

【研究報告】

対人関係に基づいた看護者の関わりと患者の変化の過程

— 自己管理が困難な糖尿病患者の事例から —

中 信 利恵子*

【要 旨】

糖尿病患者が、長期的に自己管理していくことは、従来の教育方法だけでは難しい。そこで対人関係に基づいた看護者の患者への関わりがその鍵になるのではないかと考えた。本研究の目的は、自己管理が困難で再入院した患者を対象に面接を行い、看護者の関わりと患者の変化の姿を明らかにすることにより、患者のエンパワメントが促進される看護アプローチについて検討することである。面接過程を質的に分析し、患者が病気を自己の問題として気づき、取り組む姿勢を得ていくことは、自己の弱さに直面し自己変革していくことであるという結果を得た。そして、看護者が患者を否定せずに受け止め、認め、患者のわずかな変化に気づき、伝えていくことで、患者は思いが伝わったことを実感し、新たな可能性を見出した。本研究の面接は、糖尿病患者のエンパワメントが促進される看護アプローチを見出すための手がかりとなる。

【キーワード】 糖尿病患者, 対人関係, エンパワメント

序 論

糖尿病患者は病気を診断された時から、病気を理解し、積極的に治療へ参加することが求められる。その治療は、自己の長年の生活習慣、さらには人格の改善にまでにも及ぶため、一生をかけて自己管理という重要な課題に取り組まなくてはならないのである。

先行研究において、血糖コントロール、自己管理が困難な患者の多くは、食事療法に関する問題を持つことが明らかにされている(木下, 1985)。しかし、患者が“今、ここ”で感じている自己管理上の困難さや生活の中での体験を質的に明らかにされてはおらず、患者の自己管理上の困難さに対する有効なアプローチについては言及されていない。糖尿病患者の病気への向き合い方が血糖コントロールに影響していることを、由雄(由雄, 村嶋, 飯田, 1990)は明らかにし、患者が病気を自己の問題であると気づくような働きかけをすることが大切であると述べているが、患者に対して影響を与える看護アプローチについては実証されていない。Funnell et al.(1991)が

糖尿病患者教育で従来されている身体面のコントロールのみの患者教育のあり方を批判し、エンパワメントの視点への転換を提言しているように、従来の患者教育における知識の伝達に重点をおく方法や、医療者が一方的に責任を負うという方法だけでは、患者が長期的に自己管理していく力を得ることは難しい。糖尿病患者が長期的に自己管理していくには、病気を自己の問題であると気づき、取り組む姿勢が重要である。そこで対人関係に基づいた看護者の患者への関わりが、その鍵を握っているのではないかと考えた。

本研究の目的は、自己管理が困難で再入院を繰り返す糖尿病患者との面接を行うことにより、患者がどのように変化しているかを明らかにし、患者のエンパワメントが促進される看護アプローチについて検討することである。

ここでいうエンパワメントとは、看護者が患者の持てる力を信じ、患者が自らの持てる力を発揮し、生きる力を得ていくことと捉える。

* 日本赤十字広島看護大学 nakanobu@jrchen.ac.jp

研究 方 法

1. データ収集および期間

2000年5月9日より9月21日まで、半構成的面接法を用いて面接を行った。入院中に1回、退院後外来受診時に4回の合計5回で、1回の面接時間は42分～1時間10分であった。はじめの面接で、患者の病気や治療に対する思いや、一生をかけて自己管理していくことに対する思いについて問いかけた。そして、2回目以降の面接では、患者の本心を捉えるために、患者がその時一番関心を持っていることを中心に面接を進めた。そして面接の結果、患者に起きている変化に特に注目して分析を行い、患者の言葉で気になった部分や患者の思いをさらに深めたいと感じた部分に、次の面接で意図的に焦点を当てて問いかけた。面接内容は対象者の許可を得て、録音し、逐語録とした。

2. 倫理的配慮

研究協力の依頼時と面接前に、面接内容について文書と口頭で説明し、対象者の同意を得た。面接については、糖尿病であることの患者にとっての苦悩、日常生活の中で一生をかけて自己管理していかなければならないことへの患者の思い、今の患者自身の生活に関して感じていることを自由に話していただく場とすることを説明した。また、強制はしないこと、開始後も質問に答えることの拒否・面接の中断・辞退も可能なこと、今後の診療に不利を被ることはないこと、参加の了解を得て同意書に署名、個人情報には研究以外の目的で使用しないこと、データの管理には十分留意することを説明した。

3. 対象者の概要

- 1) 氏名、年齢、性別：F氏、50歳代、女性
- 2) 家族構成及び職業：夫と二人暮らし、息子2人と娘1人、会社員
- 3) 語りに登場する主な周囲の人：長男の嫁、姉、茶道の先生（糖尿病）、友人
- 4) 診断名、合併症、糖尿病歴：2型糖尿病、なし、6年（51歳発症）
- 5) 現病歴、治療：婦人科手術時に高血糖を指摘され、2年後に糖尿病を診断された。教育入院後、日常生活における自己管理がうまくいかず、3回目の入院となった。ダイエットと血糖コントロールを目的として食事・運動療法が行われた。目標体重に至るまで入院加療という治療方針で、入院中に膝蓋骨骨折をし、ダイエットが思うように進ま

ず、3ヶ月の入院生活を経て退院となった。

- 6) 対象者の選択：教育入院後、日常生活上の自己管理のコントロールがうまくいかず、再入院を繰り返す糖尿病患者を研究対象とし、F氏を選択した。

4. 分析方法

一事例を対象として、面接者の関わりと対象者の反応を分析した。対象者と私の対話を逐語記録とし記述データとした。対象者の、ありのままの体験世界を明らかにするために、質的帰納的デザインを用いた。私がどのような姿勢で対象者と関わっているのか、対象者が病気や治療に対してどういう意識・態度を持っているのか、私の関わりによってどういう変化を表したのかという視点で、対象の体験世界を、先入観をもたずに捉えるために、現象学的アプローチを参考に分析した。データを繰り返し読み、その現象の意味を表わす名称をつけた。類似しているものを分類（サブカテゴリー）し、相互の関連を比較、検討し、その意味を表わす名称をつけた（カテゴリー）。分析過程で名称とデータが一致しているかを繰り返し吟味した。面接・分析の過程では、質的研究方法の経験のあるスーパーバイザーの指導を受けた。

