

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

精神障害者に対する偏見に関する研究：
看護学生の認知的煩雑性が対人認知に及ぼす影響に
ついて

メタデータ	言語: Japanese 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): 精神障害者, 偏見, 認知的煩雑性, 対人認知, 看護学生 キーワード (En): psychiatric patients, prejudice, cognitive business, person perception, nursing students 作成者: 森本, 淳子, 石橋, 通江, 坂本, 洋子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000130

著作権は本学に帰属する。

精神障害者に対する偏見に関する研究

—看護学生の認知的煩雑性が対人認知に及ぼす影響について—

The Study on Prejudice toward Psychiatric Patients

—Influence of Cognitive Business on Person Perception for Nursing Students—

川原 淳子 石橋 通江 坂本 洋子
Junko Kawahara Yukie Ishibashi 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：精神障害者、偏見、認知的煩雑性、対人認知、看護学生
Key Words：psychiatric patients, prejudice, cognitive business,
person perception, nursing students

要 約

本研究の目的は、看護学生が認知的煩雑性によって対人認知に関する偏見的判断を促進させるか否かを検証することである。方法は、看護大学生103名を対象に、精神障害者に対する対人認知についての調査用紙を作成し実験を行なった。実験内容は、認知負荷強度3条件および、精神障害者ラベル提示有無の6つの実験群を設定し、それらの条件間で、認知する人物に対する印象、認知する人物の行動予測、認知する人物に対する自己の行動意図について測定した。その結果は、実験における認知負荷操作の有効性は確認できたものの、仮説を支持する結果は得られなかった。

看護学生の対人認知傾向として、認知する対象人物が精神障害者である場合は認知的煩雑性によってその人物によりポジティブな印象形成が促進され、その人物のよりポジティブな行動予測が促進される傾向にあると考えられた。また、認知する対象人物の印象とその人物の行動予測、その人物に対する自己の行動意図には、他に異なる認知過程があることが示唆された。

I はじめに

人は、環境を単純化し分類して理解しようとする傾向を有する。それは生活適応を容易にするための情報処理過程の一部であるとともに、人間関係においては、対人認知を歪める原因ともなっている。また、Billing (1985) が「人が思考するかぎり偏見からは逃れ得ない」と述べたように、人間社会から偏見的判断を解消することは不可能なことなのかもしれない。

現在、ノーマライズされた社会においてその人らしいQuality of Lifeの確保が求められているにもかかわらず、精神障害者に対する偏見は根強い。精神障害者への偏見は障害の早期発見・早期治療の妨げになるだけでなく、社会復帰を困難にしている現状を招いている。

これまで医学・看護学教育において、北岡 (2003) は学生の精神障害者に対する偏見を測定し、社会的規範意識を促すような働きかけを行っており、坂本ら (1997) は学生がどのような偏見や社会的規範をもっているのかという研究を報告している。しかしながら、先行研究において、医療場面における偏見がどのような状態で顕著に現れるのかというアプローチはほとんどみられない。そこで、本研究では、対人認知の1つである偏見を取り上げ、偏見的判断が促進される要因について実験検証することにした。

II 本研究の基本概念

1. 対人認知のプロセス

対人認知のプロセスについて藤原ら (1994) はFig. 1のように説明している。人は“認知する対象の要因”により“対人認知の過程”を経て認知し、その“対人認知の過程”においては“認知者の要因”や“状況・環境の要因”が影響する。

