

原著

臨床実習における状態－特性不安とレジリエンスとの関連

中野 良哉¹⁾

The relations of student resilience and anxiety during the clinical practice

Yoshiya Nakano¹⁾

要 旨

本研究では言語聴覚士養成校に在籍する学生の実習期間中における不安の継時的変化を捉えると共に、不安から立ち直る力の個人差について STAI 及びレジリエンス尺度を用い検討を行った。対象は言語聴覚士養成校に在籍する学生39名であった。その結果、1. 状況不安の実習前後での変化が認められた。2. 実習後の状況不安には低減がみられたが、レジリエンスの高い者と低い者では、その低減に差が認められた。すなわち、レジリエンスの高い者ほど、実習後の状態不安は低減する傾向が認められた。これらのことから、実習後の学内活動に取り組む上でも、レジリエンスの低い者のサポートが重要となることが示唆された。

キーワード：臨床実習，状態－特性不安，レジリエンス

Abstract

The purpose of this study was to clarify the relationship between resilience and state-trait anxiety of the speech therapist students during their clinical practices. The relationship was investigated before and after the clinical practices by the STAI and resilience scale. The samples consisted of 39 speech therapist students. The results were the following: 1) There was a statistically significant difference in the state-trait anxiety between before and after the clinical practices. 2) In the case of the students with a high resilience score, a low state anxiety was exhibited after the clinical practices. It was suggested that support will be needed for the low resilience students.

key words: clinical practice, state-trait anxiety, resilience

【はじめに】

看護師や理学・作業療法士・言語聴覚士といった医療職の養成課程における臨床実習教育は、学生のレベルに応じた指導が要求されているが、ストレスに弱い学生の対応に苦慮しているのが現状である。一方、学生にとって臨床実習は、従来の学生生活とは異なり、対人関係や生活集団などの変化を体験す

るライフイベントである。実習の中間、終了時においても高い緊張や不安、混乱といった感情を抱き、臨床実習をストレス度の高いライフイベントとしてとらえている学生が認められる¹⁾。

臨床実習においては学内の授業場面では経験されにくい臨床上的判断を求められたり、医療専門職としてバイザーや他のスタッフ、患者とのコミュニ

1) 高知リハビリテーション学院 言語療法学科

Department of Speech, Language and Hearing Pathology, Kochi Rehabilitation Institute.

ケーションスキルを求められるため、それまでにはない緊張感にさらされる。また、遠隔地での臨床実習の場合、新しい生活環境に不慣れであったり人間関係の大きな変化なども少なからず学生の精神的健康に影響を及ぼしている²⁾。このようなストレスフルな事態を経験した際に生じる心理的ストレス・プロセスの特徴を明らかにすることは、臨床実習の教育効果を最大限に引き出すための具体的な方策を考える際の重要な手がかりになると考えられる。そのためには、イベントの前後を含め心理的ストレスの推移を追跡していく必要がある。実際に、看護や理学・作業療法の学生を対象とした調査の結果でも、臨床実習期間中のストレス反応が高まることが示されている。

看護職養成教育の領域では、実習前の特性不安が高い学生は、状態不安も高い値を示しやすく、状態不安は実習終了後に低い値に戻ることを示されている³⁾。同様に、武政⁴⁾は、看護実習での学生の心理的ストレスについて検討を行った結果、実習の前後では状況不安が有意に減少し、実習の種類では、療養上の世話や診療の補助技術が最も多いと考えられる実習で、より高い不安を示すと報告している。実習終了と同時に下がる理由として、武政らは終了した安心感をあげている。また、指導者や教員が十分な役割モデルを示し、学生の不安感を取り除くことが必要であると述べており、終了後の状況不安の減少は、実習中に十分なモデルを示され、理解できた結果と推測している。宮原⁵⁾は、実習前後の特性不安と、患者因子、実習因子との関連を見出している。すなわち、自己概念を脅かされる要因として、患者の拒絶にあうのではないかという不安と、実習の担当教員や医師、看護師との人間関係がうまく築けるかといった不安があると考察している。

