

一般社団法人 日本健康心理学会
第31回大会

日本ヒューマン・ケア心理学会
学術集会第20回大会

合同大会 発表論文集



～こころとからだの健康とケア～

2018年6月23日(土)・24日(日)

会場：京都橘大学

特別講演

「社会性」という視点からみた心の健康



村井 俊哉（京都大学・精神医学 教授）

[司会] 日比野 英子（京都橘大学健康科学部）
松下 幸治（京都橘大学健康科学部）

「社会性」とそれを支える「脳」という観点から、心の健康とは何であるかについて、一つの視点を提供します。また、そのような視点で様々な精神疾患をみた場合、教科書的な視点とは違った視点からの病気の理解の仕方がありうるかも、という提案を行います。

「社会性」という多様な心の働きの中には、社会の中で自分が何を目的にどう振る舞うかという「価値観」も含まれてきます。価値観には大きな個人差があり、このことが人間のダイバーシティ（多様性）の源となっています。対人援助職の立場にある者は、このようなダイバーシティに対して寛容であることが必要であろう、という主張を行います。

【講師略歴】

1966年大阪府生まれ。1991年京都大学医学部卒、1998年京都大学大学院医学研究科博士課程修了。医学博士。マックスプランク認知神経科学研究所、京都大学医学部附属病院助手などを経て、2009年10月より、京都大学大学院医学研究科教授。専門は、精神医学全般、神経画像学、高次脳機能障害の臨床。著書に「精神医学の实在と虚構」（日本評論社）、「精神医学を視る『方法』」（日本評論社）、訳書に『現代精神医学原論』（みすず書房）、『一流の狂気：心の病がリーダーを強くする』（日本評論社）などがある。

教育講演

家族のきずな—夫立会い出産



遠藤 俊子 (京都橘大学 副学長・看護研究科長)

[司会] 菅 佐和子 (京都橘大学健康科学部)
三田村 啓子 (京都医健専門学校)

「出産」人類の歴史とともに繰り返されてきた事象であり、これまでも様々な立場からの研究対象となってきた。私は、これまでの助産を専門とする看護学の立場から出産が女性、パートナー、子ども、そして家族にどのような意味をもち、支援にあたるものとしての考えてみる機会を本日頂いた。

わが国の出産の場は、自宅から医療施設へと1960年を境に逆転した。この背景には、日本の経済成長を迎え、産業構造の変化や人口の都市への集中化によるものであった。第1次ベビーブーム期は家庭の中で出産は行われていたが、第2ベビーブーム期は、病院・診療所といった施設内では、母子の安全を徹底した医学的管理分娩へと移行していった。その結果、世界に誇る周産期医療体制を築いてきた、このような出産の変化は、産まされるお産として、1979年の朝日新聞記者の藤田氏の「お産革命」として連載されたことが、広く人々にお産のあり方を考えさせる機会になった。

こうした状況の中で、自然出産法としてラマーズ法が普及し始めた。ラマーズ法は、フランス人産科医師 Fernand Lamaze がパブロフの条件反射理論から考案した精神予防性無痛分娩から発展させた。女性が出産について何も知らないことが恐怖心を生み、それが緊張を引き出し、痛みを増幅させ身体を強張らせ、お産を大変なものにさせる。出産の経過を教え、呼吸法とリラックス法を習得することで安産にするということである。同時に、出産準備教育や、出産時に産婦と一緒に伴奏する存在の効果についても言及された。

この時期から「夫立ち会い」について始まったとされるが、当初は手術室に準ずる分娩室環境は感染予防や安全性のためにガウン・マスクの着用や、夫の出産への準備教育が行われていることなどの条件などが多く、夫の緊張感も高いものであった。

その後、40年が経過した。医療改革が進み、患者参加型が当たり前の時代になってきたこと、少子化の進行により国家的政策として「健やか親子21」により、子どもを産み育てる支援をしているが大きく影響している。また、雑誌やメディアによって広がるブーム、陣痛 Labor, 分娩 Delivery と産後 Recovery も同室で過ごす LDR 室など場・空間の改革、院内助産等の変化が、今や、夫や家族の立ち会いが全体の60-70%という状況を作り出してきているといえよう。しかしながら、出産する女性とパートナーであり、父親になる男性にどのような効果があるのか、これまでの研究を概観しながら、考察してみたい。

【講師略歴】

1973年東京都立広尾看護専門学校、1976年東京都立公衆衛生看護専門学校助産学科卒業し、助産師・看護師として都立病院、山梨医科大学医学部附属病院勤務した。1996年北里大学大学院看護学研究科修士課程修士(看護学)、2002年同医療系研究科博士課程修了(博士(医科学))し、母性看護学・助産学を専門として、山梨県立看護大学看護学部教授、山梨医科大学医学工学総合研究部の教授を経て、京都橘大学看護学部教授、同大学院看護学研究科教授として現在に至る。この間、日本看護協会助産師職能理事や日本母性衛生学会、日本母性看護学会の理事などの役職を兼ね、厚生労働科学研究の成果から院内助産システムの提言や助産外来の仕組みの創設・普及を果たした。また、母性看護学・助産学関連の看護系の主要テキストである医学書院や日本看護協会出版会等での著書や論文等多数。

認知症の理解と支援

企画者	岸 太一	（東邦大学医学部）
企画者	田中芳幸	（京都橘大学健康科学部）
企画者	濱田智崇	（京都橘大学健康科学部）
司会者	岸 太一	（東邦大学医学部）
話題提供者	越野 稔	（認知症の人と家族の会京都府支部）
話題提供者	佐藤眞一	（大阪大学大学院人間科学研究科）
話題提供者	長田久雄	（桜美林大学大学院老年学研究科）
指定討論者	木村登紀子	（いちかわ野の花心理臨床研究所）
指定討論者	藤野秀美	（東邦大学看護学部）

企画趣旨

平成 28 年度簡易生命表（厚生労働省，2017）によると，我が国の平均寿命は男性，女性ともに 80 歳を超えている（男性 80.98 歳，女性 87.14 歳）。また，2007 年に生まれた子供の半数は 107 歳よりも長く生きるとの予測（Gratton & Scott, 2016）があり，日本人の寿命は今後も伸びていくことが予想されている。

そして，平均寿命が延びたことで，高齢者人口も増加の一途をたどっている。平成 29 年版高齢社会白書（内閣府，2017）によると，我が国の高齢者（65 歳以上）人口は 3,500 万人弱となっており，今後も高齢者人口の増加が予想されている。

このような「超高齢社会」においては，高齢者は「リタイアした人」ではなく，「(人生における)生涯現役」としての生活を送る，という新たな心理社会的課題がある。

わが国の高齢者が，そのような心理社会的課題を解決しながら日々の生活を有意義に送る上では，様々なことが問題となってくる。例えば，身体的機能の衰えによる ADL の低下や，近年では高齢者の孤立化や生活難民化といった問題が指摘されている。そして，高齢者自身やその家族の QOL に大きくかわってくるものとして，認知症が挙げられる。

2012 年時点での 65 歳以上の認知症患者は 460 万人以上とされており（有病率 15.0%），2060 年には 850 万人に上ると推測されている（内閣府，2017）。そして，認知症の多くは現在の医療では完治が望めない疾患であり，かつ，進行性の疾患でもある。また，長期にわたる介護による介護者の負担もよく知られている。ある調査における認知症高齢者の在宅介護期間をみると，介護期間が 6 年以上にわたっている在宅介護者の割合は 30% 強であることが示されており（坂口・讚井・河野，2017），また，介護負担に関しては，2001 年時点と比べ，2013 年では在宅認知症者の介護者の介護負担が 2.24 倍，増加していることが報告されている（花岡ら，2017）。このように，認知症は本人のみならず，その介護を行っている家族にとっても非常に大きな問題であり，認知症者とその家族への支援は高齢者の健康や QOL を考える上では避けて通ることはできない問題である。

そこで，健康に関する実践家・研究者の集まりである日本健康心理学会，ケアに関する実践家・研究者の集まりである

日本ヒューマン・ケア心理学会の合同年次大会の企画シンポジウムとして認知症を取り上げることとした。

当日は，現在認知症者の在宅介護をされている当事者の視点（越野稔氏），老年行動学の視点（佐藤眞一氏），家族支援の視点（長田久雄氏）からの話題提供の後，指定討論者（木村登紀子氏，藤野秀美氏）からの討論を踏まえ，認知症に対するさらなる理解と，認知症高齢者やそのご家族に対する支援についてフロアを交えたディスカッションする機会を設けることで，これからの認知症支援への取り組みの発展につなげていきたい。

話題提供者 越野 稔（認知症の人と家族の会京都府支部） 「介護者の視点からの認知症」

現在アルツハイマー型認知症で要介護 2 の 75 歳の妻を在宅で介護している。認知症に関する受診は 2010 年 6 月でその時の診断は軽度認知障害の状態だった。その後 2 年位はもの忘れの症状以外日常生活に支障は無かった。2013 年 1 月に要介護 1 の認定を受けデイサービスを利用し始めた。当初妻はデイサービスの利用に抵抗が無かったが，半年通った頃デイサービスに対して不満を言い始めた。当時妻は 70 歳で他の利用者は 80 歳代前後が多く年齢差による話題の違いなどが原因と思われる。その後認知症カフェと出会い週 1 回通い始めた。認知症カフェは初期認知症，若年性認知症の本人と介護家族が集まり，スタッフは認知症の基礎教育を受けた市民や学生のボランティア，介護職，医師等の専門職が運営している。カフェでは本人，家族，スタッフがフラットな関係で外部の人から誰が認知症の人なのか分からないと言われるほど，認知症の本人にとって居心地が良い場所となっている。

2010 年 10 月に私達は京都に転居してきたが認知症を診る良い医師を探すのに苦労した。認知症は今の医学では治すことが出来ない。私達が望む医師は単に薬を処方するだけではなく病気の本人と介護家族を含めて，どうすれば良い環境で介護が継続できるかの支援が望まれる。認知症の人の環境を整えるケアマネージャーは，障害者総合支援法や認知症カフェ，非薬物療法などの介護保険制度以外の知識が不足している人が多いと感じる。

6月24日(日) 14:15 - 16:15 【清香館 : B201】

2015年に発表された新オレンジプランでは認知症カフェの普及や若年性認知症コーディネーター、初期集中支援チーム等の施策は評価できるが、組織だけ作って実質的に稼働している所は一部の自治体に留まっている。

心理学が認知症の人と介護家族により身近に関わって欲しいと期待している。今回のシンポジウムで学ばせて頂きたい。
<利益相反開示>

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

話題提供者 佐藤真一 (大阪大学大学院人間科学研究科)

「認知症の理解と支援～老年行動学の視点から～」

認知症の人を理解することは可能なのか、また、認知症の人自身も私たちを理解できるのかを事例や実験などの研究成果から検討する。認知症は、原因疾患としてアルツハイマー型、レビー小体型、(脳)血管性、前頭側頭型などに分類され、記憶障がい等の共通する中核症状はあるものの、それぞれに異なる症状が認められる。今回は、アルツハイマー型とレビー小体型の症状と課題を例に問題点や支援方法を考える。

まず、アルツハイマー型認知症のエピソード記憶障がい、見当識障がい、および社会的認知機能の障がいに関する事例検討を行ったのちに、描画と画像認知の実験研究の成果を紹介する。次いで、レビー小体型認知症の最も特徴的な症状であるリアルな幻視の特徴を画像によって紹介する。

また、認知症の人の支援で問題になることのひとつに、コミュニケーションの取りづらさを挙げることができる。私たちの日常会話は最近の身近な話題を内容として行われることが多いが、認知症の人はエピソード記憶障がいのために、最近の出来事を話題にすることができない。最近のことを話題にした会話は認知症の人を呆然とさせてしまい、現実認識を混乱させてしまうこともある。日常会話を行うことの困難さのために、認知症の人は他者との会話をほとんど行っていないことが明らかになっている。そこで、我々が作成した日常会話式認知機能評価尺度(CANDy)の実施を通じた日常会話の促進を提案する。CANDyは、認知症のスクリーニング検査として使用できるだけでなく、付属の会話マニュアルを利用することによって、認知症の人との会話をスムーズに行うことを可能にする。

最後に、認知症の人のネガティブな心理状態をポジティブに変えることの重要性を指摘し、私たちが長期的に行った遠隔操作型の会話ロボット実験を紹介する。

<利益相反開示>

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

話題提供者 長田久雄 (桜美林大学大学院老年学研究科)

「認知症の人と共に暮らす家族に対する心理的支援」

認知症の人が安心して地域で質の高い生活を送るためには、共に暮らす家族への支援が不可欠です。認知症の人に対する家族の対応には個人差がありますが、一般的には、後に認知症と診断される人に対して、何等かの違和感をもち、誰かに相談し、受診し、診断を受け、公的・私的な支援を受けると

いう経過を辿り、この間に、不安、悩み、混乱、いらだちなど、様々な気持を体験するといわれております。平成29年度厚生労働省老人保健健康推進等事業「認知症の人の家族等介護者支援に向けた調査研究事業」では、家族介護者への支援が、可能な限り早期から、切れ目なく、適時適切に行き届くための指針となるガイドライン作成を目的として委員会が設置されました。同時に、この目的を達成するために、家族介護者2,358人へのアンケートが実施されました。本シンポジウムでは、この委員会の報告書に基づき、心理的側面を中心として認知症の人と共に暮らす家族への支援に関して話題を提供したいと思っております。

認知症の人と共に暮らす家族は、後に認知症と診断される人が認知症かもしれないとの疑いをもって、すぐに受診し診断を受けるとは限りません。また、認知症との診断を受けても、ただちに介護保険サービスの利用を始めない場合もあるといわれています。このような、いわば支援の空白の期間が存在することが明らかになっております。認知症の人と家族が、認知症の診断を受けてから体験する様々な困難への支援が重要であることはいまでもないことですが、上記の空白の期間に何らかの支援を行うことも不可欠なことと考えられます。ここでは、認知症という診断を受けてケアを担う家族への支援だけでなく、認知症ではないかと疑いを持ちつつ悩む家族や、認知症と診断を受けても介護保険等の公的サービスの利用につながらない家族の気持ちを含めて、心理的な面からの家族支援に関して報告したいと思っております。

<利益相反開示>

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

文献

花岡晋平・松本邦愛・北澤健文・藤田茂・瀬戸加奈子・長谷川友紀 (2017) 日本における認知症による家族の介護負担 - 官庁統計を用いた経時分析 - 日本医療マネジメント学会雑誌, 18, 8-12.

厚生労働省 (2017) 平成28年簡易生命表 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/index.html> (最終確認: 2018年3月14日)

内閣府 (2017) 平成29年版高齢社会白書 内閣府 http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/29pdf_index.html (最終確認: 2018年3月14日)

坂口京子・讃井真理・河野保子 (2017) 在宅で認知症者に関わる高齢介護者の睡眠状況とその影響要因の検討 看護学統合研究, 18, 1-13.

(KISHI Taichi, TANAKA Yoshiyuki, HAMADA Tomotaka, KOSHINO Minoru, SATO Shin-ichi, OSADA Hisao, KIMURA Tokiko, FUJINO Hidemi)

心と脳 —脳科学，運動，イメージ，発達の研究から—

企画者	日比野英子 (京都橋大学健康科学部)
司会者	坂本敏郎 (京都橋大学健康科学部)
話題提供者	月本洋 (東京電機大学工学部)
話題提供者	森口佑介 (京都大学教育学部)
話題提供者	兒玉隆之 (京都橋大学健康科学部)
指定討論者	中村和夫 (京都橋大学健康科学部)

企画趣旨

このシンポジウムでは、本大会のテーマ「こころとからだの健康とケア」を、古くて新しい課題「心と脳」に置き換えて、心理学内外の研究者にご登壇いただき、心と身体の接点に迫る試みを展開したい。心理学やその近接領域の研究者にとっては今後の研究のヒントとなり、臨床家にとっては新しい視点を獲得の契機となることをねらいとして企画した。

月本洋氏は、工学領域で人工知能・言語を専門分野とされ、『心とは何か』『想像』『心の発生』などの心理学分野におよぶ著作がある。月本氏が提唱される、脳神経科学の視点からの表象が生成される機序について語っていただく。脳内の運動指令、遠心性コピー、抑制、記憶、表象の発生といった一連の神経ネットワーク機能から、模倣や自己意識すなわち心が発生するという、進化心理学にもつながる認知科学的発達理論について触れていただく。

森口佑介氏は、発達心理学を専門とされ、人文学に着想を得た問題を科学的に検討されている。発達心理学の研究成果から、乳幼児は無能な存在から有能な存在へと歴史的変遷を遂げてきたといえるが、今日その有能さの説明として遺伝的要因と経験的要因の相互作用を記述する課題が掲げられている。森口氏は、進展著しい脳計測機器を用いた発達認知神経科学の手法により、乳幼児の想像力やセルフコントロールをテーマとした研究を展開されている。「有能な乳幼児」の先にある新しい乳幼児像、特に「空想の友達」をもつ子どもについての研究を報告していただく。

兒玉隆之氏には、理学療法学におけるニューロリハビリテーションについての研究を報告していただく。痛みは「幻肢痛」という現象に見られるように、末梢神経の根拠が存在しない場合でも生じることがある主観的・精神的要素が強い感覚といわれている。これに対して、理学療法ではミラーニューロンの機能を活用したミラーセラピーがおこなわれているが、兒玉氏によるとミラーセラピーの実施の際に患者の意図・能動性を反映させることが重要と考えられるという。

このようなシンポジストに対して、心理学的唯物論であるヴィゴツキー理論の研究者である中村和夫氏に討論していただく。また、森口氏、兒玉氏の研究に関して月本氏からもコメントをいただく。

一見遠い距離にあるこれらの3つの研究は、いずれも「脳」研究を基盤としており、相互交流から新たな視点の発芽を期待しての試みとしたい。

心の発生

月本 洋

私は、身体運動意味論という意味論を提唱した^{[1][2][3]}。これは、言葉の意味とはその言葉で惹き起こされる心的イメージであるという意味論である。その基礎になっているのが、「心的イメージは仮想的身体運動である」という脳科学的知見である。身体運動意味論は、最初は言葉に関する意味論であったが、その後、顔の表情の意味や身体動作の意味等へと拡張された。

心的イメージに関する最近の脳神経科学的知見を簡単に述べると次のようになる^[4]。脳には、運動を円滑に行うために、一種の予測器が存在する。この予測器は、ある運動をすればどのような感覚が発生するかを予測する。身体運動の運動指令が運動前野から一次運動野に送られて筋肉に行くのであるが、この運動指令の遠心性コピーが予測器に送られて予測感覚に変換される。心的イメージは、この運動指令の遠心性コピーから作られる。運動指令の遠心性コピーが予測モデルで予測感覚になるが、この予測感覚が、運動や感覚が抑制されたときに心的イメージとなる。すなわち、心的イメージは、通常は運動や感覚に埋没している予測感覚が、運動や感覚が抑制されたときに自覚されたものである。

乳幼児における心的イメージの発生で重要なのは、予測モデルと記憶と抑制の発達である。予測モデルと記憶が発達していなければ適切な運動指令が生成されないし、抑制が発達していなければ予測感覚が心的イメージにならないからである。

心的イメージが発生する時期は生後約1年であろう。そのころに一人座りと指さしがともに始まる。しかし、この心的イメージは共感覚的であり、われわれ成人の心的イメージ(表象)とは違うものであろう。

乳幼児は、生後約1年半で、二足歩行が始まるとともに、言葉の数が爆発的に増え始める。二足歩行の開始と言葉の数の爆発的増加がほぼ同じ時期なのは、偶然ではなく理由があると考えられる。大脳基底核を中心とした抑制機能が発達したので、心的イメージ(表象)が発生し、二足歩行が可能になり、言葉が話せるようになり、心が発生するのであろう。

^[1]月本洋他(2003)『想像-心と身体の接点-』ナカニシヤ出版

^[2]月本洋(2005) 身体運動意味論：言葉・イメージ・身体『現代思想』33(2) 180-191.

[3] 月本洋 (2005) 身体運動意味論『科学基礎論研究』104
31-40.

[4] 月本洋 (2010) 『心の発生』ナカニシヤ出版

大人とは異なった存在としての子ども：発達認知神経科学からの挑戦

森口 佑介

現代の発達心理学・発達科学の領域では、乳幼児がいかにか有能かを強調する「有能な乳幼児」観が支配的となっている。この乳幼児観は、主に心理学の実験手法を用いて、乳幼児が秘める認知能力や知的能力を明らかにしてきたことによる。具体的には、乳幼児が数をかぞえ、物理法則を理解し、統計を駆使し、他者の心への感受性を見せることが明らかになった。このような知見は数多く蓄積され、乳幼児が、大人が考える以上に多くの能力を有していることについては疑いが無い。しかし、ここでの「有能さ」とは、大人と同じ能力もしくはその先駆体を乳幼児が有しているという意味に過ぎない。これはつまり、乳幼児の中に大人を見つける試みであり、本当の乳幼児を見失っている可能性を示唆する。

そこで本講演では、このような「有能な乳幼児」観の先にある、新しい乳幼児観の可能性について議論してみたい。講演者は特に、近年の進化発達心理学や神経科学の理論的示唆を踏まえて、赤ちゃんの知覚世界や認知的世界は、少なくとも一部では大人のものとは異なるという、「異なる乳幼児」観を提唱した(森口, 2014)。具体的な例としては、共感覚や絶対音感などの知覚能力が報告されているが、ここでは講演者が過去5年にわたって検討を重ねてきた子どもだけに特異的に見られる「空想の友達」について報告する。

空想の友達とは、現実に存在しない空想上の友達であり、ぬいぐるみのような実在する対象に人格を付与するもの(Personified Object, PO)と、実体が全くない目に見えない存在(invisible friend, IF)の2つの種類がある。これまでの研究から、空想の友達は幼児期において顕著にみられ児童期以降には減っていくこと(Moriguchi & Todo, 2017)、女兒に多く見られること、第1子に多く見られることなどが報告されている(Moriguchi & Todo, in press)。講演者は、近年、幼児がIFとリアリティを持って空想の友達と相互作用することから、幼児が現実にはIFを知覚している(もしくはそれと類似した経験をしている)という仮説をたて、その仮説を行動実験と脳機能計測を用いて行った。当日はその結果を報告する。

「イメージすること」をいかにリハビリテーションへ応用するか

兒玉 隆之

ヒトのイメージ能力は、生まれながらに身に付いているものではない。成長する過程の中で、自己の創造的な学習経験や、他者および様々な環境と接していくといった探求的学習の中で発達させるものである。幼少期に経験する表象的思考(Piaget)をイメージの起源とした場合であっても、それは単に受動的に入力される感覚運動情報によって想起されるもの

ではなく、認知されたものが内化されて生じるいわば知的活動の産物とされることから、イメージ能力は能動的な学習経験によって構築されるものであると考えることができる。そしてこのことにより、あらゆる事象に対するシミュレーションが可能となり、運動や行動を制御し操作することができるようになる。また、イメージは、他者の心を類推しコミュニケーション社会を円滑に形成する上でも重要な要素を担う。ヒトの高度な感情は、情動にイメージを付与することで生まれるものであり、社会性を形成する上でもイメージ能力は必要不可欠なものであるといえる。さらに、イメージ能力の獲得は、コミュニケーション形成や運動行動の制御のみならず、Ramachandranらの幻肢痛に対するミラーセラピー研究(Ramachandran, et al. 2009)からも明らかのように、身体性の獲得(障害を負った方々においては再獲得)においても重要となる。

近年、イメージや運動錯覚などを利用した脳機能障害に対するリハビリテーション(Neuroscience-based rehabilitation: NBR)の効果が、ニューロサイエンスに基づいた研究で示されるようになってきた。Sharmaら(Sharma, et al. 2012)は、脳卒中患者の機能回復へ影響を与える要因の一つとして運動先行・予測型手続きを挙げており、その手段として運動イメージが有用であること述べている。我々は、NBRは単に脳機能の再編成を促すことのみを目的とした介入ではなく、いかに回復へ向けた動機付けを維持させながら、能動的に身体運動機能や日常生活能力の向上を目的とした治療を行ってもらうかということを実験と捉え、このイメージ能力を向上させることが、四肢の感覚運動機能障害者に対するリハビリテーション効果に向けた有用な一手段となり得るかについて検証を行っている。本シンポジウムでは、運動イメージや運動錯覚を用いたNBRについて紹介し、中でも、現在脳卒中片麻痺患者や中枢疼痛患者に試みているimagery Neurofeedback-based multi-sensory systems(iNems)(特許出願中)を基盤としたBMIを用いた研究成果について概説させていただく。

指定討論者から

中村 和夫

三人の先生のご提案に共通するキーワードは「イメージ(想像)」です。月本先生と兒玉先生に共通するそれは「身体運動」です。もし、幼児の「空想の友だち」の発達に身体運動のモメントが関与していれば(そのリアリティということを考えれば、身体に関与が推察される)、「心と身体」の関係という問題が共通の土俵になるでしょう。事例を踏まえた議論の結果、「心身一元論」に落ち着くのか、興味津々です。

本シンポジウムのすべての発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(HIBINO Eiko, SAKAMOTO Toshiro,
TSUKIMOTO Hiroshi, MORIGUCHI Yusuke,
KODAMA Takayuki, NAKAMURA Kazuo)

心身の健康増進に寄与するビッグデータ活用法

企画者	日本健康心理学会研究推進委員会*
司会者	嶋田洋徳(早稲田大学)*
話題提供者	吉本潤一郎(奈良先端科学技術大学院大学)
話題提供者	荒牧英治(奈良先端科学技術大学院大学)
話題提供者	山本哲也(徳島大学)*
指定討論者	山蔦圭輔(大妻女子大学)*

企画趣旨

近年の国際動向として、心理・行動・生体情報といった、さまざまな健康情報に関するデータベースが公開され、多くのオープンデータが利用可能な状況となってきた。わが国でも、厚生労働省が所有する電子レセプトのデータベース(National Database)が、使用目的の制限はあるものの、一般に利用可能な状況になるなど、ビッグデータの活用の際に門戸が開きつつある。そのため、従来は扱うことが困難であった健康に関わるこうしたビッグデータを活用することは、健康心理学の発展に寄与するのみならず、今後の健康心理学の新たな方向性を見出す上でも有用である可能性がある。

そこで本シンポジウムでは、ビッグデータを用いた研究を実践されている吉本潤一郎氏、荒牧英治氏、山本哲也氏から、ビッグデータを用いた具体的な研究例を紹介していただく。加えて、ビッグデータ解析を健康心理学的研究手法の新たなアプローチの1つとするための方向性について、山蔦圭輔氏に指定討論を行っていただく。

今後、ビッグデータの活用した研究は大きく広がりを見ることが予想される。本シンポジウムを通して、「健康心理学にビッグデータをどのように活用していくべきか」という点について、フロアを交えて活発な議論を行いたい。

話題提供者 吉本潤一郎(奈良先端科学技術大学院大学)

【機械学習によるビッグデータ解析と精神医学への活用法】

機械学習とは、与えられたデータからその背後に潜む規則性を発見し、予測や意思決定に役立てようとする情報技術の総称である。近年のIoTやウェアラブルデバイスを活用した計測技術の発展により、我々はライフログに代表されるような大規模かつ高次元のデータを小コストで容易に取得できるようになってきた。一方で、データの大規模化は解析の手間を増大させることにも繋がるため、機械学習を活用した知識発見の自動化が生命科学や医療の分野でも試みられている。しかしながら、一言で機械学習といっても多種のアルゴリズムが提案されており、各アルゴリズムの特性を知らないままに活用しても、多くの場合は望ましい結果を得ることはできない。そこで、本講演では、機械学習手法をユーザとして利用する際に最低限理解しておきたい概念や理論をまず紹介する。

続いて、機械学習を用いたデータ解析に関する精神医学への応用事例をいくつか紹介する。第1は、認知課題中に計測した脳活動データからうつ病患者群と健常対照群の判別を試みたものである。この応用では、サンプル数に比べて入力変数(説明変数)の数がはるかに大きい場合、実効的な入力変数の次元を削減する工夫を入れなければ、汎化性能の低い判別器が構築されてしまう。この問題を解決するために、我々は変数選択能力を持つL1正則化ロジスティック回帰法を用いた判別器を構築する手法を提案した。10分割交差検証により提案手法を評価した結果、精度91.95%±2.02%(感度:91.35±2.90%, 特異度:92.55±2.70%)という高い判別精度を実現することができた。

第2は、安静時fMRIデータから計算される脳領域間の機能結合性、問診データ、血中マーカーを属性に持つ多次元データから、明示的な教師ラベルを与えず、データ駆動的にうつ病サブタイプの発見を試みたものである。ここでは、類似性の高いサンプルと属性群を同時にグループ化し、かつ、最適なグループ数も推定できるベイズ多重クラスタリング手法を開発し、データ解析を行った。その結果、グループの違いがうつ病重症度を表す指標(HRS-DやBDI-IIなど)と相関を持つ属性群が同定された。この属性群を詳細に調べたところ、セロトニン再取り込み阻害剤に対する治療反応性が幼児期のトラウマ体験を表す指標(CATS)と右角回をハブとするネットワークの機能結合性と相関が高いことを見出した。

計測機器間あるいは施設間の汎化能力など克服すべき課題はまだ残されているものの、以上の結果は、機械学習に基づく多次元データ解析がうつ病の診断やサブタイプを同定する上で有用なツールであることを示唆している。

なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

話題提供者 荒牧英治(奈良先端科学技術大学院大学)

【ソーシャルメディア情報や医療情報などに基づくビッグデータの活用方法】

現在、医療現場には、画像、音声、テキスト、検査数値など様々なデータがあり、その多くはそのまま機械学習で処理可能である。しかし、医療現場で生成される多様なデータの形式は、診断であったり、アセスメントであったり、相当な

部分は自然言語文で表現されている。そして、その自然言語文こそ、もっとも扱いが難しいデータである。つまり、いかに自然言語文を処理するかが、医療分野におけるビッグデータの大きな課題である。本稿では、この言語を扱う技術について概観する。医療分野に存在するテキストは、大別すると、

(1) 論文や教科書などのフォーマルなテキスト(公開テキスト)、(2) 医療者が現場で記述するテキスト(臨床テキスト)、そして、(3) 患者が作成するテキスト(患者テキスト)の3つがある。

公開テキスト

公開テキストの利活用としては、主に医学論文が材料とされている。医学論文の蓄積は膨大なものになりつつあり、例えば、医学論文データベースであるPUBMEDには現在すでに2400万件を超える論文のabstractが登録されている。この膨大な成果を1人の専門家、または、少数の研究グループが把握することは困難となりつつあり、学問領域を検索する技術、及び、俯瞰する技術が研究されている。

この解析の基盤となる大規模なコーパス(用語の関係などの教師ラベルが付与されたテキストデータ)も必須である。

臨床テキスト

現在、より注目を浴びているのは、臨床現場で業務を行なっている最中に自然と蓄積される臨床テキストの利活用である。臨床テキストと呼んだが、一口に臨床テキストといっても、膨大な種類が数と種類がある。これらは基本的には、病院運営の業務のために使用されるが、蓄積されたテキストを利用することでかつてない大規模な研究が実施可能となる。ただし、記述方法については医療従事者に一任されてきた面が多く、医療情報(例えば、傷病名や愁訴、検査、治療に関する記述)を抽出し、標準化することは難しく、新たな自然言語処理の課題として活発に研究されている。

患者テキスト

患者の医療の語りを集め、利活用するというまったく新しい試みが行われはじめています。患者の多くは、ある日、突然病気になる、十分に知識がないまま闘病生活を迎えている。そのような患者にとって、すでに長い闘病生活を経ている先輩患者のノウハウには重い価値がある。そこで、患者の記録の体系だった集積や整理を目指して、闘病記録や患者ソーシャルメディアへの投稿記事のライブラリ化や検索サービスなどを付加して、利活用する試みが始まっている。また、インフルエンザや花粉症、アレルギーなどのコモンディーズについては、これまでの材料の量を遥かに凌駕したビッグデータが利用可能である。とくに感染症については実用化間際である。患者テキストは、3つの効果が期待されている。第一に、患者の悩みを患者達が共有することでQOLの向上に寄与する可能性がある。また、患者が正しい知識を身に付けることで、医療従事者とのコミュニケーションがスムーズになり、結果的に、医療の質の向上することが考えられる。さらに、医療従事者側にとっても、医療従事者には語らない患者の不満や不安を知ることができ、教育用のコンテンツとなりうる。このように、患者と医療従事者の双方に利点があるものの、

患者同士のコミュニケーションの円滑化のためには、プライバシーを保護しつつ、必要な情報にアクセスできるという情報技術が必要となる。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

話題提供者 山本哲也(徳島大学)

【心理学研究におけるビッグデータの活用方法】

心理学におけるビッグデータの活用方法に注目が集まっている。たとえば、心身の健康、物質使用、行動変容、ソーシャルメディア、職場のウェルビーイング、学校場面における適応や学習効率をはじめ、多岐にわたる心理学研究領域での応用が期待されている。一方で、どのように多様なデータを測定・解析し、知見を見出すか、といった研究方法の実際については、いまだ発展の余地を大いに残しており、健康心理学領域における研究技術の創出がのぞまれる。そこで本講演では、容易で簡便なデータ測定を可能とするデバイスを用いて、個人の生活情報を1年以上にわたって調査した講演者の研究例を紹介する。

ウェアラブルデバイスやスマートフォンなどの様々な機器を活用し、人々の生活に関わる多様な情報(以下、ライフログ)を記録する情報技術が、近年急速に発展している。こうした技術は、人々の行動的・生理的情報から位置情報に至るまで、リアルタイムで収集可能であり、私たちの健康増進に寄与する可能性を大きく有していることが指摘されている(山本・吉本, 2017)。一方で、データ量が膨大になりやすく、データのモダリティも様々であることから、ライフログから有用な知見を見出すには困難を伴うことが少なくない。そのため、煩雑なライフログの情報を効果的に整理する解析手法が極めて重要となると考えられる。今回紹介する研究例では、(a)ポジティブ/ネガティブ気分などの気分状態の頻度、(b)思考内容や反すうなどの認知行動傾向の頻度、(c)腹痛や抑うつなどの心身の症状の有無、(d)睡眠時間や運動量などの生活習慣、(e)ポジティブ/ネガティブな出来事といったライフイベントの頻度など、計43種類の特徴量を用いる。これらの特徴量は、2種類のスマートフォンアプリに加え、活動量や心拍数、睡眠ステージなどの記録を可能とするリストバンドを用いて測定されている。

上記の研究例を題材としながら、本講演では近年の人工知能の発展に大きく寄与した「機械学習法」を活用し、ライフログに内在する規則性をデータ駆動的に発見することを試みる。そして、ライフスタイルを可視化することを通して、ライフログを用いた健康心理学研究の応用可能性について、議論を深めることを目的としたい。

利益相反開示；本シンポジウムにおける発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(SHIMADA Hironori, YOSHIMOTO Junichiro,
ARAMAKI Eiji, YAMAMOTO Tetsuya,
YAMATSUTA Keisuke)

Support/Promote Physical and Mental Health of Foreigners in Japan

(presented and discussed in English)

Organizer	Yuko YAMAMIYA (Temple University, Japan Campus/Ochanomizu University)
Chair	Yuko YAMAMIYA (Temple University, Japan Campus/Ochanomizu University)
Presenters	Joonha PARK (Nagoya University of Commerce and Business) Michael Nevans (TELL Counseling Center) Yuko WATABE (Temple University, Japan Campus)
Discussant	Satoko KIMPARA (Palo Alto University)

Introduction: The Current Situation of Healthcare-Related Issues of Foreigners Residing in Japan.

Yuko YAMAMIYA (Temple University, Japan Campus/Ochanomizu University)

The number of foreigners who reside in Japan is rapidly increasing. According to the Ministry of Justice (2018), more than 2.4 million foreigners resided in Japan in 2017, which is the highest number in the Japanese history. However, as Japan is the only country that speaks Japanese as the national language, they do not speak Japanese as their first tongue. Moreover, Japan is a collectivistic culture where people conform to social norms. Therefore, it is almost inevitable for foreigners moving to Japan to experience difficulties adjusting and adapting to Japanese lifestyle, customs, and culture. While some people may acculturate relatively easily, others may experience great stress, which often leads to various health problems (both mental and physical).

However, many foreigners in Japan do not take any action even when they acknowledge that they need a medical help. A recent qualitative research (Koyama et al., 2017) shows that two major reasons why they are reluctant to seek medical services in Japan are (1) cultural difference and (2) language barrier. Thus, assisting foreigners with acculturation and language may result in their obtaining adequate medical services when necessary. As we expect the further increase of foreigners moving to Japan in the future, promoting and supporting their mental and physical health may be an important mission for JAHP. This symposium will offer professionals in health psychology the recent knowledge regarding the current health-related issues of and treatment approaches for foreigners residing in Japan. The symposium will be English and there is no potential COI to disclose in all the following presentations.

Migrants' Workplace Adaptation as an Acculturation Process: A Qualitative Examination of South Korean Workers.

**Joonha PARK (Nagoya University of Commerce and Business),
Geonsil LEE (Public Health Research Foundation)**

As a consequence of globalisation, work-induced mobility and economic migration across national borders have been increasing over the past decades (Carr, 2010). In contrast to the past tendency where most migrant workers were involved in unskilled and low-wage occupations (Iguchi, 2014; Komai, 1997), today, there is increasing national interest in highly qualified migrant workers for securing professional human resources in the globalizing society. In this presentation I present a recent study that examined migrant workers' job adjustment processes and stress factors in Japan (Lee, Park, & Ban, 2016).

Five men and three women (average 32.8 years old, ranging from 28 to 38 years) participated in a series of semi-structured interviews. Data from the interviews were analyzed by adopting Grounded Theory Approach (Strauss & Corbin, 1999).

Among acculturation-related stress factors (acculturation and adjustment to a new culture, life events, and job and workplace adjustment), the last aspect was further categorized into three: job demand, relationship formation, and company climate, consistent with the previous findings about job stress (Iguchi et al., 2012). Different from local workers, the migrant participants considered cultural aspects to be imbedded in each stressor and felt more uncomfortable and incompetent in dealing with them for this reason. Also, participants showed strong motivation to maintain their national identity, which could cause an additional psychological discomfort based on psychological dilemmas between one's acceptance of integration and motivation for separation (Berry, 1997). Nevertheless, migrants' clear sense of purpose in terms of working in Japan played a critical role in their ability to cope with the acculturation- and job adjustment-related problems.

The study illuminates both general and culture-specific stress factors surrounded in Japanese organization. Furthermore, the findings imply that Japanese colleagues' cross-cultural understandings can serve a preventive approach to caring mental health of migrant workers and improving diversity in their work climate. This is consistent with that positive attitudes toward

understanding other cultures than their own and interacting with other cultural groups among people in a dominant culture give positive effects on migrants' acculturation (Berry, 1997, 2006).

Healthcare Services for Foreign Workers in Japan.

Michael NEVANS (TELL Counseling Center)

Living and working in a foreign country can be both one of the most challenging and most rewarding experiences. The stress of adjusting to living in a new environment, interacting with new colleagues, and adapting to new customs, all while dealing with typical life stressors can be overwhelming for some foreign workers in Japan. At TELL Counseling, 30% of our clients (65% non-Japanese) cite anxiety as the primary reason they sought treatment. Although these cases vary in quality and severity, the most commonly reported source of the anxiety is the workplace. In order to better meet the needs of our community, TELL has spent the last year consulting with various HR managers from foreign companies operating in Japan, surveying the needs of their workers. Through our conversations with management and employees at various levels, we found that most people were concerned with the stress that accompanied increased demands as well as how that stress impacts both their work performance and personal life. We also found that most foreign employees did not know how to access healthcare services. Among those who did know how to access services, they were concerned that they could not be adequately helped due to language barriers or cultural misunderstandings of their presenting concerns. It is our hope that through this presentation TELL can provide information from our small sample of foreign HR teams that can further illuminate the needs of the foreign, non-Japanese speaking workers in Japan.

School-Wide Support for Struggling Foreign Students.

Yuko WATABE (Temple University, Japan Campus)

Temple University Japan Campus (TUJ) is recognized as a Foreign University in Japan by Japan's Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. Our students come from approximately 60 countries around the world, including Japan, the United States, East and Southeast Asia, Russia, the Middle East, Africa, Latin America, and Europe. The student body consists of approximately 40 % Japanese students, 40% American students, and 20% students from other countries.

Our foreign students who seek support from the University Counseling Services exhibit various mental health issues due to difficulty adjusting to Japanese culture, language barrier, struggles with different societal support and systems, as well as homesickness and isolation. Interestingly, the most frequent complaint related to culture shock from our students is their discomfort of "being stared at" by Japanese people in public.

At TUJ, we provide support through multiple avenues. We provide individual therapy sessions to students and refer students

to other departments within TUJ such as Disability Resource Services (DRS), as well as outside agencies for support groups, psychiatric medication assessment, and other resources. Furthermore, TUJ organizes a multidisciplinary team, called CARE, which consists of professionals from different disciplines (i.e., academic advisor, DRS coordinator, student service director, professor, and associate dean). The team takes referrals from faculty and staff about struggling students. The aims of CARE team include the early detection of students in distress, and collaboratively develop support plans and recommendations for the well-being of our students. A case illustration of how our school-wide support system works will be demonstrated during the presentation.

Discussant Points.

Satoko KIMPARA (Palo Alto University)

Cultural contexts and shared worldview from the clients are ultimately important in psychotherapy to cultivate the clients' worldview and real-life experiences (e.g., Beutler, 2009; Norcross, 2011; Sue, 2002). The physical/mental health providers are sensitive to explore clients' cultural knowledge, shared beliefs, values, and symbol and to adapt clients' preference of languages, gender, religion etc., and if necessary, the physical/mental health providers make a referral to match the culturally sensitive and adaptive services. However, these cross-cultural findings may require investigators to consider the importance of individual differences that exist within their cultures. While considering above points, we will discuss presented issues/key-findings after the presentations.

(YAMAMIYA Yuko, PARK Joohna, NEVANS Michal,
WATABE Yuko, and KIMPARA Satoko)

健康心理アセスメントの新たな可能性

企画者	鈴木伸一 (早稲田大学)・森和代 (桜美林大学)
司会者	鈴木伸一 (早稲田大学)
話題提供者	竹林由武 (福島県立医科大学)
話題提供者	国里愛彦 (専修大学)
話題提供者	山本哲也 (徳島大学)
指定討論者	島井哲志 (関西福祉科学大学)

企画趣旨

健康の概念は、人間生活への価値観の多様性の拡大とともに変遷してきている。また、心身の健康状態やウェルビーイングのアセスメント手法やその評価の視点も生物・心理・社会学的研究の発展とともに新たなアプローチが提案されている。そこで本シンポジウムでは、健康心理学アセスメントの新たな可能性として、医療経済学、ベイズ統計学、神経科学の各領域で先進的な研究をされている先生方にご登壇いただき、最新の動向をご紹介いただくとともに、参加者の先生方と健康心理学アセスメントの新たな展開について議論したい。

1. 医療経済から見た新たな健康アセスメントとその評価

話題提供者 竹林由武 (福島県立医科大学)

本邦における精神疾患の社会的コストは12兆円、うつ病に限っても1.3兆円と推計されており、精神的な不調に起因する生活の支障は社会に甚大な影響をもたらす。医療費の財源の多くは税金であり、効率的な使用が求められるため、費用対効果といった医療経済的評価が介入法を選択するための重要な指針となる。近年、精神疾患や精神的健康の不調に対する種々の心理学的介入法は、症状等の主要なアウトカムの改善の程度だけではなく、医療経済的な観点も加味して有効性が検討されてきている。本発表では、医療経済的評価の手法を概観した上で、健康心理学と関わり深い認知・行動論的介入やポジティブ心理学的介入に関する医療経済評価の知見を批判的に吟味する。

2. ベイズ統計から見た新たな健康アセスメントとその評価

話題提供者 国里愛彦 (専修大学)

この数年で、ベイズ統計学を用いた研究報告が増えてきている。ベイズ統計学は、従来の頻度論統計学にはない利点があるが、その実用の難しさからあまり活用されてこなかった。しかし、近年の計算機の能力の向上と推定アルゴリズムの発展から、ベイズ統計に基づいた自由な統計モデリングが可能になり、健康心理学を含めた心理学全般でベイズ統計学の適用が広がってきている。本発表では、健康心理学領域における健康アセスメントにベイズ統計学を活用した研究知見を取りあげる。そのうえで、健康アセスメントにベイズ統計学を用いる利点を整理しつつ、さらなるベイズ統計学に基づいた応用について議論する。

3. 神経科学から見た新たな健康アセスメントとその評価

話題提供者 山本哲也 (徳島大学)

神経科学研究の発展にともない、精神・神経疾患をはじめ、メンタルヘルスに関わる問題において、数多くの知見が蓄積されてきた。このような神経科学の手法を用いることは、問題の病態理解を促し、有効な介入方法や予防方法の開発につながることを期待される。そこで本発表では、神経科学的手法を用いた健康心理アセスメントに関わる研究知見を概観する。そして、これらのアセスメントに基づく応用方法の実践について議論を深めたい。

なお、本シンポジウムに関するすべての発表に関して、利益相反ならびに倫理的問題に関して言及すべきことはありません。

(SUZUKI Shin-ichi, TAKEBAYASHI Yoshitake, KUNISATO Yoshihiko, YAMAMOTO Tetsuya, SHIMAI Satoshi)

ポジティブ・メンタルヘルスの作り方

健康心理学からの提言

企画・司会者	大野太郎 (大阪人間科学大学人間学部)
話題提供者	竹中晃二 (早稲田大学人間科学学術院)
話題提供者	島井哲志 (関西福祉科学大学心理科学部)
話題提供者	雨宮俊彦 (関西大学社会学部)
話題提供者	上地広昭 (山口大学教育学部)
指定討論者	三浦正江 (東京家政大学人文学部)

企画趣旨

現在、我が国では、こころの健康づくりが大きなテーマとなっている。2018年1月に公表された警視庁の自殺統計によれば、昨年の年間累計自殺者数(21,140人:速報値)は、対前年比757人(約3.5%)と減少し、長く続いてきた3万人越えに歯止めがかかっている。しかし、若い世代では、依然としてその数は横ばいを続けており、看過できない状態が続いている。自殺の背景として考えられている精神疾患のうち約半数はうつ病であり、いまでもその数は急増している。

一方、重篤な精神疾患とは異なり、軽い気分の不調は広く報告されている。労働政策研究・研修機構(2016)が実施した「第2回日本人の就業実態に関する総合調査」によれば、過去3年間に「落ち込んだり、やる気が起きないなどのメンタルヘルス上の不調」を感じたことがあると回答した者は25.7%にのぼっている。また、そのうちの76.5%は「通院治療なしでも日常生活を送ることができる状態」と回答している。これらの回答者は、いわゆる「こころの病気」を抱えているとは言えないものの、その予備群とみなすことができ、現在の状態が継続すれば重篤なメンタルヘルス不調に発展する可能性がきわめて高い。そのため、些細な初期症状、たとえば「何となく落ち込む」「やる気が起きない」などの心理的状態、すなわち「気分の不調」を重篤な問題を導く前駆症状ととらえ、早い段階で対処する必要がある。

その対処のひとつとして、メンタルヘルス不調への予防方策であるポジティブ・メンタルヘルス強化の役割に期待している。ポジティブ・メンタルヘルス、すなわち幸福感、快感情、充実感、メンタルヘルス不調への保護要因の役割を果たすことが知られており、以下に示すように、精神疾患に導く3危険因子への保護的役割が期待されている(Layous, Chacellor, & Lyubomirsky, 2014)。(A)精神障害の発症に最も影響を与える近位の危険因子、例えばネガティブな反すう(問題解決を行うことなく、繰り返し問題に集中すること)や孤独感への抑制効果がある。ポジティブな感情・考え方・行動が近位の危険因子に伴うネガティブな感情・考え方・行動を抑制して障害の発症を阻止する。(B)遠位の危険因子(例、過去のトラウマ体験)が近位の危険因子へと導く影響を和らげる。遠位の危険因子は、障害の発症に対して誘引要件になっているものの、ポジティブ・メンタルヘルスを強化することによって近位の危険因子への影響を抑制できる;(C)ポジティブ・メンタルヘルスは、近位の危険因子が精神症状に導

く軌道に分ける調整変数となる。

本シンポジウムでは、これらポジティブ・メンタルヘルスの役割を期待し、ポジティブ・メンタルヘルスを強化する方法について4つの観点から提言を行う。それらは、1)メンタルヘルス・プロモーション、2)ポジティブ心理学、3)笑いの強化、および4)「強み」、である。本シンポジウムでは、これら『ポジティブ・メンタルヘルスの作り方』の具体的な方策を健康心理学の視点として提案したい。

1. 話題提供: 竹中晃二「メンタルヘルス・プロモーション」

本シンポジウムで紹介するメンタルヘルス・プロモーション・ブランド「こころのABC活動」は、もともと、被災地の子どもの対象にして、彼らのメンタルヘルス問題の予防行動キャンペーンとして開始した活動である。人々への推奨活動としては、Act(からだ、こころ、人との活動)、Belong(集団への所属や社会的活動)、およびChallenge(ボランティア活動や新規な活動の実施)の3要素であり、フィジカルヘルス・プロモーション(例えば、禁煙、運動実施、食事バランスなどの普及啓発活動)と同様に、メンタルヘルスをよい状態に保つ活動を推奨している。

「こころのABC活動」を開発するにあたって、いくつかの根拠を参考にした。ひとつは、ポジティブ心理学の流れである。人々が持つ「強み」に注目し、それらを活用したり、人生のポジティブ要因に注目し、幸福感を得ようとする試みである。2つ目は、近年、欧米で推奨されている「meaningful activity」、すなわち自分にとって役立つ活動、重要と認めている活動、創造力を発揮できる活動、達成感が持てる活動、有能であるという感覚をもてる活動、他者を援助する活動、喜びや楽しみを感じる活動、コントロール感を持てる活動、満足感を味わえる活動、適切な量の挑戦活動を実践することでメンタルヘルスをよい状態に保とうとする考え方である。3つ目は、うつ病治療に用いられている「行動活性化」がある。成功体験が不足し、他者から評価されない状態が続くと私たちの気分は落ち込む。気分の落ち込み、やる気がしないから何もやらない状態が続くと、ますます気分が落ち込む。そこで、まずは何か適応的な活動を行って気分に報酬をもらい、落ち込んだ気分の解消を図っていくとするものである。

本シンポジウムでは、冊子・リーフレットの配布、動画配信、eラーニングなど、職域および地域で活用できるツールを示し、その普及啓発活動(ブランディング)の効果を紹介

する。

2. 話題提供: 島井哲志「ポジティブ心理学と健康心理学」

ポジティブ心理学は、人間のこころのポジティブな側面を対象とした研究実践を推進する領域横断的な心理学運動であり、認知心理学、発達心理学、教育心理学、社会心理学などの主要な心理学領域はもちろん、精神医学、福祉学、行動経済学、経営学や公衆衛生学など周辺の領域にも影響を与えている。

これに対して、健康心理学は、臨床心理学から派生した心理学の主要な応用領域であり、APAには division もある。健康心理学を、臨床心理学と対比して考えれば、主要な対象として身体疾患を取り上げる領域であり、そのアプローチとしては、予防や健康増進の活動も重要となる領域である。

このような特徴をあげると、この両者にはそれほど大きな重複があるわけではない。ポジティブ心理学のような20年の歴史しかない心理学の運動を、さまざまな実務専門家が活躍している健康心理学領域と比較するのは身分不相応であるが、APAの PsycINFO で、Index Term として指定して、Peer review の論文数をみると、健康心理学では9867件であるのに対して、ポジティブ心理学は1878件である、5分の1である。

そして、この両者の AND をとって文献数をみると、246であった。これは、健康心理学の論文のわずかに2.5%だけがポジティブ心理学にも関連することを示しており、応用的専門領域として、さまざまな身体疾患を取り扱う研究の大部分はポジティブ心理学とは無関係であることを示している。

一方、ポジティブ心理学の側から見れば、約13%が健康心理学に関する論文であり、それほど多くはないが、2.5%と比べれば多い。もっとも、ここで健康心理学に含まれる研究論文には、ポジティブ心理学の提案前の20年以上前のものも多くあることも関係している。

重複している246件の中で最も多く用いられている、この二つ以外の Index Term は mental health (117)であり、ついで well-being (91)となっていた。また、方法論では、Empirical study (115)、Quantitative Study (100)となっており、メンタルヘルスに関して、エビデンスに基づいた実践の基礎となる論文が中核となっていた。(本発表内容には、利益相反はありません)

3. 話題提供: 雨宮俊彦「ポジティブ感情のメンタルヘルスへの寄与ー好奇心と笑い・ユーモアの役割ー」

ポジティブ感情のウェルビーイングやメンタルヘルスへの寄与については、Frederickson による拡張形成理論(Broaden and Build Theory)が知られている。拡張形成理論は、ポジティブ感情の機能を実証研究の知見に基づき定式化した理論として重要だが、種々のポジティブ感情の違いは扱われていない。個々のポジティブ感情の違いに関しては、ようやく Shiota らによって研究が始まった段階である。ポジティブ感情の大づかみな分類としては、Panksepp や Gilbert などによる興奮活動系の感情群と絆に関わる感情群との区分が基本的である。

ここでは、興奮活動系の感情について、探索に関わる好奇心と遊びを基盤とする笑い・ユーモアをとりあげる。好奇心は、知的活動との関わりがもっぱら着目されているが、Kashdan が指摘するようにウェルビーイングの基盤ともなる感情で、精神生活の vital sign とみなすことができる。ここでは、好奇心と笑い・ユーモアがウェルビーイングやメンタルヘルスにどう寄与するのか、感情調節やマインドフルネス、レジリエンスなどにおけるそれぞれの役割に着目し、知見の概観と検討を行う。

4. 話題提供: 上地広昭「スマートフォンを活用したポジティブ心理学的介入の開発」

ポジティブ心理学の研究成果に基づき働きかける介入をポジティブ心理学的介入と呼ぶ。その中でも最も代表的な介入の一つが強み(Character Strengths)に基づく介入である。セリグマンによれば、強みは、時代、民族、宗教などを超えて24種類(好奇心と関心、学習意欲、判断力、独創力など)あるとされている。さらに、人には3-7つの「特徴的な強み(Signature Strengths)」があるとされ、強みに基づく介入では、参加者に対して個人の持つこの特徴的な強みを様々な方法で活用するように促す。すでに、国内外におけるいくつかの研究において、強みに基づく介入によって長期的な幸福感や自己形成意識が向上することなどが報告されている。

本研究では、個人が持つ5つの強みの活用状況と主観的な日常満足度について、毎日セルフモニタリングを行わせるためのスマートフォン用アプリケーションの開発を行い、その効果について検証する。また、その際に、対象者が、楽しくセルフモニタリングを継続できるように、ゲーミフィケーションの原理を応用する。(本発表は、平成30年度科学研究費補助金基盤研究(B)「学校ポジティブ教育カリキュラムの開発および評価」(代表: 竹中晃二)の助成を受けて行われた。本発表内容に利益相反はありません)

5. 指定討論: 三浦正江

私たちの日常生活や人生は、ストレスや抑うつ等のネガティブな出来事や感情だけでなく、ポジティブイベントや幸福感などのポジティブな出来事や感情から含まれている。従来の健康心理学における研究領域では、ストレス研究を代表としたネガティブな側面へのアプローチが数多く行われてきた。しかし、近年ではネガティブな出来事の経験が多い場合であっても、同時にポジティブな出来事の経験が多い場合にはネガティブな影響が緩和される可能性が示唆されており(Haeffel & Vargas, 2011; 三浦・大角, 2016)、個人のポジティブな側面の増強は健康に大きく寄与するであろう。指定討論では、日常生活の中でポジティブ・メンタルヘルスを増強するために必要な基礎研究や実践研究の工夫・課題について討論したい。

(本シンポジウムの内容に利益相反はありません)

(OONO Taro, TAKENAKA Koji, SHIMAI Satoshi, AMEMIYA Toshihiko, UECHI Hiroaki, MIURA Masae)

日本健康心理学会における利益相反と出版倫理(3)

新しい倫理チェック体制の導入紹介と研究倫理における学会会員間の考え方の共有を目指して

企画者	日本健康心理学会機関誌編集委員会(大竹 恵子)
司会者	三浦 正江(東京家政大学人文学部)
話題提供者	大竹 恵子(関西学院大学文学部)
話題提供者	佐々木 恵(北陸先端科学技術大学院大学保健管理センター)
話題提供者	井上 和哉(筑波大学システム情報系)
指定討論者	境 泉洋(徳島大学大学院社会産業理工学研究部)

企画趣旨

日本健康心理学会では、2016年度より、機関誌名を Journal of Health Psychology Research に変更し、J-STAGE の早期公開制度の活用も始まった。これらの変化によって、内外からのアクセスや英文論文も含めた投稿論文の増加が期待されている。本学会機関誌編集委員会でも、より質の高い科学的知見を発信すべく、これまで以上に投稿される論文の審査過程のシステム化と迅速化を目指して対応を進めている。

このように電子ジャーナル化による利便性が高まる一方で、科学的知見に対する信頼を揺るがす「研究倫理」に関する事案も多く報告され、研究者としての使命があらためて問われている。本学会機関誌編集委員会においても、近年、研究倫理に関する照会等が多くなっている。なかでも、サラム論文(出版)と呼ばれるような1つの論文を複数の論文に切り分ける分割出版や二重投稿(出版)と呼ばれる出版倫理についての照会等は多く、本学会機関誌編集委員会では、同一データセットを用いた論文を執筆する際の留意点や倫理違反となる基準について一定の見解を公表してきた。研究者自身が研究倫理を十分に理解したうえで研究を遂行すべきことは言うまでもないが、論文審査の過程において初めて指摘され、“うっかりしていた”“知らなかった”では済まされない事例も存在する。また、このような倫理案件は、新規の投稿論文の審査過程において明らかになるだけでなく、刊行済の論文に関する疑義としても生じており、学会として慎重に厳格に精査・審議することが求められている。

本学会機関誌編集委員会では、研究実施後に問題が発覚した倫理案件への対応だけでなく、研究実施前に研究倫理について十分に検討したうえで研究が行われるための対策の1つとして学会会員への周知を強化したい・強化すべきだと考えている。そこで2016年度大会より、「日本健康心理学会における利益相反と出版倫理」と題して継続してシンポジウムを行ってきた。過去2回のシンポジウムの開催によって、出版倫理についての理解が深まり、利益相反の問題や考え方についても学ぶ機会が提供されたと考えられる。この取組みは多くの会員の関心を集め、学会会員間の研究倫理に関する基本姿勢の形成に相応に寄与したものと考えられる。そこで本年度も第3回目のシンポジウムとして、さらなる学会会員間で

の研究倫理の考え方の共有を図りたいと考えている。

本シンポジウムでは、まず機関誌編集委員長という立場も含めて大竹恵子から、2017年に導入した論文の剽窃チェックと、2018年に新しく改訂した倫理チェック項目の内容について紹介し、本学会機関誌編集委員会の意図も含めて学会会員への周知を図りたいと考えている。つぎに、佐々木 恵氏には、医療・保健領域における介入研究や留学生を含む大学生を対象にした臨床教育活動・調査研究のご経験を通して、井上和哉氏には、実験心理学を基盤に企業との共同研究を行う上で留意すべき点などを大学や研究所での勤務のご経験を通して、研究倫理や利益相反について自由に話題提供していただきたいと考えている。さらに、境 泉洋氏には、昨今の研究法の変化や研究倫理に関する考え方など、認知行動療法やコミュニティに焦点をあてたご自身の臨床活動を通して自由に指定討論をしていただく。最後に、企画趣旨に照らし合わせて、参加していただく会員との質疑応答も積極的に行い、本学会会員の研究倫理に関する共通理解および意識の向上につながればと期待している。

話題提供者 大竹 恵子(関西学院大学)

【本学会における新・倫理チェック体制の導入と研究倫理】

企画趣旨にもあるように、本学会機関誌編集委員会では、研究倫理案件への対応や研究倫理に関する照会が増加している。そこで学会会員への周知を図るとともに、倫理案件が発生しないための「予防」対策を強化する必要性を考慮し、2017年12月には論文の剽窃チェックツールを導入し、新規論文が投稿された際の審査前のチェックと論文の採択前のチェックを実施するという体制を整えた。さらに、2018年には Journal of Health Psychology Research への論文投稿時の倫理チェック項目を改訂した。

この改訂における主な変更点として、まず、これまで多くに照会が多かった同一データセットを用いた論文執筆の内容を詳細に尋ねる項目を作成したことがあげられる。そこでは投稿論文のデータに関連する公刊物の有無や出典の記載等についても詳細に尋ね、投稿者自身が「誤解」されない論文執筆が可能になるようにチェック項目の作成を工夫した。また、オーサーシップに関するトラブル防止のために、これまで曖昧

味であったチェック項目の表現を厳密にし、共著者確認には自動配信システムも導入し、論文投稿時に全著者から同意を確認し、審査を進める体制を整えた。さらに、心理系の学会では先駆けて導入し、その対応を強化している「利益相反」についても、新規のチェック項目を設定し、開示すべき利益相反関係にある企業等が存在する場合は「COI 自己申告書」の提出を求めることにした。

シンポジウム当日は、本学会機関誌編集委員会が今回、新しく導入した倫理チェック項目とシステムについて、導入の経緯や意図を含めて紹介させていただきながら、先生方と研究倫理について再考できればと考えている。

話題提供者 佐々木 恵 (北陸先端科学技術大学院大学)

【健康心理学的な介入研究・調査研究における研究倫理】

本話題提供では、健康心理学的な介入研究・調査研究における研究倫理について、研究者として遵守すべきガイドラインと、話題提供者のこれまでの経験を通じて得たものを紹介する。

健康心理学的な研究は医学・保健学と大変密接な関係にあり、介入研究・調査研究のいずれにおいても、その研究の多くは「人を対象とする医学系研究における倫理指針」(厚生労働省・文部科学省、2014; 一部改正 2017) を遵守する必要がある。日本健康心理学会における倫理チェック項目においても、この倫理指針と対応した項目が盛り込まれており、まずこの点について共通認識を図りたい。

また、話題提供者は過去に精神医学における非薬物療法の臨床研究コーディネーターを務めたことがあるが、その際には研究対象者の権利と安全を保障するために、様々な状況を想定した周到な研究計画を立案することの重要性を痛感した。また、現在は大学保健管理業務を本務として臨床教育活動や研究活動を行っているが、学生の半数を留学生が占めている高等教育機関において、文化的背景の多様性を考慮しながら活動することが重要であると考えている。

シンポジウム当日は介入研究・調査研究における倫理的配慮の具体例を挙げ、指定討論およびフロアの先生方とのディスカッションを通じて、研究倫理についての理解を深められればと考えている。

話題提供者 井上 和哉 (筑波大学)

【企業との共同研究で考慮すべき研究倫理や利益相反】

国立大学法人では年々運営交付金が減額されており、基盤研究費が減額の一途をたどっている。このため、民間からの研究助成や企業からの受託研究費等は、研究活動の継続や研究室の運営にますます重要になりつつある。

こうした民間企業との接点は、学術的な成果の社会的な還元という点から望ましいものの、研究者と営利企業との立場の違いから様々な問題が生じる可能性がある。例えば、研究者にとって最も重要なことは、研究から科学的に妥当な知見を得ることであるが、企業にとって最も重視されることは(お

そらく)研究成果が営業的な利益につながるかどうかである。このため、企業が狙っていた成果が得られなかった際に、研究者の信念と企業の要望が衝突することがある。また、企業の狙いと一致した結果が得られたとしても、プレスリリース等で研究成果を公表する際に、研究結果を正確に説明したい研究者とできるだけ魅力的にアピールしたい企業との間で意見の不一致が生起する可能性もある。

また、知的財産権の問題も企業との共同研究の際に問題になることがある。大学教員の立場からは、共同研究をサポートしてくれる大学院生やポスドクに対して金銭的な報酬以外のメリットも提供したいが(研究成果の学会発表や論文化など)、企業との契約によっては外部への研究成果の公表はもちろんのこと、修士論文での発表のような大学内部の発表でも許可されないことがある。

本発表では、このような研究者と企業との立場の違いから生じる問題に関して話題を提供し、このような状況でどのように対応すべきかを、学会員の先生方と議論したい。

指定討論者 境 泉洋 (徳島大学)

【家族・地域を含めた臨床研究における倫理】

近年、健康心理学会における利益相反、出版倫理に対する取り組みは心理学領域の学会においても注目に値するものである。そうした取り組み成果の話題提供に加えて、介入、調査、実験における倫理に関する話題提供を踏まえて、さらに広い視点となる家族、地域を含めた臨床研究における倫理という観点から指定討論を行いたい。

健康心理学会の倫理の特殊性としては、研究でどのような知見が示されたかよりも、その知見が健康心理学の発展に寄与するかが優先されるという点であろう。つまり、どれだけ画期的な知見であっても、健康心理学の発展に寄与しない知見は倫理に反するという判断がなされるということである。このことは、健康心理学会の独自性として尊重されるべき点であると考えられる。

健康心理学会の倫理の独自性と同じように、家族、地域を含めた臨床研究においても、問題を抱えているとされている人、その家族、さらには地域という3者関係における倫理的葛藤が生じる。こうした倫理的葛藤を経験しながら家族・地域を含めた臨床研究を行っている立場から、本シンポジウムでは指定討論を行いたい。

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。

(OTAKE Keiko, MIURA Masae, SASAKI Megumi, INOUE Kazuya, SAKAI Motohiro)

トランス・カルチュラル・ヒューマンケア

～ケアは国境を越えて～

- 企画者 日本ヒューマン・ケア心理学会学術委員会
清水 裕子 (香川大学医学部)
小玉 正博 (埼玉学園大学人間科学部)
中込さと子 (山梨大学大学院総合研究部)
菅 佐和子 (京都橘大学健康科学部)
- 司会者 中込さと子 (山梨大学大学院総合研究部)
木村登紀子 (いちかわ野の花心理臨床研究所)
- 話題提供者 関谷 大輝 (東京成徳大学応用心理学部准教授)
- 話題提供者 依田 健志 (川崎医療福祉大学医療技術学部准教授)
- 話題提供者 清水 裕子 (香川大学医学部慢性期成人看護学教授)
- 話題提供者 熊谷 信広 (国際協力機構国際協力人材部健康管理課専任参事)

企画趣旨

日本ヒューマン・ケア心理学会は、創立 20 周年を迎えた。当学会は、対人援助職が行うケアの開発や提供のあり方など、ケアの質の向上に資する研究を社会に創出することを目指して設立された。また、ケアのみならず、ケアを提供する専門職の問題を解決することも本学会研究者が目指すところである。

この 20 年間、日本人の高齢化、少子化、仕事や教育活動における諸問題を解決するために研究活動を行っており、日本人が他国に比べて、経済的、教育的、福祉的に恵まれている中でケア研究になっている現状があらためて確認された。

今や遠くの情報も身近なものとなり、国際社会は身近な存在となった。数時間の距離にある開発途上国では、未だ、十分な教育や福祉が行き届いていない現状も把握できる。

本学会は、国際学会を有していないが、設立 20 年を迎えて、国際社会におけるヒューマンケアにも目を向けたいと考える。今回は、文化横断的なヒューマンケアのあり方について、討論を行いたいと思い、企画した。今回取り上げた、身近な隣国は開発途上国である。特にカンボジアは 1974 年に独立したが、その独立までの数年間に 200 万人ともいわれる国民が内戦によって殺戮された。知的社会を牽引する人々が失われた国の再生のために援助を行う事例と他の開発途上国とを比較しつつ、国境を越えるヒューマンケアについて、考えたい。

話題提供者 関谷 大輝

「ストレスケアに対する異文化視点の必要性—日本人とミャンマー人の比較から—」

文化横断的支援を検討する際には、日本人が持つ特性を我々自身が理解しておくことも重要である。本話題提供では、日本との結びつきが強い一方で、心理学的な比較研究がほとんど報告されていないミャンマーに注目した研究成果を報告する。本研究では、他者から嫌われることを避ける傾向である“被嫌悪回避”、友人集団の特性を表す“仲間集団の特徴”や“仲間集団との関わり”といった諸要因が、心理的ストレ

ス反応にどのような影響を及ぼすかについて、日本人とミャンマー人(在日ミャンマー人)の特徴や相違を明らかにすることを目的に質問紙調査を実施した。分析対象者は日本人 132 名 ($M=21.34$, $SD=4.85$ 歳)、在日ミャンマー人 69 名 ($M=23.29$, $SD=3.37$ 歳)であった。

ミャンマー人は被嫌悪回避がストレス反応と強く結びついていたが、仲間集団への信頼感が高く、仲間集団に関連する諸要因がストレス反応と強い関連を示さないという特徴が見られた。日本人は“人から嫌われたくない”という認知行動傾向が不適応的にならないにも関わらず、身近な集団への信頼感が相対的に低く、仲間集団からのストレスを強く受けやすいことが特徴的であった。日本人が持つこのような“人間関係観”の特徴をより詳細に理解していくことは、文化横断的な支援を行う際の支援者側の自己覚知を高め、支援の質の向上にもつながる重要な留意点であると考えられる。

話題提供者 依田 健志

「海外への支援—インドネシア、マリ共和国、カンボジアへの支援と課題」

筆者は長崎大学熱帯医学研究所在籍時、インドネシアでの総合マラリア対策プロジェクトを皮切りに、保健医療に関する国際援助とその評価に関して調査研究に携わっている。インドネシアでの総合マラリア対策プロジェクトは、2001 年から 5 年間かけて西ヌサトゥンガラ州ロンボク島及びスンパワ島のマラリア総合対策(媒介蚊の同定、感染者の診断治療、住民への健康教育と蚊帳の配布)を行ったものであり、総合介入の結果、同地域のマラリア罹患患者数及び乳幼児死亡率が減少した。同対策プロジェクト終了後 1 年経過しても、効果は持続しており、住民アンケートから、健康教育でマラリアの原因(蚊の刺咬)が分かったことが直接の予防行動に繋がっていると判明した。

マリ共和国での事例は、2006 年から行われた村落給水プロジェクトの一環であり、マリ国内でも特に安全な水へのアクセス率が悪いカイ州・セグー州・モプチ州の 3 州で、ハンドポンプ式深井戸の掘削・設置支援を行い、住民主体で井戸管

6月23日(土) 10:00 - 11:30 【優心館 : E305】

理組合を形成し、自主的に水管理を行えるよう支援をしたものである。井戸の稼働率は、5年後の2011年での調査時で80%を超えており、稼働している井戸はいずれも管理組合が利用者から月決め料金を徴収しており、その料金で維持・修繕を行っている実態が判明した。同時に健康影響調査も行ったが、家族の下痢症罹患患者数が減少したり、女性の水汲み労働時間が減少したことで、空き時間を他の労働に回すことが可能になるなど、一定の効果があつたことが判明した。

カンボジアでは、学校保健衛生プロジェクトとして、手洗いの重要性を伝える取り組みを行っている。それに先立ち、学校における手洗い場の水質調査を行ったが、いずれも水質は手洗い用水としての問題は無いレベルであることが判明した。今後は、手洗いの重要性と正しい手洗いの仕方、また感染症予防のための衛生教育をどのように分かりやすく伝えることができるかについて取り組んでいきたい。

話題提供者 清水 裕子

「カンボジア国カンダラスタン郡小学校教員への衛生教育技術支援*

香川大学は、2017年から19年まで国際協力機構 JICA 草の根技術協力事業を採択され、香川県・JICA 四国、カンボジア教育青年スポーツ省と協力して実施している。カンダラ州カンダラスタン郡小学校 32 校を対象とし、保健室を中心とした学校保健体制を構築することである。その内容は、保健室、トイレ、手洗い場の開設、保健学習・保健指導の教育方法の構築、衛生習慣の定着、学校保健行政の刷新を含む。

2016年にカンダラスタン郡小学校の児童と教員への調査を行った。学校のトイレは故障のため使用できず、手洗い場はなかった。校庭に散見する排泄物や校内外のゴミによる悪臭があつた。教員たちは出欠確認などの基本的な学校保健衛生の管理や教育を積極的に行なつてはなかつた。

そこで A 小学校をモデルとし、トイレ、手洗い場、ゴミ箱を設置した。すると校内外が清潔になり、悪臭が減った。教員らが、設置された施設を使用して衛生の必要性を指導したことから教員自らが学校保健衛生上の問題に気づいた。また、児童らへの衛生的生活行動の指導を開始した。

そこで、児童らの衛生習慣の調査を行った。調査対象は、カンダラスタン郡の小学生 3 校の男子 135 名 (46%)、女子 158 名 (54%)、計 293 名であつた。年齢は 8~12 歳であつたが大多数は 12 歳であつた。学年は 3~6 年生で、身長は 70~190cm、体重は 15~56kg であつた。その結果、学校における手洗い場は 76%の児童が有ると回答し、トイレ使用後には 65%、食事前には 38%の児童が手洗いを実施した。トイレは 50%が学校にないと回答し、トイレがない・使用できない場合、排尿は 66%、排便は 49%の児童らが校庭の草むらで行つた。ゴミは 52%が学校内に廃棄し、55%は廃棄場所がないと回答した。本調査対象の学校では、学校の校舎と教員は配備されているが、トイレは 300 名に 2 個程度であり、児童数に適合するトイレがないこと、校外では校庭の外が地雷埋設のため、時に構内に排尿・排便が行われ、不衛生になりやすい。ゴミ箱は設

置されておらず、プラスチックやビニルゴミは校庭の一角に投棄されていた。手洗いや歯磨き、ゴミ捨てなどの衛生習慣の必要性が十分学習されていない可能性もあつた。

そこで本事業では、現地の行政、学校管理者、教員に対して来日研修を実施し、学校衛生環境の改善を目指すこととした。来日研修は、2017年10月11日~、31日までで2班に分かれて実施した。来日研修のプログラムは、保健教育、小学校の見学、中学校の見学、県内設備見学、ゴミの分別学習、教育管理セミナー、成果発表会であり、日本文化の体験も行った。この来日研修に先立ち、カンボジア教育青年スポーツ省長官一行が来日し、研修の概要を視察した。

その後帰国セミナー及び帰国後教員らの働きかけを調査したところ、雨水利用の手洗い場の設置、ゴミの焼却、ペットボトルのリサイクル、運動用具の設置、保健室設置などを始めた。このように開発途上国の専門家の育成を行い、先方政府の今後の政策を支援することにより、能動的な専門家を現地に育成することの必要性を痛感した。

話題提供者 熊谷信広 「海外支援の人材育成」

日本政府は独立行政法人国際協力機構(以下、JICA)を主要な組織とし、開発協力大綱をもとに国の発展を担う人材育成を重視する。海外支援の人材育成は、技術協力の具体的実施方法として、次の2つの手法がある。一つは、各分野の専門家やボランティアなどを開発途上国に派遣して現地で行う方法。もう一つは、開発途上国の関係者を日本に招いて行う方法の途上国の人々を対象にした人材育成である。特に後者は、規模と内容の多様性ということで世界でもユニークな技術協力であると共に、日本の国際協力の大きな特徴の一つである。本邦研修を主要な事業の一つとして、開発途上国からの行政官などの参加と国内のパートナーの協力を得て実施され、参加各国の開発課題の解決に必要な知識や技術を伝えている。その実施にあたっては、国や自治体のほかに大学、NGO等と連携し、国内各方面からの協力を得て、開発途上国の課題解決に対応する幅広い分野の研修を展開する。その意義は、開発途上国の発展に日本の経験を生かすことにある。次に、専門家及びボランティアの方々への人材育成に、JICAは派遣前・中・後と研修等をはじめ安全対策、健康管理、各種補償の様々な支援がある。在外では、安全対策アドバイザー、在外健康管理員の配置や派遣者には国内手当、人件費補填、派遣手当、赴任経費等が整備されている。知識を知恵に変えていく機会として、前向きにJICA制度を活用し、世界に貢献していただければと念願する。

告示

本発表者の発表内容において利益相反はない。

*事業は、香川大学が、香川県、国際協力機構 JICA がカンボジア教育省と連携して実施する 2016 年度 JICA 草の根技術協力事業地域特別枠による受託事業である。

(SEKIYA Daiki, YODA Takeshi, SHIMIZU Hiroko,
KUMAGAI Nobuhiro)

健康心理学テクニカルワークショップ

論文ではわからない研究・実践の「コツ」を知る

企画者	日本健康心理学会研究推進委員会*
司会者	嶋田洋徳（早稲田大学）*
話題提供者	金井嘉宏（東北学院大学）
話題提供者	原田和弘（神戸大学）
話題提供者	島崎崇史（上智大学）
話題提供者	井澤修平（労働安全衛生総合研究所）
話題提供者	野村和孝（早稲田大学）*

企画趣旨

近年の研究手法の発展に伴い、健康心理学分野においても、認知課題や脳画像など、さまざまな方法論が導入されるようになった。このような方法論の導入は、健康心理学分野に新たな知見を提供し、研究領域のさらなる発展に寄与することが期待される。一方で、このような方法論を用いて研究を実施する際には、先行研究の論文上には記載されない、さまざまな技術的な「コツ」が必要であることも多い。このような「コツ」は、従来、研究者および研究室での「ノウハウ」として蓄積されることが多かったが、近年では、このような技術を、インターネット等でむしろ共有することで、当該領域における質の高いデータ取得を目指す試みもなされつつある。そこで、本企画は、健康心理学研究における新たな方法論の使用の促進を目的として、(a) 気分の問題、(b) 運動習慣、(c) 健康心理学に基づく臨床実践、(d) 健康心理学研究に寄与する生理指標、(e) 多施設におけるデータ収集といった観点において、論文上では知ることのできない技術的な「コツ」を、それぞれの分野の第一線でご活躍される先生方からご紹介いただく。

話題提供者 金井嘉宏（東北学院大学）

【気分の問題に関わる研究・臨床実践の方法論】

発表者はこれまで不安や抑うつに関する認知行動療法の研究と臨床実践を行ってきた。特に研究においては、社交不安症の症状維持メカニズムと治療技法に関する研究を継続して取り組んできた。15年ほどの臨床実践を通して、不安や抑うつの種類に関わらず、患者さんが後ろ向きに考えている（思い込んでいる）ことと現実のズレに気づいて修正することが改善をもたらすこと、そして現実の情報を入手できるように援助する際の工夫の重要性を認識した。さまざまな治療技法を用いるときに一貫してこれらの点を意識することが、いわば「コツ」と言えるかもしれない。

発表者がこれまで行ってきた、社交不安の認知バイアスに関する事象関連電位（ERP）を用いた研究やビデオフィードバックの治療効果研究、さらに情動調整方略のひとつである認知的再評価（Distancing）に関する機能的磁気共鳴画像法（fMRI）の研究はいずれも、上記の思考と現実のズレに気づ

くことにつながる研究であるといえる。これらの具体的な研究を紹介しながら、不安や抑うつに関する研究でよく用いられる尺度や実験刺激などについても紹介したい。

なお、演者の研究は全て、研究時に所属していた機関内の研究倫理審査委員会の承認を経て実施されている。発表に関連して開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

話題提供者 原田和弘（神戸大学）

【運動習慣に関わる研究の方法論】

運動習慣に関する健康心理学研究の主な目的は、1)運動習慣の心理学的効果、1)運動習慣の形成メカニズム、3)運動習慣の効果的な支援方法の3つを解明することである。これらの解明を目指す研究の学術的価値を高めるには、少なくとも次の3局面の「コツ」を考えることが有効だろう。

1つ目の局面は、これらの解明に繋がる、良い研究を着想するための「コツ」である。もちろん、着想やアイデアを出す具体的な方法は、十人十色であろう。ただし、少なくとも運動習慣に関する研究においては、研究の着想にはある程度の枠組みがあり、その枠組みを踏まえることで、効率的に着想を得ることができると演者は考えている。

2つ目の局面は、質の高い研究デザインを採用するための「コツ」である。例えば、横断研究よりも縦断研究の方が、小サンプルよりも大サンプルの方が、主観的指標よりも客観的指標の方が、質の高い研究デザインであることは明らかである。運動習慣に関する研究において、研究デザインの質は、研究資金や研究フィールドなどの研究資源と直結する。研究資源を上手に獲得したり、限られた研究資源を有効に活用したりするには工夫が必要である。

3つ目の局面は、研究成果を効率的に発表するための「コツ」である。論文執筆や査読対応の「コツ」は無論であるが、運動習慣に関する研究成果の発表では、論文を投稿する分野・雑誌についても、戦略的に選択することが重要と感じている。これら3局面の「コツ」の体得を目指して、演者は試行錯誤しながら研究活動を行っており、当日はその内容の一部を話題提供する。なお、演者の研究は、全て、所属機関内の研究倫理審査委員会の承認を経て実施されている。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

話題提供者 島崎崇史（上智大学）

【健康行動変容を意図した心理学的介入の実践と研究】

健康心理学は実学分野であり、応用実践との結びつきが強い学問領域である。地域・教育・医療・職域・保育といった場面において、基礎研究に基づく知見や理論が実践へとつながってこそ、魅力の出る学問領域といえる。一方で、応用実践の内容を評価し、研究論文として成果公表をおこなうことは、容易なことではない。

さらに、我が国における科学の世界でも、国際学術雑誌への論文投稿が推奨されつつあり、成果公表のハードルは高くなっている。昨今の事情を考えると、一研究者、あるいは一実践者が現場での実践から評価、論文化までのプロセスを担う、いわゆる“Researcher Practitioner Model”も非英語ネイティブ国の我が国では持続が困難な状況にある。

今後は、健康心理学分野においても、(a) 計画、(b) 研究費獲得、(c) 介入プログラムの作成、(d) 評価の準備、(e) 倫理委員会・利益相反委員会への申請、(f) 臨床試験登録、(g) 介入の運営とデータの収集、(h) データの分析、(i) 学会発表、(j) 論文化、を複数の実践者、および研究者がチームを組んでマネジメントしていく必要があるであろう。また、海外への成果公表が重視される中で、国内雑誌や国内へのアウトリーチ活動の意義とそのあり方についても議論する時期にある。

本発表では、これらの事情を踏まえ、発表者の経験から (a) 健康行動変容を意図した介入のデザイン・評価・成果公表の事例、および (b) 本学における研究成果の学生に対する還元事例、をもとにして、その苦悩と今後の展望について報告する。また、健康心理学の研究・実践の在り方について、発表者や参加者と議論したい。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

話題提供者 井澤修平（労働安全衛生総合研究所）

【健康心理学研究に寄与する生理指標を用いた方法論】

健康心理学領域において、生理指標は自己報告指標とともに利用すれば、研究成果の説得力を格段にあげることが可能であるが、日本の健康心理学研究は自己報告指標に比較的偏重しており、生理指標は効果的に利用されていない傾向がある。本発表では、健康心理学研究において生理指標を利用する目的について確認した後、特にフィールド場面でも利用しやすい唾液中バイオマーカーに注目し、話題提供者の過去の研究（Izawa, Tsutsumi, & Ogawa, 2016, Int Arch Occup Environ Health）を参考に、研究のコツを紹介する。この研究は、142名の24時間シフトの交番勤務の警察官を対象として、職業性ストレス（努力—報酬不均衡）と生理指標（唾液中コルチゾール、C反応性蛋白（CRP））の関連を検討したものであり、勤務日・休日に唾液検体を6回採取している。その結果、特に若い警察官において、努力得点が高いほどコルチゾールが低く、CRPが高いという結果が得られた。警察官はその職務の内容からストレスが高いと予想されるが、ストレスはこの

ような生理的な反応を媒介して、心疾患などの不健康なアウトカムと結びつくことが考察では議論された。この研究における計画段階やデータ解析時における留意事項（指標や採取時点の決定、検体の回収、対象者のプロトコルの遵守度、調整要因など）について重点的に説明する。

利益相反・研究倫理：演者の研究は、研究代表者の大学の研究倫理審査委員会の承認を経て実施されている。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

話題提供者 野村和孝（早稲田大学）

【多施設におけるデータ収集の方法論】

健康心理学分野における研究では、一次予防、二次予防、そして三次予防といった3つの段階すべてを対象としている。そのため、データ収集にあたり、多様な施設におけるデータ収集が必要になることが少なくない。そのような場合において、研究実施者が所属していない、あるいは関係性を築けていない施設においてデータ収集をする必要が生じることがある。健康心理学分野における研究の実施において、そのような状況が生じることは自明なことであるものの、多施設におけるデータ収集の方法については、研究者各自が経験的に培ってきた「コツ」に委ねられる部分が少なくない。

話題提供者は、これまでに、小・中学校、民間クリニック、民間の薬物依存症リハビリテーション施設、企業、刑務所、および更生保護施設などの多様な施設において、データ収集を行ってきた。データ収集にあたっては、倫理的配慮はもちろんのこと、データを収集するにあたってのいわゆる飛び込み営業に始まり、研究成果の報告に到るまでの一連の手続きを実施することとなる。これらの手続きにおいては、データ収集先の慣例を踏まえた対応が必要であり、例えば、倫理審査委員会の承認を得る手続きについてはその必要性についての認識を共有するなどの調整にあたっての「コツ」が必要となる。さらに、いわゆる機縁施設でのデータ収集にあたっては、研究実施者と当該施設の関係性をも踏まえた手続き上の「コツ」が必要となる。

そこで、本話題提供では、多施設におけるデータ収集の方法論として、話題提供者が行ってきた多施設でのデータ収集の経験を踏まえ、その「コツ」について発表する予定である。なお、演者の研究は、全て、所属機関内の研究倫理審査委員会の承認を経て実施されている。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(SHIMADA Hironori, KANAI Yoshihiro, HARADA Kazuhiro, SHIMAZAKI Takashi, IZAWA Shuhei, NOMURA Kazutaka)

若手研究者が考える未来の健康心理学

第5回ヤングヘルスサイコロジストの会シンポジウム

企画者	ヤングヘルスサイコロジストの会
司会者	山口慎史（順天堂大学大学院・順天堂大学スポーツ健康医科学研究所）
話題提供者	永峰大輝（桜美林大学大学院）
話題提供者	中村美幸（順天堂大学大学院）
話題提供者	梶内大輝（法政大学大学院）
話題提供者	梶原彩香（早稲田大学大学院）
話題提供者	石山裕菜（京都橘大学）
話題提供者	小國龍治（関西学院大学大学院）
指定討論者	雨宮 怜（筑波大学）
指定討論者	阪田俊輔（九州産業大学）

企画趣旨

今日まで、健康心理学に関する研究は、あらゆる領域で広く行われている。その中で、特定の理論や概念を検討する基礎研究に加えて、基礎研究を臨床や実践の現場に応用することを目的とした応用研究といったように、多種多様な研究が実践されてきた。これら健康心理学における先行研究の多くは、常に変化する社会現場と最新の科学的な知見・実践の橋渡しを重視しており、今後も上記の姿勢は重要になることが考えられる。

特に、今日の社会における科学技術の発展は飛躍的に進んでおり、人工知能（Artificial Intelligence；AI）を活用した活動や研究が様々な分野で注目を集めている。AIの進歩によって、例えば今までよりもかなり短い時間で作業が進み、空いた時間を余暇活動に充てることで個人の Quality of Life（QOL）が向上していく、便利で快適な生活が実現することによる副次的な健康面への効果が期待される反面、自分が動かなくても声だけで操作可能な AI スピーカーなどの科学技術に依存する生活が続いた結果、生活習慣の問題や社会関係の一層の希薄化に繋がる危険性がある。さらに、これまでの理論や概念では説明ができない、新たな社会現象や心理的問題が発生する社会へと変遷する可能性もあることが推測される。そのため、これまでの研究知見から得られた理論や視点、また技術を学び、活かしつつも、これからの社会に向けて柔軟に対応し、人や社会の健康を支援するための健康心理学の取り組みについて検討することが重要になると考えられる。

そこで、本シンポジウムでは、このような来たる未来に向けて、健康心理学を学ぶ研究者がどう考え、研究・実践を行う必要があるのかという点について、多種多様な領域で研究が行われている、健康心理学の未来を担う若手研究者の先生方から、ご自身の研究やその背景を踏まえて話題提供をいただき「未来の健康心理学」について討議を行いたいと考える。

話題提供者 永峰大輝（桜美林大学大学院）

話題内容 「スポーツにおける自己コントロール」

私の研究に対する興味の発端は、学部生時代の部活動経験

である。1人の部員の主張によってチーム内の雰囲気が大きく変わったと感じる経験をし、チーム構成員の振る舞いがチームの一体感にどういった影響を与えるのかについて疑問を持ち、本研究の着想に至った。

近年では、スポーツチームと対人関係の関連について多く研究が行われている。集団凝集性の形成には、成員の人的繋がりが大きな部分を占めていることや（阿江、1986）、メンバー間の円滑なコミュニケーションは、チームダイナミクスやチーム内でのメンバー間関係を最適にするうえで重要な役割を果たすことが示されている（Cotterill, 2012）。

2020年の東京五輪開催が決定し、スポーツに対する社会からの要請は増大している。AIの登場で個人のコミュニケーションの形が変化する可能性がある中、スポーツの醍醐味である人同士の駆け引きや一体感は、個人の健康に対し大いに貢献できるものであるといえる。本報告では、健康心理学的視点からソーシャルスキルとの集団のまとまりについて検討することで、チームビルディングの研究の発展や、スポーツ現場の新たな介入視点の獲得に資するよう話題提供を行いたい。

話題提供者 中村美幸（順天堂大学大学院）

話題内容 「反すう思考の遺伝的背景の検討」

私は、体育教員として現場に出た際、運動を楽しむ以前に、精神疾患が原因で学校に通えない生徒がいる事を目の当たりにした。これがきっかけとなり、体育教員として運動の楽しさを教えることはもちろんであるが、メンタルヘルスの予防や改善、向上について研究したいと考えた。

WHO（2015）によると、うつ病患者数が3億人を超え、うつ病から自殺者も出ていることから、早急に対処する必要があるとされている。先行研究の多くは、うつ病に罹患した者を対象とした治療方法としての研究であり、うつ病そのものを予防するという根本の解決までには至っていない。そこで私は、うつ病と関連の深い「反すう思考」に着目し、改善方法を探索することで、将来うつ病の発症予防に貢献できると考えた。

先行研究では、遺伝的要因が反すう思考に関連することが

6月22日(金) 18:15 - 21:00 【優心館: E304】

示されている (Christopher et al., 2009)。そのため、反すう思考には一定の遺伝的リスクが存在する可能性がある。もし遺伝的要因をもちながらも運動を行うことで反すう思考の出現が抑制できるのであれば、運動はうつ病の発症の有効な予防策になると考えられる。

本シンポジウムでは、私たちの研究グループで取り組んだ研究結果と未来の健康心理学会に貢献するための今後の展望について触れたいと思う。

話題提供者 梶内大輝 (法政大学大学院)

話題内容 「スポーツ競技者の礼儀・マナーの構造と機能」

私の研究の興味発端は、高校野球の学生コーチとして部員に指導をした経験にある。指導の一部として、特に周囲への感謝や部の評判を重んじ、言葉遣いや礼儀・マナーの指導を行った。指導する中で部活動での礼儀・マナーの指導が日常生活に般化すべきと考え、礼儀・マナーの研究を始めた。

礼儀・マナーは他者との望ましい関係の構築に必要なが生じ、対人関係の基礎となる (柴崎, 2013)。スポーツ競技者における日常生活の礼儀・マナーは心理的強化が見込まれる可能性が示され (島本, 2009)、スポーツ競技者の礼儀・マナー獲得は必要であると考えられるため、本研究ではスポーツ競技者の礼儀・マナーの構造と機能を明らかにすることとした。

柴崎 (2013) によると、礼儀・マナーは対人関係を良好に保つために必要とし、円滑な対人関係の構築に重要と報告している。将来、科学技術の進歩や社会構造の変化に伴い、対人関係やコミュニケーションの在り方も変化すると考えられる。その中で、礼儀・マナーが生涯を通じた望ましい対人関係を構築する役割を担うと考える。

本発表では、コミュニケーション能力との関連など礼儀・マナーの構造と機能を示した上で将来的な課題や展望を論じたい。

話題提供者 梶原彩香 (早稲田大学大学院)

話題内容 「若年就労者に向けたメンタルヘルス問題の予防アプリの開発及び評価」

近年、メンタルヘルス疾患・問題が深刻さを増し、予防やヘルスプロモーションを目的とした介入が注目されている。特に、日頃のメンタルヘルス不調を早期に改善することは、重篤な精神疾患や付随する身体・経済的問題の予防につながる。しかし、従来の介入では、スティグマやコストの問題が生じ、介入手法の工夫が必要とされていた。

本研究では、軽度の気分の落ち込みに着目し、IoT (Internet of Things) を用いて個別化された介入の開発を試みた。今回の介入では、スマートフォンアプリを利用し、天気や時間などの変数をもとに、日々の状況に合わせたプロンプト・メッセージを提示する。メッセージは、予防やプロモーションとの関連が示される行動を事前に調査し、それらの結果を組み合わせ提示した。本開発システムはIoTを取り入れることで、個人にテイラー化され、しかも広くリーチ可能であり、将来的にはビッグデータを用いて、より効果的な介入やポピ

ュレーションワイド・アプローチの発展にもつながる。

本発表では、アプリを用いた介入の開発と展望について論じた上で、課題についても検討したい。

話題提供者 石山裕菜 (京都橋大学)

話題内容 「小学生の表現筆記によるストレスマネジメント」

我々は日々、多くのストレスに晒されている。ストレスは必ずしも悪いものではないが、過度のストレスは身体疾患や精神疾患、不適応行動を生むことが知られている。そうした中で、暮らしに支障が出る前に、また、よりよい生活を送っていくために、悩みやストレスと上手く付き合い、毎日を楽しむ過ごすためのツールとして、表現筆記法を活用したセルフマネジメントがある。表現筆記法の研究は、大学生を対象にしたものが多いが、Daiute et al. (2002) は、小学生にクラスメイトとの葛藤体験を筆記させ、春学期と秋学期で問題行動が減少した児童に着目した。その結果、問題行動が減少した児童の筆記は構造化されていた。

本発表では、Daiute et al. (2002) と同様の筆記を小学生にさせることで、ストレスとテストパフォーマンスにどのような効果が見られたかについて示した上で、予防的な見地に焦点を当てながら、課題や展望について論じたい。

話題提供者 小國龍治 (関西学院大学大学院)

話題内容 「未来に関する思考が well-being に及ぼす影響」

将来起こりうる状況について思考を働かせ、その状況を具体的にシミュレートすることは、私たちの適応的な行動を促進する (Schacter et al., 2017)。例えば、未来に関する思考は、意思決定過程に影響し、その結果、過剰な食行動といった不健康行動の減少に繋がる可能性が示唆されている (Daniel et al., 2013)。また、将来自身が向社会的行動を行う想像をすることは、向社会的行動に対する動機づけや実際の行動を促進することが明らかにされている (Gaesser et al., 2018)。

このような未来思考と適応行動との関連を検討する際、より具体的に現実に近い形での想像や思考が研究操作上も重要になってくる。近年の科学技術の発展は、より現実場面に近い仮想空間を実験として作り出すことを可能にするため、従来の研究から検討課題のひとつとされてきた向社会的行動の測定や、健康関連行動の実行や維持において新たな研究方法や知見を見出す可能性が期待できる。本発表では、未来に関する思考が私たちの向社会的行動や心身の健康に及ぼす影響について、最新の研究知見を紹介しながら今後の研究の展望を論じたい。

利益相反開示: 本シンポジウムにおける発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(YAMAGUCHI Shinji, NAGAMINE Daiki, NAKAMURA Miyuki, KAJIUCHI Daiki, KAJIWARA Ayaka, ISHIYAMA Yuna, OGUNI Ryuji, AMEMIYA Rei, SAKATA Shunsuke)

健康心理学研修会

注: 研修会へのご参加には, 大会参加とは別にお申し込みが必要です。お席に空きがございましたら当日参加も受け付けます。お申込にあたっては, 大会ホームページ内「研修会のお知らせ」(<http://jahp.wdc-jp.com/conf/31st/others.html>)をご参照ください。

また健康心理学研修会については, 日本健康心理学会ホームページ内の「研修会」(<http://jahp.wdc-jp.com/kensyu/kensyu1.html>)もご参照ください。

第112回 健康心理学研修会

第2日 6月24日(日) 9:30~11:00

優心館 E304

公認心理師の専門教育(1)

—医療心理学系科目と医学系科目との有機的な連携の必要性について—

〔企画〕日本健康心理学会研修委員会・健康心理士会

〔講師〕岩原昭彦(京都女子大学発達教育学部 教授)

【講師略歴】

1994年 関西学院大学文学部心理学科卒業

2002年 名古屋大学大学院人間情報学研究科博士課程後期課程社会情報学専攻満期退学

2002年 樟蔭東女子短期大学・専任講師

2008年 和歌山県立医科大学保健看護学部・准教授

2017年 京都女子大学発達教育学部・教授

専門は神経心理学, 老年心理学。著書に, 「よくわかる高齢者の心理学(共著)」(ミネルヴァ書房), 「神経心理学(編著)」(サイエンス社)ほか

【概要】公認心理師には, 保健・医療, 福祉, 教育, 司法・犯罪, 産業・労働の各分野において, 心理に関する支援を要する者やその関係者に対して専門的知識及び技術をもって, 心理学的な援助を行うことが求められる。くわえて, 心の健康に関する知識の普及を図るための教育および情報の提供が求められる。このことは, 従来の臨床心理士の活動範囲を超えた分野での活動を公認心理師に期待していることの現れだと考えられる。特に, 保健・医療分野においては, 精神科領域だけを活動の範囲とすることなく, さまざまな診療科において公認心理師が活躍できる医療制度が将来的に設計される必要がある。公認心理師が医療分野で活躍すべき領域としては, 認知症や高次脳機能障害を扱う神経内科領域, 発達障害や重度心身障害を扱う小児科領域, 高血圧症や糖尿病を扱う慢性期医療領域, がんなどを扱う終末期医療領域などの多くの医療分野や, 妊産婦を対象とした母子保健や高齢者を対象とした老人保健といった保健分野など, その枚挙にはいとまがない。

しかしながら, 多くの医療従事者達が危惧しているのは, 公認心理師が保健・医療チームの真の一員となることのできるのかということである。公認心理師の養成カリキュラムでは多職種連携や地域連携の重要性を理解することが求められているが, それらを実現するために重要なのは, 他の医療従事者達と共通の言語と思考法を持って活動することである。つまり, 医学に関する基礎的な知識を持ち, 高邁な倫理観を備えたうえで, 科学的な態度で心理実践にあたるのが医療従事者からは求められているのである。これらのことは従来の心理学の学部・大学院教育には欠損していた部分であると同時に, 公認心理師養成の指定カリキュラムでも十分とは言えない。限られた時間とカリキュラムの中で, いかにかこの問題に対処して, プロフェッショナルリズムを備えた公認心理師を養成するののかについて検討してみたい。

第113回 健康心理学研修会

第2日 6月24日(日) 12:30~14:00

優心館 E304

子どもたちをタバコから守るために

〔企画〕日本健康心理学会研修委員会・健康心理士会

〔講師〕加治正行(静岡市保健所 所長)

【講師略歴】

1979年京都大学医学部卒業。

京大病院小児科、静岡県立総合病院小児科、静岡県立こども病院内分泌代謝科などで勤務、2002年こども病院に「卒煙外来」を開設し、子どもたちへの禁煙治療を実施。2010年より現職。小児科専門医、社会医学系指導医、医学博士。

日本公衆衛生学会たばこ対策委員会、日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会、日本小児医療保健協議会「子どもをタバコの害から守る合同委員会」、厚生労働省「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会」等の委員を歴任。

共著書に「タバコは全身病 卒煙編」(少年写真新聞社)、「10代のフィジカルヘルス①タバコ」(大月書店)、「子育て支援ハンドブック」(日本小児医事出版社)ほか多数。

【概要】受動喫煙に安全レベルはないと言われるが、特に子どもは大人に比べて体重当たりの吸気量が多いこと、各種化学物質の解毒・排泄能が低いことなどから、大人に比べて受動喫煙による健康被害を受けやすいことが知られている。

子どもの受動喫煙は、乳幼児突然死症候群をはじめ、上下気道炎、気管支喘息などの呼吸器疾患、中耳炎、むし歯など様々な疾患を引き起こすだけでなく、精神疾患や発達障害の引き金にもなることが最近明らかにされつつある。

子どもたちの健全な成長発達のためには、子どもたちが育つ環境からタバコの煙をなくす努力が不可欠で、これには保護者への啓発と、社会全体で喫煙を規制するための対策が必要である。わが国では学歴・収入が低い層ほど喫煙率が高く、世代をまたがる「貧困の連鎖」と「喫煙の連鎖」、ひいては「虐待の連鎖」が深く関連しあっている。東京都で昨年、画期的な「子どもを受動喫煙から守る条例」が制定されたが、この理念が社会に浸透することを期待したい。

昨今、加熱式タバコなど新しいタイプのタバコが登場しているが、それらの有害性に関するデータも徐々に蓄積されてきているため、この機会に紹介したい。

第114回 健康心理学研修会

第2日 6月24日(日) 14:15~15:45

優心館 E304

慈悲とマインドフルネス瞑想とヘルス・プロモーション

〔企画〕日本健康心理学会研修委員会・健康心理士会

〔講師〕有光興記(関西学院大学文学部総合心理科学科 教授)

【講師略歴】

2000年関西学院大学大学院文学研究科博士課程後期課程単位取得退学。駒澤大学文学部教授を経て、2017年より現職。博士(心理学)、臨床心理士。感情の問題に対処するために、慈悲とマインドフルネス瞑想を取り入れた心理療法の実践と研究を行っている。2014年に、アメリカのボストン大学で慈悲の瞑想の臨床試験に参加し、マインドフルネス瞑想だけでは得られない効果の大きさを知る。現在、日本でも慈悲とマインドフルネス瞑想を中心としたプログラムの効果検証を開始し、科学的な知見を集積しているところである。その成果の一部は、『マインドフルネス—基礎と実践』(分担執筆、日本評論社)にある。

【概要】マインドフルネス瞑想は、今のこの瞬間を判断することなく受け入れることを目的とした仏教伝来の瞑想法である。マインドフルネスに基づく心理療法は、当初慢性疼痛の治療やうつ病の再発予防での効果が報告され、現在では様々な精神疾患での適用成果が明らかにされている。その適用範囲は広がっており、がん治療後の精神状態の安定にも寄与することも分かっている。また、慈悲の瞑想は、自他を慈しむ気持ちを育み、肯定的感情への気づきを生むことから、well-beingを向上させることが分かっている。その効用から、道徳教育、終末期医療、ストレスマネジメント教育などで応用されており、Googleで導入された情報知能を高めるプログラム(search inside yourself: SIY)でも取り上げられている。演者は、慈悲とマインドフルネス瞑想のプログラムをうつ病などの精神疾患患者に適用してきた。講演では、基礎的な理論と研究の解説と、プログラムの実践例について簡単に紹介できればと考えている。また、これからのヘルスプロモーションへの活用について、議論も行ってみたい。

ヒューマン・ケア心理学 研修会

第2日 6月24日(日) 9:30~11:30

優心館 E305

「児童虐待」の対応に役立つ解決志向・入門編

〔企画〕 日本ヒューマン・ケア心理学会

〔講師〕 宮井 研治 (京都橘大学健康科学部)

〔司会〕 小泉 隆平 (近畿大学総合社会学部)

【講師略歴】

大阪市の臨床心理職員として、姫島子ども園、中央児童相談所、児童院に勤務。こども相談センター相談支援担当課長代理や虐待対応担当課長などを歴任。著書に「児童虐待と児童相談所—介入的ケースワークと心のケア」(金剛出版)、「発達相談と援助—新版K式発達検査2001を用いた心理臨床」(ミネルヴァ書房)、「子ども・家族支援に役立つ面接の技とコツ〈仕掛ける・さぐる・引き出す・支える・紡ぐ〉」(明石書店)、「子ども・家族支援に役立つアセスメントの技とコツ—よりよい臨床のための4つの視点、8つの流儀」(明石書店)がある。

【概要】「児童虐待」対応の難しさは、介入と同時に支援についても考えていかないといけないところにあります。リスクアセスメントとともに、ケースの強み(ストレングス)についても、アセスメントする眼を持たなくてはなりません。強みを拾い上げる支援者側の姿勢に「解決志向」という考え方があります。解決志向アプローチは、アメリカにあるBrief Family Therapy CenterのSteve de ShazerとInsoo Kim Bergらが開発した、Solution Focused Therapyをモデルにして発展している新しい心理療法です。解決とは変化であり、クライアントは変化していくものという基本理念を「解決志向」は持っています。問題を聴くだけでなく、少しマシなところ、まだこわれてないところをさがすための支援者側の対応方法です。そのためには質問の仕方に工夫があり、クライアントの「マシなところ」を探し、ひろげ、強めることがこの面接の基礎となります。今回の研修会は、そんな解決志向の雰囲気を感じ、質問の仕方についてエクササイズしていただける時間にしたいと考えております。児童虐待だけでなく、さまざまな分野の支援や危機介入に役立つものですので、ご関心のある方はぜひご参加ください。

注：研修会へのご参加には、大会参加とは別にお申し込みが必要です。お席に空きがございましたら当日参加も受け付けます。お申込にあたっては、大会ホームページ内「研修会のお知らせ」(<http://jahp.wdc-jp.com/conf/31st/others.html>)をご参照ください。

なお、本研修会は健康心理学研修会とは異なりますので、認定健康心理師資格に係わるポイントの取得はできません。

子どもの心身の健康づくりを支援する健康心理学

-現在進行中-

企画者	竹中晃二 (早稲田大学人間科学学術院)
司会者	竹中晃二 (早稲田大学人間科学学術院)
話題提供者	小西瑞穂 (国立成育医療研究センター・ エコチル調査メディカルサポートセンター)
指定討論者	飯尾美沙 (関東学院大学看護学部)
話題提供者	佐藤一彦 (青空スポーツ少年団)
話題提供者	竹中晃二 (早稲田大学人間科学学術院)
指定討論者	上地広昭 (山口大学教育学部)

企画趣旨

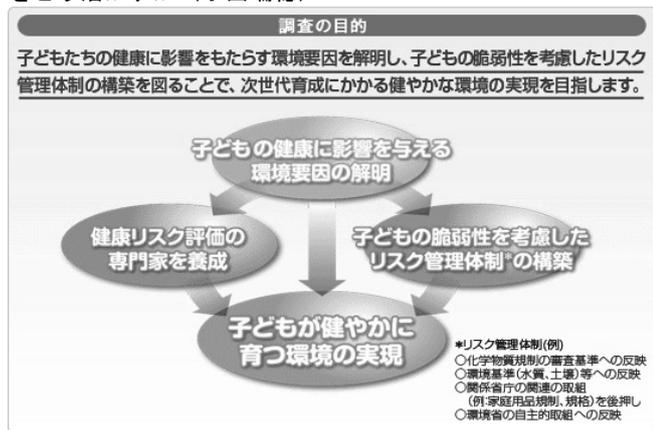
近年、子どもを取り巻く社会・物理的環境は大きく変化している。私たちの暮らしの中で利便性が向上し、娯楽の種類も変貌する中で、人々のライフスタイルは大きく変化してきた。これらの変化は、大人だけでなく子どもにも影響を与えている。例えば、子どもだけで外遊びを行うことの制限(屋内におけるゲーム遊び)、習い事の増加に伴う多忙な生活、ゲームやコンピュータなどの情報機器の過剰利用、夜型生活への移行、インスタント食品の普及など、子どもの基本的なライフスタイルは脅かされ、これらの変化は、現在の子どものみだけでなく、彼らの成長後の健康状態にも影響を与えている

(Boreham & Riddoch, 2001)。これらの悪影響は、食生活や睡眠、ストレスにも及んでおり、健康を脅かす社会・物理的要因は増加する一方である。

子どもの健康行動の乱れに関する問題は以前から指摘され、効果的な介入の必要性が叫ばれてきた。しかし、子どもを一律に集団として捉え、一方的に情報を提供するだけでは、彼らの行動や態度の変容は生じにくい。本シンポジウムでは、単に情報提供や指示型の支援ではなく、子どもの行動を変容させるに十分な「仕掛け」を備え、効果を担保できる支援について健康心理学の観点で議論する。

以下、現在進行中の介入・調査計画の一部を紹介する。それらは、(1) 出生コホート研究から見た子どものライフスタイルをどう活かすか(小西瑞穂)、(2) 慢性疾患のある子どものストレスと対処(飯尾美沙)、(3) プレイフルネスを強化する運動遊び(佐藤一彦)、および(4) 学校ポジティブ教育の実践(竹中晃二)、について話題提供を行い、その後、指定討論(上地広昭)に続いて、効果的な支援のあり方を参加者のみなさんとともに議論したい。

(1) 出生コホート研究から得られた子どものライフスタイルをどう活かすか(小西瑞穂)



環境省は出生コホート研究である「子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)」を2011年に開始した。エコチル調査は環境化学物質と子どもの健康との関連を解明することを目的に、子どもの胎児期から13歳になるまで、日本国内の10万組の子どもとその両親を追跡している。子どもの成長や発達、健康状態を調査し、化学物質などの環境要因以外にも、遺伝要因や社会要因、生活習慣要因など幅広い要因を調べている。出生コホート研究は多大な時間や費用、労力がかかるが、原因と結果の時間的順序関係がはっきりとしており、疾病や問題の発生率を把握できる唯一の研究デザインである。様々なコホート研究の結果から、家庭の貧困が子どもの発達や健康状態に関連するということが知られている。しかし、Geoffroy et al. (2012)は低所得世帯の子どもは言語発達が遅いが、保育施設をフルタイムで利用することによりその影響が小さくなることを報告している。またCote et al. (2012)はカナダの10のコホート研究のデータから、子どもの攻撃性の高さの持続は親の低所得や低学歴、不適切な養育態度に関連していることを報告した。以上は一例ではあるが、コホート研究の結果から子どもの健康状態や問題行動の原因が明らかとなり、効果的な介入の方法を模索することが可能となる。

本発表では、エコチル調査で測定している子どもの健康についての紹介と共に、先行する国内外の出生コホート研究から見えてきた、子どもの健康や問題行動に関する知見を紹介し、これらの結果がどのように効果的な介入につなげられるかをフロアの皆様とディスカッションしたい。

(2) 慢性疾患のある子どものストレスと対処(飯尾美沙)

慢性疾患のある子どもは、健康な子どもと比較して、心理社会的問題を抱えるリスクが高く、罹患や治療に伴うストレス、長期療養に伴う生活ストレスなど、多様なストレスを抱えている。小児慢性疾患の中でも、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、および食物アレルギーを中心とした小児アレルギー疾患は、国民病といわれるほど患者数が多いことに加え、症状を悪化させる要因の一つにストレスが挙げられる。アレルギー疾患の子どもは、ストレス負荷により、喘息発作が起こりやすい、アトピー性皮膚炎の皮膚症状が悪化するなどの影響がある。また、かゆみの強い皮膚症状によって睡眠が障害されるなど、症状とストレスが相互に影響を与えている。小児アレルギー疾患は、子どもの成長に伴って、様々なアレルギー疾患に順番に罹患する「アレルギーマーチ」が特徴的であり、複数のアレルギー疾患を発症している子どもが多い。

慢性疾患のある子どもには、発達段階における特徴がみられる。疾患管理の担い手が子ども自身に移行する学童期の子

どものストレスは、治療管理行動や生活習慣、学校生活にも影響を与え、慢性疾患の症状増悪に関連する。

以上のことから、慢性疾患のある子どもに対し、薬物治療とともに、疾患に特徴的なストレスに対応したストレスマネジメント支援が重要である。本シンポジウムでは、小児慢性疾患の子どもへのストレスと対処に関する先行研究の知見と、アレルギー疾患の子どもへのストレスと対処に関する調査結果を紹介する。さらに、先の調査結果に基づき開発した支援ツールを用いた、小学校における介入事例を紹介する。慢性疾患のある子どもへのストレスマネジメント支援のあり方と、さまざまな場における支援の実施可能性について考察・検討したい。

(3) プレイフルネスを強化する運動遊び(佐藤一彦)

プレイフルネスとは、下図に示すように、没頭、自己決定、有能感、ルール遵守、社会的関与、および楽しさの6要素を強調した運動遊びの基本的要素である。青空スポーツ少年団では、3歳児から12歳児までを対象に、競技種目で高みを目指すことよりはむしろ、プレイフルネスを強調した運動遊びを実践させることを目的とし、「自ら気づき、考え、行動する力」を身につける場を提供している。



指導者(プレイメーカー)は、雰囲気や即座に馴染めない子ども、例えば照れくささや戸惑いなどが先行する子どもに対して適切な対応をしながら、あらかじめ意図したプログラムを実践している。適切な対応とは、輪の中に入ることを無理強いしないで、本人が納得し、自主的に入りたい気持ちが起ころまで待つことである。この関わりを、本団では「心のストレッチ」と呼んでいる。また、保護者の参加を歓迎し、「見守る」、「一緒に動く」、「手を差し伸べる」ように、傍観者ではない積極的なサポートを依頼している。保護者が子どもと同じ目線で接することにより、子どもは安心感に包まれ、随意的で活発な動きを示し、笑顔を見せながら『プレイフルネス』を高め、彼らが自尊感情を育てている。

保護者は、こうした取り組みについて、「活動でやったことを家の中で真似てやることもある(未就学児)」、「身体を動かすことが好きになり、活動することが生活の一部になっている(低学年児童)」、「同学年と比べて運動が苦手のように見えるが、運動が好きになっていることがわかる。自分たちが子どもの能力を勝手に決めつけていたことを反省している(高学年児童)」など、活動する子どもと同じ目線に立った感想が多く得られ、保護者自らの考えを顧みる機会となっている。さらに、生活面への波及効果も見られ、「何に対しても積極的になった」と行動の変容ぶりをうかがわせる回答が多く寄せられた。本シンポジウムでは、プレイフルネスを運動遊びの基盤とする活動内容、および子どもの心理社会的効果について紹介する。

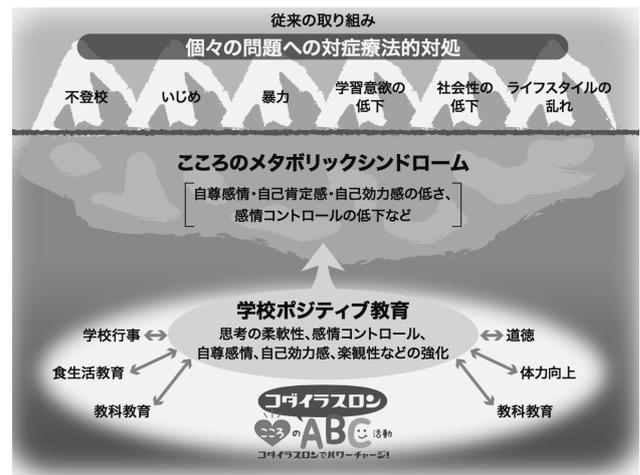
(4) 学校ポジティブ教育の実践(竹中晃二)

学校ポジティブ教育は、個々の問題への対症療法ではなく、子どもの自尊心・自己効力感の増強とポジティブ感情の醸成・強化をねらった包括的な教育である。現在、学校では不登校、いじめ、暴力などの他、学習意欲の低下、社会性の欠如、基本的ライフスタイルの乱れなどが顕在化し、教職員は個々の問題の対応に追われるばかりである。しかし、対症療法型の対応では、モグラたたきに似て、どれも本質的な予防になっていない。

生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームについて氷山に例えた図をイメージすればわかりやすい。顕在化している個々の問題は、海面から出た生活習慣病-糖尿病、脳卒中、心疾患などに相当し、その下に共通して存在するメタボリックシンドロームに対する早期対処こそが生活習慣病予防のために必要とされている。

同様に、学校ポジティブ教育では、下図に示すように、こころのメタボリックシンドローム、すなわち感情コントロールの未熟さ、自尊感情・自己効力感の低さなどの否定的要因の解消に向けて、一人一人の児童の「強み」を活かしながら、肯定的要因に着目した教育を行う。内容としては、児童のメンタルヘルスをよい状態に保ち(「こころのABC活動」の実践、自分の「強み(長所・よいところ)」をさらに伸ばすために「ポジティブ心理学」の要素を盛り込んだ教育である。

本シンポジウムにおいては、学校ポジティブ教育の実際を、また現在まで行っている評価も合わせて紹介する。



(5) 指定討論(上地広昭)

本シンポジウムでは、子どもの健康をキーワードに実践的な研究テーマが幅広く扱われている。まさに、この実践性の高さこそが健康心理学の醍醐味といえる。ただ、健康心理学がサイエンスである以上、実践研究であれ、正しい手続きで客観的な評価を行うことが不可欠である。指定討論では、主に評価の観点から各シンポジストに尋ねてみたい。

注：本シンポジウムの一部は、平成30年度科学研究費補助金基盤研究(B)「学校ポジティブ教育カリキュラムの開発および評価」(代表：竹中晃二)の助成を受けて行われた。

利益相反自己申告:申請すべきものなし

(KONISHI Mizuho, IIO Misa, SATOH Kazuhiko, TAKENAKA Koji, UECHI Hiroaki)

超高齢社会における生きがいと健康

～就労・地域参加を考える～

企画者	廣川空美 (梅花女子大学看護保健学部)
司会者	廣川空美 (梅花女子大学看護保健学部)
話題提供者	藤原佳典 (東京都健康医療長寿センター)
話題提供者	安元佐織 (大阪大学大学院人間科学研究科)
指定討論者	権藤恭之 (大阪大学大学院人間科学研究科)

企画趣旨

日本の総人口における65歳以上人口の割合(高齢化率)は平成28(2016)年に27.3%となり、将来推計人口では50年後の2065年に国民の約2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上の高齢者になると推計されている(内閣府, 2017)。このような高齢化の進行による社会保障給付金への影響は大きく、高齢者に対する年金・医療・介護に関する見直しが迫られている。

少子高齢化の影響により将来的な生産年齢人口の減少をもたらすことが推計されている(内閣府, 2017)。政府が掲げる「働き方改革」においても、高齢者の労働力の活用が盛り込まれ、平成25年における高年齢者雇用安定法の改正により意欲と能力に応じて働ける環境を整備することが進められている。

内閣府(2013)の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」では、仕事をしている人はしていない人に比べて『生きがい』を感じている人が多いことが示されている。『生きがい』を感じている高齢者の死亡リスクが低いというデータもあり(Tanno et al., 2009)、仕事や家庭、社会との結びつき、つまり社会で生きていく上での何らかの社会的役割を持つことが健康にとって重要なことが指摘されている(Tamakoshi et al., 2013)。

昨年度は本学会のシンポジウムにおいて、社会における役割観がどのように我々の健康に影響を及ぼし、どのように社会の一員として高齢化社会を生きていくのかを考える機会を持った。今年度は、『生きがい』と健康の関連を考えるうえで、特に就労と地域参加について注目し、高齢者の就労促進の課題について東京都健康医療長寿センターの藤原先生に、地域参加推進の実態について大阪大学の安元先生に話題提供いただき、我々が今後取り組むべき健康心理学における課題を議論したいと考えている。

話題提供者 藤原佳典

高齢者における望ましい就業とは：その支援策と課題

少子高齢化が急速に進む今日、高齢者の就業をどう確保するかは、労働力の維持や社会保障財政の持続性確保のみならず、高齢者自身の健康の維持増進にとっても重要な課題である。2006年4月の高年齢者雇用安定法の改正では60歳以上の高齢者の雇用確保のため、(1)定年の引き上げ、(2)継続雇用制度の導入、(3)定年の廃止のいずれかが義務化された。2013年以降は高年齢者雇用確保措置の義務化対象年齢は65歳にまで引き上げられており、高齢者の就労を制度的に支える仕組みが構築されつつある今日、雇用労働者にとっても就業継続のためには健康維持がより重要な要因となる。一方では、再就職における雇用のミスマッチも指摘される。

そこで、我々は、2014年から高齢者の就業について多面的に検討する研究者、実務者、行政職員から構成される高齢者就業研究会(通称：ESSENCE プロジェクト)を主宰している(www2.tmig.or.jp/spch/project4_essence.html)。

