

<資料> 老人を在宅介護する家族のストレスに関する研究の動向 : ソーシャルサポートとコーピングスタイルの視点から

著者	河村 真理, 山中 克夫, 藤田 和弘
著者別名	Kawamura Mari, Yamanaka Katsuo, Fujita Kazuhiro
雑誌名	筑波大学リハビリテーション研究
巻	6
号	1
ページ	47-53
発行年	1997-03-29
URL	http://hdl.handle.net/2241/10808

〔資料〕

老人を在宅介護する家族のストレスに関する研究の動向
— ソーシャルサポートとコーピングスタイルの視点から —河村 真理¹⁾・山中 克夫²⁾・藤田 和弘²⁾

I. はじめに

在宅で要介護老人を介護する家族については、様々な実態調査（藤田・黒田, 1987¹⁾; 岡本, 1988¹⁷⁾; 佐藤, 1989²²⁾; 矢内, 1994²⁴⁾）や統計的分析（中谷・東條, 1989¹⁴⁾; 松岡, 1993¹¹⁾）がなされている。そこには、家族介護者が介護によって大きな影響をうけ、悩みを抱えている姿が示されている。このような家族介護者が抱える心身のストレスが何によって規定され、また、そのストレスを軽減するために、どのような支援をしていけばよいかということは、現代社会において重要な課題となっている。

介護ストレスの軽減に役立つものとして着目され、まず研究されてきたものにソーシャルサポートが挙げられる。近年、公的サポートが整備されつつあり、今後はますます研究が必要であろう。一方、Lazarus and Folkman (1984⁹⁾) のストレス認知理論が提唱されて以後、ストレスを生み出しそうな状況に対して、どのような評価をし、どのように対処（コーピング）しているかと考える認知的評価こそが重要であるという考えが浸透しつつある。

では、ソーシャルサポートとストレスの関係、また、コーピングとストレスの関係には今までどのような知見が得られてきたのであろうか。ソーシャルサポート、コーピングとも、どのような要因がストレスの軽減に関係しているかが焦点となるが、研究ごとに分類が異なったり偏っており、何が結論かは非常に把握しづらいものとなっている。これらの研究は別々になされてきたが、より包括的にストレスを研究していこうとする考えから、最近では、ストレス認知理論の中にソーシャルサポートの要因を含めて研究する動きも出ている。では、より包括的なストレス研究はどこまで進められているのであろうか。

そこで本稿では、在宅で要介護老人を介護する家族

のストレスに対するソーシャルサポートや、家族介護者のコーピングスタイルに関する主な研究を文献から概観することにより、現在までにどのような知見が得られているか、今後どのような課題があるのかを論じていくことにする。

本文では、研究の流れにそって、以下の順でレビューする。

- 1) ソーシャルサポートとストレスの研究
- 2) ストレスコーピングの研究
- 3) ソーシャルサポート、コーピング、ストレスの3要因の研究

II. ソーシャルサポートとストレスの研究

ソーシャルサポートは近年、福祉サービスとの代替性や補完性といった面から、老年学をはじめとする様々な分野で注目されている概念である。その概念に込められる意味内容は、研究者によって微妙に違っており、そのいずれも決定的な評価を得るには至っていない。しかし、ソーシャルサポートは、資源、愛情、行為、情報、交流といった側面から促えられる何かであり、認知的主観的側面と行動的客観的側面の両面を含むものであることが伺われる（野口, 1991¹⁶⁾）。このソーシャルサポートを測定する場合、第三者が客観的に把握できる行動的客観的評価と、介護者の設知的主観的評価のどちらに着目するかは、それぞれの研究方法によって異なる。しかし、ストレスは認知的評価によって規定される（Lazarus and Folkman, 1984⁹⁾）とする立場をとる場合には、主観的（認知的）ソーシャルサポートに着目する必要があるため、本稿ではこの立場からの研究についてのみ述べる。

