

血液透析導入期患者への心理的援助
～ナラティブ・アプローチを活用して～
キーワード：受容、ナラティブ・アプローチ、透析看護
古賀絵梨奈(北入院棟 5 階)

I.はじめに

近年、透析を受けている患者は 31 万人を超え、その 9 割以上が血液透析を受けている¹⁾。腎不全、透析患者の増加に伴いサイコネフロロジーへの関心が高まっており、透析導入期の患者への心理的援助に関する報告も多い。心理的援助の中でもナラティブ・アプローチという患者の話を物語として聴く対人接近法が注目されつつある。ナラティブ・アプローチとは「語る」という行為によりネガティブな考えの物語をポジティブな考えの物語へと変化させ、自己決定力を導き出し、患者自身がこれから直面する現実の物語をどう生きるかという考えを変化させるケアと言われている²⁾。

そこで、透析導入期の患者に対し、ナラティブ・アプローチを活用することは患者へ何らかの心理的变化を引き起こし、患者の透析への受容に影響するのではないかと考えた。

本研究では透析導入期にナラティブ・アプローチを活用した心理的援助が透析受容へ影響するかを明らかにすることを目的としている。

II.用語の定義

ナラティブ・アプローチ：語り手の「語る」話を「物語」として聴く聴き手の姿勢、態度。

III.研究方法

1.研究デザイン

事例研究、半構成的面接

2.研究期間

平成 26 年 9 月～10 月

3.対象者

入院期間中に関わる機会の多い透析導入期の患者 3 名を対象とした。

4.データ収集の方法

患者に対し 30 分程度のナラティブ・アプローチを活用した半構成的面接を行った。1 回 1 テーマで自由に話してもらい、計 4 回行った。

テーマは、入院時に 1 回目「現在に至る病気の経過」、透析導入後に 2 回目「透析についてどう思うか」、導入後 1 週間～2 週間後に 3 回目「今後どのような生活をしたいか」、退院前に 4 回目「退院後どういう生活をしていきたいか」とした。面接場所は病室、面談室など対象の希望する場所で行った。面接は対象の体調を考慮し、非透析日に行った。面接の姿勢は「①聴き役に徹する。②自分が対象と同じ思いであることを伝え安心感を持てるように心がける。③対象と同じ感動をしていることを示し共感する。④対象のペースにあう尋ね方を工夫し明確化を行う。⑤否定せず肯定的に理解する。⑥物語の聴き手としての話の主人公の視点に自分を重ね合わせることで筋を追うように聴く。」の 6 点に注意した。

5.分析方法

面接の結果を物語としてまとめ、それらを上田³⁾による障害受容の諸段階に沿って整理した。障害受容の諸段階については表 1 参照。

IV.倫理的配慮

対象者に研究の主旨について説明した。その際、研究への参加・協力は自由意思であること、研究への参加・協力の拒否権、プライバシーの保護について文書と口頭にて説明を行い、同意を得た。

V.看護の実際

A 氏は約 2 カ月前にシャント造設のため入院しており入院時から面識のある状態であった。糖尿病歴が長く、透析導入しないために自己管理を徹底している患者であったため、最初にねぎらいの言葉をかけ面接を行った。具体的な反応については表 2 に示す。

B 氏も約 2 カ月前に教育目的にて入院しており、面識があった。話しをすることが好きな人であり、面接中はテーマに関わること以外のこ

とも気にせず話して良いことを説明した。具体的な反応については表 3 に示す。

C 氏は今回初めての入院であり、うつ病の既往もあることから緊張が強くあった。入院時の面接では不安があることを考慮し、妻へ同席を依頼した。口数が少なく言葉につまることも多かったが、焦らずゆっくり話して良いことを声かけながら傾聴した。具体的な反応については表 4 に示す。

