

## 慢性腎疾患患者の主観的体験世界

出射史子<sup>1)</sup>, 加藤久美子

### 要 約

本研究では慢性腎疾患を有する若い成人の内的経験世界を検討した。5名の患者が疾病に関してどのようなことを経験しているのかについて非組織的な深層面接を受けた。分析の結果, 患者の内的経験世界は, (1)患者が経験している感情や思考, (2)疾病や自己についての解釈, (3)重要な他者への信頼, (4)自己の変化と発達(成長)という4つに特徴づけられることが明らかになった。しかるべき質の高い看護を提供するためには, 看護者は, 患者の内的経験世界を理解することが必要である。

キーワード: 慢性腎疾患, 青年後期, 主観的体験世界, 自己, 重要他者

### はじめに

IgA腎症をはじめとする原発性糸球体腎炎症候群は, 慢性に経過し, 将来透析導入の危機に直面する可能性がある。治療は食事・薬物療法が主となり, 自覚症状に乏しいため緩徐に進行する経過を見守り, 増悪の徴候を見逃さず腎不全の進行を遅らせるような援助が必要である。また, 長期療養のため患者はライフスタイルの変容を余儀なくされる。

当病棟には慢性腎疾患の患者が多く入院しており, 近年若年者も増えている。特に若い男性患者は, 女性患者や既婚男性患者に比べ思いの表出が乏しく, 看護者が指導を行っても疾患や治療の必要性を重要に受け止めていない傾向にある。この点で, 患者一看護婦関係も希薄になり, 関わりの難しさも生じる。青年期という自己の確立がなされる重要な時期に, 病気の体験はどのように影響しているのであろうか, 彼らの体験世界はどうなっているのだろうか, 看護婦はどう看護介入していくことが必要なのか。

これまでも, 「心筋梗塞を発症した患者の体験世界」「長期透析患者の病気体験」など, 患者の体験世界を明らかにした研究報告はされているが, 青年後期の慢性腎疾患患者の体験世界に関する質的研究は見あたらない。本研究では, 慢性腎疾患を抱える青年後期の患者に対する看護の方向性を導き出すために, 彼らの主観的体験世界を明らかにすることを目的とした。

### 方 法

本研究では, 人間の持つ固有の体験世界をありのままに理解することを目的とする現象学的アプローチを用いた。面接方法は, 研究に関する広い分野についてのOpen-endな質問をする事で研究者は情報提供者の興味や考えを追い, 情報提供者の非常に深く詳細な知見を得ることができる非構造化面接を用いた。研究方法は, 人間の経験についての理解を深めることを目的とし, その人特有で具体的な陳述から一般的で抽象的な原則へと進む推論の過程を踏む質的帰納的研究方法をとった。研究参加者は, 1999年1月から2000年3月までの間に岡山大学医学部附属病院内科病棟に入院し, 現在通院中の慢性腎疾患を抱える20~24歳の独身男性患者5名である。研究参加についてはあらかじめ承諾を得た。面接は一人の研究者が個室で行ない, 研究者と参加者の一对一の個人面接とした。「入院という体験をして, 今どんなことを思っているか」などといった質問をし, 話の内容を深めながら展開していった。面接は1回のみとし, 面接時間は1~1.5時間で許可を得てテープ録音し, 内容は逐語録とした。

研究参加者について

A	24歳	公務員
B	20歳	大学生
C	20歳	アルバイト
D	24歳	大学生
E	21歳	大学生

\* AとBは兄弟である。

分析およびテーマの抽出の手順

Colaizzi の分析方法を用い、参加者が持つ主観的体験世界に忠実であるよう分析した。第一段階として、逐語録を何度も繰り返し読み、重要な体験に関連する陳述を抜き出した。そして複数の共同研究者らと、本質的な意味を持つものに分類し名前を付けた。次に第二段階として、彼らの主観的体験世界を自己の変化と成長とその関連について分析し、テーマを抽出した。

結 果

本質的な意味を持つものとして、「患者が経験している感情や思考」、「疾病や自己についての解釈」、「重要な他者への信頼」、「自己の変化と成長」に分類し名前を付けた。作業を進める中でこの4つのカテゴリは、彼らの自己が変化していく過程に大きく影響していることがわかった。そこで、自己の変化と成長に関連するテーマを抽出し、その構造とプロセスをモデル図に表した。これは自己実現過程において、4つのカテゴリ化した要因が影響し合いながら、彼らの自己が変化し成長していく様子を矢印の太さに表している。

