

看護師から受ける長期入院患者のストレス調査

松下 聡子, 真壁 節子, 及川 弘美
久米田 まゆみ, 鈴木 美智子, 相澤 綾子
熊谷 美枝子

はじめに

長期入院患者は、様々なストレスを抱えながら病氣療養している。稲塚によると、___「人間がストレスの刺激を受けることによってストレスは起こる。刺激となるストレスとしては、主に物理的・科学的・生理的・社会的・心理的ストレスがある。」という。さらに、「病院の中で何が最もストレスとなったか」という調査では、___「一番ストレスが多かったのは、医師や看護師との人間関係の問題 (23%)」であった。

そこで、当病棟に入院している患者が看護師の存在をどのように感じているのかについて、看護師の行動・言動・態度の側面から調査し、ストレス原因を明確にし、どう対処 (改善・接する・援助・配慮) すべきか考えるため研究を行った。

I. 研究方法

研究期間: 平成 13 年 6 月 1 日～10 月 31 日

研究対象: 平成 13 年 9 月 10 日までの間に前回入院も含め、当病棟に 2 週間以上 (ただし連続 2 週間以上) 入院経験があり、質問紙に自筆で回答でき調査の承諾を得られた患者 45 名

研究方法: 資料 1 に示す質問紙にて調査した。プライバシー保護の為、無記名で記入し封筒に封をしてもらい回収した。退院した患者に対しては、外来受診時に配布し郵送にて回収した。

II. 結果

1. 対象の背景 (N=45)

- 1) 性別: 男性 22 名 (49%) 女性 23 名 (51%)
- 2) 疾患: 血液系 33 名 (74%), 栄養代謝系 2 名 (4%), 呼吸器系 2 名 (4%), 腎臓系 3 名 (7%), 内分泌系 3 名 (7%), その他 2 名 (4%) (図 1)
- 3) 入院期間: 最短 14 日から最長 263 日であり、平均は 61 日であった。
- 4) 年齢: 15 歳から 83 歳までであり、10 代 1 名 (2%), 20 代 4 名 (9%), 30 代 1 名 (2%), 40 代 7 名 (22%), 50 代 15 名 (33%), 60 代 11 名 (29%), 70 代 5 名 (11%), 80 代 1 名 (2%) であった (図 2)。

2. 質問紙における結果 (質問紙回収率 100%)

- 1) 今回の入院以外の入院経験について (図 3) あり 40 名 (89%), なし 5 名 (11%) であった。
- 2) 看護師の身だしなみによって不快に思ったことはあるか (図 4) ありと回答したのは 6 名 (13%) であり、髪の色 (1 件), 化粧 (2 件), スカート丈 (1 件) に回答があり、その他では、名札がない (2 件) という事柄があげられた。
- 3) 看護師の言葉や言葉遣いで思い当たる項目があるか (図 5) ありと回答したのは 17 名 (38%) であった。冷たい (6 件), 事務的 (5 件), 乱暴 (1 件), 逃避的 (2 件), 端的 (1 件) に回答があり、その他では、「人の気持ちを考えない」, 「患者と納得いくまで話をしない」, 「感情的」という事柄があげられた。冷たいと回答した患者は、いずれも入院期間におい

●●アンケート調査のご依頼●●

入院生活の中で、皆様方には様々なストレスが生じているのではないのでしょうか？
 その中には看護師との関わりの中で受けているものもあるかと思えます。「ストレスの原因の一つである(人)の中でも、最もストレスの原因となっているのが医療スタッフである。」と言われて
 いることから、この度8階東病棟では、皆様の看護師に関わるストレス度を知り、看護師として
 日々の自分達の関わりをかえりみ、少しでも満足していただける看護を提供していければと考
 えました。そこでアンケート調査を実施し、皆様の声をお聞きしたいと思いますので、ご協力
 をお願い致します。

(尚、このアンケートの回答に関するプライバシーはお守り致します。
 アンケートに関する質問・お問い合わせは、責任者までお願い致します。)
 8階東看護師一同 責任者: 及川、久米田、師長

1 入院を経験したことがありますか？(当病院に限らなくて結構です。)
 はい いいえ

2 看護師の身だしなみで、不快に思ったことはありますか？いくつでもいいですので、○を
 つけて下さい。
 髪形 髪の色 臭い 化粧 白衣の汚れ スカート丈 爪
 その他()

