明治国際医療大学誌　4 号：15-21，2011
© 明治国際医療大学

原　著

# 精神科臨地実習における学生の不安と患者関係との関連

松本　賢哉*[1)]，坂井　郁恵[2)]，森　　千鶴[3)]

[1)] 明治国際医療大学，[2)] 山梨大学，[3)] 筑波大学

**要　旨**　精神科臨地実習における学習の阻害要因の一つに，精神病院や精神障害者に対するイメージによる実習に対する不安感が挙げられる．そこで今回，看護学生の不安が対患者関係にどのように影響しているのかを明らかにするために，3 年課程の看護専門学生 131 名を対象とし，不安と対患者関係を実習初日と実習 2 週目・3 週目・最終日測定した．各特性不安群の状態不安は実習の経過とともに有意に低下が認められ，特性不安の低い群は「患者に対する否定的感情」と「看護師としての未熟性」にも有意に低下する事が認められるようになった．

特性不安の高い群は，緊張し続けるため，上手にコミュニケーションがとれず，患者と距離をとった関わりをし続けるため，実習初日から持っている，患者に対する否定的感情が持続してしまうと思われた．そのため実習指導では，特性不安の高い学生はコミュニケーションに自信が無く，接近に時間を要し，学生・患者関係が成立しにくい状況にあると考えられるため，指導者は実習の早い時点で，学生・患者関係を成立させる介入をしたり，コミュニケーションアプローチのロールモデルを示したりすることで，その後の有効的な精神科臨地実習が行えると思われた．

**Key words**　精神科臨地実習 Psychiatry Clinical Practice，看護師−患者関係 Nurse-patient relationship，不安 Anxiety

*Received January 5, 2010; Accepted May 25, 2010*

## I.　はじめに

看護学生は，精神に障害を持った人に対して迷惑で危険であるといった否定的な感情に加え，重篤な疾患と認識をしている[1)]．さらに精神に障害を持った人の性別や年齢，学歴のいかんによらず，否定的な態度を示すことが報告[2,3)]されているように，様々なイメージや先入観を持ち臨地実習を行っている．看護学生の不安に関する研究では，臨地実習前後の変化に関するのもが多く，臨地実習中の変化を週単位でみた研究[4)]や臨地実習導入段階から終了段階までの経日的変化をみた研究[5)]や，学生のメンタルヘルスと臨地実習経験に関する研究[6)]臨地実習前後の不安の変化に関する研究[7,8)]や講義・実習の導入として用いた VTR 学習[9)]等の不安低減効果に関する研究などがある．

また，医療者と患者との関係は，患者の精神状態や言動から医療者自身の感情に影響を受けることが非常に多い．この影響を理解することは，精神医療に携わる上でも重要な意味があり，医療者の内面に生じる感情を意識化し整理することによって，医療者自身の理解のみならず，患者への理解をも深めることができる[10,11)]．看護学生も臨地実習で同様に同様で看護学生と患者との関係に関する研究[12～14)]など行われている．しかし，看護学生が臨地実習を開始する段階で抱いている不安が，自己の生じる感情を意識化し整理し患者との関係にどの程度影響するのか，また臨地実習期間中の看護学生の抱く不安の変化と，患者との関係の変化を比較した研究はほとんどされていない．

そこで今回，看護学生の不安の変化と患者との関係の変化とがどのように影響しているのかを明らか

*連絡先：〒 629-0392　京都府南丹市日吉町
明治国際医療大学看護学部精神看護ユニット
TEL: 0771-72-1181，FAX: 0771-72-0326
E-mail: ken_matsumoto@meiji-u.ac.jp

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

にし，今後の実習指導の一助とすることを目的に調査を実施した．

## II.　方　法

看護学生の対患者関係に繰り広げられる感情交流・不安の変化の測定に 2 種類の調査票を用い，実習直前・2 週目初日・3 週目初日・3 週目終了時に調査した．

### 1.　調査対象

A 病院で 3 週間の精神科臨地実習を行う，4 校の 3 年課程の看護専門学生全員（203 名）を対象とした．なお有効回収率は 64.5%（131 名）であった．

