

看護学生の精神障害者に対するイメージ

— 1 年次学生を対象にして —

Images of the Mentally Disabled
by Nursing School Students

— Research Covered the First Year Students —

仙 田 志津代
Shizuyo SENDA

北 原 佳 代
Kayo KITAHARA

看護学生の精神障害者に対するイメージ

— 1 年次学生を対象にして —

仙田 志津代 北原 佳代

キーワード：精神障害者 イメージ 看護学生

要旨

本研究の目的は、実習において精神障害者とコミュニケーションをとっていく必要がある看護学生にとって精神障害者に対するイメージとはどのようなものであるかを明らかにすることである。対象者は看護系短期大学1年生42名（うち男性2名）であり、調査方法は質問紙法による調査を実施し、分析方法は回答を一文ごとにコード化し、内容を検討した。その結果、42名の学生から、精神障害者のイメージについて合計142の回答が得られた。得られた回答内容を1文節1内容を類型化しカテゴリー別に集計した。精神障害者との接触経験の有無による回答内容に大きな差は認められなかった。結果の中に、「精神看護学を学ぶ前は、頭のおかしな人というイメージでした。」「授業を受けてからは、精神障害にはストレスもあつたりと、とても身近なことのよう気がするようになってきた」など、授業をとおして知識を深めていく中で精神障害者に対するイメージが変化していることも示唆された。

I. はじめに

一般に精神障害者と直接関わりを持つ人はそれほど多くはない。マスメディアなどによって作られたイメージから一般的には『「自分とは全く異なった人々である」や「精神障害者は怖い、危険だ」というような偏見を抱いている人も多い』（井上，1999）。「精神看護実習において関心・興味は持つが、不安・緊張・戸惑いがあり、否定的感情・認識・思考のため動揺し、患者に対する関わり行動が消極的になりやすい」（赤木，1997）という論考もあり、また実際、臨床現場に出る前の看護学生は「精神病院や精神疾患に対して否定的なイメージを持ち、精神障害者への対応に不安や恐怖心を抱く傾向もある」ことが示されている（嶺岸，2000）。

今回、調査対象としたのは1年次の看護学生であり、看護学実習の経験はないが、実際、看護学を学ぶ学生に調査を行った「精神障害に対するイメージ」に関するアンケート調査結果においても、本調査から、例えば、「不思議な行動をしていて、何をしているのか、何をしたいのかよくわからないイメージがある。だから、いつも私は怖いイメージがある。そして、一人でぶつぶつ言っている。」「社会適応ができない、自分をコントロールできない、うつ病、心に過去のトラウマや嫌な経験を抱えている。」「何を話しているのかよくわからない。言っていることが聞きとれなかったり、突然あーあーと叫びだしたりするので理解できない。変な動きをしている。」「急に暴れだしたり、叫んだり、おかしくなってしまう。ひとつのことにこだわりをもつ。社会にうま

く対応できない。」「何かあるごとに取り乱してしまう。見た目は普通の人、集中力がなさそう。」等の、精神障害のイメージについて否定的な感情の意味を含み、精神障害の症状記述に留まった回答を除き、回答者である看護学生自身の感情を伴った障害に対する理解の表現を抽出したところ、回答内容として精神障害に対する否定的認知が目立った。

「看護学生は、それまでの知識および接触体験から影響を受けて精神障害者観を持っていると考えられる。」(東口, 1998)。また、精神障害者に対する態度、特に偏見的態度は、その人個人のさまざまな心理的要因や、その人の依って立つ文化社会的背景などが複雑に接触体験の有無、知識の有無、心理状態などが精神障害者観に影響を与えているように思われる。

精神障害者との心理的な距離をもたらし背景としてどのような問題が考えられるのか。本研究ではこの表現の内的な意味について言及することを通し、精神障害者に対するイメージの形成についてこういった要因が関与するのかを考察する。

Ⅱ. 研究目的

精神障害者との接触体験の少ない看護学生にとって、精神障害者のイメージとはどんなものであるかを明らかにすることである。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

看護系短期大学1年生42名(うち男性2名)

授業進度は、精神看護学Ⅰ(主な内容は精神保健・精神看護学概論)30時間中20時間終了している。

2. 調査方法・内容

自由記載による質問紙法による集合調査を実施した。調査内容は以下の通りである。

①今までに精神障害者と接したことがありますか

②はいと答えた方はどんな場面で接しましたか

(例：身近にいる・ボランティア・働いた)