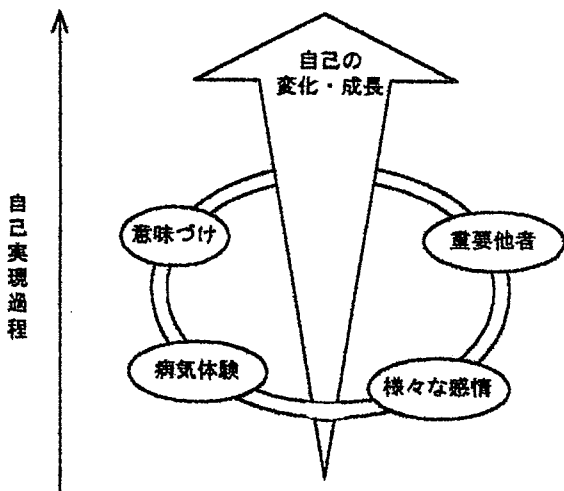


図1 腎疾患患者の体験世界の構造とそのプロセス

患者が経験している感情や思考

Aは大学卒業直後に検査目的で入院してきた患者である。就職は決定しており、4月から消防士になるべく研修が始まるころであった。検査の結果、IgA腎症と診断され引き続きステロイド治療が必要であったが、就職先には病気のことは言いたくないとのことで、外来フォローでステロイドの漸減をしていくこととなり、2週間ほどで退院した。入院中の関わりでは、看護婦がいくら食事療法の必要性や、退院後は激しい肉体労働は避けるべきだと話しても、「そんなん、守る気ない。知らんよ。なんでそんなことせんといけんの？ほおっておいたらええじゃろ」と、拒否的であった。この時のAは、自分がなぜ入院し治療しなければならないかを受け入れることが出来なかったようだ。後の面接で「半信半疑なんですよ、本当に悪いのかっていう。悪い症状じゃないと思ってるのに入院させられて、おかしげな薬飲まされてまずい飯食わされて。もう投げやりになりたい気持ちで。」「入院は最初、苦痛以外の何ものでもなかった。」と、当時を振り返っている。このような思いの中、Aは医療者の指導を受け入れられる状態ではなかった。しかし、「先生はきっとこうこうだからってわかってるんですけど、でも僕ら本当に素人じゃないですか。全部説明して欲しいんですよ。そこで選択して採っていくのは僕らやと思うんで。」と思える現在の自分を語っている。「(消防士になるための)二次試験の時点で、決める人もお医者さんじゃないし、病気に対して知識もないだろうし、僕が選ぶんだったら採らないって思うし。病気のこととは一番仲のいい友達にも就職先にも言っていない。」また、プライベートな問題も話してくれた。「言にくいんだけど性欲が減った気がするんですよ、それはステロイドのせいなのか、年齢的なものなのか気になる。誰に聞いたらいいかわかんないし。」など、様々な感情を抱えていた。

Bは外来受診後即日入院となった患者である。入院期間は4ヵ月ほどであった。運動が得意で、大学はスポーツ推薦で入学し日々練習に励んでいた。入院中は礼儀正しく素直な印象であったが、病気のことを積極的に聞いてくることはなかった。後の面接では「入院したくなかったし、するとは知らずに来た。見た目も元気なのに。いつでも帰れるように制服持ってきてた。」「大部屋で他の患者さんの“悪くしかならん。”っていう言葉を聞くと恐かった。症状の悪い人を見てあの人よりまし、と思って頑張っ

た。」と入院に対しての嫌悪や恐怖を表している。また、病気に対しては「普通に生活を送ることはできないんだと思った。スポーツも。一生付き合っていないといけないのは早くから思っていた、あきらめたって感じ。」そして、将来に対しては「小さいときから消防士になりたかったけど、病気の事があるから無理かなって思ってきている。」「今の家族とずっと生活していくわけじゃないから、今はいいけど相手に負担がかかると思う。(結婚は)理解してくれる人がいれば。」と、話している。Bは自分の性格を「いろんなことを我慢するほう。これがだめなら、じゃ、こうしようと思うタイプ。」と、言っている。入院中の関わりではわかりにくかったが、自分の中で葛藤し、病気体験と向き合おうとしていたことが表れている。

