

原 著

2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程

Formation process of diabetic image by type 2 diabetes patients

釜谷 友紀¹⁾, 稲垣 美智子²⁾, 多崎 恵子²⁾, 田甫 久美子³⁾

Yuki Kamatani¹⁾, Michiko Inagaki²⁾, Keiko Tasaki²⁾, Kumiko Tanbo³⁾

¹⁾金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻

²⁾金沢大学医薬保健研究域保健学系

³⁾石川県立看護大学

¹⁾Division of Health Sciences, Graduate School of Medical Science, Kanazawa University

²⁾Faculty of Health Sciences, Institute of Medical, Pharmaceutical and Health Science,
Kanazawa University

³⁾Ishikawa Prefectural Nursing University

キーワード

2型糖尿病, 生活習慣, 疾病受容, イメージ, 質的研究

Key words

type 2 diabetes mellitus, lifestyle, disease acceptance, image, qualitative research

要 旨

2型糖尿病患者が糖尿病イメージを形成する過程を明らかにすることを目的として、探索的質的研究を行った。外来通院中の2型糖尿病患者19名に個別面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。その結果、9つのカテゴリーからなる2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程を結果図に示すことができた。それは【きっかけに遭遇する】ことで、それまでにもっていた糖尿病イメージを用いて【自分の中に糖尿病を探す】し、自分が糖尿病であるとわかる。そして、糖尿病イメージが自分のものになり、療養生活を営む中から自身の糖尿病イメージが新たにつくられていた。その中で、患者が【意識して療養を行うが糖尿病の生活が厳しいと感じる】か【糖尿病はきちんと生活することに尽きると感じる】か、療養生活の感じ方によって、糖尿病イメージは【糖尿病を疫病神とイメージする】か【糖尿病を正しい生活とイメージする】になっていた。この過程から2型糖尿病患者が糖尿病イメージを形成する過程は疾病受容に通じることが示唆され、療養生活の感じ方の違いにより、糖尿病イメージに違いが出てくることが明らかとなった。

Abstract

Purpose: This study was performed to explore the image of type 2 diabetes within a population of type 2 diabetes patients and how these images are formed.

Method: Data were collected using a constant comparative method, based on grounded theory and in-depth interviews with 19 male and female type 2 diabetes outpatients.

Results: A process was found within the population in the creation of image surrounding type 2 diabetes. This process begins with some sort of trigger and then exposure to information about type 2 diabetes assists patients to look for similarities within themselves. The patient then ascribes these images to him or herself, and this becomes the image that the patient has. The image a patient had changed their viewpoint regarding life with type 2 diabetes, i.e., whether life from now on depended on the disease or on their own initiative to live life.

Conclusion: This process suggests that patients with type 2 diabetes form diabetic images in a similar way to disease acceptance.

はじめに

個人の疾病イメージは、人の身体・知能あるいは性格特性などと同じく自己に組み入れられ、自己像を構成する一部分ともなり、生活節制を守るなど行動をさまざまに統制する機能がある¹⁾とされる。糖尿病においても疾病イメージは、患者が療養にあたる動機付けや意識、療養行動に大きく関わるものといえる。そこで、筆者らは2型糖尿病患者の糖尿病の疾病イメージに着眼し、看護における支援の一環として活用可能ではないかと考えた。一般に疾病イメージは、その捉え方が肯定的か否定的かで検討され、肯定的な方がよいとされている²⁾。糖尿病の疾病イメージについても同様にプラス思考かマイナス思考かで療養行動や知識に差があるか検討されているが、有意な差は見出されていなかった³⁾。しかし先行研究では、糖尿病の疾病イメージはどのようにして肯定的なイメージになるのか、または否定的なイメージになるのか、そのつくられていく過程について報告されたものはなかった。

筆者らは第1報⁴⁾にて、糖尿病の疾病イメージを「2型糖尿病患者の糖尿病イメージ」として28個報告した。これらの糖尿病イメージは、2型糖尿病患者の糖尿病にまつわる体験によって抱かれる感情や感覚が、患者の思考を通して表われてきた心像であった。そこで、本研究ではどのようにそのイメージが形成されたのかその過程を紐解くことで、2型糖尿病患者が糖尿病イメージをもつ意味がわかるのではないかと考えた。本研究は、2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程を明らかにすることで、疾病イメージを活用した糖尿病療養の看護援助を考察することを目的とした。

研究方法

1. 研究デザイン

質的因子探索研究とした。イメージとは人の感覚的体験、経験、情動や記憶により構成され、可塑的で力動的な総体である⁵⁾。また、イメージは知識に基づいて意識に現れる像で、心の中に思い浮かべるものであり、その本来の意味に加えて非本来の意味をも担い得る。イメージの構築においては、個人の認知経験全体の中の利用可能な情報の要素、及びその時点の感覚情報も同様に利用される⁶⁾とされている。したがって、イメージは知識や認識にその人の感情や体験が意味づけられて心に思い浮かべるものであり、その社会生活において相互作用的に影響を受け塑性を持って形づくられているものである。そこで、研究者の基本的姿勢として、以上の根本的概念を頭に置き、調査及び分析に臨むこととした。

