

高齢者の入院時不安の検討

田中 キミ子、土屋 尚義¹⁾、
金井 和子¹⁾、戸村 成男²⁾

新潟県立看護短期大学、
千葉大学看護学部¹⁾、
筑波大学社会医学系²⁾

Study on Anxiety state of Aged People when they are Hospitalized

Kimiko Tanaka, Naoyosi Tutiya¹⁾,
Kazuko Kanai¹⁾, Sigeo Tomura²⁾

Niigata College of Nursing. Jouetu-shi, Niigata-ken.
Faculty of Nursing, Chiba Universit. Chiba-shi, Chiba-ken¹⁾,
Medicine, University of Tsukuba. Tsukuba-shi, Ibaraki-ken, Japan²⁾.

SUMMARY A research and anlysis were made of anxiety aged people when they were admitted to a hospital, and the follwing results were obtained.

1. Total average State-Trait Anxiety Inventory of aged point was 34.7, which was lower than that of yang healthy people.
2. The point's of three stress Item feel,i.e, "for get full" "don't confi-dent of health" and "feel like crying" were significantly higher in aged hospitalism patients than in healthy aged people.
3. Aged patiant with higher stress point's showed significantly high stress item point's regardy "fell uneasy" "don't lead an uncomfortable life" "don't confi-dent of health" "miss a chance" "fear of death" etc.compared with those with lower state points. and careing these things will supports to anxiety aged people when they were admitted to a hospital.

要 約 入院の高齢者の不安の傾向について調査、分析し、以下の結果を得た。

1. 対象者の State 総得点の平均は34.7点であり、青年層に比較して低い。
2. ストレスに関して、健康高齢者から抽出したストレス項目で比較検討した結果、“物忘れ” “身体に自信がない” “泣きたい気持ち” の事項に有意な差があった。
3. 不安傾向とストレス項目の関連を、ストレス項目についてState 高得点群と低得点群で比較した結果、State 高得点群では“心配なこと” “気楽に暮らせない” “身体に自信がない” “チャンスを逃がす” “何時死ぬのか気になる” などが有意に高かった。以上から、高齢者の入院に対して、これらについての心理状態を配慮することが、不安の軽減に対する看護の一助になると考えられる。

Key word 高齢者、入院、STAI (不安尺度)、ストレス、
Aged people, Admissiom, State-Trait Anxiety Inventory, Stress.

I はじめに

近年の医療の高度化、手術技術の発達によって、かなりの高齢者でも密度の高い治療や、複雑な手術を受けることが可能になった。しかし、高齢者の場合は、入院生活に順応しにくかったり、手術後2～3日目頃に幻覚や異常な行動が示されることなどがあり、身体的回復過程や、入院生活における心理的適応には、一般成人に比べて高齢者特有な対応の傾向がみられる。これまでに、入院時のストレスや不安に関する報告¹⁾²⁾は多くされているが、高齢者の入院時のストレスや不安についての定量的検討は少ないように思われる。今回、入院時の高齢者の不安の傾向を知る指標として、手術目的の患者を対象として Spielberger らによる、State-Trait Anxiety Inventory—日本版—（以下STAIとする）、及び一般健康高齢者（以下健康高齢者とする）から選別したストレス項目を用いて、比較検討して調査を行い、不安要因の分析、検討を行った。

II 研究方法

1. 対象

- 1) 東京都内J病院に入院した65歳以上の患者60名。
- 2) 年齢構成 65～69才 19名、70～74才 12名、75～79才 14名、80才以上 15名。

2. 測定用具

- 1) State-Trait Anxiety Inventory—日本版—(STAI)³⁾
この不安尺度は、Spielberger ら(1966年)が、不安について独自の因子分析で2因子を抽出し、State Anxiety(状況不安)、及び Trait Anxiety(特性不安)と名付けたものである。STAI法はこれらを測定する40項目の質問用紙である。

状況不安は、その個人のおかれた生活条件によって変化する情緒の状態とされ、特性不安は、本来的な性格傾向に関連する人格的なものと捉えられ、諸々の変化に影響されないことが明らかにされている。そして現在、広く一般に用いられている。

