看護学生の精神障害者への態度の変化
:　講義前から実習後にかけての変化の検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 北岡-東口, 和代, 谷本, 千恵, 林, みどり, 栗田, いね子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/37552

日本精神保健看護学会誌 Vol. 12, No. 1, pp. 78～84, 2003

〔研究報告〕

看護学生の精神障害者への態度の変化

― 講義前から実習後にかけての変化の検討 ―

Changes in Attitudes of Nursing Students toward the Mentally Disordered through a Course on Psychiatric Nursing

北岡（東口）和代　谷本千恵
Kazuyo Kitaoka-Higashiguchi　Chie Tanimoto
林　みどり　栗田いね子
Midori Hayashi　Ineko Kurita

日本精神保健看護学会誌 Vol. 12, No. 1, pp. 78～84, 2003

〔研究報告〕

看護学生の精神障害者への態度の変化
― 講義前から実習後にかけての変化の検討 ―

Changes in Attitudes of Nursing Students toward the Mentally Disordered through a Course on Psychiatric Nursing

北岡（東口）和代　谷本千恵
Kazuyo Kitaoka-Higashiguchi　Chie Tanimoto
林　みどり　栗田いね子
Midori Hayashi　Ineko Kurita

キーワード：精神障害者への態度、看護学生、講義、実習
Key words : attitudes toward the mentally disordered, nursing student, lecture, practicum

Ⅰ．はじめに

精神障害者に対する否定的な態度はノーマライゼーションやエンパワーメントの実現を困難にし、精神障害者にとっての社会的不利（ハンディキャップ）となっている（北岡（東口）ほか，2001）。人がどのような精神障害者観を持っているかは、精神障害者への社会の対応を根本的に規定してしまうほどの重要性を含んでいると言える（佐藤，1991）。同様の意味において、精神障害者を看護する立場にある看護職者が持つ精神障害者観は、提供する看護に直接的な影響をおよぼすと言える。そのため、将来看護職者となる看護学生に対して肯定的な精神障害者への態度を育むことがわれわれ教員の教育目的の1つとなる。

看護学生が精神看護学の実習を通して精神障害者への態度をどのように変化させたかを検討した研究は著者らの研究も含めて見ることができる（藤田ほか，1998；端ほか，1986；東口ほか，1997；東口ほか，1998；北岡（東口）ほか，2001；森ほか，1992；忠津ほか，1996）。精神障害者への態度は知識と接触体験によって変化する可能性が高いと言われているが（宗像，1991；大島，1992；大島ほか，1989）、知識や接触体験がほとんどないと思われる講義開始前から講義や実習を通してどのように変化していくのかを継続的に検討した報告はない。

今回、われわれは精神看護学の講義開始前、実習前と後の3回にわたって調査を行い、看護学生が精神障害者の中でも特に精神分裂病の人に対する態度をどのように変化させたかを検討したので報告する。

Ⅱ．研究方法

1．**対　象**：一公立看護大学学生（以下、学生）78名を対象としたが、3回の調査すべてに協力を得られ、且つ有効票となったのは68名であった。男子学生4名、女子学生64名であった。年齢は19～33歳（不明：2名）であったが、19・20歳の学生がほとんど（89.4%）であった。

2．**調査期間**：2001年4月～2002年2月

石川県立看護大学看護学部看護学科（Department of Nursing, Faculty of Nursing, Ishikawa Prefectural Nursing University）

