

怒りと健康に関する研究の動向と今後の課題

筑波大学大学院（博）心理学研究科 渡辺俊太郎

筑波大学心理学系 小玉 正博

A review of the relationship between anger and health

Shuntaro Watanabe and Masahiro Kodama (*Institute of Psychology, University of Tsukuba, Tsukuba 305-8572, Japan*)

This paper reviews research on the relationship between anger and health. Literature on anger and health was collected from both Japanese and foreign databases. The rapid increase in the literature after the 1990s indicates that this issue has recently received greater attention in Japan and overseas. The relationships between anger and various diseases, such as ischemic heart disease, have been studied. Although many studies have taken anger expression or coping as their primary independent variables, the results from this body of research is not consistent. This paper argues that studies focusing on the mediating processes between anger expression/coping and health are needed in order to explain the inconsistencies in the research literature. Moreover, differences due to gender, sex, age, and culture may influence the research results. Investigation of the adaptive role of anger may be useful for the development of healthy anger management.

Key words: anger, health, review, anger expression, anger management

問題と目的

これまで、怒り (Anger) の問題は健康心理学および感情心理学の領域を中心に多くの研究がなされてきている。また、感情としての怒りだけでなく、それに関連する認知・態度である敵意 (Hostility) および行動的側面としての攻撃 (Aggression) についても研究されてきており、3つの頭文字を取ってAHAと総称されることも多い。近年、AHA (Anger- Hostility- Aggression) に関する文献は増加傾向にある。島井 (2002) によると、AHAをキーワードとする論文の数は1950年ごろには年間100本程度であったのに対し、1995年以降には年間1600本程度にまで増加している。また、島井 (2002) はAHAの論文の中で、健康をキーワードとするものも増加傾向にあることを指摘している。1995年以降では、AHAの論文のうち200以上が健康に関するものであるとのことである。

このようにAHAと健康に関する論文が増加している背景としては、まず心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患 (Ischemic Heart Disease: 以下IHDとする) とAHAとの関連を検討した研究による影響があると考えられる。Friedman & Rosenman (1959) はタイプA行動パターンと名づけられた行動特徴をもつ者はIHDになりやすいと主張したが、その後、IHDに関連するのはいくつかの行動パターンの総合概念であるタイプAではなく、それに含まれる怒りに関連する特徴ではないかという見地が認められるようになった (Siegman, 1994)。さらに、近年においては怒りはIHDだけでなく、より多様な視点から健康との関連が検討されるようになってきている。Suinn (2001) は“The terrible twos”として怒りと不安を挙げ、怒りに関しては風邪等の一般的疾患や痛みとの関連について述べている。他にも、様々な疾患と怒りとの関連を指摘する研究があり、また自律神経系や免疫系の反応と怒りの関連

を検討することにより、健康への悪影響のメカニズムを明らかにしようとする研究も散見される。

このようにAHAと健康との関連を検討した研究は増加しているが、それに伴い研究結果の不一致や混乱がみられるようになってきているため、こうした混乱を整理する必要がある。よって、本研究ではまず、国内外の研究の流れを概観することにより、今まで行われてきた研究の知見に矛盾・混乱があるかを検証する。次に、従来の研究の問題点を整理し、今後の研究の展開に必要とされる視点や課題への示唆を得ようと試みる。

なお、今回はAHAの感情側面である怒りを中心に取り上げることとする。なぜならば、今後日本人を対象とする研究を行っていく上では、認知・態度である敵意、行動としての攻撃という外的過程を含む事象に比べると、感情という内的過程である怒りは和を重んじる日本における社会的な抑圧を受けにくいと考えられ、研究対象としてより適切である(Watanabe & Kodama, 2003)と考えられるためである。

調査1 海外における怒りと健康に関する研究

目的

主に海外における怒りと健康に関連する研究の流れを概観するために、海外のデータベースを用いて文献を検索し、整理することを目的とする。文献収集に用いるデータベースとしては、心理学やその関連分野の研究を広く収集しており、怒りと健康というテーマに関して多様な研究が登録されていることが予測されるPsychoInfoを採用する。

手続き・結果

2003年8月、PsychoInfoデータベースにおいて1967年以降の全ての文献を対象として検索を行った。検索の条件としては、キーワード“anger”をタイトルに含む文献のうち、レコード中にキーワード“health”を含む文献とした。その後、検索結果として出力された全ての文献をKJ法によって分類した。5年ごとの文献数をFig. 1に、分類の結果をTable 1に示した。以下、各大分類ごとに詳細を述べる。

1. 心臓疾患と怒りとの関連を検討した研究

心臓疾患と怒りとの関連を検討した研究は50件と最も多く、他疾患と比較してもこの分野の研究が盛んであることが分かる。その内容としては、まず上述したように、タイプA行動パターン研究の流れから心臓疾患との関連を検討した研究がある。しかし、タイプA行動パターン自体の研究は現在ではほ

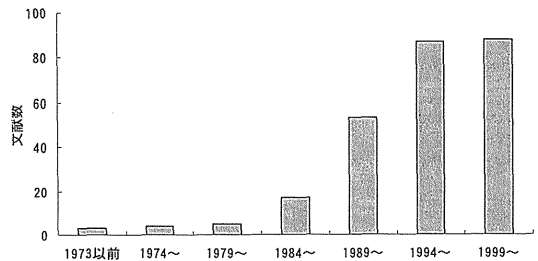


Fig. 1 怒りと健康に関するPsychoInfo文献数の5年ごとの推移

とんど行われておらず、Nakano & Kitamura (2001)のように、タイプA行動パターンにおける怒り構成要素と健康との関連を検討したものがほとんどである。次に、怒りのみに焦点を当てて心臓疾患との関連を検討した研究がある。Groer, Thomas, Droppleman & Younger (1994)のように縦断的な検討を行ったものもあり、怒り尺度の得点と心臓疾患の危険因子である高血圧との間に関連がみられている。他にも、怒りが1時間後の心筋梗塞発生と関連することを検討したMoeller, Hallqvist, Diderichsen, Theorell, Reuterwall & Ahlbom (1999)の研究など、様々な観点から怒りの影響が検討されており、Deffenbacher (1994)は心疾患治療において怒りを介入目標とすべきであるとし、その減少のためのアプローチについて言及している。心臓疾患患者への具体的な介入としては、運動(Hightower, 2000)や呼吸法(井澤・衣田・児玉, 2002)、ユーモア(梶本, 2002)について検討した研究がある。

このような流れの中で、怒りに関してその表出が心疾患と関連しているとする立場がある。鈴木・春木(1994)はSpielberger (1988)によるState-Trait Anger Expression Inventory (以下STAXIとする)を用い、高血圧を伴うIHD患者において怒り表出得点が高いことを示した。Muller, Rau, Brody, Elbert & Heinle (1995)も、怒りの攻撃的な表出と高コレステロールとの関連を示している。その一方で、縦断研究において怒り抑制が他の危険要因から独立してIHDを同定することを示したGallacher, Yarnell, Sweetnam, Elwood & Stansfeld (1999)のように、怒りを表出せずに抑制することが悪影響を及ぼすという立場もあり、見解の相違が存在する。さらに、STAXIによって測定した怒りと血圧との間に関連がみられなかったPorter, Stone & Schwartz (1999)のように、表出や抑制といった怒りの表現が心臓疾患と関連するという示唆が得られなかった

