



---

対処の柔軟性と社会的適応過程に関する  
行動科学的研究

---

17330146

平成17年度～平成19年度科学研究費補助金  
(基盤研究(B)) 研究成果報告書

平成20年5月



研究代表者 岩永 誠  
島大学大学院総合科学研究科教授

## はしがき

1998年に自殺者数が3万人を超えてから10年、未だに3万人を超える人々が自ら命を絶っている。とりわけ、40～50代男性の自殺者の急増は、世界に類例のない現象であり、日本の自殺の大きな特徴となっている。残された遺書から、仕事上でのストレスや経済的な問題が原因だと言われている。彼らの多くは、自殺前に鬱症状を呈していたことがわかっている。ストレスにより心身の健康を損ない、自殺へと追いやられていったのである。そうしたストレスの背景には、社会経済的状況の劇的な変化がある。

1991年にバブルが崩壊して以来、日本経済は低迷し、中小企業のみならず大企業も倒産する事態を迎えた。倒産に至らなくても、ほとんどの企業の業績は傾き、大規模なリストラクチャリングをせざるを得なくなった。その結果として、多くの労働者が職を失うこととなり、再就職もできない状況が続いたのである。2000年代になると、景気は回復基調となり、大企業は過去最高の収益を上げた。しかし、中小企業や一般の労働者の経済状態が豊かになったわけではない。労働者の実質賃金の低下や長時間労働に支えられての経済回復であり、労働者の犠牲の上に成り立った企業収益増加であった。リストラを受けた中高年の再就職は依然として難しい。再就職ができたとしても、賃金は低く抑えられ、十分な収入を得ることはできない。名ばかりの管理職で、残業手当もないまま長時間労働を強いられることもある。中高年労働者の多くは、長時間労働や過剰な労働を強いられ、企業内や顧客との人間関係に悩みながら仕事を続けているのが現状である。未だにきびしいストレスの多い労働環境での仕事に従事している労働者がほとんどであろう。こうしたストレス社会の影響は、うつ病の急増、過労死や自殺者数の増加という形で顕在化したのである。

こうしたストレス社会では、いかにストレスをコントロールして、人々の心身の健康を守り維持していくかが重要な課題になる。個人レベルで、ストレスをコントロールするために行われる試みは「対処 (coping)」と呼ばれ、どのような対処がストレスを効果的に低減することができるのかについて、これまで様々な検討が重ねられてきた。現在は、ストレス状況に応じて採用する対処

広島大学図書

i

0100465816



を適切に変えること、すなわち対処の柔軟な採用が、ストレス低減には有効であると言われている。

「ストレス状況に柔軟に対処する」、言ってしまうえば簡単なことである。しかし、本当にそうできるのだろうか。ストレス状況で柔軟に対処するためには、自分の置かれた状況を正確に把握・評価し、その状況でもっともふさわしい対処方略を選択しなければならないのである。しかも、その対処方略は、周囲の人々に受け入れられるものでなければならない。対処することで、かえって周囲に迷惑をかけてしまう方略であれば、現実的には採用できないことがおおいからである。このように、柔軟な対処採用は、思った以上に難しいのである。

限られた条件の中で採用することができ、しかもストレス低減効果の高い対処方略とは何か。どのように対処方略を組み合わせればいいのか。こうした現実的な対処採用のあり方についての検討が望まれる。しかし、そのための道のは遙か遠い。これまでは、ストレスを喚起する状況要因と個人特性の検討が行われ、その相互作用によりストレスが決定されることが明らかにされてきた。これをストレスコントロールの点から考えると、ストレス状況の強度を下げるという環境調整に焦点を当てるか、個人のストレス耐性や対処能力を高めるという個人の訓練に焦点を当てるかの選択になる。現実的には、職場や生活環境のストレス強度を直接変えるということは難しいため、環境調整の点からのストレスコントロールに期待はできない。個人の対処能力を高めることが現実的である。そのため、個人特性を考慮した上で個人のストレス耐性や対処スキルの獲得を目指した研究が必要となるのである。

本研究は、対処の柔軟性を中核として、個人特性やスキルがストレス状況での適応に及ぼす影響を実証的に検討したものである。本研究で得られた知見は、残念ながらストレスコントロールに直接応用できるものではなく、さらに理論的・応用的な検証が必要であろう。今後も、本研究で取り上げた個人要因や環境要因に着目した研究が進められ、効果的なストレスコントロールの開発に結びつくことを期待してやまない。

研究代表者 岩永 誠

## 研究組織

- 研究代表者： 岩永 誠 (広島大学大学院総合科学研究科教授)
- 研究分担者： 横山 博司 (下関市立大学経済学部教授)
- 研究分担者： 坂田 桐子 (広島大学大学院総合科学研究科准教授)
- 研究分担者： 尾関 友佳子 (第一福祉大学人間社会福祉学部講師)
- (研究協力者： 生和 秀敏)
- (研究協力者： 藤原 裕弥)
- (研究協力者： 河崎 千枝)
- (研究協力者： 高島 佳奈)
- (研究協力者： 前田 高幸)
- (研究協力者： 佐々木 晶子)
- (研究協力者： 安藤 純子)
- (研究協力者： 祖父江 朋子)
- (研究協力者： 宮近 愛未)

## 交付決定額 (配分額)

(金額単位：千円)

	直接経費	間接経費	合計
平成17年度	9,400	0	9,400
平成18年度	1,500	0	1,500
平成19年度	1,700	510	2,210
総計	12,600	510	13,110

## 研究発表

### (1) 雑誌論文

佐々木晶子・川崎千枝・岩永誠・生和秀敏 対人不安と抑うつにおける自己注目と反すうの関連性 広島大学総合科学部研究紀要IV理系編, 31, 43-55, 2005.

前田高幸・岩永誠・生和秀敏 自己愛傾向が行動的回避に及ぼす影響についての検討 広島大学総合科学部研究紀要IV理系編, 31 巻, 31-42, 2005.

坂田桐子・岩永誠・横山博司 心理的風土が看護職のワークストレスに及ぼす影響—対処方略採用への影響を考慮したモデルの検討— 産業・組織心理学研究, 19 巻, 2 号, 13-23, 2006.

安藤純子・岩永誠 高齢者の転倒と個人特性 広島大学大学院総合科学研究科紀要 I 人間科学研究, 1 巻, 1-14, 2006.

藤原裕弥・岩永誠・生和秀敏 不安と抑うつにおける認知バイアスに関する研究 行動療法研究, 33(2), 145-155, 2007.

### (2) 学会発表

河崎千枝・岩永誠・横山博司・藤原裕弥 対人不安者の携帯電話の手段選択が社会的ネットワークおよび精神的健康に及ぼす影響 日本健康心理学会第 18 回大会発表論文集, 81, 2005.

岩永誠・横山博司 防衛的悲観主義に関する研究(3) —成功経験の認知と精神的健康— 日本健康心理学会第 18 回大会発表論文集, 184, 2005.

岩永誠・坂田桐子・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(7) —防衛的悲観主義・悲観主義・楽観主義の比較— 日本心理学会第 69 回大会発表論文集, 1030, 2005.

坂田桐子・岩永誠・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(8) —組織風土(心理的風土)を考慮したワークストレス・モデルの検討— 日本心理学会第 69 回大会発表論文集, 1031, 2005.

河崎千枝・岩永誠 会話相手の促しが 対人不安者の不安と発話に与える影響 日本心理学会第 70 回大会発表論文集, 34, 2006.

岩永誠・坂田桐子・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(9)  
—個人特性と対処の柔軟性の関係— 日本心理学会第70回大会発表論  
文集, 974, 2006.

坂田桐子・岩永誠・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(1  
0) —組織風土と対処の柔軟性の関係— 日本心理学会第70回大会  
発表論文集, 975, 2006.

岩永誠・横山博司 自立性・時間管理がストレス反応に及ぼす影響 日本健  
康心理学会第19回大会発表論文集, 181, 2006.

河崎千枝・岩永誠 視線交錯と対人不安状態生起に関する検討 日本心理学  
会第71回大会発表論文集, 325, 2007.

岩永誠・坂田桐子・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(1  
1) —防衛的悲観主義・楽観主義の影響モデルの検討— 日本心理学  
会第71回大会発表論文集, 910, 2007.

坂田桐子・岩永誠・横山博司 対処の固執傾向とストレスに関する研究(1  
2) —組織風土と動機づけが対処方略採用とストレス反応に及ぼす効  
果— 日本心理学会第71回大会発表論文集, 911, 2007.

横山博司・岩永誠 消防職員における職業ストレスについて 中国四国心理  
学会論文集第40巻, 67, 2007.

### (3) 図 書

岩永誠 「テクノ・ストレス」 山崎昌廣・坂本和義・関邦博(編) 人間  
の許容限界辞典 朝倉書店 pp.240-245, 2005.

岩永誠 「フラストレーション」 山崎昌廣・坂本和義・関邦博(編) 人  
間の許容限界辞典 朝倉書店 pp.246-251, 2005.

岩永誠 「不安」 山崎昌廣・坂本和義・関邦博(編) 人間の許容限界辞  
典 朝倉書店 pp.252-258, 2005.

岩永誠 「特定の恐怖症」 坂野雄二・丹野義彦・杉浦義典(編著) 不安  
障害の臨床心理学 東京大学出版会 pp.109-124, 2006.

## 目次

第1章	対処方略採用の柔軟性と固執性	1
第2章	対処の柔軟性とストレス反応に及ぼす個人特性の検討	1 1
第3章	固執傾向が対処方略採用とストレス反応に及ぼす影響	3 1
第4章	防衛的悲観主義が課題遂行に及ぼす影響	4 1
第5章	防衛的悲観主義がストレス反応に及ぼす影響	6 3
第6章	時間管理能力がストレス反応とパフォーマンスに及ぼす影響	7 9
第7章	心理的風土がワークストレスに及ぼす影響	1 0 9
第8章	対人関係場面における対処採用の推移	1 2 3
引用文献		1 3 7

## 第 1 章 対処方略採用の柔軟性と固執性

1950 年代、アメリカでは「不安の時代」と呼ばれ、管理職の自殺や心身の病気が問題とされた。それから 50 余年がたった現代の日本では、バブル崩壊後の経済不況と相まって、労働者のストレスが問題となっている。1998 年に 3 万人を超えた自殺者数は、その後の 10 年に渡って 3 万人を超え、現在に至っている。この急増の原因は、40～50 代男性の自殺者数が増えたことによる。企業の倒産やリストラクチャリングという、生活を脅かされかねない状況の中、必死になって仕事を続けている中高年男性のストレスは、想像を絶するものがある。現代はまさに「ストレスの時代」なのである。「不安の時代」から「ストレスの時代」へと呼び名は変わっても、その内実に違いはない。私たちは常にストレスにさらされ、心身の健康が脅かされる危機的状況におかれているのである。

ストレス社会において大切な課題は、いかにストレスを下げ心身の健康を維持・改善するかである。ストレスにさらされた際に、ストレスの低減を目指して行われるのが、対処（コーピング）である。対処が適切で有効なものであれば、ストレスを低減・緩和することができ、対処に失敗すれば逆にストレスを高めてしまうことになる。そのため、自分のおかれたストレス状況で適切な対処方略を選択して実行することが大切である。

本報告書では、ストレスをコントロールするための対処の有効性について、対処採用の柔軟性や固執性の観点から検討するものである。第 1 章では、対処方略の有効性と個人特製の観点からレビューを行い、第 2 章以降で実証研究の報告を行う。

### 対処行動

ストレスの低減や緩和を目的として行われるのが、対処行動(coping behavior)である。対処行動は、Rothbaum, Weisz, & Snyder (1982) が指摘しているように、行動レベルでの対処である「一次的制御」と、認知レベルでの対処である「二次的制御」がある。これらの対処とストレスとの関係から、対処行動の分類が行われている。ストレスに対して接近的に関わるのか、回避的に関わるのかという「接近－回避」による区分(Roth & Cohen, 1986) や、ストレスそのものに注意を向けるのか、ストレスにより喚起された情動に注意を向けるのかという「問題焦点型－情動焦点型」による区分(Lazarus & Folkman, 1984) が用いられている。

嫌悪事象に対して接近的に関わり、情報を収集し、嫌悪事象そのものを変えようと努力

をする対処を接近的対処といい、嫌悪事象から注意をそらして関わりを持たずとしない対処を回避的対処と呼んでいる。一般的に、接近的対処が適応的だといわれ、否定や行動的不関与といった回避的対処は精神的苦痛（distress）に結びつきやすいことが報告されている（Carver, Pozo, Harris, et al., 1993）。また、回避的方略を使用することで、制御の難しいストレス状況への適応が阻害され、個人の資質を低め、望ましくない思考の侵入頻度が増すといわれている（Stanton & Snider, 1993; Wegner, Shortt, Blake, & Page, 1990）。しかし、回避的対処がすべて不適応につながるのではなく、短期的には回避的対処が有効であるともいわれている（Suls & Fletcher, 1985）。一時的な安寧（well-being）を得るためには回避的対処も有効に機能するのである。

Lazarus and Folkman (1984) は、対処方略を問題焦点型対処（problem-focused coping）と情動焦点型対処（emotion-focused coping）に分けている。問題焦点型対処はストレスそのものを除去することを目的として行われ、ストレスに関する情報や対応の仕方に関する情報を収集し、具体的な対処の方法を考える方略である。問題焦点型対処は、さらに問題を解決するための積極的な試みである問題管理（problem management）方略と、状況のストレス評価を変えることで対処しようとする問題評価（problem appraisal）方略に分けられている（Billings & Moos, 1981; Holahan & Moos, 1987）。

一方、情動焦点型対処はストレスによって生じた情動反応を和らげることを重視した対処であり、認知的な枠組みを変えることで対応する方法や情動の発散を試みる方法（例：飲酒や八つ当たり）が含まれる。情動焦点型対処から、飲酒や喫煙、間食、ふて寝、無関心といった方略を回避的対処として区別することもある（近澤, 1988）。そのため、情動焦点型対処も、現実逃避、楽観的思考、否定といった回避的な対処と、喚起された情動を制御しようとする情動接近型方略とに分けることができる。

#### 対処方略の有効性

対処方略を採用しても、それがストレス低減や緩和に結びつかなければ意味がない。問題焦点型対処は、直接ストレスに関わり、その除去を目的としていることから、適応的な対処であるといわれている。しかし、常に適応的であるというわけではない。問題焦点型対処が有効であるためには、ストレスに対して具体的な解決手段が存在することが前提である。問題焦点型対処は、問題解決のために直接ストレスに関わらなければならないため、一時的ではあるが、ストレス反応や準備反応を喚起することになる。ストレス状況が制御可能であれば、ストレスの除去や緩和が可能であるため、高まったストレス反応も低減することになるが、制御不可能状況ではいくら努力しても解決に結びつくことはない。ストレスにさらされ続ける上に、問題を解決するための無駄な努力がさらにストレス反応を高めることになる。しかも、繰り返し対処の失敗を体験することで、自分には事態を好転させるだけの能力が無いと自覚して無気力状態に陥ることにもなりか

ねない。このように、制御不可能なストレス状況では、問題焦点型対処はかえってストレスを高めてしまいかねないのである。このような場合には、むしろ情動焦点型対処の方が有効となる (Lazarus & Folkman, 1984)。情動焦点型対処は、喚起された情動の低減を目的としていることから、ストレス状況の制御可能性に関わらず、一時的なストレス低減効果を期待できるからである。

このように考えると、対処方略の効果性は、対処方略の特性により決定されるのではなく、方略とストレス状況のコントロール可能性との適合性に依存しているといえる。これを適合性仮説 (Goodness of Fit hypothesis; Conway & Terry, 1992; Folkman, Schaefer, & Lazarus, 1979) と呼んでいる。適合性仮説に基づけば、問題焦点型対処は制御可能状況で適応的であり、制御不可能な状況では問題焦点型よりも情動焦点型対処の方が適応的だということになる。

Forsythe and Compas (1987) は、制御可能状況では問題焦点型対処がストレスを低減し、制御不可能状況では情動焦点型対処がストレス反応を低減させることを報告している。Terry (1994) はストレス状況が制御可能だと認知されるとき、問題焦点型対処が広く用いられる傾向があることを指摘している。Vitaliano, DeWolfe, Maiuro, Russo, and Katon (1990) は、ストレス状況が制御可能だと評価される場合には、情動焦点型対処が抑うつ感の生起に結びつくことを報告している。しかし彼らは、問題焦点型対処方略が制御可能な状況で用いられるとストレス反応が低下するものの、制御不可能状況で不適応を示すわけではないと報告しており、適合性仮説を支持しない結果を得ている。Felton and Rvenson (1984) も、制御可能性に関係なく情報探索 (問題焦点型対処) は否定的感情の低さと相関しているが、願望充足空想 (情動焦点型対処) が否定的感情の高さにつながることを報告しており、適合性仮説を支持しないことを報告している。

Hynes, Callan, Terry, and Gallois (1992) は、問題焦点型対処でも女性の安寧 (well-being) に結びつくのは問題評価型対処であることから、問題焦点型対処の中でも、問題管理方略と問題評価方略とでは、制御可能性との関係が異なっていると考えている。ストレスを積極的に管理しようとする試みである問題管理方略は、制御不可能な状況では無駄な努力を行うことになるために欲求不満や失望感を生じさせやすい (Roth & Cohen, 1986; Wortman & Brehm, 1975)。一方、状況の脅威度評価を低く見積もり、その状況を受け入れる試みである問題評価方略は、状況の認知を変えるための方略であることから、コントロールできない状況であっても適応的だといえる (Aspinwall & Taylor, 1992; Taylor & Brown, 1988)。情動焦点型対処が制御不可能状況で適応的なのは、ストレスにより引き起こされた絶望感や抑うつ感といったネガティブな感情を管理の対象としているからである (Masel, Terry, & Gribble, 1996)。ストレス状況や喚起された情動という対象の違いはあっても、それらに対する認知的な評価を変えて再構成することは適応的な方略だといえる。

このように、ストレスラーの制御可能性によりストレス低減に有効な対処方略は異なる。そのため、状況に応じて採用する対処方略を柔軟に変えることが、ストレス低減には有効だといえる。

#### 対処方略採用の柔軟性

対処と状況の制御可能性の一致が重要であるとする *Goodness of fit* 仮説に従えば、効果的な対処とは状況の制御可能性に応じて適切に選択された対処ということになる。*White (1974)*は、対処の効力性には、①さまざまな方略を用いることのできる対処のレパートリーの多さ、②状況に応じて方略を使い分ける柔軟性、が関係していると指摘している。これらが欠けると、不適応を起こすことになる。

*Westman and Shirom (1995)* は、ストレスラーの変化に応じて対処方略を使い分ける能力に対処行動の柔軟性 (*coping flexibility*) と呼んでいる。*Compas, Forsythe, and Wagner (1988)* は、対処の柔軟性を「遭遇するストレスへの要求の変化に応じて、異なるストレスラーや同じストレスラーに対して個人の用いる対処方略を変化させること」と定義している。慢性疾患やアルコール依存症を対象とした研究において、対処の柔軟性が増すと、よりよい適応、抑うつの低さ、身体疾患の少なさにつながることを示されている (*Felton, Revenson, & Hinrichsen, 1984; Sargent & Lieberman, 1985; Shapiro, 1986*)。一方、特定の対処に固執すること (*rigid style*) は、高水準の抑うつとアルコール依存再発の高さに関連していることが示されており (*Litman, Elser, Rawson, & Oppenheim, 1979; Shapiro, 1986*)、不適応につながりやすい。

*Cheng (2001)* は、柔軟な対処を行うためには、ストレス状況の認知と対処の採用の2段階が関係していると考えている。ストレス状況の認知では、①ある状況は制御可能であり、ある状況は制御不可能であるというように、ストレス状況が変わればその制御可能性の認知も変化する認知的に柔軟なタイプと、②いずれの状況も制御可能である、または制御不可能であると認知しやすい柔軟性に欠けるタイプとがある。対処の採用においては、①制御可能性の認知に基づいて採用する場合と、②認知とは独立して採用する場合がある。認知と対処の柔軟性を組み合わせ、5つのパターンが存在することを示している (*Cheng, 2001*)。

①柔軟タイプ (*the flexible group*) は、認知的に柔軟で、ストレス状況の制御可能性の認知に基づいて対処方略の採用を変えることができるタイプで、状況に隠されているわずかな手がかりに敏感で、それに応じて行動を変えることができる (*Cheng, Chiu, Hong, & Cheung, 2001*)。

②能動的固執硬直タイプ (*the active-inflexible group*) は、ストレス状況を制御可能だと認知する傾向があるために、問題焦点型対処を採用しやすい。タイプA者や神経症傾向の高い人たちに認められやすいタイプである (*Bolger & Zuckerman, 1995; Clark & Miller,*

1990)。

③受動的固執タイプ (the passive-inflexible group) は、ストレス状況を制御不可能だと認知する傾向があるために、情動焦点型対処を採用しやすい。悲観主義者や絶望感、うつ傾向の高い人に認められやすいタイプである (Aldwin, Sutton, & Lachman, 1996; Scherbourne, Hays, & Wells, 1995)。

④能動的不調和タイプ (the active-inconsistent group) は、ストレス状況の制御可能性認知については柔軟であるが、いずれのストレス状況においても問題焦点を採用する傾向があるタイプである (Cheng, Hui, & Lam, 1999, 2000; Patterson Smith, Grant, Clopton, Josepho, & Yager, 1990; Westman & Shirom, 1995)。

⑤受動的不調和タイプ (the passive-inconsistent group) は、ストレス状況を制御不可能だと認知しやすいが、自分の置かれた状況によって採用する対処方略を変えてしまうタイプである。つまり、認知は一貫しているものの、採用する対処方略が一貫していない。

これらの5パターンをまとめると、表1-1のようになる。これら5パターンのうち、柔軟な対処ができているのは、柔軟タイプだけである。それ以外の4パターンは、ストレス状況の制御可能性の認知の段階か、対処方略採用の段階で歪みが認められている。このように、柔軟な対処には、制御可能性の正確な認知と適切な対処方略の採用の双方が関与しているのである (Cheng, 2001)。

表 1-1 対処の柔軟性の5つのタイプ (Cheng, 2001 より)

対処の柔軟性のタイプ	認知のパターン	対処のパターン
柔軟 flexible	More variable	More variable
能動的固執 active-inflexible	More consistent (controllable)	More consistent (problem-focused)
消極的固執 passive-inflexible	More consistent (uncontrollable)	More consistent (emotion-focused)
能動的な不調和 active-inconsistent	More variable	More consistent (problem-focused)
受動的な不調和 passive-inconsistent	More consistent (uncontrollable)	More variable

適切な対処をするためには、どのような基準で採用する対処方略を決定するかが重要となる。対処の柔軟性研究の初期では、対処パターンの変動性に焦点が当てられ、状況により対処方略を変えることが適応的であると考えられていた。Lester, Smart, and Baum (1994) や Mattlin, Wethigton, and Kessler (1990), 加藤 (2001) は、状況によって対処パターンを変えることが心理的適応にとって大切であるという変動性を強調している。それに対して、適合性仮説 (Conway & Terry, 1992; Folkman, et al., 1979; Menaghan, 1983) によれば、ストレス状況の制御可能性が基準となっており、状況の制御可能性と対処方略の性質の適合性が高いと対処の効果が高いと想定している。問題焦点型対処は制御

可能な状況で適応的であり、情動焦点型対処は制御不可能状況で適応的ということになる。一方、目標理論 (the goal theory; e.g., Higgins, 1996) では、対処採用の基準が自己の目標だとしている。人の行動は目標に沿うように動機づけられており、目標を実現できたという主観的な評価が、心理的適応に影響していると考えている。このように、柔軟な対処を行う基準は、(a) ストレス状況間での認知的評価と対処採用パターンの変動性、(b) 対処方略の性質とストレス状況の制御可能性との適合性の良さ、(c) 望んだ目標を達成する上での効果性の主観的評価、という3つの側面から評価することができる。現在は、適合性仮説を検証する研究が数多くなされている (e.g., Endler, Macrodimitris, & Kocovski, 2000; Masel, Terry, & Gribble, 1996; Park, Folkman, & Bostrom, 2001; Zakowski, Hall, Cousino, & Baum, 2001)。

### 柔軟性の指標

対処の柔軟性がストレス低減に結びつくことを検討するためには、何らかの方法で柔軟性の指標を求める必要がある。これまでに、対処採用の変動性と適合性の2側面から指標化が試みられている。

変動性の指標では、Lester et al. (1994) の FLEX がある。これはカード分類法とも呼ばれるもので、6つのストレス状況に対して20の対処方略をどの程度採用するかを、それぞれの対処の書かれたカードを「全く行わない (-3)」から「よく行う (+3)」までの7段階のスケールに配置させることで測定する方法である。ストレス状況によりおかれたカードがどの程度移動しているかによって対処の変動性を指標化することができる。

加藤 (2001) は、対処の柔軟性を「あるストレスフルな状況下で用いた対処がうまく機能しなかった場合、効果的ではなかった対処の使用を断念し、新たな対処を用いる能力」と定義し、対人ストレスコーピング尺度 (Interpersonal Stress-Coping Scale: ISI) による検討を行っている。対人ストレス状況でどのような考えや行動をするかを尋ねて対処方略採用のベースを測定し、その後「そのような考えや行動を行ったとしてもうまくいかなかったらどうしますか」について尋ね、対処方略採用がどれ程度変化するかにより変動性を指標化している。

対処の柔軟性を直接測定する尺度に、Cheng (2001) の対処の柔軟性尺度 (the Coping Flexibility Questionnaire: CFQ) がある。制御が可能な状況と不可能な状況における対処方略の採用を問う質問紙で、制御可能な状況で問題焦点型対処を採用するか制御不可能な状況で情動焦点型対処を採用すると得点1が与えられ、制御可能な状況で情動焦点型対処を採用するか制御不可能な状況で問題焦点型対象を採用すると得点は与えられないことで、得点化を行う方法である。

また、Cheng and Cheung (2005) では、異なる8つのストレス状況で採用する対処方略を回答させ、対処採用が状況で異なる程度と専門家による理想的な対処採用との整合性

の2指標を柔軟性の指標としている。この専門家による対処パターンは、基本的に整合性(GOF)仮説に基づくものである。

#### 対処の柔軟性と個人特性

個人レベルにおいて、対処方略を柔軟に採用できるかは、個人の有する対処レパートリーの多さ、ストレス状況を正確に評価する能力、対処を臨機応変に変えることの柔軟さ、に関係している。

対処レパートリーの多さは、柔軟な対処を行うための前提である(White, 1974)。対処レパートリーが多いということは、ストレス状況での対応に多様性があることを意味し、ある対処方略がうまくいかなかったら、別の方略を試みるというように、効果が得られるまで対処方略を変更することができるからである。

対処レパートリーの多さがストレス低減に結びつくという報告(Mattlin et al., 1990; Westman & Shirom, 1995)がなされている一方で、単純にレパートリーの多さがストレス低減に結びついているわけではない。対処レパートリーの多さとストレス反応との関係はU字型の関係にあるといわれており(Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981; Pearlin & Schooler, 1978)、対処レパートリーが多くなりすぎると、かえってストレスを増大させてしまうこともある。レパートリーが多すぎて、対処方略の選択が煩雑になることもあれば、複数の対処方略を採用することで、その効果が相殺されることも考えられるからである。あくまでもストレス低減効果が認められるのは、レパートリーの多さが適切な対処採用と結びついた場合においてのみだということになる。

ストレス状況を正確に評価する能力と対処方略採用する傾向は、個人特性の影響を受けていると考えられる。ここでは、これまでの研究から、対処方略採用に影響していると考えられるパーソナリティ特性や個人特性について列記する。

#### 1) タイプA行動傾向

タイプA行動は冠動脈疾患と関係している行動特性であり、競争心や敵意、時間切迫感、達成への過剰な努力が特徴だとされている(Friedman & Rosenman, 1974)。タイプA者は、自分のおかれた環境を自分のコントロール下におこうとし、またコントロールできなくなることによって不安を感じる事が指摘されている。タイプA者は状況に応じて達成努力を変えず、常に問題解決のための努力、すなわち問題焦点型対処を維持しようと動機づけられている。また、認知の歪みがあるために、ストレス状況が制御可能であると判断してしまう傾向(能動的固執傾向, active-inflexible type)があるため、制御不可能な状況でも問題焦点型対処を採用しやすいと考えられる(Cheng, 2001)。そのため、解決の難しいストレス状況におかれても、解決することが可能であると判断し、問題焦点型対処方略を採用し続けることになる。しかも、生理的に覚醒し、心臓血管系に負担がかかっているにもかかわらず、ストレスへの自覚が低いために過剰に努力し続け、それが原因で心臓血管系の障害の

リスクを高めてしまうことになる。タイプ A 行動傾向のうち、とりわけ敵意性が心臓血管系の問題に結びついているといわれている。

## 2) 制御欲求

タイプ A 行動傾向に似た特徴であるが、動機づけの段階に着目した個人特性に制御欲求がある (Desire for Control)。制御欲求とは、自己と自己をとりまく環境をできる限り自分のコントロール下におこうとする対処スタイルのことである (Burger & Cooper, 1979)。制御欲求の高い人は、低い人よりも学習性無力感を示しやすく、抑うつ反応を高めやすいことが報告されている (Burger & Arkin, 1980)。また、高制御欲求者は、解決の困難な課題に対しても、困難さを自分に対する挑戦として受け止め、課題遂行に大きな努力を払い、課題遂行をあきらめるまでにより長い時間を費やすということが報告されている (Burger, 1985)。このように、コントロール欲求が高いと、対処方略の柔軟な採用が阻害され、問題焦点型対処方略の採用に固執してしまうことになる。この結果として、コントロールの難しい状況でのストレスを必要以上に高めてしまうと考えられるのである。

## 3) ハーディネス

客観的にはストレスの高い状況にいるにもかかわらず、比較的健康で、ストレス耐性の高い個人特性がハーディネス (cognitive hardiness; Kobasa, 1979) である。ハーディネスとは、生活の様々な状況に自ら積極的に関わる傾向である「コミットメント」、出来事に対して自ら影響を与えていると信じて行動する「コントロール」、生活上の安定よりも変化を好む傾向である「チャレンジ」の 2 つの要素からなる。ハーディネス傾向者は、ストレスからの回復が早く、健康を維持することができることが報告されている (Nowack, 1989)。ハーディネス傾向者は、ストレス状況下で問題焦点型対処を採用する傾向が強く、情動焦点型対処を採用する程度が少ないという傾向を示す (山崎・山崎, 2004)。そのため、ストレスに対する抵抗力があり、高ストレス状況下でも健康を維持できていると考えられる。

## 4) 楽観主義と悲観主義, 防衛的悲観主義

これまで楽観主義者は健康的であり、悲観主義者は不健康であるといわれている (Seligman, 1990)。楽観主義者 (optimist) はポジティブに物事を考え、自分のパフォーマンスに高い期待を抱き、問題解決に結びつく対処を行いやすいことから不安を低く維持することができるからだといわれている (Norem & Illingworth, 1993)。それに対して、悲観主義者 (pessimist) は希望を失いやすく、簡単にあきらめてしまうため、能力以下の成績しか上げることができない (Seligman, 1990)。このように、楽観主義者は適応的で、悲観主義者は不適応的だといわれてきた。

事態を悲観的にとらえ、不安は高いものの、問題解決思考の対処を試み高いパフォーマンスを示す悲観主義者のいることが指摘されている (Norem & Canter, 1986a, 1986b)。これを防衛的悲観主義者 (defensive pessimist) という。防衛的悲観主義者は、自分が失敗するかもしれないと考えているために、失敗を回避しようとするために問題解決型の対

処を行うのである。その結果として高いパフォーマンスを示すのであるが、不安は高いままである。つまり、感情的には悲観主義と同じで、対処とパフォーマンスは楽観主義に似た傾向を示す。楽観主義というよりは、むしろタイプ A 行動傾向と同様の対処傾向とパフォーマンスを示すといつてよい。問題焦点型対処を行う動因が、楽観主義では自己高揚感に根ざしたものであり、タイプ A 行動は制御が可能であると評価と事態への挑戦であり、防衛的悲観主義は失敗回避という違いがある。

Cheng (2001) によると、悲観主義者は、トレス状況を制御不可能であると判断しやすい受動的固執 (passive-inflexible) タイプであり、制御可能な状況であっても情動焦点型対処を採用してしまうことになる。そのため、不適応を起こしやすく、パフォーマンスが低くなってしまふのである。

楽観主義者も適応的なばかりではない (岩永, 2003)。ストレス状況を楽観的に捉えてしまうことで、ストレス状況の脅威評価を低く見積もる可能性があることを指摘している。そのため、対処方略の採用を誤ったり、採用するタイミングが遅れたりすることがあり、不適応を引き起こす可能性もある。

#### 5) 頑健さ

個人特性としての頑硬さ (rigidity) について、Cernovsky (1990) は、難民の受け入れ国内での適応を調べ、頑健な人は受け入れ国での順応がうまくいかず、入眠困難などに悩まされていることを報告している。また、Elizabeth, Eurelings-Bontekoe, Versuur, Koudstaal, van der Sar, & Duijsens (1995) は、ホームシックで苦しむ兵士は、健康な兵士と比べて頑健さが高いことを報告している。対処行動が柔軟でないと、うつ病やアルコール症の再発率も高い (Shapiro, 1986)。このように、頑健さの高さが不適応に結びつきやすいといえる。

#### 6) 時間管理

仕事を行う上での裁量権があると、ストレスは高まりにくいといわれている (Karasek, 1979)。しかし、多くの職業では、自分で仕事内容を選ぶことは現実的に不可能で、むしろ、限られた時間内に効率よく仕事をこなしていくことが大切になる。それが時間管理である。時間管理とは作業に関する時間配分や順番などをコントロールすることであり、目標設定・優先順位づけ、計画行動、構造化志向という行動的側面と時間コントロール知覚という知覚的側面からなる (Macan, Shahani, Dipboye, & Phillips, 1990)。自律性が低い状況において作業要求度が高くても、時間管理が可能であると情緒的消耗感は低く、作業要求度に関わらず個人的達成感が高いことが示されている (Peeters & Rutte, 2005)。また、時間コントロール知覚は、仕事満足感や仕事成績と正の関係、作業ストレスと負の関係を示すことが報告されている (Claessens, Van-Eerde, Rutte & Roe, 2004)。このように、時間管理がストレスの低減とともに、成績の向上に関係することが示されている。

## 本報告書の目的と構成

これまで、有効な対処方略の実行に関して、対処採用の柔軟性の観点から文献のレビューを行い、柔軟な対処を阻害する要因について考察してきた。本報告では、柔軟な対処採用が妨害され、特定の対処採用に固執する規定要因について、調査及び実験研究から検討を進めていくことを目的とした。

第2章では、対処の柔軟性を適合性仮説の観点から指標化し、ストレス反応に及ぼす影響過程について検討した。対処の柔軟性に影響していると考えられる個人特性として、タイプA行動、制御欲求、楽観主義、防衛的悲観主義を取り上げ、これらの要因と対処の柔軟性との関連についても、併せて検討した。

第3章では、対処の固執性に焦点を当てた検討を行った。特定の対処に固執する可能性のある個人特性として、タイプA行動、楽観主義－悲観主義、制御欲求を取り上げ、これらの要因が対処採用にどのように影響しているかの検討を行った。

第4章では防衛的悲観主義を取り上げ、防衛的悲観主義の日本語版尺度の開発を行い、課題を解くという実験状況を設定し、実際のパフォーマンスとその認知、ストレス反応に及ぼす影響についての検討を行った。

第5章では、防衛的悲観主義者のストレスが高いものの、パフォーマンスも高くなることについて、帰属の方向性、成功経験の少なさ、対処の固執性の書く要因を取り上げ、防衛的悲観主義・楽観主義・悲観主義によりどのような違いがあるかの検討を行った。

第6章では、限られた時間の中で有効に作業を進める能力である時間管理を取り上げ、時間管理がストレス反応とパフォーマンスに及ぼす影響について、作業課題を行う状況を設定した検討を行った。

第7章では、対処の柔軟性を阻害する社会的要因として、組織の心理的風土を取り上げた。個人的には柔軟に対処することが可能であっても、それを所属している組織が容認してくれるかが、実際の対処採用と深く関連している。組織の心理的風土の下位要素のうちどれが、対処の柔軟性やストレスと関連しているかの検討を行った。

第8章では、面接者の前でスピーチを行うという状況で採用する対処方略の推移を調べることによって、実際の社会状況における対処の柔軟性の予備的検討を行った。対人関係場面はもっともストレスを引き起こす状況であるといわれながらも、これまでは調査法による検討が中心であったため、対処採用とストレス反応の関係は認知レベルにとどまっていた。そこで、予備的な検討ながら、実験状況を設定し、対処採用の推移の検討を行った。

以上7つの実証的検討を通して、柔軟な対処採用に影響する個人要因や、対処採用を阻害し対処の固執を引き起こす個人要因と社会環境的要因について検討することを、本報告の目的とした。

## 第2章

### 対処の柔軟性とストレス反応に及ぼす個人特性の検討

ストレスを低減したり、緩和したりする目的で行われる対処行動は、問題焦点型対処と情動焦点型対処に分けられる (Lazarus & Folkman, 1984)。問題焦点型対処は、ストレス事態に関する情報を収集し、具体的な対応を行うために採用される方略で、ストレスの除去もしくは緩和が目的である。一方、情動焦点型対処とは、ストレスによって生じた情動反応を和らげることを重視した方略を指す。対処方略のうち、問題焦点型対処が具体的な問題解決につながるためにストレス低減には有効であるといわれてきた (Aldwin & Revenson, 1987)。しかし、問題焦点型対処が有効であるのは、ストレス状況を直接変えることのできる制御可能状況においてである。ストレス状況の解決が困難であるとか、自分に解決するための能力がないという制御可能性が低い場合には、問題焦点型対処を採用しても解決に結びつかないために、かえってストレスを高めてしまうことになる。むしろ制御可能性が低い場合には、情動焦点型対処が有効となる。このように、対処方略の有効性は、特定の対処と結びついているのではなく、ストレス状況の制御可能性との相互作用により決定されている。これを対処採用の適合性仮説 (the Goodness of Fit hypothesis) と呼んでいる (Conway & Terry, 1992; Folkman, Schaefer, & Lazarus, 1979)。そのため、特定の対処方略に頼るよりも、制御可能性に応じて対処方略を選択すること、すなわち対処採用の柔軟性が、ストレス低減には効果的だといえる。

#### 対処方略採用の柔軟性

Compas, Forsythe, and Wagner (1988) は、対処の柔軟性を「遭遇するストレスへの要求の変化に応じて、異なるストレスor同じストレスに対して個人の用いる対処方略を変化させること」と定義している。Cheng (2001) は、対処方略の採用をストレス状況の認知的評価と対処の実行の 2 つの側面からとらえ、対処採用のパターンを柔軟 (flexible)、能動的硬直 (active inflexible)、受動的硬直 (passive inflexible)、能動的不調和 (active inconsistent)、受動的な不調和 (passive inconsistent) の 5 つのタイプに分類している。これらのうち、対処方略の採用が柔軟であるのは、「柔軟タイプ」のみである。それ以外は、ストレス状況認知の歪みや対処への固執があり、適切な対処採用ができていないとは言い難い。

対処採用の柔軟性の指標としては、ストレス状況間で異なる対処方略を採用するという

対処パターンの変動性を指標とする方法が用いられてきた (Lester, Smart, & Baum, 1994; Mattlin, Wethigton, & Kessler, 1990)。Lester et al. (1994) は、対処の柔軟性を FLEX により測定している。FLEX とは、6 つの異なるストレス状況のシナリオを提示し、その状況で対処行動をどの程度採用するかをカテゴリー分けさせるもので、ストレス状況によって採用される対処方略の変化を数値化するものである。FLEX により測定された柔軟性の高さは、健康と正の相関を示し、ストレス反応と精神障害とは負の関係にあることを明らかにしている。また、柔軟性の高い人は防衛的ではなく、ストレス条件で楽観的思考 (wishful thinking) をとりやすいことを明らかにしている。

適合性仮説 (Conway & Terry, 1992; Folkman et al., 1979) に従えば、柔軟な対処とはストレス状況の制御可能性に応じた対処採用を行うことである。制御可能性の高い状況においては問題焦点型対処を採用し、低い状況では情動焦点型対処を採用することが、柔軟な対処である。対処の柔軟性は、制御可能性の異なる状況において採用される対処方略を比較すること (Conway & Terry, 1992; Endler, Speer, Johnson, & Flett, 2000) や制御可能性の認知と採用する対処方略との関連 (Felton & Revenson, 1984; Osowiecki & Compas, 1999) の検討を行うことで検証が進められてきた。FLEX (Lester et al., 1994) のように、個人が状況に応じて採用する対処方略を変えているのかを検討した研究は少ない。そこで、制御可能性の異なるストレス状況についてのシナリオを設定し、その状況におかれた場合に採用する対処方略を測定するという場面想定法を用いることで、個人の示す対処の柔軟性を検討することが可能となる。

対処の柔軟性は、採用する方略がストレス場面で異なる「対処採用の変動性」と、ストレス状況の制御可能性に応じて採用する方略を変えるという「対処の適合性」の2側面から指標化することができる。対処採用の変動性は、ストレス低減に有効であるが、その効果は中程度だといわれている (Cheng, 2001)。また、適合性仮説については、適合性がストレス低減に関連する報告 (Forsythe & Compas, 1987) もあれば、関連しない報告 (Felton & Revenson, 1984) もなされ、一貫した結果が得られているわけではない。このように、先行研究からでは、対処の柔軟性のどの側面がストレス低減と関連しているかについて明らかにされているわけではない。そこで、変動性と適合性という対処の柔軟性が、ストレスの低減に関連しているかについて検討する必要がある。

#### 対処方略採用の柔軟性に影響する個人特性

ストレス状況の認知を歪めることや、特定の対処方略の採用に固執することは、柔軟な対処採用を妨げてしまうことになり、ストレスを高めてしまうことになる。柔軟な対処採用を阻害する個人特性として考えられるのが、タイプA行動と制御欲求である。冠動脈疾患の危険因子だといわれているタイプA行動は、自分の定めた目標を達成することに強く動機づけられており、競争心や時間切迫感が強く、功名心が高いという特徴を持つ

(Friedman & Rosenman, 1974)。困難な問題であってもそれを克服するための労を惜しまず、努力し続けるため、解決の難しいストレス事態であっても問題焦点型対処を採用しやすくなると考えられる。また、制御欲求とは、自己をとりまく環境を自らの制御下におきたいという欲求のことである (Burger & Cooper, 1979)。課題の困難さを自己に対する挑戦として受け止めやすく、課題をあきらめることがなかなかできずに大きな努力を払う傾向がある (Burger, 1985)。そのため、嫌悪状況の制御可能性が低下しても問題焦点型対処を採用し続けることになる。これらの個人特性を持つものは、Cheng (2001) の指摘する能動的硬直タイプである。ストレス状況を制御可能であると認知しやすいために、問題焦点型対処を採用しやすいのである。

ストレス状況の否定的な認知に関係しているのが、悲観傾向である。悲観主義者は、すべての出来事がネガティブな結果をもたらすとみなし、自分は無力であって努力をしても状況を好転させることはできないと考える傾向がある。そのため、ストレス状況において問題焦点型対処を採用するよりも、情動焦点型対処や回避型対処を採用する傾向がある。Cheng (2001) の指摘する受動的硬直タイプがこれに相当する。

悲観主義者の中でも、失敗回避動因が強いために、過剰に努力をすることで高いパフォーマンスを示すものがある。防衛的悲観主義者 (defensive pessimist) である (Norem & Cantor, 1986a, 1986b)。防衛的悲観主義者は、不安が強く自尊心も低いという悲観主義と類似した特徴を有するものの (Showers & Ruben, 1990)、失敗回避動因が強いために、ストレス状況において問題解決のために過剰な努力を行い、高いパフォーマンスを示す (Wilson, Raglin, & Pritchard, 2002)。悲観主義者が情動焦点型や回避型対処を採用しがちであるのに対して、防衛的悲観主義者は問題焦点型対処を採用しやすいといわれている。しかし、どの程度の成果を上げればよいのかという目標達成型の動機ではなく、失敗回避動機に動機づけられて対処や問題解決を行うため、問題解決に向けて過剰に努力をしてしまうことになる。つまり、問題焦点型対処に固執する可能性がある。その結果として、かえってストレスを高めてしまうのである。

これらの個人特性は、ストレス状況の認知を歪めるため、採用する対処を特定の方略に固執してしまうことになる。そのため、これらの個人特性は、対処の柔軟性の指標である変動性や適合性の低下と関連すると考えられる。

## 本研究の目的

本研究は、対処方略採用の柔軟性がストレス反応に及ぼす影響について検討することを目的とした。調査対象者は、ヒューマンサービス業の代表であり、ストレスが高いとされている看護師を用いて。異なる対象者に対して、以下の3つの検討を行った。

研究1 対処採用に影響を与えている個人特性として、防衛的悲観主義や楽観主義傾向を

取り上げ、最初方略採用や対処の柔軟性、ストレス反応との関連について検討した。

研究2 個人特性としてタイプ A 行動、制御欲求、楽観主義を取り上げ、対処方略の採用および対処の柔軟性、ストレス反応との関係について検討した。

研究3 共分散構造分析を用いて、ストレスラー、個人特性（楽観主義・防衛的悲観主義）が、対処方略の採用やストレス反応の生起に及ぼす影響過程の検討を行った。

以上の3研究は、ストレスラーと個人特性が対処方略採用に及ぼす影響、およびストレス反応に及ぼす影響についての検討を中心に行い、各指標の因子分析の結果及び基礎統計については省略した。

## 研究 1

ストレス状況では、ストレスを低減するためにさまざまな対処方略の採用が試みられる。これまで、問題焦点型対処の採用がストレス低減に有効であり、情動焦点型対処は不適応につながるといわれてきた。しかし、対処方略の効果は、ストレス事態の特性との相互作用により決定されることから（適合仮説； Folkman, et al., 1979）、状況に応じて採用する対処方略を変えることが、ストレス低減には重要である。防衛的悲観主義者は、不安は強いものの高いパフォーマンスを示す点に特徴がある（Norem & Cantor, 1986a, 1986b）。失敗をしないように強く動機づけられていることから、問題解決に向けての努力を惜しまず、問題解決に向けた対処を採用しやすいと考えられる。つまり、対処に関しては、悲観主義者の特徴である情動焦点が多対処や回避型対処ではなく、楽観主義者やタイプ A 行動特性の特徴である問題焦点型対処を採用しやすいと考えられる。

看護師を対象として、対処方略の採用についての検討を行った岩永・坂田・横山（2005）は、防衛的悲観主義者が問題焦点型対処や情動焦点型対処を楽観主義者よりも多く採用することを見いだしている。つまり、問題解決に結びつきやすい対処ばかりではなく、不安を和らげる対処も多く採用しているのである。この点は、上記の予測と反する。このように予測と反した結果が得られたのは、防衛的悲観主義者が総じて対処方略を多く採用することによるものか、状況に応じて採用する対処方略を変えていることによるものかは、明らかにされていない。そこで研究1では、防衛的悲観主義傾向と対処の柔軟性との関連について検討することを目的とした。また、防衛的悲観主義は失敗回避動機や承認欲求などとの関連していることから、これらの動因が対処方略採用にどのような影響を及ぼしているのかについても合わせて検討する。

## 方法

## 調査対象者

看護実習主任者研修会に参加した女性看護師 142 名（平均年齢 36.0 歳， $SD=6.68$ ，平均看護年数 16.6 年， $SD=6.32$ ）を調査対象者として用いた。

## 質問紙の構成

以下の尺度を用いた。

- (1) ストレッサー評価：NIOSH 職業性ストレス調査票から，課題負荷，裁量度，役割負荷，職場でのサポートに関する 20 項目を用いた。
- (2) 対処の採用：Ways of Coping Checklist (WOC; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985) よりサポート希求，問題焦点型対処，情動焦点型対処に関する 16 項目を用いた。
- (3) ストレス反応：NIOSH 職業性ストレス調査票から，抑うつ身体反応，職務満足に関する 16 項目を用いた。
- (4) 防衛的悲観主義：Defensive Pessimist Questionnaire (DPQ; Norem, 2001) から 11 項目を用いた。
- (5) 楽観主義：Life Orientation Test 改訂版 (LOT-R; 坂本・田中, 2002) から 10 項目を用いた。
- (6) 達成動機：達成動機測定尺度（堀野, 1987）より，自己充足的達成動機と競争的達成動機に関する 18 項目を用いた。
- (7) 失敗回避動機：著者らが作成した 11 項目を用いた。例えば，「少しでも失敗しそうな事には手を出さない」「人前で失敗することは，とても恥ずかしい」などの項目からなる。
- (8) 承認欲求 著者らが作成した 17 項目を用いた。例えば，「周囲の人々から「良い人だ」と言われたい」「人が見ていると，ついがんばってしまう」といった項目からなる。
- (9) 対処採用の柔軟性：制御の難易度（難／易）の 2 種の仮想場面を文章で提示し，この状況で採用する対処方略（サポート希求，問題焦点，情動焦点）について各 3 項目ずつ計 9 項目を測定した。上記の尺度は，1（全くあてはまらない）から 5（非常にあてはまる）の 5 件法で回答させた。下位尺度得点は，下位因子の項目平均値を用いた。

## 調査方法

看護実習主任者研修期間中に質問紙を配布し，2 日後に回収した。

## 分析

以下の手順で分析を行った。

- (1) 対処の柔軟性は，制御容易状況における問題焦点型対処の下位尺度得点と制御困難状

況における情動焦点型対処の下位尺度得点の合計を用いた。

- (2) 対処採用に及ぼす個人特性の影響は階層的重回帰分析により検討した。ストレスサーの影響を排除するため、これらの変数を強制投入した後、個人特性をステップワイズ法により投入した。
- (3) ストレス反応に及ぼす個人特性と対処方略採用の影響についても階層的重回帰分析を行った。ストレスサーを強制投入した後、個人特性と対処採用をステップワイズ法により投入した。

## 結 果 と 考 察

### (1) 対処方略に及ぼす個人特性の影響

対処方略採用に及ぼす個人特性の影響は、階層的重回帰分析を用いて行った。最終段階での $\beta$ 値を表 2-1 に示す。個人特性はステップワイズ法を用いてあるので、有意な関連が認められたもののみを示してある。

サポート希求は、個人特性の $R^2$ 増分は0.067と有意な増分であった( $p<.01$ )。自己充足的達成動機が高いとサポート希求も高まることが示された。情動焦点型対処は、 $R^2$ 増分が0.224と有意であった( $p<.001$ )。防衛的悲観主義傾向が強いほど、情動焦点型対処を採用することがわかった。問題焦点型対処は $R^2$ 増分が0.274と有意であった( $p<.001$ )。自己充足的達成動機および競争的達成動機が高いほど、問題焦点型対処を採用しやすいといえる。一方、対処の柔軟性は、 $R^2$ 増分が0.244と有意であった( $p<.001$ )。失敗回避動機や防衛的悲観主義、楽観主義傾向が強いと、柔軟な対処を行っているといえる。

重回帰分析の結果、サポート希求や問題焦点型対処の採用には達成動機が深く関与していた。課題を達成したい気持ちが強いと、自分の力だけでなく、友人からのサポートを求めて、問題解決を図ろうとしていることがわかる。また、防衛的悲観主義傾向は、問題焦点型対処を採用しやすいと予測したが、結果からは情動焦点型対処を採用しやすいことが示され、予測に反する結果であった。今回の調査対象者が看護師であったため、具体的に採用可能な問題焦点型対

表 2-1 対処方略に及ぼす個人特性の影響 ( $\beta$  値)

