

- point ▶ 透析患者が体験する喪失は透析導入からの時間経過に伴い複雑に変化するため、その程度や質を知るために評価尺度を用いる方法もある。
- ▶ 透析導入初期の患者と長期透析患者では、① 喪失を感じる対象、② 喪失を感じる領域の個人差の有無、に相違があった。

## 喪失尺度

透析患者が体験する喪失は、透析導入からの時間経過に伴い、複雑に変化する。目の前の患者が体験している喪失の程度や質を知るために、評価尺度を用いる方法もある。オーストラリアの研究グループが、腎臓病とその治療に由来する喪失尺度（The Kidney Disease Loss Scale ; KDLS）を作成した<sup>5)</sup>。この尺度では、まず患者に個人的に大きな喪失を感じた領域を五つ挙げてもらい、引き続きそれらの喪失をどのように捉えており、どのような感情を味わったかについて質問する六つの項目から成り立っている<sup>5)</sup>。この尺度を用いた研究では、23 タイプもの喪失事象が同定されたが、そのうちもっとも多く多くの患者が挙げた領域が「旅行」「レジャー活動」「身体的機能」「雇用/仕事」「家族/個人的な関係」「自由（拘束されることからの自由）」「社会生活」であった。

## 透析の時期による違い

## 導入期

## 維持期

Chan ら<sup>6)</sup>はこの尺度を用いて透析の時期（透析導入前、透析導入初期、長期維持透析後）による喪失の違いについて研究を行った。その結果、透析を導入したばかりの患者がもっとも強い喪失感を味わっていた。透析に拘束された生活に適応するにはまだ期間が短いことなどが影響していると考えられた。一方、長期に透析を受けている患者は、喪失に適応しており、喪失感

## ワンポイント

## アドバイス②



“透析仲間”を亡くし、次は自分の番かもしれないと悲嘆する患者がいます。そのような患者の心理状況と、サポートの仕方について教えてください

悲嘆そのものは異常なことではありません。仲間を喪失したことに対して哀しみや寂しさを感じることは自然な心の反応です。透析施設のスタッフが、故人との思い出などを共有できるならば、立ち直りに大きく貢献できます。ただし、次は自分の番かもしれない、という不安の背景に、「どうせ何をやっても自分も死ぬんだ」などの極端な考えがあるかもしれません。そのような場合は、現実的な思考が取り戻せるように、情報提供を行ったり、患者自身の現状と一緒に確認し直すことが有効です。また、患者自身が今現在できていること（透析施設に定期的に通っている、食事に気をつけている、散歩を続けている、など）を紙に書き出して、視覚的に提示することで自信と希望がもてるようになることがあります。（筒井順子）