3 看護師の言葉や言葉遣いで思い当たる項目があれば、いくつでもいいですので○をつ
 けて下さい。
 冷たい 乱雑 早口 投げやり 乱暴 逃避的 端的
 事務的(機械的で人情味のない様) 方言が分からない
 不適切な言葉遣い 使う言葉が、専門的で分からない
 その他()

4 看護師の言葉で不安・不快になった、傷ついたことはありますか？
 はい いいえ
 「はい」と答えた方にお聞きします。それは、どんな言葉だったのか教えてください。
 ()

5 看護師の態度・対応で思い当たる項目があれば、いくつでもいいですので○をつけて下さ
 い。

冷たい 逃避的 乱雑 不公平 声がかげづらい 受け答えが悪い
 事務的(機械的で人情味のない様) 暗い 落ち着きがない 乱暴
 頼んだことをすぐしてくれない・待たされる
 その他()

6 看護師の検査・処置・援助(体拭き、入浴介助、採血、点滴の消毒、血圧測定など)に対
 して思い当たる項目があれば、いくつでもいいですので○をつけて下さい。

待たされる 無理強いだ 看護師の立てる音が気になる
 冷たい 説明不足 乱雑 乱暴 手際・準備が悪い
 事務的(機械的で人情味のない様) 時間がかり過ぎる
 その他()

7 入院中、看護師との関わりの中で、看護師に対して信頼をなくした・嫌気(嫌だと思
 う気持ち)がさした、拒否したくなったことがありますか？
 はい いいえ

「はい」と答えた方にお聞きします。
 ・どんな場面でしたか？
 ()
 ・それは何故起きたと思いますか？思い当たる項目があれば、いくつでもいい
 ですので○をつけて下さい。
 誤解 看護師が感情的だった 看護師が頼んだことを忘れた
 看護師が説明不足だった
 その他()

8 看護師に遠慮して頼めなかったことはありますか？
 はい いいえ
 「はい」と答えた方にお聞きします。なぜ頼めなかったのか、思い当たる項目
 があれば、いくつでもいいですので○をつけて下さい。
 忙しそうだった こんな事は頼めないと思った
 この看護師には頼めない・頼みたくなかった
 その他()

9 信頼している看護師がいますか？
 はい いいえ
 「はい」と答えた方にお聞きします。なぜその看護師を信頼できるのかお書き下さい。
 ()
 10 あなたが望む看護師像をお書き下さい。
 ()
 11 その他、日頃の病棟のことについて、気になった事・要望などがありましたらお書き下
 さい。
 ()
 ご協力ありがとうございました。

(資料1)

