

## 患者のテリトリー及びプライバシーに関する研究

— 病床周辺を中心として —

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰・松岡淳夫

### 1. はじめに

医療技術の進歩により、多くの疾患が治療対象に加わり、効果的な治療が多様化して行われるようになってきた。このような中で、病院の病室は、増大する医療需要に対し、治療遂行の場としての進歩は目覚ましい。

しかし、一方では現在の病室環境が、機能化し、治療優先の空間になってきたことの影響も見られ、患者に対し、ストレスから生じる療養上の問題をもたらしている。そこで、患者の環境整備を重要な要素に位置づける看護学がこの病室空間に関する研究に果たす役割は大きい。

### 2. 研究の経緯

図-1に示すように、病室を患者の療養生活の場として捉えてゆくために、以下の2種類の観点から検討を進めている。

1) 患者にとって安全な空間、医療者にとって援助、治療などがしやすい空間、等の物理的な面の環境への検討。

2) 患者の人間的な欲求の把握に基づいた、心理的な面から安寧な環境作りに関する検討。

この中でも、1)に関する研究は、近年多く行われ、その研究成果も期待されているが、2)についての研究は極めて乏しい。

そこで、我々は患者の生活の場としての病床・病室の環境整備の基礎資料を得ることを目的に研究を進めている。本報告では、その一部、病室を中心に人間が日常生活を送る上で、基本的な欲求と考えられるテリトリーとプライバシーの意識に関して報告した。

#### 問題提起

病室には、患者が安心して治療・看護が受けられ、(正確な技術の実施)安らぎのある療養生活を送れるような環境づくり(病床生活の心理面への配慮)が必要とされる。

#### 看護の目標

患者の健康回復に向けて患者を一番よい状態に保てるような環境作り(心理的・物理的)をおこなう。

#### 心理的な環境づくり

- 患者の人間的な欲求の把握と、これに基づく看護としての対応 etc...

#### <現在の研究項目>

- \* コミュニケーション距離の検討
- \* 個人空間意識の検討
- \* プライバシー意識の検討
- \* テリトリー意識の検討

#### 物理的な環境づくり

- 医療者の作業環境の確保
- 患者の安全を考慮した生活環境の整備 etc...

#### <現在の研究項目>

- \* ベッド間への就床行為の検討
- \* ベッド間での作業スペースの検討

図1 研究の目的

### 3. 研究の概要

次の2項目について検討した。

- 1) テリトリー、プライバシーに関する基礎概念の検討。
- 2) この概念に従った、患者の病床周辺でのテリトリー及びプライバシー意識の調査。

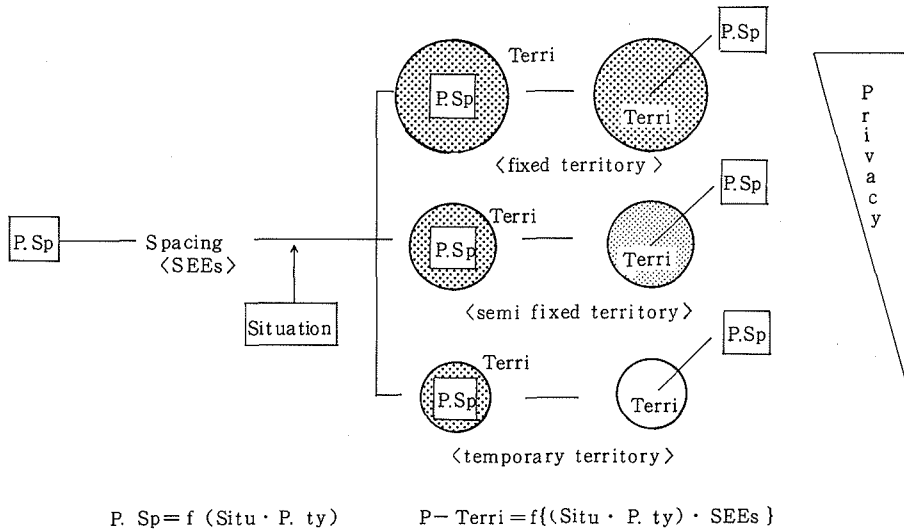


図2 個人空間の構造モデル化案

1) については、人間のテリトリー及びプライバシーに関する文献的な検討をおこない、人間の日常的な生活空間におけるテリトリー及びプライバシーに関する基本的な構造をモデル化して提案し、本学会誌Vol. 12 No. 1 にすでに報告した。