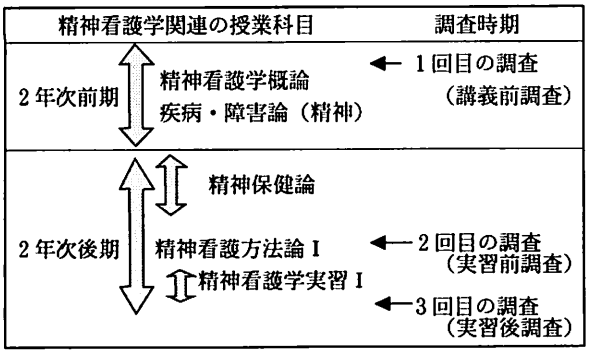
3．調査時期と手続き

表1に、3回の調査時期と精神看護学関連の授業科目との関連を示した。1回目の調査は2年次前期に行われる精神看護学概論や疾病・障害論（精神）の初回講義開始直前に実施した。2回目の調査は同後期に行われる精神看護学実習Ⅰの開始1～3日前に実施した。表1に示したように、講義前調査から実習前調査の間に学生は精神看護学概論、疾病・障害論（精神）および精神保健論を終了し、精神看護方法論Ⅰの講義もほぼ終了している。3回目の調査は精神看護学実習Ⅰ終了11～13日後に実施した。

精神看護学実習Ⅰは「地域で生活する精神障害者との触れ合いの中から、ノーマライゼーションの考え方を身につけ、当事者が主体性を発揮できるよう援助する看護職のあり方について理解を深める」を目的として、精神科デイケア、小規模作業所、社会復帰施設（生活訓練施設、授産施設、福祉ホーム、地域生活支援センター）などにおいて2日間の実習を行うものである。

以下、1回目の調査を講義前調査、2回目の調査を実習前調査、3回目の調査を実習後調査とする。いずれの調査においても、調査票はその場で配布し、回答後その場で回収した。

表1　調査時期と精神看護学関連の授業科目との関連



4．調査における倫理的配慮

調査票には学籍番号や氏名の記入は依頼せず、学生自身が作った調査用パスワードを記入してもらうという匿名化を行った。そのため教員を含め他者には個人の識別ができず、調査への回答は学業成績に一切の影響をおよぼさないことと個人情報の保護が保証されている。また、調査票は学生全員に配布し一定時間後に全ての調査票を回収するという方法をとり、どの学生が調査に協力したか・しなかったかを特定できないように配慮した。なお、本研究は学内の倫理委員会から承認を受けている。

5．調査内容

1）精神障害に対する態度（Attitudes toward Mental Disorder：AMD）測定尺度（東口ほか，1997）（付録1）

精神分裂病の人に対する態度はAMD測定尺度を用いて測定した。AMD測定尺度はもともと精神障害者に対する態度を測定する評定尺度で、因子1：自分と精神障害者との社会的距離に対する態度（以下、社会的距離）、因子2：精神障害者に対するイメージと感情・評価（以下、イメージ）、因子3：精神障害の原因に対する考え方、因子4：精神障害の治癒に対する考え方の4つの因子から構成されていた。しかし、その後、4因子構造の尺度と考えることに疑問が投じら

付録1　AMD測定尺度質問項目

(1) 見合い話があったらしてみてもよい。
(2) 何をするかわからないのでこわい。
(3) 善悪の判断がつけられない。
(4) 暴れたり、興奮している人が多い。
(5) 犯罪を犯しやすい。
(6) 隣りに住んでもかまわない。
(7) 何をするかわからないので危険である。
(8) 突然理由もなく、わめき散らすことがある。
(9) 恋愛することもあるかもしれない。
(10) 従業員として雇ってもかまわない。
(11) 結婚することもあるかもしれない。
(12) 友達になってもよい。
(13) 一緒に働いてもかまわない。
(14) 普通に近所づきあいは続けたい。
(15) 行動が理解できないことが多い。
(16) できるだけ人里離れたところに精神病院を建て、隔離収容されるべきである。
(17) 突然理由もなく、人に乱暴したり傷つけたりすることがある。
(18) 精神障害者のための施設が、自分の住む地域につくられてもかまわない。
(19) だいじょうぶそうに見えても、いつ何をするかわからない。
(20) その仕事をすることができ、給与が妥当ならば、精神病院で働いてもかまわない。