2) State値の比較

STAI値測定結果について、土屋らによる他病院の外来通院高齢者198名、及び健康青年前期のState値結果(日本老年学会誌—1984年)⁴⁾と比較した。

3) ストレスに関する調査項目

ストレスの用語は、現在ではごく一般的に使われているが、その定義は明確にされていない。ここでは一般に生活している高齢者が日常生活上、困難及

び不安と感ぜられる出来事をストレスと捉え、文献^{5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12)}、及び前調査を行って、高齢者がストレスと感ぜられると思われる事項について42項目を作成し、60歳以上の129名を対象に調査を行った。この項目について、主成分分析、GP分析による妥当性の検討、信頼性確保のために対象者の自己の有用性、人生の満足度に関連する事柄との対比、40～50歳代との比較の分析結果から23項目が残った(第19回日本看護研究学会報告-1993年)¹³⁾。この23項目を調査対象のストレス項目とし、また、同調査時の健康高齢者の項目に対する結果を今回の対象者と比較して検討を行った。

3. 調査方法

入院生活において、手術は身体への侵襲が大きく、とくに入院当初は環境への適応とともに、不安の程度が強い状況と考えられる。今回、入院時の高齢者の不安傾向を把握するための指標として、手術目的で入院した65才以上の患者について、手術様式・性別・職業・家族構成などを限定せず、入院後1週間以内に以下の面接聞き取り調査を行った。

- 1) STAI法による不安傾向の測定。
- 2) ストレス項目に関する測定(肯定の回答は1点、否定の場合を0点とした)。

4. 調査期間

1993年5月～6月の2か月間。

5. 分析方法

データ分析にはHALBAU、Excel-Version 5を用い、基本的な集計及び母平均の差の検定と一元配置分散分析を行い、各因子とState値、Trait値、ストレス項目得点との関連を検討した。

III. 結果

1. STAI法による不安の測定

1) State値

図1-1に、本調査のState平均得点を示した。平均 34.7 ± 9.9 点であり、27.5点が27%で最も多かった。図1-2に土屋らの調査¹⁾による、他病院の外来通院高齢者198名のState平均得点を示した。平均は、 34.9 ± 12.8 点であり、25.5点が26%で最も多かった。両高齢者群を比較すると、平均得点はほぼ類似していた。また、同図において、土屋らの同調査

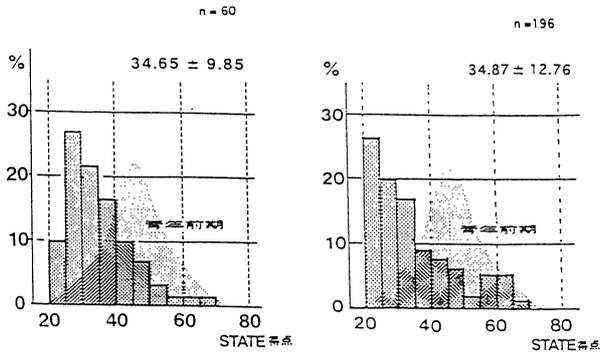


図1-1 入院高齢者 図1-2 他病院(外来高齢者)
STATE平均得点・他病院との比較

における健康青年前期1982名の State 平均得点 (平均 44.7 ± 9.5点) と、両高齢者群を比較した結果、両高齢者群ともに、健康青年前期に比較して低い得点であった。