	サポート希求	情動焦点	問題焦点	柔軟性
ストレスサー				
課題要求	-0.148	-0.022	-0.085	-0.045
裁量度	0.061	0.044	0.010	0.012
役割負荷	0.152	0.069	0.140	0.095
サポート	0.211*	-0.080	-0.077	0.081
個人特性				
自己充足的達成動機	0.274**		0.436***	
競争的達成動機			0.213*	
失敗回避動機				0.219*
防衛的悲観主義		0.482***		0.335***
楽観主義				0.175*

数値は偏回帰係数, \*:  $p<.05$ , \*\*:  $p<.01$ , \*\*\*:  $p<.001$

処に限られていたことが考えられる。そのため、高いパフォーマンスを上げるためには、自分の感情をうまくコントロールすることが必要となり、情動焦点型対処の採用と関連していたのではないかと解釈できる。あるいは、今回の対象者は、防衛的悲観主義傾向があったとしても、悲観主義傾向を強く反映していたために、情動焦点型対処との関連が認められたとも考えることができる。この点については、さらなる検討が必要である。

対処の柔軟性には失敗回避動機や防衛的悲観主義のように失敗を避けようとする動機と深く関係していることがわかった。失敗を回避しようと、おかれたストレス状況でもっともふさわしいと考えられる対処方略を採用しようとしたからだと考えられる。楽観主義傾向も対処の柔軟性と関連していた。楽観主義者が適応的でストレスが低いのは、単に問題焦点型対処を採用するだけでなく、状況に応じて対処方略採用を変える柔軟性を有していたからだと考えられる。

## (2) ストレス反応に及ぼす個人特性・対処方略の影響

ストレス反応に及ぼす個人特性および対象方略の採用の効果を表 2-2 に示した。段階 2 で個人特性を段階 3 で対処採用をステップワイズ法で投入した階層的重回帰分析を行った。

心身疲労について、 $R^2$  増分は段階 2 で 0.215 ( $p<.001$ )、段階 3 で 0.071 ( $p<.01$ ) と有意であった。個人特性では、失敗回避動機と防衛的悲観主義がともに心身疲労を高める作用をし、対処では情動焦点型対処が心身疲労を高め、対処の柔軟性が低める方向で関連していることが示された。対処の柔軟性は心身疲労の抑制効果 ( $\beta=-0.184$ ) を示すものの、その程度は情動焦点型対処の示す促進効果 ( $\beta=0.334$ ) より小さく、ストレスの低減効果がわずかであることがわかった。

仕事への満足感について、 $R^2$  増分は段階 2 で 0.062 ( $p<.01$ ) と有意であったが、段階 3 では有意ではなく、対処の採用が満足感に影響していないことがわかった。個人特性の失敗回避動機の高まりが満足感を低めることがわかった。今回の結果では、仕事への満足感は対処方略の影響を受けておらず、看護師という職業では対処を行うことの努力が職務満足に結びつき

表 2-2 ストレス反応に及ぼす個人特性・対処の影響

	心身疲労	満足感
ストレッサー		
課題要求	0.349***	-0.031
裁量度	-0.041	0.087
役割負荷	-0.165*	0.260**
サポート	-0.037	0.320***
個人特性		
失敗回避動機	0.253**	-0.255**
防衛的悲観主義	0.214*	
対処行動		
情動焦点型対処	0.334***	
対処の柔軟性	-0.184*	

数値は偏回帰係数, \*:  $p<.05$ , \*\*:  $p<.01$ , \*\*\*:  $p<.001$

にくいことがわかった。しかも、個人特性での影響要因が失敗回避動機のみで、しかも職務満足を下げる方向でしか影響をしていなかった。看護師は、患者を治療できて当たり前であることから、うまく治療できなかったことや失敗したことによるマイナス面の影響が大きく、減点法的評価が行われたものと考えられる。

今回の結果から、対処の柔軟性を規定している失敗回避動機や防衛的悲観主義は心身疲労を高めるものの、対処を柔軟に行うことで心身疲労を和らげていることがわかる。しかし、偏回帰係数を見ると対処の柔軟性の影響はさほど強いとは言えず、ストレス低減に寄与する割合は低いといえる。問題焦点型対処の寄与が認められなかったことと併せて考えると、看護職では職務内容の特徴上、採用可能な対処方略が限定されていることの影響だと考えられる。一方、失敗回避動機は心身疲労を強め、満足感を低下させていることから、ストレスを高める不適応な動機だと言える。

## 研究 2

ストレス状況において、その状況の制御可能性に応じて採用する対処方略を変えることが適応的であるとする適合性仮説 (the Goodness of Fit hypothesis) が提唱されている (Conway & Terry, 1992; Folkman, Schaefer, & Lazarus, 1979) 適合性仮説によると、制御可能な状況では問題焦点型対処を採用し、制御不可能な状況では情動焦点型対処を採用することが効果的であるとされている。しかし、これまでの対処の柔軟性研究では、柔軟性のとらえ方が研究により異なっており、有効でなかった対処方略から別の対処方略へ変更する程度を指標とする方法 (加藤, 2001) やストレス状況により採用する対象方略が異なるという変動性を指標とする方法 (Lester, Smart, & Baum, 1994; Mattlin, Wethington, & Kessler, 1990), 複数の制御可能性の異なる状況において採用する対処方略の違いを適合性仮説に基づいて得点化する方法 (Cheng, 2001) とがある。このように、対処の柔軟性については複数の視点からの指標化がなされているものの、いずれの指標化 (すなわち、柔軟性の定義) がストレス低減に有効であるのかについての検討は行われていない。

研究 2 では、対処の柔軟性の指標として、ストレス場面によって採用を変える程度である採用の変動性と適合性仮説に従った採用をする程度である適合指標の 2 種類を用い、いずれの指標化がストレス低減と関連しているかを検討することを目的とした。分析にはストレッサーを統制した重回帰分析を用いることで、問題焦点型対処や情動焦点型対処の採用と方略採用の柔軟性のいずれがストレス反応の優勢な規定因になっているかについて検討する。また、タイプ A 行動や制御欲求、楽観主義といった個人特性が、対処の採用や対処の柔軟性、ストレス反応にどのような影響を与えるかについても、あわせて検討するこ

ととした。

## 方 法

### 調査対象者

看護実習主任者研修会参加した女性看護師 116 名を集計に用いた。平均年齢は 36.6 歳 ( $SD=5.86$ )、平均勤続年数は 14.2 年 ( $SD=5.81$ ) であった。

### 使用尺度

以下の尺度を測定した。

- (1) ストレッサー評価：NIOSH 職業性ストレス調査票から、仕事量や負荷、仕事の裁量度やコントロール感、職務技能、職場でのサポートに関する 20 項目を用いた。
- (2) 対処方略採用：Ways of Coping Checklist (WOC; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985) から、サポート希求、情動焦点型対処、問題焦点型対処に関係すると思われる 16 項目を用いた。項目の例を以下に示す。対人依存型対処（問題を解決できそうな人に相談する）、情動焦点型対処（全てのことを忘れようとする）、問題焦点型対処（解決法をいくつか考え出す）であった。
- (3) ストレス反応：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票を参考に、抑うつ感や身体症状に関する 8 項目と、健康維持行動や仕事満足度に関する 8 項目を用いた。

個人要因を測定する尺度は、以下に示した 3 尺度である。

- (4) タイプ A 行動特性：個人差であるタイプ A は、日本のタイプ A 行動評価尺度（瀬戸，長谷川，坂野，上里，1997）から、敵意行動，完璧主義，日本的ワーカホリックの各因子について 4 項目ずつを用いた。
- (5) 制御欲求：Burger (1985) の制御欲求尺度をもとに開発された日本版制御欲求尺度（尾関・渡辺・岩永，2002）から下位因子の内的制御欲求と外的制御欲求から 5 項目ずつを用いた。内的制御欲求とは自分自らが状況の制御をしたいと思う欲求であり，外的制御欲求とは他者に制御してもらいたいと思う欲求を指す。
- (6) 楽観主義：Scheier & Carver (1985) の Life Orientation Test の楽観主義傾向と悲観主義傾向の計 8 項目を用いた。
- (7) 対処採用の柔軟性：仮想のストレス状況を文章で提示し，この状況で採用する対処方略を尋ねる場面想定法を用いた。対処方略には，WOC 同様，対人依存と問題焦点，情動焦点の 9 項目を測定した。用いたストレス状況は，課題解決場面と対人関係場面の 2 種類で，ともに高制御と低制御状況を設定した。ストレス状況の例は，Appendix に示した。

(1) から (7) の尺度は，1（全く当てはまらない）から 5（非常に当てはまる）のリッカート 5 件法で回答させた。

## 因子の得点化と柔軟性の指標化

ストレッサー評価やストレス反応、対処方略、タイプA行動特性、制御欲求、楽観主義に関する尺度に対して、確認的因子分析（主因子法バリマックス回転）を行い、因子の確定を行った。抽出された因子に含まれる項目得点の平均をその因子の得点とした。いずれの下位因子も得点が高くなるほど、その因子の傾向が強くなるように得点化した。

対処の柔軟性の指標として、場面想定法で測定した対処方略の得点を用いて変動性得点と適合性得点を用いた。変動性得点は、対処方略別に、設定状況間で採用される対処の差分の絶対値の合計を指標として用いた。適合性得点は、2つのストレス場面において、制御可能状況で問題焦点型対処を採用する程度と不可能状況で情動焦点型対処を採用する程度の合計得点を算出した。なお、得点範囲を対処方略採用とあわせるため、加算した項目数である4で割った値を代表値として用いた。

## 分析

対処方略採用に及ぼす個人特性の影響を調べるために、対処方略を目的変数、個人特性を説明変数とする階層的重回帰分析を行った。段階1でストレッサー評価を強制投入し、段階2で個人特性をステップワイズ法により投入した。

ストレス反応に及ぼす個人特性と対処方略の影響を調べるために、ストレス反応を目的変数とし、ストレッサー評価や個人特性、対処方略採用の程度を説明変数とした階層的重回帰分析を行った。ストレッサーの影響を統制するため、段階1でストレッサー得点を強制投入した。段階2で個人特性であるタイプA、制御欲求、楽観主義の各得点を、段階3では対処方略採用の得点及び柔軟性の指標をステップワイズ法により投入し、説明分散の有意な増加を示した要因を抽出した。対処方略の採用は、WOCの得点を、変動性と適合性指標は場面想定法により測定した得点を指標化したものを用いた。

## 結果と考察

### (1) 対処方略採用に及ぼすストレッサー評価と個人特性の影響

対処方略の採用と採用の柔軟性を規定している要因を明らかにするため、ストレッサーの影響を統制した階層的重回帰分析を行った。個人特性の下位因子得点は、ステップワイズ法により投入し、有意な $R^2$ 増分を示した段階のみを検討した。その結果を表2-3に示した。

サポート希求型対処の採用において、ストレッサー評価では職場のサポートが正の相関を示し、個人特性では敵意が正の相関を示していることがわかった。サポート希求型対処は、敵意傾向の強い人がサポート的な職場にいると採用しやすいことがわかる。情動焦点型対処は、ストレッサーは全く影響せず、個人特性の敵意と悲観傾向がともに正の相関を示していた。敵意傾向があり悲観的な人が、情動焦点型対処を採用しやすいといえる。問

表 2-3 対処方略の採用と対処の柔軟性に及ぼす個人特性の効果

		対処方略の採用			対処の柔軟性	対処採用の変動		
		サポート希求	情動焦点	問題焦点		サポート希求	情動焦点	問題焦点
ストレス源	労働時間	-0.033	0.013	-0.075	-0.069	0.037	0.027	-0.025
	労働負荷	0.150	0.093	0.131	0.079	0.075	0.011	-0.105
	裁量度	-0.106	0.089	-0.195*	0.023	-0.193	-0.089	-0.225*
タイプ A	サポート	0.439**	0.038	0.100	0.033	0.082	0.266**	0.214*
	敵意	0.231*	0.208*					
行動傾向	完全主義			0.217*				
制御欲求	内的制御				0.387**			
	外的制御				0.233*			
楽観主義傾向	楽観主義			0.203*				
	悲観主義		0.245**					
$R^2$		0.251*	0.155*	0.172*	0.182*	0.042	0.067	0.078

\*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$

題焦点型対処の採用については、ストレス評価では裁量度が負の相関を示し、個人特性では完全主義と楽観傾向が正の相関を示していた。完全主義傾向と楽観主義傾向の高い人が、裁量度の低い職場において、問題焦点型対処を採用しやすいといえる。

適合性仮説に基づく柔軟性指標について、個人特性の内的制御と外的制御が正の関連を示していた。制御の主体に関わらず制御に対する欲求が強いことが、対処の柔軟な採用に結びつくことがわかった。一方、対処採用の変動について、3つの対処方略ともに重回帰方程式の説明分散が統計的に有意でなかった。ストレス評価の一部の標準偏回帰係数が有意であるものの、個人特性が関連していないことが示された。このことから、ストレス場面で単に対処採用を変えることに、個人特性は関与していないといえる。

楽観主義傾向が問題焦点型対処を、悲観主義傾向が情動焦点型対処を採用しやすいことは、これまでいわれてきた知見を支持する結果である。研究1とは異なる看護師集団を用いたことの影響が出ていると思われる。サンプリングにより、楽観主義傾向と悲観主義傾向の対処方略採用に違いが認められたということは、両者にさほど安定した関係があるのではないことを示唆するものである。データ数を増やして再検討する必要がある。

## (2) ストレス反応に及ぼす個人特性と対処方略の影響

ストレス評価の影響を統制するために、ストレス評価を第1ステップで強制投入した階層的重回帰分析を行った。個人特性は第2ステップで、対処方略は第3ステップで、ステップワイズ法により投入し、有意な要因のみを抽出した。重回帰分析の結果を表2-4に示した。3つのストレス反応を従属変数とした重回帰方程式の説明分散は、いずれも統計的に有意であったが、身体症状の説明分散が他のストレス反応よりも低くなっていた。ストレス評価を段階1で統制した検討であるため、個人特性と対処採用の結果のみ記すことにする。

抑うつ疲労感について、個人特性では外的制御と悲観傾向が正の相関を、対処方略では

表 2-4 ストレス反応に及ぼす対処採用と対処の柔軟性の効果

		抑うつ疲労	仕事不満足	身体反応
ストレス源	労働時間	0.074	0.066	-0.095
	労働負荷	0.179*	0.094	-0.008
	裁量度	-0.043	-0.126	0.086
	サポート	-0.168*	-0.578***	0.016
タイプ A 行動傾向	敵意	0.141		
制御欲求	外的制御	0.224**		
楽観主義傾向	悲観主義	0.268**	0.160*	
対処方略の採用	情動焦点	0.267**	0.185*	0.195*
対処採用の変動	問題焦点	0.231**	0.211**	
	サポート希求			-0.200*
$R^2$		0.413**	0.466**	0.109*

\*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$ , \*\*\*:  $p < .001$ 

情動焦点型対処の採用が正の相関を示し、問題焦点型対処の変動性が正の相関を示していた。職務不満足において、個人特性では悲観傾向が正の相関を、対処方略では情動焦点型対処の採用と問題焦点型対処の変動性が正の相関を示していた。また、身体症状において、対処方略では情動焦点型対処の採用が正の関係を、対人依存型対処の変動性が負の相関を示していた。

ストレス反応に関連している個人特性は、外的制御と悲観傾向であった。他者に制御してもらいたいと動機づけられ、ストレス状況を否定的にとらえることがストレスを高めることに結びついているといえる。看護師において、人に対処をゆだねたいと思っていることは、事態の解決に結びつかず、結果としてストレスを高めることになるものと考えられる。

対処方略の採用においては、いずれの従属変数においても情動焦点型対処が正の関連を示し、ストレスを高める働きをしていることが示された。問題焦点型対処が不適応であるとする従来の知見を支持する結果だといえる (Aldwin & Revenson, 1987; Folkman & Lazarus, 1986; Rohde, Lewinsohn, Tilson & Seeley, 1990; Smith, Patterson & Grant, 1990)。

対処方略採用の柔軟性に関して、適合指標はストレス反応との関連は認められず、変動の指標のうち、問題焦点型対処はストレス反応を高めるが、対人依存型対処は逆に低めることが示された。問題焦点型対処の変動とは、解決型の対処採用にムラがあることを意味しており、効果的なストレス低減に結びつかなかったのではないかと考えられる。問題焦点型対処は、安定した採用が大切であるといえる。

問題は、適合性仮説に基づく柔軟性指標がストレス反応と全く関連していなかったという点である。適合性仮説に関しては、これまでも一貫した知見が得られているわけではない。仮説を支持する報告 (Forsythe & Compas, 1987) もあれば、支持しない報告 (Felton & Revenson, 1984) もなされている。また、対処方略により適合性の効果が異なるとする報告 (Conway & Terry, 1992; Vitaliano, DeWolfe, Maiuro, Russo, & Katon, 1990) もなされている。このように、適合性仮説に従った対処採用のストレス低減効果は安定してい

ないといえる。これが、適合性仮説の限界であるのか、柔軟性の指標化による技術的な問題であるのかについては、さらなる検討が必要である。

### 研究 3

ストレス状況においてストレス反応を低減する有効な対処方略は、問題焦点型対処であるとされてきたが、制御不可能な状況においてはかえってストレス反応を高めてしまい不適切な対処となる。適合性仮説 (Lazarus & Folkman, 1984) によれば、ストレス状況の制御可能性に応じて、問題焦点型対処と情動焦点型対処を使い分けることがストレス低減には有効だとされている。これまでの検討で、楽観主義や防衛的悲観主義傾向という個人特性が、対処の柔軟性と関連していることが明らかにされてきた(岩永・坂田・横山, 2006)。しかし、重回帰分析を用いた検討を行っているため、問題焦点型対処や情動焦点型対処、対処の柔軟性の相互比較が行われておらず、ストレス状況において、どの対処方略が採用されやすく、また、ストレス反応の低減に結びついているかについて明らかにされていない。また、個人特性とストレッサー評価との関連も検討されていない。

本研究では、共分散構造分析を用いることで、楽観主義や防衛的悲観主義傾向という個人特性とストレス状況が対処方略の採用とストレス反応に及ぼす因果モデルについて検討を行った。個人特性は、ストレス状況の認知や対処の採用、ストレス反応に影響を及ぼし、対処方略の採用がストレス反応を規定していると考えられる。

### 方法

#### 調査対象者

看護実習主任者研修会に参加した女性看護師 175 名 (平均年齢 35.6 歳,  $SD=5.70$ , 平均勤続年数 14.0 年,  $SD=5.86$ ) を分析に用いた。

#### 質問紙の構成

以下の尺度を用いた。内容は、研究 1 や 2 と同じである。

- (1) ストレッサー評価 仕事負荷や裁量度などに関する 20 項目を用いた。
- (2) 対処方略の採用 WOC(Vitaliano et al., 1985)より対人依存型対処, 問題焦点型対処, 情動焦点型対処に関係する 16 項目を用いた。
- (3) 対処の柔軟性 制御の難易度(難/易)の 2 種の仮想場面を文章で提示し, この状況で採用する対処方略(対人依存型対処, 問題焦点, 情動焦点)について各 3 項目ずつ計 9 項目を測定した。
- (4) ストレス反応 抑うつ身体反応, 職務満足に関する 16 項目を用いた。

(5) 防衛的悲観主義 Defensive Pessimism Questionnaire (DPQ; Norem, 2001)から 11 項目を用いた。

(6) 楽観主義 Life Orientation Test 改訂版(LOT-R; 坂本・田中, 2002)から 10 項目を用いた。

上記の尺度は、1 (全くあてはまらない) から 5 (非常にあてはまる) の 5 件法で回答させた。

#### 調査方法

調査用紙は、看護実習主任者研修会中に質問紙を配布し、2 日後に回収した。

#### 分析

各尺度について因子分析し、因子を確定した。各因子の平均項目得点を分析に用いた。対処の柔軟性は、適合性仮説 (Lazarus & Folkman, 1984) に従い、適応的対処採用 (制御容易状況で問題焦点型対処を採用する程度と制御困難状況で情動焦点型対処を採用する程度の合計) から、不適応的対処採用 (制御容易状況で情動焦点型対処を採用する程度と制御困難状況で問題焦点型対処を採用する程度の合計) を減じた値を指標とした。モデルの分析には、共分散構造分析を用いた。

### 結果と考察

#### (1) 各尺度の因子分析

各尺度を因子分析し、因子の内的一貫性を算出した。個人特性である楽観主義と防衛的悲観主義は、1 因子構造が仮定されているため、主成分分析を行い、楽観主義 4 項目 ( $\alpha=.628$ )、防衛的悲観主義 11 項目 ( $\alpha=.874$ ) を確定した。ストレス評価は 2 因子が抽出された (仕事負荷 7 項目:  $\alpha=.721$ , 仕事裁量度 4 項目:  $\alpha=.748$ )。対処方略は 3 因子が抽出された (他者依存 4 項目:  $\alpha=.844$ , 情動焦点型対処 7 項目:  $\alpha=.765$ , 問題焦点型対処 4 項目:  $\alpha=.648$ ) が、共分散構造分析には情動焦点型対処と問題焦点型対処を用いた。ストレス反応は共分散構造分析を行うため 1 因子を仮定したことから、主成分分析を行い、12 項目を確定した ( $\alpha=.806$ )。

#### (2) モデルの検討

ストレス評価と対処方略採用がストレス反応及ぼすモデルを図 2-1 に示す。なお、誤差変数は省略してある。このモデルの適合度は、 $\chi^2=10.88$ ,  $df=7$ ,  $p=.15$ ,  $GFI=.98$ ,  $AGFI=.94$ ,  $RMSEA=.06$  であり、十分な適合度を示していると思われる。仕事負荷は、ストレス反応に対して直接的影響、および情動焦点型対処を介しての間接的影響を及ぼし、いずれもストレス反応を高めている。仕事裁量度はストレス反応を低減する直接効果を持つほか、対処の柔軟性を介しての間接効果も示されている。仕事裁量度は問題焦点型対処の採用を促すものの、そこか

らストレス反応へのパスは認められなかった。このように、情動焦点型対処はストレスを高め、対処の柔軟性が低減することがわかる。

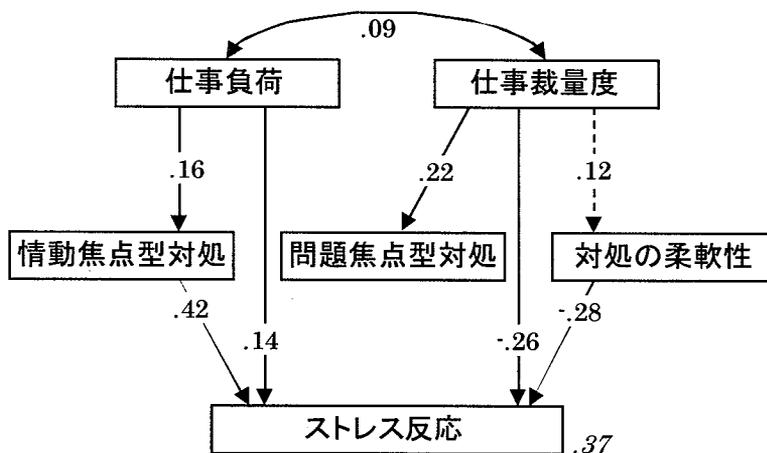


図 2-1 ストレッサー評価と対処採用がストレス反応に及ぼす過程

個人特性を含めた共分散構造分析の結果を図 2-2 に示した。同様に、誤差変数は省略してある。このモデルの適合度は、 $\chi^2=14.46$ ,  $df=11$ ,  $p=.21$ ,  $GFI=.98$ ,  $AGFI=.94$ ,  $RMSEA=.04$  であり、十分な適合度を示していると思われる。実線のパスは統計的に有意なパスであったこと、点線のパスは有意ではないがモデル上必要なパスを指す。パス中の数値は標準化係数を、斜体の数値は重決定係数 ( $R^2$ ) を表す。

楽観主義は、ストレス反応を低減する直接効果の他に、仕事負荷や仕事裁量度の評価を高め、問題焦点型対処を促進するパスが認められた。一方、防衛的悲観主義は、ストレス反応を増大させるという直接効果の他に、仕事負荷評価を高め、情動焦点型対処と問題焦点型対処をとも

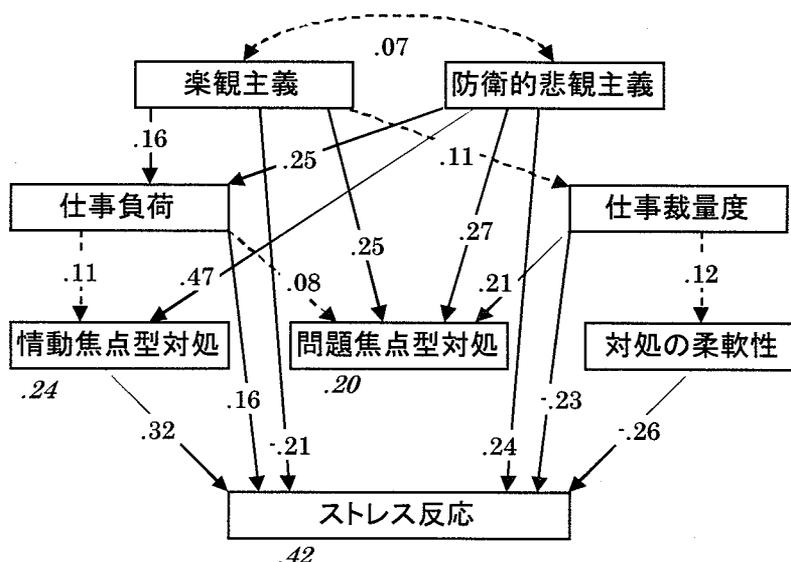


図 2-2 ストレス反応を規定する対処のパス図

に促進するパスが認められた。ストレス評価意向のパスは、基本的に図 2-1 と同様である。ストレス評価について、仕事負荷はストレス反応を増大させ、仕事裁量度は低減させることがわかった。対処では、情動焦点型対処がストレス反応を高め、対処の柔軟性が低減させていた。

このように、情動焦点型対処がストレス反応を高めているという結果は、先行研究と一致するものである。一方、問題焦点型対処はストレス反応との関連が認められなかった。これは、チーム医療のもと、決められた治療を着実にこなしていかなければならないという看護職の特殊性と関係していると考えられる。

対処の柔軟性は、ストレス反応を低減させることが示された。重回帰分析では安定していなかったが、共分散構造分析ではデータ数を増やしたこともあり、ストレス低減効果が認められた。しかし、対処の柔軟性に影響を及ぼしている個人特性が認められなかった。今回個人特性として用いた楽観主義や防衛的悲観主義が対処の柔軟性の規定因になっていない可能性が考えられる。また、対処の柔軟性が場面想定法で測定されていることから、柔軟性という個人特性的側面を測定している可能性もある。その点も含め、さらに多くの個人特性を測定し、対処の柔軟性とストレス反応の関連を明らかにすることが課題である。

## 結果のまとめと総合考察

本研究は、個人特性が対処の柔軟性とストレス反応に及ぼす影響について、3つの研究から検討を進めてきた。3つの研究から得られた知見をまとめると以下ようになる。

対処の柔軟性を規定する要因については、以下の知見が得られた。

- ① 研究1では防衛的悲観主義が対処の柔軟性を促進していたが、研究3では両者に関連が認められなかった。
- ② 研究2では、制御欲求が対処の柔軟性を促進していた。
- ③ 楽観主義は、研究1では対処の柔軟性を促進していたが、研究2では関連しておらず、その関係は不安定であった。

ストレス反応を規定する要因については、以下の知見が得られた。

- ① 3研究のうち2研究（研究1と3）で、対処の柔軟性がストレス反応の低減に有効であることが確認された。
- ② 研究2において、対処採用の変動性は、ストレスを増大させることが示された。
- ③ すべての研究において、情動焦点型対処がストレス反応を増大させるものの、問題焦点型対処はストレス低減に結びついていないことが示された。

対処方略採用に関連する個人特性

適合仮説に基づく柔軟性指標を用いて、対処の柔軟性を規定する個人特性の検討を行った。研究 1 では失敗回避動因や防衛的悲観主義、研究 2 では制御欲求というように、ストレス状況の改善を思考した行動特性が関係していることがわかる。状況を何とかしたいという思いが、柔軟な対処採用を促したといえる。しかし、共分散構造分析を行った研究 3 でも、防衛期悲観主義の検討を行っているものの、対処の柔軟性との関連が認められず、ストレス状況における裁量度という環境要因のみが影響していることがわかった。このように、研究 1 から 3 を通して、同一の個人特性が対処の柔軟性と関連しているという安定した結果は得られなかった。それぞれの研究で検討した個人特性で共通したものが一部だけであったことに関連しているとはいえ、同じ個人特性であっても研究により関連の仕方が異なっていたことは事実である。この原因について、以下の 4 点が考えられる。

第 1 点として、対処の柔軟性の測定上の問題である。本研究では、対処の柔軟性を場面想定法により測定した。そのため、設定されたストレス場面をどの程度鮮明にイメージすることができ、どの程度現実味を持って対処方略の採用を評定したのかの影響を強く受ける。また、設定した場面と同様の体験をしたことがあるかにも個人差があることから、対処採用に影響を受けるものと考えられる。しかも、質問紙法による測定であるため、社会的望ましさの影響を受けたり、理想の対処採用を回答したりといった問題もあり、実態を表していないのではないかとこの可能性がある。

第 2 点として、対処の柔軟性の指標化の問題が挙げられる。本研究では、適合性仮説に基づいて対処の柔軟性を指標化した。適合性仮説に従えば、ストレス状況の制御可能性により採用する対処方略を変え、制御可能な状況では問題焦点型対処を採用し、制御不可能な状況では情動焦点型対処の採用がストレス低減に有効だと考えている。制御可能性に合わせて採用する対処方略を変えるためには、ストレス状況の制御可能性の正しい評価とそれに従った対処採用が必要となる。そのため、この 2 つの過程に関連している個人特性でないと、対処の柔軟性との関連は認められないことになる。つまり、個々の下位過程と関連していても、その合成された対処の柔軟性とは明確な関連は認められないと考えられる。

第 3 点として、対処の柔軟性そのものを個人特性が規定しているのではなく、対処採用の柔軟性を阻害することに個人特性が影響している可能性がある。例えば、タイプ A 行動特性や制御欲求、防衛的悲観主義は問題焦点型対処を採用する傾向があるため、結果として柔軟な対処採用が阻害されてしまうのである。つまり、個人特性は、対処を柔軟に採用するというポジティブな働きをしているのではなく、阻害するというネガティブな働きをしていると考えられるのである。そのため、対処の柔軟性を規定している個人特性が不安定になったと考えられる。

第 4 点として、今回用いた被調査者が看護師であったことが影響していると考えられる。看護師は患者の治療という問題解決的な対処を職業的に求められているために、用いることのできる対処方略が限定されている。そのため、柔軟な対処方略採用に結びつきにくい

のではないかと考えられる。

以上のように、対処の柔軟性を規定する個人差が明確でないことの可能性は複数考えられるが、これらの可能性のうち、どの要因が関係しているのかについては、今後の検討課題である。今後はこれらの可能性を考慮しつつ個人特性の検討を進めていくことと、看護師以外のサンプルを用いての調査を行う必要があると考えられる。

#### 対処の柔軟性とストレス反応

対処の柔軟性は、3研究のうち2研究でストレス低減効果を示した。それに対して、対処の柔軟性はストレス増加に結びついていることがわかった。このことから、対処方略の採用は、ストレス状況に応じて変化させればよいというのではなく、ストレス状況の制御可能性に応じて変えるという適合性仮説に基づいた対処採用を行うことが大切であるといえる。

しかし、対処の柔軟性のストレス低減効果は、さほど大きいものではない。研究1において、ストレス反応への標準偏回帰係数は、情動焦点型対処が $\beta=0.33$ であるのに対して、対処の柔軟性が $\beta=-0.18$ と半分程度のウェイトであった。また、研究3の共分散構造分析では、情動焦点型対処が $\beta=0.32$ であるのに対して、対処の柔軟性が $\beta=-0.26$ であった。いずれも情動焦点型対処のストレス増大効果の影響力が大きく、情動焦点型対処を多用すると、いくら柔軟な対処をしたところで、ストレス低減効果は相殺されてしまうことになる。それだけ情動焦点型対処のストレス増大効果が大きいといえる。

情動焦点型対処がストレス増大効果を持つことは、3つの研究で確認され、先行研究を支持するものであった。しかし、先行研究で指摘されてきた、問題焦点型対処のストレス低減効果については、今回の検討では確認されなかった。3研究で一貫してストレス低減効果を持たなかったのは、かなり頑健な知見だといえる。ストレス低減効果が認められなかったのは、看護師を対象とした調査であったことに起因していると考えられる。看護師は、患者の治療のために取り得る問題焦点型対処は限定されており、自分の裁量で対処できるわけではない。そのため、ストレス低減に有効である方略も採用することができない、あるいは採用できたとしてもストレス低減に結びつくほどの採用ができないのではないかと考えられる。そのため、採用の可能な情動焦点型対処を多く採用することになり、結果としてストレスを高めているのではないかと考えられる。

## Appendix 場面想定法で用いたシナリオ

下線部が、制御可能条件と制御不可能条件とで異なっている。

### 課題解決場面

制御不可能条件：

上司から急ぎの仕事を命じられました。二週間あれば十分できる仕事なのですが、締め切りは一週間後だといわれました。締め切りに間に合わせようとすると、残業をしなければ終わりそうにもありません。

制御可能条件：

上司から仕事を命じられました。締め切りは一ヶ月後だといわれましたが、内容的には二週間あれば十分できる仕事です。締め切りを延ばすことはできませんが、仕事の内容からいって、残業をする必要はないようです。

### 対人関係場面

制御可能条件：

あなたは、ふだん数人のグループで仕事をしています。ある仕事をしているのですが、そのやり方や分担は、グループ全員で決め、みんなで協力をして仕事を進めました。しかし、思ったような成果を得ることができず、グループ全体が苦しい立場におかれることになりました。すると、グループのリーダーや仲間が責任をあなた一人に押しつけようとしたが、事情を説明するうちにあなたに理解を示す人も現れてきました。これからもグループで話をする機会があります。

制御不可能条件：

あなたは、ふだん数人のグループで仕事をしています。ある仕事をしているのですが、そのやり方や分担は、グループ全員で決め、みんなで協力をして仕事を進めました。しかし、思ったような成果を得ることができず、グループ全体が苦しい立場におかれることになりました。すると、グループのリーダーや仲間が責任をあなた一人に押しつけようとした。なぜ自分一人だけが責任をとらなければならないのかを聞いただとしても、きちんと説明をしてくれません。一方的に、責められるばかりです。



### 第3章

#### 固執傾向が対処方略採用とストレス反応に及ぼす影響

看護職は、治療や看護を通して患者の病気を治すことが期待され、どんなに忙しくても失敗が許されず、患者には優しく接しなければならない。看護職は、典型的なヒューマン・サービス業であり、ストレスが高くバーンアウトしやすい(田尾・久保, 1996)。そのため、効果的にストレスを緩和することが重要な課題となる。

ストレス緩和や低減を目的に行われる対処行動を大別すると、問題焦点型対処と情動焦点型対処に分けられる(Lazarus & Folkman, 1984)。問題焦点型対処とは、ストレス源の除去や緩和を目的として行われ、ストレス状況に関する情報や対処法に関する情報を集め、具体的な対策を考える方略である。一方、情動焦点型対処とは、ストレスによって生じた情動反応を和らげることを目的とした方略を指す。対処方略のうち、問題焦点型対処が具体的な問題解決につながるためにストレス低減には有効であるといわれてきた(Aldwin & Revenson, 1987)。しかし、問題焦点型対処が有効性を持ちうるのは、ストレス状況の解決が可能である制御可能状況においてである。課題が非常に難しい場合や、自分に解決するための能力がない場合には、問題焦点型対処を採用しても解決に結びつかないために、不必要な努力を続けなければならない。また、具体的な対処を行うために、ストレス状況に接近的に対峙しなければならない。そのため、ストレスにさらされ続けることになることから、かえってストレスを高めてしまうことになる。むしろ、自分の高まった情動を低減させようとする情動焦点型対処が、事態の制御可能性が低い場合には有効になる。このように、対処方略の有効性は、特定の対処方略と結びついているのではなく、ストレス状況の制御可能性との相互作用により決定されているといえる。そのため、特定の対処方略に頼るよりも、制御可能性に応じて対処方略を選択することが、ストレス低減に結びつくことになる。これを対処採用の適合性仮説(Goodness of Fit hypothesis)と呼んでいる(Conway & Terry, 1992; Folkman, Schaefer, & Lazarus, 1979)。言いかえると、状況に応じて柔軟に採用する対処を変えることがストレス低減には効果的だといえる。ストレスラーの変化に応じて対処方略を使い分ける能力を、対処行動の柔軟性という(Westman & Shirom, 1995)。

状況に応じた柔軟な方略選択ができず、特定の対処方略の採用に固執することは、柔軟な対処採用を妨げてしまうことになり、ストレスを高めてしまうことになると考えられる。柔軟な対処採用を阻害する個人特性として考えられるのが、タイプA行動と制御欲求であ

る。冠動脈疾患の危険因子だといわれているタイプA行動は、自分の定めた目標を達成することに強く動機づけられており、競争心や時間切迫感が強く、功名心が高いという特徴を持つ (Friedman & Rosenman, 1974)。困難な課題であっても、それを克服するための労を惜しまず努力し続けるため、解決の困難なストレス状況であっても問題焦点型対処を採用しやすくなると考えられる。

制御欲求とは、自己をとりまく環境を自らの制御下におきたいという欲求のことである (Burger & Cooper, 1979)。課題の困難さを自己に対する挑戦として受け止めやすいという特徴を持ち、課題遂行に大きな努力を払い、課題をあきらめることがなかなかできない (Burger, 1985)。状況を制御しようと強く動機づけられているため、嫌悪状況の制御可能性が低下しても問題焦点型対処に固執しやすいという特徴がある。

このようにタイプA行動や制御欲求は、ストレス状況に対して積極的に関わり、自らが問題を解決しようと動機づけられているために、問題焦点型対処の採用につながりやすいと考えられる。たとえ、制御不可能な状況でも、そうした状況を自分への挑戦だと受け止め、それを克服しようとするために、問題焦点型対処に固執しやすいのである。その結果として、過剰な努力を行わなければならない、ストレスを高めてしまうことになるのではないかと考えられる。

ストレス反応に関連している個人特性として注目されているものに、楽観傾向がある。Seligman (1990) は、楽観主義者は悲観主義者よりもストレスが低く、健康的であることを明らかにしている。こうした適応上の違いが生じるのは、採用される対処方略と原因帰属に差が認められるからだと考えられている。楽観主義者は、制御可能だと問題焦点型対処を採用しやすく、不可能だと消極的な対処を採用しやすい (Scheier, Weintaub, & Carver, 1986)。つまり、楽観主義者が問題解決志向的で柔軟性があることから、ストレス・コントロールをうまくできるのである。一方、悲観主義者は失敗やトラブルを内的・永続的・全体的な問題だと帰属させやすい (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989) ことから、失敗を自分の能力のせいだと帰属させやすくなる。そのため、ストレス状況を対処しにくいと考えやすく、問題焦点型対処を積極的に採用せず、ストレス低減に結びつかないのである。

以上述べてきた個人特性は、ストレス状況の制御可能性の認知に歪みがあるため、採用する対処方略の採用が特定の方略に固執することとなり、ストレスを高めてしまうと考えられる。本研究では、看護従事者を対象として、対処方略採用とストレス反応に及ぼす個人特性の検討を行うこととした。タイプA行動や制御欲求は、問題焦点型対処の採用を促進し、ストレスを増大させると考えられる。楽観主義については、楽観傾向がストレス低減に関係し、悲観傾向がストレス増加、特に抑うつ感の増加に関係していると考えられる。

## 方 法

## 調査対象者

看護実習主任者研修会参加者 80 名に対して調査を実施した。参加者のうち男性は 3 名と少数のため、処理から除外した。集計に用いたのは、女性 77 名で、平均年齢 37.6 歳 (24 ~ 49 歳)、平均勤続年数は 15.2 年 ( $SD=6.1$ ) であった。

## 使用尺度

以下の尺度を測定した。

- (1) ストレッサー評価：NIOSH 職業性ストレス調査票から、仕事における役割意識に関する項目、仕事を行う裁量度やコントロール感に関する項目、仕事量や負荷に関する仕事要求度に関する項目、仕事に必要な技能の程度に関する項目、職場でのソーシャル・サポートに関する項目を 20 項目選択した。
- (2) 対処方略採用：Ways of Coping Checklist (WOC; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985) から、サポート希求的対処、問題焦点型対処、情動焦点型対処等に関係すると思われる項目を計 16 項目選択して用いた。
- (3) ストレス反応：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票から、抑うつ感や身体症状に関する 8 項目を用いた。また、健康維持行動や仕事満足度に関する 8 項目 (岩永, 1998) も加えた。

個人要因を測定する尺度は、以下に示した 3 尺度である。

- (4) タイプ A 行動特性：個人差であるタイプ A については、日本的タイプ A 行動評定尺度 (瀬戸, 長谷川, 坂野, 上里, 1997) から、敵意行動、完璧主義、日本的ワーカホリックの各因子について 4 項目ずつを用いた。
- (5) 制御欲求：制御欲求尺度 (岩永, 2001) の下位因子である内的制御欲求と外的制御欲求から 5 項目ずつを用いた。内的制御欲求とは自分自らが状況の制御をしたいと思う欲求であり、外的制御欲求とは他者に制御してもらいたいと思う欲求を指す。
- (6) 楽観主義：Scheier & Carver (1985) の Life Orientation Test の楽観主義傾向と悲観主義傾向を計 8 項目用いた。

上記の 6 尺度は、1 (全く当てはまらない) から 5 (非常に当てはまる) の 5 件法で回答させた。

## 調査方法

看護実習主任者研修会で調査用紙を配布し、翌日回収した。回答は、休憩時間に行ってもらった。

## 分析

ストレッサー評価を除いた 5 尺度について、因子分析 (主因子法バリマックス回転) を

行い、因子の確定を行った。抽出された因子に含まれる項目得点の平均をその因子の得点とした。いずれの下位因子も得点の高さがその属性の高さを表すように得点化した。因子間の比較は、対応のある  $t$  検定を用いた。

対処方略採用に及ぼす個人特性の影響を調べるために、対処方略を目的変数、個人特性を説明変数とする重回帰分析を行った。個人特性の下位因子の相互比較を行いやすくするために、強制投入法を用いて、偏回帰係数の比較を行った。

ストレス反応に及ぼす個人特性と対処方略の影響を調べるために、ストレス反応を目的変数とし、ストレス評価や個人特性、対処方略採用の程度を説明変数とした重回帰分析を行った。ストレスの影響を統制するためステップ1でストレス得点を強制投入し、説明分散の有意な増加を示す変数を調べるために階層的重回帰分析を用いた。ステップ2で個人特性であるタイプA、制御欲求、楽観主義の各得点を、ステップ3では対処方略採用の得点をステップワイズ法により投入し、説明分散の有意な増加を示した要因を抽出した。

## 結 果

各尺度の因子得点

### (1) ストレッサー評価

ストレッサー評価は、既存の尺度の因子を用いた。因子の得点と  $\alpha$  係数は表 3-1 に示したとおりである。 $\alpha$  係数は 0.602～0.728 と中程度以上の値を示しており、各因子の内的一貫性は

表 3-1 ストレッサーの因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	$\alpha$ 係数
技能	4.0	0.60	0.652
裁量度	3.0	0.67	0.705
サポート	3.6	0.65	0.728
役割認知	3.7	0.53	0.654
要求度	3.5	0.60	0.602

比較的高いことがわかる。因子得点をみると、技能因子の得点が 4.0 と最も高く、裁量度因子が 3.0 と低かった。因子間の得点比較を対応のある  $t$  検定で行ったところ、技能因子が他の 4 因子よりも有意に高く (裁量度:  $t_{76}=10.91, p<.001$ , サポート:  $t_{76}=5.51, p<.001$ , 役割認知:  $t_{76}=4.83, p<.001$ , 要求度:  $t_{76}=6.50, p<.001$ )、看護職者は高い技能が必要であると認知していることがわかる。また、裁量度と比べて、役割認知 ( $t_{76}=8.50, p<.001$ )、サポート ( $t_{76}=6.67, p<.001$ )、要求度 ( $t_{76}=5.07, p<.001$ ) の得点が高いことがわかった。このことから、看護従事者は、自分の仕事には高い技能が必要であり、役割意識が高く、他者からのサポートも比較的多く受けているものの、負荷の高い仕事だと感じていることがわかる。

### (2) ストレス反応

ストレス反応については、確認的因子分析を行い、因子の抽出を行った。その結果4因子が抽出され、抑うつ感因子4項目、職務満足因子3項目、身体反応

表 3-2 ストレス反応の因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	α 係数
抑うつ感	3.2	0.64	0.738
職務満足	2.8	0.71	0.718
身体反応	3.4	0.92	0.575
向健康	3.4	0.73	0.573

因子3項目、向健康行動因子4項目から構成されていることがわかった。各因子に含まれる項目の平均得点とα係数を表3-2に示した。身体反応因子と向健康行動因子のα係数がやや低いものの、中程度以上の内的一貫性を示していることがわかる。各因子の得点を見ると、職務満足を除いて残りの3因子はいずれも3.0以上の得点を示していることがわかった。職務満足は他の因子よりも有意に低く（抑うつ感： $t_{76}=3.11, p<.001$ , 身体症状： $t_{76}=4.36, p<.001$ , 向健康行動： $t_{76}=6.37, p<.001$ ）、看護従事者は仕事にさほど満足していないことがわかる。抑うつ感因子や身体症状因子の得点と並んで向健康行動の得点が高いことから、ふだんから健康に気遣っていることがわかる。

### (3) 対処方略の採用

採用している対処方略の因子分析を行った結果、3因子が抽出された。情動焦点型対処因子4項目、サポート希求因子4項目、問題焦点型対処

表 3-3 対処方略の因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	α 係数
情動焦点型	3.1	0.78	0.724
サポート希求	3.6	0.68	0.789
問題焦点型	3.4	0.51	0.641

因子4項目から構成されていることがわかった。各因子の得点とα係数は、表3-3に示したとおりである。α係数は、0.641~0.789と中程度以上の値を示しており、各因子が十分な内的一貫性を有していることがわかった。各因子の得点を見ると、サポート希求因子は、情動焦点型対処因子（ $t_{76}=4.20, p<.001$ ）や問題焦点型対処因子（ $t_{76}=2.11, p<.05$ ）よりも有意に得点が高く、採用されやすい対処方略であることがわかった。また、問題焦点型対処は情動焦点型対処よりも採用されやすいことがわかった（ $t_{76}=2.69, p<.001$ ）。看護従事者は、他者にサポートを求めることで対処する傾向が強く、一時的な感情調整である情動焦点型対処の採用は、中程度にしか行っていないことがわかる。

### (4) タイプA傾向

タイプA尺度について因子分析を行った結果、3因子が抽出された。ワーカホリック因子4項目、敵意性因子4項目、完全主義因子2項目から構成される

表 3-4 タイプA行動特性の因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	α 係数
ワーカホリック	3.5	0.90	0.853
敵意性	2.3	0.68	0.745
完全主義	3.2	0.86	0.761

ことがわかった。各因子の得点とα係数は表3-4に示したとおりである。α係数は0.745~0.853と比較的高い値を示しており、高い内的一貫性を有していることが示された。各

因子得点を見ると、ワーカホリック因子は、敵意性因子 ( $t_{76}=9.37, p<.001$ ) と完全主義因子 ( $t_{76}=2.27, p<.05$ ) よりも得点が高く、仕事に熱心であることがわかった。また、完全主義因子は敵意性因子よりも有意に高いことがわかった ( $t_{76}=7.78, p<.001$ )。このように、看護従事者は、仕事に熱中しやすく完璧にこなそうとする傾向が強いものの、敵意性は低いという特徴を有していることがわかった。

#### (5) 制御欲求

制御欲求尺度を因子分析した結果、2因子が抽出された。外的制御欲求因子6項目、内的制御欲求因子4項目であった。各因子の得

表 3-5 制御欲求の因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	$\alpha$ 係数
外的制御欲求	3.1	0.54	0.645
内的制御欲求	3.4	0.59	0.623

点と $\alpha$ 係数は、表3-5に示したとおりである。 $\alpha$ 係数は0.623と0.645と中程度であり、十分な内的一貫性を示していることがわかった。因子得点はいずれも3.0以上であり、内的制御因子が外的制御因子より有意に高いことがわかった ( $t_{76}=2.89, p<.001$ )。他者にしてもらいたいという気持ちよりも、自分で何とかしたいという欲求が高いことがわかる。

#### (6) 楽観主義傾向

楽観主義尺度を因子分析した結果、2因子が抽出された。楽観傾向4項目と悲観傾向2項目から構成されていた。各因子の得点と $\alpha$

表 3-6 楽観主義の因子得点とアルファ係数

	平均値	標準偏差	$\alpha$ 係数
楽観傾向	3.1	0.66	0.708
悲観傾向	2.7	0.74	0.730

係数は、表3-6に示したとおりである。 $\alpha$ 係数はいずれも0.7以上であり、比較的高い内的一貫性を示していることがわかった。因子得点を見ると、楽観傾向が悲観傾向よりも有意に高い ( $t_{76}=3.37, p<.001$ ) ことから、看護従事者は楽観的に物事をとらえる傾向があるといえよう。

#### 対処方略採用に及ぼす個人要因の影響

3種類の対処方略を目的変数とし、タイプA傾向や制御欲求、楽観主義を説明変数とした重回帰分析を行い、個人要因が対処方略採用に及ぼす影響を調べた。使用したモデルは強制投入法で、全要因の影響の程度を比較した。表3-7に、対処方略別の偏回帰係数と説明分散を示した。説明分散から、各対処方略に、今回用いた個人特性が影響している程度は2~3割で、統計的には有意な説明率であることがわかった。

情動焦点型対処に有意に影響していたのは、タイプA傾向の敵意性と外的制御欲求で、いずれも正の関係を示していた。敵意を感じ、他者に制御してもらいたいと思うほど、情動焦点型対処を採用しやすいといえる。

サポート希求は、内的制御欲求が有意な関係を示し、外的制御欲求が有意傾向を示して

いた。両変数ともにサポート希求とは正の関係にあることから、制御欲求が高まると、他者にサポートを求めようとするのがわかった。

問題焦点型対処は、タイプA傾向のワーカホリックと内的制御欲求が有意な関係を示しており、タイプA傾向の完全主義傾向が有意傾向を示していることがわかった。いずれも正の関係であることから、仕事熱心で、自分が状況の制御をしたいと思い、完璧にこなそうとすると、問題焦点

型対処を採用しやすくなる

ことがわかった。以上の結果から、タイプA傾向や制御欲求は対処方略採用に関係しているものの、楽観主義は関係していないことがわかった。

表 3-7 対処方略への偏回帰係数

	情動焦点型	対人依存	問題焦点型
ワーカホリック	0.098	0.059	0.282*
敵意性	0.230*	0.137	-0.003
完全主義	-0.041	-0.142	0.181+
外的制御欲求	0.377***	0.208+	0.114
内的制御欲求	-0.128	0.374**	0.313**
楽観傾向	0.078	0.027	0.048
悲観傾向	0.124	0.013	-0.050
$R^2$	0.239	0.222	0.345
$F(7,67)$	3.092***	2.806***	5.190***

+ :  $p < .1$ , \* :  $p < .05$ , \*\* :  $p < .01$ , \*\*\* :  $p < .001$

#### 個人要因と対処方略がストレス反応に及ぼす影響

ストレス反応を目的変数とし、ストレス評価、個人要因、対処方略を説明変数とした階層的重回帰分析を行った。ステップ1でストレスを強制投入することで、ストレス反応に及ぼすストレスの影響を統制した。ステップ2では個人要因を、ステップ3では対処方略をステップワイズ法により投入し、有意な関係を示す要因のみを抽出した。抽出された要因とその偏回帰係数を、表 3-8 に示した。