Table 1 怒りと健康に関する PsychoInfo 文献の分類結果

No.	大分類	文献数	小分類	文献数
1.	心臓疾患	50	タイプ A・敵意から怒りへ 怒りの悪影響 患者などへの介入 怒り表出の悪影響 怒り抑制の悪影響 怒り表現による影響の否定 研究結果の混乱を解決する提案	7 10 3 5 8 4 13
2.	その他の疾病	49	痛み 抑うつ PTSD アルコール・薬物依存 ADHD 知的障害 月経前不快気分障害 その他の疾患 一般的健康 怒りとの関連性を否定 研究結果の混乱を解決する提案	7 5 5 4 3 2 2 10 7 2 2
3.	怒りマネジメント	34	認知行動的アプローチ その他のアプローチ	9 25
4.	怒りの文化差	22	黒人 その他の国 文化差	12 9 1
5.	怒りの測定	17	—	—
6.	怒りの性差, 年代差	15	女性, 男性 性差 年代差 性差および年代差	9 3 2 1
7.	発達研究	14	—	—
8.	レビュー	13	—	—
9.	治療者-被治療者関係	12	—	—
10.	暴力	7	—	—
11.	職業	5	—	—
12.	その他の研究	13	関連要因との検討 生理学的検討	10 3
13.	アブストラクトなし	6	—	—
	計	257		

研究も存在する。このような研究結果の混乱を説明する仮説としては、状況要因の影響を重視する Brosschot & Thayer (1999), どのような表現でも過剰になると危険であるとする Everson, Goldberg, Kaplan, Julkunen & Salonen (1998), 表現よりも怒りを建設的行動につなげることが健康と関連するという Davidson, MacGregor, Stuhr, Dixon & MacLean (2000) の研究のほか, 性差 (Faber &

Burns, 1996)・遺伝 (Ewart, 1991)・白衣高血圧などの個人差 (Suls, Wan & Costa, 1995) の影響とする研究がある。

2. その他の疾患と怒りに関する研究

心臓疾患以外にも、様々な疾患と怒りとの関連について研究が行われている。まず、頭痛や腰痛・慢性疼痛患者など、痛みの症状と怒りとの関連について検討した研究が比較的多い。Nicholson (2000)

は頭痛患者や顎関節症患者において敵意・特性怒り・怒り内向の尺度得点が高かったことを示した。抑うつと怒りとの関連についても検討が行われており、Sperberg (1996) は女性における検討において抑うつの高さと怒り表出・抑制の高さに関連があったことを示している。また、怒りに関する個人差によってPTSDの発症が異なることを示唆したMcFall, Wright, Donovan & Raskind (1999) など、PTSDに関する研究も存在する。さらに、薬物依存者にSTAXIを実施し怒り表現について検討したAharonovich, Nguyen & Nunes (2001) のように、アルコールや薬物依存患者における検討も行われている。他にも、ADHD患者における怒り表出行動(Richards, Deffenbacher & Rosen, 2002) や、知的障害者の怒り対処行動(Benson & Fuchs, 1999)、月経前不快気分障害(Hartlage & Arduino, 2002) など、多様な疾患と怒り関連要因について検討が行われている。また、疾患でなくとも、STAXIにおける怒り表出と身体愁訴との関連を示したMartin, Wan, David, Wegner, Olson & Watson (1999) の研究や、怒り要因と精神的健康との関連を検討した研究(Kopper & Epperson, 1996) のように、症状や全般的な健康状態との関連を示した研究も存在する。

その一方で、健康の説明分散に対する怒り要因の寄与は取るに足らない程度であったというThomas & Williams (1991) の研究のように、心臓疾患に関する研究と同様怒りとの関連がみられなかった研究も存在する。研究結果の不一致を解決する試みとしては、怒り表現を程度と頻度にわけて測定したKeinan, Ben-Zur, Zilka & Carel (1992) の研究などがある。

3. 怒りマネジメントに関する研究

怒りが身体・精神的健康に悪影響を与えることを前提に、そのマネジメント方法を検討した研究が行われている。最も多くみられるのは認知行動的アプローチによるマネジメントプログラムの開発や事例に関するものであり、攻撃的な子ども(Lochman, Curry, Dane & Ellis, 2001)・痴呆患者(Wisner & Green, 1986)・女性(Nugent, 1991)・集団治療(Hird, Williams & Markham, 1997) など、様々な対象への適用が検討されている。それ以外にも、リラクセーション(Golletz, 1997)・催眠(Chandler, 1993)・心理教育的アプローチ(Castronovo, 1995)などの技法が用いられており、認知的再構成と系統的脱感作の効果を比較したDiaz (2000) のような研究も行われている。また、いくつかの技法を統合して用いる怒りマネジメントプ

ログラムを用いた研究もあり、自己マネジメントのための本(Puff & Arbor, 1999)なども出版されている。

4. 怒りの文化差に関する研究

怒りの文化差に関しては、まずアメリカ社会における黒人差別を背景として、人種による怒りの差異を検討した研究がみられる。先行研究と同様に、アフリカ系成人においても怒りを外部に表出する人は健康問題が多いことを示した研究(Johnson & Broman, 1987)や、逆に怒りの抑制が心臓や睡眠などの健康や危険要因と関わっているという結果が得られた研究(Johnson & Greene, 1991)等がある。しかしその一方で、Herrero-Taylor (1999) はアフリカ系アメリカ人サンプルにSTAXIを実施し、その適用には改訂と再解釈が必要であることを指摘した。その他の国においても、サモアにおけるSTAXIの検討(Steele & McGarvey, 1996)などが行われている。また、怒りに対する価値観における中国とアメリカの差異を検討した研究(Cheng & Page, 1995)など、国家や民族における怒りに関する特徴を検討した研究もみられる。

5. 怒りの測定に関する研究

怒りの測定に関しては、まず小児用のSTAXIを開発した研究(Musante, Treiber, Davis, Waller & Thompson, 1999)や標準値・信頼性を検討した研究(Knight, Chisholm, Paulin & Waal-Manning, 1988)など、STAXIに関するものが多い。他には、怒りの頻度・期間・強さ・生起状況・表現・態度等を測定する内容であるSiegel (1987)による多次元怒り尺度の研究や、怒り喚起状況への反応性を測定するNovaco Anger Scaleに関する研究(Jones, Thomas & Trout, 1999)等がある。また、Musante, MacDougall, Demboski & Costa (1989)は怒り経験や怒りの表出、罪悪感を測定する構造化面接を開発し、妥当性の検討を行っている。

6. 怒りの性差・年代差に関する研究

性別ごとに怒りに関する検討を行った研究では、女性の研究が8件なのに対し男性が1件であり、女性の怒りを扱ったものが多かった。Healy (1998)は女性にとって怒りが悪影響を与えるものかどうか検討し、女性のためのマネジメントについて提案している。性差に関する研究では、ジェンダーや性役割を説明変数として怒りの差異を検討しているものが多く、Thomas (1989)では女性は男性に比較すると怒りの議論・身体化が高く、不健康につながる可能性がある旨と指摘されている。年代差についても検討が行われており、Schieman (1999)は年齢と怒りは負の相関関係にあるとし、その背景要因に

について検討している。一方, Muller (1991) はコホート研究によって怒りの対処には年代差がなく, 安定していることを示した。

7. 怒りに関する発達研究

Radke-Yarrow & Kochanska (1990) は, 1歳から8歳の乳幼児における怒りの発達について検討しており, 発達の変化や性差, 家族背景が怒りの経験・表現に与える影響について述べている。初期経験については, Matthews, Woodall, Kenyon & Jacob (1996) が父子の追跡研究によって, ネガティブな父子関係が3年後の息子の敵意や怒り表出に関連していることを示した。幼児期以外にも, 思春期の怒りと健康との関連について検討した研究 (Yarcheski, Mahon & Yarcheski, 2002) や, 怒りが非行に与える影響について調べた研究 (Aseltine, Gore & Gordon, 2000) 等がある。

