

就労者へのヨーガ療法によるストレスマネジメント介入研究

村上 真* 橋本佐由理**

* ** 筑波大学大学院人間総合科学研究科

Stress Management Intervention Using Yoga Therapy for Employees

Shin Murakami* Sayuri Hashimoto**

* **Graduate School of Comprehensive Human Sciences, Tsukuba University

<要旨>

就労者のストレスに対処することは喫緊の社会的課題であり、様々なストレスマネジメント手法が導入されつつある。ヨーガ療法も実習者が多く就労者にとってなじみのある手法であることから職場研修で採用する動きがみられる。本研究は、就労者 (n=88) に対して自習可能 (短時間・職場で実施可能) なヨーガ療法によるストレスマネジメント介入を1回実施した。そして、介入前後、1カ月後に自記式質問紙調査によりストレスによっておこる心身の反応への効果ならびにその短期的な持続効果を測定し、本法のストレスマネジメント手法としての効果を検討することを目的とした。

得られたデータをノンパラメトリック検定により検討し以下の結果を得た。1) 介入前一直後でストレスによる心身の反応が有意に改善した。2) 介入1カ月後時点では心身の反応の改善は持続しなかった。しかし、メンタルヘルスは有意に改善していた。3) 自習を行った就労者は1カ月後時点で心身の反応が有意に改善していた。この結果は、1回の介入であったとしても就労者が自習を行うことによって効果が持続することを示している。したがって、ヨーガ療法によるストレスマネジメント介入は、自習の推進などの工夫を加えることで、ストレスマネジメント手法として有効である可能性が見出された。

< Abstract >

Dealing with workers' stress is an urgent social issue and various stress management methods have been introduced for employees. Yoga therapy is conducted by many people and it is familiar to many employees. This technique has been introduced as a training program at work places. This study examined the effects of yoga therapy as a stress management method for employees. A stress management intervention method using short-time yoga therapy that could be practiced at the work places and by oneself was conducted once with employees (N = 88). Its effects on mental and physical responses caused by stress, as well as its short-term and prolonged effects were assessed through a self-administered questionnaire survey executed before and after the intervention, as well as one month later. Data were examined using non-parametric tests. Results indicated the following. (1) Physical and mental responses caused by stress improved significantly just after the intervention. (2) Improvements in psychosomatic responses were not maintained one month after the intervention, whereas mental health remained significantly improved. (3) Physical and mental responses of employees who conducted yoga therapy by themselves remained significantly improved one month after the intervention. These findings indicate that the positive effects of even a one-time intervention can be maintained by self-learning. It is suggested that stress management interventions using yoga therapy is useful for managing stress, and that its effects can be facilitated through self-learning and other techniques.

キーワード	
ヨーガ療法	yoga therapy
ストレスマネジメント	stress management
就労者	employee
職業性ストレス	occupational stress
精神健康	mental health

I. はじめに

平成 24 年労働者健康状況調査¹⁾によれば、現在の仕事や職業生活に関する事で強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄がある就労者の割合は 60.9%と依然高水準にあり、就労者のストレスに対処することは喫緊の社会的課題である。就労者の精神的健康の予防や維持を目的として対処を行う際には、心理学的ストレスモデルを基本としつつ実際の簡潔な理論モデルに則した接近が有効である²⁾。本研究は、このようなモデルとして広く受け入れられている米国国立職業安全保健研究所 (NIOSH) の職業性ストレスモデルを参考として、就労者のストレスを、「就労者が、仕事上や仕事外のストレスを抱えた時に、心理面や身体面や行動面に現れる反応を自己コントロールする見通しの立たない状態」と定義する。

