

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 16 日現在

機関番号：21501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463394

研究課題名(和文)食卓の営みに着目した看護モデルを用いた2型糖尿病中高年女性の援助プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of a support program for women with type 2 diabetes using a nursing model focused on meal preparation activities

研究代表者

遠藤 和子 (ENDO, Kazuko)

山形県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：80307652

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：食卓の営みに着目した看護モデルは、女性がジェンダー役割として食卓を営むことの意味に着目した援助モデルである。援助方法は、食卓のスケッチを描きながら、その食卓の営みを語ることで自らの生活を客観視することを助け、女性の内面の変化から糖尿病のセルフケア行動へ向かうことを支援する。研究者が開発したこのモデルを広く普及させるために、糖尿病認定看護師らに活用してもらい、実践の結果から、看護現場で活用できる援助プログラムを作成した。

研究成果の概要(英文)：A supportive nursing model focusing on meal preparation activities as traditional female tasks was developed. This allowed women to talk about their meal preparation activities and enabled them to view their lives objectively. Then, they adopted diabetes self-care behaviors based on their changed perceptions as women. To further spread the implementation of the model, we had it tested by certified diabetes nurses, and we created our support program based on these results for application in real nursing practice.

研究分野：看護学

キーワード：食卓の営み 糖尿病 女性 看護

1. 研究開始当初の背景

女性の2型糖尿病の発症は、更年期の性ホルモンの変化に影響され中高年に急増する(Walton 他,1993)。糖尿病は合併症予防と重篤化阻止のため血糖コントロールを必要とする疾患である。それゆえ、日常生活における食事、運動、薬の使用などを患者自身で行う、自己管理のためのセルフケア行動が重要になる。特に、女性の糖尿病患者では、虚血性心疾患やうつ発症の高さが指摘されており(Ming 他,1998、赤松,2003)その予防のためにもセルフケア行動が推奨される。

一方で、中高年女性は、子どもの独立、親の介護など家庭や社会で役割が変化する。しかも更年期の身体的な不調や周囲との関係性の変化に直面し、自尊感情や自己肯定感の低下にゆらぎながら、これからの生き方を見出してゆくこととされ(吉沢,1998)老年期に向かう準備期間として人生移行の大きな岐路に立っている。

そのため、この時期に糖尿病を発症した女性は、更年期と糖尿病による身体的変化に、社会的な役割の変化、老年期に向かう自己の発達上の変化に直面し、精神的にも身体的にもゆらぎながら、糖尿病の自己管理のためのセルフケア行動をとり入れた生活を再構築してゆく必要に迫られている。

しかし、糖尿病は身体的な兆候を自覚しにくいいため、診断がセルフケア行動の動機となりにくいとされてきた。さらに、女性は、家庭内でも支援を受けにくく、食事療法の継続も難しいと報告されている(黒江,2001)。

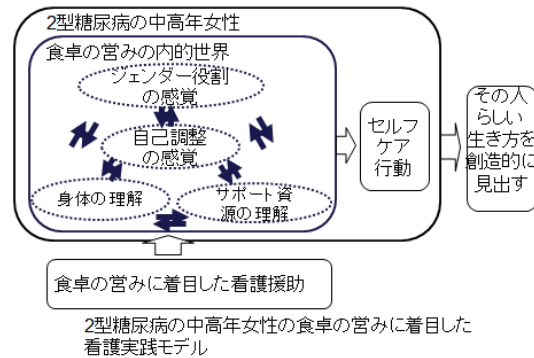
そのため、この状況の女性には、セルフケアの必要性や方法を教育する前に何らかの援助が必要と考えられる。それは、この現実の中で、もっと大局に立って自分自身を見る目、これからの自らの人生を考えた上で、日々の生活行動に目を向けることが可能となるような援助である。

そこで、研究代表者は、「食卓の営みに着目した2型糖尿病の中高年女性の看護実践モデル」を開発した(遠藤,2012)。このモデルは、女性がジェンダー役割として食卓を営むことの意味に着目する。女性が食卓のスケッチ画を描きながら語る食卓の営みを契機に、援助者が聴ききることによって女性の語りを促進し、女性が自らの生活を客観視することを助け、女性の内面の変化からセルフケア行動に向かうことを支援するものである。

食卓の営みに着目した理由は、1つ目には、女性が食事療法を行う際に、家族に対しジェンダー役割を負うために、自分のためだけに食事を用意することが難しいこと。2つ目には、食卓の営みが、個としての食事の場でありつつ、家族や周囲の人との関係性が表れる、2つの意味が重なる場であることにある。

