

# 地域研究

## Community Studies

C J Holahan

University of Texas at Austin, Austin, TX, USA

R H Moos

Dept. of Veterans Affairs Health Care System and  
Stanford University Medical Center, Palo Alto, CA, USA

L M Groesz

University of Texas at Austin, Austin, TX, USA

© 2007 Elsevier Inc. All rights reserved.

This article is a revision of the previous edition article by  
C J Holahan, R H Moos, and J D Ragan, volume 1, pp 501-506.  
© 2000, Elsevier Inc.

田中 美加 [訳]

福岡大学医学部看護学科

ライフストレッサーの概念化

ライフストレッサーと適応

ストレス調整要因

統合的モデル

### 用語解説

#### 個人的資源

楽観的傾向や自己効力感など、ストレスの調整要因として働く比較的安定的な人格や認知的特質。

#### コーピングストラテジー (対処方略)

ストレスフルな状況やそれに伴う感情的な悩みを軽減する、もしくはそれらに適応するための認知的・行動的努力。多くは問題接近型と問題回避型に分類している。

#### 社会的資源

家族や友人からの情緒的サポートや援助など、ストレス緩衝要因として働く社会的要因。

#### ストレス抵抗性

困難な事態に直面したとき、ストレスの影響を調整する保護因子として働く個人の回復力と建設的行動能力。

#### ストレスの調節要因

ストレスが発生したとき、保護もしくは増悪因子として働く社会的・個人的資源やコーピングストラテジー。

#### 生命の危機とトラウマ (心的外傷)

自然災害に遭遇したり、レイプのような暴力犯罪の被害者になるなど質的に重度のストレス。

#### 慢性ストレス

結婚生活における継続中の問題や、職場の気難しい上司との長期のトラブルなど、持続的に続くストレス。

#### ライフチェンジイベント (生活様式変更事項)

家族の死や失業など突然起こるストレス。

### ライフストレッサーの概念化

ライフストレッサーに関する地域研究は (1) ライフチェンジイベント (life change event), (2) 慢性ストレス (chronic stressor) (3) 重大な生命の危機とトラウマを対象としている (表 1 参照)。ライフチェンジイベントやトラウマは急性のストレスであるが、これらはしばしば持続的に続く経済や家族の問題など慢性のストレスを引き起こすことを忘れてはならない。そして実際には、これらの2次的な慢性ストレスの悪影響が急性ストレスの影響の大部分を占める。

### ライフチェンジイベント

初期のライフストレッサーに関する地域研究は、親しい友人の死や失業のような突然起こる急性のライフチェンジイベントに焦点を当てていた。ライフチェンジイベントの評価は一般的に自記式の質問票を用いておこなわれる。ライフイベント質問票には、個々のライフイベントに対して、適応の必要性の程度を反映させるため、客観的に重みづけされたライフイベント単位を使用しているものがある。これらの重みづけされたライフイベント単位は合計され、一定期間 (一般的には 12 カ月) の累積的なライフイベントの程度を表す。評価には時間を要するが、ライフイベントの個人的な意味を評価することができる綿密な面接を利用することもある。初期の研究においては、ポジティブ、ネガティブにかかわらず、全てのライフイベントは適応の必要があり、そのことが人々に悪い影響を与えると考えられていた。しかし、最近の研究は、健康に悪い影響をもたらすのはネガティブなライフイベントのみであることを示している。また、精神障害の発症予測において、重みづけをしたライフイベン

表 1 ライフストレッサーの分類と代表的なストレス

ライフチェンジイベント	慢性ストレス	主要な危機とトラウマ
離婚	家族内の役割における緊張	自然災害の被災者
親しい友人の死	職業上の役割における緊張	生命を脅かす疾病
法的問題	継続している介護の必要性	戦争体験
解雇	継続している経済的問題	暴力犯罪の被害者

<sup>a</sup> "Stress," Holahan, Ragan, & Moos, 2004, in Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of Applied Psychology*, San Diego, CA: Academic Press. Copyright 2004 by Elsevier Science (USA), より。

ト単位の合計は、重みづけをしないものと大差がないことが示されている。そのため最近のライフイベントに関する研究のほとんどは、ある一定期間に経験したネガティブなイベント数の合計を使用している。

