

# 虚血性心疾患患者の行動修正の プロセスにかかる看護ケアの検討

河村 一海 稲垣美智子

## KEY WORDS

Type A behavior pattern, Patients with Coronary Heart Disease, Modification Processes of Behavior Pattern

### はじめに

タイプA行動パターン（以下、タイプAと略す）は虚血性心疾患の危険因子であるといわれており、タイプAをより穏和な行動パターンに変容させるために修正の努力をすることは、疾患の発症予防や再発防止に有益であると推定されている。

行動パターンとは、性格と環境への反応の仕方とを総合した概念であり、「性格」が固定的で変化しないものと考えられるのに対して、「行動パターン」には変化しうるものというイメージがある。それゆえ患者が行動パターンを修正していく過程を知ることは、修正への看護の取り組みにおいて極めて重要な課題である。しかし、行動パターンを修正することが生活にどんな変化をもたらすか、あるいは行動パターンを修正するにいたるプロセスに何がおこるか、すなわち行動パターンを修正していく過程での患者の問題を明らかにしたものはない。

そこで今回、この過程において、どのような思考が働き、またどんな感情が伴い、そのときどんな環境要因が働いたかを知ることを目的として、行動パターンが修正された患者に面接調査を行い、グランデッドセオリーアプローチの質的研究法を用いて分析した。

### 方 法

#### 1. 対 象

金沢大学医学部附属病院第2内科循環器外来に定期的に通院しており、疾患発症前はタイプAであったが、面接調査時タイプB行動パターンすなわちタイプAと正反対の傾向を示す行動パターン（以下タイプB）となっていた虚血性心疾患患者7名を対象

とした。対象の条件は、診断の定義に該当し、急性期を脱して半年以上経過しており、調査時に社会復帰している者で、研究についての説明は外来主治医の協力を得た研究に対する同意が得られた者とした。タイプAとタイプBの判定には前田の作成した「A型傾向判別表」を使用し、17点以上をタイプA、16点以下をタイプBとした。

#### 2. 調査方法

対象に外来での待ち時間を利用して、「生活にどんな変化をもたらしたか」「行動パターン修正に至るプロセスに何がおこったか（きっかけ、障害、葛藤を中心とする）」について面接調査した。面接時間は30分～60分で、面接内容は全て患者の許可を得てテープに録音した。また外来カルテより対象の性別、年齢、疾患名、罹患年数、心疾患に関連した疾病の種類、服薬状況を把握した。疾病のコントロール状況については、日常生活における狭心症発作の回数等を基準に外来主治医に評価してもらい、3群（良好群、普通群、不良群）に分類した。

#### 3. 分析方法

録音された面接内容を逐語的にすべて記述し、個々のケースについて数行づつデーターの意味を表す概念的ラベルをつける。更に概念化されたラベルの意味に基づいてカテゴリー化した。

### 結 果

#### 1. 対象の背景

対象の特性を表1に示した。男性5名、女性2名であり、年齢は平均および標準偏差が $71.1 \pm 3.5$ 歳であった。疾患は陳旧性心筋梗塞が3名で狭心症が4名であった。

表1 対象の特性

人		
性別	男	5
	女	2
年齢平均 71.1±3.5歳 (66~76歳)		
疾患	陳旧性心筋梗塞	3
	狭心症	4
罹患年数平均 10.6±5.8年 (5.0~20.0年)		
心疾患に関連する疾病の有無		
	あり	2
	なし	5
心疾患に関連する疾病の種類 (重複あり)		
	耐糖能障害	1
	高血圧	1
疾病のコントロール状況		
	良好群	5
	普通群	1
	不良群	1
A型傾向判別表の平均得点		
	疾患発症前	19.3±1.4点
	今回面接時	8.1±4.7点
職業		
	なし	7

表2 カテゴリーとサブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	表現
現在と過去の照らし合わせ	以前は	・常に競争心、持つてたことは間違いないし… ・全く今からみると、これとそっくりな、仕事の仕方、当然仕事としてはしてきた、わけですわね…
	今は	・いや別に今は全然、それは全然ないです。 ・今だー怒る気力もないわ…
消極的自己肯定・つもり		・息子ー出でいらっしゃいましたからー去年よりは楽になったはずなんんですけど… ・日常生活自体も一変わったるようなもんやろー…
理由づけ・やっぱり		・もう今じゃあそんなでもないんですけどーこどもら学校へーやるときにはーやっぱりーね… ・夜はーやっぱー残業もしてきました。

表3 カテゴリーと概念

カテゴリー	概念
現在と過去の照らし合わせ	自分の現在を表現するときに、前置きとして過去の自分の役割や責任を強調するという行為
消極的自己肯定	現在の生活の仕方を肯定的には評価していない、どこかで納得していないところがある、とりあえず現在の行動を肯定して、総合的に今の自己を評価しているという行為
理由づけ	仕事や子どもの成長過程に伴ったストレス、世代交代時の決断を病気の発症およびタイプA行動パターンの理由にあげているという行為

罹患年数については狭心症発作が初めて出現した時期（発症時）から今回の調査までの期間を算出した。平均および標準偏差は $10.6 \pm 5.8$ 年であった。

心疾患に関連した疾病の有無については、2名があり、5名がなしで、ありのうち1名は耐糖能障害、もう1名は高血圧を罹患していた。

疾病のコントロール状況は良好群が5名、普通群が1名、不良群が1名であった。また全員が定期的に外来受診（1回／2週間、あるいは1回／1ヶ月）しており、このときに処方される薬剤の内服を継続していた。内服薬の種類は、降圧剤、冠拡張剤、Ca拮抗剤が主であり、4名がワーファリンコントロールを受けていた。

