

透析をする高齢者の運動継続過程 ースポーツクラブに通うー事例のインタビュー調査からー

健康スポーツマネジメントコース
5012A326ー8 渡辺 久美

研究指導教員：中村 好男 教授

I. 緒言

透析患者の運動は、心身ともに効果が認められ、腎臓リハビリテーションの一環として推奨されている。しかしながら、透析患者は、高齢化が進み、運動の実施を妨げる症状を有していることから、運動の普及は充分ではなく、困難であるといわれている。したがって、疾患により機能的に制限を受けている高齢者が、いかに運動継続をしていくかが重要な課題である。

中高年の運動・身体活動の規定要因に関する先行研究のうち、樋上らは、要因間の相互関係を包括的に捉えた「運動実施モデル」を構築している。

一方、透析患者の生活は、疾患の受け止め方がその後の人生に影響を与える。透析の障害受容過程は、キューブラーロスの「死の受容過程」と同様のプロセスをたどるともいわれている。

そこで本研究では、慢性腎不全（血液透析）、慢性疼痛（運動器）を抱えながらスポーツクラブで運動を継続している高齢者を対象とし、「なぜ運動を継続することができるのか」について、運動継続過程に着目をした。その理由は、阻害要因を持ちながらも長期に渡り運動継続をしている稀なケースと考えられたからである。実態を浮き彫りにすることで、同じ境遇にある者が、運動を習慣化していく上での示唆が得られると考えた。

以上のことから、本研究は、透析をする高齢者1事例を対象に、「運動実施モデル」と「死の受容過程」モデルを適用し、運動継続過程を検証することを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象者

行動変容ステージモデルの「維持期」に該当し、現在、慢性腎不全（血液透析）、慢性疼痛（足関節、腰）を抱える高齢者1名とした。

2. 調査期間

平成24年8月、11月であった。

3. データの収集方法

個の詳細な情報や因果関係を捉えるために、インタビュー調査法を実施した。1回あたり60分の「半構造化インタビュー」を2回行った。

1回目：構造化した質問項目として「個人的属性」「運動の経緯」「疾患と運動の兼ね合い」「クラブスタッフ、友人との関わり」「運動の捉え方」を尋ね、対象者の全体的把握を行った。

2回目：1回目のインタビューから「透析と運動の状況」「運動の個別指導」について詳細に尋ね、前回のインタビューで聞き取れなかった箇所の質問をした。

インタビューは、ICレコーダーに録音した。さらに、ラポールの形成につとめ、対象者の表情や動作なども観察しデータとした。

4. 分析方法

録音されたデータをテープおこしし、発話記録を全文作成した。データに即しながら、短い言葉で要約し、抽象的コードへ移行した。それをもとに、特徴的な事柄を抽出し、現象を時系列、図、表に整理した。妥当性を保つため、適宜、指導研究者よりスーパービジョンを受けながら、対象者の行為や語りの意味を解釈した。

Ⅲ. 結果および考察

1. A氏のプロフィール

67 才の女性、独居である。20 代後半から腎機能低下がみられ、65 才で透析（夜間透析）となった。55 才から足首の疼痛があり、現在も歩行時に痛みが生じている。所属しているフィットネスクラブは 50 歳の時に入会をした。透析日と重なる日も含め、週 3～4 回クラブへ通っていた。

2. 運動の中断と再開の動機付け

A氏は、透析導入後も運動を続ける意志があったが、一ヶ月間運動を中断せざるを得ない状況となった。ここには、透析を受容できない精神的理由があると推察する。そして、運動の中断から再開は、同時に透析を受容していく過程であった。A氏は、「衝撃」「否認」「取引」「抑うつ」という経過をたどりながら透析の受容へ向かっていき、運動再開の動機づけに影響を及ぼしていると考えられた。

3. 運動のソーシャルサポート

ークラブ仲間との関わりー

A氏は、クラブ仲間、運動指導者、医療従事者から、多くの運動ソーシャルサポートを受けており、運動継続につながっていた。さらに、独居高齢者であるA氏は「ここへ来れば誰かと話せる」という想いがあった。つまり、クラブは運動する目的以外に、他者との交流や社会とのつながりが保てる場であるからこそ、足を運ぶ側面があると考えられた。

しかしその反面、透析の穿刺部位の青アザをみられることに嫌悪感を抱き、透析に関して一部の仲間にしか伝えていなかった。A氏は、「透析」の持つイメージや、透析者として見られることを懸念していると考えられた。

4. A氏の運動継続過程から

A氏は、疾患や疼痛という阻害要因を抱え

ていたが、心理的要因の「有能感」、「健康状態観」は、疾患や疼痛を受容する内容がみられた。心理的要因は、各個人の認知変容があるとされ、この事例では、運動を継続していく中で、「受容」という認知変容が起こり、運動を促進する方向へ働かせていたと示唆する。

Ⅳ. 結論

A氏は、疾患、痛みという状況を抱えていたが、多くの運動ソーシャルサポート、運動の楽しさや嗜好性、信念が促進要因として働いていた。さらにこの事例では、疾患や、心身のもつ現実を「受容」していたことも、運動継続への要因の一つと考えられた。

A氏の運動要因関連図（運動実施モデルより）