VI. 考察

今回 3 名の対象の物語について分析した結果いずれも受容期まで達することはなかったが 4 回の面接を通した中で受容過程が変化しているという結果が得られた。

春木⁴⁾は「透析に対する否定的な感情（透析拒否の心理）はすべての患者が持ち続けている基本的な心理である」と述べている。今回すべての対象において、最初の面接の中で透析に対する不安や否定的な感情が見られた。A 氏は 1 回目の面接で透析導入となった悔しさを感じながらも透析導入はしょうがないと心の中で葛藤があったと考えられる。いざ透析となることについて「もう明日から？心の準備どころやないよ。」と透析への抵抗を感じられる語りもあり【否認期】と考えられる時期があった。B 氏は 1 回目の面接において自分が透析となることへのショックを感じた【ショック期】、「どこかで透析にはならないと思っていたんだと思います。」と透析療法を他人事のように感じていた【否認期】、透析導入が近いことを知った【2 度目のショック期】があった。C 氏は 1 回目の面接において透析療法が必要と説明されたばかりで、必要性が理解できておらず透析療法への否定的な感情を強く抱いており【ショック期】と考えられる時期があった。しかし、A 氏は 3 回目の面接時から「やってみるよ。」という不安ながらも頑張りたいという思いがあり【解決への努力期】と考えられる時期へ変化した。B 氏は 2 回目の面接の中で味覚が戻るなどの透析療法の効果を感じ「社会に出たいと思

っています」と目標へ向けて努力する【解決への努力期】と考えられる時期へ変化した。C 氏は 3 回目の面接において「自分がやらんといけんもんね」と少しずつ湧いてきており【解決への努力期】へ移行していると考えられた。このように、否定的な感情の物語だった 1 回目の面接から回を重ねるごとに、これからの目標に向けた努力や決心を持ったポジティブな物語へと発展していくことがわかった。山之内⁵⁾は「透析患者の看護においては、透析導入から社会適応まで一貫して患者自身の力を引き出し、身近な理解者として支えることが重要である」と述べている。今回行った 4 回のナラティブ・アプローチは患者との人間関係の構築につながり、身近な理解者となりえたのではないかと考える。身近な理解者となることで患者に安心感を与え、さらに口を開き始めるきっかけとなった。また、患者自身が辛く苦しい現在の心理状況を繰り返し語ることで自分が今何を感じているのかを明確にし、今の自分と向き合うきっかけが出来たのではないかと考えられる。また、否定せず肯定的に関わることで自分の存在が認められ自己効力感を持つことができたと考えられる。その結果、対象自身の自己決定力を導き出し、受容過程の変化へとつながったのではないかと考える。

今回は 30 分程度の面接時間を設けてナラティブ・アプローチを行った。しかし、短い入院期間の中でナラティブ・アプローチのためだけに患者と関わることは難しいのが現状である。吉村²⁾は「日々の看護ケアの場面で、たとえ 5 分でも継続して行い、時に状況に応じて健康への意図的なテーマを投げかけるナラティブ・アプローチは変化の状況を作り出す看護ケアである」と述べている。今回面接を行い、看護ケアの場面で大事なことは面接時間を作ることだけでなく、対象と同じ時間、同じ思いを共有することではないかと考えた。実際に対象が言葉につまる場面もあった。そのときに対象にプレッシャーを与えないよう、あせらず言葉を待

つことで、対象自身が思いを明確にすることができるだけでなく、対象に「聴いてくれる」という安心感を与えることができる。そして、看護者自身も対象の本心を知ることができる。そうすれば、どのような看護が必要なのかをアセスメントでき、個別性のある看護へつながるのではないかと考える。日頃の看護ケアの中で、対象と同じ時間を共有し、対象の言葉を待つ姿勢を持って接するナラティブ・アプローチを取り入れることは、対象への変化をもたらすだけでなく、看護の充実といった看護者側への変化をもたらす可能性があると考えられる。

透析導入期は、透析療法の開始に伴い多くの知識獲得が必要となる。そのため、看護者は患者への情報提供が必要となり、どうしても聴き手ではなく語り手として患者と接しがちである。しかし、自己管理を行っていくのは患者自身であり、患者が主体的に知識獲得できるようサポートすることが理想であると考えられる。そのようなとき、看護者が一旦聴き手となるナラティブ・アプローチを活用できれば、患者が気になっていることや不安に感じていることが明らかとなり、適切な情報提供につながるのではないかと考えられる。患者が知りたいと思っていることをタイムリーかつ的確に情報提供することによって患者の意欲へとつながり、さらなる受容過程の変化が期待できると考える。

