

原 著

## わりきり志向と感情体験、精神的健康の関連の検討

浅野憲一\*・羽鳥健司\*\*・檜村正美\*\*\*・石村郁夫\*\*\*\*

### The relations between resignation orientation, feeling experience style and mental health

Kenichi Asano\*, Kenji Hatori\*\*, Masami Kashimura\*\*\*, Ikuo Ishimura\*\*\*\*

#### Abstract

Objective : In this study how resignation orientation influences the mental health by using feeling experience was examined.

Method : Effect of resignation orientation on feeling experience style (FES) and the effect of FES on mental health were investigated using path analysis. Japanese college students (n = 139) participated in this study responded resignation orientation scale revised, Feeling Experience Style Scale and questionnaire of mental health.

Result : Results indicated that proactive resignation orientation affected control of feelings, respect of feelings, whereas it hindered anxiety. Negative resignation orientation affected depression and anxiety, whereas it hindered superiority of feelings. Moreover, control of feelings affected satisfaction with life, whereas it hindered depression and anxiety. And respect of feelings affected anxiety.

Discussion : These results suggest that proactive resignation orientation leads to emotional experiences, and enables maintaining wellbeing, as well as preventing depressive moods. On the other hand, negative resignation orientation leads to depressive moods and anxiety. Two resignation orientations influenced feeling experience and mental health.

Key words : resignation orientation, feeling experience style , mental health.

#### 【問題と目的】

#### はじめに

諦めるということは、我々の日常生活に極めて密接に関連した心理的活動であると言える。例えば、大学受験などで、第1志望の大学への合格が

叶わず、第2志望、第3志望の大学へと進学するといった状況は全く珍しい状況ではない。あるいは、近親者を失うといった喪失体験も、そのプロセスをたどれば、近親者がいなくなったという現実を受け入れる体験であり、諦めの体験と言えるだろう。こうしたライフイベントとは別に、ラン

\* 千葉大学大学院医学研究院子どものこころの発達研究センター (Research Center for Child Mental Development, Graduate School of Medicine, Chiba University)

\*\* 埼玉学園大学人間学部人間文化学科 (Department of Human Culture, Faculty of Humanities, Saitamagakuen University)

\*\*\* 筑波大学医学医療系災害精神支援学講座 (Department of Disaster Psychiatry, University of Tsukuba)

\*\*\*\* 東京成徳大学応用心理学部臨床心理学科 (Department of Clinical Psychology, Faculty of Applied Psychology, Tokyoseitoku University)

受稿2010.12.10 受理2012.5.10

チタイムで食べたいメニューが売り切れで、仕方なく別のメニューを頼むといった状況もメニューを諦めた体験と言えるだろう。これらの体験はいずれも諦めるという言葉で表現できるものではあるものの、大学受験で第 1 志望の学校へと進学できなかった体験とランチタイムで売り切れのメニューを諦めるといった体験は当然のことながら、同質のものとはいえないだろう。同様に、近親者を失うといった喪失体験は大きなライフイベントであり、私たちが日常の中で頻繁に体験する諦めとは大きく異なる。

以上のことから、諦めという言葉は、我々の生活に密接しているとともに、様々な場面で用いられる多様性を有したものであると言えるが、主として理想や希望がかなわなかった際に用いられることから、我々が人生の中で体験する様々な挫折や失敗の体験から再起するために不可欠な機能であると考えられる。そのため、諦めに関する心理学的機能を明らかにすることは、ヒューマン・ケアの視点から見ても重要な意味を持つと言える。

### 心理学における諦め研究

では、心理学あるいはその関連領域の中で、諦めはどのように検討されてきたのであろうか。諦めに関連した研究は主として、精神医学、ストレス・コーピング、自己制御の 3 領域で行われてきた。

精神医学領域では、執着傾向という観点からの研究が挙げられる。下田（1941）は凝り性や徹底的といった傾向性に特徴づけられた性格気質として、執着傾向を挙げている。この執着傾向はのちに執着気質と呼ばれることになるが、70 年以上たった現在においてもうつ病や躁うつ病の病前性格として注目されている。執着気質は、下田（1941）による提唱以後も数多くの研究がなされているが、平沢（1962）が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ことを指摘

