

# 内視鏡をうける患者の不安の分析

—STAIC-Sを用いて

外来診療部

○今橋 清子・吉田佐奈恵・原 久恵  
中屋 桂子・高橋 純子・水間美智子

## I. はじめに

検査部内視鏡室では、1日15～20件の内視鏡検査及び内視鏡的治療が行われている。内視鏡検査は、苦痛や不安を伴うものである。内視鏡室の看護婦の役割が受付、説明、前処置、検査の看護、異常時の対応、内視鏡の洗浄、消毒等多種となっているため、検査中に十分な介助ができていないのではないかと考え、検査後の患者に聞き取り調査を行った。その結果「検査時に看護婦より説明や声かけをもっとしてほしかった」とほぼ全員が答えていた。このことより何らかの不安があり、それらは患者の年齢、性別、内視鏡回数、入院・外来別、医師から聞いている病名の要因で左右されるのではないかと考え、STAIの状態不安の質問紙を用いて不安の程度を測定し調査し分析したので報告する。

## II. 調査方法

### 1. 方法

患者の不安の程度の測定には、不安尺度として用いられている STAI の状態不安を使用した。(以下 STAIC-S と略す)

STAIC-S : 20項目からなる STAI の自己評定質問用紙によるアンケート調査を内視鏡検査施行前に行った。

### 2. 対象

内視鏡検査を施行した患者124名 (入院患者42名を含む)

### 3. 期間

平成7年7月31日～9月20日

### 4. アンケート調査の分析

STAIC-Sの質問紙得点についての各群における平均値を比較した。

検定には FisherのPLSDテストを用い有意差の有無の判定には、すべて $P < 0.05$ を採用している。

### III. 結果

1. 年齢とSTAIC-S…壮年期が有意に高い。(図1)
2. 性別とSTAIC-S…女性が有意に高い。(図2)
3. 内視鏡回数とSTAIC-S…有意差なし。(図3)
4. 入院・外来別とSTAIC-S…有意差なし。(図4)
5. 病名とSTAIC-S…ポリープ、精査、癌が有意に高い。(図5)

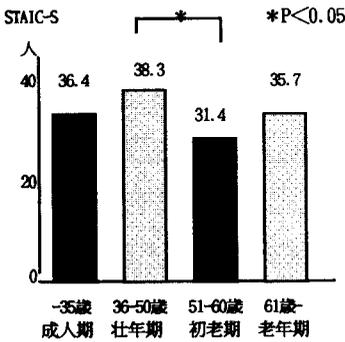
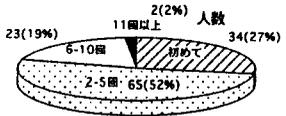
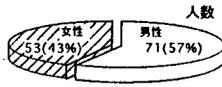
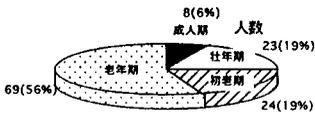


図1 年齢とSTAIC-S

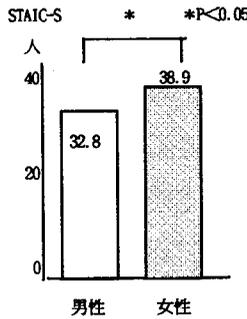


図2 性別とSTAIC-S

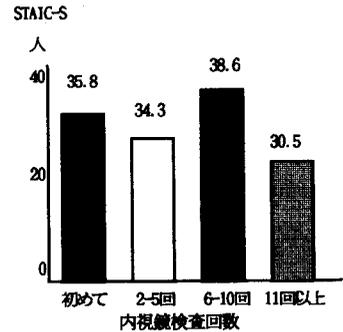


図3 内視鏡検査とSTAIC-S

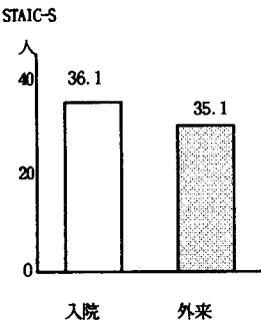
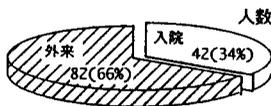


図4 入院外来別とSTAIC-S

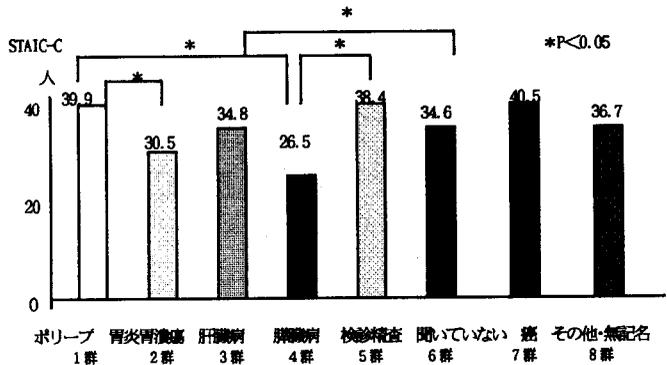
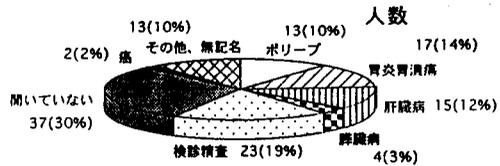


