

# 障害者病棟に入院中の壮年期脊髄損傷患者の思い

かがわ総合リハビリテーション病院 看護・療育部 中病棟（障害者入院病棟）

看護師 西村 かをる、山本 享、秋友 ミカ、萱原 菜摘

キーワード：脊髄損傷、壮年期、思い

## 要旨

平成 25 年度の研究結果<sup>1)</sup> から、看護師には患者が今の気持ちを伝えることができる環境の提供が求められていることが明らかになった。そこで今回、障害者病棟に入院中の壮年期脊髄損傷患者 2 名を対象に、リハビリテーション計画書を用いて経時的にインタビューを行った。入院から退院に至るまでの具体的な思いの変化を知る事を目的とした。インタビューでの結果より、[受傷による身体の変化に対する苦悶][現状の理解][機能回復への希望][機能回復への不安][自分の存在価値][これからの経済設計への不安][未来に対する漠然とした不安][他者との比較による相違]の 8 つの категория が導き出された。今回の研究結果を踏まえて疾患を理解し、日々の看護の場面で患者が自然と思いを表出できるよう傾聴し、応える関わりを心掛けていく必要があるといえる。

## 1. はじめに

壮年期は、現実との調和をはかりながら、ひとそれぞれの生き方をかたちづくっていく時期である<sup>2)</sup>。そのため、生き方の違いが浮き彫りにされていく時期であるといえる。平成 25 年度、障害者病棟を退院した患者を対象に「壮年期高位脊髄損傷患者の受傷後の思い」を明らかにする研究を行ない、得られた結果から、今の気持ちを伝えることができる環境の提供が、看護師には求められていることが明らかになった<sup>3)</sup>。そこで今回、A 病院障害者病棟に入院中の壮年期脊髄損傷患者を対象にリハビリテーション計画書を用いて経時的にインタビューを行い、入院から退院に至るまでの具体的な思いの変化を知る事を目的とした。

## 2. 研究方法

(1) 研究デザイン：質的帰納的研究

(2) 研究対象：A 病棟に入院している壮年期の脊髄損傷患者 2 名

(3) データ収集方法：リハビリテーション実施計画書を用いて説明を行いながらインタビューガイドに沿って半構成的面接を行った。

(4) 調査内容：カンファレンスの時期（前期・中

期・後期）に応じてⅠ期、Ⅱ期、Ⅲ期に分けてインタビューを行った。質問内容は自分の身体をどう感じているか、リハビリテーション（以下リハビリと略す）による身体や気持ちの変化、今後のことをどう考えているか、今の気持ちについての 3 点とした。なお、Ⅰ期は入院生活に慣れ、前期カンファレンスを行う時期、Ⅱ期はリハビリテーション計画書の見直しを行い、中期カンファレンスの時期、Ⅲ期は後期カンファレンスで退院の予定が決まった時期と定義する。

(5) 研究期間：平成 26 年 8 月～平成 27 年 2 月

(6) 分析方法：各時期毎に今の気持ちについて語られている部分を抽出した。抽出した文章を 1 つの意味内容で区切り、1 内容を 1 データとした。1 データ毎に要約、コード化し、サブカテゴリー、カテゴリー化した。その過程を研究者間で繰り返し行うとともに十分協議を重ねる事で信頼性、および妥当性の確保に努めた。

## 3. 倫理的配慮

研究の目的を明確にし、インタビュー内容を録音して得られたデータは当研究以外には使用しないこと、個人が特定されるおそれのないことを文書を用

いながら説明し、同意を得た。また本研究は当該倫理委員会において、倫理審査を受けて承認を得た。

#### 4. 結果

(1) 研究参加者の特性：参加者は障害者病棟に入院中の脊髄損傷患者2名（以下A・Bと略す）で概要は表1に示す通りである。

氏名	性別 年齢	疾患 障害	家族	今後の方針
A氏	男性 40歳代	脊髄重傷 術後 不全対麻痺	本人、妻 息子の3人 家族 母屋に両親 居住	自宅へ退院 予定
B氏	男性 50歳代	頸髄損傷 四肢不全 麻痺	単身 兄夫婦の 協力あり	施設へ入所 予定

表1 研究参加者の概要

(2) 分析結果：2名の対象者から得た総データは118、サブカテゴリー41、カテゴリー9に分類された。I期では39のデータから、21のサブカテゴリー、8のカテゴリーに分類された。II期では25のデータから、14のサブカテゴリー、7のカテゴリーに分類された。III期では28のデータから、16のサブカテゴリー、8のカテゴリーに分類された。以下サブカテゴリー名を〈 〉、カテゴリー名を[ ]、語りの一部を「 」示す。

