

心理的対処による疲労の自覚症状の比較： 問題中心対処と情緒中心対処

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-02 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/29377

心理的対処による疲労の自覚症状の比較 —問題中心対処と情緒中心対処—

小林秀紹¹⁾ 出村慎一²⁾ 松沢甚三郎³⁾ 野島利栄⁴⁾ 豊島慶男⁵⁾

The comparison of the subjective symptom of fatigue by mental coping — problem-focused coping and emotion-focused coping —

Hidetsugu KOBAYASHI¹ Shinichi DEMURA² Jinzaburoh MATSUZAWA³
Toshie NOJIMA⁴ Yoshio TOYOSHIMA⁵

キーワード： 疲労，自覚症状，心理的対処，因子構造

【目 的】

日常の生活環境下における疲労状態は、生理的、心理的、社会的な各条件が同様の意味を持って負荷されるものである⁷⁾。疲労をストレスの観点から捉えた場合、疲労の自覚症状はストレスの出力型測定方法と位置付けることが可能⁵⁾であり、ストレス反応と同様に人々は日常生活において疲労に対して何らかの対処を行っていると考えられる。

心理学的ストレスの概念として、Lazarus⁸⁾はストレスの過程は刺激特性（ストレス因）とそれを評価する認知的評価、それに関連した下位システム及び反応のカテゴリーに分けられるとしている。さらに、認知的評価は刺激特性（ストレス因）がストレスになるかどうかを評価する機能であり、評価の結果から対処方略が生じると述べている。ここで対処は「人間の資質に重い負担をかけるものとして評価された特別の外的・内的要求を処理する恒常的に変化する認知的行動的努力」と定義される。FolkmanとLazarus²⁾は対処行動を2つに大別し、情緒的危機を調整しようとする情緒中心対処と危機

の原因である問題を処理しようとする問題中心対処から構成されるとしている。小林⁸⁾は、疲労症状の評価と対処行動（問題中心対処と情緒中心対処）との関係を検討した結果、疲労状態における対処行動の関わりを示唆している。

本研究は、疲労に対する個人の心理的対処の違いを検討するために、問題中心対処と情緒中心対処における疲労の自覚症状を比較検討することを目的とした。

【方 法】

1. 疲労の自覚症状項目の選択

文献研究¹¹⁾および予備調査の結果を踏まえ、理論的妥当性を考慮して、疲労の下位領域を代表すると考えられる疲労症状に関する質問項目を154項目選択し、調査票を作成した。

調査は18~48歳の学生および社会人910名(表1:有効回答)を対象に実施した。各質問項目は、疲労の内容としてどの程度重要であるかについて「非常に重要である」から「全く重要ではない」までの7段階評定で回答を得た。即ち、本研究において疲労症状に対する認知的評価の程

1) 福井工業高等専門学校
2) 金沢大学教育学部
3) 福井医科大学
4) 福井工業大学
5) 秋田医療技術短期大学部

1. Fukui National College of Technology
2. Kanazawa University, Faculty of Education
3. Fukui Medical School
4. Fukui Institute of Technology
5. Akita Medical college

度は、この評価値から推定した。得られた資料を基に、項目の信頼性および妥当性を検討し、有効と考えられる48項目を本研究において疲労の自覚症状項目として再選択した（表2参照）。

2. 心理的対処の定義

個人の経験を基に、疲労に対して如何なる対処を行うかについて回答を得た。日常生活において「疲労の予防に気をつけている」と「疲労の解消に気をつけている」のいずれをより考慮するか、どちらか一方を選択させ、前者を問題中心対処、後者を情緒中心対処と定義し、群分を行った。

なお、一般にストレス状態に対する対処行動は、Way of Coping Checklist⁹⁾や対処行動調査表⁴⁾によって分類されるべきであるが、本研究のように疲労全般を扱った場合、ストレス因の特定が困難である。従って、今回は被調査者の理解を容易にするためにも、便宜的に前述のような表現を使用した。