就労者のストレスへの対処は組織志向アプローチと個人志向アプローチに区分される³⁾。組織志向アプローチは個人特有のストレスへの対応が困難であるうえ個人志向アプローチと比較して効果が出現するまでに時間がかかること⁴⁾、ストレス反応には個人差があり個人こそがストレスのエネルギーをより良く生きるために活用しうると考えられることから、本研究は就労者がストレスに対し自ら行う対処 (セルフケア) に注目する。Lazarus and Folkman⁵⁾ は同じ出来事が生じて、個人の気質や対処 (認知的評価・ストレスコーピング) だけでストレス反応が異なることをトランザクショナル・モデルで示した。同モデルはストレスマネジメント・プログラムの構築に直接影響を及ぼしている⁶⁾。これを踏まえ本研究はストレスマネジメントを「就労者が、仕事上や仕事外のストレスを抱えた時に、それぞれの気質に応じたセルフケアをすることで、心理面や身体面や行動面に現れる反応を自己コントロールする見通しを持つこと」と

定義する。

厚生労働省⁷⁾はセルフケアの具体的手法としてリラクゼーション、ストレッチ等とともにヨーガ療法をあげている。ヨーガ療法とは「インド・ヒマラヤで行われてきた伝統的ヨーガにおいて伝承されてきたストレス対処技法を、一般の社会人にも実習できるようにアレンジし直したもので、体位法 (体操) や呼吸法や瞑想法などを通じて心身のバランスを調整する技法」である^{8,9)}。ヨーガ療法は実習者が多く就労者にとってなじみのある手法であること、ストレス反応が身体面にのみ現れている就労者にも受け入れられやすいことから職場研修で採用する動きがみられる。

ヨーガ療法がストレスマネジメントとしての効果をもたらす機序として伝統的ヨーガは独自の人間観に基づき人間五蔵説・人間馬車説を示している。近代科学の視点による奏功機序として、小口ほか¹⁰⁾は、ヨーガ療法による介入前後の心拍変動を測定し、高周波 (HF) の増加・心拍数の減少が観察されたことから、ヨーガ療法がリラクゼーション効果を持つことを指摘した。また、阪木¹¹⁾は、交感神経活動が活発化している研究対象者がヨーガ療法、特にヨーガ呼吸法実施後に副交感神経活動の亢進が観察されたことから、ヨーガ療法は恒常性増進効果を通じてストレスマネジメント法となっていると結論づけている。木村¹²⁾は、ヨーガ療法の体位法や呼吸法を通じて自己の血圧、心拍数、呼吸数や筋肉の緊張度などの身体内部情報を連続的に得ることができるようになることに着目し、生体内の変化を光や音などの知覚しやすい信号に置き換えて被検査者に還元することを通じて被検査者自らがその変化を意識的に制御できるようになることを狙ったバイオフィードバック法と同様の効果を持つとしている。さらに、木村⁸⁾は、ヨーガ療法の瞑想法において、自分の認知や行動を見つめ直し新たな気づきを得るという再認知作業を通じて自己変革を実

現するというプロセスと認知行動療法との共通性を指摘している。また、筒井ほか¹³⁾は、ヨーガ療法とマインドフルネスとの共通性を指摘した。

ヨーガ療法の有効性検討の歴史は長く無作為化比較試験を対象とするメタ分析も行われているが¹⁴⁾、精神疾患発症者ないしはその傾向を持つ研究対象者に対する効果を分析したものが主であり、就労者のストレスマネジメント手法としての効果を検討したものは少ない¹⁵⁻¹⁷⁾。

そこで本研究は就労者に対し自習可能（短時間・職場で実施可能）なヨーガ療法によるストレスマネジメント介入を実施し、ストレスによっておこる心身の反応への効果ならびにその短期的な持続効果を測定し、本法のストレスマネジメント手法としての効果を検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究対象者

東京都所在A社事務部門（所属社員約400名）で開催したヨーガ療法によるストレスマネジメント・セミナーに応募参加した88名（女性65名：平均44.3±9.4歳・24～59歳、男性23名：平均41.3±11.4歳・24～58歳、以下、ヨーガ療法介入群）、セミナー不参加者14名（女性9名：平均41.2±12.9歳・22～57歳、男性5名：平均31.4±9.8歳・23～46歳、以下、非介入群）を対象とした。

回答者のうち調査を行った全時点での回答が得られなかった者、大幅な欠損値があった者を除く有効回答者数は、ヨーガ療法介入群68名（女性55名：平均44.2±9.6歳・24～59歳、男性13名：平均41.4±11.1歳・24～55歳）、非介入群10名（女性6名：平均45.7±10.5歳・27～57歳、男性4名：平均32.8±10.8歳・23～46歳）であった。

