

12. 内科病棟における入院生活で生 じるフラストレーション

アンケート調査からの一考察

6階東病棟

矢本和代 明神佐恵
○ 浜田幸江 他スタッフ一同
村田逸美

I はじめに

内科疾患の構成は、近年大きく変化し、感染症は減少し、働き盛りの壮年期をピークとした成人病が多発している。また、慢性の経過を辿り、一生涯にわたり悪化や再発を防ぎながら、日常生活を送る事を余儀なくされている患者も増加している。

内科疾患の特殊性から、症状が体表面に出ない事が多く、疾患の経過も把握しにくく、症状の現われ方も緩慢な為、患者自身も看護婦サイドも援助を要するニーズが把握しにくい。その為、看護ケアにおいても、状態の刻々と変化する外科系と異なり、消極的になりやすいのが現状である。

現在内科看護に携わる一員として、今後のケアが積極的な方向で施行できるよう、今回その一段階として入院によりどのようなストレスやフラストレーションが生じているかをアンケート調査により、把握する事にした。

II 仮説

はじめに述べたように、内科疾患は成人病が中心となっているが、成人病罹患患者はいうまでもなく壮年期、初老期の年齢層である。これらの人々は、家族においては精神的にも経済的にも一家の中心的な存在であり、一般社会においても生産層であり、多方面において中心的な存在である。いいかえれば、精神的にも社会的にも、自己の自由を主張し主体性を持って、自主的に他方面との関わりを持つ人生の中心をなす時期である。この時期の人々が、疾患に罹患し長期入院

を余儀なくされた場合、自己の自主的意志とは別に、理不尽にも制限と強制された生活を送る事になる。この環境の変化と病気になった事自体が、今までに満たされてきたニードを充足困難とし、ストレスやフラストレーションとなって現れるのではないかとと思われる。

以上の事より、次に述べる仮説のもとにアンケート調査を行った。

1. 疾患に対する不安、今後どのような経過をたどるのだろうか。
2. 仕事を離れ社会から隔離された事への不安。
3. 自分が不在となった家庭への不安。
4. 入院生活で生じた新しい人間関係での不満。

以上の事が強く生じるのではないかと考えた。

Ⅲ 研究方法

内科病棟（7階西，6階東，6階西，5階西）入院中の年齢20～70歳代、入院期間2週間以上のアンケート解答可能と思われる患者を88名選択し、アンケート調査を行った。

調査期間は、昭和58年9月27日～10月2日。なおアンケート内容は、健康な人間が通常行っていると考えられるヘンダーソンの掲げた「基本的看護の構成因子」の14項目を参考に質問項目を作成し、解答方法は、該当項目の選択と自己記述方法をとった。

Ⅳ 結果及び考察

アンケート回収80名、回収率91%、内分けは、アンケート結果を参照。

①食事～④人間関係までの各項目において、約50%～80%近くが満足を得ている。逆に、一番満足が得られていないのは睡眠であり、次いで病気、治療、検査、3番目が食事であった。

良眠の得られていない原因としては、「病気の事が心配」と答えた人が19名と一番多い。また、病気、治療、検査についての不安の原因としては、病気については、「病状がはっきりせず不安」との解答が21名、「長期入院で退院の目処がつかず不安」が9名。検査については、「採血が多い」「検査方法、検査の必要性がはっきりしない」「検査が多い」などが不安の原因となっている。

入院後一番不安を感じている事は、「病気のこと」であり、過半数を占めている。各年代、性別を問わず多くの人達が疾病に対し強い不安を感じている。また、入院期間が長くなるに従って、不安を抱く人は多くなっている。その中でも、壮年期における男性の疾病に対する不安は高い。これに対して、同世代の女性の場合は、家庭、家族に対する不安も高い。これは、家庭の主婦であり、子供達の母親である事が原因であろう。核家族における女性の存在は大きい。

今回のアンケート調査により、予測どおり疾病と今後の経過に対する不安が強い事が明らかになった。しかし、壮年期の男性において、予想外に家庭、経済、仕事に関する不安は少数であった。これは、トラブルの原因が疾病であり、疾病が改善すれば解決する因子との考えがあるのではないだろうか。また、それだけに疾病に対する不安がより強くなるように思われる。

「疾病がはっきりせず不安」「長期入院で退院の目処がつかない」「治療方針を詳しく説明してくれない」などは、はじめに述べたように、「疾病が体表面に出ない」「疾病の経過が把握しにくい」「病状の出現が緩慢」という、内科疾患の特殊性が、入院患者のフラストレーションを形づくる大きな誘因の一つとなっていると考えられる。

看護に対しては、約8割近い人が不満はないと解答しているが、「人間性に欠ける」「知識、技術不足」「重症患者に対する看護」に対して指摘されている。また、看護婦以前の間人としての道徳心を問われるような指摘もある。

人間関係においては、患者同志のトラブルはあまりなく、看護婦・医師に対する不満が多い。「仕事終了時間が近づくと、仕事が雑になり患者が迷惑する」「行為が機械的、事務的であり、誠意がない」などの不満が述べられている。

患者が一番不安を抱いている疾病の回復をはかり、患者をとりまく精神的・肉体的な苦痛をとり除く援助を行うのは、医師であり看護婦である。病人という弱者の援助者としての自己の役割を看護婦、医師は再認識したうえで、患者との人間関係を良好に保つ努力が必要ではないだろうか。

また、大学病院という、他の医療機関とは異なる組織のため、治療、検査、院

内規則などが原因となり、不満が生じる場合のある事を把握し、援助しなければならぬと考える。

V おわりに

当病院では、チームナーシング、受け持ち制、POS記録の看護システムを取り入れている。科学的判断力、知識、人間性を基に、受け持ち看護婦が中心となり、情報収集から始まり、POS記録の活用、毎日の患者カンファレンスなどにより、個々の患者の持つニーズを適確に援助しうる積極的な内科看護が行えるよう、スタッフ一同努力して行きたいと思う。

