

修士論文梗概（二〇一四年度修士生）

臨床心理学専攻

三名

人間共生専攻

〇名

摂食障害の特徴と治療の工夫

―治療者へのヒアリング調査より―

臨床心理学専攻

石郷岡 愛

はじめに

摂食障害 (eating disorders : ED) という病気は、その言葉が意味する内容「食物をとる」とが普通にできない、障害されている「ことだけではなく、気分・対人関係・社会適応などその人の生活全般にわたり問題が生じたり、あるいは身体的合併症を伴う場合もしばしばあり、「人生障害」（鈴木, 2013）と呼ばれるほどである。それにもかかわらず、日本の社会的・医療的対策は非常に乏しい状況に置かれている。

EDの人たちの心を蝕むものは一体何か。その病気に罹ること、かれらは何を訴えたいのか。どうしたらかれらの援助になれるのか。筆者にはそんな問いが生まれた。本研究では、まずEDについて概観する。次に、EDの治療者一〇人を対象にヒアリング調査を実施する。そして、EDという病についての病理構造の理解を深め、有効な治療は何かということを考察していきたい。

第一章 摂食障害とは

第一節 問題と目的

本研究は、EDの複雑な病理性を理解し、そこに潜む原因や背景は何かということと、EDにどんなアプローチが有効なのかを検討することを目的とする。

第二節 摂食障害の概念

EDは通常、主に神経性やせ症 (anorexia nervosa : AN) と神経性過食症 (bulimia nervosa : BN) を包含したものをいうが、非定型なもの (Eating disorder not otherwise specified : EDNOS) まで含めると多種多様な臨床症状を示す。二〇一三年に改訂されたDSM-Vでは、EDNOSの一つとして述べられていた、BNのうち嘔吐や下剤乱用など排出行為が認められないものを過食性障害 (binge eating disorder : BED) として独立させ、

「幼児期または小児期早期の哺育」も含めた、食行動障害および摂食障害群 (feeding and eating disorders) というあらたな診断カテゴリーになった (和田・福居, 2014)。

ED にみられるもつとも基本的な症候は、体重についての過度のこだわりと、体重や体型の自己評価への過剰な影響と認知の歪みである。そしてやせや食行動異常をきたす器質的な疾患を認めない病態である (久保・河合, 2010)。AN は身体像の障害、強いやせ願望や肥満恐怖などのため不食や摂食制限をきたす結果、著しいやせと種々の精神身体症状を生じる症候群である。一方、BN は体重が正常範囲内で、強迫的に多量の食物を摂取し続け、自制困難な過食のエピソードを繰り返しては、嘔吐や下剤の乱用ならびに極端な摂食制限により体重増加を防ぐという症候群である。

第三節 摂食障害の歴史

(一) AN (神経性やせ症)

一六八九年、Morton の報告、『消耗病 (Phthisiologia)』から始まる。日本では、江戸時代の香川修徳「不食病」または「神仙勞」(大塚, 1955) が最初とされている。一八七四年に Gull が anorexia nervosa と命名。一九三〇年代まで、AN はシモンズ病

と混同されていた。一九四〇年代に入って両者は明確に区別されるようになり (切池, 2003)、一九七〇年代になると日本において摂食障害が問題になり始めた。

(二) BN (神経性過食症)

一九五〇年代頃から過食と肥満症との関連で研究が始まる。一九七七年、Nogami らが、過食しては嘔吐や下剤を使う患者群を、AN の一表現型と考えられると指摘した。英国 Russell (1979) が bulimia nervosa と命名。1994 年に DSM-V の診断基準で AN と BN が明確に区別された (切池, 2010)。