そして、女性が「食卓の営み」を語る場を作ることが、周囲との関係性、および、自分自身の内面の思いを見つめることに有効であることを確認した上で(遠藤ら,2011)、こ

の場での自己の客観視が機能することで、セルフケア行動の支援のための援助が効果的になると考え、援助モデルを作成した。



このモデルは、実際に看護援助を実施し有効性を検証した。しかし、実践適用上の課題を3つ有している。1つ目には、モデル作成時の対象者である。モデルは、専業主婦を中心に、仕事に就いていても家庭内でのジェンダー役割重視の伝統的なタイプの女性で作成されており、キャリア志向の女性が含まれていない。これは、家庭外での食事が多い層や、手作り派ではない女性を含めることで、より現実的に広範囲に使えるモデルとなる可能性を残している。2つ目には、援助方法である。自己を見つめる語りを引き出す、女性が自己を客観視してゆくプロセスへのかわりには、看護援助として聴き手が存在することが重要になる。モデル作成時は、援助指針を作成し用いた。これは、目的を達成するまでの援助プロセスを段階で示すことなどの、具体性に欠ける面を生じた。3つ目には、介入は3か月を目安に成果を得たが、その後の経過を追えていない。長期的に見た時のさらなる介入のタイミングや期間の目安を検討する必要がある。

2. 研究の目的

食卓の営みに着目した看護モデルを用いた2型糖尿病中高年女性の援助プログラムを開発することである。

特に、実践適用上の課題として残されていた、対象者の範囲を確認する。援助プロセスの段階を示す。介入のタイミング、期間の目安を示すことで、援助プログラムを補完する。

3. 研究の方法

(1)援助プログラム(案)の作成

モデルを開発した際に作成した援助指針を基に、モデルを活用した援助プログラム(案)を作成する。

(2)援助プログラムの実践適応

作成した援助プログラム(案)をもとに、研究協力者としての看護援助の実践者が看護面接を実施している各自の外来において看護を実践する。

援助プログラム(案)は、事前準備、援助方法、実践の評価から成る。

援助の対象者は、研究協力者1人当たり3~5名、援助期間は、1人当たりおおむね1年を見込む。

データ収集は、援助プログラム(案)に基づく、事前準備のスキルの習得を確認した上で、実施する。

援助の経過を記述データとする。分析は、質的な分析を行い、研究代表者が担当する。分析結果は、研究協力者にその都度フィードバックし、会議で検討して妥当性と信用性を確保する。

(3)援助プログラムの作成

研究協力者の援助結果をもとに、研究代表者と研究協力者の援助実践者、および、糖尿病看護に精通した実践者とで一同に会した全体会議にて、モデルの実践可能性を確認し、援助プログラム(案)を検討し、精練する。

援助は、研究代表者が所属する大学(承認番号1310-18)と研究協力者である実践者が所属する施設の倫理審査を経て実施した。

4. 研究成果

研究は、研究協力者の看護実践と、援助プログラム(案)検討の全体会議を実施したことで、ほぼ計画通りに遂行された。

研究力者は、看護援助の実践者として糖尿病認定看護師2名、糖尿病療養指導士1名が、その援助対象者である2型糖尿病中高年女性に援助を実施した。最終的に研究協力の了解を得られた援助対象者は7名である。

援助プログラム(案)の検討は、この実践事例の報告を基に、援助実践者3名の他に糖尿病認定看護師1名、糖尿病療養指導士1名を加えて実施した。

また、実践事例における援助の質の担保を目的に、事例検討会を2回/隔月、研究期間中に計9回実施した。事例検討会は、実践者の事例7名の他に、研究代表者が本モデルの開発時に援助を実施した7例を加えて実施した。

(1)研究の主な成果

援助の対象者

看護援助の対象者は、最終的に7名で、年齢は43~60歳であった。

表1 援助対象者

	食卓を囲む家族の状況	仕事	生計責任者
A氏	母と2人	販売員 2交替	本人
B氏	娘と2人	事務職	本人
C氏	3男とその子供と3人 夫は死別	金融関係	本人
D氏	修学中の子ども3人と4人 夫と離婚	パート	本人
E氏	父、母と3人	会社員	本人
F氏	夫と2人	法務関係 専門職	本人
G氏	2人の息子と3人 夫は単身赴任	金融関係	夫