リハビリテーション教育の領域では、理学療法士養成課程の学生を対象に複数の実習間の状態・特性不安の推移について検討を行った小森ら⁶⁾は、特性不安が見学実習と評価実習の間で有意に高くなっているが、状態不安には変化がみられなかったと報告している。小森ら⁷⁾も、特性不安のみをとりあげ見

学実習後よりも評価実習後で有意に高くなったことを報告しており、東大式・エゴグラム(TEG)のACが高い学生ほどその差は顕著であった。また、鈴木ら⁸⁾は、臨床実習の不安と学内成績との関連について検討を行った。その結果、先の報告とは逆に実習前後で状態不安にのみ有意な差が認められ、実習前の高い値から実習後の低い値へと下がったが、成績の上位群と下位群との間には統計的に有意な差は認められなかった。

このように、看護教育、リハビリテーション教育いずれの領域においても、学生が実習を経験するにつれて、実習前の不安が低減していくことが、先行研究で一致してみられる。しかし、一方で、東嶋ら⁹⁾の指摘に見られるように、一部の学生は、実習前と比較し実習中も、ストレスの低下がみられない学生が存在する。それに加え、実習終了後においても、そうしたストレスが高いため、学習活動が停滞する学生が一部に見られる。これと同様の結果は渡部ら¹⁰⁾によっても報告されている。そうした現状をふまえると、単に不安の高低のみに注目するのではなく、ストレスフルな出来事を経験した後、ネガティブな心理状態から回復しているかどうかを調べる視点も必要であると考えられる。

近年、青年の健康教育に適用されている概念の1つにレジリエンス(resilience)がある。レジリエンスとは、困難な状況下で心理状態がネガティブに陥っても、それを回復できる個人の心理面における弾力性のことであり¹¹⁾、心理面の回復性に重点を置く概念である¹²⁾。

レジリエンスは、これまで虐待や貧困などの深刻な状況で検討されることが多かったが、最近では、レジリエンスが個人の日常生活に果たす役割についても検討する意義があることが指摘され¹³⁾、研究対象となる領域は教育の分野などにも広がっている^{14), 15), 16)}。

日本では、小塩ら¹⁷⁾がレジリエンスを精神的回復力とし、大学生を対象に調査を行い、興味や関心の多様性を表す「新奇性追求」、自分の感情のコントロールを表す「感情調整」、将来に目標を持つな

どの未来に対する肯定的な志向性を表す「肯定的な未来志向」の3つの因子を見いだしている。そして苦痛に満ちたライフイベントを経験したあとでも自尊心が高い者は、低い者よりも精神的回復力が高いことを報告している。

従来の臨床実習ストレスに関する研究では、ストレス反応の低減については検討がなされてきたが、その回復過程については十分な検討がなされていない。そこで、本研究ではレジリエンスを取り上げ、ストレス反応の低減に加え、回復性にも焦点を当てる。具体的には臨床実習というストレスの高い状況で、レジリエンスが実習生の精神的健康にどのような影響を及ぼすのかについて検討を行うこととする。その際、レジリエンスはストレスフルな状況でも、精神的健康を維持する、あるいは回復へと導く心理的特性とする、石毛ら¹²⁾の定義を用いることとする。精神的健康の指標は実習不安を測定するものとして状況-特性不安(STAI)¹⁸⁾を用い、実習前後での測定を行うこととする。レジリエンスの特質から、レジリエンスは不安の抑制に寄与するだろう。特にレジリエンスが高ければ、そうでない場合と比べ、実習のようなストレスフルな出来事を経験した後、ネガティブな心理状態から回復しているため、低い不安を示すことが予想される。

以上により、従来の臨床実習ストレスの研究ではあまり注目されていない回復性に関連する要因を検討するとともに、これまで、報告の少ない言語聴覚士養成課程に在籍する学生を対象とし、その不安の変化を評価し、学生の心の健康の維持に有用な知見を提供することを目的とする。

