

## 透析場面におけるやる気・やりがいと保健医療行動

恩幣宏美

群馬大学大学院保健学研究科

### A Motivation, Worth Doing and Health Medical Care Action in the Dialysis Scene

Hiromi Onbe

Graduate School of Health Science, Gunma University

キーワード

透析 dialysis

アセスメント assessment

快感情 positive affect

#### I. はじめに

透析患者は、普段の生活の中で、週3回の透析治療に加えて、厳しい食事や薬物管理、シャント管理などの行動が必要となる。このような透析患者の日常生活の中で、患者と医療者は日常生活上のやる気とやりがいをどのように考えていくのかについて、「アセスメント」と「快感情」という2つの視点から述べる。

#### II. 透析場面における「アセスメント」の重要性和やる気・やりがい

2011年末の日本の透析患者数は30万人を超えているが、世界19カ国中のデータで、日本の透析患者の透析歴は8.76年と最も長く、予後が良好である。ただ、死亡原因の1位が心不全であり、患者の予後を左右する上でも、薬剤管理に加えて、食事・水分管理が重要となる。食事は個々の食文化や生活様式が大きく影響する行動であり、画一的な指導では効果が上がりにくい。

私は主に、透析や糖尿病などの慢性疾患患者の行動変容に向けたアセスメントを中心に研究している。医療者は、患者によりよい保健行動を取ってほしいと考えながらケアや指導を行っている。しかし、そのケアや指導は、果たして患者が望むものなのだろうか。私自身、看護師として患者の生活を十分に把

握しないまま指導を行った時、「あなたは私の事を何もわからない」と言われた経験がある。そのことから、医療者はまず、患者の生活を知るというアセスメントが重要だと考える。患者は日常生活の中で、健常者としての「長年培ってきた行動」と患者としての「医療上必要となる行動」を生活の中で折り合いをつけていく必要があるからである。ただ、患者は24時間の日常生活上の行動を、常に意識しているわけではない。そのことから、医療者はまず、患者の日常生活を知り、生活背景にあるその人なりの習慣やこだわり、信念を理解することが重要である。そのことが、患者への適切なケアや指導に繋がる可能性がある。

私は、日常生活を把握できるアセスメントツールを開発するため、エスノグラフィーという手法を使って研究を行っている。「突撃、隣の晩ご飯!」ではないが、患者に了承を得た上で、私は、患者のご自宅を訪問し、調理や食事場面などを見学し、生活全般の事を面接・観察するという研究を行っている。研究を通して、患者の食事には、生まれてきてから長年の習慣が大きく影響し、そのこだわりの食事を食べることが楽しみであることが把握できた。また、医療者はこのことを理解しないまま食事管理等の患者教育を行うことで、患者のやる気・やりがいを損なう原因となっていることが理解できた。そのことから、医療者は、その

習慣やこだわりを把握し、療養生活に活かせるような支援をすることが必要ではないかと考えた。医療者がケアや指導を行う前に、患者の日常生活を把握する「アセスメント」を通して、患者の習慣やこだわりも理解する。そのアセスメントが、医療者が行う患者教育の第一歩になると考えている。

### Ⅲ. 透析場面における「快感情」とやる気・やりがい

透析患者は、カリウム、リン、カルシウムなどの電解質、水分、塩分制限など、厳しい食事制限が必要となる。医療者は、患者によっては1日の水分量500ml、ペットボトル1本分しか飲めないという生活の中から、やる気・やりがいというものをどのように考え、見つけていくのかはとても重要な問題である。私は患者の普段の生活の中にある、ネガティブ感情を理解しつつも、ポジティブ感情に繋がる「快感情」に着眼している。一般的に、厳しい食事制限と週3回4～5時間の透析治療と聞くと、人によってはネガティブな感情を持ちやすい。ただ、その中でも、検査データが良好で、合併症を抑えつつ、日常生活においてやる気・やりがいを持って生活している透析患者はいる。私はエスノグラフィーの手法を用いて、そのような患者と時間を共有することで、逆に医療者側が勇気をもらったり、自分自身の生き方にヒントをもらうこともある。その勇気とヒントの源の一つが、「快感情」である。どの患者にも、きらっと光る楽しみや喜びなどの「快感情」を持っているのではないかと考える。医療者はとにかく、患者の悪い部分に着眼しやすい。確かに、医療者は、患者の生命を守る立場から、「医療上必要となる行動」について、指導やケアを行うことも重要である。それも間違いではないが、患者が日常生活で持っている「快感情」を活かした指導を行うことで、行動に変化をもたらすことがある。例えば、「カラオケに行って思い切り歌って、でもちょっとそこで、塩分の高い外食が楽しみ。でもその分、自宅では薄味しか食べない」という患者がいる。医療者は、塩分の多い外食をしていることだけに着眼するのではなく、それが患者の楽しみであり、そのために自宅では適切な療養行動を行っている部分に着眼する。このほうが、完璧な食事管理よりも、患者の日常生活上のやる気ややりがいに繋がり、行動の継続にも繋がると考える。

ポジティブ心理学で、「フロー経験」という概念がある。フロー経験は、内発的に動機づけられた自己の没入感覚を伴う楽しい経験を指し、フロー状態にある時、人は活動のための刺激領域に対して高い集中力を示し、活動を楽しむと同時に、高いレベルの満足感、幸福感、状況のコントロール感、自尊感情の高まりなどを経験すると言われている<sup>1)</sup>。また、フロー理論では、フローという経験を通してより複雑な能力や技能をもった存在へと成長していく過程を理論化した“人間発達のモデル”としての側面があるとも言われている<sup>1)</sup>。例えば、患者がカラオケで歌うという高い集中力と楽しみを持つことで、状況をコントロールでき、自己管理ができるという複雑な能力や技能をもった存在へと成長できる可能性も否定できない。医療者は、患者がこのフロー経験を有しているのかを把握することも、適切なアセスメントに繋がると考える。今後、私の研究においても、まずは、患者を把握する「アセスメント」と「快感情」を重要視し、臨床還元につなげていく所存である。

### 引用文献

- 1) 浅川希洋志：フロー経験の諸側面、ポジティブ心理学 21世紀の心理学の可能性(島井哲志), 47-65, ナカニシヤ出版, 京都, 2006