

論 文

# 透析患者一事例における 看護カウンセリングの有効性の検討

岡安 敦子・湊谷 陽子・川崎久美子・今井 明美

(金沢市立病院)

## The Effect of a Nurse's Counseling on a Hemodialysis Patient: A Case Study

Atsuko Okayasu, Youko Minatoya, Kumiko Kawasaki, Akemi Imai

Kanazawa City Hospital

### 要 旨

本研究は、一事例に対して面接を行い、透析患者の自己効力を低くしている原因が、看護婦の対応にあるのか、またはそれ以外にあるのかを知ることを目的とした。

患者の自己効力を、透析患者の食事管理の自己効力尺度（以下DMSESと略す）を用いて測定し、面接とDMSESにより収集したデータから分析、検討した。

結果、DMSESに変化はみられず、また面接より、自己効力の低い原因は看護婦の対応ではないことがわかった。

患者の自己効力が低い理由を分析するなかから、自己効力にはその人の生き方や、人生観、今までの経験に基づく考え方が強く影響を及ぼしていることがわかった。

### キーワード

自己効力、透析患者、面接、看護婦の対応

### はじめに

透析患者にとって食事管理を行うことは、長く安定した透析生活を送るための必要条件である。しかしその内容は厳しいものであり、そのため個人の行動を予測し、改善しようとする上で重要な要因となる自己効力を高めることが有効であるのではないかと考える。

今回、食事管理がある程度できているにもかかわらず自己効力が低い患者にであった。私たち看護婦は、合併症を防ぐため、多くの場面で予防的指導を行ってきたが、この患者を含めて多数の患者より、「看護婦に叱られた」という声をよく聞くことから、もしかすると看護婦の対応が、自己効力が低いということに、影響を与えているのではないかと考えた。

そこで本研究は、一事例に対して面接を行い、透析患者の自己効力を低くしている原因が、看護婦の対応にあるのか、またはそれ以外にあるのかを知ることを目的とした。

### 用語の定義

自己効力：行動に先行する要因のひとつ。そのことが自分にできるかどうかというような一つの行動の遂行可能性の予測に関するもので、自分が行動しようと思っていることについて、それができるかどうかの判断のこと。高まると、ある課題ができるという自分の能力を高く判断することによって十分な実力が引き出されるとされている。<sup>1)</sup>

面接：患者の情報を収集し、患者へ適切な情報

を提供し、患者の行動の変化を期待する看護カウンセリングの技法<sup>2)</sup>

## 対 象

49歳 女性

### 〈現病歴〉

平成2年 高血圧、慢性糸球体腎炎と診断され、治療が必要と言われるが、1、2回通院後、治療を受けず放置。

平成4年 脳幹出血にて入院、治療。右上下肢不全麻痺、複視の障害あり。しびれにより細かい作業ができない。

平成8年 透析導入 透析歴1年6か月

### 〈自己管理状況〉

基本体重（以下DWと略す）：67.2kg

体重増加：中1日（水、金）DWの1.8～3.2%

中2日（月）DWの3.8～6.1% 月曜日にDWになるということはないが、週末にはDWに戻すことができている。

血液データ：カリウムは5.0以下におさえられているが、時々6.0台前半にまで上昇することもある。リンは6.0～8.0で高値のことが多い。蛋白は6.4～7.4

以上成績はまずまずであるが、透析患者の食事管理の自己効力尺度<sup>3)</sup>（以下DMSESと略す）は4/18点（当院透析室における平均8.7点）と低い。

### 〈プロフィール〉

18歳で結婚し、2児をもうけるが離婚。仕事は保険の外交員、事務員など何度か変わっているが、いずれもバリバリとこなすキャリアウーマンだった。事務員をしているときに現在の夫と知り合い再婚。

## 〈東大式エゴグラムによる性格特徴〉

AC低位型（管理者タイプ）

創造力が豊かで明るく楽しい人柄。実務能力にたけ仕事をバリバリ進め、その一方で、周囲への思いやりもある。有能なタイプである。ただ、自分の考えをあくまでも通す意志の強さがある。

