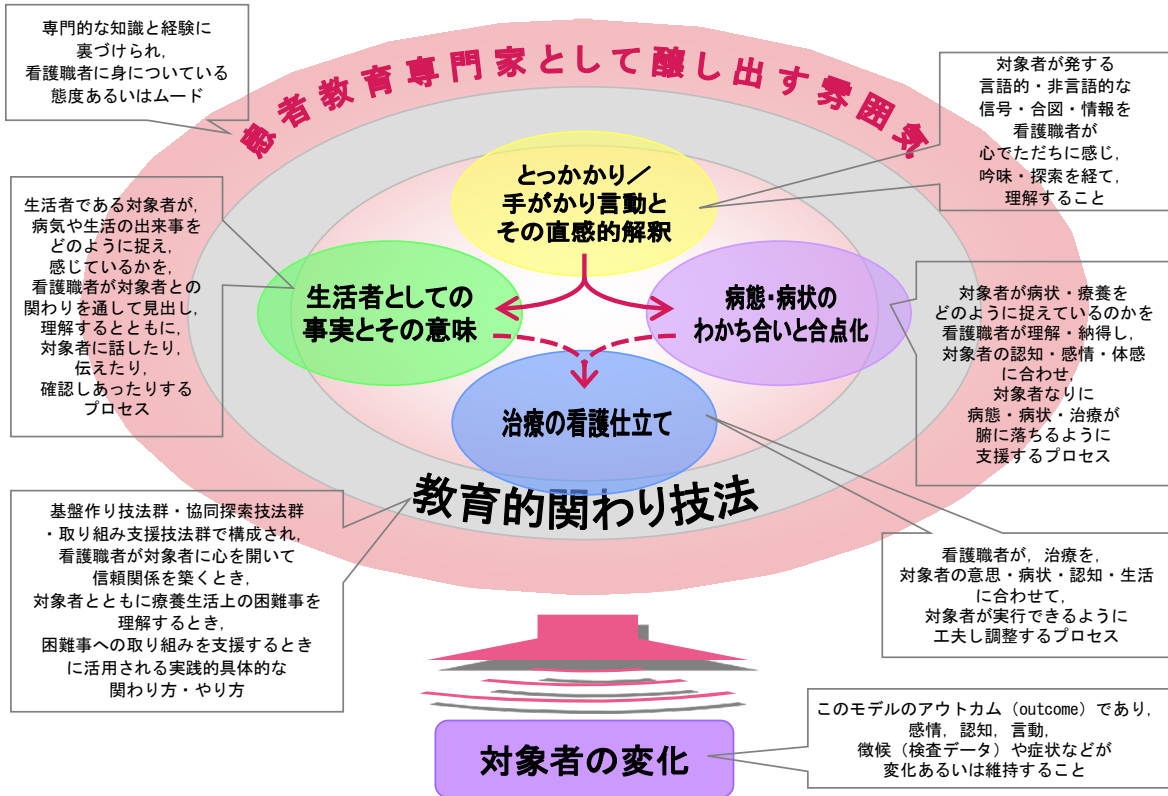


# 生活背景十人十色：病気とのつき合い方を患者とともに考えよう！ ～看護の教育的関わりモデル「生活者としての事実とその意味」～

患者教育研究会代表：河口てる子<sup>1</sup>

メンバー：井上智恵<sup>2</sup>、近藤ふさえ<sup>3</sup>、林優子<sup>4</sup>、滝口成美<sup>5</sup>、大池美也子<sup>6</sup>、安酸史子<sup>7</sup>、小平京子<sup>8</sup>、太田美帆<sup>9</sup>、伊波早苗<sup>10</sup>、横山悦子<sup>11</sup>、東めぐみ<sup>11</sup>、伊藤ひろみ<sup>12</sup>、小林貴子<sup>13</sup>、小田和美<sup>14</sup>、道面千恵子<sup>15</sup>、長谷川直人<sup>16</sup>、岡美智代<sup>17</sup>、小長谷百絵<sup>18</sup>、恩幣宏美<sup>17</sup>、大澤栄実<sup>19</sup>、下村裕子<sup>20</sup>