### 慢性ストレス

初期のライフストレスに関する研究においては、その対象は急性のストレス者に限局されていた。やがて、多くのライフストレス者は持続的であることが認識されるようになり、研究者は、社会的役割による負荷や日常生活上の出来事などの持続的な慢性ストレス（chronic stressor）に関する研究を始めるようになった。社会的役割による負荷に関する研究では、家族や職業における慢性的な困難について検討されていることが多い。さらに最近では、仕事と家庭生活の共通領域に関連する役割緊張が注目されてきている。いくつかのストレス研究は、家族の介護のような家庭生活に関連するさらなる負担にも焦点を当てており、最近では認知症をもつ高齢者の介護者などを対象に、多くの研究がなされている。また、気難しい隣人や交通問題による日常的な苛立ちごとなど、慢性的に経験するささいなライフストレスに関する研究や、差別や国や地域の経済不況、テロリズムへの脅威などの継続的かつ広範囲なストレスに関する研究が増えてきている。慢性ストレス者においても、急性のストレス者と同様、一定期間（一般的には12カ月）の重みづけしないイベント数の合計が累積的な指標として使用されている。

### 重大な生命の危機とトラウマ（心的外傷）

地域研究は、累積的なストレス者の指標に加えて、ライフイベントや役割緊張よりさらに質的に重篤である特定の生命の危機とトラウマにも注目している。例えば、フロリダでのハリケーン・アンドリューなどの自然災害や、ペンシルバニアでのスリーマイル島原子力事故などの技術的災害、ニューヨークの貿易センタービルの破壊などのテロ行為に関する研究がなされている。また最近では、人々が心臓病や痛、糖尿病などの深刻な疾病にどのように対処するかも注目されている。トラウマを引き起こすストレス者については、多くの心的外傷後ストレス障害（posttraumatic stress disorder：PTSD）に関する研究によって検証されている。PTSDは生命を脅かすストレス者を経験することによって起こる消耗性の不安障害である。初期のPTSD研究は、市民や兵士として戦争を体験することやレイプなどの凶悪犯罪や被害者となることなど、本人が直接体験するストレス者を中心に行われていたが、その後、トラウマの定義は広がり、他の人が死や重篤な外傷の危険に曝されている出来事に遭遇することや、その出来事によって怪我をしたり殺されたりした人を目撃することも含むようになった。

### ライフストレスと適応

従来の地域研究の焦点は、ライフストレスの悪影響に関するものに限られていたが、やがてストレスに対する抵抗性やストレス経験による成長などの適応過程に広がっていった。

### ストレスと疾病

ネガティブなライフチェンジイベントは抑うつや不安などの心理的ストレス反応と関連することが多様な地域集団を対象とした研究において示されている。特に個人の対人関係上の問題や喪失は、抑うつ反応や不安を伴う恐怖体験と関連すると考えられている。慢性的なストレス者は急性のライフイベントより重篤度は低いかもしれないが、その影響はより持続的で広範に及ぶ可能性がある。したがって、一般に慢性的なストレス者は、急性のライフチェンジイベントより強く心理的ストレスと関連している。さらに重篤なトラウマへの曝露は、フラッシュバックや悪夢によるトラウマの再経験、感情麻痺、過覚醒などのPTSDの反応としてよく知られている症状を生み出す。

ライフストレスは交感神経系の活性化を通して身体的ストレス反応（循環系、消化系、筋骨格の障害など）を引き起こす可能性がある。加えてライフストレスは重症度の低い感染症（風邪、インフルエンザ、ヘルペスなど）への感受性や、自己免疫性疾患（リウマチや関節炎など）の発症や再燃と関連するかもしれない。これらのことはライフストレスと細胞性および体液性免疫の抑制指標（リンパ球増殖の抑制や抗体産生の減少など）が関連することからも理解できる。

### ストレス抵抗性

ストレスの影響に関する知見は一貫しているにもかかわらず、ストレス自体の影響は疾病の一部を説明しているにすぎない。多くの人々はストレスの多い環境に置かれても健康を維持することができ、個人はストレス者に対して非常に変化に富んだ反応を示す。これらのことはストレスの概念化とコーピングの過程に、ストレス抵抗性という新しいアプローチを生み出した。ライフストレスの地域研究は、人々のストレス者に対する脆弱性から、ライフストレスの潜在的な悪影響を打ち消す防御因子を重要視するものへと発展していった。

