

中国における看護師の精神科臨床経験が精神障害者 に対する認識に及ぼす影響

李 穎

要 旨：【目的】精神科病棟実習を行っていない中国において、看護師の精神科臨床経験の有無による精神障害者に対する認識の違いを明らかにすることを目的とした。【方法】中国の精神科病院（292名）と総合病院（346名）で働く看護師に、精神障害者に対する距離感とイメージを社会的距離尺度（SDSJ）とSD法を用いて調査した。【結果】SDSJの平均点は精神科臨床「経験あり」群（13.6±4.3点）は「経験なし」群（15.0±4.4点）より有意に低かった。精神障害者に対するイメージで有意差があった項目は50項目中15項目であった。【結論】精神科臨床経験の有る看護師は、無い看護師よりも精神障害者に対する社会的な距離が近く、好意的なイメージがあった。中国の看護教育において精神科病棟実習を行うことで、学生のうちから精神障害者への認識に変化を与える可能性が示唆された。

キーワード：中国、精神科病棟実習、精神科臨床経験、精神障害者、社会的距離（SDSJ）

I. はじめに

中華人民共和国（以下、中国と略す）では、改革開放によって社会に大きな変化が起きている。経済は急速に発展し、人口の増加に伴い精神障害が社会問題化した。精神障害者数は中国の人口増加率に比して、より増加している。中国の精神障害者は2006年の614万人（7.4%）（呂, 2012）から、中国精神衛生センターによると、2009年時点で1億人以上に上り、このうち重症者は1600万人を超えた。社会競争の激化、環境要因、少子高齢化社会などの社会問題を背景に、中国の精神障害者数が増え続けている。精神科医療体制の不備、国民の精神障害に対する知識の不足、家庭の経済的事情等による受診率の低さ、自殺、患者による殺人等の事件が多発していることが問題視されている。

これを受け、2013年に国が「精神衛生法」を制定し、精神障害者対策に取り組み始めた。法の中で患者の権利保護（患者の人権の尊重、差別の禁止）、医療体制の整備（診断、入院及び治療）のほか、社会保障が定められた（宮尾, 2013）。世界的に精神障害者対策が進まない要因はいくつかあるが、その中で精神障害者に対する偏見は大きな問題であると考えられる。中国国内でも精神障害者に対する偏見が存在しており、偏見の是正は精神障害者対策の推進において、大きな課題となっている。

中国国民の偏見は医療職においても存在する。看護師における精神障害者に対するステイグマの状況調査（周ら, 2012）では、総合病院の看護師は精神科病院の看護師に比べて精

精神障害者が危険な存在であると有意に考えていたことが示されている。また、Brinn(2000)によると精神科臨床経験のない看護師は精神障害者に対して、「恐怖」、「責める」、「敵対」という感情を抱いていた。中国の看護学生に実施した精神障害者に対するイメージの調査(陈, 2000)でも、「怖い」、「理解できない」、「危ない」、「かわいそう」などの印象を示していた。

日本では、精神科病棟実習の前後で看護学生の精神障害者に対する認識が好転しているという調査結果がある(太田友子, 広瀬春次, 水津達郎, 中村仁志, 井上真奈美, 2012)。この認識の差は、患者として向き合う看護師の態度を左右する可能性がある。中国の看護学生は一般的に総合病院の各病棟をまわり、10ヶ月以上の実習を行っている。しかし、精神科病棟実習は行われず、総合病院に入職した看護師は、学校で習得した精神科の知識を使う機会もなく、精神障害者と接する機会も少ない。精神科患者に対する看護経験が少ないため、総合病院の看護師は精神障害者への認識がメディア報道や社会的な世論に影響されている。

中国における精神障害者に対する看護師や看護学生の認識についての研究は少ない。日本においては、精神科病棟実習を経験することによって精神障害者に対する社会的距離が縮まり、多くのイメージが好意的なものへと変化した(中島充代, 梅津郁美, 2008)。この変化は実習のない中国においては、調査が困難である。そのため、精神科病棟実習を精神科臨床経験に見立て、中国の看護師の臨床経験の有無による精神障害者に対する認識の違いを明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

