

論 文

精神に障害を持つ人に対するイメージと親近性 －精神看護学授業開始前の看護学生を対象として－

北岡（東口）和代・谷本 千恵・栗田 いね子

石川県立看護大学看護学部看護学科

Images of and familiarity towards people with mental disorders among nursing students prior to Beginning a course on psychiatric nursing

Kazuyo Kitaoka-Higashiguchi, Chie Tanimoto and Ineko Kurita

Department of Nursing, Faculty of Nursing, Ishikawa Prefectural Nursing University

Abstract

A study was conducted to ascertain the views of nursing students regarding people with mental disorders prior to beginning a course on psychiatric nursing. Subjects were 74 sophomore university nursing students, and replies were collected from 73 of them. Only a small number of these students had actually met any schizophrenics, and most students had formed their images of schizophrenics via various forms of mass media such as TV. A hypothetical situation where a schizophrenic is turned down for renting an apartment was shown. Although approximately 40% of these students regarded the situation as unfair, another 40% accepted it reluctantly. Also, about 20% thought that the mentally disordered should not live on their own. Most students were accepting of the idea of having a schizophrenic as a next-door neighbor. Investigation of the relationship between images of schizophrenics and familiarity towards them revealed that more negative images result in a decreased sense of familiarity. The present paper discusses these findings.

Key words

people with mental disorders, image, familiarity, social distance, nursing student

要 旨

精神看護学の授業開始前の看護学生の精神障害者観について調査を行った。看護大学2年次生74名を対象とし、73名から回答を得た。主に以下に述べる結果を得た。これまでに精神分裂病の人と実際に出会ったことがある学生は少なく、学生の多くはテレビなどのマスメディアを通して精神分裂病の人に対するイメージを形成していると考えられた。精神分裂病の人がアパート入居を断られた事例では学生の約4割が「入居できないのはおかしい」と答えていたが、「もしものことを考えると仕方がない」と答えていた学生も同じ割合いた。約2割の学生が精神障害者が一人で生活することに否定的な見解を示していた。精神分裂病の人が隣に引っ越しをしてきた場合はほとんどの学生が受け入れの態度を示していた。精神分裂病の人に対して抱くイメージと親近性との関連を検討した結果、イメージが否定的な学生ほど親近性の程度が低い傾向にあると言えた。これらの結果について考察した。

キーワード

精神障害者、イメージ、親近性、社会的距離、看護学生

はじめに

人がどのような精神障害者観を持っているかは、精神に障害を持つ人への対応を根本的に規定してしまうほどの重要性を含んでいる¹⁾。その意味で、肯定的な精神障害者観を持つことは精神に障害を持つ人を援助する看護職者としての出発点であり、看護職者となる看護学生としての出発点でもある。精神障害者観は知識と接触体験によって変化する可能性が高い²⁻⁴⁾。看護学生も講義や実習を通して知識を増やし、精神に障害を持つ人と出会う体験を重ねることによって精神障害者観を変えていくと思われる。その変化を見ていくために、授業開始前の看護学生の精神障害者観について調査を行った。

対象と方法

看護大学2年次生を対象とし、精神看護学の初回授業開始直前に調査を実施した。担当教員が調査への回答は学業成績に一切の影響をおよぼさないことを強調したインストラクションを行い、調査への協力を無記名で依頼した。対象者74名のうち、73名から協力が得られた。調査票はその場で配布し、回答後その場で回収した。回答者の性別は男子が4名、女子が68名（記載なし：1名）で、年齢は19～32歳で平均年齢は19.6歳（標準偏差=2.1）であった。

本調査では精神障害者観を精神分裂病の人に対して抱くイメージと親近性の程度と定義づけ、著者らが作成した『精神障害に対する態度（Attitudes toward Mental Disorder：AMD）測定尺度』⁵⁾を用いて測定した。AMD測定尺度は、「何をするかわからないのでこわい」、「善悪の判断がつけられない」、「暴れたり、興奮している人が多い」など精神分裂病の人に対して抱くイメージについての10の質問項目と、「見合い話があったらしてみてもよい」、「隣りに住んでもかまわない」、「従業員として雇ってもかまわない」など精神分裂病の人に対して社会関係の上で感じる親近性についての10の質問項目からなっている（付録1）。各質問に対して、「そう思わない」、「あまりそう思わない」、「まあそう思う」、「そう思う」の4段階評定で回答を求める質問紙である。否定的なイメージが強いほど、また親近性の程度が低いほど点

