

内発的動機づけを高める患者参画型糖尿病教育の 教育的関わり

石橋 照子・大森 眞澄・松谷ひろみ
藤井 明美・日野 雅洋

概 要

平成27年度から精神科デイケアにおいて、患者参画型糖尿病教育を実践しており、2年間の実践の様子を報告する。

糖尿病を併せ持ち精神疾患のため精神科デイケアに通所している利用者10名あまりを参加者として、月に2回のペースで糖尿病教室を運営している。

糖尿病教室の運営には「患者参画型糖尿病教育」と命名した教育的関わりを用いている。具体的には、参加者のエンパワメントを支援し、糖尿病の自己管理ができるようになることをねらいとして、参画理論の考え方と集団心理教育の進め方を用いている。今回は参加者の「内発的動機づけ」に焦点を当て、継続学習につながるよう工夫した点について紹介する。

キーワード：患者参画型糖尿病教育、内発的動機づけ、精神疾患患者、糖尿病

I. はじめに

慢性疾患患者を対象とした看護の教育的関わりをモデル化したものは散見されるが、その中に心理教育の手法を取り入れたものはない(河口, 2010, 2017)(松本, 2012)。糖尿病教育に関しても、療養生活に必要な知識提供を目的とする教室が殆どであり、集団心理教育の手法を用いて糖尿病教育を実践した研究は、筆者らの研究以外に見当たらない。

筆者らは、糖尿病教室の運営に「患者参画型糖尿病教育」と命名した教育的関わりを用いている。具体的には、参加者のエンパワメントを支援し、糖尿病の自己管理ができるようになることをねらいとして、参画理論の考え方と集団心理教育の進め方を用いている。

介入結果として、糖尿病の自己管理に向けた参加者の行動変容を確認しただけでなく、満足感や自己成長などアウトカムとしてのエンパワ

メントを確認した(石橋他, 2016)。また、同教室に関わったスタッフのエンパワーを支援するコミュニケーションのコツを明らかにした(石橋他, 2017)。

今回は、参加者の「内発的動機づけ」に焦点を当て、継続学習につながるよう工夫した点について紹介することを目的とする。

II. 用語の定義

1. 参画理論

林によると参集・参与・参画という参加の3段階があり、参画は最も積極的な学習態度であり、「その場の当事者が関係者と全体像を共有化しながら、意識的・自発的に計画段階から、実施・評価・伝承段階に至るまで『場づくり』そのものに関わり、自らその『部分』を担う開放的・創造的・包括的な関わり方」と定義している(林, 2002)。つまり、糖尿病教室の学習会の企画の段階から希望を提案したり、必要な教材データを

提供したり、学習会内容を検討及び準備していくプロセスに、主体的に加わる学習者の態度について定義した理論とする。

2. 集団心理教育

精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処方法を習得してもらうことによって、主体的に療養生活を営めるよう援助する方法である。具体的には、小集団による学習会により必要な知識や情報を学習し、ディスカッションにより実践に伴う問題点や困難感に対する対処法の習得をねらいとする。

3. 内発的動機づけ

内面に沸き起こった興味・関心や意欲に動機づけられている状態のこと。動機づけの要因は金銭や食べ物、名誉など、外から与えられる外的報酬に基づかないものを指す。糖尿病教室への参加を継続し、糖尿病の自己管理を継続するためには内発的動機づけが重要と考えている。

Ⅲ. 糖尿病教室の実際

2015年5月から開始し、現在も月に2回開催しているが、今回は2015年度・2016年度の2年間の実施状況を報告する。

2015年度・2016年度に取り組んだ学習テーマを示す。2015年度は5月より開始し19回、2016年度は20回開催した。最も多かった内容は食事に関することであった。その次に多かったのが2015年度は自己管理状況の振り返りであったが、2016年度は運動療法に関してであった(図1)。

2016年度途中より加わったK氏を除くA～J氏までの2015年度・2016年度平均参加回数は39回中31.8 ± 6.81回であり、平均参加率81.54%であった(図2)。

