

称号及び氏名 博士(看護学) 中馬 成子

学位授与の日付 平成27年3月31日

論文名 **2型糖尿病患者の療養行動の継続を促すセルフレギュレーションに基づく介入効果—糖尿病専門職の少ない農漁村地域における介入—**

論文審査委員 主査 篠持 知恵子
副査 上野 昌江
副査 高見沢 恵美子
副査 松尾 ミヨ子

論文内容の要旨

本研究の目的は糖尿病専門職の少ない農漁村地域における**2型糖尿病患者の療養行動**を明らかにし、主体的な療養行動の継続を目指したセルフレギュレーション（以下 **SR**）に基づく支援プログラムを作成すること、支援プログラムの実践によりその効果を明らかにすることである。

研究は以下の**3段階**にて進めた。

I. 予備研究：糖尿病専門職の少ない農漁村地域における療養行動の実態

糖尿病専門職の少ない農漁村地域に在住する**2型糖尿病患者の病状**に関する認識、教育内容、療養行動を明らかにすることを目的に**10名**の糖尿病患者の療養行動の実態を把握するため半構成的インタビューを実施し、質的に分析した。その結果、知識には個人差がある、教育は受けたが自分の病状や生活に適した療養法がわからない、地域で会食の機会が多く過食につながっているなどの療養行動が明らかになった。専門職の少ない農漁村の糖尿病教育では、正しい知識に基づき患者自らが自分の生活に適した療養行動を見出すことができ、療養行動をコントロールし、継続できることを目指した教育プログラムが必要であることが示唆された。

II. 支援プログラムの作成

予備研究の結果から、専門職の少ない農漁村地域における自律的で積極的な療養行動への変容と継続への意欲を獲得することを目指し、自分自身で感情、思考、行為を

コントロールするという自己制御過程に着目した **Bandura** のセルフレギュレーション（以下、**SR**）を基盤とした支援プログラムを作成した。プログラムは、患者自身が療養行動の目標を設定し、その行動をセルフモニタリングすること、その結果を自己判断し、肯定的な自己反応により行動変容することを目的とし、**2**つのプログラムにより構成した。プログラム**1**では目標設定を支援し、プログラム**2**では、実行内容のセルフモニタリング、自己判断、自己反応のプロセスと自己効力感について支援する。用いる媒体は糖尿病の学習パンフレット、セルフモニタリングノートとし、介入は**1**か月ごとの面接および**2**週間後の電話による支援を**3**回繰り返し実施する。

III. **SR**に基づく支援プログラムの実施と評価

【目的】**SR**に基づく支援プログラムを実践し、その効果を明らかにする。

【研究方法】

1. 対象：成人期以降の**2**型糖尿病患者

2. 研究デザイン：準実験研究

3. データ収集期間：2009年11月～2013年10月

4. 調査内容と尺度：1) 患者特性：基本属性、療養状況など 2) 自己管理状況：糖尿病の知識（糖尿病治療手引きより作成）、簡易的自記式食事歴法質問表、歩行数、目標達成度、糖尿病自己管理行動尺度、認知行動的セルフモニタリング尺度、生理学的データ（**BM**、**HbA1c**） 3) 自己効力感：慢性疾患患者の健康行動に関するセルフエフィカシー尺度 4) **SR**過程：**SR**評価基準 5. **データ収集方法**：介入前、介入**3**か月後に質問紙調査を行い、面談や電話による介入時に**SR**状況を聴取した。生理学的データは診療録、目標実行度はセルフモニタリングノートから収集した。

6. 分析方法：両群の介入前の比較には、**t**検定および**Mann-WhitneyU**検定、介入前後の群内比較には**t**検定および**Wilcoxon**符号付順位和検定を行った。統計解析には、**IBM SPSS18.0 for Windows**を使用し、有意水準は**5%**とした。個別の**SR**の状況は**SR**評価基準により分析した。

7. 倫理的配慮：大阪府立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認（承認番号**21-65**）を得て実施した。

【結果】

1. 対象者の概要：介入群**19**名（年齢**59.8±6.1**歳）、対照群**10**名（年齢**64.3±3.9**歳）であった。介入前の両群間には年齢(**p=0.048**)を除き有意差はなかった。

