

長期透析患者の心理状態から自己管理への援助を考察する

四十竹美千代, 若林理恵子, 八塚 美樹

富山大学大学院医学薬学研究部(医学)成人看護学1

要 旨

本研究は、長期透析患者がどのような心理状態にあるのかを振り返り、彼らへの看護支援の示唆を得ることを目的とした。

対象者は長期透析男性患者1名とし、看護経過記録をデータとした。分析は透析患者の自己管理を実践していく時の自己認知・価値・対処等に関する言動をデータとして抽出し、コード化した。その後、カテゴリー化しカテゴリーとカテゴリーの関係性について分析した。

その結果、長期透析患者の自己管理行動をめぐる心理状態として、12のカテゴリーが抽出された。長期透析患者には、2つのタイプの心理状態が存在していた。

1つ目の心理状態は【現状理解】【対処行動】【欲求】【ごまかす】【曖昧な対処行動】の5つのカテゴリーで説明された。

2つ目の心理状態は【現状理解】【対処行動】【不満】【放棄】【生・病気に対するあきらめ】の5つのカテゴリーで説明された。そして、この2つの心理状態は【希望】で支えられていた。これらの結果より、【希望】をサポートすることにより、よい心理状態へと導き、自己管理行動の維持・促進・修正へとつながる可能性があると考えられた。

キーワード

透析患者, 心理状態, 自己管理

はじめに

わが国で透析療法を必要とする腎不全患者の総数は27万人を越え、その数は今もなお増加傾向を辿っている。2007年の日本透析医学会の調査では、透析歴20年以上の透析患者数は18,724人で前年度と比べ1,197人増加し、全透析患者の割合で7.1%であった¹⁾。

透析患者にとって、食事や水分摂取等を自己管理していくことは、予後や合併症出現に影響するため必要かつ重要である一方、自己管理を一生維持し続けていくことは、ストレスを感じやすい状

況を生み出すといえる。このことは、透析患者が自己管理の必要性を理解しながらも日々の生活において、様々な不平や欲求を述べることが多い²⁾ことが報告されていることから伺え、近年の透析患者のコンプライアンスや自己管理による心理・社会的影響等に関する研究が多くなってきている^{3)~5)}こととも呼応している。

透析患者はコンプライアンスや自己管理によって、無力感や抑うつ的な心理傾向に陥り易いと報告されており⁶⁾、これら透析患者の心理状態を理解し、自己管理を支える援助は長期化する透析患者の看護を考えるうえで重要課題といえる。先行

研究において、長期透析患者の精神・心理に関する研究は、唯一春木が、【感謝と思う事】【芯の強さ】【生死についての不安】【仲間の死】【身近な人の死亡】【希望がほしい、希望をもちたい】の6つのカテゴリーを明らかにしている⁷⁾。また、精神科医や臨床心理士等が長期透析患者の精神状態について論述し⁸⁾⁹⁾、その対応についていくつかの提案をしている。

今回、私達は入退院を繰り返している長期透析患者に対して、自己管理の再構築を看護目標とした。しかし、患者は長年培ってきた身体感覚や勘を拠り所にした対処行動が身についており、自己管理を再構築する事が困難であった。この患者への援助過程において、「もう、こんな年だし。もういい。」などというあきらめの発言が多く聞かれる一方で、「自分なりにやっている」というような矛盾する発言も同時に聞かれた。この患者の発言は、春木が明らかにしている長期透析患者の心理状態である【生死についての不安】【希望がほしい、希望をもちたい】などを抱いているのではないかと推測された。透析患者の自己管理に強い影響を与えるのは自己効力感であるということが報告されているが⁷⁾、一方で看護師は透析患者が人生で培ってきた価値観や生き方を理解し、看護援助に役立てることが必要であるといわれている⁸⁾。

そこで今回、長期透析患者がどのような心理状態にあるのか、その心理状態を振り返る事を研究の目的とした。研究結果から長期透析患者の自己管理行動への援助を考察し、援助プログラム開発の一助とする。