2. 介入内容

- 1) 講義（ヨーガ療法の効果等）：15分
- 2) 実習：25分

日本ヨーガ療法学会が作成した「アンチエイジングヨーガ」プログラムを中心に、体操15分、呼吸法5分、瞑想法5分で構成した。

3) 日本ヨーガ療法学会より研究目的のため無償で提供を受けたヨーガ療法DVDを配布した。

3. 調査方法

ヨーガ療法介入群は、介入前、介入直後、介入1カ月後の3時点、非介入群は介入前、介入1カ月後の2時点において記名自記式質問紙調査を実施した。調査項目は以下の通り。

①基本属性（性別、年齢など）、②厚生労働省職業性ストレス簡易調査票：ストレスによっておこる心身の反応29項目（6尺度に集計）、③GHQ精神健康調査12項目版（介入前・介入1カ月後時点のみ）、④感想（自由記入）・自習頻度等。

4. 分析方法

調査尺度の時点間での差異をノンパラメトリック検定により検討した。統計解析にはSPSS ver.21 for Windowsを使用し、有意水準を5%未満とした。

5. 倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得ており（課題番号：第体24-65号）、研究概要を説明し同意を得た者に調査した。

III. 結果

ベースライン時点での2群間の差異を、年齢・ストレスによっておこる心身の反応6尺度・GHQ精神健康調査得点についてMann-Whitney検定、男女構成について χ^2 検定により検討したところ両群に有意な差は認められなかった（表1,2）。

次に、ヨーガ療法介入群のストレスによる心身の反応をFriedman検定により3時点で比較したところ、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴の5尺度で有意な差が生じていた。そこでWilcoxonの符号付き順位検定を実施したところ、介入前-介入直後の比較では該当5尺度すべてが有意に改善していた。介入前-介入1カ月後の比較では有意な変化は確認されず、イライラ感、不安感、身体愁訴の3項目の改善が有意傾向となった（表3）。非介入群は、介入前-介入1カ月後の比較で有意な変化は認められなかった（表4）。

自習状況は、有効回答者68人のうち44人（65%）が自習を行い、頻度は週2回以下との回答が36人（自習した者の82%）、1回10分以下との回答が34人（同77%）であった。自習の効果をみるため、ヨーガ療法介入群のうち自習を週10分以上行いヨーガが

表1 介入前時点での年齢、ストレスによっておこる心身の反応、精神健康調査得点の群間差

	ヨーガ療法介入群			非介入群			Mann-Whitney のU値	漸近有意 確率 (両側)	
	n	中央値	四分位範囲	n	中央値	四分位範囲			
年齢	68	46.50	36.00 - 51.00	10	44.00	26.50 - 49.25	283.000	0.394	
ストレス によって おこる 心身の 反応	活気	68	6.00	6.00 - 8.00	10	6.00	5.25 - 6.00	235.000	0.096
	イライラ感	68	6.00	5.00 - 7.75	10	6.00	4.00 - 7.50	328.000	0.854
	疲労感	68	6.00	5.00 - 7.00	10	6.00	4.75 - 9.00	293.500	0.479
	不安感	68	5.00	4.00 - 6.00	10	6.00	4.00 - 6.75	285.500	0.407
	抑うつ感	68	9.00	7.00 - 10.00	10	10.50	6.00 - 12.00	291.500	0.464
身体愁訴	67	20.00	16.00 - 23.00	10	20.50	13.00 - 25.50	331.000	0.952	
精神健康調査得点	67	3.00	1.00 - 6.00	10	4.00	1.75 - 8.25	300.000	0.593	

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

表2 男女構成の群間差異

	ヨーガ療法介入群	非介入群	合計	χ^2 値	p値
男性	13	4	17	2.230	0.135
女性	55	6	61		
合計	68	10	78		

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

表3 介入前・直後・1ヶ月後のストレスによっておこる心身の反応の中央値とその検定

	n	介入前 A		介入直後 B		介入1カ月後 C		Friedman 検定	Wilcoxonの符号付き順位検定	
		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲		A-B	A-C
活気	68	6.00	6.00 - 8.00	7.00	6.00 - 9.00	6.00	6.00 - 8.75	NS	—	—
イライラ感	68	6.00	5.00 - 7.75	3.00	3.00 - 4.75	6.00	4.00 - 6.00	**	**	↑
疲労感	68	6.00	5.00 - 7.00	3.00	3.00 - 5.00	6.00	4.00 - 7.00	**	**	NS
不安感	68	5.00	4.00 - 6.00	3.00	3.00 - 4.00	4.50	4.00 - 6.00	**	**	↑
抑うつ感	68	9.00	7.00 - 10.00	6.00	6.00 - 8.00	9.00	6.25 - 10.00	**	**	NS
身体愁訴	67	20.00	16.00 - 23.00	15.00	13.00 - 18.00	19.00	16.00 - 21.75	**	**	↑

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$, p値の評価基準はBonferroni補正で変更

表4 (非介入群)介入前・1ヶ月後のストレスによっておこる心身の反応の中央値と四分位範囲とその検定

	n	介入前 A		介入1カ月後 C		Wilcoxonの符号付き順位検定 A-C
		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
活気	10	6.00	5.25 - 6.00	6.50	5.25 - 8.00	NS
イライラ感	10	6.00	4.00 - 7.50	6.40	5.25 - 9.00	NS
疲労感	10	6.00	4.75 - 9.00	6.20	4.00 - 9.00	NS
不安感	10	6.00	4.00 - 6.75	6.40	3.75 - 9.00	NS
抑うつ感	10	10.50	6.00 - 12.00	10.70	6.00 - 13.50	NS
身体愁訴	10	20.50	13.00 - 25.50	17.80	12.75 - 22.25	NS

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$, p値の評価基準はBonferroni補正で変更

表5 介入前・直後・1ヶ月後のストレスによっておこる心身の反応の中央値とその検定 (ヨーガ自習を週10分以上、ヨーガが自分に合っていると回答した参加者)

	n	介入前 A		介入直後 B		介入1カ月後 C		Friedman 検定	Wilcoxonの符号付き順位検定	
		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲		A-B	A-C
活気	21	6.00	6.00 - 9.00	7.00	6.00 - 9.00	7.00	6.00 - 9.00	NS	—	—
イライラ感	21	6.00	6.00 - 9.00	3.00	3.00 - 5.50	6.00	4.00 - 6.00	**	**	*
疲労感	21	6.00	4.50 - 8.00	3.00	3.00 - 5.00	5.00	4.00 - 6.00	**	**	†
不安感	21	5.00	4.00 - 8.00	3.00	3.00 - 4.50	4.00	3.50 - 6.00	**	**	NS
抑うつ感	21	9.00	7.00 - 11.50	6.00	6.00 - 7.50	8.00	6.00 - 9.50	**	**	NS
身体愁訴	20	19.50	16.00 - 23.50	14.00	11.50 - 18.00	17.00	13.50 - 20.50	**	**	*

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$, p 値の評価基準はBonferroni補正で変更

表6 介入前・1ヶ月後の精神健康調査得点の中央値とその検定

	n	介入前		介入1ヶ月後		Wilcoxonの符号付き 順位検定
		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
ヨーガ療法介入群	67	3.00	1.00 - 6.00	1.00	0.00 - 3.00	***
非介入群	10	4.00	1.75 - 8.25	4.00	2.00 - 6.25	NS

注: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

表7 ヨーガ療法に対する感想

感想	件数	
	介入直後	介入1カ月後
リラックスした	14	4
参考になった・有効だった	12	3
すき間時間にできるのがよかった		2
かんたんだった	7	1
一人で続けるのが難しかった		2
プログラムのヨーガは合わなかった		2
その他	7	9
合計	40	23

自分にあっていると回答した 21 名を対象として、介入前-介入1カ月後を比較したところイライラ感・身体愁訴が有意に改善、疲労感の改善が有意傾向となった (表5)。

GHQ 精神健康調査得点はヨーガ療法介入群が有意に改善したが、非介入群は、有意な変化は認められなかった (表6)。

ヨーガ療法に対する感想については、介入直後時点 40 名、介入1カ月後時点 23 名の研究対象者が回答した。両時点とも「リラックスした」という回答が最多であった (表7)。

IV. 考察

就労者を対象に自習可能なヨーガ療法によるストレ

スマネジメント介入を実施し、介入前-介入直後でストレスによっておこる心身の反応を比較したところ、6尺度のうち活気を除く5尺度（イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴）が有意に改善した。研究対象者はヨーガ療法により心身の反応を改善することが出来たという経験を通じて、ストレスによっておこる心身の反応を自己コントロールする見通しを持つことが出来たと考えられる。

この結果は、Granathら¹⁵⁾がスウェーデンの大企業で実施し職業関連ストレス低減を確認した研究、Gura¹⁶⁾が米国カリフォルニア州所在の通信関連企業と法律関連企業で実施し実施後のストレスレベル低下と筋骨格系の痛みの減少を確認した研究、Hartfielら¹⁷⁾が英国の大学職員に対して実施しウェルビーイングとストレスに対するレジリエンスの尺度の改善を確認した研究と整合性を持つものである。ただ、先行研究における介入は2~4カ月に亘り複数回実施するもので、1回のみ介入である本研究と比較して研究対象者の負担が大きいものであった。職場で行われるプログラムに参加可能な程度に健康な就労者に対しては、ヨーガ療法によるストレスマネジメント介入は1回のみ・短時間の介入でもストレスによって心理面・身体面に現れる反応を改善する効果が確認できたと考えられる。

改善の機序としては、研究対象者の感想から、小口ら¹⁰⁾が指摘したリラクセーション効果が働いている可能性が示唆される。さらに、リラクセーション効果により緊張していた心身が弛緩状態に戻る様子を自己観察し意識化することが、バイオフィードバック効果や恒常性増進効果をもたらしたことが窺われる。先行研究には瞑想法を通じた認知の変容を機序とするものもあるが⁸⁾、本介入では瞑想法を実施した時間は5分のみであったことから、今回の結果に対する寄与は小さいと考えられる。

介入前-介入1カ月後の2時点においてストレスによっておこる心身の反応を比較したところ、ヨーガ療法介入群ではいずれの尺度も有意な変化は確認されず、イライラ感、不安感、身体愁訴の3項目の改善が有意傾向を示すにとどまった。非介入群は有意な変化は見られなかった。これは1回だけの介入では1カ月後時点での効果は持続しないことを示す結果

であった。運動や食事など身体活動を通じた療法は継続しなければ効果が消失することは広く認識されていることであり、ヨーガ療法によるストレスマネジメントもこれを生活に取り入れ習慣化することを支援することが重要であると考えられる。

これに対し、GHQ 精神健康調査得点については、介入前-介入1カ月後時点の比較で、ヨーガ療法介入群は有意な改善を示した。非介入群は有意な変化は見られなかった。時間の経過により、ストレスによっておこる心身の反応を改善する効果が直接的には剥落した一方で、GHQ 精神健康調査得点が示すメンタルヘルスは、就労者がストレスによっておこる心身の反応を自己コントロールする見通しを持てたことにより、介入前-介入1カ月後の比較で有意に改善した可能性があると考えられる。すなわち、就労者が自らのストレスによっておこる心身の反応がある水準を超えてくれば、ヨーガ療法によるストレスマネジメントというセルフケアを行うことでいつでもそれを制御しうる、という見通しを持っているために、1カ月後時点では、ストレスによっておこる心身の反応の水準が介入前と比較して有意に改善していない状況であっても、メンタルヘルスは介入前よりも有意に良好であるという結果となったのではないかと考えられる。