て平均61日未満の患者であった。ただし、SPSS
 による統計処理上入院期間の違いによる差はみ
 られなかった。

4) 看護師の言葉で不安になったことがあるか
 (図6)
 ありと回答したのは5名(11%)であり、どん

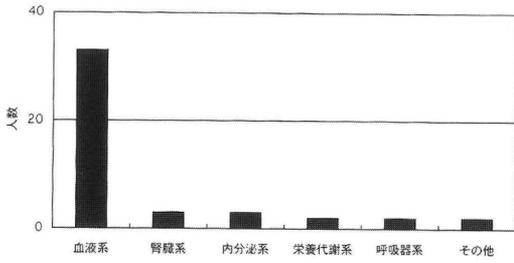


図1. 対象疾患数

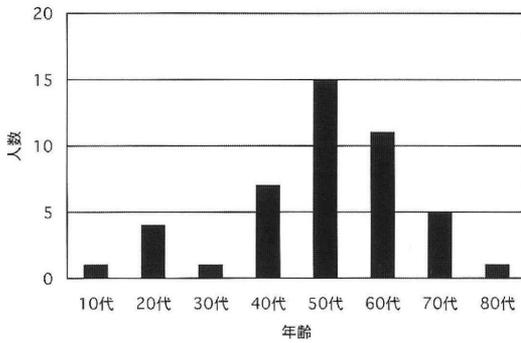


図2. 対象患者年齢分布

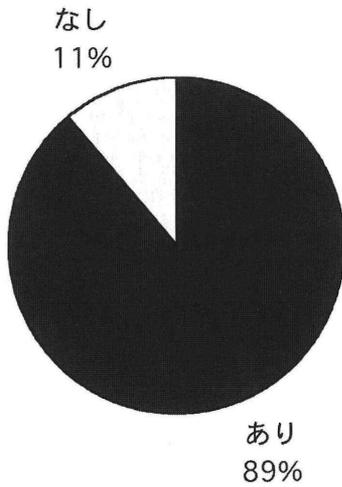


図3. 入院経験の有無

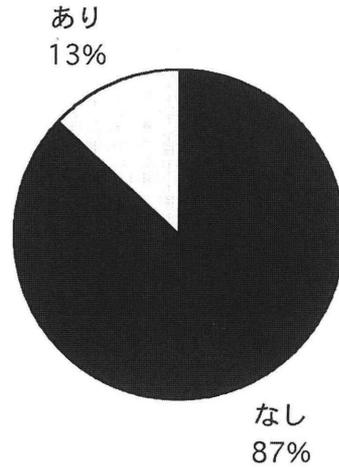


図4. 身だしなみの問題の有無

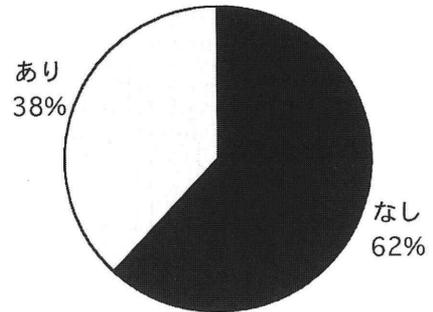


図5. 言葉・言葉遣いの問題の有無

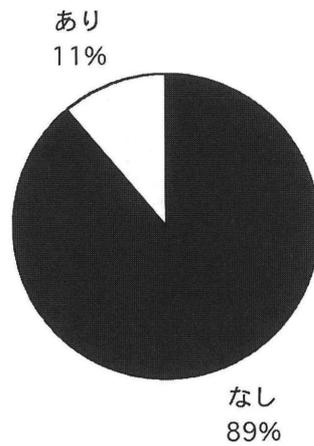


図6. 言葉による不安の有無

な言葉だったのかという回答には、「手術の痕をできものだと言われた」、「言葉の中にトゲがあった」、「中傷的（身体の調子が悪いようですね、と何度も聞く）」があげられた。ありと回答した患者は全員男性であり、SPSS による統計処理上、男女

間に差がみられた。(p<0.05)

5) 看護師の態度・対応で思い当たる項目があるか (図7)

ありと回答したのは9名(20%)であり、声が掛けづらい(5件), 冷たい(1件), 逃避的(1件), 不公平(1件), 事務的(1件), 暗い(1件), 頼んだことをすぐしてくれない・待たされる(2件)に回答があった。

6) 看護師が介入する検査・処置・援助で思い当たる項目があるか (図8)

ありと回答したのは11名(24%)であった。説明不足(5件), 看護師のたてる音が気になる(1件), 乱暴(1件), 手際・準備が悪い(1件), 事務的(1件)に回答があり, その他では, 「血圧測定の結果を話さない」(2件), 「毎日の行動をシス

テム化すべきだ」, などがあげられた。説明不足と回答した患者は男性4名, 女性1名であった。ただし, SPSSによる統計処理上, 男女間に差はみられなかった。

7) 看護師との関わりの中で信頼を無くしたことがあるか (図9)

ありと回答したのは3名(7%)であり, どんな場面かの問いには, 「忙しいとき」, 「会話をしている時」, などがあげられ, 何故おきたのかの問いには, 「誤解」, 「看護師が感情的だった」, 「説明不足だった」, 「なんとなく」, などの回答があった。

8) 遠慮して頼めなかったことがあるか (図10)