付録1 AMD測定尺度質問項目

-
- (1) 見合い話があったらしてみてもよい。
 - (2) 何をするかわからないのでこわい。
 - (3) 善悪の判断がつけられない。
 - (4) 暴れたり、興奮している人が多い。
 - (5) 犯罪を犯しやすい。
 - (6) 隣りに住んでもかまわない。
 - (7) 何をするかわからないので危険である。
 - (8) 突然理由もなく、わめき散らすことがある。
 - (9) 恋愛することもあるかもしれない。
 - (10) 従業員として雇ってもかまわない。
 - (11) 結婚することもあるかもしれない。
 - (12) 友達になってもよい。
 - (13) 一緒に働いてもかまわない。
 - (14) 普通に近所づきあいは続けたい。
 - (15) 行動が理解できないことが多い。
 - (16) できるだけ人里離れたところに精神病院を建て、隔離収容されるべきである。
 - (17) 突然理由もなく、人に乱暴したり傷つけたりすることがある。
 - (18) 精神障害者のための施設が、自分の住む地域につくられてもかまわない。
 - (19) だいじょうぶそうに見えても、いつ何をするかわからない。
 - (20) その仕事をすることができ、給与が妥当ならば、精神病院で働いてもかまわない。
-

数（0～3点）が高くなるように得点化を行う。AMD測定尺度作成時のCronbachのα係数はイメージ尺度が0.88、親近性尺度が0.90である。

親近性については、大島らが作成した社会的距離尺度法^{3, 4)}によても測定した。これは大家さんからアパートの入居を断られた精神分裂病を患っているAさんの事例（付録2）を示した後、「Aさんは、あなたがこれまで持っていた精神分裂病の人のイメージと比べて、病気の重症度はどうですか」、「Aさんがアパート入居を断られたことをどう思いますか」、「どのような条件があれば、Aさんはアパート生活をできるかと思いますか」、「あなたが考える条件がそろっていると仮定して、Aさんが隣に引っ越してきたとしたらどのようなつきあいをしますか」、「Aさんが脳性マヒで身体に不自由がある障害者であるとしたら、どうしますか」など状況についての見解や回答者自身の受け入れの程度を尋ねるものである。受け入れの程度については得点化（社会的距離得点）

付録2 精神分裂病を患っているAさんの事例

精神病院に入院したことのあるAさん（35歳、男性、独身）は、病気がよくなつたので、主治医の勧めでアパートを借りて生活しようと考えましたが、大家さんから断られてしまいました。

Aさんの生活歴を紹介すると、Aさんは高校卒業後、県外の大学に進学しましたが、大学2年生のとき人間関係で悩み、大学に行かなくなりました。心配した友人が訪問すると部屋の中は乱雑で、あまり食事もとっていないようでした。

さっそく家族に連絡をとりましたが、「自分のことがテレビで放送されている」「スパイにねらわれている」と言って、ひどくこわがり興奮していたそうです。

精神病院に3ヶ月入院し、その後、退院後は親元に帰って家族と一緒に暮らすようになりました。2回の再発のあと、障害者を持つ人たちの通う作業所に行くようになってやっと笑顔も増えてきました。しかし本人の話では、何をやるにもたいへん緊張するし、疲れるとのことです。たしかにAさんには、気力が続かず長時間の勤めには出られない後遺症が残っていますし、多少ハキハキしないところもあります。しかし、作業所には毎日行くことができます。人柄はまじめですし、買い物や炊事などもできるのです。アパート入居を断られてAさんは本当にくやしいと思ったそうです。

をすることができる（「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」=0点、「他の人と同じような近所づきあいをする」=0点、「あまり関わらないようにする」=1点、「他の場所に住むよう働きかける」=1点）。

さらに、精神分裂病の人に対して抱くイメージの由来、精神分裂病の人との接触体験、精神分裂病に関する知識の指標として病因についても尋ねた。

結果

表1に、精神分裂病の人に対して抱くイメージの由来に関する回答（複数回答）を示した。「精神障害者を題材にした本・映画」からと回答した学生が最も多く、38名（52.1%）であった。次に多く回答が寄せられたのは「テレビ・ラジオ・新聞が行った特集」、「テレビ・新聞のニュース」、「精神障害者を題材にしたテレビドラマ」からであり、それぞれ28名（38.4%）、26名（35.6%）、26名（35.6%）であった。他方、「街で見かけた精神分裂病と思われる人」、「近くにあった精神病院の患者さんたち」、「実際に出会った精神分裂病の人」、「知っている人が精神分裂病の人だった」

表1 精神分裂病の人のイメージの由来
(複数回答)

