

[原著]

言語聴覚士学生におけるレジリエンスと実習前後の 不安との関係について —新版 STAI と S-H レジリエンス検査を用いて—

松 原 慶 吾^{1,*} 池 寄 寛 人¹ 小 蘭 真知子¹

Relationship Between Anxiety and Resilience Before and After Practical Training
in Speech-Language-Hearing Therapist Students :A study using the State-Trait
Anxiety Inventory form JYZ and Sukemune-Hiew Resilience Test.

Keigo MATSUBARA, Hiroto IKEZAKI, Machiko KOZONO

要旨

4 年制私立大学言語聴覚士養成課程に通う 3 年生34名を対象に、新版 STAI (State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ) と S-H レジリエンス検査 (Sukemune-Hiew Resilience Test) を用い、言語聴覚士学生の実習における不安とレジリエンスの経時的変化と、レジリエンスの高低と実習前後の不安の変化との関係を明らかにすることを目的に研究を行った。

評価実習前の状態不安と特性不安は評価実習後、臨床実習前後と比べて、有意に高値を示したが、レジリエンスについては全ての調査時期と比較しても有意な差は認められなかった。低レジリエンスの学生は、高・普通レジリエンスの学生と比べて、評価実習前の特性不安が高く、臨床実習が終了しても不安が低減しない傾向を示した。

本研究の結果より、低レジリエンス言語聴覚士学生の評価実習前と臨床実習後の不安の原因を調査することに加え、不安の原因を取り除く面談や指導の必要性が示唆された。

キーワード：言語聴覚士学生、実習、新版 STAI, S-H レジリエンス検査、学内教育

I. 緒言

言語聴覚士の臨床実習では、言語聴覚士を目指す学生が実際に言語聴覚療法を必要とする患者と対面し、評価・診断から訓練に至るプロセス、訓練、訓練効果の評価について学ぶ¹⁾。そのため、実習は、学内の講義や演習の中で習得してきた知識・技術・経験の集大成の場になる。我々養成校教員は、不安と期待に押しつぶされそうになりながら出ていった学生が、いきいきとした表情で、一回り大きくなって帰校する¹⁾ことを期待して学生を社会に送り出す

一方で、実習遂行が困難になる学生もいる。この原因の一つに実習に対する「過度な不安」があげられる²⁾。

医療系養成校に在籍する学生の実習中や実習前後の不安状態について調査した研究は多く^{2) ~10)}、実習前の不安は高まることが報告されている¹⁰⁾。さらに、実習前だけでなく、実習終了後にも高い不安¹⁰⁾や高いストレス反応¹¹⁾を示す学生がいることも報告されている。また、レジリエンスの低い学生は、高い心理的ストレス反応を生成しやすく¹²⁾、実習前後の不安は高くなることが予想される。佐藤らは、レ

所属

¹熊本保健科学大学 保健科学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻

*責任著者：matubara-ke@kumamoto-hsu.ac.jp

レジリエンスを、「精神的ホメオスタシスと呼ぶべきものであり、心理的復元力、心理的回復力、心理的立ち直りなどと表現できるもの」と定義している¹³⁾。これを評価するレジリエンス尺度には、子どもや大学生等を対象としたものがある。佐藤らは、職場に適応する際のストレスからの立ち直りという観点でのレジリエンスは、ソーシャルサポート、自己効力感、社会性の3因子からなると述べ¹³⁾、これらの3因子を評価できる、成人を対象としたS-Hレジリエンス検査 (Sukemune-Hiew Resilience Test)¹⁴⁾を作成した。ソーシャルサポートはどれだけ他者からサポートを受けることができるネットワーク構成力を持っているか否か、自己効力感は現在の課題をやり通すだけの自信につながる能力を今までの程度身につけているか否か、社会性は少々嫌なことがあっても、他者と上手に協調していく能力があるか否かを指す¹³⁾。実習では、病院や施設の臨床の現場で勤務する言語聴覚士から言語聴覚療法を、言語聴覚士以外の医療・介護職員からチームアプローチの方法についての教育を受けるため、現場に適応するためのストレスは少なくないと推察される。職場に適応する際のストレスに立ち向かえるこれら3つのレジリエンスを持ち合わせていることが、実習に臨むにあたり必要だと考える。