ソーシャルサポートの研究の視点は大きく2種類ある。すなわち、そのソーシャルサポートが誰から提供されたのか（提供主体）という点と、どのようなソーシャルサポートであったのか（サポート内容）という視点である。

まず、ソーシャルサポートの提供主体から検討した

1) 老人保健施設梅郷ナーシングセンター

2) 筑波大学心身障害学系

研究を述べる。

ソーシャルサポートの提供主体は、私的サポートと公的サポートに大別できる。私的サポートとは、個人の日常生活基盤におけるサポートのことである。これには、家族や親族、友人、近隣からのサポートが含まれる。それに対する公的サポートとは、公共の福祉サービスや専門家から得られるサポートである (Dunst, 1986²⁾)。在宅介護を支援するための公的サポートとしては、デイサービス、ショートステイ、ミドルステイといった、要介護老人を預かり、家族を休息させるサービスと、訪問看護やホームヘルプサービスといった、保健婦や看護婦、ホームヘルパーが家庭を訪問し、日常の介護を支援するサービスとがある (斎藤, 1994²⁰⁾)。

提供主体別ソーシャルサポート研究としては、中谷 (1992³⁾) や松岡 (1993¹¹⁾, 1994¹²⁾) の研究が挙げられる。これらの研究からは、「別居親族からのサポート」「近隣・友人からのサポート」がストレス反応 (あるいはバーンアウト (介護による燃えつき)) を有意に低減させる影響を持つことが示された。しかし、「同居家族からのサポート」 (中谷, 1992¹³⁾; 松岡, 1993¹¹⁾) や「公的サポート」 (松岡, 1993¹²⁾) はストレス反応に有意な影響がみられなかった。「友人」からのサポートがストレス反応を低減させる効果があることは、都市中高年の主観的幸福感と社会関係との関連性の検討 (古谷野・岡村・安藤・長谷川・浅川・横山・松田, 1995⁹⁾) からも、同様の結果が得られており、非常に注目すべき点である。

次に、サポート内容からの研究を述べる。

野口 (1991¹⁶⁾) は、ソーシャルサポートにはポジティブサポートとネガティブサポートがあると述べている。ポジティブサポートの方は、さらに情緒的サポートと手段的サポートに区別している。サポートは本来、個人にとって望ましいもの、何らかのニーズを満たすものと考えられてきたが、ネガティブサポートとは、個人にとって望ましくないサポートを言う。具体的には、(1)効果的でないサポート、(2)過度のサポート、(3)望んでない相互作用、(4)不愉快な相互作用といったものである。そしてこの3分類をふまえ、高齢者のソーシャルサポート測定尺度 (12項目) を作成した。新名・矢富・本間 (1991¹⁵⁾) や藤野 (1995³⁾) は、ネガティブサポートは考慮せず、手段的サポートをマンパワーサポートと情報サポートに分け、ソーシャルサポートを情緒的サポート、マンパワーサポート、情報サポートに3分類している。これらを総合すると、ソーシャルサポートは、情緒的サポート、手段的サポート (マン

パワーサポート、情報サポート)、ネガティブサポートに分類できる。

そして、家族介護者の介護ストレスは、そのサポート内容によっても異なる。

新名ら (1991¹⁵⁾) は、痴呆性老人の家族介護者の介護者負担感 (人間関係の問題) に対する「情動的サポート」と「情報的サポート」の効果について検討した。その結果、「情報的サポート (相談相手がいること)」や「家族の情動的サポート」は負担感の発生をかなりくい止めることを示唆した。

今まで挙げてきた研究は、ソーシャルサポートを受けている量 (被サポート量) からのみの検討であったが、藤野 (1995³⁾) は、被サポート量だけでなく、そのサポートに対する満足度 (被サポート満足度) の双方から検討している。この研究では、痴呆性老人の家族介護者に対する「配偶者以外の同居家族」や「別居家族」からの満足のいく情緒的サポートが、介護者のストレス反応の軽減に有効であることを指摘した。また、身内以外の友人や医療・福祉・行政の職員からのサポートが与えられるのは、介護者のストレス反応が相当高まってからであることが示唆された。