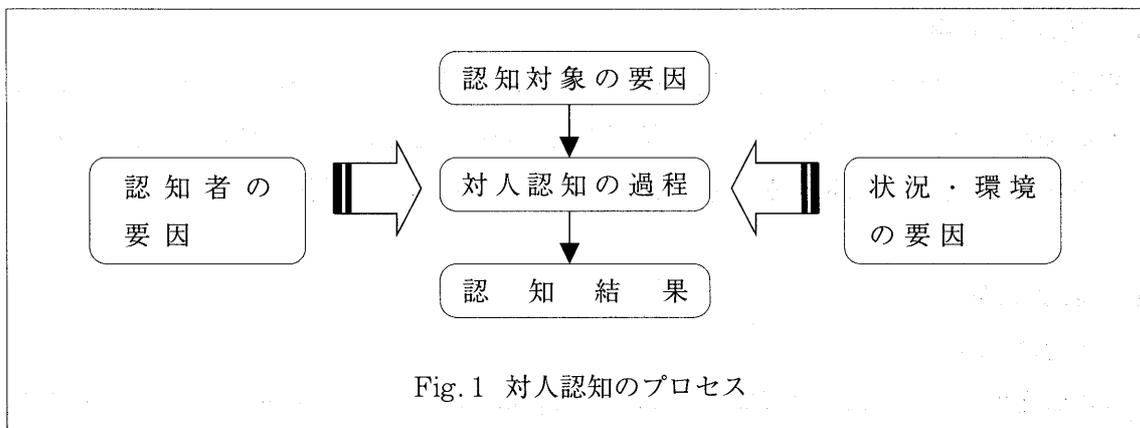
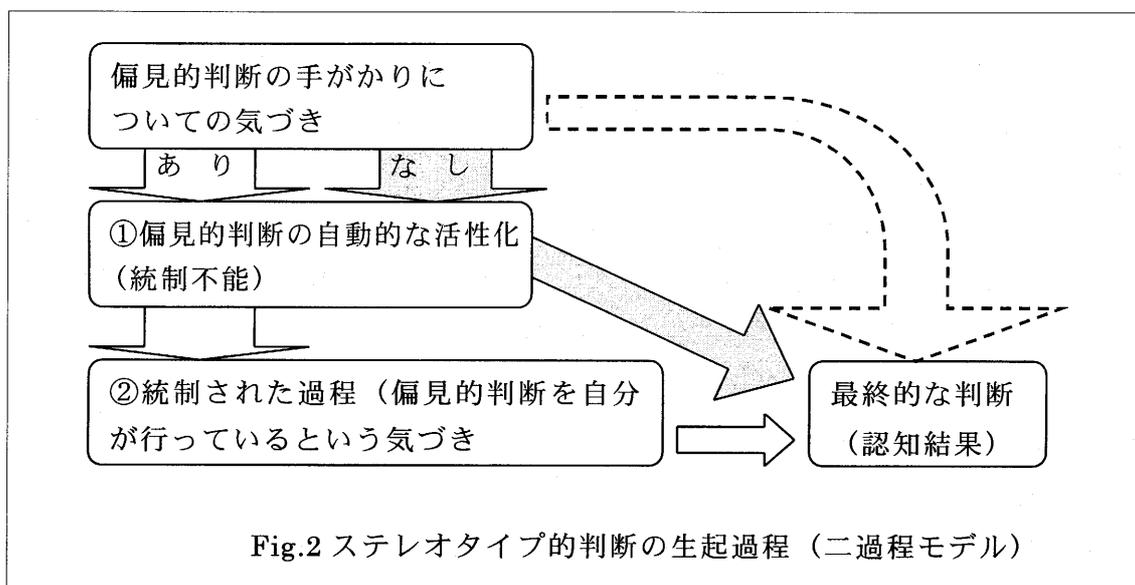


Fig. 1 対人認知のプロセス

2. 二過程モデル

BodenhausenとMactae (1998) は、Fig. 2のように偏見的判断の生起過程について“二過程モデル”で説明した。彼らは、対象の情報から偏見的判断の手がかりに気づき、その手がかりによって自動的に偏見的判断が活性する第1段階、そして偏見的判断を自分が行っていることに気づき判断を統制する第2段階、この2段階を経て最終的な判断が下されることを実験で証明した。但し、認知的煩雑な状態では、統制される第2段階の過程を経ずそのまま最終的な判断が下され、偏見的判断が促進されると説明し、また、非常に認知的煩雑性が強い状態では、偏見的判断の手がかり自体に気づかず認知結果を下すようになり偏見的判断をしなくなるとも説明した。



一方で、GilbertとHixon (1991) は、認知的煩雑な状況では偏見的判断が下されやすいことを報告している。

Ⅲ 用語の定義

本研究では、認知的煩雑な状況、及び、認知的煩雑性 (GilbertとHixon (1991) の“cognitive business”を指す)とは、情報の認知許容量を超えている状態とする。また、偏見的判断とは、対象に対する否定的なステレオタイプに基づく判断とする。

