

ROSEリポジトリいばらき（茨城大学学術情報リポジトリ）

Title	認知症高齢者の「攻撃行動」に対する意味づけが介護者のストレス反応に与える影響
Author(s)	宮崎, 章夫
Citation	
Issue Date	2009-06
URL	http://hdl.handle.net/10109/986
Rights	

このリポジトリに収録されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作権者に帰属します。引用、転載、複製等される場合は、著作権法を遵守してください。

お問合せ先

茨城大学学術企画部学術情報課（図書館） 情報支援係
<http://www.lib.ibaraki.ac.jp/toiawase/toiawase.html>

平成21年5月22日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18700542
 研究課題名（和文） 認知症高齢者の「攻撃行動」に対する意味づけが介護者のストレス反応に与える影響
 研究課題名（英文） Aggression in dementia and caregiver's stress responses: Cognitive appraisals and coping in experienced caregivers.
 研究代表者
 宮崎 章夫（MIYAZAKI AKIO）
 茨城大学・人文学部・准教授
 研究者番号：90312769

研究成果の概要：

認知症を抱える高齢者が介護職員に対して示す「攻撃的言動」は、介護ストレスの主要な原因の一つとされている。本研究は、おもにベテラン職員に注目して、「攻撃的言動」への認知的評価と対処法について調査した。ベテラン職員は、「攻撃的言動」の原因には、介護者が努力しただけで解決できる問題のみならず、独力ではすぐには解決できない問題も含まれることを認識していた。帰属した原因に応じて、ベテラン職員は、利用者の苦痛を理解して取り除こうとする対処（共感型対処）と、「攻撃的言動」を受け流したり、その経験を忘れようとする対処（切替型対処）の二つを使い分けていた。これら二種類の対処は職員のストレス反応と関連しており、とくに後者の対処がストレス反応を有効に軽減させることが示された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	800,000	0	800,000
2007年度	1,800,000	0	1,800,000
2008年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	150,000	3,250,000

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：健康・スポーツ科学・応用健康科学

キーワード：(1) 認知症の行動と心理症状、(2) 介護ストレス、(3) 原因帰属、(4) 対処
 (6) 「攻撃的言動」、(7) コントロール、(8) 健康心理学

1. 研究開始当初の背景

社会の急速な高齢化にともない、認知症に罹患する高齢者の数は増加している。認知症の介護は緊密な人間関係が求められることもあり、身体的負担に加えて、多大な精神的負担をともなう。精神的負担が蓄積することにより、介護者を逃避的にさせる、思いやりを欠くようにさせる、職場の人間関係を悪化

させるなど、重篤なストレス反応が生じることも問題とされている。介護者の精神的健康を維持し、高齢者の QOL を向上させるために、介護ストレスに対する理解と対策が求められる。

介護者にとって大きなストレスの原因となっているものに、「攻撃的言動」がある。攻撃とは広汎な概念であるが、本論では先行

研究にならない、認知症の高齢者（以降では、利用者）から介護者に向けられる、ののしる、わめく、おどすなどの言語的攻撃と、つかむ、たたく、ける、押す、ひっかく、ものを投げる、噛む、変な音をたてるなどの非言語的攻撃の両方を含むものとする。なお、近年の介護現場では攻撃という用語を使わなくなってきたが、先行研究との関連性を重視して、本論の中ではあえてこの用語を使うことにした。

ストレス状況における精神的負担の程度を左右する要因として、ストレスサーに対する認知的評価と対処の二つを挙げることができる。認知的評価とは、出来事に対する当事者の意味づけである。対処とは、出来事の原因を解決したり、出来事ともなう不快な感情を軽減しようとする継続的な認知的、行動的努力である。人は出来事を受動的に経験しているのではなく、その出来事に対して様々な意味を付与し、能動的に働きかける。認知的評価と対処は、出来事から生ずる感情の質や強さに影響を与え、最終的に当人の精神的健康を左右する。

