

# 血液透析導入患者への代理体験による自己効力感向上に向けた介入

キーワード：血液透析、代理体験、自己効力感

田中 美帆(北入院棟5階)

## I. はじめに

我が国の慢性透析患者数は2015年末に約32万5000人となった。日本国内の慢性腎臓病(CKD)の患者数は増加の一途をたどっており、2015年には約3万9000人の患者が新たに腎代替療法として透析療法を選択している。患者が血液透析(以下、HD)導入の危機に直面した際、日常生活に様々な制約が生じる事となるため「これまでの自分が崩れていく」「あきらめる」などの思いや自殺願望までも抱く場合がある。HD導入になると、週3回の治療時間の確保や食事水分管理をはじめとした予後にも大きく影響する自己管理が必要となる。自己管理に関わる要素として自己効力感があり、向上のための方法の1つに代理体験がある。以前病棟で出会った導入患者で身近にHD患者の知人がいる場合、導入後の生活のイメージ形成につながったとの発言を聞いた。一方でそうでない場合、具体的にイメージする事が難しく今後の生活の再建についての不安が聞かれる事があった。

看護師による自己効力感向上における支援方法で【患者同士の交流の促し】を行う事は効果があると言われている。そのため、HD導入患者にHD歴複数年以上の患者から実際の導入後の生活を話してもらう代理体験の機会を設定する看護介入を行う意味があると考えた。今回、事例を通して代理体験に着目した自己効力感向上に向けた看護支援に関して報告する。

## II. 研究目的

HD導入患者に対してHD歴複数年以上の患者より実際の導入後の不安やそれに対する対処法、成功体験を聞く代理体験の機会を設定する事で導入後の生活へのイメージを高め自己効力感の向上を図る。

## III. 用語の定義

自己効力感：一般的に自分がある状況において必要な行動をうまく遂行できるかという可能性の認知と言われている。本研究の中では、自己管理を促すために必要な思いと定義する。

## IV. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究、質的研究
2. 研究期間：平成29年8月～11月
3. 対象者：認知症がなく保存期を経てHD導入となった患者
4. 研究協力者：当院入院中もしくは当院維持透析中でHD歴複数年以上の自己管理が行えている患者
5. データ収集方法

「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度」(参考資料：表1)に基づいてインタビューガイドを作成した。HD導入となる患者の入院期間中に導入後の自己管理に対する自己効力感の質問をインタビューガイドに沿って1回30分で看護師より実施する。そこで抽出された自己効力感の弱い項目に着目し、できる限り自分と似た特性(世代、世帯、性別、役割など)の研究協力者から代理体験として話せる機会を1回20分で設定する。その後、再度インタビューガイドに沿って代理体験前と同じ質問を1回30分の看護師との面談で確認する。なお、代理体験を実施しての感想や反応を捉えるために「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度」に加え2問の質問を追加した。計3回の面談及び代理体験の機会ではバイアスが生じないように看護師による質問方法に十分留意していく。

## 6. データ分析方法

「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度」を通して自己効力感の弱

い部分を抽出し、代理体験の前後で結果を比較する。また、導入患者の代理体験後の感想や反応を含めて分析し考察する。

#### V. 倫理的配慮

研究対象者と研究協力者に研究の目的、参加・協力の意思選択の権利と拒否権、個人情報保護について口頭と書面で説明し同意を得た。

#### VI. 研究対象者と研究協力者紹介

研究対象者 A 氏(以下 A 氏):40 歳代後半男性、原疾患は糖尿病性腎症であり家族は父母自分の 3 人。仕事あり。

研究協力者 B 氏(以下 B 氏):60 歳代後半男性、HD 歴 26 年、原疾患は腎盂腎炎であり家族は妻と 2 人。導入時は 2 人の子供も一緒に住んでいた。仕事は今年の 3 月で引退。

#### VII. 結果

A 氏の初回 HD から数えて 3 回目の HD 終了翌日に代理体験の機会を設定した。代理体験前に 1996 年に金らによって開発された「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度」に沿って自己効力感の高さを判定する質問を行った。その結果、質問項目 1、2、10、15、16、21、23 においてできる自信がないもしくはあまりできる自信がないとの回答がみられ自己効力感の弱い項目が明らかとなった。代理体験前の時点で A 氏に代理体験の概要を平易な言葉で説明した。その際、「透析をはじめの事になり、人生の先輩であり透析の先輩でもあるような方から話を聞きたいと思っていた」との反応が聞かれた。

代理体験の場では、まずお互いに簡単な自己紹介をして開始した。A 氏から B 氏に質問を行う形式で進んだ。具体的な質問内容としては、導入後の仕事の折り合いをつけながら生活をする事や体調が崩れたときの不安などについて挙げた。B 氏も 40 歳代から HD を導入しており A 氏の現在の年齢と近かった。B 氏は「透析患者は一見健康者と変わらないから分かってもらえない事もあった」と苦勞やその時の乗り越え方を語られ A 氏は頷いていた。A 氏からは「せっかく親から丈夫に産んでもらった体で透析を始める事になってしまった」との落ち込みの心境も表出されていた。看護師は両者の間に座り基本は傾聴する姿勢をとった。代理体験前の自己効力感の尺度での弱い項目で話題に出なかった事に関しては代弁を行う事とした。

