The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	糖尿病をもつ人のセルフケア自己評価についての研究：セルフケア自己評価を促す支援のガイドライン作成に向けて
Author(s)	脇，幸子
Citation	大阪大学，2016，博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/59574
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　　脇　幸子　　）	
論文題名	糖尿病をもつ人のセルフケア自己評価についての研究 －セルフケア自己評価を促す支援のガイドライン作成に向けて－

論文内容の要旨

【研究背景】

糖尿病をもつ人の治療は食事療法、運動療法、薬物療法が中心となるが、単に治療をすればよいということだけでなく、どの治療をとってもその人自身のセルフケアが必要となる。加えて、糖尿病をもつ人は長期にわたってセルフケアを自分の生活の中で行わなければならないため、日々自分のセルフケア状況を評価し、効果を実感したり、自分の生活に合わせて調整方法を工夫していくことなどが継続してセルフケアを行う上で重要となる。また、そのことが患者の主体的なセルフケアへの取り組みにつながることにもなる。しかし、現在は、セルフケア方法の習得を目指した知識提供や行動変容のための教育が中心で、患者がよりよく自己のセルフケア状況を評価し、次の実行へつなげるための支援にはあまり目が向けられていない。

【目　的】

そこで本研究では、【研究1】研究者らが開発したタッチパネル式セルフケア自己評価尺度を活用した支援を通した糖尿病をもつ人の語りから自己評価の意義を検討すること、【研究2】先行研究で明らかとなっている糖尿病をもつ人のセルフケア能力の要素について、パス解析を用いて、その関連を探り、セルフケア能力の構造を吟味することでセルフケアにおける自己評価の位置づけを検討すること、そして、【研究1】【研究2】の結果に基づいてセルフケア自己評価を促す支援のガイドライン作成に向けての示唆を得ることを目的とした。

【研究1】タッチパネル式セルフケア自己評価尺度を活用した支援を通した糖尿病をもつ人の語り

１．方　法

A大学病院糖尿病専門外来を受診している糖尿病をもつ人5名に2011年6月から2012年4月の11カ月間で、タッチパネル式セルフケア自己評価尺度を用いて支援を行い、その時の患者の語りや看護師の関わりをデータとして収集した。データ分析は質的統合法を用いた。

２．結　果

総合分析の結果、8つのシンボルマーク（【】で示す）が抽出された。対象となった糖尿病をもつ人は、自己評価尺度を用いた支援の中で、【糖尿病である自分：直視したくない】や【糖尿病である自分：触れられたくない】という思いが語られる一方で、【内在する思い：病いをもって生きることの重大性を実感】【内在する思い：後悔と先行きの不安】も抱いていた。そして、【二の足を踏む：わかっているけどできない、自信を持てない】状況を語り、そして、【客観視：自身の良い面と悪い面の両方に目を向ける】や【原因探索：HbA１c・体重・実行状況の振り返り】につながった。さらには【自己決定：医療者への要望や次の一歩の表明】がなされる場合もあった。

【研究2】糖尿病をもつ人のセルフケア能力のパス解析を用いた構造モデルの検討

１．方　法

対象は、外来通院中あるいは入院中の糖尿病をもつ人368名に糖尿病セルフケア能力の要素8因子60項目について調査した先行研究のデータの二次分析を行った。分析はSPSS, AMOS (Vr.22) を用いた。先行研究の因子分析によってIDSCA（糖尿病患者セルフケア能力測定ツール）の7因子に含まれなかった【身体自己認知力】6項目について、妥当性を検討するために主因子法にて因子構造とCronbach のアルファ係数を算出し内的整合性を検討した。次に、IDSCAの7因子

との関係性を見るために、先行研究で明らかにされている「セルフケア能力の要素の構造図」をモデルとして、その理論に沿っていくつかのモデルを検討しデータをあてはめ、パス解析を行った。

