琉球大学学術リポジトリ

精神科病院に勤務する作業療法士のレジリエンスとストレス・コーピングおよび精神健康との関連

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 琉球医学会 公開日: 2019-11-29 キーワード (Ja): キーワード (En): resilience, stress coping, mental health, GHQ-12, occupational therapists 作成者: 嘉数, 栄司, 豊里, 竹彦, 髙原, 美鈴, 與古田, 孝夫, Kakazu, Eiji, Toyosato, Takehiko, Takahara, Misuzu, Yokota, Takao メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016902

精神科病院に勤務する作業療法士のレジリエンスとストレス・コーピング および精神健康との関連

嘉数　栄司[1)]，豊里　竹彦[2)]，髙原　美鈴[3)]，與古田　孝夫[3)]

[1)] 沖縄リハビリテーション福祉学院作業療法学科
[2)] 琉球大学医学部保健学科基礎看護学教室
[3)] 琉球大学医学部保健学科精神看護学教室

(2018 年 2 月 26 日受付，2018 年 4 月 2 日受理)

Relationships among the resilience, stress coping, and mental health of occupational therapists working in psychiatric hospitals

Eiji Kakazu[1)] , Takehiko Toyosato[2)] , Misuzu Takahara[3)] , Takao Yokota[3)]

[1)] *Department of Occupational Therapy, Okinawa College of Rehabilitation and Welfare*
[2)] *Basic Nursing, Department of Health Sciences, University of the Ryukyus*
[3)] *Mental Health Nursing, Department of Health Sciences, University of the Ryukyus*

ABSTRACT

Purpose: This study aimed to clarify the relationships among the resilience, stress coping, and mental health of occupational therapists working in psychiatric hospitals. ◇Methods: From April to May 2017, a self-administered questionnaire survey was conducted on 276 occupational therapists working in psychiatric hospitals in Okinawa Prefecture, Japan. The questionnaire consisted of items on basic attributes, the Adolescent Resilience Scale for measuring resilience, a Coping Scale, and the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12). Multiple regression analysis was then performed using each resilience subscale as an independent variable and each coping subscale as a dependent variable, with each coping subscale as an independent variable and GHQ-12 score as a dependent variable, and then with each resilience subscale as an independent variable and GHQ-12 score as a dependent variable. In addition, in all analyses, basic variables that showed a significant association with a dependent variable were input as adjustment variables. **Results:** In relation to resilience and coping, a significant association was observed between each resilience subscale and the “emotional-focus-type” of coping. In addition, significant associations were observed between both the “emotional-focus-type” of coping and the resilience subscales and GHQ-12 score. **Conclusions:** The results of the present study suggest that an educational support program aimed for improved resilience could be an important strategy for managing stress and maintaining good mental health among occupational therapists working in psychiatric hospitals. *Ryukyu Med. J., 37 (1~4) 73~84, 2018*

Key words: resilience, stress coping, mental health, GHQ-12, occupational therapists

Corresponding Author: 嘉数英司．沖縄リハビリテーション福祉学院作業療法科，与那原町字板良敷 1380- 1．
Tel：098-946-1000，Fax：098-946-1999．E-mail：e-kakazu@group.omotokai.jp

Ⅰ．緒言

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度の施行に伴い，ストレスチェック制度を実施した事業場および労働者の受検率は高率である一方で，医師による面接指導を受けた割合は0.6%にとどまっている[1]．また，厚生労働省の労働者健康状況調査[2]によると，仕事や職業生活に強い不安，悩み，ストレスを感じている労働者は高い割合で推移し，メンタルヘルスの不調により退職した労働者の割合は医療福祉分野で最も高いことが報告されている．精神科看護職者を対象とした先行研究では，仕事のストレス要因が高い者ほど仕事や生活の満足度が低く[3]，バーンアウト（burnout）の発生率が高いこと[4, 5]や職場環境によるストレスの高さやバーンアウト傾向が離職と関連していることが指摘されているが[6, 7]，作業療法士に関するこうした研究報告はなされていない．

近年，このようなストレッサーに対する予防的要因あるいは緩衝要因としてレジリエンス（resilience）が注目を集めている．レジリエンスの定義は研究者により諸説あるが，Mastenら[8]は，「困難で脅威的な状況にもかかわらず，うまく適応する過程，能力，結果」であるとしており，小塩ら[9]は，「困難な状況において苦痛を感じながらも，その後の適応的な回復を導く心理的な特性および能力」としている．さらに，レジリエンスは特別な能力や特性ではなく，どの世代においても伸ばすことが可能であり，自己成長の糧として受け入れる状態に導く個人の潜在的な回復性としており，文化的地理的差異は少ないことが指摘されている[10]．