第二章 調査方法

摂食障害の患者の治療を経験したことのある治療者一〇名 (臨床心理士七名、精神科医三名) を対象に、ヒアリング調査を行った。

第一節 手続き

摂食障害の特徴や治療について、基本的な質問を交えながら一人ずつ半構造化面接の形で語ってもらった。

実施期間：二〇一四年五月一〇日～八月二七日
時間：六〇分～一二〇分

場所…協力者の職場（先方の都合で、喫茶店で行った場合もある）

記録…ヒアリング内容をICレコーダーにて録音し、逐語記録を作成。

第二節 質問内容

・年齢、臨床歴、主な臨床現場、摂食障害の治療患者数

・治療法（アプローチ）

・改善率とその理由

・摂食障害の治療においてのカウンセリングの役割

・摂食障害の治療のどこいうところに難しさがあるか

・摂食障害の人の特徴

・考えられる病因

・時代に伴いどうい病態の変化があるか

・摂食障害の治療にあたっての今後の課題

第三章 結果と考察

第一節 摂食障害の病因と病態の変化

（1）社会的・文化的要因

EDの文化的背景に、痩せた身体がもてはやされる時代があることは確かであると鈴木（2010）は述べており、ほとんどの協力者もそれを認めた。発展途上国には

少なく、欧米や日本には多いことと、日本は終戦直後の食物が乏しかった時代にはEDは存在していなかったことから、高宮（2010）は、EDは文化結合症候群や文化変化症候群の範疇に入ると述べている。富澤（2011）は、昨今の女性誌を例に「美味しいものを食べる。しかし痩せている」というメッセージを発する、「文化の圧力」と現代の風潮を表現している。しかし、協力者の語りからも、人間には元々根深い痩せ志向があるということが示唆された。他にも、時代に伴うライフスタイルの多様性という変化が見られ、それは男女限らず考えられることが推察された。

（2）環境的要因

環境的要因で挙げられるのは、多くが家庭環境の問題である。すべての協力者が、EDと家族問題との関係を語った。そのなかでも母子関係を指摘する協力者は多く、先行研究からも乳幼児期の食事場面は重要な意味を持つことが示唆された。つまり、親が子どもに食べ物を食べさせるとき、単に身体に栄養を与えるという生理的な意味だけでなく、心理的な意味も持っているのである。このとき、養育者の応答が不適切だと、「コンテイナー・コンテインド」関係の失敗が観察され、それは、子どもの内在化の過程を困難にしてしまうことを意味する。こ

のことは、分離の感覚や自身の同一性の感覚を獲得する障壁となる。

母親だけでなく、父親との関係にも注目した。協力者の語りによると、近年では放任する父よりむしろ、母を排除し、子と密着するタイプの父親が少なくないことが推察され、今後の検討課題として考えられた。このように、家族の問題が関係しているという見解は協力者全員に一致していたが、その中身は様々であり、事例ごとに吟味する必要性が示唆された。

(3) 個人的要因

協力者の語りから共通するEDの特徴は以下の通りである。

- ・真面目で優等生ないい子
- ・完璧主義
- ・自己愛的
- ・病識の乏しさ
- ・自信がない
- ・強迫的
- ・認知のゆがみ
- ・スペクトラム

これらの特徴は、心の発達の乳児期の痕跡から考えることができる。かれらには幼少期の親との関係から来る

強烈な「抑うつ不安」が心の中を渦巻いており、それまでは表面上うまくやれていたのが、思春期になって途端に行き詰まるようになる。そこでかれらは、食欲をコントロールすることにより、何とか自分を保とうとする。これによつて心的苦痛を感じずにすみ（倒錯的）、次第に慢性化し（嗜癖的）、痩せている自己の理想化へしがみつく（自己愛的）。EDの中核病理は自己愛性である。近年では特に、EDの症状をあらわす精神病理がEDとして診断されがちなので、治療者により慎重な鑑別診断が望まれる。

(4) 病態の変化

協力者の語りから、発達障害とEDとの関連性が近年注目されてきていることと、EDの「軽症化」が病態の変化として挙げられた。後者については、食物が気晴らしのターゲットになりやすくなったという面がある一方、表面上は症状が軽くても、根深い心の病が自他共に隠されているという真実があることが考えられた。そしてその「軽症化」の理由として、家族関係、ひいては人間関係の希薄化が指摘された。EDの患者数は減っているようで、中核群は一定数いるということから、時代性だけでない病理が考えられる。

第二節 治療法

(1) 摂食障害の治療の難しさ

協力者全員がEDのことを、「難しい病気」と口を揃えた。何が難しいかという意見は様々だが、一番は治療者との「関係の築きにくさ」であった。治療に対するモチベーションの低さや、人への不信感の高さから、治療者との信頼関係を築くことに困難があるということである。

