

氏名	豊島 由樹子 (学籍番号 08D011)		
学位の種類	博士 (看護学)		
学位記番号	第 6 号		
学位授与年月日	2011 年 9 月 21 日		
論文題目	脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅生活者と家族の生活管理の構造に関する研究		
論文審査担当者	委員長	藤本 栄子	教授
	委員	市江 和子	教授
	委員	木下 幸代	教授
	委員	大城 昌平	教授
	委員	川村 佐和子	教授

## 論文要旨

### I. 研究の背景

脳血管疾患による感覚異常は、退院後も症状の改善が望めず慢性の経過を辿ることが多いため、感覚異常をもつ在宅生活者はしびれ・痛みにより生活内で苦痛に直面している。そのため心身機能・身体構造の低下、活動制限、社会参加の制約によって、在宅生活における QOL が低下しやすい。しかし在宅での感覚異常に対する生活管理の過程は、生活者と家族が主体となって行っているため、生活者および家族のニーズを医療者は把握しがたい。脳血管疾患生活者と家族の在宅生活における QOL の向上を目指すためには、感覚異常に対する生活管理を支える看護支援が不可欠である。そのためには感覚異常をもつ生活の主体者の視点から生活管理を理解することが必要である。

### II. 研究目的

本研究では、感覚異常をもつ在宅脳血管疾患生活者の生活管理ならびに家族の生活管理を明らかにし、それらを統合して脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅生活者と家族の生活管理の構造を探索する。

### III. 研究方法

#### 1. 研究対象者

脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅生活者と家族。大脳皮質の感覚野または感覚伝導路の損傷によって生じるしびれ・痛み等を主とした、生活者自身が感じる身体の不快な感覚を感覚異常として、条件に合う対象者を倫理的手順に則って主治医から紹介を受けた。

#### 2. 研究方法

##### 1) 半構成的面接

同意の得られた対象者に半構成的面接を実施し、質的記述的分析方法を用いて生活管理についてカテゴリー化した後、脳血管疾患による感覚異常を持つ生活者と家族の生活管理の構造モデルを作成した。

##### 2) 質問紙調査

インタビューの最後に在宅脳血管疾患生活者と家族各々に、調査票を用いて生活管理行動について、5 件法で質問紙調査を行い、記述統計量を算出した。

## IV. 結果および考察

### 1. 対象者の概要

生活者は、男性 21 名、女性 15 名、計 36 名、年齢は平均 65.0 歳、在宅生活期間は平均 30.2 ヶ月であった。家族は、男性 13 名、女性 21 名、計 34 名で、年齢は平均 61.9 歳、続柄は、夫 10 名、妻 17 名、息子 2 名、娘 2 名、嫁 1 名、兄弟姉妹 2 名であった。生活者の感覚異常に関する内容としては、しびれが最も多く、痛み、重量感、つっぱり感、固まり感、圧迫感などがみられ、複数の感覚異常を感じている生活者が 9 割であった。

### 2. 質問紙調査結果

生活者の生活管理行動としては、安全に配慮しながら自分で行うことや、感覚異常の苦痛緩和に向けた対策や増強要因の予防が主に行われていた。生活管理行動への家族の支援としては、安全に配慮してできるだけ生活者自身が行うよう見守ること、感覚異常の変化に気を配り生活者と相談しながら対応を行うことが主に行われていた。生活者・家族とも複数の生活管理行動および支援を実施しており、感覚異常の状況に合わせて生活管理を行っていることがうかがえた。

### 3. 半構成的面接法による質的調査結果

感覚異常をもつ在宅脳血管疾患生活者の生活管理と家族の生活管理の構造図を作成し、それらを統合して最終的に、脳血管疾患による感覚異常を持つ生活者と家族の生活管理の構造モデルを作成した。脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅生活者と家族は、脳血管疾患発症後に出現した『**感覚異常によってもたらされる苦痛への直面**』をして、そこから『**感覚異常に対する苦痛緩和・増強予防の努力**』を試みる。それと合わせて在宅生活者と家族は、『**感覚異常をもちながらの生活行動自立の重視**』にも取り組み、『**感覚異常に対する苦痛緩和・増強予防の努力**』と『**感覚異常をもちながらの生活行動自立の重視**』を両立させた自らにあった生活管理に向けて試行錯誤する。その中で、『**感覚異常とともに生活していく決意**』を得るという構造として、生活管理は構成されていた。また、『**生活者と家族との距離の取り直し**』が、脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅生活者と家族の各々の生活管理の構造全てに、影響を及ぼすものとして構成されていた。

生活者は形容することが難しく他者に理解されない感覚異常に対して苦痛を感じながらも、家族の支えを感じることから、感覚異常をもつ身体と向き合い受け入れるようになっていた。また家族は、生活者の感覚異常の苦痛を思いやることから感覚異常を受け止め、徐々に感覚異常にあわせた介護を体得することに繋がっていた。生活者と家族は生活管理を行う中で、生活管理の距離を近づけたり離しながら、互いに関係を見直し、適切な距離をとることに取り組んでいた。

## V. 結論

感覚異常をもつ在宅生活者と家族に対する看護への実践的な示唆として、看護者は各々の生活者の話に積極的に耳を傾けて感覚異常の特徴を理解し、生活者および家族と体験を共有すること、在宅脳血管疾患生活者と家族が自ら実施している生活管理を具体的に聞き取り支持すること、生活管理において患者と家族が相互に支え合うような関係の確立を看護者がはかっていくことが得られた。

## 論文審査の結果の要旨

本研究は、脳血管疾患による感覚異常をもつ在宅脳血管疾患生活者と家族に、質的記述的分析方法を用いて、生活管理についてカテゴリーを抽出し、脳血管疾患による感覚異常を持つ生活者と家族の生活管理の構造モデルを作成しようとしたものである。生活者の生活管理行動および生活管理行動への家族の支援予備調査を行った後、40～80歳代の男女36名（男性21名、女性15名）の在宅脳血管疾患生活者と34名の家族に本調査を行っている。

本研究の特徴は、まず脳血管疾患生活者がその生活に営む上で言語化困難であるが深く影響を受けている事象に①自覚を中心とする状態を取り扱っており、生活者自身もその状態を明確に分離し言語化しにくいという性質の課題に取り組んでいること、②脳血管疾患による感覚異常は自覚を中心とする状態であるため、生活者自身で解決を図るよう迫られることが多く、研究課題を生活者が自分で認識する状態と生活との折り合いをつけながら、自分らしい生活を送るための営み（生活）としてとらえたこと、③生活者の自覚は周囲からの影響を受けやすく、支援者とくに家族支援者との関係性は重要なものであり、家族支援者との関係を盛り込んで結果を導いたこと、に見出せる。

提出論文について、カテゴリー化において、若干の修正点を助言し、再提出された論文を委員全員で確認した。

本研究は、これまでの看護が客観的にとらえることのできる症状を中心に発展してきているに対し、患者の自覚を中心とする客観化困難な状態に挑戦しているところに意義があり、さらに生活という看護の専門的切り口からそれにアプローチし、問題の構造化を行い、看護職および家族支援者が可能な対処法を提案しているところに新奇性が見出される。以上結果から、審査員会委員全員により、本論文が博士（看護学）の学位を授与するに十分価値があるものと認められた。