本シンポジウムではその中で、地域高齢者を対象とした実態調査から明らかになった有償労働と健康との関連や求職者の特徴、高齢者の就業を支援する多様な取組みを紹介する。

例えば、同研究会から得られた知見として、男性は女性に比べ就業が健康維持に好影響を与えること(Fujiwara et al., 2015)やフルタイム、パートタイム共に健康維持に有効であることがわかった。一方、就業からの離脱は精神的健康面では短期的に、生活機能面では長期的に低下することも示された(Minami et al., 2016)。

就業支援の視点では都内2区に開設された高齢者専門の職業紹介窓口利用者の縦断調査から、利用者の多くが、比較的低年齢の高齢者であり、身体的に健康だが、社会的に孤立し将来のハイリスク層であることがわかった。これら利用者においては、低年齢、健康度自己評価が低く、生きがい以外(経済的理由など)の目的で求職し、高学歴で事務職希望者は就職しにくいことがわかった。

一部の業種(事務・管理職)を除けば、高齢者の就職は比較

的容易であるものの、高齢求職者は介護、家事・育児支援事業への就業ニーズは低かった。一方、企業へのヒアリング調査からは、介護、家事・育児等の事業所において、高齢者の利点を生かした雇用を行う事例が散見された。これらを踏まえて高齢者にとって望ましい就業のあり方を提言したい。

自治体を中心に行っていた高齢者福祉事業を、住民主体の運営へと移行とすることによって生じる新たな課題や限界があることも明らかになった。

話題提供者 安元沙織

指定討論者 権藤恭之

地域における高齢者による高齢者のためのサポートシステムの現状と課題

高齢者が生涯に渡って継続して働き続けることは、経済面、健康面、認知的側面、感情的側面においてポジティブな効果があることは疑いがない。これまでは、高齢者にとってのポジティブな側面に注目されることが多かったと考えるが、高齢者が働くことは、若い世代にとってもポジティブな効果が見込まれるのではないだろうか。指定討論では、世代間の関係という側面から高齢者の活動について整理したい。

目的：

本研究は、兵庫県但馬地域における地域をベースにした高齢者による高齢者のための団体（CBSI: Community Based Social Innovations）をケースとして、日本のCBSIの活動内容や役割、また地方自治体との関わり方などを理解し、今後さらに進む高齢社会で、高齢者による高齢者のための持続可能なサポートシステムとなる団体運営を考察することを目的としている。また、本研究はWHO神戸センターが2016年から世界11か国を対象に行っている国際比較調査の一環として行っていることから、WHO神戸センターの調査枠組みに基づき、文化、政治経済状況、高齢化率が、地域におけるCBSIの機能や健康寿命にどのような影響を与えているか、またCBSIと地方自治体が、どのような社会的、心理的、経済的互助関係を構築しているのかを理解することも目的としている。

方法：

兵庫県の但馬地域で活動しているCBSIをケースに、団体の日常的な活動の参与観察を行うと同時に、CBSIの運営者、サービス利用者、団体運営をサポートする地方公共団体の担当者にインタビュー調査を行った。インタビューでは、CBSIの運営者には、活動内容や運営状況、CBSIとの出会いが人生に与えた影響や今後の課題について質問した。サービス利用者には、サービスの利用理由や利用内容、サービスに対する評価や今後期待することなどについて質問した。地方公共団体の担当者には、地域特有の高齢者に関する社会的課題や、CBSIとの関係性についての質問をした。

結果：

調査協力いただいたCBSIは、地域在住の高齢者の心身の健康促進や維持を目指して、健康体操を定期的に行っていた。地方自治体の担当者（社会福祉士や保健士など）が、効果的な体操を指導すると同時に、CBSIの運営を持続するための様々なサポート（広報活動・施設整備の相談など）を行っていた。地方自治体が行う定期健診の結果から、健康体操の参加者は、体力や心の健康度が向上（もしくは維持）しているとの報告がされている。しかし、過疎化や超高齢化によって、CBSIを継続して運営していくための人員が減少していること、既存のプログラムでは男性の参加率を上げることが難しいという課題に直面していることも明らかになった。また、

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(HIROKAWA Kumi, FUJIWARA Yoshinori, YASUMOTO Soari, GONDO Yoshiyuki)

ステレオタイプな「望ましい健康像」の再検討

～エビデンスに基づく健康の保持増進の心理学的支援～

企画者	野村和孝 (早稲田大学人間科学学術院)
司会者	野村和孝 (早稲田大学人間科学学術院)
話題提供者	佐藤友哉 (比治山大学現代文化学部)
話題提供者	野中俊介 (東京未来大学こども心理学部)
話題提供者	田中佑樹 (早稲田大学大学院人間科学研究科, 日本学術振興会特別研究員)
話題提供者	前田駿太 (東北大学大学院教育学研究科)
指定討論者	嶋田洋徳 (早稲田大学人間科学学術院)
指定討論者	大竹恵子 (関西学院大学文学部)

企画趣旨

2017年に公認心理師法が施行され、心理学に関する専門的知識と技術をもって国民の心の健康の保持増進に寄与する業務が、国家資格として明確に位置づけられることとなった。公認心理師法においては、心理に関する支援を要する者への直接的な援助にとどまらず、心の健康に関する知識の普及を図るための教育および情報の提供もその業務に含まれている。そこで、一次予防、二次予防、そして三次予防といった3つの段階すべてを対象とする健康心理学に求められる役割はこれまでよりも一層大きくなるものと考えられる。

健康の保持増進に寄与する取り組みにおいては、心理学的支援の果たす役割は大きく、「理論的には」エビデンスに基づく取り組みであることが求められる。エビデンスに基づく取り組みにあたっては、蓄積されたさまざまな心理学研究の知見に依拠することとなるが、「実践の現場では」各現場において伝統的、あるいは経験的に用いられてきた手続きがエビデンスの確認のなされることのないまま実施されている場合が少なくない。

たとえば、司法・犯罪分野においては、被害者の苦痛を理解させることは、再犯防止になるであろうと伝統的、かつ経験的に用いられてきた経緯がある。しかしながらこの方法は必ずしもエビデンスに基づくアプローチではなく、性犯罪再犯防止においては被害者の心情について検討させる手続きが、結果的に、対象者に犯罪行動時の情動を喚起させてしまい、犯罪行動を引き起こしやすい状態へと導いてしまう場合があることが指摘されている(嶋田・野村, 2018)。

このような伝統的、あるいは経験的に流布しているいわゆるステレオタイプな「望ましい健康像」を想定した支援を再検討し、エビデンスに基づく健康の保持増進の心理学的支援を行うことが今後の課題であると考えられる。

そこで本シンポジウムでは、ステレオタイプな「望ましい健康像」の再検討として、エビデンスに基づく健康増進の心理学的支援について検討することを目的とする。検討にあたり、エビデンスに基づく教育分野の心理学的支援を佐藤友哉先生に、エビデンスに基づく福祉分野の心理学的支援を野中俊介先生に、エビデンスに基づく産業・労働分野の心理学的支援を田中佑樹先生に、エビデンスに基づく保健医療分野の

心理学的支援を前田駿太先生に話題提供をしていただくこととした。また、指定討論として、嶋田洋徳先生と大竹恵子先生にご質問をいただき、ステレオタイプな「望ましい健康像」の再検討について討議することを予定している。

話題提供者 佐藤友哉

話題内容 エビデンスに基づく教育分野の心理学的支援

教育分野の心理学的支援では、子どもの心理社会的課題の解決に向けた心理学的支援が求められる。当該分野の心理学的支援では、子ども本人に対する相談のみならず、「子育て」を主訴とした「親」に対する相談業務も多く、乳幼児分野のみならず、小学校、中学校などの現場において幅広く求められる業務となる。これまで、話題提供者は、公立小中学校のスクールカウンセラーとして子育て支援にかかわってきた。

「子育て」を主訴とした相談の場合、親と子の「相互作用」のあり方を中心に扱うこととなるが、実際にケースを進める中では、「母親は子どもに対して常に愛情をもってかかわるべきである」、「親が子どもをコントロールすべきである」、「子どもの自尊心の向上を高めるために何でも褒めることが重要である」など、ある種のステレオタイプ的な価値観をもってクライアントや関係者が少なくない。このような価値観が、結果的に、子どもの不登校やその他の問題行動を維持する要因のひとつとなっている場合がある。

そこで本話題提供では、このような子育て支援において、根強く残るステレオタイプな「望ましい状態像」をもっているクライアントに対して、エビデンスに基づくアプローチである認知行動療法を用いた支援を行なった事例を提供し、子育て支援におけるステレオタイプな価値観とエビデンスに基づく支援の差異、そして当該分野における今後の心理学的支援について考察する。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

話題提供者 野中俊介

話題内容 エビデンスに基づく福祉分野の心理学的支援

福祉分野の心理学的支援では、福祉分野における心理社会的課題の解決に向けた支援が求められる。福祉分野における課題としては、「ひきこもり」が重要な心理社会的課題の1つであるとされている。ひきこもりに関する心理学的支援においては、家族が来談者であるケースが多い(地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究班, 2003)ことから、家族を対象として支援せざるを得ないことが多い現状にある。従来、このような家族支援においては、「(ひきこもりになるのは)家族が甘やかしているからだ」、あるいは逆に「家族が関わり過ぎていてからだ」などといったステレオタイプによって、家族の対応こそがひきこもりを発現および維持させている要因だとされてきた。そして、この必ずしもエビデンスに基づかない仮定に従い、総じて家族の対応レパートリーを拡充させるアプローチがなされることも少なくない。

その一方で、ひきこもりの発現および維持に関して、家族の対応に責任を帰するエビデンスはほとんど存在しない。たとえば、親の子育てが愛情に欠いたスタイルであろうと、過保護なスタイル、または権威的なスタイルであろうと、ひきこもり状態の有無との有意な関連は示されていない(Umeda et al., 2012)。さらに、ひきこもり者の家族の対応レパートリーが偏った限定的なものであるということは、実際にはほとんど示されていない。

そこで、本話題提供においては、ひきこもりの発現や維持を防ぐためには家族の対応や家族内の相互作用こそが重要であるというステレオタイプな「望ましい健康像」を実証的に検討し、今後の心理学的支援を考察することを目的とする。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

話題提供者 田中佑樹

話題内容 エビデンスに基づく産業・労働分野の心理学的支援

産業・労働分野の心理学的支援では、職場における心理社会的課題に対する支援が求められる。とくに、2015年に義務化された「ストレスチェック制度(厚生労働省, 2015)」に代表されるように、うつ病や自殺といったさまざまな職場不適應の問題の改善と予防が社会的に強く求められている現状にある。これらの問題は、職場における「ストレス」に起因すると理解されてきたことから、労働者のストレス反応低減を目指した取り組みが従来から重視されてきた。一方で、「ヤーキーズ・ドットソンの法則」として確立されているように、過度なストレス負荷は禁物であるものの、一定のストレス負荷がかかる環境下の方がむしろ個人における最適なパフォーマンスが発揮されることが知られている。このことを踏まえると、職場不適應に対する支援のあり方を考える際には、必ずしも「ストレス反応を低減する」ことのみを主眼を置くのではなく、職務パフォーマンスの向上、すなわち、職場における適応的な行動の拡大に至るかといった側面を丁寧に検討することが求められると考えられる。

そこで本話題提供においては、ストレスサーの特徴に応じて多様なコーピングを柔軟に実行できるようになることを促し、ストレス耐性を高めることを目指す「認知行動療法に基づくストレスマネジメント」(Cheng et al., 2014)の立場から、職場不適應に対する支援における「望ましい健康像」を再検討し、今後の心理学的支援について考察する。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

話題提供者 前田駿太

話題内容 エビデンスに基づく保健医療分野の心理学的支援

保健医療分野の心理学的支援では、医療現場における心理社会的課題の解決に向けた支援が求められる。保健医療分野における心理学的支援の対象は多岐にわたるが、過度な不安反応を特徴とする不安症の問題は代表的な支援対象の1つである。なかでも、他者からの観察や他者との交流、他者からの否定的評価に対する不安を特徴とする社交不安症に対する心理学的支援の重要性がますます指摘されつつある。

このような社交不安に対する支援においては、「その場面ではいかうまく振る舞うか」、「いかうまくやり過ぎるか」といった、いわば「場面に対する対処」が重要であると想定されることが多く見受けられる。このような背景から、社交不安を示す者に対する社会的スキル訓練の実践や、対処方略の獲得を目指す支援が行われてきたが、心理学のエビデンスとして、社会的スキル訓練はほとんど効果を示さないという知見(Ponniah & Hollon, 2007)をはじめ、場面への対処がむしろ症状の悪化に寄与することを示唆する知見(たとえば、Battista & Kocovski, 2010)などが報告されている。このことを踏まえると、社交不安に対する支援のあり方を考える際には、「社交場面に対する対処を促す」ことのみを主眼を置くことは必ずしも適切ではないと考えられる。

そこで本話題提供においては、「社交場面に対する対処」のみならず、「社交場面が終了した後の認知的情報処理」に着目した実証的知見を紹介するとともに、社交不安に対する支援における「望ましい健康像」を再検討することを目的とする。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(NOMURA Kazutaka, SATO Tomoya,
NONAKA Shunsuke, TANAKA Yuki, MAEDA Shunta,
SHIMADA Hironori, OTAKE Keiko)

心身の健康に寄与する包括的心臓リハビリテーション

企画者：石原俊一(文教大学人間科学部)

司会者：石原俊一(文教大学人間科学部)

話題提供者：水谷和郎(神戸百年記念病院循環器内科)

話題提供者：仲村直子(神戸市立医療センター中央市民病院)

話題提供者：川端太嗣(兵庫県立尼崎総合医療センター)

話題提供者：庵地雄太(神戸百年記念病院)

企画趣旨

公認心理師の国家資格が、平成18年度からスタートするにあたり、医療現場をはじめとする様々な場面に、心理専門家参入の促進が期待される。その中で、心理専門家の参入が大いに期待されている医療現場として心臓リハビリテーション(心リハ)があげられる。医療現場においても身体の訓練のリハビリテーション(リハ)の一領域として、心臓の機能回復を専門としたリハが注目されている。我が国においては、当初、脊髄損傷や脳血管障害の受傷後の機能回復のみを対象として行われていたリハが、整形外科的疾患、呼吸器疾患を対象を広げ、現在では循環器系疾患とその危険因子にまでリハの有効性が強調されるようになった。さらに、心リハは、大血管疾患、心開胸術後の管理、心不全に適用されるようになり、冠危険因子である高血圧、糖尿病、肥満などに対してもその範囲を広げている。かつて心疾患発症後は、極力安静につとめ、運動などは論外であるという考え方であったが、現在ではできる限り早期の心リハが重要な治療法の1つになっている。欧米における心リハは、1970年代後半から1980年代にかけて患者教育や心理・社会的サポートを目的としたカウンセリングが入院中に実施され、これらが患者のQOLを改善することが示されていた。その後1980年代以降には運動療法のみならず患者教育やカウンセリングを含む包括的心リハの重要性が認識された。

現在の包括的心リハプログラムでは、医学的目標と同等あるいはそれ以上に心理・社会的な側面に対する介入が重要視されている。さらに、食事療法、運動療法、禁煙指導、飲酒指導に関しても重要な介入目標であり、これらの治療的介入や行動変容については、健康心理学や健康教育の概念・知識および手法・技術が非常に有効であると考えられる。

そこで、健康心理学会会員に対して、循環器医療現場の各立場から包括的心リハの重要性と意義、並びに効果について話題提供していただき、新規参入の心理職の方々の循環器系医療領域のイメージをポジティブなものにし、医療者から如何に期待され、心理職としてのやりがいに溢れているか、についての啓発を目的とする。さらに、心リハ医療現場における多職種による連携がスムーズに行われている現状およびその有効性について理解を深める一助となることを期待する。

話題提供者：神戸百年記念病院 心大血管リハビリテーションセンター長兼内科部長 水谷和郎

タイトル：心理職が生きる心臓リハビリテーションの世界

日本人の3大死因の第2位は心疾患です。あなたが今、急性心筋梗塞に見舞われたらどうでしょう。激しい痛みの中

で『私、死ぬかも』。それでも現代の医療では緊急でカテーテルや手術が出来る体制がほぼ確立されています。血管の治療は無事終わりましたと医師から告げられ、退院の日を迎えます。入院中、薬を飲み続けましょう、塩分水分を控えめに、再発は死亡率が上がりますよ、といった指導を受けての退院です。その時果たして、『私、死ぬかも』という不安が払拭されているでしょうか。

本邦において心臓リハビリテーション(心リハ)により光が差し始めたのはここ10年程。心疾患の運動療法は当然のべきであると変わりつつあります。医師、看護師、理学療法士だけでなく、薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導など多くの職種が関わる包括的心臓リハです。しかし、皆さんご存じでしょうか。日本心臓リハビリテーション学会の『心リハ』の定義において、『心理的状態の改善』や『患者教育およびカウンセリング』といった表記が明記されています。そう、まさしく心理職の皆さんが本職とする内容。実は『心リハ』には必須項目なのです。

同時に現状では大きなハードルがあることも否めません。皆さんが『心リハ』に参画するにあたり必要なのが、心疾患に関する医学的知識です。『心リハ』の現場では急変もあり得ます。現状の教育体系では医学的知識を獲得するのは難しく、いきなり命の現場における習熟が必要になってきます。

『私、死ぬかも』もししっかりと専門職から診てもらえる『心リハ』。公認心理師が活躍の場の期待を込めて、現状の紹介をします。

話題提供者：仲村直子

タイトル：心臓リハビリテーションにおける看護師の苦悩～患者の心理面の変化の察知と対応の困難さ～

心臓リハビリテーション(心リハ)には、運動耐容能の向上だけでなく、自覚症状の改善やQOL改善に効果があり、当院でも2005年から心リハを開始した。その中で、看護師は運動療法中の患者の安全の確保と生活習慣改善のための教育を担っている。私が心リハを担当しながら難しいと思うのは、患者の病態の把握でも、生活改善のための教育でもない。それは、任せておくと胸を張れるのだが、患者の精神的な変化を察知した時は、「どうしよう」と困ることがある。

循環器疾患とうつの関連は、多くの文献で指摘され、うつが予後にも影響することは周知の事実となってきた。実際に心リハをしながら、妙に元気がなく、表情の乏しい、また急に心リハ室に来なくなる患者に出会うこともある。この

ようなときに看護師である私は、抑うつを患者の問題と捉え、「何とかしなくちゃ」と思うのである。ただ精神リエゾンチームに相談しても、たいていは様子観察の指示が出るだけで、何らかのアプローチがあるわけではない。そして、私はますます「どうしたらいいのだろうか」と困り果てることになる。

最近、リエゾン精神看護専門看護師に相談するようにしている。いつもアドバイスされることは同じで、患者が眠れているか、ご飯が食べられているか、生活が破綻していないかを確認するようというのである。そして、心臓が悪い、命に関わる状況を体験した患者が精神的に乱れることは人として当然であることをいつも教えられる。このような経験を繰り返し、私は看護師としていかに問題解決思考で日々仕事をしているのかということに気がついた。問題は解決するものであり、当然とか、待つとかいう意識はない。そのため精神リエゾンチームが様子観察という待つ治療をしていることに納得がいかなかったのである。

今回は、実際の心リハの事例を通し、看護師として患者の変化をどのように察知して、不安な中で患者を見守り、待つとしているのかを紹介したい。

話題提供者：川端太嗣

タイトル：包括的心臓リハビリテーション～理学療法士の役割とチーム医療の重要性～

心臓リハビリテーション(心リハ)における理学療法の本質は心機能と運動負荷のバランスであり、そのバランスを維持、調整することで、心疾患を抱えた患者のADL、QOLを改善することが理学療法の目的である。対象者一人ひとりについて医学的・社会的視点から身体能力や生活環境等を十分に評価し、それぞれの目標に向けて適切なプログラムを作成し、実施する。その際、最も重要なのは患者自身の意思決定であり、単に「リハビリ＝運動」ではない。心疾患を抱えた患者がどう生きていきたいかを多職種で情報共有しながら、意思決定に対する支援を行うことがチームとしての役割である。

1.運動療法

心疾患患者の運動療法は心機能、骨格筋を含めた心臓外の要因を繰り返し評価しながら有酸素運動を中心に実施する。負荷量については心肺運動負荷試験(cardio pulmonary exercise test: CPX)を施行し、嫌気性代謝閾値(anaerobic threshold: AT)を用いた運動処方に基づき実施する。また運動療法中は血圧、脈拍の変化、息切れの増悪、倦怠感などを評価しながら慎重に行う。さらに翌日の実施前には心不全の病状変化が存在していないことを確認し、負荷量を調整する。具体的な実施内容は歩行練習、エルゴメータ、トレッドミル、筋力トレーニング、ADL練習等がある。

2.意思決定支援について

意思決定支援の意義は、個々の患者にとっての適切な結果を得ることにあり、生存期間の延長のみならず、QOLの維

持、全人的苦痛や家族ケアを含めたアプローチに基づくものである。生存期間の延長、QOLの維持などを満たすためには、医学的妥当性ととも、詳細な患者ニーズの把握が必要となる。しかし患者ニーズはその時の精神状態、病状、生活環境によって刻々と変化し、また内容も多岐に渡るため把握するには困難を極める。理学療法士が患者から「トイレに自分で行きたい。」と聞いてトイレ動作の練習をするといった部分的なニーズの把握、実践ではなく、色々な職種が色々な方向から患者のニーズを聞き、その情報を統合・共有し、重要度、優先度を考慮しながら目標、アプローチ方法をチームで立案することが望まれる。

今回、心不全患者の症例を提示し、理学療法士の役割、実践内容、チーム医療の重要性について述べる。

話題提供者：庵地雄太

タイトル：包括的心臓リハビリテーションにおいて心理専門家が期待されていること、できること

包括的心臓リハビリテーション(包括的心リハ)とは、心臓病治療プログラムの総称である。「リハビリテーション」との呼称から運動療法によるADL改善をイメージし易い。しかし、包括的心リハには運動療法はもちろん、薬物療法や食事療法など、心臓病からの回復と増悪・再発を予防するための様々な治療がすべて含まれる。

近年、心リハを含めた心臓病領域ではIPW(Inter-professional Work)という概念が広がっている。IPWには様々な和訳があるが、ここでは「多職種連携協働」と呼びたい。その言葉通り、IPWとは医師、看護師、薬剤師、理学/作業療法士、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、社会福祉士などの多くの医療職が密に連携を図りながら協力して治療援助を行うという概念である。実は、この多職種の中に心理専門家を入れるべきである、と既に国内外の心臓病関連のガイドラインには明記されている。しかし、心リハをはじめ、わが国の心臓病患者の援助介入に携わる心理専門家は未だ数えるほどである。

そこで今回、この包括的心リハにおいて、心理専門家が心臓病患者やその家族から期待されている役割、医療スタッフから期待されている役割、心臓病患者や医療スタッフが知らない心理専門家ができる援助介入、この3点について多くの心理専門家と共に議論・考察してみたい。そして国家資格化を目前に控え、包括的心リハを含めた心臓病臨床に一人でも多くの心理専門家が興味関心を抱いてもらえるよう、同領域の魅力ができる限りお伝えしたい。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(MIZUTANI Kazuro, NAKAMURA Naoko, KAWABATA Futoshi, ANCHI Yuta)

こころとからだの包括的な健康マネジメント

～神経科学、脳医科学、人工知能研究の観点から～

司会者	齋藤 大輔 (金沢大学子どもこころの発達研究センター)
企画者	押山 千秋 (千葉大学医学研究院)
話題提供者	瀧澤 悠 (The University of Queensland)
話題提供者	門田 治 (かどた脳神経外科)
話題提供者	西村 拓一 (産業技術総合研究所人工知能研究センター)
指定討論	佐々木 和義(早稲田大学)

企画趣旨

企画趣旨の内容

過度の仕事や複雑な人間関係など様々なストレス環境下で私たちがメンタルヘルスを維持するためには、こころやからだの健康マネジメントが必要となってくる。自己コントロールのための神経メカニズムがうまく機能しなくなると、やがてうつ病など様々な精神障害に至る危険性が高くなっていく。

ヒトのメンタルヘルス維持には遺伝的要因と環境の相互作用が影響している。遺伝学的には、セロトニントランスポーターのプロモーター領域が SS 型の場合には、扁桃体の恐怖反応が増えることがわかっており、ストレスによってうつになりやすいと言われている。健康マネジメントのための神経機能改善と維持には、脳神経とからだの神経ネットワークの機序を理解した上で、対処することが有効である。メンタルヘルスに対する科学的プログラムを探索するためには、個人内要因への配慮が必須であろう。予期しないストレスに対する知識の獲得は、予防的ストレスマネジメントに有効である。脳機能の改善には認知や行動を変容する取り組みによる効果がよく知られているが、それ以外にも、運動による脳の活性化も科学的に検証されている。近年発展している IT 技術で、査定法と効果的なプログラムを統合、知識化・構造化することにより、効果的でそれぞれのニーズに合った個人用プログラムが自動的に提案され、より効果的なサポートが享受出来る支援機器の開発なども期待される。

本シンポジウムでは、最初にクイーンズランド大学の瀧澤氏に、心理学と神経科学の知見を統合する事から得られる心と身体の繋がり理解から、現場でのメンタルヘルスサポートへ役立てる方法論について話題提供していただく。次に、かどた脳神経外科院長の門田氏に、ご自身の臨床経験を通して、突然のストレスに対する医療者としてのこころの支援について話題提供していただく。最後に、産業技術総合研究所の西村氏に、構造化知識と行動データ融合研究の視点から、「AIを活用した健康支援」について話題提供していただく。司会は基礎から臨床に渡る神経科学研究の専門家の齋藤氏、指定討論は40年以上に渡り臨床に取り組み、「健康日本21」の兵庫県版である「健康ひょうご21」にも関わられた佐々木氏にそれぞれご担当いただく。脳機能とメンタルヘルスの関連から IT 技術を用いた支援と健康維持への展望まで、包括的な健康マネジメントの可能性について議論したい。

話題提供者 The University of Queensland 瀧澤 悠

話題内容

心理学と神経科学の知見を統合する事から得られる
心と身体の繋がり理解

人間の心理は脳と身体の働きと常に連携し、影響しあっている事が明らかになっている。その事からメンタルヘルスのサポートを行う上でも心理学と神経科学の知見を統合し、心と身体の連携の全体像を理解する事は、より視野の広い視点からの包括的なサポートへ繋がるのではないかと考えられる。

一般的に心理学では心は感情と認知から構成され、行動と相互的に作用していると理解されている。例として、認知行動療法の理論などでは、ポジティブな感情や認知は、ポジティブな行動パターンを促し、ネガティブな感情や認知は、日常生活で問題となるようなネガティブな行動パターンを促すと理論付けられている。近年の神経科学の研究は、そうした心理学で理解されている感情、認知、行動がどう脳と身体と連携しているかを明らかにしてきている。

こうした心理学と神経科学の知見を統合すると、例として、人間が継続的にネガティブな感情をコントロール出来ない、脳と身体で過剰なストレスホルモンの分泌、過剰な免疫システムの活動へ繋がり、それが結果として様々な心理疾患の症状、更なるネガティブな感情や認知、問題行動のパターンへ繋がるという、心と身体のシステムの全体像を理解する事が出来る。また、一般的に心理療法でフォーカスされる感情、認知、行動パターンの改善以外にも、生活の中での実に様々な習慣、活動、要因が、身体のシステムに効果的に働きかけ、心と身体のストレス症状の改善に役立つメカニズムを理解する事が出来る(Sarris et al., 2014; Slavich & Irwin, 2014)。

今後も継続的に、心理学と神経科学の知見をすり合わせ、心と身体のシステムの理解を深めていく事は、現場でのメンタルヘルスのサポートと将来的な社会の発展へ重要であると考えられる。

なお本発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。また本発表にて紹介する研究は、所属機関の倫理委員会の承認を得た上で、個人情報やプライバシーの保護に細心の注意を払って実施している。

話題提供者 かどた脳神経外科

院長 門田 治

話題内容

脳神経外科医としての救命不能症例への対応

～「Kübler-Ross model」に基づくご家族への支援の報告～

私は30年弱にわたって、脳神経外科医として、様々な臨床を積み重ねてきた。私が日常の診療で患者さんおよびご家族の心情、心理状態を推察する場合、E. Kübler-Ross が示した「死に対する心理的受容過程」を念頭に置いている。「心理的受容過程」という概念は、「死の受容のプロセス」と呼ばれ、「Kübler-Ross model」として提唱されたものである(Kübler-Ross,1969)。緊急時の心理的変化だけではなく、他の様々な場面でも患者さんおよびご家族の心理状況を表していると考えている。例えば、病名を告知する場面、後遺症に対してリハビリテーションを促す場面など、「Kübler-Ross model」に基づき、患者本人、ご家族の心情に配慮し、心理状態とその経時的変化を推察しながら、最終的に受容へ導くことを目指す説明を心掛けている。

脳神経外科診療において、突然、生命に危険が及んでしまうような重症頭部外傷や重症脳卒中の症例を経験することは稀なことではない。そのような場面に遭遇してしまった患者さんのご家族にとって、それはまさしく青天の霹靂であろう。ご家族の精神的ダメージを軽減させるために、医師のみならず、医療スタッフは最大限の努力を施す必要がある。

今回、過去に経験した「心停止後腎臓提供した小脳出血の一症例」を報告する。症例は71歳女性、突然の頭痛、嘔吐、意識障害が出現し、当時の勤務病院へ救急搬送された。来院時、意識レベル：ジャパソコーマスケール 200、四肢麻痺、瞳孔不同、対光反射消失、努力様呼吸であった。頭部CTにて右小脳出血、脳幹への圧迫所見が認められた。間もなく、自発呼吸が弱くなり、人工呼吸器を装着した。致命的状態であることを説明し、ご家族は外科治療を希望されなかった。その後、心停止後臓器提供の選択肢を提示し、ご家族が検討された結果、希望された。脳出血発症3日目に心停止し、腎臓提供に至った。

本症例においては、愛する家族が突然、致命的脳卒中を発症してしまった現実を認識して頂いた後に、救命できない患者さんから他の誰かの命を救うことができる臓器移植という選択肢を提示した。現実認識後でなければ、臓器移植の選択肢提示はありえない。ご家族の心理状態とともに時間軸を考慮して対応することが肝要と考える。本症例における私の脳神経外科医としての経験を報告から、家族を失うという大きなストレスに突然見舞われた家族のサポートを通して、健康に通じるストレスマネジメントについて、議論してみたいと考える。

本発表に際し、報告すべき利益相反はない。また、個人情報などの倫理面では、細心の配慮を払っている。

話題提供者 産業技術総合研究所 人工知能研究センター

サービスインテリジェンス研究チーム長 西村拓一

話題内容

健康を支援する知識とデータの構造化技術

～人工知能により専門家の支援能力を数百倍へ～

メンタルヘルスの支援を行う専門家は、莫大な知識と経験を活用して患者の状態把握と治療を進めている。しかし、診察時間は限られており、診察時以外の日常の状態把握も困難である。そこで、昨今普及しているスマートフォンや各種センサによる日常状態の把握と専門家の知識や暗黙知の形式化、構造化技術により人工知能(AI)が一部を支援することで、専門家の支援能力を劇的に向上できたと考えている。

専門家は、ネット越しも含めて数千人の患者を支援し、常時、門下のAIたちから患者状態のレポートを受け取る。AIは、担当の患者とのテキストやスタンプ、写真などのやり取りからメンタルヘルス状態を推定する。この際、スマートフォンの加速度計などのセンサ情報から患者の姿勢や動きを把握し、その結果も参考にする。また、専門家が作った構造化知識に基づき、患者の状態に応じたメッセージを送信し、その応答内容も分析し、サマリーを随時専門家に報告する。

専門家は、AIからの報告をもとに随時直接患者を診察し、その際のやりとりや治療内容をAIに教育する。このように、高度な診察や治療は専門家が実施し、ある程度単純なやりとりをAIに担当させることで、今までの数百倍の患者をきまかく支援することが可能となる。

また、患者になる前の介護予防の段階で有効な認知行動療法、回想法や共想法、音楽療法、ダンス療法などでも同様にAIを活用したい。例えば、音楽療法士がその門下のAIを育成し、患者のご家族がAIの支援を得て、毎日音楽療法を実施し、その様子を把握した上で音楽療法士自身は月に1回訪問することで、従来以上の効果で低コスト支援を実現したい。

すでに、介護現場の作業プロセスが書かれたマニュアルを、人もAIも理解しやすい目的指向の構造化知識として、従業員自身が構築することを可能とする方法とシステムを提案した。この技術を用いれば、専門家自ら各自の知識を構造化し、AIに埋め込むことができる。また、診察時のデータや結果を知識にリンクすることで知識を改良したり、門下の他の専門家の指導に役立てることができる。また、他のジャンルの専門家との連携も構造化知識を用いてスムーズに実現できる。これにより、生活に溶け込み自身に適した支援を多くの人が受けられる社会を実現できたらと願っている。

なお本発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。また本発表にて紹介する研究は、所属機関の倫理委員会の承認を得た上で、個人情報やプライバシーの保護に細心の注意を払って実施している。

(SAITO N Daisuke, TAKIZAWA Yu, KADATA Osamu, NISHIMURA Takuichi, SASAKI Kazuyoshi, OSHIYAMA Chiaki)

健康心理学のエビデンスに基づく介入研究における プログラム評価の課題

企画者	笹尾敏明 (国際基督教大学)
司会者	笹尾敏明 (国際基督教大学)
話題提供者	八田直紀 (国際基督教大学大学院)
話題提供者	大内潤子 (北海道科学大学)
話題提供者	笹尾敏明 (国際基督教大学)
指定討論者	北見由奈 (帝京短期大学)

企画趣旨

健康心理学会が扱う領域は多岐にわたるが、様々な領域(例: 飲酒、薬物、メンタルヘルスなど)において実践的な取り組みが蓄積されてきた。多様化する社会から生じる様々な課題への対処は、今後も健康心理学が扱うべき重要なトピックである。

本シンポジウムの目的は、1) 健康心理学におけるエビデンスに基づく介入の先行研究を俯瞰するとともに、2) 現場における健康心理学に関連する介入プログラムの事例から、プログラム評価に関する今後の課題を探ることである。話題提供は、スポーツの文脈で大学生アスリートの well-being の促進に取り組む八田直紀氏(国際基督教大学大学院)と、地域医療の文脈で、高齢者の健康促進に取り組む大内潤子氏(北海道科学大学)から行っていただく。両氏の話題提供を通じて、今後のプログラム評価の在り方について考えていきたい。

健康心理学会研究におけるプログラム評価の現状と生態学的妥当性の担保に向けて

笹尾敏明 (国際基督教大学)

現在まで、健康心理学の領域において様々なプログラム評価研究が実施されてきた。しかしながら、プログラム評価とは何を意味し、それにはどのような活動が含まれるのかという問いに真摯に答えることは、決して容易ではない。シンポジウムの初めに、まずプログラム評価に関する前提をフロアの方々と共有する必要があるだろう。その上で、国内外の健康心理学研究におけるプログラム評価に関連する研究のレビューを行い、今後のエビデンスに基づく介入プログラムの評価の在り方に関する議論へとつなげていきたい。

キーワードの1つとして挙げられることは、介入プログラムの生態学的妥当性であろう。介入プログラムの直接的なアウトカムではなく、介入プログラムの背後にある真の目的を達成するためには、介入プログラムがその場所(例 地域や学校など)に根付き、発展し続けることが不可欠である。社会生態(Social Ecology)の中に、いかにして介入プログラムを位置づけていくのか。介入プログラム評価を成功へと導く1つのキーワードとして、フロアの方々と議論を重ねたい。

大学生アスリートを対象とした well-being 促進プログラムの実践と今後の課題

八田直紀 (国際基督教大学大学院)

現在までに、大学生とアスリートという2足の草鞋を履く大学生アスリートの well-being を促進するために、世界中で多くの取り組みがなされてきた。例えば、勉強に関する助言、ライフスキルの獲得、キャリア支援、臨床的カウンセリング、競技パフォーマンスの向上などに関する実践が挙げられる(e.g., Broughton, & Neyer, 2001)。しかしながら、高等教育において、どのように大学生アスリートにおける well-being の促進を支援するべきかという論争は続いており(Mckenna & Dunstan-Lewis, 2004)、効果的な介入プログラムの開発が求められている(Broughton, & Neyer, 2001)。本シンポジウムでは、現在行われている大学生アスリートの well-being の促進を意図した心理教育プログラムに関して話題提供するとともに、大学という教育機関における大学生アスリートに対する支援の在り方について、私見を交えながら議論していきたいと考えている。

実施した介入プログラムの概要について説明した後、主に以下の2つの観点から話題提供を行う。

1) プロセス評価の必要性

実行された介入プログラムの質に関するエビデンスを示すことは、介入プログラムを評価する上で重要である(Rossi et al., 2004)。しかしながら、スポーツに関連する領域では、「介入プログラムがどのように行われたのか」を評価するプロセス評価が、あまり行われていない現状がある(Petitpas et al., 2005)。大学という環境でどのようなプロセス評価が可能なのかという点に関して、事例を紹介しながら、フロアの方々と積極的な議論を行いたい。

2) 教室内から組織的な取り組みへ

実際に介入を行うその場所(例: 教室など)以外にも、大学生アスリートの well-being に寄与するような、好ましい状況や出来事は無数にあると思われる。例えば、練習中やミーティング中のコーチからの言葉は、大学生アスリートに多大な影響を及ぼすと考えられる。プログラム実施者が各コーチにプログラムの存在とその内容を説明し、協力を求めることで、

より効果的に大学生アスリートの well-being を促進できるかもしれない。介入プログラムを評価する際、対象者の測定可能な従属変数の変化のみが注目されがちであるが、介入プログラムの背後にある真の目的の達成につながるような環境をいかにして作り出すかという「組織レベルの変革の意識」も、これからのプログラム評価者には必要であるかもしれない。

当日は、上述の2つの観点から話題提供を行い、フロアの方々からのご意見を通じて、健康心理学におけるプログラム評価の在り方について見識を深めたいと考えている。

地域在住高齢者が健康を維持し社会の担い手として活躍するために：地域に変革をもたらすためのプログラム評価の課題

大内潤子(北海道科学大学)

日本は、世界で未だ誰も経験したことのない少子高齢化と人口減少時代に突入している。高度経済成長時代につくられた社会システムはすでにこの状況に対応できず、医療政策においては、地域において高齢者の生活を支えるための「地域包括ケアシステム」の構築が急務となっている(厚生労働省, 2015)。そのなかで、高齢者は一方的なサービスの受給者ではなく、健康を維持し地域の役割の担い手として活躍することが期待されている。

このような社会の変化に対応すべく、北海道科学大学は、学部横断的に「寒地未来生活環境研究所」を設立し、その取り組みのひとつとして、地域に住む高齢者を対象とした健康・体力調査(通称：高齢者元気サポート)を2015年より開始した。毎回150名近くの高齢者を迎えて、健康に関する講座の開催に加え、各種体力測定や身体計測、口腔機能の測定などの身体機能のほか、健康関連 QOL やうつ尺度などによる心理的健康についてのデータを縦断的に収集し、その結果を参加者にフィードバックしている。また、それらのデータから得られた知見は複数報告されてきた(e.g., 大内ほか, 2016)。

しかしながら、この取り組みは、当初の目的のひとつである「地域の高齢者に大学を開放し身近に感じてもらう」ことには成功したが、地域と大学が協働し、地域の高齢者が健康を維持し地域の担い手として活躍し続けるためのプログラムとしては機能していない。なぜなら、この取り組みは、アウトリーチ型ではないため参加できる高齢者が限られていることと、大学が取り組みを止めてしまえば完全に途絶えてしまうからである。たとえ、現時点でプログラム評価として、介入前後で得られたデータを比較して何らかの健康に対する効果を認めたととしても、それが意味するところは、この取り組みに参加できた限られた高齢者に一時的な利益があったということだけである。

では、真に地域に影響を与えるようなプログラムとなるためにはどうすればよいのか。この問題について、2つの視点をもとにフロアの方々と議論できれば幸いである。

1) 参加者によるプログラム評価の可能性と課題

プログラムが真に地域に影響を与えるためには、プログラムを実施する側とされる側、評価する側とされる側というパラダイムを乗り越えることが重要であると考えられる。そのため

には、研究者がたとえプログラムを離れたとしても地域住民によってプログラムが継続され評価されるように最初から意図的に計画されることが必要になってくる。このようなプログラム評価としては、Fettermanら(2005)が提唱し実践しているエンパワメント評価が知られている。ここでは、この評価の原則を紹介しつつ、それを本事例に援用した場合のプログラム評価の計画を提示し、評価の主役を研究者から地域住民へ移譲していくことの価値や実現可能性について意見を交換したい。

2) 複数のステークホルダの参加による可能性と課題

プログラムの成功には、複数のステークホルダが参加していることが重要であることが指摘されている(Fetterman, 2005)。しかし、複数のステークホルダを巻き込むことは容易ではなく、また、複数のステークホルダが参加しているからこそ利害が対立し、プログラムのアウトカム設定や評価に影響を与えると推測される。特に、権威ではなく民主的な過程によって選ばれた地域住民の一部が評価者になる場合には、複数のステークホルダの利害を調整するのが困難だろう。在る意味、理想ではあっても実現が困難である、複数のステークホルダがプログラム評価に参加することによって開ける可能性と課題について、ぜひフロアの方々と意見を交換したい。

本シンポジウムにおける視点

北見由奈(帝京短期大学)

世界保健機関(WHO)は、不健康な食事や身体活動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて「非感染性疾患(NCD)」と位置づけている。NCDは生活習慣を改善することにより約80%の予防が可能であるとされている(WHO, 2012)。人々の行動をより健康的な方向へと行動変容させていくためには、効果的な介入プログラムの開発→プログラムの提供→プログラムの定着が求められる。しかし、健康心理学における介入研究の先行研究を振り返ると介入プログラムの実施前後における変化(評価)に焦点が置かれ、開発されたプログラムがどのように提供され、定着していったのかについて検証しているものは少ない。

健康心理学の目指すところは、「すべての人が生きる目標をつかみ、価値を創造する意欲を持ち、健康な生活を送ること」であり、単に介入プログラムの開発のみにとどまらない。生活習慣病の予防、禁煙、身体活動量の増加、効果的なコミュニケーション能力の獲得、ソーシャルメディア依存やストレスへの対処など、超高齢少子社会となる日本が抱える健康課題は多岐にわたっている。介入プログラム開発の目的は何か、誰のためのプログラム評価なのか、本シンポジウムをとおして介入プログラムのあり方について考えていきたい。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(SASAO Toshiaki, HATTA Naoki, OUCHI Junko,

KITAMI Yuina)

「より良くなりたい」を心理面から支える方法

ポジティブな側面に着目するアプローチ方法の可能性

企画者	中島健介（桜美林大学大学院国際人文社会科学研究科）
司会者	中島健介（桜美林大学大学院国際人文社会科学研究科）
話題提供者	中島健介（桜美林大学大学院国際人文社会科学研究科）
話題提供者	須田一貴（株式会社 Arinos）
話題提供者	黒谷ひかる（相模原市役所）
指定討論者	松田チャップマン与理子（桜美林大学心理・教育学系）

企画趣旨

ストレスマネジメントには大きく2つの流れがあると言われている（竹中，2005）。1つは臨床現場での対処療法としてのストレスマネジメントであり，すでに問題を有している人々を対象として症状の緩和を目的に行われる。そしてもう一つは予防的措置としてストレスへの対処能力の向上を目的に実施されるストレスマネジメントである。

近年，予防的措置としてのストレスマネジメントに対するニーズは広がりを見せている。特に，特別な技法を身につけるよりも日常生活での行動に着目し，効果的なストレスマネジメント行動を習慣として取り組めるように支援することが求められるようになってきている（金・津田・松田・堀内，2011）。さらにストレスマネジメントへのニーズは予防にとどまらず，主観的幸福感を高める，生活の質を高める，といった多様な役割が期待されるようになってきている（津田・堀内・金・鄧・森田・岡村・矢島・尾形・河野・田中・外川・津田，2010）。個人はさまざまな社会的文脈の中で日々生活しており，その中で「よい」とされる心理状態であって初めてメンタルヘルスは「良好かつ健康的」と言える。ストレスマネジメントにはこうしたさまざまな社会的文脈の中の個人をより「よい」状態へといざなう役割を今後さらに求められると考えられ，有効なアプローチ方法が必要とされている。

本シンポジウムでは社会的文脈の中で「よい」とされる状態へと向かうための心理面へのアプローチ方法として，個人のポジティブな側面に着目する方法の可能性を提案する。

最初に企業就労者の達成動機に着目した，ストレスフルな出来事を乗り越えて達成動機を維持するプロセスについての調査結果を紹介する。次に組織の視点から個人の健康と生産性の関係を捉え，チームとして必要な資源に関して調査した結果を紹介する。最後に高齢者にとっての社会的役割や交流の重要性に着目し，それらを通じて心身機能が低下した状態から回復していくプロセスについての調査結果を紹介する。

指定討論では健康教育・健康介入の視点から，個人の持つポジティブな側面に着目した取り組みの可能性と今後の課題について議論を深め，今後のストレスマネジメントのあり方についての提案としたい。

なお，本シンポジウムの全ての発表において，関連し開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

話題提供者 中島健介

企業ではストレスマネジメントに対する考え方が「義務」から「投資」へと変化しつつある。尾形（2017）によれば，従業員の健康に関して欧米では「疾病モデル」から「生産性モデル」への考え方の転換があり，従業員の健康に係る問題を「コスト」ではなく「人的資本への投資」と捉える考え方に変化している。従業員の健康を経営指標と捉え，健康増進に積極的に取り組むこうした経営スタイルは，「健康経営」と呼ばれる。日本では経済産業省が優良企業の認定や銘柄推奨などにより積極的に浸透を図っており，現在は大企業を中心に健康経営の考え方が広がっている。

義務から投資へ，という健康経営の下，ストレスマネジメントがパフォーマンスと結びつくための一つの方法として，従業員が日常的なさまざまなストレス要因を乗り越え，パフォーマンスに結び付ける意欲を持ち続けられるよう動機づけを行うことが考えられる。個人の主観的幸福感や生活の質を高める役割が期待される中で，さまざまな社会的文脈を持つ個人を対象とすることができる動機づけのアプローチ方法はニーズに合致していると考えられる。

これまでのストレスマネジメントは「ストレスに対処し，パフォーマンスを高めよう」という動機づけが初めから高い個人が対象であることが多かった（金・津田・松田・堀内，2011）。そのため「ストレスにどのように対処するか」が主論であり，「ストレスに対処しよう」「ストレスを乗り越えよう」と個人が動機づけられるための内的プロセスや要因の検証は十分にされていない。

パフォーマンスを発揮する，成果を出す，など何かを達成しようとする動機は特に達成動機と呼ばれる。シンポジウムでは，達成動機づけの代表的理論である Atkinson（1964）の期待×価値理論をはじめ，近年の動機づけ研究をリードする Deci&Ryan（2002）の自己決定理論，感情と動機づけの関連を示した諸研究などに基づき，組織（特に企業）で働く個人が達成動機を維持・向上していく内的プロセスと動機づけ要因について話題提供したい。ベテラン・若手双方の企業就労者へのインタビュー結果を中心に，質問紙調査結果，日記法による調査結果を紹介し，達成動機づけから見た企業就労者を対象としたストレスマネジメントのあり方について提案する。

話題提供者 須田一貴

大きく変化していく職場環境の中で、従業員が不安やストレスを感じていることが報じられている。例えば平成24年度の厚生労働省労働者健康状況調査によれば、日本の従業員の58%が就業中に強いストレスや不安を感じていることが報告されている。

こうしたストレスや不安に対処する方法としてストレスマネジメントがある。しかし企業は、従業員へのストレスマネジメントが生産性向上につながりにくいと見え、前向きにストレスマネジメントを行ってこなかった。そのため、企業に主体的にストレスマネジメントに取り組んでもらうためには、ストレスマネジメントが従業員のストレスや不安に対処するだけでなく、生産性を高め、モチベーションを向上させ、さらには予防的側面を持つことが求められているといえよう。

従業員のポジティブな要素を増やすストレスマネジメントの研究例として、仕事の資源の研究がある。Bakker(2006)は仕事の資源を、職場におけるネガティブなストレスに対処するだけでなく、個人のワークエンゲイジメントを向上させるものであると定義している。仕事の資源に関する研究は進められてきており、Xanthopoulou(2007)は、仕事の資源の豊富さが個人の資源に影響を与えることを明らかにし、Xanthopoulou(2009)は、仕事の資源を増やすことができ、職場の売上を向上することができることを示唆している。

仕事の資源に関する研究は個人だけでなくチーム単位にまで広がりをみせており(Costa, 2012)、Salanova(2012)は、チームのパフォーマンスを向上させる資源として、チームの自律性、チームのフィードバック、サポート的な風土、チームワーク、チームコーディネーション、変革的なリーダーシップの6つを示唆している。

一方、本邦では、チームにおける資源の研究はほとんど行われていなかった。そのため須田(2017)はチームを活性化させる資源を明らかにするための半構造化面接を行い、カテゴリー法により分類を行った。

その結果、職場チームの資源をく上司のサポートくチームへのフィードバックく役割の明確化くチームのコントロール感く目標の共有化く成長への機会くメンバーからのサポートく失敗が許される環境くチームのコミュニケーションくcivilityの10個のカテゴリーに分類した。

本シンポジウムでは、須田(2017)の研究結果を元に、発表者の働く体験をふまえ、職場における資源を増加させることによるポジティブ・アプローチの可能性を検討していく。

話題提供者 黒谷ひかる

超高齢社会を迎えた現代、健康に暮らし続けたいという高齢者本人の願いと介護医療費の逼迫から、介護予防や地域における生きがいづくりの重要性が指摘されている。

老年期は「喪失の時代」ともいわれるように、心身の健康、経済的基盤、社会的つながり、生きる目的の4つの喪失体験

をするとされる(藺牟田, 2008)。高齢者はそうした身体機能の低下や社会的役割の喪失から、自己拒否や自己への不満を感じ、自尊感情を低下させる傾向にあることが示されている(橋本・木村, 1997)。また、役割の喪失や社会関係の狭小化は老年期における閉じこもりの予測因子であり、閉じこもりは心身の機能低下を招き、寝たきりや認知症など、要介護状態へ移行する原因となることが多くの研究で指摘されている。

介護予防の重要な対象は「フレイル」と言われる状態で、「高齢期に生理的予防機能が低下することでストレスに対する脆弱性が充進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態」であり、身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念と説明されている(日本老年医学会, 2014)。フレイルには可塑性があり、早期に発見すれば自立に戻る例は少なからず存在するため、早期発見・早期対応が大切と指摘されている。

フレイルに対する介入としては①栄養療法+定期的な運動、②持病のコントロール、③疾病予防があげられているが、今後有効な予防策が見出される可能性があるとされている(長寿科学振興財団, 2014)。また国立長寿医療研究センター(2014)によれば、高齢期の健康管理には社会活動への参加が必要であるとされている。近年の研究でも、社会的役割・交流を持つことが高齢者のADLやIADLの向上、生きがい、生活満足度につながることを示されている。さらに、橋本・木村(1997)は、喪失体験を抱える老年期において、他者の役に立ち、他者に大切にされるという感情体験が、高齢者の自信や所属感の保持に決定的に重要であり、高齢者が自身の存在意義を自覚することに繋がるとしている。

以上の先行研究から、社会的役割や交流を増やすことが高齢者の自尊感情を高め、ストレスとなる喪失体験を緩衝すると考えられ、社会的・心理的な視点に立った介護予防の有効性、必要性は高いと言える。こうした視点から、黒谷(2017)は在宅高齢者を対象に役割創出および社会的交流を促す介入を行っている町田市の南大谷あんしん相談室をフィールドに、介入により心身の状態が改善した高齢者に対し質的調査を行った。介入による改善プロセスとして、【遊び場づくり】と【遊び場の継続・発展】、【活動期への再起】が相互に増強し合い、介入対象者が自ら輝ける環境を開発していく循環が明らかになった。

本シンポジウムでは、南大谷あんしん相談室の実践および黒谷(2017)の研究結果を紹介し、高齢者のストレスマネジメントにおける心理社会的アプローチの有益な活用について検討したい。

(NAKAJIMA Kensuke, SUDA Kazuki, KUROTANI Hikaru)

健康心理学における援助要請

心身のケアを届けるために

企画・司会者 飯田 敏晴 (山梨英和大学人間文化学部)
 企画・司会者 中村菜々子 (兵庫教育大学発達心理臨床研究センター)
 話題提供者 永井 智 (立正大学心理学部)
 話題提供者 松井 智子 (大阪医療センター/公益財団法人エイズ予防財団)
 話題提供者 中村菜々子 (兵庫教育大学発達心理臨床研究センター)
 話題提供者 飯田 敏晴 (山梨英和大学人間文化学部)
 指定討論者 大竹 恵子 (関西学院大学文学部)

企画趣旨

健康心理学は、人が健康的で自立した生活を送るために、多くのプログラムを開発しその有効性を実証してきた。しかしながら、有効なプログラムが存在したとしても、個人がそれを認知し、主体的に選択・活用しなければ、プログラムの恩恵を受けることができない。このような問題に対して健康心理学では、個人の動機付けレベル(例えば、変容ステージ)に応じて、健康行動への興味や関心を惹きつけ、そしてそれを持続できるような働きかけが検討されている。一方で、それらのプログラムの実際的な効果が生じるまでの時間的遅延や汎用性の担保の問題、あるいは、動機付けのきっかけとなるような環境要因を考慮することなどについては、検討の余地が残されていると思われる。

専門的サービスへのアクセスを促進することを目的として、主にメンタルヘルスの領域で行われてきたのが、援助要請(help-seeking)研究である。本邦では、2000年初頭から現在まで、多くの研究知見が報告されるようになってきた(水野他, 2017)。その最大の目的は、個人が独力では解決困難な問題に直面した際、助けを求められない人の理解と援助のあり方を検討することにある。援助要請に基づく研究や実践は、メンタルヘルスのみならず、身体の健康を考えていく上でも極めて有効と考えられる。そこで、本シンポジウムでは、援助要請について理解を深め、身体疾患患者の心身の健康においてこの概念がどのように適応しうるか考えていきたい。

シンポジウムでははじめに、援助要請研究の歴史と測定法について報告(永井)し、次に、がん(松井)、腎疾患(中村)、そしてHIV/AIDS(飯田)での研究や実践について報告する。これらの話題提供を受け、大竹恵子先生による指定討論を経た上で、登壇者と参加者間でのディスカッションを行い、健康心理学領域における援助要請の研究および実践活動の可能性について検討を行う。なお、シンポジウムの話題提供者はいずれも援助要請研究会(<https://sites.google.com/site/helpseekingjp/>)のメンバーである。

話題提供者 永井智「援助要請研究の歴史と測定法」

助けを求められない人の理解と援助を行う上では、そうした人々の実態を把握するとともに、彼らの援助要請の傾向を適切に測定することが不可欠である。現在のような健康・医療・臨床領域における援助要請研究が行われるようになった

のは、Fischer & Turner (1970)が援助要請態度測定の尺度である Attitudes Toward Seeking Professional Help Scale を発表したことが大きなきっかけの一つとなっている。以来、関連する心理学理論の発展に伴って様々な側面から援助要請を測定する手法が開発されてきた。わが国では、援助を受けることに対する認知の枠組である「被援助志向性(水野・石隈, 1999)」という概念が提唱されて以降、派生する様々な研究が行われており、適切な援助要請の促進に向けた模索が続いている。

こうした研究において特に問題となるのが、実際の援助要請行動を十分に予測するモデルや指標の必要性である。援助要請を説明する理論やモデル、それに伴う指標については、既に様々なものが提唱されており、それに基づく介入研究も多く実施されている。しかしながら、各々理論・モデルとも一定の課題が存在し、最適なモデルが存在している訳ではない。

本発表では、こうした測定や理論を巡る援助要請研究の歴史を概観するとともに、健康・医療面での適切な援助要請を促すための視点について紹介する。

話題提供者 松井智子「がん患者の援助要請行動の研究成果」

がん患者は不安などの心の問題、症状や副作用、対人関係といった様々な問題を抱えている。それらを解決するために有益な心理社会的サポートサービス(e.g., 精神腫瘍科)が用意されているが、問題を抱えるがん患者の多くが援助を求めていると言われていない(e.g., Matsui & Tanimukai, 2017)。このような状況を解消するために、援助要請行動の分野で多くの研究がなされ、欧米を中心にがん患者の心理社会的サポートサービスの利用や利用意図に対する関連要因が非常に多く報告されている。しかしながら、援助要請行動はその内容の違いや文化による影響が考えられるため(e.g., Matsui & Taku, 2016)、わが国におけるがん医療の現場に即した検討が必須であると考えた。また、がん患者の心理社会的サポートサービスに対する援助要請行動を促進する介入はほとんど報告されていないのが現状である。

本発表では、特に外来通院中のがん患者を対象とし、トランスセオレティカル・モデルを応用して行った研究を紹介する。1つ目の研究では、自身の問題の認識と心理社会的サポートサービスの利用への動機付けに基づいて分類した行動変

容ステージ(以下、「利用ステージ」)を用いた。各利用ステージの特徴を把握し、利用ステージごとで心理社会的サポートサービスの利用に対する援助要請行動の促進要因・阻害要因を検討した。2つ目の研究では、心理社会的サポートサービスの利用を促進するためのサービスとして、各利用ステージに対してテラード・メッセージを用いたチラシを作成し、チラシ提示後の心理社会的サポートサービス利用率と心理社会的サポートサービスの利用に対する態度の変容について検討した。(本発表における研究はJSPS 科研費 JP15J02668の助成を受けて実施した)

話題提供者 中村菜々子「腎疾患患者の心理的ケアに対する援助要請の実態」

腎臓を構成する糸球体は損傷すると再生しないという特徴がある。また腎臓は機能が半分程度に低下するまで臨床的な症状がほとんど見られない。つまり、腎疾患は治癒しないにも関わらず、発見が遅れることの多い疾患である。腎機能が失われると(末期腎不全)、患者は腎代替療法(人工透析:患者数は現在約31万人、移植:同3万人)を受療する。人工透析は、経済的・身体的・心理社会的な負担が大きい治療であるため、慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease: CKD、腎機能障害の程度でハイリスク群とステージ1~5に分類:患者数は推計1,330万人)の早期からの予防の重要性が強調されている。この領域で援助要請は、1) CKD早期ステージでの専門機関受診、2) セルフケア実施に関する専門家への援助要請、3) メンタルヘルス不調時の専門家への援助要請といったテーマで展開しようが、研究・実践は不足しているのが現状である。

本発表では、腎疾患領域における心理的ケアに対する援助要請の実態調査について報告し、この領域の課題を検討する。研究1として、CKD患者360名(平均57.6歳)および透析患者209名(平均52.0歳)にウェブ調査を行なった。心理的ケアの受療経験は、透析患者では心理的ケア専門家(精神科医・臨床心理士)からケアを受けた経験は1割未満であったが、約3割が透析に関わる医師・看護師から心理的ケアを受けたと回答した。一方CKD患者では、心理的ケアを受けたと感じた者は医療スタッフを含めても約1割に過ぎなかった。研究2では、透析部門に勤務する医療職者447名に心理的ケアに関する質問紙調査を実施した結果(平均39.7歳;職種は看護師、臨床工学技士、医師、その他)、約7割が透析患者の心理的ケアの必要性を認識していた一方で、心理的ケア専門家と実際に協働した経験率は低かった(精神科医17.9%、臨床心理士7.8%)。結果から、CKDでは医療者・患者への心理的問題やケアの認知度向上、透析ではゲートキーパーである医療スタッフへのアプローチが重要であることが示唆された。(研究実施にあたり日本心理臨床学会の助成を受けた)

話題提供者 飯田敏晴「HIV/AIDS医療領域での援助要請促進を意図した介入実践」

ヒト免疫不全ウイルス(HIV)は、ヒトの体をさまざまな細菌や病原体から守る免疫細胞に感染し、その免疫細胞を破壊する。近年、医学の進歩によって、この破壊の機序を変える薬を内服し続けることで、重篤な免疫不全により発症する日

和見感染症や悪性腫瘍の発症(AIDS)を防ぐことができるようになった。一方で、平成28(2016)年の「エイズ発生動向」によれば、“HIV感染者”と“エイズ患者”の合計数は、1448名であって、この数は横ばいの傾向にある。また、日本でのHIVの主な感染経路は、人の性行動に由来する。いわゆる「性感染」である。性感染症は、HIVに限らない大きな特徴として、自覚症状が軽度であったり、無症候性であったり、といったことが挙げられる。以上から、HIV/AIDS予防を目的とした健康心理学的研究を実施する場合には、1) コンドーム使用に関わる意識変容を目指した予防教育、2) 保健所等でのエイズ検査・相談、電話相談、医療機関への援助要請促進、3) HIV陽性者の長期療養過程における心理社会的負担へのコーピング方略(周囲のサポート資源への援助要請を含む)の維持・獲得、という課題が挙げられよう。

報告者は、HIV/AIDS医療の分野において、電話相談施設、医療機関、あるいは保健所等が提供するエイズ検査・相談の利用促進に関わる調査研究(例として、飯田(2016))と、援助要請研究の知見を活かした援助実践に従事してきた。そこで、上記課題のうち、2)と3)に焦点を当てる。実践1として、ウェブ上において20歳代から60歳代の男女を対象とした、エイズ検査・相談利用促進を意図した介入研究の成果を、実践2として、首都圏総合病院におけるHIV陽性者を対象としたカウンセリング・サービス提供における工夫や、援助要請を間接的に促進する関係職種へのアプローチの実際を、実践3として、HIV陽性者やリスク層にある者を考慮した啓発活動や今後の展望について論じたい(実践1および実践3については、科研費若手研究17K13950の助成を受けた)。

利益相反開示

本シンポジウムの発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。

引用文献

- Fischer, EH & Turner, JL (1970). Orientations to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. *J Consult Clin Psychol*, **35**, 79-90.
- 飯田敏晴 (2016). エイズ相談利用促進に関わる規定要因の心理学的検討. 風間書房.
- Matsui, T & Tanimukai, H (2017). The use of psychosocial support services among Japanese breast cancer survivors. *Jpn J Clin Oncol*, **47**, 743-748.
- Matsui, T & Taku, K (2016). A review of posttraumatic growth and help-seeking behavior in cancer survivors: Effects of distal and proximate culture. *Jpn Psychol Res*, **58**, 142-162.
- 水野治久監修 (2017). 援助要請と被援助志向性の心理学: 困っていても助けを求められない人の理解と援助. 金子書房.
- 水野治久・石隈利紀 (1999). 被援助志向性, 被援助行動に関する研究の動向. *教育心理学研究*, **47**, 530-539.
- (IIDA Toshiharu, NAKAMURA Nanako, NAGAI Satoru, MATSUI Tomoko, OTAKE Keiko)

攻撃行動の減弱に焦点をあてた問題解決訓練が 有効性を示す要件の検討

○小関俊祐(桜美林大学心理・教育学系)・土屋さとみ(桜美林大学大学院)

キーワード: 高校生, 問題解決訓練, 攻撃行動, 心理的ストレス反応

目 的

近年,学級集団を対象とした認知行動療法は広く展開され,その有効性は自明のものとなっている(小関, 2017)。認知行動療法の具体的な手続きの1つである問題解決訓練は,すでに対象となる者が修得している技術や対処方略を複数案出し,適切に選択する手続きを含んでおり,攻撃行動の低減に対して有効であることが報告されている(高橋ら, 2010)。

しかしながら,実際の問題としては,攻撃行動に代表されるような,問題行動の減弱のみによって介入の有効性を評価することは不十分であり,攻撃行動と同じ機能をもつ代替行動の出現や,適応指標の増強も含めて,介入効果を評価することが求められる。また,学級集団を対象とした介入では,しばしば心理的ストレス反応を従属変数として検討されることが多いが,どのような要件を満たすことで,心理的ストレス反応の減弱などの効果に至るか,という視点での検討は不十分である。

そこで本研究では,小関ら(2011)で報告されている,高校生を対象として問題解決訓練を実施して,攻撃行動の減弱を報告している論文のデータを用いて,問題解決訓練によって攻撃行動得点が減弱した群と,攻撃行動得点に変化が認められなかった,あるいは増強した群との間に,介入の実施前後における,心理的ストレス反応の差異について検討を行うこととした。これによって,攻撃行動の減弱に焦点をあてた問題解決訓練が有効性を示す要件について検討することを,本研究の目的とする。

方 法

研究対象者と調査方法

本研究では,「小関俊祐・丹野恵・小関真実・嶋田洋徳(2011). 対人葛藤場面に対する関与形態のアセスメントに基づく問題解決訓練が高校生の攻撃行動とストレス反応に及ぼす影響 ストレスマネジメント研究, 8, 31-38」で用いられたデータを活用して分析を行った。小関ら(2011)では,高校生165名を対象として,1回50分で構成される問題解決訓練を実施し,有効性の検討を行っている。その際の,介入前後の攻撃行動得点の比較から,介入前に比べて介入後の攻撃行動得点が低減していた群を有効群(56名),攻撃行動得点に変化しなかった,あるいは増加していた群を無効群(106名)とした。

なお,本研究の手続きは筆頭著書の所属する研究機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した(倫理承認番号:14024)。利益相反開示:発表に関連し,開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

調査内容

①攻撃行動:中学生用攻撃行動尺度(Aggressive Behavior Scale for Adolescents:以下ABS-A:高橋ら,2009)を用いた。ABS-Aは「身体的攻撃」3項目,「言語的攻撃」3項目,「関係性攻撃」3項目の3因子9項目からなる自記式の質問紙であり,高橋ら(2009)によって高い信頼性と妥当性を有することが確認されている。本研究では,3因子の合計得点を用いた。

②ストレス反応:本研究の対象となる高校生のストレス反応を測定することを目的として,心理的ストレス反応尺度(Stress Response Scale-18:以下,SRS-18:鈴木ら,1997)を用いた。SRS-18は「抑うつ・不安」6項目,「不機嫌・怒り」6項目,「無気力」6項目の3因子18項目からなる自記式の質問紙であり,鈴木ら(1997)によって高い信頼性と妥当性を有することが確認されている。

結 果

SRS-18の3下位尺度を従属変数として,群(有効群,無効群)×時期(介入前,介入後)の二要因分散分析を行った。

「抑うつ・不安」を従属変数とした場合に,交互作用が有意傾向であった($F(1,160)=2.92, p=.090$)。「不機嫌・怒り」を従属変数とした場合に,交互作用が有意であり($F(1,160)=6.74, p=.010$),単純主効果の検定の結果,介入前において,無効群に比べて有効群の「不機嫌・怒り」得点が有意に高いことが示された($p=.048$)。「無気力」を従属変数とした場合に,交互作用が有意であり($F(1,160)=4.89, p=.028$),単純主効果の検定の結果,介入前において,無効群に比べて有効群の「無気力」得点が有意に高いことが示された($p=.026$)。

考 察

本研究の結果から,介入前の時点で,「不機嫌・怒り」や「無気力」の得点が高い場合に,問題解決訓練によって,攻撃行動得点が減少する可能性が示唆された。このことから,攻撃行動の減弱や心理的ストレス反応の減少を目的とした問題解決訓練を実施する場合には,介入前の質問紙得点の結果によって,問題解決訓練を実施する対象と,問題解決訓練以外の介入手続きを選択する対象と分けて実施することが,従属変数の変容という観点では,有効である可能性が高いと考えられる。今後は,本研究の結果に基づいて,介入に対する動機づけや期待の高さなどを事前に考慮しつつ,適切な支援を適切な対象に提供することが,介入の有効性の担保という視点からも,重要な課題であると考えられる。

(KOSEKI Shunsuke, TSUCHIYA Satomi)

Mindfulness Relationships が対人ストレスと QOL に及ぼす影響

今井正司 (名古屋学芸大学)・伊與田万実 (名古屋学芸大学)

Mindfulness Relationships / Interpersonal Stress / QOL

研究の背景と目的

マインドフルネスは、感情障害や健康増進の領域において、その効果性と作用機序が実証的に検討されている。しかしながら、マインドフルネスの概念は健康面への適用だけでなく、社会面においても適用可能であると考えられる。本研究では、社会適応面の中核的要素である「対人関係」にマインドフルネスの概念を適用した“Mindfulness Relationships”の概念を提唱し、対人ストレスや生活の質に及ぼす影響について検討することを目的とした。

研究1：MRS の作成および信頼性・妥当性の検討

【目的と方法】

本研究では、Mindfulness Relationships の態度を測定する尺度 (Mindfulness Relationships Scale : MRS) を作成し、信頼性および妥当性を検討することを目的とした。Six Factors Mindfulness Scale (SFMS; 前川・越川, 2015) を参考に MRS の原項目 67 項目 (5 件法) を作成し、東海圏の大学に在籍する大学生 151 名を対象に MRS と SFMS を用いた一斉調査を実施した。139 名分の有効回答を分析の対象とした。本研究は名古屋学芸大学研究倫理委員会の審査・承認を受けて行われた (本研究における利益相反関係はない)。

【結果と考察】

MRS の原項目を対象に、最尤法による回転のない因子分析を行った。スクリープロットの推移と固有値の変化を参照し、3 因子構造に固定した最尤法・プロマックス回転の因子分析を行った。固有値が .40 以下の項目と多重負荷を示す項目を削除しながら、全 9 回の因子分析を繰り返した。その結果、第 1 因子は、「相手の嫌なところよりも良いところを見つけようと意識している」などの項目から構成されていることから「優しく向ける対人注意 (8 項目: $\alpha = .896$)」と命名した。第 2 因子は、「友人と関わる中で、ありのままの感情を自分の言葉で伝えることができる」などの項目から構成されていることから「共有と伝達 (10 項目: $\alpha = .862$)」と命名した。第 3 因子は、「対人場面で嫌な気分になっても、そのときに集中しなければいけないことに、集中することができる」などの項目から構成されていることから「距離化 (5 項目: $\alpha = .802$)」と命名した (全体: $\alpha = .908$)。MRS の併存的妥当性を検討した結果、SFMS と中程度の有意な正の相関が示された ($r = .794, p < .001$)。以上の結果から、本研究で作成された MRS は十分な信頼性と妥当性を有していることが認められた。

研究2：MR が対人ストレスと QOL に及ぼす影響

【目的と方法】

MR が対人ストレスと QOL に及ぼす影響について検討することを目的とした (倫理番号: 212)。東海圏に在籍する大学生 147 名を対象に一斉調査を実施した (有効回答: 135 名)。調査材料は、MRS、対人ストレスイベント尺度改訂版-ストレス度 (ISL: 橋本, 1997)、WHOQOL (田崎・中根, 1998) を用いた。

【結果と考察】

Figure に示した構造モデルについて共分散構造分析を実施した ($GFI = .907, AGFI = .829, RMSEA = .091$)。各変数間の影響を検討した結果、MRS から QOL に有意な正の影響を示し ($\beta = .42, p < .05$)、MRS から対人ストレスには有意な負の影響を示した ($\beta = -.50, p < .01$)。以上の結果から、MR は QOL を直接的に向上させるとともに、QOL に悪影響を及ぼす対人ストレスを改善させる効果を有することが示唆された。

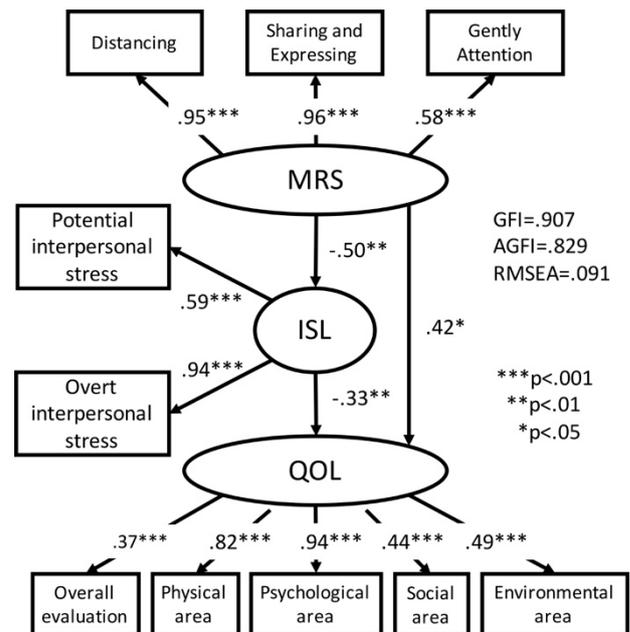


Figure : Result of Structural Equation Modeling

総合考察

本研究の結果、Mindfulness Relationships は QOL を向上させる一方で、対人ストレスを緩和させる影響性を有するが明らかにされた。今後は、実践的側面から MR の促進を目的とした介入方法とその効用について実証的に検討することが求められる。

(IMAI Shoji & IYODA Mami)

体育授業を通じたマインドフルネス・プログラムの効果

セルフコンパッションを指標とした有効性の比較

○雨宮 怜・坂入洋右 (筑波大学体育系)

キーワード：体育実技，身体づくり運動，生きる力，抑うつ，スポーツ

目的

近年，学生の精神疾患や自殺の問題が報告されており，彼らに対する心理サポートの充実化が，日本の教育現場で喫緊の課題となっている。そのような中，中学・高等学校の保健体育の目標（文部科学省，2001）として「心と体を一体としてとらえ...健康の保持増進のための実践力の育成と体力の向上を図る」とあるように，体育実技を通じたストレスマネジメント教育が実践可能であると期待される。

近年，身体活動を通して実践することが可能な心理プログラムとして，マインドフルネスが報告されている。このマインドフルネスとは，「意図的に，その瞬間に，判断をせずに注意を向ける」という心理的スキルと，それを高めるプログラムを指すものである。先行研究において，マインドフルネスのプログラムを実践することによる抑うつの低減や well-being の向上が報告されており（e.g., Kabat-Zinn, 1994），英国においては，マインドフルネスを学校単位で実践する取り組みの有効性が確認されている（Vickey & Dorjee, 2016）。

しかしながらこれまで，体育実技を通じたマインドフルネスの有効性が期待されている一方，量的な効果検討は行われていない（雨宮，2017）。そのため参加者に対して，どのような変化を意図したアプローチが，実際の効果に繋がるのかという点については，明らかになっていないのが実情である。先行研究において，マインドフルネスを実践することで参加者自身の自分に対する思いやり（セルフコンパッション：以下，SC）が促進され，心理的問題の改善に繋がることが報告されている（Birnie et al., 2010）。そのため，体育授業を通じたマインドフルネスの実践においても，SC の変化を重視することで，その後のストレスマネジメントに有効なレジリエンスの獲得および抑うつの低減を実現することが推測される。

そこで本研究では，体育実技のマインドフルネスによって得られた SC が，レジリエンスおよび抑うつの変化に与える影響について検討を行う。

方法

1. 研究対象者

関東圏内の A 大学の体育実技科目 B を選択受講した 31 名のうち，欠損のない大学生 30 名（男性=17 名，女性=13 名，平均年齢=19.20 歳，SD=0.55）を対象とした。

2. プログラムの概要

半期の体育実技科目 B の 14 回講義のうち，10 回を通してマインドフルネスのプログラムを行った。プログラムの構成として，Mindfulness-based cognitive therapy (Teasdale et al., 2000) を参考に体育実技の意義に沿うようプログラムを作成し，週 1 回各 90 分の枠で実施した。

3. 測定指標

- 1) セルフコンパッション尺度日本語短縮版（有光・青木・古北・多田・富樫，2016）の合計得点（以下，SC 得点）
- 2) 精神的回復力尺度（小塩・中谷・金子，2002）の合計得点（以下，レジリエンス）
- 3) K-10 抑うつ尺度（Furukawa, 2003）の合計得点

4. 倫理的配慮

対象者への倫理的配慮として，研究対象者としての協力は任意であり，得られたデータは統計的に処理され，個人が特定されることがないことを説明するなど，倫理的配慮を十分に行った上でプログラムを実施した。

結果

分析対象となった 30 名の内，介入前後の SC 得点における変化量を算出し，その平均点+1SD を有効群，それ以外を無効群に群分けを行い，群間におけるレジリエンスの変化量を比較した。その結果，有効群は有意にレジリエンスが高く変化することが確認された ($p<.05$)。次に媒介分析および Bootstrap 法（リサンプリング回数 10,000 回）による間接効果の検定を行った結果，群がレジリエンスの変化量を媒介して抑うつと関係することが確認された ($b=.22, z=2.04, p<.05$)。

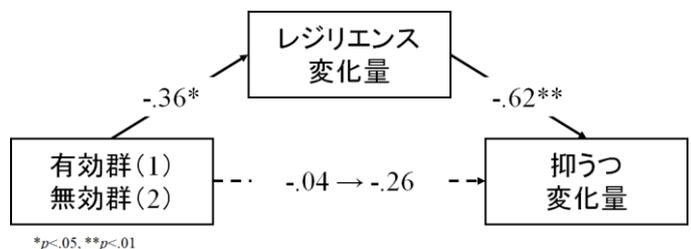


Fig. 三変数間における媒介分析の結果

本研究の結果，体育実技のマインドフルネスを通して SC 得点が高まった参加者は，レジリエンスが有意に上昇し，それに伴って抑うつの低下に繋がることが明らかとなった。先行研究において，マインドフルネスを行うことによる SC やレジリエンスの獲得および，抑うつの抑制効果が報告されている（Neff & Garmer, 2013 ; Pidgeon, Ford, & Klaassen, 2014）。本研究の結果は先行研究を支持するものであり，体育実技を通じたマインドフルネスの実践に際し，SC の獲得を重視することによって，参加者のレジリエンスの獲得や抑うつの低減を導くことが可能であると推測される。今後，無作為化比較試験などを用い，詳細な検討を行うことが求められる。

利益相反開示：発表に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(AMEMIYA Rei, SAKAIRI Yosuke)

首尾一貫感覚の三要素のバランスによる認知的評価の差の検討

○雲財 啓 (神戸大学大学院人間発達環境学研究所)

キーワード: 首尾一貫感覚 (Sense of Coherence), ストレス, 認知的評価

目的

過度なストレスは健康を害する要因であるが、近年はそのストレスから身を守る防御要因に関する検討も少なくない。防御要因として注目されている概念の一つに首尾一貫感覚 (Sense of Coherence) が挙げられる。この概念はストレスとの負の相関があることが明らかにされているものの、明らかになっていない点がいくつかある。その内の一つに、構成要素である把握可能感、処理可能感、有意味感の三つの要素が挙げられる。これらの要素はこれまで首尾一貫感覚としてまとめて検討されてきたために明らかになっていないことが少なくない。明らかになっていない点として、例えば要素ごとの機能、要素間での影響である。そこで本研究では、要素間の影響を検討する前段階として首尾一貫感覚の三要素のバランスに注目し、バランスによってストレスの評価に差が出るか検討を行う。

方法

調査時期および対象者 2011年7月および10月に大学生623名に質問紙調査を実施し、回答が得られた574名(男性259名, 女性312名, 平均年齢19.84, $SD = 1.65$)を分析の対象とした。

倫理的配慮 回答は自由意思によるものであること、回答拒否の権利があること、回答拒否による不利益が生じないこと、個人情報保護について調査用紙配布時に口頭で説明を行い、回答された調査用紙の提出によって同意を得たとした。

調査内容 (a) 13項目版SOCスケール (SOC-13) Antonovsky (1987 山崎・吉井訳 2001)により作成された首尾一貫感覚を構成要素ごとに測定する尺度である。(b) 認知的評価測定尺度 鈴木・坂野 (1998)により作成された尺度であり、設定した状況ごとに「コミットメント」、「影響性の評価」、「脅威性の評価」、「コントロール可能性」の4因子が想定されている。事前調査に基づき二つの場面(対人・課題)を想定し、場面ごとに状況を3つ設定し、もっともストレスだと感じた状況と、もっともストレスだと感じなかった状況を場面ごとに選択してもらった。

結果・考察

SOC-13を用いてグループ内平均連結法による階層的クラスター分析を行い、解釈可能性から4つのクラスターを採用し、各クラスターの特徴から Figure 1 のようにそれぞれのクラスターを解釈した。次にストレス強度について、場面ごとの状況でもっともストレスだと感じた状況をストレス強、感じなかった状況をストレス弱、選ばれなかった場面をストレス中とした。各状況の認知的評価について、各クラスター間、各ストレス強度間における平均値差を検討するためクラスターとストレス強度を要因とした二要因混合計画の分散分析を行った (Table 1)。これらの結果は、首尾一貫感覚の構成要素のバランスによってストレスの評価に差があることを示唆している。今後、時間経過が首尾一貫感覚の三要素のバ

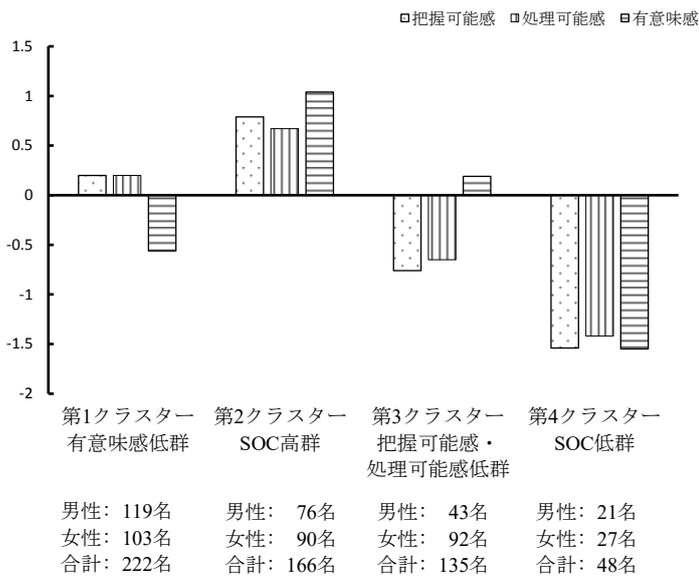


Figure 1 SOC-13によるクラスター分析

Table 1

認知的評価におけるSOC-13のクラスター×ストレス強度の分散分析結果(対人場面)

認知的評価測定尺度	クラスター	F値	ストレス強度	交互作用	多重比較	
					クラスター	ストレス強度
コミットメント	11.02 ***	147.67 ***	1.86 <i>n.s.</i>	①, ④ < ②, ③	低 < 中 < 高	
影響性の評価	4.06 **	195.30 ***	2.27 *	中: ① < ② 高: ①, ④ < ③	①~③: 低 < 中 < 高 ④: 低 < 中, 高	
脅威性の評価	4.80 **	169.77 ***	1.71 <i>n.s.</i>	①, ② < ④	低 < 中 < 高	
コントロール可能性	13.49 ***	28.01 ***	1.42 <i>n.s.</i>	④ < ①, ③ < ②	中, 高 < 低	

* $P < .05$ ** $P < .01$ *** $P < .001$

各クラスターは次の通り ①: 有意味感低群, ②: SOC高群, ③: 把握可能感・処理可能感低群, ④: SOC低群

ランスに与える影響の検討、一つの要素が他の二つに与える影響の検討を行うことで、首尾一貫感覚がより明らかになっていくと考えられる。利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(UNZAI Satoshi)

大学生のストレス反応及び自己成長感に関する研究 ——野外活動後の満足度の違いによる差の検討——

○煙山千尋（岐阜聖徳学園大学教育学部）・尼崎光洋（愛知大学地域政策学部）

キーワード：大学生，野外活動，満足度，ストレス反応，自己成長感

目的

青少年の生きる力の育成の観点から、野外教育の必要性が強調されている(文部省, 1996)。また、大学生の野外活動・野外教育への参加は、ライフスキルの獲得やストレス反応の軽減、メンタルヘルスの向上、コミュニケーションの促進に有効であることが報告されている(煙山他, 2016; 具志堅他, 2007; 橋本他, 2013)。

一方、野外活動は、日常での活動と違い、思うようにいかない場合が多く、参加者にとってストレス要因になることもある(浦田, 1994)。しかし、ネガティブな出来事を経験することにより、視野の拡大や新たなコーピングスキルの獲得、人的・社会的資源の開拓といった自己成長感を得ることも期待できる(Park et al., 2004)。

また、これまでに学校満足感とストレスの減少との関連が見られたことや(和田, 1995)、労働者の生活満足感と心理的・身体的ストレス反応との関連が認められたこと(黒谷他, 2010)が報告されている。しかし、青少年の心理・社会的側面に対して様々な有効性が認められている野外活動の満足度とストレスに関する研究は、これまでに多く実施されていない。

そこで、本研究では、2泊3日の野外活動の満足度の違いにより、大学生のストレス反応の変化量及び野外活動後の自己成長感の差を検討することを目的とした。

方法

G県内の4年制教員養成系大学において、野外活動に関連する講義と2泊3日の野外活動実習で構成される授業を受講した大学生43名のうち、41名(男子25名、女子16名、平均年齢19.39歳、SD=.494)を分析対象とした。野外活動は、2016年8月末—9月上旬に2泊3日で実施された。主な内容は、野外テント泊、天体観測、ウォークラリー、登山、キャンプファイヤー、魚つかみ、魚さばき、野外炊事であった。

調査内容は、基本属性(年齢、性別等)、ストレス反応、野外活動後の自己成長感、野外活動の満足度であり、ストレス反応は野外活動実習の前日と最終日の全プログラム終了後の2回、野外活動の満足度及び自己成長感は野外活動実習後に調査が実施された。

野外活動の満足度の平均値を基に対象者を2群(高群18名・低群23名)に分類し、ストレス反応の変化量及び野外活動後の自己成長感を従属変数とするt検定を実施した。なお、本研究は、岐阜聖徳学園大学倫理委員会の承認を得て実施された。

結果と考察

分析の結果、ストレス反応の「無気力感($t(39)=2.329, p=.025, \text{Effect Size } d=.73$)」において有意な差が認められ、野外活動の満足度の高い群のストレス反応の低減が大きい結果が示された。また、自己成長感の「コーピングスキル($t(39)=2.223, p=.034, \text{Effect Size } d=.70$)」、「自己の成長・人生観の変容($t(39)=2.129, p=.040, \text{Effect Size } d=.67$)」においても有意な差が認められ、野外活動の満足度の高い群が低い群と比較して、野外活動後に自己成長感を得ていることが示唆された。これらの結果は、学校や職場の満足感を扱った先行研究(和田, 1995; 黒谷他, 2010)を支持するものであり、大学生の野外活動体験においても満足感を高く実感することが、ストレス反応の軽減や自己成長感の向上に寄与するものと考えられる。

これまで、青少年の適応感に関する研究において、特に社会的スキルや対人・友人関係が、学校満足感につながることを報告されている(吉川他, 2007)。本野外活動における学生の振り返りからは、「グループ活動による他者との協力・協働の活発化」、「グループ内での役割意識の向上」、「リーダーシップスキルの向上」など社会的スキルの獲得を示唆する内容が多く挙がっており、「楽しかった」、「また同じメンバーで行きたい」など高い満足度を表す内容も示された。これらを踏まえ、今後、大学生の野外活動の満足度を向上させる要因を具体的に明らかにするとともに、それらが満足度にどのように関わり、ストレス反応の軽減や自己成長感の向上につながっているかを詳細に検討したい。

Table 1. t検定の結果

	野外活動の満足度		t値
	高群 (N=18)	低群 (N=23)	
ストレス反応変化量			
身体的疲労感	.000 (3.180)	.957 (2.421)	1.058 ns
無気力感	-1.000 (1.814)	.273 (1.638)	2.329 *
不機嫌・怒り	-.833 (2.203)	-.522 (2.108)	.461 ns
対人不信感	-.056 (1.830)	.217 (2.295)	.424 ns
抑うつ	-.889 (2.847)	.000 (2.558)	1.037 ns
自己成長感			
人間関係の再認識	21.39 (2.429)	20.22 (3.931)	1.172 ns
コーピングスキル	21.00 (2.849)	18.91 (3.147)	2.223 *
自己の成長・人生観の変容	20.06 (2.413)	18.43 (2.428)	2.129 *

表内の数値は平均値、()は標準偏差
* $p < .05$

利益相反開示：発表に関連し、開示すべきものなし

(KEMURIYAMA Chihiro, AMAZAKI Mitsuhiro)

レジリエンスと自己効力感が ストレス過程に及ぼす影響について

○米澤里奈(同志社大学心理学研究科)・佐藤豪(同志社大学心理学部)

・永田俊代(関西学院大学大学院文学研究科)

キーワード：レジリエンス, 自己効力感, ストレス

目的

健康日本 21 の中間報告書(2007)によると, 近年ストレスを感じる人の割合が増加傾向にあり, ストレスへの対処がより必要とされる世の中となっている。そこで注目されている概念が「レジリエンス」である。レジリエンスとは, 「困難, あるいは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」と定義されており(Masten et al., 1990), 日本でもストレスとレジリエンスの研究が進められている。齊藤・岡安(2010)は, 現在の研究の多くは, ストレッサーの種類が限定されていること, レジリエンスのネガティブ面に対する抑制に焦点を当てた研究が多いこと, レジリエンス要因間の関連を示した研究が少ないことを指摘し, レジリエンスがストレス過程と自尊感情に及ぼす影響について研究を実施している。

また Bandura(1977)によって提唱された, 自己効力感もストレス反応の低減に効果があることが示されているが, レジリエンスと自己効力感がどの様に関連し, ストレッサーやストレス反応に影響を与えているのかは検討されていない。

そこで本研究では, 齊藤・岡安(2010)の研究を先行研究とし, レジリエンスと自己効力感がストレス過程に及ぼす影響について明らかにすることを目的とする。

方法

1. 調査対象

大学生 400 名を対象に質問紙調査を行い, 回答に不備や欠損があった回答を除外した, 347 名(男性:112 名, 女性 235 名, 平均年齢 19.97 歳, SD=2.827)を分析対象とした。

2. 調査方法・時期

2016 年 7 月に大学の授業時間に質問紙を配布し, 無記名式で回答を得た後に回収する一斉法で行った。

3. 調査内容

- (1)フェイスシート：性別, 年齢, 学年, 学科で構成した。
- (2) 大学生用日常ストレス尺度(嶋, 1992), (3)SRS-18(鈴木ら, 1997), (4)大学生用レジリエンス尺度(齊藤・岡安, 2009), (5)特性的自己効力感尺度(成田ら, 1995)

本研究は指導教員の承認のうえ, 研究協力者の同意やプライバシー等の倫理的配慮に考慮して行った。

結果

本研究では, ストレス過程へのレジリエンスと自己効力感の影響について検討した。

レジリエンスの要因間の関連を示すため, 下位尺度を「環境レジリエンス」「個人内レジリエンス」に分類し, 共分散構造分析を行った結果, モデルの適合性は GFI=.905, AGFI=.856, CFI=.919, RMSE=.093 であり(Figure1), モデルの妥当性が確認された。「個人内レジリエンス」は, 日常生活ストレスの影響を緩衝し, ストレス反応を低減する直接効果が示され, 「環境レジリエンス」は「個人内レジリエンス」を媒介することで, ストレス反応を低減させる間接的な効果が明らかになった。

また, 自己効力感は, 「個人内レジリエンス」の向上を通してストレス反応を低減させること, 「環境レジリエンス」を媒介に「個人内レジリエンス」を向上し, ストレス反応を低減させることが示された。

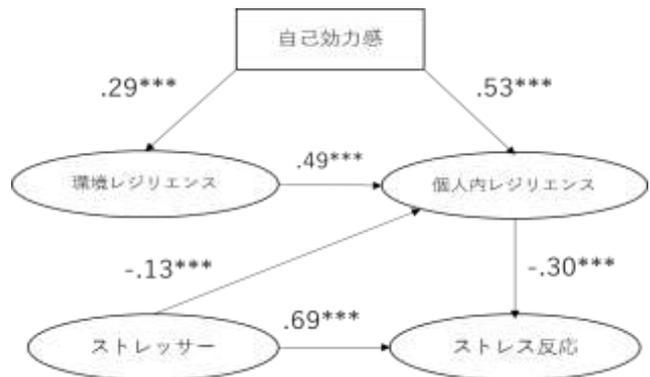


Figure1 共分散構造分析の結果

考察

本研究の結果から, 大学生の日常のストレスを「個人内レジリエンス」が緩衝し, ストレス反応の低減に直接影響していると考えられる。一方「環境レジリエンス」は, 「個人内レジリエンス」を支えることで, ストレス反応を低減する働きがあるという齊藤・岡安(2010)の先行研究でも示された, レジリエンス要因の働きが示されたといえる。また, ストレッサーの強度によって作用するレジリエンスが異なる可能性も示唆している。自己効力感は, レジリエンスの向上を媒介にストレス反応を低減する間接的な効果が示された。これは, 自己効力感を高めることで, レジリエンスの向上とストレス反応の低減に繋がる可能性が示唆されたといえる。

なお, 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(YONEZAWA Rina, SATO Suguru, NAGATA Toshiyo)

対人場面において情動知能がコーピング選択及び心理的ストレス反応に与える影響の検討

○金逸蓉 (同志社大学大学院心理学研究科), 佐藤豪 (同志社大学心理学部)
 キーワード: 対人場面, 情動知能, コーピング, 心理的ストレス反応

目的

対人ストレスイベントは遭遇頻度の高いストレスフル状況で、ストレス対処では対人場面は考慮しなければならない。ストレス反応生起プロセスではストレス源への認知的評価、認知的評価の結果により喚起される情動、これらに基づき選択されるコーピングが媒介要因となりストレス反応に違いが生じる (Lazarus, 1999)。

情動に関する能力として情動知能(以下EI)があり、EIの高さは適応的なコーピング選択を促進する(野崎・子安, 2013)。対人場面でのコーピングである対人ストレスコーピングは対人ストレスイベントの相手との親密度で使用頻度が変化する(加藤, 2007)。そのため対人場面のコーピング研究では親密度を考慮に入れなければならない。またEIはストレス反応と負の相関が見られる(豊田・照田, 2013)。EIからストレス反応への直接効果の他にコーピングを介してストレス反応に与える間接効果が考えられる。この二つを比較することで、EIがストレス反応に与える影響をより明らかにできる。

そこで本研究では心理的ストレス反応に焦点をあて、対人関係の親密度別にEIがコーピング選択及び心理的ストレス反応に与える影響を調査した。心理的ストレス反応を低減させる或いは増幅させない適応的対人ストレスコーピングの検討、EIが適応的コーピングの選択を促進するかの検証、EIが心理的ストレス反応に与える直接効果及びコーピングを介して与える間接効果の検証を目的とした。

方法

対象者 大学生 299名(女性162名,男性137名,平均年齢20.31±0.99歳)を対象とした。回答の自由及び個人情報保護等倫理的配慮に関して説明し、同意した場合のみ回答するよう求めた。

質問紙 (1)性別、年齢の記入を求めた。(2)EI:J-WLEIS(豊田・山本, 2011)を用いた。(3)親密度:対人関係の親密度を測定する親密度尺度を作成した。過去に対人トラブルとなった人物との関係性の記述、その親密度を0-100点の範囲で数値化させ記入を求めた。親しくない条件及び親しい条件について回答を求めた。その後、親密度尺度で想起したトラブルに基づき、(4)対人ストレスコーピング:ISI-15(加藤, 2002)、(5)心理的ストレス反応:SRS-18(鈴木他, 1998)に回答を求めた。

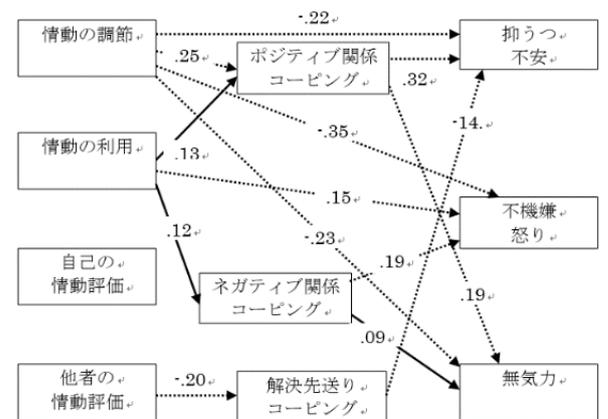
質問紙の構成 J-WLEIS、親密度尺度、ISI-15、SRS-18、親密度尺度、ISI-15、SRS-18の順番で構成した。親しくない条件の親密度尺度が先のセット、親しい条件の親密度尺度が先のセットの2種類を作成し、カウンターバランスして調査を行った。

結果・考察

親密度条件別に共分散構造分析を用いて検証した。親しい条件の採択モデルがFigure1である。情動の調節と抑うつ不安及び無気力に直接効果とポジティブ関係コーピングを介した間接効果、情動の利用と不機嫌怒りに直接効果とネガティブ関係コーピングを介した間接効果がみられた。いずれも直接効果の方が影響力が大きかった。

親しくない条件モデルでは後述する点を除きFigure1とほぼ同様の結果が得られた。異なる点として、自己の情動評価とネガティブ関係コーピング($\beta = .14, p < .001$)、解決先送りコーピング($\beta = -.14, p < .001$)、無気力($\beta = -.16, p < .001$)、他者の情動評価と不機嫌怒り($\beta = .16, p < .05$)に有意な関連がみられた。情動の利用とネガティブ関係コーピング及び不機嫌怒り、解決先送りコーピングと抑うつ不安は関連がなかった。また情動の調節と無気力及び抑うつ不安に直接効果とポジティブ関係コーピングを介した間接効果、自己の情動評価と無気力に直接効果とネガティブ関係コーピングを介した間接効果がみられ、いずれも直接効果の影響力が大きかった。

この結果から親密度に関わらず解決先送りコーピングが適応的で、EIの高さは適応的コーピングを促進しないことがわかった。またEIが心理的ストレス反応に対して与える直接効果の方が間接効果よりも影響力が大きく、EIが高いほど対人ストレスイベントによって生じるストレス反応が少ないことが示唆された。このことから人のストレス耐性を強めるにはEIを向上させる介入が有効に働く可能性が示唆された。



$\chi^2(22)=41.983, p < .01, GFI=.973, AGFI=.933, RMSEA=.055$

Figure 1. 親しい条件における共分散構造分析結果。

注. 実線は5%有意、破線は1%有意なパスを表す。
 パス係数の値は標準化係数。
 見やすくするために5%水準に達しないパス、誤差変数及び誤差相関は省略した。

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(ICHIYOU Kin, SUGURU Sato)

就労者のメンタルヘルス問題への対処行動

○梶原彩香（早稲田大学人間科学研究科）・竹中晃二（早稲田大学人間科学学術院）

キーワード：職場、メンタルヘルス、コーピング、自助、対処行動

目的

近年、メンタルヘルス疾患・問題が深刻さを増し、予防やヘルスプロモーションを目的とした介入が注目されている。日頃のメンタルヘルス不調を早期に改善することは、重篤な精神疾患や付随する身体・経済的問題の予防につながる。特に職場での対策が注目されているものの、予防の観点からは不十分である。

ストレス研究において、ストレスには個人差があり、コーピングとストレス状況の適合(Goodness of Fit)が必要である(Folkman, 1980)。しかし、場面に応じて適切なコーピング選択がなされるように個人ごとへ介入する研究は、未だ多くは行われていない。個人への介入として、メンタルヘルスに対する自助アプリケーションが潜在的な精神疾患の予防・治療ツールとして注目されている(Crookston et al., 2017)。ケア現場に抵抗がある人でも自助ツールの利用はハードルが低く(Wendel, 2013)、個人の状況にも合わせやすい。

以上より、個人の状況やスケジュールに合わせたメンタルヘルス介入の開発が必要である。そこで本研究では、介入開発の前段階として、就労者を対象に、メンタルヘルス問題を予防・改善することが期待される日常の行動を調査した。内容としては、状況に応じて、使用できる対処方略は変わるため、就業中、終業後、休日での対処行動をそれぞれ収集し、行動カテゴリーを作成した。

方法

調査対象者：男女74名(女性36名)が対象とした。

調査期間：2017年12月13日~2018年1月31日までの50日間であった。

調査方法：調査は就労者を対象とし、ウェブ上で、無記名で行った。倫理的配慮として、調査対象者には、調査の冒頭に調査の概要及び個人情報の取り扱いに関する説明を記載し、同意の元調査を実施した。データは匿名で収集した。

質問項目：年代、性別、職種を選択式で回答させた。また日常生活において、気分が落ち込んだ時に行う対処方法を自由記述で求めた。本研究において、気分が落ち込んだ時に行う行動の具体例として、「気分を回復させる活動」、「気晴らしになる活動」、「やる気を高める活動」、「楽しいと思える活動」、「自分にとって価値がある」、「また意味のある活動」を挙げた。仕事の休み時間、終業後、休日の3つの状況について回答を求めた。

分析：回収した74名のデータをもとに、カテゴリー分けを行った。複数の大学院生による合意によって分類した。

結果

参加者に関して、20代が66.2%で、ついで50代が13.5%を占めていた。また回答者のうち51.4%が男性であった。職種

表1 行動カテゴリー(平日昼)

カテゴリー	行動
外出	昼食に外出 買い物 散歩
離席	のび・ストレッチ 歯磨き 化粧直し 喫煙 トイレ
飲食	食事 喫茶 間食
コミュニケーション	社外の人に連絡 社内の人と会話
娯楽	動画視聴 音楽鑑賞 読書 新聞・ニュース ネットサーフィン SNS ゲーム
リラクゼーション	仮眠 深呼吸 休憩
仕事	仕事

に関しては、74.3%が会社員と回答した。年齢については有意傾向が、職種では性差は見られなかった(年齢： $\chi^2 = 10.340$, $p = .066$, 職種： $\chi^2 = 4.116$, $p = .391$)。

行動カテゴリーに関して、平日の昼では、〈離席〉〈外出〉〈飲食〉〈コミュニケーション〉〈娯楽〉〈リラックス〉〈仕事〉の7つに分類された。平日の夜、休日では〈身体活動〉〈外出〉〈飲食〉〈コミュニケーション〉〈娯楽〉〈リラックス〉〈仕事・勉強〉〈家事・育児〉の8つに分類された。平日昼のカテゴリーを表1に示した。

考察

平日は〈離席〉、それ以外では〈身体活動〉のカテゴリーが抽出された。〈離席〉はストレッチなど職場で軽く身体を動かすことが含まれた。身体を動かすことは、平日・休日に関わらず、気晴らしとして取り入れられていることが示唆された。職場でも行える活動として、生活活動(Non-exercise activity thermogenesis :NEAT)の提案が示唆された。

カテゴリーに時間帯での差は見られなかったが、具体的な行動には差が見られた。例えば、平日昼の外出は昼食に出かけることが中心となるが、休日では、買い物や友人との交流など活動範囲が広がる傾向にあった。大きな行動カテゴリーは同じでも、その時々にあったメッセージが必要となることが示唆された。普段行なっている活動は、個人によってもばらつきが大きかった。自分が行える行動を意識する介入の開発が有効である可能性がある。

発表に関連し、沖電気工業と利益相反関係にある。

(KAJIWARA Ayaka, TAKENAKA Koji)

東日本大震災被災地の高校生に対する 集団マインドフルネスが抑うつに及ぼす効果

○土屋さとみ（桜美林大学大学院）・大谷哲弘（岩手大学大学院）・
伊藤大輔（兵庫教育大学）・小関俊祐（桜美林大学心理・教育学系）

キーワード：東日本大震災、高校生、マインドフルネス、集団心理介入

目 的

被災者に対する心理的支援は、成人だけでなく子どもへの支援が重要であることが報告されている（友田ら，2014）。

東日本大震災被災地域の高校生を対象とした調査では，5年以上が経った今も継続的な支援が必要であることが報告されている（小関ら，2017）。このような視点から，実際に，高校生を対象とした介入プログラムが実施され，有効性が示されている（伊藤ら，2015；小関ら，2014など）。

このようななか，近年，トラウマの治療に対するマインドフルネスの有効性が示されている（babette，2011）。マインドフルネスとは，「今ここ」に注意を集中し，過去や未来ではなく現在を体験することである（Kabat-Zinn，1990）。マインドフルネスのプログラムによって，PTSDや抑うつが低減したことが報告されている（Kearney et al.，2012）。

マインドフルネスの手続きとして挙げられるヨーガ瞑想法の介入によって，被災地の高校生における抑うつの低減効果が示唆されている（土屋ら，2016）。一方で，被災などを想定した短期的な介入では，マインドフルネスの維持促進が課題となっている。

そこで本研究では，東日本大震災に被災した地域の高校生を対象として集団マインドフルネスの介入を行い，維持促進を目的としてホームワークの実施や，継続的な介入を実施するとともに，抑うつに及ぼす効果について検討することを目的とする。その際，マインドフルネスの「注意」や「気づき」を測定する操作変数が機能的に変容した群と，機能的な変容が認められなかった群の，抑うつの変化について検討を行う。

方 法

研究対象者と調査方法

岩手県の高등학교に通う1年生7クラス280名を対象として，2017年5月に質問紙調査を実施した。その際，マインドフルネスに基づく介入への参加意思の有無を確認した。マインドフルネスを希望した146名をマインドフルネス介入群，希望しなかった134名を心理教育群（対照群）とし，2017年6月に介入を実施した（介入1）。その後，1週間のホームワークの実践記録を求めたうえで，2017年7月に再度，質問紙調査を行った。また，2017年10月に同様の質問紙調査を実施し，2017年11月に2回目の介入（介入2）を行い，1週間のホームワークを実践したうえで，2017年11月末に質問紙調査を実施した。なお，本研究の手続きは筆頭著書の所属する研究機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した（倫理承認番号：16030）。利益相反開示：発表に関連し，開示すべき

利益相反関係にある企業などはありません。

調査内容

マインドフルネス：Mindful Attention Awareness Scale（MAAS：Brown & Ryan，2003）の日本語版（藤野ら，2015）

抑うつ：Center for Epidemiologic Studies Depression Scale（CES-D：Radloff，1977）の日本語版（島ら，1985）

介入内容

1回50分の授業時間において，マインドフルネスヨーガ瞑想法についての説明（約5分），準備運動を含めたマインドフルネスヨーガ瞑想法（約40分），ホームワークの説明および感想シートの記入（約5分）を行った。介入は，ヨーガインストラクターの資格を持ち，認知行動療法を専門とする大学院生と大学教員が協同で実施した。

結 果

介入対象となった280名のうち，pre1（2017年5月），post1（2017年7月），pre2（2017年10月），post2（2017年11月）のすべての質問紙調査を受けている268名を分析対象とした。まず，マインドフルネス介入による操作変数の機能的な変容を考慮するため，介入前後のMAAS得点を比較し，機能的な変容が認められた92名を有効群，変化がなかった，あるいは非機能的な変容が認められた50名を無効群とした。次に，抑うつを従属変数として，群（有効群，無効群，対照群）×時期（pre1，post1，pre2，post2）の分散分析を行った結果，交互作用が有意であった（ $F(6, 795) = 5.580, p < .001$ ）。単純主効果の結果，有効群においてpre1（ $p < .05$ ），post1（ $p < .05$ ）に比べてpost2の抑うつ得点が低減していることが示された。また，無効群においてpre1（ $p < .001$ ），post1（ $p < .05$ ）に比べてpost2の抑うつ得点が増加していることが示された。

考 察

本研究の結果から，マインドフルネスのヨーガ瞑想法の継続的な介入やホームワークの実践によって，約3分の2の生徒において操作変数の機能的な変容が認められ，マインドフルネスの維持促進が示唆された。さらに，マインドフルネスの「注意」や「気づき」の獲得によって，抑うつが有意に低減したことが認められた。また，ホームワークについて実施内容と記録方法の基準を設定することによって，約8割の生徒の実践を促すことができた。これは被災などを想定した場合に，集団での介入だけでなく個人で活用し，セルフマネジメントを高めるための手続きとして効果が期待できる。

(TSUCHIYA Satomi, OHTANI Tetsuhiro,
ITO Daisuke, KOSEKI Shunsuke)

看護師の首尾一貫感覚と解離傾向がバーンアウトに及ぼす影響

— クラスタ分析を用いたサブ・タイプの抽出 —

○今井田貴裕・大浦真一・松尾和弥 (甲南大学大学院人文科学研究科)・

今井田真美 (市立芦屋病院)・福井義一 (甲南大学)

キーワード: バーンアウト, 首尾一貫感覚, 解離傾向, 看護師

目的

看護師のストレス反応の一種であるバーンアウト症状は、長期に渡る職務上のストレスによって悪化するとされている (Maslach et al., 2005)。しかし、ストレスを過少に評定している場合、ストレス反応は高じている場合があり (加藤他, 2011)、その背景に、ストレスの評定が実際よりも過少になる要因があることが想定される。

例えば、ストレスに対する把握可能感や処理可能感、有意味感から構成される首尾一貫感覚 (Sense of coherence: SOC) (Antonovsky, 1979) は、バーンアウト症状を抑制することが分かっている (伊地, 2009)。しかし、一般大学生においては、SOC が高くストレス反応が小さい群は、一貫してストレスも少なく評定していた (今井田他, 2016, 2017a-c, 2018a)。これは、SOC が高度に機能している場合には、ストレスに効果的に対応できていることで、その評定が実際よりも少なくなった可能性も否めない。

また、解離はストレスに限らず、苦痛を伴うあらゆる心的体験の知覚を統合することを阻害する。この解離傾向は、バーンアウト症状を促進する (藤岡, 2005) だけでなく、解離傾向の方が、ストレスよりも一部のバーンアウト症状をよりよく予測することが報告されている (今井田他, 2018b)。よって、高い解離傾向はストレスの知覚を意識から締め出し、それによって実際よりも過少に報告させている可能性がある。

ところで、看護師としての勤続年数が長くなると新人の頃よりもストレスが減少することが知られている (例, 安東, 2009)。勤続年数によってストレスの評定が低くなる背景には、経験を重ねることでSOCが発達し、対処可能になった場合と、長期間の過酷なストレスに晒されることで解離機制が働き、ストレスを知覚できなくなった場合の二つの正反対の方向性が考えられる。

以上から、看護師において、SOC が機能していることでストレスの評定が低く、バーンアウト症状も抑制されている群と、解離機制が働いているために、ストレスを知覚できず、バーンアウト症状が促進されている群が存在する可能性をクラスタ分析により検討した。その際、勤続年数の影響も考慮した。

方法

分析対象者: 病棟勤務の女性看護師 52 名に対して質問票調査を行った。回収に際し、匿名性と任意性、不参加に対する不利益性について文書で説明し、同意を得た上で実施した。本研究は、今井田他 (2018b) で用いたものの再分析である。

尺度構成: 臨床看護者のストレス尺度 (東口他, 1998) で測定された看護師のストレスの各下位尺度得点について高次因子分析を実施した結果、2 因子 (S1: 看護師の役割や同僚との関係に関するもの, S2: 看護業務に関するもの) が抽出されたため、この得点を用いた。SOC を日本語版 SOC 尺度 (山崎, 2009) で、解離傾向を DES (Bernstein et al., 1986) 日本語版 (田辺他, 1992) で、バーンアウトの下位因子である情緒的消耗、脱人格化、個人的達成感の低下を日本語版バーンアウト (Maslach et al., 1981) 尺度 (久保, 1998) でそれぞれ測定した。

結果

勤続年数と各尺度得点を用いてクラスタ分析を行い、対象者を 4 つのクラスタ (CL) に分類した。それぞれの変数を標準化したプロフィールを Figure 1 に図示した。多変量分散分析の結果は、全て 0.1% 水準で有意であった。単変量分散分析の結果、S1 と「個人的達成感の低下」を除く他の尺度得点に対する CL の主効果が 0.1% 水準で有意であった。

CL1 は、勤続年数が短くて、SOC が高いのに対して、S2 と解離傾向、情緒的消耗、脱人格化が低かった。CL2 と 3 は S2 が平均的な群だった。前者は、勤続年数が長くて、SOC が高く、情緒的消耗が平均的な一方で、脱人格化は低かった。後者は、勤続年数が平均的で、SOC が低いせいかな情緒的消耗や脱人格化のバーンアウト症状が高かった。CL4 は、勤続年数が短く、S2 や SOC は平均的であったが、解離傾向が極端に高く、情緒的消耗や脱人格化も高かった。

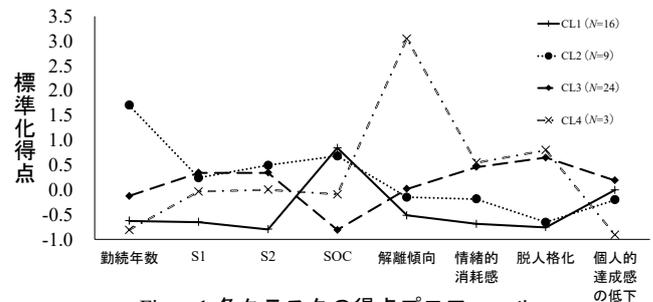


Figure 1 各クラスタの得点プロフィール
考察

本研究の結果、SOC や解離傾向がストレスの評価に影響を及ぼしたことが疑われるサブ・タイプが抽出された。

CL1 は、業務経験が少ないにも関わらず、SOC が機能していることで、バーンアウト症状が抑制されている群であると思われる。SOC が機能していることで、ストレスの評定が少なくなった適応的な群であると思われる一方で、実際にストレス自体が少なかった可能性も捨て切れない。CL2 は、勤続年数も長く、SOC も機能していることでバーンアウト症状が抑制されたと思われる群で、ある程度ストレスがあることを自覚しながらも、業務経験の中での試行錯誤を通して SOC が培われた適応的な群であろう。CL3 は、SOC が機能せずバーンアウト症状が促進している群で、ストレスをある程度自覚できていると思われる。CL4 は、解離傾向が極度に高まることによってストレスの知覚が意識から締め出された結果、情緒的消耗や脱人格化のようなバーンアウト症状が高く報告されたと思われる。

しかしながら、CL4 には 3 名しか含まれない点や、解離症状の一端に現実感喪失や離人といったストレス反応の知覚さえも消失させる可能性がある点 (例, 岡野, 2015) などを考慮すると、本研究の結果のみから一般化された結論を見出すのは時期尚早であろう。

今後は、本研究で見出されたようなストレスを過小に申告する人に対する客観的な評価手法の確立が急務である。

(IMAIDA Takahiro, OURA Shin-ichi, MATSUO Kazuya,

IMAIDA Mami, FUKUI Yoshikazu)

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係になる企業などはありません。

小学校教師の抑うつ症状に対する教師ストレスー及び自動思考の影響

—教師ストレスーの下位因子に注目した検討—

○田辺雄一 (兵庫教育大学学校教育研究科)・佐田久真貴 (兵庫教育大学発達心理臨床研究センター)

キーワード：小学校教師, 抑うつ症状, 教師ストレスー, 自動思考

目的

教師の抑うつ症状に影響を与える要因として、教師特有のストレスーが考えられる。近年、教師は従来から指摘されてきた多忙さのみならず、問題行動を示す児童生徒への対応や保護者からの苦情への対応など、様々な種類のストレスーに晒されていることが指摘されている(文部科学省, 2013)。田中ら (2003) は、9 つの下位因子からなる日本の教師に特有のストレスーを測定する尺度を作成している。しかし、教師ストレスーの下位因子に注目し、様々なストレスーのうち、どのような類のものが抑うつ症状に強く影響するかについての検討はほとんど行われておらず、詳細についての理解はなされていない。一方、抑うつ症状に影響する個人変数として、認知行動療法によって操作可能な自動思考がある (Beck et al., 1979)。ストレスーとあわせて自動思考を取り上げ、抑うつ症状への影響性を検討することで、実際の介入に対してより有益な示唆が得られると考えられる。

そこで本研究では、日本の小学校教師における抑うつ症状に対する教師ストレスー及び自動思考の影響について、教師ストレスーの下位因子に注目して検討を行うことを目的とする。

方法

1. 対象者

公立小学校に勤務している小学校教員を対象に調査を実施し、回答ミスや記入漏れのあったものを除いた 164 名(男性 47 名、女性 117 名、平均年齢 42.9 歳 (SD=12.0)) の回答を分析対象とした。

2. 調査材料

1) フェイスシート

年齢、性別などについて回答を求めた。

2) うつ病(抑うつ状態)自己評価尺度 (CES-D; 島ら, 1985)

3) 自動思考尺度改訂版 (ATQ-R; 坂本ら, 2004)

4) 教師用ストレスー尺度 (田中ら, 2003)

本研究では“職員との関係”“煩雑な仕事”“多忙”“児童生徒との関係”“教師からの評価”“部活指導”“校務分掌”“保護者からの評価”“個別指導”の 9 因子のうち、“部活指導”を除く 8 因子から、因子負荷量の高い上位 3 項目を選抜し尺度を構成した。

3. 倫理的配慮及び利益相反

データは統計的に処理され、研究目的にのみ使用し学校及び回答者のプライバシーは守られること、回答は無記名、任意であり、いつでも中止可能であることを確認した。調査には合意が得られた個人のみが回答し、回答後は各回答者が個

人用封筒に質問紙を入れ厳封し、回答内容が他の職場関係者に見られることのないよう配慮した。なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結果

各変数について、相関分析を行った後、抑うつ症状を目的変数とした階層的重回帰分析を行った (Table 1)。なお、投入法としては、強制投入法を用いた。

Table 1 抑うつに関する階層的重回帰分析の結果(N=164)

	Step 1	Step 2
1. 職員との関係	.04	.08
煩雑な仕事	.13	-.01
多忙	.10	.01
児童生徒との関係	.19*	.05
教師からの評価	-.17	-.07
校務分掌	.05	-.03
保護者からの評価	.27**	.19*
個別指導	-.18	-.10
2. ネガティブ自動思考		.59***
ポジティブ自動思考		-.23***
	R^2	.18***
	ΔR^2	.57***
		.39***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

考察

まず、階層的重回帰分析の第 1 ステップにおいて教師ストレスーの下位因子を投入したところ、抑うつ症状に対する児童との関係と保護者からの評価の正の関連が示された。このことから、児童や保護者といった教師特有の対人関係上のストレスーが、抑うつ症状に影響を与えていることが示唆された。

また、階層的重回帰分析の第 2 ステップにおいて自動思考の下位因子を投入したところ、ネガティブ自動思考と抑うつ症状の正の関連、ポジティブ自動思考と抑うつ症状の負の関連が示された。一方で、保護者からの評価については、抑うつ症状との正の関連が示された。すなわち、抑うつ症状と強い関連をもつ自動思考を統制しても、保護者からの評価は抑うつ症状と直接的な関連があることが示された。

本研究の結果を踏まえると、わが国の小学校教師の抑うつ症状に対する介入においては、認知行動療法を実施することが有益である可能性がある。その一方で、特に保護者に関連するストレスーを軽減するための介入法については、さらなる検討を行う必要性が示唆されたといえる。

(TANABE YUICHI, SADAHISA MAKI)

タッピングタッチはどんな人にも効果があるのか？ その2

— 被虐待経験を調整変数として —

○大浦真一・松尾和弥（甲南大学大学院人文科学研究科）・福井義一（甲南大学）

キーワード：タッピングタッチ，社会的効果，被虐待経験

目的

タッピングタッチ（以下 TT）は、指先の腹を使って軽く弾ませるように左右交互に優しくタッチすることを基本としたケアの技法（中川,2004）であり、ペアで交代して実施するのが基本である。TT は対人関係の改善効果を謳っており、ケアする側（ケア群）またはケアされる側（被ケア群）だけでも、ペアで相互に実施した場合と同等の効果を持つことが分かっている（福井,2016; 福井・大浦・松尾,2017）。

TT は万人に効果があると言われている（中川,2004）が、そのことを実証的に検討した研究はなかった。そこで、大浦・松尾・福井（2018）はアレキシサイミア（以下 Alex）傾向の高低群で、TT が対人関係に及ぼす効果の違いを検討した。その結果、Alex 傾向の程度に関わらず、ほとんどの対人関係の変数において TT 実施後には肯定的変化が見られたのに対して、Alex 傾向が高い場合にのみ一部の対人関係の改善効果が阻害されることが分かった。TT が万人に対して同等の効果を有している訳ではない可能性があることから、TT が効果を示さない他の条件を探索することで、TT の効果メカニズムの解明やより効果的な臨床実践に寄与できる基礎的なデータを提出できると思われる。