(2) アプローチの方法

EDに有効な治療法は、長く論じられてきたわりにはいまだ、コンセンサスの得られたアプローチが見出されていないのが現状である(鍋田, 2013)。協力者のアプローチを、大きく分けて①精神分析、②折衷法、③そして身体管理と心理療法も行う精神科医のやり方に分けられた。

(3) 協力体制での治療

EDは、多職種チームによる統合的治療を必要とする病態である。しかし、現状臨床心理士の位置づけがまだ曖昧であり、臨床心理士の役割が十分に発揮できていない。まずは他職種のスタッフにも理解してもらうように、双方の努力が必要であることが、協力者の語りからも分

かった。また、「家族は治療のためのもつとも重要な資源の一つである」と井上(2013)が述べるように、家族との連携も治療には欠かせない。EDの治療には、一対一より周りとの協同作業が重要だと考えられた。

(4) 治療者としての在り方

EDは治療の難しい疾患だからこそ、治療者は回避することなく向き合う、いわば「チャレンジングな姿勢」(松木, 2014)が持てるかが鍵であると言える。協力者はどう思うかでEDの人と対峙しているのか。語りに共通していたのは、①熱意と根気を持つて治療に臨むこと、②しかし神経質になりすぎないこと、③患者の本来持っている力の可能性を信じること、この三つだった。アプローチは違えど通底しているのは、「治療者との信頼関係」が基盤になるということだと思われた。

第三節 今後の治療の課題

手探りの状態が続いている摂食障害の治療において、今後課題だと思われることを協力者に語ってもらった。結果、三つの観点から考察をした。まず、「親の立場になった摂食障害患者」へのケアをどうしていくかという点。次に「治療者が不足している現状」という点。これは、マニュアル化したアプローチも、治療者の経験則による

独自の磨かれたアプローチも、両方必要であるというのが筆者の考えである。最後に、そもそも食べるというのはどうということかという点。そう問い直すことで、人生を考えるという、社会全体の課題が見えてきた。

第四章 まとめ

第一節 総合考察

EDの準備因子として三つの要因を考察してきたが、松木（2008）が強調するように、EDは「こころの中核の深刻なひずみ」であり、EDの本質は、心理的な要因にこそあるということが筆者の考えである。治療者がこれらの心を見つめていく、やがては患者が自分で自分を見つめていけるようにすることが、大切だと考える。

幼少期の頃、親に「抱えてもらう」体験を十分にしていなかったEDの人たちは、治療者との間でそれを再体験する、言わば「育てなおし」をすることが、治療的になると何人かの協力者の語りからも考えられた。「幸せは身体性ではなく、他者との関係性の中からしかやっつけない」（井原，2006）のである。

第二節 本研究の課題

本研究を振り返るにあたって、課題となった点が二つある。一つは、BNへの焦点付けの弱さ、二つ目は、男

性のEDについてあまり触れられなかったことだ。どちらも近年増加傾向にあり、今後より検討されるべき課題である。

おわりに

本研究を通して筆者が学んだことは、EDへの理解についてはもちろんのことだが、それ以上に、経験を積んできた治療者たちの臨床に触れたことが大きかったように思う。今後、心理士として現場に出たとき、ヒアリングで得られた数々の心に留まる言葉を思い出して患者の人たちと向き合っていきたい。

大学生におけるソーシャルスキルと社会不安との

関連

臨床心理学専攻 山下 沙織

第一章 ソーシャルスキルと社交不安との関連についてと本研究の意義

1 社交不安の疫学

社交不安障害 (social anxiety disorder: 以下 SAD とする) は、社交恐怖 (social phobia) とも呼ばれ、一九八〇年に米国精神医学会による DSM-III において診断基準が示されて以降、欧米では多くの研究が行われるようになってきている。現在、DSM-V において SAD は「社交不安症／社交不安障害 (社交恐怖)」と明記されており、わが国においては、SAD の生涯有病率三〇～三三% (American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1994) に基づき、日本国総人口一・二七億人 (総務省統計局人口推計, 平成一五年一〇月一日分) より試算すると、潜在的な患者

