Akita University

原著：秋田大学医学部保健学科紀要11(2)：141－145，2003

患者会に所属する脳血管障害患者の役割意識と統制感との関連

石井良和　石井奈智子　湯浅孝男

要　旨

作業療法にとって患者の役割に関連する課題や活動を提供することは，その課題や活動が「やれそう」かどうかという統制感とともに，作業療法の成果を左右する重要な観点である．本研究では，脳血管障害の既往をもつ患者会への参加者に対して，Oakleyらの作成した役割チェックリストと鎌原らの開発したＬＯＣ尺度を用いて役割の認識的側面に関する特徴を調査した．結果は勤労者，ボランティア，そして家庭維持者の各役割と，自分の人生を自分で決定しているという自己決定感や，自分自身で決定した方が良い結果が得られるという方略に関する内容のＬＯＣ項目群との間に相関が認められた．これらの役割再獲得を目標にする場合の作業療法では，このＬＯＣ的特徴を経験できるように配慮すべきことが示唆された．

Ⅰ．はじめに

一日の生活時間の中でわれわれが役割行動と呼ぶものに費やす時間はかなりの部分を占める．一度，習慣化されるとあまり意識することなく行っているものであるが，何らかの障害をもつと改めて意識的に行わなければ獲得が困難なものでもある．そうした場面に立ち会い，援助する職種としての作業療法士であっても，「何か役割をもたせよう」として技能を発揮させることを強調したアプローチに終始する場合がある．本人を取り巻く社会が抱く役割のイメージや本人がもつ役割のイメージを把握し，その活動を遂行することが上記のイメージに結びつくことがなければ役割行動としての作業が遂行されるとは限らず，結果として作業療法の成否にも関わるテーマである．

吉川ら[1]は作業療法に関する文献に著された作業療法における役割概念を検討し，役割には社会や集団の中での位置のイメージという認識的側面と，役割を果たすために必要な具体的な課題や活動という作業的側面があることを示した．そして，作業療法で役割を評価したり，役割獲得を目標に実践する場合には，役割の認識的側面に加えて，作業の意味や目的を含む役割の作業的側面をより深く考慮することが重要と述べており，役割の作業的側面に注目することによって，対象者本人にとって意味があり，社会的にも承認された作業遂行者という新たな役割概念，つまり認識的側面を創造していくことができるとしている．

作業療法の治療的発想は病院内に限局されるものではなく，むしろ退院後の家庭や地域でこそ展開される可能性がある．現実的社会の中での課題遂行の方が重要な意味合いを持つことが多く，認識的側面への影響も大きいと考えられるからである．本研究では，脳血管障害（以下，ＣＶＡ）の既往をもちながら患者会という活動を通して社会参加をしている人たちの役割と認識的側面を代表するものとしてのLocus of control（統制の所在，以下ＬＯＣ）との関係を調査する目的で実施した．ちなみに，ＬＯＣ概念は，Rotter[2]が人間が一般に自分自身の行動と強化の生起が随伴しており，強化の統制が可能であるという信念をもっているかどうかが，行動を予測する上で重要な人格変数と考えたことに由来する．外的統制タイプの人は，行動と強化の生起が随伴しないと認識する傾向，すなわち，課題が難しすぎるとか，能力がないと考えやすいため