ありと回答したのは14名(31%)であり, 忙しい(12件), こんなことは頼めない(3件), この看護師には頼めない(1件)に回答があり, そ

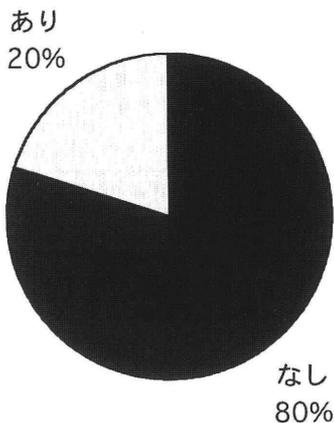


図7. 態度・対応の問題の有無

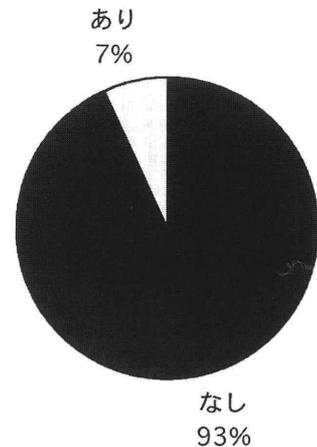


図9. 人間的関わりの有無

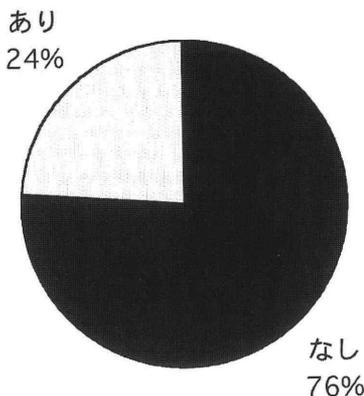


図8. 検査・処置の問題の有無

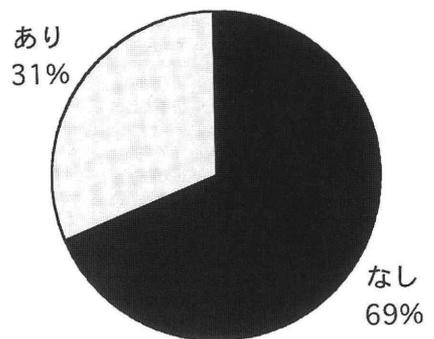


図10. 遠慮の有無

の他では排泄介助があげられた。忙しそうだったと回答した12名の患者はいずれも2週間から101日以内の入院期間であった。ただし、SPSSによる統計処理上、入院期間の違いによる差はみられなかった。

質問紙、質問2)～8)において無回答であった回答は、不快感0とみなし処理を行った。

9) 信頼している看護師がいるか (図11)

はい27名(60%)、いいえ9名(20%)、無回答8名(18%)、入院したばかりで分からない1名(2%)であった。その理由として、説明をきちんとしてくれる・言葉がテキパキしている・言葉遣いが良いといった言動に関するもの、看護・疾患以外の話(雑談など)も聞いてくれ、心和やかにしてくれる・気配りが良く出来て安心感が得られる・優しい・笑顔・親身な受け答えなどの態度面、的確な判断、対応・一定の距離を置いた対応・技術が優れている、丁寧であるなどの行動面に関する事柄が挙げられた。

10) あなたが望む看護師とはなにか

優しい受け答え・思いやり・全ての人に平等で患者1人1人の個性に合わせた対応・話を聞いてくれ(忙しい合間にも何気ない会話ができ)リラックスさせてくれる・患者の痛みや気持ちが分かる・にこやかな笑顔・明るい挨拶・患者の立場に立って物事を考えてくれる・元気を与えてくれる・専門知識があり、技術が優れているなどの対

応、態度面への望みが多く、白衣の天使、ナイチンゲールなどの人物像なども挙げられた。

11) その他、日頃病棟のことについて気になった事・要望など

バスマットが汚い、トイレ・病室の掃除が汚い、看護師が名札をしていない、名札が見えない、うるさい面会者には注意してほしい、看護師が病室の換気をしてほしい、共同生活のマナーを守らない患者への苦情など予想もしなかった多くの意見が寄せられた。

