

シミュレーションレンズを用いた模擬視覚障害体験 ～緑内障患者家族に対して～

キーワード：視力障害・模擬視覚障害体験

1 病棟 8 階西

板楠香織 米中栄子 秋住佳美 山本恵子

I. はじめに

緑内障患者は視野が大きく狭窄しているため、普段の生活において障害が大きいと考えられる。金重らは高度視力障害、視野障害は、我々が想像していたよりも高度であり、日常生活行動に伴う困難さが認識されたと報告している。また入院患者の家族より「(患者が)どのくらい見えているのか分からない」「何を助けたらいいか分からない」といった意見があり、患者家族も患者への援助に困っていることが分かった。シミュレーションレンズトライアル(高田メガネ)(以下体験メガネとする)を使用し、患者の視力視野障害を患者家族に理解してもらうことができるかを調査した。

II. 方法

1. 期間：平成 21 年 7 月～12 月
2. 対象：眼科病棟に入院した緑内障患者とその家族
3. 方法：緑内障患者の家族が体験メガネを用い、患者の視力視野障害を体験する。その前後で独自で作成した質問紙を使用し患者家族に質問紙調査を実施した。
4. 倫理的配慮：山口大学医学部付属病院 医薬品等治験・臨床研究等審査委員会の承認を得た。また、対象患者・家族に研究参加と中途辞退の自由及び不利益は生じないことを説明し、質問紙は無記名で行った。

III. 結果

1. 対象

対象者は 17 組で、そのうち協力を得られた 11 組(64%)に実施し、有効回答率は 100%であった。患者は 58 歳から 84 歳(平均 69.18 歳)で男性 5 名女性 6 名、家族は 32 歳から 78 歳(平均年齢 51.6 歳)で男性 2 名女性 9 名であった。家族関係は同居の配偶者 4 名・子 3 名、別居の子 3 名・姪 1 名であった。

2. 各質問項目の結果

質問に対する解答の「分かる」「まあまあ分かる」の群を「分かる群」、「あまり分からない」「分からない」の群を「分からない群」とする。

①図 1 は質問 1「視力」患者さんがどの程度見えているか分かりますか。」の結果である。体験前「分かる群」は 4 名、「分からない群」は 7 名であったが、体験後は全員が「分かる群」であった。

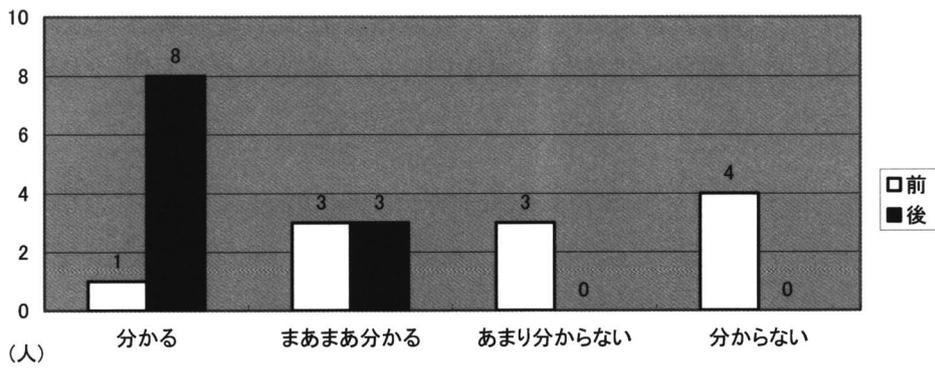


図1 視力の理解の程度

②図2は質問2「視野）患者さんがどの範囲見えているか分かりますか。」の結果である。体験前「分かる群」は4名、「分からない群」は7名であったが、体験後全員が「分かる群」であった。