3. 解析方法

心理的対処群毎に各項目の重要度の平均値及び標準偏差を算出し、両群間の平均値の差の検定を行った。また、心理的対処群別に48項目相互間のピアソンの相関係数を算出し、主成分分析を行い、さらに因子分析法にて両群の疲労の自覚症状構造を推定した。主因子解、Normal-Varimax基準による直交回転を施し、因子の抽出を試みた。抽出される因子数は、標本相関行列Rの1.0より大なる固有値の数、スクリーテスト¹⁾を考慮し決定した。

心理的対処群間の因子構造を比較するために、抽出された因子数、因子の解釈結果、及び因子

間の類似性を検討した。類似性の検討には、一致係数(Coefficient of Congruence)を利用した。

【結果と考察】

1. 心理的対処群における疲労の自覚症状重要度

疲労時における心理的対処の選択結果は、問題中心対処170名（以下 Co群）、情緒中心対処740名（以下 Em群）であった。両者の比率は、およそ2対8であり両群間の比率の差の検定結果、有意差が認められた。このことから、疲労に対して多くの者は、その解消方法に重点をおいた対処を行っていると推測される。

Co群とEm群毎の各質問項目に対する重要度の平均値および標準偏差を算出した（表2）。Co群の項目平均値は4.3~5.4（あくびが出る~集中力がなくなる）、標準偏差は1.29~1.93（何となくだるくなる~体のどこかがだるくなる）の範囲にあり、Em群の項目平均値は4.4~5.4（無口になる~ねむくなる）、標準偏差は1.46~1.74（動作が鈍くなる~甘いものが食べたくなくなる）の範囲にあった。

Co群とEm群間の各項目平均値の差の検定結果、「足が重くなる」にのみ5%水準で有意差が認められた。心理的対処の内容は、疲労の自覚症状に対する評価の程度に殆ど影響を及ぼさないと考えられる。小林⁸⁾は、対処行動の異なる人達の間で疲労症状に対する認知的評価が異なり、情緒中心対処を重視する者よりも問題中心対処を重視する者のほうが、普段自覚される可能性の低い疲労症状を重要な疲労症状と考える傾向にあることを報告している。本研究のように、日常において自覚される可能性の高い疲労症状を扱った場合、認知的評価は心理的対処による影響を受けず、同様に重要と考えられると推測される。従って、本研究で扱った疲労の自覚症状を生起させるようなストレス因は、心理的対処の如何に係わらず、個人に対して同様な負荷

