

長期血液透析病人

所面對精神壓力等

諸問題之調查研究

盧美秀 楊瑞珍 葉維英

一、前言

根據台北市衛生局、台灣省衛生處及行政院衛生署所編印的 65 年度「衛生統計」中，發現在 65 年度台灣地區十大死因中之第十位為腎炎及腎病，總人數為 1,537 人，其中死於尿毒症者共有 521 人，約佔腎臟病總死亡率的三分之一，從這個數字及比率看來，尿毒症確已成為目前台灣地區人民健康的一大問題①。

自從 1943 年 Kolff 與 Berk 首次成功地應用血液透析於人體的臨床治療起，血液透析即已逐漸普遍成為治療尿毒症的特殊方法。此後，世界各國學者，也紛紛致力於此方面的研究，目前已有二十多種透析器，惟臨床上普遍被採用者，則有 Coil、Plate 及 Hollow Fiber type 三大類②。

我國則於十多年前才開始應用血液透析術於尿毒症的治療，其結果一方面使尿毒症病人得以延長生命，另一方面也使許多等待腎移植病人，在等待期間得賴以代替腎臟的排泄工作

，而使腎移植更能廣泛的施行③④⑤⑥。近年來，為應付病患日增的需要，各公私立醫院紛紛擴充或增加血液透析設備，而使病人接受透析的機會普遍增加。然而由於腎功能極為複雜，血液透析只能暫時代替腎臟排泄廢物及擔當部份調整水分與電解質的功能，並不能達到根本治療的目的，因此，尿毒症病人均需長期接受透析，以維生命，而病人在長期透析期間，自不免經常感受種種身心的壓力⑦⑧。

血液透析 (hemodialysis)，俗稱人工腎臟 (artificial kidney)，又稱為「析腎」，係利用人造的半透膜做成的封套或管子，使血液循環流經其間，封套或管子外面有透析液流過，使血液中的廢物或藥物透析出病人體外，暫時或永久代替病人腎臟的排泄工作②。

長期血液透析 (long-term hemodialysis)，係指尿毒症病人，連續接受二個月以上的血液透析之謂，本研究即係選擇一些已連續接受二個月的尿毒症病人為調查對象。

二、調查研究目的

筆者所執教的台北醫學院附設醫院血液透析室，係於去年（1978年）年初正式成立。筆者為進一步瞭解國內各醫院尿毒症病人接受血液透析的情況，乃以台北地區為對象，深入調查長期接受血液透析病人所受的精神壓力，以及精神壓力與病人之性別、年齡、職業、教育程度和透析期間長短的關係等諸問題，並作成本調查研究，俾以喚起醫護人員對病人所面對精神壓力的重視，使所有接受長期透析的病人，都能在最好的醫護照顧下，渡過較為正常而舒適的療養生活。

三、研究方法

1. 調查對象的選擇

筆者係以榮總、台大、三總、和平、長庚、國泰、中山、中華及北醫附設醫院等九個醫院的74位病人為對象，他（她）們的年齡最小是22歲、最大是77歲，透析期間最短為二個月、最長為五年，對人、時、地等均有清楚定向力。

2. 資料的搜集

(1)在正式問卷調查之前，先擬訂兩份「長期血液透析病人精神壓力評估表」，並先由兩位透析專業人員試著作答，再經多次修正後才正式採用。

(2)1978年10月初由各醫院的透析專業人員，在病人接受透析當中，採用追憶及問卷式面談法獲取資料，共收回80份，其中6份資料不全，捨棄不用，尚得74份（榮總18份，台大9份，三總3份，和平9份，長庚12份，國泰6份，中山2份，中華7份，北醫8份）。

四、文獻參考

1. Anger D.在「慢性腎衰竭與長期血液透析的精神壓力」一文中，對壓力的產生有明確的敘述，他認為慢性腎衰竭病人，接受長期血液透析期間，精神壓力的產生可分為兩部分^⑧：即

(1)疾病造成的壓力：

包括面對疾病、疾病引起的身心改變，以及經濟安全受挫三方面。

(2)長期血液透析形成的壓力：

包括依賴與獨立互相衝突，基本需要受挫，家庭人際關係改變，以及受傷害與死亡的恐懼等四方面。

2 Santopietro M. S 在「血液透析病人及其配偶的情緒需要」研究中，發現接受血液透析的病人及其配偶，常有情緒問題出現。他（她）們的內心常充滿焦慮與沮喪，同時情緒問題的出現也與壓力的存在有密切關係。於該研究中，並將透析病人的情緒需要歸納為六大類：即認同、悲傷、安全、溝通、愛以及達到最佳健康狀況的需要等^⑨。