そこで本研究では、福井他（2017）のデータを用いて被虐待経験が多い群と少ない群で、TT が対人関係に及ぼす効果の違いを検討した。

方法

分析対象者：福井他（2017）で用いた 149 名のうち、本研究で用いる変数が揃った 46 名（男性 11 名、女性 35 名）のデータを分析対象とした。M_{age}=18.89 歳（SD=0.61）であった。

尺度構成：被虐待経験を Child Abuse and Trauma Scale (Sanders & Giolas, 1991; Sanders & Becker-Lauren, 1995) の日本語版（田辺, 1996, 2005）を用いて測定し、被虐待経験の合計得点を得た。対人関係上の効果を測定するために、被受容感・被拒絶感尺度（杉山・坂本, 2006）により被受容感、被拒絶感得点を、対人依存欲求尺度（竹澤・小玉, 2004）により情緒的依存、道具的依存得点を、孤独感尺度（落合, 1983）により共感性孤独、個別性孤独得点を、信頼感尺度（天貝, 1995）により不信、自分への信頼、他人への信頼得点を、他者からの否定的評価に対する社会的不安測定尺度短縮版（笹川他, 2004）により社会的不安得点を、自己開示尺度（丹波・丸野, 2010）により自己開示得点を、パートナーへの信頼感を測定する尺度（福井, 2016）によりパートナーへの信頼感得点をそれぞれ得た。

倫理的配慮：本研究のデータ収集時には、実施先の大学のヒトを対象とした研究倫理審査委員会の承認を受けた。また実験の際には、協力者に対して調査の目的と参加の任意性およびデータは厳重に保管され、研究以外の目的で使用することはないこと、匿名での参加であるため個人が特定されることはないといったプライバシーの保護について文書と口頭で説明し、文書で同意を得た。さらに、協力者が実験実施時に体調不良を訴えた場合に対処できる体制も整えておいたが、実際にそのような者はいなかった。

結果

被虐待経験得点を平均値折半して、高群と低群を設定した。対人関係の効果の各下位尺度得点について、介入（pre・post）と群（ケア・被ケア）、被虐待経験（高群・低群）の 3 要因多変量分散分析を行った。その結果、共感性・個別性孤独と自己開示を除く全ての下位尺度得点において介入（pre・post）の主効果が有意または有意傾向であり、TT の実施による肯定的変化が確認された。さらに、自分とパートナーへの信頼に対して介入×被虐待経験の、社会的不安に対して介入×群×被虐待経験の交互作用が有意であった。単純主効果の検定の結果、被虐待経験の多い群において、自分とパートナーへの信頼に対して TT は効果を示さないことが分かった。また、被虐待経験の多い被ケア群では、TT が社会的不安を低下させるのに対して、ケア群では逆に高めてしまうことが分かった。TT がパートナーへの信頼感に及ぼす効果を Figure 1 に、社会的不安に及ぼす効果を Figure 2 に示した。

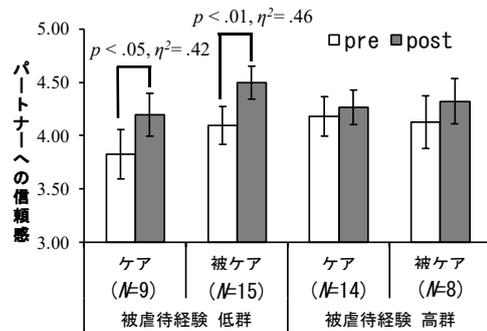


Figure 1 TTがパートナーへの信頼感に及ぼす効果

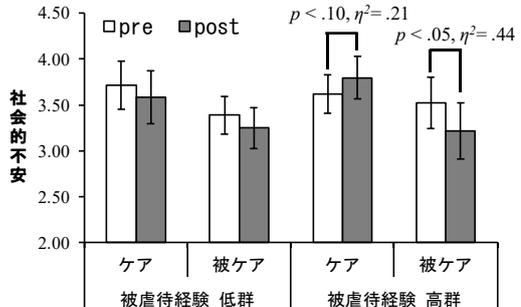


Figure 2 TTが社会的不安に及ぼす効果

注. エラーバーは標準誤差を示す

考察

本研究の結果、被虐待経験に関係なく、TT は全般的に対人関係の改善効果を有することが分かった。しかし、被虐待経験が多い場合、TT は自分やパートナーへの信頼を改善しないだけでなく、ケアする側になった場合には逆に社会的不安を高めてしまうことも明らかになった。被虐待経験者は自身が提供したケアに対する相手の評価に過敏になっていたのかもしれない。この結果から、被虐待経験者が TT においてケアする側になる場合には、もっと気楽に取り組めるようにする工夫が必要である可能性が示唆された。

利益相反開示：発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(OURA Shin-ichi, MATSUO Kazuya, FUKUI Yoshikazu)

高齢者へのマインドフルネス・ヨガによる認知機能への効果

-介入から3ヵ月後の効果-

○安藤満代(聖マリア学院大学看護学部)・久木原博子(福岡大学医学部看護学科)

キーワード: マインドフルネス, ヨガ, 高齢者, 認知機能, ストループ検査

目的

マインドフルネスは、「意図的に、今この瞬間に、価値判断をすることなく注意を向けること」と定義されることが多い。マインドフルネスは、抑うつや不安の軽減への効果は報告されているが、認知機能への効果についてはまだ十分に調べられていない。

近年高齢化が急速に進むなかで、心身ともに健康に生活するためには、記憶や学習、注意といった認知機能が正常に保たれることは重要なことと考えられる。そこで本研究では、マインドフルネスにヨガの動作を取り入れたマインドフルネス・ヨガは認知機能を維持、向上に有効ではないかという仮説をたて、ストループ検査を用いて調べることにした。

方法

【対象者】 60歳から80歳までの地域住民25名が参加した。3回の検査をすべて終えた16名を分析対象とした。

【ストループ検査】 この検査は注意力を調べる検査に含まれる。検査は、課題1(逆ストループ統制課題)、課題2(逆ストループ干渉課題)、課題3(ストループ統制課題)、課題4(ストループ干渉課題)という4つの課題から成っている。各課題の正答率から干渉率を計算する。「ストループ干渉」とは色の命名が不一致の言語情報によって受ける干渉であり(Stroop, 1935)、「逆ストループ干渉」とは色名単語の読みが不一致の色情報によって干渉されることである。各課題の正答数と干渉率を計算した。

【手続き】 広告によって参加者を募集し、自由意志で参加を依頼した。マインドフルネス・ヨガは、ヨガ講師の資格のある者が大学内で実践した。マインドフルネス・ヨガを週に1度行い、ストループ検査は介入前、介入1ヵ月後、介入3ヵ月後で測定した。ストループ検査は個別に行った。

【分析】 4つの課題の正答数、ストループ干渉率、逆ストループ干渉率について介入前、介入1ヵ月後、介入3ヵ月後で差があるかをSPSS ver. 22によって一要因分散分析を行った。

【倫理的配慮】 研究者が所属する倫理審査委員会の承認を得て行った。

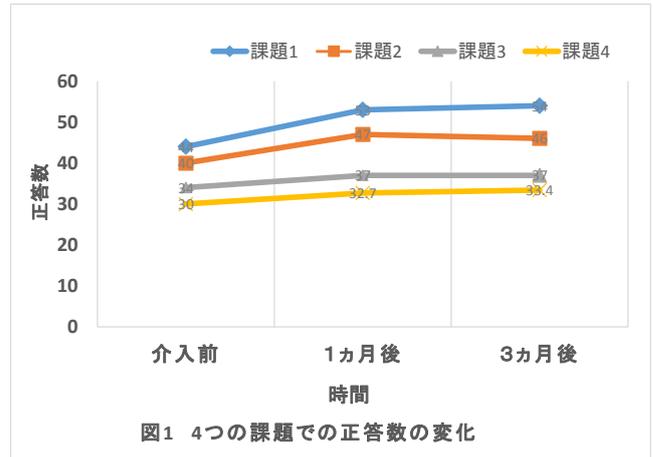
結果

課題1: 介入1ヵ月後は介入前よりも、介入3ヵ月後は介入1ヵ月後よりも有意に高くなった。

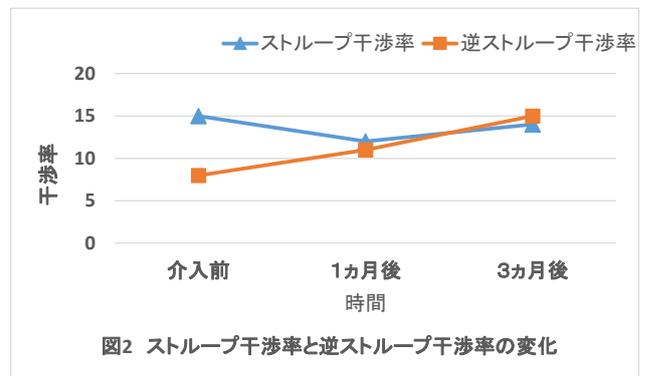
課題2: 介入1ヵ月後は介入前よりも、介入3ヵ月は介入前よりも高かったが、介入の1ヵ月後と介入3ヵ月後には有意差がなかった。

課題3と課題4: 介入1ヵ月後と介入前の間、介入1ヵ月

後と介入3ヵ月後の間には有意差はなかったが、介入前と介入3ヵ月後との間には有意差があった(図1)。



ストループ干渉率についても逆ストループ干渉率についても、時間について統計的な有意差はみられなかったが、これらの変化の仕方は異なっていた(図2)。



考察

正答率からマインドフルネス・ヨガは認知機能を向上させることが示唆された。運動(松本他, 2011)に加え、マインドフルネス・ヨガでも認知機能は向上し、それは継続することでさらに現れる場合があることが示唆された。また4週後に干渉率は上昇するという結果(箱田ら, 1990)とも異なり、有意な上昇がなかったのは、マインドフルネス・ヨガによって干渉が制御されていた可能性を示唆する。さらに2種類の干渉の仕方が異なることは、先行研究を支持している。

* 本研究は科研(基盤研究C: 16K12230)の補助を得た。

* 利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(ANDO Michiyo, KUKIHARA Hiroko)

保護者向けの性暴力に関する心理教育プログラムがレイプ神話の確信度と子どもへの対応効力感に及ぼす効果

○今北哲平 (鳥取生協病院)・河村優子 (鳥取県警察)

キーワード: 性暴力 レイプ神話 性教育 同意ワーク バイスタンダー・アプローチ

問題と目的

子どもの性暴力予防や二次被害予防のためには、保護者をはじめとするバイスタンダーの存在が非常に重要となる (Banyard et al., 2004)。保護者が性暴力の正しい知識を有していることで、子どもの被害や加害の抑止につながるだけでなく、被害後の自己開示が妨げられにくくなるため (Paul et al., 2009)、早期発見や早期対応に結びつけることができる。今回、保護者向けの性暴力に関する心理教育プログラムの実践を経験したため、その内容と結果を報告する。

方法

対象者 A 県 B 町主催の Parent-Teacher Association (PTA) 向けの研修会の参加者のうち、研修前後のアンケート調査に同意の得られた 20 名の保護者(平均年齢 43.56 歳、標準偏差 6.34, 男性 9 名, 女性 11 名)を分析対象とした。

プログラム構成 Schewe (2002)などを参考に作成された 90 分、1 回完結のプログラムが実施された。プログラムの内容は Table 1 の通りであった。

Table 1 プログラムの内容

テーマ	具体的内容	形式
1 性暴力の基礎知識	定義, レイプ神話, 二次被害, 性犯罪	講義, クイズ
2 同意を考える	性的行為における真の同意	グループワーク
3 子どもの性暴力の基礎知識と対応	子どもが受けやすい性暴力, 被害の影響, 大人の反応, 被害や加害が疑われる子どもへの対応	講義
4 子どもとのコミュニケーション	自己開示を妨げないための質問・応答技法	講義
5 相談先を知る	相談窓口の紹介	講義

主要評価項目 (1)レイプ神話の確信度 (0-100%) : 「強姦やわいせつなどの性暴力 (以下, 性暴力) に遭うのは若い女性だけだと思う」、「性暴力に遭うのは暗い夜道や人気のない場所が多い」、「性暴力の被害者はほとんどが見知らぬ人だと思う」、「子どもが性暴力に遭ったとしても、されたことの意味が分からなかったりして強いトラウマが残ることは少な

いと思う」、「子どもの性暴力被害に関する証言が矛盾していたり、発言を取り消したりする場合、その告白は安易に真に受けない方がよい」、「男性が性暴力被害に遭ったとしても、女性被害者よりはトラウマが残りにくいと思う」、「男性に性暴力をはたらく男性には同性愛者が多いと思う」の 7 項目。
(2)子どもへの対応効力感 (0-100%) : 「子どもが性暴力の被害や加害にかかわってしまったとき、対応することができると思う」の 1 項目。

副次評価項目 内容の理解度を 0-100%で尋ねた。

倫理的配慮 評価項目への回答は匿名とし、実施にあたっては研修参加者のインフォームドコンセントを確認した。また、研修中は気分転換等のためにいつでも入退室可能とした。本発表に際しては研修の主催者から書面にて同意を得た。

結果

プログラム実施前後における各評価項目の平均得点の差を対応のある t 検定および効果量の算出によって検討した。その結果、まずレイプ神話の確信度はプログラム前から後にかけて有意で大きな減少が認められた ($t(16) = 4.69, p < .001, d = 1.66$)。次に、子どもが性暴力の被害や加害にかかわった際の対応効力感はプログラム前から後にかけて有意で中程度の増加が認められた ($t(16) = -3.61, p < .01, d = 0.65$)。理解度の平均は 70%であり、得点範囲は 50%~90%であった。

考察

講義, クイズ, グループワークを用いた本プログラムは、保護者のレイプ神話の低減と、子どもが性暴力の被害や加害にかかわった際の対応効力感の向上に有効である可能性が示唆された。今後は、すべての参加者がよく理解できるプログラムにするための内容の洗練化が必要である。

※開示すべき利益相反なし

(Teppei IMAKITA and Yuko KAWAMURA)

看護におけるハンドマッサージの研究の特徴

○上野栄一（福井大学医学部看護学科）・前川伸晃（福井大学学生総合相談室）

キーワード：看護、ハンドマッサージ、テキストマイニング

目的

看護におけるマッサージは、フットマッサージ、ハンドマッサージ、腹部マッサージなどの手技がある。最近では様々なマッサージ技法が導入されてきている。マッサージの効果は、触れるケアであり、山本（2014）は、触れるケアは副交感神経を優位にする作用があることを活用すれば対象者が抱えている苦痛や不安などを緩和および軽減することが可能となると述べている。本研究では、看護におけるハンドマッサージに焦点を当て、その研究の特徴を明らかにすることである。利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

方法

本研究では、医学中央雑誌で「看護」「ハンドマッサージ」で検索した過去17年間の100の研究についてそのタイトルを分析しハンドマッサージの研究の特徴を、テキストマイニングを用いて明らかにする。使用ソフトKHCoderを用いて、単語頻度解析、共起分析、自己組織化マップを実施した。倫理的配慮として本研究はすでに公開されている文献研究ではあるが、個人名や地名は匿名化して分析をした。

結果

単語頻度解析では1675文字、444の単語に分割された。名詞では、マッサージ85、ハンド77、効果42、患者23、高齢12、ケア11、心理10、女性9、生理9、病棟9、神経7、学生6、技術6、取り組み6、方法6と続いた。サ変名詞では、看護24、検討14、活動11、影響10、変化10、などが続いた。

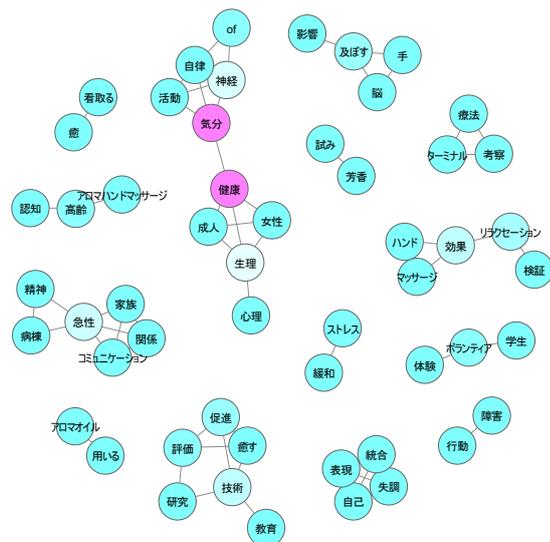


図1 共起分析（ことばネットワーク）

ことばネットワーク(図1)では、[自律、神経、気分、活動]、[女性、生理、心理][家族、コミュニケーション、急性、精神、病棟][技術、評価、促進、癒す][統合、失調、自己、表現][リ

ラクゼーション、効果、検証][ターミナル、療法、考察][芳香、試み、脳、手、及ぼす、影響][高齢、認知、アロマハンドマッサージ][アロオイル、用いる][ボランティア、体験、学生][行動、障害]のクラスターが形成された。

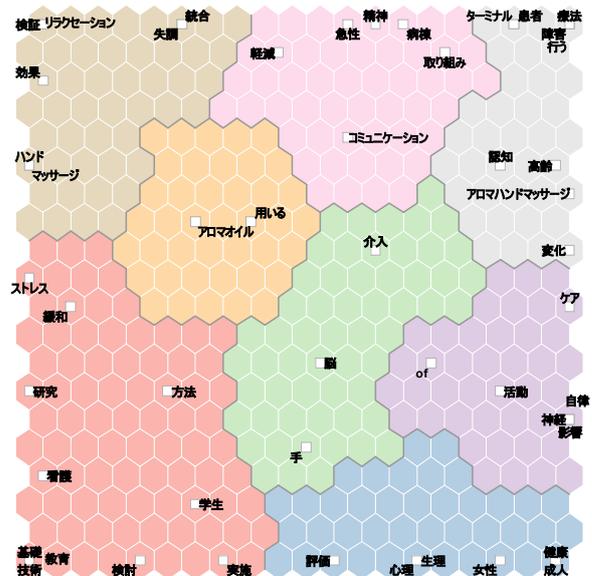


図2 自己組織化マップ

自己組織化マップ(図2)では、【急性、精神、病棟、コミュニケーション】【アロマセラピー】【統合、失調、リラクゼーション、検証】【アロマオイル、用いる】【手、脳、介入】【ストレス、緩和、方法、研究】【女性、生理、心理、評価】【自律、神経、影響】【ターミナル、療法、障害、認知、アロマハンドマッサージ】等のクラスターが形成されていた。

考察

ハンドマッサージに関する研究の特徴として1)対象は患者、高齢者、助成、学生と様々であり、2)疾患としては、精神、統合失調、認知症、急性期、ターミナル期などがあり、3)方法としては、アロマセラピーと併用して使われていること、4)検証内容として、自律神経、コミュニケーション、心理、リラクゼーションなどがあった。これらのことからハンドマッサージが様々な対象に使われその効果検証がなされていた。ハンドマッサージの効果について、主観的リラックス感には有意に高まり、生理的・心理的にリラクゼーションできると報告がある(佐藤、2006)。今後のハンドマッサージのバリエーションの広がりが予想され、患者のQOLの向上に期待できる。文献

山本裕：触れるケアの効果、Effects of Touch Care、千里金蘭大学紀要、11、77-85、2014
佐藤都也子：健康な成人女性におけるハンドマッサージの自律神経活動および気分への影響、Yamanashi Nursing Journal Vol.4 No.2、2006

(UENO Eiichi, MAEGAWA Nobuaki)

大学生の認知症の人への態度とエイジズムの関連

-非医療福祉系専攻の学生に着目して-

森下久美 (桜美林大学大学院老年学研究科)・長田久雄 (桜美林大学大学院老年学研究科)

キーワード: 認知症, エイジズム, 非医療福祉

目的

我が国は人口の深刻な高齢化に伴い、認知症患者数が著しく増加している。その人口は2012年時点で462万人に達し、2025年には推計700万人に達すると報告されており、認知症は本人と家族のみではなく、地域および多領域で支える時代が到来したといえる。さらに認知症の人の意思が尊重される地域づくりには、次世代を担う若者の理解の普及が必須であり、多くの若者は地域・社会の一員としてのみではなく、家族介護の担い手としても認知症の人に関わることを踏まえると現代の若者が認知症の人に対してどのような態度を有しているのかを明らかにすることは意義深い。一方で、若者を対象とした認知症に関する知見の多くは、医療福祉の専門領域の学生を対象としたものが主であり、児童および非医療福祉系専攻の学生を対象とした知見が不足している。また認知症に関する知識が乏しいために、認知症を老化現象の一部であるという誤った認識が潜在することも明らかとなっている²⁾。そこで本研究では、認知症および老いに関する専門的教育を受けていない非医療福祉系専攻の大学生を対象とし、認知症の人への態度の実態およびエイジズム(老い、高齢者への態度)との関連性を明らかにすることを目的とする。

方法

対象: 東京都内A大学の非医療福祉系専攻の学生

調査時期: 2017年9月27日~10月9日

方法: 自記式質問紙調査 調査項目:

認知症の人への態度尺度15項, 日本語版Fraboniエイジズム尺度短縮版14項目, 認知症に関する知識尺度15項目, 基本属性

倫理的配慮: 桜美林大学研究倫理委員会の承認(No.17020)を得て実施

分析方法: 上記項目を数値化し、重回帰分析、Pearsonの相関係数により認知症の人への態度とエイジズムの関連性を検討する。統計解析にはIBM SPSS statistics 24.0を用いた。

結果

調査対象者328名から回収できたアンケート243通(回収率74.1%)から、医療福祉系専攻の学生1名、留学生48名、欠損値が著しく目立つ3通を除外した計191名を最終的な分析対象とした。

<対象者特性>

項目	人数(%)	項目	人数(%)
性別 男性	81(42.4)	祖父母との同居経験 あり	53 (27.8)
女性	110(57.6)	なし	138 (72.2)
年齢 平均値±SD	19.8±1.4	身内における認知症の人の有無	いる 30 (15.7)
		いない	161 (84.3)
学部 リベラルアーツ	150(78.5)	認知症サポーター	あり 3 (1.6)
ビジネス	39(20.4)	養成講座受講経験	なし 188 (98.4)
芸術文化	2(1.1)	受講時期 (n=3)	高校生 1 (33.3)
		大学生	1 (33.3)
		非回答	1 (33.3)

<各項目の相関関係>

認知症の人への態度は年齢およびエイジズムの下位尺度である「回避」「嫌悪・差別」「誹謗」と有意な相関を示した(順に $r=.223^{**}$, $-.532^{**}$, $-.512^{**}$, $-.372^{**}$)。

<重回帰分析>

認知症の人への態度を従属変数、年齢、性別、身内における認知症の人の有無、認知症に関する知識、エイジズム下位尺度を独立変数とした結果、R²乗値は0.37***と有意であった。またエイジズムの下位尺度である「回避」($\beta=-.317^{**}$)、「嫌悪・差別」($\beta=-.21^{*}$)、年齢($\beta=.186^{*}$)において有意な関連性が示された。また多重共線性も認められなかった。

考察

医療福祉系専攻の学生を対象とした先行研究において、認知症に関する知識と態度との関連性は多く報告されている。しかし本結果は支持しなかった。この理由として、知識内容が影響すること、さらに認知症の人への態度に類似した概念であるエイジズムを投入したことで知識の関連性が強く統制されたことが考えられる。エイジズムの下位尺度では、誹謗(ステレオタイプの認知)が非有意な関連、回避が最も高い関連性を示したことから、高齢者へのネガティブな認知の保持より高齢者を回避する態度を有することが、認知症の人への拒否的態度形成に関連することが示唆された。さらに認知症に関する知識と回避は有意な相関関係($r=-.174^{*}$)を示すことから、高齢者を回避する態度を有することが認知症に関する知識獲得の機会の損失につながる可能性が考えられる。

最後に本研究の限界点は次の4点である。①横断研究、②対象の抽出方法、③自記式質問紙による態度測定、④エイジズムと認知症の人への態度のトートロジー関係

本研究は発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

MORISHITA Kumi, OSADA Hisao

高齢者大学における笑いヨガの心理的効果

—流れのあるストーリーを用いて—

○久米喜代美 (桜美林大学 健康福祉学群)

キーワード: 高齢者, 笑いヨガ, ストーリー

目的

近年, 笑うことは身体的, 心理的の健康に効果をもたらすことが報告されている。その中には, 1995年にムンバイの開業医 Dr. Madan Kataria とヨガ講師の妻 Madhuri Kataria が考案した笑いヨガがある。その歴史は, インドの公園で5人の小グループから始まり, 毎朝一緒に笑うことを始めた。最初は冗談や面白い話を披露して笑おうとしていたが, 数週間たつとユーモアは尽きてしまった。そこで作り笑いから始めるとすぐに本当の笑いになり, それが他のメンバーにも伝染していった。これが笑いヨガの始まりである。笑いヨガのセッションでは通常色々なエクササイズを用いて行われている。しかし, 高齢者を対象とした場合, 声を出して笑う頻度が少なく, 色々なエクササイズを用いても, 何がおかしいのかと認識した上での笑いになるため, 理由もなく笑うことが難しい(久米, 2018)。さらに, 高齢者大学では, 教養の授業形式になっているため, 笑いヨガを受講する目的ではない方が多い。このことから, 笑いヨガを知らない方が多いため, ストーリーの展開があるほうがイメージしやすく, 想像力によって笑いを引き出すことが可能になると考えられる。また, リーダーはストーリーに沿って出来るので, スムーズにセッションを進められる(奇跡の笑いヨガ仲間, 2015)。つまり, ストーリーによって人は興味をかきたてられ, 笑いの誘引が起こることが考えられる。一方的にセッションを提供するのではなく, 参加者を交えながら, 提案を受け入れる事に意義がある。

以上のことから, 本研究の目的は, 高齢者大学に通う受講生にストーリーのある笑いヨガを実践して, 気分や感情に与える心理的効果の検証を行うことである。

方法

対象者

S 高齢者大学で健康講座を受講した受講生 33 名 (男性 12 名, 平均年齢 74.58 歳 (SD: 03); 女性 21 名, 平均年齢 71.10 歳 (SD: 18)) を対象とした。

手続き

前半は笑いの効果や笑いヨガの歴史やポイントなどの講義を 50 分行った。10 分間の休憩を入れてから, 後半笑いヨガを 45 分実施し, 最後はクールダウンにハミングとヨーガのリラクゼーションを 15 分間用いた。笑いヨガの技術に関する質の保証として, Dr. Kataria School of Laughter Yoga 認定リーダーの筆者が合計 2 時間担当した。

測定尺度

笑いヨガの行う前後の効果に, 気分の変化, 心理状態の変化を検討する指標として, 二次元気分尺度 (Two Dimension Mood Scale: 以下, TDMS と表記) を用いた(坂入ら, 2003)。また, 終了後に自由記述の記入を求めた。

倫理的配慮

調査の目的, データの管理と処理方法, 調査結果の報告, プライバシーの保護について口頭で説明し書面に明記した。また, 調査が強制ではないこと, 回答によって不利益にならないこと, 同意を得られた方のみ記入することを説明した。本研究には開示すべき利益相反関係になる企業などはない。

結果と考察

ストーリーのある笑いヨガが気分や感情に与える影響を検証した結果, TDMS を構成する下位因子「活性度」「安定度」「快適度」は気分の改善がみられた。しかし「覚醒度」については変化がなかった (Table 1)。これまでの先行研究からも, 身体活動をすることで, 気分状態に効果的な変化があることも多く報告されている。中でも小林ら (2017) の笑いヨガとタッピング・タッチの活用した世代間交流を導入した高齢者のうつ予防プログラムの開発研究では, 3 回目の笑いヨガの前後で「活性度」に有意差が認められ, 「安定度」と「快適度」に有意傾向が認められたが「覚醒度」については変化がなかった。この結果とほぼ同じになった。覚醒状態や眠くて不活発な状態ではなく変化がなかったことがいえる。特に「快適度」の変化が大きいことが示唆された。このことから, ストーリーのある笑いヨガを行うことにより, 「気分」は快適な状態に導かれ, 落ち着き穏やかでリラックスした安定的な状態に改善することが明らかになった。自由記述からも「楽しい」「すっきり」「落ち着く」「気持ちが良い」などの感想があった。ストーリーのある笑いヨガでは, エクササイズ間の流れのイメージを膨らませながら, その想像力によって笑いを引き出しやすくなり, 楽しめたことが推測される。また, 一方的なセッションではなく参加者の提案を取り入れることで創作する要素もあったと考えられる。このことから, 高齢者大学での講座にストーリーのある笑いヨガを用いることで, 健康づくりや仲間づくりに貢献できると考えられる。

今後は, 統制群や他のヨーガとの比較, 自尊感情やソーシャルサポートについても検討していきたい。

Table 1 TDMSの前後でのt検定

	開始前	終了後	t値
	平均 (SD)	平均 (SD)	
活性度	2.27(3.61)	5.61(3.65)	4.93***
安定度	3.82(3.24)	7.55(2.93)	5.56***
快適度	6.09(5.56)	13.15(6.00)	6.15***
覚醒度	1.55(4.00)	1.94(2.78)	0.56 n.s.

***p<.001

(KUME Kiyomi)

高齢者の慢性的なストレスに対するコーピングの検討

○村山陽(東京都健康長寿医療センター研究所)・山口淳(東京都健康長寿医療センター研究所)・
山崎幸子(文京学院大学)・藤原佳典(東京都健康長寿医療センター研究所)

キーワード: 高齢者, ストレスコーピング, 慢性的なストレス

目的

高齢期には疾患や社会的役割の喪失のように慢性的なストレスの影響を受けやすいことが指摘されている。そのため、高齢者の慢性的なストレスに対する有効なコーピングを把握することは、今後の高齢者のうつ病や自殺予防施策を考える上で重要である。これまで、高齢者のコーピングに関する先行知見では、高齢者は若者に比べて対処方略を用いない傾向があるものの、ある問題に際した場合に問題焦点型の対処方略(Sutton et al, 1996)や情動焦点型の対処方略(Johnson & Barer, 1993)を用いることが認められている。しかしながら、従来の高齢者を対象にしたストレス研究では、ストレスが慢性的なものであるか否かは考慮されず、効果的なコーピングについてもほとんど検証されていない。そこで本研究では、高齢者の慢性的なストレスに対するコーピング尺度を作成し、これらが慢性的なストレスとどの程度関連するのかを探索的に明らかにすることを目的とした。

方法

予備調査 慢性的なストレスに関する項目およびコーピング尺度項目を収集するために、65-79歳の男女モニタ16740人を対象に自由記述式回答を含むWeb調査を行った(2015年12月-2016年1月)。本研究ではHammenら(2009)をもとに、6ヵ月以上継続しているストレスを慢性的なストレスと定義した。その上で、6ヵ月以上続くストレスを体験していると回答した3708人のストレスに関する自由記述、また6ヵ月以上続くストレスに何らかの対処をしていると回答した2930人のコーピング内容に関する自由記述について、心理学を専攻する研究者3人で内容の類似性および相違性からカテゴリー化を行った(評定者間一致率:それぞれ96.7%, 96.3%)。次いで、東京都A区、B区在住65歳以上高齢者21人(男性12人、女性9人、平均年齢73.6±4.9歳)を対象に、慢性的なストレスとコーピングに関して面接調査を行った(2016年7-8月)。これらの知見をもとに、慢性的なストレスに関する29項目および高齢者用慢性ストレスコーピング尺度30項目を作成した。

本調査 埼玉県A市在住の70代の中から二段無作為抽出法により抽出した500人を対象に質問紙調査(郵送配布訪問回収調査法による)を実施した。回収率および有効回答率は304票(60.8%)であった。調査票は郵送により配布され、その後記入された調査票を調査員が訪問回収を行った。調査は、2016年11月から12月に実施された。**調査内容**: 予備調査で作成したコーピング尺度項目(5件法)、慢性的なストレスに関する項目(4件法)に加えて、ストレス反応の測定にはS-WHO-5-J(以下、WHO-5)を用いた。その他に、基本属性(性別、年齢)、高齢者のIADLを評価するために老研式活動能力指標

(以下、老研式)を用いた。本調査は、所属機関の倫理委員会の承認を得て実施しており、開示すべきCOI状態はない。

結果

高齢者の慢性的なストレスの検討 慢性的なストレス一項目群について因子分析を行ったところ、3つの因子(身体的ストレス因子、経済的ストレス因子、対人ストレス因子)に分かれた($\alpha=0.59-0.81$)。各項目得点の合計を下位尺度得点として使用した。

高齢者用慢性ストレスコーピング尺度の検討 コーピング尺度項目について、因子負荷量が0.40未満の項目、複数の因子に高い因子負荷量を示している項目を除外し因子分析を繰り返す、最終的に固有値の推移と因子の解釈の可能性から4因子解を採用した($\alpha=0.80-0.87$)。第1因子は、「自分の内面を見つめ直すこと」等の認知的な対処方略に関する項目の負荷量が高いため「認知的対処」とした。第2因子は、「仕方がないと諦めること」等のストレスを避ける方略を示す項目の負荷量が高いため「回避・あきらめ」とした。第3因子は、「この問題は、自分に与えられた試練だと思えるようにすること」等の積極的に対処する方略の項目の負荷量が高いため「積極的問題解決」とした。第4因子は、「誰かに愚痴を聞いてもらうこと」等の他者に支援を求める方略に関する項目の負荷量が高いため「サポート希求」とした。各項目得点の合計を下位尺度得点として使用した。 t 検定により性差を検討したところ、認知的対処、回避・あきらめ、サポート希求について、男性より女性の方が高いことが示された(それぞれ、 $p<.01$)。

高齢者の慢性的なストレス、コーピング、ストレス反応との関連 慢性的なストレスとコーピング、ストレス反応との関連について、年齢と老研式を統制した偏相関係数を算出した。その結果、認知的対処と身体的ストレス・経済的ストレス($r=.14-.16$)、回避・あきらめと全てのストレス($r=.16-.27$)、積極的対処と全てのストレス($r=.15-.23$)、サポート希求と身体的ストレス・経済的ストレス($r=.14-.27$)に有意な正の相関が示された。他方で、WHO-5は、回避・あきらめと有意な負の相関が示された($r=-.13$)。

考察

高齢者は、慢性的なストレスのタイプに応じてコーピングを選択的に使用しているが、それがストレス反応の緩和につながっていない可能性が示唆された。この結果について、高齢期の慢性的なストレスに対するコーピングは、何らかの要因を介して間接的に精神的健康への緩和に寄与している可能性も考えられる。今後、別の年齢層との比較調査により詳細にコーピングのプロセスを検証することが求められる。

(MURAYAMA Yoh, YAMAGUCHI Jun, YAMAZAKI Sachiko, FUJIWARA Yoshinori)

高齢者が持つ情緒的サポートの必要性の認識と精神的健康

-首都圏地域高齢者を対象とした2年間のパネルデータを用いた検討-

○小川将(東京都健康長寿医療センター研究所)・西真理子(東京都健康長寿医療センター研究所)・深谷太郎(東京都健康長寿医療センター研究所)・長谷部雅美(聖学院大学人間福祉学部)・野中久美子(東京都健康長寿医療センター研究所)・鈴木宏幸(東京都健康長寿医療センター研究所)・小池高史(九州産業大学地域共創学部)・村山陽(東京都健康長寿医療センター研究所)・斉藤雅茂(日本福祉大学社会福祉学部)・小林江里香(東京都健康長寿医療センター研究所)・藤原佳典(東京都健康長寿医療センター研究所)

キーワード: 情緒的サポート, うつ, 高齢者

目的

高齢者の精神的健康の関連要因の1つとして、悩みの相談や愚痴を言う相手の存在、すなわち情緒的サポート源の有無が高齢者のうつ傾向の有無と関連することが示されている(e.g. 村田ら, 2011)。情緒的サポートと抑うつとの関連は性別、年齢、学歴、同居者の有無などの要素を排除してもみられる(e.g. Koizumi et al. 2011)。情緒的サポートを含むソーシャルサポートの研究は、入手可能性についてその有無(いる, いない)により回答を求めるのが通例である。しかし、「いない」と回答した者の中には、ソーシャルサポートを必要としないという意思を持つ者が含まれる可能性がある。高齢者は喪失体験などのライフイベントが起りやすい。情緒的サポートが一時点では必要でなくとも、短期間で状況が変化し必要になることが考えられる。本研究では情緒的サポート源の有無を問う選択肢にサポート源の必要性を問う選択肢を加え、それらの回答と精神的健康の関連を横断的・縦断的に検討する。

【倫理的配慮】本研究は東京都健康長寿医療センター研究所の倫理審査を経ており、発表に関連し開示すべき利益相反関係にある企業は無い。

方法

【調査協力者】2008年に首都圏A市と共同で行われたa)一般住民高齢者調査とb)独居世帯調査(以下、ベースライン:BL), c)2010年に行われた両調査のフォローアップ調査(以下、フォローアップ:FU)の二時点パネルデータ($n=1782$)を用いた。

【質問項目と変数の加工】基本的特徴として年齢、性別、教育年数、同居者の有無、手段的自立(IADL)、うつ傾向(GDS-15)を尋ねた。教育年数は学歴へとカテゴリ化(中卒以下相当, 高卒相当, 大卒以上相当)した。IADLは老研式活動能力指標(古谷野ら, 1987)を使用し、5項目中1項目でも低下が見られた者を「IADL低下者」としてカテゴリ化した。GDS-15は15点満点であり、カットオフ値を5/6に置き(Schreiner et al. 2003), 「うつ傾向の有無; 非うつ傾向/うつ傾向,」にカテゴリ化した。情緒的サポートは、野口(1991)の項目に含まれる「心配事や悩みを聞いてくれる」を用い、家族と友人のそれぞれについて「いる」、「いない」、「必要ない」の3件法で尋ねた。

結果

本研究における変数に全て回答した1566名(男性639名, 女性927名, 平均年齢 72.9 ± 5.8 歳)を分析対象とした。BLにおける家族の情緒的サポートは「いる」1374名, 「必要ない」102名, 「いない」90名であり, 知人や友人に対する情緒的サポートは「いる」は1077名, 「必要ない」は226名, 「いない」は263名であった。「うつ傾向」は500名(31.9%), 「非うつ傾向」は1066名(68.1%)であった。

横断分析としてBLのうつ傾向の有無を従属変数, その他を説明変数とするロジスティック回帰分析を行った。結果, 年齢の高さ(1歳毎)[うつ傾向の有無に対する $OR:1.03(95\%CI:1.00-1.45)$], 同居者の有無(基準カテゴリ:独居)[$OR:1.51(同:1.18-1.93)$], 高卒相当(基準カテゴリ:中卒以下相当)[$OR:0.68(同:0.53-0.89)$]及び大卒以上相当[$OR:0.44(同:0.32-0.60)$], IADL低下者(基準カテゴリ:IADL非低下者)[$OR:1.19(同:1.03-1.40)$], 家族の情緒的サポートが「いない」(基準カテゴリ:いる)[$OR:3.27(同:1.98-5.41)$], 友人の情緒的サポートが「いない」(基準カテゴリ:いる)[$OR:2.24(同:1.62-3.08)$]でうつ傾向の有無との関連がみられた。性別, 家族・友人の情緒的サポートの「必要ない」とうつ傾向の有無との関連はみられなかった。

次に, BL時に「非うつ傾向」の1066名を対象とし, 2年後のうつ傾向の発現($n=157$)と情緒的サポートとの関連を検討した。FUのうつ傾向の有無を従属変数, 横断分析で投入した変数とBLのGDS-15得点を説明変数とし分析した。結果, GDS-15得点の高さ[$OR:2.05(同:1.76-2.38)$]及び家族の情緒的サポートの「必要ない」[$OR:2.58(同:1.26-5.27)$]とうつ傾向の有無との関連がみられた。家族・友人の情緒的サポートの「いない」とうつ傾向の有無との関連はみられなかった。

考察

本研究の横断分析の結果, 年齢の高さ, 学歴の高さ, 同居者の有無, IADLの低下などを調整しても家族や友人の情緒的サポートが「いない」ことがうつ傾向の有無と関連しており, 先行研究を支持する結果となった。他方, 情緒的サポートが「必要ない」との関連はみられなかった。同居者とうつ傾向の有無の関連から, 高齢者の精神的健康においていつでも相談できる同居者の存在の寄与は大きいことが窺える。一方, 同居者の有無のみならず家族や友人の情緒的サポートがうつ傾向の抑制に寄与している可能性も示された。BL時にうつ傾向になかった者に限定した縦断分析の結果では, BL時のうつ得点の高さ及び家族の情緒的サポートが「必要ない」ことが新規のうつ傾向の発現と関連していた。家族の情緒的サポートが「必要ない」ことは, 横断的にはうつ傾向と関連がないものの, 縦断的にみるとうつ傾向の予測因子となっていた。情緒的サポートを要しなかった高齢者が, 2年の間にライフイベント等により情緒的サポートが必要となった可能性がある。本研究から, 情緒的サポートは実際に必要となる前から享受する関係を築く重要性が示唆された。

(OGAWA Susumu, NISHI Mariko, FUKAYA Taro, HASEBE Masami, SUZUKI Hiroyuki, NONAKA Kumiko, KOIKE Takashi, MURAYAMA Yoh, SAITO Masashige, KOBAYASHI Erika, FUJIWARA Yoshinori)

牛乳アレルギーに対するスティグマ

—子どもとその保護者への精神的サポートのための予備研究—

○小西瑞穂（国立成育医療研究センター）・浅川里穂（千葉県子どもと親のサポートセンター）

・大矢幸弘（国立成育医療研究センター）

キーワード：牛乳アレルギー、スティグマ、認知度、情報提供、精神的負担感

目的

我が国の食物アレルギーの有病率は乳児で 5～10%、学童期は 1～2%（アレルギー疾患診断治療ガイドライン，2010）であり、近年増加傾向にある。その中でも牛乳アレルギーは新生児期から幼児期にかけて食物アレルギーの第 2 位に位置しており難治例が多い。食物アレルギーの治療は保護者の食物アレルギーに対する正確な理解や知識の上に成り立っており、保護者の役割や責任は重く、精神的負担が大きい（e. g. Lau et al., 2014）。また、食物アレルギーは生活の質を低下させる（Sicherer et al., 2001）ことが知られている。

他人の蔑視と不信を受けるような属性（津田・武藤, 2016）や、その属性に対するマイナスイメージのこと（中根・吉岡・中根, 2010）をスティグマという。Pitchforth et al (2011) はナッツアレルギーの子どもとその保護者のスティグマの存在を報告しており、Dean et al. (2016) は食物アレルギーに対するスティグマが食物アレルギーであることを隠すことに繋がると報告している。様々な疾患や問題に対するスティグマを減少させる介入研究が行われ、一般の人を対象にその疾患や問題に関する正しい情報を提供することで、スティグマが低下することが知られている。

そこで、我々は、牛乳アレルギー児とその保護者の精神的負担感を軽減させるためには、牛乳アレルギー児を取り巻く周囲の人々が正しい知識を身につけスティグマを軽減し、適切な対応を行うことが重要であると考え、牛乳アレルギーに関する正しい情報提供を可能にする冊子を作成することを目的とした。その予備調査として、食物アレルギーではない就学前後の子どもを持つ保護者を対象として牛乳アレルギーに関するウェブ調査を行い、一般市民の牛乳アレルギーについての認識やスティグマについて検討した。

方法

対象者 ウェブ調査会社に登録している者のうち、就学前後（5 歳～8 歳）の子どもを持ち、自身と子どもに食物アレルギーがない保護者 100 名（男性・女性各 50 名、平均年齢 41.47 歳（SD=5.15））を対象とした。対象者の子ども（ $N=196$, 男児 $N=96$, 女児 $N=100$ ）の平均年齢は 7.33 歳（SD=3.78）であった。

質問項目 フェイスシート：性別、年齢、居住地域、子どもの年齢、最終学歴への回答を求めた。

調査項目：以下の 4 つのカテゴリーから構成された 17 問への回答を求めた。1. 牛乳アレルギーの認知度 4 項目、2. 牛乳アレルギーの人の症状や治療、生活 7 項目、3. 牛乳アレルギーの子どもやその保護者の負担感 4 項目、4. 牛乳アレルギーのお子さんや保護者へのサポート 2 項目であった。そのうち、自由記述は 2. と 3. に各 1 項目、4. に 2 項目が含まれた。

手続き 調査はウェブを介して行った。回答者自身と子どもに食物アレルギーがないことを条件として対象者を選定した。

倫理的配慮 本研究は国立成育医療研究センター倫理委員会の承認を受けて行った。調査は研究同意の得られた者を対象とし、匿名で行い、個人情報取得しなかった。

利益相反開示 開示すべき利益相反関係は一切ない。

結果

本研究の対象者は自身と子どもに食物アレルギーがない者を対象としたが、牛乳アレルギーという疾患名を 72% が知っており、周囲に牛乳アレルギー患者がいると 11% が回答した。また、牛乳アレルギーは「治ると思う」と答えたのは 66% で、完治する年齢は 6 歳～12 歳未満が 42.4%、3 歳～6 歳未満が 27.3%、18 歳以上が 12.1%、12 歳～15 歳未満が 9.1%、15～18 歳未満が 6.1%、1 歳～3 歳未満が 3% という回答であった。牛乳アレルギーの治療法については、「治療薬を飲む」が 33.6%、「少しずつでも毎日牛乳を飲む」が 23.4%、「自然治癒」が 21.2%、「注射をする」が 10.9%、「治療法はない」が 8.0%、「症状が出て牛乳を飲む」が 1.5%、「その他」が 1.4% であった。約 90% が牛乳アレルギーの子どもと保護者に心理的負担感があると予測していた。また、「あなたのお子さまの友人が牛乳アレルギーだと知ったら、あなたはどのように感じますか」という自由記述による回答には、「かわいそう」、「大変」、「辛い」といったネガティブな回答が多かった。牛乳アレルギーの子どもや保護者にできるサポートとしては、牛乳アレルギーや食べてはいけないものを調べる、保護者の話を聞いてあげる、保護者に対策を聞くなどの積極的な回答がある一方、牛乳アレルギーの話題には触れないといった消極的な回答もあった。

考察

牛乳アレルギーの認知度は 72% と比較的高かった一方で、牛乳アレルギーの治る時期や治療については誤った認識が多かった。これらの知識の不足は牛乳アレルギーの子どもやその保護者をサポートする際の障壁やスティグマに繋がる可能性が示唆された。牛乳アレルギーの子どもや保護者の精神的負担感には 90% 以上の人が推測しており、自由記述でもネガティブな回答が目立ち、牛乳アレルギーに対するスティグマによって支援に繋がりにくいことが予測された。

以上より、牛乳アレルギーの子どもや保護者の精神的負担感を軽減させるためには、牛乳アレルギーに関する正しい知識の提供により、牛乳アレルギーに対する一般市民の不安や疾患に対するネガティブなイメージを変化させることが重要と考えられる。

(KONISHI Mizuho, ASAKAWA Riho, OHYA Yukihiko)

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者の心理特性の把握

病期によるパーソナリティの比較検討

○中川明仁 (同志社大学心理学部・はがくれ呼吸ケアネット)・堀江淳 (京都橋大学健康科学部・はがくれ呼吸ケアネット)・江越正次朗 (医療福祉専門学校緑生館・はがくれ呼吸ケアネット)・松永由理子 (佐賀大学医学部)・宮原一三 (佐賀大学大学院医学系研究科)・高橋浩一郎 (佐賀大学医学部・はがくれ呼吸ケアネット)・林真一郎 (高邦会高木病院・はがくれ呼吸ケアネット)

キーワード：慢性閉塞性疾患 (COPD), パーソナリティ, エゴグラム

目的

慢性閉塞性肺疾患 (Chronic obstructive pulmonary disease; COPD) は、たばこ煙を主とした有害物質を長期間にわたって吸入曝露することで生じる肺の炎症性疾患である。長期の喫煙歴がある中高年者に多く発症し、労作時の呼吸困難や慢性の咳、痰などの症状を呈する。これらの症状は QOL にも影響することから、包括的な管理を行うことが必要とされている。COPD の病期分類は、最大呼吸時により、呼吸能力を調べるスパイロメトリーにより判定される。COPD の管理目標は、症状・QOL の改善および運動耐容能・身体活動性の向上などである。身体活動性を向上させ運動耐容能を改善させるため、呼吸リハビリテーションが行われる。呼吸リハビリにより COPD 患者の症状や QOL の改善が期待される。しかし、リハビリを継続することができる者ばかりではない。治療への取り組みが不十分なため病期が進行してしまうこともある。

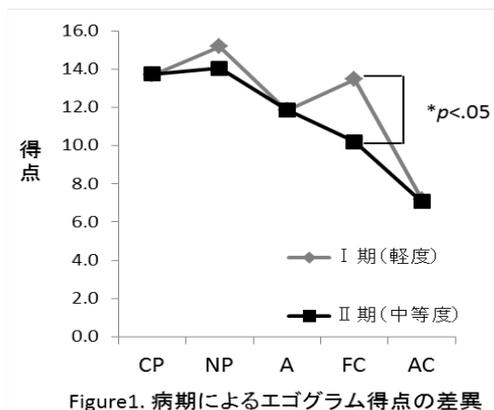
本研究では病期が進行した状態にある者とそうでない者の心理特性の違いを探索的に検証し、COPD の病期が進行した者に特有なパーソナリティが存在するのか明らかにすることを目的とした。

方法

1. 研究協力者 COPD 病診連携型プロアクティブリサーチシステムにエントリーしている COPD 患者 38 名 (男性 33 名・女性 5 名; 平均年齢 79.0 ± 7.78 歳) を対象とした。2. 調査内容 フェイスシート: 年齢, 性別および家族構成 (独居・夫婦のみ・2 世帯同居・3 世帯同居・その他) について尋ねた。エゴグラム: 東京大学医学部心療内科 (2002) が開発した東大式エゴグラム (Tokyo University Egogram: TEG) を使用した。53 項目から構成され、5 つの自我状態を測定し、「はい」「どちらでもない」「いいえ」の 3 件法で評定を求めた。ストレス反応: 鈴木ら (1997) による新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) を使用した。18 項目から構成され「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無気力」の 3 因子を測定し、4 件法で評定を求めた。3. 手続き 全ての検査は京都橋大学倫理委員会の承認を受け、対象者に対して研究参加への同意を文書で得た上で行われた。心理検査は病院内の一室にて対象者との対面にて施行された。心理特性の評価の他に理学療法士による身体活動量の評価も行われた。

結果

スパイロ検査の結果、軽度の気流閉塞 (I 期) が認められた者が 22 名、中等度の気流閉塞 (II 期) が認められた者が 16 名であった。病期によるエゴグラムの得点の差異を検討するために対応のない t 検定を行った。その結果、自我状態の FC において II 期群が有意に低い得点を示した ($t(34)=2.68$, $p<.05$)。その他の自我状態およびストレス反応については病期による有意な差は見られなかった。また、病期を問わず COPD 患者のパーソナリティとして、AC が低位となる傾向が見られた。



また、配偶者の有無と病期との関連を χ^2 検定により検討した結果、有意な偏りは認められなかった。

考察

本研究の結果より、COPD が進行した状態に至っている者ほど、感情の表出性や楽観性に乏しい一方でストレス反応の程度に違いは見られないことが示された。感情の表出がなされないことでストレスが蓄積しているとはいえませんが、病期が進行することで、楽観的に思考することが少なくなっていることが考えられる。自分自身の状態を冷静に客観的に見ることができるとも考えられる。また、病期によらず AC が自我状態の中で最も低くなっていることから、リハビリ時の医療者側からの指導を素直に聴くことに抵抗を示す者が多いと考えられた。

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(NAKAGAWA Akinori, HORIE Jun, EGOSHI Shojiro, MATSUNAGA Yuriko, MIYAHARA Kazumi, TAKAHASHI Koichiro, HAYASHI Shinichiro)

在宅脳卒中者の活動性向上に用いられる行動変容技法

The behavior change technique taxonomy (v1)を用いた文献レビュー

○三浦佳代(埼玉医科大学保健医療学部)

キーワード: 脳卒中, 活動, 参加, 行動変容技法

目的

脳卒中に罹患すると、多くの場合、永続的な後遺症が残存する。したがって、生活期のリハビリテーションにおいては、身体機能の向上のみならず、いかにして、社会生活における「活動および参加の実行状況(以下、活動性とする)」を向上させていくかが課題となる(厚生労働省, 2015)。

近年、リハビリテーション分野においては、要介護者の急増に鑑み、リハビリテーション専門職による継続的な介入に依存しない、対象者自身の自己管理(自助)を促す支援の需要が高まっている。在宅脳卒中者の活動性向上においても、対象者の行動変容を促すような支援が望まれている。

そこで、本研究では、文献レビューを行い、在宅脳卒中者の活動性向上を支援する介入に用いられている行動変容技法を明らかにする。

方法

データベースは、国内文献については、国立情報学研究所の提供する CiNii, 医学中央雑誌刊行会の提供する医中誌 web, および独立行政法人科学技術振興機構の提供する JMEDPlus を用いた。国外の文献収集では、National Library of Medicine が提供する PubMed および MEDLINE, American psychological Association の提供する PsycINFO を用いた。

検索式は、国内文献では、脳卒中, 活動 OR 参加, 介入, 国外文献では、Stroke, community, activity OR participation, intervention を示すキーワードを組み合わせた。

採択基準は、(a) ヒトを対象としている、(b) 日本語または英語で発表された研究論文である、および(c) 学術論文であることとした。

除外基準は、(a) 介入を行っていない、(b) 脳卒中者本人を対象としていない、(c) 主病名が脳卒中以外の疾患患者が含まれている、(d) 在宅での活動性に関する定量的な評価を行っていないこととした。

キーワード検索の他、引用文献の検索、学術誌 Stroke および Clinical rehabilitation のハンドリサーチを行った。

文献の収集は、2016年5月から6月および2018年1月から2月におこなった。最終検索日は2018年2月5日であった。

行動変容技法の抽出には、Michie et al. (2013) の分類を用いた。Michie et al. (2013) の分類とは、CONSORT ガイドラインに則った行動変容介入の報告を目的として、行動変容技法を16の大項目(1.目標・計画の設定, 2.フィードバック・モニタリングの提供, 3.ソーシャルサポートの提供, など)、93の小項目(1-1.行動目標の設定, 1-2.問題解決, 1-3.結果目標の設定, など)に分類したものである(The behavior change technique taxonomy (v1): 93 hierarchically-clustered techniques)。

結果

データベース検索から計746編が抽出され、本研究の基準に合致する28編を最終的に採用した。

研究デザインは、RCT (Randomized Control Trial) 25編、PPD (Pre-Post Design) 2編、QED (Quasi-Experimental Design) 1編であった。

すべてが諸外国における報告であった。もっとも古い文献は1992年の刊行であったが、2000年代に入ってから報告が多く(25編, 89.3%)、2014年以降盛んに研究がおこなわれていることがうかがえた(7編, 25.0%)。

28編のうち、行動変容技法を用いている研究は12編(42.9%)存在した。

活動性に対する有意な効果が確認された報告は、Forster & Young (1996), Mayo et al. (2000), Logan et al. (2004), Desrosiers et al. (2007), Sit et al. (2007), および Moore et al. (2010) の6編(21.4%)であった。この6編のうち、行動変容技法を用いている研究は4編(66.6%)であった。4編において用いられている行動変容技法は、「知識の形成」(4編, 100.0%)、「目標・計画の設定」(3編, 75.0%)、「フィードバック・モニタリングの提供」、「行動の比較」および「報酬の提供」(各1編, 25.0%)であった。

考察

効果が確認された介入において多く用いられていた行動変容技法に、「知識の形成」、および「目標・計画の設定」があった。これらは、脳卒中以外のリハビリテーション対象者においても用いられている技法である。たとえば、「知識の形成」は、急性腰痛者の運動(Schneiders et al., 1998)、尿失禁に対する骨盤底筋の筋力強化運動(Alewijnse et al., 2003)、および変形性関節症者の運動(Schoo et al., 2005)の継続において効果が示されている。また、「目標・計画の設定」は、上下肢の傷害(Bassett & Petric, 1999)、およびスポーツ傷害(Evans & Hardy, 2002)後の自主練習の継続において効果が確認されている。さらに、「目標・計画の設定」は、Gollwitzer & Sheeran (2006) および Carraro & Gaudreau (2013) のメタアナリシスによって、行動の達成に対する中等度以上の効果量が確認されている。

今後、脳卒中者の活動性向上を支援する介入において、特に「知識の形成」および「目標・計画の設定」という行動変容技法に着目し支援方略を検討したい。

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(MIURA Kayo)

労働者における価値の明確化の程度および ストレス状態の差異が職務パフォーマンスに及ぼす影響

○田中佑樹（早稲田大学大学院人間科学研究科，日本学術振興会特別研究員）・
加藤あい子（早稲田大学大学院人間科学研究科）・嶋田洋徳（早稲田大学人間科学学術院）
キーワード：価値の明確化，ストレス，職務パフォーマンス，認知行動療法，ストレスマネジメント

目 的

2015年に「ストレスチェック制度」が施行された（厚生労働省，2015）ものの，ストレスチェック実施後の労働者に対する指導は，十分に体系化されているとはいえない現状にある。このような事後指導に活用が期待される手続きとして，多様なコーピングを獲得し，ストレスサーに応じて柔軟に実行することを促す「認知行動療法に基づいたストレスマネジメント」があげられ，ストレス反応の低減に有効であることが示されている（Richardson & Rothstein, 2008）。しかしながら，職場における人間関係の問題（たとえば，上司から評価されず，繰り返し叱責される）に代表されるような，直接的な解決が比較的困難であり，長期的に継続するストレスサーに対して，目先のストレス反応を低減することのみに主眼を置いたコーピングを繰り返していると，結果的に職務パフォーマンスが低下してしまう可能性がある。

このような課題の解決に際しては，個人が人生において大切にしたいこと（生活全般をどのように送りたいか）を明確にする「価値の明確化」（Hayes et al., 1999）を促す手続きが有用であると考えられる。具体的には，価値が明確化されている個人は，短期的にはネガティブな結果が伴いながらもより長期的な報酬を見据えて行動を選択するようになることが示されている（Kanter et al., 2010）。このことを踏まえると，価値の明確化の程度が高い個人においては，短期的なストレスサーに耐えながらより長期的な大きい報酬を得るための行動選択が可能となる結果，高ストレス状態にあっても高い職務パフォーマンスが発揮される（高いパフォーマンスが発揮されるストレスの最適値の範囲が拡大する）ことが予測される。

そこで本研究においては，認知行動療法に基づくストレスマネジメントの精緻化を目指す一環として，労働者における価値の明確化の程度が職務パフォーマンスに及ぼす影響を調査研究によって検討することを目的とした。

方 法

調査対象者 リサーチ会社を利用した Web 調査を実施し，フルタイムで働く年収 400 万円以上の成人の労働者 1,000 名（男性 911 名，女性 89 名，平均年齢 48.4±8.3 歳）からアンケートへの回答を得た。

測 度 (a) デモグラフィック，(b) 価値の明確化の程度：日本語版 Valuing Questionnaire (VQ：土井他，2017) の下位尺度である「前進」，(c) ストレス反応の程度：Stress Response Scale-18 (SRS-18；鈴木他，1997)，(d) 職務パフォーマンス：文脈的パフォーマンス尺度（池田他，2008）の下位尺度のうち，行動的側面とされる「同僚に対する協力」，「職場に対す

る協力」，「自己の職務への専念」，(e) コーピングレパートリー：勤労者のためのコーピング特性簡易尺度（Brief Scales for Coping Profile：BSCP；影山他，2004），(f) 職務特性：職務特性尺度（池田他，2008），(g) 組織風土：組織風土尺度 12 項目版（福井他，2004）を使用した。

倫理的配慮 早稲田大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得た（申請番号 2017-053）。

結 果

価値の明確化の程度が高ければ，高ストレス状態にあっても高い職務パフォーマンスが発揮されるかどうかを検討するために，文脈的パフォーマンス尺度の 3 つの下位尺度をそれぞれ目的変数とした階層的重回帰分析を実施した。説明変数には，BSCP 得点，職務特性尺度得点，組織風土尺度得点を統制変数として Step 1 に，VQ 得点と SRS-18 得点を Step 2 に，VQ と SRS-18 の交互作用項を Step 3 において投入した。その結果，いずれの目的変数においても，Step 3 の投入による説明率の有意な増分が認められ ($R^2 = .44 - .48, \Delta R^2 = .003 - .007$)，VQ と SRS-18 の交互作用項が有意であった ($ps < .05$)。そこで，それぞれ単純傾斜分析を実施した結果，ストレス反応が低い場合の方がその傾向は顕著であるものの ($\beta = .39 - .49$)，ストレス反応が高い場合においても ($\beta = .30 - .35$)，価値の明確化の程度が高いほど，同僚に対する協力，職場に対する協力，自己の職務への専念といった行動としての職務パフォーマンスはいずれも発揮されやすいことが示された。

考 察

当初の予測の通り，価値の明確化の程度が高い個人においては，高ストレス状態にあっても高い職務パフォーマンスが発揮されることが示された。この傾向は，自身の業務に専念するという側面だけではなく，周囲への協力といった環境との相互作用の側面においても認められた。これらの結果から，労働者における価値の明確化を促進することによって，遭遇するストレスサーを必ずしも解消できない環境下においても，職務パフォーマンスを高めることが可能になると考えられる。しかしながら，ストレス反応が低い状態にある方が，職務パフォーマンスの向上に対する価値の明確化の効果はさらに大きいことが示されたことも踏まえると，価値の明確化を促進する手続きと，ストレス反応の低減に効果を有するこれまでの認知行動療法に基づくストレスマネジメントを組み合わせることで実施することが有用であると考えられる。

利益相反開示；発表に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(TANAKA Yuki, KATO Aiko, SHIMADA Hironori)

フットマッサージが健常成人女性の 心身機能に及ぼす効果の検証

○ 阪本昌志(京都橋大学大学院健康科学研究科)・村田伸・兒玉隆之・中野英樹(京都橋大学健康科学部)・
植田智裕(京都橋大学大学院健康科学研究科)・森郁子・谷都美子(日本介護美容セラピスト協会)

キーワード：フットマッサージ，健常成人女性，心身機能

目的

健康に対する人々の意識・関心が高まる中，近年，フットマッサージが注目を集めている。人の手によって行うフットマッサージには，気分を落ち着かせ，孤独感を和らげる心理・生理的効果があり，虚弱高齢者に対する介護支援の一つとして導入されてきている。しかしながら，フットマッサージの効果に関する報告では，浮腫の軽減などの身体的効果のエビデンスは確立されているのに対し，心の安らぎや安定といった心的効果は，アンケート調査などによる，いわば意識下での評価が多く，マッサージによって無意識に誘起される情動の変化を脳機能活動として評価した先行研究は少ない。

そこで，本研究では，情動評価手法として脳波計測を用い，徒手によるフットマッサージが健常成人女性の心身機能に及ぼす影響を検証すること目的とした。

方法

対象者は，整形外科のおよび神経学的異常のない健常成人女性 20 名（平均年齢 49.6±14.7 歳）であった。ビューティータッチセラピストによってマッサージを施行する群（以下，徒手群），統制条件として市販のマッサージ機によってマッサージを施行する群（以下，機械群）の二群へ 10 名ずつランダムに振り分けた。各対象者には，研究の趣旨と内容を口頭および書面で説明し参加の同意を得た。なお，本研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 18-6）。

測定項目は，身体評価として下肢容積量の測定，心理評価としてアンケート調査および脳波計測を行った。

下肢容積量の測定は，水を張った水槽（長さ 300mm×幅 150mm×高さ 450 mm）の中に，対象者の下肢をゆっくり入れ，溢れ出た水をメスシリンダーで計測した。

アンケート調査は，気持ち良さ・痛み・スッキリ感・リラックス感の 4 項目について，5 件法を用いてマッサージ施行後に実施した。

脳波計測は，アクティブ電極（gtec 社製）と生体信号装置 Livo（テック技販社製）を用いて記録した。測定肢位は座位とし，計測時間はフットマッサージ施行時間の 10 分間とマッサージ前後に 2 分間の安静時間を設定した。

統計処理は，下肢容積量の差の検定に，群と実施前後の時間を要因として 2 要因の分散分析を行った。アンケート調査は，各質問項目を点数化（快な感情ほど高得点に設定）し，Mann-Whitney の U 検定を行った。解析には，統計解析ソフト SPSS22.0(IBM 社製)を用い，統計学的有意水準は 5%とした。

また，両群で算出された脳波データは，LORETA 解析を用いて，マッサージ施行中および施行前後の安静時におけるそれぞれの脳機能活動について分析し比較検討した。

結果

下肢容積量の差の検定を行った結果，徒手群，機械群ともに，施行前より施行後で有意に下肢容積量が減少し，時間内のみ主効果が認められた。

アンケート結果による二群間の比較では，気持ち良さ，痛み，スッキリ感において，機械群と比較し，徒手群で有意に得点が高かった。

脳波計測におけるマッサージ施行中の脳活動（α波帯域）は，機械群と比較し，徒手群は楔前部の神経活動性が高かった。また，マッサージ施行前の安静状態における脳活動を比較した結果，α波帯域において脳機能活動に有意差は認められなかった。一方，マッサージ施行後の安静状態における脳活動を比較した結果，α波帯域での神経活動性に有意な差は認められず，β波帯域において徒手群の方が内側前頭前野や前帯状回の神経活動性が高かった（ $p < 0.05$ ）（図 1）。

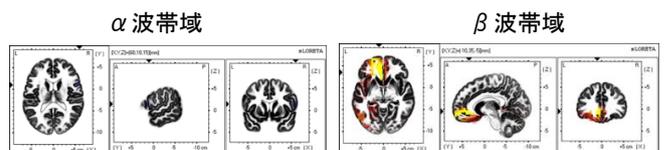


図 1. マッサージ施行後の安静状態における脳活動の比較

考察

フットマッサージの身体的効果として，徒手マッサージ，機械マッサージともに，浮腫に対する改善効果が確認された。

一方，心的効果においては，徒手マッサージの方が，マッサージ施行中のリラックス効果は高いことが示された。また，施行後は，機械と比較し，徒手マッサージで快感を生み出す報酬系回路の神経活動性が高く，正の情動変化が生じたと推察される。

これらのことから，徒手によるフットマッサージは，身体機能のみならず，心的状態への影響を及ぼしたものと考えられた。

利益相反開示；発表に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(SAKAMOTO Masashi, MURATA Shin, KODAMA Takayuki, NAKANO Hideki, UEDA Tomohiro, MORI Ikuko, TANI Tomiko)

自発的筆記における首尾一貫感覚と就職活動ストレスとの関連性

○樋田琴乃 (大妻女子大学大学院)・田中 優 (大妻女子大学)・山蔦圭輔 (大妻女子大学)

キーワード：筆記表現法 首尾一貫感覚 ストレス 予防

問題

現在、ストレスによるメンタルヘルス不調について、ストレス予防に関する基礎的研究の蓄積が求められている。

R. S. Lazarus(1994)の認知評価モデルでは、一次的評価および二次的評価を通して、内外の刺激が、有害かつ対処不能と評価された場合にストレス反応が生起すると考える。こうした中、これらの評価に関わる力の一つに、首尾一貫感覚(Sense of Coherence: SOC)が挙げられる。SOCとは、把握可能感(状況の認知的理解)・処理可能感(内外の資源を使い有効に対処できる確信)・有意味感(解決することに意味があるという動機づけ)の3つの要素から構成される概念である(A. Antonovsky, 1987)。先行研究では、SOCが高い者は、高いストレス対処能力と健康保持力をもつとされており、SOC向上がストレス対処能力の向上に寄与するものと考えられる。

SOCの向上には、現実にも目を向け(注意)、状況を客観的に捉えなおす(馴化・再体制化)2点が必要とされる。こうした中、筆記表現法は、注意・馴化・再体制化を促すものでありSOCの向上に奏功することが期待され、SOCの向上に伴い、ストレス対処能力も向上することも期待される。

SOCとストレス対処能力との関係については先行研究にて検証されているものの、注意・馴化・再体制化の促進によるストレス評価に及ぼす影響など、そのメカニズムに焦点を当てた検討は行われていない。また、筆記表現法に関する先行研究では、ストレスの軽減や健康維持に効果があることが明らかにされている一方、その多くががん患者など、固有の疾患を有する者を対象とした介入研究が多く、広く健常者を対象としたストレスに係る研究は数少ない。

以上から、本研究では、一般女子学生が日常生活において行う自発的な筆記に着目し、筆記頻度とストレスとの関連性について検討することを目的とした。特に、本報告ではSOCと就職活動ストレスとの関連について報告する。

方法

2017年11月、都内大学に通う就職活動を経験した女子大生4年生100名(平均年齢21.65歳±0.50)を対象に調査を実施した(有効回答率96%)。質問項目は、日常の筆記

経験を尋ねる項目、日本版SOCスケール13項目短縮版(山崎ら, 1997)、就職活動ストレス尺度(北見ら, 2009)などであった。調査は、十分に説明し同意を得た上で実施した。

結果

はじめに、自発的筆記頻度(以下、筆記頻度)とSOCスケール下位尺度との関連性を検討したところ、「有意味感」でのみ相関関係の傾向が認められた($r=.22, p<.10$)。つぎに、自発的筆記をする者の有意味感とストレスとの関連を明らかにするために、筆記頻度が高くかつ「有意味感」得点が高い群(A群)・筆記頻度が高くかつ「有意味感」得点が高い群(B群)を独立変数、筆記表現法の「注意」、「馴化」、「再体制化」および就職活動ストレス尺度下位尺度得点を従属変数としたt検定を実施した。その結果、筆記表現法の「注意」において有意差が認められた($t_{(15)}=2.09, p<.05$) (Table. 1)。さらに、就職活動ストレス尺度の「就労目標不確定」においてSOC高低間で有意差が見られた($t_{(15)}=2.07, p<.05$)。

Table.1 有意味感の高低と筆記表現法の機能とストレスの関連性

	A群 (n=15)	B群 (n=15)	t値	df
注意	4.53 SD=0.52	3.87 SD=1.13	2.09*	15
就労目標不確定	8.20 SD=1.06	11.27 SD=1.04	2.07*	15

* $p<.05$ A群: 筆記頻度が高くかつ「有意味感」得点が高い群
B群: 筆記頻度が高くかつ「有意味感」得点が高い群

考察

筆記頻度と有意味感の相関関係の傾向は、日常的な筆記を、セルフモニタリングの体験であると考えれば、それが機能し、日常的な出来事を解決する動機づけ(有意味感)を高めると解釈できる。さらに、筆記頻度が高い場合かつ有意味感が高い場合、「注意」(筆記による回想頻度)が高く、就労の目標が確定的であった。これらから、筆記することによって有意味感が高まることにより、筆記内容の回想頻度が高まると共に、特に目標設定に影響する可能性が推測された。今後は、介入を通じた実証的研究を行う必要がある。利益相反開示：開示すべき利益相反関係なし

(TOYUDA Koton, TANAKA Masashi, YAMATSUTA Keisuke)

対人援助職者における職業性ストレス、職務内容の反すう および退勤後の余暇が well-being に及ぼす影響

—男女別の検討—

○神庭直子 (公益財団法人大原記念労働科学研究所)

キーワード: 対人援助職, リカバリー経験, ストレス反応, ワーク・ライフ・バランス, 満足度

目的

看護師や介護士といった対人援助職者はストレス反応が高く、ストレスマネジメントの必要性が指摘されている(松岡・鈴木, 2008)。また、勤労者のメンタルヘルス問題について「いかに働くか」だけでなく「いかに休むか」という視点も重要である(島津, 2007)。そこで神庭(2015)では対人援助職者を対象に、職業性ストレス、退勤後の職務内容の反すう、およびリカバリー経験(退勤後の余暇時間におけるストレスからの回復に導く経験)が well-being に及ぼす影響を検討した。しかし、その後の検討でリカバリー経験のタイプの割合に性差がみられた(神庭, 2016)。そこで、本研究では先行研究(神庭, 2015; 神庭, 2016)と同一のデータセットを用いて神庭(2015)で検討された影響関係について男女別の分析を行い、より詳細な理解を試みることを目的とする。

方法

調査対象と調査手続き: 20歳代~60歳代の対人援助職者(看護師、保健師、助産師、言語聴覚士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、カウンセラー・心理士、栄養士、管理栄養士、スポーツインストラクター)を対象とし、全国に173万人のアンケートモニターを保有するインターネット調査会社に調査を依頼した。分析対象者は432名(男性179名(41.4%)、女性253名(58.6%))であり、平均年齢は43.21歳(SD=9.96, range=22-69)であった。

調査時期: 2015年2月上旬であった。

調査内容: (1)基本属性 (2)職業性ストレス簡易調査票(下光他, 2000)および新職業性ストレス簡易調査票(川上他, 2012)より、職業性ストレス、ストレス反応、ワーク・エンゲイジメント、ワーク・セルフ・バランス(ネガティブ、ポジティブ)、満足度(仕事、家庭)に関する各下位尺度、4件法。(3)職務内容の反すう:伊藤・上里(2001)と片山(2014)を参考に作成した3項目、4件法。(4)日本語版リカバリー経験尺度(Shimazu et al., 2012):心理的距離、リラクセス、熟達、コントロールの4下位尺度16項目、5件法。

倫理的配慮: 調査は無記名であり、調査協力に同意する場合のみ回答画面に入ることが可能となる形式をとった。回答データの記録されたファイルは研究者のみが閲覧できる状態で管理した。

結果

1. 各変数の平均値の性差の検討

各下位尺度の平均値についてt検定により性差の検討を行ったところ、職業性ストレスの「職場での対人関係」とリカバリー経験の「熟達」において有意差がみられ(いずれ

も $p<.01$)、いずれも男性の得点が高かった。

2. well-being への影響要因の性差の検討

職業性ストレス、職務内容の反すうおよびリカバリー経験の各変数を説明変数とし、well-beingに関する各変数を目的変数とした重回帰分析(ステップワイズ法)を男女別に行った(Table 1, Table 2)。

考察

有意な説明変数には性差がみられたが、男女の共通点として「役割葛藤」、「情緒的負担」、「職場での対人関係」の職業性ストレスの低減や、退勤後にリラックスや熟達(余暇時間での自己啓発)に時間を使うことが well-being 向上に寄与する可能性が示された。また、女性のほうが男性よりも、反すうや「心理的距離」が有意な影響を及ぼす目的変数が多かった。ここには、仕事を優先する男性と、仕事優先が多数派ではあるがライフスタイルの変化によって『仕事』と『家庭生活』を共に優先の割合が増加していく女性、という優先度に関する価値観の性差(内閣府, 2009)が関係している可能性も考えられる。今後の検討が必要である。

Table 1 ストレス、職務内容の反すう、およびリカバリー経験がwell-beingに及ぼす影響(男性, n=179)

	心理的ス トレス反 応	身体愁訴	ワーク・エ ンゲイジメ ント	ワーク・セ ルフ・バラ ンス(ネガ ティブ)	ワーク・セ ルフ・バラ ンス(ポジ ティブ)	仕事 満足度	家庭 満足度
	R^2	.523 ***	.252 ***	.224 ***	.104 ***	.199 ***	.323 ***
職業性ストレス							
仕事の量的負担							
仕事の質的負担							
身体的負担度		.144 *					-.186 **
職場での対人関係			-.217 *			-.283 ***	-.261 ***
情緒的負担	.343 ***						-.253 **
役割葛藤	.276 ***	.242 ***	-.236 **	.189 **			-.180 *
職務内容の反すう	.182 **	.179 *					
リカバリー経験							
心理的距離							
リラクセス	-.153 **	-.210 **		-.233 **			.259 ***
熟達			.184 **		.300 ***	.253 ***	
コントロール							

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

Table 2 ストレス、職務内容の反すう、およびリカバリー経験がwell-beingに及ぼす影響(女性, n=253)

	心理的ス トレス反 応	身体愁訴	ワーク・エ ンゲイジメ ント	ワーク・セ ルフ・バラ ンス(ネガ ティブ)	ワーク・セ ルフ・バラ ンス(ポジ ティブ)	仕事 満足度	家庭 満足度
	R^2	.432 ***	.184 ***	.339 ***	.245 ***	.276 ***	.317 ***
職業性ストレス							
仕事の量的負担							
仕事の質的負担				.219 ***			
身体的負担度	.121 *			.118 *			
職場での対人関係	.127 *			.194 ***			-.213 **
情緒的負担	.211 ***	.166 *		-.172 *			
役割葛藤	.189 **	.209 **	-.313 ***			-.263 ***	-.310 ***
職務内容の反すう	.139 *			.156 *		-.116 *	-.200 **
リカバリー経験							
心理的距離				-.301 ***			
リラクセス	-.131 *						.249 ***
熟達	-.133 *		.322 ***		.433 ***	.237 ***	.148 *
コントロール		-.203 ***			-.129 *		

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

*利益相反開示: 発表に関連し、利益相反関係ある企業などはありません。(KAMBA Naoko)

長期的課題の伸び悩みと達成がもたらす恩恵

楽観性, レジリエンス, Grit
 ○本多麻子 (東京成徳大学応用心理学部)
 キーワード: 楽観性, レジリエンス, Grit, 達成

目的

困難の克服を意味するレジリエンスには、生得的な気質との関連が強い「資質的レジリエンス要因 (楽観性, 統御力, 社交性, 行動力)」と、発達の身に付けやすい「獲得的レジリエンス要因 (問題解決思考, 自己理解, 他者心理の理解)」がある (平野, 2010)。長期的な目標達成には情熱と粘り強さから構成される Grit が必要である (Duckworth et al., 2007)。Grit の特徴として興味, 練習, 目的, 希望があり, 楽観性や能力観と関連する。長期的な課題において困難への直面や伸び悩みは共通の体験であろう。本研究ではスポーツや芸術 (e.g., ピアノ) などの長期的課題において伸び悩みとその後の結果および楽観性, レジリエンス, Grit の関連を検討する。

方法

対象者 大学生 253 名であった (平均年齢 19.8±1.2 歳)。研究実施に際し, 大学内の研究倫理審査委員会の承認を得た。調査票 二次元レジリエンス要因尺度 (平野, 2010), 日本版 Grit-S 尺度 (西川他, 2015), 認知的評価測定尺度 (鈴木・坂野, 1998), 楽観・悲観性尺度 (外山, 2013) を用いた。フェイスシートでは, 年齢, 性別, 長期的に取り組んだ課題, 課題の継続期間・時期, 練習時間, 伸び悩み経験とその継続期間・時期, 努力度 (%), 最終結果について記入させた。伸び悩み経験と経験時の工夫や努力の自由記述を求めた。

分析方法 各質問紙の得点を算出後, 相関を求めた。伸び悩み経験後の結果に基づき, 5 群 (目標達成・克服・継続中・挫折・辞めた) を設定した。群ごとに努力度と各質問紙の得点の平均と SD を求めた後, 1 要因分散分析を行った。

結果

各質問紙の得点と継続期間 (年) の相関を表 1 に示した。資質的・獲得的レジリエンス得点はそれぞれ楽観性, Grit, 根気と正の相関があり, 悲観性と負の相関があった。Grit と根気は楽観性と正の相関があり, 悲観性と負の相関があった。

各質問紙の平均得点, SD, 統計結果を表 2 に示した。分散分析の結果, 目標達成群の努力度は他の群よりも高かった。目標達成群の楽観性得点は継続中群よりも高かった。目標達成群の行動力得点, 問題解決志向得点, 影響性の評価得点, コントロール可能性得点は辞めた群よりも高かった。

表1 レジリエンス, 楽観性, 悲観性, Gritの各得点と継続期間(年)の相関

	楽観性	悲観性	Grit	根気	一貫性	継続期間
資質的レジリエンス	.52 **	-.38 **	.51 **	.59 **	.00	.08
獲得的レジリエンス	.37 **	-.29 **	.35 **	.42 **	.00	-.08
楽観性			.28 **	.26 **	.10	.07
悲観性			-.20 **	-.20 **	-.06	.02
Grit						.02
根気						.00
一貫性						.03

** p < .01

表2 各群における各質問紙の平均得点(上段), SD(下段), 統計結果

	平均得点					統計 F (4, 232)	多重比較
	目標達成	克服	継続中	挫折	辞めた		
n	58	111	48	11	16		
努力度	87.7 22.1	77.7 15.7	74.9 18.3	64.5 21.3	55.6 39.1	8.25 **	目標達成 > 他4群
楽観性	12.2 2.2	11.8 1.8	10.9 2.4	10.4 2.6	11.4 1.5	4.26 **	目標達成 > 継続中
統御力	10.9 2.6	10.6 2.2	10.9 2.3	11.0 2.7	9.1 1.7	1.38	
社交性	10.9 3.1	10.5 2.8	10.0 3.0	9.8 3.2	8.2 3.2	1.96	
行動力	12.0 2.1	11.6 1.9	11.5 2.1	10.1 3.1	9.8 1.9	3.74 **	目標達成 > 辞めた
問題解決志向	11.3 2.4	11.1 1.8	10.3 2.4	10.4 1.7	9.1 1.9	3.33 **	目標達成 > 辞めた
自己理解	10.9 2.4	10.5 1.8	11.2 6.8	10.6 1.7	9.6 1.5	0.61	
他者心理の理解	11.9 2.2	11.7 1.9	11.1 2.1	11.3 2.2	10.3 2.4	2.12	
Grit	26.3 3.3	26.1 3.0	26.0 3.3	25.5 4.7	23.3 2.6	1.79	
根気	14.6 2.8	14.0 2.7	14.0 2.6	13.4 3.3	11.8 2.9	2.31	
一貫性	11.7 1.8	12.2 1.8	11.9 2.6	12.1 2.2	11.6 1.1	0.74	
コミットメント	5.2 1.4	5.0 1.2	4.9 1.1	4.8 1.3	4.0 1.2	1.97	
影響性の評価	4.9 1.5	4.5 1.4	4.8 1.2	3.5 1.3	3.3 1.7	4.16 **	目標達成・継続中 > 辞めた
脅威性の評価	2.4 1.8	2.6 1.6	3.1 1.8	3.4 1.7	2.4 1.4	1.85	
コントロール可能性	3.5 1.8	3.0 1.5	2.7 1.6	2.1 1.3	2.3 1.5	2.97 **	目標達成 > 挫折・辞めた

** p < .01

考察

資質的・獲得的レジリエンスはいずれも楽観性, Grit, 根気と正の相関があり, 悲観性と負の相関があった。一貫性と継続期間とは相関がなかった。Grit と根気はいずれも楽観性と正の相関, 悲観性と負の相関があった。伸び悩み経験後の結果 (目標達成・克服・継続中・挫折・辞めた) から, 目標達成した人々は努力度, 楽観性, 行動力, 問題解決志向, コントロール可能性が高かった。レジリエンスは楽観性と根気と関連し, 課題の継続期間ではなく, 伸び悩み経験の達成や克服がレジリエンスを高める可能性が示唆された。

文献

Duckworth et al. (2007). GRIT: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, **92**, 1087-1101.
 平野真理 (2010). レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み パーソナリティ研究, **19**, 94-106.
 西川一二・奥上紫緒里・雨宮俊彦 (2015). 日本語版 Short Grit (Grit-S) 尺度の作成 パーソナリティ研究, **24**, 167-169.
 鈴木伸一・坂野雄二 (1998). 認知的評価測定尺度 (CARS) 作成の試み ヒューマンサイエンスリサーチ, **7**, 113-124.
 外山美樹 (2013). 楽観性・悲観性尺度の作成ならびに信頼性・妥当性の検討 心理学研究, **84**, 256-266.
 利益相反開示: 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係になる企業などはありません。
 本研究は JSPS 科学研究費 (16K01769) の助成を受けた。

(HONDA Asako)

Sense of Coherence と多面的楽観性の関係

○磯和壮太郎 (大阪大学大学院人間科学研究科)・三宮真智子 (大阪大学大学院人間科学研究科)

キーワード: Sense of Coherence, 首尾一貫感覚, 楽観性

目的

Sense of Coherence (SOC) は「把握可能感」・「処理可能感」・「有意味感」の3つの確信が核となり構成される「その人に浸みわたった、ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界〔生活世界〕規模の志向性」として捉えられ、「把握可能感」は「自分の内外で生じる環境刺激は、秩序づけられた、予測と説明が可能であるという確信」、「処理可能感」は「その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信」、「有意味感」は「そうした要求は挑戦であり、心身を投入しかかわるに値するという確信」であるされる (Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳, 2001, p. 23)。SOC は多くの研究で精神的健康に対する効果が明らかであることが示されている (Eriksson & Lindström, 2006)。

SOC と楽観性との間には相関関係があることが示されている (Feldt, Mäkikangas, & Aunola, 2006)。楽観性もまた、精神的健康を予測する概念であり、本邦では戸ヶ崎・坂野 (1993) が、楽観性が高いほど精神的に健康であることを示している。また、大石・遠藤・松山 (2011) は楽観性の形成と SOC の形成の類似点を指摘している。従来、楽観性は1因子として扱われてきたが、安藤・中西・小平・江崎・原田・川井・崎濱 (2003) は、先行研究で捉えられてきた楽観性の多面性を指摘し、多面的楽観性尺度を開発している。

大石他 (2011) が示すように、SOC と楽観性との間には類似点があり、どちらも精神的健康を予測する。SOC は人生に対する志向性であり、楽観性を含有すると考えられる。SOC の精神的健康に対する効果は、楽観性によるものではないのだろうか? 本研究では、この点を媒介分析によって検討する。

方法

調査日時: 2017年6月中旬

被調査者: 地方国立A大学の大学生 112名

分析対象者: 調査に同意し、欠損値のなかった104名

(男性: 42名, 女性: 62名, 平均年齢 18.24 (SD=0.47) 歳)

調査内容 (本稿で報告しないものは省略)

1. SOC: 人生の志向性に関する質問票 (Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳, 2001) のうち、短縮版を用いる場合に推奨されている13項目 (SOC-13)。
2. 多面的楽観性: Multiple Optimism Assessment Inventory 4-subscale version (小平・安藤・中西, 2003)。
3. 抑うつ: 邦訳版 The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (島・鹿野・北村・浅井, 1985)。

倫理審査: 大阪大学大学院人間科学研究科教育学系の研究倫理審査を経て、倫理的に配慮し研究を行なった。

利益相反開示: 利益相反関係にある企業などはない。

結果

各変数間の関係を検討するため、相関分析を行った (Table 1)。その結果、SOC と多面的楽観性全体との間に有意な正の相関が示された。多面的楽観性の因子別に SOC との関係を見た場合、「困難の不生起」との相関のみ有意とはならなかった。抑うつと多面的楽観性との関係もほぼ同様であった。

Table 1. 基礎統計量と相関係数

	M	SD	α	Range	相関係数	
					SOC	抑うつ
SOC	3.82	0.68	0.71	1-7	—	-.59***
抑うつ	15.88	8.77	0.84	0-60	-.59***	—
多面的楽観性	2.82	0.41	0.79	1-5	.36***	-.32**
割り切りやすさ	2.61	0.76	0.84	1-5	.33**	-.22*
肯定的期待	3.43	0.65	0.82	1-5	.24*	-.30**
困難の不生起	2.76	0.71	0.75	1-5	.06	-.09
運の強さ	2.49	0.64	0.72	1-5	.23*	-.15

*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$

SOC が抑うつに及ぼす影響が楽観性によって説明されるか否かを検討するため、媒介分析を行った。SOC を説明変数、抑うつを予測変数とし、多面的楽観性全体を媒介変数とした (Figure 1)。

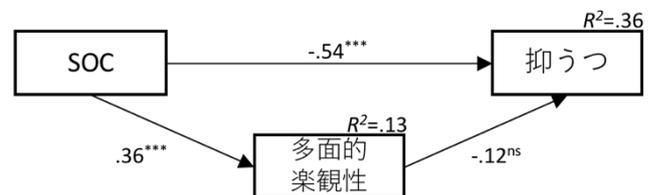


Figure 1 抑うつに対する媒介モデル

注) 図中の数値は標準偏回帰係数を示す。各変数の誤差項は省略した。
*** $p < .001$ ns $p \geq .05$

その結果、SOC から抑うつへの影響は多面的楽観性全体によっては媒介されず、多面的楽観性全体から抑うつへの影響も有意とはならなかった。

考察

SOC と多面的楽観性の各因子との間には相関がある側面とない側面があり、それは抑うつと多面的楽観性の各因子との間に見られる相関と共通していた。また、SOC の持つ抑うつに対して及ぼす影響は、楽観性によって説明されるものではなく、むしろ楽観性が抑うつに対して及ぼす影響が SOC によって説明されるものである可能性が示唆された。

SOC と多面的楽観性との関係から、どのような要素が抑うつを低減するかの検討を進められると考えられる。そのためには、SOC を3下位因子で捉えることが必要であろう。

(ISOWA Soutarou, SANNOMIYA Machiko)

中学生における否定的感情に基づく動機付けと ストレス反応との関連

○杉山瑞奈(愛知県立豊田南高等学校)・伊與田万実(名古屋学芸大学)・今井正司(名古屋学芸大学)

キーワード: 否定的感情に基づく動機付け・能動的注意制御機能・ストレス

目的

動機付けとは、欲求により行動を起こし目標へ到達する一連の過程であり(宮本, 1981)、ネガティブな感情の方が、ポジティブな感情よりも動機付けを生じやすいとされている(速水, 2012)。成人を対象にした研究においては、「悔しさがやる気変わる」や「不安をバネに頑張る」など、否定的な感情に基づいた動機付け(Negative Emotion-based Motivation: NEM)が動機付けの様式として確認されており、中学生においても同様にNEMが確認されている(杉山・今井, 2015)。特に、成人においては、否定的感情に基づく動機付けとストレス反応における心理的要因との関連が示されており、それらの関連性に能動的注意制御機能の作用が影響していることも報告されている(杉山・今井, 2016)。しかしながら、中学生においては、NEMとストレス反応における心理的要因や、能動的注意制御機能の影響性については検討されていない。本研究では、中学生を対象に、NEMとストレス反応における心理的要因との関連を能動的注意制御機能の観点からふまえて検討し、成人との異同について教育臨床の観点より考察することを目的とした。

方法

調査対象者と手続き

公立中学校の校長と養護教諭に、本研究に関する調査の依頼を行い、了承が得られた中学校において調査を実施した。本調査は「回答は任意であること」「学業成績に影響しないこと」「プライバシーの保護」について口頭および紙面での説明を行った。中学生205名に質問紙調査を実施し、記入漏れや記入ミスがあった回答を除く有効回答者171名(平均年齢:13.61歳, 男性:114名, 女性:57名)の回答を分析対象とした。なお、本研究は名古屋学芸大学における研究倫理委員会の審査と承認を得て行われた。また、開示すべき利益相反関係はない。

調査材料

- 1) Negative Emotion based Motivation Scale for Children (NEMS-C; 杉山・今井, 2016): 中学生の否定的感情に基づく動機付けの程度を測定する尺度であり、「悔しさに基づく動機付け」「不安に基づく動機付け」「怒りに基づく動機付け」の3因子で構成されている。
- 2) Public Health Research Foundation Type Stress Inventory (PSI; 坂野・岡安・嶋田, 2007): 中学生のストレス反応を測定する尺度であり、「身体的反応」「抑うつ・

不安」「不機嫌・怒り」「無気力」で構成されている。

- 3) Voluntary Attention Control Scale (VACS; 今井・熊野・今井・根建, 2015): 能動的な注意制御スキルを測定する尺度である。

結果

NEMS-CとPSIにおいて、各尺度全体および下位因子ごとに相関分析を実施した。その結果、「不安に基づく動機付け(NEMS-C)」と「無力感(PSI)」において、有意傾向の負の相関が示されたが($r=-.130, p<.10$)、それ以外の変数間においては有意な相関が示されなかった。次に、VACSを制御変数とした偏相関分析を実施した結果、「悔しさに基づく動機付け(NEMS-C)」と「不機嫌・怒り(PSI)」において、有意傾向の正の相関が示された($r=.142, p<.10$)。また、「不安に基づく動機付け(NEMS-C)」と「抑うつ・不安(PSI)」において、有意傾向の正の相関が示された($r=.146, p<.10$)。さらに、相関分析において示された「不安に基づく動機付け(NEMS-C)」と「無力感(PSI)」において示されていた有意傾向の負の相関は認められなかった($r=-.056, n.s.$)。

考察

本研究においては、中学生におけるNEMとストレス反応との関連について、能動的注意制御機能の観点からふまえた検討を行うことを目的とした。その結果、不安な感情に基づく動機付けと無力感の間に弱い関連が示されたが、概ね、NEMはストレス指標との関連がほとんど示されないことが明らかとなった。能動的注意制御機能を統制した偏相関分析を実施した結果、NEMの下位因子とストレス反応との間に関連が認められるものもあったが、概して弱い関連性であることが示された。これらの結果を概括すると、NEMはストレスに影響を及ぼす動機付けではないということが出来る。成人を対象とした先行研究においては、「悔しさに基づく動機付け」と特性怒りに関連性があることが示されており、能動的注意制御機能がこれらの関連を減弱させる要因であることが確認されている(杉山・今井, 2016)。しかしながら、中学生においては、成人で示されたような関連性を示す結果は得られなかったことから、中学生と成人における発達の差異がNEMに影響を及ぼしていることが示唆された。今後は、中学から大学におけるNEMの発達過程を考慮しながら、精神的健康との関連や学校適応などの問題について、実証的に検討する必要がある。

(SUGIYAMA Mizuna, IYODA Mami, & IMAI Shoji)

喫煙に対する潜在的・顕在的態度とその変容可能性

——潜在連合テストによる検討——

○小林正法・大竹恵子（関西学院大学・応用心理科学研究センター）

キーワード：喫煙，潜在的態度，顕在的態度，態度変容

目的

喫煙は様々な疾病のリスク要因であるため，自身の喫煙行動だけではなく，非喫煙者であっても受動喫煙対策をすることは健康において重要である。しかしながら，すべての非喫煙者が受動喫煙を回避するわけではない。実際，大竹(2014)は，（前熟考期と呼ばれる）非喫煙者で将来の喫煙可能性が低い人たちの中でも，他者の喫煙や受動喫煙に対する行動パターンが異なる4つのステージ（受動喫煙容認期・嫌煙低期・嫌煙中期・嫌煙高期）に分類できることを提案し，受動喫煙を容認する人ほど喫煙風景画像に対する良い印象を持っていることを明らかにしている。それでは，なぜこのような受動喫煙への認知や行動の違いが生じるのだろうか。その1つに潜在・顕在を含む喫煙への態度が影響していることが考えられる。

そこで本研究では，大竹(2014)のステージ分類において，受動喫煙を忌避している嫌煙高期と容認している受動喫煙容認期の対象者をとりあげ，受動喫煙に関わる態度の違いが見られるかどうかを明らかにする。喫煙は回避すべきという社会的規範が存在するため，本研究では喫煙に対する顕在的態度だけではなく顕在的に表出しにくい態度とされている潜在的態度(Greenwald & Banaji, 1995; Nosek et al., 2007)を測定した。加えて，喫煙に対する態度変容手法を用いた場合に，顕在的態度だけでなく潜在的態度も変化するかについても検討した。

方法

参加者 大竹(2014)のステージ分類により，スクリーニングを行い，嫌煙高期群19名（男性3名，女性16名），受動喫煙容認期群15名（男性5名，女性10名）が実験に参加した。

倫理的配慮 本研究は関西学院大学の研究倫理審査委員会による承認を受け，インフォームドコンセントや書面による同意を取得した上で実験を行った。

刺激 潜在的態度測定に，タバコ関連画像，タバコ非関連画像を各4枚，接近関連語，回避関連語を各4語用いた。また，顕在的態度測定に，喫煙風景画像を19枚用いた。態度変容に，「今から始める喫煙防止教育（2版；日本循環器学会禁煙推進委員会）」内の一般・大学生用の喫煙防止動画を用いた。

課題 Brief Implicit Association Test (Sriam & Greenwald, 2009)を用い，喫煙に対する潜在的な接近・回避の態度を測定した。Brief IATでは，画面中央に呈示された画像または単語のカテゴリを素早く判断するよう求めた。刺激が「タバコ」か「回避」を判断する条件，「タバコ以外」か「回避」を判断する条件を設けた。潜在的連合が高いカテゴリ同士を判断する条件で判断時間が速くなるとされる。Brief IATで用いられるバイアス得点（Dスコア）を算出し指標とした。また，顕在的態度として，喫煙関連画像に対し，SD法による評価（良い－悪いなどの6次元）を求め，その評価得点の合計を指標とした。

Dスコア，評価得点ともに値が正であるほど，タバコに対する回避または否定的評価を示す。

手続き 小集団で実験を行った。Brief IAT，画像評定の順で行った後，動画刺激を呈示した。その後，再度，画像評定，Brief IAT，デブリーフィングの順で実施し，実験を終了した。

分析方法 各従属変数を混合効果モデルで分析した。固定効果に性別，年齢，群，時期，群×時期の交互作用，変量効果に参加者を用いた変量切片モデルで分析を行った。

結果

顕在的態度 (Fig.1a) 嫌煙高期群の方が容認期群よりも画像の否定的評価が有意に高く($b = 19.72, p < .01$)，動画視聴前よりも視聴後の方が否定的評価は有意に高かった($b = 6.84, p < .01$)。一方，交互作用は有意ではなかった($p = .90$)。

潜在的態度 (Fig.1b) 各群，各時期のすべてでDスコアは有意に定数(0)より大きく($ps < .01$)，一貫して喫煙に対する回避的な潜在的態度が見られた。一方で，Dスコアについて，群，時期の各主効果，群×時期の交互作用は有意ではなく，潜在的態度に群や時期による差はなかった($ps > .56$)。

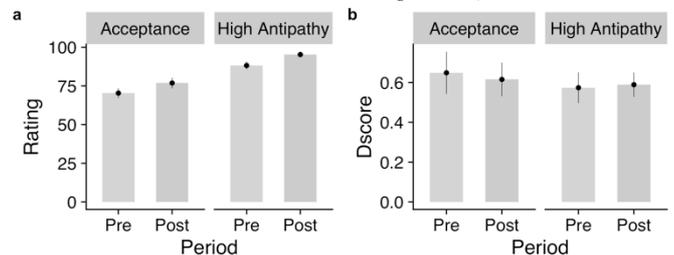


Figure 1. Explicit (a) and implicit (b) attitudes toward smoking. Note: Error bars indicate ± 1 SE.

考察

実験の結果，受動喫煙容認期は嫌煙高期よりも喫煙への否定的な顕在的態度を示した。さらに，ステージに寄らず，喫煙防止教育動画によって，顕在的態度が否定的に変化することも示された。一方で，潜在的態度に関しては群および動画視聴による差が見られず，一貫して喫煙への回避的な潜在的態度を示していた。喫煙者は喫煙への接近的，非喫煙者は回避的な潜在的態度が見られること(De Houwer et al., 2006)を考慮すると，接近・回避という潜在的態度は喫煙に対する依存や欲求(wanting)を反映しており，非喫煙者内では差が見られないのかもしれない。また，ステージ分類は行動パターンによる分類であるが，喫煙獲得に社会的要因(家族や友人)が影響するように(e.g., Leonardi-Bee et al, 2011)，潜在的には喫煙を回避するという態度を持ちつつも，社会的要因によって，喫煙への対処行動の表出が抑制されている可能性がある。したがって，今後はこれらの点を考慮した検討が重要である。利益相反開示：発表に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業などはありません(KOBAYASHI Masanori, OTAKE Keiko)

ビデオフィードバックの反復がスピーチ中の心身に与える影響

○吉田 椋 (早稲田大学人間科学研究科)・

長野 祐一郎 (文京学院大学人間学部)・竹中 晃二 (早稲田大学人間科学学術院)

キーワード: ビデオフィードバック, 心拍数, ストレス

序と目的

スピーチ中は、ネガティブ感情や心臓血管反応亢進が生じる(市川・斎藤・依田, 2007)。ビデオフィードバック(VF)は、このような状況によって生じる不安のマネジメント手法として挙げられる。金井(2008)はこの手法を実施した結果、状態不安および心拍数が減少することを報告した。これは、VFを行うことで、課題に対する認知的評価の変化が生じたと考えられる。また、松本(2014)は、スピーチ前に不安を軽減するような2つの自己教示法を継続的に行った結果、教示の違いに関わらず不安が減少することを報告した。これらから、VFにおいても継続的に実施することで、認知的評価やストレス反応の変容過程を検討できると考えた。本研究ではVFを繰り返し実施することで、スピーチ中の生理・心理指標からストレス反応の変容を検討した。

方法

実験対象者: 大学生 21 名を対象とした(男性 10 名, 女性 11 名, 平均年齢 20.71 歳, $SD=1.65$)。

群配置: スピーチ課題時に録画した映像を視聴する VF 群と、スピーチ課題とは無関係な映像を視聴する Control 群を設けた。また、VF 群には 11 名, Control 群には 10 名の参加者がそれぞれ配置された。

スピーチ課題: 両群ともに観察者 1 名が伴ったスピーチ課題を実施した。課題中はビデオカメラで様子を録画した。

映像視聴: VF 群では各試行で録画された自身のスピーチ映像を視聴してもらった。Control 群ではスピーチとは無関係な 4 つの映像のうち、いずれかをランダムに実験者が選択し、視聴してもらった。

指標: Finometer PRO (Finapres Medical Systems 製)を用いて、収縮期血圧(SBP), 拡張期血圧(DBP), 心拍出量(CO), 全末梢血管抵抗(TPR), 心拍数(HR)を測定した。

心理指標: アラウザルチェックリスト短縮版(畑山・ANTONIDES・松岡・丸山, 1994)を用いた。また、認知的評価測定尺度も使用した(鈴木・坂野, 1998)。どちらも全くあてはまらない(1)~非常にあてはまる(4)の4件法を用いた。

実験手続き: 前安静 6 分, 準備期 2 分, 課題期 3 分, 後安静 2 分を行った。その後、各群に対応した映像を視聴してもらった。この流れを 1 試行とし、合計 4 試行実施した。

説明と同意: 対象者には、事前に実験の目的や方法に関して説明し、同意を得た上で参加してもらった。

利益相反: 本研究に関して、利益相反関係にある企業はない。

結果

SBP は群や試行の効果は認められず、課題時が最も高いことが示された。DBP に関しては、全試行において課題時が最

も高いことが示された。CO は準備期において 1 試行が 3, 4 試行よりも高く、課題期では 1 試行が他の試行と比して高いことが示された。TPR は 1 試行が 2, 4 試行よりも低く、期間では準備期が最も低いことが示された。HR は 2 試行において、VF 群が Control 群よりも高いことが示された。また、VF 群のみ試行の効果が認められ、2 試行以降は減少し続けたことが示唆された。感情状態に関して、全般的活性では後安静において、2 試行よりも 4 試行のほうが高いことが示された。脱活性-睡眠及び高活性では群や試行の効果は認められなかった。全般的脱活性では、群の主効果が有意傾向であり、VF 群のほうが Control 群よりも低かった。認知的評価に関して、脅威性の評価のみ 1 試行が最も高かったことが示された。

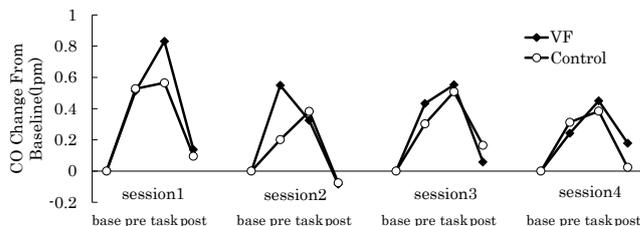


図 1. 両群の CO の推移

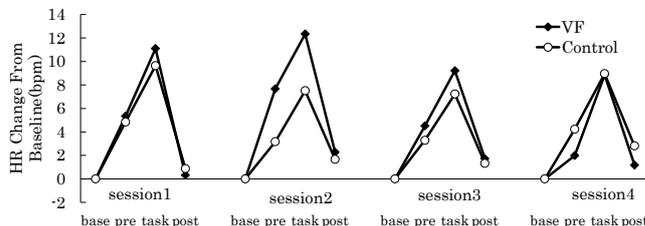


図 2. 両群の HR の推移

考察

2 試行時に VF 群は Control 群よりも HR が高かった。VF 群は観察者を伴うスピーチ課題に加え、映像視聴時に自身のスピーチを評価していた可能性がある。評価のある課題は、心臓活動を増大させる(長野, 2005)。このことから、VF 群は評価場面を多く経験したため、その効果が 2 試行時に表れたと考えられる。金井(2008)は、VF 前に映像を客観視するように教示を行っている。本研究では、VF 前にそのような教示を実施しなかった。そのため、先行研究と比べ HR の減少が遅れたと考えられる。CO では、試行を重ねるにつれ減少したことが示唆された。この結果は、Blascovich & Mendes (2000) の挑戦/脅威モデルに照らすと、心臓優位から血管優位反応にシフトしたと考えられる。全般的活性は後安静において、試行を重ねると上昇することが示唆された。脅威性の評価に関しては、1 試行時が最も高かった。これらの結果は、試行を経ることで、課題状況に慣れが生じたことを示唆しているであろう。

(YOSHIDA Ryo, NAGANO Yuichiro, TAKENAKA Koji)

交際相手への暴力加害に及ぼす暴力許容度の影響

—情報通信技術を用いた交際相手への暴力—

○竹澤みどり(富山大学)・松井めぐみ(岡山大学)

キーワード: 交際相手からの暴力(IPV), 加害, 情報通信技術(ICT), 許容度

目的

内閣府(2015)の調査によると、交際経験を有する人のうち、当時の交際相手から“身体的暴力”“心理的暴力”“経済的圧迫”“性的強要”のいずれかの被害を受けたことがある人は14.8%(女性:19.1%,男性:10.6%)であった。交際相手からの暴力は配偶者間暴力の予備群であり、対策の重要性が指摘されている(上野,2014)。暴力に対する許容は暴力行為を促進する要因の一つと考えられており(田中・水野・今野・山田・杉浦・菊池,2005;深澤・西田・浦,2003)、被害者から見て暴力許容度が高いパートナーの場合に暴力が行われやすいことが示されている(深澤他,2003)。一方で、情報通信技術(Information Communication Technology:ICT)の浸透により、ICTを用いた交際相手からの暴力(Intimate Partner Violence:IPV)が増えており、ICTを用いない暴力よりも容易に行われやすいことが指摘されている(Melander,2010)。本研究ではICTを用いたIPV(以下、I-IPV)においても、行為に対する許容度が加害行為を高めるかを検討することを目的とする。

方法

調査対象者と手続 現在恋人がいる15歳から29歳の結婚していない男女を対象にインターネット調査を実施し、824名から回答が得られた。そのうち、回答の信頼性をチェックする質問項目において適切な回答にチェックしなかった221名は分析から除外した。また、本研究では異性愛におけるIPVを検討するため、恋人の性別が異性である501名(男性142名・女性359名)を分析対象とした。

調査内容 自身と恋人の性別、年齢に加え、以下の尺度について回答を求めた。**I-IPV加害**:竹澤・松井(2014)のI-IPV被害尺度の各項目を回答者が加害行為者となるように文章を修正して用いた。5件法(「一度もない」～「10回以上」)で回答を求めた。**I-IPV許容度**:各I-IPV尺度項目に対して、恋人であればこのような行為をしてもよいと思う程度を、5件法(「まったく思わない」～「強く思う」)で回答を求めた。

倫理的配慮 回答は統計的に処理され個人が特定されることはないこと、研究目的以外に利用することはないこと、調査への協力は自由意志に基づくもので回答しなくても不利益をこうむることがないことをトップページに記載した。

調査時期 2014年1月10日から15日であった。

結果

加害尺度・許容度尺度 I-IPV加害尺度の因子

分析結果(竹澤・松井,2015)に基づいて、「嫌がらせ」(26項目)、「侵襲的行為」(12項目)、「監視」(7項目)の3つの下位尺度ごとに得点化した。I-IPV許容度についても、加害尺度の因子分析結果を基に3つの下位尺度ごとに得点化した。次に、各変数間の相関係数を算出した(Table1)。加害、許容度の各行為における性差を分散分析を用いて検討した結果、全てにおいて有意な性差は見られなかった。

許容度の影響 交際相手からの暴力に対する許容度が加害行為に及ぼす影響を検討するために、各加害行為を従属変数とした階層的重回帰分析を行った(Table2)。性別や交際期間が加害行為に影響を与える可能性も考えられたため、第一stepでは統制変数として性別、交際期間のみを投入した。次に、第二stepでは各行為に対する許容度を投入した。分析の結果、いずれの行為においても、第二ステップにおける決定係数の増分が有意であり、許容度は加害行為を高める効果を示していた。なお、VIF<1.03であり、多重共線性の影響は認められなかった。

考察

ICTを用いた暴力においても、それらに対する許容度が高ければ加害行為が行われやすいことが明らかとなった。ICTを用いた暴力は暴力とは認識されにくい可能性もあり、それが許容度を高めることにつながることも考えられる。したがって、予防のためにはICTが交際関係における暴力に用いられている現状を広く伝え、行為に対する許容度に焦点を当てた予防教育も必要であると考えられた。

*本研究は日本学術振興会科研費(課題番号24730572)の助成を受けた。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(TAKEZAWA Midori, MATSUI Megumi)

Table1 各尺度の基礎統計量及び相関係数

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7
1 交際期間	26.02	27.13	—						
I-IPV加害									
2 嫌がらせ	27.33	7.90	-.05	—					
3 侵襲的行為	13.25	4.71	-.01	.75 ***	—				
4 監視	9.72	4.98	-.02	.38 ***	.51 ***	—			
I-IPV許容度									
5 嫌がらせ	29.26	10.19	-.05	.76 ***	.55 ***	.27 ***	—		
6 侵襲的行為	17.35	7.72	.01	.37 ***	.51 ***	.31 ***	.55 ***	—	
7 監視	14.55	6.56	-.04	.19 ***	.25 ***	.52 ***	.29 ***	.55 ***	—

***p<.001

Table2 階層的重回帰分析結果

	嫌がらせ		加害経験 侵襲的行為		監視	
	step1	step2	step1	step2	step1	step2
	性別(男性=1,女性=0)	.00	-.04	-.04	.00	-.05
交際期間	-.05	-.01	-.01	-.01	-.03	.00
各許容度		.76 ***		.51 ***		.52 ***
R ²	.00	.58 ***	.00	.26 ***	.00	.26 ***
ΔR ²		.58 ***		.26 ***		.27 ***

***p<.001

青年期の自己志向的完全主義と対人ストレス・コーピング および精神的健康の関連

○岩崎眞和 (茨城キリスト教大学)・五十嵐透子 (上越教育大学)

キーワード：自己志向的完全主義, 対人ストレス・コーピング, 精神的健康, 青年期

目的

本研究では、ライフサイクルのなかでもアイデンティティの確立過程で心理的健康を損ねたり(及川・坂本, 2007)、さまざまな精神疾患を発症しやすい発達段階である青年期を対象に、自己志向的完全主義と対人ストレス・コーピングおよび精神的健康との関連を検証した。なお“完全主義”に関する心理学的研究では、高い目標と達成に向けた努力を通じて、環境適応や心理的健康に望ましい影響をおよぼす適応的側面と、高すぎる目標や理想イメージから常にネガティブな感情を抱きやすい不適応的側面の両側面を考慮する必要性が指摘されている(Enns & Cox, 2002)。そのため、本研究では福井(2009)や源(2011)にならって、自己志向的完全主義傾向を表す2因子を用いた類型化と、それに基づく分析を行った。本研究により青年期の精神的健康の維持・増進や、完全主義傾向の高さに伴う困難さを抱えた人々に対する健康心理学的支援および予防教育に寄与する知見が得られると思われる。以下に、先行研究より推測される2つの仮説を示す。

仮説1: 自己志向的完全主義の適応的側面(完全性の追求)が高い人ほど対人関係をより円滑に営むための対人ストレス・コーピングを用いやすく、主観的幸福感も抱きやすい。

仮説2: 自己志向的完全主義の不適応的側面(不完全性への恐れ)が高い人ほど対人関係を回避する対人ストレス・コーピングを用いやすく、抑うつ傾向が高い。

方法

2014年11月下旬に4年制大学2校で、講義終了後の集合調査法による無記名式の質問紙調査を行い、計377名から回答を得た(回収率97.89%)。質問紙は、性別と年齢を問うフェイスシートと“自己志向的完全主義尺度”(福井・山下, 2012; 20項目, 6件法)、“対人ストレス・コーピング尺度”(加藤, 2001; 34項目, 6件法)を土田・五十嵐(2015)にならって項目の文章表現を“現在形”に改めた尺度, Depression-Happiness Scale 邦訳版(土田, 2014; 25項目5件法)で構成した。なお、本研究の発表に際して開示すべき利益相反関係にある法人や企業および団体等はなく、調査協力者に対しても個人情報保護やデータの管理、調査協力の辞退も可能であることを伝え、十分な倫理的配慮を行った。

結果

＜分析対象＞ 得られた回答のうち、欠損値の多さや年齢の外れ値から53名を除いた316名(有効回答率85.63%; 男性152名, 女性164名)を分析対象とした。分析対象の平均年齢は20.27歳(SD=1.01歳, range: 19-25歳)であった。

＜各因子間の相関分析＞ 各因子間の関連を検証したところ、“完全性の追求”は“ポジティブ関係コーピング”と“主観的幸福感”と弱い正の関連、“不完全性への恐れ”は“ネガティブ関係コーピング”と“抑うつ傾向”と弱い正の関連、“主観的幸福感”との間で弱い負の関連をそれぞれ示した(Table 1)。以上の結果から、本研究の仮説1・2は概ね支持された。

Table 1 各因子間の相関分析結果

	対人ストレス・コーピング			精神的健康	
	ポジティブ	ネガティブ	解決先送り	抑うつ傾向	主観的幸福感
自己志向的完全主義					
完全性の追求	.35 ***	.05	-.13	-.08	.30 ***
不完全性への恐れ	-.07	.32 ***	-.16 **	.40 ***	-.20 ***

** p < .01, *** p < .001

＜自己志向的完全主義傾向の類型化＞ 自己志向的完全主義の両因子の平均値を基準に対象を高低群(以下、H群とL群と略記)に分け、2因子の組み合わせから“HH群(完全性への追求と不完全性への恐れが共に平均値より高い群)”“HL群(完全性への追求が高いが、不完全性への恐れは低い群)”“LH群(完全性への追求が低い、不完全性への恐れは高い群)”“LL群(完全性への追求と不完全性への恐れが共に平均値未満の群)”の4つに群分けした。

＜自己志向的完全主義の各類型の特徴＞ 自己志向的完全主義の4類型を独立変数、他の諸因子を従属変数(計5因子)とする分散分析を行った結果、全因子で要因の効果が有意であった。多重比較(Tukey法)の結果をTable 2に示した。

Table 2 自己志向的完全主義の各類型の対人ストレス・コーピングと精神的健康の平均値と標準偏差

	1. HH群		2. HL群		3. LH群		4. LL群		F値	多重比較
	(n=99)		(n=68)		(n=57)		(n=87)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
対人ストレス・コーピング										
ポジティブ関係コーピング	3.87	.74	3.94	.70	3.36	.58	3.63	.64	9.56 ***	3<4<1<2
ネガティブ関係コーピング	3.46	.90	3.16	.78	3.45	.75	3.08	.70	4.76 **	2<4<1<3
解決先送りコーピング	3.71	.90	4.03	.78	3.88	.69	4.02	.92	2.64 *	1<2<4
精神的健康										
抑うつ傾向	2.94	.88	2.25	.71	3.11	.86	2.46	.80	16.96 ***	2<4<1<3
主観的幸福感	3.09	.74	3.47	.76	2.60	.67	3.07	.68	15.13 ***	3<1<4<2

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

考察

相関分析の結果、仮説1・2が支持されるとともに自己志向的完全主義の類型化に基づく分散分析により、①“完全性の追求”が平均値より高いと“ポジティブ関係コーピング”を取りやすい、②“不完全性への恐れ”が平均値より高いと“ネガティブ関係コーピング”を取りやすく抑うつ傾向も高い、③④群で“完全性の追求”が平均値より高く“不完全性への恐れ”が平均値未満のHL群の主観的幸福感をもっとも高く、反対の特徴を有するLH群の主観的幸福感をもっとも低いという知見を得た。以上の結果から、自己志向的完全主義が高い人をより機能的かつ適応的な状態へと援助する際には、自己志向的完全主義の両側面のバランスのアセスメントを行った上で、自身の失敗や不完全さを過度に怖れないような支援とともに、高い目標に向けて努力しようとする傾向は本人の“強み”として認めることの重要性が示唆された。

(IWASAKI Masakazu, IGARASHI Toko)

日本人成人における感覚処理感受性と年齢の関連

大規模横断調査による発達軌跡の検討

○上野雄己(日本学術振興会)・高橋亜希(東京福祉大学)・小塩真司(早稲田大学)

キーワード: 感覚処理感受性, Highly Sensitive Person, 年齢, 発達軌跡, 日本人成人

目的

生涯を通して経験するライフイベントはポジティブな側面だけでなく、ネガティブな側面も多い(Holmes & Rahe, 1967)。これらの出来事を介して精神病理学的問題に繋がる可能性は少なからずあり、近年では約 350 万人以上の日本人成人が不安障害やうつ病などの精神疾患を罹患していることが報告されている(厚生労働省, 2015)。しかし、同じ出来事を経験しているにも関わらず、先述した問題へと派生しない人たちも存在する。こうした両者を理解するうえで、感覚処理感受性(sensory-processing sensitivity: 以下, SPS)の概念が注目されている。SPSとは、脳内で感覚情報を処理する過程における生得的な個人差であり、SPSが高い人たちは Highly Sensitive Person(以下, HSP)と呼ばれ、全人口の 15%程度いる(Aron & Aron, 1997)。HSPの人たちの特徴として、微細な刺激に対して敏感で刺激過剰になりやすく、抑うつや不安傾向が高い(e.g., Aron, 2010; Aron & Aron, 1997; 高橋, 2016)。一方で、SPSは生存戦略として重要であり(Kagan, 1994)、近年ではポジティブな側面の研究も進められている(Pluess & Belsky, 2013)。しかし、国際的に幅広い年代層を対象とした研究はなく、SPSが年齢と伴にどのような発達軌跡を描けるか検討されていないのが実情である。

そこで、本研究では 20 代から 60 代の日本人成人を対象とし、SPSと年齢の関連を明らかにすることを目的とする。発達の変化の検討には長期の縦断調査が理想的ではあるが、パーソナリティ特性においては、横断調査であったとしても大規模なサンプルサイズによる年齢間の比較を行うことで、ある程度の発達の変化の有効な検討が可能とされる(川本・小塩・阿部・坪田・平島・伊藤・谷, 2015)。また、パーソナリティ特性の年齢的变化を検討した研究(e.g., 川本ほか, 2015)を参考に、SPSに対する年齢の効果を 1 次(線形的効果)と 2 次(曲線的効果)の観点から分析を施し、性別と年齢の交互作用も考慮した重回帰モデルにて実施する。

方法

調査時期・対象者 調査はインターネット調査会社(株式会社クロス・マーケティング)に委託し、調査ソフトウェアの Qualtrics を用いたオンライン上で実施した。調査時期は 2017 年 1 月であり、回答に不備や欠損、重複の回答、IMC(instructional manipulation check: 三浦・小林, 2016; Oppenheimer, Meyvis, & Davidenko, 2009)を用いて違反と判断された回答者を除外した、47 都道府県および 20 歳から 69 歳の日本人成人 1,983 名(男性 1,078 名, 女性 905 名, 平均年齢 48.85 歳, $SD = 10.87$)を分析対象とした。

調査方法・内容 本研究では、Web 調査による、(1) フェイスシート(性別・年齢)、(2) Highly Sensitive Person Scale 日

本版(高橋, 2016: 以下, HSPS-J19)、に対する回答を求めた。調査は株式会社クロス・マーケティングの定める個人情報の取り扱い規程に則り匿名で行われ、研究の趣旨や守秘義務について調査票の冒頭に明記し、対象者に同意を得た上で回答を依頼した。なお、調査は倫理委員会の承認を得て実施された。また、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはないことをここに記す。

結果と考察

分析は HAD16.012(清水, 2016)を使用して行われた。本研究では HSPS-J19 の下位尺度及び総得点を用い、内的整合性を示す Cronbach's α は .62— .85 であった。SPS と年齢の関係を検討するにあたり、Pearson の積率相関係数を算出したところ、-.13— .14 であり、年齢との間で有意な相関関係が示された($p < .001$)。次に、性別(男性 = 0, 女性 = 1)、年齢を独立変数、SPS を従属変数とした階層的重回帰分析を行った。第 1 ステップに性別、第 2 ステップに年齢と年齢の 2 乗項、第 3 ステップに性別と年齢、性別と年齢の 2 乗項の交互作用項を投入した。分析の結果、HSPS-J19 の全ての下位尺度及び総得点において Step 2 の ΔR^2 が有意であったが、交互作用を投入した Step 3 の ΔR^2 では有意な値が示されなかった。また、HSPS-J19 の下位尺度である低感覚閾、易興奮性及び総得点では年齢からの負の線形的効果が見られ、一方で美的感受性においては年齢からの正の線形的効果が確認された。

以上のことから、低感覚閾、易興奮性及び総得点は年齢と伴に直線的に下降傾向、美的感受性では上昇傾向を示すことが明らかとなった。Caspi, Roberts, & Shiner (2005) は、成人期以降は社会的におおよそ望ましいとされる方向にパーソナリティ特性が発達していくという成熟の原則(mutuality principle)を提唱している。SPS と類似した概念である神経症傾向においても年齢と伴に直線的に下降傾向を示すことが報告されており(川本ほか, 2015)、これらの先行研究と一致した結果となった。しかしながら、本研究では横断データを用いた擬似的な発達軌跡を検討したにしか過ぎず、今後はコホート研究によって追試していくことが望まれる。

付記

本研究で用いたデータセットは、小塩真司(早稲田大学)・三浦麻子(関西学院大学)・上野雄己(日本学術振興会・早稲田大学)・川本哲也(日本学術振興会・慶應義塾大学)による共同調査プロジェクト「Data-Sharing for Psychology in Japan (DSPJ)」によって収集されたものである。本調査は、JSPS 科研費 25380893、関西学院大学大学共同研究(公募研究 B)、JSPS 科研費 16J00972、JSPS 科研費 16J07940 の助成を受け実施された。

(UENO Yuki, TAKAHASHI Aki, OSHIO Atsushi)

エピソードシミュレーションが援助効力感に及ぼす影響

——時間的距離に焦点を当てて——

○小國龍治¹・小林正法^{1,2}・大竹恵子^{1,2}

(¹関西学院大学・²応用心理科学研究センター)

キーワード：エピソードシミュレーション, 援助効力感, 援助動機, 鮮明度, 時間的距離

目的

将来起こりうる状況について思考を働かせ、その状況を具体的に想像することは(エピソードシミュレーション: episodic simulation; Schacter et al., 2008), 特定の行動の生起を促進する。例えば, 援助行動の想像は, 援助行動に対する動機づけ(援助動機)を高めることが示されている(Gaesser & Schacter, 2014)。特に, 援助行動の想像の鮮明さは, 援助動機の向上に重要な役割を果たしている(Gaesser et al., 2018)。

動機づけだけでなく, 行動の生起には, その行動を適切に遂行することができるという期待(効力感; Bandura, 1977)も影響する。例えば, 援助行動に対する効力感(援助効力感)は, 向社会的動の向上や援助行動の生起と正の関連がある(Choi & Moon, 2016)。将来遭遇するかもしれない援助場面について想像し, その状況を今まさに体験しているかのような感覚を高めることは, 援助できるという自信である援助効力感を促進すると考えられる。しかしながら, 援助行動の想像が援助効力感に及ぼす影響については明らかにされていない。

また, 時間や空間といった心理的距離によって心的表象は変化するため(Trope & Liberman, 2003), どのような時間的距離を想定するかによって将来の想像の内容が変化することがある。例えば, 時間的距離が近い場合(例: 明日)は, 遠い場合(例: 1年後)に比べて, 具体的で実行可能な認知処理が促進されると考えられる。他者が援助を必要とする状況では有効な対処行動を迅速に行う必要があるため, 具体的かつ実行可能な想像を行うことが望ましい。そこで, 本研究では, 時間的距離に焦点を当て, 援助行動の想像が援助効力感と援助動機に及ぼす影響を検討した。

方法

参加者 大学生 250 名が実験に参加した。このうち, 実験実施に不備のなかった 239 名(男性 81 名, 女性 157 名, 未回答 1 名)を分析対象とした(平均年齢 19.67 歳, $SD = 1.39$)。

倫理的配慮 本研究は, 所属機関の研究倫理委員会による承認を受けて実施した。

デザイン 1 要因 3 水準(明日条件, 1 年後条件, 統制条件)の参加者内計画で実験を行った。

刺激 予備調査をもとに, 9 つの援助を必要とする記述文を使用した。なお, 各記述文の提示は冊子を用いて行った。

評定項目 (1) 援助効力感と援助動機: 各場面に対する援助効力感(援助できると思う自信の程度)と援助動機(援助したいと思う程度)は, 7 件法(1 = 全く思わない~7 = 非常に思う)で測定した(得点の高さが効力感や動機の高さを示す)。(2) 鮮明度: 想像内容の鮮明さは, 7 件法(1 = ぼんやり~7 = はっきり)で測定した(得点の高さが鮮明さを示す)。

手続き 本実験は集団で実施し, Gaesser & Schacter (2014) を

参考に以下のような手続きを用いた。参加者には, 援助を必要とする記述文を提示し, 自分自身が明日援助を行う想像(明日条件), 自分自身が 1 年後援助を行う想像(1 年後条件), 見出しの考案(統制条件), のいずれかを行うよう求めた。各条件の指示は教室前方のスクリーンに呈示し, 実施方法を統制した。試行毎に, 想像条件では想像の鮮明さ, 統制条件では見出しの適切さについて回答を求めた。そして, 全試行終了後, 各記述文を再提示し, 援助効力感と援助動機を尋ねた。

結果

明日条件と 1 年後条件の間で想像の鮮明さを対応のある t 検定で比較した結果(Figure 1A), 明日条件は 1 年後条件よりも鮮明さは有意に高かった($t(222) = 2.59, p = .01, d = 0.21$)。

次に, 援助効力感, 援助動機それぞれを従属変数, 条件を独立変数(明日, 1 年後, 統制)とした分散分析を行った(Figure 1B)。その結果, 援助効力感では, 条件の主効果が有意であった($F(2, 476) = 3.34, p = .04, \eta_p^2 = 0.01$)。多重比較(Holm 法)の結果, 1 年後条件は統制条件よりも援助効力感が有意に高かった($t(238) = 2.43, p = .05, d = 0.16$)。しかし, 他の条件間に有意な差はなかった($ps > .55$)。また, 援助動機では, 条件の主効果は有意ではなかった($F(2, 476) = 1.51, p = .23, \eta_p^2 = 0.01$)。

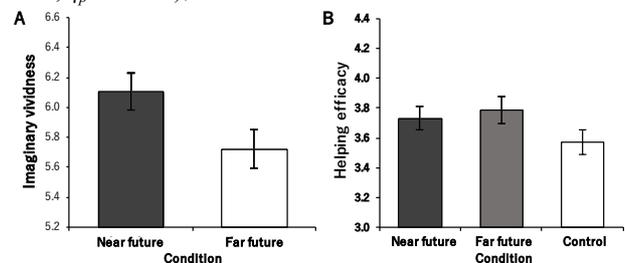


Figure 1. (A) Imaginary vividness in near and far future conditions. (B) Helping efficacy for each condition.

