

研究報告

看護学領域におけるエンパワメントの文献的考察
—わが国の看護における透析導入前CKD患者への適用—**Review of the Literature of Empowerment in Nursing
—Application for Pre-Dialysis Patients
with Chronic Kidney Disease on Nursing in Japan—**

西岡 久美子(Kumiko Nishioka)*

中野 綾美 (Ayami Nakano)**

要 約

本研究の目的はわが国の看護におけるエンパワメント概念の主要な属性を識別し、この概念の意味を明らかにすることである。エンパワメントの属性は、①関係性を維持する、②知識や技術を習得する、③心に余裕を持つ、④実践する、⑤前に進む力を持つが抽出された。透析導入前CKD患者のエンパワメントとは、「医療機関で治療中のCKD患者が、疾病の自己管理を行うという目的を達成するために、社会に参加し、関係性を維持しながら必要とする知識や技術を習得し、心に余裕を持ちながら、自分なりの力を発揮している状態である」と定義づけられた。また、エンパワメント概念は、進行する疾患と共に生きていく、透析導入前CKD患者に対して、有用な概念であることが示唆された。

キーワード：エンパワメント CKD 概念分析

I. はじめに

2002年にアメリカ腎臓財団は、慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease; 以下CKDとする)という概念を新たに用いた。その後、世界腎臓ケア財団は「慢性腎臓病の全ての段階において一貫性のあるケア、患者に対しての治療を行い、継続的なケアを提供していかなければならない」¹⁾と主張している。

看護においても今まで透析導入後の患者を対象にした研究が多かったが、近年、このCKDという概念の浸透に伴い、透析導入前のCKD患者を対象にした研究も増えつつある。この不可逆的に疾患が進行するCKD患者にとってのゴールは、治癒ではなく自己管理である。CKD患者の自己管理を支援する看護として、患者が現在の状況のみならず、進行する疾患と共に生きていくために、自らの力を患者が得ていくこと、すなわち患者のエンパワメントを支援することが重要であると言及している。

エンパワメントは、現在さまざまな学問領域で用いられている。本研究の目的はわが国の看護に

におけるエンパワメント概念の主要な属性を特定化し、この概念の意味を明らかにすることである。その後、透析導入前CKD患者の看護への活用を目指して、概念の意味を深めていくことを目的とする。

II. 文献検討の方法

本研究は、①文献レビュー、②概念の活用、③定義に必要な属性、④先行要件・帰結の特定、⑤モデルの構築、⑥現実的な状況での指標、にしたがって整理をした²⁾。1982年以前～2013年の医学中央雑誌の検索システムを用いて、「エンパワメント」をキーワードとして検索し、413件が抽出された。その中から、「エンパワメント」の定義、構成概念が明確である論文9件と、解説3件、2005年～2013年のCINAHLの検索システムを用いて「empowerment」、「renal」をキーワードとして該当した32文献のうち、定義、構成概念が記載されているもの1件を対象に加えた合計13件を対象とした。

*山陽学園大学看護学部

**高知県立大学看護学部

Ⅲ. エンパワメント概念の発達過程

エンパワメントは、17世紀の法律用語で「権利や権限をあたえること」を指し、米国の公民権運動やフェミニズム運動を契機として社会福祉、開発途上国開発、医療、教育などの領域に拡大している³⁾。元来は、権能、権限、権威の獲得を意味する用語であり、1990年前後から、「力強く自立した生活主体者として生きること」などの語源を持っている⁴⁾。

保健医療の領域では、1960年代からカウンセリングや心理家族療法で用いられ、また、1980年代からは、医療・看護の領域で、無気力に陥った患者が自らの健康と生活のコントロールを取り戻すプロセスを表す概念として用いられるようになった⁵⁾。公衆衛生の領域では、1980年代後半より、従来の専門家による情報提供型の健康教育からの新たなアプローチとして唱えられた³⁾。

近年、ヘルスプロモーションの考え方が広まるとともに、その中核をなすエンパワメントの概念は、人々が、健康に影響を及ぼす意思決定や行為を、よりコントロールできるようになるプロセス⁶⁾として用いられている。

