

平成 11 年度  
厚生科学研究費補助金（長寿科学研究事業）  
研究報告書（H10-長寿-089）

在宅介護者のストレス自己診断テストおよび  
ストレスマネジメント・プログラムの開発

主任研究者 児玉 昌久

## 目 次

1. 089 「在宅介護者のストレス自己診断テスト およびストレスマネジメント・プログラムの開発」	主任研究者 児玉 昌久	.....	1
2. 089-1 「在宅のための住環境チェックリスト」	分担研究者 児玉 桂子	.....	6
3. 089-2 「在宅介護者を対象とした情動調整による ストレスマネジメント」	分担研究者 城 佳子	.....	11
4. 089-3 「在宅介護者を対象とした軽運動による ストレスマネジメント」	分担研究者 田中 まり子	.....	20
5. 089-4 「在宅介護状況におけるストレスの評価： 皮膚電位活動携帯記録による交感神経 緊張の測定」	分担研究者 椎原 康史	.....	34
6. 089-5 「在宅介護者を対象とした呼吸調整による ストレスマネジメント」	分担研究者 小林 能成	.....	41

## 089 在宅介護者のストレス自己診断テストおよび ストレス・マネジメント・プログラムの開発

主任研究者 児玉 昌久

早稲田大学人間科学部教授

ディケアセンターや在宅介護支援センターを利用する在宅高齢介護者に、環境条件、要介護者の状態を含め、介護に携わる過程で生じるストレスの内容や程度を、自分で把握でき、かつそれに対する対処方法を指示できる自己診断テストを作成した。このテスト結果に連動する、Lazarus, R. S. のストレス-反応モデルの各過程に対応した、ストレス多次元介入モデルを構築し、それに基づいて在宅介護者が独力でセルフマネジメントを実践できるよう、在宅高齢介護者用のストレス・マネジメント・プログラムを開発した。

### [研究組織]

- 児玉昌久 早稲田大学人間科学部教授  
城 佳子 早稲田大学人間総合研究センター助手  
児玉桂子 日本社会事業大学社会福祉学部教授  
小林能成 上智大学文学部助手  
椎原康史 群馬大学医学部助教授  
田中まり子 (財)パブリックヘルスリサーチセンター附属ストレス科学研究所研究員

対象に、自己のストレスの原因や程度を自己断できるチェックリストを作成し、その診断結果に基づいて自分にもっとも適合した対処法を自分で選択し、独力で実践できるストレス・マネジメントのプログラムを開発することが、本研究の目的である。この研究の第一段階として1)在宅介護者のストレス構造の特異性を抽出するための面接調査、2)在宅介護者用ストレス自己診断テスト試案作成、3)試案による大学生を対象とした予備調査実施、4)調査結果の因子分析、妥当性、信頼性の検討、5)試案の修正、第二段階の6)在宅介護者を対象とした修正試案による本調査、7)結果の因子分析、妥当性、信頼性の検討、がすでに行われた(児玉・児玉, 1998, 城 他, 1998)。本年度の研究は研究構造全体の第三段階である。第三段階は在宅介護者が独力で実践できる、有効で、かつ、容易なストレス・マネジメントの諸技法で構成されるプログラムの試案作成である。

### A. 研究目的

同僚と相談、協力できる施設介護者と異なり、在宅介護者は日常の介護生活の中で、協力者や有効な情報から隔離されているためにストレスを蓄積しやすく、また、それに対処する方法を習得する機会に乏しい。孤立しがちな環境にあり、ストレスに対処する方法を持たない在宅介護者を

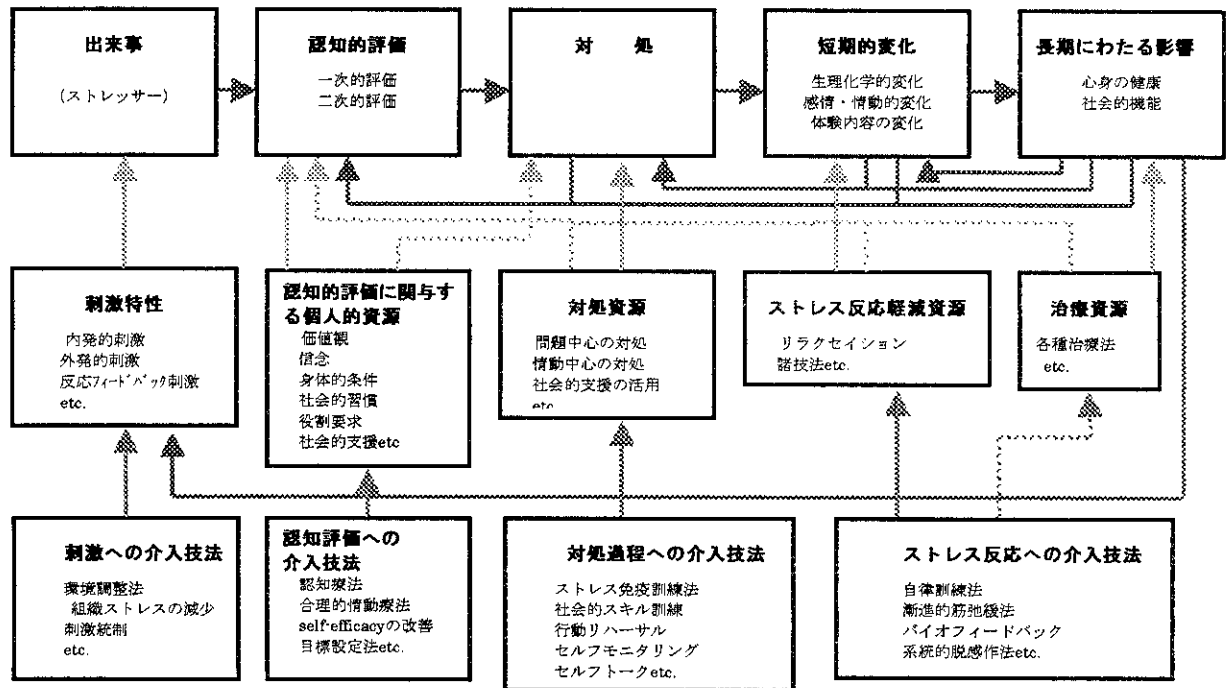


Fig.1 ストレスプロセス多次元介入モデル

図中、上段は左から右へ、ストレス反応プロセスの各次元の時間的推移を、中段は各次元に対応する特異的ストレス資源を、下段は各ストレス資源を特異的に強化、増強するマネジメント技法を示す。上段各次元から、先行次元へのフィードバックが後続反応を規定する回路を形成する。

