

## < 短報 > 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

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	4
号	1
ページ	59-63
発行年	1995-03-31
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2241/10898">http://hdl.handle.net/2241/10898</a>

## 〔短 報〕

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—河村 真理<sup>1)</sup>・山中 克夫<sup>2)</sup>・藤田 和弘<sup>3)</sup>

## I. はじめに

現在、我が国において「要介護老人」と呼ばれる寝たきり老人及び介護を要する痴呆性老人の数は年々増加し、西暦 2000 年には約 250 万人に達すると予測されている(厚生省編, 1992<sup>1)</sup>)。このうち、8割以上の要介護老人は、在宅で介護を受けている。しかし、在宅介護に対する福祉サービスが不十分であることから、要介護老人の介護は家族の生活に大きな影響を与えている。老人を介護することをネガティブに捉えるとき、介護者には負担感やストレスが生じる。介護者のストレスや負担感、は介護者と老人の関係に反映し、老人への介護行為そのものにも影響を及ぼすことになると指摘されている(太田, 1992<sup>6)</sup>)。

要介護老人の家族介護者が介護によって受ける心理的な影響は、主に「負担(感)」あるいは「ストレス」という用語によって説明されてきた。両者の概念は完全に一致したものではないが、「負担(感)」と「ストレス」は研究者間で相互交換的に使用されてきた。しかし、それぞれの用語も研究者によって微妙に異なっているため、研究者間にしばしば混乱をもたらしてきた(新名, 1991<sup>5)</sup>)。太田(1992<sup>6)</sup>)は、「負担」と「ストレス」の違いについて述べている。それによると、「負担」には、損害を被るというような表現に代表されるように、介護によって起こってくるものに対する、受け身的、被害者的な発想が根底にある概念である。また、価値を含む概念であるため、幅広く、あいまいなものになりがちである。そして、実際の介護体験に基づいた、介護という現象を説明する生活から生まれた概念であるとしている。一方、「ストレス」は、ストレス理論、ストレスコーピング理論、役割理論という、研究の理論的モデルに基づいた概念であるとしている。

ここ数年において、「負担(感)」の概念・定義が曖昧であること、また、「負担(感)」とその他の要因と

の関連を示す理論が欠如していることが問題とされ(中谷, 1992<sup>4)</sup>)、負担研究に対しての批判や研究の限界を指摘するものがでてきている。

在宅老人家族介護者の介護によって受ける影響を客観的負担、主観的負担、ストレス反応に分けて説明するための理論モデルとして、近年用いられるようになったのが Lazarus and Folkman (1984<sup>2)</sup>) のストレス認知理論である。ストレス認知理論は、ある場面で生じる様々な出来事(潜在的ストレス)をどのように評価するか(1次評価)、どのような対処(Coping Behavior)を選ぶか(2次評価)という認知的評価の過程によってストレス反応が規定されると仮定している。新名(1991<sup>5)</sup>)はこの理論を用いる利点として、①既にストレスに関する研究で蓄積されてきた知見を応用することができる、②このモデルを当てはめることによって、これまでの負担に関する研究の知見を系統的に整理できる、③負担の発生機序や軽減要因が示され現実場面へのフィードバックが容易になる、という点を挙げている。

Lazarus et al. (1984<sup>2)</sup>)は認知的評価を重視しているが、なかでも対処(コーピング)こそが心理的ストレスの本質、あるいは情動そのものの本質を理解する上で、決定的なものであると述べている。

近年、介護者のコーピングに関する研究がなされるようになったが、家族介護者のコーピングに関する研究は、現在のところ、翠川(1993<sup>3)</sup>)のものが見られる程度である。翠川(1993<sup>3)</sup>)は、在宅老人家族介護者のコーピングスタイルの構造を主成分分析により検討している。そこでは、コーピングスタイルの構造は「問題解決型」「接近・認知型」「回避・情動型」の3つの因子に分類されていた。しかし、この尺度は質問項目にコーピングの本来の意味である認知過程に関する項目が少なく、行動尺度としての要素が強いものであった。そのため、Lazarus et al. (1984<sup>2)</sup>)が述べている「問題中心型コーピング」と「情動中心型コーピング」のうち、「問題中心型コーピング」は「問題解決型」コーピングと近似的に対応するものであったが、

