

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

看護学生の統合失調症患者に対するパーソナリティ  
認知の構造

メタデータ	言語: ja 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 森本, 淳子, 石橋, 通江, 河津, ゆう子, 坂本, 洋子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.15019/00000112">https://doi.org/10.15019/00000112</a>

著作権は本学に帰属する。

# 看護学生の統合失調症患者に対するパーソナリティ認知の構造

The Structure of personality cognition toward Schizophrenia Patients  
in Students Nursing

川原 淳子      石橋 通江      河津ゆう子      坂本 洋子  
Junko Kawahara    Yukie Ishibashi    Yuko Kawadu    Yoko Sakamoto

日本赤十字九州国際看護大学  
The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

キーワード：統合失調症，患者，パーソナリティ認知，看護学生

Key Words : schizophrenia ,patients, personality cognition, nursing students

## 要約

本研究では、精神看護学講義受講前の看護学生の「統合失調症」患者に対する認知構造を明らかにすることを目的とした。研究方法は、精神看護学講義未履修時の看護学部2年生114名（有効回答数93名）を調査の対象とし、井上ら（1985）の「パーソナリティ認知の測定に有効な尺度」と星越ら（1994）の「社会的距離尺度」を用い測定を行なった。パーソナリティ認知測定結果の因子分析により、「社交・能動因子」、「秩序・規範因子」、「情緒・共感因子」、「緊張・力量因子」の4因子の対人認知構造をもつことが示唆された。また、統合失調症患者に対する社会的距離測定の結果より、集団の一員としての態度（社会的距離）をとる場面においては好意的な判断を行なうという結果が得られた。さらに、「社交・能動」因子が強いほど「自分の家族が統合失調症患者と交際することに賛成する」という相関関係がみられた。

## 緒言

本研究は、看護学生が精神看護学の講義、ビデオ視聴及び、臨地実習における精神障害者との接触体験の違い等によって生じる、統合失調症患者に対する印象の変化を測定し、講義や実習の効果を判断するための調査の一端に行なった研究である。

これまで、看護学生の精神障害者に対する印象形成について、北岡ら（2003）や福田ら（2003）の自由記述や障害者イメージ尺度を用いた測定によって内容が明らかにされている。しかしながら、精神障害者を障害者として捉えるのではなく、一般的なパーソナリティとしてどのように捉えられているかを確認した研究はほとんどみられない。また、昨今、「精神分裂病」から「統合失調症」へ改称されたことから、改称後の人々の持つ印象内容や統合失調症患者に対する社会的距離について明らかにされた研究はほとんどない。

そこで、本研究では、統合失調症患者をあらかじめイメージした尺度構成ではなく、一般的なパーソナリティ印象を測定するのに有効とされる尺度を用い、印象の形成と統合失調症患者に対する社会的距離、さらにそれらの関係性を捉え、看護学生の統合失調症患者に対する認知構造を明らかにすることとした。

### 1. 研究の目的

本研究の目的は、看護学生における精神看護学講義受講前の「統合失調症」患者に対する認知構造をパーソナリティ印象測定と患者に対する社会的距離尺度測定から把握することである。

## 方法

### 1. 調査対象者

調査参加者は、精神看護学講義未履修時のA大学看護学部2年生精神看護学概論受講者114名、有効回答者93名（有効回答率81.58%）である。

### 2. 使用尺度

#### 1) 統合失調症患者に対する印象測定

統合失調症患者に対する印象の測定は、井上ら（1985）が日本において広範囲領域で使用可能な尺度として作成した「パーソナリティ認知の測定に有効な尺度」49項目を使用した。質問紙は、この尺度を用いて4段階の両極性尺度で測定した。構成された項目はTable 1の通りであった。これらの49項目の順序及び対をなす各特性語の左右の配置は、研究者が無作為に並べ替えて尺度を作成した。測定後、得点化は、逆転項目を調整し、高い数値ほど好意的な印象になるようにした。例えば、「元気な一疲れした」という質問項目では、「1. 大変疲れた 2. どちらかといえば疲れた 3. どちら

