

# 不眠を訴える患者の睡眠のとらえ方の分析 —睡眠薬内服患者と非内服患者に面接調査を行って

## 3階西病棟

○和田 千尋・岩下 美紀・小橋 利恵  
緒方紀美代・川村美奈子

### I. はじめに

睡眠は休息の最も効果的な方法であり、睡眠が障害されるとストレスを生じ心身への悪影響を及ぼすことはよく知られている。当病棟においても「眠れない」という訴えをしばしば耳にし、「看護婦さんが巡視に来たのは全部知っている」、「夜中トイレに起きたら朝まで眠れなかった」など訴えも様々である。私たちは不眠の対策として、日中の過ごし方の指導をしたり、医師より処方された薬剤の投与などを行っているが、個々により不眠の原因は様々である。また不眠を訴える患者には、不眠のため睡眠薬を使用している患者と、不眠の自覚はあっても睡眠薬を使用していない患者がいる。そこには患者の不眠に対するとらえ方や、不眠のもたらす苦痛の程度に差があるのではないかと考えた。そこでまず、不眠に対して睡眠薬を使用していない患者と、使用している患者に面接を行い、得た情報をKJ法を用いて分析し考察を行ったので報告する。

### II. 研究方法

1. 対象：不眠を訴える患者で睡眠薬内服患者（以後内服患者と記す）3名  
(45歳男性・59歳女性・65歳女性)  
不眠を訴える患者で睡眠薬非内服患者（以後非内服患者と記す）3名  
(25歳女性・52歳女性・54歳男性)
2. 期間：平成9年6月1日～8月27日
3. 方法：データ収集には半構成的な質問紙を用いた面接法にて行った。内容は、「自分の睡眠を考えて十分と思いますか」、「眠れないときはどんなことを考えていますか」、「今一番苦痛、もしくは心配なことは何ですか」などとした。面接は2名で行い、1名が質問を担当し、1名が記録を担当した。面接場所には個室を使用した。得られたデータをKJ法を用いて、カルペニート看護診断マニュアル（非効果的個人コーピングの中のコーピングの方法）を参考にカテゴリー化した。

### Ⅲ. 結果

得られたデータを分析した結果、1. 不眠の原因、2. 不眠に対するコーピングに分けられた。不眠に対するコーピングは1) 問題集中型コーピング、2) 情動集中型コーピング：(1) 睡眠の自己分析をする、(2) 現在の睡眠と異なった睡眠を想像する、(3) 入眠の計画をする、にカテゴリー分類した。

#### 1. 不眠の原因

内服患者、非内服患者とも病院内の騒音、病室の雰囲気、患者の抱えている悩み(心配事)を挙げている。

#### 2. 不眠に対するコーピング

##### 1) 問題集中型コーピング

内服患者、非内服患者ともラジオを聴いたり、喫煙することを挙げている。

##### 2) 情動集中型コーピング

###### (1) 睡眠の自己分析をする。

内服患者

- ①病院内では睡眠薬がほしい、癖になっている。
- ②体に良くないと自覚しているが、病院では睡眠薬に頼っている。
- ③一回起きてしまうとなかなか眠れない。
- ④人が来たらすぐわかるため、熟眠できていない。

非内服患者

- ①起きた時に寝不足と感じなかったら、睡眠は時間を気にしない。
- ②眠れる時と眠れない時があるが、気にならない。
- ③眠れなくてもかまわない。昼間に眠る。
- ④睡眠時間は決まってない、とぎれとぎれの時もある。