れ、社会的距離とイメージの2因子から構成される短縮版AMD測定尺度が使われている（北岡（東口），2001）。

社会的距離因子は「隣に住んでもかまわない」、「友達になってもよい」などの10の質問項目からなっている。イメージ因子は「何をするかわからないのでこわい」、「善悪の判断がつけられない」などの10の質問項目からなっている。各質問に対して、精神障害を持つ人を対象にしたときのあなたの思いとして「そう思わない」、「あまりそう思わない」、「まあそう思う」、「そう思う」の4つの回答肢から回答を求める。社会的距離因子に属する質問に対する回答には「そう思わない」＝3点、「あまりそう思わない」＝2点、「まあそう思う」＝1点、「そう思う」＝0点を付与し、イメージ因子に属する質問に対する回答には逆の得点を付与して得点化する。各質問の点数を加算し、項目数で割った値を尺度得点とする。したがって、社会的距離尺度得点が高いほど精神障害者に対して生じる社会関係上の受け入れが否定的で、イメージ尺度得点が高いほど精神障害者に対するイメージや感情・評価が否定的であるとみなすことができる。本研究では短縮版AMD測定尺度を用い、精神分裂病の人を対象にしたときのあなたの思いとして回答を求めた。

2）社会的距離尺度法（付録2）

精神分裂病の人に対する社会的距離については、大島ら（大島，1992；大島ほか，1989）が作成した社会的距離尺度法によっても測定した。これは大家さんからアパートの入居を断られた精神分裂病のAさんの事例を示した後、「Aさんは、あなたがこれまで持っていた精神分裂病の人のイメージと比べて、病気の重症度はどうですか」、「Aさんがアパート入居を断られたことをどう思いますか」、「Aさんが隣に引っ越してきたとしたらどのようなつきあいをしますか」、「Aさんが脳性マヒで身体に不自由がある障害者であるとしたら、どうしますか」と尋ね、受け入れの程度を見ていくものである。

以上の分析には統計パッケージのSPSS（Ver10.0）を用いた。

付録2　社会的距離尺度法（精神分裂病を患っているAさんの事例）

精神病院に入院したことのあるAさん（35歳、男性、独身）は、病気がよくなったので、主治医の勧めでアパートを借りて生活しようと考えましたが、大家さんから断られてしまいました。

Aさんの生活歴を紹介すると、Aさんは高校卒業後、県外の大学に進学しましたが、大学2年生のとき人間関係で悩み、大学に行かなくなりました。心配した友人が訪問すると部屋の中は乱雑で、あまり食事もとっていないようでした。

さっそく家族に連絡をとりましたが、「自分のことがテレビで放送されている」「スパイにねらわれている」と言って、ひどくこわがり興奮していたそうです。

精神病院に3ヶ月入院し、その後、退院後は親元に帰って家族と一緒に暮らすようになりました。2回の再発のあと、障害者を持つ人たちの通う作業所に行くようになってやっと笑顔も増えてきました。しかし本人の話では、何をやるにもたいへん緊張するし、疲れるとのことです。たしかにAさんには、気力が続かず長時間の勤めには出られない後遺症が残っていますし、多少ハキハキしないところもあります。しかし、作業所には毎日行くことができます。人柄はまじめですし、買い物や炊事などもできるのです。アパート入居を断られてAさんは本当にくやしいと思ったそうです。

Ⅲ．結　　果

社会的距離尺度法とAMD測定尺度の社会的距離因子との用語の混乱を避けるため、以下、社会的距離因子を親近性因子とする。

1．短縮版AMD測定尺度の因子分析および信頼性について

まず、短縮版AMD測定尺度の因子的妥当性について検討するために、実習後調査のデータを用いて因子分析（主因子法）を行った。先行研究（北岡（東口）ほか，2001）でイメージ尺度と親近性尺度には相関があることが明らかとなったので、因子の回転は斜交プロマックス回転とした。また、各因子の信頼性係数（Cronbachのα係数）を算出した。

スクリープロットによる各因子の固有値の減衰状況を見ると2因子解が妥当と判断された。再度、因子分析を行った結果、因子1としてイメージ因子が、因子2として親近性因子が抽出された。2因子の累積寄与率は37.1%であった。各因子に属する質問項目はAMD測定尺度と一致していた。因子間相関は.54で