第三段階のストレス・マネジメント・プログラム試案は以下のような観点から構成された。

## B. プログラムの構成

ストレス・マネジメント・プログラムは、Lazarus,R.S.のストレス反応プロセスモデル (Lazarus,1966 , 1990 , Lazarus & Folkman,1984) を参考にしたストレスプロセス多次元介入モデル (児玉・児玉, 1998, Fig.1) に基づいて構想された。このモデルではストレス反応プロセスは、時間的経過に沿って 1) 刺激 (ストレッサー)、2) 認知評価、3) 対処、4) 短期的変化、5) 長期的変化の各次元の連続として捉えられ、さらに各次元における反応がフィードバックされて、先行する次元における次の反応に影響を与える連鎖と考えている。脅威を与える刺激がストレッサーとなるので、この次元におけるマネジメントの手法は、刺激・環境の調整が中

心となる。有効な環境調整はストレッサーとなる刺激を存在させない最も効果的なマネジメント法である。環境調整に失敗すると、強度の刺激刺激に対する認知的価値次元では、評価者の個人的資源および先行経験によって決定されるので、刺激を脅威として認知しやすい個人的資源の改善が必要である。価値観、思考方法、態度などの変革がマネジメントのポイントになる。刺激に対する耐性を高め、強度の刺激が存在しても目的達成の動機に結び付けられれば、脅威と評価することを防ぐのに効果的である。刺激に対して脅威を感じた後は、いかに効果的にストレッサーに対処するかが、ストレス反応の生起を決定する。このストレスに対する日ごろの対処様式およびその場で採用する対処方略が、この次元のマネジメントの鍵である。ストレス反応が生起した場合、即座の反応としては精神生理学的変化、感情・情動的变化、体験内容の変化などが生じる。この次元

での主要なマネジメント法はリラクゼーションで、生じた生体の歪みを解消、復元する手法である。ストレス反応の累積による長期的変化の次元では、心身の健康や社会的機能の変化が問題になる。重篤な症状は治療の対象であり、医療専門家の援助を受けなければならないが、この次元で長期的手法となる。これらの各次元でのマネジメント法は、それぞれ重複するフィードバックループを構成するので、どの次元で介入しても、長期的にはストレス・マネジメント手法として効果を発揮するが、その効果は各次元において特異的に作用する方法に立脚しているという考え方が多次元介入モデルである。したがって、ストレス・反応過程の各次元での個人のストレス関連資源と、それらの含んでいる問題に対する解決方法とは、いわばパッケージプログラムとして扱うことができる。他者の援助を受けずに独自で行うという、在宅介護者の環境的問題を前提として行われる本研究では、個人での実践可能性および即効性を重視しなければならず、制御不可能な環境刺激の存在が確認されても、あるいは対処法と関連しないままストレス反応の強度が測定されても、測定のための測定となるばかりで、ストレス・マネジメントとしての効果は期待できない。この点を考慮して、各次元における特異的手法のパッケージプログラムに直結させることを選択することとした。

これらの諸次元におけるストレス・マネジメント法として、自分自身での実行可能な手法の探査を行うため、本研究では、刺激次元のマネジメント法として、児玉らの研究（児玉・筒井,1993,児玉他,1994,児玉・児玉 1995）に基づく環境調整による効果の検討を、また、主として認知評価次元の手法として、城・児玉（1998）による情動調整による効果を検討した。短期的変化次元で

は自律神経系活動のリラクゼーション手法として呼吸調整法を、体性神経系活動のリラクゼーション法として筋緊張の調整法を、バイオフィードバックあるいは漸進的筋弛緩法などの観点から、自分自身での実施容易性を検討した。同時に、リラクゼーション訓練に広く用いられている自律神経活動の調整が、在宅介護者に対してどの程度に容易に行えるかについての検討を行った。長期的変化次元では、生活習慣の改善に関連させやすい軽運動を用いた運動調整法を検討の対象とした。これらの検討の基礎的部分は、すでに前年度に行われている。今年度は、各方法のより普遍的な有効性の検討、他の技法と比較した場合の即効性の有無、継続しやすさ、などが検討の中心となり、その結果選ばれた技法の実践のための要点についての、個人で実践する場合のガイドとなるマニュアル作成が試みられた。以下の各分担研究報告は、これらの課題についての検討の成果である。

### C. 研究成果および今後への課題

各分担研究課題に関しては、目的としていたものは、ほぼ達成された。介護環境刺激のうち、個人の制御可能な範囲での環境調整により、かなりのストレス反応の軽減画確認された。調整対象とすべき環境刺激の有無を確かめるためのチェックリストが開発された。うまく利用されれば、大きな効果が期待できよう。情動・気分の調整によるストレス・マネジメントは時と場所を選ばず行える、最も一般的な方法であるが、多くの人に、気の持ちよう、心がけとして理解され、訓練をとうして取得すべき方法とはみなされない場合が多い。本研究で用いた方法は、気分調整の構造に基づいた操作法を提案することで、訓練

