

大部屋での患者同士の人間関係におけるストレスを知る
－アンケート調査より－

1 病棟10階

○倉重鏡子 田中恵美子 川井澄江 松本恭子 松永須美恵 山中京子

I. はじめに

患者にとって大部屋での生活は、入院、治療に伴う不安もさることながら、他人との生活を余儀なくされることで、様々な制約と我慢が強いられる。当病棟においても、同室者の言動がストレスとなり、自ら転室や退院を希望する患者もいる。しかし、対照的に良い人間関係が保たれている病室もある。川口は、「狭い個人空間を受け入れて生活している患者の心理を理解することなしに、治療・看護行為が行われてはならない」¹⁾と述べている。そこで大部屋での人間関係において、患者はどの様な時にストレスを感じているのかを知り、今後の患者理解に役立てる目的でアンケート調査を行った。その結果、大部屋における人間関係のストレスについていくつかの知見を得ることができたので報告する。

II. 研究方法

アンケート調査期間：平成11年6月9日～7月28日

対象：当病棟で大部屋を経験した患者のうち上記の期間中に退院し、アンケート調査に同意を得られた患者65名

調査方法：ストレスに関する独自のアンケート用紙を作成し、退院前の患者に配布、回収した。質問内容は、「大部屋での人間関係に対して感じたストレス」、「ストレスに対する自分なりの対応」、「大部屋の良い点」、「個室希望の有無」の4項目である。

集計方法：質問内容別に、実数及び百分率(%)で表した。(n=65)質問内容1についてはストレスの項目を、非常にそう思う、思う、あまり思わない、全く思わないの4段階評価とし、性別、年齢、入院期間、入院経験の有無については、 χ^2 検定にて比較、検討した。

III. 結果

1. 対象者の概要 (表1)

平均年齢は61.3歳であり、性別は男性43名(66.2%)、女性22名(33.8%)であった。入院経験の有無は、有りが57名(87.7%)、無いが8名(12.3%)であり入院の平均日数は33.5日であった。

2. 大部屋での人間関係に対して感じたストレス(図1)：「非常にそう思う」、「思う」と回答した人が最も多かった項目は、「カーテンを閉めているので陰気である」12名(18.5%)であった。次いで「夜間、早朝から起床し物音をたてる人がいる」11名(16.9%)、「同室者の面会者が気になる」10名(15.4%)、「思うように室温調整ができない」10名(15.4%)であ

った。またその他の意見として、「自分の考えを押しつける人がいる」、「部屋がトイレの近くなので音が気になる」、「イヤホンを外してテレビを見ているので音が気になる」などがあった。以上の結果を性別、年齢、入院期間、入院経験の有無において比較したが、有意差は認められなかった。

3. ストレスに対する自分なりの対応(図2) : 「音や声に対して耳栓を使用する」、「デイルームへ行く」などして、他者に相談したり、相手に注意したりせず、「我慢した」人が15名(23.1%)と最も多かった。次に、「ストレス解消法を見つけて気分を紛らわした」10名(15.4%)、「特に意識しない」9名(13.9%)、「看護婦に相談した」、「家族、友人に相談した」、「自分から声をかけ解決策をみつけた」はそれぞれ3名(4.6%)であった。「相手に注意した」という回答はなかった。

4. 大部屋の良い点(図3) : 「話し相手がいて気が紛れる」が最も多く44名(67.7%)、次いで「治療に関する情報交換ができる」28名(43.1%)、「励まされる」19名(29.2%)、「経済的に負担が少ない」13名(20%)であった。また、「色々なアドバイスを受けることができる」「手助けをしてもらえる」、「部屋が広く、明るい雰囲気」という意見があった。

5. 個室希望の有無(図4) : 「大部屋が良い」と答えた人が35名(53.9%)と過半数を占め、「個室が良い」11名(16.9%)、「わからない」11名(16.9%)、無回答が8名(12.3%)であった。個室を希望する理由は、「音を気にせず、ゆっくり療養できる」、「自分の躰がひどいので個室が良い」、「体調の悪い時、一人になりたい時、家族の付き添いがある時は個室が良い」というものであった。