##### 1) I期

① [受傷による身体の変化に対する苦悩]：このカテゴリーは、〈しびれによる苦痛〉(A)(B)、〈様々な障害による思い〉(B)、〈排泄障害に関する悩み〉(B)、の3サブカテゴリーから構成された。

② [現状の理解]：このカテゴリーは、〈現実を受け入れようとしている気持ち〉(B)、〈リハビリに関する理解〉(A)、〈機能回復の実感〉(A)、〈自宅

での生活の自己評価〉(A)、〈疾患を理解しようとする気持ち〉(B)、〈勉強会での疾患の理解〉(B)、の6サブカテゴリーから構成された。

③ [機能回復への希望]：このカテゴリーは、〈回復にむけての期待〉(A)、〈回復への意欲〉(A)、〈具体的な目標〉(A)、〈リハビリに対する大きな目標〉(B)、の4サブカテゴリーから構成された。

④ [機能回復への不安]：このカテゴリーは〈回復への不安〉(A)(B)、のサブカテゴリーで構成された。

⑤ [自分の存在価値]：このカテゴリーは、〈子供に対する気兼ね〉(A)、のサブカテゴリーで構成された。

⑥ [これからの経済設計への不安]：このカテゴリーは、〈仕事に対する思い〉(A)、のサブカテゴリーで構成された。

⑦ [未来に対する漠然とした不安]：このカテゴリーは、〈未来への漠然とした不安〉(B)、〈退院に関する不安〉(B)、の2つのサブカテゴリーから構成された。

⑧ [他者との比較による相違]：このカテゴリーは、〈同じ境遇の人がいない〉(B)、〈他者との比較で自分を知る〉(B)、の2サブカテゴリーから構成された。

##### 2) II期

① [排泄に対する苦悩]：このカテゴリーは、〈排尿に対する悩み〉(B)、〈排便に対する悩み〉(B)、の2サブカテゴリーから構成された。B氏はI期での〈しびれによる苦痛〉〈様々な障害による思い〉の語りがなくなり、[受傷による身体の変化に対する苦悩]より[排泄に対する苦悩]へと変化した。

② [現状の理解]：このカテゴリーは〈自宅での生活の自己評価〉(A)、〈身体症状に対する気持ち〉(A)、〈機能回復の実感〉(A)(B)、〈リハビリに対しての向上心〉〈リハビリに対する積極性〉(B)、の5サブカテゴリーから構成された。

③ [機能回復への希望]：このカテゴリーは〈運転免許に必要な能力の回復への期待〉(A)、〈具体的な目標〉(A)(B)、の2サブカテゴリーから構成された。B氏はI期では〈リハビリに対する大きな目

標>であったが、<具体的な目標>へと語りの変化があった。

④ [機能回復への不安] : カテゴリーは、<回復への不安> (A)、のサブカテゴリーから構成されⅠ期に続き<回復への不安>を語った。

⑤ [自分の存在価値] : このカテゴリーは<家族への気遣い> (A)、のサブカテゴリーから構成された。

⑥ [これからの経済設計への不安] : このカテゴリーは、<今後経済役割が果たせない可能性への不安> (A)、のサブカテゴリーから構成された。

⑦ [未来に対する漠然とした不安] : このカテゴリーは<施設についての情報が曖昧> (B)、<将来のイメージが出来ていない> (B)、の2サブカテゴリーから構成された。

### 3) Ⅲ期

① [受傷による身体の変化に対する苦悩] : このカテゴリーは、<疾患の理解> (B)、<排便に対する悩み> (B)、の2サブカテゴリーから構成された。B氏はⅡ期の[排泄に対する苦悩]から<疾患の理解>が増え、[受傷による身体の変化に対する苦悩]へと変化した。

② [現状の理解] : このカテゴリーは<機能回復にむけての意欲> (A)、<機能回復の実感> (A) (B)、の2サブカテゴリーから構成された。

③ [機能回復への希望] : このカテゴリーは<退院延長の希望> (A)、<運転免許に必要な能力の回復への期待> (A)、<具体的な目標> (A) (B)、の3サブカテゴリーから構成された。

④ [機能回復への不安] : このカテゴリーは<運転免許に必要な能力の回復への不安> (A)、<未来の身体に対する不安> (B)、2サブカテゴリーから構成された。

⑤ [自分の存在価値] : このカテゴリーは、<家族への気遣い> (A)、<家族の中の役割> (A)、の2サブカテゴリーから構成された。

⑥ [これからの経済設計への不安] : このカテゴリーは、<収入に対する考え> (A)、<復職への思い> (A)、の2サブカテゴリーから構成された。

⑦ [未来に対する漠然とした不安] : このカテゴリーは、<将来のイメージが出来ていない> (B)、のサブカテゴリーで構成された。

⑧ [関わりに対する思い] : このカテゴリーは、<思いを表出できる機会の必要性> (B)、<リハビリ計画書の有効性> (B)、の2サブカテゴリーから構成された。

