

## 看護師の統合失調症患者に対する態度に関連する要因

## Factors related to nurses' attitude towards patients with schizophrenia

○栗原淳子<sup>1,2</sup>, 大木友美<sup>3</sup>, 渡辺純子<sup>3</sup>

Junko Kurihara, Tomomi ki, Junko Watanabe

1 東京医科歯科大学 2 目白大学 3 昭和大学

Tokyo Medical and Dental University, Mejiro University, Showa University

## 【背景と目的】

WHOによると一般人の精神疾患患者に対する烙印である社会的スティグマの付与は世界的な問題であり、受診の妨げになっている。中でも統合失調症患者に対する社会的スティグマは高い。また、医療者の精神疾患患者に対する社会的スティグマ付与に関連するネガティブな態度についても明らかになっている。看護師の統合失調症患者に対する態度についての海外研究では、個人として共感の少ない看護師はネガティブな態度を示していた。共感よりも広い概念に自己と他者の感情を認識し、表出することにより調整を図る感情知性がある。これは個人の感情についての知能であり、看護実践における根拠や知識を示す。また、環境面では、ポジティブな態度を示していた職場では、看護師の優れた学識と態度が他のスタッフにも伝播され、全体としてポジティブな態度になった職場の組織風土について考察されていた。そこで統合失調症患者に対する看護師の態度について個人要因である感情知性と環境要因である職場の組織風土を概念枠組みとし、関連を調査した。

## 【方法】

## 1 研究デザイン

横断研究で相関関係のデザインである。

## 2 サンプルサイズ

必要なサンプルサイズは effect Size=0.2 として以下の計算式で計算し、393であった。

$$N > 2 \left[ \frac{(Z_{2\alpha} + Z_{2\beta})^2}{\text{Effect Size}} \right]^2 = 393$$

Alpha error ( $\alpha=0.05, Z_{2\alpha}=1.96$ )

Beta error ( $\beta=0.2, Z_{2\beta}=0.842$ )

## 3 調査対象

国内の中でも都心に焦点を絞り、一般科病床看護師と精神科病床看護師の態度を調査するため都内の2つの大病院と精神科病院に勤務する看護師を対象とした。全ての看護師を対象とし、除外基準は設定しなかった。

## 4 調査期間

2019年5月下旬から2020年3月上旬の2週間行った。

## 5 調査方法

病棟ごとに無記名式質問紙と研究についての説明書、シールのついた封筒を一組にして配布した。

## 6 調査内容

1) 統合失調症患者に対する態度は18itemスケールを使用した。これは、医療者の統合失調症患者に対するスティグマ付与に関連するネガティブな態度を測定する尺度で、医療者としての側面と社会人としての側面を測定する。18項目あり2値で測定する。得点が高い程スティグマ付与に関連するネガティブな態度が高いことを示す。

2) 感情知性については、WongとLawのEmotional Intelligence Scale (WLEIS)を使用した。他者の情動評価などを7段階で測定し、得点が高い程感情知性が高いことを示す。今回は5段階で評価した。

3) スタッフの意見が尊重されず、物事の判断が特定の重要人物の価値観に偏る組織風土を測定する属人組織風

土尺度を使用した。これは5項目5段階評価からなり、平均値の13.8より高いと物事の判断が特定の重要人物の価値観に偏る傾向を示す。

## 5 分析方法

独立変数を一般科病床・精神科病床看護師、年齢、性別、婚姻状況、勤務年数、精神疾患患者ケア経験年数、職位、学歴、地域で暮らす精神疾患患者との交流の有無、感情知性、属人組織風土とし、従属変数を統合失調症患者に対する態度とした。Shapiro-Wilk正規性の検定より態度について正規性はみられなかった。しかし、本研究では、サンプル数が大きいことからパラメトリック検定を行った。基本属性については性別などの名義レベルについても各尺度との相関をPearsonの相関係数で分析した。その後、階層的重回帰分析を行った。

本研究は、東京医科歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号M2018-299)。

## 【結果】

対象者1499名に質問紙を配布し、そのうち欠損のない788名を分析対象とした(有効回答率53%)。尺度の信頼性は、18itemスケールはCronbach  $\alpha = .558$ 、 $\omega$ 係数.69であった。感情知性は $\alpha = .894$ 、属人風土尺度は $\alpha = .854$ であった。2変量による分析では、基本属性と統合失調症患者に対する態度には相関がみられなかった。

感情知性尺度と統合失調症患者に対する態度の尺度の相関は $r = -.1$  ( $p = .005$ )であった。属人組織風土と態度の尺度では、 $p = .000$ ,  $r = .211$ で正の相関を示した。

階層的重回帰分析では、モデル1で相関分析と先行研究から関連性があるとされていた学歴や勤務年数、職位などを投入した。次にモデル2で感情知性を投入し、モデル3で属人組織風土を投入した。調整済みR<sup>2</sup>乗の値は、モデル1では.027、モデル2では.035、モデル3では.066を示した。モデル3で精神疾患患者ケア経験年数( $\beta = -.094$ ,  $p = .046$ )と職位( $\beta = -.119$ ,  $p = .004$ )がそれぞれ負の相関を示し、属人組織風土( $\beta = .186$ ,  $p = .000$ )が正の相関を示した。感情知性については、モデル2までは( $\beta = -.094$ ,  $p = .009$ )と負の相関がみられたが、モデル3では関連がみられなかった( $\beta = -.065$ ,  $p = .069$ )。

## 【考察】

本結果から統合失調症患者に対するスティグマ付与に関連する態度は、看護師の個人要因である感情知性よりも環境要因である職場の組織風土と関連があり、環境要因の影響がある可能性が示唆された。しかし、偏重回帰係数および決定係数の値は非常に小さく、本研究においてはサンプルサイズが大きいために、臨床的にあまり意味ではないにもかかわらず統計的に有意になった可能性がある。また統合失調症患者に対する態度の尺度の信頼性も低かったため、今後、より適切な態度に関する尺度の選定、分析方法に応じた必要なサンプルサイズの計算およびノンパラメトリックの分析方法の検討も含め、さらなる検証が必要である。

## 【利益相反】

本研究における利益相反はない。