日常生活のすごしかたについては、発症時では有職者が5名、無職の者が2名であったが、面接時では全員が無職で、女性では家事や編み物、男性では植木の手入れ、ゲートボール等をしてすごしていることが多かった。

A型傾向判別表の平均得点および標準偏差は疾患発症前が $19.8 \pm 1.4$ 点、今回の面接時が $8.1 \pm 4.7$ 点であった。

## 2. 分析結果

面接によって得られた7名の質的データーから抽出されたカテゴリーおよび概念を表2、表3に示した。カテゴリーは〈現在と過去の照らし合わせ〉〈消極的自己肯定〉〈理由づけ〉の3つが抽出された。

まず〈現在と過去の照らし合わせ〉は、自分の現在を表現するときに、前置きとして過去の自分の役割や責任を強調するという行為であった。このカテゴリーのサブカテゴリーには『以前は』『今は』が見いだされた。この2つのサブカテゴリーの具体例として『以前は』では「常に競争心、持っていたことは間違いないしー…」「全く今からみると、これ（目標を達成しようという強い欲求をもつ）とそっくりな、仕事の仕方、当然仕事としてはしてきた、わけですわねー…」といった表現があった。また『今は』では「いや別にー今は全然、それ（時間に追われるような感じ）は全然ないです」「今だー怒る気力もないわー…」といった表現があった。

次の〈消極的自己肯定・つもり〉は、現在の生活的仕方を肯定的には評価していない、どこかで納得していないところがある、とりあえず現在の行動を肯定して、総合的に今の自己を評価しているという行為であった。具体例としては「息子ー出ていっちゃいましたからー去年よりは楽になったはずなんです

けど…」「（すぐにどこへでも遊びに行けるので）日常生活自体も一変わったるようなもんやろー…」といった表現があった。

最後の〈理由づけ・やっぱり〉は、仕事や子どもの成長過程に伴ったストレス、世代交代時の決断を病気の発症およびタイプA行動パターンの理由にあげているという行為であった。具体例としては「もう今じゃあそんなでもないですけどーこどもら学校へーやるときには一やっぱりーねー…」「夜は一やっぱー残業もしてきました」といった表現があった。

## 考察とまとめ

研究目的である思考、感情、環境要因の視点で考察した。

本研究の対象はタイプA行動修正についての知識をほとんど持っていない、あるいは多少はもっており日常生活において配慮はしているものの行動修正カウンセリングは受けたことはない者であることが面接内容からも予測され、受動的消極的な変容<sup>1)</sup>をした者であることが予測された。

受動的消極的な変容は前田の定義によるもので、前田は虚血性心疾患発症後タイプAが変容する理由として受動的消極的な変容と自覚的積極的な変容の2種類があるとしている<sup>1)</sup>。その違いは行動修正カウンセリングを医療者が患者に対して行った効果か否かで区別される。本研究における結果では、理由はどうであれタイプA変容後も消極的ではあるが、自己を肯定しようとする時間軸を示した概念が抽出されたといえる。感情では現在のタイプBと以前のタイプAを対比させ、タイプAの時代を誇らしく語った。また現在の自分には、「～のつもり」と現在の自分の行動を肯定的には受け止めている感情はないと推察された。環境要因では、患者は出来事に「理由づけ」をして納得していた。そしてそれらの理由は、時間の経過や年齢を重ねることで解決することが多く語られていた。つまり今回の結果では、3つのカテゴリーにもとづくサブカテゴリーが抽出されたが、行動修正の核心には時間の経過やエイジングが関与しているといえた。

以上より受動的消極的な変容をした患者は、病気を自分の行動パターンとは結びつけておらず、その時々で仕方のなかったこととしてとらえており、さらに自分の現在の行動パターンに誇りをもっているとはいえないかった。この変容方法は、一見患者が行動修正していく過程でストレスに陥らないように見えるが、長い時間を要し、その間に再発作出現の危

険もある。さらにその人の個性にゆだねられる危険もある。また患者の自己尊厳という視点から今の自分で本当に満足しているとも言いがたい。

この点から、患者自身の消極的自己肯定を支えていけるような働きかけが必要であると思われ、それを看護の中に取り入れていくことが必要である。しかし本研究の限界として対象者が高齢に偏っており、この受動的消極的な変容は加齢に伴う特徴か、あるいはタイプA行動修正者の特徴かは断定できない。今後、年齢を加味し検討した上での行動修正カウンセリングプログラムを作成していく必要がある。

#### 謝 辞

本研究にあたり、対象患者の選定および調査に際しての御協力、御助言を下さいました金沢大学医学部附属病院第2内科助教授清水賢巳先生をはじめ第1研究室、第4研究室の先生また内科外来の看護婦の皆様に感謝申し上げます。

本研究は平成9年度、財団法人笹川医学医療研究財団の助成を受けて実施したもの一部である。

#### 文 献

- 1) 桃生寛和他編：タイプA行動パターン，312，星和書店，1993.

## The Analysis of Nursing Care for the Modification Processes of Behavior Pattern about Patients with Coronary Heart Disease

Kazumi Kawamura, Michiko Inagaki