2. 研究参加者

研究の対象は、第1報⁴⁾と同じ対象であり、A病院の内科外来及びB病院の糖尿病外来に通院している2型糖尿病患者である。対象の選定条件は透析治療や重度視覚障害など重度の合併症がなく、療養生活期間が3ヶ月以上で、研究参加の同意を得られた者とした。また対象選定について、2型糖尿病患者全体に一般化できる研究結果を導き出せるよう、年齢、性別、糖尿病受療年数、合併症の有無、治療法、最近の血糖コントロール状況において偏りのないよう考慮した。その上で、理論的サンプリングのために研究者が条件を指定することもあった。最終的に、研究参加者は19名となった。研究参加者の概要を表1に示す。

3. データ収集方法

2005年7月から11月にかけてデータ収集を行った。

1) データ収集

データは研究者が個別面接により収集した。面接内容について、録音許可が得られた18名はテー

プレコーダーにすべて録音し、許可の得られなかった1名は許可を得て筆記した。研究者が印象に残ったことや言葉、面接時の様子は、面接の最中または面接後にメモを取った。

面接内容は、最初の質問を「糖尿病のイメージはどんなものですか」「糖尿病はどんな感じがしますか」とし、糖尿病の疾病イメージや印象の発言があると、どうしてそうなったと思うか、そう思うような経験があるのか、などを掘り下げて聞いた。また、研究参加者の糖尿病イメージがどのように形成されたのか知ることができるよう、研究参加者がどのようなとき、どのように糖尿病を感じるのか、など感覚や体験がよく表現されるように質問を進めた。質問内容は、研究目的が果たせるよう、より内容が精選、具体化されることもあった。研究参加者一名につき1回の面接で、面接時間は約20分から80分であった。

2) 聞き取りおよび記録物からの情報収集

研究者が、研究参加者より年齢、糖尿病受療年数、合併症について直接情報を得た。また、研究参加者から承諾を得た後、治療内容、合併症の有無、HbA1cについて診療記録より情報収集した。

4. 分析方法

データ分析には、木下⁷⁾が提唱する修正版 Grounded Theory Approach (M-GTA) 分析技法を用いた。M-GTAはヒューマンサービス領域における社会相互作用の現象、また現象がプロセスとしての特性を持っている場合に適した分析方法であり⁸⁾、社会相互作用におけるシンボルともいえるイメージ(心像)を扱うことや、その形成過程というプロセスを見出すための本研究には最適であると考えた。

面接により得られた録音データは、すべて逐語録に起こした。糖尿病イメージとその背景につながるような文脈に注目し、言葉の意味の解釈を通して参加者一人ひとりのストーリーラインを描きつつ、その部分を具体例とする概念を生成した。分析を継続しながら必要なデータを追加収集し、生成した概念を類似と対極の視点で比較することで概念間の関係をまとめてカテゴリーを創り、カテゴリー相互の関係をみて全体を図式化していった。カテゴリーのうち、イメージをもつ若しくはイメージするというカテゴリーは、「2型糖尿病患者の糖尿病イメージ」の概念で構成された。理

表1 研究参加者概要

年齢(歳)	性別	糖尿病受療年数	治療方法	合併症の有無	HbA1c (JDS値)
29	男	6か月	インスリン	なし	11%台
51	男	6か月	インスリン	なし	4%台
56	男	3か月	インスリン→経口薬	なし	5%台
57	女	2年	インスリン	あり	6%台
58	女	3年	経口薬	あり	8%台
58	女	3年	インスリン→経口薬	なし	6%台
69	女	17年	経口薬	なし	6%台
70	男	3年	経口薬	なし	6%台
73	女	4年	経口薬	あり	8~9%台
73	男	7年	インスリン	あり	8%台
74	男	25年	経口薬	なし	5%台
75	男	10年	インスリン	あり	10%台
76	女	15年	インスリン	あり	6%台
76	女	3年	経口薬	あり	7%台
77	男	6年	経口薬	あり	5%台
77	女	10年	経口薬	あり	7%台
79	男	1年	経口薬	なし	5%台
80	男	2年6か月	経口薬	あり	7%台
80	女	16年	経口薬	あり	5%台

論としての構築は、理論的サンプリングでのデータ収集において新たな概念が抽出されないことを確認し、理論的飽和化と判断した。理論構築にあたり研究領域を熟知し、質的研究の経験が豊富な研究者から定期的にスーパーバイズを受けながら分析を進めた。

5. 信用可能性

信用可能性を高めるため、以下のことを行った。糖尿病の疾病イメージの形成過程を聞き出すことができるよう面接のロールプレイングを重ねた。研究の全過程を通して、研究領域に関して熟知し、質的研究の経験が豊富なスーパーバイザーから指導を受けた。信頼性を高めるようデータに忠実に解釈が行われるよう努めた。また、得られた結果について、質的研究者や大学院生が参加する研究会における報告や、糖尿病療養指導士や糖尿病療養指導の経験豊富な看護師に提示し、意見を求めることで妥当性を高めるよう努力した。

