

糖尿病患者の自己管理における自己モニタリングの性質

黒 田 久美子 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程)

糖尿病患者の自己管理における自己モニタリング時の感情や思いの表現から、自己モニタリングの性質を明らかにすることを目的に、6名のインスリン依存性糖尿病患者に自己管理場面を想起してもらう方法で面接を行い、自己モニタリング時の感情や思い、状況、行動の特徴を分析した結果、以下の知見を得た。

1. 糖尿病患者の自己管理における自己モニタリング時の感情や思いの表現は、以下の9に分類できた。『あれっ、なんで、おかしい。』、『大丈夫かな。』、『こうなるようにしたい。』、『こういうこともあるから心配ない。』、『この時はどうなのかな。』、『やっぱりそうなんだな。』、『私って、糖尿病ってこうなんだな。』、『わかってきた。』、『見ちゃうと気分がよくない。』
2. 各々の表現には以下のような自己モニタリングの性質が示されていた。〈異常のないうまくいっている状態とのずれのキャッチ〉、〈安心・大丈夫・確かさだと感じる基準とのずれのキャッチ〉、〈規範や目標とのずれのキャッチ〉、〈不安への対処〉、〈血糖変化のバラエティーへの関心〉、〈思い起こされる判断や状態への確信〉、〈糖尿病を持つ自分への深い理解と納得へのきっかけ〉、〈自己管理に関連する事柄の関連性やパターンのはっきりした認識への貢献〉、〈悪い状態の予想とそれに伴う不快感情の生起〉

KEY WORDS: self-monitoring, diabetes, self-management, self-care

I. はじめに

糖尿病患者は、毎日の食事やインスリン、運動などの自己管理が長期に必要であり、疾患をコントロールしつつ、一人の人として充実した社会生活を送るためには、その時々状況や身体状態に応じた、自己管理の実践が重要となる。研究者は、セルフケアは学習される活動である¹⁾という立場にたち、糖尿病患者が自己管理を実践しながら、患者自身がより適切なより自分に合った方法を見出し、またそれを実践していく²⁾ことができるようになればよいと考え、援助を行っている。

そして、そのような援助を考える上で視点をもたしらてくれるのではないかと考え、「自己の行動や症状、データ等を意識的、かつ客観的に観ること」という患者の自己モニタリングに注目して、先行研究³⁾を行った。その結果、患者が様々な事柄を意識的に観ていたこと、それが判断や評価などに関連していたこと、個々の場面で患者がどのように自己モニタリングを行っていたか、その多様なあり方がわかった。

しかし、自己管理を行ううえでどのような意味があるかを看護婦と患者の双方が理解し、臨床での患者との関わりにおいて、看護婦が患者による意味づけを把握し、

また活用して援助を行うための指標とするにはさらに研究が必要であると考えられた。また、患者は様々な感情や思いを自己モニタリングを述べる中で語っており、特徴のある表現が印象に残った。

そこで、本研究では、患者の感情や思いの表現に着目し、1) 糖尿病患者の自己管理における自己モニタリング時の感情や思いの表現を明らかにする、2) 自己モニタリングの性質を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

1) 自己管理: 「患者が糖尿病療養のために行う活動であり、情報収集し判断する活動、行動の計画・実行という活動、計画・実行された行動の評価という活動を内包する」と定義した。

2) 自己モニタリング: 自己モニタリングは、「自己の行動や症状、状況、データなどを客観的、意図的に観る、見守る」と定義した。

2. 対 象

大学病院外来通院中の糖尿病と診断されてから1年以上の経過のあるインスリン依存性糖尿病患者(以下IDDMと略す)6名を対象とした。(表1)

3. データ収集方法

データ収集は、診療記録からの基礎情報の収集と面接

表1 対象者の概要

事例 番号	性	年齢	病歴 年数	職 業	HbA1c*
1	女	27	2	デパート販売員	8.0
2	女	27	19	自営業(居酒屋)	8.8
3	女	31	3	会 社 員	7.2
4	男	41	2	会社員(研究職)	6.0
5	男	66	4	元バス運転手	5.1
6	男	29	7	自営業(寿司屋)	8.1