1) 筑波大学教育研究科

2) 筑波大学心身障害学研究所

3) 筑波大学心身障害学系

「情動中心型コーピング」は接近一回避という分類に終わってしまった。このような結果は、翠川(1993<sup>3)</sup>)が大学生を対象とした坂田(1989<sup>7)</sup>)の尺度を参考とする際、認知型のコーピングに類似性が見られるとして、他のコーピングと組み合わせたことや、質問項目の表現が行動に関して問うものであったことから生じたと考えられる。このことから、翠川(1993<sup>3)</sup>)の研究は、在宅老人家族介護者のコーピングスタイルの構造を説明するには不十分であると考えられた。

そこで、本研究では、翠川(1993<sup>3)</sup>)の尺度をより認知過程を重視した尺度に改ため、在宅老人家族介護者のストレスコーピングの構造を因子分析を用いて検討することを目的とした。

## II. 方法

### 1. コーピングスタイル測定尺度の作成

家族介護者対処スタイル測定尺度(翠川, 1993<sup>3)</sup>) 16項目において、「～の情報を集める」「～に役立つことをする」「～考えないようにする」というような行動を問う要素が強い質問項目は、「～情報を集めようとしている」「～に役立つことを考えるようにしている」「～考えないようにしている」というように、「最近、介護の時にどのようなことをしようと考えたか」という認知過程から明らかになるような表現に改めた。また、コーピングというよりは、むしろストレス反応を測定していると考えられる項目は削除した。さらに、どのような努力が明らかでない「努力」のコーピングの項目は、「介護状況を改善する努力」「介護態度を改善する努力」という具体的な2項目にした。また、坂田(1989<sup>7)</sup>)を参考に「介護価値の切り上げ」「介護の再検討」「介護からの逃避」「適応可能時までの待機」「開き直り」のコーピングは介護場面で重要と考え、質問項目に付け加えた。

本研究ではコーピングの尺度は全20項目とした。調査では、さらに lie scale を2項目付け加えたので、質問項目総数は22項目であった。

### 2. 調査対象者

在宅老人の家族介護者で、介護の中心となっている者(主介護者)を対象とした。190名に質問紙を配布し、139名から回答を得た(回収率73.0%)。このうち記入に不備のない95名の回答を分析の対象とした(回収数の68.3%、配布数の50.0%)。

分析対象者95名の性別は、男性15名、女性80名であった。年齢は、25～34歳2名、35～44歳20名、45～54

歳36名、55～64歳16名、65歳以上21名であった。

また、要介護老人の性別は、男性30名、女性65名、無記入2名であった。年齢は65～74歳26名、75～84歳42名、85～94歳25名、95歳以上3名、無記入1名であった。痴呆の有無については、痴呆ありが61名、痴呆なしが36名であった。要介護老人の総数が97名であるのは、家族介護者のうち2名が1人で2人の老人を介護していたからである。

### 3. 調査方法

調査は、茨城県内にあるデイサービスセンター5施設と東京都内にある1老人病院を通じて行った。

質問紙の配布及び回収は、①施設職員から対象者に直接手渡し回収する、②調査者が対象者に直接手渡し回収する、の2通りの方法を用い、いずれも留置法で行った。

調査期間は1993年8月中旬から10月下旬であった。

### 4. 分析の方法

コーピング尺度20項目に対する回答を得点化し、そのデータを用いて因子分析を行った。得点は各質問項目ごとに「よくあてはまる」4点、「どちらかといえばあてはまる」3点、「どちらかといえばあてはまらない」2点、「全くあてはまらない」1点とした。

