

精神科に対する学生の意識変化 —早期臨床実習を通して—

大関健一郎¹ 長谷川辰男¹ 船山朋子¹ 竹嶋理恵¹¹ 帝京科学大学医療科学部作業療法学科

(平成 20 年 12 月 19 日受理)

Changes in Student's Awareness Towards Psychiatry
— Seen in Early Period of Clinical Practices —Kenichiro OZEKI¹ Tatsuo HASEGAWA¹ Tomoko FUNAYAMA¹ Rie TAKESHIMA¹

This research is an investigation to find out student's impression towards the field of psychiatry and aims to obtain useful knowledge to conduct the class effectively.

The research was conducted by a questionnaire of 50 items before and after the Introductory Clinical Internship. The analysis method used, were Principal Components Analysis, Semantic Differential Method, and Mann Whitney U test.

As a result, the overall impression has changed from "sorrow and fear" to "optimistic". In the analysis according to the items, five items showed the change greatly, no judgment could be made on eight items, and four items did not show the change.

These results were useful in planning the contents of the class.

Key words: psychiatry, practices, awareness change, impression, and SD method

はじめに

平成 20 年度に開設した帝京科学大学医療科学部作業療法学科における臨床実習は、1 年次から最終学年までの早期臨床実習、臨床評価技術論実習 I 及び II、総合臨床実習 I 及び II と段階的な実施を予定している。1 年次の早期臨床実習は早期よりリハビリテーションの実際に触れ、意識向上を図るために行われる。2、3 年次の臨床評価技術論実習では、対象者の検査・測定・評価を実施し、障害像の把握、目標設定、治療計画の立案を実施。そして、4 年次の総合臨床実習は、前学年の実習内容に加え、治療の実践、効果の確認、必要に応じ治療の調整を行うものである。

今年度の早期臨床実習は、身体障害領域 2 か所、老人福祉領域 1 か所、小児領域 1 か所、精神科領域 2 か所で実施した。この中で、全学生が実際に関わった経験のない施設の一つが精神科病院であった。この時点では、まだ精神科関係の授業は実施されておらず、適切な知識は持ち合わせていないと思われる。つまり、学生の意識にある『精神科病院』の印象は、それまでの日常生活で得られた情報で作られていると推察される。

現代日本における精神病院や精神疾患の無理解について岡本¹⁾らは、「精神疾患については個人や家族のプライバシーが重要視され、精神科病院や精神障害者の実態を具体的な映像や言葉で的確に伝えられる機会は少ない」と曖昧で不確かな知覚の理由をメディアとの関連から述べている。そして、知識の欠如と精神病患者の家族の情動的負担の派生原因を岩崎²⁾は、「主として家族自体の知識の欠如、精神病に対する偏見などから派生していた」と調査報告している。また、青森県立中央病院では精神科の受診者は少なからず心理的抵抗を抱くとして、2003 年に診療科目名を「メンタルヘルス科」に変更したところ受診者数が増加し、「新科名の方が受診しやすい」という意識調査の報告もされている³⁾。これらから、一般的に精神科等は不明瞭かつ負の印象を持たれていると推察できる。

本研究は、専門の授業を受けていない学生は精神科や精神障害者等に対する印象を如何様にとっているのか。また、早期臨床実習で経験知としての印象が得られた後の意識変化の検討から得られる知見を、来年度に開講される精神科関連授業を効果的にプログラムするために活用することを目的とす

る。今回は、それまでの生活史で作られた印象と、精神科病院施設見学及び入院中の精神病患者との触れ合いから得られた印象との差を検証するために3つの分析方法によって構成されるものとする。以下に各方法の概略を示す。

分析1：実習前後の精神科に対する意識傾向を総合特性として抽出する目的で、SD法による質問紙の50項目全てに対して主成分分析を行う。

分析2：分析1で成分として抽出されなかった項目の変容も情報化する目的で、SDプロフィールを作成する。それを通して、強い意識を示すもの、大きく意識変化したもの、学生間での目線の位置の違いが現れた項目を調べる。