【方法】

1. **被調査者**：被調査者はA県内の4年制私立専門学校言語聴覚士養成課程に通い、3年次に臨床見学実習、4年次に臨床実習Ⅰ、Ⅱを履修した学生のうち、本研究の主旨および質問紙への記入に同意した39名(男性8名、女性31名)であった。

2. **実習期間**：短期実習2週間、長期実習Ⅰ6週間、長期実習Ⅱ6週間であった。短期と長期実習Ⅰの間

に12週間、長期実習Ⅰ・Ⅱの間に1週間、帰学期間が設けられていた。

3. **調査期間**：調査は短期実習前の平成17年11月から長期実習終了後の平成18年9月までの間に6回にわけて行われた。第1回調査は短期実習開始2ヵ月前(短期前)、第2回は短期実習開始5日前(短期直前)、第3回は短期実習終了4日後(短期後)、第4回は長期実習Ⅰ開始5日前(長期前)、第5回は長期実習Ⅰ終了4日後かつ長期実習Ⅱ開始5日前(長期中)、第6回は長期実習Ⅱ終了4日後(長期後)に行われた。

4. 調査内容

1) STAI：Spielbergerの理論に基づき状態不安および特性不安を測定する状態-特性不安尺度の日本語版¹⁸⁾を用い、合計6回の調査すべてにおいて実施された。

2) 精神的回復力尺度：ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性を測定する尺度として小塩ら¹⁷⁾が尺度構成を行った精神的回復力尺度を用いた。「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の3つの下位尺度、計21項目からなるものであり5段階で回答を求めた。また、精神的回復力の尺度は第一回目の調査とあわせて実施された。

5. 分析方法

精神的回復力尺度は小塩ら¹⁷⁾の尺度構成を、STAIについては中里ら¹⁸⁾の尺度構成をもとに下位尺度ごとに合計したものを尺度得点とした。それぞれの尺度の信頼性係数の推定値算出には、クロンバックの α 係数を用いた。特性不安と状態不安の推移については、Friedman検定を用い、多重比較にはScheffeを用いた。実習の各時期における、STAI得点の群間差については、精神的回復力の下位尺度ごとに平均得点よりも高い者を精神的回復力の高群、低い者を低群とし、Mann-Whitney-U検定を用いた。なお、本研究の統計学的有意水準は全て5%未満とした。

【結果】

1. 精神的回復力、STAI尺度の検討

精神的回復力尺度の信頼性係数の推定値を算出したところ、新奇性追求 $\alpha = .81$ ，感情調整 $\alpha = .82$ ，肯定的な未来志向 $\alpha = .88$ となり，信頼性が確認された．次に，STAI については計 6 回測定を行ったが，状態不安，特性不安の信頼性係数の推定値を算出したところ，状態不安 $\alpha = .85 \sim .92$ ，特性不安 $\alpha = .86 \sim .88$ ，という結果が得られた．

2．状態－特性不安の実習前後での変化について

特性不安と状態不安の推移について（図 1），分析を行った結果，特性不安については，統計量（カイ 2 乗）：13.43，同順位補正後の $p = 0.0197$ ，有意水準 5 % で差が認められたが，多重比較においては