秋田大学医学部保健学科作業療法学専攻

Key Words: 役割チェックリスト
Locus of control
作業療法

Akita University

表１　ＬＯＣおよび各役割の得点平均値と標準偏差

	健常群	患者会	p値
ＬＯＣ１：あなたは，何でも，なりゆきにまかせるのが一番だと思いますか．	3.37±1.03	3.53±1.13	0.586
ＬＯＣ２：あなたは，努力すれば，立派な人間になれると思いますか．	3.34±0.97	3.27±1.16	0.854
ＬＯＣ３：あなたは，一生懸命話せば，誰にでも，わかってもらえると思いますか．	3.16±0.95	3.60±0.91	0.119
ＬＯＣ４：あなたは，自分の人生を，自分自身で決定していると思いますか．	3.34±0.85	3.60±0.91	0.252
ＬＯＣ５：あなたの人生は，運命によって決められていると思いますか．	3.08±1.00	3.33±1.23	0.379
ＬＯＣ６：あなたが幸福になるか不幸になるかは，偶然によって決まると思いますか．	3.08±1.00	3.47±1.19	0.244
ＬＯＣ７：あなたは，自分の身に起こることは自分の置かれている環境によって決定されていると思いますか．	3.18±0.96	3.07±1.10	0.815
ＬＯＣ８：あなたは，どんなに努力しても，友人の本当の気持ちを理解することはできないものだと思いますか．	3.16±0.92	3.33±0.98	0.569
ＬＯＣ９：あなたの人生は，ギャンブルのようなものだと思いますか．	3.45±1.01	3.53±0.99	0.839
ＬＯＣ10：あなたが将来何になるかについて考えることは，役に立つと思いますか．	3.55±0.83	3.40±1.24	0.973
ＬＯＣ11：あなたは，努力すれば，どんなことでも自分の力でできると思いますか．	2.74±0.98	2.40±0.91	0.211
ＬＯＣ12：あなたは，たいていの場合，自分自身で決断した方が良い結果を生むと思いますか．	3.29±0.84	3.00±1.20	0.410
ＬＯＣ13：あなたが幸福になるか不幸になるかは，あなたの努力次第だと思いますか．	3.76±0.68	3.80±0.56	0.881
ＬＯＣ14：あなたは，自分の一生を思い通りに生きることができると思いますか．	2.16±0.64	2.60±0.83	0.053
ＬＯＣ15：あなたの将来は，運やチャンスによって決まると思いますか．	3.00±0.90	3.53±0.99	0.078
ＬＯＣ16：あなたは，自分の身に起こることを自分の力ではどうすることもできないと思いますか．	3.05±0.96	3.27±1.10	0.469
ＬＯＣ17：あなたは，努力すれば誰とでも友人になれると思いますか．	3.13±0.91	4.00±0.54	0.001**
ＬＯＣ18：あなたが努力するかどうかと，あなたが成功するかどうかとは，あまり関係がないと思いますか．	3.45±0.89	3.07±1.03	0.226
ＬＯＣ合計	57.29±5.48	59.80±4.07	0.135
ＣＬ１	25.29±2.88	25.80±2.70	0.819
ＣＬ２	19.82±3.17	20.67±2.85	0.519
ＣＬ３	12.18±2.36	13.33±1.72	0.141
役割１：勤労者	3.82±1.54	2.15±1.82	0.009**
役割２：ボランティア	2.29±1.23	2.46±1.51	0.804
役割３：養育者	3.11±1.33	2.69±1.38	0.311
役割４：家庭維持者	3.47±1.13	3.69±0.86	0.573
役割５：友人	2.92±1.05	3.15±0.99	0.399
役割６：家族の一員	3.47±0.98	3.25±1.14	0.507
役割７：宗教への参加者	3.24±1.26	2.77±1.24	0.238
役割８：趣味人／アマチュア	2.95±1.31	2.77±1.17	0.583
役割９：組織への参加者	2.50±1.57	1.92±1.44	0.213

ＣＬ１：自分の人生を自分で決定しているという自己決定感や，自分自身で決定した方が良い結果が得られるという方略に関するもの…項目番号：1,4,5,10,12,14,16,18
ＣＬ２：主に環境や運の効果，及び努力の効果に関するもの…項目番号：2,6,7,9,13,15
ＣＬ３：努力万能主義，特に友人関係において努力することの効果に関するもの…項目番号：3,8,11,17

に，その行動に取り組まない可能性が予測される．また，逆に内的統制タイプの人は，行動と強化の生起が随伴すると認識する傾向があるため，その行動に取り組む可能性が高くなると予測される．このことは作業療法における作業活動への取り組みや，ＡＤＬを始めとして，役割行動や役割の再獲得に際しても影響を及ぼすものと考えられる．