しており、諦めの悪い性格特性であることがうかがえる。

また、執着気質と同様にうつ病の病前性格として、テレンバッハ（1985）はメランコリー親和型性格を提唱した。テレンバッハ（1985）によれば、メランコリー親和型気質の人々は、目標の要求水準を下げるできないこと、ミスに対して自分の責任を感じやすいことなどが指摘されている。したがって、メランコリー親和型気質も諦めの悪い性格特性であるといえる。

以上のように、精神医学の領域では、諦めの問題は、執着気質やメランコリー親和型気質として諦めることが困難な性格傾向として扱われ、精神的な健康を害するものとされてきたといえるだろう。

また、諦めはストレス・コーピングの研究文脈においても扱われている。神村・海老原・佐藤・戸ヶ崎・坂野（1995）はコーピングを問題—情動次元、接近—回避次元、行動—認知次元の 3 次元からとらえ、TAC-24（Tri-axial Coping Scale）を作成し、回避的、情動的、行動的という特徴を有するものとして「放棄・諦め」因子を抽出している。そして、川人・堀・大塚（2008）は TAC-24 を用いた検討を行い、「放棄・諦め」が神経性食欲不振症傾向を増加させることを示している。また佐藤（2006）は、大学生を対象とした調査で「放棄・諦め」が留年不安や単位取得に対する不安、無力感、対人不安を増加させるという結果を示している。また、鈴木（2004）がこの TAC-24 を用いて大学生と成人を対象とした調査を行い、「放棄・諦め」が高いと抑うつが高くなることを示している。これらのことから、TAC-24 のようなストレス・コーピングと関連した文脈では諦めることは精神的健康に悪いという研究成果が散見される。

一方、自己制御研究では、諦めを目標達成との関連から論じており、国内外において諦めが精

精神的健康に良いという結果が報告されている。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 (goal disengagement) 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への再関与 (goal reengagement) として定義している。さらに、Goal Disengagement and Goal Reengagement Scale (以下、GDGRS とする) を用いて精神的健康との関連を検討している。大学生を対象とした調査の結果、目標への非関与傾向はストレス反応、侵入思考を減少させ、自己統制感を増加させることが示されている。また、目標への再関与傾向についてはストレス反応と侵入思考を減少させ、自己統制感と人生における目的を増加させることが示されている。加えて Wrosch et al. (2003) では、未成年癌患者の親を対象に目標への非関与傾向と目標の再関与傾向が抑うつ症状に与える影響について検討している。その結果、目標への非関与傾向は抑うつ症状を減少させる傾向があることを、目標の再関与傾向が抑うつ症状を減少させることを示している。

また、日本国内においても島田・菅谷・古川 (2008) Wrosch et al. (2003) の GDGRS をもとに、Goal Adjustment Scale (GAS) を作成している。島田他 (2008) は GAS の中で、goal disengagement と goal reengagement をそれぞれ目標の断念、目標再挑戦と訳し、検討を行っている。その結果、目標再挑戦が主観的幸福感と正の相関を、不眠と負の相関を持つという結果をえている。さらに、島田他 (2008) は Brandtstadter & Renner (1990) の Tenacious Goal Pursuit and Flexible Goal Adjustment Scale を参考に尺度を作成し、検討を行った。その結果、目標柔軟調整は主観的幸福感と正の相関を、不眠と負の相関を持ち、目標不屈追求は主観的幸福感と正の相関を不眠と負の相関を持つという結果をえている。これらの結果から、達成不可能な目標を諦めて、目標を柔軟に修正することは

精神的健康や身体的健康に正の関連を持つと言えるだろう。以上のように、諦めと精神的健康の関連については一貫した結果が得られておらず、より詳細な検討が必要とされる分野であると言える。

ところで、ストレス・コーピングの研究において、諦めは回避的な対処方略として扱われてきた (原口・尾関・津田, 1991 や 神村他, 1995 など)。村山・及川 (2005) は回避的な対処方略の適応性に関して、「人が回避的な行動をとっている時、その意図や目標までが回避的であるとは限らない (p. 276)」とし、回避方略をとる目的が回避的でなければ、回避方略は非適応的ではないことを指摘している。つまり、諦めるという対処方略が適応的であるか否かは、用いられる意図や目的が回避的であるかどうかによると言える。

