

検査を受ける患者の不安調査

— S T A I による質問紙を用いて —

中央診療部：○大曾 契子・飯沼 紀子・宮下かよ子・小林けさい

1. はじめに

めざましい進歩を遂げている現在の医療の中で、正確な診断、迅速な治療が行われるために、患者にとっては数多くの専門的な検査や治療が必要となる場合が多い。

当院の中央診療部門では、日常的に検査や治療が行われているが、一般に知られていない専門的な検査に、患者は漠然とした不安を持つと予想される。不安を和らげる方法を考える時に患者の不安の程度を理解することは重要になる。過去にそれぞれの部署で調査をしたことはあるが、同じテーマで同時に施行したことはなかった。そこで今回、中央診療部門の特撮室、輸血部、内視鏡室の三部署に於いて共通の問題である不安について、同一尺度 (= S T A I による質問紙) を用い、その程度を調査した。

2. 研究目的

特撮室・輸血部・内視鏡室で検査治療を受ける患者の検査前の不安を知る。

3. 研究方法

対象：1994年5月～7月に各部署で患者にとって負担の大きい検査や治療として、特撮室=心臓カテテル検査（以後心カテと略す）を受けた患者32名、輸血部=自己血採血患者（以後採血と略す）30名、内視鏡室=気管支鏡検査（以後B. Fと略す）を受けた患者29名。合計91名。

(図1)

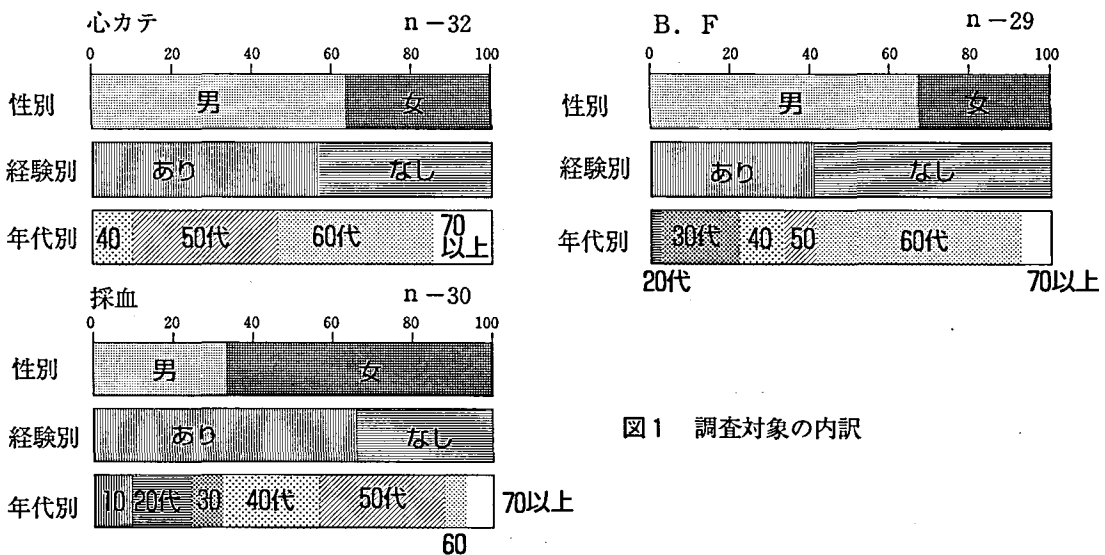


図1 調査対象の内訳

調査方法：採血患者、B. F患者には検査を待っている時間に、検査前の気持ちを知り看護に生かしたいと説明し、S T A Iの質問用紙に記入を依頼した。心カテ患者には検査前日訪問し同様の説明をし、記入を依頼した。

S T A Iの結果よりそれぞれの部門で①検査前の状態不安、特性不安を出し②性別③経験別④年代別に不安に差がみられるか比較検討した。

* S T A Iとは不安を状態不安（その時の一時的な情緒状態）と特性不安（比較的安定した個人の性格傾向を示す）の両面から測定することを目的に開発された、質問紙法による不安尺度である。各20項目から成り最高得点は80点、最低得点は20点である