2) では、1) に基づいて、入院中の患者に、テリトリー及びプライバシーに関する意識調査をおこない、現状の病室における患者の意識構造について考察した。

#### 4. 基礎概念の概要

図-2 は、提案した個人空間の概念のまとめである。この個人空間は、Personalspace を、より人間の居住空間の概念に近付けた、質的な分類と定義される。

人間は一般的に個人の欲求に対して、場面に即した個人空間を、環境に積極的に働きかけることにより確保している。

一方、この個人空間は、プライバシーの意識と密接に関わっている。図-3 は、Westin, A. F. によるプライバシーの分類である。この分類でも示されるように、人間は、場面や状況に合わせて質的に異なるプライバシー意識を持っていると考えられる。

病院の病室で入院生活を送っている患者は、ベット周辺の狭い空間の中で、このような質の異なるテリトリー及びプライバシー意識を持ち、様々な制約を受け

ながら生活を送っていることになる。

看護学において、これらを把握することは、看護における基礎的な知見として重要である。

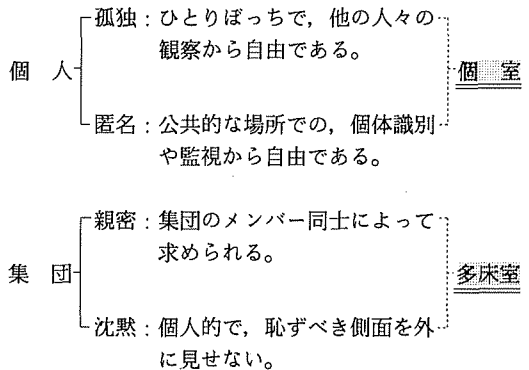


図3 プライバシーの分類 (Westin, A. F)

#### 5. 調査の方法

図-4 に示すように、ベット周りにおける患者のテリトリー及びプライバシー意識を目的変数として、患者の属性、療養の場所、療養の状況、患者の意識などを説明変数として調査項目を設定しておこった。

特に、テリトリー及びプライバシー意識は、図-5 のように調査項目を設定した。

<b>患者の属性</b> 1. 性別 2. 年齢 3. 自意識尺度 (A.H.Bussによる)
<b>療養の場所</b> 1. 病床数 2. ベッドの位置 3. ベッド間隔 (a. ベッドとベッド b. ベッドと壁)
<b>療養の状況</b> 1. 診療科 2. 病気の段階 3. 在院日数 4. 生活の自由度
<b>患者の意識</b> 1. プライバシー意識 (11場面の提示による気になり度とカーテンの使用の有無) 2. テリトリー意識 3. 隣のベッドの人との関係 4. 病室改善の必要性 5. 好きなベッドの位置・嫌いなベッドの位置

図4 調査項目

<プライバシー意識の質問項目>

ベッド上で、以下の行為をしているときの、隣のベッドの人に対する意識の度合(気になる度合)を調査する。

1. 食事をしているとき
2. 衣服の着替えをしているとき
3. 体や顔を拭いたり、お化粧などをしているとき
4. 大便や小便をしているとき
5. 診察、処置などを受けているとき
6. 昼間に、静かに寝ているとき
7. 昼間に眠っているとき
8. 夜間に眠っているとき
9. 読み書きしているとき
10. 家族と会話しているとき
11. 医師や看護婦に相談しているとき