こうした諦める際の意図や目的に注目し、浅野・小玉 (2009) は、わりきり志向という概念を提唱している。わりきり志向は、個人が葛藤状態にある際に目標レベルでの諦めを有する個人傾向と定義されており、諦める際の意図・動機を反映した概念であるとされている (浅野, 2010)。目標レベルとはある行動をとる際の意図・動機であり、行動レベルとはその行動自体となる (村山・及川, 2005)。

わりきり志向は、わりきりの有効性認知と対処の限界性認知の 2 因子から構成されている (浅野, 2010)。わりきりの有効性認知は他の問題や課題へと移行することが自身にとって有益であるという志向性を反映しているとされ (浅野, 2010)、楽観性、肯定的自動思考、人生における満足感、気分転換的気そらしと正の相関を、抑うつ、否定的自動思考と負の相関を持つことが示されている。一方、対処の限界性認知は個人が抱えている問題や課題に対する対処をやめるという志向性を反映しているとされており、悲観性、否定的自動思考、抑うつ、回避的気そらしと正の関連を持つことが

示されている（浅野・小玉, 2009；浅野, 2010）。

浅野（2010）は、これまでの諦めに関する研究を紹介する中で、諦めは精神的健康に悪いという研究成果が報告されているストレス・コーピングとしての研究文脈と、諦めは精神的健康に良いという研究成果が報告されている目標への非関与としての研究文脈を挙げているが、わりきりの有効性認知は諦めの持つ適応的側面を、対処の限界性認知は不適応的側面をそれぞれ反映していると考えられる。

しかしながら、わりきり志向がどのようなプロセスを経て、精神的健康に対して適応的あるいは不適応的な影響を持つのかについては未検討である。本論文では、わりきり志向の適応性に影響を及ぼす要因として、感情体験を取り上げる。

#### わりきり志向と感情体験

中田（2006）は、感情体験の種類として、「豊かな感情体験」、「巻き込まれた感情体験」、「閉ざされた感情体験」の3つの様式を想定している。このうち、「豊かな感情体験」とは、「自分の感情に正面から向き合い、それをしっかりと抱えつつ、しみじみと感じいるような体験」としている。また、「巻き込まれた感情体験」の例として「情動のハイジャック（Goleman, 1995）」とされるような激しい怒りや抑うつ感などコントロールのきかない感情体験を、「閉ざされた感情体験」として、アレキシサイミア（成田, 1992）などのように感情体験そのものに対して過度な抑制を行うものを挙げている。

我々が、自身にとって重要な何かを諦めようすることは、当然ながら心理的負荷を伴うものであり、中田（2006）が述べるような「豊かな感情体験」だけでなく、強い悲しみに打ちひしがれるように「巻き込まれた感情体験」を体験したり、諦めること自体に直面できないことから感情体験を抑制し、「閉ざされた感情体験」となることも

あるだろう。そして、こうした感情体験の違いが、その後の精神的健康に影響を与えることが予想される。中田（2006）は、「豊かな感情体験」を、「1）思考と感情の両方ともがバランスよく体験されており、2）解消されていない感情を、現実感を持って抱えていることができる。3）落ち着いた気持ちで問題を感じ、その感情に対して自己統制がとれている。4）自己の感情への疎通性が良く、いつでも接触可能である。5）自己の感情を現実的かつ、より詳細に体験できる（中田, 2006, p. 245）」状態であると定義している。こうした概念定義からは、「豊かな感情体験」を経験することは、精神的健康を維持することに寄与するであろうことがうかがえる。

では我々のわりきり方の違いは、我々が経験する感情体験に影響を及ぼすのだろうか。また、感情体験の違いによって、精神的健康が受ける影響は異なるのだろうか。わりきりということは、自分自身の願望や希望が叶わないことを認めたくえで行われる、心理的活動であると考えられる。したがって、わりきろう、諦めようとすることは、まさに自分自身の願望や希望、描いていた未来などが失われたことに向かい合うことであると考えられる。こうした向き合い方の違いによって、感情体験の様式も異なるのではないだろうか。