6. 倫理的配慮

対象者には、研究者が個別に研究参加の依頼をし、文書と口頭で研究の趣旨と参加内容、及び以下の配慮を説明した。研究への参加は自由意志で

あること、研究への参加の有無が今後の治療には影響しないことを保障すること、得られた情報は研究以外の目的で使用しないこと、論文等で公表する場合は個人を特定できないようにすること、個人情報厳守されることである。そして、同意書への署名をもって研究参加の同意を得た。尚、本研究は金沢大学医学系研究科等医の倫理審査委員会による承認を得て実施した。

結 果

2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程は、図1のような結果図に示すことができた。以下、その説明を記す。尚、カテゴリーを【 】, 概念を〈 〉として表記する。

1. 2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程の説明

2型糖尿病患者は【見聞でつくられた糖尿病イメージをもつ】っている。そして〈糖尿病と診断を受けた〉〈合併症が出現した〉〈入院した〉という【きっかけに遭遇する】ことで、もっている糖尿病イメージの中から【自分の中に糖尿病を探す】。【自分の中に糖尿病を探す】ことは、見聞でつく

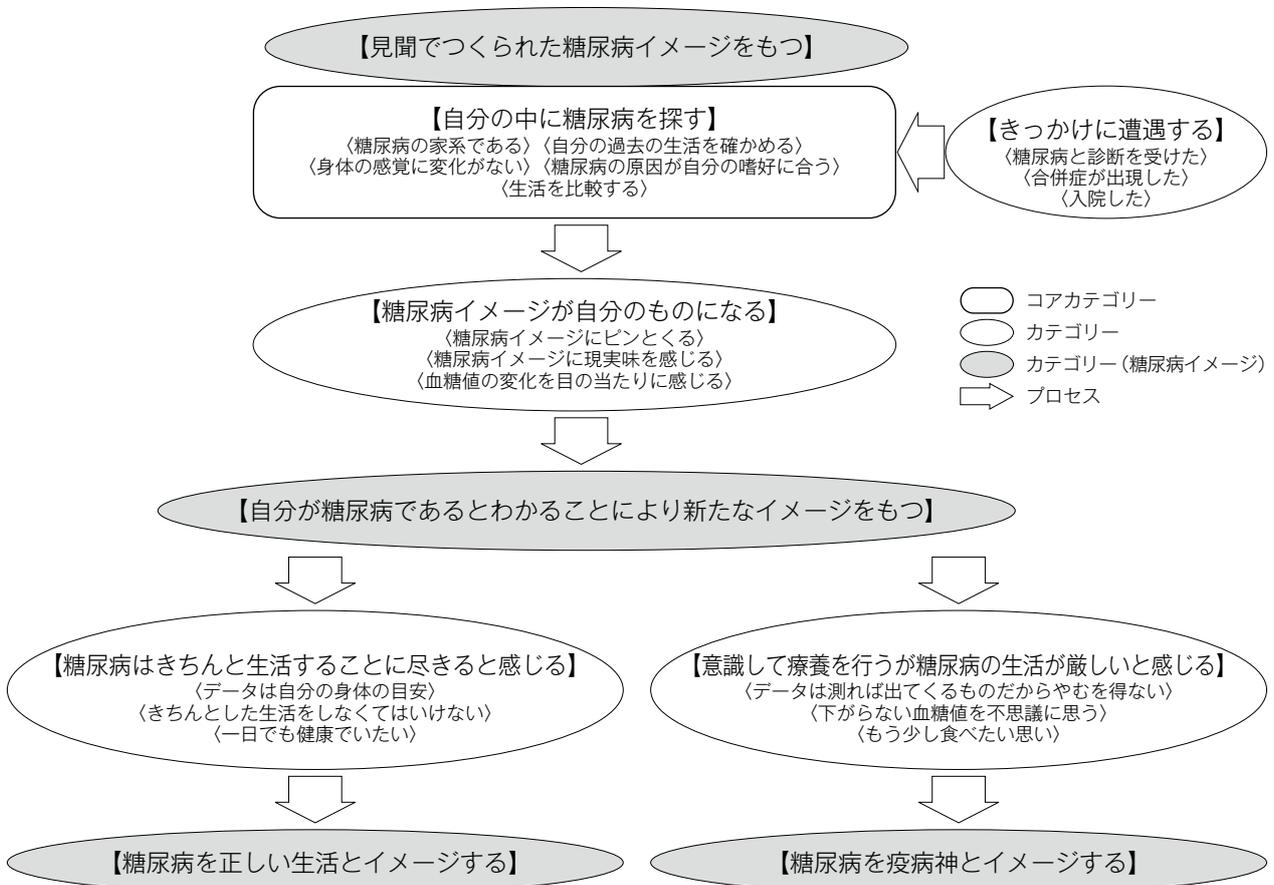


図1 2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程

表2 カテゴリーと概念一覧

カテゴリー	概念
【見聞でつくられた糖尿病イメージをもつ】	<p>〈合併症が恐ろしいような〉 〈太った人になるような〉 〈甘いものや脂っこいものをたくさん食べているからなるような〉</p>
【きっかけに遭遇する】	<p>〈糖尿病と診断を受けた〉 〈合併症が出現した〉 〈入院した〉</p>
【自分の中に糖尿病を探す】	<p>〈糖尿病の家系である〉 〈自分の過去の生活を確かめる〉 〈身体の変化に気がない〉 〈糖尿病の原因が自分の嗜好に合う〉 〈生活を比較する〉</p>
【糖尿病イメージが自分のものになる】	<p>〈糖尿病イメージにピンとくる〉 〈糖尿病イメージに現実味を感じる〉 〈血糖値の変化を目の当たりに感じる〉</p>
【自分が糖尿病であるとわかることにより 新たなイメージをもつ】	<p>〈生活の仕方であるような〉 〈だんだんと合併症により身体の働きを失うような〉 〈いやな感じのような〉 〈どうってことがないような〉 〈ひどい病気のような〉 〈これだけで死ぬ病気ではないような〉 〈悪くならないようにすることしかできないような〉 〈人と同じようには食べられないような〉 〈遺伝子がさせるような〉 〈治そうとは思わないような〉 〈インスリン注射にまでなると重症のような〉 〈なんでも我慢するような〉 〈恥ずかしい病気のような〉 〈男性として役立たずのような〉 〈人から言われたくないような〉 〈人にダメな人間のレッテルを貼られているような〉 〈人から一歩退かれてしまうような〉 〈感謝できるような〉 〈自分でもらってしまった運命のような〉 〈自分で病気をつかめないような〉</p>
