

福祉系大学生における共依存と心理的健康

前田 直樹 長友 真実 田中 陽子 三浦 宏子

Co-dependency and Mental Health in Social Welfare Students

Naoki Maeda, Mami Nagatomo, Yoko Tanaka, Hiroko Miura

Abstract

Co-dependency is a functional deficit whereby individuals control both other's behaviour and their own behaviour in order to keep being depended on by others. It has been pointed out in the clinical field that co-dependency is associated with a variety of mental health problems. There are two parts in this study. The purpose of the first part of the study was to develop a questionnaire of particular co-dependent behaviours and to examine the relationship between co-dependency, depression and dependent personality. The factor analysis of the questionnaire generated two factors, "Self-sacrifice" and "Immaturity". Based on these factors the subscales were developed. Besides, Self-Depression Scale (SDS) was used to assess their mental health. With regard to measuring dependent personality, eight items were extracted from dependent personality disorder from Cluster "C" Personality Disorder of DSM-IV-TR. The sample was 290 social welfare students (179 males, 111 females). The analysis of correlation showed a significant relation between co-dependency, depression and dependent personality. The second part of the study hypothesised that co-dependency of social welfare students would be higher than students majoring in a different subject. The co-dependent data, gained from the first part of the study, was compared with data from students majoring in another subject (n=142). However, it was not found a significant difference between them. Further studies in this area should gather more data from clinical field.

key words : Co-dependency, mental health, social welfare students

キーワード : 共依存 心理的健康 福祉系大学生

はじめに

1. 共依存の概念

共依存の概念は1970年代にアメリカのアルコール依存症の治療現場において、アルコール依存症者の世話を焼くことで、その依存状態を支えているというイネブリングの考え方から発生したものである(四戸, 1997)。典型的な例としては、アルコール依存症者の家族が本人に代わって酒代を払ったり、職場に連絡をしたりすると

というような行動を取ることである。このような行動はアルコールや薬物などの依存症者に対して、依存を続けることができる状態を作り、結果的に様々な家族間の問題を抱えてしまうという悪循環に陥らせてしまう。何らかの嗜癖に陥っている人の世話を焼き、互いに機能不全に陥るといふ共依存の考え方は、はじめは主にアルコール依存症や薬物依存症と関連したものとして捉えられていた。しかし時代の変遷につれ、共依存は嗜癖の家族に限定する狭義の捉え方から機能不全家族全般を含む広義の

捉え方へと拡大化している(緒方, 2005)。

共依存の定義に関して、Whitfield(1989)は7つの主要な共依存の定義を検討し、共依存を「他者の行動や要求に集中する機能障害」と定義している。そして1989年にはアメリカの共依存の研究者22人が、「共依存は安全、自己価値、自我同一性を見出すため、他人からの承認と強迫行動に対する悲痛な依存のパターンであり、回復は可能」と定義した(Wegscheider-Cruse, 1990)。さらに、O'Brien & Gaborit (1992)はWhitfield(1989)の定義以降、共依存はもはやアルコール依存と関連させて論じる必要がなくなったと述べ、共依存というものがアルコールや薬物依存とは独立して存在し、健常者に見られる性質のものであることを明らかにした。

一方、わが国における共依存の定義に関しては、斎藤(2003)が、「他人に頼られていないと不安になる人と人に頼ることでその人をコントロールしようとする嗜癖的な人間関係」と述べ、また、安田(2001)は「人に必要とされる必要のある人」と定義し、現在では共依存を広義に捉えて論じる傾向がある。さらに西尾(2005)は一般に人の世話に忙しくて、自分の世話を忘れてしまうような場合も、幅広く共依存と呼び、共依存傾向の22の具体的な行動特性を挙げている。アメリカの研究と同様に、近年の我が国の共依存研究においては、共依存の概念からアルコール依存などが外れ、行動や人間関係の問題が純粋に扱われるようになってきている(野口, 1995)。緒方(2005)は様々な視点から定義されるのが共依存の特徴であり、少なくともそれが対人関係に関連する病理であると述べている。

このように共依存には様々な要因があり、正確に定義をすることが非常に困難な概念である。しかしながら、他者の世話に夢中になり、他人を思い通りにコントロールしようとするといった一定の行動特性があり、それが健康問題や対人関係の問題などに影響を及ぼしているという現状については異論のないところであると思われる。このような共依存概念の現状を踏まえて、今日では様々な角度から共依存の研究が行われてきている。