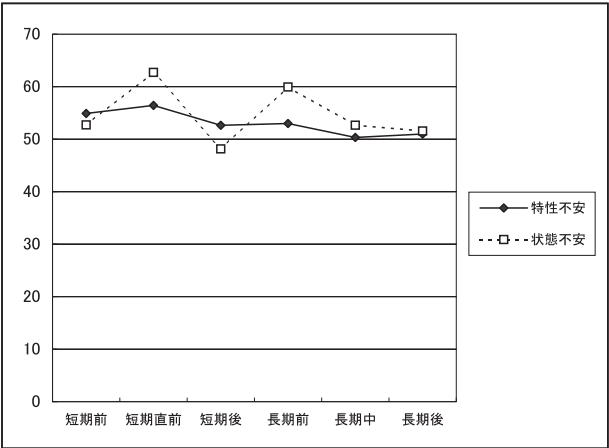


図 1 状態－特性不安の推移

有意差は認められなかった．状態不安については統計量（カイ 2 乗）：60.89，同順位補正後の $p < 0.0001$ ，有意水準 1 % で差が認められた．また，短期直前は，短期後，長期中間，長期後いずれと比較しても状態不安が 1 % 水準で有意に高値を示した．また，短期直前は，短期前と比較しても，5 % 水準で有意に高値を示した．長期前は，短期後，長期後と比較して 1 % 水準，長期中間と比較して 5 % 水準で有意に状態不安が高値を示した．

以上の結果から，状態不安は，短期直前，長期前に高まり，その後次第に低下していくことが示された．こうした傾向は先行研究で示された看護や理学・作業療法の領域での結果と一致するものであった．

3．精神的回復力と状態－特性不安との関係について

表 1 には精神的回復力の高群および低群の平均値と標準偏差を示した．表 2 には STAI の群間差につ

表 1 各群における精神的回復力得点の平均値と標準偏差(SD)

| | M | 高群 SD | n | M | 低群 SD | n |
|--------------|---------------|----------|---------------|----|----------|---|
| 新奇性追求 | 3.98 (0.32) | 18 | 2.97 (0.37) | 16 | | |
| 感情調整 | 3.50 (0.46) | 16 | 2.29 (0.37) | 19 | | |
| 肯定的な 未来志向 | 3.79 (0.47) | 19 | 2.40 (0.59) | 15 | | |

表 2 精神的回復力の高低による状態－特性不安

| | 新奇性追求 | | | | | 感情調整 | | | | | 肯定的な未来志向 | | | | |
|------|-----------|-----------|-------|------|-----|-----------|-----------|-------|--------|-----|-----------|-----------|-------|-------|-----|
| | 高群 平均値 | 低群 平均値 | Z 値 | p 値 | | 高群 平均値 | 低群 平均値 | Z 値 | p 値 | | 高群 平均値 | 低群 平均値 | Z 値 | p 値 | |
| 特性不安 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 短期前 | 52.41 | 57.87 | -1.42 | 0.16 | n.s | 50.73 | 58.71 | -2.04 | 0.04 | * | 52.21 | 59.00 | -1.90 | 0.06 | n.s |
| 短期直前 | 53.67 | 59.00 | -1.42 | 0.16 | n.s | 49.00 | 61.84 | -3.19 | 0.001 | ** | 51.53 | 62.07 | -2.83 | 0.004 | ** |
| 短期後 | 48.37 | 57.69 | -2.69 | 0.01 | ** | 47.38 | 57.05 | -2.77 | 0.005 | ** | 48.55 | 58.07 | -2.89 | 0.003 | ** |
| 長期前 | 50.72 | 56.60 | -1.61 | 0.11 | n.s | 46.69 | 59.71 | -3.70 | 0.0001 | ** | 50.85 | 57.31 | -2.20 | 0.03 | * |
| 長期中 | 48.53 | 54.64 | -1.45 | 0.15 | n.s | 46.27 | 56.00 | -2.65 | 0.01 | ** | 47.83 | 56.08 | -2.79 | 0.004 | ** |
| 長期後 | 49.33 | 54.13 | -0.74 | 0.46 | n.s | 46.47 | 55.63 | -2.48 | 0.01 | ** | 49.00 | 54.87 | -2.08 | 0.04 | * |
| 状態不安 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 短期前 | 52.94 | 52.73 | -0.17 | 0.88 | n.s | 50.47 | 54.94 | -1.40 | 0.16 | n.s | 51.53 | 54.77 | -0.92 | 0.36 | n.s |
| 短期直前 | 61.50 | 64.00 | -0.57 | 0.57 | n.s | 59.00 | 65.58 | -2.24 | 0.03 | * | 60.26 | 65.73 | -1.84 | 0.07 | n.s |
| 短期後 | 47.16 | 49.31 | -0.53 | 0.61 | n.s | 48.50 | 47.84 | -0.13 | 0.91 | n.s | 45.20 | 52.07 | -2.69 | 0.01 | ** |
| 長期前 | 60.78 | 61.60 | -0.31 | 0.76 | n.s | 58.38 | 63.76 | -1.78 | 0.07 | n.s | 58.75 | 64.85 | -1.83 | 0.07 | n.s |
| 長期中 | 52.41 | 54.79 | -0.87 | 0.40 | n.s | 51.27 | 55.56 | -1.35 | 0.19 | n.s | 49.94 | 58.38 | -2.59 | 0.01 | ** |
| 長期後 | 52.89 | 50.38 | -0.45 | 0.67 | n.s | 51.27 | 52.05 | -0.31 | 0.76 | n.s | 47.58 | 56.93 | -2.73 | 0.01 | ** |
| 人数 | 18 | 16 | | | | 16 | 19 | | | | 19 | 15 | | | |

