

## やる気を引き出す保健指導・患者指導

～健康行動理論に基づいて～

松本千明

北海道立旭川高等看護学院非常勤講師

How to Motivate Client and Patient in Health Guidance and Patient Education

～ Based with Theory of Health Behavior ～

Chiaki Matsumoto

Department of Community Nursing, Hokkaido Prefectural Asahikawa Nurses' School

### 〈要旨〉

保健指導や患者指導で、運動や禁煙などの健康行動を勧めても、すぐにやる気になってもらえるとは限らない。そこで、指導でやる気を引き出す上で役立つものとして、健康行動理論がある。

健康行動理論とは、簡単に言うと、人が健康によい行動へのやる気になるための条件を示したものである。健康行動理論を学ぶことで、人のやる気を引き出すポイントが見えてくる。具体的に言うと、人のやる気を引き出すには、やる気の状態を満たすような働きかけを行うとよいということになる。

今回は、代表的な健康行動理論として、健康信念モデル、社会的認知理論、変化のステージモデル、計画的行動理論、ストレスとコーピング、社会的支援、コントロール所在について説明をしたいと思う。

やる気を引き出す指導を行う上で、一つの考え方の枠組みとして応用してもらえれば幸いである。

キーワード

やる気

motivation

健康行動

health behavior

健康行動理論

theory of health behavior

### I. はじめに

保健指導や患者指導で、運動や禁煙などの健康行動を勧めても、すぐにやる気になってもらえるとは限らない。どうすればやる気になってもらえるか、指導スタッフにとっては大きな課題になっていると考えられる。そこで、指導でやる気を引き出す上で役立つものとして、健康行動理論がある。

### II. 健康行動理論とは

健康行動理論とは、簡単に言うと、人が健康によ

い行動へのやる気になるための条件を示したものである。健康行動理論を学ぶことで、人のやる気を引き出すポイントが見えてくる。具体的に言うと、人のやる気を引き出すには、やる気の状態を満たすような働きかけを行うとよいということになる。

今回は、代表的な健康行動理論として、健康信念モデル、社会的認知理論、変化のステージモデル、計画的行動理論、ストレスとコーピング、社会的支援、コントロール所在について説明をしたいと思う。

なお、今回は理論の内容を理解してもらうことを最

優先とするために、できるだけ専門用語を使わずに、日常用語を使って説明することにする。

### 1. 健康信念モデル

健康信念モデルでは、やる気の条件として危機感とバランスの2つを挙げている<sup>1)</sup>。【図1】

危機感とは、このままではまずいという気持ちのことである。人は、危機感を感じることで重い腰を上げ、生活習慣を変えようというやる気になりやすくなると考えられる。

人が危機感を感じるためには、次の2つの条件が必要だと考えられる。

可能性：自分が病気になる可能性

重大さ：病気になった場合の重大さ

つまり、人は自分が病気になる可能性と、なった場合の重大さを感じると、危機感を感じるということである。次に、バランスについてであるが、バランスとは、健康に良い行動のメリットとデメリット（妨げ）のバランスのことである。

人は、健康に良い行動のメリットとデメリットのバランスが、メリット側に傾いていると感じる時は、行動へのやる気になり、デメリット側に傾いている時は、やる気にはなりにくいということになる。

健康信念モデルを保健指導や患者指導に応用する場合は、危機感を感じてもらい、勧める健康行動のメリットの方がデメリット（妨げ）よりも大きいと感じてもらう必要がある。

### 2. 社会的認知理論

社会的認知理論では、やる気の条件として期待と自信の2つを挙げている<sup>2)</sup>。【図2】

期待とは、ある行動をすると自分にこんなメリットがあるだろうという期待のことである。

自信とは、ある行動をうまく行うことができるという自信のことである。

社会的認知理論を保健指導や患者指導に応用する場合は、勧める行動への期待感と自信をもってもらうような働きかけが必要となる。なお、自信を高める方法としては、次の4つが挙げられる<sup>3)</sup>。

- (1) 自己の成功経験：自分でうまくできたという経験
- (2) 代理的経験（モデリング）：モデルとなる人がうまくできたという経験
- (3) 言語的説得：言葉で説得されること
- (4) 生理的・情動的状态：行動を行うことで、身体や気持ちの状態が変わること