*面接前後約6ヶ月間の平均値

調査によって行った。

面接調査では、自己管理場面において、患者が意識的にみたこと、考えたこと、感じたこと、実際の行動について、特定の自己管理の場면을想起してもらう方法でインタビューを行った。また、信念や信条、経験的な知識、日頃行っている自己管理行動の実際についても質問した。

面接ではいくつかの場面についての患者のメモと自己測定記録用紙の記載を話しのきっかけにして、なるべく患者に自由に語ってもらった。

面接は少なくとも2回以上行い、前回の面接で得られた内容について患者の確認を得た。

面接の内容は承諾を得てテープ録音し、逐語記録とした。

4. 分析方法

1) 逐語記録から、患者の意味づけが読み取れる自己モニタリング時の感情や思いの表現と、それらの前後関係や関連していた認識や出来事を含む塊を1分析単位として抜き出した。

2) それらを表現の類似性によって分類し、端的に表す表現で命名した。

3) 2) 分類ごとに、自己モニタリングで患者が焦点を充てていた内容とそれに対する感情・思い、関連していた認識及びその時の状況の特徴、行っていたことを分析し、それを視点に自己モニタリングの性質を分析した。

Ⅲ. 結 果

1. 表現の分類ごとの自己モニタリングの性質

自己モニタリング時の患者の感情や思いの表現は、その類似性から9つに分類され、その特徴を示す端的な命名を行った。

以下に分類ごとに、その特徴と自己モニタリングの性質を述べる。(表2)

1) 『あれっ、なんで、なんかおかしい。』

「ぱっと目が覚めちゃって、症状になにもないのに目が覚めちゃう。あれ何かなと思って眠いからまた寝ようとするんだけど眠れない。眠れないからおかしいと思って測ってみると、低かったりして。」のように、『あれっ、なんで、なんかおかしい。』というフレーズで表現していることが特徴であったのは、通常とは違う身体感覚を感じたのでおかしいと思ったり、うまくいっているはずなのに血糖値がよくない時になんでだろうと思った時の表現であった。患者は、その時の状態が、異常のない通常のうまく自己管理が行えている時の身体感覚や検査データなどと違っている、つまりそれらとのずれを『あれっ、なんで、なんかおかしい。』と捉えており、〈異常のない状態やうまくいっている状態とのずれのキャッチ〉という自己モニタリングの性質が読み取れた。

『あれっ、なんで、なんかおかしい。』と感じた後は、推測してみたり、何がうまくいっていないのかと自己管理の方法に原因を探していた。

また逆に、理由がすぐに思いあたるような時には「気にしない。」と述べられていた。

2) 『大丈夫かな。』

「2時間ぐらいのちょっとした買い物だったんですけど。けど意外と歩いたりなんかすると。その時測ったら133ぐらいだったんで、これでちょっと歩いたりすると下がるかなという不安があったんで。夕食までもつかな。(低血糖にならずにすむかな。)」と述べているように、『大丈夫かな。』は、低血糖や高血糖になるのではないかという不安、危ないかもしれないという気持ちから血糖測定をしたり、身体状態を確認していた自己モニタリングの時に患者に表現されており、全事例で述べられていた。また同じ患者でも不安や危ないかもしれないと感じるかどうかは状況によっても異なっており、例えば事例3は、会社に居る時は家に居る時より体の調子を頻回に気にしており、それはなるべく(低血糖を)ひどくしない前に気がつきたいからと述べていた。

また、カロリーをおおよそ計算しながら食事をとっている事例2は、「例えば、ビーフシチューとかカレーとかって(カロリーが)わかりづらいじゃないですか。そういうのが出た時は心配だから血糖値を測ってみる。」と、判断のつきかねる不確かな時に自己モニタリングすることを述べていた。逆に「(低血糖の時)食べちゃえばどうせそのうち治るなって。だからそれ以上の心配はしない。ただ早く解消しないかなとは思ってますけど。」と事例4は確かさが感じられる時にはモニタリングの必要性を感じていなかった。そして、事例1は確かめられ

