別紙様式３（修士申請者用）

（西暦）2014 年度　博士前期課程学位論文要旨

学位論文題名（注：学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること）

地域在住中年女性の尿失禁の主観的判断と対処に関する研究
- 作業療法における地域保健活動の模索 -

学位の種類：　修士（作業療法学）
首都大学東京大学院
人間健康科学研究科　博士前期課程 人間健康科学専攻　作業療法科　学域
学修番号　13896603
氏　名：佐々木　露葉
（指導教員名：大嶋　伸雄　教授）

注：1 ページあたり 1,000 字程度（英語の場合 300 ワード程度）で、本様式 1～2 ページ（A4 版）程度とする。

【背景】尿失禁を経験している中年女性は，その 3～4 割と言われているが，医療機関に赴く人は，その 1 割に満たない．尿失禁は，生活に大きな支障はないが，楽しみや張りのある生活を妨げる，心理・社会的な問題であると，言われている．そこで，医療機関に相談しない理由を探索する目的で，尿失禁に対する主観的判断と対処の関連性を明らかにした．これは，地域に潜在する有訴者を医療機関に引き継ぎ，予防や啓蒙を行う等の地域保健活動を具体化する際に，示唆を与えると考えた．また，作業療法（以下 OT）は，作業活動への参加を促すことに関与する職種のため，将来の地域保健活動の可能性を模索した．

【方法】対象者は，40 歳から 59 歳の尿失禁があり，医療機関に相談したことのない既婚女性 17 名．対象者の尿失禁は，1 か月に 1 回以上，1 年以上継続していた．研究者が半構成的面接を行い，修正版グラウンデッドセオリーにて分析した．

【結果】認知的対処カテゴリーが 9 個，行動的対処カテゴリーが 11 個生成された．認知的対処とは，尿失禁が起こった時の感情から，それを理解し，受容していく様であり，行動的対処とは，認知的対処により生起される，閉鎖的な自己管理的対処と開放的な改善志向的対処から成っていた．

対象者は，認知的対処の女性や母親，妻，職業人としての「プライドの保全」「役割の責任を果たす」を重視していた．それらは，「尿失禁回避信奉」→「尿失禁ショック」→「直視しない」→「将来に対する不安」「諦める⇔諦めない（家事・育児・仕事・楽しみ）」→「今何かしなきゃ」と認知的対処が変化するプロセスに影響していた．そして，それに伴い，自己管理的対処の「水分摂取制限」「生活範囲の狭小化」等と「秘密を守る」閉鎖的な段階から，改善志向的対処の「共有」「情報収集」→「専門家を尋ねる」→「肛門を締める体操」→「改善策不全」と変化していた．しかし，改善志向的対処を行っても，その不全感により自己管理的対処の継続に戻っており，行動的対処と認知的対処が相互に影響している様子が窺えた．

【考察】結果より，医療機関に相談しない理由は，①知識不足により客観視する方法がない，②プライドを保全する対処を継続する，③責任を果たすことを重要視する，と推察された．各々に対して，①医療機関を受診する自己判断基準を設ける，地域保健活動を実施する際は，②「秘密を守る」，「プライドを傷つけられたくない」に配慮する③体力，時間，金銭的負担の少ない相談できる手段を構築する，と考察した．　また，主観的判断の変化には，社会全体の尿失禁の捉え方の変化を促す啓蒙活動の重要性を認識した．

OT による地域保健活動は，潜在する有訴者の顕在化の工夫や，生活背景に準じ，客観視を促す，知識の供与を行うなどの個別対応の事例を重ねることを検討したいと考えた．