

心筋梗塞患者のセルフケアに関連する要因

| | |
|------|---|
| 著者 | 稲垣 美紀 |
| 内容記述 | 学位記番号：論看第20号，指導教員：高見沢 恵美子 |
| URL | http://doi.org/10.24729/00005481 |

2014年度 博士論文要約

心筋梗塞患者のセルフケアに関連する要因

Factors Related to Self-Care of Myocardial Infarction Patients

看護学研究科 博士後期課程
療養支援看護学領域 急性療養看護学

稲垣 美紀

要 約

心筋梗塞患者のセルフケアの内容から信頼性と妥当性のある心筋梗塞患者のセルフケア測定尺度を作成し、セルフケアに関連する要因を明らかにすることを目的とした。

I. 心筋梗塞患者のセルフケアの内容（予備研究 I）

【目的】心筋梗塞患者のセルフケアの内容を明らかにした。

【用語の定義】セルフケアとは、心筋梗塞患者が自分の健康回復や再発予防のために、自らの利用しうるケア資源を活用しながら、主体的に遂行する活動であり、身体活動だけでなく、精神活動も含むこととした。

【方法】参加者は、外来通院または検査入院の心筋梗塞患者 21 名であった。セルフケアの内容について、半構成的面接調査を行った。面接内容は、対象者の許可を得て録音し、逐語録を作成し、セルフケアの内容を表す記述を抽出し、コード化し、カテゴリー化した。

【結果】58 コードが抽出され、[食事管理][水分管理][服薬管理]などの 9 カテゴリーに分類された。

【考察】セルフケアの内容は、心筋梗塞患者に特有で多岐に渡り、継続して実施すべき内容であった。看護師が患者のセルフケアを把握し、継続を支援することが重要である。

II. 看護師が捉えている心筋梗塞患者のセルフケアの内容（予備研究 II）

【目的】看護師が捉えている心筋梗塞患者のセルフケアの内容を明らかにした。

【方法】参加者は、循環器科病棟の看護師 15 名であった。セルフケアの内容について、半構成的面接調査を行った。面接内容は、対象者の許可を得て録音し、逐語録を作成し、セルフケアの内容を表す記述を抽出し、コード化し、カテゴリー化した。

【結果】39 コードが抽出され、[食事管理][水分管理][服薬管理]などの 10 カテゴリーに分類された。

【考察】看護師が捉えているセルフケアの内容の多くは、患者と同様であり、看護師特有なカテゴリーとして、[体調把握]というセルフケアの動機づけや自己評価につながる内容があった。看護師が動機づけの強化、自己評価や再調整を促す支援の重要性が示唆された。

III. 心筋梗塞患者のセルフケア測定尺度の妥当性の検討（本研究：第 1 次研究）

【目的】心筋梗塞患者のセルフケア測定尺度を作成し、内容妥当性および表面妥当性を検討した。

【方法】参加者は、循環器科病棟の看護師 5 名および循環器看護を専門とする専門看護師 1 名、外来通院の心筋梗塞患者 7 名であった。項目について、心筋梗塞患者のセルフケア

として適切であるかを調査した。

【結果】回答をもとに、質問項目を修正し、計 71 の質問項目を作成した。

【考察】内容妥当性および表面妥当性が得られたと考える。

IV. 心筋梗塞患者のセルフケア尺度の信頼性・妥当性の検討とセルフケアに関連する要因 (本研究：第 2 次研究)

【目的】心筋梗塞患者のセルフケア測定尺度の信頼性と妥当性の検討を行い、心筋梗塞患者のセルフケアに関連する要因を明らかにした。

【方法】対象は、外来通院又は検査入院の心筋梗塞患者 225 名であった。方法は、無記名自記式質問紙で、外来又は入院中に依頼した。調査内容は、作成したセルフケア測定尺度、ソーシャルサポート尺度、一般性セルフエフィカシー尺度、自尊感情尺度、タイプ A 型判定表、健康関連 QOL の包括尺度 SF-36 日本語版を使用した。また、年齢、性別、経過期間などの個人的要因とした。分析は、1)セルフケアは、最尤法プロマックス回転による因子分析を行い、構成概念妥当性を確認し、Cronbach の α 係数を算出した。2)セルフケアに関連する要因については、共分散構造分析を行った。3)個人的要因とセルフケアに関連する要因との関連は、t 検定と一元配置分散分析を行った。