1回の糖尿病教室の進め方であるが、看護職スタッフ3名で運営している。1名は全体の進行を担い、1名が参加観察しフィールドノーツ

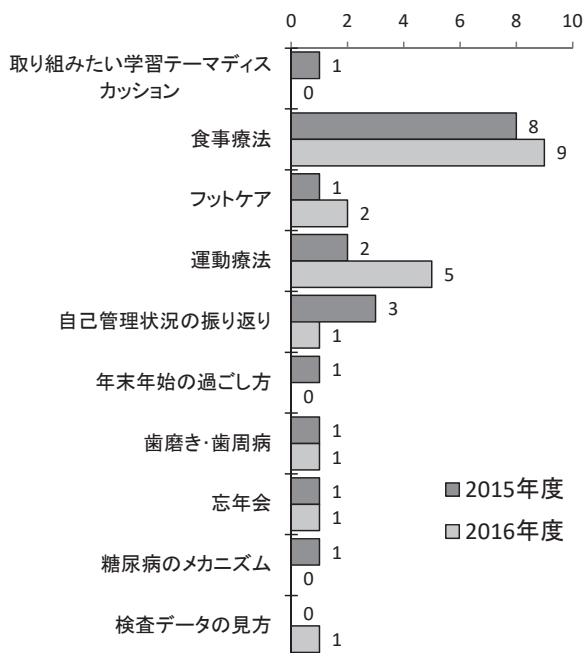


図1 2015・2016年度の学習テーマ

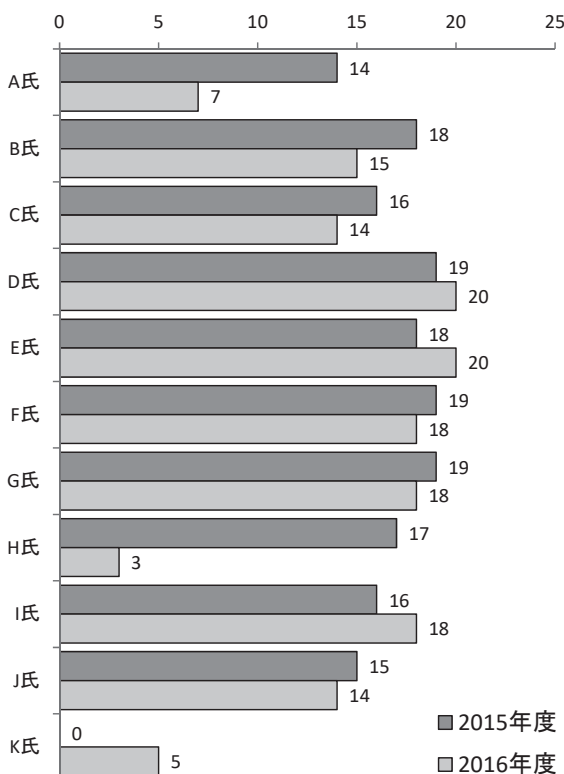


図2 2015・2016年度の参加回数

を記載し、後の1名は進行役の補助を担うよう役割分担をして進める。

おおよそ1時間程度開催し、その内20～30

分を学習会とし、残りの30～40分を学習テーマに関して自分はどう取り組んでいるか、困っていることは何かなどフリーにディスカッションしている。

1. 参加者

2015年・2016年継続参加した10名と2016年度途中から加わった1名の合計11名の参加者を対象とした。参加者は、男性7名女性4名であり、40歳代1名、50歳代2名、60歳代4名、70歳代3名、80歳代1名である。

2. 記録

39回分のフィールドノーツと参加者のヘモグロビンA1cの推移をデータとした。フィールドノーツには、その日の学習内容とディスカッションの主な経過や参加者の発言を書き留めている。フィールドノーツから内発的動機づけにつながったと思われる糖尿病教室の運営方法について、参加者の発言を抜粋しながら報告する。