分析3：実習が精神科に対する意識傾向に十分な変化を与えなかった項目抽出のために、質問50項目に対してU検定を行い前後差の有無を調べる。

実習概要と調査方法

実習の概要

実習は、平成20年10～11月に山梨県上野原市と東京都八王子市の2施設で実施した。見学は、精神科作業療法、デイケア、精神科治療病棟、精神科療養病棟、認知症治療疾患治療病棟で行い、実習時間は各々半日間である。学生はこの時間内に、病院概要、作業療法やデイケアの治療概要の説明を受けた後、施設見学、活動中の患者との触れ合いを経験した。

対象及び調査方法

調査対象：平成20年度の作業療法学科1年生10名。

調査内容：精神科病院と精神障害者の早期臨床実習前後における総合的な印象。

調査用紙：ある概念に対して人々が抱く意味(意識)を、情緒的イメージとして測定する手法であるSD法(semantic differential method)による感性アンケートを用いた。イメージを表現した50対の形容詞句をランダムに並べて、7段階の評定尺度表を作成し使用。今回提示した50項目は、表1に示すとおりである。

これまで精神科実習後の意識変化の研究は、国立情報学研究所(Cinii)にて

「精神科、実習、意識」のキーワードを期間無指定で検索したところ32件の論文を見つけることができた。しかし、その中で作業療法士養成校の学生に対して行われたものは山口ら(4)の1件のみであり、その他は看護科関係の研究であった。山口らは、「実習地の受け入れ状況や臨床実習者による実習指導の状況が、どのように学生の実習そのものや精神科領域に対する意識に影響を及ぼしているのか」を、16項目で構成される質問紙で調査していた。その項目の中で、精神科及びその患者に対する学生の意識変化に関しては6項目が提示されているが、理解と興味、偏見の変化を見るものに留まっていた。そのため、結果からは実習前後の精神科に対する総合的特性としての意識変化を明確に捉えることは困難であった。したがって、本研究では偏見等に焦点化せず、一般的にある物事や概念に対して感じる形容詞句を提示した質問紙の調査方法を使用した。

調査方法：調査への回答については任意であることを口頭にて伝え、学生個人と回答内容との関連についての検討は行わないこととし、無記名調査で実施した。

検討方法：総合特性を解釈するために主成分分析を行う。また、SDプロフィールを作成しイメージの相違を分析する。そして、意識変化が起きなかったイメージの抽出のためU検定を行う。

分析1

結果と考察

SD法による感性アンケートの50項目全てに対して主成分分析を行ったところ、実習前では1つの主成分が抽出され、絶対値の大きい変数の上位5つは、「悲しい、遠い、苦しい、遅い、のろい」が挙がり、「哀愁漂うイメージ」と解釈された。

実習後では2つの主成分が抽出され、第一成分の大きい変数は「嬉しい、完全な、好き、楽しい、愉快」が挙がり、「楽観的で明るいイメージ」と解釈された。第二成分は「自由な、長い、複雑な、深い」が挙がり、「考察的イメージ」と解釈された。なお、実習前の第一主成分の累積率は47.9%で、実習後

の第二主成分までは **46.7%**であった。本研究では、それ以上の主成分は一定程度の係数を示す項目を持たないことから解釈が定まりにくかったため、主成分の探索はそこまで留めた。

結果から、実習において実際の現場や患者の姿を体験知として得られたことにより、それまでの精神科に対する総合的な暗いイメージを考え直す機会を得ることが出来たと考える。このことは、実習前には抽出されなかった「複雑」「深い」といった考察や思考・思慮などに対する形容詞句が、実習後の