実習における医療系学生の不安について検討した報告は多いが、言語聴覚士学生のレジリエンスと不安の経時的変化について検討した報告はほとんどない。また、職場適応のストレスに対するレジリエンスの高低は、実習前後における不安からの立ち直りに影響すると予想される。しかし、このレジリエンスと実習前後の不安の変化との関係については、検討されていない。これらのことを明らかにできれば、実習前後のどの時期に、どの言語聴覚士学生を対象に、どのような教員の介入が必要であるかが明確になると考える。

そこで本研究では、実習前後における言語聴覚士学生の不安とレジリエンスの経時的変化と、レジリエンスの高低と実習前後の不安の変化との関係を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 方法

1. 対象

本研究の同意が得られた A 県内の 4 年制私立大

学言語聴覚士養成課程に通う 3 年生 34 名 (男性 2 名、女性 32 名) である。本研究は、熊本保健科学大学研究等倫理委員会の承認 (2015-43) を得て実施している。

2. 実習期間

対象学生の在籍する養成課程の実習期間を図 1 に示す。対象養成校では、1 年次に言語聴覚士の臨床の見学を中心とする 1 週間の入門実習を行う。さらに 3 年次には 3 週間の評価実習と 8 週間の臨床実習を行う。臨床実習については、実習期間を 3 期に分けて実施している (1 期: 10 月 3 日～11 月 26 日, 2 期: 10 月 10 日～12 月 3 日, 3 期: 10 月 17 日～12 月 10 日)。

評価実習は、臨床実習に向けての前段階に位置づけられ、対象者に必要な評価を実施して、評価手順などの技術やマナーを学ぶ¹⁾。臨床実習は、言語聴覚士を目指す学生が習得した知識・技術・経験の集大成となる実習である¹⁾。

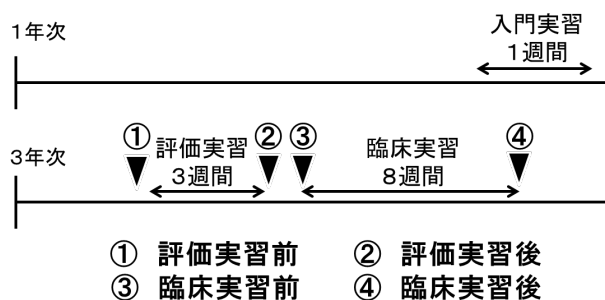


図 1 実習期間と新版 STAI と S-H レジリエンス検査の調査時期

3. 研究方法

1) 実施方法と検査実施時期

本研究では、新版 STAI と S-H 式レジリエンス検査を用い、実習前後における不安とレジリエンスを調査した。実施時期は、評価実習前後と臨床実習前後 (図 1) とし、評価実習と臨床実習のそれぞれの実習開始 4 週前から開始までに、実習終了から 3 週間後までに両者の検査を実施した。

評価実習と臨床実習前後に学生を集合させ、教室にいる学生に対し一斉にこれら 2 種の検査用紙を配布し、それぞれ回答してもらった。しかし、臨床実習については実習終了日が学生によって異なるため、臨床実習後は実習終了日に合わせて検査を実施した。

① 新版 STAI¹⁵⁾

状態不安尺度と特性不安尺度の2部で構成されており、それぞれ20個の質問項目から成っている。状態不安は、個人がその時点で置かれている状況により変化する一過性の情緒状態であり、“いままさにどのように感じているか”を表す。特性不安は、不安状態の経験に対する反応を反映する性格傾向を表し、状況により変化しない個人の性格的な不安を表す¹⁶⁾。質問項目について4段階で（状態不安：1.「全くあてはまらない」～4.「非常によくあてはまる」、特性不安：1.「ほとんどない」～4.「ほとんどいつも」）回答を得て、その合計点（最低20点～最高80点）で、状態不安と特性不安を評価する。合計点が最高点に近いほど高い不安を示す。

