

DA  
3308  
2003  
(H4)

怒り感情が心身の健康に及ぼす影響に  
関する研究

2003年度 心理学研究科博士論文

199905053

渡辺俊太郎

04010780

—目次—

第1章 怒り感情と心身の健康に関する研究の動向(研究1)	1
第1節 問題と目的	2
第2節 海外における怒り感情と心身の健康に関する研究	6
1 目的	
2 手続き・結果	
3 まとめ	
第3節 国内における怒り感情と心身の健康に関する研究 I	17
1 目的	
2 手続き・結果	
3 まとめ	
第4節 国内における怒り感情と心身の健康に関する研究 II	24
1 目的	
2 手続き・結果	
3 まとめ	
第5節 先行研究における問題の所在	31
第2章 本研究の目的	34
第1節 本研究の目的と構成	35
1 本研究の目的	
2 本研究の構成	
第2節 基本概念の定義	41
第3章 怒り持続傾向を測定する尺度の開発	45
第1節 新しい怒り尺度の作成と信頼性・妥当性の検討(研究2)	46
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第2節 性別および年代からみた怒り持続尺度の検討(研究3)	56

1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 3 節 第 3 章のまとめ	64
第 4 章 怒り持続傾向と心身の健康との関連	65
第 1 節 怒り持続傾向と身体的健康との関連(研究 4)	66
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 2 節 怒り持続傾向と精神的健康との関連(研究 5)	89
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 3 節 第 4 章のまとめ	102
第 5 章 怒り感情の対処と怒り持続傾向	104
第 1 節 適応的な怒り対処の検討(研究 6)	105
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 2 節 適応的な怒り対処と怒り持続傾向との関連(研究 7)	115
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 3 節 第 5 章のまとめ	124

第 6 章 怒り感情の役割と怒り持続傾向	126
第 1 節 怒り感情の役割を發揮させる対処行動の検討(研究 8)	127
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 2 節 怒り感情の役割發揮と怒り持続傾向との関連(研究 9)	138
1 目的	
2 方法	
3 結果	
4 考察	
第 3 節 第 6 章のまとめ	149
第 7 章 総合的考察	151
第 1 節 まとめ・本研究の意義	152
1 本研究のまとめ	
2 本研究の意義	
第 2 節 本研究の限界と今後の展開	160
1 本研究の限界	
2 本研究の今後の展開	
引用文献	166
要約	188
謝辞	
資料	

# 第1章

## 怒り感情と心身の健康に関する研究の動向

(研究1)

第1章では、怒り感情と心身の健康というテーマに関する先行研究を概観する。まず、第1節において怒り感情と心身の健康に関する研究が行われるようになった背景について述べるとともに、先行研究の概観を行う目的について記述する。つづく第2・3・4節では、それぞれ異なるデータベースを用いて文献を収集し、概観を行う。そして、第5節において先行研究全体における問題について考察する。

## 第1節 問題と目的

本論文は、怒り感情に関するテーマについて健康心理学的な観点から検討を行っている。健康心理学とは、日本健康心理学会の定義によると“健康の維持と増進・疾病の予防と治療などについての原因と対処の心理学的な究明、及び健康教育やヘルスケアシステム、健康政策の構築などに対する心理学からの貢献をめざす学問である”とされている。その研究領域は心理学のみにとどまらず、医療・看護・保健・公衆衛生・教育・体育・スポーツ・栄養・社会福祉・生命倫理など様々な関連領域からの知見が含まれている。従って、本論文における健康心理学的な検討とは、様々な研究領域における知見をもとに心身の健康維持・増進を図る、という方向性が研究全体の指針となっていることを意味している。

健康心理学の領域において、怒り・敵意・攻撃に関する検討は主要なテーマのひとつとして扱われ、3つの頭文字を取ってAHA (Anger-Hostility-Aggression) と総称されることも多い。近年、AHA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関連の論文の中で、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関連論文のうち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関連論文が増加し、AHAが心身の健康に及ぼす影響が注目され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 AHA 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 AHA 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 AHA 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 AHA と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すると共に、その内容も多様化している。しかし、その一方で研究結果の不一致や混乱が生じてきているのも事実であり、その解決・整理が求められている。そこで、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どのような矛盾・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、本研究では AHA の中でも感情的側面である怒りを中心に検討を行う。心理学的な検討を行う際には、質問紙調査等において自己に関する評定を求めることが多い。その際、一般に否定的な特徴と見なされる AHA に関する自己評定においては、社会的望ましさが影響する可能性が推測される。つまり、自己に関する回答が社会的に望ましい方向、AHA に関する評定を低く見積もる方向に歪められる危険性である。AHA を構成する怒り・敵意・攻撃の全てにおいて、この歪みを全く免れることは

不可能と考えられるが、怒りに関しては敵意・攻撃に比較して社会的望ましさの影響を受けにくいことが予測される。なぜなら、敵意・攻撃は他者から見ることでできる外部への表出過程を伴うのに対し、怒りについては表出を含まない純粋に内的な現象として扱うことが可能なためである。つまり、怒りを感じても外的な態度や攻撃行動として表現しないことは可能であり、内的現象として怒りを感じるかどうかはそれを表出するかどうかとは別の事象であるということである。そして、社会的望ましさをより受けやすいのは態度や行動として表出される過程を含む敵意・攻撃であり、個体内で感じられる感情としての怒りは社会的望ましさの影響を比較的受けにくいと考えられる。換言すれば、“誰も信用しない方が安全である” (Cook & Medley[1954]による Hostility Scale の項目)・“人をなぐりたいという気持ちになることがある” (安藤・曾我・山崎・島井・嶋田・宇津木・大芦・坂井[1999]による日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙 [以下 BAQ とする] の身体的攻撃尺度項目) という項目に対する回答よりも、“怒りっぽい” (鈴木・春木[1994]による State-Trait Anger Expression Inventory [以下 STAXI とする] 日本語版の特性怒り尺度項目) という項目に対して回答する方が、正直に評定しやすいであろうということである。

桃生(1993)は、日本における研究では敵意と IHD との間に関連がみられた研究が少ないことに関して、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、欧米社会に比べて敵意を直接表現しがたい社会背景にあり、それによって敵意が内面化・内在化しているためであると推測した。この指摘は、AHA と健康に関する検討に際して社会的望ましさの影響を考慮すべきであるという問題意識と共通する。以上の論拠より、本研究においては、AHA と健康との関連を検討する上では怒り感情



を中心に扱っていくことが適切であると判断し、検討を行っていくこととする。

## 第2節 海外における怒り感情と心身の健康に関する研究

### 1 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。

### 2 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Figure1-1に、分類の結果をTable1-1に示した。以下、大分類ごとに詳細を述べる。

#### (a) 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, Droppelman, &

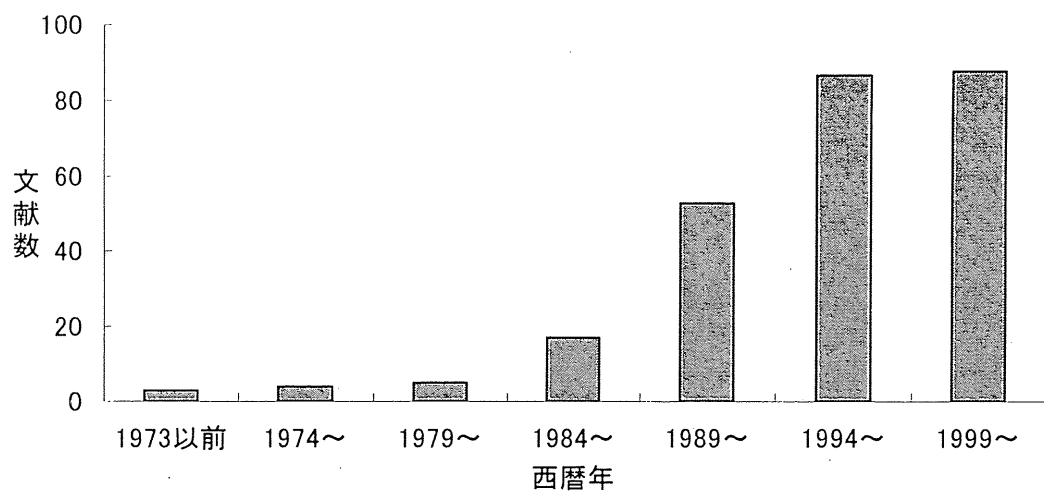


Figure1-1 怒りと健康に関する PsychoInfo 文献数の 5 年ごとの推移

Table1-1

## 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	7
			怒りの悪影響	10
			患者等への介入	3
			怒り表出の悪影響	5
			怒り抑制の悪影響	8
			怒り表現による影響の否定	4
			研究結果の混乱を解決する提案	13
2.	その他の疾病	49	痛み	7
			抑うつ	5
			PTSD	5
			アルコール・薬物依存	4
			ADHD	3
			知的障害	2
			月経周辺症候群	2
			その他の疾患	10
			一般的健康	7
			怒りとの関連性を否定	2
			研究結果の混乱を解決する提案	2
3.	怒りマネジメント	34	認知行動的アプローチ	9
			その他のアプローチ	25
4.	怒りの文化差	22	黒人	12
			その他の国	9
			文化差	1
5.	怒りの測定	17	—	—
6.	怒りの性差, 年代差	15	女性, 男性	9
			性差	3
			年代差	2
			性差および年代差	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	10
			生理学的検討	3
13.	アブストラクトなし	6	—	—
	計	257		

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示した 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 (楢本, 2002) に関する検討を行った研究がある。

このような流れの中で、怒り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 STAXI 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) および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.

(b) 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が外傷後ストレス障害 (posttraumatic stress disorder: 以下 PTSD とする) の発症に関わることを示唆した 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りない程度であったという Thomas & Williams(1991)のように、心臓疾患に関する研究と同様、怒りとの関連がないとする研究も存在する。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かけて測定した Keinan, Ben-Zur, Zilka, & Carel(1992)の研究などがある。

#### (c) 怒りマネジメントに関する研究

怒りが心身の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) および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の研究もあり、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。

#### (d) 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) などがある。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。

(e) 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・態度など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) などがある。また、Musante, MacDougall, Dembroski, & 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。

(f) 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、女性のためのマネー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い。Thomas(1989)では、女性は男性に比較すると怒りの言語化・身体化が高く、不健康につながる可能性があるとして指摘されている。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。

#### (g) 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、発達的变化や性差、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)などがある。

#### (h) 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。

#### (i) 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) などがある.

#### (j) 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.

#### (k) 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.

#### (l) 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) など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.

### 3 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、研究結果には少なからず混乱も認められる。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、怒りを攻撃的に表出するのが悪影響を及ぼすという研究 (Muller et al., 1995) と怒りを抑え込む対処が健康を害するという研究 (Gallacher et al., 1999) 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するためには、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。日本人においても、怒りの表現には社会的背景の影響が大きいと考えられ、その査定方法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か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。

### 第3節 国内における怒り感情と心身の健康に関する研究 I

#### 1 目的

第2節で示したように、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、第3節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。

#### 2 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 Figure1-2 に，分類の結果を Table1-2 に示した．以下，分類ごとに詳細を述べる．

(a) 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，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ることを示している．

(b) 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ている．

(c) 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．

(d) 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患しやすい可能性を示した．

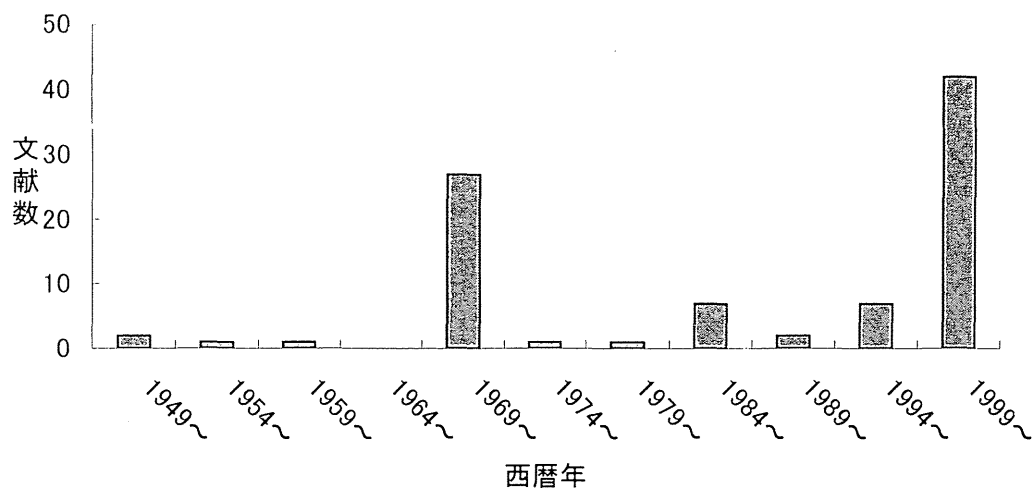


Figure1-2 国立国会図書館雑誌記事索引における怒りと健康・心理に関する文献数の5年ごとの推移

Table1-2

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



(e) 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)の研究などがある。

(f) 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、第2節の調査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。

(g) 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、表出方法による对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。

(h) 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、中学生に対する適用について検討を行っている。

(i) 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、第2節における調査のように治療者－被治療者関係に関わる研究はほとんどみられなかった。

(j) 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)の研究などがある。

### 3 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・見玉(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，怒りと心身の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心身の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。

## 第4節 国内における怒り感情と心身の健康に関する研究II

### 1 目的

第3節における調査では、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。

### 2 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 Figure1-3に、分類の結果を Table1-3に示した。以下、大分類ごとに詳細を述べる。

#### (a) 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

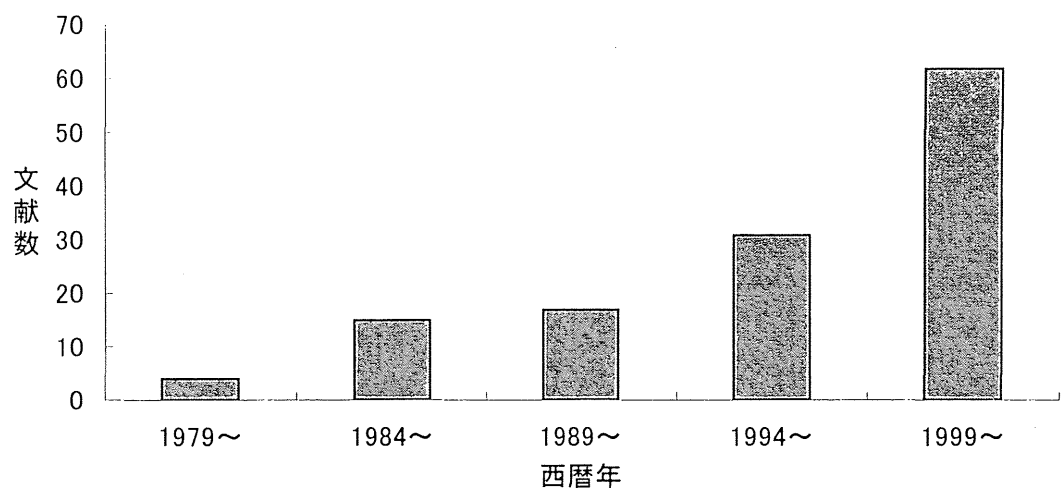


Figure1-3 医学中央雑誌データベースにおける怒りに関する文献数の  
5年ごとの推移

Table1-3

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、怒りの発現とその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。

#### (b) 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疾患や腎不全透析に関するもので、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)は心身症患者に見られるアレキシサイミア傾向と敵意・怒りとの関連性について検討を行い、アレキシサイミア傾向が高い者ほど敵意・怒りも高かったことを明らかにした。また、福西(1998)はガンの病前性格とされる C 型性格と敵意・怒りとの関連について検討し、C 型性格の者は敵意が低く怒りを表現しない傾向にあることを示した。さらに、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。

#### (c) 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。

#### (d) 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もと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)。

#### (e) 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。

#### (f) 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。

#### (g) 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。

### 3 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もと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。その結果は、支持的な研究と否定的な研究が混在し、さらに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、今後の大規模な研究が必要である。

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)のように健康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

一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、海外の報告に見る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研究が少ない点が指摘される。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。

## 第5節 先行研究における問題の所在

第2・3・4節における調査によって、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・対処という観点で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ば、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

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、国内外および分野を問わず、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、そこに何らかの適応的意義があるはずである。怒りのもつ意義を肯定的に捉え、その健全な機能の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。

今回の調査においては、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。

## 第 2 章

### 本研究の目的

第 2 章では、第 1 章において検討した怒り感情と心身の健康に関する先行研究の問題点をふまえ、本論文の目的と構成、および基本概念の定義について述べる。まず、第 1 節では本論文の二つの目的と、その二つの目的に対応した研究の構成について述べる。つづく第 2 節では、“怒り”・“敵意”・“攻撃”・“怒り持続傾向”をはじめとする本論文における基本概念を定義する。

## 第1節 本研究の目的と構成

### 1 本研究の目的

第1章の調査によって、怒りと心身の健康に関する従来の研究におけるいくつかの問題点が明らかになった。まず、怒りの表出・抑制の影響といった怒り表出・対処に関する論議をはじめとして、研究結果の不一致と拡散がみられることが挙げられる。これは、第1章で挙げられた怒りの表現・対処方法における問題だけでなく、AHA と心身の健康との関連というテーマを検討する研究領域全体に渡っている問題であると考えられる。例えば、Miller, Smith, Turner, Guijarro, & Hallet(1996) は45の先行研究についてメタ分析を行い、敵意性がIHDの独立した危険因子であるという結論を出している。しかし、日本における研究では敵意性とIHDとの間に関連がみられた研究は少ない(堀・早野, 1993)。敵意についてもその表出抑制・不表出を特徴とする防衛性の影響が指摘される(楯本・山崎, 2003)など、研究結果の不一致を解決しようという試みが提案されているが、統一的な見解が導かれているとは言い難い。

次に、第二の問題点として怒りがどのように心身の健康と関わるのかというプロセスの説明が不十分であることが挙げられる。この媒介過程を明らかにすることは、研究の結果の混乱という問題を解決する手がかりを得ることにつながるのではないだろうか。

さらに、第三の問題としては、多くの研究において怒りは統制すべき否定的なものとして捉えられており、その適応的意義に関しては見過ごされているという点が挙げられる。この問題は第二の問題点とともに、その解決を図ることによって従来の研究を整理しうる新たな知見が得られることが推測される。このように、怒りと心身の健康をつなぐ過程お

よび怒りの適応的意義の解明という検討を通して、従来の研究結果の混乱を解決することが期待される。

そして、まず怒りと心身の健康をつなぐ過程の解明に関して、渡辺・小玉（2001）は怒り持続傾向（Anger Lengthiness）という新しい概念を提案した。怒り感情が危険因子となるということは、感情が何らかの悪影響を個体に及ぼしていると考えられるが、怒り感情が一時的に生じただけではその影響は少ないと考えられる。すなわち、怒り感情が生じた後、その感情状態が長時間持続することによってその悪影響が蓄積され、重大なものとなるのではないだろうか。そして、そのように持続することによって影響力を増した怒りが最終的に疾患等の心身の健康問題につながると考えられるのである。そして、この“怒りの持続”を測定することにより、心身の健康に対する危険因子としての怒りを正確に同定することが可能になると考えられる。例えば、STAXI における Anger-out・Anger-in はそれぞれ怒りの不適切な表出・怒りの内向を意味するが、そのような問題解決につながらないような怒り対処方法は結果的に怒りを持続させやすい要因に成りうる。しかし、そのような対処スタイルを持っているとすれば必ず怒りが持続するわけではない。そのような対処スタイルを持っていることに加え、怒りを発散させる場が得にくい環境など状況要因との相互作用によって、はじめて怒りが持続すると考えられるのである。つまり、心身の健康に対する危険因子としての怒り感情を測定する上では、“怒りの持続”につながる個人特性のみを測定するのではなく、個人特性と環境の相互作用の結果としての個人傾向である“怒り持続傾向”を直接測定することを意図した方が的確な検討を行うことができると考えられるのである。

また、STAXI の概念だけでなく、従来の研究で検討されてきた AHA 概



念の中には、この怒り感持続傾向の背景要因となっているものが存在するのではないかと考えられる。つまり、従来健康との関連が検討されてきた AHA 概念と心身の健康との間を媒介する過程として、怒り感情の持続という事象が存在するのではないだろうか。例えば、上述した防衛性を伴った敵意は、感情の表出抑制という過程を通して怒り感情を持続させることにつながるであろう。そして、先行研究結果の混乱は、怒りの持続ではなくこのような背景要因を測定していたことが一因なのではないかと推測される。

以上の論拠から、本論文ではまず“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説を設定し、その検討を行うことによって怒り持続傾向という概念提起の妥当性について検討することを第一の目的とする。具体的には、身体的健康・精神的健康のそれぞれについて、第一仮説に基づいた下位仮説を設定して検討を行う。なお、従来の怒りと心身の健康に関する研究では、STAXI の Trait-Anger や易怒性（阪本・若林・吉本・増井，1994a; 1994b）、怒り感情の頻度・強度（Knight, Paulin, & Waal-Manning, 1987）などについて検討が行われてきた。これらの概念がどのような状態を導きやすい背景要因であるかについて推測すると、怒り感が生起しやすい傾向、つまり“怒り喚起傾向(Anger Arousal)”につながる要因であると考えられる。そこで、本論文においては心身の健康に与える影響を比較する対象として、怒り喚起傾向についてもあわせて検討を行うことにより、怒り持続傾向が心身の健康に影響を及ぼす要因として有する意義に関して検討を試みる。

また、怒り持続傾向・怒り喚起傾向の背景要因を検討することによって、従来検討されてきた AHA 概念には怒り持続傾向・怒り喚起傾向に帰結するものも存在するという仮定についても確認しておくことが必要で

ある。加えて、怒り持続傾向の背景要因を検討することは、怒り感情の持続をどのように低減するかという命題に対する示唆をも提供する。怒り感情の持続が心身の健康に悪影響を及ぼすのであれば、健康増進のための介入としてはその低減を図ることが目標となるだろう。

そして、怒り持続傾向の背景要因・怒り持続の低減を検討していく際には、先行研究におけるもうひとつの問題点を考察することが有用ではないかと考えられる。つまり、多くの研究において怒りは統制すべき否定的なものとして捉えられており、その適応的意義に関しては見過ごされているという問題である。Ekman & Friesen (1971) によると、怒りを含む感情表出は異文化間においても普遍であるという。第1章において述べたように、進化学における自然淘汰理論的視点から見れば、現代の人間に怒りという感情が共通して存在する、つまり未だ淘汰されていないからには、そこに何らかの適応的役割があるはずである。そして、その適応的役割が果たされるまでは、怒り感情は個体内に存在しつづけるなければならない。逆に考えると、怒り感情が持続している状態というのは、怒りが元々持っている適応的な役割が発揮されていない状態と推測されるのである。この推測から、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説が導かれる。本論文では、この第二仮説から導かれる下位仮説の検討を行うことにより、怒り感情の低減につながる背景要因・モデルに関する示唆を得ることを第二の目的とする。なお、仮説検討に並行して怒り喚起傾向の背景要因についても検討を行い、概念設定の妥当性や怒り持続傾向との差異を明らかにする。そして、二つの仮説に関する検討により、怒り感情に関連して心身の健康増進に貢献しうる知見や示唆を得ることを最終的な目的とする。

## 2 本研究の構成

本論文における研究は、上記の二つの目的と対応する形で構成されるが、まず仮説検討を行う前に怒り持続傾向・怒り喚起傾向を測定する新しい測度が必要になる。そこで、まず第3章において、研究2・研究3により怒り持続・喚起尺度の作成および検討を行う。その後、怒り持続傾向と心身の健康との関連の検討を通して第一仮説の検証を行うため、第4章を研究4・研究5によって構成する。研究4では怒り持続傾向と身体的健康との関連、研究5では怒り持続傾向と精神的健康との関連について検討する。そして、第4章において怒り持続傾向の心身の健康に対する悪影響が確認されたことを前提に、その低減を図るための検討と第二仮説の検証を第5章・第6章において行う。研究6・研究7によって構成される第5章では、従来の怒り対処の中でも第二仮説に照らして適応的であると考えられる対処と怒り持続傾向との関連について検討を行う。研究8・研究9によって構成される第6章では、第二仮説をもとに新たな適応的怒り対処を想定し、怒り持続傾向との関連を検討する。そして、第7章において本論文における研究によって得られた結果とその意義・限界、今後の展開について考察する。以上の本論文の構成をFigure2-1に示す。

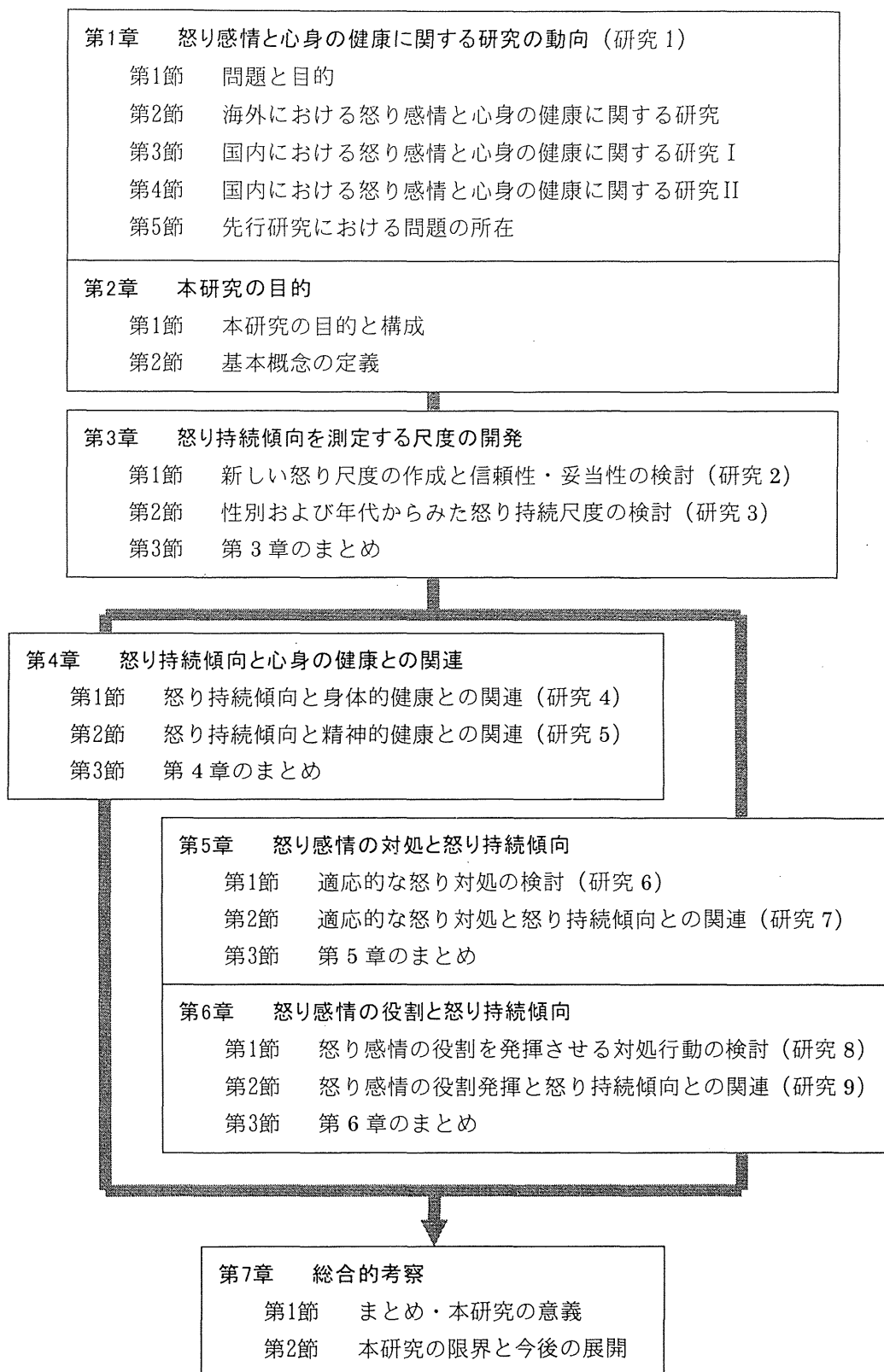


Figure2-1 本論文の構成

## 第2節 基本概念の定義

### 1) 怒り・敵意・攻撃

Deffenbacher, Oetting, Thwaites, Lynch, Baker, Stark, Thacker, & Eiswerth-Cox(1996)はAHAを一つのネガティブな概念として扱うことに対する疑義を表明し、研究結果の不一致は怒り・敵意・攻撃の明確な区別がなされないままに研究が蓄積されていることによる可能性があるとして指摘した。この指摘を踏まえ、本論文における研究では、“怒り”は外的表出を含まない内的過程としての感情、“敵意”は自己や他者に対する評価等に関わる認知的な態度、“攻撃”は言語や行動による外的な表出過程として定義し、区別することとする。

また、怒りには自己以外の他者に向けられるものだけでなく、自己に対する怒りも存在するという考え方がある。しかし、Izard(1991)の怒りに関する記述によれば、怒りの原因は拘束・妨害・不正であり、怒りは自己防衛的行動へのエネルギーを動員するとされている。この考えに則れば、怒りは他者によってもたらされた自己への脅威に対する反応として生じることが主であると推測される。よって、本論文においては、対人関係において自己以外の他者に向けられる怒りについてのみ扱うこととする。

### 2) 個人特性・環境

本論文における個人特性の位置づけとしては、状況に比較的非特異的にみられるパーソナリティや思考・認知スタイル、怒り対処スタイルなどを幅広く意味することとする。環境とは、個体を取り巻く身体・心理・社会的な状況を指すこととする。

### 3) 怒り持続傾向・怒り喚起傾向

“怒り持続傾向”の操作的定義としては、“パーソナリティや認知、対

処スタイルなどの個人特性および環境の影響により、怒り感情が持続しやすい状態に陥りがちな個人傾向”とする。同様に、“怒り喚起傾向”の操作的定義としては、“パーソナリティや認知、対処スタイルなどの個人特性および環境の影響により、怒り感情が喚起されやすい状態に陥りがちな個人傾向”とする。

つまり、怒り持続傾向・怒り喚起傾向は従来の研究において検討されてきた様々な個人特性との関係においては、それらによって導かれる状態であり、従属変数に当たるということになる。しかし、心身の健康に影響する要因としては怒り持続傾向・怒り喚起傾向は独立変数となり、従来の危険要因と同様に個人要因としての位置に置かれる。なお、心身の健康との関係は同じ位置づけになるが、従来検討されてきた個人特性と全く同じ所に位置しているわけではない、という意味合いを込めて“傾向”という単語を用いた。個人特性・環境および怒り持続傾向・怒り喚起傾向、心身の健康といった各概念の関係を Figure2-2 に示した。

なお、怒り持続傾向に類似した概念としては、怒りの反すう (anger rumination; Sukhodolsky, Golub, & Cromwell, 2001) がある。しかし、怒りの反すうは怒りによる覚醒状態の持続というより、それにつながる思考スタイルとして定義されている。つまり、本論文において個人特性と環境の結果変数として定義された怒り持続傾向につながる背景要因の一つであると考えられる。怒り喚起傾向と従来の類似概念との差異についても、同様の位置づけとする。

### 3) 怒り対処

本論文における怒り対処とは、喚起された怒り感情に対して行われる様々な認知・行動的な処理を意味することとする。つまり、Spielberger(1988)によって Anger Expression と名づけられた怒り表出、

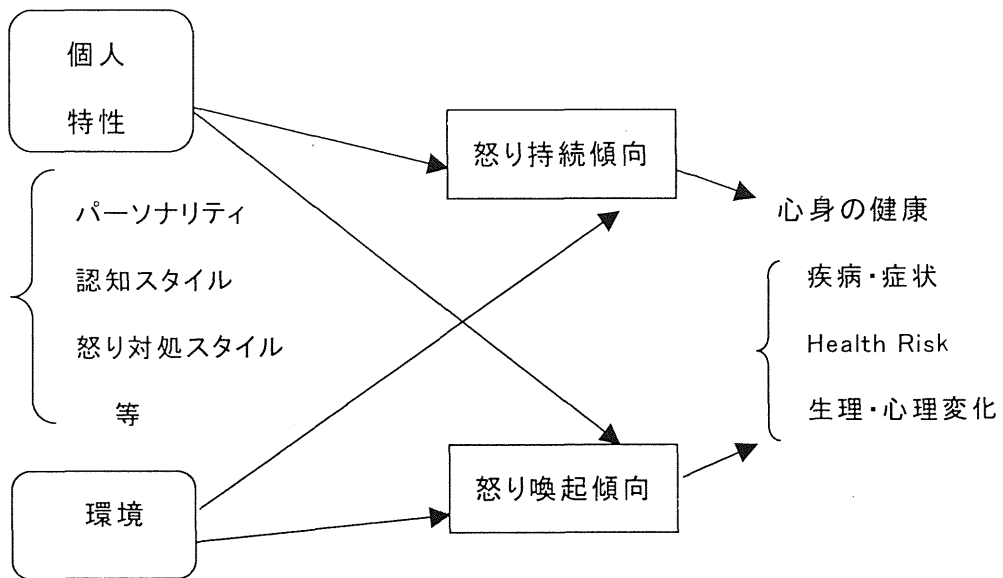


Figure2-2 怒り持続・喚起傾向の概念的位置づけ

怒り内向および怒り抑制という概念も含まれる。逆に、怒り対処は必ずしも従来検討されてきた表出・抑制等の対処だけでなく、それ以外の多様な対処も幅広く包含することとする。