数は三〇〇万人以上ものばると推定されている。

2 社交不安の心理学的維持モデル

近年、Beck (1976) の認知理論を援用して抑うつ・不安等の臨床像を把握する試みが注目されている。SAD 症状の代表的な心理学的維持モデルに Clark & Wells (1995) の「SAD の認知モデル」と Rapee & Heimberg (1997) の「社交恐怖における不安の認知行動モデル」がある。この二つのモデルをもとに、SAD の心理学的メカニズムの解明や、心理学的介入についての研究が進められてきた。これら二つのモデルでは、対人場面において、自身のネガティブなスキーマが活性化されることでネガティブな自動思考が生起するため、対人場面そのものを脅威と認知し、ネガティブな自己イメージを持ったり、他者からネガティブな評価を受けることへの懸念が発生したりすることが不安を生じさせると考えられている。よって、SAD 患者は社交的場面において、自身に関して否定的な信念をもっており、ストレスを感じる場面で悪いことが起きると予測する傾向にあることが SAD の疾患の維持要因となっているといえる。

3 ソーシャルスキルと社交不安

SAD 症状を低減する重要な要因としてソーシャルスキルが注目され、ソーシャルスキルに関する研究が多数報告されている(相川・藤田, 2005)。相川・佐藤・佐藤・高山(1993)は「社会的スキルの生起過程モデル」を提唱し、「社会的スキルとは、対人場面において、個人が相手の反応を解読し、それに応じて対人目標と対人反応を決定し、感情を統制したうえで対人反応を実行するまでの循環的な過程」と定義している(相川, 2009)。また、藤本・大坊(2007)はソーシャルスキルを階層構造として捉えた「スキルの扇」を提唱している。

4 ソーシャルスキル・トレーニングと社交不安

近年、スキル研究の実践的応用であるソーシャルスキル・トレーニング(social skills training: 以下 SST とする)の取り組みが、学校教育場面を中心に積極的に行われている(渡辺・山本, 2003)。従来の研究で指摘されてきた社会的スキル欠損仮説(Trower et al., 1978)によれば、SAD 患者が社会的な場面において適切な行動をとるためのソーシャルスキルを欠いているために、SAD 症状が発症すると考えられてきた。現在では、SST は、SST の対象者を精神医学領域の患者とした「治療法」として捉えるのではなく、「一般健常者を含めた「予防法」として位置づけられている。

5 ソーシャルスキル測定

ソーシャルスキルの概念の明確化や SST のプログラムの拡大に伴い、ソーシャルスキルの実証的な研究が求められてきた。現在、様々なソーシャルスキル測定尺度が存在しているが、方法の簡便さからスキル測定には自己報告尺度を用いた質問紙法が多く使用されている。自己報告尺度によるソーシャルスキルの測定は、ソーシャルスキルに関する個人の主観的な知識、感情、認知傾向を測定することは十分に可能であるが、自己のもつソーシャルスキルと実際の行動が一致しているかどうかは十分に確認されていないことが指摘されている(相川, 2006a)。また、自己評定によるソーシャルスキル測定は、社会的な望ましき、反応の構え、無関心など、態度によって大きく左右される可能性があり、自己評定と実際の行動との間にズレが生じる可能性が指摘されている(渡辺, 1996)。

6 本研究の目的と意義

本研究では第一に、ソーシャルスキルと SAD 症状との関連を検討することを目的とする。第二に、ソーシャルスキルの基礎スキルの要素となる解読スキルに注目し、解読スキルの概念、枠組みを明確にするため社会的技能尺度(Social Skills Inventory: SSI)の解読スキル

測定項目の構成概念の見直しを行う。第三に自己報告尺度を用いた質問紙法によるソーシャルスキル測定の限界から、実際の日常場面を用いた実験研究を行い、正確な解読スキルを測定したうえで、SAD症状との関連を検証する。

7 本研究の構成

本研究は四章から構成される。本章では、SADの疫学やソーシャルスキルの概念について触れ、SADとソーシャルスキルに関する先行研究をふまえて、本研究の目的および構成について述べている。第二章では、研究1で既存のソーシャルスキル尺度を用い、SAD症状との関連について検討し、研究2では既存のソーシャルスキル尺度、なかでも解読スキル尺度を整理し、研究3でSAD症状との関連を再検討する。第三章では、実験法により解読スキルを測定し、SAD症状との関連を検討する。そして、第四章では、本研究の一連を通じて総合考察を行い、本研究で得られた成果の意義と今後の課題についてまとめる。