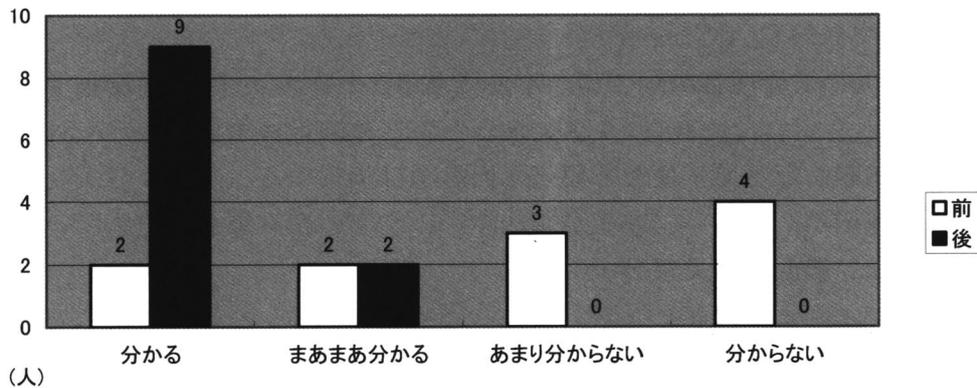


図2 視野の理解の程度

③図3は質問3「今現在、自宅で患者さんの視力視野障害に対しどのように接したらいいか分かりますか」の結果である。体験前「分かる群」は2名、「分からない群」は9名であったが、体験後は全員が「分かる群」であった。

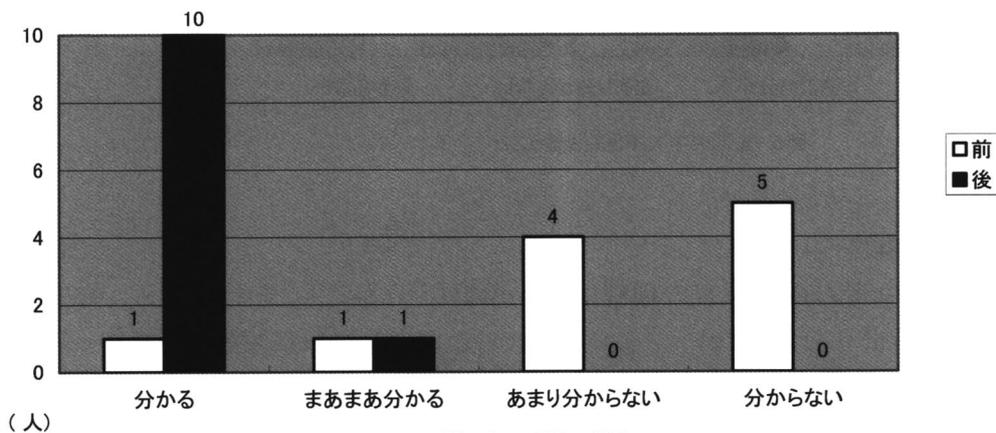


図3 接し方の理解の程度

④図4は質問4「患者さんが視力視野障害によって日常生活のなかで危険だと思ったこと

がありますか」の結果である。体験前は「分かる群」は 2 名、「分からない群」は 9 名であったが、体験後は全員「分からない群」であった。また、体験後に自由記載の解答で危険だと思った内容では、夜の歩行、足元が見えにくい、歩きにくい、暗い場所が不便、生活一般と意見があった。