Note: Error bars indicate ± 1 SE.

考察

本研究の結果, 明日援助を行う想像は, 想像の鮮明さを高める一方で援助効力感や援助動機に影響しないこと, 1 年後に援助を行う想像は援助効力感を高めることが示唆された。この結果について, 具体的な想像よりも抽象的な想像の方が, 未来に対するポジティブな期待を高める(Gonzales et al., 2001)という知見から解釈すると, 1 年後という時間的距離が遠い想像によって抽象的な認知処理が促進され, 援助できるという期待や自信が高まった可能性が考えられる。今後は, 想像内容の言語報告(McFarland et al., 2017)を求め, 想像内容の具体性や実行可能性を詳細に検討する必要がある。

利益相反開示: 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(OGUNI Ryuji, KOBAYASHI Masanori, OTAKE Keiko)

過去の印象的な経験への感情と意味づけ

-幸福感との関係-

○橋本 京子 (滋賀大学経済学部附属リスク研究センター)

キーワード: 幸福感, 経験, 感情

目的

生きていく中で人間は様々な経験をする。その中で特に印象に残る経験をどのように位置づけ、意味づけているかは現在の生き方や健康にも大きな影響を及ぼすと考えられる。

本研究では、大学生に人生で最も印象に残った経験を想起させ、その感情価と意味づけを検討する。さらに幸福感との関連も検討する。

方法

調査対象者 看護学科・言語聴覚学科の大学生 70 名。男性 20 名 (平均年齢 18.75 歳), 女性 50 名 (平均年齢 18.35 歳) 質問紙の構成 学部学科, 学年, 性別, 年齢と以下の(1)(2)。

(1) 幸福感: The Satisfaction With Life Scale (SWLS; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) 5 項目に、筆者が独自に考案した 6 項目を加えた合計 11 項目。5 段階評定 (1~5)

(2) 印象に残った経験: これまで生きてきた中で最も印象に残っている経験を 1 つ想起させ、以下について問うた。(2)-1 経験の感情価: その経験が否定的な感情で想起されるか肯定的な感情で想起されるかを 7 段階で評定させた (1: 非常に否定的な感情~7: 非常に肯定的な感情) / (2)-2 経験の内容: 「学業」「進路」「友人関係」「恋愛関係」「家族」「部活・サークル」「経済」「健康」「どれでもない」「特定できない」から 1 つ選択させ、差し支えない範囲で内容を記述するよう求めた。/ (2)-3 経験の時期: 自分が何歳の時に経験したかを回答させた。/ (2)-4 現在における経験の意味づけ: 具体的にどのような意味で印象に残っていて、自分の現在にどのように意味づけられているか自由記述を求めた。/ (2)-5 未来における経験の意味づけ: 経験が自分の将来にどのように意味づけられていて、どのような影響を与えるかについて自由記述を求めた。

調査時期と方法 2015 年 7 月, 授業時間の一部を利用して, 集団形式による無記名式の質問紙調査を実施した。なお, 調査冊子 p.1 において, 倫理的配慮 (プライバシー保護, 調査への参加は自由で中断も可能であること等) を記載した。

結果と考察

幸福感尺度について因子分析を行ったところ, 1 因子構造が確認されたので, 11 項目全ての合計得点を幸福感得点とした (平均 36.77 点, $SD=7.73$)。経験の感情価の平均値は 4.97 点 ($SD=1.94$) であった。幸福感と経験の感情価の関連を調べるために相関係数 (Pearson の r) を求めたところ, $r=.156$ となり有意ではなかった。そこで, 感情価得点が 1~3 点の者を「否定的感情群」(12 名), 4~7 点の者を「肯定的感情群」(50 名) として分類し, 両群の幸福感得点を t 検定により比

較したところ, 有意な差が見られた (否定的感情群: 平均 32.5 点 ($SD=56.8$), 肯定的感情群: 平均 37.88 点 ($SD=51.86$), $t(60)=-2.30$, $p=.024$)。感情価の平均値と群分けより, 印象的な経験はおおむね肯定的な感情をもって想起されていることが示唆された。また, 肯定的感情が印象に残っている者は否定的感情が印象に残っている者より現在の幸福感が高いことも明らかになった。

次に感情群別に経験の内容を分類した (Table 1)。「その他」を除外すると, 最も多かったのは「部活」次いで「友人関係」「恋愛関係」であった。経験の時期は高校時代が最も多く (31 名), 次いで中学校 (18 名), 大学 (7 名), 小学校高学年 (3 名), 小学校低学年 (2 名) であり, 現在より時間的に近い経験から想起されていることがわかった。

Table 1 経験の内容と感情価

	学業	進路	友人	恋愛	家族	部活	特定不可	他	合計
否定的感情群	1		2	1	2	3	1	2	12
肯定的感情群	2	2	7	8	2	19	4	11	47
合計	3	2	9	9	4	22	5	13	67

次に, 現在における経験の意味づけの自由記述を分析したところ, 頻出語は「楽しい」(13)「残る」(8)「自分」「経験」「思い出」(7)「今」(6)「高校」(4)「好き」(4)「意味」「頑張る」(3) などであった。内容は「現在を生きる力 (鍛えられた, 強くなった, 自信など)」「現在への教訓・学び」(きちんとしようと思うきっかけになった, など)「現在身についた能力やスキル」(精神力, 忍耐力, 英語力, など)に分かれた。注目すべきは, 否定的感情で想起された経験でも, 肯定的な意味づけをしているものもあったことである。

さらに, 未来における経験の意味づけの自由記述を分析したところ, 頻出語は「自分」(6)「影響」(5)「楽しむ」(4)「社会」「看護」「役に立つ」(3) などであった。回答傾向としては現在における意味づけと似たものであり, 全く同じ回答をしている者もいたが, 頻出語からもうかがえるように, 社会に出た後の時点を意識しているようであった。否定的感情群はこの欄を空欄にしている者が多かったが, 記述している者には肯定的な意味づけをしている者が 3 名いた。

結論

肯定的な感情をもって想起される経験を持つ者の幸福感が高いという結果が得られた。現在への意味づけ, 未来における意味づけは似通っており, 生きる力, 身についたスキル, 教訓などに分類された。否定的な感情で想起される経験でも肯定的な意味づけがなされているのは注目に値する。

※発表に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はない

(HASHIMOTO Kyoko)

一過性お手玉運動プログラムにおける心理的効果の検討

—大学生を対象にして—

○満石寿 (京都学園大学健康医療学部)・泉原義郎 (福岡大学スポーツ科学部)

キーワード: 心理的反応, お手玉運動, エアロバイク運動

目的

従来の一過性運動の心理的効果を検証した実験的研究では主にエアロバイクやトレッドミル, ウォーキングを用いた研究が多い。これらの健康器具は, 一般家庭においても使用可能になっているものの費用や設置場所の問題が生じる場合もある。継続を考えれば, 運動経験が少ない者でも実施可能な精神的, 身体的負担が少ない軽度の運動であり, 環境の制限が少なく, 費用が安価なものが求められる。その一つとして, 五感を刺激し, 運動の調節と制御にまつわる脳内の情報処理速度を飛躍的に高めるコーディネーションまたはライフキネティックトレーニングでもある, お手玉運動が挙げられる。

本研究では, 軽度の一過性お手玉運動が心理的反応に及ぼす影響を明らかにするため, 従来から一過性運動に用いられてきたエアロバイク運動と近年ドイツで注目が集まっているコーディネーショントレーニングおよびライフキネティックトレーニングにヒントを得て作成した, お手玉運動プログラムとを比較検討することを目的とした。

方法

【実験参加者と群構成】 実験参加者は, 20歳から26歳の大学生63名(男性34名, 女性21名; 平均年齢21.40±1.30歳)をお手玉運動群(男性:21名, 女性13名), エアロバイク運動群(男性:21, 女性8名)の2つの群に分類し, 実験を行った。

【運動内容】

1)エアロバイク群: 運動負荷は, エアロバイク(コンビ社製: Cardio Exercise Cycle SYSTEM 5RH)を用い, 10分間の中等強度の有酸素運動を行った。

2)お手玉群: 本研究では, ドイツで用いられているコーディネーショントレーニングを参考に¹⁵⁾, お手玉を用いたエクササイズプログラムを作成および実施した。なお, 全てのお手玉運動プログラム内容は, エアロバイク運動と同様に10分程度で終了できるよう1つの運動につき10回行った。

【心理指標】 心理指標には, 緊張, 抑うつ, 怒り, 混乱, 疲労, 活気の6つの因子(各因子につきそれぞれ3項目, 計18項目)で構成されている一時的気分尺度TSM¹⁶⁾を用いた。

【手続き】 本実験は, 実験参加者に対して実験の流れの説明を行い, その後同意を得て一時的気分尺度TSMを行うことで開始された。実験参加者は, お手玉を使用した運動またはエアロバイク運動を10分間実施後, 一時的気分尺度TSMに再び記入を行い, 実験を終了した。

【倫理的配慮】 本研究に先立ち, 倫理的配慮として京都学園大学の倫理委員会の承認(承認番号:27-8)を得た。(利益相反開示; 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。)

結果

緊張, 抑うつ, 怒り, 混乱, 疲労, 活気の変化量をそれぞれ従属変数として2要因の分散分析を行った(Table 1)。その結果, 抑うつ $[F(1, 59)=31.06, p<.01]$, 怒り $[F(1, 59)=15.46, p<.01]$, 混乱 $[F(1, 59)=12.34, p<.01]$, 疲労 $[F(1, 59)=14.77, p<.01]$, 活気 $[F(1, 59)=8.11, p<.10]$ では, 群の主効果が有意であり, 多重比較の結果すべてにおいてお手玉群がエアロバイク群と比較して有意に低い値を示した。また, 怒りでは交互作用が有意 $[F(1, 59)=4.04, p<.01]$ であった。単純主効果の検定の結果(Table 3), 男性および女性ともにお手玉群がエアロバイク群と比較して有意に低い値を示した($p<.01$)。

Table 1 各気分の群・性別の運動前後の変化量と標準偏差

気分	N	群	性別	平均値	標準偏差	F値(自由度, 誤差)		
						群の主効果	性別の主効果	交互作用
緊張	8	エアロバイク群	女性	0.50	1.20	$F(1, 59)=0.04$ n.s.	$F(1, 59)=0.02$ n.s.	$F(1, 59)=0.22$ n.s.
	21	エアロバイク群	男性	0.57	1.72			
	13	お手玉運動群	女性	0.62	1.85			
	21	お手玉運動群	男性	0.29	1.42			
抑うつ	8	エアロバイク群	女性	0.88	1.96	$F(1, 59)=31.06$ <.01	$F(1, 59)=0.79$ n.s.	$F(1, 59)=0.06$ n.s.
	21	エアロバイク群	男性	0.33	1.80			
	13	お手玉運動群	女性	-1.92	1.04			
	21	お手玉運動群	男性	-2.24	2.00			
怒り	8	エアロバイク群	女性	2.63	2.13	$F(1, 59)=15.46$ <.01	$F(1, 59)=0.19$ n.s.	$F(1, 59)=4.04$ <.05
	21	エアロバイク群	男性	0.38	2.96			
	13	お手玉運動群	女性	-2.23	2.89			
	21	お手玉運動群	男性	-1.19	3.34			
混乱	8	エアロバイク群	女性	0.63	2.97	$F(1, 59)=12.34$ <.01	$F(1, 59)=1.20$ n.s.	$F(1, 59)=1.24$ n.s.
	21	エアロバイク群	男性	0.24	2.23			
	13	お手玉運動群	女性	-2.46	2.47			
	21	お手玉運動群	男性	-1.52	2.68			
疲労	8	エアロバイク群	女性	0.88	1.96	$F(1, 59)=14.77$ <.01	$F(1, 59)=0.62$ n.s.	$F(1, 59)=3.13$ n.s.
	21	エアロバイク群	男性	-0.48	2.56			
	13	お手玉運動群	女性	-2.15	1.86			
	21	お手玉運動群	男性	-2.14	2.20			
活気	8	エアロバイク群	女性	0.38	2.20	$F(1, 59)=8.11$ <.01	$F(1, 59)=0.09$ n.s.	$F(1, 59)=0.21$ n.s.
	21	エアロバイク群	男性	-0.33	2.76			
	13	お手玉運動群	女性	1.15	2.76			
	21	お手玉運動群	男性	3.00	2.61			

* $p<.01$ vs エアロバイク

考察

本研究では, 短時間で軽度の一過性運動が運動後の心理的反応に及ぼす影響を検討した。具体的には, 従来から一過性運動に用いられてきたエアロバイク運動とお手玉を用いた軽度の運動プログラムとを比較検討した。

その結果, 一過性お手玉運動に伴う抑うつの軽減が先行研究を裏付けるものであった。加えて, 怒り, 混乱, 疲労の軽減, 活気の増加はお手玉運動の心理的効果として新たな知見であった。これらの結果は, 同じ動きを継続する運動(エアロバイク運動)と異なり, 手足を状況に合わせて動かし, 視覚, 聴覚, 触覚など様々な感覚を使って運動を行う(お手玉運動)ことで生じた可能性がある。今後は, お手玉運動プログラムの効果をより明確にするために, 心理的指標に限らず生理的指標を加えて時系列的変化を検討する必要がある。また, 運動は脳を刺激し遂行機能の向上や認知症予防の効果が見られることから, 情報系トレーニングであるお手玉運動にも, 同様の効果の効果が期待できる。

(MITSUISHI Hisashi, IZUHARA Yoshio)

大学生アスリートにおける心理的ストレスと反すう思考が精神的健康度に及ぼす影響

○ 中村美幸¹・川田裕次郎^{1,2}・山口慎史^{1,3}・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：反すう思考, ストレス, アスリート

目的

大学生アスリートは、日常生活と競技生活の両方で成果が求められるため、常に試行錯誤を繰り返すことが求められる。繰り返し考える思考は、パフォーマンスの向上などに働く面もあるが、失敗やその状態に陥ったことについて考え続けることで、「反すう思考」に陥る可能性もある。

「反すう思考」は、「自己の抑うつ気分・症状や、その状態に陥った原因・結果について繰り返し考え続けること」と定義されている(Nolen-Hoeksema, 2004)。先行研究では、「反すう思考」がうつ病の発症要因の一つであることが報告されている(Nolen-Hoeksema, 2000)。

このことから、「反すう思考」がアスリートのメンタルヘルスにも影響を及ぼす可能性があるが、どのような要因が反すう思考を媒介してメンタルヘルスに影響を及ぼしているかは不明である。そのため、男女別に検討することで、性差を考慮した精神的不調の発生機序の解明に寄与すると考える。

そこで本研究は、大学生アスリートにおける、心理的ストレスと反すう思考が精神的健康に及ぼす影響について男女別に検討することを目的とした。

方法

大学の運動部活動に所属する学生 821 名(男性 559 名、女性 262 名、平均年齢 20.0 歳、SD=1.24)を対象とした。

質問紙は、日常競技ストレス尺度(岡ら, 1998)、日本語版 The Ruminative Responses Scale (Hasegawa, 2013) 精神健康調査票 (Goldberg et al., 1970) を用いた。

本研究は、被験者の承諾を得られた上で調査を行い、得られたデータは被験者を特定できないように十分に配慮した。研究に際しては、所属機関の倫理委員会の承認を得た上で実施した。

分析方法は、心理的ストレスの高群と低群、反すう思考の合計得点の高群と低群を独立変数、精神的健康度を従属変数とした、2 要因分散分析を男女別に行った。

結果

男性では、ストレスの高低に関わらず、反すう思考が高いほど「不安と気分変動」が高い値を示した。また、反すう思考の高い者がストレスを高く認知すると「社会的活動障害」「希死念慮・うつ傾向」が高い値を示した。

女性では、反すう思考の高い者がストレスを高く認知すると「希死念慮・うつ傾向」が高い値を示した。

考察

男女ともに、反すう思考の高い者は、ストレスを高く認知すると、精神的健康度の「希死念慮・うつ傾向」が不良になることが明らかとなった。これらは、性別に関わらず大学生アスリートの反すう思考がストレスと抑うつ症状の媒介要因になることを示している。おそらく、反すう思考の高い者がストレスを認知するとストレスの生じる原因や状況についてこれまで以上に繰り返し考えることとなり、抑うつ気分が高まったと考えられる。先行研究では、「反すう思考」がうつ病の発症要因の一つであると報告されており、反すう思考が生じることでうつ症状が生じる可能性がある。これらを踏まえると本研究の結果は、先行研究を支持する形となった。男性では、反すう思考の高い者は、ストレスを高く認知すると、「社会的活動障害」「不安と気分変動」も不良になることが示された。このことから、男性の反すう思考は女性とは異なる役割を担う可能性があり、今後の検討が必要であろう。

これまで、反すう思考とストレス反応の関係は報告されていたが、本研究では、ストレスとの関係を見出すことができた。今後は、どのようなストレスが反すう思考を媒介して精神的健康度に影響するかを検討する必要があると考える。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(NAKAMURA Miyuki, KAWATA Yujiro, YAMAGUCHI Shinji, HIROSAWA Masataka, SHIBATA Nobuto)

表1. 心理的ストレスと反すう思考の高群と低群における分散分析の結果

心理的ストレス	反すう思考								主効果(F)			効果量(η ²)	
	低群 (n=276)				高群 (n=283)				DCSS	RRS	交互作用		
	低群 (n=184)		高群 (n=92)		低群 (n=82)		高群 (n=201)						
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD						
男性	一般的疾患傾向	0.7	0.95	1.2	1.13	1.2	1.18	1.7	1.25	23.66 ***	20.73 ***	0.02	.00
	身体的症状	0.7	0.92	1.1	1.24	1.0	1.13	1.5	1.40	11.02 **	18.51 ***	0.18	.00
	睡眠障害	1.0	1.20	1.3	1.39	1.6	1.50	2.1	1.59	28.61 ***	8.42 **	0.16	.00
	社会的活動障害	0.2	0.55	0.5	0.91	0.2	0.51	1.0	1.29	7.78 **	36.47 ***	4.95 *	.01
	不安と気分変動	0.3	0.63	1.0	1.39	0.6	0.92	1.8	1.61	28.30 ***	77.08 ***	4.44 *	.01
	希死念慮・うつ傾向	0.0	0.23	0.3	0.86	0.1	0.24	0.6	1.16	6.08 *	30.49 ***	4.31 *	.01
	GHQ-30合計点	2.9	2.86	5.4	4.67	4.8	3.36	8.7	5.49	42.25 ***	66.03 ***	2.79	.01
女性	一般的疾患傾向	1.0	1.04	1.3	1.25	1.5	1.19	1.8	1.27	9.81 **	3.58	0.11	.00
	身体的症状	1.2	1.32	2.0	1.37	1.5	1.31	1.8	1.38	0.01	9.63 **	2.36	.01
	睡眠障害	1.2	1.37	2.0	1.40	1.4	1.05	1.9	1.41	0.21	10.98 **	0.74	.00
	社会的活動障害	0.3	0.55	0.7	1.15	0.4	0.62	1.0	1.17	2.55	17.51 ***	0.52	.00
	不安と気分変動	1.0	1.33	1.7	1.60	1.6	1.40	2.8	1.60	19.28 ***	25.08 ***	1.45	.01
	希死念慮・うつ傾向	0.0	0.00	0.1	0.48	0.0	0.22	0.6	1.05	7.46 **	14.88 ***	4.71 *	.02
	GHQ-30合計点	4.6	3.89	7.8	4.76	6.4	4.10	9.8	4.92	10.28 **	30.86 ***	0.05	.00

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

大学生アスリートにおける ヴァルネラビリティが精神的健康に与える影響

○山口慎史^{1,3}・川田裕次郎^{1,2}・中村美幸¹・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：ヴァルネラビリティ、メンタルヘルス、大学生アスリート

目的

スポーツ場面ではあらゆるストレス要因がアスリートに襲いかかる。強靱なメンタルを有するアスリートであれば、どのようなストレス要因であっても乗り越えることは可能であると考えられるが、傷つきやすいアスリート、打たれ弱いアスリートにとってはストレス要因への対処は容易ではない。この傷つきやすさを心理学領域では、ヴァルネラビリティ (Vulnerability) と言う。

ヴァルネラビリティとは、「自己に対するダメージの受けやすさであったり、脆さや傷つく可能性のある状態」と定義されている (林, 2002)。ヴァルネラビリティの先行研究では、男性よりも女性の方がヴァルネラビリティの得点が高く、抑うつとの関連が強い (Yamaguchi et al., 2017)。

スポーツ領域におけるヴァルネラビリティ研究は、先行研究が乏しいのが実情である。これはもともと、ヴァルネラビリティが工学や災害、福祉の分野から提唱された概念であり、健康心理学およびスポーツ心理学ではほとんど用いられていなかったためであった。しかしながら、ハーディネスやレジリエンスのように、アスリートの心理的な「強さ」に着目することも重要であるが、アスリートの心理的な「脆さ」「傷つきやすさ」について明らかにすることもアスリートのメンタルヘルスを実現するためには必要と考える。

先行研究によると、ヴァルネラビリティには性差が確認されている (Yamaguchi et al., 2017)。また、山口・川田 (2017) によると、対象や競技の特徴に則したメンタルトレーニングの提供や心理教育が重要になり、スポーツ選手を対象とした本研究においても、性別を考慮した分析を行うことで、現場への還元や今後の介入研究の一助になると指摘している。

そこで本研究は、大学生アスリートにおけるヴァルネラビリティが精神的健康に与える影響について性差を考慮して検討することを目的とした。

方法

調査時期・対象者 調査時期は、2017年10月であり、対象者は、大学の体育会運動部に所属している学生690名 (男性467名、女性223名、平均年齢19.9, $SD=1.25$) とした。

調査内容 1) フェイスシート 2) 大学生アスリート用ヴァルネラビリティ尺度：山口・川田・中村・広沢・柴田 (投稿中) を用いた。 3) GHQ-30 (Goldberg, 1972) を用いた。

調査方法 質問紙を用い、集合調査法にて実施した。

倫理的配慮 本研究における倫理的配慮は、調査開始前に

対象者には文章と口頭で調査の趣旨および、参加は自由意思に基づく調査であることを説明した。また、所属する大学の研究倫理委員会の承認が経られてから実施をした。

分析方法 まず、各変数の記述統計量を算出した。次に、平均±1SDを基準に、ヴァルネラビリティを高群、低群の2群に分類し、ヴァルネラビリティの高低群と性別を独立変数に、GHQを従属変数とした2要因分散分析を行った。なお分析には、SPSS21を用いた。

結果

まず、ヴァルネラビリティとGHQの記述統計量と相関係数を算出した。その結果、ヴァルネラビリティとGHQには、有意な正の相関 ($r=.34$) が確認された。

2要因に有意な関係性が示されたことから、次に、ヴァルネラビリティの高群と低群、性別 (男性と女性) を独立変数に、GHQを従属変数にした2要因の分散分析を行った。その結果、ヴァルネラビリティの高低の主効果 ($F(1, 184) = 32.8, p < .001, \eta^2 = .14$) および、性別の主効果 ($F(1, 184) = 4.1, p < .05, \eta^2 = .02$) は、それぞれ有意であった。つまり、ヴァルネラビリティの低群より高群の方が、男性より女性の方が、GHQ得点は有意に高いことが示された。

考察

本研究では、ヴァルネラビリティが精神的健康に及ぼす影響について性差を考慮して検討した。その結果、ヴァルネラビリティとGHQには、弱い正の相関が確認された。また、男性よりも女性の方が、ヴァルネラビリティ低群よりも高群の方が、GHQの得点が有意に高いことが示唆された。

このことから、ヴァルネラビリティの高い女性アスリートの精神的健康が不良であるため、彼女らのメンタルヘルスに対する注意が特に必要であることが示唆された。

なお、本研究は一時点の質問紙調査であった。そのため、今後は縦断調査を実施し、ヴァルネラビリティの変化や特徴について検討する必要があると考える。また、ヴァルネラビリティの下位概念に着目して分析していくことで、アスリートの傷つきやすさの理解に繋がることから、現場への還元に結び付くと考えられる。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(YAMAGUCHI Shinji・KAWATA Yujiro・NAKAMURA Miyuki・HIROSAWA Masataka・SHIBATA Nobuto)

大学生アスリートにおける社会性・情動コンピテンス尺度の開発と妥当性の検討

Well-being の促進に向けた社会性と情動の学習 (SEL) 理論からのアプローチ

○八田直紀 (国際基督教大学大学院)・邑木隆二 (駿河台大学)・下嶽進一郎 (千葉商科大学)・笹尾敏明 (国際基督教大学)

キーワード: 社会性・情動コンピテンス, 社会性と情動の学習 (SEL), 大学生アスリート, 尺度開発

目的

大学の運動部に所属する大学生アスリートの well-being の低下が懸念されている (Martin & Anderson, 2014)。その背景には、大学生とアスリートという 2 つの役割を持つことに起因する葛藤や (Harris, et al., 2003)、競技を行う上での心理的ストレスなどが挙げられる (Maniar, 2009)。スポーツが大学の経営戦略として位置づけられることもある昨今 (友添, 2006)、大学生アスリートの支援は、高等教育において解決が期待される課題の一つである (Mckenna & Dunstan-Lewis, 2004)。

大学生アスリートへの支援として well-being の促進を意図した場合、ポジティブ感情や価値観、人生の意味や希望などに着目するポジティブ心理学的アプローチが有効であると考えられる。また、そのような態度や価値観にも言及する理論的フレームワークの一つとして、社会性と情動の学習 (Social and Emotional Learning: SEL) が挙げられる。

SEL とは、「自己への気づき」「セルフマネジメント」「社会への気づき」「関係づくりスキル」「責任ある意思決定」の 5 つの社会性・情動コンピテンス (Social and Emotional Competence: SEC) を獲得するために必要なスキル、態度、価値観を発達させる過程である (Elias, 1997; Weissberg et al., 2015)。SEL モデルに基づく介入プログラムは主に幼児から高校生を対象に行われており (Durlak et al., 2015)、その有効性が報告されてきた (Taylor et al., 2017)。しかし、高等教育の文脈では、SEL に関する研究はほとんど行われていない (Conley, 2015)。そこで本研究では、介入プログラムの開発および実施に先立ち、CASEL の 5 つの SEC モデル (CASEL, 2003) に基づき、大学生アスリートの SEC を評価するための尺度を開発することを目的とした。

方法

大学生アスリートを対象に、質問紙調査を縦断的に 2 回実施した。1 回目と 2 回目の期間は、約 2 ヶ月であった。1 回目の調査の参加者をサンプル 1 (421 名) とし、2 回目の調査の参加者をサンプル 2 (333 名) とした。さらに、2 回とも調査に参加した大学生アスリートをサンプル 3 (227 名) とした。探索的因子分析にはサンプル 1 を、検証的因子分析にはサンプル 2 を、基準関連妥当性の検証にはサンプル 1 と 2 を、再テスト信頼性の検証にはサンプル 3 を用いた。なお本研究では、回答の自由を保障し、研究以外には回収したデータを用いないことなどを、書面および口頭にて説明した上で、参加者の同意を得た。

結果

サンプル 1 を用いた探索的因子分析の結果、5 因子構造 (24 項目) が抽出された。信頼性係数は、「社会への気づき ($\alpha = .85$)」「自己への気づき ($\alpha = .83$)」「関係づくりスキル ($\alpha = .70$)」「責任ある意思決定 ($\alpha = .83$)」「セルフマネジメント ($\alpha = .78$)」を示した。また、サンプル 2 を用いた検証的因子分析では、1 次因子モデルおよび 2 次因子モデルの適合度指標は統計的基準を満たした (表 1)。

表 1 検証的因子分析における適合度指標 (N=333)

モデル	χ^2	df	TLI	CFI	SRMR	RMSEA
1 次因子モデル	392.06	226	.95	.96	.04	.05
2 次因子モデル	410.85	231	.95	.96	.04	.05

次に、サンプル 1 およびサンプル 2 を用いた相関分析の結果、各 SEC と「心理的 well-being」には正の相関 (サンプル 1: $r = .33 - .52$, サンプル 2: $r = .39 - .57$)、各 SEC と「抑うつ・不安」には負の相関が見られた (サンプル 1: $r = -.14 - -.26$, サンプル 2: $r = -.19 - -.28$) ($p < .001$)。最後に、再検査信頼性を検討した結果、1 回目と 2 回目の各 SEC の得点には中程度の相関が見られた ($r = .48 - .61, p < .001$)。

考察

分析結果により、SEL モデルが日本の大学生アスリートの文脈にも適応可能であることが示唆された。SEL アプローチはどの対象にも有効であると考えられているが (Greenberg et al., 2003; Taylor et al., 2017)、本研究も先行研究を支持する結果となった。また、SEL はポジティブなアウトカムの促進とネガティブなアウトカムの低減の両方に有効であると考えられている (Taylor et al., 2017)。本研究でも両種類の変数と統計的に有意な相関が見られたものの、ポジティブな変数との関連の方が強いことが推察された。そのため、大学生アスリートを対象とした SEL アプローチは、集団のすべての人を対象とする、普遍的な介入プログラムとして効果的であることが示唆された。

謝辞

本研究は JSPS 科研費 JP16J11135 の助成を受けたものです。利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(HATTA Naoki, MURAKI Ryuji, SHIMOTAKE Shinichiro, SASAO Toshiaki)

スポーツチーム構成員における共同体感覚の影響要因の検討

○永峰大輝 (桜美林大学心理学研究科)・山口慎史 (順天堂大学スポーツ健康科学研究科)

尼崎光洋 (愛知大学)・宮崎光次 (桜美林大学)・石川利江 (桜美林大学)

キーワード: 運動部活動, 社会的自己制御, 共同体感覚, 一体感

目的

近年の社会の急激な変化の中で、人々の多様な価値観の存在を認識し、共存することが必要な社会となっている。様々な人と共存するためにはコミュニケーションは必要不可欠なものである。コミュニケーション行動に影響を与える要因として、自己主張や自己統制が挙げられている(藤本・大坊, 2007)。スポーツにおいて、チームや個人の目標を達成するために、試合や練習ではチームメンバーや指導者とのコミュニケーションを取ることが不可欠であり、その影響について示唆している研究も数多くある(内田他, 2014; 持田他, 2015)。これらのことから、スポーツにおけるコミュニケーションには自己主張や自己統制が重要な要因だと考えられる。

そこで本研究では、自己主張・自己抑制に関する社会的自己制御とスポーツチームの一体感が、他者に対する興味と関心に関する共同体感覚にどのように影響するか、また学年や競技レベルなどの要因も含めて検討する。

方法

1. 調査時期及び調査対象者

2017年11-12月にかけて、関東・東海地区の大学生307名に質問紙法による横断調査を行った。その内、運動部活動に所属していると回答し、全ての調査に不備なく回答した228名(男性152名, 女性76名; 平均年齢20.15歳, $SD=95$)を分析対象とした。なお、本研究は「桜美林大学研究倫理委員会」の承認を得て実施した。

2. 調査内容

1) フェイスシート

性別, 年齢, 学年, 現在の運動部活動の所属の有無, 競技種目, 競技経験年数, 競技レベル, 1週間の練習回数

2) 社会的自己制御(SSR)尺度(原田他, 2008)

3) スポーツチームの一体感尺度(Yamada et al., 2013)

4) 共同体感覚尺度(高坂, 2011)

結果

運動部活動に所属する大学生における共同体感覚への影響要因を検討するために、共同体感覚を従属変数、社会的自己制御3因子とスポーツチームの一体感2因子、競技経験年数、競技レベル、練習回数、性別、学年を独立変数とした重回帰分析を強制投入法で行った。その結果、共同体感覚の合計得点と全ての因子に効果が認められたのは、社会的自己制御の自己主張と感情・欲求抑制、スポーツチームの一体感の所属感であった。それ以外にも、下位尺度に対する有意な弱い影響要因が認められた(Table1)。

考察

社会的自己制御の2つの因子が共同体感覚に対する効果が認められたことについて、自己主張・自己抑制がスポーツに影響を与えるという仮説をある程度支持する結果となった。一方、持続的対処・根気は個人の内面的な要因であるため、他者への興味関心である共同体感覚に影響を与えなかったと考えられる。スポーツチームの一体感については、所属感のみ全ての因子に有意な効果が認められた。先行研究(山田他, 2014)では一体感を高める研究がされているが、本結果で一体感の中の所属感が共同体感覚に有意な効果があることが示された。スポーツをする中で一体感を高めるということは、自己受容や貢献感を高めることが示された。今後の課題としては、競技経験年数や役職、集団・個人といった競技形態などの要因をさらに検討する必要がある。

謝辞

本研究のデータ収集にあたり、協力していただいた順天堂大学の柴田展人先生、川田裕次郎先生に厚くお礼を申し上げます。

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべきものなし。

(NAGAMINE Daiki, YAMAGUCHI Shinji, AMAZAKI Mitsuhiro, MIYAZAKI Mitsuji, ISHIKAWA Ric)

Table1 共同体感覚への重回帰分析・相関分析

	M	SD	所属感・信頼感 (β)	自己受容 (β)	貢献感 (β)	合計得点 (β)
自己主張	3.21	.503	.302**	.306**	.229**	.328**
持続的対処・根気	3.38	.440	-.005	.019	.129*	.046
感情・欲求抑制	3.05	.351	.162*	.126*	.301**	.219**
集団への統合	3.40	.779	.168*	.077	.073	.131*
所属感	3.67	.786	.319**	.259**	.277**	.334**
競技経験年数	9.45	4.616	.017	.105	.074	.070
競技レベル	2.39	.716	-.077	-.143*	-.102	-.121*
練習回数	5.00	1.240	.091	.033	.088	.083
性別	1.33	.472	.096	-.086	.076	.039
学年	2.35	.779	.105	.050	.115*	.105*
		$R (R^2)$.642 (.413) **	.536 (.288) **	.661 (.437) **	.692 (.479) **

* $p < .05$, ** $p < .01$

瘦身プレッシャーと食行動異常および体型不満の関連

○小野佑希 (神戸学院大学大学院人間文化科学研究科)・村山恭朗 (神戸学院大学心理学部)

キーワード：摂食障害, 食行動異常, 瘦身プレッシャー, 体型不満

目的

近年、国内において、過剰なやせの遷延化が認められている。厚生労働省の調査(2016)では、やせが顕著である人は男性では4.4%、女性では11.6%と示されている。特に、20代女性では、20%以上がやせ状態であることが報告されている。さらに同報告では、2006年からの10年間で、やせ女性の割合が急激に増加していると報告されている。やせ状態は、メンタルヘルスの悪化や日常生活機能の低下と関連すること(伊藤ら, 2016)から、極度のやせを予防することは、青年や成人の健全な生活を促進するうえで、重要な視点である。

他者から受ける瘦身プレッシャーはやせや摂食障害のリスク因子の一つである。他者から受ける瘦身プレッシャーとは、周囲の他者(家族、友人等)から受ける、痩せなければいけないというプレッシャーを指す(丸井・村山, 2017)。近年、この他者から受ける瘦身プレッシャーを簡便に測定する自己評価式尺度(大学生用瘦身プレッシャー尺度, Pressure for Thinness Scale foe College Student; PTS)が開発されている(丸井・村山, 2017)。他者からの瘦身プレッシャーの影響は先行研究で示唆されていたものの(Thompson, et al., 2002)、尺度の開発が行われていなかったため、他者からの瘦身プレッシャーとやせの関連はほとんど明らかにされていない。そこで本研究は、他者からの瘦身プレッシャー、体型不満、食行動異常の関連を検証した。

方法

調査対象者 兵庫県内にある私立大学に通う20歳以上の大学生452名に調査を実施した。回答に不備がなかった437名(男性143名、女性293名、20.39±1.01歳)を分析対象とした。

調査材料 PTS:周囲の他者から受ける、痩せなければいけないというプレッシャーの程度を評定するために用いた。この尺度は1因子13項目で構成され、回答形式は4件法である。先行研究において信頼性と妥当性が確認されている(丸井・村山, 2017)。体型不満のスクリーニング用尺度(山宮・島井, 2011):外見への不満足度を評定するために用いた。この尺度は、2因子9項目で構成され、回答形式は6件法である。日本語版EAT-26(Mukai et al., 1994):食行動異常の程度を評定するために用いた。この尺度は1因子26項目で構成され、回答形式は6件法である。

結果

食行動異常と瘦身プレッシャーおよび体型不満の関連を検討するために、EAT-26の得点を基準変数とした階層的重回帰分析を行った。第1ステップに年齢と性別(男性を1、女性を2とダミーコード化)、第2ステップに体型不満と瘦身プレッシャー、第3ステップに、体型不満と瘦身プレッシャーの交

互作用項を投入した。その結果、第1ステップから第3ステップにおいてそれぞれ有意な決定係数の変化が認められた(第1ステップ: $R^2=.080, F(2, 410)=17.785$, 第2ステップ: $\Delta R^2=.289, F(4, 408)=59.524$, 第3ステップ: Δ

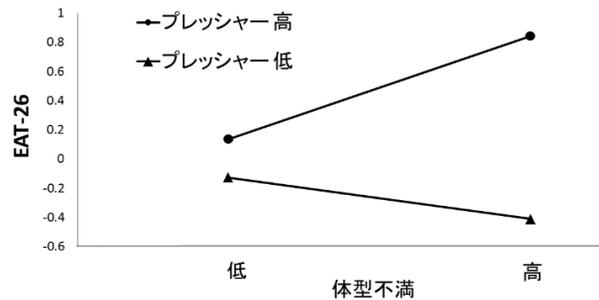


Figure 1. 瘦身プレッシャーの高い者と低い者が示す食行動異常の程度

$R^2=.016, F(5, 407)=50.917$, すべて $p<.001$).最終ステップで体型不満 ($\beta=.219$), 瘦身プレッシャー ($\beta=.496$), 体型不満と瘦身プレッシャーの交互作用 ($\beta=.136$) が有意な効果を示した。

体型不満と瘦身プレッシャーの交互作用の影響が有意水準を満たしたことから、単斜分析を行った。その結果、瘦身プレッシャーが低い(平均値よりも1SD低い)学生は、体型不満が強くなっても食行動異常の悪化は認められなかった ($\beta=.080, n.s.$)。一方、瘦身プレッシャーが高い(平均値よりも1SD高い)学生では、体型不満の増悪に伴い食行動異常が強まることが確認された ($\beta=.358, p<.001$)。

考察

本研究の結果、瘦身プレッシャーが低い学生では、体型不満が強まっても、食行動異常は悪化しないことが示された。この結果から、瘦身プレッシャーは他のリスク因子と組み合わせると、摂食障害のさらなる悪化が予想されることが示唆される。したがって、瘦身プレッシャーを減弱することが摂食障害の治療・改善に役立つと考えられる。また先行研究では、瘦身プレッシャーは理想の内化が及ぼす食行動異常の媒介効果が示唆されており(丸井・村山, 2017)、瘦身プレッシャーの減弱を図る介入は、重要であると考えられる。

利益相反開示:発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

倫理的配慮:本研究は神戸学院大学の倫理委員会等による承認を得ている(承認番号:HEB17-39)。プライバシーの保護に関して、十分な配慮をしている。

(ONO Yuki, MURAYAMA Yasuo)

抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連

○後藤麻友 (名古屋学芸大学大学院子どもケア研究科)・今井正司 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

キーワード：抜毛行動・抜毛症

目的

抜毛行動は習癖異常の1つであり、苦痛度が増すことにより、強迫スペクトラム障害(Obsessive-Compulsive Spectrum Disorder: OCSD)に位置づけられる抜毛症(Hair Pulling Disorder: HPD)の診断が適用される。抜毛行動は、抜毛の感覚を求める焦点化型と無意識に抜毛を行う自動化型の行動形態があり、これらは症状の重症度との関連が示されている。Goto & Imai (2016)は、抜毛行動の形態ではなく、その発生持続要因に関する行動様式を検討した結果、ストレスやネガティブな感情から回避する「情動回避」と、抜毛行動からの刺激や快感を求める「刺激探求」のサブタイプを報告している。しかしながら、これらの行動様式と重症度との関連は明らかにされていない。発生持続要因の行動様式と重症度との関連が明らかになることは、介入法の開発における基礎的知見となり、効果評価における指標としても有益な知見となる。そこで本研究においては、抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連を検討することを目的とした。

方法

1. 調査対象者と手続き

東海圏の大学に在学する327名を対象に質問紙を用いた一斉調査を実施した。未回答および記入漏れを除いた有効回答306名の回答のうち、「抜毛行動の経験がある」と回答した103名分のデータを分析の対象とした。

2. 倫理的配慮

調査実施時には、調査の趣旨に関する十分な説明を行い、回答は任意であること、学業成績に影響しないこと、調査で得られる情報は統計的に処理され、外部に個人情報が漏れることはないことなどの倫理的配慮事項についてあらかじめ明示した。本調査は調査実施大学における研究倫理委員会の審査と承諾を得て実施された(承認番号: 150)。なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

3. 調査材料

a) 抜毛行動様式尺度(HPBS; Goto & Imai, 2016)

抜毛行動の行動様式を測定する尺度である。「情動回避」と「刺激探求」の2因子で構成されている(11項目6件法)。

b) マサチューセッツ総合病院抜毛症尺度(MGH-HPS)

抜毛症の重症度を測定する尺度である。得点が高いほど重症度が高いことを示し、「Severity(下位項目: 症状の頻度・症状の強さ・抜毛の頻度・抜毛による苦痛)」と「Resistance and Control(下位項目: 衝動のコントロール・抜毛に対する抵抗・抜毛のコントロール)」の2因子で構成されている(7項目5件法)。

結果

HPBSとその下位因子およびMGH-HPSとその尺度項目の各変数間における相関分析を実施した。その結果、MGH-HPS全体、「Severity」および「Resistance and Control」とHPBS全体、「情動回避(EA)」および「刺激探求(SS)」との間に有意な相関が示された($r = .262 \sim .426, ps < .01$)。

Severityの下位項目においては、「衝動の頻度」「衝動の強さ」「抜毛の頻度」とHPBS全体、EAおよびSSとの間には、有意な正の相関が示されたが($r = .218 \sim .421, ps < .001 \sim .05$)、「抜毛による苦痛」とHPBS全体、EAおよびSSの間には有意な相関は示されなかった($r = .075 \sim .098, n.s.$)。

Resistance and Controlの下位項目においては、「衝動のコントロール」「抜毛のコントロール」とHPBS全体とEAおよびSSとの間に、有意な正の相関が示された($r = .210 \sim .447, ps < .001 \sim .05$)。「抜毛に対する抵抗」とHPBS全体およびSSの間には有意な正の相関が示されたが($r = .299 \sim .361, ps < .01$)、「情動回避」との間には有意な相関が示されなかった($r = .160, n.s.$)。

考察

本研究においては、抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連について検討を行った。本研究の結果から、健常群の抜毛行動様式は、抜毛症の重症度を悪化させてしまう要因であることが示唆された。また、抜毛行動様式は抜毛行動によってもたらされる苦痛との関連が弱いことが示された。この結果の背景には、否定的な情動のコントロールや刺激の獲得などの目的が、抜毛行動を不適応的に機能させていることが考えられる。症状が悪化するまで苦痛を感じにくいことが示唆されたことから、症状悪化に関するアセスメントや介入アプローチが重要であると言える。特に、刺激探求型の行動様式は抜毛行動をやめられず、重症化してしまう可能性があるという病理的側面が認められたことから、介入方法の検討においても、抜毛行動様式のサブタイプに考慮することが有用であると言える。

本研究の結果から、健常群の抜毛行動においては、同じカテゴリーに属するOCSDの臨床的特徴と異なる特徴が示された。HPDには、OCSDの症状である強迫観念が存在しないことが明らかとなっており、抜毛行動に対しての不合理性の理解が低いことが考えられる。抜毛行動への介入には、抜毛行動への信念よりも、行動に焦点を当てた方法が有効的であると言える。今後は、抜毛行動の特性に合わせた介入方法の詳細な検討が求められる。

(GOTO Mayu, IMAI Syoji)

児童版 ECR-RS の青年期への適用

—収束的妥当性と弁別的妥当性の検討—

○松尾和弥・大浦真一（甲南大学大学院人文科学研究科）・
島 義弘・稲垣 勉（鹿児島大学教育学系）・福井義一（甲南大学）

キーワード：内的作業モデル，被虐待経験，抑うつ，対人ライフイベント

目的

心身の健康を規定する要因の一つに、内的作業モデル (Internal Working Models; IWM) が挙げられる (Bowlby, 1973)。一般他者に対する IWM は、養育者や身近な大人などの複数の愛着対象との経験が統合される形で構成される、自己と他者に関する信念であり、児童期前後に確立されると言われている (Kerns, 2016)。しかし、いったん形成された IWM も、その後の経験によって変化しうることから、一般他者に対する IWM の変遷を検討するには、児童期から成人期までの IWM を何らかの共通した方法で測定する必要がある。

本研究では、中尾他 (2016) による児童版 ECR-RS に着目した。本尺度は「児童版」と銘打ってはいるが、児童から成人までを対象に測定可能であるとされている (中尾, 2018)。ただし、児童を対象とした信頼性と妥当性の検討はなされているが、成人への適用例は筆者の知る限り見当たらない。

そこで、本研究では大学生を対象に、児童版 ECR-RS と IWM を測定する他の成人用の尺度との関連を検討することで収束的妥当性を、IWM との関連が予測される他の構成概念 (被虐待経験, 対人ライフイベント, 抑うつ) との関連を検討することで弁別的妥当性を検討することを目的とした。

方法

参加者：大学生 38 名 (男性 14 名, 女性 23 名, 不明 1 名)、平均年齢 21.54 歳 ($SD=7.06$) の同意を得たうえで調査を実施した。

尺度構成：IWM を児童版 ECR-RS (中尾他, 2016, 中尾, 2018), ECR-GO (Brennan et al., 1998; 中尾他, 2004), ECR-RS-GO (Fralely et al., 2011; 古村他, 2016) で測定し、それぞれの不安・回避の得点を得た。被虐待経験を CATS (Sanders et al, 1991, 1995; 田辺, 1996, 2005) で測定し、被虐待経験得点を得た。対人ライフイベントを対人・達成領域別ライフイベント尺度 (高比良, 1998) の対人領域の項目群で測定し、対人ネガティブライフイベント (対人 NLE) ・対人ポジティブライフイベント (対人 PLE) 得点を得た。精神的健康を CES-D (Radloff, 1977; 島他, 1985) で測定し、抑うつ得点を得た。

結果

IWM を測定する 3 つの尺度で測定した関係不安・回避得

点と被虐待経験, 対人ライフイベント, 抑うつの関連を検討するために相関分析を行った。その結果を Table 1 に示した。児童版 ECR-RS の不安・回避は、ECR-GO や ECR-RS-GO いずれの不安・回避とも高い有意な正の相関をそれぞれ示した。さらに、いずれの尺度でも、不安は対人 NLE や抑うつと中程度の有意な正の相関を示すのに対し、回避は被虐待経験や対人 NLE, 抑うつとは無相関, 対人 PLE とは中程度の有意な負の相関を示した。一方で、3 つの IWM の尺度のうち、児童版 ECR-RS の不安のみが被虐待経験と、また、児童版 ECR-RS と ECR-GO の不安のみが対人 PLE と有意な正の相関を示していた。

考察

児童版 ECR-RS で測定された不安・回避は、ECR-GO および ECR-RS-GO で測定された不安・回避と高い正の相関をそれぞれ示していた。これは、児童版 ECR-RS が、ECR-GO および ECR-RS-GO と同様の構成概念を測定していることを担保していると考えられる。さらに、児童版 ECR-RS は ECR-GO や ECR-RS-GO と同様に、他の構成概念 (被虐待経験, 対人ライフイベント, 抑うつ) とは、有意ではないものもあるとはいえ、全て予測と等しい方向の相関を示していた。不安が対人 NLE や抑うつといった不適応的な変数と正の相関を示すのに対して、回避が対人 PLE のような適応的な変数と負の相関を示すことは、先行研究の結果 (松尾他, 2016) と一致している。このことから、児童版 ECR-RS は、他の構成概念との関連においても、成人用の IWM 尺度と同様の結果が得られたといえる。よって、児童版 ECR-RS は、大学生を対象とした場合においても、十分な収束的妥当性と弁別的妥当性を備えていると考えられる。なお、IWM を測定する尺度によって他の構成概念との相関関係に一部相違がみられているが、相関係数の差は大きくない。今後、調査対象者を増やすなどして、引き続き検討すべきであろう。

本研究は、平成 30 年度科学研究費補助金基盤 (C) 「愛着と共感性の意識的・無意識的側面の関連とそれらが社会適応に及ぼす影響」 (代表：福井義一) の助成を受けて行われた。本発表内容に利益相反はない。

(MATSUO Kazuya, OURA Shin-ichi, SHIMA Yoshihiro, INAGAKI Tsutomu, FUKUI Yoshikazu)

Table 1. 各尺度間の相関

	児童版 ECR-RS		ECR-GO		ECR-RS-GO		被虐待 経験	抑うつ	対人ライフイベント	
	不安	回避	不安	回避	不安	回避			対人NLE	対人PLE
児童版 ECR-RS	不安	—					.318 [†]	.601 ^{**}	.504 ^{**}	.288 [†]
	回避	.063	—				-.041	.185	-.055	-.395 [*]
ECR-GO	不安	.809 ^{**}	-.081	—			.262	.573 ^{**}	.456 ^{**}	.279 [†]
	回避	-.020	.865 ^{**}	-.178	—		.061	.018	-.073	-.433 ^{**}
ECR-RS-GO	不安	.703 ^{**}	.118	.772 ^{**}	.094	—	.269	.435 ^{**}	.356 [*]	.150
	回避	-.178	.753 ^{**}	-.302 [†]	.737 ^{**}	-.095	-.093	-.086	-.214	-.584 ^{**}

** $p < .01$, * $p < .05$, [†] $p < .10$

保育者を目指す学生の学習場面における困り感について

学校適応感およびメンタルヘルスに及ぼす影響

○北見由奈(帝京短期大学)・五十嵐元子(帝京短期大学)・齊藤 崇(淑徳大学)

キーワード: 困り感, 保育者養成, 学校適応感, メンタルヘルス

目 的

近年, 高等教育機関における学生支援は, 発達障害もしくはその傾向がある学生の修学に関する困難さと, そこから発生する二次障害(学校不適応・メンタルヘルスの不具合)の両方を視野に入れた具体的な困難への対応と心理的側面での支援が求められている(日本学生支援機構, 2014)。北見・五十嵐・齊藤(2017)は, 保育者を目指す短期大学生が学習場面において「日誌やレポートを書くときに, どう文章を作っているのかが分からない」「話を聞きながら, メモを取り切れない」などの困難を抱えていることを報告している。これらの課題は, SLD や AD/HD の特徴と重なる部分が多く, 実習指導・学生指導を実施する際には, 特別なニーズに応じた心理的支援の必要性を考慮することが求められる。

そこで本研究は, 北見ら(2017)により抽出された保育者を目指す学生が学習場面で抱える困り感および困り具合に関するセルフチェックリスト(日本学生支援機構, 2007)を参考に教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリストを開発し, 学校適応感およびメンタルヘルスに及ぼす影響について検証することを目的とした。

方 法

【調査時期と対象】2017年6月中旬に首都圏および近郊に位置する大学および短期大学の保育者養成課程に在籍する学生157名(男性14名, 女性143名, 平均年齢19.10歳, $SD=1.15$)を対象に質問紙調査を実施した。

【調査内容】1) 基本的属性(性別, 年齢), 2) 教育・保育実習指導における困り感(本研究により作成), 3) 学校適応感(北見・山内・清水, 2015), 4) 日本版 GHQ28 項目短縮版(中川・大坊, 1996)について回答を求めた。

【倫理的配慮】1) 本研究への協力は任意であり, 回答を拒否しても一切の不利益を被ることがないこと, 2) 回答を途中で中止する権利があること, 3) 回答は成績評価に影響しないこと, 4) データは統計的に処理され, 研究以外には一切使用しないことを文書および口頭での説明を行った上で, 同意が得られた者のみを調査対象とした。

【分析方法】1) 教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリスト(原案)に対し, 探索的因子分析(最尤法・Promax 回転)を実施した。2) 教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリスト, 学校適応感尺度, GHQ-28 における各因子得点を算出した。3) 教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリストの各因子得点を独立変数, 学校適応感尺度および GHQ-28 における各因子得点を従属変数とし, 強制投入法による重回帰分析を実施した。

【利益相反開示】発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結 果

1. 教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリストの開発

教育・保育実習指導における困り感に関するチェックリスト(原案)を作成し, 探索的因子分析を実施した結果, 最終的に解釈可能な4因子18項目が抽出された($\alpha=.701-.856$)。なお, 第1因子は『物忘れ』, 第2因子は『文章構成』, 第3因子は『文章理解』, 第4因子は『抑うつ傾向』と命名した。

2. 学校適応感およびメンタルヘルスに及ぼす影響

1) 学校適応感に及ぼす影響

分析の結果, 「教員との関係性」において決定係数は有意であり, 「授業への参加」, 「友人との関係性」においては有意な傾向を示した。また「抑うつ傾向」得点から「友人との関係性」得点, 「教員との関係性」得点への標準化偏回帰係数が有意であった($\beta=-.234, p<.01$; $\beta=-.245, p<.01$)。

2) メンタルヘルスに及ぼす影響

分析の結果, すべての従属変数において, 決定係数は有意であり, 「物忘れ」得点から「不安と不眠」得点, 「うつ傾向」得点への標準化偏回帰係数は有意であった($\beta=.176, p<.05$; $\beta=.139, p<.01$)。さらに「抑うつ傾向」得点から「身体的症状」得点, 「不安と不眠」得点, 「社会的活動障害」得点, 「うつ傾向」得点への標準化偏回帰係数が有意であった($\beta=.393, p<.001$; $\beta=.499, p<.001$; $\beta=.462, p<.001$; $\beta=.540, p<.001$)。

考 察

研究の結果, 教育・保育実習指導における困り感として『物忘れ』, 『文章構成』, 『文章理解』, 『抑うつ傾向』が抽出された。保育者を目指す学生にとって, 実習日誌や指導案を書くこと, 他者と効果的なコミュニケーションをとることは避けられないものであり, 学生生活をとおして改善していくことが求められる。現代の若者は, 短い文章や話し言葉でのやり取りに慣れており, 日誌にかかわらず書く作業自体に苦痛を感じていることが推察される。また, 抑うつ傾向の高さは, 友人や教員との関係性の悪化に影響を及ぼし, 物忘れの多さは不安や不眠, うつ傾向を増大させることが明らかとなった。さらに抑うつ傾向の高さは, 精神的健康状態を悪化させ, 頭痛や不眠, イライラ感, 不安感, 社会的活動の抑制などの様々な症状を引き起こす原因になることが示された。学生は, 教育・保育実習指導において様々な困り感を抱えていることから, それらを上手く対処するスキルが身につけられるような教育的支援が求められる。

【付記】本研究は, 全国保育士養成協議会による平成28年度ブロック研究助成を受けて実施された。

(KITAMI Yuina, IGARASHI Motoko, SAITO Takashi)

大学生における口腔の補助的清掃用具の使用促進の動機づけに 効果的なインセンティブの探索

○尼崎光洋（愛知大学地域政策学部）・煙山千尋（岐阜聖徳学園大学教育学部）

キーワード：補助的清掃用具，大学生，インセンティブ

目的

大学生の補助的清掃用具の使用率が低率であることが報告されている（尼崎他，2014；中村他，2012）。口腔の健康を保つためにも，歯ブラシと補助的清掃用具を併用することが，歯垢の除去率の観点からも勧められている（荒川他，2014）。2010年国民健康栄養調査によると，大学生も含まれる年代の20—29歳の歯ブラシの使用率が98.9%であるのに対して，補助的清掃用具である歯間ブラシの使用率は5.2%，デンタルフロスの使用率は9.6%であり，他の世代と比較しても低率であり，補助的清掃用具使用の促進が必要である。

健康行動を促進する手段の1つとして，インセンティブ（誘因）の活用が進められている。インセンティブは「行動が生起するための必要な外的条件」とされ，県や市区町村で行われている健康マイレージ事業で発行されるマイレージがインセンティブとなり，運動などの健康行動の促進に一役買っている。しかしながら，大学生の補助的清掃用具の使用を促進させる効果的なインセンティブを明らかにした研究報告は見当たらず，今後，大学生の補助的清掃用具の促進を考える上で，インセンティブを検討することは有益だと考えられる。

そこで，本研究の目的は，大学生における補助的清掃用具の使用行動を特に必要と考えていない前熟考期の使用促進の動機づけに効果的なインセンティブを検討した。

方法

2017年9—12月にかけて18—22歳大学生416名を対象に横断調査を行い，補助的清掃用具の使用行動のステージが前熟考期（6ヶ月以内に行動を変えるつもりがない）であった大学生186名（男性127名，女性59名，平均18.67歳， $SD = .576$ ）を分析対象とした。

調査内容は，基本属性（性別，年齢等），補助的清掃用具（デンタルフロス，歯間ブラシ）の1日あたりの使用回数，補助的清掃用具の使用行動の変容ステージ，補助的清掃用具の使用に対するインセンティブ14項目，インセンティブとして希望する金額，インセンティブを獲得するまでに費やす期間であった。補助的清掃用具の使用に対するインセンティブの14項目は，大学生69名を対象に予備調査を行い，項目を収集した。補助的清掃用具の使用に対するインセンティブの回答方法は，松下他（2017）に倣い11件法の動機強化得点（0：全く強くない—10：絶対に強くなる）を用い，得点が高いほど補助的清掃用具の使用に対する動機づけが高くなるとした。なお，本研究は，愛知大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施された。

分析方法は，補助的清掃用具の使用に対するインセンティブ

14項目に対して，対応サンプルによるFriedman検定を行った。

結果と考察

前熟考期である大学生の補助的清掃用具であるデンタルフロスの1日あたりの使用回数の平均は，0回であり，歯間ブラシは，.07回（ $SD = .39$ ）であった。先行研究（尼崎他，2014；中村他，2012）の補助的清掃用具の使用率が低率である状況と同じように，本分析対象者の前熟考期の大学生では補助的清掃用具の使用が全く行われていないことが示された。歯ブラシだけでは歯間部隣接面の歯垢を完全に除去することができず，口腔内の清掃が不十分のままだと，歯の喪失の2大原因であるう蝕や歯周病に罹患する可能性が高まり，将来，健康を損なう恐れがある。大学で健康教育の一環として口腔衛生について学ぶ機会を提供することが必要だと考えられる。

大学生の補助的清掃用具の使用に対する動機づけを高めるインセンティブの各項目の動機強化得点の平均値は，「現金」9.22点（ $SD = 1.88$ ），「旅行券」7.09点（ $SD = 3.43$ ），「amazonギフト券」6.95点（ $SD = 3.45$ ），「iTunesカード」6.73点（ $SD = 3.55$ ），「図書カード」6.71点（ $SD = 3.26$ ），「クオカード」6.42点（ $SD = 3.43$ ），「お食事券」6.30点（ $SD = 3.41$ ），「電子マネー」6.11点（ $SD = 3.66$ ），「Google Playギフトカード」4.43点（ $SD = 3.81$ ），「文具券」4.36点（ $SD = 3.25$ ），「ポイント（各社）」4.24点（ $SD = 3.46$ ），「お菓子」3.86点（ $SD = 3.36$ ），「寄付」3.74点（ $SD = 3.18$ ），「口腔ケア用品」3.38点（ $SD = 3.09$ ）であった。また，前熟考期の大学生が補助的清掃用具の使用を動機づけられるインセンティブを明らかにするために，インセンティブ14項目に対して，対応サンプルによるFriedman検定を行った。その結果，現金が最も高い動機づけを促進する要因であることが示された（検定統計量 = 785.278， $df = 13$ ， $p < .001$ ）。インセンティブとしての現金に対する希望平均金額は，5684.35円（ $SD = 3817.32$ ）であった。また，インセンティブを獲得するまでに費やす期間は，平均130.49日（ $SD = 104.58$ ）であった。補助的清掃用具の使用に対する準備性が最も低い大学生にとって，現金のように，口腔ケア以外にも利用することが可能であるインセンティブが最も動機づけられる要因であった。例えば，インセンティブが高額なほど，運動プログラムへの参加に対して動機づけられる効果が高いとの報告があり（Ciles et al., 2014; Farooqui et al., 2014），前熟考期の大学生にとって，現金のような効果的なインセンティブを付与することも必要なのかもしれない。

利益相反開示：発表に関連し，開示すべきものなし。

(AMAZAKI Mitsuhiro, KEMURIYAMA Chihiro)

簡易版大学生用メンタルヘルス尺度の 信頼性・妥当性の検討およびSOCとの関連

大矢 薫・澁井 実・大平芳則・北村拓也・長谷川千種・近 貴司・大野達八・押木利英子
(新潟リハビリテーション大学)

キーワード：大学生, メンタルヘルス, SOC

目的

大学生のメンタルヘルスを測定するツールとしてUPI 学生精神的健康調査 (University Personality Inventory) が有名であるが、質問項目が60項目と多く、実施に時間もかかることから心理的負担が大きいと考えられる。そこで、大矢ら(2016)は具体的な支援を考えることができるチェックリストのような内容であり、かつ心理的負担がそれほど大きくなく、大学生のメンタルヘルスの状態を簡便に測定することができる22項目からなる尺度を作成した。しかし、調査対象者が少なく、信頼性・妥当性の十分な検討ができていない。そこで本研究では、内的整合性と既存の尺度であるK6との関連を検証することによって、信頼性・妥当性の評価を行う。さらに、メンタルヘルスに対する具体的な支援を考えていくためにストレス対処能力であるSOCとの関連について明らかにすることを目的とする。

方法

調査時期と対象者：2017年7月、大学生152名

調査内容：

- ①簡易版大学生用メンタルヘルス尺度 (大矢ら, 2016)
- ②K6 (うつ病・不安障害のスクリーニング調査票)
(古川ら, 2003)
- ③日本語版SOC-13尺度 (アントノフスキーら, 2001)

本研究は、新潟リハビリテーション大学の倫理委員会の承認を得ている。

結果

記入不備があった10名を除いた142名(有効回答率93.42%)を分析対象とした。探索的因子分析(主因子法, Promax回転)によって因子構造を検討した結果、1因子構造の可能性が示され、信頼性は $\alpha=.79$ であった。妥当性の検討として、K6との相関は $r=.74$ であった。メンタルヘルス得点の平均値 $\pm 1SD$ を基準として、メンタルヘルス良好群、標準群、不良群に分け、SOC全体と各因子(把握可能感、処理可能感、有意味感)との関連を検討すると、良好群と標準群は不良群に比べて有意に高い得点を示した(表1)。

考察

簡易版大学生用メンタルヘルス尺度は高い内的整合性とK6との高い相関が得られ、信頼性、基準関連妥当性ともに確認された。SOCとの関連から、メンタルヘルス不良群はストレス対処能力が低いことが示され、メンタルヘルスの改善を支援するとともにストレス対処能力を身につけるストレスマネジメント教育や健康教育の実施が重要であると考えられる。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(OHYA Kaoru, SHIBUI Minoru, OHDAIRA Yoshinori, KITAMURA Takuya, HASEGAWA Chigusa, KON Takashi, OHNO Tatsuya, OSHIKI Rieko)

表1 メンタルヘルス得点による群分けとSOCとの関係

	メンタルヘルス良好群 (n=15)		メンタルヘルス標準群 (n=107)		メンタルヘルス不良群 (n=20)		F (2, 139)	多重比較
	M	SD	M	SD	M	SD		
メンタルヘルス ($\alpha=.79$)	1.67	0.49	6.15	2.53	14.80	1.85	160.14	3>2>1***
K6 ($\alpha=.91$)	2.07	3.24	5.00	4.34	15.10	5.04	52.70	3>1***, 3>2***, 2>1*
SOC ($\alpha=.77$)	63.00	9.06	56.60	8.60	40.60	8.65	35.92	1>3***, 2>3***, 1>2*
把握可能感 ($\alpha=.55$)	22.73	3.73	21.27	4.33	15.40	3.99	18.37	1>3***, 2>3***
処理可能感 ($\alpha=.52$)	19.93	3.54	17.21	3.80	12.75	3.58	17.60	1>3***, 2>3***, 1>2*
有意味感 ($\alpha=.59$)	20.33	3.27	18.11	3.41	12.45	4.41	26.57	1>3***, 2>3***, 1>2†

† $p<.10$, * $p<.05$, *** $p<.001$

多重比較の部分の1は「メンタルヘルス良好群」、2は「メンタルヘルス標準群」、3は「メンタルヘルス不良群」

IPV(Intimate partner violence)による被害経験と 交際期間および居住形態との関連

○宮前淳子(香川大学)・竹澤みどり(富山大学)・宇井美代子(玉川大学)・
寺島瞳(和洋女子大学)・松井めぐみ(岡山大学)
キーワード：IPV, 交際期間, 居住形態, デートDV

目的

IPV(親密なパートナーからの暴力: Intimate Partner Violence)が社会問題となっている。宮前他(2016)は多様な心理的暴力被害経験の内容について検討し、比較的被害経験率が高いものと、経験率が低く深刻なものがあることを明らかにした。だが、交際期間の長さや被害経験の深刻度との関連については明らかでない。また、松井他(2013)では被害者の居住形態によって遭いやすい被害が異なる可能性が示唆されたが、実際に被害を経験した時点での居住形態との関連は明らかにされていない。

そこで本研究では、IPVによる被害経験と交際期間および居住形態との関連について検討することを目的とする。

方法

調査対象者: 現在独身で交際相手がいる 18 歳～29 歳の男女 1131 名(平均年齢 25.07 歳, SD=2.92)を対象とした。

本研究における分析項目: (1) 包括的 IPV 尺度: 心理的暴力被害経験尺度, 身体的暴力被害経験尺度, 性的暴力被害経験尺度をそれぞれ作成して用いた。応答態度に問題がある者を除外するためダミー項目を加えた。“全くない”～“何度もあった”の3件法で回答を求めた。(2) 現在の恋人との交際期間 (3) 居住形態: 一人暮らし・実家で家族と生活・交際相手と同棲中・その他の中から選択するよう求めた。

分析対象者: 応答態度に問題がある 441 名と回答に不備のあった 1 名を分析から除外した。分析対象者は 689 名(男性 312 名, 女性 377 名)で、平均年齢は 24.98 歳(SD=3.00)であった。

調査方法: 調査はモニター会社に依頼し、2015 年 12 月に Web 上で実施した。調査内容および個人情報保護方針については、玉川学園心理実験・脳活動計測実験倫理・安全委員会の承認を得たうえで Web 調査画面の最初のページに明記し、調査協力に関する同意を得て調査を実施することとした。

結果と考察

包括的 IPV 尺度の分析

包括的 IPV 尺度について、それぞれ因子分析(主因子法・プロマックス回転)を行った。その結果、心理的暴力被害経験尺度では、宮前他(2017)と同様の 4 因子(「見下し・怒りをぶつける行為」, 「人権侵害・監視行為」, 「束縛」, 「自傷行為による脅迫」)が確認された。身体的暴力被害経験尺度では、松井他(2017)と同様の 2 因子(「重篤な身体的暴力」, 「軽～中程度の身体的暴力」)が確認された。性的暴力被害経験尺度でも、松井他(2017)と同様の 2 因子(「性的辱め行為」, 「性的無理強い行為」)が確認された。

IPVによる被害経験と交際期間および居住形態との関連

分析に先立ち、心理的暴力, 身体的暴力, 性的暴力のいずれにおいても被害経験が全くない者 222 名と居住形態を「その他」と回答した 3 名を除外した。次に、包括的 IPV 尺度の各下位尺度得点に対して主成分分析を行った。その結果、固有値は第 1 主成分が 5.09, 第 2 主成分が 0.80 であった。

交際期間から分析対象者を“交際期間 6 カ月以下”, “7 カ月～1 年半”, “1 年半～3 年”, “3 年以上”に分類した。さらに分析対象者を居住形態から“一人暮らし”, “実家で家族と生活”, “交際相手と同棲中”の 3 群に分類し、それぞれ第 1 主成分得点, 第 2 主成分得点の群別平均値を算出した。最後に、第 1 主成分の負荷量を横軸, 第 2 主成分の負荷量を縦軸とした 2 次元平面状に、包括的 IPV 尺度の各下位尺度と交際期間(4 群), 居住形態(3 群)の得点を布置した(Figure1)。

右下には「人権侵害・監視行為」「重篤な身体的暴力」「性的辱め行為」など、深刻度の高い被害経験が布置された。こうした重篤な被害経験は交際期間や居住形態とあまり関連が見られなかった。一方で右上には、「束縛」「見下し・怒りをぶつける」「軽～中程度の身体的暴力」が、「交際相手と同棲中」の近くに布置され、一緒に住んでいると、包括的 IPV 尺度の下位尺度の中でも明確な暴力として認識されにくい暴力を受けている傾向が明らかとなった。また交際期間については、暴力被害経験との関係が見いだされなかった。今後は暴力の深刻化に関わる他の要因についても検討が必要である。

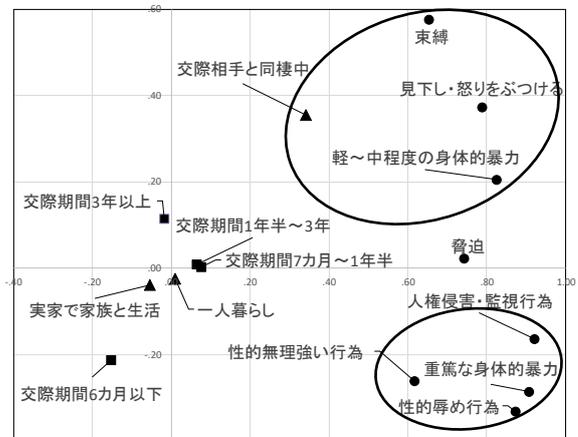


Figure1.: 主成分負荷量によるプロット

*本研究は JSPS 科研費 JP15K04118 の助成を受けたものです。利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(MIYAMAE Junko, TAKEZAWA Midori, UI Miyoko, TERASHIMA Hitomi, MATSUI Megumi)

児童における学校適応の増悪要因と促進要因の検討

○伊與田万実（名古屋学芸大学ヒューマンケア学部）・今井正司（名古屋学芸大学ヒューマンケア学部）

キーワード：慢性疲労、完全主義、能動的注意制御機能

目的

近年、学校に登校できているものの、不定愁訴や集中力の低下などを訴える「不登校予備群」が確認されている（川谷, 2011）。その背景には、原因不明の全身倦怠感、微熱や思考力の障害などが持続する慢性疲労（Chronic Fatigue: CF）が発症していること示唆されている（Johdoi et al., 2009）。また、学校不適応行動の背景にはストレスの問題があることが報告されており（嶋田, 1998）、不登校予備群の児童生徒はCF やストレスを蓄積しやすく、学校生活の質が低下しやすいことが考えられる。これらの学校適応に関する心理的要因を増悪させる要因として、失敗を過度に気にする「不適応的な完全主義認知」が想定される。成人においては精神的健康を悪化させることが明らかにされているが（伊與田・今井, 2016）、児童への影響性については詳細に検討されていない。そこで本研究では、児童の学校適応への増悪要因として不適応的な完全主義を想定し、また、CF や抑うつをはじめ様々な心理症状を緩和させる要因として注意制御機能を想定したうえで、それらの影響性を検討することを目的とした。

方法

1. 調査実施者と手続き

東海圏に在学する小学校4～6年生の106名を対象に、質問紙による一斉調査を実施した（有効回答数：97名）。調査前に、「回答は任意であること」「学業成績に影響しないこと」などについて児童に理解しやすい表現で紙面に明示し、口頭においても説明するなどの配慮をした。本研究は名古屋学芸大学研究倫理委員会の審査・承認を受けて行われた（倫理番号：208）。なお、利益相反関係はない。

2. 調査材料

- a) 子ども用多次元自己志向的完全主義尺度（桜井, 2005）：小学生を対象にした完全主義を測定できる尺度である。本研究においては、完全主義の不適応的側面である「高すぎる目標（HS）」と「結果へのこだわり（CR）」の下位因子を使用した（24項目4件法）。
- b) Chalder Fatigue Scale 日本語版（花輪ら, 2002）：児童における慢性疲労を測定する尺度である（14項目4件法）。
- c) PSI 小学生用ストレス反応尺度（坂野ら, 2007）：小学生の日常生活中でのストレス反応を測定する尺度である（12項目4件法）。
- d) 小学生版 QOL 尺度（柴田ら, 2000）：小学生の学校生活における QOL を測定するための尺度である（24項目5件法）。
- e) 児童能動的注意制御尺度-児童版（Voluntary Attention Control Scale for Children: VACS-C；今井ら, 2015）：児童の注意実行機能を測定する尺度である（18項目4件法）。

結果

Figure に示した共分散構造モデルについて検討したところ、モデルの適合力は概ね満足のいくものであると判断した（GFI=.917, AGFI=.823, RMSEA=.096）。各変数間の影響について検討したところ、潜在変数「不適応的な完全主義（HS, CR）」は、慢性疲労（CF）及びストレスに有意な正の影響を示し、QOL に有意な負の影響を示した（CF： $\beta = .79$, ストレス： $\beta = .72$, QOL： $\beta = -.59$ each $p < .05$ ）。また、能動的注意制御機能は慢性疲労及びストレスに有意な負の影響を示し、QOL に有意な正の影響を示した（CF： $\beta = -.38$, ストレス： $\beta = -.48$, QOL： $\beta = .56$ $p < .001$ ）。

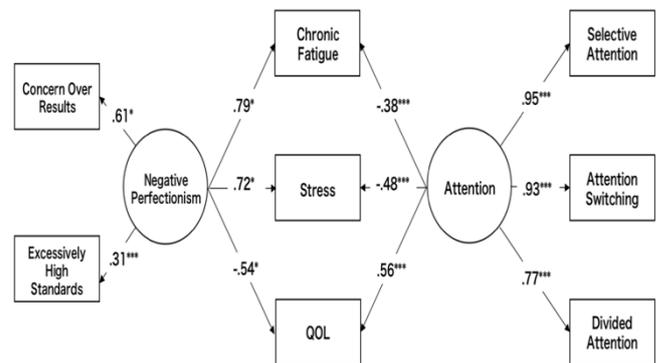


Figure: Result of Structural Equation Modeling

考察

本研究の結果から、達成不可能な目標を掲げ、自己の失敗経験を過剰に気にするという特徴を持つ「不適応的な完全主義」は慢性疲労症状及びストレスを増悪化し、QOL を低減させることが示された。また、能動的注意制御機能は慢性疲労やストレスを低減させ、QOL を高めることが明らかになった。これらの結果を概観すると、不適応的な完全主義を有する児童は、慢性疲労やストレスなどのメンタルヘルスの問題だけではなく、学校における生活の質全般が低下しやすく、学校適応の問題が生じやすいことが示された。しかしながら、マインドフルネスの心的態度の基盤である能動的注意制御機能は慢性疲労やストレスを緩和し、QOL を向上することから、学校適応を促進することが明らかになった。近年取り組まれつつあるマインドフルネスの教育活動では、注意実行機能を促進させることによって、自らの否定的感情や思考との「付き合い方」を習得させ、心理的安定と学習能力の向上を示している（今井ら, 2017）。児童の学校適応をより向上するためには、自己の失敗経験や高すぎる目標設定に対して「ありのままを受け入れて、評価しない」とするマインドフルネスの心的態度の涵養をすることの有効性が期待できる。

(IYODA Mami & IMAI Shoji)

大学生における健康に関連する精神的体力の検討

○水野哲也（東京医科歯科大学教養部）・戸ヶ里泰典（放送大学教養学部）・谷木龍男（清和大学法学部）

キーワード：大学生，健康関連，精神的体力

目的

近年，我が国では平均寿命の延伸により医療費の膨大化が進む中、従来行ってきた二次予防（早期発見、早期治療）から一次予防（健康増進、発病予防）へと政策の転換が行われている。こうしたポジティブヘルスにおける健康づくり現場で重要な事項は、心身の健康づくりにおいて実施者自身がどのような資質・能力が必要かを十分理解しておくことである。健康づくりに必要な資質・能力のひとつに体力がある。体力のうちの身体的な体力には“health related physical fitness”として共通の見解があるが、精神的な体力には未だ共通の見解は見当たらない。今回、我々はこの精神的体力に着目し、健康関連の身体的体力に倣った理論モデルを作成し、大学生を対象にその仮説モデルの妥当性を検討した。

方法

・健康に関連する精神的体力の理論モデルの作成：健康生成論の視点から、健康に関連する精神的体力を Pate (1983) が提示した健康関連の身体的体力に倣って、①過度に疲れることのなく力強く行動する能力、②亢進するうつ病を含んだ様々な心身のストレスに対して、その危険性を最小限にする特徴的な行動とその能力を体現すること、と定義し、精神的体力に関する 62 項目調査内容を図 1 に示した 4 つの要素に分けて検討した。

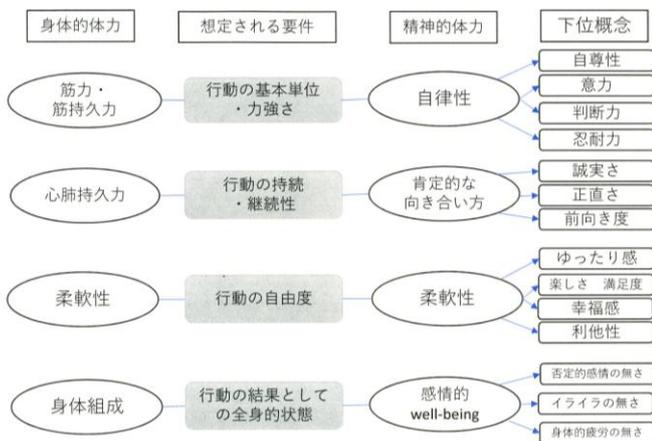


図 1 健康に関連する身体的並びに精神的体力の理論モデル

- ・対象：首都圏にある A 大学の 1 年生 277 名(男性 122 名，女性 155 名，平均年齢 18.61 ± 0.94 歳)。
- ・尺度：精神的体力に関する 62 項目調査；筆者らが精神的体力の検討に向けて項目プールを準備し、その中から内容妥当性並びに項目分析を考慮した上で、前述したような精神的体力に関連すると思われる 62 の下位項目を抽出した調査表
- ・実施時期：X 年 5 月上旬から中旬
- ・手続き：大学の講義時間中に「現在の精神状態を問う」形式で回答を求める Web 調査により実施した。

・データ分析：前述した 4 つの精神的体力要素を想定した尺度（自律性尺度、肯定的な向き合い方尺度、柔軟性尺度、感情的 well-being 尺度）を作成し、確認的因子分析を用いてモデルの適合度を検討するとともに、妥当性を検討するために信頼性分析並びに男女差と年齢差による特性を分析した。

倫理的配慮

本研究における調査は、A 大学教養部倫理委員会の承認を経て実施されるとともに、事前に調査の目的及び概要を説明した上で、対象者より承諾を受けた後に実施された。

結果

4 つの測定尺度を従属変数とし、観測変数には各質問項目の得点を用いた。適合度指標には、 χ^2 値、CFI、RMSEA および AIC を用いた。まず、各尺度別に 1 因子モデルを想定した確認的因子分析を行ったが、各尺度とも統計的許容水準を満たさなかった。そこで、各尺度別に修正モデルを作成し、再度確認的因子分析を行った結果、各尺度ともおおむね許容されうる値が得られた。

表 1 各尺度別の適合度表

項目数	モデル	χ^2	df	CFI	RMSEA	AIC
自律性	因子モデル	317.4	77	0.817	0.106	373.4
	四因子モデル	163.5	73	0.931	0.067	227.5
肯定的な向き合い方	因子モデル	308.7	90	0.841	0.094	368.7
	三因子モデル	239.2	88	0.890	0.079	303.2
柔軟性	因子モデル	736.6	152	0.704	0.118	812.5
	四因子モデル	366.2	148	0.890	0.079	450.2
感情的well-being	因子モデル	520.1	77	0.712	0.144	576.1
	三因子モデル	206.4	74	0.916	0.081	268.4

また、各尺度別の信頼性分析を行った結果、自律性尺度の Cronbach の α 係数は $\alpha = .863$ 、肯定的な向き合い方尺度の Cronbach の α 係数は $\alpha = .874$ 、柔軟性尺度の Cronbach の α 係数は $\alpha = .884$ 、また感情的 well-being 尺度の Cronbach の α 係数は $\alpha = .873$ であり、各尺度とも高い内的整合性を示した。

次に今回作成した尺度の特徴をみるために、性別で各尺度得点に差があるかどうかについて t 検定を行ったところ、肯定的向き合い方 ($t(275) = 2.15, p = .032$) 並びに柔軟性 ($t(275) = 2.79, p = .006$) 尺度において有意差が認められ、両尺度とも女子の方が男子より得点が高かった。

また年齢により各尺度得点に差があるかどうかについて 18 歳群と 19 歳以上群に分けて t 検定を行った結果、柔軟性尺度 ($t(275) = 2.041, p = .050$) においてのみ有意差が認められ、18 歳群の方が 19 歳以上群より得点が高かった。

考察

結果から、今回実証的検討を試みた健康に関連する精神的体力の理論モデル並びに作成された尺度は有用と考えられた。

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(MIZUNO Tetsuya, TOGARI Taisuke, YAGI Tatsuo,)

スマート技術を活用したメンタルヘルスケアサービスにおける健康心理学的アプローチ

韓国専門家側と日本専門家側のインタビュー調査を中心として比較研究

李 璟娥 (立命館アジア太平洋大学院博士後期課程)

キーワード: スマート技術, メンタルヘルスケアサービス, 健康増進

目的

本研究の目的は、韓国と日本のメンタルヘルスケアサービスにおける包括的な健康心理学的アプローチのために、いかなるスマート技術が有効であるか、また心身とも健康な生活を営む病気にかかることを予防するには、いかなるスマート技術を通して予防、治療そして増進するシステムが可能であるか、その可能性や効果性について明確にすることである。少子高齢化社会である韓国と日本の心の健康は、緊急措置が必要な多くの課題に直面している。経済的にも先端技術的にも発展した、両国は意外と自殺率が非常に高く、メンタルヘルスケアへのアクセスは社会的なスティグマによって利用する事が難しい。健康心理学者は、人々の健康増進のために最も問題となるリスクを修正する事、行動変化プログラムの一番重要で効果的な要素を低コストで統合する事とインターネットや携帯電話のような新技術を活用して、効率的に介入することに優先順位を置く。米国、カナダ、ニュージーランド、オーストラリア、イギリスでもメンタルヘルスケアの関連スマートテクノロジー、例えば、電子セラピー、バーチャルリアリティ治療、ウェアラブルデバイス、スマートフォンアプリケーション、うつ病治療用ロボット等を適用、すでに開発して使用し、研究を続ける。

方法

調査方法は、インタビュー方である。調査協力者は、臨床心理士、相談心理士、地方政府の福祉分野の公務員、心理学教授、キャリア5年以上の精神科医、家庭医学科専門医、キャリア15年以上の総合病院の看護師は、技術開発者、心理カウンセリングを受けた経験がある人である。調査人数は、26人(韓国人17人、日本人9人)である。調査期間は、2017年7月から2018年1月までである。インタビューの総時間は、15時間10分である。インタビュー内容は、調査協力者の了解を得たうえでICレコーダーを用いて録音し、逐語記録を作成している。調査協力者の選考理由について調査対象は、まだ韓国と日本では知られていない分野で、先ず専門家にインタビューをすることである。主要な質問項目は、精神的健康増進のためのスマートテクノロジーの役割のプロトタイプ適用についての見解、スマートテクノロジーが従来のパラダイムを変化させ、ユーザーが継続的に使用する可能性の可否である。分析方法は、定性的(質的)コーディングである。倫理的配慮に関し、本調査は研究者が所属する大学院のレサーチオフィスによる審査を受けた上で行った。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などは無。

結果

本研究の結果について、以下のように「日本側が考えるスマート技術を活用したメンタルヘルスケアサービス」と「韓国側が考えるスマート技術を活用したメンタルヘルスケアサービス」に分けて説明を行う。(カテゴリーは<>で、コードは『』で示している。<メンタルヘルスケアサービスの為の、スマートテクノロジーの概念>は、日本ではまだ『メール』や『SNS』による『テキストベースのカウンセリング』のような簡単な方法でも自体がまだ方法が確立していない領域である。韓国では4次産業革命に合わせ、『人工知能』、『ビッグデータ』等の用語には慣れているがメンタルヘルスケアへの適用する事には日本と同じく『初期段階』である。<目的別使用の可能性>は、日本側は『メンタル健康に関しては、早い診断が重要であり、もし診断から出来れば役に立つ』、韓国側は、『セルフケア』、『持続的なデータ管理』が出来れば良い方法に成りそう)。<使用者別の可能性>は、『アクセスの容易性』、日本と韓国の状況に合う『大衆化の可能性はまだ分からない』、『包括的介入はまだ無理』。<全般的な見解>は、開発者、心理学者やカウンセラーは大体肯定的だが、精神科医は否定的な見方が多かった。将来展望に期待している韓国側とは違って、日本側では、開発関連者外は否定的だった。

考察

本研究の考察について、日本と韓国でのメンタルヘルスケアへのスマート技術の適用はもう始まっている。<メンタルヘルスケアサービスの為の、スマートテクノロジーの概念>は、次第に樹立されていくものとみられる。『実際に使用された証拠ベースの事例』が活用条件になる。<可能性>は、『診断』、『セルフケア』、『アクセスの容易性』、『持続的なデータ管理』等の期待、スマート技術を活用したメンタルヘルスケアサービスへの可能性が明らかになった。『潜在顧客からのテクノロジーの受容可能要因』を調査してスマート技術を活用したメンタルヘルスケアサービスの受け入れの可能性、効果性、継続的な研究が必要だ。本研究では、メンタルヘルスケアの為のスマートテクノロジーを使用して予防と治療する可能性について、健康心理学の方面から多角的に調べることである。メンタルヘルスケアの為に現在開発されているスマート技術は必要となり、既存のメンタルヘルスケアへのアクセスの難しさを容易する為にも重要となる。特に精神的健康の包括的管理を目指して、色んな精神健康関連スマート技術を分析して日本と韓国の状況に合う包括的介入を提議するものである。

(LEE Kyeong Ah)

合気道授業における快感情と主観的体力との因果関係の検討

○園部 豊・平山浩輔・原田 長・山田 亮・泉 敏郎 (帝京平成大学)

キーワード: 交差遅延効果モデル, 同時効果モデル, 健康教育

目的

これまで大学体育授業での合気道が、大学生の快感情や主観的体力を改善させる可能性があること(園部ら, 2009)が示されている。しかし、両変数間の因果関係性までは不明である。これが明らかとなれば、合気道による健康教育の指導法確立に有用な資料となる。

そこで本研究では、2 時点の縦断調査をもとに、合気道授業における快感情と主観的体力との因果関係を検討することを目的とした。

方法

1. 調査対象

首都圏 A 大学にて 2009 年から 2011 年に大学体育授業で合気道を受講した男性 155 名(平均 18.44±0.52 歳)であった。

2. 測定指標

(1) 快感情

授業における快感情(快 - 不快)を評価するために、Feeling Scale を用いた。-5 点(非常に悪い)から+5 点(非常によい)までの得点幅で評価を行わせた。

(2) 主観的体力

授業における主観的な体力レベルを評価するために、主観的体力評価表を用いた。1 点(低い)から 5 点(高い)までの得点幅で評価を行わせた。

3. 手続き

半期 15 回授業の内、ガイダンスおよび教室講義を除く合気道において、授業後に集合調査法を用いた質問紙調査を行った。調査時期は、第 1 回目の調査時点(以下 Time 1: 授業 3 回目に相当)、第 2 回目の調査時点(以下 Time 2: 授業 14 回目に相当)として、調査を行った。

4. 分析方法

構造方程式モデリングによりモデルの検証を行い、変数間の因果関係を表す交差遅延効果および同時効果について検討した。

5. 倫理的配慮

対象者には調査目的および調査内容を説明した。調査への協力は自由意志であり、中断も可能であること、授業の成績評価とは無関係であること、追跡のために学籍番号の記入が必要となるが、統計処理を行うため個人の結果として公表されないことを説明書および口頭にて説明し、回答を依頼した。

結果

各適合度指標の値は交差遅延効果モデル、同時効果モデルともほぼ許容範囲とし、両モデルとも変数間の因果関係を解釈できると考えた。

交差遅延モデル (Figure1) では、同一変数間の標準化推定値はいずれも有意な正の関連であったが、「快感情から主観的

体力」「主観的体力から快感情」には有意な関連は認められなかった。同時効果モデル (Figure2) では、同一変数間の標準化推定値はいずれも有意な正の関連であり、また Time2 における「快感情から主観的体力」においても有意な正の関連が認められた。

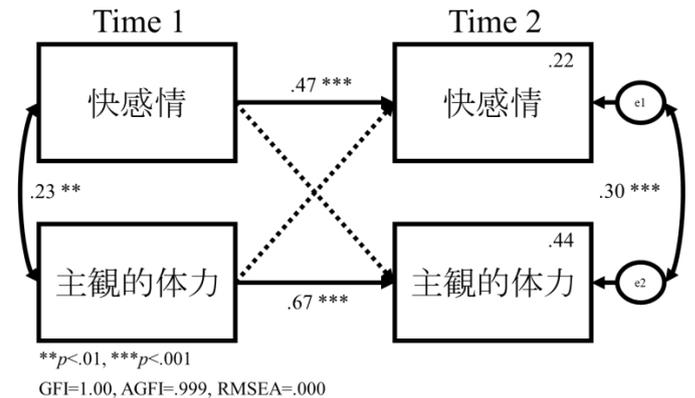


Figure 1 快感情と主観的体力の交差遅延効果モデル

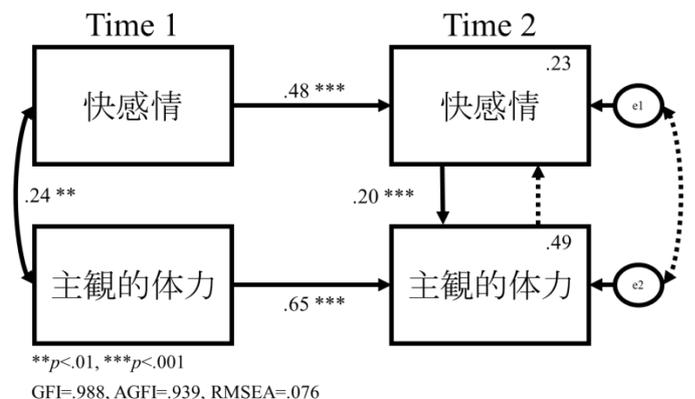


Figure 2 快感情と主観的体力の同時効果モデル

考察

交差遅延効果モデルでは同一変数間の影響のみが認められたこと、同時効果モデルでは同時的にも快感情から主観的体力に影響する因果関係であることが明らかとなった。この因果関係において、合気道による快感情の享受が起点となり、合気道への動機づけや授業中の活動量の増強により、体力の向上を認識した可能性が考えられる。

利益相反開示

本研究では、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(SONOBE Yutaka, HIRAYAMA Kosuke, HARADA Takeru, YAMADA Ryo, IZUMI Toshiro)

大学生アスリートにおける 感情調節がストレス認知に及ぼす影響

○牧 佑弥¹・川田裕次郎^{1,2}・山口慎史^{1,3}・中村美幸¹・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：感情調節, 再評価方略, 抑制方略, 日常・競技ストレス, 大学生アスリート

目的

大学生アスリートは日常場面や競技場面でのストレスに上手く対処できない場合、競技成績の停滞だけでなく、抑うつなどの精神的に不健康な状態に陥ることが報告されている(Kawata et al., 2015)。そのため、ストレスに対して適切な対処行動をとることが重要となる。

近年ストレス対処として、感情調節(感情のコントロール)の有効性が注目されている。感情調節は「感情調節のプロセスモデル」に依拠して研究が進められている(Gross, 1998a; 2001; 2002; Gross & Thompson, 2007)。この理論では、感情調節を「再評価方略」「抑制方略」の2つで理解する。再評価方略とは、認知的変化の段階で行われる調節方略あり、well-being と正の関連がある。一方で、抑制方略とは、反応調節の段階で行なわれる調節方略あり、well-being と負の関連があると報告されている(Gross & John 2003; John & Gross, 2004; Mauss, Evers, Wilhelm, & Gross, 2006)。

大学生アスリートは「日常生活競技生活での人間関係」「競技成績」「他者からの期待・プレッシャー」「自己に関する内的・社会的変化」「クラブ活動内容」「学業・経済状況」の6つのストレスを日常生活や競技生活で経験することが明らかにされ、これらのストレスを測定する尺度が開発されている(岡ら, 1998)。

ストレスの認知的評価理論(Lazarus & Folkman, 1984)によれば、ストレスを脅威と認知するか否かには個人の有する特徴によって個人差が生じるとされている。そのため、日常的に行う感情調節の方略によってストレスの認知に個人差が生じる可能性がある。

このような背景から、大学生アスリートの感情調節とストレス認知の関連を明らかにすることは、大学生アスリートの精神的健康の維持向上に寄与する情報を提供し、彼らのサポートシステムの構築に役立つと考えられる。しかしながら、これらの関連は不明であり、実態把握ができていない。

そこで本研究は、大学生アスリートにおける感情調節がストレス認知に及ぼす影響について性差を考慮して検討することを目的とした。

方法

調査時期・対象者：調査時期は、2017年10月であった。対象者は、競技志向の大学の運動部活動チーム、競技志向の学外のクラブチームに所属している大学生アスリート821名(男性559名、女性262名、平均年齢19.9歳、 $SD = 1.23$)を対象とした。

調査内容 1) デモグラフィックデータ 2) 感情調節尺度(Emotion Regulation Questionnaire: ERQ) Gross & John (2003) 3) 大学生アスリートの日常・競技ストレス尺度 岡(1998)を用いた。

倫理的配慮 データは研究以外には使用しないこと、個人が特定できる形で公表しないことを伝え、研究倫理上の配慮を十分に行い、調査内容に同意した者に調査を実施した。なお、本研究は、演題登録番号KPBR04, KPBR05との関連発表であり、同一データセットを用いたものである。

分析方法 ERQの2因子をそれぞれ中央値で高群と低群に分類し、男女別にMann-WhitneyのU検定を行い高群、低群の差を比較した。

結果

男性の再評価方略高群($M = 87.5, SD = 71.71$)の方が、再評価方略低群($M = 75.5, SD = 68.44$)と比較してストレス認知合計得点が有意に高かった($p < 0.05$)。また、男性における抑制方略、女性の再評価方略及び抑制方略の高低群でストレス認知合計得点に有意差は確認されなかった。

考察

本研究ではアスリートにおける、感情調節がストレスの認知に与える影響について性別を考慮して検討した。

その結果、男性では、再評価方略を使用して感情調整をしているアスリートのストレス認知が再評価方略を行わないアスリートよりも低いことが明らかとなった。また、有意差は確認できなかったが、性差に関係なく感情調節の得点が高い群ほどストレスの認知が低くなることが示され、感情調節はストレスの認知の低下に寄与する可能性が示された。

この結果は、再評価方略が認知的変化の段階で行われる調節方略として機能するという感情調節のプロセスモデルを支持するものであった。これらのことから、大学生アスリートにおいても感情調節のスキルを有することによって、ストレスを認知しにくい可能性が考えられる。

本研究ではアスリートの「感情調節」として、再評価方略と抑制方略の2つの方略に注目したが、少なくとも再評価方略がストレス認知に影響を及ぼす可能性が示唆された。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません

(MAKI Yuya・KAWATA Yujiro・YAMAGUCHI Shinji・NAKAMURA Miyuki・HIROSAWA Masataka・SHIBATA Nobuto)

野球選手における投・送球イップスの身体的症状の特徴

○松崎慎平¹・川田裕次郎^{1,2}・野栗立成¹・山口慎史^{1,3}・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：投・送球イップス、身体的症状、野球

目的

イップスとは「精緻で、制御され、技術の求められる運動行動の実行過程において生じる不随意運動から成る長期間の運動障害」である (McDaniel et al., 1989)。イップスは、ゴルフ、クリケット、射撃など多様なスポーツで報告され、パフォーマンス低下の要因となっている (Philip et al., 2016)。

野球のイップス症状の1つは、一定の距離 (20m 前後) で投球コントロールが極端に乱れることである (中込, 1987)。野球のイップスは投球場面と送球場面で生じることから「投・送球イップス」と呼ばれている (賀川・深江, 2013)。

これまでの先行研究を概観すると、主にインタビュー調査を用いた質的研究により、「手首がロックされた」「リリース時の感覚がなくなった」などの投・送球イップスの症状が明らかになっている (Aida et al., 2016)。

しかしながら、これらの投・送球イップスの症状は、症状そのものが独立しているか、あるいは相互に関連したものかは明らかにされていない。例えば、「手首がロックされた」という症状と「リリース時の感覚がなくなった」という症状が独立して生じるのか相互に関連しているのかが明確ではない。

スポーツのコーチング場面では、野球に関わらず選手の異変を身体動作から判断することが多い。そのため、投・送球イップスの身体的症状の特徴を明らかにすることは、これまで明らかにされていなかった投・送球イップスの特徴を理解することに繋がり、チームメイトや指導者からの早期発見を促すことができる。これらによって、その後の選手へのサポートや環境の改善等の投・送球イップスへの対策につなげることができ、選手の健全なパフォーマンスを支える手立てになることが期待できる。

そこで本研究の目的は、投・送球イップスの身体的症状同士の関連を明らかにすることをした。

方法

調査時期・対象者 調査時期は、2017年12月であった。対象者は、2年以内に大学野球チームに所属し競技歴10年以上であり、既に引退していて、イップス経験のある選手14名 (平均年齢22.5歳、±1.5) であった。

調査内容 1) 個人属性 (年齢、競技歴、ポジションなど) 2) 質的研究で明らかにされたイップスの身体的症状を問う質問20項目に「非常に当てはまる (5点)」から「まったく当てはまらない (1点)」の5件法で回答を求めた。

調査方法 質問紙調査を実施した。

倫理的配慮 対象者には文章と口頭で、自由意思に基づく調査であることを説明した。質問紙内に「イップス」という単

語は使用しないこととした。

分析方法 量的研究によって明らかにされた投・送球イップスの7つの症状 (Matsuzaki et al., 2018) 同士の関連を Spearman の順位相関を用いて検討した。

結果

分析の結果、「力を入れるタイミングがわからなくなる」と「投球時に腕が振れなくなる」の間に有意な正の相関 ($r = .66, p < .01$) が確認された。一方で、その他の身体的症状 (「手首が固まる」「投げる動作を忘れる」「スナップスローができなくなった」「ボールが抜ける」「ボールが引っかかる」) 同士の関連は示されなかった。

考察

本研究では、野球における投・送球イップスの身体的症状同士の関連を検討した。その結果、「力を入れるタイミングがわからなくなる」と「投球時に腕が振れなくなる」に正の相関が確認された。一方で、その他の身体的症状の間には相関がみられなかった。

これらのことから、野球選手のイップスの症状は投球動作の中で力を入れるタイミングがわからなくなると、腕が振れなくなってしまうという症状同士の関連が示された。一方で、その他の症状同士には相関がみられなかったことから、その他の身体的症状は独立していると言える。「手首が固まる」「投げる動作を忘れる」「スナップスローができなくなった」「ボールが抜ける」「ボールが引っかかる」といった症状は独立して生じる可能性がある。

これらのことから、野球選手の投・送球イップスの身体的症状は多様であるといえる。つまり、1つの症状が出現すると他の症状も同様に出現するのではなく、様々な出現様式が存在し、それは症状によって異なる可能性がある。

野球選手の指導場面では、多様な投・送球イップスの症状に指導者やチームメイトがいち早く気づき、選手のサポートをしていくことが必要になる。本研究の結果を踏まえると、イップスの症状の把握には、複数の症状が同時に出現するという視点よりも、特徴的な症状が1つでも存在した場合にはイップスの発症を疑う必要があるのかもしれない。この点についてはさらに詳細な検討が必要になる。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(Shinpei Matsuzaki, Yujiro Kawata, Ryusei Noguri, Shinji Yamaguchi, Nobuto Shibata, Masataka Hirose)

大学生アスリートにおけるレジリエンスが抑うつに及ぼす影響：性差の検討

○工藤大輝¹・川田裕次郎^{1,2}・山口慎史^{1,3}・中村美幸¹・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：レジリエンス、抑うつ、大学生アスリート

目的

大学生アスリートは、学生としての役割に加え、競技者としての役割という複数の役割を担い、アスリート特有のストレスを抱える(岡ら, 1995)。このようなストレスから生じるストレス反応として抑うつ症状があり(内田, 2007)、抑うつ症状はアスリートにとってパフォーマンスの低下に加え選手生命をも脅かす深刻な事態となる。実際に、抑うつが原因で自殺したケースも報告されている(堀, 2010)。

こうした過酷な状況下でも、適切に対処行動を行い適応的に振る舞う人が有する特徴として「レジリエンス」が注目されている。レジリエンスとは、「困難で驚異的な状況であるにもかかわらず、うまく適応する過程、能力、及び、結果」と定義されている(小塩・中谷・金子・長峰, 2002)。レジリエンスは、「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の3因子から構成されている。

大学生アスリートのレジリエンスに関する研究を概観すると、大学生アスリートのレジリエンスはストレス反応(精神的健康度)に影響を及ぼすことが明らかにされている(Kawata et al., 2015a)。このことから、レジリエンスがストレス反応の1つである抑うつを軽減する可能性がある。しかしながら、大学生アスリートのレジリエンスが抑うつに及ぼす影響について男女別には明らかにされていない。

性差に注目すると、大学生アスリートのレジリエンスと抑うつ症状には性差が存在することが指摘されている(Kawata et al., 2015)。具体的には、レジリエンスの感情調整と肯定的な未来志向は男性アスリートの方が高く(新奇性追求には性差がない)、抑うつは女性アスリートの方が男性アスリートよりも高い。

こうした状況を踏まえると、アスリートのレジリエンスが抑うつに及ぼす影響は男女別に異なる可能性がある。男女で異なる影響が示されれば、大学生アスリートの抑うつ症状への対応には、性差を考慮する必要がある。

そこで本研究は、大学生アスリートのレジリエンスが抑うつに及ぼす影響について性差を考慮して検討することを目的とした。

方法

調査時期・対象者 調査時期は、2017年10月であった。対象者は、大学の競技志向の運動部、クラブチームに所属している選手821名(男性559名、女性262名、平均年齢19.9, $SD=1.23$)とした。

調査内容 1) デモグラフィックデータ 2) レジリエンス：

新奇性追求・感情調整・肯定的な未来志向を用いた(小塩・中谷・金子・長峰, 2002) 3) 抑うつ：うつ親和性自己評価尺度を用いた(Zung, 1965)。

調査方法 質問紙を集合調査法にて実施した。

倫理的配慮 本研究における倫理的配慮は、対象者には文章と口頭で調査開始前に趣旨を説明し、自由意思に基づく調査であることを説明した。なお、本研究は、演題番号KPBR02, KPBR05との関連発表であり、同一データを用いたものである。

分析方法 最初に各変数の記述統計量を算出した。次にレジリエンスの下位尺度を独立変数に、抑うつを従属変数とした重回帰分析を男女別に行った。分析にはSPSS21を用いた。

結果

分析の結果、男性では、肯定的な未来志向($\beta = -.40, p < .001$)、感情調整($\beta = -.36, p < .001$)が、抑うつに対してそれぞれ0.1%水準で有意なパス係数を示した。男性のモデルの決定係数(R^2)は $R^2 = 0.45$ であり45%の説明率であった。一方、女性では、感情調整($\beta = -.39, p < .001$)、肯定的な未来志向($\beta = -.27, p < .001$)が、抑うつに対してそれぞれ0.1%水準で有意なパス係数を示した。女性のモデルの決定係数(R^2)は $R^2 = 0.43$ であり43%の説明率であった。

考察

本研究は、レジリエンスが抑うつに及ぼす影響を男女別に検討した。その結果、男女共に感情調整と肯定的な未来志向が抑うつに影響することが示された。

男女ともに40%以上の説明率が示され、大学生アスリートのうつ症状をレジリエンスで予測できることが示された。

パス係数を比較すると、男性では肯定的な未来志向の方が感情調整よりも影響力が高かった。一方、女性では感情調整の方が肯定的な未来志向よりも影響力が高かった。これらのことから、男性の大学生アスリートでは肯定的な未来志向を、女性の大学生アスリートでは感情調整を養うことで抑うつ症状を軽減させる可能性がある。

今後は、大学生アスリートのレジリエンスが抑うつに及ぼす影響を解明するために、他の要因(例えば、種目形態：個人競技と集団競技など)を考慮して更に詳細に検討する必要があるだろう。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(KUDO Daiki・KAWATA Yujiro・YAMAGUCHI Shinji・

MIYUKI Nakamura・HIROSAWA Masataka・SHIBATA Nobuto)

大学生アスリートにおけるレジリエンスと感情調節の関連

○堀本菜美¹・川田裕次郎^{1,2}・山口慎史^{1,3}・中村美幸¹・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・²順天堂大学スポーツ健康科学部・³順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：感情調節, レジリエンス, 大学生アスリート

目的

アスリートが高いパフォーマンスを維持し続けるためには、メンタルヘルスを良好に保つ必要がある。メンタルヘルスを良好に維持するためには、ストレスに対するストレス対処が重要と言われている。このストレス対処として、「感情調節」が注目されている。

感情調節は、「感情の強度、期間、種類に影響を及ぼす機能的過程」と定義され (Gross & Thompson, 2007), 「再評価方略」と「抑制方略」の2つの概念で構成される (Gross et al, 2003)。再評価方略とは、生理的機能に従った自動的なものであり、ネガティブ感情の低減に有効な方略である。一方で、抑制方略は、認知的、意識的な過程や身体的反応であり、ネガティブ感情、ポジティブ感情双方の低減に有効な方略である (吉津・関口・雨宮, 2013)。そのため、再評価方略が適応的な、抑制方略が不適応的な結果を導く (吉津・関口・雨宮, 2013) とされている。

レジリエンスは、「困難で驚異的な状況であるにもかかわらず、うまく適応する過程、能力、及び、結果」と定義され (小塩・中谷・金子・長峰, 2002), 「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の3つの要素から構成されている。レジリエンスを有することで、不適応な結果から立ち直り、適応的な状態を促すことができるため、レジリエンスを有する者が適切に感情調節を利用することでメンタルヘルスを良好に保つことができると考えられる。

感情調節の抑制方略には性差があり、男性の方が女性よりも抑制方略を用いることが確認されている (吉津・関口・雨宮, 2013)。このことから、アスリートがメンタルヘルスを良好に保つための方法には性差が存在すると考えられ、性差を考慮した実態把握が必要である。

そこで本研究は、大学生アスリートの感情調節とレジリエンスの関連について性差を考慮して検討することを目的とした。

方法

調査時期・対象者 調査時期は、2017年10月であった。対象者は、大学の競技志向の運動部、クラブチームに所属する821名 (男性559名, 女性262名, 平均年齢19.8歳, $SD = 4.57$) であった。

調査内容 1) デモグラフィックデータ 2) 感情調節尺度: 「抑制方略」「再評価方略」で構成 (吉津・関口・雨宮, 2013)。3) レジリエンス: 「新奇性追求」「感情調節」「肯定的な未来志向」で構成 (小塩・中谷・金子・長峰, 2002)。

調査方法 集合調査法にて質問紙調査を実施した。

倫理的配慮 得られたデータは、研究者が管理し、公表の

際には、対象者が特定できないようにした。なお、本研究は、演題番号 KPBR02, KPBR04 との関連発表であり、同一データセットを用いたものである。

分析方法 感情調節2因子の得点、レジリエンス3因子の得点同士の Pearson の積率相関係数を男女別に算出した。

結果

男女ともに、レジリエンスの3因子と再評価方略に有意な正の相関 (男性: $r = .36 - .45, p < 0.1$ 女性: $r = .35 - .42, p < 0.1$) が確認された。また、男性では、肯定的な未来志向と抑制方略に有意な正の相関 ($r = .21, p < 0.1$) が確認された。しかしながら、女性では関連が示されなかった。

考察

本研究では、レジリエンスと感情調節の関連について性差を考慮して検討した。その結果、男女ともにレジリエンスと再評価方略には正の相関が見られた。このことから、男女共にレジリエンスを有する者は再評価方略を行う傾向があると言える。再評価方略がアスリートのメンタルヘルスに影響することが報告されており (Kawata et al, 2018), レジリエンスを有するアスリートは適切な感情調節を行なうと言える。

先行研究と同様に、男性の方が女性よりも抑制方略と肯定的な未来志向を高く有することが示された。これらのことから、男性は女性よりも感情を抑制して肯定的に未来を捉える傾向にあると言える。

感情には、生起と表出の2側面があり、一般の人を対象にした研究から、男性の方が女性よりも感情を表出しにくいことが示されている (稲嶺・遠藤, 2009)。抑制方略は、感情生起後から感情表出までに利用される方略であり、感情表出の少なさと関連が示されている (吉津ら, 2013)。本研究結果もこれを支持する結果となった。そのため、男性の抑制方略の高さはアスリート特有のものではないと考えられる。

今後の課題として、次の点が挙げられる。本研究では、感情調節とレジリエンスの相関関係を示したが、因果関係は不明である。そのため、今後は共分散構造分析などを用いた因果関係の予測を行うことが重要である。これに加え、両変数への交絡因子の影響を排除できていないことから、今後は交絡要因を考慮した分析が求められる。

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(HORIMOTO Nami・KAWATA Yujiro・YAMAGUCHI Sinji・NAKAMURA Miyuki・HIROSAWA Masataka・SHIBATA Nobuto)

反応スタイルの適応性と脱中心化の継時的関連性

○石川遥至（早稲田大学大学院文学研究科）・三枝高大（早稲田大学大学院文学研究科）・小塩真司（早稲田大学文学学術院）・越川房子（早稲田大学文学学術院）

キーワード：反応スタイル，反すう，気晴らし，脱中心化，抑うつ

目的

反応スタイル理論 (Nolen-Hoeksema, 1991) は、抑うつ気分に対する反応の種類と気分の持続性の関連を表すものである。抑うつに関連する情報に注意を向け続ける反すう反応が抑うつ持続や増幅を招く一方、こうした情報から注意を逸らす気そらし反応は気分の早期改善に繋がるとされる。しかし近年の研究では、問題の解決を目的とした意図的な反すうでは抑うつが上昇しないこと (Treyner, et al., 2003), 逃避を目的とした気晴らしが抑うつを上昇させること (島津, 2010) などが示されている。すなわち、2 種類の反応スタイルにはそれぞれ適応的・不適応的な側面があると考えられる。

これまで、反応スタイルの適応性に関する研究は主に、反すう反応が気晴らし反応を個別に対象としており、双方の反応に共通して影響をもつ要因は考慮されてこなかった。そこで Ishikawa et al. (2017) では適応・不適応的な反すう・気そらしと抑うつに関連性に影響する要因を検討し、脱中心化 (思考や感情を心の中の一時的なものとして捉え、心的に距離を置いてそれらを観察する態度) が共通要因として機能する可能性を指摘した。ただし、この知見は横断研究によるものであり、脱中心化と各反応スタイルの継時的関連性は明らかになっていない。抑うつ緩和などを目的として介入を行う上では、脱中心化を高めることで適応的な反応スタイルが促進されるのか、あるいは適応的な反応スタイルの習得が脱中心化の上昇に寄与するのかを明らかにする必要がある。

そこで本研究は、各反応スタイルと脱中心化のいずれが時間的に先行し、他方に影響を及ぼすのかを検討することを目的とした。

方法

対象者：

都内の大学に通う学生 157 名 (男性 42 名, 女性 115 名) を調査対象とした。平均年齢は 19.9 歳 (SD = 0.96) であった。使用尺度：

反応スタイルの傾向を測定するため、反応スタイル尺度 (島津, 2010) を使用した。本尺度は適応的・不適応的な反すう・気そらし反応の頻度を測定するものであり、4 下位尺度から構成される。脱中心化の測定には、日本語版 Experiences Questionnaire (EQ) の下位尺度「脱中心化」を用いた。そして抑うつ指標として、日本語版 CES-D (島他, 1985) を使用した。

これらの尺度を 4 週間の間隔を空けて 2 度測定し、両方の回答が得られた人を本研究の対象者とした。本研究は「早稲田大学 人を対象とする研究」倫理審査委員会の承認を得て実施された。

結果

2 時点の間における各反応スタイルと脱中心化の関連を検討するため、交差遅延効果モデル (Figure 1) による分析を行った。なお、同時点の反応スタイルと脱中心化、および Time1, 2 の同一変数間に誤差相関を設定し、全ての変数に対して Time1 における抑うつの影響を統制した。