研究方法

1. データ収集および期間

平成19年6月から7月までの1ヶ月の看護経過記録をデータとする。

2. 研究対象

透析歴13年以上の長期透析患者 1名

3. 分析方法

1) 自己管理を実践していくにあたっての自己認知・価値・対処等に関する言動を看護経過記録

から抽出し、コード化する。

2) コードをその類似性・相違性にしながら、カテゴリー化し、カテゴリー名をつける。

3) カテゴリーとカテゴリーの関係性について分析し、結果図に表し、その意味内容を文章化する。

4) 5年以上の透析臨床経験者3名で分析し、質的研究者からスーパーバイズを受けた。

4. 倫理的配慮

プライバシー保護のため資料は全て匿名とした。看護記録を分析するにあたって対象者からは、口頭で同意を得た。

事例紹介

A氏 70歳代 男性 無職

病名：糖尿病性腎症、慢性腎不全

透析導入：1995年、透析歴13年

家族構成：本人、妻（70歳代、元看護師）、長男夫婦の4人暮らし

治療法：食事療法（1800Kcal、蛋白質50g、脂質55g、炭水化物280g、塩分7g、K1500mg水分制限500ml/日）、透析療法（血液透析 3回/週 各4時間）

行動特性：A氏は、長年培ってきた自己流の身体感覚や勘を拠り所とした自己管理行動が身についており、疾病に対する知識は豊富であるため、医療者からの助言を受け入れようとしなかったことが多々みられた。さらに、看護師に自己流の自己管理方法を誇示しようとする場面もみられた。

現病歴：透析導入以来、心不全を併発し入退院を繰り返していた。本人は“風邪を引き易いので入退院を繰り返している”という認識であった。2、3年前より入院期間の延長、入退院を繰り返すようになった。今回も心胸比の拡大がみられ、心不全の治療目的で入院となった。今年に入って2度目の入院である。入院中、時々昆布など塩分の多い食品を摂取したり、水分制限以上の水分を摂取する場面がみられた。

結 果

心理的状态として【現状理解】、＜自覚症状の把握＞、＜自己理解＞、【対処行動】、＜具体的な対処行動＞、＜実体験からの対処行動＞、【欲求】、【ごまかす】、【はっきりしない対処行動】、【肯定的解釈】、【装う】、【不満】、【放棄】、【生・病気に対するあきらめ】、【希望】、【言い聞かせる】の12のカテゴリー、4つのサブカテゴリーが抽出された(表1)。(カテゴリー【】サブカテゴリー＜＞で示す。)以下、対象者の言葉に方言が含まれているため、方言箇所は下線を引き○内は研究者が補足説明をした。

1. 【現状理解】

サブカテゴリーは＜自覚症状の把握＞と＜自己理解＞の2つで構成された。各サブカテゴリーの内容を以下に示す。

＜自覚症状の把握＞では、腎機能低下に伴い、貧血症状や胸水貯留による呼吸困難などの自覚症状が出現し、「いつも苦しいもん」、「起きあがるとふらふらする」などの発言がみられ、自覚症状を把握していた。

＜自己理解＞では、病気が発症する前には出来ていたことが出来なくなって他者に頼ったり、「体重3.2kg増えたら、それだけ透析の時早く抜くがよ（抜くことになる）。そしたら透析の後す