ポジティブサポートとネガティブサポートの相違については、坂田・Jersey Liang・前田 (1990²¹⁾) が参考になる。これは高齢者の研究で、介護者が対象ではないが、ポジティブサポートがうつ症状を軽減し、ネガティブサポートはうつ症状を多くすることを指摘している。特に、「相談による支援」は統計的にも有意であった。介護者は介護により抑うつになると予想されるので、この結果は家族介護者のソーシャルサポートを考える上で示唆的である。

III. ストレスコーピングに関する研究

ストレス認知理論は、ストレス反応は認知的評価の過程によって規定されると仮定する理論的モデルである。この中核となっている認知的評価は一次評価と二次評価に分けられる。一次評価は「環境とのある出会いの中で何かが危うくなっている (at stake) とある個人が判断する、評定すること」を意味する。二次評価は一次評価に対して「どのような対処行動の選択 (coping options) が可能か」を判断することである。そして、コーピングの過程こそがストレス反応や情動の状態に決定的な意味を持っている (林, 1990⁶⁾)。このコーピングはプロセスであり、個人の特性とは明確に異なることには注意しておきたい。

Lazarus and Folkman (1984⁹⁾) は、コーピングを

大きく「問題中心型」と「情動中心型」に分けている。「問題中心型」とは、問題となっている出来事へ解決策を引き出すような努力であり、「情動中心型」とは、情動反応を緩和するような働きである。これらは厳密に区別できるものではなく、これらの表し方も「直接行為」「行為の抑制」「情報の収集」「認知的対処」など様々である。Lazarus and Folkman (1984⁹⁾)も、これらは個人の中でどちらが強くと表れているかによって判断されるものであり、現象を捉えていくときの大きなガイドラインとして用いた方がよいとしている。そして、コーピングとストレス反応の関係を検討する場合には、最も強く表れたコーピングのタイプ(コーピングスタイル)とストレス反応の関係が検討されている。

家族介護者のストレス研究においても、コーピングスタイルとストレス反応の関係が検討されてきた。

松田・宮田(1993¹⁰⁾)は、コーピング方略(実際にした行動)を「直接的対処」「認知的対処」「回避—距離を置く対処」「自己統制」「社会的リソースの利用」「情緒的支援を求める」「超自然的対処」の7つに分類して負担感との相関を検討した。その結果、自尊心への脅威(負担感)の増大と「直接的対処」は正の相関をもっていたため、「直接的対処(例「相手が問題行動をやめるまで何度も繰り返し働きかけた」)」は不適切な対処であるという結果が得られた。

Pruchno and Resch (1989¹¹⁾)は、痴呆性老人の介護配偶者を対象に、コーピングと抑うつとの関連を調べた。コーピングは、問題中心型が1つ(「手段的」)と情動中心型が3つ(「願望」「受容」「精神的」)の計4タイプから検討された。その結果、「願望」「精神的」コーピングはうつや不安に対する間接的な効果を持ち、脅迫神経症、心身症状、対人関係の緊張に対しては直接的効果があった。また、「手段的」コーピングは肯定感情に直接的効果があった。

山中・河村・藤田(1994²³⁾)は、在宅老人家族介護者を対象に、4つのコーピングスタイル(「状況改善型」「内省型」「楽天的思考型」「気分転換型」)優位群により、ストレス反応が異なるかどうかを検討した。このコーピング尺度は、和気(1993²⁵⁾)の尺度を改善して、よりコーピングの認知過程を考慮して作成したものである。分析からは、「内省型コーピング」がストレス反応を高め、「気分転換型コーピング」がストレス反応を低めるという結果が得られた。

