

原 著

わりきり志向と楽観性、自動思考の関連の検討

浅野 憲一* ・ 小玉 正博**

Relationships between resignation orientation, optimism and automatic thoughts

Kenichi Asano*, Masahiro Kodama**

Abstract

The purpose of this study was to investigate relationships between Resignation Orientation, optimism and automatic thoughts. Japanese college students (n=516) participated in this study by responding to three scales: Resignation Orientation Scale (ROS), Life Orientation Test-Revised and Automatic Thoughts Questionnaire. Avoidant Resignation (AR) was associated with pessimism and negative automatic thoughts. Proactive Resignation (PR) was associated with optimism and positively viewing both positive and negative automatic thoughts. PR has the potential to arrest negative thoughts. Cluster analysis classified subjects according to the ROS score revealing, 3 cluster level groups (CL). CL 2 had high AR scores and the highest level of negative automatic thoughts. CL 3 had high PR scores and the highest scores for positive automatic thoughts. Proactive resignation with its potential for interrupting negative thinking is important for improved mood and mental health maintenance.

Key words: Resignation Orientation, resignation, optimism, automatic thoughts.

問題と目的

はじめに

人々は人生において様々な困難に直面する。思い描いた目標を達成できずに、それを諦めざるを得ない状況に陥ることは少なくない。我々にとって諦めるという心理的活動は、自身の希望や意志の断念であり、程度の差はあれ、なにがしかの心理的傷つきを伴うものと考えられる。それは、ラッシュアワーの通勤電車をやり過ごすなどのごく日

常的営みから、受験志望校の変更や就職希望企業の断念、恋人との破局といった人生の大きな選択場面に至るまで避けることの出来ない状況で迫られる心理的活動である。意に反した諦めは、しばしば恨みや悔やみとして個人の精神的健康や社会活動に脅威を与え、最悪の場合は精神障害や犯罪の遠因ともなりかねない。その一方で、適度な諦めはそうした破綻を回避するための適応的方略として機能しているという面もある。しかし、これまでの諦めという心理的活動に関する検討では、

* 筑波大学人間総合科学研究科 (Doctoral Program of Comprehensive Human Science, University of Tsukuba)

** 筑波大学人間総合科学研究科・心理学系 (Institute of Psychology, University of Tsukuba)

受稿2009.7.7 受理2009.10.5

¹本論文の一部は、The 3rd Asian Congress of Health Psychology Health Psychology in Asia, 健康心理学会第20回記念大会(東京)において発表された。

²本研究は、筑波大学大学院人間総合科学研究科に提出した修士論文(平成18年度)の一部を加筆修正したものである。本論文作成に当たり、調査にご協力いただいた皆様、ご助言をいただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

こうした諦めの両義的性質については、ほとんど関心が払われていない。心理的危機における諦めの適応的機能を検討することは、ヒューマン・ケアという観点からも、より望ましい社会生活あるいは精神的健康を考える上での臨床的示唆を得られるという点で、大きな意義があると言える。しかしながら、これまで諦めの適応的機能については必ずしも十分に検討されておらず、その知見も一致していない。以下に3つの文脈からの諦めの研究を概観する。

まず、執着傾向という観点からの研究が挙げられる。下田（1941）は躁うつ病の病前性格として執着性格を挙げ、彼らにおいては凝り性や徹底的といった傾向性に特徴づけられることを述べている。同様に平沢（1962）も執着気質について、「一つのことを気にするとそれをすぐに忘れることはできない」としており、諦めの悪い性格特性であることを指摘している。さらに、メランコリー親和型性格を提唱したテレンバッハ（1985）は、その特徴として、目標の要求水準を下げるができないこと、ミスに対して自分の責任を感じやすいなどを挙げている。このように、性格心理学および精神医学の領域では、諦めの問題は、「諦めることが困難な」執着傾向との関連を中心として扱われてきた。

次に、ストレス対処研究の中では、諦めがストレスコーピングの一種として扱われている。坂田（1989）はコーピング尺度の下位因子として19カテゴリーを抽出しているが、その一つに「諦め」が含まれている。また、原口・尾関・津田（1991）はコーピング・カテゴリーとして「諦め」を挙げており、因子分析の結果、「開き直り」や「気晴らし」など計8つのカテゴリーを含む回避・逃避型のコーピング・モードの一つであることを示している。また近年では、神村・海老原・佐藤・戸ヶ崎・坂野（1995）の Tri-axial Coping Scale (TAC-24) を用いて、鈴木（2004）、荒木・安藤・