第二章 ソーシャルスキルと社交不安

研究1 ソーシャルスキルと社交不安との関連

本研究では、社会的技能尺度 (SSI : Social Skills Inventory (Riggio, 1986) が作成した自己報告尺度の日本語版 (榎野, 1988) を使用し、ソーシャルスキルを測定する。SSIの六つの下位尺度を「記号化スキル」「解読スキル」「統制スキル」の三つに分類し、ソーシャルスキルとSAD症状との関連を検討することを目的とした。結果、ソーシャルスキル全体とSAD症状との関連がみられなかったが、ソーシャルスキルの根源とされている解読スキルとSAD症状との関連に関しては、解読スキルを持ち備えている者ほど、SAD症状が高まるという結果が得られた。この結果は、従来のソーシャルスキルを有している者ほどSAD症状が低減されるという結果とは異なるものであり、ソーシャルスキル、なかでも解読スキルに注目し、SAD症状との関連を詳しくみていく必要がある。

研究2 既存の解読スキル尺度の整理

解読スキルを測定する尺度の項目構成の見直しを行うために、研究1で用いたRiggio (1986) が作成した自己報告尺度の日本語版、社会的技能尺度 (SSI) (榎野, 1988) のうち解読スキルを測定している下位尺度「情緒的感受性」と「社会的感受性」の二因子三〇項目を整理し、項目の妥当性と内的整合性を検討する

ことを本研究の目的とした。その結果，“情緒的感受性”と“社会的感受性”の二因子二項目から成る解読スキル測定尺度が作成された。

研究3 解読スキルと社交不安との関連

研究2で作成された解読スキル測定尺度を用いてSAD症状との関連を検討することを目的とした。その結果、研究1と同様、自己の解読スキルが高い者ほど、SAD症状を感じやすいことが示された。研究1と同様の結果が得られ、この結果から、否定的な認知を活性化させるスキーマや判断、解釈バイアスといった認知的側面とスキルとの関連が示唆された。また、自己報告尺度を用いた質問紙法によるスキル測定の限界が示唆され、正確な解読スキルの測定を行うために、今後実験法によりスキル測定を行ったうえでSAD症状との関連を検討していく必要があるだろう。

第三章 対人関係解読スキルと社交不安

研究4 大学生における対人関係解読スキルと社交不安との関連

我々は、日常生活で他者との円滑なコミュニケーションを築くために、様々なソーシャルスキルを身につけて

いる。他者との対人コミュニケーションの中で自己認知、他者認知を繰り返しながらスキルの不足があればそれを補い、変化への対応を心がけなければならない。ソーシャルスキルの重要性から、表出、および解読に注目したソーシャルスキルを測定する尺度が作成されているが、ソーシャルスキルそのものは対人場面において発揮されるものであり、正確なスキルの測定を行うためには、自己評定や認知的な側面に左右されやすい自己報告尺度を用いた質問紙法ではなく、個人のもつスキルと実際の行動との差を最大限に考慮した、実際の日常的な対人場面を用いた実験的研究を行う必要がある。本研究では、対人関係解読場面を用いた実験法により解読スキル測定を行ったうえで、SAD症状との関連をより明らかにしていくことを目的とした。その結果、解読スキルとSAD症状との関連は見られなかったが、対人関係解読の正解読数と対人関係解読に用いる非言語的手がかり数、またSAD症状と非言語的手がかり数との間に部分的に関連が見られた。

第四章 総括

1 本研究の結果の要約

研究1では、ソーシャルスキルとSAD症状との関連

を検討するために質問紙調査を行った。その結果、統制スキル、解読スキルにおいては部分的に関連がみられ、統制スキル、解読スキルが高い者ほど、SAD症状が高まる傾向にあるという結果が得られた。この結果は、従来のソーシャルスキルとSADとの研究によるソーシャルスキルの低下、欠如によりSAD症状が高まるといった説と異なる結果となった。

