

原 著

強い戸惑いを抱きながら透析導入した患者への看護 —成人学習理論（アンドラゴジー）の視点より—

新潟医療センター 透析室：助産師¹⁾、看護師²⁾

齋藤 美和²⁾、横野 朋恵¹⁾

目的：十分な透析への受け入れができず、強い戸惑いを抱きながら透析を導入した患者への看護の工夫の中で何が心理的变化と行動変容をもたらした受容に導いた看護であったのかを明らかにする

方法：2019年7月～2019年10月にA病院で透析導入した患者1例に対して看護援助の過程を成人学習理論（アンドラゴジー）(3)のプロセスに沿って分析を行なった。

成績：透析に否定的である時期には積極的な指導は行わず患者を受け入れた看護の姿勢が関係性の構築の基盤となった。また、患者に実現可能な目標を設定し学習者のベースでの実施を支援したことが、患者自身が経験を積み重ねて学ぶことができる存在となるのに役立った。このことは、患者の経験値を基にしたアプローチは患者の持つ能力を引き出し、変化をもたらすことにつながっていた。強い戸惑いを抱きながら透析を導入した患者への看護の工夫はアンドラゴジーのプロセスに沿った看護であったために、患者みずからの学習と成長を促し、受容に導くことができていた。

結論：透析患者の看護においてアンドラゴジーの視点を含むことは患者の自己管理に有用であったため、今後は意図的に理論の活用をおこなってきたい。

キーワード：透析患者、成人学習理論（アンドラゴジー）、看護援助、透析導入、透析室看護師

緒 言

透析室看護師は透析導入期から患者へ自己管理の重要性を説明しながら個別に患者教育を進める。しかし患者の中には自己管理の重要性の理解に至らなかったり、自己管理行動につながらない者もいる(1)。青少年の学習をペタゴジーと呼ぶのに対し、成人の学習はより能動的で自己判断や経験に基づくアンドラゴジーとして区別される(2)。今回本人の透析への理解が不十分な状態で強い戸惑いを抱きながら透析を導入した患者に対し、看護のかかりにより受容を促し変化に導いた事例を成人看護理論（アンドラゴジー）のプロセスにそって分析したので報告する。

対 象 と 方 法

研究対象：A病院で透析導入した患者 1例

研究方法：看護援助の過程を成人学習理論（アンドラゴジー）のプロセスに沿って分析を行なった

結 果

1. 事例 B氏 70代男性 主病名糖尿病性腎症
2. 透析導入までの経過

X年糖尿病と診断されるが、自己中断。X+20年A病院糖尿病内科に通院するもコンプライアンスの問題あり血糖コントロール不良。X+28年より腎臓内科併診となり、将来的に透析になる可能性を説明されるも「治す方法がないならどうしようもない。食事も話を聞いていたら何も食べるなど言うことになるから腹がたつた」と以降受診拒否。同意を得て薬剤変更すると翌月請求額上昇を理由に怒り糖尿病科受診自己中断。X+30年多尿・口渴・体重減少にて近医受診し高血糖にて即日A病院入院。以降再度継続受診再開。X+34年腎障害進行に伴い本人希望ありA病院にて透析導入することとなる。

3. 看護の実際

患者の行動変容過程をⅠⅡⅢの3つの時期に分類し、実際に行った看護援助を述べる。

Ⅰ期（思いを受け止め関係性の構築を行った時期）

透析1回目、当該病棟に入院。透析室看護師の声かけに対し「そんなに大きな声を出すな」と威圧感のある大きな声で答え、目をあわせようとせずうなずき程度の反応。2回目、透析後通院透析に関するオリエンテーションと準備する必要物品についてパンフレットを使用し説明したが、B氏は目を向けず時々テレビを見ているなど無関心。3回目の透析後退院。帰宅時、次回から外来透析にて時間や場所など再度案内している。透析の度に「2時間だって疲れるのに4時間もやるの。」「透析なんてやらなきゃよかった」「こんなの聞いてないよ」と発言するB氏に対し気難しい印象と透析への拒絶感を感じ、看護師は傾聴しながらも必要以上に干渉せずどのように関わるか戸惑っていた。しかしB氏の発言から導入前に透析治療について十分に理解できる説明が行われず、納得のいかない透析導入に至り透析治療がまだ受け入れられていないことを感じ、せめて透析室での時間が少しでも不快にならないよう接するよう心がけていた。

