

大学生の閾値下抑うつの影響要因に関する実証的研究
—敵意，意識的防衛性ならびに対人ストレスユーモアコーピングの役割—

平成20年度

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科
学校教育実践学専攻 学校教育方法連合講座

楯本 知子

目次

第 I 部	大学生の抑うつに関連するパーソナリティ特性	
第 1 章	大学生の抑うつ予防における教育的アプローチの視点	
1-1.	大学生における精神的健康問題	1
1-2.	うつ病の危険因子としての青年期の閾値下抑うつ	2
1-3.	閾値下抑うつと対人関係	3
1-4.	大学生の閾値下抑うつ予防への教育的アプローチの重要性とその視点	5
第 2 章	大学生の閾値下抑うつ増強要因としての敵意と意識的防衛性の役割	
2-1.	抑うつおよび冠動脈性疾患の関与因子としての敵意の役割	9
2-2.	防衛的敵意と冠動脈性疾患の関係	11
2-3.	敵意と抑うつの関係における意識的防衛性の役割	13
第 3 章	ユーモアコーピングの抑うつ緩和効果とその文化的背景	
3-1.	コーピング方略としてのユーモア	15
3-2.	抑うつ緩和要因としてのユーモアコーピング研究の概要と問題点	17
3-3.	ユーモアコーピングとその文化的背景	18
3-4.	日本人のユーモアコーピングと閾値下抑うつ	21
第 4 章	本研究の目的と意義	
4-1.	閾値下抑うつへの影響要因検討における要諦	23
4-2.	本研究の目的と意義	24
第 II 部	大学生の閾値下抑うつ予防のための基礎研究	
第 5 章	大学生における敵意と抑うつの関係に意識的防衛性が及ぼす影響(研究 1)	
5-1.	問題と目的	26
5-2.	方法	26
5-3.	結果	28
5-4.	考察	32

目 次

第 6 章	対人ストレスユーモアコーピング尺度 (HCISS) の作成と信頼性、 妥当性の検討 (研究 2)	
6-1.	問題と目的	34
6-2.	予備調査	34
6-2-1.	予備調査 1	34
6-2-2.	予備調査 2	35
6-3.	本調査 I	36
6-3-1.	目的	36
6-3-2.	方法	36
6-3-3.	結果と考察	37
6-4.	本調査 II	41
6-4-1.	目的	41
6-4-2.	方法	41
6-4-3.	結果と考察	43
6-5.	全体的考察	47
第 7 章	対人ストレスユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性と抑うつ の 関係に及ぼす影響 (研究 3)	
7-1.	問題と目的	49
7-2.	方法	49
7-3.	結果	51
7-4.	考察	56
第 8 章	抑うつ影響要因としての敵意、意識的防衛性ならびに対人ストレス ユーモアコーピングの役割に関する短期予測的研究 (研究 4)	
8-1.	問題と目的	59
8-2.	方法	59
8-3.	結果	61
8-4.	考察	69
第 9 章	総合考察	
9-1.	本研究で得られた知見	72
9-2.	本研究の限界と課題	74
9-3.	大学生の閾値下抑うつ予防への視座	76

第Ⅲ部 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムと今後の展望	
第10章 パーソナリティ特性と性に考慮した大学生の閾値下抑うつ予防モデル	
10-1. 文化的自己観における性差と対人関係	78
10-2. パーソナリティ特性と性に考慮した大学生の閾値下抑うつ予防モデル	80
第11章 大学生の閾値下抑うつの予防的介入に向けて	
11-1. 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムの提案	83
11-1-1. 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムの基本的な考え方	83
11-1-2. ユーモアプラスプログラムの概要	84
11-1-3. 敵意マイナスプログラムの概要	86
11-1-4. 実施の手順	88
11-1-5. プログラム効果の評価方法	88
11-2. 今後の展望	90
要約・結論	92
引用文献	94
謝 辞	110
付 録	111

第I部 大学生の抑うつに関連するパーソナリティ特性

第1章 大学生の抑うつ予防における教育的アプローチの視点

1-1. 大学生における精神的健康問題

ストレス社会と呼ばれる現代社会において、軽度の抑うつ (depression) の増加や慢性化、低年齢化が指摘されている (生野, 2006; 笠原, 1992)。抑うつは気分の落ち込みや興味・喜びの喪失, 不眠, 食欲低下などのうつ症状が出現している状態を指す (坂本・大野, 2005)。軽度の抑うつには、内因性うつ病で症状の軽いものと、神経症レベルの抑うつが含まれる。発症の背景に生物学的基盤をもつ内因性うつ病に対して、神経症レベルの抑うつの発症には性格や心理的葛藤といった心理社会的要因が大きく関与している (阿部, 2000)。

一方、大学生活において対人関係の悩みや将来の不安などから、精神的問題を抱え抑うつが強まり、精神的健康を損なう大学生が増加している (苦米地, 2006)。厚生労働省の調査によると、青年期における抑うつのレベルは高齢期に次いで高く (厚生労働省大臣官房統計情報部, 2002)、大学生の抑うつ傾向の高さが指摘されている (白石, 2005; 上田, 2002)。毛利・數川・竹村・引網・成瀬 (2004) では、教員や勤労者に比べて、大学生をはじめとする短大、専修・専門学校に精神的健康の悪化が見られている。

欧州での大規模なコホート研究により、青年期前期の抑うつのレベルは1980年の調査時と比べて1998年の調査時に高まったことが示されている (Fichter, Xepapadakos, Quadflieg, Georgopoulou, & Fthenakis, 2004)。アメリカにおいても抑うつを抱える大学生は増加しており、4つの大学を対象にした調査によると、1,455名の大学生のうち半数を超える53%の大学生が大学入学後に抑うつを経験したと自己報告している (Furr, Westefeld, McConnell, & Jenkins, 2001)。

このように、国内外を問わず、青年期における軽度抑うつは重大な精神的健康問題になっている。青年期は価値観が問われ、進学、就職、友人関係、恋愛関係、結婚問題といった自己に関わる重要な出来事に次々と出会い、迷い悩みあるいは不安や焦燥感を抱きながら自己のあり方を模索する時期であるため、自己に関わる問題に対して過敏に反応し不安定になりやすい (大野,

1995)。青年期にある大学生の軽度抑うつには、性格や心理的葛藤の関与を特徴とする神経症レベルの抑うつが多く含まれると推測される。

1-2. うつ病の危険因子としての青年期の閾値下抑うつ

平成 19 年中の自殺者は 33,093 人に上り、前年と比べて、30 歳代の成人と 60 歳以上の高齢者に顕著な増加が見られる（警察庁生活安全局地域課，2008）。自殺の原因や動機としてもっとも高いものは健康問題であり、なかでもうつ病の深刻さが指摘されている（警察庁生活安全局地域課，2008）。そのため、自殺防止対策のひとつとして、成人期のうつ病予防の重要性が一段と高まっている。

うつ病の診断基準を満たさないレベルの軽度抑うつは閾値下抑うつ（subthreshold depression）と呼ばれ（Cuijpers & Smit, 2004）、将来うつ病を発症する危険因子としてその重要性が注目されている（Pine, Cohen, Cohen, & Brook, 1999）。ニュージーランドで行われた前向きコホート研究により、青年期の閾値下抑うつが成人期でのうつ病発症および自殺行動の危険因子であることが明らかにされている（Fergusseon, Horwood, Ridder, & Beautrais, 2005）。Cuijpers & Smit (2004) は閾値下抑うつに関する予測的研究をレビューし、一般母集団におけるうつ病発症率は、閾値下抑うつをもっている場合に顕著に高まると述べている。

閾値下抑うつの基準は複数あるが、そのひとつは自己評価式の抑うつ尺度得点がうつ病罹患の可能性を示す基準点（cut-off point）を越えることである（Cuijpers & Smit, 2004）。代表的な自己評価式の抑うつ尺度に Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D: Radloff, 1977) と、Self-rating Depression Scale (SDS: Zung, 1965) がある。CES-D の邦訳版（島・鹿野・北村・浅井，1985）では、オリジナルと同様 16 点が基準点として設定されている。日本版 SDS（福田・小林，1973）では、SDS 得点が 40 点以上 50 点未満の場合に軽度の抑うつ、50 点以上を示すと中程度の抑うつとされている（杉山，2004）。大学生を対象とした国内の先行研究において、大学生の CES-D 得点の平均値は基準点の 16 点を上回ることが繰り返し報告されている（及川・坂本，2007a；内田・山崎，2006，2008）。SDS を用いた先行研究においても、大学生の SDS 得点の平均値は 41 点から 46 点の範囲内を示していることから（伊藤・上里，2002；大谷・桜井，1995；白石，2005；杉山，2004；杉山・坂本，2006）、閾値下抑うつの大学生の多いことが窺わ