【糖尿病はきちんと生活することに 尽きると感じる】	<p>〈データは自分の身体を目安〉 〈きちんとした生活をしなくてはいけない〉 〈一日でも健康でいたい〉</p>
【意識して療養を行うが糖尿病の生活が 厳しいと感じる】	<p>〈データは測れば出てくるものだからやむを得ない〉 〈下がらない血糖値を不思議に思う〉 〈もう少し食べたい思い〉</p>
【糖尿病を正しい生活とイメージする】	<p>〈正しい生活をするような〉 〈自分でコントロールすればなんともないような〉 〈食べるものに気をつけるような〉</p>
【糖尿病を疫病神とイメージする】	<p>〈疫病神のような〉 〈悪友のような〉</p>

られた糖尿病イメージを手がかりにして、今の状況を〈糖尿病の家系である〉〈自分の過去の生活を確かめる〉〈身体感覚に変化がない〉〈糖尿病の原因が自分の嗜好に合う〉〈生活を比較する〉と、自分が糖尿病であるという証拠を探していく機構である。この機構が機能することで次の段階に発展していくことから、【自分の中に糖尿病を探す】ことは、2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程のコアカテゴリーとして位置づけられた。【自分の中に糖尿病を探す】ことで患者が自分自身と糖尿病イメージを照らし合わせ、〈糖尿病イメージにピンとくる〉〈糖尿病イメージに現実味を感じる〉〈血糖値の変化を目の当たりに感じる〉と糖尿病イメージを自分の中に取り込むように近くに感じて実感し、【糖尿病イメージが自分のものになる】。【糖尿病イメージが自分のものになる】ことを受けて2型糖尿病患者は自分が糖尿病であるとわかり、糖尿病と向き合う準備ができ、療養生活を送る中で【自分が糖尿病であるとわかることにより新たなイメージをもつ】。新たな糖尿病イメージをもちながら生活を送るときに、〈データは自分の身体が目安〉〈きちんとした生活をしなくてはいけない〉〈一日でも健康でいたい〉という思いから【糖尿病はきちんと生活することに尽きると感じる】。また、〈データは測れば出てくるものだからやむを得ない〉〈下がらない血糖値を不思議に思う〉〈もう少し食べたい思い〉から【意識して療養を行うが糖尿病の生活が厳しいと感じる】ていた。これらの感じ方を受け、2型糖尿病患者の糖尿病イメージはその生活の感じ方の象徴として【糖尿病を正しい生活とイメージする】【糖尿病を疫病神とイメージする】になっていた。生活の感じ方が【糖尿病はきちんと生活することに尽きると感じる】と、糖尿病イメージは【糖尿病を正しい生活とイメージする】となっていた。一方、感じ方が【意識して療養を行うが糖尿病の生活が厳しいと感じる】と、糖尿病イメージは【糖尿病を疫病神とイメージする】になっていた。