研 究 結 果

対象者の記述データから現象の意味を表す名称は167抽出され、51のサブカテゴリーに分類され、相互関係を検討した結果20のカテゴリーに集約された。これらは、6つの変化の過程として見出された（表1参照）。また、病気や治療に立ち向かうF氏の体験世界と私の関わりを、面接の経過に沿って表わした（表2～5参照）。表1及び文章中の〈 〉はカテゴリー、《 》はサブカテゴリーを表す。表2～表5及び文章中の（ ）内の数字は、F氏の語りと私の関わりから取り出した意味を表す名称に順に番号をつけたものである（F＝F氏、N＝私の発言）。

1. F氏の変化の過程

F氏は次に示す6つの変化の過程を表出した。自己に働きかけながら意志の弱さと終始葛藤し、自己の可能性や他者との関係の力を見出し、さらに病気の意味の変化と自己の変化を見出すという過程であった。

1) 自己の意志の弱さと葛藤する

<自己の弱さ・できなさへの直面>：F氏は自己の

表1 F 氏の変化の過程

| テーマ | | カテゴリー | サブカテゴリー |
|-----|----------------------|-----------------------|----------------------------|
| 1 | 自己の意志の弱さと葛藤する | 1 <自己の弱さ・できなさへの直面> | 1 《意志の弱さを隠す》 |
| | | | 2 《意志の弱さとの葛藤》 |
| | | | 3 《意志の弱さに向き合うことの不安感》 |
| | | | 4 《意志の弱さの自覚》 |
| | | | 5 《血糖コントロールの自信のなさ》 |
| | | | 6 《自己のできなさを自覚》 |
| | | 2 <食事療法の守れなさ> | 7 《うまく騙す》 |
| | | | 8 《うまくごまかす》 |
| | | | 9 《病気によって覆い隠す》 |
| | | | 10 《自己の正当化》 |
| | | | 11 《都合よく騙す自己の自覚》 |
| | | 3 <食欲との闘い> | 12 《食欲が満たされない辛さ》 |
| | | | 13 《自己の中の食に執着する糖尿病》 |
| | | | 14 《我を忘れて食べる自己》 |
| | | | 15 《いちいちの食品の足りない思い》 |
| | | | 16 《食欲に負けた自己》 |
| | | | 17 《強い食欲のコントロール困難感》 |
| | | | 18 《食欲を満足させたい思い》 |
| | | | 19 《食欲との対峙を避けたい思い》 |
| | | 4 <食事療法の困難感> | 20 《食事療法の理想と実行の隔たり》 |
| | | | 21 《煩わしい食事療法の実行の困難感》 |
| | | | 22 《食事療法継続への気がかり》 |
| | | | 23 《運動療法より困難な食事療法》 |
| | | | 24 《自己を励ます》 |
| 2 | 自己に働きかける | 5 <自己への働きかけ> | 25 《自己を認める》 |
| | | | 26 《自己に言い聞かせる》 |
| | | | 27 《自分自身を奮い立たせる》 |
| | | | 28 《自己の意志をコントロールできる可能性》 |
| 3 | 自己を語ることから可能性が開ける | 6 <可能性の開け> | 29 《食の執着から離れられる可能性》 |
| | | | 30 《夫の自己への気遣い》 |
| 4 | 他者との関係の力を得る | 7 <関係の力の取得> | 31 《食事療法に関心を向けてくれる嫁の存在》 |
| | | 8 <関係の要求> | 32 《自己の努力を他者に認められたい》 |
| 5 | 病気に関わる意味が変容する | 9 <食事=生きる源> | 33 《食事は生きる源であるという思い》 |
| | | 10 <病気の意味づけ> | 34 《糖尿病=食べることの制限》 |
| | | | 35 《病気に関わる肯定的な意味の浮上》 |
| | | 11 <体験を通して食事療法を実感> | 36 《体験と知識が結びつく》 |
| | | | 37 《食事と血糖コントロールの関連の実感》 |
| | | 12 <仮の居場所> | 38 《病気の悪化防止の方略としての入院》 |
| | | 13 <運動療法への自信> | 39 《運動療法は守れている自信》 |
| | | 14 <体験を通して運動療法を実感> | 40 《運動療法と病気の関係を実感》 |
| | | 15 <治療が遅れたことへの批判的な思い> | 41 《治療が遅れたという医療に対する批判的な思い》 |
| | | 16 <体験を通して病気を实感> | 42 《体験を通しての初めての病気の自覚》 |
| | | | 43 《症状への初めての気づき》 |
| | | | 44 《自己の過去の行為と病気への結びつけ》 |
| | | | 45 《体験と知識が結びつく》 |
| 6 | 自己への直面から自己の意識の変化を見出す | 17 <将来の不安感> | 46 《自己の将来への不安感》 |
| | | 18 <病気の原因を探る> | 47 《他者と比較し自己の病気の原因を探る》 |
| | | 19 <自己の意識の変化> | 48 《自己の変化への気づき》 |
| | | | 49 《体験から自己の課題の発見》 |
| | | 20 <自己の弱さ・できなさをみつめる> | 50 《意志の弱さをさらけ出す》 |
| | | | 51 《意志の弱さに向き合う必要性への気づき》 |

表2 面接における私の関わりとF氏の語り(1)