現時点において、「攻撃的言動」に対する画一的な対処法というものは存在しない。また、対処法の背後にあって、その方針を決定づける認知的評価の実態も明らかにされていない。介護現場において、職員は、各自が試行錯誤をしながら「攻撃的言動」との関わり方を模索している。こうした関わり方の中には、介護ストレスの軽減に効果を発揮するものが含まれていると考えられる。しかしながら、その優れた関わり方が、在宅を含めた介護者全般に共有されているとは言い難い。

2. 研究の目的

本研究は、「攻撃的言動」が生み出す介護ストレスの軽減を目指すものである。ストレス状況の深刻度を決定する要因として、その出来事に対する当事者の認知的評価と対処がある。そして、これら二つの要因には、顕著な個人差が存在する。

一般的に、勤務年数の長い職員は高いストレス耐性を有しており、バーンアウトをしづらいということが知られている。したがって、ベテラン職員に注目することにより、望ましい認知的評価と対処の特徴を明らかにすることができると考えられる。こうした方針に基づき、以下に示す3つの目的を設定した。

(1) 自由記述式質問紙と面接調査により、「攻撃的言動」に対する、ベテラン職員の認知的評価と対処法を収集、分析する。

(2) (1) で明らかになった認知的評価と対処法が、実際に介護ストレスの軽減に結びつくことを、規模の比較的大きな定量的質問紙

調査により検証する。

(3) (1) と (2) で得られた成果にもとづき、介護者に対するストレス・マネジメント教育のプログラムを試作する。

3. 研究の方法

(1) 自由記述式質問紙調査・面接調査

関東地方の某介護付有料老人ホームにおいて自由記述式質問紙と面接による調査を実施した。

介護職員 40 名のうち、調査協力を承諾いただいた 37 名に対して自由記述式質問紙を配布し、35 名の有効回答を得た（女性 32 名、男性 3 名； 20 歳代：7 名、30 歳代：8 名、40 歳代：8 名、50 歳代：12 名）。職員の勤務年数は最短 1 年未満から最長 13 年であり、最多は 5 年の 6 名であった。

自由記述式質問紙の構成は以下のとおりであった。

- ・フェイスシート：性別、年齢、就職年齢、勤務年数、1 週間と 1 日の勤務時間、所有資格、勤務形態。
- ・「攻撃的言動」の生起状況：認知症の高齢者は「どのようなとき」に、「どのようなひと」に対して「介護の妨げとなる行為」を示しやすいと思いますか？
- ・「攻撃的言動」の原因：認知症の高齢者が介護者に対して「介護の妨げとなる行為」を示すのは、なぜだと思いますか？
- ・「攻撃的言動」の防止法：「介護の妨げとなる行為」を防ぐためには、どのようなことに気をつけて介護をすればよいと思いますか？
- ・その他

面接調査は、自由記述式質問紙で特徴的な回答が得られた 8 名に対して実施した。面接場所は介護者の職場であり、面接の所要時間は 45 分から 90 分であった。面接のフレームは以下のとおりであるが、会話の流れに応じて質問内容の入れ替え、追加をする反構造化面接を行った。

- ・家族構成、略歴、介護職に就くきっかけ。
- ・現在の仕事内容、仕事の感想や悩み。
- ・職場で「攻撃的言動」を何と呼んでいるか。
- ・就職当時と現在とで「攻撃的言動」に対する考え方は変わったか。
- ・「攻撃的言動」への対処法。
- ・「認知症の自覚」や「相性の悪さ」という原因に注目するようになったエピソード（質問紙の回答で、これらの原因に言及した人のみへの質問）。

