

【共同研究】

# 罹患動物を有する飼い主における心気症傾向と心理的ストレス

石原 俊一\* 小沼 守\*\*

## Hypochondriac Tendencies and Stress in Owners of a Sick Pet

Shunichi ISHIHARA, Mamoru ONUMA

[Purpose] This study examined the relationship between hypochondriac tendencies, psychological stress, and owner comfort from a dog in owners of a sick pet. This study also examined the concordance between those factors and subjective assessment of the severity of the pet's illness by its owner and objective assessment by a veterinarian.

[Method] One hundred and twenty-eight dog owners (18 men and 110 women) who visited Oosagami Animal Clinic completed questionnaires including the Japanese version of Short Health Anxiety Inventory, a scale on owner comfort from a dog, the 18-question Stress Response Scale (SRS-18), a scale for the owner to subjectively assess the severity of the pet's illness, and a scale for a veterinarian to objectively assess the severity of the pet's illness.

[Result] Results of multiple regression analyses revealed that hypochondriac tendencies increased psychological stress, that psychological stress prompted owners to subjectively assess their pet's illness as more severe, and this assessment increasingly deviated from the veterinarian's objective assessment of the severity of the pet's illness. Verbal aggression prompted humor that alleviated anxiety and self-referencing humor. In addition, intense hypochondriac tendencies prompted owner comfort from a dog and increased psychological stress promoted owner comfort from a dog.

**Key words** : animal therapy, sick pet, hypochondria, psychological stress, healing

アニマル・セラピー、罹患動物、心気症、心理的ストレス、癒し

### 序 論

現代の社会は、日常生活においてさまざまなストレス要因がある。たとえば、騒音や人間関係などの社会的ストレスや、生活習慣病による心身にかかわるストレスなど、その要因は多岐にわたる。そのため、最近ではストレスを緩和する方法として、リラクゼーション技法が注目されてい

る。音楽療法やアロマセラピー、運動療法など、さまざまなリラクゼーション技法がある。

その中でも近年、動物との触れ合いにより緊張やストレスを緩和する方法としてアニマル・セラピーが注目されており、我が国でも現在、老人ホームや特別支援学校、特別養護老人施設などで広く活用されている（岩本, 2001）。動物にはヒトの行動を批判せず、ヒトを無条件に愛し、受け入れる特性があるという指摘があり、ペットの存在が、治癒の効果など心身に対してポジティブな影響を与えるという報告もされてきた（Levinson, 1962）。

我が国では、ヒトと動物が触れ合うことによっ

\* いしはら しゅんいち 文科大学人間科学部心理学科

\*\* おぬま まもる 大相模動物クリニック院長／文科大学  
客員研究員

て生まれる心理的、身体的な効果についての研究や活動をすべてアニマル・セラピーと呼んでいる(横山, 2000)。しかしながら、これは統一された用語ではない。公益社団法人日本動物病院協会(2016)は、アニマル・セラピーを3種類に分別している。第1に、動物と触れ合うことによる情緒的な安定、リクリエーション、QOLの向上などを主な目的とした動物介在活動(Animal Assisted Activity)、第2に、ヒトの医療現場で専門的な治療行為として動物を介在させる動物介在療法(Animal Assisted Therapy)、第3に、小学校などに動物と訪問し、正しい動物との触れ合い方や命の大切さを学習させる動物介在教育(Animal Assisted Education)に分類されている。一方、米国のPet Partners協会は、アニマル・セラピーを、人の治療行為の一環とする動物介在療法と治療上の目的ではなく、単に動物と触れ合う動物介在活動の2種類に定義している(岩本・福井, 2001)。我が国では、この動物介在療法が老人ホームなどで実行される事例が多い。さらに近年では、一般家庭で飼育されているペットを、単なる愛玩動物ではなく、家族の一員とするコンパニオンアニマルとしての考え方が存在するようになってきた(濱野, 2007)。

動物介在療法は、ヒトの治療効果を向上させるため、または、従来の医療では解決できなかった問題を解決する糸口として活用されている。動物との触れ合いを通じ、生理的、心理的、社会的、および認知能力の改善をもたらすための補助療法であり、我が国でも動物介在療法に関する研究は広く行われている。生理的反応の改善において、欧米での研究では6ヶ月ストレス課題を実施した場合、犬を飼っている対象者は犬を飼っていない対象者に比べ、血圧と心拍、血漿レニン活性が有意に低下し、心血管疾患に罹患するリスクが減少すると報告されている(Levine, Allen, Braun, Christian, Friedmann, Taubert, Thomas, Wells, & Lange; American Heart Association Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing, 2013)。また、心理的反応の改善において、学校不適応傾向の児童・生徒に対して2週間に1度、4時間にわた

