

# 南3階病棟における患者—看護婦間の信頼度の実態調査

## —結核病棟の特殊性とエリクソンの発達段階による分析—

南3階病棟

○竹内志江 植田みさよ  
藤本恵子 米田智美  
岡和美 西浦真千代

### I はじめに

当病棟は結核病棟であり平均4～6ヶ月と長期にわたる隔離環境下での療養生活を余儀なくされるため、無断外出・飲酒・患者間のトラブルなど問題と思われる行動が時としてみられる。私達はこれらの行動を非効果的個人コーピングと受け止め、その原因としてセリエ<sup>1)</sup>のストレス分類(表1)の中でも情動的・社会的要素が入院生活において影響が大きいのではないかと考えた。この情動的・社会的要素は、年代によっても生活背景などから有意差が生じると思われた。

このストレスに対し効果的な援助を行うには、より細かな情報を得るための基盤作りとして、患者—看護婦間の信頼関係の確立が必要であると思われた。

そこで岡谷<sup>2)</sup>の患者信頼スケール(以下PTSと略す)を用いて、田島ら<sup>3)</sup>の「患者—看護職者間の信頼関係の検討」の結果である”信頼関係は年齢に関与している”ことを仮説とし、患者—看護婦間の信頼度の調査を行った。エリクソン<sup>4)5)</sup>の発達段階を用いて分析を行った結果、田島らの研究に準ずる結果が得られた。また病棟の特性と合わせ日頃私達が行っている患者との関わりにおいて傾聴する技術の重要性について改めて認識できたので、ここに報告する。

### II 研究方法

#### 1. 対象

入院後1週間以上経過し20歳以上で見当識障害がなく、研究の主旨に同意された当病棟入院中の患者26名を対象に調査を行った。

平均年齢は62.35歳、平均入院日数は129.58日であった。(表2)

#### 2. 調査方法及び調査期間

岡谷のPTSを用いて、平成13年9月4日一斉配付による無記名自己記載アンケートを行った。(表3)記入したアンケート用紙は配付した封筒に入れ病棟内に設置した回収ボックスに入れてもらい、2日後に回収した。

PTSは5つのサブカテゴリー(一貫性、尊重、知識・技術への確信、安心感、見通し)による計28項目の質問により構成される。28項目それぞれの質問に(1)全くそう思わない、

(2) 少しそう思う、(3) かなりそう思う、(4) 非常にそう思うの4段階評価で、それぞれの回答について1～4の数字をそのままスコアリングして得点し、総得点が28～112点となる。明確な評価基準は発表されていないが、得点が高くなるほど信頼が高くなるよう得点化されている。

### 3. 分析方法

- 1) P T Sのスコアリングの総得点を信頼度の指標とし、エリクソンの発達段階により青年期～前成人期(20～38歳)、成人期(39～59歳)、老年期(60歳以上)に分類しMicrosoft Excel version2002を使用して信頼度の検定を行った。
- 2) P T Sのスコアリングについてサブカテゴリー別に分類して算出し、清末ら6)の「外科病棟における患者と看護婦の信頼関係の評価」の結果から病棟全体の平均を割り出し、各サブカテゴリーについて比較検討した。
- 3) 発達段階別患者群においてサブカテゴリー別のスコアリングを算出し、検討した。  
なお2) 3)については、サブカテゴリー毎の質問数が異なることから、得点ではなくパーセンテージによる表示とした。

## III 結果

今回の回収率は25名で96.15%、全患者のスコアリング総得点の平均は87.50点であった。

- 1) 総得点を用いての検定の結果は表4に示すとおりである。この結果から、仮説にある“成人期の信頼度が最も低い”ことが確認できた。ただし今回の調査では標本数が少ないため、統計学的な信憑性はきわめて低いものである。(図1)
- 2) サブカテゴリー別信頼度を外科病棟での調査結果と比較したところ「技術・知識への確信」で6.86%の有意差で当病棟が低いという結果が出た。(図2)
- 3) サブカテゴリー別信頼度を発達段階毎に比較した結果全体的に成人期が最も低値を示し、特に「安心」「見通し」において前成人期・老年期共に有意差が得られた。(図3)