図2-1に、本調査(以後入院高齢者とする)の年齢別State平均得点を示し、図2-2に、土屋ら

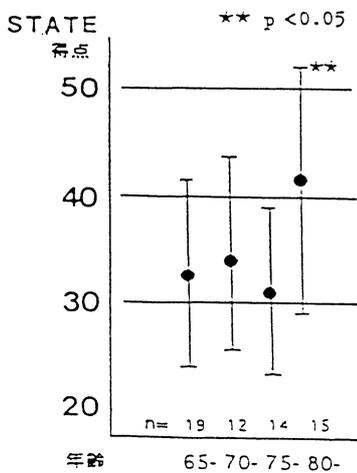


図2-1 入院高齢者

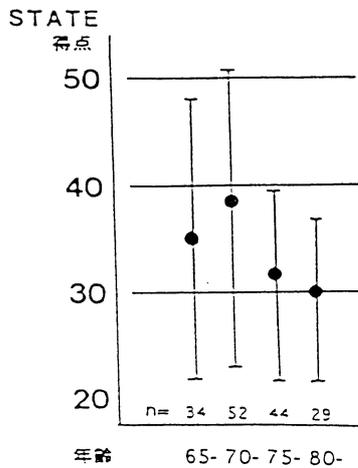


図2-2 他病院(外来高齢者)

STATE得点・他病院との年齢別比較

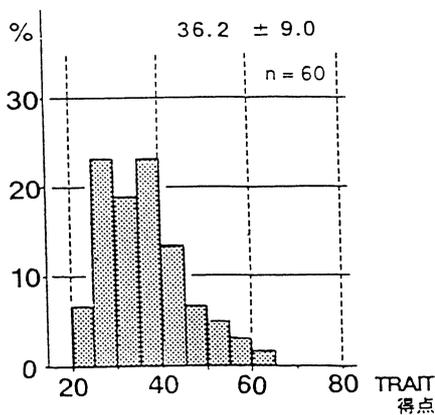


図3-1 平均得点

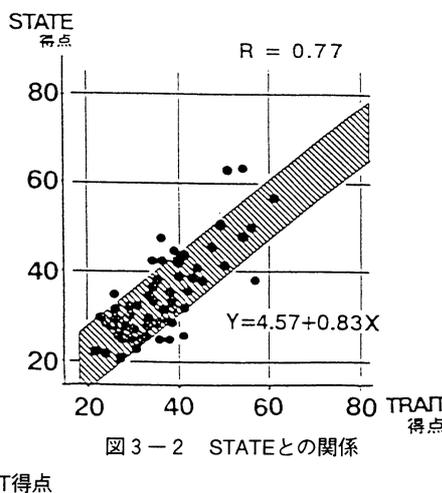


図3-2 STATEとの関係

の調査⁴⁾による他病院の外来通院高齢者の State 平均得点を示した。両データを比較した結果、80才以上は、入院高齢者が他病院外来高齢者より有意に高かった。

2) Trait 値

図3-1に、入院高齢者の Trait 平均得点を示した。平均は36.2 ± 9.0点であり、27.5点及び37.5点が22.5%で多かった。Trait 平均得点は、State 平均得点と比較して高値であった。

図3-2に、State 総得点と Trait 総得点の相関を示した。r=0.77で、かなり高い相関があった。

2. ストレスに関する23項目

1) ストレス項目得点

表1に、入院高齢者と健康高齢者のストレス23項目の平均得点(比率)を示した。“危険や困難なこと”の項目は両群ともに高く、“くつろげる場がない”“ねぎらいがない”の項目は、両群ともに低得点であった。

2) 入院高齢者と健康高齢者の比較

図4に、入院高齢者と健康高齢者について、ストレス項目の平均得点を年齢別に比較した。有意ではないが、65~69歳、80歳以上の入院高齢者は健康高齢者に比較して高得点であった。