近年のレジリエンスの研究動向として，幼児，小学生，中高生，大学生や成人のみならず，教育学，看護学および精神医学など幅広い分野で行われ始めている[11, 12]．具体的には，中学生の受験期の精神健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連では，レジリエンスはソーシャル・サポート活用状況に影響しており[13]，大学生においてはレジリンスの高い者ほど自尊感情[14]や自己教育力[15]が有意に高いことが報告されている．また，理学療法学科学生の臨床実習における対人ストレスイベントとの関連をみると，学生のレジリエンス特性が実習での対人ストレスイベントのなかでも対人劣等と対人摩耗を抑制することが指摘されている[16]．以上のことから，日常生活における出来事から生じるストレスは精神健康や適応状況を考える上で重要な要因であり，なかでもレジリエンスが果たす役割について検討することは意義があるといえる．しかし，これまでの先行研究においては，専門学校生などの若い世代や看護職者を対象としたレジリエンス研究はなされているものの，職場ストレス要因として，仕事の過重負荷や対人ストレス，役割葛藤などが指摘されている作業療法士[17, 18]のレジリエンスに焦点をあてた研究は見当たらず，昨今の精神科救急医療システムの整備や病床機能分化に伴い，早期リハビリテーションや退院促進，地域生活支援など，より一層多岐にわたる役割が求められている精神科病院に勤務する作業療法士[19]のレジリエンスと精神健康との関連は明らかにされていない．また，レジリエンスは適応状態に至ったという結果を伴うものであるのに対し[8]，コーピングは結果を伴わない認知的行動的対処である点で異なるとされており[20]，これまでの心理的ストレス研究では，レジリエンスはコーピングを包含するとの指摘やレジリエンスがコーピングに代わる位置づけでストレッサー・ストレス反応との関連が検討されるなどレジリエンスの機能やコーピングとの関連についての検討は未だ十分になされていない[21]．これらのことを踏まえると，心理的ストレス理論に基づくプロセス（ストレッサー→コーピング→ストレス反応）のなかでレジリエンスの位置づけを考えた場合，レジリエンスは困難な状況を乗り越えるために機能する心理的特性であり，社会的スキルやソーシャル・サポートなどのようにコーピングに先行して存在するコーピング資源[20]としての可能性が考えられる．そこで本研究は，卒前教育や入職後早期からレジリエンスに着目した教育支援プログラムの検討や心身の健康度を高め意欲的に業務に取組むことのできる職場環境の整備・醸成のための基礎資料を得ること，および精神科病院に勤務する作業療法士のレジリエンスとコーピングおよび精神健康との関連について明らかにすることを目的とした．

Ⅱ．対象と方法

1．対象

2017年3月現在，沖縄県における精神科病院一覧資料[22]によると県内精神科病院（総合病院精神科を除く）は21施設あり，本研究では全施設に調査協力の依頼を行った．その結果，調査協力に承諾の得られた17施設，276名の作業療法士に対し，2017年4～5月の間に自記式無記名の質問紙調査を実施し，248名（回収率89.9%）の回答を得た．そのうち，非常勤職員2名（1.0%）および契約職員3名（1.0%）を除き，さらにコーピング尺度の自由記述を除くすべての設問に回答の得られた229名（有効回答率92.3%）を分析対象とした．

2．調査内容

1）基本属性：性別，年齢，学歴，家族形態，婚姻状況，作業療法経験年数，現職場の勤務年数，職位などについて設問した．

2）レジリエンスの測定：レジリエンスを測定するため，小塩ら[9]が考案した精神的回復力尺度（Adolescent Resilience Scale; ARS）を使用した．本尺度は，「新奇性追求」，「感情調整」，「肯定的な未来志向」に関する3下位尺度21項目から構成されており，「新奇性追及」は新たな出来事に興味を持ち，さまざまなことにチャレンジしていこうとすること，「感情調整」は自分の感情をうまく制御すること，「肯定的な未来志向」は明るくポジティブな未来を予想し，その将来に向けて努力しようとすることと定義されている[9]．本尺度は5段階評定で「いいえ」，「どちらかというといいえ」，「どちらでもない」，「どちらかというとはい」，「はい」の順に1から5点を割り当てた．分析に際しては，逆転項目の処理を行った後，各尺度に相当する項目の合計得点を項目数で除した得点を算出し，各尺度得点とした．なお，得点が高いほど各尺度のレジリエンスも高いことを示している．本尺度のクロンバックのα係数は「新奇性追求（0.80）」，「感情調整（0.78）」，「肯定的な未来志向（0.88）」であり，妥当な内的整合性を有していた．

