【ポスター発表】

血液透析患者の心理的適応に向けた心理的段階と変容過程

○　岡山県立大学　　竹本与志人（4927）
杉山　京（岡山県立大学大学院・8498）、桐野匡史（岡山県立大学・7117）、村社　卓（岡山県立大学・2119）

キーワード：血液透析患者、心理的段階、変容過程

１．研 究 目 的

人工透析療法は医療技術の進歩により安全性が高まり、また、医療費・生活費の面でも社会保障制度が整備されるようになってきた。しかし、依然として血液透析患者（以下、透析患者）の合併症などの悩みは尽きず、様々な生活上の問題が生じ、生活の質の低下が指摘されてきている。2002 年に発表者らが実施した調査研究では、家族機能と透析患者の精神的健康および主介護者の療養継続困難感との関連性に着目し、透析患者の精神的健康低下の発生モデルを実証してきた。その結果、主介護者の療養継続困難感（長期にわたる療養支援の果てに起こる否定的な意向；療養支援の放棄意向）が透析患者の精神的健康と関連していることが明らかとなった。透析患者の心理は療養過程で変容すると考えられており、今後は心理的変容過程の各段階における主介護者の療養継続困難感と透析患者の精神的健康の関連についての検証が課題と考える。しかしながら、透析患者の心理については、Abram（1968、1969）や春木（1999）が透析歴で区分した心理的段階を提唱し、段階毎に特徴がみられると報告しているものの、経験的な提言にとどまっており実証的な検証は行われていない。前述の調査研究では、Abram らの提唱した心理的段階に従い精神的健康ならびに心理的 QOL について群間比較したが有意差は確認されておらず、心理的変容過程について改めて確認する必要があると考えられた。そこで本研究は、透析患者の心理的適応に向けた心理的段階と変容過程を明らかにすることを目的とした。

２．研究の視点および方法

調査対象者は A 県腎臓病協議会に所属する会員（透析患者）6 名とした。調査はインタビュー調査であり、その形式はグループインタビューとし、2 回実施した（2012 年 8 月ならびに同年 9 月）。調査は 1 回当たり約 2 時間行い、第 1 回の調査では、「人工透析に対する気持ち」、「現在の気持ちにたどり着くまでの心境の変化」、「現在の気持ちにたどり着くまでにきっかけとなるような出来事」、「以上のことから人工透析療法を前向きに捉えるための条件」、「以上のことから人工透析療法を否定する（あるいは拒否する）原因」について自由に話すよう促した。第 2 回の調査では、第 1 回の調査結果を提示し、「第 1 回の調査結果の感想」、「自分が生かされている、その意味」、「一生透析と共に生きていく、その心境」、「透析の苦痛は 2 種類の苦痛（疾病・事故そのものからくる辛さ、透析に拘束されることの辛さ）の連続性にあるという解釈」について自由に話すよう促した。分析方法は定性コーディングを用いてインタビュー内容をコード化し、さらにカテゴリー化を行った。

３．倫理的配慮

調査への協力の可否は、回答者による自由意思（任意）とした。また調査協力の辞退（拒否）によって何ら不利益も生じないこと、いつでも回答を中断（辞退）できること等を書面ならびに口頭にて説明したうえで調査参加への同意書を交わし、承諾を得た。本調査研究は岡山県立大学倫理委員会に申請し、2012 年 7 月 18 日に審査・承認を受けて実施した。

４．研 究 結 果

分析の結果、心理的変容過程は、「混乱」、「変化」、「共存」に分類することができると考えられた。この 3 つの変容特性は、「混乱」から「変化」、「変化」から「共存」へと展開していくことが推測された。「混乱」とは、透析患者が透析を直視することができず受け入れないことである。「障がいへの偏見」、「障がい受容の拒否」、「透析に対する絶望感」、「透析への不信」等によるところが大きく、その結果「透析の拒絶」、「透析の回避」、「対処方法の乱用」が生じていると考えられた。「変化」とは、透析患者が透析を納得の有無にかかわらず受け入れることである。透析の受け入れには、「納得して受け入れる」と「納得できないけれども受け入れる」があり、「納得して受け入れる」では、「透析効果の自覚」、「透析への感謝」等により「拒否感情の低下」が生じるところが大きい。一方、「納得できないけれども受け入れる」では、「選択肢の欠如」、「家族への配慮」等により、「強引な納得」、「後悔との決別」、「開き直り」が生じるところが大きい。この「変化」は、「治療環境の選択」、「仲間の選択」、「医療レベルの妥協」、「役割の獲得」、「目標の設定」となって現れていると考えられた。「共存」とは、透析患者が透析に対して精神的に揺れ動きながらも継続することである。透析を継続することは容易ではなく、「苦悩の紛らわし」、「日常的な揺れ」のなかでの継続となる。その過程で、「新しい世界の享受」、「希望の芽生え」、「生きる意欲の高揚」、「目標の再設定」が生じ、「比較による幸福感の獲得」も手伝って、「透析と共に生きる」、「生かされている境地」、「半分の受け入れ」の状態へと至ると考えられた。

５．考 察

透析患者の心理は「混乱」から「変化」、「変化」から「共存」へと展開するものと推測された。本研究の対象者は 6 名の透析患者のみであり、全員が肯定的な考えを持ち、透析を受ける医療環境にも比較的恵まれていることから、今後は様々な特性ならびに医療環境に置かれている透析患者からデータを収集し、さらなる分析を行う必要がある。また、「変化」と「共存」には肯定的なものと否定的なものが混在していると推測され、今後詳細に確認していくことが求められる。以上の課題が残されているものの、中途障がい者（身体障がい者）の心理的段階と変容過程（障がい受容過程）に近い知見が得られた。内部（腎機能）障がい者である透析患者にもおおむね共通した心理的段階と変容過程が存在する可能性が示唆されたことは大きな成果であったといえる。

※本調査研究は、JSPS 科研費 23530736（研究代表者：竹本与志人）の助成を受けて実施した研究の一部である。