り動物介在療法を実行したところ、緊張—不安、怒り—敵意、疲労について有意な低下が認められ、活気について有意な上昇が認められた。動物介在療法を導入した12人の内10人が改善、1人が不変、1人が悪化であり、同意が得られなかった20人では3人のみ改善したが、一方17人が不変であった。(飯田・熊谷・細萱・栗林・松沢, 2008)。さらに、1人暮らしをしている高齢者で、動物を飼っている場合と飼っていない場合を比較すると、動物を飼っている高齢者の方が抑うつ状態になりやすいことが報告されている(三浦・鈴木・鎌木, 2003)。また、医療現場では、電気ショック療法(ECT)前の患者に対し15分間動物と触れ合いをもたせたところ、動物と触れ合わなかったECT前の患者と比べ、動物と触れ合いをもたせた患者の方がECTに対する恐怖や不安が有意に低下したことが示されている(Barker, Pandurangi, & Best, 2003)。また、認知症高齢者に、ドッグセラピー(DT)を試みた研究では、DT後、10名中2名に感情的側面において改善が見られ、さらに、日常行動観察においては、“意欲・活動性”“会話”“集中力”“覚醒度”“焦燥感”“夜間の睡眠障害”に改善が見られた(真野・内苑・西村, 2003)。他の研究では、DTを体験した認知症患者において、対照群に比べ笑顔、微笑、視線、姿勢、接触、言語化、名前の呼びかけなど、社会的行動の増加が認められた(Kongable, Buckwalter, & Stolley, 1989)。我が国においても認知症高齢者を対象とした研究において、行動観察による社会的行動の改善や、抑うつ感情の低減が報告されている(太湯・小林・永瀬・生長, 2008)。

一方で、現在の社会では、ペットのあり方に変化が起こっている。高齢化の進む社会の中で、ペットが孤独感を満たすような単なる愛玩動物ではなく、家族の一員としてペットを飼う、いわゆるコンパニオンアニマルの存在が重視されるようになってきた(宇都宮, 1999)。

すなわち、飼い主がペットに対して生涯を共にするような社会的・情緒的つながりを感じるが増加している。現代の獣医療技術が発展する中で、ペットの罹患する問題が減少し、寿命が年々延び、ペットの高齢化が進んでいる(ペットフー

ド工業会, 2009)。

ペットの高齢化が進むと、飼い主とペットがともにいる時間が長くなり、ペットへの依存度も変化していく。それに伴い、近年ではペットロスに悩まされる問題が増加している。ペットを喪失した際、飼い主は家族を喪失したときと同じ悲しみを感じ、飼い主のペットに対する愛着が高いほど、その悲しみは高くなる (濱野, 2007)。この影響は、ペットの喪失だけでなく、ペットの罹患においても、飼い主に心理的影響を及ぼすと考えられる。ペットの喪失体験では、悲嘆という心理的な変化だけでなく、身体的変化をも引き起こす。ペットロスの際に観察される身体的悲嘆反応の症状として睡眠障害、消化器症状、頭痛、食欲異常などがあげられる (鷺巢, 1998)。

ペットロスの状況に至らない場合でもペットが何らかの疾患を罹患したストレス事態もペットロスに準ずる心身の症状が生じ、特に身体的症状の自覚により飼い主が心気症傾向に陥ることが考えられる。心気症とは、1つまたは、それ以上の身体的徴候または症状に対する誤った解釈に基づいた重篤な病気にかかる恐怖や病気にかかっているという観念へのとらわれを基本とした精神症状であり、過度のストレスなどに直面した場合に発症しやすく、自尊心が低下したり、所属や愛情の欲求が満たされず安定感や安心感が脅かされたりするような、自己存在が否定される場合に発症し、身体的、心理的、社会的機能の低下を引き起こす (山内・松岡・樋町・笹川・坂野, 2009)。

