

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 17 日現在

機関番号：17301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2013

課題番号：24792437

研究課題名(和文)慢性心不全患者の身体理解に基づいたセルフモニタリングの検討

研究課題名(英文)Self-monitoring based on the perception of body image in patients with chronic heart failure

研究代表者

黒田 裕美(Kuroda, Hiromi)

長崎大学・医歯(薬)学総合研究科・助教

研究者番号：50512042

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円、(間接経費) 360,000円

研究成果の概要(和文)：慢性心不全患者のセルフケア行動の獲得にはセルフモニタリングが重要とされている。本研究では、慢性心不全患者の身体への捉え方について調査を行い、慢性心不全患者のセルフモニタリングの特徴や視点、セルフモニタリングに影響する要因について検討した。慢性心不全患者は身体コントロール感が低下していた。また、患者は病気がある身体を症状で捉え、主観的及び客観的にセルフモニタリングを行っていた。30～40代の患者はセルフモニタリングを行っていたが、社会的な役割や経済的な役割を優先することにより、セルフケア行動を妨げていたことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Self-monitoring is an important to acquire self-care behaviors in a patients with chronic heart failure. The purpose of this study was to identify about body image and characteristic of the self-monitoring of patients with chronic heart failure.

They caught the body image with the symptom of heart failure and had decreased feeling of physical control. The patient of 30-40 generations recognized self-monitoring in detail. However, they gave priority to a social and an economical role, and did not take a self-care behavior.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：慢性心不全 セルフモニタリング

1. 研究開始当初の背景

慢性心不全患者は、食事療法や薬物療法、運動療法など様々な治療法を自己管理することが求められる。しかし、複数の治療法を自己管理することは難しく、日常生活の管理不足から入退院を繰り返すことが問題となっている。

慢性心不全患者のセルフケア行動の獲得には心不全症状や徴候を認識、評価することが重要であるが、慢性心不全患者は身体の徴候や症状を理解することの難しさを経験していたと報告されている。

しかし、慢性心不全患者の身体の症状や感覚の理解に関する研究は少なく、慢性心不全患者が心機能の低下した身体をどのように捉えているのかは明らかにされていない。

2. 研究の目的

本研究では、慢性心不全患者のボディ・イメージや症状、身体感覚に関する理解について調査を行い、ボディ・イメージの特徴や慢性心不全患者のセルフモニタリングの視点を明らかにすることを目的とする。

3. 研究の方法

1) 研究対象

慢性心不全の急性増悪により循環器内科病棟に入院し治療を受けている患者で、主治医が身体的に研究の参加が可能であると判断した、退院前1週間以内の患者で、研究協力の同意が得られた、20歳以上のコミュニケーションが可能な成人5名。

2) 調査項目

(1) 質問紙による調査

身体の捉え方に関する項目

藤崎(2000)により開発されたボディ・イメージ・アセスメントツール(BIAT)27項目を用いた。BIATは身体境界、身体の離人化、身体カセクシス、身体コントロール、身体尊重の5つの身体に対する身体に対する自己概念を捉え、ボディ・イメージの混乱状態やリスクを測定する。

自覚症状に関する項目

現在の自覚症状：呼吸困難感、咳嗽、食欲不振、浮腫、易疲労感、倦怠感の自覚症状の有無、程度を測定する。

(2) インタビューによる調査

心疾患を持つ身体をどのように考えるか。

身体の調子の良さを判断することが出来るか。

(3) 電子カルテからの調査

基本属性

年齢、性別

疾患・心機能に関する項目

疾患名(基礎疾患)、NYH心臓能分類、脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)値

3) データ分析方法

(1) 質問紙による調査

BIAT得点は5つの下位項目ごとに平均点を算出した。

(2) インタビューによる調査内容

半構成面接法で行った。インタビュー内容は対象者の許可を得て、録音し逐語録を作成した。逐語録の内容から、身体的な考えについて述べられている文章を抽出しコード化した。さらに、質的帰納的に類似する内容をサブカテゴリーにまとめ、さらにカテゴリー化した。カテゴリーの内容は、スーパーバイズを受け、命名やカテゴリーの抽象度が適切か確認を行った。

4. 研究成果

1) 対象者の概要

対象者は30~40代2名、60~80代3名であった。女性3名、男性2名であり、NYHA分類はⅡ~Ⅲであった。慢性心不全の原因となった疾患は、心筋症3名、弁膜症1名、心房細動1名であった。

表1 対象者の概要

	年齢	性別	原因疾患	NYHA	BNP 値
1	30代	女	心筋症		1389
2	40代	女	心筋症		1144
3	60代	女	心筋症		2358
4	70代	男	弁膜症		4776
5	80代	男	心房細動		888

BNP 値 : pg/ml

2) 慢性心不全患者の身体の捉え方 (BIAT)

BIAT 得点は、「身体コントロール感の低下」において平均 3.0 点(範囲 2.4-3.4)であり、全ての患者において得点の低下がみられた(図1)。また、慢性心不全患者では外見の変化を反映する身体境界の混乱や身体の離人化は見られなかった。