中田（2006）は、感情体験尺度を作成した結果、自身の感情について理解し、表現することのできる「感情に対する統制可能感」、自己の内的感情を尊重する「感情に対する尊重性」、思考に対して感情が優位である「感情の優位性」の3因子を抽出しているが、わりきり志向の違いが、感情への統制可能感や感情の尊重性、優位性に影響を及ぼしている可能性が考えられる。

例えば、我々は乗り越えることの難しい悲しみを経験した際に、諦めようあるいはわりきろうという動機を持って、友人に相談をしたり、気晴らしを行うことで感情を統制しようとすることがあ



る。あるいは、諦めよう、わりきろうと考え、傷つき体験に対する悲しみの作業を行うこともあるだろう。こうした悲しみと向き合う作業は感情を適度に統制しようとしたり、自己の感情を尊重しようとする態度を伴うことが予想される。特に、わりきりの有効性認知は諦めることに対する肯定的な態度を反映していることが示されており、「豊かな感情体験」を増加させると考えられる。一方、対処の限界性認知は、浅野（2010）の結果から、直面した問題に対して回避的な特徴をもつことが示されており、感情体験を回避することが予想される。そのため、対処の限界性認知は「豊かな感情体験」を減少させることが予想される。そして、そうした感情体験の違いが精神的健康に異なった影響を及ぼすのではないだろうか。ただし、浅野（2010）ではわりきり志向と抑うつおよび人生における満足感の相関が示されている。そのため、わりきり志向が感情体験を介して精神的健康に及ぼす影響とは別に、わりきり志向が直接的に精神的健康に影響を及ぼすことも想定されるだろう。

以上を仮説とし、本論文では、第一にわりきり志向尺度（浅野・小玉, 2008）と感情体験尺度（中田, 2006）の関連を検討する。第二に、わりきり志向が精神的健康に及ぼす影響を、直接的影響と「豊かな感情体験」を介した間接的影響との両面を想定した仮説モデルから検討することを目的とする。なお、精神的健康の指標としては人生における満足感（角野, 1994）、抑うつを測定するための CES-D Scale（島他, 1985）、不安を測定するための STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY（以下、STAI とする）の日本語版（清水・今栄, 1981）から、特性不安を測定する A-Traits を用いて検討することとする。

また、調査対象者は大学生及び専門学校生とする。その理由としては、第一に先行研究の多くが大学生や専門学校生を対象として行われており、

比較検討を行いやすいことが挙げられる。第二に、大学生及び専門学校生は受験や部活動などの体験から一定の諦め体験を経ていることが期待されるためである。

## 【方 法】

### 調査協力者

大学生および専門学校生 139 名（男性 41 名、女性 98 名）を調査協力者とした。対象者の平均年齢は 19.85 歳（ $SD = 2.29$ ）であった。

### 手続き

2007 年 9 月から 2009 年 6 月にかけて、大学および専門学校の講義時間内に無記名・個別記入形式の質問紙調査を実施した。調査にあたっては、①本調査への協力は被調査者の自由意志によるものであること、②被調査者が調査によって気分を害したり、疲労を感じるなどの兆候が生じないように細心の注意を払い、③そうした兆候が見られた場合は直ちに調査を中止すること、④調査の中止により被調査者が不利益を被ることは無いこと、⑤得られたデータなどは全て調査者によって厳重に保護されること、⑥データ処理は匿名性が保持されること、以上を口頭で説明した。さらに、その旨をフェイスシートに記載し、同意した者にのみ回答を求めた。また、希望者には E-mail による調査結果のフィードバックを後日行った。

### 調査内容

**わりきり志向尺度改訂版** 浅野・小玉（2008）で用いられたわりきり志向尺度改訂版を用いた。わりきりの有効性認知 4 項目（「考え込むよりも、開き直った方が物事はうまく進む」など）と対処の限界性認知 6 項目（「自分にできることは限られていると思う」など）の 2 つの下位尺度からなり、合計 10 項目（7 件法）からなる。

**感情体験の指標** 中田（2006）の感情体験尺度を用いた。「感情に対する統制可能感」7項目（「私は自分の本当の気持ちにすぐに近づくことができる」など）、「感情に対する尊重性」7項目（「自分の気持ちを感じながら、それについて考えたり行動を決めたりする」など）、「感情の優位性」3項目（「うれしい時にはうれしいなあといっぱい喜びをかみしめる」など）の3つの下位尺度からなり、合計17項目（4件法）からなる。