認識とは、ある物事を知り、理解すること、また、そういう心の働きとした。

社会的距離とは、個人と個人の間、あるいは集団と集団の間の親近ないしは疎遠の感情の程度のこと(中野, 1999)とした。

イメージとは、特定の対象について心に浮かべる像や、情景印象である。

III. 研究方法

1. 研究対象施設と対象者

研究対象施設は中国河南省にある国立精神科 A 病院(以下、A 病院とする)と総合病院 B 病院(以下、B 病院とする)である。

A 病院の建物延床面積は約 5.4 万平方メートル、病床数は 1500 床、職員は約 1000 人、看護師は約 560 人が勤務している。診療科は救急部、外来部、少年精神科、高齢者精神科、薬物依存症治療科、早期介入治療科、中西医结合科、精神科リハビリテーション、心療内科、神経内科などがあり、入院病棟は 21 病棟ある。精神科救急医療を提供し、精神障害者の司法鑑定も行っている。精神学教育と実践が統合できる教育的な臨床環境を提供している。大学の精神学講義、相談室、医学部の実習を担当し、精神科専門医の研修

施設である。

B 病院の建物延床面積は約 26.7 万平方メートル、病床数は 2800 床、職員は約 2560 人、看護師は約 1000 人が勤務している。診療科は救急部、外来部、神経内科、結核内科、呼吸器内科、循環器内科、骨外科、神経外科、婦人科、小児科、手術部、放射線科、感染科、眼科などがあり、入院病棟は 63 病棟ある。医学大学の講義、医学部学生と看護学生の実習を担当し、専門医の研修施設でもある。

これら 2 病院の看護師の内、調査協力への承諾が得られた看護師全員を研究対象とした。

2. データの収集方法

研究代表者から対象施設の各病院の倫理安全委員会と看護部長に、中国語版の研究計画書と研究協力依頼書を送付し、その後連絡の上で各病院に研究代表者が訪問し、倫理安全委員会担当者と看護部長に調査内容を口頭で説明した。各病院の倫理安全委員担当者と看護部長に研究依頼書の承諾を得た。

その後、研究代表者は研究対象者への研究協力依頼書と調査票を用いて、各病棟の看護師長に本研究の趣旨を説明した。各病棟の看護師長に研究対象者の自由意志を守るために、調査の協力の判断は個々の看護師に委ねるよう依頼した。各病棟単位で調査票と回収箱を設置し留め置き法で回収を行った。回収箱は第三者が開封できないものとし、回答者数などの状況が第三者にわからないように依頼した。

3. 調査期間

2014 年 7 月首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会承認後、2014 年 8 月から 1 ヶ月間とした。

4. 調査内容

調査票は、看護師の基本属性、精神障害者に対する距離感を測定する日本語版社会的距離尺度 (The Japanese language version of Social Distance Scale: SDSJ) と精神障害者に対するイメージを測定する SD 法 (semantic differential method) から構成されている。

SDSJ、SD 法は、研究代表者が日本語から中国語に訳し、調査協力をもたらした各病院の看護部長と尺度の妥当性を確認した。

1) 基本属性

看護師の属性については年齢・性別・入職年数・勤務病棟・精神科病棟勤務希望の有無・精神科病棟勤務経験の有無を尋ねた。

2) 社会的距離尺度 (The Japanese language version of Social Distance Scale)

看護師の精神障害者への社会的距離を測定するために日本語版社会的距離尺度を用いた。

SDSJ は、牧田 (2006) が Whatley (1959) のスケールを原本とし、作成した精神障害者に対する社会的距離尺度である。牧田により、信頼性は検討され、有用性が確かめられてい

る。

SDSJは「精神障害者で入院したことのある人とは付き合わないのが1番である」、「精神障害に罹ったことのある人々を避けるのは間違いである」、「精神障害に罹ったことのある人の近所で暮らすことになったらそれは私にとって苦になるだろう」、「私は精神障害に罹ったことのある人が運転するタクシーには乗りたくない」、「多くの人、精神病院に入院することは人としての失敗のしるしだと感じている」、「精神障害に罹ったことのある教師は、学校で教えることを許可されるべきではない」、「私はベビーシッターを雇うとき、精神障害の女性であってもかまわない」、「もし、精神障害に罹ったことのある男性と自分の娘が結婚したいと言ったならば、娘がどうであれ私は結婚に反対するであろう」という8項目で構成されている。「1. そう思う (3点)」、「2. ある程度そう思う (2点)」、「3. あまり思わない (1点)」、「4. そう思わない (0点)」の4件法で回答を求めた。合計得点は0点から24点となり、得点が高いほど社会的距離が大きいことを示す。

3)SD法 (semantic differential method)