| 私のF氏への関わり | | 第1回 面 接 | F 氏 の 語 り |
|-----------|---------------------------------|----------------|--|
| N1-2 | ①患者の言葉を反復する | F1-3 | 自己の意志の弱さを痛感する 隣のベッドに、目が見えなくなって片方の目をレーザー光線で焼く人が入ってきて、「まあ、恐ろしいね、ああいうようにならないように」とその時は思ったんです。でも帰ったら料理がきちんとできんで、まあいいわ、まあいいわ、いう感じで。…外出したら、お寿司とか、出されたものを全部食べにゃあ損じゃあ思うた。欲と二人連れで食べるんですよ。それが今現在こういう事になった。また入らにゃあいけん（入院）いうのは、自分の意志の弱さかな。 |
| N1-3 | ②別の言葉に言い換えて患者の気持ちを明確にするように問い掛ける | F1-4 | 糖尿病＝食べることの制限という意識 いやー、何にも食べられん。糖尿だったら、食べることをものすごく制限される。何でも食べてもいいんじゃないけど、量が自分の決められたカロリーを守るということなんじゃないけど、その時に、聞いたときにはね、えー、糖尿だったら何にも食べられん、そう思いましたよ。一番最初ね。 |
| N1-6 | ③患者の話に同意する | F1-8 F1-9 | 我を忘れて食べる自分を自覚 自分の中に糖尿病が存在する どうしてわたしこんなに性根が入っていないのかねと思う。食べるときに、目が悪くなった人のことを一生懸命思うようにしよ思うんじゃないけど、食べるときには忘れとるんです。糖尿いうのはいやな病気じゃね、怖い病気じゃね。痛くも痒くもないでしょ。だから忘れのんですよ、食べるときには。いつも食べることを制限されとるいうのがあるから、出たときには、それが発散するいうんか、反動がでるいうんか、たぶん私だけじゃない、みんなそういう気持ちですよ。 |
| N1-14 | ④患者の言葉に別の言葉を補う | F1-17 | いちいちの食品への量が少ない思い 朝のパンのハーフパンというのがあるんですよ。あれも嫌いなんです。半分だし、もう一個のクロワッサンとか、ちっこいのが一個とかあるじゃないですか。せいがいいんですよ。寂しいんです。…尻尾がちよろちよろっとならないんじゃないから。 |
| N1-15 | ⑤黙ってうなずきながら聴く | F1-18 F1-19 | うまく騙す いつも食べることを制限されとるいうのがあるから、出たとき（外出）にはそれが発散するいうんか、反動が出るいうんか、多分私だけじゃない。皆そういう気持ちですよ。検査の日は（食べても）いいかなんて。 制限の守れなさを病気によって覆い隠す でも家に帰って、外泊した場合は、食べます、やっぱり。それ多分、糖尿の人の心理じゃ思いますよ。 |
| N1-19 | ⑤黙ってうなずきながら聴く | F1-22 | 煩わしい食事療法の実行に向けての困難感 昨日のお昼に生姜焼きが出たんです、ちっこいのが3つ、60g。夜2単位食べたいと思うたら、肉ちょっとと魚一切れだし。ついそんなのを計算しようと思ったら、もう頭がいとうなるような気がするんですね。いちいち考えて。 |
| N1-27 | ⑥気になったことに焦点を当てて聴く | F1-31 | 食欲をコントロールできる可能性の気づき 私、いろいろ趣味があるから、ちょっとはそっちの方にこう、するようにできるからね。じゃけど、とにかく自分との戦いみたいなもんじゃあ思うて。 |
| N1-29 | ⑦患者の気持ちに関心を寄せて患者の気持ちに添って聴く | F1-32 | 思い通りにならない自分の意志の弱さとの葛藤 今はもうね、決心しとるけど、ずっとこれ何年続けられるかしらて、自信がありません。また3年ぐらい経ったら戻ってくるんじゃないかしらん…。怖いんですよ。自分で自分が怖い、何でこんなに性根がないのかねと自分で思います。…こんなに歩くぐらいなら食べにゃあいいのに、思いながら歩くんです。…意志が弱いんですかね。 |
| N1-32 | ①患者の言葉を反復する | F1-35 | 食物への欲求を満足させる可能性の開け やっぱり、食べられんから、食べたいんですよ、食べたいけんゆうんか。 お茶の先生がコーヒゼリーを何も入れずに作って、マービー（人工甘味料）を上にかけて食べるんです。結構美味しいじゃないいうて。…「こういう事もできるんじゃない」て栄養士の方が言うてね。…こういう風の食べればいいかなと思います。 |

意志の弱さ、食欲の強さと葛藤する思いを語った「意志の弱さの自覚（F1-3）」、「意志の弱さとの葛藤（F1-32、F3-24）」。そして自己の弱さを隠そうとする意識と、正面から向き合わなければならないという意識との葛藤を語った「意志の弱さを隠す（F3-14）」。

＜食事療法の守れなさ＞：食事療法が守れない自己を自覚しながらも、直面したくない思いとの葛藤があり、それを覆い隠し自己を騙すように語った「うまく騙す（F1-18）」、「病気によって覆い隠す（F1-19）」。

＜食欲との闘い＞：F氏にとって食は生きていく源として重要なことで、自分の好きなように食べられないことは苦痛以外の何ものでもなかった「いちいちの食品の足りない思い（F1-17）」。そして、食欲との闘いを語り続けた「自己の中の食に

執着する糖尿病（F1-9）」、「食欲に負けた自己（F4-7）」。

＜食事療法の困難感＞：毎回の面接で、具体的に何度も食事療法の困難感を語った「煩わしい食事療法の実行の困難感（F1-22）」。

2) 自己に働きかける

＜自己への働きかけ＞：F氏は食事療法の困難感や守れなさ、食欲との闘い、自己の弱さ・できなさを語り続けながら、自己へと様々な形で働きかけていた「自己を認める（F2-14、F4-5）」、「自己に言い聞かせる（F2-32）」、「自分自身を奮い立たせる（F2-39）」。また、息子のためにがんばろうという思いで自己を励まし、さらに弱さを持つ自己に正面から向き合う自分自身を励ましていた「自己を励ます（F5-20）」。

3) 自己を語ることから可能性が開ける

表3 面接における私の関わりとF氏の語り(2)