3 Czaczkes 和 De Nour 認為病人的情緒反應，受下列多種因素所影響：即身體情況，透析前人格、透析的內在因素、家屬的反應，以及透析小組的反應等^⑩。

五、調查的結果與分析

1. 接受長期血液透析病人常見的精神壓力

從調查資料中，發現接受長期血液透析病人常見的精神壓力，可歸納為四項；即依賴與獨立互相衝突、經濟安全受挫，基本需要受挫以及面對疾病與長期透析的不安等。

2. 長期血液透析病人常見的精神壓力之人數與比率

由表一發現大多數病人有依賴與獨立互相衝突的情形；71.6%病人認為自己依賴機器生活，23%病人認為自己有身體心像的改變，只有5.4%認為自己仍是完整的人，沒有衝突。

表一 長期血液透析病人常見的精神壓力人數與百分比 N=74

精神壓力	依賴與獨立互相衝突				經濟安全受挫					基本需要受挫					面對疾病及長期透析的不安				
	1 認為自己 有身體心像 的改變	2 認為自己 仍是完整 的人沒有 衝突	3 認為自己 仍是完整 的人沒有 衝突	4 合 計	1 失業與 透析並列 ，經濟困難	2 身為一 家之主 應負養 家之責	3 擔心長 期透析 負擔不 起	4 有公勞 保或社 會資源 沒有問 題	5 合 計	1 有吃的 受挫感	2 有性的 失調或 問題	3 第1和 2項都 有	4 沒有受 挫情形	5 合 計	1 對預後 感到不 安	2 有死亡 的恐懼	3 擔心透 析中受 到意外 或傷害	4 沒有不 安現象	5 合 計
人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	29	9	36	0	74
%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100

經濟安全受挫情形也頗嚴重，在所有透析病人中，有公勞保或社會資源者，只有 35.1%，其餘大部份病人都有經濟困難，或為需要長期透析而擔心負擔不起。

基本需要受挫情形：43.2% 病人有吃的受挫感，14.9% 病人有性的失調，9.5% 病人兩者都有，32.4% 沒有受挫感。

較為嚴重；39.2% 病人對預後感到不安，12.2% 有死亡的恐懼，48.6% 擔心透析中遭受意外或傷害，沒有人能毫無憂慮地面對疾病與透析。

面對疾病及長期透析的不安情形

3. 長期血液透析病人常見的精神壓力與性別的關係

由表二可見透析病人中，男病人 (53人) 佔 71.6%，為女病人 (21人) 的 1 倍半。

利用 Chi-Square test 統計分析的結果，經濟安全受挫與性別最有關係， $p < 0.01$ ，具有統計學上的意

義，其他三項與性別的關係較小，這可能與目前社會仍由男人主宰經濟事務有關。

表二 長期血液透析病人常見的精神壓力與性別的關係

N = 74

人數與百分比 性別	精神壓力項目	依賴與獨立互相衝突				經濟安全受挫					基本需要受挫					面對疾病與長期透析的不安				
		1 認為自己有身體心像的改變	2 認為自己依賴機器生活	3 認為自己仍是完整的人沒有衝突	4 合計	1 失業與透析並列經濟困難	2 身為一家之主應負責任之責	3 擔心長期透析負擔不起	4 有公、勞保或社會資源沒有問題	5 合計	1 有吃的受挫感	2 有性的失調或問題	3 第 1、2 項都有	4 沒有受挫情形	5 合計	1 對預後感到不安	2 有死亡的恐懼	3 擔心透析中受到意外或傷害	4 沒有不安的現象	5 合計
		計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	
男 N=53	人數	13	37	3	53	15	16	4	18	53	23	9	5	16	53	18	8	27	0	53
	%	24.5	69.8	5.7	100	28.3	30.2	7.5	34	100	43.4	17	9.4	30.2	100	34	15.1	50.9	0	100
女 N=21	人數	4	16	1	21	2	0	11	8	21	9	2	2	8	21	11	1	9	0	21
	%	19	76.2	4.8	100	9.5	0	52.4	38.1	100	42.9	9.5	9.5	38.1	100	52.3	4.8	42.9	0	100
總計 N=74	人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	29	9	36	0	74
	%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100
Chi-Square test		$\chi^2 = 0.3, df = 2, p < 0.9$				$\chi^2 = 23.61, df = 3, p < 0.01$					$\chi^2 = 0.85, df = 3, p < 0.9$					$\chi^2 = 2.82, df = 2, p < 0.3$				