石垣（2006）などが精神的健康との関連を確認しているが、いずれも精神的健康とのネガティブな関連が示されており、ストレス研究の文脈では諦めることは精神的健康を害するという見方が強いと言える。

最後に、近年諦めの適応的機能に関する新しい方向性を提示する研究として、Wrosch らによる目標への非関与（Goal Disengagement）の研究がある。Wrosch, Scheier, Miller, Schulz & Carver（2003）は、目標を諦めてコミットメントを放棄することを目標への非関与として、新たな目標を設定しコミットしていくことを目標の再関与（Goal Re-engagement）として定義した。さらに目標への非関与および再関与と精神的健康との関連を検討し、目標への非関与が高いとストレスや侵入思考が低いこと、自己統制感が高いことを示している。さらに Wrosch, Miller, Scheier & Pontet（2007）は成人を対象に調査を行い、目標への非関与傾向が身体的健康問題の数、抑うつ症状、ストレスと負の相関を持つこと、目標への再関与傾向がストレスと負の相関を持つことを示している。また、高い目標への非関与傾向を示す者が低い者と比べ、日中のコルチゾールの低下が大きいことを示した。さらに、大学生を対象とした調査では、目標への非関与傾向が睡眠への効力感と正の関連を、情緒的混乱、と負の関連を持つことを示している。以上のように、目標への関与の研究の文脈では、諦めることが精神的健康とポジティブな関連を持つという結果が得られている。

以上の3つの文脈を概観すると、順に「諦めが悪いことは精神的健康には悪影響を及ぼす」、「諦めることは精神的不健康をもたらす」、「諦めは精神的健康に良い効果を与える」といったように、諦めと精神的健康の関連の位置づけは一致していない。

こうした諦めに関する先行研究における知見の不一致を説明する概念として、浅野（印刷中）は

「わりきり志向」という概念を提唱した。わりきり志向とは日常生活の中で個人が諦める際の意図・動機を有する傾向であるとされており、なぜ諦めるのかに注目した概念である。浅野（印刷中）では、因子分析の結果、「わりきりの有効性認知」と「対処の限界性認知」の2因子を抽出し、前者が抑うつとネガティブな関連を持つこと、人生への満足感とポジティブな関連を持つことが示されている。一方後者は、抑うつとポジティブな関連を、人生への満足感とネガティブな関連を持つことを示している。また、浅野（印刷中）では、わりきり志向と反応スタイルとの関連を島津・越川（2006）が作成した反応スタイル尺度（RSS）^{註1）}を用いて検討し、「わりきりの有効性認知」が「気分転換的気そらし」と正の相関を、「否定的考え込み」と負の相関を持つことを示している。同様に、「対処の限界性認知」が「回避的気そらし」と正の相関を、「問題解決的考え込み」と負の相関をもつことが示されている。このことから、わりきり志向は先行研究での諦めと精神的健康の関連についての不一致を説明し得る概念であると考えられる。

わりきり志向と楽観性・悲観性との併存的妥当性の検討

しかしながら、浅野（印刷中）はわりきり志向尺度の併存的妥当性の確認が十分ではないことに言及しており、他の概念との関連の検討が求められる。そこで、本研究では楽観性を取り上げ、わりきり志向との関連を検討することを第1の目的とする。

楽観性研究には、「学習性無力感の研究における楽観性研究」と「一般化された結果の期待としての楽観性」の2つの流れがあるとされているが

（沢宮・田上, 1999）、本研究では「一般化された結果の期待としての楽観性（以下、楽観性とする）」との関連を検討する。Scheier & Carver（1987）によれば、楽観性とは好ましい結果を期待する傾向で、心身の健康にかかわる個人特性であるとしている。結果の期待とは、現実と基準との間の距離を縮めることができるかどうかについての主観的感情と考えられ、好ましい結果が得られそうであれば積極的に行動し、そうでなければ積極的行動はとられなくなる（沢宮・田上, 1999）。また、戸ヶ崎・坂野（1993）は楽観性を「物事がうまく進み、悪いことよりも良いことが生じるだろう」という信念を一般的に持つ傾向、悲観性を「物事がうまくはかどらず、悪い結果を予測する傾向」とScheier & Carver（1987）の記述を言い換えて述べている。