3）コーピングの測定：職場ストレッサーに対するコーピングを測定するため，尾関[23]が考案したコーピング尺度を使用した．本尺度は，「問題焦点型」，「情動焦点型」，「回避・逃避型」の3下位尺度14項目から構成されており，「問題焦点型」は問題解決に直接関与するコーピングであり，「情動焦点型」はストレッサーから惹起された自らの情動反応に焦点をあて注意を切り替えたり気持ちを調節するコーピングを，「回避・逃避型」は不快な出来事から逃避したり否定的に解釈するなどのいわゆる消極的コーピングと定義されている[23]．本尺度は「現在最も強くストレスと感じていること」に対するコーピングを4段階評定で「全くしない」，「たまにする」，「時々する」，「いつもする」の順に0から3点を割り当て，各下位尺度の合計得点を算出した．積極的な対処である「問題焦点型」と「情動焦点型」は得点が高いほどより良い対処ができていることを意味し，消極的な対処である「回避・逃避型」は得点が高いほど不適切な対処法があることを意味している．本尺度のクロンバックのα係数は「問題焦点型（0.68）」，「情動焦点型（0.60）」，「回避・逃避型（0.76）」であり，概ね妥当な内的整合性が得られた．

4）精神健康の測定：精神健康度を測定するため，精神健康調査票（General Health Questionnaire）12項目版（以下，GHQ-12）を使用した[24]．回答は以前に比較し最近1か月間の症状の頻度を4段階のなかから回答する．配点は各設問項目について，肯定的な選択をした場合には0点，否定的な選択をした場合には1点を配点するGHQ法（0-0-1-1と配点）を採用した．本尺度は合計得点が高いほど精神健康が不良であることを示している．本尺度のクロンバックのα係数は0.85であり，高い内的整合性が得られた．

3．倫理的配慮

対象者には，調査協力依頼書に，研究の目的，方法，研究への協力は自由意思であり，拒否した場合においても何ら不利益は受けないこと，得られたデータについては研究目的以外には使用しないこと，データは数値化するため個人の特定はできないこと，個人のプライバシーの保護，匿名性の確保，秘密保持を厳守することを明記し，調査への回答を持って同意が得られたこととした．また，調査票の回収に際しては，作業療法部門責任者が管理する回収用封筒に厳封し，郵送回収法により回収を行なった．本研究は，琉球大学疫学研究倫理審査委員会の承認（承認番号384）を得て実施した．

4．分析方法

分析は，多重共線性の影響を考慮し，レジリエンスの各下位尺度を独立変数に，コーピングの各下位尺度を従属変数とする重回帰分析を行なった．次いで，コーピングの各下位尺度を独立変数に，GHQ-12を従属変数とする重回帰分析を行なった．併せて，レジリエンスの各下位尺度を独立変数とし，GHQ-12を従属変数とする重回帰分析を行なった．いずれの分析においても，各従属変数と有意な関連を示した基本属性を調整変数として投入した．分析には，統計ソフトSPSS Ver.22.0 J for Windowsを使用し，有意水準は5%未満とした．

Ⅲ．結果

1．対象者の属性（Table 1）

性別は男性114名，女性115名とほぼ同数であり，平均年齢は34.8±8.0歳であった．婚姻状況は，既婚者が半数以上であり，家族形態では同居の者（80.3%）が，学歴では専門学校卒の者（88.2%）が多数を占めていた．作業療法経験年数の平均値は8.9±6.5年であり，職位は一般スタッフ（83.0%）が多数を占めていた．

2．職場におけるストレッサー場面（Table 2）

コーピング尺度の「現在最も強くストレスと感じていること」について，自由記述欄に192名の回答を得た．職場ストレッサー場面のうち最も多いのは，「職務遂行上の課題」であり，全体の（44.8%）を占めていた．次いで，「職場の対人関係」（32.3%），「組織・経営」（8.3%）の順であった．

Table 1 **Demographics of occupational therapists in Psychiatric hospitals**

N＝229

		n	(%)
Gender	Male	114	(49.8)
	Female	115	(50.2)
Age, years a		34.8	± 8.0
Marital status	Married	129	(56.3)
	Single (including divorced and bereaved)	100	(43.7)
Residential status	Cohabitating	184	(80.3)
	Living alone	45	(19.7)
Academic background	Vocational school graduate	202	(88.2)
	Other (university graduate or junior college graduate)	27	(11.8)
Occupational therapy experience, years [a]		8.9	± 6.5
Current work experience, years [a]		6.0	± 5.3
Employment status	General staff	190	(83.0)
	Managerial position	39	(17.0)

[a]：Mean±standard deviation.