IV. 考察

大部屋での生活は、習慣や性格の異なる者との共同生活を営むこととなるため、患者は、人間関係において、ストレスを強く感じているのではないかと私達は考えていた。しかし、今回のアンケート調査の結果、全体的にストレスを感じていると答えた人の割合は少なかった。このことは、入院経験のある患者が87.7%も占めていたことより、患者はお互いに協力し、時に妥協することを心得ながら、生活をする場所として病室を受け止めているためではないかと考える。また、自分なりのストレス解消ができており、今回のアンケート内容に関しては、ストレスとして意識するに及ばなかったのではないかとと思われる。

大部屋の利点は、「話し相手がいて気が紛れる」、「治療に関する情報交換ができる」という項目が多かったことから、患者は同室者とのコミュニケーションを求めている傾向にあった。鎌塚らは「患者は大部屋のほうが気が紛れたり、同室者の存在自体が患者の励ましにつながる」²⁾と述べている。患者は、疾患、治療に対する不安を多少なりとも抱いて入院生活を送っていると思われ、同室者と話をしたり、情報の交換というコミュニケーションをもつことは、不安の軽減の一つになっていると考える。また、大部屋を希望する患者が過半数を占めていたことから、患者は、個人のプライバシーを保持することより、人との関わりを重視していると考えられる。今回のアンケート調査より、ストレスを感じている項目で「カーテンを閉めているので陰気である」が最も多かったことは、カーテンを閉められていることで相手との疎外感がある、声をかけにくい、雰囲気が暗いという印象を受け、同室者とのコミュニケーションが閉ざされたと感じているのではないかと考える。河村は、「カーテンの

開閉は患者の微妙な心理を反映しておりカーテンによって患者が自分の生活を調整している」³⁾と述べている。私達はカーテンを閉めている患者の気持ちも理解しながら、ベッドの位置やその周辺環境など、患者のおかれている状態を常に把握しておくことが大切である。

「夜間、早朝より起床し物音をたてる人がいる」という項目や、「イヤホンを外してテレビを見ているので音が気になる」、「部屋がトイレの近くなので音が気になる」、また個室希望の意見としても、「音を気にせずゆっくり療養できる」など音に関しての意見が多かったことは、田口らの「患者は聴覚・視覚・嗅覚のうち聴覚に対してもっともストレスを感じている」⁴⁾という研究結果と類似する。それは、患者が音により、不眠や安静が保てないなどの不快を感じ、敏感になっているためではないかと考える。また私達は、患者のADLを考える時、トイレや洗面所に近い部屋への転室を試みているが、その周囲の部屋で入院生活を送る患者にとっては、音に対してより多くのストレスを感じているのではないと思われる。次に並ぶ「同室者の面会が気になる」という項目については、患者が心身共に安静を保てるよう、可能な限り面会者はデイルームを使用するようすすめることも必要である。また「室温調整が思うようにできない」の項目についても、看護婦は、適宜、室温調整に配慮するなど患者が不快と感じている原因に目を向け、今まで以上の気配りが大切である。

大部屋でのストレスに対して「我慢した」、「ストレス解消を見つけ気を紛らわした」が多く、「相手に注意した」という回答が全く無かったことは、患者が生活の場として病室を捉え、同室者への遠慮も含め、出来るだけトラブル無く過ごしたいと考えているためと思われる。自分なりのストレス解消法は、多々あると思われるが、中でも「デイルームへ行く」という意見については、デイルームが食事や面会者との会話以外にもストレス発散の場として使用されていること、言い換えればデイルームは大部屋から一時的に離れ自分の気持ちを整理する場であることも再認識した。「看護婦へ相談した」という回答が少ないのは、患者にとって看護婦は忙しく、個人的なことが話しにくいという印象があるためと思われる。今後、看護婦は患者が何でも相談しやすい雰囲気を作るよう、ゆとりを持って患者に接することが必要である。

