

博士論文要約

論文題目

30 歳代男性の生活習慣病予防のためのライフストーリーを用いた健康学習を促す支援方法の開発

The development of a support method using life stories for encouraging the health learning of men in their 30s

千葉大学大学院看護学研究科 鈴木悟子

I. 背景

30 歳代は生活習慣病への健康教育の必要性（福田，渡辺，河津，1996）と同時に一定範囲の有効性も指摘（笹目，田口[袴田]，河原，2011）されている。40 歳代以降の糖尿病や高血圧のリスクの軽減には 20 歳代からの体重増加を抑えることが重要である（畑中，玉腰，津下，2012）ことや、虚血性心疾患のリスクの軽減には、30 歳代の肥満予防や喫煙対策が重要となる（畑中，玉腰，津下，2015）ことが示されている。2008 年度から実施された特定健康診査・特定保健指導は 40 歳から 74 歳までを対象としていることから、30 歳代は現行の制度では十分に支援が行われていない対象であり、30 歳代男性のための生活習慣病予防への支援方法の開発が必要であると考えられる。

研究者は先行研究において、メタボリックシンドローム（以下 MetS と略す）該当者・予備群である 30 歳代男性は、自分自身の症状の伴う病気等の日々の生活の中での出来事や、家庭を持つというライフイベントを通して、生活を振り返り見直すことにより、価値観を変化させていることを示した（鈴木，石丸，宮崎，2014）。この健康に対する価値観の変化の過程は、健康や生活の新たな意味を発見する過程であり、「新しい体験を豊かな過去の体験と関連付けていくことにより意味づけがなされていく」（Rossiter & Clark, 2012）成人学習に重なるものと考えられた。つまり 30 歳代 MetS 該当者・予備群の男性は、日々の生活の中での出来事を振り返り新たな意味を見出す学習を行うことで健康に対する価値観を変化させ、生活習慣を形成していると考えられた。

30 歳代男性が、日々の生活の中での出来事を振り返り新たな意味を見出す学習を行うことで健康に対する価値観を変化させ、生活習慣を形成しているとすれば、どのような経験がどのように生活習慣改善につながるのかについて示すことが必要と考えられる。

対象者にとっての生活は、主観的・個人的であり、時間による変化を伴うとされる。この生活を対象者にとっての意味と共に把握する方法として、ライフストーリーを用いる方法がある。

ライフストーリーは、ナラティブの一つとされる。ナラティブでは、経験を語ることを通じて、経験に新たな意味を見出し、自身を振り返ることにより治療や学習の効果を上げている。ライフストーリーは、ナラティブの中でも、ストーリー性が強く、語り手による意味づけがより明確になるものである。また語り手と聞き手との相互作用により生成されるといった性質を持つ。ライフストーリーは支援を行うものが対象者を理解する手段としてだけでなく、対象者が自身の生活や健康について新たな意味を見出す支援方法として活用ができるものと考えられる。

生活習慣を形成する学習において、成人の経験は重要な役割を果たすと考えられることから、Kolb の

経験学習論に着目した。Kolb の経験学習論では、Concrete experience、Reflective observation、Abstract conceptualization、Active experimentation の 4 要素 (Kolb, 1983) から構成される学習サイクルが提示されている。健康情報のあふれた現代において、対象者自身が健康についての学習サイクルを回していける支援が有効と考える。

そこで、本研究では、30 歳代男性の生活習慣病予防に関連する健康学習のプロセスを、健康学習サイクルの観点から明らかにし、次いで、健康学習サイクルの進展に働きかけるライフストーリーを用いた健康学習を促す支援方法を開発する。

II. 目的

本研究の目的は、30 歳代男性の生活習慣病予防に関連する健康学習のプロセスを、健康学習サイクルの観点から明らかにし、次いで、健康学習サイクルの進展に働きかけるライフストーリーを用いた健康学習を促す支援方法を開発することである。

III. 方法

研究構成は研究 1、研究 2 から構成される。

研究 1 では、健康学習サイクルの内容を明らかにし、考察した特徴と構造から、健康学習サイクルの進展を促す支援指針案を作成する。研究 1 は目標 1 と目標 2 から構成される。

研究 2 では、研究 1 で作成した支援指針案を用いて 30 歳代男性に支援を実施し、健康学習が促されるかを確認し、支援方法の有効性を検証する。

本研究では、健康学習サイクルを、健康に関係する過去の経験と新しい経験を関連づけて、新しい意味づけを生活の中で見出していく過程であり、ライフストーリーを語ることで進展し、累積するものとした。