2. 共依存と人格傾向

共依存と人格傾向にはいくつかの研究の中で考察されている(Cermak, 1986; Wegscheider-Cruse, 1990; Whitfield, 1989)。その中でもCermak(1986)は共依存を複合的な人格障害の1つとして捉え、DSMに沿った診断基準の作成を行っている。その内容はアルコール依存、依存性人格障害、境界性人格障害、PTSDなどの基準が含まれたものである。Wegscheider-Cruse &

Cruse(1990)もまた、共依存者の人格傾向を指摘しているが、他の人格障害よりも回復は可能であると述べている。つまり、一定の人格障害の傾向は認められるが、共依存の人格傾向の場合、程度にかなりの幅があると考えられる。このように見てくると共依存が人格障害かどうかの判断はこれからの研究に委ねられてくるが、これまで臨床現場で指摘されている共依存者の人格傾向を考慮すると、共依存者に現れやすい依存性人格や境界性人などの特徴を理解しておくことは重要なことである。

3. 共依存が健康に及ぼす影響

これまで、臨床の現場において共依存と抑うつとの関連性が指摘されている(Scheaf, 1986)にもかかわらず、共依存に関する研究では、主に共依存症者の対人関係の問題や人格の問題について議論されているものが多く、抑うつや神経症などの心理的健康と共依存との関連について検討したものはそれほど多くはない。質問紙を用いた調査研究としてはO'Brien & Gaborit(1992)の研究がある。この研究は大学生を対象に質問紙調査を行い、共依存という概念が薬物依存から独立して存在することを明らかにした重要な研究であるが、同時に調査した共依存と抑うつとの関連については明らかにすることができなかった。その後、この領域の研究ではHughes-Hammer, Martsof & Zeller(1998)が女性のうつ病患者105人に対して質問紙調査を行い、共依存とうつ病の関連を明らかにしている。さらに238人の高齢の女性に対して行われた同様の研究においても共依存と抑うつとの関連は示唆されている(Martsof, Sedlak & Doheny, 2000)。これらの研究は女性を対象に限定的に共依存と抑うつとの関連を明らかにしているが、実際のところ、共依存と精神疾患に関する研究はまだ発展途上であり、実証的データを幅広く収集することが必要である。そのためには共依存概念の変遷を的確に把握し、臨床の現場で活用できる共依存の測定尺度が必要になる。

4. 共依存測定に関する尺度

共依存の研究は、これまで臨床の現場などでは数多く行われているにもかかわらず、尺度を使って実際にデータを取った研究はそれほど多くはない。共依存の尺度の先駆的な研究としてはO'Brien & Gaborit(1992)のCodependence Inventory (CDI) が挙げられる。CDIはCodependents Anonymousが紹介している共依存の特徴を基に作成された17項目(2件法)の質問紙であり、これを利用して大学生の共依存と薬物依存、抑うつとの関連などの調査が行われている。また、Hughes-

Hammer, Martsof & Zeller(1998a)はWegscheider-Cruse & Cruse(1990)の共依存理論モデルに基づいて、1) 他者中心・自己無視、2) 低い自己価値、3) 自己隠蔽、4) 医学的な問題、5) 家族関係の問題の5つの下位尺度からなるCodependency Assessment Tool (CODAT)を作成している。

わが国では秋山・時田(1996)が斎藤(1993b)の「共依存セルフチェック」を基に25項目の質問紙を作成し、1) 他律因子、2) 過干渉因子、3) 感情伝達不得意因子、4) 行動嗜癖因子の4つの因子を抽出している。また、四戸(1997)は斎藤(1993b)の「共依存セルフチェック」とMelody(1992)の共依存中核障害を基に18項目からなる共依存尺度を作成し、1) 自己肯定感欠如因子、2) ボーダレス因子、3) 自己表現欠如因子、4) 自己ケア欠如因子、5) 自己愛欠如因子を抽出している。これらの研究以外においても共依存測定尺度は作成されている。しかしながら、概念の複雑さゆえ様々な測定尺度が存在しており、共依存の特定の行動傾向に焦点を当てた尺度開発が期待される場所である。