Ⅳ. エンパワメントの定義に関する先行研究

久木田³⁾は、empowermentとは、「力」という意味の「power」に、「～にする、～を生じさせる」という意味の接頭語の「em」と名詞形を作る接尾語の「ment」がついた語であり、「The action of empowering someone ; the state of being empowered」⁷⁾と言うように、エンパワーした行動、エンパワーした状態と述べている。このことから、「権限」と「能力」という意味での「力」を指しているといえる³⁾⁴⁾。

社会福祉学領域においては、米国と英国の2つの流れが主流となっている。米国では1976年のSolomonの論文が公表された後、1980年代にコミュニティ心理学、社会開発、フェミニズム、社会運動、リハビリテーションなど様々な領域でエンパワメントの論文が増え⁴⁾、英国においては、1990年代よりエンパワメント概念が頻繁に用いられるようになった。社会福祉サービスの利用者、消費者がより力を持ち、力を、諸種の不利な点をもった個人とグループに移していくという意味を含むエンパワメントという用語は、その人たちの解放、権限の授与、市民権、

促進、活発化という意味も含まれるが⁷⁾、共通に示された「コントロール」「流動性」「自律性」から、社会福祉の領域においては障害者自らがコントロールされる側から、コントロールする側に立場が変遷した。

経営学では、エンパワメントはアカウンタビリティとともに、人や組織のやる気とパフォーマンスを引き出す考え方 (Em+Power: パワーを与える) として注目されている⁸⁾。経済学の分野においてフリードマンは、「端的に言えば、力をつけること、あるいは力を獲得することである。(中略) たんなる経済的な向上だけでは不十分と考えるからである。貧しい人々は制度的、組織的に力を剥奪されてきたために貧しいのだから、その力の源となる資源へのアクセスの機会を得ることにより、力、特に意思決定における自律性を獲得し、貧困からの脱出」することと述べ、エンパワメント・プロセスの8つの資源「(1)生活空間、(2)余暇時間、(3)知識と技能、(4)適正な情報、(5)社会組織、(6)社会ネットワーク、(7)労働と生計を立てるための手段、(8)資金」を挙げた⁸⁾。この概念を用いた福祉問題へのアプローチでは、当事者たち自身がそのおかれた状況に気づき、自分たちの生活をコントロールしたり、改善したりする力をつけることが目指されるが、ここでも同様に、立場が変遷している⁸⁾。

看護学において、我が国では久常⁹⁾により1986年に「主体形成」として用いられたことが始まりであるとされている。その後、エンパワメントの検討は野嶋、下山田が行っている¹⁰⁾¹¹⁾。しかしながら、エンパワメントは概念一致には至っておらず、エンパワメントの中で獲得する「パワー」を、自らがコントロールしうるものとする支配感、統制感、あるいはそれを獲得してゆく過程、それに伴う行動であると考えられている。今までは専門職の援助を受ける客体とみなされていた患者あるいは住民が主体であり、専門職はパートナーとして過程に参加するものと位置づけられている。その前提として、専門職者自身が十分エンパワーされていることが必要であるとされ、対象は個人、組織、コミュニティ、社会全体の場合とさまざまであり、意味もプロセスに焦点をあてるもの、結果としてとらえるものなど幅広く用いられている。

1995年から測定用具の開発がなされている。2002年の時点では、エンパワメントの概念は

多くの領域においてキー概念とみなされるようになり、基盤を形成する価値観が存在すること、そして「プロセス」および「アウトカム」の双方を示し、いくつかのレベルを横断して用いられるという特徴があることが改めて浮き彫りになっていた¹¹⁾。

V. エンパワメントの属性

対象とした13文献のエンパワメントの定義および構成概念を抽出し、各研究者の定義および構成概念の分析を行った。エンパワメントは、力を剥奪された者が力をつけていくという考え方と、潜在的な力を引き出してより豊かな生活を送っていく、組織のパフォーマンス（力）を上げるための権限委譲という3つの考え方がある。

エンパワメントの構成概念は、①関係性を維持する、②知識や技術を習得する、③心に余裕を持つ、④実践する、⑤前に進む力を持つという5つに分類された（表1）。

また、エンパワメントの先行要件は①これまでの自分を1人では保てない、②生活を営む難しさを感じる、③精神力の低下を認知する、帰結は①資源を活用できる、②自己決定できる、③自分を大切にできる、④自分なりの自己管理ができるに分類される¹²⁻¹⁶⁾。