<テリトリー意識の質問項目>

以下の図に示す、6種類のテリトリーのタイプのうちから、一つを選んでもらう。網かけの部分は、「自分だけが自由に使用でき空間」であると、教示した。

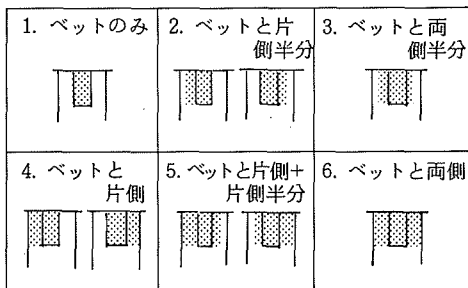


図5 プライバシー、テリトリー意識のアンケート内容

調査方法は、自己記載方式で回答してもらい、回収時に聞き取りで、回答内容の確認、補填をおこなった。

なお、調査対象としたT病院は、ベッド数、611床、12看護単位、の大学附属病院で、その4床室、6床室の入院患者についておこなった。

6. 調査結果

(1) 調査対象患者の特性

A. H. Bussによる自意識尺度を用いて、患者の属性分類をおこなった。

今回の対象患者は比較的自意識の低い人が多く、特に社会的不安度については、56.6%の人に低い値がみられた。

性別の違いによる自意識の程度は、女性にやや高い傾向がみられたが、顕著な差はみられなかった。

年齢別の自意識の程度は、公的自意識にのみ、若い人がやや高い傾向がみられたが、他は顕著な差はみられなかった。

(2) テリトリー意識について

図-6は、テリトリー意識の6タイプの割合である。これらのテリトリー意識のタイプは、療養している場所と関連がみられた。

また、同時に行った患者の好みのベッド位置の意識は、どの患者も同様の傾向で、好き嫌いを示した。

テリトリー意識のタイプと、他の属性とのクロス集計結果では、療養の場所との間に関連がみられたに過ぎなかった。

(3) プライバシー意識について

プライバシー意識については、11の質問項目のうち、特に関連のみられた6つの質問項目に絞り、調査結果を検討した。

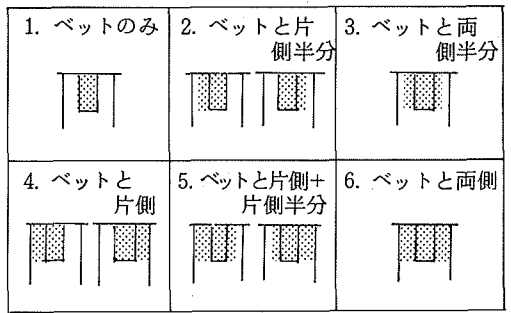
患者の属性とプライバシー意識では、性別では、女性の方が高い傾向がみられた。

また年齢別では、若くなるほど、自意識得点では、高くなるほどプライバシーの意識は高い傾向がみられた。

療養の場所との関連をみると、4床室よりも6床室が、ややプライバシーの意識が高い傾向がみられた。

診療科別では、産婦人科がほとんどの項目で高くなった。

在院日数別では、在院日数が短いほどやや高い傾向を示した。



←は壁または隣のベッドの縁

図6 テリトリー意識の分布

以上、プライバシー意識の単純集計の結果から、プライバシー意識は、患者の属性を中心に、患者を取り巻く様々な因子と関連をもって存在していることが明らかになった。

(4) 数量化による検討

単純集計データを参考に、図-7に示すようなアイテムおよびカテゴリーを設定し、数量化による多次元的解析をおこなった。

図-8は、大型コンピューターを用いて、全てのカテゴリーについて数量化Ⅲ類をおこなった結果である。

この図からも明かなように、プライバシー意識の程度（気になる度合）により、3群に分類して布置され、性別、年齢、在院日数、診療科などの属性との関連を捉えることができた。

また、病室の環境改善の必要性の意識についても、プライバシー意識の程度との関連がみられた。

テリトリー意識のタイプについては、この分布表でも明かな傾向をみることはできなかった。

以上、数量化Ⅲ類の検討により、患者のプライバシー意識は、今回の調査項目の多くの要因と関連をもっていることが明かとなった。

そこで、プライバシー意識の高低に、これらの要因が、どの程度影響を及ぼすかを、数量化Ⅱ類により検討した。

患者が清拭行為をしている、或は、されているときを想定して、どのカテゴリーが患者のプライバシーの意識に影響を及ぼすのかを、分析した結果では、プライバシー意識を高めている主な要因は、性別では女、年齢では40~59歳、ベット位置ではドア-右側、診療

要員		No	カテゴリー名	
患者の属性	性別	1	男	
		2	女	
	年齢	3	20~39歳	
		4	40~59歳	
		5	60歳以上	
	自意識	6	公的	低- 中+
			私的	低- 中+
		7	私的	低- 中+
			社会的	低- 中+
		8	社会的	低- 中+
			その他	低- 中+
	療養の場所	15	4 床室	
		16	6 床室	
	診療の状況	診	21	内 科
22			外 科	
療		23	整 形 科	
		24	産 婦 人 科	
科	25	泌 尿 科		
	26	眼 科		
在日数	28	0~2 W		
	29	3~6 W		
30	7 W以上			

要因		No	カテゴリー名	
診療状況	安静度	31	I	
		32	II	
		33	III	
		34	IV	
患者の意識	プライバシー	35	着替え	低- 中+
			36	清拭
		37	大小便	低- 中+
			38	診察
		39	夜眠	低- 中+
			40	家族話
	41	テリトリー	42	1
			43	2
	44	改善	45	3
			46	4
	47		48	5
			49	6
50	59	ある		
51	60	ない		

