

## 作業療法学科学生の臨床実習における抑うつとレジリエンス

立石 恵子 立石 修康

A study of depression and resilience among occupational therapy students during clinical practice

Keiko TATEISHI Nobuyasu TATEISHI

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between depression and resilience. Forty-four students completed a questionnaire following clinical practice. The results indicated that female students were more depressed than male students. We scaled resilience from three perspectives: self efficiency, social support, and sociality. We also assessed attitudes toward 8 situations as either positive or negative. We found that depression was significantly correlated with self efficiency and sociality. We also found that a positive attitude toward problem solving reduced depression

**Key words :** occupational therapy student, clinical practice, resilience, depression

**キーワード :** 作業療法学科学生, 臨床実習, レジリエンス, 抑うつ

2010.11.17 受理

### はじめに

レジリエンスとは困難な状況の中での精神の弾力性や復元力を指す言葉であり、2001年の9.11アメリカ同時多発テロの逆境から、回復を目指すキーコンセプトとしてアメリカ心理学会がわかりやすく説いて回った概念である。同様の概念にストレスコーピングがあるが、ストレスコーピングが半ば意図的なストレス対処戦略であるのに対し、レジリエンスは精神心理的ホメオスタシスとも言われるように、ほぼ自動的に機能するポジティブな力と考えられている<sup>1)</sup>。

作業療法士養成課程の最終年次で実施される臨床実習は、学内で学習した知識や技術を実際の臨床現場で統合する機会であり、卒前教育として最終的かつ最重要な段階であるとされている<sup>2)</sup>。学生もその意義と重要性を十分に認識して臨床実習に臨むのであるが、この臨床実習には学びの過程と成績評価が並列的に進行するという特性がある。学びが常に評価されているという日常は、学

生の目的意識を「学び」から「成績評価の改善」に変質させ、その結果、自らの僅かな失敗や指導者の叱責によって容易に抑うつ状態を引き起こす<sup>3,4)</sup>。

本研究は、実習学生の抑うつ程度と言わば本能的に機能するとされるレジリエンスを調査し、レジリエンスの観点から臨床実習指導の方向性を考察することを目的としている。

### 目的

臨床実習における作業療法学科学生の抑うつとレジリエンスおよびストレスコーピングの関係を検討することを目的とした。

### 方法

#### 1. 調査時期, 対象および手続き

対象は、臨床実習を終えた本学作業療法学科の4年生

44名(男子20名・女子24名, 21.85±0.62歳)である。臨床実習に関する調査を実習終了直後の2008年11月に行なった。対象学生には調査の主旨と個人情報保護の徹底および研究参加の任意性を説明し、記名された調査用紙の提出を以って同意とした。

## 2. 質問紙構成

### 1) 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。SDSは、主感情・生理的随伴症状・心理的随伴症状の側面から構成される全20項目の質問について、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」とされている。

### 2) レジリエンス

レジリエンス評価には、Sukemune-Hiew Resilience Test(以下SHRと略す)を用いた。SHRは、現在のポジティブな力であるレジリエンスを測定し、内心と行動の関係に対する回答者の主観を知ることができる自己記入式質問紙である。SHRは二つのパートに分かれており、パート1では現在持っているレジリエンスをソーシャルサポート・自己効力感・社会性の3因子に分けて測定する。3因子の評価点はソーシャルサポートが60点、自己効力感が50点、社会性が25点満点であり、全体で135点満点となる。

パート2は、チャレンジ精神・問題解決・感情統制・協力関係・社会的関係・積極的思考・自己開示・自己評価の8項目からなる質問紙で、それぞれの項目について内潜在的態度志向(思考)と外顯的態度志向(行動)について判定する。結果は4つの類型として表記され、内潜在的・外顯的態度志向がともに積極的であるものをI型、内潜在的には積極的だが、外顯的には消極的であるものをII型、内潜在的には消極的だが外顯的には積極的であるものをIII型、内潜在的にも外顯的にも消極的であるものをIV型と分類する。

## 3. 分析方法

統計ソフトSPSS14.0 日本語版を使用した。全項目でt検定を用いて性差を検定した。SDSの総得点と、SHRのパート1の総得点および下位3項目の得点との相関を検定した。また、SDSの総得点を従属変数、SHRパート2の各項目を独立変数として一元配置分散分析をおこなった。危険率はいずれも5%以下とした。