| 第2回 面接 | | 第2回 面接 | |
|-----------|--|--------|--|
| 私のF氏への関わり | | F氏の語り | |
| N2-18 | ⑤黙ってうなずきながら聴く | F2-13 | 自己のできなさを面を見つける |
| | | F2-14 | 自分が実行できたところを挙げる (お茶会で)和菓子だったらショートケーキよりもカロリーが少しは少ないからって、お抹茶と和菓子にしました。でもね、それせずに飲みましたよ。和菓子食べなかったです。偉かったですよ。ああ自分で我慢した、偉いってね。 |
| N2-38 | ⑧患者の言葉を受けて別の言葉で言い換える 注意することも逆にないよね。 一応は、ちょっとは気にしとってんじゃね | F2-27 | 無関心に見える夫の自分への気づかいに気づく (夫は)「食べたらいいけん」言うこともないんです。…そうかいいうたら、お姉さんがクッキーや饅頭をもってきたんですけど、「うちのFにえさを与えんとってくれ」て言うんです。 「えさを与えな」いうてね、持ってくればやっぱり食べるから。 |
| N2-40 | ⑥気になったことに焦点を当てて聴く でも、さっき言われてた、お嫁さんとか、そこらへんのね。(Fうん) なんか、すごいいいですね。(Fそう、お嫁さんがね。) 関心持ってくれてね。 | F2-29 | 自分の病気に関わる肯定的な意味が浮かび上がる 前のときは自分も全然関心なかった。私もまだ「まあいいわ」いうて食べてた。…「お母さん、今度は性格を入れにゃあ」いうて、息子に言われたわいね。その子がそういうことで、嫁さんも関心もって…。(息子) 今まで3日坊主で終わってったんです。「お母さん、不思議とね、この度入院しちゃってね、まじめに歩き出しました」「1時間ぐらい歩いてきたらね、気持ちがいい言うて、今長いこと続いているんです」いうてね。「いいこともあるじゃない。悪いことばかりじゃない、私が入院してよかったね」いうてね。(嫁が) 関心を持ってくれ出したいうか、恐ろしいいうことが分かってね。 |
| N2-42 | ④患者の言葉に別の言葉を補う ねえ。お互いに、こうね、関心持ってくれたら、それで勉強するんだから。 | F2-30 | 食事療法に関心を持ってくれる身近な人の存在への気づき 全然ね、関係がない人は分からんでしょ。血糖がいくらじゃことの。だから、嫁さんもそれに関心を持ってくれたし、「外食はこんなにカロリーがあるんよ」いうて、ここで貰うとったのを渡してね。…嫁さんが関心を持って聴くから、私も教えるんですよ。 |
| N2-43 | ⑩相づちをうって聴く | | |
| N2-45 | ④患者の言葉に別の言葉を補う | F2-32 | 自分自身に言い聞かせる 「はいでも怖いじゃない」てね、眼とか何とか。「でもまあ、私がこういうに、もてとるのはね、薬も飲まずにでもとるのは、どうにか。運動のおかげじゃから、ね、運動だけは続けていこう思うんよ」いうて。それとまあ、固食いするのをね、今は肝に命じとるんじゃけど。 |
| N2-54 | ⑩自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す 努力しようてんじゃな、いうのがわかります。 続けられたら良いですね | F2-39 | 自分自身を奮い立たせる まあね。こんのが一番ですよ。自分で管理、健康管理ね。…人があんなにできるのに、私どしてできんのじゃろ。とは思うんですよ。ちょっとはね、始めはね。今はね。続くかどうか分かりませんよ。うん。続けるように頑張りたい思うんです。 |
| 第3回 面接 | | 第3回 面接 | |
| 私のF氏への関わり | | F氏の語り | |
| | | F3-14 | 自分の意志の弱さをさらけ出すことから逃げたい思い とにかく今、私の課題は、間食いをせんこと。時にはやるんですよ。出たときにやるからいけないんよ。わかってるんじゃにねえ。あなたに会うのが恥ずかしいけえ。いうことは同じやし。じゃから、(面接を) 終りにしてもらおう思うて。嫌じゃけえ…。嫌じゃないけど、同じことばっかし言うからね。自分でも、同じことの繰り返しを、同じことをいつのからね。申し訳ないし。ちょっとでも自分が頑張ってますって言われるんならいいけど。頑張ってますん言う分じゃから。あはは。他の人は、いいがにやります？ 同じ？ みんな食べないように頑張っている？私のような人もいる？ |
| N3-15 | ⑩自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す 話すの嫌です？ そんなことないですよ。 やっぱりね、辛さがありますよね。 やっぱりね、それがあるから苦しいよね。 | | |
| N3-22 | ⑩患者を誉める すごいじゃないですか。食べかけて。 | F3-22 | 自分の意志をコントロールできる可能性の開け この間もね、「食べよ」思ってえびのクッキーを口に入れてとってからね、「やっぱり止めとこう、ここまで辛抱したのに」て口の中から軽くぽとと吐いた。 そう、やっぱり止めとこう思ってね。 ああいうこともあるんです。前よりはちょっと進歩したかと思う。 |
| N3-23 | ⑩患者の喜びをともに喜ぶ すごいね。 | | |
| N3-24 | ⑩相づちをうって聴く | | |
| N3-25 | ⑩自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す でも自分が努力している部分は、自分でこうね、言われる部分を一生懸命ね。 | F3-24 | 思い通りにコントロールできない自分の意志の弱さとの葛藤 自分がやっぱり都合がいいように考えますね。ダメですわー、ほんまに。ちょっとはね。…口の中に入れたの吐き出すぐらい、ちょっとぐらいはね。ほんでも出たらダメじゃから。 主人が、目の前で食べだしたりしたら、腹が立つんですよ。…私に「食べや」言うたりするんですよ。腹が立つでしょ。「誘惑せんってや」いうて、「私見ようりゃあ、欲しくなるわいね」いうてからね、はいでも、その時には、食べんように、飲まんようにするんじゃけど。自分の意志を堅くもてばいいんよ。要するに。 (お茶のお稽古で饅頭が出て) 食べんようにしようかねえいうて思うんじゃけど、ダメよねこれが。「いりません」言うのもちょっとね。うんー、ダメですー。 |
| N3-26 | ③患者の話に同意する なかなかね、大変ですね。 | | |
| N3-27 | ⑧患者の言葉を受けて別の言葉で言い換える でもやっぱり、お家に帰るとね、外に出るといろんな誘惑があるから。(うん) それとの闘いというか…。(そう) それがすごく大変…。 | F3-25 | 自己の中の食生活の変化への気づき うんまあ、家でもね、結構お仏壇に供えるようにするんですよ。なるべくお菓子じゃなくて、果物を供えるようにしとるんですよ。…コーヒーなんか飲んだら、何か欲しいなあ思っから、食べることもあるし、いやあ、思うて自分がしっかりしとって、自分が吐き出すこともあるし。前ほどは、ばさばさ食べません。 |
| N3-29 | ⑩自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す 葛藤しながら、頑張ってるのかなあ、いうのを、感じます。 ええ。 | F3-28 | 自己の意志の弱さを他者にさらけ出す 分かります？ うん。心の葛藤はありますよ。食べたらいけない、欲しい、食べたい、血糖値が怖い…。ああ今月はもう2回も続けて(旅行に) 行ったから、悪いのは言われてもしょうがない。先生に怒られに行こういうて、今日は来たんす。 |
| | | F3-29 | 自己の意志の弱さと正面から向き合わなければならないという思い 行くときは食べて、戻ったら頑張ろう、食べずに頑張ろう思う気はあるんです。ちょっと前とは偉うなっというんか。自分自身とのほんま闘いですよね…。 |
| N3-30 | ⑦患者の気持ちに関心を寄せて患者の気持ちに沿って聴く | | |