② S-H 式レジリエンス検査¹⁴⁾

パート1とパート2の2部で構成されている。パート1ではA因子（ソーシャルサポート：友人、同僚、家族など周囲の人からの支援や協力などの度合いに関する本人のとらえ方）、B因子（自己効力感：問題解決を自分でどの程度出来るかなどの度合いについての本人の感じ方）、C因子（社会性：他者とのつきあいにおける親和性や協調性の度合い）の3因子の構造からなる27項目について5段階（1.「全くそうではない」～5.「全くそうである」）で回答を得る。それぞれの因子の合計（A：最低12点～最高60点、B：最低10点～最高50点、C：最低5点～最高25点）と、全ての因子の合計得点（最低27点～最高135点）で、3因子のレジリエンスとこれら全てを含めたレジリエンスを評価する。さらに、これらのレジリエンスを、『高レジリエンス・普通レジリエンス・低レジリエンス』の3段階で評価できる（表1）。合計点が最高点に近いほど高いレジ

リエンスを示す。

2) 評価項目

評価実習と臨床実習前後に新版 STAI を用いて状態不安と特性不安、S-H レジリエンス検査を用いてレジリエンス（ソーシャルサポート・自己効力感・社会性・全ての因子）を評価した。

3) 実験

①言語聴覚士学生の実習における不安とレジリエンスの経時的変化を明らかにする。

i. 言語聴覚士学生の評価実習と臨床実習前後における状態不安・特性不安・レジリエンスを調査し、それぞれの時期の結果を Friedman 検定と多重比較検定を用いて比較する。

②職場適応のストレスに対するレジリエンスの高低と実習前後の不安の変化との関係を明らかにする。

i. 職場適応のストレスに対するレジリエンスの高低は、実習前後における不安からの立ち直りに影響すると予想される。まず、評価実習前の S-H レジリエンス検査の結果より、3つの因子（ソーシャルサポート・自己効力感・社会性）と全ての因子における高・普通レジリエンス群と低レジリエンス群に対象者を区別する。

ii. 個々の学生の評価実習・臨床実習・実習全体（評価実習～臨床実習）前後の不安（状態不安・特性不安）の差を算出し、実習前後の不安の変化を評価する。

iii. 高・普通レジリエンス群と低レジリエンス群の評価実習・臨床実習・実習全体の実習前後の不安の変化を、Wilcoxon の順位和検定を用いて比較する。

表1 高・普通・低レジリエンス群の判断基準

	高レジリエンス	普通レジリエンス	低レジリエンス
A因子:	男性: 52点～60点	男性: 44点～51点	男性: 12点～43点
ソーシャルサポート	女性: 55点～60点	女性: 48点～54点	女性: 12点～47点
B因子:	男性: 40点～50点	男性: 33点～39点	男性: 10点～32点
自己効力感	女性: 38点～50点	女性: 32点～37点	女性: 10点～31点
C因子:	男性: 20点～25点	男性: 16点～19点	男性: 5点～15点
社会性	女性: 21点～25点	女性: 17点～20点	女性: 5点～16点
全ての因子(A,B,C)の合計得点	男性: 108点～135点	男性: 95点～107点	男性: 27点～94点
	女性: 110点～135点	女性: 98点～109点	女性: 27点～97点

Ⅲ. 結果

評価実習前後と臨床実習前後の新版 STAI の状態不安と特性不安, S-H 式レジリエンス検査パート 1 の 3 因子のそれぞれの合計点と全ての因子の合計得

点を表 2 に示す。評価実習前の状態不安は評価実習後, 臨床実習前後と比べて, 有意に高値 ($p < 0.01$) を示した。特性不安についても同じく, 評価実習前は評価実習後, 臨床実習前後と比べて, 有意に高値 ($p < 0.05$) を示した。S-H 式レジリエンス検査パー