2. 各カテゴリーの定義及び概念

各カテゴリーの定義および概念の一覧を表2に示した。以下、各カテゴリーの定義及び概念の説明と実例を記す。なお、生データを「」、会話の補足内容を「」として表記した。

1) 【見聞でつくられた糖尿病イメージをもつ】

人から聞いたことやメディア等で得た情報によりつくられた糖尿病イメージをもつことである。

2) 【きっかけに遭遇する】

自分の中に糖尿病を探すことをするきっかけとなる出来事に遭遇することである。

(1) 〈糖尿病と診断を受けた〉

糖尿病の気がある、糖尿病予備軍といった診断ではなく、医師から糖尿病であると診断を受けたときのこと。

「糖尿病やと言われて、塩分の取りすぎは控えたり、アルコールは全然今は止めてしまったし、煙草も止めたし。」

(2) 〈合併症が出現した〉

医師から糖尿病による合併症が出現したという診断を受けたときのこと。

「目がやられてから、目に合併症が出てから変わった。」

(3) 〈入院した〉

糖尿病教育入院、もしくは他の疾患・疾病の入院により糖尿病を指摘され教育を受けたときのこと。

「そんなもんでもいいわ、と思ってたん、ちょっと。でもやっぱり病院に入院して、ここに来たら、1週間、2週間入ったら、やっぱりね、入ったからには、とことんまでしないとイケないしねえ。それで、病院から出たからって、そんなら普通のもの食べるわって言ったってね、そんなことしたら何にもならんからね。」

3) 【自分の中に糖尿病を探す】

自分でもっている糖尿病イメージの中から自分自身の経験を照らし合わせ、自分と自分の生活に糖尿病と糖尿病の原因があるかないかを確認することで、自分の糖尿病を位置づける機構のことである。

(1) 〈糖尿病の家系である〉

家族や親戚に糖尿病である人がいるかどうかで、自分に遺伝が関係しているのかを見極めること。

「父親が糖尿病やから、[主治医が] それの遺伝でなってるっておっしゃったんや。私、兄弟5人で、男2人と女3人。中での女だけは糖尿にならないで、あとの4人はみんな糖尿や。」「あれ、糖尿病になるようなあれでないのに、そんな、家族は全然ないんですけどねえ。」

(2) 〈自分の過去の生活を確かめる〉

自分の今までの生活や人生を思い起こし、糖尿病になるようなことを自分がしていたかどうかを確かめること。

「やっぱりその、食べるものとかね、あの甘いもの、妊娠した時に甘いものをよく食べましたもん。寝るまで。あのゼリーの、こんな上に砂糖つ

いた、あれ一袋、夜。そうかともう、ピーナツの餡をねえ、ほんと、今思えばね、ようあんなもの食べたな～、はっはっはっ、って食べました。あの時あんな、甘いものよく食べたし、あんなに疲労もあったし、と、思って、やっぱりストレスもあるなあと思ってね。うんうん。」

(3) 〈身体感覚に変化がない〉

自分の身体症状として、糖尿病である自分の身体には何も起こっていないことを確認すること、または医療者からの評価により合併症が出ていないことを確認すること。

「合併症ということは知ってたんですけど、ようは、全然〔症状が〕おきなかったもので。おきなかったから、ああ、たいしたことないんだな、と。」「目が見えなくなったってゆうのも、他の人やけども知ってるし。この間も、検診で全部見て、眼底検査なんか、きれいだよ、と。去年も、毎年だいたいやってるんだけど、うん、大丈夫ですよ、と言われてるもので。」

(4) 〈糖尿病の原因が自分の嗜好に合う〉

糖尿病になる原因として考えられることを、自分の嗜好に照らし合わせてみることを。

「どっちかという、やっぱり焼肉とか、あんな肉のほうがいいから、特に脂身がねえ、豚バラが好きやった。」「もともと、どっちかって言ったら、甘いもん好きなほうだから、煙草も酒も止めたから、どうしても甘いものをとるようになる。」

(5) 〈生活を比較する〉

今の自分の生活と自分が糖尿病と言われる前の生活を比較し変化があるか確認すること、または、他の糖尿病患者や健康な人の生活態度と比較して自分の状態を位置づけること。

「わたしの友達で、3～4年経つけど、やっぱり糖尿病で、自分でインスリンうってた人やったけど、酒は飲むし、たらふく食べるし、そんなこととして注射してるのってどうなのよ、ということや。それに対して変だな～と〔思う〕。自分がすき放題やってたんだと思うけどね。」「普段の生活も全くね、健康な人と変わらないし。」

4) 【糖尿病イメージが自分のものになる】

自分のもっている糖尿病イメージの中から、自分にピンとくるものが浮かび上がり、そのイメージが取り込まれるように自分に近く感じることである。

(1) 〈糖尿病イメージにピンとくる〉

自分もっていたイメージのうち、実感をもつ

て“自分が当てはまる”と思うこと。

「なるような体質も遺伝してるんです。親もそう。なってから初めて、あ～そうや、気をつけないといけないのやね、と。」「自分糖尿って、わたしの場合はですけどね、自覚というか、自分が糖尿病であるってことは、わりと、こう、知ってから、これまで全く、名前しか〔知らなかったが〕、やっぱり、聞くし、見るようになったね。」