とは認識させずに、効果的な方法を獲得させるものとして、今後、ストレス・マネジメントの強力な手法となりうるものである。呼吸調整もストレス・マネジメントの最も基本的なものとして、古くから知られていた方法であるが、日常の必然的行動であるだけに、改めて取り上げられる機会が少ないまま、具体的な技法としての手続きの必要性は、あまり認識されていない。呼吸調整技法を日常つねに活用するような習慣の確立を考えなければならぬ。筋弛緩法による緊張調整は世界的に定評があるが、バイオフィードバックによる筋電位調整が、中程度の痴呆症状を呈する高齢者にも適用可能であるという本研究の結果は、衝撃的であった。バイオフィードバック機器の改良による操作の容易さが実現できれば、将来多いに可能性が期待できる方法である。また、行動中の自律神経活動の調整も、機器の開発で連続的に行える可能性が示唆された。座位を中心とする体操による、軽運動を用いた調整法は、日常実施しやすい効果的で実用的な方法である。気分の切り替えによるリラクゼーションにも、身体的な活性化、あるいは身体特定部位の機能の維持、向上にもきわめて有効である。在宅介護者にとってストレス・マネジメントの中心技法のひとつであることは疑いない。しかし、軽運動ばかりでなく他の方法を含めて、在宅介護者にそれらの方法をどのようにして継続させるかが問題である。問題意識を持った者のみを対象とするならば、中途脱落者は放置しておくことになる。動機の低い者は対象といたくても不可能である。しかし、そこで行われる課題が興味を掻き立て、動機を高めるならば、中途脱落者は減少しよう。対象者が、よ

り強い興味を持って継続できるマネジメント技法を提案することが、今後必要であろう。

#### D. 文献

- 藤原真理・廣田昭久・城 佳子・児玉昌久 在宅介護者のための軽運動によるストレスマネジメント ストレス科学研究 14, 23-32, 1999.
- 城 佳子・児玉桂子・児玉昌久 高齢者用パブリックヘルスリサーチセンター版ストレスチェックリストの作成 ストレス科学研究 12, 26-33, 1997.
- 城 佳子・児玉桂子・児玉昌久 高齢者の居住状況とストレス：プライバシー欲求の視点から老年社会科学 21, 1, 39-47, 1999.
- 城 佳子・児玉昌久 REVERSAL THEORYに基づくストレスマネジメントプログラムの可能性の考察 ストレス科学研究 13, 28-36, 1998.
- 城 佳子・田中まり子・進藤由美・児玉桂子・長田久雄・上田雅夫・児玉昌久 高齢者用ストレス自己診断テスト試案作成と信頼性、妥当性の検討 ストレス科学研究 13, 10-21, 1998.
- 児玉桂子・藤原真理・峰岸 学・進藤由美・児玉昌久 高齢者と居住環境におけるプライバシーに関する研究 平成5年度老人保健健康増進等事業による研究報告書第3章, 1994.
- 児玉桂子・神谷愛子・田村静子・児玉昌久 高齢者向けサービス付き住宅の長期的効果に関する環境心理学的評価 日本社会事業大学研究紀要 44, 81-93, 1997.
- 児玉桂子・筒井孝子 地域高齢者の建築クレームに関する要因：建築クレームチェックリスト改定版の検討 老年社会学, 38, 49-57, 1993.
- 児玉昌久 ストレスマネジメント：その概念と

Orientation ヒューマンサイエンス 1, 82-88, 1988.

児玉昌久・菊地はるか・松尾直子・藤原真理  
欧米の高齢者の運動に関する心理学的研究：最近の動向 体育学研究 29, 51-63, 1997.

児玉昌久・児玉桂子 高齢者の心身ストレスと建築クレームの関連性：高齢者の心身健康におよぼす居住環境の影響に関する研究 調査研究報告書第3章, 36-47, 1995.

児玉昌久・児玉桂子 大都市における各種 高齢者住宅(分散タイプと集中タイプ)の評価：住宅の環境条件と居住者の日常生活ストレスの関連性 住宅・土地問題研究論文集 22, 41-60, 1998.

児玉昌久・児玉桂子 在宅介護者のストレス自己診断テストおよびストレス・マネジメント・プログラムの開発 長寿科学総合研究平成9年度研究報告 Vol.6, リハビリテーション, 看護・介護 67-69, 1998.

児玉昌久・児玉桂子・城 佳子 在宅介護者用ストレス自己診断テストの開発 ストレス科学研究 14, 14-22, 1999.

Lazarus, R.S. Psychology of stress and the coping process. New York, McGraw-Hill. 1966.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. Stress, Appraisal and Coping. New York, Springer. 1984.

椎原康史・国元文生・千木良千明・高橋滋・木谷泰治 せん妄状態の皮膚電位：ICU 症候群を呈した患者の連続記録 臨床脳波 40, 3, 171-178, 1998.

Shihara, Y., Nakajima, M., Miyazaki, Y., Nakamiya, T., Miyamoto, M., Takahasi, S., & Kodama, M. Evaluation of sleep using

ambulatory skin potential recording: Differences between morning and evening type. Paper presented at Japanese Society of Sleep Research, 1999.

## 089-1 在宅介護のための住環境チェックリスト

分担研究者 児玉桂子 日本社会事業大学教授

在宅介護者のストレス軽減に住宅改造が有効であるとの前年度の研究結果を踏まえて、またユーザー向けの視点を持つ国内外の住環境チェックリストを収集・分析して、介護者や高齢者が自ら環境チェックを行える住環境チェックリストを作成した。

### A 研究の目的と方法

居住環境調整が高齢者の自立や介護負担の軽減に有効であることが、専門家の間では広く認識されつつあるが、それに加えて介護者の心身ストレス軽減に対しても有効であることを、前年度の研究で明らかにした。前年度、在宅介護者に行った調査では、在宅環境がいかに問題が多いかを指摘するとともに、住宅改造を行った群の心身ストレスが低く保たれていることを明らかにした。

平成12年からスタートした介護保険では、住宅改修がメニューに位置づけられ、要支援や要介護と認定されると、20万円を限度に住宅改修の費用が支給される。これはさまざまな在宅のメニューの中で、住宅改修が必要であるとケアプランの中に採用されて、はじめて実施されることになる。ケアプランの作成にイニシアティブを持つケアマネジャーも必ずしも、住宅改修に対する知識を持っているわけではなく、さらに高齢者やその家族の住宅改修への認識もわずかである。

現在住宅改造に関するマニュアル等出版物は多数あるが、建築の専門家向けが多く、一般ユーザー向けのものは少ない。本年度は国内外のとくにユーザー向けの住宅改造チェックリスト等を建築、福祉、保