3. 倫理的配慮

島根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（申請番号148，平成27年1月26日承認）。

具体的には以下の配慮を行い実施した。

- 1) 研究協力者の所属施設および糖尿病教室の参加者、スタッフに対して、研究の主旨および内容・方法、公表方法等について説明し、承諾を得た。
- 2) 糖尿病教室を担当するスタッフに、研究者から直接研究の目的、方法、研究協力に伴う利益・不利益、研究協力への自由意思、プライバシーの保護方法、公表方法などについて、文書と口頭により説明し、文書で承諾を得た。
- 3) フィールドノーツから該当部分を抽出する際、参加者名は記号化して取り扱い、特定できないように配慮した。
- 4) フィールドノーツの管理について、鍵のかかる研究室内に保管し、抽出したデータはセキュリティシステムのあるメモリフラッシュを使用するなど厳密に管理した。
- 5) 写真の掲載について、撮影及び掲載について参加者の承諾を得た。

IV. 内発的動機づけを高める糖尿病教室の運営方法

1. 学習データの提供方法

図3は、食事に関する学習会において、ある参加者から事前に1日分の食事を全てデジタル

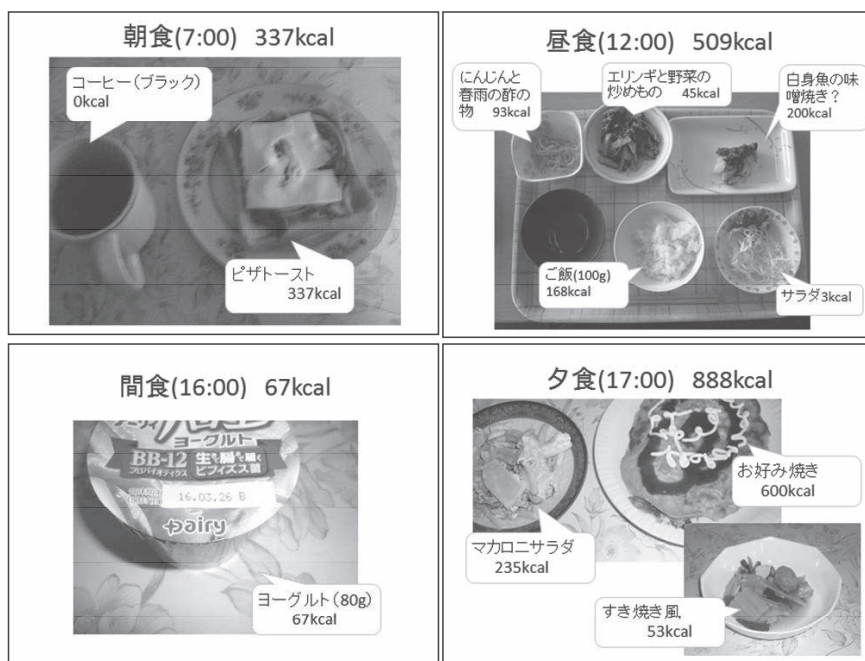


図3 学習教材（ある参加者の1日の食事）

カメラに納め提供して貰ったデータである。食事内容を書き留めるのは大変難しく、どうしたら簡単にデータ化できるか検討した。正確なカロリーは分かりにくくなるが、簡便な方法としてデジタルカメラに納める方法をとった。注意点は1回に食べきる量を器に盛りつけて貰うこと、器の大きさが分かるよう箸やボールペンなどを写真内に入れて写して貰うよう依頼した。また、煮物など具材が分かりにくいものは、データ提供時に何が入っていたかを尋ねた。そのデータを持ち帰り、食事の摂取カロリーを概算しポスター形式で印刷し学習教材とした。

デジタルカメラで撮影する方法は参加者に「簡単でよい」と好評で、殆どの参加者が依頼すると応じてくれた。

2. 提供された教材をもとに進める学習会

図3のように印刷した食事データはホワイトボードに貼り、全員でそれを見ながらディスカッションする。参加者は予め図4にあるカロリー計算表により、各自の適正摂取カロリーを計算し、1食あたり何キロカロリーを目標とするか決めている。この参加者の場合は、1食あたり500kcalを目標としていた。目標とする1食あたりのカロリーから見てどう思うか、参加者から意見を出し合う。その際、この食事のどこが良いかを述べ合い、もっと良くするためにはどうしたらよいと思うか意見を聞くようにしている。