**精神的健康の指標** ①人生における満足感；角野（1994）の「過去・現在・未来にわたる人生に対する主観的評価」を用いた（「大体において、私の人生は理想に近い」など5項目、7件法）。②抑うつ；全般的な抑うつの程度を測定する尺度として島他（1985）のCES-D Scaleの邦訳版を用いた（「普段は何でもないことが、わずらわしい」など20項目、4件法）。③不安；STAIの日本語版（清水・今栄、1981）から、特性不安を測定するA-Traitsを用いた（「ささいなことに思いわずらう」など20項目、4件法）。なお、STAIには状態不安を測定するA-Stateも存在するが、清水・今栄（1981）にて再検査信頼性を確認する際に1.5時間という間隔を設定している様に、短時間に変化する不安感を測定する指標である。そのため、A-Stateは実験や介入前後の比較検討に用いられることが多い。本研究は、わりきりやすさの個人傾向を測定するわりきり志向と諸変数間の関連を検討するための横断調査である。そのため、調査前後の外的な出来事により影響を受けやすいA-Stateよりも、より安定した不安の感じやすさを精神的健康の指標として用いることとし、A-Traitを使用することとした。従って、以下の記述での「不安」は、特性不安を指すものである。

## 【結 果】

まず、各尺度の平均値と標準偏差を算出し、男

女込みにした結果と男女別の結果をTable 1に示した。各尺度の平均値の性差について検討するために $t$ 検定（両側検定）を行ったところ、「感情に対する統制可能感」については男性が女性よりも高く（ $t(133) = 2.74, p < .01$ ）、「感情の優位性」、不安においては、女性が男性よりも高いことが示された（順に $t(137) = -2.47, p < .05$ 、 $t(133) = -2.60, p < .05$ ）。次に、単相関分析の結果をTable 2に示す。また、単相関に関しては小塩（2004）にならい、相関係数の絶対値が.20以上の場合、相関があると解釈し、以下に取り上げることとする。

### 各変数間の単相関

わりきりの有効性認知は「感情に対する尊重性」と $r = .22$ （ $p < .01$ ）、人生における満足感と $r = .34$ （ $p < .01$ ）、抑うつと $r = -.23$ （ $p < .01$ ）、不安と $r = -.32$ （ $p < .01$ ）の単相関を示した。一方、対処の限界性認知は「感情に対する優位性」と $r = -.27$ （ $p < .01$ ）、抑うつと $r = .33$ （ $p < .01$ ）、不安と $r = .32$ （ $p < .01$ ）の単相関を示した。

### わりきり志向が感情体験を介して

#### 精神的健康に及ぼす影響

わりきり志向によってもたらされる感情体験の違いが、精神的健康にどのように影響を与えるかを検討するため、パス解析を行った。仮説を元に、わりきり志向が感情体験を介して精神的健康に及ぼす影響を検討するパス図を作成した。その際、わりきり志向は抑うつおよび人生における満足感との相関が示されていること（浅野, 2010）、本研究においてもわりきり志向が精神的健康との関連が示されていることから、わりきり志向から精神的健康に直接及ぶパスも想定したフルモデルを採用した。次に、5%水準で有意でないパスをすべて削除したところ、Figure 1のモデルが得られた。適合度指標はGFI = .96、AGFI = .88、CFI = .97、