【結果】1)192 名から有効回答 (91.0%) を得た。2)因子分析の結果、心筋梗塞患者のセルフケアは、「心臓を守る日常生活上のセルフケア」、「習慣的な運動と運動の調整」の 2 因子 (28 項目) で構成され、構成概念妥当性が得られ、 α 係数は 0.9 以上で内的整合性が確認された。3)共分散構造分析を行い、心臓を守る日常生活上のセルフケア、習慣的な運動と運動の調整、配偶者のサポート、家族のサポート、身体的 QOL、精神的 QOL、BMI、PCI 回数の 8 因子の因果関係が示すモデルが得られた。習慣的な運動と運動の調整は、身体的と精神的 QOL の改善、PCI の減少に影響していた。心臓を守る日常生活上のセルフケアは BMI の改善に影響していたが、身体的 QOL は悪化させていた。セルフケアモデルに関連する個人的要因は、年齢、性別、経過期間などであった。

【考察および結論】本尺度は、信頼性と妥当性を有している。セルフケアに関連する要因を説明するモデルが得られ、心臓を守る日常生活上のセルフケアの実施によって、生活が制限され、QOL も低下することが危惧された。QOL の向上には、患者に可能な運動を見極め、運動の継続を支援することが重要である。

キーワード：セルフケア、心筋梗塞患者、関連する要因、クオリティ・オブ・ライフ

Abstract

The purpose of this study was to clarify the contents of self-care and the factors related to self-care of myocardial infarction patients. The definition of self-care is activities to myocardial infarction patient utilizes own care resources which can use for one's restoration of health and recurrence prevention, self-care is activity to be independent, and to accomplish; including not only the body activity but also the mind activity decided. This study was constructed two steps. Moreover the first step was organized two investigations and the second step was organized two investigations.

The first investigation in the first step was to clarify the contents of self-care of myocardial patients. Semi-structured interviews were conducted with 21 myocardial patients. The second investigation in the first step was to clarify the content of myocardial infarction patients whom nurses recognize. Semi-structured interviews were conducted with 15 nurses.

The first investigation in the second step was to develop the measurement scale of myocardial patients' self-care and to test validity of the measurement scale. I carried out the interview using the questionnaire about myocardial patients' self-care with 6 nurses and 7 patients. The second investigation in the second step was to test reliability and validity of measurement scale and to clarify the factors related to self-care. The persons were out patients and inpatients who had a heart attack. 192 myocardial patients were responded to the anonymous self-reported questionnaires. The data about self-care were analyzed with factors. Then, the data of self-care and factors related were analyzed with covariance structured analysis. Self-care, the factors related self-care and demographic variables were analyzed by t-test and one-way analysis of variance. As a result about self-care, I found two subscales, named 'Self-care in the daily life to protect heart' and 'to exercise habitually and coordinate exercise'. Also, I could get appropriate self-care model in myocardial infarction patients. It was composed of eight variables which were Self-care in the daily life to protect heart, to exercise habitually and coordinate exercise, support of the spouse, support of the family, physical quality of life(QOL), mental QOL, body mass index(BMI) and the number of times of percutaneous coronary intervention PCI. According to the model, exercise habitually and coordinate exercise improved physical QOL, mental QOL and the number of times of percutaneous coronary intervention PCI. Self-care in the daily life to protect heart improved BMI but worsened physical QOL. These factors in self-care model were also clarified that they were related to age, sex, post infarction period, working, experience of coronary artery graft surgery, habits of smoking and alcohol and the other disease so far.

Key word: self-care, myocardial infarction patients, related factors, quality of life