1日のカロリー計算

標準体重(kg) = 身長(m) × 身長(m) × 22

kg = m × m × 22

身体活動量の目安

() 軽労作 : 25~30kcal/kg標準体重

() 普通の労作: 30~35kcal/kg標準体重

() 重い労作 : 35~ kcal/kg標準体重

() 肥満の場合: 20~25kcal/kg標準体重

適正なエネルギー摂取量 = 標準体重 × 身体活動量

kcal = kg × kcal

図4 カロリー計算表

3. 楽しんで学習できる工夫

学習テーマは参加者の意見を取り入れ身近な



図5 運動に関する学習会

テーマを取り上げるようにしている。夏に希望が出るのはアイスクリームやトクホの飲料水などを学習したいと意見が出る。できるだけ実物のパッケージを用い、それを紙皿の上に乗せ、紙皿の下に何グラムの糖質が含まれているかシュガースティックをぶら下げ、おもちゃバケツの上に並べる。クイズ形式で砂糖の多い順に並べ替えるなどして、楽しみながら学習できる工夫をしている。参加者は「確か前にも学習したが。ナンボだったかいな」「ファンタが一番多かったよ」など話し合いながら並べ替えを行っていた。

また、運動に関する学習会は、糖尿病教室を開始した当初はあまり希望がなかった。インターネットで検索し、安全で楽しい動作や音楽が付いているような運動を選び紹介するようになったところ、徐々に希望の回数が増えていった(図5)。

4. 学びの振り返り図解づくり

時々学んできたことを振り返る図解づくりをする(図6)。分かったことや感想をラベルに書き出し、類似する内容を集めて看板をつけ、学習内容を図解化する。分かったことが沢山増えたことを視覚的に理解できるよう強調している。それを眺めていると参加者から「今度はこんなことをしてみたいわ」と言った希望が出されたりし、次の学習テーマにつながっていった。