4. 結 果

対象となった患者は心カテ（32名）平均年齢61.3歳、採血（30名）平均年齢44.1歳、B. F（29名）平均年齢54.2歳。合計91名。有効回答率92.3%であった。（図1）

1) 心カテ検査前不安の調査結果

- ① S T A Iの結果、状態不安を現すx-1の平均得点は、40.3（±9.5）。特性不安を現わすx-2は38.8（±12.1）であり有意差はなかった。
- ② 性別では男性（20名）女性（12名）を比較すると、男性は状態不安（x-1）39.9（±10.2）特性不安（x-2）38.5（±10.6）であり、女性は状態不安（x-1）41.0（±8.3）特性不安（x-2）41.3（±9.8）であり、状態、特性不安ともに両群において有意差がなかった
- ③ 経験別に見ると、経験者では状態不安39.7（±10.3）特性不安38.9（±10.2）であり、未經験者では状態不安40.9（±8.5）特性不安40.1（10.6）であり差はみられなかった（図2）

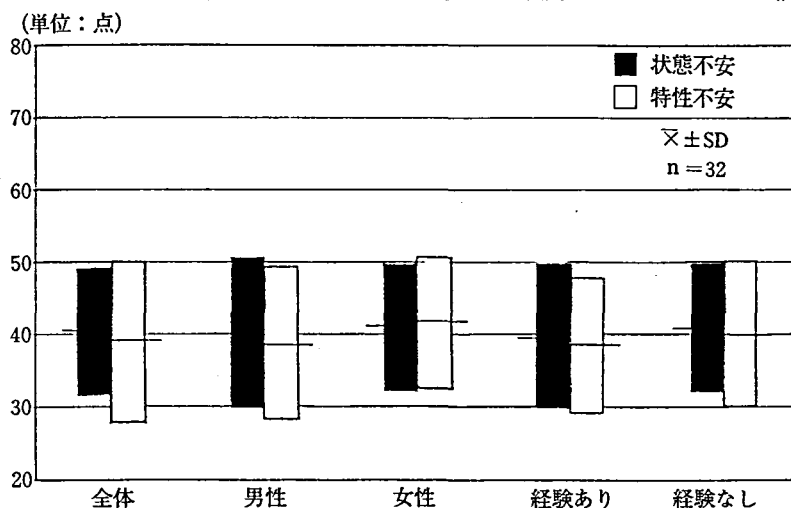


図2 S T A Iの結果 -心カテ-

- ④年代別のS T A Iの平均得点は、各年代別に見ても状態不安、特性不安に差はみられなかった。（図3）

2) 採血検査前の調査結果

- ①状態不安（x-1）の平均得点は46.3（±8.7）特性不安（x-2）は44.8（±8.7）であり、検査前