III. 考 察

当病棟は、昨年(平成12年10月～平成13年10月)の平均在院日数47日と院内において最も長く、長期入院患者(連続2週間以上入院している患者)が多い病棟である。当病棟においても、療養している患者には様々なストレスが生じていることが予想された。例えばクリーンルームを含め5室ある個室も血液疾患患者で占められ、個室希望の患者が個室に入室できないこと。単科病棟でないため、易感染状態にある患者と呼吸器感染患者が同室であること。また、クリーンルームの隣がMRSA感染患者の病室であること。6人部屋の中に糖尿病や腎臓病のように食事・水分制限を受けている患者と制限のない患者がおり、さらに化学療法後の吐き気に苦しんでいる患者もいる療養環境である。このような病棟の物理的ストレスの改善は容易ではないが、最もストレスとなりうる看護師に関わるストレスについては速やかに改善・対処できるのではないかと考え看護師の行動・言動・態度について調査を行ったが、平均すると79.4%の患者が問題なしと答えていた。回答の中でストレスを感じるとの回答が比較的多かった設問3. 5. 6. 8. において背景(属性)との関係性をみたが、統計学的処理上差はみられなかった。このことから当病棟において、多くの患者にとって看護師はストレスサーとなっていないと言える。しかし、ストレスはゼロではなく、実際にストレスを感じていた患者がいた。そして、その内容が具体的に指摘されていたので、これらのストレスについて以下に考察する。

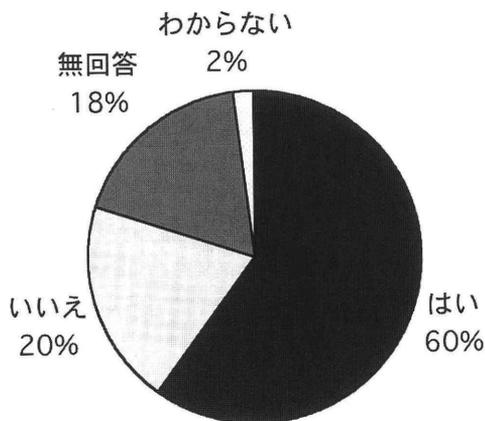


図11. 信頼についての回答

<看護師の行動について>

設問2の回答では、少数意見ではあるが、身だしなみを不快に思う患者がいた。身だしなみを整えるということは職員として、社会人のマナーとして最低限守るべきことであるので、指摘された項目については改善していきたい。

設問6の回答では、男性が女性より説明不足を感じている。男性部屋は個々がカーテンでしめきっていることが多く、疾患・治療の情報交換が少ないように思われる。また、検査等の説明の際、聞き返してきたり、理解できなかったので再度説明を求めることも少ないように感じられる。逆に女性部屋は情報交換がなされていたり、理解できないと聞き返してくることが多いように思う。この差があるのではないかと考える。このことから、男性患者に検査・処置などを行う際には、患者が納得するまで説明を行い、理解されたか確認することが必要だと考える。

<看護師の言動について>

設問3の回答のその他では貴重な意見もあったが、患者が感じた場面や看護師の受け答え、話の内容については具体的に回答を求めなかったもので、これらを追及し解決策を見いだすことはできなかった。しかし、設問9、設問10より、患者は「優しい・親身な受け答え」「患者の立場にたって物事を考えてくれる」「話を聞いてくれる」ことなどを求め望んでいることが分かった。

今後もコミュニケーション、接遇については技術を高め、出来る範囲で柔軟な対応をとることが重要になってくると考える。

<看護師の態度について>

設問5の回答をみると、これも設問3と同じように、その場面やそう感じた理由について回答を求めなかったため、これ以上の分析はできなかった。設問9、設問10の回答をみると、やはり設問5の回答と反対のことを看護師に求めていることが分かる。これらの回答をもとに、態度の改善の努力をしていきたいと思う。

その他として、設問8の回答では、「あり」と回

答したのは最も多く、その理由として「忙しそうだった」が大部分を占めている。これは患者の心理として十分理解できるものであり、私達も日頃の看護業務の中で感じていたことである。しかし、設問7の回答では、極少数だが信頼をなくしており、このことは大きな事で深くうけとめるべきことである。

以上、看護師がストレスとなっていることの共通点を見てみると、「看護師が忙しい時」「看護師との会話」という日常的な場面で、「誤解」「看護師が感情的だった」「説明不足だった」という理由から信頼を失っている。特別な事ではなくとも、日々のよくある関わりの中で、患者は看護師に対し信頼を無くしているという事である。つまり、日常的な一つ一つの関わり、言葉、対応が患者の信用を得るうえで、大きく作用しているといえる。これらの言葉・行動・対応・態度とは、看護技術の中のコミュニケーション技術である。