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

いての検定結果を示した。

精神的回復力のうち、新奇性追求の高群は、短期後の特性不安が低群と比較し1%水準で有意に低かった(図2-1)。感情調整の高群は、短期前の特性不安と短期直前の状態不安が5%水準で、他の時期の特性不安が1%水準で低群と比較し有意に低かった(図2-2)。また、肯定的な未来志向の高群は、短期後、長期中間、長期後の状態不安が1%水準で低群と比較し有意に低かった。さらに短期直前、短期後の特性不安が1%水準で、長期前・中・後の特性不安が5%水準で低群と比較し有意に低かった(図2-3)。

【考察】

臨床実習生は常にストレスを受けやすい環境に身を置いたため、心理的切迫感から心因反応を生じ、実習をリタイヤしていく学生もしばしば見受けられる。したがって実習指導者や教員は学習しやすい環境作りと、学生の心理状況の把握が必要である。そのためには、臨床実習生の心理特性やその変化を評価することが重要である。特に、実習終了後、学生が実習地から戻り学校での生活を再びはじめるにあたり、実習での不安が低減し、新たな課題に向けての取り組みが出来る状態になっているかどうかを把握することは重要である。これまで、もっぱら、実

習期間中の不安に注意が払われていたが、実習終了後の学生の心理状態についてはあまり検討されてこなかった。

そこで、本研究では、学生の臨床実習での不安の継続的变化について調査を行うとともに、実習中および実習終了後の回復過程に着目し、レジリエンスの高低と実習中あるいは実習終了後の学生の不安の個人差との関係について検討を行った。

その結果、言語聴覚士養成課程における臨床実習不安の変化過程は、看護、理学、作業などの領域と同様の結果が示された。それに加えて、状態-特性不安が実習後にどの程度高い水準にあるかは、精神的回復力の中でも、特に肯定的な未来志向がどの程度、心理特性として高いかによって異なることが示された。すなわち、不安で脅威的な状況であっても先を見通し、前向きな展望を持ち続けることが、実習後の精神的な回復を導くために必要な要因であることがわかった。また、実習前後を通して特性不安の高低には感情調整が関係していることが明らかとなった。

学生にとってストレスフルな実習は、それが終われば、すべての課題が終了するのではなく、常に継続して新たな課題に取り組まなければならない。例えば、見学実習が終われば、長期の臨床実習に向けての取り組み、長期の臨床実習が終われば、就職活