4. 長期血液透析病人常見的精神壓力與年齡的關係

在透析病人中，年齡最小者 22 歲，最大者 77 歲，平均年齡 49 歲，以 40~59 歲病人較多。

由表三發現，年齡較大者，依賴與獨立互相衝突的情形較小，但在統計學上並無太大的意義。

年齡與經濟安全受挫的關係，依據 Chi-Square test，其 $p < 0.01$

，具有統計學上意義。這可能與中年時期子女尚未能自立，自己必須負養家責任有關。年齡較大者，大多子女均已成長，醫藥費用也可由子女分攤，而無擔憂的必要。

在基本需要受挫方面：年齡最輕組因未婚，年齡最長組因已老邁，故無「性」的問題。其中 30~69 歲的

病人或多或少，都有性失調的問題存在。「吃」的受挫情形各年齡相差不多，無統計學上的意義。

在面對疾病及長期透析的不安方面：大多數病人較擔心透析中受到意外或傷害，以及對預後感到不安。

表三 長期血液透析病人常見的精神壓力與年齡的關係

人數與百分比 年齡 (歲)	精神壓力項目	依賴與獨立互相衝突				經濟安全受挫					基本需要受挫					面對疾病及長期透析的不安				
		1 認為自己有身體心像的改變	2 認為自己依賴機器生活	3 認為自己仍是完整的人沒有衝突	4 合 計	1 失業與透析並列經濟困難	2 身為一家之主應負養家之責	3 擔心長期透析負擔不起	4 有公勞保或社會資源沒問題	5 合 計	1 有吃的受挫感	2 有吃的失調或問題	3 第 1、2 項都有	4 沒有受挫情形	5 合 計	1 對預後感到不安	2 有死亡的恐懼	3 擔心透析中受到意外或傷害	4 沒有不安現象	5 合 計
22~29 N=10	人數	1	9	0	10	3	1	5	1	10	5	未婚	0	5	10	3	0	7	0	10
	%	10	90	0	100	30	10	50	10	100	50	0	0	50	100	30	0	70	0	100
30~39 N=10	人數	2	8	0	10	5	4	1	0	10	4	1	1	4	10	3	2	5	0	10
	%	20	80	0	100	50	40	10	0	100	40	10	10	40	100	30	20	50	0	100
40~49 N=16	人數	4	11	1	16	6	4	0	6	16	7	4	2	3	16	9	2	5	0	16
	%	25	68.8	6.2	100	37.5	25	0	37.5	100	43.8	25	12.5	18.7	100	56.3	12.5	31.2	0	100
50~59 N=21	人數	3	17	1	21	2	5	1	13	21	10	2	3	6	21	7	1	13	0	21
	%	14.3	80.9	4.8	100	9.5	23.8	4.8	61.9	100	47.6	9.5	14.3	28.6	100	33.3	4.8	61.9	0	100
60~69 N=12	人數	5	6	1	12	1	2	3	6	12	5	4	1	2	12	6	3	3	0	12
	%	41.7	50	8.3	100	8.3	16.7	25	50	100	41.7	33.3	8.3	16.7	100	50	25	25	0	100
70~77 N=5	人數	2	2	1	5	0	0	5	0	5	1	0	0	4	5	1	1	3	0	5
	%	40	40	20	100	0	0	100	0	100	20	0	0	80	100	20	20	60	0	100
總計 N=74	人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	9	9	36	0	74
	%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100
Chi-Square test		$\chi^2=9.55, df=10, p<0.5$				$\chi^2=49.81, df=15, p<0.01$					$\chi^2=16.09, df=15, p<0.5$					$\chi^2=11.37, df=10, p<0.5$				

