

精神看護学の授業展開 — 学生が「患者と出会う」体験の意味 —

澤田 由美* 塚本千恵子

精神看護学

Class application of mental nursing
Sense of the experience that a student "meets the patient"

Yumi SAWATA Chieko TSUKAMOTO

(2003年11月5日受理)

精神科病棟の入院環境の実際を知り、対象の理解を深める目的で一日見学実習を取り入れている。

実習前後に質問紙による意識調査を行い、見学実習での体験が学生にどのような影響を及ぼすのか明らかにし、効果的な授業展開を検討した。因子分析の結果「漠然とした不安因子」「積極的関心因子」「対患者不安因子」「对学习不安因子」の4因子を抽出し、患者との接し方やコミュニケーション、看護に対する漠然とした不安が軽減していることが明らかになった。

今回の調査から、学生が認知した患者像を引き出しながら、患者—看護師の関係性について考察する授業展開の工夫が必要である点が示唆された。

はじめに

精神看護学の講義前後における看護学生の「精神障害者」に対するイメージを調査した先行研究では、否定的な感情と危険性の認識(石毛他2000)、「激しい・興奮しやすい・混乱・危険」などの言葉で象徴されるイメージ(林1990)など、学生達は、生育暦の中で精神障害者に対するネガティブなイメージを個々に持ち、否定的な反応を示すことが多いとされている(徳永1993、金山1994、戸田2001)。

講義や実習後の調査では、精神障害者を自分達と変わらない人と認識し始める(綾部1998)、

実習体験を通じた否定的要因の不安や患者恐怖の軽減(石原他1999)、精神障害者観において「親近性」「人間性」のイメージが高まる(松岡他2000)、否定的感情・疾患の重篤さの認識・社会的距離尺度が好ましい方向へ変化した(石毛他2000)、精神障害者を理解することによって、むやみに恐怖に陥ることが少なくなり、特別視することなくありのままの姿を認めようという見方ができる(森1990)など、正確な知識の修得や臨地実習を体験することで、肯定的な患者観が育っていくことも先行研究によって明らかにされている。しかし一方では、世間の患者の受け止め方や社会の受け入れ体制では実習終了後も否定

*岡山労災看護専門学校

的なイメージに変化する(岡本他 2002)、疾患理解度からくる受容否定傾向がみられるという矛盾する結果の報告(綾部 1998)、接触経験が嫌悪する意識や現実的イメージの形成に影響を及ぼすが、成績の差により精神障害者に対する意識の差がみられる(金山他 1992)、などの報告もある。精神医療の閉鎖性ゆえに、精神障害者の全体が正しく伝えられにくい現状において、実際に患者と出会う体験は、学生の患者観に様々な影響を及ぼすことが明らかになった。

精神障害のある対象との接点を持つ機会が限られている学生にとって、実際に患者と出会い、時間を共有する経験は、具体的に患者像をとらえ、講義への関心や対象の理解に効果的ではないかと考えた。そこで、筆者が在籍するO市内の看護専門学校において、2年次後期から開講する「精神看護学3」の初期に一日見学実習を取り入れている。目的として、①精神科病棟の入院環境の実際を知り治療的な環境について学ぶ②対象の理解を深め障害の程度に応じた援助方法やコミュニケーション技術について考えることを挙げている。

今回、見学実習での体験が学生の感情、行動、態度などにどう影響するのかを明らかにしたいと考え、実習前後に質問紙による意識調査を行った。その結果から、効果的な授業展開を検討するための示唆が得られたので報告する。

I 研究目的

患者への積極的な興味・関心が育つ授業展開を検討するために、初めて精神疾患患者と出会う体験が、学生にとってどのような意味を持つのかを明らかにする。

II 研究方法

1、調査対象

O市内の看護専門学校(3年課程)2年生、26名(うち男性1名)。

2、調査時期

2002年10月

3、調査方法

参加の意思を確認できた学生に質問紙(資料1)を2枚配布し、任意の同じ数字を記載してもらい、同一学生の実習前後の比較ができるようにした。質問紙は、実習に対する不安や興味に関する項目1~19(森1992)に、3年次の臨地実習前後の調査にも用いることが出来るよう、項目20~30を新たに追加、さらに感想を自由に記載できるようにしたものを作成した。