## 方 法

### 1. 面接方法

患者に今回の研究の主旨を説明し、了解を得たうえで、面接を行う。

#### 1) 面接期間

平成9年9月15日～10月17日

#### 2) 面接の条件

個室で透析中に、固定した3人の看護婦で1対1で行う。テープレコーダーを使用する。

あらかじめ患者に、気分の悪いときは拒否してもよいこと、強制ではないことを伝え、本人の意志は尊重する。

#### 3) 面接時の関わり方

自己効力に影響を与えていると思われる看護婦の態度をあげるとともに、カウンセリング技法を参考にし、以下のことを決める。

態度の統一のため、文章化する。

「積極的傾聴・叱らない・脅さない・否定しない・受容と共感的理解・関心を示す・信じる・言いたいことを受け止める・安心して自由に話せる雰囲気を作る」

#### 4) 面接内容

自己効力が低い原因が、看護婦の対応にあるのか、またはそれ以外にあるのかを聞いていく。

### 2. 自己効力の測定

DMSESを用いて全面接終了後に測定する。

スケールの信頼性、妥当性についてはすでに検証されている。

### 3. 分析方法

面接とDMSESにより収集したデータから、自己効力の低い原因を研究者間で分析した。

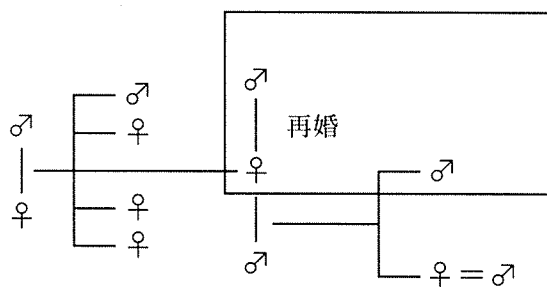


図1 家族構成

表1 DMSES 質問用紙

各項目とも大いに自信がある, まあ自信がある, 自信がない, のいずれかに○をつけて下さい。

1. 空腹時でも食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

2. 口さみしい時でも食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

3. 不愉快なことがあった時でも食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

4. 好きな食べ物が目の前にあっても, 血液データが悪くなるものは食べない自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

5. 人に料理を勧められた時でも, 血液データが悪くなるものは食べない自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

6. 宴会やパーティーの席でも自分から食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

7. 透析と透析の間が長くあく時でも, 血液データが悪くならない様に食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

8. いらいらしている時でも食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

9. 外食したときでも食事管理をする自信がある

1) 大いに自信がある                      2) まあ自信がある                      3) 自信がない

結 果

自己効力の低い原因が看護婦の対応にあるのか, またはそれ以外にあるのかということに関与していると思われる場面を抽出した。

場面1

患者：私わかった。間食はあまりしないけど、水も飲まんけど、なぜ（増えが）多いかわかった。

看護婦：何が多い？

患者：腹8分っていうけど私腹12分や。食べる量が多い。

看護婦：はちきれ程食べる？

患者：うん、それだけ食べんと満足できんという嫌な性格。

(中略)

看護婦：月曜日の朝「増えた、増えた」って言うのはどうして？

患者：たくさん食べたもん。

看護婦：それで言う？

患者：うん、たくさん食べたし。

看護婦：家で体重測っている？

患者：最近測っとらん。

看護婦：たくさん食べたと自覚しているし増えたといつて来るんや。

患者：そう、ものすごくたくさん食べたと思う。腹一杯、一杯どころか二杯。

看護婦：増えたのを叱られると思って、断言して来るのかなと思っていた。

患者：叱られると思っとらん。

看護婦：食べたし？ 素直に？

患者：そう、食べたし。叱られたと思わん。それを気にする性格やったら気をつけて食べるんやけど、口でただ言うのとるだけで、気にせんから増える。

<患者は日頃、「増えた、増えた、看護婦さんに叱られる」といつて来るのがよくあったが、この場面で、看護婦に叱られたという意識がないことがわかる。>

#### 場面2

看護婦：この間したテスト（DMSES）の結果、18点中4点だった。もう少し点数が高くなるかなと思っていただけ、ちょっと低くてたから、それは意外だった。

患者：4点？ 情けないね。

看護婦：情けない？ これだけ低い原因として自分でどういうことが原因だと思う？

患者：だらしないしやろ。

看護婦：だらしない？

患者：だらしないんじゃないか。そういう面だね。そう思う。

看護婦：食事管理に関して？ 透析以外の他の面、例えば私生活の面できっちりしてると思う？

患者：しっかりしてると思う。自分ではやっとするつもり。自分では自分のせんなん事はやっとするつもりや。

看護婦：透析に関してはだらしないと思う？

患者：だらしない、絶対にだらしない。

看護婦：食事管理に関して？

患者：そう。

看護婦：この間のテスト（DMSES）は透析患者さんが実際にできているかは別として、食事管理の中でひとつひとつの事ができる

自信があるかどうか

（話の途中で）

患者：できるけどしてない。

看護婦：わかっとるけどしてない？ できるけどしてない？

患者：そう、わかっとってしてない。

看護婦：でもおさえてくるって言ったときにはきちんとおさえてくるでしょ？

患者：そうや。

看護婦：わかっているけどできない？

患者：金曜日は約束どおりにちゃんとしてくる。

自分ではわかっているけど食べたい物は食べる。<この場面では、DMSESの結果を通して、患者が自己の食事管理姿勢をどう捉えているかがわかる。生活の食事以外の事はきっちりと行うが、食事に関しては、理想的な管理ができない自分を認めている。>

