

論 文 要 旨

重症心身障害児（者）施設の看護職および福祉職に対する相互作用を重視した
食事の援助行為における教育プログラムの効果

The effect of an educational program emphasizing interaction in the act of dietary assistance:
For nurses and welfare workers in facilities for persons with severe motor and intellectual disabilities.

平 成 2 9 年 度

北 海 道 医 療 大 学 大 学 院 看 護 福 祉 学 研 究 科
看護学専攻
木浪智佳子

研究目的

重症心身障害児（者）（以下、重症者と略す）施設の看護職と福祉職を対象に、重症者との相互作用を重視した食事の援助行為に関する教育プログラム（以下、プログラムと略す）を企画・実施し、その効果を明らかにした。

用語の操作上の定義

1. 重症心身障害児（者）：障害児入所施設に入所し、重度の知的障害および重度の肢体不自由が重複している児童（児童福祉法第7条の2）と、18歳以上の者を併せた呼称。
2. 相互作用を重視した食事の援助行為：重症者が食事をとる際に、援助者が重症者の反応と意志をとらえ、それに合わせて援助する行為。また、食事開始から終了までの過程において、言葉かけやスキンシップ、アイコンタクトといった相互のやりとりを行うことにより、美味しく楽しく食べることを目指した援助行為。

研究方法

1. 研究デザイン：比較群をもつプレテスト・ポストテストデザイン
2. 研究参加者：重症者施設の病棟2箇所勤務する看護職および福祉職で重症者の食事の援助を担当している職員12名。A病棟の8名を介入群、B病棟の4名を比較群として同時期にデータ収集し、A病棟のプログラムが終了後、B病棟の3名を介入群としてデータ収集した。
3. 食事の援助を受ける重症者の選定：経口的に食事を摂取できるが、自力では食事ができないために援助が必要であり、かつ保護者からの研究承諾が得られた重症者10名。
4. 介入のスケジュール：2016年7月に介入前（Time1）の評価を研究参加者全員に実施した。2016年9月にA病棟の8名、2017年1月にB病棟の3名に対してプログラムを実施し、介入後1ヶ月（Time2）および3ヶ月目（Time3）に評価を実施した。
5. 教育プログラムの概要：先行研究を参考に、相互作用を重視した食事の援助行為に関する4つの要素として「視線をつかむ、話しかける、触れる、食べさせる」を設定し、その4つの要素の理解と実践を目指したプログラムを開発した。プログラムは全2回のシリーズとした。内容は親子の食事場면을撮影したDVDの視聴、研究者によるミニ講義、参加者によるグループワークとロールプレイングとした。開催時間と場所は、参加者が負担感なく集中して学習できるように、勤務終了後の30分間とし、勤務先の研修室とした。
6. データ収集期間：2016年7月～2017年4月
7. 倫理的配慮：北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会（承認番号：16N003002）の承認を得た。
8. データ収集項目と収集方法：
 - 1) 研究参加者の属性：性別、年齢、職種、重症者病棟における通算の勤務経験年数、食事の援助方法の指導を受けた経験の有無、家族に対する食事援助の経験の有無と援助をした相手について自記式質問紙を用いて尋ねた。
 - 2) 重症者の属性と援助場面の状況：カルテ記録から性別、暦年齢、診断名、障害の重度と状況、摂食時の姿勢、発達状況を情報収集した。食事の援助場面の画像記録から重症者ごとの撮影回数と援助に要した時間を算出した。
 - 3) アウトカム指標
 - (1) 主観的評価：①相互作用を重視した食事の援助行為に関するチェックリスト（以下、チェックリストと略す）：視線をつかむ（7項目）、話しかける（9項目）、触れる（3項目）、食べさせる（9項目）の計28項目について、「いつもしている（4点）～まったくしていない（1点）」の4段階で尋ね得点化した。これらの自記式質問紙をTime1、Time2およびTime3で回収した。②プログラムを受講したことの効果：Time3で受講後の援助における重症者の反応や変化、受講した感想について自由記載で回答を得た。
 - (2) 客観的評価：①食事の援助場面の行動観察：重症者に対する昼食またはおやつ援助場面をビデオ撮影した。行動評価には、食事場面における親子の相互作用の質を評価する日本語版NCAFS（Japanese version of Nursing Child Assessment Feeding Scale;以下、JNCAFSと略す）を用い