回答は、「非常にそう思う」・「そう思う」・「そう思わない」という3つの選択肢とし、実習前と直後に同一の質問紙を用いて調査した。

4、分析方法

回答は「非常にそう思う」-1点、「そう思う」-2点、「そう思わない」-3点と点数化した上で、実習前後の平均の差、因子分析、各因子における平均値・標準偏差から実習前後の各因子間の差を分析した。統計解析はSTAT FLEX Ver.4.1 for Windowsを使用した。

5、倫理的配慮

調査対象者には、研究の目的・方法を説明し、質問紙は無記名であること、参加・不参加による不利益は一切無いこと、研究結果を公表する際にも個人が特定されることが無いよう配慮することを伝え協力を依頼。参加の意思表示をした学生に対して調査を行った。

6. 精神看護学講義内容

講義内容は表1、精神科病棟一日見学実習の目的及び方法については表2に示す。

III 結 果

1、実習前後の平均の差

設問ごとのT値、有意値、有意差を表3に示す。

各項目において前後に有意差があったのは、項目2の「コミュニケーションがとれるか不安」、項目3の「何もできないか不安」が、実習後『そう思わない』と不安が軽減、また、項目23の「自

資料1 質問紙

精神看護学実習に対する意識調査 _____月____日 実施

以下の質問に対して、最も近い番号に○をつけてください

(1-非常にそう思う 2-そう思う 3-そう思わない)

1. 患者との接し方がわからない	1	2	3
2. コミュニケーションがとれるか不安	1	2	3
3. 何もできないのではないか不安	1	2	3
4. 自分の言動が患者を悪化させるか不安	1	2	3
5. 心から患者の看護ができるか不安	1	2	3
6. 患者の暴力が心配	1	2	3
7. 患者が突然大声を出さないか心配	1	2	3
8. こちらの話すことがわかるか心配	1	2	3
9. 自分が落ち込みそうで心配	1	2	3
10. プロセスレコードが書けるか心配	1	2	3
11. 精神症状が把握できるか心配	1	2	3
12. 受容的・共感的態度が必要	1	2	3
13. 実習で精神看護がしたい	1	2	3
14. 精神科看護に興味がある	1	2	3
15. 保護室をみたい	1	2	3
16. 精神科看護の実際を知りたい	1	2	3
17. 心を病んだ人を理解したい	1	2	3
18. 看護師の患者へのかかわりを知りたい	1	2	3
19. 精神科看護は難しい	1	2	3
20. 指導者とコミュニケーションがとれるか心配	1	2	3
21. 患者に拒否されると落ち込む	1	2	3
22. 看護過程の展開ができるか不安	1	2	3
23. 自分の力を試してみたい	1	2	3
24. 患者の不安を受け止めたい	1	2	3
25. 患者が突然走って逃げ出しそうで不安	1	2	3
26. 誠実に取り組もうと思う	1	2	3
27. 指導者と積極的に話がしたい	1	2	3
28. 問題に直面したら逃避したい気持ちが強い	1	2	3
29. 患者のために何ができるか考えたい	1	2	3
30. 積極的にグループワークに参加したい	1	2	3

【感想 思い】

分の力を試してみたい」に実習後積極的な変化があり、1%以下での有意差が認められた。5%以下での有意差が認められた項目は、項目5の「心

から患者の看護ができるか不安」、項目8の「こちらの話すことがわかるか不安」、項目11の「精神症状が把握できるか不安」、項目21の「患者に

表1 精神看護学講義概要

科目	時間	単位数 取得年次	講義時期	教授目標
精神看護学 1 1. ライフサイクルにおける心の発達と健康 2. 精神の健康の意義 3. 生活の場における精神保健 4. 危機的状況 5. 精神医療の変遷と精神保健福祉法 6. 精神保健看護の役割と対象・機能 7. 精神保健活動の実際と今後の課題	40	2 (2年次)	2年前期	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフサイクルにおける心の発達と健康について学び、精神の健康の意義を理解する ・精神保健看護の目的・対象・機能を理解する ・社会の変化に伴う精神保健医療の変遷について学び、現代社会における精神保健上の問題とその対策について考えることができる ・精神保健活動における看護の役割が理解できる
精神看護学 2 1. 状態像の理解 2. 代表的な精神障害 3. 治療的アプローチの理解 ・薬物療法 ・精神療法	20	1 (2年次)	2年前期	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害の現れ方の特徴及び主な精神病の原因・診断・症状・治療について理解し、精神の障害のある対象を理解するための基礎知識を習得する
精神看護学 3 1. 精神看護の援助方法 2. 治療的環境 3. 看護婦・患者関係の意義と特徴 4. 関係成立のための方法 5. 患者の体験的世界と接近法 6. 主な状態像に対する看護の原則 7. 事例展開	30	1 (2年次)	2年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・精神に障害のある対象の理解を深め、障害の程度に応じた援助方法やコミュニケーション技術を学ぶ ・治療病棟の環境や生活の流れを具体的に知る ・健康障害の状態に応じた援助方法が考えられる ・事例による看護過程の展開ができる