Table 2 **Classification of workplace stressors**

N＝192

	n	(%)
Challenges in carrying out duties	**86**	**(44.8)**
Amount of work	32	(16.7)
Job Description	27	(14.1)
Collaboration	10	(5.2)
Department transfer	6	(3.1)
Night duty / Shift duty	4	(2.1)
Patient service	3	(1.6)
Conference	3	(1.6)
Commuting time	1	(0.5)
Interpersonal relationship in the workplace	**62**	**(32.3)**
Organization / Management	**16**	**(8.3)**
Administrative task	8	(4.2)
Management policy	4	(2.1)
Decision making	2	(1.0)
Personnel assessment	2	(1.0)
Treatment / Benefits	**15**	**(7.8)**
Wage	14	(7.3)
Benefits	1	(0.5)
Role conflict	**9**	**(4.7)**
Identity as a professional	5	(2.6)
Your own abilities and qualities	4	(2.1)
Other	**4**	**(2.1)**
Balancing work and parenting	2	(1.0)
Mental and physical fatigue	2	(1.0)

3. レジリエンスの各下位尺度とコーピングの各下位尺度との関連（Table 3-1 ～ 3）

レジリエンスとコーピングの各下位尺度との重回帰分析結果をみると，レジリエンスの「新奇性追求」とコーピングの「問題焦点型（β＝0.14，p＜.05）」および「情動焦点型（β＝0.28，p＜.001）」との間に有意な関連を認めた．レジリエンスの「感情調整」では，コーピングの「情動焦点型（β＝0.22，p＜.01）」との間に有意な関連を認めた．さらにレジリエンスの「肯定的な未来志向」においては，コーピングの「問題焦点型（β＝0.24, p＜.001）」および「情動焦点型（β＝0.44，p＜.001）」との間に有意な関連を認めた．

Table 3-1　**Relationship between novelty seeking of resilience and coping**

	Coping					
	Problerrl-focused		Emotion-focused		Avoidance-escape	
Independent variable	r/r_s	β	r/r_s	β	r/r_s	β
Novelty seeking [a]	0.18 **	0.14 *	0.29 ***	0.28 ***	−0.07	−0.03
Gender [b]	0.06	–	0.16 *	0.15 **	0.04	–
Age, years [b]	0.08	–	0.06	–	−0.09	–
Marital status [b]	0.04	–	0.03	–	−0.07	–
Residential status [b]	0.01	–	−0.02	–	−0.03	–
Academic background [b]	−0.11	–	−0.02	–	−0.07	–
Occupational therapy experience, years [b]	0.17 **	0.04	0.04	–	−0.17 **	−0.07
Current work experience, years [b]	0.17 **	0.08	0.01	–	−0.15 *	−0.01
Employment status [b]	0.25 ***	0.16 *	0.04	–	−0.23 **	−0.17 *
Adj. R^2		0.07		0.10		0.04

Table 3-2　**Relationship between emotional regulation of resilience and coping**

	Coping					
	Problerrl-focused		Emotion-focused		Avoidance-escape	
Independent variable	r/r_s	β	r/r_s	β	r/r_s	β
Emotional regulation [a]	0.13	0.08	0.21 **	0.22 **	−0.09	−0.04
Gender [b]	0.06	–	0.16 *	0.17 **	0.04	–
Age, years [b]	0.08	–	0.06	–	−0.09	–
Marital status [b]	0.04	–	0.03	–	−0.07	–
Residential status [b]	0.01	–	−0.02	–	−0.03	–
Academic background [b]	−0.11	–	−0.02	–	−0.07	–
Occupational therapy experience, years [b]	0.17 **	0.04	0.04	–	−0.17 **	−0.07
Current work experience, years [b]	0.17 **	0.07	0.01	–	−0.15 **	−0.01
Employment status [b]	0.25 ***	0.17 *	0.04	–	−0.23 **	−0.17 *
Adj. R^2		0.06		0.07		0.04

Table 3-3　**Relationship between positive future of resilience and coping**

	Coping					
	Problerrl-focused		Emotion-focused		Avoidance-escape	
Independent variable	r/r_s	β	r/r_s	β	r/r_s	β
Positive future[a]	0.25 ***	0.24 ***	0.45 ***	0.44 ***	−0.01	−0.01
Gender [b]	0.06	–	0.16 *	0.14 *	0.04	–
Age, years [b]	0.08	–	0.06	–	−0.09	–
Marital status [b]	0.04	–	0.03	–	−0.07	–
Residential status [b]	0.01	–	−0.02	–	−0.03	–
Academic background [b]	−0.11	–	−0.02	–	−0.07	–
Occupational therapy experience, years [b]	0.17 **	0.05	0.04	–	−0.17 **	−0.07
Current work experience, years [b]	0.17 **	0.06	0.01	–	−0.15 *	−0.01
Employment status [b]	0.25 ***	0.19 **	0.04	–	−0.23 **	−0.18 *
Adj. R^2		0.11		0.21		0.04

* $p < .05$　** $p < .01$　*** $p < .001$
[a] : Pearson's correlation coefficient (r)　[b] : Spearman's rank-order correlation (r_s)
β : Standard partial regression　Adj. R^2: Adjusted coefficient of determination
Gender: Male=0, Female=1
Marital status: Single (including divorced and bereaved)=0, Married=1
Residential status: Living alone=0, Cohabitating=1
Academic background: Vocational school graduate=0, Other (university graduate or junior college graduate)=1
Employment status: General staff=0, Managerial position=1