## III. 結果

コーピング尺度全20項目について主因子法による因子分析を行った結果、固有値1.0を越える因子は7因子抽出された。第7因子までの累積寄与率は70.4%であった。(Table 1)。さらに、この7因子についてバリマックス回転を行った結果、固有値1.0を越える因子は4因子抽出された。第4因子までの累積寄与率は45.2%であった (Table 2)。

Table 3は、コーピング尺度20項目について、第1因子～第4因子それぞれの因子負荷量を示している。これをもとに、抽出された4因子についてそれぞれ解釈を行った。

第1因子は、「介護に役立つ情報を集めようとしている」「介護の状況を改善するための努力をしている」「お年寄りの状況や変化をよく見て、適した対応を考えようとしている」「介護する経験から学ぶことがあると思うようにしている」の項目で負荷量が.50を越え、最も高くなっていた。これらの項目の内容は、介護状況を改善するために実践的に行動しようと考えている特徴

Table 1 各因子の固有値、寄与率及び累積寄与率

因子	固有値	寄与率	累積寄与率
1	4.358	21.8	21.8
2	2.733	13.7	35.5
3	1.957	9.8	45.2
4	1.567	7.8	53.1
5	1.361	6.8	59.9
6	1.095	5.5	65.4
7	1.011	5.1	70.4
8	0.885	4.4	74.8
9	0.768	3.8	78.7
10	0.656	3.3	82.0
11	0.631	3.2	85.1
12	0.562	2.8	87.9
13	0.510	2.6	90.5
14	0.419	2.1	92.6
15	0.376	1.9	94.4
16	0.337	1.7	96.1
17	0.240	1.2	97.3
18	0.214	1.1	98.4
19	0.186	0.9	99.3
20	0.135	0.7	100.0

がみられる。そこで、第1因子は「状況改善」の因子と解釈した。

第2因子は、「お年寄りにどんな介護をするべきかもう1度考え直そうとしている」「自分の介護の態度を改めるよう努力している」の項目で負荷が.70を越え、最も高くなっていった。また、「何らかの対応ができる機会がくるのを待とうとしている」「試練のいい機会だと思いうようにしている」の項目が.40を越える負荷を示していた。これらの項目の内容は、お年寄りへの介護について、自分の内面から考え直し反省しようとしている特徴がみられる。そこで、第2因子は「内省」の因子と解釈した。

第3因子は、「現在のことについてあまり考えないようにしている」「先のことについてあまり考えないようにしている」の項目で.60を越える高い負荷がみられ。次に、「なるようになれと考えている」が、.50弱の負荷を示していた。これらの項目の内容は、現在及び将来的な介護について深く考えず、楽天的に構えている特徴がみられる。そこで、第3因子は「楽天的思考」を表す因子と解釈した。

第4因子は、「自分にはお年寄りを介護する責任や義務はないと思うようにしている」に.50以上のマイナスの負荷がみられた。このことにより、逆に「自分にはお年寄りを介護する責任や義務はないとは思わない」が第4因子にプラスの負荷を示していると考えられる。また、「気晴らしや気分転換に役立つことを考えるようにしている」も.40を越える負荷がみられた。これらの項目の内容から、第4因子は、介護する責任や義務はないとは思わないが、気晴らしや気分転換も必

Table 2 バリマックス回転後の各因子の固有値、寄与率及び累積寄与率

因子	固有値	寄与率	累積寄与率
1	3.966	19.8	19.8
2	2.357	11.8	31.6
3	1.552	7.8	39.4
4	1.158	5.8	45.2
5	0.964	4.8	50.0
6	0.677	3.4	53.4
7	0.599	3.0	56.4