こういった楽観性の特徴は諦めとの関連が予想される。諦めるということは当然、何らかの目標や目的の達成の見込みがない、低い、あるいは阻害されているといったように、好ましい結果が得られないという予期や結果から生じると考えられる。そのため、諦めるという対処を行う際には肯定的な結果の期待は低いと考えられる。同様に、わりきり志向との関連も予想される。「わりきりの有効性認知」には「わりきることで問題が早く解決すると思う」や「考え込むよりも開き直った方が物事はうまく進む」といった項目が含まれており、現在の状況に対する気分をリセットすることが、肯定的な結果を期待できるという認知であると考えられる。一方、「対処の限界性認知」は「自分の限界を超えるようなことはあきらめた方がよいと思う」、「自分にできることは限られていると思う」といったように、状況に対する自分の対処によって肯定的な結果が期待できないとい

註1）反応スタイルとは、落ち込んだ気分に対する反応の仕方を指す概念であり、抑うつ気分の維持や悪化との関連が指摘されている。島津・越川（2006）のRSSは、否定的なことを繰り返し考える「否定的考え込み」、問題解決のための思考をする「問題解決的考え込み」、問題を回避するために気そらしをする「回避的気そらし」、気分転換のための気そらしをする「気分転換的気そらし」の4因子から構成される。

う認知であると考えられる。以上のことから、「わりきりの有効性認知」は楽観性と正の相関を、「対処の限界性認知」は悲観性と正の相関を持つことが予想される。

わりきり志向と自動思考の関連の検討

自動思考は Beck の認知の歪み理論の中で述べられている (ベック, 1990)。ベック (1990) はうつ病患者に特有の認知の歪みとして、自動思考、推論の誤り、抑うつスキーマの 3 つの水準に分けられるとした。そのうち自動思考とは、自分に自信が持たなくなり、周りとの関係を否定的に考え、未来を悲観的に考えるようになる、意図的でない思考とされている。自動思考は推論の誤りや抑うつスキーマと比べ、より表層的な思考であるとされており、抑うつの認知を最も反映する認知的特徴であると考えられる。

抑うつの認知には、未来に対する悲観的な思考も含まれており、否定的自動思考が頭に浮かぶ機会が多いということは、未来の出来事に対する否定的な予期を反映していると言える。わりきり志向の「対処の限界性認知」は問題や課題に対処不可能であるという認知を反映しており、否定的自動思考と正の関連が予想される。一方、否定的自動思考と反対の特徴を持つ肯定的自動思考は、未来に対しての楽観的な思考が含まれており、わりきりや諦めが肯定的な影響を導くという認知を反映した「わりきりの有効性認知」と正の関連が予想される。そこで、本研究における第 2 の目的として、わりきり志向と自動思考との関連を検討する。

わりきり志向の下位因子による分類と自動思考の関連の検討

浅野 (印刷中) は、わりきり志向尺度の 2 因子の量的データを元にクラスタ分析を用いて調査協力を分類し、各類型の特徴を記述している。本

研究においても、クラスタ分析を行い、得られた類型間の自動思考の差を検討する。以下にその理由を述べる。

第 1 に浅野 (印刷中) で得られた結果との比較、検討と、わりきり志向についての知見の蓄積が可能である点が挙げられる。わりきり志向は浅野 (印刷中) において尺度が作成された段階であるため、わりきり志向について検討した研究自体が少ない。浅野 (印刷中) と同様の分析を用いることで、本研究との比較、検討を行い、わりきり志向の知見を積み重ねることを期待する。

第 2 に、クラスタ分析を用いることで、より実態に即した検討が可能であり、実際の援助への示唆が得られると考えられる。特に自動思考は、認知療法を中心とした臨床的介入の標的にされることが多い。クラスタ分析で調査対象者を分類し、得られた類型ごとの特徴を検討することで、各類型に応じた援助についての貴重な示唆を得ることができると推察される。

方 法

調査対象者

関東圏の私立大学生、関東圏の国立大学生および中部地方の国立大学生の計 516 名 (男性 232 名、女性 274 名、平均年齢 19.72 ± 1.07 歳) を対象とした (性別未回答 10 名)。

手続き

2006 年 11 月から 12 月の大学講義時間中に、無記名の個別記入形式の質問紙で回答を求めた。また、調査の際には、調査協力が自由意志であること、調査拒否によって不利益が生じることはないこと、回答は統計データとして処理されるため、プライバシーは保護されること、得られたデータは厳重に保護されること、調査データのフィードバックを受ける権利があることを口頭で説明し、