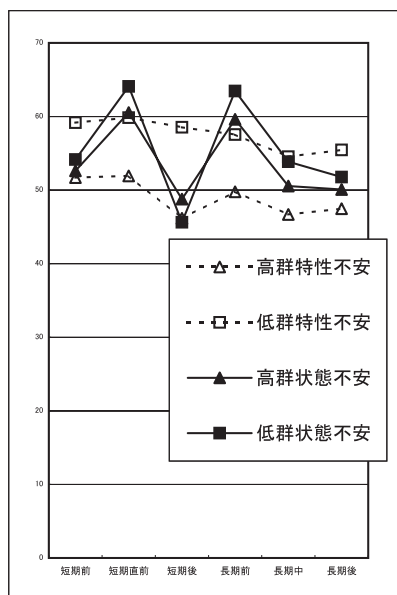


図2-1 新奇性追求の高低と状態-特性不安

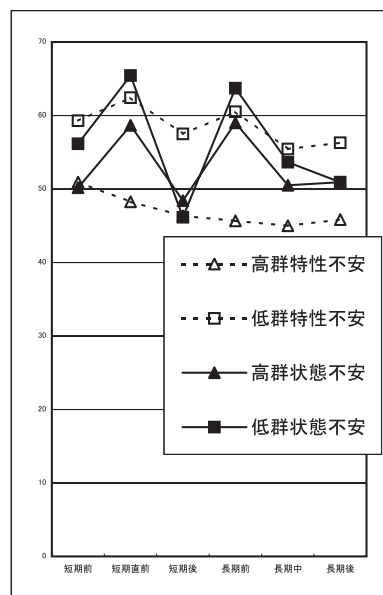


図2-2 感情調整の高低と状態-特性不安

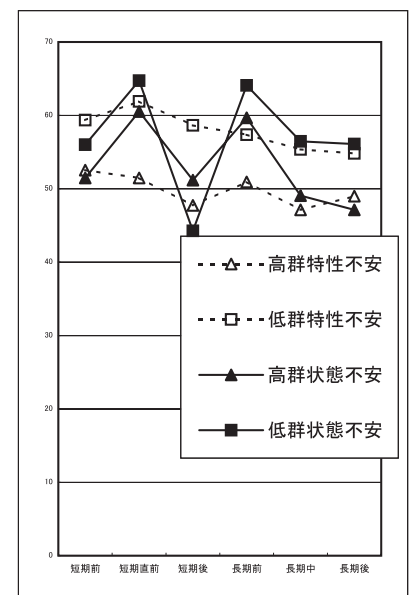


図2-3 肯定的未来志向の高低と状態-特性不安

動や国家試験勉強への取り組みといった課題が学生にはある。その際に、臨床実習が終わっても、高い不安を示す者がおり、実習前の状態への回復が遅い学生が存在すると考えられる。そうした学生が次の課題へ取り組む際に、活動や意欲の低下、休みがちになるといった様子がみられる。このように、実習後に特別な指導が必要となる学生を把握する意味でも、精神的回復力、特に肯定的な未来志向の個人差に注目することには意義があるだろう。

レジリエンスを導く要因として、個人の知能、学業成績、洞察力といった認知的能力、ソーシャルサポート、親子関係といった対人関係や身体的健康などがあげられている¹⁸⁾。こうしたレジリエンスの概念に基づく健康教育プログラムを実施し、そうした個人の特性を高めることができるのか、あるいは予防的介入が行えるのかについてはさらに研究を進める必要がある。

今後の課題として、今回みられた精神的回復力と不安との間の関係が、看護、理学、作業療法養成課程など他の領域での臨床実習においても同様にみられるのかについて、対象者を増やし検討することが必要である。また、大学生を対象とした目久田ら¹⁹⁾はコーピング方略と精神的回復力との間に関連を見出している。精神的回復力の高群は「肯定的解釈と気そらし」の方略を使用し、問題回避の方略を使用することが少なかったことを報告している。すなわち、精神的回復力はコーピング方略と組み合わせさせて精神的健康維持に作用する可能性を示唆している。このことから、臨床実習中あるいはその前後の不安・ストレスに対しても、精神的回復力は、ストレスコーピングと組み合わせさせて機能することも考えられるため、このような心理的な回復のプロセスについて、さらなる調査が必要である。その際、精神的回復力とストレスコーピングの違いやレジリエンスを性格特性として定義するか²⁰⁾、プロセスあるいは結果として定義するか²¹⁾といった問題¹⁶⁾を含め、精神的回復力そのものの概念は曖昧さを残すものであるため、Klohn¹³⁾が指摘するように概念的な検討もあわせて必要となるだろう。