Ⅱ．方　法

対象

対象は秋田市内のＮ病院にＣＶＡで入院し，退院後に患者会活動に参加している男性15名（平均年齢64.00±9.1歳，発症からの経過期間147.7±79.41ヶ月）とした．また，統制群は健常男性38名（平均年齢65.24±8.6歳）とした．

手続き

Oakleyら[3]が作成した役割チェックリストの日本語訳版から学生の役割を省き，内容を若干修正し，全くやっていない（１点），たまにしかやっていない（２点），時々やっている（３点），やっている（４点），よくやっている（５点）の５段階で記入してもらう様式とした．なお，具体的な役割の内容は以下の通りである．

役割１：勤労者…仕事（アルバイトやパートタイム）をして給料をもらっている，あるいは農業や漁業の仕

Akita University

表2　ＬＯＣ合計および各クラスターと各役割における相関係数（rs）

	ＬＯＣ合計		ＣＬ１		ＣＬ２		ＣＬ３	
	健常群	患者会	健常群	患者会	健常群	患者会	健常群	患者会
役割１	0.07	0.31	0.17	0.69**	-0.14	-0.40	0.01	0.06
役割２	0.09	0.50	-0.02	0.65*	0.17	0.00	0.04	-0.15
役割３	0.02	0.51	0.08	0.50	-0.22	0.18	0.20	0.01
役割４	0.01	0.58*	-0.07	0.70**	-0.10	0.03	0.21	-0.01
役割５	0.04	0.48	0.02	0.39	0.29	0.11	-0.15	0.14
役割６	0.19	0.20	0.30	0.31	-0.06	-0.20	0.11	0.17
役割７	-0.10	0.15	-0.24	0.04	-0.29	0.22	0.38*	0.03
役割８	0.04	-0.24	0.05	-0.02	0.03	0.02	-0.02	-0.37
役割９	0.23	0.39	0.31	0.49	-0.18	-0.01	0.27	-0.02

*p<0.05　**p<0.01

事をしている．
役割２：ボランティア…学校や地域，あるいは政治活動などに対して，ボランティア（無料奉仕活動）を行っている．
役割３：養育者…家族あるいは友人などの世話をしたり面倒をみたりしている．
役割４：家庭維持者…家の掃除や庭仕事などを一人で行ったり，手伝ったりしている．
役割５：友人…友達と何かをして，一緒に時間を過ごす．
役割６：家族の一員…家族と一緒に何かをやって，時間を過ごす．
役割７：宗教への参加者…お墓参りや自分の信じる宗教団体の活動へ参加している．
役割８：趣味人／アマチュア…裁縫，楽器の演奏，木工，スポーツ，観劇，クラブへの参加など，趣味に関する活動を行っている．
役割９：組織への参加者…政治団体，主婦連，生協，農協などの組織に参加している．

ＬＯＣ尺度は鎌原ら[4]の開発したものを，まったくそう思わない（１点），そう思わない（２点），どちらでもない（３点），そう思う（４点），非常にそう思う（５点）の５段階で記入してもらう様式に改変した．質問文は18項目あり，得点範囲は18点から90点で，高得点ほど内的統制タイプと考えられる．分析にあたっては合計得点と各尺度項目および鎌原らが行ったＬＯＣの年齢的変化に関する研究[5]で示された３つのクラスターを用いた．クラスター１（以下，ＣＬ１）に属する項目内容は，自分の人生を自分で決定しているという自己決定感や，自分自身で決定した方が良い結果が得られるという方略に関するもの，クラスター２（以下，ＣＬ２）は，主に環境や運の効果，及び努力の効果に関するものであり，クラスター３（以下，ＣＬ３）は，努力万能主義，特に友人関係において努力することの効果に関する項目である．

役割チェックリストとＬＯＣ尺度をアンケート形式で，患者会群には本研究の趣旨を説明し承諾を得た後に記入してもらった．また，統制群としては本学作業療法学科学生の家族を中心に55歳以上の方に回答してもらった．