れる。

青年期は、進路の問題や親との関係、恋愛、友人関係などで悩み、さまざまな心理的葛藤を経験しながら、アイデンティティの確立を目指して苦闘する時期である（大井，2000）。そのために抑うつに陥ったとしても、抑うつを生じさせた問題に対峙しそれを乗り越えていくことで人間的な成長を遂げる側面がある。しかしながら、青少年の抑うつに関して、これまでは問題行動を起こしたり不適応状態に陥ったため抑うつが生じると考えられていたが、最近ではその逆、すなわち青少年の問題行動や不適応状態は抑うつの結果生じるという考え方が有力になってきている（傳田，2002）。Judd, Schettler, & Akiskal（2002）によると、閾値下抑うつは学業や仕事、対人関係における心理社会的機能を低下させる重要な要因である。また、アメリカの青少年を対象とした短期予測的研究では、閾値下抑うつをもっている群は健康群よりもストレスフルな出来事と、両親や友人といった身近な人との対人問題を多く経験し、セルフエスティーム、社会的コンピテンスおよびソーシャルサポートが低かったが、それはうつ病と診断された群と同等のレベルであることが示されている（Gotlib, Lewinsohn, & Seeley, 1995）。閾値下抑うつは心理社会的機能を低下させ、将来的なうつ病発症の危険を高め、人生の質（quality of life : QOL）まで損なわれるため、治療を必要とするケースが多いと指摘されている（Cuijpers, Smit, & van Straten, 2007）。Harrington & Clark（1998）によると、青年期における閾値下抑うつ予防は、将来的なうつ病発症の予防因子になり得る。したがって、大学生の閾値下抑うつを予防することは、大学生に現在する精神的健康問題の改善を図り、将来的なうつ病発症を未然に防ぐための重要な焦点となると考えられる。

1-3. 閾値下抑うつと対人関係

閾値下抑うつはうつ病の危険因子であるが、閾値下抑うつをもつ青年のすべてが将来うつ病を発症するわけではないため、閾値下抑うつをもつ青年でどのような要因をもっていれば、将来うつ病を発症する危険性が高いのかを明らかにする必要性が指摘されている（Cuijpers & Smit, 2004）。抑うつへの影響要因のなかでもっとも影響力の強い要因は、対人関係で生じるストレスである（傳田，2002）。大学内の学生相談を利用する大学生の訴えでは抑うつがもっとも多く、次いで友人関係や親子関係、恋愛関係を含めた対人関係の問題が続いている（苔米地，2006）。大学生活で経験されるもっともスト

レスフルな出来事として、大学新入生を対象とした Sasaki & Yamasaki (2007) では、女子大学生が対人問題、男子大学生は学業に次いで対人問題を挙げている。一方、森田 (2007) は 1 年生から 4 年生までの大学生を対象とした調査の結果、男女ともに対人問題がもっとも多いと報告しているが、女子大学生ではストレスfulなできごとに占める対人問題の割合が 4 割を越え、男子大学生に比べて対人問題の多いことが示唆されている。

橋本 (2006) によると、日常生活で経験されるストレスは対人関係に起因することが多く、その影響はネガティブで強い。大学生を対象にした調査により、対人関係の不満足度が高くなるにしたがって抑うつは強まることが示されている (高倉・新屋・平良, 1995)。8 歳から 16 歳までの同性双生児を対象にした研究では、抑うつ群は非抑うつ群よりも友人関係や家族関係での問題を多く抱えていた (Eley & Stevenson, 2000)。青年期の心理的、行動的不適応や抑うつ発症には、友人や家族、恋人といった身近な対人関係で経験されるネガティブな出来事が大きく関与していると指摘されている (Hankin, Mermelstein, Roesch, 2007)。また、村田 (1995) は、周囲の評価を気にしすぎたり被害的な見方をしやすいといった性格傾向をベースにもち、友人関係でのつまずきや家族関係の変化、成績低下など、日常的にありふれた出来事に遭遇したときに、それをきっかけにして抑うつを発症する青少年が多いと述べている。したがって、他者評価への過敏性や被害的な認知のしかたのような、対人問題を引き起こしやすい性格傾向が強ければ、慢性的な対人ストレスにさらされ、閾値下抑うつに陥る可能性が高くなると考えられる。

ところで、抑うつにおける性差に関して、抑うつ発症は男性よりも女性に有意に多いことが認められている (Klerman, Weissman, Rounsaville, & Chevron, 1984)。抑うつ発症における女性の優位性は 13 歳頃から始まり (Hankin & Abramson, 2001)、文化や社会の違いを越えて多くの国で共通して見られる (Weissman, Bland, Canino, Faravelli, Greenwald, Hwu, Joyce, Karam, Lee, Lellouch, Lépine, Newman, Rubio-Stipec, Wells, Wickramaratne, Wittchen, & Yeh, 1996)。1980 年代後半から 1990 年代終わりにかけてイギリスで行われたコホート研究によると、抑うつのレベルは青年男性では維持されていたが、青年女性では抑うつのレベルが上昇し精神的健康状態の悪化が見られる (West & Sweeting, 2003)。国内の多くの先行研究においても、男子大学生よりも女子大学生の方が抑うつの強いことを示している (伊藤・上里, 2002; 神田・林, 2006; 杉山, 2004; 内田・山崎, 2008)。青年女性は、青年男性に比べて対人関係でネガティブなできごとを数多く経験し (Hankin et al.,

2007 ; Rudolf & Hammen, 1999), しかも, 対人ストレス, 特に友人関係でのストレスに対する認知的な脆弱性が高い (Rudolf, 2002)。この認知的な脆弱性によって青年女性の抑うつ発症が高まるため, 抑うつにおける性差が生じると考えられている (Hankin & Abramson, 2001)。前述したように, 日本の大学生についても, 対人関係でのストレスフルな出来事の経験は, 男子大学生よりも女子大学生の方が多傾向が見られる (森田, 2007 ; Sasaki & Yamasaki, 2007)。したがって, 男子大学生に比べて女子大学生は対人ストレスラーを多く経験し, 対人ストレスラーから受ける悪影響が大きいいため, 抑うつが強まるのではないかと推測される。

以上のことから, 対人ストレスは, 抑うつにおける性差を説明するうえで重要な役割を果たしているが, 同時に閾値下抑うつへの影響要因を検討するための鍵概念であると考えられる。対人ストレスに対する認知的脆弱性の背景には, 対人関係でのストレスフルなできごとを経験しやすいパーソナリティ特性が想定されているが (Hankin & Abramson, 2001), それがどのようなパーソナリティ特性なのかに関しては検討されていない。そのため, 大学生の閾値下抑うつに影響を及ぼす重要な要因として, 対人ストレスに陥りやすい性格傾向に焦点を当て実証的に検討する必要性が指摘される。

1-4. 大学生の閾値下抑うつ予防への教育的アプローチの重要性とその視点

大学生の精神的健康を維持・向上するための取り組みは, 大学の果す重要な役割のひとつになっている (田名場・佐々木, 2000)。これまで日本の大学では, 学生相談でのグループワークや授業での心理教育を中心に, 大学生の精神的健康の維持や改善を図ってきたが, 欧米とは異なり, 対象やテーマが絞られていない点に批判が向けられている (西河・坂本, 2005)。抑うつの予防的介入の重要性が増していくなか, ようやく抑うつの一次予防を目的とした取り組みが行われ始めた。ここでは, 日本の大学でこれまでに実践された抑うつの一次予防プログラムを紹介し, その問題点と課題を浮き彫りにすることで, 大学生における抑うつ予防の教育的アプローチに関して今後の方向性を提示したい。

日本の大学で行われた抑うつの一次予防プログラムはわずか5つにすぎないが, すべて認知行動療法 (cognitive behavioral therapy : CBT) の理論に基づいたものである。CBT は 考え方や振る舞いのスタイルを変えることで, 症状や問題の解決を図り, クライエントの対処能力や自助力の促進を目指す

治療法で、標的目標に沿って認知的技法と行動的技法が組み合わせて用いられる（坂野，2000）。CBT に関して、気分障害や抑うつに対する治療効果の大きいことが証明され、また、学生相談においても適応されるなど、適用範囲の広いことが知られている（坂野，2000）。

大学生の抑うつの軽減・予防に CBT を取り入れたプログラムの先駆けとなったのは、ホームワークを主体とした林（1988）によるものである。林（1988）は、授業で Beck の認知療法の理論（Beck, 1976 大野訳 1990）を説明し、認知の歪みに気づき修正するためのワークシートを 2 週間にわたって各自記録するよう受講学生に求めた。プログラム前後に抑うつが測定されたが、抑うつは低下傾向が見られるに留まった。43 名の受講学生のうち、2 回とも抑うつを測定する質問紙に回答した学生は 28 名にすぎなかったため、人数の少なさが結果に影響した可能性が高いと思われる。なお、認知に関しては測定されていない。

