

# LEARNのアプローチ

- BerlinとFowkesが提唱した医療民俗学的方法論
- 異なった文化背景を持つ医師と患者の間で行われる患者教育に適したモデル
- いわゆる押しつけを避け、効果的に患者の行動変容を促す

|                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| <b>L</b> isten<br>傾聴          | 解釈モデルを明らかにする                    |
| <b>E</b> xplain<br>説明         | 医学的見地を述べる                       |
| <b>A</b> cknowledge<br>相違の明確化 | 両者の <u>相違点</u> を明らかにする          |
| <b>R</b> ecommend<br>提案       | 患者にあったプラン作成<br><u>落とし所</u> を探る  |
| <b>N</b> egotiation<br>交渉     | 合意に達するために <u>必要な事項</u><br>を確認する |

京都家庭医療学センター  
(KCFM) [www.kcfm.jp](http://www.kcfm.jp)



# 矛盾を深化、増幅させるためのOARSアプローチ

## Opening question

開かれた質問

詳しい説明を求める  
行動変容を行わないことに対する  
良い面と悪い面を十分に聞く

- ・それはどういうことですか？
- ・他に何か？
- ・やめたいと思われる、その理由は何でしょう？
- ・それはどのようにして？

## Affirming

肯定

良いところを探して褒める

- ・確かにそうですね
- ・その御心配もごもつともですね
- ・それは良い考えだと思います
- ・あなたならまだできると思いますよ

## Reflecting

傾聴と振り返り

相手の言葉を肯定分（否定分）で  
そのまま返す

- ・お子さんの健康にもよくないと
- ・お父さんは心筋梗塞で亡くなられた
- ・方法があればやめたい
- ・10年前には半年間吸わないでいられた

## Summarizing

要約

良い面と悪い面を並列に並べ相手に返す

お子さんの健康にもよくないと考えておられて、お父さんが心筋梗塞でなくなられていることもあって、できればやめたいと思われていると。それで、10年前にも半年前もやめられた経験があたりだということですね