

氏 名(本 籍)	かみ　むら　えい　いち 神　村　栄　一 (福 島 県)
学 位 の 種 類	博　士 (心 理 学)
学 位 記 番 号	博　乙　第　964　号
学位授与年月日	平 成　6　年　3　月　25　日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当
審 査 研 究 科	心 理 学 研 究 科
学 位 論 文 題 目	ストレス対処の個人差に関する臨床心理学的研究
主　査	筑波大学教授　医学博士　佐々木　雄　二
副　査	筑波大学教授　教育学博士　高　野　清　純
副　査	筑波大学助教授　教育学博士　杉　山　雅　彦
副　査	筑波大学助教授　学術博士　西　平　賀　昭

論　文　の　要　旨

1. 本論文の構成

本論文は、8章、本文177頁、引用文献等21頁、図表等64葉よりなっている。

2. 本論文の目的

本論文の目的は、対処反応の個人差としての対処スタイルと、ストレス状況で実際に採用される対処方略、およびストレス反応との関係を明らかにし、その結果を臨床心理学的な視点から考察することにある。対処スタイルとしては、Marlowe-Crowneの社会的望ましさの尺度（以下、MCSD）と顕在的不安検査（以下、MAS）を用いてスクリーニングされる repressors, sensitizers, low-anxious Ss および repressive-anxious Ss の4つのスタイルが取り上げられた。

3. 研究の方法と結果

第1章では、対処スタイルと対処方略に関する基礎的研究と、それらに関して臨床心理学、健康心理学、心身医学のそれぞれの領域で行われてきた研究がレビューされ、以下の4つの点が問題として指摘された。①対処スタイルの測度に関して信頼性と妥当性の保証された日本語版の尺度が作成されていない。②各対処スタイルに該当する者が示すストレス反応の特徴を、多面的な指標によって記述した実験的検討が十分に行なわれていない。③対処スタイルと対処方略採用の関係についての研究がほとんど行なわれていない。④各対処スタイルにおいて特徴的なストレス反応が表出されるメカニズムについて、実証的な検討が十分に行なわれていない。

第2章では、第1章で指摘された4つの問題点を明らかにする研究の臨床的意義が考察された。

第3章および第4章では、第1章で指摘された問題点の①の検討が行われた。repressors と sensi-

tizers という対処スタイルの分類に関するこれまでの研究の中で、そのスクリーニングの妥当性について批判的な結果を導いている報告が多い。Weinberger et al (1979) によって開発された、MCSD と MAS を併用する方法では、この 2 つのスタイルに加え、low-anxious Ss, repressive-anxious Ss の計 4 スタイルのスクリーニングが可能である。この方法は、その後に行なわれた研究から、高い信頼性と妥当性を持つことが確認されている。そこで第 3 章では、日本人を対象にした対処スタイル測定 の尺度として MCSD 日本語版を作成し、信頼性と妥当性の検討が行われた。男女大学生に対して調査を行い、再検査法による信頼性の検討、内的整合性の確認を行ったところ、いずれにおいても、単一尺度として満足すべき値が得られた。また、関連する他の尺度との相関係数を求めたところ、それらの値はオリジナル版について明らかにされている値とほぼ等しいことが確認された。さらに実験的検討をすすめる上での妥当性を検討するために、男子大学生を対象にして MCSD と MAS によるスクリーニングを行った。面接予期ストレス実験において、生理的覚醒（心拍率）と主観的不安の比較が行なわれ、repressors, sensitizers および low-anxious Ss に関して、オリジナル版と同様の結果が得られた。

第 5 章では、第 1 章で指摘された問題点の②の検討が、2 つのストレス実験によって行なわれた。実験では、男子大学生の中から、4 つの対処スタイルに該当する者を被験者とし、面接ストレス中の生理的覚醒（心拍率、皮膚伝導度、抹梢皮膚温変化）、主観的不安感の評定、外顕行動における欠損（面接中の外顕行動の客観的評定）、記憶の再生量（面接ストレスに関して提供された情報の保持・再生量）が比較された。2 つの実験において得られた結果はほぼ一致しており、以下のようにまとめられた。(1) repressors は、外顕行動面での欠損は比較的小さいが、ストレス負荷中の生理的覚醒が最も高い。(2) sensitizers と repressive-anxious Ss は外顕行動面での欠損が大きい。(3) low-anxious Ss は記憶の再生量が他のいずれに対しても顕著に優れ、かつ外顕行動面での欠損が最も小さく、生理的覚醒の増大においても repressors のよいに顕著な増大は示さなかった。(4) 主観的な不安感の評定値では、第 4 章の検討結果と異なり、4 スタイルの間に差は確認されなかった。