坂本・西河（2002）は、大学新生を対象にして、CBT のアプローチを取り入れた心理教育を自主ゼミという形で 11 回にわたって実施した。各セッションで小グループを作り、グループワークを通して、自己理解の深化や気分のコントロール法の習得が図られた。プログラムの効果に関して、プログラム実施前にはなんら測定されず、プログラム終了後 2 ヶ月後に悩みや問題に対する対処の仕方と抑うつが測定されているだけであるため、プログラムの教育効果は不明である。

一方、白石（2005）は、CBT を基にした抑うつ軽減プログラムを実践し、その有効性を検証している。このプログラムでは、否定的な自動思考（automatic thought）と抑うつスキーマ（schema）^{*1} の変容を第二の目的とし、個別に実施された。本人の希望で参加した大学生を対象にし、3 週間にわたりプログラムが行われた結果、抑うつは有意に軽減し、否定的自動思考の頻度や抑うつスキーマの程度も減少することが示された。

また、及川・坂本（2007ab）も同様に CBT の理論に基づき、抑うつ予防

*1 スキーマとは個人がもつ信念や態度といった認知構造のことであり、スキーマが活性化されると自分の意思とは関係なく意識に上ってくる考えを、自動思考という。Beck の理論によると、ネガティブな日常的出来事に遭遇したとき、抑うつスキーマが活性化され、体系的な推論の誤りが生じて現実の歪曲理解につながる。そして、否定的な自動思考が生起し抑うつをもたらす（Beck, 1976 大野訳 1990；坂本，1997）

のための心理教育プログラムを行っている。及川・坂本（2007a）では、抑うつに関連するネガティブな認知およびストレスへの対処の仕方を身につけることを目的としている。このプログラムは女子大学生を対象とし、1回90分、計7回にわたって授業を活用する形で実践された。否定的な自動思考のメリットとデメリットを見つけ、さまざまな考え方をするという認知的対処への自己効力感と、ストレス対処への自己効力感は有意に高まったが、抑うつは低下しないという結果が報告されている。

続いて及川・坂本（2007b）は、及川・坂本（2007a）の認知的側面に焦点を当てた教育プログラムを構成し、集団で実施した。このプログラムは気分や感情に及ぼす認知の影響を学び、ネガティブな認知への対処の仕方を身につけることを目的としている。そのため、行動的側面への介入は含まれていない。週1回90分、計4回のセッションが行われた結果、認知的対処のうち、否定的な自動思考のメリットとデメリットを見つけるという側面での自己効力感は無意味に高まった。しかし、プログラム実施の前後で抑うつが測定されていないため、プログラムの教育的効果が実証されたとはいえない。

以上のプログラムは CBT のアプローチを取り入れている点に画期性が見られるが、いずれのプログラムにおいても、閾値下抑うつの影響要因に対する介入は行われていない。閾値下抑うつは一般母集団において広範囲にわたって見られ、将来うつ病を発症する危険因子である（Horwath, Johnson, Klerman, & Weissman, 1992 ; Judd et al., 2002）。また、閾値下抑うつに関して、症状レベルは軽度であってもそれによる影響は深刻で、心理社会的機能に重大な支障をきたし QOL が損なわれると指摘されている（Cuijpers et al., 2007 ; Gotlib et al., 1995 ; Judd et al., 2002）。そのため、今後の抑うつ的一次予防に閾値下抑うつを含めることが望まれている（西河・坂本, 2005）。

前述したように、閾値下抑うつは将来的なうつ病の危険因子であると同時に予防因子でもある。そして、対人ストレスに陥りやすい性格傾向が閾値下抑うつに関与していると考えられる。また、これまで抑うつ予防の取組みは男女一律に適用されてきたが、抑うつには性差が存在するため、性に考慮した取組みを行う必要もあろう。今後の方向性として、閾値下抑うつを標的とし、対人ストレスに陥りやすいパーソナリティ特性に焦点を当て、性に考慮した取組み、すなわち個別性の高い予防的介入を図ることが重要であると言える。

うつ病の危険因子としての閾値下抑うつを標的にした、個別性の高い予防的取組みが大学に求められていることは論を待たない。そのためには、閾

値下抑うつへの影響要因として対人ストレスに陥りやすいパーソナリティ特性に焦点を当てたプログラムが必要とされるが、どのようなパーソナリティ特性が対人ストレスを引き起こし閾値下抑うつを招くのかについて、これまで実証的な検討は行われていない。また、将来的な抑うつ予防の観点から考えると、対人ストレスを軽減し、閾値下抑うつを予防または低減する要因を見出すことも重要である。大学生の閾値下抑うつを予防し精神的健康を維持、向上するために、対人ストレスを鍵概念として、閾値下抑うつを増強する要因と緩和する要因を特定し、それにおける性差を明らかにすることが、第一義的な課題となる。そこで、第 2 章で閾値下抑うつを増強要因、第 3 章では閾値下抑うつを緩和要因を取り上げ、対人ストレスの持続と軽減の視点から、どのような要因が閾値下抑うつを増強または緩和すると考えられるかを論じていくことにする。

第2章 大学生の閾値下抑うつ増強要因としての敵意と意識的防衛性の役割

2-1. 抑うつおよび冠動脈性疾患の関与因子としての敵意の役割

抑うつに関与するパーソナリティ特性概念として、敵意 (hostility) が挙げられる。敵意は他者に対する猜疑的な見方や皮肉的でネガティブな認知の仕方、態度を示す概念で (Smith & Frohm, 1985), 抑うつとの間に中程度の正の相関関係のあることが、国内外の先行研究において一貫して認められている (Block, Gjerde, & Block, 1991; Bridewell & Chang, 1997; Felston, 1996a; 井澤・野村, 2004; 佐々木・山崎, 2002a)。大学生を対象として行われた横断的調査の結果、抑うつは男女ともに低敵意群よりも高敵意群の方が有意に高く (Felston, 1996b), 敵意の高さが抑うつを生じさせることが明らかにされている (佐々木・山崎, 2002b)。Heponiemi, Elovainio, Kivimäki, Pulkki, Puttonen, & Keltikangas-Järvinen (2006) によると、青年期における敵意は 5 年後の抑うつを予測する因子である。また、Reinherz, Giaconia, Carmola, Hauf, Wasserman, & Silverman (1999) は、6 歳時の敵意が 15 年後の抑うつ発症を予測すると報告している。

敵意の高さは、不快感や緊張、情緒的混乱を生じるネガティブな対人相互作用の頻度と正の相関、打ち解けた和やかさや心地よさが経験されるポジティブな対人相互作用の頻度とは負の相関をもつ (Brondolo, Rieppi, Erickson, Bagiella, Shapiro, McKinley, & Sloan, 2003)。敵意の高い人は、他者の善良さを疑い “他者は意地が悪く利己的で信用できない” という信念をもっているため、対人関係で強い怒りや恨みを頻繁に経験しやすいが (Smith & Frohm, 1985; Williams, Barefoot, & Shekelle, 1985), このようなストレスフルな状況にうまく対処することができないと指摘されている (佐々木・山崎, 2002a)。したがって、敵意の高さが対人ストレス事態を引き起こし持続させるため、抑うつに陥ると考えられる。

また、敵意は心筋梗塞や狭心症などの冠動脈性疾患 (coronary artery disease: CAD) の危険因子としても知られている。Koskenvuo, Kaprio, Rose, Kesäniemi, Sarna, Heikkilä, & Langinvainio (1988) によると、40 歳から 59 歳までの男性の場合、高敵意者の CAD 罹患率は低敵意者の 2.88 倍を示した。健康な男性を対象として行われた 2 つの予測的研究においても、低敵意者に比べて高敵意者は、25 年ないし 28 年後の CAD 発症率および全死亡率が有意に高いと報告されている (Barefoot, Dahlstrom, & Williams, 1983; Barefoot, Dodge,

Peterson, Dahlstrom, & Williams, 1989)。Matthews (1988) は、予測的研究に限定してメタ分析を行った結果、敵意が CAD の危険因子であると結論している。

CAD 発症に先立って抑うつが生じるが (Barefoot & Scroll, 1996 ; 大平・磯・谷川・今野・北村・佐藤・内藤・嶋本, 2004), 抑うつは CAD 患者に共通して見られる症状である (Lespérance & Frasure-Smith, 2000)。CAD 発症のため入院した患者の退院後 1 年間を追跡調査した研究では、CAD 患者男女合わせて 331 名のうち 90.6 %が臨床的高敵意者^{*2}, 27.2 %がうつ病領域と診断されている (Kaufmann, Fitzgibbons, Sussman, Reed III, Einfalt, Rodgers, & Fricchione, 1999)。ストレスフルな状況で経験される心理的苦痛に対処できないことが CAD の重篤度に寄与していることから (Pignalberi, Patti, Chimenti, Pasceri, & Maseri, 1998), 敵意の高い人が CAD を発症した後、ストレス事態にうまく対処できずに強い抑うつ状態に陥ったときに、CAD 罹患による死亡のリスクが高まると考えられている (Kaufmann et al., 1999)。