③現在の精神障害者のイメージを教えてください

(具体的に書いてください)

3. 分析方法

回答を一文ごとにコード化し、内容を検討する。

4. 倫理的配慮

学生に研究の趣旨、データーとなる学生の記述内容は、評価等に影響しない旨、記述した内容については個人が限定されないように配慮することを口頭で説明し、承諾の得られた学生のみ研

究対象とした。精神看護学Ⅰの授業中に配布し、その場で用紙を裏側にし2枚折にして回収した。

Ⅳ. 結果

回収率は100%で、調査対象である42名の看護学生から、精神障害者のイメージについて合計142個のコードが得られた。

回答内容を1文節1内容を類型化しカテゴリーにして集計したところ、看護学生の精神障害者に対するイメージを分類した各カテゴリー毎の代表例は以下の通りであった。

1 全体像をイメージして記されたもの 16個

「ストレスや悩みなど精神面から病気になった人」「その人が悪いのではなく、現代の社会的ストレスによって傷つけられた人達」「いじめや暴力、孤立などから障害になってしまった人」「精神的に不安定で、過去に何らかのトラウマを抱えている。」

2 具体的な疾患名が記されたもの 6個

「痴呆」「精神分裂病」「うつ病」

3 精神障害者への理解困難、受け入れ困難について記されたもの 43個

「言っていることが聞き取れなかったり、突然あーあー叫びだしたりするので理解できない」「不思議な行動をしていて、何をしているのか、何をしたいのかよく分からないイメージがある。だから、いつも私は怖いイメージがある。」「あんまり関わりたくない」「あまり近寄りたくない」「話を理解してくれなそう」

4 精神障害者の症状や気質について記されたもの 48個

「妄想や被害妄想がある」「気持ちを上手にコントロールできない」「一つのことにこだわりを持つ」「知識発達の遅れ」「食欲が無いとか、身体がだるくて疲れている」「無気力になってそう」「物事に集中できない」

5 社会適応困難について記されたもの 17個

「一人で行動することが困難」「社会適応が出来ない」「重症だと施設や病院に預けられる人が多くて、家に住んでる人は少ないと思う。」「家族や周囲の人の支えが必要」「普通の日常生活は送れると思うが、非常識なことをしてしまいそう」「学校生活、社会生活を営む中で普通の生活は送れない」

6 外見上は普通と変わらないと記されたもの 3個

「見た目は健常者と同じなので、精神的に疾患があるのか聞かなければ分からない」「見た目には普通の人」

7 その他 9個

「カウンセリングを行う」「暗いイメージがある」「精神が障害されていても、何かその人にとってもものすごく得意とすることがあるかもしれない。」「他人から見れば、頭がおかしい、気違

いなどと思われているのも少なくないと思うが、その人達にも、その人達なりのつらさ、苦しみがあるのだと思う」

次に、全カテゴリーの中から学生の感情や想いを表現した回答内容で精神障害者との関係性から複数回答でとりだしたものは17コードであった。

1 精神障害者を表現しているもので、不可思議、不理解の思いを表しているもの 8個

「あんまり関わりたくない。」「いつ、どこで、どんな事をするか分からないから、恐怖を感じる。」「何を考えているか理解できない。暗いイメージがある。実際、精神障害者の人と接することになったら、正直、怖いと思う。」「精神看護学を学ぶ前は、頭のおかしな人というイメージでした。」「不思議な行動をしていて、何をしているのか、何をしたいのかよく分からないイメージがある。だから、いつも私は怖いイメージがある。…そして、一人でブツブツ言っている。怖い。いつ何をするのか分からない。」「頭がおかしい感じがする。“心が病んでいる”というイメージがある。あまり、近寄りたくない感じがする。怒らせると何をするかわからない。」「何を言っているかわからない。」「話を理解してくれなさそう。」