Cは、中学3年の時一回目の入院をし、高校3年の時に再入院してきた患者である。研究者は2回目の入院に関わっていた。協調性に乏しく、同室者ともよくトラブルを起こしていた。医療者の説明に対して聞く耳を持たず、無断外出、間食、自己判断での内服中止など、問題点も多かった。Cはこの頃の自分を「一回目の入院の時から人生投げやりになった。野球も辞めさせられて、何もやる気がなくて、どうでもええわって思っていた。2回目の入院の時、主治医にじかに組織見せられて、告知みたいな、25歳くらいになったらもしかしたら透析かもしれんって。それがすごくショックで。」と、話している。また、「皆はしたくてしとる道なのに、わいは仕方なくしとる道の気がして、同じ事しとって、こいつは好きでしとるんじゃろうけど、わいは野球もできん、その中で本当に好きな事ができとんか?と思ったらいたたまれん。」と、他人に対しての否定的な感情を表している。将来に関しては「おじいちゃんって言われるまで生きてるかわからんし、考え出したら不安で仕方ない。やっぱり夢があって、そうしたいためには長生きしたいし、でもそしたら今、こうせんといけん、我慢せんといけんって思うけど、それは嫌なんよ。」と複雑な思いを表した。

Dは入院当初から、自分からはあまり話さず、医療者からの説明に対しても反応が薄かった。拒否はみられなかったが、関心もみられなかった。入院期間は2ヵ月であった。「入院したらあきらめがつくじゃないですか、後々困るから今一番いいことなんだっていうあきらめ」「何とかなるんじゃないかな」

と、その時の心境を話した。だが、「ステロイドのパンフレット、知ってたほうが良いんでしょけどあれは負担かなと。入院したらある程度まいってるんで、精神的に不安定になるとか、眠れなくなるとか書かれるとそうじゃなくてもそんな気になる。こんな事書くなよって思った。」「(友達の入院をみて)あんなになったらどうしよう、人の不幸だから何とも思わなかったけど、自分になったらえらいこっちゃ。」と、心の中で不安や不満と向き合っていたことを表している。

Eは大学1年生の時、ネフローゼ症状の増悪で入院してきた。その時の心境は「あ〜、助かった。これでよくなる。本当にどんどん悪くなってるのがわかってたから。」と、表している。入院期間は4ヵ月半で、人あたりもよく素直で、言われたことはきちんと守る患者であった。Eは病状の悪化が比較的自覚症状に現れていたため、危機感が強かったようだった。「20年後透析になる率とか聞いて。僕の場合20年後っていったら、40歳くらいで仕事もばりばりしてるだろうし、家族も養ってるだろうし、そんな時透析になったら負担じゃないですか。」「病気が(将来に)どう関係していくのかは不安。会社も将来透析になるかもしれない人より健康な人とするだろうし。まだ、考えれないけど。」と、自分の将来を心配し、前向きに取り組もうとする姿勢が見られた。

以上より、彼らは様々な感情に揺れながら、病気という体験を通し自分に志向していく。というテーマが抽出された。

#### 疾病や自己についての解釈

退院後、Aは治療を続ける中でライフスタイルを少しずつ変化させていた。しかし、それは治療の意味が分かっているというわけではなかった。「塩分良くないって何が良くないのかわかんないけど、一つの形じゃないですか、目に見える治療の形。薬っていうのも一つですけど。」「IgA腎症は自覚症状がない疾患のため、治療が必要だと言われてもいまいち信じられない、そんな気持ちのまま何を指標に治療している自分を感じるのか、ということが表されている。減塩を続ければ血液データの改善がみられ、ステロイドの副作用でできたにきびは「薬が効いてるんだな」と感じるができる、これがAが言う治療の形である。Aは、ステロイドはできるだけ飲みたくなかったと言っている。だが、何年も前にス

テロイド治療を始めていた弟からいろいろアドバイスをを受け、ステロイド治療を始めることを決めた。しかしそれは、「治療のためではなくトレーニングのためには筋肉をつけないといけない、そのために飲むと言い聞かせて飲んでる。治療のためっていうのはその次で。」と、自分の中でステロイドを筋肉増強剤と認識していたことを話してくれた。

Cは「魚じゃったらこの量、この献立がいいって言うけど、それじゃ何日も何ヶ月ももたない。それよりは、えんか悪いんかわからんけど、舌でこれ辛いって思ったら辛いんじゃろうし。計ってまではしてない。」と、自分の味覚を信じる事で、減塩の努力も続けられていた。

Dは「IgA 腎症自体は大体の人が持つてる病気で、大したものじゃない。」「何とかなる。」と話した。自分がそう思うことで、病気体験を受け入れようとしていた。

Eは、「これしか(薬の確実な内服と食事制限)ないじゃないですか。だから食事はすごく気をつけて自炊している。」と、自分が出来ることを続けていた。実際、データは改善し「今、調子がいいからこの状態をキープできたらいい。」と、それが自信につながっていることが表れている。