質問紙にも明記した。次いで、調査に同意をした者にのみ回答を求めた。

調査内容

以下に示す調査内容を含む質問紙を作成した。表紙には「わりきりに関するアンケート」であると記載した。

わりきり志向尺度 浅野（印刷中）のわりきり志向尺度を用いた。わりきり志向尺度は「わりきりの有効性認知」が5項目、「対処の限界性認知」が4項目の2因子からなる。7件法で回答を求めた。

改訂版楽観性尺度（坂本・田中, 2002: 以下LOT-Rとする）本研究ではScheier, Carver & Bridfes (1994) の一般化された結果の期待としての楽観性を測定するLOT-Rの日本語版尺度を用いた。楽観性は、楽観性と悲観性の2因子構造による検討が有益であることが指摘されている（坂本・田中, 2002）が、LOT-Rはそれぞれ将来への肯定的な期待である楽観性と否定的な期待である

悲観性の個人差を測定する尺度である。楽観性に関する項目と悲観性を測定する項目がそれぞれ3項目ずつ含まれており、6件法で回答を求めた。

自動思考の指標 Beckの認知理論に基づいてKendall, Howard&Hays (1989) が作成したATQ-Rを坂本・田中・丹野・大野 (2004) が邦訳・短縮化したものを用いた。肯定的自動思考、否定的自動思考が各6項目ずつ含まれている。5件法で回答を求めた。

結果

各変数の記述統計量をTable 1に、各変数間の単相関係数をTable 2に記す。

わりきり志向と楽観性・悲観性の

併存的妥当性の検討

「わりきりの有効性認知」と楽観性の相関係数を求めたところ、 $r = .42 (p < .01)$ と有意な相関が見られた。因子的弁別を計るため、立木 (1999)

Table 1 各変数の基礎統計量

	平均値	SD
わりきりの有効性認知	23.02	5.17
対処の限界性認知	15.75	4.59
楽観性	11.08	2.91
悲観性	10.83	2.83
肯定的自動思考	14.38	5.47
否定的自動思考	12.14	5.61

Table 2 各変数間の単相関係数

	①	②	③	④	⑤	⑥
①わりきりの有効性認知	-	.17 **	.41 **	-.18 **	.37 **	-.21 **
②対処の限界性認知		-	-.10 *	.24 **	-.10 *	.27 **
③楽観性			-	-.33 **	.45 **	-.30 **
④悲観性				-	-.25 **	.41 **
⑤肯定的自動思考					-	-.29 **
⑥否定的自動思考						-

a) ** $p < .01$, * $p < .05$

に倣い 1 因子モデルと 2 因子相関モデルを構成した確認的因子分析を行った。その結果、1 因子モデルの適合度は $\chi^2(20)=81.86, p<.01, GFI=.96, AGFI=.93, RMSEA=.07, AIC=113.86$ であった。一方、2 因子モデルにおいては $\chi^2(19)=27.50, p>.05, GFI=.98, AGFI=.97, RMSEA=.03, AIC=61.50$ となり、いずれの適合度指標においても 1 因子モデルよりも 2 因子モデルのほうが高い適合度を示した。

次に、「対処の限界性認知」と悲観性との相関係数を求めたところ、 $r=.24(p<.01)$ と有意な相関が見られた。因子的弁別を計るため、1 因子モデルと 2 因子相関モデルを構成し確認的因子分析を行った。その結果、1 因子モデルの適合度は、 $\chi^2(14)=267.28, p<.01, GFI=.87, AGFI=.74, RMSEA=.18, AIC=295.276$ であった。一方、2 因子モデルにおいては $\chi^2(13)=145.07, p<.01, GFI=.92, AGFI=.84, RMSEA=.14, AIC=175.07$ となり、いずれの適合度指標においても 1 因子モデルよりも 2 因子モデルのほうが高い適合度を示した。

わりきり志向と自動思考の関連の検討

わりきり志向の 2 因子と肯定的自動思考、否定的自動思考の単相関係数を算出したところ、「わりきりの有効性認知」は肯定的自動思考と $r=.37(p<.01)$ 、否定的自動思考と $r=-.21(p<.01)$