1 日を通して連続測定される自由行動下の 24 時間血圧 (ambulatory blood pressure) を用いた研究により、敵意の高い人は、日常生活で上述のようなネガティブな対人相互作用を経験しているときに血圧が上昇するだけでなく (Brondolo et al., 2003), ポジティブでサポータティブな対人相互作用のときにも、それをストレスフルと感じて血圧が高まることが示されている (Vella, Kamarck, & Shiffman, 2008)。van Doornen & Turner (1992) によると、24 時間血圧のレベルは怒りや緊張、不安などのネガティブな感情と関連が強く、日々ストレスフルなできごとにさらされ続けることで高まる。一方で、ストレスフルなできごと、とりわけ対人関係でのストレスフルなできごとは、抑うつと密接に関連する (Gotlib et al., 1995 ; Hankin et al., 2007)。

以上のことから、敵意の高い人は、対人相互作用がポジティブであってもネガティブであってもそれをストレスフルと評価し、しかもそれに対して効果的な対処ができない。そのため、持続的な対人ストレス状態にさらされ、抑うつに陥り、やがて CAD 発症へとつながっていくと考えられる。

*2 敵意を測定する代表的な尺度である Cook Medley Hostility Scale (Ho 尺度, Cook & Medley, 1954) の合計得点が 10 点以上の場合に、心身の健康に問題を生じる可能性があるとされている (Kaufmann et al., 1999)。Ho 尺度は 50 項目、2 件法の 1 次元尺度で、得点範囲は 0 点～50 点である (Cook & Medley, 1954)。

2-2. 防衛的敵意と冠動脈性疾患の関係

一方で、敵意と CAD の関係を検討した先行研究には、両者の関係が認められなかったものがある。たとえば、男性を対象として 30 年余りにわたって行われた 2 つの予測的研究では、いずれも敵意は CAD 罹患を予測しないと報告されている (Hearn, Murray, & Luepker, 1989 ; Leon, Finn, Murray, & Bailey, 1988)。また、女性を含む 478 名の内科医を対象とした研究においても、敵意は 25 年後の CAD 罹患の予測因子でないことが示されている (McCranie, Watkins, Brandsma, & Sisson, 1986)。一方, Koskenvuo et al. (1988) による 3 年間の追跡調査の結果は、調査開始時に健康であった男性の場合、敵意は CAD 罹患に関与しなかったが、すでに CAD または高血圧に罹患していた男性では、敵意が CAD による死亡の予測因子であることを示した。

このような矛盾した結果は、敵意と CAD の関係を媒介する第二の個人差要因に起因するという観点から、媒介変数として防衛性 (defensiveness) というパーソナリティ特性概念が導入されるようになった (Jamner, Shapiro, Goldstein, & Hug, 1991)。防衛性は、不安や怒りなどのネガティブな情動や考えを否認または抑制する態度および行動を指し (Shapiro, Goldstein, & Jamner, 1995), 他者から社会的な承認を得るために、または他者からの非難や否定的な評価を避けるために、自分自身に関するネガティブな情報を意図的に隠す意識的な側面と、否認したり抑圧する無意識的な側面を含む概念である (Crowne & Marlowe, 1964 ; 楯本・山崎, 2002 ; Paulhus, 1984)。多くの先行研究によって敵意や怒りの表出の抑制と高血圧の関連が認められていることと (Diamond, 1982), 防衛性は敵意や怒りの表出の抑圧または不表出を特徴とするがゆえに、ストレス事態において血圧や心拍などの上昇する度合い、すなわち心臓血管反応性 (cardiovascular reactivity : CVR) を高めるという知見に基づき (King, Taylor, Albright, & Haskell, 1990 ; Schwartz, 1990 ; Weinberger, Schwartz, & Davidson, 1979), 敵意単独より敵意と防衛性の複合した防衛的敵意 (defensive hostility) という概念の方が、CVR および CAD 罹患の予測力は高いという仮説が立てられ、検証されるようになったのである (Jamner et al., 1991 ; Larson & Langer, 1997)。

例えば、実験研究により、健康な男子大学生では、敵意が高く防衛性も高いほどストレス課題遂行中の CVR は高くなることが示されている (Helmets, & Krantz, 1996 ; Jorgensen, Abdul-Karim, Kahan, & Frankowski, 1995)。Vella & Friedman (2007) の実験では、敵意が高く防衛性も高い防衛的敵意群におい

て、ストレス課題遂行中の α アドレナリンおよび β アドレナリン作動性の交感神経活動が亢進し、迷走神経活動は抑制することが報告されている。これは挑戦や競争、あるいは社会的に評価されるといったストレスフルな事態に直面し、能動的対処が求められるときに生起する、パターン I と呼ばれる CVR のタイプと同様の情動的な混乱や葛藤を伴う反応パターンである（澤田，1998）。また、男性救急隊員を対象としたフィールド研究で、勤務中の緊急救命室事態でもっとも高い CVR を示したのは防衛的敵意群であることが明らかにされている（Jamner et al., 1991）。Shapiro, Jamner, & Goldstein（1993）は 24 時間血圧を測定したフィールド研究をレビューし、防衛的敵意者は他者に不信の念を抱きながら同時にその他者からよく思われたいと望むことから、敵意の表出に対して葛藤が生じるため、敵意それ自体より防衛的敵意が CVR を慢性的に高める重要な要因であると結論している。そして、CAD 患者を対象とした研究では、CAD の重篤化と関わっているのは防衛的敵意であるため、敵意のみと CAD の関係を検討した先行研究で否定的な結果が生じたと指摘されている（Helmers, Krantz, Merz, Klein, Kop, Gottdiener, & Rozanski, 1995）。

Jorgensen, Frankowski, Lantinga, Phadke, Sprafkin, & Abdul-Karim（2001）は、先行研究と同様に、血管造影検査を受けた男性通院患者のなかで、防衛的敵意者の CAD 発症率がもっとも高いことが判明したことを受けて、接近-回避型対人葛藤モデル（approach-avoidance interpersonal conflict model）を提出している。このモデルでは、つぎのように説明されている。防衛的敵意者は、他者に対して冷笑的な不信を抱きながら、同時にその他者からの社会的な承認を望むため、対人場面で接近-回避型葛藤と同等の葛藤を頻繁に経験する。そして、この葛藤により CVR がしばしば高まり、CAD の発症から進行へと至る。

一方、防衛性は高血圧の危険因子として知られているが、防衛性が高血圧を発症させるメカニズムは、意識的防衛性と無意識的防衛性で異なることが示唆されている（Mann & James, 1998）。意識的防衛性が知覚された情動を意識的に表出しないことから高血圧を発症するのに対し、無意識的防衛性は情動の知覚そのものの欠如により高血圧を発症すると考えられている（Mann & James, 1998）。楯本・山崎（2003）は高敵意者の高血圧や CAD 罹患の予防的介入の観点から、無意識的な介入よりも意識的な介入の容易さを仮定し、情動を表出させるという意識的レベルでの介入が効力をもつと考えられる意識的防衛性に着目して、接近-回避型対人葛藤モデルの検討を行っ

ている。学校教師を対象にして調査が行われた結果、意識的防衛性が敵意の血圧に及ぼす影響を増幅するという仮説は支持されなかったが、楳本・山崎（2003）ではこのモデルを抑うつに応用し、抑うつの接近-回避型対人葛藤モデルについても検討を行っている。そこで、次節で抑うつの接近-回避型対人葛藤モデルを紹介し、抑うつにおける敵意と意識的防衛性の役割について考えていきたい。

2-3. 敵意と抑うつの関係における意識的防衛性の役割

抑うつの接近-回避型対人葛藤モデルでは、敵意も意識的防衛性も高い個人は、対人場面で不信や猜疑心を抱く相手によく思われようとして、自分のなかにある敵意それ自体を悟られないように意識的に抑制し隠そうとするため内的な葛藤が生じ、抑うつがさらに強まると説明されている（楳本・山崎，2003）。学校教師を調査対象として、意識的防衛性が敵意の抑うつに及ぼす影響を増幅するという仮説が検討されたが、仮説は支持されなかった。大学生に比べて学校教師の意識的防衛性のレベルは全般的に低かったため、これが結果に影響した可能性が指摘され、意識的防衛性の発達的变化の検討と同時に、大学生を対象としてこの仮説を再検討することが課題とされている（楳本・山崎，2003）。あるいは、文化的相違による影響が考えられるかも知れない。対人関係における自己表現の代表的な特徴として、アメリカ人では自己主張、日本人では遠慮が挙げられる（Bernlund, 1970 西山・佐野訳 1979）。日本では対人関係において自己表現を抑制し控えることが暗黙の伝統的対人規範として求められる（石井，1996；北出，1993）。このような文化にあって、敵意の高さと意識的防衛性の低さから相手への不信感や猜疑心が露骨に表出されると、対人関係が悪化し抑うつが生じるのではないかと推測される。ところが、楳本・山崎（2003）では、大学生に比べて学校教師の方が意識的防衛性だけでなく敵意のレベルも全般的に低かったため、敵意の高さと意識的防衛性の低さによる影響が見られなかったのかも知れない。また、楳本・山崎（2003）において、敵意と抑うつの関係に意識的防衛性が及ぼす影響は男女で異なる可能性が示唆されたため、性差についても改めて検討を行う必要がある。

