

対人援助職者のネガティブ・ポジティブ感情と関連する 職業生活出来事に着目したうつ予防の検討

森本 寛訓¹, 稲田 正文²

Prevention of Depression in Human Care Service Professionals Caused by Work Life Events That Evoke Negative or Positive Affect

Hiromichi MORIMOTO¹ and Masahumi INADA²

キーワード：対人援助職者, ネガティブ・ポジティブ感情, 職業生活出来事, うつ
human care service professionals, negative or positive affect, work life events, depression

概 要

本研究の目的は、対人援助職者のうつの予防について、うつを構成する高 Negative Affect (NA) と低 Positive Affect (PA) の各々と相関関係にある Negative Work Life Events (NWLE) と Positive Work Life Events (PWLE) に着目して検討することであった。本研究では566人の対人援助職者(看護師284人, 介護福祉士204人, 保育士78人)に調査を実施し, NWLE と PWLE が, NA と PA そしてうつのそれぞれに与える影響について, 一般線型モデルと, うつのカットオフ値を用いて分析した。分析結果から, NWLE の体験頻度が増加し, PWLE の体験頻度が減少すれば, NA の体験頻度が増加し, PA の体験頻度が減少して, 対人援助職者はうつ状態にあることが示唆された。対人援助職者のうつを予防するためには, NWLE の体験を抑制し, PWLE の体験を促進することが有効であると考えられた。さらに高頻度の PWLE を維持する取り組みは, うつに対する第一次予防として有効であると考えられた。

The present study aimed to examine a way to prevent depression, which is composed of high Negative Affect (NA) and low Positive Affect (PA), in human care service professionals. We focused on Negative and Positive Work Life Events (NWLE and PWLE, respectively). The former is correlated to NA, the latter to PA. We surveyed 566 human care service professionals (284 nurses, 204 certified care workers, and 78 childcare workers) and analyzed how NWLE and PWLE influenced NA, PA, and depression using a general linear model and cutoff value of depression. Analysis results suggested that NWLE increments and PWLE decrements caused NA increments and PA decrements, respectively, leading to depression in human care service professionals. Decreasing frequency of NWLE and increasing frequency of PWLE was considered effective for preventing depression in human care service professionals. Furthermore, we deemed that the effort to maintain high frequency of PWLE was effective for primary prevention of depression.

1. 緒 言

1-1. 研究の背景

生活様式の多様化,さらには人口構造の変化により,これまで家族によって担われていたケアは社会へ外部

化し,より公的な場面で担われるようになった。そして現在,社会においてケアは,看護や介護,保育などの対人援助を職務とする対人援助職者により,対人援助サービスとして提供されている。今後,ケアはより一層外部化せざるを得ないと予測される。国民の福祉を守るため,社会で要求されているケア,すなわち対人援助サービスが十分に提供されるよう備えておく必要がある。

一般に,看護などの対人援助サービスは対人援助職者の行為そのものである。したがって対人援助サービスは対人援助職者のメンタルヘルスの程度によって,

(平成27年10月21日受理)

¹川崎医療短期大学 一般教養

²川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

¹Department of General Education, Kawasaki College of Allied Health Professions

²Department of Clinical Psychology Faculty of Health and Welfare Kawasaki University of Medical Welfare

その質が大きく左右される可能性がある。対人援助サービスの質を低下させることなく社会の要求に応えるためには、対人援助職者のメンタルヘルスが保持されていることが不可欠となる。

しかし、対人援助職者はときおり自らのメンタルヘルスを職場で害してしまうことが報告されている。例えば対人援助職者がよく体験する消耗状態としてバーンアウトがある。バーンアウトは職場でメンタルヘルスが不調となった状態であり、複数の症状からなる^{1,2)}が、そのうちの一つ「脱人格化」は対人援助サービスの質が低下している状況を示しているといえる。またバーンアウトは、うつ（depression）と類似していることが指摘されている³⁻⁶⁾。うつも対人援助職者が体験するメンタルヘルスの不調な状態として頻繁に報告されており⁷⁾、その状態の性質から対人援助サービスの質を低下させる可能性があると推測される。

バーンアウトとうつのいずれにしても、対人援助サービスの質を低下させないためには、対人援助職者のメンタルヘルスが職場で不調ではないことが必要である。では対人援助職者のメンタルヘルスが職場で不調に陥らないためには、どのようなポイントに着目すればよいだろうか。本研究では特に対人援助職者のメンタルヘルスが不調な状態としてうつを取りあげ、研究を進める。

対人援助職者に限らず様々な職場で職務に従事する人々の健康は、それが不調になることで職場にもたらされる負担や損失を考慮すると、予防の視点が重要であるといえる。特にメンタルヘルスについては第一次予防が重視されている⁸⁾ことを踏まえると、予防を行う際はメンタルヘルスの不調時とともに、良好な時も合わせて両者と関連する要因を把握し、メンタルヘルスが不調になるのを未然に防止することがポイントになると考えられる。

対人援助職者のメンタルヘルスについて、その不調時と良好時の両面をともに取り上げた研究は、これまでにほとんど確認できない。ただし、森本、神田、長田⁹⁾は対人援助職者のメンタルヘルスの不調と関わるネガティブ感情（Negative Affect：以下 NA とする）と、良好と関わるポジティブ感情（Positive Affect：以下 PA とする）に焦点を当て、対人援助職者の NA と PA に関連する職業生活上の出来事について報告している。具体的には、対人援助職者が職場で体験する NA と正の相関関係にあるネガティブ職業生活出来事（Negative Work Life Events：以下 NWLE とする）

と、同じく対人援助職者が職場で体験する PA と正の相関関係にあるポジティブ職業生活出来事（Positive Work Life Events：以下 PWLE とする）が、それぞれ「職員間の関係」と「職場での役割」の2因子で構成されることを報告した。これら NWLE および PWLE とうつとの関連が明らかになれば、対人援助職者のうつの予防について、メンタルヘルスの不調時と良好時の両面から検討することが可能になると考える。

また、森本他⁹⁾では NA と PA を Watson, Clark, & Tellegen¹⁰⁾が作成した尺度「PANAS」の日本語版¹¹⁾で測定している。Watson は自らが提案する感情のモデルにおいて NA と PA を直交する単極の2軸として置き、各2軸には高覚醒部と低覚醒部があると想定した¹²⁾。そして PANAS は Watson のモデルにおける NA と PA の純粋な指標の測定を目的として、主に高覚醒部にあたる高 NA と高 PA の内容を示す形容詞で構成された尺度である¹⁰⁾。Watson は NA と PA の知見を応用して、うつの感情面が NA と PA の2要因で記述されることも報告している。具体的には、うつの感情面は高覚醒部の高 NA と低覚醒部の低 PA によって記述されるとし、特に低 PA は高 PA 体験の欠如を測定して推測するよう推奨している¹³⁾。したがって、PANAS の各項目を体験頻度によって評定すると、うつは高頻度の NA と低頻度の PA によって捉えられると予測する。さらに NA と NWLE、および PA と PWLE の相関関係を踏まえれば、NWLE の体験頻度が増加し、かつ PWLE の体験頻度が減少して、高頻度の NWLE と低頻度の PWLE が体験されるときに、対人援助職者はうつ状態にあることも予測される。

1-2. 研究の目的と構成

本研究は対人援助職者のうつの予防について、NA と PA のそれぞれと正の相関関係にある NWLE と PWLE に着目して検討することを目的とする。そのため本研究では NWLE と PWLE が、NA と PA そしてうつのそれぞれに与える影響について分析した。

今回の研究に先立ち、森本¹⁴⁾では森本他⁹⁾の調査で得たデータをもとに、うつと NWLE と PWLE の関連性を NA と PA をふまえて分析した。分析の結果、先ほどの予測を支持する成果が得られた^{注1)}。本研究では森本他⁹⁾および森本¹⁴⁾で調査対象とした対人援助職者、すなわち看護師と介護福祉士および保育士の3職種について新たに調査を行い、NWLE と PWLE、NA と PA、そしてうつについてデータを得た。これらのデータを森本¹⁴⁾とは異なる手法でより詳細に分析し、今回の目

的の達成を目指す。

データの分析は、NWLE と PWLE を説明変数、NA と PA およびうつのそれぞれを目的変数とする一般線形モデルによって行い、NWLE と PWLE が、NA と PA およびうつに与える影響を確認した。また、うつは日本語版 CES-D¹⁵⁾で測定されているが、この尺度の得点にはうつの程度を区分するカットオフ値がある。本研究では一般線形モデル分析の結果を、日本語版 CES-D のカットオフ値を基に改めて確認し、対人援助職者のうつの予防について考察した。

2. 方 法

2-1. 調査手続き

本調査は2014年3月に調査会社による Web 調査で実施した。具体的には調査会社から調査対象者に対し調査内容を示した Web 画面が配信され、調査対象者はその Web 画面を通して回答を行った。

2-2. 調査対象者

調査会社が保有する全国のモニター会員において、看護師、介護福祉士、保育士の有資格者を調査対象者とした。看護師508人、介護福祉士317人、保育士122人に Web 画面を配信し、看護師355人、介護福祉士240人、保育士84人から回答を得た。その後、不良回答者を除き、最終的に看護師284人、介護福祉士204人、保育士78人、計566人を本研究の調査対象者とした。調査対象者の平均年齢（年齢幅）は、看護師は43歳（23～66歳）、介護福祉士は44歳（24～66歳）、保育士は41歳（20～64歳）であった。調査対象者の性別人数は、看護師は男性29人、女性255人、介護福祉士は男性116人、女性88人、保育士は男性11人、女性67人であった。

2-3. 調査内容

NWLE と PWLE 森本他⁹⁾が作成した項目で測定した。NWLE の職員間の関係因子は4項目、職場での役割因子は3項目、また PWLE の職員間の関係因子は4項目、職場での役割因子は5項目^{註2)}で構成される。各項目について最近半年間の体験頻度を4段階（1：まったくなかった、2：あまりなかった、3：ときどきあった、4：しょっちゅうあった）で評定させた。NWLE と PWLE の項目は表1に掲載した。

NA と PA 佐藤、安田¹¹⁾が作成した日本語版 PANAS で測定した。日本語版 PANAS は NA と PA とともに8項目で構成される。各項目について職場での体験頻度を評定させた。評定期間は NWLE と PWLE と同様の最近半年間とし、評定方法も同じく4段階と

表1 NWLE と PWLE の各因子の項目

NWLE と PWLE の各因子	項 目
NWLE1 職員間の関係因子 (職員間の不和) $\alpha=0.812^{a)}$	職場スタッフ間で連携がうまくいかなかった 職場スタッフと仕事について意見が合わなかった 職場スタッフが理不尽な態度をとった 職場スタッフが感情的な態度（「怒る」「イライラする」など）をとった
NWLE2 職場での役割因子 (職場役割の達成困難) $\alpha=0.709^{a)}$	仕事に関してミスを起こした 自分が理想とする仕事ができなかった 仕事に関する知識・技術が未熟であった
PWLE1 職員間の関係因子 (職員間の調和) $\alpha=0.867^{a)}$	職場スタッフ間で気持ちを共有した 職場スタッフのサポートがあった 職場スタッフ間で協力しあった 職場のチームワークがよかった
PWLE2 職場での役割因子 (職場役割の達成) $\alpha=0.766^{a)}$	自分の仕事の成果があがった やりがいのある仕事を任せられた 困難な仕事をやり遂げた これまでできなかった仕事ができ 職場スタッフに認められた

a) α 係数は本研究で得られた566人のデータで算出した。

した。

うつ 島、鹿野、北村、浅井¹⁵⁾が作成した日本語版 CES-D によって測定した。日本語版 CES-D はうつと関連する20項目（4項目は逆転項目）で構成される。各項目を島他¹⁵⁾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、2：週のうち1～2日、3：週のうち3～4日、4：週のうち5日以上）で評定させた。

2-4. データの整理

NWLE と PWLE および NA と PA の評定結果は、各々で総計した後に標準得点化した。なお NWLE の職員間の関係因子と職場での役割因子は NWLE1 と NWLE2 とし、PWLE の職員間の関係因子と職場での役割因子は PWLE1 と PWLE2 とし、それぞれの標準得点を求めた。また、日本語版 CES-D の評定結果は、島他¹⁵⁾に従って得点化したあとに標準得点化した。日本語版 CES-D のカットオフ値は島他¹⁵⁾を参考にして設定した。

2-5. 倫理的配慮

調査は筆頭著者が所属する大学の倫理委員会で審査

を受け、承認を得たあとに行われた^{注3)}。また、各調査対象者にはWeb調査のスタート画面で主旨を説明し、同意を得た。

3. 結 果

3-1. NWLE と PWLE が、NA と PA およびうつに与える影響

はじめに一般線形モデル分析を行った。その際の構造式を(1)に示す。(1)の右辺(説明変数)は左辺(目的変数)がPA またはうつするときでも同じである。

$$NA = \mu + \beta_1 \cdot NWLE1 + \beta_2 \cdot NWLE2 + \beta_3 \cdot PWLE1 + \beta_4 \cdot PWLE2 + e \quad (1)$$

(1)において、全体平均となる切片を「 μ 」、NWLE1、NWLE2、PWLE1、PWLE2において各職種に共通する傾きをそれぞれ「 β_1 」、「 β_2 」、「 β_3 」、「 β_4 」、そして「 e 」を正規分布 $N(0, \sigma_e^2)$ にしたがう誤差とする。さて、本研究では3職種の対人援助職者を調査対象とした。そのため(1)の切片と傾きは職種ごとに異なることも考えられた。したがって(1)をもとに(2)を設定して分析を行った。

$$NA = \mu + \text{type}_{i0} + (\beta_1 + \text{type}_{i1}) \cdot NWLE1 + (\beta_2 + \text{type}_{i2}) \cdot NWLE2 + (\beta_3 + \text{type}_{i3}) \cdot PWLE1 + (\beta_4 + \text{type}_{i4}) \cdot PWLE2 + e$$

ただし、

$$\sum_{i=1}^3 \text{type}_{i0} = \sum_{i=1}^3 \text{type}_{i1} = \sum_{i=1}^3 \text{type}_{i2} = \sum_{i=1}^3 \text{type}_{i3} = \sum_{i=1}^3 \text{type}_{i4} = 0 \quad (2)$$

(2)において type_i は職種の違い($i = 1$:看護師, 2 :介護福祉士, 3 :保育士)を表す変数である。 μ からの職種ごとの偏差を「 type_{i0} 」、 β_1 から β_4 の各々における職種ごとの偏差を「 type_{i1} 」、「 type_{i2} 」、「 type_{i3} 」、「 type_{i4} 」とした。(2)を展開すると(3)となり、実際のデータ分析は(3)に基づいて行われた。

$$NA = \mu + \text{type}_{i0} + \beta_1 \cdot NWLE1 + \beta_2 \cdot NWLE2 + \beta_3 \cdot PWLE1 + \beta_4 \cdot PWLE2 + \text{type}_{i1} \cdot NWLE1 + \text{type}_{i2} \cdot NWLE2 + \text{type}_{i3} \cdot PWLE1 + \text{type}_{i4} \cdot PWLE2 + e \quad (3)$$

(3)で type_i を含む項の効果が有意になれば、職種ごとに切片もしくは傾きが異なることが示される。

一般線形モデル分析の結果は表2に掲載した。はじめにNAを目的変数としたときの分析結果を見ると、説明変数の効果が有意であったのはNWLE1とNWLE2のみであった。両変数のパラメータ推定値はそれぞれ0.353と0.404であり、各々に中程度の効果量^{注4)}が認められた。したがってNWLE1とNWLE2の体験頻度が増加すれば、NAの体験頻度も増加することが示された。

PAが目的変数であるときの分析結果を確認すると、説明変数の効果が有意であったのは、 type_{i0} 、NWLE2、そしてPWLE1とPWLE2のみであった。まず type_{i0} について事後検定^{注5)}を行うと、PAの体験頻度について看護師と介護福祉士で有意差は無いが、両職種と比べて保育士は有意に高いことがわかった。また、NWLE2、そしてPWLE1とPWLE2のパラメータ推定値はそれぞれ-0.170、0.296、0.376であることが

表2 一般線形モデル分析の結果

目的変数	NA			PA			うつ		
	F値	パラメータ 推定値 ($\beta^{a)}$)	η^2 値	F値	パラメータ 推定値 ($\beta^{a)}$)	η^2 値	F値	パラメータ 推定値 ($\beta^{a)}$)	η^2 値
説明変数									
切片 (μ)	0.342		0.000	2.297		0.002	1.147		0.001
type_{i0}	1.427		0.003	4.682**		0.010	2.026		0.005
NWLE1	54.954**	0.353	0.056	1.331	0.057	0.001	14.502**	0.194	0.017
NWLE2	94.652**	0.404	0.096	15.753**	-0.170	0.017	43.820**	0.294	0.051
PWLE1	0.214	-0.022	0.000	37.533**	0.296	0.041	27.172**	-0.261	0.032
PWLE2	0.094	-0.013	0.000	72.164**	0.376	0.078	4.048*	-0.092	0.005
type_{i1} NWLE1	1.678		0.003	0.753		0.002	0.822		0.002
type_{i2} NWLE2	0.380		0.001	0.549		0.001	0.312		0.001
type_{i3} PWLE1	0.285		0.001	0.667		0.001	0.078		0.000
type_{i4} PWLE2	0.661		0.001	0.774		0.002	2.759		0.006

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

^{a)} NWLE1, NWLE2, PWLE1, PWLE2のそれぞれに対応する添え字は省略する。

ら、NWLE2の体験頻度が増加し、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が減少すれば、PAの体験頻度は減少することが示された。なお、有意であった各変数において $type_{10}$ とNWLE2の効果量は小程度であった。したがって $type_{10}$ とNWLE2がPAに与える影響は実質的には小さいといえる。

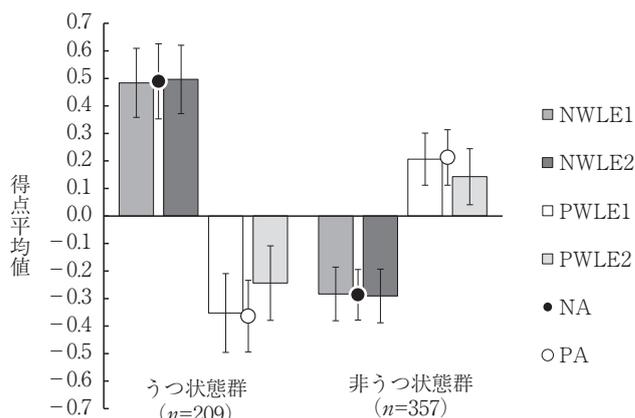
最後に、うつを目的変数としたときの分析結果を見ると、説明変数の効果が有意であったのはNWLE1とNWLE2、そしてPWLE1とPWLE2のみであった。有意であった各変数のパラメータ推定値は、それぞれ0.194, 0.294, -0.261, -0.092であり、この結果からNWLE1とNWLE2の体験頻度が増加し、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が減少すれば、うつの程度は高まることが示された。ただしNWLE1とPWLE2の効果量は小さく、両変数がうつに与える影響は実質的には小さいといえる。

以上の一般線形モデル分析では、各説明変数が目的変数に与える影響は職種間で異なると想定していた。しかし、 $type_i$ を含む項の効果が有意であったのは目的変数がPAのときのみで、このときの効果量は小程度であった。したがって各説明変数が目的変数に及ぼす影響は、職種間で大きく異なることが明らかになった。この結果を受け、以降では3職種のデータを統合して分析を行った。

3-2. NWLEとPWLEおよびNAとPAの高低と、うつの程度との関連

一般線形モデル分析の結果は、NWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2の体験頻度が、NAとPAの体験頻度、そしてうつの程度に与える影響力を示すものであった。ただし、この分析結果で示されたのは相対的な影響力である。また特にNWLE1とPWLE2がうつに与える影響の効果量は小さいため、実際にNWLE1とNWLE2の体験頻度が高く、PWLE1とPWLE2の体験頻度が低いときに、調査対象者がうつ状態であったかは明確ではない。

そこで、以上の分析結果を、うつの程度を区分する日本語版CES-Dのカットオフ値を用いて改めて確認した。具体的には、まずカットオフ値によって調査対象者をうつ状態群(209人)と非うつ状態群(357人)に分けた。そして両群のNWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2の各得点、さらにNAとPAの得点について、平均値およびその95%信頼区間を算出した。両群におけるそれぞれの得点平均値と95%信頼区間は図1に表した。「2. 方法」で述べたように、これらの



注) エラーバーは95%信頼区間を表す。

図1 うつ状態群と非うつ状態群におけるNWLEとPWLEおよびNAとPAの得点平均値と95%信頼区間

得点はすべて標準得点であるので、各々の得点は0点が平均値となる。ここでは両群におけるそれぞれの得点平均値を0点と比較して、体験頻度の高低を確認した。

図1より、まず、うつ状態群ではNWLE1とNWLE2の得点平均値は0点よりも有意に高くなり、PWLE1とPWLE2の得点平均値は0点よりも有意に低くなった。また、同群ではNAの得点平均値は0点よりも有意に高く、PAの得点平均値は0点よりも有意に低かった。したがってNWLE1とNWLE2の体験頻度が高く、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が低いときに、NAの体験頻度は高く、かつPAの体験頻度は低くなり、結果として対人援助職者はうつ状態にあることが示唆された。

また、非うつ状態群ではNWLE1とNWLE2の得点平均値は0点よりも有意に低くなり、PWLE1とPWLE2の得点平均値は0点よりも有意に高くなった。さらに同群では、NAの得点平均値は0点よりも有意に低く、PAの得点平均値は0点よりも有意に高かった。したがってNWLE1とNWLE2の体験頻度が低く、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が高ければ、NAの体験頻度は低く、かつPAの体験頻度は高くなるため、対人援助職者はうつ状態に無いことが示唆された。

4. 考 察

本研究は対人援助職者のうつの予防について、NWLEとPWLEに着目して検討することを目的とした。そのため、この研究では、NWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2が、NAとPAそしてうつのそれぞれに与える影響について分析した。

4-1. NWLE と PWLE に着目したうつ予防 — 素因ストレスモデルをふまえて —

NA および PA を目的変数とした一般線形モデル分析の結果から、NWLE1とNWLE2の体験頻度が増加すればNAの体験頻度も増加すること、PWLE1とPWLE2の体験頻度が減少すればPAの体験頻度も減少することが示された。これらの結果をまとめると、NWLE1とNWLE2の体験頻度が増加し、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が減少すれば、NAの体験頻度は増加し、かつPAの体験頻度は減少すると考えられる。序論で述べたように、高頻度のNAと低頻度のPAはうつの感情面を記述すると予測される。したがって、以上の結果はNWLE1とNWLE2の体験頻度が増加し、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が減少するときに、対人援助職者はうつ状態にあることを示唆している。そこでさらにうつを目的変数とした一般線形モデル分析を行い、NWLE1とNWLE2の体験頻度が増加し、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が減少すれば、うつの程度は高まることを確認した。

ただし、一般線形モデル分析の結果は、NWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2がうつに与える相対的な影響力を示すものである。またNWLE1とPWLE2の効果量は小さいため、実際に対人援助職者が高頻度のNWLE1とNWLE2、および低頻度のPWLE1とPWLE2を体験したときに、うつ状態であるかは明確ではない。したがって一般線形モデル分析の結果を、うつの程度を区分する日本語版CES-Dのカットオフ値を基に改めて確認した。図1に表されたうつ状態群のNWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2の体験頻度の高低、そしてNAとPAの体験頻度の高低より、NWLE1とNWLE2の体験頻度が高く、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が低いときに、NAの体験頻度は高く、かつPAの体験頻度は低くなり、結果としてうつ状態が導かれることが示唆された。これに加え、非うつ状態群のNWLE1とNWLE2およびPWLE1とPWLE2の体験頻度の高低、そしてNAとPAの体験頻度の高低を踏まえると、NWLE1とNWLE2の体験頻度を抑制し、PWLE1とPWLE2の体験頻度を促進する取り組みは、対人援助職者のうつを軽減して、その重度化の予防に貢献すると考えられる。

ここで、うつの生起を説明するモデルに素因-ストレスモデルがある¹⁶⁻¹⁸⁾。素因-ストレスモデルでは、うつは個人のもつ素因とストレスとなるライフイベントとの相互作用によって生起すると説明される。そし

て、この相互作用は素因とストレスフルなライフイベントの領域が一致しているときに生じるとされている^{18,19)}。さらに以上の素因には、周囲との対人関係、または自身の達成状況に関するストレスフルなライフイベントについて脆弱なものがあり、前者は「sociotropyあるいはdependency（以下SOC-DEPとする）」として、後者は「autonomyあるいはself-criticism（以下AUT-SCとする）」として報告されている^{20,21)}注6)。さて、本研究で着目したNWLEおよびPWLEにおいて、NWLE1とNWLE2は職員間の不和と職場役割の達成困難にまつわるエピソードで構成され、いずれも体験するとストレスフルなライフイベントになる。またPWLE1とPWLE2は職員間の調和と職場役割の達成に関するエピソードからなり、これらのライフイベントが体験されなければストレスフルな状況になるといえる。したがってNWLE1の体験頻度が高く、PWLE1の体験頻度が低い状況はSOC-DEPと領域が一致してうつ状態を導き、またNWLE2の体験頻度が高く、PWLE2の体験頻度が低い状況はAUT-SCと領域が一致してうつ状態を導くと考えられる。以上より、NWLE1とNWLE2の体験頻度を抑制し、PWLE1とPWLE2の体験頻度を促進するうつ予防の取り組みは、素因-ストレスモデルの観点からも妥当であるといえよう。

4-2. NWLE と PWLE に着目したさらなるうつ予防 — 文脈的業績をふまえて —

再度、日本語版CES-Dのカットオフ値を用いた分析から、非うつ状態群に関する結果を取り上げる。今回の結果から、NWLE1とNWLE2の体験頻度が低く、かつPWLE1とPWLE2の体験頻度が高ければ、NAの体験頻度は低く、かつPAの体験頻度は高くなるため、対人援助職者はうつ状態には無いことが示唆された。したがって低頻度のNWLE1とNWLE2、および高頻度のPWLE1とPWLE2をそのまま維持する取り組みは、うつの未然防止、すなわち第一次予防の方法として有用であると考えられる。ただし、うつのようにメンタルヘルスが不調な状態ではなく、良好な状態にある対象者を想定する第一次予防において、メンタルヘルスの不調と関連するNWLEを取り上げるのは効率的ではない。この場合には、良好なメンタルヘルスと関連するPWLEに焦点を絞るのが妥当と考える。先ほども述べたように、PWLE1とPWLE2の内容は、前者は職員間の調和、後者は職場役割の達成に関するエピソードであった。したがって両エピソードの体験を高

頻度で維持する取り組みが、対人援助職者のうつに対する第一次予防策として効率的と考えられる。

また、PWLE1とPWLE2に着目した取り組みは、文脈的業績の活性化にもつながると考えられる。文脈的業績とは、職場組織での中核的職務が円滑に行われるために、職場組織を支援する活動のことであり、職場組織のパフォーマンスを高める一因と考えられてきた²²⁾。文脈的業績は「対人的促進」と「職務専念」に分類され、前者は職員間の支持的関係の構築に配慮する行為、後者は組織の一員として与えられた職務または役割を達成すべく懸命に励むといった行為を指す²³⁾。そのためPWLE1の体験を高頻度で維持する取り組みは対人的促進を、またPWLE2の体験を高頻度で維持する取り組みは職務専念を活性化して、職場組織のパフォーマンスを高めることが推察される。近年の職場のメンタルヘルス不調に対する第一次予防の傾向として、職場組織のパフォーマンスの向上も合わせて行うことが挙げられる。これは両方を同時に行うことで第一次予防がより効果的に実践できるからであり、アメリカでは「Healthy Work Organization²⁴⁾」、日本では「健康いきいき職場²⁵⁾」という理念のもとに行われている。本来、文脈的業績は一般的な従業員を前提としたアイデアであり、対人援助職者は想定していない。しかし、職場で様々な専門職とチームを組織し、協働して職務を行う対人援助職者においても、文脈的業績は職場組織のパフォーマンス向上に貢献し、うつを含むメンタルヘルス不調への第一次予防の効果に寄与すると考えられる。

4-3. まとめと今後の課題

かくして本研究ではNWLEの体験頻度を抑制しPWLEの体験頻度を促進する取り組みが、対人援助職者のうつの予防に対して有効であることが示された。また、特にPWLEの体験を高頻度で維持する取り組みは対人援助職者のうつの第一次予防として有効であることも示された。これらの取り組みを具体化することで予防の実践方法を提示しうると考える。

さて、今後の課題を3点挙げる。第1に、本研究は森本他⁹⁾で確認されたNWLEとNA、およびPWLEとPAの正の相関関係を基礎にした。これらの相関関係について、森本他⁹⁾はNAとPAに関するWatsonの先行研究²⁶⁾を引用し、Behavioral Inhibition System (以下BISとする)とBehavioral Activation (Approach) System (以下BASとする)^{27, 28)}が背景にあることを指摘している。BISとBASは周囲の状況に対する個々の

感受性のことであり、BISはNWLEに相当する罰事態に応じてNAの体験に参与し、BASはPWLEに相当する報酬事態に応じてPAの体験に参与するとされる²⁹⁾。本研究の基礎を固め、成果を発展させるためにも、NWLEとNA、そしてPWLEとPAの相関関係におけるBISとBASの位置づけを明確にする必要がある。第2に、今回はNWLEとPWLEがうつを導くという因果関係を仮定して研究を行った。しかし、この因果関係はこれまでに検証されていない。今後、様々な交絡要因(例えばNWLE、PWLE以外の私生活場面でのエピソード)を考慮しつつ検証する必要がある。最後に、本研究では調査対象者として看護師と介護福祉士および保育士の3職種を取り上げたが、対人援助職者はこの限りではない。他の対人援助職者にも調査を行い、今回の成果の交差妥当性についても検証を行う必要がある。

5. 注

- 注1) 森本¹⁴⁾では、まずNWLEとPWLEによるクラスター分析によって対人援助職者を10群に分類した。その後、10群をうつの程度によって昇順に並び替え、うつとNWLEとPWLEの関連性をNAとPAをふまえて分析した。その結果、対人援助職者がうつ状態にある群ではNWLEとNAの体験頻度が高くなり、PWLEとPAの体験頻度は低くなる傾向が認められた。
- 注2) 本研究を実施するにあたり、NWLE、PWLE項目を改めて精査した結果、PWLEの職場での役割を構成する1項目について、文意がより通じやすくなるようワーディングを一部変更した。
- 注3) 2014年1月9日に今回の調査を含む一連の研究課題「対人援助職者の感情状態と関連する職業生活出来事質問紙の改訂」で倫理審査を受け(受付番号2)、2014年2月7日付で承認の旨を伝える審査結果通知書を受領した。
- 注4) 本研究において効果量の大小は η^2 値をもとに水本、竹内³⁰⁾を参考にして判断した。なお、水本、竹内³⁰⁾では η^2 値が「0.010」前後で小、「0.060」前後で中、「0.140」前後で大と紹介されている。
- 注5) 各職種間でPA得点を従属変数とする対応のない t 検定を3回繰り返し、算出された p 値を3倍して(ボンフェローニの調整)有意差の判定を行った。
- 注6) Coyne & Whiffen²⁰⁾はSOC-DEPをもつ人の特徴を「低い自尊心を支えるべく保証された対人関係を築こうとする。さらに他者との肯定的な交流に過度に投資して、受容、理解、支持および指導への欲求を高める。」として、さらにAUT-SCを持つ人の特徴を「自らに内在化した基準や目標を達成することに関心があり、達成できない場合には自己批判的になる。」として紹介している。

6. 文 献

- 1) Maslach C : Burnout : A multidimensional perspective, In W. B. Schauferi, C. Maslach & T. Marek (Eds.) : Professional burnout : Recent developments in theory and research. Washington, D. C. : Taylor & Francis, pp.19—32, 1993.
- 2) Maslach C and Jackson SE : The measurement of experienced burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2 : 99—113, 1981.
- 3) Firth H, McIntee J, McKeown P and Britton PG : Maslach burnout inventory : Factor structure and norms for British nursing staff, *Psychological Reports*, 57 : 147—150, 1985.
- 4) Firth H, McIntee J, McKeown P and Britton P : Burnout and professional depression : Related concepts? *Journal of Advanced Nursing*, 11 : 633—641, 1986.
- 5) Hallsten L : Burning out : A framework, In W. B. Schauferi, C. Maslach, & T. Marek (Eds.) : Professional burnout : Recent developments in theory and research. Washington, D. C. : Taylor & Francis, 95—113, 1993.
- 6) Meier ST : The construct validity of burnout, *Journal of Occupational Psychology*, 57 : 211—219, 1984.
- 7) 小山敦子, 保田佳苗, 仁木 稔, 山藤 緑, 平野智子, 陣内里佳子, 岩上 芳, 長野京子 : 医療・教育・福祉関係者は疲れている — ケアを供与する側のメンタルヘルス —, *心身医学*43 : 679—688, 2003.
- 8) 堤 明純 : 職場のメンタルヘルス — 第一次予防の新たな展開 —, *ストレス科学*26 : 343—349, 2012.
- 9) 森本寛訓, 神田有希恵, 長田久雄 : 対人援助職者の感情状態と関連する職業生活出来事の検討, *ヒューマン・ケア研究*12 : 35—51, 2011.
- 10) Watson D, Clark LA and Tellegen A : Development and validation of brief measures of positive and negative affect : The PANAS scales, *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 : 1063—1070, 1998.
- 11) 佐藤 徳, 安田朝子 : 日本語版 PANAS の作成, *性格心理学研究* 9 : 138—139, 2001.
- 12) Watson D and Tellegen A : Toward a consensual structure of mood, *Psychological Bulletin*, 98 : 219—235, 1985.
- 13) Watson D and Kendall PC : Understanding anxiety and depression : Their relation to negative and positive affective states, In P. C. Kendall & D. Watson. (Eds.) : *Anxiety and Depression : Distinctive and overlapping features*. Personality, psychopathology, and psychotherapy : San Diego, Academic Press, pp.3—26, 1989.
- 14) 森本寛訓 : 対人援助職者のうつ状態予防の方法に関する一検討 — 対人援助職者のネガティブ, ポジティブ感情と関連する職業生活出来事に着目して —, *川崎医療短期大学紀要* 34 : 1—8, 2014.
- 15) 島 悟, 鹿野達男, 北村俊則, 浅井昌弘 : 新しい抑うつ性自己評価尺度について, *精神医学*27 : 717—723, 1985
- 16) Abramson LY, Alloy LB and Metalsky GI : The cognitive diathesis-stress theories of depression : Toward an adequate evaluation of the theories' validities, In L. B. Alloy (Ed.) : *Cognitive processes in depression* : New York : Guilford Press, pp.3—30, 1988.
- 17) Metalsky GI, Abramson LY, Seligman MEP, Semmel A and Peterson C : Attributional styles and life events in the classroom : Vulnerability and invulnerability to depressive mood reactions, *Journal of Personality and Social Psychology*, 43 : 612—617, 1982.
- 18) Metalsky GI, Halberstadt LJ and Abramson LY : Vulnerability to depressive mood reactions : Toward a more powerful test of the diathesis-stress and causal mediation components of the reformulated theory of depression, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 : 386—393, 1987.
- 19) Beck AT : Cognitive therapy of depression : New perspectives, In P. J. Clayton & J. E. Barret (Eds.) : *Treatment of depression : Old controversies and new approaches* : New York : Raven Press, pp.265—290, 1983.
- 20) Coyne JC and Whiffen VE : Issues in personality as diathesis for depression : The case of sociotropy-dependency and autonomy-self-criticism, *Psychological Bulletin*, 118 : 358—378, 1995.
- 21) Zuroff DC, Mongrain M and Santor DA : Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression : comment on Coyne and Whiffen (1995), *Psychological Bulletin*, 130 : 489—511, 2004.
- 22) 田中堅一郎 : 文脈的業績に関する心理学的研究の展望, *日本大学大学院総合社会情報研究科紀要* 4 : 239—245, 2003.
- 23) Van Scotter JR and Motowidlo SJ : Interpersonal facilitation and job dedication as separate facets of contextual performance, *Journal of Applied Psychology*, 81 : 525—531, 1996.
- 24) Sauter SL, Lim SY and Murphy LR : Organizational health : A new paradigm for occupational stress research at NIOSH, *Occupational Mental Health*, 4 : 248—254, 1996.
- 25) 川上憲人 : 「健康いきいき職場づくり」 — 職場のメンタルヘルスへのポジティブ・ノンヘルスセクターアプローチ —, *産業医学レビュー*26 : 211—238, 2014.
- 26) Watson D, Wiese D, Vaidya J and Tellegen A : The two general activation systems of affect : Structural findings, evolutionary considerations, and psychobiological evidence, *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 : 820—838, 1999.
- 27) Fowles DC : Application of a behavioral theory of motivation to the concepts of anxiety and impulsivity, *Journal of Research in Personality*, 21 : 417—435, 1987.
- 28) Gray JA : Brain systems that mediate both emotion and cognition, *Cognition and Emotion*, 4 : 269—288, 1990.
- 29) Carver CS and White TL : Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment : The BIS/BAS Scales, *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 : 319—333, 1994.
- 30) 水本 篤, 竹内 理 : 研究論文における効果量の報告のために — 基礎的概念と注意点 — *英語教育研究*31 : 57—66, 2008.