ストレス抵抗性（stress resistance）に対する研究は、人的および社会的資源（social resource）や適応的なコーピングストラテジー（coping strategies）をもっていると、ストレスフルな状況に対して効果的に対処でき、ストレスが起こった時でも健康状態を保つことができるということを前提にしている。ストレス抵抗性に対する研

究は、初期の研究者によるストレス過程の概念化を導いた仮説を根本的に変えた。ストレス研究は個人のストレスに対する脆弱性を強調するものから、適応的な力や難題に直面した時の回復力や建設的な行動力を強調するものへと進歩した。

### ストレスに関連した成長

ストレスの研究者は、日常生活上のストレスは、人々を奮い立たせ人間的成長の機会を与える建設的な機会であると考えようになってきている。人々はストレスフルな経験や日常生活の危機から、自信や新しいコーピング方法、家族や友人との親密な人間関係、人生への感謝など得て、上手く切り抜けるであろう。重大な経済問題や友人や家族の死といったかなりの適応努力を要求する場面においても、ストレスに関連した成長が認められる。もちろん日常生活上の危機に関連する有益な結果は、情緒的なストレスや混乱の後に生じることが多いであろう。しかし、多くの人々は逆境に直面してより強く成長することができる。

離婚を経験した女性のおよそ半数は長期間の心理的機能の改善を示す。これらの女性は離婚によって自己主張を行うようになり、自分自身を現実的に見つめ、新しいキャリアの成功によって自尊心を高めるのかもしれない。同じように、重篤な疾病の生存者達は、他者への関心や連帯感を持つようになったり、仕事から家族へと興味を移行させたり、宗教や人道主義的価値観への認識を高めたりするようになる。戦争で捕虜になったり、末期の疾病の診断を受けたり、家族の死に遭遇するような深刻な状況でさえ、人はより強く、豊かに成長することができる。

### ストレスの調整要因

ストレス過程における個人のストレス適応のもたらす結果が注目され、ストレスの健康影響を調整する要因は何であるのか同定が進められている。特に個人的、社会的資源やコーピングストラテジー、個人のアジェンダのストレス調整的役割について研究されている。

### 個人的および社会的資源

様々な比較的安定したパーソナリティーは、ストレスが生じたとき精神的、身体的健康を保持するための保護因子として作用する。楽観的な傾向や自尊心など、個人の心理的なコントロールに広範に関連しているパーソナリティーは特に重要である。ストレスフルな経験の最終的な結末に楽観的な人や、必要な適応能力に自信のある人は、これらを欠く人々よりストレスフルな状況にうまく対処できる。対照的に、神経症的な気質や自尊心が低いなど、自己否定的なパーソナリティーは高ストレ

**Box 1** The Life Stressors and Social Resources Inventory (LISRES) は個人の生活において相互に関連するストレスと社会資源の包括的な状態を記述することができる。この調査票はライフストレスに関する9つの指標と社会資源に関する7つの指標から構成されている。図1は66歳、女性の関節リュウマチ患者のLISRESのプロフィールである(点数は平均50、標準偏差10で標準化されている)。この女性の身体的健康に関するストレスは平均をかなり上回っているが、その他の7つの領域のうち6つ領域のストレスは平均以下である。社会的資源については職場や配偶者や親族、友人との関係において平均以上である。適度なストレスと高い社会的資源というバランスの良いプロフィールをもつこの患者は、18カ月のフォローアップ調査において、高い自負心を示し、抑うつ症状も平均以下であった。

ス状況下で増悪因子として働く。

社会資源もまた、ライフストレスの潜在的な悪影響からの保護において重要な役割を果たす。社会資源は、家族、友人、広範囲のソーシャルネットワークからの手引きや支援を含み、思いやりのある家族からの養育や信頼する友人の注意深い聴取のような情緒的支援は、ストレスフルな状況における保護因子として特に重要である。もちろん、社会的つながりは複雑で、支援だけでなく競争や批判を内含することもある。事実、適応と社会的関係の関連を、ネガティブ、ポジティブ、両方の側面を考慮し検討した研究では、少なくとも、ポジティブな側面と良い適応との間の関連より、ネガティブな側面と悪い適応との間の関連の方が強いことを示している。