Table 1 各変数の基礎統計量

|             |      | 全体<br>( <i>N</i> =139) | 男性<br>( <i>N</i> =41) | 女性<br>( <i>N</i> =98) |
|-------------|------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| わりきりの有効性認知  | 平均値  | 18.73                  | 19.59                 | 18.37                 |
|             | 標準偏差 | 4.54                   | 4.24                  | 4.64                  |
| 対処の限界性認知    | 平均値  | 24.99                  | 24.85                 | 25.05                 |
|             | 標準偏差 | 5.24                   | 5.75                  | 5.05                  |
| 感情に対する統制可能感 | 平均値  | 10.04 **               | 11.34 **              | 9.47 **               |
|             | 標準偏差 | 3.73                   | 3.95                  | 3.5                   |
| 感情に対する尊重性   | 平均値  | 13.68                  | 14.37                 | 13.39                 |
|             | 標準偏差 | 3.28                   | 3.05                  | 3.35                  |
| 感情の優位性      | 平均値  | 5.11 *                 | 4.56 *                | 5.34 *                |
|             | 標準偏差 | 1.71                   | 1.79                  | 1.64                  |
| 人生における満足感   | 平均値  | 19.09                  | 20.37                 | 18.55                 |
|             | 標準偏差 | 6.38                   | 7.01                  | 6.01                  |
| 抑うつ         | 平均値  | 38.15                  | 35.54                 | 39.27                 |
|             | 標準偏差 | 11.27                  | 10.79                 | 11.34                 |
| 不安          | 平均値  | 49.07 *                | 45.38 *               | 50.63 *               |
|             | 標準偏差 | 10.97                  | 12.48                 | 9.93                  |

a) \*\* は1%水準で, \* は5%水準で同じ行の尺度得点に男女差のあることを示す。

Table 2 各変数間の単相関係数

|              | ① | ② | ③ | ④      | ⑤       | ⑥      | ⑦       | ⑧       |
|--------------|---|---|---|--------|---------|--------|---------|---------|
| ①わりきりの有効性認知  |   | — | — | .22 ** | —       | .34 ** | -.23 ** | -.32 ** |
| ②対処の限界性認知    |   |   | — | —      | -.27 ** | —      | .33 **  | .32 **  |
| ③感情に対する統制可能感 |   |   |   | .53 ** | .33 **  | .54 ** | -.53 ** | -.63 ** |
| ④感情に対する尊重性   |   |   |   |        | .31 **  | .34 ** | -.25 ** | -.23 ** |
| ⑤感情の優位性      |   |   |   |        |         | .30 ** | -.31 ** | -.33 ** |
| ⑥人生における満足感   |   |   |   |        |         |        | -.52 ** | -.67 ** |
| ⑦抑うつ         |   |   |   |        |         |        |         | .82 **  |
| ⑧不安          |   |   |   |        |         |        |         |         |

a) \*\* は $p < .01$ であることを, \* は $p < .05$ であることを示す。

b) — は無相関であることを示す。

RMSEA = .08 で一定の値を得た。

わりきりの有効性認知は「感情に対する統制可能感」に $\beta = .16$  ( $p < .05$ )、「感情に対する尊重性」に $\beta = .16$  ( $p < .05$ )、不安に $\beta = -.11$  ( $p < .05$ )の影響を及ぼしていた。一方、対処の限界性認知は「感情の優位性」に $\beta = -.16$  ( $p < .05$ )、抑うつに $\beta = .26$  ( $p < .01$ )、不安に $\beta = .26$  ( $p < .01$ )

の影響を直接及ぼしていた。また、「感情に対する統制可能感」は人生における満足感に $\beta = .55$  ( $p < .01$ )、抑うつに $\beta = -.52$  ( $p < .01$ )、不安に $\beta = -.67$  ( $p < .01$ )の影響を及ぼしていた。「感情に対する尊重性」は不安に $\beta = .15$  ( $p < .05$ )の影響を及ぼしていた。