第二成分で抽出されたことから判断できる。

分析2

結果と考察

SD法による感性アンケートの **50** 項目により得られた結果の平均点を、折れ線グラフにした「SDプロフィール」を示す(図1)。青線が実習前で、赤線が実習後を現わしている。ここでは、分析1で成分として捉えられなかった形容詞句も取り上げ実習前後のイメージの相違を分析した。

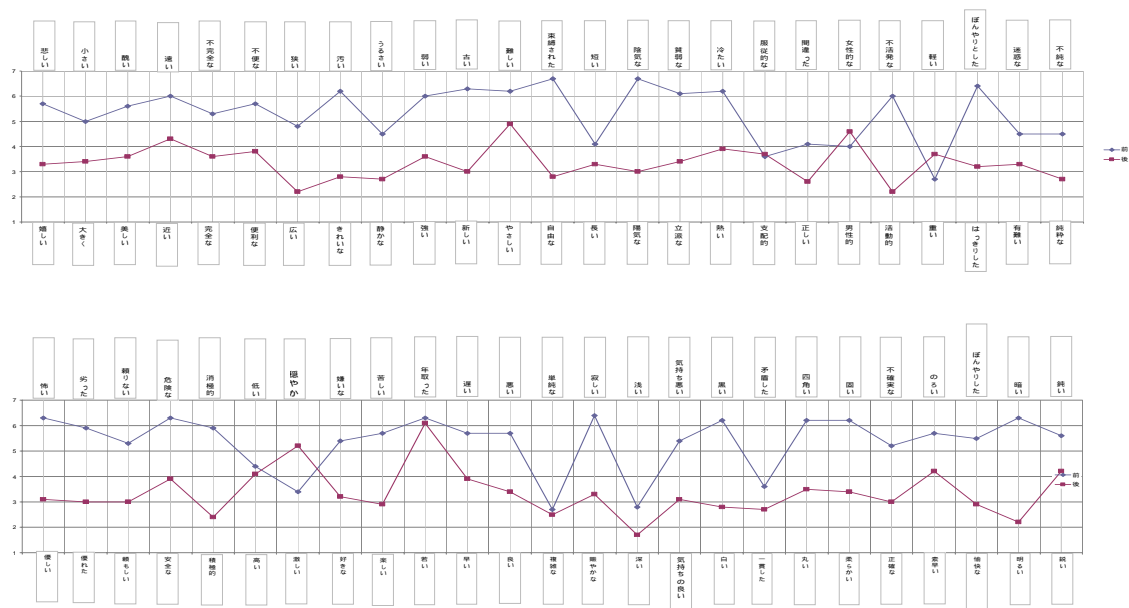


図1

この表では、「束縛された—自由な」のように、大きく反対の形容詞句に変容したものや、「危険な—安全な」のように変容したが、4点付近の「どちらとも言えない」レベルに留まっているもの、また、「単純な—複雑な」のように変化が少ないものが視覚的に捉えられる。

まず、実習前に7点中6点以上の強い意識傾向を示した形容詞句を示す(表1)。そこからは、「束縛された」「陰気な」を筆頭に、分析1の結果と類似した哀愁的な印象が示唆された。更に、分析1では抽出されなかった、「怖い」「危険な」という恐怖を意味する形容詞句と、「貧弱」「弱い」という語句も次順に含まれていた。

次に、印象の変化幅が大きかった項目を順に示す(表2)。これらは、比較的強く持っていた幾つか

の印象が、実習後に反対の形容詞句に変化した項目であり、分析1の結果と同じような楽観的で明るいイメージへと変容している。

また、学生間で観察目線の位置の違いが現れた項目が見られた。「服従的な—支配的な」の質問に対して、実習前では **60%**の学生は「服従的」傾向(1に近い)を、**40%**の学生は「支配的な」傾向(7に近い)の印象を示した(表3)。

つまり、この時点では実習中の事象の観察において、「患者側からの目線」の者と、「職員側からの目線」で見ていた者に別れていたと推察できる。したがって、学生が1点側と7点側に分かれたため、SDプロフィール上では「どちらとも言えない」中間点を示している。