#### 4) 心身の健康・適応

健康の定義としては、WHO(1948)の定義“完全な肉体的、精神的及び社会的福祉 (well-being) の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない”を始めとして様々なものがあり、活発に議論されている状態である。本論文においては、冒頭に述べたように健康心理学の目指すものとして疾病に関する記述が挙げられていること、先行研究において多様な疾患・症状と怒りとの関連が示されていること、心理学的検討を行う際に操作的に扱いやすいことから、“身体や精神に疾病もしくは疾病に見られる症状が存在しないこと”を健康の測度として操作的に定義する。しかし、well-being の概念を全く否定するわけではなく、あくまで研究の手続き上で必要と判断された操作的な定義である。

また、怒り感情の役割に関して適応という語の指す内容としては、本論文においては対人関係において自己以外の他者に向けられる怒りについてのみ扱うとしたことから、主に対人関係における適応について扱うこととする。ただし、自尊感情の高揚といったように対人適応に促進的な影響を及ぼすと考えられるような事象に関しても、結果として対人適応につながると考えられることから、適応的とみなすこととする。



## 第 3 章

### 怒り持続傾向を測定する尺度の開発

第 3 章では、怒り持続傾向を測定する尺度を開発すると共に、比較に用いる怒り喚起傾向を測定する尺度も開発する。まず、第 1 節において尺度の作成を行い、信頼性・妥当性の検討を行う(研究 2)。つづく第 2 節では、作成した怒り持続・喚起尺度について性別・年代による差異という観点から検討を加える(研究 3)。

## 第1節 新しい怒り尺度の作成と信頼性・妥当性の検討（研究2）

### 1 目的

本論文の仮説を検討するためには、怒り持続傾向における個人差を何らかの形で評価することが必要である。心理的概念の測定には尺度や自由記述を用いた質問紙による方法、面接や行動観察によって評価する方法がある。本論文においては、実施が簡便であること・客観性が高く標準化の手続きが取りやすいこと・先行研究との整合性を図ることができるといった理由から、尺度を用いた評価を採用することとした。

しかし、怒り持続傾向は全く新しい概念であるため、それを測定する既存の尺度は存在しない。内容的に近いものとしては、第2章において言及した Sukhodolsky et al.(2001)の怒り反すうを測定する尺度がある。しかし、前述したように Sukhodolsky et al.(2001)の怒り反すうは怒り持続傾向につながる思考スタイルとして定義されており、第2章第2節にて定義した怒り持続傾向を測定するには不十分であると考えられる。尺度内容としても、怒り反すうの四つの下位尺度には“原因の理解 (Understanding of Causes)”という認知的処理に近い下位尺度も含まれることが示すように、認知次元の測定を意図している面が大きい。本論文で意図する怒り持続傾向の測定は、怒りという感情が持続しがちであるという、感情をターゲットとした測定を目的としている。以上より、怒り持続傾向を適切に測定し得る既存尺度は存在せず、新たに尺度開発を行う必要があると考えられる。

また、怒り持続傾向との比較に用いる怒り喚起傾向についても、新たな尺度の開発が必要である。前章において述べたように、怒り喚起傾向については関連する先行研究・既存尺度が存在する。しかし、以下に述

べる問題により，それらの採用は本論文においては控えるべきであると考えられる．まず，AHA の概念が明確に弁別されていない尺度が多いという問題がある．例えば，最もよく用いられている尺度の一つとして STAXI の Trait-Anger Scale がある．Trait-Anger は広範囲な欲求不満状況に対して怒り状態に陥りやすい，つまり怒りを知覚しやすい傾向とされている．しかし，実際の尺度には“怒るといじわるなことを言う”といった攻撃行動を表す項目が含まれているのである．二つ目の問題点としては，従来の研究では Figure2-2 に示したような怒り喚起傾向の位置づけにある概念を測定することは意図されていないということがある．やはり，本論文の目的に沿った測定を行うには，怒り喚起傾向についても新たな尺度を開発するのが適当であろう．

以上より，本章第 1 節では研究 2 として怒り持続傾向・怒り喚起傾向を測定する尺度を開発し，その信頼性・妥当性を確認することを目的とする．

## 2 方法

### (a) 項目の作成

項目作成のために，まず心理学および関連分野専攻の大学院生 8 名に対して 10 分から 15 分程度の非構造化面接を行った．面接では，怒り感情が起こりやすいということ・怒り感情が持続するということをも別の日本語表現に置き換えるとどのような言葉になるかについて，また関連する背景要因等についても尋ねた．面接で得られた情報に加え，STAXI や敵意的攻撃インベントリー（秦，1990）のいらだち尺度，JMI 健康調査票（福田他，2001）の易怒性因子項目，日常行動質問表（中野，1995）の A/I 因子項目，日本版 NEO-PI-R（下仲・中里・権藤・高山，1999）の敵

意項目, The Multidimensional Anger Inventory (Siegel, 1986) の Anger-arousal 尺度など, 内外の怒りに関連した尺度項目も参考にしながら原尺度の項目を新たに作成した。項目の作成時には, 怒り持続傾向・怒り喚起傾向の定義に沿った内容を意図するだけでなく, 怒り・敵意・攻撃という概念の弁別や, 対人関係において生じる怒りという前提をも踏まえて作成を行った。

項目作成の結果, 怒り持続傾向・怒り喚起傾向につながる環境要因を表す内容の項目は, 怒り持続傾向・怒り喚起傾向を表すよりも, 単なるストレス尺度として収束する可能性が高いと考えられたため, 原尺度の項目から除外した。なお, 原尺度は環境要因に関する項目を削除しても, 環境要因の結果としての怒り持続傾向・怒り喚起傾向自体を表す項目によって補完することが可能であると判断された。以上の手続きにより, 怒り持続傾向・怒り喚起傾向を測定する原尺度が作成された。最終的に, 原尺度は怒り持続傾向を表すと考えられる 8 項目・怒り喚起傾向を表すと考えられる 8 項目の計 16 項目によって構成された。

#### (b) 手続き

原尺度と共に, 基準関連妥当性を検討するための尺度とあわせて質問紙調査を行った。調査方法としては, 通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し, 回答終了後その場で回収した。

#### (c) 調査対象者

茨城県内の 4 年制国立大学の学生 262 名 (男性 150 名, 女性 111 名, 性別未記入者 1 名) を対象とした。年齢の幅は 18 歳から 61 歳であり, ただし 18 歳から 20 歳までの対象者が全体に対する 90.0% を占めていた。年齢の平均は 19.6 歳 ( $SD=3.29$ ) であった。また, 調査対象者のうち 48 名 (男性 27 名, 女性 21 名) に対して, 1-2 ヶ月の間隔において原尺度

に対する回答を再び依頼した。

(d) 調査時期

2000年10月下旬より11月中旬にかけて行った。

(e) 質問紙の構成

① 怒り持続傾向・怒り喚起傾向を測定する原尺度

全16項目について回答を求めた。回答方法は各項目内容が自分自身についてあてはまるかどうかについて、“よくあてはまる”を5・“ややあてはまる”を4・“どちらとも言えない”を3・“あまりあてはまらない”を2・“全くあてはまらない”を1とする5件法とした。

② BAQ (安藤他, 1999)

本研究で作成した原尺度の基準関連妥当性を確認するために、広く攻撃性に関連した心理・行動的特性と健康との関連を検討する際に使用できる測定尺度として開発されたBAQの全24項目について回答を求めた。回答方法および教示は原法に従い、5件法とした。

③ CMI健康調査表日本版 (金久・深町, 1976)

同様に原尺度の基準関連妥当性を確認するために、CMI健康調査表日本版の怒りQ項目に含まれる9項目についても回答を求めた。回答方法および教示は原法に従い、2件法とした。BAQはIHDとの関連を念頭に作成された質問紙であるが、CMI健康調査表日本版の怒り項目は精神的自覚症を測定する尺度の一つであり、より一般的な怒りをとらえることができると考え採用した。

### 3 結果

(a) 原尺度項目の検討

逆転項目の得点は回答1・2・4・5に対してそれぞれ5点・4点・2点・

1点を与えて計算した。原尺度の合計得点の平均は46.3点、標準偏差は9.91であり、全体の分布について歪度は $Sk=.13$ 、尖度は $Ku=.21$ であった。また、原尺度の各項目得点の平均の幅は2.50点から3.46点、標準偏差は0.97から1.23であり特に偏った項目はなかった。さらに、平均値と標準偏差の和および差より、分布において天井効果・フロア効果のみられる項目はなかった。

次に、因子的妥当性の確認および尺度の精緻化のために因子分析を行った。まず全項目を用いて最尤法による因子分析を行ったところ、原項目の喚起1“他人に失礼なことを言われても、笑って受け流すことができる”、喚起4“いらいらしている人を見ると、こっちまでいらいらしてくる”、喚起7“話をしている、自分の言ったことが無視されたりするとむかつく”の共通性がそれぞれ.17、.15、.18と低かったので分析から除外することとした。よって残った13項目について再度最尤法による因子分析を行った。その結果著しく共通性の低い項目はみられなかったため、この13項目について解釈を行ったところ、説明分散および項目の因子に対する負荷パターンより2因子解が適当と判断された（因子間相関は.59であった）。2因子による累積説明率は40.1%であった。

プロマックス回転後の因子負荷量をTable3-1に示した。因子の解釈は.35以上の因子負荷量を示した項目を用いて行った。まず、第1因子は原尺度の怒り喚起傾向を表すと考えられる項目の負荷量が高かったため“怒り喚起傾向”と命名した。第2因子は原尺度の怒り持続傾向を表すと考えられる項目の負荷量が高かったため“怒り持続傾向”と命名した。さらに、怒り喚起傾向因子の負荷量の高かった6項目によって構成される尺度を“怒り喚起尺度”、怒り持続傾向因子の負荷量の高かった7項目によって構成される尺度を“怒り持続尺度”、両尺度の計13項目に

Table3-1  
原尺度項目のプロマックス回転後の因子負荷量および得点の平均・標準偏差

原項目	項目内容	因子 I	因子 II	共通性	平均	標準偏差
喚起 2	ささいなことにもかっとしやすい方だ	.80	-.03	.61	2.84	1.07
喚起 6	私を怒らせるのは簡単だと思う	.74	-.07	.50	3.16	1.23
* 喚起 3	毎日の生活の中で怒りを感じることはめったにない	.69	-.04	.44	3.11	1.13
喚起 5	遠回しにでも他人から非難がましいことを言われると頭にくる	.60	.03	.38	3.46	0.98
* 喚起 8	人から何かいやみを言われても、あまりむっとしたりはしない	.44	.04	.22	3.31	0.97
持続 2	なんとなくいらいらしていることが多い	.38	.22	.29	2.52	1.01
持続 8	いったん怒ると、それがおさまるまでには時間がかかる	-.04	.78	.58	2.62	1.08
* 持続 1	怒りを感じるようなできごとがあっても、すぐに気分を変えて忘れることができる	-.14	.76	.47	2.99	1.14
* 持続 5	かっとなっても、割合すぐに冷静さを取り戻すことができる	-.04	.63	.37	2.50	1.02
持続 6	失礼なことをされた日は一日中気分が悪い	-.09	.56	.38	2.72	1.12
持続 7	むかついた相手のことを、ふとしたきっかけで思い出すことがよくある	.19	.51	.41	3.09	1.17
持続 4	自分をないがしろにされたときの気持ちはいつまでも忘れられない	.18	.40	.27	2.85	1.07
持続 3	むかついたときのことを思い出すと、平静ではいられない	.29	.35	.33	2.59	1.09
	寄与率 (%)	32.8	7.3			
	累積寄与率 (%)		40.1			
	因子相関		.59			

\*は逆転項目、下線は.35以上の因子負荷量を示す。

よって構成される尺度を“怒り喚起・持続尺度”と命名した。

#### (b) 怒り喚起・持続尺度の信頼性の検討

まず、怒り喚起・持続尺度の内的整合性を検討するために Cronbach の  $\alpha$  係数を算出したところ、怒り喚起尺度は  $\alpha=.79$ 、怒り持続尺度は  $\alpha=.81$ 、怒り喚起・持続尺度全体では  $\alpha=.86$  であった。項目を除外した際の信頼性係数が高くなる項目はみられなかった。また、怒り喚起・持続尺度における項目-全体相関は  $r=.50-.69$  であり ( $p<.01$ )、全ての項目において中程度の正の相関がみられた。

次に、尺度の再検査信頼性を検討するために、再検査を行った 48 名のデータに関して、怒り喚起・持続尺度およびその下位尺度の 1 回目と 2 回目の得点について Pearson の積率相関係数を算出したところ、怒り喚起尺度は  $r=.86$  ( $p<.01$ )、怒り持続尺度は  $r=.85$  ( $p<.01$ )、怒り喚起・持続尺度全体では  $r=.90$  ( $p<.01$ ) であり、全ての尺度において強い正の相関がみられた。

#### (c) 怒り喚起・持続尺度の妥当性の検討

怒り喚起・持続尺度の基準関連妥当性を検討するため、尺度全体および各下位尺度の得点と BAQ および CMI 健康調査表日本版の怒り項目の得点について、Pearson の積率相関係数を算出した。その結果を Table3-2 に示した。怒り喚起尺度と BAQ・CMI 健康調査表日本版の怒り項目ではどちらも  $r=.63$  ( $p<.01$ ) であり、中程度の正の相関がみられた。同様に、怒り持続尺度と BAQ では  $r=.46$  ( $p<.01$ )、CMI 健康調査表日本版の怒り項目とでは  $r=.49$  ( $p<.01$ ) であり、どちらも中程度の正の相関がみられた。怒り喚起・持続尺度全体と BAQ では  $r=.61$  ( $p<.01$ )、CMI 健康調査表日本版の怒り項目とでは  $r=.63$  ( $p<.01$ ) であり、どちらも中程度の正の相関がみられた。



Table3-2

	怒り喚起尺度	怒り持続尺度	怒り 喚起・持続尺度	Buss-Perry 攻撃性質問紙
怒り持続尺度	.55**	1.00		
怒り 喚起・持続尺度	.86**	.90**	1.00	
Buss-Perry 攻撃性質問紙	.63**	.46**	.61**	1.00
CMI 怒り項目	.63**	.49**	.63**	.57**

怒り喚起・持続尺度とその下位尺度および BAQ, CMI 怒り項目との相関

\*\* $p < .01$

#### 4 考察

原尺度項目の因子分析の結果，怒り喚起傾向・怒り持続傾向の2つの因子が抽出された．因子分析の結果は尺度の因子的妥当性を保証すると同時に，怒り喚起傾向・怒り持続傾向という2つの概念が弁別可能なことを示すと考えられる．つまり，怒りの感情を感じやすいがあまり持続しない傾向や，逆にめったに怒らないがいったん怒ると長く持続する傾向など，いくつかの怒りの個人傾向を描くことができると考えられる．ただし，2つの因子間には中程度の正の相関がみられており，全く独立な概念ではなく同じ怒りという感情の別の側面としてとらえる方が妥当であろう．今後従来の怒り概念との関連を整理し，怒り持続傾向・怒り喚起傾向の概念についてさらなる検討を行うことが必要である．

因子分析により作成された怒り喚起・持続尺度および各下位尺度においては，高い信頼性係数が得られており，尺度の項目-全体相関の結果からも高い内的整合性を持つことが保証されたと考えられる．また，再検査信頼性についても全ての尺度において1回目と2回目の得点の間に強い正の相関があり，再現性も高いことが示された．一方，妥当性については，尺度全体および各下位尺度において Buss-Perry 攻撃性質問紙および CMI 健康調査表日本版怒り項目との間に中程度の正の相関があり，基準関連妥当性が高いことが確認された．

なお，下位尺度ごとに BAQ および CMI 健康調査表日本版怒り項目との相関を比較すると，怒り喚起尺度に比べて怒り持続尺度の方がやや相関が低い傾向がうかがえた．これは，従来の質問紙では怒り持続傾向という概念についてはあまり考慮されてこなかったためであると考えられる．つまり，これは本研究において開発された怒り持続尺度の独自性を示唆する結果であり，本尺度が以後の研究にも有用であることを示している

と考えられる。

ただし、因子分析の結果から、“なんとなくいらいらしていることが多い”という項目は、比較的持続する怒り感情を意味すると考えられたため、怒り持続傾向を測定する項目として加えられたが、実際は怒り喚起傾向因子の方に強く負荷していた。これは、今回の調査対象者にとっては項目内容がいらいらしている状態になることが多い、つまりいらいらという怒り感情を喚起されやすいと解釈されたために怒り喚起傾向因子に強く負荷したものと考えられた。このように、本研究における因子分析結果は必ずしも他の集団において同様の結果が得られるとはかぎらないと考えられることから、本研究で因子分析において除かれた3つの項目の取り扱いを含め、他集団における調査などによって尺度内容についてひきつづき検討していくことが必要である。

## 第2節 性別および年代からみた怒り持続尺度の検討（研究3）

### 1 目的

怒り感情を含む AHA 概念には、性別や年代による差異が存在する可能性が指摘されている。まず、性差に関して例を挙げると、欧米で STAXI を用いた研究ではおおむね女性の方が男性より高い得点を示すという結果が得られている (Spielberger, Jacobs, Russell, & Crane, 1983)。一方、同じく STAXI を用いた石渡・新田(1987)の研究では男性の得点の方が有意に高いという結果が出されている。怒りの性差に関しては、文化によって規定される可能性もあり、明確な結論が出されていないのが現状である。一方、年代差に関しては、Schieman(1999)は高齢になるほどライフイベントが減り、怒りも低下するとした。Barefoot, Beckman, Haney, Siegler, & Lipkus(1993)では、高齢者の怒り・攻撃の表出は同様に低いが、敵意的信念・シニシズムといった項目に関しては逆に高齢者の方が高いという結果を示した。このように、同じ AHA 概念の中でも、測定する対象となる概念によって年代差の有無・様態が異なることが示唆されている。

本論文において検討する怒り持続傾向に関しては、新しい概念であるため性別や年代による差異がみられるかどうかは明らかでない。もし性別や年代による差異が存在するのであれば、以後の仮説検討を行う際、性別ごと・年代ごとに検討するといった手続き等によって性差・年代差の影響を考慮する必要性が生じると考えられる。そこで、第2節では研究3として怒り持続傾向の性差・年代差を検討することを目的とする。なお、本論文において怒り持続傾向の比較対象として用いられる怒り喚起傾向についても、本論文にて新しく定義された概念であるため、あわ

せて性差・年代差に関する検討を行う。

## 2 方法

### (a) 手続き

2000年10月より2003年9月にかけて行った質問紙調査のサンプルにおける怒り喚起・持続尺度のデータを用いた。使用した項目と回答方法は研究2と同様であった。調査方法としては、大学生については、通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。社会人については、サンプルによって、大学生と同様に大学院の授業を利用して質問紙を配布・回収する方法と、郵送・留置によって質問紙を配布し、回収は郵送によって個別に行う方法の2種類の調査方法をとった。

### (b) 調査対象者

関東地方在住の4年制国立大学の学生937名および国内(関東・東海・阪神・北陸・東北)および国外(上海)在住の定職を持った社会人757名を対象とした。性別と年代による内訳をTable3-3に示した。

## 3 結果

まず、全てのデータを用い、研究2と同様の手続きをもって最尤法・プロマックス回転による因子分析を行ったところ、ほぼ同様の因子構造が確認された。ただし、怒り喚起尺度に関しては、因子分析の過程で除外される項目が研究2と異なっていた。まず、研究2において怒り喚起傾向因子の負荷量が高かった“なんとなくいらしていることが多い”という項目は、本研究では怒り喚起傾向因子に対しては.34、怒り持続傾向因子に対しては.29と同程度の負荷を示していたため除外した。また、

Table3-3 調査対象者の内訳（人）

	10代	20代	30代	40代	50代～
男性	270	287	165	105	114
女性	315	258	104	56	20

研究2において共通性が低かったため削除された3つの項目のうち、“話をしている、自分の言ったことが無視されたりするとむかつく”という項目は、本研究における共通性は.27と高くはないものの他の項目と比べて顕著に低くはなかったため、削除の対象とならなかった。次に、内的整合性の確認を行ったところ、怒り喚起尺度は $\alpha=.80$ 、怒り持続尺度は $\alpha=.81$ 、怒り喚起・持続尺度全体では $\alpha=.86$ と、研究2とほぼ同様の値が確認された。

次に、怒り持続尺度の合計得点を従属変数として、性別（男・女）×年代（10代・20代・30代・40代・50代以上）の2要因分散分析を行った。なお、各セルのデータ数に偏りが大きかったため、タイプIIIの平方和を用いて検定を行った。その結果、性別×年代の交互作用は有意でなかった（ $F(4,1684)=0.97, p>.10$ ）。また、性別（ $F(1,1684)=3.37, p<.10$ ）および年代（ $F(4,1684)=2.01, p<.10$ ）の主効果がそれぞれ有意傾向であったが、5%水準では有意な差は見られなかった。本研究はサンプル数が多く、タイプIエラーの危険率が高いと考えられるため、有意差は見られなかったと判断した。性別・年代ごとの怒り持続尺度得点の平均値をFigure3-1に示した。

最後に、怒り喚起尺度の合計得点を従属変数として、同様に性別（男・女）×年代（10代・20代・30代・40代・50代以上）の2要因分散分析を行った。なお、各セルのデータ数に偏りが大きかったため、タイプIIIの平方和を用いて検定を行った。その結果、性別×年代の交互作用（ $F(4,1684)=0.76, p>.10$ ）および性別（ $F(1,1684)=1.01, p>.10$ ）・年代（ $F(4,1684)=1.62, p>.10$ ）の主効果は有意でなかった。性別・年代ごとの怒り喚起尺度得点の平均値をFigure3-2に示した。

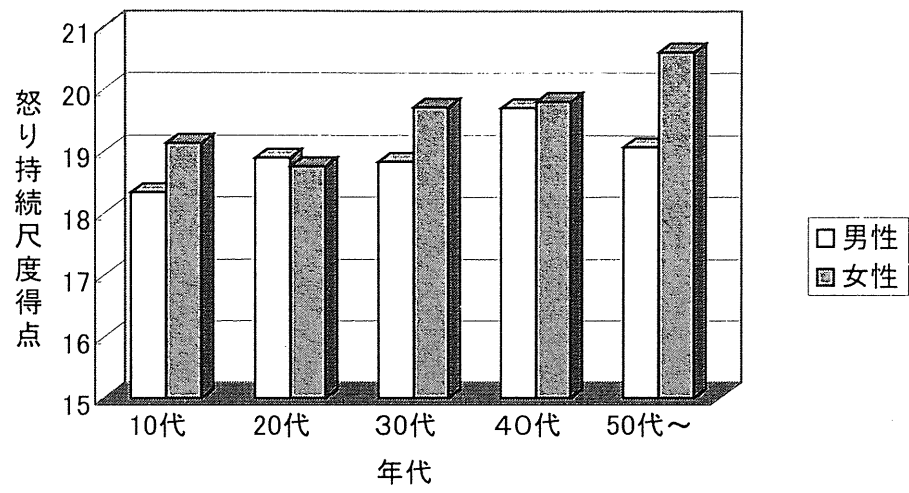


Figure3-1 性別・年代ごとの怒り持続尺度得点の平均



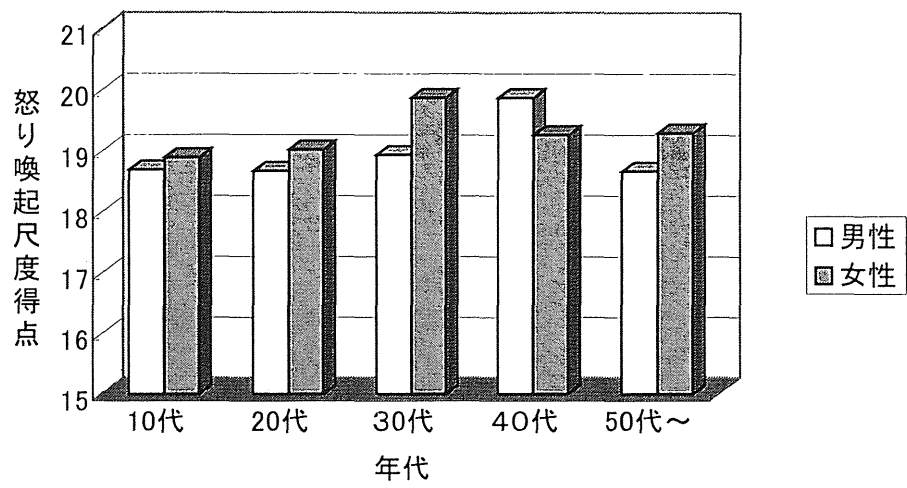


Figure3-2 性別・年代ごとの怒り喚起尺度得点の平均

#### 4 考察

まず、因子分析および内的整合性の検討結果から、怒り持続尺度は多様なサンプルに対しても安定した構造を保つことが示唆されたと考えられる。多様なサンプルに適用が可能であるということは、怒りと心身の健康に関する様々な研究において怒り持続尺度が有用であることを意味している。例えば、怒りと IHD との関連研究において、従来の IHD の危険因子を測定する質問紙は主として IHD 患者の実際の行動や回答からその内容が作成されてきた。しかし、それは IHD の患者には中年男性が多いことにより、尺度が一般的な中年男性像である家庭および定職を持つ男性のみにしか適用できない内容になってしまうという欠点を生むことにつながっていた。例えば、日本人独自の IHD に親和性のある行動特徴を測定する尺度とされる JCBS Scale C (Hayano, Kimura, Hosaka, Shibata, Fukunishi, Yamasaki, Mono, Maeda, & Members of the Type A Behavior Pattern Conference, 1997) には“会議中などによく貧乏ゆすりをする”といった項目が含まれ、学生などの非就職者には適用できないと考えられる。この点において、本尺度は誰もが持ちうる感情である怒りのみに焦点をあてた尺度であるため、ある程度の日本語能力があれば誰にでも回答が可能と考えられる。どの年齢層にも、特に若年層においても適用が可能であるということは、IHD をはじめとした中年期に発生する健康問題を予防する方策を考慮する上で、大いに有用となる可能性を持っているのではないだろうか。

一方、怒り喚起尺度に関しては研究 2 と同程度の内的整合性は確認されたものの、因子分析においては多少の項目の異同が認められた。よって、本研究以外で怒り喚起尺度を用いる際には、尺度内容の項目構成について因子分析や内的整合性の確認を行う等の検討を行った方が適切で

あろう。

また、分散分析の結果、怒り持続・喚起傾向には性別や年代による差異はみられなかった。目的において述べたように、怒りに関する概念における性差・年代差を検討した先行研究では、結果が一致していない。この研究結果の不一致には様々な背景が推測されるが、性や年代による差ではなく、サンプルの個人差による影響とも考えられる。性差と年代差を扱った Muller(1991)によるコホート研究では、怒りの対処には性差および年代差がなく、安定していることを示した。つまり、怒りの対処は性別や年代よりも個人ごとの違いが大きいのかもしれない。ならば、もし怒り経験の頻度や程度に性差・年代差があったとしても、怒り対処の個人差によって怒り持続傾向・怒り喚起傾向には性差・年代差がみられなかった可能性が推測される。

本研究の限界としては、まず年代差に関して大学生以上のサンプルのみを対象としている点が挙げられる。すなわち、高校生以下のサンプルにおける尺度の適用性や、怒り持続傾向・喚起傾向に関する年代差に関しては検討されていない。文章表現の問題から、怒り喚起・持続尺度を特に低年齢のサンプルに用いることは難しいかもしれないが、上述した疾病予防の観点からも若年層における研究は重要であり、今後の検討が期待される。

また、今回の検討においてはセルごとのサンプル数のばらつきが大きく、統計的検定の信頼性が十分であるとは言えない。よって、結論の一般性・再現性については課題が残っていると考えられる。AHA に関する性差・年代差は概念によって異なると考えられることから、怒り喚起・持続尺度を用いた検討をひきつづき行っていくことが必要である。

### 第3節 第3章のまとめ

研究2より, 怒り感情の持続における個人差を測定する怒り持続尺度, 怒り感情の喚起に関する個人差を測定する怒り喚起尺度が作成され, その信頼性・妥当性が確認された。同時に, 怒り持続傾向という概念に関して, 従来測定されてきた怒り概念とは異なる独自性を持っていることも示唆された。また, 研究3より, 怒り持続尺度が幅広い年代の対象に用いることができることが示唆された。本論文で行う検討以外にも, 怒り喚起・持続尺度は有用となることが推測される。怒り喚起・持続尺度は, 特定の疾患に関連する怒りを想定して作成されたものではなく, 怒り感情に焦点をあてた尺度であるため, 怒りに関連して様々な心身の健康について検討を行う研究に用いることができるだろう。

以上より, 本章における検討によって, 以後の仮説検討を行うのに適切な尺度を開発することができたと考えられる。つづく第4章では, 本章にて開発された怒り喚起・持続尺度を用いて“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説に関する検討を行う。なお, 研究3によって, 怒り持続傾向・怒り喚起傾向には性別・年代による差異がみられないことが示唆された。よって, 本論文における以後の検討においては, 特に必要性がある場合を除いて性差・年代差に関する検討の記述は割愛することとする。

## 第 4 章

### 怒り持続傾向と心身の健康との関連

第 4 章では、前章において作成された尺度を用いて、本論文の第一仮説に関する検討を行う。まず、第 1 節では怒り持続傾向と身体的健康の関連についての仮説検討を行う(研究 4)。つづく第 2 節では、怒り持続傾向と精神的健康との関連について仮説検討を行っていく(研究 5)。以上二つの研究を通して、怒り持続傾向が心身の健康に及ぼす影響について検討する。

## 第1節 怒り持続傾向と身体的健康との関連（研究4）

### 1 目的

第3章において、怒り持続傾向および怒り喚起傾向を測定する尺度が開発され、第2章にて設定された本論文の仮説に関する検討を行うことが可能になった。そこで、第1節ではまず“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という第一仮説に関して、怒り感情の持続と身体的健康との関連について検討を行うことを目的とする。研究1の調査で明らかになったように怒りが身体的健康に及ぼす影響は様々であるが、本研究では怒りとIHDとの関連というテーマをとりあげることとする。前述したように、怒り感情と健康に関する研究の中で怒りとIHDというテーマは最も多く検討が行われており、知見の蓄積が多く研究者の関心も高いことから、第一仮説に関する検討を行う際に最も妥当と考えられるためである。

Peski, Olsson, Landou, Faire, Theorell, & Hamsten(1992)は、4-7年の間隔で2回冠動脈造影を受けた者を対象に冠動脈アテローム硬化の進展の有無と心拍数との関係を調べたところ、アテローム硬化の進展を示した者の1日の最低心拍数が進展を示さなかった者の最低心拍数より有意に高かったことを示した。このような研究から、IHDは交感神経系が優位な状態と関連があるという知見が定着するようになった。しかし、交感神経系を活性化させるスポーツを日常的に行っている人はむしろIHDが少ない(Eichner, 1983)。また、交感神経系の機能亢進がIHDと関連するならば患者にもその特徴が見られるはずであるが、これを否定する報告は多い(Kranz, Scaeffler, Davia, Dembroski, MacDougall, & Shaffer, 1981)。この矛盾に関して、交感神経系が優位な状態は交感神

経系の機能亢進によってだけでなく、拮抗して働く副交感神経系の機能低下によっても導かれることから、後者の特徴が IHD と関連している可能性が推測された。心臓副交感神経機能の低下は突然死の発生率・心筋梗塞後の死亡率に対する強力な予測因子であること (Martin, Magid, Myers, Barnett, Schaad, Weiss, Lesch, & Singer, 1987), IHD 患者では心臓副交感神経機能が低下していること (Hayano, Sakakibara, Yamada, Ohte, Fujinami, Yokoyama, Watanabe, & Takata, 1990) を示した研究は、この可能性を支持している。さらに、Hayano, Yamada, Mukai, Sakakibara, Yamada, Ohte, Hashimoto, Fujinami, & Takata (1991) は、心臓副交感神経機能の低下が IHD の結果ではなく促進要因のひとつとなるという仮説を立て、それを支持する結果を得た。これらの研究から、副交感神経機能の低下が IHD の発症に関わる生理反応傾向であることが明らかにされ、AHA と IHD との関連を検討する際に両者をつなぐ生理的過程として副交感神経系の活動を想定した研究が多く行われるようになった。

以上の研究の流れを踏まえ、本研究においても怒り持続傾向と IHD とを媒介する生理的過程として副交感神経系の活動を想定し、検討を行う。本論文の第一仮説に沿って怒り持続傾向が IHD につながると仮定すると、“怒り持続傾向の高い者は、低い者に比較して副交感神経機能が低いだろう” という下位仮説が導かれる。したがって、研究 4 ではこの下位仮説の検討を行うこととする。なお、怒り持続傾向が身体的健康に及ぼす影響と比較検討するために、健康の指標となる副交感神経の指標に関してのみ、怒り喚起傾向についても同様の検討を行う。

また、研究 3 において怒り持続傾向には性差がないことが示唆されたが、IHD の患者は男性が大部分であることから、怒り持続傾向と生理反

応との関連においては何らかの性差がみられることが推測される。よって、研究4においては性差についてもあわせて検討を行うこととする。

## 2 方法

### (a) 被験者のスクリーニング

本研究においては、怒り持続傾向の高い者・低い者の副交感神経機能を比較するために実験的手続きを用いることとした。Broschot & Thayer(1999)は怒りが IHD へとつながるモデルに心臓血管反応の回復過程の遅れを組み込むべきであるとしている。怒り持続傾向が高い者・低い者の生理反応を予測すると、怒り持続傾向が高い者は低い者に比較して怒り感情が個体内に長く留まるため、怒り生起後の心臓血管反応の回復が遅れるのではないかと考えられる。そこで、実験において意図的に被験者の怒りを誘発させることにより、その後の回復に関して怒り持続傾向が高い者・低い者の比較を行うことを意図した。そのためには、実験に参加する怒り持続傾向が高い者・低い者をスクリーニングする必要がある。そこで、2001年6月に茨城県内の4年制国立大学の学生273名(男139名・女134名)を対象として質問紙調査を行った。質問紙には、研究2において作成された怒り喚起・持続尺度が含まれ、回答方法も同様とした。調査方法としては、通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。

