

糖尿病網膜症で眼科病棟に入院した患者に対する看護師の意識  
 - 「眼の治療に専念したい」の構造を理解して-

西病棟 9 階 ○前田 充代 中西 悦子  
 北病棟 1 階 西谷 恭子

key word : 糖尿病網膜症患者 看護師の意識 専念

はじめに

現在、視覚障害者の約 5 分の 1 を占める糖尿病網膜症は、糖尿病の 3 大合併症の 1 つとして患者にもたらす心理的、社会的負担は大きい。A 大学病院眼科における糖尿病網膜症患者の平均在院日数は約 14 日間で、そのほとんどが手術を目的としている。患者には 2 つのニーズがあり、1 つは「眼の治療」、もう 1 つは「ベースにある糖尿病のコントロール」である。しかし、入院した患者の多くは「眼の治療に専念したい」と表現し、短い入院期間の中で糖尿病患者に対する指導を含めた援助が十分にできていないのが現状である。そこで「専念」という言葉に注目し患者との面接から分析した結果、「眼の治療に専念したい」という表現は、患者の「不安」と「自己尊厳が脅かされている状態」を伝えている表現であるという結論を導き出した。この領域での先行研究では糖尿病患者指導に関する看護師の意識調査は多いものの、眼科病棟からの視点で見た指導に関する意識調査の報告はない。そこで、今回この結果をもとに眼科病棟に勤務する看護師の糖尿病網膜症患者に対する意識調査を行い、14 日間という短い入院生活の中でより効果的なアプローチ方法を検討しようと考え、本研究に取り組んだ。

I. 研究目的

糖尿病網膜症で眼科病棟に入院した患者に対する看護師の意識を明らかにし、患者が表現する「眼の治療に専念したい」の心理的構造を共通理解したうえで、眼科病棟における糖尿病患者へのアプローチ方法を検討する。

II. 研究方法

1. 対象 : A 大学病院眼科病棟勤務看護師 14 名  
 平均経験年数 11.9 ± 11.7 年  
 平均眼科勤務年数 4.8 ± 5.1 年
2. 調査期間 : 平成 17 年 8 月 ~ 9 月
3. 調査方法

- 1) 独自に作成した質問用紙を対象者に用い、糖尿病網膜症患者に対する意識の現状を調査。
- 2) 「眼の治療に専念したい」の心理的構造を共通理解するための学習会を開催。
- 3) 学習会開催後の意識と、今後の患者へのかかわり方における影響について、再度質問用紙を用いて調査。(表 1)

表 1. 質問項目

学習会前後に共通して質問した項目	回答形式
1. ① 眼科に入院する糖尿病患者にとって入院中の血糖コントロールは必要か。	5段階 選択肢
② 糖尿病患者が眼科入院中に糖尿病コントロール方法を習得することは必要か。	
③ 糖尿病患者のニーズを理解し適切なかわり方や指導ができてくるか。	
④ 糖尿病網膜症は他の 2 つの糖尿病合併症と比べ患者にもたらす心理的負担は大きいと思うか。	
学習会前のみ質問した項目	
2. 現在、眼科手術目的に入院となった糖尿病患者にかかわる際、困難を感じているかどうかとその理由。	自由記載
3. これまで患者から「眼の治療に専念したい」という表現を受けた経験の有無と、受けた時どう感じるか。	
4. 「眼の治療に専念したい」と表現する患者にどう対応するか。	選択肢 自由記載
学習会後のみ質問した項目	
5. 学習会参加後、今後の糖尿病網膜症患者に対するかわり方への影響の有無と、その理由。	自由記載

4. 学習会の方法

- 1) 内容 : 「眼の治療に専念したい」の心理的構造の図(図 1)を配布し、研究者 1 名が内容を説明する。
- 2) 時間 : 約 20 分間
- 3) 参加者 : 対象看護師 14 名