Table 3 第4因子までの因子負荷量（バリマックス回転後）

項目内容	第1因子 状況改善	第2因子 内省	第3因子 楽天的思考	第4因子 気分転換	共通性
介護に役立つ情報を集めようとしている	.848**	.069	-.171	.349	.894
介護の状況を改善するための努力をしている	.722**	.204	.034	-.037	.681
お年寄りの状況や変化をよく見て、適した対応を考えようとしている	.715**	.077	.062	-.056	.527
介護する経験から学ぶことがあると思うようにしている	.519**	.064	.077	.340	.566
同じように介護している人達と話し合おうとしている	.495*	.117	.023	.187	.354
自分で自分を励まそうとしている	.415*	.357	.029	.053	.463
お年寄りにどんな介護をするべきかもう一度考え直そうとしている	.241	.812**	-.045	.005	.723
自分の介護の態度を改めるよう努力している	.230	.737**	.015	-.078	.650
何らかの対応ができる機会がくるのを待とうとしている	.096	.500**	.110	.059	.376
試練のいい機会だと思いうようにしている	-.124	.466*	.273	.127	.442
現在のことについてあまり考えないようにしている	.020	-.014	.856**	-.051	.739
先のことについてあまり考えないようにしている	-.036	.173	.677**	.469*	.718
なるようになれと考えている	.073	.070	.491	-.299	.399
自分にはお年寄りを介護する責任や義務はないと思うようにしている	-.120	.083	.027	-.546**	.365
気晴らしや気分転換に役立つことを考えるようにしている	.232	.109	-.014	.424*	.258

要であるという柔軟な対処に関係していると考えられる。そこで、第4因子は「気分転換」を表す因子と解釈した。

以上のように、在宅老人家族介護者のコーピングスタイルは、「状況改善」「内省」「楽天的思考」「気分転換」の4つの因子に分類された。

#### IV. 考察

20項目について Chronbach の  $\alpha$  係数を求めたところ、.753であった。このことから本研究に用いたコーピングスタイル測定尺度の内的一貫性は高いと考えられた。

本研究では、翠川(1993<sup>3)</sup>)の尺度と比べて、異なる因子および因子数が抽出された。これは、本研究で用いた尺度が、翠川(1993<sup>3)</sup>)の尺度だけでなく、坂田(1989<sup>7)</sup>)の尺度も参考にし、コーピングの本来的な意味である認知過程をより幅広く捉えようとして作成されたことによると考えられる。そのため、翠川(1993<sup>3)</sup>)の尺度よりも、多くのコーピングの要素が含まれることになった。

本研究で抽出された因子のうち「状況改善」の因子は、翠川(1993<sup>3)</sup>)が作成した家族介護者対処スタイル測定尺度の「問題解決型」の内容と近似していた。これは、Lazarus et al. (1984<sup>2)</sup>)のストレス認知理論の「問題中心型コーピング」とも近似したものであった。

「内省」の因子、「楽天的思考」の因子、「気分転換」の因子は本研究独自のものである。これら3つのコーピングスタイルは、ストレス認知理論の「情動中心型コーピング」の内容が具体的に抽出されたものと考えられる。翠川(1993<sup>3)</sup>)の尺度から抽出されたコーピングスタイルで、「情動中心型コーピング」に対応する内容と考えられるのは、状況を肯定的、積極的に解釈する「接近・認知型」と、状況を否定的、逃避的に解釈する「回避・情動型」であった。しかし、接近回避という次元での捉え方は、どのような接近回避かが明らかではない。また、認知-情動という分類の仕方も「回避・情動型」で最も高い負荷を示す項目が「先のことについてあまり深く考えないようにする」であるなど、認知と情動の分類が曖昧であった。この様な結果は、尺度を作成する際に認知過程に関する項目が削減されたためと考えられるが、「接近・認知型」「回避・情動型」という分類だけでは大まかで、臨床的に役に立ちにくいと考えられる。本研究では認知過程を重視した結果、「内省」「楽天的思考」「気分転換」という介護者の具体的なイメージを持ちやすい因子が抽出され