図5に、項目別の平均得点を比

表1 ストレス項目得点

| 項目 | 入院高齢者 | 健康高齢者 |
|----------------|-----------------|------------------|
| | n=60 平均得点(%) | n=129 平均得点(%) |
| 1 経済状態 | 14(23) | 30(23) |
| 2 住まい構造不便 | 8(13) | 12(9) |
| 3 くつろげる場がない | 6(10) | 10(8) |
| 4 住まい良い環境でない | 13(22) | 26(20) |
| 5 住居の周囲うるさい | 18(30) | 22(17) |
| 6 身体に自信ない | 24(40) | 16(12) |
| 7 話せる人がいない | 13(22) | 16(12) |
| 8 物忘れ | 28(47) | 19(15) |
| 9 誰か思い出せない | 17(28) | 35(27) |
| 10 何時死ぬのか気になる | 23(38) | 24(19) |
| 11 昔のことが思い出される | 27(45) | 43(33) |
| 12 悪いことが起こりそう | 14(23) | 28(22) |
| 13 チャンスを逃しやすい | 21(35) | 36(28) |
| 14 危険や困難なこと | 53(88) | 93(72) |
| 15 失敗したこと | 22(37) | 37(29) |
| 16 他の方が幸せに見える | 17(28) | 16(12) |
| 17 物事を難しく考える | 17(28) | 26(20) |
| 18 泣きたい気持ちになる | 26(43) | 24(19) |
| 19 心配なこと | 33(55) | 59(46) |
| 20 物事着実に進ばない | 17(28) | 23(18) |
| 21 心が安まらない | 20(33) | 35(27) |
| 22 気楽に暮らせない | 18(30) | 44(34) |
| 23 ねぎらいがない | 7(12) | 10(8) |