5. 対人援助職と共依存

臨床の現場において、ソーシャルワーカーやカウンセラー、看護師などの対人援助職者は、被援助者と共依存の関係に陥りやすいことが指摘されている(岡崎, 2000; Erickson, 1988)。つまり、対人援助職者は悩んでいる人や困っている人を助けたいという衝動に駆られたり、強迫的に人助けをしたりする傾向があり、それが被援助者との間に共依存状態を作り出しているということである。このような共依存の状態では援助者が強迫的に援助活動を行えば、被援助者の精神状態や問題行動を悪化させたり、問題解決のための自立を妨げたりする恐れがある。Fausel(1988)は対人援助職に従事する人に共依存傾向を持った人が多く、人の問題を解決するどころか、クライエントの回復の妨げになると警告している。また、援助者自身も日常生活や健康状態に深刻な影響を受け、様々な心理的な問題に繋がる可能性があることも指摘されている(遠藤, 2000)。

これまでに行われた対人援助職と共依存に関する研究は主に看護職が中心に行われてきた。例えばErickson(1988)は85人の看護師を対象に調査を行い、そのうちの75%が共依存傾向にあることを指摘した。またChappelle & Sorrentino(1993)は176人の看護師を対象に調査し、そのうちの13%が中程度から重度の共依存であることを報告している。さらにWilliams et al.(1991)らは対人援助職に従事する人は薬物依存の親

を持つ傾向があり、彼らの共依存が仕事上大きな問題であると示唆している。このような看護職を中心とした対人援助職と共依存との関連を指摘した研究に対して、関連性を見出せなかった研究も存在する。例えば、Martsof, Hughes-Hammer, Estok & Zeller(1999)は対人援助職者の共依存調査を行い、対人援助職者と共依存との関連を見出すことはできなかったと報告している。また、緒方(2005)はこれまでに行われた看護師と共依存の研究を調査し、関連があると結論付けることはできないと指摘している。このように対人援助職と共依存との関連性については、共依存の概念や尺度の問題などもあり、明確にデータで示された研究は現在のところ多くはないというのが現状である。

目 的

本研究の目的は(1)いくつかの共依存的行動に焦点を当てて質問紙を作成し、大学生の共依存行動と依存性人格、心理的健康度との関連を検討すること、(2)福祉系大学生と福祉系大学生以外における共依存傾向を比較することである。

調査 1

1. 調査対象

調査対象は福祉系大学の学生290名(男179名、女111名)であった。平均年齢は19.14歳(男子：19.25歳；女子：18.96歳)であった。調査期間は2006年5月下旬から6月上旬にかけてであり、調査は授業時間を利用して集団で実施され、回答はその場で回収された。

2. 調査内容

調査内容は基本属性、共依存行動尺度、心理的健康度、依存性人格尺度であった。このうち共依存に関しては、西尾(2000)が提唱した共依存症者の22の行動パターンを基に、22項目からなる共依存行動尺度を作成した。回答は「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「ややあてはまらない」「あてはまらない」の5件法で求めた。次に依存性人格に関してはDSM-IV-TRにおける依存性人格障害の8つの定義から、5段階尺度(「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「ややあてはまらない」「あてはまらない」)8項目の質問紙を作成した。心理的健康度の指標に関してはZung(1965)が開発し、福田・小林(1973)によって翻訳された日本語版Self-Rating Depression

Scale(SDS)を使用した。この質問紙は20項目から構成され、抑うつ状態を測定することができる。回答は「ほとんどいつも」「かなりのあいだ」「ときどき」「ない、またはたまに」の4件法で求められ、得点は20点から80点の範囲に分布し、得点が高くなるほど抑うつ傾向が強いと判断する。

結 果

1. 共依存行動尺度の分析

1.1. 因子分析

まず、共依存行動尺度22項目の平均値、標準偏差を算出した。各項目において、天井効果・フロア効果は見られなかったため、22項目を分析の対象にした。

共依存行動尺度22項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の減衰状況（第1因子から第4因子まで、4.26, 2.10, 1.54, 1.31）から判断して2因子構造が妥当であると考えられた。そこで再度2因子を仮定して主因子法Promax回転による因子分析を行った。その結果、十分な因子負荷量を示さなかった7項目を除外して再度主因子法Promax回転による因子分析を行った。Promax回転後の最終的な因子パターンと因子間相関をTable1に示す。回転前の2因子13項目の全分散を説明する割合は35.89%であった。

