

要約
訪問看護師による内的動機付けのある地域住民を
対象とした看護ケアに関する研究
—認知へ働きかける教育的指導と身体へ介入する
看護ケア技術を組み合わせたプログラムの考案—

首都大学東京大学院

人間健康科学研究科 博士後期課程 人間健康科学専攻 看護科学域

学修番号 14994605 氏名：平原 優美

【序論】

日本は超高齢社会を迎え、地域住民は疾患の罹患だけでなく、身体症状や精神的ストレスなど心身両面から健康課題を抱えている。地域住民の健康の行動変容の難しさは重要な課題である。訪問看護師は、重症度の高い患者の訪問看護活動と、健康に関心があり、何らかの内的動機付けのある地域住民の症状の悪化防止や健康管理といった相談支援を実施している。このような訪問看護師による訪問看護活動圏域に居住する地域住民のニーズや支援方法を明らかにした研究はみあたらない。そこで、本研究では、内的動機付けのある地域住民を対象とし、心身両面への看護ケアプログラムの実施を通して、訪問看護師による看護ケアを検討することとした。なお、本研究における内的動機付けとは、自らの経験や特性による健康に関わる動機付けとした。

【目的】

本研究は、中学校区の生活圏域に居住する内的動機付けのある地域住民を対象者に、身体へ介入する看護ケア技術と認知へ働きかける教育的指導を組み合わせたプログラムを考案し実施することを通して、訪問看護師による看護ケアを検討することを目的とした。目的を達成するため、対象者の健康の現状から健康回復に貢献できる看護ケアの目的を抽出し、身体へ介入する看護ケア技術『温罨法を併用した手のマッサージ法』（以下、ケア技術）と認知へ働きかける教材『自分の体をよく知ろう』を使用した教育的指導によるプログラムを作成した。そして、本プログラムの実施を通して、訪問看護師による内的動機付けのある地域住民を対象とした看護ケアについて検討した。

【研究方法】

本研究の枠組みは、「クライアント保健行動モデル The Interaction Model of Client Health Behavior (IMCHB)」を参考に作成した。プログラムの実施と効果は、プログラムと各単独のケア、無介入の4群間比較をした。ケア技術の効果はHF変化率が「100%以上」と「100%未満」の2群間比較した。測定方法は、自律神経活動指標に心拍変動解析による高周波成分（以下、HF）と低周波成分（以下、LF）との比（以下、LF/HF）、自律神経系活動全体（以下、TP）とした。感情的評価に気分プロフィール検査（POMS2）、認知的評価には、自己効力感尺度（GSES）を使用した。看護ケア技術の実施者は、参加者と同じ行政区の訪問看護ステーションで勤務する看護師とした。データ収集期間は平成28年10月6日から平成29年8月初日までであった。倫理的配慮は、2016年首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理審査の承認を得て実施した（承認番号16035）。

【結果】

- 1. 対象者の概要：**男性 14 名、女性 72 名で、平均年齢 55.5 (SD=17.1) 歳、外来治療中の対象者は全体の 48.2%で、63.5%が過去に医療経験をもち、83.5%はストレスがあると回答した。
- 2. 対象者の特性と心身の指標との関連：**「医療機関」に「受診している」と回答した者は、「受診していない」と回答した者と比較し、HF (p<.05) と TP (p<.01) は低く、「睡眠時間」は「6 時間未満」と回答した者は、「6 時間以上」と回答した者と比較し、HF (p<.05) と TP の低下を示した (p<.05)。また、「1 日の生活のリズム」は「規則的」と回答した者は「不規則」と回答した者と比較し、HF が高く (p<.05)、「疲労-無気力」(p<.01) が低かった。「運動」を「週 1 回以上している」と回答した者は「していない」と回答した者と比較し、「緊張-不安」(p<.05) と TMD (p<.05) が低かった。「近所の人や友人と会うか」に対して「会う」と回答した者は、「会わない」と回答した者と比較し、「活気-活力」(p<.05)、「友好」(p<.05) が高かった。
- 3. プログラムの効果：**介入前と比較し、介入中は HF の上昇が認められ (p<.05)、「怒り-敵意」(p<.01)、「混乱-当惑」(p<.05)、「抑うつ-落ち込み」(p<.01)、「疲労-無気力」(p<.01)、「緊張-不安」(p<.01)、TMD (p<.01) の全て低下し、GSES が向上した (p<.05)。プログラム介入群と無介入群を比較した結果、介入群は、介入中の TP の変化率が大きかった (p<.05)。また、ケア技術による HF 変化率「100%以上」(N=11) と「100%未満」(N=10) の 2 群を比較した結果、「100%以上」の者は「活気-活力」(p<.01) と GSES (p<.05) が高く、HF (p<.05)、TP (p<.05) が低かった。
- 4. 特性とプログラム効果の関連：**自分で心掛けている「健康行動」が「なし」と回答した者は、「ある」と回答した者と比較し、プログラム後の LF/HF が低下 (p<.05) し、「仕事」が「ある」と回答した者は、「ない」と回答した者と比較し HF が低下 (p<.05) した。習慣的に「間食」を「する」と回答した者は「しない」と回答した者と比較し、介入中の LF/HF は低下した (p<.05)。また、「医療機関」に「受診していない」と回答した者は「受診している」と回答した者と比較し、「怒り-敵意」(p<.01)、「混乱-当惑」(p<.01)、「緊張-不安」(p<.01)、TMD (p<.05) が低下した。「睡眠時間」が「6 時間以上」と回答した者は、「6 時間未満」と回答した者と比較し「混乱-当惑」(p<.05)、「緊張-不安」(p<.05) が上昇していた。

【考察】

訪問看護師による内的動機付けのある地域住民へ、身体へ介入する看護ケア技術と認知へ働きかける教育的指導の両方に働きかけた看護ケアを実施した結果、一定の効果が得られたものと考えられた。この看護ケアに必要な専門知識と技術は、身体の恒常性と生活の知識、根拠に基づく看護技術、意図的コミュニケーション方法であった。本プログラムの特徴である心身両面からの看護ケアは、地域住民が自らの身体に意識を向け、自然治癒力の向上に必要な食事や睡眠、運動などの生活の理解を深め、自己効力感を高めることが期待できると考えられた。