AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2018.7) 平成29年度:41-45.

壮年期の糖尿病網膜症患者の不安の程度と、不安に影響を与える要因の分析

乗田 典子

壮年期の糖尿病網膜症患者の不安の程度と、不安に影響を与える要因の分析

旭川医科大学病院　外来ナースステーション　乗田典子

【目的】壮年期にある糖尿病網膜症患者が現在の生活においてどの程度の不安を抱いているか、また、不安に影響を与えている要因は何かを知り、支援に生かすことを研究目的とする。
【方法】A病院に糖尿病網膜症で通院している壮年期の患者50名を対象に、質問紙法による調査を行い、性別、視力　糖尿病の型、同居家族の有無、職業の有無、日常生活上の不安、網膜症進行への不安、糖尿病管理の不安、治療に対する不安、相談者の有無と、日本語版STAI特性不安調査を用い合計点数および5段階で評価した。
【結果】対象者は男女各25名、平均年齢49.7歳であった。STAI特性不安合計の平均値は39.5で、段階2の程度の不安であった。「糖尿歴3年以下」の人は4年以上の人に比べ、「一人暮らし」の人は家族と生活している人と比べ、「治療に対する不安」がある人はない人に比べ、特性不安が有意に高かった（$p<0.05$）。性別、職業の有無、視力の程度、仕事の継続・日常生活・網膜症進行・糖尿病管理の不安の有無では、有意差はなかった。高不安は4人（8%）で、うち２人は、視力障害が強く仕事の継続に支障をきたしていた。
【考察】全体として、視力が一定程度保たれている集団であり、不安の程度は高くはなかった。網膜症の進行や生活への影響よりも治療に対しての不安が特性不安に関連することから、治療を安心して継続していける看護が重要と考える。

壮年期の糖尿病網膜症患者の不安の程度と、不安に影響を与える要因の分析

旭川医科大学病院　　乗田典子

はじめに

- 糖尿病網膜症は、成人の中途失明原因の第2位である。
- 壮年期（看護用語辞典では40～64歳）は、成人して最も体力気力ともに充実しているとされる。しかし、糖尿病網膜症外来を受診する患者の多くは壮年期であり、糖尿病網膜症を発症し社会での活動に支障を来している患者が少なくない。

研究目的

壮年期の糖尿病網膜症患者の特性不安、および不安に影響を与える要因を明らかにする。

研究方法

- 研究対象
  糖尿病網膜症で通院中の
  壮年期の患者50名
- 調査期間：平成28年8月～11月

研究方法

1．調査内容：

1）不安尺度 State-Trait Anxiety Inventory
（STAI日本語版）による特性不安調査

段階5(55点以上）:非常に高い
段階4(54～45点):高い
段階3(44～34点):普通
段階2 (33～24点):低い
段階1(21点以下):非常に低い

研究方法

2）患者背景

①性別　②視力　③日常生活の不安　④同居家族
⑤職業　⑥職業継続の不安　⑦糖尿病の型
⑧糖尿病発症後年数　⑨糖尿病管理の不安
⑩網膜症進行への不安　⑪治療に対する不安
⑫相談者（医療者）　⑬相談者（家族、友人）

2．分析方法

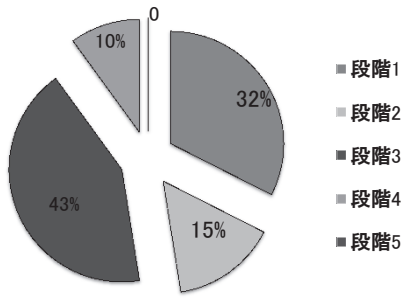
特性不安と患者の背景として設定した項目について、ノンパラメトリック検定（マン・ホイットニ検定）を用いて関連を検討した。

なお、本研究は、研究者の所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

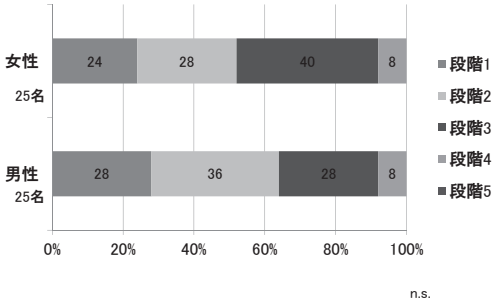
結果　対象者の背景

- 平均年齢49.7歳（40歳～59歳）
- 男性25名、女性25名
- 職業有40名、無10名
- 同居者有38名、無12名
- 視力0．6以下：11名　0．7以上：39名
- 糖尿病発症後年数
  5年以下：15名
  6年以上：35名

