

作業療法学科臨床実習における学生の抑うつとストレスコーピング

立石 恵子 立石 修康

A study of occupational therapy students' depression and stress coping during clinical practice

Keiko TATEISHI Nobuyasu TATEISHI

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between the self-rating depression scale and the stress coping. We did questionnaire to 31 students before and after clinical practice. The result indicated that the female students felt the more depression than the male students. We categorized the stress coping strategies into 2 types, 8 subtypes. Especially Planful Problem Solving-type strategy was used by the students much more during clinical practice than before. We also found out that the 4 subtypes, Accepting Responsibility-type, Self Controlling-type, Distancing-type and Positive Reappraisal-type, affect depression.

Key words : Words : occupational therapy student, clinical practice, stress coping, depression

キーワード : 作業療法学生, 臨床実習, ストレスコーピング, 抑うつ

2006. 1.19 受理

はじめに

作業療法養成校における最終年次の臨床実習は、学内で学習した知識・技術を現場で実際に統合できる機会であり、卒然教育の中では最終的かつ最重要な段階である¹⁾とされる。作業療法学生もその意義と重要性を充分認識して臨床実習に臨む。臨床実習は、学ぶ課程がそのまま評価されるという特徴を持つ。学生による重要性の認識は、「学ぶこと」より「評価されること」に傾き、少しの失敗や指導者からの指導によって、容易に抑うつ状態を引き起こす^{2,3)}。

本研究では、実習中の抑うつ程度とストレス対処法を調査し、実習以前のストレス対処法から抑うつ程度の予想ができるか、また、抑うつ程度とそのときのストレス対処法は関係があるかを検証することを目的とした。

方法

1. 調査時期および対象

2005年4月と11月に行った。九州保健福祉大学保健科学部作業療法学科の総合臨床実習履修学生のうち、I期・II期ともに履修した学生39名(男子11名・女子28名、21.7 ± 1.2歳)を対象とした。

2. 質問紙構成

1) ストレス対処法

ストレス対処法の評価には、ラザルス式ストレスコーピングインベントリー(以下SCIと略す)を用いた。SCIはストレス対処方法に関して、回答者の主観を知ることができる64項目からなる質問紙法で、強い緊張を感じた状況を記述させ、その状況への対応を問うものである。問題対処の方法として問題志向型対処法と情動

志向型対処法に大別し⁵⁾、その2因子について、どの程度利用しているかをそれぞれ64点満点で評価する。問題志向型ストレス対処法とは、問題そのものを解決しようとする方法であり、情動志向型ストレス対処法とはいやな気持ちを楽しもうとする対処法である。また、下位分類としては、計画型、対決型、社会支援模索型、責任受容型、自己コントロール型、逃避型、離隔型、肯定評価型の8因子があり、それぞれ16点満点で評価する。計画型とは、「その問題を解決するために慎重にプランをたてた」など、問題を解決する方法をよく考えるという方策である。対決型とは、「うまくいくかわからないが何かしないではいられなかった」など、問題を解決しようとする積極性に関する指標である。社会支援模索型は、「具体的に何か援助を得られる人を探した」などの援助を求める方策である。責任受容型は、「自分の誤りを認めて素直に謝った」など、問題の責任を自分に帰着させる方策である。自己コントロール型は、「激しい感情が生じてもおもてに出さないようにした」など、人に頼らず、自分の感情や行動を統制しようとする方策である。逃避型は、「気を紛らわすために食べたり、飲んだり、煙草をすったりした」、「人にやつあたりした」など、心理的に逃げ出す方策である。離隔型は、「よく考えてみたらたいした問題ではないと思った」など、問題を過小評価し忘れようとする方法である。肯定評価型とは、「困難に直面して、かえって強い人間に変化、成長したと思う」など、経験を重要なものと捉え、自分を成長させるものと評価する方策である。