図7 数量化のためのカテゴリー表

科では外科・産婦人科、そのほか自意識の高さ、などであった。

また、同様に大小便の行為を想定した場合のものである。

このときの、プライバシー意識の影響要因は、患者のテリトリー意識のタイプが、他の要因に比べてレンジの値もやや高く、第一の判別要因になっていた。

偏相関係数の値は低かったが、ある種の行為におけるプライバシー意識では、テリトリー意識と関連を持つことが示唆されたと言える。

7. ま と め

1) 患者のテリトリー意識は、患者の療養の場所と関連がみられた。

2) 患者の一番好きなベット位置と嫌いなベット位置については、どの患者も同様の傾向を示し、好まれるベット位置は一定と言える。

3) 患者のプライバシー意識は、患者の属性や患者を取り巻く多くの要因と関連する。

患者のテリトリー及びプライバシーに関する研究

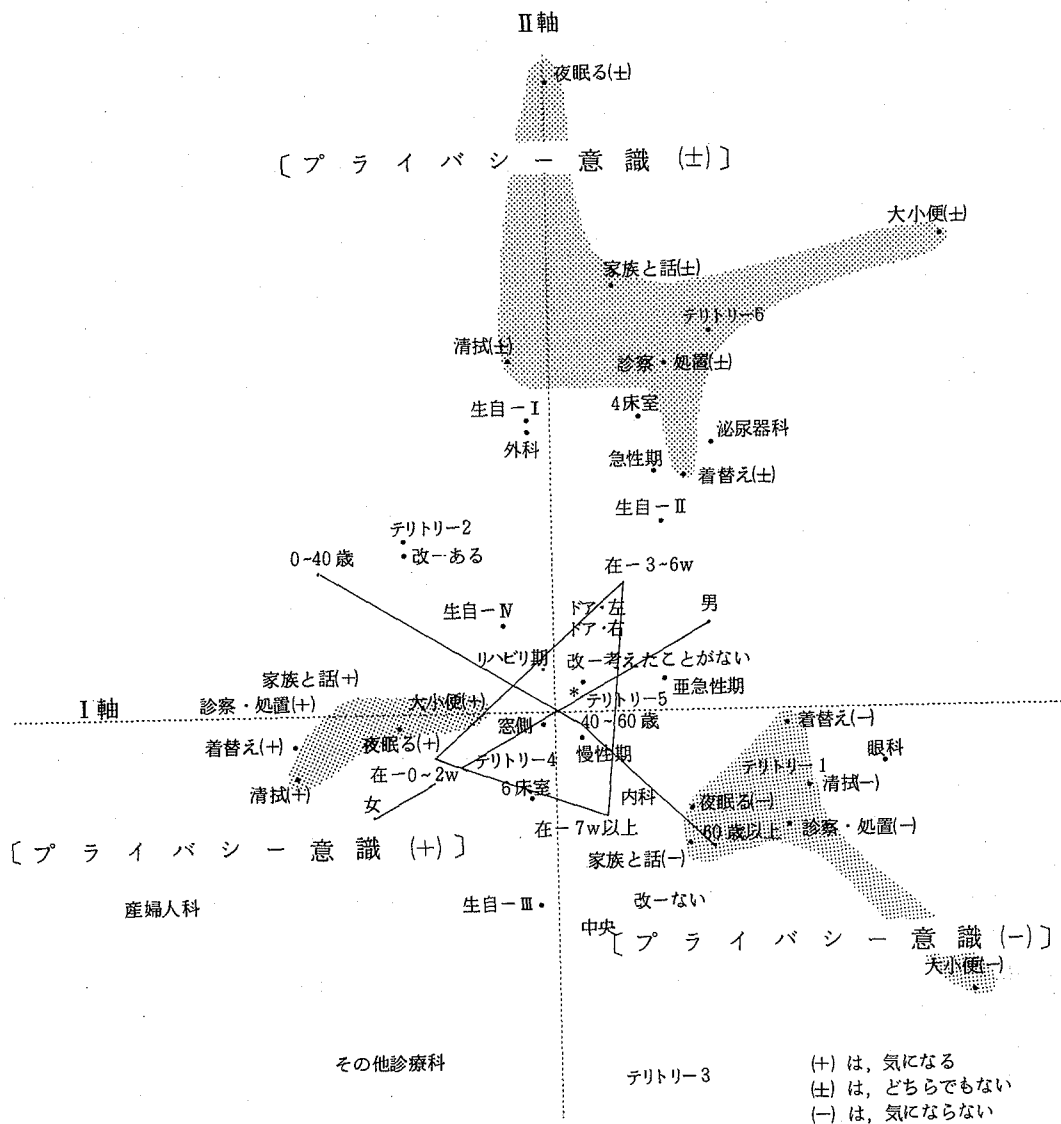


図8 数量化Ⅲ類によるカテゴリーの分布

4) 病床での行為の違いによってプライバシーの質が異なることが捉えられた。また、行為によっては、テリトリー意識とも関連する。

以上の結果により、入院患者のテリトリー意識は、与えられた療養の場所で、患者同士の契約のもとに、我慢し合い、助け合いながら、テリトリーを認知していることが示唆された。これにより看護者は、患者のこのような意識を十分考慮した、病床周辺への配慮が必要とされる。

また、患者のプライバシー意識は、入院環境の多くの要因と関連を持ち、看護者は、患者の情報を十分に把握した上で、患者に対する心理面への接触が重要であることが示唆された。

#### 参考文献

1. Florence Nightingale 著, 湯楨ます他訳; 看護覚え書, 現代社, 1968
2. エドワード・ホール著, 日高敏隆訳; かくれた次元, みすず書房, 1970
3. 小川圭子; 患者のプライバシーと看護実践の科学, 12, 27-31, 1986
4. 小川圭子; 看護における患者のプライバシー尊重, 看護研究, Vol. 26 No. 8, 464-468, 1985
5. 寺島敏子; 看護婦のプライバシー保護意識の高揚と環境作り, 看護展望, Vol. 10 No. 12, 1144-1148, 1985
6. 広田伊蘇夫; 患者のプライバシーとは, 看護展望, Vol. 10 No. 12, 1138-1148, 1985
7. 村田明子; 現代人のプライバシー意識と病室空間, 看護展望, Vol. 12 No. 4, 412-416, 1987
8. 松岡淳夫; 入院環境についての基礎研究, 看護展望, Vol. 12 No. 4, 1987
9. R. ソマー著, 穂山貞登訳; 人間の空間, 鹿島出版会, 1972