健等分野から収集して、その分析を行い、在宅介護のための住環境チェックリストの作成を目的とした。

### B 結果と考察

#### 1. ユーザー向けの既存の住環境チェックリスト

全国レベルの住宅リフォームマニュアルが作成されたのは、1990年日本住宅リフォームセンターの「高齢化対応住宅リフォームマニュアル」と全国社会福祉協議会の「高齢者の住宅増改築相談マニュアル」である。多くの住宅リフォームマニュアルが出版されているが、多くは建築や保健福祉の環境改善の専門家を対象としたものが多い。その中で、住宅改造助成事業に取り組む自治体が、たとえば埼玉県「高齢対応住宅改造工事の手引き—高齢者にやさしい住まいづくりをめざして」では、分かりやすいイラストとともに住宅改造自己診断シートを用意している例が見られる。

さらにユーザー自身による環境チェックを強く意図したものとして長寿社会開発センターによる「あなたもできる住まいと暮らし方の工夫—高齢者を家庭内事故から守るために」が上げられる。これは、何らかのケアを必要とする高齢者の住宅



内事故を防止するために在宅サービス提供者や高齢者自身が住み方のチェックを行う内容である。借家や老朽化した住宅に住む高齢者でもできる、大改造を伴わない住み方の工夫に重点を置いた点が特徴である。海外の事例としては、カナダ住宅抵当公社による「高齢者の自立のための住宅改善—住宅評価チェックリスト」では、住宅の部位別に不都合の有無を尋ね、改善に必要な項目を選択させ、それを役所に提出すると一定の範囲内の補助金が支給され、改造が行われる。自立を支える点に重きがあることが特徴である。アメリカで出版された「痴呆性老人のためのやさしい住まい」は、在宅にいる痴呆性老人とその家族を環境の面から支援する目的で作成された。

介護が行われる住宅は介護者にとっては労働環境であるが、このような視点は日本の研究にはたいへん欠けている。デンマークでは在宅福祉サービスを受けるときにケアのアセスメントと同時に、環境アセスメントが高齢者と介護者の両者に行われる。とくに正しい姿勢で介護を行うスペースやベッド高は十分か、掃除用具のモップの柄の高さは十分か等の点からチェックが行われ、その改善を条件としてサービス提供機関と要介護高齢者の間に契約がなされる。

## 2. 在宅介護のための住宅チェックリスト

今回のチェックリストは住宅各場所における問題点を抽出することが目的である。問題解決の内容はここでは示していないが、住宅改造レベルのみでなく、住み方の工夫レベルや福祉用具や家具など道具レベルでの対応を含んでいる。本研究テ-

マが介護者のストレスマネジメントにあるので、高齢者は生活の一部あるいは全体が要介護である前提で、項目の設定を行っている。

## C 文献

- 1) 児玉桂子監修：あなたもできるすまいと暮らし方の工夫—高齢者を家庭内事故から守るために、長寿社会開発センター、pp. 1—27、1999
- 2) 児玉桂子：住宅内における高齢者の安全確保の方法、長寿社会開発センター編：高齢者の安全確保に関する報告書—身の回りの事故から高齢者を守るために—、pp. 166—191、1998
- 3) 小島ブンゴード孝子：高齢者の介護職をもっと魅力ある仕事に、ユニバーサルデザイン、創刊号、pp. 74—79、1998
- 4) Olsen, R. V., E. Ehrenkrantz, B. Hutchings: Homes That Help, New Jersey Institute of Technology (柴田博・溝端光雄監訳：痴呆性高齢者のためのやさしい住まい—在宅介護を成功させるために、ワールドプランニング、pp. 1—146、1997
- 5) 鈴木晃編：在宅ケアにおける住宅改善支援の視点、日本看護協会出版会、1997
- 6) 住宅改善におけるソーシャルワーカーの役割と機能に関する研究、中間報告書、最終報告書、東京いきいきらいふ推進センター、1996、1997
- 7) 高齢者の住宅改善に関する文献調査報告書、長寿社会開発センター、2000
- 8) Home Adaptation for Seniors' Independence-Assessment, Canada Mortgage and Housing Corporation

## 在宅介護のための住宅チェックリスト

1 高齢者や介護者からみて、道路から玄関に入るところに使いにくい点がありますか

いいえ  はい（はいの場合には下記から該当する物を選んでください）

- ・路面が砂利や凸凹のため移動しにくい
- ・急な坂道や段差のため移動しにくい
- ・路面が雨、雪などのとき滑りやすい
- ・道路との境目の溝に杖の先や車椅子の車輪等が引っかかる
- ・敷石や飛び石に段差や凸凹があり移動しにくい
- ・階段があり昇降がたいへん
- ・階段に手すりがない
- ・通路に不要な物が置かれ、通行に支障がある
- ・その他（ ）

2 高齢者や介護者からみて、玄関から家にはいるところに使いにくい点がありますか

いいえ  はい

- ・上がりかまちが高く、出入りが大変
- ・手すりがなく、つかまることができない
- ・狭いために介護がたいへん
- ・暗くて足元が見にくい
- ・扉が重く開閉が大変
- ・扉にガラスが使われ、転倒したときに危険
- ・玄関に物がたくさん置かれて、通行に支障がある
- ・敷物につまずいたり滑ったりする危険がある
- ・その他（ ）

3 高齢者や介護者からみて、廊下に使いにくいところがありますか

いいえ  はい

- ・段差があり、移動がたいへん
- ・廊下の幅が狭く、杖や車椅子などの使用がたいへんまたは介護がたいへん
- ・手すりがないため、つかまることができない
- ・廊下に沿ってガラス戸があり、転倒したときにけがの心配がある
- ・廊下が暗く足元が見にくい

- ・通路に物が置かれて、通行に支障がある
- ・床が滑りやすい
- ・スリッパなど室内での履き物が滑りやすい
- ・その他（            ）

4 高齢者や介護者からみて、トイレに使いにくいところがありますか  
 いいえ     はい

- ・段差があり、移動がたいへん
- ・トイレが狭く、杖や車椅子の使用がたいへんまたは介護がたいへん
- ・手すりがなく、つかまることができない
- ・便器が和式で立ち上がりがたいへん
- ・ペーパーホルダーや水栓の位置が使いにくい
- ・扉が内開きで万が一中で倒れたときに助けにくい
- ・冬は寒く、他の部屋との温度差が大きい
- ・高齢者の寝室から遠い、または同じ階にない
- ・中で万が一倒れたときに連絡する緊急連絡装置がない
- ・その他（            ）