調査の結果、怒り持続尺度得点の平均は18.26点( $SD=5.44$ )、怒り喚起尺度得点の平均は21.14点( $SD=5.37$ )であった。この平均を基準に、怒り持続尺度得点が平均よりも高い者(19点以上)を怒り持続傾向高群(High Anger Lengthiness; 以下 HAL とする)、怒り持続尺度得点が平均よりも低い者(18点以下)を怒り持続傾向低群(Low Anger Lengthiness;



以下 LAL とする) として設定した。同様に、怒り喚起尺度得点が平均よりも高い者 (22 点以上) を怒り喚起傾向高群 (High Anger Arousal; 以下 HAA とする)、怒り喚起尺度得点が平均よりも低い者 (21 点以下) を怒り喚起傾向低群 (Low Anger Arousal; 以下 LAA とする) として設定した。次に、HAL・HAA, HAL・LAA, LAL・HAA, LAL・LAA の各群に属する者に対して、実験への参加を依頼した。実験への参加依頼は、HAL・HAA に関してはそれぞれ怒り持続尺度・怒り喚起尺度得点が高い者から、LAL・LAA に関してはそれぞれ怒り持続尺度・怒り喚起尺度得点が高い者から順に行った。その結果、男性 24 名・女 22 名が実験参加を承諾し、被験者となった。被験者の内訳を Table4-1 に示す。

#### (b) 実験

生理反応の測定 心臓副交感神経機能の評価に用いるための心電図と、怒り誘発等の実験操作についてその妥当性を確認するため、表情指標としての皺眉筋筋電図を生理反応指標として測定した。

まず、心電図波形解析によって拍動インターバルを計算した。心電図の測定方法としては、被験者の両手首内側に電極を装着して行った。電極はアースとして左前腕部の内側と左手小指にも装着された。電極からの信号は BIOPAC 社による MP100 システムによってコンピューター (Gateway SOLO 9300) のハードディスクに記録された。記録された心電図は BIOPAC 社のソフトウェア “Acknowledge” によって解析され、拍動インターバルのデータに変換された。

次に、拍動インターバルデータは心拍変動解析ソフトウェア “HRV”<sup>1</sup> によって解析された。このソフトウェアは Hayano, Taylor, Yamada, Mukai, Hori, Asakawa, Yokoyama, Watanabe, Takata, & Fujinami(1993) によって開発された complex demodulation 法による心拍変動解析を行う

---

<sup>1</sup> このソフトウェアは安土 (パイオニア社) によって開発された。

Table4-1

研究 4 の被験者内訳 (人)

持続	喚起	男性	女性
HAL	HAA	9	5
	LAA	5	5
	計	14	10
LAL	HAA	4	6
	LAA	7	5
	計	11	11

ものである。心拍変動解析によって算出される高周波成分 (High Frequency power; 以下 HF 成分とする) は副交感神経機能の指標である。従来、自律神経系活動の評価には筋活動や皮膚電位活動、心拍や血圧等が用いられてきた。しかし、これらの指標では交感神経系・副交感神経系両者の活動の結果としての自律神経系活動の状態しか評価できず、交感神経系や副交感神経系自体の活動性を評価することはできなかった。心拍変動解析は結果としての自律神経系活動ではなく、交感神経系や副交感神経系それぞれの機能を定量的に測定することを意図して開発された手法のひとつである。つまり、HF 成分は交感神経系の侵襲を受けにくい副交感神経機能の定量的指標とされる。なお、同じく交感神経系の指標として心拍変動解析における低周波成分を HF 成分で除した値が用いられてきていたが、近年その信頼性が十分でないという指摘がなされるようになってきている (澤田, 1999) ため、本研究では採用しないこととした。また、心拍変動は呼吸の影響を受けるため心拍測定時には呼吸統制を行うことが必要とされているが、complex demodulation 法による解析は単位時間当たりの分解能が高く、厳密な呼吸統制は必ずしも必要でないとされている (Imasaki, Hashizume, Tsuboi, Tsutsui, & Yasushi, 1999)。

なお、心電図の測定は実験中を通して行われたが、本研究における心電図波形は被験者の体動によるものと考えられる変動が激しかった。そこで、可能な限り安定したデータのサンプリングが行えるよう、後に述べる各セッションの定常状態に対して大きく外れている箇所を除外し、心電図波形が最も安定している 64 秒間の平均を HF 成分および心拍数の代表値とした。具体的には、ベースライン終了より 90 秒前・各課題終了より 70 秒前・フォローアップ開始より 30 秒後を測定開始のタイミング

とした。

筋電図については、Autogenic System 社による筋電計 AT33 を用いて測定を行った。測定のための電極は左皺眉筋の上に装着された。筋電図の測定も実験中を通して行われ、AT33 の演算機能によって算出された各セッションの平均が代表値として分析に用いられた。

主観的感情反応の測定 怒り誘発操作の妥当性を確認するために、主観的感情反応の測定を行った。主観的感情状態の測度としては、多面的感情状態尺度・短縮版（古賀・岸本・寺崎，1992）の敵意尺度 5 項目を用いた。この尺度は、AHA に関する感情状態を示す形容詞項目から構成され、そのときの主観的な感情状態について自己評定するものである。実施手続きとしては、5 つのダミー項目と共に、各項目が一つずつ順に被験者の前に設置されたコンピューター（Apple Macintosh PowerBook G3）のモニターに映され、被験者が自身の感情状態について口頭で評価を行った。評価方法としては、その項目が表す感情について“全く感じていない”を 1，“あまり感じていない”を 2，“少し感じている”を 3，“はっきり感じている”を 4 とする 4 件法とした。主観的感情状態の測定は後に述べるベースライン後・自由回答課題②の後・フォローアップ後に行われた。測定の所要時間は約 1 分程度であった。

課題 怒り感情を誘発するために、自由回答課題が用いられた。この課題は湯川・遠藤・吉田(2001)を参考にして、独自に作成した。課題では、まず被験者のふりをしたサクラが被験者に対して多様な状況における人々の一般的行動に関する質問を行った。質問において提示した状況設定のリストを Table4-2 に示す。質問内容を人々の一般的行動を問うもの

Table4-2

## 自由回答課題の質問において提示された状況設定

	評価	ブザー回数
自由回答課題①で提示された状況		
1 授業を受けているとき、携帯電話に突然電話がかかってきました。	9	1
2 電車で寝ていたら、おばあさんが乗ってきてちょうど前に立ったのに気づきました。	6	4
3 大勢の人ごみの中を歩いているとき、道に財布が落ちているのを発見しました。	8	2
4 友達との大事な約束に遅刻しそうなときに、今日中に図書館にどうしても返さなければいけない本があるのを思い出しました。	8	2
5 親友の彼（彼女）を好きになってしまいました。彼（彼女）もあなたに気があるようです。	6	4
6 夜道を歩いていると、女性が不審な男にからまれているようです。	7	3
7 間違っって全く知らない相手に電話をかけてしまいました。	9	1
8 廊下でよく知らない先生と目が合ってしまった。	8	2
自由回答課題②で提示された状況		
1 1000 円を借りて返さない友人がいます。	1	9
2 家の冷蔵庫にとっておいたビールを誰かに飲まれてしまいました。	4	6
3 お店を出た後におつりが10 円多かったことに気づきました。	2	8
4 大勢の人の前で駐輪場にとめてある自転車を将棋倒しにしてみました。	2	8
5 人気のない道で路上駐車してある車を傷つけてしまいました。	4	6
6 テスト開始10 分でトイレに行きたくなってしまいました。	3	7
7 学校で家に財布を忘れてきたのに気づきました。	1	9
8 遊園地に行ったら迷子の子どもが泣いていました。	3	7

としたのは、被験者に説明された仮の実験目的の信憑性を高めるためである。被験者は質問に対して口頭で回答し、サクラはその回答内容がどの程度一般的かを 10 件法で評価するという状況が設定された。サクラの評価は、被験者の耳元に設置されたスピーカーから聞こえるブザー音によってフィードバックされた。ブザー音はサクラによる Apple Macintosh PowerBook G3 の操作によって提示された。評価方法としては、ブザー音が多いほど出題者であるサクラの評価が低いということを意味するように設定された。被験者は、出題者の評価得点が 60 点を越えたら課題が終了するという説明を受けた。課題の所要時間は約 8 分程度であった。

また、自由回答課題と比較するために、単純ストレス課題として暗算課題が行われた。手続きとしては、被験者の前に設置された Apple Macintosh PowerBook G3 のモニターに 1-3 桁の数字 7 つを足す計算式が表示され、被験者が口頭で回答した。暗算課題は 2 分間行われた。

手続き 実験はすべて個別実験として、被験者 1 名と実験者 3 名によって行われた。実験者 3 名のうち 2 名はサクラであり、被験者として実験に参加した。まず、被験者には入室前に細工されたくじを引いてもらい、必ず“回答者”として課題に回答し生理指標を測定される役割になるようにした。サクラ 1 名は被験者よりも早く入室し、もう 1 名は遅刻して実験に参加することによって、意図的に“出題者”の役割を担った。実験中は被験者と出題者の間にカーテンが引かれ、互いに見えないようにされた。被験者はリクライニングシートに、サクラはカーテンの反対側に置かれたソファに座った。そして、被験者の怒りを誘発するという実験目的を悟られないようにするため、最初の教示の中でこの実験の目的は感情状態と創造性との関連をみるものであると説明された。その後、

①被験者は生理反応を測定するための機器を装着すること、②実験はどの時点でも、どのような理由によっても中止できることが教示された。被験者の同意後、測定機器の装着が行われた。

次に、まずベースラインとして5分間の安静状態における生理指標の測定を行い、終了後一回目の主観的感情状態の測定を行った。その後、2分間の暗算課題が行われた。そして、約3分の自由回答課題の説明後、一回目の自由回答課題（以下自由回答課題①とする）を行った。自由回答課題①では一人目のサクラが被験者に対して質問・評価を行ったが、そこでは被験者の回答内容に関わらずあらかじめ設定された好意的な評価が与えられた。この自由回答課題①は、被験者が課題の実施方法に慣れると共に、二回目の自由回答課題（以下自由回答課題②とする）における怒り誘発状態との比較を行うために用いられた。自由回答課題①は8問目でサクラ評価の合計点が60点を越えるように設定されており、その時点で終了となった。次に、約1分の間隔をおいて自由回答課題②が行われた。自由回答課題②における二人目のサクラによる評価は、被験者の怒りを誘発するために回答内容に関わらず意図的に低く、ブザー音が多く鳴らされるように設定された。自由回答課題②では、サクラ評価の合計点が60点に達しないうちに8問目終了の時点で制限時間を超えた旨を伝え、課題を強制的に終了することとした。

自由回答課題②の終了後、二回目の主観的感情状態の測定を行った。そして、フォローアップとして5分間の安静状態における生理指標の測定を行い、最後に三回目の主観的感情状態の測定を行った。実験の最後には被験者に対するデブリーフィングが行われ、伝達した実験目的が仮想であったことや、本当の実験の目的・サクラの役割等について説明がなされた。実験の流れを Figure4-1 に示した。

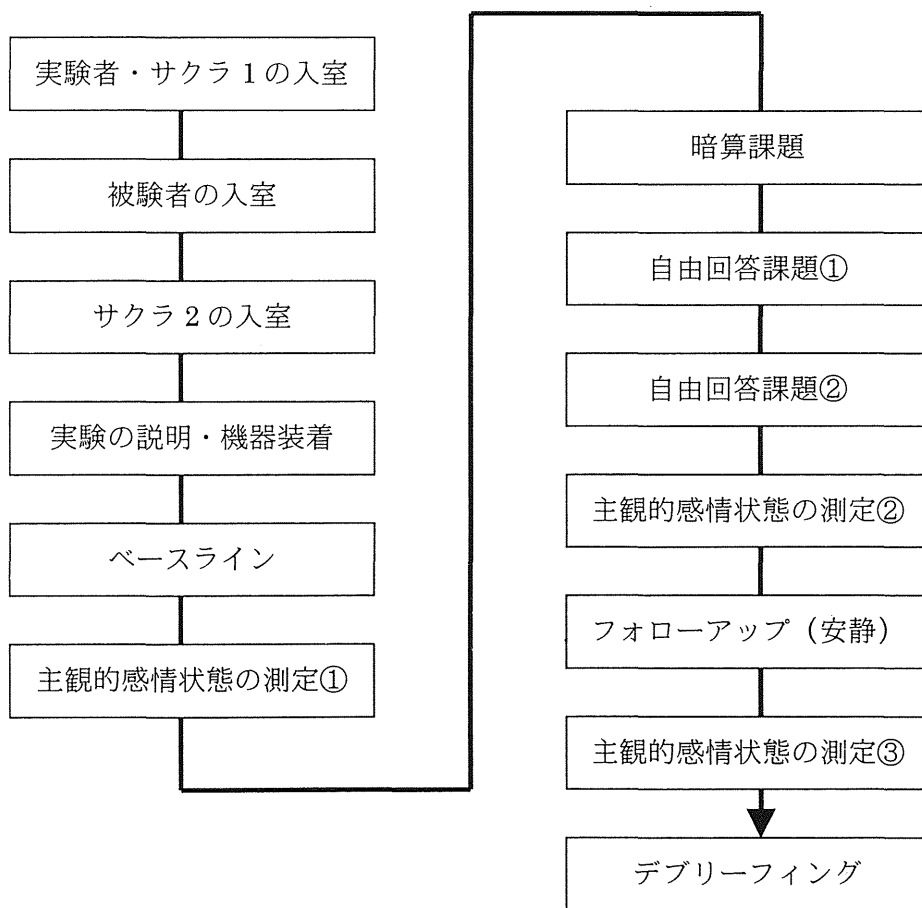


Figure4-1 研究4の実験の流れ



### 3 結果

#### (a) HF 成分の分析

各セッションにおける男性 HAL・男性 LAL・女性 HAL・女性 LAL の HF 成分の平均値を Table4-3 に示した。まず、怒り持続傾向と HF 成分との関連について検討するために、各セッションにおける男性 HAL・男性 LAL・女性 HAL・女性 LAL の HF 成分の平均値を従属変数として、怒り持続傾向（高・低）×性別×セッション（ベースライン・暗算・自由回答課題①・自由回答課題②・フォローアップ）の 3 要因混合計画の分散分析を行った結果、怒り持続×性別の交互作用が有意であった ( $F(1,34)=4.33$ ,  $p<.05$ )。怒り持続の単純主効果を検定したところ、男性では HAL の方が LAL よりも HF 成分が低く ( $F(1,34)=15.33$ ,  $p<.01$ )、女性では HAL の方が LAL よりも HF 成分が高かった ( $F(1,34)=9.07$ ,  $p<.01$ )。また、性別の単純主効果を検定したところ、LAL では有意差はみられなかったが、HAL においては男性の方が女性よりも HF 成分が低かった ( $F(1,34)=48.19$ ,  $p<.01$ )。なお、この結果は HF 成分を対数変換して同様の分析を行っても不変であった。怒り持続×性別の交互作用を Figure4-2 に示す。

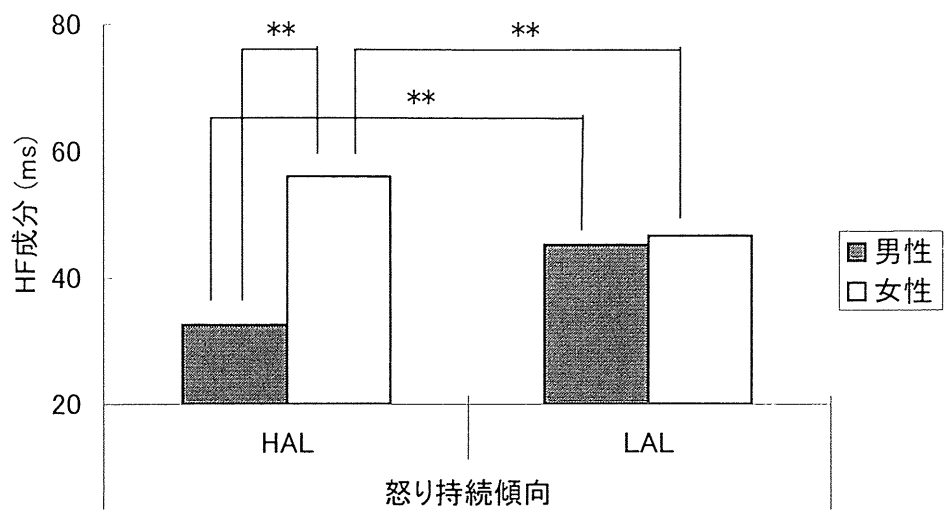
各セッションにおける男性 HAA・男性 LAA・女性 HAA・女性 LAA の HF 成分の平均値を Table4-4 に示した。怒り持続傾向と HF 成分に関する分析結果と比較検討するために、同様に各セッションにおける男性 HAA・男性 LAA・女性 HAA・女性 LAA の HF 成分の平均値を従属変数として、怒り持続傾向（高・低）×性別×セッション（ベースライン・暗算・自由回答課題①・自由回答課題②・フォローアップ）の 3 要因混合計画の分散分析を行った。その結果、性別の主効果のみが有意であり ( $F(1,34)=4.29$ ,  $p<.05$ )、女性の方が男性に比べて HF 成分が高かったことが示された。

Table4-3

男女 HAL・LAL における HF 成分の平均値 (ms)

群	ベース	暗算課題	自由回答	自由回答	フォロー
	ライン		課題①	課題②	アップ
HAL: 男性	29.73	31.63	32.27	35.65	33.39
(N = 14)	(9.67)	(14.67)	(12.23)	(17.71)	(13.74)
HAL: 女性	51.58	58.94	54.21	62.76	54.10
(N = 10)	(17.25)	(24.80)	(23.84)	(30.43)	(24.29)
LAL: 男性	38.97	44.44	36.86	45.72	62.61
(N = 11)	(13.48)	(21.54)	(11.27)	(28.89)	(57.95)
LAL: 女性	48.42	43.61	44.65	42.91	51.24
(N = 11)	(20.52)	(25.20)	(18.06)	(13.71)	(13.02)
全体	40.84	43.01	40.40	45.97	49.25
(N = 46)	(17.03)	(22.48)	(17.54)	(25.02)	(33.56)

( ) 内は SD を示す.



\*\* $p < .01$

Figure4-2 HF成分における怒り持続×性別の交互作用

Table4-4

男女 HAA・LAA における HF 成分の平均値 (ms)

群	ベース	暗算課題	自由回答	自由回答	フォロー
	ライン		課題①	課題②	アップ
HAL: 男性	33.07	34.21	34.02	35.95	38.74
(N = 14)	(9.08)	(12.84)	(10.30)	(15.77)	(12.17)
HAL: 女性	49.03	52.20	49.50	53.10	53.84
(N = 10)	(17.56)	(24.63)	(16.02)	(19.43)	(20.93)
LAL: 男性	34.86	40.80	34.73	44.61	54.60
(N = 11)	(15.14)	(23.60)	(13.55)	(29.33)	(58.39)
LAL: 女性	50.97	50.09	49.34	53.77	51.17
(N = 11)	(20.35)	(28.33)	(27.61)	(32.45)	(16.85)
全体	40.84	43.01	40.40	45.97	49.25
(N = 46)	(17.03)	(22.48)	(17.54)	(25.02)	(33.56)

( ) 内は SD を示す。

なお、分析方法に関して、怒り持続傾向×怒り喚起傾向×性別×セッションという4要因の分散分析を行うことが今回の研究計画上は最も適切な手法であると考えられるが、実際は各セルの被験者数が少なく信頼性の高い分析が行える可能性が低かったため、怒り持続傾向・喚起傾向ごとの3要因分散分析結果を採用した。なお、確認のため4要因分散分析を試みたところ、有意な交互作用は持続×性別の交互作用のみであり ( $F(1,30)=3.63, p<.10$ )、3要因分散分析を用いたときと全く同様の結果が得られたことから、以後の結果の解釈には問題性が低いと判断した。

さらに、群ごとにセッション間の平均値についてHF成分と心拍数の相関を検討したところ、男性HAL( $r=-.80, p<.01$ )・男性HAA( $r=-.73, p<.01$ )においてのみ、強い負の相関がみられた。

#### (b) 皺眉筋筋電図の分析

怒り誘発等の実験操作の妥当性を確認するため、表情指標として測定した皺眉筋筋電図について、各セッションにおける男性HAL・男性LAL・女性HAL・女性LALの平均値をTable4-5に示した。各セッションにおける男性HAL・男性LAL・女性HAL・女性LALの皺眉筋筋電図の平均値を従属変数として、怒り持続傾向(高・低)×性別×セッション(ベースライン・暗算・自由回答課題①・自由回答課題②・フォローアップ)の3要因混合計画の分散分析を行った。その結果、性別の主効果のみが有意傾向であり ( $F(1,38)=3.39, p<.10$ )、女性の方が男性に比べて皺眉筋筋電図が高かったことが示された。

#### (c) 主観的感情反応の分析

怒り誘発操作の妥当性を確認するために測定した多面的感情状態尺度・短縮版敵意尺度得点について、ベースライン後・自由回答課題②の後・フォローアップ後における男性HAL・男性LAL・女性HAL・女性LAL

Table4-5

男女 HAL・LAL における皺眉筋筋電図の平均値 (uV)

群	ベース	暗算課題	自由回答	自由回答	フォロー
	ライン		課題①	課題②	アップ
HAL: 男性	2.48	5.04	2.22	2.15	2.52
(N = 14)	(1.71)	(12.21)	(1.41)	(1.64)	(2.77)
HAL: 女性	8.36	9.87	7.37	5.21	5.93
(N = 10)	(12.82)	(18.61)	(10.03)	(4.77)	(9.67)
LAL: 男性	2.12	2.75	3.09	3.32	3.29
(N = 11)	(2.92)	(4.84)	(5.05)	(5.17)	(5.32)
LAL: 女性	6.56	6.27	3.99	7.32	3.06
(N = 11)	(8.59)	(7.68)	(3.68)	(7.12)	(2.03)
全体	4.65	5.75	3.93	4.36	3.52
(N = 46)	(7.68)	(11.47)	(5.68)	(5.21)	(5.31)

( ) 内は SD を示す。

の平均値を Table4-6 に示した。各セッションにおける男性 HAL・男性 LAL・女性 HAL・女性 LAL の敵意尺度得点を従属変数として、怒り持続傾向（高・低）×性別×セッション（ベースライン後・自由回答課題②の後・フォローアップ後）の 3 要因混合計画の分散分析を行った。その結果、セッションの主効果のみが有意であった ( $F(2,84)=73.56, p<.01$ )。LSD 法による多重比較の結果、自由回答課題②の後の敵意尺度得点がベースライン後・フォローアップ後の敵意尺度得点に比べて有意に高かったことが示された。

#### 4 考察

HF 成分に関する結果に対する考察 HF 成分の分析結果より、男性においては LAL に比較して HAL の副交感系機能が低下していることが示唆され、“怒り持続傾向の高い者は、低い者に比較して副交感神経機能が低いだろう”という下位仮説を支持する結果が得られたと考えられる。また、男性 HAL において HF 成分は心拍数と負の相関関係にあった。これらの結果から、HAL の男性は LAL の男性に比較すると心拍に対する心臓副交感神経のコントロールが弱く、心拍が亢進しやすいという生理反応傾向にあると考えられる。前述したように、この副交感神経機能の低下・交感神経系の活動上昇という生理反応傾向は IHD と関連があることが示されている。よって、怒り持続傾向の高い男性に IHD につながりやすい特徴が見られたと解釈可能であり、この結果は“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説を支持する結果であると考えられる。

一方、同じ HF 成分に関して、怒り持続傾向と同様に分析を行った怒り喚起傾向に関しては、怒り喚起傾向と IHD との関連を示唆する結果は得

Table4-6

男女 HAL・LAL における多面的感情状態尺度・短縮版

敵意尺度の平均値

群	ベースライン	自由回答課題②	フォローアップ
HAL: 男性 (N = 14)	5.43 (1.09)	9.50 (3.65)	6.07 (1.44)
HAL: 女性 (N = 10)	5.50 (1.58)	9.70 (2.95)	6.10 (1.91)
LAL: 男性 (N = 11)	5.09 (0.30)	9.45 (2.42)	5.82 (1.83)
LAL: 女性 (N = 11)	5.45 (0.82)	8.73 (3.17)	5.36 (0.81)
全体 (N = 46)	5.37 (1.02)	9.35 (3.04)	5.85 (1.52)

( ) 内は SD を示す。



られなかった。このことは、怒り感情を喚起されやすい者より、怒りを持続しやすい者の方がより IHD の危険性が高いという可能性を示す結果であると考えられ、怒り持続傾向という概念の有用性を示唆するものであると考えられる。ただし、本研究においては 4 要因の分散分析を行うのに十分な数のサンプルを確保できず、統計的検定に課題が残された。よって、身体的健康に対する影響力に関する怒り持続傾向と怒り喚起傾向の比較について結論づけるには、さらなる検討が必要であろう。

また、本研究においては怒り課題からフォローアップにかけて HF 成分の有意な変化はみられなかった。これについては、研究の方法論上の問題と怒り持続傾向の影響がもつ性質というの二つの可能性が考えられる。方法論上の問題点としては、実験におけるフォローアップの間隔が短かったことが考えられる。被験者のスクリーニングに用いた怒り持続尺度の項目内容では、比較的長時間に渡って持続する怒り感情が表現されている。よって、本研究で行ったように数分間に渡る怒り感情の持続をとらえるという測定方法は、怒り持続尺度が測定している怒り感情の持続を検討するには不向きであったかもしれない。怒りの持続は長くなるほど身体的健康への影響が大きくなると考えられ、より長時間のフォローアップを行うことが正確に怒り持続傾向のもつ影響を査定することにつながると考えられる。ただし、フォローアップ時間を長くするほど統制すべき怒り以外の剰余変数が増えていくことから、長時間のフォローアップを行うには何らかの解決策が必要であろう。

また、本研究において怒り課題からフォローアップにかけて生理指標の有意な変化がみられなかった原因のもう一つの可能性として、怒り感情の持続による身体への影響は生理反応上の一時的な変化として表れるのではなく、自律神経系の定常的な特徴として表れるのかもしれないと

いうことがある。生理反応における一時的な変化より、副交感神経機能に恒常的な低下がみられるのであれば、より長期的で重大な身体へのダメージを導くのではないかと推測される。

本研究においては、男性においては怒り持続傾向の身体的健康に対する悪影響を示唆する結果が得られたのに対し、女性ではそのような結果が得られなかった。同様に怒りと生理反応との関連に性差がみられた研究としては、Voegele, Jarvis, & Cheeseman(1997)がある。Kopper & Epperson(1996)は女性には攻撃的行動化・統制されない怒り・怒り抑制といったネガティブな怒りマネジメントが少ないことを示した。日本では、伝統的に女性が社会的な場で怒りを表出することは望ましくないとみなされてきた。伝統的性役割に基づいて日本女性は怒りを統制してきたと考えられ、この経験が怒りを上手に生かして利益を得るようなスキルを発展させることにつながったのかもしれない。大淵(1985)は、女性は男性よりも攻撃行動を親しい対象に向けがちなことを明らかにし、さらに大淵・小倉(1985)は親しい対象に向けられる攻撃行動は道具的動機に基づくことを指摘した。道具的動機を持つ人は他者関係を維持し、その中で自分の欲求を満たすとされている。これらの研究は、女性が怒り感情を適応的に用いていることを示唆している。このようなスキルは、女性のIHD患者が少ないという事実と関連があるのかもしれない。

主観的感情反応・筋電図に関する結果に対する考察 多面的感情状態尺度・短縮版の敵意尺度得点の分析結果において、自由回答課題②後の得点がベースライン・フォローアップ後の得点よりも高かったこと、怒り持続傾向や性別に関する交互作用・主効果がみられなかったことから、怒り持続傾向や性別に関係なく全ての被験者において怒り感情が生起したと推測される。つまり、本研究における怒り誘発の手続きが妥当であ

ったことを示唆する結果であろう。デブリーフィングの際、自由回答課題②における評価がネガティブすぎることに疑念を感じ、フィードバックの意図性を推測したという被験者もみられたが、同時にそれでも耳元で鳴らされるブザー音によって怒り感情は生起したということも報告され、実験計画に対する気づきが怒り感情を全く消失させることはなかったと判断した。

しかし、皺眉筋に関してはセッション間の有意差はみられなかった。Vrana(1993)は皺眉筋の筋電図が怒りを含むネガティブな感情と関連していることを示した。ただし、この研究では怒りを喚起させる状況をイメージしたときの筋電図を測定しているのに対し、本研究ではその場に実在する人に対する怒り状況が設定されていた。そのため、本研究では被験者に怒りを表情としてあからさまに表出することに対してためらいが生じ、筋電図に変化が見られなかったのかもしれない。

今後の課題 本研究における検討によって、怒り持続傾向とIHDとの関連を示唆する結果が得られたものの、その結果はあくまで健常大学生における検討から導かれたものである。また、実験のサンプル数も十分とはいえないことから、研究結果の再現性や一般性に関しては問題が残っていると考えられる。特にIHDに関しては中年男性の患者が多いことから、その年代における追試は重要であろう。今後、多様な年代のサンプルにおける比較検討や臨床群・対象群の比較などを通して、最終的な結論を導くことが肝要である。

また、本研究では怒り持続傾向に関連する身体的健康を表すテーマとしてIHDを採用したが、他にも怒り感情との関連が指摘されている身体疾患・症状は数多く存在している。今後、それらの疾患・症状と怒り持続傾向との関連について検討していくことにより、本論文の第一仮説で

ある“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”  
という知見の妥当性が確認されるのではないかと推測される．身体疾  
患・症状と怒りとの関連を検討することを目的とした研究では両者を媒  
介する生理過程を想定することが多いが，怒り持続傾向という概念を導  
入することによって的確な検討が可能になることが期待される．

## 第2節 怒り持続傾向と精神的健康との関連（研究5）

### 1 目的

第2節においても、第1節に引き続き“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という本論文の第一仮説に関して検討を行う。第1節では怒り持続傾向と身体的健康との関連について検討を行ったのに対し、第2節では研究5として怒り持続傾向と精神的健康との関連について検討を行うことを目的とする。なお、本節においても怒り持続傾向が精神的健康に及ぼす影響と比較検討するために、怒り喚起傾向についても同様の検討を行う。

怒りとの関連が検討されている精神的健康に関する疾患・症状には様々なものがあるが、本研究では抑うつを検討対象として採用する。第1章における PsychoInfo データベースを用いた調査において、怒り感情との関連が検討されていた精神疾患・症状の中で最も多かったのが抑うつであった。抑うつ者における anger attack についての臨床的な観察や、不安障害患者・心身症患者・健常者に比べて抑うつ患者の怒りが高いことを示した Koh, Kim, & Park(2002)の研究、鈴木・佐々木(1994)のように怒りと抑うつの感情を喚起する状況の共通性を示した研究など、怒りと抑うつとの関連というテーマについては様々な知見が蓄積されている。また、日本では近年職業人における抑うつが社会的に注目されており、研究のニーズも高いと推測される。以上より、本研究においては、精神的健康に関して第一仮説を検討する際に最も妥当な検討対象として抑うつを選択した。

ところで、抑うつに関しては怒りとの関連以外にも様々な検討が行われている。中でも、抑うつ傾向者に対する認知療法的アプローチの台頭

から、抑うつスキーマと抑うつとの関連について多くの研究が行われてきた。抑うつスキーマとは、抑うつ傾向者にみられる独特の認知的構造であり、抑うつ傾向者の自動思考を生み出すものとされている（家接・小玉, 1999）。そして、抑うつスキーマから自動思考に至る認知の歪みが抑うつ傾向者の中核的問題とされている。しかし、抑うつスキーマと怒り感情との関連についてはほとんど検討が行われたことがなく、それぞれ別の流れの中で抑うつとの関連について研究が行われているのが現状である。Figure2-2 にて示した怒り持続傾向に関する概念図に照らして推測すると、怒り持続傾向が抑うつと関連していると仮定するのであれば、認知次元における個人差である抑うつスキーマはその背景要因として作用するのではないだろうか。つまり、抑うつスキーマが怒り持続傾向を高め、結果として抑うつ症状が増悪するという過程が想定できる。そこで、研究5では抑うつスキーマが怒り感情の持続傾向につながり、結果として抑うつ反応が高まるという下位仮説（以下、本節においては下位仮説1とする）を設定し、その検証を行う。

一方、抑うつスキーマや怒り感情とは逆に、抑うつを軽減する緩衝要因としてはソーシャルサポートについて研究が行われている。ソーシャルサポートとは、ある人を取り巻く身近な人々からなされる有形・無形の援助を意味する。ソーシャルサポートが抑うつに及ぼす影響について、小牧(1994)や今井・内山・田上(1997)は社会人を対象に検討を行っている。しかし、抑うつスキーマと同様に、ソーシャルサポートと抑うつに関する検討も怒り感情とは別の流れとして研究が行われている。ソーシャルサポートはその個人を取り巻く環境に関する要因と考えられることから、怒りに対する影響としては怒り持続傾向を低減させる効果を持つことが推測される。そして、怒り持続傾向と抑うつが関連するという仮

定から、ソーシャルサポートが怒り持続傾向を低減させ、結果として抑うつ症状も緩和されるという仮説が導かれる。そこで、研究5ではこの仮説(以下、本節においては下位仮説2とする)についても検討を行う。二つの下位仮説の検討によって、怒り持続傾向と精神的健康との関連について検討を行うことができるだけでなく、怒り持続傾向を中心とした抑うつリスク要因および緩衝要因の構造を明らかにすることができると考えられる。

## 2 方法

### (a) 手続き

質問紙調査による検討を行った。調査の実施方法としては、国内(首都圏・東海・阪神・北陸・東北)および国外(上海)に勤務する調査対象者1000名に、郵送・留置によって“職業人の活力とこころの健康調査”と題した調査票を配布し、記入後、個人ごとに郵送回収した。返送された726部のうちデータの大幅な欠損がみられた5部を除き、有効回収率は72.1%となった。なお、本研究は平成14年度文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B(2))(研究代表者:小玉正博, 課題番号:14310051)による研究の一部として行われた。