###### (2) 現在の睡眠と異なる睡眠を想像する

内服患者

- ①朝までぐっすり眠りたい。
- ②睡眠薬を飲んで寝たら眠れると思っているかもしれない。

非内服患者

カテゴリーはなかった。

###### (3) 入眠の計画をする

内服患者

- ①21時に睡眠薬を飲んでも眠れない。22時まで話をして飲んだら眠れる。

②睡眠薬を飲んで60分したら眠れる。

非内服患者

カテゴリーはなかった。

#### IV. 考察

結果より、不眠の原因と不眠に対する問題集中型コーピングは、睡眠薬内服患者と非内服患者とも同じ答えであり、特徴的な違いはなかった。当病棟においては脳神経外科患者と眼科患者が入院しているが、脳神経外科患者は半構成的な質問に対して的確に答えることが疑問と思われたため、対象者は眼科患者に限局した。眼科患者は安静制限があり、そのため問題集中型コーピングが、ラジオを聞くと喫煙をすることのみになった。

1. 睡眠の自己分析をするでは、内服患者は睡眠薬に依存的でかつ不眠を肯定している。非内服患者は睡眠時刻や時間にとらわれていない。
2. 現在の睡眠と異なる睡眠を想像するでは、内服患者は睡眠に対し理想が有り良眠を望んでいる。非内服患者は睡眠に対する理想は持っていないと考える。
3. 入眠の計画をするでは、内服患者は睡眠薬の内服する時間にこだわり、又睡眠薬内服から入眠できるまでの時間にもこだわっている。非内服患者は入眠の計画はしていなかった。

人間にとって、睡眠は呼吸する、食べる、排泄するなどと同様基本的な欲求の一つである。入院患者においては、その睡眠への欲求が種々の内的、外的要因により影響を受けやすくしばしば不眠を訴える。今回、不眠を訴え睡眠薬を内服する患者と、非内服患者とを比較すると、内服患者においては睡眠時間や睡眠内容の充実へのこだわり、いわゆる睡眠への欲求の強さが明らかになった。野村によると、「睡眠要求の増加は肉体作業、運動、病気、妊娠、一般的ストレスと精神活動の増加に際して生じ、病気の際は抵抗力を高めるために健康時よりも多くの睡眠を必要とする。」と述べられている<sup>1)</sup>。その点から考えると、内服患者の睡眠欲求の増加は、患者自身の不眠に対するストレスの増加が原因と考えられる。非内服患者は、睡眠時間、睡眠内容の充実へのこだわりがなく、睡眠に対する欲求が少なく、不眠に対するストレスが内服患者に比べると少ないのではないかと考える。

原因、対処方法は同じで、両者の違いは不眠に対するストレスが強いかどうかであるが、その原因は今回の研究では明らかにならなかった。睡眠薬を必要とするかどうかは外的因子に大きく左右されるのではないかと思われたが、外的因子だけでは明らかな原因はみられなかった。それは今回取り上げなかった内的因子が深く関与しているのでは

ないかと考える。

## V. おわりに

今回この研究を通じて、患者の抱える不眠の問題が精神的ストレスと深く関わりがあるという事を感じた。患者は眠るための手段の一つとして睡眠薬を要求する。我々看護婦は、その場面において「なぜ不眠なのか」、「不眠を起こすストレスがあるのか」など患者に関心を向け、患者の訴えに耳を傾け、不安や悩みを理解しようとする態度が必要であると思われる。

## 引用・参考文献

- 1) 野村友子：不眠，臨床看護，23（10），p1507-1514，1997.
- 2) 中沢洋一：睡眠のメカニズムとその障害，臨床看護，19（9），p1283-1290，1993.
- 3) 刑部万寿美、久米ひさ子：不眠を訴える患者に対して面接による看護援助を試みて，臨床看護，19（9），p1319-1324，1993.
- 4) 菅野道：不眠症の検査と診断，臨床看護，19（9），p1331-1337，1993.
- 5) 宮内美紀子：不眠を訴える患者のアセスメントと看護計画，臨床看護，19（9），p1352-1358，1993.
- 6) 中沢洋一：不眠症を治す，保健同人社，1996.
- 7) リチャード・S・ラザルス，スーザン・フォルクマン（本明寛，春木豊，織田正美・監訳）：ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究，実務教育出版，1994.