IV. ソーシャルサポート、コーピングスタイル、ストレス反応

これまでの研究によって、ソーシャルサポートがストレス反応の増減に関係していること、また一方、コーピングスタイルの違いがストレス反応の増減に関係していることが明らかになってきた。しかし、これらの研究はストレス反応に対するソーシャルサポートとコーピングスタイルの影響を別々に検討したものであった。最近では、ソーシャルサポートをストレス認知理論という一次評価の一部と位置づける動きもある。

次に、ソーシャルサポートとコーピングスタイルがどのようにストレス反応に関係しているかを検討している主な研究を挙げる。

Halay, Levine, and Brown (1987²¹⁾)は、54名の痴呆性老人の家族介護者を対象に、ストレス(ソーシャルサポートを含む)、コーピング、各種のストレス反応の関係を相関分析および重回帰分析を用いて検討した。この結果、基本的属性とストレス反応の間には有意な相関はほとんどみられなかったが、ソーシャルサポートやコーピングスタイルはストレス反応との相関がみられた。ソーシャルサポートでは、「友人の数」「親密性」「ネットワークへの満足感」とストレス反応の間に相関がみられた。また、コーピングスタイルでは、「論理的分析コーピング」や「問題解決コーピング」はすべてのストレス反応と相関があった。また、「情報収集コーピング」は健康指標と相関があり、「感情の統制コーピング」は生活満足感と健康指標にネガティブに相関しており、「感情表出コーピング」はうつ尺度にネガティブに相関していた。

Quayhagen and Quayhagen (1988¹⁹⁾)は、コーピングと幸福感、ストレス、ソーシャルサポートなどの各変数との相関を分析した。その結果、幸福感と正の相関がみられたものは、「援助を求めるコーピング」「成長コーピング」「ソーシャルサポート」であった。負の相関がみられたものは、「空想コーピング」と「自責コーピング」であった。また、妻においてのみ幸福感に有意な影響があったものは、「問題解決コーピング」「援助を求めるコーピング」「成長コーピング」であった。この研究の問題点としては、コーピング尺度が介護者用ではなかったこと、対象者が少数(58名)であったことが挙げられる。

和気(1993²⁵⁾)は、家族介護者のコーピングスタイルを「問題解決型」「接近・認知型」「回避・情動型」に分類し、ソーシャルサポート、コーピングスタイル、ストレス反応の各変数間の相関分析を行った。その結

果、「回避・情動型」とバーンアウトに負の相関がみられ、「友人・近隣からのサポート」と「問題解決型」との間に弱い相関がみられた。

上記のような相関研究では、2つの変数間の関係の強さしか明らかにはならないという問題がある。そこで、ソーシャルサポートがコーピングに影響し、コーピングスタイルがストレス反応に影響するというストレス過程から3つの変数を検討した研究がなされるようになった。このような研究としては、Borden (1991¹¹⁾) や和気・矢富・中谷・冷水 (1994²⁰⁾) が挙げられる。

Borden (1991¹¹⁾) は、痴呆性老人の配偶者 (介護者) 58名に対して、幸福感における心理的・社会的特性に関連する効果について、痴呆・基本的属性が認知的評価 (ソーシャルサポート、負担感) に影響し、それがコーピング (問題解決、願望思考、肯定思考、回避) に影響して、幸福感に影響するという枠組みをパス解析にて検討した。その結果、痴呆徴候の評価は負担感を増大させ、負担感は幸福感を軽減すること、また、「肯定思考型」は幸福感を高めること、友人からのサポートは「問題解決型」を促進し、「願望思考型」を抑制し、幸福感を高めることを指摘した。

和気ら (1994²⁰⁾) の研究でも、これに近い結果が得られている。ストレス反応を規定する要因として、ストレスラー、負担感、コーピング、バーンアウトの関係をパス解析により検討したところ、ストレスラーは負担感やコーピングに影響し、コーピングは負担感を介してバーンアウトに影響することを指摘した。