このうち、計画型と責任受容型は問題解決型の下位因子で、逃避型と離隔型は情動中心型の下位因子であり、その他は混在したものである。

2) 抑うつ

抑うつ状態の自己評価には、日本版自己評価式抑うつ性尺度 (Self-rating Depression Scale, 以下SDSと略す) を用いた。主感情、生理的随伴症状、心理的随伴症状を20項目について、各1~4点で評価する。健常者には精神衛生のための情意状態を知る目的で用いることができる。

3) 自動思考

SCIで回答した「強い緊張を感じた状況」に遭遇したとき、瞬間的に思った内容を自由記述させた。また、その時の感情についても回答を求めた。

3. 調査の手続き

対象学生を教室に集め、口頭で調査の主旨を説明し、記名された調査用紙の提出を以って同意とした。4月の

調査では、35名の学生が調査に協力(回収率89.8%)し、11月では36名の学生が調査に協力(回収率92.3%)した。実習前と実習中のSCI比較については2回の調査ともに協力した31名(回収率79.5%)のデータを用いた。また、SDSとSCIの比較においては11月に協力した36名のデータを用いた。

4. 分析方法

統計ソフト StatView 日本語版を使用した。SDS総得点とSCIの各項目得点については、相関係数の検定をおこなった。実習前と実習中のSCI各項目に対しては、対応のあるt検定をおこなった。また、実習前のSCI各項目得点とSDS得点間で重回帰分析をおこなった。

結果

1. SDS (図1)

学生全体のSDS得点は、平均 45.9 ± 3.8 点であった。男女別では、男子が平均 36.9 ± 13.2 点、女子が平均 49.6 ± 6.3 点であった。また、男女では危険率0.001%未満で有意差が認められた。SDS基本統計値では健常群男女、神経症群男女、うつ病群男女がそれぞれ 35.1 ± 8.0 , 35.7 ± 15.8 , 46.2 ± 10.1 , 51.2 ± 8.4 , 59.9 ± 6.1 , 59.5 ± 8.5 点である。

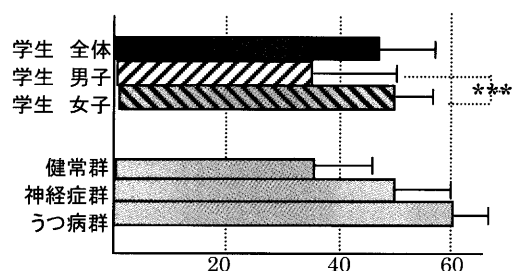


図1 SDS

2. SCI

総得点は実習前後でそれぞれ 49.7 ± 17.5 点、 56.9 ± 16.2 点となり、危険率5%で有意差が認められた。

次に下位因子各得点および実習前と実習中のそれぞれの比較について述べる。問題志向型対処法得点は 27.2 ± 11.2 点と 31.7 ± 11.8 点で危険率5%未満で有意差が認められた。

情動志向型対処法得点は 23.4 ± 7.6 点と 25.2 ± 9.7 点で有意差は認められなかった。(図2)

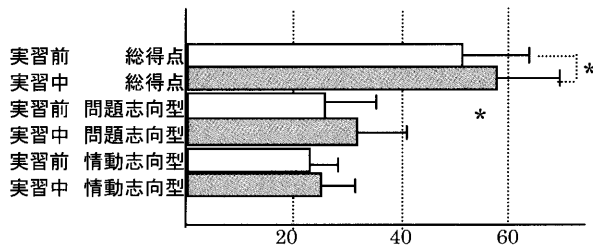


図2 SCI 総得点・問題志向型・情動志向型

さらに下位の因子8項目について述べる。計画型は 6.4 ± 4.0 点と 7.7 ± 3.8 点で有意差が認められた。対決型は 4.7 ± 2.4 点と 5.5 ± 2.7 点, 社会支援探索型は 4.7 ± 3.8 点と 5.8 ± 3.4 点, 責任受容型 9.2 ± 3.8 点と 10.1 ± 3.4 点, 自己コントロール型 8.1 ± 3.2 点と 8.3 ± 2.9 点, 逃避型 5.6 ± 2.9 点 5.5 ± 3.0 点と, 離隔型 5.8 ± 3.0 点と 5.2 ± 3.3 点, 肯定評価型 7.2 ± 3.8 点と 8.8 ± 4.1 点でいずれも有意差は認められなかった。(図3)