個人のコーピング能力は様々である。私達は、大部屋での生活、または、入院生活全体に何らかのストレスを感じている患者の気持ちを察し、良き理解者となり、その時々適切な対応をすることが必要と思われる。

V. まとめ

今回の研究により以下の結果を得た。

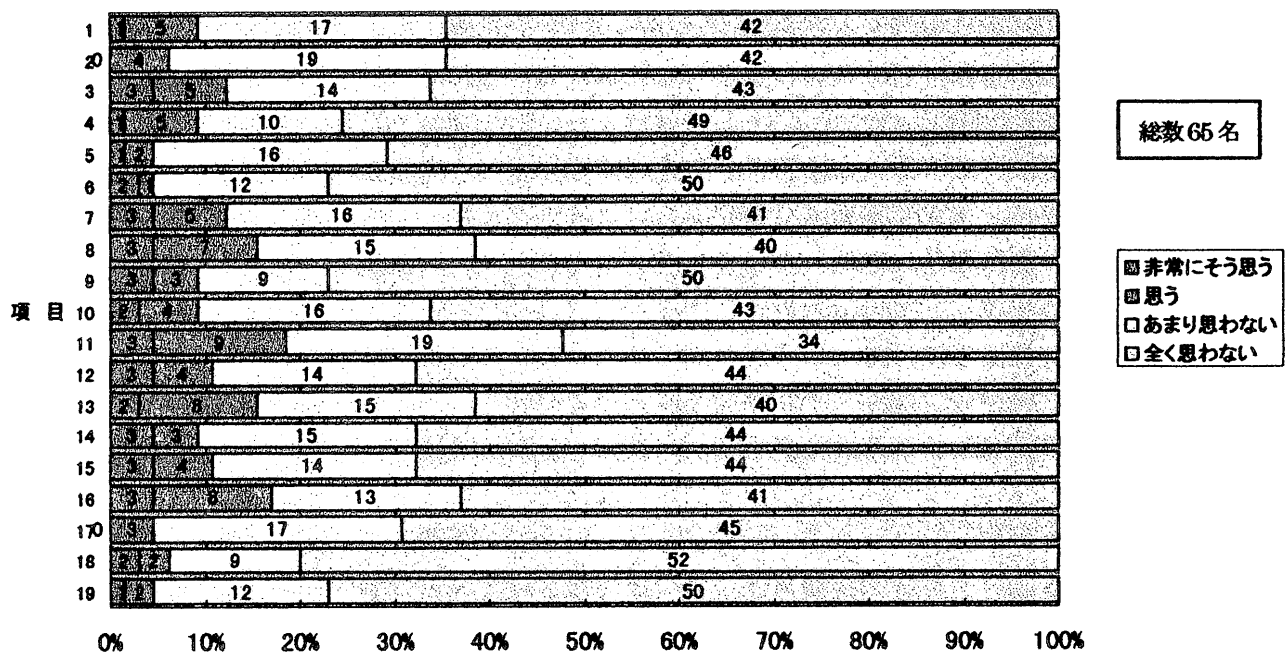
1. 患者が大部屋での生活で最もストレスを感じたのは、「カーテンを閉めているので陰気である」であった。
2. 音に関してストレスを感じている意見が多かった。
3. 個室よりも大部屋を希望する患者が多く、同室者とのコミュニケーションを求める意見が多かった。
4. ストレスに対して「我慢した」という回答が多く「相手に注意した」はなかった。
5. 今後看護婦は、患者が入院生活において様々なストレスを感じていることを理解しながら、その状況に応じた対応をすることが望ましい。