図5 病名とSTAIC-S

#### IV. 考察

「不安とは、切迫していたり、あるいは予想される害悪を考える苦しい、落ちつかない心、ある将来の不確かな出来事についての心配である」とロイ<sup>1)</sup>は定義している。STAIには状態不安と特性不安があり不安得点は20～60点の間に分布し、得点が高いほど不安が高いとみなされている。

調査の結果、有意に差が認められたのは年齢、性別、病名別であり、回数、入院外来別については有意に差が認められなかった。

年齢においては、壮年期が初老期に比べて不安度が高い。岡堂ら<sup>2)</sup>は36～50才を壮年期とし、「肉体的にも適応機能が衰えるが精神的にもかたくなって修復力が衰えストレス等からの立ち直りが悪くなる。人間としては、むしろ脆くなるといってもよいかもしれない。」と述べている。この時期は一定の社会的、家庭的地位を確立し実力を身につけ自信が高まる反面、女性においては更年期となり自律神経系が失調し精神的にもバランスがとれない時期である。成人病の検診を受ける機会も多くなり、異常を認められた場合のことを考えると不安となり、初老期に比べて壮年期が有意に高いと考えられる。

性別については、女性が男性に比べ不安が高いことがわかった。

説明されている病名については、ポリープ・精査・癌が不安得点が高かった。一般的にポリープと診断されると悪性ではないだろうかという意識が強いもので、自分の検査結果が悪いものであったらと考えると不安になるのは当然だろうと思われる。精査は、検診の結果で勧められたり、何らかの自覚症状があつて、初めて内視鏡検査を受ける場合や、肝臓疾患に併発する食道静脈瘤・アデノーマなどの疾患で定期的検査が必要な場合が考えられる。不安得点が高いのは、どのような結果がでるのか、症状の進行度や悪性化しているのではないかという心配による不安と考えられる。癌と説明されている7群は、症例が2例であったため今回の調査では、有意差は認められなかったが、不安得点が高いことがわかった。

一般的に内視鏡の検査は初診者が不安が強いと考えられ、多賀須<sup>3)</sup>によるパンエンドスコーピーを施行したアンケート調査結果でも「検査を受けるのは不安であった」と答えた者は初診者では63%、2回目以降では35.5%であった。当院の今回の STAI-C-Sのアンケート調査結果で回数は、有意に差が認められなかったが、全体的に不安度が高い傾向にある。これは、初診者は内視鏡検査がどのような方法でやるのか、痛いのではないかという先入観的要素があると考えられる。また、再診者は以前経験した内視鏡挿入による違和感、会話のできない苦痛、咽頭の刺激や疼痛が、具体的不安となっていることを認識しなければならない。そのためにも内視鏡検査の必要性やどのような方法で施行

するのか理解させ不安を取り除く必要がある。

今回の調査で内視鏡検査は、個々様々に不安を持って検査を受けていることがわかった。看護婦は検査の目的を把握し検査前に十分にコミュニケーションを計り、できるだけ不安を軽減させ、リラックスした状態を保ち検査へと誘導させなければならない。又、検査時は声かけや手を握ったり背中をさするなどのボディランゲージも必要であると思われる。検査終了後は、無事に検査が終わった事を労い、共感することで、安心感が得られ不安の軽減になるのではないかと思われる。

## V. まとめ

1. 年齢別では壮年期がSTAI点数が高かった。
2. 性別では女性が男性に比べてSTAI点数が有意に高かった。
3. 病名別ではポリープ、癌と説明されている患者がSTAI点数が高かった。
4. h内視鏡検査回数、および入院・外来別のSTAI点数に有意差は認められなかった。

## 引用. 参考文献

- 1) シスター・カリスト・ロイ (訳 松木光子) : ロイ看護論, 第2版, メヂカルフレンド社, p220, 1994.
- 2) 岡堂哲雄他 : 入院患者の心理と看護 (患者・家族の心理と看護ケア), p56, 中央法規出版, 1987.
- 3) 多賀須幸男 : パンエンドスコーピー上部消化管の検査・診断・治療, 医学書院 p. 103, 1994.
- 4) 曾我祥子 : 日本版STAIC標準化の研究, 心理学研究, Vol. 154, No. 4, p215~221, 1983.
- 5) 曾我祥子 : STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) について, 看護研究, Vol. 17, No. 2, p11~19, 4-1984.

〔平成8年6月14日, 松山市にて開催の第17回全国国立大学病院  
中国四国地区看護研究発表会で発表〕