5. マイファイルを活用したポートフォリオ学習

参加者各自に『マイファイル』を作成している。そこに学習会で学んだ資料や血糖値・糖化

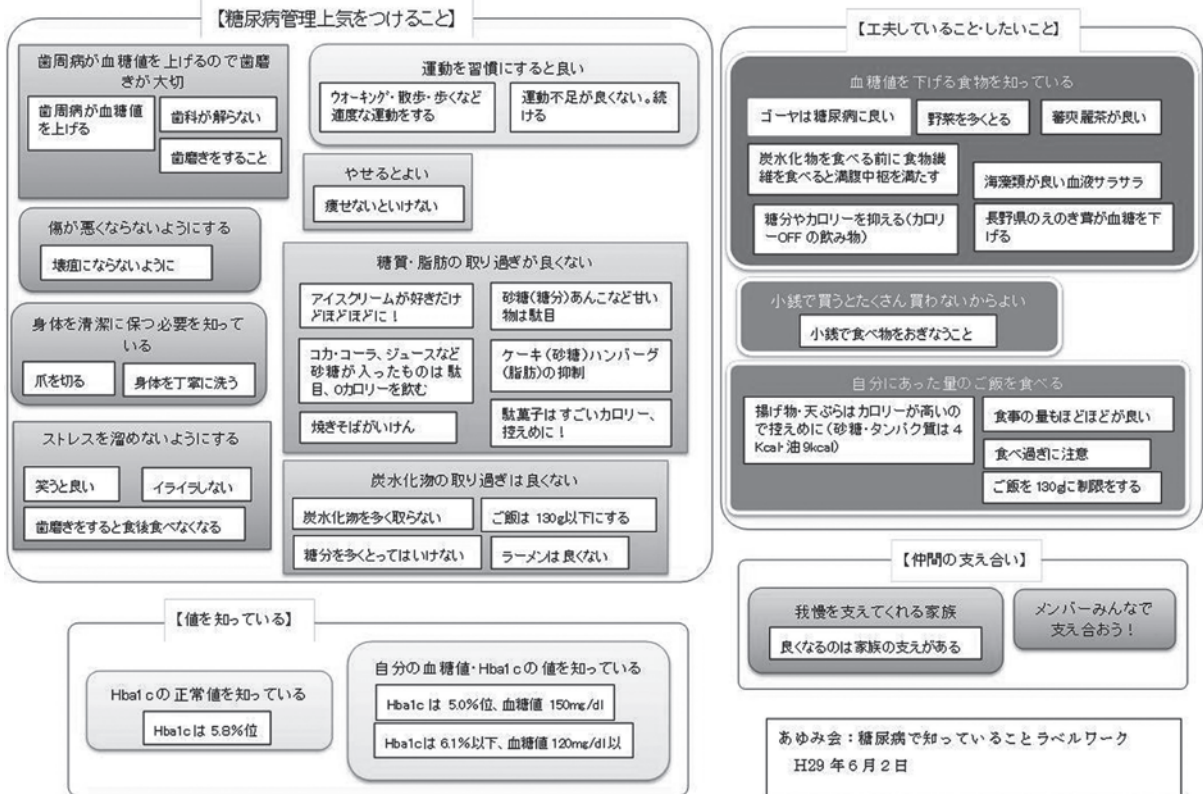


図6 学びの振り返り図解

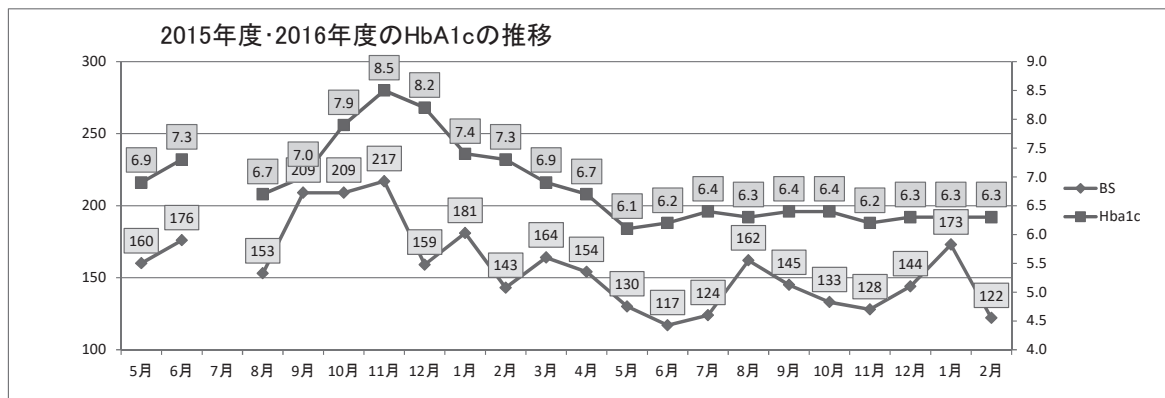


図7 ある参加者の2年間のHbA1c値の推移

ヘモグロビン値、食生活をセルフモニタリングしたデータなどをポートフォリオできるように作成を促している。蓄積したデータを振り返る機会を設けている。「こうしてみると正月に(血糖値や糖化ヘモグロビン値が)上がるけん、気をつけんといけんわ。だけど餅が好きだけんなあ」など、データを振り返りながら、気をつけたいことや原因について考えることができていた。図7はある参加者の2年間の糖化ヘモグロビン値の推移である。何度か食事のデータをデジタ

ルカメラに納め、学習会教材として提出していた。白米の量が多いことに気づき、ご飯だけ量を測って食べるようにしたところ糖化ヘモグロビンの値が安定した例である。

V. 考 察

内発的動機づけには有能感と自己決定感が強く影響しており、参画理論に基づき主体的な学習の場づくりに参加できている感覚が得られる

ことや、集団心理教育により対処法の習得及び達成感などが内発的動機づけに結びつき、糖尿病の自己管理意欲を高めると思われる。

糖尿病を併せ持つ精神疾患患者の場合、精神状態の安定に重きが置かれ、血糖降下薬に頼ったり、患者による能動的な行動を十分に引き出すことを諦めたりする関わりが多いとされるが、地域移行や地域定着を進める場合、糖尿病の自己管理ができるよう行動変容を促すための動機づけがもっとも重要となる。しかし、糖尿病を併せ持つ精神疾患患者の場合、精神状態への負担を考慮しながら、その動機づけは容易ではない。そこで今回は、Deciの述べる内発的動機づけの促進要因である自己決定感、有能感（行動変容に対する自信）、交流感（他人から支えられている感覚）を高める関わりを重視した（Deci, 1993）。自己決定感や有能感を高めるためには、本人が達成できる低目の目標を設定することにより、成功感が必ず得られるように関わりをもつとよいとされる。そこで、セルフモニタリングを実施し、話し合いながら達成可能な目標を設定するようにした。また、ディスカッションでは必ず良い点を言い合い、その上で「もっと良くするためには」と追加するようにコミュニケーションを取った。