研究対象者の自習状況は、介入1カ月後時点調査で、有効回答者の65%が自習を行い、その頻度は週2回以下との回答が自習した者の82%、1回10分以下との回答が自習した者の77%であった。1回だけの介入であったのにもかかわらず過半の研究対象者が自習を行っていた。介入を通じて研究対象者が持った上記見通しが自習実施を促した可能性が考えられる。また、保健行動のシーソーモデル¹⁸⁾を踏まえると、今回研究対象者に提示したプログラムが、短時間で、着替えの必要もなく、職場の自席で行える内容であり、就労者にとって自習という保健行動の実行を決定するシーソーの片側である負担が軽減されたことが一定の効果を示したことが推察される。研究対象者の感想において、プログラム自体が簡便ですき間時間に会社の自席で実施できることを評価する声が多かったこともこの見方を支持する内容であったと考えられる。長時間・長期間のプログラム構成とすることは、研究対象者がヨーガ療法実習後に

ストレスによっておこる心身の反応が軽減するという体験を繰り返し持つことを通じて、シーソーの片側である動機付けを強める働きをもつかもしいないが、同時により多くの時間を必要とすることが負担にもなることから、就労者、職場というセッティングを踏まえた現実的なプログラム構成が必要になると思われる。なお、今回の研究対象者は、業務時間終了後に開催した本プログラムに応募した者であることから、実施企業における平均的就労者と比較してヨーガ療法ならびにストレスマネジメントに対する関心が高い可能性があることには留意する必要があると思われる。

自習が介入効果にどのような影響を及ぼすのかを検討するために、ヨーガ療法介入群のうち自習を週10分以上行いヨーガが自分にあっていると回答した21名を対象として、ストレスによっておこる心身の反応を介入前-介入1カ月後時点で比較したところ、ヨーガ療法介入群全体を対象とする場合には有意に変化した尺度が無かったのに対して、イライラ感・身体愁訴が有意に改善していた。これは自習を行うことにより短期的効果が持続することを示す結果である。1週間に10分という僅かな時間であっても自習を行うことが時間経過の影響を緩和し、ヨーガ療法によるストレスマネジメント介入の効果を持続させる可能性があることが示唆される。

介入から1カ月後までの期間に自習を行わなかった研究対象者は、その理由として、「一人で行うのは難しい」「(本介入で用いた) ゆっくりした動きの体位法よりも自分はより負荷の大きい体位法が好きだ」「自分にはヨーガ療法よりも激しいスポーツの方が気分転換となる」といった点を挙げていた。これらの感想は、就労者の気質によりストレスマネジメントを実施する方法の好みに差がある¹⁹⁾ことを示していると考えられる。一人でこつこつと自習することを好む就労者もいれば、同僚と一緒に練習することを好む就労者も存在すると思われる。また、穏やかな体操を好む就労者もいれば、他方でより活発に体を動かす体操を好む就労者も存在すると思われる。自習を促し持続効果を高めるためには、集まって練習することを好む就労者に対してはフォロー研修など集団でヨーガ療法を行う機会(時間と場所)を用意するなどの支援が有効であるとともに、プログラムの内容に

についても就労者各々にあったプログラムを提案することが有効であると考えられる。

V. 結論

本研究は、就労者へのヨーガ療法によるストレスマネジメント介入の効果を検討することを目的とした。就労者(n=88)に対して介入と質問紙調査を実施し、その検証・考察を行い以下の結論を得た。

1. 就労者に対する、ヨーガ療法によるストレスマネジメント介入を行った結果、仕事上や仕事外のストレスサーを抱えた時に心理面や身体面に現れる反応を、一時的に自己コントロールする見通しが持てることで、ストレスによっておこる心身の反応、すなわち、イライラ感・不安感・抑うつ感・疲労感・身体愁訴を改善することが出来た。

2. 就労者へのヨーガ療法によるストレスマネジメント介入1カ月後時点では、介入直後に見られたストレスによっておこる心身の反応の改善は持続しなかった。一方で、メンタルヘルスの改善は1カ月後時点までの短期的な持続効果が見られた。

3. 自習により繰り返しセルフケアを行った研究対象者は、介入1カ月後時点でヨーガ療法によるストレスマネジメント介入の効果を持続することが可能であった。

以上のことから、就労者へのヨーガ療法によるストレスマネジメント介入は、ストレスマネジメント手法として有効である可能性が見出されたと考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界および課題は以下の3点である。