表 2 評価実習前後, 臨床実習前後の新版 STAI の状態不安と特性不安, S-H 式レジリエンス検査パート1の 3因子の合計点と全ての因子の合計得点

		評価実習前	評価実習後	臨床実習前	臨床実習後	p値	多重比較
新版 STAI	状態不安	51(44.75~56)	35.5(33~38.25)	37.5(33~43)	40(34.75~46)	<.0001*	評価前>評価後(<.0001*) 評価前>臨床前(<.0001*) 評価前>臨床後(0.0067*)
	特性不安	52(47.75~60.25)	47.5(42.75~53)	49.5(43.75~54)	47(43.75~54)	0.0002*	評価前>評価後(0.0003*) 評価前>臨床前(0.0179*) 評価前>臨床後(0.0392*)
S-H式レジリエンス検査パート1	ソーシャルサポート	50.5(46.75~56)	51(48.5~58.25)	51(47~56)	52(46.75~56.25)	0.624	
	自己効力感	32(28~32.25)	33(29~36.25)	32.5(28.75~37)	32(26.5~36.25)	0.9372	
	社会性	18(15.75~20)	18.5(16~20)	18(15.75~20)	18(14.75~20)	0.2676	
	合計得点	101.5(93.75~108.25)	103(91.75~111.25)	102(92.25~109.25)	100.5(90~110.5)	0.3296	

中央値(四分位範囲)
Friedman検定
*:p<0.05

表 3 高・普通レジリエンス群と低レジリエンス群の実習前後の不安の変化

		状態不安の変化						
			評価実習前後	p値	臨床実習前後	p値	実習全体	p値
A因子: ソーシャルサポート	高・普通レジリエンス群	N=24	-14.5(-18~-8.5)	1	0(-6~10.5)	0.3065	-11.5(-17~0)	0.7477
	低レジリエンス群	N=10	-12.5(-26.25~-6.75)		5(-2.25~15)		-9.5(-18~4.25)	
B因子: 自己効力感	高・普通レジリエンス群	N=21	-16(-18~-7.5)	0.6572	2(-5~7)	0.6316	-12(-17~-4)	0.3944
	低レジリエンス群	N=13	-11(-22.5~-6)		9(-6.5~13.5)		-5(-17~1.5)	
C因子: 社会性	高・普通レジリエンス群	N=22	-14(-18~-6)	0.3667	2.5(-6~0.5)	0.588	-10(-17~-2)	0.8145
	低レジリエンス群	N=12	-15(-23.25~-8.75)		2.5(-2.75~15)		-13(-17.75~2.5)	
全ての因子(A,B,C)の 合計得点	高・普通レジリエンス群	N=20	-14(-18~-4.5)	0.1068	-1.5(-6.75~7)	0.0583	-11.5(-17~0)	0.7927
	低レジリエンス群	N=14	-15(-26.25~-11)		10(-2~15)		-12(-17.25~1.5)	

		特性不安の変化						
			評価実習前後	p値	臨床実習前後	p値	実習全体	p値
A因子: ソーシャルサポート	高・普通レジリエンス群	N=24	-5(-10~1.25)	0.155	0.5(-5.5~3.75)	0.5573	-3(-11.75~0)	0.9396
	低レジリエンス群	N=10	-7.5(-14.25~-3.75)		2.5(-8.25~10.75)		-4(-12~1.5)	
B因子: 自己効力感	高・普通レジリエンス群	N=21	-4(-9~-1.5)	0.0784	0(-6.5~4.5)	0.6067	-3(-12.5~1.5)	0.8731
	低レジリエンス群	N=13	-8(-14.5~-1.5)		1(-7.5~10.5)		-5(-11.5~0.5)	
C因子: 社会性	高・普通レジリエンス群	N=22	-4(-10~0)	0.0429*	-3(-6.35~2.5)	0.1758	-3(-12~3)	0.6007
	低レジリエンス群	N=12	-8(-14~-5.25)		4(-6.25~12.75)		-5.5(-11.5~-0.25)	
全ての因子(A,B,C)の 合計得点	高・普通レジリエンス群	N=20	-3(-5~2.75)	0.0002*	-3.5(-7.75~3.5)	0.0858	-2.5(-12.75~3)	0.3809
	低レジリエンス群	N=14	-12.5(-14.25~-6.75)		2(-1.5~8.25)		-6.5(-11.25~-0.75)	