研究2では解読スキルの構成概念の見直しを行うために、研究1で用いたSGTの中で解読スキルを測定している項目の内容の妥当性と内的整合性を検討した。その結果、情緒的感受性尺度と社会的感受性尺度の二因子による二二項目で構成される解読スキル尺度が作成された。作成された尺度は、信頼性と妥当性が確認されている。

研究3では研究2で作成された解読スキル尺度を使用し、SAD症状との関連を検討した。その結果、研究1の研究結果と同様、解読スキルを高く有している者ほど、SAD症状が高まる結果となった。

研究4では、対人場面でのコミュニケーションで重要となってくる非言語情報に焦点をあて、実験法により解読スキルを測定し、解読スキルとSAD症状との関連を検討した。その結果、対人関係解読の正解読数とSAD症状との関連は見られなかった。しかし、正解読数と対人関係解読に用いる非言語的手がかり数、またSAD症

状と非言語的手がかり数との間に部分的に関連が見られた。

2 本研究の総考察

本研究において他者の反応・思いを読み取る「解読」に焦点をあて、解読スキルとSAD症状との関連の研究を行ったところ、解読スキルを高く有している者ほど、SAD症状が高まるといった結果が得られ、従来の研究結果と異なる見解が得られた。これらの結果から、SAD症状と認知的要因との関連性が示唆され、個々人が解読スキルそのものを高く有していたとしても、自己のスキルに対する否定的な認知や解読前後の解釈において過度に否定的な判断バイアス・認知バイアスの影響を受けることによつて、SAD症状が高まる可能性が考えられる。従来の研究により、SAD症状と認知的要因についての研究は多くなされているが、解読スキルに特化した認知的要因を踏まえたSAD症状との関連は精査されていない。

よつて、今後さらに解読スキルとSAD症状との関連を詳しく検討していくために、認知的要因の検討を踏まえたうえで、SAD症状との関連を精査していく必要性が示唆される。

派遣労働者におけるワーク・エンゲイジメント と職業性ストレス諸要因の関連

― 派遣労働者を選択した理由別による検討 ―

臨床心理学専攻 吉岡 瞳

問題と目的

現代の日本における労働環境は、長引く構造的不況の影響を大きく受けており、非正規雇用者の増加やメンタルヘルス不調に陥る者の増加が問題となっている。若年層の非正規労働者は増加し続けており、若年派遣労働者の増加は特に顕著である。不況による就職難によつて、主に新卒者が正規雇用 に失敗した末に、非正規雇用の中でも比較的賃金や待遇がよいとされる派遣労働者という雇用形態を選択することが多いとされる。現在は派遣労働者として働いているが、いずれは正社員として雇用されることを望んでいるといった労働者は、全体の約半数であることが示されており、このような場合は雇用そのものが不本意であることから、働き方や職務遂行も不満足なものになりがちであり、メンタルヘルス不調に陥りやすいと考えられる。ところが、これまでの派遣労働者

のメンタルヘルスに関連する実証的な研究は少ない。派遣労働者のメンタルヘルス対策に取り組むためには、派遣労働者の実像を正しく捉え、派遣労働者の派遣労働に対する根本的な意識を考慮して検討する必要がある。我が国における「正社員として働ける会社がなかったから」現在の雇用形態を選択した層における派遣労働者の割合は、契約社員やパートタイム労働者よりも圧倒的に多い。特に「正社員になれなかったために仕方なく派遣労働者を選択した」派遣労働者は、他の理由によつて派遣労働者を選択した者とは理由の質が異なる。そのため、「正社員になれなかったために派遣労働者を選択した」派遣労働者は、仕事に対する意欲や満足感が低く、メンタルヘルス状態が良好とはいえないことが予想される。

そこで本研究では、派遣労働者を選択した理由別に、派遣労働者のストレス諸要因と職務満足感、ならびに仕事に対する従事意欲に関するワーク・エンゲイジメントを検討することを目的とする。