5. 分析方法

- 1) 選択肢による回答は単純集計し、5 段階選択肢より「必要である」「やや必要である」を選択したものを「必要である」、「必要でない」「やや必要でない」を選択したものを「必要でない」、「どちらでもない」の 3 段階として再集計し、結果を分析した。
- 2) 自由記載の回答は内容をカテゴリー化し、それぞれの件数を集計、分析した。

6. 倫理的配慮

質問紙調査を実施するにあたり、対象となる看護師に研究の主旨、参加の有無による不利益がないこと、データは本研究のみに使用し、個人が特定されないことを説明し、書面にて同意を得た。回答は無記名とした。

III. 結果

質問紙調査の回収、有効回答率は 14 名 (100%) であった。

1. 糖尿病網膜症患者に対する看護師の意識

- 1) 眼科の手術を目的として入院してくる糖尿病患者にとって、入院中の糖尿病コントロールは「必要である」と答えたのは 14 名 (100%) であった。
- 2) 糖尿病患者が、眼科入院中に糖尿病コントロール方法を習得することは「必要である」と答えたのは

12名(85.7%)、「どちらでもない」と答えたのは2名(14.3%)であった。

3) 眼科の手術を目的として入院してくる糖尿病患者のニーズを理解し、適切なかかわりや指導が「できている」と答えたのは3名(21.4%)、「できていない」と答えたのは4名(28.6%)、「どちらでもない」と答えたのは7名(50%)であった。

4) 糖尿病の3大合併症の1つである糖尿病網膜症は、他の2つ(腎症、神経症)の合併症と比べ、患者にもたらす心理的負担は大きいと「思う」と答えたのは12名(85.7%)、「どちらでもない」と答えたのは2名(14.3%)であった。

5) 眼科に入院する糖尿病網膜症患者にかかわる際、対象者14名のうち12名(85.7%)が困難を感じていると答えた。その理由は、「短期間の入院」(6件)、「患者の病識不足、学習意欲の不足」(5件)、「看護師のアセスメント不足」(3件)、「患者の視覚障害」(2件)、「主治医の意識の違い」(2件)であった。

6) 対象者14名のうち10名(71.4%)が、眼科に入院した糖尿病患者から「眼の治療に専念したい」、またはこれと似たような表現や言葉をこれまでに受けたことがあると答えた。そして、患者がそのように表現した際、「共感できる」「自分も同じ立場だったらそう思う」「仕方ないと思う」「最もな意見だと思う」というように、患者が表現する言葉のままに受け止めていた(9件)。また、「糖尿病と糖尿病網膜症が結びついていない」「そういう風に言う人ほど糖尿病のコントロールができていない」「患者の病気についての理解が乏しい」というように、患者自身が糖尿病に対する理解に欠けていると判断していた(4件)。その他「コントロール不良の時に、どう話をすすめてよいか困る」、「入院中の糖尿病指導に対し、患者はよく思っていないのかもしれない」という患者へのアプローチに戸惑っている意見もあった。

7) 「眼の治療に専念したい」と表現した患者に対し、「患者の思いを尊重し、眼の治療に専念できる環境を整える」と答えたのは4名(28.6%)、「入院中の糖尿病コントロール、及び学習の必要性について患者に説明し、積極的にかかわる」と答えたのは3名(21.4%)「無理にかかわらないようにする」と答えたのは1名(7.1%)であった。その他6名(42.9%)の意見として、「手術後、眼の状態が安定したらかかわる」(4件)、「カンファレンスで検討する」(2件)、「再度患者の意向を確認し判断する」(2件)があった。

## 2. 学習会開催後の看護師の意識

1) 「眼の治療に専念したい」の心理的構造についての学習会に参加し、今後、糖尿病網膜症患者へのかかわりに影響があると答えたのは13名(92.9%)であった。具体的なかかわり方については、「患者の

気持ちに耳を傾ける」(7件)、「心理的構造のどの段階にいるのかを考え、指導の時期を見極める」(6件)、「患者の思いを尊重する」(4件)であった。「積極的にかかわる」、「もう少し情報提供をしてもいいかもしれない」という意見と、「積極的に糖尿病コントロールの指導を行ってよいものか迷う」という、相反する意見もあった。