大学生の重大な健康問題である閾値下抑うつには、対人問題から生じるストレスが大きく関与していると考えられる。対人関係でストレスフルなできごとを経験しやすいパーソナリティ特性として敵意が想定されるが、敵意と

第 I 部 大学生の抑うつに関連するパーソナリティ特性

意識的防衛性の高さから対人関係において内的な葛藤が頻繁に生じる，あるいは敵意の高さと意識的防衛性の低さから対人関係が悪化することにより，持続的な強い対人ストレスにさらされ抑うつに陥ることを明らかにすれば，閾値下抑うつを増強する要因の特定につながると考えられる。さらに，これにより大学生の将来的なうつ病発症の危険性を低減する新たな方法が開発されるかも知れない。大学生を対象として，意識的防衛性が敵意と抑うつの関係にどのような影響を及ぼしているかについて，性差を含めて検討することが求められる。

第3章 ユーモアコーピングの抑うつ緩和効果とその文化的背景

3-1. コーピング方略としてのユーモア

古来より経験的にユーモア (humor) は心にも身体にも良薬であるとされてきたが、近年ではユーモアの効果を科学的に解明し心身の健康に活かす取り組みが行われている。心理学の領域においても、ユーモアがストレスや痛みを緩和させる効果に関して実証的な研究が重ねられているが、研究に際して第一に行うべきことは、ユーモアという概念を定義することである。ところが、『イギリス・ユーモアの発達』を著したフランスの英文学者のルイ・カザミアン (Louis Cazamian) が、1906年に『なぜユーモアは定義できないか』という論文を発表しているごとく (外山, 2003 より引用)、ユーモアは定義の難しい概念として知られる (外山, 2003 ; Ziv, 1984 高下訳 1995)。そこで、ユーモアとはなにかについてその語源から辿り、心身の健康への影響因子としてのユーモアがどのように定義されているかを見ていくことにする。

そもそも humour (humor) は「湿気」「体液」を意味するラテン語「フモール (複数形はフモーレス)」に由来し、中世では医学用語として用いられていた (寺澤, 1997 ; 外山, 2003)。ヒポクラテスの四体液説では、血液、粘液、胆汁、黒胆汁の4つの体液のバランスが取れている状態が健康であり、例えば黒胆汁が増えすぎるとメランコリー気質になるように、ある種類の体液だけが多くなってそのバランスが崩れると人間の気質に変化が生じる、と考えられていた。humour という語は「体液」から体液の不均衡によって生じる「特異的な気質」を意味するようになり、さらにそうした特異的な気質をもつ「変わり者」を意味するようになった。17世紀に入ると、イギリスの劇作家ベン・ジョンソン (Ben Jonson) が気質喜劇 (comedy of humours) を著し、変わり者が織りなす人間模様を描き出した。それが観客の笑いを誘い、humour がおかしみやおもしろさと結びついていった。その後、変わり者が見せるおもしろさや、それによって生じるおかしみや笑い自体を humour と呼ぶようになり、現在の humor の意味へと変遷を遂げた (寺澤, 1997 ; 外山, 2003)。

心理学における近年の研究では、ユーモアは滑稽でおもしろい、あるいはばかばかしく不調和な考えや状況、できごとに対する認知や表現、鑑賞に関連したすべての事象と定義されている (Martin, 2000)。ユーモアには思いや

りの心に基づくものから攻撃的で嘲笑的なものまで含まれ、広義の意味をもつ包括的な概念として扱われている (Rush, 1998)。しかし、ストレスを軽減する効果をもっとも高いのは、この広義のユーモアではなくフロイト (S. Freud) による狭義のユーモアであると指摘されている (高下・上野, 1991)。

狭義のユーモアとは、きわめてストレスフルな状況におかれたとき、見方を変えてその中からユーモラスな要素を見つけたり、苦境にいる自分自身を笑い飛ばすことで自らを救うものであり、最高位の適応的な防衛機制 (defense mechanism) と見なされる (Freud, 1905 生松訳 1970, 1928 高橋訳 1969)。May (1953 小野訳 1970) によると、ユーモアは直面する問題と自分自身の間の距離を客観的に認識し、しかもある見通しをもってその問題を眺めることのできる健康な方法である。また、Allport (1937 詫摩他訳 1982) では「真のユーモアは、自分が好むもの (自分自身や自分に関するすべてのものを含む) を笑えて、しかもなおそれらを愛することができる能力である」と説明されている。ドイツにおける有名な定義「ユーモアとは、にもかかわらず笑うことである」(デーケン, 1995) にあらわされているように、狭義のユーモアとは他者も自分自身も傷つけることなく、苦境から自分自身を救い出し、健康に生きるために用いられるものである。この意味において、狭義のユーモアはストレスに対する対処方略、すなわちコーピング (coping) としてももっとも効果的な機能を果たすと考えられる。

コーピングは個人がストレスフルな経験に対処するときに用いる多様な行為を包括する組織化された構成概念であり (Skinner, Edge, Altman, & Sherwood, 2003), 「外的要求や内的要求, それらの間で生じる葛藤を克服したり我慢したり, 低減するために行われる認知的・行動的な努力」と定義される (Folkman & Lazarus, 1980)。コーピングには問題解決 (problem solving) やサポート希求 (support seeking), 逃避 (escape), 気晴らし (distraction), 認知的再解釈 (cognitive restructuring) をはじめとして多種多様な種類があるが, その一つにコーピング方略としてのユーモアがある (Skinner et al., 2003)。ユーモアコーピング (humor coping) とはストレスフルな出来事に対処する手段としてユーモアを使用することを指し, ストレスフルな出来事や状況について冗談を言ったり笑い飛ばしたり, その中から面白いことを見つけるといった形でユーモアを用いる対処方略である (Lefcourt & Martin, 1986 ; Martin & Lefcourt, 1983)。

欧米ではストレスの緩和や精神的健康の維持, 促進といった側面から, ユーモアコーピングに着目した研究が進められ, 実証的な検討が数多く行われ

てきた (Lefcourt, 2001)。次節では、ストレスと抑うつの緩和要因としてのユーモアコーピングの実証的研究を概観し、国内のユーモアコーピング研究における問題点を明らかにしていきたい。

3-2. 抑うつ緩和要因としてのユーモアコーピング研究の概要と問題点

欧米におけるユーモアコーピングに関する実証的研究の多くは、ユーモアコーピングの測定に Coping Humor Scale (CHS, Lefcourt & Martin, 1986 ; Martin & Lefcourt, 1983) を用いている。CHS は 7 項目から構成される 1 次元尺度で、ストレスフルな状況に対処する手段として個人が日常的にユーモアを用いる程度を測定するために開発された尺度である (Lefcourt & Martin, 1986 ; Martin & Lefcourt, 1983)。CHS は改訂版 Ways of Coping (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986) の下位尺度「距離を置くこと (distancing)」および「直面的対処 (confrontive coping)」とそれぞれ弱い正の相関をもつことが示されている (Kuiper, Martin, & Olinger, 1993)。また、Carver, Pozo, Harris, Noriega, Scheier, Robinson, Ketcham, Moffat, & Clark (1993) は短縮版 COPE の下位尺度間の相関を検討し、「ユーモアの使用 (use of humor)」と「肯定的再解釈 (positive reframing)」の間に弱い正の相関のあることを報告している。一方、McCrae (1984) によると、ユーモアコーピングは入学や転勤、昇進、結婚などの個人の努力が求められる状況でもつぱら用いられる。ユーモアコーピングの機能に関して、Lefcourt, Davidson, Prkachin, & Mills (1997) は積極的に問題解決に当たるときよりもむしろ自力での解決が難しいときに、見方を変え情動を低減することでストレス低減効果が発揮されると説明している。

CHS を用いた先行研究により、ユーモアコーピングはストレスフルな状況に対する評価、抑うつおよび不快な情動とそれぞれ負の相関をもつことが示されている (Anderson & Arnolt, 1989 ; Deaner & McConatha, 1993 ; Porterfield, 1987 ; Trice & Price-Greathouse, 1986)。Nezu, Nezu, & Blissett (1988) は短期予測的研究を行い、2 ヶ月後の抑うつに対してユーモアコーピングが緩衝効果をもつことを明らかにしている。緩衝効果とは、ネガティブな日常的出来事を経験が多くなるにしたがって、ユーモアコーピングの抑うつ低減効果が大きくなることを意味する。言い換えると、ネガティブな日常的出来事を経験が少ないときには、ユーモアコーピングの抑うつ低減効果は見られない。また、短縮版 COPE を用いた Carver et al. (1993) では、乳