表1 透析歴13年を経たA氏の自己行動をめぐる心理状態

カテゴリー	コード
現状理解	
自覚症状の把握	呼吸状態を把握している 貧血症状を自覚している 普段の状態を把握している
自己理解	薬物管理に自信がない 倦怠感を自覚し他者に頼っている 体重測定の可能性を把握している
対処行動	
具体的な対処行動	長年の経験から症状出現を予測し対処している
実体験からの対処行動	失敗した体験を踏まえて、同じ失敗を繰り返さないようにしている
欲求	塩分の多い食べ物を好んでいる 控えたほうがよい食品を分かっているが好きなものを食べたいという思いがある
ごまかす	指摘されて焦っている
曖昧な対処行動	あいまいな発言をしている 塩分を多く摂り過ぎないようにしている 濃い味の食べ物を控えている
不満	塩分制限による物足りなさを感じている
放棄	過去に上手く食事管理できなかった経験より食事管理できないと思っている
生・病気に対するあきらめ	高齢であることを理由に死に結び付けている 現実から逃げようとしている
希望	胸水穿刺に希望をもっている 透析で胸水が抜けることを期待している
言い聞かせる	「大丈夫」と続けて発言している
装う	大丈夫と発言しているが呼吸状態に乱れがある
肯定的解釈	現在の状態の悪い面ばかりではなく良い面も見つけている

ごいだるくなる。3.2kgまでなら大丈夫なんよ(大丈夫なんだよ).」と発言がみられ、体重測定の必要性を把握するなど現在の状況を理解していた。

2.【対処行動】

サブカテゴリーは<実体験から対処行動が生まれた>と<具体的な対処行動>の2つで構成された。各サブカテゴリーの内容を以下に示す。

<実体験から対処行動が生まれた>では、昔朝食を簡単に済ませようとカリウムの多いバナナを食べ、大変な思いをした経験があり「カリウム高くなったら大変だよ」と発言がみられ、同じような失敗を繰り返さないよう、「バナナを食べない」などと決意したような発言がみられた。

<具体的な対処行動>では、長年の経験から、「ビールは体重すぐ増えるから、あんま飲まん(飲まない)。焼酎飲んでいる」と発言がみられ、体重増加を最小限にする工夫をしていた。また、どのような時に症状が出現するのか予測できるようになり、症状が出現する前に「車椅子持ってきてくれっか(持ってきてくれるか)」と症状の出現を予防していた。

3.【欲求】

【欲求】では、「しょっぱいもの食べたくなるわ」、「家では味噌汁2/3ぐらい飲むよ。あんま飲めんねか(飲めない).」など、制限の中で欲求を示す発言がみられた。

4.【ごまかす】

【ごまかす】では、「ちょっとよ、ちょっと」と家で漬物を食べたり、病室で昆布を食べたりした事実をごまかすような発言がみられた。

5.【曖昧な対処行動】

【曖昧な対処行動】では、「果物はあまり食べん(食べない)」、「濃いやつはあんま食べん(食べない)ようにしとる」など、食事制限の食品は理解しているが、食べないとの発言は聞かれず、曖昧な発言がみられた。

6.【不満】

【不満】では、「水分500mlちゃ(500mlは)少ないわ」、「家では漬物食べとった。食べていても何ともなかった」など、制限に対する不満を示す発言がみられた。

7.【放棄】

【放棄】では、「昔は(糖尿病の)指導いろいろ受けたけど、そんなうまくできるわけないねかよ(できるわけがない)。難しいし。もう忘れたわ」、「いいがやちゃ(しなくていい)」など、過去にうまく食事管理できなかった経験から食事管理をする必要性への意欲の低下がみられ、自分の好きなようにしたいという気持ちを抱いていた。

8.【生・病気に対するあきらめ】

【生・病気に対するあきらめ】では、前回胸水穿刺をしたときは、多量に排液があったが、今回では、排液量が少なく(3cc程度)胸水が抜けずショックを受け、「(胸水)そのままなんか…(そのままになっているのか)」と発言がみられ、「もう年だからな。死ぬがやちゃ(死んでいくんだ)」といったように高齢であることを理由に死に結びつけていた。

9.【希望】

【希望】では、「あとは水抜けば終わりやな」、「透析で抜けたらいいんやけどな」と胸水穿刺や透析に希望をもっていた。

10.【言い聞かせる】

【言い聞かせる】では、胸部 X 線検査など検査に行く際に、「大丈夫、行けっちゃ(行ける)」、「大丈夫、大丈夫」といったように、「大丈夫」と、自分に言いながら教え諭し検査などに行っていた。