本調査では、我が国で最もペット保有率の高い犬 (一般財団法人ペットフード協会, 2014) に着目し、罹患した動物が飼い主に与える心理的影響について、動物病院に通う罹患した犬の飼い主を対象に検討する。そこで、飼い主が心気症傾向に陥り、心理的ストレスが増加し、ペットに対する主観的重症度を過大もしくは過小評価すると考えられる。その評価の変動が、飼い主の主観的重症度と獣医の客観的重症度に不一致が生じると考えられる。また、飼い主が心気症傾向に陥ったときや心理的ストレスが増加したとき、飼い主はペットに対して癒しを求めると考えられる。以上の仮説を検証することが、本研究の目的である。

## 方法

### 被調査者

大相模動物クリニックに来院した犬の飼い主男性18名 (平均年齢=51.1歳、 $SD=13.24$ )、女性110名 (平均年齢=48.7歳、 $SD=12.62$ ) の合計128名 (平均年齢=49.0歳、 $SD=12.68$ ) であった。本調査は、2014年10月から2015年10月の期間で実施された。

### 調査用紙

(1) **Short Health Anxiety Inventory日本語版** : 心気症を測定するために、Short Health Anxiety Inventory日本語版 (山内他, 2009) を使用した。本尺度は、心気症の主要な特徴を一般的に測定していると考えられる“メインセクション”と重い病気に罹患した際にネガティブ結果がどの程度生じるかという内容を測定している“ネガティブな結果予期”の2下位尺度、18項目で構成されている。回答形式は、“1:まったくそう思わない”から“4:とてもそう思う”の4件法であった。

(2) **飼い主に自身の愛犬による癒し尺度** : 飼い主に自身の愛犬への癒しに関する尺度を独自に作成した。質問項目は、触れ合っているとき、眺めているとき、散歩しているとき、遊んでいるとき、寝ている姿を見たとき、餌をあげているとき、犬のほうから近づいてくるとき、玄関で出迎えてくれるとき、アイコンタクトが取れるとき、なめられたとき、芸をしているとき、においを嗅がれたとき、何かを投げたらとってくるとき、名前を呼んで反応するとき、おなかを見せているとき、甘えた声をきくとき、の17項目であり、事前の大学生 (男性32名、女性61名、合計93名 (平均年齢=19.4歳、 $SD=1.16$ )) に対する因子分析結果では、第1因子に“名前を呼んで反応する”、“甘えた声を聞くとき”、“寝ている姿を見たとき”、“玄関で出迎えてくれるとき”などの項目から構成されている、“ペットの仕草因子 ( $\alpha=.86$ )”、第2因子に“犬のほうから近づいてくるとき”、“触れ合っているとき”、“遊んでいるとき”、“犬に見つめられているとき”の項目から構成されている、“ペットとの交流因子 ( $\alpha=.89$ )”、第3因子に“芸をし

ているとき”、“なめられたとき”、“においを嗅がれたとき”、“何かを投げたらとってくるとき”などの項目から構成されている、“ペットの芸事因子 ( $\alpha=.86$ )”がそれぞれ見出された。この下位尺度結果を飼い主にも適用した。回答形式は、“1:全くそう思わない”から“4:とても思う”の4件法であった。

**(3) 心理的ストレス反応尺度 (Stress Response Scale-18: SRS-18)**: 心理的ストレス反応を測定するため、SRS-18 (鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬・坂野, 1997) を使用した。本尺度は、“抑うつ・不安”、“不機嫌・怒り”、“無気力”の3下位尺度、18項目で構成されている。回答形式は、“1:全くちがう”から“4:その通りだ”の4件法であった。

**(4) 飼い主の主観的重症度尺度**: 飼い主から見た犬に対する病状の重症度に関する1項目を作成し、回答を求めた。回答形式は、“非常に重たい”、“重たい”、“軽い”、“非常に軽い”の4件法であった。

**(5) 獣医師の客観的重症度尺度**: 獣医師による罹患した犬の診断に関する1項目を作成し、獣医師による犬の重症度を判定した。回答形式は、“非常に重たい”、“重たい”、“軽い”、“非常に軽い”の4件法であった。

その他、罹患犬の病気の種類を、“皮膚疾患”、“循環器疾患”、“消化器疾患”、“内分泌疾患”、“脳神経系疾患”、“整形外科疾患”、“眼科疾患”、“呼吸器疾患”、“泌尿器疾患”、“生殖器疾患”、“問題行動 (精神疾患)”、“腫瘍性疾患”、“その他”の13項目を複数選択可として獣医師に回答を求めた。