第1因子は7項目で構成されており、「相手を喜ばせようとして相手に合わせることもある」、「自らを犠牲にして相手を助けたり、世話をしたりすることがある」、「相手の気分を敏感に察知して、先のことを考えすぎたりしてしまうことがある」など、自らを犠牲にして相手のために行動する内容の項目が高い負荷量を示していた。そこで第1因子は「自己犠牲」因子と命名した。

第2因子については、6項目で構成され、「ものごとを忍耐強く待つことが苦手である」、「過去の間関係の失敗から学ぶことが少なく、同じことを繰り返すことが多い」、「依存心が強く1人でやっていけるという自信がない」など、成人としての未熟性に関する項目が高い負荷量を示した。したがって、第2因子は「未熟性」と命名した。

1.2. 共依存行動下位尺度と依存性人格尺度

共依存行動尺度における2つの下位尺度の合計平均を算出し、「自己犠牲」下位尺度得点(M 25.23, SD 4.70)、「未熟性」下位尺度得点(M 15.68, SD 4.25)とした。内的整合性を検討するために、下位尺度の α 係数を算出したところ、「自己犠牲」 $\alpha=0.70$ 、「未熟性」 $\alpha=0.66$ であ

り、一定の内的整合性が認められた。また2つの下位尺度間相関は有意な正の相関($r=.27, p<.01$)を示した。同様に依存性人格尺度の α 係数を算出したところ $\alpha=.84$ と十分な値が得られた。次に依存性人格尺度と共依存行動下位尺度との関連を分析した結果、「自己犠牲」尺度、「未熟性」尺度ともに依存性人格尺度と有意な正の相関を示していた(自己犠牲: $r=.33, p<.01$; 未熟性: $r=.54, p<.01$)。下位尺度と依存性人格尺度の相関をTable2に示す。

1.3. 男女差の検討

共依存行動尺度得点の男女差を検討するためにt検定を行った。その結果、自己犠牲尺度において女性の方が男性よりも有意に高い値を示した($t(284)=-4.07, p<.01$)。未熟性尺度については男女の得点差に有意差は見られなかった($t(284)=-.78, n.s.$)。全体の得点においては女性の得点が男性の得点よりも有意に高い値を示した(Table3)。

1.4. 男女別の相関

男女別の共依存行動下位尺度間の相関係数を算出したところ、男女ともに有意な正の相関を示した(男: $r=.29, p<.01$; 女: $r=.24, p<.05$)。下位尺度間の相関係数をTable4に示す。

2. SDS得点の分析

2.1. SDS得点の分布

SDSの得点は23~71点分布しており、全体の得点平均は42.50 (SD 7.95)であった。また、抑うつの有病率の算出に用いられている基準に基づいて、20~39点(正常)、40~47点(軽度)、48~55点(中程度)、56~80点(重度)の4段階に分類した(川上 小泉, 1986)。段階別の人数と割合をTable5に示す。

2.2. SDSの得点と男女差の検討

SDS得点の男女差を検討するためにt検定を行った(Table6)。その結果、SDSについては男女の得点差は有意ではなかった($t(259)=-1.62, n.s.$)。

Table1 共依存行動尺度の因子分析結果 (Promax回転後の因子パターン)

項目内容	I	II
16. 相手を喜ばせようとして相手に合わせることもある。	.57	.47
1. 自らを犠牲にして相手を助けたり、世話をしたりすることがある。	.56	-.32
20. 相手の気分を敏感に察知して、先のことを考えすぎたりしてしまうことがある。	.56	.00
7. 「ノー」と言えず、頼みごとをつい引き受けてしまうことがある。	.54	.02
5. ある特定のことで頭が一杯になることがある。	.46	.12
8. 相手が落ち込んでいると、自分も落ち込んでしまう。	.45	.18
3. 問題を感じる相手や人間関係に巻き込まれることがある。	.43	-.04
11. ものごとを忍耐強く待つことが苦手である。	-.17	.54
14. 過去の人間関係の失敗から学ぶことが少なく、同じことを繰り返すことが多い。	-.14	.53
4. 依存心が強く1人でやっていけるという自信がない	.13	.53
15. 被害者意識にとらわれることが多く、自分は犠牲者だと感じることもある。	.12	.49
17. 相手にすがりつき離れないことが愛情だと思ってしまうことがある。	-.01	.47
22. 自分自身を受け入れることができない	.16	.41
因子間相関		
I	-	.36
II	.36	-