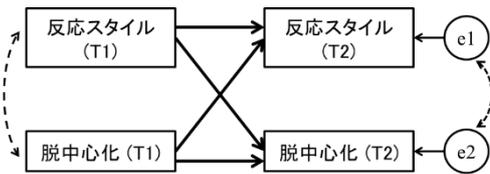


Figure 1 脱中心化と反応スタイルの交差遅延効果モデル

分析の結果、Time1 の「問題解決的考え込み反応」(適応的な考え込み) から Time2 の脱中心化への正の影響、および Time1 の脱中心化から Time2 の「回避的気そらし反応」(不適応的な気そらし) への負の影響がみられた。そこで、この 2 つの反応スタイルについて、有意な交差パスのみを残して再度分析を行った。その結果、問題解決的考え込み反応 (T1) から脱中心化 (T2) へのパスが有意であり ($\beta = .16, p < .05$), モデルは概ね十分な適合度を示した (CFI = .955, RMSEA = .079)。また、脱中心化 (T1) から回避的気そらし反応 (T2) へのパスが有意傾向であり ($\beta = -.13, p < .10$), モデルは十分な適合度を示した (CFI = .988, RMSEA = .027)。

不適応な考え込みである「否定的考え込み反応」、適応的な気そらしである「気分転換的気そらし反応」では有意な交差パスはみられなかった。

考察

本研究の結果から、適応的な反すう反応が時間的に先行して脱中心化を高めること、また脱中心化が時間的に先行して不適応な気そらし反応を低減させることが示された。問題解決的考え込み反応は、自身の直面した問題を分析して具体的な解決策を探る思考であると考えられ、このような態度を通してネガティブな感情に振り回されずに対象へ注意を向ける脱中心化のスキルが培われていくのかもしれない。一方、この脱中心化によって、問題に対して過剰な感情的反応を起こさず対峙できるようになり、ネガティブな状況から目を背けて逃避しようとする不適応な気そらし方略が用いられなくなっていく可能性が示唆された。今後、他の 2 つの反応スタイルに関する検討、時点間隔を調整した再調査が望まれる。利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(ISHIKAWA Haruyuki, MIEDA Takahiro, OSHIO Atsushi, KOSHIKAWA Fusako)

タイプA 行動パターンと睡眠問題

不眠, 悪夢の頻度, 苦痛度および自殺企図の分析

○松田英子 (東洋大学社会学部)・岡田斉 (文教大学人間科学部)

キーワード: タイプA 行動パターン, 不眠, 悪夢, 自殺企図

目的

タイプA 行動パターン (Type A Behavior Pattern: TABP) は, 時間的切迫感, 攻撃性, 過剰な達成志向を特徴とし, 冠状動脈性心疾患 (Coronary Heart Disease: CHD) の発症・再発要因として主に研究され (Friedman & Rosenman, 1974), その予防のための TABP の変容を促す介入研究へと発展してきた (大芦, 2003)。絶えず高ストレス状態にある TABP はその他の心身症との関連も検討されつつあり, 例えば睡眠の問題では, 入眠前の気分の悪さや, 睡眠の質の不足, 悪夢頻度や内容との関連が指摘されている (e. g. Nersa & Koulack, 1991, Tan & Hicks, 1995)。ただしこれらの知見は日本人データでは, 保野ら(1994)以外ではほとんど確認されていない。本研究では, 日本人の TABP と睡眠の問題および関連が指摘される自殺企図について検討することを目的とした。

方法

1) 調査協力者 関東圏の私立大学 3 校に在籍する日本人大学生 209 人 (男性 81 人, 女性 128 人: 平均年齢=19.57 歳, SD±1.562) に回答を求めた。2) 調査時期 2015 年 7~10 月に実施した。3) 変数および手続き a. 日本的タイプA 行動特性尺度 (瀬戸他, 1997): 日本人の CHD 患者のデータと健常者との比較から標準化した結果, 欧米とは異なる, 攻撃性, 完全主義, 日本的ワーカホリックの 3 因子からなる。cutoff は男性はタイプA=120 点以上, タイプX=92~119 点, タイプB=92 点未満, 女性はタイプA=118 点以上, タイプX=88~117 点, タイプB=88 点未満である。b. アテネ不眠尺度 (AIS: Soldatoes et al., 2000): 8 項目。4 件法で不眠や不眠による日中の活動への影響を測定する。c. 悪夢の頻度: 3 項目, DSM-5(2013) に基づき得点化した。d. 悪夢の苦痛度: Belicki(1992) の作成した 13 項目, 悪夢の苦痛, 覚醒時への影響, 悪夢への対処の 3 因子からなる Nightmare Distress Questionnaire を作者の許諾を得て翻訳・標準化した NDQ-J (岡田・松田, 2014)。e. 自殺企図評価尺度 (Beck et al., 1979): 19 項目, cutoff は 6 点である。全ての変数は得点が高いほどその傾向が強い。4) 倫理的配慮 調査は無記名式で, 調査の目的等を説明し, 随時辞退できる旨を伝えた。東洋大学大学院社会学研究科倫理委員会の承認を得ている。

結果

1) 記述統計量 TABP の下位因子「敵意的行動」($t(207)=2.522, p<.05$), 不眠合計得点 ($t(207)=1.854, p<.10$) は男性の方が女性より高く, 悪夢苦痛度の下位因子「覚醒時への影響」($t(207)=2.002, p<.05$) は女性の方が男性より有意に高かった。それ以外の変数に性差はみられなかった。2) TABP と各要因の関連の検討 TABP の主効果は, 不眠合計得点, 悪夢苦痛度合計得点と苦痛度, 覚醒時への悪影響の下

位因子, 自殺企図得点において有意にみられた。多重比較の結果, それぞれタイプA 群が最も高く, タイプB 群が最も低かった (Table1)。不眠尺度の下位因子では, 「中途覚醒」($F(2, 206)=4.821, p<.01$) 及び「日中の眠気」($F(2, 206)=3.224, p<.05$) はタイプA 群のほうがタイプX 及びB 群より高く, 「睡眠の質の不足」($F(2, 206)=4.218, p<.01$) はタイプA 及びX 群のほうがタイプB 群より有意に高かった。

Table1 タイプAと各要因の関連 (分散分析)

	全体 (n=209)		タイプA(n=9)		タイプX(n=98)		タイプB(n=102)		F値	多重比較
	平均	(SD)	平均	(SD)	平均	(SD)	平均	(SD)		
不眠合計得点	5.476	(3.345)	8.556	(5.175)	5.608	(2.996)	5.078	(3.359)	4.778**	A>X, B
悪夢頻度合計得点	6.012	(1.630)	5.778	(2.048)	6.149	(1.693)	5.902	(1.532)	n.s.	
悪夢苦痛度合計得点	21.073	(7.278)	29.467	(11.084)	21.735	(7.165)	19.696	(6.437)	8.835***	A>X, B
悪夢の苦痛度	7.044	(2.948)	10.023	(3.975)	7.398	(2.949)	6.441	(2.650)	7.927***	A>X>B
覚醒時への影響	7.466	(2.912)	11.222	(5.563)	7.790	(2.762)	6.824	(2.431)	11.663***	A>X>B
悪夢への対処	6.562	(2.572)	8.222	(2.949)	6.546	(2.630)	6.431	(2.456)	n.s.	
自殺企図得点	6.580	(5.119)	10.544	(8.917)	7.149	(5.516)	5.683	(3.991)	5.059**	A>B

p<.01, *p<.001

3) TABP と不眠症状の関連の検討 TABP の下位因子が各不眠症状への影響力を検討するため重回帰分析を行った (Table2)。「敵意的行動」因子は「入眠困難」と「中途覚醒」, 「睡眠の質の不足」と「日中の気分の悪さと眠気」に, 「日本的ワーカホリック」因子は「睡眠の質の不足」と「日中の眠気」に正の影響がみられ, 一方で自己制御感とも関連する「完全主義」因子は「日中の気分の悪さ」に負の影響がみられた。

Table2 不眠とタイプA下位因子の関係 (重回帰分析)

	不眠合計得点	寝つき	中途覚醒	早朝覚醒	睡眠の量	睡眠の質	日中の気分	日中の活動	日中の眠気
敵意的行動	.344***	.222**	.263***	.125†	.177*	.269***	.213**	.235***	.251***
完全主義	-.180*	n.s.	n.s.	n.s.	-.148†	n.s.	-.202**	n.s.	-.188*
日本的ワーカホリック	.201**	n.s.	n.s.	n.s.	.214**	.180*	.186*	.142†	.168*
調整済みR ²	.132	.034	.063	.007	.055	.083	.063	.055	.072
F値	11.540***	3.451*	5.699***	n.s.	5.060**	7.264***	5.700***	5.033**	6.382***

†p<.10, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

日本のタイプAの下位因子における表内の数値はβ

考察

TABP は悪夢頻度以外の全ての睡眠変数および直接または間接的に自殺企図と関連していた。特に「敵意的行動」因子は「早朝覚醒」以外の不眠症状に, また「日本的ワーカホリック」因子は, 長時間労働を媒介して, 「睡眠の質の不足」と「日中の眠気」に悪影響を及ぼしていると推測された。TABP への介入は, 認知行動療法を基本とする睡眠障害への介入と共通点が見られるため, 睡眠の問題を持つタイプA 青年の心身の健康の増進, および将来の高血圧, 心疾患の予防には認知行動療法が有用と考えられる。

謝辞

本研究はJSPS 科研費 JP17K04461 の助成を受けたものである。また, 本発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(MATSUDA Eiko & OKADA Hitoshi)

日本の大学生における躁傾向の研究

○島田理沙(駿河台大学大学院)・角田京子(東洋大学)

キーワード: 大学生, 躁傾向, 双極性障害

目的

うつ病はかつて内因性疾患とされていたが、大うつ病、うつ病性障害へとカテゴリーの拡大があり、DSM-5 におけるようにストレス関連性のうつ状態も含むようになった。主要なうつ病症状は、健康人においても測定可能であり、うつ傾向という概念も登場した。そこでは、うつ病と健康人のうつ傾向が連続的なものとして扱われ、うつ病の疾病特異性の議論は保留されている。

一方、双極性障害は精神病の範疇に留められ、DSM-5 ではうつ病性障害とは独立したカテゴリーで扱われている。健康人の心性との連続性の議論も、かつてのパーソナリティ類型論ならびに特性論において散見されるだけである。このように、うつ傾向とは違い、躁傾向を健康人において測定し、双極性障害の躁病相との連続性を検討する研究はまったく不十分なものである。

しかし、健康人においても躁傾向というものがあるとすれば、うつ傾向がそうであるように、躁傾向も精神健康に影響を与える可能性がある。しかも軽度の躁傾向は健康度を上昇させ、重度のそれは低下させるというような複雑な関連が認められるかもしれない。そこで本研究では、健康人においても躁傾向を測定できるのかどうか、また測定されたものは双極性障害の躁病相と関連しているのかどうか実証的に探索するため、大学生を対象に質問紙調査を行った。躁傾向尺度として、海外で開発された躁病尺度から作成した質問紙を、外的基準として妥当性を検討するために MMPI 軽躁病下位尺度を、一般精神健康との関連を検討するために GHQ28 を用いた。

方法

調査対象

大学生 188 名(男性 95 人, 女性 92 人, 平均年齢 19.8 歳)。

調査内容

任意性とプライバシー保護のもとに質問紙調査を行った。

フェイスシート: 学部, 性別, 年齢を訊ねるもの。

躁傾向尺度: 39 項目 4 件法。双極性障害の患者の状態を測定する自己記述式尺度である The Altman Self-Rating Mania Scale(ASRM), The Internal State Scale(ISS), The Self-Report Manic Inventory(SRMI)の 3 つの尺度を日本語に翻訳して組み合わせ、精神病症状の項目や質問内容が重複している項目、日本の大学生の状況にそぐわないものは除外した。ASRM の 5 項目は全て含まれている。

MMPI 軽躁病下位尺度: 46 項目 3 件法。

GHQ28: 28 項目 4 件法で、採点は 2 件法で行う。

結果

躁傾向尺度で項目分析を行い、11 項目でフロア効果を見出した。これには ASRM の睡眠欲求の減少の項目も含まれた。これらの項目を除外した躁傾向尺度の 28 項目について主因子法、プロマックス回転による因子分析を行い、最終的に Table 1 のような因子構造を得た。

第 1 因子にはポジティブな自己評価の項目が集まっており、「自信」因子と命名した。第 2 因子は陽気さや多弁を表す項目が集まっており、「快活」因子と命名した。第 3 因子には集中困難と混乱の項目からなり、「散漫傾向」因子と命名した。第 4 因子にはイライラと他者へ不快感の項目からなり、「不機嫌」因子と命名した。

これらの因子が、一般人の躁傾向を反映していると思わせるのかどうか、精神健康と関連するのかどうかを検討するため、因子ごとにサンプルを得点の低群, 中群, 高群の 3 群に分け、MMPI 軽躁病下位尺度得点と GHQ28 得点について、それぞれ分散分析をおこなった。各因子の三つの群における得点の平均値と分散分析で見出された統計的有意差を Figure 1~4 に示す。「自信」因子得点が高いと GHQ 得点は低く、「快活」因子得点が高いと MMPI 軽躁病下位尺度得点が高く、「散漫」因子得点が高いと GHQ 得点が高く、「不機嫌」因子得点が高いと MMPI 軽躁病下位尺度得点が高く GHQ 得点も高いという傾向が有意であった。

考察

まず躁傾向尺度の項目分析では、睡眠欲求の減少は双極性障害に特異性が高く、健康人とは不連続なものであると示唆された。

また同尺度の 4 つの因子については、「自信」は躁状態とは不連続であり、むしろ精神健康度の高さに関連していた。「快活」は躁状態と連続していることが示唆された。「散漫」は躁状態との連続性は有意にはなかったが、精神健康度の低さと関連していた。「不機嫌」は躁状態とは関連せず、同時に精神健康度の低さと関連していた。

以上のことから、一般人に双極性障害の躁状態の尺度を適用すると、疾病特異性が高く測定できない症状があること、測定可能な諸項目は因子構造を持っているが、因子のなかには躁病相と健康人の状態とに連続性があるものとなないものがあることが示唆された。

Table 1. 躁傾向尺度の因子分析

	1	2	3	4
自分は素晴らしいと内心では思っている	0.86	-0.04	0.02	0.12
私は自信があると感じる	0.78	0.10	0.08	-0.15
私は有能な人物であるような気がする	0.78	-0.04	-0.11	0.05
私は陽気である	0.03	0.83	0.05	-0.09
私は活発である	0.00	0.74	-0.09	0.06
私はよく話す	-0.04	0.57	0.01	0.07
私は集中できない	0.02	-0.02	0.82	0.02
私はすぐに混乱する	-0.04	-0.01	0.57	0.01
私はイライラしている	-0.07	0.11	0.07	0.68
他の人々が私の気に障る	0.10	-0.04	-0.04	0.66

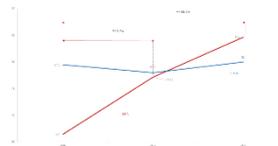


Figure 1. 「自信」と MMPI-Ma, GHQ

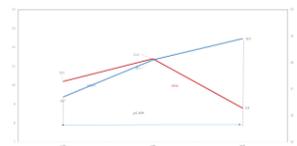


Figure 2. 「快活」と MMPI-Ma, GHQ

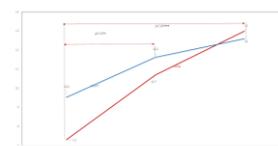


Figure 3. 「散漫」と MMPI-Ma, GHQ

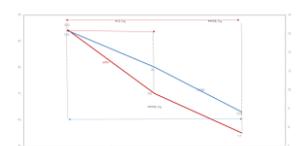


Figure 4. 「不機嫌」と MMPI-Ma, GHQ

本研究は利益相反を有せず、駿河台大学心理学研究科臨床心理学専攻倫理審査委員会の承認を受けている。

(SHIMADA Risa, SUMIDA Kyoko)

看護大学生の適応感に及ぼす要因の検討(2)

○久米瑛莉乃 (広島文化学園大学大学院教育学研究科・IWAD 環境福祉リハビリ専門学校)・橋本翠 (吉備国際大学)・池田龍也 (広島文化学園大学)

キーワード：看護学生, 適応感, 抑うつ, 学年間比較

目的

一般的に、大学生にとって多くの時間を費やす学校に“適応できている”という感覚はとても重要である。学校における主観的適応感、精神的健康と関連することが示されている(大久保, 2005)。看護学生のような専門的知識を修得する大学生にとっても、自分が選んだ学校に“適応できている”という感覚は精神的健康にも影響を及ぼすことが推測される。精神的健康を維持するためにも、学校に“適応できている”と感じられることは重要である。徳永ら(2012)は、大学生の適応感にどのような要因が関連しているのかについて検討している。その結果、どの群においても“劣等感のなさ”と“抑うつ感”との間に比較的強い相関があった。

そこで、本研究では、徳永ら(2012)の研究手法を踏襲し、看護学科の1年生から3年生までを対象とし、看護学生の“抑うつ”と大学への適応感に及ぼす要因との関連について検討することを目的とした。

方法

対象者：P 県内にある X 大学の看護学部看護学科に所属する1年生(116名)、2年生(113名)、3年生(111名)の計340名が調査に協力。その内、欠損値のあるデータを削除した1年生(104名)、2年生(110名)、3年生(107名)の計321名を分析対象とした。

質問紙：①学校への適応感尺度：大久保(2005)が作成した適応感尺度30項目を1.まったくあてはまらない～非常にあてはまるの5件法で評定。

②抑うつ尺度：Zung(1965)が作成した SDS(Self-rating Depression Scale)の日本語版(福田・小林,1973)の20項目を1.ないかたまたま～4.ほとんどいつもの4件法で評定。

③フェイスシート：性別、年齢、入学年度、学内サークルへの有無、アルバイトの有無、ボランティア活動の有無、この大学を受験し、入学を決めた理由。

【倫理的配慮】書面および口頭にて、調査への参加は自由であること、個人を特定しないこと、研究以外に回収したデータを活用しないこと、回答をもって調査協力への同意とみなすことを説明した。

【利益相反開示】公開すべき利益相反は存在しない。

結果と考察

記述統計量 大学へ適応感と抑うつとの記述統計量を学年別に算出した結果を Table1 に示す。

劣等感のなさ以外の要因では、2年生が最も高いことが示された。また、“劣等感のなさ”及び“抑うつ”は3年生が最も高いことが示された。

変数間の関連 大学への適応感を構成する4要因と“抑うつ”

Table1 記述統計量

		居心地の良 さの感覚	課題・目的 的存在	被信頼・受 容感	劣等感の なさ	抑うつ
1年	平均値	41.97	28.02	17.40	14.80	43.74
	標準偏差	8.74	5.26	4.40	4.64	8.37
2年	平均値	44.43	29.15	19.70	15.57	44.17
	標準偏差	7.60	4.76	4.84	4.77	7.81
3年	平均値	39.57	25.39	16.98	15.65	44.27
	標準偏差	6.61	4.56	3.97	3.22	6.39

Table2 大学への適応感と抑うつとの関係

	居心地の良 さの感覚	課題・目 的的存在	被信頼・ 受容感	劣等感の なさ
1年	-0.43 **	-0.36 **	-0.58 **	0.59 **
2年	-0.35 **	-0.33 **	-0.43 **	0.45 **
3年	-0.33 **	-0.35 **	-0.33 **	0.42 **

* $p < .05$ ** $p < .01$

との関連について学年別に算出した結果を Table2 に示す。

その結果、大学への適応感と“抑うつ”については、全学年で“劣等感のなさ”以外の3要因で有意な負の相関を示し、“劣等感のなさ”については、正の相関を示した。

このことから、1年生では、“居心地の良さの感覚”、“課題・目的的存在”および“被信頼・受容感”が増すと、“抑うつ”が抑制されることが示された。特に“被信頼・受容感”の高さと“抑うつ”の低さは顕著であった。2年生と3年生では、“劣等感のなさ”と“抑うつ”との関連が最も高かった。“劣等感のなさ”は、“役に立っていない”や“嫌われている”等のネガティブな項目であることから、劣等感が高まると抑うつ感も高まる可能性が示唆された。学年が上がると、国家試験や就職試験など看護学生としての現実に直面するため、劣等感を感じやすい。低学年から劣等感を感じない為のサポートが重要になると考える。本研究では適応感と関連する要因として“抑うつ”しか扱わなかったため、全般的な精神的健康度や精神病理も視野に入れる必要がある。他にも、看護学生の大学適応感に関連する要因として、例えばアイデンティティや Big-five などの人格特性についても検討する必要がある。

引用文献

大久保智生 (2005). 青年の学校への適応感とその規定要因- 青年用適応感尺度の作成と学校別の検討- 教育心理学研究,53,307-319.

徳永智子・榎本俊哉・三島瑞徳・小山典子(2012). 大学生の適応感と大学生活における要因の関連 宇部フロンティア大学大学院附属臨床心理相談センター紀要,9

福田一彦・小林重雄(1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, 75, 673-679.

(KUME Erino, HASHIMOTO Midori, IKEDA Tatsuya)

首尾一貫感覚のライフキャリア・レジリエンスに対する関連の検討

○嘉瀬貴祥 (立教大学現代心理学部)・上野雄己 (日本学術振興会 PD)・

大石和男 (立教大学コミュニティ福祉学部)

キーワード：首尾一貫感覚, ライフキャリア・レジリエンス, ライフキャリア

目的

近年の雇用情勢をうけ、不安定な社会的状況においてもライフキャリアを確実に形成する資質を持つことが求められている。高橋ら (2015) はこのような資質をライフキャリア・レジリエンス (life-career resilience; 以下, LCR と略記) と定義し、この資質を醸成することで積極性と受動性のバランスを保ちながら効果的にライフキャリアを形成することが可能であると示唆している。LCR は長期的展望, 継続的対処, 多面的生活, 楽観的思考, 現実受容といった 5 つの要因から構成されることが示されている (高橋ら, 2015)。

LCR と関係する要因として、首尾一貫感覚 (sense of coherence; 以下 SOC と略記) が挙げられる。SOC とはストレスフルな経験をしながらも健康に生きる人々が保有するストレス対処能力であり、把握可能感, 処理可能感, 有意味感といった 3 つの要因から成る (Antonovsky, 1987; 園部, 2017)。SOC は単なるストレス対処能力でなく、明確かつ柔軟な人生観であり、生涯を通じた課題解決、ひいてはライフスタイルやライフコースの形成に寄与する要因であることが示唆されている (Antonovsky, 1987)。このような SOC の特徴に鑑みると、SOC は LCR の醸成に関与している可能性があると考えられる。

そこで本研究では、SOC の LCR に対する関連性について、より具体的な知見を得るためにそれぞれの構成要因に注目して検討することを目的とした。

方法

調査対象者は株式会社インテージの調査モニター 639 名 (男性 315 名, 女性 324 名: 平均年齢 20.4±1.3 歳) であった。倫理委員会の承認 (17-30) を得たうえ、匿名性で実施された。調査対象者に対して 29 項目版 SOC スケール (山崎ら, 2001) と成人版 LCR 尺度 (高橋ら, 2015) への回答を求めた。分析には統計解析プログラム HAD16.031 (清水, 2016) を用いた。

結果

本研究の目的に沿い、把握可能感, 処理可能感, 有意味感

を説明変数, 長期的展望, 継続的対処, 多面的生活, 楽観的思考, 現実受容それぞれを従属変数とした多変量重回帰分析を行った。記述統計量の値を考慮し、男女別に分析を行うこととした。

男性 長期展望 ($R^2 = .18, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = -.38, p < .01$), 処理可能感 ($\beta = .18, p < .05$), 有意味感 ($\beta = .45, p < .01$) が、継続的対処 ($R^2 = .25, p < .01$) に対しては有意味感 ($\beta = .44, p < .01$) が、多面的生活 ($R^2 = .19, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = -.58, p < .01$), 処理可能感 ($\beta = .35, p < .01$), 有意味感 ($\beta = .30, p < .01$) が、楽観的思考 ($R^2 = .23, p < .01$) に対しては有意味感 ($\beta = .32, p < .01$) が有意な関連を示した。現実受容 ($R^2 = .09, p < .01$) に対しては、有意な関連は認められなかった。

女性 長期展望 ($R^2 = .22, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = -.39, p < .01$), 処理可能感 ($\beta = .31, p < .01$), 有意味感 ($\beta = .37, p < .01$) が、継続的対処 ($R^2 = .27, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = .27, p < .01$), 有意味感 ($\beta = .40, p < .01$) が、多面的生活 ($R^2 = .15, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = -.43, p < .01$), 処理可能感 ($\beta = .29, p < .01$), 有意味感 ($\beta = .25, p < .01$) が、楽観的思考 ($R^2 = .21, p < .01$) に対しては把握可能感 ($\beta = .19, p < .01$), 処理可能感 ($\beta = .29, p < .01$) が、現実受容 ($R^2 = .07, p < .01$) に対しては有意味感 ($\beta = .17, p < .05$) が有意な関連を示した。

考察

概観すると、処理可能感と有意味感を高めることは、長期的展望, 継続的対処, 多面的生活, 楽観的思考といった現代社会におけるライフキャリアの形成に求められる資質の向上につながることを示唆された。性差や把握可能感の長期的展望と多面的生活に対する関連性については、今後さらに詳細に検討する必要がある。

付記: 本研究において開示すべき利益相反はない。加えて、本研究は日本学術振興会科研費 (課題番号: 17H07163) の助成を受けて実施された。

(KASE Takayoshi, UENO Yuki, OISHI Kazuo)

反すうが重要な目標遂行中の回避に与える因果的影響

就職活動中の大学生に対する縦断的調査

○神原広平(広島大学大学院教育学研究科)・吉良悠吾(広島大学大学院教育学研究科)・尾形明子(広島大学大学院教育学研究科)

キーワード：反すう，回避，就職活動

目的

目標に向けて従事する程度や達成感は主観的なウェルビーイングと関連があるため (Boudrenghien et al., 2012; Steca et al., 2016), 個人が重要に思う目標への従事を回避することは、ウェルビーイングの減少につながる。これまでの研究より、帰属スタイルといった認知 (Rascle et al., 2015) や抑うつといった情動 (Koppe & Rothermund, 2017) は目標への従事の回避に影響し、それら目標の遂行に関する認知や情動に影響する要因として反すうがある。反すうとは、理想的な自己と現実の自己の間の差異についての繰り返される思考であり、目標達成の危機といったネガティブイベント時に生じやすい思考と考えられている (Martin & Teser, 1996)。先行研究より、反すうは一般的な回避行動と正の相関があることが示されてきた (Brockmeyer et al. 2015; Moulds, Kandris, Starr, & Wong, 2007) が、重要な目標に向けた活動に関する回避行動と反すうの関連性は検証されていない。反すうは、出来事の原因や結果に固着させやすく (Watkins, 2008), ネガティブ情動を強め、自身の能力不足などに帰属する傾向を強めることが示されている (Kingston et al., 2014)。つまり、目標遂行時に生じやすい反すうは、目標への従事の回避につながる認知や情動を増加する可能性がある。よって、本研究では、重要な目標への活動として就職活動を取りあげ、反すうが就職活動という重要な目標における回避行動に与える影響を縦断的調査によって因果関係を含めて検証した。

方法

参加者：54名の就職活動中の大学4年生を募集し、企業就職を考えている46名を解析対象とした(男性9名、女性33名、不明4名、平均年齢21.41歳、標準偏差0.59歳)
測定変数：①抑うつ CES-Dを使用した(島他, 1985)。1週間の落ち込み気分といった抑うつ症状について訊ねる質問紙であり、得点が高い程抑うつ症状が強いことを意味する。②反すう RRSを使用した(Hasegawa, 2013)。普段の反すうの頻度について訊ねる質問紙であり、本研究では2か月間の反すうの程度を尋ねた。本尺度は抑うつ症状と相関の強い項目を除いて用いることが推奨されており (Treyner et al., 2003), 本研究は反すうと回避行動の関連性に着目するため、考え込み因子のみを使用した。得点が高い程、反すうをする傾向が強かったと考えられる。③活動性・回避 短縮版 BADSを使用した(山本他, 2015)。日々の活動性や回避行動の程度について訊ねる質問紙であり、本研究では、2か月間の活動性や回避行動の程度を尋ねた。本尺度は、活動性因子と回避行動因子で構成される。得点が高い程、活動性が高かった、もしくは回避行動をとっていたと考えられる。④内定数 就

職活動の進行度を測定するために、各測定時点における2か月間の内定数を尋ねた。

手続き：2017年度の就職活動スケジュールを参考に、3月より参加者の募集を行った。参加の同意を得られた参加者に対して、3月、5月、7月にE-mailを送付し、ウェブ上のアンケートフォームを用いて質問紙調査を実施した。本研究は、広島大学大学院教育学研究科の倫理審査委員会の承認を得てから実施した。参加者に対して、回答は任意であり個人は特定されないこと、ウェブ上のフォームの追跡は個人の特定できない番号を用いて追跡を行うことを説明した。データは、3時点のデータが個人にネストされていると考えられた。そのため、個人を変量効果とし、時点 t の測定変数を説明変数に投入し、時点 $t+1$ の回避行動、活動性、内定数を目的変数としたマルチレベル解析を実施した (Low et al., 2017)。さらに、追加の解析として、反すうが内定数に与える影響を回避行動が媒介するか検証するために、媒介分析を実施した。

結果

マルチレベル解析の結果、反すうが2か月後の回避行動の強さを有意傾向ではあるが説明した ($b = 0.20, SE = 0.10, p < .10$)。また、回避行動は2か月後の内定数の低下を有意に予測した ($b = -0.28, SE = 0.12, p < .05$)。反すうと回避行動の因果関係を検討するために、反すうを目的変数としたマルチレベル解析も同様に実施した。しかし、回避行動は反すうを予測しなかった。よって、反すうが回避行動に対する因果的な影響を持つ可能性が示唆された。

次に、反すうが目標の進展を阻害する可能性について、回避行動を媒介とするモデルを検証した。媒介分析の結果、3月における反すうは、5月における回避行動の増加を通じて5月の内定数の低下を有意に予測する間接効果が示された ($b = -.14, CI (95\%) [-.30 \sim -.01], p < .05$)。

考察

解析の結果、反すうは就職活動中の大学生の2か月後の回避行動を増加する関連性が示された。特に、反すうは回避行動を増加することで内定数という目標の進展を妨害する間接効果を持つことも示された。これまで、反すうはうつ病のリスクファクターと考えられてきた (Watkins, 2008)。本研究より、反すうはうつ病のリスクファクターである要因の1つに、目標の遂行における回避行動を増加することで、目標の進展を妨げ、ストレスイベントを増加・維持する可能性が示唆された。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(KAMBARA Kohei, KIRA Yugo, OGATA Akiko)

対人場面における心理的耐性の検討

感情喚起場面での身体感覚の自覚との関連

○荻原優花 (医療法人崇徳会 長岡西病院)・

五十嵐透子 (上越教育大学大学院学校教育研究科 臨床・健康教育学系)

キーワード：心理的耐性, 身体感覚, 対人場面

目的

青年期の対人関係については、1980年代以降、親密な対人関係を避け表面的なかかわりにとどまる“ふれあい恐怖の心性” (岡田, 2002) をはじめとし、希薄化が指摘されている。さらに、近年は SNS や情報機器の発展により、相手と直接顔を合わせない間接的コミュニケーションが増加している。親密なかかわりを回避したり、間接的コミュニケーションを選択したりしやすい背景には、対人場面での葛藤や煩わしさを体験した際の不快な感情に対する耐性の低さが考えられる。

本研究では、対人関係での不快体験時の対処行動に関与することが考えられる個人内要因として“心理的耐性”に着眼した。“心理的耐性”とは、思い通りにならない状況下で生じる不快な状態に耐えようとすることを示し、14の下位概念で構成され、社会生活を送る上で必要かつ育成可能なものとされている (戸口他, 2016)。このような体験時には、何らかの身体面での変化も生じており、怒りや喜び、悲しみなど感情の種類によって知覚する身体感覚は異なる (小澤, 2010)。感情の喚起によって生じた身体反応の知覚は“感情に伴う身体感覚の自覚”と定義され、不快感情が喚起される場面で身体感覚を自覚しやすい人の不適応状態の高さが報告されている (小田, 2012)。本研究は心理的耐性と不快場面における身体感覚の自覚との関連を明らかにし、現代青年における心理的耐性の理解の一助とすることを目的とした。加えて、心理的耐性と個人の適応指標である主観的幸福感との関連も検討し、心理的“耐性”という個人の強さが適応につながるのかを明らかにすることも目的とした。

方法

2017年10—11月に関東地方の私立大学の大学生96名および北信越地方の国立大学の大学生と大学院生84名の計180名を対象に質問紙調査を実施した。書面と口頭で研究の目的、個人情報保護について説明し、自由意思による研究の参加の同意を得た。なお、本研究は上越教育大学の研究倫理審査委員会の承認のもとで実施し、発表に関連した開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

■質問紙：①デモグラフィック要因 (性別, 学年, 年齢), ②心理的耐性尺度 (先行研究に基づき本研究用に作成し、臨床心理学専攻の教員1名と大学院生5名および研究者で項目の修正を行った。各概念につき3項目の計42項目5件法), ③不快場面の身体感覚の自覚尺度 (Body Awareness during Negative Emotions: 以下 BANE と略す) (小田, 2012: 13項目4件法), ④主観的幸福感尺度 (伊藤他, 2003: 12項目4件法)

結果

回答に不備のある8名を除いた172名 (男性88名, 女性84名; 平均年齢20.72歳, $SD=1.66$) を分析対象とした (有効回答率95.56%)。本研究で作成した“心理的耐性尺度”は因子分析 (主因子法, Promax 回転) の結果, 34項目4因子が示され, “心の安定さ” “他者とのかかわり” “協調性” “やり通す力” と命名した。各下位因子では $\alpha=.73-84$, 項目全体では $\alpha=.85$ の信頼性が確認された。

心理的耐性尺度と BANE の関連を検討するために相関係数を算出した結果, 男女ともに心理的耐性尺度の合計得点と“心の安定さ”因子でのみ, BANE 全項目平均値および2つの下位因子と弱から中程度の負の関連がみられた。心理的耐性が高いほど, 不快感情が喚起される場面で身体感覚を自覚しにくい状態が明らかになった。

また, 心理的耐性尺度の合計得点の平均値を基準に高低に分け, 性別ごとに組み合わせた4群で分散分析を行った。その結果, BANE の全項目平均値および2つの下位因子では心理的耐性で主効果がみられ, 心理的耐性低群は BANE の得点が高かった。主観的幸福感でも BANE と同様の結果が得られたが, 性別も有意傾向の主効果が示された。よって, 心理的耐性高群の方が不快場面で身体感覚を自覚しにくく, より心理的に健康であることが明らかになった。

考察

心理的耐性尺度4因子のうち“心の安定さ”因子のみ BANE との間に関連がみられたのは, 不安が高まったり動揺したりする状況で平静を保てることが, 身体感覚の自覚の程度の低さと関連しているためと考えられる。また, 男女ともに心理的耐性の高い人の方が身体感覚の自覚の程度が低い要因には, 不快感情を体験する場面であってもその状況から逃れない対処行動を選択することや, 身体の器質的要因から, 感情に伴った身体感覚を自覚しても自覚の程度が低い, あるいは自覚していない可能性が推測される。そのため, 個人の選択しやすい対処行動の傾向や身体的要因を含めた, より詳細な検討が必要であると思われる。

本研究の結果, 心理的耐性を高めるために身体感覚という視点に着目することが有用であること, 心理的耐性が高いことは心理的健康に肯定的な側面をもたらすことが示唆された。今後は, ストレッサーに対する個人内要因である心理的“耐性”という人の強さだけでなく, 一律の身体反応に対する感覚の個人差のより詳細な理解を深めることが, “からだ”と“こころ”の切り離せない関連への理解につながると考えられる。

(OGIHARA Yuka, IGARASHI Toko)

離島高齢者におけるフレイルと社会的孤立, QOL との関連性

橋本正嗣 (久留米大学大学院心理学研究科)・津田 彰 (久留米大学文学部心理学科)
 ・岡村祐一 (久留米大学大学院心理学研究科)・廣川聖子 (岡山県立大学大学院保健福祉学研究科)
 ・嶋田純也 (筑波大学大学院グローバル教育院)・矢田幸博 (筑波大学大学院グローバル教育院)
 キーワード: 高齢者, フレイル, 社会的孤立, QOL

目 的

超高齢社会に突入した現在, 健康寿命を延ばし, QOL を高める課題は急務である。健康寿命を延ばす取り組みとして, フレイルの可逆性が注目されており, 適切な介入により「自立」に戻すことができる。フレイルは体重減少, 疲労感, 歩行速度低下, 筋力低下, 活動性低下で3項目以上をフレイル, 2項目当てはまる場合をプレフレイルと Cardiovascular Health Study (CHS) 指標で定義している (Fried et al., 2001)。なお, 我が国では J-CHS の指標が用いられている。

高齢者において社会的活動は心身に密に関連している (藤田ら, 2004)。そのため, フレイルの悪化により社会的孤立に陥る契機となる可能性や QOL を低下させる可能性がある。また, フレイルと睡眠時間, 認知機能, 転倒, 抑うつとの関連性が報告されている(中窪ら, 2015; 白石, 2017; 堤本ら, 2017; 佐竹, 2014)。このように, フレイルの有無や関連する多くの研究があるにもかかわらず, フレイルやプレフレイルと社会的孤立, QOL の関連を報告は少なく, 特に地域社会に近接し, より社会性が重視される離島に在住する高齢者のフレイル状態についての報告はほとんどない。

そこで本研究では, 離島高齢者のフレイル状態によって, 社会的孤立, QOL がどのように異なるかを検討した。

方 法

対象者: 2017年4月に実施した測定に参加した高齢者151名(男性35名, 女性116名)を対象とした。平均年齢は76.5±6.5歳であった。J-CHS 指標を用いて, 5項目中(体重減少, 疲労感, 歩行速度低下, 筋力低下, 活動性低下)3項目以上をフレイル, 1or2項目当てはまる場合をプレフレイルとした。

質問紙: MOS 8-Item Short-Form Health Survey(SF-8)日本語版: 健康全般に関する客観的および主観的内容の QOL を評価する尺度として用いた。8項目の下位尺度があり, 身体的健康を評価する身体的サマリースコア(Physical Component Summary: PCS)と精神的健康を評価する精神的サマリースコア(Mental Component Summary: MCS)がある。

Lubben Social Network Scale-6 日本語版(LSNS-6): Lubben et al., が開発。高齢者のソーシャルネットワーク尺度で, 6項目で構成。30点満点で12点未満は社会的孤立状態である。

5-item Geriatric Depression Scale(GDS-5): 高齢者の抑うつの特徴を考慮して作成された質問紙であり, 5項目で構成。

利益相反開示: 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

倫理的配慮: 本研究は, 外部臨床委託機関である CPCC(株)の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結 果

J-CHS 指標による分類の結果, 健常者69名(45.7%), プレフレイル67名(44.4%), フレイル15名(9.9%)であった。要介護状態の高齢者はいなかった。相関分析の結果, J-CHS 指標と年齢, PCS, GDS-5($p<.001$), LSNS-6($p<.05$)で有意な正の相関がみられた。フレイルの該当率は, 高齢者であるほど高くなるため年齢を共変量とした共分散分析, 多重比較をした結果, ①健常群とフレイル群間で全般的健康感, 身体機能, 身体的役割機能, 身体痛み, 活力, 社会生活機能, 日常精神的役割機能, PCS, LSNS-6, GDS-5に有意な差が見られた。②健常群とプレフレイル群間で全般的健康感, 活力, PCS, GDS-5が有意な差が見られた(Tabel.1)。

Table.1 測定結果

	全体 N=151		健常群(a) N=69		プレフレイル群(b) N=67		フレイル群(c) N=15		p
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
年齢	76.5	6.5	74.7	5.8	79.3	5.7	82.3	6.9	
SF-8 全般的健康感	51.2	6.0	53.9	5.3	50.2	6.0	48.7	5.9	.000 a>b,c
身体機能	51.9	5.0	53.2	2.0	51.6	5.4	44.4	10.0	.000 a,b>c
身体的役割機能	52.9	4.5	53.9	1.6	53.1	3.9	49.7	7.8	.000 a,b>c
身体痛み	50.3	9.6	52.5	8.3	48.8	9.5	41.2	11.1	.000 a,b>c
活力	49.6	6.2	51.8	5.6	48.4	6.5	44.7	5.3	.000 a>b,c
社会生活機能	53.4	5.6	54.4	3.3	53.4	5.9	48.7	10.1	.002 a,b>c
心の健康	53.0	6.5	54.0	5.1	52.7	6.3	50.8	8.3	.191
身体的役割機能_精神	53.3	3.5	53.8	2.1	53.8	1.8	50.7	6.8	.001 a,b>c
PCS	49.6	5.5	51.6	3.9	48.8	5.0	42.5	8.8	.000 a>b,c
MCS	52.4	5.2	53.0	4.2	52.5	4.8	51.4	7.0	.706
LSNS-6	17.4	5.4	17.8	5.1	16.8	5.5	13.7	4.9	.025 a>c
GDS-5	0.9	1.0	0.5	0.6	1.2	1.2	1.4	1.0	.000 b,c>a

考 察

本研究により, 離島高齢者におけるフレイルは健常者に比べてソーシャルネットワークが低く, 身体的健康がフレイル状態の進行につれて低下することが明らかとなった。また, フレイルが加齢以外の要因による社会的孤立や QOL の低下が推察された。

健常群とプレフレイル群の全般的健康感, 活力, 抑うつに有意差が見られ, プレフレイル群は健常群に比べて普段の活力や全般的健康感が低下し, 普段の生活での抑うつ高いことが示唆された。外出頻度が低い高齢者ほど活動能力が低く抑うつ傾向にあることを報告している(藤田ら, 2004)。本研究によってプレフレイルの離島高齢者であっても活力や抑うつ, 全般的健康感との関連が示された。しかし, 今回精神的健康認識に差が見られなかった。これは, 社会的孤立の得点が13点以上と高かったことやソーシャルネットワークの喪失は抑うつに強く影響する(角田ら, 2011)ことから, 離島高齢者はフレイル状態にあってもソーシャルネットワークが保たれ精神的健康が維持された可能性が推察された。

以上より, 社会参加の促進や身体的健康を高める介入がフレイルを予防する可能性や地域に根差した介入が求められる。(HASHIMOTO Masashi, TSUDA Akira, OKAMURA Yuichi, HIROKAWA Seiko, SHIMADA Junya, YADA Yukihiko)

離島在住高齢女性を対象とするサルコペニア調査から みえてきた判定基準の課題

○嶋田純也(筑波大学大学院グローバル教育院)・矢田幸博(筑波大学大学院グローバル教育院)・岡村祐一(筑波大学大学院人間総合科学研究科)・廣川聖子(岡山県立大学大学院保健福祉学研究科)・橋本正嗣(久留米大学大学院心理学研究科)・津田 彰(久留米大学文学部心理学科)

キーワード：サルコペニア, 高齢女性, 歩容解析システム

目的

超高齢社会の到来を迎え、健康維持、管理の重要性が唱えられているが、健康寿命が延びた状況に至っていないのが現状である。一方、これまでも高齢者の身体機能低下の判定基準としてサルコペニアが周知されているが、その基準は、各国で異なっており、実態に即した基準化が求められている。

本研究では、離島地域在住の高齢女性を対象に、サルコペニア調査を実施したところ、これまでの判定基準の精度をより高める必要があることが分かったので報告する。

方法

鹿児島県 N 市(高齢化率 35.7%; 2017 年 7 月末現在)に在住している 65 歳以上の女性 215 名(平均年齢 76.70 歳)を対象とした。サルコペニアの調査は、握力、体組成計(Inbody430)による BMI、四肢骨格筋量(BIA 法)、およびシート式下肢加重計ウオーク Way(アニマ社製)を用いて通常歩行速度(cm/sec)、歩行角度と身長で除した平均ストライド、平均歩幅を用いた。また、歩容解析システム(花王株式会社製)を使用し、歩行年齢、日常生活力、膝痛、腰痛、尿もれ、転倒、サルコペニアのリスク値を算出した。サルコペニア判定基準は、国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究の日本人基準と Asian Working Group of Sarcopenia によるアジア人のサルコペニア基準を参照した。N 市のサルコペニア基準は、厚生労働省研究班の方針を参考に筋力(握力)のカットオフ値を 20kg 未満、身体パフォーマンス(歩行速度)のカットオフ値を普通歩速度 1m/s 未満とした。また、筋肉量(SMI)は、アジア基準(JAMDA 2014)を参考に女性 5.7kg/m² 未満を用いた。統計処理は、Kruskal-Wallis 検定を行い、有意差 0.05 以下の項目に関しては、ペア比較をおこなった。さらに、サルコペニアは高齢者であるほど有病率が高まるために、年齢を共変量とした共分散分析をおこなった。本研究は、チヨダパラメディカルケアクリニック倫理審査委員会の承認のもとに実施し、対象者には事前に調査の主旨、内容について説明し、同意書にて同意を得た。試験会場である市役所の担当医あるいは、看護師の立ち合いの下、実施した。本研究による利益相反はない。

結果と考察

215 名をサルコペニアの日本人基準で解析した結果、脆弱高齢者数は 99 名(46.0%)であった。99 名中 BMI(女性 18.5 未満)のサルコペニア基準該当者は 4 名(約 2.0%)であった。先行研究の脆弱高齢者数は男女 223 名(23.6%)であり、女性のサ

ルコペニア総数は 41 名(8.7%)であったことから本調査の結果とは、大きな乖離が認められた。そこで、アジア基準を用いて解析したところ、サルコペニア該当者は 16 名(7.4%)であった。日本基準ではサルコペニア測定の簡易基準を定めるために SMI に代わる指標として BMI を用いている。そのため、N 市の SMI と BMI の相関係数を求めたところ有意水準 1% で有意な相関を示し、相関係数は 0.32** であった。しかし、日本基準とアジア基準の有病率に乖離があることから、日本基準の BMI カットオフ値を 20 未満、22 未満、24 未満、26 未満として計測した(Table 2)。BMI 値を高くすることにより、アジア基準判定の握力と歩行該当者および、握力または歩行、筋肉量の一つだけに該当する有病者が増えることが認められた。以上の結果から、BMI のカットオフ値を変えてもサルコペニア有病者を判定できていない可能性が示唆された。

Table 2. N市の日本基準判定結果とアジア基準比較(n=215)

日本基準 (アジア基準)	サルコペニア					脆弱者	健常者
	(歩行&握力&筋肉量)	(歩行&筋肉量)	(握力&筋肉量)	(歩行&握力)	(歩行&握力&筋肉量)		
BMI18.5未満	1	1	4	1	0	95	116
BMI20未満			13			86	116
BMI22未満	1	2	29	2	5	70	116
BMI24未満	3	5	6	4	11	40	116
BMI26未満	6	8	8	5	32	19	116

Table 3. N市サルコペニア基準結果

	健常者n=88		プレサルコペニアn=100		サルコペニアn=27		p	共分散分析 ¹⁾
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲		
年齢	74.00	8	79.00	8*	80.00	9*		
体重	57.6	11.95	52.6	11.35	45.3	6.9 [†]	0.000	サ<プレ<健
BMI	24.3	3.775	23.25	3.85	21.7	3.5*	0.007	サ<健
握力(kg)	23	4.75	19	7*	18	4*	0.000	サ<プレ<健
四肢筋肉量(SMI)	6.7	1.8	6.4	1.8*	5.1	0.5 [†]	0.000	サ<プレ<健
スピード(cm/sec)	126.6	22.8	121.9	39.7*	93.3	51.1 ^{††}	0.000	サ<プレ<健
ストライド	82.9	11.3	80.2	18	67.5	20.9 ^{††}	0.000	サ<プレ<健
歩幅	41.3	5.4	40.1	9.1	33.9	10.7 ^{††}	0.000	サ<プレ<健
歩行角度(°)	7	3.2	7.3	4.5	9.4	7.6*	0.001	健<プレ<サ
膝痛	0.6	0.2	0.7	0.3*	0.8	0.5*	0.001	健<サ
腰痛	0.3	0.3	0.5	0.4*	0.7	0.6*	0.000	健<プレ<サ
尿もれ	0.3	0.4	0.5	0.6*	0.5	0.6	0.909	
転倒	0.4	0.2	0.6	0.3*	0.7	0.5*	0.001	健<サ
サルコペニア	0.1	0.2	0.3	0.5*	0.4	0.8*	0.001	健<プレ<サ
歩行年齢	71.1	5.7	74.9	8.8*	77.9	11.5*	0.001	健<プレ<サ
日常生活力	86.2	8.9	84.1	23.7*	61.2	47.7*	0.000	健<プレ<サ

1)ペアごとの比較: * : p < 0.05 (VS. 健常者群), † : p < 0.05 (VS. プレサルコペニア群)
 †† : 共変量: 年齢, 健: 健常者群, プ: プレサルコペニア群, サ: サルコペニア群

本調査に基づく N 市のサルコペニア基準で再解析したところ、サルコペニア該当者は 27 名(13%)であった。さらに 3 群間で比較検証したところ、加齢とともにサルコペニアが進行していることが認められた (Table 3)。また、筋量、筋力および、身体パフォーマンスの減少により膝痛、腰痛、尿もれ、転倒、サルコペニア、歩行年齢、日常生活力のリスクが健常群と比べ、プレサルコペニア群および、サルコペニア群で高まることが示唆されたことから本調査結果から作成されたサルコペニア基準の妥当性が示唆された。

認知症スクリーニング得点区分の違いによる 日常的な香りの感知能の解析

○岡村祐一（筑波大学大学院人間総合科学研究科）・矢田幸博（筑波大学大学院グローバル教育院）・
嶋田純也（筑波大学大学院グローバル教育院）・廣川聖子（岡山県立大学大学院保健福祉学研究科）・
橋本正嗣（久留米大学大学院心理学研究科）・津田彰（久留米大学大学院文学部心理学科）

キーワード：感知能, 認知機能, 日常的香り

目的

我が国では、急激な高齢化が進んでおり、認知症の早期診断ならびに支援が急務な課題になっている。認知症でもアルツハイマー型認知症(AD)は全体の4割を超えている(厚生労働省, 2014)。ADになると、海馬よりも嗅内皮質が先に冒されることが知られている。そのため、記憶障害よりも先に嗅覚の低下が症状として現れることが多く、AD患者において、嗅覚機能が低下するという報告(Peters et al, 2003)がある。

そのため、嗅覚機能を測定するための検査として、T&T オルファクトメーターやアリナミンテスト、OSIT-Jなどがあるが、検査の煩雑さとニオイ汚染の問題から、臨床の現場で用いられることは少なく(三輪, 2011)、日常生活における香りに注目したアセスメントはまだ開発が進んでいない。また、香りに着目して、臨床現場で認知症をスクリーニングできる検査はいまだに研究が少ない。

もし、日常的に嗅ぐ香りが認知症の状態によって感知能が低くなるとすれば、生活上の早い段階で認知機能障害ではないか臨床場面以外に地域や家庭で疑うことが出来る可能性を秘めている。

そこで本研究では、認知症のスクリーニングの得点区分いかんによって日常的に嗅ぐ香りの感知能が異なるのか検討を行った。

方法

鹿児島県N市に在住し、市主催の「おきがる健康チェック会」に参加された100名(男性26名, 女性74名, 平均年齢72.9±10.6歳)を対象とした。

認知症スクリーニングとして、Mini Mental State Examination(MMSE)を用いた。30満点中27点以上を非該当者群, 24-26点を軽度認知症疑い群, 23点以下を認知症疑い群と区分した。

香りは、日常生活で嗅いでいるものを想定し、コーヒー・紅茶・緑茶・アロマスクワランローズ・CEDROL・ピラジン・DMHF・樟脳を用いた。なお、使用した香りは、いずれも生理学的な評価により鎮静効果が認められている。ガラス容器に香りを入れたものを自身で嗅いでもらい、「全く香りを感じない」～「とても香りを感じる」の4件法で回答してもらった。

安全性への配慮として、調査対象者が香りを嗅ぐことによって体調不良等を起こす可能性があるため、試験会場である市役所の担当医あるいは、看護師の立ち合いの下、実施した。

統計学的解析は、IBM SPSS Statistics ver. 25を用いた。

各測定結果の比較には、Kruskal-Wallis 検定を行った。帰無仮説を棄却できた場合には、解析ソフト内のペアごとの比較により多重比較を行った。認知症の該当率は高齢者であるほど、高くなるため、年齢を共変量とした共分散分析を行った。

結果

MMSEのスクリーニング結果、非該当者群は21名、軽度認知症疑い群は36名、認知症疑い群は43名であった。なお、MMSEの最低得点は17点であった。

Kruskal-Wallis 検定の結果(Table1)、お茶に有意差がみられた。コーヒーとアロマスクワランローズに有意傾向がみられた。しかしながら、飲料の香りである紅茶には有意差がみられなかった。また、花木の香りであるやCEDROL、樟脳に関しては、有意でなかった。メイラード反応で産生される香氣成分であるピラジンおよびDMHFは有意でなかった。

年齢を共変量に入れた共分散分析の結果、MMSEおよび緑茶に有意な差がみられた。

Table1 認知症スクリーニング区分による結果

性別(人) 男/女	a)非該当者群(n=43)		b)軽度認知症疑い群(n=36)		c)認知症疑い群(n=21)		共分散分析 p	Post hoc
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲		
年齢(歳)	69.0	12	76.0	11	80.0	7	-	-
MMSE総得点(点)	29.0	2	25.5 ^a	1	20.0 ^{ab}	4	<0.00	b<c, a, c<b
コーヒー	4.0	0	4.0	1	4.0	1	0.10	-
紅茶	3.0	2	3.0	1	3.0	2	0.76	-
緑茶	4.0	1	3.0	1	3.0 ^c	2	<0.05	c<a
アロマスクワランローズ	3.0	2	3.0	2	2.0	2	0.37	-
CEDROL	1.0	1	1.5	1	1.0	1	0.28	-
ピラジン	2.0	1	2.0	2	2.0	1	0.84	-
DMHF	3.0	2	3	2	3.0	3	0.69	-
樟脳	4.0	0	4	0	4.0	1	0.69	-
香りの総得点(点)	23.0	7	25.5	1	20.0	8	0.28	-

ペアごとの比較 ^ap<0.05(vs健康者), ^bp<0.05(vs軽度認知症疑い群), ^cp<0.05(vs認知症疑い群)
[§] 共変量: 年齢 a: 非該当者群, b: 軽度認知症疑い群, c: 認知症疑い群
 MMSE: Mini Mental State Examination

考察

本研究では、お茶の香りが認知症のスクリーニングとして利用可能であることが示唆された。緑茶は嗜好品として愛用され、常飲されており、なじみの深いものである。コーヒーやアロマスクワランローズはサンプル数を増やすことで、認知症スクリーニングの利用可能と認められるかもしれない。

研究上の課題として、香り成分が固体のものや液体のものがあがり、統一できていなかった。そのため、香りをゲル化し、濃度調整を行って、再度同様の研究手順で行う必要がある。日常的に嗅ぐ香りによるアセスメント方法の開発を進め、臨床現場レベルで利用可能な信頼性、妥当性の高いものに精度を高めていきたい。

(OKAMURA Yuichi, YADA Yukihiro, SHIMADA Junya, HIROKAWA Seiko, HASHIMOTO Masashi, TSUDA Akira)

※本研究は久留米大学大学院心理学研究科在学時に調査および研究されたものである。利益相反はありません。

勤労者における労働意欲と「漸進的使命感」

○山口文子（福岡大学大学院人文学部 教育・臨床心理学専攻）

キーワード：漸進的使命感, ポジティブ心理学, 労働意欲

目的

勤労者の仕事に対する感情や認知については、主に健康への影響などに焦点をあて研究されてきた（鈴木・小杉, 2006）。しかし、産業心理学の分野では、労働による心身の健康阻害要因だけではなく、ポジティブな心理的要因も検討する必要性が示唆されている（小杉, 2006；山口, 2016）。

山口（2017）は、仕事に関連する前向きで充実した心理状態には、仕事における使命感（以下、漸進的使命感）が影響していると明らかにしている。ワーク・エンゲイジメント（Schaufeli, 2002）が、現在のポジティブな心理状態であるのに対して、「漸進的使命感」は、労働意欲に「長期的」な影響を与える要因として提唱された概念である。これまでの研究では、漸進的使命感は、過去の体験から得られる仕事への意味づけが影響していると考えられている。そこで本研究では、時間的変化を踏まえ、漸進的使命感の形成プロセスを明らかにすることを目的とする。

方法

1. 対象

対象者は、企業および公的機関に勤務する正規職員 21 名で、職種は事務・管理・教育などであった。

2. 面接調査及び手続き

(1) 面接調査

60分程度の半構造化面接を行った。質問項目は、①仕事のなかで使命感を感じて取り組んでいること、②それはどんなきっかけ（体験）か、③その経験が、自分の気持ちに与えた影響は何か、④仕事を始めた頃と今では、仕事をする意味（価値）は変わったか、である。面接に先立ち、「漸進的使命感のライフライン」への記入を求めた。分析は質的データ分析法（佐藤, 2008）を援用した。

(2) 手続き

複数の企業及び公的機関の責任者に、調査協力の依頼を行い、同意を得られた協力者に調査を実施した。本研究は、福岡大学倫理審査委員会の承認を得ており、利益相反関係にある企業はない。

結果

1. 漸進的使命感形成プロセスの分類

半構造化面接の分析結果と、「漸進的使命感のライフライン」を基に、漸進的使命感形成プロセスを検討したところ、2つの型に分かれた。それぞれの型を、「自己」先行型漸進的使命感、「社会」先行型漸進的使命感と命名した。代表的な例を図示し説明する。

(1) 「自己」先行型漸進的使命感

「自己」先行型漸進的使命感は、キャリア発達に伴って仕事の価値づけの及ぶ範囲が、「自己」から、他者、組織、社会へと次第に拡大していくものである。

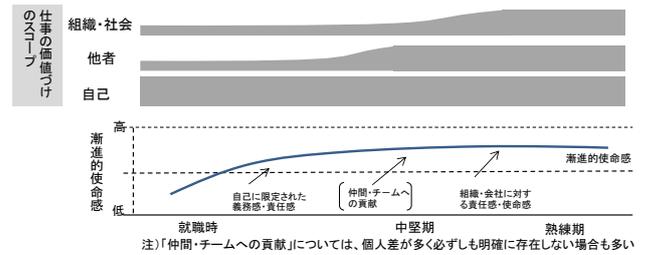


図1. 「自己」先行型漸進的使命感

(2) 「社会」先行型漸進的使命感

「社会」先行型漸進的使命感は、仕事についての当初から、仕事の社会的意義に、重きを置く傾向が認められた。「社会」に貢献したいという意識が強く、仕事の価値づけが「社会」から、次第に「自己」の範囲にも及んだ。さらに、「社会貢献」の意味づけは、対人的価値（対人貢献）から、自己内価値（自己内満足感）への変化が認められた。

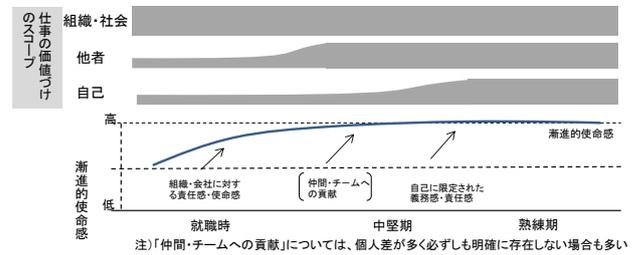


図2. 「社会」先行型漸進的使命感

2. 「漸進的使命感」概念の拡張

漸進的使命感概念の定義を、「漸進的使命感とは、仕事における使命感または責任感であり、キャリア発達に伴って仕事の価値づけの及ぶ領域（自己、他者、組織、社会）が、一つの領域から、より多くの領域へと次第に拡大していくものである」と拡張した。

考察

本研究では、仕事についての当初から、「組織や社会」への関心が高い、「社会」先行型漸進的使命感プロセスが明らかになった。また、「社会」先行型漸進的使命感では、社会貢献の「意味づけ」が、変容することも認められた。

以上の結果より、漸進的使命感概念の定義を拡張した。

漸進的使命感は、「自己の存在意義」、「働きがい」、職業的アイデンティティ確立の一要因として、機能していることが示唆された。

(YAMAGUCHI Fumiko)

上司一部下間の制御適合は ワーク・エンゲイジメントを高めるか？

○後藤凜子（九州大学）・池田 浩（九州大学）・縄田健悟（福岡大学）
青島未佳（産学連携機構九州）・山口裕幸（九州大学）

キーワード：ワーク・エンゲイジメント，制御焦点，Person-Environment fit，職場集団

目 的

企業には従業員の精神的健康を重んじた職場づくりが求められる。過労自殺や精神疾患への懸念と関連して注目されているのが、バーンアウトの対概念として、健全な労働意欲を捉えたワーク・エンゲイジメント (Shaufeli et al., 2002, 以下WE) である。WEは、“仕事に関するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって特徴づけられる”とされ、精神的健康と、仕事への積極的態度の双方を反映する概念として着目されている。従来のWE研究は、個人内の影響過程に主眼が置かれ、自己効力感や楽観性などの個人資源と、成長の機会やソーシャル・サポートなどの職場資源が、個人のストレスを調整し、動機づけを果たすとして知見が蓄積されてきた (i.e. Job Demands-Resources Model, Bakker & Demerouti, 2014, 2017)。しかし、WEの形成は、個人が受動的に捉えるストレスや資源に留まらず、個人と環境のマッチングをダイナミックなプロセスとして捉える、双方向的な影響過程が欠かせないだろう。

従来、経営学や組織心理学の領域では、従業員の適材適所を考える視点として、人と環境の「適合 (fit)」の概念に関心を寄せてきた。個人の価値観や能力といった特性と、上司や職務、組織風土などあらゆる対象との合致や調和 (適合状態) が、職務満足感の向上や離職意図の抑制など肯定的な状態をもたらすとして、メタ分析をはじめ一貫した結果が示されている (Kristof-Brown et al., 2005)。このような適合理論は、WEにおいても同様であると考えられる。組織という協働システムは、成員の協力行動を前提としており、労働意欲に影響する各員の志向性の相互作用は看過できない。特に、影響力のある立場にいる上司の志向性と、部下という立場にいる個人や同僚の志向性の適合 (不適合) は、共感や葛藤の根源となり WE に影響するだろう (cf. 制御適合理論)。そこで本研究は、個人と上司、及び同僚の志向性の組み合わせによって、個人の WE が変化するという仮説を立て、企業組織において実証的に検討する。なお志向性に関しては、制御焦点理論 (Higgins et al., 1997) に基づき、促進焦点と予防焦点を用いて説明する。促進焦点は理想を追求し、時にリスクテイクを厭わない志向性であるのに対し、予防焦点は着実な職務遂行に注力し、ミスを最小限に抑える志向性を指す。

方 法

国内の電気製品メーカーにおいて、専門的な開発技術職の従業員を対象に質問紙調査を行った。有効データは上司 57 名、部下 308 名であった (平均年齢 39.05 歳、男性 88%)。

チームサイズは平均 7.37 名であり、分析の際に統制した。志向性については、得点が高いほど促進焦点、低いほど予防焦点となる相対的焦点スコアを算出した (Hazlett et al., 2011)。また、各個人に上司のスコアを紐づけ、同僚スコアは自分以外の成員の平均値を用いた。なお、調査は九州大学倫理審査委員会の承認のもと、調査協力者の同意を得て行った。

結 果

個人の WE を従属変数とし、Step1 に (A) 個人の相対的焦点、(B) 上司の相対的焦点、(C) 同僚の相対的焦点を投じ、Step2 に (A×B)、(A×C)、(B×C) の交互作用変数を投じる階層的重回帰分析を行った。結果として、自己が促進傾向であるほど WE を高める ($\beta = .43, p < .01$) 一方で、上司が促進傾向であるほど WE を抑制することが示された ($\beta = -.20, p < .01$)。さらに、上司と同僚の相対的焦点の組み合わせによって WE が変化する ($\beta = .13, p < .05$) ことが明らかとなった ($R^2 = .22, p < .01$)。なお、単純傾斜分析の結果、上司の促進傾向が自己の WE を抑制する負の効果は、同僚も同じ促進傾向であると抑えられ ($\beta = -.06, n.s.$)、同僚が予防傾向であると発揮される ($\beta = -.44, p < .001$) ことが示された。本結果は、個人の WE が集団成員の志向性の組み合わせによって変化することを示しており、仮説を一部支持する。

考 察

第一の結果として、個人が促進傾向であるほど WE が高いことが示された。これは、予防焦点が「悪い結果の最小化」を目指すのに対し、促進焦点が「良い結果の最大化」を目指すといった前向きな動機に基づくことが背景として考えられる。なお、本結果は従来の知見と一致し (Brenninkmeijer et al., 2010)、促進焦点は WE の先行要因として頑健性が認められる。一方、上司の促進傾向は個人の WE を抑制することが示されており、追従すべき立場にいる人の前向きの姿勢は、部下にとっての過度な要求やプレッシャーに繋がっている可能性があることが推察される。なお、上司の促進傾向による負の効果は、集団全体 (同僚) が促進的なときは緩和されることが示され、同僚による協力的な労働環境が上司の悪影響を抑えうることが示唆される。しかし、上司 1 人が促進的であり、集団全体 (同僚) が予防的であるときは、個人の WE を最も抑制することが示されており、WE の形成には成員間のインタラクティブな影響過程の考慮が不可欠であると考えられる。(本発表者の発表内容において利益相反はありません)

(GOTO Rinko, IKEDA Hiroshi, NAWATA Kengo,
AOSHIMA Mika, YAMAGUCHI Hiroyuki)

女性のワークファミリーコンフリクトとメンタルヘルス

○高木良奈（早稲田大学大学院人間科学研究科）・竹中晃二（早稲田大学人間科学学術院）

キーワード：女性のメンタルヘルス，ワークファミリーコンフリクト，インタビュー

背景

女性の労働人口が増加している今日，出産後も働き続ける女性の活躍に期待が高まっている。しかし，一日の家事関連時間，すなわち家事，介護・看護，育児に関与している時間は男性が0.44時間に対し，女性は3.28時間（総務省，2015）であることからわかるように，未だ家事を担う割合は男性より女性の方が大きいのが現状である。仕事と家庭の両立は女性にとって大きな負担になっておりそのために，メンタルヘルスが危険に晒されやすい。職業・家庭 両立型のライフスタイルを選択する女性が増加している現状を考慮すると，女性のメンタルヘルスを向上させることは重要な課題である。

仕事と家庭の両立の心理状態を説明する概念の一つに，ワーク・ファミリー・コンフリクト（以下WFC）という概念がある。この概念は，個人の仕事と家庭における役割が両立できずに抱く葛藤のことであり，近年の研究ではWFCの規定要因を定義づける考察が深まっている。しかし，現在のところ，WFCを解消する介入研究はきわめて少ない。

本研究では，働く女性WFCの実際をインタビュー調査によって明らかにし，女性のメンタルヘルスを向上させるための効果的な介入方法を検討する。

方法

スノーボールサンプリングによって，働きながら子育てを行う女性6名を募集し，インタビュー調査を行った。しかし，今回は職業を養護教諭に限定したため，最終的に2人を調査対象とした。養護教諭は，女性の就業率が99%であり，看護師や保健師といった女性の専門職とされる職業の中でも圧倒的に女性が多い。また養護教諭として働く女性は，仕事では生徒のケア，家庭では家族のケアを行う。仕事と家庭の双方で類似性を持った役割を遂行するため，従来考えられてきた葛藤とは違う側面を検討できる。

調査は1人5回，各回1時間程度実施した。参加者には事前にメールにて研究の目的や調査方法について説明し，同意を得た上で実施した。

インタビュー内容は主に以下の内容に則って，半構造化面接を行った。

表1.質問項目

- ・家族構成
- ・子供の年齢，人数
- ・1日のスケジュール
- ・どのような経緯で養護教諭になったのか
- ・家庭と仕事の両立をどのように行ってきたか
- ・養護教諭としての生徒とのかかわり方
- ・養護教諭をしていて家庭生活に役にたったこと
- ・仕事と家庭生活の両立で生じた葛藤はどのようなものか
- ・現在，自分の理想とする生活と現実にギャップはあるか

結果および考察

既存のWFC研究では「熱を出した子どもを看病したいけれども，仕事を放り出すわけにはいかない」など，ネガティブな面に目が向けられていたが，実際はポジティブな面も存在した。例えば，対象者の子育てのストレスは，仕事に没頭することで薄れ，気持ちの切り替えが図れていた。また，仕事のストレスは子どもと触れ合うことで発散できていた。仕事と家庭を両立することで精神的負担を抱えることについては従来の研究で明らかになっている。しかし，今回の調査により，家庭でのストレスは仕事で緩和され，仕事のストレスは家庭で緩和される。つまり，仕事と家庭の2つの要素は，対立関係にあるだけでなく，時として補完関係にあることが分かった。

女性のWFCを解消し，メンタルヘルスを向上させる際に必要な視点として，今後は両立することで得られるポジティブな要因にも目を向ける必要がある。

この研究を指導して頂いた筑波大学の樽川典子先生に謝辞を申し上げます。

利益相反開示；発表に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

表2.対象者の特徴

	職場	子供の人数	家族構成	養護教諭としてのキャリア	育児協力者	子育て施設
対象者1	都内私立高校	2人（5歳，2歳）	夫，子供2人	10年	対象者の母，夫	保育園
対象者2	都内私立高校	3人（25歳，22歳，18歳）	夫，子供3人，夫の両親	10年以上	対象者の夫の母	託児所

(TAKAKI Rana, TAKENAKA Koji)

睡眠の質に影響を与えるストレスフル・ライフイベント 及び気分の検討

—日本人大学生と中国人大学生の比較—

○王尚（東洋大学大学院 社会学研究科）・松田英子（東洋大学社会学部）

キーワード：睡眠，気分，ライフイベント，中国人大学生，日本人大学生

目的

アジア諸国において、睡眠の質や睡眠不足を含む睡眠問題が深刻となっている。睡眠に関する問題は、様々な社会的機能に悪影響を与える。特に日本の大学生は他の年代に比べ、睡眠状況が著しく悪く、生活のリズムが最も望ましくない年代である（徳永・橋本, 2002）。多くのストレス研究では、ライフイベントが直接的あるいは間接的に睡眠に心理的健康に影響することが報告されている。大学生活は、それまでの高等学校における生活とは異なった、生活上の変化とストレスフルな出来事を多く経験する。したがって、このような経験が気分に影響を与え、睡眠に対しても悪影響を及ぼしている可能性が十分に考えられる。

経済協力開発機構（OECD）の調査（2014）よれば、日本人の睡眠時間は世界 29 カ国中 2 番目に短く（7 時間 43 分）、一方で中国人の睡眠時間は 2 番目に長い（9 時間 02 分）とされている。そのため、同じアジアでも、中国と日本で睡眠の質が異なる可能性が考えられる。

本研究の目的はストレスフル・ライフイベントの体験によるネガティブ気分の高まりが、睡眠の質に悪影響を与えるという気分の媒介モデルを明らかにし、気分やストレスがその影響に媒介しているのかを確認することを目的とする。さらに、睡眠の質に与える影響の要因が文化によって異なるかを比較するため、日本人と中国人の大学生に対し調査を行う。

利益相反開示 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

方法

調査協力者 410 名の中国人大学生（平均年齢は 19.94 歳, $SD = 1.48$ ）は中国語版質問紙を、201 名の日本人大学生（平均年齢は 19.26 歳, $SD = .93$ ）は日本語版質問紙で回答を求めた。

倫理的配慮 無記名式で回答を求め、個人が特定されないように回答はすべて数値化し、個人情報の保護に努めた。なお、研究実施にあたり、東洋大学大学院社会学研究科の倫理委員会の承認を得ている（承認番号：P18008）。

調査項目 質問紙は、A) 属性に関する基本情報（年齢、性別、学年）、B) ピッツバーグ睡眠質問票（PSQI）、C) 抑うつ・不安・ストレス質問紙（DASS-21）、D) 対人・達成領域別ライフイベント尺度（日本人大学生用）、E) 青少年ライフイベント尺度（ASLEC）（中国人大学生用）から構成されていた。

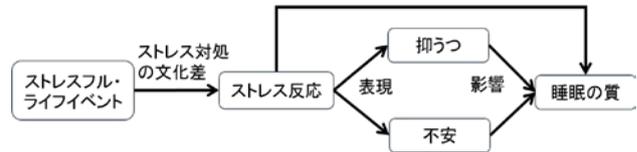
分析方法 回答状況に基づいて、中国人学生は 351 名（有効回答率 86%）、日本人は 175 名（有効回答率 87%）のデータを使用し、SPSS21.0 を用いて分析を行った。

結果

データ分析の結果の要約は次の通りである。(1) 重回帰分析の結果、ネガティブライフイベント（NLE）、不安、ストレス、青少年ライフイベント（ASLEC）が睡眠品質指標（PSQI）に対して正の関連が見られた。(2) 中国人大学生の平均睡眠時間は、日本人大学生に比べ 1 時間 30 分長くなっていた。(3) 睡眠の質因子と睡眠時間因子は日本人が中国人より悪くなっていた。(4) 睡眠困難因子と日中覚醒困難因子は中国人が日本人より悪くなっていた。(5) ストレス、不安と抑うつの得点は、日本人が中国人より高くなっていた。(6) 中国人の青少年ライフイベント尺度の得点、達成領域ネガティブライフイベント尺度は、日本人より高くなっていた。

考察

不安とストレスの高さは睡眠の悪さに影響に及ぼしていた。またストレスフル・ライフイベントは睡眠の質の悪さに影響するだけではなく、不安、ストレスに影響していた。



青少年ライフイベント尺度と達成領域ネガティブライフイベント尺度は、中国人大学生が日本人大学生より得点が高くなっている。ストレス、不安と抑うつの得点は、日本人大学生が中国人大学生より高く、日本人大学生は、よりネガティブな気分が生じていることがわかった。ストレスフル・ライフイベントを経験した際にとる対処法が日本と中国で異なる可能性がある。この違いが気分に対して影響を及ぼしていることが考えられる。Global PSQI Score の睡眠障害を示す大学生が、今回調査した中国人大学生のデータでは 40.5%で、日本人大学生のデータでは 36.6%であった。日本人と中国人の Global PSQI Score 得点において差はみられないが、睡眠の質、睡眠時間、睡眠困難と日中覚醒困難に関しては差がみられた。気分が睡眠に対して影響を及ぼす領域が中国と日本で違う可能性がある。これらの結果を踏まえると、中国人と日本人の間には睡眠問題の形成要因が異なる可能性が考えられ、これを検討することが今後の課題である。

文献

徳永幹雄・橋本公雄(2002) 健康度・生活習慣の年代的差異及び授業前後での変化 健康科学, 24, 57-67.
 OECD(2014) Balancing paid work, unpaid work and leisure.
 <<http://www.oecd.org/gender/data/balancingpaidworkunpaidworkandleisure.htm>>

(WANG SHANG & MATSUDA EIKO)

大学生における食生活が精神的健康に与える影響

○木村安里 (株式会社りよくけん東京)・城佳子 (文教大学人間科学部)

キーワード：食事栄養、食生活スタイル、精神的健康

目的

アイデンティティ確立の時期にあたる青年期においては、身体的な問題よりも心の問題が大きく、大学生の精神的健康について検討することは重要である。

大学生になるとライフスタイルが大きく変化し、健康に好ましくない影響が懸念されていることから、生活習慣と精神的健康との関連について研究がなされ、不規則な生活習慣は精神的健康度を低くすると明らかにされている。本研究では、生活習慣の中で食生活に着目した。筆者の以前の研究において、食事と睡眠と運動の三つの生活習慣のうち、最も主観的健康感を高める要因は食事であると示され、健康と強い関連があると考えられたからである。

心理栄養学の分野から、食事と精神的健康には関連があるとされ、数々の研究がなされている。例えば、富永・清水・森・兒玉(2001)は中高生と大学生において、肉類、牛乳・乳製品、野菜類の低摂取頻度群は高摂取頻度群に比べて精神的健康度が低いことを報告した。一方、最近では食事の心理的側面も注目されている。高野・野内・高野・小嶋・佐藤(2009)は「食生活の心理的満足度とその行動様式の両方に焦点を当てたもの」を食生活スタイルと定義し、精神的健康との関連について検討した結果、食事の規律と食事場面の雰囲気重視し、食事によるストレス回避行動が高頻度でないことが健康に繋がることを示した。

本研究では、大学生の食生活(食事栄養と食生活スタイル)が精神的健康に与える影響について検討することとした。仮説は、①「食事栄養が良好であるほど精神的健康度が高い」、②「食生活スタイルが良好であるほど精神的健康度が高い」、③「食事栄養と食生活スタイルともに良好であるほど精神的健康度が高い」とした。

方法

調査対象：B大学の学生男性70名(平均20.07歳、 $SD=0.89$)、女性176名(平均19.97歳、 $SD=0.85$)、不明2名(平均20.00歳、 $SD=0.00$)の計248名(平均20.00歳、 $SD=1.08$)であった。

手続き：本調査への参加は強制ではないこと、データは統計的に処理され個人のデータのみが公表されることはないことを説明したうえで、質問紙調査を実施した。調査は匿名で行われることから、通常の同意文書の作成は不可能であり、回答することで調査への同意表明とみなされるものとした。

尺度：POMS短縮版(精神的健康度を測定するため)、食事栄養尺度(中山・藤岡、2011)、食生活スタイル尺度(高野ら、2009)を使用した。

結果

食事栄養尺度及び食生活スタイル尺度の各因子を独立変数、POMSの各因子を従属変数として重回帰分析を行った。嗜好品

因子が、不安因子と怒り因子に有意な正の影響を及ぼしていた。食事場面の雰囲気因子が、不安因子と怒り因子に有意な負の影響を及ぼし、活気因子に有意な正の影響を及ぼしていた。食事によるストレス回避行動因子が、怒り因子と活気因子に有意な正の影響を及ぼしていた。食品の安全性が、活気因子に有意な正の影響を及ぼしていた。

食事栄養尺度及び食生活スタイル尺度についてクラスタ分析を行い、学生の食生活の類型化を試みた。食事栄養尺度において「バランス重視型」「簡便重視型」「健啖型」の3型に分類された。食生活スタイル尺度において「食生活スタイル軽視型」「食事場面の雰囲気・気分重視型」「食事の規律重視型」「食生活スタイル重視型」の4型に分類された。

食事栄養尺度及び食生活スタイル尺度の各型を独立変数、POMSの各因子を従属変数として分散分析を行った。食事栄養と食生活スタイルの交互作用が認められ多重比較を行った。健啖群かつ食生活スタイル軽視型よりもバランス重視群かつ食生活スタイル軽視型の方が、不安得点が有意に高い傾向であった。健啖型かつ食生活スタイル重視型群よりも、健啖型かつ雰囲気・気分重視型及び食事の規律重視型の方が、不安得点が有意に高かった。また、食生活スタイル尺度の主効果も認められ多重比較を行った。食生活スタイル軽視型よりも、食事場面の雰囲気・気分重視型群、食事の規律性重視型、食生活スタイル重視型の方が、活気得点が有意に高かった。食事の規律重視型よりも食生活スタイル重視型の方が、活気得点が有意に高かった。

考察

食事栄養が精神的健康に与える影響について検討した結果から、仮説①は部分的に支持された。

食生活スタイルが精神的健康に与える影響について検討した結果から、仮説②は部分的に支持された。

食事栄養と食生活スタイルによる精神的健康への影響について検討した結果から、仮説③は部分的に支持された。

大学生の精神的健康の維持増進には、栄養バランスの重要性を意識して食事摂取することが重要である。特に、嗜好品の摂りすぎなど簡便重視の食生活には注意すべきだろう。また、食事の内容や栄養だけではなく、食生活のスタイルの重要性も意識する必要がある。特に、食事場面の良好な雰囲気作りなど心理的側面を重視することが心の安定につながると言えよう。そして、食事の栄養バランスと食生活スタイルどちらも重視することが、より精神的健康度を高めると考えられる。

利益相反開示：発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(KIMURA Anri, JOH Yoshiko)

タッチされる想像は死の恐怖を緩和するか

アタッチメントスタイルに着目して

○樋口隆太郎 (大阪大学キャンパスライフ健康支援センター)・串崎真志 (関西大学文学部)

キーワード: 死の不安, セルフケア, 触覚イメージ

目的

触覚は原始的な感覚であると同時に、コミュニケーションにも用いられてきた(e.g., Soares, Oliveira, Ros, Grutter, & Bshary, 2011)。ヒトは言語を獲得し、主に言語でコミュニケーションするようになったものの、身体接触(タッチ)による様々な影響を受ける。ボディタッチで情動を伝えたり(Hertenstein, Holmes, McCullough, & Keltner, 2009)、安心感を感じる(Jakubiak & Feeney, 2016)だけでなく、死の不安を低減させさえする(Koole, Tjew A Sin, & Schneider, 2014)。物に触れたいと思わない人は、触れられることを想像することで死の恐怖を和らげたり(樋口・串崎, 2015)、人から触れられたくない人ほど、タッチ想像で死の恐怖を感じない(Higuchi & Kushizaki, 2016)など、直接触れたり触れられたりせずとも、タッチを想像するだけでもある種の変化が生じることが示されつつある。

本研究では、被接触想像が死の恐怖の緩和にどのように寄与しているかをアタッチメントスタイルに着目して検討することを目的とする。

方法

参加者 心理学系教養科目を受講する大学生 176 名(うち男性 99 名, 女性 77 名)が参加した。平均年齢は 19.0 (SD=1.1) 歳であった。

項目 (1) 参加者属性として性別, 年齢, (2) 自尊感情尺度(SE) 10 項目(山本・松井・山成, 1982), (3) 接触ニーズ尺度 autotelic 因子(NFT)6 項目(Peck & Childers, 2003), (4) 触覚抵抗尺度(HiT) 10 項目(山口, 2010), (5) 一般他者想定愛着スタイル尺度(ECR-GO) 30 項目(中尾・加藤, 2004), (6) 死に対する態度尺度短縮版(DAP-R short) 12 項目(樋口, 2014), (7) 操作チェック 4 項目, 7 種であった。

手続き 本研究は、関西大学心理学研究科の倫理規程に従って計画・実施した。実施に際して、個人情報保護等の研究倫理に関する説明を口頭と文書で行ない、参加協力を求め、書面への回答をもって同意を確認した。同意した者だけが研究に参加した。参加者は、まず属性, SE, NFT, HiT, ECR-GO, DAP-R short に回答した。次に、想像群は大事な人を思いうかべ、その人から触れられていることを閉眼で、統制群は今日の夕飯について、それぞれ 30 秒間想像した。その後、死の恐怖と操作チェックに回答した。なお、「講義時間」外に実施され、所要時間は 20 分程度であった。

利益相反開示 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはなかった。

結果

ECR-GO 不安因子を平均値で高低群に二分し、2 (条件: 想像・統制) × 2 (不安: 高・低) の 2 要因被験者間計画で死の

恐怖について分散分析を行なった (Figure 1)。交互作用で有意傾向が確認されたため ($F[1, 170] = 3.158, p = .077, \eta_p^2 = .018$), 単純主効果の検定を行なった。想像条件では、不安低群 ($M = 2.5, SD = 1.1$) が不安高群 ($M = 3.4, SD = 1.0$) より恐怖を感じていなかった ($F[1, 170] = 12.422, p = .001, \eta_p^2 = .068$)。統制条件では有意差がみられなかった。不安低群では、想像条件 ($M = 2.5, SD = 1.1$) のほうが統制条件 ($M = 3.1, SD = 1.2$) より死の恐怖が低かった ($F[1, 170] = 5.839, p = .017, \eta_p^2 = .033$)。不安高群では有意差は確認されなかった。条件の主効果で有意傾向がみられ ($F[1, 170] = 3.222, p = .074, \eta_p^2 = .019$), 想像群 ($M = 3.0, SD = 1.1$) は統制群 ($M = 3.2, SD = 1.2$) よりも死を恐れていなかった。さらに、不安の主効果が有意であり ($F[1, 170] = 10.483, p = .001, \eta_p^2 = .058$), 不安低群 ($M = 2.8, SD = 1.2$) は不安高群 ($M = 3.4, SD = 1.1$) よりも死を恐れていなかった。

同様に、ECR-GO 回避因子を平均値で高低群に分け、2 要因被験者間計画で死の恐怖について分散分析を行なったが、交互作用 ($p = .348$) でも主効果 ($p = .107, p = .587$) でも有意差はみられなかった。

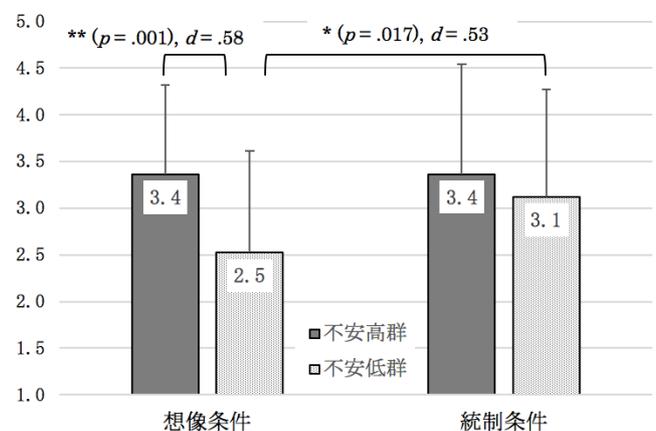


Fig 1

条件 (想像・統制) × 不安 (高・低) の分散分析

考察

見捨てられ不安が低い場合だけではあるが、タッチ想像によって死の恐怖は緩和されることが確認された。今後は、タッチがアタッチメントを安定させるのか、アタッチメントが安定しているからタッチの影響を受けられるのか、因果関係を含んださらなる検討が望まれよう。

文献

樋口隆太郎 (2014). 死に対する態度尺度短縮版の作成: 妥当性と信頼性の検討. 心理学叢誌, 11, 107-116.

(HIGUCHI Ryutarou, KUSHIZAKI Masashi)

回想による楽観性向上の個人差とその神経基盤の検討

○大場健太郎¹・Marie Barthel²・阿部光一¹・平野香南¹・石橋遼³・野内類³・川島隆太^{1,3}・杉浦元亮^{1,4}

(¹東北大学加齢医学研究所; ²College Sciences de la Sante, Bordeaux University;

³東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター; ⁴東北大学災害科学国際研究所)

キーワード: 回想, 懐かしさ, 楽観性, fMRI

目的

従来、回想法という心理療法が認知症や心理的問題を持つ高齢者を対象として行われ、様々なポジティブな心理効果があることが報告されてきた (Woods et al. 2018)。近年では、大学生などの若年者でも、短時間の懐かしい記憶の回想で楽観性 (将来へのポジティブな結果を予測する傾向)が高まるなどのポジティブな心理効果があることが示され (Cheung et al. 2016)、日常生活の中でも容易に実践可能な健康法として回想に注目が高まっている。一方、回想による効果は個人差があることを報告する研究があることも事実である (Frey 1991)。効果の有無に関する研究は多いが、なぜ効果に個人差があるのか、メカニズム的理解は進んでいない。

そこで本研究では、懐かしい記憶の回想による楽観性向上の個人差に着目し、機能的MRI (fMRI)を用いてその認知・神経メカニズムを検討することを目的とした。

方法

健康な右利きの大学生 51 名 (21.1±1.21 歳, 男性 29 名) が研究に参加した。実験に先立ち、実験者が書面および口頭で被験者に実験内容を説明し、書面にて同意を確認した。本研究は東北大学医学系研究科倫理委員会の承認を得て行われた。

被験者と同年代の大学生を対象とした予備実験により、懐かしい記憶を思い出させる画像 (小学校の教室など) を 24 枚、日常の記憶を思い出させる画像 (スーパーマーケットなど) を 24 枚選別した。fMRI では、これらの画像を手がかりに、自伝的記憶を思い出す回想課題を行なった (図 1)。さらに、この回想課題の前後 (pre, post) で改訂版楽観性尺度 (LOT-R) 日本語版 (坂本, 田中, 2002) を実施し、その変化量 (post-pre) を効果の指標とした。

fMRI の解析においては、まず脳画像の動きの補正、標準脳座標系への変換などの前処理を行なった。次に、個人ごとに課題中の懐かしさ評定値が 3 以上 (high)、2 以下 (low) で条件を分類し、懐かしい記憶回想に特異的な脳活動 (high vs low) を推定した。その後、楽観性の変化の個人差と相関する脳領域を同定するために、脳活動 (high vs low) と状態自尊心の変化 (post-pre) の回帰分析を行なった ($p < 0.001$ uncorrected at voxel level and $p < 0.05$ FWE corrected at cluster level)。解析には脳画像解析ソフトの SPM12 を用いた。

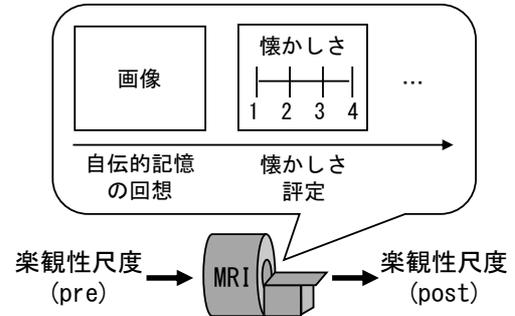


図 1 回想課題の概要

結果

回想課題の前後で、楽観性尺度に有意な上昇が認められた ($t(50)=2.01, p<0.05, d=0.38$)。一方、個人ごとに変化を見ると、課題前後で 26 名は楽観性が上昇、12 名は低下、13 名は変化なしであり、効果には個人差が認められた。

回想中の脳活動と楽観性の変化量の回帰分析の結果、楽観性の変化と正相関する領域として、内側前頭前皮質が同定された。一方、楽観性の変化と負相関する領域は認められなかった。

考察

懐かしい記憶の回想による楽観性向上には、予想通り個人差が認められた。この個人差に相関する脳活動を検討したところ、内側前頭前皮質の活動が関与していることが明らかとなった。内側前頭前皮質は自己参照プロセスに関わるとされ (Northoff et al. 2006)、記憶の回想とともに未来の想像にも関連する領域である (Schacter et al. 2007)。懐かしい記憶回想中の内側前頭前皮質の活動が楽観性向上を予測したという本研究結果は、懐かしい過去の情報を自己に関連づけるプロセスが、将来のポジティブな結果の予測を高めている可能性を示唆している。

(OBA Kentaro, BARTHEL Marie, ABE Koichi, HIRANO Kanan, ISHIBASHI Ryo, NOUCHI Rui, KAWASHIMA Ryuta, SUGIURA Motoaki)

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

女性乳がん体験者の「病の語り」およびそれに関わる要因

—計量テキスト分析を用いて—

駿地眞由美 (追手門学院大学心理学部)

キーワード: 乳がん, 病の語り, 計量テキスト分析

目的

乳がんはわが国の女性のがんの中で最多を占め、長期にわたって心身の危機をもたらす事態である。その体験がどのようなものであり、それに関わる要因が何であるのかを、体験者の主観に基づいて理解することは、援助を考えるうえでも必要不可欠であろう。本研究では、体験者による「病いの語り」を分析することで、乳がんという病の体験にアプローチする。その際、(1)診断時の年代、(2)診断時からの経過年数、(3)治療別に分析を試みることで、それらによる病の語りの特徴や相違を検討したい。

方法

分析対象

NPO 法人「健康と病いの語りディベックス・ジャパン」による「健康と病いの語りデータアーカイブ」のうち、女性乳がん体験者 47 人 (平均年齢 50.49 歳、SD=11.30) の語りデータを用いた。診断からの経過年数は、平均 4.68 年 (SD=3.45) であった。本データは、身体の異常に気づいてから今までのことを体験者自身が自由に話し、インタビュアーが補足的に質問するというインタビュー形式で成っている。本研究では、体験者とインタビュアーの一回のやりとりを一つの単位とし、そのうち体験者の語りのみを分析対象 (ケース) とした。

分析は、(1)診断時の年代 (20・30 代: n=16、40 代: n=19、50 代以上: n=12)、(2)診断時からの経過年数 (5 年以上: n=23、5 年未満: n=24)、(3)治療法の別: 手術法 (温存: n=20、切除: n=19、切除+再建 n=5: 無 n=3)・化学療法 (有: n=34、無: n=14)・ホルモン療法 (有: n=30、無: n=17)・放射線療法 (有: n=23、無: n=24) で行った。

なお、データの利用および研究にあたっては、ディベックス・ジャパンによる倫理審査を受け、承認を得た。匿名化されたテキストデータのみを、統計的手法を用いて処理することで、個人を特定できないよう最大限の配慮を行っている。

分析方法

樋口 (2004) による日本語形態素解析ソフト KH Corder (Ver. 2.) を用い、計量テキスト分析を行った。分析に用いた品詞は名詞であり、「年」「回」等、単独では意味が成立しない語などを除き、また、同義語の定義を行って、データを整理した。その後、分析対象 (1) ~ (3) について、それぞれの語りのキーワードやテーマを明らかにすべく、①各頻出語 100 位までのリストを作成し、②それぞれについて階層的クラスタ分析 (Ward 法・Jaccard 係数) を行い、③Jaccard の類似性測度によって語りの特徴語を検索した。さらに、語りの内容を比較するため、④抽出語をカテゴリー分けし (コーディング・ルールの作成)、分析対象 (1) ~ (3) 別に各コードの出現数についてクロス集計し、カイ二乗検定を行った。

結果

データの基本統計量

分析対象となったケース数は 2853 であり、何種類の語が含まれているかを示す「異なり語数」は 6095、各語の出現回数平均は 8.21 (SD=32.14) であった。

(1) 診断時の年代別の病の語り

「(乳) がん」「手術」「病院」等、どの年代にも共通して出現した語も多い一方、たとえば「結婚」「妊娠」「出産」は 20・30 代、「感謝」は 50 代以上にしか見られず、40 代では「仕事」が特徴語になるなど、各年代の語りのキーワードが明らかとなった。語られたテーマにも相違が見られ、さらに、全年代に共通するキーワードであっても、それが語られる文脈はさまざまであった。語りの内容を比較してみると、若年者ほど【家族】【友人・仲間】【患者会】といった身近な人々についての語りや【女性性・生殖】についての語りが多く (p<.01)、40 代では【仕事】についての語り、20・30 代では【再発・転移】に関する語りが他の年代に比べて多いことがわかった (それぞれ p<.01、p<.05)。【心理的苦痛】に関してはどの年代においても語りの約 20% を占め、年代での有意差はなかった。

(2) 経過年数で見た病の語り

診断を受けてから 5 年未満の群では、「手術」や「治療」「病院」が特徴語として挙げられ、5 年以上の群に比べて【医療関係】 (p<.01)・【治療】 (p<.05) についての語りが多かった。また、5 年未満の群では、【生活】 (p<.05)・【仕事】 (p<.01) に関する語りも多くみられるとともに、【心理的苦痛】もより多く表現されていた (p<.05)。一方、5 年以上の群では、【患者会】 (p<.05) や【宗教 (性)】 (p<.01) に関わる語りが多くみられ、「夫」や「子ども」が特徴語となり、病の経過による語りのテーマの特徴が捉えられた。

(3) 治療法で見た病の語り

治療法によって、語りのキーワードやテーマはさまざまであった。たとえば、化学療法有群では無群に比べて【再発・転移】【経済・保険】 (p<.01)、【女性性・生殖】【家族】【仕事】 (p<.05) に関する語りが多いなどの結果が得られた。

考察

診断時の年代や、経過年数、治療法によって乳がんという病の体験の語りは異なり、重要なテーマや、懸念していること、拠りどころとしているもの等に違いが見られた。病の経過の中で、体験者の置かれた状況を鑑み、その体験世界や援助のニーズを個別に理解していく必要があると言える。

追記: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。本研究は、JSPS 科学研究費 (JP16K044002) の助成を受けました。

(SURUJI Mayumi)

慢性疾患を抱える大学生における 抑うつ及び楽観性と健康行動との関連

○水沼香奈 (明治学院大学大学院心理学研究科)

キーワード: 大学生, 慢性疾患, 楽観性

目 的

近年, 人のポジティブな機能について, 様々な角度からその機能的意義が検討されており, その中でも楽観性に関する研究が注目を集めている (島井, 2006)。特性的楽観性は, 将来へのポジティブな結果を予測する傾向と定義され, 心身の健康と関連がある (Kivimaki, 2005)。特に身体的健康との関連について, 楽観性が低い人は健康状態が悪いことが縦断研究で示されている (Peterson, Seligman, & Vaillant, 1988)。一方, 楽観性が高い人は主観的健康感が高く, 心理的に安定しているとされ (戸ヶ崎・坂野, 1993), 冠状動脈血栓のバイパス手術を受けた患者のうち, 楽観性が高い人は手術後の回復が早いという報告もある (Scheier et al., 1985; 戸ヶ崎・坂野, 1993)。このように, 楽観性と身体疾患との関連については様々な研究が行われてきた。

慢性疾患の治療過程においては, 食生活や規則正しい生活など日常生活における自己管理が重要な役割を果たしているが (佐々木・池田, 1989), 一般に大学生の生活習慣は他の年代と比較して著しく悪化する傾向にある (徳永・橋本, 2002)。大学生の生活習慣は乱れやすく, 栄養管理や服薬などのセルフケアが疎かになると推測でき, 生活が変動しやすい時期に健康行動を維持する要因を検討することは重要である。

したがって本調査では, 慢性疾患を患う大学生を対象とし, 抑うつ及び楽観性が健康行動のセルフ・エフィカシーに及ぼす影響の検討を第一の目的とする。また, 罹患年数が楽観性に及ぼす影響について検討することを第二の目的とする。

方 法

4年制大学の学生を対象にウェブ調査を実施した。

使用尺度は, 「楽観・悲観性尺度 (外山, 2013)」「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシー尺度 (金・嶋田・坂野, 1996)」「バック抑うつ尺度 (林・瀧本, 1991)」である。その他, 疾患名, 罹患年数を尋ねた。本調査では, 慢性疾患とは「経過が長く, 治りにくいまたは治らない, 長い間治療や特別の養護を要する疾患 (村上, 1970)」とする。

調査時の倫理的配慮として, 研究の趣旨, 参加の任意性, 調査の参加の有無が授業評価や単位取得には無関係であること, 匿名性を口頭及び書面にて調査協力者へ説明した。

結 果

回収した質問紙 116 名のうち有効回答は 113 名であり, 有効回答率は 97%であった (平均年齢 20.63, 18 歳から 24 歳, 標準偏差 1.42)。罹患年数は, 平均 12.77 年 (1 年から 23 年, 標準偏差 6.35) であり, 疾患名はアレルギー性鼻炎が 30 名 (26.5%) と最も多く, 次いでアトピー性皮膚炎が 14 名 (12.3%), 喘息が 9 名 (8%) などであった。

慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシー尺度について, 本調査の対象者では考えられにくい質問を 2 項目削除し, 因子分析を行った結果, 2 因子 16 項目で構成された健康に対するセルフ・エフィカシー尺度が完成した。第 1 因子の α 係数は .81, 第 2 因子の α 係数は .71 であった。

続いて疾患に対する対処行動の積極性を目的変数として捉えたときの楽観性と抑うつに対する相対的影響力の強さを知るために, 重回帰分析を行った。標準偏回帰係数を求めた結果, 疾患に対する対処行動の積極性に対する有意な影響要因として楽観性 ($\beta = .22$) が選択されたが, 抑うつ ($\beta = -.18$) は選択されなかった。決定係数は .12 であった ($F(2, 113) = 8.43, p < .001$)。次に健康に対する統制感を目的変数として捉えたときの楽観性と抑うつに対する相対的影響力の強さを知るために, 重回帰分析を行った。標準偏回帰係数を求めた結果, 有意な影響要因として抑うつ ($\beta = -.30$), 楽観性 ($\beta = .36$) が選択され, 決定係数は .34 であった ($F(2, 113) = 29.74, p < .5$)。

罹患年数が楽観性に及ぼす影響を検討した結果, 相関が認められなかった ($t(54) = .11, n. s.$)。

考 察

本調査より, 楽観性が慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーに強く影響を与えることが明らかになった。その中でも, 楽観性は疾患に対する対処行動に影響を与えることが示唆された。疾患に対する対処行動の積極性には, 「薬を指示通りに飲むことができる」など自己管理に関する項目が含まれるため, 楽観性の高さがアドヒアランスの悪さにつながる懸念もあったが, 本調査の結果から楽観性の高さが積極的な健康管理に影響を与えることが示唆された。

そして, 抑うつや楽観性は健康に対する統制感にも影響を与え, それは対処行動への積極性に与える影響よりも大きかった。健康に対する統制感を高くもつことは不安の表出を抑制する効果があるため (金他, 1996), 今回説明できなかった要因には不安, 及び不安を統制するソーシャル・サポートや安定した経済状況などの諸要因も含まれると考える。

本調査により得た結果は, 楽観性が心身の健康に関連する (張・外山, 2015) という先行研究の知見に沿うものであり, 慢性疾患を患う大学生に展開したものと位置づけられる。健康行動に対するセルフ・エフィカシーを促す楽観性を高める認知の再構成により, 臨床場面への応用に寄与すると考える。

本調査は対象者の人数が十分ではなく, 慢性疾患に偏りがあり結果の一般化において限界がある。今後さらなる研究の精緻化が必要である。なお, 本研究に関連し, 著者が開示すべき利益相反関係にある企業・組織・団体はない。

(MIZUNUMA Kana)

本学初年次学生のストレッサーと性別および生活状況との関連

○島崎崇史(上智大学文学部)

キーワード: ストレッサー, 初年次, 大学生, 生活状況

目的

大学に進学し、学習形態、生活形態といった環境の変化が著しい入学初年次の学生においては、未知のストレッサーとの遭遇による、ストレスの増大が報告されている。本研究では、本学初年次学生の抱えるストレッサーに着目し、学生の性別、および生活状況による差異について検討をおこなった。

方法

調査対象者

対象は、全学実習科目「ウェルネスと身体」を履修する大学1年生223名であった。回答に不備のあった者を除外し、197名を分析対象とした(有効回答率90%)。

調査内容

回答者の属性については、性別、所属学科、居住形態、部活動への所属、サークルへの所属、アルバイトの実施、およびアルバイト以外の社会での活動、について回答を得た。

回答者の現在のストレッサーを把握することを目的とし、「現在、あなたにとってストレスの要因となっていることがありましたら具体的に記載してください。」という質問に対して、自由記述により回答を得た。

結果

本学初年次学生のストレッサー

分析の結果、学業(応答数=107)、ライフスタイル(応答数=28)、対人関係(応答数=26)、通学(応答数=12)、アルバイト(応答数=9)、一人暮らし(応答数=9)、健康状態(応答数=4)、天候(応答数=3)、将来(応答数=2)、自己の能力(応答数=2)、経済状況(応答数=2)、社会情勢(応答数=1)、および娯楽(応答数=1)といったストレッサーが抽出された。

本学初年次学生においては、学業ストレスが有意に高頻度で観察された($\chi^2 = 630.42, df = 12, p < .01, w = 1.75$)。

回答者の属性によるストレッサー出現頻度の差異

出現頻度の高いストレッサーである学業、ライフスタイル、対人関係、および複数のストレッサー保有について、回答者の属性による出現リスクを検討した結果をTable 1に示す。分析の結果、部活動実施者は、複数のストレッサーを有する確率が、非実施者と比較して6倍以上高いことが明らかになった(Adjusted OR = 6.36, $p < .05$)。また、有意ではないものの、女性は、男性と比較して、ライフスタイル、対人関係、および複数のストレッサーを保有する可能性が2倍程度であった(Adjusted OR = 2.25-2.38)。

考察

大学体育における保健・健康増進分野、特に心理教育の機会については極めて限定的であるといえる。ストレスマネジメントやメンタルヘルスプロモーションのような、日常生活の中で実施可能な自助努力としての気晴らしや快活動の実施に関する学びは、学生のメンタルヘルス問題の予防において重要であるといえる。大学におけるストレス教育の充実は、学生のウェルネスを保持・増進する上で一助となり得るであろう。本研究により得られた知見は、本学におけるストレス教育の内容構成において基礎的な知見としての貢献が期待される。

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(SHIMAZAKI Takashi)

Table 1 回答者の属性によるストレッサーの出現リスクの差異(調整済みオッズ比)

	学業		ライフスタイル		対人関係		複数ストレッサー保有	
	Adjusted OR	95%CI						
性別								
男性	1		1		1		1	
女性	0.84	(0.45, 1.57)	2.36	(0.81, 6.83)	2.25	(0.74, 6.84)	2.38	(0.67, 8.43)
居住形態								
自宅	1		1		1		1	
一人暮らし	1.21	(0.58, 2.51)	0.66	(0.17, 2.57)	0.98	(0.28, 3.41)	0.75	(0.15, 3.81)
部活動								
非実施	1		1		1		1	
実施	0.69	(0.29, 1.65)	2.63	(0.73, 9.41)	2.12	(0.57, 7.90)	6.36*	(1.50, 27.06)
サークル活動								
非実施	1		1		1		1	
実施	0.93	(0.46, 1.88)	1.88	(0.54, 6.54)	1.55	(0.44, 5.39)	3.24	(0.70, 15.06)
学外活動								
非実施	1		1		1		1	
実施	1.06	(0.37, 3.09)	0.48	(0.06, 4.12)	2.02	(0.47, 8.63)	0.77	(0.09, 6.97)
アルバイト								
非実施	1		1		1		1	
実施	1.32	(0.67, 2.60)	1.40	(0.51, 3.90)	1.26	(0.41, 3.87)	1.25	(0.36, 4.35)

Note. OR = Odds Ratio (オッズ比) ; CI = Confidence Interval (信頼区間) .

* $p < .05$.