#### 手続き

本調査は、大相模動物クリニックに来院した犬の飼い主に“罹患犬の飼い主の心理的ストレスに

関する調査”について説明を行い、同意を得られた飼い主にのみ、同意書への署名と質問紙への回答を求めた。質問紙の回答はクリニック内の診察室または待合室において個別に行った。質問紙はその場で回収をした。

## 結果

### 各尺度の重回帰分析

心気症調査尺度については、山内他 (2009) による心気症の因子構造を適用し、第1下位尺度を“メインセクション”、第2下位尺度をネガティブ結果予期とした。ペットの癒し調査尺度については、大学生における因子分析の構造を飼い主にも適用し、第1下位尺度を“ペットの仕草”、第2下位尺度を“ペットとの交流”、第3下位尺度を“ペットの芸事”とした。SRS-18については、鈴木他 (1997) による因子構造を適用し、第1下位尺度を抑うつ・不安、第2下位尺度を不機嫌・怒り、第3下位尺度を無気力とした。各尺度の下位尺度ごとに粗点の合計を算出し、その値を基に以下の重回帰分析を行った。

### 心気症尺度 (インセクション、ネガティブ結果予期) とSRS-18 (抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力) の関連性

抑うつ・不安を従属変数、メインセクション、ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.33$ 、決定係数は $R^2=.11$ であった ( $F(2,129) = 7.68, p < .01$ )。メインセクションと有意な正の関連性が認められた。心気症の主要な特徴が高いと抑うつ・不安が増加することが示された (Table 1)。

Table 1 抑うつ・不安と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.05	2.59	*
ネガティブ結果予期	.15	.98	ns
$R$	.33		
$R^2$	.11		

ns no significant \*  $p < .05$

不機嫌・怒りを従属変数、メインセクション、ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R = .32$ 、決定係数は $R^2 = .11$ であった ( $F(2,129) = 7.53, p < .01$ )。メインセクションと有意な正の関連性が認められた。心気症の主要な特徴が高いと不機嫌・怒りが増加することが示された (Table 2)。

Table 2 不機嫌・怒りと心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.24	2.38	*
ネガティブ結果予期	.12	1.20	ns
$R$	.32		
$R^2$	.11		

ns no significant \*  $p < .05$

無気力を従属変数、メインセクション、ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R = .28$ 、決定係数は $R^2 = .08$ であった ( $F(2,129) = 5.61, p < .01$ )。ネガティブ結果予期が高くなると、無気力が増加する傾向が示された (Table 3)。

Table 3 無気力と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.15	1.45	ns
ネガティブ結果予期	.17	1.68	†
$R$	.28		
$R^2$	.08		

ns no significant †  $p < .10$

心気症尺度 (インセクション、ネガティブ結果予期) と癒し (ペットの仕草、ペットとの交流、ペットの芸事) の関連性

ペットの仕草を従属変数、メインセクション、ネガティブ予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R = .28$ 、決定係数は $R^2 = .08$ であった ( $F(2,129) = 5.61, p < .01$ )。心気症の主要な特徴が高くなると、ペットの仕草による癒しが高くなる傾向が示された (Table 4)。

Table 4 ペットの仕草と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.20	1.91	†
ネガティブ結果予期	.12	1.20	<i>ns</i>
$R$	.28		
$R^2$	.08		

*ns* no significant †  $p < .10$ 

ペットとの交流を従属変数、メインセクション、ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.31$ 、決定係数は $R^2=.09$ であった

( $F(2,129) = 6.60, p < .01$ )。メインセクションと有意な正の相関が認められた。心気症の主要な特徴が高いとペットとの交流による癒しが高くなることが示された (Table 5)。

Table 5 ペットとの交流と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.22	2.14	*
ネガティブ結果予期	.12	1.22	<i>ns</i>
$R$	.31		
$R^2$	.09		

*ns* no significant \*  $p < .05$ 

ペットの芸事を従属変数、メインセクション、ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行ったが、有意な差は認め

られなかった ( $F(2,129) = 3.50, p < .05$ ) (Table 6)。

Table 6 ペットの芸事と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
メインセクション	.09	.86	<i>ns</i>
ネガティブ結果予期	.17	1.59	<i>ns</i>
$R$	.23		
$R^2$	.05		