Ⅶ. 結論

1. 透析導入期の患者に対してナラティブ・アプローチを用いた看護ケアを行うことは、患者自身の思いを明確にし、自己効力感を高め、受容につながる事が明らかになった。
2. 日々の看護の中にナラティブ・アプローチを取り入れ患者の本心を知ること、患者の受容過程の変化をもたらすだけでなく看護の充実といった看護者側の変化をもたらすことができる。と考えられる。
3. 透析導入期の患者がこれからの自己管理について主体的に知識獲得できるよう、看護者は一旦聴き手となり患者の本心を理解する必要が

ある。患者の本心を理解したうえで行う情報提供は、患者の意欲へとつながり、さらなる受容過程の変化が期待できると考えられる。

Ⅷ. まとめ

透析導入期の2～3週間の入院期間の中で患者が透析療法を受け入れることは難しい。私たちができる心理的援助とは、透析受容へ向けて必死で葛藤している患者の思いを聴き、共感し、ありのままの患者を受け入れることではないかと感じた。今回ナラティブ・アプローチを活用し、いつも以上に患者との信頼関係を築くことができたように思う。患者が自分自身に言い聞かせるように語る言葉を聞き、素直に自分には何ができるのか、どうすればよいのかを考えることができた。ナラティブ・アプローチは患者へのケアという側面だけでなく、看護者側も聴き手となることにより看護観を考えることができるという側面を持つのではないかと感じる。今後もナラティブ・アプローチを意識した関わりを継続し、患者とのよりよい物語を共有していきたい。

＜引用文献＞

- 1) 日本透析医学会透析調査委員会：図説我が国の透析療法の検討(2013年末現在), 日本透析医学会 HP
- 2) 吉村雅世、内藤直子：看護ケアにナラティブ・アプローチを導入した老年患者の語りの変化の研究, 日本看護科学会誌 Vol24, No4, 3-12, 2004
- 3) 上田敏：障害の受容—その本質と諸段階について—, 上田敏, 総合リハビリテーション, p8.7, 1980
- 4) 春木繁一：透析患者のこころを受けとめる・支える, サイコネフロジーの臨床, メディカ出版, 大阪, 2011
- 5) 山野内靖子ほか：外来通院している血液透析患者の QOL~SEIQoL-DW を用いて~, 八戸短期大学研究紀要, 第34巻, p119-130, 2011

表1 上田の障害受容の諸段階

ショック期	障害の発生直後で集中的なケアを受ける時期。現実には起こっている事が自分についてではないような離人症 的な状態にもなる。
否認期	身体的状態が安定するとともに生物学的な保護反応は消失。障害が治らないことがわかり、否認する。奇跡 に期待したり、訓練に拒否的になる。退行的、依存的になりやすい。
混乱期	障害が完治することの不可能性を否定しきれなくなった結果起こる時期。攻撃性が高く、自分の障害は治療 が間違っている等、他人の責任にする。抑うつ的になる。
解決への努力期	前向きな努力が主になる時期。自己の責任の自覚として事故で努力しなければならないことを悟る。
受容期	価値の転換を完成し、社会の中で新しい役割を得て生きがいを感じるようになる。