表1 標本の内訳

	大学生	社会人	計
男子	303	93	396
女子	433	71	504
計	736	164	900

有効回答数（人）

表2 疲労の自覚症状項目基礎統計値及び心理的対処群間の平均値の差の検定

No	項 目	問題中心対処 (Co群)		情緒中心対処 (Em群)		t-value
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	
1	考えがまらなくなる	4.6	1.56	4.5	1.63	0.57
2	頭がぼんやりしてくる	4.8	1.63	4.8	1.58	0.18
3	足がだるくなる	5.0	1.51	5.1	1.61	1.30
4	腕がだるくなる	4.4	1.58	4.6	1.68	0.87
5	頭がさえなくなる	5.0	1.43	5.0	1.52	0.27
6	何事も面倒くさくなる	5.1	1.55	5.2	1.56	0.34
7	ふくらみはぎがだるくなる	4.4	1.54	4.5	1.63	0.98
8	集中力がなくなる	5.3	1.35	5.5	1.43	1.33
9	肩がこってくる	5.1	1.77	4.9	1.73	1.08
10	目がしよぼしよぼしてくる	5.1	1.59	5.0	1.66	0.62
11	体が重く感じる	5.1	1.66	5.2	1.51	0.76
12	何となくだるくなる	5.1	1.30	5.1	1.38	0.41
13	物事に熱心になれなくなる	4.7	1.50	4.8	1.49	0.65
14	考えるのが嫌になる	4.8	1.51	4.6	1.55	0.93
15	首筋がはってくる	4.9	1.64	4.8	1.59	0.11
16	体のどこかがだるくなる	5.0	1.62	5.0	1.51	0.63
17	動くのが面倒になる	4.9	1.57	5.0	1.49	0.08
18	思考力が低下してくる	4.9	1.55	5.0	1.48	1.06
19	無口になる	4.5	1.60	4.4	1.66	1.07
20	全身がだるくなる	5.2	1.54	5.3	1.48	0.81
21	ねむくなる	5.2	1.57	5.3	1.60	0.89
22	動作が鈍くなる	4.8	1.41	4.9	1.45	0.64
23	するごとに間違いが多くなる	4.8	1.52	4.9	1.53	0.59
24	何もしたくなくなる	5.1	1.54	5.1	1.51	0.59
25	座りたくなくなる	5.1	1.61	5.1	1.48	0.19
26	筋肉痛になる	4.6	1.69	4.6	1.69	0.02
27	いらいらしてくる	4.8	1.52	4.7	1.57	0.65
28	立っているのがつらくなる	5.1	1.61	5.1	1.50	0.19
29	動作に失敗が多くなる	4.7	1.50	4.6	1.52	0.71
30	足が重くなる	4.6	1.48	4.9	1.51	2.26*
31	無気力になる	4.8	1.55	5.0	1.55	1.44
32	根気がなくなる	4.9	1.59	5.0	1.53	1.29
33	口をききたくなくなる	4.6	1.64	4.5	1.64	1.13
34	元気がなくなる	5.0	1.59	5.0	1.52	0.04
35	目がかれてくる	4.9	1.59	5.0	1.53	0.60
36	ため息が出るようになる	4.5	1.60	4.6	1.61	0.57
37	気が散るようになる	4.7	1.62	4.7	1.53	0.23
38	立っているのが嫌になる	4.8	1.67	4.8	1.56	0.20
39	あくびがよく出る	4.4	1.67	4.6	1.62	1.05
40	短気になる	4.7	1.58	4.5	1.60	1.35
41	横になりたくなる	5.0	1.58	5.2	1.53	0.99
42	話をするのが嫌になる	4.6	1.48	4.4	1.61	1.53
43	臉や筋がピクピクする	4.3	1.67	4.4	1.69	0.37
44	甘いものが食べたくなくなる	4.3	1.73	4.5	1.73	1.09
45	気分転換がしたくなる	4.6	1.58	4.5	1.68	0.36
46	根気が続かなくなる	4.5	1.67	4.6	1.62	1.42
47	頭がぼおとする	4.4	1.60	4.5	1.67	0.21
48	くたくたになる	5.0	1.64	5.1	1.66	0.70

* : p<0.05

を有するものと推測される。

以上の結果は、これまでの心理的社会的ストレスの主流をなす考えであるHolmes and Rahe⁹⁾の提唱する「事件型ストレス」と、これを相補

するLazarus et al.の「日常ストレス・対処行動」⁹⁾の2つの考えと合致する。前者は心理社会的な「事件」をストレス因とみなし日常における生活の変化として捉える一方、後者はスト

レス因は変化ではなく、日常生活における一定の感じ方として捉えている。このことから、いわゆる「事件型ストレス」のような普段自覚される可能性の低い疲労症状において、個人の心理的対処の在り方は大きく影響すると推測され、「日常ストレス・対処行動」のような自覚される可能性の高い疲労症状において、心理的対処を行使する程のストレス因とは成りえないことを示唆すると考えられる。

2. 心理的対処群間の疲労の自覚症状因子構造

表3は、両心理的対処群毎に疲労の自覚症状48項目の相関行列を求め、主成分分析を行った結果である。Co群においては1.0以上の貢献量が第10成分まで抽出されたのに対し、Em群では第7主成分までが1.0以上の貢献量を示した。また、第10成分までの累積貢献度はEm群よりもCo群の方が約5%大きかった。