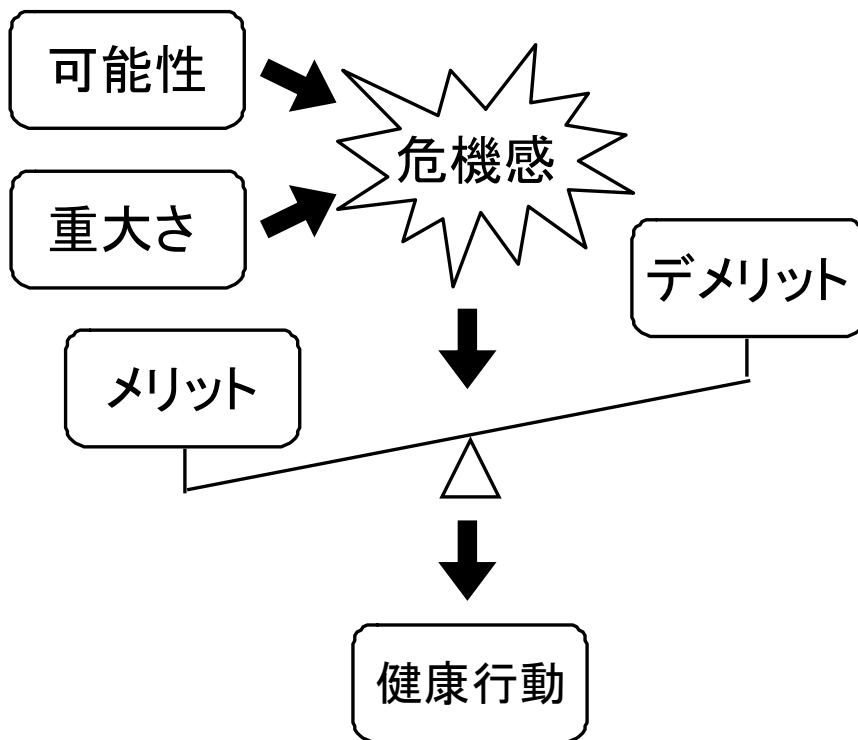


図1 健康信念モデルを理解するための簡略図

松本千明:医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎.4, 医歯薬出版,東京,2002.を一部改変

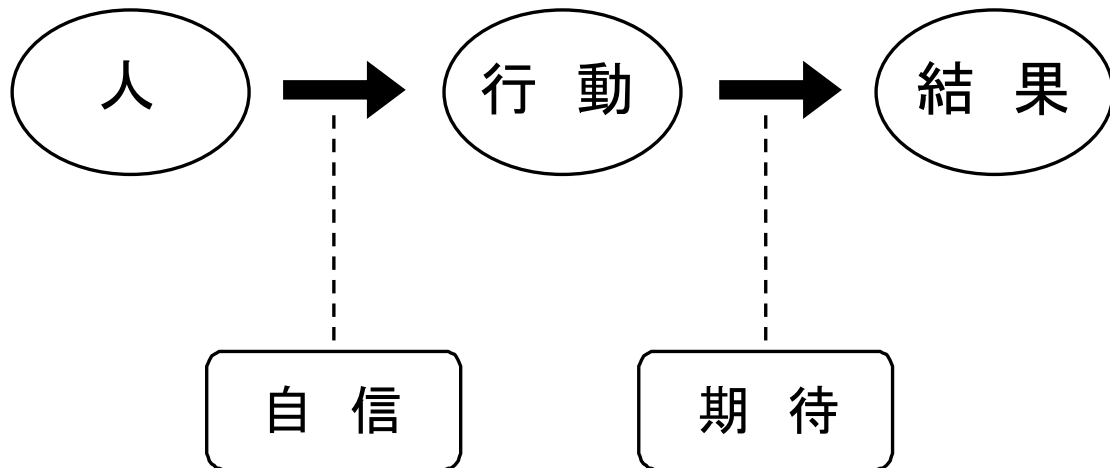


図2 社会的認知理論

Bandura A: Self-efficacy : the exercise of control. 3, W.H. Freeman and Company, New York, 1997.を一部改変