以上より彼らは自分なりに意味づけることで納得し、今出来る事をしていく事で疾患を受容していく。というテーマが抽出された。

#### 重要な他者への信頼

Aは、「自分から治そうというのはあまりない、周りを見て治さなきゃいけないと感じた。」と話している。入院時は、入院も治療の必要性も受け入れられなかったAだが、「親に申し訳ないのが一つ、自分が産んだ子が3人いてそのうち2人がそういう病気じゃないですか。親が悪いわけでもなく、煙草すったから、酒飲んだからっていうのは関係ないから、それが一番かわいそうっていうか申し訳ない。それに最初に弟が大きなものを乗り越えたから僕なんてそうでもない。弟とはすごくつながりが強い。心配しあうって言うより僕がアドバイス受ける方だから。」と、両親へのいたわりの思いと、先に病気に罹患した弟が自立的に療養していることがAを支えている。また、「看護婦さんがすごくよかった、病気の

こともよく話してくれるし、言いやすい。岡大来て一番思ったのは、先生と看護婦さんの対応がよかったこと、だいぶ楽になった。」と、医療者との対話が成立している雰囲気があり、安心感を得ている。

Bは、「看護婦さんは病気の話以外もできてよかった。和めたっていうか。気軽に声をかけてくれたり、医者に聞けないことも聞きやすかった。」と、話した。Bにとっての入院生活は嫌なものであったが、病気と関係ない話ができる看護婦との関わりには、安心感を感じていた。

Cは、「病気のことでは一番最初に相談するのは彼女、で、次が医者、で、報告するのが親。」「彼女だけじゃなくて友達とかも。病院で知り合った友達とか。支え合うとかじゃねんよ、人の振りみて我が振りみたい。わいが頑張るとんじゃない、皆に頑張らせてもらっとる。」と、話した。親子関係が良好ではないCにとって彼女や友達存在は非常に大きい。入院中も病状説明に親ではなく彼女が来ていた。また、「今の担当医に人間として見てもらったけん。信頼しとるわけじゃねーけどあの人かわからんのんじやったら他の人はわからんのんじやねんって思うし。」と、担当医に対する信頼を表している。Cは自分に親身になってくれていると感じることで、食事や薬など気をつけないといけないと思えたと、話している。

Eの入院中、よく母親が面会に来ていた。「大学も私立で一人暮らしだし、こんな病気になって治療費も高くて親も大変だと思う。早く薬が減ってくれたらと思って頑張っている。」と、親に対しての思いを表している。また、「主治医はよく話をしてくれた、話しやすかったし。」と医療者との関係も成立していた。

以上より彼らは自分の事を心配し協力してくれる重要他者の存在や支援により、治療を受容し、継続できていく。というテーマが抽出された。

#### 自己の変化と成長

Aは時間をかけて自己を変化させてきた自分を「入院してる時は実感ないからわかんないんですけど、その時丁寧に説明してくれたこととか、この先こうなるよ、こういうことせにゃああかんよ、こういう飯でも我慢せんとこうだよって言われると、退

院して家で治療していくにあたっては、その時の言葉はあ〜って感じで、一人になったときというか、退院した後によく考えますね。」「外食をあまりしないのと塩分とらないのと、薬をきちっと飲むっていうのがいちばん変わったことですね。」「(病院には)ひどくなった人の奥さんとが来て、見てるじゃないですか、大変そうなの。僕一人、僕結婚するからって、はい悪くなりました、面倒みてよってわけにいかないじゃないですか。僕もずっと人生あるけど、その人(結婚相手)も人生じゃないですか。」と表した。

Bは入院生活を振り返り、変わった自分を「入院したくなかったし、すごく嫌だったけど、入院してる人といろいろ話して、病気の事も知れたと思う。病気は治らないけど、いつか薬を飲まなくてもいい日が来るのかなと思ってる、薬が減れば、よくなっているという事だから。」と表わしている。