抑うつ感の説明分散は 0.464 で、統計的に有意な説明分散であることがわかった ( $F(9,67)=6.45, p<.001$ )。ストレスを統制した上で有意な関連があると認められたものは、個人特性では悲観傾向とタイプA傾向の完全主義が正の関係を示し、対処方略では情動焦点型対処が正の関係を示すことがわかった。仕事に対して完全さを求めるものの悲観的に物事をとらえる傾向にあると、抑うつ感が高くなることがわかった。また、情動焦点型という問題解決に直結しない対処も抑うつ感を強めているといえよう。

職務満足では、説明分散が 0.455 と統計的に有意であった ( $F(5,71)=11.84, p<.001$ )。しかし、個人要因や対処方略で有意な関連を示していた要因は認められず、職務満足にはストレスの影響が強いことがわかる。ストレスの中で関連が認められたのは、サポートが正の関連を示し、役割認知が正の関連傾向を示していた。このことから、他者からのサポートが十分にあり、自分の役割が認識できていると、仕事への満足感が高まるといえる。職務満足は仕事環境の影響を受けやすいといえよう。

身体反応については、説明分散が 0.233 と有意ではあるが ( $F(7,69)=3.00, p<.01$ )、他のストレス反応よりも低かった。ストレスを統制した上で、有意な関連を示したのは、

個人要因では外的制御欲求が負の関連を示し、対処方略では情動焦点型対処が正の関連を示すことがわかった。他者に制御してもらいたいという欲求は身体症状を低減させ、情動焦点型対処を採用すると逆に増大させてしまう傾向にあることがわかった。

向健康行動の説明分散は 0.309 と有意な関連を示すことがわかった ( $F(6,69)=4.40$ ,  $p<.001$ )。ストレッサーを統制した上で関連していた個人要因は、楽観傾向が正の関連を示し、タイプA傾向のワーカホリックが負の関係を示していることがわかった。楽観的に物事をとらえる人は健康を維持・回復する行動をとりやすいが、仕事熱心であると逆にそうした行動をとることができなくなることがわかった。ストレッサーのうち、役割認知が正に関連していることから、自分の立場や役割が明確に意識できるようになると、健康に気遣うようになることがわかる。

ストレス反応に影響を及ぼしている個人要因は、タイプA傾向の完全主義やワーカホリックのように仕事に対して積極的に関わる傾向が、ストレスを高める働きをしていることがわかった。楽観傾向は、ストレス緩和に、悲観傾向はストレス増加に関連していることがわかった。

表 3-8 ストレス反応に影響している要因とその偏回帰係数

		抑うつ感	職務満足	
ストレッサー	技能	0.060	技能	-0.005
	裁量度	-0.008	裁量度	0.021
	サポート	-0.076	サポート	0.542***
	役割認知	-0.171	役割認知	0.210+
	要求度	0.089	要求度	-0.179
-----				
個人特性	悲観傾向	0.328**		
	外的制御欲求	0.162		
	完全主義	0.247*		
-----				
対処方略	情動焦点型	0.254*		
$R^2$		0.464***		0.455***
-----				
		身体反応	向健康行動	
ストレッサー	技能	0.151	技能	0.042
	裁量度	0.077	裁量度	-0.009
	サポート	0.095	サポート	0.104
	役割認知	0.004	役割認知	0.267*
	要求度	-0.075	要求度	-0.078
-----				
個人特性	外的制御欲求	-0.425***	楽観傾向	0.352**
			ワーカホリック	-0.252*
-----				
対処方略	情動焦点型	0.406***		
$R^2$		0.233***		0.309***

+:  $p < .1$ , \*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$ , \*\*\*:  $p < .001$

### 考 察

本研究は、看護従事者を対象として、タイプA行動や制御欲求が対処方略の採用とスト

レス反応に及ぼす影響について検討したものである。その結果、個人特性のうちワーカホリックや完全主義、および内的制御欲求が、問題焦点型対処の採用に関連していることがわかった。一方、敵意性や外的制御欲求は、情動焦点型対処に関連している。ストレス反応については、悲観傾向や完全主義が抑うつ感の高まりと関連しており、情動焦点型対処の採用は抑うつ感や身体症状の高まりと関係していることがわかった。向健康行動は、楽観傾向が促進的働きをし、ワーカホリックが阻害的働きをしていた。以上のように、個人特性が対処方略の採用とストレス反応の喚起に影響していることが示された。

#### 対処方略採用と個人特性との関連

問題焦点型対処の採用には、ワーカホリックや完全主義、内的制御欲求が関連していた。仕事に熱心で完璧にこなそうとする積極的な態度が、問題焦点型対処の採用に結びついているといえる。内的制御欲求は、Burger (1985) の制御欲求のことであり、自分自身が状況を統制したいとする態度であり、問題焦点型対処の採用固執につながる(岩永, 2001)。そのため、制御不可能状況ではストレス増加につながりやすくなると考えられる。

情動焦点型対処の採用には、敵意性や外的制御欲求が関連していた。敵意性は、他者と競争的になることで問題解決への動機づけを高める働きをされると考えられる。しかし今回の結果からは、得点も低い上に、情動焦点型対処と関連していたことから、競争や攻撃的行動に関連しているというよりも、むしろ、敵意を発散するために情動焦点型対処を採用していたと考えられる。タイプA行動において敵意性が低く完全主義が高いのは日本の特徴だといわれており(Hayano, Takeuchi, Yoshida, Jozuka, Mishima, & Fujinami, 1989)、本研究の知見もそれを支持する結果が得られている。外的制御欲求は状況の制御を他者にゆだねたいとする傾向であり、ストレス状況に対する願望的思考が情動焦点型対処を促進する働きをしていたものと考えられる。

#### ストレス反応と個人特性および対処方略との関連

抑うつ感の増大に関係している個人特性は、悲観傾向や完全主義であった。悲観傾向が抑うつ感に関連しているという結果は、先行研究を支持するものである(Seligman, 1990)。今回の結果より、悲観傾向は対処方略採用には関係していなかったことから、特定の対処方略に固執することで抑うつ感が高まったわけではないと考えられる。むしろ、悲観主義特有の帰属様式である傾向の示す内的・全般的・安定的という原因帰属様式が抑うつ感を高めた可能性が高い(Abramson et al., 1989)。

悲観傾向同様、完全主義も抑うつ感を高めていた。完全主義とは、仕事を完全に仕上げようとする傾向であり、細かなことでも完璧に仕上げようと必要以上に努力をする傾向である。その結果、心身の消耗だけでなく、十分な成功感を得ることもできないという特徴がある。看護職は、自分の努力が患者の治癒に必ずしも結びつかず、努力が結果に反映さ

れない場合がある。このようなときには、完璧にやろうとすればするほど、失敗したとか不十分だという印象を感じやすくなる。しかも、自分の努力不足が問題だという原因帰属をしやすくなることから、抑うつを高めてしまったのではないかと考えられる。敵意性はタイプA行動の中でも、冠動脈疾患に密接に関連した危険因子であるといわれているが (Matthews, Woodall, Engebretson, & McCann, 1992), 今回の結果からはストレス反応との関係は認められなかった。敵意性得点が低く、職場でのサポート得点が高いことから、ストレス反応の生起に結びつかなかったのではないかと考えられる。あるいは、心臓血管系反応や疾患に対する症状認知は難しいことから (岩永, 1988), 質問紙では反応の喚起をとらえられなかった可能性が考えられる。

情動焦点型対処は、抑うつ感や身体症状の増加に関連していたのに対し、問題焦点型対処やサポート希求はストレス反応との関連は認められなかった。情動焦点型対処は、問題焦点型対処よりもストレス低減効果は低く、抑うつや自尊心の低下、心理的苦痛に結びつきやすいという知見 (Aldwin & Revenson, 1987; Smith, Patterson, & Grant, 1990) を支持する結果といえる。情動焦点型対処が有効なのは、一時的なストレス緩和であり (Suls & Fletcher, 1985), 長期的に採用し続けることには問題がある。

向健康行動に対して、楽観傾向が促進的に作用し、ワーカホリックが阻害的に作用していた。向健康行動は、健康を維持するための行動であり、ストレスを緩和するためにとる行動である。どのような仕事であってもストレスは蓄積されることから、身体に気遣い、健康を守ることは大切なことである。楽観傾向が向健康行動を促進していたのは、ストレスの原因となる失敗やトラブルを特殊で一時的な問題だと捉え、物事はうまくいくと考える傾向があるからだと考えられる。そのため、気分転換がしやすく、健康を維持するような行動をとりやすいのである。それに対してワーカホリックは、自己犠牲をもちらいかねないほど仕事に熱心になることから、向健康行動を実践するだけの時間がなかったのではないかと考えられる。

## 第4章

### 防衛的悲観主義が課題遂行に及ぼす影響

近年、健康的で学業場面などにおいても成績が良く、適応的なパーソナリティとして楽観主義が注目されている。Scheier and Carver (1985) は、楽観主義 (optimism) とは、ものごとがうまく進み、悪いことよりも良いことが生じる信念を一般的にもつ傾向と定義しており、楽観主義は良い結果を予測する傾向であると考えられる。一方、悲観主義はものごとがうまくはかどらず、悪い結果を予測する傾向と定義されている。

Scheier and Carver (1985) は、期末試験前の学生に対して調査を行い、楽観主義傾向が高い学生は、低い学生に比べて、有意に健康状態が良いことを示した。また、ポジティブにものごとを考える楽観主義者は、自分のパフォーマンスに関して高い期待をし、目前の課題から気をそらすことで不安を低く維持することが報告されている (Norem & Illingworth, 1993)。一方、悲観主義者は楽観主義者に比べて無気力で希望を失い易く、簡単にあきらめてしまいやすいため、能力以下の成績しかあげられないということが指摘されている (Seligman, 1990)。このように、悲観主義は不安が高く、不適応であるとされている。

悲観的で不安が高くても、楽観主義者と同程度のパフォーマンスを示す人の存在が報告されている。このような一見矛盾した行動を示す人は、防衛的悲観主義 (defensive pessimism) と呼ばれている。

#### 防衛的悲観主義

ものごとを悲観的にとらえて不安が高くても、防衛的悲観主義者 (defensive pessimist) は、楽観主義者と同程度の高いパフォーマンスを示す (Willson, Raglin & Pritchard, 2002)。防衛的悲観主義とは、自分の能力を実際以上に低く見なしており、失敗をするかもしれないと予測することで、その失敗を避けようと努力を行う方略である (Norem & Canter, 1986a, 1986b)。防衛的悲観主義者 (defensive pessimist) は前もってネガティブな事態を予測することで不安をコントロールし、好ましい結果を得ようと努力をするのである。

ものごとに対する悲観的な捉え方は、不適応であるとされてきた。しかし、防衛的悲観主義方略を用いることは、パフォーマンスの点では適応的である。防衛的悲観主義者は課題前に最悪の事態を予測し、不安が高い (Showers & Ruben, 1990) という点が悲観主義者と類似している。一方、防衛的悲観主義の採用する対処方略は、問題解決のために直接関与して対処しようとすることが報告されている (Showers & Ruben, 1990)。この対処方略は、楽観主義者が

採用する問題焦点型対処と類似している (Scheier, Weintraub, & Carver, 1986)。このように、防衛的悲観主義者は予測が低く、不安が高い点については悲観主義者と類似しているが、問題焦点型対処を行い、パフォーマンスが高い点では楽観主義者と類似している点に特徴がある。

#### 防衛的悲観主義とパーソナリティの関連について

防衛的悲観主義者と関連があるパーソナリティとして、先行研究から次のようなことが考えられる。Showers and Ruben (1990) は、防衛的悲観主義者は低い期待を公にすることで、周囲の人々が抱く自分に対するイメージを守ると述べている。これは、社会的相互作用時に自己を防衛するために行われていると考えられる。否定的な自己概念を持つ者は批判や失敗に過剰な関心を持っているため、自己を防衛するために、失敗経験をできるだけ少なくして、周囲からの否定的評価を避けようとしているのだと考えられる。承認欲求は否定的な自己概念の現れである (植田・吉森, 1990) と考えられることから、自己の防衛という点で、防衛的悲観主義の方略を用いることと承認欲求には関連があると考えられる。

防衛的悲観主義の特徴の一つに、好ましい結果を得ようと努力する傾向があげられる。これは、困難なことでも挑戦し、成功させたいという達成動機 (堀野, 1987) が高いからだと考えられる。

#### 防衛的悲観主義の概念の妥当性の検討

日本においては防衛的悲観主義に関する研究は数少ない。これまで欧米で検討されてきた防衛的悲観主義の特徴は、そのまま日本においても適用することができるのであろうか。日本においても、防衛的悲観主義の概念の妥当性や、その特徴について検討し、行動のメカニズムを明らかにしていくことが必要である。その際、DPQの日本語訳に加え、日本人に認められやすい防衛的悲観主義の特徴をあらわす項目を新たに作成する必要があると考えられる。

防衛的悲観主義者は不安が高くても楽観主義者と同様に高いパフォーマンスを示すことが指摘されている (Wilson et al., 2002)。また、防衛的悲観主義はストレスを感じる出来事に対し、防衛的悲観主義の方略を用いない悲観主義者と異なり、問題解決のために直接関与して対処しようとすることも報告されている (Showers & Ruben, 1990)。すなわち、防衛的悲観主義は、不安が高い状態でも最悪の事態を予測し、問題解決のための努力を惜しまず、その結果として高いパフォーマンスを示すものと考えられる。しかし、不安の高さがパフォーマンスの低下ではなく、高さに結びつくのはなぜだろうか。その動機づけ過程については明らかにされていない。

防衛的悲観主義が高いパフォーマンスを示すのは、他者からの否定的な評価を避けようとする承認欲求が高いからだと考えられる。防衛的悲観主義者の承認欲求が高いのであれば、否定的な自己概念を持っているからだと推測できる。そう考えると、防衛的悲観主義者は、それ以上自己を傷つけないよう自己防衛をする傾向が強いと考えられる。そのため、最悪の事態を予

測し、もしかしたら失敗をするのではないかと失敗を意識することになる。失敗をすれば、さらに自己が傷つくことになることから、失敗しないように対応しようとする。その背景にある動因は、困難なことでもやり遂げようとする達成動機によるものというよりは、失敗しないようにしようとする失敗回避動機の方が強いのではないかと考えられる。Atkinson (1957) は、失敗回避動機が達成動機よりも強い人は失敗に対する不安を最小化するため、容易な目標や成功の見通しがほとんどない目標を設定することを指摘している。防衛的悲観主義者も、自らのパフォーマンスの目標を低く設定することで不安をコントロールしていることを考えると、課題遂行のための動機づけは失敗回避動機が関連していると考えられる。

防衛的悲観主義者や悲観主義者は失敗回避動機が強いため、課題達成の目標やその成果の予測が低くなると推測できる。一方、楽観主義者は達成動機が強いため、目標や成果予測を高く設定する可能性がある。また、楽観主義者は自分のパフォーマンスを改善する必要が少なく考えているため (Norem, 2001)、課題成績の自己評価は高いと推測できる。防衛的悲観主義者は悲観主義者に比べて、出来事終了後に結果をポジティブに評価する傾向があるため (Norem & Canter, 1986b)、自己評価は防衛的悲観主義者の方が悲観主義者よりも高いのではないかと考えられる。

防衛的悲観主義については、主に学業場面でのパフォーマンスが検討されてきた。そこで、本研究においても能力を評価されるような状況を設定し、楽観主義者や悲観主義者と比較検討することにした。さまざまな分野の課題を出し、不安や対処方略、動機づけに加えて、課題前の目標や、課題後の成績の自己評価、成績フィードバック後に立てる予測に違いが認められるかを検討することは、防衛的悲観主義の特徴を検討する上で重要であると考えられる。その際、実際の成績と目標や自己評価、予測との差についても検討することで防衛的悲観主義の特徴をより明らかにすることができると考えられる。

また、生理的反応は動機づけによる覚醒の高まりなど内的心理過程を反映すると考えられており、課題遂行中の防衛的悲観主義の特徴を見出すためには、主観だけではなく生理的側面からも検討する必要がある。本研究においても生理指標を測定し、主観指標と合わせて課題に対する取り組み方を検討する。

## 研究の目的

本研究では、防衛的悲観主義の概念の妥当性を検討し、慎重さや評価懸念などの概念を含んだ日本人に合った日本語版 DPQ を作成することを研究 1 の目的とした。研究 2 では、研究 1 で作成した尺度を用い、課題遂行時の不安や対処方略に加えて、動機づけと成績の目標や自己評価や予測の点からも real pessimism (RP) 群や optimism (OP) 群と比較し、defensive pessimism (DP) 群の特徴を実験的に検討する。

## 研究 1

欧米を中心に検討されてきた防衛的悲観主義の特徴は、日本におけるそれと合致しているのだろうか。日本特有の特徴があるのだろうか。その点を調べるために、防衛的悲観主義を測定する DPQ (Norem, 2001) の項目に加え、防衛的悲観主義の概念に含まれると考えられる慎重さや評価懸念などの項目を加えた尺度を用いて、日本語版 DPQ を作成することを研究 1 の目的とした。

### 調査対象者

調査対象者は、大学生 193 名（男性 72 名，女性 121 名，平均年齢 19.1 歳）であった。

### 質問紙

測定した防衛的悲観主義尺度は、予備調査での因子分析の結果から DPQ (Norem, 2001) 12 項目のうち、因子負荷量の低い 1 項目を除いた 11 項目を用いた。また、防衛的悲観主義の特徴をあらわし、日本人に合うと考えられる項目を作成した。「以前にうまくできたようなことでも、実行するときは自信がもてない」、「重要な出来事で失敗した場合は次の機会に生かすようにしたい」、「周囲から良い評価をされるような結果を出したい」など 32 項目を作成し、計 43 項目を用いた。回答は 7 件法（1：全くあてはまらない～7：非常にあてはまる）で評定させた。平易な日本語に翻訳したものをを用いた。

今回の防衛的悲観主義尺度の基準関連妥当性を検討するために以下の尺度を用いた。

- ①楽観主義傾向尺度：Scheier ら（1994）が開発した楽観主義傾向を測定する Life Orientation Test 改訂版（以下 LOT-R）を、坂本・田中（2002）の研究を参考にして平易な日本語に訳した 10 項目を用いた。5 件法で回答させた（1：全くあてはまらない～5：非常にあてはまる）。
- ②新版 STAI-Y2：特性不安を測定する尺度（肥田野・福原・岩脇・曾我・Spielberger, 2000）の 20 項目に対して 4 件法で回答させた（1：ほとんどない～4：ほとんどいつも）。

### 調査の実施方法

講義終了後に集団法により質問紙に回答を求めた。

### 分析方法

防衛的悲観主義尺度について、以下の分析を行った。

- (1) 尺度構成の検討：尺度構成を検討するために、因子分析を行った。分析方法は重み付けのない最小 2 乗法、プロマックス回転を用いた。
- (2) 信頼性の検討：内的整合性を検討するために、クロンバックの  $\alpha$  係数を算出した。
- (3) 妥当性の検討：妥当性を検討するために、他の尺度との相関係数を算出した。

## 結果と考察

防衛的悲観主義尺度の43項目に対して、重み付けのない最小2乗法、プロマックス回転を行った。因子負荷量が.35以下の項目を削除し、再度、因子分析（重み付けのない最小2乗法、プロマックス回転）を行った結果、19項目が抽出された。スクリープロットにより因子数を3因子に決定した（累積寄与率49.62%）。第1因子には「以前にうまくできたようなことでも失敗しそうで不安だ」などの項目が負荷しており、「失敗予期」因子（9項目）と命名した。第2因子には「以前にうまくできたようなことでも新たな情報を集めて出来事に備える」などの項目が負荷しており、「慎重さ」因子（7項目）と命名した。第3因子には「周囲から良い評価をされるような結果を出したい」などの項目が負荷しており、「評価懸念」因子（3項目）と命名した。

信頼性の検討を行った結果、失敗予期因子（ $\alpha=.87$ ）、慎重さ因子（ $\alpha=.75$ ）、評価懸念因子（ $\alpha=.66$ ）であった。実験に用いる尺度としては十分な信頼性であると思われる。

得られた19項目をもとに、尺度の妥当性を検討した。基準関連妥当性の検討として、LOT-R、STAI-Y2と防衛的悲観主義尺度との相関を求めた。その結果、防衛的悲観主義尺度とLOT-R

表4-1 日本語版DPQ因子分析結果

	F1	F2	F3
<b>失敗予期因子（<math>\alpha=0.87</math>）</b>			
以前にうまくできたようなことでも、失敗しそうで不安だ	0.940	-0.015	-0.137
以前にうまくできたようなことでも、自信がもてない	0.775	-0.143	-0.087
以前にうまくできたようなことでも、結果がどうなるか不安になる	0.757	0.145	-0.162
自分の目標を達成できないのではないかと心配する	0.645	-0.088	0.066
その出来事について考えるときは心配で落ちつかない	0.632	-0.040	0.106
失敗する可能性について考え続ける	0.480	0.058	0.302
その出来事で成功した場合、うれしいというよりむしろほっとする	0.474	0.060	0.007
どのような結果になるかを心配する	0.432	0.125	0.302
その出来事で成功したいというよりも、むしろ失敗しないようにしたい	0.432	-0.122	0.204
<b>慎重さ因子（<math>\alpha=0.73</math>）</b>			
その出来事について何回も検討し、自分はどうするべきか具体的な対処を考える	-0.112	0.751	0.139
以前にうまくできたようなことでも、新たな情報を集めて出来事に備える	0.204	0.598	-0.225
その出来事で失敗した場合は、次の機会に生かすようにしたい	-0.056	0.595	-0.089
その出来事を乗り越えようと努力する	-0.192	0.522	0.036
失敗した場合、どうすれば解決できるかを考える	0.113	0.478	0.114
その出来事の前に実現できそうな目標を立てる	-0.061	0.443	-0.115
すべての起こりうる結果についてよく考える	0.181	0.417	0.129
<b>評価懸念因子（<math>\alpha=0.66</math>）</b>			
その出来事で、結果よりも人からどう思われるかについて気になるときがある	0.021	0.092	0.622
失敗することは恥ずかしいことだと思う	-0.008	-0.158	0.585
周囲から良い評価をされるような結果を出したい	-0.029	0.000	0.572

とは 1%水準で有意な負の相関が認められた ( $r=-.44$ )。STAI-Y2 とは 1%水準で有意な正の相関が認められた ( $r=.32$ )。いずれの尺度とも構成概念を支持する方向に相関が認められ、基準関連妥当性が確認できたといえる。

これらの結果から、この調査で得られた 19 項目を日本語版 DPQ として用いることにした。

## 研究 2

本研究では、課題遂行時の不安や対処方略に加えて、動機づけ、目標や成績の自己評価、予測といった自己認知の点からも、楽観主義 (optimism ; OP) 群, 悲観主義 (real pessimism ; RP) 群と比較し、防衛的悲観主義 (defensive pessimism ; DP) 群の特徴について実験的に検討することを目的とする。課題の難易度を操作することによって課題で失敗する確率を変化させ、難易度の変化が動機づけにどのような影響を与えるのかについても検討する。その際、研究 1 により作成した日本語版 DPQ と LOT-R によって、以下の 3 群にスクリーニングする。DPQ 得点が高く、LOT-R 得点が低い群を DP 群とする。DPQ 得点が低く、LOT-R 得点が高い群を OP 群、DPQ と LOT-R の得点が低い群を RP 群とすることにより比較検討する。

### 仮説

- (1) 失敗回避動機は、OP 群, RP 群よりも DP 群が高い。
- (2) 課題前の目標や成績フィードバック後の予測は、DP 群, RP 群よりも OP 群が高い。
- (3) 成績の自己評価は、OP 群が最も高く、DP 群, RP 群の順に低くなる。
- (4) 不安は、OP 群よりも DP 群, RP 群が高い。
- (5) 課題に対して、DP 群, OP 群は問題焦点型の対処をするが、RP 群は回避型対処をしやすい。

## 方法

### 実験参加者と群分け

心理学系の講義を受講する大学生 374 名 (男性 164 名, 女性 281 名, 平均年齢 19.4 歳) を対象に、集団調査法により日本語版 DPQ と LOT-R への回答を求めた。

DPQ 得点が上位 40% で LOT-R 得点が下位 40% の者を DP 群, DPQ 得点が下位 40% で LOT-R 得点が上位 40% の者を OP 群, DPQ 得点と LOT-R 得点が下位 40% の者を RP 群とした。DP 群 19 名, OP 群 20 名, RP 群 19 名の合計 58 名 (男性 17 名, 女性 41 名 ; 平均年齢 19.2 歳 ( $SD=0.98$ )) を実験参加者とした。

スクリーニングで用いた日本語版 DPQ は普段の生活における行動や考え方を問う質問項目

であったため、DPQ の項目を課題遂行場面に適した表現に改めて回答させた。課題に対しては防衛的悲観主義の方略を用いていない被験者は DP 群から除いた。また、データに欠損のあった被験者などを除き、最終的には DP 群 16 名、OP 群 15 名、RP 群 14 名の合計 45 名（男性 9 名、女性 16 名）を分析の対象とした。

#### 実験デザイン

群（3：被験者間）×課題の難易度（2：被験者内）の 2 要因混合デザインであった。難易度は制限時間で操作した。課題では問題 20 問を呈示し、10 分間で解答する場合を難易度低条件とし、5 分間で解答する場合を難易度高条件とした。

#### 課題

推論問題、計算問題、図形問題など努力すれば解けるような問題（10 問）と、言語、法律、経済、文化、歴史、地理、時事などの知識問題（10 問）を合わせて 20 問用いた。問題は、一般常識クリア問題集（成美堂出版編集部，2002，成美堂出版）、数学発想クイズ（仲田紀夫，1992，講談社）、挑戦数学クイズ&パズル&パラドクス（仲田紀夫，1996，黎明書房）を参考に作成した。予備実験をもとに、問題の内容や正答率が同程度の課題を 2 種類用意した。課題や難易度の呈示順序はカウンターバランスをとった。

#### 手続き

実験参加者が実験室に入室後、課題に対する行動や考え方と、そのときの気分について測定することが実験の目的であると伝え、被験者の非利き腕にカフなどの生理反応の測定装置を装着した。測定装置を装着後、安静状態の生理反応の測定を 3 分間行った。その後、実験者が課題の内容を説明し、練習試行（問題 10 問、解答時間 5 分）を行った。

練習で行う問題は、本試行で出される問題と似た問題であることを教示した。休憩後、課題前の質問紙に回答してもらい、本試行を開始した。終了後、課題後の質問紙に回答してもらった。その間に課題の正答数を確認した。成績をフィードバックし、フィードバック後の質問紙に回答してもらった。休憩後、課題前の質問紙に回答してもらい、もう一度制限時間の異なる本試行を開始した。終了後、課題後の質問紙に回答してもらった。その後、課題の成績をフィードバックし、フィードバック後の質問紙に回答してもらった。その後、再度安静状態の生理反応を 3 分間測定し、ディブリーフィングを行った。最後に被験者の個人特性に関する質問紙に回答してもらった。

#### 測度

主観指標、生理指標、行動指標を以下のように測定した。

##### ①主観指標

- ・課題前：課題に解答する前の不安や、これから行う課題に対する失敗回避動機や達成動機を測定した。また、課題に対する目標として、課題で 20 問中何問くらいに正解したいと思っているのかを回答させた。
- ・課題後：課題に解答した後の不安や、課題中の対処方略を測定した。また、課題の成績に対する自己評価として、先程行った課題で 20 問中何問くらいに正解したと思っているのかを回答させた。
- ・成績フィードバック後：再度、同じような課題を行う場合における失敗回避動機や達成動機を測定した。また、成績の予測として、今度は 20 問中何問くらいに正解できると思うのかを回答させた。

失敗回避動機については、日本版 MLAM 承認欲求尺度（植田・吉森，1990）や STAI-Y2 を参考に、実験場面に適すると思われる内容の項目を作成し、5 項目を使用した。

達成動機については、達成動機測定尺度（堀野，1987）を参考に、実験場面に適すると思われる内容に改めて 3 項目を用いた。

対処方略については、コーピング尺度（尾関，1993）を参考に問題焦点型（3 項目）、情動焦点型（3 項目）、回避型（3 項目）の項目を、実験場面における対処方略として適切な表現に改めて、計 9 項目を用いた。

不安については状態不安を測定する新版 STAI-Y1（肥田野・福原・岩脇・曾我・Spielberger，2000）から実験場面に適する 4 項目を選出した。

測定は、それぞれの質問項目について「1：全くあてはまらない～4：非常にあてはまる」までの 4 段階で評定させた。

- ・実験終了後：日本語版 DPQ を課題遂行場面に適する表現に改めた 19 項目（1：全くあてはまらない～6：非常にあてはまる）に回答させ、分析に用いた。DPQ の妥当性の確認のため、日本版 MLAM 承認欲求尺度から 10 項目（1：全くあてはまらない～5：非常にあてはまる）、STAI-Y2 から 10 項目を選出し、4 件法で回答させた（1：ほとんどない～4：ほとんどいつも）。また、MCSD 短縮版（神村・嶋田，1994）の 12 項目に回答させた。MCSD の得点が高い者は分析から除外した。

## ②生理指標

生理指標として、実験中の心拍数（以下 HR）、血圧（収縮期血圧（以下 SBP）・拡張期血圧（以下 DBP））、血流量を用いた。本試行の開始 30 秒前から課題終了の 30 秒後までを連続測定した。HR は、R-R 間隔から 1 拍ごとに 1 分間あたりの拍動数に変換し、平均を求めた。SBP と DBP は、1 拍ごとに測定されたものの平均値を算出した。血流量は、得られた波形を積分し面積を算出した。算出された面積を拍動数で割り、1 拍動ごとの血流量を算出した。

## ③行動指標

行動指標として、パフォーマンスの指標である課題の正答数（全 20 問中）を成績として用いた。また、課題の目標、自己評価、予測から成績との差を算出し、その値を用いた。

#### 実験装置

HR と SBP と DBP は、非観血式連続血圧計 JENTOW-7700（日本コーリン社製）を被験者の非利き腕の上腕部にカフを、手首にトノメトリセンサを装着して導出・増幅し測定した。

血流量は、指尖容積脈波の測定のため、光電式センサー（日栄電気三栄製 指用脈波ピックアップ 45261）を被験者の非利き腕の人指し指第一関節より先の腹部に装着して、導出・増幅し測定した。

測定した値は、多用途生体情報解析プログラム BIMUTAS2（キッセイコムテック株式会社）を用いてパーソナルコンピューター（Gateway 製 SELECT JPK7-850 KA KFR）にサンプリング周期 1kHz で記録した。

#### 分析方法

主観指標、生理指標、行動指標について以下の方法で分析した。

##### ①主観指標

課題前後の動機づけや不安、課題前の目標、成績の自己評価、成績フィードバック後の予測、対処方略の選択について、群（DP 群・OP 群・RP 群：被験者間）×課題の難易度（高・低：被験者内）の 2 要因分散分析を行った。

##### ②生理指標

SBP, DBP は拍動数ごとに記録されたデータを用いた。HR は、R-R 間隔を求め、拍動数ごとの HR を算出した。血流量は測定開始時からの相対血流量を測定し、血流量を面積として換算した。また、個人間差を除外するため、難易度高・低条件において、課題前、課題遂行中、課題後の平均値から安静状態の平均値を引いた差分値を算出した。この値において、群（DP 群・OP 群・RP 群：被験者間）×課題の難易度（高・低：被験者内）×時系列（課題前・課題中・課題後：被験者内）の 3 要因分散分析を行った。課題別の分析として、群（DP 群・OP 群・RP 群：被験者間）×時系列（課題前・課題中・課題後：被験者内）の 2 要因分散分析を行った。

##### ③行動指標

課題における実際の正答数について、群（DP 群・OP 群・RP 群：被験者間）×課題の難易度（高・低：被験者内）の 2 要因分散分析を行った。また、実際の成績と課題前の目標、成績の自己評価、成績フィードバック後の予測とのずれを検討するため、目標、自己評価、予測から実際の成績を引いた値を算出し、群（DP 群・OP 群・RP 群：被験者間）×課題の難易度（高・低：被験者内）の 2 要因分散分析を行った。

## 結果

### 主観指標

#### (1) DPQ 得点と LOT-R 得点について

スクリーニングに用いた日本語版 DPQ の 19 項目を因子分析（重み付けのない最小 2 乗法、プロマックス回転）を行った。因子負荷量が.35 以下の項目を削除し、再度因子分析を行った結果、17 項目を抽出した（累積寄与率 53.95%）。研究 1 とほぼ同様の因子構造が得られた。17 項目全体での内的一貫性は.79 であった。実験に用いる尺度としては十分な信頼性であると思われるため、17 項目の得点を用いてスクリーニングを行った。

スクリーニングに用いた DPQ は普段の生活における行動や考え方を問う質問項目であったため、DPQ の項目を課題遂行場面に適した表現に改めて回答させた。課題に対する DPQ17 項目をもとに、尺度の妥当性を検討した。基準関連妥当性の検討として、LOT-R、STAI-Y2、承認欲求と DPQ との関連を調べた。その結果、DPQ と LOT-R とは有意な負の相関が認められた [ $r = -.53, p < .01$ ]。STAI-Y2 とは有意な正の相関が認められた [ $r = .45, p < .01$ ]。承認欲求とは有意な正の相関が認められた [ $r = .54, p < .01$ ]。いずれの尺度とも構成概念を支持する方向に相関が認められ、基準関連妥当性は確認された。よって、DPQ17 項目の小計得点を用いることにした。

課題に対する DPQ 得点について、DP 群の平均点は OP 群より高く [ $t(42) = 9.46, p < .05$ ]、RP 群の平均点よりも高かった [ $t(42) = 7.64, p < .05$ ]。LOT-R 得点については、OP 群の平均点が DP 群の平均点よりも高く [ $t(42) = 11.79, p < .05$ ]、RP 群の平均点よりも高かった [ $t(42) = 10.77, p < .05$ ]。

以上のことから、群分けの操作が妥当であったことが確認された。

#### (2) 動機づけ

課題前の達成動機について各群の平均値を図 4-1 に示した。分散分析を行った結果、群の主効果が認められなかった [ $F(2,42) = 0.50, n.s.$ ]。難易度の主効果が認められなかった [ $F(1,42) =$

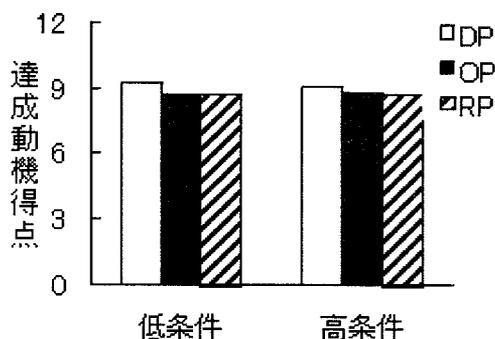


図 4-1 課題前の達成動機得点

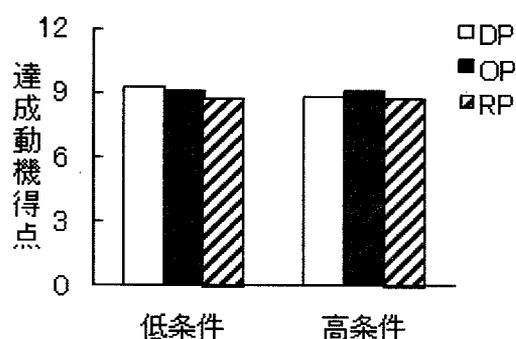


図 4-2 課題後の達成動機得点

0.00, n.s.]。群と難易度における交互作用は認められなかった[ $F(2,42)=0.32$ , n.s.]。

課題後の達成動機(図4-2)においても, 群の主効果, 難易度の主効果, および交互作用は認められなかった[ $F_s(2,42)=0.36\sim.66$ , n.s.]。

課題前の失敗回避動機について図4-3に示した。分散分析の結果, 群の主効果が認められた[ $F(2,42)=4.44$ ,  $p<.05$ ]。多重比較の結果, 難易度低条件においてOP群よりもDP群の失敗回避動機が高かった[ $t(42)=2.93$ ,  $p<.05$ ]。難易度の主効果と群と難易度の交互作用は有意ではなかった[ $F_s(1,42)=0.42\sim2.42$ , n.s.]。

課題後の失敗回避動機を図4-4に示した。分散分析を行った結果, 群の主効果が認められた[ $F(2,42)=6.32$ ,  $p<.005$ ]。下位検定の結果, 難易度低条件においてOP群よりもDP群の失敗回避動機が高く[ $t(42)=2.94$ ,  $p<.01$ ], OP群よりもRP群の失敗回避動機が高かった[ $t(42)=2.36$ ,  $p<.05$ ]。高条件においては, OP群よりもDP群の失敗回避動機が高かった[ $t(42)=2.85$ ,  $p<.01$ ]。難易度の主効果と群と難易度の交互作用は有意ではなかった[ $F(1,42)=0.03\sim1.82$ , n.s.]。

以上の結果から, 達成動機については, 群間, 難易度において有意な差は認められなかった。失敗回避動機については難易度によって顕著な差は認められないが, 群間においては差が認められた。DP群は失敗回避動機がOP群よりも高かった。

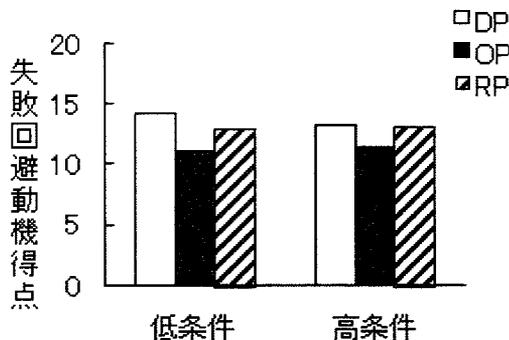


図4-3 課題前の失敗回避動機得点

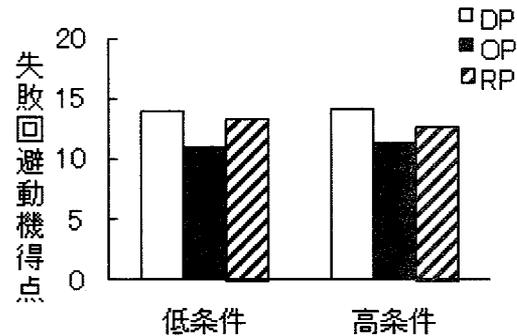


図4-4 課題後の失敗回避動機得点

### (3) 成績の目標, 成績の自己評価, 成績フィードバック後の予測

目標について各群の平均値を図4-5に示した。

難易度の主効果は認められ[ $F(1,42)=32.26$ ,  $p<.001$ ], 低条件よりも高条件で高かった。しかし, 群の主効果と群と難易度の交互作用は認められなかった[ $F(2,42)=0.73\sim0.77$ , n.s.]。

評価について各群の平均値を図4-6に示した。難易度の主効果は認められ[ $F(1,42)=65.62$ ,  $p<.001$ ], 低条件よりも高条件で高かった。群の主効果と群と難易度の交互作用は認められな

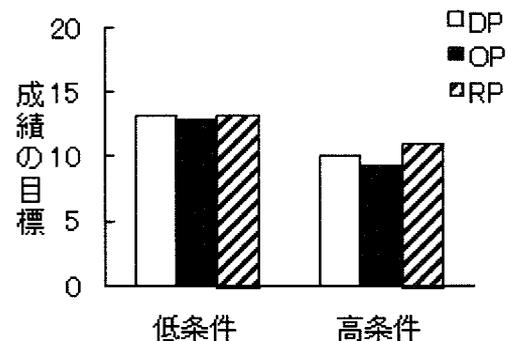


図4-5 課題前の成績目標

かった[ $F(2,42)= 1.13\sim 1.89, n.s.$ ]

フィードバック後の成績予測を図 4-7 に示した。分散分析を行った結果、難易度の主効果は認められ[ $F(1,42)= 38.53, p<.001$ ], 低条件よりも高条件で高いことがわかった。群の主効果と群と難易度の交互作用は認められなかった[ $F(2,42)= 0.14\sim 0.65, n.s.$ ]

以上の結果から、成績の目標や自己評価、予測については群間に顕著な差は認められなかった。難易度においては有意な差が認められたことから、課題の難易度の操作が妥当であったことが確認された。

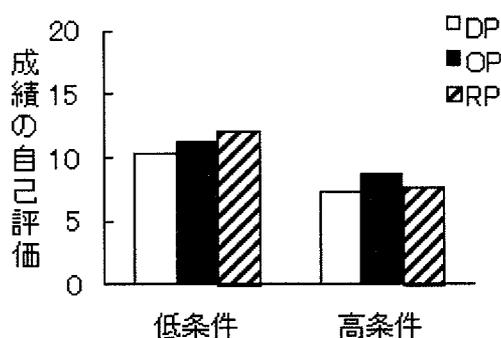


図 4-6 成績の自己評価

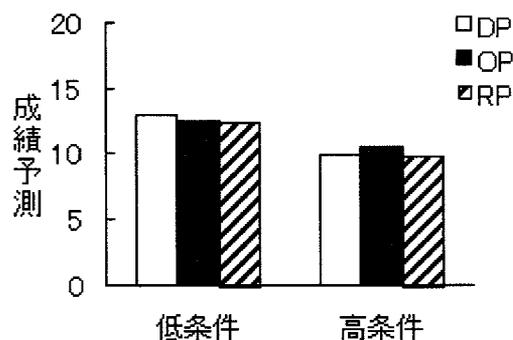


図 4-7 成績フィードバック後の予測

#### (4) 不安

課題前の不安について各群の平均値を図 4-8 に示した。分散分析を行った結果、難易度の主効果は認められなかった[ $F(1,42)= 0.47, n.s.$ ]. また、群の主効果と群と難易度の交互作用も認められなかった[ $F_s(2,42)= 0.99\sim 1.55, n.s.$ ].

課題後の不安については図 4-9 に示した。片側検定による分散分析を行った結果、群の主効果に傾向差が認められた[ $F(2,42)= 1.87, p<.10$ ]. しかし、難易度の主効果は認められず[ $F(1,42)= 2.38, n.s.$ ], 群と難易度の交互作用も認められなかった[ $F(2,42)= 2.30, n.s.$ ].

以上の結果から、不安については群間に統計的に有意な差は認められなかったが、OP 群よりも DP 群が高い傾向にあった。

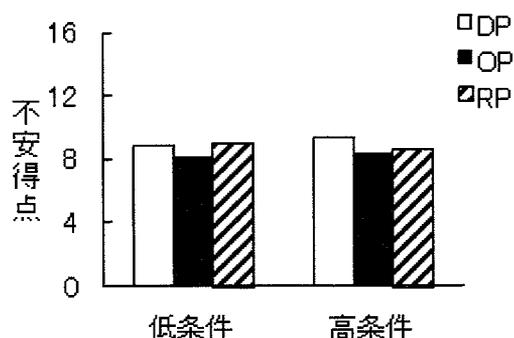


図 4-8 課題前の不安得点

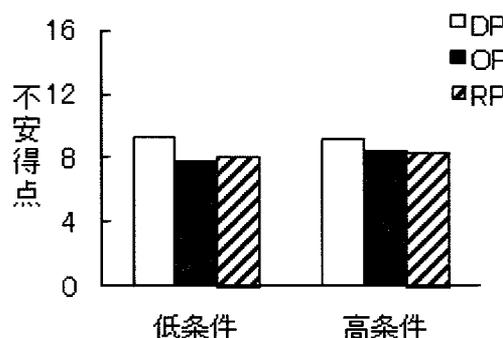


図 4-9 課題後の不安得点

(5) 対処方略

対処方略としては、問題焦点型対処、情動焦点型対処、回避型対処を測定した。

問題焦点型対処について各群の平均値を図4-10に示した。分散分析を行った結果、難易度の主効果に傾向差が見られ $[F(1,42)= 3.06, p<.10]$ 、低条件で不安が高かった。群の主効果と群と難易度の交互作用は認められなかった $[Fs(2,42)= 0.69\sim 1.36, n.s.]$ 。

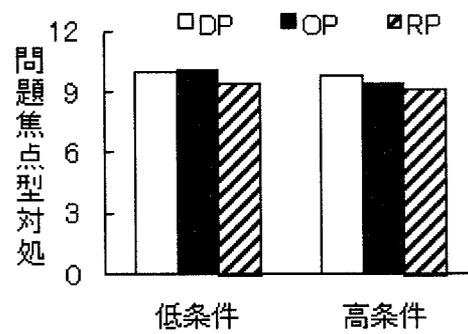


図4-10 問題焦点型対処の採用

情動焦点型対処について各群の平均値を図4-11に示した。片側検定による分散分析を行ったところ、難易度の主効果に有意差が認められ $[F(1,42)= 4.47, p<.05]$ 、群の主効果に傾向差が認められた $[F(2,42)= 1.94, p<.10]$ 。好条件で情動焦点型対処が採用されやすく、DP群で採用されやすいことがわかった。しかし、群と難易度の交互作用は認められなかった $[F(2,42)= 2.16, n.s.]$ 。

回避型対処の結果を図4-12に示した。分散分析を行った結果、難易度の主効果に傾向差が認められた $[F(1,42)= 3.01, p<.10]$ 。しかし、群の主効果と群と難易度における交互作用は認められなかった $[Fs(2,42)= 0.45\sim 0.82, n.s.]$ 。

問題焦点型、回避型対処において、群間に顕著な差は認められなかったが、情動焦点型対処においてはRP群よりもDP群の情動焦点型対処得点が高いことがわかった。

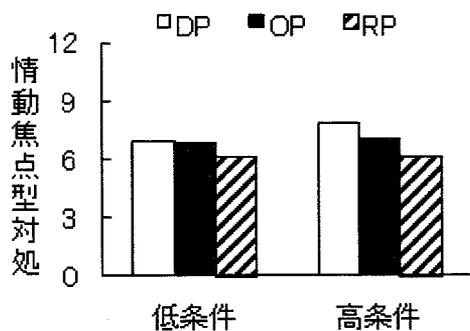


図4-11 情動焦点型対処の採用

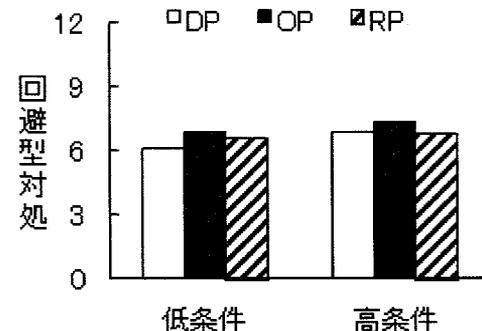


図4-12 回避型対処の採用

以上の主観指標の結果から、失敗回避動機については、難易度においては顕著な差は認められないが、群間においては差が認められ、OP群よりもDP群が高かった。また、目標や成績の自己評価、予測については群間に顕著な差は認められず、不安についても統計的に有意な差は認められなかった。対処方略については、問題焦点型、回避型対処において群間に顕著な差は認められなかったが、情動焦点型対処においてはRP群よりもDP群の情動焦点型対処得点が高いことがわかった。

## 生理指標

### (1) SBP

SBP のベースからの増分を図 4-13-1 と 4-13-2 に、課題の難易度別に示した。高条件では、各群において課題後に血圧が減少している傾向が認められた。低条件では、DP 群においてのみ、課題後に血圧が低下していた。

3 要因分散分析を行った結果、難易度と時系列における交互作用では傾向差が認められた [ $F(2,84) = 2.90, p < .10$ ]。しかし、群の主効果 [ $F(2,42) = 1.50, n.s.$ ]、難易度の主効果 [ $F(1,42) = 1.11, n.s.$ ]、時系列の主効果 [ $F(2,84) = 0.04, n.s.$ ] は認められなかった。また、群と難易度の交互作用 [ $F(2,42) = 1.19, n.s.$ ]、群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.95, n.s.$ ]、群と難易度と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.32, n.s.$ ] のいずれも認められなかった。

難易度の条件別に 2 要因分散分析を行った結果、高条件において、群の主効果 [ $F(2,42) = 2.16, n.s.$ ]、時系列の主効果 [ $F(2,84) = 1.82, n.s.$ ]、群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.62, n.s.$ ] ともに認められなかった。また、低条件においても同様にいずれの主効果 [群 :  $F(2,42) = 0.70, n.s.$ , 時系列 :  $F(2,84) = 0.83, n.s.$ , 交互作用 [ $F(4,84) = 0.73, n.s.$ ] ともに認められなかった。

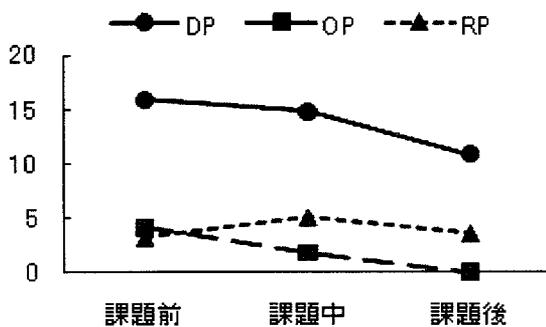


図 4-13-1 高条件における SBP 変化量

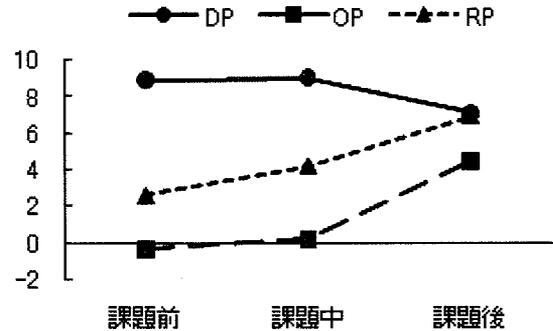


図 4-13-2 低条件における SBP 変化量

### (2) DBP

DBP のベースからの増分を課題の難易度別に示した (図 4-14-1, 4-14-2)。高条件では、各群において課題後に血圧が減少している傾向が認められた。低条件では、DP 群においてのみ、課題後に血圧が低下していた。

3 要因分散分析を行った結果、難易度と時系列における交互作用は有意であった [ $F(2,84) = 6.07, p < .05$ ]。時系列の主効果 [ $F(2,84) = 2.49, p < .10$ ]、群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 2.34, p < .10$ ] で傾向差が認められた。しかし、群の主効果 [ $F(2,42) = 0.87, n.s.$ ]、難易度の主効果 [ $F(1,42) = 1.72, n.s.$ ]、群と難易度の交互作用 [ $F(2,42) = 0.92, n.s.$ ]、難易度と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.47, n.s.$ ] ともに、有意差は認められなかった。

難易度の条件別に 2 要因分散分析を行った結果、高条件において、時系列の主効果に有意な差が認められた [ $F(2,84) = 5.96, p < .005$ ]。多重比較の結果、課題前よりも課題後で [ $t(84) = 3.14,$

$p<.05$ ], 課題中よりも課題後で減少していることがわかった [ $t(84)=2.82, p<.05$ ]. しかし, 群の主効果 [ $F(2,42)=1.33, n.s.$ ], 群と時系列の交互作用 [ $F(4,84)=0.56, n.s.$ ]に差は認められなかった。低条件において, 群と時系列の交互作用が認められた [ $F(4,84)=2.65, p<.05$ ]. 下位検定の結果, RP 群において時系列の単純主効果が認められた [ $F(2,84)=5.61, p<.05$ ].