### 3. 変化のステージモデル

変化のステージモデルでは、人の行動変容を5つのステージに分けて、それぞれのステージに合わせた働きかけをすることを勧めている<sup>4)</sup>。

5つのステージとは、無関心期→関心期→準備期→行動期→維持期の5つで、それぞれは次のように定義される。

無関心期：6ヶ月以内に行動を変えようとは思っていない

関心期：6ヶ月以内に行動を変えようと思っている

準備期：1ヶ月以内に行動を変えようと思っている

行動期：行動を変えて6ヶ月未満である

維持期：行動を変えて6ヶ月以上である

ステージごとの働きかけは、図に示した形で行うことが勧められる。【図3】

働きかけのそれぞれの内容は、以下の通りである。

無関心期への働きかけ

- ・意識の高揚：新しい情報などを与えて、行動変容への意識を高める
- ・感情的経験：このままではまずいと思ってもらう。
- ・環境の再評価：周りへの影響を考えてもらう

関心期への働きかけ

- ・自己の再評価：セルフ・イメージへの影響を考えてもらう

準備期への働きかけ

- ・コミットメント：行動変容への決意表明をしてもらう

行動期と維持期への働きかけ

- ・行動置換：不健康な行動を健康的な行動に置き換えてもらう
- ・援助関係の利用：周りからのサポートを活用してもらう
- ・強化マネジメント：ほうびを与える
- ・刺激の統制：環境を整える

変化のステージモデルを保健指導や患者指導に応用する場合は、行動変容について対象者がどのステージにいるかを把握し、そのステージに合わせた働きかけをすることが勧められる。

### 4. 計画的行動理論

計画的行動理論では、やる気の条件として、よいことだ、周りからの期待、できそうだ、の3つを挙げている<sup>5)</sup>。【図4】

よいことだ：その行動を行うことが自分にとってよいことだと思うこと

周りからの期待：その行動を行うべきだと、自分にとって大切な人が期待していると感じること

できそうだ：その行動をうまく行うことができそうだと思うこと

計画的行動理論を保健指導や患者指導に応用する場合は、指導で勧める健康行動について、そうすることがよいことだと思ってもらい、そうするべきだという周りからの期待を感じてもらい、できそうだと思う必要がある。

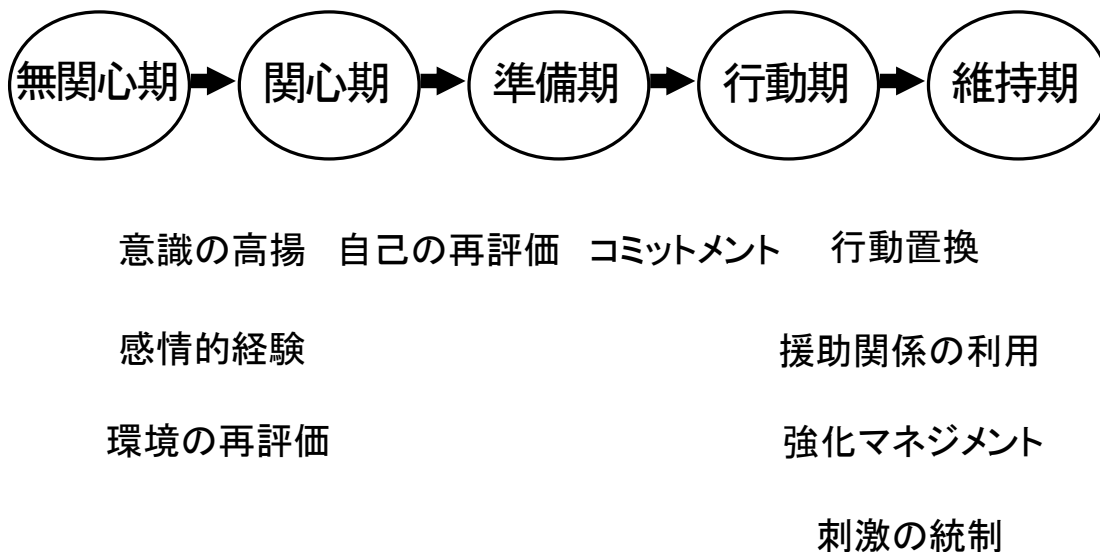


図3 ステージに応じた働きかけ

Prochaska JO, Redding CA, Evers KE: The transtheoretical model and stages of change. In "Health behavior and health education : theory, research, and practice" 4th ed, Glanz K, Rimer BK, Viswanath K(eds.), 105, Jossey-Bass, San Francisco, 2008.を一部改変