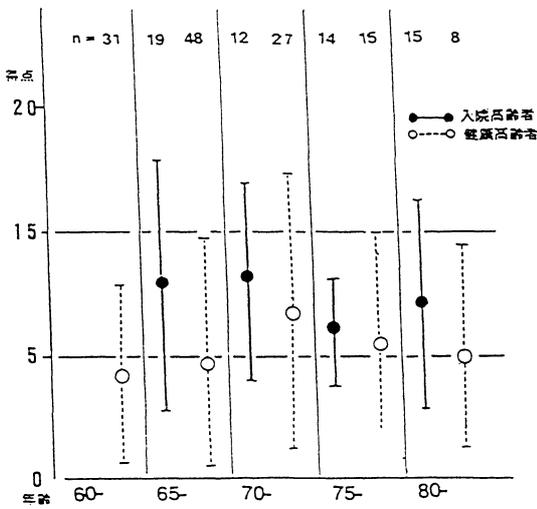


図4 STRESS項目平均得点

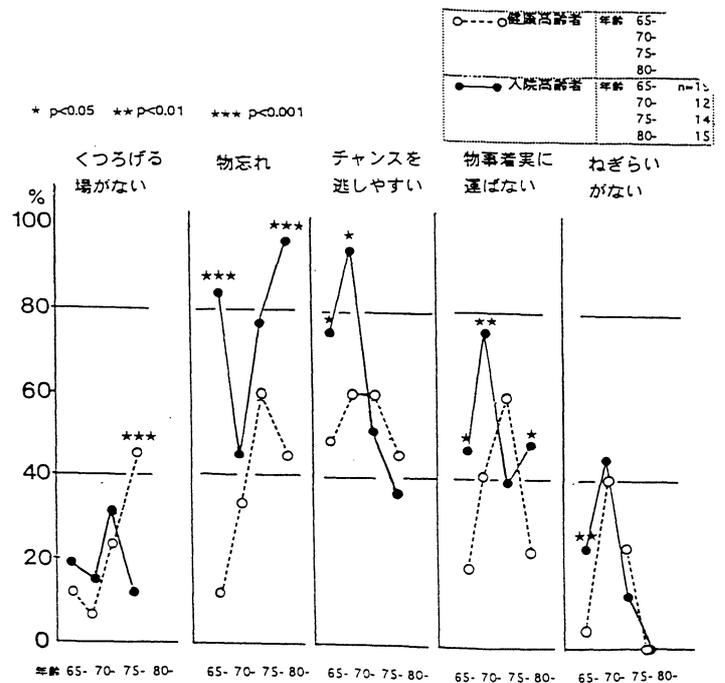


図6 STRESS項目平均得点・年齢別比較

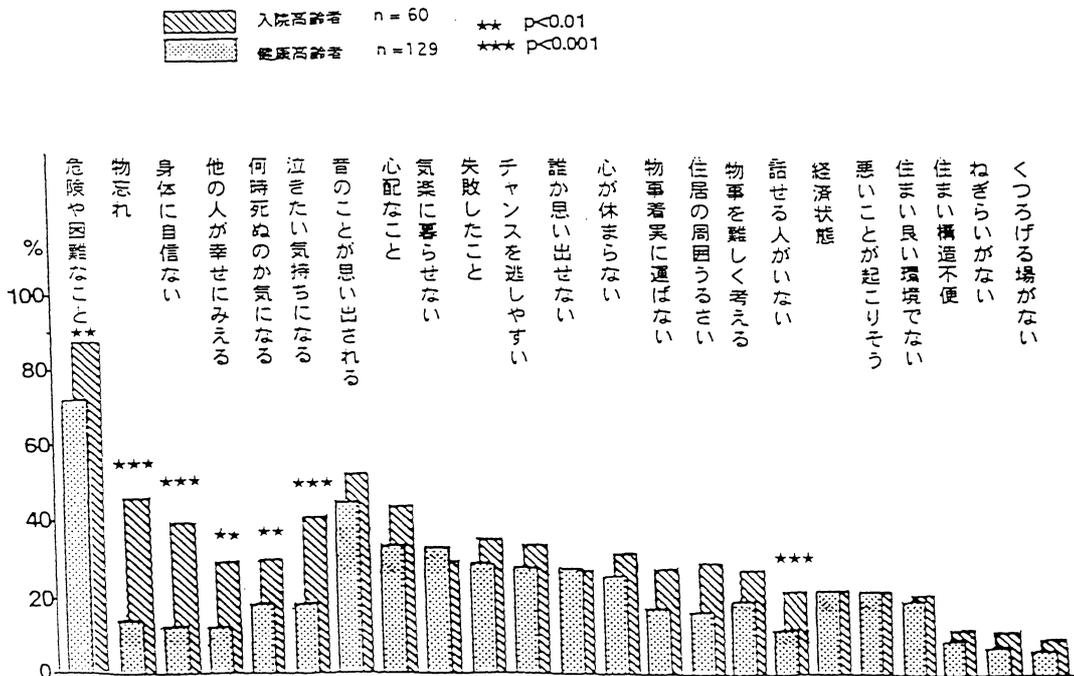


図5 STRESS項目平均得点・年齢別比較

較した。“危険や困難なこと”は、健康高齢者でも高得点であったが、入院高齢者では有意に高く、また、“物忘れ”“身体に自信がない”“泣きたい気持ち”“話せる人がいない”の項目も有意に高かった。

図6に、年齢別にストレス項目別平均得点を示した。入院高齢者の65歳代は、“物忘れ”“チャンスを逃がす”“物事が着実に運ばない”“ねがらいがない”は有意に高かった。70歳代は“チャンスを逃がす”

“物事が着実に運ばない”、80歳代は“物忘れ”“物事が着実に運ばない”の項目は、健康高齢者に比較して有意に高かった。健康高齢者は、80歳代で“くつろげる場がない”の項目が入院高齢者に比較して有意に高かった。

3) STAI値とストレス項目得点との関連

図7-1に、ストレス得点と STAI 値の平均値の関係を示した。やや有意差はあるが、ストレス項目

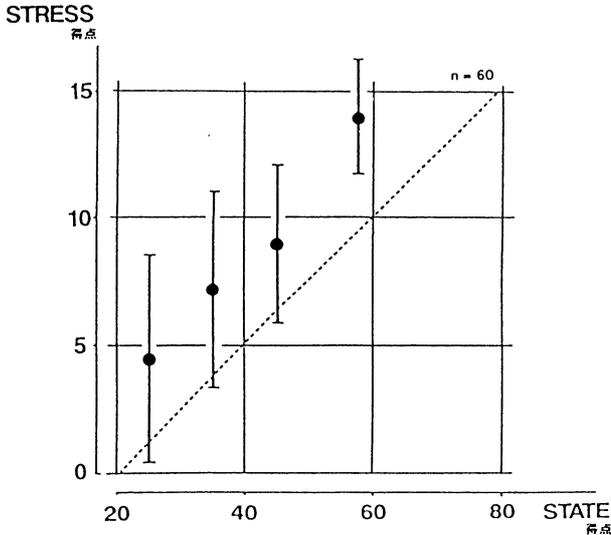


図7-1 State得点とStress得点の関係

の一部はそのまま不安を招くものとして作用しないことがあるのかも知れないと思われる。

図7-2に、入院高齢者の State 得点とストレス得点の相関を示した。R=0.53であった。図7-3に、Trait得点とストレス得点の相関を示した。R=0.61であり、ともに中程度の相関がみられた。回帰係数は、やや一般傾向を逸脱した例もみられたが、ストレス得点は必ずしも全てそのまま不安の程度に関わらないものと考えられる。