時系列において差が認められ, 難易度高条件では, 課題前, 課題中に比べて, 課題後に DBP が減少していたことがわかった。統計的に有意な差は認められなかったが, 課題前, 課題中において OP 群, RP 群よりも DP 群の DBP が高い傾向があった。

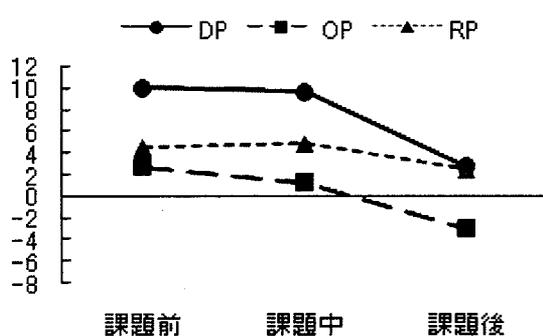


図 4-14-1 高条件における DBP 変化量

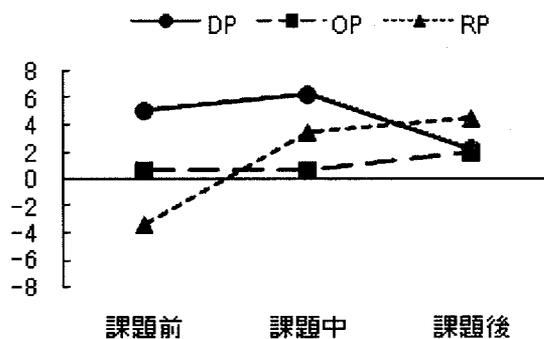


図 4-14-2 低条件における DBP 変化量

### (3) HR

HR のベースからの増分を課題の難易度別に示した (図 4-15-1, 4-15-2)。高条件では, DP 群においてのみ, 課題後に心拍数が増加していた。低条件では, DP 群, OP 群において課題後に心拍数が減少し, RP 群においてのみ, 課題後に心拍数が増加している傾向が認められた。

3 要因分散分析を行った結果, 時系列の主効果に有意な差が認められた [ $F(2,84)=25.32, p<.001$ ]. 群と難易度と時系列における交互作用は有意であった [ $F(4,84)=4.26, p<.005$ ]. しかし, 群の主効果 [ $F(2,42)=0.29, n.s.$ ]. 難易度の主効果 [ $F(1,42)=1.71, n.s.$ ], 群と難易度の交互作用 [ $F(2,42)=0.20, n.s.$ ], 群と時系列の交互作用 [ $F(4,84)=25.32, n.s.$ ], 難易度と時系列の交互作用 [ $F(2,84)=1.47, n.s.$ ]は認められなかった。

難易度の条件別に 2 要因分散分析を行った結果, 高条件において, 時系列の主効果に有意な差が認められ [ $F(2,84)=11.47, p<.001$ ], 課題前と比べて, 課題中 [ $t(84)=4.46, p<.05$ ]と課題後 [ $t(84)=3.76, p<.05$ ]の HR が高くなっていた。しかし, 群の主効果 [ $F(2,42)=0.11, n.s.$ ]と群と時系列の交互作用 [ $F(4,84)=1.37, n.s.$ ]は認められなかった。

低条件においては, 時系列の主効果に有意な差が認められ [ $F(2,84)=24.62, p<.001$ ], 課題前と比べて課題中 [ $t(84)=6.59, p<.05$ ], 課題後 [ $t(84)=5.41, p<.05$ ]の HR が高くなっていた。また, 群と時系列の交互作用に傾向差が認められた [ $F(4,84)=2.04, p<.10$ ].

難易度にかかわらず, 時系列において有意な差が認められた。課題前よりも, 課題中, 課題後に HR が上昇したことがわかった。統計的に有意な差は認められなかったが, DP 群は OP

群, RP 群よりも課題中の心拍数が低い傾向にあった。

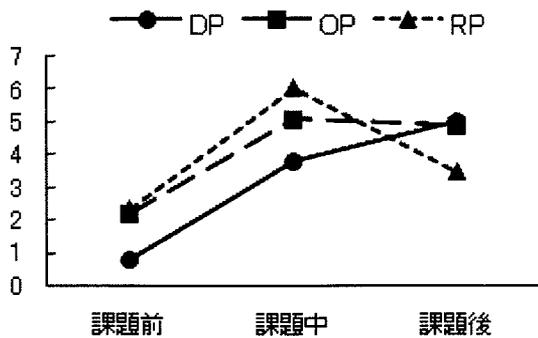


図 4-15-1 高条件における HR 変化量

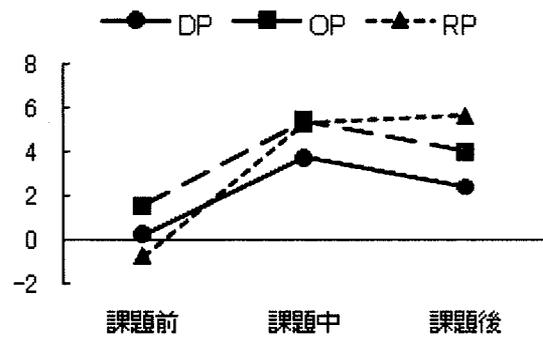


図 4-15-2 低条件における HR 変化量

#### (4) 血流量

血流量のベースからの変化量を課題の難易度別に示した (図 4-16-1, 4-16-2)。高条件では、各群において課題後に血流量が増加している傾向が認められた。低条件では DP 群において、課題後に血流量が減少していた。

3 要因分散分析を行った結果, 群の主効果 [ $F(2,42) = 1.55, n.s.$ ], 難易度的主効果 [ $F(1,42) = 0.61, n.s.$ ], 時系列の主効果 [ $F(2,84) = 0.37, n.s.$ ] のいずれも認められなかった。また, 群と難易度の交互作用 [ $F(2,42) = 0.34, n.s.$ ], 群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.34, n.s.$ ], 難易度と時系列の交互作用 [ $F(2,84) = 1.94, n.s.$ ], 群と難易度と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 1.23, n.s.$ ], いずれも認められなかった。

難易度の条件別に 2 要因分散分析を行った結果, 高条件において, 群の主効果 [ $F(2,42) = 1.61, n.s.$ ], 時系列の主効果 [ $F(2,84) = 0.29, n.s.$ ], 群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 0.36, n.s.$ ], いずれも認められなかった。低条件においても同様で, 群の主効果 [ $F(2,42) = 1.36, n.s.$ ], 時系列の主効果 [ $F(2,84) = 2.04, n.s.$ ], 群と時系列の交互作用 [ $F(4,84) = 1.20, n.s.$ ], いずれも認められなかった。

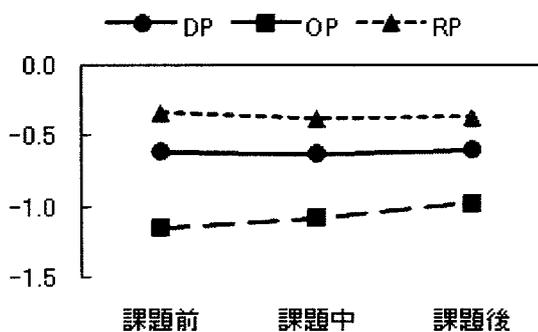


図 4-16-1 高条件における血流変化量

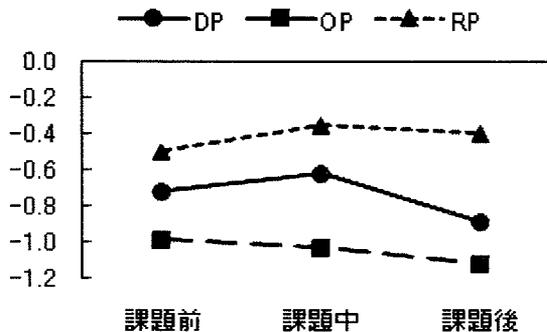


図 4-16-2 低条件における血流変化量

以上の生理指標の結果から、課題前、課題中に比べて、課題後に DBP が減少していたことがわかった。また、課題前よりも課題中、課題後に HR が上昇していたことがわかった。統計的に有意な差は認められなかったが、DP 群は OP 群、RP 群よりも課題前、課題中において DBP が高い傾向にあり、課題中の心拍数が低い傾向にあった。

## 行動指標

### (1) 成績

課題には、努力すれば解答できるような問題（10問）と知識の有無で解答できるような問題（10問）を用い、それぞれの分野の問題の正答数を算出した。努力問題の結果を図 4-17 に示す。成績は、高条件よりも低条件で高いことがわかった [ $F(1,42)=72.25, p<.001$ ]。一方、知識問題（図 4-18）においても同様に、高条件よりも低条件で高くなる傾向が認められた [ $F(1,42)=3.06, p<.10$ ]。努力問題においても知識問題においても、群の主効果 [ $F_s(2,42)=0.59\sim 1.47, n.s.$ ] および群と難易度の交互作用 [ $F_s(2,42)=0.49\sim 1.56, n.s.$ ] は認められなかった。このように、課題成績において、群間に顕著な差は認められなかった。

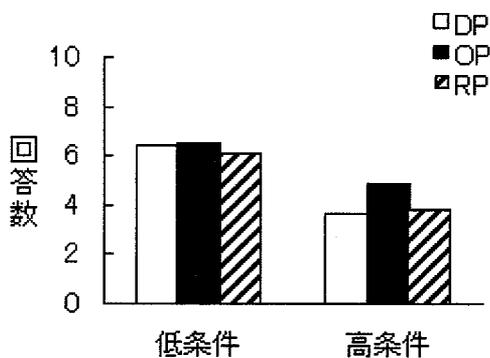


図 4-17 努力問題の成績

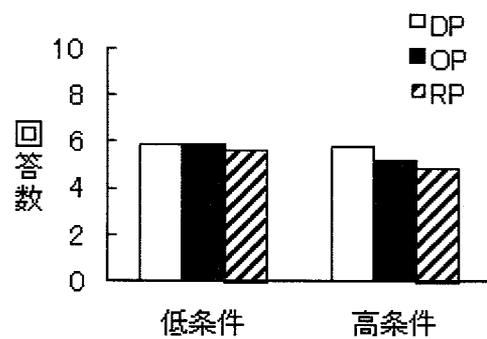


図 4-18 知識問題の成績

### (2) 実際の成績と目標、自己評価とのずれ

目標から実際の成績の差分を算出し、図 4-19 に示した。値がプラスの場合は、成績よりも目標が高いことを示す。分散分析を行った結果、群の主効果に傾向差が認められた [ $F(2,42)=2.53, p<.10$ ]。単純主効果の下位検定を行った結果、高条件において OP 群よりも RP 群の値が高かった [ $t(42)=3.74, p<.05$ ]。群と難易度の交互作用は認められなかった [ $F(2,42)=1.58, n.s.$ ]。このことから、RP 群は OP 群よりも目標と成績の差が大きいといえる。

自己評価から成績を引いた値を算出し、図 4-20 に示した。値がマイナスの場合は、評価よりも成績が高いことを示す。分散分析を行った結果、群の主効果に傾向差が認められたため [ $F(2,42)=3.05, p<.10$ ]、単純主効果の下位検定を行った結果、低条件において DP 群よりも RP 群の値が高かった [ $t(42)=2.57, p<.05$ ]。群と難易度の交互作用は認められなかった [ $F(2,42)=0.73, n.s.$ ]。このことから、RP 群は OP 群よりも目標と成績の差が大きいといえる。

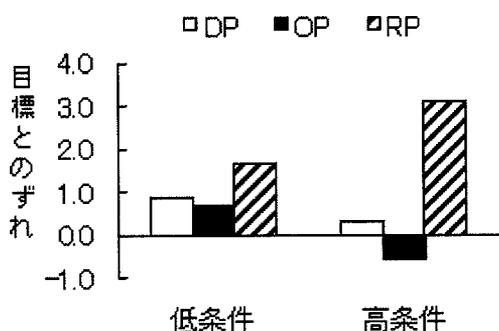


図 4-19 成績と目標とのずれ

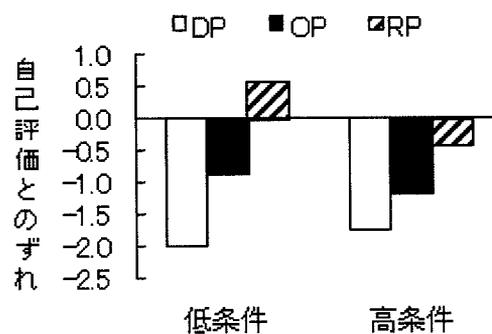


図 4-20 成績と自己評価とのずれ

以上、成績の結果から、成績には群間に顕著な差は認められないが、成績と目標、成績と成績の自己評価の差においては群間差が認められた。目標と成績の差については、RP 群は OP 群よりも大きかった。目標と成績の差については、RP 群は OP 群よりも大きかった。

#### 考 察

本研究の目的は、課題の難易度を操作し、課題遂行時の不安や対処方略に加えて、動機づけ、目標や成績の自己評価、予測の点からも OP、RP 群と比較し、DP 群の特徴について検討することであった。

#### 動機づけ

達成動機については、群間で差は認められなかった。また難易度においても差は認められなかった。失敗回避動機に群間差が認められ、課題前の難易度低条件において、楽観主義者よりも防衛的悲観主義者の失敗回避動機が高い結果となった。また、課題後の失敗回避動機について、難易度低条件においては、楽観主義者よりも防衛的悲観主義者の失敗回避動機が高く、楽観主義者よりも悲観主義者の失敗回避動機が高い結果となった。高条件においては、楽観主義者よりも防衛的悲観主義者の失敗回避動機が高かった。これらの結果から、難易度にかかわらず、楽観主義者に比べて防衛的悲観主義者は失敗を避けようとする気持ちが強いといえる。防衛的悲観主義者と悲観主義者との比較では、統計的に有意な差は認められなかった。以上のことから、失敗回避動機は、防衛的悲観主義で高いという仮説 1 は一部支持されたといえる。

防衛的悲観主義者の失敗回避動機は、とりわけ難易度の低い課題の前で高かった。これは、防衛的悲観主義は失敗の際に失望することや、自尊心が低下することを防ぐための方略だからであり (Norem & Cantor, 1986b)、難易度が高い場合よりも低い場合に失敗したほうが、失敗の際に恥の感情がより強くなるからである。難易度が高い課題で失敗することはよくあることであり、当たり前だといえる。しかし、難易度の低い課題で失敗する可能性は低く、もし失敗したとしたら自尊心が傷つくことになるため、防衛的悲観主義者の失敗回避動機がより強くなったと考えられる。

課題の成績をフィードバックした後に、もう一度同様の課題をすとしたら、どのように考えて行動するかという形式で失敗回避動機を測定した。その結果、難易度にかかわらず、防衛的悲観主義者の失敗回避動機が楽観主義者に比べて高いことがわかった。Norem and Illingworth (1993) は、課題遂行に対する最悪の状況を想定することが防衛的悲観主義の特徴であることを指摘している。本研究において、防衛的悲観主義者は再び同様の課題をする場合、課題の成績をフィードバックされてある程度うまくできるとわかっているにもかかわらず、失敗を想定し、失敗を避けたいという気持ちが強いことがわかった。このことから、比較的簡単な課題であっても、防衛的悲観主義者にとって、失敗、つまり最悪の状況を想定することは必要であると考えられる。

#### 課題前の目標・成績の自己評価・成績フィードバック後の予測

成績については群間において統計的に有意な差は認められなかったが、目標と実際の成績とのずれにおいては群間差が認められた。難易度高条件において、楽観主義者よりも悲観主義者のほうが目標と成績とのずれが大きかった。悲観主義者は、課題前に立てる目標よりも実際の成績が低い傾向があることがわかった。悲観主義者と同様に、防衛的悲観主義者も目標よりも実際の成績が低い傾向にあった。統計的に有意な差は認められなかったが、目標と実際の成績のずれは悲観主義者よりも防衛的悲観主義者、楽観主義者で小さい傾向にあり、この結果からも、防衛的悲観主義者は悲観主義者と異なる自己認知をしている可能性があると考えられる。

自己評価と成績との差においても群間に有意な差が認められた。難易度低条件において、防衛的悲観主義者は実際の成績よりも自己評価が低かったが、悲観主義者は実際の成績のほうが自己評価よりも低かった。防衛的悲観主義者は、悲観主義者に比べて出来事終了後に結果をポジティブに評価することが報告されているが、防衛的悲観主義者が結果をポジティブに評価するのは、その出来事をうまくできたと感じている場合であることが指摘されており (Showers & Ruben, 1990), 本実験の課題に対して、防衛的悲観主義者はうまくできたと感じていなかった可能性も考えられる。

防衛的悲観主義者は公の自分のイメージを守ろうとする傾向があることが報告されており (Showers & Ruben, 1990), 本研究では、課題直後に実験者から自己評価を行うよう求められたため、防衛的悲観主義者は自己卑下をしたために成績の自己評価を低くしたと考えられる。また、本研究においても、防衛的悲観主義者は承認欲求が強いということが示されたことから、防衛的悲観主義者は否定的な自己概念を持っており、それを防衛するために、自己評価をわざと低めてしまったと考えられる。自己評価よりも実際の点数が低いと、他者から能力が低いと評価されるのではないかと考え、それを避けるために自己評価を低めたのである。こうした自己卑下が、防衛的悲観主義者の特徴だといえよう。

#### 不安と対処方略

本実験場面は課題に挑戦し、成績をフィードバックするような状況であり、被験者は不安や緊張を感じていた可能性があると考えられる。主観指標では不安について統計的に有意な差は認められなかった。しかし、課題前、課題後においても防衛的悲観主義者は楽観主義者よりも不安が高い傾向があった。また、生理指標において群間に有意な差は認められなかったが、楽観主義者、悲観主義者に比べて防衛的悲観主義者は、課題中の血圧が高く、心拍数は低い傾向にあったことから、課題中は高覚醒で不安を感じていた可能性があると考えられる。このように、明確な結果が得られたわけではないが、防衛的悲観主義者は状態不安が高くなる傾向にあるといえよう。

また、対処方略の採用について、問題焦点型対処や回避型対処では、群間差が認められなかった。情動焦点型対処については、高条件において、防衛的悲観主義者のほうが悲観主義者よりも情動焦点型対処を行いやすいことがわかった。情動焦点型対処は、不安や緊張を解消することや低減させることを目的とした方略である (Folkman & Lazarus, 1980)。防衛的悲観主義者は、不安を自分でコントロールしようとすることから (Norem & Illingworth, 1993)、難易度が高い課題において、まず不安をコントロールしようと情動焦点型対処を採用したのではないかと考えられる。

不安については主観的には有意な差は得られなかったが、楽観主義者、悲観主義者に比べて、防衛的悲観主義者は課題中の血圧が高く、心拍数は低い傾向にあった。本研究における課題は計算問題など能動的な事態であり、情動的な混乱が生じやすかったと考えられる。これらのことから、防衛的悲観主義者は課題に対して不安が高まり、情動的な混乱が生じたため、課題に対して落ち着いて取り組もうと情動焦点型対処を行った可能性があると考えられる。

## まとめと展望

本研究では、課題の難易度を操作することによって課題で失敗する確率を変化させ、難易度の変化が動機づけにどのような影響を与えるのかについて検討した。課題遂行時の不安や対処方略に加えて、動機づけ、目標や成績の自己評価、予測の点からも防衛的悲観主義の特徴について検討した。

防衛的悲観主義者は課題の難易度に関わらず、失敗を避けたいと考え、楽観主義者よりも失敗を避けようとする気持ちが強いことがわかった。失敗を避けたいという気持ちが強いため、不安が高くなると考えられる。生理的覚醒において、防衛的悲観主義者は課題中の血圧が高く、心拍数は低い傾向にあったため、生理的には受動的な対処状態にあったことがわかる。課題遂行中の不安が高いことから、課題に対して落ち着いて取り組むために、不安や緊張を和らげようと情動焦点型対処を行う傾向が認められた。防衛的悲観主義者は不安をコントロールすることによって課題に集中し、楽観主義者と同程度のパフォーマンスを示すことができると考えられる。

課題の成績には群間差は認められなかったが、防衛的悲観主義者は悲観主義者に比べて、課

題に対して実際の成績よりも低く自己評価を行っていた。他者から認めてもらいたいという動機が強く、自己評価を低めることで自己を防衛しようとしたものと考えられる。この自己卑下傾向こそが、防衛的悲観主義の大きな特徴といえる。



## 第5章

### 防衛的悲観主義がストレス反応に及ぼす影響

仕事や勉強において難しい課題に直面したとき、きつとうまくいくだろうと思いつながりながら前向きで健康的な毎日を送っている人もいれば、絶対に無理だとあきらめてしまい、十分な成果をあげられずに落ち込んでしまう人もいる。このように、物事をどう捉えるかによって、課題成績や業績といったパフォーマンスの高さ、身体的健康、ストレスや抑うつ等の精神的健康に違いが生じることが指摘されている。楽観主義 (Optimism) とは、物事を肯定的に捉え、悪いことよりも良いことが生じるという信念を持つ傾向を指す (Scheier & Carver, 1985)。楽観主義は不安が低く高いパフォーマンスを示すこと (Wilson, Raglin, & Pritchard, 2002) や、楽観主義傾向の強い学生は健康状態の良いこと (Scheier & Carver, 1985) が示されている。戸ヶ崎・坂野 (1993) は、楽観主義は体調が良いと感じ、意欲も高く、心理的に安定した生活を送ることができ、抑うつ感が低い傾向にあることを示した。このように、物事を楽観的に捉える楽観主義は、身体的にも精神的にも健康的で適応的なパーソナリティであると考えられる。

一方、悲観主義 (Pessimism) は、物事を否定的に捉え、物事がうまくはかどらず、悪い結果を予測する傾向を指す (Scheier & Carver, 1985)。悲観主義について、悲観主義は簡単にあきらめてしまいやすいため、能力以下の成績や業績しかあげられないこと (Seligman, 1991) や、悲観主義であるほど不健康感を持っていること (園田・藤波, 1998) が指摘されている。戸ヶ崎・坂野 (1993) は、悲観主義者の抑うつ感が強いことを示した。このように、物事を悲観的に捉える悲観主義は、パフォーマンスが低く、心身ともに不健康であり、不適応なパーソナリティであると考えられている。しかし、悲観主義同様、物事を悲観的に捉えるものの、楽観主義同様の高いパフォーマンスを示す防衛的悲観主義者の存在が指摘されるようになった (e.g., Norem & Cantor, 1986a, 1986b)。

#### 防衛的悲観主義 (Defensive Pessimism)

防衛的悲観主義は、課題成績や業績といったパフォーマンスに対する期待を低めに設定し、失敗に対する潜在的な不安が高いことから最善を尽くすための努力を促す (Norem & Cantor, 1986a; Showers, 1992) とされている。防衛的悲観主義者は、課題に対して問題焦点型対処を行い、楽観主義と同程度の高いパフォーマンスを示す (Wilson, Raglin & Pritchard, 2002) もの、長期的には抑うつ感や生活不満感が高まる (Norem & Cantor, 1990) と指摘されている。したがって、防衛的悲観主義は、1つ1つの課題に対して努力をすることで、楽観主義同様の高いパフォーマンスを示すにもかかわらず、抑うつ感や生活不満足感の面では悲観主義同様に精神的不健康を引き起こすと考えられ

る。高いパフォーマンスを示しながら、なぜ精神的不健康を引き起こすのだろうか。

本研究では、防衛的悲観主義の示す精神的不健康に関連する要因として、①帰属の方向性、②成功経験の量、③対処の固執、の3点を取り挙げ、それらの影響過程を明らかにする。

#### 防衛的悲観主義と精神的不健康に関連する要因

防衛的悲観主義と精神的不健康の關係に影響を与える第1の要因として、帰属の方向性が考えられる。帰属とは、身の回りに起こる様々な出来事や、自己や他者の行動に関して、その原因を推論する過程である。帰属の方向性には、内的統制と外的統制の2種類が存在する (Rotter, 1966)。内的統制とは、原因が能力や努力不足といったように自分に存在すると考える傾向であり、外的統制とは、運が悪いとか他の人の正であるといったように、原因が外的なものとして存在し、自分の制御下にないと考える傾向を指す。外的統制であるほど抑うつ性が高いといわれている (鎌原・樋口・清水, 1982)。一般に、成功時には原因を能力や努力といった内的要因に帰属し、失敗時には原因を運や状況といった外的要因に帰属することが望ましく、成功を外的要因に、失敗を内的要因に帰属することは不適応なことだとされている。

楽観主義は自分の力で何とかできると感じているために内的統制だと考えられ、成功時には自分の力が実ったと内的帰属を行う傾向があり、失敗時には自分の力不足ではなく偶然であるという外的帰属を行う傾向があると考えられる。それに対して、悲観主義は自分の力ではどうしようもできないと感じやすいことから外的統制であると考えられ、成功したのは偶然であるという外的帰属をしやすい、失敗時には自分の力不足であるという内的帰属を行いやすいと考えられる。このように考えると、防衛的悲観主義特徴の1つである課題達成に向けての努力 (Norem, 2001) は、自分の努力次第で結果が決定されるという内的統制感によるものと考えられる。また、防衛的悲観主義は成功・失敗ともに内的帰属を行うことから (Norem, 2001)、失敗時の原因を内的要因の中でも努力不足に帰属している可能性が考えられる。

第2の要因として、成功経験の量が考えられる。楽観主義は高いパフォーマンスを示すことから、成功経験が多いと考えられるが、悲観主義はパフォーマンスが低いことから成功経験が少なく、失敗経験が多いと考えられる。防衛的悲観主義は、悲観主義と違い過去の成功を自覚し (Norem, 2001)、成功した課題の結果をポジティブに評価している (Showers & Ruben, 1990) ことは示されている。しかし、防衛的悲観主義が、自分のパフォーマンスをどの程度成功したものと認識しているのかについては検討されておらず、成功経験と失敗経験のどちらを多く経験したと実感しているのかが明らかにされていない。

帰属の方向性と成功経験の量をあわせて考えると、楽観主義者は多くの成功を経験している上に、その成功を内的な要因に帰属しているために、精神的に健康であると考えられる。悲観主義は失敗経験が多く、しかもその失敗を内的に帰属しているために精神的不健康が促進されるのではないかと考えられる。それに対して、防衛的悲観主義は内的統制であるため、成功・失敗ともに努力という内的な要因に帰属を行うため、成功経験が多ければ精神的健康に結びつくものの、失敗経験が多ければ不

健康になると推測できる。実際、防衛的悲観主義は不安が高いことから、失敗経験が多く、かつそれを内的要因に帰属しているのではないかと考えられる。

第3の要因として、対処の固執が考えられる。防衛的悲観主義と対処方略との関係について、防衛的悲観主義は強いストレスに曝されながらも、ストレスに積極的に関わり、問題焦点型対処を行なうことが示されている (Wilson, Raglin & Pritchard, 2002)。問題焦点型対処には、ストレスの除去や緩和を直接行おうとする問題管理型方略 (problem-management strategy; 以下管理方略) と、状況の評価を変えて対処しようとする問題評価型方略 (problem-appraisal strategy; 以下評価方略) の2種類がある (Terry & Hyness, 1998)。ストレス状況が制御不可能な状況に変化したとしても、管理方略に固執することはストレスを増大させるが、評価方略を採用してもストレス低減に有効であることが示唆されている (渡辺, 2002)。防衛的悲観主義は不安を抱きながらも課題解決志向であるため (Norem, 2001)、問題管理方略を採用し続ける傾向があると推測される。つまり、防衛的悲観主義は管理方略への固執傾向が強く、柔軟な対処ができないことが、精神的不健康へ影響している可能性が考えられる。

管理方略への固執に関連すると思われる個人要因として、制御欲求が挙げられる。制御欲求とは、自己に関連した事象を制御しようと動機付けられている個人差の程度のことであり、制御欲求が高いとストレス状況を自らがコントロールしようとする対処をとりやすいと考えられている (渡辺・岩永・尾関, 2002)。このことから、制御欲求の高さは、管理方略への固執に関連している可能性が示唆される。本研究では、対処固執に関連する要因として、防衛的悲観主義、楽観主義の他に制御欲求も併せて検討することとした。

## 本研究の目的

防衛的悲観主義、楽観主義、悲観主義と精神的健康、および帰属の方向性、成功経験の少なさ、対処の固執との関連については、前述したような関係が推測できるが、その関係性は明らかにされていないわけでは、本研究では、防衛的悲観主義と精神的健康との関係に影響すると考えられる要因として、帰属の方向性、成功経験の少なさ、対処の固執を取りあげ、これらがどのように影響するのかを共分散構造分析を用いて検討することを目的とした。また、楽観主義、悲観主義と比較検討することで、防衛的悲観主義特有の規定要因を明らかにすることも合わせて検討した。

## 方法

### 調査対象者

心理学の講義を受講する大学生 241 名を対象とした。分析には、記入漏れがあった 36 名を除外し、男性 66 名、女性 138 名、不明 1 名の計 205 名 (平均年齢 19.8 歳,  $SD=2.76$ ) を用いた。

### 調査方法

調査は、集団で実施した。講義後、質問紙を配布し、自宅に持ち帰って回答するように教示をおこなった。回収は、1週間後の同じ講義中もしくは回収ボックスに投函する形式のいずれかで行なった。回答にかかる時間はおよそ15分～20分程度であった。

#### 質問紙の構成

尺度は以下の9つの尺度を用い、いずれも「1: 全く当てはまらない」から「6: 非常に当てはまる」の6件法で回答を求めた。

- (1) **Defensive Pessimism Questionnaire** (以下DPQ; Norem, 2001) : 防衛的悲観主義を測定する尺度であり、日本語訳した全12項目を用いた。
- (2) **改訂版楽観性尺度 (the revised Life Orientation Test; 以下LOT-R; 坂本・田中, 2002)** : 楽観性を測定する尺度であり、10項目中フィラー項目を除いた6項目を用いた。
- (3) **Locus of Control 尺度 (以下LOC; 鎌原・樋口・清水, 1982)** : 統制の所在を測定するものであり、項目・得点相関の高い順に5項目を用いた。この尺度は、得点が高いほど内的統制であり、得点が低いほど外的統制であることを示す。
- (4) **成功経験** : 自らが作成した成功経験を問う項目を7項目用いた。
- (5) **対処の固執傾向尺度 (渡辺, 2002)** : 管理方略, 評価方略, 情動方略, 回避方略に対するそれぞれの固執傾向を測定する尺度であり、因子負荷量の高い順に、「管理固執」因子5項目、「評価固執」因子5項目を用いた。
- (6) **制御欲求尺度 (尾関・渡辺・岩永, 2002)** : 自己に関連した事象を制御しようと動機づけられる個人差を測定する尺度であり、「内的制御」因子と「外的制御」因子から、因子負荷量の高い順に各6項目を選定し、計12項目用いた。
- (7) **自己肯定意識尺度 (平石, 1990)** : 自分についてどの程度肯定的に考えているかを測定する尺度である。本研究では、充実感を測定するための項目として、本尺度のうち「充実感」因子の5項目を用いた。
- (8) **大学生用ストレス自己評価尺度 (尾関・原口・津田, 1994)** : ストレスを測定する尺度であり、「身体的疲労感」因子6項目、「怒り」因子5項目、「不安」因子5項目の計16項目を用いた。
- (9) **SDS 自己評価式抑うつ性尺度 (以下SDS; Zung, 1965)** : 様々な面から抑うつを測定する尺度であり、全20項目を用いた。

#### 防衛的悲観主義, 楽観主義, 悲観主義の分類

DPQとLOT-Rの得点を用い、中央値折半法によって、防衛的悲観主義群39名(DPQ高得点, LOT-R低得点), 楽観主義群59名(DPQ低得点, LOT-R高得点), 悲観主義群25名(DPQ低得点, LOT-R低得点)に分類した。各中央値は、DPQ3.7点, LOT-R3.5であり、DPQ, LOT-Rいずれかが中央値の者は除外した。

群分けの妥当性を検討するため、DPQ得点とLOT-R得点を従属変数とする、群(防衛的悲観主義・

楽観主義・悲観主義)の1要因分散分析をそれぞれ行なった。DPQ得点において群の主効果がみられ[ $F(2,120)=94.11, p<.001$ ], 下位検定の結果, 防衛的悲観主義群 (M=4.4) は, 楽観主義群 (M=3.1) や悲観主義群 (M=3.2) よりも有意にDPQ得点が高かった。LOT-R得点において, 群の主効果がみられ[ $F(2,120)=151.69, p<.001$ ], 下位検定の結果, 楽観主義群 (M=4.3) は防衛的悲観主義群 (M=2.9) や悲観主義群 (M=3.0) よりも有意にLOT-R得点が高かった。よって, 防衛的悲観主義, 楽観主義, 悲観主義の群分けは妥当であったと考えられる。

#### 分析方法

尺度ごとに因子分析を行ない, 分析で使用する項目を選定した。抽出された項目から因子名をそれぞれ決定し, DPQ, LOT-R, LOC, 成功経験, 充実感, ストレス, 抑うつ の尺度については, 各因子および尺度全体の平均値と信頼性係数を算出した。対処の固執, 制御欲求については, 各因子の平均値と信頼性係数のみを算出した。算出した平均値は, 因子得点もしくは尺度得点として, 分析に用いた。続いて, パス解析で使用する変数間の相関分析を行ない, 想定したモデルとの相違を確認した上で, AMOS4 を用い共分散構造分析であるパス解析を実施した。また, 従属変数を LOC, 成功経験, 対処固執, 充実感, ストレス, 抑うつとする, 群 (防衛的悲観主義/楽観主義/悲観主義) の1要因分散分析をそれぞれ実施した。さらに, 各群における対処方略の違いを検討するため, 対応のある  $t$  検定を行なった。

## 結果

#### 各尺度の因子分析

尺度ごとに因子分析 (主因子法, バリマックス回転, もしくは重み付けのない最小2乗法, プロマックス回転) を行なった。因子負荷量が.30以下の項目を削除し, 再度因子分析を行なった後, 抽出された因子, および各尺度の信頼性係数を算出した。

DPQ についての因子分析の結果と抽出された因子名, 信頼性係数を表 5-1 に示した。DPQ は, 1 因子のみが抽出され (累積寄与率 = 33.4%), 尺度全体の概念を表す「防衛的悲観主義」因子と命名し

表 5-1 DPQ の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
失敗する可能性について考えつづける	.766
どのような結果になるかを心配する	.762
自分の目標を達成できないのではないかといつも心配する	.704
うまくやれることでも, 最悪の事態をいつも予測する	.641
失敗したらどのような気持ちになるかを想像する	.614
すべての起こりうる結果について慎重に考慮する	.497
失敗することを考えるとその失敗を避けようとする	.433
そのような状況でうまくいくかということよりも, 人に愚かと思われるかについて, 気になるときもある	.431
失敗した場合, どうすれば解決できるかを考える	.388
自信過剰にならないように心がけている	.339

た。信頼性は  $\alpha = .82$  であり、高い内的一貫性を示していた。

LOT-R についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-2 に示した。LOT-R は、従来どおり 1 因子のみが抽出され (累積寄与率 = 33.4%)、「良いことが自分に起こるなんて、ほとんど当てにしていない (R)」や「概して、悪いことよりも良いことの方が自分には起こると思う」といった項目から、尺度全体の概念を表す「楽観主義」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .63$  であり、やや低い内的一貫性を示していた。

表 5-2 LOT-R の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
良いことが自分に起こるなんてほとんど当てにしていない (R)	-.755
概して、悪いことよりも良いことのほうが自分には起こると思う	.580
ものごとが自分の思い通りにいくとは、ほとんど思っていない (R)	-.570
はっきりしないときでも、ふだん最もよいことを期待している	.324

LOC についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-3 に示した。LOC は、従来どおり 1 因子のみが抽出され (累積寄与率 = 39.9%)、「自分は、努力すれば立派な人間になれる」や「自分は、一生懸命話せば誰にでも分かってもらえる」といった項目から、得点が高ければ内的統制感、低くければ外的統制感を表す「内的統制」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .75$  であり、中程度の内的一貫性を示していた。

表 5-3 LOC の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
自分は、努力すれば、立派な人間になれる	.761
自分は、一生懸命話せば、誰にでも分かってもらえる	.648
自分が幸福になるか不幸になるかは、自分の努力次第である	.641
自分は、努力すれば、どんなことでも自分の力で出来る	.640
自分が努力するかどうかと、自分が成功するかどうかとは、あまり関係がない (R)	-.418

成功経験についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-4 に示した。成功経験は 2 因子が抽出された (累積寄与率 = 50.6%)。第 1 因子は、「今までの人生で、失敗よりも成功を多く経験してきたと思う」といった項目から、成功を体験した程度である「成功体験」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .70$  であり、中程度の内的一貫性を示していた。第 2 因子は、「もっと努力をすれば良かった (R)」といった項目から、結果に対する満足度を測定する「満足感」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .79$  であり、高い内的一貫性を示していた。尺度全体の信頼性は  $\alpha = .67$  であり、やや低めの内的一貫性を

表 5-4 成功経験の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
「成功体験」因子 ( $\alpha = .70$ )	
今までの人生で、失敗よりも成功を多く経験してきたと思う	.861
最善を尽くしたいと思う状況 (テスト、就職活動、資格試験、大会・コンクール等) で、過去、たくさん成功してきた	.580
頑張ってもうまくいったためしがない (R)	-.514
自分は、他の人と比べて、うまくいかないことが多い (R)	-.461
「満足感」因子 ( $\alpha = .79$ )	
もっと努力をすれば良かったと、後悔することが多い (R)	-.810
もう少し頑張れば、もっとうまく出来たかもしれないと思う出来事が多い (R)	-.796

示した。

対処の固執傾向尺度についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表5-5に示した。対処の固執傾向は、従来どおり2因子が抽出された（累積寄与率 = 57.3%）。第1因子は、「状況の明るい面をみようとすることにこだわる」といった項目から、ストレスフル評価を管理しようとするにこだわる「評価固執」因子と命名した。信頼性は $\alpha = .86$ であり、高い内的一貫性を示していた。第2因子は、「悪い状況を打開しようと、ついいろいろ試し続けてしまう」といった項目から、ストレスの管理をすることにこだわる「管理固執」因子と命名した。信頼性は $\alpha = .88$ であり、高い内的一貫性を示していた。

表 5-5 対処の固執傾向尺度の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
「評価固執」因子 ( $\alpha = .86$ )	
状況の明るい面をみようとすることにこだわる	.826
問題の中で、明るい要素を探さずにはいられない	.804
嫌な経験の中でも、望ましい点に目を向けようという考えにとらわれる	.764
事態について、肯定的に受け止めることにこだわる	.749
起こった出来事をつい肯定的に捉えようとするにこだわる	.694
「管理固執」因子 ( $\alpha = .88$ )	
悪い状況を打開しようと、ついいろいろ試し続けてしまう	.804
困難を乗り越えるためには、努力することにこだわる	.792
起こった出来事が解決へ向かうように懸命に取り組みずにはいられない	.743
状況が変わるよう、手を尽くすことにこだわる	.719
困難な状況を変えるために最善の方法を取ろうとすることにこだわる	.631

制御欲求尺度についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-6 に示した。制御欲求は、従来どおり2因子が抽出された（累積寄与率 = 35.6%）。第1因子は、「私は、自分のことは自分で決めたい」といった項目から、制御の主体が自己であるという「内的制御」因子と命名した。信頼性は $\alpha = .78$ であり、高い内的一貫性を示していた。第2因子は、「難しい仕事をする時には、できることなら他の人と一緒にしたい」といった項目から、制御の主体が他者であるという「外的制御」因子と命名した。信頼性は $\alpha = .50$ と低いため、本研究では検討の対象外とした。

自己肯定意識尺度についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-7 に示した。自己肯定意識尺度は、1因子のみが抽出され（累積寄与率 = 48.7%）、生活に対する充実感、満足感を

表 5-6 制御欲求尺度の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
「内的制御」因子 ( $\alpha = .78$ )	
私は、自分のことは自分で決めたい	.897
私は、自分の運命は自分自身で切り開いていきたい	.778
私は、自分が何かの決断を迫られたとき、他の人にそれを決めてもらいたい (R)	-.610
私は、自分の今日一日の計画を誰か他の人たちによって決めてもらいたい (R)	-.537
私は、誰か他の人に言われた通りにするよりも、 失敗してもいいから自分の思うようにやりたい	.452
私は問題に直面したとき、何もせず成り行きにまかせるよりは何かを試みる方を好む	.416
「外的制御」因子 ( $\alpha = .50$ )	
難しい仕事をする時には、できることなら他の人と一緒にしたい	.643
私は仕事を始める前に、その仕事の要領のいいやり方をあらかじめ知っておきたい	.438
何か迷っているときには、他の人に「これでいいですか」と聞いてから決断する	.406
リーダーシップの責任を負う立場にたった場合、他の人の力に頼りたいと思う	.328

測定する「充実感」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .82$  であり、高い内的一貫性を示していた。

表 5-7 自己肯定意識尺度の因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
充実感を感じる	.737
生活が非常に楽しいと感じる	.728
わだかまりがなく、スカッとしている	.714
精神的に楽な気分である	.709
満足感がもてない (R)	-.592

ストレス尺度についての因子分析の結果と抽出された因子名、信頼性係数を表 5-8 に示した。ストレス尺度は、従来どおり 3 因子が抽出された (累積寄与率 = 60.8%)。第 1 因子は、「恐怖感を抱く」や「重苦しい圧迫感を感じる」といった項目から、「不安」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .86$  であり、高い内的一貫性を示していた。第 2 因子は、「腹が立つことが多い」や「怒りを感じる」といった項目から、「怒り」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .90$  であり、十分に高い内的一貫性を示していた。第 3 因子は「体がだるい」や「体がかれやすい」といった項目から、「身体的疲労感」因子と命名した。信頼性は  $\alpha = .88$  であり、高い内的一貫性を示していた。尺度全体の信頼性は  $\alpha = .91$  であり、十分に高い内的一貫性を示した。

表 5-8 ストレスの因子分析結果

因子名と質問項目	因子負荷量
「不安」因子 ( $\alpha = .86$ )	
恐怖感を抱く	.780
重苦しい圧迫感を感じる	.742
びくびくしている	.716
何も手につかない	.697
不安を感じる	.640
動作が鈍い	.595
気がかりである	.534
「怒り」因子 ( $\alpha = .90$ )	
腹がたつことが多い	.938
怒りを感じる	.875
いらいらする	.742
不機嫌で、怒りっぽい	.697
「身体的疲労感」因子 ( $\alpha = .88$ )	
体がだるい	.846
体がかれやすい	.819

SDS については、正規分布をしていない臨床項目のため因子分析は行わず、信頼性係数のみを算出した結果、 $\alpha = .83$  であり、高い内的一貫性を示していた。

以上の結果から、「外的制御」因子以外の信頼性については、 $\alpha = .63 \sim .91$  を示しており、信頼性は保証されていたと考えられる。よって、このまま変数ごとに平均値と標準偏差を算出した。表 5-9 に、各変数の平均値と標準偏差を示した。平均値は 6 点中 3.1~4.3 点であり中程度だった。また、標準偏差は .58~.92 であり、変数による大きな違いは見られなかった。

表 5-9 各変数の平均値と標準偏差

	平均値	標準偏差
DPQ	3.7	0.71
LOT-R	3.7	0.72
LOC	3.9	0.79
内的制御	4.3	0.71
管理方略	4.0	0.82
評価方略	3.8	0.92
充実感	3.5	0.88
ストレス	3.1	0.86
抑うつ	3.1	0.58

## 各変数間の相関

パス解析で使用する各変数間の相関分析を行ない、その結果を表 5-10 に示した。DPQ は成功経験 ( $r = -.31$ )、充実感 ( $r = .24$ ) と負の相関を示し、管理固執 ( $r = .16$ )、ストレス ( $r = .32$ )、抑うつ ( $r = .35$ ) と正の相関を示した。LOT-R は LOC ( $r = .41$ )、成功経験 ( $r = .32$ )、評価固執 ( $r = .39$ )、充実感 ( $r = .22$ ) と正の相関を示し、ストレス ( $r = -.17$ )、抑うつ ( $r = -.29$ ) と負の相関を示した。LOC は充実感 ( $r = .29$ ) と正の相関を示し、ストレス ( $r = -.15$ )、抑うつ ( $r = -.29$ ) と負の相関を示した。成功経験は充実感 ( $r = .43$ ) と正の相関を示し、ストレス ( $r = -.40$ )、抑うつ ( $r = -.45$ ) と負の相関を示した。管理固執は充実感 ( $r = .17$ ) と正の関連を示し、抑うつ ( $r = -.19$ ) と負の関連を示した。評価固執は充実感 ( $r = .19$ ) と正の関連を示し、ストレス ( $r = -.16$ )、抑うつ ( $r = -.26$ ) と負の関連を示した。制御欲求は管理方略 ( $r = .50$ )、評価方略 ( $r = .16$ ) と正の関連を示した。以上の結果から、想定した予測とほぼ同様の相関関係が得られたため、予測の検討であるパス解析を実施した。

表 5-10 パス解析で使用する各変数の相関係数

	DPQ	LOT-R	LOC	成功 経験	管理 固執	評価 固執	制御 欲求	充実感	スト レス
LOT-R	-.249**								
LOC	.043	.413**							
成功経験	-.310**	.318**	.106						
管理固執	.162*	.108	.402**	.081					
評価固執	-.003	.385**	.355**	.017	.321**				
制御欲求	-.036	.093	.248**	.245**	.502**	.156*			
充実感	-.238**	.224**	.290**	.425**	.169*	.190**	.243**		
ストレス	.315**	-.173*	-.145*	-.399**	-.084	-.158*	-.199**	-.566**	
抑うつ	.350**	-.288**	-.294**	-.445**	-.186**	-.259**	-.357**	-.718**	.822**

\*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$ 

## 防衛的悲観主義傾向、楽観主義傾向と各変数との関連

AMOS4 を用いてパス解析を行ない、その結果と標準化推定値を図 5-1 に示した。表 5-10 に示した相関分析の結果から、LOC と管理固執 ( $r = .402$ )、評価固執 ( $r = .355$ ) との間に有意な正の相関が示されたため、LOC から管理固執、評価固執へのパスを加えて分析を行なった。モデルの適合度は、

CFI = .939, GFI = .941, RMSEA = .093 であり, RMSEA の値が高めであるが, CFI と GFI は十分な値であるため, 本研究ではこのモデルを採用した。DPQ からは LOC, 管理固執へ正のパスが得られ, 成功経験へ負のパスが得られた。LOT-R からは, LOC, 成功経験, 評価固執へ正のパスが得られた。LOC からは管理固執, 評価固執, 精神的健康へ正のパスが得られた。成功経験からは精神的健康へ正のパスが得られた。管理固執からは精神的健康へ有意なパスが得られず, 評価固執からは精神的健康へ正のパスが得られた。精神的健康からは充実感へ正のパスが得られ, ストレス, 抑うつへは負のパスが得られた。内的制御からは, 管理固執へ正のパスが得られた。

以上の結果から, 精神的健康は, 充実感の低さやストレス, 抑うつの強さによって規定される概念であることが分かった。また, DPQ, LOT-R 別に結果をまとめると, 以下のようになる。

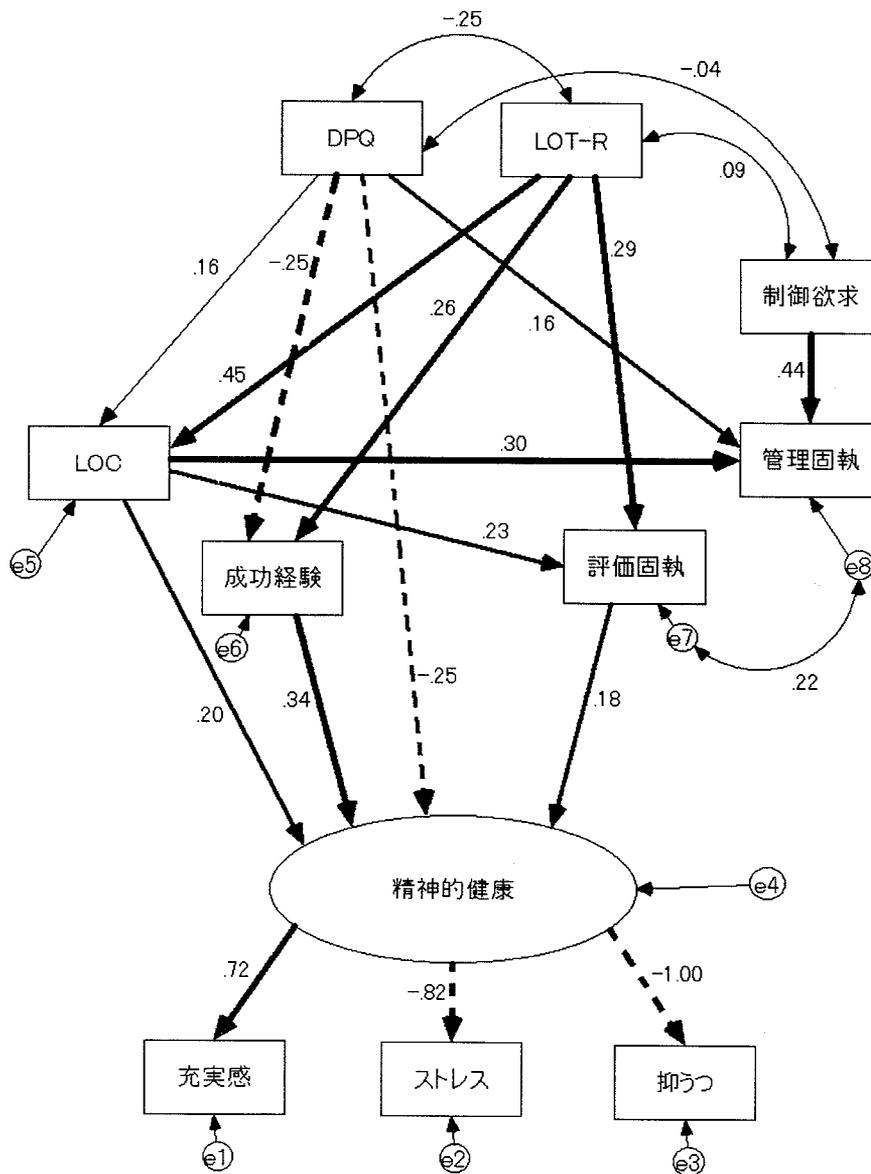


図 5-1 パス解析の結果  
 値は標準化推定値を, 実線は正の関連, 破線は負の関連を示す  
 矢印の太い順に,  $p < .001$ ,  $p < .01$ ,  $p < .05$

・DPQについて

防衛的悲観主義は、精神的健康を低める直接効果が認められた。LOC と正の関連を示すことから、内的統制を高めることで、精神的健康を高めるという間接効果を示した。また、成功経験と負の関連を示すことから、防衛的悲観主義は成功経験を低めることで精神的健康に影響するという間接効果を示した。なお、防衛的悲観主義は、管理法略への固執を固めるものの、精神的健康への間接効果は認められなかった。

・LOTRについて

楽観主義は、内的統制や成功経験、評価固執的対処を高めることで精神的健康を高めるという間接効果を示した。

防衛的悲観主義、楽観主義、悲観主義の群間比較

各指標において、防衛的悲観主義、楽観主義、悲観主義の違いが認められるかを、1 要因分散分析を用いて検討した。

1) LOC

図 5-2 に各群の LOC 得点を示した。分散分析を行なった結果、群の主効果が認められた [ $F(2,120)=11.64, p<.001$ ]。下位検定の結果、楽観主義群は防衛的悲観主義群 [ $t(120)=4.30, p<.001$ ]、悲観主義群 [ $t(120)=3.54, p<.001$ ] よりも有意に LOC 得点が高かった。防衛的悲観主義群と悲観主義群の間に差は認められなかった [ $t(120)=0.16, n.s.$ ]。内的統制感は楽観主義群で最も高く、防衛的悲観主義群と悲観主義群に違いはないことが分かった。