看護師の精神障害者に対するイメージを測定するためにSD法を用いた。SD法はある概念に対して人々が抱く認識を、情緒的イメージとして測定する手法である。SD法では「嬉しいー悲しい」、「大きいー小さい」、「美しいー醜い」、「遠いー近い」、「完全なー不完全な」、「便利なー不便利な」、など50対の形容詞がランダムに並べられている。これらの形容詞について、看護師の精神障害者に対するイメージに最も近いものを「非常にーかなりーややーどちらでもないーややーかなりー非常に」の7件法で回答を求めた。形容詞対のネガティブな意味を持つ「非常に」を7点、ポジティブな意味を持つ「非常に」を1点とし、得点が低いほどおおよそのイメージがよいことを示すが必ずしもそうではない項目もある。

5. 分析方法

統計的分析を行うにあたり、A病院の看護師で精神科臨床経験があるものを「経験あり」群、B病院の看護師で精神科臨床経験がないものを「経験なし」群とした。A病院で精神科臨床経験のない看護師、B病院で精神科臨床経験のある看護師は除外した。

中国では、ほとんどの看護師が最初の就職先の病院で定年まで働く。そのため、病院間での人事交流はほぼない。

2群間における精神障害者との社会的距離の相違を明らかにするためにt検定、Mann-WhitneyのU検定を用いた。また、2群間における精神障害者に対するイメージの相違を明らかにするために、Mann-WhitneyのU検定を用いた。有意水準は $p < 0.05$ とする。

データの分析はSPSSver. 22.0を用いた。

6. 倫理的配慮

本研究は、平成26年度首都大学東京荒川キャンパス、研究安全倫理委員会の承認を得た(承認番号14031)。研究対象者に対して研究の目的、権利保障などについて研究対象者に対する研究協力依頼書にて説明した。研究協力依頼書には、研究対象者が自由意志に基づいて調査を中断や拒否する際に、業務上の不利益を被ることがないこと、研究で得られた

データは研究の目的のためだけに使用し、研究終了後、調査票はシュレッダーで破棄し、データを保存していた USB メモリーに初期化することを記載した。

IV. 結果

配布数は A 病院 426 件、B 病院 445 件であった。回収数は A 病院 374 件(回収率 87.8%)、B 病院 403 件(回収率 90.6%) であった。全ての項目に回答が記載してある調査票を有効回答とした。欠損の有った回答と除外した回答は計 139 件であった。「経験あり」群 292 件(有効回答率 78.1%)、「経験なし」群 346 件(有効回答率 85.9%) を分析対象とした。

1. 対象者の基本属性

「経験あり」群の女性は 241 名(82.5%)、男性は 51 名(17.5%)、平均年齢は 31.6 ± 9.9 歳、入職年数は 10.3 ± 11.0 年、精神科病棟勤務希望がある人数は 151 名(51.7%) であった。「経験なし」群の女性は 331 名(95.7%)、男性は 15 名(4.3%)、平均年齢は 29.4 ± 6.7 歳、入職年数は 7.5 ± 7.3 年、精神科病棟勤務希望がある人数は 5 名(1.4%) であった(表 1)。

2. 精神科臨床経験の有無による精神障害者に対する社会的距離の違い

精神科臨床経験の有無と SDSJ の各項目との関連を明らかにするために Mann-Whitney の U 検定を行った(表 2)。その結果、統計的に有意な差があった項目は、「精神障害に雇ったことのある人の近所で暮らすことになったらそれは私にとって苦になるだろう」、「私は精神障害に雇ったことのある人が運転するタクシーには乗りたくない」、「精神障害に雇ったことのある教師は、学校で教えることを許可されるべきではない」、「私はベビーシッターを雇うとき、精神障害の女性であってもかまわない」の 4 項目であった。

「経験あり」群 (2.3 ± 0.9 点) は、「経験なし」群 (2.7 ± 1.0 点) に比べて、有意に「精神障害者が近所に暮らすことを苦痛」に感じていなかった ($p < 0.001$)。「経験あり」群 (3.1 ± 1.0 点) は、「経験なし」群 (3.4 ± 0.9 点) に比べて、有意に「精神障害のあるタクシー運転手のタクシーに乗りたくない」とも感じていなかった ($p < 0.001$)。また、「精神障害のある教師が教えること」に対しても、「経験あり」群 (2.6 ± 1.0 点) は「経験なし」群 (3.2 ± 1.0 点) よりも有意に「学校で教えることを許可」していた ($p < 0.001$)。「ベビーシッターとして雇うこと」に対しても「経験あり」群 (3.3 ± 1.0 点) は「経験なし」群 (3.6 ± 0.9 点) よりも抵抗感を示していなかった ($p < 0.001$)。