8. レビュー

怒りと健康に関連するテーマについて概観した研究としては, 高血圧・IHD患者における怒り関連行動を概観し, 疾患によって異なる対処行動を見出した Diamond (1982) の研究や, 自己報告法・面接法による著名な怒り査定方法をまとめた Barefoot & Lipkus (1994) のように測定に関するレビュー, 認知行動的介入の技法を概観した Akande (1996) の研究等がある。

9. 治療関係における怒りの研究

医師や看護婦・心理療法セラピストと患者・クライアントという治療関係に関する文献もみられる。具体例としては, 敵意や怒りの表出が治療同盟に与える影響について検討した研究 (Burns, Higdon, Mullen, Lansky & Wei, 1999) や, 怒りを逆転移によるものと臨床的に有用なものに区別する必要性を述べた研究 (Hahn, 1995) 等がある。

10. 暴力

Mintzer (2002) は, 虐待された女性の心理において怒りがどのような役割を果たすかについて検討している。このような暴力に関連した研究には, レイプ加害者の怒りの影響について明らかにした Groth, Burgess & Holmstrom (1977) のように, 加害者側の心理に着目した研究も行われている。

11. 職業

Nieto, Vindel, Tobal, Camunas, Sayalero & Blanco (2001) は病院職員の燃えつきと怒り統制の関連について検討を行っている。このように, 特定の職業における怒りに関連した問題を扱った研究も散見される。

12. その他の研究

その他の研究としては, ビリーフ (Dalbert,

2002) やソーシャルサポート (Palfai & Hart, 1997), 自己効力感 (Ausbrooks, Thomas & Williams, 1995) 等の要因と怒り関連概念との関係を検討した研究や, 怒りと他の状態における生理反応を比較した Sinha & Parsons (1996) のような生理学的研究が存在する。

まとめ

まず, 出力された257件の文献のうち, 最も古いものは1970年のものであったが, 220件以上が1990年以降の文献であり, 研究数の増加が著しかった。もちろん年を経るごとにデータベースに登録されている全記事数も増えてはいるが, 1970年と比べた近年の記事数は2-3倍程度であり, 怒りと健康に関する文献の増加率ははるかにそれを上回っていた。つまり, AHA と健康というテーマだけでなく, 怒りと健康についても近年になって注目され研究が増加している領域であることが推測される。研究が行われている分野についても, 健康心理学や臨床心理学, 医学・看護学だけでなく, 社会心理学・発達心理学・文化人類学などの多様な分野からの知見が得られており, 学際的な検討が行われている。

しかし, そのような背景によるものか, やはり研究結果には少なくない混乱がみられるのも事実であった。心臓疾患に関する文献だけを見ても, 単純に怒りと疾患との関連を研究するのではなく怒りの表現・対処の影響が重視されるように至った経過から, Muller et al. (1995) のように怒りを攻撃的に表出するのが悪影響を及ぼすとする立場と, Gallacher et al. (1999) のように怒りを抑え込む対処が健康を害するという立場が存在する。さらに, Porter et al. (1999) のように, 表出や抑制についても健康と関連がみられなかった研究すら存在する事態である。その他の疾患においても, 心臓疾患と同様に怒りの表現・対処の影響が注目されているが, 健康との関連を支持する研究と否定する結果が得られた研究が混在している。このような研究結果を解決しようという動機に基づく研究も行われているが, 現状ではかえって検討すべき課題が拡散してしまい, 一致した知見が得られているとは言い難い。

研究結果の混乱を解決していくためには, 様々な要因について検討することが必要であるが, 性や年代, 文化の差異については比較的研究が行われているので, それらの知見が参考になる。特に文化差については, 測定の問題も関わってくる重要な課題である。海外の研究では STAXI を用いた研究が多いものの, Herrero-Taylor (1999) のように他文化集団への適用には検討が必要であるとした研究もみら

れ、安易に他国で開発された尺度を使用することは研究結果の混乱を招く危険性が高いと考えられる。桃生 (1993) が指摘したように、特に人間関係を損なわないことが重視される日本社会においては、怒りの表現には社会的影響が大きいと考えられ、その査定には詳細な検討が必要であると推測される。

また、疾病に関する研究の中には、怒りが疾病の単なる症状の一つであるのか、発症のメカニズムに関わる要因であるのかが明確でないものも散見された。症状なのか危険要因なのかという弁別は、疾病の治療を目的とするのか、予防のために危険要因を同定するのといった研究目的にも影響する重要な問題である。症状と危険要因の弁別は縦断的に検討すべき課題であり、現在以上にその蓄積が求められるよう。

さらに、怒りマネジメントに関する研究は数多く行われており、心身の健康維持・増進のために怒りを適切に処理することを目的とした介入プログラムのニーズは高いと推測される。現状では認知行動的アプローチが最もよく用いられているが、怒りの形成過程を研究した Radke-Yarrow & Kochanska (1990) のような発達研究や、加害者の怒りを検討した Groth et al. (1978) のような暴力に関する研究など、関連する様々な先行研究の知見を取り入れていくことによって、より適切な怒りマネジメントを開発する上での指針が得られるのではないかと考えられる。

調査2-1 国内における怒りと健康に関する研究

目的

調査1で示されたように怒りに関する研究結果には文化差が存在することから、日本人を対象とした研究を行っていく上では、国内における研究の流れについて整理しておくことが重要であると考えられる。そこで、調査2-1では国内における怒りと健康に関連する研究について概観するために、国内のデータベースを用いて文献を検索し、整理することを目的とする。文献収集に用いるデータベースとしては、日本においては PsychoInfo のように心理学関連分野のみに関するデータベースが存在しないため、幅広い内容の研究収集を意図して国立国会図書館の雑誌記事索引データベースを用いることとする。

手続き・結果

2003年9月に検索を行った。まず、国立国会図書館雑誌記事索引データベース (NACSIS-IR版) を用

い、1948年以降の全ての文献を対象として検索を行った。検索の条件としてキーワード“怒り”および“健康”をレコード中に含む文献と指定し、検索を行ったが、その結果8件の文献しか検索されなかった。そこで、検索条件をキーワード“怒り”をタイトルに含む文献としたが、この場合は一般誌の記事が多く検索されてしまい、研究の目的に適さなかった。よって、キーワード“怒り”および“心理”を雑誌分類も含めた全レコード中に含む文献を指定して検索を行い、より適切な結果が得られるように意図した。次に、“怒り”および“健康”の条件で出力された文献と“怒り”および“心理”の条件で検索された文献を統合し、重複した文献を除いた全てを KJ 法によって分類した。5年ごとの文献数を Fig. 2に、分類の結果を Table 2に示した。以下、各分類ごとに詳細を述べる。