図8は、ストレス各項目別平均得点について、State 得点の高い不安の強い群と、State 得点の低い不安の少ない群について比較した。ストレス項目のなかで、不安の強い群が有意に高かった項目は、“心配なこと” “気楽に暮せない” “身体に自信ない”

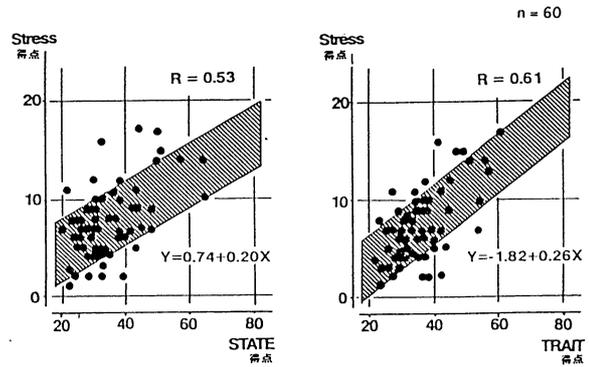


図7-2 STATEとSTRESS 図7-3 TRAITとSTRESS
STAI値とSTRESS項目得点

“チャンス逃がす” “物事が着実に運ばない” “悪いことが起こりそう” “泣きたい気持ち” “何時死ぬのか気になる” “経済状態” “くつろげる場がない” の項目であった。これらのストレス項目は、入院状況の不安に関連するストレスと理解される。

IV. 考察

入院時の高齢者のSTAIについて検討した結果、State 得点は34.7であった。他病院外来通院高齢者と比較して類似していた。State 得点は Trait 得点より低かった。この結果は、水口ら¹¹⁾による高齢者一般の調査(State 値・平均34.3、Trait値・36.3)と比較してほぼ一致する。同時に State 得点を健康青年群と比較した結果、かなり低かった。この傾向は、水口ら¹¹⁾の述べている「State 値は年齢と共に値が低くなる」結果と一致する。従って、今回の入院高齢者は高齢者一般の不安傾向であると考えられる。State 平均得点を年齢