*ns* no significant

SRS-18 (抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力) と癒し (ペットの仕草、ペットとの交流、ペットの芸事) の関連性

ペットの仕草を従属変数、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力を独立変数として、強制投入法

による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.16$ 、決定係数は $R^2=.03$ であった ( $F(3,128) = 1.07, p = ns$ )。抑うつ・不安が高いとペットの仕草による癒しが増加する傾向が示された (Table 7)。

Table 7 ペットの仕草と心理的ストレスの関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
抑うつ・不安	.26	1.77	†
不機嫌・怒り	-.17	-1.17	ns
無気力	-.06	-.45	ns
$R$	.16		
$R^2$	.03		

ns no significant †  $p < .10$

ペットとの交流を従属変数、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.17$ 、決定係数は $R^2=.03$ であった ( $F(3,128) = 1.27, p=ns$ )。抑うつ・不安が高いと、ペットとの交流による癒しが高くなる傾向が示された (Table 8)。

Table 8 ペットとの交流と心理的ストレスの関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
抑うつ・不安	.26	1.80	†
不機嫌・怒り	-.18	-1.25	ns
無気力	-.12	-.89	ns
$R$	.17		
$R^2$	.030		

ns no significant †  $p < .10$

ペットの芸事を従属変数、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.19$ 、決定係数は $R^2=.04$ であった ( $F(3,128) = 1.63, p=ns$ )。抑うつ・不安と有意な正の相関が認められた。抑うつ・不安が増加すると、ペットの芸事による癒しが高くなることが示された (Table 9)。

Table 9 ペットの芸事と心理的ストレスの関連性

独立変数	$\beta$	$t$	有意確率
抑うつ・不安	.31	2.15	*
不機嫌・怒り	-.12	-.86	ns
無気力	-.18	-1.31	ns
$R$	.19		
$R^2$	.04		

ns no significant \*  $p < .05$

心気症尺度（インセクション、ネガティブ結果予期）と主観的重症度の関連性

主観的重症度を従属変数、メインセクション、

ネガティブ結果予期を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は $R=.19$ 、決定係数は $R^2=.03$ であった ( $F$

(2,129) = 2.29, *ns*)。ネガティブ結果予期と有意な負の相関が認められた。ネガティブ結果予期が

高いと主観的重症度が低くなることが示された (Table 10)。

Table 10 主観的重症度と心気症の関連性

独立変数	$\beta$	t	有意確率
メインセクション	.12	1.11	<i>ns</i>
ネガティブ結果予期	-.22	-2.14	*
$R$	.19		
$R^2$	.03		

*ns* no significant \*  $p < .05$

### SRS-18 (抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力) と主観的重症度の関連性

主観的重症度を従属変数、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、重相関係数は  $R = .48$ 、決定係数は  $R^2 = .23$  であった

( $F(3,211) = 21.48, p < .001$ )。不機嫌・怒りで有意な正の相関が認められた。不機嫌・怒りが増加すると、主観的重症度が高くなる傾向が示された。無気力で有意な負の相関が認められた。無気力が増加すると、主観的重症度が低くなることが示された (Table 11)。

Table 11 主観的重症度と心理的ストレスの関連性

独立変数	$\beta$	t	有意確率
抑うつ・不安	.03	.33	<i>ns</i>
不機嫌・怒り	.41	5.40	**
無気力	-.60	-6.46	**
$R$	.48		
$R^2$	.23		

*ns* no significant \*\*  $p < .01$

### 主観的重症度と不一致度の関連性

飼い主の主観的重症度の値から、獣医師の客観的な重症度の値を引き、重症度の不一致度を算出した。不一致度を従属変数、主観的重症度を独立変数として強制投入法による回帰分析を行った。

その結果、相関係数は  $R = .45$ 、決定係数は  $R^2 = .20$  であった ( $F(1,119) = 30.56, p < .001$ )。有意な正の相関が認められた。主観的重症度が高いと、不一致度が高くなることが示された (Table 12)。