あった。イメージ因子のα係数は.84、親近性因子のそれは.83であった。以上の結果は、講義前・実習前調査におけるデータを用いても概ね同様であった。したがって、短縮版AMD測定尺度が精神分裂病の人に対するイメージと受け入れの程度を測定する尺度として妥当なものであることが示唆された。

2．イメージ尺度得点および親近性尺度得点の変化について

図に、各調査時期におけるイメージ尺度平均得点と親近性尺度平均得点を示した。イメージ尺度得点は講義前調査時が1.45（SD＝.47)、実習前調査時が1.09（SD＝.40)、実習後調査時が.65（SD＝.34）であった。親近性尺度得点は講義前調査時が1.20（SD＝.50)、実習前調査時が1.06（SD＝.45)、実習後調査時が.91（SD＝.43）であった。各尺度得点の継時的変化を検討するため、調査時期を被験者内要因とした分散分析を行い、調査時期の要因の主効果について傾向検定を行った。その結果、イメージ尺度得点は調査時期の主効果（$F(2, 134)=105.333$, $p<.001$）が有意となり、講義前、実習前、実習後と直線的に下がっていると言えた。親近性得点も調査時期の主効果（$F(2, 134)=14.741$, $p<.001$）が有意となり、講義前、実習前、実習後と同様に直線的に下がっていると言えた。

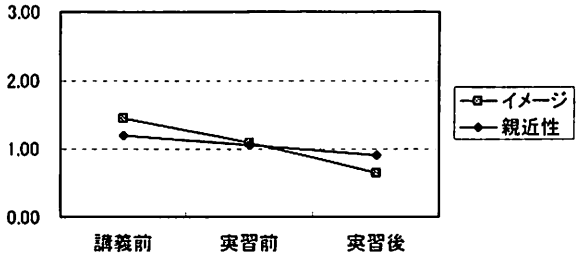


図　AMDイメージと親近性尺度得点の変化

3．社会的距離尺度法の変化について

表2に、各調査時期における「Aさんは、あなたが持っている精神分裂病の人のイメージと比べて、病気の重症度はどうですか」の質問に関する回答を示した。講義前では約70%の学生が「思ったより軽い」に、約20%の学生が「だいたい同じである」に回答を寄せていた。実習前は「思ったより軽い」の回答は約60%、「だいたい同じである」の回答は約40%であった。実習後には「思ったより軽い」という回答が約30%に減り、「だいたい同じである」という回答が約70%に増えて講義前の回答分布と逆転していた。講義前には「わからない」と回答した学生が約10%いたが、実習後にはそのような学生はいなくなった。

表2　従来イメージと比べたAさんの病気の重症度

	講義前	実習前	実習後
だいたい同じである	13（19.1）	27（39.7）	45（66.2）
思ったより重い	2（2.9）	1（1.5）	2（2.9）
思ったより軽い	46（67.6）	39（57.4）	21（30.9）
わからない	7（10.3）	1（1.5）	0（0.0）
合　計	68名(100%)	68名(100%)	68名(100%)

表3に、「Aさんがアパート入居を断られたことをどう思いますか」の質問に対する回答を示した。講義前では「精神障害者であるために、入居できないとすればおかしい」に回答を寄せた学生と、「ふだんは大丈夫だろうが、もしものことを考えると心配であり、仕方がない」に回答を寄せた学生はそれぞれ約40%でほぼ同じであった。実習前には「入居できないのはおかしい」とする学生が減って約30%に、「もしものことを考えると仕方がない」とする学生が増えて約50%になっていた。逆に、実習後には「入居できないのはおかしい」への回答が約2倍に増えて約60%となり、「もしものことを考えると仕方がない」への回答が減って約30%となった。講義前には「精神障害者の人が一人で住むのは、不安がともない難しい」とする学生が約20%いたが、実習前には約10%に、実習後には約3%に減っていた。