#### 場面3

患者：性格的に隠し事ができないし、白黒をはっきりさせないと駄目。灰色って嫌。

看護婦：でも透析に関してはグレーなんや。

患者：グレー、グレー。

看護婦：そのグレーが嫌やと思わない？

患者：思わない。こんなもんやと思っとる。それが嫌やと思えば、もう少し我慢する。

看護婦：我慢するときはしてるでしょう？

患者：そうや。我慢しとるってなにを我慢しとるっていうかわからんけど。水曜日に透析して帰って金曜日に体重測るまでは、何でちゃんとしてくるかっていったら果物を食べない。水曜から金曜の間は間に果物を食べない。氷をなめてる。

看護婦：水曜、木曜だけはどうして我慢できるの？

患者：ねえ、どうしてかね。頭の中で金曜には全部ひかないといけないと思ってるんじゃないか。

看護婦：ひけんでもいいと思わない？

患者：ひけんでもいいのは月曜、水曜。劣等生や。

看護婦：劣等生やと思う？

患者：そうや。〇〇さん（同じく透析している他患者）みたいに優等生になれん。なろうと思わん。

看護婦：〇〇さんが優等生やと思う？

患者：思うよ。長生きしたいからセーブしとるっていうもん。

看護婦：じゃあ〇〇さんとの違いってそういうところ？ 食べるのを我慢してまで生きた

くない？ ○○さんは長生きしたいって？

患者：長生きしたいから我慢しとるって。

看護婦：自分ではできんと思う？

患者：しようと思わん。

看護婦：それなら金曜やからって我慢せんでもいいんじゃない？

患者：そうやねえ。

看護婦：でも我慢はできるんや。

患者：ねえ、おかしいね。

看護婦：矛盾しとる気がする。

患者：矛盾しとるかもしれんけどそんなんやもん。私みたいに脳内出血までしたら身体もふらふらしてるし嫌になってくる。この身体で長生きしたくない。でも今死ぬわけにはいかんけど、無理してまで生きたくない。

看護婦：腎臓以外に悪い所がなかったら？

患者：そしたら長生きしたいかもわからん。でもこんな身体で70, 80まで生きとりたいたいと思わん。主人が元氣やから生きとりたいたいと思うけど、年いったら早く死なんなん。主人に迷惑かけるのかわいそう。困った身体やと思うけど仕方ない。昔の私しか知らん人はびっくりする。

看護婦：昔に戻れるなら戻りたい？

患者：昔に戻りたいわ。

<この場面では、妥協的な食事管理をする理由を述べつつ、脳幹出血以後の身体機能の喪失とライフスタイルの変化による苦しみがあることを語っている。また、理由ははっきりとは答えられないが、一週間でDWにするという姿勢がみられる。>

#### 場面 4

患者が土日で行ったキャンプの話をしている。

先週、除水完了せず500g残っている。

看護婦：今回のキャンプはすごい摂生しとる。

患者：そうや。だってこの前500gも残ったもん。ちょっとあんまりやったわ。ただ一週間に食べんかっただけで自分ではそんなに変わらん。

看護婦：すごい500g残ったのプレッシャーになとるん？

患者：おいね、私もう、すごいプレッシャーやったぞいね。先週なんかすごかったものの。だって月曜日2kg残って、水曜日1kg半残って、金曜日に500g残って、ちょっとプレッシャーやったわ。

看護婦：プレッシャーやった？

患者：あんた、今週ゼロにせんと。

看護婦：かわいそうに。

患者：これ、かわいそうやぞ。

看護婦：そんな気をはって、きめきめにならんでも・・・

患者：やーわいね、あんた。

看護婦：自分が気がすまん？

患者：自分がやーわいね。人が残つとるんならどうでもいいけど。

看護婦：人のことはね。

患者：ほんで身体ひどくないがならいいけどいね。ほんなあんた、ひどくなるっていうがいね・・・ほやから

看護婦：月曜日がね。

患者：ちょっと金曜日に残ったんは・・・月曜日に500g残ったんならいいよ。プレッシャーやぞ。

看護婦：プレッシャーやったけ？

患者：うん、ほんとに。いくら鈍感な私でもちょっと。

看護婦：そんなこと言うたらんよ。

患者：鈍感やわいね。あんまり気にせんけど、どうでもいいげんけど。いくらなんでも私でも、どうでもいいわと思えなんだわ。はははは (笑)

看護婦：思えんかったけ？

患者：やっぱり気にせな駄目やと思って。

<場面3に続いて、一週間でDWにするということに対する思いの強さがわかる。食事管理に対して妥協的なことばかり示していた患者が、管理を怠ることによる身体症状への恐怖をのぞかせている。>