中央値(四分位範囲)
Wilcoxonの順位検定
*:p<0.05

ト1では、ソーシャルサポート、自己効力感、社会性、全ての因子の合計得点は、全ての調査時期と比べて有意な差は認められなかった。

3つの因子（ソーシャルサポート・自己効力感・社会性）と全ての因子の高・普通レジリエンス群と低レジリエンス群の評価実習・臨床実習・実習全体（評価実習～臨床実習）の実習前後の不安の差から算出した状態不安と特性不安のそれぞれの不安の変化を表3に示す。評価実習前後の状態不安の変化は、高・普通レジリエンス群と低レジリエンス群において有意な差はみられなかったが、特性不安の変化には有意な差があり（ $p < 0.05$ ）、全ての因子と社会性の低レジリエンス群は高・普通レジリエンス群と比べて実習後の特性不安は減少した。また、臨床実習前後の状態不安と特性不安の変化については、低レジリエンス群と高・普通レジリエンス群間で有意な差はみられないが、全ての因子の低レジリエンス群は実習が終了しても不安が低減しない傾向を示した（状態不安： $p = 0.0583$ 、特性不安： $p = 0.0858$ ）。実習全体前後の不安の変化は、全ての因子の低レジリエンス群と高・普通レジリエンス群間で有意な差はみられなかった。また、3つの因子のレジリエンスの中でも、ソーシャルサポートだけは、両者のレジリエンス群間の不安の変化に有意差かつ有意傾向はみられなかった。

IV. 考察

実習は、言語聴覚療法が必要な患者に対し、養成校内で習得した評価と訓練を行う初めての機会であり、期待感が膨らむ一方、未知の体験で強い緊張と不安が伴うものと予想される。言語聴覚士学生の実習前後・臨床実習前後の不安について調査すると、評価実習前の状態不安と特性不安は、評価実習後・臨床実習前後と比べて有意に高く、両者の不安ともに評価実習を終えた後は減少していた。言語聴覚士および理学療法士・作業療法士・看護師の養成過程の学生を対象にした実習前後の状態不安について調査したこれまでの報告でも、実習が経過するにつれ状態不安が減少すると述べており^{4), 6), 10), 11)}、本研究においてもこれらの先行研究と同様の結果を示した。しかし、本研究と同じ言語聴覚士学生を対象に調査した中野ら¹⁰⁾、理学療法士学生を対象に調査した中原ら⁴⁾の報告では、実習前後の特性不安に

変化はみられていなかった。特性不安は、不安状態の経験に対する反応を反映する性格傾向を表すため、状況により変化しない個人の性格的な不安を表す¹⁶⁾ものである。しかし、本研究では、先行研究とは異なり、評価実習前は他の時期と比べて有意に高い特性不安を示していた。評価実習前後の特性不安の変化をみると、高・普通レジリエンス群は実習前後で差がほとんどみられず変化を示さないが、低レジリエンス群では実習前と比べて実習後は大きく減少していた。つまり、低レジリエンス群は高・普通レジリエンス群と比べて、評価実習前に特性不安が上昇していることを示している。これが、先行研究にはみられなかった評価実習前の特性不安の上昇の理由だと考えられる。それゆえに、低レジリエンスの学生は、個人の性格的な特性不安に影響するほど、評価実習前には大きな不安を抱えている可能性が高いと推察される。不安を取り除いた状態で学生を実習に送り出すためには、低レジリエンス群の評価実習前の不安の原因を調査すると同時に、不安の原因を取り除く面接や指導が必要であると考えられた。