4. コーピングの各下位尺度と精神健康との関連（Table 4-1 ～ 3）

コーピングの各下位尺度と精神健康との重回帰分析の結果では，コーピングの「情動焦点型」と「GHQ-12（β＝−0.18，p＜.01）」との間に有意な関連を認めた．

5. レジリエンスの各下位尺度と精神健康との関連（Table 5-1 ～ 3）

レジリエンスの各下位尺度と精神健康との重回帰分析の結果をみると，レジリエンスの「新奇性追求」と「GHQ-12（β＝−0.17，p＜.05）」との間に有意

Table 4-1 **Relationship between Problerrl-focused of coping and GHQ-12**

	GHQ-12	
Independent variable	r/r_s	β
Problerrl-focused [a]	−0.02	−0.04
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.15 *
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.01

Table 4-2 **Relationship between emotion-focused of coping and GHQ-12**

	GHQ-12	
Independent variable	r/r_s	β
Emotion-focused [a]	−0.18**	−0.18 **
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.15 *
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.05

Table 4-3 **Relationship between Avoidance-escape of coping and GHQ-12**

	GHQ-12	
Independent variable	r/r_s	β
Avoidance-escape [a]	−0.02	−0.03
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.15 *
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.01

* p＜ .05 ** p＜ .01 *** p＜ .001
[a] : Pearson's correlation coefficient（r） [b] : Spearman's rank-order correlation（rs）
β : Standard partial regression Adj. R^2: Adjusted coefficient of determination
Gender: Male＝0, Female＝1
Marital status: Single (including divorced and bereaved)＝0, Married＝1
Residential status: Living alone＝0, Cohabitating＝1
Academic background: Vocational school graduate＝0, Other (university graduate or junior college graduate)＝1
Employment status: General staff＝0, Managerial position＝1

Table 5-1　**Relationship between novelty seeking of resilience and GHQ-12**

Independent variable	GHQ-12 r/r_s	GHQ-12 β
Novelty seeking[a]	−0.19 **	−0.17 *
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.11
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.04

Table 5-2　**Relationship between emotional regulation of resilience and GHQ-12**

Independent variable	GHQ-12 r/r_s	GHQ-12 β
Emotional regulation[a]	−0.38 ***	−0.37 ***
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.10
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.15

Table 5-3　**Relationship between positive future of resilience and GHQ-12**

Independent variable	GHQ-12 r/r_s	GHQ-12 β
Positive future [a]	−0.30 ***	−0.29 ***
Gender [b]	0.08	–
Age, years [b]	−0.10	–
Marital status [b]	0.02	–
Residential status [b]	0.03	–
Academic background [b]	−0.15 *	−0.11
Occupational therapy experience, years [b]	−0.01	–
Current work experience, years [b]	−0.07	–
Employment status [b]	0.09	–
Adj. R^2		0.10

* p< .05　** p< .01　*** p< .001
[a] : Pearson's correlation coefficient（r）　[b] : Spearman's rank-order correlation（rs）
β : Standard partial regression　Adj. R^2: Adjusted coefficient of determination
Gender: Male＝0, Female＝1
Marital status: Single (including divorced and bereaved)＝0, Married＝1
Residential status: Living alone＝0, Cohabitating＝1
Academic background: Vocational school graduate＝0, Other (university graduate or junior college graduate)＝1
Employment status: General staff＝0, Managerial position＝1

な関連を認めた．レジリエンスの「感情調整」では，「GHQ-12（β＝−0.37，p<.001）」との間に有意な関連を認め，レジリエンスの「肯定的な未来志向」においては，「GHQ-12（β＝−0.29，p<.001）」との間に有意な関連を認めた．

Ⅳ．考察

1．職場におけるストレッサー場面

職場において最も強くストレスと感じた場面を類別化した結果，「職務遂行上の課題」と「職場の対人関係」が大部分を占めていた．厚生労働省の労働者の健康調

査概況[2]では，仕事や職業生活に強いストレスを感じている労働者の割合は約6割にのぼり，そのストレス内容として「仕事の質・量」,「対人関係」が上位を占めている．また，作業療法士を対象とした先行研究[17, 18]においても同様の報告がなされており，本研究で抽出された主要なストレッサーは，多くの労働者が抱える職場ストレッサーと共通性が高いことが示された．