らかといえば元気な「4. 元気な」のように得点化した。

**Table 1** パーソナリティ認知の測定に有効な尺度項目 (井上ら1985)

1. 明るい-暗い	26. かわいらしい-にこらしい
2. やわらかい-かたい	27. のんびりとした-こせこせした
3. 暖かい-冷たい	28. 勇敢な-臆病な
4. 積極的な-消極的な	29. 優しい-厳しい
5. 強い-弱い	30. 丸い-四角い
6. 静かな-うるさい	31. 強気な-弱気な
7. 陽気な-陰気な	32. 思いやりのある-わがままな
8. 活発な-不活発な	33. 外向的な-内向的な
9. 好きな-嫌いな	34. 清潔な-不潔な
10. 良い-悪い	35. 元気な-疲れた
11. 親切的な-不親切的な	36. 幸福な-不幸な
12. 鋭い-鈍い	37. 敏感な-鈍感な
13. 気持ちのよい-気持ちのわるい	38. 美しい-醜い
14. 頼もしい-頼りない	39. 派手な-地味な
15. たくましい-弱々しい	40. 面白い-つまらない
16. まじめな-ふまじめな	41. 複雑な-単純な
17. 愉快的な-不愉快的な	42. 慎重な-軽率な
18. 安定した-不安定な	43. 社交的な-非社交的な
19. おしゃべりな-無口な	44. 動的な-静的な
20. きちんとした-だらしのない	45. 感じのよい-感じのわるい
21. 素直な-強情な	46. 親しみやすい-親しみにくい
22. 責任感のある-無責任な	47. 自由な-不自由な
23. 落ち着いた-落ち着きのない	48. 充実した-空虚な
24. 理性的な-感情的な	49. にぎやかな-さびしい
25. 意欲的な-無気力な	

## 2) 統合失調症患者に対する社会的距離

統合失調症患者に対する社会的距離を「社会的距離尺度」(星越ら 1994) 8項目を使用し、4段階評価で測定した。測定項目は、Table 2 の通りであった。

**Table 2 社会的距離測定項目（星越ら1994）**

精神科に入院歴があり、退院後は外来で主治医の指導を受け社会復帰しようとしているAさんについて、以下の質問にお答えください。

- 1 あなたと同じ地区にAさんらの社会施設ができるとしたらどうしますか？  
1. 賛成する 2. どちらかといえば賛成 3. どちらかといえば反対 4. 反対する
- 2 あなたが経営者で人を雇うとしたら、Aさんを雇ってあげますか？  
1. 雇う 2. どちらかといえば雇う 3. どちらかといえば雇わない 4. 雇わない
- 3 あなたはAさんが同じ地区の奉仕活動に参加するとしたらどうしますか？  
1. 賛成する 2. どちらかといえば賛成 3. どちらかといえば反対 4. 反対する
- 4 あなたの家に空き部屋があるとしたら、Aさんに貸してあげますか？  
1. 貸す 2. どちらかといえば貸す 3. どちらかといえば貸さない 4. 貸さない
- 5 あなたの子どもがAさんと結婚したいと言ったらどうしますか？  
1. 賛成する 2. どちらかといえば賛成 3. どちらかといえば反対 4. 反対する
- 6 あなたはAさんと職場が同じだとしたら、楽しく働くことができますか？  
1. できる 2. どちらかといえばできる 3. どちらかといえばできない 4. できない
- 7 あなたの家族の誰かがAさんと交際するとしたらどうしますか？  
1. 賛成する 2. どちらかといえば賛成 3. どちらかといえば反対 4. 反対する
- 8 あなたの家の近所にAさんが家を借りて住むとしたらどうしますか？  
1. 賛成する 2. どちらかといえば賛成 3. どちらかといえば反対 4. 反対する

### 3. 手続き

調査は、質問項目すべてを併せて一つの冊子にし、A大学看護学部2年生後期の看護学概論第1回目の講義の始めに、教員が調査冊子を一齐に配布し実施した。

### 4. 分析方法

分析は、主成分分析、及び相関係数算出を行なった。

## 5. 倫理的配慮

この調査は、講義、ビデオ視聴及び実習の効果を測定し、より効果的な授業を組み立てていく為のものであることを説明した。また、調査結果は研究目的のみで使用し、データは統計処理されるため個人的な情報が漏洩されることはないことを説明し、協力が得られた学生のみを対象とした。