表4 面接における私の関わりとF氏の語り(3)

| 私のF氏への関わり | | 第4回 面 接 | F 氏 の 語 り |
|-----------|---|---------|--|
| N 4-6 | ①自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す 目の前で食べようちゃっても？(うん、うん) それも、辛いですね。 結構、周りにも気を使っと思ってんですね。 | F 4-5 | 自分の努力を認める うちにあるカステラとか、お饅頭なんか、持っていても、間は私は食べないようにしてらんです。それだけは、私、ちょっと偉い思うて、自分で…。 全然食べないっていうのは、その人(会社の人)が遠慮して、食べんのんですよ。はいで「1個だけ食べる」言うてね。 こんだけ食べるんなら食べんでも同じことなのにねえ思いながら、それだけ。それでも、まあちょっと偉い思いますよ…。 |
| N 4-8 | ②別の言葉に言い換えて患者の気持ちを明確にするように問い掛ける つまらんいうか、やっぱり気持ちをこうセーブするいうかね、すごい難しいところがあるんですね。 | F 4-7 | 食欲に負けてしまった自分 「ジュースはあれじゃから、私冷コーにする」言うて。遠慮がないこと言うたら「うん」言うたのはえかったけど、その冷コーが甘かったんですよ。インスタントのできた分じゃったから。「しまった」思ったら、いらぬ言われないでしょ。それ飲んだもんじゃから、カステラ食べなくても、「はあ、ついでよ」いうてこうなるんです。一口、口にしたら、「もう、ついでじゃ」いうようになるんです。それが、糖尿のつまらんところじゃと思うんですよ。私が特にじゃけど。 食べた後は、後悔するんですよ。「しもうた、もう歯磨きもしてちゃんとしてきたのに、また食べてから。あのコーヒー飲まにゃあえかった」いうて後から後悔するんじゃけど、お腹にはあはいとる。はーダメよね。その後悔と自分との欲しいのを我慢するとの闘い？ |
| N 4-9 | ⑩相づちをうって聴く 毎日、やっぱり葛藤があるじゃないですか。 | | うん、自分のなかでね。 |
| N 4-16 | ⑩相づちをうって聴く | F 4-13 | 自分の意志をコントロールできる可能性の開け 私だめ、話する人が申し訳ないようなよ。いっつもじゃけえ。自分の中で一生懸命思うんじゃけど、それが実行できんから…あ、でもね、何にも聞いせんかったときに、「あー今日は偉かったね」て。(ここで、声が大きくなる)自分で誉めるんですよ。そういえば、今日昼までの間、昼から夜の間何も食べなかったね、偉かったわいうて、自分で思うんですよ。 今日、卑しいことしなかった思うてね。そういうときには、自分でも「よかった」思うんです。ああ今日は偉かったあ、思うてね。 |
| N 4-17 | ⑩患者の喜びをともに喜ぶ 充実感があるじゃないですか。 | | |
| N 4-18 | ①自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す そういう日があるから、いいのかもしれないよ。 | | |
| N 4-19 | ⑩患者を誉める 自分のなかで、自分を誉めれる時間があるていうのはね。 ええ、ええ。 | | |
| N 4-21 | ①自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す でもそうやって、言えるっていうのはね。いいんじゃないですか。ずっと食べてるの、うそじゃないけど、食べてないというよりは、私は、そうやって、話して下さることは、嬉しいですよ。 | F 4-15 | 自分で自分のできているところを認め変化に気づく 旅行から戻ってすぐまた行ったときなのに、血糖値が下がったから不思議な感じがするんですよ。この度も、3週間ぶりぐらいで、運動もしていないのに、すごいりゃあ…。180ぐらいになっとるんじゃないか、自分で思うたんですよ。でも同じだったからね、不思議どうしてじゃろう。やっぱり、あんまり量食べないかね。ご飯だけはまあまあ守るとるけど…。量がね、自分で思うのに、昔ほど量があんまり食べないんじゃないかな。サラダなんかでも自分で作ったらすごく多くなるんですよ。いくら少なくしよう思うても。前は、山ほど作ってみな捨てるような感じじゃった。今はちょっと偉くなって何でも少し。 |
| N 4-23 | ①自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す 見たら、食べなくなるね。 暑いからね。 全くないわけじゃないんだらうけどね。 | F 4-17 | 食べたいのに制限されるという思いに執着していた自分への気づき 見たら食べなくなるんですよ。それこそ、ほんま葛藤しながら。それも別に私の場合はストレスになるわけじゃないから…。なっとるんかねえ？ 食べたいとき、ばーっと食べるいうの。思い切り食べるいうことはないが。気になるいうことはね。 いつも頭にそれがね。 |
| N 4-24 | ①患者の言葉を反復する 気になるのはね。 | | |

＜可能性の開け＞：面接の度に、自己の意志の弱さ・できなさ、食事療法の困難感を語り続けた後、自ら自己の可能性を見出した＜自己の意志をコントロールできる可能性 (F 1-31, F 3-22, F 4-13)＞、＜食の執着から離れられる可能性 (F 1-35, F 5-25)＞。

4) 他者との関係の力を得る

＜関係の力の取得＞：F氏は夫について語るうち、無関心に見えていた夫の自己への気遣いに気づいた＜夫の自己への気遣い (F 2-27, F 5-21)＞。そして孤独に取り組んできた食事療法に関心を寄せる嫁の存在を改めて認識した＜食事療法に関心を向けてくれる嫁の存在 (F 2-30)＞。