Time1, Time2, Time3 でデータ収集した。本来、JNCAFS は食事援助を要する発達段階の子どもに適用される尺度であるが、本研究の重症者は身体および認知機能的な障害により自力での食事摂取が困難であることから、JNCAFS が適用可能であることを作成者に確認したうえで使用した。なお、高得点であるほど相互作用が良好であることを示す。

9. アウトカム指標の分析:

1) 主観的評価: チェックリストの項目を 4 つの要素に振り分け、要素別に合計点を算出した。Shapiro-Wilk 検定で各変数のすべてが正規分布に従っていないことを検証したうえで、介入群および比較群の 3 時点における食事の援助行為の変化をみるために Friedman 検定を行った。次に Mann-Whitney の *U* 検定により介入群と比較群との中央値の差を比較した。プログラムを受講したことの効果についての回答は、記載内容を質問項目ごとに整理した。

2) 客観的評価: JNCAFS 得点は、総合得点、養育者の総合得点、子どもの総合得点、6 つの下位尺度得点、養育者および子どもの随伴性得点を算出し JNCAFS 得点のカットオフ値と比較した。次に主観的評価と同様の分析手順により介入群および比較群の 3 時点における JNCAFS 得点の変化、介入群と比較群との中央値の差を比較した。

結果

1. 研究参加者の属性: 女性が 8 名、40 歳代が 33.3%、看護職が 75%、重症者施設勤務は 5 年以内が 58.3%、食事援助の指導を受けていたのは 91.7%であった。

2. 食事の援助を受ける重症者の属性: 重症者 9 名の暦年齢は 42~66 歳、女性が 4 名、8 名が大島分類 1~4 に属し、遠城寺式・乳幼児発達検査では全員が「基本的習慣領域」で生後 12 ヶ月以下と評価されていた。

3. 教育プログラムの効果:

1) 主観的評価—食事の援助行為に関するチェックリスト得点の変化—

4 つの要素ごとに 3 時点の変化を比較した結果、介入群 ($n=11$) では「視線をつかむ」($p=.048$)、「話しかける」($p=.025$)、「触れる」($p=.001$) でプログラム実施後に有意に上昇したが、比較群 ($n=4$) ではすべての要素で有意な変化はみられなかった。介入群と比較群との食事の援助行為について、各時点の要素別にみた得点を比較した結果、Time2 の「視線をつかむ」($p=.018$)、Time3 の「触れる」($p=.018$) で有意差がみられ、いずれも介入群の得点が比較群より高値であった。

2) 客観的評価—JNCAFS 得点の変化—

介入群の 3 時点における下位尺度ごとの変化では、養育者の合計得点($p=.022$)と認知発達の促進($p=.014$)で有意差がみられ、いずれもプログラム実施後に上昇していた。介入群と比較群との 3 時点における JNCAFS 得点を比較した結果、有意差はみられなかった。

考察

チェックリストの「視線をつかむ」、「話しかける」、「触れる」の 3 つの要素における相互作用が介入群のみで良好な状態に変化したこと、JNCAFS 得点でも、介入群のみで養育者の総合得点、特に「認知発達の促進」での得点に有意な上昇がみられたことは、プログラムの効果だと考える。研究参加者はグループワークやロールプレイングを通して、自身の援助行為を振り返り、食事の援助を受ける重症者の立場を体験することで、相互作用を重視した食事の援助行為の重要性が裏付けられ、行動化につながったといえる。一方、「食べさせる」の要素で有意な差がみられなかったことは、これまで行っている食事の援助方法の内容と大差のないことがその要因と推察する。

研究の限界と今後の課題

研究参加者が少数だったこと、重症者の条件のコントロールが困難だったこと、援助者と重症者が対応していなかったこと、限定した撮影場面での評価であることは、結果の信頼性に影響した可能性がある。今後は、対象数を増やしつづ、プログラム受講後も相互作用を重視した食事の援助が継続的に実践されるような方略を検討することが課題である。