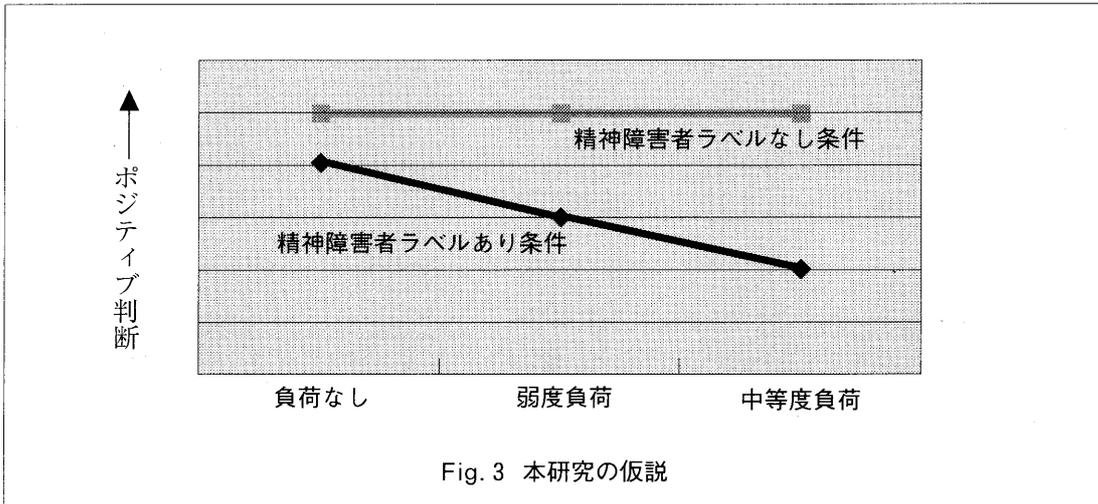
Ⅳ 研究目的

1. 研究の目的

本研究の目的は、精神科医療における対人認知の1つとして、精神障害者に対する偏見について取り上げ、看護学生の認知的煩雑な状況が偏見的判断を促進するか否かを検証することである。

2. 研究の仮説

本研究では、「精神障害者」という偏見的判断を生起させる手がかりを用い、看護学生が認知的煩雑な状況下におかれると偏見的判断は促進され、Fig. 3 で示すような実験結果になることを予測して、仮説とした。



V 研究方法

1. 実験参加者

実験参加者は、A大学看護学部3年生のうち精神看護学講義受講者103名（男性3名、女性100名）である。

2. 実験計画

独立変数は、精神科病院に通院しているか、または病院に通院しているかという精神障害者ラベル提示の有無と、認知的負荷操作の強度を3条件設定した、2（精神障害者を示唆するラベルの有無：精神科病院で治療を受けている・病院で治療を受けている）×3（認知的煩雑性の操作：なし・弱度・中等度）を用いた。実験参加者の各条件の配置配分は、「ラベルあり・負荷なし」条件：14名、「ラベルあり・弱度負荷」条件：17名、「ラベルあり・中等度負荷」条件：17名、「ラベルなし・負荷なし」条件：19名、「ラベルなし・弱度負荷」条件：18名、「ラベルなし・中等度負荷」条件：19名である。

3. 偏見的判断の手がかりを含む事例

偏見的判断に基づく課題として、刺激人物が病院内で不適切な行動をとる状況の70字程度の事例を2つ使用した。ラベルの操作は「精神科病院で治療を受けている」人物と「病院で治療を受けている」人物を主語とし、70字程度の行動記述文を提示した。具体的内容は、「精神科病院（病院）で通院治療を受けているKさんは、受診時に担当医の話

をうつむいて聞いています。その後、立ち上がって診察室を出て行きました。」というものである。

4. 認知的煩雑性の操作方法

認知的煩雑性の操作は Fig. 4 のように暗記課題を使用した。暗記課題の内容は、患者名と抗精神薬の処方内容を用いた。まず、すべての群に転記作業を提示し、認知負荷操作を与える群にのみ「書き写した内容を後でもう一度質問しますので、忘れないように覚えておいてください」と暗記課題を提示した。また、負荷なし条件群と弱度負荷条件群に対しては処方薬を1種類提示し、中等度負荷条件群においては2種類提示した。

下記の氏名、内服薬とその内服量を下の回答欄に書き写してください。
また、書き写した内容を後でもう一度質問しますので、忘れないように覚えておいてください。

Davis氏	sulpiride	3錠	vegetamin-A	2錠
--------	-----------	----	-------------	----

回答欄

Fig. 4 認知的煩雑性の操作内容

5. 従属変数

1) 認知負荷操作の有効性を判断する指標

実験の始めに提示した Fig. 4 のような認知負荷内容を実験の最後でもう一度再生させ、それを点数化し、認知負荷操作のチェックを行った。

2) 刺激人物に対する印象

刺激人物つまり事例の登場人物に対する印象の測定は、山内（1996）のパーソナリティ印象分類「魅力得点」「障害者イメージ得点」「社会性得点」の3次元のそれぞれ3項目ずつ計9項目を使用し5段階の両極性尺度で測定した。「魅力得点」は、「自立している－自立していない」「豊かな－貧しい」「好き－嫌い」で、「障害者イメージ得点」は、「大きい－小さい」「はやい－おそい」「自由な－不自由な」で構成されている。「社会性得点」は、「社交的－非社交的」「親切的な－不親切的な」「愛他的－利己的」で構成されている。これらの9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。

3) 刺激人物の行動予測

各事例において、登場人物の行動の可能性を問う質問を1問ずつ7段階評価で行なった。具体的内容は、「今回の治療で、Kさんは1日3回のお薬を飲むように言われました。Kさんは毎日決められた通りに飲み続けると思っていますか」というものである。