拒否されると落ち込む」、項目28の「問題に直面したら逃避したい」で、いずれも不安の軽減がうかがえた。また、項目15の「保護室をみてみたい」、項目29の「患者のために何が出来るか考えたい」は『そう思う』と興味・関心をうかがえる変化が認められた。

2、因子分析

因子分析の結果を表4に示す。

今回は、期間の異なる実習の前後で実施された先行文献の結果(森1992)と比較するために、変数を19として因子分析し、バリマックス回転により4因子を抽出した。

第1因子は負荷量の高い項目1.2.3.5.8.19から

なり、患者との接し方やコミュニケーション、看護に対する不安などが含まれていることから「漠然とした不安因子」と命名した。項目12.13.14.15.16.17.18からなる第Ⅱ因子は、環境に対する興味、看護への関心などが含まれていることから「積極的関心因子」とし、項目4.6.7からなる第Ⅲ因子を、患者の言動に関する不安が含まれていることから「对患者不安因子」、項目9.10.11からなる第Ⅳ因子を学習成果に対する不安が含まれていることから「对学习不安因子」とした。各因子得点の実習前後における正規性は、第Ⅲ因子の実習後の得点のみ棄却された。

表2 見学実習概要

目的	
①精神に障害のある対象の理解を深め、障害の程度に応じた援助の方法を考える。	
②入院環境の実際に触れ、治療と看護の連携を学ぶ。	
日程	
時間	内容
9:15~9:30	オリエンテーション
9:30~10:10	講義 ・病院の概要について
10:20~11:20	病院見学
11:30~12:00	質疑応答 実習にあたって
12:00~13:00	昼休憩
13:00~15:30	病棟実習 2~3人ずつ病棟に入り、患者様と出会う
15:30~16:00	まとめ ・病棟ごとに報告 ・体験共有 ・質疑応答

3、実習前後の各因子間の差

実習前後の各因子における平均値・標準偏差を表5に示す。

第1の「漠然とした不安因子」の平均値は実習前にマイナスに強く現れていたが、実習後には「そう思わない」とプラスに変化していた。第IIの「積極的関心因子」の平均値は、実習後にマイナス、つまり「そう思う」と関心が高まった結果がうかがえた。第IIIの「対患者不安因子」の平均値は、実習後プラス、つまり、「そう思う」と不安の増加が結果からうかがえた。第IVの「対学習不安因子」の平均値は実習後にマイナス、つまり「そう思う」と不安が強い傾向がうかがえた。

次にそれぞれの学生ごとの結果を表6に示す。第Iの「漠然とした不安因子」において、実習後に得点がマイナスに変化、つまり不安が強くなった学生の存在が4人認められた。この4人をさらに詳しくみていくと、「積極的関心」-1人、「対患者不安」-2人、「対学習不安」-1人がいずれも教師が期待していた結果とは逆の反応を示している。各因子において、研究者の期待する結果とは異なる変化を示している学生を同様にみてい

くと、第II、第III、第IV因子でも同様の結果となっている。(表7斜字部分)

IV 考 察

実習前後に有意差が認められたのは第1因子のみであった。不安が軽減した理由としては、実際に患者と関わることで、精神障害者を看護の対象として現実的にとらえる機会になっていたためと考えられる。未知の対象である精神障害者に対する先入観から、漠然とした不安を抱えて実習に臨んだ学生達であっても、精神科の環境の実際を知り、また患者と関わる体験を通して、個々に抱えていた不安や心配が払拭されるといわれている(森1998)。イメージだけで対象を理解することには限界がある。実際に病棟で患者と出会う体験は、たとえ短時間であっても精神科に対して現実的にイメージすることができれば、漠然とした不安の軽減が図れることが明らかになった。

