

要約

背景

尊厳は看護において重要な概念である。認知症高齢者は尊厳に対して脆弱な存在であり、多くの国の様々な看護場面において、尊厳に配慮したケアを提供することの重要性が述べられている。これまでに患者の尊厳を評価するため、多くの評価尺度が作成されているが、これらの評価尺度の回答者は対象者自身である。しかし認知症患者は自身の尊厳への期待や満足度を明確に意思表示することが難しい。認知症高齢者が自身の尊厳についてどのように捉えているのかを、患者の家族および看護師が代理評価するための尺度及び方法は、これまでに開発されていない。

研究目的

患者の家族と看護師が認知症患者の「尊厳への期待」と「尊厳への満足度」を代理評価するための、評価票を作成し、作成した評価票を用いた代理評価の妥当性を検討することを目的とする。

方法

本研究は2段階の調査によって実施した。

第1段階では、認知症患者の家族とその認知症患者を担当する看護師を対象にしたインタビューを行い、その結果から、認知症患者の尊厳への期待と満足度を代理評価するための調査票「尊厳代理評価用調査票」原案を作成した。第2段階では、「尊厳代理評価用調査票」原案を用いて、認知機能が低下していない高齢患者とその家族、および担当看護師の三者に対して質問紙調査を実施し、三者の回答の相関関係および相関のある項目についての因子分析を行い、代理評価の可能性と妥当性を検討した。

結果

第1段階のインタビュー調査により、「尊厳への期待」については30項目、「尊厳への満足度」については23項目の「尊厳代理評価用調査票」原案を作成した。第2段階の患者と家族、および担当看護師を対象とした調査結果について、患者の回答と家族および看護師の回答について相関分析を行ったところ、患者と家族の回答で有意な相関が認められた項目は「尊厳への期待」では30項目中18項目、「尊厳への満足度」では23項目中21項目だった。一方、患者と看護師の回答については相関が認められなかった。しかし臨床経験20年以上の看護師の回答に限定すると、「尊厳への期待」では30項目中10項目、「尊厳への満足度」については23項目中6項目について有意な相関が認められた ($p < .05$)。これらの相関が認められた項目を抽出して患者自身の回答の因子分析をした結果、「尊厳への期待」については13項目3因子構造が示された。しかしながら尊厳への満足度については、尊厳を構成する因子を適切に抽出することができなかった。

結論

作成した「尊厳代理評価用調査票」を用いることによって、認知症高齢患者の「尊厳への期待」について、家族と経験年数20年以上の看護師による代理評価の可能性を示すことができた。

Key Words

Geriatric Nursing, Ethics, Dignity, Dementia, Proxy Evaluation

Aim

This study aimed to develop a proxy evaluation questionnaire for patients' family members and nurses to evaluate dignity expectations and satisfaction of patients with dementia.

Background

Dignity is an important concept in nursing care. Older patients with dementia are vulnerable in dignity, and the importance of providing dignity-conscious care in various nursing care settings in several countries has been described. In many evaluation scales to assess patient dignity, the respondents are the patients themselves. However, patients with dementia experience difficulty in expressing their dignity expectations and satisfaction. Scales and methods for family members and nurses to perform proxy evaluations of dignity of older patients with dementia have not yet been developed.

Method

This study comprises two stages. In the first stage, family members of patients with dementia and attending nurses of these patients were interviewed. Based on the results, a questionnaire for proxy evaluation of dignity expectations and satisfaction patients with dementia was prepared. In the second stage, the questionnaire survey was administered to three groups: (1) older patients with intact cognitive function, (2) their family members, and (3) attending nurses. Factor analysis was performed on items showing correlations of responses of the three groups, and the possibility and validity of proxy expectations and satisfaction was evaluated.

Results

Based on the interview survey results in the first stage, a draft of the proxy questionnaire was prepared with 30 items on expectations for dignity and 23 items on satisfaction with dignity. In the second stage, the correlations of responses were assessed, with respectively 18 of the 30 and 21 of 23 items showing positive correlations between the responses of patients and their family members on expectations for dignity and satisfaction with dignity. There were no correlations between the responses of patients and nurses. However, when limited to nurses with clinical experience of 20 years or more, there were significant correlations between patients' and nurses' responses to 10 of 30 items of expectations for dignity and 6 of 23 items of satisfaction with dignity ($p < 0.05$). In exploratory factor analysis of patient's own responses to significantly correlated items, 3 of the 13 items of expectations for dignity but no factors of satisfaction with dignity were extracted.

Conclusion

Using our questionnaire, proxy evaluations of expectations for dignity were feasible for family members and nurses with clinical experience of ≥ 20 years. We could provide a proxy evaluation questionnaire for expectations concerning dignity.