ポジティブ・メンタルヘルスに影響を与える Meaningful Activity の役割

○竹中晃二 (早稲田大学人間科学学術院)・梶原彩香 (早稲田大学人間科学研究科)

キーワード: meaningful activity, EMAS, ポジティブ・メンタルヘルス

目的

近年、欧米の作業療法領域において、「意味のある活動 (meaningful activity: 以後MAと略す)」の実践がポジティブ・メンタルヘルス、すなわち高水準の生活満足度や肯定的感情、および心理社会的機能を保つために重要であることが報告されている (例えば, Eakman, Carlson & Clark, 2010; Eakman, 2012)。MAとは、具体的に、自分にとって、役立つ活動、重要と認めている活動、創造力を発揮できる活動、達成感が持てる活動、有能であるという感覚をもてる活動、他者を援助する活動、喜びや楽しみを感じる活動、コントロール感を持てる活動、満足感を味わえる活動、適切な量の挑戦活動である。Eakman et al. (2010) の研究では、MAへの実践率が高い人ほど幸福感や健康関連QOLが高いことを示している。

本研究の目的は、個人にとってMAと見なす活動の実践が「こころの健康」および「からだの健康」にどのような影響を及ぼすのかを検討し、ポジティブ・メンタルヘルスを促す活動としてMAの重要性を明らかにすることである。

方法

1. 調査対象者

関東圏に居住する 20 歳以上、平均年齢 39.54 歳の男性 71 名、女性 59 名の計 130 名であった。

2. 調査内容

1) 性別、年齢、職種、婚姻状況、2) 健康状態、3) 自分にとって「意味のある」と考えている活動 (内容の自由記述、頻度・時間を含む)、4) 日本語版 Engagement in Meaningful Activity Survey (EMAS: Eakman, 2012)、5) MA 実施後における満足感・充実感評価、6) MA 実施後における「こころ」、および「からだ」の健康変化、および 7) MA 開始の動機 (自由記述)。なお、調査表には、対象者に対して個人情報を守秘することを明記し、参加同意書に記名を求めた。

結果

1. MA の内容カテゴリー

MA の内容カテゴリー分けでは、調査対象者が自身で「意味がある活動」と考える内容の記述に基づき、大学教員 1 名および大学院生 2 名の計 3 名による合議によって決定した。それらは、(1) 自己を高めるための活動 (56.9%: 読書、ワークショップ参加など)、(2) 他者のための活動 (27.7%: ボランティア活動、地域活動など)、および (3) 気分転換のための活動 (15.4%: 音楽鑑賞、散歩など)、に分類された。性別で見ると、「自己を高める活動」では、男性の人数が多く、一方、「他者のための活動」では、女性の人数が有意に多かった ($\chi^2(2)=6.99, p<.05$)。

2. EMAS 得点

本研究では、EMAS (Eakman, 2012) の項目を日本語に翻訳し、調査対象者に対して、それらの質問項目に 5 件法で回答させた。因子分析 (主因子法、バリマックス回転) を行った結果、7 項目 1 因子が抽出された (信頼性: $\alpha=.80$)。女性 (21.47) は、男性 (21.23) に比べてわずかに高い EMAS 得点を示した。MA 内容カテゴリーによる差は見られなかった。

表 1. Engagement of Meaningful Activity Survey の内容

	F1
Q04 達成感がもてる活動	.752
Q09 やりがいを得られる活動	.619
Q01 役に立つ活動	.596
Q02 大切だと感じる活動	.586
Q03 想像力を発揮できる活動	.535
Q05 有能だと感じる活動	.487
Q07 喜び・楽しみを感じる活動	.410

日本語版EMAS

表 2. 『こころの健康変化』を従属変数とする重回帰分析結果

	モデル1		モデル2	
	β (95%信頼区間)	p値	β (95%信頼区間)	p値
EMAS	.052(.025, .079)	<.000	.047(.020, .074)	<.001
ストレス			-.117(-.231, -.002)	<.046

β は、標準偏回帰係数を示す。

ストレス (全く感じていない=1, あまり感じていない=2, やや感じる=3, 非常に感じる=4) は、ダミー変数とした。調整済み決定係数(R²)は、モデル1で0.097, モデル2で0.118であった。

多重共線性の指標である分散拡大係数(Variance Inflation Factor)は、すべての変数において2未満であった。

表 3. 『からだの健康変化』を従属変数とする重回帰分析結果

	モデル1		モデル2		モデル3	
	β (95%信頼区間)	p値	β (95%信頼区間)	p値	β (95%信頼区間)	p値
EMAS	.048(.014, .083)	<.007	.042(.008, .077)	<.017	.040(.006, .074)	<.021
健康自覚			.178(.017, .339)	<.031	.193(.034, .352)	<.018
時間					.018(.002, .034)	<.024

β は、標準偏回帰係数を示す。

健康自覚(全く思わない=1, あまり思わない=2, やや思う=3, 非常に思う=4)は、ダミー変数とした。

調整済み決定係数(R²)は、モデル1で0.049, モデル2で0.076, モデル3で0.106であった。

多重共線性の指標である分散拡大係数(Variance Inflation Factor)は、すべての変数において2未満であった。

3. 『こころの健康変化』への影響

MA と捉えている活動を実施した後に感じる『こころの健康変化』を従属変数とし、年齢、職種、健康状態、健康自覚、ストレス度、MA 内容カテゴリー、MA 頻度、MA 時間、EMAS 得点を説明変数とするステップワイズ重回帰分析を行った。その結果、表 2 に示すように EMAS 得点とストレス度が有意に『こころの健康変化』に影響を与えていた。

4. 『からだの健康変化』への影響

MA と捉えている活動を実施した後に感じる『からだの健康変化』を従属変数とし、年齢、職種、健康状態、健康自覚、ストレス度、MA カテゴリー、MA 頻度、MA 時間、EMAS 得点を説明変数とするステップワイズ重回帰分析を行った。その結果、表 3 に示すように EMAS 得点、健康自覚、および MA 時間が有意に『からだの健康変化』に影響を与えていた。

考察

本研究では、EMAS、すなわち自身が行っている活動を「意味がある」と判断しているかどうかによって、ストレス度と合わせて『こころの健康変化』に、また健康自覚と MA 時間と合わせて『からだの健康変化』に影響を与えていることがわかった。こころとからだの健康づくりには、「意味がある」と感じられる活動の実践が重要であることが明らかになった。利益相反の申告なし (TAKENAKA Koji, KAJIWARA Ayaka)

短時間仮眠は心理的・身体的ストレス反応を緩和するか

—前夜の睡眠時間による効果比較—

○鶴木恵子 (帝京平成大学 健康メディカル学部)

キーワード: 短時間仮眠、ストレス、睡眠時間

目的

一般成人では、午後の眠気の解消には 20 分以下が推奨され、20 分以上は逆効果となることが知られている (林・堀, 2007)。短時間仮眠の効果研究としては、生理的・行動的指標の他、主観的指標として眠気や疲労を評価させることが多かった (堀, 2008)。鶴木(2017)は女子大学生を対象に短時間仮眠を導入した結果、仮眠は心理的ストレス反応を緩和することを示した。本研究では、この短時間仮眠の効果は、前夜の睡眠時間によってどのような違いを生じるのかを明らかにすることを目的とする。

方法

○実施方法

・短時間仮眠群 (以下仮眠群): 2014 年 10 月に女子大学 3 年生 86 名を対象として、午後 2 時から 15 分の短時間仮眠を行った。教室にて 1 つ以上席をあける間隔をとって着席、うつぶせの姿勢で実施してもらった。あらかじめ、タオルなど必要な物を各自持ってくるように告知をした。仮眠前後に職業性ストレス簡易評価票 (大野ら, 2000) のうちの心理的ストレス反応 (18 項目) 及び身体的ストレス反応 (9 項目) に関して 4 件法で回答を求めた。心理的ストレス反応は 5 因子 (活気、イライラ感、不安感、抑うつ感、疲労感) から構成されている。それぞれ 18~72 点、9~36 点の得点範囲である。これに加えて、仮眠前には、前日の就寝時間・起床時間と睡眠に関する満足度 (5 段階評価) への記入を求めた。仮眠後には、「仮眠の眠りの深さ」を 5 段階で記入することを求め、日中に短時間仮眠をとることについて自由記述を求めた。

・統制群: 2013 年 7 月及び 2014 年 10 月に女子大学 3 年生 31 名を対象にし、授業受講中に午後 2 時と午後 2 時 15 分の 2 回、前述した心理的・身体的ストレス反応に関する質問紙への回答を求めた。

○倫理的配慮 十文字学園女子大学倫理審査委員会において承認を受けた。

○利益相反開示 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結果

1. 睡眠時間による仮眠のストレス軽減効果の比較

仮眠群のうち、実験前夜の睡眠時間は、4 時間未満 14 人 (16%)、4 時間から 8 時間 56 人 (65%)、8 時間以上 16 人 (18%) となった。それぞれ睡眠少群、中群、多群とし、統制群を加えた 4 群×前後を独立変数とし、心理的・身体的ストレス反応得点を従属変数とした 2 要因分散分析を行った。

その結果、活気、不安感では有意な交互作用は示されなかったが、イライラ感、疲労感、抑うつ、身体愁訴で有意な交互作用が認められた (それぞれ $F(3,113)=3.24, p<.05$; $F(3,113)=13.14, p<.01$; $F(3,113)=5.50, p<.01$; $F(3,113)=21.17, p<.05$)。抑うつ及び身体愁訴の結果をそれぞれ図 1, 2 に示す。

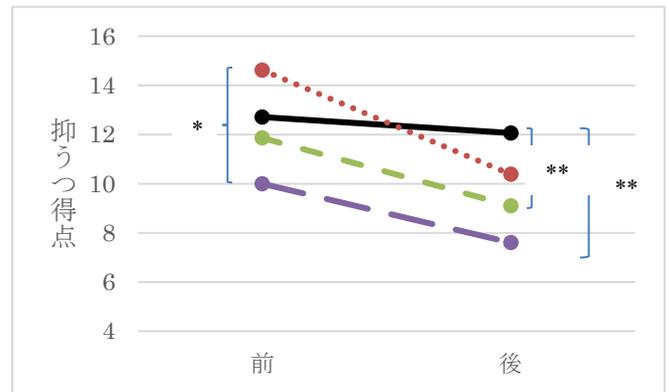


図 1. 睡眠時間による 3 群及び統制群の仮眠前後の抑うつ得点

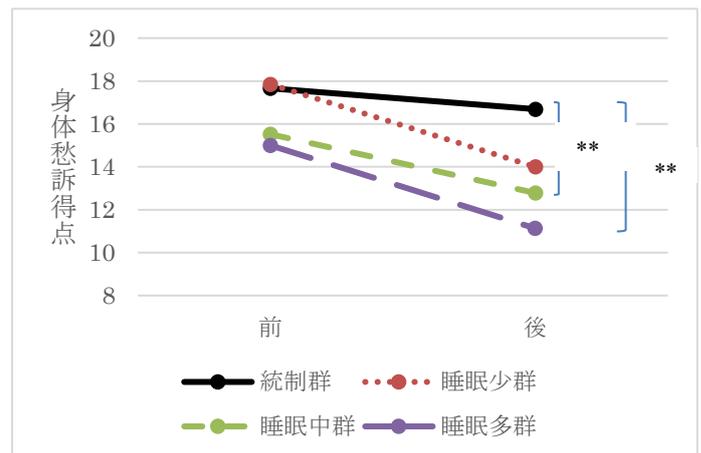


図 2. 睡眠時間による 3 群及び統制群の仮眠前後の身体愁訴得点

** $p<.01$; * $p<.05$

考察

前夜の睡眠時間により、短時間仮眠が心理的・身体的ストレス反応にどのような効果を生じるかを検討した結果、抑うつ、身体愁訴では、仮眠前に比べて仮眠後で、統制群に比べて睡眠中群・多群は有意にストレス反応得点が低下していることが示された。睡眠少群は仮眠前のストレス反応得点が高いために仮眠後に統制群との有意差までは示されなかった。林ら (2007) が述べるように睡眠不足者のみならず、睡眠時間が平均的であっても日中の短時間仮眠はストレスマネジメントとして効果を生じる可能性が示唆された。

引用文献

- 林光緒・堀忠雄 2007 午後の眠気対策としての短時間仮眠 生理心理学と精神生理学 25、45-59
- 堀忠雄 2008 睡眠心理学 北大路書房
- 鶴木恵子 (印刷中) 短時間仮眠による心理的・身体的ストレス反応の軽減効果

(UNOKI Keiko)

笑顔によるストレスコーピングの検証

○太田英作 (電通サイエンスジャム)・満倉靖恵 (慶應義塾大学)

キーワード: 笑顔, 笑い, ストレスコーピング

目的

人間が持つ感情表現の中で笑いにはストレス解消の効果があると知られている。しかし、笑いの種類に依る効果について評価を行った研究は少ない。笑いの種類と効果の関係を明らかにすることはストレスコーピングの向上に寄与すると考えられる。そこで本研究では自発的な笑い、意識的な笑い、機械的な笑いの効果を比較検証することにより確認する。

方法

参加者: 80名 (介入条件群に20名ずつ)

ストレス: 計算問題 (内田クレペリンテスト) を利用。

介入条件: 笑いの種類3群と統制1群の計4群を比較。

- 自発的な笑い群 お笑い動画画像の視聴
- 意識的な笑い群 意識的に口角を上げる指示
- 機械的な笑い群 割り箸を口角に触れず咬める指示
- 統制群 中性映像 (過去の天気予報) の視聴

測定: 生理的指標5種と心理的指標1種の計6種を取得。

- 唾液中ホルモン (コルチゾール分泌量)
- 脳波 (感性アナライザ)
- 心拍 (ユニオンツール myBeat)
- 血圧 (オムロン HEM-7131)
- 顔皮膚表面温度 (FLIR FLIR ONE)
- アンケート (自覚症しらべ)

倫理的配慮: 本研究は慶應義塾大学理工学部倫理審査委員会の承認を得て実施した (29-62)。実験参加者にはインフォームドコンセントを行い、同意を得た。

手続: 実験は1つの介入条件毎に4つのセッションからなる (図1)。セッション1では休息と⑥アンケートを10分間で実施。セッション2ではストレス負荷としてクレペリン計算問題を前後半15分間の合計30分間実施した後、⑥アンケートを実施。セッション3では介入条件毎に動画の視聴、笑い指示に従った笑顔の作成を実施。セッション4では休息と⑥アンケートを10分間で実施。生理的指標のデータ測定は①唾液中ホルモンをセッション2と4の後に測定、④血圧と⑤顔皮膚表面温度を全てのセッションの後に測定、②脳波と③心拍はセッション2以降連続的に測定した。

結果

唾液中ホルモンから取得したコルチゾール分泌量について介入前後の比較では全条件群で平均値が[自発:0.061] > [機械:0.048] > [意識:0.016] > [統制:0.012]の順で低下し、自発的な笑い、機械的な笑いの条件では有意差も確認された。(図2)



図1 実験手続：セッションの流れ

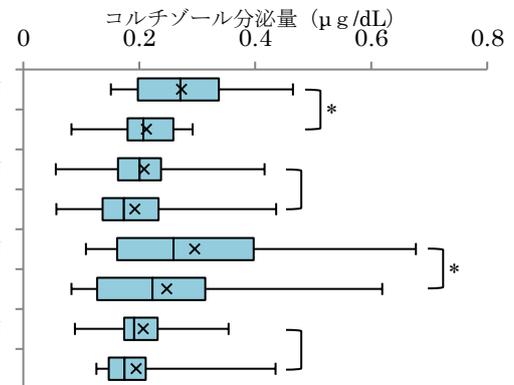


図2 コルチゾールの介入前後の比較 (*p<0.05)

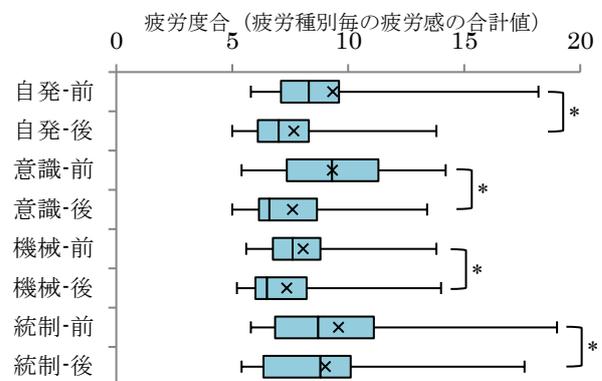


図3 疲労度合の介入前後の比較 (*p<0.05)

感性アナライザを用いて介入前後の安静中の脳波から得たストレス指標値の比較では有意差は確認できなかったが平均値は[自発:2.77pt] > [意識:2.58pt] > [機械:0.64pt] > [統制:-2.0pt(増加)]の順で低下した。自覚症しらべの回答から得た疲労度合の介入前後の比較では全条件群で有意な低下があり、平均値が[意識:1.73] > [自発:1.68] > [機械:0.7] > [統制:0.57]の順で低下した。(図3)

その他の生理的指標 (心拍, 血圧, 顔皮膚表面温度) の測定差からは条件に依るストレス削減効果はみられなかった。

考察

笑いの種類による違いおよびその効果の定量的実証を行うために、延べ80名の笑い検証実験を行った。その結果、「自発的な笑い」と「意識的な笑い」「機械的な笑い」の3群に実験前と比べ、実験後にストレス軽減効果があることを数値的に確認することができた。これまでに自発的な笑いがストレスを軽減することは広く知られている。しかし、同様に意識的な笑い、機械的な笑いも同様な結果に至る可能性がある事を示唆した。今後は意識的な笑いと機械的な笑いをストレスコーピングに活用する手法の検討と評価が必要と考えられる。

利益相反開示: 利益相反関係にある企業等はありません

(OHTA Eisaku, MITSUKURA Yasue)

自覚的ストレスの変動に応じた中学生の精神的回復力のダイナミクス

○佐藤安子(京都文教大学臨床心理学部)・長野真弓(福岡女子大学国際文理学部)・足立 稔(岡山大学大学院教育学研究科)

キーワード: 自覚的ストレスの変動, 精神的回復力, ダイナミクス

目的

これまで青年期にある大学生を対象に、ストレス反応を自己制御する仕組みを検討してきた結果、自覚的ストレスが低いときにはストレスを制御する内的な資源は多面的に利用されるが、ストレスが高いときにはこれができなくなることがわかった(佐藤・河合, 2004)。この傾向は発達上、いつから始まるのであろうか。そこで、中学生を対象に、以下の2つの検討を行った。(1)中学生版メンタルレジリエンス(Mental Resilience: MR) 尺度を精緻化し、(2)これを用いて自覚的ストレスが低下した群と上昇した群で、MR尺度の因子構造の変化を検討し、大学生での結果が再現できるか否かを検証する。

方法

対象: 中国地方の国立大学附属中学校に在籍する1~3年生(男子295名, 女子291名)のうち、保護者と本人の同意があり、かつデータに欠損がない457名(男子220名, 女子237名)であった。このうち、学校生活上のライフイベントが比較的少ない2年生(男子78名, 女子80名)のデータを利用した。

尺度構成: ストレス自己統制評定尺度(Stress self-regulation inventory: SSI): 佐藤(2009)によって大学生用に開発されたストレス自己統制評定尺度(69項目)のうち、競争的達成動機, 充足的達成動機, 対人関係と業績の有能感, 運動能力の有能感, 脆弱性, ソーシャルサポート, 問題焦点接近対処, 情動焦点回避対処の8下位尺度別に因子負荷量の高い項目を抽出し、文言を中学生向きに修正した35項目を用いた(以下 SSI)。1~5点5件法。

パブリックヘルスリサーチセンター版ストレスインベントリー-中学生用(PSI): 全11項目。本研究では「ストレス反応」を測定する、身体的反応, 抑うつ・不安症状, 不機嫌・怒り, 無力感の4項目を用いた。0~10点11件法。

首尾一貫感覚(Sense of Coherence: SOC) 尺度日本語児童版: ストレス処理能力や健康保持能力を測定できる。13項目, 1~5点5件法。

方法: 組毎に保健体育教諭の教示により、回答拒否の自由を保障した上で教示が同一になるよう担当教諭が説明し、X年6月上旬と12月上旬に、集合法パネル調査を行った。回答済み用紙は調査者に直送された。

倫理的配慮: 本研究は、京都文教大学「人を対象とする研究」倫理審査委員会の承認(京文大 13 第 1031号)を得て実施された。学校管理職と調査実務担当教諭に文書と口頭で調査の主旨と手順を説明し、承諾を

得た。保護者にも文書で調査協力を依頼し、保護者と生徒の両者から同意を得た。調査に同意しなかった生徒には疎外感を与えないよう、回答はしてもらいが、解析に使用しない旨を事前に説明した。

結果

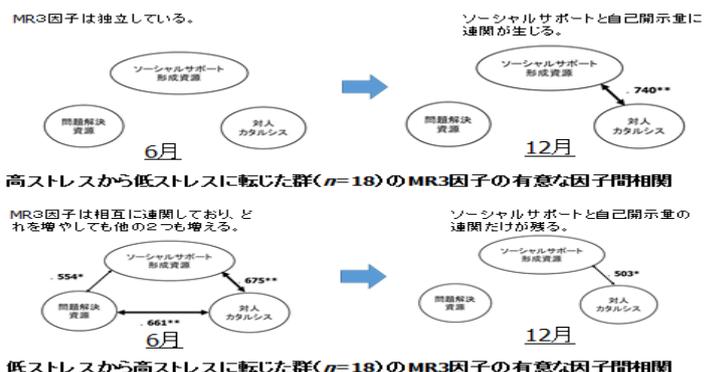
MR尺度の精緻化: 分析対象は6月測定時に欠損値がなかった174名であった。まず SSI35 項目から天井効果と床効果を示した8項目を除外して27項目の仮MR尺度を作成し、GP分析とIT相関分析を実施。残った26項目に主因子法プロマックス回転の因子分析を2回施し、最終的に17項目3因子(「ソーシャルサポート形成資源」「問題解決資源」「対人カタルシス」)に精緻化した。同年12月に実施した2回目のMR尺度とは有意な正の相関($r=.681, p<.01$)を示し、信頼性が確認された。また6月調査時のPSIストレス反応値と有意な負の相関($r=-.251, p<.01$)を、SOC尺度と有意な正の相関($r=.175, p<.05$)を示し、妥当性が確認された。

MR尺度の因子構造の変化: PSIを用いて分析対象者から、中央値折半法を用いて自覚的ストレス変動群を抽出した。2時点で自覚的ストレスが高度から低度に変動した群($n=18$)と低度から高度に変動した群($n=20$)のMR3因子の因子間相関は、ストレスが低下すると連関が増えるが、上昇すると連関が減る、という大学生での結果が再現された。

考察

ストレスが高いとき、人は外界とのチャンネルを少なくして、使えそうなストレス対処資源に心理的エネルギーを集中して使う傾向があると思われるが、こうした傾向はすでに中学生の時からあり、サポートエージェント利用者の状態に応じた柔軟な介入が必要であることが示唆された。

註: 開示すべき利益相反にある企業などはない。本研究は、公益財団法人笹川スポーツ財団笹川スポーツ研究助成(課題番号: 140A3-005)を受けて実施した研究の一部である。



SATO Yasuko, NAGANO Mayumi, ADACHI Minoru

ポジティブ心理学を用いた心理教育の試み

尾野明美 (小田原短期大学)

キーワード: ポジティブ心理学 こころの ABC 活動 レジリエンス

目的

保育施設入所待機児童は解消されず、保育士の人材確保が社会問題となる中、保育士の離職率は 10.3%と高い。保育士の就業環境・待遇などの改善が注目される一方で、厚労省の保育人材確保の調査によると、仕事とそれ以外の時間の ON・OFF の区別がしにくい、精神的な疲労・心労などが離職の意向理由に挙がり、生活の見直しやストレス対処について学ぶことが必要であるといえる。

そこで、保育者養成課程の学生を対象に、より良い生き方、成功や幸福などについて扱ったポジティブ心理学の初歩的概概念と、強いストレスに柔軟に適応していく精神力であるレジリエンスの理論を学習した上で、具体的にポジティブ心理学を実践する方法として、こころの ABC 活動を紹介し、これらを活用することをねらいにした授業を展開し、ポジティブ心理学介入の心理教育を試みることを研究の目的とする。

方法

期間は 2017 年 9 月から 11 月、実施の方法は後期授業科目「生活実践」の選択授業として「ポジティブ心理学」を毎週 90 分 8 回実施した。対象者は A 市の保育者養成課程の短期大学に在籍する 2 年生 15 名 (平均年齢 19.2 歳, $SD=0.45$)。授業の効果評価として、①レジリエンス尺度(森・石田・清水・富永; 2001), ②特性的自己効力感(成田・下仲・中里・落合・佐藤・長田; 1995), ③ローゼンバーグ自尊感情尺度日本版(桜井, 2000), ④GHQ 短縮版(中川・大坊, 1985)を、初回授業開始前と最終授業終了時に質問紙を配布しその場で回答を求めた。なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業はな

く、調査協力者には、調査目的、個人情報保護、自由意思での参加、及び不参加による不利益をこうむることのないこと、調査結果を研究目的以外に使用しないことを文書により説明した。本研究は短期大学研究倫理委員会の承認を得た。

1 回	ポジティブ心理学と、こころの ABC 活動の理解
2 回	ストレスのしくみと 認知変容の理解
3 回	認知と感情の関連の理解
4 回	認知の歪みに気づく
5 回	ストレスコーピングを広げる
6 回	他者評価から自己理解を深める
7 回	グループワークを通して自己の強みの再確認
8 回	こころ ABC 活動の視点から自己の可能性を広げる

結果

授業開始前と 8 回の授業終了後において各評価尺度の得点の差を求めたところ、レジリエンスの「I am」($t=-2.73$, $p<.05$)と「I can」($t=-2.29$, $p<.05$)において統計的に有意差が認められた。また GHQ12($t=1.76$, $p<.10$)において有意傾向が認められた。

考察

レジリエンスの「I can」が高まったことから、心理教育介入により人と話しをする、気晴らしの活動をする、認知の変容を試みるなどのストレス対処法を広げることができたといえる。また最終授業後の感想に、辛いときや悩みがある時は友人に相談する、物事の捉え方を変えるというコメントが寄せられたことから、こころの ABC 活動を用いた心理教育の有効性を確認することができた。

Table.1 介入前後における尺度の平均と標準偏差、およびt検定の結果

	介入前		介入後		t値	有意確率
	平均	SD	平均	SD		
レジリエンス I am	19.33	4.85	22.33	6.37	-2.73	.02 *
レジリエンス I have	28.00	3.84	27.73	4.64	.38	.71
レジリエンス I can	23.07	4.03	25.13	5.25	-2.29	.04 *
レジリエンス I will /I do	26.27	3.22	27.00	4.05	-.92	.37
自己効力感	68.60	11.05	68.67	11.47	-.03	.97
自尊感情	22.93	4.71	23.47	4.76	-.84	.41
GHQ	28.47	4.41	25.47	6.05	1.76	.10 †

* $p<.05$ † $p<.10$

(ONO Akemi)

知的・発達障害者の雇用促進に関連する要因

－ 企業・事業所へのインタビュー調査からの検討 －

○奥田訓子(小田原短期大学)・石川利江(桜美林大学)・松田チャップマン与理子(桜美林大学)・森和代(NPO なたなえる)

キーワード：知的・発達障害者, 雇用促進, サポート

目的

障害者の自立を支えていくうえで、就労支援は欠かせない。国も企業に障害者を積極的に雇うために 2%の法定雇用率を設定している。しかし障害者を雇い入れる側の企業の支援の体制や雇用システムの構築には課題も多く、2017年度の民間企業の法定雇用率達成企業の割合は 50.0%にとどまっている(厚生労働省, 2017)。このような背景の中、より現場に即した形で障害者を雇い入れることができるよう就労移行支援事業を展開した。そこでは就労スキルを段階的に習得できるように支援する機関を設置し、機関同士のネットワークを構築するなどして(厚労省, 2017; 塩津, 2016; 榎本ら, 2017)、雇用と定着を促進している。これまでの障害者への就労支援では、就労スキルの定着の目的で作業行動を分析し、様々な訓練方法や適した作業(仕事)を開発し現場に還元してきた(T. Hartmann, 1994; 樋口ら, 2010; 山本ら, 2013)。また、障害者の特性に応じた職場環境の統制が有効であることも明らかになっている(Lattimore et al, 2009; 梅永, 2009; 竹澤ら, 2017)。さらに多様化、複合化する障害者の生活問題に対応するために、ジョブコーチや専門機関を活用しながら就労支援を行っている企業もある(高障機構, 2009; 加瀬, 2014; 厚生労働省, 2017)。しかし、社員の理解が得られず(上村, 2013)、低賃金(矢野川ら, 2016)でキャリア支援がしにくい(新澤, 2009)など、結果的に短期間で離職に至るケースも多い(梅永, 2003; 田中, 2016)。また、障害者のためにあえて仕事を作るという企業も多く、採算に見合わないという課題も挙げられている(高橋ら, 2009; 阿部, 2009)。よって障害者雇用を促進する意義を見出せずにいる企業も多い(浅野ら, 2007)。

そこで本研究では、障害者を支援している機関や障害者を雇用している企業を対象にインタビュー調査を行い、障害者雇用を促進する概念モデルを検討することとした。

方法

調査方法: インタビュー調査

時期: 2017年6月～11月

対象者: 関東甲信越地方の就労移行支援事業所、特例子会社5社の雇用部署担当者11名。うち1社は(株)クラレであった。調査内容: 障害者を雇用する上での実質的な取り組み、スムーズな支援に向けて実践していること、工夫していること、難しいと感じていること、心配なことについて聴き取った。分析方法: インタビューデータをカテゴリーに分類し、その関連を記した。

倫理的配慮: 協力企業には事前に(財)クラレとの共同研究であることを説明し了承を得た。また、調査内容の分析では企業名が特定されないことを説明し、賛同が得られた企業、担当

者を対象とした。発表に関しては研究協力者の同意を得た。

結果

すべてのインタビューデータをコード化し、カテゴリーに分類し、関連を検討した。その結果、各企業や事業所が積極的に取り組んでいる「企業・就労支援先に関するもの」と就労の条件や企業外の支援機関や家族を通じた支援を示す「個人・家庭に関するもの」、障害者を雇い入れたことによる予想外の効果を示す「間接的生産性」が抽出された。「個人・家庭に関するもの」6カテゴリーは、「生活のサポート」に関する3カテゴリー、「キャリア形成」に関する3カテゴリーに分けることができた。「企業・就労支援先に関するもの」4カテゴリーを「企業内サポート」と命名し直し、カテゴリー間の関連を検討した結果、Figure 1に示した概念図が構成された。

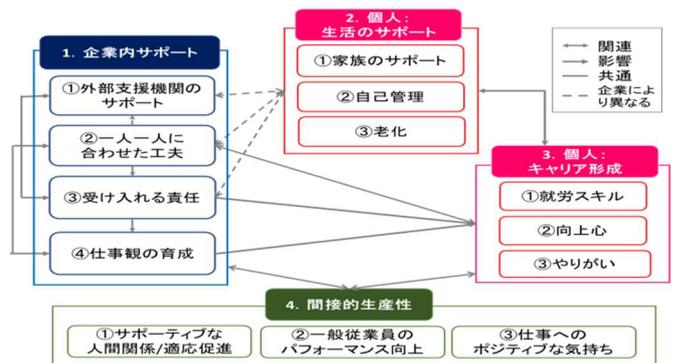


Figure 1 知的・発達障害者の就労促進に関連する概念図

考察

カテゴリー分析により、企業が障害者を責任を持って雇い、その特性や個別性に配慮しながらできる仕事を増やし、仕事への責任感、やりがい、向上心を支えながら支援する障害者雇用サポートに関する関連とそこからの間接的生産性への関連が明らかになった。間接的生産性は、障害者の業務そのものが採算に見合わなくても、障害者雇用により職場環境をよくする形で業務パフォーマンスが支えられるという内容の概念であり、障害者雇用の新たな意味づけとして今後さらにその内容を詳しく検討していく必要がある。一方、障害者の生活に関するサポートは、企業が直接的に介入する方向と、障害者職業センターなどの専門機関に任せ間接的な支援を行うという方向の異なる関連が示された。よって企業ごとの支援価値観の影響や就労継続などの効果への影響、また、量的な検討も加え、さらに詳しく検討していく必要がある。

利益相反開示: 発表に関連し、(財)クラレと利益相反関係にあります。

(OKUTA Noriko, ISHIKAWA Rie, MTSUDA C Yoriko, MORI Kazuyo)

アクティブ・ラーニングによる心理教育

— 自傷行為防止教育の取組み —

今野 紀子 (東京電機大学)

キーワード: 自傷行為防止, アクティブ・ラーニング, 心理教育

1. 目的

自傷行為の実態に関する 2010 年度全国調査データによると、自傷経験率は 16-29 歳の女性で高く、また、喫煙者や虐待経験者で自傷経験率が高いことが示されている¹⁾。自傷行為は将来自殺企図につながる可能性が高いとされ、早急な対策が求められている。自傷行為がしばしば自身の感情コントロールを目的として行われる点に鑑み、こうした手段によらずに感情を制御するための、心理教育を含む幅広い支援が期待される²⁾。本稿では、アクティブ・ラーニングによる自傷行為防止教育の取組みの有用性と今後の課題を検討する。

2. 方法

2.1 実施の流れ: アクティブ・ラーニングは、教員による一方向的な講義形式の教育から、学修者の能動的参加を中心とした学びへと転換した教育であるが、今回、自傷行為の防止対策を授業内(教職課程科目)の課題に選んで実施した。調査研究と発表を担当するグループ(発表班: 1 グループは 6 名程度)が、グループ内のメンバーで協力して以下の学習課題に取り組み、その成果を 40 分間のプレゼンテーションで発表した。発表グループ以外(被発表班)の学生は、発表班のプレゼンテーションを聴いて質疑を行ない、それらに対して教員が必要に応じて助言等のフィードバックを行うことで、当該学修が深化するように工夫した。

2.2 学習課題: 自傷行為の定義・歴史(過去からの俯瞰)・現状(関連統計・メディアの取り上げなど)・社会的背景や要因・自傷行為者の特徴・学校や家庭で求められる対策・その他自傷行為防止全般について調査研究する。

2.3 対象者: 2016 年 6 月~7 月、大学生 39 名(男性 30 名, 女性 9 名)を対象に実施した。当該データの利用および発表に関しては、十分な説明を行い、同意を得た。

2.4 評価方法: 学修後、以下の 10 項目について 5 段階リッカート尺度(1[まったくない]~5[非常にある])で評価した。前興味関心度(Q1:学修前、自傷行為についてどの程度興味関心があったか)・後興味関心度(Q2:学修後、自傷行為についてどの程度興味関心がわいたか)・前知識度(Q3:学修前、自傷行為についてどの程度知識があったか)・後知識度(Q4:学修後、自傷行為についてどの程度知識を得たか)・自傷行為者への理解度(Q5:自傷行為者についてどの程度理解できたか)・学校の対応理解度(Q6:求められる学校の対応についてどの程度理解できたか)・家庭の対応理解度(Q7:求められる家庭の対応についてどの程度理解できたか)・防止策理解度(Q8:自傷行為防止策についてどの程度理解できたか)・学びの重要度(Q9:自傷行為防止について学ぶことは、どの程度重要だと思うか)・学びの意欲度(Q10:自傷行為防止について、さらに学んでみたいと思うか)。また、自由記述形式の質問により、学びの振り返りとアクティブ・ラーニングに対する意見・感想を調査した。

3. 結果と考察

評価結果を表 1 に示す。ウィルコクソンの順位和検定の結果、発表班の方が被発表班に比べて前興味関心度が 5%水準

で有意に高かった。その他の項目では、有意差は認められなかった。学修後は、全対象者の興味関心が 5%水準で、知識度が 1%水準で有意に上昇した。

表 1 評価結果(平均値・標準偏差)

	前興味関心度	後興味関心度	前知識度	後知識度	自傷行為者への理解度	学校の対応理解度	家庭の対応理解度	防止策理解度	学びの重要度	学びの意欲度
全体	35	40	30	44	40	43	42	43	45	41
発表グループ	1.1	0.7	1.2	0.7	0.8	0.5	0.6	0.5	0.6	0.8
被発表グループ	4.1	4.1	3.5	4.5	4.3	4.5	4.2	4.5	4.6	4.3
発表グループ	1.1	0.9	1.4	0.7	0.8	0.7	0.8	0.5	0.5	0.8
被発表グループ	3.3	4.0	2.8	4.4	3.9	4.2	4.2	4.3	4.5	4.0
発表グループ	1.1	0.7	1.1	0.7	0.7	0.5	0.5	0.5	0.6	0.8

上段:平均値、下段:標準偏差

学びの意欲度を目的変数、その他の項目を説明変数とした CS 分析を行なった(図 1)。その結果、学びの意欲度には、前興味関心度、前知識度を高めることが有用であることがわかった。

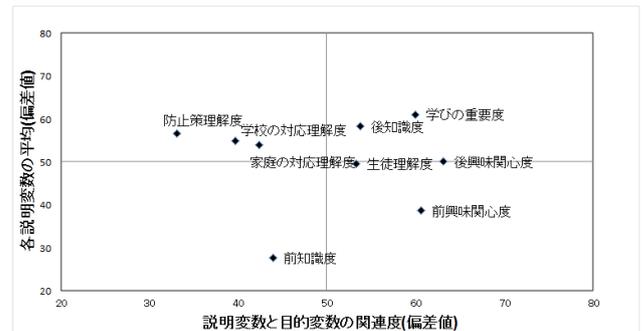


図 1 CS 分析結果

発表班の学生からは、主体的に調査研究をすることで自傷行為の防止について深く考え、学ぶことができたとの意見が多かった。被発表班の学生からは、「身近な事例が興味を引いた」「体験談が聞けてよかった」という感想や意見が述べられた。学生たちの実感をベースとした発表内容は、被発表側の学生たちにとって、同世代の感覚を共有することができる良い学びとなったようである。アクティブ・ラーニング導入により、発表班・被発表班ともに有意義な学修となった。今後の課題としては、学修前の興味関心や知識の有無が、自傷行為防止の学びの深度に顕著に影響するため、平素から自傷行為防止についての心理教育を実施することが重要と思われる。

利益相反の開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

引用文献

[1]阿江 竜介, 中村 好一, 坪井 聡, 古城 隆雄, 吉田 穂波, 北村 邦夫:わが国における自傷行為の実態 2010 年度全国調査データの解析, 日本公衆衛生雑誌, 59(9), 665-674, 2012.
[2]神澤 創, 中田 玲奈, 才野 雄大:若年者の自傷行為と精神的健康に関する研究, 5, 57-63, 2016.

(KONNO Noriko)

身体表現に対する学生の苦手意識を低下させる要因

伊藤照美 (愛知学泉短期大学)

キーワード: 表現, ダンス, 体操

【目的】

保育内容のねらいとして、保育所や幼稚園での教育目標を表わしている5領域がある。その中に幼稚園教育要領、保育所保育指針における領域の「表現」には、「感じたことや考えたことを自分なりに表現することを通して、豊かな感性や表現する力を養い、創造性を豊かにする」ことが目的として示されている。保育における身体表現とは歌ったり、リズムに合わせて体を動かしたりして遊ぶことである。リズム感や運動能力をアップさせるだけでなく、友達とのコミュニケーションを豊かにし、共に感情を込めて踊ったり、イメージをとらえて、自己を表現したりすることに楽しさや喜びを味わうことのできる、心身ともに成長できる運動でもある。

保育士には、子どもの発達過程や興味などに合わせた音と動きを提供することが求められる。保育士を目指す学生にとって、ダンスや表現について学び、指導力を身につけることは、必要不可欠である。しかし、人前で表現することが苦手な学生は、実習や現場での指導に不安を感じていることが多いと考えられる。そのような学生に対して、身体表現に興味を持たせ、意欲的に取り組ませて、身体表現の苦手意識を小さくさせたいと考えられる。本研究では、身体表現に対する学生の苦手意識を低下させる要因は何かを探ることを目的とする。

【方法】

1. 調査期間: 平成29年7月
2. 調査対象: 中部地区の女子短期大学 2年生64名 (選択授業)。データの記入漏れなどは変数ごとに欠損値として扱った。
3. 調査内容: 実態調査, アンケート方式
 - (1) ダンス経験の有無, ダンスについて鑑賞することが好き, 得意, ダンスが好き, 中学・高校・大学での受講の有無を調査した。
 - (2) 身体表現 (リズムダンス) の苦手意識について
 - (3) 身体表現 (リズムダンス) の苦手意識に関連する要因について
 - (4) アンケート自由記述

【結果と考察】

(1) 身体表現することの意識について

身体表現を苦手とする要因について相関分析したところ、「身体表現が得意」と「人前で表現することが苦手」の質問項目の合計の相関係数は-0.381であり1%水準で有意であった。また、「身体表現が得意」と「人前で表現することが難しい」の質問項目の合計の相関係数は-0.291であり5%水準で有意であった (図1)。この結果から、保育士を目指す学生にとって、保育で表現することが必要なスキルである事の意識が薄いことが考えられる。他人へ自分の気持ちを表したりすることができない。また、他人の前で自分の思いなどを伝える事が苦手であることなどが考えられる。授業で、グループ

ワークをしている時は、お互いに意見やアイデアを出し合っている様子は見られたが、発表時に観賞している学生に対して、タイトルやテーマをわかりやすく丁寧に説明ができないことも表現力として弱い部分かと思われる。しかし、授業以外で親しい仲間の前では、恥ずかしがらずに、好きなアーティストの歌や踊りを踊ることに抵抗がないことが見られる。学生は授業が始まる前から「表現」に対して苦手だという意識がある。これは「表現」への偏った見方や思い込みも影響していることが考えられる。表現することは恥ずかしい、表現することは難しいなど、学生は表現をすることがいかに苦手であるかと思われる。

また、グループワークにおいては、学生同士がお互いを認め合いながら、支え合い、目標に向けて創り上げていくことが、意欲向上や苦手意識を乗り越えることが考えられる。さらに、幼児体育の中の「表現」である身体表現やリズムダンスに対する苦手意識は、学生の頃から抱えていることが考えられるが、意欲的に努力や経験を積み重ねることで自信に繋がるのが考えられる。

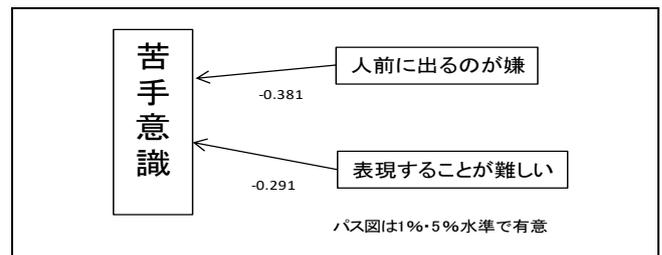


図1 苦手意識のパス図

(2) 自由記述の所感から

この授業を受講した理由から、「就職した時に現場で、発表会とかに役立ちそうだから」、「人前で踊ったり、話したりすることに慣れるため」等と少数の理由ではあったが、将来、保育士になるために苦手なことへ前向きに取り組もうとする姿勢が感じられた。また、グループワークを通して、人とのコミュニケーション力や創造力が向上したこともあげられた。2年生になっても、身体表現をする上で、まだ苦手意識はあるが、今後、保育士として現場に出てからが始まりなのかとも思う。私たち養成校で保育士として育てていくには、私たち教員自身の専門技術や知識も必要である。今回は2年生を対象として研究をしたが、次回は1年生を対象として、学生の意識と授業の内容についても検討していきたい。

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

Terumi. Ito

月経観と出産に対するイメージの関連

○田仲由佳・山本紗恵 (清泉女学院大学人間学部)

キーワード：月経観, 妊娠, 出産, 女性, 生殖性

目的

身体的特質という点からみた場合、女性の身体は一生の間に、月経を迎える思春期、月経のある性成熟期、月経を終える更年期、月経を終えてからの老年期の4つの段階を経験する。その二段階目、月経に象徴される性的成熟に関しては、しばしば将来の妊娠・出産に備えるための重要な機能であるという教育がなされるが、当事者である女性は、月経に対してどのような認識をもち、それらと将来の生殖性をどのように結び付けているのだろうか。以上の問いをもとに、本研究では、性成熟期にあり出産を経験する前の女性の、妊娠・出産あるいは子どもをもつことに対する意識をとらえるとともに、女性特有の身体機能である月経に対する認識（以下、月経観）と出産イメージとの関連について検討することを目的とする。

方法

分析対象者：甲信越地方にある4年制女子大学に通う18歳から21歳の女性55名（平均年齢19.06歳， $SD=0.83$ ）。

調査時期：2017年11月～12月

調査手続き：大学の講義時間の一部を利用して、質問紙法による一斉調査を実施した。実施者が調査概要および倫理的配慮について口頭および文面で説明を行い、対象者の同意が得られた場合には質問紙に回答してもらうよう依頼した。倫理的配慮として、調査への協力は任意でありいつでも中断できること、調査によって得られたデータは統計的に処理され、個人が特定される形で研究成果が公表されることはないこと等を説明した。記入済の質問紙は、対象者自身に回答内容が見えない状態に折り込んで提出してもらった。

調査項目：子どもをもつことに対する意識（4項目）：将来子どもをもつことに対する自分自身の希望を、子どもが「とても欲しい」から「まったく欲しくない」の7件法で尋ねた。その後、子どもを持ちたいと回答した者に対して、希望する子どもの数、第一子の出産年齢とともに、子どもを持ちたいと思う理由について選択肢を設け、最も当てはまるもの1つを回答してもらった。月経観：諏訪部・香川（2017）、野田（2001）より、自然な肯定的イメージ9項目、月経は衰弱させるもの3項目、いずれも5件法。出産に対するイメージ：谷津他（2016）を参考に10項目を作成、5件法。

結果と考察

(1) 子どもをもつことに対する意識

将来子どもをもつことを希望するかどうかについて7件法で尋ねたところ、「欲しい」と答えた者が最も多く（42.6%）、「とても欲しい」「欲しい」「どちらかといえば欲しい」を合わせると、75.9%の者が将来自分の子どもをもつことを希望

するという結果であった。子どもを持ちたいと考えている者の中で、希望する子どもの人数について尋ねたところ、「2人」と回答した者が最も多く（65.9%）、その次に多かったのは、「3人」（20.4%）であった。第一子を設けたい年齢として最も多く選択されていたのは、25歳から27歳（59.1%）であり、30歳以上と回答した者はいなかった。また、子どもが欲しい理由を選択してもらったところ、「子育てをしてみたいから」（52.3%）、「子どもが好きだから」（25.0%）の順に多かった。

(2) 月経観と妊娠・出産に対するイメージ

月経観と出産に対するイメージの回答結果を示す（Table1～Table2）。これを見ると、月経に対する自然な肯定的イメージが高いこと、また出産を「大事なもの」、「幸せや喜びをもたらすもの」ととらえる意識が高いことが示された。その一方、出産に対して「痛い」「負担」など身体面への影響も強く意識されていることがうかがえる。

Table1 月経観の平均値と標準偏差（ $n=53$ ）

	平均値	標準偏差
自然な肯定的イメージ	3.81	0.56
月経は衰弱させるもの	2.38	0.71

Table2 妊娠・出産イメージ項目の平均値と標準偏差（ $n=53$ ）

	平均	標準偏差
出産は大事にすべきである	4.53	0.72
出産は痛いものである	4.72	0.57
出産は負担なものである	4.11	0.97
出産は幸せを感じるものである	4.30	0.80
出産は負い目を感じるものである	2.47	0.99
出産は喜びをもたらすものである	4.37	0.74
出産は恥ずかしいものである	1.75	1.07
出産は乗り越えられるものである	4.15	0.67
出産は女性なら体験したいものである	3.40	1.03
出産は自由を制限されるものである	3.26	0.81

次に、月経観と出産イメージ10項目の関連について検討を行った。その結果、月経に対する自然な肯定的イメージと出産イメージ項目の中の「出産は大事にすべきである」（ $r=.50$ ）「出産は喜びをもたらすものである」（ $r=.41$ ）「出産は女性なら体験したいものである」（ $r=.48$ ）の間に中程度の有意な正の相関が見られ、月経を自然で肯定的なものとして受け止めている者ほど、出産に対して肯定的・積極的なイメージをもっていることが示唆された。一方で、月経の否定的影響（月経は衰弱させるもの）と出産イメージ項目の間に有意な相関は見られなかった。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(TANAKA Yuka, YAMAMOTO Sae)

オメガ3系脂肪酸が心的外傷後ストレス障害の 精神生理症状に与える影響

身体外傷患者を対象としたランダム化比較試験

○松村健太 (富山大学大学院医学薬学研究部)・野口普子 (武蔵野大学通信教育学部)・西大輔 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所), 浜崎景 (富山大学医学部), 浜崎智仁 (富山城南温泉第二病院), 松岡豊 (国立がん研究センター社会と健康研究センター)

キーワード: PTSD, DHA, 魚油, 恐怖記憶, 自律神経活動

目 的

心的外傷後ストレス障害 (post-traumatic stress disorder: PTSD) の主要症状の1つとして, 精神生理症状 (=心臓のドキドキなど) が挙げられる (Pole, 2007, *Psychol Bull*)。これまでの研究から, トラウマ事象発生直後に, β ブロッカー (=恐怖記憶の形成を阻害する作用を有する) を投与すると, 後の精神生理症状を予防できることが知られている (Pitman et al., 2002, *Biol Psychiatry*)。しかし, 同様の薬理作用を有するオメガ3系脂肪酸 ($\omega 3$ polyunsaturated fatty acids: $\omega 3$ PUFAs) を投与した場合についてどうなるかは知られていなかった。 $\omega 3$ PUFAs には, カンナビノイド系の神経活動亢進 (Marsicano et al., 2002, *Nature*) および海馬の神経新生 (Kitamura et al., 2009, *Cell*) を介した恐怖記憶消去増強, 交感神経系活動や怒りの抑制 (Hamazaki & Hamazaki, 2008, *Prog Lipid Res*), 抑うつ (Lin and Su, 2007, *J Clin Psychiatry*) や統合失調症 (Amminger et al, 2015, *Nat Commun*) の抑制, といった作用があることが知られている。

本研究では, 83名の身体外傷患者 (主として交通事故患者) を対象とし, オメガ3系脂肪酸を12週間投与する2重盲検ランダム化比較試験を行うことで, PTSDの精神生理症状を予防できるかどうかを調べた。

方 法

デザイン: 単一施設, 層化 (性, 年齢, 生命の危険), ランダム化 (比1:1), 二重盲検, プラセボ対照, 並行群間比較試験であった。TPOP trial (NCT00671099)の一環として実施した (Matsuoka et al., *BMC Psychiatry*, 2013)。

参加者: 災害医療センターのICUでリクルートされた110名の身体外傷患者のうち, 脱落しなかった83名であった。本研究は, 災害医療センターの倫理委員会の承認後, データ保管, 個人情報, プライバシーなどを配慮した上で実施された。全ての患者から書面による同意を得た。

介入: 300 mg \times 7カプセルを1日量として12週間, イベント直後より経口摂取した。1日当たり, $\omega 3$ 群には1,470 mgのドコサヘキサエン酸 (docosahexaenoic acid: DHA) と147 mgのエイコサペンタエン酸 (eicosapentaenoic acid: EPA), プラセボ群には987 mgの菜種油, 525 mgの大豆油とオリーブオイル, 63 mgの魚油が含まれていた。

精神生理症状: スクリプト法 (Pitman et al., 2002) を介入開始から3ヶ月後に実施した。心拍数 (HR), 皮膚コンダクタンス (SC) を測定しながら, 3分間の順応, 30秒間の安静,

30秒間の事故場面を要約した台本 (=スクリプト) の読み上げ, 30秒間の事故場面イメージ, 30秒間の回復, の順に実験を進めた。

分析: HR, SCそれぞれの平均値に対して, 介入 (オメガ3, プラセボ) と区間 (安静, イメージ) を要因とする混合計画分散分析を実施した。

結 果

最終的に, $\omega 3$ 群は37名, プラセボ群は46名であった。両群は, 割り当て人数, 年齢, 性, 身長, 体重, 運動習慣, 精神科既往歴および家族歴, 身体外傷の原因, 事故後のHRと血圧の点で, 有意な差は認められなかった。ただし, 喫煙率のみ $\omega 3$ 群の方が高かった。

カプセル投与前後の採血の結果, 赤血球リン脂質における $\omega 3$ PUFAsの増加量と, $\omega 6$ PUFAsであるアラキドン酸 (arachidonic acid: AA) の減少量は, $\omega 3$ 群の方が高かった (DHA: $t_{(80)} = 7.52, p < .001, d = 1.79$, EPA: $t_{(80)} = 4.42, p < .001, d = 1.04$, AA: $t_{(80)} = 7.66, p < .001, d = 1.72$)。

HRにおいて, 介入の主効果が有意であった (オメガ3群 < プラセボ群; $F_{(1, 81)} = 4.36, p = .04, \eta_p^2 = .051$)。SCでは, 区間の主効果が有意であった (安静 < イメージ; $F_{(1, 81)} = 29.95, p < .001, \eta_p^2 = .270$)。これら以外に有意な主効果や交互作用は認められなかった。

主観的評定では, トラウマ記憶に対する不快度, 怒り, 明瞭性, コントロール感に関して, 群間で有意な差はなかった。

考 察

結果より, $\omega 3$ PUFAsには, 事故から3ヶ月後時点におけるPTSDの精神生理症状を一部予防する効果があることが明らかとなった。この背景機序としては, $\omega 3$ PUFAsによる心臓迷走神経系の活動亢進, あるいは, 心血管機能の向上が考えられた。

安静時HRの高さは, PTSDだけでなく, 心臓血管系疾患のリスクファクターである。従って, トラウマ事象発生後から $\omega 3$ PUFAsを摂取することによって, 広義の意味において, 以降の精神・身体健康の増進につながる可能性が示唆された。

(MATSUMURA Kenta, NOGUCHI Hiroko, NISHI Daisuke, HAMAZAKI Kei, HAMAZAKI Tomohito, MATSUOKA Yutaka)

本研究の実施に当たりJST, CREST (代表者: 松岡) から援助を受けた。発表に関連し発表すべき利益相反関係にある企業などはない。本発表は既発表論文 (Matsumura et al., 2017, *J Affect Disord*, 224, 27-31) の一部をまとめ直したものである。

非構造的ライフレビューに関する覚え書き Part 1

面接構造と基本理論

○林 智一 (香川大学医学部)

キーワード：高齢者、ライフレビュー、心理療法、面接構造、基本理論

目的

Butler(1963)は、ターミナル期の患者や高齢者など、死を意識した人に見られる生育史の回顧にセラピューティックな意義を見出し、ライフレビューと名付けた。ライフレビューが適応的に進展した場合、不安を軽減し、人に死への準備をさせるという。以後、ライフレビューに関する研究は年々増加し、アメリカで1960年代にわずか3編であった論文が1970年代には20編、1980年代には71編に達し(Haight, 1991)、2007年には200編を越えている(Haight & Haight, 2007)。

ライフレビューの形式は、大別すると1対1の個人ライフレビュー/集団ライフレビュー、あらかじめ質問項目を定めた構造的ライフレビュー/質問項目をさだめない非構造的ライフレビューなどに分かれる。さらに心理療法のみならず、作業療法や看護、ソーシャルワークの領域でも利用されている(林, 1999)。そのためか、「ライフレビューはセラピーのひとつではあるが、心理療法的プロセスとはまったく別個のものである」(Haight, Coleman, & Lord, 1995)という見解も存在する。

それに対して筆者は、臨床心理士として、力動的個人心理療法にライフレビューの観点と技法を導入する取り組みを行ってきた(林, 1999; 2000; 2003)。近年では、5回ないし10回の非構造的ライフレビューを、認知症やうつ病の診断のない、心理的に健康な高齢者に対して実施している(林, 2012; 2016; 2018 など)。本研究では、筆者の行ってきた回数制限非構造的ライフレビューの面接構造や基本理論について、現時点での覚え書きとして整理、検討することを目的とする。

方法

これまで報告してきた事例をもとに、回数制限非構造的ライフレビューの面接構造や基本理論について整理、検討した。

結果と考察

1. 回数制限非構造的ライフレビューの面接構造

介護老人保健施設利用高齢者(以下、語り手)に対して、週1回50分、対面法による個人面接を行った。回数は5回ないし10回であった。これは、カウンセリングのトレーニング方法である試行カウンセリング(鏑, 1977)を参考にしたもので、カウンセリングのプロセスが展開する最低限の回数であると同時に、心理的に健康な語り手からいたずらに深刻な問題や病理を引き出す危険性の少ない回数である。

具体的には、初回到生育史や家族歴などのインテイク面接を行い、続いて「思い出の話を聴かせてください」ということばでライフレビューに導入した。漠然とした質問のようであるが、ほとんどの事例でライフレビューが展開した(林, 2012; 2016 など)。語り手は、限られた面接回数を活用して、人生上の未解決の葛藤や心理社会的危機の解決に向かっていった。つまり、主訴を有さない語り手であっても、潜在的には

さまざまな問題を有しており、ライフレビューは、そのような問題を意識化し、それに取り組み、解決していく糸口となったものと思われる。したがって、ライフレビューは、高齢者の心理的健康の増進に有用な援助技法であると言えよう。

そして最終回には、現実の肯定的話題が語られ、回顧から現実へ帰還するというプロセスが見られた(林, 2012)。現実逃避的に過去に耽溺することなく、現実へ帰還できるという点は、本研究の語り手が心理的に健康であったことの証左でもあり、病理を有する高齢者の場合には、より慎重な配慮が必要になるかも知れない。

2. 面接者の基本的態度と基本理論

語り手から過去の話が語られた際、そこに積極的関心を示して回顧を促進、援助するという方法を取った。ただし、ライフレビューであるからといって過去の話に限定せず、現在や未来の話が語られた際には、そこにも傾聴した。筆者は、過去と現在、未来は密接に関連しているからである。

たとえば、ある高齢期女性は、回顧の中で、厳しかった姑に対する見方が肯定的に変化するとともに、現在の自身の障がいについていかに自分が恐れているかということに直面し、「病気も受け取り方が大事」という安寧の心境に変化していった。すなわち、過去の見方が変化することと並行して、障がいという過去から現在、未来に渡る問題への見方も変化していったのである(林, 2012)。

また、構造的ライフレビューの立場である Haight & Haight(2007)は、語り手に過去を評価させることを強調する。それに対して筆者の方法は、語り手のペースで回顧することや、語り手のモチベーション、主体性、自発性を尊重する立場であり、よりカウンセリング的、心理療法的である。

一方、自由度が高すぎて何を話せば良いのか困惑したり、心理的負担感や抵抗感、拒否感が語り手に生じたりする危険性もあろう。そのデメリット克服には、初回のインテイク面接が有効であると考えられる。それによって、この面接で何を話せば良いのかが、ある程度、方向付けられるからである。

相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

倫理的配慮；研究協力者には研究趣旨を説明のうえ、同意書に署名を得て研究を行っています。個人情報保護に適切な配慮をし、発表に際しては固有名詞の記述を避けるなど、十分にプライバシーを保護しています。

【日本心理臨床学会平成28年度研究助成 No.2016(ii)-01『高齢者の心理療法におけるライフレビュー・プロセスの検討』(研究代表: 林 智一)による】

(HAYASHI Tomokazu)

カウンセリングに対する抵抗感を規定する要因の検討

谷口弘一 (長崎大学教育学部)

キーワード: 援助要請, 感情経験, スティグマ, 心理的・身体的苦悩, 日本人大学生

目的

情緒的・行動的問題を解決するために、メンタルヘルス・サービスやその他の公的サービス、あるいは、インフォーマルなサポート資源から援助を求めることを援助要請 (help-seeking) という (Srebnik et al., 1996)。Komiya et al. (2000) は、アメリカの大学生男女を対象にして、専門的心理援助要請態度の規定要因として、性別、スティグマ、感情経験に対する無条件の受容的態度、心理的・身体的苦悩を取り上げ、各要因の独自効果について検討を行った。分析の結果、いずれの変数も援助要請態度に対して有意な独自効果を示した。同様の結果は、アメリカの大学に通う留学生を対象にした研究 (Komiya & Eells, 2001) においても確認されている。日本を含むアジアの文化的価値観では、感情を適切にコントロールすることや曖昧で間接的なコミュニケーションを行うことが重視されている (Kim, 1995; Kim et al., 1999; Kim & Omizo, 2003; Narikiyo & Kameoka, 1992; Sue, 1994)。そうした文化的価値観は、アジア文化圏出身のアメリカ人がメンタルヘルス・サービスを使用することが少ない理由の一つであると考えられている (Leong, 1986; Loo et al., 1989)。Komiya et al. (2000) や Komiya & Eells (2001) では、感情経験に対する無条件の受容的態度が援助要請態度の規定要因であることが示されたが、そうした結果は、調査対象者がアメリカの大学生や留学生であったことが影響しているかもしれない。結果の一般化可能性を検討するためには、アジアの文化的価値観をもつ日本の大学生を対象にした研究が必要不可欠である。そこで、本研究では、Komiya et al. (2000) と同様に、援助要請態度の規定要因として、4つの変数 (性別、スティグマ、感情経験に対する無条件の受容的態度、心理的・身体的苦悩) を取り上げ、日本においても、各要因が独自効果をもつかどうかについて検討を行った。

方法

調査対象者と手続き 大学生 158 名が調査に参加した。分析には、欠損値がない 149 名 (男性 42 名、女性 107 名) のデータを用いた。平均年齢は 20.45 歳 ($SD = 1.42$) であった。調査は、携帯端末や PC を利用して、ウェブ上で実施された。実施に先立ち、参加は任意であり、いつでも中断可能であること、結果は集団で集計されるため、回答内容や個人情報特定されることはないことが口頭で説明された。

調査内容 調査には、年齢、性別など人口統計学的変数を質問する項目に加えて、以下の尺度が含まれていた。(1) 感情に対する無条件の受容的態度: 4つの感情 (怒り、恐れ、喜び、悲しみ) の経験や表出に対する態度を測定する尺度 (Allen & Haccoun, 1976) を日本語に翻訳して用いた。回答は 7 件法であり、分析には各項目の合計点を用いた。得点が高いほど、感情の経験に対して好意的態度をもつことを示す。(2) スティグ

マ: Self-Stigma of Seeking Help Scale (Vogel et al., 2006) の日本語版 (宮仕, 2010) を用いた。回答は 5 件法であり、分析には各項目の合計点を用いた。得点が高いほど、自己スティグマの程度が高いことを示す。(3) 心理的・身体的苦悩: Hopkins Symptom Checklist (HSCL: Derogatis et al., 1974) の日本語版 54 項目 (中野, 2016; Nakano & Kitamura, 2001) から、HSCL 短縮版 (21-item version of the HSCL: Green et al., 1988) に含まれる 21 項目を選択して用いた。回答は 4 件法であり、分析には各項目の合計点を用いた。得点が高いほど、心理的・身体的苦悩の程度が高いことを示す。(4) 援助要請態度: Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form (ATSPPH-SF: Fischer & Farina, 1995) の日本語版 (宮仕, 2010) を用いた。回答は 4 件法であり、分析には各項目の合計点を用いた。得点が高いほど、カウンセリングを受けることに対して肯定的態度をもつことを示す。

結果

測定変数間の関連 援助要請態度は、感情受容、スティグマとそれぞれ有意な負の相関があった ($r = -.162, p < .05$; $r = -.296, p < .01$)。また、スティグマは、心理的・身体的苦悩、性別とそれぞれ有意な正の相関があった ($r = .363, p < .01$; $r = .196, p < .05$)。

援助要請態度に対する各規定要因の独自効果 援助要請態度に対する性別、スティグマ、感情受容、心理的・身体的苦悩の独自効果を検討するために、重回帰分析を行った (Table 1)。相関の結果と同様に、感情受容ならびにスティグマがそれぞれ援助要請態度に対して独自の寄与を示した ($\beta = -.167, p < .05$; $\beta = -.310, p < .01$)。

Table 1 重回帰分析の結果

	B	SE	β	t	95%CI
感情受容	-.139	.065	-.167	-2.124*	[-.268, -.010]
スティグマ	-.196	.054	-.310	-3.642**	[-.302, -.090]
心理的・身体的苦悩	-.014	.030	-.037	-.447	[-.074, .046]
性別	.846	.704	.096	1.202	[-.545, 2.236]
R^2	.129**				

注) $N = 149$. * $p < .05$, ** $p < .01$

考察

日本の大学生においても、感情経験に対する無条件の受容的態度が援助要請態度の重要な規定要因の一つとなっていることが確認された。カウンセリングに対する抵抗感を取り除くためには、感情をありのままに受け入れ経験することに対する恐れをなくす必要があるといえる。スティグマに関しても、援助要請態度を阻害する要因であることが示された。カウンセリングを受けることによって自分を否定的に見たり、劣等感を感じたりすることがないように、メンタルヘルス教育を充実させ、心理的問題に対する理解を高めることが望まれる。利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。 (TANIGUCHI Hirokazu)

うつ病による休職経験の有る会社員の職場適応に向けた支援

○東陽子（桜美林大学健康心理・福祉研究所）・小関俊祐（桜美林大学心理・教育学系）

キーワード：うつ病，休職支援，職場適応

問題

メンタルヘルス不調による休職者は年々増加傾向にあり、半数の企業に休職者が発生し、復職率は5割となっている(労働政策研究・研修機構, 2013)。さらに、復職後2年間の傷病休暇再取得率が高いことが明らかになっており、職場における復職後の効果的な支援の在り方が検討されている(厚生労働省, 2017)。

本事例ではうつ病による休職経験のある男性会社員Aのカウンセリング全38回のうち、復職後部署を異動した時期(#37)から終結(#38)までの面接を取り扱っている。Aはこれまで職場で上司から仕事の締め切りを提示された際、分からないことを周りの同僚に聞けず、締め切りが迫り、仕事をやっつけ作業で行っていた。それにより周囲からの評判や関係性が悪くなり、毎日会社に行くことが苦痛で具合が悪くなるという悪循環を起こしていた。カウンセリングではこの悪循環を明らかにし、異動後新しい職場での適応にむけて行動することを目的とした。

目的

- 1) 悪循環を明らかにする。
- 2) 「Aが望む状態」を明らかにする。
- 3) 新しい職場での適応に即した目標をたて行動する。

方法

- 1) クライアントA：X年からうつ病で神奈川県内のクリニックに通院する40代男性会社員。勤続20年の会社の職場に適応できずX年12月初診し、X+1年6月に異動。しかし異動先の上司によるパワハラをうけ、約2か月休職(X+1年10月)。その後復職するも、再びパワハラをうけ異動(X+2年7月)。異動先で適応的に働くため、適応に即した目標を立て行動した。現在は終結している。
- 2) カウンセリング頻度：1か月に1回(#35～#38)。
- 3) 診断名：うつ病(軽症反復性うつ病)(初診時、医師の見立て)
- 4) 服薬：トレドミン 25mg 2錠分2(X年12月～X+1年2月、X+1年10月～X+2年4月)、トレドミン錠 25mg 1錠分1(X+1年2月～10月、X+2年4月～X+2年10月)。
- 5) 家族歴：父母と同居。独身。同胞2人のうち第一子。
- 6) 倫理的配慮：心身への影響が出た場合すぐに医師の診察を受けること、個人情報保護、カウンセリングを受けることの自由について十分に説明した上で本研究を行うことの同意を得た。
- 7) 利益相反開示：発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

結果

カウンセリング#35から#38は以下の内容(表1)で行われた。

表1 カウンセリングで話された内容

回数	時期	内容	目標
#35	X+2年8月	悪循環の明確化、具体的な行動目標の設定	「毎日3人に仕事以外の話をする」
#36	X+2年9月	結果報告	
#37	X+2年10月	具体的な行動目標の設定	「メールだけでなく直接会って頼む」
#38	X+2年11月	結果報告とまとめ、終結	

1) Aに起きていた悪循環

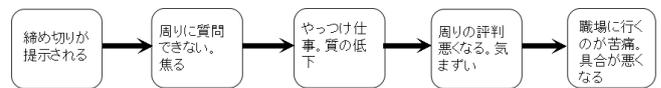


図1. Aに起きていた悪循環

2) Aが望んだ状態

「周りとのコミュニケーションにより、仕事で足りないところを補うことができる」「話しやすい環境」

3) 適応に向けた目標

#35では「毎日3人に仕事以外の話をする」、#37では「メールだけでなく直接会いに行き頼む」という目標を立てた。

4) 行動した結果

#35では「仕事が収集しやすくなり、わからないところを残さず聞くことができるようになった」「話しかけやすくなった」、#37では「早めに返事が返ってくる。何をやればいいのかわかるようになってきた」「やれている感じがある。やりがいがあり楽しい」という内容が語られた。よって、以下の循環に変化した(図2)。



図2. 行動の結果

考察

以上のことから、これまでの悪循環を明らかにし、適応に向け設定した目標行動を遂行することで、循環に変化が生じたことが明らかになった。またその結果として、周囲と良好な関係を築くことが出来、仕事も順調に進めることが出来るようになったことが分かった。今回の支援において重要だといえるのが、カウンセリングで目標を明確化することと適応に即した行動を遂行するだと考えられる。

しかし、問題部分で述べたように復職後の休職再取得率が高い期間が2年であることから、今回の3か月で実施されたカウンセリングによる結果では期間が短いといえ、今後も継続的な支援の必要性があるといえる。

(AZUMA Yoko. KOSEKI Shunsuke)

よもぎ蒸し温浴施設利用者への健康状況と利用目的の調査研究

○小賀田真依 (Total Health care salon Nilufa)

キーワード：女性の健康心理学、健康サービス産業、よもぎ蒸し、温浴、漢方、婦人科系疾患、不妊症

はじめに

よもぎ蒸しとは、韓国で伝統的に行われてきた沐浴法であり、ヨモギを中心とした漢方の薬剤を熱湯に入れ、その湯気を当てる方法(座薫浴)であるが、古くから主に女性たちが産後、あるいは陰部掻痒症、膣炎などの症状がでたときに活用する民間療法として利用されてきた。ヨモギの効果としては殺菌作用、栄養作用、鎮痛作用、活性作用、消炎作用が言われており、女性の生理不順や生理痛、下腹部の冷え症に優れた効果を発揮する(呉, 2004)。

当施設ではよもぎ蒸し、エッセンシャルオイルを用いたアロマリンパトリートメント、ダイエットカウンセリング等のメニューを行う健康サービスを提供しているが、特によもぎ蒸しを利用するために幅広い年齢層の女性が習慣的に来店している。

目的

当施設利用者にとってよもぎ蒸しが健康行動の一つとなっていることは容易に予測が立てられるが、健康維持・増進を目的としているのか、または病気行動として捉えているのかを調べた研究は今までにない。また、ストレス強度と健康行動・不健康行動との関連も調べることで、より適切な健康心理学的介入や健康教育プログラムを作成することができると考える。そこで本研究では、施設利用者の初回来店時の健康状態と来店目的、ストレス状態を集計し結果を報告する。

対象と方法

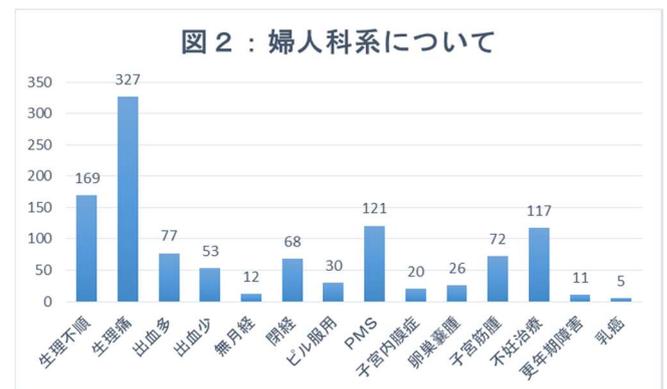
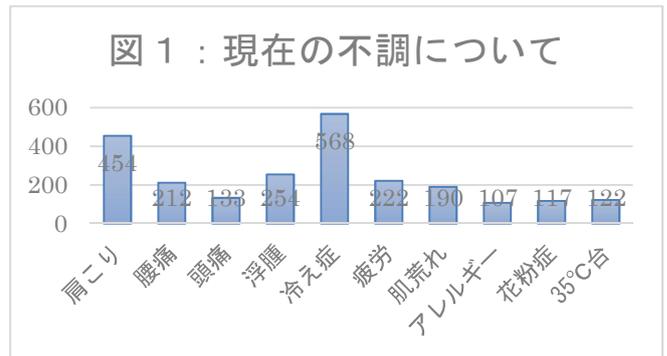
調査対象は当施設に2015年2月～2018年2月に来店した15～86歳の女性利用者922名に対し初回来店時に同意を得て記入を依頼したアンケートの結果を集計した。アンケートは選択式項目と自由記入も含む。ストレス度合いについては「低い・中等度・重度」の3段階で選択式とした。

表1. アンケート項目

【現在感じる不調についての項目(選択式)】
①肩こり②腰痛③頭痛④浮腫⑤冷え症⑥疲労⑦肌荒れ⑧アレルギー⑨花粉症⑩平熱が35℃台
【月経・婦人科系疾患に関する項目(選択式)】
①生理不順②生理痛③出血が多い④出血が少ない⑤閉経⑥PMS⑦更年期障害⑧子宮内膜症⑨子宮筋腫⑩卵巣嚢腫⑪不妊治療中⑫乳癌⑬ピル服用中
【生活習慣等に関する項目(選択式)】
①ストレス(軽度～重度)②食事(規則的)③食事(不規則)④便秘⑤睡眠障害(入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒、不眠)⑥週1以上の運動習慣がある⑦1ヵ月にほとんど運動しない⑧その他疾患(自由記入)⑨高血圧

結果

1. 現在の不調と婦人科系について：図1に現在の不調について、図2に月経・婦人科系疾患についての項目を示す(複数回答)。



利用者のうち61%が「冷え症」、35.4%が生理痛があると回答した。

2. ストレス評価：軽度494名(53.5%)、中等度383名(41.5%)、重度45名(4.8%)であった。

ストレス軽度と答えた494名のうち、159名(32.1%)が週1以上の運動習慣があると答えた。また、112名(22.6%)が規則的な食習慣と答えた。一方、ストレスが中等度・重度と答えた名のうち、260名(60.7%)が運動習慣はないと答えた。

考察

本調査研究では利用者がよもぎ蒸しを利用する目的として、「冷え症」と月経困難の改善を求めていることが分かった。今回の調査では「冷え症」は主観的な訴えだが、今後は「冷え症」に関する19症状とその診断基準(寺澤, 1987)を用い、より具体的に評価することと、年代別の比較も検討する。

利益相反開示：発表に関連し、Total Health care salon Nilufaと利益相反関係にあります。個人を特定できないよう倫理的配慮を行っております。(OGATA Mai)

小学生におけるメディアの使用が睡眠習慣と主観的睡眠感に与える影響

○松中久美子 (関西福祉科学大学健康福祉学部)

キーワード: 睡眠習慣, 主観的睡眠感, メディア, 小学生

目的

携帯電話・スマートフォンとの接触時間が長い子どもほど就寝時刻が遅い(文部科学省, 2015)といった睡眠習慣の悪化や主観的睡眠感が低いことを示す研究があるが, いずれも小学校高学年, またはそれ以上の児童・生徒が対象となっていた。そこで, 本研究では, 小学校1年生から5年生までを対象としてメディアの使用が睡眠習慣と主観的睡眠感に与える影響について調べることを目的とした。

方法

調査対象者: A小学校に在籍する1~5年生, 計301名に質問紙を配布し, 全ての項目に回答した291名(男子154名, 女子137名)を分析対象者とした(有効回答率96.68%)。

調査内容: 学年, 性別の他, 主観的睡眠感と睡眠習慣, メディアの使用時間を含む放課後の過ごし方について質問した。

主観的睡眠感 入眠感, 就床時刻の規則性, 中途覚醒, 目覚めの気分, 睡眠時間確保の自覚, 授業中の眠気の計6項目を用い, 5件法(いつもちがう~いつもそう)で回答させ, 全体の平均値を主観的睡眠得点とした。

睡眠習慣 金曜日, 土曜日, 日曜日それぞれの起床時刻と就床時刻を回答させた。

放課後の過ごし方 宿題・勉強, 習い事, 昼寝, 6種類のメディアの使用の有無及び時間, 家庭のルールの有無及び遵守について5件法により回答させた。

手続き: 2017年3月, 朝の会の時間に各学級担任が研究の目的と回答方法を説明し, 無記名で回答させた。調査の実施については事前に学校長の了解を得ており, 質問紙には自由参加であることやプライバシー保護の約束を記し, 回答をもって調査協力への同意とみなした。

結果

家庭でのメディアの使用について, 全体の74.2%はルールを決められており, そのうち85.2%が遵守していると回答していた。メディア使用に関する6項目の合計得点の平均値を基準とし, 全対象者をメディア使用時間短群と長群に分け, 以下の分析を行った。表1に, 主観的睡眠感各項目の平均得点(SD)とt検定の結果を示す。就床時刻の規則性, 目覚めの気分, 睡眠時間確保の自覚, 授業中の眠気について, メディア使用時間短群の方が有意に良いことが示された。各曜日の起床時刻, 就床時刻, 睡眠時間の平均値を同2群間で比較した(表2)。起床時刻と就床時刻について2群間でt検定を行った結果, すべての曜日においてメディア使用長群の方が就床

時刻が有意に遅かった。曜日とメディア使用長短群を独立変数, 睡眠時間を従属変数とする分散分析を行った結果, 曜日($F(2, 288)=34.25, p<.01$)とメディアの使用時間

($F(1, 289)=5.18, p<.05$)の主効果がみとめられたが, 交互作用($F(2, 288)=0.12, n.s.$)はみとめられなかった。曜日についてBonferroniの多重比較を行った結果, 金曜日より日曜日($p<.01$), 土曜日より日曜日($p<.01$)の方がそれぞれ有意に睡眠時間が短かった。

表1 メディア使用時間長短別主観的睡眠感得点平均値(SD)とt検定の結果

主観的睡眠感	メディア使用時間		t値
	短群(n=160)	長群(n=131)	
入眠感	3.42(1.38)	3.06(1.44)	2.2
就床時刻の規則性	3.29(1.38)	2.74(1.42)	3.3**
中途覚醒	3.69(1.38)	3.62(1.46)	0.4
目覚めの気分	3.37(1.39)	2.98(1.55)	2.3*
睡眠時間確保の自覚	3.97(1.27)	3.50(1.44)	2.9**
授業中の眠気	4.01(1.30)	3.63(1.53)	2.3**

* $p<.05$, ** $p<.01$

表2 メディア使用時間の長短群別睡眠習慣変数の平均値(SD)と分析の結果

睡眠習慣変数	メディア使用時間		t値/F値	
	短群(n=160)	長群(n=131)		
起床・就床時刻				
金曜日	起床時刻	6.8(0.64)	6.8(0.64)	-0.63
	就床時刻	21.9(1.03)	22.4(1.32)	-3.37*
土曜日	起床時刻	7.7(1.39)	8.0(1.63)	-1.38
	就床時刻	22.0(1.39)	22.5(1.37)	-4.09**
日曜日	起床時刻	7.7(1.58)	8.0(1.72)	-1.47
	就床時刻	21.7(0.99)	22.1(1.30)	-3.33*
睡眠時間				
金曜日	9.8(1.44)	9.6(1.94)	曜日:34.25**	
土曜日	9.8(1.49)	9.5(1.96)	メディア使用:5.18*	
日曜日	9.1(1.07)	8.7(1.44)		

* $p<.05$, ** $p<.01$

考察

小学生における長時間のメディアの使用が睡眠習慣と主観的睡眠感に影響する可能性が示された。メディアの使用が睡眠や学校生活に与える影響について学ぶ機会を設け, 児童の心身の健康を維持・増進していく必要がある。

【引用文献】文部科学省(2015) 睡眠を中心とした生活習慣と子供の自立等との関係性に関する調査の結果

(http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/1357460.htm)

[付記] 利益相反開示; 発表に関連し, 開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。本報告は発表者の指導のもと, 森本知喜が行った卒業研究の一部である。記して感謝の意を表します。(MATSUNAKA Kumiko)

女子大学生における隠れ肥満と食習慣およびパーソナリティの関連性

○石原俊一(文教大学人間科学部)

キーワード： 隠れ肥満, 体組成, 食習慣, パーソナリティ, ストレス

【目的】

近年、低体重または普通体重であるものの、体脂肪率が高い隠れ肥満者の割合が増加しており、20歳代女性の3~5割という高頻度で、隠れ肥満や隠れ肥満傾向がみられることが報告されている。肥満者では、若年であってもコレステロールや中性脂肪等の異常値出現率が高いことが報告されているが、隠れ肥満は、体重は標準であるが体脂肪量が過剰であるため、過体重による肥満判定では見逃しやすい。隠れ肥満女性は、そのスリムな体型からは肥満やメタボリックシンドロームなどの傾向は連想しにくく、それゆえ本人も周囲も健康に対する危機感、関心を持ちにくい。隠れ肥満は、過体重を示す肥満と同様に動脈硬化性疾患や糖尿病などの生活習慣病との関連も指摘されているため、隠れ肥満に関わる要因を究明し、その予防策を講じることは健康な生活を維持していくうえで重要な課題である。そこで、隠れ肥満の形成要因ともいわれる痩せ願望から引き起こされる食行動異常の程度を調査し、女子大学生のパーソナリティと心理的ストレスとの関連性について調査することを本研究目的とした。

【方法】

被調査者：女子大学生に質問紙の回答を依頼し、同意の得られた322名(平均19.20歳, SD=2.36)を分析対象者とした。**質問紙：**(1)Eating Attitudes Test-26(EAT-26)日本語版(2)心理的ストレス反応尺度(Stress Response Scale-18; SRS-18)日本語版(3)Neuroticism, Extraversion, Openness-Five-Factor Inventory(NEO-FFI)日本語版大学生用を用いた。**体組成の測定：**体組成計 Body composition analyzer BC-118(TANITA社製)を使用し、体重、体脂肪率、脂肪量、除脂肪量、体水分量、BMIを測定した。**隠れ肥満の判定：**隠れ肥満の判定には、BMIおよび体脂肪率の両値において判定した。BMIでは、日本肥満学会の判定基準であるBMI18.5以上25未満を標準とし、体脂肪率では、27%未満(18~39歳女性)を適正範囲とした。両値とも適正な範囲内である場合標準群とし、BMIが18.5未満の低値あるいは18.5以上25未満の標準値であっても体脂肪率が27%以上30%未満の場合、隠れ肥満傾向群とした。また、BMIが18.5以上25未満の標準値で体脂肪率が30%以上の者を隠れ肥満群とし、BMIが25以上で体脂肪率が30%以上の場合、肥満群とした。**手続き：**質問紙については、パーソナリティ、食行動、ストレスに関する各尺度の実施において、同意を得られた対象者に回答を依頼し、回収した。体組成の測定については、事前に測定前は食後2時間を空け、測定直前の過剰な水分摂取は控えるよう教示したうえで、1人ずつ

実験室に入室させ、実験内容の説明を行った。また、タイツやストッキングの着用の有無、ペースメーカーの使用がないかを確認し、実験参加への同意書に署名を求め、署名が得られた対象に対して測定を行った。体組成測定前に、両手のグリップおよび足部のセンサをエタノールで消毒し、衣類分の重さである0.5kgを減じるよう設定した。

【結果と考察】

パーソナリティ・食行動・心理的ストレスの関連性について検討するため、第1にEAT-26の各下位尺度を従属変数とし、NEO-FFIの各下位尺度をそれぞれ独立変数とする重回帰分析を行った。第2にSRS-18の下位尺度を従属変数とし、EAT-26の下位尺度をそれぞれ独立変数とする重回帰分析を行った。

NEO-FFIとEAT-26の重回帰分析結果において、相反する神経症傾向と外向性が高くなることが、食べ物のことで頭がいっぱいであるなど食事に支配させている感覚が増加する傾向が認められた。相反する2つの傾向が同時に高い状態が影響することは解釈が困難で、今後の課題である。また、新しい経験や知識を追い求める傾向である開放性が低いとダイエット行動が増加し、固定的な行動傾向が関係する可能性が示唆される。さらに、社会的スキルが高く、周囲と上手く人間関係を構築できる調和性が低いと嘔吐傾向と摂食へのネガティブ感情が増加し、この2つの傾向が心理的ストレスを増加させている。隠れ肥満と食習慣および心理的特性の関連性に関して、痩せと隠れ肥満では、外向性が低く、食事妄想と嘔吐傾向と摂食へのネガティブ感情が高いと痩せの傾向があることが認められた。

外向性とは、社交的であるが、社交性が外向性を構成している唯一の特性ではない。人が好きなこと、大きな集団や集会在好きなことに加えて、外向的な人は断行的であり、活動的であり、活動的であり、おしゃべりである。すなわち、興奮することや刺激的なことを好み、しかも気質として快活な傾向があるパーソナリティである。

EAT-26とSRS-18の重回帰分析結果において、食習慣が乱れている場合、抑うつと不安が高く、嘔吐傾向や摂食へのネガティブ感情も高くなる結果から、痩せは外向性とは正反対のパーソナリティであることが考えられる。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。
(ISHIHARA Shunichi)

小・中学生のスポーツ活動によるストレス耐性の比較

○田島 誠 (川崎医療福祉大学 健康体育学科)・門利知美 (川崎医療福祉大学 健康体育学科)

キーワード: ハーディネス, レジリエンス, スポーツ活動, 小・中学生

目的

一般に、運動やスポーツ活動は心身の健康維持・増進やストレス発散など、メンタルヘルスに対する一時的な効果が認められている(梶山・木村・田島, 2008 など)。その一方で、メンタルヘルスを恒常的に維持・増進するためには高いストレス耐性(ハーディネスやレジリエンス)が必要とされるが、このストレス耐性が運動やスポーツ活動によってどのような影響を受けるのかは未だ不明な点が多い。例えば、門利・田島(2013)はスポーツ活動を行なっている大学生のハーディネスがスポーツ活動を行なっていない大学生よりも有意に高いことを明らかにした。また、田島・門利(2013)は国体出場レベルのジュニアアスリートのハーディネスが体育会系部活動に所属する大学生やスポーツ活動を行なっていない大学生よりも有意に高いことを明らかにした。つまり、高い競技レベルのアスリートや大学生アスリートは高いストレス耐性を有している可能性が示唆されている。しかし、これらの研究は高校生や大学生だけを対象としているため、上記の示唆がその他の年代に対しても適用可能かどうかは定かではない。特に、精神面の成長過程において重要な時期である小・中学生のストレス耐性について明らかにしておくことは教育指導上重要であるが、これまで明らかにされていない。そこで、本研究では小・中学生のストレス耐性を調査し、小・中学生のスポーツ活動がストレス耐性に及ぼす影響を検討した。

方法

調査対象者

A市内の小学校5校(6年生6クラス127名)と中学校5校(1年生1クラスと2年生5クラス210名)に以下のアンケート調査を依頼した。有効回答数は小学生108名(有効回答率85.0%)、中学生187名(有効回答率89.0%)であった。

調査内容

- アンケート調査として、以下の質問紙を用いた。ただし、尺度や検査には小・中学生用に修正したものを使用した。
- ・スポーツ活動の有無とスポーツ種目、頻度、活動時間など
 - ・大学生用ハーディネス尺度(田中・桜井, 2006)
 - ・S-H式レジリエンス検査(佐藤・祐宗, 2009)

スポーツ活動実施の有無による群分け

学校の体育以外でのスポーツ活動の実施状況により、調査対象者を「スポーツ活動実施群(221名)」と「スポーツ活動非実施群(74名)」に群分けした。

倫理的配慮および利益相反の開示

本調査は川崎医療福祉大学倫理委員会の承認(承認番号: 17-068)を得た上で実施した。調査対象者には調査目的と内容等を口頭と書面にて説明し、調査参加の同意を得た。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結果

小・中学生のハーディネスとその下位尺度(コミットメント、コントロール、チャレンジ)の平均得点と標準偏差を表1に示した。各得点に対して校種×スポーツ活動の2要因分散分析を行なった結果、コミットメント得点とコントロール得点、ハーディネス得点において校種間に有意な差が示され($p<.01, .001, .001$)、コミットメント得点においてスポーツ活動間に有意な差が示された($p<.05$)。これらの結果から、小学生のハーディネスは中学生よりも有意に高く、またスポーツ活動実施群のコミットメントはスポーツ活動非実施群よりも有意に高いことが明らかとなった。

表1. 小・中学生におけるスポーツ活動実施の有無によるハーディネス得点

校種	スポーツ活動	n	M	コミットメント	コントロール	チャレンジ	ハーディネス
小学生	実施群	82	21.1	19.8	16.1	57.0	
			SD 3.2	3.1	3.1	6.8	
	非実施群	26	20.0	19.9	16.2	56.0	
			SD 3.4	3.0	3.9	8.0	
中学生	実施群	139	19.5	17.5	15.4	52.3	
			SD 3.4	3.7	3.1	7.6	
	非実施群	48	18.6	17.4	15.7	51.6	
			SD 4.2	3.6	2.6	8.1	

小・中学生のレジリエンスとその下位尺度(ソーシャルサポート、自己効力感、社会性)の平均得点と標準偏差を表2に示した。上記と同様に分析した結果、ソーシャルサポート得点と自己効力感得点、社会性得点、レジリエンス得点において校種間に有意な差が示されたが($ps<.001$)、どの得点においてもスポーツ活動間に有意な差は示されなかった。これらの結果から、小学生のレジリエンスは中学生よりも有意に高いことが明らかとなった。

表2. 小・中学生におけるスポーツ活動実施の有無によるレジリエンス得点

校種	スポーツ活動	n	M	ソーシャルサポート	自己効力感	社会性	レジリエンス
小学生	実施群	82	52.8	40.6	20.7	114.1	
			SD 6.6	7.2	3.9	15.2	
	非実施群	26	53.2	40.4	21.1	114.7	
			SD 6.1	6.2	3.6	12.7	
中学生	実施群	139	49.4	35.8	19.0	104.2	
			SD 8.9	7.8	4.7	18.1	
	非実施群	48	49.1	35.4	18.3	102.8	
			SD 9.5	8.0	4.8	19.3	

考察

小学生のストレス耐性は中学生よりも高いことが明らかとなった。このような差は校種におけるカリキュラムや学年による違いが原因である可能性が考えられ、中学生のストレス耐性の低下には教育指導する上で注意が必要であろう。一方、先行研究で示されたストレス耐性に対するスポーツ活動の明確な影響は認められなかった。この理由については、高校生や大学生とはスポーツ活動に対する取り組み方(競技パフォーマンスの追求など)が異なっていた可能性が考えられるが、この理由を明らかにすることは今後の課題である。

(TAJIMA Makoto, MONRI Tomomi)

ストレス耐性と運動・スポーツに対する感情との関係

—運動・スポーツへの好き嫌いに着目して—

○門利知美 (川崎医療福祉大学 健康体育学科)・田島 誠 (川崎医療福祉大学 健康体育学科)

キーワード: ハーディネス, レジリエンス, 運動・スポーツへの好き嫌い

目的

厳しいストレスに曝されながらも比較的健康的に生活している人々の存在が、そのような人々が持っている性格特性を Kobasa (1979) は「ハーディネス (hardiness)」と名付けた。ハーディネスと併せて考えたいのがストレスからの精神的回復力を意味する「レジリエンス (resilience)」(Masten ら, 1990) である。これらと運動やスポーツとの関係について、日常的に運動を実施している人は、実施していない人よりもハーディネス (門利ら, 2013) やレジリエンス (山本, 2013) は高いことが明らかにされている。しかし、これらの調査では運動やスポーツ活動実施の有無で検討されており、運動やスポーツに対してどのような感情 (好き嫌い) を持っているかについては考慮されていない。橋本 (1998) によると、運動による快適な心理状態はその後の運動に対する好意的な態度等を高めるといわれていることから、運動の実施がストレスを低減させ、運動に対する好意的な態度等につながる事が予想される。このことから、ストレスと運動やスポーツに対する感情は関係していることが考えられる。そこで、本研究では、ハーディネスとレジリエンスをストレス耐性として捉え、ストレス耐性と運動・スポーツに対する感情との関係について明らかにすることを目的とした。

方法

調査対象

大学学部生 150 名 (男性 25 名、女性 125 名、平均年齢 18.8±0.6 歳) を調査対象とした。

調査内容

1. フェイスシート:

- ・ 体育の授業以外での運動・スポーツ活動実施状況について
- ・ 運動やスポーツについての質問に対し、「あてはまらない」から「あてはまる」までの 4 件法で回答を求めた。

2. ストレス耐性: ストレス耐性の測定には田中・桜井 (2006) による大学生用ハーディネス尺度と佐藤・祐宗 (2009) による S-H 式レジリエンス検査 (パート 1) を用いた。

運動・スポーツに対する感情による群分け

フェイスシートへの回答から以下のように群分けをした。

1) 運動・スポーツ好き群: 114 名 (以下、好き群)

「運動やスポーツは好きである」という質問に「あてはまる」または「どちらかといえばあてはまる」と回答した群とした。

2) 運動・スポーツ嫌い群: 36 名 (以下、嫌い群)

上記と同様の質問に「あてはまらない」または「どちらかといえばあてはまらない」と回答した群とした。

倫理的配慮および利益相反の開示

本調査は川崎医療福祉大学倫理委員会の承認 (承認番号: 17-068) を得た上で実施した。対象者には、調査の目的、内容等について口頭と書面にて説明を行い、調査参加の同意を得た上で実施した。発

表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

結果

表 1 と表 2 に各群によるハーディネスとレジリエンスの各得点・合計得点の平均値と標準偏差を示した。各群の各得点・合計得点の平均得点において t 検定を行った結果、ソーシャルサポートと自己効力感、合計得点において好き群は嫌い群よりも有意に高い得点を示した。ハーディネスの各尺度においては有意な差は認められなかった。

表 1. 各群におけるハーディネスの各得点・合計得点の平均値と標準偏差

	コミットメント	コントロール	チャレンジ	合計得点
好き群	17.3±3.5	16.6±2.3	15.3±2.6	49.3±5.9
嫌い群	16.9±3.4	16.1±3.1	14.9±2.4	48.0±5.3
	Mean±SD			

表 2. 各群におけるレジリエンスの各得点・合計得点の平均値と標準偏差

	ソーシャルサポート	自己効力感	社会性	合計得点
好き群	51.3±6.6	36.4±6.2	18.7±3.8	106.5±13.1
嫌い群	48.0±7.7	33.9±5.7	17.9±4.2	99.8±13.1
	Mean±SD, **p<0.01, *p<0.05			

次に、運動やスポーツを実施していない対象者に着目し、運動やスポーツを実施していなくても、これらへの感情がストレス耐性と関係しているのかを検討するために、好き群 (72 名) と嫌い群 (33 名) の各得点・合計得点の平均得点において t 検定を行った結果、ソーシャルサポートと合計得点において好き群 (51.5±6.7 点, 106.3±12.1 点) は嫌い群 (49.0±6.8 点, 101.2±12.7 点) よりも高い得点を示す傾向がみられた (p<0.10)。

考察

好き群は嫌い群よりもソーシャルサポートと自己効力感が高かったことから、運動やスポーツが好きなのは、実施する、観戦する、などの活動を行っていることが予想されるため、このような活動がソーシャルサポートや自己効力感と関係していることが考えられる。ハーディネスにおいては有意な差が認められなかったことについて前述した先行研究の結果 (門利ら, 2013) と併せて考えると、運動やスポーツへの好き嫌いよりも、実際に運動やスポーツを実施していることとハーディネスは関係していることが明らかとなった。運動やスポーツを実施していなくても、運動やスポーツが好きなのは嫌いの人よりもソーシャルサポートにおいて高い傾向がみられたことから、前述したような活動とその人のネットワークの広がりに関係していることが示唆された。

以上のことから、運動やスポーツに対する好意的な感情は、ストレス耐性、特にレジリエンスと関係することが明らかとなった。

(MONRI Tomomi, TAJIMA Makoto)

中学生における精神的回復力と関連する要因の探索

○長野真弓（福岡女子大学国際文理学部）・佐藤安子（武庫川女子大学文学部）・
足立稔（岡山大学大学院教育学研究科）

キーワード：精神的回復力、体力、学力、生活習慣

目的

文部科学省は、青少年における「知力」・「体力」・「気力」（2006）を相互に高めあう教育方針を打ち出している。しかしながら、心身の発育発達が著しい学齢期の対象で、困難な状況を乗り越えて生き抜く精神的回復力、いわば「気力」にあたるポジティブな心理的特性を評価できる尺度は極めて少ない。よって、近年の厳しい社会情勢下で生じる多様な心理的ストレスに対処しつつ、積極的行動を惹起する「気力」の醸成に關与する個人内外の要因に関する情報も不十分と言わざるを得ない。

上記の背景を踏まえ、本研究班は、独自に作成した中学生版メンタル・レジリエンス（Mental Resilience）尺度で評価した精神的回復力（以後、MR と表記）、体力および学力指標を、生活習慣や健康意識といった背景因子も含め 1～3 年生まで追跡する縦断研究を実施中である。本研究では、そのベースラインデータ（1 年生時）を用い、心理的特性以外で MR と関連する因子を探索することを目的とした。

方法

①対象

本研究の対象は、中国地方の国立大学附属中学校 1 年生（男子 284 名、女子 281 名、計 565 名）であった。

②心理尺度の概要

本研究では、大学生用に開発された精神的回復力尺度（69 項目、佐藤、2009）の質問項目をもとに、中学生版として作成した 17 項目の尺度（以下、MR と表記）を用いた（尺度の信頼性・妥当性は確認済み、尺度作成にかかる詳細は同学会大会の別演題にて佐藤が公表）。

③調査項目

運動系・文化系部活動への参加状況、生活習慣（睡眠、朝食回数、テレビ・ビデオ・ゲーム・PC・携帯操作の時間）、さらに、主観的な学業成績をオリジナルの自記式質問紙にて調査した。体力データ（文部科学省新体力テスト成績）は、学校より提供を受けた。

④調査手順

質問紙調査は体育授業のクラス単位で 6 月上旬に実施され、生徒自身が返信用封筒に回答を厳封して担当教諭が回収した後、一括して調査者に返送された。体力測定は、アンケート回答と同時期に実施された。

⑤解析方法

調査項目間の相関分析に加え、性別および MR レベル（低・中・高に分布を 3 等分）で特性比較を行った。さらに、MR を従属変数、基礎解析で関連を認めた項目および性を独立変数

とした重回帰分析を用いて、MR への各項目の関連を精査した。
⑤倫理的配慮

本研究は、京都文教大学「人を対象とする研究」倫理審査委員会の承認（京文大 13 第 1031 号）を得て実施された。調査実施にあたり、学校管理職および調査実務担当教諭に文書および口頭で調査の主旨および手順を説明し、承諾を得た。さらに、保護者にも文書にて調査への協力を依頼し、保護者と生徒本人から調査協力の同意を得た。同意しなかった生徒には、疎外感を与えないよう、回答はしてもらいが解析にデータを使用しない旨を事前に説明した。

結果

対象者全体および男女別の分析において、体力、主観的成績、学習塾時間、友人の数、平日の起床時間が MR スコアと正の相関関係にあった。さらに、MR レベルが高いほど運動・食事・睡眠に関する行動・意識が良好であった。独立変数に上記関連項目と性別を加えた強制投入法による重回帰モデルでは、体力、主観的学業成績、友人数、学習塾時間が MR に有意に寄与していた（表 1）。

表1 精神的回復力との関連因子の重回帰分析結果

	標準化係数	t 値	有意確率	95% 信頼区間	
				下限	上限
性別	0.009	0.202	0.840	-1.973	2.425
体力評価	0.203	4.495	<0.001	1.332	3.398
主観的成績	0.231	5.659	<0.001	1.372	2.831
友人の数	0.113	2.821	0.005	0.011	0.062
塾などの勉強時間	0.091	2.256	0.024	0.000	0.000
起床時間（平日）	-0.066	-1.627	0.104	-0.001	0.000

考察

本研究の成績から、体力ならびに学力指標は、MR を説明する心理的因子以外の要因と考えられた。さらに、友人数は体力と、学習塾時間は主観的学業成績とそれぞれ有意な相関関係にあったことから、両者は体力および主観的学業成績を介して間接的に MR と関わる可能性が示唆された。なお、本研究は横断研究であるため、引き続き 2～3 年生までの縦断データによって、精神的回復力の向上（低下）に関わる因子を明らかにする必要がある。

利益相反開示：発表に關連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。本研究は、公益財団法人笹川スポーツ財団 2014 年度および 2016 年度笹川スポーツ研究助成（課題番号：140A3-005、160A3-008）を受けて実施された。

(NAGANO Mayumi、Sato Yasuko、Adachi Minoru)

在日外国人ケア労働者と日本人の協働文化の構築に向けて(2)

～介護施設で就労する日本人スタッフの視点からの協働要素の分析～

○畠中香織(大阪大学)・山本恵美子(宮崎大学)・田中共子(岡山大学)

キーワード：日本人スタッフ、外国人ケア労働者、介護施設、協働文化、異文化間ケア

目的

経済連携協定によりインドネシア、フィリピン、ベトナムから外国人ケア労働者が来日し、2017年11月からは外国人技能実習制度に介護分野が追加され、将来的に多くの外国人の就労が予測されている(厚生労働省, 2017)。少子高齢化の日本においてケア現場の多文化化は進み、外国人の介護分野における活躍に期待がかかる。しかしながら、ケアや生活習慣の違い、日本語能力の不十分などから日本人との協働には困難も多く、協働環境の構築への支援は重要な課題である。本研究は外国人と日本人の協働文化の構築へ向けた継続調査であり、介護施設で就労する日本人スタッフに焦点を当てた要素について報告する。

方法

1. 研究協力者：西～東日本の介護施設に勤務する日本人スタッフ10名(女性5名、男性5名)。**2. 手続き：**2016年3月から2016年12月に、外国人を受け入れている介護施設へ調査依頼を行い、日本人スタッフに対して調査の趣旨を説明してもらい、承諾を得て実施した。許可を得てICレコーダーに録音をした。一人約1時間とし、個人面接を実施した。質問内容は、外国人と働くことでの良さや困難、日本人から外国人への配慮、外国人へ期待すること、協働について、高齢者へのケア提供についてなどである。**3. 分析方法：**分析にはKH Coder(ver.2.00)を使用した。テキストデータ、1)外国人と働くことでの良さ、2)外国人と働く困難、3)外国人への配慮、4)外国人への期待、5)協働するための要素、6)高齢者へのケア、をグループ毎に共起ネットワークを作成し、意味内容が類似したものをグループ化し、共通の意味を表すカテゴリに分類した。**4. 倫理的配慮：**本研究は、同志社女子大学の倫理審査の承認を得て実施した。日本人に対して研究参加は自由意志であり、辞退により不利益を被ることがないことを文書と口頭で説明し、同意を得て実施をした。**5. 利益相反開示：**発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業はない。

結果

1. 共起ネットワークに基づいたカテゴリ抽出：テキストデータの共起語から分類されたカテゴリ名を以下に示す(表1)。

- 1) 「外国人と働く良さ」は、<ケアの優しさ熱心さから受ける刺激>、<外国人との協働による職場雰囲気の変化> <文化差が少ないケア技術>であった。
- 2) 「外国人と働く困難」は、<詳細な指示伝達> <記録等の文字表現> <指導や注意>であった。
- 3) 「外国人への配慮」は、<外国人の能力・理解力に応じたサポートの提供> <文化面を配慮した外国人の行動の理解> <適切なケア技術の指導>であった。
- 4) 「外国人への期待」は、<コミュニケーション力の向上> <日本の仕事内容の理解> <状況に応じた母国語の使用>であった。

- 5) 「協働するための要素」は、<ケアに求められるコミュニケーション> <文化差に配慮した関わり> <外国人を受け入れる環境> <意思疎通>であった。
- 6) 「高齢者へのケア」は、<ケアを通じて伝わる外国人の熱心さ> <高齢者の方言への対応困難> <丁寧なケアの提供>であった。

表1. インタビュー内容のカテゴリ名と共起語(一部)

群	カテゴリ名	共起した語	インタビュー内容(抜粋)
1)	1	ケアの優しさ熱心さから受ける刺激	優しい、一生懸命、丁寧、声
	2	協働による職場雰囲気の変化	頑張る、明るい、見える、勉強、刺激
	3	文化差が少ないケア技術	基本、普通、技術、日本、変わる、挨拶
2)	1	詳細な指示伝達	難しい、言葉、伝える、コミュニケーション、細かい、急ぐ
	2	記録等の文字表現	日本語、言う、外国、記録、一番、分かる
	3	指導や注意	注意、認める、違う、苦手、基本
3)	1	能力・理解力に応じたサポート提供	外国、分かる、言う、言葉、利用、フォロー
	2	文化面を配慮した外国人の行動の理解	注意、気、文化、個人、前
	3	適切なケア技術の指導	技術、普通、入る、職員、教える
4)	1	コミュニケーションの向上	コミュニケーション、働く、難しい、困る
	2	日本の仕事内容の理解	外国、覚える、動く、勉強、対応
	3	状況に応じた母国語の使用	母国、日本語、言葉、時間、固まる
5)	1	ケアに求められるコミュニケーション	利用、コミュニケーション、個性、日本語、必要、
	2	文化差に配慮した関わり	受け入れる、文化、時間、気持ち
	3	外国人を受け入れる環境	外国、環境、言う
6)	1	ケアを通じて伝わる外国人の熱心さ	利用、外国、人、来る、伝わる、真面目、一生懸命
	2	方言への対応困難	見る、方言、対応、刺激、難しい
	3	丁寧なケアの提供	日本、年寄、今、丁寧

考察

日本人スタッフは外国人の異文化性を理解しながら、現場の状況に適した言語、記録、職場慣習などの必要なサポートを提供していると考えられる。また、外国人と働く上での困難を感じ、即戦力としての労働を期待することは難しいと認識しながらも、彼らのケアへの熱心さや真面目さ、高齢者への丁寧な対応を認めている様子が伺える。これらから、日本人が外国人との協働に関し、前向きな姿勢を持っていると推測できよう。今後、日本人と外国人の良好な職場の協働文化の醸成に向けて、日本人、外国人の調査より示唆された協働要素を組み込んだ異文化間教育の実践が不可欠となる。日本人、外国人が実践する相手への文化的配慮を認識しあうことで、協働環境や質の高いケアの創造へとつながるであろう。

謝辞：本研究はJSPS 科研費 Jp15H06734 の助成を受けました。(KAORI, Hatanaka, EMIKO, Yamamoto, TOMOKO, Tanaka)

医療スタッフの患者対応指標への手がかかり

○高井 範子 (大阪行岡医療大学医療学部)・行岡 秀和 (大阪行岡医療大学医療学部)

キーワード：重症病棟, 看護師, 患者対応

目的

より良い医療を患者に提供していくためには、医療スタッフが患者対応においてどのようなことで困っているのかについて検討することも重要である。そこで、本研究においては、問1：どのような患者への対応を難しいと感じているか(患者対応で困った点、戸惑った点は何か)、また、問2：患者への対応上、事前に分かっていたら対応しやすいと思う点は何かについて自由記述で尋ねた。本研究では、医療現場の中でも、緊急度が高く、重症度の高い患者を担当する重症病棟の看護師を対象とした。重症病棟は次の3部署、①救急病棟(ECU, EHCU)、②HCU・CCU・SCU、③ICUである。

方法

本研究は大学の倫理委員会の承認および調査協力の得られた複数の医療機関の看護部長の承諾を得て行った。無記名調査であり個人情報を守られること等を明記し、同意を得た上で質問紙調査を行った。有効回答者数は、①救急病棟(ECU, EHCU)：18名(男性2名・女性16名)、平均年齢34.7歳、②HCU・CCU・SCU：23名(男性2名・女性21名)、平均年齢33.1歳、③ICU：21名(男性3名・女性18名)、平均年齢36.3歳である。記述内容は3部署を合わせ、KJ法(川喜田,1967)に準じて分類し分析を行った。調査時期：2016年12月～2017年2月。

結果と考察

重症病棟の看護師にとって、(問1)患者対応上、最も難しいと感じているのは患者の「怒り・暴力・暴言・攻撃的態度」である(Table1)。これには疾患によるものも含まれる。2番目の「コミュニケーション阻害」には、疾病に起因するものや、指示が通りにくい、低い理解力、挿管など処置のために患者の訴えが分からないと言った内容も含まれる。「4.コンプライアンス

不履行」としては、業務上の決まりを理解してもらえないことや治療拒否、非協力的な態度や制限への無理解などが含まれる。「6.メンタル面に起

因するケース」としては、不安が強い、神経質、他の患者とのトラブル等が含まれる。問2の患者対応上、事前におきたいこととして最も多かったものは、「患者の率直な気持ち」であった

	回答数	割合(%)
1.患者の率直な気持ち	11	28.9
2.患者のメンタル面	8	21.1
3.暴言・暴力・威嚇等の患者対応策	3	7.9
3.処置に関連する患者の状況	3	7.9
3.患者の病歴	3	7.9
3.家族関係・家族構成	3	7.9
7.患者のコミュニケーション能力や理解力	2	5.3
7.患者の職業(医療職か否か)	2	5.3
9.患者対応に関連する様々な制度	1	2.6
9.生命の危機状態にある患者への対応	1	2.6
11.喪失体験への対応	1	2.6
合計	38	100.0

Table 2)。

問1、問2の内容全体を考察すると、問1-1・2・6・8・9・11(処置)、問2の全ては、看護以外の関係スタッフ(医師・心理職等)も交えた「院内

の情報共有・検討会・勉強会」の時間を十分に持つことが必要だと思われる。特に認知症や疾患によるもの以外も含まれる患者の暴言・暴力等の問題は、スタッフの身の安全にも関わる問題であり、危機管理室(e.g.,清水ら,2006)などを設けている医療機関もある。また、非常に繊細な問題である問1-8(終末期の患者対応)や問2-9(生命の危機に瀕した患者の医療処置以外の対応)・11(喪失体験への対応)は、医師や心理職を交えた勉強会、院内外の研修会等、知識と対応スキルを学ぶ機会の必要性が示唆された。院内に外部講師を招いてのロールプレイングを含めた研修会も有効である。問1の4・11(患者と家族の意見の相違)などは「入院前の患者教育・家族への説明」の必要性も示唆された。問1-9(家族がいない・高齢者世帯)の問題などは、「地域連携室等との連携」も必要であろう。問1-1・3・5・6(メンタル面)・13、問2-1・2・3(暴言等)・7(コミュニケーション能力等)・11などは、多忙な看護師に代わって中立的立場でもある心理職が患者の率直な思い(怒りも含む)を傾聴し、医療スタッフとの橋渡し役をすることによってより良い医療をスムーズに患者に提供できるのではないかと考えられる。

患者対応指標は、個々の患者の状況に応じて異なるため、一律に示すことは難しい。患者の言動(暴言・暴力・理解力の低さ・その他)が認知症や疾患によるものか否かの見極めや対応などは専門医や心理職、経験豊富な医療者の助言が必要であろう。早い段階でそれらの情報が得られるシステム作りや新たな制度の設置、より徹底した多職種連携など、医療機関における改善努力の必要性が示唆された。利益相反なし。本研究はJSPS科研費JP26502017の助成を受けた研究の一部である。

(TAKAI Noriko, YUKIOKA Hidekazu)

	回答数	割合(%)
1.怒り・暴力・暴言・攻撃的態度	22	22.2
2.コミュニケーション阻害	19	19.2
3.自己主張・自己優先・自己本位	14	14.1
4.コンプライアンス不履行	12	12.1
5.医療者への不信感	7	7.1
6.威圧的な態度	5	5.1
6.メンタル面に起因するケース	5	5.1
8.回復の可能性が低い・終末期の患者	4	4.0
9.家族がいない・高齢者世帯	3	3.0
9.頻回なナースコール	3	3.0
11.患者と家族の意見の相違	2	2.0
11.処置に関すること	2	2.0
13.他の医療機関との比較	1	1.0
合計	99	100.0

介護職員の介護観の構造に関する研究

○久世淳子・武田啓子・丹羽啓子・藤原秀子・間瀬敬子・水谷なおみ(日本福祉大学 健康科学部)
高木直美・板部美紀子(日本福祉大学 中央福祉専門学校)

キーワード：介護観, 介護職員, 施設の種別

目的

介護福祉士養成教育では、介護観の育成を重要視している。しかしながら、介護観の定義は明確ではない。そこで、本研究では、介護観を「介護する上で、自分が大切にしたいと思うこと(信念・価値に相当するレベル)」と定義し、学生たちが実習する施設で働く職員の介護観について検討する。

介護観は、介護観尺度を用いて量的な、あるいは自由記述を用いて質的な検討がされてきた。ここでは、白石ら¹⁾の介護観尺度を用いて、介護観を量的に測定する。白石らは、特別養護老人ホーム(以下、特養)で働く正規の介護職員を対象とし、介護観が「考え、振り返る実践重視」「家族の意向・安全重視」「残存能力・機能重視」「組織内のルール・規範重視」の4つの因子からなることを見出した。また、山本ら²⁾も正規・非正規に関わらず特養で働く介護職員を対象に、同じ4因子を抽出している。本研究では、特養、介護老人保健施設(以下、老健)、障害者支援施設(以下、障害者施設)を取り上げ、施設の種別ごとの介護観の因子構造を検討する。

方法

調査対象および調査方法：調査対象者はA県内の介護実習施設で働く介護職員であった。35施設を対象に自記式の郵送調査を行った。口頭と文書で施設長に調査の主旨・方法を説明し、承諾の得られた施設宛に調査票を送付した。調査票の配布は施設に依頼し、調査票の返送にあたっては個人が特定されないよう個人ごとの封筒を準備した。

調査項目：調査項目は基本属性、介護観に関する項目、介護実践に関する項目で、本研究では基本属性と介護観尺度を分析に用いた。基本属性は性別、年齢、所持資格、勤務先の種別、勤務年数、雇用形態、職位であった。介護観尺度は白石らが用いた19項目について4件法で回答を求めた。

分析方法：介護観は白石らに習い、主因子法・直接オブリック回転で因子分析を行った。IBM SPSS Statistics24を用い、施設種別ごとに因子分析を行い、因子構造を比較した。

倫理的配慮：研究の主旨および目的外使用をしないことを調査票に明記し、提出をもって対象者の同意を確認した。調査票は個人を識別する情報を除き、新たに番号を付して匿名化し、対応表は作成しないよう配慮した。本研究は本学倫理審査委員会の承認を得て実施した(2017年9月21日;17-12)。

結果

分析対象者の属性：分析対象者は555名(男性217名、女性338名)で、平均年齢(±標準偏差)は36.8(±12.0)歳であった。施設種別は、特養で働く介護職員が390名(70.3%)、老健が111名(20.0%)、障害者施設が54名(9.7%)であった。また、雇用形態は正規職員が450名(81.1%)、非正規職員が105名(18.9%)であった。

全体の因子構造：555名のデータを因子分析したところ、先行研究と同じ4因子が抽出された。白石らと同じ4因子であったが、「組織内のルール・規範重視」に含まれていた2項目は除外された。

施設種別ごとの因子構造：特養については白石らと同じ4因子が抽出されたが、先行研究で「組織内のルール・規範重視」に含まれていたチームワークにかかわる2項目が「考え、振り返る実践重視」に含まれていた。

老健と障害者施設については5因子が抽出された。老健では、「家族の意向」と「安全重視」が別の因子として抽出されたこと、先行研究で「残存能力・機能重視」に含まれていた“どのような状態になっても、残存機能を生かすための訓練やリハビリは行うべきである”という項目が「組織内のルール・規範重視」に含まれていたことの2点が白石らと異なっていた。

障害者施設でも、「家族の意向」と「安全重視」が別の因子として抽出され、「安全重視」の因子に白石らでは「組織内のルール・規範重視」に含まれていた“職場や施設で決められたマニュアルやルールに従うことは、重要である”という項目が含まれていた。さらに、第1因子は「組織内のルール・規範重視」の3項目に加え、「残存能力・機能重視」の2項目が含まれており、組織のルール・規範というよりは「チームワーク重視」因子と考えられる。白石らでは「組織のルール・規範重視」に含まれていた「介護職員は、みんなで決めたケアプランに従って、その通りに実践しなくてはならない」という項目は「考え、振り返る実践重視」に含まれており、ケアプランをみんなで考えるのではないかと考えられる。

考察

介護実習施設で働く介護職員の介護観は、施設の種別によって因子構造が異なることがわかった。この違いは、施設の役割や利用者の特徴を反映していると考えられる。今回の調査では施設ごとの職員数が異なっており、今後はデータ数をそろえることも必要となろう。

文献

- 1) 白石旬子, 大塚武則, 影山優子, 藤井賢一郎, 今井幸充: 介護老人福祉施設の介護職員の「介護観」に関する研究. 介護福祉学, 17(2), pp.164-175 (2010)
 - 2) 山本末央, 久世淳子: 特別養護老人ホームで働く介護職員の介護観とモラル-介護観尺度と自由記述を用いて-. 健康科学論集, 21, pp.61-69 (2018)
- 謝辞: 本研究は JSPS 科学研究費 JP16K04717 における研究の一部です。ここに記して深謝します。
- 利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(KUZE Junko, TAKEDA Keiko, NIWA Keiko, FUJIWARA Hideko, MASE Keiko, MIZUTANI Naomi, TAKAGI Naomi, ITABE Mikiko)

くねくね体操の転倒骨折予防への期待

○上岡晴雄 (オアシスカみおか)

キーワード：介護予防元気アップ教室、転倒骨折予防、くねくね体操、ツーステップテスト

目的

介護予防教室の元気アップ教室では、高齢者の多発する転倒骨折事故の予防を目的に、年間を18回27時間の指導計画で、4回6時間を充当し。指導内容は転倒骨折の原因や症状、予防法の知識と転倒予防の運動実技を組み合わせて指導している。

この転倒予防に関連する「くねくね体操」が、2017年8月30日にNHK第1チャンネルで「カラダ若返りSP1週間で動ける体が復活」と題して、くねくね体操が放送される。これは「思うように動かない」、「動きにキレがなくなった」感じを、くねくねと体操だけでキレを取り戻せこの体操の実践により、小学校や高齢者の団体では、運動能力の敏捷性や跳躍力の数値が大きく伸び、転倒や寝たきりの危険度測定と判定で危険度の高い参加者も1週間で危険ゾーンから全員脱出し、体のキレも復活している。これは日ごろあまり使わない「体幹」運動神経を刺激し、眠っている神経を活性化して脳の命令が筋肉に伝達しやすくする。実施方法は非常に簡単で、転倒予防に効果があるようである。

そこで、転倒骨折予防の運動実技の指導内容として活用するため、1週間で効果を判定できるツーステップテストの測定、身長測定と転倒危険度判定により、その効果を検証する。

方法

検証するためのツーステップテストには、受講者の中からテストを希望する10名が、くねくね体操の指導前に1回目の測定を実施する。希望者は全員女性で平均年齢は75歳(65歳から79歳)である。1回目のテスト終了後、くねくね体操を指導する。指導内容は「くの字体操・Sの字体操・がにがに体操」の3種目で、各種目10回ずつ実施する。

2回目のテストは、1回目テストから2週14日後の講座指導日に合わせ、身長測定も同時に実施する。この間、くねくね体操は受講者が各家庭で自主的に練習することを条件とする。

2回実施するテストの結果は、その進歩の状況と当放送のテストの結果を参考に、t検定で効果を検証する。ことにより、今後の転倒骨折予防の運動実技の内容「として活用が可能であるか考察する。また、ツーステップの測定距離と身長測定値で転倒や寝たきりの危険度を判定する。危険度は、「テスト値×身長の1/3」で計算、計算値の1/3以下を危険範囲、1/3以上を安全範囲とし体のキレを把握する。

倫理的配慮は、テスト結果を今後の指導内容の改善に役立てることが目的で、研究発表に使用することも、参加者の同意を得ている。プライバシー保護の観点からテスト結果は無記名とする。利害相反の関係はない。

結果

ツーステップテスト測定平均距離(表1)は、1回目テストの結果が、188.1±19.2cmで、2回目テストの結果は、217.5±15.8cmとなり、優位にツーステップの距離が伸びる。対応するt検定は、 $p < 0.001$ である。

転倒や寝たきりの危険度を判定する結果(表2)は、1回目の判定では、転倒危険範囲が100%の10名である。2回目の判定結果は、危険範囲の該当がなく、境界範囲が70%の7名で、安全範囲の参加者が30%の3名となる。2回目のツーステップテスト測定結果から、危険範囲の該当者がなくなり、境界範囲から安全範囲参加者が多くなる。

この測定と判定から、くねくね体操が簡単な身体活動で動ける体づくりに有効で、つまづく・すべるなどの転倒を回避して、転倒骨折や寝たきり予防につながるものであろう。高齢者の転倒骨折予防の指導内容として期待できる。

ツーステップテストの平均値	1回目テスト 188.1 cm	2回目テスト 217.5 cm
標準偏差	19.2	15.8
対応のあるt検定	6.1E - 0.5 すなわち $p < 0.001$	

表1 ツーステップテスト平均値とt検定

	危険範囲	境界	安全範囲
1回目	100%(10名)	0%(0名)	0%(0名)
2回目	0%(0名)	70%(7名)	30%(3名)

表2 危険度判定の結果

考察

くねくね体操は、あまり使わない「体幹」運動神経を刺激し、眠っている神経を活性化して、脳の命令が筋肉に伝達しやすくするようである。実施方法は非常に簡単で、「つまづく・すべる・落ちる」という転倒の危険を回避でき、転倒骨折予防に効果があると考えられ、指導内容として活用できる。

危険度判定では、全員危険範囲から脱し境界範囲から安全範囲に向上したが、安全範囲の人数が少なかった。これは、2週14日間の練習が、各家庭における自主練習によるもので、今後は講師による1週間継続しての指導が必要であろう。

テストには、膝関節疾患、腰痛症、脊柱管狭窄症のある受講者は参加しなかったが、参加者を20名以上にし、男性の参加数を多くしてより正確な検証をしたい。

くねくね体操をリズム運動化して興味関心を高めたい。

(KAMIOKA Haruo)

社会参加する高齢者の時間的展望とうつ病入院患者との比較

○ 渡辺純子(昭和大学)・佐久間伸一(国際医療福祉大学)

キーワード：時間的展望テスト, 感情調, 高齢者, うつ病入院患者, 趣味

目的

うつ病者は、自己の辛さを「前から、不安な気持ちが続いている」という時間軸で述べる事が少なくない。うつ病の入院患者は、未来展望がなく、現在の自己受容ができず、ネガティブな過去に執着しており、社会的交流も貧困であり、二分思考であることが多い(渡辺, 2014)。本研究では、うつ病入院患者と対照的な社会参加する高齢者に焦点を当て、臨床場面での高齢者への効果的支援を探るために、健常高齢者の時間的展望を調査したものである。

方法

東京都世田谷区が開設している区民講座に参加している60歳代から80歳代までの高齢者84名(男性37名, 女性47名)を調査対象とした。

本調査では、勝俣ら(1973)が開発した時間的展望テスト(TPT)を実施した。このテストは、「あなたが最近2週間(半月)の間に考えたり、人に話したことを25あげてください。どんなことでもよいですから、頭に浮かんだ順に、挙げてください。どんなことを言ったら良いとか悪いということは一切ありませんから、ありのままに挙げてください」という教示を与えることから開始される。

上記の教示にはじまり、関心事・話題の列挙(目標25項目)、関心事・話題のコミュニケーション状況(思考と伝達の区分)、時間的的定位分類(過去, 現在, 未来の分類を求める)、ならびに感情調と重要度についての回答を得た。感情調は、反応(関心事・話題)に対する感情的意味あるいは感情の調子についての快・不快の主観的評価(-2, -1, 0, +1, +2の5段階の評定: 「-2 非常に不快である」~ 「+2 非常に快である」)であり、重要度は、自己にとっての反応の重要性の程度の主観的評価(-2, -1, 0, +1, +2の5段階の評定: 「-2 非常に重要ではない」~ 「+2 非常に重要である」)である。また、これらの成績をうつ病入院患者の成績(渡辺, 2014)と比較考察した。

本研究は、昭和大学保健医療学部人を対象とする研究等に関する倫理委員会の承認を受け実施した(承認番号: 360)ものである。調査をするにあたり、開発者の勝俣に、時間的展望テスト(TPT)を試行することの承諾を得た。また、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結果

高齢者84名のTPTの傾向は以下の通りであった。

(1) 反応数において、教示は25項目としたが、回答の平均反応数は17.6(±7.8)であった(括弧内は±標準偏差値)。

(2) 時間的的定位では、現在指向(現在のみのこと, 過去から現在につづくこと, 現在から未来につづくこと, 過去・現在・未来とつづくこと)が57.4%, 未来指向(未来のみのこと)が28.7%, 過去指向(過去のみのこと)が13.9%であった。全体として現在指向優位であった。(3) 感情調についてみると、「快感情」32.8%(+2が14.1%, +1が18.7%), 「どちらでもない」35.1%, 「不快感情」32.1%(-2が14.8%, -1が17.3%)と分類された。関心事・話題に対して表出される「快」, 「不快」, 「どちらでもない」という感情調に、大きな差異は認められなかった。(4) 重要度においては、「重要である」が68.1%(+2が32.2%, +1が35.9%), 「どちらでもない」が27.3%, 「重要ではない」が4.6%(-2が

1.1%, -1が3.5%)であった。関心事・話題に対して、大部分が「重要である」出来事として報告した。(5) 対人関係についてみると、関心事・話題の「他者への伝達」が49%, 関心事・話題を「自己のみで考えた」が52%であった。関心事・話題に対して、両者に大きな差異は認められなかった。また、高齢者は、家族, 友人等とコミュニケーションを図っていた。

次に、現在展望に区分された内容について、高齢者が「快感情」をもつ関心事・話題をカテゴリーに分類した。その結果、「趣味」が55%, 「家族との交流」が17%, 「友人との交流」が11%, 「健康のこと」が7%, 「社会問題」6%, 「ボランティア」3%, 「食事のこと」が1%を示した。一方、高齢者が「不快感情」をもつ出来事をカテゴリーに分類した結果では、「身体」が42%, 「家族のこと」が16%, 「今後のこと」が11%であった。今回の調査でも、趣味が最も快感情を満たしており、身体が最も不快感情につながっていた。これらの成績は、過去の報告と同様であった。

考察

高齢者の場合、回答の平均反応数は17.6であり、25項目の教示では回答に困難を生じていることがうかがえた。一方、渡辺(2014)のうつ病入院患者調査では回答数について、平均14項目の回答数を得ており更に困難であったことがわかる。

また、うつ病入院患者の時間的的定位では、現在指向が87.3%, 未来指向(未来のみのこと)が0%, 過去指向(過去のみのこと)が12.7%であった。ここで未来志向は見られなかった。感情調では、「快感情」15.8%(+2が10.7%, +1が5.1%), 「どちらでもない」5.6%, 「不快感情」78.6%(-2が71.6%, -1が7.0%)と分類され、不快感情が大部分を占めた。重要度においては、「重要である」が97.7%(+2が94.0%, +1が3.7%), 「どちらでもない」が2.3%, 「重要ではない」が0%であった。うつ病入院患者は不快で重要であることで関心ごとが日々占められていたのである。

同様に、現在展望に区分された内容について、うつ病入院患者が「快感情」をもつ関心事・話題をカテゴリーに分類すると、「趣味」が0%, 「家族との交流」が13%, 「友人との交流」が15%, 「健康のこと」が16%, 「食事のこと」が1%, であり、趣味に関する話題が、健常高齢者が41%であるに対して、全く表出されなかったことが特徴的であった。一方、「不快感情」をもつ出来事をカテゴリーに分類するとは、「身体」が74%, 「今後のこと」46%, 「家族」16%, 「経済のこと」2%であり、健常な高齢者とほぼ同様な傾向であった。

臨床場面で対象者の現在抱える問題にアプローチする場合、対象者の快感情を伴った現在展望・未来展望を築くのが好ましいと考える。健常高齢者は趣味のことを多く考えており、その他の話題も多岐にわたっている。今回の調査により、趣味の話題が臨床場面の対象者(うつ病入院患者のような)に取り込まれるようにする試みが重要ではないかと推察された。

(WATANABE Junko, SAKUMA Shinichi)

高齢者の低栄養予防を目的としたセルフモニタリングの概念

○辛島順子(実践女子大学生活科学部)・長田久雄(桜美林大学大学院老年学研究科)

キーワード: 地域在住高齢者, 低栄養, セルフモニタリング

目的

高齢者の栄養状態は、極めて個人差が大きいとされ、自立高齢者においては、健康維持のために栄養状態を維持し、要介護高齢者においては、低栄養への対策が必要である。高齢者の老化を遅延させるためには、栄養状態を高めることが必須であり、生活活動量の減少が、身体栄養状態の低下を引き起こすと考えられている。地域在住高齢者の低栄養を予防するために、介護予防教室や地域におけるさまざまな取り組みが進められている。これらの取り組みの多くは、高齢者が指定された会場などに通う参加型プログラムであり、参加できる高齢者が限られることが考えられる。参加型プログラムの充実が望まれるとともに、地域在住高齢者の多様な生活に対応できるよう、自宅で実施可能であり、簡単かつ経済的な負担が少なく、高齢者に受け入れられ、継続可能な方法の考案も必要である。セルフモニタリングは、これらの条件を満たすものであり、疾病の治療継続や健康管理に用いられる。また、セルフモニタリングは 2025 年を目途に我が国が構築を目指している地域包括ケアシステムに示されている「自助」を構成する要素と考える。

本研究は、地域在住高齢者の低栄養予防を目的として考案したセルフモニタリングを実施することが、セルフモニタリングの概念に示されるセルフモニタリングの機能を有していることを質的分析により検証することを目的とした。

方法

地域在住高齢者 39 名を対象とし、2015 年 6 月から 12 月に食生活を中心としたセルフモニタリングを 8 週間実施した。セルフモニタリングの項目は、一日の最後に当日の生活を振り返り確認する項目と自ら測定する項目に分類し、実施前に配布した自己記録表へ毎日記録をすることとした。当日の生活を振り返り確認する項目は、食生活(3食の摂取・たんぱく質を多く含む食品の摂取・乳製品の摂取・食事の楽しさ)、口腔衛生(歯口清掃・義歯の洗浄)、身体活動(意識的な身体活動の実施)とし、自ら測定する項目は、一日の歩数計測で構成した。セルフモニタリングの前後に身体計測、血液検査、質問紙調査(基本属性、主観的健康感、自己効力感、老研式活動能力指標得点、食の多様性得点、自由記述によるセルフモニタリング終了後の意見・感想等)を実施した。本研究は自由記述で得られた回答から、帰納的にセルフモニタリングの側面を抽出した。

本研究は実践女子大学倫理委員会の承認を得て実施した。調査の趣旨は文書ならびに口頭で説明し、データは研究目的以外では使用しないことや適切に保管し研究終了後は処分すること等を説明し、調査協力者の同意を得て実施した。

結果

分析対象者は、8 週間のセルフモニタリングを実施し、実施後の質問紙調査に回答した 33 名(男性 8 名・女性 25 名)とした。分析対象者の年齢は 65-88 歳であり、平均年齢は 76.6 ± 5.8 歳であった。セルフモニタリングの実施が、「自身の健康管理に役立った・まあ役立った」と回答した者は 32 名(97%)であり、「新たな気づきや発見があった・まああった」と回答した者は 31 名(94%)であった。

抽出された項目は、【行動を見直すきっかけ】【行動の振り返り】【行動継続の難しさ】【行動変化の認識】【負担感の低さ】【健康維持の重要性】【セルフモニタリングの習慣化】【行動改善への意欲】であった。これらの項目は、セルフモニタリングの側面である「自覚」や「解釈」に含まれるものであり、セルフモニタリングが効果を上げるための「自己評価」と「フィードバック」を含んでいるものであった。

また、セルフモニタリングを行うことにより、自身の健康管理行動に疑問が生じる傾向がみられ、特定の食品の摂取意義や歯口清掃の方法についての疑問が挙げられた。

考察

高齢者の低栄養状態を予防あるいは改善し、適切な栄養状態を確保することは、健康寿命の延伸につながる事が期待できる。高齢者が自らのことを自ら支える自助の主体となり、住み慣れた地域で生活するためには、高齢者が能動的に学び、自発的な健康管理である自助を促進することが必要であり、セルフモニタリングにより、自らの健康を適切に管理することは自助の機能を有すると考えられる。本研究で用いたセルフモニタリングは、実施者である地域在住高齢者が自身の健康管理に役立つと認識し、実施後の具体的な気づきの内容は、セルフモニタリングの概念の側面である「自覚」「測定」「解釈」を含むものであった。これらに加えて自身の健康管理行動に疑問を生じる傾向がみられたため、この疑問を解決し、新たな健康管理行動を獲得するための支援方法の検討が必要であることが示された。

本研究は、公益財団法人日本興亜福祉財団ジェロントロジー研究助成の一部である。

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(KARASHIMA Junko, OSADA Hisao)

こどものストレスマネジメント

ーバイオフィードバックコミュニケーションを用いたトライアルー

○志田有子（関西医科大学心療内科学講座）・神原憲治（関西医科大学心療内科学講座）

福永幹彦（関西医科大学心療内科学講座）

キーワード：メンタルマネジメント，バイオフィードバック，心身相関

目 的

こどもたちを取り囲む環境が変化し続ける現代社会のなかで、こどもたちがいかに自分らしく、自分のストレスマネジメントをしながら生きることができるかが重要である。

心身共に発達途中にあるこどもは、自分が感じている感情やそれに伴い変化するからだの状態に正確に気づく（心身相関）機会がなかったり、気づいていても伏せてしまったり、伝える方法に迷い伝えることを諦める場合も多い。このためこどもたちは各発達段階において、自分や他者とのコミュニケーションにむずかしさを感じる場合があり、このコミュニケーション不足から様々な問題が起こることも多い。

また、成人における心身相関への気づきの乏しさが、心身症の発症とも大きな関係性があることが明らかになっており、こどもの頃から心身相関への気づきを深める教育環境があることは非常に意味深いと考えている。

心身相関への気づきを深める方法の1つにバイオフィードバック (BF) があるが、普段のコミュニケーションに加えて、BF を用いて親子でコミュニケーションを図ることの意義と可能性について検討した。

方 法

本研究はトライアルのため、被験者は1名とし、10日間継続した。

<被験者>

10歳（小学4年生）。女兒1名。

<心理社会的背景>

父、母、被験者、弟（7歳）の4人暮らし。明るく積極的な性格。既往歴なし。

現在まで特に問題なく安定した心理状態。X-1年（小学3年生）より中高一貫校への合格をめざしており、塾通いも含め学習時間が増加。X年夏より、志望校を自ら決めて学習に取り組んでいるが、宿題に取り組む前に気分（やる気）にむらがある、自覚的な肩こりがあり、それを解消したいと本人が考えている。家族関係良好。

<方法>

導入枠組みとして、本人には「肩こりを軽減させるための方法」としてBFを紹介。

・指標

BF センサーは、表面筋電位（利き手肩僧帽筋）・呼吸（胸部・腹部）を使用し、まずはこの3つの指標をみながら自らのからだの変化について楽しんでもらった後、定期測定に入った。<Thought Technology 社 ProCompo 使用>

定期測定のスケジュールについては、下記のとおりである。

（導入）学習前に今日1日の中で楽しかったことについて会話。
そのあと軽いストレッチ。3つのセンサー装着。

① 勉強前、安静時測定）結果をフィードバック、
結果について会話。

② 勉強中）問題の区切りがいたら、
画面をみて筋緊張を下げるよう工夫。

③ 勉強後、安静時測定）結果をフィードバック、
結果について会話。明日はどんな1日にするかを会話。

結 果

・筋緊張について

①について

初回、筋緊張が高かったが自覚的には感じておらず、呼吸についても意識されていなかった。しかし、8日目頃から自分のからだに意識が向きはじめ、自分の状態を予測可能になった。腹式呼吸もすぐに入れるようになった。

②について

7日目からどうすれば筋緊張がさがるということを自分で自覚でき、再現できるようになった。自覚的には13日目からその体勢でいることが楽と感じ始めた。

③について

7日目から、深呼吸がしやすくなった。10日目以降は勉強後にも肩こりが少なく、明日のイメージも明確になった。

考 察

まず、BF で生理的反応の変化をリアルタイムに体感できることが症状（肩こり）改善に役立ったと被験者はいう。

以前から症状についての訴えはあり、筆者とともに様々な方法を施行していたが、継続的改善には至らなかった。この場合、症状緩和のための受動的学習が行われていた。しかし、今回はBFによってどうすれば自分の筋緊張が低くなるのか、自ら姿勢を変えたり、頭の位置を変えたり、呼吸をはいたり…と試行錯誤の結果、肩こりが軽減した。つまり、主体的な能動学習の結果、症状が改善した。この経験は、自分で見出した方法であり、自己効力感の高まる経験であったと考える。

また、コミュニケーションという観点からみても、BFを通して自分の心身をコントロールするという自分とのコミュニケーションに加え、この結果を母親と共有することによる他者とのコミュニケーションをも深まっている。

なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはなく、データの開示と保管において個人情報の保護に適切な配慮がなされていることを記します。

(YUKO SHIDA, KENJI KANBARA, MIKIHICO FUKUNAGA)

内在化・外在化問題における子ども自身の認識と親の認識

多値型 IRT を用いた SDQ の特異項目機能(DIF)

○岩田 昇 (広島国際大学心理学部)・熊谷龍一 (東北大学)・佐伯いずみ (広島市スクールカウンセラー)

キーワード: SDQ, 評定者, 項目反応理論(IRT), 特異項目機能(DIF)

目的

ADHD などの子どもの行動上の問題は広く認知され早期に問題保有の可能性を捉え、適切な対応を執ることが、対処の重要であると考えられてきた。このような目的で使用できるツールに Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997)がある。SDQ は3~16 歳くらいまでの子どもの内在化・外在化問題を測定するための国際標準ツールで、「問題行動」「多動・不注意」「情緒不安定」「仲間関係問題」「向社会的行動」の各 5 項目で測定する 5 下位尺度計 25 項目で構成されている。

10 歳未満の子どもの問題に対しては、親(主に母親)や教師による評価に基づく研究報告が一般的である。しかし、両者の評価が一致するとは考えにくい。SDQ でもこの評定者の評定値を用いた研究報告は発表されているが、この評定者間のギャップについて十分に検討されているとは言い難い。そこで本研究では、一般公立小学校児童およびその保護者(父・母)から独立に得た SDQ 評定データに多値型項目反応理論(IRT)分析を適用し、子どもの内在化・外在化問題の評価における子ども・父・母間の評定

Differential Item Functioning indices of individual SDQ items (Index K)

	Conduct Problems		Hyperactive/Inattention		Emotional Problems			
	Family	Parents	Family	Parents	Family	Parents		
Temper	.218 *	.115	Restless	.294 *	.247 *	Somatic	.229 *	.049
<i>Obedient*</i>	.224 *	.119	Fidgety	.157	.078	Worries	.326 *	.017
Fight	.225 *	.010	Distractable	.177	.109	Unhappy	.375 *	.069
Lies	.083	.015	<i>Reflective*</i>	.249 *	.051	Clingy	.693 *	.057
Steals	.142	.031	<i>Persistent*</i>	.193	.082	Fears	.120	.116

Headings indicate the comparison raters for DIF detection according to index K.