2. 精神障害者をわかろうとしている思い 6個

『他人から見れば「頭のおかしい」「気違い」などと思われているのも少なくはないと思うが、実際に接してみると、その人達にも、それなりの辛さ、苦しみがあるのだなあと感じる、どちらかというと弱者のイメージを持つ。』『自分たちよりなんだか楽しそう。』『その他にも、多くの心の病はありますが、前のように怖いイメージはなくなりました。』『統合失調症、適応障害など、少しだけ、病気についてわかって、前は、「こわい」というようなイメージだったけど、今は、自分の中でも起こっているかもしれない身近な障害だと感じたので、『「こわい」というイメージは、なくなった。』『すごく、つらいんだと、逆に共感できる部分があります。』『精神病にも、時期によってたくさんの種類があり、精神病になってしまう理由や社会的背景も、いろいろあると分かったので、精神障害者の方たちを怖いと思う気持ちが減った。』

3. 精神障害者のかかわり困難の予想 3個

「接し方が難しそう（会話があわなかったり、何をおもっているのかわからないので…）。」「どう接していいかわからない。」「反応がわからない。」

精神障害者の接触経験の有無と精神障害者との関係性を示すカテゴリーは、表1のとおりである。

看護学生の精神障害者に対するイメージについて分類した結果は、高い順に述べていくと、精神障害者の症状や気質について記されたもの48個、精神障害者への理解困難、受け入れ困難につ

表1 精神障害者の接触経験の有無と精神障害者との関係性を示すカテゴリー別回答数

	①原因	②疾患名	③コミュニケーション	④症状の特徴	⑤社会適応	⑥外見	⑦その他	合計
接触経験有り	5 13.2%	1 2.6%	10 (肯定的内容1) 26.3%	10 26.3%	9 23.7%	1 2.6%	2 5.3%	38 100%
接触経験無し	11 10.6%	5 4.8%	33 (肯定的内容2) 31.7%	38 36.5%	8 7.7%	2 1.9%	7 6.7%	104 100%
合 計	16 11.3%	6 4.2%	43 30.3%	48 33.8%	17 12%	3 2.1%	9 6.3%	142 100%

いて記されたもの43個，社会適応について記されたもの17個，全体像をイメージしたもの16個，具体的な疾患名が記されたもの6個，外見上は普通と変わらない3個，その他9個であった。

精神障害者の接触経験の有無と精神障害者との関係性を示すカテゴリー別回答数については，接触経験有りとは接触経験無しと答えた者に対して，割合に差が顕著なものについて述べる。特に接触経験なしの割合が高いものは，症状の特徴では，接触経験有りは26.3%，接触経験なしは36.5%と約10%と高い値を示していた。コミュニケーションでも，接触経験有りは26.3%，接触経験無しは31.7%と約5%の高い値を示していた。疾患名についても接触経験有りが2.6%，接触経験無しが4.8%となっていた。反対に接触経験有りが高い値を示しているものは，社会適応で接触経験有りが23.7%，接触経験無しが7.7%と16%も高い値を示していた。他には，外見で接触経験有りが2.6%，接触経験無しが1.9%，原因で接触経験有りが13.2%，接触経験無しが10.6%となっていた。

全カテゴリーの中から学生の感情や想いを表現した回答内容で精神障害者との関係性から複数回答でとりだしたものについて，コード数の多い順から述べていくと，精神障害者を表現しているもので，不可思議，不理解の思いを表しているもの8個，精神障害者をわかろうとしている思い6個，精神障害者のかかわり困難の予想3個であった。

V. 考察

看護学生の精神障害者に対するイメージは，高い順に述べていくと，精神障害者の症状や気質について記されたもの48個，精神障害者への理解困難，受け入れ困難について記されたもの43個，社会適応困難について記されたもの17個，全体像をイメージして記されたもの16個，具体的な疾患名が記されたもの6個，外見上は普通と変わらないと記されたもの3個，その他9個であった。以上のイメージは，精神障害者の症状や気質について記されたもの，精神障害者への理解困難について記されたもの，社会適応困難について記されたもののコードの内容に表現されているように，ほとんどが精神障害者の症状や状態に対して否定的な見方をしている。外見上は普通と変わらないと記されたものは，数は少ないが肯定的な見方をしている内容であった。その他に記され

たものの中には、精神障害者の立場に立った見方がされているものがあった。

看護学生の精神障害者のイメージの中でも、感情や想いを表現した内容を抽出した結果、精神障害者を表現しているもので、不可思議、不理解の思いを表しているもの、精神障害者をわかろうとしている思いを表しているもの、精神障害者のかかわり困難の予想を表しているものであった。このことから、看護学生の精神障害者に対するイメージは、相対するイメージが混在しているものと考えられる。