### (b) 調査対象者

前述した社会人における抑うつに関する研究ニーズの高さから、定職に就いている社会人721名を調査対象とした。調査対象者の男女内訳・平均年齢・平均勤続年数・既婚率・職務領域をTable4-7に示す。

### (c) 調査時期

2003年1月より3月にかけて行った。

### (d) 質問紙の構成

Table4-7

## 研究 5 における調査対象者の基本属性

属性	男性 (N=465)	女性 (N=256)
1, 平均年齢 (歳)	39.62 (10.99)	33.37 (8.46)
2, 平均勤続年数 (年)	15.12 (10.9)	9.26 (7.82)
3, 既婚率 (%)	66.8	32.7
4, 職務領域 (%)		
事務管理系	40.5	74.5
営業系	36.4	6.4
研究開発系	5.2	4.0
その他	17.9	15.1

平均年齢・平均勤続年数の()は SD を示す。



### ①怒り持続傾向・怒り喚起傾向

第3章において作成された怒り喚起・持続尺度の16項目を用いた。回答方法についても、同様に5件法とした。

### ②抑うつ反応

Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi(1974)による Hopkins Symptom Checklist を邦訳した職務ストレス・チェックリスト(渡辺, 1986)のうつ傾向尺度(11項目)を用いた。Hopkins Symptom Checklist は軽度の心理的・生理的症状を自己報告によって診断する検査であり、下位尺度の一つであるうつ傾向(depression)尺度は特に信頼性の高い尺度の一つとされている。渡辺(1986)による邦訳版は、金井(1993)や小牧(1994)、および若林・金井・佐野(1991)などの研究において抑うつ反応を測定するために用いられている。回答方法は、“いつもある”を1、“ときどきある”を2、“たまにある”を3、“まったくない”を4とする4件法とし、分析では1を4点・2を3点・3を2点・4を1点として計算した。

### ③抑うつスキーマ

家接・小玉(1999)による抑うつスキーマ尺度24項目を用いた。この尺度は、高達成志向・他者依存的評価・失敗不安という3つの下位尺度によって構成され、既にその信頼性・妥当性が確認されている。高達成志向とは、“何事にも妥協は許されない”といったように過度に完璧を求める傾向に関するスキーマであり、他者依存的評価は“他の人が私をどう評価するかということは、とても重要である”といったように否定的評価懸念に関するスキーマ、失敗不安とは“もし弱さを他の人に知られたら、拒絶されるだろう”といった他者に自分の失敗を知られることを恐れるスキーマを表している。回答方法としては、“全くそう思わない”を

1・“どちらかといえばそう思わない”を2・“どちらともいえない”を3・“どちらかといえばそう思う”を4・“全くそう思う”を5とする5件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。

#### ④ソーシャルサポート

職場におけるソーシャルサポートに関する研究では、Marcelissen, Winnubst, Buunk, & Wolff(1988)や小牧・田中(1993)によって上司からのサポートの重要性が示されている。そこで、本研究では金井(1993)および若林・金井・佐野(1991)を参考に上司からの知覚されたサポートを測定する上司支援尺度5項目を独自に作成して用いた。回答方法としては、“あてはまらない”を1・“あまりあてはまらない”を2・“どちらともいえない”を3・“少しあてはまる”を4・“あてはまる”を5とする5件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。

#### ⑤ストレッサー

社会人における抑うつを予測する際のストレッサーを測定するために、同じく金井(1993)および若林・金井・佐野(1991)を参考に業務負担尺度4項目を独自に作成して用いた。ストレッサーとしての業務負担が増大することによって抑うつスキーマが賦活されやすくなり、抑うつ反応につながると考えられる。回答方法としては、“あてはまらない”を1・“あまりあてはまらない”を2・“どちらともいえない”を3・“少しあてはまる”を4・“あてはまる”を5とする5件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。なお、前項の上司支援尺度と業務負担尺度については、実際の調査では就業意欲・職場での能力発揮を測定する14項目と共に一つの尺度として実施された。就業意欲・職場での能力発揮の項目は他の研究での使用を目的としており、本研究では検討しないこととする。

### 3 結果

#### (a) 尺度の検討

既存の尺度である抑うつ傾向尺度・抑うつスキーマ尺度については、先行研究とほぼ同様の因子構造・内的整合性が確認されたため、原法に従って得点化した。次に、怒り喚起・持続尺度について研究2と同様に因子分析を行ったところ、研究3と同様の因子構造が確認された。ただし、“なんとなくいらいらしていることが多い”という項目が今回は怒り持続因子に強く負荷しており、削除されなかった。そのため、怒り持続尺度については8項目、怒り喚起尺度については6項目を採用し得点化を行った。

また、本研究において独自に作成した上司支援尺度・業務負担尺度を含む尺度について因子分析を行った。主因子法による因子分析を行ったところ、項目5・6・7・11・14の共通性がそれぞれ.13, .27, .08, .29, .23と低かったので分析から除外することとした。よって残った18項目について再度因子分析を行い、4因子解を採用した。4因子による累積説明率は60.07%であった。プロマックス回転後の因子負荷量をTable4-8に示した。4因子のうち、第1因子は上司からのソーシャルサポートを表す項目の負荷量が高く“上司支援”と命名された。第2因子は業務負担の大きさを表す項目の負荷量が高く“業務負担”と命名された。同様に、第3因子は“就業意欲”、第4因子は“能力発揮”と命名された。そして、第1因子の負荷量が高かった5項目によって構成される尺度を“上司支援尺度”、第2因子の負荷量が高かった4項目によって構成される尺度を“業務負担尺度”と命名した。上司支援尺度の内的整合性は $\alpha=.90$ 、業務負担尺度の内的整合性は $\alpha=.89$ であり、以後の分析に使用可能であると判断した。

Table4-8

上司支援・業務負担を含む尺度項目の  
プロマックス回転後の因子負荷量

項目内容	因子	因子	因子	因子	共通性
	1	2	3	4	
17 困難な状況に陥ったとき、上司は援助してくれる	.83	-.04	.09	-.11	.64
16 上司は私の仕事に満足しているかどうかを十分に伝えてくれる	.81	.03	-.05	-.01	.64
15 上司は私の仕事上の問題や希望を十分理解している	.79	.01	.04	.02	.65
19 上司は私の個性や能力を十分把握している	.75	-.01	-.05	.15	.67
18 新しいことを提案すると、上司は関心を示してくれる	.73	.01	.03	.06	.61
23 与えられる課題が多すぎる	-.01	.87	-.01	-.05	.74
20 業務の量が多すぎる	-.02	.87	-.01	-.01	.74
22 業務遂行のための時間が足りない	-.04	.79	.06	.01	.64
21 難しい仕事が多すぎる	.06	.75	-.04	.06	.58
1 仕事を通じて自分も成長していきたい	.03	-.01	.87	-.08	.69
3 仕事にやりがいを求める	.03	.02	.77	.02	.62
2 仕事に自分なりの工夫や能力を活かしたい	-.01	.01	.74	.01	.55
4 仕事を通じて社会に何らかの貢献をしたい	.01	-.01	.62	.01	.40
10 業務にやりがいを持てる	-.04	.01	.13	.83	.78
9 業務に興味を持てる	-.11	-.03	.18	.79	.71
8 配属や仕事分担で自分の持ち味や能力は十分に活かされてきた	.09	.01	-.20	.74	.49
13 現在の処遇は自分の能力や実績をよく反映している	.21	-.02	-.09	.48	.33
12 今までの自分の職務経験は、今後のキャリアを伸ばす上で有利である	.12	.05	.09	.44	.34
寄与率 (%)	30.3	14.5	10.8	4.5	
累積寄与率 (%)		44.8	55.6	60.1	
因子間相関	因子 1	1.00	.10	.27	.55
	因子 2	.10	1.00	.09	.15
	因子 3	.27	.09	1.00	.55

太字は.40以上の因子負荷量を示す。

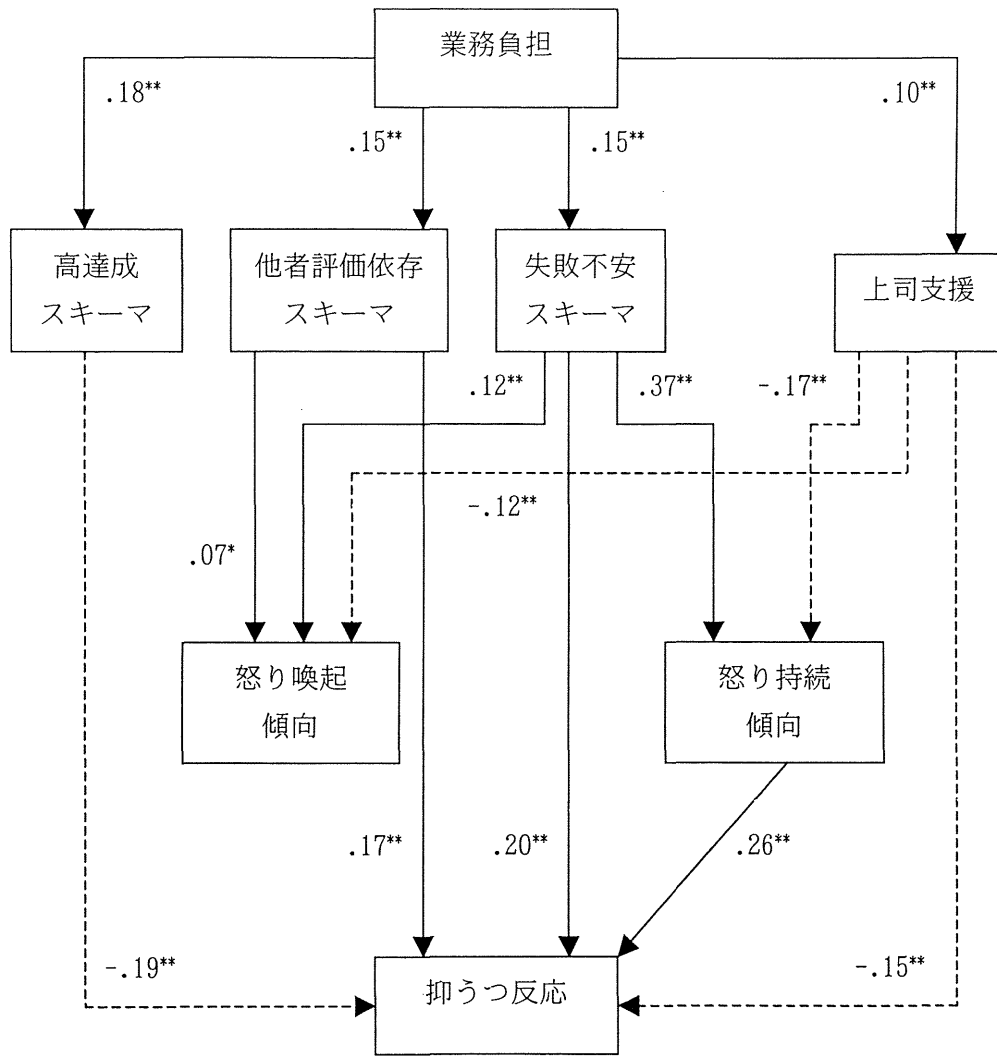
#### (b) 共分散構造分析によるモデル検討

下位仮説 1 および 2 の検証のために、Amos4.0 を用いて共分散構造分析によるモデル検討を行った。分析の方法としては、まず第 1 水準を業務負担得点、第 2 水準を抑うつスキーマの各下位尺度得点および上司支援得点、第 3 水準を怒り喚起・持続尺度の各下位尺度得点、第 4 水準を抑うつ反応得点とし、上位の水準にある変数を下位水準にある変数の説明変数とするモデルを構成した。なお、抑うつスキーマ尺度と怒り喚起・持続尺度の各下位尺度間にそれぞれ共分散の影響が想定されるため、誤差変数間に共分散を設定した。そして、5%水準で有意でなかったパスを削除したモデルを最終モデルとして採用した。最終モデルを Figure4-3 に示す。モデルの適合度は  $GFI = .99$  ,  $AGFI = .97$  ,  $CFI = .98$  ,  $RMSEA = .05$  であり、データに対するモデルのあてはまりは良好といえるだろう。

最終モデルにおいて、怒り持続傾向は抑うつ反応に正の影響を与えていたのに対し、怒り喚起傾向からは有意なパスが引かれなかった。怒り持続傾向に対しては、抑うつスキーマの一つである失敗不安スキーマからは正の、上司支援からは負の影響がみられた。抑うつスキーマおよび上司支援は怒り喚起傾向・抑うつ反応にもそれぞれ正および負の影響を与えていたが、抑うつスキーマの一つである高達成志向は抑うつ反応に対して負の影響を与えていた。業務負担から抑うつ反応および怒り持続・喚起傾向に対する直接効果を示すパスは有意でなく、抑うつスキーマ・上司支援に対してのみ正の影響を与えていることが示された。

#### 4 考察

分析の結果より、怒り持続傾向は抑うつに正の影響を与える可能性が



\*p<.05 \*\*p<.01 実線は正，破線は負のパスを示す。

誤差変数の表示は省略し，有意なパスのみ記載した。

Figure4-3 怒り持続傾向と抑うつに関する最終モデル

示され、“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という本論文の第一仮説について、精神的健康に関して支持的な結果が得られたと考えられる。Culbertson & Spielberger(1996)は、怒り感情の不適切な対処と抑うつ反応との間に関連があることを示した。怒り感情を適切でない形で処理することは、怒りを解消させず持続することにつながり、抑うつが生じる危険を高めるのではないかと推測される。一方、怒り喚起傾向に関しては抑うつへのパスが有意でなく、悪影響を示すことができなかった。この結果は、怒り感情を喚起されやすい者より、怒りを持続しやすい者の方がより抑うつの危険性が高いという可能性を示す結果であると考えられ、怒り持続傾向という概念の有用性を示唆するものであると考えられる。

また、下位仮説1に関しては、抑うつスキーマの一つである失敗不安スキーマが抑うつ反応に直接影響を与えるとともに、怒り持続傾向を介して間接的にも影響していることが明らかになった。失敗不安スキーマが怒り持続傾向に与えている影響の背景には、敵意が存在すると思われる。敵意は怒り持続傾向に影響を与えられる一方、失敗不安スキーマの尺度内容にも、“もし他の人に自分の本当の姿を知られたら、軽蔑されるだろう”といったように、敵意にもつながるような対人不信を表す項目が含まれていた。つまり、敵意的な認知的態度が“他者に失敗を知られてはいけない”という失敗不安スキーマを活性化し、その結果、失敗の危険の高い業務負担過多状態において怒りが持続しやすくなるのではないかと推測される。抑うつスキーマのうち、尺度項目に敵意的内容が含まれていない高達成スキーマ・他者依存的評価スキーマからは怒り持続傾向に対して有意なパスが引かれなかったことも、上記の推測を裏づけていると考えられる。一方、抑うつスキーマのうち、高達成

志向スキーマは抑うつ反応に対して負の影響を与えていた。家接・小玉(1999)においても、高達成志向スキーマは他のスキーマに比べて抑うつとの相関が低かった。高達成志向スキーマは、尺度内容からその程度が適切であればむしろ望ましい傾向であることから、本調査の対象者における高達成志向が適切な水準にあったため、抑うつ反応に負の影響を与えたのかもしれない。以上の結果より、下位仮説1については、一部のスキーマに関して支持されたと考えられる。

次に、下位仮説2に関しては、上司支援は抑うつ反応に負の直接影響を与えるとともに、怒り持続傾向を介して間接的にも影響していることが示された。つまり、抑うつスキーマが活性化するような業務負担過多状態においても、適切な上司からのソーシャルサポートがあれば、怒り感情が持続しにくくなり、抑うつ反応も低減されると推測される。以上より、下位仮説2については支持的な結果が得られたと考えられる。

今回の調査結果から、抑うつスキーマやソーシャルサポートに関する従来の抑うつモデルに怒り持続傾向を組み込むことにより、抑うつスキーマやソーシャルサポートが実際場面ではどのように抑うつ反応と関わるのか、という過程に関する一つの可能性を提示することができたのではないかと考えられる。この怒り持続傾向による媒介過程についての検討を重ねることによって、怒り持続傾向の低減を意図した認知療法的アプローチやソーシャルサポートの提供といった、抑うつ傾向者に対する新しい介入アプローチの発展につながり得るかもしれない。本研究では一般集団における抑うつ傾向について検討を行ったが、今後は抑うつ臨床群と健常群との比較といった検討を通して、怒り持続傾向が抑うつに及ぼす影響に関する知見の蓄積が期待される。なお、本研究においては怒り持続傾向が抑うつに影響していることが示されたが、その関係に



は自罰的な認知傾向など他の変数も影響している可能性が考えられることから、その点についても検討が必要である。

本研究では、怒り持続傾向に関連する精神的健康を表すテーマとして抑うつを採用したが、怒り感情との関連が指摘されている精神疾患・症状は他にも存在している。今後、それらの疾患・症状と怒り持続傾向との関連の有無や様態について詳細に検討していくことにより、本論文の第一仮説である“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という知見が敷衍されるのに適切な疾患・症状が確認できるのではないかと推測される。

### 第3節 第4章のまとめ

第4章では、本論文の“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という第一仮説を検証するために、怒り持続傾向という個人差と心身の健康との関連について検討を行った。研究4では、怒りに関連する身体的な不健康像としてIHDを想定し、怒り持続傾向の高い者においてIHDにつながる生理反応傾向を同定することができた。つづく研究5では、怒りに関連する精神的な不健康像として抑うつを想定し、従来の抑うつモデルに組み込まれた怒り持続傾向が抑うつ反応を高めることを示唆する結果が得られた。この二つの研究によって、IHDと抑うつに関してという限定はあるものの、怒り持続傾向が心身の健康に悪影響を及ぼすことを示す結果が得られた。さらに、どちらの研究においても、従来検討されてきた怒り感情の喚起されやすさよりも、怒り持続傾向の方が的確に心身への悪影響をとらえ得る可能性が示された。つまり、本章における検討によって、第一仮説の正当性を主張する論拠が得られたのではないかと考えられる。

近年、Janie(2000)のように職業・職務心理学の分野において感情マネジメントの重要性が指摘されるようになってきている。適切な感情マネジメントは良好な対人関係を保ち、個人が社会の中で有効に機能するために役立つとされる。また、不適切な怒りマネジメントが怒り持続傾向につながることを考えれば、感情マネジメントは心身の健康においても重要な意味を持つことになるだろう。そして、怒りに関する感情マネジメントを考える際には、怒り持続傾向を低減させるという方向性を意図することがマネジメントの有効性を高めることになるかもしれない。つまり、第4章において得られた論拠を基に推測すると、怒り持

続傾向の低減を図ることは個人がおかれている対人関係・社会への適応を高めるだけでなく、その個人自体の健康にもよい影響を与えると考えられる。

そして、既に第2章で述べたように、本論文においては怒り持続傾向の低減を図るために“怒り感情の持つ役割を發揮させる”という方向性を提案した。以後の第5章・第6章では、この提案の正当性を検証するために仮説検討を行っていく。

## 第 5 章

### 怒り感情の対処と怒り持続傾向

第 5 章では、怒り持続傾向を低減させるための方向性に関する本論文の第二仮説について検討を行う。まず、第 1 節において怒り感情の役割を發揮させ得る適応的な怒り対処の同定を行う(研究 6)。そして、つづく第 2 節では前節にて検討された怒り対処と怒り持続傾向との関連について分析する(研究 7)。この二つの研究を通して、怒り感情の役割發揮が持続低減に至る可能性について考察する。

## 第1節 適応的な怒り対処の検討（研究6）

### 1 目的

第4章における検討において、怒り持続傾向が心身の健康に悪影響を及ぼす可能性が示唆された。その結果を前提とすれば、怒り持続傾向の低減を図ることが心身の健康維持・増進につながると推測できる。そして、第2章で述べたように、怒り感情が持続している状態は怒りが本来持っている適応的役割が発揮されていない状態と考えられることから、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という本論文の第二仮説が設定された。この仮説の正当性が示されることによって、“怒り持続傾向の低減を図るために、怒り感情の持つ役割発揮を促す”という介入の方向性を導くことができるだろう。

しかし、この仮説を検討するためには、仮説内に示されている“怒り感情の役割が発揮される”ということが研究における検討が可能な形で同定されていなければならない。第2章における仮説設定に至る議論によれば、怒り感情の役割は個体の適応を導くためのものである。ならば、怒り感情の役割が発揮されることで適応的な結果が導かれることが予測される。つまり、適応的な結果をもたらすような怒りの対処行動は、怒り感情の役割を発揮させるための対処であると考えられるのである。以上の論旨に則るならば、適応的な結果をもたらす対処について検討することによって、怒り感情の役割を発揮させる対処を同定することが可能になるであろう。本論文では、主として対人関係における怒り感情に関する検討を想定していることから、対人関係における適応を導く怒り対処を対人関係において怒りの役割を発揮させる対処として見なすこととする。

怒り対処に関する既存の代表的な測度としては、STAXI の他に Muller(1993)による Muller Anger Coping Questionnaire (以下 MAQ とする)がある。STAXI が怒り内向・怒り抑制の弁別等に関して日本人における適用に問題を残しているのに対し、MAQ は日本人においても原尺度と同じ構成が確認されている。この尺度は、怒りを攻撃的な形で相手に向ける怒り表出・怒り感情を表に出さないようにする怒り抑制・怒りを表出したことに対する罪悪感・自分の怒りを相手に伝達する怒り主張性という四つの下位尺度によって構成されている。従来の尺度では、怒りの対処を表出・抑制という観点をういた分類を行っているものが多いが、MAQ は怒りを外部に向ける対処を攻撃的な怒り表出と、適切な形で相手に伝えようとする怒り主張性という異なる対処として弁別しているところが特徴の一つである。近年、心理臨床に関する現場において、自分の感情や考えなどを表現する際に攻撃的でも非主張的でもない形で表すアサーション(平木, 1993)という概念が注目され、対人関係上の問題を抱える人を対象としたスキルトレーニング等も盛んに行われている。MAQ の怒り主張性もアサーティブな主張行動を表しており、適切な対人関係を導く可能性が高いのではないだろうか。

そこで、本研究においては“MAQ における怒り主張性は対人関係における適応を導き、怒り感情の役割を發揮させる対処である”という下位仮説を設定し、検討を行うこととする。その際には、同じく MAQ によって測定される怒り表出・怒り抑制を比較対象とし、あわせて検討を行う。なお、同じく MAQ の下位尺度である罪悪感に関しては、直接怒り対処を表現する内容ではないため、本研究の分析からは除外する。MAQ における怒り主張性が怒り感情の役割を發揮させ得る対処として同定できれば、次節における本論文第二仮説の検討に用いることが可能になる。

## 2 方法

### (a) 手続き

質問紙調査による検討を行った。調査の実施方法としては、通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。

### (b) 調査対象者

茨城県内の4年制国立大学の学生204名（男性75名、女性128名、性別未記入者1名）を対象とした。平均年齢は20.06歳（ $SD=1.97$ ）であった。

### (c) 調査時期

2002年9月に行った。

### (d) 質問紙の構成

#### ①MAQ

大竹・島井・曾我・宇津木・山崎・大芦・坂井・西・松島・嶋田・安藤(1999)による日本版MAQ(23項目)を用いた。この尺度は原版MAQを翻訳して作成され、日本人を対象とした調査によって信頼性・因子的妥当性・基準関連妥当性・構成概念妥当性が確認されている。回答方法としては、原法に従って“全くない”を0・“ときどきそうだ”を1・“たいていそうだ”を2・“ほとんどいつもそうだ”を4とする4件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。

#### ②対人ストレスイベント

対人関係における適応を評価するために、橋本(1997)による対人ストレスイベント尺度(30項目)を用いた。この尺度は対人関係に起因するストレスを測定するために作成され、挙げられた対人関係上のストレス

イベントが最近3ヶ月の間にどの程度あったかを評定するものであり、既に信頼性・妥当性が確認されている。尺度内容としては、対人葛藤（社会の規範からは逸脱した顕在的な対人衝突事態）・対人劣等（社会的スキルの欠如などにより劣等感を触発する事態）・対人磨耗（対人関係を円滑に進めようとする事により気疲れを引き起こす事態）という三つの下位尺度からなる。ただし、その後の研究によって各因子に負荷する項目に多少の違いがみられている。回答方法としては、原法に従って“全くなかった”を1、“しばしばあった”を4とするスケールを提示して4件法で評定させ、評定値をそのまま得点として用いた。

### ③対人関係における心理的 well-being

対人関係における適応をストレスとは別に積極的な側面から測定することを目的として、西田(2000)による心理的 well-being 尺度の下位尺度である積極的な他者関係尺度（6項目）を用いた。Ryff(1989)は心理的 well-being を人格的成長、人生における目的、自律性、環境制御力、自己受容および積極的な他者関係という6次元によって構成される概念であるとした。この6次元のうち、積極的な他者関係とは“暖かく、信頼できる他者関係を築いているという感覚”であり、対人関係における心理的 well-being を表すとされる。西田(2000)はこの理論に基づき、日本人においてこの6次元からなる心理的 well-being を測定する尺度を作成し、信頼性・妥当性の確認を行っている。回答方法としては、原法に基づき“全くあてはまらない”を1・“あてはまらない”を2・“あまりあてはまらない”を3・“すこしあてはまる”を4・“あてはまる”を5・“非常にあてはまる”を6とする6件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。なお、逆転項目（項目2・3）については、1を6点・2を5点・3を4点・4を3点・5を2点・6を1点として計算した。



### 3 結果

#### (a) 尺度の検討

本研究で用いた尺度は全て信頼性・妥当性が確認されている既存尺度であり，先行研究と同様の因子構造・内的整合性が確認されたため，原法に従って尺度得点を算出した．しかし，対人ストレスイベント尺度については研究によって各因子に負荷の高い項目が異なるため，本研究の使用に際しても因子分析を行った．まず，全 30 項目について主因子法による因子分析を行ったところ，項目 10・29・30 の共通性がそれぞれ .18，.24，.23 と低かったので分析から除外することとした．よって残った 27 項目について再度因子分析を行い，3 因子による解を検討したところ，項目 12 が最も強く負荷していたのは第 2 因子であったが，その負荷量は .35 と他の項目に比較すると低い値であった．項目 12 は先行研究においても削除されていた項目であったことから，この項目も除いた 26 項目における 3 因子解を最終的に採用した．3 因子による累積説明率は 46.6%であった．プロマックス回転後の因子負荷量を Table5-1 に示した．3 因子のうち，第 1 因子は先行研究における対人葛藤イベントを表す項目の負荷量が高く“対人葛藤イベント”と命名された．同様に，第 2 因子は“対人劣等イベント”，第 3 因子は“対人磨耗イベント”と命名された．そして，第 1 因子の負荷量が高かった 11 項目によって構成される尺度を“対人葛藤尺度”，第 2 因子の負荷量が高かった 9 項目によって構成される尺度を“対人劣等尺度”，第 3 因子の負荷量が高かった 6 項目によって構成される尺度を“対人磨耗尺度”と命名した．対人葛藤尺度・対人劣等尺度・対人磨耗尺度の内的整合性はそれぞれ  $\alpha=.89$ ， $\alpha=.87$ ， $\alpha=.85$  であり，以後の分析に使用可能であると判断した．

Table5-1

## 対人ストレスイベント尺度項目のプロマックス回転後の因子負荷量

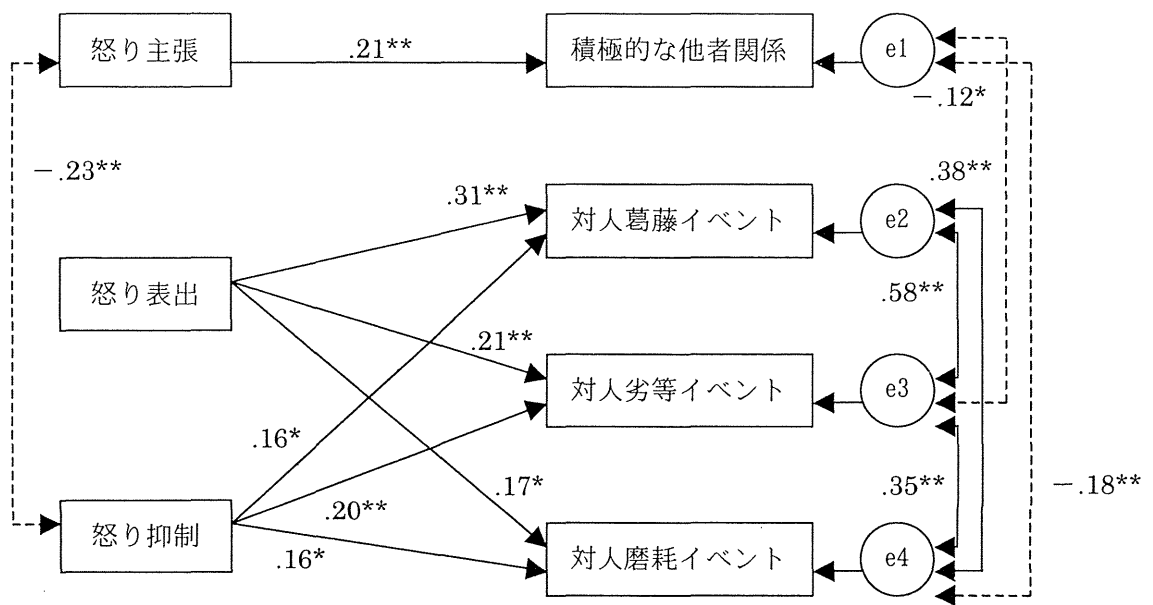
項目内容	因子	因子	因子	共通
	1	2	3	性
3 知人から責められた	.80	-.02	-.12	.56
7 知人に嫌な顔をされた	.76	.17	-.12	.68
4 知人に軽蔑された	.73	.05	-.19	.49
6 知人に誤解された	.67	.10	-.06	.51
9 知人と意見が食い違った	.61	-.03	.21	.49
2 知人とけんかした	.60	-.04	-.04	.32
8 同じことを何度も言われた	.59	.03	.11	.44
22 知人に嫌な思いをさせた	.55	.21	.01	.49
1 知人に無理な要求をされた	.47	-.23	.33	.32
5 知人が無責任な行動をした	.45	-.11	.36	.40
11 約束を破られた	.42	.07	.24	.37
19 会話中、何をしゃべったらいいのかわからなくなった	-.12	.81	.04	.58
20 知人に対して劣等感を抱いた	-.09	.70	-.01	.42
18 親しくなりたい相手となかなか親しくなれなかった	-.05	.65	.02	.40
16 会話中に気まずい沈黙があった	.13	.63	-.01	.50
17 知人とどのようにつきあえばいいのかわからなくなった	.12	.63	-.07	.46
15 周りの人から疎外されていると感じるようなことがあった	.16	.59	.01	.50
13 知人が自分のことをどう思っているのか気になった	.07	.56	.07	.41
21 自分の言いたいことが、相手に上手く伝わらなかった	.31	.45	.01	.46
14 相手が嫌な思いをしていないか気になった	.15	.40	.09	.30
24 テンポの合わない人と会話した	-.21	.12	.83	.65
25 嫌いな人と会話した	.10	-.09	.73	.49
27 自慢話や愚痴など、聞きたくないことを聞かされた	.18	-.21	.70	.51
26 あまり親しくない人と会話した	-.12	.15	.69	.51
28 無理に相手にあわせた会話をした	.05	.11	.65	.52
23 上下関係に気を使った	-.11	.24	.51	.34
寄与率 (%)	32.3	8.7	5.6	
累積寄与率 (%)		41.0	46.6	
因子間相関	因子 1	1.00	.61	.41
	因子 2	.61	1.00	.38

太字は.40以上の因子負荷量を示す。

(b) 共分散構造分析によるモデル検討

下位仮説の検証のために，Amos4.0 を用いて共分散構造分析によるモデル検討を行った．分析の方法としては，まず MAQ における怒り対処を説明変数，対人ストレスイベント尺度における対人葛藤イベント・対人劣等イベント・対人磨耗イベントおよび心理的 well-being 尺度における積極的な他者関係を目的変数とするモデルを構成した．なお，対人ストレスイベント尺度の各下位尺度間には共分散の影響が想定されるため，誤差変数間に共分散を設定し，MAQ の各対処間にも相関を仮定した．そして，5%水準で有意でなかったパスおよび相関を削除したモデルについて適合度を求めたところ， $GFI = .97$ ， $AGFI = .92$ ， $CFI = .94$ ， $RMSEA = .08$  であり，データに対するモデルの適合度は必ずしも十分とは言えない水準であった．そこで，各対人ストレスイベントと積極的な他者関係との間にも共分散の影響が想定して誤差変数間に共分散を設定したところ，適合度の上昇が認められた．よって，5%水準で有意でなかった対人葛藤イベントと積極的な他者関係との共分散を除いたモデルを最終モデルとして採用した．最終モデルを Figure5-1 に示す．モデルの適合度は  $GFI = .98$ ， $AGFI = .94$ ， $CFI = .98$ ， $RMSEA = .05$  であり，データに対する最終モデルのあてはまりは良好といえる水準であろう．

まず，MAQ の怒り主張性に関しては積極的な他者関係に正の影響を与えている一方で，対人ストレスイベントには有意なパスが引かれなかった．逆に，MAQ の怒り表出・怒り抑制については対人ストレスイベントには正の影響を与えていたものの，積極的な他者関係には有意なパスが引かれなかった．また，怒り対処間では怒り主張性と怒り抑制との間に弱い負の相関がみられた ( $r = -.23$ ,  $p < .01$ )．さらに，対人ストレスイベントのうち，対人劣等イベント・対人磨耗イベントと積極的な他者関係