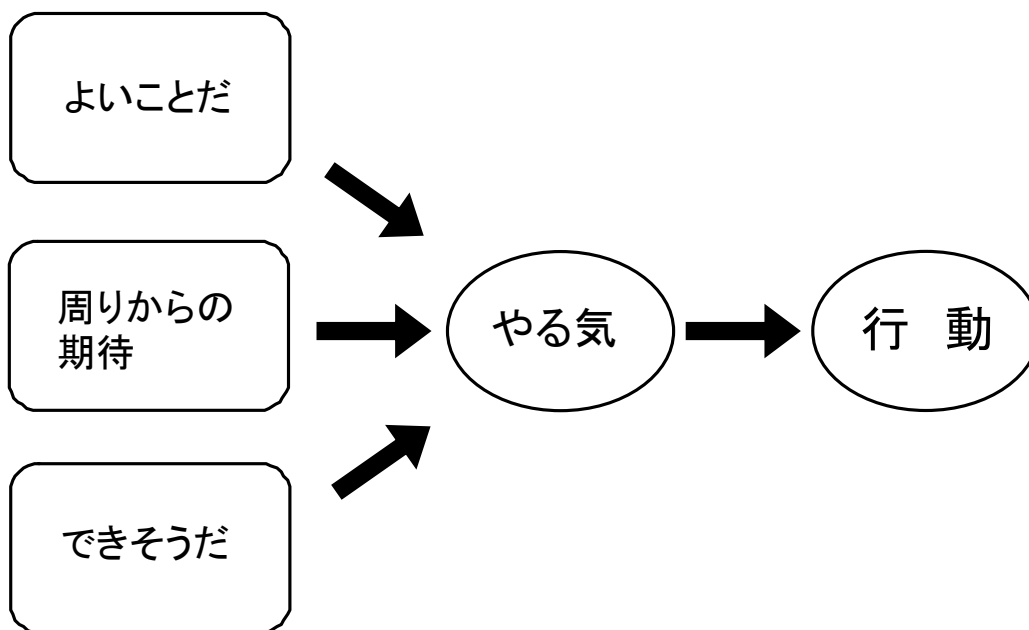


図4 計画的行動理論の図

Ajzen I : Attitudes, personality, and behavior. 133, The Dorsey Press, Chicago, 1988.を一部改変

5. ストレスとコーピング

ストレスがかかった状態というのは、元の不健康な生活習慣に逆戻りしてしまう可能性がある。例えば、ストレスがかかったので、やめていたタバコを吸ってしまったり、控えていた間食を再開してしまったりする場合などである。