Cは、「最初は何もやる気がなくて、どうでもええわって思ってたけど、言い出したらきりがなし、なったから仕方ないって思う、今はそう受け入れられる。見方が変わってきた。結局痛いのは自分じゃしな。何でもそうじゃが。何しても自分に返って来るけん。昔はそれがわからなかった。無茶しても自分がえらくなるだけじゃが。」「考えたらしんどいかしんどくないかどっちかになってしまうけん、それよりは考えんで、とりあえず目先のもんだけ見て、今調子がどうじゃけんとかお金があるけんとか、で、ちょっとずつ先も見えたらいいかなって。」「わいよりひどい人もいっぱいおるんじゃと思うけど、そういうのってあんまり励みにならんから。自分は自分じゃが、人のことやこ知ったこっちゃないが。他の人がテレビとかで頑張ったって言うても関係ないが。」と、病気体験を経験することで変わった自分を表している。そして、「(今は)病気なりに幸せになれたらいいかな。」と穏やかな表情で言った。

Dは、「結構大変なことなんだって思って。結婚するにしても就職するにしても障害になるものみたいなんで。最初は沈みましたけど、普段の生活は何とかなってるんで、追々そういうことは考えていこうかなと。」と現在の心境を語った。最初は大したものじゃないと思っていたがそれでもないことを知って、自分と向き合うことができている。

Eは、「家に塩はあるけどほとんど使ってない、香辛料を使うようにしてる。朝と晩は自炊、昼は大学。みそ汁だったら具だけ食べて汁は残す。おかげですと蛋白マイナスで調子いいです。」「誰にでもできる経験じゃないから勉強になった。今まで知らなかった腎臓についても知れたし。こういうことを経験することで視野がひろがったっていうか、物事を丸く見れるようになった感じ。いろんな人と知り合えたし入院はよかった。」と、話した。自分をとりまく環境に興味が強くなり、柔軟で前向きに適応していることが表れている。

以上より彼らは時間をかけて病気の体験を受け入れ、自己を変化させていく。というテーマが抽出された。

## 考 察

青年期の発達は、直線的・漸進的・連続的ではなく、変化と動揺の中で相反する行動傾向に揺れながら自己を発達させていくものであると言われる。彼らの主観的体験世界を明らかにすることにより、様々な要因が相互に交錯し影響しあい、自己を変化、成長させていることがわかった。

そこで、結果より抽出されたテーマについて、モデル図と照らし合わせて考察する。

### 1. 彼らは様々な感情に揺れながら、病気という体験を通し自分に志向していく。

青年後期という自己を再構築する重要な時期に病気という一体験が加わり、その再構築は複雑化する。彼らは疾患を抱えて生きていかなければならないという衝撃を受け、入院生活を経験することで漠然と生命の危機をも感じる。入院中は表されなかったが面接により、病気や将来に対する恐怖、不安、あきらめ、逃避、また、自分自身が病気であることを受け入れたくない心理、他人に知られたくない心理、他人に対する否定的な感覚、として表出された。自己は変化、成長してゆくものと思われるが、結果からわかるように一時的にマイナスの方向に傾いている。

病気や苦難の体験そのものは、ただそれだけでは意味を持たない。これらの条件の衝撃を体験する人だけが、これらの体験の中で価値、もしくは、意味を考えたり発見できるのである<sup>2)</sup>と言われる。まず、この様々な感情に揺れる自己を自覚することが、これからの自分を見つめていく要因となる、と考える。

## 2. 彼らは自分なりに意味づけることで納得し、今出来る事をしていく事で疾患を受容していく。

「(IgA 腎症は) 大体の人が持っていてたいしたものじゃない」「自分に言い聞かせて(薬を)飲んでいる」など、一見消極的なあきらめにも見えるが、それだけではなく極めて楽観的に構えている姿がその奥にあり、死に直結する恐怖や不安は少ないことがわかった。そして彼らにとって、治療や疾患についての認識の是非はさほど重要ではない。自分なりの解釈で自分が納得することが、疾患の受容に大きく影響していて、彼らの肯定的な生き方を支える。ここには自分が納得したいという気持ちが表されている。

自分なりに解釈することは、結果的に治療の継続、データ及び病状の改善につながり、更に自分の解釈を認めることで、疾患の受容ができていく。これは、彼らが病気体験に意味を見出すことにつながると考える。

## 3. 彼らは自分の事を心配し協力してくれる重要他者の存在や支援により、治療を受容し、継続できていく。

成人期以降の患者とは違い、彼らが青年後期で未婚者ということもあり、誰かのために頑張ろうという気持ちは少ない。

むしろ医療者を含め、恋人、親、兄弟、友達などの重要他者の存在や支援を実感し、その人達に対する感謝や理解が深まることで、自分がこれからの自分を生きるという自己実現に対し向き合う要因となる。その支援を支援として感じられることが、治療の受容、継続につながっていると考える。