①関係性を維持する

「関係性を維持する」は、〈つながりの実

感〉^{17)~20)}、〈社会とのつながり〉^{13)17)~25)}、〈信頼関係〉¹²⁾¹³⁾²⁶⁾、〈配慮〉¹⁷⁾¹⁸⁾²²⁾から構成されている。

②知識や技術を習得する

「知識や技術を習得する」は、〈コントロール感〉^{17)19)21)~23)}、〈自己主張〉²⁴⁾、〈感情表出〉²⁴⁾、〈整える力〉^{12)13)17)~20)22)~26)}、〈自分なりの方法〉¹⁷⁾²¹⁾²⁵⁾²⁶⁾、〈決定する力〉²¹⁾²²⁾、〈知識や技術〉¹²⁾¹³⁾¹⁷⁾¹⁸⁾²¹⁾²⁵⁾から構成されている。

③心に余裕を持つ

「心に余裕を持つ」は、〈安心感〉¹⁷⁾²²⁾、〈幸福感〉¹⁷⁾²⁷⁾、〈楽観的〉¹²⁾¹⁷⁾²⁴⁾、〈満足感〉¹⁷⁾¹⁸⁾から構成されている。

④実践する

「実践する」は、〈共に参加すること〉²²⁾²³⁾²⁵⁾²⁷⁾、〈実践〉^{17)21)~23)25)27)}、〈問題解決〉¹²⁾¹⁷⁾²¹⁾²⁶⁾²⁷⁾から構成されている。

⑤前に進む力を持つ

「前に進む力を持つ」は、〈リスクをかける勇氣〉²¹⁾²⁴⁾、〈意欲〉^{17)20)~25)}、〈自律〉^{12)17)~19)21)24)26)}、〈結果期待〉¹⁸⁾、〈自己効力感〉¹⁷⁾²⁰⁾²¹⁾²⁴⁾²⁶⁾、〈信念〉¹⁷⁾¹⁸⁾²¹⁾²⁵⁾²⁷⁾から構成されている。

VI. 透析導入前CKD患者に対するエンパワメント概念の活用

エンパワメントの概念分析の結果、5つの属性すなわち①関係性を維持する、②知識や技術を習得する、③心に余裕を持つ、④実践する、⑤前に進む力を持つ5つが抽出された。この

表1 エンパワメントの構成概念

	呉 (2008)	淵田 (2003)	百瀬 (2007)	迫田、田中 他 (2004)	門間 (2000)	上杉 (2004)	秋山、海老 他 (2004)	橋本、岡田 他 (2008)	藤岡 (2012)	麻原 (2000)	長尾 (2005)	西田 (2010)	Annette Nygardh (2011)
① 関係性を 維持する	つながりの実感	○			○				○	○			○
	社会とのつながり	○	○			○	○			○			○
	信頼関係							○				○	○
	配慮	○	○							○			
② 知識や 技術を 習得する	コントロール感		○	○	○		○			○			
	自己主張				○								
	感情表出				○								
	整える力	○	○	○	○	○		○	○	○		○	○
	自分なりの方法						○	○		○			
③ 心に 余裕 を持つ	決定する力		○				○					○	○
	知識や技術	○				○	○			○		○	○
	安心感		○							○			
④ 実践 する	幸福感									○	○		
	楽観的				○					○		○	
	満足感	○								○			
	共に参加すること		○	○								○	
⑤ 前に 進む 力 を持つ	実践		○	○		○	○			○	○		
	問題解決							○			○	○	
	リスクをかける勇氣				○		○				○		
	意欲		○	○	○	○	○		○	○			
	自律	○			○	○	○	○		○		○	
⑤ 前に 進む 力 を持つ	結果期待	○											
	自己効力感				○		○	○	○	○			
	信念	○					○	○	○	○	○		

5つの属性を、透析導入前CKD患者に対して適用し、検討する。

1) 関係性を維持する

透析導入前CKD患者は、倦怠感等の症状の出現による活動範囲の制限や腎機能の低下による安静の必要性など、生活の活動範囲を狭められる。また塩分・蛋白制限の食事管理が必要であるため、周囲からの協力が得られない場合は、交友関係や社会活動は狭められ関係性に影響する。安梅は「好奇心の共通のネットワークをつくること」²⁸⁾ がエンパワメントであると述べている。「関係性を維持する」とは、「透析導入前CKD患者が今まで生活してきた家族・職場の同僚・仲間・医療者といった他者との関係を継続し、今まで通りのつながりを維持すること」であると考えられる。