2) 「眼の治療に専念したい」の心理的構造についての学習会に参加し、糖尿病網膜症患者へのかかわりに影響がないと答えたのは1名(7.1%)であった。その理由として、患者からの言葉は普段から聞いている言葉で、今初めて聞いたものではないし、「眼の治療に専念したい」の心理的構造が、それを表現する患者の背景だとは思えないという意見であった。

## 3. 学習会開催前後の意識の変化(表2)

表2. 学習会前後の反応

n=14(人)

質問項目	選択肢	学習会前		学習会后	
1. ①	1)必要である	14	100.0%	13	92.9%
	2)必要でない	0	0.0%	0	0.0%
	3)どちらでもない	0	0.0%	1	7.1%
②	1)必要である	12	85.7%	10	71.4%
	2)必要でない	0	0.0%	0	0.0%
	3)どちらでもない	2	14.3%	4	28.6%
③	1)できている	3	21.4%	4	28.6%
	2)できていない	4	28.6%	6	42.9%
	3)どちらでもない	7	50.0%	4	28.6%
④	1)そう思う	12	85.7%	13	92.9%
	2)思わない	0	0.0%	1	7.1%
	3)どちらでもない	2	14.3%	2	14.3%

## IV. 考察

### 1. 看護師が糖尿病網膜症患者に抱く意識の現状

眼科に手術を目的として入院してくる糖尿病網膜症患者に対し、入院中の糖尿病コントロール、またその方法の習得の必要性があると全ての看護師が答えていたが、実際、患者のニーズを理解し、適切なかかわりや指導ができていると答えた看護師は3名(21.4%)のみであった。その理由として主に「短期間の入院」「患者の病識不足、学習意欲の不足」が挙げられた。患者にとって入院の目的である「手術」というストレスがもたらす血糖コントロールの変動は避けられず、また、入院期間短縮化が進んでいる現在、手術に関連する血糖コントロールの変動を最小限にすることに重点がおかれているのが現状である。看護師は患者とのかかわりの中で病識不足を感じ指導をしようと一旦は試みるが、視覚障害のためセルフコントロールに困難を生じるため、眼の状態が安定する時期を待つ間に退院日が迫り、十分に介入できないという結果となる。

また、「眼の治療に専念したい」と表現する患者に対し、「共感できる」「自分も同じ立場だったらそう思う」「仕方ないと思う」「最もな意見だと思う」というように、患者が表現するままに受け止めており、その表現から「不安」を感じたり、「自己尊厳が脅かされている状態」とい

うような心理を共感する意見はみられなかった。逆に、「糖尿病と糖尿病網膜症が結びついていない」「そういう風に言う人ほど糖尿病のコントロールができていない」「患者の病気についての理解が乏しい」というように、患者自身が糖尿病に対する理解に欠けていると判断していた。よって、患者の心理と看護師の解釈との間にずれがあったことが示唆される。心理的構造の図(図1)からも分かるように、患者は『「治療・手術＝見えるようになること」ではないと実感する』ことで、改めて「糖尿病である自分を意識」している。ここで、看護師が「理解が乏しい」と判断し、眼のこのことのみ考えても対症療法にしかないからと積極的な糖尿病教育につなげることは、「完璧な療養行動を迫られている感覚」や、「療養行動がプレッシャーでつらい」思いを増長させることとなり、「眼の治療に専念したい」と患者が表現する結果となる。

