

学位の種類 博士(教育学)
学位記番号 教 第 62 号
学位授与年月日 平成6年11月30日
学位授与の要件 学位規則第4条第2項該当

学位論文題目 慢性疾患児の病状変動と自己管理に関する行動科学的研究

論文審査委員 (主査)

教授 村 井 憲 男 教授 永 淵 正 昭
教授 菅 井 邦 明

論 文 内 容 の 要 旨

慢性疾患児の病状変動には日常の生活行動が深く関わり、生活行動の改善やそれへの援助が病状管理の重要な部分を占めている。疾患の状態を適切に把握し、効果的に対処するという意味において、病気の自己管理は病状の認識とそれへの対処行動の学習という行動の側面を含むものである。それゆえ、慢性疾患の病状の自己管理習得への援助は、患者に対する教育の問題であると考えることができよう。

上述のような問題意識に基づき、本論文は小児の慢性疾患の病状変動に関わる行動的要因を解析し、慢性疾患児が自らの疾患を自己管理する、その方策を習得させる援助方略を解明しようとしたものである。具体的には、血友病と気管支喘息を主たる対象として、病状変動に関わる行動的要因と自己管理に必要な諸要件を解明し、自己管理の習得に向けた援助について検討した。

本論文は、4部から構成されており、その内容は次の通りである。

第1部では、慢性疾患の治療・管理に関わる行動的要因を明らかにする理論的枠組みを得るため、腎疾患・心疾患・インシュリン依存型糖尿病・気管支喘息を対象として、病状変動と自己管理に関する分析を行っている。その結果、慢性疾患の病状変動と対処行動は、長期と短期の二つの側面から検討する必要のあることが明らかにされた。長期的対処行動とは、生活行動様式の習得とその維持であり、短期的対処行動とは、病状変動の認識とそれへの適切な対処である。また、慢性疾患の

治療・管理は、医療従事者と患者との間では、まったく異なる意識内容を生み出すことも明らかにされた。以上のことから、慢性疾患の治療・管理及び自己管理の習得にとっては、患者に対する教育的援助が重要であると結論している。

第2部では、血友病の長期的及び短期的病状変動と対処行動についての検討がなされた。病状変動の長期的要因としての身体成長・気象変動・生活行動の変化が、動作行動系の変調を惹起し、ひいては血友病の主要症候である関節内出血を発生させることが解明された。また、全身の筋力強化と動作行動系の変調を改善するリハビリテーションが、出血発生の抑制に結びつくことも明らかにされた。

病状変動の短期的要因として、初期症状としての感覚的及び情動的变化、さらに探索的活動に基づく出血の早期認識が重要であることがわかった。初期症状は、重症出血の信号の意味とともに、出血状態を軽症水準で回避するための信号の意味を担うようになることも昭かとなった。出血の初期症状の発生から適切な対処行動の遂行までの過程に、種々の妨害要因が関与しており、妨害要因の背景となる行動的要因に患者自身の心理学的防衛規制や社会的圧力がある。これらの妨害要因の影響は、過去経験の構造化と出血の制御可能性の認識により克服できることが解明された。

血友病の病状変動と対処行動の分析から、次のような援助モデルが考えられた。過去経験の構造化は、病状変動の認識と対処行動を促す。この対処行動を遂行することにより出血の重症化が回避され、このことから出血の自己制御可能性の認識が促進される。この結果、過去経験の構造化及び病状変動の認識と対処行動は、一層強化されることになる。言い換えれば、慢性疾患児の自己管理習得のためには、この病状変動の認識と対処行動、そして制御可能性の認識といった過程全体への援助が必要とされるのである。

第3部では、気管支喘息を対象として、病状変動に関わる行動的要因を明らかにするとともに、第2部で提唱した援助モデルに基づく援助、ならびに指導実践を行い、このモデルの妥当性を検討している。