10. Horowitz, M. J.; Duff, D. and Stratton, L.; The bodybuffer zone an exploration of personal space. Arch. Gen. Psychiat, 11, 651-656, 1964
11. 川口孝泰他; 病室の空間構成に関する基礎資料, 日本建築学会大会講演集, 5277, 1988
12. Jon Lang; Creating Architectural Theory, Van Nostrand Reinhold Company, 1987
13. イッテルソン, プロシャンスキー他編著, 広田君美訳; 環境心理学 3 - 環境組織内の人間的欲求 -, 誠信書房, 1974
14. Lyman, S. M. and Scott, M.; Territoriality A neglected Sociological demension, Social Forces, Vol.15, 236-249, 1967
15. Altman, Irwin, and Martin Chemers; Culture and Environment, Monterey Ca: Books 1-6, 1980
16. イッテルソン, プロシャンスキー他編著, 穂山貞登訳; 環境心理学 1 - 概念と研究態度 -, 誠信書房, 1974
17. 堀部政男著; 現代のプライバシー, 岩波新書, 1980
18. 岡堂哲夫編; 現代のエスプリ - 患者の心理 -, 至文堂, 1979
19. 村田明子他; 患者のプライバシーをめぐる医療従事者の課題, 看護展望, Vol. 10 No. 12, 1156-1169, 1985
20. Westin, A. F.; Privacy and Freedom, New York: Atheneum, 1967
21. 穂山貞登著; 空間が人をつくる人が空間をつくる, 講談社, 1980
22. 望月 衛著; 個人空間の中で, プレーン出版, 1983
23. Barker, R.; Ecological Psychology, Stanford Univ. Press, 1968
24. 灰山彰好; 個人領域の意味と表現, 日本建築学会大会講演集, 5132, 1984
25. 川口孝泰他; 病院の多床室におけるプライバシー確保に関する調査, 日本建築学会大会講演集, 5378, 1987
26. S. シヤマイエフ, C. アレクザンダー著, 岡田新一訳; コミュニティとプライバシー, 鹿島出版会, 1977
27. 川口孝泰他; 病室におけるテリトリー・プライバシーに関する検討, 日看研誌 Vol. 12 No. 1, 1989