表2 自己モニタリング時の感情や思い表現の分類と自己モニタリングの性質

表現の分類	感情・思いの表現の例	関連していた認識及び、その時の状況の特徴	その結果行っていたこと	自己モニタリングの性質
『あれっ、なんで、なんかおかしい。』	・ぱっと目が覚めちゃって症状もなにもないのに。眠いからまた寝ようとするんだけど眠れない。眠れないからおかしいと思って測ってみると、低くかったりして。 ・ちょっと高い。何でかなー。わからないんですよ。何であるか。いつもと同じように食事していて。	通常の異常のない状態や、うまくいっていればならない血糖値の基準がある。	身体状態、状況について推測する。 原因を考える。	〈異常のないうまくいっている状態とのずれのキャッチ〉
『大丈夫かな』	・2時間くらいのちょっとした買い物だったんですけど、けど意外と歩いたりなんかすると。その時測った血糖値が133だったんで、これでちょっと歩いたりすると下がるかなという不安があったんで。夕食までもつかな。 ・やっぱり調べないと上がっているんだか下がっているんだかわからないと不安じゃないですか。調べたが安心するかな。	個々の患者で不安・危ないかもしれない・不確か・大丈夫と考える基準があった。同一患者でも状況によって不安などを感じる基準が違っていた。	血糖自己測定で状態を確認した。 安心できるように、対処した。(予防的な補食や状態の確認)	〈安心・大丈夫・確かだと感じる状態とのずれのキャッチ〉
『こうなるようにしたい。』	・決まった時間にやっているんですよ。食事の時間が変わったりするからそれができるだけかわらないように。 ・飲みにいったりやっぱり高い。やばいかなとか思って。本当は140くらいまでに高くても抑えないといけない。	規範や目標通りにしたいと述べていた。	できなかった行動の反省。 目標に近づける行動を考える。 規範を守るように行動を工夫する。	〈規範や目標とのずれのキャッチ〉
『こういうこともあるから心配ない。』	・低血糖だと思ったけど、お客さんがいたから、ポーとしてきてもたまになるから大丈夫かな。 ・(低血糖で蜂蜜を飲んだ後に)	不安・不確かさを感じた時であった。 しかし、その状態をかえられないときであった。	心配ない、大丈夫と思おうとしていた。	〈不安への対処〉
『この時はどうなのかな。』	・動くとかかなり下がりますよね。ゴルフ終わって、シャワーとか浴びる前に、どの位なのかなというのは測ります。だからそういういつもと違うようなことをする時にはちょこちょこっと。 ・風邪をひいている時とか、注射を打ってもなかなか下がらないことが前にあったんで、あと先生にそういう時はちょっと効きが悪くなるって聞いたんで。どの位高いかなというのを見てみたいというのもあったんで。	常時とは違う活動を行った時や体調不良時であった。そういう時の血糖値を知りたいと考えていた。 過去の経験や知識に基づいて、血糖値に変動があるだろうと考えていた。	血糖自己測定で血糖値を確認していた。	〈血糖変化のパラエティーへの関心〉
『やっぱりそうなんだな。』	・やっぱり下がっているな。自分の感覚を確認するって感じ。 ・これちょっといいな。あれやっぱり低血糖だったんだな。	血糖測定時に少し前のことを振り返っていた。	少し前の判断や状態に納得していた。	〈思い起こされた判断や状態への確信〉
『私って、糖尿病ってこうなんだな。』	・(夜中の低血糖の翌朝) 缶1本のあれなのに、ガンと、ガンとですよ。上がるから面白いなと思って。だからそれが私の病気なんだなと思って。	個々の状況での身体状態や血糖値の把握していた時。	自分がどういう傾向にあるのか、糖尿病がどういふものかについてしみじみと考えていた。	〈糖尿病をもつ自分への深い理解と納得のきっかけ〉
『わかってきた。』	・その間に学習して、食べる量と打つ量っていうのもある程度パターンがわかりましたので。大体そのパターンでやっています。 ・なんか、ずっとそうなんですけど、生理前になる前とかになるとね、安定しなくなっちゃうんですよ。	ある程度の期間、自己モニタリングを繰り返して行っていて、わかってきたり、関連があることを述べている。	療養に関連した事柄の関連性やパターンをはっきりと認識している。	〈自己管理に関連する事柄の関連性やパターンの認識への貢献〉
『見ちゃうと気分がよくない。』	・測りたくないものですよ。高い値を見ちゃうとあんまり気分がよくないですね。	このぐらいならよいと考える血糖値の目標がある。	血糖自己測定。	〈悪い状態の予想とそれに伴う不快感の生起〉