心理的対処群毎に疲労の自覚症状48項目の相関行列に因子分析法を適用した結果、Co群においては全分散量の65%を説明する7因子が、Em群においては63%を説明する8因子が抽出された(図1参照)。

1) 問題中心対処と情緒中心対処の因子構造

Co群：第1因子は「することに間違いが多くなる」「考えるのが嫌になる」「思考力が低下してくる」等の項目に高い因子負荷量を示したことから「倦怠」因子と解釈した。第2因子は

「足がだるくなる」「腕がだるくなる」等の項目から「だるさ」因子と解釈した。以下、同様の手順を経て、第3因子「活力低下」、第4因子「抑うつ」因子、第5因子「眼部違和感」、第6因子「集中力低下」、第7因子「ねむけ」とそれぞれ解釈した。

Em群：第1因子は「考えがまとまらない」「することに間違いが多くなる」「動作に失敗が多くなる」等の項目に高い因子負荷量を示したことから「倦怠」因子と解釈した。同様の手順を経て、第2因子：「だるさ」、第3因子：「抑うつ」、第4因子：「眼・頸部違和感」、第5因子：「注意集中の困難」、第6因子：「活力低下・ねむけ」とそれぞれ解釈された。第7因子及び第8因子は、因子を説明する各項目内容が多様で、一義的な解釈が困難であり、解釈不可能であった。

両心理的対処群において解釈された各因子は、これまでの疲労の自覚症状に関する研究において解釈された因子^{8, 11, 13)}と殆ど同様な因子と考えられた。心理的対処の両群に同じ名前の因子は「倦怠」、「だるさ」および「抑うつ」の3組であった。また、Co群の「活力低下」とEm群の「活力低下・ねむけ」、「頸部違和感」(Co群)と「眼・頸部違和感」(Em群)、及び「集中力低下」(Co群)と「注意集中の困難」(Em群)の3組は、それぞれの因子に高い因子負荷量を示した項目内容の点で類似した因子対と推察される。しかし、Co群の「ねむけ」は、問題中心対処におけるやや独自の因子と推測される。

両心理的対処群の因子構造を解釈された因子の数から比較すると、Co群はEm群よりも比較的まとまった観点を持って疲労の自覚症状を評価しており、よってCo群はEm群よりも疲労状態を回避するための疲労原因の想定がより具体的であると推測される。

以上のことから、抽出された因子の分散の大きさによる順序は異なるものの、両心理的対処群において解釈された因子は、ほぼ同様な内容と示唆された。

表3 心理的対処群における主成分分析

成分	貢献量 (累積貢献度)	
	問題中心対処 (Co群)	情緒中心対処 (Em群)
1	19.34(40.3%)	18.86(39.3%)
2	3.51(47.6%)	3.12(45.8%)
3	2.35(52.5%)	2.12(50.2%)
4	1.88(56.4%)	1.66(53.7%)
5	1.67(59.9%)	1.25(56.3%)
6	1.34(62.7%)	1.22(58.8%)
7	1.20(65.2%)	1.08(61.0%)
8	1.12(67.5%)	0.97(63.1%)
9	1.04(69.7%)	0.94(65.0%)
10	1.03(71.8%)	0.86(66.8%)

2) 心理的対処群間の因子の類似性

図1は、解釈された各因子の心理的対処群間の類似性を示したものである。なお、いずれの因子間においても0.4未満の類似性係数は認められなかった。Co群およびEm群ともに同じ名前で解釈された「倦怠」、「だるさ」および「抑うつ」の3因子は、いずれも0.8以上の一致係数を示し、より類似性の高い因子であると推測される。また、類似性が高く(0.8以上)異なる名前で解釈された因子は「倦怠」と「抑うつ」、「活力低下」と「活力低下・ねむけ」、及び「集中力低下」と「注意集中の困難」の3組であった。