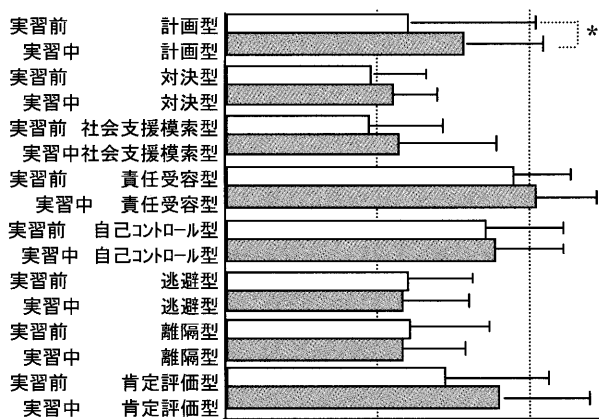


図3 SCI 下位8因子得点

SDS各項目の基本統計値は計画型 7.4 ± 3.5 点, 対決型 7.0 ± 3.1 点, 社会支援探索型 5.6 ± 3.3 点, 責任受容型 9.9 ± 3.4 点, 自己コントロール型 8.8 ± 3.3 点, 逃避型 7.2 ± 2.7 点, 離隔型 8.1 ± 3.1 点, 肯定評価型 8.7 ± 3.6 点である。

また, 離隔型のみ性差が認められた。実習前には女子がより離隔型を多く利用するが, 実習中には逆に男子が多く利用していた。

3. 実習前SCIと実習中SDSの関係

実習前SCIの8つの下位因子を独立変数に, SDSの総得点を従属変数にして重回帰分析を行った。責任受容型が回帰係数1.1, 自己コントロール型が回帰係数2.2, 離隔型が回帰係数-2.0, 肯定評価型が回帰係数-

1.4で有意水準95%で実習中のSDSに關与することが示唆された。

4. 実習中SCIと実習中SDSの関係

SDS総得点と実習中のSCI各項目の相関を検定した。SCI総得点とSDS総得点間では有意な相関は認められなかった。情動志向型は相関係数-3.8で弱い負の相関が有意水準95%で認められたが, 問題解決型とは相関が認められなかった。

下位因子では, 責任受容型が相関係数3.9で弱い正の相関, 逃避型が相関係数-3.4で弱い負の相関が示唆された。

その他の項目については有意な相関は認められなかった。

考察

実習中の学生の抑うつ感はかなり強いという結果であった。男子学生の感じる抑うつ程度は, 健常群とはほぼ同程度だが, 女子学生ははるかに上回り, 神経症群と同程度の得点であった。今回の調査からは, 女子学生が男子と比較して, 実習前は離隔型対処法を多く利用するが, 実習中は逆に少ないことがわかった。また, 実習前の離隔型の利用が少ないほうが, 実習中抑うつを感じる度合いが多いことが予想されるという結果が出た。離隔型対処法はいやなことと正面から向き合うのを避ける方策で, 気持ちを切り替える対処法とも言える。女子学生の場合, 気持ちを切り替える方策を普段は多用していても, 実習中にはその方法を利用しないかあるいはできず, 真正面から向き合ってしまう強い抑うつを感じるのかもしれない。