5 高齢者や介護者からみて、浴室に使いにくいところがありますか  
 いいえ     はい

- ・浴室の入り口に段差があり移動がたいへん
- ・浴室が狭く、杖や車椅子の使用がたいへんまたは介護がたいへん
- ・浴槽をまたいで、出入りすることがたいへん
- ・浴槽の深さや大きさがあり、なかで体が浮いて不安定になる
- ・つかまるどころがなく、不安定になる
- ・冬は寒く、他の部屋との温度差が大きい
- ・扉が内開きで、中で倒れたときに助けにくい
- ・扉にガラスが使われ、転倒したときに危険
- ・湯の温度調整が難しく、高温となることがある
- ・蛇口の位置が使いにくい
- ・床に敷いたマットが動き、滑りやすい
- ・気分が悪くなったときの緊急通報装置がない
- ・長湯や熱い湯に好んではいる傾向がある
- ・その他（            ）

6 高齢者や介護者からみて、寝室や居間に使いにくいところがありますか  
 いいえ  はい

- ・部屋が狭く、杖や車椅子の使用がたいへんまたは介護がたいへん
- ・部屋に物が多く、散らかっている
- ・床に電気コードや物が散らかり、足を取られそうになる
- ・段差があり、移動がしにくい
- ・床の材質が杖や車椅子などの使用に向かない
- ・部屋は夏は暑すぎ、冬は寒いなど温度調節が十分できない
- ・床やベッドから立ち上げるときに、つかまるところがない
- ・ベッドから転落する心配がある
- ・換気が十分できないため、臭いがとれない
- ・その他（            ）

7 高齢者や介護者から見て、それ以外の場所や設備で使いにくいところがありますか  
 いいえ  はい

- ・たこ足配線になっているコードがある
- ・コード類が通路に何本もあり、足を引っかける心配がある
- ・暖房器具が古くなり、不完全燃焼などが心配
- ・暖房器具や台所の火の後始末が心配
- ・電気あんかや電気毛布での低温やけどが心配
- ・その他（            ）

## 089-2 在宅介護者を対象とした 情動調整によるストレス・マネジメント

分担研究者 城 佳子 早稲田大学人間総合研究センター助手

在宅介護者が一人で簡便に出来る予防的なストレスマネジメント法として情動のコントロールという側面からのアプローチを検討した。目的的操作という方法での動機的態度のスイッチによる情動のコントロールのストレスマネジメント効果の可能性が示された。

### A. 研究の背景と目的

ストレス反応は Lazarus(1984)によると、ある出来事に対する個人の認知的評価、およびコーピングの結果生ずるものである。また、ストレスの認知的評価には個人の価値観や信念などパーソナリティが影響を及ぼしていることが指摘されている。ストレスとパーソナリティの関係について種々の研究がなされ、タイプ A 行動パターンと冠状動脈性心疾患、神経質傾向と不定愁訴などの関係が指摘されている。しかし、パーソナリティは現在一般的には個人にある程度一貫した独自の行動を行なわせる心身の傾向と定義され、不変なものと考えられている。従って、ストレスの認知的評価に影響を及ぼすパーソナリティを明らかにすることは、ある個人のストレス反応を予測するには有効であるが、ストレス反応を低減させることには直接結びつかない。

同一人物が同一事態で全く異なる反応を示す可能性があることは日常生活の中でも体験することである。つまり、個人の反応には個人の特性だけではなくその時点での個人の“状態”(trait に対応する state) が関与して

いると考えられる。したがってその時々個人の“状態”を把握し、コントロールすることは日々のストレス反応量を低下させる予防的介入法であると考えられる。

また、情動や気分はそれらのプロセスの結果として生じるストレス反応として捉えられがちである。しかし、Folkman らの研究(1997)でストレスプロセスの各段階で生じた情動や気分がコーピングの過程に影響を及ぼしていることが明らかにされた。すなわち、種々のコーピングの結果生じる肯定的な情動がコーピングの過程を支えて、現在のストレス源に対処する努力に対する動機付けを高めるという一連の流れが示された。したがって個人の“状態”をコントロールしてストレスプロセスで生じる気分や情動を肯定的なものへと変化させることは、ストレス反応の低減および予防法として有効であると考えられる。

Reversal theory (Apter, 1982)は、動機的態度という概念を定義し独自のパーソナリティ理論やストレス理論を提唱した。この理論では、パーソナリティは不変のものではなく、一瞬一瞬の態度の積み重ねと考える。動機的

態度とは個人の動機づけを形成する態度のことで、正反対の2つの態度である telic mode (目的志向的態度) と paratelic mode (行動志向的態度) が対になっている。つまり、個人が行動をする際に、ある目的を達成するための手段として行動しようとするのか、行動自体のために行動しようとするのかという2つの態度である。ヒトは常にどちらかの態度で行動しているが、一方から他方の態度へとしばしばスイッチしていると考えられている。個人によってどちらか一方のモードにより長くいる傾向があり、それを優位型と呼びパーソナリティと見なしている。状況に応じてふさわしい態度が異なるが、状況に適合するよう態度をスイッチできない場合にはそれがストレスを生む要因になると指摘されている。したがって、状況に適合するよう態度をコントロールできればストレス反応の低減につながると考えることが出来る。従ってこの理論に基づくと、動機的態度のスイッチという方策でのストレスマネジメントが可能である。動機的態度がスイッチすれば同じ状況で異なる情動を体験することになる。このことは Apter の提案したモデルで以下のように理解することが出来る。モデルでは動機的態度は覚醒水準と快感情という2つの軸を用いて説明されている。目的志向的態度では目的に強くコミットして目的達成のために真剣に行動しようとする。したがって課題