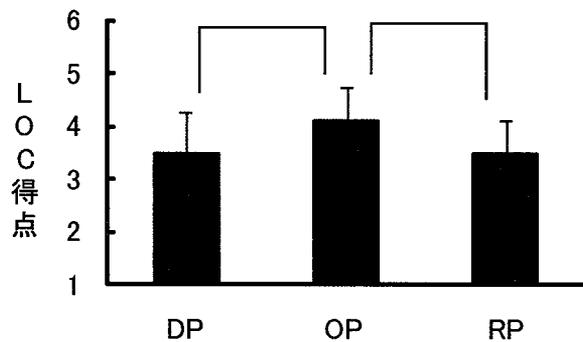


図 5-2 各群における LOC 得点

2) 成功経験

図 5-3 に各群の成功経験得点を示した。分散分析を行なった結果、群の主効果がみられた [ $F(2,120)=8.27, p<.001$ ]。下位検定の結果、楽観主義群は防衛的悲観主義群よりも有意に成功経験得点が高く [ $t(120)=4.03, p<.001$ ]、悲観主義群よりも成功経験得点が高い傾向にあった [ $t(120)=1.90, p<.10$ ]。このように、成功経験は、楽観主義群で最も多いことが分かった。

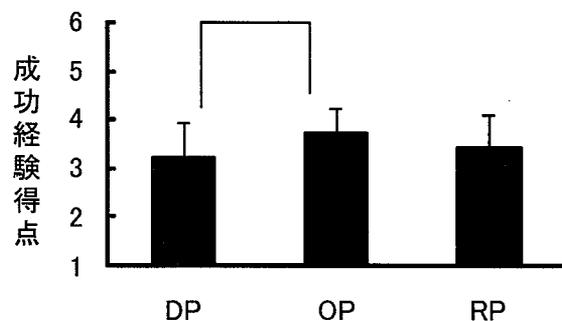


図 5-3 各群における成功経験得点

### 3) 対処の固執

図 5-4 に管理固執得点と評価固執得点を示した。群×対処（管理固執対処・評価固執対処）の 2 要因分散分析を行なった結果、群の主効果 [ $F(2,120) = 4.23, p < .05$ ] と、群と対処の交互作用傾向 [ $F(2,120) = 2.79, p < .10$ ] がみられた。下位検定の結果、DP 群は管理固執得点の方が評価固執得点よりも有意に高かった [ $F(1,120) = 8.51, p < .01$ ]。RP 群は、管理固執得点の方が評価固執得点よりも有意に高かった [ $F(1,120) = 3.94, p < .05$ ]。OP 群については有意な差は認められなかった [ $F(1,120) = 0.11, n.s.$ ]。また、評価得点は OP 群

の方が DP 群 [ $t(240) = 3.48, p < .001$ ]、RP 群 [ $t(240) = 3.16, p < .01$ ] よりも有意に高かった。このように、DP 群は評価方略よりも管理方略への固執が強いことが分かったが、OP 群については管理方略と評価方略との間に違いはみられなかった。また、評価方略への固執は DP 群、RP 群よりも OP 群で強いことが分かった。

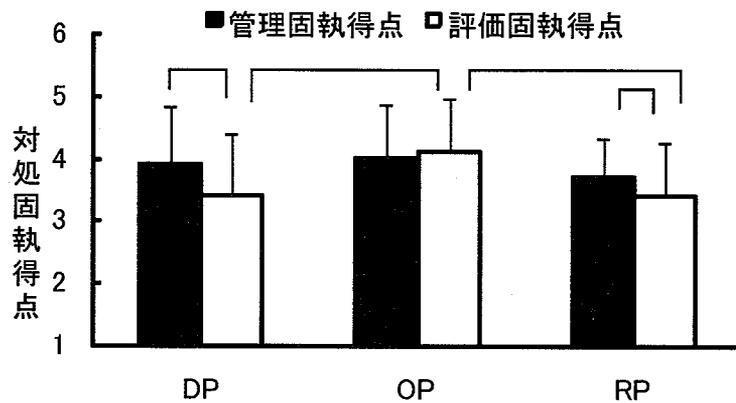


図 5-4 対処の固執得点

### 4) 充実感

図 5-5 に充実感得点を示した。分散分析を行なった結果、群の主効果が認められた [ $F(2,120) = 7.07, p < .01$ ]。下位検定の結果、楽観主義群は防衛的悲観主義群よりも有意に充実感得点が高かった [ $t(120) = 3.75, p < .001$ ]。楽観主義群と PR 群の間に有意な差は認められなかった [ $t(120) = 1.55, n.s.$ ]。防衛的悲観主義群は楽観主義群よりも充実感が低いことが分かったが、楽観主義群と悲観主義群に充実感による差はないことが分かった。

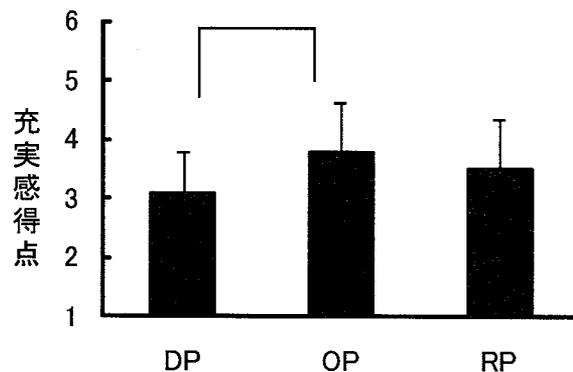


図 5-5 各群における充実感得点

### 5) ストレス

図 5-6 にストレス得点を示した。分散分析の結果、群の主効果が認められた [ $F(2,120) = 6.33, p < .01$ ]。

下位検定の結果、防衛的悲観主義群は楽観主義群よりも有意にストレス得点が高く [ $t(120)=3.48, p<.001$ ], 悲観主義群も楽観主義群よりストレス得点が高い傾向にあった [ $t(120)=1.90, p<.10$ ]. 防衛的悲観主義群, 悲観主義群は, 楽観主義群よりもストレスを多く感じていることが分かった。

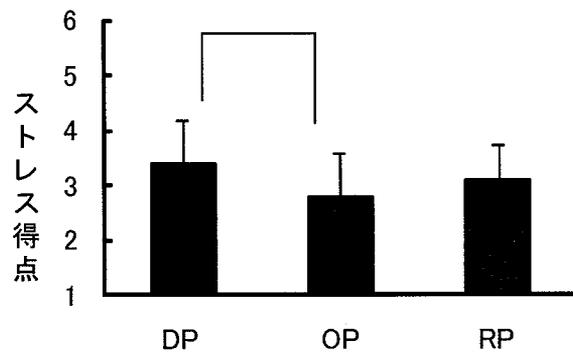


図 5-6 各群におけるストレス得点

#### 6) 抑うつ

図 5-7 に抑うつ得点を示した。分散分析の結果、群の主効果が認められた [ $F(2,120)=12.35, p<.001$ ]. 下位検定の結果、防衛的悲観主義群は楽観主義群よりも有意に抑うつ得点が高く [ $t(120)=4.93, p<.001$ ], 悲観主義群は楽観主義群よりも有意に抑うつ得点が高かった [ $t(120)=2.27, p<.05$ ]. また、防衛的悲観主義群は悲観主義群よりも抑うつ得点が高い傾向にあった [ $t(120)=1.86, p<.10$ ]. 抑うつは防衛的悲観主義群, 悲観主義群, 楽観主義群の順に高いことが分かった。

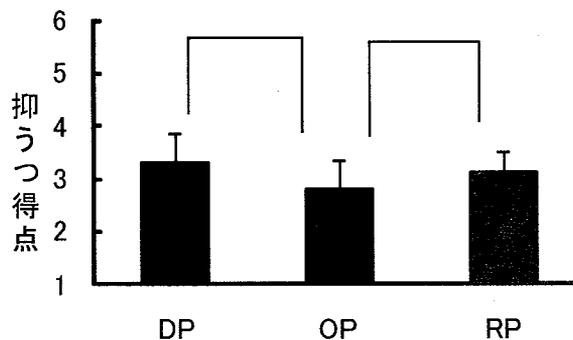


図 5-7 各群における抑うつ得点

### 考 察

本研究の目的は、防衛的悲観主義と精神的健康との関係に影響すると考えられる要因として、帰属の方向性、成功経験の量、対処の固執を取りあげ、これらがどのように影響するのかを、パス解析を用いて検討することであった。さらに、楽観主義、悲観主義と比較検討することで、防衛的悲観主義特有の規定要因を明らかにすることも目的とした。

#### 防衛的悲観主義傾向から精神的不健康への影響過程

防衛的悲観主義傾向が強いほど、充実感が低く、ストレスや抑うつを感じるなど、精神的に不健康であることがわかった。防衛的悲観主義と精神的不健康との関係に影響すると考えられる LOC、成功経験、管理方略への固執についても、防衛的悲観主義は制御の所在や管理法略への固執と正の関連を示し、成功経験と負の関連を示していた。また、制御の所在と成功経験は精神的健康と正の関連を示したが、管理方略への固執から精神的健康へは関連が認められなかった。これらの結果は、防衛的悲観主義傾向についての予測をほぼ支持するものであった。

防衛的悲観主義と制御の所在、精神的健康との関連から、防衛的悲観主義傾向が強いほど内的統制

感をもっていること、内的統制感が高いほど精神的に健康であることが示された。先行研究（鎌原・樋口・清水, 1982）においても、内的統制が達成動機、やる気、学業成績と関係しているが報告されていることから、防衛的悲観主義は内的統制である可能性が考えられ、内的統制であることは、成功経験が精神的健康に結びつくものの、失敗経験では逆に精神的健康を損ねてしまうことになる。防衛的悲観主義が、成功も失敗も一貫して内的に帰属するのであれば、どの程度成功したのか、あるいは失敗をしたのかという主観的な成功経験の量との関係で考察しなければならない。

防衛的悲観主義と成功経験、精神的健康との相関分析から、防衛的悲観主義傾向が強いほど成功経験が少ないこと、成功経験が多いほど精神的に健康であることが示されている。よって、防衛的悲観主義は成功よりも失敗の方を多く経験したと感じている可能性が考えられる。防衛的悲観主義が成功よりも失敗を多く経験していることが、抑うつに結びついた（Seligman, 1990）と考えられる。

このように、帰属の方向性と成功経験の量をあわせて考えると、次のように考えることができる。防衛的悲観主義は内的統制であるため、成功、失敗共に内的要因に帰属をする。防衛的悲観主義は努力を重視するため（Norem, 2001）、成功時には自分の努力が実ったと考える傾向にあり、失敗時には自分の努力不足であると考えられる傾向にあると予測される。しかし、本研究の結果より、防衛的悲観主義は成功経験よりも失敗経験の方が多いと認知していることから、常に自分の努力不足を感じており、充実感をあまり感じることができず、抑うつ感などを抱いていると考えられる。このよう考えると、防衛的悲観主義は、課題に対して充実感や満足感が得られず、ストレスや抑うつ感を抱いているために、課題達成への動機づけも徐々に低下していくのではないかと推測できる。しかし、実際には防衛的悲観主義は課題に対して常に積極的に関わっている（Wioson, Raglin & Pritchard, 2002）。このような違いが生じるのは、防衛的悲観主義は失敗を多く経験するもののし、内的統制であるため、自分の努力不足によると帰属してしまい、努力をすれば解決できると考え、次の課題に対しても動機づけを維持するのだと考えられる。しかし、この過剰な努力こそが、精神的不健康を招く原因となっているのである。

#### 楽観主義傾向から精神的健康への影響過程

楽観主義と精神的健康の相関分析から、楽観主義は充実感と正の相関を示し、ストレスや抑うつとは負の関連を示したが、パス解析では関連が認められなかった。これは、楽観主義から精神的健康への影響が、直接効果ではなく、制御の所在や成功経験、評価固執を介しての間接効果であったためであると考えられる。このように、楽観主義傾向が高いほど充実感が高く、ストレスや抑うつを感じないなど、精神的に健康であると考えられるが、その効果は内的統制感や成功経験、評価方略への固執によって仲介されていることが分かった。

楽観主義と制御の所在との関連から、楽観主義傾向が強いほど内的統制感をもっていること、内的統制感が高いほど精神的に健康であることが示された。すなわち、楽観主義は内的統制であり、その内的統制感が精神的健康を促進した可能性が考えられる。逆に言い方をすれば、LOT-R 得点が低い悲観主義は外的統制であり、その外的統制感が精神的な不健康に結びついていると考えられることができる。

外的統制は無気力・無力感を引き起こす要因（波多野・稲垣, 1981）であることから、悲観主義が精神的な不健康と結びつくと考えられる。

成功経験との関連でいえば、楽観主義傾向が強いほど成功経験が多く、その結果として精神的健康に結びついていることが示された。つまり、楽観主義が精神的健康であるのは、成功体験を数多くしていることにも関連しているといえる。逆に言えば、悲観主義は失敗体験を数多く経験していることから、精神的な不健康に結びつくのではないかと考えられる。

このように、帰属の方向性と成功経験の量についてあわせて考えると、以下のように考えることができる。楽観主義は内的統制であり、かつ成功経験が多いため、課題に対して自分の能力や努力により成功できたと認識することが多い。その結果、充実感や達成感などを抱き、課題達成への動機づけも高く維持することができると考えられる。一方、悲観主義は外的統制であり、かつ成功経験よりも失敗経験の方が多いため、課題に対して自分の力ではどうしようも出来ないので失敗したと認識することが多い。その結果、ストレスや抑うつを感じており、課題達成への動機づけも低いまま維持してしまうと考えられる。

楽観主義と対処の固執との相関分析から、楽観主義傾向が強いほど評価方略へ固執する傾向があり、その結果として精神的に健康であることが示された。よって、楽観主義が問題解決方略のうち状況の評価を変える方略を採用しやすいことは、過剰な努力をせずに事態へのストレスを制御することができることを意味し、それが楽観主義の精神的健康に結びついていると考えられる。しかし、対処の適合性仮説によれば、特定の対処に固執することが抑うつの高さなどに関連し不適応につながりやすいことも事実である。そのため、評価方略への固執がどの程度まで精神的健康に結びついているかは明らかではない。この点についての検討は、今後の課題である。

## まとめと展望

本研究では、防衛的悲観主義と精神的健康との関係に、帰属の方向性、成功経験、対処の固執がどのように影響するのかについて、楽観主義、悲観主義と比較検討を行なった。

防衛的悲観主義傾向が強いほど、内的統制であり、成功経験が少ないことが示された。防衛的悲観主義は楽観主義よりも成功経験が少なかったのである。内的統制は精神的健康に結びつくものの、成功経験の少なさは精神的な不健康と結びつくことから、防衛的悲観主義は成功経験が少なく、かつ内的統制であるため、失敗を努力に帰属することが精神的な不健康を引き起こしているのではないかと考えられる。防衛的悲観主義の成功経験が少ない理由として、成功と判断する基準が高いため、必然的に成功経験が少なくなり、逆に失敗経験が多くなっているからではないかと考えられる。成功基準が高いという特徴をもつパーソナリティには、物事に過度な完全性をもとめる完全主義（桜井・大谷, 1997）があげられるため、防衛的悲観主義と完全主義との関係について今後検討する必要がある。

楽観主義傾向が強いほど、内的統制であり、成功経験が多いこと、内的統制と成功経験の多さは精神的健康に影響することが分かった。また、楽観主義は悲観主義よりも内的統制であり、成功経験も多いことが分かった。以上のことより、楽観主義は成功経験が多く、内的統制であるため、その成功

を内的要因に帰属することが、精神的健康に影響している可能性が考えられる。悲観主義は、失敗経験が多く、外的統制であるため、その失敗を能力に帰属することが精神的な不健康に影響している可能性が考えられる。

対処方略について、防衛的悲観主義傾向は管理方略への固執、楽観主義傾向は評価方略への固執を示すことがわかった。評価方略への固執は精神的健康に結びつくものの、管理方略への固執は関連していなかった。制御不可能な状況であっても、事態を制御しようとする管理方略への固執は精神的な不健康を高めると考えられるのであるが、本研究ではそこまでの関連性を示すことはできなかった。防衛的悲観主義、楽観主義、悲観主義が、状況に応じて対処方略を変えているのか、それがストレス低減に有効的に結びついているのかについて検討する必要があると考えられる。

## 第6章

### 時間管理能力がストレス反応とパフォーマンスに及ぼす影響

ストレスは、仕事や対人関係などの非常に身近な出来事を原因として生じ、重篤な場合には疾患に結びつくことから、そのコントロールは重要な課題となっている。特に、労働に伴うストレス(ワークストレス)は、生活の糧を得るための労働から過剰なストレスを受けけることで生じ、生活と切り離すことのできない問題であることから、その防止や対処を考えることは緊急の課題である。

#### ワークストレス

Karasek (1979) は、労働に伴うストレス (ワークストレス) を仕事要求度 (以下, 要求度) と仕事決定裁量度 (以下, 裁量度) からなる仕事要求度-コントロールモデル (Job Demand- Control model ; JDC モデル) を提唱している。要求度とは、仕事の難しさや時間的な切迫といった仕事上の負荷や突然新しい仕事が増えることや、仕事に関連した個人的な葛藤が生じることを指す。裁量度とは、どの程度仕事のやり方を制御できると感じているかを意味する。裁量度には、どの程度の決定権を持っているかという状況的側面と、ある状況に対応するだけの能力をどの程度有しているかという能力的側面が含まれる。

JDC モデルでは、要求度と裁量度の相互作用によりストレスが決定されると考えており、両要因の組み合わせによりストレス次元と活動性次元が想定される。ストレス次元では、高要求度-低裁量度のときにストレスが高く、低要求度-高裁量度のときにストレスが低いとされている。一方、活動性次元では、高要求度-高裁量度のときに能動的であり、低要求度-低裁量度のときに受動的であるとしている。能動的な仕事では、満足感や身体的健康が高まり、要求度が高くてもストレス反応が低くなる。つまり、裁量度の高さがストレス低減には有効なのである。

裁量度がストレス低減に有効だとしても、多くの労働者にとって、自分の行う仕事の選択やノルマを減らすといった仕事環境を直接変える裁量権はなく、与えられた状況の中で要求された仕事を高水準でこなさなければならないのが現状である。そのため、与えられた仕事を自分の実行しやすいように振り分け、効率的にこなしていく能力が重要となる。つまり、やらなければならない仕事をどの仕事から始め、どの程度時間をかけ、実行していくかを判断し、実行する能力である時間管理 (Time Management) が求められる。この時間管理を適切に行うことで、休憩を適度にとりいれて疲労感を低減したり、集中力を

維持することでミスが減らしたり、余裕をもって仕事に取り組むことで不安感や切迫感を低減させる、というように、ストレス低減や作業成績の向上が促されるのではないかと考えられる。しかし、与えられた仕事を自分で時間管理することができる状況であっても、その能力がなければ、ストレス低減や作業成績の向上に結びつくことはない。したがって、裁量度の状況的側面と能力的側面は区別して考えなければならない。

時間管理と JDC モデルに関する調査を行った Claessens, Van-Eerde, Rutte and Roe (2004) は、裁量度を自律性と定義している。自律性とは、作業のスケジューリングをし、達成するために用いられる手順を決定する自由や独立性、裁量権が労働者に与えている程度であり、裁量度の状況的側面を示しているといえる。よって、本研究では裁量度の状況的側面を自律性、能力的側面を時間管理と定義し、これらの要因がストレス反応に及ぼす影響を検討する。

### 時間管理

時間管理とは、作業に関する時間配分、順番などをコントロールすることであり、目標設定・優先順位づけ (the setting goals and priorities)、時間管理構造 (the mechanics of time management)、構造化志向 (preference for organization) という行動的側面と時間コントロール知覚 (perceived control of time) という知覚的側面からなる (Macan, Shahani, Dipboye, & Phillips, 1990)。Macan (1994) によって、それぞれ以下のように定義されている。目標設定・優先順位づけとは、達成したい、達成する必要があると思うことに関係する目標を設定し、その目標を達成するために必要な作業の優先順位をつけることを指す。時間管理構造とは、計画表を作る、スケジュールを立てる、計画する、といったように時間を管理することに関わる典型的な行動のことであり、本研究では「計画行動」とする。構造化志向とは、構造化された作業環境の維持と、プロジェクトへのアプローチが構造化されていることであり、作業環境が整理されていることやアプローチ方法が決まっていることを好むことである。時間コントロール知覚とは、目標設定や時間配分などを自分でコントロールしているという感覚を指す。

Peeters and Rutte (2005) が時間管理、JDC モデルとバーンアウトの関係を調査した結果、自律性が低いとき、時間管理ができると作業要求度は高くとも情緒的消耗感は低く、作業要求度に関わらず個人的達成感が高いことが示された。このことから、時間を管理することは、情緒的消耗感を減らし、より高い個人的達成感につながるといえ、時間管理はバーンアウトやストレスに関係する要因であると考えられる。では、時間管理とストレスはどのような関係にあるのだろうか。

### 時間管理過程モデル (Process model of time management)

時間管理とストレスの関係について、Macan (1994) は時間管理過程モデル (Process

model of time management) を提唱している。このモデルは、時間管理訓練による時間管理の高まりが時間コントロール知覚を増加させ、間接的にストレスの低減につながるというものである。本研究では、このモデルにおける時間管理がストレスに及ぼす過程、つまり、時間管理が時間コントロール知覚を増加させ、時間コントロール知覚はストレスを低減するという過程（図 6-1 参照）を検討する。

Claessens *et al.*(2004)は、時間管理過程モデルと JDC モデルに関する調査を行った。その結果、時間コントロール知覚と目標設定・優先順位づけとは正の関係の傾向、自律性とは正の関係、作業量とは負の関係を示した。また、時間コントロール知覚は、仕事満足感、仕事成績と正の関係、作業ストレスと負の関係を示した。このことから、時間管理は JDC モデルにおいて考慮すべき要因であるといえる。

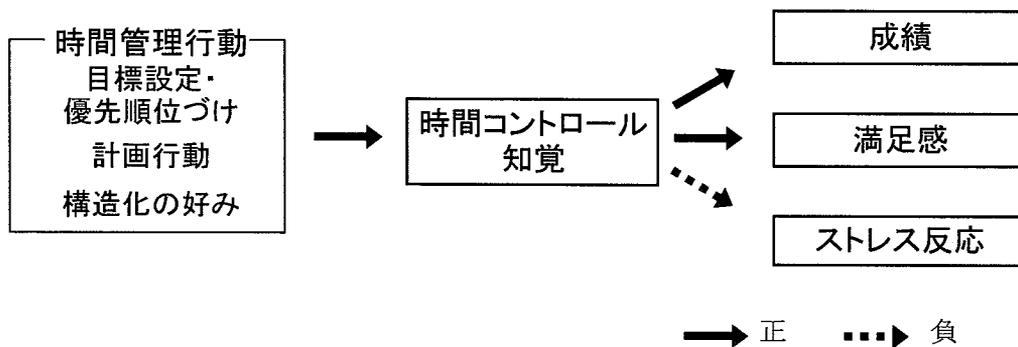


図 6-1 時間管理過程モデル(Macan, 1994)

#### 個人特性と時間管理過程モデル, JDC モデル

時間管理過程モデルでは、状況としての時間管理とストレスの関係について検討しているが、時間管理をする個人の能力については考慮されていない。しかし、ストレスの生起に個人特性が影響することは自明のことであり、時間管理に関する個人特性を要因として検討する必要がある。Macan *et al.* (1990) は、敵意・完璧主義・ワーカホリックなどの特徴を示す行動パターンであるタイプ A 行動が時間管理と関係していると報告している。タイプ A 行動の下位因子である敵意は全身倦怠感や抑うつを高め、完璧主義は仕事満足感や自律神経失調症的症状を高め、ワーカホリックは抑うつを高めることが示されており(岩永, 2001), タイプ A 行動はストレスと関係する個人特性である。よって、時間管理, ストレスと関係があるタイプ A 行動は時間管理過程モデルにおいて検討する必要がある。また、これ以外の個人特性についても検討する必要がある。

例えば、自分の行動とその結果の原因帰属に関する信念である統制の所在 (Locus of Control ; LOC) は、時間管理と関連している可能性が高い。制御の所在には、行動や結果が自分の能力や技能によって制御されているという信念を持つ内的統制者と、運や他者などの外的要因によって制御されているという信念を持つ外的統制者とが含まれる(鎌

原・樋口・清水, 1982)。時間管理が作業に対する積極的な行動であることから、目標に向かって積極的に働きかけるような行動方略をとる内的統制者は、時間管理行動を行うのではないかと考えられる。

今村・服部・中村 (2003) は、ストレス反応を軽減する媒介要因として自己効力感を挙げている。自己効力感とは、ある行動を起こす前にその個人が感じる遂行可能感や、自分自身がやりたいと思っていることの実現可能性に関する知識、自分はこのようなことがここまでできるのだという考えのことを指す (成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田, 1995)。こうした考え方は、「自分は時間管理ができています」という時間コントロール知覚に類似した考え方といえる。また、時間管理過程モデルでは、時間コントロール知覚が時間管理行動とストレス、満足感の媒介変数になっていることから、自己効力感と時間管理コントロール知覚に関連性があるのではないかと考えられる。

ストレスと関連している個人特性に、楽観主義がある。楽観主義とは、物事がうまく進み、悪いことよりも良いことが生じるであろうという信念を持つ傾向である (岩永, 2003)。楽観主義者はストレスを低く見積もり、ストレスラーに関する情報を入手したり解決方法を模索したりといった対処行動に結びつかない可能性が指摘されている (岩永, 2003)。時間管理行動が前もって準備するといった行動であることから、楽観主義者がとりにくい行動だと考えられる。

#### 問題点と改善点

実際の仕事では、与えられた状況の中で効率的に仕事をこなすことが重要であり、たとえ自律性があったとしても、その状況を活用する能力がなければ意味がない。つまり、裁量度が高いとは、仕事をする上で自己決定することができる状況 (環境) におかれているということと、その状況に適切に対応することができる能力を有することの2側面がある。つまり、裁量度の状況的側面と管理能力の側面とを区別した検討が必要だということになる。

Claessens *et al.*, (2004) や Peeters and Rutte (2005) は、JDC モデルの新しい要因として時間管理を取り入れ、作業に関する決定権が与えられているといった裁量度の状況的側面を自律性とし、時間管理することができるという能力的側面と区別している。しかし、時間管理行動がストレス反応や作業成績に及ぼす効果を検討するとしても、調査研究では主観的な評価に依存せざるを得ず、時間管理行動が客観的な生産性 (作業成績) の向上に結びついているかはわからない。したがって、実験室において作業場面を設定し、裁量度の状況的側面を操作し、時間管理能力を個人変数とした実験研究を行う必要がある。また、ストレス反応も、主観的な体験だけでなく、生理的な覚醒の程度も測定することで客観的な評価を行うことも必要である。

時間管理行動の測定は、Time Management Behavior Scale (TMB ; Macan, 1994) によ

り行われているが、その日本語版は作成されていない。そこで本研究では、はじめに TMB の日本語版を作成することとする。それを元に、時間管理過程モデルに従った調査研究を行うとともに、実際の作業状況を設定した実験研究を行うこととする。

研究 1 では、日本の学生を対象に時間管理の調査を行うことで、TMB の信頼性を検討した。また、ストレスに関係がある複数の個人特性を測定することにより、個人背景を考慮した時間管理とストレス、生活満足感の関係を検討した。しかし、調査で測定できるのは個人の認知に依存したストレス状況や反応、パフォーマンスにすぎないため、実験で客観的に操作した検討が必要である。研究 2 では、生理指標や課題成績といった客観的指標を用いて、自律性を統制した状況における時間管理と主観的・身体的ストレス反応、満足感、成績の関係について検討するため実験を行った。

## 研 究 1

### 目 的

日頃から時間管理行動を行うことがストレスにどのように関係しているのだろうか。研究 1 では、はじめに TMB の日本語版の標準化を行う。次に TMB 日本語版を用いて、時間管理行動とストレス反応との関係を検討する。

### 予 測

1. a. 時間管理行動が高いほど、ストレスは低く、満足感や時間コントロール知覚は高い。  
b. 時間管理行動はタイプ A 行動や LOC と正の関連、楽観性と負の関連を示す。
2. 自律性が高いほど、ストレスは低く、満足感や時間コントロール知覚は高い。
3. 要求度が低いほど、ストレスは低く、満足感や時間コントロール知覚は高い。
4. a. 時間コントロール知覚が高いほど、ストレスは低く、満足感が高い。  
b. 時間コントロール知覚は自己効力感と正の関連を示す。

### 方 法

#### 調査対象者

大学生を対象に、質問紙 380 部を 2005 年 10 月下旬から 11 月中旬に配布し、12 月上旬までに 298 部を回収した。記入漏れの著しい 18 部を除外し、280 部〔男性 178 名、女性 102 名、平均年齢 19.8 歳 ( $SD = 2.22$ )〕を分析対象とした。

#### 尺度

使用した尺度は以下のものを用いた。

- (1) 時間管理行動：TMB (Macan, 1994) を日本語に訳した 29 項目 (e.g. 短期的な目標を決めるとき、長期的な目標を意識する) を用いた。
- (2) 要求度：NIOSH 職業性ストレス調査票日本語版 (原谷, 1993) の「要求度」に関する項目と職業ストレスサー尺度 (島津・布施・種市・大橋・小杉, 1997) の「過度の負担」に関する項目を、学生向きに修正、追加した 10 項目を用いた。
- (3) 自律性：NIOSH 職業性ストレス調査票日本語版 (原谷, 1993) の「裁量度」に関する項目を学生向きに修正した 5 項目を用いた。
- (4) 時間コントロール知覚：TMB (Macan, 1994) を日本語に訳した 5 項目 (e.g. 時間を有効に使えていると思う) を用いた。
- (5) 満足感：自己肯定意識尺度 (平石, 1990) の「充実感」に関する 8 項目と時間的展望体験尺度 (白井, 1994) の「現在の充実感」に関する 5 項目を用いた。
- (6) 主観的ストレス：ストレス自己評価尺 (尾関, (1993) の「抑うつ」, 「不安」, 「認知的混乱」, 「怒り」, 「疲労」から因子負荷量の高い項目各 4 項目ずつ、計 20 項目を用いた。
- (7) タイプ A 行動：日本的タイプ A 行動評定尺度 (CTS; 瀬戸・長谷川・坂野・上里, 1997) の「敵意」, 「完璧主義」, 「ワーカホリック」から因子負荷量の高い項目各 7 項目ずつ、計 21 項目を用いた。
- (8) 自己効力感：特性的自己効力感尺度 (成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田, 1995) から因子負荷量の高い 19 項目を用いた。
- (9) 楽観主義：改訂版楽観性尺度 (LOT-R; 坂本・田中, 2002) からフィラー項目を除いた 6 項目を用いた。
- (10) 統制の所在：Locus of Control 尺度 (LOC; 鎌原・樋口・清水, 1982) から因子負荷量の高い 10 項目を用いた。

時間管理行動、時間コントロール知覚の項目には、1=めったにない、から 5=とてもよくある、の 5 件法で回答を求めた。要求度、自律性、満足感、主観的ストレス、タイプ A 行動の項目には、1=全くあてはまらない、から 5=非常にあてはまる、の 5 件法で回答を求めた。自己効力感、楽観主義、LOC の項目には 1=そう思わない、から 5=そう思う、の 5 件法で回答を求めた。

#### 分析方法

尺度ごとに因子分析を行い、分析で使用する項目を選定した。抽出された項目から因子名をそれぞれ決定し、TMB、要求度については各因子の平均値と信頼性係数を算出した。自律性、ストレス、満足感、CTS、LOC、LOT-R、自己効力感については尺度全体の平均値と信頼性係数を算出した。分析には、算出した平均値を尺度得点もしくは因子得点として用いた。続いて、パス解析で使用する変数間の相関分析を行い、想定したモデルとの相

違を確認した上で、実施した。時間管理行動、要求度、自律性は独立変数、時間コントロール知覚は媒介変数、満足感、ストレスは従属変数とした。

因子分析、相関分析は SPSS 11.0J for Windows を、パス解析は AMOS4 を用いて行った。

## 結 果

### TMB の因子構造

時間管理行動と時間コントロール知覚の測定には同じ TMB を用いたため、1 つの尺度として因子分析を行った。TMB について主因子法プロマックス回転による因子分析を行

表 6-1 TMB の因子負荷量

	F1	F2	F3	F4
計画行動 ( $\alpha=.79$ )				
スケジュール帳を持ち歩く	0.957	0.017	-0.162	0.040
すべきことを覚えておくために、手帳に書いておく	0.706	-0.001	0.084	0.027
メモをしたり、アイデアを書きとめるために、ノートや手帳を持ち歩いている	0.689	0.009	0.035	-0.040
毎日、その日何をしたか記録している	0.394	-0.047	0.224	-0.072
優先順位づけ ( $\alpha=.70$ )				
複雑で困難な問題を、簡単に処理できるように分類する	0.064	0.768	-0.082	0.015
作業効率を上げるための方法を探す	-0.095	0.637	-0.043	-0.037
自分の目標を変更する必要があるかどうか決定するために、自分の目標を再検討する	0.001	0.424	0.331	-0.065
作業を順序立てて行うために、終わっていないものと終わっているものを区別できるようにする	-0.057	0.378	0.186	0.047
課題やレポートをはじめるとき、自分で締め切りを設定する	0.033	0.354	0.100	0.175
待ち時間があるとわかっているときは、取り組むことのできるものを持っていく	0.150	0.333	0.073	-0.048
目標設定 ( $\alpha=.70$ )				
自分で決めたスケジュールにどの程度従っているかを評価する	0.072	-0.089	0.760	-0.173
少なくとも1週間前には、前もって活動の予定を立てる	0.070	0.052	0.483	0.081
何に無駄な時間を費やしているか考えるために、毎日の活動を振り返る	-0.022	0.034	0.443	-0.059
数日から数週間で達成したいことに関する短期的な目標を設定する	0.103	0.148	0.436	0.041
短期的な目標を決めるとき、長期的な目標を意識する	-0.031	0.131	0.419	0.121
毎日、その日行うことの順番を決定するための優先順位を設定する	-0.141	0.227	0.381	-0.012
時間コントロール知覚 ( $\alpha=.57$ )				
他にやることがあって、課題やレポートができないので、スケジュール通りに活動することが難しいと思う	-0.039	-0.051	-0.026	0.669
好きではないが、しなくてはならないことは、やらずに引き延ばすと思う	-0.046	0.104	-0.070	0.474
平日は何が起こるかかわからないので、計画を立て、時間を管理することができない	0.057	0.053	0.080	0.454
重要でない作業に多くの時間を費やさねばならない	0.017	0.030	-0.136	0.404
1日の始まりに、することの表を作っても、忘れるか、その日のうちに見ることはない	0.005	-0.255	0.319	0.342

った結果、4 因子が抽出された（累積説明分散 35.0%）。その結果を表 6-1 に示す。第 1 因子は、「すべきことを覚えておくために、手帳に書いておく」といった時間を管理するための典型的な行動に関する項目から構成され、「計画行動」因子（説明分散 17.8%,  $\alpha = .79$ ）と解釈した。第 2 因子は、「複雑で困難な問題を、簡単に処理できるように分類する」といった効率的に作業を行うための手段に関する項目から構成され、「優先順位づけ」因子（説明分散 8.5%,  $\alpha = .70$ ）と解釈した。第 3 因子は、「短期的な目標を決めるとき、長期的な目標を意識する」といった目標の設定に関する項目から構成され、「目標設定」因子（説明分散 5.3%,  $\alpha = .70$ ）と解釈した。第 4 因子は、「重要でない作業に多くの時間を費やさねばならない」といった時間を管理する上での困難や行動などに関する項目から構成され、「時間コントロール知覚」因子（説明分散 3.3%,  $\alpha = .57$ ）と解釈した。時間コントロール知覚因子の信頼性係数が低い値であったが、全体の信頼性が  $\alpha = .79$  と中程度の内的一貫性を示しており、他の因子の信頼性係数も比較的高い値を示していた。

#### 各尺度の因子の確定

要求度と自律性については、本調査が学生を対象としたことから、職業性尺度を学生用に修正、追加して用いた。要求度と自律性で一部同じ尺度を用いたため、1 つの尺度として主因子法バリマックス回転で因子分析を行った。その結果を表 6-2 に示す。3 因子が抽出され、累積説明分散 41.5%であった。第 1 因子は、「非常にたくさんの課題やレポートをしなくてはならない」といった仕事量による要求に関する項目から構成され、「仕事量」因子（説明分散 16.5%,  $\alpha = .75$ ）と解釈した。第 2 因子は、「課題やレポートに取り組む順序を自由に決めることができる」といった仕事の裁量に関する項目から構成され、「自律性」因子（説明分散 13.7%,  $\alpha = .74$ ）と解釈した。第 3 因子は、「後輩の相談にのらなければ

表 6-2 自律性・要求度の因子負荷量

	F1	F2	F3
仕事量 ( $\alpha = .75$ )			
非常にたくさんの課題やレポートをしなくてはならない	0.765	-0.063	0.119
学校、ゼミ、レポートなどの負担が著しく多いときがある	0.719	0.024	0.129
課題をするのに必要な援助もないまま、課題を割り当てられる	0.547	0.009	0.204
物事を続ける上で邪魔が多い	0.461	-0.107	0.281
時間がなくて、課題やレポートが終わらない	0.439	-0.286	0.172
課題やレポートが高く評価されない	0.327	-0.286	0.182
自律性 ( $\alpha = .74$ )			
課題やレポートに取り組む順序を自由に決めることができる	-0.082	0.838	0.009
私は、いつまでに課題やレポートをするかを決定できる	-0.023	0.653	0.162
課題やレポートに取り組むペースを自由に決めることができる	-0.074	0.609	-0.009
周囲からの要求 ( $\alpha = .66$ )			
後輩の相談にのらなければならない	0.153	0.050	0.656
先輩後輩それぞれの要求に挟まれている	0.296	-0.084	0.622
私は、どの作業を誰がするのかを決定できる	0.074	0.294	0.463
複数の人から、それぞれ矛盾したことを要求される	0.318	-0.024	0.452

ばならない」といった周囲からの要求や期待に関する項目から構成され、「周囲からの要求」因子（説明分散 11.4%,  $\alpha = .66$ ）と解釈した。周囲からの要求因子の信頼性係数が低い値であったが、全体の信頼性が  $\alpha = .71$  と中程度の内的一貫性を示しており、他の因子の信頼性係数も比較的高い値を示していたことから、3 因子構造に確定した。

主観的なストレス反応について主因子法バリマックス回転を行った結果、4 因子が抽出された（累積説明分散 58.9%）。因子負荷量を表 6-3 に示す。第 1 因子は、「びくびくしている」といった項目から構成され、「不安」因子（説明分散 16.3%,  $\alpha = .84$ ）と解釈した。第 2 因子は、「怒りを感じる」といった項目から構成され、「怒り」因子（説明分散 14.9%,  $\alpha = .86$ ）と解釈した。第 3 因子は、「体がだるい」といった項目から構成され、「疲労」因子（説明分

表 6-3 主観的ストレス反応の因子負荷量

	F1	F2	F3	F4
不安 ( $\alpha = .84$ )				
びくびくしている	0.808	0.190	0.158	0.215
恐怖感をいだく	0.657	0.241	0.140	0.204
重苦しい圧迫感を感じる	0.546	0.419	0.329	0.193
話すことがいやでわずらわしく感じられる	0.508	0.187	0.222	0.207
何も手につかない	0.506	0.137	0.374	0.238
行動に落ち着きがない	0.407	0.089	0.200	0.203
怒り ( $\alpha = .86$ )				
怒りを感じる	0.268	0.832	0.079	0.062
いらいらする	0.143	0.748	0.266	0.273
不機嫌で、怒りっぽい	0.265	0.710	0.208	0.137
憤まん(いきどおり、不満)がつのる	0.131	0.513	0.326	0.415
疲労 ( $\alpha = .81$ )				
体がだるい	0.224	0.170	0.866	0.066
体が疲れやすい	0.167	0.146	0.733	0.097
頭が重い	0.194	0.214	0.525	0.251
脱力感がある	0.265	0.171	0.504	0.292
抑うつ ( $\alpha = .85$ )				
さみしい気持ちだ	0.221	0.096	0.160	0.778
悲しい気持ちだ	0.393	0.206	0.147	0.637
泣きたい気持ちだ	0.449	0.248	0.123	0.570
気分が落ち込み、沈む	0.316	0.303	0.411	0.551

散 14.8%,  $\alpha = .81$ ）と解釈した。

第 4 因子は、「さみしい気持ちだ」といった項目から構成され、「抑うつ」因子（説明分散 13.0%,  $\alpha = .85$ ）と解釈した。全体の信頼性も  $\alpha = .92$  と高い内的一貫性を示したため、4 因子構造に確定した。

満足感について主因子法を行った結果、1 因子構造をしているこ

表 6-4 満足感の因子負荷量

	F
生活がすごく楽しいと感じる	0.844
充実感を感じる	0.841
のびのびと生きていると感じる	0.753
毎日の生活が充実している	0.744
今の生活に満足している	0.739
心から楽しいと思える日がない	0.724
満足感がもてない	0.696
自分の好きなことがやれていると思える	0.681
精神的に楽な気分である	0.669
わだかまりがなく、スカッとしている	0.661
毎日がなんとなく過ぎていく	0.580
毎日が同じことのくり返しで退屈だ	0.556
今の自分は本当の自分ではないような気がする	0.471

とが示された（累積説明分散 48.5%）。因子負荷量を表 6-4 に示す。全体の信頼性は  $\alpha = .92$  であり、高い内的一貫性を示していることがわかった。

タイプ A 行動を測定する CTS を主因子法バリマックス回転により因子分析した結果を表 6-5 に示した。3 因子が抽出され、累積説明分散は 35.1%であった。第 1 因子は、「つい声をあらげてしまうことがある」といった項目から構成され、「敵意」因子（説明分散 12.5%,  $\alpha = .79$ ）と解釈した。第 2 因子は、「完璧にしないと気がすまない」といった項目から構成され、「完璧」因子（説明分散 11.6%,  $\alpha = .77$ ）と解釈した。第 3 因子は、「学校、ゼミ、サークル等のために自分を犠牲にする」といった項目から構成され、「ワーカホリック」因子（説明分散 11.0%,  $\alpha = .72$ ）と解釈した。全体の信頼性も  $\alpha = .80$  と高い内的一貫性を示していた。

表 6-5 タイプ A 尺度 (CTS) の因子負荷量

	F1	F2	F3
<b>敵意 (<math>\alpha = .79</math>)</b>			
つい声をあらげてしまうことがある	0.726	0.005	0.049
言い争いをよくする	0.653	0.198	0.029
イライラすると人や物にあたる	0.612	-0.012	0.039
怒鳴られたら、怒鳴り返す	0.608	0.165	0.052
すぐに機嫌が悪くなる	0.586	-0.221	-0.019
学校や家庭で大声で怒鳴ることがある	0.555	0.082	0.029
皮肉や悪口を、面と向かって言う	0.441	0.253	0.053
<b>完璧 (<math>\alpha = .77</math>)</b>			
完璧にしないと気がすまない	0.103	0.642	0.234
徹底的である	0.131	0.639	0.082
几帳面である	0.096	0.578	0.303
責任感が強い	-0.012	0.575	0.076
人より作業を早くはかどらせる自信がある	0.070	0.501	0.118
自分の学業や行動に自信をもてる	-0.027	0.491	0.179
何事もきちんと秩序立っている方が好きである	0.077	0.382	0.189
<b>ワーカホリック (<math>\alpha = .72</math>)</b>			
学校、ゼミ、サークル等のために自分の生活を犠牲にすることがある	0.095	0.104	0.815
学校、ゼミ、サークル等のために自分を犠牲にする	0.052	0.093	0.794
自分を抑えて、公に尽くすようなことがある	-0.049	0.164	0.530
頼まれると、断れない	0.055	0.174	0.404
休日でも学校の課題をすることがある	0.069	0.176	0.353
学校の課題やレポートを家に持ち帰ってすることがある	0.068	0.119	0.342
仲間から誘われると、気分がのらなくても付き合う	-0.042	0.059	0.289

楽観主義尺度 (LOT-R) について主因子法による因子分析を行った結果、1 因子構造であることがわかった（累積説明分散 29.6%）。その結果を表 6-6 に示す。全体の信頼性は  $\alpha = .64$  であり、内的一貫性はやや低いことがわかった。

表 6-6 楽観主義尺度 (LOT-R) の因子負荷量

	F
概して、私は悪いことよりも良いことの方が自分の身に起こると思う	0.681
良いことが私に起こるなんてほとんどあてにしていない	0.674
私はものごとが自分の思い通りに行くとはほとんど思っていない	0.524
はっきりしないときでも、普段私は最も良いことを期待している	0.388
私は自分の将来についていつも楽観的である	0.369

制御の所在尺度 (LOC) について主因子法バリマックス回転を行った結果、2 因子が抽出され、その累積説明分散 31.4%であった。因子負荷量を表 6-7 に示す。第 1 因子は、「将来は、運やチャンスによって決まる (逆転項目)」といった項目から構成され、「外的統制」因子 (説明分散 17.3%,  $\alpha = .59$ ) と解釈した。第 2 因子は、「自分の一生を思いどおりに生きることができる」といった項目から構成され、「内的統制」因子 (説明分散 14.1%,  $\alpha = .56$ ) と解釈した。全体の信頼性も  $\alpha = .57$  と内的一貫性が低かったが、本研究では 2 因子構造とした。

表 6-7 原因帰属 (LOC) の因子負荷量

	F1	F2
外的帰属 ( $\alpha = .59$ )		
将来は、運やチャンスによって決まる	0.659	0.034
幸福になるか不幸になるかは、偶然によって決まる	0.599	0.106
人生は、運命によって決められている	0.448	0.087
何でも、なりゆきにまかせるのが一番だ	0.399	0.027
内的帰属 ( $\alpha = .56$ )		
自分の一生を思いどおりに生きることができる	-0.114	0.694
自分の人生を、自分自身で決定している	0.120	0.531
たいいていの場合、自分自身で決断した方が、よい結果を生む	0.179	0.449

自己効力感について主因子法による因子分析を行った結果、1 因子構造であることが示された (説明分散 27.8%)。因子負荷量を表 6-8 に示す。全体の信頼性は  $\alpha = .85$  であり、高い内的一貫性を示していることがわかった。

表 6-8 自己効力感尺度の因子負荷量

	F
困難に出会うのを避ける	0.657
重要な目標を決めても、めったに成功しない	0.609
新しい友人を作るのが苦手だ	0.599
私は自分から友達を作るのがうまい	0.598
何かを終える前にあきらめてしまう	0.589
すぐにあきらめてしまう	0.581
非常にややこしく見えることには、手を出そうとは思わない	0.565
人の集まりの中では、うまく振る舞えない	0.561
新しいことを始めようと決めても、出だしでつまづくとすぐにあきらめてしまう	0.546
友達になりたい人でも、友達になるのが大変ならばすぐに止めてしまう	0.512
何かしようとする時、自分にそれができるかどうか不安になる	0.498
難しそうなのは、新たに学ぼうとは思わない	0.481
思いがけない出来事が起こった時、それをうまく処理できない	0.393
自分が立てた計画はうまくできる自信がある	0.384
しなければならぬことがあっても、なかなかとりかからない	0.374
初めはうまくいかない仕事でも、できるまでやり続ける	0.351

#### 各変数間の相関

図 6-1 に示した時間管理過程モデルにおける独立変数、媒介変数、従属変数間の相関分析を行った。

独立変数と従属変数間の相関分析を行った結果、時間管理行動において、目標設定とス

ストレス反応との間に正の相関傾向が認められ ( $r = .12, p < .10$ ), 計画行動と満足感との間に正の相関が認められた ( $r = .14, p < .05$ )。要求度に関して, 仕事量・周囲要求とストレス反応との間に正の相関が認められ ( $r_s = .32 \sim .45, p_s < .01$ ), 仕事量と満足感との間に負の相関が認められた ( $r = -.27, p < .01$ )。自律性は, ストレス反応と負の相関が認められ ( $r = -.16, p < .01$ ), 満足感との間に正の相関が認められた ( $r = .21, p < .01$ )。

独立変数と媒介変数の相関分析を行った結果, 時間コントロール知覚は, 計画行動 ( $r = .18, p < .01$ ), 優先順位づけ ( $r = .29, p < .01$ ) と正の相関が認められ, 目標設定 ( $r = .11, p < .10$ ) とに正の相関傾向が認められた。仕事状況と時間コントロール知覚との相関分析では, 要求度と時間コントロール知覚とに相関は認められなかった ( $r_s = -.03 \sim .08, n.s.$ )。自律性と時間コントロール知覚とには正の相関が認められた ( $r = .28, p < .01$ )。

媒介変数と従属変数間の相関分析を行った結果, 時間コントロール知覚とストレスとの間に負の相関が示された ( $r = -.16, p < .01$ )。しかし, 満足感との間に相関は認められなかった ( $r = .06, n.s.$ )。

各変数と個人特性の相関分析を行った。時間管理行動に関して, 計画行動はタイプ A 行動, 自己効力感と正の相関を示した ( $r_s = .12 \sim .17, p_s < .01 \sim .05$ )。優先順位づけはタイプ A 行動, 自己効力感, LOC と正の相関を示した ( $r_s = .23 \sim .36, p_s < .01$ )。目標設定はタイプ A 行動, 自己効力感, LOC と正の相関を示した ( $r_s = .16 \sim .39, p_s < .01$ )。このように, 時間管理行動は, 楽観主義を除く各個人特性と関連していることがわかった。要求度に関して, 仕事量はタイプ A 行動と正の相関を示し ( $r = .31, p < .01$ ), 自己効力感や楽観性と負の相関傾向を示した ( $r_s = -.11 \sim -.10, p_s < .10$ )。周囲からの要求はタイプ A 行動や自己効力感と正の相関を示した ( $r_s = .20 \sim .45, p_s < .01$ )。自律性はタイプ A 行動や自己効力感, 楽観性, LOC と正の相関を示した ( $r_s = .13 \sim .33, p_s < .01 \sim .05$ )。

時間コントロール知覚については, 自己効力感や LOC と正の相関を示した ( $r = .15 \sim .41, p_s \leq .01$ )。

従属変数では, タイプ A 行動がストレス反応と正の相関を示した ( $r = .23, p < .01$ )。自己効力感がストレス反応と負の相関 ( $r = -.30, p < .01$ ), 満足感と正の相関を示した ( $r = .33, p < .01$ )。楽観性はストレス反応と負の相関を示し ( $r = -.27, p < .01$ ), 満足感と正の相関を示した ( $r = .30, p < .01$ )。LOC はストレス反応と負の相関を示し ( $r = -.14, p < .05$ ), 満足感と正の相関を示した ( $r = .27, p < .01$ )。

相関分析の結果をまとめると, 時間管理をする人は自律性を高く評価すること, タイプ A 行動をとりやすいこと, 自己効力感が高いこと, 内的帰属をしやすいことが示された。また, 計画行動をとる人は満足感が高いこと, 時間コントロール知覚が高い人はストレスが低いこと, 自己効力感が高く, 内的帰属をしやすいことが示された。要求度について, 仕事量, 周囲からの要求が多いと評価する人はストレスが高く, タイプ A 行動をとりやすいことが示された。また, 仕事量が多いと評価する人は満足感が低いこと, 周囲からの要

求が多いと評価する人は自己効力感が高いことが示された。自律性について、自由にできる状況にあると評価する人はストレスが低く、満足感が高いことが示された。また、タイプA行動をとりやすいこと、自己効力感が高いこと、楽観性が高いこと、内的帰属をしやすいことが示された。

#### 時間管理過程・JDCモデルの検討

AMOS4 を用いてモデルのパス解析を行った。個人特性との相関を仮定したモデルの検討を行ったが、適合度が低かった(GFI = .837, CFI = .647, RMSEA = .160)。そのため、個人特性をモデルから除去し、再度解析を行った結果、モデルの適合度は GFI = .974, CFI = .963, RMSEA = .061 となり、十分な値を示したため、本研究ではこのモデルを採用し