の有意な相関がみられた。一方、「対処の限界性認知」は肯定的自動思考と $r=-.10(p<.05)$ 、否定的自動思考と $r=.27(p<.01)$ の有意な相関がみられた。

わりきり志向の下位因子による分類と自動思考の関連の検討

わりきり志向の下位因子である「わりきりの有効性認知」と「対処の限界性認知」によってクラスタ分析（Ward 法、平均ユークリッド距離）を用い、対象者の分類を行った。その結果、3つの解釈可能なクラスタが得られた。第 1 クラスタは、「わりきりの有効性認知」と「対処の限界性認知」の得点が共に低い群であった。第 2 クラスタは「わりきりの有効性認知」の得点が中程度で、「対処の限界性認知」の得点が高い群であった。第 3 クラスタは「わりきりの有効性認知」の得点が高く、「対処の限界性認知」の得点が中程度の群であった。以下、それぞれのクラスタを順に、非わりきり群、限界性優位群、有効性優位群とする。なお、それぞれのクラスタにおいて、わりきり志向の両因子について一元配置の分散分析を行ったところ有意な差が見られた（順に $F(2,495)=154.30, p<.01, F(2,495)=310.89; p<.01$ ）。多重比較（Tukey 法）の結果、わりきり志向の両因子について、各クラスタの全ての群間に有意差が見られた（Table 3）。

Table 3 各群における分散分析の結果

	非わりきり群	限界性優位群	有効性優位群	分散分析	多重比較
	N=219	N=120	N=150	群(下段はp値)	
わりきりの有効性認知	19.76 (3.87)	23.28 (5.45)	27.23 (3.25)	$F(2, 495)=154.30$ $p<.01$	3>2>1
対処の限界性認知	12.83 (3.18)	21.51 (2.67)	15.48 (3.17)	$F(2, 495)=310.89$ $p<.01$	2>3>1
肯定的自動思考	13.30 (4.70)	13.11 (4.80)	16.78 (6.12)	$F(2, 495)=25.72$ $p<.01$	3>1, 2
否定的自動思考	11.64 (4.71)	15.08 (6.77)	10.62 (4.96)	$F(2, 495)=25.43$ $p<.01$	2>1, 3

a) 表中の数値は平均値、カッコ内は標準偏差

次に、3つの群を独立変数とし、肯定的自動思考と否定的自動思考を従属変数とした1要因の分散分析をそれぞれ行った。その結果、肯定的自動思考および否定的自動思考のいずれにおいても有意差が見られた（順に、 $F(2,495)=25.72, p<.01$; $F(2,495)=25.43, p<.01$ ）。多重比較（Tukey法）の結果、限界性優位群は非わりきり群、有効性優位群に比べ、有意に否定的自動思考が高かった。また、有効性優位群は非わりきり群、限界性優位群に比べ、有意に肯定的自動思考が高かった。

考察

わりきり志向と楽観性・悲観性の併存的妥当性

「わりきりの有効性認知」と楽観性、「対処の限界性認知」と悲観性において、それぞれ想定された関連が見られた。以上のことから、「わりきりの有効性認知」と楽観性、「対処の限界性認知」と悲観性は互いに関連を持つ異なった因子であり、わりきり志向尺度とLOT-Rは一定の関連を持つ異なった尺度であることが示された。「わりきりの有効性認知」は浅野（印刷中）において、効果的な問題解決思考や気分転換と正の関連を持つことが指摘されているが、これはScheier & Carver（1985）の楽観性でいうところの、「物事がうまく進み、悪いことよりも良いことが生じるだろう」という側面を反映していると考えられる。つまり、「わりきりの有効性認知」が高い状態は、自身が抱えている困難や葛藤状態について、解決できるという期待が高いことから、効果的な問題解決や気分転換などの意識的な対処方略を取ることができる状態と考えられる。

一方、「対処の限界性認知」は否定的な考え込みや回避的な気晴らしと正の関連を持つことが指摘されているが、「対処の限界性認知」が低いと、自身が抱えている困難や葛藤状態について、解決できるという期待が低いと、抱えている困難や

葛藤状態に直面化できず、否定的に考え込み、回避的な行動をとる可能性が考えられる。

わりきり志向と自動思考の関連

「わりきりの有効性認知」と肯定的自動思考の間には弱い正の相関、否定的自動思考との間には弱い負の相関が見られた。一方、「対処の限界性認知」と肯定的自動思考との間には非常に弱い負の相関、否定的自動思考との間には弱い正の相関が見られ、想定された結果が得られた。