## 結果

### 1. SDS (図1)

全体のSDSの平均得点は、51.2±9.6点であった。男女別平均は、男子が47.4±8.9点、女子が53.9±9.3点であり有意な性差が認められた。SDSの基本統計値では、健常群の男女がそれぞれ35.1±8.0点と35.7±15.8点、神経症群の男女が46.2±10.1点と51.2±8.4点、うつ病群の男女が59.9±6.1点と59.5±8.5点である。

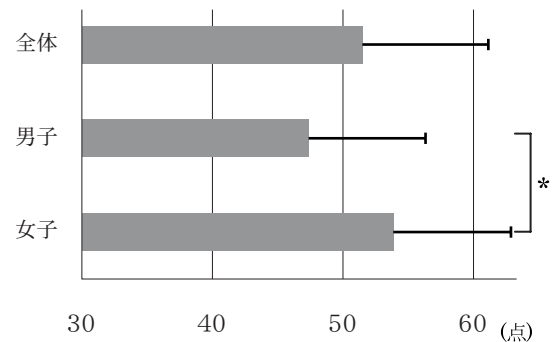


図1 SDSの総得点

### 2. SHR

個々人の現在持っているレジリエンスを測定するSHRパート1の平均総得点は94.0点(得点率71.85%)標準偏差10.7点であった。下位3項目の平均得点(得点率)標準偏差はそれぞれ、ソーシャルサポートが48.1点(80.2%)4.8点、自己効力感が28.8点(57.7%)6.45点、社会性が17.1点(68.4%)3.0点であった。いずれの項目にも性差は認められなかった。SHR基本統計値の男女別平均と標準偏差は、パート1全体の男女がそれぞれ100.8±12.1点と103.4±10.9点、ソーシャルサポートの男女が47.6±6.9点と51.1±6.1点、自己効力感の男女が35.7±5.5点と34.1±5.1点、社会性の男女が17.7±3.4点が18.1±3.0点である(図2)。

思考と行動の態度志向を判定するパート2の結果は、「チャレンジ精神」ではI型6名、II型25名、III型9名、IV型3名であり、「問題解決」ではI型12名、II型21名、III型10名、IV型1名、「感情統制」ではI型2名、II型11名、III型26名、IV型5名、「協力関係」ではI型18名、II型8名、III型15名、IV型2名、「対人関係」ではI型9名、II型14名、III型18名、IV型3名、「積極的関係」ではI型15名、II型9名、III型18名、IV型2名、「自己開示」ではI型15名、II型10名、III型16名、IV型12名、「自己評価」ではI型4名、II型8名、III型20名、IV型12名であった。

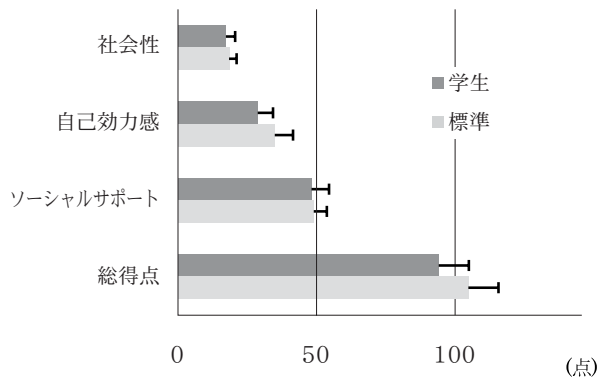
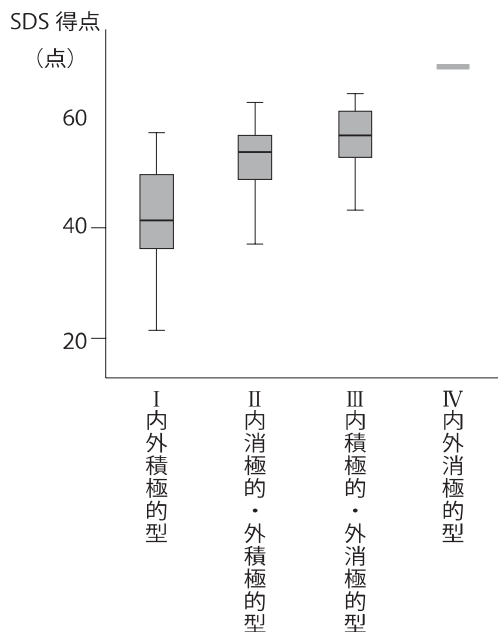


図2 SHRパート1の得点

表1 SDSの総得点とSHRパート1下位項目得点の相関行列

	SDS	総得点	ソーシャルサポート	自己効力感	社会性
SDS	-	-.608*	-.115	-.666*	-.553*
総得点		-	.688*	.858*	.613*
ソーシャルサポート			-	.307*	.177
自己効力感				-	.419*
社会性					-