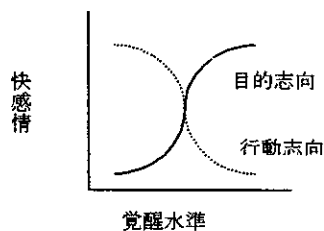


Fig.1 reversal theory のモデル

や行動が困難であるほど覚醒水準が上昇して不快な緊張を体験し、高覚醒を回避しようとする。一方、行動志向的態度では、課題や行動そのものが行動を動機づけている。従って覚醒水準が高まるほど快適な興奮を体験し、高覚醒を求める。つまり、同じ状況であっても態度が異なると経験する気分も異なる。従って、動機的態度のスイッチによって気分や情動を肯定的なものに変化させるという方法はストレス反応の低減および予防法として有効であると考えられる。また、動機的態度はちょっとした手掛かりを用いてスイッチすることが可能で、時間的空間的な制限がある在宅介護者にも一人で実施可能であると考えられた。

昨年度の調査で以下の点が明らかにされた。

1. 在宅介護者のストレス反応に影響を及ぼすパーソナリティ要因が明らかにされた。

パーソナリティ要因の“ミスに気にする傾向”が心理的ストレス反応を増大させ、“ソーシャルサポートの認知”、“高い目標へのこだわり”がストレス反応を低減させることが認められた。

2. パーソナリティ要因と動機的態度の優位性との関係が明らかにされた。

“ミスに気にする傾向”は目的志向的態度との相関が認められ、“ソーシャルサポートの認知”は行動志向的態度との相関が認められた。“高い目標へのこだわり”は目的志向、行動志向ともに相関が認められた。

つまり、“ミスに気にする傾向”が高い人は目的志向的態度になりがちで、高いストレス反応を示すことが明らかにされた。 reversal

theory のストレス理論では、ある出来事を脅威と評価し生理的・心理的な高覚醒が誘発されるような状況では、人は一般的に目的志向的態度で不快な緊張を経験していると考えられている。本調査の結果はこれを支持するものであるといえる。従って特に介護状況で困難な状況に陥った場合に、目的志向的態度に偏りがちになるが、そのような場合には行動志向的態度へのスイッチが有効であると考えられる。

動機的態度はちょっとした手掛かりを用いてスイッチが可能である。ちょっとした手掛かりとは覚醒と気分、目的の操作などである。これらの要因の操作には、情動的側面、知的側面への働きかけや軽運動を用いた身体的な覚醒の側面からのアプローチが可能であると考えられる。昨年度には快楽行動、例えばユーモアを用いる、落語やコメディを視聴する、音楽鑑賞など情動的側面への働きかけが提案された。

本研究では知的側面からの働きかけによる目的の操作を提案する。目的志向、行動志向の両態度は目的の認知が異なる。目的志向的態度の場合には目的(行動によって達成する目的)に強くコミットして目的達成のために真剣に行動しようとするため、失敗が大きな打撃となる。従って行動の結果の失敗やそれに付随する不名誉などに注意が向いてしまう。従って、結果に対して期待を抱くような手掛かり行動を設定することで、注意を結果の脅威から行動そのものに向けられることが出来れば行動志向的態度へのスイッチを図ることが可能であると考えた。

そこで本研究では、注意を行動そのものに向けられるような手掛かり行動を用いて態度

を行動志向的態度へスイッチさせることを試みた。失敗が打撃にならず、興味を持って行える行動として、ストレス課題と同形態(パソコン画面に表示される項目に解答する)で、クイズ形式のゲームを介入条件として採用した。クイズの解答の文字を並べ替えるとあるメッセージを得られる。この行動を遂行することで行動を強く欲求する行動志向的態度へのスイッチを図り、その後のストレス課題への影響を検討した。

要介護者の状況によっては会話が十分にできず、表情からその気分や意志を確認する必要がある場合がある。顔の表情はコミュニケーションの際に相手の感情を認知するための手掛かりとして重要な要因である。ところが、介護者は要介護者と常に正面で正対しているとは限らない。視覚情報の方向を回転させることによって、視覚認知が混乱することは知られている。顔の向きを反転させると、表情を読みとることが困難になる。そこで、本研究では、視覚の混乱を招くような状況を作り出し、その状況で表情を認知する課題および計算課題をストレス負荷課題として課して、動機的態度のスイッチによるストレス反応への影響を検証することとした。

## B. 方法

### a. 多次元気分尺度の作成

Apter(1982)のモデルの覚醒水準は客観的な指標を用いて測定することが困難であった。そこで覚醒を緊張覚醒とエネルギー覚醒という2本の軸に分け、快感情の軸と3軸で構成される立方体を想定してモデルを修正し、多次元気分尺度を作成した。尺度は立方体の各頂点で経験する気分構成される。

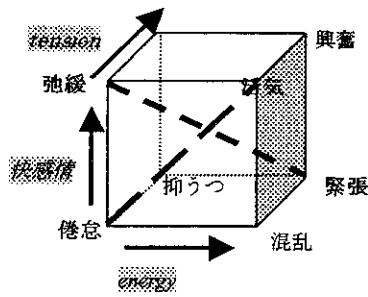


Fig. 2 立方体モデル

健康な男女大学生および専門学校学生 217 名 (男 90 名, 女 127 名) を対象に授業ごとの一斉法により調査を実施した。その結果, 6 因子 28 項目の多次元気分尺度が作成され, 高い信頼性妥当性が認められた。各因子は “高覚醒快”, “高緊張不快”, “弛緩”, “倦怠”, “緊張”, “冷静” と命名された。

### b. 実験研究

#### <実験方法>

脚部が頭部よりも低い非日常的な姿勢をとり, 高難度な作業を高い完成度で遂行することを求められるというストレス事態を想定した。その状況で動機的態度をスイッチするための介入を行い, 作業課題時のストレス反応と作業遂行度に及ぼす効果を測定した。