## IV 考察

- 1) 総得点の平均値では、成人期が82.00点と最も低値を示した。これは、田島らの研究結果に準ずる結果であり、看護婦がどれだけ患者に働きかけることができるかに影響されることを示している。私たちも、このことから成人期の関わりが難しいと感じた。
- 2) 「技術・知識への確信」では、清末らの調査結果の平均85.46%と比較すると平均78.60%と全体でも低値を示している。これは、当病棟が内科病棟であり技術的処置が少ないことに影響されていると考えられる。
- 3) 以下で述べるサブカテゴリーの定義は表5に示すとおりである。  
「技術・知識への確信」では中でも成人期では74.50%と低値を示し、患者との関わり頻度にも影響されていることがうかがえる。

「安心感」と「見通し」でも、成人期が最も低値を示した。成人期の患者は、長期入院により家庭や社会における役割を障害され、周囲の人をも含めた問題が生ずる。また自尊心が傷つくことを恐れ、「どうせ相談しても仕方がない」と看護婦との関わりを持たなくなることから、患者のニーズに合った働きかけが困難となる。これらのことから、私達は「安心」「見通し」が低値を示したと考えた。

エリクソンによると、成人期の発達課題は「生殖性対停滞」であり、「生殖性」すなわち「第1に親として子供を育てる事、第2に仕事、研究においても新しいアイデアを生み出しそれを育てる事、第3にもっと広い意味で人々を指導していく事である」と述べているように、当病棟のような長期に及ぶ隔離環境下での入院生活は、生殖性が阻害され停滞の感覚を発達させる。家族や社会からの孤立を強く体験することにより、成人期の患者に対する働きかけは困難を有し、日々看護婦は頭を悩ませている。しかし、岡谷は「患者の話真剣に聞く態度によって、患者は自分が看護婦に受け入れられているという思いを持つことができ安心感が生まれ、人を頼ってもいいという気持ちになれる」と述べている。また、白井<sup>7)</sup>は「どのような心理療法をする時にも、傾聴するということは最も基本的で大切な方法である」と述べている。看護婦が上手に傾聴することで、患者は望ましい変化を信じ病気に立ち向かう勇気が持てるようになる。患者が自分の力を信じ、自分で病気や状況をコントロールしていけるような心理的アプローチを提供することが必要である。

## V まとめ

成人期における信頼度の示す結果から、患者－看護婦間の信頼関係は看護婦がどれだけ患者に働きかけることができるかに影響されるといえる。それに加え、当病棟は内科病棟であり、技術的処置が少ないことで患者との直接的な関わりが平均的に少ないことも影響している。それらを改善するためには、看護婦一人一人の観察力と傾聴する技術の向上に努めるとともに、各チームに問題を提供しカンファレンスに反映させていくことが今後の課題であり、今回の実態調査に次いでストレスの内容を具体化させるための研究の一環であると考えている。

## 文献

- 1) セリエ, H:「現代社会とストレス原著改訂版」(杉 靖三郎訳), p 334～355, 1956
- 2) 岡谷 恵子:「患者－看護婦関係における信頼度」, ナーシングトウデイ, p6～11, 1995.5号
- 3) 田嶋 文 他:「患者－看護婦間の信頼関係の検討～エリクソンの人間発達段階の特徴における考察」, 看護管理, p143～145, 1997.第29回
- 4) 岡崎 素子:「エリクソンの発達倫理」, ナーシング, p22～26, 1999.1号
- 5) 森谷 寛之 他:「医療・看護のための心理学」, p91～104, 1991
- 6) 清末 陽子 他:「外科病棟における患者と看護婦の信頼関係の評価」, 看護管理, p143