### コーピングストラテジー

多くの地域研究はストレス耐性におけるコーピングストラテジー(coping strategies)の役割を調べている。コーピングストラテジーとは、ストレスフルな状況やそれに関連する情緒的ストレスを軽減したり、それらに適応したりするための認知的あるいは行動的努力を意味する。コーピングストラテジーは、問題に取り組み、立ち向かうことを指向するものと、問題を直接取り扱うことを避けることによってストレスのもたらす緊張を軽減させることを指向するものに分けられることが多い(表2参照)。問題を解決するために行動したりそのための情報を探すなどのアプローチ型のコーピングストラテジーをとる人はライフストレスによく適応する傾向がある。反対に、否認や希望的観測など回避型のストラテジーをとる人は心理的苦痛を感じやすい。

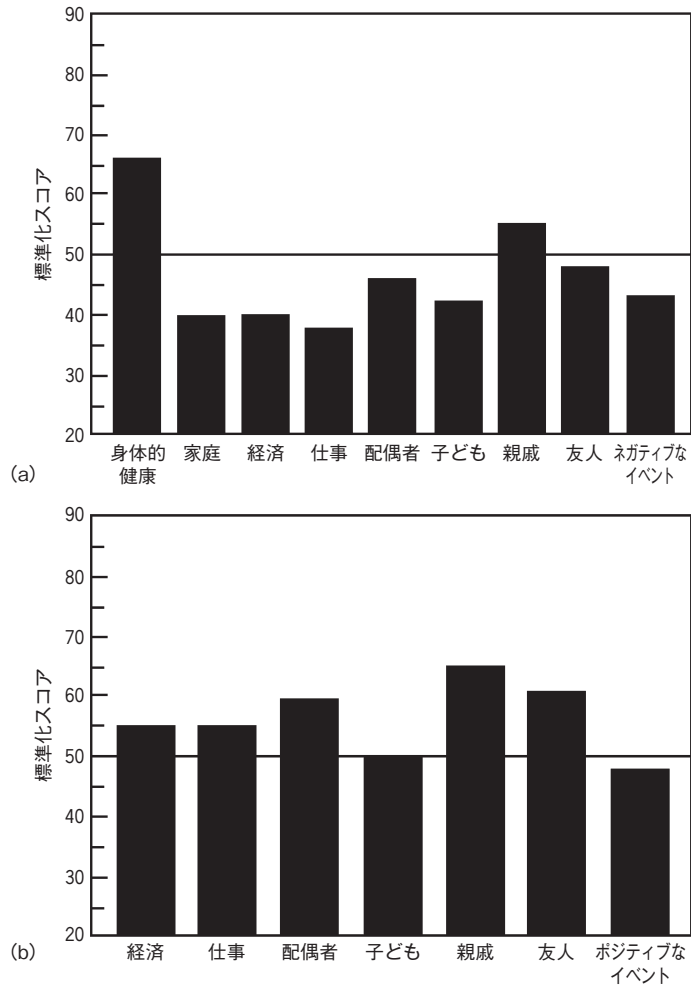


図 1 66 歳、女性の関節リウマチ患者の (a) ライフストレスと (b) 社会資源のプロフィール。Reproduced by special permission of the Publisher, Psychological Assessment Resources, Inc., 16204 N. Florida Avenue, Lutz, Florida 33549, from the LISRES-A by Rudolf H. Moos, Ph.D., Copyright 1994 by PAR, Inc. Further reproduction is prohibited without permission of PAR, Inc.