第1に、本研究の研究対象者は、東京都内所在A社の事務セクションに所属する就労者のみであり、うち74%が女性であることから、就労者全般に対するヨーガ療法によるストレスマネジメント介入の効果を検証したとは言いがたい。また、非介入群の人数がヨーガ療法介入群と比較して少人数である。

第2に、本研究の研究対象者は、業務終了後に開催したプログラムに応募参加した者であることから平均的就労者と比較してヨーガ療法ならびにストレスマネジメントに対する関心が高い可能性がある。

第3に、本研究の調査方法は記名自記式の質問紙調査のみに拠っており、生理的指標を含む客観的

尺度による調査を実施していない。

今後は、以上の点を勘案したセッティングにより調査を継続し、就労者へのヨーガ療法によるストレスマネジメント介入の効果のさらなる研究を継続していきたい。

謝辞

調査に協力して下さった企業の方々ならびに自習用 DVD 教材を提供して下さった一般社団法人日本ヨーガ療法学会に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省：平成 24 年労働者健康状況調査，厚生労働省，東京，2013
- 2) 金光義弘，清水光弘，森本寛訓，三野節子，下山育子：職業性ストレスに対する健康心理学的接近 - 認知と対処，仕事の裁量度，およびメンタリングを変数として - ，川崎医療福祉学会誌，15(1)：13-23，2005
- 3) 川上憲人，島津明人，土屋政雄，堤明純：産業ストレスの第一次予防対策，産業医学レビュー，20(4)：175-196，2008
- 4) 島津明人：従業員個人向けストレス対策，職場におけるメンタルヘルスのスペシャリスト BOOK (川上憲人ら編)，272-284，培風館，東京，2007
- 5) Lazarus R S and Folkman S：Stress, appraisal and coping. Springer Publishing Company Inc, New York, 1984
- 6) 冨永良喜：ストレスマネジメント支援の今日的意義と課題，臨床心理学，12(6)：766-770，2012
- 7) 厚生労働省：15 分でわかるセルフケア，こころの耳 (働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト)，<http://kokoro.mhlw.go.jp/e-learning/selfcare/>，検索日 2013 年 12 月 29 日
- 8) 木村宏輝：インド五千年の智慧：ヨーガ療法，心身医学，48(1)：37-44，2008
- 9) 吉原一文，久保千春：ヨーガによるストレス状態およびストレスマーカーの変化，ヨーガ療法研究，6：54-61，2008
- 10) 小口江美子，岡崎雅子：運動のメンタルヘルス効果の検討 (その2)，聖路加看護大学紀要，35：68-75，2009
- 11) 阪木佳壽美：ヨーガ呼吸による白血球の変動 - 神経・内分泌・免疫系の相互関係，体力科学，55：477-488，2006
- 12) 木村慧心：ヨーガ療法，18-19，産調出版，東京，2011
- 13) 筒井順子，中野完，村永鉄郎，鈴木伸一，野添新一，乾明夫：ヨーガと認知行動療法を行った摂食障害合併1型糖尿病の1症例，心身医療，48(9)：803-808，2008
- 14) Cabral P, Meyer H, and Ames D：Effectiveness of yoga therapy as a complementary treatment for major psychiatric disorders: a meta-analysis, The Primary Care Companion for CNS Disorders, 13(4)：doi: 10.4088/PCC.10r01068, 2011
- 15) Granath J, Ingvarsson S and Thiele U：Stress management: A randomized study of cognitive behavioural therapy and yoga, Cognitive Behaviour Therapy, 35(1)：3-10, 2006
- 16) Gura S T：Yoga for stress reduction and injury prevention at work, Work, 19：3-7, 2002
- 17) Hartfiel N, Havenhand J, Khalsa SB, Clarke G and Krayner A：The effectiveness of yoga for the improvement of well-being and resilience to stress in the workplace, Scand J Work Environ Health, 37(1)：70-76, 2011
- 18) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，93-96, 106-107，メヂカルフレンド社，東京，1996
- 19) 宗像恒次，小森まり子，鈴木浄美，橋本佐由理，鈴木克則：SAT法を学ぶ，107-118，金子書房，東京，2007