た。因子名も因子内の項目が反映されており、臨床的に有用であると考えられる。

本研究の分析対象者数は回収数の68.3%であった。約3割の調査対象者は、多かれ少なかれ記入洩れをしていたということになる。このような介護者には、落ち着いて記入するだけの精神的余裕がなかと考えられる。つまり、それだけ介護が大変で心身ともに疲労していると考えられる。本研究で明らかにされたコーピングスタイルの構造は、このような最も介護に疲れている介護者を含めたコーピングスタイルというよりは、比較的介護に余裕を持っている介護者のコーピングスタイルであると考えられる。今後の研究では、最も介護に疲れている介護者のコーピングスタイルをも明らかにできるように、調査上の工夫が必要であると考えられる。

本研究で抽出された「状況改善」「内省」「楽天的思考」「気分転換」には、「内省」型の質問項目の上位2項目など、ストレス反応を増幅する要因になると考えられる項目が含まれているものもある。今後の研究では、それぞれのコーピングスタイルをもつ家族介護者が、どのようなストレス反応を示すかを検討する必要がある。また、負担感を経由してコーピングがなされるとしても、介護者が抱えるストレスが、コーピングスタイルの選択に影響しているとも考えられるので、今後は各コーピングスタイルに対するストレス及び負担感の要因も含めて検討していく必要がある。

#### 文 献

- 1) 厚生省編(1992):厚生白書(平成3年度版)。厚生問題研究会, 272-273.
- 2) Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984): Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company, New York. 本明寛・春木豊・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。
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 新名理恵(1991):在宅痴呆性老人の介護者負担感—研究の問題点と今後の展望—。老年精神医学雑誌, 2(6), 754-762.
- 6) 太田喜久子(1992):老人のケアにおける家族の負

担とストレスに関する研究の動向。看護研究,  
25(6), 12(516)-20(524).

7) 坂田成輝(1989): 心理学ストレスに関する一研究

一コーピング尺度(SCS)の作成の試み一。早稲  
田大学教育学部学術研究一教育・社会教育・教  
育心理・体育編一, 38, 61-72.

〈資料〉 コーピングに関する質問紙

●あなたはお年寄りの介護をしているとき、どのようにしようと考えていらっしゃるでしょうか。

理想としてではなく現実に考えていらっしゃることをお書きください。例にしたがって該当するものに○印をつけてください。

	よくあてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらかといえはあてはまらない	全くあてはまらない
例. 介護の経験は役に立つと考えようとしている.....				
1. 介護の状況を改善するため努力しようとしている.....				
2. お年寄りの状態や変化をよくみて、適した対応を考えようとしている.....				
3. 介護は大した問題ではないと考えようとしている.....				
4. 自分で自分を励まそうとしている.....				
5. 介護をする事は不運だと考えあきらめようとしている.....				
6. 介護をする経験から学ぶことがあると思うようにしている...				
7. 介護に役立つ情報を集めようとしている.....				
8. 気晴らしや気分転換に役立つことを考えるようにしている.....				
9. 全てのことをお年寄り自身でさせている.....				
10. 先のことについてあまり考えないようにしている.....				
11. 介護から逃げようと思っている.....				
12. 同じように介護をしている人達と励ましあおうとしている...				
13. 家族や親戚、近所の人に手外けを頼もうとしている.....				
14. 自分にはお年寄りを介護をする責任や義務はないと思うようにしている.....				
15. 全く眠らずに完全な介護をしようとしている.....				
16. 自分の介護の態度を改めるよう努力している.....				
17. お年寄りにどんな介護をするべきかもう1度考えなおそうとしている.....				
18. 気を鎮めるように自分に言い聞かそうとしている.....				
19. なるようになれと考えるようにしている.....				
20. 試練のいい機会だと思うようにしている.....				
21. 現在の事についてあまり考えないようにしている.....				
22. 何らかの対応ができる機会がくるのを待とうとしている.....				