	回答数	%
精神障害者を題材にした本・映画	38	52.1
テレビ・ラジオ・新聞が行った特集	28	38.4
テレビ・新聞のニュース	26	35.6
精神障害者を題材にしたテレビドラマ	26	35.6
街で見かけた精神分裂病と思われる人	8	11.0
近くにあった精神病院の患者さんたち	7	9.6
実際に出会った精神分裂病の人	4	5.5
親や友人などから聞いた話	4	5.5
知っている人が精神分裂病の人だった	3	4.1
小・中・高校での授業	3	4.1
自分のこころの悩みや病気など	2	2.7
無回答	1	1.4
合 計	150	

表2 精神分裂病の原因について（複数回答）

	回答数	%
人間関係のつまづき	56	76.7
幼児期の育て方の問題	40	54.8
大切な人との別れや死	35	48.0
競争社会のゆがみ	33	45.2
神経質な性格	31	42.5
脳神経の障害	26	35.6
薬物やアルコールの乱用	21	28.8
体質や遺伝	11	15.1
小児期のウイルス感染	6	8.2
精神分裂病という病気を知らない	6	8.2
アレルギー	1	1.4
合 計	266	

など、実際に出会ったり、見かけたりしたことでイメージを形成したと回答した学生は少なく、3～8名（4.1～11.0%）であった。これまでに精神分裂病の人との接触体験があると答えた学生は、わずか5名（6.9%）であった。

表2に、精神分裂病の原因に関する回答（複数回答）を示した。精神分裂病という病気を知らないと答えた学生が6名（8.2%）いた。「人間関係のつまづき」と回答した学生が最も多く、56名（76.7%）であった。次に多かったのは、「幼児期の育て方の問題」、「大切な人との別れや死」、「競争社会のゆがみ」、「神経質な性格」であり、それぞれ40名（54.8%）、35名（48.0%）、33名（45.2%）、31名（42.5%）であった。次いで、「脳神経の障害」に26名（35.6%）、「薬物やアルコールの乱用」に21名（28.8%）が回答を寄せていた。

表3 従来イメージと比べたAさんの
病気の重症度

	回答数	%
だいたい同じである	13	17.8
思ったより重い	2	2.7
思ったより軽い	51	69.9
わからない	7	9.6
合 計	73	100.0

表4 Aさんがアパート入居を断られた
ことをどう思いますか

	回答数	%
入居できないのはおかしい	28	38.4
もしものことを考えると仕方がない	28	38.4
精神障害者が一人で住むのは難しい	14	19.2
その他の回答	3	4.0
合 計	73	100.0

表5 アパート生活をはじめるにはどんな条件がそろえれば良いか（複数回答）

	回答数	%
本人の状態が悪くなった時専門的な援助体制がある	60	82.2
病状や状態について大家や近隣に説明がある	56	76.7
付き合いで困った時相談できる体制がある	47	64.4
病院・保健所職員が定期的に訪問し援助する	44	60.3
本人が社会復帰の努力をしている	42	57.5
きちんとした保証人がいる	37	50.7
本人が定期的に病院へ受診する	31	42.5
上記のような条件は必要ない	0	0.0
どのような対応があっても難しい	0	0.0
合 計	317	

表6 Aさんが隣に引っ越してきたらどのようにつきあいますか

	回答数	%
困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる	25	34.2
他の人と同じような近所づき合いをする	44	60.3
あまり関わらないようにする	4	5.5
他の場所に住むよう働きかける	0	0.0
合 計	73	100.0

表3に、「Aさんは、あなたがこれまで持っていた精神分裂病の人のイメージと比べて、病気の重症度はどうですか」の質問に関する回答を示した。「思ったより軽い」と答えた学生が51名（69.9%）で最も多く、「だいたい同じである」が13名（17.8%）、「思ったより重い」が2名（2.7%）であった。

表4に、「Aさんがアパート入居を断られたことをどう思いますか」の質問に関する回答を示した。「入居できないのはおかしい」と答えた学生が28名（38.4%）、「もしものことを考えると仕方がない」と答えた学生も28名（38.4%）いた。「精神障害者が一人で住むのは難しい」と答えた学生は14名（19.2%）であった。

表5に、「どのような条件があれば、Aさんはアパート生活をることができますか」の質問に関する回答（複数回答）を示した。「本人の状態が悪くなった時専門的な援助体制がある」と「病状や状態について大家や近隣に説明がある」への回答が多く、それぞれ60名（82.2%）、56名（76.7%）であった。次に多かったのは、「付き合いで困った時相談できる体制がある」、「病院・保健所職員が定期的に訪問し援助する」、「本人が社会復帰の努力をしている」であり、それぞれ47名（64.4%）、44名（60.3%）、42名（57.5%）であった。「きちんとした保証人がいる」と「本人が定期的に病院へ受診する」への回答もそれぞれ37名（50.7%）、31名（42.5%）いた。「上記のような条件は必要ない」あるいは「どのような対応があっても難しい」への回答は見られなかった。