本研究の結果は、横断的な検討であるため、因果関係については言及できないが、「わりきりの有効性認知」は否定的考え込みと負の相関を示しており、否定的な思考を抑制する機能を有している可能性がある。実際に、ベック（2004）では自動思考に対応する方法として注意そらしが挙げられている。つまり、否定的思考が浮かんだ時にテレビやノート、新聞といった現実の物に注意を移すという対処を行うことで、感情的な混乱を防ごうとする。浅野（印刷中）では「わりきりの有効性認知」が気分転換と正の関連を持つことが示されているが、「わりきりの有効性認知」は「考え込むよりもわりきって次に進もうとする」という項目に代表されるように、それまでの葛藤状況をリセットするという意味を包含していると考えられ、否定的思考を阻害し、気分を調節する機能を有している可能性がある。

その一方で、「対処の限界性認知」は否定的自動思考と正の相関がみられた。「対処の限界性認知」のそれぞれの項目は、対処が不可能であるという見込みを含んでおり、「お先真っ暗だ」、「やっていけそうにない」といった将来の見込みについて、否定的自動思考と共通した性質を有していると考えられる。そのため、「対処の限界性認知」が高い状態では、否定的な自動思考が想起しやすい状況にあり、否定的思考によって生じた気分悪化を回避しようとするが、気分調節もうまくいか

ずに悪循環に陥りやすいと考えられる。

わりきり志向の下位因子による分類と自動思考の関連の検討

わりきり志向の下位因子によって分類した各群について、自動思考の差を検討したところ、肯定的自動思考については有効性優位群が他の 2 群より高い値を示し、否定的自動思考については限界性優位群が他の 2 群より高い値を示した。

非わりきり群は浅野（印刷中）において、否定的考え込みと問題解決的考え込みの両方が高い群であったが、肯定的自動思考と否定的自動思考の両方が低かった。浅野（印刷中）の否定的考え込みと問題解決的考え込みはいずれも反応スタイルに基づくものであり、非わりきり群は気分が落ち込んでしまった場合に、否定的に考え込むあるいは問題解決の方法を考え込むと言える。しかし、落ち込む頻度自体は必ずしも多いわけではないため、否定的自動思考の頻度も高くないと考えられる。

一方、限界性優位群は浅野（印刷中）において、否定的考え込みが有効性優位群よりも高いことが示されており、本研究の結果と整合していると言える。否定的自動思考が高いため、葛藤状況においても肯定的情報や希望が見いだせず、否定的思考が持続してしまうと考えられる。一方、限界性優位群は気分が落ち込んだ場合に限らず否定的思考が想起しやすい群であると考えられる。

有効性優位群は浅野（印刷中）において、精神的健康が他の群と比較して良好であることが示されており、本研究の結果も整合した結果であると言える。肯定的自動思考が高いことで、葛藤状況に対しても希望を持ち、否定的思考を緩和することができると考えられる。目標や希望を断念せざるを得ない場合でも、他の群と比較して、前向きに諦めることができると言えるだろう。

以上のような特徴を鑑みると、非わりきり群に

ついては、考え込むだけでなく、意図や目的をもった気分転換を対処法として提案することにより、失敗体験や挫折体験による精神的な負担を軽減できる可能性がある。また、限界性優位群に対しては、諦めることのメリットを確認することや効果的な気分転換を促し、「わりきりの有効性認知」を高めるような介入が求められる。「わりきりの有効性認知」は諦めることの効用を意図した認知であり、より高い目的性を持った諦めと関連していると言える。回避型の対処について森田（2008）は息抜きの意図が高いことがストレス反応を低減させることを指摘しているが、諦めも同様に、意図や目的を持った諦めをすることが重要であると考えられる。

本研究における限界と今後の課題

本研究の限界として、第 1 に横断的検討であることが挙げられる。したがって、本研究の結果から考察されるわりきり志向と自動思考について因果関係を言及することはできない。今後は縦断的検討や実験的検討などによる因果関係の検討が望まれる。

第 2 の限界として、調査対象者がすべて大学生である点が挙げられる。今後は、年齢層や社会的地位の異なる人々への調査を行うことで、わりきり志向のより詳細な性質が明らかになると思われる。