～145,1997. 第28回

- 7) 白井 幸子：「看護にいかすカウンセリング～臨床に役立つさまざまなアプローチ」, p 92～100,1987.
- 8) 土屋 香代子 他：「慢性看護」, p 9～12,1997.
- 9) 岸良 範 他：「ケアーの出発～援助のなかでの自分が見える」, p 35～41,1994.
- 10) 井上 幸子：看護学大系 12「成人の看護」, p 4～5,40～42,1997. 第2版

表 1 セリエのストレス分類

1	生物学的要素	病原体、感染
2	科学的要素	薬、毒薬、トキシン、麻酔薬、異種蛋白、血液反応、電解質不均衡
3	情動的・社会的要素	不安、恐怖、痛み、怒り、無力、抑鬱
4	身体的要素	熱さ、寒さ、通気、知覚認知、単調さ、過負荷
5	生理学的状態	火傷、動かないこと、睡眠不足、手術、外傷

表 2

対象

20 歳以上の見当識障害がなく研究の主旨に同意された  
当病棟入院中の患者 26 名

性別：男性 18 名・女性 8 名  
年齢：平均 62.4 歳 (29~92 歳)  
エリクソン発達段階別：前成人期 (20~38 歳) 3 名 (男性 3 名・女性 0 名)  
成人期 (39~59 歳) 5 名 (男性 4 名・女性 1 名)  
老年期 (60 歳以上) 17 名 (男性 11 名・女性 6 名)

方法

岡谷の患者信頼スケール (PTS) を用いて、一斉配布による無記名自己記載アンケートを行った。

- 1) PTS の総得点を信頼度の指標とし、エリクソンの発達段階により分類し平均点を比較した。
- 2) PTS のスコアリングについてサブカテゴリ別に分類して算出し、検討した。
- 3) 発達段階別患者群においてサブカテゴリ別のスコアリングを算出し、検討した。

表 3 患者-看護婦関係における信頼に関するアンケート(岡谷の患者信頼スケール)

ここには患者さんと看護婦との関係を言い表す項目が挙げてあります。各項目を読んであなたがどう思っているかについて、項目の右側の最も当てはまる番号に○印をつけて下さい。迷う項目もあると思いますが、1 から 4 までで、あなたの今の気持ちに一番近い番号を1つだけ選んで下さい。もしあなたの受け持ち看護婦がはっきり決まっている場合には、その看護婦との関係を思い浮かべて答えてください。

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. 看護婦は自分が引き受けたことは必ずしてくれる。            | 15. 看護婦は専門的知識にたけている。                  |
| 2. 病棟の看護婦は誰でも私のことや私の世話についてよく知っている。    | 16. 看護婦が指導することは有用である。                 |
| 3. 看護婦は私の好みや意見を聞き入れながら世話をしてくれる。       | 17. 私がどんな状態の時でも、看護婦はいつも同じ態度で世話をしてくれる。 |
| 4. 自分のことではあるが自分ではないという私の気持ちを知っている。    | 18. 私は看護婦に話を聞いてもらおうと思っている。            |
| 5. ナースコールを押すたびにすぐに対応してくれる。            | 19. 看護婦は言うこととやることが一致している。             |
| 6. 看護婦と話しているとお薬に立ち向かう勇氣が湧いてくる。        | 20. 看護婦はどんな状態でも自信を持って行っているように見える。     |
| 7. 私が急に大変な状態になっても看護婦は適切な判断をして対応してくれる。 | 21. 看護婦の話を聞いて自分からうちが落ちたような気がする。       |
| 8. 看護婦は私の言ったことを言う。                    | 22. 私が看護婦に聞いてほしいと思う時にはいつも聞いてくれる。      |
| 9. 看護婦は私の話を最初から最後までよく聞いてくれる。          | 23. 私に何かを行なう時にはいつも私の都合を確かめてくれる。       |
| 10. 看護婦が真実に立ち向かっている私をいつも見守ってくれている。    | 24. 私は安心して看護婦に私の世話を任せられる。             |
| 11. 看護婦としての顔がいいと思う。                   | 25. 看護婦は私に親心を寄せ、いつも見ていてくれる感じがする。      |
| 12. 看護婦と話しているとき目の前が明るくなる気がする。         | 26. 自分勝手にならないと思われたい時、看護婦と話すと気持ちよくなる。  |
| 13. 看護婦は一旦約束したことはたいてい守る。              | 27. 将来の見通しが立たない時は看護婦に相談してみようという気がする。  |
| 14. 看護婦は私の力を信じて私が自分でするのを励まし見守ってくれている。 | 28. 私は看護婦に大事にされているなと感じる。              |