(2) 定量的質問紙調査

(1) の研究成果にもとづき、「攻撃的言動」への対処法を測定する尺度（対処可能感尺度）を設計し、他の尺度と組み合わせて以下

のような質問紙を構成した。

- ・属性：性別、年齢、役職、勤務形態、勤務時間、深夜勤務時間、職歴、資格、施設の規模と所在地。
- ・「攻撃的言動」の経験頻度（1項目）：日頃、自分が「攻撃的言動」を経験する頻度（1：よくある～4：まったくない）。
- ・対処可能感尺度（18項目）：事前の自由記述式質問紙調査と面接調査、他の先行研究を参考にして独自に作成した。「攻撃的言動」に対する共感的な関わり（9項目）と距離をとった関わり（9項目）の可能感を測定するよう設計した。
- ・心理的ストレス反応（18項目）：SRS-18（鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬埜・坂野, 1997）を構成する「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無気力」の3尺度。
- ・ストレスサー（5項目）：老人介護スタッフのストレスサー評価尺度（矢富・中谷・巻田, 1991）の下位尺度「利用者とのコンフリクト」。
- ・自尊感情尺度（10項目）（山本・松井・山成, 1982）

茨城県、埼玉県、栃木県、東京都の認知症対応型グループホーム計80ヶ所に対して郵送調査を実施し、381名(23.8%)の有効回答を得た。

(3) (1)と(2)で得られた成果に基づき、ストレス・マネジメント教育のプログラムを作成した。

4. 研究成果

(1) 自由記述式質問紙調査・面接調査

K-J法により自由記述式質問紙の回答を分析したところ、「攻撃的言動」が生じる理由として、多くの職員は、介護者側にも何らかの原因があると考えていることが明らかになった。具体的な原因として、利用者に欲求不満を生みだすような介護の仕方、例えば傾聴不足、声がけ不足、共感不足などが挙げられた。それに加えて、多くの職員は、利用者の欲求を傾聴、共感、受容することにより、「攻撃的言動」を防ぐことができると回答していた。

しかしながら、その後に実施した面接調査では、利用者の欲求をつねに共感的に理解することは、現実的には難しいという意見が、複数の職員から聞かれた。共感的理解が難しい主な理由は、利用者の欲求が多様で推測しきれないことであった。介護という仕事は、食事、入浴、排泄の介助にはじまり、レクリエーションに到るまで、利用者の生活全般に関わりを持つ。そのため利用者から職員に対して表出される欲求は、便意や体調不良に関する生理的欲求、介護の仕方に対する具体的な欲求不満、注目・賞賛・受容を求める社会

的欲求など多岐にわたる。これらの多様な欲求を、すべて共感的に理解して、その欲求をかなえるように先回りをして対処することは容易ではない。

勤務年数が長い職員は、状況に応じて、柔軟な原因帰属をおこなうことが特徴的であった。彼らが指摘した「攻撃的言動」の原因には、介護への欲求不満の他に、認知症の自覚に伴う利用者の苛立ちや、利用者と職員の相性の悪さなどがあった。これらが原因と考えられた場合、職員は「攻撃的言動」を防ぐのではなく、相手の攻撃性を当然のこととみなして受容したり、他の職員に介護を替わってもらっていた。

面接調査の結果は、自由記述式質問紙の結果とはやや異なり、職員の実態により近い姿が反映されているようであった。以上の調査結果から、状況に応じて柔軟な原因帰属をおこない、複数の対処法を使い分けことが、介護ストレスの軽減に有効であるという仮説が導き出された。

(2) 定量的質問紙調査

対処可能感尺度から、表現に不備があった項目と、共通性が低い項目を除き、残りの16項目に対して因子分析（最尤法、斜交プロマックス回転）を実施した。その結果、固有値の変化から判断して、主要な2因子を抽出した。第1因子（共感）は、「攻撃的言動」を防ぐために、“利用者を共感的に理解できる”、“利用者と信頼関係を築くことができる”などの自信を表す項目から構成された（9項目、 $\alpha=.89$ ）。第2因子（切替）は、「攻撃的言動」を受けたときに、その経験を“仕事として割切ることができる”、“すぐに忘れられる”などの自信を表す項目から構成された（7項目、 $\alpha=.86$ ）。尺度間の相関係数を算出したところ、共感と切替の両尺度得点と自尊感情との間に正の相関が認められた。また共感得点と各ストレス反応との間には弱い負の相関が、切替得点と各ストレス反応との間には弱い～中程度の負の相関が、それぞれ認められた（Tab. 1）。