第2因子が高い傾向は、実習時間が短かったことで、精神科看護の実際の場面や保護室が見学できず、逆に講義への関心が増す機会になっている

表3 実習前後の平均の差

設問No.	T 値	有意値		有意差
		1%	5%	
1	10.5	5	10	
2	37	37	52	p<0.01
3	19	32	46	p<0.01
4	19.5	9	17	
5	12.5	9	17	p<0.05
6	20.5	5	10	
7	8.5	1	5	
8	27.5	19	29	p<0.05
9	36	19	29	
10	36.5	9	17	
11	13	9	17	p<0.05
12	19.5	9	17	
13	4.5	0	3	
14	3.5		2	
15	19.5	12	21	p<0.05
16	18	0	3	
17	7		0	
18	22.5	1	5	
19	42	12	21	
20	24	5	10	
21	14	12	21	p<0.05
22	11.5	1	5	
23	0	7	13	p<0.01
24	4		2	
25	27.5	3	8	
26	20	1	5	
27	13.5	0	3	
28	5	1	5	p<0.05
29	5	1	5	p<0.05
30	8		2	

表4 因子分析結果

因子分析					
変量数 19 有効データ数 52					
共通因子の推定					
主因子法+バリマックス回転					
因子負荷行列と寄与率					
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
1	0.6782	-0.1776	0.2645	-0.1165	-0.0935
2	0.7832	-0.1638	0.2945	-0.0568	0.0513
3	0.7522	0.0765	0.3239	-0.2458	0.0014
4	0.1576	0.1573	0.59	-0.1512	-0.0471
5	0.5642	-0.0423	0.0539	-0.2533	0.1138
6	0.2581	-0.0415	0.6845	-0.0383	0.1036
7	0.1925	-0.0259	0.7955	-0.165	0.1052
8	0.4299	0.1612	0.2406	-0.2631	0.338
9	0.2705	-0.0724	0.1582	-0.6156	0.0781
10	0.2377	0.1132	0.1195	-0.545	0.0822
11	0.2512	0.0414	0.2444	-0.3655	-0.1661
12	0.0279	0.4623	0.0346	0.4447	0.0817
13	-0.1652	0.7447	0.0971	-0.013	-0.0394
14	-0.035	0.843	0.0206	-0.0186	0.0857
15	0.0027	0.5698	-0.1922	-0.0497	0.1484
16	0.1083	0.6344	-0.0137	-0.0107	0.5143
17	0.0039	0.4031	0.0945	-0.0068	0.7752
18	0.0093	0.4665	0.2324	-0.0155	0.2446
19	0.3773	0.1637	-0.2461	-0.2613	-0.0386
寄与率	13.9309	14.4836	10.7507	7.0585	6.1443

表5 実習前後の各因子間の差

因子名	項目	平均		SD	
		前	後	前	後
I 燃とした不安因子	1,2,3,5,8,19	0.3583	0.3584	0.8077	0.8408
II 積極的因子	12,13,14,15,16,17,18	0.1588	-0.1588	0.8526	0.9705
III 燃者不安因子	4,6,7	-0.1883	0.1886	0.9768	0.7326
IV 燃者不安因子	9,10,11	0.1838	-0.1883	0.8421	0.7331