臨床経験の有無による SDSJ 総合点の違いに関しては t 検定を実施した。「経験あり」群 (13.6 ± 4.3 点) は「経験なし」群 (15.0 ± 4.4 点) よりも統計的に有意に SDSJ 総合点の平均点が低く ($p < 0.001$)、社会的距離が小さいことが分かった。

3. 精神科臨床経験の有無と精神障害者へのイメージの違い

「経験あり」群と「経験なし」群に分け、SD 法の 50 項目の各項目の結果の平均点を折れ線グラフにした(図 1)。

精神科臨床経験の有無による精神障害者に対するイメージの違いを明らかにするために精神科臨床経験の有無とSD法の各項目との関連についてMann-WhitneyのU検定を行った。

「経験あり」群は「経験なし」群を比較し、統計的に有意な差が認められた15項目は「大きい－小さい」($p=0.006$)、「美しい－醜い」($p=0.048$)、「近い－遠い」($p<0.001$)、「便利な－不便な」($p<0.001$)、「自由な－束縛された」($p=0.026$)、「陽気な－陰気な」($p=0.001$)、「熱い－冷たい」($p=0.033$)、「正しい－間違っただ」($p=0.017$)、「男性的－女性的」($p<0.001$)、「活発的－不活発的」($p=0.049$)、「はっきりした－ぼんやりとした」($p=0.002$)、「有難い－迷惑な」($p=0.003$)、「激しい－穏やか」($p=0.033$)、「若い－年取った」($p=0.001$)、「気持ちの良い－気持ち悪い」($p=0.044$)であった(表3)。

V. 考察

1. 基本属性について

研究対象2施設は、中国における一般的な国立病院である。研究対象者に対する、「経験あり」群の平均年齢は 31.6 ± 9.9 歳、「経験なし」群の平均年齢は 29.4 ± 6.7 歳であった。周ら(2012)の調査でも、精神科病院と総合病院の看護師の平均年齢はほぼ同様の年齢構成であり、本研究は中国における精神科病院と総合病院の看護師をサンプルとして反映していると考えられる。

2. 社会的距離の違い

「経験あり」群は「経験なし」群よりも社会的距離が近いことが明らかになった。毛呂裕子、島谷まき子(2010)によれば、精神障害に関する知識や経験が豊富であるほど、精神障害者に対する社会的距離が近くなり、ポジティブなイメージを持っていることが明らかになっている。中国では、精神障害者に対する精神保健医療福祉、支援体制の整備が遅れている。そのため、精神障害者は退院しても、就労場所が少なく、社会資源も少ないため、地域住民と接する機会も少ない。メディアは精神障害者に対する偏ったイメージを伝達して国民にマイナスな印象を与えている。そのため、精神科経験がない看護師は精神障害者に対してマイナスな認識を持ち、一定の距離を保っていると考えられる。

風間真理、中谷千尋、杉山由香里(2009)によると、看護学生の精神看護学授業前と演習後のSDSJを調査した結果、「精神障害に雇ったことのある教師は、学校で教えることを許可されるべきではない」という項目において授業前の方が、統計的に有意に社会的距離が遠かった。本研究においても同じ項目で精神科臨床経験のない看護師は精神科臨床経験のある看護師よりも有意に遠いという結果が導き出された。つまり、精神看護学演習後の看護学生の結果と精神科臨床経験がある看護師の結果が同様なものであった。

3. SD尺度の分析

本研究では精神障害者に対するイメージで有意差があった項目は50項目中15項目であった。小坂やす子、文鐘聲(2011)によると、精神障がい者のイメージ項目21項目中、「つらい－楽しい」、「頼りない－頼もしい」、「消極的な－積極的な」、「弱々しい－たくましい」、「鈍

い-鋭い」、「内向的な-外向的な」、「臆病な-勇敢な」、「暗い-明るい」、「疲れた-元気な」、「不親切な-親切な」、「強情な-素直な」、「親しみにくい-親しみやすい」、「無気力-意欲的な」、「不安定な-安定した」、「落ち着きのない-落ち着いた」の15項目のイメージ項目に有意差が認められ、精神看護学実習後に学生の精神障がい者に対するイメージは実習前より肯定的な方へ変化した。また、大関健一郎、長谷川辰男、船山朋子、竹島理恵（2009）の日本の学生の実習前後に行った同様の研究では32項目に有意差があり、そのうち「美しい-醜い」、「便利な-不便利な」、「自由な-不自由な」、「陽気な-陰気な」、「熱い-冷たい」、「正しい-間違った」、「活発的-不活発的」、「はっきりした-ぼんやりした」の9項目が一致した。よって、日本の精神科病棟実習を本研究の臨床経験に見立てたことは妥当性があると考えられる。