II期（透析室への通院を重ね経験を蓄積する時期）

4回目外来通院透析初回、更衣室を間違えて入室。更衣後にはシャツとステテコの着姿で入室され、「バジャマ忘れた」と話す。事前に説明していた止血ベルトの持参もなく再度準備の必要性を伝えている。説明をしても物品準備が行えず、また想定外の行動に看護師も戸惑いがありカンファレンスを実施した。B氏には最低限週3回の透析ができればよいこと、透析室の環境に慣れることを目標とした。5回目「熱を測るの知らなかった」と測定しておらず、再度入室前検温について説明し次回目標を検温達成としている。この日は止血ベルト持参できている。6回目入室前検温を行うことが達成できた。自己管理に向けて透析手帳の活用と記入について説明すると「なんで透析室でこんなに血圧測っているのに家でも測らねばなんねえんだ。そんなの面倒くさい。」と拒否あり。現段階では透析手帳への記載と自己管理は困難と考え、まずは1回毎にできることを達成していくこととした。

III期（経験をともに学習し変化がみられる時期）

15・17回目の2回のタイミングで看護師より再度自宅での血圧測定と透析手帳記入を促すが、B氏より「もういいよ。めんどくさい。」と拒否あり。透析手帳記載は現段階では難しいと考えカンファレンス施行。B氏は自宅に血圧計がなく血圧測定を促すのは現時点では難しいが、入院中に使用した経験がある水分出納表は記載できる可能性があると考えアセスメントし水分出納表の継続記載を目標とした。同じ書式を取り寄せ18回目B氏へ依頼すると「ああ。これね」と承諾し飲水量記載から開始。抜け・記載忘れなどあるも徐々に飲水量に加えて排便の有無、尿回数の記載も行っている。16回日本人が自己判断でキャンセルしていた検査と受診の予約変更を看護師が提案すると、同日透析後外来受付にて予約変更を行い「予約変えてきたけどスムーズにいかなくて怒っちゃったよ」と報告に来ている。25回目の頃には水分出納表3枚目となり安定した記録が行えてきていた。時折冗談交じりの言葉やかすかな笑顔を見せ「まあなんとかやってるよ」と看護師と目を合わせて会話し、B氏から声をかけたり、挨拶を返すことなどがみられている。

考 察

アンドラゴジーとは、成人の発達段階の特徴を活かし成人の学習（教育）について探求する教育学であり Knowles の成人学習理論の4原則は1学習者の概念、2学習者の経験の役割、3学習へのレディネス（準備状態）、4学習の方向性である。また、アンドラゴジーのプロセスは1成人学習につながる雰囲気づくり、2学習ニーズの判断、3学習の方向性（目標）の設定、4学習計画、5学習の実施、6成果の評価と学習ニーズの再診断を繰り返すとされている(3)。

I期（思いを受け止め関係性の構築を行った時期）

パンフレットを用いた説明はB氏に受け入れ体制がなく看護師との関係性もない中での一方向的な指導であったためB氏の学習啓発には至らなかったといえる。B氏の言動からI期は透析治療自体の受け入れ不足だけでなく透析治療を拒否的に捉えている時期であった。透析治療はB氏にとって過去に経験したことのない体験であり、この治療に対処するために学習の必要性を

迫られていた。しかしB氏は学習に対して準備状態（レディネス）が整っておらず準備不足であり、看護者には学習者が自己決定的に学習する為の条件を整え、そのための方法や教材を提供することが必要(4)とされていたといえる。またI期での看護師の姿勢は学習者であるB氏が受け入れられ、尊重され、支持されている存在であると実感する機会となり、心理的に落ち着いた成人学習につながる関係性を築く基盤になったと考えられる。

II期（透析室への通院を重ね経験を蓄積する時期）

II期はB氏が透析通院を繰り返しながら透析室での過ごし方や透析そのもの・看護師などの人的環境にも慣れ、変化をみせる時期である。外来通院へと移行したB氏の行動を見た看護師は、B氏が通院を継続できず透析困難になる危険性があると危機感を覚え、患者への看護の方向性を話し合っている。B氏は、認知症はないが、記憶力・理解力の低い様子はあり、患者の背景を踏まえた看護支援が望ましい。また、B氏の過去の経過を踏まえると透析治療を受容できていない段階では自ら自己決定的に学ぶことよりも拒否・拒絶・中断行動に進む可能性も高いと考えられた。看護師は自己管理までは求めず、最低限治療を行えることをB氏の方向性として定めている。II期初めは透析を学ぶ為の準備だけでなく透析治療を行う為の準備も不十分な状態であった。透析手帳の記載と自己管理への拒否から、看護師は患者のニーズが通院できること自体であると判断し、1回に1つずつ習得していけるよう支援している。アンドラゴジーにおいて学習の方向性（目標）は学習者が実行可能な目標を適切に設定することが重要なポイント(4)であり教育者に求められる支援である。看護師の定めた1つずつ達成していくスタイルは、B氏にとって実行可能な目標となり成功体験を積み重ねることにつながったと考えられる。II期を経てB氏は透析治療の経験を貴重な学習への資源として貯蓄し、自分の生活上の課題や問題によりよく対処する力を高めていたと考えられる。II期に間に透析への準備状態（レディネス）も進んだといえる。