2) 知識や技術を習得する

CKD患者は、透析導入前、導入後に関わらず治療処方に関する管理を療養生活の中で調整していく必要がある。そのため、「知識や技術を習得する」には、患者が単に知識や技術を獲得するのみではなく、＜自分なりの方法＞＜感情表出＞＜自己主張＞＜コントロール感＞といった、患者が主体的に独自の方法で調整するという要素が抽出されたと考えられる。「知識や技術を習得する」とは、「透析導入前CKD患者が生活していくために必要な内容・方法・手段を身につけることである」と考えられる。

3) 心に余裕を持つ

透析導入前CKD患者は、自覚症状がないために他人事である時期、疾患を指摘され、疾患や治療、予後に対して不安を感じる時期を辿る。したがって、治療に対する安心や自分の行動への安心・信頼、疾患を抱えながら24時間セルフケアを遂行する中で安心して過ごしたり、楽しむことができる必要がある。「心に余裕を持つ」は、「透析導入前CKD患者がセルフケアを遂行するために、治療や自分の行動に対して安心・信頼を置き、楽しむことができること」であると考えられる。

4) 実践する

エンパワメントには、野嶋の「能力を開発するプロセス」¹⁰⁾、Solomonの「スティグマを負った人々が社会のなかで関係を取り結び、価値あ

る社会的役割を遂行するようにスキルを身につけるべく援助される過程」¹⁰⁾²⁹⁾、麻原の「問題解決の過程が否定的評価に対抗するために機能する」¹⁷⁾ というように、実際に行動を起こすプロセスが必要となり、プロセスを辿ることが、「実践できる」という力である。すなわち、それが「実践できる」という力であると考えた。「実践する」は、「透析導入前CKD患者が治療生活を維持するための行動を実際に行うこと」であると考えられる。

5) 前に進む力を持つ

透析導入前CKD患者は、疾患の増悪の時期、疾患や治療、予後に対して不安を感じ、身体的・精神的・社会的に不安定な時期を通る。この時期を透析導入前CKD患者は、＜リスクをかける勇氣＞＜意欲＞＜自律＞＜結果期待＞＜自己効力感＞＜信念＞を持つことにより自らを支えて力を発揮する。「前に進む力を持つ」とは、「透析導入前CKD患者がセルフケアを行う際、セルフケアを行うことで得られる結果を信じて進む力をもつことである」と考えられる。

VII. 透析導入前CKD患者のエンパワメント適用のモデルケースと特徴

A氏は、仕事を中心に通院や食事等は、指導を受けた最初は気をつけようとしても、少くく大丈夫かもという葛藤が出たり、透析への恐怖を持って生活していた。繰り返す入院と患者会の活動から「何となく、こんな感じ」という食事やデータの見方がつかめてきた。今は、完治できるものならそうなりたいが、患者会を通した啓発活動を続けたいと思っている。また関連するケースとしてB氏は、食事制限は外食が多いため実行しづらいついていた。そのことを患者会で相談することで、市販の野菜ジュースを取り入れたり、食べ方や内容を工夫することで、自分にもできるかもしれないと思うようになった。患者会で相談した食事の選択方法を実践することで、できるという自信につながった。

モデルケースで、A氏はデータが悪い時期に疾患をコントロールする難しさを感じたり、恐怖という精神的な低下を実感しているが、入院や患者会などの活動の中で、知識や技術を習得したり、前に進む力を持つことを通して、自分なりの生活を見つけ出して調整しようと思うようになるとい

うエンパワメントのプロセスを辿っている。一方、関連するケースB氏では、成功体験や代理経験などによって食事の選択方法を実施できるようになるという自己効力感を示しているが、前に進む力という属性が足りないのが、モデルケースではなく関連するケースとなる。

