

精神科病院入院患者の心理検査実施可否 ならびに関連要因に関する調査

○本園羊司^{1,2}・#寺井アレックス大道¹

(¹下関病院・²九州大学大学院人間環境学府共同研究員)

目的

本調査は精神科病院での心理検査実施可否(未実施(実施不可), 中断, 完遂)と関連要因を明らかにすることを目的とした。

方法

調査対象者 精神科病院勤務中の心理士 8 名(男性 3 名, 女性 5 名)(ケース数確保のため研究者も調査に参加した)

調査方法 質問紙調査

調査デザイン 前向き調査(約 1 か月の間, 実施した心理検査について記入を依頼した)ケース数確保のため予備的に集めたデータも含んだ(ケース数は 1~19 だった)

調査内容 ①(患者の年齢, 患者の性別, 診断名, 検査内容), ②検査時に患者の検査への動機づけの低さや拒否的な態度を感じたか(全くない~とてもあてはまるの 3 件法), ③検査実施可否(未実施(実施不可), 中断, 完遂の 3 件法), ④②の理由に関する自由記述, ⑤③の理由に関する自由記述

結果

基本統計量(N=56)

性別 男性患者=25 名(45%), 女性患者=31 名(55%)。**年代** 20 代=7 名(12%), 30 代=7 名(13%), 40~50 代=5 名(9%), 60 代=7 名(13%), 70 代=13 名(23%), 80 代=17 名(30%)。**診断名数** 単数=48 名(86%), 複数=8 名(14%)。**実施検査数** 単数=51 名(91%), 複数=5 名(9%)。**診断名** アルツハイマー型認知症(以下認知症と略記)=22 名(34%), 統合失調症=22 名(34%)が全体の 7 割を占め, その他診断名が 1~6%ずつ見られた。**実施検査名** cognistat=15 件(24%), MMPI124=16 件(36%)が全体の 5 割を占め, その他検査が 2~8%ずつ見られた。**検査実施可否**

未実施(実施不可)=8 件(14%), 中断=6 件(11%), 完遂=42 件(75%)。

動機づけの欠如・拒否的態度の認識得点

性別, 年齢, 診断名数, 実施検査数を独立変数, 動機づけの欠如・拒否的態度の認識(以下検査者の否定的な認識と略記)得点を従属変数に χ^2 検定, F 検定, 相関分析を行った。分析の結果, 年齢, 診断名数に有意差が見られ, 患者の年齢が高いほど否定的な認識が高く($F=3.65, p<.10, r=.25, p<.10$), 診断名が複数の患者の検査では否定的な認識が低かった($\chi^2=5.19, p<.10, F=4.99, p<.05, r=-.29, p<.05$)。

次にケース数の確保出来た認知症と統合失調症の比較を行った所, 認知症患者の検査での否定的な認識得点が高く, 統合失調症患者の検査では得点が低かった($F=3.33, p<.10$)。cognistat と MMPI124 の比較も行ったが, 有意差は見られなかった。

心理検査実施可否得点

同様の分析を行ったが, 有意差の見られたものはなかった。

心理検査実施可否と動機づけの欠如・拒否的態度の認識得点に相関分析を行ったところ, 有意な負の関連が見られた($r=-.65, p<.01$)。

考察

心理検査を行う際は 4 回に 1 回程検査が実施できないことがある。患者の年齢, 診断名数, 診断名は実施時の検査者の否定的な認識と関連が見られるが, 検査実施の可否を直接規定するものではない。患者の年齢が高いほど, また認知症患者の検査で検査者は否定的な認識を持ちやすく, 統合失調症患者の検査では持ちにくい傾向が見られた。患者の体調や精神状態への検査者の過敏さ、患者の病識、易刺激性、情動表出、被検査経験と検査者の否定的な認識の関連が考えられた。