5) 病気に関わる意味が変容する

＜病気の意味づけ＞：面接開始時、F氏は病気を＜糖尿病＝食べることの制限 (F 1-4)＞と意味づ

けていた。そして、嫌な糖尿病が自己の中に存在することを痛感し、食欲と闘っていた＜我を忘れて食べる自己 (F 1-8)＞。夫の自己への気遣いや嫁が自己の食事療法に対して関心を寄せていることを語ることによって、病気が家族の意識に影響を与えたことに気づき、病気の新たな意味を見出した＜病気に関わる肯定的な意味の浮上 (F 2-29)＞。

6) 自己への直面から自己の意識の変化を見出す

＜自己の意識の変化＞：面接開始時には、F氏は食事療法が守れない自己を自覚しながらも、そういう自己に直面したくない思いとの葛藤があり、それを覆い隠し自己を騙すように語っていた。しかし、面接で終始自分自身をみつめ、葛藤し、弱さ・できなさを語ることで、自己の食事療法への取り組みの変化に気づいていき＜自己の変化への

表5 面接における私の関わりとF氏の語り(4)

| 第5回 面 接 | | F 氏 の 語 り | |
|-----------|--|-----------|--|
| 私のF氏への関わり | | | |
| N 5-16 | ⑩患者の話否定せずに聴く | F 5-17 | 体験から自己の課題を見つける |
| | | | 自分がちょっと気をつければいいということが、分かったのは分かったんです。…聞食いをせんことと、油ものを食べなかったらいいですね。あれは分かりました。天ぷら類ね、揚げ物が悪いというのはよう分かりました。 |
| | | F 5-18 | 自分の中の食事療法への取り組みの変化への気づき |
| N 5-17 | ⑩相づちをうって聴く | | 油炒めしたときには、やっぱり、キッチンペーパーで、斜めにしといて、油分を吸い取るんですから。そういう努力は、ちょっとやってるんですよ。 |
| | 違う？ | | ちょっと違う。お好みでも、油をひかないようにするんですよ。マヨネーズも使わないようにしてるし。そういう努力は、ちょっとずつ…。うん。やってるんですよ。ああいうことは、ちょっとは気をつけてる。あれが、前の時と。うん、少し違う。だから、今日分でも聞食いせんことと、たくさん食べないことというのは分かってるんで |
| N 5-20 | ⑧気になったことに焦点を当てて聴く（息子） | F 5-20 | 子どものために自分も努力しようという思い |
| | 前に何か、息子さんのお嫁さんが、興味もってっちゃったと言われたじゃないですか。（そうそう）それは、今でも話してるんですか？ | | 今度（息子に）会ったら、言おう思いようんよ。「お母さんも痩せるけえ、あんたも痩せんさいよ」言うて。…また恐れさしてやろう思う。「お母さんが悪かったけえ、ちょっと辛抱せにゃあいけんけえ、あんたも辛抱しんさい」言うてやろうか思いようんじゃけどね。 |
| N 5-21 | ⑪自分が受けとめ感じた思いを言葉に出す | F 5-21 | 夫の自分のことを分かっての気づきかき気づく |
| | 旦那さんは結構そうやって、気を使ってくれてるんですね。 | | 持ってきたら、私がみな食べるでしょ。自分そんなに食べないから。酒飲みじゃから。昨日もお嫁さんの方の里からね、梨を送ってきたんですよ。（夫が）「おいとったらね、みな食べるけえ、みな配れ」いうて、仏壇にだけ供えて、あちこちみんな分けたんですよ。「ええじゃない、おいとってから、私が食べりゃあええのに」言うたら、「ありゃあ、みな食べるじゃあないか」言うけえね。それもそうじゃね思うてね。みんなに配ったんですよ。 |
| | 考えようかもしれんのもよね。 | | （夫が）ビールを出して、私に「飲め」いうんですよ。…おつまみも「食べや」ていうんですよ。…目の前で食べられるだけでも、つまみたくなるじゃないですか。…いや、うちの主人、私があまのじゃくだから「食べな、食べな」いうたら、ひどう食べる思うんですよ。多分そうじゃ思うんですよ。 |
| | じゃあ考えながら言う？ | | そうそう、多分ね。…「食べな」いわんと知らん顔しとった方がいいか、「食べ」言うた方がいいか、思うたりするんかもしれんのですがね。 |
| N 5-22 | ⑤黙ってうなずきながら聴く | | |
| N 5-27 | ⑧患者の言葉を受けて別の言葉で言い換える | F 5-25 | 関心の変化によって食への執着から離れられる可能性 |
| | 生活に一番こう、近い部分で、頑張るって言うか、自分でこう、自分を律していかないといけないじゃないですか。（うん）そういう、食べるってやっぱり基本的なこと | | 何か自分が集中できるものが。家でレースを編んだりとか、何か集中することがあったら。手芸とかが好きじゃから、家でお腹が空いたときにやれば良いね思うて。…ああいう事をしてる時には一生懸命だから、そとに（食べたいと）思わないんです。…忘れとるから。 |
| N 5-28 | ⑩相づちをうって聴く | | |
| | そうなんですか。 | | |
| N 5-31 | ⑥気になったことに焦点を当てて聴く | F 5-28 | 自分の意志の弱さに正面から向き合わなければならないという思い |
| | 面接してどうだったかなというの、聞きたいことだったんですけどね。今日は聞きたかったです。 | | よかった思いますよ。自分が言うて、自分が言うたことを何か守らないといけないうな、気がするし、面接してね。（ええ）今言ったように、会って話するのに、ちょっとは立派なことを言わないといけんから、それを守らないといけんかな思うたり、ぐらいいすよね。自分自身が変わらないといけんええいう気は、今少しはあります。変わってないんじゃけど。実際にはねえ、会うんじゃから、ちょっとこう守ってからという。守られなかったけど、結局は。うん。じゃけえ、立派に、私ちゃんとした言うて、言われるようにならにゃあいけん思ういう気はありました。でも、できなかったけど。まあ、面接するいうのは、やっぱりね、ちょっとはこうな。先生のところに來るのと同じで、良いこと言わにゃあいけんいうか、やっぱり守らにゃあいけん思うのはありましたよ。 |