ることで安心感がもたらされると述べていた。

自己モニタリングが喚起されるかどうかは、どのような時なら安心・大丈夫・確かだと感じられるかの個々の基準によってであり、その自己モニタリングの性質は、〈安心・大丈夫・確かだと感じられる状態とのずれのキャッチ〉と分析された。

3)『こうなるようにしたい。』

全ての事例が自分なりの血糖値の目標値や療養生活上の規範は持っていたが、「(血糖測定は)決まった時間にやっているんですよ。気になるのは時間と食事だけですよ。出かけたりすると食事の時間が変わったりするからそれをできるだけ変わらないように。器械をもって行って測って、その時間に食べられるようにしている。」(事例5)のように、『こうなるようにしたい。』は、自分なりの規範や目標を目指したいという思いが特に表現されていたのが特徴であり、その規範や目標に照らして、できなかった行動を反省したり、規範や目標を目指す行動について考えていた。よって、自己モニタリングの性質は、(規範や目標とのずれのキャッチ)と分析された。

4)『こういうこともあるから心配ない。』

「ちょっと高い。これはもうどうしようもねえわー。でもまた4, 5時間もすればまた注射打たなきゃいけないから。打てば下がるから心配ない。」(事例5)のように、『こういうこともあるから心配ない。』は、判断の目安や対処の目安についても述べられていたが、今までの経験に照らして、それらから大丈夫や心配ないと考えていることが特徴的に表現されていた。低血糖だと感じてもうすぐに対処ができないような状況にあったり、低血糖の対処の後に回復を待っているような、患者にはどうしようもない状況に置かれている時の自己モニタリングであり、その性質は、〈不安への対処〉と分析された。

5)『この時はどうなのかな。』

『この時はどうなのかな。』は、自己モニタリング時に、特定の状況における血糖値の変動に対する関心を述べていることが特徴であった。「風邪をひいている時とか、注射を打っても下がらないことが前にあったんで、あと先生にそういう時はちょっと効きが悪くなるって聞いたんで、そういうちょっと体調の悪い時。どの位高いかなっていうのを見てみたいっていうのもありますね。」(事例2)のように、患者は通常とは違った活動時や風邪や月経のような体調の変化時の血糖値を、‘知りたい’と自己血糖測定を行っており、その自己モニタリングの性質は、〈血糖変化のバラエティーへの関心〉と分析された。

また、患者の‘知りたい’気持ちは、以前の経験や知識

主治医から聞いた内容に影響を受けていた。

6)『やっぱりそうなんだな。』

『やっぱりそうなんだな。』は、「(何かおかしいと感じ低血糖だろうと予想していた時)その時は55ぐらい。やっぱり下がっているな。自分の感覚を確認するっていう感じ。」(事例7)、「(午前中に低血糖をおこした。自己測定して血糖値がLOと表示された後の)お昼の時にもう1回測ったら、ちょうどよかったんですね。これちょうどいいな。あれやっぱり低血糖だったんだなって。」(事例6)のように、患者が現在の状態を把握した時に、少し前のことを振り返って、その時の身体状態への判断や対処に納得を示していた表現であった。事例6では明らかに低血糖の症状があり、器械で血糖自己測定をしてその時に確認しているにもかかわらず、「やっぱり低血糖だったんだ。」と述べていた。患者が焦点を充てていた内容は、現在の状態の把握時に思いおこされた少し前の状態やその時の自分の判断であり、その自己モニタリングの性質は、〈思い起こされる判断や状態の確信〉と分析された。