11.【装う】

【装う】では、症状が出現し、移動時など呼吸状態の乱れがあったが、「大丈夫」と発言し、何もないようにとりつくろっていた。

12. 【肯定的解釈】

【肯定的解釈】では、慢性腎不全を発症した当初は、「病気になって、最初は「よわったな（困ったな）」と思っていた。でも今は仕方ないって思って、生きるために透析やるんだって思ってる」といったように、前向きな考え方をしており、悪い面ばかりでなく良い面も見つけていた。

抽出された12のカテゴリーと4つのサブカテゴリーから2つのタイプの心理状態が推察された(図1)。

1つ目の心理状態は、腎機能の低下に伴い貧血症状や呼吸困難などの〈自覚症状を把握〉し、体重が増えすぎることによって透析後の倦怠感が強くなる事を〈自己理解〉するなど、【現状理解】をしていた。

これまでの症状や食事に対して様々な〈具体的な対処行動〉や〈実体験からの対処行動〉として【対処行動】をとってきていたが、その中で【欲求】と【不満】が生じていた。食事制限から物足りなさを感じて【欲求】が現れ、漬物を食べるなどルーズな面もみられた。その事実を【ごまか

す】、曖昧な発言をするなど、【曖昧な対処行動】をとるという心理状態であった。

2つ目の心理状態は、【現状理解】【対処行動】までは同じ心理状態であった。その中で「水分500mlちゃ少ないわ」などという制限に対する【不満】から「自分の好きなようにしたい」「どうでもよい」という【放棄】の気持ちがみられた。また、治療が予定通りに進まない事や高齢であることを理由に死を結び付けて【生・病気に対するあきらめ】の気持ちが生じるという心理状態であった。

この2つの心理状態を支えるのは、「透析で胸水が抜けたらいいな」というような「生きたい」という【希望】であった。生きるための【希望】から「大丈夫」と自分に【言い聞かせる】、症状が出現しても何事もないように【装う】、そして「なるようになる」と捉えていた。また慢性腎不全を発症した当初は、「病気になってよわったな」と思っていたが、現在は「仕方ない、生きるために透析をやっているんだ」と前向きな考え方に変わり、悪い面ばかりでなく良い面も見つけているという【肯定的解釈】がみられた。【言い