Table 2 下位尺度間と依存性人格尺度の相関

	自己犠牲	未熟性	依存性人格
自己犠牲	-	.27**	.33**
未熟性	.27**	-	.54**
依存性人格	.33**	.54**	-

** $p < .01$

Table 6 SDS得点の平均

	平均	SD	t値
男 (n=157)	41.85	7.72	-1.62
女 (n=104)	43.48	8.21	
全体 (n=261)	42.50	7.95	

Table 3 男女別の平均値およびSD

	男性(n=176)		女性(n=110)		t値
	平均	SD	平均	SD	
自己犠牲	24.36	4.87	26.63	4.05	-4.07**
未熟性	15.53	4.24	15.93	4.27	-.78
共依存全体	39.89	7.32	42.55	6.54	-3.14**

** $p < .01$

Table 7 SDS得点の平均

	SDS	自己犠牲	未熟性
SDS	-	.21**	.35**
自己犠牲	.21**	-	.27
未熟性	.35**	.27	-

** $p < .01$

Table 4 男女別の相関関係

	自己犠牲	未熟性
自己犠牲	-	.29**
未熟性	.29**	-
	.24*	.24*

** $p < .05$ ** $p < .01$

上:男

下:女

Table 5 SDS段階別の人数

	SDS得点	n	%
正常	(20-39)	90	34.5
軽度	(40-47)	107	41.0
中程度	(48-55)	49	18.8
重度	(56-80)	15	5.7

3. 共依存行動尺度とSDSとの関連

3.1. 相関の検討

共依存行動の下位尺度とSDS得点の相関係数を算出した(Table7)。その結果、SDS得点と自己犠牲尺度、SDS得点と未熟性尺度の双方に有意な正の相関が認められた(自己犠牲： $r=.21$, $p<.01$ ；未熟性： $r=.35$, $p<.01$)。

調査 2

1. 調査対象

調査対象は人文学系の大学生142名(男37名、女105)であった。平均年齢は18.75歳(男子：19.00歳；女子18.67歳)であった。調査期間は2006年10月上旬であり、調査は授業時間を利用して集団で実施され、回答は

その場で回収された。

2. 調査内容

調査内容は基本属性と共依存行動尺度であった。このうち共依存行動尺度については、調査1の因子分析によって抽出された2因子13項目を採用した。回答は「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「ややあてはまらない」「あてはまらない」の5件法で求めた。得られた共依存データは研究1で得られた福祉大学の大学生と比較された。

結 果

1. 共依存の学部間比較

福祉系大学生と人文学系大学生の共依存行動尺度得点を学部別に比較した。学部間の比較をTable8に示す。その結果、共依存得点「自己犠牲」「未熟性」とともに学

Table8 学部別の共依存得点

	社会福祉系(n=286)		人文学部系(n=142)		t値
	平均	SD	平均	SD	
自己犠牲	25.23	4.70	25.29	4.30	-.12
未熟性	15.68	4.25	16.04	3.94	-.84

部間での有意差は見られなかった($t(426)=-.12$, n.s.; $t(427)=-.84$, n.s.)。

考 察

1. 共依存行動尺度の因子分析

共依存行動尺度の因子分析に関しては、解釈可能な2因子13項目が抽出された。第1因子は7項目で構成されており、「相手を喜ばせようとして相手に合わせる必要がある」、「自らを犠牲にして相手を助けたり、世話をしたりすることがある」、「相手の気分を敏感に察知して、先のことを考えすぎたりしてしまうことがある」など、自らを犠牲にして相手のために行動する内容の項目が高い負荷量を示していた。そこで第1因子は「自己犠牲」因子と命名された。この因子は、多様な共依存の行動特徴の中で最も共通する項目で構成されていると考えられる。特に項目1「自らを犠牲にして相手を助けたり、世話をしたりすることがある」や項目16「相手を喜ばせようとして相手に合わせる必要がある」などは、自己を犠牲にして他者を援助する共依存行動の典型的な行動パターンであると言えるだろう(Schaef, 1992; Cermak, 1986)。