気づき（F 3-25, F 4-15, F 5-18）≫、自己の課題を見出した≪体験から自己の課題の発見（F 5-17）≫。

<自己の弱さ・できなさをみつめる>：F氏と私の対人関係が築かれることにより、F氏は自己の弱さを素直に私に向けて語り≪意志の弱さをさらけ出す（F 3-28）≫、自己の意志の弱さと直面する必要性に気づいていった≪意志の弱さに向き合う必要性への気づき（F 3-29, F 5-28）≫。

2. 面接における私の関わり

面接における私の関わりは、16の姿勢に分類された（表2-5、①～⑭の姿勢）。私は患者の語りを否定せず、相づちをうったり、うなずいたりしながら聴いていた。その中でF氏の変化を促したと考えられるアプローチは、「気になったことに焦点を当てて聴く」姿勢（N 1-27, N 2-40）で、F氏の変化に気づき、そこに意図的に焦点を当てたとき、F氏はその気づきを確信し、新たな可能性や意味を見出し

ていた。またF氏自身が自己の変化に気づき、私がF氏の喜びをともに喜び誉めること（N 3-22, N 3-23）で、自己を認め、意志をコントロールできる可能性を見出した。また患者の言葉を受けて自分の言葉で言い換えることや（N 3-27）、自分が受け止め感じた思いを言葉に出す（N 4-21, N 4-23）ことにより、患者自身の気づきが促進されている。F氏の変化に気づき、それに反応して伝えることができたとき、F氏との対人関係が築かれたことを実感し、私の気持ちを伝えることによって、F氏がさらに新たな変化を見せたことが分かった。一方、「話題を変え、自分の思いに誘導する」姿勢や、「話している内容と違う質問をする」姿勢では、患者の思いは深まらず、変化は認められなかった。

考 察

面接過程の分析から、看護者の関わりによってF氏が病気や治療に関わる自己の思いや体験を語り、

自己管理していく方向へと変化していく過程が明らかとなった。F氏の病気や治療に対する姿勢の変化、面接で自己を語ることの意味、再入院を繰り返す糖尿病患者に対する看護者の関わりについてエンパワメントの視点から考察する。

1. 病気の意味づけの変化

F氏にとって、食は生きる源として重要な位置を占めていた。F氏が病気を「食の制限」と意味づけていたことは、食の欲求をさらに高めることになっていた。市川（1975, chap. 1）が、精神と身体は対立するのではなく、密に結合し全面的に合一していると述べるように、F氏にとって食の制限は、単に身体的な欲求を満足できないだけではなく、生きる上での障害という苦悩であり、心身全体に大きな影響を与えていた。すなわちF氏にとって、食事療法は厄介な治療法であった。しかし、私が意図的に問いかけることで、F氏は家族について語り、孤独に取り組んでいた自己の食事療法に関心を向け始めた。嫁の存在に改めて気づいた。嫁の関心が長男の健康へ影響を及ぼし、病気が悪い意味だけでなく、家族によい影響を与える「肯定的な意味」へと変容した。病気を持つ自己の否定ではなく、自己の中に存在する病気に肯定的な意味が加わることで、病気を引き受ける力となったといえる。面接で、私が夫や嫁のことに焦点を当てて、問いかけたことによって、患者は新たな意味を見出した。つまり、面接によるアプローチの結果、患者のエンパワメントが促進されたとみることができる。

2. 治療に向き合う自己の姿勢の変化

F氏は食事療法の困難感という壁にぶつかり、強い食欲や意志の弱さと、自己のコントロールの必要性との葛藤を繰り返し語った。当初自己の目を覆うようにして治療に向き合い、「糖尿の人の心理よ。皆そうだと思う」と正当化しようとしていた。私はF氏の葛藤による苦しみを受け止め、あるいは自分が感じた思いを言葉に出していった。そうした面接の結果、患者は食事療法をやられている意識から、自ら行う必要性を語り、主体的な意識へと変化していた。そして、この意識の変化が「食の執着から離れられる可能性」を見出すことにつながった。患者が自ら可能性を見出したことは、自己管理への自信につながる。患者の苦悩をともに引き受けることによって、患者がエンパワメントされたと捉えることができる。

3. 自分自身に向かう姿勢の変化

自己の弱さ・できなさに直面することがF氏にとって重要な課題であった。意志の弱さを自覚しながらも、一方で何とか隠したい見たくない思いを語り、葛藤していた。私はF氏の葛藤する思いを否定することなく受け止め、感じた思いを伝えた。そういう関わりによって、F氏は自己の中に存在する弱さから目を背けず、正面から向き合い、弱さを認める必要性を語り始めた。人は自己の強い面を認めることは容易だが、弱い面は認め難い。F氏は自己の弱さ・できなさを「情けない」と語る一方で、「今日は偉かったねと自分を誉める」と自己の変化に気づき、意志をコントロールできる新たな可能性を見出した。自己の弱さを否定し排除しようとする意識から、弱さを持つ自己を引き受け、認めるという意識に変化した。看護者が患者の弱さをともに引き受けることによって、患者が自己管理していける見通しを持つ方向へエンパワメントされたと捉えられる。

4. 他者との関係から見出した力

F氏が自己の病気が家族の意識に影響を与えたことに気づき、見出した病気の新たな意味は、他者との関係から見出した意味だといえる。息子のためにがんばろうという思いや夫の自己に対する気遣いへの気づきによって、他者との関係性から自己管理していくための力を得ることができ、自律の方向へ患者を向かわせることにつながった。これは、面接で私が家族との関係に焦点を当てて問いかけたことで、F氏が自ら気づいた意味である。面接でのアプローチが、患者の新たな可能性を引き出すことになったといえる。

5. “自己を語る”ことの意味

面接で“自己を語る”ということが、F氏にとってどのような意味を持っていたのだろうか。F氏は面接の中で少しずつ変化の姿を見せた。これはF氏と私との対人関係が築かれ、F氏が安心して自己を語ることによって、気づき、明らかにしていったことである。「できない自己の弱さ」、「否定的な自己」を語り、表出し尽くした後に、新たな可能性や自己の変化を見出すことを繰り返しながら肯定的な力を得ていた。自己の思いを語りながら、自己の変化について語り、語ることを通してさらに自己の変化に気づいていた。F氏の表した変化の姿は、まさにF氏の持てる力が引き出された過程である。そして、病気を自己の問題として気づき、取り組む姿勢をもつことにつながり、F氏のエンパワメントが促進