## 結果

### 1. 「パーソナリティ認知の測定に有効な尺度」測定結果の因子構造について

学生から得られた結果をもとに、全体的なデータの様相をみたところ、標準偏差が大きく、平均値と中央値がほぼ近似値であり個人差のあるデータであることを確認したため、因子分析が可能であると判断した。そして、49項目の主成分分析を行ない、スクリープロットのエルボーの位置の前後の因子解を中心に因子の解釈可能性を検討した結果、4因子解が妥当であると判断した（累積寄与率46.27%）。さらに、1つの因子に0.4以上の負荷を示し、かつ、他の因子へ高負荷を示さないという基準で29項目を選択し、再度因子分析（主成分分析、バリマックス回転）を行なった結果、第4因子までの累積寄与率が51.46%に増加した。なお、各項目の因子負荷パターンはFigure1に示した。各因子の解釈は、精神看護学を担当する教員4名でデータにより示された構造をもとに検討し、第1因子は「社交・能動因子」、第2因子は「秩序・規範因子」、第3因子は「情緒・共感因子」、第4因子は「緊張・力量因子」と命名した。

### 2. 「パーソナリティ認知の測定に有効な尺度」の信頼性の検討

各因子それぞれの信頼係数を算出した。

その結果、第1因子  $\alpha = 0.91$ 、第2因子  $\alpha = 0.74$ 、第3因子  $\alpha = 0.62$ 、第4因子  $\alpha = 0.38$ 、尺度全体  $\alpha = 0.83$  であった。

### 3. パーソナリティ認知の測定抽出因子得点の算出

パーソナリティ認知の測定尺度で抽出された4因子に含まれる29項目の4段階尺度の方向を揃えてそれぞれ加算し、4因子得点を算出した。各因子得点の平均値及び標準偏差はFigure2の通りであった。

Figure 1 パーソナリティ認知の測定に有効な尺度の因子負荷量 (主成分分析・バリマックス回転)

項目	「社交・能動」	「秩序・規範」	「情緒・共感」	「緊張・力量」
面白い—つまらない	0.79	0.10	-0.01	0.12
にぎやかな—さびしい	0.78	-0.19	0.09	0.16
幸福な—不幸な	0.74	-0.12	0.03	-0.22
元気な—疲れた	0.74	-0.24	0.08	0.16
明るい—暗い	0.70	-0.09	-0.11	-0.11
意欲的な—無気力な	0.69	0.01	0.20	0.19
親しみやすい—親しみにくい	0.68	0.03	0.31	0.03
愉快な—不愉快な	0.67	0.09	-0.26	0.10
外交的な—内向的な	0.67	-0.16	0.18	0.14
自由な—不自由な	0.66	0.01	0.10	0.27
好きな—嫌いな	0.61	0.13	-0.11	-0.03
陽気な—陰気な	0.60	-0.29	0.03	0.01
やわらかい—かたい	0.53	-0.13	0.32	-0.02
積極的な—消極的な	0.53	0.03	0.07	0.00
気持ちのよい—気持ちのわるい	0.46	0.10	0.01	0.06
慎重な—軽率な	-0.27	0.76	-0.02	-0.08
まじめな—ふまじめな	0.11	0.66	0.04	-0.06
敏感な—鈍感な	0.01	0.66	0.08	0.36
複雑な—単純な	-0.12	0.65	-0.25	0.12
きちんとした—だらしない	0.09	0.63	0.31	-0.02
清潔な—不潔な	-0.05	0.48	0.23	-0.09
理性的な—感情的な	-0.01	0.17	0.75	-0.20
思いやりのある—わがままな	0.20	0.11	0.74	-0.10
頼もしい—頼りない	-0.04	0.08	0.67	0.32
鋭い—鈍い	0.06	0.32	0.09	0.68
強気な—弱気な	0.07	-0.02	-0.18	0.64
たくましい—弱々しい	0.31	-0.12	0.33	0.59
強い—弱い	0.22	-0.26	-0.05	0.59
丸い—四角い	0.36	-0.21	0.34	-0.50
寄与率	24.24	10.53	8.41	8.29
累積寄与率	24.24	34.76	43.17	51.46

Figure 2 パーソナリティ認知の測定抽出因子得点

	「社交・能動因子」 (15-60点)	「秩序・規範因子」 (6-24点)	「情緒・共感因子」 (3-12点)	「緊張・力量因子」 (5-20点)
平均値	31.09	16.42	5.46	11.47
標準偏差	6.63	3.19	1.39	2.14

#### 4. 社会的距離尺度の信頼性・妥当性の検討

星越ら(1994)の「精神障害者に対する社会的距離尺度」を使用して、統合失調症患者に対する社会的距離を測定した。なお、測定は値が大きいほど社会的距離をとることを示す。各質問項目それぞれの信頼係数を算出した結果、 $\alpha = 0.85$ 以上を示し、8項目全体  $\alpha = 0.87$ であった。また、測定結果の平均値及び標準偏差値の偏りがみられなかった。