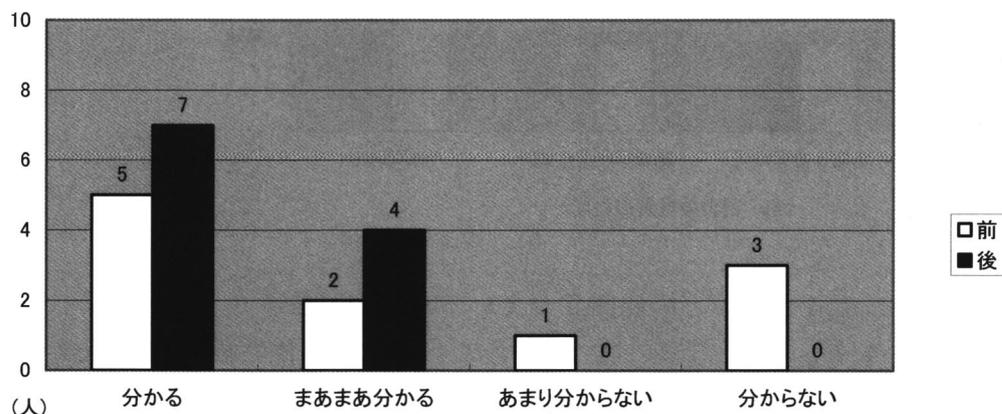


図4 生活の中で危険だと思うこと

⑤図5は質問5「患者さんが日常生活の中で何が不便であるかわかりますか」の結果である。体験前「分かる群」4名、「分からない群」は7名であったが、体験後は全員が「分かる群」であった。体験後に自由記載の解答で不便だと思った内容では歩行する、段差が分かりにくい、料理がしにくい、運転がしにくい、家事がしにくい、文字の読み書き、慣れていない場所へ行くこと、見えない範囲と意見があった。

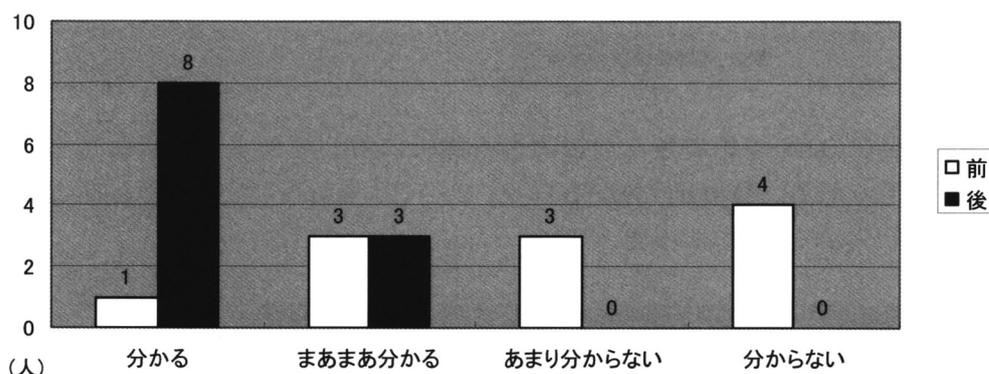


図5 生活の中で不便だと思うこと

IV. 考察

1. 視力視野障害の理解について

体験メガネ使用前では視力視野障害の理解が分かる群(「分かる」「まあまあ分かる」と回答)と分からない群(「あまり分からない」「分からない」と回答)はほぼ半数ずつであったが、体験後は全員が分かる群の回答があった。これにより体験メガネを使用することは、視力視野障害を理解してもらうのに有用であると考えた。また体験メガネ使用前は同居の配偶者のみが分かる群で、同居の子・別居の家族は分からない群の回答であった。この結果を得て、将来的にキーパーソンとして患者の支えになると考えられる子の世代に理解を得て

いく必要があることが分かった。

2. 体験後の危険・不便の理解について

体験後に危険や不便を感じた内容は、日常生活におけるものが多かった。危険では夜間の歩行や段差等があり、普通に歩行することが危険であり、またこのようなことにより新しい土地へ出かけることが患者にとって危険であると認識された。不便さでは字の読み書き、料理関連を多く挙げられ、日常生活において基本的なことが不便であると明らかになり、そういった部分にこそ助けが必要であると家族に認識してもらうことができた。

3. 協力を得られなかった家族について

今回研究依頼を行ったが、協力を得られなかった患者家族が6組あり、そのうち患者家族の視力視野障害に興味を持たれていない家族が3名いた。協力を得られた家族は「やってみたい」「知りたい」と希望される家族であったが、協力を得られなかった患者家族の1組は、患者自身から「家族は自分に興味を持っていないから」と発現があり、今後このような理解の得にくい家族に対しても、体験メガネを体験してもらえるように看護師の関わりを検討し、患者が退院後に生活しやすくなるようにしていく必要があると再認識した。

V. 結論

1. 体験メガネを使用することで、視力視野障害を理解してもらうことができる。
2. 日常生活において、基本となることが危険であり、不便であると明確化された。
3. 子の世代に視力視野障害について理解を得ていく必要がある。

引用文献

- 1) 金重明子：シミュレーションレンズを用いた模擬視覚障害体験，日本第25回眼科看護研究会研究発表抄録集，59，2009.