一方、両群間において高い類似性の認められなかった因子は、Co群における「頸部違和感」と「ねむけ」、Em群における「眼・頸部違和感」の3因子であった。解釈された因子名から、Co群の「頸部違和感」はEm群の「眼・頸部違和感」と対応すると考えられ、眼に関する症状は疲労の解消時において重視される可能性の高い疲労症状と推測される。同様に、Co群の「ねむけ」はEm群の「活力低下・ねむけ」と対応すると考えられ、ねむけに関する症状は、事前に予測可能であるが、それに伴う活力低下は、事後にお

いて自覚される可能性が高い疲労症状と推測される。また、解釈された因子数は、Co群7因子、Em群6因子と異なるものの、類似性の検討結果から、極端な独自性を有する因子は認められなかった。

以上のことから、両心理的対処群とも、類似した因子を背景に疲労の自覚症状を評価していると推測される。

問題中心対処と情緒中心対処の2つの段階に対応するモデルとして、育児に関連するストレスを扱った佐藤¹²⁾の「子ども関連育児ストレス」と「母親関連育児ストレス」モデルが挙げられよう。このモデルはストレス因(子ども)によって、先ず問題行動や問題状態による「子ども関連育児ストレス」が生起し、次いでソーシャルサポートの欠如等の「母親関連育児ストレス」が生起し、最終的に母親の精神健康が悪化すると考えるものである。疲労において、より積極的な解消を試みる問題中心対処が、ストレス因の特定のために具体的な現象を想起し、それが困難な場合に情緒中心対処のようなネガティブなアプローチへと移行するといったモデルを仮定すると、佐藤のモデルと同様な傾向を有すると推測される。しかし、新美と植村¹⁰⁾

