## 5　糖尿病教育入院における患者への支援　－自己効力理論の視点での検討－

○平瀬節子　山下百合香　川村真理
中川ナオミ（高知県立安芸病院）

### １．はじめに

糖尿病患者教育の目的は、糖尿病の治療成績を向上させ、患者が自己管理できるまで能力を上げることであり、患者の行動変容を促すことが重要であるとされている。そして、知識の提供のみでは行動変容につながりにくく、自己効力感を高める支援の必要性が先行研究によって明らかとなっている。しかし、自己効力理論を用いた事例の報告は少ない。

この研究は、糖尿病の自己管理に対する自己効力感に影響を及ぼす体験を明らかにし、自己効力感を上げるための支援を検討する目的で行なわれた。

### ２．研究方法

糖尿病教育入院の患者５名に対し、教育入院のプログラムに添って患者と関わりを持ち、入院中の患者の体験を記述した。退院時、作成したインタビューガイドを用い、入院中の体験を参考にしながら面接調査を行なった。面接調査は、了承の得られた患者についてはテープに録音し、逐語記録とし、了承の得られなかった患者については聞き取り調査を行い、それをＫＪ法で分析した。患者の研究への参加は、自由意志に基づき了解を得、プライバシーの保護については充分配慮を行なった。

### ３．結果

１）対象者の特性

対象者は成人期４名、老年前期１名。治療方針は、インシュリン療法４名、運動療法のみ１名、すべての対象者が女性で、再度の教育入院であった。

２）結果

**自己効力感の上がった体験**

自己効力感の上がった体験には、①インスリン注射の成功体験、②外泊時の成功体験、③具体的数値（検査結果・体重）、④同病者の影響、⑤友人の影響、⑥看護者の具体的な行動の提案、⑦看護者の肯定的なフィードバック、⑧疾患に対する自覚、⑨知識の影響、があった　患者は、成功体験とそれを裏づける具体的数値によって「意外と簡単」「これならできる」と判断し、同病者の影響によって「あの人ができるなら私もできるのでは」「あの人も頑張っているから私も頑張る」など自己効力感が上がっていた。そして、対象となった全ての患者が、成功体験によって、自己効力感が上がっていた。また、看護者の具体的な行動の提案や肯定的なフィードバックも「それならできそう」「やればできる」という影響を与えていた。また、少数ではあるが、疾患に対する自覚や知識の影響を受けて、「内服が中止になって、自分でやらないといけないと思った」や「食事のことはできそうだ。特に食品交換

表を習ったときにそう思った」という言葉も聞かれた。

**自己効力感の下がった体験**

自己効力感の下がった体験には、①失敗体験、②患者のペースに合わない指導、③家族の理解不足、④疾患に対する否定的なイメージ、⑤具体的数値（検査結果・体重）があった。特に、多くの対象者の自己効力感の下がった体験は、具体的数値が目標を下回っている場合にみられた。失敗体験も患者の自信をなくす原因となっている。そして、患者に対してペースの合わない指導も失敗体験につながっていた。また、少数ではあったが、家族の理解不足や、疾患に対する否定的なイメージも、「インスリン療法を母親が反対しているので、インスリン療法はつらい」や「頭では理解できているが、いかにも糖尿病みたいでいや」「痩せたと人に言われるのはつらい」という言葉が聞かれた。

**時間的経過における自己効力感の変化**

自己効力感は入院生活のなかで変化をしていた。入院時は全ての患者に自己効力感の低下がみられていた。しかし退院時には、ほとんどの患者が、自己効力感が上がったとみられる言葉が聞かれた。一方、疾病に対する否定的なイメージを持っている患者については、最後まで低下した自己効力感に変化はみられなかった。

## ４．考察

患者の自己効力感を上げるための支援は、「これならできる」という実感を患者が体験できるような関わりである。安酸は、「多くの患者が看護者の言語的説得を受けていない」と報告している。また、河口は「看護者は患者のがんばりを、十分でないと認めない傾向にないか」と看護者の態度を指摘している。

今回の研究結果から、患者の自己効力感を上げるために、看護者の肯定的なフィードバックが有効であることが明らかとなった。また、患者のがんばりを認め、意図的な言葉がけを行なう態度が、看護者に求められると考えられる。

そして、その基本となるところは、患者を主体とし、自信を持って行動できるところに目標を設定し、患者が実践できるよう支援することである。さらに、患者同士がその体験を共有できるような環境の調整も有効と考えられる。

しかし、患者が実行可能な目標を設定するということは、「即、良好なコントロール状況」に結びつかない場合もあるため、治療に携わる医師の理解も求められる。さらに、糖尿病教育は多職種が関わっているため、自己効力理論について共通理解をはかることが必要となる。

また、疾患に対する否定的なイメージの強い患者は、最後まで自己効力感が低い状態が続いたという結果を得た。患者が入院前にどのような体験をしているか知ること、患者の実行可能と思えるところへの支援、教育入院の導入時期の検討などが必要となるのではないか。

糖尿病は生活習慣を伴う疾患であるため、退院後の関わりが重要である。退院後の介入時期や方法について検討することが、今後の課題である。