「経験あり」群の看護師は日常的に精神障害者と接触しており、入院から退院まで、患者の病状の変化等を見ている。気分が異常に高揚する時、妄想、幻覚などの興奮状態を見守った。不安に襲われた時、辛い、絶望、自殺などが極端な症状が現れる。入院中、こうした症状の繰り返す患者や、退院後に症状が再燃し、再入院する患者等を、精神科看護師は支えており、患者の苦しさは深く理解できる。精神科経験がない看護師はこうした一面は見えないはずである。

以上より、「経験あり」群の看護師は、「経験なし」群の看護師に比べ、精神障害者にポジティブなイメージを持ち、「経験なし」群の看護師は社会的なマイナスイメージを多く持つことが示唆された。

VI. 中国の看護師の現状と発展

精神科で実習したことがない看護学生は精神科に入職して、精神科臨床経験がないまま、精神障害者と接する。職場の新しい環境に適応し、同僚関係に慣れ、新人から一人前の看護師になるまで、何年もの期間が必要となる。しかしながら、精神科実習があれば、学生のうちから精神障害者と接し、精神科に慣れることができるため、精神科入職後の適応や患者理解の時間短縮につながる可能性がある。原口健三、前田正治、内野俊郎、牧田潔、前田久雄（2006）によると、長期にわたる実習後には統合失調症患者に対する社会的距離が減少し、偏見やスティグマを軽減できるという教育的効果が示唆された。

また、他科の看護師が精神障害者と接する機会もあるため、精神科で実習することは、看護学生全体にとって有益となる可能性がある。看護師の精神障害者への認識・対応が改善することによって、社会全体の精神障害者への認識変容につながることを期待できる。精神科の入職率も高くなり、中国の精神科看護師の社会的な地位の上昇につながる。本研究は、精神科臨床経験が精神障害者に対する中国の看護師の認識に与える影響を明らかにすることで、後続研究の基礎となることを期待する。また、中国での看護教育を構築する一助となる。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究において、SDSJ と SD 法の調査結果は「経験あり」群、「経験なし」群の比較による統計であるため、各項目についての要因を明らかにすることはできなかった。

中国の看護師を対象者としたが、看護学生に調査を行った場合に同様の結果が得られるか、授業の前後や実習の前後での認識の違いがあるかを調査する必要がある。

また、身体合併症のある精神障害者が総合病院に入院している場合、総合病院の看護師が適切な看護が行えるかは明らかにされていない。

今後は日本の精神科病棟実習において、実習後の看護学生の認識変化の影響因子を求め文献を参考にし、中国の看護学生へ応用することで、精神障害者への認識の変化の一助とし、精神科病院への入職数の増加へ寄与することを期待したい。

VIII. 結論

本研究では、精神科病棟実習を行っていない中国において、看護師の精神科臨床経験の有無による精神障害者に対する認識の違いを明らかにするため、中国河南省にある、精神科 A 病院と総合 B 病院で働く合計 638 名看護師に調査を行った。以下の結果を得た。

1. 精神科臨床「経験あり」群の看護師は「経験なし」群の看護師よりも精神障害者に対する社会的な距離が近かった。

2. SD 尺度の有意差があった項目の得点は、精神科臨床「経験あり」群のほうが「経験なし」群よりも低かった。「経験あり」群の看護師は「経験なし」群の看護師よりも精神障害者に対する好意的なイメージがあった。

以上より、中国における看護教育の場面において精神看護学領域においても精神科実習を行うことで学生のうちから精神障害者への認識に変化を与える可能性が示唆された。

IX. 謝辞

本研究にご協力頂いた二病院の看護師の皆様、安全倫理委員会のご担当者様、看護部長様に深く感謝いたします。また、本研究を一貫してご指導くださいました首都大学東京大学の山村礎教授に心より感謝申し上げます。