質問項目 23 の健康を保つための努力に関してその場で A 氏から質問がでなかったため代弁を行った。B 氏の場合は歩く事を心がけていたが透析日や体調に合わせて無理をしないようにしていたとの回答が聞かれ、項目全体が網羅できるよう介入した。

代理体験の A 氏と B 氏のやりとりの中で透析時間は長い方が良いといった透析時間の調整や透析二次合併症に関しての話題も挙げた。対象者の質問や協力者の発言で患者によって異なる事や医師が判断すべき事の場合は、看護師が言葉を付け加えたり訂正した。

代理体験後、再度 A 氏に自己効力感の尺度に関する同じ質問を行った結果、自己効力感の弱かった 7 つの質問項目中の 2、10、15、21、23 の 5 項目で点数が上がった。一方で残りの 2 項目は「変わらない」「状況によってはやはり自信がない」との反応が聞かれた。

A 氏に代理体験の感想を尋ねると「長年やっている先輩から助言をもらえて真っ暗な状況でもやもやしていたのが前向きに自分も頑張ろうという意欲につながった」「不安な事を医療者から大丈夫と言われるより経験者である透析の先輩から答えてもらう事で安心につながった」「自分の気持ちを表出できる機会になった」との発言が聞かれた。

#### VIII. 考察

##### 1. 代理体験による自己効力感の変化

HD 患者は HD 療法に加え、食事水分制限などを生涯通して継続していかなければならない。HD 療法以外の時間は病院の外で社会生活を送っていく事となり、患者が日々自らの健康維持・回復のための自己管理が重要となる。

導入期の患者の代理体験で自己効力感の弱い項目に着目して研究対象者が研究協力者に質問し、足りない部分は看護師が意図的に補った。このことにより自己効力感の尺度は上がり、自己効力感の向上に効果があったと考えられる。患者によって導入への思いや生活背景は異なる。そのため、代理体験前の事前の質問時に看護師が全体像を把握し多角的視点で患者の思いを引き出す事でより自己効力感の弱い部分を患者自身も理解して明確に表現できるのではないかと考えた。

今回、自己効力感の向上につながった背景として A 氏は経験者の話を前向きに聞き入れ参考にしたい気持ちがうかがえていた。A 氏より「透析を始めてすぐの状況で逃げられないという思いや不安から人の話を聞き入れていけるか

人によると思うけど僕は先輩の話聞いて入院して透析始めた甲斐があったと思う」との発言があった。このことから、同じような立場にある人による支援がA氏に有用であったと考えた。A氏とB氏の年齢は20歳ほど離れていたがB氏の導入時の年齢と現在のA氏の年齢は近かった。そのため、壮年期の心理面や社会面の不安も分かち合えた事から質問以外にも心境の表出の場につながったと思われる。

導入患者は保存期の時点から自己管理を行っている場合も多いが、導入に伴い生活再建が必要であり、その中で新たな自己管理方法を確認していくことが望まれる。バンデューラは自己効力理論の中で「その人がある行動をできそうだと強く思うほど実際にその行為を遂行できる傾向にある」<sup>1)</sup>と提唱している。また、高岸は「自己管理は、はじめは『自分にできるだろうか』と戸惑う事もあるが何回か経験を重ねていく事で『自分にはできそうだ』という自信を得ていくようになる」<sup>2)</sup>と述べている。ある行為を自身の行動にうつすための動機づけには行為に対する確信度が重要であり、代理体験によって動機づけが向上できたと考えた。今回の研究では導入の入院から退院前までの追跡調査となったが、実際に退院後もこの自己効力感を維持していく事が重要となる。そのため、自己効力感向上への看護は、維持透析を行う事となる病院のスタッフと情報共有を行い連携して継続看護として介入していく事が望まれる。

## 2. 看護師の役割

高岸はHD患者の看護では「患者が社会生活においても適切な療養を継続できるように患者がどのように自己管理を認識し意識して行っているか、さらに自己管理の要因がどのように互いに関連しているかを把握することが重要である」<sup>2)</sup>と述べている。HD導入の受け入れ状況や元々の社会生活、自己効力感を尊重した上で自己効力感向上に向けて焦点を当て関わる事が看護の役割だと考えた。

導入期の患者への代理体験の実施は、タイミングを見極めることが必要である。今回、導入開始から具体的に何回目代理体験を取り入れるかは決めていなかった。しかし、A氏より「初めての透析開始直前はイライラや落胆感があって1回目が終わった後はまだ不安だったからこのタイミングでよかったと思う」との発言が聞かれた。導入期の心理状況はショックや死の不安、健康を失った挫折感、絶望感、無気力を抱きやすい。HD3、4回目終了時というHDの感覚を実感しはじめてきたタイミングで代理体