調査の内容と結果

研究1では、一般型派遣労働者を対象に、Web調査方式の質問紙調査によつて、ストレス反応、仕事のストレス要因、職務満足感、ワーク・エンゲイジメントの値

を測定し、派遣労働を選択した理由別に比較した。その結果、「正社員として就職できなかった」ために派遣労働を選択した群は、「給与」の額を理由に派遣労働を選択した群と比較するとストレス要因が多く、職務満足感が低かった。また、「正社員として就職できなかった」ために派遣労働を選択した群は「色々な企業で働きたい」ために派遣労働を選択した群と比較すると多くのストレス要因に晒されており、ストレス反応が高かった。この結果から、不本意な就労を余儀なくされている「正社員として就職できなかった」派遣労働者は、職場環境からの様々な要請によつてストレスを生起しやすく、ストレス反応の高い状態が形成されやすいと考えることができる。一方で、ワーク・エンゲイジメントに関して、群間の差異はみられなかった。その要因として、派遣労働という雇用環境が、労働者にとつて仕事にエンゲイジメントしにくい環境であり、どの群においてもワーク・エンゲイジメントが高い状態を維持しにくいためであると予測される。

研究2では、実際に派遣労働者に対するインタビュー調査をおこない、調査によつて得られたデータから、ストレス要因や職務満足感、ワーク・エンゲイジメント、およびそれらを規定する要因を明らかにし、派遣労働を選択した理由による差異の検討をおこなった。その結

果、インタビュー対象者における派遣労働を選択した理由は、「派遣労働の特徴や利点を重視しているかどうか」「今後も派遣労働を継続する意思があるかどうか」の二軸において四群に分けられた。また、派遣労働の特徴や利点を重視し、勤続意思のある「派遣労働理想」群は他の群よりもストレス要因に晒されている程度が高く、給与や福利厚生を理由に派遣労働を選択し、派遣労働の特徴や利点を重視しているが今後派遣労働を継続する意思はない「給与・福利厚生」群（以下「給与・福利厚生」群）および仕事内容を理由に派遣労働を選択し、派遣労働の特徴や利点を重視していないが今後も派遣労働を継続する意思のある「仕事内容」群（以下「仕事内容」群）よりも職務満足感が低かった。さらに、派遣労働の特徴や利点を重視せず、勤続意思も低い「正社員までの過程」群は、「給与・福利厚生」群および「仕事内容」群よりも職務満足感が低く、他の群よりもワーク・エンゲイジメントの程度が低かった。この結果から、「派遣労働理想」群は、主に仕事のコントロール度が低い職場環境によるストレス要因を知覚しやすく、労働や仕事内容に対して得られる報酬の不正感によつて職務満足感も低いために高ストレス状態に陥りやすいことが示された。一方、「正社員までの過程」群は、派遣労働を正社員就業までの過程であると捉えているため、現在の仕事や職場

環境に対する関心が薄く、職務満足感やワーク・エンゲイジメントが高まりにくいことが示された。

考察

研究１や研究２の派遣労働者を選択した理由の分類では、職業性ストレス諸要因およびワーク・エンゲイジメントにおける差異は部分的に示されたのみであり、派遣労働者を選択した理由を包括的に捉え、各変数の差異を明確にするには不十分であった。その要因として、派遣労働者を選択した理由は質的な変数であり、我々が就業する際は様々な要因を複合的に選択し、採用しているため、派遣労働者を選択した理由を単純な次元構造として捉えられない。そのため、本研究の派遣労働者を選択した理由の分類である四類型は適切ではなかったことがあげられる。

まず、派遣労働者の職業性ストレスについて、研究１で「正社員になれなかったために仕方なく」派遣労働者を選択した層は、それ以外の層と比較すると、部分的にはあるが、ストレス反応および仕事のストレス要因はともに高水準であることが示された。また、研究２において「派遣労働理想」群はより多くのストレス要因を知覚しやすく、特に仕事に対するコントロール度が低いこと

は主要なストレス要因であることが示唆された。これらの結果から、本意型の派遣労働者にとって最も負荷の大きな仕事のストレス要因は仕事のコントロール度であること、派遣労働者に対して不本意で消極的な層は職場の様々な要請を否定的に認知しやすく、派遣労働者に対して積極的で受容的な層は派遣労働者の特徴である仕事のコントロール度の低さがストレス要因となり、双方ともに心理的ストレスを感じやすい層であることが推察される。