しかし、双方の研究に共通する問題点がある。これらの研究では「友人・知人・近隣からのサポート」が「問題解決型コーピング」に影響していたが、この「問題解決型コーピング」からはストレス反応に有意な影響がみられなかった。また、ストレス反応に影響を及ぼしていたコーピングスタイルには、ソーシャルサポートからの有意な影響が見られなかったという点である。ソーシャルサポートからコーピング、ストレス反応という一連の流れができておらず、これらは各要因の取りあげ方が不十分であったためと考えられる。

V. 研究上の問題点と今後の課題

従来の研究の枠組みを Fig. 1 にまとめる。これまで述べてきたように、ソーシャルサポートとストレスの関連に関する研究 (Fig. 1-1) があり、一方では、コーピングスタイルとストレスの関連に関する研究 (Fig. 1-2) がなされていた。しかし、介護ストレスをより包括的にとらえようとソーシャルサポート、コーピング

スタイル、ストレス反応の3要因の関連に関する研究がなされるようになってきた。始めは、Fig. 1-3 のように3要因の相関関係を検討したものに過ぎなかったが、最近では、Borden (1991¹¹⁾)、和気ら (1994²⁰⁾) のようにパス解析を用いて、どの要因がどの要因に影響を与えるかという流れを検討するようになってきた (Fig. 1-4)。しかし、これらの先行研究は、ソーシャルサポートの捉え方やコーピングスタイルの分類に問題があり、それぞれの要因とストレス反応の関係を説明するには不十分であった。また、はじめから仮定されたストレス過程モデルに従ってパス解析をしており、モデルの検討が不十分であったという問題を含み、結局、ソーシャルサポートとコーピングスタイルという2つの要因とストレス反応の関係を結論づけるには至っていない。

ソーシャルサポートの捉え方の問題点は3点にまとめられる。

第1は、ソーシャルサポートの提供主体が限定されている点である。先行研究では、私的なサポートのみの設定であったり (Borden, 1991¹¹⁾; 中谷, 1992¹³⁾; 和気ら, 1994²⁰⁾)、公私両方からサポートを取り上げているが、私的サポートは細分化して詳しく検討しているが、公的サポートは全体としてしか取り扱っていない (松岡, 1993¹¹⁾; 藤野, 1995³⁾)。このため、「公的サポートはストレス反応に有意な影響をもたない」という結果になってしまっている。我が国では「高齢者保健福祉推進十カ年戦略 (ゴールドプラン)」 (平成2年より) あるいは「新ゴールドプラン」 (平成6年より) といった高齢者福祉政策が進められ、公的サポートは年々充実してきている。また、その内容も「デイサービス」「訪問看護」「ホームヘルパー」など多様化しており、これらを1つのものとして取りあげるには無理がある。今後の研究では、これからのソーシャルサポートの主力となることが予期される公的サポートを含めてそれぞれの要因をもっと個別なものとして取り上げる必要がある。

第2は、ソーシャルサポートの内容が限定されている点である。ソーシャルサポートの内容的カテゴリーは、野口 (1991¹⁶⁾) によると情緒的サポート、手段的サポート、ネガティブサポートの3カテゴリーに分類され、また、新名ら (1991¹⁵⁾) や藤野 (1995³⁾) の観点も加えると、手段的サポートはさらにマンパワーサポートと情報サポートに分かれる。これらのサポート内容は、ソーシャルサポート提供主体により異なる可能性がある。しかし、このカテゴリーから分析された研究