5. 長期血液透析病人常見的精神壓力與職業的關係

根據調查資料，如表四將病人的職業分為軍公教、工、商、家管及無業等 5 種。其中以無業的病人最多（共 25 人）佔 33.9%，這類病人是一些較年輕、有的正在求學，有的剛從學校畢業，而因身體情況欠佳未就業，有些是 65 歲以上已經退休的老年人，他們的透析費用大多由其家人或親友負擔。其次為商人（22 人），佔

29.7%，軍公教（14 人）列第三位，約佔 19%，勞工（7 人）約佔 9.5% 居第四位，家管人數最少（6 人），佔 8%。

根據 Chi-Square test 統計分析結果；依賴與獨立互相衝突之 $p < 0.05$ ，具有統計學上意義，這可能是不同職業病人，一方面要與透析小組合作，依賴小組人員及機器生活，

但另一方面則又期望能繼續工作，能為家庭與社會盡義務。

經濟安全受挫也與職業有密切關係（ $p < 0.01$ ）；軍公教及勞工因有公勞保，不必負擔透析費用，所以經濟安全受挫情形較小。

其他兩項與職業並無密切關係。

6. 長期血液透析病人常見的精神壓力與教育程度的關係

接受透析病人的教育程度最高為大學畢業，根據表五的統計，大專 19 人，佔 25.6%。高中 23 人，佔 31

%。初中 10 人，佔 13.5%。國小或以下程度 22 人，佔 30%。

根據 Chi-Square test 統計結果

，各項的 p 值極高，在統計學上無意義，因此可說病人的精神壓力與教育程度並無密切關係。

表四、長期血液透析病人常見的精神壓力與職業的關係

N = 74

人數與百分比 職業	精神壓力項目	依賴與獨立互相衝突				經濟安全受挫					基本需要受挫					面對疾病及長期透析的不安				
		1 認為自己有身體心像的改變	2 認為自己依賴機器生活	3 認為自己仍是完整的人沒有衝突	4 合 計	1 失業與透析並列經濟困難	2 身為一家之主應負養家之責	3 擔心長期透析負擔不起	4 有公勞保或社會資源沒有問題	5 合 計	1 有吃的受挫感	2 有性的失調或問題	3 第1、2項都有	4 沒有受挫情形	5 合 計	1 對預後感到不安	2 有死亡的恐懼	3 擔心透析中受到意外或傷害	4 沒有不安的現象	5 合 計
軍公教 N = 14	人數	4	10	0	14	0	0	0	14	14	6	2	2	4	14	5	2	7	0	14
	%	28.6	71.4	0	100	0	0	0	100	100	42.9	14.2	14.2	28.6	100	35.8	14.2	50	0	100
工 N = 7	人數	1	4	2	7	0	0	0	7	7	5	0	1	1	7	3	1	3	0	7
	%	14.3	57.1	28.6	100	0	0	0	100	100	71.4	0	14.3	14.3	100	42.85	14.3	42.85	0	100
商 N = 22	人數	3	19	0	22	3	10	9	0	22	10	2	2	8	22	10	4	8	0	22
	%	13.6	86.4	0	100	13.6	45.4	41	0	100	45.4	9.1	9.1	36.4	100	45.4	18.2	36.4	0	100
家管 N = 6	人數	0	5	1	6	0	0	6	0	6	2	1	0	3	6	3	0	3	0	6
	%	0	83.3	16.7	100	0	0	100	0	100	33.3	16.7	0	50	100	50	0	50	0	100
無業 N = 25	人數	9	15	1	25	14	6	0	5	25	9	6	2	8	25	8	2	15	0	25
	%	36	60	4	100	56	24	0	20	100	36	24	8	32	100	32	8	60	0	100
總計 N = 74	人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	29	9	36	0	74
	%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100
Chi-Square test		$\chi^2 = 16.33, df = 8, p < 0.05$				$\chi^2 = 91.88, df = 12, p < 0.01$					$\chi^2 = 7.64, df = 12, p < 0.9$					$\chi^2 = 4.01, df = 8, p < 0.9$				