また、研究２においてそれぞれの派遣労働者における派遣元担当スタッフからのソーシャルサポートが派遣労働者の仕事のストレスに大きく影響していることが示され、派遣労働者に対するサポート体制が整備されていることは、派遣労働者を取り巻く現状においてストレス反応を低減させる大きな要因であることが示された。

次に、派遣労働者における職務満足感について、研究１では「正社員になれなかったため」に派遣労働者を選択した層は、「給与」群と比較して職務満足感の値が低いことが示された。また、研究２において、「派遣労働理想」群と「正社員までの過程」群は他の二群と比較して職務満足感が低いことが示された。さらに、本意型の派遣労働者の職務満足感の程度を規定する主要な要因は、仕事をおこなううえで支払われる努力に対する得られる報酬の公正さであることが示された。仕事における努力と報酬

の公正さは職務満足感の構成概念であると同時に、努力―報酬不均衡モデルにおいてストレス反応に影響を及ぼす要因である。仕事に対する努力を促す要因は外的要因である「仕事の要求度」と内的要因である「要求状況で労働者をもつ動機づけ」であることから、「正社員になれなかったため」に派遣労働を選択した層や派遣労働を「正社員までの過程」であると考えている層の場合、派遣労働における仕事の要求度の低さに加え、派遣労働者としての仕事を要求された状況における動機づけも弱いために、仕事に対する努力が不足し、周囲からの評価が低くなりがちである。そのため、本人にとっては努力に対する周囲からの評価が公正でないと感じやすく、職務満足感が低下すると考えられる。また、「派遣労働理想」群の場合も、本人の動機づけは高いものの、要求度が低い仕事を続けざるをえないため、仕事の努力が促進されにくい。職務満足感が低下すると、仕事のストレス要因がストレス反応に大きく影響するため、メンタルヘルス不調に陥りやすいといえる。

最後に、派遣労働者におけるワーク・エンゲイジメントについて、研究1では、派遣労働を選択した理由別においてワーク・エンゲイジメントの値に差異はみられなかった。研究2において、「正社員までの過程」群は他の群と比較してワーク・エンゲイジメントの程度が低い

傾向にあることが示された。ワーク・エンゲイジメントを規定する要因は主に仕事の要求度と仕事の資源であり、仕事の資源には、同僚からの支援や良好な人間関係、上司からの関与や建設的なフィードバック、成長の機会や仕事の自律性などがあげられる。しかし、派遣労働者の労働環境において、これらの資源はしばしば不足がちである。そのため、派遣労働者は総じてワーク・エンゲイジメントが向上しにくい。また、「正社員までの過程」群は派遣労働者としての労働を自発的なものではなく、正社員になる過程の一部として位置付けているために、現行の労働環境に対して受動的であり、資源を活用したりしたり開発することは少ないといえる。

また、ストレスや職務満足感、ワーク・エンゲイジメントの得点にいずれの選択理由の分類においても明確な差がみられなかった理由として、派遣労働者は比較的に別の企業で働き始めることができ、それらを繰り返すごとに労働環境も一新されるため、実際の測定時にはストレス諸要因やワーク・エンゲイジメントの値には差異がみられないことも考えられる。それらを防ぐために、離職時や派遣登録時からの縦断的な調査も必要であると考えられる。

今後の展望

本研究では派遣労働者の従事する職種や業種を考慮しないまま検討をおこなった。従業員の自覚する職場ストレスサーの特徴は、業種・職種などの職場集団の特徴により大きな影響を受けるとされ、同様に、従業員の自覚する職務満足感の特徴も、職場状況および職場の諸特徴により大きく異なることが示されている。また、職務満足感のストレス反応に対する効果を検討する際には、業種・職種などの所属集団の特性を踏まえた上で検討していくことが、重要と考えられる。よって、今後派遣労働者における仕事のストレスを調査する際には、業種・職種の分類を含む検証が必要である。

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律への改正によって派遣労働者を取り巻く環境が変化していくなか、このように不満を抱えながら労働を続けていく者への心理的支援や、働きやすい職場づくりは、派遣労働者を雇用する企業にとつての今後の課題であると思われる。