表3　Aさんがアパート入居を断わられたことをどう思いますか

	講義前	実習前	実習後
入居できないのはおかしい	28（41.2）	23（33.8）	44（64.7）
もしものことを考えると仕方がない	24（35.3）	37（54.4）	22（32.4）
精神障害者が一人で住むのは難しい	14（20.6）	6（8.8）	2（2.9）
その他の回答	2（2.9）	2（2.9）	0（0.0）
合　計	68名(100%)	68名(100%)	68名(100%)

表4に、各調査時期における「Aさんが隣に引っ越してきたとしたらどのようなつきあいをしますか」の

質問に対する回答を示した。どの調査時期においても「隣に住むことを受け入れず、他の場所に住むよう働きかける」に回答を寄せる学生はいなかった。「あまり関わらないようにする」に回答を寄せる学生が講義前2名（約3％）いたが、実習前には1名となり、実習後はいなくなった。講義前、約30％の学生が「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」としており、これは実習前においてやや減っていたが、実習後には約40％に増えた。逆に、講義前、約60％の学生が「他の人と同じような近所づきあいをする」としており、これは実習前にはやや増えていたが、実習後には再び約60％になった。

表4　Aさんが隣に引っ越してきたらどのようにつきあいますか

	講義前	実習前	実習後
困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる	22 (32.4)	19 (27.9)	29 (42.6)
他の人と同じような近所づきあいをする	44 (64.7)	48 (70.6)	39 (57.4)
あまり関わらないようにする	2 (2.9)	1 (1.5)	0 (0.0)
他の場所に住むよう働きかける	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合　計	68名 (100%)	68名 (100%)	68名 (100%)

表5に、それぞれの調査時期における「Aさんが脳性マヒでからだに不自由がある障害者であるとしたら、どうしますか」の質問に関する回答を示した。この質問に対する回答は調査時期による違いは見られず、約80％の学生が「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」に、約20％の学生が「他の人と同じような近所づきあいをする」にそれぞれ回答を寄せていた。

表5　Aさんが脳性マヒの人の場合どうしますか

	講義前	実習前	実習後
困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる	52 (76.5)	51 (75.0)	55 (80.9)
他の人と同じような近所づきあいをする	12 (17.6)	16 (23.5)	12 (17.6)
あまり関わらないようにする	3 (4.4)	0 (0.0)	1 (1.5)
他の場所に住むよう働きかける	0 (0.0)	1 (1.5)	0 (0.0)
その他	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
合　計	68名 (100%)	68名 (100%)	68名 (100%)

Ⅳ. 考　察

1. 講義前の学生

精神看護学の講義を受ける前の学生が精神分裂病の人に対してどのようなイメージを思い描いているのかは教員にとって知りたいところである。これについては社会的距離尺度法による質問の回答から伺うことができる。付録2に示したように、精神分裂病を患っているAさんとして、病気の発症から急性期～安定期に至るまでのAさんについて述べている。そのようなAさんの姿を読んで約70％の学生は自分が抱いているイメージと比べて、「思ったより軽い」としていた。多くの学生が精神分裂病の人に対して重症な病気というイメージを持っていたということになる。精神障害者社会復帰促進センターが行った全国無作為サンプルの調査報告（1998）によると、20～39歳のサンプルの回答は「思ったより軽い」とした者が約30％、「だいたい同じである」とした者が約40％である。この結果と比較しても、学生は精神分裂病という病気をより重く受けとめていたと考えられる。

短縮版AMD測定尺度により、学生の精神分裂病の人に対するイメージと受け入れの程度を数値化して測定した。著者らは短縮版AMD測定尺度を用いて、高校生を含む一般住民などを対象に調査を行っている（北岡（東口），2001）。本研究では精神分裂病の人と限定して回答を求めたため比較には限界があるが、学生のイメージ得点と親近性得点は精神障害者との接触がほとんどないと思われる一般民の得点とほぼ同じと言えた。