この自己犠牲因子項目の中で興味深いのは、自己犠牲的な項目に加えて、項目3「問題を感じる相手や人間関係に巻き込まれる事がある」、項目5「ある特定のこ

で頭が一杯になることがある」が含まれていることである。何らかの問題を抱えている個人と対人関係を結ぶ事は、共依存傾向を持った人にとっては自己を犠牲にして様々な世話や援助をしたり、相手を思うとおりにコントロールしたりすることができる絶好の機会になっていると考えられる。そして自己を犠牲にして他人を世話する傾向の強い人ほど、問題を抱えている人との人間関係により巻き込まれやすいと言えるのではないだろうか。清水(2003)は共依存症者が世話焼きの対象となる人物を求め、結果的に依存傾向の強い嗜癖者が選ばれやすいということを指摘している。今回の結果はこのような共依存者の特徴を支持しているといえるだろう。

第2因子は6項目で構成され、「ものごとを忍耐強く待つことが苦手である」、「過去の間関係失敗から学ぶことが少なく、同じことを繰り返すことが多い」、「依存心が強く1人でやっていけるという自信がない」など、成人としての未熟性に関する項目が高い負荷量を示した。したがって、第2因子は「未熟性」と命名された。共依存におけるこのような未熟性は、人間関係において様々な問題を引き起こす可能性を持っている。特に項目14「過去の間関係失敗から学ぶことが少なく、同じことを繰り返すことが多い」などは、共依存傾向のある人が、特定の問題を抱えた人とようやく離れた後に、次にまた同じような人と関係を結び、前回と同じような問題に巻き込まれるという特徴を表している。共依存傾向の人は対人関係において、ひどい目にあって傷ついてもまた同じような相手を選ぼうとする行動パターンがあることが指摘されている(伊東, 2003)。このような行動パターンもまた、失敗から学ぶ事ができないという共依存における未熟性と関連していると考えられる。

2. 共依存行動尺度と依存性人格尺度との関連

「自己犠牲」、「未熟性」の2つの下位尺度と依存性人格尺度との関連性を検討した結果、2つの下位尺度ともに依存性人格尺度と有意な相関を示した。DSM-IIIにおける依存性人格障害の項目の多くは共依存の判断基準に当てはまることが指摘されている(Cermak, 1986)。そこで本研究ではDSM-IV-TRの依存性人格障害の項目を基に質問紙を作成し、共依存行動との関連性を検討した。つまり、共依存行動の下位尺度と依存性人格尺度との関連性を検討することによって、共依存行動尺度の妥当性を検討することも可能である。今回得られた結果から、作成された共依存行動尺度には一定の基準関連妥当性があることは示唆された。

3. 共依存の男女差

共依存行動尺度得点の男女差を比較した結果、自己犠牲得点において男性よりも女性の方が有意に高い値を示した。また、共依存尺度全体においても、女性の方が男性よりも有意に高い得点を示した。これまで、男性よりも女性の方が共依存傾向が高いということは指摘されている(シェフ, 2006; 緒方, 2005)。また共依存の概念が臨床現場におけるアルコール依存症者の妻の行動というものから始まったことを考えると、女性の方が自己犠牲的で相手の世話を焼くような行動特性を持っていると考えるのは妥当であろう。共依存というものが対人関係の病理であると考えれば、関係モデルの中で生きている女性はそれを自覚する機会が多くなる(緒方, 2005)。特に日本の社会では伝統的に女性が自己犠牲的であることが美德とされる側面は否めず、この結果は、共依存における男女の典型的な特性を示したものであり、これまでに臨床の現場で指摘されていることを支持するものであった。

4. 共依存と抑うつ傾向との関連

SDSはZung(1965)によって開発された20項目からなる抑うつ尺度である。信頼性、妥当性が確認されており、うつ病のスクリーニングなどに幅広く使用されている。本研究ではこのSDSを大学生の心理的健康の指標として使用した。この尺度を得点別に正常、軽度、中程度、重度の4段階に分類した結果、約6割の学生が軽度以上の抑うつ傾向を示し、20%の学生が中程度以上の抑うつ傾向を示していた。またSDS得点の男女差を比較した結果、得点に有意な差は見られなかった。近年、社会のストレスが強まり、うつ病が増えつつあることが指摘されている(大野, 2001)。またそのような状況の中で、抑うつ傾向は以前よりも増して身近な存在として認識されてきている(白石, 2005)。大学生の抑うつ傾向も例外ではなく、今回の結果は現代の大学生の心理的健康度を反映したものであるといえるだろう。