1. 怒りの構造や関連要因に関する研究

まず、怒り自体に関する詳細な検討や関連要因についての研究が多かった。大淵・小倉 (1984) は、

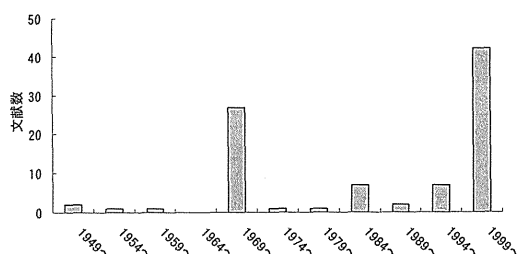


Fig. 2 国立国会図書館雑誌記事索引における怒りと健康・心理に関する文献数の5年ごとの推移

Table 2 国立国会図書館雑誌記事索引における怒りと健康・心理に関する文献の分類結果

No.	分類	文献数
1.	怒りの構造や関連要因に関する研究	19
2.	発達研究	15
3.	教育場面における怒り	13
4.	怒りと健康	8
5.	怒りの生理	7
6.	暴力	5
7.	怒りの表出	5
8.	怒りマネジメント	5
9.	心理療法における怒り	4
10.	怒りの性差	3
11.	その他	7
	計	91

日常生活における怒りについて対象・被害・認知的評価・反応など多様な観点から検討を行っている。また、大淵・小倉（1985）は怒りの動機には対人関係の破壊や報復を目的とする攻撃的動機と、個人の利害・欲求等に関する目標達成を目指す道具的動機という二つの因子がみられたことを示した。

2. 発達研究

次に多かったのは、乳幼児期から思春期における怒りに関する研究であった。衣笠（2000）は、情動は諸能力の発達する以前の重要なコミュニケーション手段であり、攻撃性は人格形成に大きな影響を及ぼすと述べた。

3. 教育場面における怒り

子どもの怒りに対して、いかに対処すべきかという検討も存在する。井上（2002）は親や教師の対処についてまとめている。

4. 怒りと健康

健康に関連する研究では、心臓疾患に関わるテーマを扱ったものが多かった。福田・渡辺・大木・今井・井上・橋口・織田・内山・菊池・大川（2001）は尺度を用いて IHD 患者の性格特性について検討を行い、健常者との比較から敵意・攻撃性・短気という因子を見出した。また、井澤・児玉（2001）は怒りの対処スタイルとストレスコーピング・健康行動との関連について検討し、怒りを表出・抑圧する者は他と比較して心理社会的・健康行動要因を通して疾病に罹ししやすい可能性を示した。

5. 怒りの生理

怒りに関する生理的研究としては、怒りと他の情動における身体兆候パターンを比較した余語（1994）の研究等がある。

6. 暴力

湯川・遠藤・吉田（2001）は実験的手続きによって、挑発による怒りと映像の暴力性が攻撃行動につながる可能性を示した。このように暴力・攻撃行動やそれに関する要因の影響等について検討した研究がある一方、調査1でみられたような虐待やレイプ等に関する研究は少なかった。

7. 怒りの表出

怒りの表出に関しては、日本人は抑制的で言葉では怒りを明示しない方法によって怒りを表出することが多いことを示し、表出方法による対人的影響等について検討した木野（2000）のように、表出そのものについて検討した研究が多かった。

8. 怒りマネジメント

怒りマネジメントに関する研究としては、桜井・Cusmano（2003）が怒りのコントロールプログラムを開発し、中学生への適用について検討してい

る。

9. 心理療法における怒り

このテーマについては、心理療法の過程においてみられる怒りについて考察したものが多く、調査1のように治療者－被治療者関係に関わる研究はほとんどみられなかった。

10. 怒りの性差

性差については、女性は親しい対象に対して攻撃行動を行いやすく、逆に男性は親しくない対象に対して攻撃を行いやすいことを示した大淵（1985）の研究等がある。

まとめ

まず、“怒りと健康”に関する研究としては8件と非常に数が少なく、国内における怒り研究の中では健康に関する研究がまだ少ないことが明らかになった。しかし、その8件は全て2001年以降の文献であったことから、最近になって怒りと健康との関連についての関心が高まってきたのではないかと推測される。また、怒りに関する文献数自体については、ここ5年間の文献がもっとも多く、次が1969年から5年間の文献となっていた。1969年からの文献数が多いのは、1969年に発行された“児童心理”誌において“子どもの怒り”特集が組まれ、その記事が全て収録されたことによる。よって、実際に怒りに関する文献が増えてきたのは最近の5年であると考えて差し支えないであろう。

このような流れの中で、文献数が最も多かったのは怒りの基礎研究的な文献であり、この領域が今後もまだ十分に発展する可能性を備えていることを示していると思われる。次に多かったのが発達・教育に関するテーマであり、近年“キレる”ことや少年犯罪等子どもの怒りが問題となっている社会背景の影響が推察された。次に多かった怒りと健康に関する文献においては、先に挙げた福田他（2001）や井澤・児玉（2001）のように、海外における研究パラダイムを下敷きにして日本人における特徴を明らかにしようとするアプローチが主流であるように見受けられた。

既に述べたように、怒りと健康に関する研究の数は少なかったが、他の研究においても怒りと健康の関係を説明する上で有用であろう知見も存在した。大淵・小倉（1985）による怒りの動機の検討や発達・教育研究は、健康に関連する怒り要因の形成過程を検討する際、何らかの示唆となるかもしれない。性差の研究・生理的研究は怒りと健康を媒介する過程を明らかにする上で重要であると推測される。また、木野（2000）のように日本人における怒り表出の特徴について検討した研究は、海外の知見

を取り入れる際の文化差の影響について、有力な根拠となることが予測される。

ただし、本調査で用いたデータベースは多様な領域に渡る発行物を網羅したものであったため、怒り研究の動向はある程度明らかになったものの、本研究で検討する課題である怒りと健康との関連についての情報が不足しているのは事実であった。よって、より専門的なデータベースを用いてさらに情報収集を行う必要があると考えられる。

調査2-2 国内医学関連分野における怒りと健康に関する研究

目的

調査2-1では、怒り研究の内容分布はある程度明らかになったものの、そのような中で健康に関連する研究としてはどのようなものが行われているのか、という検討を行うには文献数が不十分であった。そこで、より健康に関するテーマが取り上げられているであろうと予測される医学中央雑誌データベースを用いて検索を行い、国内における怒りと健康に関連する研究の様態を概観し、整理することを目的とする。

手続き・結果

2003年9月に、医学中央雑誌データベースWeb版を用い、1983年以降全ての文献を対象として検索を行った。検索の条件としては、キーワード“怒り”をタイトルに含む文献とした。その後、検索結

果として出力された全ての文献をKJ法によって分類した。5年ごとの文献数をFig. 3に、分類の結果をTable 3に示した。以下、各大分類ごとに詳細を述べる。

1. 心臓疾患に関する研究

疾病と怒りとの関連について検討した研究では、心臓疾患に関するものが最も多かった。石原・橋本・今井・牧田・野原（2002）はタイプA行動パターン尺度よりも、STAXIの下位尺度の方が心筋梗塞患者の判別率が高かったことを報告している。また、井澤・依田・児玉・野村（2003）は怒り・敵意の次元のうちでも、怒りの表出が心臓血管系の賦活と関連していることを示した。このように、怒りと心臓疾患との関連を支持する研究がある一方、そのような結果が得られなかった石原・福井・武田

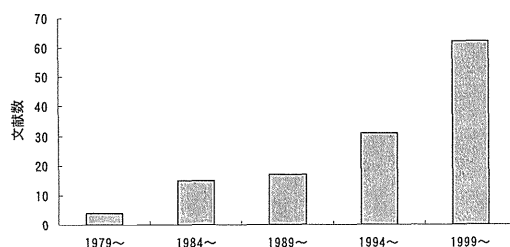


Fig. 3 医学中央雑誌データベースにおける怒りに関する文献数の5年ごとの推移

Table 3 医学中央雑誌データベースにおける怒りに関する文献の分類結果

No.	大分類	文献数	小分類	文献数
1.	心臓疾患	11	—	—
2.	その他の疾患	43	がん	7
			透析	7
			痴呆	5
			心身症	4
			境界性人格障害	3
			その他の疾患	17
3.	医療・看護	37	看護場面での怒り	16
			患者の怒りへの対処	10
			ターミナル・ケア	5
			心理療法における怒り	5
4.	怒りマネジメント	17	—	—
5.	怒りの関連要因に関する研究	7	—	—
6.	生理学的研究	6	—	—
7.	怒りの測定	5	—	—
8.	その他	4	—	—
	計	129		