ガン手術を目前に控えた女性患者を対象として手術後 6 ヶ月までの追跡調査が行われ、ユーモアコーピングをよく行う女性患者は、ユーモアコーピングをあまり行わない女性患者に比べて、手術直後の精神的苦痛が低く、手術後 6 ヶ月後の精神的苦痛も低下したと報告されている。Lefcourt (2001) はユーモアコーピングのストレス緩和効果に関する実証的な先行研究をレビューし、ユーモアコーピングが精神的健康に対して正の影響をもつと結論づけている。

一方、国内におけるユーモアコーピングの実証的研究は少なく、上野・高下・原口・津田 (1992) が挙げられるくらいである。上野ら (1992) は CHS 日本語版 (上野, 1990) を用いて、大学生におけるユーモアコーピングのストレス緩和効果を検討したが、ユーモアコーピングはストレス反応を低減しないという結果が得られている。この欧米での先行研究と矛盾した結果が生じた理由は、上野ら (1992) の問題点に求められるかも知れない。上野ら (1992) では上述の欧米におけるユーモアコーピングの定義をそのまま導入し、CHS 日本語版を用いてユーモアコーピングを測定しているが、ユーモアの使い方や種類は文化や社会によって大きく異なると指摘されている (大島, 2006)。したがって、そもそもわれわれ日本人が欧米と同様のユーモアコーピングを行っているのかという疑問が生じる。ユーモアコーピングの精神的健康に及ぼす効果を日本で実証するためには、日本の文化や社会の特質を踏まえて日本人のユーモアコーピングを明確に捉えることが先決課題になる。国内でのユーモアコーピング研究における第一義的問題とは、日本人のユーモアコーピングを定義することである。

3-3. ユーモアコーピングとその文化的背景

日本人のユーモアコーピングについて、楳本 (2007) は文化コンテクスト (context culture) と集団主義という文化的視点から論考し、その特徴を対人場面で機能する点に見出している。文化コンテクストとは Hall (1977) が提唱した概念で、物理的、社会的および心理的な環境下で生活する人々が共有している情報や知識ならびに人々の同質性の度合いを意味する。文化コンテクストのレベルが低くなるにしたがって共有される情報や知識は少なくなり、人々はそれぞれ個別の文化的背景をもつため、「言わなければわからない」文化になる (大島, 2006)。代表的な低文化コンテクスト (low context culture: LCC) 社会である欧米では (Figure 1 を参照)、自己主張しながら他

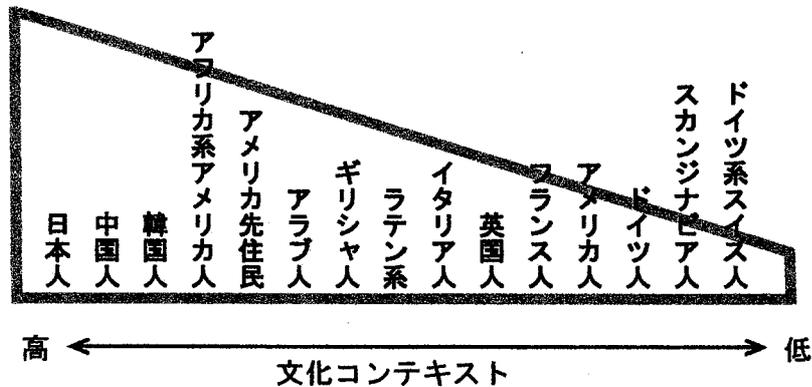


Figure 1 各国の文化コンテキストのレベル（プリブル, 2000 より改変）

者と意思の疎通を図って良好な対人関係を築いたり、危機的な状況を回避したり困難な問題を克服する道具として、ユーモアの使用が高い有用性を示す（大島, 2006）。つまり LCC 社会において、ユーモアは自己を防御し適応的に生きていくための手段や道具として用いられる（梶本, 2007）。それに対して、代表的な高文化コンテキスト（high context culture: HCC）社会である日本では（Figure 1 を参照）、共有される情報や知識が多く人々の同質性が高いため、言語によるコミュニケーションへの依存が低まり、自己主張や対人関係での緊張緩和を目的にしてユーモアが使用される必要性も少なくなる。その代わりに日本では「冗談を言い合える関係」と言われているように、ウチ集団で笑い合える関係を維持することが重要視され、ユーモアは初対面の相手との関係を築く手段としてではなく、ウチ集団における対人関係での衝突や軋轢を避け、ある程度構築された対人関係を円滑に維持する潤滑油として用いられている（大島, 2006）。それゆえ、互いの気持ちを和ませるようなおかしみが善用される。つまり、日本においてユーモアは対人ストレスを予防または低減する対処方略として機能している（梶本, 2007）。

このような日本人に特有なユーモアの使い方に関して、わずかであるが実証的な研究や調査が行われている。木野（2000）は、日本人大学生を対象として怒りの表出方法に関する調査を行った結果、同じ部活やサークルに所属する対象者と同性の先輩、同輩および後輩のいずれに対しても怒りを表出す

るときには、対人関係を損なわないような配慮がはたらき、ユーモアを用いた遠回しな言い方が多用されていることを明らかにしている。また、朝日新聞が 2004 年 12 月に「日本人と笑い」をテーマにして行った全国世論調査の報告書によると、有効回答者数 1,921 名のうち 61 %の人がジョークや面白いしぐさで人を笑わせることを好み、76 %の人が自分を笑わせる相手として友人、恋人、家族ならびに職場仲間を挙げている（中村，2005）。一方で、他者の弱点や欠点、あるいは高齢者や弱者を笑うといった攻撃的な笑いに対して、半数近くの人が不快感を示している（中村，2005）。

したがって、日本人はもっぱらウチ集団における対人関係の衝突や軋轢を回避し、対人関係を円滑に維持するための潤滑油として、互いの気持ちが和むようなユーモアを用いていると考えられる。日本人の場合、一旦損なわれた対人関係を修復するためにユーモアを用いることは少ないと言われているが、対人場面で気まずい雰囲気になったときには、ユーモアを使ってその場を取り直し、相手との関係悪化の防止を図っているようである（大島，1998，2006）。よって、日本人のユーモアコーピングは、ウチ集団での対人関係で経験されるストレスを予防または低減するために機能していると言えよう。

一方、欧米が罪の文化であるのに対して、日本は恥の文化であると言われている（Benedict, 1946 長谷川訳 1972）。集団主義をもつ日本人は他者からどのように見られているかを問題視するため、恥はアメリカ人よりも強く意識される（Sueda & Wisemen, 1992）。そして、日本人にとって笑われること自体が恥になる（大島，2006）。人は恥を経験したとき、その恥に対してなんとか対処して自分の自尊心や社会的立場、あるいは周りの人との関係を守ろうとする（菅原，1998）。恥への対処行動には謝罪（apology）や言い訳（excuse）、正当化（justification）、事実の説明（statement of the fact）、攻撃（aggression）、回避（avoidance）などさまざまな種類があるが、ユーモアもその一つとして分類されている（Cupach, Metts, & Hazleton, 1986 ; Imahori & Cupach, 1994 ; Sueda & Wiseman, 1992 ; 菅原，1998）。恥への対処行動としてのユーモアとは、恥を経験している人がその状況についてジョークを言ったり、恥自体を一笑に付すことを意味するため（Cupach et al., 1986 ; Sueda & Wiseman, 1992）、フロイトの狭義のユーモアを、恥の経験される状況という領域に限定したものと考えられる。恥が経験される状況についてジョークを言ったり恥自体を笑い飛ばすことにより、その状況から回避することができる（Cupach et al., 1986 ; Sharkey & Stafford, 1990）。そして、ユーモアを使うことで恥ずかしいという感情が払拭または低減する（Nathanson, 1992）。同

時に、笑われる側から笑わせる側へと自分の立場が移行する（大島，2006）。それにより，人から笑われるというストレスフルな状況におかれた自分自身を自ら救うことができるのである（大島，2006）。

Sueda & Wiseman (1992) は「HCC 対 LCC」および「集団主義対個人主義」という文化的特徴を考慮し，恥への対処行動に関する日米比較文化研究を行っている。その結果，他者の期待に応えられなかったり，誤認が生じた状況で経験される恥に対して，日本人よりもアメリカ人の方が正当化，事実の説明，ユーモアおよび攻撃という対処行動を頻繁に行っているが，恥への対処行動としてのユーモアは，日米いずれにおいても上下関係よりも同等の関係でよく用いられていることが明らかにされている（Sueda & Wiseman, 1992）。樋口（2004）により，ユーモアは日本人にとって使用頻度の高い恥への対処行動のひとつであることが実証されていることから，たとえ使用頻度に差があるとしても，日本人もアメリカ人と同様に，対人場面で経験される恥に対処するためにユーモアを用いていると言える。