表五、長期血液透析病人常見的精神壓力與教育程度的關係

N = 74

人數與百分比 教育程度	精神壓力項目	依賴與獨立互相衝突				經濟安全受挫					基本需要受挫					面對疾病及長期透析的不安				
		1 認為自己有身體心像的改變	2 認為自己依賴機器生活	3 認為自己仍是完整的人沒有衝突	4 合 計	1 失業與透析並列經濟困難	2 身為一家之主應負養家之責	3 擔心長期透析負擔不起	4 有公勞保或社會資源沒有問題	5 合 計	1 有吃的受挫感	2 有性的失調或問題	3 第1、2項都有	4 沒有受挫情形	5 合 計	1 對預後感到不安	2 有死亡的恐懼	3 擔心透析中受到意外或傷害	4 沒有不安現象	5 合 計
大專 N = 19	人數	3	14	2	19	2	5	3	9	19	5	3	2	9	19	8	3	8	0	19
	%	15.8	73.7	10.5	100	10.5	26.3	15.8	47.4	100	26.3	15.8	10.5	47.4	100	42.1	15.8	42.1	0	100
高中 N = 23	人數	7	15	1	23	6	6	5	6	23	11	4	2	6	23	10	2	11	0	23
	%	30.4	65.2	4.4	100	26.1	26.1	21.7	26.1	100	47.8	17.4	8.7	26.1	100	43.5	8.7	47.8	0	100
初中 N = 10	人數	2	8	0	10	4	3	3	0	10	7	2	1	0	10	2	1	7	0	10
	%	20	80	0	100	40	30	30	0	100	70	20	10	0	100	20	10	70	0	100
國小或以下 N = 22	人數	5	16	1	22	5	2	4	11	22	9	2	2	9	22	9	3	10	0	22
	%	22.7	72.7	4.6	100	22.7	9.1	18.2	50	100	40.9	9.1	9.1	40.9	100	40.9	13.6	45.5	0	100
總計 N = 74	人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	29	9	36	0	74
	%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100
Chi-Square test		$\chi^2 = 2.79, df = 6, p < 0.9$				$\chi^2 = 11.93, df = 9, p < 0.3$					$\chi^2 = 9.18, df = 9, p < 0.5$					$\chi^2 = 2.79, df = 6, p < 0.9$				

7. 長期血液透析病人常見的精神壓力與透析期間長短的關係

在接受透析的病人中，透析期間最短者為2個月，最長為5年，其中以2~6個月人數最多(26人)，佔35.1%，6個月至1年為9人，佔12.2%。1~2年者15人，佔20.3%。2~3年者7人，佔9.5%。3~4年者4人，佔5.4%。4年以上4人，佔5.4%，期間不明者有9人，佔12.2%。

根據 Chi-Square test 統計結果

，經濟安全受挫及基本需要受挫的 $p < 0.01$ ，具有統計學上意義，表示此兩項與透析期間的長短有密切關係。

經濟安全受挫與透析期間長短的關係：由表六發現，經濟有問題的人仍可接受短期間的透析，但能長久接受透析的病人，大多是有公勞保或社會資源，經濟沒有困難的病人。

基本需要受挫與透析期間長短的關係：由表六發現，透析期間越長，

吃的受挫感越不嚴重，這可能是時間越久，越能適應，亦即慢慢變成能習慣治療飲食了，但性的失調却相反，透析期間越長，性的問題則越嚴重，這可能是患病越久，對自己越缺乏信心，對性行為失去興趣所致⑥。