(1997) のような研究もやはり存在する。Ohira, Tanigawa, Iso, Sankai, Imano & Shimamoto (2000) においても怒りの発現やその抑制は血圧との関連がみられなかったが、発現と対処行動数の交互作用が血圧に影響を与える可能性が示唆されており、対処行動数という新たな要因の存在を指摘している。

2. その他の疾患に関する研究

次に文献の多かった疾患としてはガンに関するもの・透析患者に関するもので、痴呆・心身症・境界性人格障害がそれに続いた。しかし、ほとんどの文献は疾患の症状としての怒りや疾患の受容過程に関連した患者の怒りへの対応について検討したものであった。そのような中で福西・青木・保坂 (1999) および福西 (1998) はガンの病前性格とされるC型性格や心身症患者に見られるアレキシサイミアと敵意・怒りとの関連性について検討しており、AHAと疾病との関係に関して研究を行っている。また、境・坂野 (2002) においては、STAXIにおける特性怒りと全般的健康との間に関連を見出した一方、怒りの表出方法については関わっていないという結果が得られている。

3. 医療・看護場面における怒りに関する研究

疾患に関する文献以外では、医療・看護場面における患者等の怒りへの対処についてのものが多かった。特に、看護者の対応についての文献が多く、ニーズの存在が認められた。また、とくに特定の疾患に関わらず、ターミナル・ケアの視点から患者の怒りに対する取り組みを試みたものも散見された。さらに、心理療法の過程においてみられる怒りについて考察した文献もいくつか出力されていた。

4. 怒りマネジメントの研究

怒りマネジメントの研究には、海外と同様に認知行動的アプローチによるものが多かった。増田・長江・根建 (2002) は怒り表出者・抑圧者に対する社会的スキル訓練を行い、怒り対処スタイルの差異によって適したアプローチが異なることを示唆した。また、日本心理学会第66回大会では、“怒りの制御”について臨床・教育・社会といった様々な領域における知見を融合しようという動機づけの元にワークショップが行われた (湯川・境・木野・日比野・阿部・増田・佐藤, 2002)。

5. 怒りの関連要因に関する研究

小原・野原・松本・野末 (1992) および小原・野原 (1993) は怒りとストレスおよび生活習慣との関連について検討を行い、怒り症状のある人は慢性ストレスが高く、不健康なストレス対処を生活習慣としている可能性を示した。

6. 生理学的研究

怒りに関する生理学的研究としては、脳における領域や伝達物質に関する研究がいくつか散見された。

7. 怒りの測定について検討した研究

藤井 (2001; 2002) は、幼児や大学生において場面ごとの怒り水準を測定する尺度を作成し、大学生においては怒り得点と神経症傾向との間に関連を見出した。また、福西・秋元 (1998) は投影法によるAHAの測定に関する可能性について検討を行っている。

まとめ

まず、文献数の推移に関しては年代を追うごとに増加傾向にあり、特に1999年以降の増加が著しいと考えられる。つまり、日本の医学関連分野においても怒りに関するテーマが注目されてきていることを示唆しているものと考えられる。また、文献の内容についても、国立国会図書館雑誌記事索引と医学中央雑誌データベースの結果を総合するとほぼ海外の分類結果と同様であり、実数は異なるものの、日本でも海外と共通した問題意識の元に研究が行われていることが推測される。

疾患に関する研究においても、海外と同様に心臓疾患に関するものが最も多かった。内容的にも、石原他 (2002) のようにSTAXIなどの海外でも用いられている尺度を用いて怒りを測定し、疾患との関連を検討するという手法であった。さらに、支持的な研究がある一方で関連を否定する研究があり、さらにその結果の混乱を解決するための知見が提案されるという同様の流れもみられた。しかし、海外に比べると国内における縦断的な検討は少なく、大規模な研究の必要性が感じられた。

一方、心疾患以外の疾病に関してはガン・透析に関する文献が多く、海外における文献の分類結果とは異なる様相を示した。これは、日本人の死亡原因の第1位はガンであることなど、日本における研究ニーズの特徴が現れたものと考えられる。内容的には怒り症状等への対応を検討したものが多いが、福西他 (1999) や境・坂野 (2002) のように心理学的に怒りと疾病との関連を検討しようという研究もみられ、今後の発展が期待される。

また、怒りのマネジメントについても認知行動的アプローチや薬物療法、スキルトレーニングなど様々な技法が検討されており、研究の蓄積が期待される分野であると考えられる。また、怒りの制御に関して様々な領域における知見を融合しようとする学際的な試みは既に行われているが (湯川他, 2002)、怒りと健康という問題については、心理学

や医学、生理学、発達、教育など様々な研究領域にまたがるメカニズムやアプローチが関わってくることが予測され、さらなる各領域間の交流が必要であると考えられる。

怒りの関連要因に関する研究や怒りの測定を検討した研究においても、怒りが身体的・精神的健康と関わる可能性が指摘されている。一方、生理学的研究に関しては怒りを感じた時の中枢活動を検討したものが多く、海外のように怒りがどのような生理的過程を通して健康を阻害するのかという問題意識のもとに行われたものは少ないように感じられた。怒りと健康をつなぐメカニズムの解明は、適切な介入方法を開発する際に重要な示唆となると推測されることから、日本人においても自律神経系や免疫系などにおける怒りと健康の生理的媒介過程に関する検討を行っていく必要性は高いと考えられる。

総合的考察

調査1・2によって、まず海外・国内どちらにおいても怒りと健康に関する研究は増加していることが明らかになった。内容としては、心臓疾患を始めとして様々な疾病と怒りとの関連について検討が行われているだけでなく、その関係に影響する性・文化を始めとする様々な要因についても検討が行われていた。さらに、そのような前提を踏まえ、怒りを適切にマネジメントしようとする研究もみられた。

このような研究の流れにおいて、怒りを攻撃的に表出するか、自己内に抑え込んでしまうかといった怒りの表現方法・対処という観点が検討材料としてよく用いられていた。“単純に怒ることだけでなく、それをどのように表すか・処理するかが健康にとって重要な要因である”という知見は、より実状に即した問題提起であっただけでなく、マネジメント研究においてもより介入ターゲットが同定しやすくなるという恩恵をもたらしたのではないかと考えられる。しかしその一方で、怒りの表現・対処に関する研究によって明確で一致した知見が得られるようになったかといえ、逆に混迷を深めてしまったように見える。今回の概観によって、国内外において怒り表出・抑制それぞれの影響を支持する研究・否定する研究が混在していることが明らかになった。また、その不一致を解決しようという試みさえも様々な諸説が入り乱れ、本末転倒になりかねない危険性さえ感じられた。近年、Spielberger (1999) はSTAXIよりも多くの下位尺度を持ち、より詳細に怒りに関する特徴を測定しうる尺度をSTAXI-2として

開発した。より詳細な測定を行うことは、怒りと健康の関連についてより精査な検討を可能にすると推測されるが、その一方で、測定対象が増えることによって研究結果の混乱がさらに深刻化する事態にもつながりかねない。