また、ヒューマン・ケアという視点からは、わりきり志向と精神的健康との関連が示されていることから、臨床的介入に生かすための検討も今後求められると言える。わりきり志向は日常的にどの程度、諦めの意図・動機となる考えを抱いているかという認知的傾向を測定していると考えられ、ATQ-R（坂本・田中・丹野・大野, 2004）で測定される自動思考と同水準の認知的傾向を測定していると考えられる。自動思考は臨床的介入のターゲットとされやすいが、その理由として、他の水

準の認知的傾向と比べて変容が容易である点が挙げられる。わりきり志向についても「対処の限界性認知」の高い状態から「わりきりの有効性認知」が高い状態へと変容させるための介入は開発可能であると考えられ、因果関係の検討に続き、具体的で効果的な介入方法の開発も求められる。

引用文献

- 浅野憲一 (印刷中). わりきり志向尺度の作成及び精神的健康、反応スタイルとの関係 パーソナリティ研究, **18** (2)
- 荒木睦美・安藤孝敏・石垣琢磨 (2006). 高齢者の日常ストレスに対する認知的評価とコーピングが精神的健康に及ぼす影響 日本心理学会第70回大会発表論文集, 349.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and Emotional disorders*. New York: International University Press. (ベック, A. T. 大野裕 (訳) (1990). 認知療法: 精神療法の新しい発展 岩崎学術出版社)
- Beck, Judith. S. (1995). *Cognitive therapy: basics and beyond*. New York: Guilford Press. (ジュディス・S・ベック, 伊藤絵美・神村栄一・藤澤大介 (訳) (2004). 認知療法実践ガイド基礎から応用まで—ジュディス・ベックの認知療法テキスト— 星和書店)
- 原口雅浩・尾関友佳子・津田彰 (1991). 大学生の心理的ストレス過程—ストレスフル・イベントに対するコーピングの分析— カウンセリング学科論集, **5**, 83-95.
- 平沢一 (1962). うつ病にあらわれる「執着性格」の研究 精神医学, **4**, 229-237.
- 神村栄一・海老原由香・佐藤健二・戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1995). 対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度 (TAC-24) の作成 筑波大学教育相談研究, **33**, 41-47.
- Kendall, P. C., Howard, B. L., & Hays, R. C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive and negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, **13**, 383-395.
- 森田美登里 (2008). 回避型コーピングの用いられ方がストレス低減に及ぼす影響 健康心理学研究, **21** (1), 21-30.
- 坂本真士・田中江里子 (2002). 改訂版楽観性尺度 (the revised Life Orientation Test) の日本語版の検討 健康心理学研究, **15** (1), 59-63.
- 坂本真士・田中江里子・丹野義彦・大野裕 (2004). Beckの抑うつモデルの検討—DASとATQを用いて— 日本大学心理学研究, **25**, 14-23.
- 坂田成輝 (1989). 心理的ストレスに関する一研究 早稲田大学教育学部学術研究 (教育・社会教育・教育心理・体育学編), **38**, 61-72.
- 沢宮容子・田上不二夫 (1999). 一般化された結果の期待としての楽観性研究 教育相談研究, **37**, 33-41.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, **4**, 219-247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, **55**, 169-210.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridfles, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neurocism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, **51**, 1257-1264.
- 下田光造 (1941). 躁鬱病の病前性格に就いて 精神神経学雑誌, **45**, 101-102.
- 鈴木伸一 (2004). 三次元 (接近—回避, 問題—情動, 行動—認知) モデルによるコーピング分類の妥当性の検討 心理学研究, **74**, 504-511.
- 立木茂雄 (1999). 家族システムの理論的・実証的研究. 川島書店
- Tellenbach, H. (1961). *Melancholie: Problemgeschichte Endogenitat Typologie Pathogenese Klinik mit einen Exkurs in die manischmelancholische Resion*. Berlin: Springer-Verlag. (木村敏 (訳) (1985) メランコリーみすず書房)
- 戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1997). オプティミストは健康か? (1) 日本健康心理学会第6回大会発表論

文集, 16-17.

Wrosch, C., Miller, G. E., Scheier, M. F., & Brun de Pontet, S. (2007). Giving up on unattainable goals: benefits for health? *Personality and Social Psychology Bulletin*, **33**, 251-265.

Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, C. S., & Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in

adaptive self-regulation: When giving up is beneficial. *Self and Identity*, **2**, 1-20.

Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal re-engagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **29**, 1494-1508.