次に共依存行動の下位尺度SDS得点との関連を検討した。その結果、下位尺度「自己犠牲」、「未熟性」とともに有意な正の相関関係が認められた。O'Brien & Gaborit(1992)の調査研究では同じように大学生における共依存と抑うつ傾向との関連を質問紙によって調査しているが、有意な相関は見られていない。これに対してMartsof, Sedlak & Doheny (2000)は女性限定ではあるが共依存と抑うつと関連性を明らかにしている。今回共依存と抑うつとの間に一定の関連性が認められた理由として、質問項目に採用した西尾(2000)の共依存者の

行動パターンが、従来のものよりも具体的に洗練されていたからであると考えられる。共依存の臨床的研究は日々進出し、時代とともにその定義や内容なども修正されている。つまり、抑うつと具体的な共依存行動との関係についても臨床現場では様々な修正や一般化が行われ、それが今回の結果に反映されているのではないかと考えられる。今回作成した共依存行動尺度とSDSとの間に一定の相関関係が見られたということは、これまで体験的に述べられていた共依存と抑うつ傾向の関係を支持した1つの指標になったのではないだろうか。

5. 福祉系学部と他学部との共依存の比較

福祉系大学学生と他学部の学生の共依存得点を比較した結果、「自己犠牲」「未熟性」共に差は見られなかった。これまで、臨床の現場において、対人援助職者の共依存傾向を指摘されているにも関わらず、これまで実際に福祉職に従事する人々の共依存データを取った研究はほとんど見られない。そこで本研究では、将来的に対人援助職を希望する学生が同じ傾向を持つと仮定し他学部の学生と比較することによって、対人援助と共依存との関連性を見出すつもりであった。学部間に差が出なかった理由として次の2つのことが考えられる。

第1の要因として、福祉系大学や専門学校の増加に伴って、福祉系大学に進む理由として「人を助けるために福祉の道に入った」というような動機がなくなってきたことが推測される。つまり、現代の福祉系大学生にとって、対人援助職が他職種と異なる特殊なものという意識がないと考えられる。また共依存傾向が数多く指摘されている医療職に比べると、福祉職は職業領域が広く、共依存の特徴の一つとして指摘される「強迫的に人助けをしたい人」のみが集まる領域ではなくなっているのではないだろうか。

第2の理由として考えられるのは、調査対象が1,2年生であったということである。仮に福祉に興味があっても、1,2年生は一般教養科目が多く、対人援助に対する意識がまだ薄いと考えられる。これが3,4年生になり、現場での実習などが始まり、実際に援助活動を体験していくうちに、共依存的な行動が発生する可能性は十分に考えられる。これまで、対人援助職と共依存傾向の関連性の指摘は、そのほとんどが現場経験に基づく指摘である。対人援助に関する大学生の研究には山口・荒賀(2000)の看護学生の共依存調査があるが、この研究においても看護学生とそれ以外の学生との間に共依存傾向の差異は認められていない。したがって、今後の対人援助職と共依存傾向との関連を検討するためには、

より福祉教育の進んだ学生、もしくは現場で働く人を対象に焦点を絞りながら行っていく必要があるだろう。

まとめ

共依存傾向は以前から臨床現場で数多く指摘されている対人関係の病理であるにもかかわらず、定義の複雑さから実証的な調査研究はあまり行われてこなかった。そこで本研究はいくつかの共依存行動に焦点を当てて質問紙を作成し、大学生における共依存行動と心理的健康度との関連、福祉系大学生と福祉系大学生以外における共依存傾向を調査した。その結果、共依存における「自己犠牲」と「未熟性」の2つの因子が抽出された。また共依存行動と依存性人格、抑うつ傾向に関連が見られ、従来から臨床現場で指摘されていた、共依存者の人格傾向と抑うつ傾向との関連を示唆する結果が得られた。しかしながら、福祉系大学生とその他の大学生の共依存傾向には差は見られなかった。