以上のように，日本人のユーモアコーピングには，対人ストレスの予防または低減と，対人場面で経験される恥への対処という2つの特徴があるが，対人場面でストレスフルと評価されたときに即座に機能する点で共通している。ユーモアコーピングにおけるこのような機能の仕方は日本人独特のものと考えられる。したがって，日本人のユーモアコーピングは，欧米におけるユーモアコーピングとは意を異にする，日本人に特有のものであると言えよう。

3-4. 日本人のユーモアコーピングと閾値下抑うつ

日本人のユーモアコーピングは，対人ストレスの予防または低減と，対人場面で経験される恥への対処という2つの特徴をもつが，最大の特徴として対人場面でストレスフルと評価されたときに即座に行われることが挙げられる。つまり，我々日本人は欧米とは異なる日本人特有のユーモアコーピングを用いていると言える。集団主義をもつ HCC 社会の日本では，対人関係そのものが重要とされる（大島，2006）。そのような社会にあって，対人場面で相手の気分や気持ちが損なわれる，気まずい雰囲気になる，あるいは恥を感じたときに，互いの気持ちが和むようなユーモアを使って対処することは，対人関係の悪化防止や円滑化に役立ち，対人的健康につながると考えられる。

ところで，日本人のユーモアコーピングは，このように対人場面で瞬間的

に行われるものに限られるのであろうか。大阪商人の「泣いている暇があったら笑ろてこまして生きよやないか」ということばは、商売で苦境に陥ったときに失敗した自分自身を笑い飛ばして前向きに生きようとする姿をあらわし（井上・織田・昇，1997），欧米におけるユーモアコーピングに共通するものと考えられる。しかしながら，織田（1986）は英国と日本におけるユーモアの使い方を比較し，イギリス人は逆境や困難を笑い飛ばすことで乗り越えようとするが，日本人の場合，そのようなユーモアの使い方をする人は少なく，自分自身を第三者の目で見える能力も乏しいことを示唆している。大島（2006）によると，日本人のユーモア使用は，主に会話形式のやりとりと個人的な体験談を語るときに見られる。仕事でのつらい経験を親しい仲間におもしろおかしく話すことで，ストレス事態に対処するという形のユーモアコーピングもあるが（清水，2006），ウチ集団での対人関係を重要視する日本人にとってユーモアコーピングとは，もっぱら相手との相互作用中にストレスフルと評価される，まさにそのときに用いられるものであると考えられる。

日常生活で経験されるストレスは対人関係に起因することが多く，その影響はネガティブで強い（橋本，2006）。また，恥の意識の強さは精神的健康状態を悪化させる（有光，2001）。対人ストレスから抑うつに陥る大学生が多いと報告され（苦米地，2006），大学生の対人ストレスコーピング（*coping with interpersonal stress*）が重要視されている（加藤，2000）。よって，この日本人特有のユーモアコーピングを日常的に行えば，対人ストレスや恥の意識による悪影響が予防または低減され，閾値下抑うつからうつ病発症に至る道筋を断つことができるのではないかと推測される。日本人のユーモアコーピングは，大学生の閾値下抑うつの緩和要因として効果を発揮すると思われるが，それを実証するためには，この日本人特有のユーモアコーピングを測定する精度の高い尺度の開発が求められる。

第4章 本研究の目的と意義

4-1. 閾値下抑うつへの影響要因検討における要諦

第4章では、大学生の閾値抑うつへの影響要因に関するこれまでの議論を整理し、問題点に言及する。そして、それを踏まえて本研究の目的と意義を述べることにする。

閾値下抑うつの影響要因に関する先行研究において、増強要因については抑うつの接近-回避型対人葛藤モデルに基づき、敵意、意識的防衛性、抑うつの三者関係の検討が行われている（楳本・山崎，2003）。しかし、この研究対象は学校教師であるため、大学生を対象として実証する必要がある。閾値下抑うつの緩和要因に関しては、対人場面で用いられる日本人特有のユーモアコーピングが理論的に位置づけられているにすぎないため、その効果を実証的に検討することが今後の課題となっている。

一方、これまでの議論において、日本人特有のユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性、抑うつの三者関係にどのような影響を及ぼすかについてなんら言及を行っていない。浅田（2000）によると、ユーモアを楽しみ表出する能力と対人場面での積極性は密接に関連し、相手と関わろうとする大学生ほど、自己を印象づける手段としてユーモアを用いる。対人場面での自己表出という観点から考えると、敵意が高く意識的防衛性も高い人は自己表出を抑制するため、日本人特有のユーモアコーピングをあまり行わないが、敵意が高く意識的防衛性の低い人はネガティブなものであれポジティブなものであれ自己表出しやすいため、日本人特有のユーモアコーピングを頻繁に行うという見方をすることもできよう。しかしながら、敵意、意識的防衛性、日本人特有のユーモアコーピングが閾値下抑うつにどのように影響し合うのかという関係性についてはまったくの未知であるため、探索的に検討することが妥当であろう。また、抑うつには女性の優位性が認められているため、男女の違いについても精査することが求められる。

ところで、国内の抑うつ関連の先行研究はそのほとんどが横断的研究であり、予測的研究は少数にすぎない（奥村・亀山・勝谷・坂本，2008）。横断的研究は比較的短期間に多くのデータを収集することができるが、変数間の時間的関係を明確にできないという欠点をもつ。一方、予測的研究は因果関係の説明を可能にするが、労力や費用などのコスト面の負担が大きいことや

データの脱落が生じるといった欠点がある。横断的研究と予測的研究のそれぞれに長所と欠点があるが、横断的研究により仮説が支持されるかどうかを確認し、それを踏まえて予測的研究を行い変数間の時間的関係を明らかにするという方法を取れば、横断的研究と予測的研究の欠点を相互補完することが可能になると考えられる。閾値下抑うつへの影響要因を検討するために、横断的研究を行い、その結果に基づき予測的研究を行うという段階的なアプローチが重要であろう。

4-2. 本研究の目的と意義

本研究では、大学生を対象として敵意と意識的防衛性による閾値下抑うつ増強効果を実証的に検討するとともに、日本人のユーモアコーピングを測定する尺度を開発し、その閾値下抑うつ低減効果を検証することを主な目的とする。そして、この研究成果に基づき、大学生の閾値下抑うつ予防モデルの設計を試みる。

そのためにまず、閾値下抑うつの増強要因として敵意と意識的防衛性がどのような役割を果しているかについて、大学生を対象として横断的調査を行うことで検討する。また、性差についても検討を加える。

つぎに、閾値下抑うつの緩和要因としてのユーモアコーピングの効果を検討するために、その測定尺度を開発する。先述したように、日本人のユーモアコーピングは、対人場面でストレスフルと評価されたときに即座に行われるもので、対人ストレスの予防または低減と、対人場面で経験される恥への対処という特徴をもつ。そこで、この日本人特有のユーモアコーピングを対人ストレスユーモアコーピング (humor coping with interpersonal stress) と名づけ、大学生向けの測定尺度を作成し、信頼性と妥当性の検討を経て、精度の高い尺度の完成を目指す。

そして、完成した尺度を用いて、対人ストレスユーモアコーピングが大学生における敵意、意識的防衛性と抑うつの三者関係にどのような影響を及ぼすかについて、横断的調査を行い、つぎに短期予測的調査を行うという段階的なアプローチで検証する。また、その性差についても検討を加える。

この一連の研究結果に基づき、閾値下抑うつを標的とした大学生の抑うつ予防モデルの提示を試みる。このモデルは素因があっても発症を抑える二次予防モデルであり、敵意および意識的防衛性というパーソナリティ特性あるいは性の違いに配慮した個別性の高さを特徴とする。また、閾値下抑うつの

緩和要因として対人ストレスユーモアコーピングを導入した点に独自性が見られると予測される。このモデルにおける対人ストレスユーモアコーピングの役割が実証されれば、閾値下抑うつを予防するだけでなく、対人的健康を維持促進し、QOLの向上につながるプログラムの設計が可能になるであろう。本研究がより効果的な抑うつ予防介入プログラムを行うための礎石となることを目指す。

第Ⅱ部 大学生の閾値下抑うつ予防のための基礎研究

第5章 大学生における敵意と抑うつに関係に意識的防衛性が及ぼす影響（研究1）

5-1. 問題と目的

本章（研究1）では、抑うつの接近－回避型対人葛藤モデルを踏まえて、閾値下抑うつの増強要因として敵意と意識的防衛性に着目し、敵意、意識的防衛性、抑うつの三者関係を明らかにすることを目的とする。先述したように、敵意と抑うつに関する先行研究において一貫した結果が得られていることから、敵意は男女ともに閾値下抑うつの増強要因であると想定される。意識的防衛性に関しては、抑うつの接近－回避型対人葛藤モデル（梶本・山崎，2003）に基づけば、意識的防衛性の高さが敵意と閾値下抑うつの関係を増幅すると考えられる。しかしながら、自己表現を抑制し控えることが求められる日本社会にあつて、意識的防衛性が低ければ対人関係での軋轢を生じやすいため、持続的な対人ストレスにさらされ、抑うつを強めるとも考えられる。