Family indicate children and Parents (fathers, mothers).

*: index K > 0.20, indicating a meaningful DIF among/between raters.

方法

(1) 調査協力者

2016 年 9 月下旬~10 月上旬, A 県内 4 地域 8 公立小学校 5・6 年生およびその保護者・担任教師に調査を行い、児童 541 名(男子 283・女子 258)に関する回答を得た。

(2) 調査手続き

a 児童調査: 担任教師より調査票を配布し、クラス内で記入後、個別の封筒に入れ回収した。b 保護者調査: 各児童が父親・母親用調査票・封筒を自宅に持ち帰り、父・母親は個別に記入・封印し、児童が学校に持参した。この方法により、各々の回答内容の機密保護を図った。c 教師調査: 担任クラスの各児童に関して教師用 SDQ への記入を求めた。多くの小学校で短縮版が用いられた。

(3) 統計解析

児童・父親・母親評定の SDQ 下位尺度「問題行動」「多動・不注意」「情緒不安定」の回答データに多値型 IRT の Graded Response Model (GRM)を適用した。得られたパラメタに基づいて、家族(子ども・父・母)内での特異項目機能(DIF), なら

びに父母間での DIF の有無を検討した。

(4) 倫理的配慮

本研究は広島国際大学心理学部倫理小委員会による承認を得て行われた。実施に際しては、各学校長の同意を得たのち、研究趣旨・プライバシー保護等の倫理的配慮を児童・保護者に周知し同意を求めた。

(5) 利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係事項はない。

結果

GRM 解析の結果、子どもの自己評定の識別力・閾値は父・母評定のそれとかなり差異が見られたが、父・母間では顕著な差は見られなかった。Index Kに基づく DIF 検出法(熊谷, 2012)を適用した結果、子ども・父・母の 3 評定者では、問題行動 3 項目、多動・不注意 2 項目、情緒不安定 4 項目で DIF が検出された(下表)。一方、父・母間では、多動・不注意の「落ち着きがない」項目のみで DIF の存在を認めた。

考察

SDQ の DIF 検討は、欧米でも報告されておらず、本研究が初めての報告である。親子間での DIF は内在化問題(情緒不安定)で顕著に認められた。外在化問題(問題行動ならびに多動・不注意)でも DIF は見られたが、内在化問題に比べると軽度であった。一方、父・母の評定における DIF はほとんど検出されず、各次元を評定する際の父・母の認識はほぼ一致していることがうかがわれた。

(IWATA Noboru, KUMAGAI Ryuichi, SAEKI Izumi)

歌が心の解放・満足感に与える影響について

～絆を意識した歌唱活動～

○落合美子(うつのみや音楽療法研究会)

キーワード: アンケート・歌唱活動・心の満足感

目的

東日本大震災により、人と人の絆を意識するようになり、歌うことで人と人の繋がりを保持できるのではないかと、という思いで集う歌唱集団が(2か月に1回、120分)6年継続活動している。参加者が歌唱活動をどのような心理状態で活動をしているのか、生活の質の向上、歌を歌うことに期待することがあるのか、満足感達成感の獲得につながるのか、絆は深まるか、などをアンケート調査し探ることを目的とする。

方法

対象者29名へのアンケート内容は、年代・性別・居住地・交通手段・好きな歌手名・好きな歌の曲名・歌いたい曲名・講座時間内で歌いたい曲を歌えたか・講座活動は楽しめたか・日常生活の中で、歌うことはあるか・季節に合わせて歌うことはあるか・歌は心を満足する力があると思うか・要望・意見はあるかとし、回収率は100%だった。

結果

年代: 50歳代1名、60歳代15名、70歳代9名、80歳代4名
性別: 男性5名・女性24名
居住地: K市内27名、K市外2名
交通手段: 自家用車24名・自転車3名・徒歩1名・バイク1名
好きな歌手名
美空ひばり5名・坂本冬美4名・氷川きよし4名・テレサテン3名・北島三郎3名・ペギー葉山2名・伍代夏子2名・石原裕次郎2名・五木ひろし2名・さだまさし2名・森山良子2名・橋幸男2名 他
好きな歌の曲名
川の流れるように3名・浜辺の歌3名・2いい日旅立ち2名・糸2名・すばる2名・高校三年生2名・つぐない2名・童謡2名・まつり2名・四季の歌2名 他
歌いたい曲名
学生時代3名・四季の歌3名・童謡バラが咲いた2名・上を向いて歩こう2名・知床旅情2名・リンゴの唄2名・北国の春2名・いい日旅立ち2名・花は咲く他

講座時間内で歌いたい歌は歌えたか

はい27名、いいえ2名

講座は楽しめたか

はい25名、まあまあ4名、いいえ0名

日常生活の中で、歌うことはあるか

ある24名・ない5名

季節に合わせて歌うことはあるか

ある15名、ない14名

歌は心を満足する力があると思うか

はい29名・いいえ0名

要望・意見はあるか

歌心・発声等いろいろ教えてほしい。たくさんいろいろな歌を歌いたい。いつも楽しみに来ている。フォークソングや演歌なども、とにかく一曲でも多く歌いたい。20曲位歌えると嬉しい。歌い方を教えてもらいながら歌うので、とても楽しくなる。話しも面白い。発声は生きる力・歌を唄うことは生きる力。まだ2回の参加だが、全曲涙で、ここで歌えれば何でもいい。楽しい。脳トレに良い。あっという間に時間が過ぎる。歌い終わると気持ちがいい。

考察

60歳代の女性で、K市内に居住し、自家用車を交通手段とする方が多く、全体的に体力があり、余暇を有意義に過ごしたいと希望し実行している様子がうかがえ、満足感の獲得によって積極的行動が図れていると考えられた。好みの歌手の好みの歌を歌うことは心身ともに満足し、自分自身の人生を豊かに過ごすための行為とも考えられ、同じ目的で時間を共有すること、元気よく大きな声で歌い切るとは発散しストレスの軽減になり、達成感の獲得にもつながるとも考えられた。見知らぬ人同士が笑顔で「歌唱活動」を核として集い、人と人の触れ合いを通じ絆を実感していると考えられ、集団での歌唱活動は有効と思われる。自らの意思で歌を歌い楽しみたいと集う行動を尊重し、人生が豊かに過ごせるよう支援したいと思う。

(OCHIAI YOSHIKO)

この歌唱団体より同意は得ております。

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

心理的健康とポジティブ思考

ストレス対処方略や心身状態との関係

益谷 真 (敬和学園大学人文学部)

キーワード: 心理的健康, 肯定的解釈・楽観性, 心身状態

目的

心理的な健康状態の自覚は、元気である、生き生きしているといったことの基準や指標が明確にしにくいことから、身体的な健康の自覚よりも難しい。身体的な健康づくりに睡眠・運動・飲食などの健康習慣(プレスロー, 1972)が薦められているように、ポジティブ心理学(セリグマン, 2002)では、肯定的解釈や楽観性などが心理的な健康に薦められている。そこで本報告では、ポジティブな思考・認知方略を質問紙レベルで評価できる項目を新たに作成し、ストレス対処や心身状態との関連について確認することにした。

方法

調査対象 大学新入生の計 230 名に以下の尺度項目が記載された質問紙を 5 月の授業中に学習課題として実施した。授業中に回答を自己採点し、自分の心理的健康について考察した後に授業担当者へ提出した。

測定尺度 ¹⁾ポジティブ思考: セリグマンによる肯定的な解釈の仕方から考案した 4 項目に 4 項目を追加して計 8 項目を作成した(全く当てはまらない~とてもよく当てはまるに至る 5 件法で尺度値 8~40 点)。²⁾コーピング方略: 神村ら(1995)による 3 次元モデルの 24 項目(全く無い~いつもそうしてきたに至る 4 段階で尺度値 6~45 点)。³⁾楽観・悲観性: 外山(2013)の尺度から各 10 項目(全く当てはまらない~とてもよく当てはまるに至る 5 件法で尺度値 10~50 点)。⁴⁾心身状態: 益谷(2015)で使用された心身のバランスに関する SD 法で 15 項目(尺度値 0~75 点)。⁵⁾対人ストレス: 直近 3 ヶ月間の葛藤・劣等感・摩擦に関する 24 項目(全くなかった~しばしばあったに至る 3 段階で尺度値 0~72 点)。

結果と考察

相関関係をみるため、極端な外れ値を適宜除外して統計処理した。表 1 にポジティブ思考の各項目とその尺度値、そして他の健康状態の指標との相関係数を示す。

コーピング方略との関連については、項目①, ②, ③, ④の良くない出来事に対する捉え方が、放置方略だけに中程度の相関もあったが、他の上手くいかなかった時や上手くいった時といった自分の取り組みの結果との相関がなかったことから、良い事か悪い事かに関わらず、偶発的な出来事なのか、それとも自分の関与する活動の成果なのかが、ストレス対処としては異なる捉え方がされていることが分かった。セリグマンは出来事の捉え方が、良い事は永続的で普遍的に、悪い事は一時的で特定の考えるのが肯定的な解釈であると考えているが、偶発的か必然的か、そして自己関与の有無なども考慮して測定項目を改良していくことが望まれる。

楽観・悲観性についても、項目①, ②, ③, ④で関連がみられ、楽観と悲観が逆方向で同程度であった。楽観・悲観性の尺度は、認知方略ではなく態度を測定しているので、⑤~⑧の原因帰属の仕方でも関連すると期待したが、関連がみられなかったことから、内的・外的よりも安定的・一時的な次元を考慮した項目の改良が望まれる。

心身状態との関連については、尺度値レベルではある程度の関連がみられ、ポジティブ思考が心身のバランスに一定の影響があることは示唆された。

対人ストレスと関連が弱かったのは、頻度の偏り(平均 20.81, SD 12.426, 歪度 .995, 尖度 .578)の影響が考えられ、今後は更に広範なライフイベント測定などとのテストバッテリーが望まれる。

表 1 ポジティブ思考とストレス対処方略, 楽観・悲観性, 主観的な心身状態, 対人ストレスとの相関係数

¹⁾ ポジティブ思考	²⁾ 解決	回避	放置	³⁾ 楽観	悲観	⁴⁾ 心身状態	⁵⁾ ストレス
① 結果が分からない時には良い結果を想定する。	.07	.03	.37	.32	-.27	.26	-.06
② 良くない出来事でもプラス面を考える。	-.03	-.03	.31	.32	-.23	.25	-.08
③ 良くない出来事は続かないと思う。	.01	.01	.22	.25	-.29	.29	-.20
④ 大失敗しても笑い話のネタが増えたと思う。	.03	.03	.21	.14	-.18	.12	.02
⑤ 上手くいかなかった時は自分以外の原因を考える。	.25	.25	.04	.05	-.03	.08	-.03
⑥ 上手くいった時は自分がついていたからだと思う。	.05	.05	.09	.02	.04	.03	-.02
⑦ 結果が良くなかった時は、たまたまだったと思う。	.04	.04	.20	.07	-.05	.16	-.14
⑧ 結果が良かった時は、自分が頑張ったからだと思う。	-.09	-.09	.08	.11	-.14	.01	-.12
尺度値	.10	.07	.41	.34	-.31	.33	-.16

利益相反開示: 発表に関し開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(MASUTANI Makoto)

ストレス対処力概念 sense of coherence と信仰との関連性

○戸ヶ里泰典(放送大学教養学部)・井出訓(放送大学教養学部)

キーワード: sense of coherence, ストレス対処, 健康生成論, 宗教, 信仰

目的

ストレス対処力概念 sense of coherence (SOC) はアロン・アントノフスキーによって提唱されたストレス対処と健康生成のプロセスをモデル化した健康生成モデルの中核概念である。SOC は把握可能感、処理可能感、有意味感の3つの下位感覚より成る、生活・人生に対する見方・向き合い方に関する感覚である。強い SOC を持つことで、資源を動員しストレスの処理に成功し健康的な状態がもたらされると同時に SOC 自体もさらに強化するといわれている。SOC と健康や QOL との関係については多くの実証研究が行なわれシステマティックレビューでも確認されている。また、健康生成モデルにおいては SOC の形成には汎抵抗資源と呼ばれているストレス対処の資源が重要な役割を果たすとされている。

汎抵抗資源は、「身体的、生化学的、物質的、認知・感情的、評価・態度的、関係的、社会文化的な、個人や集団における特徴のことで、あまねく存在するストレスの回避あるいは処理に有用であるもの」と定義されている。例えば身体的、生化学的汎抵抗資源とは遺伝的、神経免疫学的な資源を指し、物質的汎抵抗資源は、カネ、体力、住居、衣類、食事等があげられている。なお、社会文化的汎抵抗資源とは、宗教やイデオロギーや哲学が含まれるとされる。つまり、信仰や宗教は1つのストレス対処の資源となりうることが考えられる。

宗教や信仰と SOC との関連性の検討では、特定の信仰をもつ人においてきわめて高い SOC がみられたことがアントノフスキー自身により報告されている。宗教や信仰が一つの汎抵抗資源でありうることから、SOC と深く関連する可能性があるが、日本国内外においても十分な検討が行われていない。日本人の宗教については、統計数理研究所の日本人の国民性調査の結果では2000年以降2013年まで、信仰や宗教を持っていると回答している日本人は27~30%で推移しており、一定数存在しているものとみられる。

そこで25歳から64歳の日本人男女を対象として、宗教や信仰に関する状況と SOC との関連性について検討することを目的とする。

方法

2018年1月に、日本国内に在住しインターネット調査会社(株)Intage のオンラインモニター登録をしている25歳~64歳の男女を対象として、web 調査を実施した。モニター登録者のうち、性別、および、25~34歳、35~44歳、45~54歳、55~64歳の年齢階層別のそれぞれで層化したうえで依頼し、調査参加した1194名を分析対象とした。なお調査実施にあたっては放送大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

SOC は13項目7件法日本語版 SOC スケール(SOC-13)を用いた。クロンバックの α 係数は.84であった。また、宗教や信仰に関する項目は、JGSS (Japanese General Social Surveys)

調査ならびに ISSP (International Social Survey Programme) 国際比較調査(宗教)における項目を参考に用いた。まず、「あなたには、信仰している宗教がありますか」と聞き、「ある」「特に信仰していないが家の宗教はある」「ない」「答えたくない」4カテゴリで聞いた。次に回答結果から2つの変数の合成を行った。一つは宗教の種類で、「仏教系」「神道系」「キリスト教系」「その他」「わからない・答えたくない」「信仰なし」の6カテゴリとした。もう一つは祈ったり拝んだりする頻度で、「1年以上していない」「年に数回」「月に数回」「週に数回」「1日1回以上」「わからない・答えたくない」「信仰なし」の7カテゴリとした。これらのカテゴリ別に SOC を従属変数とした一元配置分散分析を行った。

結果

現在の宗教については「ある」78名(6.5%)、「特に信仰していないが家の宗教はある」190名(15.9%)、「ない」901名(75.5%)、「答えたくない」25名(2.1%)であった。宗教の内訳は仏教系210名(17.6%)、神道系25名(2.1%)キリスト教系13名(1.1%)その他8名(0.7%)であった。祈ったり拝んだりする頻度は、「1年以上していない」16名(1.3%)、「年に数回」98名(8.2%)、月に数回34名(2.8%)、週に数回29名(2.4%)、1日1回以上82名(6.9%)であった。

SOC-13の平均値(SD)は51.2(10.5)点であった。宗教が「ある」52.0(10.5)、「特に信仰していないが家の宗教はある」53.4(10.4)、「ない」50.7(10.5)で、現在の宗教を因子とした分散分析の結果有意($F(3, 1190)=3.71, p=.011$)であった。また、「仏教系」53.2(10.8)、「神道系」52.8(12.1)、「キリスト教系」51.3(6.0)、「その他」52.3(7.2)であった。宗教の種類を因子とした分散分析の結果は有意ではなかった($F(5, 1188)=2.16, p=.057$)。祈ったり拝んだりする頻度は「1年以上していない」49.6(9.1)、「年に数回」53.6、「月に数回」52.0(10.2)、「週に数回」52.5(9.7)、「1日1回以上」53.6(11.7)であった。祈ったり拝んだりする頻度を因子とした分散分析の結果有意($F(6, 1187)=2.13, p=.048$)であった。

考察

宗教・信仰がある者のほうが高い SOC である傾向がみられた。しかし、宗教の種類と SOC との関係は見られなかった。また祈ったり拝んだりする頻度については年に数回から1日1回以上までほぼ同水準であるが1年以上していない群、宗教なし群よりも高い傾向がみられた。信仰自体が何らかの形で汎抵抗資源となっている可能性があり、それにより SOC を形作る人生経験が提供されていることが伺える。このメカニズムの解明については今後の詳細な検討が必要である。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(TOGARI Taisuke, IDE Satoshi)

ポジティブストレスマネジメント研修のストレス緩和効果

○ 山田富美雄 (関西福祉科学大学)・野田哲朗 (兵庫教育大学) 徳永京子 (合同会社チームヒューマン)・森下亮佑 (シー・システム KK ストレスチェックサポートセンター)

キーワード: ストレスチェック、ワークエンゲイジメント、強み、マインドフルネス

目的

場のストレス軽減のために、ストレスチェック後の職場における対応に関心が集まっている。本研究は、ストレスマネジメント研修会にポジティブストレスマネジメントの要素を入れ、その実施継続が従業員のストレス状況に有効であるかを実証的に検討することであった。

目的: ストレスチェックを実施する対象事業所の職員を対象として、ストレスチェック結果の返却後に「ポジティブストレスマネジメント研修」を実施し、研修の有無とその継続がストレス状況およびワークエンゲイジメント(WE)に及ぼす効果を検討した。

研究計画: 研修を実施する実験群と、実施しない統制群を設け、2ヶ月後に2度目のストレスチェックを実施した。更に2ヶ月後に統制群のみに同プログラム実施した。

方法

- 対象者** 大阪府H市内の病院勤務者 364名を実験群 169 (男 33 女 136) 名と対照群 195 (男 48 女 147) 名に分けた。
- 調査項目** ストレスチェックは2017年8月と11月の2度実施された。調査は、厚労省「ストレスチェックシート」57問と、追加のWE尺度9項目(島津, 2010)、幸福感尺度4項目(島井ら, 2004)、朝型-夜型質問5項目(Adan & Almirall, 1991)、および生活習慣7項目から構成され、A4用紙1枚表裏に印刷した。これらは専用封筒に入れて対象者に配付し、記入後郵送により回収した。調査協力に対する謝礼等の供与はしなかった。
- 研修** 研修は病院保有の研修室にて実施され、(1)WEを高める、(2)強みのワーク、強みを生かす、(3)マインドフルネス呼吸法でリラックス、及び(4)生活習慣の大切さの4項目から構成された。研修は配布冊子を用いて、講義と実習形式で行われ、1時間を要した。実験群には9月1日、15日の2回に分け、統制群へは、2018年2月1日と15日の2回に分けて実施された。
- 分析** 研修を実施した実験群と、同期間研修をしない統制群について、ストレスチェックで求められるすべての指標について、群(研修有無)×期間(8月、11月)の繰り返しのあるANOVAを行った。

結果

以下の3指標になんらかの効果が認められた。

心理的な仕事の負担(量) 得点については期間×群の交互作用に有意傾向が認められた ($F(1,275) = 3.405, p < .10$)。心理的な仕事の負担度(量)は、8月から11月の間に研修を受けた群では減少したが研修なし群では増加した(図1)。仕事のコントロール感(のなさ) 得点は、期間×群の交互作用が有意で ($F(1, 275) = 4.505, p < .05$)、主効果は研修によって仕事へのコントロール感が増したことを示す(図2)。家族・友人からのサポート 得点は、期間の主効果のみ有意傾向が示された ($F(1,275) = 2.796, p < .10$)。

考察

研修によって仕事の心理的な負担感が軽減し、仕事のコントロール感が増し、家族や友人からのサポートが増えたが、研修内容の何がストレス緩和に影響したのかを、研修後の取り組みへの回答から考察した。その結果、WEへの取り組みはWE得点の増加に貢献し ($F(2,154) = 6.709, p < .005$)、図3に示すように「強みを職場で生かしている」と回答したグループではWE得点は有意に増加した ($F(2,154) = 7.13, p < .001$)が、マインドフルネス呼吸法の継続はWEに影響しなかった。

以上から、研修により、WEを高めるために自分の強みを職場で生かそうとしたことが、ストレス緩和に有用であったことがうかがえる。

【本研究はH29年度厚生労働科研・厚生労働行政推進調査事業費#28180301(研究代表者:竹中晃二)による。また、開示すべき利益相反関係にある企業はない。関西福祉科学大学研究倫理委員会の審査を受けた。】

(YAMADA Fumio, NODA Tetsuro, TOKUNAGA Kyoko, M ORISHITA Ryosuke)

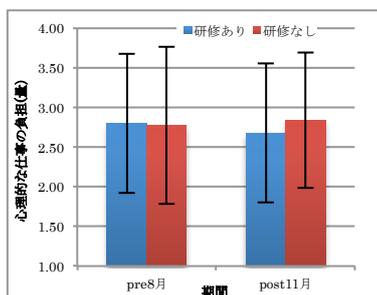


図1 心理的な仕事の負担(量)

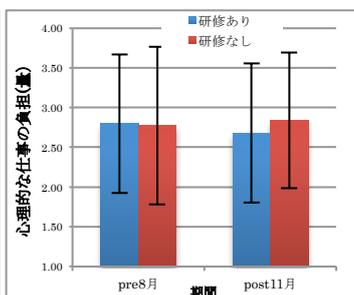


図2 仕事のコントロール感

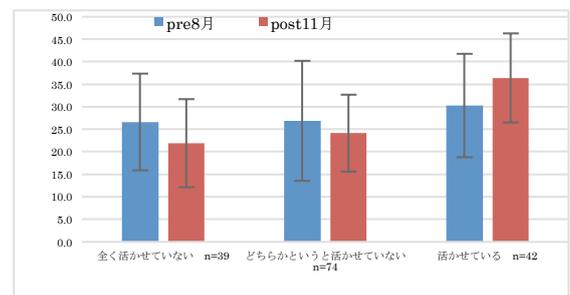


図3 強みを活かす努力がWEに及ぼす効果

ストレスに対する有益性発見能力がコーピングやストレス反応に及ぼす影響

○太田裕子（早稲田大学大学院人間科学研究科）・竹中晃二（早稲田大学人間科学学術院）

キーワード：ストレス、有益性発見、コーピング、ストレス反応

背景

近年の日本における健康上の大きな課題の1つとして、ストレスの問題があげられる。大学生においては、メンタルヘルスの問題が、留年、長期休学、あるいは退学などの不適応といった形で表面化すると指摘されている。従って、大学生活を心身ともに健康に過ごすため、さらに、将来に渡る健康増進のため、大学生におけるストレスの問題は解決すべき重要な課題といえる。

解決のヒントとして、有益性の発見が考えられる。有益性の発見 (benefit finding) とは、「トラウマ的な出来事に起因するポジティブな効果」と定義される (Helgeson, Reynolds, & Tomich, 2006)。例えば、「これ乗り越えられると、わたしは成長できる」、「自分にとってプラスな発見ができるだろう」というようなポジティブな考え方ができることである。本研究の目的は、ストレスに対する有益性の発見能力が、コーピングやストレス反応に及ぼす影響を検討することである。

方法

対象者：女子大学生 192 名（平均年齢は 18.70±.69 歳）。欠損のあるデータを除き、分析には 171 名（有効回答率 89.06%）を用いた。

手続き：調査は質問紙形式で実施した。調査対象者には、調査内容を説明し、同意を得た上で実施した。

調査項目：フェイスシート、ストレスサー、認知的評価、ストレスコーピング、有益性発見能力、ストレス反応であった。

利益相反開示：発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

結果

クラスター分析を行い、有益性発見能力のパターンを検証した。結果、「有益性発見能力低群」と「有益

性発見能力高群」に群分けをした。

次に、有益性発見能力の低群と高群で認知的評価、ストレスコーピング、ストレス反応の差を検討した。

認知的評価、ストレスコーピングの項目において有意な差が見られた (表 1, 表 2)。

ストレス反応は、どの因子においても、有意な差がみられなかった。

表 1 認知的評価の平均値

	有益性低群(標準偏差)	有益性高群(標準偏差)
脅威性	3.54(1.50)	3.58(1.70)
苦痛性	5.24(1.14)	4.54(1.63) *
重要性	4.49(1.45)	5.10(1.48) *

表 2 ストレスコーピングの平均値

	有益性低群(標準偏差)	有益性高群(標準偏差)
カタルシス	8.41(3.20)	10.98(2.50) *
放棄・諦め	7.76(3.45)	6.87(1.89)
情報収集	6.86(2.73)	9.07(2.45) *
気晴らし	8.86(2.90)	10.76(2.30) *
回避的思考	8.11(2.16)	8.93(2.01) *
肯定的解釈	8.43(2.68)	10.90(2.03) *
計画立案	7.65(2.96)	9.15(2.16) *
責任転嫁	3.89(1.63)	4.06(1.19)

(**p<.01, *p<.05)

考察

本研究の結果から、ストレスの認知的評価に対する有益性発見能力の影響としては、同じようなストレスサーを抱えている状況下では、有益性発見能力が高いことによって、苦痛が緩和され、自分にとって重要な課題であると捉え、前向きに対処することができると考えられる。また、有益性発見能力が高い者ほど、コーピングスキルをより活用してストレス対処ができていると考えられる。

以上より、有益性発見能力を身に付けることにより、ストレスによる健康への影響を最小限にし、メンタルヘルスの維持・増進に寄与することができると考えられる。

(OTA Yuko, TAKENAKA Koji)

遊びによるストレス予防の検討

-POMS による気分と前頭皮上電位波の変動による評価-

○橋本久美(札幌国際大学人文学部)・浜上尚也(北海道医療大学薬学部)・中野茂(札幌国際大学人文学部)

キーワード：遊び, ストレス予防, 前頭葉脳波, POMS

目的

遊びは誰もが経験をしたことがあり、遂行でき、それだと認識できる。しかも、子どもに限らず、大人も遊ぶ。人間に限らず、ある水準以上の動物も遊ぶ (Burghardt, 2005; Fagen, 1981)。この意味で、遊びは進化の過程で獲得した生得的な行動形態と考えられる (Smith, 1984)。ところで、遊びは一般的に、可塑性、虚構性、内発的、自由、楽しさ・面白さなどの特徴によって定義される(Rubin, 1983)。中野・橋本 (2017)によって標準化された日本版遊戯性尺度では、遊びは「面白さ志向」、「遊び経験の豊かさ」、「楽観性」、「好奇心」の4因子で構成され、特に「遊び経験の豊かさ」がレジリエンスに強い影響を与えることが示唆された。

本研究では先行する遊び経験が、後続のストレス刺激によるネガティブ情動の喚起を予防・抑制する効果があるか(抑制効果)を、遊び・ストレス経験の前後での気分を質問紙によって測定するとともに、前頭葉脳波の変動から検討する。

方法

実験協力者：大学生 25 名 (男性 10 名・女性 15 名)

調査材料：① POMS2 短縮版成人版質問紙 (横山, 2015)

POMS は、即時的気分を測定する尺度で【怒り—敵意】【混乱—当惑】【抑うつ—落ち込み】【疲労—無気力】【緊張—不安】【活気—活力】【友好】の7因子について各5項目、合計35項目からなる。また、POMSの【友好】を除くネガティブな総合的な気分状態を示すTMDも算出した。

② 前頭葉脳波はフューテックエレクトロニクス(株)製 Brain Pro Light FM-828 を用い、脳波5帯域(θ , $\alpha 1$, $\alpha 2$, $\alpha 3$, β)について f_{q1} における微弱電位を測定した。被験者は閉眼で体を極力動かさない状態で2分間脳波を測定された。

実験課題：①「遊び課題」として「あっち向いてホイ」または「たたいて・かぶって・ポン」を5分間行った。②「失敗経験課題(ストレス課題)」として立体パズルまたは暗算。立体パズルは、3分で完成させることを求め5分間の課題時間を保持した。暗算は4桁の数から13ずつ引き算し、誤答をするごとに最初から再スタートさせ、5分間継続した。各2種類の課題はランダムに順番効果を消去するように施行した。

【実験手順】

ベースライン測定 (POMS1 回目・脳波測定 1 回目) ⇒ 遊び課題 ⇒ 課題直後の測定 (POMS2 回目・脳波測定 2 回目) ⇒ 課題5分後の測定(脳波測定 3 回目) ⇒ 失敗経験課題5分 ⇒ 課題直後の測定 (POMS3 回目・脳波測定 4 回目) ⇒ 課題5分後の測定 (脳波測定 5 回目)

結果と考察

(1) 気分変動効果の検討

遊び課題の後に TMD が下降したが、失敗経験課題の後にベ

ースライン以上に上昇した。したがって、遊び経験によるネガティブ気分の抑制効果は確認されなかったといえる。なお、TMD は遊び課題後よりも失敗課題後の方が高かった。

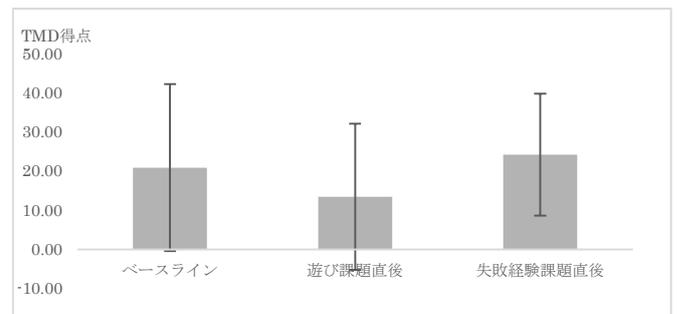


Fig.1 TMD 得点の変動

(2) 前頭葉脳波の変化

β 波は遊び課題で下がり、失敗経験課題後にも緩やかに下降している。 β 波の発生には精神的負担を伴った緊張からストレスを感じている状態を示していると考えられているため、失敗課題後にストレス反応が抑制されたと考えられる。 $\alpha 2$ 波は遊び課題直後には変動しないが失敗経験課題後に上がり終了5分後にも保持している。 $\alpha 2$ 波は程よいリラックス状態と集中度を示す波形であるため、最終的にはストレスへのレジリエンスが現れたと考えられる。徐波である θ 波は、失敗経験課題後から上昇しているため、落ち着いた精神状態に向かっていると考えられる。

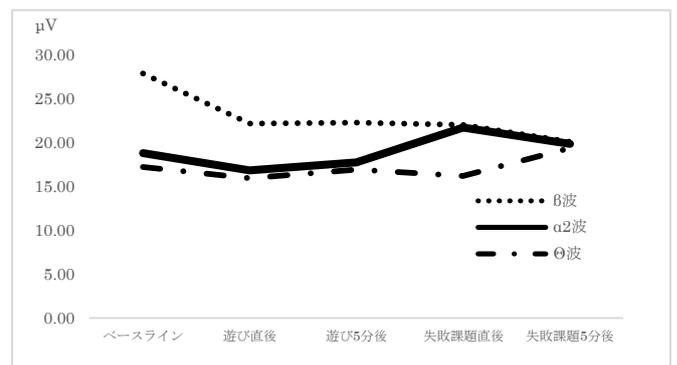


Fig.2 前頭葉脳波の変動

即時的に自覚する気分と脳波の傾向は必ずしも一致する結果とはならなかった。しかし、身体的にはリラクゼーションや集中力の向上が脳波として表出され、心理的の負荷を受けたとしても情動的ストレス反応を抑制すると考えられた。

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

研究内容は、札幌国際大学研究倫理委員会の承認を受けた。協力者には、プライバシーの保護と結果の統計学的処理を行う旨の実験方法及び安全性を説明し、同意を得た。

(HASHIMOTO Hisami, HAMAUE Naoya, NAKANO Shigeru)

地域巡検プログラムによる 大学生のソーシャル・キャピタル向上

谷木龍男（清和大学法学部）

キーワード：ソーシャル・キャピタル，地域愛着，地域巡検，大学生

目的

ソーシャル・キャピタルとは、「人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、『信頼』『規範』『ネットワーク』といった社会組織の特徴」と定義される (Putnam, 1992)。学生のソーシャル・キャピタルは、学校改革、教育効果、抑うつや主観的 well-being に影響を与えることが報告されている (Bryk & Schneider, 2002; 志水, 2003; 芳賀ら, 2015 など)。

本研究では、大学の正課・集中授業として実施した、大学が所在する地域の巡検を中心として地域巡検プログラムが、大学生のソーシャル・キャピタル（信頼感，互酬性，地域愛着）に及ぼす効果を検討することを目的とした。

方法

対象：

○地域巡検群：教養演習【野外実習】（以下、野外実習）を受講した A 大学の大学生 15 名（男性 14 名，女性 1 名，平均年齢 20.8±1.2 歳）であった。

○対照群：野外実習を受講しなかった清和大学学生 15 名（男性 13 名，女性 2 名，平均年齢 20.8±1.2 歳）であった。

地域巡検プログラム：

3 泊 4 日の合宿形式であった。1 日目と 2 日目は地域巡検として、地域の史跡，工場，博物館の見学を実施した。3 日目と 4 日目は地域自然活動体験として、溪谷の 10km のハイキングと定置網漁見学を実施した。1 日目と 2 日目の夕食は、参加者全員で野外炊さんを実施した。スタッフは教職員 4 名であった。

期間：2017 年 8 月 X 日から X+3 日

測度：

- ① 地域と大学に対する愛着，信頼感，互酬性：地域と大学への愛着（～が好きだ），の人々への信頼感（「～の人々は信頼できる」），互酬性（「～の人々はお互いに助け合っている」）をそれぞれ 1 項目 5 件法によって尋ねた。
- ② 地域愛着尺度：萩原・藤井（2005）が開発した地域愛着尺度によって地域愛着を測定した。この尺度は，地域愛着を「選好」，「感情」，「持続願望」の観点から測定するものである。

手続き：

地域巡検群に対して、野外実習の開始時と終了時に、Survey

Monkey 社の Web アンケートに回答を求めた。対照群は、地域巡検群と同時期に 2 度、同じ Web アンケートに回答した。野外実習期間は夏季休業中であり、対照群には特別な介入は行わなかった。参加者は全員、自己所有の携帯電話を通じて回答した。統計ソフトは SPSS 24.0 を用いた。

倫理的配慮：事前講習において本研究を説明し、参加者全員から研究参加の同意が得られた。説明には、調査への参加は自由意志で決められること、参加しない場合でも一切不利益を被ることはないことなどが含まれていた。

結果

2 要因混合計画分散分析によって、野外実習の効果を検討した。その結果、地域への愛着 ($F(1, 28) = 5.56, p = .03$)，地域の人々への信頼感 ($F(1, 28) = 7.9, p = .01$)，地域の人々の互酬性 ($F(1, 28) = 4.55, p = .04$)，地域の持続願望の交互作用 ($F(1, 28) = 4.94, p = .04$) が有意であった。

そこで単純主効果の分析を行った結果、野外実習群のみ、野外実習の前後で、地域への愛着，地域の人々への信頼感と互酬性の変数の得点が有意に増加していた（全て $p < .05$ ）。

考察

大学の正課・集中授業として実施した野外実習，地域巡検プログラムによって、地域への愛着，信頼感，互酬性が増加したことは、地域巡検プログラムの大学生のソーシャル・キャピタル向上効果を示している。地域巡検プログラムを通じて、地域社会の歴史を知り、地域の人々と交流したことが、地域愛着形成につながったものと考えられる。

一方、大学への愛着，大学の人々への信頼感，互酬性に有意な変化はなかった。今後、対象者を増やすことで検出力を高めると共に、野外炊さんのような共同作業を増やし、アイスブレイクなどのエンカウンターエクササイズをプログラムに組み込むことによって、地域巡検プログラムの教育効果を高めていくことが有効であると考えられる。

利益相反開示

発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(Yagi Tatsuo)

不眠の改善必要性に対する認識を説明する要因の検討

○山本隆一郎（江戸川大学社会学部）・中村真（江戸川大学社会学部）・薊理津子（江戸川大学社会学部）

キーワード：不眠の改善必要性に対する認識、不眠経験頻度、主観的睡眠の質、日中の機能障害、眠れないことに対する態度

目的

大学生の睡眠問題は、大学生活の質や学業成績を低下させ、休学や退学のリスク因子になることが報告されている（浅岡他，2017）。また、大学生の約8割がピッツバーグ睡眠質問票のカットオフポイントを上回り、中でも不眠症状は、生活支障と関連が強いことが報告されている（山本・野村，2009）。このことから、大学保健の場において不眠の問題を早期に発見し、適切な支援を提供することが重要であると考えられる。しかしながら、睡眠について問題を抱えている大学生のうち、専門家への相談を行っている者は、わずか1.5%に過ぎないことが報告されている（Yamamoto et al., 2012）。

先行研究では、さまざまな障害や症状を対象に、専門家への援助要請行動生起の説明モデルや問題の改善必要性の認識を説明する要因に関する検討が行われているが、不眠を対象とした研究は散見するに過ぎない。本研究では、江戸川大学学内共同研究「大学生の睡眠障害に関する臨床社会心理学的研究」の一環として実施された調査データから、不眠の改善必要性に対する認識の説明因子として、不眠経験頻度、不眠の重症度、不眠の生活支障度、眠れないことに対する態度を取り上げ、変数間の関連性を検討することを目的とする。

方法

調査手続き・対象者

授業終了後の教場において集団法による質問紙調査が実施された。調査に回答した大学生292名のうち、週に1度以上不眠を経験していると回答した170名（全体の58.21%、男性：87名、女性83名、平均年齢：20.09歳、標準偏差：1.84歳）が解析対象であった。

質問紙構成

質問紙は、人口統計変数を尋ねる項目群、睡眠習慣に関する項目群、不眠の有無とその対処状況等に関する項目群、眠れないことに対する態度に関する項目群から構成された。調査項目のうち、以下の項目が解析に使用された。

不眠の改善必要性に対する認識 眠れないという困りごとについて改善させる必要があると思うかを「1. 全く改善させる必要はないと思う」から「4. 非常に改善させる必要があると思う」の4件法で尋ねた。

不眠経験頻度 過去1か月間において眠れないという困りごとが生じた頻度を「1. 全くない」から「4. 週5日以上」の4件法で尋ねた。

不眠の重症度（主観的睡眠の質） 過去1か月間における睡眠の質を全体としてどのように評価するかを「1. 非常によい」から「非常に悪い」の4件法で尋ねた。

不眠の生活支障度（日中の機能障害） 現在の眠れないと

いう困りごとに加えて、日中、活動的に過ごせない、眠ってはいけない時間に眠くなるといった困りごとがあるかを「1. 全くない」から「4. 非常にある」の4件法で尋ねた。

眠れないことに対する態度 眠れないことに対する態度に関する70項目について、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常に当てはまる」の7件法で尋ねた。因子分析研究（山本・中村・薊，2017）を踏まえ、21項目（4因子構造：第1因子「眠れないことに関する隠匿志向」、第2因子「眠れないことの重大な病気への帰属」、第3因子「眠れないことの相談先に関する知識不足」、第4因子「眠れないこと的生活習慣への帰属」）が解析に使用された。

統計的解析

不眠の改善必要性に対する認識を被説明変数、不眠経験頻度、主観的睡眠の質、日中の機能障害、眠れないことに対する態度尺度の各因子得点を説明変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）が行われた。

結果

重回帰分析の結果、日中の機能障害 ($\beta=.325, p<.001, 95\%CI: .156-.409, VIF=1.087$), 主観的睡眠の質 ($\beta=.179, p=.018, 95\%CI: .033-.358, VIF=1.130$), 不眠経験頻度 ($\beta=.161, p=.027, 95\%CI: .019-.317, VIF=1.043$) がモデルに投入され、眠れないことに対する態度尺度の各因子得点は、いずれもモデルから除外された（調整済み $R^2=.199$ ）。

考察

ICD-10における精神及び行動の障害（Fコード）やこれらに関連する精神症状に関しては、障害や症状に対する信念や態度が援助要請行動や受診意図に影響することが報告されている。近年、睡眠障害の疾病分類や病理、治療方針が明確化されてきたことから、睡眠障害は、ICD-11において、睡眠—覚醒障害として、精神及び行動の障害からの独立が予定されている。このような背景から、不眠の改善必要性に対する認識と眠れないことに対する態度との関連は弱く、不眠の頻度、重症度、生活支障度のみが関連していた可能性がある。

倫理的配慮 本調査は、江戸川大学倫理審査委員会の承認後に実施された。

利益相反開示 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

謝辞 本研究は、江戸川大学学内共同研究の助成を受け実施された。

(YAMAMOTO Ryuichiro, NAKAMURA Shin, AZAMI Ritsuko)

中年期における不定愁訴と主観的健康感の関連

○山内加奈子 (広島国際大学心理学部)・小林敏生 (広島大学大学院医歯薬保健学研究科)

キーワード: 主観的健康感, 不定愁訴, 中年期

目的

近年、疲れ、動悸、肩凝り等、不定愁訴を有する者が多くなってきていると言われている。不定愁訴とは、器質的な疾患の裏付けがなく病的でない自覚症状を指す。中高年になると加齢に伴う身体・精神症状の低下がみられる。特に女性においてはエストロゲンの急激な低下のため、男性よりも様々な症状が認められやすいことが報告されている。

一方、主観的健康感とは、本人自身の価値観に基づき、自らの健康状況を総合的に自己評価する主観的な健康指標の一つであり、その安定性や生命予後を予測する妥当性の高い指標とされている。つまり、客観的指標では表せないより全体的な健康状態を捉えることができる健康指標であるため、疾病そのものではないが、主観的健康感と日常的に感じている自覚症状-不定愁訴との関連を検討することは意義深い。従来、自覚症状(不定愁訴)を取り扱った研究は、青年期までもしくは特定の疾患や職種に限定されており、中年期を対象にしたものは少ない。さらには、不定愁訴には性差があると考えられているので、男女別に分析することが求められる。そこで、本研究では、地域における中年期の男女を対象として、性別に不定愁訴と主観的健康感の関係について明らかにすることを目的とする。

方法

X 県で 2009-2011 年に本調査を実施した。プライバシーの保護等について文面および口頭で説明を行い、回答および調査票の提出をもって同意とみなした。分析対象者は、40-59 歳の 885 人(男性:338 人,女性:497 人)であった。主観的健康感、性、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数、不定愁訴として、「頭痛や眩暈」、「動悸や頻脈」、「手足のむくみ」、「肩凝りや腰痛」の有無を尋ねた。主観的健康感は、「ぜんぜんよくない」から「最高に良い」までの 6 件法、受診・治療・経過観察・放置している疾病については、該当する各々の疾病を尋ね、その数を調査者が合計した。また、主観的健康感 6 択のうち「ぜんぜん良くない」から「あまり良くない」を低群、「良い」から「最高に良い」を高群とした。

分析は、性別に主観的健康感の低群/高群と不定愁訴(4 要因)の有無について χ^2 乗検定を行った。さらに、主観的健康感の高低 2 群を従属変数とし、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数を強制投入してロジスティック回帰分析を行った。なお、統計解析には SPSS 22.0Ver. を用いた。本研究は愛媛大学医

学部における倫理委員会の承認を得て実施した。本研究における利益相反はない。

結果

本研究の対象者の年齢は男性 51.45±5.95 歳、女性 52.76±5.76 歳であった。不定愁訴と主観的健康感(低群と高群)の関連性について χ^2 検定を行った結果、男性は「頭痛や眩暈」($p<0.001$)、「動悸や頻脈」($p=0.015$)、「凝りや腰痛」($p<0.001$)、女性は「頭痛や眩暈」($p<0.001$)、「手足のむくみ」($p=0.001$)、「肩凝りや腰痛」($p=0.013$)であった。次に、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数を調整変数として投入し、ロジスティック回帰分析を行った結果、男性では「頭痛や眩暈」のオッズ比 0.25 ($p=0.002$)、「動悸や頻脈」0.13 ($p=0.011$)、「肩凝りや腰痛」0.38 ($p=0.001$)、女性では「頭痛や眩暈」0.27 ($p<0.001$)、「手足のむくみ」0.39 ($p=0.047$)であった。

考察

本研究は、不定愁訴と主観的健康感の関連について検討を行った。主観的健康感には、先行研究で慢性疾患が強く影響することが認められているため、受診中の疾病数、治療した疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数等を調整した上で主観的健康感に関連している不定愁訴を検討した。その結果、男性では「頭痛や眩暈」、「動悸や頻脈」、「肩凝りや腰痛」があること、女性では「頭痛や眩暈」、「手足のむくみ」があることが、主観的健康感の低群と関連した。つまり、不定愁訴と主観的健康感の関連には、性差があることを考慮する必要が示された。男女ともに共通して関連するのは「頭痛や眩暈」の精神神経症状であり、日常生活に支障をきたすこともあるため、男女ともに主観的健康感に直結したと推測される。加えて男性は「動悸や頻脈」の血管運動神経・自律神経症状、「肩凝りや腰痛」の運動器症状、女性は「手足のむくみ」の血管症状については、職種により影響要因が異なるため、性差が出現した可能性が考えられる。中年期では女性更年期が知られているが、男性の不定愁訴、つまり男性更年期はまだ十分に認識されていない可能性があり、今後の適切な対応が望まれる。疾患とは異なり、身体的違和感は日常生活において訴える率が高く慢性症状として放置されがちであるが、不定愁訴は重大な疾病の初期症状である可能性もあり得るため、今後は生命予後も含めて縦断的にこれらの関連を明らかにする必要がある。

(YAMAUCHI Kanako, KOBAYASHI Toshio)

加齢ストレスへの対処が主観的幸福感に与える影響

～高齢者への質的インタビュー調査からみえるもの～

○中嶋 励子 (東京女子大学現代教養学部)

キーワード：加齢ストレスに対する対処行動, ウェルビーイング, クラスタ分析

目的

本研究は、主観的 well-being が高齢者において維持される要因としてストレス・コーピングを取りあげ、その関連を実証的に明らかにすることを目的とした研究の一部である。すでに行ったインタビュー調査の分析では、加齢により健康に関するストレスは増大し、家族/友人/専門家等からの「情報収集」、運動/趣味/食事会への参加といった「気晴らし」、良いこともあるといった「肯定的解釈」等の適応方略がとられていることを示した(中嶋, 2017)。インタビュー調査に続いて、40代～80代の男女464人を対象とした郵送による質問紙調査を行い、主観的 well-being の尺度として用いた LISK 尺度(古谷野, 1993) 得点は、対象者の年齢が高いほど高いこと、加齢ストレスに対して「肯定的解釈」、「回避志向」、「気晴らし」、「計画立案」というストレス対処行動をとる頻度が高いほど高いことが明らかとなっている。本研究では、主観的 well-being に正の影響を与えるこれらのストレス対処行動の関連をインタビュー調査に立ち戻って分析することを目的としている。

方法

60代から80代の東京都内居住の男女18名(平均70.6歳)を対象とし、1名あたり約60分間のインタビューを行った(2016年12月～2017年2月)。インタビュー調査の実施に先立ち、「東京女子大学人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」に審査を申請し、承認を受けた(承認番号A2016-07)。

結果

インタビュー内容をテキスト起こした後、ストレスと適応方略を抽出し、既存の尺度等を参考に作成したコーディング・ガイドを用いて、研究補助者との一致度を高めながらコーディングを行った。コーディング後、ストレス対処行動の категорияについてクラスタ分析(ward法、ユークリッド距離、クラスタ数4を指定)より得られた4クラスタの特徴を表1に示す。

表1 加齢に対するストレス・コーピングによる分類

	加齢ストレスに対する対処行動カテゴリー							
	情報	計画	カタルシ	肯・解	放棄	責転	回避	気晴
CL1	M	M	M	H	M	M	M	M
CL2	H	M	M	M	M	H	M	L
CL3	M	M	M	M	M	M	M	H
CL4	M	M	M	M	M	M	M	M

H: 頻度高、M: 頻度中程度、L: 頻度低

クラスタ分析より得られた CL1 及び CL3 が、本研究の分析の対象となる「肯定的解釈」、「回避志向」、「気晴らし」、「計画立案」をとる頻度が中程度～高い層であることが確認された。続いて、クラスタごとに、健康、人間関係の各ストレスに対してとる主な対処行動の頻度の割合を下図1及び

図2に示す。CL1 はいずれのストレスに対して「情報収集」のみならず「肯定的解釈」、「回避」、「気晴らし」といった複数の対処行動をとる割合が他の CL より高い。一方、CL3 では、健康に対しては「気晴らし」の対処をとる一方、人間関係に対しては「回避」をとるというように、ストレスにより主にとる対処行動が異なっている。また、CL2 及び CL4 では、健康に対しては「情報収集」のみに集中しており、他の対処行動がみられないという特徴がみられる。

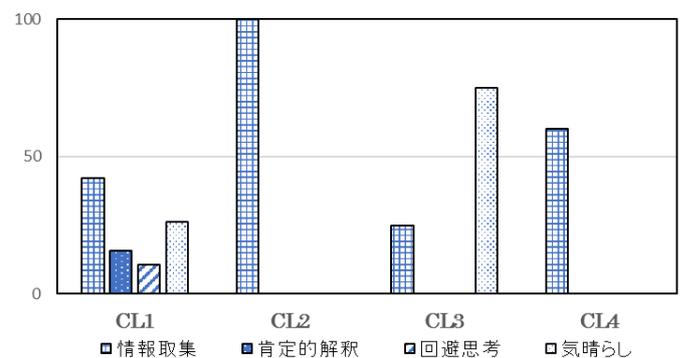


図1 「健康」ストレスに対する主な対処行動の頻度

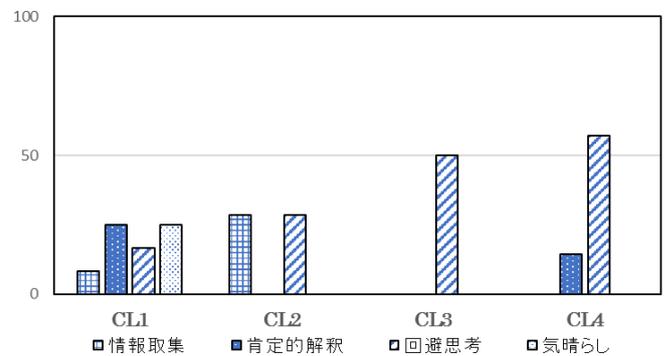


図2 「人間関係」ストレスに対する主な対処行動の頻度

考察

主観的 well-being に正の影響を与える複数の対処行動は、それらを複数用いることが主観的 well-being を高めることにつながることが示唆される。今後は、量的調査の結果分析を重ね、示唆された結果及び属性等との関連を検証していく。

<引用文献>

中嶋励子 (2017) 「高齢者のストレス・コーピング行動と主観的 WB」日本健康心理学会第30回記念大会発表論集 PB162

・利益相反開示：本発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

本研究は、科学研究費基盤(C)に採択された研究(課題番号16K04269、研究代表者)の一部である。

(NAKAJIMA Reiko)

介護職員の介護コンピテンシーから考える メンタルヘルス向上の探索的研究

○渡辺紀子（早稲田大学人間科学研究科）・宮崎陽世（株式会社ヒューマンサイエンスプロ）
キーワード：介護職、行動特性、メンタルヘルス、レジリエンス

目 的

日本の介護業界の現場では、少子高齢化の急激な進展の影響で、人的資源管理（採用難、高離職率、人材の多様化）に、深刻な問題を抱えており、組織マネジメントは喫緊の課題となっている。介護職従事者の離職に関する研究では、精神的・身体的な疲弊による離職が認められ（安倍・大橋、2007）、その間接的要因として、待遇、教育・研修、職場への帰属意識の不足が考えられている（黒田・張、2011）。しかし、現場としては、人材不足と資金的体力により、職員が望む教育・研修の場を提供することが難しく、現場における介護否定感（バーンアウト）・心身症などによる離職を食い止めることが容易ではない。そこで本研究では、介護職従事者の介護コンピテンシー（*）を明らかにし、介護職員のメンタルヘルス向上の具体的施策を検討する。

* 介護コンピテンシーとは、ニーズアセスメントをもとに作成した介護業務遂行に必要な能力をまとめた 34 項目からなる指標。

方 法

対象：東京都 M 市介護老人福祉施設所属の介護業務に従事する職員 26 名（女性 16 名、男性 10 名、平均年齢 35.24 歳、SD=9.27、平均職年数 8.9 年、SD=6.59）

実施内容：介護コンピテンシー調査

実施時期：2016 年 10 月下旬～2017 年 5 月下旬

調査方法：行動特性調査は、(株)ヒューマンサイエンスプロが開発したアセスメントツール、Human Finder（条件判断テスト）を使用。

本調査および発表に関連して、開示すべき利益相反関係にはない。なお、本調査の倫理的配慮については、お茶の水女子大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（人文社会科学研究の倫理審査第 2016-93）。

結 果

介護職コンピテンシーの分析について、因子分析を実施した（最小二乗法）。因子負荷量が、.40 以下のものを削除し、再度プロマックス回転の因子分析をして得られた 5 因子 31 項目を介護コンピテンシー因子とした。各項目について相関を確認したところ、クロンバックの α 係数が、.859-.955 であったことから信頼性があると判断し、それぞれの平均点を因子得点とした。抽出された各因子は、「対利用者の接遇」「業務遂行力」「業務に対する自己資質」「不測時の対応」「対変化の適応」とした（Table1）。また、介護コンピテンシーの有意の相関および中央値の上位 10 項目を抽出した（Table2&Table3）。

Table 1 介護職員の介護コンピテンシー因子分析

項目	対利用者の接遇	業務遂行力	業務に対する自己資質	不測時の対応	対変化の適応
ニーズ把握	1.029	.140	-.224	.113	-.192
不感知	-.962	-.002	-.006	.053	.003
共感力	.945	.044	.103	.040	.051
観察力	.927	-.047	-.257	-.018	-.017
傾聴力	.823	-.460	.098	-.186	-.085
相互支援	.786	.306	.102	-.013	-.070
誠実	.672	.181	.275	-.101	-.078
チャレンジ	-.643	.019	-.064	-.259	-.804
情報交換		1.023	-.070	.248	-.037
統率行動		1.018	-.134	.024	-.027
伝達力		.862	.211	-.075	-.016
助言力		.712	.115	-.051	.030
連携		.696	.038	.077	-.006
モチベーション		.679	-.141	.034	-.033
管理		.647	.006	-.495	-.026
迅速対応		.403	.327	.320	.203
情報蓄積力		1.001	.122	.052	
放任			-1.001	.001	.017
当事者意識			.969	.370	.087
持続力			.968	-.010	.182
自己管理			.856	-.350	.071
規範遵守			.271	-.564	
平常心				-.991	-.011
リスク予測				.893	.106
衝動				.678	.108
回避				.503	-.318
ダイバーシティ				-.408	-.232
臨機応変					1.034
業務改善					.909
主体的学習					.863
環境適応力					.811
因子寄与	9.607	8.292	8.263	6.909	5.794
反復回数=16	収束基準=.0009				

Table 2 介護コンピテンシー相関

	規範遵守
主体的学習	-.579**
環境適応	-.424*
チャレンジ	-.479*
放任	-.513**
臨機応変	-.713**
業務改善	-.661**
リスク予測	.504**
情報蓄積力	.442*

** p<.001 * p<.005

Table 3 中央値上位 10 項目

回避	67.5
規範遵守	65.4
傾聴	63.55
放任	62.85
リスク予測	62.7
不感知	60.75
観察力	59.55
衝動	58.75
迅速対応	54.75
チャレンジ	53.75

考 察

調査結果より、業務遂行に必要なことは遂行しているが、仲間と連携し、主体的に学んでいく意識が低く、各職員の職場ムードも上向きではない様子が推察された。「規範遵守」と他の項目との関係からは、「規範遵守」が主体的な行動や新しい物事への取り組みに歯止めをかけている様子が見られた。つまり、人材不足により業務負担が多いこと、加えて規則による自己裁量権が低い職場環境であることが推測される。このような環境では自己統制感や自己効力感が得られにくく、ストレスが生じやすい。行動介護職員のメンタルヘルス向上を可能にするか。その一つの方法として、職員がもつレジリエンスを向上することが考えられる。平野（2010）は、レジリエンスを後天的に高める方法を考えるため、資質的要因は、楽観性、統御性、社交性、行動性と、獲得的要因は、問題解決志向、自己理解、他者心理の理解との関連を明らかにした。それらを本研究結果と合わせてみると、介護職員のレジリエンス要素が低いことが予想される。今後は、主体性と社交性を促進・強化する介入プログラム、例えばソーシャルスキルトレーニングなどの有用性について検証していきたい。

(WATANABE Noriko, MIYAZAKI Yosei)

成人期女性にとっての健康観

○高橋有子 (心理支援オフィスさくらてーぶる)・岸太一 (東邦大学)

キーワード：健康観, 成人期女性, PAC 分析

目的

成人期は、生物学的にも、心理的にも、社会的にも大きな変化を体験する時期とされている (岡本, 2002 など)。特に子育てを経験する成人期女性については、世代性の課題を抱えながら自らの健康管理を行う必要があり、個人の健康を規定する要因が多様で複雑であると想定される。本研究では成人女性のヘルスプロモーションを行う際に考慮すべき健康への価値・態度などを明らかにするために、事例を通じて健康観を検討することを目的とした。なお本発表に関連し、開示すべき利益相反はない。

方法

対象者：対象者 A：40 代女性。週 4 日健康食品関連の会社にパートで勤務している。小学 4 年生 (女) と 3 年生 (男) の子ども 2 人と夫の 4 人家族だが、夫は出張などで家を空けることが多く、普段は 3 人暮らし。対象者 B：40 代女性。専業主婦。高校 3 年生 (男), 小学 5 年生 (男), 小学 4 年生 (女), 幼稚園 (6 歳) の子どもと夫の 6 人家族。テニスが趣味で試合にも出場している。スポーツによる故障経験がある。

連想刺激：本研究で用いた連想刺激は以下の通りであった。「あなたの健康観についておうかがいします。あなたにとって、健康とは、どのような状態をあらわすのでしょうか。あるいは、あなたが健康である事を意識するのは、いつ、どのような場面でしょうか。また、あなたが健康であるとき、こういった気持ちになっていますか。体の状態は、どのような感じでしょうか。頭に浮かんできた言葉やイメージを、思い浮かんだ順に記入してください。」

手続き：対象者に調査目的、調査内容およびデータの使用方法などを説明し、調査は任意と伝え協力を依頼した。参加の同意を得た後、内藤 (2002) に示された手順に従い、PAC 分析を行った。なお、項目評定等には PAC Helper (Ver. 1.1), クラスタ分析には R (Ver. 3.2.0) を用いた。

結果

対象者 A について

クラスタ分析の結果から、「母も主人の両親も日常生活をそれぞれに心配なく過ごす」の 1 項目 (第一クラスター), 「主人がどこも悪くない」の 1 項目 (第二クラスター), 「夫婦二人で子どもが成人するまで元気である」「体が不自由なく家事ができる」「体が不自由なく仕事ができる」の 3 項目 (第三クラスター), 「子どもが良い状態で成長する」「子どもたちのところが素直である」「仕事をして収入を得る」「母・妻の責任を実行できる」「目的に向かえる」の 5 項目 (第四クラスター) の 4 つのまとまりが示された (Fig. 1)。

第一クラスターについては親が「現状維持で」「達者で」いることを望むと語った。第二クラスターについては夫について「日常生活が主人だけ単独」だと述べた。第三クラスターについては「おおまかな目標」であり、第四クラスターにつ

いては「ちょっと未来の理想の形」と述べた。

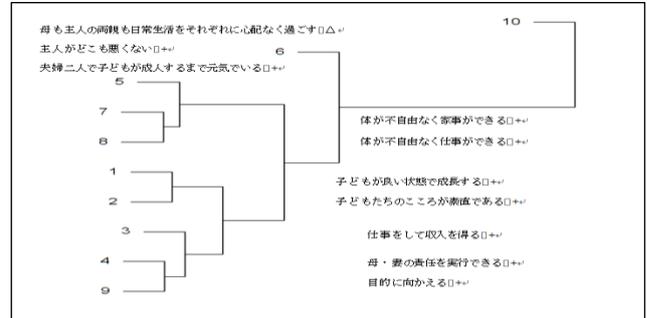


Fig.1 対象者 A のデンドログラム

対象者 B について

クラスタ分析の結果から、「ストレッチ」「意欲的」「すいみん時間」の 3 項目 (第一クラスター), 「ケガをした時に健康が 1 番良いと感じる」「心に余裕がある」の 2 項目 (第二クラスター), 「身体がスムーズに動く」「食事」「体重」の 3 項目 (第三クラスター) の 3 つのまとまりが示された (Fig. 2)。

第一クラスターについては、「良い方向へ持って行こうとするグループ」と述べた。第二クラスターについては、「良いイメージじゃない」「おもうようにできない」と語った。第三クラスターについては、「このテーマは食べすぎ」だと述べた。

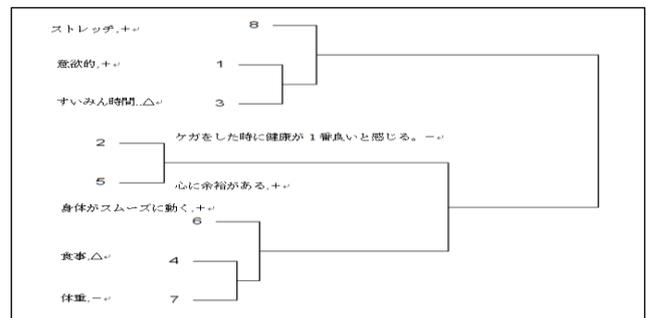


Fig.2 対象者 B のデンドログラム

考察

両事例ともに、身体自由度に注目する項目が共通して見られた。しかし対象者 A は身体自由度を主に家庭生活と関連するイメージとして、また対象者 B は主に日常的に行っているスポーツと関連するイメージとして語っていた。このことから成人女性の健康観を理解するには、生活を構成するどの要素を重要視しているのかについても配慮が必要であることが示唆された。

引用文献

岡本祐子 (編著) 2002 アイデンティティ生涯発達の射程 ミネルヴァ書房
 内藤哲雄 2002 PAC 分析実施法入門 [改訂版] 「個」を科学する新技法への招待 ナカニシヤ出版
 (TAKAHASHI Yuko, KISHI Taichi)

A preliminary review of current health promotion strategies among student and professional musicians

ONG Wei Ling (Waseda University, Graduate School of Human Sciences)

TAKENAKA Koji (Waseda University, School of Human Sciences, Dept of Health & Welfare Sciences)

Keywords: musicians' health promotion, playing-related musculoskeletal disorder prevention, music performance anxiety

Objective

Musicians require physical conditioning and preparation to perform at their best, and they can develop physical and mental problems as a result of their playing. Asymmetrical postures, lengthy practices, repetitive movements, are all contributing factors to musculoskeletal problems in musicians. These physical problems often require them to rest, which places a severe negative economic impact on the musician, resulting in them continuing playing despite the pain, progressively worsening the problem. Moreover, the stressful nature of the job and job environment, and music performance anxiety can also have detrimental effects on musicians' psychological health and musical performance quality.

Therefore, research for musician-specific physical and psychological health problems has begun to focus on facilitating prevention: to encourage disciplined practice, healthy playing habits, and detecting and acting upon early warning signs, in order to enhance their health and musical performance quality.

The objective of this review is to identify the current strategies, reported in studies, used to promote physical and psychological health among student and professional musicians so as to have a better understanding of the current situation in musician health promotion.

Method

The literature search was carried out using Google Scholar, which searches across scholarly databases.

Search terms used were musician health promotion; musician health prevention; music performance anxiety; music education health promotion; music education health prevention.

Papers found by the database search were reviewed for suitability based on their titles and abstracts. Eligible studies were studies where the primary aim included/was to investigate strategies that could promote physical and/or psychological health in musicians and are published in English language. Theoretical studies, reviews, and articles of an educational nature were also excluded.

While reviewing each article abstract, the reference lists were also reviewed, and each appropriate citation sought out based on

its title. A complete reading of articles that suit the above criteria was then carried out for a full review.

Information extracted at the full review stage were: Target population; Details of the health promotion/prevention programme/strategy; Outcome measures; Effect(s) of such programme/strategy.

Results

Of the 12 papers that satisfied the criteria for inclusion, 3 of them investigated programmes to promote physical health and prevent injuries, while 9 investigated various strategies for reducing music performance anxiety to enhance musical performance.

2 of the studies focussed on professional musicians, 2 of them included musicians of all levels of expertise, while the other 8 studies targeted student musicians.

An abstract of the respective information extracted from each study is shown in the table below (Table 1).

Discussion

Due to the novelty of this field of study, articles that could be reviewed was limited. Nevertheless, there are some learning points from the information gathered from the selected articles.

Most of the studies targeting professional musicians aim to develop relevant exercise regimes to improve the physical health of these musicians and prevent injuries arising from the physical strains of instrument-playing. In comparison, studies targeting student musicians try to investigate ways in which to reduce music performance anxiety and improve their psychological wellbeing in preparation for the working society. This can be attributed to studies that have shown that anxiety affects professional musicians to a lesser extent compared to student musicians, hence the emphasis on early intervention in terms of psychological health management.

The outcome measures that are used to evaluate the effectiveness of the intervention programmes also vary greatly, making it difficult to compare between interventions. It would be helpful for future studies to standardise the outcome measures where possible, so as to facilitate comparisons to evaluate the applicability of the programmes to different contexts.

Table 1: Abstract of extracted information from eligible studies

Authors	Osborne, M.S., Kenny, D.T., Cooksey, J. (2007).
Target population	9 boys and 14 girls, students who scored within the top 25% of scores on the Music Performance Anxiety Inventory for Adolescents (MPAI-A). Mean age: 13.87 years.
Details of programme/strategy	Cognitive-behavioural intervention group (MPEP) vs. Behaviour-exposure-only control group (BEO).
Outcome measures	Music Performance Anxiety Inventory - Adolescents (MPAI-A) Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV: Child Interview Schedule (ADIS-IV:C) State Trait Anxiety Inventory (STAI) Parental Expectancy Scale (PES) Heart rate (beats per minute, BPM) and frontalis muscle movements (microvolts, μV) Evaluation of performance quality of recordings by judges
Effect(s)	Participation in the program significantly improved self-report of MPA for adherent students MPEP group also self-reported significantly less performance avoidance than the BEO group. No discernible improvement in overall performance quality

(ONG Wei Ling, TAKENAKA Koji)

コーチング心理学実践の現状と可能性の検討

○石川利江(桜美林大学)・松田 C. 与理子(桜美林大学)

キーワード: コーチング心理学, 職位, 認識

目 的

コーチングは欧米のビジネス領域に導入され、人材育成のための包括的な組織化された介入法とみなされ、近年飛躍的な成長をとげている。一方、心理学分野での研究は始まったばかりであるが、これは心理学研究が学術的研究を重視し、ビジネス分野での実践的活用に興味を示してこなかったこともその一因と考えられる。明確な背景理論をもたないビジネス先行の状況は、現在のコーチングの学術的基盤を不確かなものにしていくといえるだろう。それに対しオーストラリアや英国の心理学会を中心としてこのようなビジネス偏重であったコーチングの流れを、心理学の1つの応用分野であり、学術的基盤に基づいた専門的な実践領域として発展させようとする動きが高まってきた(Palmer & Whybrow, 2007)。本邦においてもポジティブ心理学への関心の高まりとともにコーチング心理学への注目も高まりつつある。しかしながら、一般的なコーチングのイメージは、スポーツ場面の指導方法であるあるいはビジネス場面では対人場面で役立つコミュニケーションスキルとして役に立つといったとらえ方がなされる場合が多い。また、コーチングの効果評価は費用対効果をはかるためにも必要とされているが、時間的制限や批判につながるのではないかという恐れなどから実施されることが少ない。そこで本研究では、実際にコーチングを受けた経験や経験したコーチングの方法などによってコーチングに対するイメージや効果の認識の相違について検討し、今後のコーチング心理学実践の可能性を検討することとした。

方 法

調査手続き・調査対象

調査方法は約100万人のモニターを有するWeb調査会社に、22歳~65歳までの勤労者を対象とした調査を委託した。調査会社から調査協力の依頼が該当者になされ、調査目的や協力に際しての個人情報取扱い等について明示され、同意が得られた場合のみ回答画面に進む形式とされた。データの開示と保管において個人情報の保護には十分な配慮を行い、個人を特定できないようプライバシーの保護に関して十分な倫理的配慮を行ない、本調査を実施した。

調査内容

基本的属性(性別・年齢・職位・勤続年数)、コーチング経験の有無、コーチングの経験ありの対象者に対しては、コーチングの目的・方法・費用負担、コーチングの回数と時間およびコーチングを受けた実際の効果について尋ねた。全対象者に対して、コーチングに対する認識、予想されるコーチングの効果(15項目)、コーチング態度尺度(話をきく、承認する、注意する、フィードバックする場合の各12項目)職場自尊感情尺度(8項目)

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結 果

回答が得られたのは男性702名(平均年齢47.2歳 SD8.2)、女性598名(平均年齢43.4歳 SD9.0)の計1300名であった。勤続年数は男性(17.7年 SD 10.5)、女性(14.2年 SD9.1)であり、年齢と勤続年数において性差が認められた。企業規模、職位については、部長職以外は男女でほぼ同様の人数であった。コーチングを受けた経験については全体の25.2%に

あたる249名が「ある」と回答したが、コーチングを知っているかの質問に対する回答の割合は「全く知らない」24%、「聞いたことがある」41%であり、「少し知っている」26%、「よく知っている」は9%であった。コーチングを受けた経験者だけの回答をみても少し知っているという回答が最も多かった。コーチング経験は職位によって有意性が認められ、一般職ではコーチングをうけた経験が少なかった。性による経験の差には有意性は認められなかった。経験したコーチング形式についての回答の割合をみると集団研修が最も多かったものの、経験者の40%は対面式の個別コーチングをうけたと回答した。コーチング費用の負担に関しては全体の80%が会社負担であり、自己負担でコーチングを受けた割合は少なかった。コーチングを受けた目的としては、リーダーシップと人材育成が過半数をしめ、キャリアアップやモチベーションアップなどもコーチングの目的とされた。これらコーチングの目的と職位とは関連性は認められなかった。コーチング経験の効果を実感できたかについては、「良く実感できた」、「やや実感できた」という肯定的な回答が72%と「あまり実感できなかった」、「全く実感できなかった」という回答を大きく上回った。集団式のコーチング研修よりも個別コーチングを受けた人の方が実感できたとする回答が有意に多かった。

予想されるコーチングの効果についてのコーチング経験者と非経験者では比較では、「離職者を減らすことに効果がある」では有意な差が認められなかった。「組織全体の業績向上につながる」、「職場の信頼関係が高まる」、「創造的な企業風土をうみだす」ではコーチング経験者の方が高い評価を示した。

考 察

本調査はコーチング心理学に基づく介入の効果の評価したものではなく、現在ビジネス領域で実施されているコーチングについての調査結果である。その結果では、職位の高さや企業規模などはコーチング経験の有無に影響しており、自己負担でコーチングを受ける人は少ないのが現状といえる。自分の目的に合った信頼できるコーチングを受けるためにはどのようにしたらいいのかといった情報が少なく、コーチングを受ける機会はほとんど勤務する会社に依存していると考えられる。

本邦においてコーチングが一般化してきたとされているものの、その認識は十分に得られているとは言えず活用も限定的であるという現状がうかがえる。しかしながら、コーチングの効果については、コーチング経験を有する者の方が高い評価を示しており、今後コーチングの活用が様々な領域や目的に応じて拡大する可能性を示唆している。このような従来のコーチングによるアプローチそのものがどのようなものであったのかについてさらに詳細な検討が必要であろうし、コーチング心理学によるアプローチとはどのように違うのかについてより明確にしていくことで、コーチング心理学の有効性に対する認識を高めていくことができるであろう。心理学の理論に基づいた実践により、その有効性を客観的な信頼できる指標を用いて確認していくことが求められている。

(ISHIKAWA Rie, MATSUDA C. Yoriko)

自尊心と自己愛からみた悲観的思考の受容と 対処的悲観者の心身の健康に及ぼす影響

○遠藤綾乃(明治学院大学大学院心理学研究科)

キーワード: 対処的悲観, 自尊心, 自己愛

目的

楽観性および悲観性は個人の適応や心身の健康を捉える上で有用な概念のひとつであり(Seligman, 2000),主に楽観性は適応的,悲観性は不適応的とされてきた(Peterson, 2000)。その一方で,悲観的思考にも適応的な機能が存在することが,対処的悲観性(Defensive Pessimism:以下DP者)の研究から示されている。対処的悲観者の心身の健康は,方略的楽観者(Strategic Optimists:以下SO者)及び抑うつ者(Depressed persons:以下DEP者)との比較によって検討されてきたが,SO者ほど健康的ではないことが明らかになっている。しかし細越・小玉(2009)ではDP者は自らの悲観的思考を受容すれば自尊心が高まり,健康を維持できる可能性が示唆されたが,DP者が悲観的思考を受容できるかどうかの個人差は未検討である。そのため本研究では,細越・小玉(2009)に倣い,第一に悲観的思考の受容を考慮したうえで,DP者の自尊心と自己愛をSO者及びDEP者と比較検討することを目的とする。

また,心身の健康の指標については,細越・小玉(2009)で用いたGHQ28という身体的な側面に関するものであったことから,心身の健康について詳細な検討を重ねるため,心の健康状態はもちろん,人間関係や身体への健康感など,精神生活を総合的に評価できる,WHO SUBIの邦訳版(藤南・園田・大野,1995)を用いて再度検討することを第二の目的とする。

方法

首都圏の4年制大学に通う大学生18~24歳の男女160名に質問紙調査を行い,大幅に欠損のあるデータ9名分を除く151名(男性44名,女性107名,平均年齢19.46歳,標準偏差1.35)を有効回答とし,部分的に欠損のあるデータは平均値による欠損値代入を行った。なお回答は任意であることや外部に個人情報漏れることはないことなどの倫理的配慮を行った。また,本研究において利益相反関係はない。尺度は以下の5つ。(a)日本語版対処的悲観性尺度(J-DPQ)(Hosogoshi & Kodama, 2005):メタレベルの思考スタイルの受容を測定するため,それぞれの項目について「その自分をどう思うか」を5件法で回答を求めた。(b)CES-Dの邦訳版(島・鹿野・北村・浅井,1985)(c)自尊感情尺度(山本・松井・山成,1982)(d)自己愛人格目録短縮版(小塩,1998;小塩,1999)(e)WHO SUBIの邦訳版(藤南・園田・大野,1995)

結果

まず,Hosogoshi & Kodama(2005)を参考に,DP者23名,SO者23名,DEP者22名を抽出した。

DP者,SO者,DEP者の3群における自尊心,自己愛およびWHO SUBI得点の高さを比較するために分散分析を行ったところ,自己愛とWHO SUBI得点で有意な結果が示され(順に

$F(2, 65)=.234, n. s.$; $F(2, 65)=3.807, p<.05$; $F(2, 65)=24.98, p<.01$),多重比較(Tukey法)からSO者の自己愛傾向はDEP者より高く($p<.05$),SO者のWHO SUBI得点はDP者より高く($p<.05$),DP者のWHO SUBI得点はDEP者より高いことが示された($p<.05$)。

3群の思考スタイルの受容を統制したうえで,自尊心と自己愛およびWHO SUBI得点の比較を行うために共分散分析を試みたが,自尊心とWHO SUBIでは有意差が示されず(順に $F(2, 64)=10.072, n. s.$; $F(2, 64)=8.113, p<.01$),自己愛では回帰曲線の傾きが確認されなかった($\beta=.24, t=1.17, n. s.$)。

3群における思考スタイルの受容の高さを比較するために分散分析を行ったところ,有意な差が示され($F(2, 65)=6.48, p<.05$),多重比較(Tukey法)からDP者とSO者はDEP者よりも思考スタイルの受容が高いことが示された。

DP者内での思考スタイルの高低と自尊心と自己愛およびWHO SUBIの高低の差を見るために対応のないt検定を行ったところ,3つとも有意な差は示されなかった(自尊心: $t=1.06, df=21, n. s.$,自己愛; $t=0.23, df=21, n. s.$,WHO SUBI: $t=1.278, df=21, n. s.$)。

考察

DP者,SO者,DEP者において,自尊心の高さには差が見られず,WHO SUBIでは先行研究と同様の結果が得られた。一方自己愛は,DEP者よりSO者の方が高いという結果が示された。自己愛は人格障害から研究が始まり,有害なものとされてきたが,近年は自己愛のポジティブな面に着目した研究も増えており(中山,2008),本研究においても抑うつ得点の低いSO者の自己愛が高いことが示された。ここから,他者との比較から生まれるとされる自己愛に注目し,DP者の「過去の同じような状況でだいたいうまくやってきた」という成功経験があることを生かし,介入していくことでSO者と同等の心身の健康が望まれる可能性が考えられる。

思考スタイルの受容については,DEP者に比べてSO者とDEP者共に高いという結果が得られ,DEP者は他の2者よりも思考スタイルを受容することが難しく,思考スタイルの受容は少なくとも心身の健康の維持に影響を及ぼしていると考えられることができる。

本研究では,思考スタイルの受容を促進しているものが具体的に何であるか示唆する結果は得られなかったが,自尊心や自己愛だけでなく,他の自己評価も視野に入れて検討を重ねることが望まれる。さらに3者を抽出する際,どうしても複数に当てはまる者が出てきてしまうため,抽出方法やサンプル数の問題も課題である。

(ENDO Ayano)

共感性を客観的に測定する MET-CORE2 日本語版の信頼性の検討 (1)

—記述統計量と内的整合性の検討—

○福井義一 (甲南大学)・松尾和弥 (甲南大学大学院人文科学研究科・日本学術振興会)・
 大浦真一 (甲南大学大学院人文科学研究科)・島 義弘・稲垣 勉 (鹿児島大学教育学系)

キーワード: MET-CORE2 日本語版, 共感性, 信頼性

目的

共感性は、対人関係を形成したり、維持したりするのに必要不可欠な能力である。共感性をはじめとした対人スキルの不足によって生じる人間関係の問題は、精神的健康だけでなく、心疾患や高コレステロール血症の発症といった身体的健康(例, 荒記・川上, 1993)にも悪影響を及ぼすことが明らかになっている。

従来の共感性研究では、自記式尺度による測定が主流であったが、これには社会的望ましさの問題が常に存在する。さらに、文章から内容を読み取って言語的に反応すること自体が共感性を必要とする課題であり、低得点がこうした能力不足のせいなのか、実際に共感性が低いための判断が難しい。また、共感性を測定する実験的手法として表情の情動認知課題も用いられるが、これには共感性の認知・情動的側面のうち認知的側面しか測定できないという問題がある。

これらの問題点を解決するために、福井他(2017)は、Multifaceted Empathy Test(以下 MET: Dziobek et al, 2008)の最新版である MET-CORE2 の日本語版を作成した。MET-CORE2 では、人物が登場する日常場面の写真を複数用いられているため、自記式尺度や表情の情動認知課題に比べて生態学的妥当性が高いと考えられる。さらに認知・情動的共感のどちらも同時に測定することが可能である。しかしながら、福井他(2017)で作成した MET-CORE2 日本語版の認知的共感の信頼性係数は非常に低く ($\alpha = .123 \sim .274$), 正答率が非常に低い刺激(例, 16%)も複数含まれていた。そこで、本研究では MET-CORE2 日本語版において、認知的共感の感情語の訳語を一部修正し、その信頼性を再検討した。

方法

研究協力者: 平均年齢 18.59 歳 ($SD = 1.27$) の大学生 75 名 (女性 61 名) の協力を得た。

MET-CORE2 日本語版の修正: 福井他(2017)が作成したパイロット版の MET-CORE2 日本語版の訳語のいくつかを、第 1~3 著者の合議の上で修正した。修正した訳語を用いた実験プログラムは、Millisecond 社の心理学実験用ソフトウェア Inquisit 5 によって作成された。刺激は、何らかの感情(肯定的・否定的感情につき各々 20 枚)を表出している人物の写真で構成されている(例, Figure 1)。一つの写真刺激から、



(左は否定的感情に対する認知的共感を、右は肯定的感情に対する情動的共感を測定している)

Figure 1. MET-CORE2の刺激の一例

認知・情動的共感を測定することが可能である。前者については、その人物が感じている感情を 4 つの選択肢から選ばせて正答率を算出し、後者については、その写真からどの程度強く感情を感じるかを 1~9 のリッカート法により評定させ、20 刺激に対する回答の平均値を求めた。認知・情動的共感を測定するブロックは、それぞれ 10 試行 8 ブロックで交互に呈示された。

手続き: MET-CORE2 は、協力者の同意を得た上で、心理系の講義の実習の一部として実施された。実施時間は 20 分程度であった。これとは別に質問紙調査も同時に行われた。

結果

MET-CORE2 の記述統計量と信頼性係数を算出した (Table 1)。否定的感情は、肯定的感情に比べて、認知的共感の正答率 ($t(74) = 3.30, p < .01$) と情動的共感 ($t(74) = 4.06, p < .001$) の得点がそれぞれ高かった。さらに、情動的共感については、感情価に関係なく、内的整合性が高かった ($\alpha = .945 \sim .969$) のに対して、認知的共感は、いずれの信頼性係数も低かった (KR 係数 = .137 ~ .286)。そのため、認知的共感について、感情価ごとに各刺激間の相関係数を算出したところ、否定的・肯定的感情のどちらにおいても、負の関連を示す刺激の組み合わせが散見された。

Table 1. MET-CORE2日本語版の記述統計量および信頼性係数

		M	SD	信頼性係数
認知的共感	否定的	.624	.110	.137
	肯定的	.575	.089	.286
	合計	.599	.077	.268
情動的共感	否定的	5.21	1.64	.958
	肯定的	4.66	1.47	.945
	合計	4.94	1.44	.969

考察

本研究の結果、MET-CORE2 は、情動的共感については、信頼性係数が非常に高かったことから、十分な内的整合性を有しているといえる。それに対して、認知的共感については、訳語修正前(福井他, 2017)と同様に信頼性係数が低かった。これは、認知的共感の刺激の中に、同じ他の刺激と負の関連を示す刺激画像の組み合わせがあるためであると思われる。つまり、認知的共感の刺激の中には、肯定的・否定的というカテゴリーにおいて、本来属しているはずのカテゴリーとは反対のものが含まれていた可能性がある。今後は、そのような刺激を削除して信頼性係数を算出したり、新たな因子を設けたりする必要があるかもしれない。

本研究は、平成 30 年度科学研究費補助金基盤 (C) 「愛着と共感性の意識的・無意識的側面の関連とそれらが社会適応に及ぼす影響」(代表: 福井義一) の助成を受けて行われた。本発表内容に利益相反はない。

(FUKUI Yoshikazu, MATSUO Kazuya, OURA Shin-ichi, SHIMA Yoshihiro, INAGAKI Tsutomu)

曖昧さ耐性と精神的健康の関連について

—わりきり志向および目標への関与の媒介効果についての検討—
友野隆成 (宮城学院女子大学学芸学部)

キーワード: 曖昧さ耐性, わりきり志向, 目標への関与, 抑うつ, 主観的幸福感

目的

曖昧さ耐性の低さは、精神的不健康に繋がりやすい傾向があることが示唆されている(友野・橋本, 2006; 友野, 2010 など)。その要因の1つとして、曖昧さ耐性が低い者はすぐに諦める(Lazarus & Folkman, 1984)ことが挙げられる。

一方、村山・及川(2005)は、行動レベルで回避的であっても、目標レベルで回避的でなければ不適応的にならないことを示唆している。そのことを踏まえ、Asano, Ishimura, & Kodama(2014)は、目標レベルでの諦めであるわりきりの有効性認知が行動レベルでの諦めである目標への再関与を媒介して精神的健康に正の関連があることを示した。これらのことを踏まえると、曖昧さ耐性が低くとも諦め方が適応的であれば精神的健康を維持できるかもしれないことが仮定される。

そこで本研究では、曖昧さ耐性がわりきりの有効性認知と目標への再関与を媒介して精神的健康と関連を示すかどうかを検討することを目的とする。

方法

調査協力者 (株)クロス・マーケティングのリサーチ専門データベースに登録されたモニターの大学生計300名(男性150名, 女性150名; 平均年齢=20.87歳, SD=1.50歳)であった。回答に際し、あらかじめ全ての項目が任意回答であることを伝えるなどの倫理的配慮を行った。

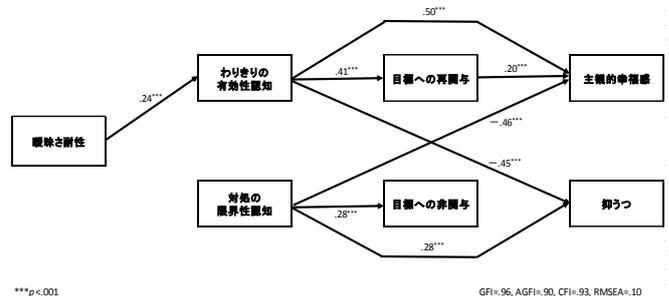
測度 ①曖昧さ耐性 新版曖昧さ耐性尺度(友野, 2013; Tomono, 2014)を用いた(5件法24項目)。この尺度は、個人が曖昧さにどの程度耐えることができるかを測定するものであり、“曖昧さを統制する能力(項目例: 将来のことがはっきりしていない状態に、耐えることができる。)”“曖昧さを楽しむ能力(項目例: 先行きが見通せない状況を、楽しめる。)”という2つの下位尺度がある。本研究では、全項目および下位尺度ごとにそれぞれ合計得点を算出して使用した。 ②わりきり志向 わりきり志向尺度(浅野, 2010)を用いた(7件法9項目)。この尺度は、個人の目標レベルでの諦めを測定するものであり、“わりきりの有効性認知(項目例: 考え込むよりもわりきって次に進もうと思う)”“対処の限界性認知(項目例: 自分の限界を超えるようなことはあきらめた方がいいと思う)”という2つの下位尺度がある。本研究では、下位尺度ごとにそれぞれ合計得点を算出して使用した。 ③目標への関与 目標への関与尺度(浅野・小玉, 2009)を用いた(5件法25項目)。この尺度は、個人の行動レベルでの諦めを測定するものであり、“目標への再関与:(1)新たな目標の設定(項目例: 新しい目標を見つけようとする), (2)コミットメントの発生(項目例: 新しい目標には価値があると考え), (3)目標への活動化(項目例: 新しい目標に向けて挑戦し始める)”“目標への非関与:(1)達成意欲の消失(項目例: 目標を

達成するための行動をしなくなる), (2)認知的回避(項目例: 目標と関連したことは考えなくなる)”という2つの下位尺度がある。本研究では、下位尺度ごとにそれぞれ合計得点を算出して使用した。 ④抑うつ CES-D日本語版(島・鹿野・北村・浅井, 1985)を用いた(4件法20項目)。この尺度は、個人の抑うつ状態の程度を測定するものである。本研究では、全項目の合計得点を算出して使用した。 ⑤主観的幸福感 主観的幸福感尺度(伊藤・相良・池田・川浦, 2003)を用いた(4件法20項目)。この尺度は、個人が主観的に感じている幸福度の程度を測定するものである。本研究では、全項目の合計得点を算出して使用した。

調査時期 2018年2月上旬であった。

結果

Asano, et al. (2014)のモデルを参考に、パス解析を行った。その結果、曖昧さ耐性はわりきりの有効性認知、目標への再関与を媒介して主観的幸福感に正の関連を示していた。一方、対処の限界性認知および目標への非関与の媒介を仮定したパスはいずれも有意ではなかった(Figure 1)。



***p<.001

GFI=.96, AGFI=.90, CFI=.93, RMSEA=.10

Figure 1. 曖昧さ耐性, わりきり志向, 目標への関与, 精神的健康の関連

考察

パス解析の結果、曖昧さに耐えられるほどうまくわりきることができ(目標レベルでポジティブに諦めることができ)、次の目標へ移行しやすく(行動レベルでポジティブに諦めることができ)、精神的に健康であることが示された。この結果は、Asano, et al. (2014)に沿うものであり、曖昧さ耐性の低さの不適応的側面の一部も再確認された。一方、曖昧さに耐えられなくとも、必ずしもネガティブな諦め方をして精神的不健康に繋がるわけではないことも示された。これらのことを踏まえると、曖昧さ耐性の低い者はネガティブな諦め方しかできないわけではなく、寧ろポジティブな諦め方できないだけである可能性が示唆される。今後は、曖昧さ耐性の低い者にポジティブな諦め方を身に付けさせるなどの介入についての検討が重要であると考えられる。

(利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。)

(TOMONO Takanari)

日本における効果的な感謝介入技法の開発

—感謝に関する出来事想起に着目して—

○富田悠斗(東北大学大学院教育学研究科)・安保英勇(東北大学大学院教育学研究科)

キーワード: ポジティブ心理学, 感謝介入, 感謝の出来事想起

問題と目的

近年感謝という行為・感情がポジティブ心理学の領域をはじめとする様々な心理学の領域で注目を集めている。この感謝という概念は心理療法的介入への応用(以下感謝介入)が試みられており、Emmons & McCullough(2002)の感謝したことを数え日記をつける介入が代表的である。欧米では感謝介入の効果について一貫した結果が得られており、効果的な介入技法として注目されつつある(Emmons, 2015)。日本においても感謝介入研究が実施されているが、未だ一貫した結果が得られておらず、感謝介入の効果を実証されているとは言い難い。富田(2016)では大学生44名に対して日誌法による感謝介入を実施したが、幸福感や否定的感情得点などは統制群を含めたすべての群において仮説を支持するような結果が得られたため、感謝介入特有の効果は実証することができなかった。感謝介入研究を行った富田(2016)では日本における感謝介入研究の問題点として、感謝介入実施の被験者の負担や統制群の不適切さを挙げている。被験者の負担という点に関してはRenshaw(2018)によって感謝した出来事を想起するだけの介入においても幸福感を上昇することを報告しており、日記筆記を行わなくても感謝に関する出来事想起のみでも効果的である可能性が示唆された。

そこで本研究では従来の感謝介入研究の課題を整理した上で、日本における感謝介入技法の開発を目的とし、統制群の再設定と従来の感謝介入よりもより簡便な方法に改良を行い、感謝に関する出来事想起の時間軸の違いが個人に対してどのような影響を与えるのか、また出来事評定時の影響や性差における効果の差異などを探索的に検討する。

方法

対象:A 県の大学生 95 名(男性 41 名, 女性 54 名)

- ・群分け:
 - ・直近一週間の感謝したことを想起する群($n=30$)
 - ・これまでの人生を振り返って感謝した群($n=30$)
 - ・一人でやったことを記述する統制群($n=35$)
- ・実験的操作: 最初に質問紙に回答してもらい各群に関する出来事の記述とその出来事が生じた理由とその時の気持ちを自由記述で記述してもらい。その後その出来事が自分にとってどの程度価値のあったものであったかを5段階評定してもらい、最後に最初と同じ質問紙に回答してもらう。
- ・使用した質問紙: 協調的幸福感尺度(一言・内田, 2014 9項目 5件法)
多面的感情尺度短縮版(寺崎ら, 1999)
各尺度5項目 4件法
 - ・活動的快尺度・親和尺度・不安抑うつ
 - ・倦怠尺度

○倫理的配慮: 被験者に対して実験についての説明を行った後、実験への参加は任意であること・随時実験の中断ができることの説明を行った

○COI: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

結果

- ・群間比較の結果: 群要因×測定時点要因の2要因の分散分析の結果、否定的感情尺度得点でのみ測定時点要因の主効果が確認された($F(1, 92)=4.29, p<.05$)。この結果よりすべての群において実験前から実験後にかけて得点が有意に減少したが、感謝介入特有の効果を実証できなかった(図1)
- ・出来事の重要性の検討: 出来事評定の高低要因×群要因×測定時点要因の3要因の分散分析の結果も否定的感情尺度得点でのみ測定時点要因の主効果のみ確認された($F(1, 89)=4.75, p<.05$)。
- ・性差の検討: 性別×群要因×測定時点要因の3要因の分散分析の結果、否定的感情得点において測定時点要因の主効果が10%水準の有意傾向を示した($F(1, 88)=3.65, p<.10$)。また肯定的感情得点においては性別要因と測定時点要因の交互作用が確認され($F(1, 88)=3.68, p<.05$)、実験前から実験後にかけて男性において有意に上昇したが、女性では有意差は見られなかった(図2)。

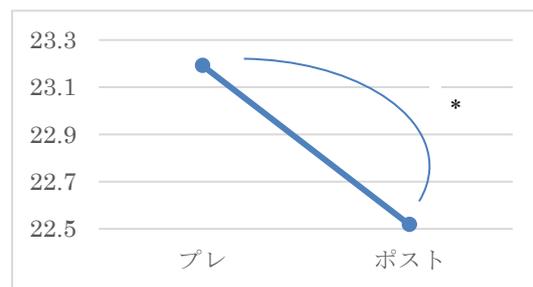


図1 群要因×測定時点要因の否定的感情得点の結果

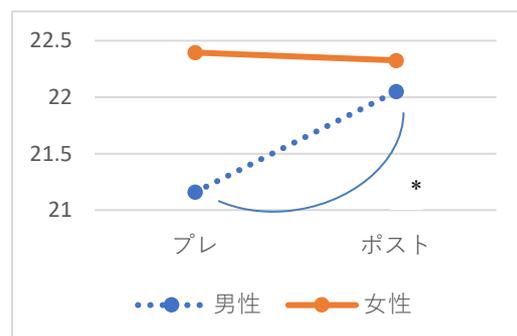


図2 肯定的感情得点性差と測定時点要因の交互作用

考察

本研究においても感謝介入技法特有の効果を実証することができなかった。否定的感情得点でのみ測定時点要因主効果が確認され、実験前から実験後にかけて得点が有意に減少していることから、何か特定の出来事に限定して記述するという事よりも、何か出来事を想起して記述することが否定的感情に影響を与えることが示唆された。また性差に関しては記述内容の差異などの検討が今後必要であると考えられる。

教師のアセスメントと児童生徒による自己評価

○伊藤 美奈子 (奈良女子大学)

キーワード: 教師, アセスメント, 児童・生徒

目的

学校におけるアセスメントは、従来、担任教師の観察力や直感によるところが大きかった。現在、教育現場で広く使われているQUやアセスは学校での適応状況を調べるために大いに有効である。一方、子どもたちの心の問題の背景には、家庭の要因やパーソナリティ、自己肯定感や生きる意欲など、多様な要因が絡んでいる。本研究では、それら多次元から児童生徒をとらえる奈良県版アセスメント尺度とともに、担任教師に対し「気になる児童生徒」をチェックリストで回答するよう求めた。そこで抽出された児童生徒自身の回答結果を分析することで、教師により「いじめられている」「反抗暴力が気になる」「親子関係に歪みがある」という見立てを受けた子ども自身のプロフィールを検討するとともに、小学生と中・高校生による違いを検討する。

方法

調査時期: 2017年7~11月。

調査対象: 小学14校, 中学15校, 高校18校に在籍する小学生1088人, 中学生4051人, 高校生5728人を対象とした。

調査内容: 子ども対象=奈良県版アセスメントシート児童用42項目・生徒用70項目(伊藤ら, 2017), 教師対象=気になる子どものチェックリストシート。

利益相反開示: 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

倫理的配慮: 質問紙の内容について教育委員会の承認を受けた上で、調査を希望する学校を対象に行った。調査対象校とは綿密な打ち合わせを行い、配慮が必要な生徒には実施しない等の配慮を依頼した。また実施時には「個人が特定されることはない」「途中で回答をやめることができる」等の配慮事項を調査の表紙に記入し、担当教員からも説明を行った。

結果と考察

教師が「いじめ被害を受けている」と認知している小学生50人・中学生334人は(Figure1), 全体的に得点が低く、<いじめなし>は小学生・中学生ともに低い。さらに、小学生はいじめそのものだけでなくレジリエンスの低さや情緒不安定という特徴もうかがえる一方、中学生になると、自己肯定感の低下が顕著になることが示唆された。

次に、「反抗暴力が気になる」とチェックした小学生35人・中学生245人のプロフィールをFigure2に示した。共通した特徴として<教師との関係>が悪い。一方、小学生では<レジリエンス><コミュニケーション><情緒安定>などは平均より高いが、中・高校生になると、<学力>についての評価が低下し、情緒も不安定になる傾向がうかがえた。

教師から見た「親子関係に歪みのある子」は(Figure3), 小学生68人・中学生300人とも全体に得点は低い、とくに<家庭の居心地>は低い。さらに中学生では、<家庭での居心地>に加え、<生きる意欲><自己評価・受容><学力>の低さが顕著であった。

以上より、教師によるアセスメントがほぼ妥当であることが確認されたと同時に、小学生と中学生では、「問題の見え方・表し方」の違いがあることも示唆された。

FIGURE1 「いじめ被害の子」のプロフィール

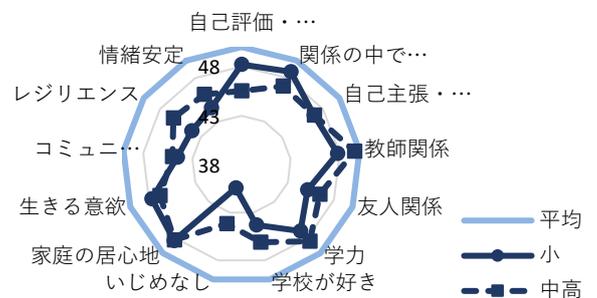


FIGURE2 「反抗暴力が気になる子」のプロフィール

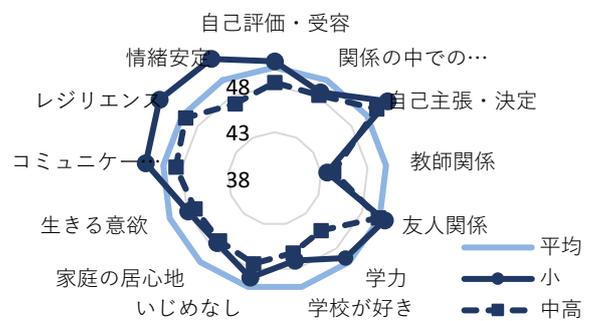
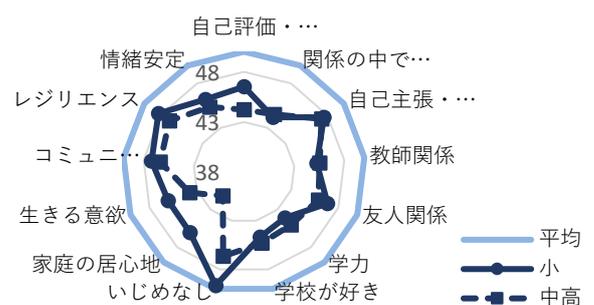


FIGURE3 「親子関係に歪みがある子」のプロフィール



(ITO Minako)

一時保護所職員の受容的な関わりを促進するプロセスの検証

施設内体験や保護所への愛着がバーンアウトを介して及ぼす影響

○阪無勇士（東京成徳大学大学院）・石村郁夫（東京成徳大学応用心理学部）

キーワード：児童相談所、一時保護所、外在的な問題、受容的な関わり、施設内体験

目的

一時保護児童の半数は被虐待児である(厚生労働省, 2017)。児童の有する問題は虐待により再現され、表出する傾向にあり(西澤, 2006)、職員のネガティブな感情的対応を引き出すとされている(坪井・三後, 2011)。職員のネガティブな感情表出はバーンアウトの促進要因であり(阪無・石村, 2015)、児童の問題行動と職員のネガティブな対応の悪循環を強化する要因となりえることが指摘されている(大谷, 2016)。

こうした状況を踏まえ、阪無・石村(2016, 2017a, 2017b, 2017c)は外在的な問題(注意の問題, 社会性的の問題, 非行的行動, 攻撃的行動)を示す児童に受容的に関わるモデルを検討した。一連の研究から、いずれの問題にも効果の高い受容的な関わりは抑制され、効果の低い指示的な関わりが優先されること、指示的な援助観を持つ職員は問題の背景に触れないため児童の対人関係と感情調整の問題が繰り返され、その結果、疲弊した職員の強制的・回避的な関わりと問題悪化の悪循環に陥る状況が示唆された。さらに、これらの背景には職員の不安全感、職員間不和、バーンアウトがあり、離職や休職を導くこと、状況改善には職員と施設の受容的な援助の理念や構造、職員ケアと教育の機会が重要と示された。

以上のことから、本研究では受容的な関わりを「児童・職員・環境の総合的な観点から児童主体で問題の解決や成長に導く関わり」と捉え、促進要因に施設内体験、組織への愛着、バーンアウトを想定し、質的なデータによって示された外在的な問題を示す児童へと受容的に関わるモデル(阪無・石村, 2017c)を量的に検証した。

方法

調査手続き 2016年8月から10月に、首都圏の児童相談所長と一時保護課長の研究承認を受けた後、各一時保護所に質問紙と研究目的や調査手続きを示した文書を持参および郵送し、一時保護所職員の同意を得て質問紙調査を行った。

調査協力者 7施設の一時保護所において、保護児童と直接的に関わる生活処遇職員を対象にした。分析対象者は回答不備を除いた73名(児童指導員24名、保育士22名、児童心理司4名、生活指導員4名、夜間指導員19名、勤続年数4.05±5.27)であった。

質問紙 質問紙の構成は、フェイスシート、児童養護施設職の職業生活出来事尺度・養護施設版(森本・神田・稲田, 2009)、組織に関する愛着体験尺度(村上・神田・森本・川上・橋本・稲田, 2008)、日本版バーンアウト尺度(久保・田尾, 1994)、多次元共感性尺度(鈴木・木野, 2008)を用いた。なお、各質問紙の項目の表現について、一時保護所での調査に適するよう最小限の範囲で修正した。そして、阪無・石村(2016)を参考に児童への関わりに関する40項目と、関わりをどの程度実感できたかに関する質問を設けた。

倫理的配慮 筆者が所属する東京成徳大学大学院研究倫理委員会の審査と承認を得た(承認番号:16-23-1)。調査協力者へは、調査目的、調査内容を口頭及び書面にて説明を行った。その際、調査協力は自由意志に基づくこと、データや匿名性は徹底して保護されること、調査対象機関の職員が研究に参加することにより、個人情報保護条例等の法令違反に問われないこと、研究の責任はすべて研究者にあることなどの

倫理的配慮を説明した。また、質問紙に封筒を添えることで、職場内に情報が漏れないよう配慮した。

結果・考察

職員の関わりを明らかにするため、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。最終的に、解決的な関わり、構造的な関わり、受容的な関わり、強制的な関わり、回避的な関わりとの5因子構造となり、 α 係数はいずれも.70以上、効果を最も高く感じるのは受容的な関わりと示された。

因子尺度の相関から大別して2つの関わり方が想定された。1つ目は問題の解決・環境調整・児童の受容に関する児童中心の関わり、2つ目は、問題の抑止と回避に関する職員中心の指示的な関わりであった。

各尺度の相関から受容的な関わりは児童・保護者との良好な関係、児童からの感謝信頼、児童への愛情と正に、年齢、個人的達成感の低下と負に相関した。保護者・児童との良好な関係性を築く過程で、児童への愛着や職務の達成感を獲得し、問題状況においても児童主体の関わりが可能になること、職員の年齢が高いほど抑制されることが想定された。

共分散構造分析から職員の受容的に関わりに至るモデルが示された(Figure1)。適合度は $\chi^2(df:89)=49.44(p=1.00)$, $\chi^2/df=.56$, $GFI=.93$, $AGFI=.87$, $CFI=1.00$, $RMSEA=.00$ で、概ね許容される値が得られた。受容的に関わるにはバーンアウトのケアが重要で、児童への愛情とそれ以上に労働状況の働きやすさが望まれた。こうした実感を得るには、児童の好反応を引き出す技能を向上させ、児童が問題行動を示す状況においても処遇に満足感を得ること、そして、職員自身の不安全感がケアされ、職員間の協力関係に支えられる体験が求められた。また、受容的に関わるほど働き難い労働状況を体験することから、ケアの理念の通じない職場にバーンアウトが強まるジレンマと、ジレンマへの防衛手段として強制的な関わりに至る状況が想定された。職員ケアや教育、第三者委員会などの機会により状況改善が求められるといえる。

以上より、阪無・石村(2017c)の職員の受容的な関わりに至るモデルの一部を裏付ける結果が示されたといえる。

(Yuuji SAKANASHI, & Ikuo ISHIMURA)

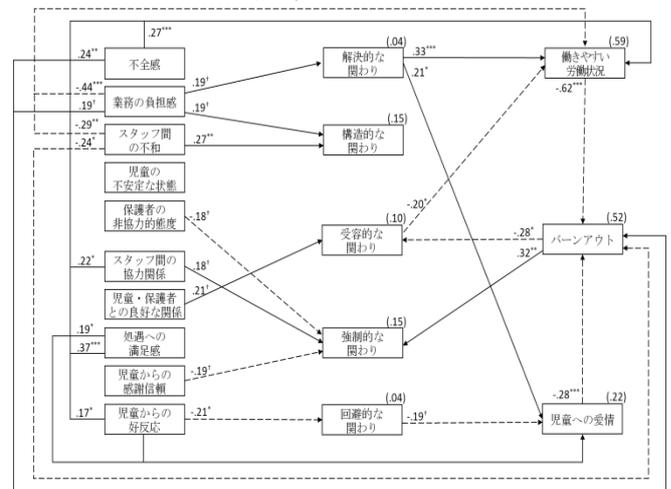


Figure1 一時保護所職員の受容的な関わりを促進するプロセス

現象学的質的研究の射程

現象学は研究方法として使えるのか

○佐藤泰子（京都大学 大学院 人間・環境学研究科）

キーワード：現象学，質的研究，フッサール，ハイデガー，メルロ＝ポンティ

目的

1990年以降、質的研究に現象学が用いられはじめ、現象学的研究が注目されるようになって久しい。ベナー・ルーベラらが、人間の苦しみを捉えるために現象学的人間論を提唱したことは、看護研究に現象学が取り込まれていった契機になった。ベナーらに触発された看護研究者は、デカルト的二元論的機械論で患者を捉えることに無理があることに気づいていく。そこで患者の体験を分析するために現象学を質的研究に持ち込むことになるのである。しかし、現象学を用いた研究は多様であり、明確な方法論の言語化が困難で現象学的質的研究を目指す者は「現象学」そのものの前で立ちすくむ。現象学は、「事象そのものへ」という根本精神は受け継がれていくが、現象学の創始者であるフッサール自身も幾度かの転回をとげたし、ハイデガー、メルロ＝ポンティなどフッサールに続く現象学者らも独自の現象学を展開してきた。そのことが、現象学を研究方法として取り込んでいくなかで多様な研究方法を産んできた原因でもあろう。そこで、本発表では、現象学の概念、現象学的質的研究者による体験分析の道筋とはどのようなものなのかを概観し、現象学的質的研究の有用性を探る。

現象学概観

はじめに、現象学的質的研究においてしばしば援用されるフッサール、ハイデガー、メルロ＝ポンティの現象学を概説し、実際にどのように質的研究に応用されているのかを確認する。

フッサール現象学の「還元」

フッサールは、人は自然的態度に生き続けているかぎり、あらゆるものごとは習慣的に実体的に把握され、さまざまな先入見をとおして物との交渉がすすめられていくので、世界の自明性を克服するために現象学的還元¹を方法として唱えた。これは「事象そのものへ」接近し世界の根拠を問うための方法である。この「現象学的還元」が研究方法への応用可能性を開く1つの手札となっている。

ハイデガーの存在論的現象学的解釈

ハイデガーの存在への問い²は、結局、現存在が「いかに在るか」という問いであるという現象学的人間論にいたる。ハイデガーの人間論に関する概念として「世界内存在」「道具存在」「気づかい」「投企性」「時間性」などがある。質的研究にハイデガーの思想が応用される際は、当事者の苦悩を存在論的に解釈する方法を用いる。

メルロ＝ポンティの身体論の現象学³

完全な「現象学的還元」は不可能であるとメルロ＝ポンティはいう。我々は、還元を繰り返しても世界と我々の間に張り巡らされた志向の糸を断ち切ることはできない。世界を受

け取る感覚は、ほかならぬ我々の身体を通じてのことなのである。客観的な説明がなされるどころの世界の手前で我々が「生きられている」世界とは、知覚の世界であり、この知覚を生み出す原点は、他ならぬ我々の身体である。身体をもって経験したその当の事柄をことばに紡ぐとき、我々には適切なことばが用意されておらず、むしろ語りながら経験が構成されていく。語るべきことばの奥にある経験流を現象学的に捉えたい研究者は、できるだけ判断停止によって「生きられている」世界を解釈していくことになる。

現象学的質的研究の実践

現象学的質的研究の実践は看護研究に散見される。たとえば西村⁴は、植物状態にある患者への看護実践のあり方を現象学的に明らかにした。インタビュー後のデータを文脈に留意して繰り返し読み、気になる表現や語り方が示すことを読み、語りの流れを追いながら分析する。このとき「視線がからむ」「手の感触が残る」といった看護師の生きられた経験から植物状態患者と看護師とのはっきりとは見てとれない交流についてメルロ＝ポンティを援用し、自己と他者とがいまだ未分化な原初的前意識的な地層における運動志向性を解明した。

村上⁵は、ビデオカメラのように語りを通して感じられたあらゆる動きをキャッチしながらデータを分析するという。つまり分析者の感情は動かさず、データにある感情の運動を捉まえる作業をする。また繰り返しデータを読むことで分析者が非人称化する。さらにノイズ（言い間違い、言い淀み、反復する言葉、方言、唐突な話題の飛躍、トーンの変化など）を重要な分析の手がかりとする。看護師の体験、自閉症者の体験を現象学的に分析し、普遍的構造を取り出した。

結論

（現象学的質的研究の意味）

経験とは個別の身体を通じてのものであるから、数学的、統計的データに回収されえない。そこで現象学的質的研究は、経験の個別性にこだわるが、個別の経験の背後にある構造を取り出すことを目指し、了解可能で共有可能な構造を取り出すのであるから、客観性に欠けるという批判は当たらないであろう。現象学的質的研究は方法論の困難さ多様性はあるものの人間の経験を理解する方法として質的研究の前に開かれていると考える。

(SATO Yasuko)

¹ エトムント・フッサール、イデーニ I、みすず書房

² マルティン・ハイデガー、存在と時間、岩波書店

³ メルロ＝ポンティ、知覚の現象学、みすず書房

⁴ 西村ユミ、語りかける身体、ゆみる出版

⁵ 村上靖彦、摘便とお花見、医学書院

感情労働を担う看護師の Web 版感情対処プログラムの開発

○金子多喜子(杏林大学保健学部)・森田展彰(筑波大学医学医療系)・伊藤まゆみ(共立女子大学看護学部)・
 関谷大輝(東京成徳大学応用心理学部)

キーワード：感情労働，感情対処，Web，マンガ教材，看護師

目的

感情労働は、ストレスを促進する反面、ポジティブな影響をもたらすという知見もあり、その影響は一定ではない。代表的な感情労働者とされる看護師がより効果的な感情対処を習得できれば、感情労働ゆえに得られる職務満足感や達成感の実感につながるのではないだろうか。金子ら(2017)は、看護師が、患者・看護師関係から生起する感情を抑制するのではなく、適切に調整し折り合いをつける“両感情調整対処”を用いて患者に共感的にかかわることで、看護師のバーアウトのリスクが低減する可能性を示唆した。そこで本研究では、看護師が“両感情調整対処”方略を学習することにより、これを促進するための感情対処プログラムを開発し、その効果を検証することを目的とする。

方法

本プログラムは、参加者が看護職務中に経験したネガティブ感情に対し、Web 版の認知再構成法を用いて対処する内容とした。過度にネガティブな気分や感情と関連する認知を再構成することで、感情を抑制せず調整することを可能にし、心身へのネガティブな影響の緩和や予防を目指すことを意図したものである。また、参加者がパソコンやスマートフォン等からインターネットを用いて随時アクセス可能にし、実施場所や実施時間の選択の幅を確保した。参加者のリクルートは、病院看護部の許可を得て参加者募集のアナウンスと募集広告を行い、自由意思により参加意向を示した看護師を対象に倫理的配慮について説明し参加同意を得た。同意を得られた26名の看護師の属性は、年齢22-30(M=25.12, SD=2.14)歳、看護経験年数0-8(M=3.04, SD=2.07)年、女性25名、男性1名であった。プログラム内容は、5段階のStepから構成され、Stepごとに設定テーマについてのテキストおよび関連する感情対処の事例マンガ(Figure1)を読み、「考え直し」のホームワークを行うものであった。効果は、対照群を設置しない非ランダム化前後比較デザインにより、介入前、介入直後、介入1ヵ月後に、web 調査による測定尺度への回答を受け、その得点を比較し検証した。測定尺度 ①看護師版感情対処傾向尺度(金子ら, 2017), ②首尾一貫感覚(Antonovsky, 1987 山崎ら訳, 2001), ③STAI 不安尺度(清水ら, 1981)。また、ネガティブな感情に対処する方法の知識や自信についても5件法で回答を求めた。

なお、本研究は筑波大学人間総合科学研究科研究倫理委員会の承認(1104号)を得て実施された。

結果

測定尺度の各変数を目的変数とした一要因3水準の分散分析(反復測定)を行い、共変量に看護経験年数を投入した。両

感情調整対処、患者感情優先対処において水準間の得点に有意差が認められ、多重比較の結果、両感情調整対処では、介入後と介入後1ヵ月の得点が介入前に比べ有意に向上した。患者感情優先対処は、介入前より介入後1ヵ月、介入後より介入後1ヵ月の得点が有意に低下していた(Table1)。



Figure1 プログラム内マンガ教材の一例

	介入前(a) MEAN (SD)	介入後(b) MEAN (SD)	介入後1ヵ月(c) MEAN (SD)	F検定 F値 (df)	多重比較	効果量(r)
看護師版感情対処傾向	2.80 (0.64)	2.63 (0.75)	2.35 (0.67)	3.53 (2,48)	*	a>c *** 0.46 大
患者感情優先対処	2.94 (0.68)	2.83 (0.69)	2.58 (0.78)	0.95 (2,48)	ns	b>c ** 0.56 大 a>c * 0.52 大
両感情調整対処	3.22 (0.54)	3.54 (0.57)	3.59 (0.57)	3.61 (2,48)	**	a<b ** 0.49 中 a<c *** 0.48 中
両感情回避対処	2.25 (0.55)	2.31 (0.49)	2.53 (0.62)	0.18 (2,48)	ns	
SOC						
意味感	4.10 (1.01)	4.42 (0.97)	4.56 (1.11)	1.47 (2,48)	ns	a<c * 0.49 中
把握可能感	3.55 (1.06)	3.88 (0.92)	3.98 (0.96)	0.11 (2,48)	ns	
処理可能感	3.59 (1.21)	3.64 (0.90)	3.98 (0.95)	0.72 (2,48)	ns	a<c * 0.48 中
状態不安	2.25 (0.56)	2.12 (0.56)	2.08 (0.58)	1.41 (2,48)	ns	
対処方法	3.27 (0.78)	3.69 (0.68)	3.69 (0.84)	0.98 (1,34,32,03)	ns	
対処自信	2.58 (0.86)	3.08 (0.80)	3.31 (0.84)	5.02 (2,48)	*	a<c * 0.58 大

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
 1要因分散分析(反復測定)にて算出し、Bonferroniの多重比較を実施。
 共変量(経験年数)を投入した。
 多重比較の結果、有意になったものに関する効果量を算出した。