依賴與獨立互相衝突，及面對疾病與長期透析的不安，和透析期間的長短，並無密切的關係。

表六、長期血液透析病人常見的精神壓力與透析期間長短的關係

人 數 與 百 分 比 透 析 期 間 長 短	精 神 壓 力 項 目	依 賴 與 獨 立 互 相 衝 突				經 濟 安 全 受 挫					基 本 需 要 受 挫					面 對 疾 病 及 長 期 透 析 的 不 安				
		1 認 為 自 己 有 身 體 心 像 的 改 變	2 認 為 自 己 依 賴 機 器 生 活	3 認 為 自 己 仍 是 完 整 的 人 沒 有 衝 突	4 合 計	1 失 業 與 透 析 並 列 經 濟 困 難	2 身 為 一 家 之 主 應 負 養 家 之 責	3 擔 心 長 期 透 析 負 擔 不 起	4 有 公 勞 保 或 社 會 資 源 沒 有 問 題	5 合 計	1 有 吃 的 受 挫 感	2 有 性 的 失 調 或 問 題	3 第 1 2 項 都 有	4 沒 有 受 挫 情 形	5 合 計	1 對 預 後 感 到 不 安	2 有 死 亡 的 恐 懼	3 擔 心 透 析 中 受 到 意 外 或 傷 害	4 沒 有 不 安 現 象	5 合 計
2~6個月 N=26	人數	6	18	2	26	9	8	9	0	26	17	1	0	8	26	12	4	10	0	26
	%	23.1	69.2	7.7	100	39.6	30.8	39.6	0	100	65.4	3.8	0	30.8	100	46.1	15.4	38.5	0	100
6個月~一年 N=9	人數	3	5	1	9	3	3	1	2	9	2	1	1	5	9	4	0	5	0	9
	%	33.3	55.6	11.1	100	33.3	33.3	11.1	22.2	100	22.2	11.1	11.1	55.6	100	44.4	0	55.5	0	100
1~2年 N=15	人數	4	10	1	15	3	1	2	9	15	5	3	1	6	15	4	4	7	0	15
	%	26.7	66.7	6.6	100	20	6.7	13.3	60	100	33.3	20	6.7	40	100	26.7	26.7	46.6	0	100
2~3年 N=7	人數	1	6	0	7	1	1	2	3	7	2	2	1	2	7	2	0	5	0	7
	%	14.3	85.7	0	100	14.3	14.3	28.6	42.8	100	28.6	28.6	14.3	28.6	100	28.6	0	71.4	0	100
3~4年 N=4	人數	1	3	0	4	1	0	1	2	4	1	1	1	1	4	2	0	2	0	4
	%	25	75	0	100	25	0	25	50	100	25	25	25	25	100	50	0	50	0	100
4年以上 N=4	人數	1	3	0	4	0	0	0	4	4	1	1	2	0	4	3	0	1	0	4
	%	25	75	0	100	0	0	0	100	100	25	25	50	0	100	75	0	25	0	100
不 明 N=9	人數	1	8	0	9	0	3	0	6	9	4	2	1	2	9	2	1	6	0	9
	%	11.1	88.9	0	100	0	33.3	0	66.7	100	44.5	22.2	11.1	22.2	100	22.2	11.1	66.7	0	100
總計 N=74	人數	17	53	4	74	17	16	15	26	74	32	11	7	24	74	29	9	36	0	74
	%	23	71.6	5.4	100	23	21.6	20.3	35.1	100	43.2	14.9	9.5	32.4	100	39.2	12.2	48.6	0	100
Chi-Square test		$\chi^2=4.39$ df=12 $p<0.98$				$\chi^2=37$ df=18 $p<0.01$					$\chi^2=34.92$ df=18 $p<0.01$					$\chi^2=11.48$ df=12 $p<0.5$				

8. 長期血液透析病人常見的精神壓力與性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係

本表係依據 Chi-Square test

統計結果，將精神壓力的每一項分別提出，再與性別、年齡、職業、教育

程度及透析期間的長短，比較其相關程度。

(1) 依賴與獨立互相衝突和性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係：

由表七可見依賴與獨立互相衝突，和職業的關係最密切 ($0.02 < p < 0.05$)，與年齡的關係次之 ($0.3 < p < 0.5$)，與性別、教育程度及透析期間長短的關係最小。

(2) 經濟安全受挫與性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係：

由表七可見經濟安全受挫，與性別、年齡、職業及透析期間長短都有極密切關係 ($p < 0.01$)，而與教育程度的關係較小。

(3) 基本需要受挫與性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係：

由表七可見基本需要受挫，與透析期間長短有密切的關係 ($p < 0.01$)，其他則與年齡及教育程度的關係，比性別、職業的關係為大，但並沒有密切關係。

(4) 面對疾病及長期透析的不安，與性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係：

由表七可見面對疾病及長期透析的不安，與性別的關係較大 ($0.2 < p < 0.3$)，與年齡及透析期間長短的關係次之 ($0.3 < p < 0.5$)，與職業及教育程度的關係最小 ($0.8 < p < 0.9$)，但在統計學上並無意義。