(2) 〈糖尿病イメージに現実味を感じる〉

自分もっていたイメージが現実味を帯びて自分のことのように近くに感じること。

「合併症が起こるんだとか、そんなことは知ってたんだけど、ぜんぜん感じなかったなあ。その時までは。」

(3) 〈血糖値の変化を目の当たりに感じる〉

自分の身体の血糖値が変動していることを目の当たりにし、身に沁みて感じることを。

「だから、個人で言ったら、今なら自己血糖測定もしてるし。ほんと薬だけ飲んでる時なんて1回ぐらい、入院して、測ってもらって、かなあ、ぐらいで。今なら、1日3回測って、その通り、やっぱり、自分で感じるからねえ。うん。値を見て。」

5) 【自分が糖尿病であるとわかることにより新たなイメージをもつ】

自分は糖尿病であるという実感が湧くことで療養に向かう立場にあると自覚し、療養生活を通じた体験から新たに解釈した糖尿病イメージを身に感じもつことである。

6) 【糖尿病はきちんと生活することに尽きると感じる】

自分の糖尿病の生活を送るために、データを自分の身体を知る目安とすることで療養行動を納得させ、自分の思いを強い意志で我慢して、糖尿病の生活は自分の生活をコントロールしていくことが必要であると感じることである。

(1) 〈データは自分の身体の目安〉

自分の身体の状態の目安としてデータを位置づけ、データが適当な値に治まっていると安心するように、データが自分の症状であるようにとらえること。

「いや、自己血糖測るようになってから、ああ、あんなもんか、食べたからやとか、それから、いつもする運動、今日はサボったからかな、とか、はははは。うん。思い当たることがある。」「わたしは、血糖値というのが、HbA1cが1ヶ月にいったんで測って、血圧はこういうのでずーっと、

こう記録しておく。うん、やっぱり、これが目安になるわね。」

(2) 〈きちんとした生活をしなくてはいけない〉

糖尿病はきちんとした生活をすることが必要で、そうしないと大変なことになると感じ、やっぱり自己管理しかないと思うこと。

「だから、暴飲暴食は、やっぱり根本的に駄目や、ということや。」「ちゃんと、きちっとしないと、だんだん合併症が起こってひどいことになるよ、という意識がはじめのうちに、きちっと持てれば、なかなか、そこまでは、最初はぜんぜん思わなかったから。」「あれ主人もいるし、子どももまだねえ、いるから、あ～これじゃ駄目だと思って、自分で自分の身体、管理していかなきゃならないと思って。」

(3) 〈一日でも健康でいたい〉

糖尿病は自分の将来までずっとあるものと感じ、将来一日でも健康でいたいと思うので、強い意思をもって自分を我慢させることが必要であると思うこと。

「ず～っと、もう、[自分が] いるだけ絶対治らないから、一日でも健康でいたいもんなんだね。それで、友達で、死んでしまったやつはいるけれども、脳梗塞とか、そんな風な、動けないし、そんなん見たら、いややなって思うね。」

7) 【意識して療養を行うが糖尿病の生活が厳しいと感じる】

糖尿病患者としての生活を送ることを意識して頑張るが、データは不本意な結果であり、どこか療養の主導権が握れないまま不平や理不尽に思い、糖尿病の生活が厳しいものであると感じることである。

(1) 〈データは測れば出てくるものだからやむを得ない〉

自分の身体に正確な結果を表してしまうデータは、測れば出てくるものだからやむを得ないものだと思うしかないと思うこと。

「血糖値が高いとか低いとかって、もうこれはあの～測れば出てくるものだから、やむを得ないけど、でも、血糖なんて、血糖値をまあできるだけ上げないような、上がらないような食生活はしてるつもりだけどね、これも日常生活のなかで、まあ食べものによって多少は違ってくるんじゃないかな～っという気はするけどね。」

(2) 〈下がらない血糖値を不思議に思う〉

頑張って養生しても、予想だにない悪い値であったり、いつもと同じように過ごしていても、思

いのほか良い値であったりと、血糖値の変化を不思議に思い、いまいち腑に落ちないと思うこと。

「そんだけしてても、この、血糖値は下がらないんだってね。そのときはほんと、なーんで、血糖値が下がらないのかな～っと、自分でも不思議なくらいや。」「なんか、同じことしてるんだけど、ここで測ってもらおうと、なんか、同じようなこと、そんなにたくさん食べなかったってゆうことないけど、低い月、あの一、血糖の低い月と、こうなんかね、あれは、わからん。」

(3) 〈もう少し食べたい思い〉

自分が食べてはいけないことは言われているのでわかるが、自分の食べたい思いはあるので、それを我慢することがストレスに思うこと。

「我慢するようにして、あの～今、朝3単位、そして、お昼3単位にして、晩に2単位するのね。でも、朝、あの～やっぱりそんだけするとね、お昼からだたらね、晩に[血糖値が]66になって、お腹もたないね。」「まあそれでも、全然食べないこともないですけど、やっぱり、少し気をつけなきゃならないなあと思ってね。自分でセーブしますから、まあストレスですね。ストレス。」