先行研究においても、透析導入前CKD患者が「患者が経験している感情や思考」、「疾病や自己についての解釈」、「重要な他者への信頼」、「自己の変化と発達」を体験している³⁰⁾。また、患者は腎臓病の発見と腎臓病で生きることを学ぶ過程の繰り返しを経験しており、その繰り返しのためには、疾患特有の共存することなどの情報が必要であることが明らかにされる¹⁴⁾。これは、患者自身が疾患と共に生きるプロセスを通して獲得していく力であると考えられる。

透析導入前CKD患者は、療養生活を送る上で「病気の進行」、「食事療法」などの療養生活の気がかり³¹⁾や、各局面における心理的变化³²⁾、生活を営む上での受療行動の難しさ^{33)~35)}を抱えている。このような透析導入前CKD患者がエンパワメントした状態とは、例えば保存期腎不全患者が透析の必要を告げられた後、重要他者や周囲の透析患者と関わりながら、個々の目標・将来像、価値観、選択肢、自覚症状などに影響され、それぞれが透析の導入を受け入れる自己決定に至ること³⁵⁾など、自分らしく疾患をコントロールしながら生きることであると考えられることができる。

以上より、現実的な状況での指標として、透析導入前CKD患者のエンパワメントは、「医療機関で治療中のCKD患者が、疾病の自己管理を行うという目的を達成するために、社会に参加し、関係性を維持しながら必要とする知識や技術を習得し、心に余裕を持ちながら、自分なりの力を発揮している状態である」と定義できると考えた。

VIII. 結 論

エンパワメントの属性は、①関係性を維持する、②知識や技術を習得する、③心に余裕を持つ、④実践する、⑤前に進む力を持つが抽出された。

透析導入前CKD患者のエンパワメントは、「医療機関で治療中のCKD患者が、疾病の自己管理を行うという目的を達成するために、社会に参加し、関係性を維持しながら必要とする

知識や技術を習得し、心に余裕を持ちながら、自分なりの力を発揮している状態である」と定義づけられた。

CKD患者の自己管理能力を高める援助においては、知識の提供だけでなく、本人自らが意欲を高められるような援助の仕方やアドバイスが必要となると言われるように³⁶⁾、エンパワメント概念は、進行する疾患と共に生きていく、透析導入前CKD患者に対して、有用な概念であることが示唆された。透析導入前CKD患者の看護にエンパワメント概念を活用し、支援方法を確立していく必要がある。

<引用・参考文献>

- 1) Geraldine Biddle, 宇田有希：世界各国の腎臓病看護 現在の到達点と将来の展望、そこへ至る道筋、日本腎不全看護学会誌、10(1)、24-31、2008.
- 2) Walker, L.O., Avant, K.C : Strategies for Theory Construction in Nursing (第4版)、2005、中木高夫、川崎修一、看護における理論構築の方法、89-122、医学書院、2008.
- 3) 久木田純：エンパワーメントとは何か、久木田純、渡辺文夫(編)、エンパワーメント人間尊重社会の新しいパラダイム、現代のエスプリ、10-34、至文堂、1998.
- 4) 久保美紀：ソーシャルワークにおけるEmpowerment概念の検討—Powerとの関連を中心に—、ソーシャルワーク研究、21(2)、93-99、1995.
- 5) 幸田正孝、高久史磨、坪井栄孝、三浦文夫：保健+医療+福祉の現代用語 WIBA2001年刊、日本医療企画、東京、2001.
- 6) The WHO Health Promotion Glossary, <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/> (2013.11.30).
- 7) Oup, Lesley Brown : The New Shorter Oxford Dictionary, Oxford University Press, 1993.
- 8) ジョンフリードマン : Empowerment: The Politics of Alternative Development (第1版)、1992、市斎藤千宏、雨森孝悦、市民・政府・NGO「力の剥奪」からエンパワーメントへ、新評社、東京、1995.
- 9) 久常節子：“健康教育”と看護の機能 患者主体の“帰納的学習プロセス”を通しより柔軟な教育的視点の確立へ、ナーシング、5(7)、1029-1033、1985.