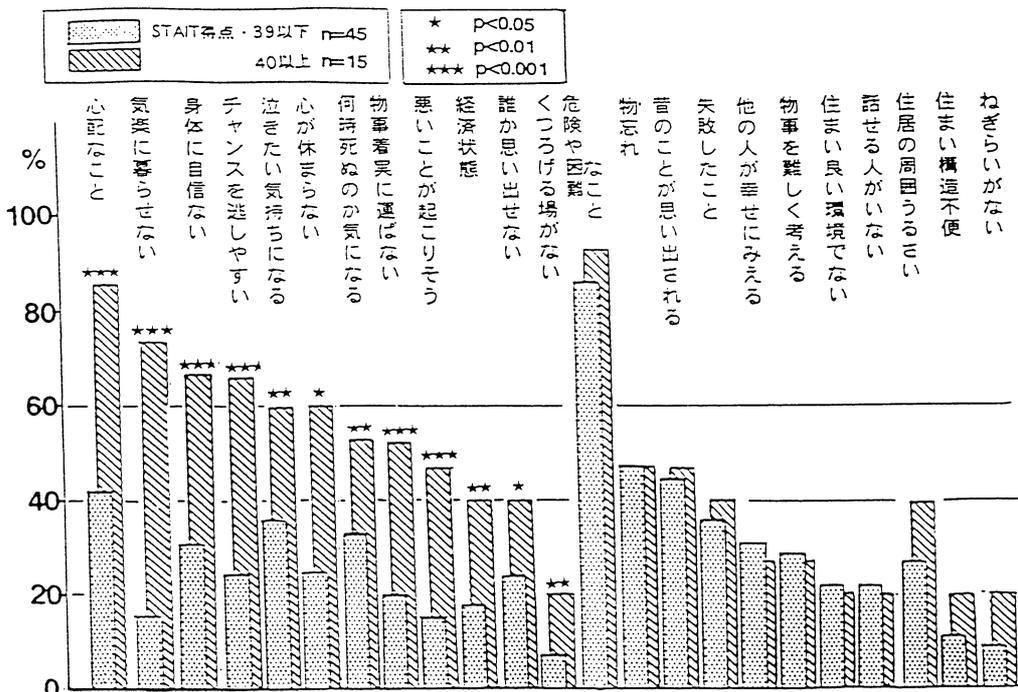


図8 ストレス項目・STATE高得点群と低得点群の比較

別にみると、入院高齢者80歳以上は、同年健康高齢者より有意に高かった。高年齢になるほど入院状況に不安が強い傾向と考えられる。

ストレス項目は、入院高齢者は“危険や困難なこと”が高得点であった。この項目は健康高齢者でも高得点であったが、入院高齢者はさらに高かった。畠中ら¹⁵⁾は「高齢者にとって生活の変化はストレスを生じ易く、人間関係の急激な変化や孤独などはストレスを発生させる」と述べているが、入院状況は、一般に危険や困難なことと捉えられており、高齢者にとってストレスの強い状況と考えられる。また、“物忘れ”“泣きたい気持ちになる”“話せる人がいない”が、健康高齢者に比較して有意に高かった。入院高齢者の場合“物忘れ”は、新福ら¹⁶⁾が「個性はあるが、高年齢になるほど記憶、記銘力などの再生障害がおこる」と述べており、入院は環境の変化や行動範囲制限がともなうことで、さらに衰退現象が促進されるものと考えられる。“泣きたい気持ち”は、Lazarusら⁷⁾は「高齢者は自己の人生を通じての期待・必要性と、変化する時代や諸事情との間を調整するためには本質的な力が必要となる。それは柔軟性や融通性である」と述べているが、「柔軟性や融通性は年齢とともに低下する」¹⁷⁾ため、入院変化に順応しにくい気持ちの現れであると考えられる。“話せる人がいない”は、「高齢者一般にみられる性格は、我儘、疑い深いなどの傾向」¹⁷⁾のため、病院内で他の人に馴染みにくかったり、家族と離れていることによるものと考えられる。健康高齢者は“気楽に暮らせない”が、入院高齢者に比較して有意に高かった。健康高齢者の場合、社会情勢や周囲の状況の変化に直面しているため、入院高齢者より気持ちが落ち着かない状況にあると考えられる。

年齢別に比較すると、入院高齢者の低年齢群に“物忘れ”“チャンスを逃がす”“物事が着実に運ばない”“ねぎらいがない”などが、同年健康高齢者に比較して有意に高かった。この結果は、高齢者のなかでも現役から退いて間もない年齢群は、入院状況によって老いへの自覚や、社会や家族との関連が強く意識されるのではないかとと思われる。入院高齢者の80歳以上は“物忘れ”“物事が着実に運ばない”が、同年齢健康高齢者に比較して有意に高かった。高年齢になるほど衰退現象が促進されたり、物事への順応が困難なものになると考えられる。健康高齢者の80歳以上は“くつろげる場がない”が、同年齢入院高齢者に比較して有意に高かった。入院高齢者の場合は、入院環境のなかで