交流感を高めるための工夫として、参加者同士で話し合えるよう促したり、楽しい場づくりに努めた。2018年度より本学出雲キャンパスに健康栄養学科が設置される。看護系教員と栄養に関する知識を有する教員からなるサポーターによるチームを編成し、参加者の目線に立ったサポートなどを、今後期待する。このことによって、ピアサポーターや看護職以外に自分が多くの人に支えられているという交流感を高められると考えられる。

また、肯定的な雰囲気の中で楽しく学習する工夫によって、参加者それぞれがモチベーションを維持し、継続的に学習会に参加できたと考えられる。

精神疾患患者は、対人関係での苦手感や孤立感があり、集団活動に馴染みにくいといわれているが、糖尿病教室を重ねるごとに活気にあふれた状態になっていたことが確認され、参加者

とスタッフとの垣根を低くするよう努めたこと、肯定的評価に努めたことなど、スタッフと共に努力していくことによって、一体感を生み、継続的な参加を助けたと考えることもできる。

VI. 終わりに

今後は、患者参画型糖尿病教育の教育的関わりが参加者に与える内発的動機づけに与える影響について、尺度など客観的な評価方法も用いて検討を行っていききたい。

また、本糖尿病教室では自分たちが学びたいことを学習テーマとして取り組んでいるが、食事療法に関するテーマが最も多い。このことから分かるように、食生活への支援は人生の大きな部分を占めている。人々の内発的動機づけを高める患者教育となり継続的に食事療法に取り組めるよう、教育学や心理学は元より、栄養学、リハビリテーション学など他の学問領域の研究者との連携による教育・研究を進めていきたい。

謝 辞

本研究に快くご協力くださいました参加者の皆様、精神科デイケアのスタッフの皆様へ深く感謝致します。

本稿は、平成24～26年度文部科学省科学研究費基盤研究C（課題番号：24593551）の助成を受けて行った研究の一部です。

利益相反

本研究における利益相反はない。

文 献

- Deci EL (1993)：学習と適応—教育と内発的動機づけ。教育心理学年報 35-39.
- 林義樹 (2002)：「参画教育と参画理論—人間らしい『まなび』と『くらし』の探求—」, 197頁, 学文社.
- 石橋照子, 松谷ひろみ, 大森眞澄 (2016)：患者

参画型糖尿病教育に参加する精神障がい者のエンパワメントプロセス. 日本医学看護学教育学会誌, 25 (2), 18-27.

石橋照子, 松谷ひろみ, 大森真澄 (2017) : 糖尿病合併精神疾患患者のエンパワメントにつながるコミュニケーションのコツ. 日本医学看護学教育学会誌, 26 (2), 14-20.

河口てる子 (2010) : 患者教育の実践研究事例「看護の教育的関わりモデル」. インターナショナルナーシング・レビュー, 33 (3), 117-121.

河口てる子 (2017) : 熟練看護師の自己管理支援に関する実践知「看護の教育的関わりモデル」の構築. 日本赤十字看護学会誌, 17 (1), 67-72.

松本 忍 (2012) : ストーマ術前オリエンテーションに WOCN が介入した一事例. STOMA: Wound & Continence, 19 (1), 19-21.

Educational Involvement of Patient Participation Type Diabetes Education that Enhances Endogenous Motivation

Teruko ISHIBASHI, Masumi OHMORI, Hiromi MATSUTANI,
Akemi FUJI and Masahiro HINO

Key Words and Phrases : Patient participation type diabetes education,
Endogenous motivation, Mental disease patient,
Diabetes