

行動変容モデル

血糖値が高いのに、なかなか生活習慣が変えられない糖尿病患者さんに対して、つい「血糖値が高いと目が見えなくなりますよ！」と言ってしまったことはありませんか。私たちは、「患者さんが生活を変えられないのは合併症の怖さを知らないからだ」と考え「合併症の怖さを教えなきゃいけない！」と考えがちです。しかし、実際には合併症の恐ろしさを伝えたことで、急に患者さんが生活習慣を変えることはほとんどありません。

正しい医学知識を伝えれば、患者さんは行動を変えると信じられ、長く患者教育として実施されてきました。ところが、1990年ごろから、知識が増えても人の行動はなかなか簡単には変わらないということがわかってきたのです。その頃から、心理学的な手法が次第に健康教育にも取り入れられるようになり、エンパワーメント・アプローチ、動機づけ面接といった手法提唱されるようになってきました。

行動変容モデルは、こういう時代背景の中で様々な行動変容の技法を統合し、作られたモデルです。Prochaskaらは、禁煙をモデルとしてこの行動変容モデルを提唱しました。現在ではこのモデルは食事や運動などの自己管理行動の変化を説明する際に、医療職の間でとてもよく利用されています。しかし、残念ながら薬局薬剤師の間ではそれほど知られていません。

行動変容モデルでは、患者の行動変容には、心の準備状態（レディネス）により「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」の5段階に分けます。注意しないといけないのは、この行動変化の過程は常に一方向に進むとは限らない点です。場合によっては元に戻ってしまうことや、無関心期からいつべんに実行期になるようなこともあります。

無関心期

療養行動を起こす必要性を認めていない状態です。糖尿病に関する知識が不足している場合もありますが、知識はあっても自分には必要ないと考えている場合も少なくありません。「インスリンはとにかく嫌だ」といった療養行動に対して否定的な発言が特徴的です。薬局でこの時期の患者さんに対し、無理に指導をしようとすると、怒り出したり、薬局に来なくなったりするかもしれません。

関心期

療養行動を起こす必要性は理解していますが、実際に行うのかについては迷っている状態です。患者さんの発言として「インスリンをしたら血糖値は下がるのかな」、「歩数計をつけてみると意外に歩いていない」といった今までの自分の生活習慣を振り返るような発言

がでてくるようになる。この時期の患者さんは、「わかっているけどできない」や「でも、そんなことを言われても・・・」といった重要性は理解できているが、できない理由をあげるのが特徴的です。

準備期

療養行動はまだ始めていないが、自分なりに試してみたり、きっかけがあればいつでも開始できる状態です。「インスリン注射って見せてもらったけど、そんなに難しくはなさそうですね」や「お菓子を食べなくてもそんなにお腹がすかないみたい」といった取り組みに前向きな言葉が出てきます。意欲が出てきており、いつでも始められる状態の時期です。薬局で相談される場合は、この時期の方が多と思います。

実行期

療養行動を始めて6か月以内の状態です。この段階になると「インスリンの注射はもう慣れたし、続けられそうです」、「歩くのは楽しいですね」、「食事は少ない量でも大丈夫です」といった発言があり、自信を持ち始めたことがうかがえるが、まだ習慣化するところまではいっていません。

維持期

望ましい療養行動を始めて6か月以上を越えた状態です。この時期になると「インスリンは習慣になっているので打ち忘れることはない」、「歩かないと気持ちが悪いくらいです」といった生活の一部になっていることがうかがわれる発言がある。この時期の患者さんは、血糖コントロールも良好で特に困っていることもないため、薬局ではほとんど話さないことも少なくありません。

(詳しい対応方法は **Part2** で)