されることになったと考える。“自己を語る”ことは、ありのままの自己をみつめることで、自分自身のことが分かるようになり、弱さ・できなさを持つ自己をまるごと引き受けることにつながるといえる。

6. 面接における私の関わりとエンパワーメント

面接における私の関わりは、患者の語りを否定せず、相槌をうったり、うなずいたりしながら、患者の思いを分かろうという姿勢で患者に向かっていた。すなわち、患者の体験世界をみつめ、患者とともにその思いを分かろうとした構えであった。F氏が自己の弱さ・できなさを語るとき、私が否定をすることなくその思いを聞き続けたことは、ありのままのF氏をみつめ続けたということだといえる。そして、患者の苦悩をともに引き受けることとなっていた。F氏の変化に気づけたとき、その変化に意図的に焦点を当てて問いかけたり、F氏の喜びをともに喜び、誉めたりすることで、F氏は自己の変化を確信していた。患者をありのままみつめることで、その変化に気づくことができたといえる。F氏の言葉を受けて自分の言葉で言い換えること、私自身が受け止め感じた思いを言葉に出すことによって、患者は自己の思いが他者に伝わっていると確信していた。こうして、F氏との対人関係が築かれていったのだと考える。一方、F氏の変化に気づけず、F氏が思いを深めているときに、別の話をして解決に向かおうとすると、患者の思いに近づくことはできなかった。解決を急ぎ、患者の思いに沿っていなかったのである。要するに、F氏の変化に気づき、私の気持ちを伝えることができたときに、F氏との対人関係が築かれ、F氏がさらに新たな変化を見せたのだといえる。

人は自己を理解してくれる存在があって初めて安心して自己のことを語ることができ、自己の変化に気づける。鈴木(1990)が、患者の心が開かれることについてこう述べている。看護婦が患者の存在を丸ごと感じ取ろうとする態度によって、患者自身が伝えたい気持ちを看護婦に伝わっていることを実感したときに、患者は初めて安心して話す勇気を得て、援助欲求を表出し、それが新たな生き方へと向かうきっかけとなる。面接でF氏が自己に働きかけているところに添い、私がそれを認めることで、F氏自身も確信をもっていた。F氏が「何も食べなかった、偉かった」と語り、「そういう日があるからいいのかもしれないよ」「自分を誉めれる時間があるというのはね」と私が返すことで、「今日卑しいことしなかった。…偉かった思うてね」と自己をさらに肯

定することにつながった。F氏は自己に働きかけ、自己を認めることで、治療に向き合える可能性を見出していた。自己の弱さを表出したF氏に否定的に反応するのではなく、丸ごと受け止めることにより、F氏は自己が否定された思いを持たず、安心して弱さを表出できたのである。F氏の思いを受け止め、自分の言葉で伝えることにより、F氏は思いが伝わったことを実感し、新たな可能性を見出すことができた。

以上のことから、患者の弱さ・できなさをも、否定せずに丸ごと受け止め、できる部分を認めることや、わずかな変化に気づき、患者に伝え、患者自身の力が引き出せるような看護の関わりが必要だといえる。そのことによって、患者が自己の持つ力を発揮し、より自律へ向かえるようになる。つまり、今回行った面接での私の関わりは、患者のエンパワーメントを促進するケアを見出すための手がかりとなるといえる。武谷(1976)の行った継続的な面接が慢性腎不全患者を自立に促すことにつながった研究は、本研究につながるものである。

結 語

自己管理が困難で再入院を繰り返す糖尿病患者に、面接を行った事例から、以下のことが明らかとなった。

患者を否定せずに受け止め、認め、患者のわずかな変化に気づき、伝えていくことで、患者は思いが伝わったことを実感し、新たな可能性を見出した。いかなる看護アプローチを施せば、患者のエンパワーメントを促進することになるかは、今後より長期的で継続的な面接を行うことと、事例数を重ねていくことによって明らかになっていくと考える。

本研究にご協力下さいました患者様、病院のスタッフの皆様に、心よりお礼を申し上げます。

なお、本論文は広島大学大学院博士前期課程に提出した学位論文の一部に加筆、修正したものである。また、本論文の一部は、第6回日本糖尿病教育・看護学会学術集会において発表した。

文 献

- Funnell, M.M., Anderson, R.M., Arnold, M.S., Barr, P.A., Donnelly, M., Johnson, P.D., Taylor-Moon, White, N.H. (1991). Empowerment: An idea whose time has come in diabetes education. *Diabetes Educator*, 17 (1), 37-41.
- 市川浩(1975). 精神としての身体. 東京, 勁草書房.

- 木下幸代 (1985). 糖尿病患者の自己管理を困難に
させた要因. 日本看護科学会誌, 5 (1), 20-27.
- 鈴木正子 (1990). 生と死に向き合う看護 自己理
解からの出発. 東京, 医学書院.
- 武谷久美子 (1976). 慢性疾患患者を自立の方向に
促すための看護面接による事例研究-慢性腎不全
患者の場合-. 看護学雑誌, 40 (3), 238-251.
- 由雄恵子, 村嶋幸代, 飯田澄美子 (1990). 糖尿病
の生活様式の変容とその影響要因. 日本看護科学
会誌, 10 (1), 24-36.

A Nursing Approach Based on Interpersonal Relationships and the Process of Change in a Patient:

The Case Study of a Diabetic with Poor Self-Control

Rieko NAKANOBU*

Abstract:

It is difficult to control diabetic patients in the long term using only the typical educational approach. Therefore, it is important to consider such patients using an interpersonal approach. The purpose of this research is to clarify a nursing approach based on interpersonal relationships and the process of changing the patient's attitude toward her own illness and medical treatment. I interviewed a diabetic re-hospitalized with poor self-control and considered how the nursing approach facilitated the patient's empowerment.

I analyzed qualitatively the process of the interview, and the following results were obtained. By changing the patient's attitude so that she faced her own weakness and noticed the illness as a problem of her own, the patient tackled the problem of self-control. The nurse accepted the patient's feeling and thoughts. As the nurse noticed small changes in the patient, the nurse told the patient what she thought. Then the patient realized that the nurse understood her feeling and discovered new possibilities of self-control.

This research may serve as a key to a nursing approach that facilitates patients' empowerment.

Keywords:

diabetic, interpersonal relationships, empowerment

* The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing