

ス ト レ ス の 緩 衝 因 子

宮 本 正 一

ぎ ぶ 精 神 保 健

第33巻 第1号 別刷

1996年7月17日発行

岐 阜 県 精 神 保 健 協 会

ストレスの緩衝因子

岐阜大学教育学部

宮 本 正 一

ストレス

ストレスという言葉は多くの人になじみがあり、一般的に、頻繁に、あまり深く考えもしないで用いる用語です。ストレスについては多くの定義がありますが、ここではラザラスとフォルクマン（1984）にしたがい、ストレスを人間と環境との関係に置いて捉えることにします。つまり、その人が「自分がもっている様々な能力や資質などの資源にとって過大な負担である」と思ったり、あるいは「自分の力以上のことをしなければならない」と認知したり、「現在の安定した生活が危険にさらされる」と認知することにより生ずる個人と環境との関係であると定義します。

このようなストレスに対して人は何とかしてその状態から脱出しようと様々な対処方略をとります。自分の感情をコントロールしたり、自分が置かれている事態の解釈を変えたり、気を紛らわせるために様々な行動をとります。その結果、ストレス事態にさらされてもその影響は幾つかの要因により、緩和されたり、逆に増幅されたりします。ここではストレスの影響を調整する要因である頑健性、説明スタイル、ソーシャルサポートについて述べ、ストレスの対処の仕方を考えてみたいと思います。

頑健性

同じようなストレス事態におかれた場合にも、いちはやくストレス反応を示し、心身の症状に悩

まされる人もいれば、なかなか気丈で、ストレスに強い人もいます。たとえば、不況の時には業績不振で会社のリストラがすすんでいます。すると従業員の中には配置転換や失業等により不安になり病気になる人がいる一方、同じ境遇に置かれた従業員でも病気にならない人もいます。また日本の政治家をみると、新聞やテレビで不都合な問題を取り上げられていても、何事もなかったように振る舞っています。この方達は普通の私達とは違った人種ではないかとさえ思ってしまうほど、ストレスに強い人達だと思われます。

Kobasa (1982) はストレスに強い性格特性を頑健性 (hardiness) と呼んで、その特性を明らかにしています。頑健性は次の3つの要素からなると彼女等は言っています。

- ①関与：自分自身や、仕事、家庭に対して意義を感じて関与 (Commitment) していく傾向
- ②制御：どんな事態になろうとも自分の力で自分自身の人生を自分が制御 (Control) していけるという信念
- ③挑戦：自分の身の回りに起こる変化を脅威と捉えるのではなく、それがあたりまえのことであり、挑戦 (Challenge) の機会が与えられたと考え、変化は発展を促すという期待を持っていること。

これらの英語の頭文字をとった3Cがストレスサーがもたらす負の効果に対してより強い抵抗力を示すものだと考えています。彼女達は592人の

会社役員達の頑健性とストレス性の出来事、5年後の病気との関係を調査しています。それによるとストレス性の出来事を経験しても、頑健性が高い人は病気の数や症状の数が少ないことが見出されています。頑健な人は他の人と同じ事態におかれても、自分自身や事態そのものを別な視点から捉えており、精神的により健康な仕方に対応できるわけです。

しかしこの頑健性に関しては疑問も残っています。3Cのうち、何が一番重要な条件なのかがわかっておりません。また女性の場合には頑健性の構成要素が異なるのではないかと考えられます。

かつて、大学が団交や封鎖で混乱していたとき、「こんな時には普通の研究はできないので、本を書くことにした」と言って、せっせと原稿を書いていた大学教授がいました。この大学教授も頑健な人間だとおもいますが、とても筆者には真似はできないなと思いました。

説明スタイル

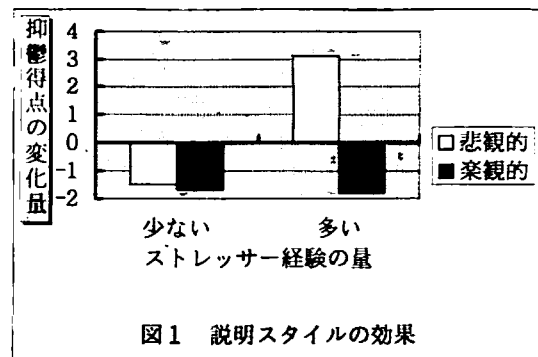
学習性無力感の実験を行ったSeligman (1991)によると、いやな物事を楽観的に考えられる人は、悲観的に捉えてしまう人に比べて、ストレスに対する耐性が高く、成功体験を持ちやすいといえます。ここで悲観性とは、心理学で原因帰属とか説明スタイルといわれるものです。つまり、あるいやな、否定的出来事に遭遇してしまったときに、その否定的出来事の原因を、「これからも同じようなことがよく起こる永続的な」ものと考え、また、「他のいやなことも起こしうる」全体的な要因で説明する説明の仕方です。逆に、楽観性とはつらい出来事やいやな結果の原因を「一時的で長くは続かない」要因や「その時だけの特異な」要因であると認知して説明する「説明の仕方」です。

