

公務員の被援助志向性に関する研究 —被援助志向性を抑制するパーソナリティ要因に焦点を当てて—

GH091010 : 宮路恵那
指導教員：石井宏祐講師

問題

近頃職業人のメンタルヘルスが注目されている。今日では「臨床心理士」「カウンセラー」などといった言葉も身近なものとなっており、心理的な援助を求める機会も増えてきているが、職業人の精神疾患や自殺は増加傾向にある(厚生労働省・警視庁, 2010)

しかし職業人のメンタルヘルスに関して様々な危険性が挙げられているにも関わらず、被援助志向性や援助要請に関する研究は学生を対象とした学生相談に関するものが多く職業人を対象としたものはほとんど見当たらない。

また、職業にも様々なが公務員には日本国憲法でも定められているように様々な職業の見本となるような位置づけをされている。そのため公務員には他の職業とは異なるメンタルヘルスの問題を抱えていると考えられる。しかし、公務員の研究は国家公務員に関するものがわずかに見られる程度であり、地方公務員に関するものはほとんど見られない。

目的

本研究では、地方公務員に焦点を当て、様々なパーソナリティ要因がどのように被援助志向性に影響を及ぼしているのかを検討する。

分析1 どのようなパーソナリティ要因が公務員の被援助志向性に影響を及ぼしているのかについてのモデル生成を目的とした。

分析2 ストレスの程度・質の違いによって援助要請の対象に違いがあるのかを探索的に検討することを目的とした。

方法

調査方法 質問紙法

調査期間・調査場所 2010年10月4日～10月28日にA市役所本庁にて行った。

調査協力者 A市役所本庁職員500名。

質問紙の構成 ①フェースシート：質問紙に対する依頼文と、注意事項を記載し了解を得た後、性別・年齢のみを記入するようにした。②被援助志向性を測る尺度として、田村・石隈(2001)による被援助志向性尺度を用いた。③自己隠蔽を測

る尺度として、河野(2000)の抑制的会話態度尺度を用いた。④公的自意識を測る尺度として、菅原(1984)の自意識尺度を用いた。⑤悩みを打ち明ける相手に対する信頼感を測る尺度として、天貝(1995; 1997)の信頼感尺度と堀井・槌谷(1995)の対人信頼感尺度を用いた。⑥カウンセリングに対する意識を測る尺度として、Fischer & Farina(1995)の作成した専門的心理援助要請態度尺度を宮仕(2010)が翻訳したものを用いた。⑦「現在あなたが最も悩んでいること」として18項目の選択肢を挙げ、その選択した悩みの程度を見るために島津・布施・種市・大橋・小杉(1999)、小杉(2000)のストレス反応尺度を用いた。⑧Vogelら(2006)の自己ステイグマ尺度を宮仕(2010)が翻訳したものを用いた。自己ステイグマとは、自己を社会的に受け入れられないとラベル付けすることによって生じる自尊心や自己の低下(Vogel, 2006)である。心理の専門家に相談する事に対するものと自分にとって身近な人物に相談する事に対するものとの2種類を作成した。なお、順序効果を相殺する為に、心理の専門家を対象にしたものと身近な人物を対象にしたものと質問紙の掲載順はランダムにした。

結果と考察

分析1

1. 因子分析結果を用いた主成分分析と合成変数の構成

抑制的会話態度尺度、自意識尺度、信頼感尺度を因子分析し、抽出された因子の下位尺度得点を用いてそれぞれ主成分分析を行ったところ、「抑制的会話態度」得点、「抑制的会話態度アンビバント」得点、「自意識」得点、「信頼感」得点に要約された。「抑制的会話態度」得点とは、抑制的会話態度を総合的に表していると考えられる成分から得た得点である。「抑制的会話態度アンビバント」得点とは、否定的感情の開示に親和的であるにも関わらず、一方で隠蔽しているという態度、すなわち否定的感情の表現に関してアンビバントな態度を表していると考えられる成分から得た得点である。「自意識」得点とは、「公的自意識」因子、「私的自意識」因子が共に正の重み

を示した成分から得た得点であり、「信頼感」得点とは、「他者への信頼感」因子、「自分への信頼感」因子に対して正の重み、「不信感」因子に対して負の重みを示した成分から得た得点である。

2. 因果関係の検討

男女別に重回帰分析を行った。

被援助有効感 男性では、抑制的会話態度得点から被援助有効感に対して負の標準偏回帰係数($\beta = -.42, p < .001$)、抑制的会話態度アンビバレン特得点、信頼感得点からは正の標準偏回帰係数($\beta = .20, p < .05, \beta = .30, p < .001$)が有意であった。女性では、抑制的会話態度得点、抑制的会話態度アンビバレン特得点から被援助有効感に対して負の標準偏回帰係数($\beta = -.34, p < .05, \beta = -.31, p < .05$)、信頼感得点からは正の標準偏回帰係数($\beta = .44, p < .05$)が有意であった。