<実験被験者> 健康な大学生 11 名。

<実験手続き> 被験者は, 頭部が足部より約 20cm 低い台の上に仰臥した状態で, ストレス課題としてコンピュータ画面に提示される作業課題 (計算課題および表情認知課題) をできる限り早く正確に実施することを求められた。各被験者が休憩をはさんで動機的態度の操作を実施する試行 (ゲーム試行) と実施しない試行 (統制試行) の 2 試行を課せられた。1 試行の課題時間は約 8 分間で, 課題前には 5 分間の安静期を設け, 実験時間は全体で約 80 分間であった。介入試行にはコンピュータ画

面上で作業そのものに興味を抱くような簡単なゲームを実施した。統制試行には簡単な質問紙のコンピュータ画面上での記入を課した。

指標: 心理指標: 動機的態度測定尺度,  
多次元気分尺度  
生理指標: 心電図 (HR), 血圧 (BP),  
血流 (BF)

実験材料:

計算課題: 1~2 桁の数字の加減乗除課題  
20 問。1 問の制限時間 10 秒。

(例)  $(9-3 \times 2) \div 3-7+4+2=$

認知課題: 顔図形 (さまざまな向きの表情) の感情 (喜び, 悲しみ, 怒り, 不満足) を識別する課題 60 問。  
1 問の制限時間 4 秒。顔図形は線描の眉, 目, 口で構成される。

### C. 実験結果

多次元気分尺度の項目得点から各因子ごとの平均点を算出し, 試行 (ゲーム, 統制)  $\times$  繰り返し (安静後, 介入後, 課題後) の 2 要因の分散分析を行なった。その結果, 活気, 抑うつ, 弛緩, 緊張, 冷静の各因子で繰り返しの主効果が認められた。

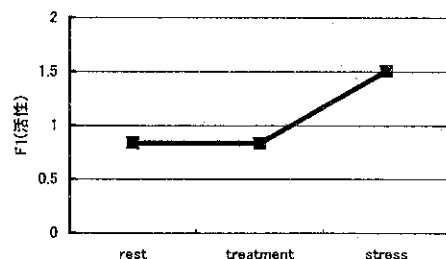


Fig. 3 活性得点の変化

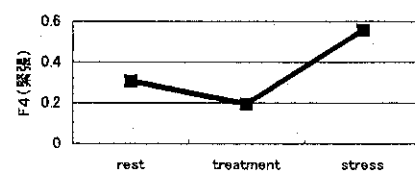


Fig. 4 緊張得点の変化



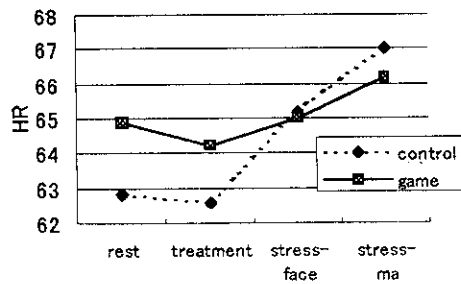


Fig.5 平均心拍数の変化

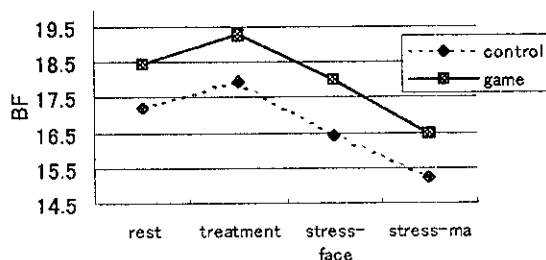


Fig.6 平均血流量の変化

HR, BP, BR は、安静期、介入期、課題期（表情課題、計算課題）それぞれの平均値を算出し、試行（ゲーム、統制）×繰り返し（安静期、介入期、表情課題期、計算課題期）の2要因の分散分析を行なった。その結果、HRで試行と繰り返しの交互作用が認められた。統制試行では介入の後、ストレス課題で有意に上昇し、ゲーム試行ではストレス課題で有意な上昇は示されなかった。またBFでは繰り返しの主効果が認められ、介入期に上昇した血流量がストレス課題時に有意に低下したことが示された。

#### D. 考察

心拍と血流量は共に交感神経の活動を反映する指標としてストレス反応の測定に用いられる。計算課題のような積極的に課題に取り組むタイプのストレス対処時には通常心拍は増加し血流量は低下する。逆にリラックス時には心拍は減少し血流量は上昇する。本研

究の結果からゲーム試行では動機的態度がスイッチしたことがうかがえる。両試行とも介入期にBFが上昇してリラックスしたこと、また、HRは統制試行ではストレス課題でHRが有意に上昇したがゲーム試行では有意な上昇が認められなかったことが明らかにされた。つまり、ゲーム試行では介入期に目的志向的態度から行動志向的態度にスイッチし、その態度がストレス課題期まで持続したためHRの上昇が抑えられたと考えられる。動機的態度のスイッチは単なるDistraction（注意そらし）効果とは異なる。Distraction効果とはストレス事態から注意をそらすことで一時的にストレス反応を低下させるが、その後ストレス事態に戻ると再びストレス反応はそれ以前と同レベルになる。本実験の統制試行での質問紙への記入がそれにあたる。動機的態度の行動志向へのスイッチは行動の際の生じてしまったストレス反応を低下させるだけでなく、ストレス事態に臨む際にも行動志向的態度を持続して不安や緊張の反応を抑制する予防的効果がある。清原（1978）は、課題指向性と自我指向性の2つの態度を定義している。一般に集中状態では態度は課題指向性が強く、仕事の前後には自我指向性になる傾向がある。仕事の成功や失敗を気にするのは自我の方向へ態度が向いていることを示す。清原の定義する課題指向性とはApterらの非目的志向的態度、自己指向性とは目的指向的態度に対応すると考えられる。複雑な課題状況では著しく緊張する。例えばスポーツの試合などで“あがった”時は、非難、失敗、名誉失墜など妨害物を意識すると自我指向的態度が強くなり、態度が乱れてくる。このような場合、目的表象を明確にすることが必要

であると清原は指摘している。つまり目的の行動を強く欲求すること（興味をもつこと）、行動によって何が得られるかという目的手段の関係を明確に知ることである。スポーツの試合などで“あがった”場合、勝敗という間接目標ではなく、“立派なプレー”という直接目標へ態度を正対させる。これによって気持ちを落ち着けることが出来ると説明されている。つまり、本研究の手掛かり行動はこの手続きの目的の明確化であると考えられる。