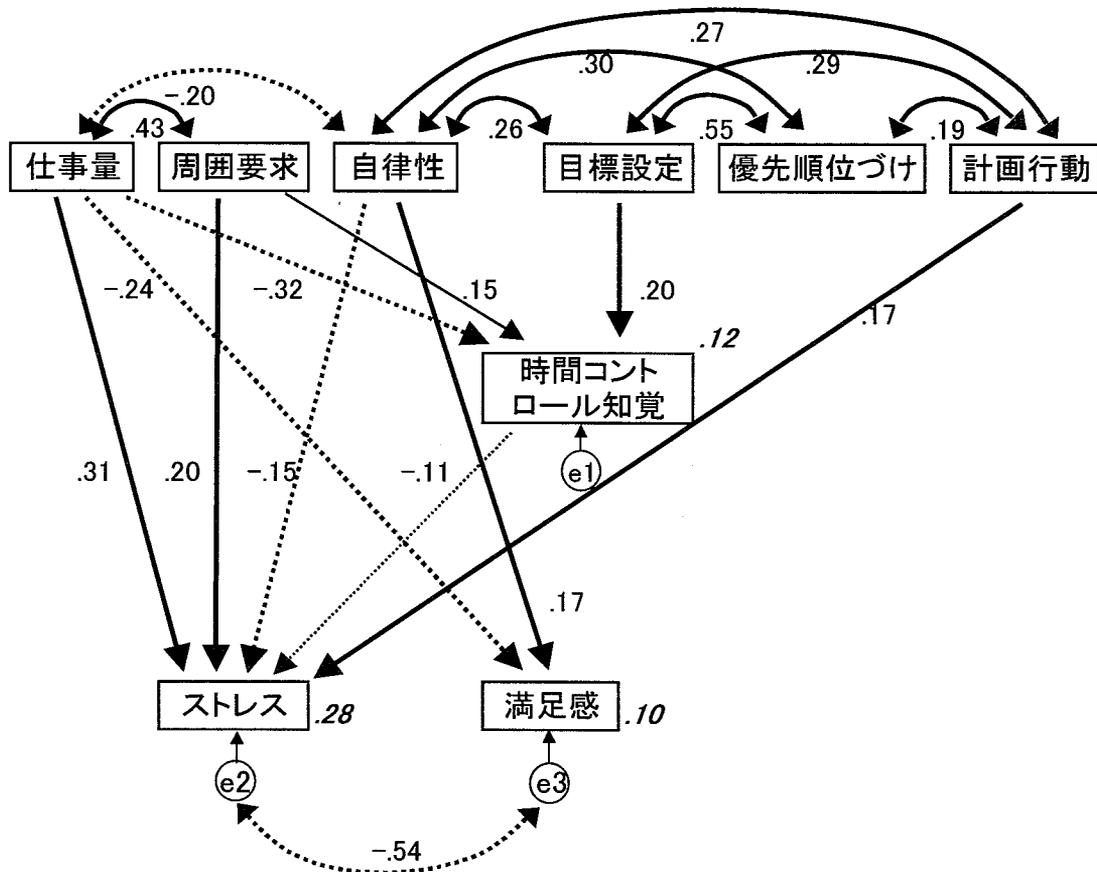


図 6-2 時間管理・JDCモデルのパス図  
(矢印に添えた数値は標準化されたパス係数、太字斜体は説明変数)

た。その結果を図 6-2 に示す。

ストレス反応に対しては、仕事量や周囲からの要求、計画行動が正のパスを示し、自室性が負のパスを示した。満足感に対しては、自立性が正のパスを示し、仕事量が負のパスを示した。時間コントロール知覚へは周囲からの要求と目標設定が正のパスを示し、仕事

量が負のパスを示していた。時間コントロール知覚からストレス反応へ負のパスが認められたが、満足感へのパスは認められなかった。

以上の結果から、時間管理について、計画行動はストレスを高め、目標設定は時間コントロール知覚を介してストレスを低めることが示された。要求度について、仕事量、周囲要求の多さはストレスを高め、仕事量の多さは満足感を低めることが示された。また、仕事量は時間コントロール知覚を低めるが、周囲要求は時間コントロール知覚を高めることが示された。自律性について、ストレスを低め、満足感を高めることが示された。

## 考 察

TMB 日本語版の信頼性を検討し、日常的な時間管理行動、要求度、自律性とストレス、満足感の関係を示すモデルの検討を行った。

### TMB の信頼性の検討

TMB を因子分析した結果、計画行動、優先順位づけ、目標設定、時間コントロール知覚の 4 因子が抽出された。その内容から、計画行動は従来と同様に「スケジュール帳を持ち歩く」といった時間管理の典型的行動であることがわかった。優先順位づけと目標設定はオリジナル版の「目標設定・優先順位づけ」因子に含まれる項目である「複雑で困難な問題を簡単に処理できるように分類する」といった作業の優先順位をつける因子と「短期的な目標を決めるとき、長期的な目標を意識する」といった目標設定に関する因子の 2 つに別れるという結果となった。時間コントロール知覚はオリジナル版の項目に加え、「平日は何が起こるかかわからないので、計画を立て、時間を管理することはできない」という「構造化志向」因子に含まれる項目のうち、時間コントロールに意味的に近い項目が加わった構成になっていることがわかった。このように、日本語版では、オリジナル版の構造化志向に対応する因子が認められず、計画行動と優先順位づけが分離するという時間管理行動の認知様式をしていた。

日本語版がオリジナル版の因子構造である目標設定・優先順位づけ、計画行動、構造化志向、時間コントロール知覚とは異なる結果になった理由として、対象者の年齢の違いが考えられる。本調査は日本の学生を対象に実施したことから、回答者の平均年齢が 19.8 歳であった。しかしオリジナル版は州立大学の学生を対象に実施されており (Macan, 1990, 1994), 平均年齢も 24.8 歳と若干高くなっている。大学における生活習慣や環境も、日本とアメリカでは大きく異なることから、時間管理行動の認知に影響したのではないかと考えられる。また、日本の大学生では、構造的に行動計画を考えるという習慣が十分形成されていないのかもしれない。

このように、因子構造上の違いが若干認められるものの、基本的には同様な因子構造をしていたことといえる。日本語版の TMB も各因子の信頼性は高く、安定した因子構造で

あるといえ、オリジナル版とほぼ同様の時間管理の認知構造を測定することのできる尺度であるといえよう。

#### 時間管理のストレス、満足感への影響

パス解析の結果から、ストレス反応に対して、目標設定、優先順位づけからの影響が認められず、計画行動から正のパスが認められ、計画行動をとるほどストレスが高いことが示された。この結果は、時間管理行動が高いほどストレスが低いという予測 1a とは反対の結果となった。計画行動は「すべきことを覚えておくために手帳に書いておく」といったように、仕事を忘れずにこなしていくための計画を明確にするという行動を指す。このことは、自分がやらなければならない仕事がたくさんあるという自覚を促し、仕事量が多いという実感を高めることにつながったものと考えられる。仕事量が多いこと、つまり仕事の要求度の高さはストレス増加につながるため (Karasek, 1979)、計画行動がストレス増大に結びついたのでないかと考えられる。対象者が大学生であったことも影響しているのではないだろうか。大学生は日常さほどやらなければならない課題や仕事が多いわけではない。そのため手帳にメモをとるということをしなくても、生活を送ることができる。やらなければならないことが増えた場合には、忘れないようにするためにメモをとらなければならない。つまり、大学生にとって手帳にメモをとるという際には、仕事量が増えていることを意味する。その仕事量の多さが、ストレス増大に結びつくと推測できるのである。

時間コントロール知覚に対して、計画行動、優先順位づけからの影響は認められなかったが、目標設定からの正のパスが認められ、時間コントロール知覚からストレスへの負のパスが認められた。つまり、目標を設定することにより、時間コントロール知覚が高まると、ストレスが低まることが示された。この結果は、時間管理行動が高いほど時間コントロール知覚が高いという予測 1a、および、時間コントロール知覚が高いほどストレスが低いという予測 4a を一部支持する結果である。計画行動や優先順位づけから時間コントロール知覚へのパスは認められなかったが、相関分析の結果からは正の相関が認められていることから、時間管理行動と時間コントロール知覚は相互に関連していると考えられる。以上のことから、時間管理行動はストレス反応への直接効果を示していないが、時間コントロール知覚を介してストレスを低めるという間接効果が認められたといえる。

満足感に対して、時間管理行動からの影響は認められなかった。また、時間コントロール知覚からの影響も認められなかった。つまり、時間管理行動や時間コントロール知覚は満足感の高さに影響しておらず、時間管理行動が高いほど満足感が高いという予測 1a、および、時間コントロール知覚が高いほど満足感が高いという予測 4a を支持する結果は得られなかった。しかし、時間管理と満足感を相関分析した結果、満足感と時間コントロール知覚との相関は認められなかったが、時間管理行動とは正の相関が認められ、時間管理

行動と満足感の高さは関連していることが示されている。本調査では有意なパスは認められなかったが、満足感には時間コントロール知覚よりも時間管理行動が直接影響している可能性がある。

#### 自律性や要求度がストレス反応や満足感に及ぼす影響

ストレス反応に対して、自律性から負のパスが、仕事量や周囲からの要求からは正のパスが認められた。自律性の高さや要求度の低さが、ストレス反応の低下に結びついていることがわかった。このことから、自律性が高いほどストレスは低いという予測 2 と、要求度が低いほどストレスは低いという予測 3 は支持された。

満足感に対して、自律性から正のパス、仕事量から負のパスが認められたが、周囲からの要求からのパスは認められなかった。つまり、自律性の高さや仕事量の少なさが満足感を高めることが示され、自律性が高いほど満足感が高いという予測 2 を支持し、要求度が低いほど満足感が高いという予測 3 を一部支持する結果であった。

本調査は学生を対象として行ったが、先行研究とほぼ一致する結果が得られ、ライン労働者を対象として研究が行われた Karasek (1979) の要求度と裁量度に関するモデルが、仕事以外のストレスャーに対しても適用できることがわかった。しかし、周囲からの要求が満足感と関連しておらず、要求の種類によるストレスへの影響に違いが示される結果となった。看護師を対象に役割期待がストレス反応に及ぼす影響の検討を行った岩永 (2001) は、役割期待の内容によってストレス反応や満足感に及ぼす影響が異なることが示している。仕事量は「非常にたくさんの課題やレポートをしなくてはならない」といった量的な要求であり、周囲からの要求は「後輩の相談にのらなければならない」といった役割の要求であることから、異なる要求を反映していると考えられる。本研究の結果は、役割期待に限らず、要求の内容によってストレスに及ぼす影響が異なることを示しており、要求度とストレス反応の関係を検討する際には、要求の種類を考慮した検討を行う必要があることを示唆するものである。

#### 時間管理と自律性、要求度の関係

時間コントロール知覚に対して、自律性からの影響は認められなかったことから、自律性が高いほど時間コントロール知覚が高いという予測 2 は支持されなかった。また、時間コントロール知覚には、仕事量から負のパス、周囲からの要求から正のパスが認められ、仕事量が少ないことは時間コントロール知覚を高め、周囲からの要求が多いことは時間コントロール知覚を高めることが示された。要求度が低いほど時間コントロール知覚が高いという予測 3 は、仕事量については支持されたが、周囲からの要求については支持されなかった。ストレス反応に影響を及ぼす時間コントロール知覚に対しても要求の種類によって異なる影響を及ぼした可能性が考えられる。また、非常に多くの仕事を抱え、「できる仕

事から実行する」という状態になったとき、時間を管理することが困難に感じ、時間コントロール知覚が低くなる可能性があり、量的な負担を測定した仕事量は時間コントロール知覚を低めたと考えられる。

時間コントロール知覚からストレス反応への負のパスが認められており、周囲からの要求は時間コントロール知覚を媒介することでストレス反応を低めることが示された。この結果から、周囲からの要求が高くとも、時間を管理することで時間コントロール知覚が高まると、ストレスは低まるといえる。

#### 時間管理と個人特性との関係

時間管理と各個人特性との関係を検討するため、相関分析を行った。

計画行動、優先順位づけ、目標設定とタイプ A 行動との間に正の相関、つまりタイプ A 行動をとる人ほど時間管理行動をとることが示され、予測 1b を支持する結果となった。この結果は Macan (1990) と一致し、時間を管理するということはタイプ A 行動と同様に作業に対する積極的な行動であると考えられる。その結果として、タイプ A 行動がストレス反応の高まりと関連していると考えられる。その一方で、時間管理行動が時間コントロール知覚を媒介してストレス反応を低めることが示された。タイプ A 行動と時間コントロール知覚の間に関連が認められなかったことから、タイプ A 行動と時間管理は行動上類似した点が認められるものの、機能上は異なっていることが考えられる。

優先順位づけや目標設定と LOC との間に正の相関が示され、予測 1b を支持する結果が得られた。内的統制者、つまり、行動や結果が自分の能力や技能によって制御されているという信念を持つ人は時間管理をしやすいといえる。岩永 (2001) によると、内的統制者は制御欲求が高いため、自己を取り巻く環境を自らの制御下に置こうとする対処を取りやすく、積極的に問題解決を行い、ストレスは低くなると考えられる。時間管理と LOC との相関は、時間を管理するということが仕事を自ら制御するという行動である可能性を示唆するものといえる。

時間管理行動と楽観性との間に相関が認められないことから、予測 1b は支持されなかった。この理由として、楽観主義者は能動的対処や問題焦点型対処を採用しやすく、ストレス低減に有効な対処方略を採用しやすいものの、ストレス評価が楽観的であるため、ストレスを低く見積り時間管理行動をとらない場合もあるのではないかと考えられる。そのため、時間管理との関係が明確に示されなかったと考えられる。

計画行動や優先順位づけ、目標設定、時間コントロール知覚と自己効力感との間に正の相関が示され、自己効力感は時間コントロール知覚と正の相関があるという予測 4b を支持する結果が得られた。しかも、自己効力感が高い人は時間管理行動を多くとることも示された。仕事要求度・裁量度、心理的特徴、身体的特徴の関係を調査した Cunningham *et al.*(2002)によると、自己効力感が高い人は仕事の変化に対する準備や活動に参加すること

が報告されている。仕事の予定を考えるとということは仕事に対する準備に相当すると考えられ、時間管理行動を多くとる人の自己効力感の高さに結びついたものと考えられる。

## 研究 II

### 目的

Macan (1994) のモデルでは、時間管理がストレスの低減とともに、成績の向上に関係すると考えられている。しかし、調査による検討では、成績の評価も主観的な評価になるため、実際の成績を反映していない可能性がある。そのため、実際の作業を行わせて、客観的な成績評価を行う必要がある。また、Claessens *et al.* (2004) は JDC モデルに時間管理を取り入れたモデルを提唱しているが、調査研究では状況要因である自律性を統制できないという問題が残される。時間管理についても、時間管理についての主観的評価であり、実際に時間管理ができていたかという客観的評価がなされているわけではない。そこで、実験研究を行うことで、課題場面の自律性を統制すること、および、課題成績を客観的に測定することで、課題場面での時間管理とストレスの関係を検討する必要がある。

研究 II では、裁量度を状況的側面の自律性と能力的側面の時間管理として区別し、自律性を統制することによって時間管理がストレスに及ぼす影響を検討すること、生理指標や実際の成績といった客観的指標を用いて時間管理とストレスとの関係を検討することを目的とした。本研究では、課題を行う上で、どの順番で行うと効率的であるかを考え、行動に移すことを時間管理と定義した。そこで、一定時間の中で与えられた作業をどのように時間配分し、実行するかという時間管理に着目した検討を行う。

### 仮説

1. 時間管理が高い、あるいは要求度が低いとき、a)主観的・身体的ストレス反応が低く、b)満足感が高く、c)課題成績が高い。
2. 時間管理が高いとき、時間コントロール知覚が高い。

### 方法

#### 実験参加者

心理学系の講義を受講している大学生 408 名に 2005 年 10 月下旬に TMB 日本語版 (研究 I で作成したもの) への回答を求め、実験参加者のスクリーニングを行った。

TMB 得点の上位 30% を時間管理高群、下位 35% を時間管理低群とした。実験参加の同意が得られた時間管理高群 35 名、低群 30 名の合計 65 名 [男性 28 名、女性 37 名; 平均年齢, 19.3 歳 ( $SD = .92$ )] を実験参加者とした。なお、データに欠損のあった者、継続的に眠気が高く、動機づけが低い者を除き、時間管理高群 31 名、低群 28 名の合計 59 名 [男

性 27 名，女性 32 名，平均年齢 19.2 歳( $SD = .83$ ) を分析対象とした。

実験デザイン 時間管理（高群・低群）×要求度（高条件・低条件）の実験参加者間 2 要因デザインとした。

#### 要求度の操作

実験参加者に課した課題の要求度は，全課題を解くために必要な時間が 30 分であることを前提とし，課題時間の設定によって操作した。要求度の高条件は 20 分，低条件は 40 分の作業時間とした。条件は時間管理高群と低群で同数になるように，ランダムに振り分けた。最終的には，時間管理高群で高条件 16 名，低条件 15 名，時間管理低群で高条件 13 名，低条件 15 名となった。

#### 課題

課題の作業時間の配分を考えることができるように，問題に解答するペーパー課題（用紙課題）と模型を組み立てる作業課題という 2 種類の課題を用いた。

1. 用紙課題 個人の能力に依存しないように，数的・言語・論理・空間・誤字検出課題を用いた。数的・言語・論理課題は就職サイトの SPI 対策問題（毎日就職ナビ，2005）から選択し，空間課題は京大 NX 知能検査（苧阪・梅本，1973）の空間的能力項目から選択した。大学生 7 名に全ての用紙課題への解答を求め，各課題の正答率が 75～97%，全所要時間が 18 分～25 分となるように設定した。

2. 作業課題 待ち時間をうまく利用して用紙課題を行う，つまり，時間管理すると短い時間で課題が行えるという状況を設定するため，待ち時間が生じる課題としてボンドを用いてストローを貼り付け，形を作る課題を用いた。大学生 3 名に作成させ，ボンドが乾くまでの待ち時間も含め，所要時間が 10～20 分となる課題を設定した。

#### 実験手続き

実験参加者には課題中の気分や感情の変化を調べることが，実験の目的であると伝えた。実験参加者は実験室入室後，椅子に座るように指示された。非利き手の中指と腕に生理指標の測定機器を装着した後，安静状態の生理反応を 3 分間測定した。その後，主観的ストレス反応に関する質問紙に回答した。課題に関する説明を受け，練習課題を行った。練習では，作業課題で用いる部品を作らせること，用紙課題は類似問題を見せることでどのような課題が行われるのかを確認させた。主観的ストレス反応と課題の難易度に関する質問紙に回答した後，本課題に取り組んだ。

本課題では，課題が様々な能力を測定できる一般能力テストであること，課題を行う順番や使用する道具は全て自由であること，制限時間内にできる限り高得点を取れるように工夫して課題を行うことを教示した。本課題後，主観的ストレス反応，満足感，時間管理，

課題の難易度、タイプ A 行動に関する質問紙に回答した。最後に安静状態での生理反応を 3 分間測定した後、ディブリーフィングを行い、実験を終了した。

## 装置

生理反応の測定は Finapres Medical Systems BV 製 Finometer を用い、非利き手の中指と腕に装着した。実験制御は、Finapres Medical Systems BV 製のプログラムソフト Beat Scope 1.1 を用い、Dell 製 Dimension8100 で行った。

実験中の様子を観察・撮影するためのカメラには Sony 製 CCD-MC1 を用い、モニター用テレビには CAMOS 製 TM-5000 を用いた。撮影した映像は Pioneer 製 DVR-99 で録画した。

課題を解く残り時間は、東芝製 Dyna Book SS を用いて実験参加者前方のディスプレイ（三菱製 Diamondcrysta RDT141X）に提示した。

## 指標

### 1) 主観指標

主観的ストレス反応について、ストレス自己評価尺度（尾関，1993）の怒り，抑うつ，不安の 3 因子各 4 項目を用いた。質問紙 2，3 では各項目の語尾を変えて用いた。覚醒水準を測定するため、「眠い(眠かった)」1 項目を用いた。課題に対する動機づけを測定するため、「やる気がある(あった)」「できるだけ，よい成績をとろうと思う(思った)」「課題を行うことが面倒だ(だった)」の 3 項目を用いた。

満足感について，自己肯定意識尺度（平石，1990）の充実感因子から実験状況にふさわしい 5 項目を用いた。

課題中の時間管理について，TMB（Macan，1994）の項目を実験用に修正・追加し，時間管理知覚に関する 7 項目，時間管理行動に関する 8 項目を用いた。

個人特性として，学生用日本的タイプ A 行動評定尺度（瀬戸・上里，1997）の敵意，完璧主義，ワーカホリックから因子負荷量の高い項目各 4 項目ずつ，計 12 項目を用いた。

上記の主観指標は 1：全くあてはまらない～6：非常にあてはまる，の 6 件法で評価させた。

### 2) 生理指標

ベースライン期および課題中は，収縮期血圧（以下，SBP），拡張期血圧（以下，DBP），心拍（以下，HR）を連続測定した。

### 3) 行動指標

パフォーマンスの指標として課題の成績を用いた。各課題の配点は問題用紙に記載されており，実験参加者はその問題を解くことで難点獲得することができるかを知ることができた。本課題時には，課題を行った順番を書かせた。課題の難易度について，それぞれ 1：

非常に易しい～6：非常に難しい、の6件法で評価させ、難しいと感じた課題を上位3つまで挙げさせた。

## 分析方法

主観指標はそれぞれ因子分析を行い、因子を確定した。

主観的ストレス反応は、課題前、練習課題後、本課題後のそれぞれで因子分析を行い、信頼性から判断して共通の因子構造を確定した。尺度全体と各因子の平均得点を算出し、分析に用いた。動機づけも同様に、課題前、練習課題後、本課題後それぞれの平均得点を算出した。本課題における主観的ストレス反応、動機づけを検討するため、本課題後の得点について課題前の得点を共変量とした群（時間管理；高・低）×条件（要求度；高・低）の2要因分散分析を行った。

連続測定した身体的ストレス反応は、Finapres Medical Systems BV製のプログラムソフトBeat Scope 1.1によってpreベース、練習課題、本課題、postベースそれぞれの平均値を求めた。preベースから本課題中への変化量（本課題－preベース）を算出し、群×条件の2要因分散分析を行った。

作業課題の成績は、実験者が定めた基準に従い、2名の評定者が得点化した。2名の評定者の得点間に十分に高い相関が得られた（ $r = .99, p < .01$ ）ことから、得点化の妥当性が示された。2名の評定者の平均得点を作業課題の得点として用いた。課題成績は、全課題の合計得点と課題ごとの得点を算出し、群×条件の2要因分散分析を行った。

課題の順番は実験者がVTRで確認し（VTR順番）、実験参加者の報告（報告順番）との相関分析を行った。その結果、VTR順番と報告順番に比較的高い正の相関が認められた（ $\rho_s = .59 \sim 1.00, ps < .01$ ）。実験参加者が「順番を聞かれてもあまり覚えていない」「覚えていないので書けない」と報告していたことから、分析にはVTR順番を指標として用いた。各課題の順番と難易度評価について、相関分析を行った。

各分析はSPSS 11.0J for Windowsを用いて行った。

## 結果

### 因子の確定

主観指標は、それぞれ因子分析を行い、因子を確定した。

主観的ストレス反応は、主因子法プロマックス回転を用いて、抑うつ、怒り、不安の3因子構造を確定した。 $\alpha$ 係数は、怒りが.84～.85、不安が.57～.76、抑うつが.52～.82であった。

満足感は主成分分析法を用いて、1因子構造であることを確認した。 $\alpha$ 係数は.79であった。

時間管理は主因子法バリマックス回転を用いて、時間管理知覚と時間管理行動の2因子

構造であることを確定した。TMB 得点との相関分析を行った結果、有意な関連は認められなかった ( $r = -.06, n.s.$ )。また、実験で測定した時間管理について群の 1 要因分散分析を行った結果、時間管理高群と低群との間に実験の時間管理得点の有意な差は認められなかった [ $F(1,57) = .11, n.s.$ ]。そのため、実験で測定した時間管理は TMB と異なる尺度とみなし、前者を管理感、後者を時間管理と呼ぶこととする。なお、 $\alpha$  係数は、時間管理感が.71、時間管理が.64であった。

タイプ A 行動は主因子法バリマックス回転を用いて、完璧主義、敵意、ワーカホリックの 3 因子構造であることを確認した。 $\alpha$  係数は、完璧主義が.86、敵意が.77、ワーカホリックが.79であった。

### 群分けの妥当性

スクリーニングで用いた TMB 得点について、群（時間管理；高・低）の 1 要因分散分析を行った。群の主効果が認められ、低群が高群よりも有意に低いことが示された [ $F(1,57) = 207.90, p < .01$ ]。また、眠気について群×条件×セッション（課題前、練習課題、本課題）の 3 要因分散分析を行った結果、群の主効果は認められなかった [ $F(1,55) = .00, n.s.$ ]。したがって、TMB 得点による群分けは妥当であることが確認された。

### ストレス反応

主観的ストレス反応の結果を図 6-3 と 6-4 に示す。課題前を共変量とした時間管理群（高・低）×要求度（高・低）の 2 要因分散分析を行った結果、課題前の影響が認められたものの [ $F(1,54) = 26.43, p < .01$ ]、時間管理群の主効果傾向が認められ、低群が高群よりも低い傾向が示された [ $F(1,54) = 4.94, p < .10$ ]。下位因子について、課題前を共変量とした群×条件の 2 要因分散分析を行った結果、いずれの因子においても時間管理群と要求

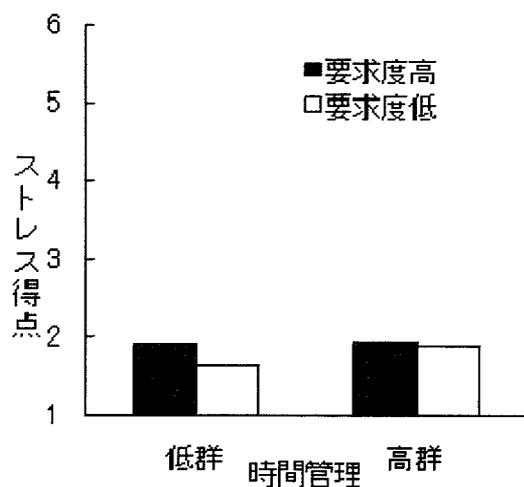


図 6-3 本課題時の主観的ストレス反

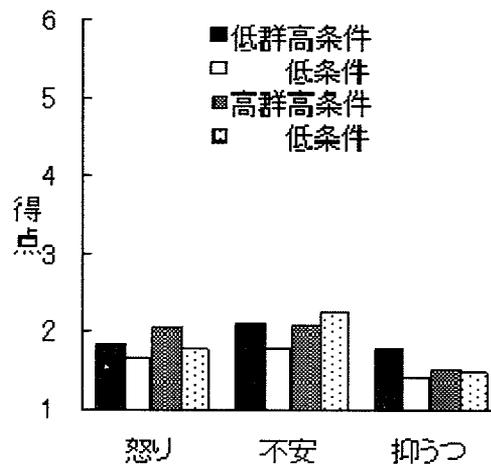


図 6-4 ストレス反応の下位因子別得

度の主効果および交互作用は認められなかった [ $F(1,54) = .01 \sim 2.80, n.s.$ ]

身体的ストレス反応を図 6-5~6-7 に示した。指標ごとに、時間管理群×裁量度の 2 要因分散分析を行った。SBP において、いずれの主効果、交互作用ともに認められなかった [ $F(1,55) = .18 \sim .47, n.s.$ ]。DBP においても同様で、いずれの主効果、交互作用ともに認められなかった [ $F(1,55) = .01 \sim .42, n.s.$ ]。HR において同様、いずれの主効果、交互作用ともに認められなかった [ $F(1,55) = .00 \sim .27, n.s.$ ]。

以上の結果から、課題中の主観的ストレス反応について時間管理低群は高群よりも低いことがわかった。身体的ストレス反応については、時間管理、要求度による違いがないことがわかった。

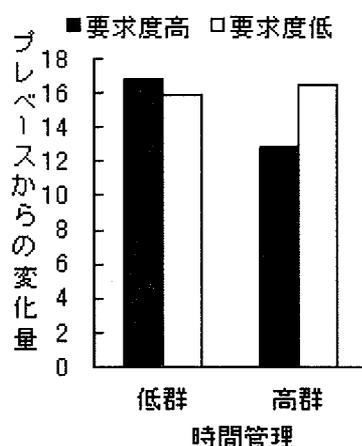


図 6-5 SBP の変化量 (mmHg)

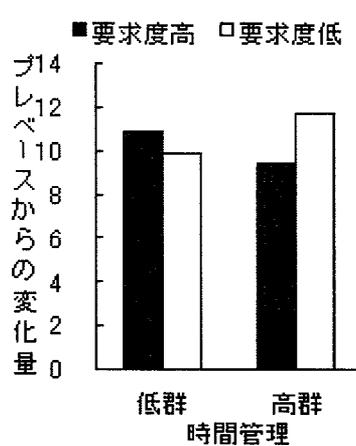


図 6-6 DBP の変化量 (mmHg)

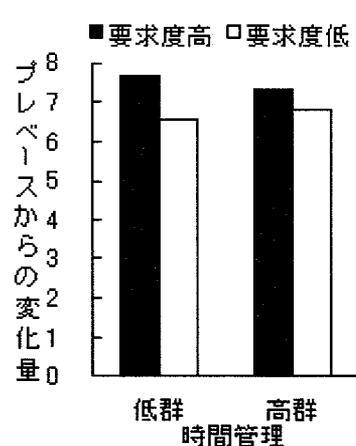


図 6-7 HR の変化量 (bpm)

#### 課題に対する満足感と管理感

満足感についての結果を図 6-8 に示した。時間管理群×要求度の 2 要因分散分析を行った結果、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 17.75, p < .01$ ]、高要求条件が低要求条件よりも有意に低かった。

管理感の結果を図 6-9 に示す。2 要因分散分析を行った結果、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 4.94, p < .01$ ]、高要求条件が低要求条件よりも有意に管理感を低く評価していた。時間管理群と要求度の交互作用傾向が認められた [ $F(1,55) = 3.65, p < .10$ ] ため、下位検定を行った。その結果、時間管理低群で高裁量条件が低裁量条件よりも管理感を低く評価する低い傾向が示された ( $p < .10$ )。管理感の下位因子について、2 要因分散分析を行った(図 6-10)。その結果、時間管理知覚では、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 14.93, p < .01$ ]、高要求条件が低要求条件よりも時間管理知覚が低いことがわかった。一方、時間管理行動では、時間管理群と要求度の主効果、および交互作用は認められなかった [ $F(1,55) = .00 \sim 2.09, n.s.$ ]。

以上のことから、要求度が高いときに低いときよりも満足感、管理感が高いこと、管理感については低群でその傾向が強いことがわかった。また、要求度が高いときに低いときよりも管理感知覚が低いことがわかった。

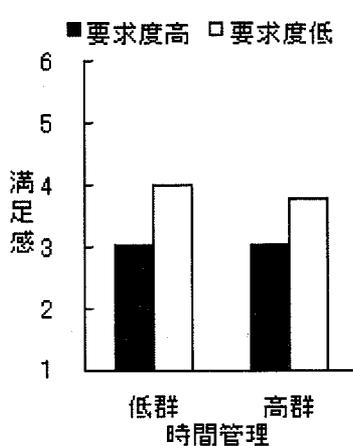


図 6-8 満足感

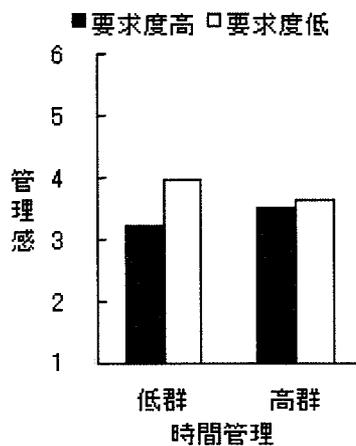


図 6-9 時間管理感

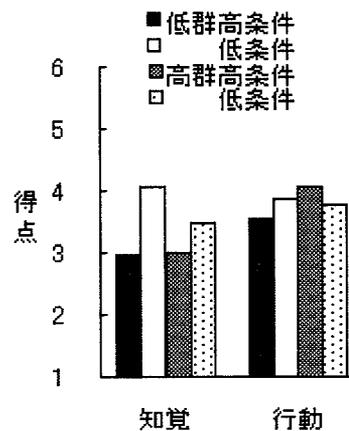


図 6-10 時間管理感の下位因子

#### 課題成績

課題成績の結果を表 6-9 に示す。時間管理群×要求度の 2 要因分散分析を行った。合計得点において、群の主効果が認められ、高群が低群よりも有意に低い成績を示した [ $F(1,55) = 4.64, p < .05$ ]。また、条件の主効果が認められ、高条件で低条件よりも有意に低い成績を示した [ $F(1,55) = 176.24, p < .01$ ]。

表 6-9 各課題の全体および群別の平均点、標準偏差

	時間管理低群				時間管理高群			
	高要求条件		低要求条件		高要求条件		低要求条件	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
合計	164.2	19.57	221.9	9.17	155.3	18.02	212.2	17.71
作業	27.6	22.33	52.6	6.39	14.5	16.32	50.7	9.12
数的	33.2	5.54	41.8	3.10	37.1	9.29	38.8	5.13
言語	21.7	7.09	22.3	6.48	19.8	9.07	22.6	5.33
論理	11.9	8.55	20.7	6.51	10.3	9.74	17.5	8.31
空間	11.7	8.24	25.3	5.64	15.5	10.43	22.1	4.96
誤字検出	58.0	4.08	59.2	3.76	58.1	10.79	60.5	2.56

性質の異なる課題を複数用いたため、課題ごとに 2 要因分散分析を行った。作業課題の成績では、時間管理群の主効果傾向が認められ [ $F(1,55) = 3.88, p < .10$ ]、時間管理高群が低群よりも作業課題の成績が低い傾向が示された。また、要求度的主効果が認められ [ $F(1,55) = 64.44, p < .01$ ]、高要求条件で低要求条件よりも作業課題の成績が低かった。

数的課題では、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 9.78, p < .01$ ], 高要求条件の成績が低いことがわかった。また、時間管理群と要求度の交互作用が認められた [ $F(1,55) = 4.43, p < .05$ ] ため、下位検定を行った。その結果、時間管理低群において、高要求条件の成績が低いことが示された( $p < .01$ )。

論理課題において、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 13.20, p < .01$ ], 高要求条件の成績が低いことがわかった。

空間課題では、要求度の主効果が認められ [ $F(1,55) = 25.44, p < .01$ ], 高要求条件の成績が引くことが示された。また、時間管理群と要求度の交互作用傾向が認められた [ $F(1,55) = 3.12, p < .10$ ] ため、下位検定を行った。その結果、時間管理低群・高群ともに高要求条件の成績が低いことが示された( $ps < .01 \sim .05$ )。

言語課題、誤字検出課題では、いずれの主効果、交互作用ともに認められなかった [ $F_s(1,55) = .20 \sim .87, n.s.$ ]。

以上の結果から、要求度が高いときに低いときよりも課題成績は低く、それは作業課題、数的課題、論理課題、空間課題において認められた。また、時間管理高群は低群よりも課題成績が低く、それは作業課題の成績に認められた。特に、時間管理低群は数的課題、空間課題の成績について、時間管理高群は要求度が高いときに低いときよりも空間課題の成績が低くなることがわかった。

#### TMB 得点とタイプ A 行動、動機づけの関係

TMB 得点とタイプ A 得点、動機づけ得点を対象とした相関分析を行った。その結果、TMB 得点とタイプ A 得点( $r = .44, p < .01$ ), TMB 得点と動機づけ( $rs = .39 \sim .52, ps < .01$ ), タイプ A 得点と動機づけ( $rs = .40 \sim .52, ps < .01$ )との間に正の相関が認められた。以上のことから、ストレスと関係があるタイプ A 行動と動機づけ、時間管理は関連していることから、この関連を考慮に入れた検討を行う必要がある。動機づけの高さはタイプ A 行動の特徴の 1 つであり、本実験でもタイプ A 行動と動機づけに相関が認められたため、タイプ A 行動を共変量として分析を、以下で行った。

#### タイプ A 行動を共変量とした検討

各変数について、タイプ A 得点を共変量とした時間管理群×要求度の 2 要因分散分析を行った。その結果の F 値を表 6-10 に示した。以下では、統計的に有意な値の認められた結果のみを記述する。

主観的ストレス反応において、時間管理群の主効果が認められなくなった [ $F(1,53) = 2.73, n.s.$ ]。満足感では、タイプ A 得点の影響を受けているものの [ $F(1,54) = 3.93, p < .10$ ], 要求度の主効果が認められ [ $F(1,54) = 21.20, p < .01$ ], 高要求条件での満足感が低いことがわかった。課題成績においては、空間課題で時間管理群と要求度の交互作用が認められ

なくなった [ $F(1,54) = 2.09, n.s.$ ]。

以上の結果から、主観的ストレス反応や満足感、課題成績にはタイプ A 行動の影響が認められることがわかった。

表 6-10 タイプ A 得点を共変量とした分散分析の F 値

	タイプ A	時間管理群	要求度	交互作用
主観的ストレス反応	0.04	2.73	0.00	0.76
怒り	0.02	2.43	0.10	0.53
不安	0.63	1.50	0.04	0.38
抑うつ	0.35	0.01	0.21	0.03
SBP	0.03	0.30	0.15	0.41
DBP	1.91	0.09	0.00	0.18
HR	1.88	0.16	0.58	0.00
満足感	3.93 *	0.00	21.20 **	0.07
管理感	0.19	0.00	7.79 **	3.24 †
知覚	4.96 *	0.34	18.75 **	1.31
行動	3.44 †	0.37	0.07	3.09 †
課題成績(合計)	0.00	4.23 **	167.71 **	0.01
作業	1.64	5.07 *	59.66 **	1.59
数的	0.01	0.08	9.38 **	4.18 *
言語	3.51 †	0.00	1.61	0.81
論理	1.36	0.56	14.39 **	0.03
空間	2.09	0.27	27.76 **	2.33
誤字検出	6.71 **	0.06	0.44	0.00
動機づけ	3.10 †	0.38	0.16	0.15

(自由度 1, 誤差自由度 主観的ストレス反応, 動機づけ 53, その他の変数 54)

\*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$ , †  $p < .10$

#### 課題の難易度と本課題の実施順序について

表 6-11 に示した各課題の難易度評価の平均値を用いて、課題の難易度と本課題の実施順序（順番）についてスピアマンの順位相関係数を算出した。

練習課題の難易度評価では、空間課題 ( $\rho = .29, p < .05$ ) において難易度と順番に正の相関が認められた。本課題の難易度評価では認められなかった ( $\rho_s = -.01 \sim .22, n.s.$ )。

時間管理によって難易度評価と本課題の順番に違いがあるかを検討するため、時間管理群ごとに難易度評価と順番についてスピアマンの順位相関係数を算出した。時間管理低群では、練習課題、本課題の難易度評価と順番に相関は認められなかった ( $\rho_s = -.19 \sim .24, n.s.$ )。一方、時間管理高群では、練習課題の難易度評価について、言語課題 ( $\rho = .39, p < .10$ ),

表 6-11 課題の難易度評価の平均

	作業課題	数的課題	言語課題	論理課題	空間課題	誤字検出
練習課題	4.0 (1.05)	2.2 (1.25)	2.9 (1.09)	4.3 (1.06)	4.6 (1.13)	3.0 (1.00)
本課題	5.1 (.73)	3.3 (1.09)	3.4 (1.10)	4.4 (1.09)	4.6 (1.18)	2.2 (.97)

空間課題 ( $\rho = .41, p < .05$ ) で正の相関が認められた。本課題の難易度評価について、数的課題で正の相関が認められた ( $\rho = .44, p < .05$ )。

以上の結果から、時間管理高群は、練習で言語課題、空間課題を難しいと評価すると実施順序を後にし、本課題で数的課題を難しいと評価すると実施順序を後にすることがわかった。

## 考 察

研究Ⅱでは、裁量度の状況的側面である自律性を実験的に統制し、能力的側面である時間管理が主観的・身体的ストレス反応、満足感、課題成績に及ぼす影響を検討した。

### 時間管理の効果について

主観的ストレス反応は、時間管理高群が低群よりも高く、身体的ストレス反応に時間管理の効果は認められず、仮説 1a を支持しなかった。満足感に時間管理の効果は認められず、仮説 1b も支持しなかった。課題成績は時間管理高群が低群よりも低く、仮説 1c を支持しなかった。管理感に時間管理の効果は認められず、仮説 2 を支持しなかった。

このように、主観的ストレス反応については仮説と反対の結果が示された。このような結果が得られたのは、タイプ A 行動の影響が考えられる。本実験では時間管理とタイプ A は正の相関があり、時間管理をする人はタイプ A 行動をとりやすいことが示された。タイプ A 行動者は失敗して他者から否定的評価を受ける可能性のある自我脅威状況で強いストレスを受ける（岩永，2003）ことから、本研究での操作がタイプ A 行動者のストレスを高める設定であった可能性がある。タイプ A 行動の効果を統制した分析を行った結果、時間管理の効果が認められなくなったことから、時間管理はストレス反応に影響していないといえる。

課題成績についても仮説と反対の結果が得られた。課題別に時間管理の効果を検討したところ、作業課題のみで時間管理高群が低群よりも低い成績を示していた。課題後の内省報告で、時間管理高群で「作業課題は時間がかかるので、他の問題で点を稼ごうと思った」「作業課題は時間がかかるので、他の問題を完璧に解いて、時間が余ったら取り組もうと思った」という報告がみられたことを考えると、時間管理高群は時間配分を考えた結果として作業課題を行わないという決断をしたことがわかる。いわゆる安全策を採用したと考えられるのである。しかしその結果として、全体の成績を引き下げることにつながったのである。このような行動方略をとったのは、全課題を必ず行わなければならないという設定にしていなかったため、難しいと判断した課題を先延ばしにしてもかまわないと考えたからだといえよう。しかし実際の仕事では、いやな仕事を先延ばしにしたとしても、抱えている仕事はすべて行わねばならないため、本研究とは異なる結果が得られる可能性がある。本研究では、自立性を操作するために時間制限を行った点で、現実の仕事状況と異

なる設定を生じさせたのではないかと考えられる。

課題の難易度の評価は、時間管理行動に影響すると考えられるため、難易度評価と課題実施順序との関連を検討した。時間管理低群では難易度の評価と本課題を実施する順番に関連は認められなかったが、高群では誤字検出課題と空間課題を練習で難しいと感じたら後に実施し、数的課題を本課題中に難しいと感じたら後に実施するということがわかった。このことから、時間管理高群は課題を実施するときに、練習により感じた難易度に基づいた課題選択行動を取り、実施順序を変えたといえる。ただ今回の研究では、課題実施時間の問題もあり、課題実施順序の選択が、ストレス低減や成績の向上に結びつかなかったのである。

#### 要求度の効果について

主観的・身体的ストレス反応に要求度の効果は認められず、仮説 1a を支持しなかった。満足感は要求度が低いときに高いときよりも高く仮説 1b を支持した。また、課題成績は要求度が低いときに高いときよりも高く、仮説 1c を支持する結果が得られた。

本実験では、主観的・身体的ストレス反応に要求度の効果が認められなかった原因として、要求度の認知が関係している可能性がある。内省報告で、課題時間の長さについて尋ねたところ、高要求条件に振り分けた 30 名のうち 26 名が短いと答えていた。それに対し、低要求条件では 29 名のうち 22 名が適度であると答えていた。このことから、高要求条件と低条件で課題時間の長さの認知に違いがあったといえる。本実験では、全課題を解くために必要な時間を 30 分間とした設定で実験を行ったが、実際には 40 分間が適切な時間であり、低要求条件であっても余裕を持って取り組むことは困難であったといえる。そのため、ストレス反応に要求度の違いが認められなかったと考えられる。それに対して、満足感と課題成績では要求度の違いが認められた。課題の解答時間が長ければ、当然解くことのできる課題の量は増え、課題成績も高要求条件よりも低条件で高くなる。そのことが課題を行った後の満足感を高めたと考えられる。

本実験では、ストレスや満足感に時間管理の効果は認められなかった。時間管理高群であっても、はじめての課題を制限時間内で行わなければならないという設定では、うまく時間管理ができなかった可能性がある。

以上のことから、ストレス反応には要求度をどのように認知するのかが影響しているが、課題成績には課題時間の長さという物理的な側面が影響し、その結果として課題成績への満足感に結びついていると考えられる。

#### 総 合 考 察

本研究は、時間管理、JDC とストレスの関係を調べることを目的として、研究 I では日常的な時間管理、自律性、要求度とストレス、満足感の関係、時間管理と個人特性の関係

についての調査研究を行った。研究Ⅱでは調査で測定することのできない身体的ストレス反応、成績を自律性と要求度を参加者間で統制した実験研究を行った。

研究Ⅰでは、時間管理は満足感に影響しないが、時間管理の中でも目標設定が時間コントロール知覚を介してストレスを低減することが示された。また、周囲要求は時間コントロール知覚を介してストレスを低減することが示された。研究Ⅱでは時間管理は主観的なストレス反応を増加させるものの、身体的なストレス反応には影響していないことがわかった。

研究Ⅰ・Ⅱで、主観的ストレス反応に対する時間管理の影響が異なっていることが示された。その原因として、実験で喚起されたストレスの低さが考えられる。主観的ストレス反応をみると、いずれの群においても平均値が3以下で推移していた。実験後の内省報告においても、「楽しかった」「作業課題のような仕事が好き」といったように、課題に対するポジティブな報告がなされており、実験参加者が全体的に課題をストレスと感じていなかった。そのために、時間管理が正反対の効果を示したのではないかと考えられる。制限時間内にすべての課題をやらなければならないというプレッシャーも十分でなかったため、難しいと判断した課題を先延ばしにし、結局はやらすまいになってしまったのである。ある意味において、今回設定した課題状況は、仕事場面とはほど遠い設定になっていた可能性が考えられるのである。

日常のストレスでは、時間内に作業が終わらなかつたら、残業をすとか家に持ち帰って行うというように、仕事のために余暇時間を圧迫し、それが原因でストレスの発散や疲労回復を抑制しているといわれている(岩永, 2003)。日常生活において時間管理ができる人は、仕事を効率的に配置することで、限られた時間内に仕事をこなすことができ、余暇時間をとることができる。そのため、ストレスが低減していると考えられる。しかし、今回行った実験では、ストレスを課題時間によって操作したことから、課題時間内に休憩を設けることはできなかった。そのことが、時間管理ができたとしてもストレス低減に結びつかなかったと考えられる。休憩時間を適切にとることであるならば、時間管理高群は課題順序を工夫することで休憩をうまく取り、ストレスを低減させることができたのではないかと考えられる。休憩時間を設けることができる実験設定については、今後の課題だといえる。

満足感については、研究Ⅰ、Ⅱともに時間管理の効果は認められなかった。課題成績については、予想と反して時間管理高群で低く、低群で高かった。実験における満足感は、課題の出来による影響を受けていると考えられるが、成績の低い時間管理高群の満足感はさほど低くなかったのである。このことから類推すると、時間管理ができることで、作業成績にかかわらず満足感を低めない働きをしているということを示唆している。

本研究で調査、実験の両面から時間管理とストレスの関係を検討した結果、ストレスを低減し、満足感を低めない可能性は示されたといえる。しかし、Macan (1994) や Claessens

*et al.* (2004) のような時間管理とストレスの明確な対応モデルは得られなかった。この理由として、本研究の対象者が学部 1・2 年生に偏った大学生集団であったことが考えられる。大学生は、時間的に切迫した課題をこなすという経験が少なく、時間仮が具体的な作業効率を高めるということに結びついていない。時間管理行動は時間管理訓練によって増加する (Macan, 1994) ことを考えると、大学生は時間管理の経験が少ないために、その効果が認められなかったと考えられる。むしろ、逆に慎重な対応を採用したため、時間管理が作業成績を低めることになったと考えられるのである。今後、時間管理の研究を行う際には、時間管理経験を考慮した研究を行う必要があるといえる。

## 第7章

### 心理的風土がワークストレスに及ぼす影響

本研究は、仕事に伴うストレス（以下、ワークストレス）およびその対処方略採用に及ぼす心理的風土の影響を検討するものである。

働く人々にストレスをもたらし得る組織環境要因として、仕事の負荷、役割葛藤や役割曖昧性、意思決定の裁量のなさ、および職場の人間関係など、数多くの要因が指摘されてきた (Cooper & Marshall, 1976; Cox, Griffiths & Rial-Gonzalez, 2000; French & Caplan, 1973; Hurrell & McLaney, 1988; Karasek, 1989)。これら個々の組織環境要因がストレスに対してどのように機能するかについては概ね明らかにされつつあるが、組織文化や組織風土といった組織の複合的・巨視的側面がストレスに及ぼす影響の様相については、必ずしも明らかにされているわけではない。職場におけるメンタルヘルスケアの推進という観点からすれば、比較的コントロールしやすい個々の組織環境要因の機能の解明がまず不可欠であることは言うまでもない。しかし、たとえ個々の職務ストレスの一部が一時的に除去されたとしても、組織風土の中にストレスを助長する要素が含まれたままであれば、いずれまた同様のワークストレスが生じてくるであろう。メンタルヘルスケア推進のために、組織風土そのものの変革を必要とする場合も少なくないと思われる。

組織風土(organizational climate)とは、「組織に関するメンバー全体の主観的な印象あるいは知覚の総体」であり (Lawler, Hall, & Oldham, 1974)、個人の認知を超えて組織メンバーが共通して認知している行動環境のことを指す。組織風土と同様、組織の巨視的環境要因を表す他の概念として、組織文化(organizational culture)がある。組織風土が評価的な意味合いや規範的性質を含まない概念であるのに対し、組織文化は価値を含んでおり、メンバーの判断を方向付け、行動を規制する規範的な働きをもつものとして、概念的に区別されている (田尾, 1991)。しかし、メンバーの組織風土認知の分散が小さくなることによって明瞭な組織風土が形成されれば、それがメンバーの判断や行動を方向付け、規制するようになることは十分あり得る。従って、個人のストレス反応の規定因として扱う場合、組織風土と組織文化を類似した概念と見なしても差し支えないであろう。以下、本稿では組織文化の意味合いも含めて「組織風土」という用語を用いる。

組織風土次元を測定する尺度は数多くあり、それぞれに想定する組織風土次元の内容や数が異なっているが、ある程度の共通点も見受けられる。Campbell, Dunnette, Lawler, & Weick(1970)は、文献レビューによって、組織風土を、①個人が自律的に行動できる、またはできない雰囲気 (個人の自律性)、②仕事の目的や方法が確立されて各個人に周知され

ている程度（ポジションに賦課された構造の程度）、③仕事に対する報酬分配のあり方（報酬の方向性）、および④メンバー同士が支え合うような温かい感じか冷たい感じか（配慮・温かさと支持）、の4次元に要約している。この4次元に対応する次元は、最も使用頻度の高い測定尺度の1つである組織風土質問表 B 型(Litwin & Stringer,1968)や BOCI(Business Organization Climate Index: Payne & Pheysey,1971)にも含まれている。これらのことから、Campbell et al.(1970)が見出した4次元は多くの組織に共通した次元だと考えられる。

なお、組織の特徴に関する個人の認知は心理的風土(psychological climate)と呼ばれ(James & Jones,1974)、組織風土とは概念的に区別されている。客観的な環境よりも主観的な環境の方が精神的健康に結びついているという知見(Caplan, 1987a, 1987b)に従い、本研究では組織風土そのものではなく心理的風土に焦点を当てる。

組織風土または心理的風土は、Cooper & Marshall(1976)の因果関係モデルでは職務ストレスの1つとして位置づけられている。しかし、組織風土または心理的風土、職務ストレス、およびストレス反応の関連に関する実証的研究を詳細に吟味すると、①組織風土がストレス反応に及ぼす直接効果を検討したもの(Michela, Lukaszewski, & Allegrante, 1996; Tzeng, Ketefian, & Redman, 2002)、②組織風土が職務ストレスを介してストレス反応に影響するという間接効果を想定したもの(Hemingway & Smith, 1999; Van der Velde & Class, 1996)、③職務ストレスとストレス反応との関係を組織風土が調整するという調整効果を想定したもの(Bliese & Castro, 2000; Grant-Vallone & Ensher, 2001; 金井・若林, 1998)、の3種類に分けられるようである(坂田, 2003)。