\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  実線は正、破線は負の相関・共分散を示す。

有意なパス・相関・共分散のみ記載した。

Figure5-1 適切な怒り対処に関する最終モデル

は負の関係にあることが示された。

#### 4 考察

まず、MAQ の怒り主張性に関しては、対人ストレスイベントの有無には影響せず、対人関係における心理的 well-being を促進させることが示唆された。怒りを攻撃的でない形で相手に伝達することは、自分の被った被害を訴えて改善を求めたり、相手の誤解を解いたりすることなどにつながり、怒り感情が喚起されたそもそもの原因を解決するのに役立つと考えられる。そして、怒りはその原因を解決する動機づけを高める役割を担っていると考えられることから、怒り主張性という対処は怒り感情の役割を發揮させるのに適した対処であるといえる。一方、MAQ の怒り表出・怒り抑制に関しては、積極的な他者関係には影響せず、対人ストレスイベントに対して正の影響を与えていた。怒り感情を攻撃的に外部に向けたり、逆に外部に出さないように抑えたりする対処は、怒りを生じさせた事態を解決することには必ずしもつながらず、対人的なストレスが存在しつづけたり新たに増えてしまうといった状態につながりやすいと推察される。原因解決に沿わない形での怒り表出もしくは表出しないという対処は、怒り感情が生じるに至った役割を活かせない対処と考えられる。

怒り対処間の関係については、怒り主張性と怒り抑制の負の相関関係のみが有意であった。怒りを相手に伝えようとすることは、怒りを外部に表出しまいとする処理とは逆の対処であるため、怒り主張性と怒り抑制が負の相関関係を示したことは妥当であろう。また、怒り主張性と怒り表出は必ずしも相反する対処ではないが、同じ対処とも言えないため、有意な相関が見られなかったことは理解できる。しかし、同じく怒りを

外部に出そうとする怒り表出と怒り抑制との間には有意な相関関係がみられなかった。これについては、怒りが喚起された状況によって異なる怒り対処が選択されることによる可能性が推測されるが、今後の検討が必要である。

積極的な他者関係と対人ストレスイベントとの関係については、同じ対人関係に関する評定を表す尺度であることから、両者間に共分散を設定することは妥当と考えられる。両者が負の関係にあることについても、積極的な他者関係が良好な・対人ストレスイベントが良好でない対人関係を表すことから、妥当な結果であろう。ただし、対人葛藤イベントと積極的な他者関係との共分散は有意でなかった。このことについては、他の対人劣等イベント・対人磨耗イベントや積極的な他者関係との項目内容を比較すると、対人葛藤イベントはより突発的なイベントを表す内容であることから関連が強くならなかった可能性が推察される。

本研究における検討によって、怒り主張性という対処の適切さが示され、本研究の下位仮説である“MAQにおける怒り主張性は対人関係における適応を導き、怒り感情の役割を発揮させる対処である”ということをサポートする結果が得られたと考えられる。この結果を踏まえ、以後本章では怒り主張性を“怒り感情の役割を発揮させ得る対処”と位置づけ、更なる仮説検討に用いることとする。もちろん、怒り感情の役割を発揮させ得る対処は怒り主張性だけではないと考えられ、あくまでMAQによる検討を行う上で怒り主張性を怒り感情の役割を発揮させ得る対処と位置づけるに過ぎない。他の怒り感情の役割を発揮させ得る対処については、今後の検討によって更なる同定を続けていくことが必要であろう。

## 第2節 適応的な怒り対処と怒り持続傾向との関連（研究7）

### 1 目的

研究6によって、MAQにおける怒り主張性が怒り感情の持つ役割を發揮させ得る適応的な怒り対処として同定された。研究7ではこの結果を前提として、“怒り感情の持つ役割が發揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という本論文の第二仮説に関する検討を行う。つまり、“怒り感情の持つ役割を發揮させ得る怒り主張性によって、怒り持続傾向は低減する”という下位仮説を設定して検討を行うことを本研究の目的とする。その際には、研究6において怒り感情の持つ役割を發揮しにくく、対人関係における不適応につながりやすい対処である可能性が示されたMAQの怒り表出・怒り抑制についても、怒り主張性と比較を行うことを目的として同様に検討を行う。

また、研究7においてはMAQにおける怒り対処の背景要因に関してもあわせて検討を行う。もし怒り感情の役割を發揮させ得る対処と怒り持続傾向の関連が示されれば、心身の健康を維持・増進するための介入として、怒り感情の役割を發揮させ得る対処スタイルへの変容という方向性が導かれる。そのような介入を行う際には、怒り感情の役割を發揮させ得る対処がどのような要因で生じるのかという情報が役立つであろう。

そして、本研究においては怒り対処の背景要因として自己受容および敵意という認知変数を設定する。第2章で定義したように、怒りはAHAの情動的側面であるが、他の認知的側面・行動的側面もあわせた三側面は密接に関連していると考えられる。感情・認知・行動という分類を行うとすると、怒り対処は怒りを相手に伝えたり、攻撃的に表出したりする内容であることから、行動次元に含まれる概念と考えられる。そして、

そのような怒りに関する行動に影響を与える背景要因としては、感情－認知－行動というパラダイムに則れば認知次元の要因を想定するのが妥当であろう。怒り対処の認知的な背景要因としては、本論文においては怒り感情が対人関係において喚起され、対処されるとしていることを考慮すると、自分や他者に対する認知が影響していることが推測される。まず、自己に対する認知に関する概念としては、自己の属性に関する評価である自己受容がある。沢崎(1984)は、自己受容は自己の属性に対する正確な認知をもとに成り立つが、その属性が肯定的なものでも否定的なものでも受容されているかどうかことが重要であるとした。もし自己受容が高ければ、ネガティブな感情である怒りについても否定することなく、それを活かそうとする姿勢が導かれるのではないだろうか。また、他者に対する認知に関する概念としては、“対人関係における他人への陰性の態度”（堀・早野，1993，p.188）と定義される敵意がある。他者に対して否定的な認知を持っていることは、怒り感情を生じやすくさせるだけでなく、それをその後対人関係においてどのように処理するか、ということにも影響しているだろう。以上より、本研究では敵意・自己受容という認知変数が怒り主張性・怒り表出・怒り抑制という MAQ の怒り対処に影響を与え、さらにその怒り対処が怒り持続傾向に影響するという過程を想定し、検討を行う。また、仮説検討には直接関わらないものの、概念設定の妥当性や怒り持続傾向との差異を明らかにするために、怒り喚起傾向についても同様の手続きをもって検討を行う。

## 2 方法

### (a) 手続き

質問紙調査による検討を行った。調査の実施方法としては、通常の授



業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。

(b) 調査対象者

茨城県内の4年制国立大学の学生204名(男性75名,女性128名,性別未記入者1名)を対象とした。平均年齢は20.06歳( $SD=1.97$ )であった。

(c) 調査時期

2002年9月に行った。

(d) 質問紙の構成

① 怒り持続傾向・怒り喚起傾向

本論文の第3章において開発された怒り喚起・持続尺度16項目を用いた。回答方法は研究2と同様であった。

② MAQ

大竹他(1999)による日本版MAQ23項目を用いた。回答方法としては、原法に従って“全くない”を0・“ときどきそうだ”を1・“たいていそうだ”を2・“ほとんどいつもそうだ”を4とする4件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。

③ 自己受容

沢崎(1993)による自己受容測定尺度の下位尺度である、精神的自己受容尺度15項目を用いた。自己受容測定尺度は先行研究によって既にその信頼性・妥当性が確認されている。自己受容測定尺度には他に身体的自己・社会的自己・役割的自己・全体的自己に対する受容を測定する下位尺度も含まれているが、項目数が多く回答者の負担が大きいことと、本研究では怒り感情に関わる自己受容を測定するという目的から、内面的な自己に対する受容度を測定する精神的自己受容尺度のみを採用した。

回答方法は原法に従って“それではまったくいやだ，気に入らない”を1・“それでは少しいやだ，少し気になる”を2・“どちらでもない・わからない”を3・“それでまあまあよい，それでかまわない”を4・“それでまったくよい，そのままでよい”を5とする5件法を採用し，評定値をそのまま得点として用いた．

#### ④敵意

安藤他（1999）によるBAQの敵意尺度6項目を用いた．BAQは広く攻撃性に関連した心理・行動的特性と健康との関連性について検討する際に用いるという目的をもって作成された尺度であり，本研究の目的に適っている．さらに，信頼性・妥当性についても既に確認されている．他に敵意測定によく用いられている尺度として，特に医療分野で用いられており，MMPIを元に作成されたCook & Medley(1954)による敵意性尺度があるが，項目数が多いことや文化的背景による差異が現れやすい可能性が指摘されている（早野，1990）ことから，本研究では採用しなかった．BAQの敵意尺度の回答方法としては，原法に従って“まったくあてはまらない”を1・“あまりあてはまらない”を2・“どちらともいえない”を3・“だいたいあてはまる”を4・“非常によくあてはまる”を5とする5件法とし，評定値をそのまま得点として用いた．なお，逆転項目（項目2・4）については，1を5点・2を4点・4を2点・5を1点として計算した．

### 3 結果

#### (a) 尺度の検討

MAQ・精神的自己受容尺度・BAQの敵意尺度は全て信頼性・妥当性が確認されている既存尺度であり，先行研究と同様の因子構造・内的整合性

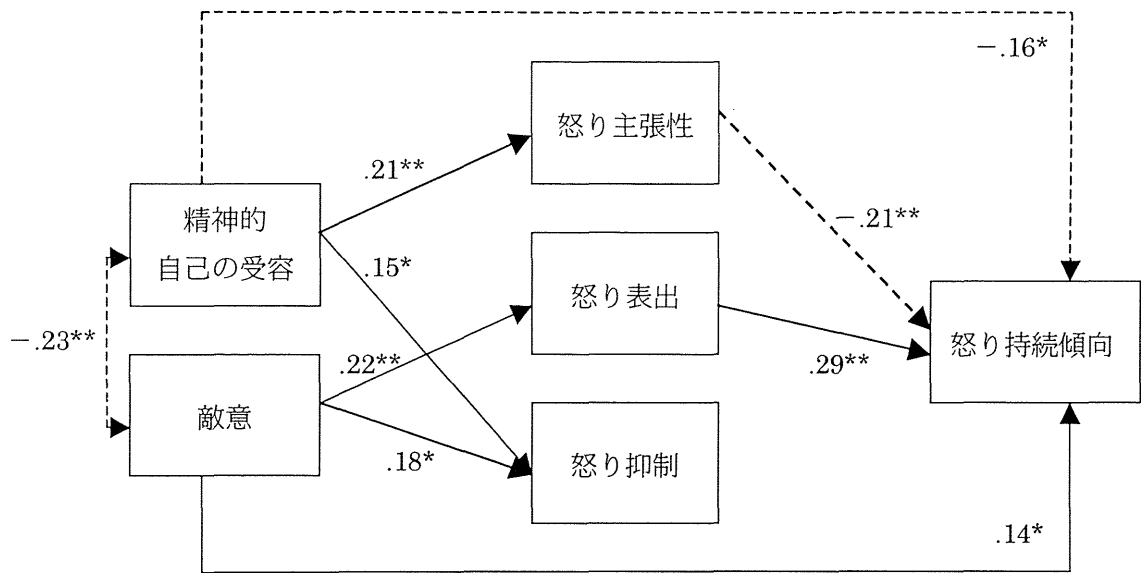
が確認されたため、原法に従って尺度得点を算出した。次に、怒り喚起・持続尺度の項目について研究2と同様に因子分析を行ったところ、研究3と同様の結果が得られたため、研究3と同様の手続きをもって怒り持続尺度・怒り喚起尺度得点を算出した。

#### (b) 共分散構造分析によるモデル検討

下位仮説の検証のために、Amos4.0を用いて共分散構造分析によるモデル検討を行った。分析の方法としては、まず第1水準を精神的自己受容尺度および敵意尺度得点、第2水準をMAQの各下位尺度得点、第3水準を怒り持続尺度得点とし、上位の水準にある変数を下位水準にある変数の説明変数とするモデルを構成した。なお、MAQの各下位尺度間には共分散の影響が想定されるため、誤差変数間に共分散を設定した。そして、5%水準で有意でなかったパスを削除したモデルを最終モデルとして採用した。最終モデルをFigure5-2に示す。モデルの適合度は $GFI = .99$ 、 $AGFI = .99$ 、 $CFI = .99$ 、 $RMSEA = .01$ であり、データに対するモデルのあてはまりは良好といえるだろう。

最終モデルにおいて、まず怒り主張性は怒り持続傾向に負の影響を与えていた。一方、怒り表出は怒り持続傾向に正の影響を与えていたが、怒り抑制からは怒り持続傾向に対して有意なパスが引かれなかった。怒り対処の背景要因としては、精神的自己受容は怒り主張性および怒り抑制に対して正の影響を与えていた。また、敵意は怒り表出および怒り抑制の両方に正の影響を与えていた。さらに、怒り持続傾向に対して、精神的自己受容は負の・敵意は正の直接効果を示すパスが有意となった。

なお、怒り喚起傾向についても同様の検討を行ったところ、ほぼ同様の構造・適合度のモデルが確認された。ただし、怒り主張性から怒り喚起傾向に対して引かれたパスのみが有意ではなく、削除された。



\*p<.05 \*\*p<.01 実線は正，破線は負のパス・相関を示す。

誤差変数の表示は省略し，有意なパスのみ記載した。

Figure5-2 怒り対処と怒り持続傾向に関する

最終モデル

#### 4 考察

分析の結果から、まず MAQ における怒り主張性が怒り持続傾向を低減させる可能性が示された。怒り主張性は研究 6 によって怒り感情の役割を發揮させ得る対処と同定されたことから、“怒り感情の持つ役割を發揮させ得る怒り主張性によって、怒り持続傾向は低減する”という下位仮説は支持されたと考えられる。怒り感情を相手に攻撃的でない形で伝えるということは、相手の理解・反省を促したり、伝達できたこと自体の満足感が得られたりといった望ましい結果をもたらし得る可能性を持つ。そして、そのような自己内外の変化が起こることによって怒り感情はその役割を終えて鎮静化するのかもしれない。

一方、MAQ における怒り表出は怒り持続傾向を高める可能性が示された。この結果は、怒り表出が研究 6 において怒り感情の役割を發揮させにくい対処と結論づけられたことから、逆の意味合いから下位仮説を支持するものであろう。怒りを言語や行動によって攻撃的に表出するという対処は怒り主張性と同様に怒りを自己の外部へ表現する対処であるが、怒りを喚起された状況の解決にはつながりにくいと推測され、怒り感情が生じるに至った役割を活かせないまま持続させてしまうのではないだろうか。なお、怒り抑制に関しては怒り持続傾向に対して有意なパスが引かれなかった。怒り抑制は研究 6 においては怒り表出と同じく怒り感情の役割を發揮させにくい対処とされていたことから、怒り持続傾向を高めることにつながると予測されたが、そのような結果は得られなかった。この結果については、怒り抑制が背景要因として自己受容と敵意の両方から正の影響を受けていたことから推測すると、怒りを抑制するという対処にはその対処自体についても受容されて行われるものと、自己受容とは関係なく他者への敵意に基づくものの 2 つが存在するのかもしれない。

れない。対人状況において、怒りの攻撃的な表出が是とされる状況はほとんどないと考えられるのに対し、怒りを出さないように抑えることが適切な状況は多いと考えられる。このように、怒り抑制には肯定的なものと否定的なものが存在することによって、怒り持続傾向に及ぼす影響が一つのパスとしては引くことができなかつたのかもしれない。

また、怒り対処の背景要因としては、まず怒り主張性については精神的自己受容が促進的な影響を与える可能性が示された。内面的な自己について受容できていることは、その自己に対する被害が改善されることの価値を高めると考えられ、改善に向けた行動を動機づけるのかもしれない。また、怒り表出に関しては敵意が促進的な影響を与える可能性が示された。他者に対して敵意的な認知傾向を持つ人は、他者を信頼して改善を求めるよりも、攻撃によって直接的な解決を図ろうとするのだろう。さらに、精神的自己受容・敵意は怒り対処を通してだけでなく、怒り持続傾向にも直接影響を与えていた。自己受容が高く安定していれば、他者によって内面的な自己を傷つけられる度合いは少なくなることが予想され、怒り感情もあまり高まらないのかもしれない。逆に、敵意が高い人は低い人と同じストレスイベントを体験したとしてもそれをよりネガティブに受け取ってしまい、怒りが長引くと推測される。もしくは、今回示された直接効果は、怒り対処以外の媒介過程を示唆するものとも考えられる。

このように、精神的自己受容・敵意は怒り対処を介して、もしくは直接に怒り持続傾向を低減・促進させる背景要因であることが示された。これらの認知要因について介入を行うことにより、怒り主張性が促進される一方で怒り表出が低減されると共に、怒り持続傾向を低減させることができるかもしれない。実際の介入方法については、従来の怒りマネ

ージメント研究において認知行動的なアプローチが検討されていることから、そのパラダイムを参考にすることができるだろう。ただし、本研究における精神的自己受容・敵意のみが怒り対処の背景要因であるわけではない。アサーション研究の分野では“であるべきだ”等のイラショナル・ビリーフを合理的なものに変容することがアサーティブな表現を導くとされている（平木，1993）。このビリーフを始め他の個人特性についても同様に検討を行い、怒り持続傾向を低減させるための介入モデルを構築していくことが重要である。

なお、怒り喚起傾向については、怒り持続傾向とほぼ同様の結果が得られ、認知要因や怒り対処の影響を受けることが示された。このことは、Figure2-2 で示されたように、怒り喚起傾向を怒り持続傾向と同様の位置づけにある概念として扱うことができる可能性を示唆していると考えられる。ただし、MAQ の怒り対処のうち、怒り喚起傾向に対して影響が示されたのは怒り表出のみであった。上述したように、怒り感情を攻撃的に表出することは怒りが生じた原因の解決にはつながりにくいと考えられ、さらなる怒りの喚起につながるのかもしれない。怒り表出は怒り持続傾向にも影響を与えることが示されており、その不適切性の高さが推測される。

### 第3節 第5章のまとめ

第5章では、本論文の第二仮説である“怒り感情のもつ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”について検討を行った。まず、研究6によって怒り感情を相手に伝えようとする対処を怒り感情の持つ役割を発揮させる対処として同定した。そして、つづく研究7ではそのように怒りを主張する対処が怒り持続傾向に対して負の影響を与えていることが明らかになった。これらの検討によって、第二仮説を支持する結果が得られたと考えられる。そして、第4章で示されたように怒り持続傾向が心身の健康の悪化と関連している可能性を鑑みると、怒り主張性が心身の健康にとって望ましい対処であることが示されたと解釈できる。Muller et al.(1995)は本研究と同様に MAQ を用いた検討によって、怒り表出尺度得点の高い人は総コレステロール量が高く、怒り主張性尺度得点の高い人は LDL/HDL コレステロール割合が低いことを示した。総コレステロール量と LDL/HDL コレステロール割合は高いと健康に悪影響を与えることが明らかになっており、その点からも怒り表出は不健康的であり、怒り主張性が健康的な対処であるといえる。本研究においても、怒り表出は怒り持続傾向を高める要因であることが明らかにされており、Muller et al.(1995)と同様の結論が得られた。また、Davidson et al.(2000)も怒りを建設的な形で言語化することが血圧の低下につながる結果を示している。このように、怒りを適切な形で言語化することは心身の健康にとって重要な要因であると考えられる。そして、研究7で明らかにされたように怒り主張性・怒り表出をそれぞれ促進させる自己受容・敵意といった認知要因に対する介入アプローチは、心身の健康維持・増進を図る上で有効となる可能性が期待される。



さらに，怒り主張性が怒り感情の持つ役割を発揮させる対処として同定されていることから，怒り感情の役割発揮という介入アプローチの指針・方向性もまた重要な意味を持つ可能性がある．ただし，本章における検討は本論文の第二仮説に関する検討ではあったものの，あくまで MAQ という従来 of 測度における怒り対処に関して怒り感情の役割という観点を導入し，仮説検討を行ったに過ぎない．そこで，第 6 章ではあらためて怒り感情が持つ適応的役割について検討した上で，それを活かし得る新たな対処行動を設定し，第二仮説に関する検討を行っていく．

## 第 6 章

### 怒り感情の役割と怒り持続傾向

第 6 章では、ひきつづき怒り持続傾向を低減させるための方向性に関する本論文の第二仮説について検討を行う。まず、第 1 節において怒り感情の役割を發揮させ得る適応的な怒り対処行動を新たに想定し、その有効性について検討する(研究 8)。そして、つづく第 2 節では前節にて検討された怒り対処行動と怒り持続傾向との関連について分析する(研究 9)。二つの研究を通して、怒り感情の役割發揮が持続低減に至る可能性について考察する。

## 第1節 怒り感情の役割を発揮させる対処行動の検討（研究8）

### 1 目的

第5章において、本論文の“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という第二仮説を支持する結果が得られた。しかし、第5章における検討はMAQにおける怒り対処の範疇での比較を行ったものである。怒り表出・抑制・主張性といった怒りの表現に関わる対処という観点は、STAXIのAnger-out・Anger-inを始めとして、MAQ以外の従来の研究においても類似したテーマが検討されてきた。しかし、実際の現実場面において行われる対処行動はそれ以外にも様々なものが行われている。怒りの鎮静化過程について検討した湯川・日比野(2003)の研究では、怒り経験時の行動として“合理化”・“原因究明”・“攻撃行動”・“社会的共有”・“物への転嫁”・“気分転換”・“忘却”・“精神反芻”の8類型が抽出されている。怒りの表出方法のみに限定しても、木野(2000)は“表情・口調”・“遠回し”・“嫌味”・“理性的説得”・“感情的攻撃”・“無視”という7つの行動類型を抽出した。このように、怒り感情の対処に関する行動は非常に多様であることが示されている。しかし、これらの研究を含む従来の研究では、怒り感情の役割を活かす対処という視点をもって検討が行われることはなかった。

怒り感情の機能に関して、Izard(1991)は怒りには自己防衛的行動へのエネルギーを動員する役割があるとした。また、感情を適応プログラムとした戸田(1992)において、怒りは自分の“権限的縄張り”の侵害に対して警告・防衛的に働くとされている。これらの見地を総合すると、怒りは自己もしくは自己が関与している対象に対して何らかの損害が与えられ、傷つけられたとき・もしくはそうなる可能性が生じたときに、そ

れを守るという役割を担っていると推測される。怒り感情の誘発場面を検討した鈴木・佐々木(1994)によると、怒り感情が多く誘発されるのは他者に社会的倫理に反する行為をされた時、他者から非難もしくは侮蔑された時、他者に自分の意見や価値観を否定された時、であった。これらの場面には、他者によって自分自身や自己価値・自尊心を傷つけられたという共通点が推察される。この研究からも、怒りが自己に関する傷つきに対する反応として生じており、自分自身や自己が関与している対象を防衛する役割を担っている可能性が示されている。

ただし、現代日本における実際の生活場面では、自分自身が肉体的に傷つけられる事態というのは皆無ではないものの、日常的ではない。一般の人々の日常において怒りが喚起されるのは、精神的な損害を被ったときであろう。例えば、他者に非難・侮蔑・否定されたときには自分のプライドが傷つけられ、怒りを感じるが多いただろう。そこで、本章においてはより日常でみられるであろう自尊心の傷つきに際して生じる怒りを検討対象として取り上げることとした。他者によって自尊心が傷つけられたとき、怒りはその自尊心を守る、つまり傷つきを補償する役割を担うと推測される。Pekrun(1992)は感情が学習・達成に与える影響を検討した研究の中で、怒りを含むネガティブな感情はそれを生じさせた原因の認知的反芻・他者への敵意・将来の悲観といった課題達成を阻害する方向に働く一方で、インテンシブな努力の投資を動機づけると述べている。つまり、他者の非難・侮蔑・否定によって自尊心が傷つけられたとき、それが起こった原因を解決するために努力するという行動が一つの選択肢として存在するということである。そういった努力行動によって自分自身が向上すれば、傷ついた自尊心を回復することができる。それは、自己価値の防衛・自尊心の補償という怒り感情の役割が果たさ

れたという結果としても見る事が可能であろう。他者の非難・侮蔑・否定によって怒りが生じたとき、努力行動によって自尊心を回復するという対処は、Lazarus & Folkman(1984)のストレス対処分類からすれば問題焦点型対処にあてはまり、その有効性・適応効果の高さが推測される。しかし、怒り生起時のこのような対処行動については、これまでほとんど検討が行われてきていない。

以上より、本章においては“他者によって自尊心を傷つけられたときにその回復を動機づける”という怒り感情の役割に関して、自分が解決努力を行うことによって自尊心を補償するという対処行動がその役割を發揮させると仮定し、検討を行うこととする。努力行動によって自身の向上が達成されれば、それ自体が自信になると共に、自分を非難・侮蔑・否定した相手を見返すことができた満足感からも自身のプライドが保たれるだろうという推測から、本論文ではこの対処行動を“見返し対処行動”と命名することとした。本研究では、見返し対処行動が“他者によって自尊心を傷つけられたときにその回復を動機づける”という怒り感情の役割を發揮させ得る対処行動であることを確認することを目的とする。見返し対処行動が怒り感情の役割を發揮させ得る対処行動であることが確認されれば、本論文の第二仮説検討に用いることが可能になる。

## 2 方法

### (a) 手続き

見返し対処行動の効果について検討するのであれば、実際場面で検討を行うのが最も適切である。しかし、そのためには他者の非難・侮蔑・否定によって自尊心を傷つけられる経験が必要である。実験においてそのように直接的な操作を行うことは倫理的に限界がある。また、想起法

による調査では傷つきの原因となった刺激が統制できず、検討が難しくなる。そこで、今回はイメージ場面呈示による質問紙調査を行った。調査の実施方法としては、通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。

#### (b) 調査対象者

茨城県内の4年制国立大学の学生205名（男性93名、女性111名、未記入1名）を対象とした。平均年齢は20.62歳（ $SD = 4.63$ ）であった。

#### (c) 調査時期

2003年9月に行った。

#### (d) 質問紙の構成

##### ①イメージ場面

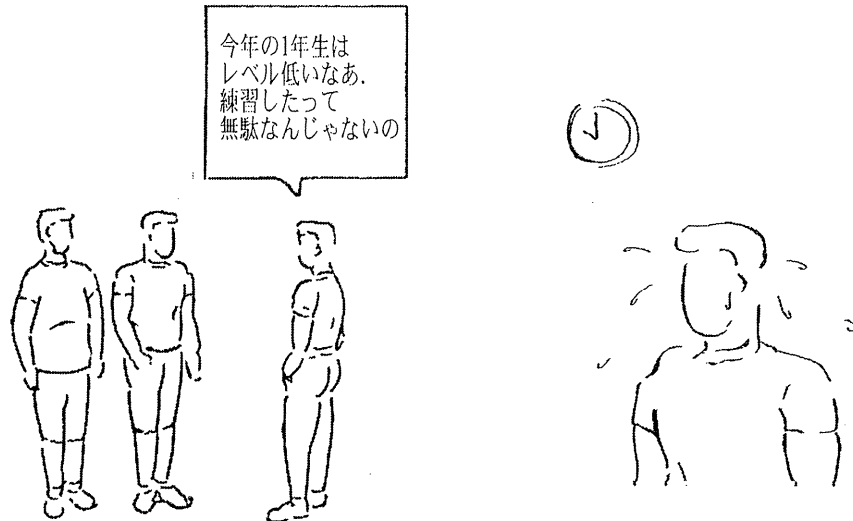
まず、質問紙中に怒り誘発場面を描写した絵と文章を呈示し、自分がその状況に置かれているところ・そのときの気持ちをできるだけリアルにイメージするように教示を行った。呈示した場面内容はサークルの先輩から侮蔑的な発言をされるというもので、大学生にとってイメージしやすいと考えられる場面を独自に作成して用いた。次に、その後の状況として先輩に対して怒りを感じ、見返すために一生懸命サークルの練習をするという場面を同じく絵と文章によって呈示し、イメージするよう教示した。この絵・文章も怒り誘発場面と同様に独自に作成したものである。怒り誘発イメージ喚起、見返し対処行動イメージ喚起に用いた絵・文章を Figure6-1 に示した。

##### ②怒り感情

見返し対処行動を行った前後の怒り感情を比較するために、多面的感情状態尺度・短縮版（古賀他，1992）の敵意尺度5項目について回答を求めた。この尺度は、AHAに関する感情状態を示す形容詞項目から構成

【怒り誘発場面】

【見返し対処行動場面】



【怒り誘発場面】

あなたは大学1年生で、あるサークルに所属しています。サークルに入ってからしばらく経ち、少しずつその雰囲気にも慣れてきました。そんなある日のことです。

いつものように、放課後1年生のみんなで集まって練習をしているところに、ある2年の先輩が通りかかりました。先輩はあなたが練習しているのに目をとめると、ブツと吹き出し、「今年の1年生はレベル低いなあ。練習したって無駄なんじゃないの」と言って、そのまま笑いながら立ち去ってしまいました。

【見返し対処行動場面】

あなたは、笑いながら去っていった先輩に強い怒りを感じました。そして、「先輩を見返してやろう、先輩よりも上手くなってやろう」と心に決めました。その後、あなたは今までにも増して一生懸命練習に取り組みました。非常に集中していたので、いつもの練習終了時間をだいぶ過ぎてから、やっとそのことに気づいたほどでした。練習を終え、あなたは家へ帰ることにしました。

Figure6-1 場面イメージ喚起に用いた絵・文章

され、そのときの主観的な感情状態について自己評定を求めるものである。評価方法としては、原法に従い、その項目が表す感情について“全く感じていない”を1、“あまり感じていない”を2、“少し感じている”を3、“はっきり感じている”を4とする4件法とした。実施方法としては、怒り誘発場面・見返し対処行動場面を呈示した後に、引き続き“自分のこととしてイメージしながらお答えください”と教示して測定を行った。

### ③自尊感情

自尊心の傷つき・回復といった変化の過程を評価するために、山本・松井・山成(1982)による自尊感情尺度 10 項目を用いた。この尺度は Rosenberg(1965)が作成した自尊感情尺度を邦訳したものであり、山本他(1982)によって信頼性・妥当性の確認が行われている。ただし、この尺度は特性的自尊心の測定を意図しているものであるため、本研究の使用に際しては状態としての自尊感情が測定できるように、各場面呈示後の回答においてのみ、教示を“そのとき、あなたが自分自身をどのように思ったかについてお聞きします。そのときにあなたが以下の質問に回答したら、こう答えるだろうということをイメージして、お答えください。”というように教示文を改変して実施した。評定方法は、原法と同じく“あてはまる”を1・“ややあてはまらない”を2・“どちらともいえない”を3・“ややあてはまる”を4・“あてはまる”を5とする5件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。なお、逆転項目(項目3・5・8・9・10)については、1を5点・2を4点・3を4点・4を3点・5を1点として計算した。自尊感情の測定は、場面呈示前・怒り誘発場面呈示後・見返し対処行動場面呈示後の三回行った。



### 3 結果

#### (a) 怒り感情の変化

怒り誘発場面呈示後・見返し対処行動場面呈示後の多面的感情状態尺度・短縮版の敵意尺度得点の平均，標準偏差を Table6-1 に示した．怒り誘発後・見返し対処後の敵意尺度得点について対応のある  $t$  検定を行ったところ，見返し対処後の敵意尺度得点が怒り誘発後の敵意尺度得点よりも有意に低かった ( $t(193) = 15.97, p < .01$ )．

#### (b) 自尊感情の変化

自尊感情尺度については，遠藤・井上・蘭(1992)のように積極的自尊感情・消極的自尊感情という 2 因子構造が示された研究も存在する．そこで，確認のために怒り誘発場面呈示前の自尊感情尺度について主因子法による因子分析を行ったが，2 因子で解釈可能な結果が得られなかった．よって，本研究では山本他(1982)と同様に自尊感情尺度を 1 因子構造の尺度として用いることとした．場面呈示前・怒り誘発場面呈示後・見返し対処行動場面呈示後の自尊感情尺度得点の平均，標準偏差を Table6-1 に示した．場面呈示前・怒り誘発後・見返し対処後の自尊感情尺度得点について個人内 1 要因分散分析を行ったところ，場面の主効果が有意であった ( $F(2, 386) = 48.97, p < .01$ )．LSD 法による多重比較を行った結果，見返し対処後の自尊感情尺度得点が場面呈示前・怒り誘発後の自尊感情尺度得点よりも高かった．しかし，場面呈示前・怒り誘発後の自尊感情尺度得点には差がみられなかったため，怒り誘発後の得点から場面呈示前の得点をひいた変化量を算出して分布を確認したところ，正規分布に類似した形であることが明らかになった ( $M = 0.35, SD = 5.44$ )．そこで，変化量の  $M \pm SD/2$  を基準として怒り誘発場面呈示前後の変化における自尊感情上昇群 ( $N = 40$ ) と下降群 ( $N = 41$ ) を設定した．各

Table6-1

場面ごとの敵意尺度および自尊感情尺度得点の  
平均および標準偏差

		場面呈示前	怒り誘発場面後	見返し対処場面後
敵意尺度得点	<i>M</i>	—	14.19	9.62
	<i>SD</i>	—	3.62	3.81
自尊感情尺度得点	<i>M</i>	32.38	32.72	35.61
	<i>SD</i>	6.45	7.21	5.76

測定時における，自尊感情上昇群と下降群の自尊感情尺度得点の平均を Figure6-2 に示す．群によって見返し対処行動の影響が異なるか検討するため，自尊感情上昇群と下降群の見返し対処後の自尊感情尺度得点について  $t$  検定を行ったところ，有意な差はみられなかった．

