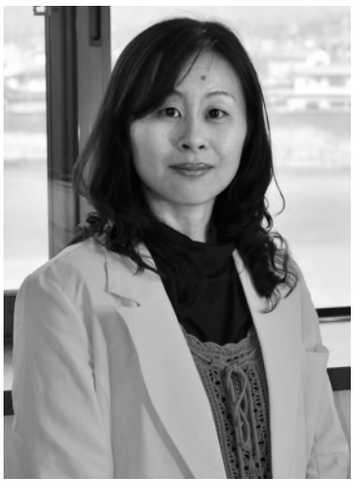
Kitakanto Med J
2013；63：275～276

慢性疾患患者への行動変容に向けた快感情に働きかける生活活動支援

恩　幣　宏　美[1]

私は看護師として13年間の臨床経験の後に，7年前より看護学の教員となり，主に慢性疾患患者の行動変容の研究を行っています．臨床では，ICUや救急外来などの急性期病棟，糖尿病や透析などの慢性期病棟の両方で勤務をしていましたが，なぜ慢性疾患患者の行動変容にのめり込み，研究を始めたのか．今回を機に，改めて考えてみました．その一つが，慢性疾患患者と医療者との長期化するおつきあいです．長く患者と関わる中で，人生の先輩でもある患者自身の人間としての生き方や考え方を聞かせていただくことがあり，私自身の人間としての成長も実感できることが多々あります．厳しい食事制限をしながら透析治療を受ける患者，視力障害がありながら療養生活を送っておられる糖尿病患者．そのような厳しい状況の中でも患者はポジティブシンキングをもって生活されている方もおられます．快感情を持って治療に望んでいる患者は，血液検査データも比較的安定しています．そこで，私は多くの慢性疾患をもつ患者に「快感情を感じながら，ポジティブシンキングを活かした日常生活してほしい！」との願いを持っています．そのために，患者の日常生活上のポジティブシンキングにつながる快感情は何か，それを追求して研究を行っています．

感情とは，まず認知が先行にあって，快や不快などの感情が生じると言われています．これは感情心理学で言われている，感情・認知説という考えです．例えば，皆さんがまむしを見たとします．へびが大好きで，へびと共に生活してもいいという思いを持っている人は別ですが，多くの方は(特に私は)まむしをみると「恐い！」という感情を持ちます．この「恐い」という感情は，「まむしは毒を持っていて，かまれて死ぬかもしれない」という認知があることで生じる感情であり，「恐い！」という感情を持つことで，逃げるという行動に至る．この認知―感情－行動傾向の関係を示している概念が，社会心理学で述べられている「態度」です．私は患者の行動変容を



考える上で，この「態度」という概念に着目し，その中でも特に「快感情」に焦点を当てて研究をしています．この「態度」という概念は，広くマーケティングにも応用されており，消費者の購買意欲を向上するための手法としても用いられています．

さらに，私の研究の特徴は，エスノグラフィーという手法を用いて，一時的に患者と生活を共にして，患者が持つ感情・認知・行動傾向がどのような文化が影響しているのか，それを明らかにする研究を行っています．私はエスノグラフィーでも，コミュニティのフィールドワークのような1年とか2年住み込み，生活に参加すること通して行動規範を研究するマクロ・エスノグラフィーではなく，微細なユニット，例えば，母子間の言葉の掛け合いというような，一人一人の行動や語りなどに着目して読み解くマイクロエスノグラフィーの手法を使っています.[1] 慢性疾患患者の日常生活を参加観察や半構成的面接を通して，食事管理行動や生活活動の態度に着目して読み解く研究を行っています．外来や透析室での忙しい業務の中で，患者の実際の生活を把握することが困難です．しかし，患者の実際の生活を知らないと，快

1　群馬県前橋市昭和町3-39-22　群馬大学大学院保健学研究科看護学講座
平成25年5月31日　受付
論文別刷請求先　〒371-8514　群馬県前橋市昭和町3-39-22　群馬大学大学院保健学研究科看護学講座　恩幣宏美

感情を活かしたよりよい自己管理行動への支援が出来ません．そのため，患者が普段意識していない日常生活の行動に対する感情・認知・行動を把握するために，患者と生活を共にして，そこから得られた結果を質的な研究としてまとめています．特に，透析患者と糖尿病患者の生活活動に対する態度を，エスノグラフィーを通して明らかにする研究を行っています.[2] 現在はさらに，質的にまとめた結果から患者の感情・認知・行動傾向を把握する尺度を開発し，その尺度を活かしたアセスメントツールの開発に着手しようとしています．本来であると，すべての患者の生活をエスノグラフィーのような手法を用いて詳細に把握し，アセスメントし，行動変容に対する支援ができることが望ましいです．ただ，マンパワー的にもそれには限界があります．そこで，患者の実際の生活を把握できる，慢性疾患患者の生活活動アセスメントツール (エスノグフラフィー版) の開発を目指し，研究を続けています．

私自身も妊娠糖尿病を経験し，現在も糖尿病に移行するのではないかとひやひやした日常生活を送っています．その生活の中でも，食べ過ぎや飲み過ぎた時に，その時の量や感情を客観的に振り返ることで，自分が食べ過ぎ，飲み過ぎる時の傾向が見えてきて，少しずつですが，予防できるようになってきました．人それぞれに違った感情，嗜好，欲があり，誰でも自分のことを客観的に見ることは難しいです．そのことは，患者も同様ですが，患者が自分自身を客観的に見つめられることで，自分自身で変わっていける力を持っていると考えます．医療者は患者を変えるのではなく，変わっていこうとする患者を見守り支えていく．患者を支えて行くためにも，医療者は患者自身が意識していない感情 (快感情) ・認知・行動を共に見ることができるアセスメントツールを活用した支援を行うことで，客観的に患者が自分自身のことを見つめられ，患者の生活に即した支援ができるのではないかと考えています．

いつも私に様々なことを教えて下さる人生の先輩でもある患者に，そして臨床に，研究成果を還元したい．その思いを持って，今後も患者と生活を共にするエスノグラフィーの研究手法を通して，研究を進めていきたいと考えています．今回の流れで執筆したことに関するご意見，ご感想等を是非，お寄せいただければ幸いです．

文　　献

1. 箕浦康子：フィールドワークの技法と実際　マイクロ・エスノグラフィー入門．京都：ミネルヴァ書房，1999；2-10.
2. Onbe H, Oka M, Shimada M, et al. Defining the culture and attitude towards dietary management actions in people undergoing haemodialysis. Journal of Renal Care 2013；39(2)：90-95.