8) 【糖尿病を正しい生活とイメージする】

糖尿病は自分できちんとした生活をしてコントロールをすれば何ともないというような、普通の生活になるようにする自分の生活をもって糖尿病、と感じる思いからなる糖尿病イメージのことである。

9) 【糖尿病を疫病神とイメージする】

糖尿病が自分と自分の生活に取り憑いて、日常生活において始終目の上のたんこぶであり続け、自分が囚われたように感じる思いからなる糖尿病イメージのことである。

考 察

1. 2型糖尿病患者の糖尿病イメージにおける肯定的イメージと否定的イメージについて

本研究の結果から、2型糖尿病患者は【糖尿病を正しい生活とイメージする】と【糖尿病を疫病神とイメージする】ことが明らかとなった。高橋ら³⁾の報告によると、プラスのとらえ方で答えたもの(プラス思考)の主な内容には、「自分の健康について考えるようになった」「コントロールがよければ怖くない」「他の病気よりはよい」「仲良くしていく病気」、マイナスのとらえ方で答えたもの(マイナス思考)の主な内容には、「恐ろしい病気」「面倒くさい、やっかい、大変」「食べ

られない、酒が飲めない」「一生つきまとう」が示されている。本研究において、その内容から【糖尿病を正しい生活とイメージする】が肯定的イメージ、【糖尿病を疫病神とイメージする】が否定的イメージとして考えられた。また、これらの糖尿病イメージを2型糖尿病患者は療養生活の感じ方の象徴としてもっていくという過程が描き出された。これは、既存の疾病イメージ形成では示されていない。療養生活の感じ方は二通りであり、2型糖尿病患者にとって糖尿病イメージが肯定的になるか否定的になるかを左右する形成過程に関係していた。

療養生活の感じ方の2つのカテゴリーには、どちらにも患者自身とデータとの関係、および望みが含まれている。糖尿病の生活はきちんと生活することに尽きると感じている方は、データをまさに自分の症状のように身近に捉え、望みは将来に対する望みである。一方で糖尿病の生活が厳しいと感じている方はデータに対して少し投げ遣りに離れた立場で捉え、望みは今の望みである。そして、糖尿病イメージとして成るとき、前者の感じ方からは、糖尿病を自分の生活イコールとしてイメージされ、患者は「糖尿病は自分がコントロールするものだ」と実感し、療養を自分の生活として受け入れて前向きに取り組んでいるようであり、我慢しなくてはいけないことは、理性的に納得して我慢できるようになると考えられた。また後者の感じ方からは、糖尿病を療養生活の主導権が自分にはない対相手としてイメージされ、患者はどこか受動的で不平不満を抱き、理不尽さを感じることや困難感を伴いやすく、「ついつい」といった感情が先行してしまうことがあるのではないかと考えられた。

2型糖尿病患者にとって疾病イメージ形成の過程は、患者が“自分が療養をする”という意識のフィルターを通して自分の療養生活にある出来事を体感し、療養生活の感じ方の象徴として糖尿病イメージを形成する過程であった。2型糖尿病患者が糖尿病イメージをもつ意味とは、患者が日々の生活を療養生活として送るために形作られていくものであると考えられた。また、療養生活の感じ方に基づいて糖尿病のイメージが異なることが示された。医療者はこの過程を知ることで、療養生活の感じ方に注意を払うことができると考える。

2. 2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程と【きっかけに遭遇する】について

本研究の結果では、【自分が糖尿病であるとわ

かることにより新たな糖尿病イメージをもつ】までの経過において、患者が糖尿病イメージを自分に近く感じることで、病気を自分のものとし療養する自覚を起こす過程が明らかとなった。一般に疾病のイメージを形成して行く過程について、身体的症状や身体機能喪失という現実直面することでその病気を自分が認識していく過程をたどる¹⁾とされている。しかし、糖尿病を含む慢性疾患は発病の当初は自覚症状が軽微であり、ことの重大さを認知することが困難である。慢性疾患患者の大半は病名を告げられても、その病気の現実や実態を知らないことが多く、すぐにはそのことが自分にどのような影響を及ぼすか理解できない。書物で病名を探し、説明を読んでも自分のこととしてとらえることは、かなり困難である⁹⁾といわれる。本研究の結果より、2型糖尿病患者が糖尿病イメージを形成することは、糖尿病イメージを自分のこととして感じることで現実直面する機会となっていたと考えられる。