平均点	形容詞句
6.7	束縛された
	陰気な
6.4	寂しい
	ぼんやりとした
6.3	古い
	怖い
	危険な
	年取った
	暗い
6.2	難しい
	冷たい
	黒い
6.1	貧弱な
6.0	遠い
	弱い
	不活発な

表1 実習前に、7点中6点以上の強い意識傾向を示した形容詞句

暗い	6.3	→	2.2	明るい
束縛された	6.7	→	2.8	自由な
不活発な	6.0	→	2.2	活発な
陰気な	6.7	→	3.0	陽気な
消極的	5.9	→	2.4	積極的

表2 意識変化の幅が大きかった項目

学生	実習前	実習後
1	7	4
2	2	4
3	5	3
4	7	7
5	1	4
6	2	4
7	1	2
8	2	3
9	2	4
10	7	2
平均点	3.6	3.7

表3 「服従的な—支配的な」の回答平均点

実習後も平均点は大きく変わらないが、学生の感じ取り方には変化が見られた。各学生の変化を見ると、90%が1点または7点側から4点の中間点「どちらとも言えない」側に意識が移っていた。その変化の内訳は、臨床実習前に「服従的な」印象であった者は同領域内での変化であったが、「支配的な」印象であった者は反対印象領域「服従的な」へ変化したケースも見られた。最終的には90%の学生が「中間点から服従的」な領域に位置していた。このことから、早期臨床実習を通じて、学生たちの両極に分かれていた意識が、やや患者側の立場に近い中間的な意識傾向に平均化してきたと考えられる。

分析2の結果から、主成分分析で抽出できなかった恐怖心や貧弱感も、実習前には比較的強いイメージとして持ち合わせていたことが分かった。そして、「暗い」「束縛された」などの幾つかは、見学後に反対の形容詞句へ大きく変容していたが、SDプロフィールの観察から「危険な」「寂しい」「醜い」「不完全な」「不便な」「弱い」「貧弱な」「冷たい」等は、実習後に「どちらとも言えない」レベルの4

点付近に留まり判断が保留されたように伺えた。また、学生は今後の専門分野の学習を通して、目線が職員側へと移行していくことが予想されるが、医療は患者自身のために行うことが基本であり、精神科作業療法の治療場面において「患者にとって意味ある物」が出現したときに認知と行動の系が発動する5)以上、治療者は患者側の目線も常に持ち合わせなければならないことを授業でも伝えることが必要だと感じた。

分析3

結果と考察

実習後も、意識の変化に差が認められない項目を抽出するために、SD法による感性アンケートの50項目のすべてに対してU検定を行った。結果、18項目で有意差があるとは言えない形容詞句を抽出できた(表4)。その中で、元々強い意識を持っていた項目で変化が見られない物は、「遠い」「難しい」「年とった」「複雑な」の4つであった。

大きく	—	小さい
近い	—	遠い
静か	—	うるさい
やさしい	—	難しい
長い	—	短い
支配的	—	服従的
男性的	—	女性的
重い	—	軽い
有難い	—	迷惑な
高い	—	低い
激しい	—	穏やか
若い	—	年とった
早い	—	遅い
複雑な	—	単純な
深い	—	浅い
一貫した	—	矛盾した
素早い	—	のろい
鋭い	—	鈍い