被援助希求 男性では、抑制的会話態度得点から被援助希求に対して負の標準偏回帰係数が有意($\beta = -.22, p < .05$)であり、抑制的会話態度アンビバレン特得点から被援助希求に対しては正の標準偏回帰係数が有意($\beta = .24, p < .05$)であった。女性では、抑制的会話態度得点から被援助希求に対して負の標準偏回帰係数が有意傾向($\beta = -.33, p < .10$)であった。

専門的心理援助希求 男性、女性共に、抑制的会話態度得点から専門的心理援助希求に対して負の標準偏回帰係数が有意($\beta = -.23, p < .05, \beta = -.52, p < .01$)であった。

自己解決非執着 男性では、抑制的会話態度得点から自己解決非執着へ負の標準偏回帰係数が有意($\beta = -.19, p < .05$)であった。女性では、抑制的会話態度得点から自己解決非執着への負の標準偏回帰係数が有意($\beta = -.47, p < .05$)であり、自意識から自己解決非執着への正の標準偏回帰係数が有意傾向($\beta = .35, p < .10$)であった。

以上のことから、男性、女性共に抑制的な会話態度は被援助志向性を抑制する傾向が示された。また男性は否定的な感情を開示することに対する抵抗感は低いため援助を求める気持ちはあるが、その一方で否定的な感情を隠そうとするアンビバレン特な気持ちを伴うことが明らかとなり、援助を求めていても求められないという両価的な気持ちが存在するということが考えられた。このことから、「相談したいと思いながらも相談できずにいる気持ち」自体に焦点を当てて援助ができると考えられる。

また、女性にとって自意識の高さは、問題が自己解決できないと感じた時に、心理の専門家に援助を求めるということにつながる可能性も考えら

れると示唆された。

分析2

1. 因子分析結果

①ストレス反応尺度(主因子法・Promax回転)は、第1因子「抑うつ」因子($\alpha = .93$)、第2因子「過敏」因子($\alpha = .90$)、第3因子「苛立ち」因子($\alpha = .92$)、第4因子「疲労」因子($\alpha = .86$)が抽出された。②自己スティグマ尺度は本来1因子として構成されていたため、本研究においても1因子として扱うこととし、援助対象によってそれぞれ「専門家自己スティグマ」因子($\alpha = .82$)と「身近自己スティグマ」因子($\alpha = .85$)と命名した。

2. ストレスの程度と援助を求める対象の違い

ストレス尺度の「抑うつ」得点と「過敏」得点と「苛立ち」得点と「疲労」得点を用いて、グループ内平均連結法によるクラスタ分析を行い、3つのクラスタを得た。第1クラスタ(90名)は、ストレスは感じているが得点が高くはなく、はつきりストレスを感じているとは言い難いため「ストレス自覚曖昧」群、第2クラスタ(48名)は「抑うつ」「過敏」「苛立ち」「疲労」の中で「疲労」が最も自覚されていることから「疲労自覚」群、第3クラスタ(21名)は「抑うつ」「過敏」「苛立ち」「疲労」の全てが低いことから「ストレス反応低」群とした。

3つのクラスタを独立変数として「専門家自己スティグマ」「身近自己スティグマ」の得点が異なるのかどうかを検討するために1要因の分散分析を行った。分散分析の結果、群間の得点差は0.1%水準で有意であった(専門家自己スティグマ： $F(2, 156) = 14.12, p < .001$ 、身近自己スティグマ： $F(2, 156) = 15.73, p < .001$)。TukeyのHSD法(5%水準)による多重比較を行ったところ、専門的自己スティグマ、身近自己スティグマ共に「疲労自覚」群、「ストレス自覚曖昧」群、「ストレス反応低」群との間に有意な得点差が見られた(「疲労自覚」群>「ストレス自覚曖昧」群>「ストレス反応低」群)。しかし、全体的にストレスの程度が低く、スティグマの得点も低い中で有意差が出た結果となった。そのため、分析2では有意な結果を導き出すことはできなかった。

今回、質問紙の構成の問題から回収率の低下を招き、分析データに偏りが生じてしまうという事態に陥ってしまった可能性が考えられた。今後そのような事態を避けるためにも、質問紙を作成する段階で得たい情報を集約し、知りたいことを端的に尋ねることができるような質問紙になるよう工夫が必要であると考えられる。