平成28年3月

西尾育子　学位論文審査要旨

主　査　　深　田　美　香
副主査　　花　木　啓　一
同　　片　岡　英　幸

主論文

A qualitative study of confusing experiences among Japanese adult patients with type 1 diabetes

（日本人の成人1型糖尿病患者の困惑する体験の質的研究）

（著者：西尾育子、中條雅美、片岡英幸）

平成28年　Yonago Acta medica　59巻　81頁～88頁

参考論文

1. Opinions and satisfaction regarding continuous subcutaneous insulin infusion therapy in adult patients with type 1 diabetes

   （成人1型糖尿病患者の持続皮下インスリン注入療法に関する治療満足度および意見）

   （著者：西尾育子、中條雅美、大倉毅、片岡英幸）

   平成27年　Yonago Acta medica　58巻　101頁～107頁

2. Type 1 diabetes patients using continuous subcutaneous insulin infusion therapy: feeling burdened correlated with factors

   （持続皮下インスリン注入療法中の1型糖尿病患者：要因と相関する負担感）

   （著者：西尾育子、中條雅美）

   平成27年　Yonago Acta medica　58巻　123頁～128頁

学　位　論　文　要　旨

A qualitative study of confusing experiences among Japanese adult patients with type 1 diabetes

（日本人の成人１型糖尿病患者の困惑する体験の質的研究）

1型糖尿病はインスリンの絶対的欠乏により、生命維持のためにインスリン治療が不可欠である。1型糖尿病と診断された患者は、生命維持に必要なインスリンを継続して補い、血糖値をコントロールする。患者は生涯にわたり良好な血糖値の維持と合併症を予防するための自己管理が必要となり、患者自身が自己管理の方法を見出していくことが重要である。

1型糖尿病患者は生涯にわたり自己管理が必要になる。しかし、身体的・心理的・社会的苦痛を経験し困難を伴うこと、家族や職場の人たちの患者への支援についての問題が指摘されている。そのため、患者の多くは様々な困難さを体験している。このような困難な状況に遭遇するとき、自身が現実の状況に対するコントロールの欠如をしていると認識するが、この状態がパワレスネス（現実の状況に対するコントロールの欠如を直接的に経験している状態）である。パワレスネスは健康に与える影響は深刻であるが、パワレスネスに関する研究はほとんどない。

そこで、本研究では様々な制約を受けている1型糖尿病患者に存在するパワレスネスは何か、その構造を明らかにする。1型糖尿病患者のパワレスネスを明らかにすることは、エンパワメントを引き出す有効な看護支援を見出せるため意義があると考える。

方　法

研究対象者は糖尿病内科外来に通院中の20歳以上の1型糖尿病患者15名（男性2名、女性13名、平均年齢45歳）に同意を得て面接、録音を行った。面接は、パワレスネスの先行研究に基づき、診断されてからの今までの経過、1型糖尿病に関係する日常生活上の困難や苦しみ、無力さ、自己管理やコントロール、家族や友人からの受ける支援の難しさなどを語ってもらった。一人あたりの面接時間は60分から75分であった。分析はグラウンデッドセオリーアプローチ（GTA）の手法を参考にした。データは逐語録からパワレスネスに関連のありそうな箇所に着目し、データが意味をするものを読み取り概念を創出した。同時に複数の概念を統合できるものはサブカテゴリ、カテゴリとしてまとめた。次にカテゴリ同士の特性や関連を検討し中核カテゴリを決定し、中核カテゴリの関連性からストーリーライ

ン（全体構成）を確認し、構造化（GTAによる構造化：言葉と言葉の関係形式）を行った。

結　果

分析の結果、26のコンセプト、8つのサブカテゴリ、4つのカテゴリから“自分の力ではどうすることもできない困難さ”という中核カテゴリが導かれた。分析結果より、1型糖尿病患者のパワレスネスは「内的・外的から生じる出来事を体験するときに自分の力ではどうすることもできない困難さである」と定義できた。パワレスネスの構造は、4つのカテゴリで成り立ち、困惑する体験を行きつ戻りつつを繰り返すことで、困惑する体験に苦しむことが認められた。本研究のストーリーラインは、患者は突然1型糖尿病を発症し、診断と同時にインスリン療法が開始になる。患者は病気を受け入れられない、インスリンをしたくないという否定的な感情が強くなり‘*1型糖尿病という重荷を背負う*’気持ちになり、失望し無力さを抱く。そして、常にインスリンを中心にした生活に振り回され‘*インスリンの弊害に苦しむ*’という状況を招き、困惑し無力さを感じていた。また、インスリン量の調整・血糖コントロールの維持は困難を伴い‘*セルフマネジメントの困難さに対処できない*’という状況に行き詰まり、無力さが大きくなっていた。1型糖尿病というだけで人間関係が悪化したり、就職が出来なかったり、仕事を解雇されたりしていた。患者は‘*社会からの偏見*’をもたれ、社会からの孤立している気持ちが生じ無力さを感じていた。

考　察

1型糖尿病患者のパワレスネスは、はじめは1型糖尿病に対する否定的な感情体験であった。しかし、インスリンによって制限された生活、自己管理に行き詰まることに対する否定的な感情体験によって、次第にパワレスネスが大きくなることが明らかになった。さらに社会からの誤解・偏見・差別うけ、自分ではどうすることもできない状況に陥り、パワレスネスは最も大きい状態であることがわかった。このパワレスネスは困惑する体験を行きつ戻りつつを繰り返し積み重なることで、パワレスネスが大きくなり、どん底を＝最悪な状況にまで停滞する感覚が認められた。また、パワレスネスは否定的な感情だけでなく、否定的な認知や思考も融合されて生じることが明らかになった。

結　論

パワレスネスの構造は4つのカテゴリから成り立ち、困惑する体験に苦しむという特徴が示された。看護者は患者のパワレスネスのサインに注意を払い、患者が思いを語れるような支援が必要である。