【文献】

- 1) 鈴木順一, 青木幹昌・他: 513臨床実習における POMS および社会的再適応評定尺度の変化 (教育・管理). 理学療法学27 (supplement2) : 257, 2000.
- 2) 藤井菜穂子, 岩瀬由樹・他: 1138理学療法学科学生における臨床実習困難感に関する検討 (教育・管理系理学療法8). 理学療法学32 (supplement2) : 569, 2005.
- 3) 藤田美津子: 初めての臨床実習を前にした看護学生の不安—学習への動機づけとして—. 看護展望21(3) : 386-396, 1996.
- 4) 武政奈保子, 金木裕美・他: 成人看護学実習と精神看護学実習での学生の心理的ストレスの違い—実習前後に学生の状況不安 (STAI) と実習評価アンケートを調査して看護の技術を見直す. 帝京平成短期大学紀要(11) : 61-65, 2001.
- 5) 宮原紀子, 内海 滉: 質問紙・STAI からの不安の研究: 看護学生の精神看護学実習前後の不安による因子得点の比較検討. 日本看護研究学会雑誌22(3) : 208, 1999.
- 6) 小峯武陸, 鈴木順一・他: 3年間における理学療法学科の学生に対する状態-特性不安推移の検討. リハビリテーション教育研究11 : 71-73, 2006.
- 7) 小峯武陸, 鈴木順一・他: 理学療法学科における見学・評価実習後のエゴグラムの特徴と特性不安の関係. リハビリテーション教育研究10 : 56-58, 2005.
- 8) 鈴木順一, 小峯武陸・他: 理学療法学科学生の臨床実習における不安と学内成績との関係. リハビリテーション教育研究10 : 49-51, 2005.
- 9) 東嶋美佐子, 井上桂子・他: 臨床実習における作業療法学部学生の心理的ストレス反応の変化と性格との関連性. 川崎医療福祉学会誌6(1) : 163-168, 1996.
- 10) 渡部悠司, 大西正裕・他: 社会性を重視した実習の取り組み. リハビリテーション教育研究12 : 69-71, 2007.

- 11) Masten A, Best K, et al : Resilience and development : Contributions from the study of children who overcome adversity. Development and Psychopathology 2 : 425-444, 1990.
- 12) 石毛みどり, 無藤 隆: 中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連 受験期の学業場面に着目して. 教育心理学研究53(3): 356-367, 2005.
- 13) Klohnen EC: Conceptual Analysis and Measurement of the Construct of Ego-Resiliency, Journal of Personality and Social Psychology 70 (5) : 1067-1079, 1996.
- 14) 高辻千恵: 幼児の園生活におけるレジリエンス: 尺度の作成と対人葛藤場面への反応による妥当性の検討. 教育心理学研究50(4): 427-435, 2002.
- 15) 石毛みどり, 無藤 隆: 中学生のレジリエンスとパーソナリティとの関連. パーソナリティ研究14(3): 266-280, 2006.
- 16) 荒木 剛: いじめ被害体験者の青年期後期におけるレジリエンス(resilience)に寄与する要因について. パーソナリティ研究14(1): 54-68, 2005.
- 17) 小塩真司, 中谷泰之・他: ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性-精神的回復力尺度の作成. カウンセリング研究35: 57-65, 2002.
- 18) 中里克治, 水口公信: 新しい不安尺度 STAI 日本版の作成 女性を対象とした成績. 心身医学22(2): 107-112, 1982.
- 19) 目久田純一, 武田さゆり・他: 大学生の精神的回復力とコーピング方略・落ち込みの検討. 広島大学心理学研究(4): 129-138, 2004.
- 20) Jew CL, Green KE, et al : Development and Validation of a Measure of Resiliency. Measurement and Evaluation in Counseling and Development v32n2 : 75-89, 1999.
- 21) Luthar SS, Cicchetti D, et al : The Construct of Resilience A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. Child Development 71 : 543-562, 2000.