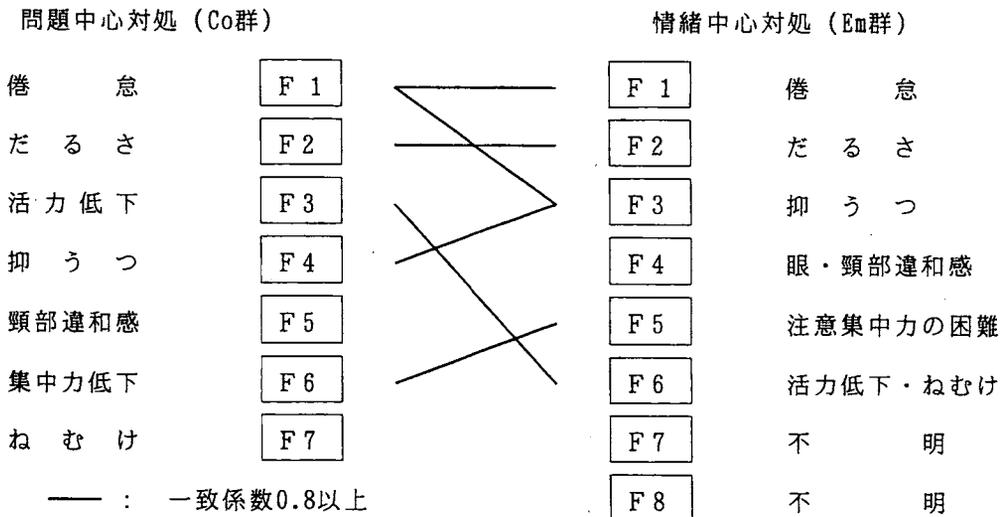


図1 心理的対処群間の因子の類似性
注) 一致係数¹⁾が0.8以上のみ図示

は、因子分析法を用いて、「子ども関連育児ストレス」と「母親関連育児ストレス」は質的に同様であると、前者のストレスが後者よりも量的に多いことを報告している。この報告は、本研究の結果と単純に比較した場合やや異なる結果と考えられる。量的差異が認められたことは、新美と植村の研究において利用されたストレス尺度が、Zungの抑うつ尺度（SDS）⁴⁾を利用している点で、ストレスの程度が比較的大きい対象を扱っているためと考えられ、Holmes and Rahe⁶⁾の「事件型ストレス」の立場にたつものと捉えられる。本研究においては、日常生活において日頃から感じられる程度の高い疲労の自覚症状を尺度として利用している点で、Lazarus et al.の「日常ストレス・対処行動」⁹⁾の様相を呈すると考えられる。

以上のことから、心理的対処の違いは、疲労の自覚症状に大きな影響を及ぼさないと推測される。しかしながら、心理的社会的ストレスモデル⁴⁾の観点から、ストレス測定尺度によって結果の異なる可能性が示唆され、この点について今後の詳細な検討が望まれよう。

【まとめ】

本研究は、疲労に対する個人の心理的対処の違いが、疲労の自覚症状にいかなる影響を及ぼすかについて検討することを目的とした。一般人910名を対象に、疲労症状の質問項目154項目を含む、疲労に関する調査を行った。

疲労に対して如何なる心理的対処を行うかによって、問題中心対処と情緒中心対処群に分け、疲労の自覚症状に対する認知的評価を比較検討した。

その結果、疲労の自覚症状に対する重要度は48項目中1項目にのみ有意差が認められた。

また、心理的対処群毎に疲労の自覚症状因子を抽出し、両群の因子構造を比較検討した。その結果、両心理的対処群において解釈された因子は、ほぼ同様な内容と考えられた。また、因子の類似性においても、多くの因子間で高い類似性が認められた。

以上のことから、疲労の自覚症状は、心理的対処の違いによる差異はないと考えられた。

文献(References)

- 1) Cattell, R.B.(1969) Evaluation of factor analytic research procedures by means of simulated correlation matrices. *Psychometrika* 34:421-460.
- 2) Folkman, S. and Lazarus, R.S. (1980) An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior* 21:219-239.
- 3) Folkman, S.(1984) Personal Control and Coping Process:A Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 46:839-852.
- 4) 林峻一郎・佐藤浩信・藁田衆一郎(1992) 日常生活ストレスと心理的対処行動の対応する2種のパターン—心身症・神経症・うつ病と健常条件—. *社会精神医学* 15:65-75.
- 5) 林峻一郎(1993) 「ストレス」の肖像—生命と環境の対話—. 中公新書:東京
- 6) Holmes and Rahe(1967) The Social Readjustment Rating Scale. *J. Psychosom. Research* 11:213-218.
- 7) 本明寛(1985) ストレスと認知的評価—パーソナリティアセスメントとコーピングスキルについて—. *早稲田心理学年報* 19:1-7.
- 8) 小林秀紹・出村慎一・野島利栄(1995) 疲労症状の評価と対処行動との関係. *CIRCULAR* 55:45-50.
- 9) Lazarus, R.S. and Folkman, S.(1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer, New York.

- 10) 新美明夫・植村勝彦(1981) 就学前の心身障害幼児を持つ母親のストレス. 発達障害研究 3:206-216.
- 11) 日本産業衛生協会産業疲労研究会自覚症状調査表検討小委員会(1970) 産業疲労の「自覚症状しらべ」(1970)について. 労働の科学 25(6):12-33.
- 12) 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島悟・北村俊則(1994) 育児に関連するストレスとその抑うつ重症度との関連. 心理学研究 64(6):409-416.
- 13) 多田信彦・出村慎一・松沢基三郎・中比呂志(1990) 男子大学生の疲労感に関する研究－自覚的疲労症状調査表の作成－. 教育医学 36(3):192-199.
- 14) Zung, W.W.K.(1966) A self-rating depression scale. Archives of General Psychiatry 12:63-70.

(平成7年8月31日受付)