#### 4 考察

まず，見返し対処行動場面呈示後の敵意尺度得点が怒り誘発場面呈示後よりも低くなっていたことから，見返し対処行動が怒り感情を低減させる効果をもつ可能性が推測される．また，自尊感情尺度得点に関する分散分析結果においては，見返し対処行動場面呈示後の自尊感情尺度得点が他の測定時よりも高くなっていた．これは，見返し対処行動を行うことによって自尊感情が上昇したことを示すと考えられる．ただし，場面呈示前から怒り誘発場面呈示後の自尊感情尺度得点には差がみられなかった．もし実際に差がなかったとすれば，怒り誘発場面呈示という操作によって“他者の言動によって自尊心が傷つけられる”という前提が満たされなかったことを意味するため，結果の信頼性に疑問が生じることとなる．しかし，実際には，場面呈示前から怒り誘発場面呈示後の変化において自尊感情が上昇した人・低下した人が同程度存在しており，そのことによって全体としては差が相殺されてしまったことが明らかになった．そして，見返し対処行動場面呈示後の得点に関する  $t$  検定では上昇・低下群の差が見られなかったことから，怒り誘発によって自尊心が低下した群も見返し対処行動によって自尊感情が上昇群と同様のレベルまで回復したと考えられる．以上の結果から，見返し対処行動が他者の言動によって傷つけられた自尊心を補償するという可能性が示された．それと同時に，怒り感情を低減させる効果を持つということが明らかに

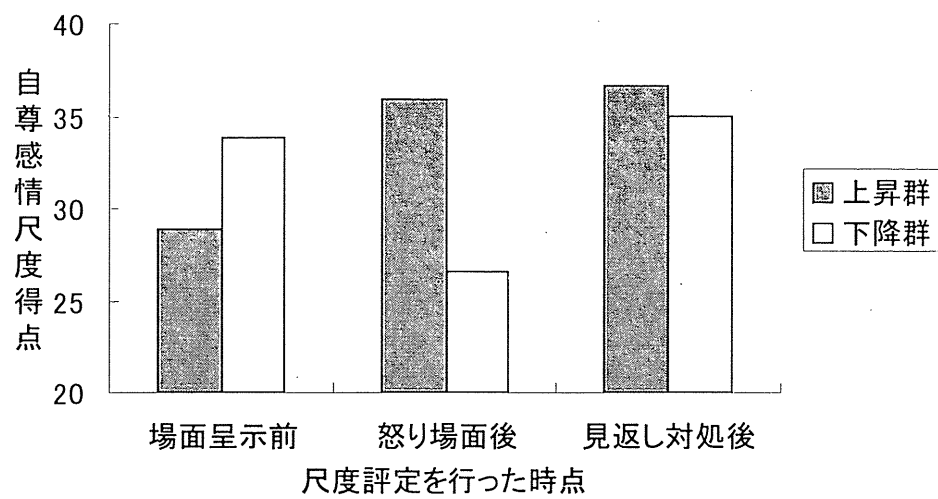


Figure6-2 自尊感情尺度得点が場面呈示前から怒り誘発後にかけて上昇・下降した群における平均値

なつたと考えられる。怒り感情はその役割が果たされれば鎮静化していくものである。“他者によって自尊心を傷つけられたときにその回復を動機づける”ということをも怒り感情の役割とするという本研究の前提に従えば、結果は見返し対処行動が怒り感情のもつ役割を發揮させ得る対処であることを示したものと見えるだろう。

ただし、本研究の知見は特定のイメージ場面を用いた検討によるものであり、その一般化には慎重な検討が必要である。近年のストレスコーピング研究では、一律に望ましい対処スタイルというものが存在するわけではなく、むしろ場に応じた適切な対処を選択するためのキャパシティや柔軟性が重要であるとされている（加藤，2001）。よって、今回その有効性が示唆された怒り感情の見返し対処行動についても、状況によっては不適切な結果を導く可能性も考えられることから、見返し対処行動が有効に機能する条件についても検討していく必要があると考えられる。

なお、怒り誘発によって自尊感情が上昇した者がいたことについては、合理化の防衛機制が働いた可能性が推測される。つまり、場面提示前の測定では比較対象のいない判断に基づく評定が行われたのに対し、怒り誘発後の測定では侮蔑的な発言をする先輩という人物が登場しており、そのような社会的に望ましくない行動をする先輩を卑下して自分自身を高く評定するという認知的処理が働いたのではないかと考えられる。ただし、自尊心の測定に関して、本研究においては山本他(1982)の自尊感情尺度を用い、場面呈示と教示の変更によって自尊感情に対する評定の変動を促すという方法を用いて場面ごとの自尊心変化を捉えている。この評価方法については信頼性や妥当性の検討がなされていないため、今後より信頼性・妥当性の高い方法によって追試を行うことができれば、本研究の知見の説得性を高めることが可能になるだろう。

## 第2節 怒り感情の役割発揮と怒り持続傾向との関連（研究9）

### 1 目的

前節における検討によって、見返し対処行動が他者によって傷つけられた自尊心の補償を促すという怒り感情の役割を發揮させ得る適応的な対処行動であることが明らかになった。この結果を前提として、本節では研究9として、本論文の第二仮説“怒り感情の持つ役割が發揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”について検討を行うことを目的とする。見返し対処行動によって怒り感情の役割が發揮されることをもとにすれば、第二仮説から“見返し対処行動は怒り持続傾向を低減させる”という下位仮説が導かれる。本研究では、この下位仮説の検討を行うことを第一の目的とする。下位仮説の検証によって、怒り持続傾向を低減させるための方向性を示唆することが可能になる。なお、仮説検討には直接関わらないものの、怒り持続傾向との差異を明らかにするために、怒り喚起傾向についても同様の手続きをもって検討を行う。

また、本研究においては見返し対処行動の背景要因についても検討を試みる。下位仮説の検証によって見返し対処行動が怒り持続傾向を低減させることが確認されれば、いかにして見返し対処行動が生じるのかを明らかにすることによって、怒り持続低減のための介入を考える上で有用な知見がもたらされるだろう。具体的には、本研究においては正当世界信念（Lerner, 1980）、ハーディネス（Kobasa, 1979）および共感性を見返し対処行動の背景要因と仮定して検討を行う。正当世界信念とは、正の投入には正の結果、負の投入には負の結果が伴うものとして世界を認知する傾向であるとされる。このような信念を持つことは、“自分が努力すれば相手を見返すことができる”という考えにつながり、見返し対

処行動を促すのではないかと推測される。また、ハーディネスとは高ストレス下で健康を保っている人々が持っている性格特性であるとされる。そして、ハーディネスはコミットメント・コントロール・チャレンジという3つの特性によって構成される。コミットメントは人生の様々な状況に対して自分を十分に関与させる傾向、コントロールは個人が出来事の推移に対してある一定の範囲内で影響を及ぼすことができると信じ、かつそのように行動する傾向、チャレンジは安定性よりもむしろ変化が人生の標準であり、成長の機会であると捉える傾向を意味する。他者の非難・侮蔑・否定によって自尊心が傷つけられる状況にあっても、ハーディネスの高い人はその状況に積極的に関与しようとし（コミットメント）、自分がその状況を改善できると信じて行動し（コントロール）、変化・成長の機会として好ましくとらえる（チャレンジ）ことが予測される。このような性格特性を持っていることも、見返し対処行動が生起する可能性を高めると考えられる。

ところで、見返し対処行動が生起するためには怒り感情が生じることが前提ではあるものの、自己を傷つけた相手に対する怒りに全くとらわれている状態にあっては、逆に“自分が努力して相手を見返そう”という思考は生じないのではないかと考えられる。つまり、ある程度は相手に対する許し（forgiveness）が必要なのではないかと考えられる。海外における forgiveness 研究は宗教的な要因を背景の一つとしており（Worthington, 1998）、日本人における forgiveness について検討した研究はまだ少ないのが現状である。しかし、数少ない研究の中でも、日本人を対象に対人葛藤における相手に対する許しを検討した Ohbuchi & Takada(2001)の研究では、許しにつながる個人内要因として共感性が挙げられている。自己を傷つけた相手に対する理解を持つことは多少の許

しにつながり、見返し対処行動を行えるような余裕を生じさせるのではないかと考えられる。

## 2 方法

### (a) 手続き

質問紙調査による検討を行った。調査の実施方法としては、通常の授業時間内に質問紙を配布して調査を依頼し、回答終了後その場で回収した。

### (b) 調査対象者

茨城県内の4年制国立大学の学生205名（男性93名、女性111名、未記入1名）を対象とした。平均年齢は20.62歳（ $SD = 4.63$ ）であった。

### (c) 調査時期

2003年9月に行った。

### (d) 質問紙の構成

#### ① 怒り持続傾向・怒り喚起傾向

本論文の第3章において開発された怒り喚起・持続尺度16項目を用いた。回答方法は研究2と同様であった。

#### ② 見返し対処行動

まず、研究8において怒り誘発・見返し対処行動場面のイメージ喚起に用いた絵・文章を呈示し、見返し対処行動について理解を求めた。その後、“もしあなたが実際に怒り誘発場面のような状況におかれたとしたら、同じように行動したでしょうか”という質問を呈示し、実際にどのくらい同様の行動を行いそうかについて、“全くしない”を1・“あまりしない”を2・“どちらともいえない”を3・“少しはする”を4・“必ずする”を5とする5件法によって回答を求めた。



### ③正当世界信念

今野・堀(1998)による正当世界尺度 4 項目を用いた。従来の研究においては Rubin & Peplau(1975)の正当世界尺度がよく用いられてきたものの、この尺度は因子構造が安定せず (Whatley, 1993; Caputi, 1994)、文章表現に理解しにくいものが多いという問題点が指摘されている。今野・堀(1998)による正当世界尺度は Rubin & Peplau(1975)の尺度に代わるものとして開発され、信頼性・妥当性が確認されている。回答方法としては、原法に従って“あてはまらない”を 1・“どちらかといえばあてはまらない”を 2・“どちらともいえない”を 3・“どちらかといえばあてはまる”を 4・“あてはまる”を 5 とする 5 件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。なお、逆転項目 (項目 2・4) については、1 を 5 点・2 を 4 点・4 を 2 点・5 を 1 点として計算した。

### ④ハーディネス

多田・石原・濱野(2001)による大学生用ハーディネス尺度 25 項目を用いた。日本語のハーディネス尺度としては、小坂・吉田(1992)が Kobasa(1979)の作成した尺度を邦訳したものがよく用いられている。しかし、この尺度には尺度項目が社会人にしか適用できないような表現がなされていることと、Kobasa(1979)の定義したコミットメント・コントロール・チャレンジという 3 因子構造が安定していないという問題点がある。そこで、大学生にも適用可能な内容であることと、Kobasa(1979)と同様の 3 因子構造が確認されていることから、多田他(2001)の尺度を採用した。この尺度は、その後の研究 (多田・濱野, 2003) によってその信頼性・妥当性が確認されている。回答方法としては、原法をもとに“全くあてはまらない”を 1・“あまりあてはまらない”を 2・“ややあてはまる”を 3・“非常にあてはまる”を 4 とする 4 件法とし、評定値をそ

のまま得点として用いた。なお、逆転項目（項目 12・14・17・21・22）については、1 を 4 点・2 を 3 点・3 を 2 点・4 を 1 点として計算した。

#### ⑤共感性

多次元共感測定尺度（桜井，1988）の下位尺度である視点取得尺度 7 項目を用いた。共感性については、情動的な共感性を中心に行われてきた従来の研究の流れに対し、近年では認知的な共感性を含めた多次元的な捉え方が強調されるようになってきている（登張，2000）。情動的共感性は本研究で検討する怒りと同じ情動次元に属すると考えられることから、怒りの生起自体に影響を与えると予想され、怒り生起後の対処を検討するという本研究の目的には適さないと考えられる。そこで、本研究においては認知的な共感性である視点取得（他者の気持ちの想像と認知）について測定を行った。ただし、多次元共感測定尺度については因子的妥当性の確認が十分ではないとされているため、使用に際して尺度構造を確認しておく必要がある。尺度の回答方法としては、“あてはまらない”を 1・“どちらかといえばあてはまらない”を 2・“どちらともいえない”を 3・“どちらかといえばあてはまる”を 4・“あてはまる”を 5 とする 5 件法とし、評定値をそのまま得点として用いた。なお、逆転項目（項目 1・4）については、1 を 5 点・2 を 4 点・4 を 2 点・5 を 1 点として計算した。

### 3 結果

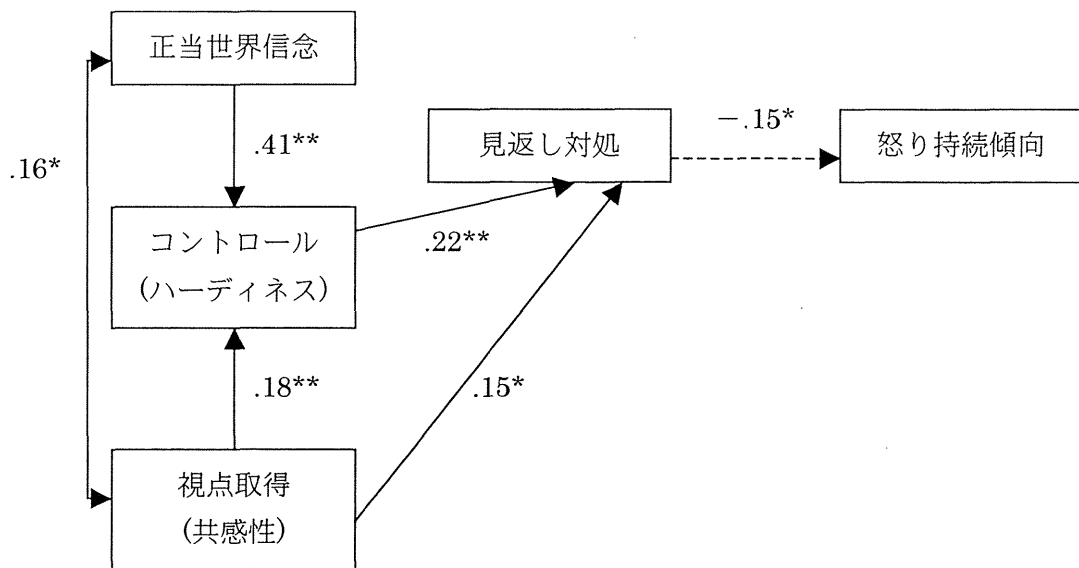
#### (a) 尺度の検討

正当世界信念尺度・大学生用ハーディネス尺度は既に信頼性・妥当性が確認されている尺度であり、先行研究とほぼ同様の因子構造・内的整合性が確認されたため、原法に従って尺度得点を算出した。次に、怒り

喚起・持続尺度の項目について研究2と同様に因子分析を行ったところ研究5と同様の結果が得られたため、研究5と同様の手続きをもって怒り持続尺度・怒り喚起尺度得点を算出した。最後に、多次元共感測定尺度・視点取得尺度の1因子構造を確認するために主成分分析を行ったところ、項目3“友達をよく理解するために、彼らの立場になって考えようとする”の負荷量が.22と低く、削除したときの $\alpha$ 係数も高くなることが明らかになった。そこで、本研究においては項目3を除いた6項目の合計得点を視点取得尺度得点として用いることとした。項目3を除いた6項目で構成される尺度の内的整合性は $\alpha=.76$ であり、項目数から考えて以後の分析に使用可能な水準であると判断した。

#### (b) 共分散構造分析によるモデル検討

下位仮説の検証のために、Amos4.0を用いて共分散構造分析によるモデル検討を行った。分析の方法としては、まず下位仮説の検討のため、怒り持続傾向に対して見返し対処行動を行う傾向を説明変数としてパスを設定した。次に、見返し対処行動の背景要因を検討するため、見返し対処行動を行う傾向に対して正当世界信念、ハーディネスのコミットメント・コントロール・チャレンジ、共感性の視点取得の5要因を説明変数として、モデルを探索的に検討した。その結果、第1水準を正当世界信念と共感性の視点取得、第2水準をハーディネスのコミットメント・コントロール・チャレンジ、第3水準を見返し対処行動を行う傾向とし、上位の水準にある変数を下位水準にある変数の説明変数とするモデルが適合しやすいことが明らかになった。しかし、ハーディネスのコミットメント・チャレンジの2因子は見返し対処行動を行う傾向に対するパスが5%水準で有意でなかったため、背景要因としては不適合であるとして削除した。その結果、Figure6-3に示すモデルが構成された。しかし、



\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  実線は正，破線は負のパス・相関を示す。

誤差変数の表示は省略し，有意なパスのみ記載した。

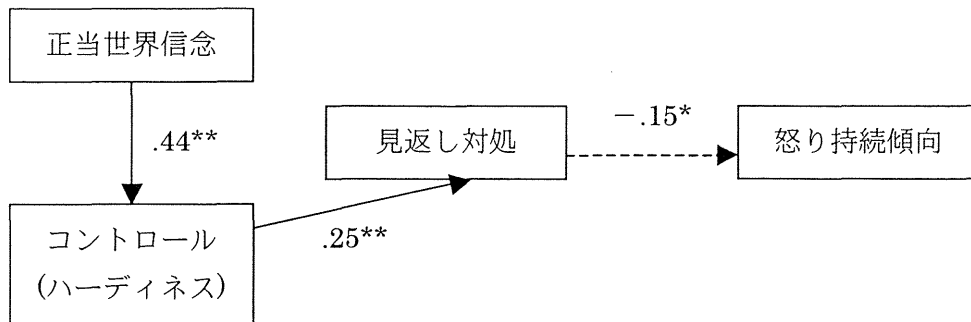
Figure6-3 見返し対処行動の背景要因に共感性を含めたモデル

このモデルの適合度は  $GFI = .97$  ,  $AGFI = .90$  ,  $CFI = .88$  ,  $RMSEA = .11$  であり、データに対するモデルのあてはまりは十分な水準を示さなかった。そこで、共感性を削除した Figure6-4 に示すモデルを構成して検討を行ったところ、適合度が  $GFI = .99$  ,  $AGFI = .96$  ,  $CFI = .98$  ,  $RMSEA = .05$  となり、データに対するモデルのあてはまりは良好といえる水準に達したため、このモデルを最終モデルとして採用した。

最終モデルにおいて、まず見返し対処行動を行う傾向は、怒り持続傾向に対して負の影響を与えていた。そして、見返し対処行動を行う傾向には、ハーディネスのコントロールが正の影響を与え、そのハーディネスのコントロールには正当世界信念が正の影響を与えていた。なお、見返し対処行動を行う傾向に対する正当世界信念の直接のパスは有意でなかった。なお、怒り喚起傾向について同様の分析を行ったところ、見返し対処行動を行う傾向から怒り喚起傾向に対して引かれたパスは有意でなかった。

#### 4 考察

まず、分析結果から見返し対処行動を行うことによって怒り持続傾向が低減される可能性が示唆された。つまり、本研究において検討する下位仮説“見返し対処行動は怒り持続傾向を低減させる”を支持する結果が得られたと考えられる。ただし、見返し対処行動を行う傾向から怒り持続傾向に引かれたパスの係数は  $\beta = -.15$  と比較的低い値であった。これは、第5章において怒り持続傾向を低減させることが示された怒り主張性のように、見返し対処行動以外にも怒り持続傾向に影響を与える対処・要因が存在することを示していると考えられる。つまり、見返し対処行動はあくまでも有益な対処の一つであり、全てではないといえる。



\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  実線は正，破線は負のパスを示す。

誤差変数の表示は省略し，有意なパスのみ記載した。

Figure6-4 見返し対処行動と怒り持続傾向との関連，  
見返し対処行動の背景要因に関する最終モデル

なお、仮説検討に際して“怒りがあまりに早く鎮静化してしまうと、見返し対処行動が生じるに至らないのではないか”、“見返し対処行動を行っていくには、ある程度怒り感情の持続が必要かもしれない”という予測から、見返し対処行動を行う傾向に対して怒り持続傾向から引かれるパスも設定した循環モデルについても検討を行ったが、不適解が生じ正確な検討が行えなかった。共分散構造分析において循環モデルの検討を行うことは可能であるが実際には難しいとされており、不適解が生じないようなモデリングが可能になるよう吟味された調査や縦断的な検討を行うことにより、循環モデルの是非を問うことができると考えられる。

次に、見返し対処行動の背景要因については、正当世界信念に影響を受けるハーディネスのコントロールが見返し対処行動に影響を与えるとという結果であった。つまり、正・負の投入は正・負の結果につながるという信念、自分が出来事に影響を与えられると信じて行動するというパーソナリティへの変容を導くことで見返し対処行動が生じやすくなり、怒り感情が不適切に持続するという不健康な状態に陥りにくくなるのではないかと考えられる。なお、ハーディネスが定義上“性格特性”とされているのにも関わらず認知的概念である正当世界信念の目的変数となったのは、性格特性とはされながらも実際の尺度内容には認知や行動傾向も含まれており、思考・認知・行動に関わる広範なパーソナリティ傾向とされていることによると推測される。

一方、ハーディネスのコミットメント・チャレンジおよび共感性の視点取得は見返し対処傾向の適切な説明変数とはなりえなかった。コミットメント・チャレンジについては、個人特性の概念としては見返し対処につながり得ると予想されたものの、実際の尺度内容は直接怒り感情の対処にはつながりにくいと考えられるものであったことから、何らかの

媒介過程を想定することで適切な背景要因として選択されたかもしれない。同じく視点取得についても、見返し対処の選択に影響すると推測される“許し”につながる要因として選択されたものであったため、直接のパスを設定する概念としては適切ではなかった可能性が考えられる。さらに、Ohbuchi & Takada(2001)の研究では、許しにつながる他の要因として寛容でありたいという自己に関する理想や許さないことへの罪悪感といった個人内要因、復讐に対する懸念や関係維持・社会的調和の動機、認知的再評価といった多くの概念が挙げられている。よって、これらの要因も検討し得るような許しの適確な測定を行うことができれば、より適切なモデリングが可能になり、背景要因としての是非が検討できるだろう。

また、本研究では見返し対処行動を行う傾向の測度として、場面呈示後に1項目によって評価するという方法を採用したが、この測度についてはその信頼性や妥当性について十分検討されているとは言えず、吟味していく必要がある。このように、より適切なモデリングや結論の一般化へつなげていくためには、本研究の結果のみでは限界があることは否定できない。しかし、見返し対処行動という新たな怒り対処の概念が検討可能であるという可能性を示した点において、今後の研究に対する本研究の意義があるのではないだろうか。



### 第3節 第6章のまとめ

第5章においては従来の怒り対処について怒り感情の役割発揮という視点から検討を行ったのに対し、第6章では怒り感情の役割から想定される対処行動を新たに設定して、本論文の第二仮説に関する検討を行った。まず、怒り感情の主な役割を自己防衛とし、日常生活によく見られるであろう自己防衛として、傷つけられた自尊心の補償を取り上げることとした。そして、その自尊心の補償という怒り感情の役割を発揮し得る対処として見返し対処行動を定義した。第1節では、研究8として見返し対処行動が自尊心の傷つきを補償するかどうかについて検討を行い、概念の妥当性を確認した。そして、つづく第2節の研究9において、見返し対処行動が怒り持続傾向を低減させる可能性が示された。これらの検討を通して、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という本論文の第二仮説を支持する結果が得られた。そして、第4章で示されたように、怒り持続傾向が心身の健康を阻害する可能性を鑑みると、自尊心を傷つけられた相手を見返そうとする対処行動は問題解決・パフォーマンスの向上につながる積極的な対処方法であるだけでなく、心身の健康につながる可能性をも併せもつ対処であると考えられる。

ただし、研究8における検討は一つの場面イメージを用いたものであること、研究9では見返し対処行動の測度の信頼性や妥当性については検討の余地を残していること・背景要因に関するモデルにもまだ改善の余地がみられることから、本章における検討から導かれた結論についてはまだ検討すべき課題が多く、あくまで示唆に留まるものである。また、本章においては傷つけられた自尊心を補償するための対処行動として見

返し対処行動について検討を行ったが、自尊心を補償し得る行動は見返し対処行動だけではないだろう。さらに、本章では怒り感情の役割として傷つけられた自尊心の補償を動機づける機能を設定したが、厳密にはそれのみが怒り感情のもつ役割であるとはいえない。つまり、本論文の第二仮説の正当性を示すためには、より多くの検討が必要になる。しかし、本章の検討によって、怒り感情の役割発揮という視座から設定された新たな概念の有効性を支持する結果が得られたということは、その視座自体の有用性をも示していると考えられる。怒り感情の役割発揮という視座が持つ可能性については、次章においてより詳細に検討を試みる。

なお、怒り喚起傾向に関しては、研究 9 において見返し対処行動からの影響は示されなかった。第 5 章の研究 7 においても怒り喚起傾向に対して怒り主張性から有意なパスが引かれなかったことをあわせて考えると、怒り感情の役割発揮と怒り喚起傾向には直接の関係はみられないのであろう。本論文においては、怒り感情の役割発揮は主として怒りが生じた後の対処に関する視座であることから、怒り感情の喚起には直接関連がみられなかったのかもしれない。

## 第 7 章

### 総合的考察

第 7 章では、本論文における研究を振り返り、最終的な結論について総合的に考察する。第 1 節では、第 2 章において設定された仮説検討に関して、本論文における研究結果についてまとめ、その結果が怒り感情と心身の健康に関する研究の流れにおいてどのような意義をもつのかについて考察する。第 2 節では、本論文における研究の限界についてまとめ、今後の研究に求められる課題や方向性について検討する。

## 第1節 まとめ・本研究の意義

### 1 本研究のまとめ

本論文の第1章においては、まず怒りと心身の健康に関する先行研究について検討するために、データベースを用いた調査を行った。その結果、怒りと心身の健康に関する研究は増加している一方で、得られた結果に混乱がみられ一致した知見が導かれていないという現状が明らかになった。また、その原因として怒りと心身の健康をつなぐ過程が検討されていないこと、怒りの不適応的な側面にのみ焦点が当てられていることの2つが考察された。そして、このような先行研究の問題点に対して、第2章において怒り感情の持続という過程の存在が提案された。さらに、怒り感情の持続を低減するために、怒り感情が持っている適応的役割の発揮を意図するという提案もなされた。これらの問題提起は“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”・“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説に集約され、この仮説の検討が本論文における研究の目的となった。

つづく第3章では、仮説検討には怒り感情の持続を操作可能な形で定義することが必要なことから、怒りの持続に関する個人差である怒り持続傾向という概念を設定し、その測定を行うための尺度を開発した。また、怒り持続傾向との比較に用いるために、従来検討されてきた怒り概念に通じる怒り喚起傾向という概念も同時に設定し、尺度を開発した。質問紙調査を用いた検討によって、怒り持続傾向・怒り喚起傾向を表す項目は二つの因子にそれぞれ強く負荷しており、怒り持続傾向・怒り喚起傾向を独立した概念として扱うのが可能であることが示された。また、作成された尺度は以後の研究で用いるのに十分な信頼性を有しているこ

とも明らかになった。さらに、BAQ や CMI 怒り項目という AHA に関する既存尺度との相関から、基準関連妥当性についても確認された。第 2 節では、様々な年代のサンプルに対する調査によって、作成された尺度が幅広いサンプルに適用可能であることが示唆された。以上の手続きによって怒り持続傾向・怒り喚起傾向を測定する尺度が開発され、以後の仮説検証の試みに用いられた。

第 4・5・6 章において得られた主な研究結果についてまとめた図を Figure7-1 に示した。まず、第 4 章では“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説に関して検証を行った。第 1 節では、身体的健康に関する研究対象として IHD を設定し、怒り持続傾向・怒り喚起傾向との関連について検討した。そして、生理反応の測定を行った実験の結果から、怒り持続傾向の高い男性は低い男性に比べて副交感神経機能が低下しており、心拍が亢進しやすい傾向を持つことが示された。このような副交感神経機能の低下・心拍の亢進という生理反応傾向は IHD につながるものが先行研究によって示されていることから、男性においては怒り持続傾向が IHD につながる可能性が示された。一方、怒り喚起傾向に関してはこのような結果は得られなかった。つづく第 2 節では、精神的健康に関する研究対象として抑うつを設定し、怒り持続傾向・怒り喚起傾向との関連について検討した。社会人を対象とした質問紙調査の結果、怒り持続傾向が抑うつに対して促進的な影響を与えていることが示唆された。一方、怒り喚起傾向に関してはそのような結果は得られなかった。また、怒り持続傾向は、抑うつスキーマ・ソーシャルサポートという従来の抑うつ促進・抑制要因の効果を説明する役割も果たしていた。以上の検討によって、怒り持続傾向は IHD・抑うつに影響を与えていることが示され、“怒り感情は持続することによって

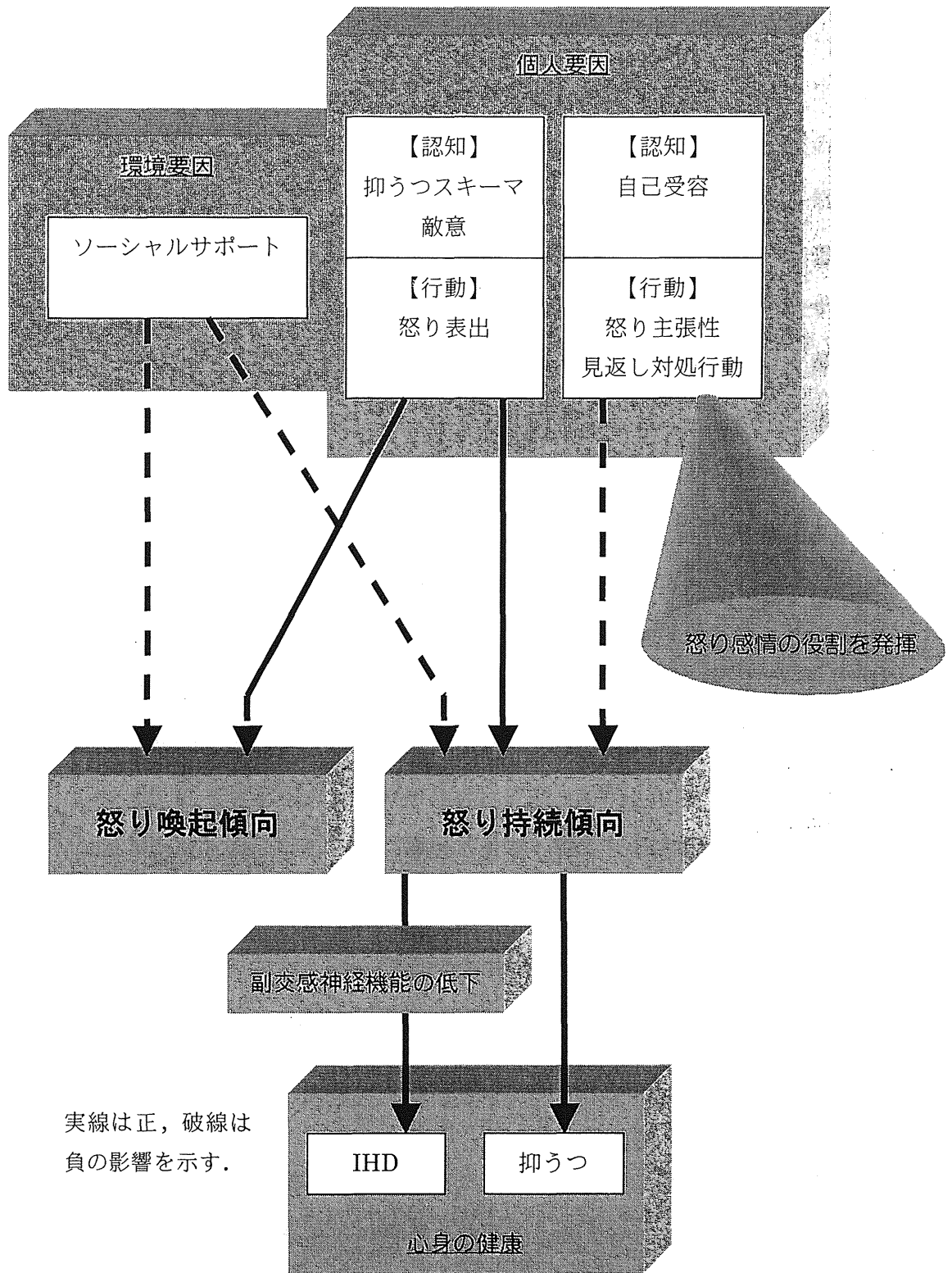


Figure7-1 本論文における主な研究結果のまとめ

心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説を支持する結果が得られた。

第5章では、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説に関する検討が行われた。仮説検討のために、MAQにおける怒り対処の中で、怒りを相手に伝えようとする怒り主張性という対処が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処として想定された。そして、第1節において、怒り主張性の適応的価値を検討することによって、怒り主張性が怒り感情の持つ適応的役割を発揮させ得る対処であるという前提の確認を行った。質問紙調査の結果、怒り主張性は対人ストレスイベントの生起には影響しないのに対して、対人関係における心理的 well-being には正の影響を与えることが示されたことにより、怒り主張性が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処であるという前提が確認された。そして、第2節において怒り主張性と怒り持続傾向との関連について検討が行われた。質問紙調査の結果、怒り主張性は怒り持続傾向を低減させる可能性が示され、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。また、自己受容や敵意という認知要因が怒り対処スタイルに影響しており、怒り持続傾向の低減を図る上で重要な変数であることも示唆された。なお、怒り喚起傾向についても同じパラダイムを用いて検討が行われ、怒り対処や認知要因との関係から概念設定の妥当性が示唆された。

ところで、第5章における検討はMAQの怒り対処という従来の概念について怒り感情の役割発揮という観点から検討を行っており、他にも怒り感情の役割を発揮させ得る対処が存在すると考えられた。そこで、第6章では先行研究の記述から他者に傷つけられた自尊心の補償を動機づけるという怒り感情の役割を想定し、それを発揮させる対処として見返

し対処行動という新たな概念を仮定した。第1節におけるイメージ場面を用いた質問紙調査の結果、見返し対処行動が怒り感情を低減させると共に、低下した自尊感情を回復させる可能性が示され、見返し対処行動が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処であるという前提が確認された。その上で、第2節において見返し対処行動と怒り持続傾向との関連について検討が行われた。質問紙調査の結果、見返し対処行動は怒り持続傾向を低減させる可能性が示され、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。また、正当世界信念・ハーディネスのコントロールといった認知・パーソナリティ変数が見返し対処行動の生起に関わっている可能性も示された。怒り喚起傾向に関する検討では、怒り喚起傾向は怒り感情の役割発揮とは直接関連しない可能性が示唆された。

## 2 本研究の意義

本論文における研究によって、“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”・“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。この結果は、怒りと心身の健康に関する研究における意義と、心身の健康維持・増進を図る上での意義の両方を持っていると考えられる。以下、それぞれの意義について述べていく。

まず、怒りと心身の健康に関する研究における意義としては、先行研究における問題点を解決する可能性を示したということがある。上述したように、怒りと心身の健康に関する先行研究には、怒りと心身の健康をつなぐ過程が検討されていない・怒りの不適応的な側面にのみ焦点が当てられているという問題点があった。それに対して、まず怒り感情の



持続という考え方をを用いることによって怒りと心身の健康をつなぐ過程を説明できる可能性が示された。研究7では、従来の研究で検討されてきた怒り対処が怒り持続傾向の高低に帰結することが示された。このことは、従来心身の健康にとって適切・不適切とされてきた対処がなぜ適切・不適切なのか、という問題に対する解答になり得る。さらに、研究4・研究5において、従来検討されてきたテーマに連なる概念である怒り喚起傾向よりも、類似した背景要因を持つにも関わらず、怒り持続傾向の方が密接に心身の健康に関わっている可能性が示された。このことは、従来の怒り概念よりも、怒り持続傾向を測定することが的確な研究結果をもたらすという可能性をも意味している。また、怒りと心身の健康に関する最近の研究では、敵意・それがもたらす特徴的な行動といった個人特性と、葛藤・ソーシャルサポートの低さといった社会的な疾病脆弱要因がお互いに影響しあい、心身の健康に対する悪影響を高めてしまうというトランザクショナル・モデルが提案されている (Smith & Christensen, 1991)。このモデルは従来のモデルよりも現実性が高いとされているが、一方で個人特性・社会的要因を分離して因果関係を検討することが困難で、直接的な検証は行われていないとされる (山崎, 2002)。しかし、個人特性と環境要因との相互作用の結果として定義される怒り持続傾向を用いることで、この問題は解決されるだろう。以上より、怒り持続傾向という概念を導入することによって、従来の研究結果が混乱していた原因を推定すること・的確な研究結果を得ることが可能になり、怒りと心身の健康に関して統一された知見が導かれるのではないかと予測される。

また、怒りの不適応的な側面にのみ焦点が当てられているという先行研究における問題点に関しても、本研究で提起された怒り感情の役割発

揮という視座を用いることで補完されるのではないだろうか。すなわち、従来検討されてきた怒りの不適応的な側面とは、怒り感情の役割が発揮されていないことに関する事象と捉え直すことができる。怒り感情の役割発揮という視座から怒りの適応的な側面と不適応的な側面の両方について総合的に検討することによって、怒りと心身の健康に関する研究においてより現実に即した的確な検討を行うことが可能になると推測される。

次に、心身の健康維持・増進を図る上での意義に関しては、怒り持続傾向の悪影響が示されたことによってその低減を図るという方向性が示されたと考えられる。また、その上では怒り感情のもつ適応的役割を意図するという指針が有用となることが本論文における研究によって示された。従来の研究においても、既に心身の健康に対して怒りを適切にマネジメントすることを意図した試みは行われているが、怒り持続傾向・怒り感情の役割発揮という観点を用いることによって、よりその有効性を高めることができるのではないだろうか。Tefrate(1995)によれば、従来の怒りに対する介入方法は、怒りの表出を促したり社会的な対処行動を身につけさせたりするスキル訓練・行動の背景となる認知的評価への働きかけを中心とする認知療法・リラクセーション・攻撃以外の行動がよい結果をもたらすことを経験させるオペラント訓練というように分類される。これらのうち、まずスキル訓練・認知療法については、怒り感情の役割を発揮させやすいようなスキルやそれにつながる認知をもって、怒り持続傾向を低減させることにつながるだろう。リラクセーションは怒り持続傾向の低減に直結するし、攻撃行動ではなく怒り感情の役割を発揮させ得る対処行動を行う素地となる余裕をもたらすかもしれない。オペラント訓練は怒り感情の役割発揮がもたらす適応的な効果を体

験させることになり,適切な行動が身につけば怒り持続傾向は低減する. このように, 怒り持続傾向・怒り感情の役割発揮という観点を用いることによって, 従来行われてきた介入方法について, それを行った結果どのような状態像が導かれればよいかというターゲットを明確にできると推測される. 逆に言えば, 怒り持続傾向の低減・怒り感情の役割発揮につながるかどうかという観点を用いることによって, 介入方法の有効性を評価することができるのではないだろうか. また, 介入のターゲット像が明らかになることで, その目標に至る手段の検討を通して, 全く新しい介入アプローチが開発される可能性も予測される.