## 2. 学習会開催後の看護師の意識

これまでは、患者が表現する「眼の治療に専念したい」という言葉を表現どおりに受け止めていた。その一方で表2、1-①、②から読み取れるように、糖尿病コントロール、またその方法の習得の必要性を感じている看護師は学習会開催前後ともに多く、何とか患者に眼の治療だけではなく糖尿病コントロール方法を習得してもらおうと、一連の糖尿病指導を試みていた。しかし、糖尿病網膜症がもたらす「見えない」「見えなくなるかもしれない」という患者にふりかかる心理的負担は大きく、「手術」を目的として入院した患者にとっては、視力障害が進行する恐怖や怯えが、血糖値の変動よりも切迫している状態である。今回の学習会を通じて、看護師は患者とのかかわりを見直していることが表2、1-③から分かる。さらに、学習会開催後は92.9%の看護師が「今後の糖尿病網膜症患者へのかかわりに影響がある」と答えており、「眼の治療に専念したい」と表現する患者の根底にある気持ちの共通理解を図り、患者がこれまで糖尿病と付き合いしてきた歴史、これからも待ち構えている終わりのない療養行動を踏まえうえて、入院中の血糖コントロール、糖尿病の知識を提供することの必要性は大きい。しかし、14日間という短い入院期間の中でできることは限られており、その中で何をどう援助することが効果的であるかを的確に判断することが今後の課題である。今回の研究を通して、看護師は「気持ちに耳を傾ける」「心理的構造のどの段階にいるのかを考え指導の時期を見極める」「患者の思いを尊重する」といった意識を高めており、「眼の治療に専念したい」の心理的構造を看護師が共通理解することは、アセスメントの視点を広げ患者の精神面を支えたとともに、今後の療養生活に前向きに取り組むきっかけをつくるアプローチにつながられると考える。

石井は、糖尿病エンパワーメント実践講座の中で、「エンパワーメントとは、患者さんの中に眠っている問題解決能力を見出し、患者さんが糖尿病と戦う力を発見する

のを手伝えるプロセスである」<sup>1)</sup>とし、「患者さんの自立を助けるために援助する方向性—これが、患者中心のアプローチであり、その方法を『エンパワーメントアプローチ』と言う」<sup>1)</sup>と述べている。眼科における糖尿病指導へのアプローチは、患者自身が「糖尿病コントロール」ではなく、「眼の手術」を目的として入院してくるため、具体的に介入することが難しい。さらに、「眼の治療に専念したい」と表現することで、視力低下への「不安」を表し、自己評価を下げることで「自己尊厳が脅かされ」、自分を認めることができなくなってしまう。しかし、だからこそこの時期に患者の抱えている問題を見つけ、意識の変化を援助するエンパワーメントアプローチの意義は大きいと考えられる。

「強制して人の行動を変えることはできない」<sup>1)</sup>しかし、「ほかの人の力を借りなければ、糖尿病の治療は続けられない」<sup>1)</sup>と述べられているように、糖尿病治療にとって、チーム医療と家族の支援は必要不可欠なものである。短い入院期間の中で、患者の持つ心理に共感することで、患者自身が探求し表現できる援助ができれば、患者の自己管理や生活の質を改善することができるのではないかと考える。

## V. 結論

1. 眼科の手術を目的として入院してくる糖尿病網膜症患者にかかわる際、12名(85.7%)の看護師が困難を感じていると答えた。その理由として、「短期間の入院」、「患者の病識不足、学習意欲の不足」があげられた。
2. 学習会開催前、「眼の治療に専念したい」という患者の表現に対し、看護師は表現どおりの解釈と、患者自身の糖尿病の理解不足という解釈がみられた。
3. 「眼の治療に専念したい」の心理的構造を共通理解することにより、13名(92.9%)の看護師に今後の糖尿病患者へのかかわりに影響をもたらす、「気持ちに耳を傾ける」「心理的構造のどの段階にいるのかを考え指導の時期を見極める」「患者の思いを尊重する」といった意識を高めていた。

## 引用文献

- 1) 石井 均：糖尿病エンパワーメントのカンどころ、看護学雑誌，69巻，2号，p111-115，2005

## 参考文献

- 1) Bob Anderson, EdD Martha Funnell, MS, RN, CDE : 糖尿病エンパワーメント、石井 均(監訳)、医師薬出版、2001
- 2) 高村英子他：再入院を繰り返す糖尿病患者に対する看護婦の意識 心理的アプローチを通して、奈良県立三室病院看護学雑誌，15巻，p44-47，1990
- 3) 山本千恵子他：糖尿病患者の学習支援に関する看護師の認識とその影響要因の検討、九州大学医学部保健学科紀要，3号，p25-32，2004