Table 12 主観的重症度と不一致度の関連性

独立変数	$\beta$	t	有意確率
主観的重症度	.45	5.53	**
$R$	.45		
$R^2$	.20		

*ns* no significant \*\*  $p < .01$



## 考 察

### 心気症尺度（インセクション、ネガティブ結果予期）とSRS-18（抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）の関連性

メインセクションと抑うつ・不安と不機嫌・怒りなどの関連では、それぞれに有意な正の関連性が認められた。この結果から、重篤な疾患に罹患する恐怖やすでに疾患に罹患しているという観念、すなわち心気症傾向が高いと、飼い主の抑うつ・不安、不機嫌・怒りが増加すると考えられる。

一方で、心身の不調がストレスとなり、心理的ストレス反応が増加することも考えられる。心気症には、心身の些細な不調、病的なとらわれ、疾病恐怖、他者への訴えの4つの要素がある（吉松, 1989）。原因不明な心身の不調を感じると、その不調自体に恐怖や不安を感じる。原因不明の心身の不調がストレスとなり、不明確な不安を感じ、心気症傾向に陥ると考えられる。今回の結果も、心身の不調を感じ、そこから表れる漠然とした心身への恐怖がストレスとなり、抑うつや不安といった心理的ストレス反応へ表出したと考えられる。

### 心気症尺度（インセクション、ネガティブ結果予期）と癒し（ペットの仕草、ペットとの交流、ペットの芸事）の関連性

メインセクションと癒しの関連では、ペットとの交流で有意な正の関連性が認められた。ペットとの交流とは、ペット側からのアプローチによってもたらされる癒し効果である。心気症傾向が高いと、ペット側からの働きかけによる癒しが増加する傾向にあると考えられる。心気症傾向を有する飼い主は、ペットとの関係性についても、良好な関係性の構築に対してネガティブな思い込みが生じると考えられる。その結果、能動的関与はせず、ペットからの受動的関与で癒しを感じると考えられる。すなわち、ネガティブ結果予期の高い飼い主はペット側からの接触を期待し、期待が達成された時のみ、癒しを感じると考えられる。

### 心理的ストレス反応（SRS-18：抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）と癒し（ペットの仕草、ペットとの交流、ペットの芸事）の関連性

抑うつ・不安とペットの芸事で有意な正の関連性が認められた。ペットの芸事とは、飼い主とペット双方からのかかわりによってもたらされる癒しの効果である。

飼い主の抑うつ・不安が高いと、飼い主は、抑うつ・不安を解消するために、自ら癒しを求め、ペットからのかかわりも求めると考えられる。すなわち、双方からのかかわりから、飼い主がペットに意識してもらえると安心感が生まれ、ペットの芸事からの癒しを求める傾向が高まると考えられる。

### 心理的ストレス反応（SRS-18：抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）と主観的重症度の関連性

心理的ストレスと飼い主の主観的重症度の関連性では、不機嫌・怒りに有意な正の関連性、無気力に有意な負の関連性が認められた。

本研究では、心気症のメインセクションが高まると不機嫌・怒りと抑うつ・不安が高まることが示された。また、不機嫌・怒りが高くなると飼い主の主観的重症度が高くなることも示された。以上の結果から、心気症のメインセクションが高まると不機嫌・怒りと抑うつ・不安が増加し、主観的重症度が高くなることが考えられる。すなわち、飼い主が自身に対して心気症傾向になり、怒りが増加することで、ペットに対しても心気症傾向になるとうかがわれる。心気症のメインセクションとは飼い主が自身に対して疾患に罹患しているという考えにとらわれている状態を指すが、その対象が飼い主自身だけではなくペットにも同様な傾向があると考えられる。飼い主が、怒りを喚起させている状況下では、ペットに対して焦燥感が充進し、ペットの重症度に対して過剰に評価すると思われる。

また、無気力について、心気症のネガティブ結果予期が高いほど無気力が高くなることが示され、飼い主が無気力になるとペットへの主観的重症度が低くなることが示された。ネガティブ結果予期とは、重い病気に罹患した際に、ネガティブな

結果がどのように生じるかを検討する下位尺度である（山内他, 2009）。本研究の結果から、飼い主の心気症のネガティブ結果予期が高いほど、ペットの主観的重症度が低くなることが考えられる。飼い主が心気症傾向から無気力になり、ペットへの主観的重症度を軽視し、過小評価をすると考えられる。

また、主観的重症度と不一致度の関連性では、主観的重症度が高いと不一致度が高くなることが認められた。不一致度とは、飼い主の主観的重症度と獣医師の客観的重症度の差を算出したものである。不一致度が高くなるほど飼い主がペットに対して過大・過小評価をすることが考えられる。主観的重症度と不一致度の間に有意な正の関連性がみられ、主観的重症度が高い場合には、ペットに対する客観的な評価が困難となる可能性が示唆された。