IV. 倫理的配慮

研究等の対象者となる個人の人権の擁護、研究対象者に理解を求め、研究等の協力に同意を得る方法、研究等によって生じる個人への不利益に対する配慮を行った。また、本研究は千葉大学大学院看護学研究所倫理審査委員会の承認を受けたうえで行った (承認番号承認番号承認番号 26-22、27-11)。

V. 研究 1

1. 目的

研究 1 の目的は、30 歳代男性の生活習慣病予防のための健康学習サイクルの特徴と構造から、それを促す支援指針案を作成することである。

2. 研究 1 目標 1

研究 1 目標 1 では、30 歳代男性の健康学習サイクルの特徴と構造を検討した。

※ 研究 1 目標 1 の結果の一部は、鈴木悟子、宮崎美砂子. (2015). 30 歳代男性労働者の健康学習サイクルの構造. 千葉看護学会会誌, 21(1), 11-21. に公表した。

1) 方法

■調査対象者

生活習慣病予防に関わる行動変容を維持している 30 歳代勤労男性 6 名

■調査方法

半構造的インタビューを研究者が個別に実施

■調査内容

ある行動変容に至った学習サイクルを明確にするため健康学習の枠組みの要素、学習サイクルに必要な支援に関する質問を行った

■調査期間：2014 年 10 月～2015 年 3 月

■分析方法

Kolb の学習サイクルの 4 要素と、学習サイクルのパターンの二つの視点から、個別分析と全体分析を実施

2) 結果

30 歳代男性の健康学習サイクルは《A 変化を意識する経験》《B 変化からの生活習慣改善の必要性の認識》《C 生活習慣改善と価値の結合》《D 生活習慣改善への志向》《E 生活習慣改善の方法の調整》《F 生活習慣改善の肯定》《G 無理をしない取組》の 7 要素から構成されることが示された。

3. 研究 1 目標 2

研究 1 目標 2 では、30 歳代男性の健康学習サイクルの特徴と構造に基づきライフストーリーを用いた支援の指針案の作成と洗練を行った。

1) 方法

指針案を得るため、行動変容を継続している 30 歳代男性 10 名（メタボリックシンドローム予備群・該当者、非該当者を含む）の語りを 30 歳代男性の健康学習サイクルの 7 要素の視点から再分析した。各要素の内容と特徴から、指針案を作成した。

作成した指針案を 30 歳代を含む若年者への保健指導に熟練した者 6 名への実用性と妥当性のインタビュー調査により、洗練させた。

2) 結果

洗練させた指針案は、健康学習サイクルの 7 要素に対応した以下の 7 項目から構成された。

(1) 《A 変化を意識する経験》

身体の状態の変化や生活の変化を意識できるような出来事についてのライフストーリーが語れるように促す

(2) 《B 変化からの生活習慣改善の必要性の認識》

語られた変化と生活習慣の改善の必要性が結びつくように、語りを促す

(3) 《C 生活習慣改善と価値の結合》

語られた対象者が取り組もうとする（取り組んでいる）生活習慣の改善と今までの生活での楽しみや大切にしているものをつなげるように、語りを促す

(4) 《 D 生活習慣改善への志向》

対象者が取り組もうとする（取り組んでいる）生活習慣の改善が、自身にとって必要であるという語りを引出す

(5) 《 E 生活習慣改善の方法の調整》

対象者が取り組もうとする生活習慣の改善が、対象者にとっての楽しみや役に立つことであるといった肯定的な意味づけがなされるように促す

(6) 《 F 生活習慣改善の肯定》

対象者が取り組もうとする生活習慣の改善が、対象者にとっての楽しみや役に立つことであるといった肯定的な意味づけがなされるように促す

(7) 《G 無理をしない取組》

具体化し、肯定的に捉えることのできた生活習慣改善の具体的な方法に取り組んでみることを促す

VI. 研究 2

研究 2 の目的は、研究 1 で作成した支援の指針案を研究者自身が 30 歳代男性に実施し、健康学習が促されるかを確認し、指針方法の有効性を検証することである。

1. 方法

1) 調査対象者

2014 年度の健康診断においてメタボリックシンドローム予備群・該当者と判定され、生活習慣病以外の疾患がない同一企業所属の 30 歳代勤労男性 10 名

2) 調査方法

研究者が、研究 1 で作成した指針案を用いた支援方法を 1 回 30 分程度行う

支援の前後に、質問紙を行う。また、研究対象者の承諾を得た上で、面接の内容を IC レコーダーで録音、フィールドノートへの記載を行う。面接時間は測定する

面接終了後、速やかに逐語録を作成する。逐語録は支援一か月後の評価のための面接後に本人に送付し、削除や修正したい箇所がないかの確認をメールまたは電話で行う

支援一か月後に、健康学習が促されたかの評価を半構造化インタビューと質問紙により実施する

※支援は、企業に所属する看護職が実施する保健指導とは別に行った

3) 調査期間

平成 27 年 7 月下旬~平成 27 年 9 月

4) 分析

支援指針案を用いた支援の有効性の評価をプロセス評価、インパクト評価 (Rossi, Lipsey, & Freeman, 2005)から行った。また、健康学習サイクルと指針案の精錬を行った。