従って、ストレスとうまく付き合うことが、健康行動の

維持ややる気の維持に必要となる。

ストレスとうまく付き合うポイントは、とらえ方と対処の方法の2つである。【図5】

とらえ方には、大きく分けて2つのとらえ方がある。

- (1) その事柄がどんな性質のものであると思うか
- (2) その事柄にどれくらいうまく対処できると思うか

ストレスの基（ストレスャー）にうまく対処しようとす

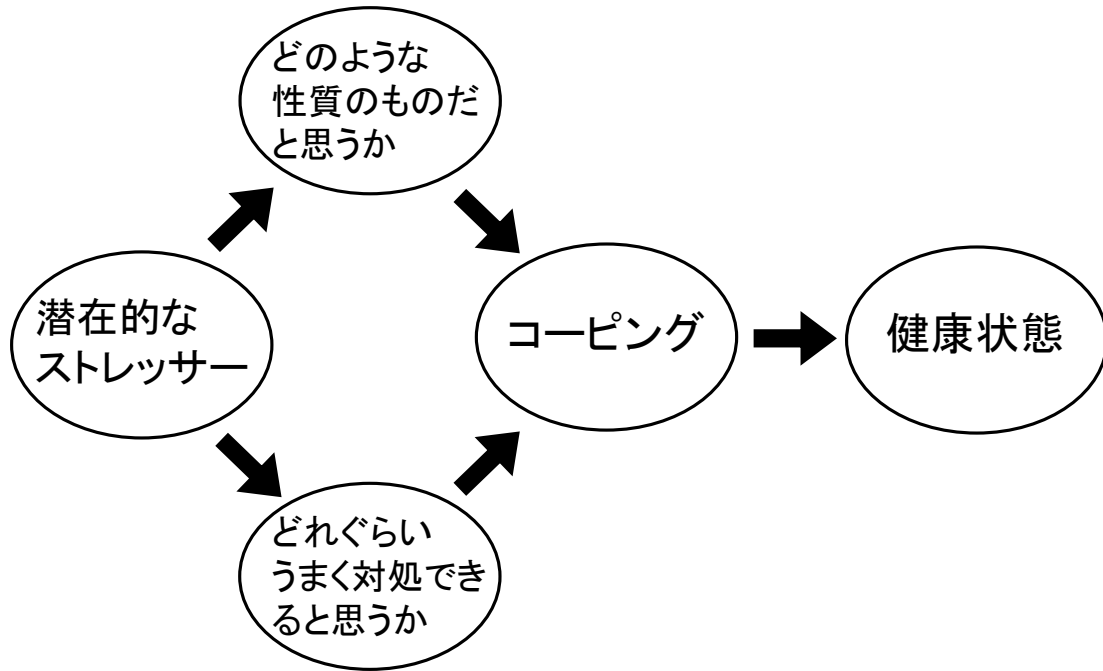


図5 ストレスとコーピングの図

Glanz K, Schwartz MD : Stress, coping, and health behavior. In "Health behavior and health education : theory, research, and practice" 4th ed.

Glanz K, Rimer BK, Viswanath K(eds.), 216, Jossey-Bass, San Francisco, 2008. を一部改変

る努力のことをコーピングという。ストレスに対して、運動で対処するのも、タバコを吸うことで対処するのも、どちらもコーピングであるが、コーピングの方法によって、健康状態に影響がでることになる。

保健指導や患者指導でストレスとうまく付き合ってもらうには、ある事柄に対して前向きにとらえてもらい、健康状態に悪影響の出ない方法で対処してもらう必要がある。

### 6. 社会的支援

社会的支援（ソーシャル・サポート）とは、人間関係の中でやりとりされる支援のことである。一人で行動を変えて、誰にも頼らずにその行動を続けていける人もいると思うが、周りの人からのサポートを得ることで、行動へのやる気になったり、変えた行動を続けやすくなったりすると考えられる。

周りから受ける社会的支援は、大きく次の2つに分けられる。

- (1) 気持ちの支援：励ましや慰め、応援など
- (2) 物の支援：手伝わってもらったり、貸してもらったりすること

社会的支援を保健指導や患者指導に応用する場合は、誰からどんな支援が得られそうかを念頭に働きかける必要がある。

### 7. コントロール所在

コントロール所在とは、自分の健康状態をコントロールしているものがどこにあると考えるかをいう。

コントロール所在は、次の2つに大きく分けられる<sup>6)</sup>。

- (1) 内的コントロール所在：自分の健康状態は、自分の努力次第だとする考え方
- (2) 外的コントロール所在：自分の健康状態は、強力な他者や運によって決まるとする考え方

コントロール所在を保健指導や患者指導で応用する場合は、健康状態はすべて運で決まるのではなく、本人の努力で決まる部分があることを強調する必要がある。

### Ⅲ. おわりに

保健指導や患者指導でやる気を引き出す上で役立つものとして、代表的な健康行動理論について概説した。やる気を引き出す指導を行う上で、一つの考

え方の枠組みとして応用してもらえれば幸いである。

#### 引用文献

- 1) Rosenstock IM: Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs* 2(4):328-335, 1974.
- 2) Bandura A: Self-efficacy : toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 84(2):191-215, 1977.
- 3) Bandura A: Self-efficacy : the exercise of control. 79-115, WH Freeman and Company, New York, 1997.
- 4) Prochaska JO, Redding CA, Evers KE: The transtheoretical model and stages of change. In “Health behavior and health education : theory, research, and practice” 4th ed, Glanz K, Rimer BK, Viswanath K(eds.), 97-121, Jossey-Bass, San Francisco, 2008.
- 5) Montano DE, Kasprzvk D: Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. In “Health behavior and health education : theory, research, and practice” 4th ed, Glanz K, Rimer BK, Viswanath K(eds.), 67-96, Jossey-Bass, San Francisco, 2008.
- 6) Lefcourt HM: Social learning theory : a systematic approach to the study of perceived control. In “Locus of control : current trends in theory and research” 2nd ed, Lefcourt HM ed, 32-41, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, 1982.