対処可能感尺度は、事前に想定した2因子構造をとることが確認された。二つの下位尺度は比較的高い信頼性係数を示した。また自尊感情と正の相関を示すという点から、両尺度は一定の基準関連妥当性を有すると考えられた。

共感得点とストレス反応とは弱い負の相関を示した。この結果から、利用者を共感的に理解する自信を有する者は、ストレス反応が小さいことが示唆された。さらに切替得点とストレス反応の間には、中程度の負の相関が認められた。この結果から、「攻撃的言動」を、状況に応じて受け流す自信を有する者は、ストレス反応が小さいことが示された。以上

の結果より、「攻撃的言動」に対しては、暖かく共感的な対処と、冷静で距離をとる対処という、一見すると相反して見えるような対処を使い分けることが有効であることが示された。以上の結果は(1)の仮説を支持するものであった。

Table 1 尺度間相関

	ストレッサー	自尊	共感	切替
共感	-.13	.32		
切替	-.21	.25	.64	
抑うつ	.37	-.22	-.22	-.40
怒り	.35	-.20	-.27	-.41
無気力	.33	-.32	-.26	-.34

注：すべての相関係数は1%水準で有意

つぎに勤務歴と対処可能感との関連性を分析した。勤務歴が3年以上の職員（経験群）と3年未満（新人群）との間で、共感得点と切替得点を、それぞれt検定により比較した。その結果、共感尺度の得点は、経験群が新人群よりも高かった。この結果から、「攻撃的言動」を共感的に理解する技量は、勤務経験を積むことにより向上していくことが示唆された。それとは異なり、切替尺度の得点には、両群の間で差が認められなかった。この結果から、「攻撃的言動」と距離をとる技量は、勤務経験を積むだけでは修得できないと考えられた。

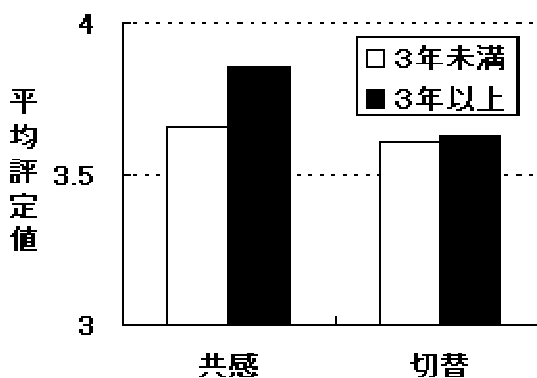


Figure. 1 勤務歴と対処可能感

(3) 調査結果のフィードバック

介護職従事者に対して、研究成果をフィードバックした。フィードバックの材料として、ストレス対処に関するリーフレットを作成した。このリーフレットには、ストレス理論に関する既存の知識・理論と、本研究から得

られた新たな知見の両者を盛りこんだ。本研究で得られた知見とは、「攻撃的言動」に対する、ベテラン職員の原因帰属と対応の仕方である。「攻撃的言動」の原因について考えるとき、新人職員は、もっぱら一つの原因に注目する傾向があった。それに対して、ベテラン職員は、状況に応じて帰属する原因を柔軟に変えるという特徴がみられた。さらにベテラン職員は、帰属した原因に応じて、共感的な対応と、距離をとる対応とを使い分けていることが明らかになった。こうしたベテラン職員の特徴を分かりやすく伝えるリーフレットを用いて、ストレスマネジメント教育としての効果を狙ったフィードバックをおこなった。今後、フィードバックの効果を定量的に評価していく予定である。