4) 刺激人物に対する自己の行動意図

各事例において実験参加者の登場人物に対する行動の可能性を問う質問を1問ずつ7段階評価で行なった。具体的内容は、「あなたは、友人から地域のボランティア活動に誘われました。同じ地区に住むKさんも参加するそうです。あなたは、そのボランティアに参加しますか」というものである。

6. 手続き

調査は、A大学看護学部3年生前期の精神看護学の講義の際に教員が行なった。実験条件が2×3の実験グループ分けは6種類の質問冊子を作成し、それらが無作為に配布することで6条件に割り当てた。調査中は他人の質問紙を見ないことと、深く考えず直感的に回答することを教示した。まず、全員に印象測定の練習問題を1分間で行なった。その後認知負荷課題を実施し、引き続き精神障害者ラベル有無のラベル操作を行なった。そして、事例ごとに刺激人物に対する印象測定を1分間で行ない、刺激人物の行動予測測定と刺激人物に対する自己の行動意図測定を計1分間で行なった。最後に実験の冒頭に示した暗記内容の再生課題を行い、認知負荷操作チェックを行なった。

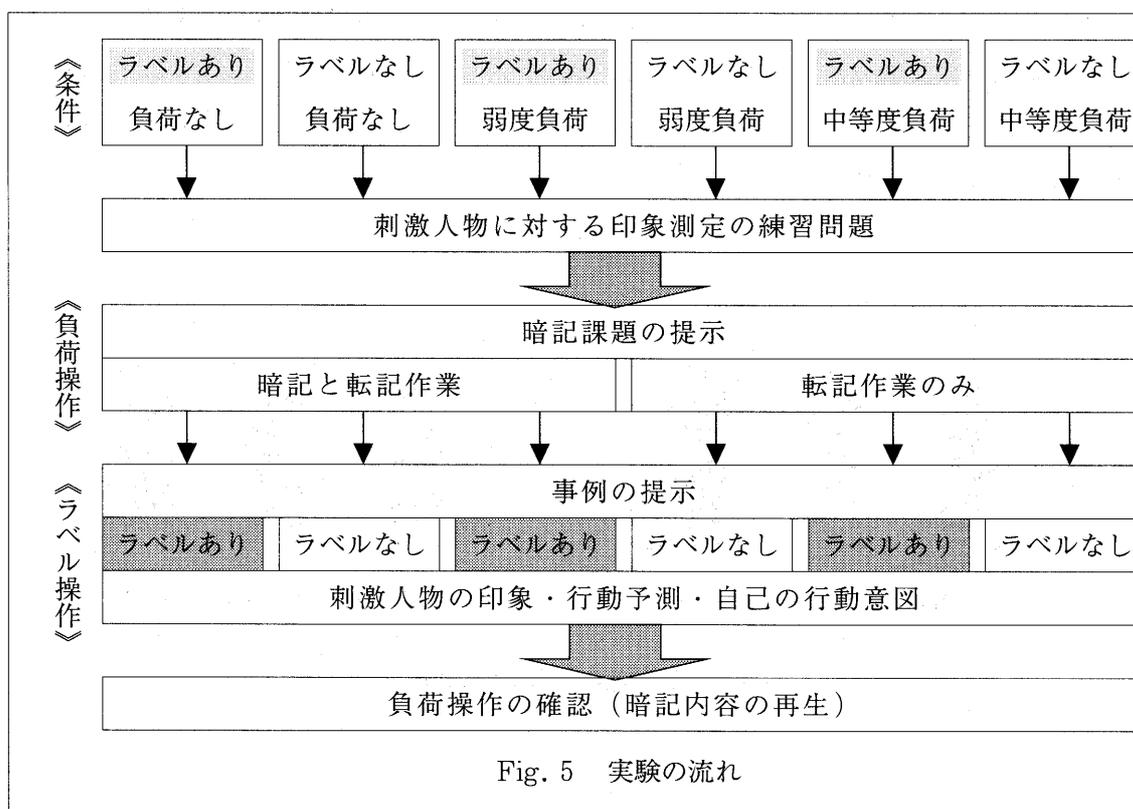


Fig. 5 実験の流れ

7. 倫理的配慮

実験参加者が事前に実験目的の詳細を知ると測定に歪みが生じる可能性があると考えられたため、実験前に調査の目的は、“日頃の出来事や自分や他人のことをどのように考えているかの調査である”と教示し、調査終了後に実験目的と仮説の詳細を告げた。また、実験を実施する前に、一人1冊の質問冊子と回答用紙を配布し、全く成績には関係がないこと、個人を特定されることはないこと、調査後に個人的に話を聞くことも無いことを説明し、実験参加の了解を得られた者のみを対象に実験を行なった（有効回答率93.6%）。なお、精神看護学講義では、今回報告しているデータを資料とし、対人認知について、看護場面でのクリティカルシンキングについての教授場面でディブリーフィングを行なった。