表6に、「あなたが考える条件がそろっていると仮定して、Aさんが隣に引っ越してきたとしたらどのようにつきあいをしますか」の質問に関する回答を示した。「他の場所に住むよう働きかける」と答えた学生はいなかつたが、「あまり関わらない

表6に、「あなたが考える条件がそろっていると仮定して、Aさんが隣に引っ越してきたとしたらどのようにつきあいをしますか」の質問に関する回答を示した。「他の場所に住むよう働きかける」と答えた学生はいなかつたが、「あまり関わらない

表7 Aさんが脳性マヒの人の場合どうしますか

	回答数	%
困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる	56	76.7
他の人と同じような近所づきあいをする	13	17.8
あまり関わらないようにする	3	4.1
他の場所に住むよう働きかける	0	0.0
その他	1	1.4
合 計	73	100.0

ようにする」と答えた学生が4名(5.5%)いた。「他の人と同じような近所づきあいをする」が44名(60.3%),「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」が25名(34.2%)であった。

表7に、「Aさんが脳性マヒで身体に不自由がある障害者であるとしたら、どうしますか」の質問に関する回答を示した。「他の場所に住むよう働きかける」と答えた学生は同様にいなかった。「あまり関わらないようにする」と答えた学生が3名(4.1%),「他の人と同じような近所づきあいをする」が13名(17.8%),「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」が56名(76.7%)であった。

AMD測定尺度のイメージ尺度平均得点は1.47(標準偏差: SD = 0.48), 親近性尺度のそれは1.22(SD = 0.49)であった。また、社会的距離得点の平均値は0.06(SD = 0.23)であった。精神分裂病の人に対して抱くイメージと親近性との関連を検討するために、イメージ尺度得点と親近性尺度得点および社会的距離得点との相関係数(ピアソン)を算出した(表8)。イメージと親近性との相関係数は0.48で有意な相関が認められた。イメージと社会的距離との相関係数は0.23で有意な傾向が認められた。

表8 イメージと親近性および社会的距離:
ピアソンの相関係数r

親近性	p	社会的距離	p
イメージ	0.48	<.0001	0.23

考 察

著者ら⁵⁾は、一般大学学生を対象に精神障害者に対するイメージの由来を尋ね、テレビからと回答を寄せた学生が非常に多かったと報告している。本研究では、精神分裂病の人に対するイメージの由来を尋ねたが、同様とも言える結果であった。つまり、

学生の多くは本や映画、あるいはテレビ・ラジオ・新聞などのマスメディアを通して精神分裂病の人に対するイメージを形成していると考えられた。精神分裂病の人と実際に出会ったことがある学生は少なく、約1割にも満たなかったことがこのことを裏付けている。

精神分裂病に関する知識の指標として、病因を尋ねた。現在、精神分裂病の原因は脳神経の障害であると考えるのが一般的で、ストレスフルな環境や個人の脆弱性などは発症の誘因であると考えられている。精神障害者社会復帰促進センターは20~74歳を対象に全国無作為サンプルの調査⁶⁾を行い、その中で同じ質問をしている。20~39歳の対象者の結果を見ると、「人間関係のつまずき」(77.9%),「神経質な性格」(57.2%),「競争社会のゆがみ」(36.4%),「幼児期の育て方の問題」(32.1%),「脳神経の障害」(22.1%)となっている。本研究でも、対人関係や喪失体験の中で生じるストレスにうまく対処できること、親の養育のまづさなどの環境的要因や神経質な性格などの個人的要因が原因そのものであると考えている学生が多く、原因と発症時の誘因との混乱が見られたのが特徴的であった。専門学校の看護学生や医学生を対象とした著者らの調査^{7, 8)}では、実習以前になされた精神病の症状や原因あるいは治療法などについての講義を理解している学生のほうが実習後に精神に障害を持っている人に対して肯定的な態度をとりやすいという結果を得ている。今後行われる精神看護あるいは精神障害・疾病論の授業を通して、精神分裂病をはじめ精神疾患についてより正しい理解が得られる期待される。