### 2.　調査方法

実習初日のオリエンテーション前に各病棟の実習指導者より学生に調査用紙を配布した．学生にも調査目的を文章で示し，了解を得られた学生に対し，調査用紙に回答してもらった．実習終了時に学生自ら調査用紙に封をして，各病棟の実習指導者を経て回収した．また，調査時期は，専門基礎科目，基礎看護学で学んだ理論や方法を臨床場面において体験し，看護実践に必要な知識・技術・態度の基礎を学び終えた 3 年次看護学生とした．

### 3.　倫理的配慮

調査病院の倫理委員会の承認及び，対象学生の所属する学校の倫理委員会，又は学校長の承認を得た．調査結果は研究目的以外には使用しないこと，個人が特定されることがないこと，本研究の参加を撤回できること，研究に参加しない，もしくは同意を撤回しても，実習上いかなる不利益も受けないことを文書で示し説明した．データの回収は個別の封筒に封をしてもらい実習指導者を経て回収した．

### 4.　調査票

1）不安の測定には，水口ら[15]によって日本語版に翻訳された Spielberger の State-Trait Anxiety Inventory（以下 STAI）を用いた．STAI は測定時点での不安の強さを示す状態不安と，性格特性としての不安になりやすさを示す特性不安を分けて評価することができる．

2）看護師の対患者関係の測定には，櫻井らが作成した SY 式看護師−患者関係尺度（Nurse-patient Relationship Scale 以下 NPRS）[16]を用いた．NPRS は「母親逆転移」を含む看護師の対患者関係を，精神分析を受けることなくとも簡便に測るため，中本[17]による「逆転移」の様態を参考に，以下の 8 つのカテゴリーを想定し，患者と患者の家族に対する態度や感情に関する 52 項目からなる 5 件法で構成されている．

第一因子　患者に対する否定的感情（17 項目）
第二因子　患者に対する母性（保護）的感情（9 項目）
第三因子　患者に対する陽性感情（11 項目）
第四因子　看護師としての未熟性（7 項目）
第五因子　看護師としての自信（3 項目）

### 5.　分析方法

各学生の特性不安の平均を算出し，特性不安群毎に期間中の NPRS の各因子の変化を比較するために Friedman 検定をした（統計ソフト SPSS ver11.0 for windows）．

## III.　結　果

### 1.　STAI の結果

実習初日から実習最終日までの 4 回の調査の結果から，特性不安の平均を出し，STAI の評価段階基準の 5 段階に分類した．最も不安の小さい特性不安 I を示した看護学生は 131 人中 0 名，特性不安 II を示した看護学生は 131 人中 7 名（5.3%），特性不安 III を示した看護学生は 131 人中 45 名（34.4%），特性不安 IV を示した看護学生は 131 人中 53 名（40.5%），特性不安 V を示した看護学生は 131 人中 26 名（19.8%）だった．特性不安群毎に，一過性の緊張を表す状態不安の平均を出し比較した結果，特性不安各群とも実習の各時期に有意に差が見られ実習の経過と共に状態不安が低下する傾向にあった（表 1）．

### 2.　NPRS の結果

1）第一因子は，「あなたは，患者さんと，あまり顔を合わせたくないと思いますか」「患者さんの顔を見るとゆううつになることがある」などの項目から構成される，「患者に対する否定的感情」は，特性不安 II・III 群は実習の各時期で有意に差が見られ，実習の経過と共に低下する傾向にあったが，特性不安 IV・V 群は差が見られなかった（表 2）．

2）第二因子は，「家族は患者さんのことをまかせっきりだ」「患者さんの家族とは相性が合わないような気がする」などの家族に対する否定的感情が患者に対する母性（保護）的な感情を喚起させる項目で構成される，「患者に対する母性

表 1　特性不安群別の状態不安の推移　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II 群 | 7 | 3.71 | 2.93 | 2.07 | 1.29 | 16.25 | 0.001 |
| III 群 | 45 | 3.30 | 2.77 | 2.27 | 1.67 | 51.41 | >0.001 |
| IV 群 | 53 | 3.22 | 2.72 | 2.25 | 1.82 | 51.77 | >0.001 |
| V 群 | 26 | 3.04 | 2.63 | 2.50 | 1.83 | 24.69 | >0.001 |

一過性の緊張を表す状態不安の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安各群ともに有意に差が見られ実習の経過と共に状態不安が低下する傾向にあった.