老人を在宅介護する家族のストレスに関する研究の動向

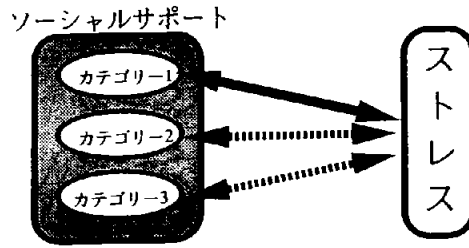


Fig. 1-1 ソーシャルサポートとストレスの関連に関する研究

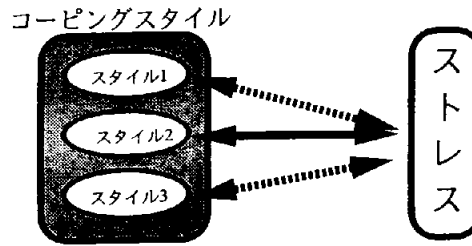


Fig. 1-2 コーピングスタイルとストレスの関連に関する研究

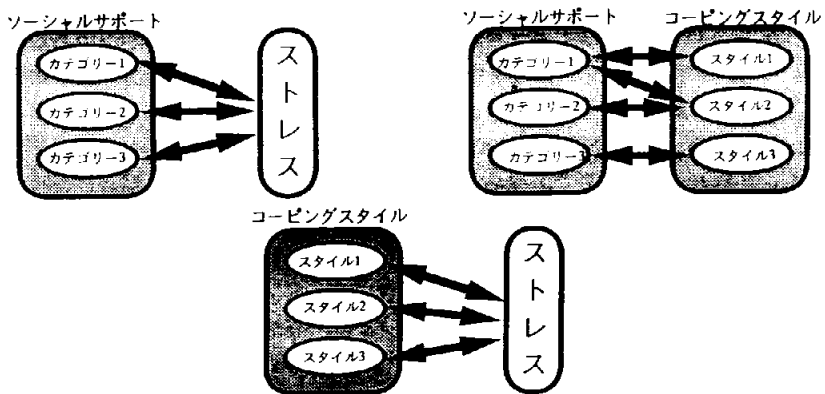


Fig. 1-3 ソーシャルサポート、コーピングスタイル、ストレスの関連に関する研究1

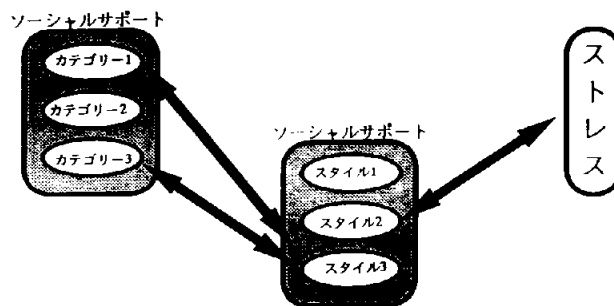


Fig. 1-4 ソーシャルサポート、コーピングスタイル、ストレスの関連に関する研究2

Fig. 1 従来の研究の枠組みのパターン

があっても、カテゴリー内の項目数が1～2と少なかったり(新名ら, 1991¹³⁾; 松岡, 1993¹¹⁾; 藤野, 1995³⁾、偏っている(Borden, 1991¹⁾; 和気ら, 1994²⁶⁾。

第3は、ソーシャルサポートを、サポートを受けている数量(被サポート量)と、そのサポートに対する満足度(被サポート満足度)の双方から検討していないという点である。先行研究のほとんどは、被サポート量しか取り上げていないが、藤野(1995³⁾)が、被サポート量と被サポート満足度の2つの指標から測定した結果、2つの指標ではストレス反応との関連が異なっていた。このことから被サポート量と被サポート満足度は異なったものを測定している可能性があり、今後の研究でも念頭に置いておく必要があるであろう。