III期（経験をともに学習し変化がみられる時期）

III期で看護師はB氏に自宅での血圧測定を促し拒否されている。治療経験を重ねたこの段階でもさらに自己管理へ踏み出すにはレディネスが不足していたといえる。しかし看護師はより安楽な透析を行う為には自己管理が必要であり自宅でB氏が状態を記録する習慣が必要であるとB氏のニーズを判断している。アンドラゴジーで学習ニーズの診断は学習者と教育者とが相互に行うものである(2)。B氏の血圧測定は困難という診断に加え、看護師の自己管理は必要という診断が重なり、次の学習計画と目標を定めるに至っている。看護師の提案した水分出納表はB氏の経験を活かした効果的な学習計画の支援であり、B氏は経験という準備（レディネス）があるため、水分出納表を受け入れ、達成できる目標設定とB氏のペースでの実施に至ったといえる。この時期には徐々に依存的状態から自己決定性が増し自律した存在へと発達しており、飲水量継続記録だけでなく排泄の記載など成長をみせている。また、看護師の指示をもとに再予約し受診するなど、透析室外でもより良く対処を行う経験を積むことができてきた。このときの看護師の指示は学習者の変化を促進し、高めるといふ責任を果たしているといえる。さらに外来受付で怒ってしまったとわざわざ透析室看護

師に報告をしに来る様子は、B氏の中で透析看護師が自分を尊重し受け入れてくれる存在であると受け止めていることの表れであり、I期から築いてきた看護師との関係性がより深まり、信頼感のある存在へと発展してきていることが分かる。

また、安定して記録行動が取れるようになったⅢ期後半のB氏の様子は明らかに導入当初と異なり、透析室と透析室看護師に慣れ、透析を受け入れてきている。継続的な記載の経験の蓄積がB氏の自信となり心理的にも肯定的な変化がみられている。

結 語

1. 透析に否定的である時期には一方的な指導はおこなわず患者を受け入れた看護の姿勢が関係性の構築の基盤となった。
2. 患者に実現可能な目標を設定し学習者のペースでの実施を支援したことが、患者自身が経験を積み重ねて学ぶことができる存在となるのに役立った。
3. 患者の経験値を基にしたアプローチは患者の持つ能力を引き出し、変化をもたらすことにつながっていた。
4. 強い戸惑いを抱きながら透析を導入した患者への看護の工夫はアンドラゴジーのプロセスに沿った看護であったために、患者自らの学習と成長を促し、受容に導くことができていた。

文 献

1. 内田陽子、林優子. 体重増加の著しい透析患者に行動変容をもたらした援助. 岡山大学医学部保健学科紀要 1999; 10: 57-61.
2. 茂木孝. 患者教育の考え方. 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 2015; 25(3): 327-30.
3. Malcolm Knowles: 堀薫夫、三輪健二訳. 成人学習者と何か 見過ごされてきた人たち. 東京: 鳳書房; 2013. 62-79頁, 144頁.
4. 阿部利恵. 透析室で使える看護理論. 透析ケア 2014; 120(1): 74-80.

英 文 抄 録

Original article

Nursing Care for Patients Who Were Introduced to Dialysis While Feeling a Strong Sense of Confusion
—From the Perspective of Adult Learning Theory (Andragogy)—

Dialysis Unit, Niigata Medical Center: Midwife¹⁾, nurse²⁾
Miwa Saito²⁾, Tomoe Yokono¹⁾

Objective : To clarify the factors contributing to the psychological and behavioral changes in the measures taken in the nursing care of patients who were introduced to dialysis while feeling a strong sense of confusion and who were not able to fully accept dialysis, as well as what aspects of nursing care eventually led to acceptance.

Study design : Nursing assistance for one patient who was introduced to dialysis at Hospital A from July 2019 to October 2019 was analyzed according to adult learning theory (andragogy) (3).

Results : During the period when the patient responded negatively to dialysis, nursing care was provided from the stance of acceptance of the patient without the provision of active guidance, which formed the basis of the relationship in nursing care. In addition, setting realistic goals and providing support for learning at the learner's pace were beneficial in enabling the patient to learn through accumulated experiences. This approach, based on the patient's experiences, led to expanding the patient's capacity and induced changes. Nursing care for the patient, who was introduced to dialysis while feeling a strong sense of confusion, was implemented according to the process of andragogy, and this resulted in the encouragement of learning and growth by the patient themselves, eventually leading to acceptance.

Conclusion : The inclusion of the andragogy perspective in the nursing care of patients with dialysis was found to be beneficial for the patient's self-management, and this theory will be implemented in a purposeful manner in the future.

Key words : Dialysis patients, adult learning theory (andragogy), nursing assistance, dialysis introduction, dialysis unit nurse