## 第2節 本研究の限界と今後の展開

### 1 本研究の限界

前節で述べたように、本論文における研究によって得られた結果は意義あるものと考えられるが、そこから導かれる知見には限界もある。以下、研究上の問題点や結論の限界について詳細に述べる。

まず、怒り持続傾向の測定に関する問題がある。第3章において開発された怒り喚起・持続尺度はその信頼性・妥当性が示された一方で、厳密には研究サンプルによって尺度を構成する項目の異同が見られた。怒り喚起尺度については、項目1“他人に失礼なことを言われても、笑って受け流すことができる”・項目4“いらいらしている人を見ると、こっちまでいらいらしてくる”は全ての研究において削除の対象となったが、項目7“話をしている、自分の言ったことが無視されたりするとむかつく”はサンプルによって削除になったりならなかったりという結果であった。また、怒り持続尺度については“なんとなくいらいらしていることが多い”という項目がサンプルによって怒り喚起因子・怒り持続因子どちらかに負荷が高くなるという違いが見られ、削除すべきかどうか判断が困難であった。特に怒り持続尺度については、今後もその使用が期待される尺度であるだけに、内容の精緻化が必要であろう。また、本論文の研究では尺度の因子的妥当性・基準関連妥当性は確認されたものの、その他の妥当性に関しては検討が行われていない。特に、怒り持続尺度得点の高い人は実際にも怒り感情を持続しやすいのかという構成概念妥当性については、生活調査や実験的手続き等によって確認が必須であろう。

次に、研究4以外の研究が質問紙調査による検討であるという問題が

ある。質問紙調査では、自分自身の怒りについて評定するというパラダイムを用いることが多く、回答の客観性には疑問の余地が残される。特に、本研究のように一般的に望ましくないとされるような心理学的概念に関する調査を行う場合には、社会的望ましさの影響は避けられない。第1章において述べたように、敵意・攻撃性という表出過程を含む概念を用いず、内的過程である怒りについて検討することによって社会的望ましさの影響は少なくなるかもしれないが、完全に免れることはできない。よって、本論文の研究から導かれた知見について、何らかの客観的な測度を用いて検討を行うことが必要であろう。最も適切と考えられるのは実験的手続きによる検討であるが、怒りに関する研究では倫理的に問題となる操作が必要になることが多く、計画遂行上の限界と困難が大きい。また、現状では実験研究において怒りを誘発させる操作には多様な刺激が用いられているため、研究間の比較を行うのが難しい。今後、より有効で標準化されていると共に、倫理的な問題を免れ得るような怒り誘発手続きの開発が期待される。もしくは、客観性の問題に限定して言えば、井澤・児玉・野村(2002)のように他者評定の可能性について検討することが近道になるかもしれない。

また、本論文の仮説検討結果に関しても課題が残されている。まず、“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説に関しては、本研究で検討を行ったのは怒り持続傾向とIHD、抑うつとの関連についてのみである。研究1で収集された文献には、IHDや抑うつ以外にも様々な疾患や健康問題と怒り感情との関連が示されていたことから、それらの問題について理解する際に怒り持続傾向という概念をどの程度援用できるか、ということについて検討していくことが必要であろう。また、IHDや抑うつに関しても、本研究における検討は

限られたサンプルにおける検討に過ぎず、研究結果の再現性・一般性は保証されていない。よって、IHD や抑うつと怒り持続傾向の関連についても、様々な年代・臨床群など多様なサンプルにおける追試を行い、本研究において得られた知見の確認を行うことが肝要であろう。

さらに、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説に関しても、その正当性を結論づけるのは尚早である。まず、本論文における検討においては、怒り感情の持つ役割を発揮する対処の検討が十分とはいえない。本論文では、先行研究で用いられていた怒り表出・抑制・主張性という対処に加え、独自に想定した見返し対処行動を含む4つの怒り対処について検討を行ったが、怒りの対処には他にも様々なものが存在することから、怒り主張性・見返し対処行動以外にも怒り感情の持つ役割を発揮させる対処が存在する可能性は高い。今後、より幅広い怒り対処についても検討を行い、怒り感情の役割発揮に貢献しうる対処を探索した上で、怒り持続傾向との関連について仮説検討を行うことが必要と考えられる。また、第6章では“他者によって傷つけられた自尊心の補償を動機づける”ということを用いた怒り感情の役割とし、自尊心を傷つけられたときに生じる怒りの対処について検討を行ったが、厳密には怒り感情の役割・怒りが喚起される場面はそれ以外にも存在するだろう。よって、第5・6章で得られた結果が意味するものはあくまで第二仮説の正当性の示唆に留まっている。今後、怒り感情の役割発揮と怒り持続傾向という観点を基にした検討を蓄積していくことによって、第二仮説の正当性が示されることが期待される。

加えて、本論文の研究において検討された怒り持続傾向や怒り対処の背景要因についても、検討すべき余地が残されていると考えられる。共

分散構造分析におけるパス係数から推測すると、それぞれの背景要因は怒り持続傾向やそれぞれの怒り対処に影響を与えているのは確かなものの、他にも影響を与えている要因が存在する可能性が予測される。また、研究9における許しのように現状では適切な測度が存在しなかったために質問紙作成や分析の段階において採用が適わなかった概念もあった。怒り持続傾向や怒り感情の持つ役割を發揮させ得る対処の背景要因について検討を行うことは、適切な介入方法を検討していく上で重要になると考えられるため、今後もより適切な背景要因やモデルの同定を目指した検討を行っていくことが望まれる。

そして、本論文においては怒り感情の持続に関する検討を中心としたため、怒り喚起傾向に関する検討は不十分である。まず、怒り持続傾向との影響の比較に関して、本論文の研究において得られた結果の再現性を確認することが必要であろう。また、IHD や抑うつ以外の疾患・症状に関しては、怒り持続傾向が有力な要因となる可能性が否定されたわけではない。以後、怒り喚起傾向が心身の健康に及ぼす影響に関しても、より詳細な検討が期待される。さらに、本論文では、怒り喚起傾向を怒り持続傾向との比較に用いるため、他概念に対して同じ位置づけにあるものとして検討を行った。しかし、実際の怒り過程に照らして推測すると怒り喚起傾向は主に怒りの発生に、怒り持続傾向は主に怒り発生後に関わる概念であることから、関連概念によっては異なる位置づけを行うのが適切であると考えられる。怒り持続傾向だけでなく怒り喚起傾向をも含めた総合的なモデルを構築することで、よりの確な研究結果が得られるとともに、心身の健康維持・増進に関する有用な知見が導かれることが望まれる。

## 2 本研究の今後の展開

最後に、本論文の研究を基にして考え得る今後の方向性について述べる。まず、本論文は健康心理学的な立場から、怒り感情に関連して心身の健康維持・増進に貢献しうる知見や示唆を得ることを最終的な目的としている。つまり、疾病のリスクが高い集団に危険要因を低減させるようなガイダンス・コンサルテーションを行ったり、特定の疾患患者に対して再発予防のプログラムを実行したりするというような臨床健康心理学的な介入を実践する段階には至っていない。そのためには、やはり怒り持続傾向という概念の有用性について、介入を行うことが想定されるフィールドにおいて検討を行うことが必要である。理想的には、横断的な検討だけでなく、コホートの追跡等の前向き研究によって怒り持続傾向の影響力を明示できると望ましい。また、実際の介入につなげていくためには、怒り持続傾向を低減させるためのパラダイムが明らかになっていなければならない。その上では、怒り感情の役割発揮に関するモデルについても構築されていることが必要であろう。怒り感情のもつ適応的役割を發揮させる対処や背景要因の同定だけでなく、最も強力な対処・背景要因を明らかにするために、総合的な調査によって各対処・要因をそれぞれ比較することも重要である。このような検討には、心理学分野のみにおける検討では難しい部分もある。日本国内においては、IHD患者に対して臨床健康心理学的な介入を試みた石原・橋本・今井・野原(2001)のように先駆的な研究はあるものの、健康心理学的研究から得られた知見を介入レベルまで敷衍した研究はまだ少ない。将来的に、学際的かつ大規模な研究によって健康心理学から得られた知見を活かし得るような流れが期待される。

また、本論文の主な主題であった怒り感情の持続についても、検討の



余地が残されている。研究9では、実際の採用には至らなかったものの、  
“怒りがあまりに早く鎮静化してしまうと、見返し対処行動が生じるに至らないのではないか”、“見返し対処行動を行っていくには、ある程度怒り感情の持続が必要かもしれない”という予測から、見返し対処行動を行う傾向に対して怒り持続傾向から引かれるパスも設定した循環モデルについても検討を行った。このような怒りの持続は、見返し対処行動という有益な対処につながる怒りであることを考慮すると、適切な怒りの持続であるように推察される。抑うつにつながる認知的処理について検討している伊藤・上里(2001)では、ネガティブなことを繰り返し考えてしまうというネガティブな反すうが抑うつにつながるとして、反すう内容を限定した上で検討を行っている。本研究においては、怒り感情が持続することを心身の健康にとって悪影響を及ぼすものとして検討を行ってきたが、“適切な怒りの持続”という事象が存在する可能性が否定されたわけではない。よって、適応的・不適応的な怒りの持続というテーマについては、今後の検討が必要であろう。

## 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.
- 安藤明人・曾我祥子・山崎勝之・島井哲志・嶋田洋徳・宇津木成介・大芦治・坂井明子 1999 日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙 (BAQ) の作成と妥当性, 信頼性の検討 *心理学研究*, 70, 384-392.
- 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., Beckham, J.C., Haney, T.L., Siegler, I.C., & Lipkus, I.M. 1993 Age differences in hostility among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 8, 3-9.
- Barefoot, J.C., & Lipkus, I.M. 1994 The assessment of anger and hostility. In A.W. Siegman, & T.W. Smith (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.
- Caputi, P. 1994 Factor structure of the just world scale among Australian undergraduates. *The Journal of Social Psychology*, 134, 475-482.
- 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.
- Cook, W.W., & Medley, D.M. 1954 Proposed hostility and

- pharisaic-virtue scales for the MMPI. *Journal of Applied Psychology*, 38, 414-418.
- Culbertson, F.M., & Spielberger, C.D. 1996 Relations of anger expression to depression and blood pressure in high school students. In C.D. Spielberger, I.G. Sarason, J.M.T. Brebner, E. Greenglass, P. Laungani, & A.M. O'Roark (Eds.), *Stress and Emotion*. Vol. 16. *Stress and Emotion: Anxiety, Anger, and Curiosity*. Washinton, DC: Taylor & Francis. Pp. 193-202.
- 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 A.W. Siegman, & T.W. Smith (Eds.), *Anger, hostility, and the heart*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 239-269.
- Deffenbacher, J.L., Oetting, E.R., Thwaites, G.A., Lynch, R.S., Baker, D.A., Stark, R.S., Thacker, S., & Eiswerth-Cox, L. 1996 State-Trait Anger Theory and the utility of the Trait Anger Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 131-148.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., Rickels, K., Uhlenhuth, E.H., & Covi, L. 1974 The Hopkins Symptom Checklist (HSCL) : A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19, 1-15.
- 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.
- Eichner, E.R. 1983 Exercise and heart disease: Epidemiology of the exercise hypothesis. *American Journal of Medicine*, 75, 1003-1023.
- Ekman, P., & Friesen, W.V. 1971 Constants across culture in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 124-129.
- 遠藤辰雄・井上祥治・蘭千壽 1992 セルフ・エスティームの心理学ー自己価値の探求 ナカニシヤ出版
- 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・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.
- 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.
- 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.
- 橋本剛 1997 大学生における対人ストレスイベント分類の試み 社会心理学研究, 13, 64-75.
- 秦一士 1990 敵意的攻撃インベントリーの作成 心理学研究, 61, 227-234.
- 早野順一郎 1990 敵意性と冠動脈疾患 医学のあゆみ, 152, 772.
- Hayano, J., Kimura, K., Hosaka, T., Shibata, N., Fukunishi, I., Yamasaki, K., Mono, H., Maeda, S., & Members of the Type A Behavior Pattern Conference 1997 Coronary disease-prone behavior among Japanese men: Job-centered lifestyle and social dominance. *American Heart Journal*, 134, 1029-1036.
- Hayano, J., Sakakibara, Y., Yamada, M., Ohte, N., Fujinami, T., Yokoyama, K., Watanabe, Y., & Takata, K. 1990 Decreased magnitude of heart rate spectral components in coronary artery disease: Its relation to angiographic severity. *Circulation*, 81, 1217-1224.

- Hayano, J., Taylor, J.A., Yamada, A., Mukai, S., Hori, R., Asakawa, T., Yokoyama, K., Watanabe, Y., Takata, K., & Fujinami, T. 1993 Continuous assessment of hemodynamic control by complex demodulation of cardiovascular variability. *The American Journal of Physiology*, 264, H1229-H1238.
- Hayano, J., Yamada, A., Mukai, S., Sakakibara, Y., Yamada, M., Ohte, N., Hashimoto, T., Fujinami, T., & Takata, K. 1991 Severity of coronary atherosclerosis correlates with the respiratory component of heart rate variability. *American Heart Journal*, 121, 1070-1079.
- 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.
- 平木典子 1993 アサーション・トレーニングーさわやかな自己表現のためにー 日本・精神技術研究所
- 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.

堀礼子・早野順一郎 1993 敵意性尺度 (Hostility Scale) 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. 187-196.

家接哲次・小玉正博 1999 新しい抑うつスキーマ尺度の作成の試み 健康心理学研究, 12, 37-46.

今井保次・内山喜久雄・田上不二夫 1997 某事業所における, 悩み, ソーシャルサポートと抑うつ・不安の関係に関する調査研究 産業カウンセリング研究, 1, 60-68.

今崎牧生・端詰勝敬・坪井康次・筒井末春・安土光男 1999 不安障害における自律神経機能の検討-24 時間心拍変動解析の試み- 自律神経, 36, 174-179.

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.

石原俊一・橋本哲男・今井優・野原隆司 2001 心疾患患者における運動療法の心理的効果とその限界-総合的プログラム構築の試み- 心療内科学会誌, 5, 25-30.

石渡博幸・新田茂 1987 State-Trait Anger Scale についての Pilot Study IV-A 日本教育心理学会第 29 回総会発表論文集, 452-453.

- 伊藤拓・上里一郎 2001 ネガティブな反すう尺度の作成およびうつ状態との関連性の検討 カウンセリング研究, 34, 31-42.
- Izard, C.E. 1991 *The psychology of emotions*. New York: Plenum Press.
- 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・児玉昌久・野村忍 2002 怒りの他者評定の有効性について 日本心理学会第66回大会発表論文集, 893.
- 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.
- Janie, L.C. 2000 Emotion management and organizational functions: A case study of patterns in a not-for-profit organization. *Human Resource Development Quarterly*, 11, 245-267.
- 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.
- 金久卓也・深町健 1976 CMI その解釈と資料 三京房
- 金井篤子 1993 働く女性のキャリア・ストレスに関する研究 社会心理学研究, 8, 21-32.
- 加藤司 2001 コーピングの柔軟性と抑うつ傾向との関係 心理学研究, 72, 57-63.
- 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.
- Knight, R.G., Paulin, J.M., & Waal-Manning, H.J. 1987 Self-reported anger intensity and blood pressure. *British Journal of Clinical Psychology*, 26, 65-66.
- 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 健康調査表より 健康医学, 6, 220-221.
- Kobasa, S.C. 1979 Stressful life events, personality, and

- health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- 古賀愛人・岸本陽一・寺崎正治 1992 多面的感情状態尺度（短縮版）の妥当性 日本心理学会第56回大会発表論文集, 646.
- Koh, K.B., Kim, C.H., & Park, J.K. 2002 Predominance of anger in depressive disorders compared with anxiety disorders and somatoform disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 486-492.
- 小牧一裕 1994 職務ストレッサーとメンタルヘルスへのソーシャルサポートの効果 健康心理学研究, 7, 2-10.
- 小牧一裕・田中國夫 1993 職場におけるソーシャルサポートの効果 関西学院大学社会学部紀要, 67, 57-67.
- 今野裕之・堀洋道 1998 正当世界信念が社会状況の不公正判断に及ぼす影響について 筑波大学心理学研究, 20, 157-162.
- 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.
- 小坂守孝・吉田悟 1992 ハーディネス, ストレッサーと心理的健康との関係性: 管理職者を対象にした調査研究 慶應義塾大学大学院社会学研究科紀要, 34, 43-50.
- Kranz, D.S., Schaeffer, M.A., Davia, J.E., Dembroski, T.M., MacDougall, J.M., & Shaffer, R.T. 1981 Extent of coronary atherosclerosis, type A behavior, and cardiovascular response to social interaction. *Psychophysiology*, 18, 654-664.

- 梶本知子 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.
- 梶本知子・山崎勝之 2003 敵意が血圧と抑うつに及ぼす影響－意識的防衛性の役割 心理学研究, 74, 171-177.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. 1984 *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lerner, M.J. 1980 *Belief in a just world*. New York: Plenum Press.
- 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.
- Marcelissen, F.H., Winnubst, J.A., Buunk, B., & de Wolff, C.J. 1988 Social support and occupational stress: a causal analysis. *Social Science and Medicine*, 26, 365-373.
- Martin, G.J., Magid, N.M., Myers, G., Barnett, P.S., Schaad, J.W., Weiss, J.S., Lesch, M., & Singer, D.H. 1987 Heart rate variability and sudden death secondary to coronary artery disease during ambulatory electrocardiographic monitoring. *American Journal of Cardiology*, 60, 86-89.
- 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.

Miller, T.Q., Smith, T.Q., Turner, C.W., Guijarro, M.L., & Hallet, A.J. 1996 A meta-analytic review of research on hostility and physical health. *Psychological Bulletin*, 119, 322-348.

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. 1993 Fragebogen zur Erfassung des habituellen Argerausdrucks: Das Muller Anger Coping Questionnaire(MAQ). *Zeitschrift fur Diagnostische und Differentielle Psychologie*, 14, 205-219.
- 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.
- 中野敬子 1995 女性を対象とした Type A 行動パターン測定法—日常行動質問表の作成— 心理学研究, 66, 121-126.
- 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 Estres*, 7, 247-257.
- 西田裕紀子 2000 成人女性の多様なライフスタイルと心理的 well-being に関する研究 教育心理学研究, 48, 433-443.
- 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.
- Ohbuchi K., & Takada, N. 2001 Escalation of conflict and forgiveness: A social psychological model of forgiveness. *Tohoku Psychological Folia*, 60, 61-71.
- 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.
- 大竹恵子・島井哲志・曾我祥子・宇津木成介・山崎勝之・大芦治・坂井



- 明子・西信雄・松島由美子・嶋田洋徳・安藤明人 1999 日本版 Muller Anger Coping Questionnaire(MAQ)の作成と妥当性・信頼性の検討 感情心理学研究, 7, 13-24.
- Palfai, T.P., & Hart, K.E. 1997 Anger coping styles and perceived social support. *Journal of Social Psychology*, 137, 405-411.
- Pekrun, R. The impact of emotions on learning and achievement: Towards a theory of cognitive/motivational mediators. *Applied Psychology: An International Review*, 41, 359-376.
- Perski, A., Olsson, G., Landou, C., Faire, U., Theorell, T., & Hamsten, A. 1992 Minimum heart rate and coronary atherosclerosis: independent relations to global severity and rate of progression of angiographic lesions in men with myocardial infarction at a young age. *American Heart Journal*, 123, 609-616.
- 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 N.L. Stein, B. Leventhal, & T. Trabasso (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.

- Rosenberg, M. 1965 *Society and the adolescent self-image*.  
Princeton: Princeton University Press.
- Rubin, Z., & Peplau, A. 1975 Who believes in a just world?  
*Journal of Social Issues*, 31, 65-89.
- Ryff, C.D. 1989 Happiness is everything, or is it? Explorations  
on the meaning of psychological well-being. *Journal of  
Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- 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.
- 阪本州弘・若林一郎・吉本佐雅子・増井秀久 1994a CMI で易怒性を示  
す青年男子の血清 Triglyceride, Total-cholesterol,  
HDL-cholesterol 値及びその運動負荷による変動について 民族衛  
生, 60, 315-321.
- 阪本州弘・若林一郎・吉本佐雅子・増井秀久 1994b 農村在住中高年  
者の CMI 易怒性と血清脂質との関連性の疫学的研究 老年医学会雑誌,  
31, 122-128.
- 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.
- 桜井茂男 1988 大学生における共感と援助行動の関係－多次元共感  
測定尺度を用いて 奈良教育大学紀要, 37, 149-154.
- 澤田幸展 1999 心拍変動性：それは心理生理学において利用可能か？  
バイオフィードバック研究, 26, 9-13.
- 沢崎達夫 1984 自己受容に関する文献的研究(1)－その概念と測定  
法について 教育相談研究, 22, 59-67.

- 沢崎達夫 1993 自己受容に関する研究 (1) -新しい自己受容測定尺度の青年期における信頼性と妥当性の検討- カウンセリング研究, 26, 29-37.
- 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.
- 下仲順子・中里克治・権藤恭之・高山緑 1999 NEO-PI-R, NEO-FFI 共通マニュアル 東京心理
- Siegel, J.M. 1987 The multidimensional anger inventory. In P.A. Keller, & S.R. Heyman (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 A.W. Siegmán, & T.W. Smith (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.
- Smith, T.W., & Christensen, A.J. 1991 Hostility, health, and social contexts. In H.S. Friedman (Ed), *Hostility, coping and health*. Washington, DC: American Psychological Association. Pp. 33-48.
- 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.
- Spielberger, C.D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R.S. 1983 Assessment of anger: The State-trait anger scale. In J.N. Butcher, & C.D. Spielberger (eds.), *Advances in personality assessment(Vol. 2)*. Hillsdale : Lawrence Erlbaum Associates. Pp. 159-187.
- 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.
- Sukhodolsky, D.G., Golub, A., & Cromwell, E.N. 2001 Development and validation of the anger rumination scale. *Personality and Individual Differences*, 31, 689-700.
- 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.
- 鈴木常元・佐々木雄二 1994 不安・抑うつ・怒りの感情誘発場面の分

- 析 筑波大学心理学研究, 16, 255-262.
- 多田志麻子・石原金由・濱野恵一 2001 大学生用ハーディネス尺度作成の試み ノートルダム清心女子大学児童臨床研究所年報, 14, 45-52.
- 多田志麻子・濱野恵一 2003 ハーディネス尺度の信頼性と妥当性の検討 ノートルダム清心女子大学紀要. 生活経営学・児童学・食品・栄養学編, 27, 56-62.
- Tefrate, R.C. 1995 Evaluation of treatment strategies for adult anger disorders. In H. Kassinove (Ed.), *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment*. Washinton, DC: Taylor & Francis. Pp. 109-129.
- 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.
- 登張真稲 2000 多次元的視点にもとづく共感性研究の展望 性格心理学研究, 9, 36-51.
- 戸田正直 1992 感情一人を動かしている適応プログラム― 東京大学出版会
- Voegele, C., Jarvis, A., & Cheeseman, K. 1997 Anger suppression, reactivity, and hypertension risk: Gender makes a difference. *Annals of Behavioral Medicine*, 19, 61-69.
- Vrana, S.R. 1993 The psychophysiology of disgust: Differentiating negative emotional contexts with facial EMG. *Psychophysiology*, 30, 279-286.

- 若林満・金井篤子・佐野幸子 1991 働く女性のキャリア発達とストレスに関する研究 名古屋大学教育学部紀要・教育心理学科, 38, 203-220.
- 渡辺直登 1986 職務ストレスとメンタルヘルスー職務ストレス・チェックリスト作成の試みー 南山経営研究, 1, 37-63.
- 渡辺俊太郎・小玉正博 2001 怒り感情の喚起・持続傾向の測定ー新しい怒り尺度の作成と信頼性・妥当性の検討ー 健康心理学研究, 14, 32-39.
- Whatley, M.A. 1993 Belief in a just world scale: Unidimensional or multidimensional? *The Journal of Social Psychology*, 133, 547-551.
- Wisner, E., & Green, M. 1986 Treatment of a demented patient's anger with cognitive-behavioral strategies. *Psychological Reports*, 59, 447-450.
- Worthington, E.L. (Ed.) 1998 *Dimensions of Forgiveness: psychological research and theological perspectives*. Pennsylvania: Templeton Foundation Press.
- 山本真理子・松井豊・山成由紀子 1982 認知された自己の諸側面の構造 教育心理学研究, 30, 64-68.
- 山崎勝之 2002 攻撃性と健康ー因果モデルと今後の展望ー 島井哲志・山崎勝之(編) 攻撃性の行動科学ー健康編ー ナカニシヤ出版 Pp. 247-262.
- 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 情動の身体微候パターン—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・日比野桂 2003 怒り経験とその鎮静化過程 心理学研究, 74, 428-436.
- 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.