精神障害者の接触経験の有無と精神障害者との関係性を示すカテゴリー別回答数については、特に接触経験なしの割合が高いものは、症状の特徴では、接触経験有りは26.3%、接触経験なしは36.5%と約10%と高い値を示していた。コミュニケーションでも、接触経験有りは26.3%、接触経験無しは31.7%と約5%の高い値を示していた。疾患名についても接触経験有りが2.6%、接触経験無しが4.8%となっていた。

以上の結果は、精神障害者に実際に関わったからこそわかる、症状、コミュニケーション、疾患名であり、接触経験無しの学生が高い割合を示し、接触経験有りの学生が低い値を示したものとする。反対に接触経験有りが高い値を示しているものは、社会適応で接触経験有りが23.7%、接触経験無しが7.7%と16%も高い値を示していた。他には、外見で接触経験有りが2.6%、接触経験無しが1.9%、原因で接触経験有りが13.2%、接触経験無しが10.6%となっていた。

この結果についても上記と同様に、精神障害者に実際に関わったからこそ疾患の理解を根拠として、接触経験有りの学生が高い割合を示したものとする。

看護学生の対人関係については、今回対象とした看護学生の平均年齢は、18.4歳である。年齢の幅は、18歳から30歳である（ほとんどの学生は、18歳である）。学生のこの年齢は、発達段階の中では青年期にあたる。青年期の対人関係の特徴としては、社会的ネットワークが色々と広がってくることや、親との関係も心理的に距離を置くなどの今までとは質の変化が見られるといわれている。この時期に必要なとされるコミュニケーション能力として、相手の状況に応じて、適切な行動を選択し、実行することが要求される。その場合、適切な行動を選択するには、その時の相手とその場の状況を的確に判断する認知能力が必要とされる。しかし、認知能力が高くとも、行動のレパートリーが少なければ、行動することが出来ない。また、村井他の研究「学生が実習前後に抱く精神障害者のイメージ」では、学生の態度として、自分が受け入れられることに関心が向きやすいということが挙げられている。これは、この時期に自我発達の課題である自我同一性の問題に関連している。このようなことから、精神障害の患者に対しても同様に、自分が受け入れられるかという側面を考慮しているのではないだろうか。自己受容がうまく出来ており、精神的に安定している場合、精神障害を持った患者に対しても、否定的な見方は少なくなるように思われる。そのため、分からない人というイメージが出てくるのではないだろうか。患者と接したことがあると回答している学生でも、その経験は身近な存在でないことが多く、患者に主体的

に関わった経験と明確に言えるものは少ないため、このような記述になったのだと思われる。

精神障害者のイメージについての回答には“あんまり関わりたくない”、“正直少し怖い”など看護学生が精神障害者に対して不安を抱いていることがうかがわれる。さらに、“どう接していいかわからない”“接し方が難しそう”といった特にコミュニケーション上の困難さに着目した回答がみられた。看護学生がこの点にふれていることは看護という職業の特性上、ある程度理解できるものといえるだろう。実際調査対象となった看護学生は授業の一環として実習を経験する。患者とのコミュニケーションのあり方に関心を持ったという経緯があると思われる。しかし、コミュニケーションに関して肯定的な視点をもっていることを示唆する回答はわずかであった。

今後、患者との関わりを持ち続けて行くことになるであろう看護学生が精神障害者に対してこのような否定的な認知をもっていることの一因として、これまで精神疾患をもつ患者を隔離してきた傾向があげられるのではないだろうか。石川（1990）はその著書の中で戦前、精神障害者が地域の中で生活してきた様子をあげ、患者を精神病院の閉鎖病棟に隔離することの弊害について述べている。病棟にいる期間が長くなれば、患者は日常生活を送る能力と帰る場所を失う。同時に病院や患者との関係を持たない人々が増え、差別意識を助長する、というものである。近年患者を病棟から地域へ、という動きはあるものの今回の調査対象の中で実際に精神障害者と接した機会がある者は少なかった（42名中12名）。“いつ、どこで、どんな事をするかわからないから、恐怖を感じる”という回答が示しているように、精神障害者について『知らないから怖い』ということではないだろうか。知らないことが実際以上の不安感、恐怖感を生んでいるのではないかと考えられる。