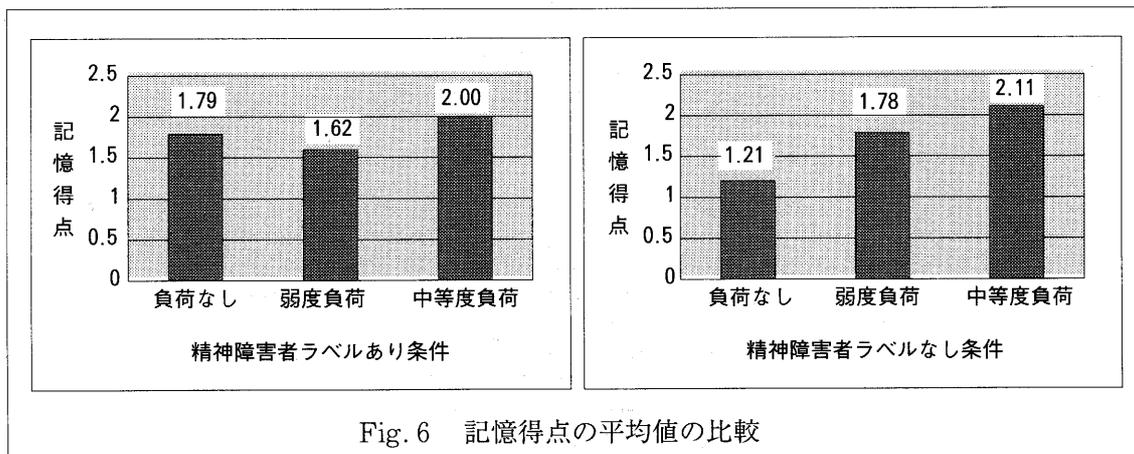
VI 結果

1. 認知負荷操作の有効性の確認

認知負荷課題の採点は、暗記内容の再生量を記憶得点とした。

記憶得点（0～5点）について、2（精神障害者ラベル：あり、なし）×3（認知負荷強度：なし、弱度、中等度）の平均値を算出した。負荷の程度による記憶得点の平均値はFig. 6に示したとおりである。精神障害者ラベルあり条件、及び、精神障害者ラベルなし条件ともに、高い認知負荷になるにつれて高得点を示す傾向がみられたが、精神障害者ラベルあり条件においては負荷なし条件の記憶得点が弱度負荷条件より高かった。

認知負荷操作の有効性を検討するために、分散分析を行った結果、認知負荷操作の主効果が有意であった（ $F(2,97)=3.73, p=.027$ ）。以上のことから、認知負荷操作がほぼ有効であったことが確かめられた。



2. 従属変数の測定結果

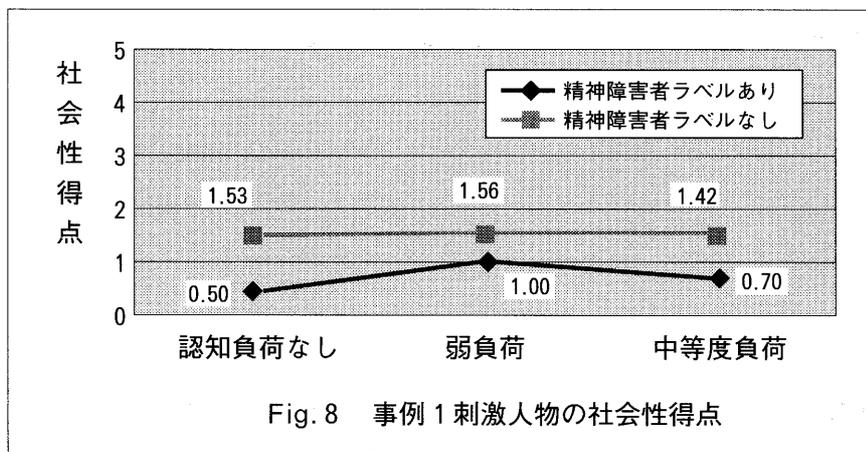
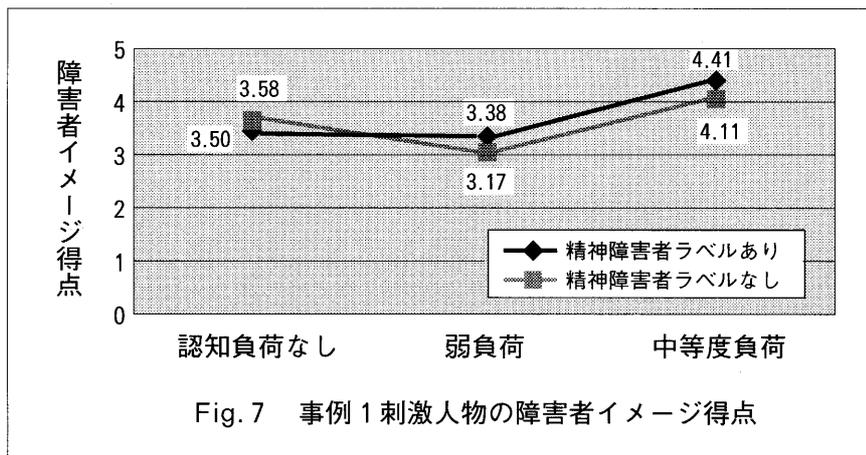
1) 事例1