表 4 t-検定：分散が等しくないと仮定した検定

	前成人期	成人期
平均	87	82
分散	291	139.5
観測数	3	5
仮設平均との差異	0	
自由度	3	
t	0.447393	
P(T<=t) 片側	0.342461	
t 境界値 片側	2.353363	
P(T<=t) 両側	0.684922	
t 境界値 両側	3.182449	

	成人期	老年期
平均	82	88.11765
分散	139.5	340.3803
観測数	5	17
仮設平均との差異	0	
自由度	10	
t	-1.02819	
P(T<=t) 片側	0.164044	
t 境界値 片側	1.812462	
P(T<=t) 両側	0.328089	
t 境界値 両側	2.228139	

表 5

知識・技術への確信とは

看護婦の力量や能力が信用できるということ。

安心とは

確かな証拠がなくても看護婦が患者のことを気遣ってくれていると感じられ、心配や不安がなくなって心が安らぐということ。

見通しとは

人生の価値や意義が実現される場として未来が信頼できるという感覚を意味し、看護婦の働きかけにより病気の経過や変化に対して明るい見通しを持つこと。

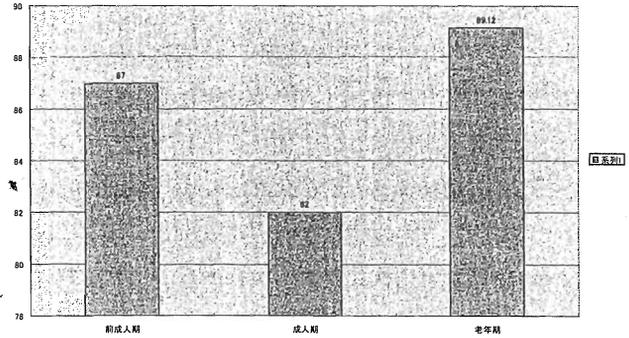


図1 発達段階別PTSスケールの平均値

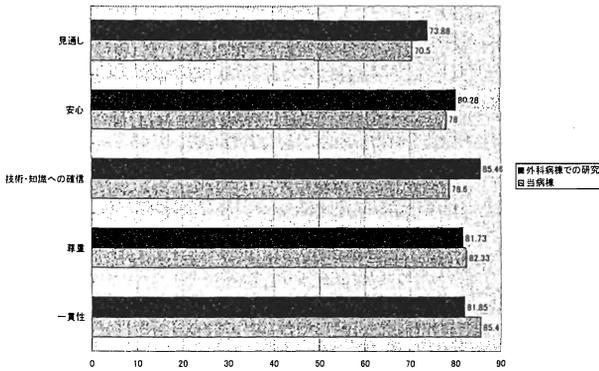


図2 サブカテゴリー別信頼度の外科病棟での調査との比較

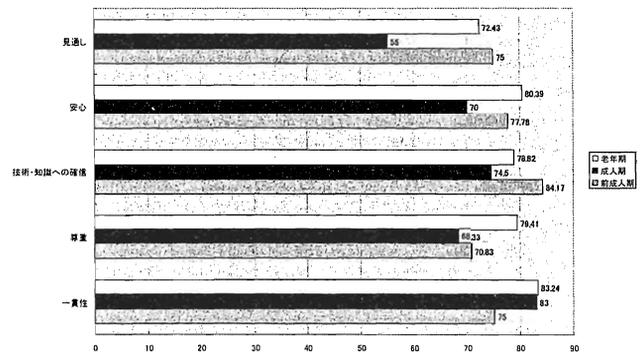


図3 サブカテゴリー別信頼度の発達段階による比較