の不安が高くなっているとは言えなかった。

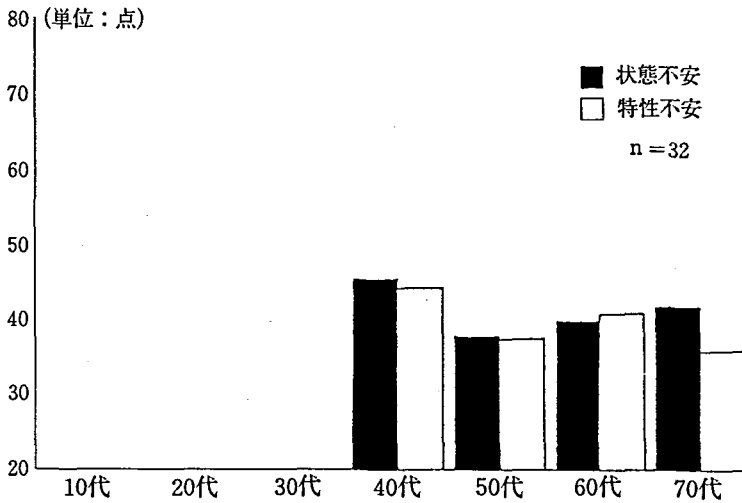


図3 年代別不安得点 一心カテー

②性別に見ると男性 (10名) は状態不安 ($\bar{x}-1$)42.5 (± 6.7) 特性不安 ($\bar{x}-2$) 43.2 (± 7.4) 女性 (20名) は状態不安 ($\bar{x}-1$)48.1 (± 7.6) 特性不安 ($\bar{x}-2$) 45.0 (± 9.2) であった。男性と女性を比較すると、女性の法に不安度がやや高い傾向があるが有意差はなかった。

③経験別では採血検査経験者の状態不安 ($\bar{x}-1$)は45.0 (± 7.1) 特性不安 ($\bar{x}-2$) は40.2 (± 8.6) 未経験者の状態不安 ($\bar{x}-1$)は48.7 (± 8.5) 特性不安 ($\bar{x}-2$) 42.2 (± 8.4) であり、未経験者の方が検査にたいする不安が強い傾向にあった。(図4)

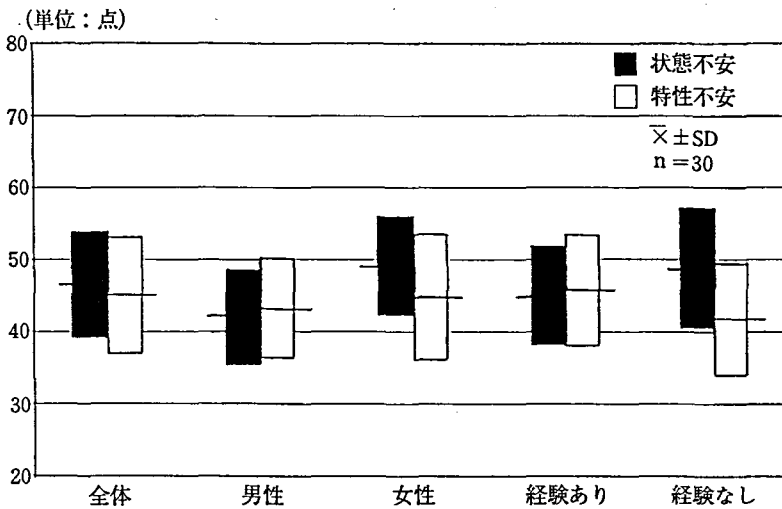


図4 STAIの結果 採血

④年代別では10代の年代層において状態不安 ($\bar{x}-1$)50.7 (± 0.9) が高く、特性不安 ($\bar{x}-2$) 38.7 (± 1.3) との間で有意差が認められた。他の年代層では状態不安、特性不安に有意差はなかった。(図5)