アプローチ型と回避型コーピングストラテジーの効果については以上のように概して結論できるが、このような一般化はストレスへの適応過程を簡略化しすぎる恐れがある。ストレスへの適応はコーピングの努力が状況の必要性に適合した場合に最もうまくなされる。柔軟にコーピングストラテジーを選択する人は、限られた融通のきかないコーピングストラテジーしかもっていない人よりも、良い適応を示すはずである。回避型のコーピングは痛みや献血、不快な医学的診断など時間の限られたストレスへの適応には、短期間、効果的かもしれない。しかしながら回避は長期的なコーピングの方法としては十分ではない。ストレスの管理可能性もコーピングの効果に関連しており、管理可能な状況においては、アプローチ型コーピングは最も効果的な方法である。

### 個人のアジェンダ (実践すべき行動指針, 優先的な行動計画)

ストレスが生じる領域における個人のアジェンダは、ストレスの意味や影響の強さを決定する。人は個人によって異なるニーズやコミットメントを反映する多様な環境で生活し、働いている。人々はライフストレスをアジェンダに基づいて評価するため、同じストレス状況に対する評価でも人によって強く感じたり弱く感じたりする。例えば、慢性的なストレスは新しい急性のイベントの評価に影響を与えるため、健康に悪影響をおよぼすイベントの閾値を変えるかもしれない。例えば親しい人を亡くし、同時期に失業した場合、喪失感をより感じやすく、失業は有害な健康影響を与える可能性が

表2 コーピングストラテジーの4つの基本的分類と8つのサブタイプ<sup>a</sup>

コーピングの基本的分類	コーピングサブタイプ
認知的接近型	論理的な分析「あなたはこの問題に対処するための別の方法を考えたか？」 ポジティブな再評価「あなたは同じ問題を抱える他の人よりまだずいぶんましだと考えたか？」
行動的接近型	手引きや支援の探索「あなたはその問題について友人と相談したか？」 問題解決行動をとる「あなたは行動計画を作成し、それに従ったか？」
認知的回避型	認知的回避「あなたは全てを忘れようとしたか？」 あきらめ「何をしても同じだと望みを捨てたか？」
行動的回避型	代替の楽しみの探索「あなたは新しい活動に夢中になりましたか？」 感情解放「あなたは憂さ晴らしをするために大声をあげたり叫んだりしましたか？」

<sup>a</sup> 「」内はコーピングに対する質問例。Adapted and reproduced by special permission of the Publisher, Psychological Assessment Resources, Inc., 16204 North Florida Avenue, Lutz, Florida 33549, from the Coping Responses Inventory by Rudolf Moos, Ph.D., Copyright 1993 by PAR, Inc. Further reproduction is prohibited without permission from PAR, Inc.

高くなる。

同様にイベントが、個人が最も大切に考えている領域を脅かしたり破壊したりする時、そのイベントはさらに悪い結果を生むことになりやすい。例えば、すでに問題を抱えている領域や最も大切だと思っている領域において新たに深刻なイベントを経験する女性は、特に問題もなく重要とも思っていない領域でイベントを経験する女性よりも抑うつ状態に陥りやすい。一方、強い意志や責任感を抱いている場合には、死別や生命を脅かす疾病など重大な障害に直面した時にも、もちこたえることができる。

## 統合的モデル

現在、地域研究ではストレス、ストレス対処資源、コーピング、適応の間の相互的な関連を反映させた統合的な枠組みを検討している。統合モデルは、不適応行動はどのようにライフストレッサーを生み出すのか、どのようにストレスが防御因子を減退させるのか、防御因子はどのように相互的に作用するのかに焦点を当てている。

## ストレスの生成

ストレス過程の概念が修正されるなかで、ストレス生

成モデルは、抑うつ状態にある人が、抑うつやそれに関連した行動を通じてどのようにライフストレッサー、特に人間関係上のストレスを生成するのかを説明している。そして生成されたストレスは、さらに抑うつ症状を増悪させる。ストレス生成モデルは、臨床、地域どちらにおいても、幅広い年齢の人達の抑うつ症状の予測に使用されてきた。抑うつとその後生成されるストレスの間の相関は、急性、慢性のイベントどちらにおいても明らかに認められる。同様に、抑うつは独立に、回避型のコーピングも急性、慢性のどちらのストレスと関連している。認知的な回避は、経済的な問題など初期のストレスを悪化させ、行動的な回避は、感情的な言動が家族関係の緊張を悪化させるときのように、新しいストレスを積極的に増強する可能性がある。