気管支喘息では、呼吸機能の低下を早期に認識できず、呼吸機能が悪化することが明らかになった。しかし、喘息児の行動観察から、病状悪化の何らかの信号を喘息児が受信していると推測された。また、呼吸機能の継続的測定や測定値の予測、喘息発作時の腹式呼吸の実施による呼吸機能改善の援助などを通して、過去経験の構造化と制御可能性の認識を促進し得ることも確認された。これらの結果は、疾患の特性を考慮した上での、上記の援助モデルの妥当性を示唆するものと考えられた。

第4部では、血友病と気管支喘息における研究で明らかになった知見に基づき、病弱児教育の一般的なあり方が検討された。従来は、身体的弱さを補償する上での精神的適応が重視されてきた。しかし、慢性疾患児の示す障害構造は、感覚・運動器官の障害と異なり、機能障害・能力低下・社会的不利益の間の境界が明確でなく、また患者自身の対処行動によって障害の程度が変化するという、力動的な特性を有している。それ故、それぞれの疾患の病状変動とそれに関わる行動的要因を

明らかにし、病状変動の自己管理といった側面に、積極的に関わる必要があると考えられた。そして、病弱養護学校での7年間におよぶ筆者自身の「養護・訓練」の指導実践を通して、この仮説を検証した。

論文審査結果の要旨

本論文は、慢性疾患児が自らの疾患を自己管理する能力を獲得するための援助方略を明らかにしようとしたものである。

第1部において、筆者は小児の代表的な慢性疾患である気管支喘息・糖尿病・腎疾患・心疾患の治療・管理の内容を詳細に分析し、これらの疾患の病状変動には患児の行動的要因が大きな影響を及ぼすこと、また病状変動と対処行動は長期的、ならびに短期的側面から検討する必要があることを明らかにした。その上で、この病状変動と対処に含まれる行動的要因のコントロールが、慢性疾患の自己管理の中心であり、その習得への援助は教育の問題であると指摘している。このような筆者の視点は、病弱児研究においてこれまでに例がなく、独創的であると評価できる。

第2部では、第1部で述べられた見地に拠って、血友病患者（学童7名、成人7名）を対象とし、5～8年にわたる追跡研究からその病状変動と自己管理に関わる長期的、ならびに短期的な行動的諸要因を分析して、考察を行っている。その結果、血友病の病状変動に、動作・行動の偏りや生活行動の変化、さらには病状の認識といった、行動的要因が大きく関わっていることが明らかにされた。主として臨床観察と患者の内省報告の分析に基づくところから、方法論的に若干の課題が今後に残されてはいるものの、ここで得られた知見は、第1部で示された筆者の創見の正当性を示唆していると考えられる。

このような分析結果に基づいて、筆者は、病状に関する“過去経験の構造化”と“制御可能性の認識の強化”を中心とした、慢性疾患の自己管理能力の獲得にむけた「援助モデル」を提唱している。第3部においては、気管支喘息（12～14歳、6名）を対象として、病状変動に関わる行動的要因の解明と上記の「援助モデル」に基づいた分析検討を行い、さらに第4部においては、その他の慢性疾患児（心臓疾患、腎臓疾患、糖尿病、肥満など）をも対象に加えた7年間にわたる病弱養護学校での「養護・訓練」の指導実践を通して、筆者の仮説の検証が行われている。いずれの検討結果も、筆者の見解を重ねて支持するものと解釈される。

本論文においては、病状の変動に及ぼす患者の医療管理上の問題、あるいは認知発達の水準や人格特性などの影響について、残された課題もわずかながら存在する。しかしながら、いずれも本論文の内容の評価に関わるほどのものではないと考える。これまで、もっぱら精神的援助を中心として考えられてきた病弱児教育の領域において、病状変動に関わる行動的要因の重要性と、さらには疾患の自己管理を「養護・訓練」の指導に積極的に導入することの必要性を明らかにした本論文は、

心身障害学研究に一つの新しい方向性を示すものであり、斯学の発展に寄与するところ大であると評価できる。

よって博士（教育学）の学位を授与することを適当と認める。