### 4) Ⅰ期～Ⅲ期

① [現状の理解]、[機能回復への希望]、[機能回復への不安] のカテゴリーはⅠ期～Ⅲ期を通してA氏B氏共通していた。

② A氏は[自分の存在価値]、[これからの経済設計への不安]を、B氏は[受傷による身体の変化に対する苦悩]、[未来に対する漠然とした不安]のカテゴリーをⅠ期～Ⅲ期通して挙げられた。

## 5. 考察

### (1) 壮年期である二人の違いと共通点

A氏は家族を経済的に支えていかなければいけない存在であるため[機能回復への希望]、[機能回復への不安]、[自分の存在価値]、[これからの経済設計への不安]についての思いが強いことが明らかになった。そのなかでも[機能回復への希望]は時間の経過とともに具体的な内容へと変化している。そして[機能回復への不安]を常に持ち続けており、家族や子供に対し[自分の存在価値]や家庭での役割の変化も見据えていることが予測できる。これらより[経済設計への不安]について、退院が近付くにつれて具体的な内容に変化していったと考える。

一方、B氏は、家族の協力はあがるが単身であり、今後の方向性も決まっていないことから、[受傷による身体の変化に対する苦悩]、[機能回復への希望]、[機能回復への不安]、[未来に対する漠然とした不安]についての語りが多く聞かれた。特に[受傷による身体の変化に対する苦悩]は、時間の経過ごとに具体的なものに変化し、[機能回復への希望]については、あいまいな目標から現実的な目標に変化した。また、どの時期においても[機能回復への不安]の思いを常に持っているが、単身ということもあり[未来に対

する漠然とした不安]があり、具体的にイメージすることが難しいと考えられる。

A氏、B氏共通しての категорияとして、入院から退院まで[現状の理解]、[機能回復への希望]、[機能回復への不安]を持ちながら、リハビリに取り組んでいたことが明らかになった。しかし二人は、家庭や社会における役割が異なっており、機能回復についての捉え方も異なっていた。安藤は『患者家族と信頼関係を結び安心してつらさを訴えられる環境設定を心掛けることが重要である』<sup>4)</sup>と述べている。A氏、B氏ともに入院時から退院時までの思いは大きな枠組みでは変わらないが、退院が近づくにつれて、目標が生活を見据えた具体的で可能な内容に変化していった。退院前にはその目標に近づけるような支援、環境整備が必要であるといえる。

#### (2) リハビリテーション計画書の効果

リハビリテーション実施計画書を使用して経時的に確認していくことにより、患者自身が身体と向き合い、状況を整理する目処になったと考える。また、患者が不安や希望を表出することで目標の明確化に繋がり、具体的に考えることで、退院後の生活をイメージできるように変化した。この過程が看護師との信頼関係を構築するきっかけになったと考える。これにより、看護師は患者が前向きでいる姿を受け止め、病気を受け入れながら生活の再構築に向けて基盤を整えていくために専門職としての知識が必要である。

## 6. 結論

(1) 共通した categoria に[現状の理解]、[機能回復への希望]、[機能回復への不安]が見出された。また、患者が入院時から抱えている思いは具体的なものに変わりながら、退院まで持ち続けている。

(2) 「関わり方について」の categoria よりリハビリテーション実施計画書を用いて、各時期における入院中の具体的な思いを聞く時間を設けることで、患者の希望や不安を知ることができ、思いを引き出すきっかけになった。

## 7. 研究の限界

今回の研究参加者は属性が異なる事や参加者が2名と少数であることからすべての壮年期脊髄損傷患者の障害者病棟入院中の思いを表しているとは言えない。今回の研究結果の信頼性を高めるためにより多くの事例を重ねていく必要がある。

#### 【出典先】

平成28年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

#### 【引用文献】

- 1) 萱原菜摘、山本亨、秋友ミカ他：維持期に移行した壮年期高位脊髄損傷患者の受傷後の思い、日本リハビリテーション看護学会誌5：35-41、2015.
- 2) 外口玉子、中山洋子、小松博子他：系統看護学講座、別巻13、精神疾患患者の看護：139、1997
- 3) 萱原菜摘、山本亨、秋友ミカ他：維持期に移行した壮年期高位脊髄損傷患者の受傷後の思い、日本リハビリテーション看護学会誌5：35-41、2015.
- 4) 安藤牧子、栗原幸江、大川晋二：言語療法士・心理療法士・医療ソーシャルワーカーの役割、総合リハ・31巻・11号：1037-1045、2003