２．結　果

【身体自己認知力】6項目に対し、2回目の主因子法、プロマックス回転を行った結果、5項目1因子の累積寄与率は37.88で、5項目の因子負荷量は0.511～0.743、Cronbachのα係数は0.739であった。次に、IDSCA(修正版)7因子と【身体自己認知力】5項目とのパス解析では、【知識獲得力】からの直接影響は、【身体自己認知力】に対してパス係数0.33、【モニタリング力】に対して0.55、【応用・調整力】に対して0.15であった。【自分らしく自己管理する力】への直接影響は、【身体自己認知力】が0.44、【応用・調整力】が0.44、【ストレス対処力】が0.37であった。そして、【自分らしく自己管理する力】は【自己管理の原動力】に0.50と強い正の直接影響がみられた。一方、【身体自己認知力】は【自己管理の原動力】に0.33と直接影響をしていたが、その【自己管理の原動力】は【自分らしく自己管理する力】-0.32と負の関係もみられた。パス解析モデルの適合度は、適合度指標（Goodness of Fit Index）：GFI=0.974、調整済み適合度指標（Adjusted GFI）：AGFI=.914であった。

【結　論】

セルフケア自己評価を促す支援のガイドライン作成に向けて、【研究1】の結果より、「糖尿病をもつ人が安心して自分を見つめなおせる信頼関係を築く」こと、「自己評価を促す支援の中で語られる糖尿病である自分への思いや感情をありのままに受けとめる」こと、「二の足を踏んでいる状況を受けとめつつ、糖尿病をもつ人の強みやこれまでの努力にも目を向けられるフィードバックを行う」こと、「客観視できる状況が整えば、糖尿病をもつ人の自己評価を基盤に、原因探索をその人と一緒に行う」、「自己決定による糖尿病をもつ人の一歩を大切にする」ことが重要であり、これらのことを糖尿病をもつ人と一緒に行うプロセスが、糖尿病をもつ人の自己決定を促し、主体的なセルフケアを支えることになることが示唆された。

また、こうしたセルフケア自己評価の支援は、糖尿病である自己を見つめなおしたり、自己の状況を客観視し、原因探索をすることを促しており、セルフケア能力の【身体自己認知力】や【モニタリング力】の向上につながっていると考えられる。また、【研究２】の結果からも【知識獲得力】は直接、【自己管理の原動力】や【自分らしく自己管理する力】にはつながらず、【身体自己認知力】や【モニタリング力】を介して、それらの能力につながっていることからも、セルフケア自己評価支援の有用性が示唆され、また、セルフケア能力の位置づけを考慮した自己評価を促す支援のガイドラインの作成が必要と考えられた。

様式７

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名　（　　脇　幸子　　）		
論文審査担当者	（職）	氏　　名
	主 査　　教授	清水　安子
	副 査　　教授	井上　智子
	副 査　　教授	遠藤　淑美

論文審査の結果の要旨

１．研究背景

糖尿病をもつ人の治療は食事療法、運動療法、薬物療法が中心となるが、どの治療をとってもその人自身のセルフケアが必要となる。加えて、糖尿病をもつ人は長期にわたってセルフケアを自分の生活の中で行わなければならないため、日々自分のセルフケア状況を評価し、効果を実感したり、自分の生活に合わせて調整方法を工夫していくことなどが継続してセルフケアを行う上で重要となる。また、そのことが患者の主体的なセルフケアへの取り組みにつながることにもなる。しかし、現在は、セルフケア方法の習得を目指した知識提供や行動変容のための教育が中心で、患者がよりよく自己のセルフケア状況を評価し、次の実行へつなげるための支援にはあまり目が向けられていない。

２．目的

そこで本研究では、研究Ⅰ：脇らが開発したタッチパネル式セルフケア自己評価尺度を活用した支援を通した糖尿病をもつ人の語りから自己評価の意義を検討すること、研究Ⅱ：先行研究で明らかとなっている糖尿病をもつ人のセルフケア能力の要素について、パス解析を用いて、その関連を探り、セルフケア能力の構造を吟味することでセルフケアにおける自己評価の位置づけを検討すること、そして、研究Ⅰおよび研究Ⅱの結果に基づいてセルフケア自己評価を促す支援のガイドライン作成に向けての示唆を得ることを目的とした。

３．研究Ⅰ

１）方法

A大学病院糖尿病専門外来を受診している糖尿病をもつ人5名に2011年6月から2012年4月の11カ月間で、タッチパネル式セルフケア自己評価尺度を用いて支援を行い、その時の患者の語りや看護師の関わりをデータとして収集した。データ分析は質的統合法を用いた。