引用文献・参考文献

- 1) 川口孝泰：患者の病床環境の理解に向けて、看護研究、24(2)、P46、1991
- 2) 鎌塚 泉：入院生活が与える同室者同志の影響、－患者と看護者の両サイドから見た意識のずれ－、第30回日本看護学会抄録集看護総合、P70、1999
- 3) 河村文代：病室のカーテンの利用状況について、－患者、看護婦へのアンケート調査より－、山口大学付属病院院内看護研究会集録、P95、1996
- 4) 田口 薫：4人床室における人的環境のストレス－聴覚・視覚・嗅覚から探る－、第28回看護総合、P161、1997
- 5) 石田寿美：病室空間における対人意識－2人部屋及び6人部屋でのアンケート調査から－、第26回看護総合、P50～52、1995
- 6) 三上孝子：多床室における人間関係の分析－行動観察と面接による実態調査から－、第24回看護総合、P37～40、1993

表1 対象者の概要

1. 年齢	20～30代	10名 (15.4%)	平均 61.3 歳
	40～50代	14名 (21.5%)	
	60代	21名 (32.3%)	
	70代以上	20名 (30.8%)	
2. 性別	男性 43名 (66.2%) 女性 22名 (33.%)		
3. 診療科	1 内科	56名 (86.2%)	
	神経内科	4名 (6.2%)	
	3 内科	5名 (7.6%)	
4. 入院経験	有 57名 (87.7%) 無 8名 (12.3%)		
5. 入院期間	10日以内	6名 (9.2%)	平均 33.5 日
	11～20日	12名 (18.5%)	
	21～30日	20名 (30.8%)	
	31～60日	19名 (29.2%)	
	61日以上	8名 (12.3%)	



グラフ内の数値は人数 (名)

—項目—

- 1 おしゃべりな人がいて、うるさいと感じる
- 2 話があわない (年齢差・価値観の違い)
- 3 プライベート、病状などについて干渉する人がいる
- 4 身体障害 (難聴・発語障害など) があり、コミュニケーションがとれない
- 5 態度が気になる (言葉づかいが悪い・挨拶をしない)
- 6 同室者の悪口を聞く
- 7 自分が体調不良で安静にしたい時、話しかけられる
- 8 思うように室温調整ができない
- 9 夜間、テレビや枕灯の光で眠れない
- 10 軋がうるさくて眠れない
- 11 カーテンを閉めているので陰気である
- 12 臭いが気になる (食物・生花・排泄物)
- 13 面会者が気になる (面会時間・人数・声)
- 14 足音、ドアの開閉音、医療器械の音が気になる
- 15 規則を守らない人がいる (携帯電話・テレビの使用時間・喫煙・無断外出)
- 16 夜間、早朝より起床し物音をたてる
- 17 身だしなみ、身辺整理ができていない
- 18 宗教活動をする人がいる
- 19 自分が食事制限がある時、同室者の食事や間食が気になる

—その他の意見—

- ・自分の考えを押しつける人がいる
- ・部屋がトイレの近くなので、音が気になる
- ・イヤホンを外してテレビを見ているので、音が気になる
- ・お互いに入院生活のルールが守られていない