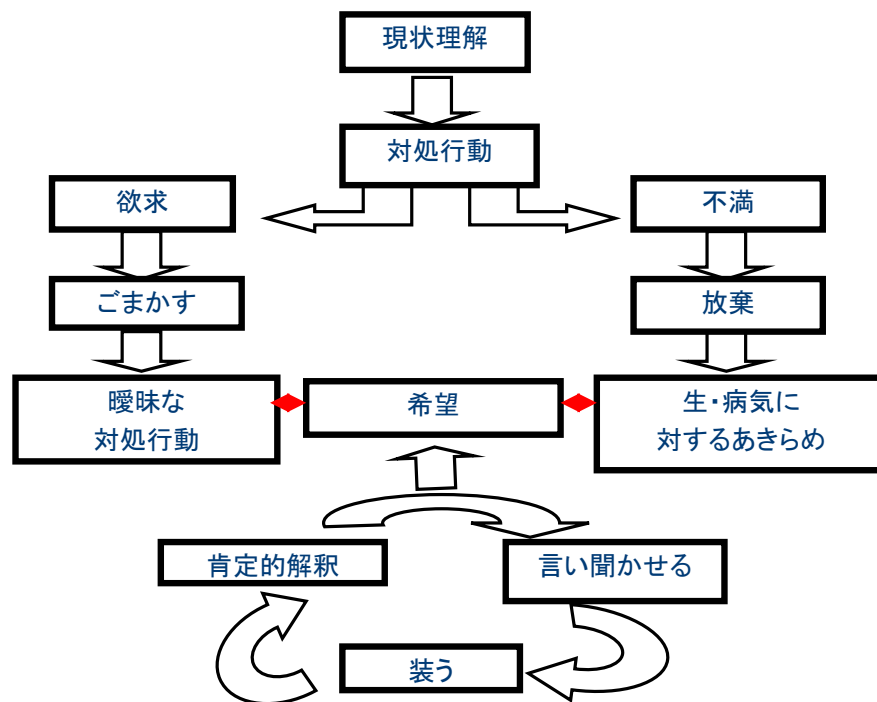


図1 透析歴13年を経たA氏の心理状態のプロセス

聞かる】と【装う】，【肯定的解釈】の3つのカテゴリーがそれぞれ影響し合い【希望】を支えていた。

考 察

透析歴10年以上の透析患者の自己管理行動への援助に必要なことを心理状態として得られたカテゴリーから考察する。

1. 【ごまかす】 【はっきりしない対処行動】

A氏は「起き上がるとふらふらする」など【現状を理解】し、「バナナは食べない」などカリウムが多く含まれる食品は避けるなどの【対処行動】をとることはできていた。しかし、長期にわたる透析から「しょっぱいものが食べなくなる」といった【欲求】，「水分500mlは少ないわ」といった【不満】が生じていた。春木⁷⁾が述べているように、透析患者は15年も経過してくると、導入期の苦痛を忘れて透析患者として守らなければならない種々の制約（食事，生活等）がルーズになりがちな面もでてきて、健康な人と同じような欲望もでてくる。A氏は透析導入から13年経過しており、長年の透析経験から健康な人と同じようにしたいという欲望の結果として欲求，不満が生じていたと考えられる。欲求から「ちょっとよ，ちょっと。」と漬物を食べたり，昆布を食べたりしたことを【ごまかし】という行動をとっていた。その後、「果物はあまり食べない。」といった【曖昧な対処行動】へと移っていった。A氏はカリウムの多い食品や塩分の過剰摂取は自分にとってよくないことであると長年の経験から理解しており，ごまかしや曖昧な対処行動をとることで，欲求を自分なりに調整していたのではないかと考えられる。A氏にとってカリウムや塩分などのとりすぎをどのように体感しているのか，カリウムや塩分など制限の必要なことについてどのように理解しているのかを問ひかけ，長年の透析生活で得た実体験へと気づきを促していくことが必要ではないかと考えられる。成功体験と失敗体験からの学びを実生活に取り入れていくことをサポートする。すなわち，A氏を認めその後，自分自

身で体調の変化に気づけるようサポートしていくことが大切であることが示唆された。

2. 【放棄】 【生・病気に対するあきらめ】

A氏は長年の透析生活における制限に対して【不満】を抱き，過去に食事制限を行ったがうまく出来なかった経験から「難しいし，もう忘れた。」「大丈夫だから」と【放棄】という行動に至ったと考えられる。また，「もう年だからな，もう死ぬ。」という【生・病気に対するあきらめ】に繋がっていた。しかし，一方で「透析で水抜けたらいいんだけど。」と透析に対しての【希望】も語っていた。春木⁷⁾は，患者としてはどこかで，いつかの時期に，だれかを相手にそういった自分の人生を語り尽くす機会があつてのちに，あきらめ＝明らめ，心が晴れることの心境に達して，ユーモア，笑いが自ずと生まれてくるだろうと述べている。A氏は高齢であることを理由に現状を放棄したり，生・病気に対してのあきらめが生じていたが，透析で命をつないでいることを述べていることから，A氏の人生を語り尽くす機会をつくることによって透析によって命を繋いでいる現実気づき，あきらめが明らめへと変化し笑いが生じ，生きていることへの感謝が語られるようになるのではないかと考えられる。

3. 【希望】

春木⁷⁾が述べているように，15年，20年あるいはそれ以上，長く透析で生きてきた人たちには，いざとなったら譲らない，引かない，言うことを聞いてくれない頑固さ，強情さがあると推測される。A氏にみられた心理状態の【言い聞かせる】【装う】【肯定的解釈】は，他者の意見を聞かない，自分の考えを変更しないということではないかと考えられる。これは生きたいという【希望】から「これまで大丈夫だったのだから，このままで大丈夫。自分の経験は間違っていない。透析は自分を助けてくれる」といった自分にとって都合の良いように状況を理解していたのではないかと考えられる。