7)『私って、糖尿病ってこうなんだなー。』

事例1は、夜中に低血糖があった時に缶コーヒーを飲んだ翌朝、血糖値が上昇しているのをみて、「なんか面白いなと思って。缶1本のあれなのに、ガンと、ガンですよね。上がるから面白いなと思って。だからそれが私の病気なのかな。上がったりが下がりするのが。」と述べていた。事例3は、会社で会議の後に低血糖になった時のことを、「前に職場で、夕方低血糖になった時に、その時糖っていうのはずいぶん物を考えるエネルギーになるんだなって思ったんですけど。」と述べていた。どちらの事例も特別にあらためて病気のことを問われているような場面ではなく、個々の状況における体調や血糖値の変化を把握した時であったが、『私って、糖尿病ってこうなんだなー。』と、自分自身がどういう傾向があるか、自分の病気がどういうものなのかについての深い理解や納得を示す表現をしていた。この自己モニタリングの性質は、〈糖尿病をもつ自分への深い理解と納得のきっかけ〉と分析された。

8)『わかってきた。』

『わかってきた。』は、ある程度の期間を通して、自己モニタリングを繰り返す中で、療養に関連する事柄の関連性やパターンが認識できたことを語った内容にみられた。「食後のもう測らなくなって、今は楽しんで、その間に(日に何回も血糖自己測定している期間に)学習して、食べる量と打つ量っていうのもある程度パターンがわかりましたので、大体そのパターンでやってます。」

(事例4)のように、ある程度の期間に継続して自己モニタリングされていることと、例えば「食べる量と打つ量のパターン」や「生理前になると(血糖値が)安定しなくなっちゃう」といった自己管理に関連する事柄の関連性やパターンが、その結果『わかってきた。』と語られていた。このような自己モニタリングの性質は、〈自己管理に関連する事柄の関連性やパターンの認識への貢献〉と分析された。

9)『見ちゃうと気分がよくない。』

事例2は、風邪をひいた時に、高くなるだろうことを主治医に聞いていて、「どのくらい高くなるか見たいっているのもありますし、知りたいっていうんで。」と血糖測定を行ったことを話してくれたが、その時に同時に「測りたくないものですね。高い値をみちゃうとあんまり気分がよくないですね。」と思っていた。「高い値は気分がよくない」は、基準や目標とに照らしてよくないと評価したことによって生起されていることであり、これは自分にとって好ましくない事柄を自己モニタリングする時の不快な感情の表現であった。この自己モニタリングの性質は、(悪い状態の予想とそれに伴う不快感情の生起)と分析された。

IV. 考 察

1. 自己モニタリング時の感情や思いの表現の特徴的把握の有用性

患者は自己管理の様々な場面で、特定の情報に注目しており、それは患者に意味づけられ、自己管理に影響を与えていた。モニタリング行動と呼ばれる血糖自己測定などの行動の実行の有無ではなく、それが患者にどのように意味づけられ、活用されているかが、患者の自己管理を把握し、援助するためには重要だと考える。しかし、自己モニタリングはあまり普段患者に自覚されることなく行われることもあり⁴⁾、あらためて尋ねても一言で答えられるようなものではないので、患者の自己モニタリングをどのように把握するかが問題である。そこで、患者の自己モニタリングの把握の観点から、表現の特徴を分類した本研究の結果を考えてみたい。

患者は特徴のあるフレーズを用いてその時の感情や思いを述べており、その特徴的な表現の分類毎に自己モニタリングの性質を検討した結果、各々の表現は、性質の異なる自己モニタリングをそれぞれ反映していることが明らかになった。この結果は、特徴的な表現から、患者の自己モニタリングを把握できる可能性を示唆している。また、表現の分類に用いた命名は、患者が用いていた特徴あるフレーズや端的に示すことのできる短いフレーズ