本研究では心理的指標で動機的態度のスイッチは確認されなかった。また、個々の被験者の生理的データには、実験を通して座位よりBPが高めのケース、BPが安静期で高く課題時に低下するケースなどが複数見うけられた。これは実験事態に対するストレス反応か、姿勢の影響か、さらには日常のストレス反応量や心理的特性との関係も考えられる。今後さらに被験者を増やし、更に詳細な分析を行なって確認する必要がある。

以上のことから、本研究で用いたゲームは動機的態度をスイッチするのに有効に機能する可能性があることが示された。この方法はまたストレス反応の生起を予防する方法であること、および治療者の介入がなくとも外部の手がかりなどを用いて比較的容易に自分で行えることという条件を満たすストレスマネジメント法であり、在宅介護者にも有用である可能性が示された。

本研究では、高ストレス課題時のストレスマネジメント法としての動機的態度の行動志向へのスイッチを提案した。しかし介護生活では、さまざまな状況があり得る。状況に応じてストレスマネジメント法を使い分けることは必要なことである。細心の注意を要す

る場面では目的志向的態度、それ以外の介護場面では行動志向的態度であることが望ましい。また、定期的に休息をはさみ、ストレスを蓄積しないことが重要である。

#### E. 文献

- 1) Apter M. J. (1982) The experience of motivation: The theory of psychological reversals. London: Academic Press.
- 2) Apter, M. J. (1993) The personality of the patient: going beyond the trait concept. *Patient education and counseling*, Vol. 22, 107-114.
- 3) Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988) Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 54, No. 3, 466-475
- 4) Folkman, S. (1997) Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science & Medicine*, Vol. 45, No. 8, 1207-1221.
- 5) Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.
- 6) 清原 (1978) 生活緊張の心理学 前野書店。

# 気分調整によるストレスマネジメント

## 実施マニュアル

—気分を変える方法—

### ○細心の注意を要する介護場面では、

失敗したらどうしようなどと先のことや他の気になることなどを考えず、今行なっている行為そのものに注意を向けるようにしましょう。

- ・作業をしている手元、足元、介護相手に目を向けましょう。
- ・聞こえてくる介護相手の声や音にも注意を向けましょう。
- ・手順を口に出して確認しながら作業をするのもいいでしょう。

そうすることで落ち着いて行為がスムーズに運びます。一段落したら気分を切り替えるようにしましょう。

### ○一段落して気分を切り替える時には、

ちょっとした休憩時にも、しなければならないことや気になることを頭から締め出して気分を変えましょう。次への活力につながります。

例えば、

- ・周囲の何かに注意を集中してみましょう。例えば窓から見える鳥の姿を目で追って鳴き声を聞いたり、道路を通る自動車の音を聞いて台数を数えたりしてみましょう。心配事を繰り返し考えていることができなくなります。
- ・心配事や気になることを頭から締め出すには、クイズやパズルなどに熱中するのが効果的です。
- ・落語やコメディを視聴することは、次の仕事への活力を与えてくれます。
- ・軽い身体運動（散歩、ヨガ、ラジオ体操など）も次の仕事に元気に取り組む気持ちにさせてくれます。
- ・大切な家族やペットの写真や、楽しい旅行の思い出の写真、つい顔がほころんでしまうような可愛い動物の写真などお気に入りの写真をいつも身近に置いておきましょう。気分が晴れない時にはその写真を取り出して眺めてみましょう。
- ・楽器の演奏や歌を歌うことも気分を心地よくします。
- ・趣味の活動（絵画、俳句、手芸、読書ほか）も効果的です。

### ○就寝前やちょっとした長い休憩時間には、

気分をゆったりさせるような方法を用いて、リラックスしましょう。

- ・ゆったりしたリズムの好きな音楽を聴く、

- ・好きな香りを（お香やフレグランス）を楽しむ
- ・ぬるめのお風呂にゆっくりとつかる
- ・各種リラクゼーション法を行なう

（漸進的筋弛緩法簡略法）

特定の筋肉に注意を集中してそれを収縮させたり緩めたりします。右腕から初めて身体中の筋肉を順番に緊張させて緩めていきます。この方法で全身をリラックスさせます。

- ①楽な姿勢で座り（または横になって）、しばらくゆっくり呼吸をしてリラックスします。
- ②右腕から以下の順で一つずつ筋肉を約 5 秒間緊張させてゆっくり緩めていきます。

右腕の筋肉：右手でこぶしを固く作り，右肩の上に置く。

左腕の // ：左手で // 左肩 //

顔の筋肉：眉をしかめたり，目を細くしたり，歯を食いしばったり，口唇を横に広げたりする。

首とあごの筋肉：首を肩の方に強く押し付ける

肩，胸，胃：肩を背中の方にそらす，胸を広げる，胃を上を引き上げる

右足：右足をまっすぐ伸ばし，かかとを伸ばしたり，甲を伸ばしたりする

左足：左足 // // //

最後に全身の筋肉を約 10 秒間緊張させ，緩めましょう。

（「自己診断テストによるストレスマネジメント」（T.J.Powell, & S.J.Enright,1991 より）

（自律訓練法）

リラックスした時に感じる身体感覚（暖かい感じ,重たい感じなど）を自分で意図的に引き起こす方法です。練習を重ねると短時間で緊張を和らげることができるようになります。

- ① 楽な姿勢で座り（または横になって）、しばらくゆっくり呼吸をしてリラックスします。
- ② 「気持ちが落ち着いている」と頭の中でゆっくり何度も繰り返します。
- ③ 右腕から順に一箇所ずつ注意を向けて心の中でゆっくりと以下のように唱えます。数回繰り返したら次の箇所に移ります。  
右腕が重たい，（以下，左腕，両腕，右脚，左脚，両脚，両腕両脚と続く）
- ④ “重たい” を数日練習して，重たさを感じられるようになったら，次は同じ順序で“暖かい”を進めていきましょう。

（「自律訓練法の実際」佐々木雄二 1976 より）