Aさんがアパート入居を断られたことに対して、「精神障害者であるために入居できないとすればおかしい」とAさん側に立った考えを示す学生は約40％であった。「もしものことを考えると心配だし、仕方がない」と大家さん側に立った考えを示す学生が同じく約40％、「精神障害者が一人で住むのは不安がともない難しい」と否定的に捉える学生が約20％いた。精神障害者社会復帰促進センターの調査報告（1998）によると、20～39歳のサンプルの回答はAさん側に立った考えを示す者が約20％で、大家さん側に立った考えを示す者が約50％、Aさんが一人で生活することに対

して否定的な者が約20%である。この結果と比較すると、より多くの学生がAさんの立場に立って物事を考えていたということになる。

Aさんが隣に引っ越してきたらどのようにつきあいますかについては、Aさんを全面的に拒否する学生はいなかったが、「あまり関わらないようにする」と拒否的態度を示す学生が2名（約3%）いた。約60%の学生は「他の人と同じような近所づきあいをする」と受け入れる態度を示していた。また、約30%の学生は「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」と積極的な受け入れ態度を示していた。精神障害者社会復帰促進センターの調査報告（1998）によると、20〜39歳のサンプルの回答は「あまり関わらないようにする」者が約20%、「他の人と同じような近所づきあいをする」者が約60%、「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめる」者が約20%である。この結果と比べると、全体として拒否的な態度を持つ学生は少なく、受容的な態度を持つ学生がより多かったと考えられる。

2．講義と実習を通しての変化

精神看護学概論、疾病・障害論（精神）および精神保健論を受け、精神看護方法論Ⅰがほぼ終了した時期、つまり知識の提供がなされた時期になると、事例に出てくるAさんに対して「思ったより軽い」とする学生が約10%減り、約60%となった。逆に「だいたい同じである」とする学生が約20%増え、約40%となった。学生のイメージ得点と親近性得点はともに講義前より下がっており、講義によって知識を得る中で、学生は精神分裂病の人に対するイメージや受け入れの程度を修正しはじめていることが示唆される。しかし、Aさんがアパート入居を断られたことに対しておかしいと思う学生がやや減り、仕方がないと思う学生の数は逆に増えていた。また、Aさんが隣に引っ越してきたときの受け入れについても、講義前と比較して特に大きな変化が見られなかった。警察官を対象としたGodschalx（1984）や看護学生を対象としたMallaら（1987）は講義形式による教育プログラムは正しい知識を持たせる効果はあったが、精神障害者に対する態度を肯定的なものに変化させる効果はなかったと報告している。講義のみのこの時期においては、期待するほどの十分な変化は望めないと考えられる。また、この頃池田児童殺傷事件（2001年6月8日）が起こり、テレビ・新聞のニュースで大きく報道された。池田児童殺傷事件のような事件が起き、マスメディアが連日さまざまな情報を流し続けると精神障害者に対するイメージが否定的なものとなりやすく、そのため受け入れも否定的方向へと変化することが危惧される。この事件が学生の調査への回答にどの程度の影響をおよぼしたかは本研究デザインからは検討できないが、懸念される点である。

実習終了後の学生の変化は大きい。事例に出てくるAさんに対して「思ったより軽い」とする学生の数は約30%と実習前の約半分となり、約70%の学生が「だいたい同じである」としていた。学生は実習により、Aさんと同じような安定期にある精神分裂病の人との接触体験をする。その要因が大きく影響しての結果と考える。イメージ尺度得点と親近性尺度得点の平均値はさらに下がっていた。注目したいのは、入居できないのはおかしいと考える学生も一挙に約2倍になっていることである。また、講義によってはあまり変化の見られなかったAさんへの受け入れ態度に変化が見られたことである。つまり、「困っている時にはできるだけ手を貸すようにつとめたい」とする積極的な受け入れ態度を示す学生が増えたことである。看護学生が精神看護学の実習を通して精神障害者への態度をどのように変化させたかを検討した研究（藤田ほか，1998；端ほか，1986；東口ほか，1997；東口ほか，1998；北岡（東口）ほか，2001；森ほか，1992；忠津ほか，1996）を見ると、概ね態度が肯定的な方向へと変化したという報告が多い。やはり、実際に当事者と出会い、話を聴く中で学生は当事者の立場に立った物の考え方をするようになり、ノーマライゼーションの理念が植え付けられることを示唆している。とはいうものの、これはAさんが身体障害者である場合、約80%の学生が積極的に受け入れたいとしていることと比べると、物足りなさは否めない。