表 4 意識の変化に差が認められない項目

「遠い」は、物理的・精神的距離の両側面の印象が考えられるが、変化の差が認められないことから、実習後も学生の意識下で未だ遠い世界の存在であることを示唆している。

「難しい」「複雑な」は、治療技術に関するイメージと思われる。このことは、実際の治療場面に参加した学生の様子、例えば、40～50分間の臨床場面で患者さんとの交流が企画されたが、挨拶以上の交流が困難であり直ぐに壁際で傍観するようになってしまった状況や、実習の最後に設けられたフィードバックの時間に、「何を話してよいのか分からなかった」という感想などが出たことから判断できる。この感想に関しては鶴田⁶⁾も同様な見解を示している。その結果、学校側と施設側の協議の上、次週の別グループでは、患者さんへの影響を考えて交流時間を短くせざるを得なかった。また、見学したグループは各々が自由な活動を行っており、棚には数種類の作品や材料が展示され、卓球など本年度の学生が得意としないスポーツ等が展開されていたことも影響していると思われる。このことは、ある男子学生から実習後に「作品を見てどのように作れば良いのか分からない」「自分が患者さんよりも上手に出来るとは思えなかった」という訴えがあっ

たことから推察できる。

「年とった」に関しては、実習前になぜそのようなイメージを持っていたのかは明確ではないが、今回の実習では中高年以上の患者を対象とした治療場面を見学したことから変化が殆ど見られなかったと判断する。

結語

本研究では、平成20年度の1年生を対象として、早期臨床実習が精神科や精神障害等に対する印象に及ぼす影響について、質問紙調査を通じて調査・検討された。結果として、当初は総合特性として哀愁や恐怖を示していたが、実習後には明るい方向に変容した。しかし、明らかに印象が反対の形容詞句に変化したものもあるが、「危険な」という意識など判断保留を示すものも少なくはなかった。このことは、半日間で2回という限られた時間内で、全ての印象を補正することは困難と思われる半面、学生のコミュニケーション技術が高くないために、患者と交流する機会を十分に活用し得なかったことも理由に挙げられるであろう。このことから、来年度開講される精神科関係の授業において、評価・治療の学習を極力実戦形式で行う必要性を感じた。まず、見知らぬ人とのコミュニケーションを実際に行う課題を提示し、その中で評価を実施できるような環境作りをしなければ、恐らく1年後の臨床評価技術論実習では、教科書の知識を使うどころか、患者さんと自然な関係を作る段階で躓いてしまう者が現れることも予測される。しかしながら、精神科関係の授業が本格的に開講される前に、食わず嫌いな負の印象が緩和できたことは有意義であった。また、専門の勉強をしていない学生が感じている精神科に対する総合的印象や、短時間で補正できる印象と、判断を保留するような印象が明らかにされたことにより精神科や精神障害者に対する偏見や問題理解に資する知見が得られた。「危険な」等の印象は統合失調症においては自傷他害等の行為が認められている以上消えるものではないが、不安に感じる対象の道理が理解されると、それら周辺状況の動きから発生を予測することがある程度可能になり、一概に物事を判断することはなくなると思われる。それは、今後の授業の課題として残されたことの一つだと考える。

謝辞

早期臨床実習の実施にあたり、三生会病院ならびに聖パウロ病院の先生方にご協力いただいたことを感謝します。

参考文献

- 1) 岡本隆寛, 阿部由香, 松本孚: 精神科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 (第一報), 順天堂医療短期大学紀要 13 : 88-95, 2002.
- 2) 岩崎弥生: 精神病患者の家族の情緒的負担と対処方法, 千葉大学看護学部紀要 20 : 29-40, 1998.
- 3) 村上成明: 精神科外来の診療科目名変更が与える受診の抵抗感への影響, 青森県立保健大学雑誌 (1349-3272) 6 卷 3 号 : 426-427, 2005.
- 4) 山口芳文, 鈴木久義, 奥原孝幸 他: 臨床実習状況と精神科領域に対する学生の意識変化, 作業療法 27 (5) (通号 146), 555-563, 2008.
- 5) Carol Bowlby: 竹内孝仁: 痴呆老人のユースフルアクティビティ, 三輪書店, 2004.
- 6) 鶴田来美: 地域精神保健指導論学習後の学生の意識変化—看護婦教育から保健婦教育へのつながり—, 順天堂医療短期大学紀要 4 : 59-69, 1993.