そしてこの過程は、病気を自分のものとし療養する自覚を起こす点から疾病受容に通ずると考えられた。疾病受容プロセスとは、対象喪失を経験後、失ったことに対する悲しみを感じつつ、新しい自己を受け入れる心理的な準備をする一連の心理過程¹⁰⁾である。しかし、糖尿病などの身体疾患では、発病初期は激しい身体的苦痛や精神的葛藤を伴うことが少ないために、対象喪失や対象喪失からの疾病受容までの心理プロセス（悲哀の仕事）が深層心理で行われていても、患者自身は意識していない可能性がある¹⁰⁾といわれる。疾病の心理的な諸段階（Ledererの概念）では、疾病の受容期は、あるひとが病気であることがはっきりとした病人としての役割を受け持とうとするときに始まる¹¹⁾、とされているように、療養に取り組んでいくためには、まずその人が病気を自分のこととして捉えていくことが必要である。2型糖尿病患者が糖尿病イメージを形成するための【自分の中に糖尿病を探す】行為は、病気と自分を意識化に置いて思考することで、自分と病気を繋ぎ合わせているようであった。2型糖尿病患者が病気を自分のものとして感じて療養に向かうためには、糖尿病イメージを形成することが有用であると考えられた。

本研究において【きっかけに遭遇する】は、【自分の中に糖尿病を探す】の発動に必要な要因である。構成されている事柄の内、先の一般の疾病イメージ形成のように〈合併症が出現した〉ことは

身体的症状や身体機能喪失という現実に直面したことに通じる。本研究では、他に自身の身体の変化とは違う事項が【きっかけに遭遇する】となり得ることが示された。これは、【自分の中に糖尿病を探す】を発動させるため、【きっかけに遭遇する】の一項目として看護援助が提供できる可能性を支持するものであるといえる。患者に【きっかけに遭遇する】として看護介入し、患者が糖尿病イメージを形成する機構を発動させることで、糖尿病を自分のこととして引き受け、療養に向き合うこと、またはその準備が整うことに繋がるのではないかと考えられた。

3. 本研究の限界

今回の調査では、糖尿病イメージの形成過程において、患者の療養意識や療養行動の状況や血糖コントロール、QOLとの関係などを明確に示すことはできていない。今後、2型糖尿病患者がもつ糖尿病イメージの系統と療養意識、療養行動との関係性が示されていくことが必要であると考えられる。また、糖尿病イメージを経時的に追って確認していくことで、糖尿病イメージの形成に関わる背景なども明らかにしていくことが必要であると考えられる。

また、今回の参加者は医療施設に通院している患者であり、自分が糖尿病であると認識し糖尿病イメージを持っている者であった。「診断の時点すなわち糖尿病療養の出発点において、いかに現実的なイメージを糖尿病患者に対してもたせるかが、その後の療養への取り組み姿勢に大きく影響することはいえるだろう¹²⁾」という意見があるように、疾病イメージを自分のものとして感じる事ができず、自分の糖尿病イメージをつくりだせていない患者は、療養の中断や無視といった行動が生じてしまうことが考えられた。今後、診断初期の患者や療養の中断者に対してアプローチすることで、この研究結果がさらに療養意識を支える基盤として活用できるよう発展させていきたいと考える。

謝 辞

本研究にご協力いただきました参加者の皆様に心より感謝申し上げます。また、多大なご協力を賜りました医療機関の病院長名村正伸様、看護部

長樋木和子様、医院長半田詮様、医師鍛冶恭介様、多くの関係者の皆様に謹んで御礼申し上げます。

本研究は、第49回日本糖尿病学会年次学術集会において発表したものの一部を加筆修正したものである。

文 献

- 1) 上野轟：「病氣」の心理学的研究“Disease image”による接近の試み，臨床心理，5(4)，165-175，1966
- 2) Fife BL：The conceptualization of meaning in illness, Social Science and Medicine., 38(2)，309-316，1994
- 3) 高橋方子，尼崎みみ子，高橋郁：糖尿病患者にとっての糖尿病とその背景についての1考察，日本看護学会論文集成人看護Ⅱ，30，12-14，1999
- 4) 釜谷友紀，稲垣美智子，多崎恵子，他：2型糖尿病患者の糖尿病イメージ [第1報] — 2型糖尿病患者の糖尿病イメージ —，日本糖尿病教育・看護学会誌，16(2)，155-162，2012
- 5) Gorman W：ボディ・イメージ：心の目でみるからだと脳，村山久美子訳，7，誠信書房，1981
- 6) Denis M：イメージの心理学：心像論のすべて，寺内礼監訳，164，勁草書房，1989
- 7) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践【質的研究への誘い】，弘文堂，2003
- 8) 木下康仁：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の分析方法，富山大学看護学会誌，6(2)，1-10，2007
- 9) 氏家幸子：成人看護学C. 慢性疾患患者の看護 [第2版]，20-21，廣川書店，2001
- 10) 福西勇夫，秋本倫子，橋本恵美子：糖尿病患者への心理的アプローチ，7，学習研究社，1999
- 11) 外口玉子，上岡澄子，榊田睦雄，他：患者の理解，13，現代社，1968
- 12) 福西勇夫，秋本倫子，橋本恵美子：糖尿病患者への心理的アプローチ，12，学習研究社，1999