*p<0.01

表6 学生ごとの因子寄与率

No.	第1因子得点		第2因子得点		第3因子得点		第4因子得点	
	実習前	実習後	実習前	実習後	実習前	実習後	実習前	実習後
1	0.379	0.686	-1.2	-1.376	0.281	0.969	-0.902	-0.455
2	-1.343	0.423	0.252	0.489	-0.113	0.514	0.259	0.917
3	-0.568	-0.112	0.376	-1.059	-1.125	0.782	0.36	-0.562
4	0.058	0.049	0.545	0.55	0.447	0.682	-0.749	0.858
5	-0.599	0.047	1.012	0.959	-1.27	0.768	0.34	-1.394
6	-1.066	-0.327	-0.411	0.545	-0.788	-0.939	0.028	0.049
7	0.517	0.756	-0.939	-1.045	-0.621	0.313	1.561	0.641
8	-0.16	-1.447	0.342	0.273	-0.849	0.282	1.644	-0.775
9	0.487	1.453	-1.017	-1.173	1.035	0.6	0.493	0.106
10	-0.175	-0.076	-0.254	0.194	0.286	0.32	-0.004	-0.246
11	0.007	1.588	1.58	1.64	0.651	0.414	0.944	1.032
12	-1.224	-0.038	0.026	0.086	0.87	0.342	-0.019	-0.56
13	0.496	-0.601	1.513	-1.51	-0.623	-1.548	-0.364	-0.339
14	-0.671	1.174	0.89	1.517	1.106	1.018	0.17	0.816
15	-0.399	0.718	-0.146	-0.713	0.616	0.734	1.248	-0.283
16	-0.241	0.861	1.026	0.182	-2.545	0.029	-0.149	0.428
17	1.104	1.683	0.523	0.976	-1.886	-0.144	-1.642	-1.069
18	-0.415	1.255	0.829	-1.073	0.186	0.337	0.122	-0.871
19	-0.73	0.389	-0.678	-0.982	-1.53	-0.585	0.785	-0.185
20	-0.008	0.884	-1.365	-1.35	-1.303	0.476	1.337	0.41
21	-1.487	0.576	0.199	-1.341	0.866	0.406	0.793	0.124
22	-1.685	-0.157	0.395	-0.034	0.799	0.462	0.8	-1.375
23	0.234	1.512	0.265	0.337	0.117	-1.003	-0.429	-0.989
24	1.147	-1.012	1.345	-0.001	-0.09	-2.026	-0.649	0.548
25	-1.316	0.042	-1.234	-1.16	-0.042	0.211	0.174	-0.843
26	-1.658	-1.007	0.254	0.939	0.368	0.749	-1.373	-0.904

表7 各因子の前後における学生の変化

		I		II		III		IV	
		+	-	+	-	+	-	+	-
I	+	<u>22</u>		12	10	14	8	8	14
	-		4	1	3	2	2	3	1
II	+	11	1	12		7	5	7	5
	-	11	3		<u>14</u>	9	5	4	10
III	+	14	2	7	9	<u>16</u>		6	10
	-	8	2	5	5		10	5	5
IV	+	8	3	7	4	6	5	<u>11</u>	
	-	14	1	5	10	10	5		15

※アンダーライン；研究者の期待する結果

のではないかと考えた。

第3因子の患者への影響に対する不安に前後において変化がうかがえる結果は、先行研究とは相反する結果であった。今回の実習では、患者に対する自己のあり方を深めることは課題として提示していない。そのため、患者－看護師の関係性における自己洞察の必要性に関心を向けることができず、結果的に不安としての認知に至らなかったのではないかと考える。「関係性」に関する学習は精神看護学3の教授内容に含まれている(表1)。患者－看護師の関係性について考察する際に、今回の体験を通して学生が認知した患者像を、授業展開に効果的に取り入れることで関係性の学びが深まることが期待できると考える。3年次に再び患者と出会った時に、学習課題として患者－看護師の関係性に関心が持てるよう、講義において今回の体験を教材として引き出しながらその意味を伝えていきたいと思う。

第4因子が実習後にマイナス、つまり学習に対する不安が強まったことがうかがえるのは、臨地実習に対する不安が現実的になった事が要因として考えられた。時間的に余裕のある臨地実習で不安が解消できるよう、実習方法を検討する必要性が示唆された。

また、少数ではあったが、各因子において否定的な反応を示している学生の存在が明らかになった。第Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ因子のいずれもネガティブにとらえている2人の学生(表6、No12・23)の存在を意識し、精神科に対する興味、学習への関心がもてるよう、講義の工夫が必要であると考えた。

今回学生達が実際に病棟で過ごしたのは2時間余りである。各病棟2～3人ずつで実習し精神障害のある患者と初めて出会うのであるが、その間指導者は学生の様子を見守り特に介入はしないようにしている。実習後の自由記載には、「なかなか話しかけることができなかった」「必要以上に警戒していた」「身分を明かした上で話し始めてみた」等があり、授業で学んだコミュニケーション技術や接近の原則を拠り所にしながら、患者とのコミュニケーションを始めている様子がうかがえた。また、「恐怖心を持たずに関わっていけそう」「普通の人と変わらなかった」「そんなに不安