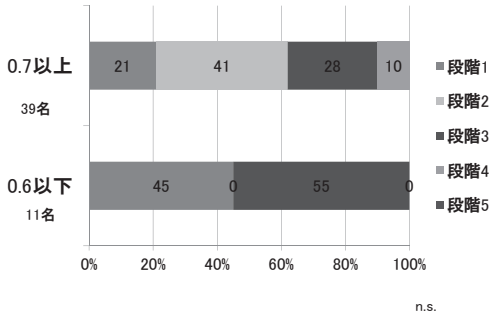
ＳＴＡＩ特性不安評価



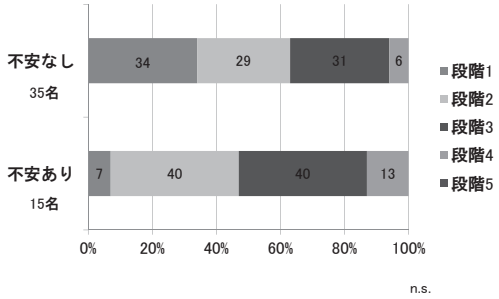
男女別特性不安



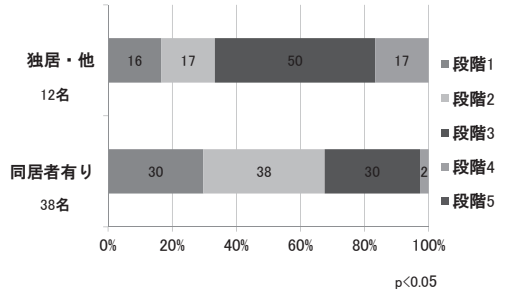
視力による特性不安



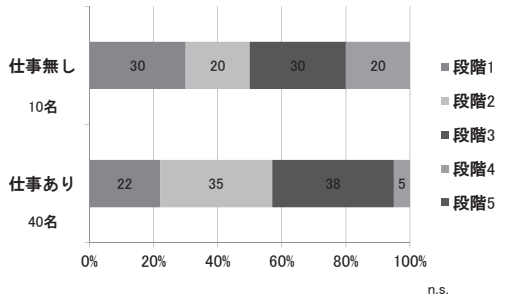
日常生活における不安と特性不安



同居者の有無による特性不安

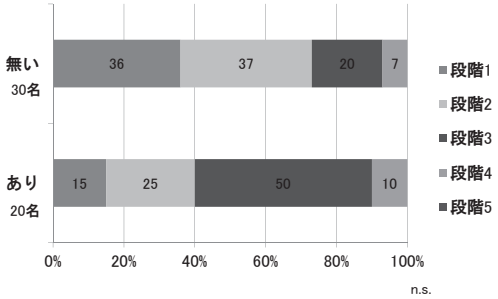


仕事の有無による特性不安



n.s.

仕事の継続への不安と特性不安

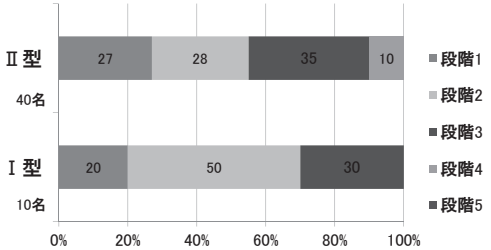


n.s.