#### 場面 5

脳幹出血の時の話をしている。

看護婦：意識がもどってからのことは？ どんな気持ちやったの？

患者：こんな身体になってしまったんやなって。それだけや。今の私はおまけやと思つとる。

看護婦：おまけって？

患者：だって死にかかって、家のだんな、もうあきらめて下さいとか、助かっても植物人間になるとか言われてんて。それがここまになつたんやもんねえ。

看護婦：じゃあ、今の自分はおもらった命で生きてるって？

患者：そう思つとる。もらった命でおまけで生きとる。

<この場面では、病気を患ったことによるつらさから、患者が今後の自分の人生をどう捉えるようになったのかがわかる。>

面接終了後、DMSESは4点と変化はなかった。

## 考 察

場面1より、患者は看護婦に叱られたという意識をもっておらず、「叱られたと思わん。それを気にする性格やったら気をつけて食べるんやけど」と言っていることや、場面2で「自分ではわかってるけど食べたいものは食べる」と自分の管理方法が良くないと認めつつも、変えようとしないう意志の強さがあることから、患者の食事管理行動は看護婦の言葉に直接的には、影響を受けていないということがわかる。また面接後のDMSESの値も変化しておらず、この事例においては自己効力の低い原因に看護婦の対応は影響していない傾向にあると思われる。したがって患者の自己効力の低い原因は、看護婦の対応以外にあるとみて、以下分析した。

患者は場面3で、「私みたいに脳内出血までしたら身体もふらふらしてるし嫌になってくる。この身体で長生きしたくない」と言い、その後の看護婦の「腎臓以外に悪いところがなかったら？」の問いには「そしたら長生きしたいかもわからん」と答えていることから、脳幹出血以後の身体機能の喪失とライフスタイルの変化による苦しみが大きいことがわかる。広瀬は病気になったことによって患者が体験する基底的世界の中に「アイデンティティの喪失」をあげ、「かつての自己や自分が所有していた役割、あるいは未来に所有できるかもしれなかったはずの自己や自分の役割の可能性を喪失する。そのような状況によって患者は空虚感、無気力感、希望のなさをかんじている。」<sup>4)</sup>としている。患者は発症後、アイデンティティの喪失を強く感じながらも「もらった命でおまけで生きている」と考えることで、この苦しみを乗り越えたと思われる。しかし、患者の気持ちのどこかに空虚感や希望のなさがあることは否定できない。

患者は「我慢できない」と言いながらも、「一週間でDWにもどす」ということを無意識の中で不動の目標とし、実行していた。患者の食生活の中で一番妥協できないことが、食事量であることは、患者が「腹12分目食べている。それだけ食べないと満足できない」と自己分析している場面からも

わかる。そして面接中、珍しく週末に除水が完了しなかった時に、患者の気持ちを楽にしようと声をかけた看護婦に、「嫌やわいね、身体ひどくなるっていうがいね」と自己管理を怠ることによる身体症状への恐怖をのぞかせた。「おなかいっぱい食べたい」、「苦しみたくない」、この2つの欲求を同時に満たしたいと思った患者が選んだのが、最良でも最悪でもない「一週間でDWにもどす」この方法であったと思われる。そしてこの曖昧ではあるけれど苦しみの無い方法を実行し、維持している現状に患者自信満足しているといえる。

患者は「わかっているけどしてない」と理想的な管理ができない自分を認めている。その理由として脳幹出血を患ってから的人生で築かれた思いと、現状の管理方法に満足していることが深く関与していると思われ、同時に自己効力を低くしている原因であると考えられる。

これらのことより、自己効力にはその人の生き方や、今までの経験に基づく考え方が強く影響を及ぼしているということが考えられる。今後、他患者と接するときにも、自己効力の点数のみではなく、患者の背景にある要因や、考え方を合わせて考慮していきたい。

## ま と め

今回の研究において、以下のことがわかった。

1. 自己効力の低い原因に看護婦の対応は影響していない傾向にあった。
2. 自己効力を低くしている原因は、患者の生き方、人生観、今までの経験に基づく考え方であった。

## 文 献

- 1) 岡美智代, 他: 透析患者の食事管理の自己効力尺度の開発, 日本看護学会雑誌, 5 (1), 41, 1996
- 2) 広瀬寛子: 看護カウンセリング, 医学書院, 23, 1994
- 3) 岡美智代, 他: 透析患者の食事管理の自己効力尺度の開発, 日本看護学会雑誌, 5 (1), 45, 1996
- 4) 広瀬寛子: 看護カウンセリング, 医学書院, 80, 83, 1994