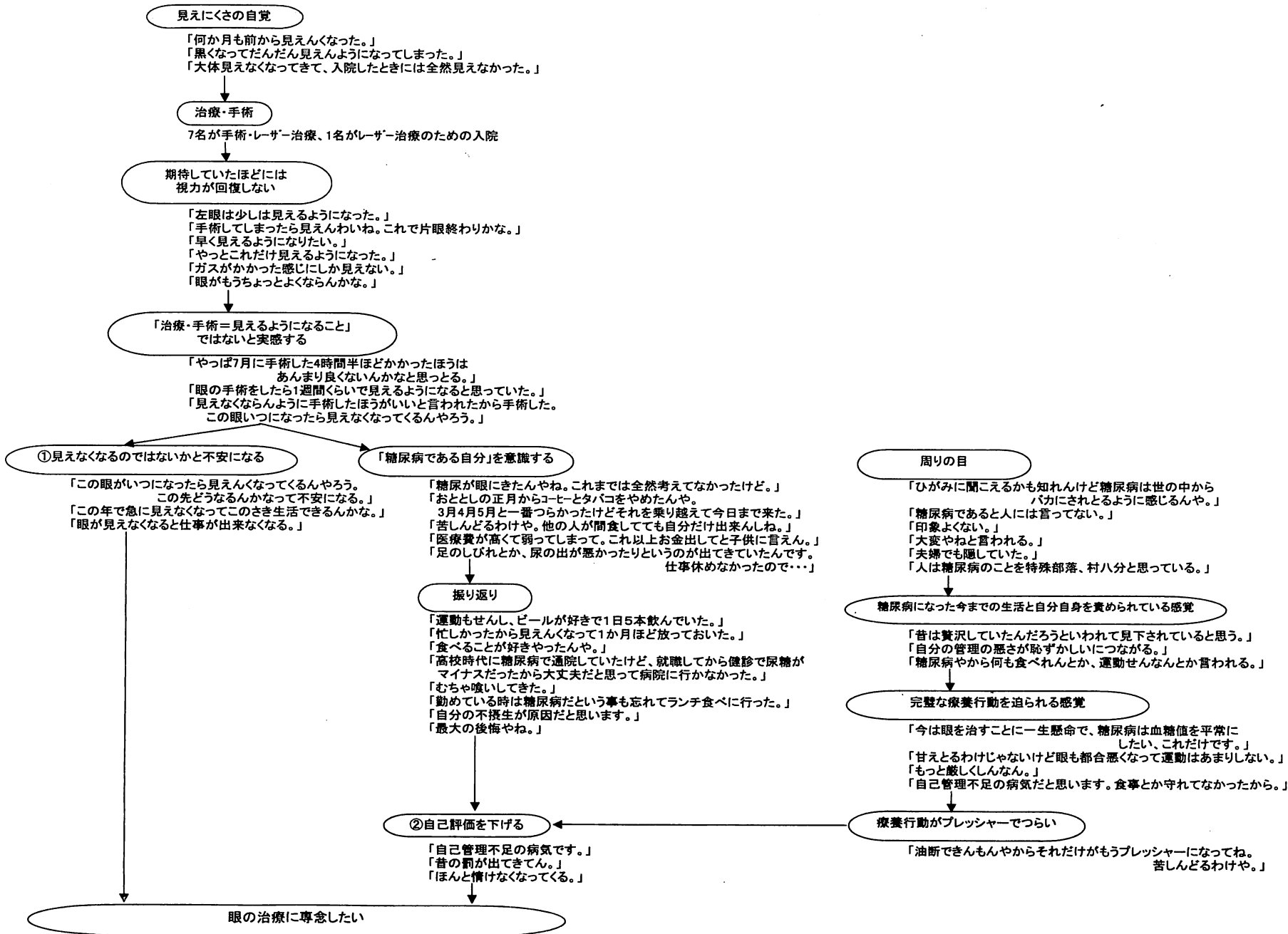


図1. 学習会で用いた「眼の治療に専念したい」の心理的構造の図