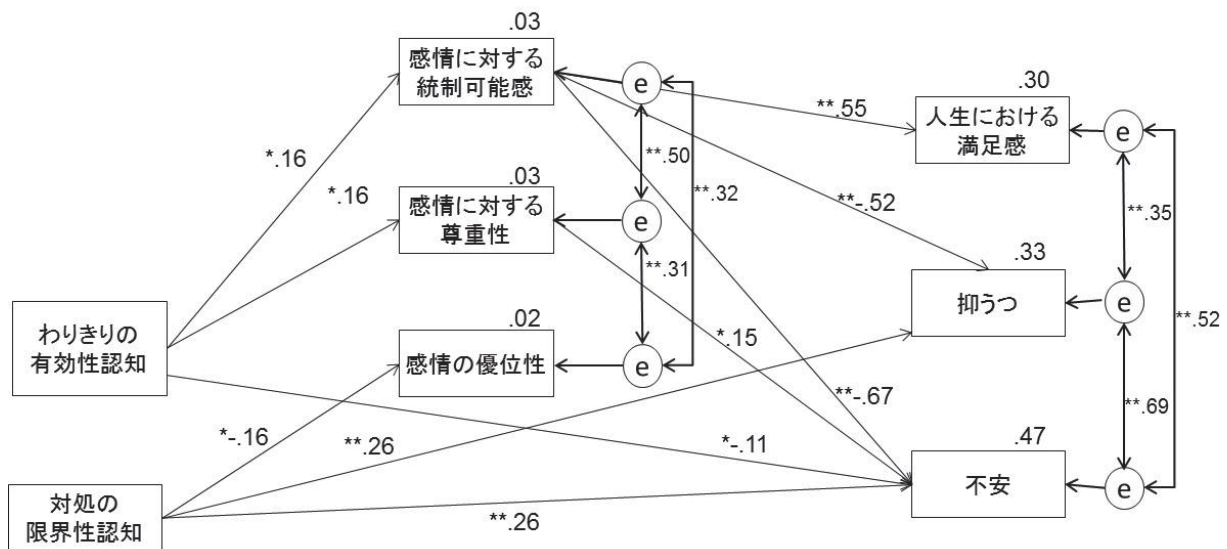


Figure 1 わりきり志向が感情体験を介して精神的健康に及ぼす影響

## 【考 察】

### わりきり志向と豊かな感情体験の関連

わりきりの有効性認知は、「感情に対する尊重性」と正の相関を示した。また、パス解析の結果から、わりきりの有効性認知は「感情に対する統制可能感」を増加させていた。さらに、「感情に対する統制可能感」は精神的健康を高めるという結果が得られた。このことから、「諦めることが自分自身にとってメリットになる」ことを動機として諦めようとするにより、自身が抱えている感情への統制可能感が高まり、精神的健康を促進する可能性が示された。これと関連して、浅野 (2010) はわりきりの有効性認知が、問題解決的考え込みや気分転換的気そらしと正の相関を持つことを示していることから、わりきりの有効性認知は感情への統制可能感を高めることにより、問題を解決するための行動や悪化した気分を切り替えるための気分転換といった対処方略の使用を促し、精神的健康を維持する可能性がある。

加えて、わりきりの有効性認知は、「感情に対する尊重性」を増加させていた。このことから、

諦めることのメリットや有効性を認識することで、自分自身の傷ついた感情を尊重することが出来るようになる可能性が考えられる。浅野 (2010) において、わりきりの有効性認知は問題解決的考え込みと正の相関を示している。つまり、諦めようと意図することは、挫折や傷つきによって生じた自身の感情へと向き合い、自分自身の体験を尊重しようとする態度へとつながると言えるかもしれない。以上のことから、わりきりの有効性認知は、自身の直面している問題や葛藤と向き合うためのわりきり志向と言え、これまでのストレス・コーピング研究で言われてきた回避的で不適応的な諦めではない。村山・及川 (2005) が述べた「人が回避的な行動をとっている時、その意図や目標までが回避的であるとは限らない (p. 276)」という指摘に合致するものであると言える。

次に、対処の限界性認知について述べる。対処の限界性認知は「感情の優位性」と負の相関を示していた。さらに、「感情の優位性」を減少させ、抑うつと不安を増加させていた。対処の限界性認知は、自分が葛藤している状況に対して対処不可能であるという理由から諦めようとする認知であ



り、そうした認知を抱くこと自体が精神的健康の悪化へとつながる可能性が考えられる。対処の限界性認知に含まれる項目（たとえば、「自分にできることは限られていると思う」）は、それ自体が対処不可能であるということを示しており、自分の願望や欲求が達成できないという諦めに伴うネガティブな認知を反映していると言える。そのため、諦めによって生じる否定的な感情を十分に体験することはできず、諦め体験によって生じた抑うつ傾向や不安傾向が高まる可能性がある。

以上の結果から、わりきりの有効性認知は豊かな感情体験を増加させ、対処の限界性認知は豊かな感情体験を減少させるという本研究の仮説は、一定の支持をえられたと言える。わりきり志向の2つの因子はそれぞれ異なった感情体験を促し、精神的健康に及ぼす影響も異なることが示された。