精神障害者のイメージにおいて直接関わる経験をもたないとマスメディアなどによって作られたイメージから偏見を抱いている人も多いと考えられる。

しかし今回の調査では「殺人事件を起こす可能性が高そう」と直接的にメディアの影響から精神障害者をイメージしている記述は少なかった。それはもしかしたら看護する立場になる看護学生にとってはただ否定的にだけ考えるのではなく、「その人が悪いのではなく、現代の社会的ストレスによって傷つけられた人たち」のように社会的背景から考え、相手をただ責めるとはしない姿勢を学びつつあるのかもしれない。

しかしその一方で直接関わった経験がないことから「怒らせると何をするかわからない」「いつ、どこで何をするかわからないから恐怖を感じる」「見た目は普通」というものがあつた。最近起こった事件としては佐世保小学生殺人事件が新しい。問題なく育ったはずの女の子がちょっとしたコミュニケーションのトラブルから友達を殺害してしまい、精神鑑定の必要性を問われたこの事件は、普通の人と境界がわからず、イメージのわからなさ、怖さを看護学生が持つ可能性も考えられる。

学生が記述したものの中に、「精神看護学を学ぶ前は、頭のおかしな人というイメージでした。」

「授業を受けて行く内に、精神障害にはストレスもあつたりと、とても身近なことのような気がするようになってきた」とあるように、授業をとおして知識を深めていく中で精神障害者に対するイメージが変化していると言えるのではないかと考える。

社会における負のイメージの精神病棟は、精神病がどのようなものか知らないまま、精神病人は何をするかわからない人、時には暴力的で危険な存在といったイメージを作ってきた。

精神障害者の苦しみは、その多くは肉体的な痛みではない。社会の偏見がもたらす精神的な苦しみである。そして、偏見を無くすのに最も有効な方法は精神障害者についての正しい教育であり、正しい理解であると考ええる。

VII. 今後の課題

今回、調査の対象になった学生は、精神看護学Ⅰを学んでいる途上であり、今後、知識を深めていく段階にある。先行研究にも、「実習による接触体験は精神障害者観の変容に有効な影響を与えたことが確認できる」とあるように、教育が精神障害者のイメージを変化させることに関係していると思われる。それを明らかにするためにも、今後の課題として、実習前後の精神障害者に対するイメージの変化を調査し、精神障害者の理解に対する変化を追跡していく必要があると考える。

VIII. 引用・参考文献

- 1) 赤木和子, 宮地緑, 星和美, 鈴木けい子, 松井妙子: 精神看護実習における看護学生の感受性と客観性の学習変化の要因, 日本看護教育学会誌, vol.7 No.2, 1997.
- 2) 石川信義: 心病める人たち—開かれた精神医療へ, 岩波新書, 1990.
- 3) 井上新平: 精神科リハビリテーションと地域医療との関係, 臨床精神医学講座, 第20巻, 精神科リハビリテーション・地域精神医療17, 中山書店, 1999.
- 4) 佐治守夫, 飯長喜一郎: パーソナリティ論, 放送大学教育振興会, 1991.
- 5) 中島義明他: 心理学辞典, 有斐閣, 1999.
- 6) 任和子, 猿田裕子, 谷垣静子: 看護学生の精神障害に対する態度に関する研究, 日本看護学教育学会誌. vol.4 No.2, 1994.
- 7) 野中絹代, 蔵重幸子, 松浦康代, 上野智子: 精神科実習に対する看護学生の不安度の変化—VTR 視聴前後および実習期間中の変動パターンとその影響要因に関する検討—, 日本看護学教育学会. vol.7 No.1, Mar., 1997.
- 8) 東口和代, 米沢久子, 菅野久美子, 中村風, 森河裕子, 中川秀昭: 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 vol.4 No.9 1998.
- 9) 嶺岸秀子, 古谷健: 精神看護実習が看護学生の精神障害者イメージ, 看護態度, および事例

アセスメントに及ぼす影響，日本研究学会誌，vol.23 No.4，2000.

- 10) 村井里依子，岩崎みすず，小林美子他：授業開始時における学生の精神障害者および精神疾患に対するイメージ．長野県看護大学紀要，第3巻，2001.
- 11) 村井里依子，松崎みどり，岩崎みすず，小林美子：学生が実習前後に抱く精神障害者のイメージ —精神看護実習前後の比較を通して—，長野県看護大学紀要，第4巻，2002.