第 6 章では、第 1 章で指摘された問題点の③の検討が行われた。各種の対処方略の採用頻度を調べるための調査が、MCSD と MAS によるスクリーニングと同時に行なわれ、4 つの対処スタイルに該当する者の対処方略の採用頻度が比較された。その結果、(1) repressors は積極的に問題を解決するような方略の頻度が最も高いが、逆に、気をそらす・諦める・責任を回避するというような消極的で情動焦点型の対処方略の採用が少ない。(2) sensitizers は、repressors と逆で、消極的で気をそらす・回避するといったような対処方略の採用が多いが、積極的な対処方略の採用頻度は低い。(3) low-anxious Ss では、積極的に問題を解決するような対処方略の採用も多いが、気をそらすというような消極的な対処方略、あるいは楽観的に考えるなどの対処方略も多く採用していることが確認された。low-anxious Ss に関しては、特別な対処方略を備えているわけではなく、さまざまな対処方略をバランスよく採用している点に特徴があり、この特徴が、行動と生理の両面におけるストレス反応を低めると考察された。(4) repressive-anxious Ss に関しては、明確な結果が得られなかった。

第 7 章では、第 1 章で指摘された問題点の④が検討された。特にここでは、repressors と sensitizers が示す、ストレス反応の査定結果が指標ごとに一致しないという現象について、実験的な検討が

行なわれた。repressors の生理的覚醒の過大な増加は、彼らが積極的かつ問題解決的な対処方略の採用に集中し、情動の調整を行なうような対処方略の採用頻度が低いためであることが、対処方略の採用を実験的に検討した結果から明らかにされた。ここで行なわれた実験においては、単語課題において、本人が積極的に取り組む effortful な対処方略が促される条件と、統制不可能なため消極的な対処方略しか採用できないような条件が実験的に操作された。両条件における生理的覚醒を比較したところ、effortful な対処方略の実行には、特に心臓脈管系の生理指標における顕著な覚醒の上昇が確認された。また repressors の主観的不安感が顕著に小さいという点について、短い間隔で集中的に主観的評定を求める場合ではそのような傾向が消失することが確認された。この結果は、repressors が普段から自己の感情状態をなるべくモニターしないようにする対処方略を採用しているためであると考察された。

第8章では、総括的な考察が論じられた。概要は以下の通りである。

repressors がストレス状況において顕著な生理的覚醒を示すのは、彼らが、本質的に心臓脈管系の生理的覚醒を高めやすい、積極的に問題解決に取り組むような対処方略を多く採用するためであると考察された。また、普段から、自己の不安感をモニターする頻度を低くするという方略を採用しており、そのために生理的な覚醒の増大に対して主観的な不安感を低く評定する傾向があることが確認された。一方 sensitizers は、回避的・消極的な対処方略の採用が多く、積極的に問題解決に向かう対処方略の採用が低いことが確認された。このような傾向ゆえ、sensitizers は外顕行動面での欠損が多いのに対し、生理的な覚醒はさほど上昇しないと考察された。このように sensitizers と repressors はいずれも対処方略の採用がアンバランスであり、そのため彼らのストレス反応を多次的に評価すると、いずれかの反応系において不安の徴候が著しくなるという結果が生まれるとの示唆が得られた。これに対して、low-anxious Ss では、積極的に問題解決に向かう対処方略と消極的・回避的な対処方略がそれぞれ比較的高い頻度で、かつバランスよく採用されているため、あらゆる客観的指標において不安の徴候が小さくなるという結果を生んでいると考察された。repressive-anxious Ss に関しては、repressors と同様の対処方略を採用する傾向がうかがえたが、repressors ほどには成功していないと考えられた。

low-anxious Ss は、心身両面において健康な対処スタイルのモデルと考えられる。それに対して、特定の対処方略の採用に偏る傾向の強い repressors や sensitizers においては、前者がそれぞれ各種の心身症や癌などの身体障害に対する脆弱さと、後者が神経症的回避や抑うつなどの情緒的問題との関連が予想される。これらの心身の障害や問題行動に対して、適切な対処方略を身につけさせ、low-anxious Ss にみられるようなバランスの取れた対処方略へと変容することが、彼らに対する有効な臨床的介入となるとまとめられた。

審 査 の 要 旨

現在のストレス研究は、初期の動物実験による生理学的、医学的研究におけるストレスラーと生理

的レベルでのストレス反応の関係をみる研究から、次第に心理学的研究へと広がってきているが、その実証的研究は緒に着いたばかりといえる。

本研究は、心理学的立場からストレス対処スタイルを4分類（repressors, sensitizers, low-anxious Ss, repressive-anxious Ss）し、それらの対処スタイルとストレス負荷時に実際に採用される対処方略（積極的問題焦点型・消極的情動焦点型）、およびその際のストレス反応の3つの次元（生理的覚醒・主観的不安感・外顕行動）との関係を検討したものであるが、心理学的な対処スタイルを測定する尺度を作成するところから始めていることから分かるように、この領域においてはわが国における先駆けになる研究である。本研究は、生理学的側面と同時に心理学的側面も考慮し、ストレッサーとストレス反応の間に介在している認知的評価の意義やストレス反応の主観的あるいは行動的側面をも視野に入れることによって、多くの新知見が得られている。とくに repressors と心身症や癌などの身体障害に対する脆弱性との関連、あるいは sensitizers と情緒的障害との関連を示唆し、それらのストレッサーの対処スタイルを変容することの意義を明らかにしたことは、臨床心理学や心身医学に寄与するものとして高く評価できる。

よって、著者は博士（心理学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。