また、そのような怒りの表現・対処が健康にとって重要であるという知見は混乱を含みつつも定着してきている感はあるが、では実際怒りの表現・対処が健康とどのように関わっているのか、具体的に言えば怒りを攻撃的に表出することや抑え込むことの何が悪いのか、といったテーマについては検討が不十分である。もちろん、特定の怒りの表現・対処スタイルを持つ者における生理的特徴を検討した研究等は行われている。しかし、その生理的特徴がどのような過程を経て怒り表現・対処スタイルから生じたものなのか、ということについてはまだ明らかになっていない。つまり、怒りの表現・対処が健康に関わっているのが事実だとしても、それは直接つながるのではなく、その間にはまだ何らかの過程が存在している可能性がある。そして、怒り表現・対処に関する研究の混乱は、この媒介過程についての検討が不十分なことによる影響が大きいのではないかと推測される。各疾患や身体的健康・精神的健康の区別によってその媒介過程の内容は異なるかもしれないが、今後の研究にはどれを研究対象とする際においても、怒り表現・対処と健康との間を説明する過程を検討することがより重要な課題である。

さらに、そのような媒介過程を明らかにすることは、健康的な怒りマネジメントを開発していく上でも有用である。怒り表現・対処と健康との間を説明する過程が明らかになれば、単純に不適切な怒り表現・対処を修正するだけではなく、その修正によってどのような状態像が導かれれば健康の改善につながるのか、という介入ターゲットを明確にすることが可能になる。また、性差・年代差や文化差に関する研究、縦断的もしくは学際的な研究の重要性は既に述べたが、それらの研究の蓄積によって得られた知見も取り入れていくことで、日本人における怒りにより適したマネジメントが可能になると考えられる。

なお、国内外問わず、また分野を限らず、研究の方向性としては怒りと“不健康”との関連を検討することを通して、健康改善につなげようとするアプローチがほとんどであった。つまり、多くの研究者が怒りを統制すべき否定的なものとして捉えているように感じられた。しかし、進化学的に見れば、現代にも怒りが情動の一つとして存在するからには、そこに何らかの意義があるはずである。怒りのもつ

意義を肯定的に捉え、その健全な発揮を意図することによって全く新しい健康増進のための研究アプローチが可能になるかもしれない。そのような観点から考察すると、怒りの建設的役割について検討した Davidson et al. (2000) や道具的動機に基づく怒りを見出した大淵・小倉 (1985) のような研究の蓄積によって、新しい知見が導かれる可能性が推測される。

本研究においては、より客観的な概観を意図してデータベースの検索条件を文献収集の基準として定めた。それにより、ある程度は客観的な検討を行うことができたのではないかと考えられるが、一方で怒りと健康に関して著名な研究であるにもかかわらず、検索条件には適合しなかったために分類・考察対象とならなかった文献も存在した。つまり、本研究における概観には限界があり、領域によっては偏ったデータになっている可能性も否定できない。さらに、領域ごとにも今回は見出されなかった様々な問題点・課題の存在が推測されることから、より幅広く文献を収集した上で総合的に考察していくことが、より適切な概観および今後の課題の検討につながっていくと考えられる。

要 約

怒りと健康に関する国内外の研究について概観を行い、従来の研究における問題点を整理し、今後の研究に必要とされる知見や課題への示唆を得ようと試みた。データベースの検索条件に一定の基準を定め、出力された文献を分類して研究の内容分布を示した。海外・国内とも、怒りと健康に関する研究は1990年代以降急増しており、現在注目されているテーマであることが推測された。研究内容としては、心臓疾患を始めとする様々な疾病と怒りとの関連を検討したものや、怒りマネジメントの研究、文化差や性差・年代差、測定方法の検討、発達・教育的研究など様々な領域における研究が行われていた。特に、文化差や測定に関しては社会・文化による影響が大きく、海外の知見を取り入れる際には詳細な検討が必要であることが示された。また、検討の対象として怒りの表出・抑制などの怒り表現・対処について取り上げている研究が多かった。しかし、それらの研究にはそれぞれ支持的研究・否定的研究等が混在しており、一致した知見が導かれているとはいえない状態であった。このような研究結果の混乱を解決するためには、怒り表現・対処が実際にはどのようなプロセスを経て健康に関わっているのかという媒介過程を明らかにすることが重要であ

ると推測された。また、従来の研究は怒りの悪影響について検討したものが多く、今後怒りのもつ肯定的意義に焦点を当てた研究を行っていくことで、新しい知見が得られる可能性が示された。

引用文献

- Aharonovich, E., Nguyen, H.T. & Nunes, E.V. 2001 Anger and depressive states among treatment-seeking drug abusers: Testing the psychopharmacological specificity hypothesis. *American Journal on Addictions*, 10, 327-334.
- Akande, A. 1996 Treating anger: The misunderstood emotion in children. *Early Child Development and Care*, 132, 75-91.
- Aseltine, R.H. Jr, Gore, S. & Gordon, J. 2000 Life stress, anger and anxiety, and delinquency: An empirical test of general strain theory. *Journal of Health and Social Behavior*, 41, 256-275.
- Ausbrooks, E.P., Thomas, S.P. & Williams, R.L. 1995 Relationships among self-efficacy, optimism, trait anger, and anger expression. *Health Values: The Journal of Health Behavior, Education and Promotion*, 19, 46-54.
- Barefoot, J.C. & Lipkus, I.M. 1994 The assessment of anger and hostility. In Siegman, A.W. & Smith, T.W. (Eds.), *Anger, hostility, and the heart*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 43-66.
- Benson, B.A. & Fuchs, C. 1999 Anger-arousing situations and coping responses of aggressive adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24, 207-214.
- Brosschot, J.F. & Thayer, J.F. 1999 Cardiovascular recovery after harassment with anger expression or inhibition. *Gedrag and Gezondheid: Tijdschrift voor Psychologie and Gezondheid*, 27, 8-14.
- Burns, J.W., Higdon, L.J., Mullen, J.T., Lansky, D. & Wei, J.M. 1999 Relationships among patient hostility, anger expression, depression, and the working alliance in a work hardening program. *Annals of Behavioral Medicine*, 21, 77-82.
- Castronovo, N.R. 1995 Anger and aggression groups: Expanding the scope of college mental health provider services. *Journal of College Student Psychotherapy*, 9, 23-32.
- Chandler, G.M. 1993 A hypnotic intervention for