援助対象者は、2型糖尿病を発症した女性の中で、更年期と糖尿病による身体の変化に、社会的な役割や発達上の変化に直面し、精神的にも身体的にもゆらぎながら、糖尿病の自己管理のためのセルフケア行動が、うまくできない女性としている。その中で特に、仕事を持つキャリア志向の女性を選定した。今回の対象者は、7名とも継続して仕事を持っていた。しかし、専門職として就業する女性を含めて、家庭外での食事が多く、手作り派ではないとしても、可能な限り食卓を家族で囲み、家族の健康を考慮した食事を用意することを心掛けるなど、キャリア志向であるからといって、家庭の食卓を省みないという女性は見受けられなかった。現実的には、キャリア志向であってもこのような女性が多いと判断した。

援助期間は6名が1か月から3か月で終結し、1名が1年半経過した現在も継続している。先行研究にて研究者が実施した7名も1~3か月という結果であった。これより、援助期間は、1~3か月を目安の一つとすることが可能である。

援助の結果

全員が3か月以内に、食卓の営みの内的世界を語る中で、自己の内面の思いとしてジェンダー役割にそれまでと異なる意味を見出した。見出された意味によって、役割を果たしたことへの自信が強化されると、自らの糖尿病の自己管理におけるサポート資源として、家族を新たに発見することに繋がり、並びに、自己の糖尿病の自己管理に関心が向くようになり、援助者から提供される情報から身体が理解が進んだ。この段階で、自尊感情の低下を示す発言が減り、セルフケア行動の遂行に自己効力や自信のある表情を見せることから、それぞれの援助者は、自己調整の感覚が有能感へと至る変化をしたと受け取った。そして次の援助時に、セルフケア行動の変化につながることを確認できた。

援助プログラムの作成

援助プログラムは、a)事前準備、b)援助方法、c)実践の評価から成る。

a)事前準備

事前準備は、モデルの理解と、語りを聴くスキルの習得を必要とする。

モデルの理解では、モデル内の4つの要素「ジェンダー役割の感覚」「自己調整の感覚」「身体理解」「サポート資源の理解」が、援助を受けて、それぞれ『ジェンダー役割の有意義感』『自己調整の有能感』『身体に対する知識の獲得』『サポート資源の発見と活用』に変化する構造について説明を行った。

語りを聴くスキルは、まず、研究代表者が作成した食卓のスケッチ画を用いた援助指針と、その際の援助内容の記録、これに文献検討を踏まえて、「聴く援助」について説明した。

これを受けて、各実践者は、援助を実施可能であった。さらに、自らの援助のテープ起こしを自身で行い、自己の傾向に気づき、研究代表者のアドバイスや事例検討会を経て、スキルアップしていった。

b)援助方法は、適用の判断、介入のタイミングと方法、変化を読み取る指標について全体討議にて合意を得てゆくことで示した。

援助の開始を受けて、援助内容を共通して記載できるように、記録のフォーマットを作成した。記録のフォーマットは、援助対象者の概要を記載するフェイスシートと、援助回ごとに各項目の経過が一覧できるものにした。項目は、ジェンダー役割の感覚、身体理解、サポート資源の理解、自己調整の感覚、援助の概要、療養指導内容、検査データ、治療、薬物、その他を標準として記載できるものとし、オプションとして各実践者が自由に項目を追加できるようにエクセルのシートで作成した。

援助適用の判断としては、対象者を、援助プログラム(案)で示した、「2型糖尿病中高年女性で、家族にジェンダー役割を果たす自己に意味を見いだせておらず、糖尿病患者としてセルフケア行動がとれないと表現する人」に加えて、「糖尿病よりも何か他のことを優先している人」「看護面接時に話が拡散し、話の内容がつかみにくい、もしくは、患者の求めが何か今一つ援助者に理解しにくい状態にある人」を含めることに、合意を得た。

また、援助の中断の判断指標として、「自分にはできないと自分を責める発言が増加している」「時間がないと援助を辞退する」を含めた。前者はうつ状態が進行していること、後者は負担感が強くなっており、語ることに適しないと判断できるとする実践時の感触から加えることに合意を得た。

介入のタイミングと方法としては、援助対象者自身の「聴いて欲しい」といったニーズの訴えの他に、援助実践者の観察、面接のための入室時の対応や最初のひとことからニーズをキャッチすること、実践者の直観を信じる事が挙げられた。加えて、具体的に施設の診察状況に合わせて流動的であると活用しやすいことが確認された。

c)実践の評価は、モデル作成時の援助指針を検討し、評価指標を明確にした。

これは、モデル作成時の、「自己調整の有能感を持つこと」「ヘモグロビン A1c の改善」の他に、「援助者が、変化したものの結果を追うだけでなく、変化しているところに着目して経過を聴いてゆくと、患者自身が発見しているので、患者自身の言葉から評価が可能になる」「援助対象者本人から援助の効果の表現が無かったとしても、体重が減少している、ヘモグロビン A1c 値が下がってきているなどの身体的な指標が好転している場合、そ