## 4. 彼らは時間をかけて病気の体験を受け入れ、自己を変化させていく。

疾患を抱える人間にとって、疾患は受け入れようと思って受け入れられるものではない。様々な感情に揺れ、入院という体験を経て、今できることをしていった経過があったからこそ、自分が疾患と共に生活していることを感じることができ、自己は変化すると考える。

この研究参加者の場合は、入院からおよそ一年くらいの時間を要し、その中には入院中は否定的な態度であった患者も時間を経て、疾患の受容を含む自己の変化が顕著に現れた者もいた。

人間には自然に具わった幸福と健康を追求する力がある<sup>3)</sup>と言われる。人はどんな状況であっても、よ

り自分自身であることができるような方向でそれらの体験を意味付けていく力があり、そしてその力は、重要他者の存在により発揮され、時間の経過も必要であると考ええる。

そして、ここで生じた自己は自己実現過程における一プロセスであり、おかれている状況によって、これから更に成長し変化していくものであると考える。

次に、看護の方向性について考察する。

限られたデータではあるが今回の研究により、慢性腎疾患を抱える患者にとっての疾患の受容とは、指導や必要な情報を提供されることによりすぐにはできるものではないということが示唆された。患者は入院中、医療者との関わりを心に留めており、自己と向き合ううえで与えられた情報を活用し、疾患を抱えて生活していくことを続けていた。そして、それが疾患の受容であった。

彼らにとっての病気の体験とは、全てがマイナスではなく意味のある一生活体験であり、自己を変化、成長させていく自己実現の過程であった。

自己の変化、成長には感情の揺れがある。看護者は、患者の感情や体験には意味がある事を知る必要がある、彼らが彼らなりに意味づけしていることをわかろうとして関わることは、自己を変化させようとするプロセスに介入する看護援助であると考ええる。

そして、彼らにとって自己と向き合う時間は非常に重要なことである。その時期は、医療者から見ればまじめに取り組んでいないように感じられ、こちらの空回りではないかと思って焦りを感じたり、何故わかってくれないのだろうと思いがちであった。しかし、彼らは退院後の時間も含めて、ゆっくり時間をかけて自己と向き合っていた。これらは、看護婦がとらえどころがないという先入観を持ったまま関わっていた時、見ようとしていて見えていなかった部分である。

一方で、看護婦からの病気に限らない話や、話しやすい雰囲気は、患者の心を和ませ、入院生活において気分転換をはかる役目も果たしていた。看護婦は、関わりにくい患者と決めつけるのではなく、必要な知識が得られるように積極的な関わりを持つことと、心のありように添えるコミュニケーション技術を得、看護の場で思いの表出ができる時間を設けることが必要であると考ええる。

## 結 論

本研究では、慢性腎疾患を抱える青年後期の患者に対する看護の方向性を導き出すために、彼らの主観的体験世界と、自己の変化と成長に関するテーマをあげ、考察した。

彼らの主観的体験世界は、様々な感情に揺れながら自分なりの意味づけをし、病気の体験や重要他者の存在により、時間をかけて自己を変化、成長させていくものであった。

また、自己は自己実現過程において、相互に交錯する様々な要因によって、変化、成長していくと考

察された。

患者の体験には意味があることを知った上で、看護婦は、必要な知識が得られるように積極的に関わることで、患者の心のありように添える関わりを持つ努力と技術が必要であることが示唆された。

## 文 献

- 1) 中西信男：青年の心理と指導, 47, 福村出版：1984.
- 2) Joyce Travelvee (長谷川浩訳)：人間対人間の看護, 242, 医学書院：1997.
- 3) Fromm, E (谷口隆之助 早川泰次郎訳)：人間における自由, 6, 東京創元社：1972.

## The subjective lived experience that patients have with chronic renal disease

Fumiko IDEI<sup>1)</sup>, Kumiko KATO

### Abstract

This study explored the inner experiences of young adults with chronic renal disease. Five patients received an in-depth and non-structured interview for what they were experiencing as related to the disease. Analyses showed that the patients' inner experiences could be characterized as follows: (1) feelings and thoughts the patients experience, (2) interpretations they give to the disease and to their self, (3) reliance they place on significant others surrounding them and (4) change and development they make in their self-concept. Nurses are required to understand the inner experiences of patients in order to provide them with due care of high quality.

---

**Key words :** Chronic renal disease, Young adulthood, Subjective lived experience,  
Significant others, Self

---

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School  
1) Okayama University Medical Hospital