

患者の入院生活上のストレスに関する検討

6階東病棟

多田 邦子

I. はじめに

入院は治療の場であると同時に生活の場でもある。そこで患者は治療だけでなく、日常生活上の制約の苦痛も感じている。中でも入院を繰り返すことの多い慢性疾患患者は再三にわたりその制約を受けることになり、これらの制約は患者にとって大きなストレスとなると思われる。私達看護師はより快適な療養環境を提供し、患者のストレスを軽減していく必要がある。そこで今回、患者のストレスを明らかにするために、生活上の不満との関連を検討した。

II. 研究方法

対象は 1994 年 7 月 2 日から 8 月 8 日までの間に K 医科大学医学部附属病院に入院中の慢性疾患患者 32 名 (63,7±11,1 才)、および同大学病院に就職して 1 年目と 2 年目の看護婦 62 名 (22,0±1,2 才) である。患者には、新名等による心理的ストレス反応尺度 53 項目のうちの 20 項目 (以下ストレス項目とする) と、入院生活上の不満 8 項目 (以下不満項目とする) について 4 段階で自己評定させる質問紙を配布し、回収時に面接により回答内容を補足した。看護婦にはストレス項目のみで施行した。

III. 結果及び考察

まずストレス項目の総得点について検討する。患者と看護婦の得点分布を比較すると平均値的には 15 点と 17 点で看護婦がやや高得点を示すものの大差はなく、両者とも総得点 29 点までに全体の 80% 以上が属している。しかし、その得点圏の中で比較すると患者では 19 点以下に、看護婦では 10 点から 29 点の間に 70% 以上が属し、看護婦は患者に比べやや高得点側に分布している。患者をさらに年齢別にみると、60 才代は 30 点以上の得点者の割合が 30% 程度で、他の年齢に比べ高い割合を示している。

次に、ストレス各項目の得点について検討する。患者と看護婦の間で 4 つの項目において差があり、患者は「残念」で、看護婦は「自己嫌悪」「充実感がほしい」「支えがほしい」で高い得点を示している。総得点の平均値と標準偏差を参考に、得点の高いケース (総得点 22 点以上) を選び、患者・看護婦を比較すると、両者とも 4 つの項目で明

らかに高い得点を示す。患者と看護婦では、高得点である項目は、「不安」は共通であるものの、他の3項目は異なっており、患者では「不安」「残念」「取り越し苦労」「気分すぐれず」、看護婦では「充実感が欲しい」「自己嫌悪」「不安」「不安定感」の項目である。

表1 ストレス項目の因子負荷量

No	項目	因子1 自我喪失	因子2 挫折感	因子3 圧迫感	因子4 虚脱感
18	落ち着きなし	.778			
7	いらいら	.739			
10	不信	.733			
17	他人いや	.698			
12	まとまりなし	.675			
20	無気力	.659			
15	自己嫌悪	.564			
8	残念		-.851		
11	取り越し苦労		-.786		
4	不安		-.782		
9	くやしい		-.676		
16	充実感がほしい			-.812	
19	解放されたい			-.713	
13	支えがほしい			-.635	
6	緊張			-.563	
2	さみしい				-.708
5	気分すぐれず				-.625
14	根気なし				-.602
3	むなしい				-.556
1	不安定感				-.520
寄与率 (%)		22.17	20.63	13.14	12.24
累積寄与率 (%)					68.17

また、ストレス項目の因子分析の結果からは4つの因子が抽出された。因子1は「自我喪失」、因子2は「挫折感」、因子3は「圧迫感」、因子4は「虚脱感」にかかわる項目と思われる。これらの累積寄与率は約68%を示した。(表1)

次に不満項目について検討する。

3点：そのとおり、2点：まあそうだ、を明らかな不満として、合計した割合をみると「検査が心配だ」の項目がもっとも高く65%、ついで「食事が不満」「眠れない」が27%となっている。反対に不満度の低いものは「検温が面倒」「部屋が狭い」という項目である。