統計処理は Mann-Whitney のＵ検定と Spearman の順位相関係数を用いた．

Ⅲ．結　果

両群におけるＬＯＣおよび各役割の得点結果は表１に示すとおりである．ＬＯＣでは合計得点およびＣＬ１，ＣＬ２，ＣＬ３ともに有意差を示したものはなかったが，ＬＯＣ17（あなたは，努力すれば誰とでも友人になれると思いますか）においてのみ，患者会群（平均得点4.00±0.54）と健常群（平均得点3.13±0.91）との間に有意差が認められた（$p=0.001$）．また，役割においては役割１（勤労者）で患者会群（平均得点2.15±1.82）と健常群（平均得点3.82±1.54）との間に有意差が認められた（$p=0.009$）．

役割とＬＯＣとの間の相関係数は表２の通りである．患者会群では役割１とＣＬ１との間に $rs=0.69$（$p<0.01$），役割２とＣＬ１との間に $rs=0.65$（$p<0.05$），役割４とＣＬ１およびＬＯＣ合計との間にそれぞれ $rs=0.70$（$p<0.01$）と $rs=0.58$（$p<0.05$）の相関を示した．また，健常群では役割７とＣＬ３との間に $rs=0.38$（$p<0.05$）の有意な相関を示した．

役割とＬＯＣ各尺度項目間で有意な相関を示したものを表３（患者会群）と表４（健常群）にまとめた．

Akita University

表3　患者会群において役割とＬＯＣ各尺度項目間で有意な相関をしめしたもの

役割1	ＬＯＣ13 (-0.59)
役割2	ＬＯＣ９ (-0.56)
役割3	ＬＯＣ18 (0.58)
役割4	ＬＯＣ10 (0.74)，ＬＯＣ13 (-0.81)
役割5	
役割6	ＬＯＣ11 (0.81)，ＬＯＣ12 (0.75)，
役割7	
役割8	ＬＯＣ２ (0.56)
役割9	ＬＯＣ10 (0.72)

（　）はスピアマンの相関係数 r_s

表4　健常群において役割とＬＯＣ各尺度項目間で有意な相関を示したもの

役割1	ＬＯＣ１ (-0.38)
役割2	ＬＯＣ18 (-0.33)
役割3	ＬＯＣ10 (0.39)，ＬＯＣ17 (0.36)
役割4	
役割5	
役割6	ＬＯＣ15 (-0.33)
役割7	ＬＯＣ３ (0.33)，ＬＯＣ５ (-0.32)，ＬＯＣ６ (-0.32)，ＬＯＣ７ (-0.34)，ＬＯＣ11 (0.33)，ＬＯＣ14 (0.33)，ＬＯＣ17 (0.42)
役割8	
役割9	ＬＯＣ10 (0.59)，ＬＯＣ11 (0.39)，ＬＯＣ15 (-0.36)

（　）はスピアマンの相関係数 r_s

Ⅳ．考　　察

患者会という集団特性

水口[6]によれば，ＬＯＣは統制感という観点から独立変数としての指標にもなりうると紹介されているが，患者会におけるＬＯＣ17の得点が有意に高かったのは患者会が仲間集団と認識されているためと考えられる．これは患者会の活動に参加することで，新たに友人ができたという経験に由来するものと考えられる．

作業役割の喪失

本研究の対象はすべて男性であり，65歳前後の年齢層ということを考慮すれば，生産年齢と位置づけられる集団かどうかは微妙なところである．しかし，役割１（勤労者）で認められた有意差は，患者会のメンバーは何らかの障害をかかえており，これが勤労者という役割の喪失を早めていると考えられる．