表2 A氏(71歳男性)原疾患:糖尿病性腎症

	反応	受容段階
1:入院 1日目	けっこう頑張って管理したつもりやったけど、結局透析になったね。やっぱりダメやったなあ。 もう明日から?心の準備どころやないよ。 やりたい放題しよった。注意はしよったけど、食事とか頑張るようになったのは腎臓が悪くなりよっ て言われてからやね。	否認期
2:入院 4日目	透析はやっぱり嫌やね。5時間もじっとしとくとはきつい。血圧も下がると思ってたのに下がるとこ ろか上がるし。きつい思いして透析しよるのに、いっこも良くならん。悪いことばかり。なんで透析 しよるとやろ一つて思うよ。 そんな簡単にわかるものじゃないやろ。ちゃんとわかるまでいっときかかろやろね。やるしかない とはわかつとるとけどね。	混乱期
3:入院 9日目	何とかやれると思うけどね。(栄養士の)話も聞いたけんやってみるよ。血圧とか体重とかは今まで書い とるけん癖づいちゃおるけんね。なんでも心配やけんね。	解決への 努力期
4:入院 13日目	帰ってできるかなあ。心配やね。でも最終的には自分がせんといけんし。自分のことは自分でせん と誰 も助けてくれりやせんけんね。	解決への 努力期

表3 B氏(52歳女性)原疾患:遺伝性腎炎疑い

面接日	反応	諸段階
1:入院 3日目	このままだと透析になるよって言われたんです。その時はショックでした。 安心してたんです。どこかで透析にならないって思っていたんだと思います。 もう透析が近いからって。2回目のショックですよね。覚悟はしてたつもりだったけど、やっぱり甘か ったですもんね。どこかで透析はしないって思ってたから。 Dさんと出会ったんです。すごく明るい方で透析はしてるけど、すごく前向きでしょう。そんな風に前 向きに考えられるんだなあって思いました。辛い時ばかりじゃないって。元気な時もあるって。私より もっと若くて透析している人もいるし。自分は治療があって生きれると思ったらありがたいです。	ショック 期 否認期 ショック 期 解決への 努力期
2:入院 8日目	透析してから食欲が出てきました。前は何か食べてもおいしくなかったんですよ。透析して味覚が戻りま したね。何でもおいしく感じます。 仕事しないのは嫌だから社会に出たいと思っています。だから、しっかり頑張りたいです。	解決への 努力期
3:入院 14日目	いろんな人がいる中で自分はまだ良い方かなって思うんです。病院には行かなきゃならないけど、他の 日は自由でしょ。そういう風に考えなきゃやっつけられないですよ。とりあえず前向きに行こうと思いま す。どうせ同じことやるならよくよしたってしょうがないですもんね。ここが踏ん張りどころだって。 ご飯食べに行ったらその前後で調整したりして。一食一食全部守るのはきついから、ちょっとご褒美食 べたら、次はとことんやるみたいな感じで頑張っていこうと思います。私は私なりにやっつけようと思 います。	解決への 努力期
4:入院 29日目	すぐには無理だとしても仕事していききたいですね。病院に通うのも、自分で行こうと思ってるんです。 いつまでも甘えられませんか。母親も妹と私とどっちも透析になってるから、すごく心配している というか、ショック受けちゃってるでしょう。私がしっかりしないって思ってるんです。	解決への 努力期

表4 C氏(59歳男性)原疾患:慢性糸球体腎炎疑い

	C氏の反応	諸段階
1:入院 2日目	透析は今すぐしなければならいんじゃないでしょうか。死ぬって言われれば、腹をくくらないといけ ないけど、透析をして体がもし元気になっても、心がついていけないとそれだけで死んでしまうかも知 れませんか。 自分は乗り越えることができません。ちゃんと透析にいけるでしょうか。	ショック 期
2:入院 3日目	透析は案外大丈夫でした。時間が長いのが気になりますけど。 指導は妻と一緒に良いです。妻がやってくれるので、透析中は寝ようと思います。	否認期
3:入院 20日目	どうすればいいかわからないんです。ふと不安になる時があつて。自分がわからなくなります。 まだ、疑問とかはないですけど生活を変えていかなきゃならないと思うし、やっていたら困ることも あるんだろうと思います。本を買ってみたくです。自分がやらんといけんもんね。	混乱期 解決への 努力期
4:入院 30日目	自信があるわけじゃないけど、妻が食事とか頑張ってくれるから何とかやろうと思います。妻のため にも生きなくちゃと思って。皆さんがいろいろ教えてくれたから。こうやって話も聞いてくれて。本当 に助かりました。	解決への 努力期