図1 大部屋での人間関係に対して感じたストレス

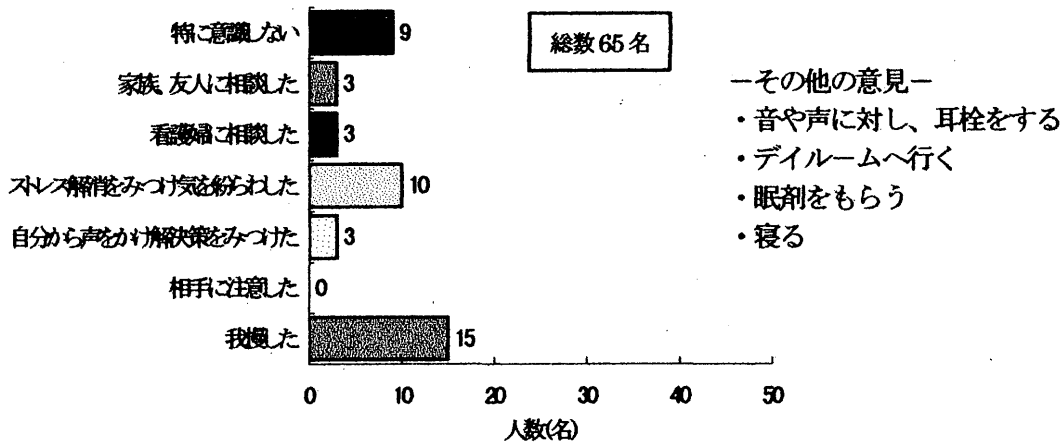


図2 ストレスに対する自分なりの対応 (複数回答あり)

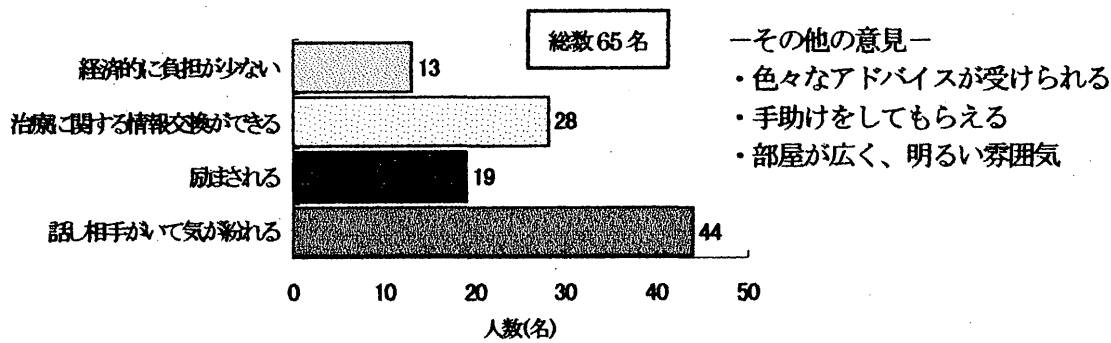


図3 大部屋の良い点 (複数回答あり)

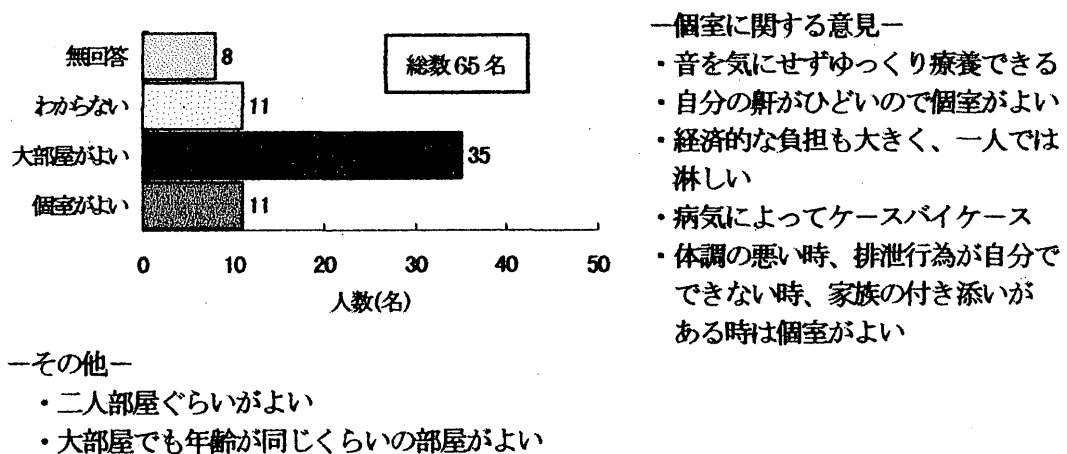


図4 個室希望の有無