<sup>1</sup> 聖隷クリストファー大学看護学部, <sup>2</sup> 京都済生会病院, <sup>3</sup> 長岡崇徳大学看護学部, <sup>4</sup> 元大阪医科薬科大学看護学部, <sup>5</sup> 大森赤十字病院, <sup>6</sup> 元九州大学大学院医学研究院保健学部, <sup>7</sup> 日本赤十字北海道看護大学, <sup>8</sup> 関西看護医療大学看護学部, <sup>9</sup> 東京家政大学健康科学部看護学科, <sup>10</sup> 淡海医療センター, <sup>11</sup> 順天堂大学保健看護学部, <sup>12</sup> 元砂川市立病院, <sup>13</sup> 横浜創英大学看護学部, <sup>14</sup> 札幌市立大学看護学部, <sup>15</sup> 九州大学大学院医学研究院保健学部, <sup>16</sup> 自治医科大学看護学部, <sup>17</sup> 群馬大学大学院保健学研究科, <sup>18</sup> 新潟県立看護大学, <sup>19</sup> 産業保健師, <sup>20</sup> 元日本赤十字看護大学看護学部



## 看護の教育的関わりモデル Version 8.0 (通称:TKモデル)

### 看護の教育的関わりモデル Version 8.0 (通称:TKモデル)

「看護の教育的関わりモデル」とは、看護職者が、医学・医療の専門的な判断をしながら、いかなる状況においても対象者の価値観や信念に添いつづけようとする、看護職者の直感・認知・行為を説明した患者教育実践の概念モデルである。それは、看護のあらゆる場面、機会を活用して、対象者の生活習慣やこだわりを耳を傾け、生活者としての価値観を尊重し、病態・病状を納得できるように支援しながら、対象者とともに療養方法を見出し、時には治療をその人の生活習慣に引き寄せるように調整するなどの看護実践を示している。

#### 対象者の変化の例

	対象者の気になる状況	望ましい変化
感情	悲しみ、恐怖、怒り、不安、つらい、苦しい、重たい気持ち、先が見えない、突き落とされる感じ、情けない、憤り、不信心、不満、自己効力感が低い、無力感、希望がない、感情表出が少ない、自覚的 QOL の低下	安心、喜び、気が楽になる、気が軽くなる、救われた気持ち、ほっとする、信頼、満足、自己効力感が高い、気力がでてきた、希望がでてきた、自覚的 QOL の改善
言動	アクションプランを実施しない、血糖測定をしない、非効果的な療養行動、人任せ、治療中断、定期通院しない、目をそらす、質問しない、腕を組む、のげぞる、緊張した声のトーン、隙だらけの背中、肩を落とす、悲しげな背中、涙、日常生活に支障がある、家庭内での役割を果たせない、他人事のこととして病気を捉えた発言	目を見て話す、質問してくる、アクションプランを実施する、血糖測定をする、自己選択、自己決定、自分から話しかける、定期通院、柔らかな声のトーン、日常生活に支障がない、社会的な役割を果たすことができる、自分のこととして病気を捉えている発現
認知	わからない、データの意味が解釈できない、療養行動に必要な知識不足	わかった、合点がいく、納得、データの意味を解釈できる
表情	硬い表情、こわばった顔、眉間のしわ、口角がゆがむ	目の輝き、穏やかな表情、笑顔
徴候 (検査データ) や症状	コントロール不良／悪化する／改善せず、合併症の出現、HbA1c の変化	コントロール良好／悪化しない (維持)、自覚症状改善
環境 (人的・物的)	家族の過干渉、職場の同僚や上司の無理解、融通の利かない生活環境	穏やかな家族の見守り、職場の同僚や上司の協力、融通の利く生活環境

### 看護の教育的関わりモデルにおける「生活者としての事実とその意味」の特性

・看護職者の人間観 (①人は、主体的な存在である ②人は、一人ひとりが異なっている ③人は、自分自身で変わる存在である) を具現化した意識的な行為で、療養支援の目的を効果的に達成するために、対象者・状況・各場面に応じて用いられる手段や方法である。

#### ・看護にとっての生活とは

患者教育研究会で多くの実践事例を検討していくうちに、患者が行動変容に至ったケースが、いずれも看護師が患者の生活習慣や価値観 (大切にしていること) に配慮し、それに基づいて療養生活をしていることがわかってきた。看護にとっての生活および生活者、また看護が生活者の視点で関わることがどういうことなのかを明らかにすることが、モデルの中での主要概念を説明することでもある。

