

認知症高齢者に接する医療施設職員の心理状態 と共感的対処ならびに知識の実態

新潟医療福祉大学 看護学科・望月紀子, 袖山悦子

【背景】

認知症のある高齢者が、認知症以外の疾患の治療目的で入院する機会が増加している。そして、医療施設職員の認知症の行動・心理症状(BPSD)への対応困難や、それに伴うストレスが、報告されてきている。本研究の目的は、認知症高齢者に接する機会のある医療施設職員の不安・怒り・無気力といった心理的ストレス反応と、認知症高齢者およびその家族への共感的な対処、ならびに認知症に関する知識の実態を明らかにすることである。

【方法】

対象者は、A 県の同設立体の 2 病院の看護・介護職員 181 名である。倫理的配慮として、新潟医療福祉大学倫理委員会の審査後、施設管理責任者の承諾を得て、対象者に目的・権利の保障・匿名性・任意性について文書で説明し署名を得た。データ収集はアンケート用紙を用いて施設留置とし、①基本属性、②ストレス反応尺度(SRS-18)、③共感的コーピング尺度、④認知症および BPSD に関する知識を調べた。分析には、JMP 8 を用いて記述統計および基本属性間の平均値の t 検定ならびに分散分析、相関係数をみた。

【結果】

職員の年齢は 40.82 ± 10.62 歳で、20 歳代 35 名 (19.44%)、30 歳代 45 名 (25.00%)、40 歳代 51 名 (28.33%)、50 歳代 48 名 (26.67%)、60 歳代 1 名 (0.56%) (欠損値 1) であり、女性 ($n = 175$, 96.97%)、看護職 ($n = 172$, 95.56%) が殆どを占めていた。勤務経験年数は 17 年 11 か月 (3 か月～38 年 3 か月) であり、現在の部署勤務年数は 3 年 6 か月 (1 か月～38 年 3 か月) で、現部署は病棟 ($n = 130$, 71.82%)、手術室 ($n = 6$, 3.32%)、透析室 ($n = 15$, 8.29%)、訪問看護 ($n = 6$, 3.32%)、外来 ($n = 21$, 11.60%)、居宅計画 ($n = 3$, 1.65%) であった。

認知症について学んだことがある職員 ($n = 100$, 55.25%) は、職場内研修 ($n = 64$) や、資格取得のための学校・コース ($n = 22$)、その他の職能団体研修など ($n = 34$) で、機会を得ていた (複数回答)。学んだことがある職員を部署ごとにみると、病棟 73 名/130 名中 (56.15%)、手術室 4 名/6 名中 (66.67%)、透析室 5 名/15 名中 (33.33%)、訪問看護 5 名/6 人中 (83.33%)、外来 10 名/21 名中 (47.62%)、居宅計画 3 名/3 名 (100%) であった。学校・コースで学んだ職員を年代別でみると、20 歳代 10 名/35 名中 (28.57%)、30 歳代 7 名/45 名中 (15.56%)、40 歳代 4 名/51 名中 (7.84%)、50 歳代 1 名/48 名中 (2.08%)、60 歳代 0 名/1 名中 (0%) であった。

「認知症および BPSD に関する知識」の平均得点は

3.30 ± 0.91 (0-5) 点で、「学んだことがある (3.41 ± 0.09 点)」と「学んだことがない (3.17 ± 0.10 点)」との比較で有意差がみられ ($t = -1.746$, $p = 0.041$)、部署間での知識得点に有意差はみられなかった ($F = 1.166$, $p = 0.328$)。年齢と知識得点の相関をみると、年齢増加とともに知識得点の低下がみられ ($r = -0.187$, $p = 0.012$)、勤務経験年数と知識得点の関係においても、勤務経験年数の経過と知識得点の低下の相関がみられた ($r = -0.192$, $p = 0.009$)。

「SRS-18」で測定した総得点および下位尺度の「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無気力」の得点において、部署間に有意差はみられなかった。また、「SRS-18」および下位尺度の得点と、勤務経験年数、現在の部署勤務年数、ならびに年齢との相関は、みられなかった。「SRS-18」および全ての下位尺度の得点と知識得点との相関もみられなかった。

「共感的コーピング尺度」および下位尺度の「認知・情動的コーピング」「行動的コーピング」で測定した得点で、部署間に有意差はみられなかった。また、「共感的コーピング尺度」および下位尺度の得点と、年齢に相関はみられなかった。「共感的コーピング尺度」および下位尺度の「認知・情動的コーピング」「行動的コーピング」で測定した得点と、現在の部署勤務年数において、負の相関がみられた ($r = -0.202$, $p = 0.006$; $r = -0.211$, $p = 0.004$; $r = -0.155$, $p = 0.037$) が、勤務経験年数との相関はみられなかった。

【考察】

若い世代は認知症に関する知識を、学校・コースで得られているが、学校・コースで知識を得られていない勤務経験年数の長い職員には、卒後教育において認知症の知識習得が必要と思われる。ほぼ半数の職員が認知症について学んだことがあり、学んだことのない職員との知識得点比較で有意差があったことは、知識を職場で活用、維持していると推察する。

認知症の知識得点と「SRS-18」得点との関連がみられないのは、医療施設職員へのストレス要因には認知症に関する事柄だけではなく、多様な背景要因があると考ええる。

現在の部署勤務年数の増加に伴い「共感的コーピング尺度」の得点低下がみられることから、認知症高齢者およびその家族への共感的な姿勢を維持するための方策が必要と思われる。

【結論】

1. 若い世代は、認知症の知識を学校で得ている。
2. 年配職員・勤務経験の長い職員には、認知症に関する卒後教育が必要である。
3. 職員のストレスと認知症の知識は、関連性が弱い。
4. 認知症高齢者およびその家族への共感的な姿勢を維持する方策が必要である。