悲観的説明スタイルを持っている人は、将来ス

トレスの高い出来事に出くわしたときに抑鬱反応が現れる可能性が高いといわれています。反対に、楽観的説明スタイルを持っている人は、将来強いストレス事態に置かれても、抑鬱反応は生じないか、生じたとしてもその症状は軽度だと予想されます。

ここで実際の研究結果を紹介します。藤南・園田 (1994) は日本の大学生 356 名を対象にして説明スタイルを測定し、1ヶ月間に経験したストレスの量と抑鬱反応の変化量との関係を調べています。まずBeck抑鬱インベントリーを1ヶ月の期間をおいて、2度実施してその変化量を求め、これを従属変数とします。独立変数は、その1ヶ月間に経験したストレスの量であり、「生活が不規則になった」「一人で過ごす時間が増えた」などの35の出来事をあげ、それぞれの出来事を体験したかどうかを聞き、「体験した」と回答した出来事の数を経験したストレス量とします。媒介変数として説明スタイルの違いを考えます。356名の中から、悲観的説明スタイルを持つ者89名、楽観的説明スタイルを持つ者89名を選び出します。

結果の図1を見ると、悲観的説明スタイルを持つ者はストレス量が少ない場合には抑鬱反応は低下します。しかしストレス量が多い時には抑鬱反応が増加することがわかります。これに対し楽観的説明スタイルを持つ大学生はストレスの量にかかわらず、抑鬱反応が増加しないのが抑鬱に陥らない対処方略と考えられます。



結局、不快で、いやな、不幸な出来事に出会ってしまったとき、それは「たまたま運が悪かった」からであると考えることが大切です。悪い出来事の原因を自分の運命とか能力とか性格とか、固定的で変えることが難しいと思われる要因に求めないことです。「今はつらいけれど明日は良いことがある」と考えられることが精神的健康につながると言えます。

ソーシャルサポート

地震などの自然災害で肉親を失った方々が、もう一人の人に支えられながら泣き崩れている姿をテレビの映像が伝えています。また子どもの問題行動で親戚に相談に行くということもよく起こります。

私たちは自分の力では問題がどうにも処理できないとき、悲しくてどうしても一人ではいられないとき等々、誰かの助けを求めます。夫や妻、親しい親戚の人、恋人、親友の方に自然と足が向かいます。あるいは電話をかけ、長時間話を聞いてもらいます。

このような人間関係を身近にもてない場合には身体的、精神的に不健康になり、死に至る確率も高くなるといわれています。

このように困ったときに慰めや安心、情報、ものの考え方、仲間意識、自分への承認、アドバイス、勇気づけ、はたまた金銭などを受けられことを社会的支援 (social support) と呼んでいます。つまり「ある人がもう一人の人を援助する対人的交流」をソーシャルサポートと定義できます。この概念は精神的健康の領域でCaplan (1974) により初めて用いられたといわれています。

この社会的支援の内容と程度によりストレスの及ぼす負の影響が緩和されると考えられています。すなわち、ストレスにさらされても、相談できる人がいる、助けてくれる人がいる、自分のこ

とを大切に思ってくれている人がいる、自分のことをわかってくれる人がいる、といった心の支えが病気の予防や健康の増進に有利に働くことが多いと考えられます。時によっては、「天国にいる父親が自分を見守ってくれている」と思えることが人をストレスから守ることもあります。