- anger reduction and shifting perceptual predispositions. *Journal of Mental Health Counseling*, 15, 200-205.
- Cheng, H.P. & Page, R.C. 1995 A comparison of Chinese (in Taiwan) and American perspectives of love, guilt, and anger. *Journal of Mental Health Counseling*, 17, 210-219.
- Dalbert, C. 2002 Beliefs in a just world as a buffer against anger. *Social Justice Research*, 15, 123-145.
- Davidson, K., MacGregor, M.W., Stuhr, J., Dixon, K. & MacLean, D. 2000 Constructive anger verbal behavior predicts blood pressure in a population-based sample. *Health Psychology*, 19, 55-64.
- Deffenbacher, J.L. 1994 Anger reduction: Issues, assessment, and intervention strategies. In Siegman, A.W. & Smith, T.W. (Eds.), *Anger, hostility, and the heart*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 239-269.
- Diamond, E.L. 1982 The role of anger and hostility in essential hypertension and coronary heart disease. *Psychological Bulletin*, 92, 410-433.
- Diaz, L.A. 2000 A comparison of cognitive restructuring and systematic desensitization techniques for anger reduction with an inmate population. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 61, 1078.
- Everson, S.A., Goldberg, D.E., Kaplan, G.A., Julkunen, J. & Salonen, J.T. 1998 Anger expression and incident hypertension. *Psychosomatic Medicine*, 60, 730-735.
- Ewart, C.K. 1991 Familial transmission of essential hypertension: Genes, environments, and chronic anger. *Annals of Behavioral Medicine*, 13, 40-47.
- Faber, S.D. & Burns, J.W. 1996 Anger management style, degree of expressed anger, and gender influence cardiovascular recovery from interpersonal harassment. *Journal of Behavioral Medicine*, 19, 31-53.
- Friedman, M. & Rosenman, R.H. 1959 Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *Journal of the American Medical Association*, 96, 1286-1296.
- 藤井義久 2001 場面ごとの怒りの調査票の開発と精神・身体健康との関係 行動医学研究, 7, 97-103.
- 藤井義久 2002 児童版怒り尺度の開発 岩手県立大学看護学部紀要, 4, 1-7.
- 福田克彦・渡辺尚彦・大木桃代・今井保次・井上征治・橋口英俊・織田正美・内山喜久雄・菊池長徳・大川真一郎 2001 JMI健康調査票による本邦虚血性心疾患患者の性格特性に関する研究 心身医学, 41, 601-608.
- 福西勇夫 1998 Alexithymiaと攻撃性, 怒り, 敵意の関連性 タイプA, 9, 61-62.
- 福西勇夫・秋本倫子 1998 投影法による攻撃性, 怒り, 敵意の測定に関する可能性 タイプA, 9, 57-59.
- 福西勇夫・青木孝之・保坂 隆 1999 C型性格と敵意, 怒りとの関連性 タイプA, 10, 55-56.
- Gallacher, J.E., Yarnell, J.W.G., Sweetnam, P.M., Elwood, P.C. & Stansfeld, S.A. 1999 Anger and incident heart disease in the Caerphilly study. *Psychosomatic Medicine*, 61, 446-453.
- Golletz, D.V. 1997 Uses of nature stimuli in relaxation therapy for anxiety and anger. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57, 5918.
- Groer, M., Thomas, S., Droppleman, P. & Younger, M.S. 1994 Longitudinal study of adolescent blood pressures, health habits, stress and anger. *Health Values: The Journal of Health Behavior, Education and Promotion*, 18, 25-33.
- Groth, A.N., Burgess, A.W. & Holmstrom, L.L. 1977 Rape: Power, anger, and sexuality. *American Journal of Psychiatry*, 134, 1239-1243.
- Hahn, W.K. 1995 Therapist anger in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 45, 339-347.
- Hartlage, S.A. & Arduino, K.E. 2002 Toward the content validity of Premenstrual Dysphoric Disorder: Do anger and irritability more than depressed mood represent treatment-seekers' experiences? *Psychological Reports*, 90, 189-202.
- Healy, B.P. 1998 Waiting to explode: How women can manage anger. *Journal of Women's Health*, 7, 393-394.
- Herrero-Taylor, T.C. 1999 The structural and contextual analysis of anger in urban African-American adolescents. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 60, 1025.
- Hightower-King, M.M. 2000 Effects of acute exercise on blood pressure levels, cardiovascular

- reactivity, and mood: Influences of trait hostility and anger. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60, 4290.
- Hird, J.A., Williams, P.J. & Markham, D.M.H. 1997 Survey of attendance at a community-based anger control group treatment programme with reference to source of referral, age of client and external motivating features. *Journal of Mental Health UK*, 6, 47-54.
- 井上洋一 2002 子どもの「怒り」に親・教師はどう対処するか (特集 すぐ怒る子・怒れない子) 児童心理, 56, 34-39.
- 石原俊一・福井義一・武田隆久 1997 循環器系疾患と怒りの関連性 日本心理学会61回大会発表論文集, 66.
- 石原俊一・橋本哲男・今井 優・牧田 茂・野原隆司 2002 タイプA及び怒り尺度と冠動脈性心疾患の関連性について—心筋梗塞患者を中心に— 日本心理学会66回大会発表論文集, 41.
- 井澤修平・児玉昌久 2001 怒りの対処スタイルとストレスコーピング・健康行動の関連について ヒューマンサイエンスリサーチ, 10, 31-40.
- 井澤修平・依田麻子・児玉昌久 2002 誘発された怒りに対する呼吸法の効果 健康心理学研究, 15, 21-28.
- 井澤修平・依田麻子・児玉昌久・野村 忍 2003 怒り表出・経験と心臓血管系反応の関連について 行動医学研究, 9, 16-22.
- Johnson, E.H. & Broman, C.L. 1987 The relationship of anger expression to health problems among Black Americans in a national survey. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 103-116.
- Johnson, E.H. & Greene, A.F. 1991 The relationship between suppressed anger and psychosocial distress in African American male adolescents. *Journal of Black Psychology*, 18, 47-65.
- Jones, J.P., Thomas-Peter, B.A. & Trout, A. 1999 Normative data for the Novaco Anger Scale from a non-clinical sample and implications for clinical use. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 417-424.
- Keinan, G., Ben-Zur, H., Zilka, M. & Carel, R.S. 1992 Anger in or out, which is healthier? An attempt to reconcile inconsistent findings. *Psychology and Health*, 7, 83-98.
- 木野和代 2000 日本人の怒りの表出方法とその対人的影響 心理学研究, 70, 494-502.
- 衣笠隆幸 2000 人格発達に攻撃性は必要か—クライン派理論と現代社会 (特集 怒りと攻撃性の研究) Psiko, 1, 24-27.
- Knight, R.G., Chisholm, B.J., Paulin, J.M. & Waal-Manning, H.J. 1988 The Spielberger Anger Expression Scale: Some psychometric data. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 279-281.
- 小原志津子・野原秋子 1993 怒り症状と習慣について CMI健康調査票より 健康医学, 7, 190-191.
- 小原志津子・野原明子・松本君枝・野末直子 1992 「怒り」とストレスについて CMI健康調査票より 健康医学, 6, 220-221.
- Kopper, B.A. & Epperson, D.L. 1996 The experience and expression of anger: Relationships with gender, gender role socialization, depression, and mental health functioning. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 158-165.
- 裙本知子 2002 高敵意者の怒りの情動と心臓血管反応に及ぼす敵意的ユーモアの影響 健康心理学研究, 15, 10-20.
- Lochman, J., Curry, J.F., Dane, H. & Ellis, M. 2001 The Anger Coping Program: An empirically-supported treatment for aggressive children. *Residential Treatment for Children and Youth*, 18, 63-73.
- Martin, R., Wan, C.K., David, J.P., Wegner, E.L., Olson, B.D. & Watson, D. 1999 Style of anger expression: Relation to expressivity, personality, and health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1196-1207.
- 増田智美・長江信和・根建金男 2002 怒りの表出傾向が認知行動療法の効果に及ぼす影響—行動に焦点をあてた参加者主体の社会的スキル訓練を適用して 行動療法研究, 28, 123-135.
- Matthews, K.A., Woodall, K.L., Kenyon, K. & Jacob, T. 1996 Negative family environment as a predictor of boy's future status on measures of hostile attitudes, interview behavior, and anger expression. *Health Psychology*, 15, 30-37.
- McFall, M.E., Wright, P.W., Donovan, D.M. & Raskind, M. 1999 Multidimensional assessment of anger in Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 40, 216-220.
- Mintzer, S.S. 2002 The role of anger in the