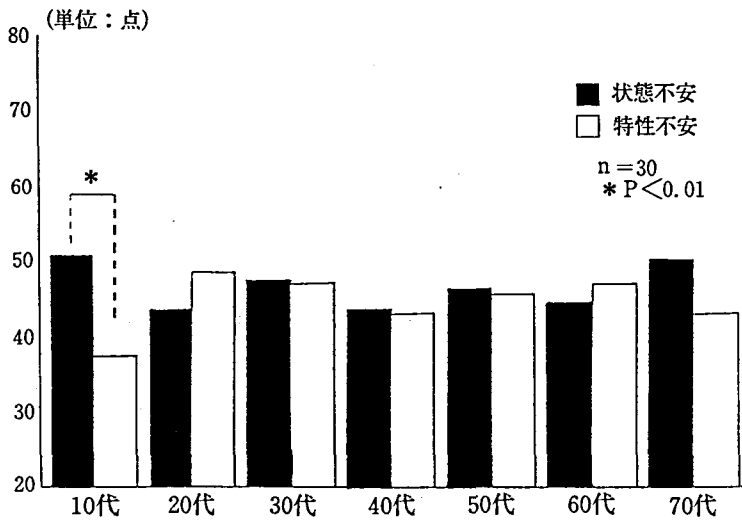


図5 年代別不安得点 -採血-

3) B. F検査前不安の調査結果

- ①状態不安 (x-1)の平均得点は53.1 (±7.9) 特性不安 (x-2) は46.2 (±7.6) であり検査前の不安度が高かった (P<0.01)
- ②性別に見ると、男性 (20名) の状態不安 (x-1)52.5 (±7.3) 特性不安 (x-2) 46.2 (±7.6) で女性 (9名) は状態不安 (x-1)54.4 (±8.9) 特性不安 (x-2) 44.2 (±5.5) であった。男性女性ともに状態不安度は高かった (P<0.01~0.05) が、性別による不安度に差はなかった。
- ③経験別にみると経験者 (10名) の状態不安 (x-1)は49.1 (±6.1) 特性不安 (x-2) は44.7 (±7.4) であり未経験者 (12名) の状態不安 (x-1)は54.6 (±5.8) 特性不安 (x-2) は48.3 (±8.1) であり未経験者の不安は経験者に比較して高かった。(図6)