参考文献

- Brinn F. (2000) Patients with mental illness : general nurses' attitudes and expectations. *Nursing Standard*, (14):32-36.
- 原口健三, 前田正治, 内野俊郎, 牧田潔, 前田久雄 (2006). 精神障害者に対する偏見・ステイグマの研究 —精神科実習は精神障害者に対する社会的距離を縮めるか?—. *作業療法*, 25 (5), 439-448.
- 風間真理, 中谷千尋, 杉山由香里 (2009). 看護学生が持つ精神障害者に対する「ステイグマ」. *目白大学 健康科学研究*, 2, 55-64.
- 小坂やす子, 文鐘聲 (2011). 精神看護学実習前後における看護学生の精神障がい者に対するイメージの変化. *太成学院大学紀要 (1349-0966)*, 13, 195-201.
- 牧田潔 (2006). 統合失調症に対する社会的距離尺度 (SDSJ) の作成と信頼性の検討. *日本社会精神医学会雑誌*, 14 (3), 231-241.
- 宮尾恵美 (2013). 【中国】精神衛生法の制定. 国立国会図書館調査及び立法考査局. *外国の立法 (月刊版)*, 254 (1).
- 毛呂裕子, 島谷まき子 (2010). 精神障害者に対する社会的態度—精神障害者に関する知識・経験・その他の要因からの検討—. *昭和女子大学生活心理研究所紀要*, 12, 87-97.
- 中島充代, 梅津郁美 (2008). 看護学生の精神障がい者に対するイメージと社会的距離の変化—精神科経験と講義・実習前後の比較より—. *日本看護学会 看護教育学会抄録*, 39, 8.
- 中野裕樹也 (1999). 社会的距離における次元性の研究 —「世界価値観調査データ」による検証—. *社会学部紀要 (83)*, 213-225.
- 太田友子, 広瀬春次, 水津達郎, 中村仁志, 井上真奈美 (2012). 精神看護学実習前後における看護大学生が精神科看護に対して抱く思いに関する分析. *山口県立大学学術情報*, 3 (5), 1-10.
- 大関健一郎, 長谷川辰男, 船山朋子, 竹島理恵 (2009). 精神科に対する学生の意識変化—早期臨床実習を通して—. *帝京科学大学紀要*, 5, 51-56.
- 陈梅 (2000). 224名护生对精神科认识的调查. *健康心理学杂志*, 8 (4), 411-412.
- 吕晓彤 (2012). 中国における障害児童のニーズ分析—中国障碍者連合会調査結果を通して—. *帝京科学大学紀要*, 8, 121-125.
- Whatley, CD (1959). Social Attitudes Toward Discharge Mental Patients. *Social problems*, 6, 313-320.
- 周英, 李亚洁, 林建葵, 黄美凌, 关丽婵, 陆新容 (2012). 护士对精神病患者歧视状况调查. *中国护理管理*, 12 (8), 84-88

表 1. 対象者の基本属性

| | | 「経験あり」群 n = 292 Mean±SD (%) | 「経験なし」群 n = 346 Mean±SD (%) |
|------------------|----|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 性別 | 女性 | 241 (82.5) | 331 (95.7) |
| | 男性 | 51 (17.5) | 15 (4.3) |
| 年齢 | | 31.6±9.9 | 29.4±6.7 |
| 入職年数 | | 10.3±11.0 | 7.5±7.3 |
| 精神科勤務 希望がある人数 | | 151 (51.7) | 5 (1.4) |