\*p&lt;0.05



SHRパート2 問題解決に対する態度

図3 SHR問題解決タイプ別のSDSの総得点

### 3. SHRとSDSの関係

SHRパート1の総得点と3つの下位項目得点およびSDS得点との関係を検定した結果、総得点、自己効力感、社会性とSDSとの間には有意な負の相関がみられた(表1)。また、パート2では、8つの項目を独立変数に、SDSの総得点を従属変数とした一元配置分散分析では、問題解決の項目のみ有意差が認められた(図3)。

### 考察

またパート2の結果では、協力関係については、「やりたくもないし実際にやっていない」思考消極-行動消極型(IV型)が最も多かった。つまり、「周囲とうまく付き合えなくてもしかたない、実際にうまくつきあえない」という態度志向が現状の姿であり、臨床実習という負荷の大きい特殊な状況ならではの結果であるとする。学生の諦念や、実習を自分の人生から時間的に分断している傾向が感じられた。しかし、その他の7項目は行動・思考ともに積極的な学生は少なかったものの、「やりたいのにやれない」思考積極-行動消極型(III型)か、「やりたくなくてもやる」思考消極-行動積極型(II型)が多く思考か行動のいずれかが積極的であった。

次に、抑うつ感とレジリエンスの関係について述べる。自己効力感、社会性が高いほど、抑うつ感を感じずにすむ傾向が示唆された。自分で状況をどうにかできると感じられる、自分の社会性を高いと評価できると感じることができた学生の抑うつ傾向が低いということであり、当然の結果であると考えられる。

むしろ、ソーシャルサポートと抑うつとの有意な関係を見いだせなかったことが注目に値する。通常の学生生活では学生は家族や友人あるいは教員といった身近なソーシャルサポートを極めて自然に利用し、様々な問題に対処している。しかし、臨床実習でこそ必要なソーシャルサポートを、まるで自ら排除しているかのような傾向がうかがえた。臨床実習は学生の普段の生活の場と離れた場所で実施されることも多く、ソーシャルサポートを利用しにくい環境にあることも事実だが、自宅から実習施設に通っている学生からさえ「家族が心配してくれるのが逆に邪魔」などの声を聞くこともある。学生は臨床実習の様々な場面で自立を求められる。学生が認識する自立とは「自分ひとりのできる」ことである。必要な場面でサポートを求めることも自立を目指すための重要なスキルなのであるが、完全を目指そうとする学生には敗北を宣言するに等しい行為である。この一見崇高でしかし未熟な自己規範がソーシャルサポートを自ら

遠ざける原因になっているのではないだろうか。物理的距離は関係なく、学生にとって臨床実習は常にアウェイで始まるのである。

いろいろな局面での思考-行動の態度と抑うつとの関係では、問題解決に対する態度のみが、抑うつを減らすことに役立っていた。作業療法臨床実習中の抑うつとストレスコーピングとの関係でも問題解決志向の高い学生は抑うつが低い傾向があり<sup>3)</sup>、今回の調査でも同様の結果が見られた。「やりたいのにやれない」思考積極-行動消極型（Ⅲ型）より「やりたくなくてもやる」思考積極-行動積極型（Ⅱ型）の抑うつ感が低い。これは、「やれた」と感じている学生はそうでない学生より抑うつ感が低いという当然の結果である。「やれた」と回答した学生でも実習で初めて学べたことは多いはずで、最初からすべて自力で「やれた」とは考えられない。また、実際には対象学生全員が臨床実習に合格しているのであって、「やれなかった」と回答した学生でも何もできなかった訳ではなく、臨床実習指導者の助言や援助を得て様々なことが「やれる」ようになっているのである。ここでも、学生の悉無律的完全主義を考えざるを得ない。部分的にでもできたことや指導を受けてできるようになったことを、「やれた」と考えるか「やれなかった」と考えるか、それが抑うつ感に大きく影響しているのではないかと推測される。認知療法で自動思考として扱われるこの学生の認知の歪みを修正していくことが、しばしばスムーズな臨床実習進行の阻害因子ともなる抑うつ感を減らす一助となる可能性があると考えられる。

## まとめ

今回、作業療法学科4年次の学生を対象に、実習中の抑うつ感とレジリエンス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。学生のレジリエンスのうち、自己効力感、社会性が高く、問題解決への態度が積極的であるほど、抑うつ感が少ないことが示唆された。

## 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. 坂根健二：レジリエンスを高めるポイント。児童心理2009；4：461-465
2. 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4版）。2010
3. 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；6：199-203
4. 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.
5. 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.