次に, 実習中の抑うつと実習中のストレス対処法の関係について考察する。抑うつ程度は, 責任受容型対処法の利用の多さ, 情動志向型対処法, 逃避型の利用の少なさと関係する結果となった。これは因果関係を表すものではない。責任受容型とはストレス状況の原因を自分に求めるもので, 抑うつがそもそも自分による自分への攻撃であることから言えば, 当然であると考えられる。逃避型の利用の少なさは気分転換の下手さと言い換えることができる。ストレス状況による圧迫が強すぎたり, 時間の余裕がなかったり気分転換すらできないのか, 気分転換がもともと下手なので抑うつをひどくするのかどちらともいえない。情動志向型対処法をあまり利用できない学生は, そのときの抑うつ状態がひどいということについても同様であるが, ストレス状況が自分のコン

トロール下でない場合、そもそも問題志向型対処法は利用できない。

抑うつ状態は、程度によっては実習進行を妨げる重大な問題となりえる。学生からは実習地訪問や実習後に「もっと勉強しておけばよかった」と耳にするが、学内成績と抑うつ感は無関係であるという⁴⁾。実習前に、ストレス対処の傾向から実習中の抑うつ感の予測ができるかどうかを検討した。今回実習前一回のみのSCIIの施行からであるが、責任受容型と自己コントロール型対処法の利用の多さが離隔型と肯定評価型の利用の少なさが、抑うつ感の強さに関与していることが示唆された。平日頃から、あまり自分を責めず、一人で抱え込もうとせず、気持ちの切り替えを上手におこない、困難は人間を成長させるという信念を持つことが、ストレス状況下にひどい抑うつを感じない秘訣であると言える。

次に実習前と比較して、実習中のストレス対処法について検討する。下位因子8つの中で計画型対処法のみ有意に実習中に多く用いられていた。それ以外は有意差が認められず、ストレス対処の傾向は全体的に変わらないが、計画的に実習を進めていこうという学生の心意気がうかがえる。また、総得点が有意に高くなっているのは、主として問題解決型対処法の得点が高くなっていることに起因すると考えられる。問題解決型対処法とは仕事の場で用いられる対処法であり、学生の認識も、実習を仕事と近いものと捉えていることが考えられる。下位因子では、計画型対処法が有意に実習中に多く用いられ、それを裏付けている。

臨床実習で、指導を受け、自分の実力の不足を知り、落ち込むのは当然のことであり、全く落ち込まないのは逆に実習に対する真摯な姿勢が感じられないように思う。しかし、精神の食欲と言われる好奇心が、強い抑うつ感によってスポイルされるのも事実である。実習以前の生活から、自分のストレス対処の傾向を知り、改善していくことは、より強いストレスを感じる状況の中で、メン

タルヘルス向上の一助となる可能性があると考ええる。

まとめ

今回、作業療法学科4年次の学生を対象に、実習前と実習中のストレス対処法と実習中の抑うつ感に関するアンケートを行った。女子学生は男子学生より強く抑うつを感じていた。また、学生全体が、実習中にはストレス状況に対して問題志向型対処法を多く利用していた。実習中の抑うつ感の予測には実習前のストレス対処法の中でも、責任受容型と自己コントロール型対処法の多さと、離隔型、肯定評価型対処法の少なさが関与することが示唆された。

謝辞

アンケートに協力してくれた学生に感謝します。

文献

1. 社団法人日本作業療法士協会編：作業療法臨床実習の手引き（第3版）. 2003
2. 立石恵子, 立石修康：作業療法臨床実習における学生のストレスコーピング. 九州保健福祉大学研究紀要 2005 ; :199-203
3. 田邨文彦, 辻下守弘, 鶴見隆正 他：作業療法学科学生のストレス規定因子に関する行動科学的研究. 作業療法, 1995 ; 14 : 271-277.
4. 岡村太郎, 石元美智子, 大塚貴英 他：臨床実習における情意領域の評価 TEGとPOMSを使用して. リハビリテーション教育研究, 1999 ; 4 : 15-18.
5. Lazarus, R.S., Folkman, S. (本明寛監訳)：ストレスの心理学 認知的評価と対処の研究. 実務教育出版: 1991