コーピングスタイルの分類についても問題がある。日本の在宅老人家族介護者に作成されたものでは、松田・宮田(1993¹⁰⁾)や和気(1993²⁵⁾)のコーピング尺度が挙げられるが、認知過程を十分に考慮していなかったり、ストレス反応に影響するコーピングスタイルが「接近・認知型」「回避・情動型」など大まかなものであった。河村・山中・藤田(1995⁷⁾)は、従来のコーピング尺度を改善して在宅老人家族介護者用の尺度を作成した。この尺度の因子分析によって得られたコーピングの因子は、介護者の具体的イメージを反映しており、臨床的にも有用であると考えられるものであった。しかし、この尺度は少ないサンプルによって分析されていたので、重要なコーピングスタイルが因子として抽出されていなかった可能性が考えられる。従って、より多くのサンプルを基にコーピングスタイルの因子構造を把握する必要がある。

ストレス過程の検討は、はじめからモデルを決めたパス解析ではなく、ソーシャルサポートとコーピングスタイルという2つの要因のどちらがよりストレス反応に影響するものであるか、まず、2つの要因を同時に投入した重回帰分析を用いて検討する必要がある。また、Borden(1991¹⁾)や和気ら(1994²⁶⁾)が指摘したように、ソーシャルサポートがコーピングスタイルに影響し、そのコーピングスタイルがストレス反応に影響を及ぼすならば、ストレス反応への影響はみられないが、コーピングスタイルに強く影響するソーシャルサポートを詳細に検討する必要がある。従来のソーシャルサポートの指標では、重要な要因を見逃していた可能性がある。

以上の点を考慮した新しい研究の枠組みをFig. 2に示す。ソーシャルサポートやコーピングスタイルを

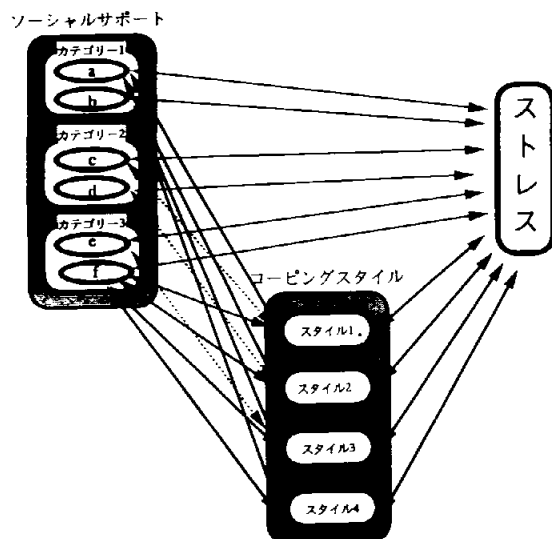


Fig. 2 新しい研究の枠組み

幅広く捉えること、ストレス過程モデルを検証しつつ、どの要因がどのようにストレス反応に影響を及ぼしているかを検討していく枠組みである。この枠組みで研究することにより、要介護老人の家族介護者のストレスの増減が何によって規定されているか、また、その介護ストレスを軽減するために、どのような支援をしていけばよいかが、より明確になり、実際の介護現場への介入の方向性が示されてくるであろう。

文 献

- 1) Borden, W. (1991): Stress, coping and adaptation in spouses of older adults with chronic dementia. *Social Work Research and Abstracts*, 27, 14-21.
- 2) Dunst, C. D. (1986): 4 overview of the efficacy of early intervention programs. Bickman, L. and Weatherford, D. L. (Ed.) *Evaluating early intervantion programs for severely handicapped children and their families*. 5341 Industrial Oaks Boulevard Audtin, Texas.
- 3) 藤野真子 (1995) : 在宅痴呆性老人の家族介護者のストレス反応に及ぼすソーシャル・サポートの効果. *老年精神医学雑誌*, 6 (5), 575-581.
- 4) 藤田祥子・黒田輝政 (1987) : 痴呆性老人在宅介護家庭の生活実態. *老年社会科学*, 9, 188-199.
- 5) Halay, W. E., Levine, E. G., and Brown, S. L. (1987): Stress, appraisai, coping, and social