社会的距離尺度法により、Aさんの事例を読ませた後、様々な質問を行った。従来のイメージと比較したAさんの病気の重症度を尋ねる質問では、だいたい同じであると答えた学生が約2割いたが、約7割が思ったより軽いと思うと回答していた。この結果を精神障害者社会復帰促進センターが行った

全国無作為サンプルの調査報告⁶⁾と比較する。この報告でも思ったより重いという回答は少ないが、だいたい同じであると思ったより軽いという回答がほぼ同じ割合（約3～4割）であった。精神分裂病の人との出会いがほとんどない学生は、精神分裂病という病気をより重く受けとめていたと考えられた。

精神分裂病を患っているAさんがアパート入居を断られたことについては、学生の約4割が「入居できないのはおかしい」とAさん側に立った考え方を示していたが、「もしものことを考えると仕方がない」と大家さん側に立った考え方を示す学生も同じ割合でいた。約2割の学生がAさんが一人で生活することに否定的な見解を示していた。精神障害者社会復帰促進センターが行った全国無作為サンプルの調査報告⁶⁾では、大家さん側に立った考え方を示す者が多く約5割いる。これに反し、Aさん側に立った考え方を示す者は約1割にとどまっており、Aさんが一人で生活することに対しては約3割が否定的である。学生は精神に障害を持つ人に対して、より肯定的な態度を持っていると考えられた。しかし、年齢が若いほど、概して精神障害者に対して肯定的な態度を持つと考えられており⁹⁾、この違いには年齢という要因の影響があると思われた。

Aさんがアパート生活を始めるための条件については、全国無作為サンプル調査⁶⁾の結果と類似していた。まず、大家や近隣に説明があること、次にAさんをサポートする公的な援助体制があり、同時に地域の人々が相談に行ける場所があること、さらにAさん自身の努力も必要と学生は考えているように思われた。

Aさんが隣に引っ越してきた場合はほとんどの学生が受け入れの態度を示しており、拒否的な態度を示した学生は少なかった。しかし、Aさんが脳性マヒがある人の場合では、困っている時にはできるだけ手を貸すという回答が非常に多くなっていた。この傾向は大島ら³⁾の調査結果と同様であり、身体に障害を持つ人に比べ、精神に障害がある人への受け入れ態度は積極的に欠けると考えられた。

これまでに、精神分裂病の人に対するイメージと親近性との関連を検討した研究報告は見られない。医学生を対象に精神科臨床実習の効果を検討した著者らの研究⁸⁾では、実習体験によって精神に障害を持つ人に対してなされがちなステレオタイプ化した負のイメージを修正し、それとともに社会的距離を縮め、受け入れる方向に態度を変容させたと考えられたが、イメージと社会的距離と

の関連についての分析はされていない。本研究でこの点を検討した結果、精神分裂病の人に対して抱くイメージが否定的な学生ほど、親近性の程度が低い傾向にあると言えた。この結果から、精神分裂病の人に対するイメージが肯定的なものになることで、心的距離が縮まり、受け入れが良くなる可能性が示唆される。この結果を活用し、学生が精神に障害を持つ人に対するイメージをより肯定的な方向へ変化させ、親近性を増すことができるような講義内容や実習指導等を考えていきたい。

文 献

- 1) 佐藤久夫：障害者福祉論，誠信書房，1991
- 2) 宗像恒次：市民の精神障害（者）に対する態度と精神衛生対策への意見—1983年と1988年の都民意識の比較—，国立精神・神経センター精神保健研究所一心の健康についての国民意識に関する調査研究報告書（特別研究報告書），337－387，1991
- 3) 大島巖，他：日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観－開放的な処遇をする一精神病院の周辺住民調査から－，社会精神医学，12，286－297，1989
- 4) 大島巖：精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度－尺度の妥当性を中心に－，精神保健研究，38，25－37，1992
- 5) 東口和代，他：精神障害（者）に対する態度についての測定尺度の作成－信頼性と妥当性の検討－，心と社会，28(3)，110－118，1997
- 6) 精神障害者社会復帰促進センター：精神障害者家族会連合会：精神障害者観の現況'97－全国無作為サンプル2000人の調査から－，ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフ，22，1－53，1998
- 7) 東口和代，他：精神科臨地実習と精神障害者観の変容についての一考察，Quality Nursing，4，793－800，1998
- 8) 北岡（東口）和代，他：接触体験が精神障害者への態度の変容におよぼす効果（II）－AMD尺度適用等による医学生臨床実習効果の再検討－，コミュニティ心理学研究，4，144－155，2001
- 9) 星越活彦，他：精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査－香川県下の単科精神病院勤務者を対象として－，日本社会精神医学会雑誌，2，93－103，1994