さらに、言語聴覚士学生を対象とした中野らの報告¹⁰⁾では、状態不安は評価実習前、臨床実習前に高まり、実習後に低下すると述べている。本研究では、評価実習前後と臨床実習後と比べて、臨床実習前の状態不安の有意な上昇はみられなかった。高橋らは、実習前の学生の1番の不安要因は「学力や技術力不足」と指摘し、十分な学習を提供することで、実習前の不安を軽減できる可能性があるとして述べている²⁾。本研究対象の養成校では、評価実習終了後から臨床実習前の期間に、学内セミナー（実習報告会を含む）とコミュニケーション障害スクリーニング検査の実技試験を学生に課している。学内セミナーでは、学生1人に対し教員1名が、実習報告会のスライド作成や発表方法の指導を行っている。報告会が終了した後は、模擬患者になった教員に、スクリーニング検査を行い、検査結果から報告書を作成する実技試験を実施している。これらの学内教育により、学生の学力や技術不足をサポートできたことが、臨床実習前に高い状態不安を示さなかった一因と考えた。

実習が経過するにつれて不安は低減するが、臨床実習が終わっても、高い不安や高いストレス反応を示す学生がいると報告されている^{10), 11)}。しかし、本研究では臨床実習後はそれ以外の調査時期と比べて有意に高い不安は示していなかった。ただ、全ての

因子のレジリエンスが低い学生は、高・普通レジリエンスの学生と比べて実習が終了しても不安が低減しない傾向がみられた。また、東嶋らは臨床実習終了後の高いストレス反応は、実習終了後に実施される卒業試験に起因している可能性を述べている¹¹⁾。本研究の対象者は3年生であるため、4年次の卒業要件がストレス源になるとは考えにくい。しかしながら、臨床実習は必須科目であるため、この科目の単位習得の可否は進級に影響する。さらに、対象の養成校では、実習が終わった後には、卒業研究が控えている。このようなストレスが大きいと考えられるイベントが、低レジリエンス学生の実習後の不安の低減に影響している可能性が考えられた。実習終了後の卒業研究や国家試験に向けた勉強などの学習を促進させるためには、実習終了後の不安に対するケアが必要だと考える。評価実習前と同様に、低レジリエンス群の臨床実習後の不安の原因を調査することに加え、不安の原因を取り除く面談や指導が肝要だと考えられた。

評価実習・臨床実習・実習全体の実習前後における、ソーシャルサポートの低レジリエンス群と高・普通レジリエンス群との不安の変化に有意な差かつ有意な傾向はみられなかった。本研究対象の養成校では、評価実習前に4回、臨床実習前に2回のガイダンスを実習担当教員が行い、評価実習後と臨床実習前の間には前述の通り、学内セミナーと実技試験も実施している。学内セミナーや実技試験を行うことで、学生と教員と関わる機会が増加し、学生が教員に相談しやすい環境を整えることができたと考える。さらに実習前のガイダンスでは、実習中のトラブルや、学生間との相談で悩みが解決できないことがあれば、悩みを抱え込む前に教員に連絡するように指導し、いつでも対応できる連絡体制をとっている。これらの対応でレジリエンスの低い学生の不安を軽減できたことが、ソーシャルサポートの低レジリエンス群と高・普通レジリエンス群との不安の変化に有意な差がみられなかった要因の一つだと考えられた。