２）結果

総合分析の結果、8つのシンボルマーク（【　】で示す）が抽出された。対象となった糖尿病をもつ人は、自己評価尺度を用いた支援の中で、【糖尿病である自分：直視したくない】や【糖尿病である自分：触れられたくない】という思いが語られる一方で、【内在する思い：病いをもって生きることの重大性を実感】【内在する思い：後悔と先行きの不安】も抱いていた。そして、【二の足を踏む：わかっているけどできない、自信を持てない】状況を語り、その後、【客観視：自身の良い面と悪い面の両方に目を向ける】や【原因探索：HbA１c・体重・実行状況の振り返り】につながった。さらには【自己決定：医療者への要望や次の一歩の表明】がなされる場合もあった。

４．研究Ⅱ

１）方法

対象は、外来通院中あるいは入院中の糖尿病をもつ人368名に糖尿病セルフケア能力の要素8因子60項目について調査した先行研究のデータの二次分析を行った。分析はSPSS, AMOS（Vr.22）を用いた。先行研究の因子分析によってIDSCA（糖尿病患者セルフケア能力測定ツール）の7因子に含まれなかった[身体自己認知力]6項目について、妥当性を検討するために主因子法にて因子構造とCronbach のアルファ係数を算出し内的整合性を検討した。次に、IDSCAの7因子との関係性を見るために、先行研究で明らかにされている「セルフケア能力の要素の構造図」をモデルとして、その理論に沿っていくつかのモデルを検討しデータをあてはめ、パス解析を行った。

２）結果

[身体自己認知力]6項目に対し、2回目の主因子法、プロマックス回転を行った結果、5項目1因子の累積寄与率は37.88で、5項目の因子負荷量は0.511～0.743、Cronbachのα係数は0.739であった。次に、IDSCA(修正版)7因子と[身体自己認知力]5項目とのパス解析では、[知識獲得力]からの直接影響は、[身体自己認知力]に対してパス係数0.33、[モニタリング力]に対して0.55、[応用・調整力]に対して0.15であった。[自分らしく自己管理する力]への直接影響は、[身体自己認知力]が0.44、[応用・調整力]が0.44、[ストレス対処力]が0.37であった。そして、[自分らしく自己管理する力]は[自己管理の原動力]に0.50と強い正の直接影響がみられた。一方、[身体自己認知力]は[自己管理の原動力]に0.33と直接影響をしていたが、その[自己管理の原動力]は[自分らしく自己管理する力]-0.32と負の関係もみられた。パス解析モデルの適合度は、適合度指標（Goodness of Fit Index）：GFI=0.974、調整済み適合度指標（Adjusted GFI）：AGFI=.914であった。

【結　論】

研究Ｉの結果、自己評価を促す支援により自己開示、自己客観視、自己決定が促されることが示唆された。また、自己評価を促す支援として、「ありのままに思いを語れる信頼関係を築く」こと、「語られた自己開示をありのままに受け止める」こと、「自信が持てず二の足を踏んでいる状況では、糖尿病をもつ人の強みやこれまでの努力にも目を向けられるフィードバックを行う」こと、「客観視できる状況が整えば、患者の自己評価を基盤に、原因探索をその人と一緒に行う」ことが重要であると考えられた。

また、セルフケア自己評価を促す支援は、糖尿病である自己を見つめなおしたり、客観視や原因探索することを促しており、セルフケア能力の[身体自己認知力]や[モニタリング力]の向上につながっていると考えられる。研究Ⅱの結果からも[知識獲得力]は［自己管理の原動力]や[自分らしく自己管理する力]には直接つながらず、[身体自己認知力]や[モニタリング力]を介して、それらの能力につながっていることが示され、セルフケア自己評価支援の有用性が示唆された。

糖尿病患者の自己評価の重要性は様々な論文で言及されているが、糖尿病患者の自己評価を促す支援に焦点を当て、研究した論文は、国内外ともに見当たらない。糖尿病患者が主体的に自己管理に取り組みつつ、自分らしく人生を歩むことを支援するために、自己評価を促す支援は重要であることを示したこと、また、その支援のあり方について示唆を得ることができたことは糖尿病看護の発展に寄与する結果と言え、博士（看護学）の授与に値すると評価する。