## 要約

本論文では、怒り感情と心身の健康との関連について検討を行った。まず、本論文の第1章において、怒りと心身の健康に関する先行研究について検討するために、データベースを用いた調査を行った（研究1）。その結果、怒りと心身の健康に関する研究は増加している一方で、得られた結果に混乱がみられ一致した知見が導かれていないという現状が明らかになった。また、その原因として怒りと心身の健康とをつなぐ過程が検討されていないこと、怒りの不適応的な側面にのみ焦点が当てられていることの2つが考察された。そして、このような先行研究の問題点に対して、第2章において怒り感情の持続という過程の存在が提案された。さらに、怒り感情の持続を低減するために、怒り感情が持っている適応的役割の発揮を意図するという提案もなされた。これらの問題提起は“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”・“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説に集約され、この仮説の検討が本論文における研究の目的となった。なお、各研究において、従来検討されてきた怒り感情の喚起されやすさについても同様に検討を行い、怒り感情の持続という視座が持つ意義について明らかにすることを意図した。

つづく第3章では、仮説検討には怒り感情の持続・喚起を操作可能な形で定義することが必要なことから、怒りの持続・喚起に関する個人差である怒り持続・喚起傾向という概念を設定し、その測定を行うための尺度を開発した。まず、質問紙調査を用いた検討（研究2）によって、怒り持続・喚起傾向を表す項目は二つの因子にそれぞれ強く負荷しており、怒り持続・喚起傾向を独立した概念として扱うのが可能であること



が示された。また，作成された尺度は以後の研究で用いるのに十分な信頼性を有していることも明らかになった。さらに，BAQ や CMI 怒り項目という怒り関連概念を測定する既存尺度との相関から，基準関連妥当性についても確認された。第 2 節では，様々な年代のサンプルに対する調査によって，作成された尺度が幅広いサンプルに適用可能であることが示唆された（研究 3）。以上の手続きによって怒り持続・喚起傾向を測定する尺度が開発され，以後の仮説検証に用いられた。

まず，第 4 章では“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説に関して検証を行った。第 1 節の研究 4 では，身体的健康に関する研究対象として IHD を設定し，怒り持続傾向との関連について検討した。そして，生理反応の測定を行った実験の結果から，怒り持続傾向の高い男性は低い男性に比べて副交感神経機能が低下しており，心拍が亢進しやすい傾向を持つことが示された。このような副交感神経機能の低下・心拍の亢進という生理反応傾向は IHD につながるものが先行研究によって示されていることから，男性においては怒り持続傾向が IHD につながる可能性が示された。一方，怒り喚起傾向に関してはこのような結果は得られなかった。つづく第 2 節の研究 5 では，精神的健康に関する研究対象として抑うつを設定し，怒り持続傾向との関連について検討した。社会人を対象とした質問紙調査の結果，怒り持続傾向が抑うつに対して促進的な影響を与えていることが示唆された。怒り喚起傾向に関しては，そのような影響はみられなかった。また，怒り持続傾向は，抑うつスキーマ・ソーシャルサポートという従来の抑うつ促進・抑制要因の効果を説明する役割も果たしていた。以上の検討によって，怒り持続傾向は IHD・抑うつに影響を与えていることが示され，“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮

説を支持する結果が得られた。

第5章では，“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって，怒り感情の持続は低減する”という仮説に関する検討が行われた。仮説検討のために，MAQにおける怒り対処の中で，怒りを相手に伝えようとする怒り主張性という対処が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処として想定された。そして，第1節の研究6において，怒り主張性の適応的価値を検討することによって，怒り主張性が怒り感情の持つ適応的役割を発揮させ得る対処であるという前提の確認を行った。質問紙調査の結果，怒り主張性は対人ストレスイベントの生起には影響しないのに対して，対人関係における心理的 well-being には正の影響を与えることが示されたことにより，怒り主張性が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処であるという前提が確認された。そして，第2節の研究7において怒り主張性と怒り持続傾向との関連について検討が行われた。質問紙調査の結果，怒り主張性は怒り持続傾向を低減させる可能性が示され，“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって，怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。また，自己受容や敵意という認知要因が怒り対処スタイルに影響しており，怒り持続傾向の低減を図る上で重要な変数であることも示唆された。

しかし，第5章における検討はMAQの怒り対処という従来の概念について怒り感情の役割発揮という観点から検討を行っており，他にも怒り感情の役割を発揮させ得る対処が存在すると考えられた。そこで，第6章では先行研究の記述から他者に傷つけられた自尊心の補償を動機づけるといふ怒り感情の役割を想定し，それを発揮させる対処として見返し対処行動という新たな概念を仮定した。第1節の研究8におけるイメージ場面を用いた質問紙調査の結果，見返し対処行動が怒り感情を低減さ

せると共に、低下した自尊感情を回復させる可能性が示され、見返し対処行動が怒り感情の持つ役割を発揮させ得る対処であるという前提が確認された。その上で、第2節の研究9において見返し対処行動と怒り持続傾向との関連について検討が行われた。質問紙調査の結果、見返し対処行動は怒り持続傾向を低減させる可能性が示され、“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。また、正当世界信念・ハーディネスのコントロールといった認知・パーソナリティ変数が見返し対処行動の生起に関わっている可能性も示された。

以上のような本論文における研究によって、“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”・“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説を支持する結果が得られた。この結果は、怒りと心身の健康に関する研究における意義と、心身の健康維持・増進を図る上での意義の両方を持っていると考えられる。まず、怒りと心身の健康に関する研究における意義としては、怒り持続傾向という概念を導入することによって怒りと心身の健康とをつなぐ過程が説明され、従来の研究結果が混乱していた原因を推定すること・的確な研究結果を得ることが可能になり、統一された知見が導かれるのではないかという可能性を示したということがある。また、怒りの不適応的な側面にのみ焦点が当てられているという先行研究における問題点に関しても、本研究で提起された怒り感情の役割発揮という視座を用いることで補完されるのではないだろうか。次に、心身の健康維持・増進を図る上で本論文の研究結果がもつ意義としては、怒り持続傾向・怒り感情の役割発揮という観点を用いることによって、従来行われてきた介入方法について、それを行った結果どのような状態像が導か

ればよいかというターゲットを明確にできるということがある。介入のターゲット像が明らかになることで、その目標に至る手段の検討を通して、全く新しい介入アプローチが開発される可能性も予測される。

本論文における研究の限界としては、怒り持続傾向の測定に関する問題や、研究4以外の研究が質問紙調査による検討であるという点、怒り持続傾向に関する検討が中心となったために怒り喚起傾向に関する検討が十分ではないということ等が挙げられる。さらに、本論文の仮説検討に関しても、まず“怒り感情は持続することによって心身の健康に悪影響を及ぼす”という仮説については、本研究で検討を行ったのは怒り持続傾向とIHD、抑うつとの関連のみであるということ、IHDや抑うつに関しても研究結果の再現性・一般性は保証されていないということが限界として残る。“怒り感情の持つ役割が発揮されることによって、怒り感情の持続は低減する”という仮説に関しても、怒り感情の持つ役割を発揮する対処の検討が十分であるとはいえないことや、怒り感情の役割の全てについて検討を行っているわけではないという点が課題であろう。今後、これらの問題を解決し得るような研究の蓄積が期待される。

本論文の研究を基にして考え得る今後の方向性としては、様々なフィールドにおける検討や前向き調査、総合的なモデル構築といった作業を通して、本研究で得られた知見を臨床健康心理学的な介入を実践する段階にまで止揚するということがある。また、本論文の主な主題であった怒り感情の持続についても、“適切な怒りの持続”という事象が存在する可能性が否定されたわけではない。よって、適応的・不適応的な怒りの持続というテーマについては、今後の検討が必要であろう。

## 謝辞

本論文を作成するにあたって、本当に多くの人々のサポートをいただきました。そのサポートがなければ、この論文を完成させることはできなかったと思います。以下、簡単にではありますが、お世話になった方々への感謝を申し上げたいと思います。

まず、私の指導教官である小玉正博先生には、論文作成の全ての過程においてお世話になりました。怒り持続傾向という概念を創るところから始まり、尺度作成・研究計画の立案・調査や実験のノウハウ・調査対象者の確保・分析方法・考察の吟味・文章チェックと、何から何まで教えていただいたように感じています。マイペースな私に対して、辛抱強くかつ熱心に指導していただいたことは、感謝の限りです。本当にありがとうございました。

筑波大学心理学系の先生方にも、研究に関してたくさんのご指導・ご助言をいただきました。とくに杉江征先生には、生理実験に関して全く無学だった私に多くのアドバイスや情報提供、ご指導をいただきました。田上不二夫先生・吉田富二男先生・心身障害学系の前川久男先生には、論文を詳細に検討していただき、今後の研究にもつながるコメントをいただきました。また、他の先生方にも、中間論文・博士論文に関する発表会等を通じて貴重なご意見をいただきました。本当にありがとうございました。

パイオニア社の安土光男先生には、心拍変動解析ソフトウェアの使用を快諾していただきました。また、東北大学大学院の高田奈緒美さんには、Forgivenessに関する文献や研究の情報を提供していただきました。ありがとうございました。

また、本論文における調査・実験に参加して下さった学生・社会人の皆様にも御礼申し上げます。みなさまのご協力がなければ、この論文は完成しませんでした。

そして、筑波大学心理学研究科・人間総合科学研究科の院生みなさんにも非常に助けられました。とくに、同じ筑波大学小玉研究室のメンバーには、研究に対する意見・情報の提供だけでなく、実験のサクラやその他の雑用など、みんなのサポートでここまでやってこられたと思っています。本当にありがとう。

他にも、博論作成のノウハウを教えていただいた飯田順子さん、筑波大学感情心理学研究会のメンバー、内山喜久雄先生・菊池長徳先生をはじめとする TABP 研究会の先生方、心理学研究法において共同研究者として一緒にがんばった人間学類生のみんな、怒りメーリングリストの参加者のみなさん、その他挙げればきりが無いほどの方々から、ご意見やヒント、励ましをいただきました。ありがとうございました。

最後に、いつも私をあたたくサポートしてくれている家族と多くの友人に、心から感謝します。

平成 16 年 1 月

つくばにて

渡辺 俊太郎

## 資料一覧

- 資料 1 怒り喚起・持続尺度 (研究 2・3・4・5・7・9)
- 資料 2 BAQ (研究 2・6)
- 資料 3 CMI 健康調査表日本版の怒り Q 項目 (研究 2)
- 資料 4 実験で呈示された多面的感情状態尺度・短縮版の敵意尺度 5 項目およびダミー 5 項目 (研究 4)
- 資料 5 暗算課題で用いられた計算式の例 (研究 4)
- 資料 6 職務ストレス・チェックリストのうつ傾向尺度 (研究 5)
- 資料 7 抑うつスキーマ尺度 (研究 5)
- 資料 8 上司支援・業務負担を含む尺度 (研究 5)
- 資料 9 MAQ (研究 6・7)
- 資料 10 対人ストレスイベント尺度 (研究 6)
- 資料 11 心理的 well-being 尺度の積極的な他者関係尺度 (研究 6)
- 資料 12 自己受容尺度の精神的自己受容尺度 (研究 7)
- 資料 13 場面イメージ質問紙 (研究 8・9)
- 資料 14 正当世界尺度 (研究 9)
- 資料 15 大学生用ハーディネス尺度 (研究 9)
- 資料 16 多次元共感測定尺度の視点取得尺度 (研究 9)

以下の項目を読んで、あなた自身にもっともあてはまるものを(1全くあてはまらない～5よくあてはまる)の中から一つ選んで○をつけてください。

	あてはまらない	あてはまらない 全く	あまり いえない	どちらとも	ややあてはまる	よくあてはまる
1. 他人に失礼なことを言われても、笑って受け流すことができる	1	2	3	4	5	
2. ささいなことにかっとしやすい方だ	1	2	3	4	5	
3. 毎日の生活の中で怒りを感じることはめったにない	1	2	3	4	5	
4. いらいらしている人を見ると、こっちまでいらいらしてくる	1	2	3	4	5	
5. 遠回しにでも他人から非難がましいことを言われると頭にくる	1	2	3	4	5	
6. 私を怒らせるのは簡単だと思う	1	2	3	4	5	
7. 話をしている、自分の言ったことが無視されたりするとむかつく	1	2	3	4	5	
8. 人から何かいやみを言われても、あまりむっとしたりはしない	1	2	3	4	5	
9. 怒りを感じるようなできごとがあっても、すぐに気分を変えて忘れることができる	1	2	3	4	5	
10. 何となくいらいらしていることが多い	1	2	3	4	5	
11. むかついたときのことを思い出すと、平静ではられない	1	2	3	4	5	
12. 自分をないがしろにされたときの気持ちはいつまでも忘れられない	1	2	3	4	5	
13. かっとなっても、割合すぐに冷静さを取り戻すことができる	1	2	3	4	5	
14. 失礼なことをされた日は一日中気分が悪い	1	2	3	4	5	
15. むかついた相手のことを、ふとしたきっかけで思い出すことがよくある	1	2	3	4	5	
16. いったん怒ると、それがおさまるまでには時間がかかる	1	2	3	4	5	



あなた自身について、下に書かれていることが「非常によくあてはまる」ならば5・「だいたいあてはまる」ならば4・「どちらともいえない」ならば3・「あまりあてはまらない」ならば2・「まったくあてはまらない」ならば1に○をつけてください。

	まったくあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	だいたいあてはまる	非常によくあてはまる
1 意見が対立したときは、議論しないと気がすまない	1	2	3	4	5
2 どんな場合でも、暴力に正当な理由があるとは思えない	1	2	3	4	5
3 誰かに不愉快なことをされたら、不愉快だとはっきり言う	1	2	3	4	5
4 ちょっとした言い合いでも、声が大きくなる	1	2	3	4	5
5 相手が先に手をだしたとしても、やりかえさない	1	2	3	4	5
6 かつとなることを抑えるのが難しいときがある	1	2	3	4	5
7 陰で人から笑われているように思うことがある	1	2	3	4	5
8 ばかにされると、すぐ頭に血がのぼる	1	2	3	4	5
9 友達の意見に賛成できないときには、はっきり言う	1	2	3	4	5
10 私を苦しめようと思っている人はいない	1	2	3	4	5
11 いらいらしていると、すぐに顔にでる	1	2	3	4	5
12 でしゃばる人がいても、たしなめることができない	1	2	3	4	5
13 たいした理由もなくかつとなることがある	1	2	3	4	5
14 挑発されたら、相手をなぐりたくなるかもしれない	1	2	3	4	5
15 私を嫌っている人は結構いると思う	1	2	3	4	5
16 人とよく意見が対立する	1	2	3	4	5
17 人をなぐりたいという気持ちになることがある	1	2	3	4	5
18 人からばかにされたり、意地悪されたと感じたことはほとんどない	1	2	3	4	5
19 権利を守るためには暴力もやむをえないと思う	1	2	3	4	5
20 嫌いな人に出会うことが多い	1	2	3	4	5
21 なぐられたら、なぐり返すと思う	1	2	3	4	5

22	自分の権利は遠慮しないで主張する	1	2	3	4	5
23	友人の中には、私の事を陰であれこれ言っている人があるかもしれない	1	2	3	4	5
24	かっとなって、物を壊したくなることもある	1	2	3	4	5

---

下の質問について「はい」か「いいえ」どちらか該当する方を○で囲んでください。

1	友達にも気を許さないですか	はい	いいえ
2	何かしようと思っただけでもたってもおれなくな りますか	はい	いいえ
3	すぐかあつとなったり、いらいらしたりしますか	はい	いいえ
4	いつも緊張していないとすぐ取り乱しますか	はい	いいえ
5	ちょっとしたことが勘にさわって腹がたちますか	はい	いいえ
6	人から指図されると腹がたちますか	はい	いいえ
7	人の言動が気にさわってよくいらいらしますか	はい	いいえ
8	自分の思うようにならないと、すぐかあつとなつて 怒りますか	はい	いいえ
9	ひどく腹をたてることがありますか	はい	いいえ

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「攻撃的な」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はつきり
1	2	3	4
<hr/>			

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「うらんだ」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はつきり
1	2	3	4
<hr/>			

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「むっとした」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じて いる はっきり
1	2	3	4

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「敵意のある」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はつきり
1	2	3	4
<input type="text"/>			

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「憎らしい」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じて いる はつきり
1	2	3	4



いま、あなたが以下のことばで表されるような感情を感じているかをお答え下さい。

## 「のんびりした」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はつきり
1	2	3	4

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「びっくりした」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はっきり
1	2	3	4
<hr/>			

いま、あなたが以下のことばで表されるような感情を感じているかをお答え下さい。

## 「活気のある」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じて いる
1	2	3	4

いま、あなたが以下のことばで表されるよ  
うな感情を感じているかをお答え下さい。

## 「慎重な」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	はつきり 感じている
1	2	3	4

いま、あなたが以下のことばで表されるような感情を感じているかをお答え下さい。

## 「陽気な」

全く感じて いない	あまり感じ ていない	少し感じて いる	感じている はつきり
1	2	3	4
<input type="checkbox"/>			

$$4 + 15 + 6 + 7 + 11 + 18 + 3 =$$



次のような心や身体の状態になることがありますか.もっともよくあてはまる番号に○をつけて下さい.

	いつも ある	ときどき ある	たまに ある	まった くない
1 食欲のないこと	1	2	3	4
2 泣きたくなること	1	2	3	4
3 ワナにはめられたような気分になること	1	2	3	4
4 自分を責めること	1	2	3	4
5 ひとりぼっちの気分になること	1	2	3	4
6 ゆううつになること	1	2	3	4
7 ものごとを, くよくよ考えること	1	2	3	4
8 どんなことにも興味を失ってしまうこと	1	2	3	4
9 将来に希望がないように思うこと	1	2	3	4
10 セックスに興味のなくなること	1	2	3	4
11 いっそ死んでしまいたいと思うこと	1	2	3	4

以下の文章について、あなたのふだんの考え方についてお答え下さい。例にならなくてもっとも該当する数字に○をつけて下さい。

	全くそう 思わない	どちらか という とそう 思わない	どちら とも いえない	どちら かという とそう 思う	全く そう 思う
1 何事にも妥協は許されない	1	2	3	4	5
2 他の人が私をどう評価するかということは、とても重要である	1	2	3	4	5
3 もし仕事でうまくいかなかったら、私は人生の敗北者である	1	2	3	4	5
4 平凡な生き方では、満足すべきではない	1	2	3	4	5
5 周りの人がかまってくれないと、孤独感に襲われるにちがいない	1	2	3	4	5
6 結果はどうあれ、やってみることが大切である	1	2	3	4	5
7 何もしない日があってはならない	1	2	3	4	5
8 他の人から孤立すると、必ず不幸になる	1	2	3	4	5
9 もし他の人に自分の本当の姿を知られたら、軽蔑されるだろう	1	2	3	4	5
10 人並みの成績で満足してはいけない	1	2	3	4	5
11 私は、いい人でなければならない	1	2	3	4	5
12 裏切られるかもしれないので、他の人を信用できない	1	2	3	4	5
13 もし自分に厳しくしないと、私は二流の人間になってしまう	1	2	3	4	5
14 もし自分を支えてくれる人がいなければ、悲惨である	1	2	3	4	5
15 一度でも大きな失敗をしたら、挽回できない	1	2	3	4	5
16 自分の問題は、手っ取り早く解決しなければならない	1	2	3	4	5
17 もし他の人から嫌われたら、幸せになれない	1	2	3	4	5
18 自分の弱さを見せることは、恥ずべきことだ	1	2	3	4	5
19 同じ失敗は、繰り返してはいけない	1	2	3	4	5



20	もし他の人から魅力のない人間だと評価されても、私は動揺しない	1	2	3	4	5
21	わからないことを質問すると、馬鹿にされるに違いない	1	2	3	4	5
22	人生には、後悔することがあってはならない	1	2	3	4	5
23	幸せになるために、私は他の人の承認を必要としない	1	2	3	4	5
24	もし弱さを他の人に知られたら、拒絶されるだろう	1	2	3	4	5

あなたの仕事環境に対する感じ方や考え方についてお答え下さい。以下の各質問について該当する数字を○で囲んで下さい。

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	少しあてはまる	あてはまる
1 仕事を通じて自分も成長していきたい	1	2	3	4	5
2 仕事に自分なりの工夫や能力を活かしたい	1	2	3	4	5
3 仕事にやりがいを求める	1	2	3	4	5
4 仕事を通じて社会に何らかの貢献をしたい	1	2	3	4	5
5 仕事はできる範囲をこなし、個人生活や趣味を優先したい	1	2	3	4	5
6 仕事は言われただけなノルマを果たせばまあよい	1	2	3	4	5
7 仕事は生活のための手段である	1	2	3	4	5
8 配属や仕事分担で自分の持ち味や能力は十分に活かされてきた	1	2	3	4	5
9 業務に興味を持てる	1	2	3	4	5
10 業務にやりがいを持てる	1	2	3	4	5
11 昇進昇格の可能性は十分あるだろう	1	2	3	4	5
12 今までの自分の職務経験は、今後のキャリアを伸ばす上で有利である	1	2	3	4	5
13 現在の処遇は自分の能力や実績をよく反映している	1	2	3	4	5
14 この会社で自分が昇進するには、まず実績をあげることだ	1	2	3	4	5
15 上司は私の仕事上の問題や希望を十分理解している	1	2	3	4	5
16 上司は私の仕事に満足しているかどうかを十分に伝えてくれる	1	2	3	4	5
17 困難な状況に陥ったとき、上司は援助してくれる	1	2	3	4	5

18	新しいことを提案すると、上司は関心を示してくれる	1	2	3	4	5
19	上司は私の個性や能力を充分把握している	1	2	3	4	5
20	業務の量が多すぎる	1	2	3	4	5
21	難しい仕事が多すぎる	1	2	3	4	5
22	業務遂行のための時間が足りない	1	2	3	4	5
23	与えられる課題が多すぎる	1	2	3	4	5

以下の項目を読んで、あなた自身にもっともあてはまるものを(0 全くない～3 ほとんどいつもそうだ)の中から一つ選んで○をつけてください。

	全くない	ときどきそうだ	たいていそうだ	ほとんどいつもそうだ
1. 机や物をたたいて怒りを表す	0	1	2	3
2. かつとすると物にあたる	0	1	2	3
3. 怒った時にはドアをボタンと閉める	0	1	2	3
4. 腹を立てるとひどいことを言う	0	1	2	3
5. 怒ると声が大きくなる	0	1	2	3
6. 頭にくると言葉が悪くなる	0	1	2	3
7. 本当に頭にくると歯止めがきかなくなる	0	1	2	3
8. 嫌な人だと思われたくないので腹を立てていることを 言わない	0	1	2	3
9. 腹を立てることが多いが人は気づいていないと思う	0	1	2	3
10. 頭にくることがあっても怒りを表さないようにしている	0	1	2	3
11. 他の人よりも怒りすぎないようにしている	0	1	2	3
12. 腹を立ててしまうことがあるが抑えようと思っている	0	1	2	3
13. 人に敵意を持つことがあっても表さないようにしている	0	1	2	3
14. 怒りを爆発させると後で悔やむ	0	1	2	3
15. 怒りを表に出すと罪悪感を感じる	0	1	2	3
16. 怒りを表したことをよくないことだと感じる	0	1	2	3
17. かつとしていた時に考えたことを後で思うと恥ずかしい	0	1	2	3

18. 嘘をつくと良心の呵責を感じる	0	1	2	3
19. よくないことをすると心が責められる	0	1	2	3
20. 誰かに腹を立てたらその人に伝えることができる	0	1	2	3
<hr/>				
21. 誰かに腹を立てたらそのことをその人に言うことができる	0	1	2	3
22. 誰かに腹を立てたらその人に自分の気持ちを伝える	0	1	2	3
23. 誰かに腹を立てた時に、その場にふさわしい表現ができる	0	1	2	3
<hr/>				

以下に対人関係におけるストレスとなる出来事を30項目あげました。最近3ヶ月間にこれらの出来事がどのくらいの頻度で起きたか(1全くなかった～4しばしばあった)の中から一つ選んで○をつけてください。

	全 く な か つ た			し ば し ば あ つ た
1. 知人に無理な要求をされた	1	2	3	4
2. 知人とけんかした	1	2	3	4
3. 知人から責められた	1	2	3	4
4. 知人に軽蔑された	1	2	3	4
5. 知人が無責任な行動をした	1	2	3	4
6. 知人に誤解された	1	2	3	4
7. 知人に嫌な顔をされた	1	2	3	4
8. 同じことを何度も言われた	1	2	3	4
9. 知人と意見が食い違った	1	2	3	4
10. 知人のストレス発散に付き合わされた	1	2	3	4
11. 約束を破られた	1	2	3	4
12. 誰が悪いというわけでもないとき、自分から謝った	1	2	3	4
13. 知人が自分のことをどう思っているのが気になった	1	2	3	4
14. 相手が嫌な思いをしていないか気になった	1	2	3	4
15. 周りの人から疎外されていると感じるようなことがあった	1	2	3	4
16. 会話中に気まずい沈黙があった	1	2	3	4
17. 知人とどのようにつきあえばいいのか分からなくなっ	1	2	3	4

た				
18. 親しくなりたい相手となかなか親しくなれなかった	1	2	3	4
19. 会話中、何をしゃべったらいいのか分からなくなった	1	2	3	4
20. 知人に対して劣等感を抱いた	1	2	3	4
<hr/>				
21. 自分の言いたいことが、相手に上手く伝わらなかった	1	2	3	4
た				
22. 知人に嫌な思いをさせた	1	2	3	4
23. 上下関係に気を使った	1	2	3	4
24. テンポの合わない人と会話した	1	2	3	4
25. 嫌いな人と会話した	1	2	3	4
<hr/>				
26. あまり親しくない人と会話した	1	2	3	4
27. 自慢話や愚痴など、聞きたくないことを聞かされた	1	2	3	4
28. 無理に相手にあわせた会話をした	1	2	3	4
29. 好意的な知人の誘いを断った	1	2	3	4
30. 知人に深入りされないように気を使った	1	2	3	4

以下の項目を読んで、あなたの今の気持ちや考えにもっともあてはまるものを(1  
全くあてはまらない～6非常にあてはまる)の中から一つ選んで○をつけてください。

	全くあてはまらない	あてはまらない	あまりあてはまらない	すこしあてはまる	あてはまる	非常にあてはまる
1. 私は、あたたかく信頼できる友人関係を築いている	1	2	3	4	5	6
2. 他者との親密な関係を維持するのは、面倒くさいことだと思う	1	2	3	4	5	6
3. 私はこれまでに、あまり信頼できる人間関係を築いてこなかった	1	2	3	4	5	6
4. 私は他者といると、愛情や親密さを感じる	1	2	3	4	5	6
5. 私は他者に強く共感できる	1	2	3	4	5	6
6. 自分の時間を他者と共有するのはうれしいことだと思う	1	2	3	4	5	6



今のあなた自身のことについて、現在あなたはどのように思っていますか。以下の項目に示された「今のあなた自身のこと」について、あなたにもっともあてはまるものを(1 それではまったくいやだ、気に入らない～5 それでまったくよい、そのままでよい)の中から一つ選んで○をつけてください。他からどう見られているかではなく、あなたがあなた自身をどのように思っているかを、ありのままにお答え下さい。

	それでは全く嫌だ・気に入らない	それでは少しいやだ・少し気になる	どちらでもない・わからない	それでまあまあよい・それでかまわない	それでまったくよい・そのままでよい
1 知性(学力)	1	2	3	4	5
2 生き方	1	2	3	4	5
3 やさしさ	1	2	3	4	5
4 まじめさ	1	2	3	4	5
5 明るさ	1	2	3	4	5
6 積極性(自分から進んで行動すること)	1	2	3	4	5
7 協調性(人との関係がうまくやれること)	1	2	3	4	5
8 情緒安定度(気持ちがいつも落ち着いていること)	1	2	3	4	5
9 忍耐力(がまんする力)	1	2	3	4	5
10 指導力(リーダーとして人をひっぱる力)	1	2	3	4	5
11 のんきさ	1	2	3	4	5

12 決断力(迷わないで物事を決める力)	1	2	3	4	5
13 思いやり	1	2	3	4	5
14 責任感	1	2	3	4	5
15 やる気	1	2	3	4	5

---

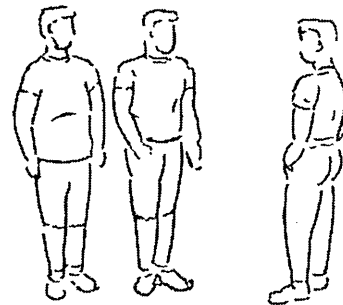
II. 以下に、ある場面を描写した絵や文章があります。絵・文章を読んで、あなたがその状況におかれている登場人物になったつもりで、そのときの気持ちをできるだけリアルにイメージしてください。

場面 I

あなたは大学1年生で、あるサークルに所属しています。サークルに入ってしばらく経ち、少しずつその雰囲気にも慣れてきました。そんなある日のことです。

いつものように、放課後1年生のみんなが集まって練習をしているところに、ある2年の先輩が通りかかりました。先輩はあなたが練習しているのに目をとめると、プツと吹き出し、「今年の1年生はレベル低いなあ。練習したって無駄なんじゃないの」と言って、そのまま笑いながら立ち去ってしまいました。

今年の1年生は  
レベル低いなあ。  
練習したって  
無駄なんじゃないの



イメージできましたか？

以後の質問についても、あなた自身のこととして、イメージしながらお答えください。

①先輩が去った直後の、あなたの気分・感情についてお聞きします。以下の言葉が表す感情をどのくらい感じたか、「全く感じなかった」なら1・「あまり感じなかった」なら2・「少し感じた」なら3・「はっきり感じた」なら4に○をつけてください。

	感じ なかつた	全く	感じ なかつた あまり	少し 感じた	感じ た	はっ きり
a. 「攻撃的な」	1		2		3	4
b. 「うらんだ」	1		2		3	4
c. 「むっとした」	1		2		3	4
d. 「敵意のある」	1		2		3	4
e. 「憎らしい」	1		2		3	4

②そのとき、あなたが自分自身をどのように思ったかについてお聞きします。「そのときにあなたが以下の質問に回答したら、こう答えるだろう」ということをイメージして、お答えください。次の特徴のおののおのについて、もっともあてはまるものを(1 あてはまらない～5 あてはまる)の中から一つ選んで○をつけてください。

	あてはまらない	あてはまらない やや	いえない	どちらとも ややあてはまる	あてはまる
1. 少なくとも人並みには、価値のある人間である	1	2	3	4	5
2. 色々な良い素質をもっている	1	2	3	4	5
3. 敗北者だと思ふことがよくある	1	2	3	4	5
4. 物事を人並みには、うまくやれる	1	2	3	4	5
5. 自分には、自慢できるところがあまりない	1	2	3	4	5
6. 自分に対して肯定的である	1	2	3	4	5
7. だいたいにおいて、自分に満足している	1	2	3	4	5
8. もっと自分自身を尊敬できるようになりたい	1	2	3	4	5
9. 自分は全くだめな人間だと思ふことがある	1	2	3	4	5
10. 何かにつけて、自分は役に立たない人間だと思ふ	1	2	3	4	5

次のページに、場面Ⅰのその後を描写した絵や文章があります。場面Ⅰと同様に、絵・文章を読んで、あなたがその状況におかれている登場人物になったつもりで、そのときの気持ちをできるだけリアルにイメージしてください。(場面Ⅰの設問におけるあなたの回答と食い違いがある場合でも、場面Ⅰでの回答にはこだわらず、文章の内容に沿って気持ちをイメージしてください)

## 場面 II

あなたは、笑いながら去っていった先輩に強い怒りを感じました。そして、「先輩を見返してやろう、先輩よりも上手くなってやろう」と心に決めました。その後、あなたは今までにも増して一生懸命練習に取り組みました。非常に集中していたので、いつもの練習終了時間をだいぶ過ぎてから、やっとそのことに気づいたほどでした。練習を終え、あなたは家へ帰ることにしました。



イメージできましたか？

以後の質問についても、あなた自身のこととしてイメージしながらお答えください。



①帰路についたときの、あなたの気分・感情についてお聞きします。以下の言葉が表す感情をどのくらい感じたか、「全く感じなかった」なら 1・「あまり感じなかった」なら 2・「少し感じた」なら 3・「はっきり感じた」なら 4 に○をつけてください。

	感じ な か っ た	全 く	感 じ な か っ た あ ま り	少 し 感 じ た	感 じ た	は っ き り
a. 「攻撃的な」	1		2		3	4
b. 「うらんだ」	1		2		3	4
c. 「むっとした」	1		2		3	4
d. 「敵意のある」	1		2		3	4
e. 「憎らしい」	1		2		3	4

②そのとき、あなたが自分自身をどのように思ったかについてお聞きします。「そのときにあなたが以下の質問に回答したら、こう答えるだろう」ということをイメージして、お答えください。次の特徴のおのおのについて、もっともあてはまるものを(1 あてはまらない～5 あてはまる)の中から一つ選んで○をつけてください。

	あてはまらない	あてはまらない やや	いえない やや	どちらとも	ややあてはまる	あてはまる
1. 少なくとも人並みには，価値のある人間である	1	2	3	4	5	
2. 色々な良い素質をもっている	1	2	3	4	5	
3. 敗北者だと思ふことがよくある	1	2	3	4	5	
4. 物事を人並みには，うまくやれる	1	2	3	4	5	
5. 自分には，自慢できるところがあまりない	1	2	3	4	5	
6. 自分に対して肯定的である	1	2	3	4	5	
7. だいたいにおいて，自分に満足している	1	2	3	4	5	
8. もっと自分自身を尊敬できるようになりたい	1	2	3	4	5	
9. 自分は全くだめな人間だと思ふことがある	1	2	3	4	5	
10. 何かにつけて，自分は役に立たない人間だと思ふ	1	2	3	4	5	

－以後の質問は，場面設定に関係なく，  
自分自身の行動を想像してお答えください－

③場面IIでは，登場人物であるあなたの行動として，「先輩を見返すために一生懸命練習に取り組む」という行動が設定されていました。もし，あなたが実際に場面Iの状況におかれたとしたら，同じように行動したでしょうか？設定には関係なく，あなたが実際にはどのくらい同様の行動を行いそうか，1「全くしない」から5「必ずする」までの5段階で評定してください。

	全くしない	しない あまり	いえない	どちらとも	少しはする	必ずする
先輩を見返すため，一生懸命練習をしますか？	1	2	3	4	5	

以下の文章を読んで、あなたの普段の態度や考え方にあてはまる程度を、番号に○をつけて解答してください。

	あてはまらない	どちらかといえばあてはまらない	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまる	あてはまる
1. この世の中では、努力はいつか報われるようになっている。	1	2	3	4	5
2. この世の中では、悪いことや間違っただけをしても見逃される人が数多くいる。	1	2	3	4	5
3. この世の中では、努力や実力が報われない人が数多くいる。	1	2	3	4	5
4. この世の中では、悪いことをしたものは必ずその報いを受ける。	1	2	3	4	5

以下の項目を読んで、その内容が「あなた自身や考え方にどの程度あてはまるか」について、(1 全くあてはまらない～4 非常にあてはまる)の中から一つ選んで○をつけてください。

	あてはまらない	全くあてはまらない	あまりあてはまる	非常にあてはまる
1. あらかじめ計画を立てれば問題は生じないものだ	1	2	3	4
2. 何をやるにしても、これまでやったなかの最善の方法を選択するのが一番いい	1	2	3	4
3. 一生懸命がんばれば、必ず目標は達成する	1	2	3	4
4. 努力すればどんなことでも自分の力でできる	1	2	3	4
5. 自分の勉強を本当に楽しみにしている	1	2	3	4
6. 人生のなかで起こる出来事には、何らかの意味があるはずだ	1	2	3	4
7. 計画を立てたら、それを実現させる自信がある	1	2	3	4
8. アルバイトや仕事は変化があるほうが好きだ	1	2	3	4
9. どんなことでも最善を尽くせば、最終的にうまくいく	1	2	3	4
10. はっきりしないことや予測できないことが好きだ	1	2	3	4
11. 楽しめる趣味をもっている	1	2	3	4
12. 自分はこの社会に欠くことのできない貴重な存在だ	1	2	3	4
13. いつもと同じ変わりばえのしない生活が好きだ	1	2	3	4
14. 自分には打ち込めるものがない	1	2	3	4
15. 生きがいを感じているものがある	1	2	3	4
16. 少々危険でもスリルのあるスポーツをするのが好きだ	1	2	3	4
17. 目標が見つからないでいる	1	2	3	4
18. 一生懸命話せば、だれにでもわかってもらえる	1	2	3	4
19. 少々危険でも活動的な仕事の方が好きだ	1	2	3	4
20. スリルのある活動や冒険的な行為は好きだ	1	2	3	4
21. 自分は何の役にも立たない、つまらない人間だ	1	2	3	4
22. 毎日の生活は単調で張りがない	1	2	3	4
23. できれば様々な経験をしてみたい	1	2	3	4
24. 目新しく変化に富んだ色々なことをしてみたい	1	2	3	4
25. 興奮したり、わくわくすることが好きだ	1	2	3	4



以下の文章を読んで、あなたの普段の態度や考え方にあてはまる程度を、  
番号に○をつけて解答してください。

	あてはまらない	あてはまらない	どちらかといえは いいえ	あてはまる どちらとも	どちらかといえは	あてはまる
1. 他の人たちの立場に立って、物事を考えることは困難である。	1	2	3	4	5	
2. 何かを決定する時には、自分と反対の意見を持つ人たちの立場に立って考えてみる。	1	2	3	4	5	
3. 友達をよく理解するために、彼らの立場になって考えようとする。	1	2	3	4	5	
4. 自分の判断が正しいと思う時には、他の人たちの意見は聞かない。	1	2	3	4	5	
5. どんな問題にも対立するふたつの見方（意見）があると思うので、その両方を考慮するように努める。	1	2	3	4	5	
6. ある人に気分を悪くされても、その人の立場になってみようとする。	1	2	3	4	5	
7. 人を批判する前に、もし自分がその人であったならば、どう思うであろうかと考えるようにしている。	1	2	3	4	5	