のこを中心に変化を認めてゆくことが可能である」「援助が必要な時に、患者自身から声をかけて、援助を求めてくれる関係が作られること」が、確認された。

援助の質の担保を目的に、研究遂行の途中から事例検討会を企画した。事例検討会は、H28年3月現在で、9回開催し、計11名の事例を検討した。具体的な場面で、どのように聴くことが語りを促進するのかを確認し、物品や環境の準備によりどのように状況を整え、発問するのか、声をかけるのかを検討したことで、援助の質の担保に効果を示した。

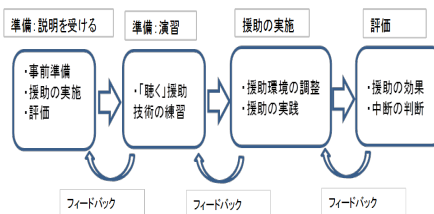
開発された援助プログラムは、最終的に、モデル普及の際のテキストになるように、冊子を作成するに至った。

援助プログラムの内容は以下の通り(表2)。

表2 食卓の営みに着目した看護モデルを用いた2型糖尿病中高年女性の援助プログラム

I 事前準備	
1. モデルの理解	1)モデルの要素 2)モデルの構造 3)モデルの適用(対象者と除外者)
2. 援助方法の理解	1)援助の前提 2)援助環境の設定 3)援助指針 4)援助対象者の選定・中断の判断 5)心構え 6)援助者の要件
3. 「聴く」援助技術の練習	1)「聴く」「聴ききる」とは 2)実際に聴いてみる 3)「聴けているところ」と「聴けていないところ」の比較分析 4)録音データの起こし方
II 援助の実施	
1. 援助環境の調整	1)部屋の環境 2)時間の捻出
2. 援助の導入	1)最初の一言 2)援助者によるキャッチ 3)援助のタイミング
3. 援助中の観察	1)変化の兆し 2)中断のサイン
4. 援助期間	1)援助終結の目安 2)援助継続の目安 3)援助終結の判断
5. 記録	1)スケッチの用紙と使い方 2)経過記録用紙と使い方
III 評価	
1. 客観的に評価できる内容	
2. 主観的でも評価したい内容	
3. モデルの強み	

図1 食卓の営みに着目した看護モデルを用いた2型糖尿病中高年女性の援助プログラムのプロセス



(2)得られた成果の国内外における位置づけとインパクト

国内では、「聴く」援助の効果について、糖尿病看護の専門家には周知されてきた感があるものの、援助の方法として食卓の営みに着目し、スケッチを道具として用いた方法は無い。語りを引き出す際に、食卓のスケッチは簡便であり、しかも語りを促進することに効果的であることが示されたことと、援助プログラムとして具体的な援助の手立てが示されたことにより、この援助方法を、実践現場に普及してゆくことが容易になったことに意義がある。

また、国際学会で、糖尿病看護に携わるアジアの研究者と実践者を中心とする意見交換のセッション参加をした際に、患者の話聞くことを重要とすることについて、各国の参加者から異存はなかった。しかし、援助として「聴く」ことで、内面へ深く入り込み、内面の変化を引き出す語りの聴き方は、単に、本人の意向を確かめる「聞く」とは意味も方法も異なり、他国の参加者による研究や実践に見られないことであり、注目された。モデルに関心を示した研究者を通して、後に、Journal of Comprehensive Nursing Research and Care の editorial board member に推薦された。

(3)今後の展望

今後、研究成果を基に、食卓の営みに着目したモデルを普及することを考えている。さらに、援助実践者から、このモデルが、対象自らが家族や周囲との関係性を見つめ直すプロセスに寄り添うものであることから、各実践者が、これまでアプローチに苦慮してきた対象者に 効果的な変化を導き、2 型糖尿病の中老年女性以外にも、1 型糖尿病の女性や、男性にも応用可能との意見があった。これを受けて、食卓の営みに着目した看護モデルは、開発時には、更年期と人生移行にゆらぐ2 型糖尿病女性を対象としたものであったが、男性も含めて移行にゆらぐ糖尿病患者を対象としたモデルとして精錬することができれば、学術的にも、より汎用性の高い実践モデルとして示すことができるのではないかと。また、移行にあることを捉えた援助は、これまで“やる気はあるのにうまくいかない”困難事例とされていた対象に、患者の力と意欲を支える支援を容易にすると考えられ、実践の質の向上にも寄与する可能性がある。

<引用文献>

・遠藤和子(2012):2 型糖尿病の中老年女性を対象とした外来看護援助 食卓の営みに着目した看護実践モデルの開発 , 千葉大学大学院看護学研究科博士論文

・遠藤和子他(2011):食卓の営みの語りに表れた2 型糖尿病とともにある中老年女性のありよう,文化看護学会誌,3,1-9.