本研究において共依存傾向と人格傾向と心理的健康度に一定の関連が見られたことにより、臨床心理学や健康教育学の分野では共依存に関する教育なども必要になってくると思われる。今後は学生や社会人に対してより大規模な共依存調査を行い、幅広いデータを収集していく必要があるだろう。

謝辞

本研究を行うにあたり、宮崎公立大学の川瀬隆千先生をはじめ調査に協力して下さった方々に深く感謝致します。

引用文献

- 秋山真奈美・時田学: 共依存傾向の質問紙に関する因子分析, アルコール依存とアディクション, 13, 331-335, 1996.
- Cermak, T.L.: Diagnostic Criteria for Codependency. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18, 1, 15-20, 1986.
- Chapplle, L.S. & Sorrention, E.A.: Assessing Codependency Issues Within A Nursing Environment, *Nursing management*, 24, 5, 40-44, 1993.
- 遠藤優子, 対人援助職の共依存, 吉岡隆 (編) 共依存, 171-178, 2000.
- Erickson, A.M.: Co-dependence and Nursing, *AD Nurse*, Sep/Oct, 20-21, 1988.
- Fausel, D.F.: Helping the Helper Heal: Co-Dependency in Helping Professionals. *Journal of Independent Social Work*, 3, 2, 35-45, 1988.
- 福田一彦・小林重雄: 自己評価式抑うつ性尺度の研究, 精神神経学雑誌, 75, 10, 673-679, 1973.
- Hughes-Hammer, C., Martsof, D.S., & Zeller, R.A.: Development and Testing of the Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 12, 5, 264-272, 1998.
- 伊東明: 恋愛依存症, KKベストセラーズ, 2003
- Martsof, D.S., Hughes-Hammer, C., Estok, P., & Zeller, R.A.: Codependency in Male and Female Helping Professionals, *Archives of Psychiatric Nursing*, 13, 2, 97-103, 1998.
- Martsof, D.S., Sedlak, C.A., & Doheny, M.O.: Codependency and Related Health Variables, *Archives of Psychiatric Nursing*, 14, 3, 150-158, 2000.
- Mellody, P.: *Facing Love Addiction*, Harper Collins, 1992.
- 西尾和美: 共依存の特徴と回復, 吉岡隆 (編) 共依存, 223-234, 2000.
- 西尾和美: アダルトチルドレンと癒し, 学陽書房, 2005.
- 野口裕二: 共依存の社会学, 心の科学, 59, 28-32, 1995.
- O' Brein, P.E. & Gaborit, M.: Codependency-A Disorder separate from Chemical Dependency, *Journal of Clinical Psychology*, 48, 1, 129-136, 1992.
- 緒方明: アダルトチルドレンと共依存, 誠信書房, 2005.
- 岡崎直人: ワーカー・クライアント関係, 吉岡隆 (編) 共依存, 108-116, 2000.
- 大野裕: うつを治す, PHP新書, 2001.
- 斉藤学: 共依存とは, ころの科学, 52, 108-113, 1993b.
- 斉藤学: 家族依存症, 新潮文庫, 2003.
- 四戸智明: 依存の構造とスケールに関する研究. *アディクションと家族*, 14, 4, 466-473, 1997.
- シェフ A.W. 斉藤学 (訳): 嗜癖する社会, 誠信書房, 2006.
- Scheaf, A., W.: *Co-Dependence-Misunderstood Mistreated*, Harper Collins, 1986.
- 清水新二: 共依存とアディクション-心理・家族・社会, 培風館, 2003.
- 白石智子: 大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実践研究, *教育心理学研究*, 53, 252-262, 2005.
- Wegscheider-Cruse, S. & Cruse, J.: *Understanding*

- Co-dependency, Health Communications, Inc., 1990.
- Williams, E., et al.: The Effect of Co-dependency on Physicians and Nurses, British Journal of Addiction, 86, 37-42, 1991.
- Whitfield, C. L.: Co-dependence: Our Most Common Addiction-Some Physical, Emotional and Spiritual Perspectives, 1989.
- 山口 忍・荒賀直子: 看護女子学生と看護以外を専攻する女子学生の共依存傾向について. 順天堂医療短期大学紀要, 11, 33-40, 2000.
- 安田美弥子: 共依存という病理, PSIKO, Apr, 52-60, 2001.
- Zung, W.: A Self-Rating Depression Scale, Archives of General Psychiatry, 12, 63-70, 196.