#### 心気症尺度（インセクション、ネガティブ結果予期）と主観的重症度の関連性

飼い主のネガティブ結果予期は、ペットに対する主観的重症度が低下することが認められた。この結果は、飼い主自身の疾患に関心が集中し、自分以外の他者あるいはペットに対しては興味・関心が低下していると考えられる。そのため、ネガティブ結果予期からペットへの主観的重症度を過小評価することで、主観的重症度が低くなる可能

性も示唆される。

### 総合的考察

以上の結果を総合的にまとめると、犬の罹患は飼い主の心気症傾向に繋がり、抑うつ・不安、不機嫌・怒りを高めると考えられる。また、心気症傾向を持つ飼い主は、ペット側からのアプローチによって癒しを感じ、このペット側からの接触により飼い主の心理的健康が高まることが考えられる。一方で、抑うつ・不安の高い飼い主は、ペットと飼い主の双方からのアプローチで癒しを感じると考えられる。飼い主がペットと相互的にかかわりを持つことが心理的健康を高めると考えられる。

次に飼い主の主観的重症度との関連では、飼い主の不機嫌・怒りが高いと主観的重症度は高くなり、無気力、ネガティブ結果予期が高いと主観的重症度は低くなると考えられる。さらに、主観的重症度が高い飼い主は、ペットの症状を過大評価し、獣医師の客観的重症度との見立てと乖離が生じると考えられる。以上の結果から、本研究の仮説は支持された。本研究における分析結果から、犬の罹患、心気症傾向、飼い主の心理的ストレス、犬による癒し効果、主観的重症度、主観的重症度と客観的重症度の不一致に関する概念図を Figure1 に示した。

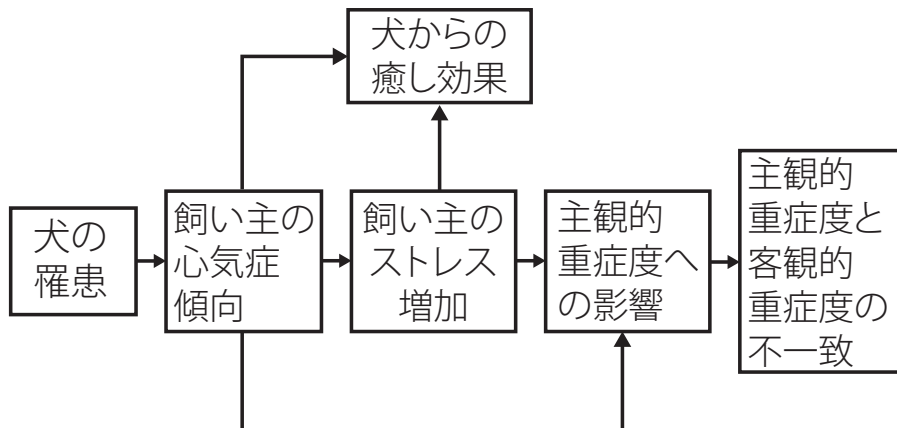


Figure1. 犬の罹患、心気症傾向、飼い主のストレス、犬による癒し効果、主観的重症度、主観的重症度と客観的重症度の不一致に関する概念図

過去の研究からは、心理的ストレスが心気症傾向に影響することが考えられる。すなわち、情動的ストレス反応は、心気症の基本特徴の1つである身体感覚増幅に影響を与え、心気症傾向と関連があると報告されている(高柳・藤生, 2006)。しかしながら、本研究では、飼い主の心理的ストレス反応から心気症傾向に及ぼす影響は全く認められなかった。この問題については、今後詳細に検討する必要がある。