- support as predictors of adaptational outcome among demestia caregivers. *Psychology and Aging*, 2 (4), 323-330.
- 6) 林峻一郎 (1990) : ストレスとコーピング—ハザルス理論への招待—. 星和書店.
- 7) 河村真理・山中克夫・藤田和弘 (1995) : 在宅老人家族介護者のストレスコーピングに関する研究—コーピングスタイルの構造に関する因子分析的検討—. 筑波大学リハビリテーション研究, 4 (1), 59-63.
- 8) 古谷野亘・岡村清子・安藤孝敏・長谷川万希子・浅川連人・横山博子・松田智子 (1995) : 都市中高年の主観的幸福感と社会関係に関連する要因. *老年社会科学*, 16 (2), 115-124.
- 9) Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984): *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company, New York. 本明寛・克木豊・織田正美監訳 (1991) : ストレスの心理学; 認知的評価と対処の研究. 実務教育出版.
- 10) 松田修・宮田敬一 (1993) : 痴呆性老人を抱える家族のストレスコーピング. *健康心理学会第6回大会発表論文集*, 56-57.
- 11) 松岡英子 (1993) : 在宅要介護老人のストレス. *家族社会学研究*, 5, 101-112.
- 12) 松岡英子 (1994) : 在宅老人介護者のストレスに対する資源の緩衝効果. *家族社会学研究*, 6, 81-95.
- 13) 中谷陽明 (1992) : 在宅障害老人を介護する家族の“燃えつき”—“Maslach Burnout Inventory”適用の試み—. *社会老年学*, 36, 15-26.
- 14) 中谷陽明・東條光雄 (1989) : 家族介護者の受ける負担—負担感の測定と要因分析—. *社会老年学*, 29, 27-36.
- 15) 新名理恵・矢富直美・本間昭 (1991) : 痴呆性老人の在宅介護者の負担感に対するソーシャルサポートの緩衝効果. *老年精神医学雑誌*, 2 (6), 655-663.
- 16) 野口裕二 (1991) : 高齢者のソーシャルサポート: その概念と測定. *社会老年学*, 34, 37-48.
- 17) 岡本多喜子 (1988) : 「在宅痴呆性老人」の介護者の悩み. *老年社会科学*, 10 (1), 75-90.
- 18) Pruchno, R. A. and Rench, N. L. (1989): Mental health of caregiving spouses: Coping as mediator, moderator, or main effect? *Psychology and Aging*, 4 (4), 454-463.
- 19) Quayhagen, M. P. and Quayhagen, M. (1988): Alzheimer's stress: Coping with the caregiving role. *Gerontologist*, 28 (3), 391-396.
- 20) 斎藤正彦 (1994) : 在宅痴呆老人の介護. *臨床精神医学*, 23 (9), 1001-1007.
- 21) 坂田周一・Jersey Liang・前田大作 (1990) : 高齢者における社会的支援のストレス・バッファ効果—肯定的側面と否定的側面—. *社会老年学*, 31, 80-90.
- 22) 佐藤豊道 (1989) : 痴呆性老人の特徴と家族介護に関する基礎的分析—特集への序論—. *社会老年学*, 29, 3-15.
- 23) 山中克夫・河村真理・藤田和弘 (1994) : 在宅老人家族介護者のストレスコーピングに関する研究—コーピングスタイル別ストレス反応の検討—. *日本心理学会第58回大会発表論文集*, 905.
- 24) 矢内伸夫 (1994) : 痴呆性老人の理解と介護. *ワールドプランニング*.
- 25) 和気(翠川)純子 (1993) : 在宅障害老人の家族介護者の対処(コーピング)に関する研究. *社会老年学*, 37, 16-26.
- 26) 和気純子・矢富直美・中谷陽明・冷水豊 (1994) : 在宅障害老人の家族介護者の対処(コーピング)に関する研究(2)—規定要因と効果モデルの検討: 社会福祉援助への示唆と課題—. *社会老年学*, 39, 23-34.