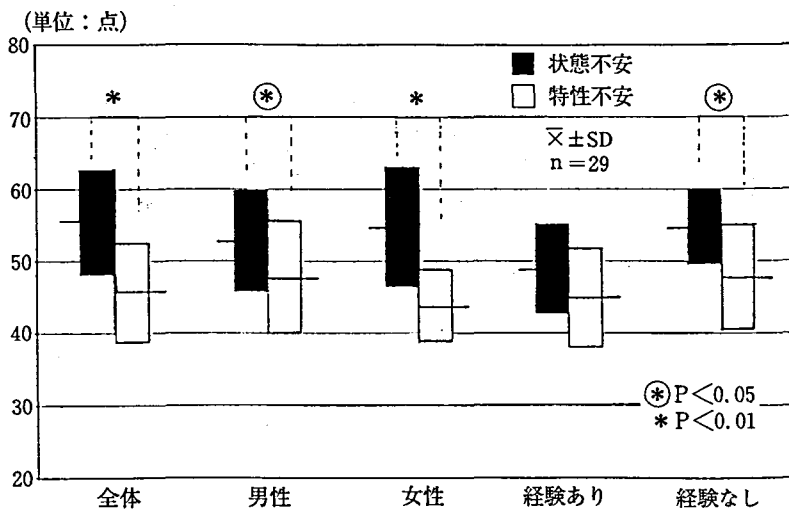


図6 STAIの結果 -B. F-

④年代別に見ると20代と40代で状態不安（x-1）と特性不安（x-2）に有意差が認められた（ $P < 0.05$ ）（図7）

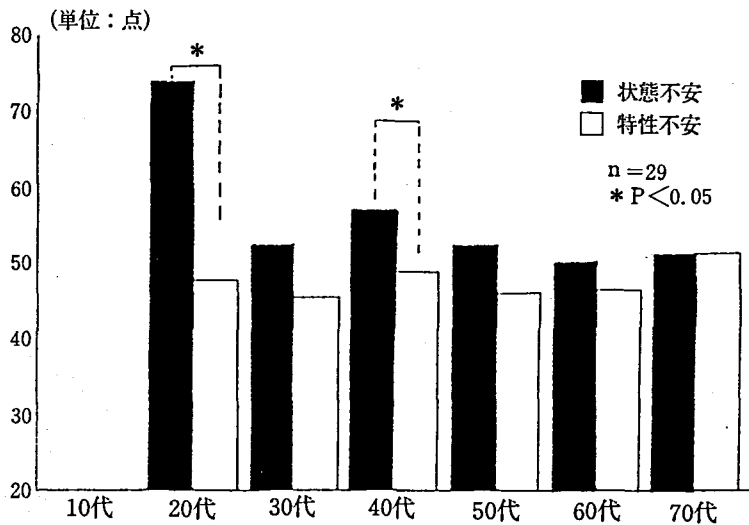


図7 年代別不安得点 - B. F -

5. 考 察

人間は健康な状態にあっても何らかの不安を抱いて生きていると言われるが、それだけに検査のため病院を訪れる患者の心理状態は不安に満ちたものであると推察される。

中央診療部で行われる検査は直接患者に苦痛や危険の伴うものが多く、専門分化されている。検査を行う事が機械的になり、ともすれば患者の心理等をあまり考慮せず機能優先に陥る傾向もある。木村¹⁾は、「検査前の不安は新たな苦痛を伴い、検査結果にも響くことがある」と述べている。不安を和らげる処置、方法を考える時に不安とその程度を知ることは重要である。

心カテでは状態不安、特性不安に差が見られず、性別、経験別、年齢別にも差がなかった。前日の訪問時、「すべてお任せしているので何も心配していません」と答える患者に何人か出会ったが、実際の不安はかなり大きいのではないかと予想していた。しかし調査結果から検査前日の心理状態は不安は少なく、落ち着いた状態で検査に望める人が多いといえた。心カテ室では不安にさせる事のないような看護援助をして行けばよいと思われる。

採血では全体的には状態不安、特性不安得点に差が見られなかったが、採血経験のない人が不安が大きい傾向にあり、また10代の年齢層で不安度がとくに高かった。採血に訪れる患者の未経験者と若年層にたいしては、特に採血室に入ってきたときから安心感を与える看護が大切になる。

B. Fでは状態不安が特性不安に対して有意に大きく検査前不安が高かった。性別による差はなく、男女共に検査の不安が大きかった。検査経験のない人もまた不安が大きく、検査を待っている時間帯はかなり不安定な心理状態であるといえる。この時、看護婦の説明や声かけが重要になる。

中央診療部で行われる検査の中で一般に侵襲の大きい検査と言われている心カテの不安が低く、採血患者に比べても少ない傾向にあった。検査の大きさに拘わらず患者に不安があるという結果を常に念頭に置いて、今後看護援助を行う必要がある。

6. まとめ

- 1) 心カテの検査前の不安は低い方であった。
- 2) 採血に来る患者は初めての人と若年層に不安が大きかった。
- 3) B. Fを受ける患者は不安が大きいが、検査経験者の不安は少なかった。
- 4) 検査に関係なく患者は検査前不安があった。

7. おわりに

中心部門でそれぞれの部署で行われている検査前不安を同一尺度の S T A I で測定してみたが、入院して検査を受ける心カテ患者と外来で検査を受ける患者の多い採血、B. Fでは調査対象に条件の違いがあり再検討の必要性を残し、これは本研究の限界である。

しかし今回、検査前患者の不安の程度が検査毎にまた対象の条件によって違って来ることが、ある程度把握できた。これは調査対象の検査のみに限らず、多くの場面に存在している。今回得られた成果を踏まえ、検査に訪れた患者に接する時その不安を軽減するような援助を行って行きたい。

〈引用文献〉

- 1) 木村チツ子：検査における患者の不安・苦痛をくみとるのは看護婦の役割，看護，38（2）：12-18，1986.

〈参考文献〉

- 1) 中里克治：新しい不安尺度 S T A I 日本版の作成，心身医学，22（2）：108-112，1982.
- 2) 高桑浩美他：冠動脈造影検査を受ける患者の不安調査— S T A I による質問紙法を用いて—
〈第19回 成人看護 I〉，日本看護協会出版会，1988，P 34-36.
- 3) 野坂忍：気管支鏡検査・生検を拒否する患者への看護の実際，
月刊ナーシング，9（2）：166-169，1989.