表 2　特性不安群別の患者に対する否定的感情　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II 群 | 7 | 3.07 | 3.29 | 2.50 | 1.14 | 12.60 | 0.006 |
| III 群 | 45 | 3.08 | 2.58 | 2.20 | 2.14 | 15.61 | 0.001 |
| IV 群 | 53 | 2.70 | 2.68 | 2.38 | 2.25 | 5.02 | 0.170 |
| V 群 | 26 | 2.38 | 2.81 | 2.13 | 2.67 | 4.45 | 0.216 |

患者に対する否定的感情の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安 II・III 群は実習の各時期で有意に差が見られ，実習の経過と共に低下する傾向にあったが，特性不安 IV・V 群は差が見られなかった.

表 3　特性不安群別の患者に対する母性的感情　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II 群 | 7 | 1.57 | 2.29 | 3.07 | 3.07 | 7.06 | 0.070 |
| III 群 | 45 | 2.21 | 2.63 | 2.82 | 2.33 | 6.80 | 0.079 |
| IV 群 | 53 | 2.56 | 2.56 | 2.38 | 2.51 | 0.73 | 0.865 |
| V 群 | 26 | 2.96 | 2.50 | 2.88 | 2.65 | 5.18 | 0.067 |

患者に対する母性的感情の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安各群に差が見られなかった.

（保護）的感情」は，特性不安各群に差が見られなかった（表 3）.

3）第三因子は，「あなたは，患者さんに魅力を感じますか」「あなたは，患者さんを好ましいと感じますか」などの項目から構成される，「患者に対する陽性感情」は，特性不安各群に差が見られなかった（表 4）.

4）第四因子は，「患者さんに対して，どう手助けしていいかわからなくなることがある」「あなたは，患者さんに接していると，とまどってし

表4　特性不安群別の患者に対する陽性感情　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II群 | 7 | 2.57 | 2.79 | 2.36 | 2.29 | 0.81 | 0.845 |
| III群 | 45 | 2.63 | 2.30 | 2.51 | 2.56 | 1.72 | 0.633 |
| IV群 | 53 | 2.69 | 2.34 | 2.53 | 2.55 | 1.63 | 0.656 |
| V群 | 26 | 2.92 | 2.17 | 2.35 | 2.56 | 5.07 | 0.166 |

患者に対する陽性感情の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安各群に差が見られなかった.

表5　特性不安群別の看護師としての未熟性　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II群 | 7 | 3.14 | 2.86 | 2.47 | 1.43 | 7.32 | 0.042 |
| III群 | 45 | 3.01 | 2.87 | 2.27 | 1.86 | 24.74 | >0.001 |
| IV群 | 53 | 2.78 | 2.63 | 2.29 | 2.29 | 6.64 | 0.084 |
| V群 | 26 | 2.96 | 2.77 | 2.29 | 2.11 | 7.18 | 0.073 |

看護師としての未熟性の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安 II・III 群は実習の各時期で差が見られ，実習の経過と共に低下する傾向にあったが，特性不安 IV・V 群は差が見られなかった.

表6　特性不安群別の看護師としての自信　n=131

| 特性不安 | n | 平均ランク 実習初日 | 2週目初日 | 3週目初日 | 最終日 | χ2値 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II群 | 7 | 2.36 | 1.93 | 2.93 | 2.79 | 5.00 | 0.172 |
| III群 | 45 | 2.23 | 2.29 | 2.61 | 2.87 | 10.22 | 0.017 |
| IV群 | 53 | 2.51 | 2.07 | 2.54 | 2.89 | 13.92 | 0.003 |
| V群 | 26 | 2.21 | 2.19 | 2.63 | 2.96 | 7.54 | 0.057 |

看護師としての自信の変化を特性不安群毎にみるため Friedman 検定を行った結果，特性不安 III・IV 群は実習の各時期で差が見られ，実習の経過と共に上昇する傾向にあったが，特性不安 II・V 群は差が見られなかった.

まいますか」などの項目から構成される，「看護師としての未熟性」は，特性不安 II・III 群は実習の各時期で差が見られ，実習の経過と共に低下する傾向にあったが，特性不安 IV・V 群は差が見られなかった（表5）.