「精神科病院（病院）で通院治療を受けているFさんは、診察の順番を先にしてもらえないかと受付でお願いしています。それに対して受付の人は困った顔をしています」という状況を提示した。

(1) 刺激人物に対する印象

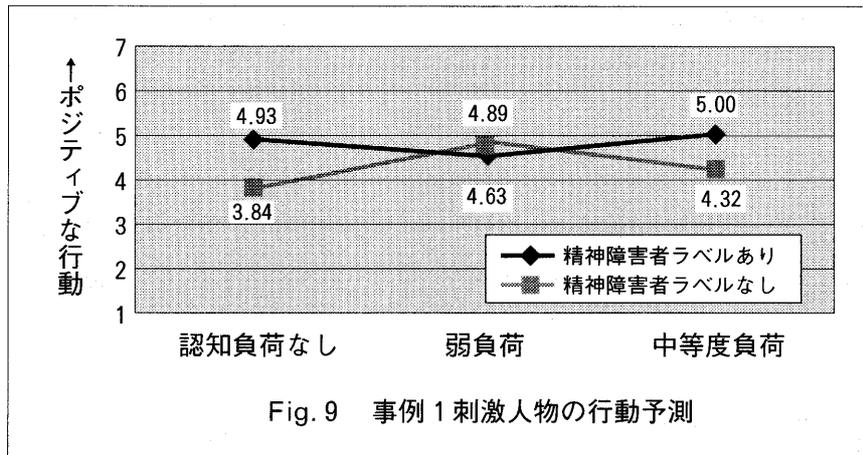
各因子を構成する3項目に対する合計点を算出し、魅力得点、障害者イメージ得点、社会性得点の印象得点とした(3~15点)。なお、各得点は、高値ほどポジティブな印象であることを示すように方向を揃えた。

魅力得点については、いずれの主効果、および、交互作用効果も有意ではなかった。障害者イメージ得点については、認知負荷の主効果が有意であり ($F(2,97) = 3.18$, $p = .046$)、Fig. 7のような様相を示した。社会性得点については、精神障害者ラベルの主効果が有意であり ($F(1,97) = 5.158$, $p = .025$)、Fig. 8のような様相を示した。



(2) 刺激人物の行動予測

刺激人物の行動予測得点について、2（精神障害者ラベル：あり、なし）×3（認知負荷強度：なし、弱度、中等度）の平均値を算出し、Fig. 9 に示した。なお、各得点は、高値ほどポジティブな印象であることを示すように方向を揃えた。分散分析を行ったところ、ラベルの主効果が有意であった（ $F(1,97)=3.819$, $p=.054$ ）。また、交互作用効果が有意であった（ $F(2,97)=2.385$, $p=.097$ ）。



(3) 刺激人物に対する行動意図

刺激人物に対する行動意図得点について、2（精神障害者ラベル：あり、なし）×3（認知負荷強度：なし、弱度、中等度）の平均値を算出した。なお、各得点は、高値ほどポジティブな印象であることを示すように方向を揃えた。分散分析を行ったところ、いずれの主効果および交互作用効果も有意ではなかった。