六、結論與建議

從這次對長期接受血液透析病人的調查研究中發現，長期接受透析病人常見的精神壓力為：依賴與獨立互相衝突、經濟安全受挫、基本需要受挫，以及面對疾病和長期透析的不安等，雖也有家庭人際關係的改變，但人數不多，故未列入。此種情形可能與我國固有的美德；父慈子孝、兄弟恭、夫唱婦隨、夫妻相敬如賓等，以及醫護人員對此項問題的重視和積極參與的態度有關。因此，即使一個人因生病失去工作或其他能力，在富有有人情味的中國家庭結構上，仍不致發生太大的變化。

1、依賴與獨立互相衝突：

(1) 病人在透析期間，一方面要與透析小組合作，依賴小組人員及機器，另一方面又要為自己的安全負責，也期望能繼續工作，能為家庭或社會盡點義務，因而常為此兩種不同情況而感到無助與混淆^{⑥⑧⑨}。

(2) 認為自己有身體心像的改變，依賴機器生活：

接受血液透析的病人，身上不是有外管 (external A-V Shunt)，便是有內管 (internal A-V Shunt)，使病人產生身體心像 (body image)

) 與自我概念 (self concept) 的改變，有時會將賴以活命的透析器幻想成自體的一部份，認為自己不是完整的人，或不再是自己，認為自己所過的生活是一種植物性的生活，甚而認為自己無價值，畏懼與親友接近，害怕被拒，常會有失望、焦慮、憂悒、隔離、憤怒或退縮的行為出現^{③⑧⑩⑪}。

部份病人為達到依賴與獨立兩種情況不相衝突，會努力去發展一種有創造性的生活，但部份病人則反而產生反抗行為，而拒絕接受這種治療安排。JW Vargo 認為幫助這種病人有下列數種方法^⑭：

(一) 注意一些小節：在透析過程中或日常生活的小挫折，有時會使病人難以忍受，應教導其面對及解決日常生活可能遇到的困難，期使病人從處理小事情中獲得自尊。

(二) 承認與常人略有差異：這是自我接受的先決條件，我們應建立正性的治療關係 (例如：真誠、同情心和關心的態度)，讓病人知道他是被接受的個體，無需感覺羞恥與罪惡。

(三) 不再強調體格，重建價值觀念：

Mannebein 認為在資本主義的社會，一個人就如同在價值市場中被當做商品來處理，造成病人在這種以經濟價值來衡量個人價值的社會中，產生沮喪、自卑和敵意的心理。對接受長期透析的病人，應讓其重新再評估體格的意義，加強情緒方面的控制，激發其求生慾，使其從個人的諮商中，重建價值觀念。

(四) 克服錯誤的觀念：

病人常害怕在公共場合出現，不願參加社交活動，應將其不合理的焦慮與恐懼，變為以合理的方式來面對

表七 長期血液透析病人的精神壓力與性別、年齡、職業、教育程度及透析期間長短的關係

Chi-Square test 比較類別	精神壓力	依賴與獨立互相衝突	經濟安全受挫	基本需要受挫	面對疾病及長期透析的不安
性別		$0.8 < p < 0.9$	$p < 0.01$	$0.8 < p < 0.9$	$0.2 < p < 0.3$
年齡		$0.3 < p < 0.5$	$p < 0.01$	$0.3 < p < 0.5$	$0.3 < p < 0.5$
職業		$0.02 < p < 0.05$	$p < 0.01$	$0.8 < p < 0.9$	$0.8 < p < 0.9$
教育程度		$0.8 < p < 0.9$	$0.2 < p < 0.3$	$0.3 < p < 0.5$	$0.8 < p < 0.9$
透析期間長短		$0.95 < p < 0.98$	$p < 0.01$	$p < 0.01$	$0.3 < p < 0.5$