今回、この研究を行い、知り得た情報を科学的に分析し、今後の改善策を考察するまでに至らなかったが、時間に追われる日々の中で、何気なく会話している言葉が、患者にとって心とむす時があれば、逆に、著しく不快を与える原因となる事を知る事ができた。また、看護婦である前に、一人の人間として、自己を見なおす機会を得た事は、私達にとって貴重な経験となった。

<参考・引用文献>

- 1) 島田宜浩他著：看護内科学，医歯出版株式会社，第1版第1刷発行
- 2) 小池明子著：看護学総論Ⅰ，メデカルフレンド社，第4版
- 3) 湯楨マス著：成人看護学総論，医学書院，1980，第6版
- 4) ヴァージニア・ヘンダーソン著：看護の基本となるもの，改訂版

— アンケート集計結果 —

対象者：内科病棟入院患者 88名 → 回収率 91%

年 齢：20代－11名 30代－17名 40代－11名 50代－16名

60代－17名 70代－17名 無記入－4名

性 別：男性－39名 女性－38名 無記入－3名

職 業：会社員－20名 無職－20名 主婦－16名 自営業－8名 公務員－2名

I 患者の背景から生じる不安

1. 入院後経済的に a 不安なし b 不安である c 無記入

a 50名(62.5%)	b 24名(30%)	c 6名
--------------	------------	------

- 収入減少 - 11名
- 年金生活である - 2名
- 国保のため、3割負担 - 1名
- 検査、手術に必要な経費を知りたい - 1名

2. 入院後仕事に対して a 不安なし b 不安である c 無記入

a 45名(56.2%)	b 22名(27.5%)	c 13名
--------------	--------------	-------

- 解雇問題 - 5名
- 体力的に続けられるか心配 - 2名
- 人手が足りず商売ができない - 2名

3. 入院後家族の事で a 不安なし b 不安である c 無記入

a 46名(57.5%)	b 25名(31.3%)	c 9名
--------------	--------------	------

- 子供の事 - 5名
- 家庭管理 - 3名
- 病気の家族がいる - 2名

4. 入院後一番不安なことはどれか。

- a 病気のこと - 44名
- b 家族のこと - 13名
- c 経済的なこと - 11名
- d 仕事に関する事 - 9名

Ⅱ 入院生活から生じる不安

a 不満なし b 不満である c 無記入

1. 食事について

a 47名(58.7%)	b 29名(36.3%)	c 4名
--------------	--------------	------

2. 排泄について

a 53名 (66.3%)	b 15名	c 12名
---------------	-------	-------

(18.8%)

3. 睡眠について

a 39名 (48.8%)	b 26名 (32.5%)	c 15名
---------------	---------------	-------

- 病気の事が心配で眠れない 19名
- 睡眠時間が自分のペースに合わない 13名
- 同室者の物音や寝息が気になる 12名
- 早朝から採血検査処置があり眠れない 9名
- 夜の巡視の音がうるさい 6名
- 病院の設備機械の音がうるさい 6名
- 家族の事が心配 5名
- 仕事の事が心配 5名
- 身体的苦痛で眠れない 5名

4. 病院の環境について

a 60名 (75.0%)	b	c 11名
---------------	---	-------

9名 (11.3%)

5. 病気治療検査について

a 40名 (50.0%)	b 28名 (35.0%)	c 12名
---------------	---------------	-------

病気について

- 病状がはっきりせず不安 21名
- 長期入院で退院の目処がつかない 14名

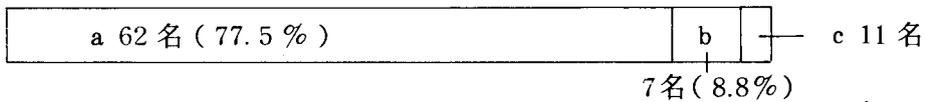
治療について

- 治療方針を詳しく説明してくれない 9名
- 内服薬が多すぎる 5名
- 内服薬がどのような薬かわからず不安 3名

検査について

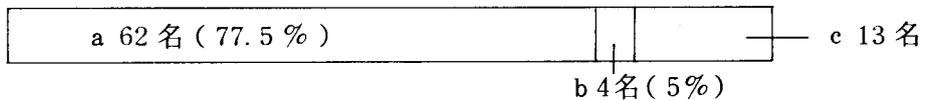
- 採血が多すぎる 10名
- 検査を詳しく説明してくれない 10名
- 待たされるのがつらい 10名
- 検査が多すぎる 7名
- 検査の必要性が理解しにくい 7名
- 苦しい検査が多い 2名
- 結果を詳しく説明してくれない 2名

6. 看護について



- 人間性に欠ける 5名
- 看護婦によりちがう 3名
- 技術不足である 2名
- 知識不足である 2名

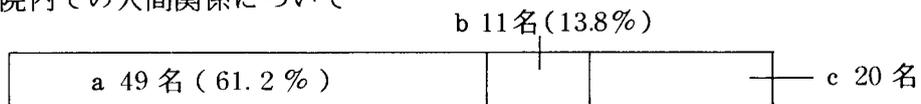
7. 安静度について



8. 病院の規則規制について



9. 院内での人間関係について



- 行為が機械的事務的である 医師 - 3名 看護婦 - 2名
- 誠意がない 医師 - 5名 看護婦 - 1名
- 思っている事を充分言えない 医師 - 1名 看護婦 - 2名
- 言葉使い態度が乱暴 医師 - 1名 看護婦 - 1名