#### 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、第一に調査対象者が大学生のみである点が挙げられる。そのため、異なった年齢層や、企業人などの社会的に異なった特徴を持つと思われる集団に対して調査を行い、わりきり志向に関する本研究の知見が一般化可能な知見であるかを検討する必要がある。また、本研究のサンプル数についても、必ずしも十分ではないと考えられ、本研究の限界と言える。

第二に、本研究における検討が一時点における質問紙調査による検討である点が挙げられる。本研究ではパス解析を用いることによってわりきり

志向が感情体験を介して精神的健康に及ぼす影響を予測することが出来た。しかしながら、これらの知見をより強固なものとするためには、縦断調査や実験による検討を行う必要があると思われる。

第三に、本研究では具体的な諦め体験ではなく、個人傾向としてのわりきり志向を取り上げている点が挙げられる。わりきり志向は諦めの適応性を検討するうえで有益な概念であると考えられるが、諦め体験がその人にとってどれだけのインパクトを持つかは、諦める対象であったり、諦めざるを得ない文脈に依存する。そのため当然のことながら、諦め体験が何に対する諦めであるかなどの具体的な状況が異なれば、諦めが精神的健康に及ぼす影響も異なり、わりきり志向の持つ機能も異なることが予想される。諦めの持つ機能をより明確に明らかにするためには、大学受験や喪失体験のように、諦めの対象を具体的に設定した調査を行う必要があるだろう。それらの量的あるいは質的な差異を検討することができれば、問題や困難に直面した際に諦めを有効に用いるための支援方法を明らかにできるかもしれない。

#### 付 記

- 1) 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博士論文（平成21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。

## 引用文献

- 浅野憲一 (2010). わりきり志向尺度の作成および精神的健康、反応スタイルとの関係 パーソナリティ研究, **18**, 105-116.
- 浅野憲一・小玉正博 (2008). わりきり志向が目標への関与に及ぼす影響 日本心理学会第72回大会発表論文集, 1017.
- 浅野憲一・小玉正博 (2009). わりきり志向と楽観性、自動思考の関連の検討 ヒューマン・ケア研究, **10**, 77-86.
- Brandtstadter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment. *Psychology and Aging*, **5**, 58-67.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence : Why it can matter more than IQ*. New York ; Bantam Books.
- 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.
- 川人順子・堀匡・大塚泰正 (2008). 女子大学生の神経性食欲不振症傾向と社会的スキル及びコーピングとの関連 心身医学, **48**, 955-963.
- 村山航・及川恵 (2005). 回避的な自己制御方略は本当に非適応的なのか 教育心理学研究, **53**, 273-286.
- 中田薫 (2006). イラショナル・ビリーフと感情の体験様式との関連—感情体験尺度作成の試みを通して パーソナリティ研究, **14**, 241-253.
- 成田善弘 (1992). 心身症と身体病 氏原寛・東山紘久・山中康裕・小川捷之・村瀬孝雄 (編) 心理臨床大辞典 培風館, 722-726.
- 小塩真司 (2004). 相関と相関係数 SPSS と Amos による心理・調査データ解析—因子分析・パス解析まで— 東京図書, pp. 26-40.
- 佐藤祐基 (2006). 大学生の不安と認知行動の変数についての因果モデルの検討 北翔大学人間福祉研究, **9**, 129-142.
- 島悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, **27**, 717-723.
- 島田裕子・菅谷真衣子・古川真人 (2008). 目標を諦めることは健康なのか? 昭和女子大学生活心理研究所紀要, **11**, 79-88.
- 清水秀美・今栄国晴 (1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版 (大学生用) の作成 教育心理学研究, **29**, 348-353.
- 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.
- 角野善司 (1994). 人生に対する満足尺度 (The Satisfaction With Life Scale) 日本語版作成の試み 日本心理学会第58回大会発表論文集, 192.
- 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.
- Tellenbach, H. (1961). *Melancholie : Problemgeschichte Endogenität Typologie Pathogenese Klinik Mit einen Exkurs in die manisch-melancholische Region*. Berlin : Springer-Verlag. (木村敏 (訳) (1985) メランコリーみすず書房)
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals : Goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **29**, 1494-1508.