仕事を継続することの不安

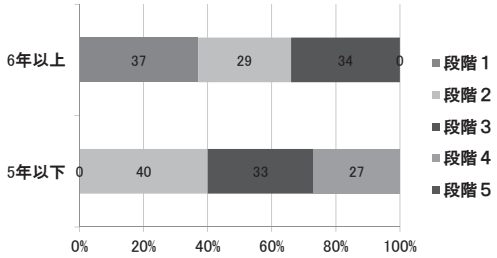
- 以前は営業をしていたが、運転が出来なくなり仕事がなくなった。働きたい。
- パソコンの文字が見えづらく、作業に時間がかかる。
- 外見は変わらないので、他者からは見えないことが分かってもらえない。
- 腎機能が悪くなると働けなくなるのでは、と不安。

糖尿病の型による特性不安



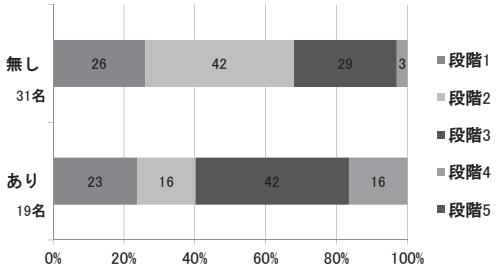
n.s.

糖尿病発症後年数と特性不安



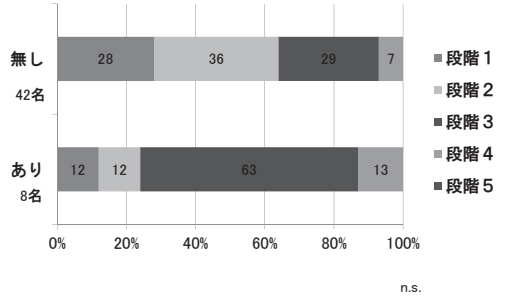
p<0.01

糖尿病管理に対する不安と特性不安

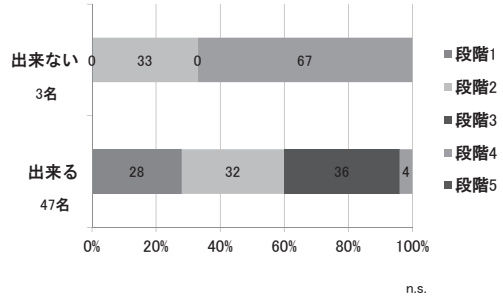


n.s.

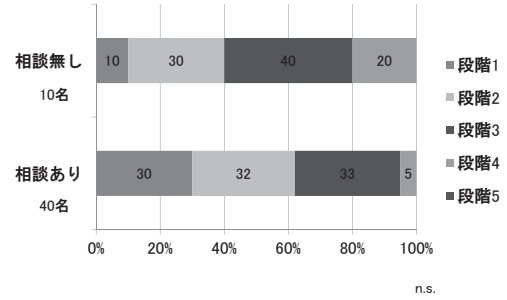
治療に対する不安と特性不安



医療者へ相談の有無と特性不安



家族へ相談の有無と特性不安



結果の要約

- STAIの特性不安がやや高いとされる段階4は10%だった。
- 軽度不安（段階1、2）は47%、中程度の不安（段階3）は43%であった。
- 同居家族がいない人は、いる人に比べて特性不安が有意に高かった。
- 糖尿病発症後年数5年以下の人は、6年以上の人に比べて特性不安が有意に高かった。
- 職業の有無、職業継続の不安の有無等と特性不安は関連を認めなかった。

考察

- 特性不安の程度が段階1から3の人が90%を占めていた。比較的視力が保たれている集団であったためと考える。
- 同居家族がいない人が有意に不安が高い結果となったのは、自身の生活管理を一人で行わなければならないこと、相談者が身近にいないことが要因と考える。
- 糖尿病発症後年数が短い人が有意に不安が高いのは、視力が障害され仕事に支障が出て間もないことや糖尿病管理が日常生活に取り込めていないことが要因と考える。
- 本研究の動機は、壮年期にある人が網膜症を発症することで社会的役割を失い、疾病の受容にも時間を要した事例に関わったことである。今回は無職が
  １０名と少なく、網膜症発症によって職を失った人の特性不安という見地では今後の課題である。

参考文献

1)小黒あかね他：2型糖尿病患者が自己管理を継続するための指導の検討,第46回日本看護学会-慢性期看護-学術集会抄録集,156,2015

2)安酸史子編著：糖尿病合併症ナーシング-患者さんの気持ちに寄り添うアプローチ-,
263-00115,2005,医歯薬出版株式会社

3)長谷川直人他：2型糖尿病患者の感情負担度・ストレス対処と血糖コントロールとの関連,第47回日本看護学会-慢性期看護-学術総会抄録集,113,2016