・黒江ゆり子(2001):病の慢性性 chronicity と食に関する一考察 糖尿病における患者と家族の語りを礎として , 大阪市立看護短期大学部紀要,3,6,1-7.

・Ming Wei, et al. (1998): Effects of Diabetes and Level of Glycemia on All-Cause and Cardiovascular Mortality, Diabetes Care,21(7), 1167-1172, 1998 .

・Walton C, et.al : The effects of the menopause on insulin sensitivity , secretion and elimination in non-obese, healthy women. Eur Clin Invest 23, 466-473, 1993 .

・吉沢豊子(1997):中老年女性のヘルスプロモーション行動の特徴に関する研究,千葉大学大学院看護学研究科博士論文. 59-61.

5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計 1 件)

遠藤和子:2 型糖尿病中高年女性を生活者として食卓の営みからとらえる看護援助の視点, 山形保健医療研究, 査読なし,17,9-24,2014 .

[学会発表](計 8 件)

Kazuko Endo, Yumika Hishino :Outpatient nursing care for the middle-aged woman of Type 2 diabetes ' Development of the nursing practice model focused on the attitudes at meals ', 7th AASD (The Asian Association for the Study of Diabetes,2015 年 11 月 21-22 日,Hong Kong (China))

Yumika Hishino, Kazuko Endo: Modifying a Japanese type 2 diabetes female who values her role as a mother by applying 'Nursing practice model focusing on the attitudes at meals'. 7th AASD, 2015 年 11 月 21-22 日,Hong Kong (China))

井瀨奈緒美、江口英行、遠藤和子:食卓の営みに着目した看護モデルを実践し父とのかかわりが見えてきた一事例、日本糖尿病学会第 53 回東北地方会、2015 年 11 月 7 日、仙台国際センター(宮城県・仙台市)

菱野祐美加、遠藤和子:母親役割を大切にす 2 型糖尿病女性への食の援助~食卓の営みに着目した看護モデルを用いて~,第 20 回 日本糖尿病教育・看護学会、AWARD 受賞、2015 年 9 月 21-22 日、サンポートホール高松(香川県・高松市)

井瀨奈緒美、遠藤和子:食卓の営みに着目した看護モデルを用いた看護援助~一人で子育てをしている糖尿病をもつ 2 型糖尿病女性患者の事例~,第 20 回 日本糖尿病教育・看護学会、2015 年 9 月 21-22 日、サンポートホール高松(香川県・高松市)

遠藤和子:食卓の営みに着目した看護モデルを用いた外来看護援助の効果 2 型糖尿病の専業主婦の事例から . 第 19 回 日本糖尿病教育・看護学会、2014 年 9 月 20-21 日、

長良川国際会議場（岐阜県・岐阜市）

岩塚晶子、遠藤和子：食卓の営みに着目した看護モデルを用いた正社員の2型糖尿病女性への看護援助．第19回日本糖尿病教育・看護学会、2014年9月20-21日、長良川国際会議場（岐阜県・岐阜市）

遠藤和子：食卓の営みに着目した看護援助により糖尿病性網膜症 vitrectomy 後の女性とその人らしい生き方を見いだすことに向かうプロセス、第17回北日本看護学会学術集会、2014年8月30-31日、宮城大学（宮城県・仙台市）

〔その他〕

遠藤和子、2型糖尿病中高年女性の自己管理の困難さ、ラジオモンスター「医療と福祉」放送、2015年2月

6．研究組織

(1)研究代表者

遠藤 和子（ENDO Kazuko）
山形県立保健医療大学・保健医療学部・
教授
研究者番号：80307652

(2)研究協力者

岩塚 晶子（IWATUKA Akiko）
東京労災病院・看護部・糖尿病認定看護師

井瀨 奈緒美（IBUTTI Naomi）
公立置賜総合病院・看護部・師長・糖尿病
認定看護師

菱野 祐美加（HISHINO Yumika）
ともながクリニック・看護師・糖尿病療養
指導士