であり、患者が自己管理状況を述べるのを聞く中で、よく耳にするものである。これらの命名のフレーズは、自己モニタリングの把握の実際的な指標となるのではないだろうか。糖尿病のような慢性疾患の場合、援助を行う場が外来となることが多い。どうしても短い関わりの中で患者の変化を把握しアセスメントしていく必要があり、患者の些細な言動からいかに情報を受け取れるかが重要である。その点でこの命名の短いフレーズは看護婦にキャッチされやすいものであり、臨床では有用なものではないだろうか。

2. 糖尿病患者の自己管理からみた自己モニタリングの性質と看護の課題

本研究で明らかにした自己モニタリングの性質は、患者の表現を通して、患者が行っている意味づけや自己管理にどのように活かされているかの観点からみて明らかにしたものである。そのため、その有用性や問題点を、援助者の視点で考え、看護の課題について考察したい。

1) 患者にとっての基準の重要性とその活用

患者は、通常うまくいっている状態、目標や規範通りの結果や実践ができている、安心・大丈夫・確かだと感じられる状態にあるかどうかに関心を払っており、‘ずれ’に対して敏感に反応していた。それらによって何か異常があるかもしれないことがわかったり、ずれている原因を考えたり、できなかった行動の反省や修正について考えており、ずれのキャッチは、より患者自身にとって適切な方向へ努力するきっかけとなっていると考えられる。しかし、適切な方向への努力に結びつかず、うまくいっていない、できていない、不確かと感じられるだけになってしまうと、自己管理の実践や自己の状態への自信を失うことに繋がると考えられ、ずれのキャッチをどのように活かしているかが重要であるといえる。

患者は、患者に特有の、基準や、目標、規範をもっており、また同一の患者でも状況によって異なる基準を用いてずれをキャッチしていた。いいかえると、個々の状況で、患者が良しと感じる状態が違うことを示しており、状況に応じて、その時々基準でずれに焦点をあてて、自分の状態を把握しているといえる。そのような基準や目安は、医療者が明確に示せるものだけではなく、患者が自己管理を実践していく中で自己モニタリングを繰り返し、個々の状況での経験や医療者が示した知識も含め患者自身がつくりあげ、見出していったものだと考えられる。しかし、糖尿病患者の安寧の知覚と代謝コントロールには有意な差がなかったとする研究⁵⁾や、患者が信じている症状と血糖レベルには関連がないこともあったという結果⁶⁾もあり、患者自身が用いている基準によって

はかえって代謝コントロールには不利益となる場合も考えられる。また Price のセルフマネジメントの学習モデルを導いた研究⁷⁾では、5つのステージのうち、最初のステージのみを終えていたものは、「十分よい」とカテゴリー化されたルーティンにとどまっており、その状態で「十分よい」として新たな状況をやりくりする能力についての自信を述べていなかったことを示していた。これらの結果からも、患者がどのような状態をよいと考えるか、その基準が重要であり、正確な知識を提供したり、このような見方もあると例として提示するなど、あくまでも患者が自ら基準を変えていくような援助が必要であろう。

2) 自己モニタリングに伴うマイナス感情について

「気分がわるい。」「測りたくないものですね。」に表現されていたように、〈悪い状態の予想とそれに伴う不快感情の生起〉は、自己モニタリングのマイナスの影響を示す性質であり、長期の自己管理の継続の上では、自己モニタリングをすすめることがマイナスになることもあることを示しているといえる。また、前述したようにずれのキャッチで不安や不確かさを感じ、その感情を持ちつづけることになる場合、より適切な方向へ何らかの努力が見られた場合にも、できていない、悪かったという感情が生起されれば、それは自己管理への自信を失わせ、疾病受容を阻む原因ともなると考えられる。自己モニタリングに伴うマイナス感情を想定し、どのように感じたのか、患者の不快いな気持ちもうけとめ、無理にすすめないことも時には大事であろう。