2. レジリエンスの各下位尺度とコーピングの各下位尺度との関連

レジリエンスとコーピングの各下位尺度の重回帰分析の結果，レジリエンスの下位尺度である「新奇性追求」,「感情調整」,「肯定的な未来志向」のいずれにおいても，コーピングの「情動焦点型」との間に有意な関連を認めた．先行研究では，レジリエンスの高い者ほど肯定的解釈や計画立案などの積極的コーピングの活用度が高いとされる報告がなされている[25-27]．本研究で使用した「情動焦点型」コーピングの設問項目には,「物事の明るい面を見ようとする」,「今の経験はためになると思うことにする」などストレッサーに対しての向き合い方や認知の仕方を肯定的な方向へ転換しようとする対処が含まれおり，こうした「情動焦点型」の対処と自分自身の置かれている状況に対して前向きに，しなやかに適応していこうとするレジリエンスの心理的特性が相互に関連し合っている可能性が推測される．また，ポジティブ心理学の分野では，環境からの刺激を心理的侵襲や脅威といったように否定的に評価するのではなく，ストレスフルな環境を「挑戦」や「成長」と評価し，自己成長的な機会としてみなす，Proactive Coping 理論に注目が集まっている[28]．これは目標志向的なゴールマネジメントして捉えられ，個人の成長や利益へとつながる機会を積極的に創造していく点で能動的（Proactive）とされるが[29]，レジリエンスやコーピングの「情動焦点型」には，こうした認知や行動が関係している可能性も考えられる．

3. コーピングの各下位尺度と精神健康との関連

コーピングと GHQ-12 との重回帰分析の結果，コーピングの「情動焦点型」と GHQ-12 との間に有意な負の関連を認めた．これは「情動焦点型」コーピングの活用が，精神健康を高めることを示唆している．本研究で用いたコーピング尺度の「情動焦点型」の設問項目は，前述したように，ストレッサーに対しての向き合い方や認知の仕方を肯定的な方向へ転換しようとする対処で構成されている．こうした「情動焦点型」の対処が，職場内で困難な出来事に直面した際，それを成長の機会として肯定的に捉えようとすることで，ストレス反応を緩和し，精神健康の維持に寄与していることが推察される．また，精神科リハビリテーションにおける職種特性として，作業療法士は対象者の長所や能力をより積極的に評価しアプローチするストレングスモデル（strength model）や生活モデルを基軸とした支援を求められる場面が多いため，普段から物事を肯定的側面から捉えようとするリフレーミングの技法を活用する機会が多いこと，さらには養成教育の段階から患者と適切な治療関係を築くうえで自己覚知の重要性を学習していることが,「情動焦点型」の活用にも影響している可能性があると考える．

4. レジリエンスの各下位尺度と精神健康との関連

レジリエンスの各下位尺度である「新奇性追求」,「感情調整」および「肯定的な未来志向」と GHQ-12 との重回帰分析の結果，レジリエンスのいずれの下位尺度とも精神健康との間に有意な負の関連を認めた．これはレジリエンスが高い者ほど，精神健康が高いことを示唆している．

レジリエンスの「新奇性追求」は，将来へのポジティブな見通しを持ち，困難な場面や状況に身を置くことを厭わないことを特性としている．つまり，強いストレッサーに曝されやすい職場環境にあっても,「新奇性追求」の高い者ほど職場における業務遂行や複雑な対人関係などストレスを引き起すような事態に直面しても，それを新しい状況として許容しやすいため，疲弊を感じる場面としては認識しにくいことが考えられる．

レジリエンスの「感情調整」は,「自分の感情をコントロールできる方だ」,「いつも冷静でいられるよう心がけている」などの感情調整に加え,「ねばり強い人間だと思う」,「つらい出来事があると耐えられない（逆転項目）」など忍耐力を含む設問項目を含んでいる．西坂[30]の幼稚園教師を対象にした研究では,「感情調整」が高い者ほど精神健康が維持されやすいことを報告しており，鈴木[31]は大学生を対象にした研究で,「感情調整」の高い者ほど対人関係に満足していることを明らかにしている．本研究においてもこうした感情の調整や耐容性といった心理的特性が，職務遂行上の課題や対人関係などの強いストレッサーに直面した際，一時的には傷つきながらもそこから立ち直っていく復元力として，精神健康の維持に関連していると考える．また，対人援助職である作業療法士は個々の労働者が組織的目標に基づいた感情作業を行うことを求められる労働，すなわち感情労働を伴うとの指摘[32]や感情的不協和がストレス反応やバーンアウトを促進することが報告されている[33]．本研究では，作業療法経験年数3年未満の者が全体の2割以上を占めており，また若年者ほどストレッサーへの対処能力が低く，ストレス反応が高い[34]とされていることからも，入職後早い段階からレジリエンスを高めていくような働きかけや教育・助言などを行うことは，精神健康や職務モチ

ベーションを維持させ，離職率を軽減するためにも必要な方策だと考えられる．

レジリエンスの「肯定的な未来志向」は，不安で脅威的な状況にあっても先を見通し，前向きな展望を持ち続けることを特性としている．中野ら[35]は言語聴覚学科学生を対象にした研究で，レジリエンスのなかでも特に「肯定的な未来志向」が，ストレス反応を緩和することを報告しているが，本研究においても将来への前向きさや目標を持つことが，精神健康を高めることが示唆された．以上のことから，「肯定的な未来志向」の醸成が，業務への見通しを持つことや上司・同僚との明確な到達目標の共有に繋がり，作業療法士の心身の健康維持やバーンアウトの予防，さらにはリハビリテーションの質向上への寄与が期待できると考える．