安定しているのではないかと考察される。

STAIとストレスの関連は、平均値でやや有意差はあったが、その差は少なかったことから、高齢者の入院状況に対して、ストレス項目が不安を招来するものとして作用しないことがあるのかも知れないと思われた。この結果から、ストレス項目について、入院時に不安の強い群と不安の少ない群を比較検討した。不安の強い群では“心配なこと”“泣きたい気持ち”“心が休まらない”“悪いことが起こりそう”にみられる気持ちの弱まりと思われる項目、“身体に自信がない”“何時死ぬのか気がかり”の、身体的な弱まりと思われる項目、“気楽に暮らせない”“チャンスを逃がす”“物事が着実に運ばない”の、周囲の状況に順応しにくい状態と思われる項目、“経済状態”の項目が、不安の少ない群と比較して有意に高かった。これらのストレス項目は、高齢者の入院時の不安と関わっているのではないかと考えられる。ストレスと感ずる事項は、各年齢段階によって異なるが、気持ちや身体の不調、諸々に順応しにくい状態、死、経済などの心理的な要素が、手術を前にした入院時の高齢者の不安に深く関わっていると考えられる。

V. まとめ

高齢者の入院時の不安の傾向について調査、分析し、以下の結果を得た。

1. State総得点の平均は34.7点であり、青年層に比較して低い。
2. 健康高齢者から抽出したストレス項目を比較した結果“物忘れ”“身体に自信がない”“泣きたい気持ち”は健康高齢者に比較して有意に高かった。
3. ストレス項目は、入院時に不安の強い群は“心配なこと”“泣きたい気持ち”“心が休まらない”“悪いことが起こりそう”“身体に自信がない”“何時死ぬのか気がかり”“気楽に暮らせない”“チャンスを逃がす”“物事が着実に運ばない”“経済状態”が、不安の少ない群に比較して有意に高いことが示された。これらのストレスは入院時の不安と関わっているのではないかと考えられる。

以上から、高齢者の入院時に、これらの心理状態を配慮することが不安軽減の援助に一助になると考える。

引用・参考文献

- 1) 川口孝泰：入院患者のストレスに関する検討，第8回日

- 本看護研究学会. 1992.
- 2) 菊地洋子：入院患者のストレス，神奈川県立大学校看護研究集録. 1988.
 - 3) 上里一郎：心理アセスメントハンドブック，西村書房，東京. 344-359. 1993.
 - 4) 土屋尚義ら：高齢者の不安の検討，老年社会科学学会誌.第5巻，第1号. 1984.
 - 5) Walf, S, & Harold, G：Stress and Disease Springfield, C. 1953. (訳 田他井吉之介：ストレスと病氣.協同医書出版 1957)
 - 6) Jenifer, W：Stress in Hospital Edinburgh. 1979 (訳 末包慶太ら：病人のストレス，紀伊国屋書店. 1981)
 - 7) Lazarus, R, & Folkman, S：Stress Appraisal and Coping Springer Publishing Company. New York. 261, 1984 (訳 本明 寛，春木 豊，織田 正：ストレスの心理学，実務教育出版. 1991)
 - 8) 新美明夫，植村勝彦：心身障害幼児をもつ母親のストレスについて，愛知県身障者コロニー特殊 教育研究，18 (No2)，1980.
 - 9) 新美明夫，植村勝彦：学童期気心身障害をもつ父母のストレス，愛知県身障者コロニー，社会福祉教育告. No8, 1983.
 - 10) 筒井末春：ストレス状態と心身医学アプローチ，治療と診断，東京. 1-5. 1988.
 - 11) Erikson, E, Erikson, J, and Kivnick, H：Vai-tal involvement in old age W. W. Norton & C. New York 1989. (訳 朝長正徳，朝長梨枝子：老年期，みすず書房. 1990.)
 - 12) 遠藤千恵子：老人性白内障手術のストレス・適応に関する研究，第13回日本看護研究学会誌，59. 1987.
 - 13) 田中キミ子：高齢者のストレス尺度作成の試み，第19回日本看護研究学会，1993.
 - 14) 水口公信ら：State - Trait Anxiety Inventory 使用手引，三京房，1993.
 - 15) 畠中 茂：ストレスと老化，第21回ゼロントロジー公開講座，東京老人総合研究所，1984.
 - 16) 新福尚武，島園安雄：精神医学，上巻. 1985.
 - 17) 新福尚武：老年期の異常心理，異常心理学講座，第4巻，みすず書房. 1986.