V. 結語

低レジリエンスの学生は、高・普通レジリエンスの学生と比べて、評価実習前の特性不安が高く、臨床実習が終了しても不安が低減しない傾向を示した。

本研究の結果より、低レジリエンス言語聴覚士学生の実習前と臨床実習後の不安の原因を調査することに加え、不安の原因を取り除く面談や指導の必要性が示唆された。

VI. 引用文献

- 1) 日本言語聴覚士協会：臨床実習マニュアル．教育部臨床実習マニュアル・ワーキンググループ，2004.
- 2) 高橋幸加，渡邊清美，澁井実：臨床実習における不安および安心要因－実習生へのアンケート調査より－．リハビリテーション教育研究，15：102-104，2010.
- 3) 佐藤信枝：臨床実習前の不安要因と STAI との関連－基礎看護学実習の学生を対象として－．新潟青陵大学紀要，2：39-45，2002.
- 4) 中原雅美，村上茂雄，矢倉千昭，他：臨床実習における学生の情意能力とストレスの変化．柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院，3：52-56，2007.
- 5) 重岡秀子，池本かづみ，石崎文子，他：成人看護学実習前・後における学生が感じるストレス感情と不安状態の実態．健康科学と人間形成，2（1）：17-26，2016.
- 6) 瀬戸正子，神田清子，田村文子，他：臨床実習における学生の不安についての研究－初回実習前後の実態調査－．群馬大学医療技術短期大学部紀要，4：1～11，1983.
- 7) 吉田勇一，浅海靖恵，中野聡太，他：理学療法学生が臨床実習から受けるストレスに関する基礎調査．理学療法学，41（2）：94-95，2014.
- 8) 野口佳美，谷村千華，西尾育子，他：先輩看護学生参加型の実習前訓練における3年次看護学生の不安および自己効力感の変化．米子医学雑誌，65（6）：129-136，2014.
- 9) 濱田浩樹，橋元孝典，石塚隆二，他：学生が臨床実習直前に抱く不安要因－CS ポートフォリオ分析の応用－，理学療法科学28（1）：39-43，2013.
- 10) 中野良哉：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．高知リハビリテーション学院紀要，9：1-7，2007.
- 11) 東嶋美佐子，井上桂子，日比野慶子：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.
- 12) 山下真裕子, 甘佐京子, 牧野耕次: レジリエンスにおける心理的ストレス反応低減効果の検討. 日本精神保健看護学会誌, 20 (2) : 11-20, 2011.
- 13) 佐藤琢志, 祐宗省三: レジリエンス尺度の標準化の試み『S-H 式レジリエンス検査 (パート 1)』の作成および信頼性・妥当性の検討. 看護研究, 42 (1) : 45-52, 2009.
- 14) 祐宗省三: S-H 式レジリエンス検査. 竹井機器工業株式会社, 2007.
- 15) 肥田野直, 福原真知子, 岩脇三良, 他: 新版 STAI マニュアル. 実務教育出版, 2000.
- 16) 上里一郎: 心理アセスメントハンドブック第2版. 西村書店, p287-295, 1996.
- (平成29年12月5日受理)

Relationship Between Anxiety and Resilience Before and After Practical Training in Speech-Language-Hearing Therapist Students :A study using the State-Trait Anxiety Inventory form JYZ and Sukemune-Hiew Resilience Test.

Keigo MATSUBARA, Hiroto IKEZAKI, Machiko KOZONO

Abstract

The objective of this study was to elucidate the changes occurring in anxiety and resilience over time during practical training and to understand the relationship between the strength of resilience and changes in anxiety before and after practical training in speech-language-hearing therapist students. This was done using the modified State-Trait Anxiety Inventory form JYZ and the Sukemune-Hiew Resilience Test to survey 34 third-year students enrolled in a four-year speech-language-hearing therapist training course at a private university.

State and trait anxiety levels were significantly elevated before evaluative practical training compared with after evaluative practical training and both before and after clinical practical training. However, the students showed no significant differences in resilience at any of the compared survey time points. Compared with students with high and normal resilience, students with low resilience had higher trait anxiety before evaluative practical training and their anxiety did not tend to decrease even after completion of clinical practical training.

The results of this study suggest that interviews and guidance to eliminate the causes of anxiety are needed in addition to investigations into the causes of anxiety before evaluative practical training and after clinical practical training in speech-language-hearing therapist students with low resilience.