すなわち、「人と人との間で、相手に知識・意思・感情などの情報を伝達することをコミュニケーションといい、人間関係の基礎を構成している。特に、医療活動では、患者と医療スタッフとのコミュニケーションが終始必要であり、良否が医療の成果を左右すると言ってもよい。」とあることから、患者の信頼を得るためには、コミュニケーション技術が重要である。

また、「コミュニケーションの送り手の立場として、医療スタッフは次の諸点に留意する必要がある。(1) 患者を十分に理解し、患者からもよく信頼されていること。(2) 患者の理解できない専門用語やどちらともとれるようなあいまいな言いまわしを避けること。(3) たえず患者の言語的・非言語的反応に注意し、正しく受け止められたかを確認すること。(4) 患者の状態をみて、コミュニケーションの仕方を変えること。」とあることを踏まえて患者に接するのが、当病棟の看護師がストレスサーとなっていたことへの解決策として有効だと思われる。看護師は、おのおの話し方も声のトーンも言葉遣いも対応も違う。それは看護師個々の性格やその時の感情が大きく関わっていると思う。しかし患者と関わる時は、患者に合わ

せ看護師の性格・感情をコントロールすることが大事であり、それがコミュニケーション技術である。そういった関わりの積み重ねが患者の信頼を得ることにつながるのだと考える。

最後に、設問 11 の回答で特に多かったのは生理的・(飢餓, 感染, 疲労)・社会的 (人間関係, 生活の変化)・心理的 (葛藤や欲求など, あるいは様々な原因からの不安・怒り・悲しみなどの情動) ストレッサーであった。バスマットが汚い, トイレ・病室の掃除が汚いという点に関しては速やかに対処した。これらは, 生活環境の事柄である。人々が家庭において快適な生活環境を望むように, 長期入院患者は病院内が自らの生活環境となるので, こういった要望がでてきたと思われる。うるさい面会者には注意してほしい, 看護師が病室の換気をしてほしい, 共同生活のマナーを守らない患者への苦情に関しては, 病棟スタッフにアンケート内容を公表し, オリエンテーションの充実や注意・気配りを呼びかけた。

IV. 結 論

当病棟の患者においては, 79.4% (36 名/45 名) の患者が看護師の行動・言動・態度に問題なしと答え, 20.6% (9 名/45 名) の患者が, II の結果の内容についてストレスを感じると回答した。

おわりに

今回調査を実施するにあたり一番悩み心配だったのが, 入院中の患者に当病棟の看護師が行うと, 率直な意見が聞かれないのではないかとということだった。質問紙の結果をみても正直なところ, そ

の点をどう判断したらよいのか迷うところである。また, 質問紙を作成する時は, より多くの回答を得られるよう患者自らが書き込むことが少なく選択できるよう配慮した。しかし, 考察する際にはそのことが情報不足につながり, 患者の意見・回答の真意や意図することがわからず, 考察できず解決策も見出せない結果に終わってしまった。質問紙の解答欄に理由を聞く項目を必ず設けるか, 聞き取り式で行うと良かったように思う。しかし, その際にも煩わしさから回答が減ったり, プライバシー保護や病棟看護師が行うというところの問題は残るように思う。

当病棟においても, 看護師から受けるストレスは少数ながら存在し, それを改善するためには, コミュニケーション技術が重要であると分かった。

「看護に携わる者は, 他の技術を学ぶのと同じように, コミュニケーションの技能を習得する必要がある。」とされているように, 私達も今後の看護で心掛け実践していきたい。

今回, 質問紙調査にご協力頂いた患者様方に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 稲塚 彩:「高齢入院患者のストレス」, 上智大学文学部社会福祉学科岡ゼミ 98 年論文, 1998
- 2) 阿部寿満子著: 医療と看護の心理学. ナカニシヤ出版, 京都, pp 111-112, 1989
- 3) 内藤寿喜子, 江本愛子: 基礎看護学 ② 新版看護学全書第 13 巻, メジカルフレンド社, 東京, pp 40, 1998
- 4) 島井哲志編: 健康心理学. 培風館, 東京, pp 102-103, 1997