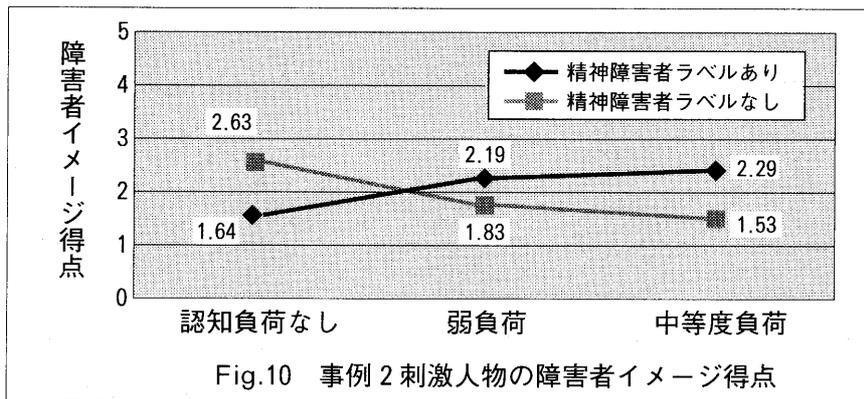
2) 事例2

「精神科病院(病院)で通院治療を受けているKさんは、受診時に担当医の話をうつむいてきています。その後、立ち上がって診察室を出て行きました」という状況を提示した。

(1) 刺激人物に対する印象

各因子を構成する3項目に対する合計点を算出し、魅力得点、障害者イメージ得点、社会性得点の印象得点とした（3-15点）。なお、各得点は、高値ほどポジティブな印象であることを示すように方向を揃えた。

魅力得点および社会性得点については、いずれの主効果、および、交互作用効果も有意ではなかった。障害者イメージ得点については、交互作用効果が有意であり（ $F(2,97)=2.450$, $p=.092$ ）、Fig.10のような様相を示した。

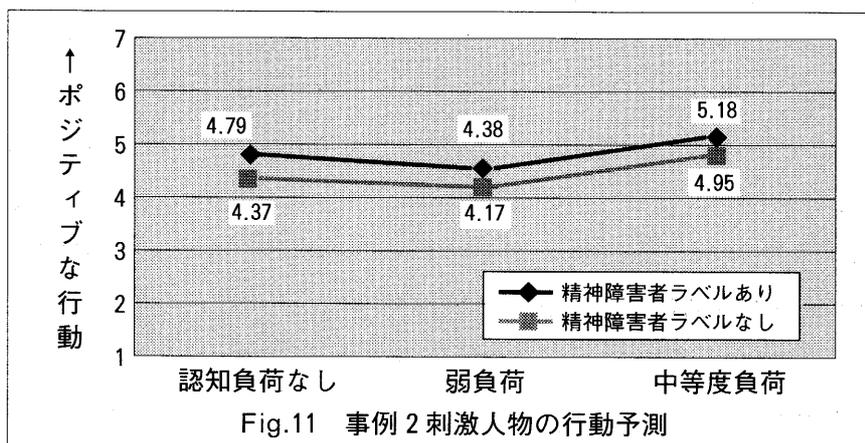


(2) 刺激人物の行動予測

刺激人物の行動予測得点について、2（精神障害者ラベル：あり、なし）×3（認知負荷強度：なし、弱度、中等度）の平均値を算出し、Fig.11に示した。なお、各得点は、高値ほどポジティブな印象であることを示すように方向を揃えた。分散分析を行ったところ、認知負荷操作の主効果が有意であった（ $F(2,97)=3.495, p=.034$ ）。

(3) 刺激人物に対する行動意図

刺激人物に対する行動意図得点について、2（精神障害者ラベル：あり、なし）×3（認知負荷強度：なし、弱度、中等度）の平均値を算出した。分散分析を行ったところ、いずれの主効果および交互作用効果も有意ではなかった。



Ⅶ 考察

今回の実験の結果においては、認知対象の人物に対する印象や認知対象人物の行動予測において、看護学生の認知的煩雑性と偏見的判断手がかりの有無の交互作用効果のみが有意であったが、それらの平均値の様相は一貫した傾向を示さず、認知的煩雑性が偏見的判断を促進するという仮説を支持する結果は得られなかった。

1. 実験操作について

本研究の結果から、認知負荷操作はほぼ有効であったことを確認した。しかしながら、精神障害者ラベルあり条件においては、課題内容を暗記するよう指示しなかった「負荷なし条件」の記憶得点が高かった。このことから、今回の実験において、看護学生が実験操作に気づいていた可能性が考えられ、それが従属変数の測定結果にも影響した可能性が考えられる。

また、今回の実験を精神看護学の講義中に行なったことは、「病院で治療を受けている」と提示して精神障害者ラベルを使用しなかった条件においても精神科で治療を受けている事例を想像し、認知対象人物を精神障害者と認知した可能性が考えられる。

さらに、認知負荷課題の内容が患者名と抗精神薬であったことによって実験結果に影響がでた可能性としては次の2点が考えられる。仮に看護学生にとって薬物名が既知であったとすれば暗記しやすい内容であり負荷が弱すぎた。また、課題内容が抗精神薬であることに実験の初頭で看護学生が気づいたとすれば、その後の事例で精神障害者ラベルを提示しなかった条件においても自動的に精神障害者の事例と認知した可能性が考えられる。