今回の結果から，レジリエンスの各下位尺度とも精神健康との関連が高いことが示された．これはレジリエンスが個人のコーピングの限界を補填する機能を果たす可能性のあることを示唆しており，平野[36]は，二次元レジリエンス要因尺度のなかで，発達的に獲得しやすいレジリエンス要因として，「問題解決志向」，「自己理解」と「他者心理の理解」を挙げ，また，レジリエンスの促進因子として，承認，サポート環境や教育的・心理学的介入が有効とされている[37]．レジリエンスを高める支援は，単独の構成要素側面から支援するよりも，多側面にわたり支援することが有効[38]であることから，今後は職場内の上司や同僚など組織全体で，前述したレジリエンスの概念や個々のレジリエンス要因に着目し，レジリエンスの向上をサポートするための支援体制を整備していくことが重要であると考える．

V．今後の展望と本研究の課題

本研究では，職場における最も強いストレッサーとして，「職務遂行上の課題」，「組織・経営」，「待遇・福利厚生」などが挙げられたことから，これらの課題を見直し，改善を図っていくことが重要であるが，実際にはコスト面の課題もあり経営的に難しい部分も多いことが推測される．こうした点からもレジリエンスの向上をサポートするための心理的介入を図っていくことは，心身の健康度を高め，個人の能力向上や組織の活性化にも役立つと考えられ，さらにはバーンアウトや離職を予防し，長期にわたり意欲的に仕事を継続するという視点からも重要な取組みになると考える．

本研究の課題として，精神科病院に勤務する作業療法士を対象にレジリエンスとコーピングおよび精神健康との関連について検討を行ったが，今回の調査は，精神科病院に勤務する作業療法士のみを対象としており，一般化するには限界がある．また，日々の職業生活のなかで感じるストレッサーは複合的かつ多岐にわたり，さらに個人によって捉え方も異なることから，今後はこうしたストレッサーのタイプや頻度，その程度などを考慮し，レジリエンスの詳細を検討していく必要がある．また，本研究は一時点での横断的データに基づく結果であるため，今後はコホート研究により，レジリエンスの効果について検証していくことが重要であると考える．

Ⅵ．まとめ

精神科病院に勤務する作業療法士を対象に，職場で最も強くストレスに感じる場面において，レジリエンスとコーピングおよび精神健康との関連について検討した．その結果，レジリエンスの下位尺度である「新奇性追求」，「感情調整」，「肯定的な未来志向」のいずれも精神健康との関連が高いことが示された．

本知見より，精神科病院に勤務する作業療法士を対象としたストレスマネジメントプログラムの一つとして，レジリエンス向上を目指した教育支援プログラムの構築が，作業療法士の精神健康を維持し，意欲的に業務に取り組むための重要な方策の一つとなる可能性が示唆された．

謝　辞

本論文作成にあたり，調査にご協力いただきました精神科病院，ならびに作業療法士の皆様に心より御礼申し上げます．

文　献

1) 厚生労働省：ストレスチェック制度の実施状況（概要）. 2017. http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000172107.html,（参照 2018-03-25）.
2) 厚生労働省：労働安全衛生調査（実態調査）結果の概況 . 2017. http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h28-46-50b.html,（参照 2018-03-25）.
3) 野中真由子：精神科看護師のストレス要因とその対処行動 . 心身健康科学 4（1）47-53, 2008.
4) 北岡和代：精神科勤務の看護者のバーンアウトと医療事故の因果関係についての検討 . 日本看護科学会誌 25（3）：31-40, 2005.
5) 福崎俊貴 , 谷原弘之：精神科病棟に勤務する看護・介護職者の職業性ストレスとバーンアウトの実態 . 産業衛生学雑誌 56（2）：47-56, 2014.