組織風土の直接効果を検討した Michela et al.(1996)は、教師集団において、組織風土質問表 B 型における達成(リスク)因子およびエンパワーメント(自律)因子が抑うつ経験とネガティブに関連するが、親和(温かさと支持)因子は有意な関連を示さないことを見出した。同じく看護師を対象として直接効果を検討した Tzeng et al.(2002)は、期待、方向性、方針、および組織メンバー間の明確なコミュニケーションを価値あるものとする組織文化に焦点を当て、そのような組織文化を強く認知するほど看護師の満足度も高いことを見出している。

組織風土の間接効果を想定した研究として、Van der Velde & Class(1996)は、防衛的な組織文化が職務ストレスとしての役割葛藤を高め、役割葛藤の高さがストレス反応を高める、という組織文化の間接効果を見出しているが、組織文化のストレス反応に対する直接効果は有意ではあるが非常に弱いものであった。その他に、建設的な組織文化は役割葛藤を低める一方で、役割曖昧性を高めることも見出している。Hemingway & Smith(1999)は、心理的風土としての仕事圧力が、役割葛藤、役割曖昧性、および仕事負荷などの職務ストレスを介してストレス反応に影響することを示したが、心理的風土の直接効果は見られなかった。

組織風土の調整効果を検討した研究として、「メンタルヘルスに関して組織のメンバーに共有されている社会的態度や規範の体系」であるメンタルヘルス風土に焦点を当てた金井・若林(1998)は、良好なメンタルヘルス風土の認知が高いと、役割葛藤や仕事負荷がストレス反応に結びつきにくいという調整効果を見出している。同様に、Grant-Vallone & Ensher(2001)は、「組織が従業員のストレス緩和に対してサポートティブである」という意味での組織サポートの認知がストレス反応を直接的に低めるが、調整効果は有意でないことを示した。

これらの先行研究は、組織風土の測定方法も対象とする組織の種類も様々であるため、一貫した知見を得ることは難しいが、少なくとも次の2点が示唆される。第1点は、組織風土はストレス反応に直接効果を及ぼすだけでなく、職務ストレスを介してストレス反応に影響するという間接効果、もしくは職務ストレスとストレス反応との関連を調整する効果を持ち、どの効果を示すかは組織風土の次元によって異なる可能性があることである。Michela et al.(1996), Tzeng et al.(2002), Van der Velde & Class(1996), および Hemingway & Smith(1999)では、いずれも職務そのものとの関連性が高い組織風土次元に焦点を当てており、このような組織風土次元がまず職務ストレスの知覚を左右することは十分に想定できる。一方、金井・若林(1998)が焦点を当てたメンタルヘルス風土次元は、職務そのものとの関連が弱いと考えられるため、職務ストレスへの影響を想定するよりも、職務ストレスとは独立にストレス反応に影響を及ぼすという調整効果モデルを想定することが妥当なのであろう。

第2点は、いずれの研究も、組織風土が職務ストレスやストレス反応に影響することは想定しているが、ストレス対処方略の採用に影響を及ぼす可能性を考慮していないことである。Lazarus(1969)のストレス理論や Cooper & Marshall(1976)の因果関係モデルが想定しているように、ストレスに対する対処方略の採用が最終的なストレス反応を決定することを考えると、組織風土のストレス対処方略採用への影響が検討されて然るべきであろう。

ストレス対処方略は、ストレスに対して接近的に関わるか回避的に関わるかという「接近-回避」による区分(Roth & Cohen,1986)や、ストレスそのものを除去することを目的とするのか、ストレスによって生じた情動反応を和らげることを目的とするのかという「問題焦点型-情動焦点型」による区分(Lazarus & Folkman,1984)などがよく用いられる。一般的に、回避的対処や情動焦点型対処はストレスへの直接的な働きかけをしないため、一時的なストレス低減には有効であるが、根本的な問題の解決につながるわけではない。そのため、対処の有効性という点では、問題焦点型対処や接近型対処の方が情動焦点型対処や回避的対処より有効であると考えられている(横山・岩永,2003)。特に、情動焦点型対処の使用は、抑うつ、自尊心の低下、または心理的苦痛につながりやすいことが指摘されている(Folkman & Lazarus,1986)。Campbell et al.(1970)が見出した

組織風土の次元を用いて予測すると、例えば、個人が自律的に行動できないような組織風土では、問題焦点型対処の採用は制限されることが多く、もっぱら情動焦点型対処の採用が促される可能性がある。また、温かさや支持に欠ける組織風土では、職場の同僚や上司からのサポートを求めるといった形での問題焦点型対処は制限されるであろう。このように、組織風土がストレス対処方略の採用に影響することは十分に考えられる。

以上の議論より、本研究では、職務そのものと関連する心理的風土次元に焦点を当て、心理的風土の各次元が職務ストレス、ストレス対処方略の採用、およびストレス反応にどのような直接的・間接的効果を及ぼすのかを検討する。具体的には、図 7-1 に示すモデルに沿って検討する。まず、上述の議論に基づくと、心理的風土が職務ストレスに影響を及ぼす場合（パス a）、対処方略採用に影響を及ぼす場合（パス b）、および直接的にストレス反応に影響を及ぼす場合（パス c）があると考えられる。さらに、職務ストレスの認知は対処方略の採用を促すと考えられるため、パス d を想定することができる。最終的なストレス反応は、採用された対処方略の有効性によって決定される（パス e）。ただし、対処方略によって有害な職務ストレスの影響をすべて除去することができるわけではないと考えられるため、パス e の他に、職務ストレスからストレス反応への直接的影響（パス f）も想定した方が現実に近いモデルになると考えられる。なお、Lazarus(1969)のストレス理論を考慮すると、採用できる対処方略の認知が職務ストレスの脅威度評価を低減するという方向の影響（すなわち、「対処方略採用」から「職務ストレス」へのパス）も想定できるが、本研究では、「どの対処方略を採用できるかの認知」ではなく、「実際に採用した対処方略」に焦点を当てるため、この方向のパスは想定しない。

本研究では様々な医療組織に勤務する看護師を対象として検討を行う。看護職はバーンアウトの危険性の高い、非常にストレスフルな職種の一つである（田尾・久保,1996）。対人サービスを要求される上に、夜勤などによる過重な仕事負荷という職務ストレスを避けることが難しい。このように、有害な職務ストレスがある程度不可避免的に伴う職種にとっては、その職務ストレスの認知や対処方略の採用を左右する心理的風土の役割が特に重要な意味をもつと思われる。

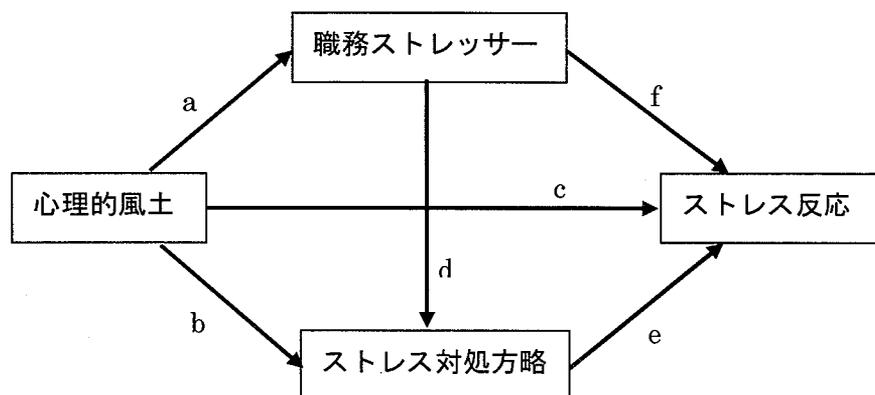


図 7-1 本研究の分析モデル

本研究の進め方として、まず、看護職に適した心理的風土尺度を作成し、心理的風土の次元を同定する。次に、心理的風土次元ごとに図 7-1 の枠組みに沿った詳細な予測モデルを再構成し、そのモデルの全体的評価と部分的評価を行う。

## 方 法

### 調査対象者

看護実習主任者研修会に参加した看護師 223 名（女性 208 名，男性 15 名）。うち、男性は極めて少数であるため分析から除外した。また、回答に不備のあった者 10 名も分析から除外し、最終的に女性看護師 198 名を分析対象とした。年齢は 23～49 ( $M=35.6$ ,  $SD=6.11$ ) 歳，役職は看護師長 1.5%，副看護師長 24.2%，主任 13.6%，副主任 2.5%，役職のない者 57.6%であった。現勤務先での勤務年数は平均 7.8 ( $SD=6.50$ ) 年であり、現勤務先において何らかの風土を認知するのに十分な年数であると思われる。

### 調査方法

年 1 回 9 月に開催される看護実習主任者研修会の時間中に質問紙を配布し、翌日回収した。なお、この研修に 2 回以上参加した回答者はいない。

### 質問紙の構成

- (1) 心理的風土：組織風土質問表 B 型(Litwin & Stringer,1968)を参考に、医療組織に該当すると思われる項目を加えて独自に 26 項目を作成した(Table 1)。「あなたの職場には、次のような雰囲気がありますか。あなた個人がどうであるかは別として、職場全体に次のような特徴がどの程度あるかをお答えください。なお、職場とは『診療科』のことです」という教示文を示し、各項目について「まったくあてはまらない(1)～かなりあてはまる(5)」の 5 件法で回答を求めた。
- (2) 職務ストレス評価：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票(原谷・川上・荒記・三島・永田,1995)から、仕事の裁量度やコントロール感、仕事量や負荷といった仕事要求度、および職務技能に関する 12 項目を用いて、ふだんそれぞれの事柄をどの程度経験するかを 5 件法で回答させた。最尤法バリマックス回転による因子分析の結果、要求度(6 項目;  $\alpha=.71$ )、裁量度(4 項目;  $\alpha=.69$ )、および技能(2 項目)の 3 因子が得られた(Appendix)。なお、要求度因子に含まれた項目のうち、「速く物事を考えて処理しなければいけないことがある」「時として集中力を必要とする仕事がある」の 2 項目は、NIOSH 職業性ストレス調査票では「技能」に相当するが、要求度因子全体として見た場合に特に意味の不適合は認められないため、この 2 項目を含めた全 6 項目を要求度項目として採用した。「技能」因子はわずか 2 項目であったため以降の分析から除外する。

- (3) 対処方略採用：Ways of Coping Check-list(WOC; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985)から、サポート希求、問題焦点型対処、情動焦点型対処に関係すると思われる16項目を用いて、仕事上でストレスを感じたり困ったことを経験したときに、それぞれの事柄をどれくらい行ったかを5件法で回答させた。固有値の減衰状況から2因子指定で最尤法バリマックス回転による因子分析を行った結果、サポート希求と問題焦点型対処がまとまった第1因子(7項目)および情動焦点型対処が中心となった第2因子(9項目)に分かれた。第1因子7項目のうち、 $\alpha$ 係数を下げる1項目を削除した6項目を対人依存的問題焦点型対処( $\alpha=.80$ )、同様に第2因子から2項目を削除した7項目を情動焦点型対処( $\alpha=.76$ )とした。なお、ここでの情動焦点型対処は、その項目内容から見て、多分に回避的な意味合いを帯びているものと解釈すべきである(Appendix)。
- (4) ストレス反応：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票(原谷ら,1995)から抑うつ感や身体症状に関する8項目を抜粋し、健康維持に関する向健康行動や仕事満足度に関する8項目(岩永,1998)も加えた計16項目について、過去1ヶ月間の体験度を5件法で回答させた。モデルが複雑になることを避け、単一の合成変数を作成するため、主成分分析を行った。向健康行動に該当する4項目の因子負荷量がいずれも.30未満と低かったため除外し、抑うつ感、身体症状、および逆転した仕事満足度の計12項目をストレス反応尺度( $\alpha=.76$ )とした(Appendix)。

その他、性別や年齢等、回答者の属性に関する項目や個人特性に関する質問項目が含まれていたが、本研究では取り上げないため詳細な説明は省略する。

## 結 果

### 心理的風土の因子分析

統計パッケージソフト SPSSver11.5 を使用し、心理的風土26項目について最尤法による因子分析を行った。因子間の相関が予想されるため、プロマックス回転を行った。固有値の減衰状態から4因子を指定し、共通性の低い4項目を削除したところ、表7-1に示す因子が抽出された。第1因子は「一人一人が、自分の仕事に対する責任を意識して仕事に臨んでいる」「患者第一主義が職場全体に浸透している」などの項目から構成されており、健全な「業績規範」を表す因子だと解釈できる。第2因子は、「仕事で困ったことがあれば、誰とでも気軽に相談し合える」「お互いに気兼ねなく助け合える雰囲気がある」など、相互にサポートティブでコミュニケーションしやすい雰囲気を表す項目から構成されているため、「支持的風土」を表す因子と解釈できるであろう。第3因子は、「この職場は、どちらかといえば事なかれ主義だ」「担当している仕事には、お互いに立ち入らない雰囲気がある」「看護師一人一人の意見が、仕事の進め方や方針に反映されていない」などの項目で構成されていることから、職場の方針が慣例や前例によって決められており、不公平や不満が

あっても相互に立ち入らないで事なかれ的に対処するような消極的な風土を表していると考えられる。以降、この第3因子を「事なかれ主義」因子と呼ぶ。第4因子は、「どちらかといえばお互いに競争的で、緊張した雰囲気がある」「休暇をとった人に対して、その後の風当たりが強い」などの項目で構成されており、個人の事情や都合に配慮することのない集団主義的な性質を備えていながら、決して支持的で温かい雰囲気ではなくむしろ相互に敵対的であるような風土であると考えられる。以降、第4因子を「敵対的集団主義」因子と呼ぶ。これら4因子は、Campbell et al. (1970)が指摘した組織風土の4次元に必ずしも対応しているわけではないが、看護職が認知する心理的風土としては妥当な内容であると

表 7-1 心理的風土尺度の因子負荷量および因子相関行列

	F1	F2	F3	F4
業績規範 ( $\alpha=.811$ )				
22 一人一人が、自分の仕事に対する責任を意識して仕事に臨んでいる	.774	.131	.197	.095
19 患者第一主義が職場全体に浸透している	.625	-.057	-.035	-.125
26 この職場では皆、誇りをもって仕事をしている	.623	.161	.007	.001
13 患者の看護に関する情報は、正しく引き継がれている	.585	-.017	.009	.019
7 患者との間にトラブルが起こったとき、組織としての対応が早い	.576	-.069	.005	-.104
2 他の病院の失敗（医療事故や不祥事など）に学ぶ姿勢がある	.514	.032	-.131	.096
1 この職場では、何かトラブルが起こっても、誰も責任をとらない	-.409	.048	.372	-.038
支持的風土( $\alpha=.786$ )				
15 仕事で困ったことがあれば、誰とでも気軽に相談し合える	-.081	.781	.022	-.072
18 お互いに気兼ねなく助け合える雰囲気がある	.024	.739	-.156	.098
23 本音でものを言いやすい雰囲気がある	.143	.626	.083	-.065
17 がんばれば認めてもらえる雰囲気がある	.101	.487	-.079	.027
事なかれ主義( $\alpha=.693$ )				
6 この職場は、どちらかといえば事なかれ主義だ	-.205	.205	.810	-.038
5 担当している仕事には、お互いに立ち入らない雰囲気がある	.184	-.140	.722	-.063
4 仕事の分担が不公平であり、非常に過重な仕事をしている人と楽な仕事をしている人がいる	-.022	-.158	.449	-.108
12 看護師一人一人の意見が、仕事の進め方や方針に反映されていない	-.139	-.059	.366	.165
8 何事も、慣例や前例を重視して決める	.202	-.018	.318	.286
敵対的集団主義( $\alpha=.686$ )				
16 どちらかといえばお互いに競争的で、緊張した雰囲気がある	-.007	-.018	-.014	.665
14 他の診療科や病院に対する敵対心が強い	-.089	.100	-.194	.615
20 休暇をとった人に対して、その後の風当たりが強い	-.054	-.013	-.011	.589
11 何か面倒なことが起きると、すぐ他者のせいにするような雰囲気がある	.007	-.048	.317	.449
9 終業時刻がきても、すぐには帰れない雰囲気がある	.106	-.033	.020	.414
10 個人の事情に配慮してくれる雰囲気がある	.044	.242	.006	-.361
因子相関行列				
Factor 2	.552			
Factor 3	-.460	-.427		
Factor 4	-.339	-.436	.427	

考えられる。敢えて解釈するとすれば、「敵対的集団主義」は Campbell et al.(1970)の「個人の自律性」次元の低さと関連し、「支持的風土」は Campbell et al.(1970)の「配慮、温かさ」と支持」次元に関連していると思われる。

「業績規範」と「支持的風土」の間には中程度の正の因子相関が認められた( $r=.55$ )。医療現場では、健全な業績を上げるためには相互にサポートティブで効果的なコミュニケーションが不可欠であると考えられることから、これら2つの因子間に中程度の相関が認められることは不思議ではない。これらはいずれも職務遂行や個人の心理的健康にポジティブに作用する風土であると考えられる。一方、「事なかれ主義」と「敵対的集団主義」の間にも中程度の正の因子相関があるが( $r=.43$ )、この2つの因子と「業績規範」および「支持的風土」因子との間にはいずれも負の因子相関があることから( $r=-.34\sim-.46$ )、どちらかといえばこれらはストレス反応を増大させる方向に作用する風土であると考えられる。

なお、「事なかれ主義」および「敵対的集団主義」が  $\alpha=.70$  に満たないが、いずれも  $\alpha=.69$  以上であることから、高い信頼性とは言えないものの、分析に耐え得る数値であると思われる。そこで、これら4因子を心理的風土下位尺度として以下の分析に使用した。

#### モデルの検討

心理的風土、ストレッサー、対処方略、およびストレス反応の各尺度の項目得点平均値を算出し、本モデルに含める全変数間の相関係数を算出した(表7-2)。大部分の変数間の相関は、最も高くても中程度であることがわかる。

次に、図7-1に示したモデルに沿って、パス解析を実施した。分析には共分散構造分析ソフトウェア Amos5 を使用した。まず、図7-1のモデルに従った全てのパスを設定して分析を行い、有意でなかったパスを徐々に削除する等の修正を経て、最も GFI および AGFI が高く、AIC の低いモデルを採用した。結果を図7-2に示す。このモデルは  $\chi^2=8.06$  ( $p=.89$ )、GFI =.99、AGFI =.97、RMSEA =.000、AIC =70.06 であり、良い適合度であると思われる。Figure 2 のパスに付した数値は標準化されたパス係数であり、太線のパスは標準化されたパス係数が有意水準 1%未満で有意であったことを、細線のパスは有意水準 5%未満で有意であったことを、破線のパスは有意水準 10%未満で有意傾向にあったことを、それぞれ示している。「ストレス反応」のボックスの右肩に付された数値(.40)は重決定係数( $R^2$ )であり、妥当な大きさであると思われる。

心理的風土の因子ごとにパスを検討する。まず、「業績規範」の高さは職務ストレッサーとしての要求度を高め、要求度がストレス反応を高めるという、「業績規範」からストレス反応への有害な間接効果が認められた。また、要求度は情動焦点型対処の採用を促進し、情動焦点型対処の採用が多いほどストレス反応が強まるという間接効果も認められる。しかし一方で、「業績規範」は、ストレス反応を強める情動焦点型対処の採用を低減する効果ももっていることがわかる。「業績規範」のストレス反応に対する直接効果は有意ではない

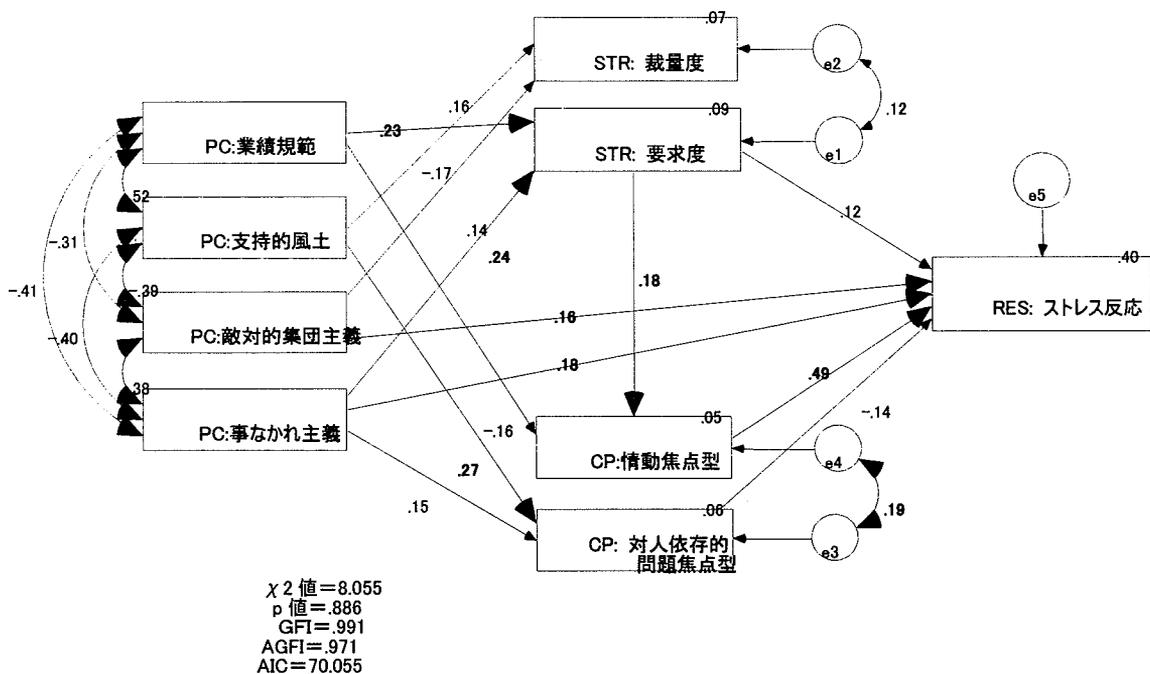


図 7-2 心理的風土、職務ストレッサー、対処方略、およびストレス反応のパス分析結果  
 注：図中のパスに伏した数値は標準化されたパス係数を表し、測定変数名のボックスの右肩の数値は重決定係数を表す。太線のパスおよびゴシック体で示されたパス係数は有意水準 1%未満で有意であったことを、細線のパスは有意水準 5%未満であったことを、波線のパスは有意水準 10%未満で有意傾向にあったことを、それぞれ示している。

ため、「業績規範」はストレス反応に対して直接効果ではなく間接効果を有するものと解釈できる。

次に、「支持的風土」については、裁量度を高める効果が認められた。しかし、裁量度からストレス反応へのパスは有意ではなかった。また、「支持的風土」は対人依存的問題焦点型対処の採用を促し、対人依存的問題焦点型対処がストレス反応を低減するという間接効果も認められた。「支持的風土」からストレス反応への直接効果は有意ではなかった。「支持的風土」は、間接的にストレス反応を緩和する方向に作用すると考えてよいであろう。

「敵対的集団主義」については、ストレス反応への直接のパスが有意であった。また、裁量度を低めるパスが有意であると同時に、要求度を高めるパスが有意傾向にあった。対処方略に対するパスは有意ではなかった。ストレス反応への直接効果は.16 と大きいことから、「敵対的集団主義」風土はそれ自体が有害な職務ストレッサーとして機能するものと思われる。

「事なかれ主義」については、ストレス反応に対して、直接効果と間接効果の両方が認められた。「事なかれ主義」は職務ストレッサーとしての要求度を高め、それがストレス反応へ結びつくと同時に、直接的にストレス反応を高める働きもしている。ただし、「事なかれ主義」は適応的な対処方略である対人依存的問題焦点型対処の採用を促進する方向に作用していた。同僚同士で助け合うことのない風土では、少なくとも同僚へのサポート希求は困難であると考えられるため、これは意外な結果である。この結果の解釈については考

察で述べる。

以上を総合すると、心理的風土の次元によって違いはあるが、概ね図 7-1 のモデルを支持する結果が得られたといえよう。1)

表 7-2 モデルに含まれる変数間の相関

	平均値	業績 規範	支持的 風土	敵対的 集団	事なか れ主義	要求度	裁量度	対人依 存的問 題焦点	情動 焦点型
心理的風土									
業績規範	3.35								
支持的風土	2.97	.523**							
敵対的集団主義	2.49	-.314**	-.391**						
事なかれ主義	2.87	-.406**	-.401**	.384**					
ストレス									
要求度	3.74	.086	-.034	.156*	.202**				
裁量度	3.03	.133+	.224**	-.228**	-.091	.085			
対処方略									
対人依存的 問題焦点型	3.48	.031	.195*	-.105	.056	.000	.101		
情動焦点型	3.03	-.151*	-.169*	.107	.169*	.158*	-.002	.165*	
ストレス反応	3.25	-.250**	-.293**	.312**	.334**	.261**	-.108	-.066	.531**

### 考 察

本研究では、心理的風土次元に焦点を当て、心理的風土の各次元が職務ストレス、ストレス対処方略の採用、およびストレス反応にどのような直接的・間接的効果を及ぼすのかを検討した。その結果の概要を述べるとともに、心理的風土次元ごとの解釈を試みる。

「業績規範」は、ストレス反応に対して、要求度を高めることによる有害な間接効果と、情動焦点型対処採用を抑制することによる間接的なストレス緩和効果を及ぼしていた。これらの効果を総合すると、「業績規範」のストレス反応への間接効果の大きさは-.03とかなりマイナ方向、すなわちストレス反応を低減する方向になる。職場に健全な業績規範があることは、それだけ仕事の要求度が高まることを意味すると同時に、不適応的・回避的な対処方略(情動的対処方略)に頼ることを許さないという側面もあると考えられる。

「支持的風土」は、裁量度を高める効果と同時に、対人依存的問題焦点型対処の採用を促進することでストレス反応を低減する間接効果を有していた。ただし、裁量度からストレス反応へのパスは有意ではなかった。課題の選択や作業の自己管理というコントロールがストレスの低下に有効に機能するという先行研究の知見(e.g., Burns, Hutt, & Weidner, 1993; Bohlin, Eliasson, Hjemdahl, Klein, & Frankenhaeuser, 1986)から考えれば、仕事の裁量度が高いことはストレス反応を低減する効果をもたずである。裁量度からストレス反応へのパスが有意でなかった理由として、本研究のサンプルが看護職というヒューマン・サービス業であり、裁量度がストレス緩和に結びつきにくかった可能性が考えられる。

「敵対的集団主義」は、ストレス反応への強い直接効果を示しており、それ自体が有害

なストレッサーとなりうることが示唆された。また、裁量度を低め、要求度を高めるとい  
う有害な間接効果も有していた。「敵対的集団主義」は、その集団主義的な性質から、個々  
人の仕事の裁量度（の認知）を低め、要求度（の認知）を高めるのであろう。

「事なかれ主義」もストレス反応への強い直接効果と同時に、職務ストレッサーとして  
の要求度を高めることによる間接効果を有していた。職場に不公平な処遇があっても事な  
かれの対処しかされないような風土では、同僚で助け合うことができないため、与えら  
れた仕事を自分1人で抱えこまなければならない事態を招き、それが要求度（の認知）を  
高めるのかもしれない。しかし一方で、適応的な対処方略である対人依存的問題焦点型対  
処の採用を促進する方向にも作用していた。本研究で用いた対人依存的問題焦点型対処の  
項目は、「誰に」頼るのかを特定していないため推測に過ぎないが、おそらく、この場合の  
対人依存的問題焦点型対処は、職場外の人へのサポート希求を含んでいるものと考えられ  
る。

以上を総合すると、本研究からは2点の興味深い知見が示唆されたと言えよう。第1の  
知見は、職務遂行にとってポジティブな心理的風土とネガティブな心理的風土では、スト  
レス反応への影響の及ぼし方が異なる可能性である。「業績規範」および「支持的風土」と  
いう職務遂行にとってポジティブな心理的風土は、いずれもストレス反応を直接低減する  
のではなく、職務ストレッサーや対処方略に作用することによって間接的にストレス反応  
を低減する効果をもっていた。本研究ではこれら両因子間に中程度の正の相関があったこ  
とから、「業績規範」が「支持的風土」を伴う場合が多かったと考えられる。この2種の心  
理的風土がいずれも強い場合には、「業績規範」が要求度を高めると同時に「支持的風土」  
が裁量度も高め、「業績規範」が不適応的な対処の採用を抑制すると同時に「支持的風土」  
は適応的な対処の採用を促進するというように、ストレス反応の低減に有効な働きをする  
と考えられる。Karasek(1979)の仕事要求度-コントロールモデルに従えば、要求度も裁  
量度も共に高い仕事は能動的仕事であり、やりがいや職務満足感につながると考えられ  
るからである。しかし、「業績規範」が高くても「支持的風土」が低い心理的風土においては、  
要求度が高く裁量度は低いという状態になってしまい、ストレス反応をむしろ高めてしま  
う可能性もある。

「敵対的集団主義」と「事なかれ主義」という否定的な心理的風土は、いずれもその風  
土自体がストレッサーとして直接的にストレス反応を高める働きをするだけでなく、仕事  
の要求度を高めたり裁量度を低めたりすることも明らかになった。その一方で、これら2  
種の心理的風土の対処方略に対する影響は曖昧である。「事なかれ主義」がサポート希求を  
主とする問題焦点型対処の採用を促すことが示唆されるものの、本研究ではサポート希求  
の対象が誰であるかを明らかにできなかった。この点は今後の課題である。いずれにせよ、  
職務遂行にとってネガティブな心理的風土は、ストレス反応に対する直接効果が大きいこ  
とから、ストレッサーとしての意味合いが強いと考えられる。

本研究の第2の知見は、これまで個人特性との関連で取り上げられることの多かった対処方略の採用に対しても、心理的風土が影響する可能性である。従来、長期的には問題焦点型対処の採用がストレス低減に有効であることが示されてきたが、本研究の結果は、職場の支持的な風土が有効な対処の採用を促進し、健全な業績規範が不適応的な情動焦点型対処の採用を抑制することを示唆するものである。ただし、本研究で取り上げた問題焦点型対処方略はサポート希求的意味合いが強かったために支持的風土が強く関連した可能性があり、問題焦点型対処全般について支持的風土が促進効果を持つかどうかは明らかではない。情動焦点型対処についても、本研究では回避的な意味合いが強かったために業績規範が抑制効果をもった可能性がある。回避的な対処ではなく積極的な情動コントロールを含む情動焦点型対処についても検討される必要がある。今後は、個人の適応的な対処方略の採用を促進または阻害する組織要因について、さらなる取り組みが必要であろう。

本研究の結果は、医療現場の風土改革に対して示唆的であると思われる。看護の質を高めるためには、バーンアウトの危険性の高い看護職が、たとえ多忙であっても心理的に健康な状態で仕事に従事できる体制が必要であり、そのためにどのような風土づくりを目指すべきかという指針が示唆されたと言えよう。

最後に、本研究の限界を述べておきたい。本研究では因果モデルを検討したが、あくまでも横断的データを用いた分析であり、厳密な意味で因果関係を示せていない。たとえば、事なかれ主義的な風土は職場メンバーのストレス反応を高めると同時に、メンバーのストレス反応が強くなることによってますます事なかれ主義的な風土が強まるというように、心理的風土とストレス過程とは相互影響的な関係にあることも考えられるため、今後は縦断的な調査も必要となるであろう。また、本研究では看護職を調査対象としたため、他の職場にも本研究の知見が適用できるかどうかを検討することも今後の課題である。さらに、本研究では、敢えて心理的風土という組織要因に焦点を絞ったが、従来、対処方略の採用やストレスの評価には、タイプAパーソナリティやハーディネスといった個人特性が大きく影響することが示されている。今後は、個人特性の要因と心理的風土要因のどちらが強くストレス過程を規定するのか、また心理的風土の影響が個人特性によってどのように異なるのか等、個人特性を含めたモデルの検討も必要であろう。

注1 図 7-2 に示した結果は、役職のある看護師と役職のない看護師を含めたデータを分析して得られたものである。しかし、職位によってストレッサーやストレス反応の程度が異なるならば、図 7-2 の解釈には慎重になるべきである。そこで、役職者群（看護師長，副看護師長，主任，副主任）84 名と非役職者群 114 名の 2 群間で、要求度，裁量度，およびストレス反応の程度が異なるかどうかを，対応のない  $t$  検定によって検討した。その結果，要求度については役職者群 ( $M=3.82$ ) の方が非役職者群 ( $M=3.69$ ) より高い傾向が認められたが ( $t(196)=1.71$ ,  $p=.09$ )，裁量度とストレス反応については有意差は認められなかった ( $t_s(196)<1.20$ ,  $ns.$ )。要求度に若干の職位間格差が認められたとはいえ，その差は小さいことから，役職者と非役職者を混合したモデルを構築することの問題はそれほど大きくないと考えられる。しかし，職位を考慮した場合にも本研究のモデルが当てはまるかどうかについて，今後，確認する必要は残されている。

## Appendix

以下に、本研究で分析に使用した尺度項目を示す。項目の末尾の（ ）は、オリジナルの尺度上での因子名である。

### 1. ストレッサー評価項目

(1)要求度	非常にたくさんの仕事をしなくてはならない (要求度) 仕事の負荷が著しく増えることがある (要求度) 速く物事を考えて処理しなければいけないことがある (技能) 時として集中力を必要とする仕事がある (技能) 時間がなくて仕事を処理しきれない (要求度) 複数の人からお互い矛盾したことを要求される (要求度)
(2)裁量度	私には、仕事の順序を決める自由がある (裁量度) 私には、仕事のペースを決める自由がある (裁量度) 私には、仕事の量を決める自由がある (裁量度) 私は、いつまでに仕事をするかを決定できる (裁量度)

### 2. ストレス対処方略

(1)対人依存的 問題焦点型 対処	状況を理解してもらうために誰かに話す (対人) 問題を解決できそうな人に相談する (対人) 私がどんな気持ちでいるのかを誰かに話す (対人) 協力してもらえよう願う (対人) 解決法をいくつか考え出す (問題) 計画を立てて実行する (問題)
(2)情動焦点型 対処	これまでのことが変えられたらなあと思う (情動) そのことが過ぎ去ったり、ともかく終わってしまうことを望む (願望) 手探り状態を変えることができればいいのと思う (願望) 奇跡が起こることを望む (願望) 自分を責める (情動) 問題の原因となった人や物にひどく腹を立てる (願望) 全てのことを忘れようとする (情動)

注 ( ) 内の表記は、それぞれ次の因子名を表している。「対人」：対人依存型、「問題」：問題焦点型、「情動」：情動焦点型、「願望」：願望的思考

### 3. ストレス反応

	ゆううつだ (抑うつ感) イライラする (抑うつ感) 物事に集中できない (抑うつ感) 職場での仕事の内容に満足している (－) (職務満足) 職務上の自分の地位や役割について満足している (－) (職務満足) 過去のことについてくよくよ考える (抑うつ感) 職場で自分の技能が生かせていると感じている (－) (職務満足) 仕事をすると身体が疲れ切ってしまう (身体反応) 頭が重かったり痛んだりする (身体反応) よく胃の具合が悪くなる (身体反応) 自分の仕事の将来的な安定性について満足している (－) (職務満足) 肩や首筋がよくこる (身体反応)
--	--

## 第8章

### 対人関係場面における対処採用の推移

これまで、対処の採用に関する研究は、調査研究を中心に行われてきた。本報告における一連の研究も、調査研究が中心である。しかし、柔軟な対処の採用に関しては、状況の変化に応じて採用する対処方略を変える様態を測定・評価しなければならず、1回の調査研究だけでは十分な測定ができないと考えられる。また、パネル調査を行ったとしても、対象となるタイムスパンが広すぎることから、対処採用の変化をとらえることは難しい。多くの調査研究において測定の対象となる、数日や数週間という比較的長期のタイムスパンにおいて、柔軟な対処採用を行った場合には、採用された対処方略が多いという形で評価されることが多いのではないだろうか。

対処方略採用の変化を測定した方法では、対処採用を変化させる程度を指標化したFLEX (Lester, Smart, & Baum, 1994) や、採用する対処の変化の程度 (加藤, 2001), 柔軟性尺度 (Cheng, 2001; Cheng & Cheung, 2005) がある。本研究で用いた柔軟性指標も、適合性仮説 (Conway & Terry, 1992) に従った指標化であり、Cheng (2001) と考え方は似ている。しかし、こうした指標化では、場面想定法を用いた測定法であり、どの程度場면을鮮明にイメージできたのか、その状況で採用する対処方略をイメージできたのか、社会的望ましさとといったバイアスが関与する可能性はなかったのか、などという問題が内在している。そのため、測定された対処の柔軟性がどの程度客観的で妥当性のあるものが問題となる。

客観的に対処の柔軟性を測定するためには、現実のストレス状況での対処採用を測定することができれば、評価可能である。そこで、実験室においてストレス状況を設定して、採用する対処方略の変化を調べることで検討が可能になるものと思われる。実際そうした試みは行われている。Iwanaga, Yokoyama, and Seiwa (2004)は、回答不能のアナグラム課題を用いてストレスを喚起し、採用する対処方略とストレス反応との関係を検討している。その結果、楽観主義者は採用する対処方略がストレス低減に有効に機能しているものの、悲観主義者は機能していないことを明らかにしている。本報告における第4章や第6章も、課題を用いてタイムプレッシャーをかけることでストレスを喚起し、防衛的悲観主義や時間管理能力といった個人特性が対処方略の採用やストレス反応に及ぼす影響について検討したものである。ただ、これらの研究で用いているのは、課題を解くという課題解決場面が用いられている。それは実験的に統制しやすいからであるが、問題がないわけではない。課題を解くこと、つまりパフォーマンスを上げることが目的となっているために、

問題焦点型対処（課題解決志向的な対処）を行いやすい状況であるという点である。そのため、採用される対処方略の変化を見ることはあまりできないのである。どうすることが問題解決になるかが明確ではない対人関係場面を用いることで、対処方略採用の変化を観察することができるのではないだろうか。対人関係場面は、制御可能性の低い事態であることから、具体的な問題解決志向の対処を行うことが難しい。そのため、課題を用いた実験と比べて、情動焦点型対処や回避型対処を採用しやすい状況だといえる。特に、社会不安の高い人にとって、対人関係場面は強いストレスを喚起することから、ストレス状況としては都合のよい設定が可能になると思われる。

本研究では、社会不安の高い人を実験参加者として用いることで、対処採用の変化を検討することとした。課題としては、面接者の前でスピーチを行うというもので、これを2回繰り返すことで、採用する対処の変化を検討する。社会不安の高い人は、他者からの評価に対して不安を抱きやすく、他者からの評価を否定的に解釈しやすいと言われている（丹野，2001）。とりわけ、自分が緊張していることを相手に知られるのではないかと強く懸念し（Alden & Wallace, 1995; Mansell & Clark, 1999）、他者が自分の生理反応を否定的にとらえるのではないかと解釈する傾向がある（Clark, 2001; Roth et al., 2001）。そのため、他者からは社会不安者の生理反応はほとんど観察することはできないことを理解させるための介入が行われている。その一つに、ビデオフィードバックがある（Rapee & Hayman, 1996）。ビデオフィードバックとは、社会不安者が対人場面で振る舞っている様子をビデオに録画し、そのビデオを見せることで、自分が考えているほど、自分の生理反応は自分が思っているほど観察できないことを理解させ、過剰に生理反応に注意が向く認知の歪みを修整させることで不安を軽減させることを目的に行う介入法である。しかもその効果は、聞き手からポジティブなフィードバックを行った方が高いことも示されている（Rapee & Hayman, 1996）。

そこで本研究では、社会不安者がスピーチを行う際の対処方略の採用とストレス反応についての検討を行うこととした。2回行うスピーチの間に不安を軽減する介入を行い、対処方略やストレス反応がどのように変化するかを検討する。なお、スピーチ場面における対処方略の内容については、これまで検討されたことがない。そのため、本研究における対処方略の項目は、実験者が独自に作成したものであり、その妥当性について十分検討されたものではない。その意味において、本研究は予備的な研究としての性質が強いことをあらかじめ断っておく。

## 方 法

### 実験参加者

社会不安の高い大学生 61 名（男性 18 名、女性 43 名；平均年齢 19.0±0.82 歳）を実験参加者として用いた。心理学の講義を受講する大学生 737 名に対して社会不安の高さを測

定する Social Phobia Scale (SPS) 日本語版 (金井他, 2004) を実施し, 実験への参加を募集した。実験参加を承諾したもののうち, SPS 得点が金井他 (2004) の研究で得られて平均得点よりも 0.5SD 以上のものに実験を依頼した。実験参加者は, 統制 (control) 群 16 名, ビデオフィードバック (VF) 群 15 名, 聞き手からのフィードバック (FO) 群 15 名, ビデオフィードバック+聞き手からのフィードバック (VF+FO) 群 15 名の 4 群に分けられた。

#### スピーチ課題

社会不安を喚起するために, スピーチを実施した。テーマは, 「大学生活について」で, スピーチをすることを告げた後に 2 群間の準備期間をおいた後, 2 分間スピーチをしてもらった。スピーチは, フィードバックの前後で 2 回実施した。

#### フィードバックのについて

スピーチ状況で, 自分の感じた不安がどの程度情報として周囲に理解可能であったのかを知ってもらうために, ビデオフィードバックと聞き手からのフィードバックを行った。

(1) ビデオフィードバック : 2 分間の認知的準備期間の後に, スピーチをしている様子を録画したビデオを実験参加者に見せた。

認知的準備の段階では, スピーチをしているときの自分自身の様子を思い出し, 2 分間目を閉じてイメージしてもらった。特に自分がどのように移っているかをイメージさせ, 身体の変化がどの程度見えるのか, どの程度上手にスピーチできていたのかに注目させた。

ビデオを見せる際には, スピーチ中にどのように感じたかを思い出すのではなく, ビデオではどのように見えるのかに注目させた。特に, ビデオに映っている自分を客観的に見てもらうため, 移っているのは自分ではなく, 第 3 者であることを思ってもらおうようにした。

ビデオを視聴後, ビデオに映っている自分の様子, 特に生理反応がどの程度見えていたのかについて回答させた。スピーチ直後の評価とビデオ視聴後の評価を比較させた。

(2) 聞き手からのフィードバック : スピーチの面接者が, スピーチ中の身体の変化にどの程度気づいていたかを知らせると教示した後に, 実験者が用意した評価点(どの程度生理反応に気づいたのか)を知らせ, スピーチ直後の実験参加者の評価と比較させた。

(3) ニュートラルビデオの呈示 : 統制群と FO 群では, ビデオフィードバックを行わないため, 他の人が話をしているところを録画したビデオを 2 分間呈示した。

#### 実験手続き

実験参加者は、実験室に入室後、実験同意書に記入してもらい、生理指標を測定するための機器装着を行った。その後、スピーチ課題について教示し、スピーチの準備をしてもらいスピーチを実施した。スピーチ後に、各実験条件に応じて、ビデオのフィードバックや聞き手からのフィードバックを行った。その後、もう一度スピーチをしてもらい、実験を終了した。ディブリーフィング、機器の取り外し、内省報告を行った後に、データ使用に関する同意書に記入してもらった。各実験条件の流れについては、図 8-1 に示した。

## 測定指標

### (1) 主観指標

主観指標として、不安反応、採用した対処方略について測定した。

不安反応は、SUD をもちいて 0-100 の 101 件法で、口頭にて回答させた。

対処方略の採用は、問題焦点型対処や情動焦点型対処、回避的対処に関する項目を、スピーチ場面にあうように改変したもので、1 回目のスピーチ準備期間後に 10 項目、スピーチ後に 12 項目を測定した。2 回目のスピーチでは、1 回目と比較する項目を入れたため、準備期間後が 14 項目、スピーチ終了後が 18 項目であった。

### (2) 生理指標

生理指標として、血圧、脈拍数、発汗量を測定し、サンプリング周波数 1 KHz で記録した。

## 結果

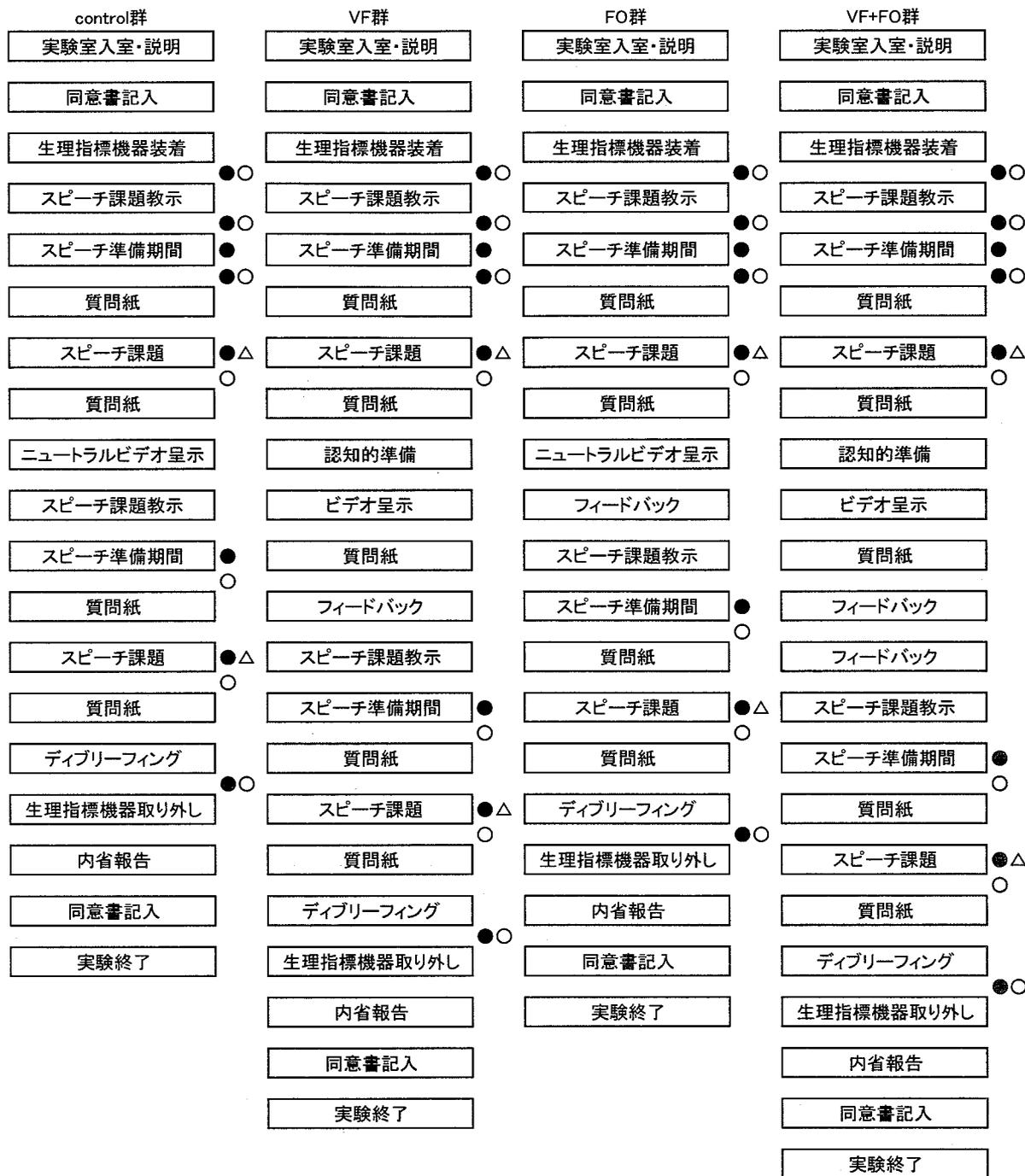
### 分析対象者

実験を途中で中止した者 1 名、データに欠損がある者 1 名、生理指標のデータに不備があるものを分析から除外し、最終的に 55 名（男性 15 名、女性 40 名；平均年齢  $19.0 \pm 0.85$  歳）を分析の対象とした。各実験条件の参加者は以下の通りである。

- ・統制群 14 名（男性 4 名、女性 10 名；平均年齢  $19.3 \pm 0.83$  歳）
- ・VF 群 13 名（男性 2 名、女性 11 名；平均年齢  $18.7 \pm 0.48$  歳）
- ・FO 群 13 名（男性 5 名、女性 9 名；平均年齢  $19.21 \pm 0.58$  歳）
- ・VF+FO 群 13 名（男性 4 名、女性 10 名；平均年齢  $18.7 \pm 1.20$  歳）

### 対処方略の因子構造

スピーチへの対処方略採用の因子構造を調べるために、主因子法プロマックス回転を用いて因子分析を行った。



●: 生理指標, ○: 主観指標, △: ビデオ撮影

図 8-1 各実験条件の流れ

①1 回目のスピーチ準備期間の対処

因子分析の結果 3 因子が抽出された (表 8-1)。各因子は、その項目内容から、問題焦点型対処、情動焦点型対処、回避型対処の因子であることがわかった。内的整合性を確認す

表 8-1 第 1 回スピーチ前の対処

	因子 1	因子 2	因子 3	共通性
因子 1 問題焦点型対処 $\alpha = .61$				
8 スピーチのための十分な準備ができたと思う	<b>0.831</b>	-0.005	0.042	0.695
9 何の話をすればいいかをまとめきれなかった	<b>-0.589</b>	-0.118	0.142	0.386
2 話す内容をいくつも考えた	<b>0.396</b>	0.021	-0.154	0.179
因子 2 情動焦点型対処 $\alpha = .56$				
4 心の中でスピーチのリハーサルをした	-0.096	<b>0.906</b>	-0.216	0.919
3 スピーチがうまくできることを想像した	0.216	<b>0.512</b>	0.286	0.369
1 気持ちを落ち着けようとした	0.058	<b>0.360</b>	0.129	0.140
因子 3 回避型対処 $\alpha = .52$				
10 うまくスピーチできなくてもかまわないと思った	-0.136	0.209	<b>0.737</b>	0.369
5 スピーチに関係ないことを考えることがあった	<b>-0.061</b>	<b>-0.053</b>	<b>0.535</b>	0.297
寄与率	18.270	14.042	11.968	

るために、Chronbach の  $\alpha$  係数を算出したところ、0.52~0.61 と低く、さほど信頼性が高いわけではないことがわかった。しかし、仮定していたとおりの因子構造になったことから、この項目平均得点を算出して、因子得点とした。

### ②1 回目のスピーチ中の対処

因子分析の結果、3 因子が抽出された（表 8-2）。情動焦点型対処と問題焦点型対処については、あらかじめ想定していたとおりの因子が抽出された。回避型対処については、思考的混乱と一緒にあった、混乱・回避因子として抽出された。 $\alpha$  係数は、0.70~0.89 と比較的高く、十分な内的一貫性を示していることがわかった。各因子の項目平均得点を因子得点とした。

表 8-2 第 1 回スピーチ中の対処

	因子 1	因子 2	因子 3	共通性
因子 1 情動焦点型対処 $\alpha = .89$				
4 リラックスするよう心がけた	<b>0.969</b>	0.037	0.003	0.945
10 緊張しないように、気持ちを落ち着かせようとした	<b>0.888</b>	0.057	-0.094	0.751
6 まず気分を落ち着けてから、話に集中するようにした	<b>0.711</b>	-0.134	0.118	0.596
因子 2 混乱・回避 $\alpha = .73$				
2 何を話しているのか分からなくなった	-0.082	<b>0.840</b>	0.009	0.703
12 うまく話せていないことばかりが気になった	0.012	<b>0.676</b>	0.076	0.438
3 早く終わらせることだけ考えた	-0.039	<b>0.674</b>	0.010	0.450
8 実験が終わった後のことを考えた	0.264	<b>0.365</b>	-0.152	0.234
因子 3 問題焦点型対処 $\alpha = .70$				
5 面接者の表情や動作に注意を向けていた	0.082	0.167	<b>0.847</b>	0.727
7 なるべく面接者を見ないようにした	-0.029	0.189	<b>-0.644</b>	0.525
1 面接者の表情や態度に応じて、話の内容を変えた	-0.096	0.004	<b>0.533</b>	0.258
寄与率	26.641	19.934	9.688	