- 10) 野嶋佐由美：看護ケアパラダイムの変換をめぐるエンパワーメントに関する研究の動向と課題、看護研究、29(6)、453-464、1996.
- 11) 下山田鮎美、吉武清實、三島一郎他：エンパワーメント理論を用いた実践活動および研究の動向と課題、宮城大学看護学部紀要、5(1)、11-19、2004.
- 12) 西田みゆき：養育上の困難を抱える母親のempowermentの概念分析、日本看護科学学会誌、30(2)、44-53、2010.
- 13) Annette,N., Dan,M.,Kerstin,W. et al : Empowerment Intervention in Outpatient Care of Persons with Chronic Kidney Disease Pre-Dialysis, Nephrology Nursing Journal、39(4)、285-294、2012.
- 14) Tim,S.,King,L.,Bennett,P,N. : Empowerment for people with end stage renal disease: A literature review、Renal society of Australasia Journal、3(2)、52-58、2007.
- 15) 森田夏実：血液透析療法を受けながら生活している慢性腎不全患者の“気持ち”の構造、聖路加看護学会誌、12(2)、1-13、2008.
- 16) 野坂久美子、中谷信江：保存期から透析導入に至った慢性腎臓病患者の自己管理における看護の検討、インターナショナルNursing Care Research、11(3)、69-76、2012.
- 17) 麻原きよみ：エンパワメントと保健活動 エンパワメント概念を用いて保健婦活動を読み解く、保健婦雑誌、56(13)、1120-1126、2000.
- 18) 呉小玉：「主介護者エンパワーメント尺度(MCEM)」の中国版の作成、日本看護科学学会誌、28(3)、3-13、2008.
- 19) 門間晶子：保健婦のエンパワーメントの構造と規定要因の分析、日本看護科学学会誌、20(2)、11-20、2000.
- 20) 藤岡寛：障がい児をもつ母親のエンパワメント獲得につながる母子入園での体験、外来小児科、15(2)、2012.
- 21) 秋山さちこ：住民組織に所属する個人エンパワメント構造、日本地域看護学会誌、7(1)、35-40、2004.
- 22) 瀧田英津子：エンパワメントを意図した高齢者の生活条件に関する研究、日本保健福祉学会誌、9(2)、19-29、2003.
- 23) 百瀬由美子：高齢者のヘルスプロモーションにおけるエンパワーメント尺度の開発、身体教育医学研究、8、21-32、2007.
- 24) 迫田裕子、田中宏二、淵上克義：教師が認知する校長からのソーシャルサポートに関する研究、教育心理学研究、52(4)、448-457、2004.
- 25) 上杉和美：退院後のがん患者のエンパワメント、高知女子大学看護学会誌、29(1)、37-47、2004.
- 26) 橋本卓也、岡田進一、白澤政和：障害者のセルフ・エンパワメントの内的生成要因について 自立生活を送る重度障害者に焦点をあてて、社会福祉学、48(4)、2006.
- 27) 長尾佳代：長期透析者のエンパワメント活用について、日本看護学会論文集 成人看護II、35、364-366、2005.
- 28) 安梅勅江：エンパワメントのケア科学 当事者主体チームワーク・ケアの技法、医歯薬出版株式会社、2006.
- 29) 松村明編、大辞林 第二版、三省堂、東京、2006.
- 30) Anita,E,M., Anne,B., Laurene,S. : Learning from Stories of People with Chronic Kidney Disease、Nephrology Nursing Journal、35(1)、13-20、2008.
- 31) 田川由香、正木治恵、野口美和子他：慢性腎不全患者の疾病認識と自己管理について、千葉大学看護学部紀要、18、89-95、1996.
- 32) 米山民恵、笠原由美子、厚地尚子他：腎不全患者の透析療法への思いと自己決定 心理的経過に着目して、臨床看護研究、10(1)、39-46、2003.
- 33) 小松実恵子、恩幣宏美、岡美智代：糖尿病腎症患者における糖尿病治療・療養中断に対する思い、日本保健医療行動科学会年報、196-208、25、2010.
- 34) 山口伸子：血液透析導入患者の実態調査 緊急透析導入患者の生活調整を妨げる要因の抽出を試みて、日本腎不全看護学会誌、9(2)、75-80、2007.
- 35) Lucia,C., Heather,B., Elizabeth,M,C. et al : The Self-Management Experience of People with Mild to Moderate Chronic Kidney Disease、Nephrology Nursing Journal、35(2)、147-155、2008.
- 36) 日本腎不全看護学会：腎不全看護(第3版)、128-138、医学書院、2009.