験を調整できた事でより効果が高まると考えた。また、研究対象者がどのような受容過程を歩んで現時点でどの受容段階に属しているか把握に努めて時期を決定する事も有用であるだろう。

今回、代理体験で話す環境は病棟の食堂を使用しオープンで気楽に話せる環境作りに徹した。初対面での関わりとなるため少しでもリラックスして話せるよう配慮する必要がある。

代理体験によって退院後のHDを取り入れた生活のイメージ形成ができ導入患者の安心につながった。その反面、研究協力者からの情報の伝達によって研究対象者を意図しない誤解や不安にさせてしまう可能性も伴う。また、対象者から医療者に直接質問した方が良い質問が出たりすることもある。そのため、間を持って調整役としても看護師同席が望まれる。

## IX. 結論

1. HD導入期の患者が似た境遇の透析歴複数年以上の患者からの代理体験を行うことで自己管理への動機づけができ、自己効力感の向上につながった。
2. 代理体験における看護師の役割として自己効力感の弱い項目に着目して向上に向けて意図的に補って介入していくことが望まれる。

## X. おわりに

代理体験には自己管理が行えている研究協力者の存在が必要不可欠で導入患者の入院中に協力者を探して調整を行うことに限界を感じた。今回の研究では1症例での検討となり結論を一般化することは難しいが、更なる活用に向けて研究の協力者となってもらえる患者の事前の呼びかけなどが必要である。

HDは生活の一部として長期的に付き合っていくものとなる。導入期の患者の思いや生活背景を視野に入れて自己効力感向上に向けて携わり患者が少しでも安心して退院していけるように今回の学びを活かしていきたい。

## 引用文献

- 1) A.バンデューラ著原野広太郎監訳：社会的学習理論，金子書房，1979
- 2) 高岸弘美：血液透析患者の自己管理に影響を及ぼす要因とそれらの関連性に関する研究，山梨県立大学看護学部紀要 10:14, 2008
- 3) 金外淑、他：慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーとストレス反応との関係，心身医学，36:500-505, 1996

■「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度」に基づいて作成したインタビューガイド(表1)<sup>3)</sup>■

1-24の質問は慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーの尺度を使用した。質問項目を通して自身がある部分とない部分に確認し、自信がない部分を健康行動に対する自己効力感を高めていく部分として特定する。25, 26の質問は、代理体験後の面談で代理体験の効果を把握できるように追加したものであり自由な言葉で答えてもらった。

質問	回答(前・後)	
1, 病気に必要な検査は続けて行う事ができそうですか	2	2
2, 規則正しい生活を送る事ができそうですか	2	4
3, 医療者と看護師などの言った事を守る事ができそうですか	4	4
4, 毎日自分の体の症状と検査の結果を記録する事ができそうですか	3	3
5, 健康のためなら喫煙・飲酒・コーヒーはやめることができそうですか	4	4
6, 適度な運動を計画通りに続ける事ができそうですか	4	4
7, 現在の主治医を信頼できそうですか	4	4
8, 薬を指示通りに飲む事ができそうですか	4	4
9, 病気の再発を防ぐために定期的な治療を受ける事ができそうですか	4	4
10, 病気に関する測定(血圧・体重など)を自分でできそうですか	2	3
11, 食事・飲水制限について自己管理ができそうですか	4	4
12, 自分の体に気をくばる事ができそうですか	4	4
13, 病気について分からない事があれば気軽に主治医に尋ねる事ができそうですか	4	4
14, 適度な体重を維持する事ができそうですか	4	4
15, 自分の病気についてくよくよしないできていることができそうですか	1	3
16, 自分の感情をコントロールできそうですか	2	2
17, 自分を客観的に見つめる事ができそうですか	4	4
18, いやな気持ちになってもすぐに立ち直れそうですか	4	4
19, 自分の病気に関する事は全て受け入れる事ができそうですか	4	4
20, 自分の病気にまけないで前向きに生活していく事ができそうですか	4	4
21, 体調が悪くなくても落ち込まずにいらることができそうですか	2	4
22, 自分の精神力で病気を克服できそうですか	3	3
23, 薬に頼りきりでなく自分の健康を保とうと自分で努力できそうですか	2	3
24, 自分の病気はよくなると信じる事ができそうですか	4	4
25, すでに透析導入をしている患者から実際に話を聞いてみて退院後の生活や自己管理への思いにおいて変化が生じた事がありますか	本文内記載	
26, すでに透析導入している患者から話を聞く機会を経て初対面の研究協力者から話を聞く事はどうでしたか。また、設定時間の長さや話す環境、血液透析導入からの時期などで意見や提案などがありましたら教えてください。もしこのような機会を継続していくとした場合、改善していくべきと感じる点があったら教えてください。	本文内記載	

1-24: 1できる自信がない、2あまりできる自信がない、3ややできる自信がある、4できる自信がある

: 自己効力感が弱い介入した項目