3) 生活に応じた工夫のための自己モニタリングの活用

血糖値は、活動の違いや体調によって影響をうけ変動し、生活が多様であればあるほどそれに応じた工夫がなければ代謝コントロールへの影響は大きい。逆に言えば、状況に合わせた工夫があれば、代謝コントロールを維持しながら様々な活動が可能になるのだといえる。その点からみると〈血糖変化のバラエティーへの関心〉は、生活のバラエティーに合わせた工夫を考えるためには必要となる自己モニタリングである。患者が生活の変化に不安があったり、生活を拡大していく時に特に重要になるものだと考えられる。『この時はどうなのかな。』という気持ちは、主治医から聞いた血糖変動についての知識や、過去の経験によってひきだされており、この患者の知りたいという気持ちが自己モニタリングに大きく影響していた。患者の知りたいという気持ちを大事にし、知りたい事実を確認できる方法があることを伝え、またその具体的手段を示すことが、このような自己モニタリングを活用し、生活に応じた工夫を考えることに繋がると考え

られる。

4) 自己管理への自信と信頼のための自己モニタリングについて

〈思い起こした判断や状態への確信〉は、自己モニタリングが自分の判断や状態を吟味できるものであり、『やっぱりそうなんだな。』と確信をもたらす性質を持つことを示していた。また自然に前のことが思い起こされており、その場でわかったり、判断できたことが、さらにもっと得心がいく体験に繋がっていた。患者が、最初は明らかに意識してなくても、個々の場面で、自己モニタリングを通して自分自身への判断や状態に着実に確信を深めていくことができると考えられた。野口は、難しい糖尿病のコントロールであっても「私はどうにかやっていたいける」という自分に対しての信頼が大切でなのではないか⁸⁾と述べているが、自分の判断や状態に納得できることは自分に対しての信頼を増し、自己管理を実践していく上で重要だと考えられる。ある程度、自分なりの判断や対処の方法を確立してきた患者にさらに自信を増して、安定して自己管理を実践できる時期に特に重要な自己モニタリングであると考えられる。

5) 疾病受容、自己受容と自己モニタリングについて

『私の病気ってこうなんだな。』という表現は、自分の病気というのはこういうものなんだと深く理解、納得し、それを受け入れていることを示す表現であり、糖尿病とともに生きる患者の疾病受容、自己受容を示しているといえる。そして日常の低血糖を体験した1場面や血糖測定などの日常の自己モニタリングが、そのように患者が考えるきっかけとなっていた。

島田は糖尿病腎症患者を対象とした研究⁹⁾で、客観視がすすむことと疾病受容がすすむことが連動しており、客観視をすすめるためには、受容と傾聴の援助が有効であったことを明らかにしている。自己モニタリングは患者が病気をもつ自分を客観視できる場であり、患者のそのための努力でもあるが、自己モニタリングで得た情報が患者に脅威と感じられたり、自己否定につながる場合には、逆にマイナスの影響をもたらすだろう。今回の対象者ではいなかったが、研究者が以前関わっていた患者は、「高い血糖値をみてしまうと合併症のこととか考えてしまって、血糖自己測定をやりたくないのはそれもある。」と述べており、自己モニタリングのマイナスの影響を示す例なのではないかと思われた。自己モニタリングで否定的に自己を捉えていないか、疾病への認識や、病気をもつ自分についての考え方が自己モニタリングとどのように関係しているかに注意しながら自己モニタリングをすすめることが重要だと考えられた。

6) 経験的知識の育成について

佐伯は、『『わかる』とは、『無関係であったものどうしが関連づいてくること』であろう』¹⁰⁾と述べているが、患者の『わかってきた』の表現は、まさに自己管理に関連する事柄の関連性やパターンが認識できたことを示していた。これは一般的な医学的知識の単なる理解ではなく、自分にとって必要な経験的な知識であり、身についた知識ともいえる。水野は、教育入院終了後の患者への看護援助についての研究¹¹⁾において、患者の体験的知識が重要であることを指摘し、教育入院で得た一般的知識が体験的な知識となる時に、援助が必要な場合もあったと述べていた。その時に有効であったのは、一緒に振り替えることや解釈を補うことであった。このことから、患者が日々の自己モニタリングで疑問に思ったことや関連がありそうかなと思う気持ちに耳を傾け、一緒に振り返りながら、その解釈の支持や修正を行い、また自己管理の実践の効果を実感できるように関わり、それを確認するためにまた自己モニタリングを活用することを促していくことが、患者が経験的な知識を培っていく上で有用な援助なのではないかと考えられた。