にならなくても何とかかなと感じた」と表現している学生がおり、漠然とした不安の軽減に効果的であることがうかがえた。

学生達は最初、精神障害者に対する感情や、初めての環境、患者が呈している独特の風貌等に緊張していたが、患者との“普通”のやりとりや、清潔で明るい環境を体験することが、看護の対象として精神障害者を現実的にとらえる機会になっていることが今回の結果から示唆された。

中山(2001)は、学生は健康問題をもつ人の前に立ったとき、何も出来ない自分に気づき、自分の前にいる人の役に立ちたいと思い、確かな知識と技術がどんなに重要であるかを知ると述べている。今回の体験をその後の授業で知識と結びつけ、出会った患者をイメージしながら具体的な看護を考える教材として活用していくことで、学生が主体的に参加できる授業展開が可能になると考える。

V 結 論

本研究により以下の点が明らかになった。

- 1) 「コミュニケーションがとれるか不安」「何もできないか不安」が、実習後『そう思わない』と不安が軽減、また、「自分の力を試してみたい」に実習後積極的な変化があった。
- 2) 因子分析の結果「漠然とした不安因子」「積極的関心因子」「対患者不安因子」「対学習不安因子」の4因子を抽出した。
- 3) 実習前後に有意差が認められたのは「漠然とした不安因子」であった。実習後に不安が軽減していたことから、患者と出会う体験は、限られた時間でも患者を現実的な存在として実感でき、精神科に対する漠然とした不安が軽減する機会になることが明らかになった。

おわりに

精神障害者と出会い、彼らを取り巻く治療的な環境を実際に体験することで、現実的な存在として患者を実感でき、不安が軽減することが明らか

になった。

今回の結果から、学生達が実感した患者像を具体化し、事例展開に取り入れる等、肯定的な患者観を育てる授業展開を考えることの必要性が示唆された。

患者と過ごす時間が限られていること、実習病棟の特性、調査対象数等により今回の結果を一般化することは限界があると考え。今後は、対象数を増やすこと、実習場所の違いによる外的要因のコントロール、短期間の実習に用いることができる質問紙の工夫、自由記載の内容の検討が課題であると考える。

謝 辞

研究に快くご協力くださった学生の皆様、研究をまとめるにあたりご指導を賜りました新見公立短期大学教授古城幸子先生に、心から深謝いたします。

本稿は日本看護学教育学会 第13回学術集会において発表したものに加筆・修正を加えたものである。

【引用・参考文献】

- 1) 石毛奈緒子他：看護学生の「精神障害者」に対するイメージ 精神保健の講義による変化，日本社会精神医学会雑誌，9(1)，2000
- 2) 林和功：看護学生の精神分裂病患者イメージ，精

神科看護，37，1990

- 3) 徳永順子他：精神科実習における看護学生の偏見への影響，岡山大学医療技術短期大学部紀要，4，1993
- 4) 金山正子他：精神科実習における看護学生の意識構造の変化，日本看護研究学会雑誌，17(1)，1994
- 5) 戸田由美子：精神看護学実習Ⅱの学び 患者-看護学生関係の発展段階を中心に，香川医科大学看護学雑誌，5(1)，2001
- 6) 綾部優子：精神看護学実習を経た看護学生の意識変化，看護展望，23(8)，1998
- 7) 石原和子他：精神看護学実習前後における看護学生の意識変化に関する研究，長崎大学医療技術短期大学部紀要，13，1999
- 8) 松岡治子他：看護学生の精神障害者観の特徴 精神病院での実習経験による変化，群馬県立医療短期大学紀要，7，2000
- 9) 森千鶴：「精神が障害された人への看護」の授業の展開とその評価，看護教育，31(12)，1990
- 10) 岡本隆寛他：精神看護実習前後における看護学生の精神科に対するイメージの変化 第1報，順天堂医療短期大学紀要，13，2002
- 11) 金山正子他：精神病に対する看護学生の意識構造 (2)入学形態、成績、接触経験、入学年度による検討，日本看護研究学会雑誌，15(1)，1992
- 12) 森千鶴、佐藤みつ子：精神科看護実習前と後の看護学生の意識の変化，精神科看護，39，1992
- 13) 中山洋子：看護基礎教育で育まれるもの，日本看護学学会誌，11(2)，2001，p42