2. 人物に対する印象について

事例1と事例2の認知対象の人物に対する障害者イメージ得点（因子）においては、認知負荷なし条件と弱負荷条件との間では同じような平均値の変化の様相がみられた。この結果は、看護学生が精神障害者に対し、認知的煩雑性とともによりポジティブな印象をもつようになり、精神障害者ではない人物に対しては認知的煩雑性とともによりネガティブな印象をもつようになるという、仮説とは異なる結果が得られた。

事例1の認知対象の人物に対する社会性得点（因子）において、看護学生にとって精神障害者であるか否かによってその人物の印象の差は大きく、いかなる認知的煩雑な状況下でも精神障害者であればよりネガティブな印象をもち、認知的煩雑性とともによりポジティブな印象へ変化する傾向がうかがえた。

3. 人物の行動予測について

事例1においては、認知対象の人物が精神障害者であれば看護学生の認知的煩雑性がいかなるときも相手がポジティブな行動をとると予測していた。これは、精神障害者であるという手がかりがあると、看護学生の特色として精神障害者を温かい目でその人物の行動をポジティブにみようとしていることが伺える。これは、ほとんどの看護学生が精神科での臨床経験を全くもたないことも影響していると考えられる。また、認知対象の人物が精神障害者でない場合、看護学生が認知的煩雑な状況下でその人物の行動をポ

ジティブに予測する傾向が伺えた。

事例1の認知対象の人物の行動予測においては、認知負荷と偏見的判断手がかりとする精神障害者ラベルの交互作用効果、及び精神障害者ラベルの主効果が有意であったのに対し、事例2では認知負荷操作の主効果のみが有意であった。このように実験結果が一貫せず、仮説を支持する結果が得られなかったことは、事例の特殊性や質問文の特殊性などによる影響が大きいことも考えられる。

4. 人物に対する行動予測について

認知対象の人物に対する行動予測については、各条件間の違いはみられなかった。このことは、看護学生が認知的煩雑な状況下にいるか否かということや認知対象の人物が精神障害者であるか否かということは、その人物に対する自己の行動に一貫した影響を及ぼさないことが考えられ、また看護学生間の個人差があることも伺えた。

5. 看護学生の対人認知傾向について

今回の実験では、看護学生は認知対象の人物が精神障害者である場合、認知的煩雑な状況下ではその人物に対してよりポジティブな印象や相手の行動を予測する傾向があらわれていた。これは、看護学生が精神障害者に関する知識をそれまでの講義の中で有していたため規範意識が働き、偏見的判断が抑制された可能性があることが考えられる。これはネガティブな対人認知を行なわないことが習得できているという教育効果が確認されたとも考えられるが、一方で規範意識をもつという意識自体が偏見的判断をしているとも考えられる。そして、看護学生はこれまでの教育の中で、学生に偏見をもたせないような教員の意図を感じとっていたという実験者期待効果によって精神障害者に対するポジティブな反応が生じさせたことも考えられる。

また、看護学生は認知対象の人物が精神障害者であるか否かに限らず、認知的煩雑性によってその人物がとる行動をポジティブに予測する傾向が伺えた。そして、認知対象の人物に対する行動においては、認知的煩雑性による影響を示さなかった。これらのことから、看護学生における認知対象に対する印象形成と認知対象の行動予測、そして認知対象に対する行動意図は、異なる認知過程を経る可能性が示唆された。

本研究の概要は、第8回日本看護研究学会九州地方会学術集会において口頭発表をした。

主要な引用文献・参考文献

1. Billig, M. 1985 Prejudice, categorization, and particularization: From a perceptual to a rhetorical approach.
European Journal of Social Psychology, 15:79-103.
2. Bodenhausen, G. V., & Macrae, C. N. 1998 Stereotype activation and inhibition: Advances in social cognition.
Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 11, 1-52.
3. 藤原武弘・高橋超編 1994 チャートで知る社会心理学 福村出版
4. 北岡和代 2003 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
5. 森津太子 1997 ステレオタイプの判断の自動過程と統制された過程 岡隆・佐藤達哉・池上知子(編) 現代のエスプリ偏見とステレオタイプの心理学 至文堂.
6. Patricia, G. Devine. 1989 Automatic and controlled processes in prejudice: The role of stereotypes and personal beliefs.
In A. R. Pratkanis, S. J. Breckler, & A. G. Greenwald (Eds.), attitude structure and function. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
7. Patricia, G. Devine 1989 Stereotype and prejudice: Their automatic and controlled components.
Journal of personality and Social Psychology. 56. 5-18.
8. 坂本真士・田中江里子・友田貴子・木島伸彦・北村総子・齊藤令衣・北村俊則 1997 精神科領域における疾患の一般的呼称に関する研究—呼称のイメージと態度の評価—精神科診断学, 8 (3), 241-248
9. 山内隆久 1996 偏見解消の心理 対人接触による障害者の理解 ナカニシヤ出版