V. 研究の限界と今後の課題

対象数、インスリン依存性糖尿病患者に限定していること、またインタビュー能力の限界からも、本研究では、自己モニタリング時の感情や思いの表現を、十分に明らかにしているとはいえない。

自己モニタリングの性質は、その表現を通して明らかにしていったものであり、その表現が本当にその自己モニタリングの性質を反映したものであり、自己モニタリングの把握に有用なのかは、患者の自己モニタリングの把握に実際に活用しながら、それを確認していく必要があると考える。また、有用性や問題点から考えられた看護援助は、実際に試み、患者の変化からその効果や適切性を確認していく必要があるだろう。

なお、本研究は、公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金による助成を得て行った。

〈引用文献〉

- 1) D. E. Orem, (小野寺杜紀訳) : Nursing Concepts of Practice. Fourth Edition (オレム看護論 看護実践における基本概念, 第3版), 医学書院, 151-152, 1995
- 2) 正木治恵: 慢性疾患患者のセルフケア確立へ向けてのアセスメントと看護上の問題点, 臨床看護, 20(4), 508-511, 1994
- 3) 黒田久美子: 糖尿病患者の自己管理における自己モニタリング, 千葉看護学誌 3(2), 1-9, 1997
- 4) 前掲書 3)
- 5) Ludman B, Asplund K, Norberg A: Living with diabetes: Perceptions of well-being, Res Nurs Health, 13, 233-262, 1990
- 6) O'connell KA, Hamera E, Schorfheide A, Guthrie D: Symptom briefs and actual blood glucose in type II diabetes, Res Nurs Health, 13, 145-151, 1990
- 7) M. J. Price: An Experimental Model of Diabetes Self-Management, Qualitative Health Research, 3(1), 29-54, 1993
- 8) 野口美和子: 私の糖尿病看護研究の歩み, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 1(1), 17-28, 1997
- 9) 島田裕子: 糖尿病性腎症保存治療期にある患者の自己管理の取り組みへの看護援助について, 平成3年度千葉大学大学院看護学研究科修士論文, 1992
- 10) 佐伯ゆたか: 「学びの構造」, 第18版, 東洋館出版社, 62, 1995
- 11) 水野智子: 教育入院終了後の糖尿病患者の看護援助について, 平成4年度千葉大学大学院看護学研究科修士論文, 1993

QUALITY OF SELF-MONITORING OF SELF-MANAGEMENT IN PATIENTS WITH DIABETES

Kumiko Kuroda

Doctoral Program in Nursing, Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

self-monitoring, diabetes, self-management, self-care

The purpose of this study was to identify expression at the time of self monitoring of self-management in patients with diabetes, and to identify quality of self monitoring.

Data was collected from six outpatients with IDDM, through interviews by looking back at some past scenes of their diabetes self-management. Their expression of feeling and emotion, situation, behavior of those scenes were analyzed.

Expression at the time of self-monitoring were as follows: 『Oh! Why! Unusual!』, 『OK?』, 『I want to be like this.』, 『No anxiety because it's same as usual.』, 『I want to know how high is my blood glucose in this situation.』, 『After all I become convinced that is correct.』, 『I am diabetes patient like this. My diabetes is like this.』, 『I become to understand.』, 『Feel bad if monitor such bad results.』

Quality of self-monitoring were as follows: 〈Catch the difference from good condition〉, 〈Catch the difference from the standards about security, OK, certainty〉, 〈Catch the difference from my rules and goal〉, 〈Cope to anxiety〉, 〈Attention to variety of floating blood glucose level〉, 〈Be convinced of my judgement at past scenes when coming my mind〉, 〈Provide a clue for realization and conviction about myself with diabetes〉, 〈Contribute to understand some connection and patterns of self-management clearly〉