- psychological organization of battered women. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 63, 757.
- Moeller, J., Hallqvist, J., Diderichsen, F., Theorell, T., Reuterwall, C. & Ahlbom, A. 1999 Do episodes of anger trigger myocardial infarction? A case-crossover analysis in the Stockholm Heart Epidemiology Program (SHEEP). *Psychosomatic Medicine*, 61, 842-849.
- 桃生寛和 1993 日本人と敵意性 桃生寛和・早野順一郎・保坂 隆・木村一博(編)タイプA行動パターン 星和書店 Pp. 343-351.
- Muller, M.M. 1991 The stability of anger across age and sex in German cohorts born between 1930 and 1972. *Personality and Individual Differences*, 12, 417-425.
- Muller, M.M., Rau, H., Brody, S., Elbert, T. & Heinle, H. 1995 The relationship between habitual anger coping style and serum lipid and lipoprotein concentrations. *Biological Psychology*, 41, 69-81.
- Musante, L., MacDougall, J.M., Dembroski, T.M. & Costa, P.T. 1989 Potential hostility and dimensions of anger. *Health Psychology*, 8, 343-354.
- Musante, L., Treiber, F.A., Davis, H.C., Waller, J.L. & Thompson, W.O. 1999 Assessment of self-reported anger expression in youth. *Assessment*, 6, 225-233.
- Nakano, K. & Kitamura, T. 2001 The relation of the anger subcomponent of Type A behavior to psychological symptoms in Japanese and foreign students. *Japanese Psychological Research*, 43, 50-54.
- Nicholson, R.A. 2000 The influence of anger and its correlates on headache and TMD. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 61, 2214.
- Nieto, M.A.P., Vindel, A.C., Tobal, J.J.M., Camunas, N., Sayalero, M.T. & Blanco, J.M. 2001 La ansiedad, la ira y el estres asistencial en el ambito hospitalario: Un estudio sobre sus relaciones y la eficacia del tratamiento./Anxiety, anger and burnout in a hospital setting: A study about their relationships and the treatment efficacy. *Ansiedad y Estrés*, 7, 247-257.
- Nugent, W.R. 1991 An experimental and qualitative analysis of a cognitive-behavioral intervention for anger. *Social Work Research and Abstracts*, 27, 3-8.
- 大淵憲一 1985 怒りの経験における男女差の検討—身分, 対象の性別及び被験者との交互作用効果 大阪教育大学紀要 4 教育科学, 34, 37-47.
- 大淵憲一・小倉左知男 1984 怒りの経験—1—Averillの質問紙による成人と大学生の調査概況 犯罪心理学研究, 22, 15-35.
- 大淵憲一・小倉左知男 1985 怒りの動機—その構造と要因及び反応との関係 心理学研究, 56, 200-207.
- Ohira, T., Tanigawa, T., Iso, H., Sankai, T., Imano H. & Shimamoto, T. 2000 Impact of Anger Expression on Blood Pressure Levels in White-Color Workers with Low-Coping Behavior. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 5, 37-42.
- Palfai, T.P. & Hart, K.E. 1997 Anger coping styles and perceived social support. *Journal of Social Psychology*, 137, 405-411.
- Porter, L.S., Stone, A.A. & Schwartz, J.E. 1999 Anger expression and ambulatory blood pressure: A comparison of state and trait measures. *Psychosomatic Medicine*, 61, 454-463.
- Puff, R.E. Jr. & Arbor, K.M. (Eds.) 1999 *Anger work: How to express your anger and still be kind*. New York: Vantage Press.
- Radke-Yarrow, M. & Kochanska, G. 1990 Anger in young children. In Stein, N.L., Leventhal, B. & Trabasso, T. (Eds.), *Psychological and biological approaches to emotion*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 297-310.
- Richards, T.L., Deffenbacher, J.L. & Rosen, L.A. 2002 Driving anger and other driving-related behaviors in high and low ADHD symptom college students. *Journal of Attention Disorders*, 6, 25-38.
- 境泉 洋・坂野雄二 2002 怒りと全般的健康の関連に怒りの表出方法が与える影響 日本心理学会66回大会発表論文集, 891.
- 桜井美加・J. Cusumano 2003 怒りのコントロールプログラムの開発および中学生への適用 上智大学心理学年報, 27, 31-40.
- Schieman, S. 1999 Age and anger. *Journal of Health and Social Behavior*, 40, 273-289.
- 島井哲志 2002 攻撃性と健康—その研究意義— 島井哲志・山崎勝之(編)攻撃性の行動科学—健康編— ナカニシヤ出版 Pp. 4-16.
- Siegel, J.M. 1987 The multidimensional anger

- inventory. In Keller, P.A. & Heyman, S.R. (Eds.), *Innovations in clinical practice: A sourcebook*. vol.6. Sarasota: Professional Resource Exchange. Pp. 279-287.
- Siegmán, A.W. 1994 From Type A to hostility to anger: Reflections on the history of coronary-prone behavior. In Siegmán, A.W. & Smith, T.W. (Eds.), *Anger, hostility, and the heart*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 1-21.
- Sinha, R. & Parsons, O.A. 1996 Multivariate response patterning of fear and anger. *Cognition and Emotion*, 10, 173-198.
- Sperberg, E.D. 1996 Depression in women as related to anger and mutuality in relationships. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 56, 5185.
- Spielberger, C.D. 1988 *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C.D. 1999 *State-Trait Anger Expression Inventory-2: Professional Manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Steele, M.S. & McGarvey, S.T. 1996 Expression of anger by Samoan adults. *Psychological Reports*, 79, 1339-1348.
- Suinn, R.M. 2001 The terrible twos—anger and anxiety: Hazardous to your health. *American Psychologist*, 56, 27-36.
- Suls, J., Wan, C.K. & Costa, P.T. 1995 Relationship of trait anger to resting blood pressure: A meta-analysis. *Health Psychology*, 14, 444-456.
- 鈴木 平・春木 豊 1994 怒りと循環器系疾患の関連性の検討 健康心理学研究, 7, 1-13.
- Thomas, S.P. 1989 Gender differences in anger expression: Health implications. *Research in Nursing and Health*, 12, 389-398.
- Thomas, S.P. & Williams, R.L. 1991 Perceived stress, trait anger, modes of anger expression, and health status of college men and women. *Nursing Research*, 40, 303-307.
- Watanabe, S. & Kodama, M. 2003 The role of anger lengthiness in the relationship between anger and physiological responses in Japanese college students. *Japanese Health Psychology*, 10, 33-44.
- Wisner, E. & Green, M. 1986 Treatment of a demented patient's anger with cognitive-behavioral strategies. *Psychological Reports*, 59, 447-450.
- Yarcheski, A., Mahon, N.E. & Yarcheski, T.J. 2002 Anger in early adolescent boys and girls with health manifestations. *Nursing Research*, 51, 229-236.
- 余語真夫 1994 情動の身体徴候パターン—喜び, 悲しみ, 怒り, 恐れ, 羞恥について 文化学年報, 43, 123-154.
- 湯川進太郎・遠藤公久・吉田富二雄 2001 暴力映像が攻撃行動に及ぼす影響—挑発による怒り喚起の効果を中心として 心理学研究, 72, 1-9.
- 湯川進太郎・境泉 洋・木野和代・日比野桂・阿部 晋吾・増田智美・佐藤健二 2002 怒りと攻撃の心理学「怒りの制御」を中心とした諸領域の融合 日本心理学会66回大会発表論文集, S31.

(受稿 9 月 30 日; 受理 10 月 22 日)