### ③2 回目のスピーチ準備期間の対処

因子分析の結果、3 因子が抽出された（表 8-3）。抽出された因子を解釈したところ、積極的対処、準備・情動焦点型対処、回避型対処であることがわかった。積極的対処は、スピーチをうまく行うための対処であり、問題解決型志向の対処であることがわかる。準備・

表 8-3 2 回目のスピーチ準備期間の対処

	因子 1	因子 2	因子 3	共通性	
因子 1 積極的対処 $\alpha = .77$					
6	どのようなことを話すかを筋道立てて考えた	<b>0.923</b>	-0.122	-0.010	0.762
4	心の中でスピーチのリハーサルをした	<b>0.645</b>	0.152	-0.067	0.564
因子 2 準備・情動焦点型対処 $\alpha = .51$					
8	スピーチのための十分な準備ができたと思う	-0.020	<b>0.657</b>	-0.113	0.475
11	前回よりも、うまく準備することができた	0.109	<b>0.584</b>	0.105	0.384
7	落ち着こうとして、深呼吸をした	-0.140	<b>0.406</b>	-0.028	0.135
3	スピーチがうまくできることを想像した	0.070	<b>0.344</b>	0.086	0.133
因子 3 回避型対処 $\alpha = .56$					
10	うまくスピーチできなくてもかまわないと思った	0.021	0.017	<b>0.893</b>	0.780
5	スピーチに関係ないことを考えることがあった	-0.096	0.015	<b>0.421</b>	0.201
	寄与率	24.977	10.360	7.606	

情動焦点型対処は、前回よりもうまく準備ができたと思うことで認知評価を変え、落ち着いてスピーチに望もうとする対処であることがわかる。 $\alpha$  係数は、0.51~0.77 とやや低く、さほど内的一貫性は高くないことがわかった。各因子の平均項目得点を算出して、因子得点とした。

#### ④2 回目のスピーチ中の対処

因子分析の結果、3 因子が抽出された (表 8-4)。抽出した因子を解釈したところ、積極的対処、混乱・パフォーマンスの欠如、回避型対処であると解釈できた。積極的対処因子では、前回よりも落ち着いてうまくスピーチができるようにする項目が含まれ、問題解決的な対処であるといえる。それに対して、混乱・パフォーマンスの欠如因子は、前回と比

表 8-4 2 回目のスピーチ中の対処

	因子 1	因子 2	因子 3	共通性	
因子 1 積極的対処 $\alpha = .84$					
6	まず気分を落ち着けてから、話に集中するようにした	<b>0.769</b>	0.219	-0.165	0.652
14	前回ほど緊張しないように心がけた	<b>0.766</b>	-0.085	0.257	0.614
10	緊張しないように、気持ちを落ち着かせようとした	<b>0.706</b>	0.120	-0.051	0.508
13	前回よりもうまくスピーチできるよう心がけた	<b>0.668</b>	-0.144	0.066	0.470
4	リラックスするよう心がけた	<b>0.661</b>	0.085	-0.257	0.530
15	前回と同じ失敗だけはしないようにした	<b>0.636</b>	-0.023	0.044	0.403
5	面接者の表情や動作に注意を向けていた	<b>0.512</b>	-0.085	-0.072	0.293
因子 2 混乱・パフォーマンスの欠如 $\alpha = .76$					
16	前回よりも落ち着くことができた	0.271	<b>-0.843</b>	0.150	0.768
17	前回以上に気が散ってしまった	0.164	<b>0.735</b>	0.150	0.621
18	前回よりもうまく話すことができた	0.183	<b>-0.582</b>	0.062	0.371
12	うまく話せていないことばかりが気になった	0.021	<b>0.464</b>	0.236	0.324
9	面接者が気になって、スピーチに集中できなくなった	0.187	<b>0.423</b>	0.140	0.246
1	面接者の表情や態度に応じて、話の内容を変えた	0.261	<b>0.396</b>	0.058	0.221
因子 3 回避型対処 $\alpha = .71$					
8	実験が終わった後のことを考えた	-0.017	-0.058	<b>0.713</b>	0.494
3	早く終わらせることだけ考えた	-0.084	0.174	<b>0.662</b>	0.548
7	なるべく面接者を見ないようにした	-0.163	0.107	<b>0.558</b>	0.403
11	スピーチをしながらも、他のことを考えることがあった	0.112	0.057	<b>0.422</b>	0.195
	寄与率	21.746	15.720	7.593	

べて気が散ってしまったとかうまくはなせないことが気になったというように、思考的混乱が起きてパフォーマンスに乱れが生じた状態であり、対処の失敗を意味する因子である。 $\alpha$ 係数は、0.71~0.84と比較的高く、十分な内的一貫性を示していることがわかる。

以上のように対処採用の因子構造を検討した結果、スピーチ中の対処では思考の混乱が生じ、パフォーマンス低下を強く意識していたことがわかる。内的一貫性に関しては、スピーチ準備中では低いものの、スピーチ中だと高くなっていた。

### 対処方略の採用

スピーチごとに、条件（統制・VF・FO・VF+FO）×対処方略の分散分析を行った。なお、有意差の認められなかった主効果および交互作用の記述は省略した。

#### ①1回目のスピーチ準備期間

1回目のスピーチ準備期間において採用された対処方略の程度を図8-2に示した。対処の主効果が認められた[ $F(2,102)=4.30, p<.05$ ]。情動焦点型対処が問題焦点型対処や回避型対処よりも多く採用されることがわかった。

#### ②1回目のスピーチ中

1回目のスピーチ中に採用された対処方略の程度を図8-3に示した。対処の主効果が認められ[ $F(2,102)=3.12, p<.05$ ]、情動焦点型対処が問題焦点型対処よりも多く採用されることがわかった。

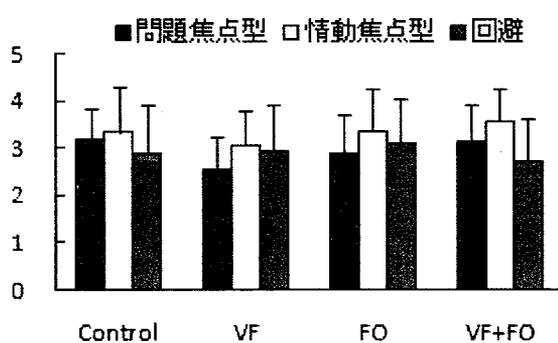


図8-2 1回目のスピーチ準備中の対処採用

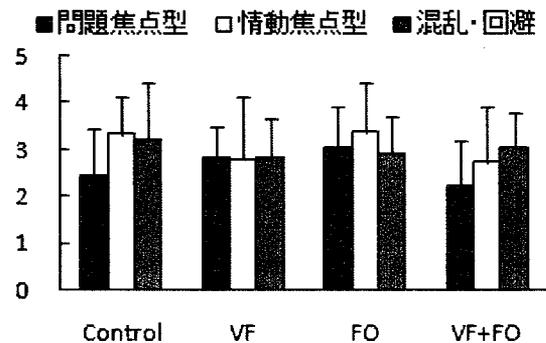


図8-3 1回目のスピーチ中の対処採用

#### ③2回目のスピーチ準備期間

2回目のスピーチ準備期間に採用された対処方略の程度を図8-4に示した。対処の主効果が認められ[ $F(2,102)=29.20, p<.001$ ]、積極的対処や回避型の対処は、準備・情動焦点型対処よりも多く採用されていることがわかった。

#### ④2回目のスピーチ中

2回目のスピーチ中に採用された対処方略の程度を図8-5に示した。対処の主効果が認められ[ $F(2,102)=9.07, p<.001$ ]、積極的対処が、混乱・パフォーマンスの欠如や回避型

対処よりも多く採用されることがわかった。

2 回目のスピーチになると、積極型の対処方略の採用が多くなり、より問題解決志向になっていることがわかる。

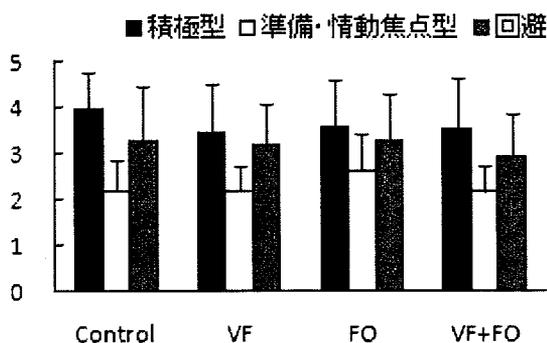


図 8-4 2 回目のスピーチ準備中の対処採用

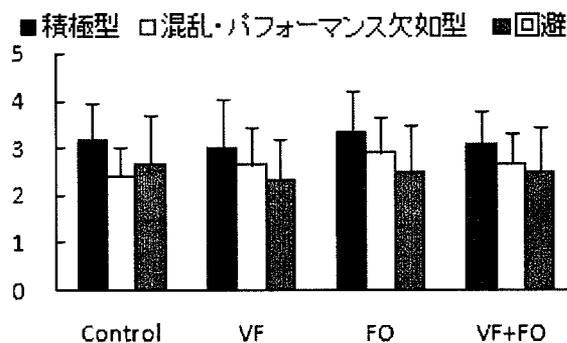


図 8-5 2 回目のスピーチ中の対処採用

### 主観的不安

SUD により測定した主観的不安の結果を図 8-6 に示した。スケールレンジは 0~100 である。条件 (統制・VF・FO・VF+FO) × 時系列 (プレ・1 回目のスピーチ準備・1 回目のスピーチ中・2 回目のスピーチ準備・2 回目のスピーチ中) の 2 要因分散分析を行った。その結果、時系列の主効果のみが認められた [ $F(4,204) = 112.08, \epsilon = .71, p < .001$ ]。プレベースよりも 1 回目、2 回目のスピーチの不安が高くなっていた。また、1 回目のスピーチ準備期間やスピーチ中は、2 回目のスピーチ準備期間やスピーチ中と比べて、不安が高くなっていることがわかった。条件と時系列の交互作用が認められなかったことから [ $F(12,204) = 0.954, \epsilon = .71, n.s.$ ]、不安の低下に治療技法による違いが認められているわけではない。2 回目のスピーチで不安の低下が認められたのは、スピーチを経験したことによる慣化現象であると考えられる。

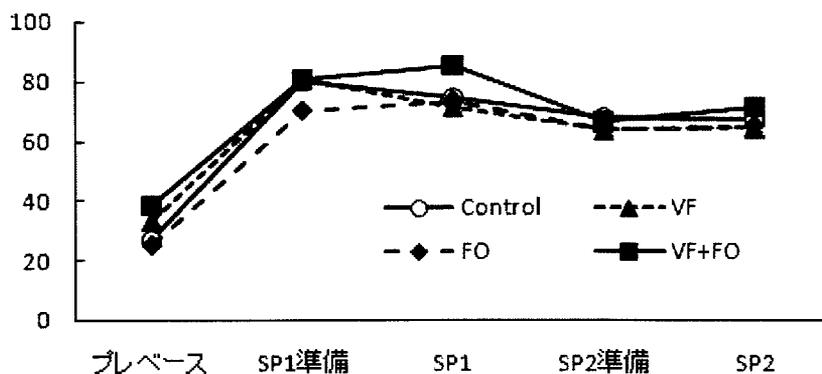


図 8-6 主観的不安の推移

## 生理反応

生理反応は、プレベースおよびスピーチ中に測定した。スピーチ中の平均値からプレベース時の平均値を減算することで、生理反応の測度とした。有意差が認められ、典型的な反応パターンを示した収縮期血圧（SBP）と心拍数（HR）の図を示した。分析には、条件（統制・VF・FO・VF+FO）×時系列（1回目のスピーチ中・2回目のスピーチ中）の2要因分散分析を行った。

SBPでは、時系列の主効果が認められ $[F(1, 51) = 6.02, p < .05]$ 、1回目のスピーチの法が2回目よりもSBPの高いことがわかった。条件と時系列の交互作用も認められた $[F(3, 51) = 3.19, p < .05]$ 。下位検定の結果、VF群とFO群において1回目のスピーチのSBPが高いことが示された。

HRでは、時系列の主効果のみが認められた $[F(1, 51) = 41.42, p < .001]$ 。いずれの条件においても、HRは1回目から2回目にかけて低下していることがわかる。

血流量では、HRと同様、時系列の主効果のみが認められ、1回目のスピーチで生理的に覚醒していることがわかった。それに対して、拡張期血圧（DBP）や発汗では、条件・時系列ともに有意差は認められなかった。

以上の結果から、SBPにおいて、条件群による違いが認められたものの、全体の傾向としては、1回目のスピーチでの生理的覚醒が高く、2回目になると低下することがわかった。2回目で低下すると言っても、プレベースよりも高い水準にあり、生理的覚醒は持続していることがわかる。この傾向は、主観的不安と同じである。

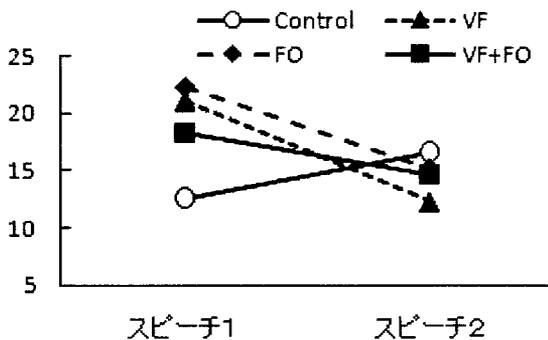


図 8-7 SBP (mmHg)の変化

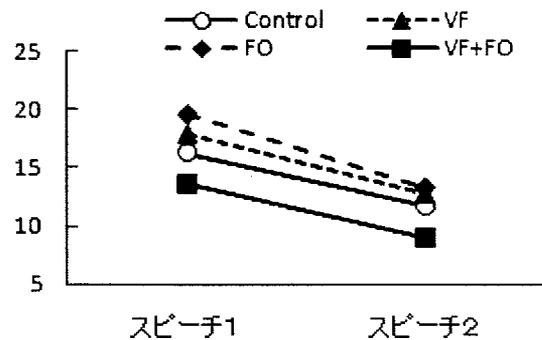


図 8-8 HR (bpm)の変化

## 生理反応の知覚

スピーチの準備中・スピーチ中の生理反応の知覚について、1回目から2回目の変化を図 8-9 に示した。値が負であることは、2回目で生理反応の知覚量が減少していることを意味する。

条件（統制・VF・FO・VF+FO）×時相（スピーチ準備中・スピーチ中）の2要因分散分析を行った結果、時相の主効果が認められ $[F(1, 51) = 23.81, p < .001]$ 、スピーチを準備

しているときに生理反応を知覚しやすいことがわかった。また、条件の主効果傾向が認められた [ $F(3, 51) = 2.37, p < .10$ ], VF や VF+FO での知覚が減少する傾向にあることがわかる。条件と時相の交互作用も認められ [ $F(3, 51) = 4.91, p < .05$ ], スピーチ準備中の知覚は、VF 群よりも統制群や VF+FO 群で高いことがわかった。

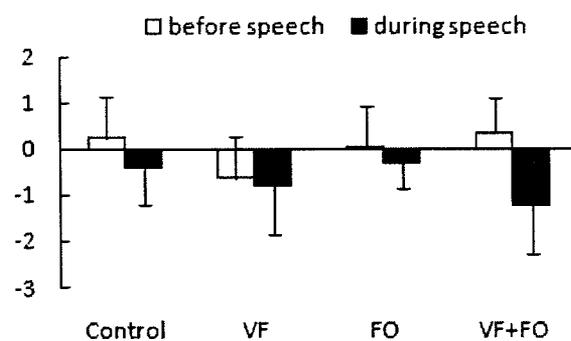


図 8-9 生理反応の知覚

### 考 察

本研究は、面接者の前でスピーチを 2 回行う際の不安と対処方略採用について、スピーチを準備している期間とスピーチをしている期間に分けて検討した。その結果、フィードバック操作を行っていない 1 回目のスピーチでは情動焦点型対処を採用する傾向が認められたが、フィードバック操作後の 2 回目のスピーチでは積極型の対処を行う傾向が認められた。この傾向は、スピーチ準備中からスピーチ中まで一貫して認められた。不安反応は、1 回目のスピーチが最も高く、2 回目のスピーチになると低下する傾向が認められた。この傾向は、主観的な指標だけでなく、収縮期血圧や心拍数、血流量においても観察された。対処方略の構造を調べるために因子分析を行い、その内的一貫性を算出したが、スピーチ準備期間での内的一貫性は低く、スピーチ中では高くなることがわかった。

#### 対処方略採用

対処方略は、問題焦点型対処や情動焦点型対処、回避型対処を想定した項目を用い、スピーチ段階ごとに因子分析を行って、対処方略採用の構造を確定した。その結果、段階による違いは若干あるものの、問題焦点型（ないしは積極的対応型）の対処や情動焦点型対処、回避型対処に分かれ、こちらの想定した因子に分かれることがわかった。ただし、スピーチ中においては、情動焦点型対処や回避型対処に思考混乱（ないしはパフォーマンス低下）の項目が含まれ、うまくスピーチができていないことを強く意識していることがわかった。2 回行ったスピーチにおいて採用された対処は、1 回目では情動焦点型対処が中心であり、2 回目は積極的対処という問題解決志向の対処であった。つまり、同じスピーチを行っても、採用される対処に違いが認められたのである。

このように、採用される対処方略に違いが認められたのは、スピーチを経験することの影響が考えられる。1 回目のスピーチでは、初対面の面接者の前でスピーチをすることで過剰に不安を感じ、緊張していたことから、短期間で不安を軽減するのに有効な情動焦点型対処が採用されたと考えられる。2 回目になると、スピーチ場面にも慣れてきて、不安

も低減したことから、問題解決志向の対処に移行したものと考えられる。ただし、2回目のスピーチでは、1回目と比べてうまくできていないという認識も持っており、不安の低減とは裏腹に、自分はいまスピーチができていないと考えていたといえる。

#### 不安の変化

主観的不安と生理反応のいずれも、1回目のスピーチで高く、2回目になると低下することがわかった。収縮期血圧においては、条件によって低減の程度が異なっていたが、それ以外の指標においては条件による違いは認められず、単純に低下していることがわかった。つまり、不安の低下は、社会不安を軽減するために操作として行ったビデオフィードバックや他者からのフィードバックの影響ではないと考えられる。

このような不安の低下が認められたことについて、以下の2点が考えられる。

第1点として、社会不安場面に対する慣化が生じたことにより、不安の低下が生じたと考えられる。初対面の人を前にして、実際にスピーチを行わせるというのは、社会不安状況に暴露することに他ならない。ある意味、エクスポージャー療法と同じ状況になっていたと考えられる。統制群においても、他のフィードバック条件と同様に不安が低減していたことを考えると、単純暴露による慣化が生じていたと考えられる。脅威状況にさらされることによって、生理的にも覚醒が低下し、不安の低減に結びついたものと考えられる。

第2点として、2回目のスピーチにおいて問題解決志向の対処を行った結果、不安をうまくコントロールすることができ、不安の低下に結びついたと考えられる。採用された対処方略は、1回目のスピーチの情動焦点型対処から、2回目では問題解決志向の対処へ移行していた。2回目のスピーチで、事態に対して積極的に対処することができたため、不安をコントロールでき、不安の低下に結びついたといえる。しかし、この解釈には注意を要する。というのは、2回目で問題解決志向の対処ができたことと不安の軽減が認められたことについては、どちらが先に起きたのかについてはわからないからである。問題解決志向の対処を行ったために不安の低減が認められたのか、慣化作用により不安が低減したために問題解決志向の対処を採用しやすくなったのか、そのいずれの因果関係も想定しうるからである。

#### 対処方略の認知構造

スピーチ時に採用された対処方略を調べるため、問題焦点型対処や情動焦点型対処、回避型対処を想定して項目を作り、因子分析により項目の確定を行った。スピーチ準備期間とスピーチ中とは、類似した因子が抽出されたことから、基本的に同じような因子構造をしていることがわかった。しかし、その信頼係数に大きな違いが認められた。スピーチ準備期間における対処因子の内的一貫性は総じて低いものの、スピーチ中における対処因子の内的一貫性は高かった。このように、同じような内容であるにもかかわらず、内的一

貫性に違いが生じたのは、設定した項目の妥当性の問題と、スピーチを準備する段階で採用される対処方略の個人差が大きい点の2点が考えられる。

第1は、設定した項目の妥当性が低かったと考えられる。今回の実験では、スピーチというきわめて具体的な社会不安状況を設定して、それを考慮して、採用されると予想される対処方略を作成した。こうした具体的な状況における対処方略については、これまで検討されたことが少なく、試行的に項目を作成するしかなかった。そのため、実際に参加者が採用する方略とさほど一致していなかった可能性がある。

第2は、採用された対処方略の個人差が大きかった点が考えられる。スピーチ準備期間は、実際に面接者がいるわけではなく、どのようなスピーチを行うかを考える期間であった。そのため、個人が採用する対処方略の内容は多様であると考えられる。しかし、スピーチ中では、スピーチを行うという明確な不安状況に置かれたためでは採用される対処方略も限定され、安定した採用がなされたと考えられる。その結果として、スピーチ中の内的一貫性は、1回目も2回目も高かったといえる。

#### まとめ

本研究は、実際の対人関係場面において採用される対処方略の推移を検討した予備的研究である。スピーチへの対処は、情動焦点型対処から課題解決志向の対処へと移行していることがわかった。しかし、項目内容については、内的一貫性が低かったことを考えると、スピーチ状況にあったものではなかった可能性がある。どのような項目内容にするかについては、さらに吟味していかなければならず、今後の検討課題としたい。



## 引用文献

### 第1章

- Aldwin, C. M., Sutton, K. J., & Lachman, M. (1996). The development of coping resources in adulthood. *Journal of Personality*, *64*, 837-871.
- Aspinwall, L. G. & Taylor, S. E. (1992). Modeling Cognitive adaptation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *63*(9), 989-1003.
- Billings, A. G. & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behavioural Medicine*, *4*, 139-157.
- Bolger, N. & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 890-902.
- Burger, J. M. & Arkin, R. M. (1980). Prediction, control and learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, *38*, 482-491.
- Burger, J. M., & Cooper, H. M. (1979). The desirability of control. *Motivation and Emotion*, *3*, 381-393.
- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, S. S., Moffat, F. L., Jr., & Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effects of optimism on distress: A study of woman with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 375-391.
- Cernovsky Z. Z. 1990 Escape stress, sleep disorders, and assimilation refugees. *Social Behavior and Personality*, *18* (2), 287-298.
- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: A multimethod approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*, 814-833.
- Cheng, C. & Cheung, M. W. L. (2005). Cognitive Processes Underlying Coping Flexibility: Differentiation and Integration. *Journal of Personality*, *73*, 859-886.
- Cheng, C., Chiu, C., Hong, Y., & Cheung, J. S. (2001). Discriminative facility and its role in the quality of interactional experiences. *Journal of Personality*, *69*, 765-786.
- Cheng, C., Hui, W. M., & Lam, S. K. (1999). Coping style of individuals with functional dyspepsia. *Psychosomatic Medicine*, *61*, 789-795.
- Cheng, C., Hui, W. M., & Lam, S. K. (2000). Perceptual style and behavior pattern of individuals with functional gastrointestinal disorders. *Health Psychology*, *19*, 146-154.
- 近澤範子 (1988). 看護婦の Burnout に関する研究—ストレス認知, コーピングおよび Burnout の関係—看護研究, *21*(2), 37-51.
- Claessens, B. J. C., Van Eerde, W., Rutte, C. G., & Roe, R. A. (2004). Planning behavior and perceived control of time at work. *Journal of Organizational Behavior*, *25*, 937-950.
- Clark, L. K. & Miller, S. M. (1990). Self-reliance and desire for control in the Type A behavior pattern. *Journal of Social Behavior and Personality*, *5*, 405-418.
- Compas, B. E., Forsythe, C. J. & Wagner, B. M. (1988). Consistency and variability in causal attributions and coping with stress. *Cognitive therapy and Research*, *12*, 305-320.
- Conway, V. J., & Terry, D. J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian Journal of Psychology*, *44*, 1-7.
- Coyne, J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, *90*, 439-447.

- Elizabeth, H. M. Eurelings-Bontekoe, Versuur, M., Koudstaal, A., van der Sar, S., & Duijsens, I. J. 1995 Construction of a homesickness-questionnaire: preliminary results. *Personality and individual differences*, 19(3), 319-325
- Endler, N. S., Macrodimitris, S. D., & Kocovski, N. L. (2000). Controllability in cognitive and interpersonal tasks: Is controllability good for you? *Personality and Individual Differences*, 29, 951-962.
- Felton, B. J., & Revenson, T. A. (1984). Coping with chronic illness: A study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 343-353.
- Felton, B. J., Revenson, T. A., & Hinrichsen, G. A. (1984). Stress and coping in the explanation of psychological adjustment among chronically ill adults. *Social Science and Medicine*, 18, 889-898.
- Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. In V. Hamilton & D.M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition* (pp. 265-298). Chichester, England: Wiley.
- Forsythe, C. J. & Compas, B. E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 473-485.
- Friedman, M. & Rosenman, R. H. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Alfred A. Knopf Inc.
- Higgins, E. T. (1996). Ideals, oughts, and regulatory focus: Affect and motivation from distinct pains and pleasures. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp.91-114). New York: Guilford Press.
- Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.
- Hynes, G. J., Callan, V. J., Terry, D. J., & Gallois, C. (1992). The psychological well-being of infertile women after a failed IVF attempt: The effects of coping. *British Journal of Medical Psychology*, 69, 269-278.
- 岩永誠・坂田桐子・横山博司 (2005). 対処の固執傾向とストレスに関する研究(7) — 防衛的悲観主義・悲観主義・楽観主義の比較— 日本心理学会第69回大会発表論文集, 1030.
- 岩永誠・坂田桐子・横山博司 (2006). 対処の固執傾向とストレスに関する研究(9) — 個人特性と対処の柔軟性の関係— 日本心理学会第70回大会発表論文集, 974.
- Karasek, R. A. 1979 Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- 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, 1, 57-63.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 518-530.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer. (本明寛・春木豊・織田雅美 監訳 1991 ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究 実務教育出版)
- Lester, N., Smart, L., & Baum, A. (1994). Measuring coping flexibility. *Psychology and Health*, 9, 409-424.
- Litman, G. K., Elser, J. R., Rawson, N. S. B., Oppenheim, A. N. (1979). Differences in relapse precipitants and coping behavior between alcohol relapsers and survivors. *Behaviour Research and Therapy*, 17, 89-94.
- Macan, T. H. (1994). Time Management: Test of a Process Model. *Journal of Applied Psychology*, 79, 381-391.
- Macan, T. H., Shahani, C., Dipboye R. L., & Phillips, A. P. (1990). College Students' Time Management: Correlations With Academic Performance and Stress. *Journal*

- of *Educational Psychology*, 82, 760-768.
- Masel, C. N., Terry, D. J., & Gribble, M. (1996). The effects of coping on adjustment: Re-examining the goodness of fit model of coping effectiveness. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 9, 279-300.
- Martin, R., Wall, T. D. (1989). Attentional demand and cost responsibility as stressors in shopfloor jobs. *Academy of Management Journal*, 32(1), 69-86.
- Menaghan, E. (1983). Individual coping effects: Moderators of the relationship between life stress and mental health outcomes. In H. B. Kaplan (Ed.), *Psychological stress: Trends in theory and research* (pp.157-191). New York: Academic Press.
- Norem.J.K., & Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 347-362
- Norem.J.K. & Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1208-1217
- Norem. J. K. & Illingworth, K. S. S. (1993). Strategy-dependent effects of reflecting on self and tasks: Some implications of optimism and defensive pessimism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 822-835
- Nowack, K. M. (1989). Coping style, cognitive hardiness, and health status. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 145-158.
- Park, C. L., Folkman, S., & Bostrom, A. (2001). Appraisals of controllability and coping in caregivers and HIV+ men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 481-488.
- Patterson, T. L., Smith, W., Grant, I., Clopton, P., Josepho, S., & Yager, J. (1990). Internal vs external determinants of coping responses to stressful life events in the elderly. *British Journal of Medical Psychology*, 63, 149-160.
- Pearlin, L. I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Peeters, M. A. G. & Rutte, C. G. (2005). Time Management Behavior as a Moderator for the Job Demand-Control Interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 64-75.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 5-37.
- Roth, S. & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Sargent, J. & Lieberman, R. (1985). Childhood chronic illness: Issues for psychotherapists. *Community Mental Health Journal*, 21, 294-311.
- Schebourne, C. D., Hays, R. D., & Wells, K. B. (1995). Personal and psychosocial risk factors for physical and mental health outcomes and course of depression among depressed patients. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 63, 345-355.
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Arthur Pine Associates Inc. (山村宣子 訳 1991 オプティミストはなぜ成功するか. 講談社)
- Shapiro, J. (1986). Assessment of family, coping with illness. *Psychosomatic Medicine*, 27, 262-271.
- Stanton, A. L. & Snider, P. R. (1993). Coping with breast cancer diagnosis: A prospective study. *Health Psychology*, 12, 16-23.
- Suls, J. & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology*, 4, 249-288.
- Taylor, S. E. & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.

- Terry, D. J. (1994). The determinants of coping: The role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 895-910.
- Vitaliano, P. P., DeWolfe, D. J., Maiuro, R. D., Russo J., & Katon, W. (1990). Appraisal changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: A test of the hypothesis of fit. *Journal of personality and Social Psychology*, *59*, 582-592.
- Wegner, D. M., Shortt, J. W., Blake, A. W., & Page, M. S. (1990). The suppression of exciting thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*, 409-418.
- Westman, M. & Shirom, A. (1995). Dimensions of coping behavior: A proposed conceptual framework. *Anxiety, Stress, and Coping*, *8*, 87-100.
- White, R. W. (1974). Strategies of adaptation: An attempt at systematic description. In G. V. Coelho, D. A. Hamburg, & J. E. Adams (Eds.), *Coping and adaptation*. New York: Basic Books.
- Wortman, C. & Brehm, J. C. (1975). Responses to uncontrollable outcomes: An integration of reactance theory and the learned helplessness model. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 8, pp.278-336). San Diego, CA: Academic Press.
- 山崎幸子・山崎久美子 (2004). 大学生の心理的ストレス過程に及ぼすハーディネスの影響 日本保健医療行動科学学会年報, *19*, 88-104.
- Zakowski, S. G., Hall, M. H., Cousino K. L., & Baum, A. (2001). Appraised control, coping, and stress in a community sample: A test of the goodness-of-fit hypothesis. *Annals of Behavioral Medicine*, *23*, 158-165.

## 第2章

- Aldwin, C. M. & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, *53*, 337-348.
- Burger, J. M. (1985). Desire for control and achievement-related behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, *48*(6), 1520-1533.
- Burger, J. M., & Cooper, H. M. (1979). The desirability of control. *Motivation and Emotion*, *3*, 381-393.
- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: A multimethod approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*, 814-833.
- Compas, B. E., Forsythe, C. J. & Wagner, B. M. (1988). Consistency and variability in causal attributions and coping with stress. *Cognitive Therapy and Research*, *12*, 305-320.
- Conway, V. J., & Terry, D. J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian Journal of Psychology*, *44*, 1-7.
- Endler, N. S., Speer, R. L., Johnson, J. M., & Flett, G. L. (2000). Controllability, coping, efficacy, and distress. *European Journal of Personality*, *14*, 245-264.
- Felton, B. J., & Revenson, T. A. (1984). Coping with chronic illness: A study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *52*, 343-353.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, *95*, 107-113.
- Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. In V. Hamilton & D.M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition* (pp. 265-298). Chichester, England: Wiley.

- Forsythe, C. J. & Compas, B. E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, **11**, 473-485.
- Friedman, M. & Rosenman, R. H. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Alfred A. Knopf Inc.
- 堀野緑 (1987). 達成動機の構成因子の因子分析・達成動機の概念の再検討. 教育心理学研究, **35**, 148-154
- 岩永誠・坂田桐子・横山博司 (2005). 対処の固執傾向とストレスに関する研究(7) — 防衛的悲観主義・悲観主義・楽観主義の比較— 日本心理学会第69回大会発表論文集, 1030.
- 岩永誠・坂田桐子・横山博司 (2006). 対処の固執傾向とストレスに関する研究(9) — 個人特性と対処の柔軟性の関係— 日本心理学会第70回大会発表論文集, 974.
- 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**, 1, 57-63.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. (本明寛・春木豊・織田雅美 監訳 1991 ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究 実務教育出版)
- Lester, N., Smart, L., & Baum, A. (1994). Measuring coping flexibility. *Psychology and Health*, **9**, 409-424.
- Mattlin, J. A., Wethington, E., & Kessler, R. C. (1990). Situational determinants of coping and coping effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, **31**, 103-122.
- Norem, J. K. (2001). *The power of negative thinking*. New York: Basic Books, 15-33.
- Norem, J. K. & Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situation. *Cognitive Therapy and Research*, **10**, 347-362.
- Norem, J. K. & Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: "Harnessing" anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 1208-1217
- Oswiecki, D. M., & Compas, B. E. (1999). A prospective study of coping, perceived control, and psychological adaptation to breast cancer. *Cognitive Therapy and Research*, **23**, 169-180.
- 尾関友佳子・渡辺諭史・岩永誠 (2002). 制御欲求と完全主義がストレス対処過程に及ぼす影響. 健康心理学研究, **15**, 31-31.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Tilson, M., & Seeley, J. R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, **58**, 499-511.
- 坂本真二・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 Vol.15, No.1, 59-63
- Scheier, M. F. & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, **4**, 219-247.
- 瀬戸正弘・長谷川尚子・坂野雄二・上里一郎 (1997). 「日本的タイプA行動評定尺度 (CTS)」開発の試み. カウンセリング研究, **30**, 199-206.
- Showers, C. & Ruben, C. (1990). Distinguishing Defensive pessimism from Depression: Negative Expectations and positive Coping Mechanisms. *Cognitive Therapy and Research*, **14**, 385-399
- Smith, L. W., Patterson, T. L., & Grant, I. (1990). Avoidant coping predicts psychological disturbance in the elderly. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **178**, 525-530.
- Vitaliano, P. P., DeWolfe, D. J., Maiuro, R. D., Russo J., & Katon, W. (1990). Appraisal changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: A test of the hypothesis of fit. *Journal of personality and Social Psychology*, **59**, 582-592.

- Vitaliano, P. P., Russo, J., Carr, J. E., Maiuro, R. D., & Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist: Revision and Psychometric Properties. *Multivariate Behavioral Research* 20, 3-26.
- Wilson, G. S., Raglin, J. S., & Pritchard, M. E. (2002). Optimism, pessimism, and precompetition anxiety in college athletes. *Personality and Individual Differences*, 32, 893-902.

### 第3章

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Aldwin, C. M., Sutton, K. J., & Lachman, M. (1996). The development of coping resources in adulthood. *Journal of Personality*, 64, 837-871.
- Burger, J. M. (1985). Desire for control and achievement-related behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(6), 1520-1533.
- Burger, J. M., & Cooper, H. M. (1979). The desirability of control. *Motivation and Emotion*, 3, 381-393.
- Conway, V. J., & Terry, D. J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian Journal of Psychology*, 44, 1-7.
- Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. In V. Hamilton & D.M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition* (pp. 265-298). Chichester, England: Wiley.
- Friedman, M. & Rosenman, R. H. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Alfred A. Knopf Inc.
- Hayano, J., Takeuchi, S., Yoshida, S., Jozuka, H., Mishima, N., & Fujinami, T. (1989). Type A behavior pattern in Japanese employee: Cross-cultural comparison of major factors in Jenkins Activity Survey (JAS) responses. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 219-231.
- 岩永 誠 (1988). 3要因モデルに基づく不安尺度作成の試み 作陽学園学術研究会「研究紀要」, 21(2): 1-12.
- 岩永誠 (1998). ワークストレスの実験臨床心理学的研究, 中谷孝久, 横山博司, 岩永誠 (編) ワークストレスの現代的関心 徳山大学総合経済研究所叢書 .
- 岩永誠 (2001). 対処方略採用の柔軟性とバーンアウトに関する行動科学的研究 科学研究費補助金研究成果報告書 (研究代表者岩永誠)
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. (本明寛・春木豊・織田雅美 監訳 1991 ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究 実務教育出版)
- Matthews, K. A., Woodall, K. L., Engebretson, T. O., & McCann, B. S. (1992) Influence of age, sex, and family on Type A and hostile attitudes and behaviors. *Health Psychology*, 11(5), 317-323.
- 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., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping and stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257-1264.
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Arthur Pine Associates Inc. (山村宣子 訳 1991 オプティミストはなぜ成功するか. 講談社)
- 瀬戸正弘・長谷川尚子・坂野雄二・上里一郎 (1997). 「日本的タイプA行動評定尺度 (CTS)」開発の試み カウンセリング研究, 30, 199-206.
- Smith, L. W., Patterson, T. L., & Grant, I. (1990). Avoidant coping predicts psychological disturbance in the elderly. *Journal of Nervous and Mental Disease*,

178, 525-530.

- Suls, J. & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology*, 4, 249-288.
- 田尾雅夫・久保真人 (1996). バーンアウトの理論と実際 心理学的アプローチ. 誠信書房.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., Carr, J. E., Maiuro, R. D., & Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist: Revision and Psychometric Properties. *Multivariate Behavioral Research* 20, 3-26.
- Westman, M. & Shirom, A. (1995). Dimensions of coping behavior: A proposed conceptual framework. *Anxiety, Stress, and Coping*, 8, 87-100.

#### 第4章

- Atkinson, J. W. (1957). Motivational determinants of risk-taking behavior. *Psychological Review*, 64, 359-372.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239
- 肥田野直・福原真智子・岩脇三良・曾我祥子・Charles D.Spielbarger (2000). 新版 STAI マニュアル 実務教育出版 17-35
- 堀野緑 (1987). 達成動機の構成因子の因子分析-達成動機概念の再検討- 教育心理学研究, 35, 148-154
- 神村栄一・嶋田洋徳 (1994). Marlowe-Crowne の社会的望ましさの尺度日本語短縮版の作成の試み. ストレス科学研究, 9, 7-18.
- 仲田紀夫 (1992). 数学トリック=だまされまいぞ! 数学発送クイズ 講談社ブルーボックス
- 仲田紀夫 (1996). 挑戦! 数学クイズ&パズル&パラドクス(おもしろ社会数学) 世界各国のパズルを探る 黎明書房
- Norem, J.K. (2001). *The power of negative thinking*. New York: Basic Books, 15-33
- Norem, J.K., & Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 347-362
- Norem, J.K. & Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1208-1217
- Norem, J. K. & Illingworth, K. S. S. (1993). Strategy-dependent effects of reflecting on self and tasks: Some implications of optimism and defensive pessimism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 822-835
- 尾関友佳子 (1993). 大学生のストレス自己評価尺度-質問紙構成と質問紙短縮について - 久留米大学大学院紀要比較文化研究創刊号.
- 坂本真二・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, 59-63.
- 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., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping and stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257-1264
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Arthur Pine Associates Inc. (山村宣子 訳 1991 オプティミストはなぜ成功するか. 講談社)
- Showers, C. & Ruben, C. (1990). Distinguishing Defensive pessimism from Depression: Negative Expectations and positive Coping Mechanisms *Cognitive Therapy and Research*, 14, 385-399
- 植田智・吉森護 (1991). 日本版 MLAM 承認欲求尺度作成の試み 広島大学教育学部紀要 第1部 第39号 151-156

Wilson, G. S., Raglin, J. S., & Pritchard, M. E. (2002). Optimism, pessimism, and precompetition anxiety in college athletes. *Personality and Individual Differences*, 32, 893-902.

## 第5章

- 波多野誼余夫・稲垣佳世子 (1981). 無気力の心理学 中央公論社
- 平石賢二 (1990). 青年期における自己意識の発達に関する研究 (I) —自己肯定性次元と自己安定性次元の検討 名古屋大学教育学部紀要— 教育心理学科, 37, 217-234.
- 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982). Locus of Control 尺度の作成と、信頼性、妥当性の検討 教育心理学研究 30 (4), 38-43.
- Norem, J.K. (2001). *The power of negative thinking* New York: Basic Books
- Norem, J.K., & Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 347-362
- Norem, J.K. & Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1208-1217
- Norem, J.K. & Cantor, N. (1990). Cognitive strategies, coping, and perceptions of competence. In R.J. Sternberg & Kolligan, Jr. (Eds.), *Competence considered* (pp.190-204). New Haven: Yale University Press.
- 尾関由佳子・原口雅浩・津田彰 (1994). 大学生の心理的ストレス過程の共分散構造分析 健康心理学研究 7, 20-36.
- 尾関由佳子・渡辺諭史・岩永誠 (2002). 制御欲求と完全主義がストレス対処過程に及ぼす影響 健康心理学研究 15 (1), 21-31.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal vs. external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (Whole No.609), 1-28.
- 坂本真二・田中恵里子 (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.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Arthur Pine Associates Inc. (山村宣子 訳 1991 オプティミストはなぜ成功するか. 講談社)
- Showers, C. (1992). The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 474-483.
- Showers, C. & Ruben, C. (1990). Distinguishing Defensive pessimism from Depression: Negative Expectations and positive Coping Mechanisms *Cognitive Therapy and Research*, 14, 385-399
- 園田明人・藤波佳代 (1998). オプティミズム・ペシミズムの構造分析と健康感との関係 健康心理学研究 11 (2), 1-14.
- Terry, D.J. & Hyness, G.J. (1998). Adjustment to a Low-Control Situation: Reexamining the Role of C楽観主義 Responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1078-1092.
- 戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1993). オプティミストは健康か? 健康心理学研究, 6(2), 1-11.
- 渡辺諭史 (2002). 対処の固執傾向がストレス反応に及ぼす影響 広島大学大学院生物圏科学研究科 修士論文
- 渡辺諭史・岩永誠・尾関由佳子 (2002). 制御可能性と制御欲求が対処方略の採用とストレス反応に及ぼす影響 健康心理学研究, 15(1), 32-40.

- Wilson, G. S., Raglin, J. S., & Pritchard, M. E. (2002). Optimism, pessimism, and precompetition anxiety in college athletes. *Personality and Individual Differences*, *32*, 893-902.
- Zung, W.W.K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, *12*, 63-70.

## 第6章

- Claessens, B. J. C., Van Eerde, W., Rutte, C. G., & Roe, R. A. (2004). Planning behavior and perceived control of time at work. *Journal of Organizational Behavior*, *25*, 937-950.
- Cunningham, C. E., Woodward, C. A., Shannon, H. S., MacIntosh, J., Lendrum, B., Rosenbloom D., & Brown, J. (2002). Readiness for organizational change: A longitudinal study of workplace, psychological and behavioural correlates. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *75*, 377-392.
- 原谷隆史 (1993). NIOSH 職業性ストレス調査票日本語版.
- 平石賢二 (1990). 青年期における自己意識の発達に関する研究(Ⅰ)—自己肯定性次元と自己安定性次元の検討—名古屋大学教育学部紀要—教育心理学科, *37*, 217-234.
- 今村幸恵・服部恒明・中村朋子 (2003). 中学生のストレス、自己効力感、ソーシャルサポートとストレス反応の因果構造モデル 学校保健研究, *45*, 89-101.
- 岩永誠 (2001). 対処方略採用の柔軟性とバーンアウトに関する行動科学的研究 平成 11 年度～平成 12 年度科学研究費補助金研究成果報告書.
- 岩永誠 (2003). ワークストレスの臨床社会心理学的問題 横山博司・岩永誠(編著) ワークストレスの行動科学 北大路書房 Pp.106-149.
- 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982). Locus of Control 尺度の作成 と、信頼性、妥当性の検討 教育心理学研究, *30*, 302-307.
- Karasek, R. A. Jr. (1979). Job Demand, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, *24*, 285-308.
- Macan, T. H. (1994). Time Management: Test of a Process Model. *Journal of Applied Psychology*, *79*, 381-391.
- Macan, T. H., Shahani, C., Dipboye R. L., & Phillips, A. P. (1990). College Students' Time Management: Correlations With Academic Performance and Stress. *Journal of Educational Psychology*, *82*, 760-768.
- 毎日就職ナビ <http://job.mycom.co.jp/2006/>
- 成田健一・下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤眞一・長田由紀子 (1995). 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る— 教育心理学研究, *43*, 306-314.
- 荻阪良二・梅本堯夫 (1973). 新訂京大 NX15・知能検査第 2 版 倉石精一(監) 牧野書房.
- 尾関友佳子 (1993). 大学生のストレス自己評価尺度—質問紙構成と質問紙短縮について— 久留米大学大学院紀要比較文化研究創刊号.
- Peeters, M. A. G. & Rutte, C. G. (2005). Time Management Behavior as a Moderator for the Job Demand-Control Interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, *10*, 64-75.
- 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*, 59-63.
- 瀬戸正弘・上里一郎 (1997). 学生用 Coronary-prone Type Scale for Japanese(CTS)の作成および日本的タイプ A 行動者の特性・状態不安に関する検討 ヒューマンサイエンスリサーチ, *6*, 195-206.
- 瀬戸正弘・長谷川尚子・坂野雄二・上里一郎 (1997). 「日本のタイプ A 行動評定尺度(CTS)」開発の試み カウンセリング研究, *30*, 199-206.
- 島津明人・布施美和子・種市康太郎・大橋靖史・小杉正太郎 (1997). 従業員を対象としたストレス調査票作成の試み：(1)ストレスサー尺度・ストレス反応尺度の作成 産業

ストレス研究, 4, 41-52.

白井利明 (1994). 時間的展望体験尺度の作成に関する研究 心理学研究, 65, 54-60.

## 第7章

- Bliese, P. D. & Castro, C. A. (2000). Role clarity, work overload and organizational support: Multilevel evidence of the importance of support. *Work and Stress*, 14, 65-73.
- Bohlin, G., Eliasson, K., Hjemdahl, P., Klein, K., & Frankenhaeuser, M. (1986). Pace variation and control of work pace as related to cardiovascular, neuroendocrine, and subjective responses. *Biological Psychology*, 23, 247-263.
- Burns, J. W., Hutt, J., & Weidner, G. (1993). Effects of demand and decision latitude on cardiovascular reactivity among coronary-prone women and men. *Behavioral Medicine*, 19, 122-128.
- Campbell, J. P., Dunnette, M. D., Lawler, E. E. & Weick, K. E. Jr. (1970). *Managerial behavior, performance and effectiveness*. New York: McGraw-Hill.
- Caplan, R. D. (1987a). Person-environment fit in organizations: Theories, facts, and values. In A.W. Riley & S.J.Zaccaro (Eds.), *Occupational stress and organizational effectiveness*. New York: Praeger. Pp.103-140.
- Caplan, R. D. (1987b). Person-environment fit theory and organizations: Commensurate dimensions, time perspectives, and mechanisms. *Journal of Vocational Behavior*, 31, 248-267.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Cox, T., Griffiths, A. & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 107-113.
- French, J. R. P. Jr. & Caplan, R. D. (1973). Organizational stress and individual strain. In A.J. Marrow (Ed), *The failure of success*. New York: AMACOM. Pp.30-66.
- Grant-Vallone, E. J. & Ensher, E. A. (2001). An examination of work and personal life conflict, organizational support, and employee health among international expatriates. *International Journal of Intercultural Relations*, 25, 261-278.
- 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一・三島徳雄・永田頌史 (1995). 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の心理測定特性 産業衛生学雑誌, 37, S156.
- Hemingway, M. A. & Smith, C. S. (1999). Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 285-299.
- Hurrell, J. J. & McLaney, M. A. (1988). Exposure to job stress: A new psychometric instrument. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 14, 27-28.
- 岩永誠 (1998). ワークストレスの実験臨床心理学的研究, 中谷孝久・横山博司・岩永誠(編) ワークストレスの現代的関心 徳山大学総合経済研究所叢書
- James, L. R. & Jones, A. P. (1974). Organizational climate: A review of theory and research. *Psychological Bulletin*, 81, 1096-1112.
- 金井篤子・若林満 (1998). 企業内におけるメンタルヘルス風土に関する研究. 実験社会心理学研究, 38, 63-79.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

- Karasek, R. A. (1989). Control in the workplace and its health-related aspects. In S.L. Sauter, J.J. Hurrell, & C.L. Cooper (Eds.), *Job control and work health*. New York: Wiley. Pp.129-159.
- Lawler, E. E., Hall, D. T. & Oldham, G. R. (1974). Organizational Climate: Relationships to organizational structure. *Organizational Behavior and Human Performance*, 11, 139-155.
- Lazarus, R. S. (1969). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. 本明寛・春木豊・織田雅美(監訳) (1991) ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究 実務教育出版
- Litwin, G. H. & Stringer, R. A. Jr. (1968). *Motivation and organizational climate*. Boston: Division of Research, Harvard Business School. (占部都美(監訳)・井尻昭夫(訳) 1974 経営風土 白桃書房)
- Michela, J. L., Lukaszewski, M. P. & Allegrante, J. P. (1996). Organizational climate and work stress: A general framework applied to inner-city schoolteachers. In S.L.Sauter & L.R.Murphy (Eds.) *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Payne, R. L. & Pheysey, D. C. (1971). G.G.Stern's Organizational Climate Index: A reconceptualization and application to business organizations. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6, 77-98.
- Roth, S. & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- 坂田桐子 (2003). 組織とワークストレス 横山博司・岩永誠 (編著) ワークストレスの行動科学 北大路書房, Pp.77-105.
- 田尾雅夫 (1991). 組織の心理学 有斐閣
- 田尾雅夫・久保真人 (1996). パーンアウトの理論と実際—心理学的アプローチ 誠信書房
- Tzeng, H. M., Ketefian, S. & Redman, R. W. (2002). The relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 79-84.
- Van der Velde, M. & Class, M. D. (1996). The relationship of role conflict and ambiguity to organizational culture. In S.L.Sauter & L.R.Murphy (Eds.) *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., Carr, J. E., Maiuro, R. D., & Becker, J. (1985). The ways of coping checklist: Revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20, 3-26.
- 横山博司・岩永誠 (2003) ストレスの理解 横山博司・岩永誠 (編著) ワークストレスの行動科学 北大路書房, Pp.200-243.

## 第8章

- Alden, L.E. & Wallace, S. T. (1995). Social phobia and social appraisal in successful and unsuccessful social interactions. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 497-505.
- Clark, D. M. (2001). A cognitive perspective on social phobia. In W. R. Crozier, & L. E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety: Concepts research and interventions relating to the self and shyness*. New York: John Wiley & Sons. pp. 405-430.
- Iwanaga, M., Yokoyama, H., & Seiwa, H. (2004). Coping availability and stress reduction for optimistic and pessimistic individuals. *Personality and Individual Differences*, 36, 11-22.

- 金井嘉宏・笹川智子・陳 峻文・鈴木伸一・嶋田洋徳・坂野雄二 (2004). Social Phobia Scale と Social Interaction Anxiety Scale 日本語版の開発 心身医学, 44, 841-850.
- Mansell, W. & Clark, D. M. (1999). How do I appear to others? Social anxiety and processing of the observable self. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 419-434.
- Rapee, R. M. & Hayman, K. (1996). The effects of video feedback on the self-evaluation of performance in socially anxious subjects. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 315-322.
- Roth, D., Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2001). Interpretations for anxiety symptoms in social phobia. *Behaviour research and Therapy*, 39, 129-138.
- 丹野義彦 (2001). エビデンス臨床心理学 日本評論社