2. 教育プログラムの効果：両群の自己管理に関する介入前と終了後の変化量は、介入群の知識 ($p=0.001$)、糖尿病自己管理下位項目 (フットケア等) ($p=0.048$) が有意に高まり、摂取カロリーは減少傾向にあった ($p=0.080$)。SR 過程を達成した患者 (達成群) は 19 名中 14 名であった。達成群は目標に向け実践し、**body mass index** や **HbA1c** 値を実施前と比較し、改善を体験する中で自己効力感が高まり、努力を継続するという肯定的自己反応を示した。SR 過程を達成できなかった患者 (未達成群) 5 名は農作業や介護ストレス、友人等の地域の付き合いなどの環境的要因から適切な療養行動がとれず、否定的自己反応を示した。

【考察】

SR 達成群は、SR 過程のセルフモニタリングの段階で、自分の行動を評価し、適切な療養行動に結びつけるための知識を得ることができていた。療養行動の効果を生理的な指標の改善から認識し、それが成功体験となり自己効力感が高まり、目標に向けた行動の価値を見出していた。療養行動に対する認知にも変容が生じ、適切な食事摂取行動とその継続に繋げていたと考えられた。糖尿病専門職の少ない農漁村地域において、患者自身が療養行動をコントロールする過程を支援する SR を基盤にした支援プログラムは、自分の病状や療養行動の問題点を評価するための一般的な知識や生活管理するための実践的知識の獲得を促進し、行動変容とその継続へ肯定的な反応をもたらしており、その有効性が確認できた。本研究の結果は、糖尿病専門職者が都市部に偏在する我が国において、合併症を防止し、患者の QOL を維持するための教育的支援の質を担保する教育方法に示唆を与える点で意義が大きい。しかし、SR 未達成群では地域との付き合いや農作業や介護の大変さなどから、行動の帰属を自分と考えることには困難が伴うことが示された。地域とのつながりが強い農漁村地域では療養行動と地域における付き合いや家業、介護との折り合いをつけるための支援の強化が重要となることが示唆された。

学位論文審査結果の要旨

本研究は糖尿病専門職の少ない農漁村地域における2型糖尿病患者の療養行動を明らかにし、主体的な療養行動の継続を目指したセルフレギュレーション（以下SR）に基づく支援プログラムを作成し、その効果を明らかにした準実験研究である。介入は糖尿病専門職の少ない農漁村地域における療養行動の実態に基づき、自律的で積極的な療養行動への変容と継続への意欲（自己反応力）を獲得することを目指して行われた。プログラムは、基本的知識の提供、目標設定、SR過程に基づき、面談と電話により実施され、介入群19名、対照群10名の分析を行った。その結果、介入3ヶ月後に介入群のみで、知識（ $p=0.001$ ）、糖尿病自己管理下位項目（フットケア等）（ $p=0.048$ ）が有意に向上し、摂取カロリーは減少傾向にあり（ $p=0.080$ ）、自己管理行動が改善した。介入群のSR過程の質的分析では5名がSRを達成できず、農作業や介護ストレス、友人等の地域の付き合いなどの環境的要因が否定的自己反応に繋がっていたことを明らかにした。

本研究では、我が国の糖尿病教育では用いられていなかったSRの考え方を基盤とし、詳細な文献検討、予備研究の分析結果から、患者自身が自律的に療養行動を獲得することを目指した独創的な教育プログラムを丁寧に構築、実践している。それを介入群、対照群を用いた準実験的デザインにより評価した研究であり、介入効果のエビデンスが提示できていた。糖尿病専門職者が都市部に偏在する我が国において、農漁村地域等の糖尿病専門職の十分でない地域の糖尿病患者への教育的支援の質を担保し、糖尿患者の合併症を防止し、患者のQOLを維持することに寄与する挑戦的で、意義深い研究であると考える。限定された地区におけるデータ収集であり、対象数による限界を有するが、その有効性を統計学的に提示するのみでなく、SR評価基準に基づき個別の事例のSRのプロセスの状況を質的にきめ細やかに分析し、実践への課題につなげている。質的、量的方法論を駆使してデータを分析しており、方法論的にも評価できる。

以上のことから、本論文は慢性看護学における実践・研究の発展に寄与する学術的に価値ある論文であり、博士（看護学）の学位を授与するに値すると認めた。