## ストレス対処資源の減少

地域研究のもう1つの流れは、ライフストレッサーがどのように心理社会的資源を減少させるかを示したサポート低下モデルの検証である。自然災害、戦闘、介護に関する研究においては、ストレスは個人、社会的資源のどちらも減少させることを示している。資源の減少は身につまされるものであり、本質的にストレスと結びついているといえる。例えば、収入の減少や愛する人の喪失は、実質的な資源の減少を意味する。しかし、資源の減少は認知的な側面ももっており、特に主観的サポート感を経験した後に低下するようである。危機の直後、被害者はたくさんの救援物資が届けられているにもかかわらず、サポートが少なく感じてしまう。さらにコミュニティレベルの災害では、潜在的なサポート提供者も危機の被害者であることが多い。資源の損失は、ストレスと心理的機能の低下の関連を説明してくれるかもしれない。例えば、災害に関連したストレスは主観的サポート感を減少させ、この主観的サポート感の減少が抑うつに結びつくと考えられる。

## コーピングの介在

コーピングの資源モデルは、ストレスの高い状態でも、適応的なコーピングの努力を促進することによって、個人的・社会的資源がどのようにうまく機能するかを検証している。1つの段階として、これらのモデルは個人・社会的資源が機能する主要なメカニズムを明らかにしており、次の段階として適応的なコーピングは基礎となる心理社会的な基盤が必要であることも示している。高いストレスに直面している人々の間では、適応的なパーソナリティ特性や家族のサポートはコーピング資源として、その後うまく作用する。そして今度は、コーピングは最初のストレス対処資源とその後の健康状態の間に介在する要因となる。乳癌に立ち向かっている

女性や法科大学院で結果を出そうとしている学生の間では、楽観的態度がよい心理的適応への介在因子となり、より多くの適応的なコーピングが働いている。例えば、高い自己効力感をもつ人は、活動的で持続的な方法で困難な状況に立ち向かう傾向がある。一方、自己効力感の低い人は非活動的もしくは状況を回避する方法で対処する傾向にある。社会資源は、危険性を評価する際やコーピングストラテジーを立てる際に有用な情報を与え、自己効力感を高めることによって、コーピングの努力を高めるのである。

### 原書謝辞

Preparation of this manuscript was supported in part by NIAAA grant AA12718 and by the Department of Veterans Affairs Health Services Research and Development Service. Opinions expressed herein are those of the authors and do not necessarily represent the views of the Department of Veterans Affairs.

### 参照項目

災害と集団暴力、公衆への影響；ライフイベント尺度。

### 参考文献

- Dohrenwend, B. P. (ed.) (1998). *Adversity, stress, and psychopathology*. New York: Oxford University Press.
- Folkman, S. and Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology* **55**, 745-774.
- Hammen, C. (1999). The emergence of an interpersonal approach to depression. In: Joiner, T. & Coyne, J. (eds.) *The interactional nature of depression: advances in interpersonal approaches*, pp. 21-35. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kaniasty, K. and Norris, F. H. (2001). Social support dynamics in adjustment to disasters. In: Sarason, B. R. & Duck, S. (eds.) *Personal relationships: implications for clinical and community psychology*, pp. 201-224. New York: John Wiley.
- Kemeny, M. E. (2003). The psychobiology of stress. *Current Directions in Psychological Science* **12**, 124-129.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology* **48**, 191-214.
- McNally, R. J. (2003). Progress and controversy in the study of post-traumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology* **54**, 229-252.
- Moos, R. H. and Moos, B. S. (1994). *The life stressors and social resources inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Moos, R. H. (2002). The mystery of human context and coping: an unraveling of cues. *American Journal of Community Psychology* **30**, 67-88.
- Segerstrom, S. C. and Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin* **130**, 601-630.
- Snyder, C. R. (ed.) (1999). *Coping: the psychology of what works*. New York: Oxford University Press.
- Taylor, R. D. and Wang, M. C. (eds.) (2000). *Resilience across contexts: family, work, culture, and community*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Taylor, S. E., Repetti, R. L. and Seeman, T. (1997). Health psychology: what is an unhealthy environment and how does it get under the skin? *Annual Review of Psychology* **48**, 411-447.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. and Calhoun, L. G. (eds.) (1998). *Post-traumatic growth: positive changes in the aftermath of crises*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Yehuda, R. and McEwen, B. S. (2004). Protective and damaging effects of the biobehavioral stress response: cognitive, systemic and clinical aspects: ISPNE XXXIV meeting summary. *Psychoneuroendocrinology* **29**, 1212-1222.