われわれは精神障害者が抱える障害は目には見えに

くいが身体障害者と同様に困っている時には手を貸すという積極的な受け入れ態度を学生が持つことを期待して教育を行っている。学生は引き続き、3年次で精神看護学の講義や病棟における実習を受ける。これらを通して、学生が精神分裂病の人に対する態度をどのように変化させていくのかをさらに継続的・包括的に見ていきたい。

付記　現在、日本精神神経学会により精神分裂病を統合失調症という呼称に変更することが要請されているが、本研究はそれ以前に開始されたものである。したがって、従来の精神分裂病という用語を用いている。また、精神障害者を精神に障害を持つ人とする流れにあるが、ここでは精神障害者という用語で統一した。

謝　辞

調査にご協力くださった学生の皆さまに感謝いたします。

文　献

藤田美智子・細川祥恵・黒田久美世（1998）：看護学生の精神科実習における精神障害者に対するイメージの変化とその要因について、日本精神科看護学会誌、41(1)、205-207.

Godschalx, S. M. (1984): Effect of a mental health educational program upon police officers, Research in Nursing and Health, 7, 111-117.

端 章 恵・谷　直介（1986）：精神障害に対する看護学生の意識－一般女子学生との比較、こころの健康、1、72-79.

東口和代・森河裕子・中川秀昭（1997）：精神障害（者）に対する態度についての測定尺度の作成－信頼性と妥当性の検討－、心と社会、28(3)、110-118.

東口和代・森河裕子・三浦克之他（1997）：接触体験が精神障害（者）への態度の変容におよぼす効果－医学生における臨床実習の場合－、コミュニティ心理学研究、1、173-186.

東口和代・米沢久子・菅野久美子他（1998）：精神科臨地実習と精神障害者観の変容についての一考察、Quality Nursing, 4、793-800.

北岡（東口）和代（2001）：精神障害者への態度に及ぼす接触体験の効果、精神障害とリハビリテーション、5、142-147.

北岡（東口）和代・森河裕子・三浦克之他（2001）：接触体験が精神障害者への態度の変容におよぼす効果（Ⅱ）－AMD 尺度適用等による医学生臨床実習効果の再検討－、コミュニティ心理学研究、4、144-155.

北岡（東口）和代・谷本千恵・栗田いね子（2001）：精神に障害を持つ人に対するイメージと親近性、石川看護研究会誌、14、9-14.

Malla, A. & Shaw, T. (1987): Attitudes towards mental illness; The influence of education and experience, The International Journal of Social Psychiatry, 33, 33-41.

森千鶴・佐藤みつ子（1992）：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、63-68.

宗像恒次（1991）：市民の精神障害（者）に対する態度と精神衛生対策への意見－1983年と1988年の都民意識の比較－、国立精神・神経センター精神保健研究所－心の健康についての国民意識に関する調査研究報告書（特別研究報告書）、337-387.

大島巌（1992）：精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度－尺度の妥当性を中心に－、精神保健研究、38、25-37.

大島巌・山崎喜比古・中村佐織他（1989）：日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観－開放的な処遇をする一精神病院の周辺住民調査から－、社会精神医学、12、286-297.

佐藤久夫（1991）：障害者福祉論、19-24、誠信書房.

精神障害者社会復帰促進センター・㈳全国精神障害者家族会連合会（1998）：精神障害者観の現況 '97－全国無作為サンプル2000人の調査から－、ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフ、No.22、1-53.

忠津佐和代・真鍋芳樹・多田敏子他（1996）：精神障害者観の変化に関する一考察－看護学生に対するイメージ調査－、第55回日本公衆衛生学会総会抄録集、43、703.