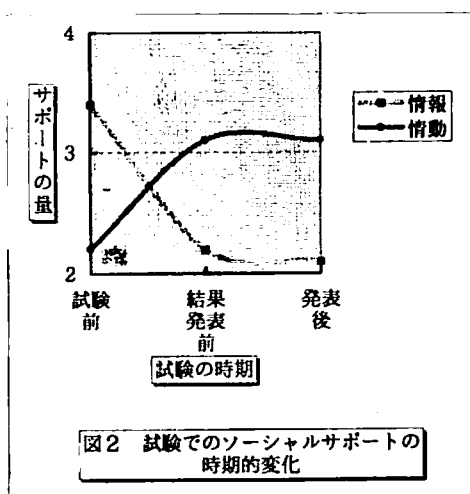
以上の社会的支援は、①情動的支援、②実質的支援の2種に区分できます。

情動的支援は話を聞いてくれる、一緒にいてくれる、励ましてくれるなど行動を通して、自分はケアされている、好かれている、愛されている、尊敬されている、価値がある者と見なされている、共感してもらえた、お互いが同じネットワークの一員である、という情報を受け取ることと言えます。この情動的支援はストレスのもたらす悪影響を緩和、緩衝する (buffering) 働きをします。

実質的支援は、その人が置かれている状況にうまく対処していくために必要なお金、物質、道具、技術、ガイダンス、情報などを提供することです。この中で情動的支援を独立させる研究者もいます。また、実質的支援の過程で情動的な支援も行われます。したがってこの2つは相互に関連しているのが実状ですが、機能として区分することは有用でしょう。

Folkman & Lazarus (1985) は効果的なサポートの内容は時と場合によると考え、大学生の期末試験を対象に選んで研究しています。図2に示したその結果によると、まず期末試験が始まるまでの時期1では、学んだもののうちどのような内容が重要であり、どこが試験にでそうだとか、自分は現在どの部分が理解していないとか、去年の問題の内容といった情動的支援を求めますし、またそれが有効的です。次に試験を受け、その結果が公表されるまでの時期2、そして結果が公表された後の時期3では、情動的支援のほうにウェイトが移ります。お互いに健闘を称えあったり、勇気

づけてくれたり、結果が芳しくなかった場合には慰めてくれたり、励ましてくれる、といった支援が数多く行われ、効果を発揮しました。



社会的支援が誰から与えられるかも重要な問題です。医療の現場では「死」との直面という大きなストレスがかかる場合があります。死に接するとき、医者をはじめとする医療スタッフからの実質的支援はもちろん大切ですが、家族から与えられる情動的支援も重要でしょう。手術をした後で家族や友人から痛みや不安にたいする情動的支援は勇気づけの点で大きな力を発揮します。また乳癌患者の死にたいする不安にたいしては夫からの情動的支援が特に有効であるといわれています。Kulik & Mahler (1992)は冠動脈のバイパス手術を受けた患者の縦断的研究を行い、既婚者は未婚者に比べて情動的支援をたくさん受けることができるため、不安や抑鬱の程度が相対的に低いと述べています。

以上のことから、ソーシャルサポートはどのような種類のサポートをどのような社会的関係にある人がどのような時に与えるかを、全体としてよりよく機能するようにアレンジすることが必要であると言えるでしょう。言い換えるとサポートシステムの構築が要請されると思います。

おわりに

今日、我々はあまりにも激しい環境の変化の中で、様々なストレス因子にさらされています。これまで述べてきた他に、ユーモアのセンスを持つことや、スポーツ・エアロビクスなどの体を動かすことの大切さも指摘されています。以上のような知恵をうまく活用して、ストレスと上手につきあいながら毎日を過ごしたいものです。

参考文献

Caplan, G. 1974

Social support systems and community mental health, New York: Behavioral Publications (近藤喬一他訳 地域ぐるみの精神衛生、星和書店、1979)

藤南佳代・園田明人 1994

ストレス反応に及ぼすストレス経験量と楽観性の効果、心理学研究、65312-320.

久田 満 1987

ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題 看護研究 20, 2-11.

Kobasa, S.C., Maddi, S.R., & Kahn, S. 1982

Hardiness and health: A prospective study. Journal of Personality and Social Psychology, 42, 368-378.

Kulik, J.A., & Mahler, H.I.M. 1993

Emotional support as a moderator of adjustment and compliance after coronary artery bypass surgery: A longitudinal study. Journal of Behavioral Medicine, 16, 45-63.

Lazarus, R.S., Folkman, S. 1984

Stress, appraisal, and coping Springer New York. (本明寛・春木豊・織田正美監訳 1991 ストレスの心理学 実務教育出版)

Seligman, M.E.P. 1991

Learned Optimism. New York : A.A.
Knopf.