年代別で見ると、30~40代2名で「身体カセクシス(身体に対する興味や関心)の混乱」と「身体尊重(身体に対する価値や自信)の低下」がみられたが、60~80歳代では低下はなかった(図1・2)。慢性心不全患者における BIAT 得点は年代や役割が関係することが示唆された。

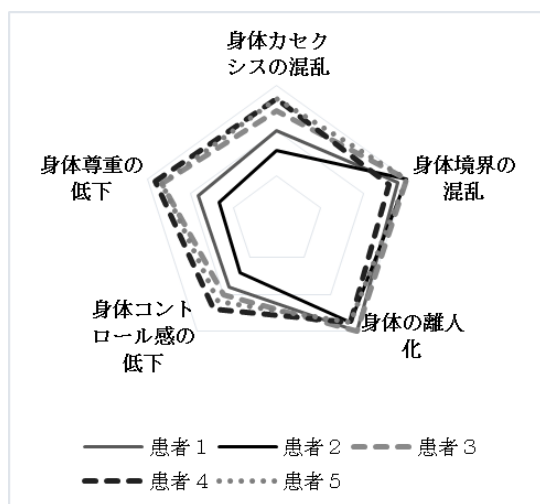


図1 慢性心不全患者5名の平均 BIAT 得点

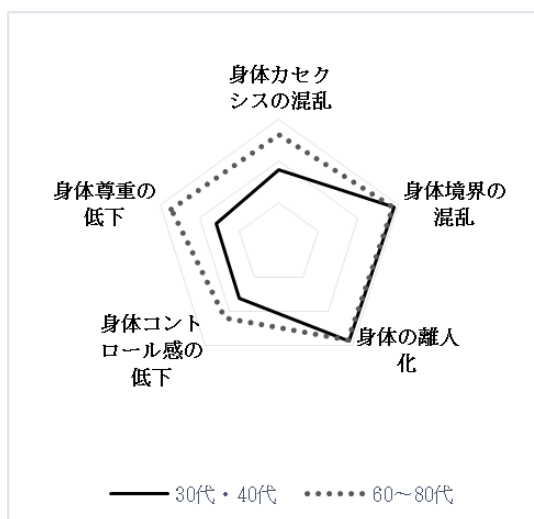


図2 30・40代と60~80代の慢性心不全患者の平均 BIAT 得点

3) 慢性心不全患者の身体の理解

インタビューは平均 41.5 分間(範囲: 23.7~55.9分)行った。逐語録より、190コードを抽出し、18のサブカテゴリー、8カテゴリーを抽出した。カテゴリーとサブカテゴリー(一部)を表2に示す。以下、カテゴリー名を[]で示す。

表2 慢性心不全患者の身体の理解

カテゴリー	サブカテゴリー(一部)
病気を持つ身体は心不全症状で捉える	身体の微妙な変化はわかる
	調子の良い悪いを判断する基準がある
	症状に慣れると病気があること意識が薄れる
体調の良さは感じて分かる	調子の良さは瞬間に感じる
心不全症状を経験したことで理解した	心疾患があると聞いていたが症状を経験するまで分からなかった
身体的変化が精神的に影響を与える	何をやる気も起きない、億劫になる
	身体の調子が悪いと精神的にも凹む
心不全により行動範囲や視野が狭くなる	生活を楽しめず、用事を済ませるだけになる 階段をのぼらないといけない場所には行かない
思い通りにならない身体が歯がゆい、悔しい	思い通りにならない身体が歯がゆい・悔しい
心疾患は爆弾を抱えているようなもの	骨折は治療できるが、心疾患は爆弾を抱えているようなもの
良くないと分かっているでも無理をして動く	“きつさ”は自覚しているが役割があり無理して動く
	理解してもらえないので、本当に“きつく”なるまで病院にいかない・家族に言わない

慢性心不全患者は、[病気を持つ身体を心不全症状で捉える][体調の良さは感じて分かる][心不全症状を経験することで理解した]と身体を主観的・客観的に捉えていた。

さらに、[身体的症状の変化が精神的に影響を与える][心不全により行動範囲や視野が狭くなる]と心不全症状の悪化が行動や感情に影響していることを語った。

また、心疾患を持つ身体に対して、[思い通りにならない身体が歯がゆい、悔しい][心疾患は爆弾を抱えているようなもの]と語り、根治が難しい心疾患を持つ身体を捉えていた。これらのことから、慢性心不全患者はセルフモニタリングを的確に行っており、細かい変化を観察していることが明らかとなった。しかし、[分かっているが無理して動く]と語り、セルフモニタリングを行ったことが必ずしもセルフケア行動に繋がらないことが語られた。

5．主な発表論文等

[学会発表](計1件)

黒田裕美、山口智美：慢性心不全（CHF）患者の身体に対する理解とセルフモニタリングの特徴，第10回日本循環器看護学会学術集会、2013年9月29日、東京

6．研究組織

(1)研究代表者

黒田 裕美（KURODA Hiromi）
長崎大学・大学院医歯薬学総合研究科
・助教
研究者番号：50512042