考察

Web 版感情対処プログラムを実施した結果、“両感情調整対処”が高まった。本プログラムによって、若手看護師の感情対処傾向を適応的に変容させる可能性が示唆された。

プログラムは、日頃置き去りにされがちな看護師自身の感情に向き合うための工夫として、マンガ教材を用いて代理体験ができるようにした。また、マンガ教材の活用は、自己を俯瞰して眺めることでメタ認知を高め、認知の再構成を促進したものと考えられた。しかしながら、この有用性を実証するため、今後はRCT(ランダム化比較デザイン)により効果の再検証を行う必要がある。

*発表に関連し利益相反関係にある企業などは存在しない。
 *本研究は JSPS 科研費 26463260 の助成を受けて実施した。

(KANeko Takiko, MORITA Nobuaki, ITO Mayumi,
 SEKIYA Daiki)

青年期と成人期における自尊感情と 対人ストレスイベントおよび精神的回復力との関連

下山恵美子 中村恵子 渡部純夫 (東北福祉大学総合福祉学部)

キーワード：自尊感情, 対人ストレスイベント, 精神的回復力, 青年期, 成人期

目的

自尊感情は、人間の根底を支える重要なものである(近藤, 2013)。自尊感情が低い場合、社会生活や対人関係を良好に保つことが困難となる。反対に高い場合は、ストレスや逆境に強い(古荘, 2009)。本研究では、思春期を経て自我同一性の統合期にある青年期後期と社会人として自立している成人期前期の心性の差異に注目し、自尊感情に対する対人ストレスイベントと精神的回復力との関連を探求した。

方法

調査協力者：A大学の通学生206名と通信教育部生309名

調査時期：2015年8月8日から10月7日であった。

手続き：授業開始前に一斉法でアンケート調査を実施した。回収は、授業終了後回収箱への自由投函にした。

質問紙の構成：①自尊感情尺度(山本・松井・山成, 1982)

②対人ストレスイベント尺度(橋本, 1997)

③精神的回復力尺度(小塩・中谷・金子・長峰, 2002)

利益相反：相反関係にある企業や団体などの存在はない。

倫理的配慮：本調査は卒業論文として東北福祉大学通信教育部の承認を得て実施した。調査協力者には、研究趣旨とデータは厳重管理の上、個人が特定されないように記号化して処理され、研究以外に用いないことなどについて説明し、自由意志での協力を依頼し、同意を得られた学生を対象にした。

結果

1. 自尊感情とストレスイベントおよび精神的回復力の関連

調査で回答洩れや極端な偏りのない275名を青年期後期(18-22歳)の209名と成人期前期(23-35歳)の66名とに分類した。各世代を対象に、自尊感情尺度得点を従属変数に、対人ストレスイベント尺度得点と精神的回復力尺度得点を独立変数に重回帰分析を行った。

(1) 青年期後期

重回帰分析の結果、正の有意な関連を示すものは、精神的回復力尺度下位尺度の「肯定的な未来志向」($\beta = .46, p < .001$)と対人ストレスイベント尺度下位尺度の「対人葛藤」

($\beta = .21, p < .001$)であった。負の有意な関連を示すものは、対人ストレスイベント尺度下位尺度の「対人劣等」($\beta = -.45, p < .001$)であった(Fig.1)。

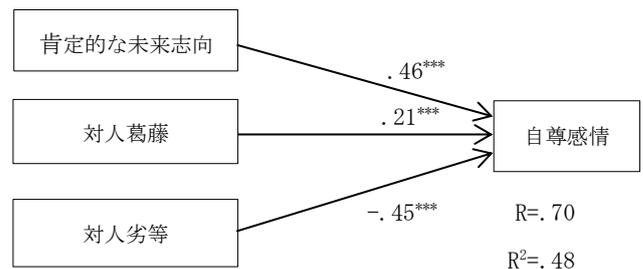


Fig.1 青年期後期の自尊感情に対する重回帰分析結果

(2) 成人期前期

自尊感情に対し、正の有意な関連を示すものは、精神的回復力尺度下位尺度の「肯定的な未来志向」($\beta = .46, p < .001$)のみであった(Fig.2)。

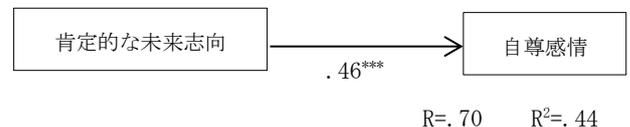


Fig.2 成人期前期の自尊感情に対する重回帰分析結果

考察

青年期後期では、対人葛藤と自尊感情に正の関連が示された。青年期では、チャムグループ形成による同一の価値観を媒介にする特定の仲間との密着した関係から、異なる価値観や異世代の仲間との緩やかな関係を形成するピアグループへの移行を経験する。しかし、密着した関係の継続には、親密であるほど葛藤も伴うはずである。また、異なる価値観や異世代との関係形成にも葛藤が伴うだろう。一方でそれは対人関係形成力を促進し、人格的な成長に貢献する糧となる(保坂, 2000)。関係形成での質的濃密さを経験するゆえの対人葛藤と自尊感情との正の関連であるとも考えられる。

また、青年期後期の大学生の交友は、本人の選択の範囲内にあり、対人劣等は自尊感情と負の関係にあるが、成人期での交友は本人の選択外であることも少なくなく、対人劣等が必ずしも個人の心的特性と結びつかないことも示唆される。

がんサバイバーに対する家族のサポートが 治療意欲及び心理的適応を促進するプロセス

○飯島誠 (東京成徳大学大学院 心理学研究科) 石村郁夫 (東京成徳大学大学院 心理学研究科)

キーワード：がん, 家族, QOL, セルフケア

目的

本研究では、がんサバイバーのQOLやセルフケアの向上において、家族のどのようなサポートが良い影響を与えるか明らかにする目的で面接調査を実施した。がんサバイバーが家族に求めるケアは繊細であり、これを質的に検討し、セルフケアの視点でがん体験をどのように乗り越えられたか明らかにすることは、有意義と考える。

方法

質問紙構成 面接対象者の選定を目的に、フェイスシート、上田・雄西 (2016) のがんサバイバーの心理的適応尺度4因子18項目、がん体験に関する記述項目から成る質問紙を作成した。また、面接の対象選定を量的に担保する目的で、面接対象者に、柳澤・馬場・伊藤・小林・草川・河合・山幡・大平 (2002) のソーシャルサポート尺度のうち、家族からのサポート項目2因子25項目、羽鳥・小玉 (2012) の積極的困難受容尺度1因子7項目へ回答を求めた。

質問紙配布 関東圏内のがん患者会5組の代表者との直接面談にて調査概要を説明し、質問紙調査を依頼した。全体に210部配布し、回収率は47.62%、有効回答数は89名 (男性の平均年齢: 62.69歳, *SD*: 10.37/女性の平均年齢: 60.90歳, *SD*: 8.50) であった。

調査時期および調査対象者 2017年8月から10月に質問紙調査を実施し、9月から11月に面接調査を実施した。香西・名越・南 (2014) などの基準を参考に面接対象者を選定し、半構造化面接を実施した。対象者の内訳は、男性5名 (平均年齢: 60.4歳, *SD*: 4.08), 女性8名 (平均年齢: 60.88歳, *SD*: 7.42) であった。面接調査ではインタビューガイドを作成した。治療に取り組む原動力が何だったか、家族に対する思いや家族のかかわりが治療に取り組む上でどのような意味があったかなどを、主な項目として設定した。

倫理的配慮 フェイスシートから病態の重篤さや再発・転移、精神疾患が疑われる対象者の除外を行った。また、研究の性質上、参加者が心理的負担を感じる可能性を考慮し、代表者と相談センターなどの援助資源について話し合った。対象者に同意を得る際、研究意図、個人情報及びデータを厳重に管理し、研究以外の目的で使わないこと、研究への参加は自由意志で、いつでも中止・拒否が可能なこと、データ収集における録音・逐語について同意を求めた。なお、本研究は筆者の所属する東京成徳大学大学院の倫理委員会による承認を得ている (承認番号 17-1-2)。

利益相反開示 利益相反に相当する事項はない。

結果

木下 (2007) の修正版グランデッドセオリーアプローチ (M-GTA)

を用いた分析の結果、35の概念、10のカテゴリー、4のカテゴリー・グループが生成された。以下のプロセス概要では、概念を【】、カテゴリーを《》、カテゴリー・グループを◇として示す。

がんサバイバーは《がんに伴う不安を抱える体験》により、不安を解消しようとする。具体的には【正しい知識を得て治療に取り組む】といった《適切な治療への取り組み》によって、《心身の安定》を獲得する。これらを促進する要因として、《家族からのサポート》が影響を及ぼしていると考えられる。特に《家族の情緒的なサポート》の【思いやりを持って家族が接してくれる】や、《家族の手段的なサポート》の【家族が違う視点で見られる】などは、《安定した治療生活》に直接影響を及ぼしている具体例も見られ、がん治療における重要性が窺える。また、《家族と共に生きるための治療意欲》は、治療に取り組む上での大きな原動力になっている。

考察

本研究において家族からのサポートは、情緒的サポートと行動的サポートの2つに大別された。《家族の情緒的サポート》では、がんサバイバーを思い、家族が寄り添う、言葉をかけるといった関わりが、QOLやセルフケア行動の向上にも貢献していると考えられる。黄・兒玉 (2014) は、情緒的なソーシャルサポートを多く受けられると、がんを体験している自己の肯定的変化をより多く認知するとした。このように、家族全体における情緒的な関わりや思いやりを持った接し方が、がんサバイバーの治療意欲やQOLの促進に影響を及ぼすと考えられる。また、【スキンシップを通して気持ちが伝わる】というサポートの影響も示された。山本・前田 (2014) は、がん患者に対するタッチ療法の有用性を検討し、主観的効果において症状の緩和、快適さ、リラックス効果を感じる事が示されている。このように、場合によっては言葉かけ以上に、家族が体に触れることは精神的なケアになり得ると考えられる。

一方、《家族の行動的サポート》では、日常生活へのサポートが見られた。白田・吉村・前田 (2006) などは、がんサバイバーが生活上の様々な支障を来しており、それになんとか対処をしている姿が示されていた。本研究の事例で“基本的のがんを抱えて共に生きるってことは、子育て、介護、仕事、もろもろのことを抱えて生きていくことだと思うんです”との語りが見られた。このように、がんサバイバーにとって食生活などの日常的なサポートは基本的サポートの1つであり、もし家族がサポートの仕方に困惑しているならば、まずは日常的なサポートが手掛かりになると考えられる。

IJIMA Makoto, ISHIMURA Ikuo

達成動機に影響を与える仕事のできごと

ーポジティブ・ネガティブ感情に着目してー

○中島健介(桜美林大学大学院国際学研究科国際人文科学専攻)

キーワード: 達成動機, ポジティブ感情, ネガティブ感情

目的

働くことは個人にとって様々な意味を持つ。そのため問題対応やリスク予防だけでは精神的健康を得ることは難しく、個人の社会的文脈に沿ったニーズを満たしていく必要がある。

一方、企業などによる従業員の健康への取り組みは、組織のパフォーマンスを向上するための投資へと捉え方が変化しつつある(尾形, 2017)。組織での個人の健康を考える際は、組織のパフォーマンスとのつながりを検討する必要がある。

本研究の目的はこうした背景を踏まえ、個人が働くことを通じて自らのニーズの充足、さらに組織パフォーマンスへの貢献へと向かう達成動機に着目し、サポート要因を明らかにすることである。

本研究では、サポート要因の一つとして感情に着目した。感情が行動を生起させることは Plutchik(1980) や Deckers(2010)などによって示されている。また、企業就労者を対象とした Amabile& Kramer(2008)は日記を用いた調査により、できごとの認知が感情を生じさせ、認知と感情が仕事のモチベーションに影響を与え、その日のパフォーマンスが決まるとした。また、特に大きな影響を与えるものは「仕事の進捗」であるとされた。

本研究では Amabile& Kramer(2008)の先行研究を参考に、日本の企業など組織で働く就労者を対象として、達成動機に影響を与えると考えられるポジティブまたはネガティブな感情を生起させる日常のできごとについて調査した。

方法

対象者 首都圏にて勤務する20歳~30歳代の男女12名(男性3名, 女性10名)。機縁法により抽出した。

手続き 日々の仕事の中で心に残ったできごとを4週に渡り各週が終了するごとに報告してもらった。さらに、それらの報告内容一つ一つに対してポジティブ/ネガティブの気分の感情価を10段階で評価し、あわせて報告してもらった。各週終了時に研究者より報告依頼の案内メールを都度配信した。報告内容はカテゴリ分類を行い、心理系の研究者による確認を受けた。本研究は桜美林大学倫理委員会の承認を得ている。個人情報保護に配慮し、個人を特定できないようプライバシーを守ることを対象者に説明し、同意を得た。

結果

報告内容は貢献の実感(貢献)、仕事の成果の実感(成果)、個性の承認(個性)、強みの承認(強み)、体調に関すること(体調)、気晴らしの成果の実感(気晴)の6カテゴリに分類した。感情価別・カテゴリ別の報告件数および感情価量は下表のとおりであった。

【表1: 報告件数】

件数	ポジティブ	ネガティブ	合計
貢献	25	11	36
成果	194	142	336
個性	32	23	55
強み	33	37	70
体調	2	27	29
気晴	41	22	63
計	327	262	589

【表2: 感情価量】

	ポジティブ	ネガティブ	合計	1件あたり
貢献	168	63	231	6.42
成果	1,106	501	1,607	4.78
個性	161	99	260	4.73
強み	230	186	416	5.94
体調	12	159	171	5.90
気晴	350	135	485	7.70
計	2,027	1,143	3,170	5.38

件数・感情価量とも「成果」が最多で、件数で57%、感情価量で51%を占めた。「貢献」「強み」「気晴」は、件数は少数ながら1件あたりの感情価量が大きかった。「体調」は1件あたりのネガティブな感情価量が大きかった。

考察

「仕事の成果の実感」が最大の影響を与えるという結果は、Amabile& Kramer(2008)と合致する。成果の実感は自己効力感(Bandura, 1997)と関連していると考えられ、また成功体験を就労継続要因としている先行研究も多くある(塚本・舟島(2008), 谷口・原野・桐野・藤井(2010)など)。

「貢献の実感」「強みの実感」は周囲の承認が影響していると考えられる。周囲の承認は古木・森田(2009), 大石・岡本(2010)が挫折経験を乗り越える要因としている。

「気晴らしの成果の実感」は及川(2003)など抑うつへの有効性が検証されている。1件あたりの感情価は最大であり、その影響の大きさが示された。

「体調に関すること」は、出勤しているが労働遂行能力が低下している状態が企業に与える損失は休業によるものより大きい、という報告(Loeppke, Taitel, Richling, 2007)もあり、ネガティブな影響は大きいことが示された。

今後、感情と達成動機の直接的な関係について検討する。利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。(NAKAJIMA Kensuke)

ストレスイベント後の成長感に時間的要因が与える影響の検討

—実際の経過期間と個人のもつ時間意識に着目して—

○千葉柊作(東北大学大学院教育学研究科)

キーワード:PTG、時間意識、ストレスイベント

目的

近年、ストレスフルな体験をした後に生じる成長感に注目が集まっている。その代表的な概念として心的外傷後成長(PTG: Posttraumatic Growth)があげられる。PTGは長期的な人間的变化と考えられており(Tedeschi & Calhoun, 2014)、その定義から時間の経過はPTGに対して影響を及ぼすことが予想される。しかし、2年経過することで関連要因が異なることは指摘されているものの(Helgeson et al, 2006)、時間が経過することでPTGが高まるかどうかについては一貫した知見が得られていない。

一方で、その個人の持つ時間的な感覚は出来事の意味付けに影響を与える。Klimer et al(2008)は、個人の将来への予測が良好であればPTGが促進されるということを示した。そのことを踏まえると、時間がストレス体験後の成長感に及ぼす影響は物理的に経過した時間だけでなく、当人がどんな時間の意識を持っているかが関わってくるものが予想される。

そこで本研究では、時間意識の探索的な分類を行いながら、「未来に意識を向けられる人であれば、時間の経過でPTGが上昇する」という仮説のもと時間の意識的側面と物理的側面がどのようにストレス体験後の成長に影響を及ぼすかを検討することを目的とした

方法

対象者:A県の専門学校生と、SNS上で募集したWebアンケートフォームに回答いただいた方。回答不備を除いた有効回答数は140件。平均年齢は24.96(SD=6.52)。

手続き:個人情報すべて統計的に処理され個人は特定されないことを明示したうえで、「今までに最も価値観が揺るがされたほどにストレスフルな体験」を、用意した体験のリストから一つ想起してもらったうえで質問紙に回答を求めた。体験の想起に伴って気分の変調が認められる場合にはいつでも連絡できるよう、公的機関の連絡先を付した。なお、本研究にあたっては東北大学教育学研究科の倫理委員会より承認を得ている。

使用尺度:

経過期間:想起した体験がどの程度前の出来事であったかを自由記述で回答を求めた。

成長感:千葉(2017)の作成したPTG尺度を使用した。「思いやり」「他者との関係」「新たな可能性」「さとり・肯定的な見方」「人間としての強さ」の5因子からなる。22項目。

時間意識:石井(2015)の時間意識尺度を使用した。「過去意識」「現在意識」「未来意識」の3因子構造。12項目。

結果

経過期間の群分け:経過期間による成長感への影響を確認するため、Helgeson et al(2006)の知見に基づいて2年以前

とそれより後に群分けを行い、PTG総合得点を対象としたt検定を行った結果、2年より後で有意に得点が低下した($t(138)=2.492, p<.05$)。他の因子についても一部で同じような結果が得られた。しかし、経過期間とPTGの総合得点について散布図を確認し、分布の状況から曲線推定を行ったところ有意傾向であり($F(2, 137)=2.376, R^2=.036, p<.10$)、時間がある程度まで経過するとPTGの得点は低下するが、それ以降は上昇するというU字型の相関が想定された。したがって、2群では十分な検討が出来ないことが予想されたため、経過期間について四分位法で4群に分け、以後の検討に使用した。

時間意識の分類:個人の持つ時間意識を分類するため、時間意識尺度についてWard法によるクラスター分析を行った。デンドログラムの状態から3群が適当であると判断し、時間意識尺度の各因子を従属変数として分散分析を行った結果から、各クラスターを「統合的時間意識群($n=75$)」「過去軽視群($n=21$)」「過去とらわれ群($n=44$)」と命名した。

経過期間と時間意識の影響:経過期間と個人の時間意識がPTGに及ぼす影響を検討するため、PTG総合得点を従属変数とした経過期間×時間意識群の二元配置分散分析を行った。その結果、時間意識群の主効果が有意であり($F(2, 128)=4.641, p<.05, \eta_p^2=.068$)、経過期間の主効果が有意傾向であった($F(3, 128)=2.411, p<.10, \eta_p^2=.053$)が、交互作用は有意ではなかった。時間意識群についてTukey-kramer法による多重比較を行ったところ、「過去とらわれ群」<「統合的時間意識群」となり、「過去軽視群」については有意差は見られなかった。経過期間の4群では多重比較による有意差は見られなかった。

考察

今回の結果では時間意識群に有意差が認められ、過去に対する意識が高い群(過去とらわれ)であるとすべての時間意識が高い群(統合的時間意識)に比較して成長感が低下するという結果が得られた。過去意識のみ低い過去軽視群には有意差が見られなかったことから、過去に対する意識のみが先行するとその後の成長感が低くなるものが予想されるが、過去意識のみが低い場合に高くなるわけではなく、すべての時間軸に対して意識づけられていることが成長感を高めることが示唆された。一方で、どの程度の時間経過で成長感に変化するかの明確な結果は得られず、時間意識との関連性も見出されなかった。しかし、経過期間と成長感との間にはU字型の相関が見出されたため、今後の検討が必要と考えられる。利益相反開示;発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません

(CHIBA shusaku)

医療・福祉領域の対人援助職者における精神的回復力、リカバリー経験およびストレス反応に関する探索的検討

○神庭直子（公益財団法人大原記念労働科学研究所）

キーワード：対人援助職，精神的回復力，レジリエンス，リカバリー経験，ストレス反応

目的

勤労者における仕事以外の要因でストレス低減に寄与する要因として、リカバリー経験（仕事後の余暇時間におけるストレスからの回復に導く要因）がある（Sonnentag & Fritz, 2007）。対人援助職者を対象とした検討ではリカバリー経験はストレス反応や仕事満足度・家庭満足等と一定の関連がみられ、対人援助職者の well-being に寄与する要因のひとつと考えられる（神庭、2015；神庭、2016）。一方、医療や福祉に携わる専門職者の well-being を維持・増進する要因として注目されるもののひとつに、レジリエンスがある。レジリエンスとは「困難で脅威的な状態にさらされることで一時的に心理的不健康の状態に陥っても、それを乗り越え、精神的病理を示さず、よく適応している状態」を指す概念であり、レジリエンスの状態を導く心理的特性が精神的回復力である（小塩他、2002）。レジリエンスとリカバリーはストレスの影響を受けた状態から元の状態への回復という点で共通する。しかし、レジリエンスは回復のみならず積極的な成長とも関連し、比較的安定的な個人特性として捉えられる一方、リカバリーは職業領域に限られ時間的にも退勤後の余暇に限定される概念であるという相違点もある。

本研究では、ストレスフルな業務に従事していると考えられる医療・福祉領域の対人援助職者の精神的回復力、リカバリー経験、およびストレス反応の関連について、探索的に検討を行う。

方法

調査対象と調査手続き：医療・福祉領域で働く 20 歳代～60 歳代の対人援助職者を対象とし、全国に約 420 万人のアクティブパネルを保有するインターネット調査会社に調査を依頼した。分析対象者は 209 名（男性 101 名（48.3%）、女性 108 名（51.7%）；医療領域 109 名（52.2%）、福祉領域 100 名（47.8%）、平均年齢 46.76 歳（SD=10.67, range=21-68）。

調査時期：2018 年 3 月下旬であった。

調査内容：(1) 基本属性 (2) 新職業性ストレス簡易調査票（川上他、2012）より心理的ストレス反応と身体愁訴の下位尺度、4 件法 (3) 精神的回復力尺度（小塩他、2002）：新奇性追求、感情調整、肯定的な未来志向の 3 下位尺度、5 件法 (4) 日本語版リカバリー経験尺度（Shimazu et al., 2012）：心理的距離、リラクセス、熟達、コントロールの 4 下位尺度、5 件法。

倫理的配慮：調査は無記名であり、調査協力に同意する場合のみ回答画面に入ることが可能となる形式をとった。回答データの記録されたファイルは研究者のみが閲覧できる状態で管理した。

結果

1. 各変数の平均値の性差の検討

各下位尺度得点の平均値について t 検定を行ったところ、感情調整（男>女、 $p<.10$ ）、熟達（男>女、 $p<.01$ ）、心理的ストレス反応（男<女、 $p<.05$ ）、身体愁訴（男<女、 $p<.001$ ）において性差が有意または有意傾向であった。

2. 変数間の相関の検討

各下位尺度間の相関係数を男女別に算出した。全体的にリカバリー経験よりも精神的回復力の各変数の方が、ストレス反応を表す 2 変数と有意な相関がみられる傾向にあった。精神的回復力とリカバリー経験の各変数間の相関係数は、男性で $r=.027$ (*n.s.*) から $r=.603$ ($p<.001$)、女性で $r=.033$ (*n.s.*) から $r=.490$ ($p<.001$) であった。

3. ストレス反応への影響の検討

男女別に、精神的回復力とリカバリー経験を説明変数とし心理的ストレス反応を目的変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。その結果、男女ともに感情調整が高いほど心理的ストレス反応と身体愁訴が低いという関連がみられた。加えて、男性では肯定的な未来志向が心理的ストレス反応を低減し、女性ではリラクセスが身体愁訴を低減することが示された（表 1）。

考察

医療・福祉領域の対人援助職者のストレス反応には精神的回復力の「感情調整」が有意な影響を及ぼしていた。精神的回復力はストレスを多く経験するなど個人が危機に陥った状況において特に重要な役割を担うとされることから（小塩他、2002）、感情面で負担の大きい対人援助を職業とする者において、感情調整の高い者がストレス反応を低く抑えられるということには整合性があると考えられる。

Table 1 精神的回復力とリカバリー経験がストレス反応に及ぼす影響

	心理的ストレス反応		身体愁訴	
	男性	女性	男性	女性
R^2	.351 ***	.287 ***	.130 ***	.203 ***
精神的回復力				
新奇性追求				
感情調整	-.428 ***	-.535 ***	-.361 ***	-.301 **
肯定的な未来志向	-.233 *			
リカバリー経験				
心理的距離				
リラクセス				-.262 **
熟達				
コントロール				

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

*利益相反開示：発表に関連し、利益相反関係ある企業などはありません。
(KAMBA Naoko)

東日本大震災直後における 被災自治体職員の災害対応経験に関する研究

宮城県石巻市職員へのアンケート調査による集計結果から

野口修司（香川大学医学部臨床心理学科）

キーワード：災害時対応，被災自治体職員，東日本大震災

目的

大規模災害が発生した際、その主な被災者となる発生地域の住民への支援と同様に忘れてはならないのが被災自治体職員への支援である。被災自治体職員は自身も「被災者」であるにも関わらず、災害発生直後の対応を最前線で担う「支援者」としての役割も果たさなければならず、二重のストレス状況に置かれることとなる。災害時にこのような特殊な環境に置かれる被災自治体職員について、災害直後にどのような経験をしてきたのかを検討することは、今後も起こりうる大災害時における被災自治体職員への支援に対して、大きな示唆となるだろう。そこで、本研究では被災自治体職員が災害直後に経験した「最もつらい、きついつと感じたこと」と「少しでも良かった、助かったと感じたこと」の2点に焦点を当てて、アンケート調査の集計結果から考察することを目的とする。

方法

質問紙による調査を行った。調査対象者は東日本大震災において大きな被害を受けた宮城県石巻市の職員23名。調査内容は、性別や震災当時の年齢といった基礎情報に加えて、震災対応中に最も「つらい、きついつ」と思ったことや、少しでも「これは良かった、助かった、励みになった」と思えたことについて自由記述で測定した。調査は平成28年4月に無記名で実施された。本発表に際して、石巻市からの許可は得ており、利益相反関係にある組織等も存在しない。

結果

調査対象者に関する基礎情報および震災対応中に最も「つらい、きついつ」と思ったことや、少しでも「これは良かった、助かった、励みになった」と思えたことに関する集計結果をTable. 1～Table. 3に示す。

Table.1 調査対象者の基礎情報 (n = 23)

性別	男性	女性				
	18名	5名				
年齢（震災当時）	20代	30代	40代	50代以上		
	2名	9名	8名	4名		
職位（震災当時）	主事	主任主事	主査	主幹	課長補佐	課長
	3名	3名	11名	4名	1名	1名
対応業務（震災当時）	避難所対応	物資・食糧支援	震災窓口対応	職員管理	公用車管理	庁舎管理
	8名	7名	4名	4名	4名	3名
	3名	1名	1名	1名	1名	
	連体関連業務	災害対策本部運営	秘書・広報・広聴	病院対応	支援者対応	
	3名	1名	1名	1名	1名	

※対応業務（震災当時）については1人が複数の業務を担当した場合もあることから、延べ人数として集計した。

Table.2 「震災対応中、最も「つらい、きついつ」と思ったこと」に関する集計結果 (n=23)

家族の様子（安否）が分からない	12名	考える暇もなかった	1名
周囲（市民や一部の職員）からの否定的な感情の暴露	7名	寒さ	1名
家に帰れない	3名	睡眠時間が取れない	1名
災害対応における先（終わり）の見えなさ	3名	緊急の対応	1名
業務に対するモチベーションの維持	2名	知人の死亡情報が毎日届いた	1名
自宅が全壊した	1名		

※複数回答もあったことから、延べ人数として集計した。

Table.3 「震災対応中、少しでも「良かった、助かった、励みになった」と思えたこと」に関する集計結果(n=22)

職員同士の関わり（励ましあい）	10名	マッサージを受けた	1名
家族との関わり	6名	休みが取れた	1名
世界中からの支援（ボランティア等）	6名	知人との関わり	1名
趣味や気分転換をする	3名	状況の改善	1名
命があるだけ良かった	1名	市民との関わり	1名

※複数回答もあったことから、延べ人数として集計した。

考察

集計の結果、被災自治体職員にとって災害対応中は家族の状況が分からないことに加えて、支援対象である市民等から否定的な感情を向けられてしまうことによって精神的な負担を抱える一方で、家族との関わりや外部からの支援が励みになることや、同じ職員同士での関わりが災害直後からの精神的な支えとして効果を持つことが示唆された。これは、自身が被災しながらも災害対応によって家の状況を確認できなかったり、支援対象である市民が否定的な感情を向けられるといった特殊かつ過酷な状況に身を置かなければならない被災自治体職員にとって、職員同士こそが最も共感し、サポートし合える存在であることを示唆しており、今後の災害対応においても重要な視点となるのではないだろうか。

(NOGUCHI Shuji)

対人援助者の感情体験の社会的共有が精神的健康に与える影響における文脈的業績を踏まえた再分析

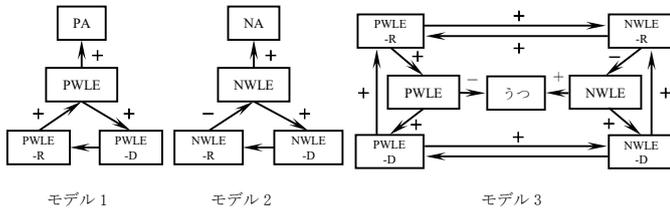
○森本寛訓 (川崎医療短期大学)・黒田裕子 (川崎医療短期大学)・
稲田正文 (川崎医療福祉大学)・長田久雄 (桜美林大学大学院老年学研究科)

キーワード：対人援助職者，感情体験の社会的共有，文脈的業績，マルチレベル構造方程式モデリング，多母集団分析

目的

筆者らは職場における対人援助職者のポジティブ、ネガティブ感情体験 (Positive, Negative Work Life Events: PWLE, NWLE) の社会的共有, すなわち PWLE, NWLE の開示 (PWLE, NWLE Disclosure: PWLE-D, NWLE-D) および応答 (Response to PWLE-D, NWLE-D: PWLE-R, NWLE-R) が, 対人援助職者自身の精神的健康に与える影響について研究している (例えば森本・瀧川・黒田・稲田, 2016)。本発表ではこれまでの研究成果を, 職場での中核的職務を円滑にするために職場組織を支援する自発的活動である文脈的業績 (Contextual Performance: CP) の程度を踏まえ改めて分析する。CPは「職場スタッフが仕事で成功したら褒める。」や「期限内に仕事を終わらせるために残業する。」といった行動で構成される。今回の発表では各対人援助職者の職場上司のCPを測定し, 得られたデータを対人援助の職務に従事しやすい職場環境 (上司の態度および職場風土) の指標と見なして分析結果を検討する。

なお, PWLE, NWLE の社会的共有については以下の三つのモデルを設定している。



方法

調査時期と手続き 調査は 2015 年末に調査会社から調査内容を示した Web 画面が週 1 回ずつ 4 回配信され, その Web 画面から回答が得られた。調査内容については Web 画面の最初で調査対象者に説明し, 調査参加への同意を得た。

調査対象者 調査会社のモニター会員から看護師等の有資格者が選ばれ, 計 180 人を本調査の対象者とした。

調査内容 調査した内容を以下の 1, 2, 3, 4 に示す。

1. PWLE, NWLE, また PWLE-D, PWLE-R, NWLE-D, NWLE-R は, 本調査のために作成された項目で測定した。(a) 初めに PWLE, NWLE の各項目について, 調査日の前週にあたる 1 週間の体験頻度を 4 段階 (1: まったくなかった~4: しょっちゅうあった) で評定させた。(b) つぎに (a) で 2 以上の評定値を得た PWLE または NWLE 項目のうち, 最も重要と判断された 1 項目に関する PWLE-D または NWLE-D の体験頻度を評定させた。評定期間と評定値は (a) と同じにした。(c) 最後に (b) で 2 以上の評定値を得た PWLE-D または NWLE-D 項目から, 最も重要と判断された 1 項目について周囲の職場スタッフから受けた PWLE-R または NWLE-R の体験頻度を評定させた。評定期間

と評定値は (a) (b) と同様とした。

2. モデル 1, 2 の PA と NA (Positive, Negative Affect) は日本語版 PANAS (佐藤・安田, 2001) で測定した。各項目の評定期間と評定段階は「1」と同様にした。

3. モデル 3 のうつは日本語版 CES-D (島・鹿野・北村・浅井, 1985) で測定した。各項目を島他 (1985) に準じ 4 段階 (1: この 1 週間で全くないか, あったとしても 1 日も続かない~4: 週のうち 5 日以上) で評定させた。

4. CP は VanScotter & Motowidlo (1996) の 15 項目を筆者らが和訳して測定した。各項目は 4 回目の調査回で最近 1 ヶ月間の上司の CP を 4 段階 (1: 少しも当てはまらない~4: かなり当てはまる) で評定させた。

データの整理と分析方法 得られたデータは各調査回で変数ごとに合計し, 得点化した。これらの得点とモデル 1, 2, 3 を用いて, マルチレベル構造方程式モデリングによる多母集団分析を行った。上記のモデリングではデータを対人援助職者個人の傾向の資料とみなす Within レベルと, 個人間の平均的傾向の資料とみなす Between レベルで捉える。また, CP 得点で調査対象者を低群と高群に分け, 各群に異なる母集団を想定して分析を実施した。

結果と考察

筆者らの研究成果から, まず Within レベルすなわち個々の対人援助職者において PWLE→PWLE-D→PWLE-R という社会的共有のプロセスが精神的健康保持に貢献することが示唆されていた。このことは CP 体験頻度の高低に関わらず認められる傾向にあるのが今回の分析結果より推察された。また, Between レベルすなわち対人援助職者間では PWLE-R→NWLE-R→NWLE という社会的共有プロセスの一端が精神的健康保持に貢献することも研究成果から予測されていた。これも先ほどと同じように CP の体験頻度の高低によらず認められることが分析結果より推察された。なお, これまでの成果では, モデル 2 で表される NWLE→NWLE-D→NWLE-R というプロセスが精神的健康保持に貢献する可能性は, モデル 3 の分析結果より支持されていなかった。しかし, 今回の分析結果から, CP 低群, つまり対人援助の職務に従事しやすい職場環境が整わない状況では, Between レベルにおいて上記のプロセスが精神的健康を保持しうることが推察された。

この発表では以上の結果をもとに対人援助職者の精神的健康保持に寄与する方策について検討することも試みる。

本発表に関連し開示すべき利益相反関係にある企業などはない。また, この発表は JSPS 科研費 26380979 の助成を受けている。

(MORIMOTO Hiromichi, KURODA Yuko, INADA Masahumi, & OSADA, Hisao)

精神科看護師のレジリエンスとメンタルヘルスの関連

○高橋幸子（宮城県立精神医療センター）・山崎登志子（広島国際大学看護学部看護学科）

キーワード：精神科看護師，レジリエンス，メンタルヘルス

目的

看護師の労働条件の厳しさ、人手不足、交代制勤務のつらさ(武井 2001)などが指摘されている。精神科看護師はこれらに加え、患者から無理な要求をされたり、暴力を向けられても関わり続けなければならないというストレスにさらされる(武井ら 1998)。また、患者の話を書くことが患者自身への刺激になり不穏になることもあり、看護師の感情が揺さぶられることもある(柴田 2016)。このようにメンタルヘルスを悪化させる要因が多くある一方で、精神科看護を続けていくことには、メンタルヘルスの悪化を緩衝する要因があるのではないかと考える。レジリエンスは「逆境やトラブル、強いストレスに直面した時に適応する精神力と心理的プロセス」(久世 2015)と定義される。レジリエンスの高さでメンタルヘルスを良い状態にする可能性が指摘されている(小高 2015)。そこで今回、精神科看護師のレジリエンスとメンタルヘルスの関連について質問紙調査を通して明らかにすることを目的とした。

方法

A 精神病院の同意の得られた看護師(准看護師含む)110 名に対し、無記名自記式質問紙調査を行った。質問紙の内容は、個人属性、看護師レジリエンス尺度(5 件法)(尾形ら 2010)、日本版 GHQ12(4 件法)である。部署ごとに質問紙を配布、留置きし、回答者自身に封をしてもらった上で回収した。看護師レジリエンス尺度(表 1)の下位尺度ごとに平均点を境に高得点群と低得点群に分け、日本版 GHQ12 の平均点の差を t 検定で比較した。分析には統計ソフト(PASW statistics Version18.0)を使用した。倫理的配慮として、研究目的と方法、研究への参加は自由意志であること、個人は特定されないこと、質問紙は責任をもって処分することを明記した。宮城県立精神医療センターの倫理委員会の承認を得た。

結果

対象者の属性は、男性 26.4%(29 人)、女性 73.6%(81 人)。年代は 40 代 35.5%(39 人)が最も多く、次いで 50 代 27.3%(30 人)、30 代 19.1%(21 人)、20 代 15.5%(17 人)、60 代 2.7%(3 人)であった。精神科看護師経験年数の平均は 12.2±8 年であった。レジリエンスの高得点群の人は低得点群の人より日本版 GHQ12 平均点が有意に低かった(表 2)。

考察

精神科看護師において看護師レジリエンスの高い人は、低い人よりメンタルヘルスが良好な傾向がみられた。尾形ら(2010)の総合病院の看護師を対象としたものと同様の傾向であった。このことからレジリエンスは精神科看護師のメンタルヘルス悪化の緩衝要因になっている可能性が推測できた。

表 1 看護師レジリエンス尺度の下位尺度ごとの質問項目

肯定的な看護への取り組み
「私には看護職としての目標がある」「看護の勉強をもっとしてみたいと思う」「看護職として私の将来には希望がある」「私は看護のプロとして日々の努力をしている」「看護職のいろいろな業務に挑戦してみたい」「看護の仕事への興味や患者さんへの関心が強い方だ」「大きな責任を任されたら頑張ろうと思う」「困難なことも看護のプロとして成長に必要だと思う」
対人スキル
「さまざまなタイプの上司・同僚とそれなりに付き合える」「嫌いな上司・同僚とも「仕事」と割り切ってうまくやっていける」「職場に新しい上司・同僚が入ってきてもうまくやっていける」「気の合わない上司・同僚に合わせていくことは苦手だ」「つらいことがあってもなんとか仕事になる」
プライベートでの支持の存在
「幼い頃自分に愛情を注いでくれる人がいた」「自分が今日あるのはこの人のおかげ」と言える人がいる」「職場以外に愛情を注ぐ対象(家族・友人など)がいる」「家族以外にも悩みを話せる人がいる」「わがままを聞いてもらえる人がいない」
新奇性対応力
「新しい業務や珍しい仕事が好きだ」「臨終時や急変時にも自分を落ち着かせることができる」「慣れない仕事をするのは好きではない」「新しい仕事を覚えるのは簡単だ」

表 2 看護師レジリエンスの高得点群・低得点群の日本版 GHQ12 平均点の差

看護師レジリエンス(下位尺度)	各群(n)	日本版 GHQ12 平均点	t 値
肯定的な看護への取組	高(54)	13.75	3.13
	低(56)	16.94	
対人スキル	高(49)	13.69	3.63
	低(61)	17.35	
プライベートでの支持の存在	高(42)	13.93	3.30
	低(61)	17.57	
新奇性対応力	高(54)	13.68	3.30
	低(56)	17.02	

**：p<0.01

(TAKAHASHI Sachiko, YAMAZAKI Toshiko)

生徒指導に関する印象の把握

—教育相談との比較と因子構造の検討—

○西嶋雅樹（島根大学教育学部附属教師教育研究センター）

キーワード：生徒指導・SD法・コンサルテーション・教職課程・教育相談

目的

生徒指導は、学校において教員が児童・生徒の個性化・社会化の両面の伸長に関わる取り組みの全般を指す、重要な実践である。教職課程を履修する学生を対象として生徒指導に関する授業を有効に展開する上で、学生が生徒指導に抱く印象の現状を知ることが必要である。岩井（1991）や藤田・清水・伊谷（1999）などの先行研究から20年ほどが経っているため、本研究では改めて今日的な実態把握を試みた。

生徒指導に関する印象を明らかにすることは、『生徒指導提要』が求める今日的な生徒指導の在り方と現状の異同を捉えることにつながる。また、スクールカウンセラーによるコンサルテーション等の場面でも、教員の実践をよりよく理解するために有効であると考えられる。

そこで本研究では、生徒指導に関する印象について、①教育相談との比較、②生徒指導の因子構造の検討の2つの観点から検討した。

方法

時期 2017年9月と2018年2月に実施した。

対象 教職課程を履修する大学生92名を対象とした。

用いた方法ならびに項目の選定 回答者ごとに生徒指導と教育相談のそれぞれに関する印象を、調査用紙によって求めた。評定に用いたのは、図1に示した30対の形容詞・形容動詞による対尺度と7件法の評定項目であった。

倫理的配慮 フェイスシートに次の2点を明記し、口頭で読み上げた上で、無記名での回答を求めた。①回答は任意であり回答しなくても不利益を被ることはないこと。②統計的な処理を行うので個人が特定されることはないこと。

結果

まず、生徒指導と教育相談の印象の評定値を対応のあるt検定によって対尺度ごとに比較した。その結果をプロフィール化したものが、図1である（統計量については当日の発表にて呈示する）。

続いて、生徒指導の印象の評定値について、以下の手順で因子構造を検討した。①因子の抽出法は主因子法、回転はプロマックス回転を用い、スクリープロット等から3因子を想定した。②得られたパターン行列から、主たる因子に対する負荷量が0.4以上で、他の因子に対する負荷量が0.4未満の項目（計24項目）のみを残して再度①と同様の条件で因子分析を実施した。③最終的に、接しやすさ因子（あたたかい、心のひろい、など）、役割遂行因子（誠実な、たくましい、など）、活動性因子（にぎやかな、情熱的な）の3因子による構造を採用した（パターン行列等は当日の発表にて呈示する）。

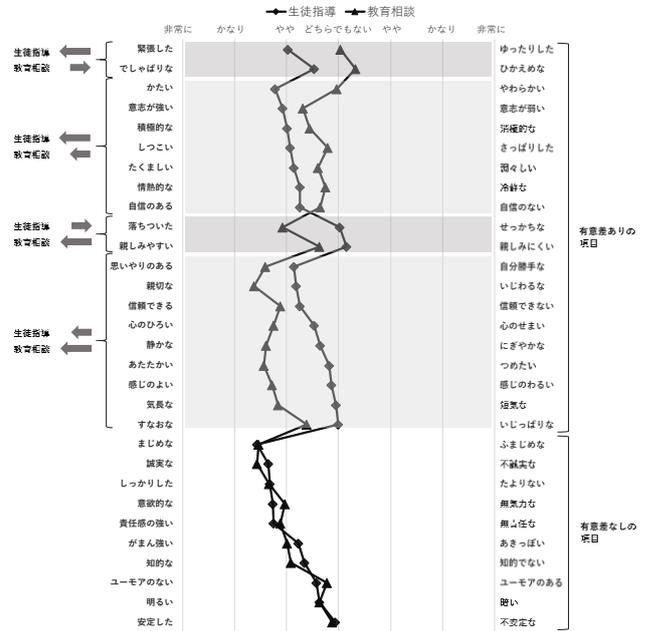


図1 生徒指導と教育相談のプロフィール

考察

生徒指導と教育相談の印象の比較からは、押しつけがましく緊張感のある生徒指導と、落ち着いて親しみやすい教育相談という対比が見られた。これらの差を認識すると共に、両者に共通する印象も多く見られたという結果に着目することも重要であろう。また、得られた印象は「実践や役割」についての印象であり、個人についての印象ではない。同じ人でも立場によって発揮する機能が異なり、結果として強調点の差異が生まれうると理解するのが妥当であろう。また、積極的生徒指導という在り方を考えた際には、教育相談に優位に示された印象が生徒指導においても意識化されていくように教職課程の授業を工夫することが求められる。

因子分析からは、生徒指導を理解する上で接しやすさ因子と役割遂行因子の両面を意識することの重要性が示唆された。生徒指導の目標である個性化には接しやすさ因子が、社会化には役割遂行因子が深く関わるものとして理解されよう。

文献

藤田正・清水益治・伊谷實（1999）. 教育大学生における生徒指導と教育相談のイメージ. 教育実践研究指導センター研究紀要, 8, 101-108.

岩井勇児（1991）. 生徒指導・教育相談・進路指導のイメージ. 愛知教育大学研究報告 教育科学, 40, 79-92.

利益相反開示：発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません (NISHIJIMA Masaki)

カンボジア小学校教員への衛生教育改善のための来日 研修後現地セミナーの効果

JICA 草の根技術協力事業衛生教育改善のための来日研修後継続介入について

○上原星奈¹⁾・清水裕子¹⁾・依田健志²⁾・山本麻理奈¹⁾・山口舞¹⁾・大田詩織¹⁾(香川大学医学部), 楠川富子³⁾・Thearith Bun³⁾・Thay Sokheng³⁾(NGO UDON HOUSE) キーワード: 衛生教育, 保健室, カンボジア

目的

カンボジア王国は、クメール共和国であった1970-75年に米軍により約200万人が爆撃で殺戮され、また76-79年にはクメールルージュとポルポトにより約100万人が殺戮された。1991年のカンボジア和平パリ協定迄に20年間の内戦があり、食糧不足と教育が特に荒廃した。そこでJICA 草の根技術協力事業において、カンボジア国カンダール州カンダルスタン郡の小学校教員およびその行政担当者向けに、日本型学校保健室を中心とした衛生教育方法の技術を移転する。2017年に日本モデルを学ぶ来日研修を行い、その後の現地での再開発支援を行う現地セミナーを実施する。第1回現地セミナーにおいて支援内容を抽出した。それは健康教育・保健教育、応急手当、健康に関する知識、食事の安全性、保健室の使用方法、保健室の計画作成方法、保健室物品の使用方法、薬の使い方、医療能力を高める研修であった。そこで支援期待の高い課題を研修内容とし、効果測定を行い技術移転の成果を確認することとした。

方法

研究対象者は、カンボジア国教育青年スポーツ省・カンダール州学校保健局行政担当者5名、カンダルスタン郡担当者2名、カンダルスタン郡小学校校長9名、教員8名、男性15名女性9名合計24名であった。平均年齢42.5歳であった。データの収集は、日本に2年間語学留学を行ったカンボジア人が日本語質問文をクメール語に翻訳し、クメール語によるセミナー前後調査を自記式質問紙調査で実施した。また補足的なインタビューを実施した。研修の内容は、看護学研究者による「保健室の使用方法」、「保健室物品の使用方法」、医師による「国際感染症予防」であった。研修前後の調査項目は、セミナーに関する6項目であった。その6項目は、Q1 保健室必要物品の説明ができる、Q2 保健室記録の説明ができる、Q3 保健室運営能力を説明できる、Q4 伝達講習の内容を理解している、前Q5 セミナー運営の討議方法が説明できる、Q6 セミナーでのファシリテーションが説明できるであった。この6項目の回答の評定段階は、1: そう思わない、2: あまりそう思わない、3: どちらでもない、4: まあまあそう思う、5: そう思うであった。分析方法は、データの正規性がないためノンパラメトリック検定を用い、項目の前後比較は Wilcoxon の符号付き順位検定を行った。倫理的配慮として、分析データは、現地 NGO で調査され、分析者には後日匿名化データの提供を受けた。

結果 前後データの回答者は研修前22名で、研修後は17名で、対応ある17名を分析対象とした。欠測値はなかった。

質問項目	前	後	Wilcoxon の符号 付順位検定(両側)
	中央値	中央値	
Q1 保健室必要物品の説明ができる	3.0	3.0	p=0.014
Q2 保健室記録の説明ができる	3.0	3.0	p=0.008
Q3 保健室運営能力を説明できる	2.0	3.0	p=0.058
Q5 セミナー運営の討議方法が説明できる	2.0	3.0	p=0.008
Q6 セミナーでのファシリテーションが説明できる	2.0	3.0	p=0.001
Q6 セミナーでのファシリテーションが説明できる	2.0	3.0	p=0.001

表

1 来日研修後現地セミナー前後調査 研修の内容の理解に関する6つの質問項目の全てにおいて、前後に有意差がみられ、実施後に説明力が高まったとの回答で有り、理解が深まったと考えられる。一方、インタビューでは、次の回答があった。「来室児童は、擦り傷、外傷、ねんざ、頭痛、腹痛下痢などが多く、一日5-6名」「校内への侵入者がドラッグを使うため、校舎の破損があるが警察があまり対応しない」「豚が1頭校庭にいたため寺に対応を依頼した」などであった。研修方法については、「書き取りが十分できなかった」「事前資料がほしかった」があり、その他、保健室物品や医薬品不足、手当の知識不足などがあげられた。また、日本語からクメール語への通訳が直訳であり、理解の困難さがあったことが指摘された。

考察 カンボジアでは、知的専門職の多くが殺戮によって失われたため、医師、看護師、教師などが長い間、不足した。現在でも小中高大学は半日の教育時間であり、教員養成は2年間である。来日研修を受けた教員は日本式学校保健モデルを学び、同様の水準を要望しているが、学校運営経費の不足による物資不足があり、また教育機関と他機関との連携が不十分であるため医療者との連携も乏しい。このような事情に加えて、物不足、専門的知識不足、支援不足があり、教員自身も養成機関の短さから、十分に学校保健を習得できていない状況がある。今後は、現地クメール語によるフォローアップ研修や実技を伴う具体的で個別的な問題解決へのアプローチが必要ではないかと考える。さらに、校内の安全な環境が確保できておらず、学校周辺との境界の問題や寺院が神聖とする動物の問題など政府や行政機関への管理監督の要請も課題と考えられる。

(SHIMIZU Hiroko, YAMAMOTO Marina, OOTA Shiori, YAMAGUCHI Mai, UEHARA Hoshina, KUSUGAWA Tomiko, THEARITH Bun, THAY Sokheng, TOKUDA Masaaki)

カンボジア小学校教員への衛生教育来日研修前後の 健康教育観の検討

JICA 草の根技術協力事業衛生教育改善のための来日研修効果について
○清水裕子・山本麻理奈・大田詩織・山口舞・上原星奈 (香川大学医学部),
楠川富子・Thearith Bun・Thay Sokheng (NGO UDON HOUSE)・徳田雅明 (香川大学)
キーワード: 衛生教育, 保健室, カンボジア

目 的

カンボジア王国は、クメール共和国であった 1970-75 年に米軍により約 200 万人が爆撃で殺戮され、また 76-79 年にはクメールルージュとポルポトにより約 100 万人が殺戮されたとされる。1991 年のカンボジア和平パリ協定迄に 20 年間の内戦があり、食糧不足と教育が特に荒廃した。

本研究は、JICA 草の根技術協力事業において、カンボジア国カンダール州カンダルスタン郡の小学校教員およびその行政担当者向けに、日本型学校保健室を中心とした衛生教育方法の技術を移転し、特に来日研修が与えた健康教育観の変化について検討することを目的とする。

方 法

研究対象者は、カンボジア国教育青年スポーツ省・カンダール州学校保健局行政担当者 5 名、カンダルスタン郡担当者 2 名、カンダルスタン郡小学校校長 9 名、教員 8 名、男性 15 名女性 9 名合計 24 名であった。

データの収集は、日本語の質問文を、日本に 2 年間語学留学を行ったカンボジア人がクメール語に翻訳し、クメール語に卓越した調査者が聞き取りを含む方法で自記式質問紙調査を実施した。基本属性は、性別、年齢、職位 (行政、校長副校長、教員)、来日時期であり、健康教育観の質問項目は、他国から学ぶことの必要性和自立性 6 項目、衛生観念 16 項目、健康概念の変化 9 項目合計 34 項目であった。質問項目の妥当性は、来日研修プログラムを作成した学校保健のエキスパート 8 名によりコンセンサスが得られ、表面・内容妥当性を担保した。回答の評定段階は、1: そう思わない、2: あまりそう思わない、3: どちらでもない、4: まあまあそう思う、5: そう思うであった。分析は、データの正規性がいないためノンパラメトリック検定を用い、項目の前後比較は符号付き順位和検定、 χ^2 検定を行った。調査は来日研修 10 月 12 日~17 日、10 月 25 日~31 日の前後、つまり来日研修前のベースラインが 2017 年 9 月 16 日、研修後は 2018 年 1 月 5 日に実施した。倫理的配慮として、分析データは、現地 NGO で調査され、分析者には後日匿名化データの提供を受けた。

結 果

来日研修前の回答者は 27 名、研修後は 25 名で、対応ある 21 名について分析対象とした。欠測値はなかった。性別は男性 13 名、女性 8 名、年齢は 29 歳から 60 歳までで、20 代 1 名、30 代 5 名、40 代 8 名、50 代 6 名、60 代 1 名であった。34 項目の内、前後で有意な項目は、表 1 の通りであった。手洗いや歯磨きの意味を教えているかは、前には全回答者

が意味を教えたとは回答したが、後には行政職 1 名が「そう思わない」2 名が「どちらでもない」との回答であった (2 項目共に $p < 0.10$)。児童はトイレを使用できず我慢しているかは、行政職 1 名を除き「まあまあそう思う」の回答が 7 から 19 名に増加した ($p < 0.05$)。

健康概念の変化の飲酒は健康によいと思うかは、前には殆どが思わないと回答したが、後には、良いと思わないの回答が減少した ($p < 0.10$)。健康には心の問題は関係あるかは、前には殆どが心の問題の影響ありと回答したが、後にはそう思わない、どちらでもないの回答が増加した。

研修の成果項目では、煙草は健康に良いと思うかは、前には殆どがそう思わないと回答したが、後にはまあまあそう思うが 13 名あった。飲酒は健康に良いと思うかの回答は同様の結果であった ($p < 0.10$)。健康は自分の努力次第と思うかは、まあまあそう思うの回答が 18 名から 21 名に増加した ($p < 0.05$)。

表 1 カンボジア教員来日研修前後調査

質問項目	来日研修前			来日研修後			前後対応比較 漸近有意確率 (両側)
	代表値	最小値	最大値	代表値	最小値	最大値	
質2②子どもたちに手を洗う意味は教えている。	4.00	4.0	4.0	3.62	1.0	4.0	.063 †
質2③子どもたちに歯を磨く意味を教えている。	4.00	4.0	4.0	3.62	1.0	4.0	.063 †
質2④子どもたちはトイレを使用できずに我慢している。	3.30	2.0	4.0	3.76	1.0	4.0	.280 *
質4④飲酒は健康に良いと思う。	1.29	1.0	3.0	1.62	1.0	3.0	.053 †
質4⑤健康には心の問題は関係ある。	3.91	3.0	4.0	3.38	1.0	4.0	.021 *
質5⑤煙草は健康に良いと思う。	1.33	1.0	4.0	3.48	3.0	4.0	.000 ***
質5⑥飲酒は健康に良いと思う。	1.19	1.0	2.0	3.48	1.0	4.0	.000 ***
質5⑦あなたは日常的に心が疲れている。	3.19	1.0	4.0	3.86	2.0	4.0	.005 **
質5⑧健康は自分の努力次第だと思う。	3.83	3.0	4.0	4.00	4.0	4.0	.083 †

† $p < 0.1$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

考 察

手洗いや歯磨きの回答は、来日研修で手洗い (ブラックライトによる洗い残し検出) や歯磨き (染め出し錠による磨き残し検出) の体験型研修を受けた結果、これまでは根拠を示さなかったと感じたためではないかと考えられる。

回答者所属の小学校は、トイレや給食がないため小学校から大学まで半日のみのカリキュラムである。児童数は約 130-960 名、トイレは 50-300 名に 1 個程度である。そこで来日し、一層カンボジアでのトイレ不足を児童が感じているのではないかと実感したものと考える。飲酒や煙草はカンボジアでは健康に害するものとの印象をもっていたが、来日しその印象が低減し、健康に害しないものとの印象をえている。これは日本での夕食において飲酒し、陽気になり、満足感や幸福感を感じたためではないだろうか。健康概念を幸福感と弁別し、明確化されていない可能性が考えられる。

(SHIMIZU Hiroko, YAMAMOTO Marina, OOTA Shiori, YAMAGUCHI Mai, UEHARA Hoshina, KUSUGAWA Tomiko, THEARITH Bun, THAY Sokheng, TOKUDA Masaaki)

出生前遺伝学的検査をめぐるカウンセリングの評価

A 病院における取り組み

○中込さと子（山梨大学大学院総合研究部）須波玲・中嶋るみ・鈴木美恵子（山梨県立中央病院）

キーワード：出生前遺伝学的検査，遺伝カウンセリング，産科医療，遺伝/ゲノム医療

緒言

2013 年から無侵襲的出生前遺伝学的検査（Noninvasive prenatal genetic testing[NIPT]）の国内臨床研修が開始し、その流れに伴い諸団体から指針、声明が出され、その中で遺伝カウンセリングの整備の必要性が提示された。

A 病院は平成 28 年から周産期遺伝相談外来を開設した。妊娠初期の遺伝カウンセリング（以下 GC とする）の流れは、1）妊婦全員に問診票で GC 希望の意志を尋ねる、2）妊婦健診や電話で看護師が案内や受診の相談を受ける、3）夫婦で認定遺伝カウンセラーと臨床遺伝専門医による GC を提供する、出生前遺伝学的検査に対して正しい知識を得た上で各種出生前遺伝学的検査の要否に関して意思決定できるよう支援する、その後、妊婦健康診査での助産ケアに引き継ぐ。

目的

本調査は、出生前検査をめぐる GC 受診者の GC に対する評価、満足度、受診後の意思決定を明らかにすることを通して、今後の GC の課題を見出すことを目的とした。

方法

1. 調査期間：平成 29 年 9 月～平成 30 年 2 月
2. 対象：A 病院の出生前遺伝カウンセリングを受けた妊婦とパートナー
3. 調査用紙：独自の調査用紙を作成した。
4. 依頼方法：文書及び口頭で調査依頼を行った。
5. 調査内容：調査票内容は、<(1)年齢、初経産><(2)出生前検査の内容の理解>、<(3)GC の満足度>、<(4)GC の評価>
 - ➡医師・カウンセラー・助産師に（は）、
 - ①私が受けたいと思っていたことをいうことができた。
 - ②私の知りたいことに答えてくれた。
 - ③私に分かるように説明してくれた。
 - ④私は説明内容に不足を感じなかった。
 - ⑤説明の中で指示をしているように感じなかった。
 - ⑥説明内容は私の決定（選択）の助けになる。
 - ⑦私が理解しているか否かを考慮しながら説明してくれた
 - ⑧私の考えを尊重してくれた。
6. 本調査は当院の研究倫理審査を受けた後に実行した。

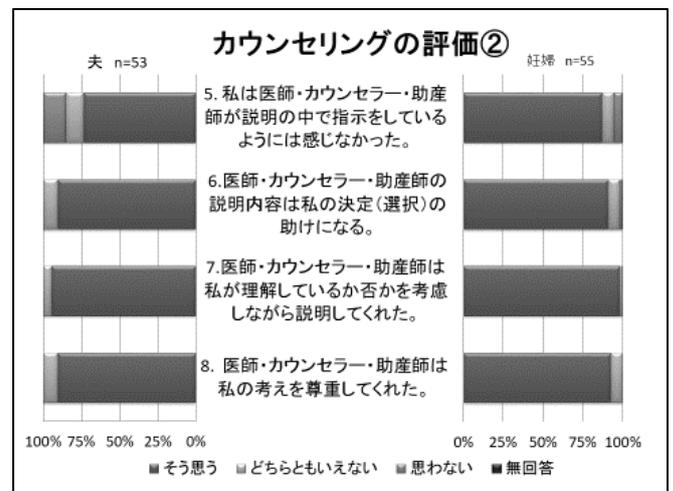
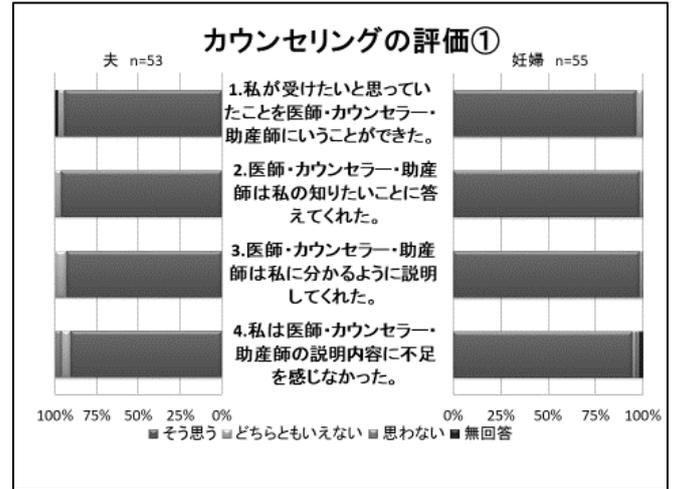
結果

配布総数は 110 名、有効回答は 108 名（98.2%）であった。妊婦は 55 名、夫は 53 名であった。平均年齢は妊婦 36.7±4.6 歳、夫が 38.9±5.4 歳であった。

<出生前検査の内容についての理解>では半数以上が「あまり知らなかった」「全然知らなかった」と回答した。

<GC の満足度>では妊婦は満足（62%）、ほぼ満足（34%）、普通 2%、やや不満と不満は 0 であった。パートナーは、満足（53%）、ほぼ満足（38%）、普通（9%）、やや不満・不満は 0 であった。

<GC の評価①～⑧>は、ほぼ「そう思う」と回答した。



GC 後に考えに変化ありと回答したのは、妊婦 27 名（49.1%）、パートナー 21 名（39.6%）であった。考え方の変化の内容は、不安の軽減、検査への理解の深まり、検査に対する再検討の機会、自己決定の促し、心構えの変化であった。

考察

GC は、妊婦には不安の軽減に、夫には検査の理解の深まりに変化を及ぼしたと考えられ、夫婦間の話し合いと意思決定を促進していることが示唆された。夫婦で GC を受けることにより妊娠を実感し、親としての心構えまで考えを深めていた夫婦もいた。GC が出生前検査のことだけではなく、妊娠初期に妊婦とパートナーへのケアになりうることを示唆された。

(NAKAGOMI Satoko, NAKAJIMA Rumi, SUNAMI Rei, SUZUKI Mieko)

イップスを有する日本人大学生野球選手の サポートの阻害要因：チームメイトを対象として

○野栗立成¹・川田裕次郎^{1,2}・松崎慎平¹・山口慎史^{1,3}・広沢正孝^{1,2}・柴田展人^{1,2,3}

(¹順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科,²順天堂大学スポーツ健康科学部,³順天堂大学スポーツ医科学研究所)

キーワード：イップス, サポート, 阻害要因, 野球

問題と目的

近年、野球選手がイップスに陥ることにより投・送球のパフォーマンスを低下させることが報告されている(曾田, 2016; 金子, 2017)。彼らが訴える症状には、身体的症状(例えば、手首がロックする感覚など)と心理的症状(例えば、ネガティブ思考など)があり、投・送球が困難な状態が断続的に出現するようである(曾田, 2016)。

イップス症状の改善を試みた Bell et al(2007)は、

「Solution-Focused Guided Imagery(SFGI)」というイメージ技法の有効性を報告している。しかしながら、現場の指導者や選手が行える対処方法や支援方法は確立されていない。

このような状況を踏まえ、野栗他(2017)は高校野球指導者を対象に、パフォーマンスの回復が見られたイップス選手への指導方法として「周囲との調整」「ポジティブな声かけ」「コンバート」「技術指導」を報告した。また、チームメイトがイップス野球選手に行ったサポートとして「技術指導」「イップス症状に対する容認」「専門家の紹介」「練習メニューの提案」「イップス症状の受容支援」を報告している(野栗他, 2018)。

一方で、サポートを積極的に行わなかったチームメイトが存在することも明らかとなっている。ここには、チームメイトがサポートすることを阻む要因が存在している可能性がある。そのため、現場の指導者やチームメイトが簡易に行える改善指導方法を検討していくためには、チームメイトのサポート行動を阻害する要因を把握する必要があるといえる。

そこで本研究は、チームメイトがイップス野球選手へサポートを行なう際の阻害要因を明らかにすることを目的とした。

方法

1.調査対象者と調査期間 大学野球チームに所属していて競技経験 10 年以上で既に引退している男性 11 名(投手 3 名、内野手 7 名、外野手 1 名、平均年齢 22.2 歳、平均競技歴 12.9 年)を対象とした。平成 29 年 12 月下旬から平成 30 年 1 月上旬に質問紙調査を行った。

2.調査内容 調査内容は、事前にサポート行動経験の有無への回答を求め、サポート経験のない選手を対象に、「なぜサポートを行なわなかったのですか。」という質問を行い自由記述で回答を求めた。

3.調査手順 自由記述で得た阻害要因を、KJ 法(川喜田, 1995)を用いてスポーツ心理学を専門としている大学教員 1 名と、野球競技歴 10 年以上でスポーツ心理学を専攻している大学院生 1 名、野球競技に馴染みのない大学院生 2 名とともに分析を行なった。

4.倫理的配慮 得られたデータは、研究者が管理し、公表の際には、対象者が特定できないようにした。

結果と考察

サポートの阻害要因として 13 個の意味内容が抽出された。これらは、「支援のための情報不足」「当事者責任という信念」「イップスへのサポートの軽視」「当人のサポート不要の認知」「他者からのサポートの認知」「過去のサポートでの悪化事例の経験」「自分のイップス症状」に分類された(Table 1)。

Table 1 サポートへの阻害要因

支援のための情報不足	・正しい支援法を知らないから (5) ・イップスの原因が分からないので、アドバイスできない。
当事者責任という信念	・自分で直すべきだと思うから。 ・自分がどうこう言う問題ではないと思ったから。
イップスへのサポートの軽視	・イップスをそれほど重く受け止めていなかったから。
当人のサポート不要の認知	・イップスの選手が支援を必要としなかったから。
他者からのサポートの認知	・個々で監督、コーチから指導を受けていたから。
過去のサポートでの悪化事例の経験	・支援すると余計に悪化してしまう経験があったから。
自分のイップス症状	・自分がイップスでそれどころじゃなかったから。

注：() 内の数字は意味内容の件数を示す。

本研究において最も多く報告されたものは「支援のための情報不足」であった。選手が簡易に行える改善支援方法が未だ確立されていないことがこの一因と考えられる。「当事者責任という信念」や「イップスへのサポートの軽視」が抽出され、イップスの発症を認識してもイップスへのサポートの考え方によってサポートが引き起こされない可能性があると言える。「当人のサポート不要の認知」「他者からのサポートの認知」が抽出され、イップス選手がサポートを望まない場合や他者からのサポートがあると認知した場合には、サポートを控えることがうかがえる。これらに加えて、「過去のサポートでの悪化事例の経験」や「自分のイップスの症状」がある場合にもサポートが控えられることが明らかとなった。

これらのことから、チームメイトがイップスを認識していたとしても、サポートを阻害する要因が存在し、チームメイトによるサポートが抑制される可能性が明らかになった。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(NOGURI Ryusei, KAWATA Yujiro, MATSUZAKI Shimpei, YAMAGUCHI Shinji, HIROSAWA Masataka, SHIBATA Nobuhito)

青年期の適応的な時間的展望の形成を促進するサポートの検討

——過去のとらえ方タイプに着目して——

○宇野あかり（東北大学大学院教育学研究科）

キーワード：時間的展望、ソーシャルサポート、青年期

目 的

時間的展望とは「ある一定の時点における個人の心理的過去、現在および未来についての見解の総体」のことで、我々の行動や意識などに大きく関わる。したがって適応的な時間的展望を形成することは重要な発達課題といえる。時間的展望研究はこれまで未来次元に偏重していることが指摘されてきた。石川（2014）では、そのような背景を踏まえ青年の過去のとらえ方を捉えるため、自身の開発した過去のとらえ方尺度によって、統合群、過去軽視群、葛藤群、とらわれ群を見出し、過去のとらえ方と目標意識の関連について検討している。本研究では石川のモデルに倣い過去のとらえ方タイプの特徴、及び過去のとらえ方と全体的な時間的展望の関連を検討する。また、時間的展望研究に限らず、挫折経験からの立ち直り過程等、過去に関する先行研究を概観すると、過去のとらえ方はマイナスな出来事を経験した際の周囲のサポートに大きく影響を受けることが推測される。以上のことを踏まえ、統合群が他群より適応的な時間的展望を有しているか、その他のタイプがどのような時間的展望を有しているかを検討すること、統合群がマイナスな経験をした際に周囲から得たサポートを明らかにし、適応的な時間的展望の形成に繋がるソーシャルサポートの内容を探索的に検討すること、を本研究の目的とする。

方 法

宮城県内の大学生 232 名に質問紙調査を行い、225 名（男性 149 名、女性 76 名）を分析対象とした。年齢は 18～23 歳（平均年齢 19.60 歳）。質問紙の構成は以下の通りである。①フェイスシート：性別・年齢・学年②自由記述：過去にマイナスな出来事を経験した際、乗り越えるきっかけとなったサポートは何だったか、受けなかった場合にはどんなサポートを受けることが望ましかったかを尋ねた。③時間的展望体験尺度（白井，1994，1997）：18 項目 5 件法、「目標指向性」「希望」「現在の充実感」「過去受容」の 4 因子からなる。本尺度の得点が高いほど適応的な時間的展望を有していると定義する。④過去のとらえ方尺度（石川，2013）：30 項目 5 件法、「連続的とらえ」「否定的態度」「受容的態度」「わりきり態度」「否定的認識」の 4 因子からなる。倫理的配慮として、配布時に参加は任意であること等を説明し、表紙にもその旨を記した。

結 果

過去のとらえ方尺度の下位尺度得点に基づき、クラスタ分析（Ward 法，平方ユークリッド距離）を行った結果、4 タイプが見いだされた。各タイプの特徴を検討するため、4 タイプと過去のとらえ方の下位尺度得点について一要因分散分析を行った結果、過去のとらえ方の全下位尺度得点において群間の得点差が有意であった（ $p < .001$ ）。その後の多重比較でも全群間で有意差が見られた。結果から、クラスタ 1 は肯定的側面の「連続的とらえ」「受容的態度」が最も高く、「否定的態度」「否定的認識」が最も低かったため、連続的に時間とらえつつ、過去を肯定的に認識できている統合群とした。クラスタ 2 は「わりきり態度」が最も高く、他の下位尺度は低かったため過去に対する意識が希薄である過去軽視群とした。クラスタ 3 は「わりきり態度」が低く、その他各下位尺度が

高かったため、過去を軽視せず両極的な感情が混在している葛藤群とした。クラスタ 4 は「否定的態度」「否定的認識」が最も高く、その他の各下位尺度最も低かったためとらわれ群とした。結果として石川（2014）と同様のタイプが得られた。

過去のとらえ方タイプごとの時間的展望の特徴を明らかにするため、4 タイプを独立変数、時間的展望体験尺度の下位尺度得点及び総得点を従属変数とした一要因分散分析を行った結果、全ての群間で得点差が有意であった（ $p < .01$ ）。その後、多重比較を行った結果、統合群が全下位尺度得点及び総得点において 4 群中最も高く、とらわれ群が最も低かった。

次に、ソーシャルサポートの内容に関する記述内容を、心理学を専攻する学生数名の協力のもと「傾聴」「助言・励まし」「配慮・見守り」「認知変容」「環境調整」「サポートなし」の 6 つに分類した。過去のとらえ方タイプによってサポート内容に差異が見られるかを検討するため、4 タイプとソーシャルサポートの 6 つのカテゴリに関する χ^2 検定を行ったところ、有意な偏りが見られたため（ $p < .01$ ）、その後残差分析を行った。その結果、「配慮・見守り」はとらわれ群で有意に少なかった（ $p < .05$ ）。「認知変容」は統合群が有意に多く（ $p < .01$ ）、過去軽視群が有意に少なかった（ $p < .01$ ）。「環境調整」はとらわれ群が有意に多く（ $p < .01$ ）、「サポートなし」は統合群が有意に少なかった（ $p < .05$ ）。

考 察

以上の結果から、統合群は最も適応的な時間的展望を有していることが明らかになった。過去軽視群は時間意識が希薄である刹那主義的側面が見られ、葛藤群は過去及び未来に両極的な感情を抱いており、そこから生じる不安が現在の感情にも影響していると推察された。とらわれ群は、不適応的な時間的展望を有しており、過去のマイナスな出来事が現在や未来にまで悪い影響を与えていることが明らかになった。

過去のとらえ方タイプとソーシャルサポートの関連については、適応的な時間的展望を有している統合群ほど「認知変容」等の「サポート明瞭性（受け手側のサポートを受けているという認識のしやすさ）」の低いサポートが多く、一方でとらわれ群ほど「環境調整」等の「サポート明瞭性」が高い直接的サポートを多く受けており、「配慮・見守り」等のサポート明瞭性の低いサポートが少ないことが示された。このことから、サポート明瞭性の低い間接的サポートを多く受けていることが、適応的な時間的展望を促進する上で重要であることが示唆された。そして、統合群では「サポートなし」が有意に少なかったことから、そもそもマイナスな出来事を経験した際にソーシャルサポートを受けること自体が、出来事を肯定的にとらえ直し適応的な時間的展望を形成することに繋がることを示唆された。

(UNO Akari)

主要引用文献

- 石川茜恵(2013). 青年期における過去のとらえ方の構造：過去のとらえ方尺度の作成と妥当性の検討. 青年心理学研究 24(2), 165-181
- 白井利明(1994). 時間的展望体験尺度の作成に関する研究. 心理学研究 65(1), 54-60

親の期待によるマルトリートメントに関わるインタビュー調査

私立中高一貫校受験をめぐる

○橋本浩子（近畿大学大学院総合文化研究科）・小泉隆平（近畿大学総合社会学部）

キーワード：マルトリートメント、親の期待、私立中高一貫校、PAC 分析

目的

一般に虐待は「家庭の経済的危機」や「社会的孤立」が背景にあると説明されることが多い。しかし、「家庭の経済的危機」や「社会的孤立」を背景とせず一見問題がないと見える親による虐待の存在を友田（2017）は「マルトリートメント（不適切な養育）」、古荘（2015）は「教育虐待」の語を用いて、貧困を背景とせず、一見問題がないと見える親による「虐待」の存在を論じている。内田（2014）はそのような「虐待」の背景に「親の期待」があると指摘している。親が子に寄せる期待は本来子どもの成長に寄与するものであるはずだが、内田（2014）は「無言の圧力により子どもたちを締めつけおしつぶそうとし、精神的にストレスフルな状況に追い込んでいく、ネガティブな側面」を「操作的期待」とし、さらに「小学校高学年から中学生という時期は、勉強・進路が重要なテーマとなる時期であり、親としては勉強・進路に対して特別な思い（親のコンプレックスや上昇志向など）を持って関わることになり、そこには親の操作性が入り込む可能性が高くなる」と指摘している。

本研究では、「親の期待」が最も明確に示される機会と考えられる子どもの中学受験を経験した母親へのインタビューを実施、分析することで、親の期待における「操作性」を明らかにし、「家庭の経済的危機」や「社会的孤立」を背景としないマルトリートメントの中でも教育虐待につながる危険性を明らかにすることを目的とした。

方法

私立中高一貫校を受験した子どもの母親7名（子どもが現在大学生、大学既卒生の母親で自身も私立中高一貫校を受験し合格した）にインタビューを実施した。子どもの私立中高一貫校受験への母親の思いや、合否結果による子どもと母親の思いの変化を中心にインタビューし、PAC（Personal Attitude Construct《個人別態度構造》）分析を用いて検討した。PAC分析は内藤（1997）により「個人別に態度構造を測定するため」に開発された。内藤（1997）は「当該テーマに関する自由連想（アクセス）、連想項目間の類似度評定、類似度距離行列によるクラスター分析、被験者によるクラスター構造のイメージや解釈の報告、実験者による総合的解釈を通じて、個人ごとに態度やイメージの構造を分析する方法である。」としている。

近畿大学総合社会学部倫理規定に従って研究を行った。また、本研究によって社会的差別、経済的損害を研究者が受けたり、対象者に与える恐れはない。

結果

「私は中学受験をして私立中高一貫校で過ごしたことにより良い人生を得たという価値観があるので子どもにも迷いなく受験をさせようと思った。」子どもは合格後の学校生活も「よい友人に恵まれ楽しく過ごした」と語られたように、子どもの「中学受験」を語る際に自身の「中学受験」やその後の学校生活についての語りが繰り返され、どの研究協力者にとっても中学受験は強い成功体験になっていた。

さらに、父親も同様の経歴を持っていると子どもの「中学受験」は夫婦の中でより強い規定路線となっていたが、父親が他の経歴を持つ場合、「中学受験で成功すれば幸せになる」という一元的な価値観は夫婦で共有されなかった。時として価値観の違いは言動で示され、ある父親は「中学受験しなくても、高校大学で受験すればいい。」と子どもに語った。また別の父親は、受験のストレスで子どもに強い身体症状の出ても中学受験を諦めきれない母親と子どもに対して、中学受験をしないよう強い行動に出たことがその例である。また一人親などの場合は母親自身の思いがより強く子どもに影響し、「地元の小学校では子どもの存在感が埋もれていた。存在感を示してほしい。」「中学受験は私の気持ちを押し付けた最後の機会」などと語られた。

母親が自らの中学受験とその後の人生を「成功体験」と捉え、子どもに同じように中学受験を経験することで「良い人生」を送らせようとする強い「操作性」を持つ期待として働くことが示された。

考察

母親が、「中学受験」を強い成功体験として認識し、幸福な人生の絶対条件として子どもがそれを踏襲することを強く期待する場合、母親は中学受験で不合格になったり、そもそも中学受験ができないという状況をイメージできず、大きな不安感を持つ。そして、その不安は「絶対合格してほしい」という強い「操作的期待」となって子どもにのしかかる。この強い期待は母親が自覚する場合と無自覚な場合があるが、いずれも操作性が見られた。

本研究では、期待に対して子どもが親に反抗する、あるいはチックなど身体症状を示すなどの不適応のケースも見られた。そのような場合、親の不適切な介入、また子ども自身の持つ脆弱性により、問題が深刻化する危険性があると考えられる。親の期待によるマルトリートメントは深刻な結果につながる恐れがあり、場合によっては「虐待」につながると考える。今後、自身が中学受験を経験していない母親についても調査を進めたい。

(HASHIMOTO Hiroko, KOIZUMI Ryuhei)

食育への関心と栄養表示読み取りに関する各年代の特徴

○山本麻理奈・清水裕子（香川大学）

キーワード：栄養，食育，栄養表示

目的

わが国では、がんや心疾患、脳血管疾患など、生活習慣に起因する病で死亡する者が多い。生活習慣の中でも、疾病の予防・療養に食生活が重要であることは知られており、国は国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的に「食育」を推進してきた。しかし、「食育」を教育課程で学んできた若者世代への定着が乏しいこと、認知・関心・活動には対象属性間で差があることが指摘されている。このような状況から、対象によって食育の方法は検討する必要があると考えた。本研究では対象属性の内、年齢に注目し、食育への関心と年齢にどのような特徴があるのかを考察する。また、食育の定着について考える上で食品選択に関わる栄養表示読み取りの傾向に注目し、世代ごとの特徴を把握する。年代間の特徴を明らかにすることで、今後の疾病予防・療養に関わる食育方法について検討する基礎資料とする。

方法

本研究は、既存資料を用いた関連探索型研究である。

本研究における二次分析の対象は、食育に関する意識を調査した「食育に関する意識調査 2007」、「食育に関する意識調査 2014」、栄養表示について調査した「栄養表示に関する消費者読み取り等調査事業 2014」の合計 3 つの調査である。

「食育に関する意識調査 2007」に対しては食育への関心と年齢群、食育の実践と年齢群、「食育に関する意識調査 2014」に対しては食育への関心と年齢群についてクロス表を作成し、カイ二乗検定を実施した。また、調整済み残差を算出し Haberman の残差分析を行った。「栄養表示に関する消費者読み取り等調査事業 2014」に対しては、普段の食品購入時に参考にする栄養成分表示の、それぞれ裏面、表面と年齢群についてカイ二乗検定を実施し調整済み残差を算出した。統計には SPSS Statistics ver. 24 を使用した。本研究は二次資料分析のため、香川大学医学部倫理委員会の承認を必要としなかった。開示すべき利益相反関係にある企業などはない

結果

分析の結果、「食育に関する意識調査 2007」では食育への関心と年齢群 ($X^2=119.701$ $df=20$ $p<0.01$)、食育の実践と年齢群 ($X^2=188.025$ $df=25$ $p<0.01$) の間でそれぞれ有意差がみられた。残差分析の結果、60 歳代は食育に「関心がある」、20 歳代、30 歳代は「どちらかといえば関心がある」「どちらかといえば関心がない」と回答した者が他の年代より多かった。70 歳代以上では「関心がない」「わからない」と回答した者が他の年代より多かった(表 1)。食育の実践と年齢群では、60 歳代で「積極的にしている」、20 歳代、30 歳代は「あまりしていない」と回答したものが他の年代より多かった。70 歳代では「わからない」と回答した者が他の年代よりも多かった。「食育に関する意識調査 2014」では食育への関心と年齢

群 ($X^2=64.303$ $df=20$ $p<0.01$) の間に有意差がみられた。残差分析の結果、70 歳代と 60 歳代で「関心がある」、20 歳代、40 歳代では「どちらかといえば関心がある」と回答した者が他の年代よりも多かった。70 歳代では「関心がない」「わからない」と回答した者が多かった(表 1)。

「栄養表示に関する消費者読み取り等調査事業 2014」では普段の食品購入時に表面を参考にする群と年齢群の間に有意な結果が得られなかった。裏面を参考にする群と年齢群 ($X^2=44.703$ $df=20$ $p<0.01$) の間には有意差がみられた。20 歳代は他の年代よりも裏面を「いつも参考する」「ほとんど参考にしない」と回答した者が多く、60 歳代では「あまり参考にしない」と他の年代よりも回答した者が多かった。

表1 年齢群と食育への関心 (2007) (2014) のクロス表 (人)

年代	関心がある		どちらかといえば関心がある		どちらかといえば関心がない		関心がない		わからない	
	07	14	07	14	07	14	07	14	07	14
20歳代	32	26	71	61	43	34	25	17	3	2
調整済み残差	5.11**	-3.96**	2.17*	2.23*	2.90**	1.59	1.26	0.60	-0.39	-0.05
30歳代	93	74	123	99	65	47	20	26	7	1
調整済み残差	-2.37*	-1.36	2.66**	1.83	2.17*	-0.07	-3.01**	-0.06	0.19	-1.51
40歳代	95	104	110	138	59	60	31	25	2	3
調整済み残差	-1.61	-0.96	1.44	2.90**	1.59	-0.51	-0.61	-1.99*	-1.90	-0.95
50歳代	126	100	132	106	61	65	49	29	4	4
調整済み残差	-1.00	-0.35	0.943	-0.02	-0.28	1.06	1.16	-0.68	-1.58	-0.26
60歳代	187	145	96	121	51	77	34	34	8	4
調整済み残差	6.18**	1.99*	-3.64**	-1.46	-1.92	0.57	-1.66	-1.22	-0.00	-0.78
70歳以上	128	167	80	112	30	67	51	63	15	13
調整済み残差	2.39*	2.87**	-2.88**	-4.12**	-3.57**	-1.97*	3.18**	3.26**	3.71**	3.11**

調整済み残差の分析結果：* $p<0.05$ ** $p<0.01$

考察

食育に関する関心は 60 歳代で高まり、実践される傾向があることが分かった青年期から壮年期にあたる年代では、就学時に教育を受けた者やその親が含まれるため、食育の知識はあるが、自身の健康と関連付けるような疾病の罹患などが少ないため、関心は高くないと考えられる。また、栄養表示の読み取りに関しては、製品表面の表示は意識せずとも多くの人の目に触れるため、年代間の違いはなかったと考えられる。しかし、裏面の表示はより詳細な記載となるため、年代間に差がみられたと考える。20 歳代に裏面を参考にする者が多かったのは、若年者にダイエットややせ願望を持つものが含まれることが影響していると考えられ、食育の定着の結果とは言えないと考えた。また、食育の関心と栄養表示の読み取りのいずれも高齢者で関心・知識が乏しいことが分かった。

謝辞

〔二次分析〕に当たり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから〔「食育に関する意識調査, 2008」〕「食育に関する意識調査, 2014」(農林水産省 消費・安全局 消費者行政・食育課)〔「平成 25 年度消費者庁予算事業 栄養表示に関する消費者読み取り等調査 (インターネット調査), 2014」(消費者庁次長)〕の個票データの提供を受けました。

(YAMAMOTO Marina, SHIMIZU Hiroko)

A大学B学部入学当初の友人づくりと大学生活

○北田 雅（京都大学大学院経済学研究科）

キーワード：友人、大学生活、学生生活調査

目 的

近年、標準学習年限を超えて修学する学部学生、すなわち留年生の存在がとりわけ問題視され始めている。平成29年度学校基本調査（文部科学省発表）によると、平成29年3月卒業者における所定修業年数（ここでは4年間）での卒業者数と平成25年4月入学者を比較した場合、約8割の学生しか所定修業年数での卒業を果たしておらず、残りの2割の学部学生は修業年数を超えて大学に在籍していることが明らかとなっている。この傾向は過去20年間ほぼ変化がなく、平成5年度入学者からの平均は79.5±1.4（平均±標準偏差）%である。文部科学省高等教育局からの「平成28年度以降の国立大学の学部における定員超過の抑制について（通知）」によると、国立大学においては学生定員をより適正に管理すべきであり、将来的に超過入学生分の授業料相当額の国庫納付が求められるとしている。但し、成績不振学生への個別指導を行うことを要件に当該学生分の控除をする可能性も示唆されている。これらのことから、現留年生への適切な対応や、留年生を出さない努力が急務となっている。

A大学B学部では、将来成績不振により留年に至る可能性の懸念される学部学生の早期検出を目的とし、2014年度入学者全員を対象にwebを介した学生生活実態調査を実施し、その回答内容と経年単位取得状況について追跡調査を行った。この調査結果により、将来の単位取得不振者の早期スクリーニングの可能性を模索すると共に、該当学生への留年を防ぐ目的での介入効果を検討した。

方 法

2014年度入学者を対象とし「2014年度B学部学部生に対する学生生活実態調査」とするアンケートを実施した。設問内容は入学以前の学習状況や生活面、そして大学生活についての3大項目に分け、回答項目は58問を設定、概ね選択肢による回答とし、所要時間は10分程度とした。回答期間は夏期休暇期間付近（2014年7月9日～9月30日）であり、上記内容につき一斉メールを2回送信することで調査を行った。締め切りは2014年9月30日に設定し、未回答者については個別送信を3度実施し回答を促進した。

設問項目のうち、大学入学後にできた友人数の多寡に関する質問への回答に着目し、4年間の単位取得状況との関連性についての解析を行った。

なお、「2014年度B学部学部生に対する学生生活実態調査」については学内の倫理審査委員会に諮り、2014年7月3日に委員会承認を得てから調査を実施した。

利益相反状態については、開示すべきものは無い。

結 果

2014年7～9月に、webを通じ「2014年度B学部学部生に対する学生生活実態調査」を新入生全員である251名を対象に実施した。回答項目は58問設定し、概ね選択肢による回答としたが、最後まで回答した者は128名であり回答率は51.0%であった。

設問項目に、「A大学に入学して、よく話せる新しい友人が」「①たくさんできた」「②少しできた」と回答した学生と「③ひとりだけできた」「④ほとんどできていない」「⑤全くできていない」と回答した学生について、「①たくさんできた」「②少しできた」と回答した群を友達の多い群とし、「③ひとりだけできた」「④ほとんどできていない」「⑤全くできていない」と回答した群を友達の少ない群と2群に分け、一般教養科目とB学部専門科目、及び学年合計の単位取得状況について、4年間の動向を調査した。

4年間の単位取得状況を友達の多い群と友達の少ない群に分けて追跡した結果、友達の少ない群は、友達の多い群と比較して、どの学年においても単位取得が少ない結果が得られた。それは、一般教養科目、B学部専門科目のいずれにおいても見られた。

また、友達の少ない群は、授業以外の学生生活の充実度について、「あまり充実していない」や「全く充実していない」と回答する者が見られる結果が得られた。

考 察

「A大学に入学して、よく話せる新しい友人」と4年間の単位取得状況の関連性について調査を行った結果、友達の少ない群の単位取得状況が統計学的に有意に良くないという事実が示された。学生生活で得られた友人から、授業内容や試験に関する情報等を得ることができる。昨今のインターネットの普及によりweb上で得られる情報もあるが、現在進行中の講義や新しく着任した教員の講義の内容等、インターネットでは即座に得られない情報もありうる。友達の少ない群における授業以外の学生生活の設問について「あまり充実していない」「全く充実していない」と回答している者が見られることは、上記のような情報共有に加え、講義の受講やテストを互いに励まし、乗り切るという要素も包含していることも示していると考えられる。

B学部に改善してほしいこと（自由記載）として、「縦・横のつながりが他の学部と比べて薄い」や、「学部内での交流の場を作ってほしい」等の意見があることから、友達づくりのきっかけとなる場の提供を検討すべきであるのではないかと考えられた。

(KITADA Miyabi)

心理面接における「つまずき」のプロセスに関する一考察

— 中堅カウンセラーを対象としたパイロット・スタディ —

○松川春樹・池田忠義（東北大学学生相談・特別支援センター）

キーワード：つまずき, 心理面接, プロセス

目 的

近年、心理臨床の研究において「失敗」が取り上げられるようになってきている（遠藤ら，2010）。この「失敗」とは結果であり、多くは後になってカウンセラーが気づいて反省し、その後の面接で同じ「失敗」をしないよう技術の向上へと還元される。しかし、現在進行形の面接の中で、「失敗」に至らないようにするための視点はほとんど扱われて来なかった。

これに対し、我々は「クライアント - カウンセラー関係の中で、カウンセラーが感じる面接過程の停滞・途絶」として捉えられる「つまずき」について研究を行ってきた。松川ら（2017）では、初心者カウンセラーが体験する「つまずき」の内容について、刊行されている中断事例を対象に質的に分析を行った。その結果、適切な対処が為されないと、カウンセラーの自覚、クライアントの言動、クライアント - カウンセラーの関係性、面接の枠組みの順に、面接により大きな影響を与える「つまずき」に進展していくことが示唆された。これに対して本研究では、「つまずき」の内容と共に、その前後のプロセスを明らかにすることを目的とする。

方 法

調査期間 2018年1～3月

調査協力者 学生相談に携わる中堅カウンセラー3名

手続き これまでに経験した「つまずき」やそれへの対応について、半構造化面接によるインタビュー調査を実施した。

分析方法 インタビューを逐語録にし、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）（木下，2003）に準じて、「つまずき」のプロセスに関連する概念を抽出し、概念間の関連を考慮してカテゴリーにまとめた。第一筆者が一通り分析を行った後、第二筆者がチェックし、疑問があった箇所については合議により最終決定とした。

倫理的配慮 事前に本研究の内容および個人情報の保護等に関して書面と共に調査協力者に伝え、協力承諾書に署名を得てからインタビューを開始した。本研究は筆者らの所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はなかった。

結 果

インタビューで語られた「つまずき」を含む11事例に対して質的分析を行った結果、5個のカテゴリー、17個のサブカテゴリー、32個の概念を得た（下表）。カテゴリー間の時間経過としては《現実面での制約》《「つまずき」の内容》《「つまずき」への気づき》《「つまずき」への対処》《「つまずき」からの展開》の順に生じると考えられた。また、《「つまずき」の内容》のサブカテゴリー間では、＜カウンセラーの自覚＞

＜クライアントの行動＞＜クライアント - カウンセラーの関係性＞＜面接の目的や進め方＞＜面接のキャンセルや中断＞の順で生じることが想定された。

表 「つまずき」のプロセスに関するカテゴリーとサブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
現実面での制約	クライアントの在学年限
	カウンセラーの異動
「つまずき」の内容	カウンセラーの自覚
	クライアントの行動
	クライアント - カウンセラーの関係性
「つまずき」への気づき	面接の目的や進め方
	面接のキャンセルや中断
「つまずき」への対処	クライアントの言動からのずれの認識
	SVを通したずれの理解
	ずれの共有と調整
	原点や停滞した地点への立ち返り
「つまずき」からの展開	クライアントの感情的反応に対する鎮静
	カウンセラーの現実的判断に基づく対応
	カウンセラーの葛藤の保持
	中断後のカウンセラーからのコンタクト
	面接で扱うテーマの深化
	関係性やクライアントの内省の進展

考 察

本研究では、松川ら（2017）に近似した《「つまずき」の内容》を得たほか、その前後の一連のプロセスを抽出することができた。カウンセラーの認識としては、《「つまずき」への気づき》から《「つまずき」の内容》《現実面での制約》について振り返った後、《「つまずき」への対処》と《「つまずき」からの展開》が続くと考えられる。《「つまずき」への対処》に関しては、特に＜ずれの共有と調整＞や＜停滞した地点への立ち返り＞を行うことによって、《「つまずき」からの展開》につながることを示された。つまり、カウンセラーが《「つまずき」の内容》を把握していることが、その後の面接の展開をより良いものにしていくと考えられる。

初心者カウンセラーを対象とした松川ら（2017）と比較すると、本研究では《「つまずき」の内容》において＜面接の目的や進め方＞のサブカテゴリーが得られた点が大きく異なっていた。つまり、中堅カウンセラーの方が「つまずき」を多角的に捉え、早期に自覚することができると推察される。

ただし、本研究はパイロット・スタディであり、今後、調査対象やその臨床領域を広げ、知見を深めていく必要がある。

(MATSUKAWA Haruki, IKEDA Tadayoshi)

絵画が失語症患者に果たす役割

○三田村啓子（京都医健専門学校 言語聴覚科）

キーワード：失語症、絵画、表現、意欲、生活

はじめに

失語症は脳の言語野及びその周辺の損傷により「聞く、話す、読む、書く」の4つの言語様式にわたり後天的な障害をうける言語機能の障害である。大橋(2016)は「失語症とは言語の象徴と了解の障害で、しかも大脳の一定領域の器質的病変によるもの」と規定している。一旦獲得した言語機能を人生の途中で多くは突然障害を受ける。失語症は言語理解と表出の重症度はさまざまだが、コミュニケーションの障害となるのは必須である。家庭生活も社会生活も閉ざされる場合もある。横張(2016)は失語症患者にたいする描画と書画などの創作活動の有効性を次のように述べている。

- ① 言語障害の重症度に関係なく（重度障害の方でも）取り組める
- ② 重度障害の方でも健常者以上の作品を創り得る→失われた自信や自尊心の復活、人間としての復権
また書字や口頭言語での表出を制限された状況を伝えるための手段としても絵画は有効である。

失語症者にとって絵画の導入はさまざまな役割がある。

目的

失語症のセラピーに絵画を導入した。今後の失語症セラピーの方法のひとつとして積極的に取り組まれることを目的に絵画が異なった役割を果たしたと考えられる3例について検討した。失語症のセラピーに早期あるいは慢性期に絵画を取り入れることが、治療効果にもつながり、生きる意欲やコミュニケーションに役立つと思われた。

方法

セラピーに絵画を取り入れた失語症患者3例が対象である。急性期1名、慢性期2名で失語症の症状や改善経過、絵画の変化などを検討し、絵画が果たした役割について検討した。なお、倫理的配慮として対象者へのインフォームド・コンセントを徹底するとともに、匿名化の処理も行った。

結果

3例の失語症患者。

急性期の患者A 男性。60代。クモ膜下出血にて発症。発症後3ヵ月 言語聴覚療法初診となった。重度ブローカ失語。右上下肢不全マヒ軽度。発症後5ヵ月退院。中等度にまで失語症は改善。外来にてセラピー継続。しかし、意欲低下のため、セラピーも休みがちになった。家庭でも全く話さず食欲もない。家族が心配し相談を受ける。元々の職業が日本画家。暑中見舞いの絵ハガキを宿題に出す。聞き手の上下肢にマヒがあるが、発症前に描いた絵を模写して持参する。絵について質問すると「えー うー これ」と手まねで持参した模写した絵を指しながら説明しようとする。次に描く絵をセラピストが考えていると手で丸い形を作り自分で描きたい絵を伝えようとする。ことばで伝えようと意欲的な発語があった。

発症10ヵ月、セラピーは絵画のみに切り変えた。利き手の右手指には第2関節の屈曲障害が後遺症で残ったが、絵画もことばも順調に改善した。3年目には職業復帰した。

慢性期の患者B 男性 70代 脳梗塞。発症後1年言語聴覚療法初診となった。右上肢完全マヒ。下肢不完全マヒ。重度ブローカ失語。自発語は4語のみであった。通常のセラピーのなかで写経を1年6ヵ月後から取り入れた。利き手の右手は完全マヒのため左手で写経した。自宅ではごく近くの散歩以外はテレビを見て日常生活を過ごしていた。1週間に一度のセラピーまでに写経を1枚仕上げることが日課に加わり、自分で足りなくなった墨汁を装具をつけて買い物に行くようになった。発症後4年絵を描き始めた。クレパスで人形やお菓子の缶やお酒など身近なものが画材であった。定着していた写経には妻は手伝うことはなかった。絵画には自宅の中を歩き回り何も持たず絵も描き始めないと妻は押入れから画材になりそうなものを提供した。妻にとっても楽しみとなった。

慢性期患者C 男性 40代 右上肢完全マヒ。下肢不完全マヒ。重度ブローカ失語。発症から3年他機関からの紹介でセラピーを開始した。コミュニケーションは身振りと「コーコー」などの発語で伝えようとするが、家族や言語聴覚士にも伝わらず時に声を荒げることもあった。自発的な書字は不可、写字は可能であった。気に入った新聞記事を選んで写してくるセラピーを取り入れた。スポーツや歴史の話題が多くそれまで知らなかった興味がわかった。単純な絵の模写練習を取り入れ、塗り絵も行った。発症後4年模写から簡単な自発的な絵を描き始めた。周囲が絵を理解できない場合には積極的に説明した。

考察

絵画を取り入れた失語症患者3例を示した。

Aは急性期からの治療効果に絵画が大きな役割を果たした。抑うつ傾向からの回復にも役立ち、書きたい絵と次に描きたい絵を説明しようと積極的に取り組み、失語症はほぼ軽快した。

Bは失語症と聞き手側の身体マヒのため自宅に閉じこもりテレビを見るのが生活の中心であった。写経の用具の買い出しのため徐々に外へも出かけた。絵画は家でも座って時間を過ごしていたが画材を探すため家の中もよく動くようになった。生活の広がりが絵画によってもたらされた。

Cは模写や写字から自発的な絵画に改善した。意図が通じないと怒りを爆発させることもあったが減少した。コミュニケーションに役立つ絵画となった。当日は絵画を提示する。

利益相反開示；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

(MITAMURA Keiko)

炎症性腸疾患患者への心理学的援助研究の概観

○羽鳥健司(埼玉学園大学)・小玉正博(埼玉学園大学)

キーワード: 炎症性腸疾患、潰瘍性大腸炎、クローン病、心理学、援助

目的

炎症性腸疾患(Inflammatory Bowel Disease: 以下、IBD とする)は、主として消化器に炎症をおこす自己免疫機能がかわる慢性疾患の総称で、潰瘍性大腸炎(Ulcerative colitis: UC)とクローン病(Crohn's disease: CD)の二疾患からなる。病態は、再燃と緩解を繰り返し、下痢、血便、腹痛を伴った原因不明の難治性の慢性炎症疾患であり、我が国の難病(特定疾患: 潰瘍性大腸炎は指定難病 97、クローン病は指定難病 96)に指定されている。患者数は 22 万人を超えている。現在、活発な生物医学的研究が進められているが、当該患者の QOL を考えると、「生活者の視点」を重視した生物心理社会モデルに基づく心理社会的側面からのより包括的な研究が求められる一方で、我が国をはじめ世界的にも実証的な心理学的援助法は漸く認知行動療法の開発が堵についた段階である(Mikocka-Walus, 2017)。本研究では、IBD 患者およびその家族に対する心理学的援助法とその効果を検討した研究を概観することとした。

方法

心理学学術雑誌データベースの"PsycINFO"と"Psychology and Behavioral Sciences Collection"を用いて、"inflammatory bowel disease" and "psycho*"をキーワードとして検索した。本研究には研究協力者が存在しないため個人が特定される恐れはないが、今後研究協力者を募って本研究に関連する研究を行う際には、発表者が所属する組織の研究倫理審査委員会の承認を得てから遂行される。なお、本発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

結果

検索の結果、757 件ヒットした。その結果、IBD に関連する心理学の変数には、活動の低下、抑うつや(予期)不安をはじめとするネガティブ感情、不眠が存在した。特に、活動の低下や活性化が、心理学の変数のみならず医学的指標にも効果を有する可能性が考えられた。以下に代表的であると思われる研究を紹介する。

Jordan, et al. (2018) は、不意の腹痛やガスあるいは便失禁の予期は不安を増大し、活動の低下による抑うつ気分を増悪させることを示した。また、抑うつ気分を増大させる要因としては、他に周囲からの理解の欠如や社会的スティグマが挙げられることを示した。また、van Erp, et al. (2017) は、IBD 罹患による活動の低下により、精神的健康と日常的な活動が病前よりも阻害され、IBD の症状が増悪されることを示した。また、IBD の症状やそれによる痛みがさらに IBD 症状を増悪させたり、抑うつ症状を高めることが示されている (van Erp, et al., 2017; Trindade, et al., 2017)。

次に、IBD に伴う心理学的反応や IBD 症状を改善させる要因や取り組みとその結果を紹介する。Mählmann, et al. (2017) は、有酸素運動が IBD の医学的症状を低減するだけでなく、気分の低

下や不安の増大や不眠を改善する効果もあることを明らかにした。また、Mizrahi, et al. (2012) は、3セッションで構成されるリラクゼーション訓練プログラムを外来の IBD 患者に実施した結果、介入前後で不安症状、抑うつ気分、QOL が改善され、ウェイトリグリスト群と比較して介入後にこれらの指標が高かったことを示した。Mikocka-Walus, et al. (2017) は、10セッションで構成される認知行動療法のランダム化比較試験を実施した。その結果、24 ヶ月後の QOL は改善されたが、UC や CD の重症度を示す医学的な指標には有意な効果は認められなかった。なお各セッション構成は、認知行動モデルの心理教育、リラクゼーション、自動思考と認知の歪み、認知再構成、回避妨害と曝露、対処スキル、アサーション訓練、コミュニケーションスキル、注意訓練、まとめである。

IBD の発症年齢は 15 歳から 30 歳までの若年世代が最も多い。自己評定による分析結果ではあるが、若年世代の IBD 患者とその養育者の感情的なディストレスの経験頻度と強度は、健常な AYA 世代やその養育者の経験頻度および強度よりも高く強いことが示されている(Plevinsky, et al., 2018)。IBD 患者の感情的ディストレスは、それ自体が IBD の症状増悪に直接的に影響するだけでなく、服薬アドヒアランスや健康行動を乱すことにより、間接的にも症状を増悪させたり回復を阻害する要因の一つであると考えられる。また、通常、家族は IBD 患者と最も多くの時間を過ごすことになるため、家族からのサポートは症状の維持改善に必要な不可欠であろう。従って、家族が抱える感情的ディストレスを解消するための支援も重要であると考えられる。

考察

以上から、IBD 患者を心理学的に援助するための介入プログラムには、「不安、不眠、抑うつ気分の改善」、「有酸素運動を促すための外出を促進したり外出を回避する行動を阻害すること」、「周囲の人達からの理解を得るためのアサーションスキルを獲得」、「感情的ディストレスを解消するための対処方法を獲得」を目標とするモジュールや、感情的ディストレスを共有できる場の提供等を含める必要があるものと考えられる。

クローン病の入院患者 12 名を対象とした研究では、技法や流派を問わず 4 名しか心理学的援助を受けておらず、このうち 2 名しか何らの恩恵も受けていなかった(Mikocka-Walus, et al., 2013)。IBD は現在のところその性質上再燃と寛解を繰り返しながら一生付き合っていく必要のある疾患であるため、如何に寛解期間を長くして再燃期間を短くするかが患者や家族の QOL 向上に寄与する。心理学的援助はこの点において QOL 向上に貢献できる可能性を秘めており、今後 IBD 患者やその家族に対するエビデンスに基づいた系統的な心理学的援助プログラムの開発が待たれる。

(HATORI Kenji, KODAMA Masahiro)

在宅療養をしている神経難病高齢者の 病いの体験プロセス

○岡本裕子（広島国際大学看護学部）・河野保子（人間環境大学松山看護学部）

讃井真理（広島文化学園大学看護学部）・江口 瞳（山陽学園大学看護学部）

キーワード：神経難病，高齢者，病いの体験，在宅療養

目 的

神経難病は、一般に原因不明で慢性的に進行して運動障害を引き起こし、根治療法がない。そのため、神経難病者の生活は介護などに人手を要し、家族の負担や本人の精神的負担、社会活動への影響など多くの問題をはらんでいる。高齢化に伴い患者の増加がいわれているが、高齢の患者は加齢に伴う症状だけでなく、多様な進行性運動障害のため、日常生活上の困難を余儀なくされている。

こうした神経難病をもつ患者の生活の質（QOL）に着目し、量的・質的な研究がされている。岸田(2007)は前向きに生きているパーキンソン病患者の「病い」の体験について明らかにしている。そうした前向きにみえる患者の多くは、社会的なつながりや支持を受け生活しているケースが多い。本研究では在宅療養をしている神経難病高齢者が、長い療養生活の中でどのような病いの体験をして今を生きているのかについて、特にそのプロセスに焦点をあて探求し、今後のケアに役立てたいと考えた。

方 法

1. 研究対象者：在宅療養をしている神経難病高齢者 5名。内訳はパーキンソン病 4名、進行性核上性麻痺 1名である。すべての人が病名告知から数年経過し、薬物療法やリハビリを受けている。1名を除いて、自立歩行は可能である。
2. データ収集・分析方法：本研究に先立ち生活実態調査アンケートを患者会から郵送し実施した。その中で、今後の調査協力を賛同の意思を示した患者数名に研究の目的、方法、倫理的な配慮について説明し、承諾の得られた人を対象とした。インタビューは、「パーキンソン病になってからどのような体験してきたか」「現在、苦痛となっている事柄への対処と思い」について、半構造化面接を行った。面接時間は40分から50分程度で、許可の得られた人は会話内容を録音し、逐語録を作成した。得られた結果は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)の手法を用いて分析した。倫理的配慮：広島文化学園大学看護学研究科・看護学部倫理委員会の承認を得て行った。発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業、組織などはない。

結 果

1. 対象者の概要：対象者は男性 1名、女性 4名で、年齢は67歳～78歳である。2名は配偶者と死別しており、残り3名は夫婦同居であった。1名は車椅子生活で、他4名は日常生活がほぼ自立していた。
2. 分析結果

インタビューにより生成された概念は34概念で、それらから8カテゴリーが生成された。以下、サブカテゴリーは<>、カテゴリーは【】、コアカテゴリーは《》で示した。闘病過程の最初は【病名の不確かさによる不安や恐怖の混在】で、<病名がわからず不安や恐怖を抱き>、<病気を因果と結びつける>といった混沌とした中で、【病名告知の衝撃】を受けていた。しかし、<動けない身体で何とか生活>し、<薬で生活を維持>しつつ、【生活の落ち着きを回復】していた。一方で、長期化する病気に精神的に病み、自己否定感を感じる<療養生活の闇と交わる>や、<経済的負担に窮する><周囲との壁を感じる>といった【身体と心と経済的負担による疎外感】も体験していた。さらに、長い闘病生活の中で、<病気の進行を感じる><薬の弊害と共存する>体験だけでなく、<ついに足が動かなくなる時を覚悟する>といった【病気の進行とゆく末を覚悟】するという《過酷な療養生活》の全貌が捉えられた。

しかし、療養生活の中で<同病者との出会い>、社会活動への参加や信仰などが【社会とのつながりが病いに立ち向かう源】となり、【医療・ケア提供者への要望と期待】をもち、<在宅ケアに満足する>という体験をしていた。そして、様々な体験をとおして、現在までコントロールしてきた自分を認め、【限界を感じつつ現状に安堵】するという《社会・医療とのつながりによる生活の確立》プロセスが確認できた。

考 察

対象の5名は、患者会に属し、周囲とのかかわりや支持を得ながら在宅療養をしている高齢者であり、岸田(2007)が着目した、難病でありながら、まさに「前向きに生きている」人達であった。しかし、そのプロセスは病気を知るという過程に始まり、その期間は長く曖昧で葛藤や衝撃を伴っていた。また、身体と心と経済的負担とも闘い、自身の治療を継続し生活を立て直すという過酷な体験ともいえる。そうした体験から患者を立ち上げさせ、闘病に向かわせているのは同病者や社会活動での出会い、医療関係者とのかかわりがもたらす人間関係がある。特に peer な関係は「傷のなめ合いということではなく、病気と向き合う上での支えとなった」と対象者の一人は応えており、同胞との語らいや情報共有などは重要な支えといえる。また、社会的活動への参加は、地域社会とのつながりをもつ接点ともいえ、患者はそうした活動から自分の可能性や自信を見出し、少しずつ難病患者として生きるプロセスを歩んでいる。生涯にわたり難病患者の療養生活を支える医療関係者も重要なわき役として、多様な症状コントロールへの支援はもちろん、対象者の体験プロセスに沿って、過酷な療養生活を理解し、覚悟の共感、社会の中で生きる支援をとともに考えていく必要性が示唆された。

(OKAMOTO Yuko, KAWANO Yasuko, SANAI Mari, EGUCHI Hitomi)

アスベスト曝露患者家族が化学療法無効時に求める支援

○佐居由美（聖路加国際大学看護学研究科）・長松康子（聖路加国際大学看護学研究科）

キーワード：アスベスト、胸膜中皮腫、遺族ケア、質問紙

目的

アスベストは石綿とも呼ばれる天然鉱石で、肉眼では見えないほど細い繊維から出来ている。難燃性があるため、かつて建物の材料に多く使用されてきた。だが、アスベストが埃となって飛散し人々が吸い込むことにより、難治性の胸膜中皮腫や肺がんを発症する。発症はアスベストに曝露してから数十年後であり、世界のアスベスト消費量の4分の1を消費した我が国では、胸膜中皮腫が急激に増加している。2013年の胸膜中皮腫による死亡者は1410人だが¹⁾、2000年から40年間で男性だけでも10万人が死亡するとの予測もある²⁾。胸膜中皮腫は、完治療法がなく、予後が短く、急激に増悪して重篤な症状を呈するため患者と家族のQOLを阻害する。今回、アスベスト患者や家族への支援改善を目的に、中皮腫患者遺族を対象に質問紙調査を行ったため、ここに報告する。

方法

中皮腫患者支援団体の協力を得て、患者の死後6か月以上※を経過している、患者の遺族109名に調査票を配布した（※複雑性悲嘆は6か月をもって診断されるため）。調査は、2016年11月に実施した。

〔倫理的配慮〕遺族の負担とならないよう協力は自由意思によるものであることを配布時に強調した。また、研究者の所属する機関の倫理審査を受け承認された（承認番号：16-A035）

結果

1. 回答者の概要

調査用紙を配付したところ、75名から回収された（67.9%）。

内訳は、男性16人（21.3%）、女性59人（78.7%）であり、年齢は32～82歳、平均62.9±12.1歳であった。患者との関係は、配偶者55人（73.3%）、子20人（26.7%）であった。

遺族の患者は、75人中、男性62人（82.7%）、女性13人（17.3%）であり、診断時年齢は、36～92歳で平均66.8±9.6歳であった。

2. 化学療法が効かなくなった時期に希望する支援

「化学療法が効かなくなったときに、どのような医療サービスや支援を求めたか？」という問いに40件の回答を得た。

回答を内容の類似性によって分類したところ、5項目に分類された。すなわち、1) 専門医等の他の治療（17件）、2) 情報提供（10件）、3) 精神的ケア（9件）、4) 本人の希望に沿った日々への支援（2件）、5) その他（家族会などによる社会的救済、経済的サポートなど）（2件）である。

なお、分類作業は本研究に長年取り組んでいる発表者ら複数の看護職によって行い、結果の信頼性の確保につとめた。

1) 専門医等の他の治療：「専門医の治療」を6件が希望し、「診断と同時に専門医に紹介してほしい」などの回答が

みられた。また、「緩和ケア受診」も5件あり、「治療と並行して緩和ケアを受けたかった」、「緩和ケアを紹介してほしいかった」、「もっと早くに緩和ケアを受けたかった」、といった内容であった。他に、放射線治療やマッサージなどを「その他の治療方法（3件）」への希望もあった。また、「在宅サービスや在宅ケアについての情報とケアを受けたかった」といった「在宅ケア」についての記載も2件あった。その他は、「自宅近くで通院できる病院での治療」（2件）であった。

2) 情報提供：受けたかった情報は、病気について、セカンドオピニオンなどの相談システムについて等であった。

3) 精神的ケア：患者が精神的に不安定な状態のとき、「心のケア」がほしかったという希望が5件あった。また、患者の状態を把握してできるだけ声をかけてほしい、といった声かけ（2件）、人として寄り添ってほしいといった寄り添い（2件）を希望する回答があった。

考察

胸膜中皮腫は完治療法がなく、化学療法が効かなくなった時点で、患者は予後を宣告されたに等しい。そのような状況で、専門医の紹介という積極的治療を希望する家族がいる一方で、患者の苦痛を少しでも和らげたいと緩和ケアを希望する家族も存在していた。予後が短く急激に増悪する中皮腫患者家族への支援は、家族の思いの複雑性を考慮して実施する必要があることが示唆された。また、胸膜中皮腫患者は、情報不足、公害によって病気になった怒り³⁾などを経験する、と報告されている。本結果も、遺族は「情報提供」を希望しており、患者の状況にあわせた専門家による有効な情報提供の必要であると考えられる。精神的ケアの希望が9件あったが、急激に進行する患者の状況を受け入れきれない家族には、医療者がケアの心を常に持ち、声をかけ、寄り添うことが必要であることがあらためて確認された。

〔引用文献〕

- 厚生労働省 (2014). アスベスト (石綿) 情報 都道府県別(ひた)中皮腫による死亡数の年次推移 (平成7年から25年). <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/chuuhisyu13/dl/chuuhisyu.pdf>
- Murayama, T. et al. (2006). Estimation of future mortality from flexural malignant mesothelioma in Japan based on an age-cohort model. *American Journal of Industrial Medicine*, 49, 1-7.
- Kruken, N (1989). Malignant pleural mesothelioma. *Oncology Nursing Forum* 16 (6), 845-51.

〔利益相反開示〕発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。なお、本研究は、文部科学省科学研究費（科研番号：16H05579）による助成を受けて実施した。

(SAKYO Yumi, NAGAMATSU Yasuko)

「死」を考える講義の効果

○小正 浩徳 (龍谷大学文学部)

キーワード: 「死」を考える講義, PAC 分析, 対人援助職養成

目的

高齢化社会に対する心理学的支援は今後ますます必要となる。このことを踏まえて、筆者は臨床心理学を専攻する学生に向け、「死」を考える講義を行ってきた。

この講義では、1年をかけて、キューブラー・ロスならびにニューメイヤーの著作の講読、「死」に関するグループワーク並びに映像視聴、エンディングノートについて外部講師による講義、入棺体験実習を実施している。

今回、この講義が与えた影響について、PAC 分析(内藤, 2002)を用いたインタビュー調査を通して検討を行う。

なお本調査実施にあたり、対象となる講義受講生には、研究の目的について説明を行い、研究参加に同意を得ている。加えて、本調査における利益相反は無い。

方法

対象者: A 大学女子学生 1 名

実施時期: X 年 2 月

手続き: PAC 分析は以下の手続きで実施した。まず連想刺激として、「講読での授業内容や実習での体験を振り返り、あなたが今思うことイメージすることを、1つのイメージにつき1枚のカードに書いてください。あわせて思い浮かんだ順に番号もカードに記入してください」と教示し、縦 25mm、横 75mmのカードに自由に記入させた。続いて、カードを記入順に並べ、カードに記載された内容について対象者自身が重要と思う順にカードを並べ替えさせた。その後、調査者が全てのカードを対にし、ランダムに配置した質問紙を作成した。その対が直感的イメージの上でどの程度似ているかを対象者に判断させ、その近さを「非常に近い; 1点」から「非常に遠い; 7点」までの7件法により採点させた。採点された結果を、ウォード法によるクラスター分析(SPSS statics ver.22)をした。この際、同じ項目の組み合わせは0とし、その他は7件法での数字を用いた。クラスター分析によって作成されたデンドログラムから、対象者と共に群を抽出し、それぞれの群についての内容を対象者に吟味、報告させた。

結果と考察

全部で10イメージが想起された。クラスター分析から得られたデンドログラムから、3群を抽出した(fig.1)。1群目を「葬儀」と意味づけし、内容の概観から「よくある葬式のイメージではなく、誰もが悲しいけど笑顔になれそうな、そういう仕事に就きたい私の思いが集まっている」とし、これらは実習か

ら得たものだ」と述べた。2群目は「生死について」とし、内容の概観から「死があるからこそ、死ぬとなった時に後悔しないよう今できることを経験してみよう。精一杯生きようという思い」があり、これらは講義を通して自分が考えるようになったことであると述べた。3群目は「授業感想」とし、「いろんな考え方に触れられた」ことで、広い視野で考えられるようになったと述べた。

1群と2群の同異点について、1群を「プラン」、2群を「プランされる側」と述べた。さらに、「死」を怖がる気持ちがあるから「ケア」につながることで、根拠はないのに罪悪感があることを述べた。1群と3群の同異点について、授業と実習では全然違うものと考えていたと述べる。しかし、このPAC分析を通して、そこに違いはないことに気付いたと話した。実習に行った者同士での話合いを行ったことが大きく影響を与えていると述べた。2群と3群の同異点について、同じところは「死」にまつわる考えを知ったことと述べ、違うところは「死」についての自分なりの結論とこだわりのようなものがあることと人によってその考え方はそれぞれであると述べた。

さらに対象者は、2群が土台となって1群につながり、そして3群があるとしたうえで、「自分なりに生死について考えたからこそ、それにまつわる仕事に就きたいと思えた。もしも、考えずにこうした仕事に就いていたら、自分の中で罪悪感を強く感じると思う。相手に対して、関わり方が薄いものになってしまう」と述べた。

対象者は、本講義を受講する中で葬儀社に勤めるという将来の進路選択を行った。その進路選択に至った過程をPAC分析により明らかにすることができた。これらを通じて、「死」を考える講義は、対人援助職養成においてその役割を担うことのできる可能性を示唆していると考えられる。

(KOMASA Hironori)

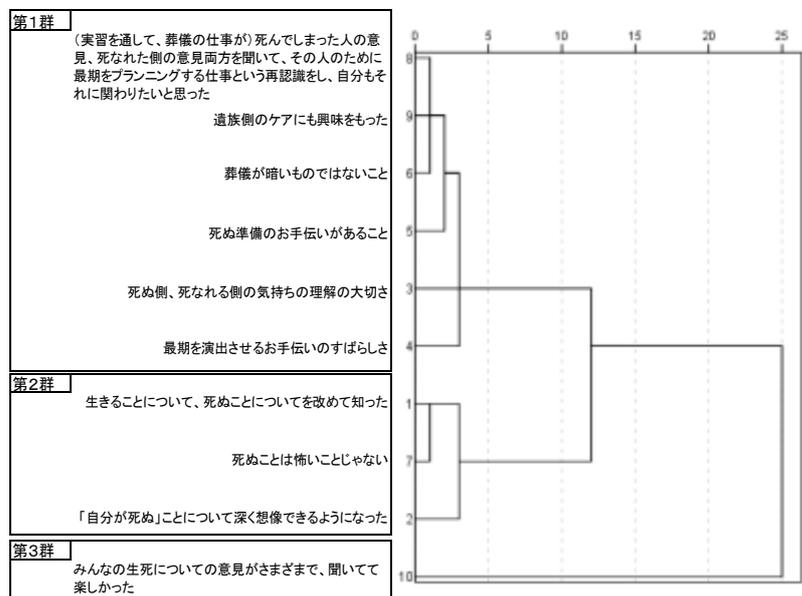


fig.1 対象者によるイメージされた語群のクラスター分析結果