，幫助病人從理性與情感治療及認知行為治療中，去適應外在的環境，進而鼓勵其多參加社交活動。

2、經濟安全受挫：

目前國內每次的血液透析費用在3,500~5,000元之間，每個病人每星期必須透析1~2次。根據調查資料顯示，接受透析病人中只有35.1%是有公勞保或社會資源，其中公勞保的比率為28%，社會資源為7%，其他都是自費接受透析，這對病人實在是一種很大的負擔。有些病人花錢透析是為等待腎移植，當透析一段長時間，若仍無法找到合適的腎臟作移植，而經濟來源又有困難時，就會自動放棄。政府當局若能健全社會福利制度，普遍實施全民保險，或在社會上發起成立慈善基金會，將可減少經濟困難病人的壓力，並使更多的病患接受透析治療。另一方面，我們醫護人員對經濟有困難的病人，應能為其介紹社會福利機構或代其尋找社會資源，幫助其解決眼前的困境，以減輕經濟困難的壓力。

3、基本需要受挫：

(1)吃的受挫感：

吃是人類最基本的需要，對某些人可解除其焦慮，對某些人則代表著安全、溫暖與滿足。但透析中的病人，大多採取治療飲食，而使其吃的需要無法獲得滿足⑥⑧。

在調查統計資料中發現有一半以上的透析病人，有吃的受挫感，而且發生在最初透析期間內較多。我們若能在病人患病初次接受透析時，即深入瞭解其對治療飲食的認識情形及不

滿情況，詳細說明採取治療飲食的重要性，並促其遵守，則將可及早讓病人接受治療飲食，而逐漸習慣治療飲食，不致為不能隨自己喜好進食而感到失望與難過。

對每星期透析2~3次者，有時應予放寬限制，讓其偶而也能享受吃的滿足感及樂趣⑥。

(2)性的失調或問題：

尿毒症的病人，無論男女，雖都會有性慾減退現象，但並不會失去性能力。根據調查所悉，大部份病人認為他們夫妻間的性關係，仍維持不變，並能享受性的樂趣，少數病人（約24%），則有性的失調，也為此而有內心沮喪與罪惡感。然而醫護人員對性的失調問題，大多仍存著不好意思過問的態度，這在協助病人對性的調適（sexual adjustment）上是不當的，我們應能深入瞭解病人對性的看法，並發現問題，給予個別指導，使夫妻雙方能互相適應。

Cole曾說：「性的滿足提高人的自尊，其鼓舞個體更能再度投身於他所屬的世界」⑭。

Wright也說：「當病人視自己為一有性慾的個體，而能在性關係上使自己及對方得到滿足，可說已學習到正視自己的能力了」⑭。

從上面的敘述，我們應能瞭解：「正常的性生活，對個人的健康生活是有益的」⑭。

4、面對疾病及長期透析的不安：

疾病本身就是一種壓力，病人面對可怕及預後不良的尿毒症感到震驚，不願相信，但不能不信，因此有極大的矛盾和不安⑥⑮。

病人也常為透析時發生的血壓降

低、出血、機器故障、透析膜破裂等而不安，平時護士又密切的注意機器，使病人更加深這種憂慮。機器的存在也常提醒他生命力的脆弱，時常擔心受傷害，也對本身的安全感到恐懼⑥⑮。

根據上面統計資料，在透析病人中有48.6%的病人，擔心透析中受到意外或傷害。是故，醫護人員若能在透析前給予適當的保證，並安排和已有長期透析經歷、反應良好的病人會面，當可增強病人的信心。此外，在透析中，醫護人員若能定時去觀察病人，並告訴他一切順利，以及主動與病人交談，分散其注意力等，以減除不安的情緒，亦必能倍增病人的安全感。

總之，在病人接受長期透析期間，若能重視其各種感受，加強對家庭經濟困難病人的社會救助，深入瞭解有關性及治療飲食的適應問題，鼓勵參加社交活動，隨時給予精神心理支持，則必能協助病人面對透析生活，進而樂觀地為將來奮鬥。

七. 謝誌

本調查研究的完成，承蒙台北醫學院護理學系系主任顏貴紗的支持與指導，魏玲玲、杜敏世兩位老師的提供意見，附設醫院血液透析室主治醫師蔡啓仁的提供寶貴資料，護理師兼技術員楊瑞珍、葉維英在問卷方面的協助，榮總、台大、三總、和平、長庚、國泰、中山、中華等醫院血液透析專業人員的幫忙收集問卷，以及中國鋼鐵公司電腦制度工程師郭淑卿在統計上的釋疑，謹在此併致萬分的謝意。