表2. SDSJの調査票における得点の比較

| SDSJ項目 | 「経験あり」群 (%) n = 292 | 「経験なし」群 (%) n = 346 | 有意確率 p |
|---|------------------------|------------------------|-----------|
| Q1. 精神障害者で入院したことのある人とは付き合わないのが1番である | | | |
| そう思わない | 65 (22.3) | 65 (18.8) | |
| あまりそう思わない | 131 (44.9) | 156 (45.1) | |
| ある程度そう思う | 57 (19.5) | 57 (16.5) | |
| そう思う | 39 (13.4) | 68 (19.7) | 0.134 |
| Q2. 精神障害に罹ったことのある人々を避けるのは間違いである | | | |
| そう思う | 127 (43.5) | 157 (45.4) | |
| ある程度そう思う | 91 (31.2) | 128 (37.0) | |
| あまりそう思わない | 59 (20.2) | 45 (13.0) | |
| そう思わない | 15 (5.1) | 16 (4.6) | 0.198 |
| Q3. 精神障害に罹ったことのある人の近所で暮らすことになったらそれは私にとって苦になるだろう | | | |
| そう思わない | 59 (20.2) | 50 (14.5) | |
| あまりそう思わない | 117 (40.1) | 102 (29.5) | |
| ある程度そう思う | 84 (28.8) | 108 (31.2) | |
| そう思う | 32 (11.0) | 86 (24.9) | <0.001* |
| Q4. 私は精神障害に罹ったことのある人が運転するタクシーには乗りたくない | | | |
| そう思わない | 25 (8.6) | 22 (6.4) | |
| あまりそう思わない | 61 (20.9) | 31 (9.0) | |
| ある程度そう思う | 80 (27.4) | 73 (21.1) | |
| そう思う | 126 (43.2) | 220 (63.6) | <0.001* |
| Q5. 多くの人は、精神病院に入院することは人としての失敗のしるしだと感じている | | | |
| そう思わない | 54 (18.5) | 78 (22.5) | |
| あまりそう思わない | 65 (22.3) | 104 (30.1) | |
| ある程度そう思う | 101 (34.6) | 72 (20.8) | |
| そう思う | 72 (24.7) | 92 (26.6) | 0.103 |
| Q6. 精神障害に罹ったことのある教師は、学校で教えることを許可されるべきではない | | | |
| そう思わない | 37 (12.7) | 25 (7.2) | |
| あまりそう思わない | 103 (35.3) | 60 (17.3) | |
| ある程度そう思う | 78 (26.7) | 74 (21.4) | |
| そう思う | 74 (25.3) | 187 (54.0) | <0.001* |
| Q7. 私はベビーシッターを雇うとき、精神障害の女性であってもかまわない | | | |
| そう思う | 29 (9.9) | 29 (8.4) | |
| ある程度そう思う | 35 (12.0) | 14 (4.0) | |
| あまりそう思わない | 60 (20.5) | 37 (10.7) | |
| そう思わない | 168 (57.5) | 266 (76.9) | <0.001* |
| Q8. もし、精神障害に罹ったことのある男性と自分の娘が結婚したいと言ったならば、娘がどうであれ私は結婚に反対するであろう | | | |
| そう思わない | 4 (1.4) | 17 (4.9) | |
| あまりそう思わない | 21 (7.2) | 33 (9.5) | |
| ある程度そう思う | 59 (20.2) | 43 (12.4) | |
| そう思う | 208 (71.2) | 253 (73.1) | 0.958 |
| Total (Q1~Q8) (Mean±SD) | 13.6±4.3 | 15.0±4.4 | <0.001* |

* p < 0.05

表 3. SD 尺度の得点による, 「経験あり」群と「経験なし」群の比較

| SD 尺度の項目 | 「経験あり」群 | 「経験なし」群 | 有意確率 p |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------|
| | n = 292 Mean ± SD | n = 346 Mean ± SD | |
| 「大きいー小さい」 | 3.5 ± 1.2 | 3.8 ± 1.3 | 0.006 |
| 「美しいー醜い」 | 4.2 ± 0.8 | 4.3 ± 1.1 | 0.048 |
| 「近いー遠い」 | 3.9 ± 1.1 | 4.4 ± 1.2 | <0.001 |
| 「便利なー不便な」 | 4.5 ± 1.0 | 4.8 ± 1.2 | <0.001 |
| 「自由なー束縛された」 | 4.6 ± 1.0 | 4.7 ± 1.4 | 0.026 |
| 「陽気なー陰気な」 | 4.5 ± 0.9 | 4.8 ± 1.4 | 0.001 |
| 「熱いー冷たい」 | 4.4 ± 1.0 | 4.5 ± 1.3 | 0.033 |
| 「正しいー間違った」 | 4.4 ± 0.9 | 4.6 ± 1.2 | 0.017 |
| 「男性的ー女性的」 | 4.0 ± 0.9 | 4.4 ± 1.1 | <0.001 |
| * 「活発的ー不活発的」 | 4.2 ± 1.0 | 4.1 ± 1.3 | 0.049 |
| 「はっきりした ーぼんやりとした」 | 4.5 ± 0.9 | 4.7 ± 1.2 | 0.002 |
| 「有難いー迷惑な」 | 4.5 ± 1.1 | 4.7 ± 1.2 | 0.003 |
| * 「激しいー穏やか」 | 4.1 ± 1.0 | 3.9 ± 1.2 | 0.033 |
| 「若いー年取った」 | 3.8 ± 0.8 | 4.1 ± 1.1 | 0.001 |
| 「気持ちの良い ー気持ち悪い」 | 4.6 ± 0.9 | 4.7 ± 1.3 | 0.044 |