プロセス評価では、支援指針案を用いた支援を以下の 3 点から評価した。

- (1) 対象者の語りがライフストーリーとして生成されているかの評価
- (2) 対象者の語りに含まれる健康学習サイクルの進展と支援
- (3) 支援の時間

インパクト評価では、以下の 5 点から評価した。

- (1) 行動変容ステージ
- (2) ヘルスリテラシー尺度
- (3) BMI
- (4) 一か月後の健康学習サイクルの進展
- (5) 健康に対する信念の追加・修正

2. 結果

対象者の年齢は、30歳から36歳であり、平均値は、33.4歳であった。

10事例のライフストーリーのテーマは99得られたことから、指針案を用いた支援により対象者の語りはライフストーリーとして生成されていたものと評価された。

全事例において、支援中の語りから得られた健康学習サイクルの数は、47あった。語りの中に《A変化を意識する経験》の要素が得られるよう意図した支援のカテゴリーは7つ、《B変化からの生活習慣改善の必要性の認識》の要素が得られるよう意図した支援のカテゴリーは4つ、《C生活習慣改善と価値の結合》の要素が得られるよう意図した支援のカテゴリーは6つ、《D生活習慣改善の志向》の要素が得られるように意図した支援は1つ、《E生活習慣改善の方法の調整》の要素が得られるよう意図した支援のカテゴリーは、2つ含まれていた。支援時間の平均値は36分であった。

支援後に、9名で行動変容ステージが進み、BMIが減少し、健康学習サイクルの7要素と健康学習サイクルが連続していたことが確認された。また、身体の改善が必要であるとの信念等が生じていた。以上の結果から支援方法は、30歳代男性の健康学習を促したと評価した。

V. 総合考察

30歳代男性の健康学習サイクルの進展に働きかけるライフストーリーを用いた健康学習を促す支援方法は、以下のように説明できる。

対象者の身体や生活について過去から現在に生じ、さらに現在から将来に起こり得る変化を意識する経験をきっかけとした支援者と対象者との対話を通じて行われる。対話には、過去と現在、将来とを結び付け、対象者自身がどうありたいか、そのために何ができるかを対象者と支援者がともに見出し、明瞭にしていく過程と内容が含まれる。

また、この支援方法は、特に行動変容を意識しながら行動していない対象者に健康診断後の個別保健指導において活用できる。

本研究の意義は、行動変容を意識しているが行動していない30歳代男性の生活習慣改善のプロセスを健康学習サイクルとして記述し、健康学習サイクルを進展させる支援方法を開発したことである。

本研究の限界として、本研究で開発した支援方法を実施した対象者は、一企業に所属する、保健指導を受けたことがあり、主に関心期にあたる者たちの結果であること、支援者が研究者であったことが挙げられる。今後、関心期にある多様な対象者に研究者以外の支援者から支援を実施し、検証する必要がある。

引用文献

畑中陽子, 玉腰暁子, 津下一代. (2012). 20歳代男性のBMIならびにその後の体重変化が40歳代における高血

庄・糖尿病有病率および医療費に及ぼす影響. 産業衛生学雑誌, 54(4), 141-149.

畑中陽子, 玉腰暁子, 津下一代. (2015). 働き盛り世代の男性における 8 年間の追跡からみた年代別虚血性心疾患の発症リスク. 産業衛生学雑誌, 57(3), 67-76.

福田吉治, 渡辺マサ子, 河津佐和子. (1996). ライフスタイルと健康. 保健婦雑誌, 52(4), 190-195.

Kolb, D. A. (1983). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. FT Press.

Rossiter, M., & Clark, C. M. (2012). 成人のナラティブ学習. 福村出版.

Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2005). プログラム評価の理論と方法, システマティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド. 日本評論社

笹目真千子, 田口(袴田)理恵, 河原智江. (2011). 30 歳代地域住民に対する通信型保健指導による生活習慣改善効果の検討. 横浜看護学雑誌, 4(1), 26-33.

鈴木悟子, 石丸美奈, 宮崎美砂子. (2014). 30 歳代男性メタボリックシンドローム該当者・予備群の健康に対する価値観と変化要因. 千葉看護学会会誌, 20(1), 11-19.

※本研究の一部は、本研究の一部は、ちば県民保健予防基金事業助成により実施した。