次にストレス項目と不満項目の関連を検討する。両者の総得点の間は全体として

R=0.5 程度の相関であるが、さらに特異的な4例を除くとR=0.7程度の明らかな相関となり、今回のストレス項目得点と不満項目得点は一般に相互に密接に関わるものと思われる(図1)。

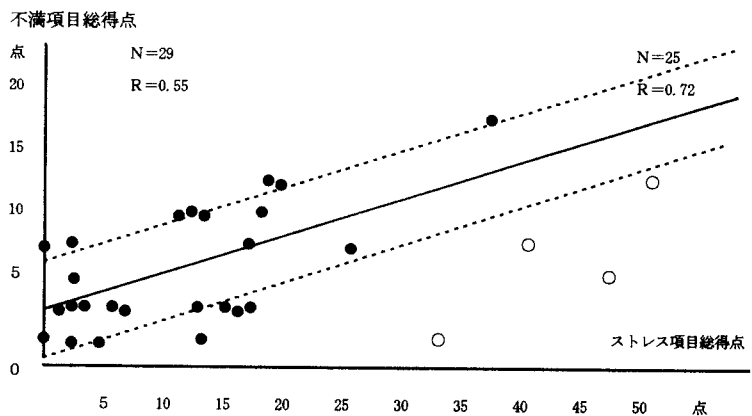


図1 ストレス項目総得点と不満項目総得点の相関

特異的な4例は入退院を繰り返している例である。この4例はストレス項目総得点が高

く、特に「むなしい」「残念」「くやしい」「無気力」の項目で得点が高い傾向がある。これは長期にわたる闘病生活のためにストレスが高められ、なおかつこのような傾向が出たものと思われる。それに対し、不満項目総得点は低く、「食事」「清潔」の項目で特に得点が低い傾向がある。これは、数回の入院のため慣れとあきらめがあり、生活習慣には適応しやすいためだと思われる。

さらに4因子別ストレス項目と各不満項目の関連を検討する。(表2) 因子1「自我喪失」は他の因子に比べて多くの不満項目に関わり、特に

「社会性」「睡眠」「環境」に強い相関を示している。因子2「挫折感」と因子3「圧迫感」はおもに「検査」に関わり、因子4「虚脱感」は「睡眠」「社会性」に関わる因子であるといえる。逆に「食事」は不満項目の中で高得点を占める割合が高い項目であったにもかかわらず、これら各因子・各項目との関連は特に見出すことができなかった。これは、「食事」は患者個人で不満を解決できる場合が多く、さらにストレスの要因としての捉えかたに個人差が生じてくるためだと思われる。

IV. おわりに

以上の結果から入院生活では日常の細かな場面での不満とストレスは相互に関連していることがわかった。特に検査と不眠は多くのストレス因子に関わっている。看護にあたってはこのことを念頭におき、なお一層の配慮をする必要があると思われる。

参考文献

- 1) 佐藤昭夫・朝長正徳編集：ストレスの仕組みと積極的対応，藤田企画出版，1991.

表2 因子別ストレス項目と不満項目の相関

	No	項目	検査	食事	睡眠	社会性	環境	日課
因子1 自我喪失	17	他人いや	.43		.47	.51	.50	
	15	自己嫌悪	.43		.54			
	18	落ち着きなし	.41		.49	.54		
	12	まとまりなし		.43		.68		
	7	いらいら			.61	.47		
	20	無気力				.50		
	10	不信				.51	.64	.48
因子2 挫折感	11	取り越し苦勞	.65		.46			
	8	残念	.41					
	4	不安	.53		.43			
因子3 圧迫感	19	解放されたい	.51					
	13	支えほしい	.42					
	6	緊張	.40		.43			
因子4 虚脱感	16	充実感ほしい					.41	
	1	不安定感	.43					
	5	気分すぐれず			.69	.55		
	2	さみしい			.49			
	14	根気なし			.47			

平成7年7月25日～26日，札幌市にて開催の第21回日本看護研究学会学術集会で発表