(4) 得られた成果の位置づけと意義

ベテラン職員は、「攻撃的言動」の原因を、独力で即時的に解決することを必ずしも目指していなかった。つまり、状況に応じて、ストレッサーのパーソナル・コントロールを放棄していたのである。ここで言うパーソナル・コントロールとは、ストレス事態を、独力で、速やかに解決しようとすることを意味する概念である。

ベテラン職員は、パーソナル・コントロールが可能な原因と、それができない原因とを区別していた。パーソナル・コントロールが可能な原因とは、介護に対する欲求不満である。欲求不満という原因があると判断した場合、ベテラン職員は、その不満を共感的に理解し、取り除こうと努めていた。一方、パーソナル・コントロールが困難な問題としては、認知症の自覚にとまらぬ苛立ち、そして利用者と職員との相性などがある。これらの原因があると判断した場合、ベテランは、その言動を受容する、介護を他の職員に替わってもらう、相性があう時期がくるのを待つことなどを心掛けていた。

従来、心理学的なストレス研究の領域では、パーソナル・コントロールを確立・維持することが、ストレス対処において有効であることが示されてきた。本研究では、こうしたパーソナル・コントロールを重視する既存のストレス研究に対して、新たな知見を提供するものである。

介護ストレスという状況では、ストレスの原因が必ずしも明確に特定できるとは限らない。また、原因が特定できたとしても、それを速やかに解決できるとは限らない。このような不確定要素の多いストレス状況においては、ときとして、パーソナル・コントロールを一時的に放棄せねばならない。個人の力に頼りすぎることや、速やかな問題の解決に固執することを諦めるのである。その代わりに、他者の支援を最大限に活用しつつ、長

い時間をかけて問題が解決できるようになるのを待つという姿勢が求められる。こうした対処の有効性を見出したことが、本研究の主たる成果である。今後は、得られた知見を既存のストレス理論の中に位置づけるのと同時に、介護現場の現状にあわせてその理論を修正していくことが必要であろう。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

- ① Miyazaki, A. & Iwazaki, N., Awareness of job stressors and changes in stress coping: An exploratory study. *Tohoku Psychologica Folia*, 67, 21-24, 2009, (査読有り)
- ② 宮崎章夫, 認知症高齢者の「攻撃的行動」に関する原因帰属と対処—勤務年数の長い介護職従事者に注目して—, 茨城大学人文学部紀要『人文コミュニケーション学科論集』, 2, 291-311, 2007, (査読無し)
- ③ 矢野信裕, 宮崎章夫, 自動車運転による疲労が認知情報処理に及ぼす影響, 科学警察研究所報告, 57, 1, 1-10, 2006, (査読有り)
- ④ 宮崎章夫, 矢野信裕, 鈴木由紀夫, 高齢者の神経症傾向が自動車運転中のハザード知覚に与える影響, (財)三井住友海上財団 研究結果報告書集—交通安全等・高齢者福祉, 10, 45-48, 2006, (査読無し)

[学会発表] (計3件)

- ① 宮崎章夫, 認知症の「攻撃的言動」に対する介護職員の対処可能感, 日本心理学会第72回大会, 2008/09/20, (札幌)
- ② 宮崎章夫, 2次元モデルからみたポジティブ感情とイメージ処理の相互作用, 日本心理学会第72回大会企画ワークショップ, 2008/09/20, (札幌)
- ③ 宮崎章夫, 認知症高齢者の攻撃的行動に対する介護者の原因帰属と対処—勤務年数の長い介護者に注目して—, 日本健康心理学会第19回大会, 2006/09/09, (京都)

[図書] (計1件)

- ① 宮崎章夫, 感情・動機づけ—喜怒哀楽が生まれる仕組み—, 「30分で学ぶ心理学の基礎」(所収), 北樹出版, 45-53, 2007

[その他]

ホームページ等

<http://info.ibaraki.ac.jp/scripts/webse>

[arch/index.htm](#)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

宮崎章夫 (Miyazaki Akio)

茨城大学人文学部准教授

研究者番号：90312769

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者