#### 5. 統合失調症患者へのパーソナリティ印象と社会的距離との関係

統合失調症患者に対する社会的距離尺度測定の結果、Figure 3の通りであった。「あなたが経営者で人を雇うとしたら、Aさんを雇ってあげますか?」「あなたの家に空き部屋があるとしたら、Aさんに貸してあげますか?」の2項目の質問に対する回答結果において、統合失調症患者に対する社会的距離の高い平均値が観察された。また、「あなたと同じ地区にAさんらの社会施設ができるとしたらどうしますか?」「あなたはAさんが同じ地区の奉仕活動に参加するとしたらどうしますか?」「あなたの家の近所にAさんが家を借りて住むとしたらどうしますか?」の質問項目においては、社会的距離の低い平均値が観察された。

Figure 3 統合失調症患者に対する社会的距離測定

	社会施設 賛成	会社雇用	一緒に社 会活動	自宅の 貸与	自分の子 と結婚	一緒に 労働	家族が 交際	近所に 在住
平均値	1.9	2.74	1.61	2.7	2.5	2.1	2.3	1.9
標準偏差	0.70	0.57	0.63	0.90	0.86	0.77	0.88	0.81
歪度	0.35	0.07	0.53	-0.25	-0.12	0.45	0.07	0.62
尖度	-0.26	-0.49	-0.61	-0.67	-0.60	0.03	-0.72	-0.24

また、パーソナリティ印象因子得点との相関関係を求めたところ、Figure 4の通りで

あった。その結果、パーソナリティ印象の「社交・能動」因子と「あなたの家族の誰かがAさんと交際するとしたらどうしますか?」という家族の交際に関する社会的距離との間で弱い負の相関がみられた ( $r = -0.24$ )。

Figure 4 パーソナリティ印象と社会的距離との関係

	社会施設 賛成	会社 雇用	一緒に 社会活動	自宅の 貸与	自分の 子と結婚	一緒に 労働	家族が 交際	近所に 在住
社交・能動 因子	-.064	-.009	-.177	-.058	-.141	-.180	-.240 *	-.210
秩序・規範 因子	.027	-.027	-.138	-.045	-.018	-.139	-.007	.064
情緒・共感 因子	.057	-.189	.040	-.002	-.046	.045	-.025	-.020
緊張・力量 因子	.119	-.044	-.007	-.108	-.175	-.114	-.067	-.171

\*  $p < .05$

## 考察

### 1. 統合失調症患者へのパーソナリティ印象

これまでの研究では、対象に対する印象形成と対象の行動を同次元として測定されているものがほとんどであった。本研究では Schneider (1979) の6つの対人認知過程をもとに測定した。つまり、相手の外観に注意を向ける「注目過程」、ステレオタイプをもつ「速写判断過程」、相手の行動から性格等の特性を読みとる「帰属過程」、さらに別の特性が推測される「関連特性過程」、全体的イメージをもつ「印象形成過程」、相手の「将来の行動推測過程」の6つの過程を「印象を受ける過程」と「対象の行動を推測する過程」に分け、「印象を受ける過程」のみを測定した。その理由は、看護場面における印象形成は患者との人間関係構築の入口であると考え、潜在意識より対人関係に近い過程に焦点を当てることが有効であると判断したためである。結果として、統合失調症患者との接触体験がなく、統合失調症についての知識を有していない看護学生において、「社交・能動因子」「秩序・規範因子」「情緒・共感因子」「緊張・力量因子」という4つの対人認知構造をもつことが示唆された。さらに井上ら (1985) の尺度をもとに測定したパーソナリティ印象測定の信頼性を確認することが出来た。

本研究で使用した尺度について、井上ら (1985) は、日本におけるSD法を使用した研究を、分野や形容詞の使用頻度、因子負荷量を考慮して整理し尺度を作成している。

しかしながら、井上ら（1985）の作成の際に使用した研究は、概念や命名が様々であり、尺度の因子的意味は使用される研究でのみ共通の意味次元を有することとされている。従って、学生の統合失調症患者に対する認知構造を捉えていくためには、今後の研究においても同じ尺度を使用していく必要があり、それを教育評価の一側面とする必要があると考えられる。