## 引用文献

- Barker, S.B., Pandurangi, A.K., & Best, A.M. (2003). Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT. *Journal of ECT*, **19**, 38-44.
- Levinson, B.M. (1962). The Dog as co-therapist. *Mental Hygiene*, **46**, 59-65.
- Levine, G.N., Allen, K., Braun, L.T., Christian, H.E., Friedmann, E., Taubert, K.A., Thomas, S.A., Wells, D.L., & Lange, R.A.; American Heart Association Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing. (2013). Pet ownership and cardiovascular risk: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, **127**, 2353-2363.
- 濱野佐代子 (2007). コンパニオンアニマルへの愛着と喪失(ペットロス)の関係 日本獣生命科学大学研究報告, **56**, 92-94.
- 飯田俊穂・熊谷一宏・細萱房枝・栗林春奈・松澤淑美 (2008). 学校不適応傾向の児童・生徒に対するアニマルセラピーの心理的効果についての分析 心身医学, **48**, 945-954.
- 一般社団法人日本ペットフード協会 (2014). 平成26年全国犬猫飼育実態調査-調査結果の詳細 - Retrieved from <http://www.petfood.or.jp/data/chart2014/gaiyo.html> (2015年5月19日)
- 岩本隆茂 (2001). 序章アニマル・セラピーの理論と実際-編者まえがきにかえて- 岩本隆茂・福井 至 (編), アニマル・セラピーの理論と実際, 培風館, pp.1-4.
- 公益社団法人日本動物病院協会 (2016). アニマルセラピー CAPP活動 公益社団法人日本動物病院協会 <<http://www.jaha.or.jp/contents/modules/sect5/index.php?id=1>> (2016年9月20日)
- Kongable, L.G., Buckwalter, K.C., & Stolley, J.M. (1989). The effects of pet therapy on the social behavior of institutionalized Alzheimer's clients. *Archives of Psychiatric Nursing*, **3**, 191-198.
- 真野充弘・内苑まどか・西村健 (2003). 痴呆性高齢者に対するドッグセラピーの試み 日本痴呆ケア学会誌, **2**, 149-157.
- 三浦 歩・鎗木俊雄・鈴木英鷹 (2003). 動物介在療法 大阪ソーシャルサービス研究紀要, **4**, 49-57.
- 鈴木伸一・島田洋徳・三浦正江・片柳弘司・右馬埜力也・坂野雄二 (1997). Stress Response Scale-18 (SRS-18) 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, **4**, 22-29.
- 高柳伸哉・藤生英行 (2006). 身体感覚増幅とストレス反応が心気症傾向に及ぼす影響: 一心気症の認知的発展モデルを基にした仮説モデルの検証- 健康心理学研究, **19**, 20-28
- 太湯好子・小林春男・永瀬仁美・生長豊健 (2008). 認知症高齢者に対するイヌによる動物介在療法の有用性 川崎医療福祉学会誌, **17**, 353-361.
- ペットフード工業会 (2009). 第15回 (平成20年度) 全国犬猫飼育率調査結果 Retrieved from <http://www.petfood.or.jp/topics/0901.shtml> (2015年10月12日)
- 山内 剛・松岡紘史・樋町美華・笹川智子・坂野雄二 (2009). Short Health Anxiety Inventory 日本語版の開発 心身医学, **49**, 1295-1304.
- 宇都宮 直子 (1999). ペットと日本人 文藝春秋
- 鷺巢月美 (2005). ペットの死、その時あなたは三省堂

## 【謝辞】

本研究は、2015年度卒業生、阿部桃子さん、小山慎平さん、佐藤採菜さんの各卒業論文の一部をまとめなおしたものです。阿部桃子さん、小山慎

平さん、佐藤採菜さんにご協力を頂き、心より御礼申し上げます。また、大相模動物クリニックの小野貞治先生をはじめとするスタッフの皆様方に多大なるご協力を頂きました。心より御礼申し上げます。

---

## 【抄録】

【目的】 本研究の目的は、罹患した犬を有する飼い主における心気症傾向、心理的ストレス、犬による癒し、飼い主の主観的重症度、獣医師の客観的重症度、その一致度との関連性を検討することである。

【方法】 大相模動物クリニックに来院した犬の飼い主128名（男性18名、女性110名）を対象とし、Short Health Anxiety Inventory日本語版、飼い主の愛犬による癒し尺度、心理的ストレス反応尺度（Stress Response Scale-18）、飼い主の主観的重症度尺度、獣医師の客観的重症度尺度の各質問紙に回答を求めた。

【結果】 重回帰分析を行った結果、心気症傾向が心理的ストレスを高め、心理的ストレスは、主観的重症度を高め、主観的重症度は、客観的重症度との不一致を増加させた。さらに、高い心気症傾向は、犬からの癒しを高め、心理的ストレスの増加は、犬からの癒しを増加させた。

---