*項目は逆転項目 p < 0.05

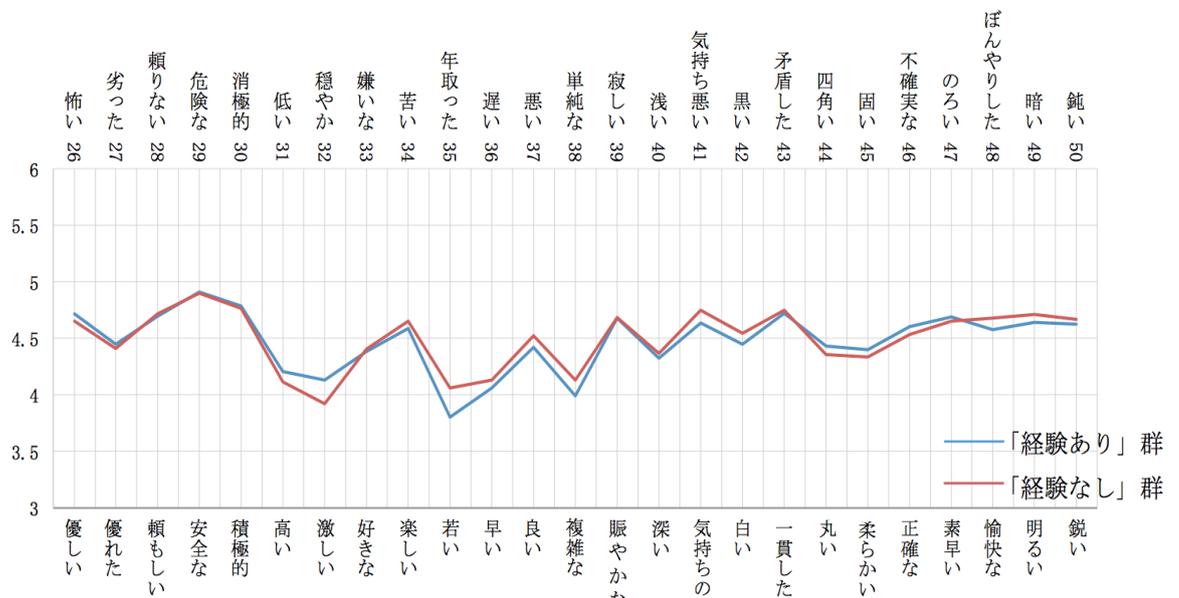
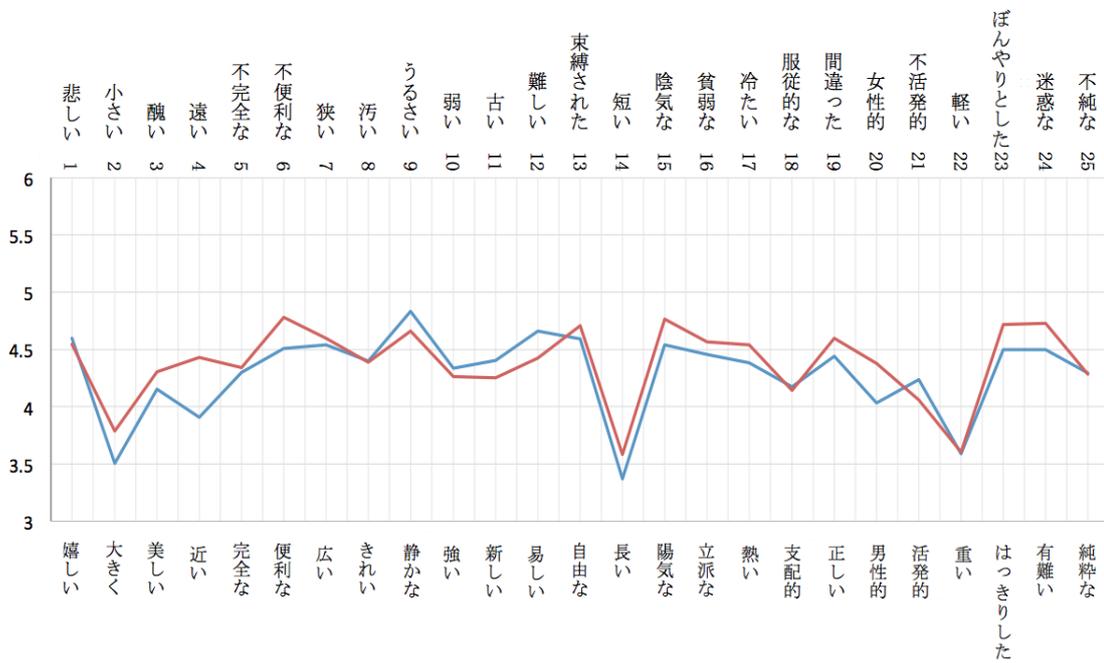


図1 「経験あり」群と「経験なし」群のSD法平均点の比較