6) 池田道智江 , 平野真紀 , 坂口美和 , 森京子 , 玉田章 : 看護師の QOL と自己効力感が離職願望に及ぼす影響 . 日本看護科学会誌 31（4）: 46-54, 2011.
7) 塚本尚子 , 野村明美 : 組織風土が看護師のストレッサー , バーンアウト , 離職意図に与える影響の分析 . 日本看護研究学会雑誌 30（2）: 55-64, 2007.
8) Masten, A.S., Best, K.M., Garmezy, N.: Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. Development and Psychopathology 2: 425-444, 1990.
9) 小塩真司 , 中谷素之 , 金子一史 , 長峰伸治 : 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.
10) Grotberg, E.H.: Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity. Praeger Publishers: 1-30, 2003.
11) 石井京子 : レジリエンスの定義と研究動向（看護に活用するレジリエンスの概念と研究）. 看護研究 42（1）: 3-14, 2009.
12) 齋藤和貴 , 岡安孝弘 : 最近のレジリエンス研究の動向と課題 . 明治大学心理社会学研究 4: 72-84, 2009.
13) 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: 356-367, 2005.
14) 田中千晶 , 兒玉憲一 : レジリエンスと自尊感情 , 抑うつ症状 , コーピング方略との関連 . 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要 9: 67-79, 2010.
15) 森敏昭 , 清水益治 , 石田潤 , 冨永美穂子 , Hiew, C.C.: 大学生の自己教育力とレジリエンスの関係 . 広島大学学校教育実践学研究 8: 179-187, 2002.
16) 中野良哉 , 山崎裕司 , 酒井寿美 , 平賀康嗣 , 栗山裕司 , 重島晃史 : 理学療法学科学生の実習終了後のストレス反応－実習における対人ストレスイベントとレジリエンスに注目して－. 理学療法科学 26（3）: 429-433, 2011.
17) 鈴木久義 , 神山吉輝 , 川口毅 : 作業療法士の職業性ストレスモデルの作成に関する疫学的研究 . 昭和医学会雑誌 , 65（5）: 410-420, 2005.
18) 原田祐輔 , 長谷川利夫 : 訪問リハビリテーションに従事する作業療法士のメンタルヘルスに関する研究－病院に勤務する作業療法士との比較を通して－. 作業療法 33（4）: 324-336, 2014.
19) 香山明美 , 小林正義 , 鶴見隆彦 : 生活を支援する精神障害作業療法－急性期から地域実践まで－. 医歯薬出版 , 2007.
20) Lazarus, R.S., Folkman, S.: Stress, appraisal, and coping. Springer, New York. 1984.
21) 宇佐美尋子 : 心理的ストレスプロセスにおけるレジリエンスの機能について－大学生を対象とした検討－. 聖徳大学研究紀要 24: 11-16, 2013.
22) 沖縄県 : 精神科病院一覧 http://www.pref.okinawajp/site/hoken/seishinhoken/documents/seishinkabyouinichiran.html,（参照 2017-03-10）.
23) 尾関友香子 : 大学生用ストレス自己評価尺度の改定－トランスアクショナルな分析に向けて－. 久留米大学大学院比較文化研究科年報 1: 95-114, 1993.
24) 中川泰彬 , 大坊郁夫 : 日本版 GHQ 精神健康調査票手引き . 日本文化科学社 . 1985.
25) 田中千晶 , 兒玉憲一 : レジリエンスと自尊感情 , 抑うつ症状 , コーピング方略との関連 . 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要 9: 67-79, 2010.
26) 目久田純一 , 武田さゆり , 磯部美良 , 江村理奈 , 新見直子 , 前田健一 : 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.
27) 横山楓子 , 内田一成 : 過去のいじめ体験が現在のレジリエンス・自動思考・対処行動に及ぼす影響 . 上越教育大学心理教育相談研究 8（1）: 43-53, 2009.
28) 島井哲志 : ポジティブ心理学入門 幸せを呼ぶ生き方 . 星和書店 , 2009.
29) 川島一晃 : 成長へ結びつけるコーピング研究の理論的検討－新しいコーピング理論としての Proactive Coping Theory－. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学 54: 93-101, 2007.
30) 西坂小百合 : 幼稚園教師のストレスと精神的健康に及ぼす職場環境 , 精神的回復力の影響 . 立教女学院短期大学紀要 38: 91-99, 2006.
31) 鈴木有美 : 大学生のレジリエンスと向社会的行動との関連－主観的ウェルビーイングを精神的健康の指標として－. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 53: 29-36, 2006.
32) 水野高昌 , 鈴木久義 , 奥原孝幸 , 上原栄一郎 , 山口芳文 : 臨床場面における対象者に対する作業療法士の感情労働 . 作業療法 30（3）: 273-283, 2011.
33) 荻野佳代子 , 瀧ヶ崎隆司 , 稲木一郎 : 対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響 . 心理学研究 75（4）: 371-377. 2004.
34) 田尾雅夫 , 久保真人 : バーンアウトの理論と実際－心理学的アプローチ－. 誠信書房 , 1996.
35) 中野良哉 , 野々篤志 , 塩見将志 : 臨床実習における心理的ストレス反応とレジリエンスとの関連 . 高知リハビリテーション学院紀要 10: 1-7, 2008.
36) 平野真理 : レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み－二次元レジリエンス要因尺度（BRS）の作成－. パーソナリティ研究 19: 94-106, 2010.

37) 關本翌子 , 亀岡正二 , 冨樫千秋 : 看護師を対象としたレジリエンス研究の動向 . 日本看護管理学会誌 17（2）: 126-135, 2013.
38) 石井京子 , 藤原千惠子 , 河上智香 , 西村明子 , 新家一輝 , 町浦美智子 , 大平光子 , 仁尾かおり : 患者のレジリエンスを引き出す看護者の支援とその支援に関与する要因分析 . 日本看護研究学会雑誌 30（2）: 21-29, 2007.