#### 「生活としての事実その意味」

##### ①生活の定義

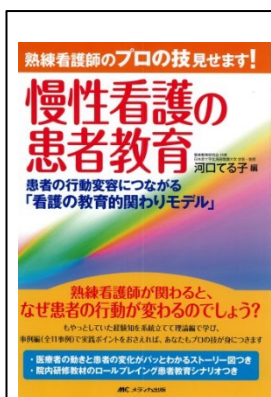
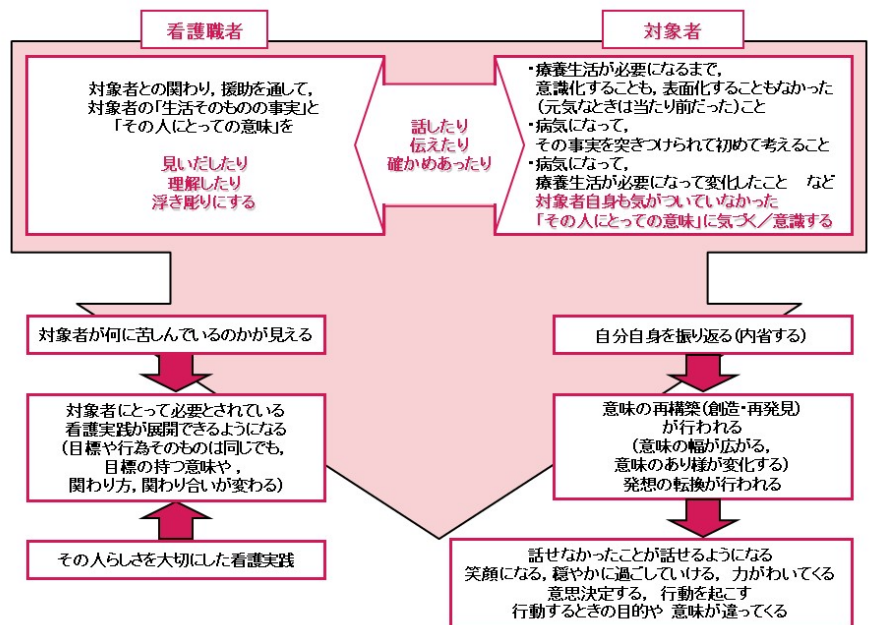
生活とは色々な面を持つ多面体のようなものであり、すべての側面を一度に見渡すことができない。また、生活はその時々で変化しており、人はある時にある側面を見せている。看護では健康レベルでみると、急性期においては生命、生存が優先され、終末期においてはその人の希望を叶えるための最大限の支援が重視される。慢性期では生活習慣や暮らし向きの側面が表れてくる。そこで、生活とは「人間の存在のそのものであり、各個人の主体的営みである。生活には ①生命、生存 ②生活習慣、社会的活動、生計、暮らしむき ③価値観、信条、生き方の側面がある」と定義した。

##### ②生活者の定義

看護では、客観的な生活という現象 (事実) をみているだけでなく、生活をしている人を対象としていることから「生活の事実」だけではなく「生活者」が重要概念となる。人は、今までを生きて、今を生き、そしてこれからを生きていく存在で、それぞれの人の歴史の中に生活が続いている。その人がどのような生活習慣や生活信条を築いてきたかを知ることが重要である。そこで、生活者とは「その人の生きてきた個の歴史の中で培われた生活習慣や生活信条を持ちながら生きている人」と定義した。

##### ③生活者としての事実とその意味

「生活者である対象者が、病気や生活の出来事をどのように捉え、感じているかを、看護職者が対象者との関わりを通して見出し、理解するとともに、対象者に話したり、伝えたり、確認しあったりするプロセス」と定義した。このプロセスにより、対象者は看護師によって見出され理解された生活者としての自分自身、すなわち、こだわりや大切にしていることを振り返る機会をなると同時に、看護師にとっては、その人らしさを大切にしたい看護実践が行えることが期待できる。



熟練看護師のプロの技見せます！  
**慢性看護の患者教育**  
 患者の行動変容につながる  
 「看護の教育的関わりモデル」  
 編集：河口てる子  
 発行：メディカ出版 (2018 年 1 月 1 日)  
 第 1 部 理論編 第 3 章 34～44 ページ  
**生活の中のこだわり**  
 (生活者としての事実とその意味)

《アンケートご協力をお願い》  
 交流集会への参加をありがとうございました。  
 以下の QR コードからアンケート  
 にご協力をお願いいたします。



(9 月末日まで)