5）第五因子は，「あなたは，患者さんに，気楽に接することができますか」「私は患者さんにとって役にたっている」などの項目から構成される，「看護師としての自信」は，特性不安 III・IV 群は実習の各時期で差が見られ，実習の経過と共に上昇する傾向にあったが，特性不安 II・V 群は差が見られなかった（表6）.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

## IV. 考　察

STAI と NPRS の 2 種類の質問紙を用いて，実習期間における学生の状態不安と対患者関係を，性格特性としての不安を表している特性不安を評価段階基準で分類し，各群に分け比較検討した．

1）状態不安の変化に影響される対患者関係

特性不安各群の状態不安は実習の経過とともに低下した．実習の各時期に差を示した NPRS の項目の「患者に対する否定的感情」と「患者さんに話しても，きちんと分かってもらったかどうか，心配である」「患者さんに接していると，とまどってしまう」「患者さんとうまくコミュニケーションがとれないときは，アプローチの仕方が悪かったのではないかと思う」等のコミュニケーションに関連する質問が多い「看護師としての未熟性」であった．精神科臨地実習は主に身体的ケアを要しない患者を受け持つため，患者とはコミュニケーションが主体となる．特性不安が低い群の学生は，実習の経過と共に有意に低下することが明らかとなった．

2）特性不安の相違に影響されない対患者関係について

各群間の特性不安は実習の経過とともに有意差がはっきり表れたが，それに影響されなかった NPRS の項目は「患者に対する母性的感情」「患者に対する陽性感情」の 2 項目であった．これらの項目は，実習期間中に患者家族に会うことが少ないことや，実習に取り組もうとする前向きな意識から特性不安の相違に影響しない項目だったと考えられた．

3）指導の方向性

精神科臨地実習での学生への指導のポイントは，特性不安の違いにより，反応の差が見られる「看護師としての未熟性」の項目に含まれる，コミュニケーションアプローチと，患者に対する否定的感情である．特性不安の高い学生はコミュニケーションに自信が無く，接近に時間を要し，学生・患者関係が成立しにくい状況にあり実習での学びに影響していると考えられた．指導者は実習の早い時点で，学生・患者関係を成立させる介入をしたり，コミュニケーションアプローチのロールモデルを示したりすることで，その後の有効的な精神科臨地実習が行えると考えられた．

## V. 結　語

1）特性不安が低い群の学生は，コミュニケーションへの不安の低さから，物怖じせず患者と関りを持ち，患者関係が成立していく一方，特性不安の高い群は，患者と距離をとった関わりをし続けるため，患者に対する否定的感情が持続してしまうと考えられた．

2）特性不安の高い学生は患者との関係が成立しにくい状況にある，そのため指導者は実習の早い時点で患者との関係を成立させる介入を行うことにより，その先に展開する実習での学びが深められると考えられた．

謝　辞：本研究の調査に協力していただいた看護学生のみなさま，A 病院の臨床実習指導者のみなさまに心よりお礼申し上げます．

なお，この研究は財団法人精神・神経科学財団の助成を受けたものです．

## 文　献

1. 石毛奈緒子, 林　直樹：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): 11-21, 2000.
2. Walkey FH, Green DE, Taylor AJ: Community attitudes to mental health: a comparative study. Soc Sci Med E, 15(2): 139-144, 1981.
3. Green DE, McCormick IA, Walkey FH, Taylor AJ: Community attitudes to mental illness in New Zealand twenty-two years on. Soc Sci Med, 24(5): 417-422, 1987.
4. 篠田道子，久高純子，小池妙子：看護学生に実習前と実習中の不安の変化．第 21 回日本看護学会集録（看護教育），219-221, 1990.
5. 野中絹代，藏重幸子，松浦康代，上野智子：精神科実習に対する看護学生の不安度の変化．日本看護学教育学会誌，7(1): 21-31, 1997.
6. 岩永喜久子，後藤有紀，宮崎晴佳，増本紘子：学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因．保健学研究，20(1): 39-48, 2007.
7. 金山正子，田中マキ子，川本利恵子：精神病に対する看護学生の意識構造（4）CAS・STAI との関係．日本看護研究学会雑誌，16(2): 21-28, 1993.
8. 富田幸江，中根文江，仙田志津代：精神科実習における学生の意識の変化．第 22 回日本看護学会集録（看護教育），67-70, 1991.
9. 金山正子，龜村郁代，津山和子：精神科実習の基礎教育方法に関する研究（2）視聴覚機材を導入した教育方法の効果の検討．第 21 回日本看護学会集録（看護教育），57-60, 1990.
10. Winnicott D: Hate in the Counter-Transference. Journal of Psychotherapy Practice and Research, 3:

348-356, 1994.
11. Grinberg L: On a Specific Aspect of Countertransference Due to the Patient's Projective Identification. International Journal of Psycho-Analysis, 43: 436-440, 1962.
12. 斎藤紋子，宮崎徳子，守田稲子，竹内志保美：精神看護学実習における学生の不安に関する研究 STAI と基本的対人態度測定インベントリーの関連に焦点をあてて. 日本看護学教育学会誌, 10(2): 156, 2000.
13. 田邨文彦，北山順崇，淡野義長，小林理英ら：臨床実習学生の対患者関係への精神分析的指導方法論．作業療法，19(2): 112-119, 2000.
14. 下野義弘：精神科領域の看護アセスメント　逆転移が看護ケアに及ぼす影響．看護きろく，12(2): 79-85, 2002.
15. 中里克治，水口公信：新しい不安尺度 STAI 日本語版の作成．心身医学，22: 108-112, 1987.
16. 櫻井秀雄，山形力生，守本とも子:「母親逆転移」現象と職業的アイデンティティの関連性に関する研究．日本保健医療行動科学会年報，13: 139-156, 1998.
17. 中本征利：精神分析技法論．ミネルバ書房，東京，pp. 268-282, 1995.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

# Relation between the anxiety and patient of the student that do clinical training in psychiatry

**Kenya Matsumoto[1], Ikue Sakai[2], Chizuru Mori[3]**

[1] *Meiji University of Integrative Medicine*
[2] *University of Yamanashi*
[3] *University of Tsukuba*

## ABSTRACT

**Purpose:** This study investigated the influence of nursing students' anxiety towards practical work with patients for the benefit of clinical teaching in the future. Such anxiety, which comes from an image of mental hospitals and mentally disabled people, is a hindrance to clinical training in psychiatry.

**Methods:** A questionnaire was distributed to 203 final-year students in a three-year nursing colleges who would undergo a three-week clinical training at the investigated hospitals. Of those students, 131 (64.5%) gave valid responses.

The students' anxiety was measured using the State-Trait Anxiety Inventory (STAI), and their relationships with patients were measured using the Nurse-Patient Relationship Scale (NPRS). The survey was completed four times: (1) on the first day of the training before the orientation; (2) on the first day of the second week; (3) on the first day of the third week; and (4) on the final day of the training.

In consideration of ethical issues, the students received written notification that the survey had no means of identifying an individual, that the results would be used only for research, and that participation in this study would be voluntary and could be cancelled without any disadvantages in their training.

**Results:** The Friedman test of variance, performed to compare groups with different degrees of trait anxiety, a character trait, revealed a significant difference in state anxiety during the training.

The group with high trait anxiety held negative feelings toward patients throughout the training period. As the training progressed, significant differences were also found in "inexperience as a nurse" and "confidence as a nurse."

**Discussion:** As the training progressed, the groups with different degrees of trait anxiety showed a significant difference in state anxiety. Two NPRS items, "negative feelings toward patients" and "inexperience as a nurse," both which include many communication-related questions, showed variation of significant difference. Clinical training in psychiatry is centered on communication with patients because most patients do not require physical care. The group with low trait anxiety, not so anxious about communication or afraid of patients, seemed to successfully develop a relationship with patients, although the group at first had as high state anxiety as the other groups did.

The group with high trait anxiety, continually nervous, poor at communication and unwilling to get closer to patients, seemed to consistently hold negative feelings toward patients from the first day of the training.

Students with high trait anxiety lack confidence in communication and their slow approach requires considerable time to build a relationship with patients. Therefore, the point in clinical teaching is that at an early stage teachers need to intervene in the creation of the relationship or provide a role model for a communicative approach. Thus, subsequent clinical training in psychiatry would be effective.