役割の認識的側面とＬＯＣ

表２にＬＯＣ合計および各クラスターと各役割における相関を示しているが，この結果の特徴は健常群で役割との間に有意な相関を示したのは役割７（宗教への参加者）とＣＬ３との間のみであったのに対し，患者会群では役割１（勤労者），役割２（ボランティア），役割４（家庭維持者）に，ＣＬ１と有意な相関を示したことである．健常群ではこれらの役割とＣＬ１との間にはほとんど相関がないため，患者会群の特徴と考えられる．ＣＬ１は自己決定感や自分自身で決定した方が良い効果が得られるという方略に関するものであることから，これらの役割を再び獲得する際に経験された自己決定感や方略であったことが推察される．しかし，表３に示したように役割１と役割４ではＬＯＣ13との間に有意な負の相関を示したことからこれらの役割に関しては努力次第というよりは環境的要因の影響を認識するような経験をしているように思われる．いずれにしても，ＣＶＡ発症後に喪失しかかった役割に対して意識的に取り組んでいった結果を反映しているものと考えられる．つまり，各々の役割にはそのために必要な具体的な課題や活動という作業的側面があるが，そうした課題や活動に意識的に取り組んだのか，あるいは取り組まざるを得なかったという行為の結果が反映されていると考えられる．

結果に関するもう一つの特徴は，役割７（宗教への

Akita University

参加者）とＬＯＣとの関係である．健常群においてＣＬ３やいくつかのＬＯＣ項目間に有意な相関を認めたが，患者会群では有意な相関は認められなかった．このことは健常群では宗教への参加者という役割を取ることと，友人関係で努力することや自分の人生が運命によって決められていると考えたりするような積極的宗教参加者の特徴ともいうべきこととの間に弱いながらも有意な相関を示しているのに対して，患者会群ではそのような特徴はほぼ無関係となっている．障害をかかえながらリハビリテーションに励むということが，現実世界で何かを信じたり，すがったり，あるいは布教活動の基盤となる友人関係への信念が，先に考察したように患者会の活動で培われたためなのかもしれない．

Ｖ．結　論

ＣＶＡの既往がある患者会の参加者に対して，Oakleyらの作成した役割チェックリストと鎌原らの開発したＬＯＣ尺度を用いて役割の認識的側面に関する特徴を調査した．結果は勤労者，ボランティア，そして家庭維持者の各役割と自分の人生を自分で決定しているという自己決定感や，自分自身で決定した方が良い結果が得られるという方略に関する内容のＬＯＣ項目群との間に相関が認められた．これらの役割再獲得を目標にする場合の作業療法では，過去において本人が担っていた重要な役割に関連した有意味な活動を提供し，その成功体験から，こうしたＬＯＣ的特徴が経験されるように配慮すべきことが示唆された．

文　献

1）吉川ひろみ，宮前珠子，水流聡子，石橋陽子，近藤敏：作業療法における役割概念．作業療法19：305-314，2000.

2）Rotter JB: Generalized expectancies for internal vs. external control of reinforcement. Psychological monographs, 80(whole No.609): 1-28,1966..

3）Oakley F, Kielhofner G, Barris R, Reichler RK: The role checklist: development and empirical assessment of reliability. Occup Ther J of Reseach 6: 157-170, 1986.

4）鎌原雅彦，樋口一辰，清水直治：Locus of Control尺度の作成と信頼性，妥当性の検討．教育心理学研究30：302-307，1982.

5）鎌原雅彦，樋口一辰：Locus of Controlの年齢的変化に関する研究．教育心理学研究35：177-183，1987.

6）水口禮治：人格構造の認知心理学的研究．風間書房，1985

The Relationship between Role Consciousness and Locus of Control in Patient Club Members with Cerebral Vascular Accident

Yoshikazu ISHII　Nachiko ISHII　Takao YUASA

Course of Occupational Therapy, School of Health Sciences, Akita University

Abstract

The purpose of this study is to clarify features of the relationship between role consciousness and locus of control in patient club members with cerebral vascular accident. The subjects were 15 male patients with cerebral vascular accident and 35 males as a control group. We measured the degree of performance of each role of worker, volunteer, care-giver, home maintainer, friend, family member, religious participant, hobbyist/amateur and participant in organizations through a role checklist, and the degree of self-knowledge through the locus of control scale. The results indicated that the roles of worker, volunteer, and home maintainer correlated significantly with the locus of control items that showed a sense of self-determination and a motivation to determine one's own course. This suggests that consideration should be given to these qualities in occupational therapy for role reacquisition.