希望は，私たちが生きていく上でとても大切なことのひとつであり，こころに平安をもたらし，

勇気を与えてくれる。よって、希望をサポートすることにより、よい心理状態へと導き、自己管理行動の維持・促進・修正へとつながる可能性があると考ええる。

結 論

1. 長期透析患者が自己管理を実践していく際の心理状態を看護経過記録より分析した結果、【現状理解】【対処行動】【欲求】【不満】【ごまかし】【放棄】【曖昧な対処行動】【生・病気に対するあきらめ】【希望】【肯定的解釈】【言い聞かせる】【装う】の12のカテゴリーが抽出された。

2. 長期透析患者には、1人の患者においても2つのタイプの心理状態が存在していた。

1つ目の心理状態は【現状理解】【対処行動】【欲求】【ごまかし】【曖昧な対処行動】の5つのカテゴリーで説明された。

2つ目の心理状態は【現状理解】【対処行動】【不満】【放棄】【生・病気に対するあきらめ】の5つのカテゴリーで説明された。そして、この2つの心理状態を支えるのは【希望】であった。

3. これらの結果より、【曖昧な対処行動】を支持し、【生・病気に対するあきらめ】に対して傾聴し【希望】を支える援助が必要であることが示唆された。

今後の課題

今回は、1症例のみを看護経過記録という限定された部分での分析であったことから今後は、今回得られた結果及び考察が仮説となりうるか検証

していく必要がある。

引用文献

- 1) 日本透析医学会：わが国の慢性透析療法の現況，2007
- 2) 太田和夫著：「新しい透析看護の知識と実際」，透析歴（透析期間）によって変わっていく患者の精神・心理状態」，メディカ出版，1998，p136～144
- 3) Thomas LK., Sargent RG., Michels PC., Richter DL., Valois RF., Moore CG. : Identification of the factors associated with compliance to therapeutic diets in older adults with end stage renal disease, J. Ren. Nutr., 11, 80-89,2001
- 4) Welch JL.: Hemodialysis patient beliefs by stage of fluid abherence, Reserch in Nursing & Health, 24, 105-112, 2001
- 5) Lev E.L., Owen S. V. :A prospective study of adjustment to hemodialysis, ANNA Journal, 25, 495-506, 1998
- 6) De-nour A .K.Czaczkes J.W: The influence of patient's personality on adjustment to chronic dialysis. The journal of Nervous and Mental Diaease, 162: 323-333, 1976
- 7) 春木繁一：長期透析患者の精神，心理：腎と透析，53: 733-738, 2002
- 8) 白石純子：糖尿病透析患者の精神的，心理的，心理社会的特徴：腎と透析，53:739-751, 2002
- 9) 堀川直史：透析患者の抑うつ：腎と透析，53: 721-725, 2002

Analysis of mental state of a chronic dialysis's patient

Michiyo AITAKE, Rieko WAKABAYASHI, Miki YATSUZUKA

School of Nursing, University of Toyama

Abstract

This case study aims to investigate mental state of a chronic dialysis patient, and to provide some supportive suggestion. The participant was a male patient who had been receiving dialysis treatment. The nursing notes were used to analyze the patient's self-perception, sense of value, and coping behavior. The data categorized into different categorizes and the relationships among categorizes were analyzed. We found 12 categorizes that are related to self-management. The mental state of two types existed in the long-term dialysis patient. One of mental state which were explained by 5 categories; "status understanding", "coping behavior", "need", "hiding", "ambiguous coping behavior". The another of mental state which were explained by 5 categories; "status understanding", "coping behavior", "complains", "abandoned", "resignation to the live and disease". "Hope" supported these mental states. From the result of study, we suggested that the importance of support "hope".

Key words

Dialysis patient, Mental statement, Self management