado, Kazumi Kawamura
Tomoko Hiramatu, Kiyoko Matui