また、本研究の結果によって、一般的な統合失調症患者に対するパーソナリティ印象特性が推測されたと考える。

## 2. 統合失調症患者へのパーソナリティ印象と社会的距離との関係

星越ら（1994）の「精神障害者に対する社会的距離尺度」の測定は、信頼係数算出から信頼性があると確認できた。また、社会的距離尺度の妥当性については、星越ら（1994）がTruteら（1978、1989）の精神障害者に対する態度についての研究をもとに作成しているものであり、尺度項目の内容にある社会復帰場面は統合失調症患者が遭遇する可能性の高いものであると考えるため、妥当であると考えられた。

統合失調症患者に対する社会的距離尺度測定の結果から、「あなたが経営者で人を雇うとしたら、Aさんを雇ってあげますか？」という「会社の雇用」と「あなたの家に空き部屋があるとしたら、Aさんに貸してあげますか？」という「自宅の貸与」の2項目質問に関して社会的距離をとる傾向が観察された。このことから、社会に対する責任を強く受ける可能性があることに関しては、統合失調症患者と距離をとろうと判断する傾向がうかがえる。また、「あなたと同じ地区にAさんらの社会施設ができるとしたらどうしますか？」という「社会施設賛成」、「あなたはAさんが同じ地区の奉仕活動に参加するとしたらどうしますか？」という「一緒に社会活動」、「あなたの家の近所にAさんが家を借りて住むとしたらどうしますか？」という「近所に在住」においては、社会的距離をとらない傾向がうかがえた。星越ら（1994）は「精神科に通院歴がある」Aさんに対する社会的距離測定結果によって、「個人的な接触が要求される質問場面では拒否的傾向であった」と考察している。本研究結果は集団の一員としての判断については好意的判断を行なうという点において同様の結果を得ることができたと考えられる。

統合失調症患者への社会復帰が推進されている現在、地域への参加は受け入れられる傾向があると示唆され、患者の社会復帰に関する評価の一側面となり得るのではないかと考えられる。「精神分裂病」から「統合失調症」という改称という背景から、印象の変化がみられていることも考えられる。

統合失調症患者に対するパーソナリティ印象因子得点と社会的距離との相関係数算出により、「面白い」「にぎやかな」「幸福な」「元気な」「明るい」「意欲的な」「親しみやすい」「愉快的な」「外交的な」「自由な」「好きな」「陽気な」「やわらかい」「積極的な」「気

持ちのよい」で構成される「社交・能動」因子が強いほど自分の「家族の誰かが統合失調症患者と交際する」ことに「賛成する」という結果が得られた。

忠津ら（1997）や福田ら（2003）は、看護学生が精神看護学実習において印象や社会的態度を好意的なものに変化させていることを報告している。そして、障害者との接触体験等の効果を考察している。これらのことから、本調査を継続して行い、看護学生が障害者に対する知識獲得や接触体験によって印象や社会的距離をどのように変化させていくのかを把握し、それによって印象－社会的距離の相互関係を明らかにしていきたいと考える。

### 主要な引用文献・参考文献

- 1) 井上正明・小林利宣：日本におけるSD法による研究分野とその形容詞対尺度構成の概観 教育心理学研究, 33, 253-260, 1985.
- 2) 星越活彦・洲脇寛・實成文彦：精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度 日本社会精神医学会雑誌, 2 (2), 93-103, 1994.
- 3) 福田由紀子・小林純子：精神看護学実習前後における看護学生の精神障害者へのイメージの変化 日本赤十字愛知短期大学紀要, 14, 123-131, 2003.
- 4) 北岡（東口）和代・谷本千恵・林みどり他：看護学生の精神障害者への態度の変化－講義前から実習後にかけての変化の検討－ 日本精神保健看護学会誌, 12 (1), 78-84, 2003.
- 5) Schneider, D. J., Hastroa, A. H. & Ellsworth, P. C : Person Perception.(2nd ed.) Addison-Wesley, 1979.
- 6) 町沢静夫・佐藤寛之・沢村幸：精神障害に対する態度測定－患者群、患者家族群、一般群の比較－ 臨床精神医学, 19 (4), 511-520, 1990.
- 7) 忠津和佐代・真鍋芳樹・多田敏子他：精神障害者観の変化に関する一考察 看護学生に対するイメージ調査 香川医科大学看護学雑誌, 1 (1), 102-114, 1997.