そこで、本章（研究1）では大学生を対象として横断的調査を行い、意識的防衛性が敵意と閾値下抑うつの関係にどのような影響を及ぼすかについて検討する。また、この三者関係における性差についても検討を行う。

5-2. 方法

調査対象者 近畿と中国地方に所在する6つの4年制大学の学部生695名を対象とした。有効回答者数664名のうち、25歳以上の対象者計22名（男子大学生10名、女子大学生12名）を分析から除外した。分析対象者は男子大学生418名（平均年齢19.42歳，*SD* 1.21），女子大学生224名（平均年齢19.36歳，*SD* 1.19）の合計642名であつた。

調査材料 敵意、意識的防衛性および抑うつを測定するために、以下の3種類の質問紙を用いた。

1. 敵意の測定尺度 敵意を測定するために、シニシズム尺度（Cynicism Questionnaire, CQ；井澤・野村，2004）を用いた。CQはBarefoot, Dodge, Peterson, Dahlstrom, & Williams (1989)に基づいてCook-Medley Hostility Scale

(Ho 尺度, Cook & Medley, 1954) からその中心的概念であるシニシズムを測定する6項目を選出し、日本語版として開発された1次元尺度の質問紙で、基準関連妥当性および信頼性が確認されている(井澤・野村, 2004)。CQにおけるシニシズムとは他者に対する皮肉的でネガティブな態度や認知を示す概念であり、「他人の卑劣・不正直・利己的といった面を強調する、人に対する全般的なネガティブな考え方」と定義されている(井澤・野村, 2004)。回答は「全くあてはまらない(1点)」から「非常によくあてはまる(5点)」の5件法で求められ(得点範囲6点～30点)、合計得点が高くなるにしたがって、シニシズムすなわち敵意が高くなることを示す(項目例:「周囲の同情や助けを得ようとして、自分の不幸を大げさに話す人が世の中にはたくさんいると思っている」「たいていの人は、自分の出世のためなら、平気で嘘をつくものと考えている」)。

2. 意識的防衛性の測定尺度 意識的防衛性の測定には、意識的防衛性質問紙(Conscious Defensiveness Questionnaire, CDQ: 楳本・山崎, 2002)を用いた。CDQは16項目から構成される1次元尺度の質問紙で、構成概念妥当性ならびに信頼性が確認されている(楳本・山崎, 2002)。CDQでは、回答者自身が各項目の示している特徴や行動傾向をもっているとは仮定して考えるように教示され、そのことを他の人に知られると嫌だと感じる程度について5件法(「ほとんどいやでない(1点)」～「非常にいやだ(5点)」)で回答を求める形式がとられている(得点範囲16点～80点)。合計得点が高くなるにしたがって、意識的防衛性が高くなることを示す(項目例:「優柔不断である」「ひねくれた見方をしがちである」「肝心なところでよく失敗する」)。

3. 抑うつの測定尺度 抑うつの測定にはCES-Dの邦訳版(島他, 1985)を用いた。CES-Dは一般母集団におけるうつ症状を疫学的に研究するために開発された尺度で、精神科患者群と健康群との比較による臨床的妥当性、併存的妥当性ならびに信頼性が確認されている(島他, 1985)。うつ病の主要症状である抑うつ気分、罪責感、無価値感、絶望感、精神運動性の減退、食欲低下、不眠に関する計20項目から構成され、各項目について過去1週間に経験した頻度が4件法(「ない(0点)」, 「1-2日(1点)」, 「3-4日(2点)」, 「5日以上(3点)」)で評価される(得点範囲0点～60点)。合計得点が高くなるにしたがって抑うつが強くなることを示し、16点がうつ病罹患の可能性を示す基準点として設定されている(項目例:「普段は何でもないことがわずらわしい」「食べたくない。食欲が落ちた」「家族や友だちから

はげましてもらっても、気分が晴れない」)。

手続き 調査は 2006 年 5 月下旬から 6 月上旬の間に、各大学の講義時間内に記名式で集団実施された。最初に CES-D を実施し、CQ と CDQ の順序は調査対象者ごとにカウンターバランスした。

分析方法 分析は、統計パッケージ SPSS for Windows Ver.11.5.1J を用いて行った。分析方法として階層的重回帰分析を採用した。階層的重回帰分析では因果優先 (causal priority) により説明変数の投入順序が定められ、その投入順序にしたがって段階的に重回帰分析が行われる。そして、段階的に増加していく重決定係数 (R^2) の増分が検定される (Cohen & Cohen, 1983)。目的変数 (従属変数) に対する説明変数 (独立変数) の影響を統計的に検定するという意味において、階層的重回帰分析と分散分析は基本的に同じであるが、説明変数 (独立変数) が連続変数の場合、分散分析では連続変数を質的変数に変換して用いられるため、得られた情報の減損が生じる。それに対して、階層的重回帰分析では連続変数のまま説明変数に用いられるため、得られた情報をすべて無駄なく使うことができる。よって、本章 (研究 1) では階層的重回帰分析を採用した。

意識的防衛性が敵意と抑うつの関係に及ぼす影響を検討するために、CES-D 得点を目的変数として、4 ステップからなる階層的重回帰分析を行った。説明変数の投入順序は、敵意、意識的防衛性、抑うつの三者関係モデルに基づいて以下のように決定された。第 1 ステップで、説明変数として年齢と性を投入した。これは、年齢と性による抑うつへの影響を統制するためである。性の要因に関しては、男子大学生を 1、女子大学生を 0 とした。第 2 ステップで敵意および意識的防衛性を、第 3 ステップで 1 次の交互作用項をすべて、すなわち敵意×性、意識的防衛性×性および敵意×意識的防衛性の交互作用項を、第 4 ステップで敵意×意識的防衛性×性の 2 次の交互作用項を順次加えていった。交互作用項は単独の説明変数と強い相関をもつため、多重共線性の問題が生じるおそれがあるが、説明変数の測定値を平均値からの偏差に変換した値を用いれば説明変数間の相関が弱まり、多重共線性を回避することができる (Aiken & West, 1991)。そこで、説明変数の測定値をすべて各平均値からの偏差に変換し、この変換値を重回帰モデルに投入した。

5-3. 結果

各尺度における平均得点と標準偏差 Table 1 に敵意、意識的防衛性およ

び抑うつの各尺度における平均得点と標準偏差を男女別にまとめた。抑うつについて、男子大学生の CES-D 平均得点 (15.54 点) は基準点 (16 点) をわずかながら下回ったが、女子大学生の CES-D 平均得点 (18.05 点) は基準点 (16 点) を上回った。

Table 1 敵意・意識的防衛性・抑うつの各測定尺度における男女別の平均得点と標準偏差

	男子大学生 (<i>n</i> =418)	女子大学生 (<i>n</i> =224)
CQ 敵意	19.49 (4.54)	18.75 (4.16)
CDQ 意識的防衛性	52.21 (11.69)	53.80 (11.46)
CES-D 抑うつ	15.54 (8.48)	18.05 (9.75)

() : 標準偏差

各変数間の相関 各変数間のピアソンの積率相関係数を男女別に算出した。Table 2 は、その結果をまとめたものである。女子大学生においてのみ、年齢と抑うつとの間に弱いながら正の相関が見られた ($r=.23$, $p<.001$)。男女ともに、敵意は抑うつと弱い正の相関を示したが (男子大学生 $r=.31$, $p<.001$; 女子大学生 $r=.35$, $p<.001$)、意識的防衛性と抑うつとの間に有意な相関は見られなかった。

Table 2 男女別の年齢および敵意・意識的防衛性・抑うつの各測定尺度間の相関係数

	年 齢	CQ	CDQ	CES-D
年 齢		.01	-.08	.00
CQ 敵意	.18**		-.06	.31***
CDQ 意識的防衛性	.03	.02		.03
CES-D 抑うつ	.23***	.35***	.11	

*** $p<.001$, ** $p<.01$

右上段 : 男子大学生 (*n*=418)

左下段 : 女子大学生 (*n*=224)

階層的重回帰分析の結果 Table 3 は、階層的重回帰分析の結果をステップごとにまとめたものである。第1ステップにおける重決定係数は有意であり ($R^2=.03$, $p<.001$), 男子大学生よりも女子大学生の方が抑うつの強いことが示された ($b=-2.51$, $\beta=-.13$, $p<.001$)。第2ステップにおける重決定係数に有意な増分が見られ ($\Delta R^2=.11$, $p<.001$), 敵意または意識的防衛性が高くなるにしたがって、抑うつは強まることが示された (敵意 $b=.65$, $\beta=.32$, $p<.001$; 意識的防衛性 $b=.06$, $\beta=.07$, $p<.05$)。第3ステップにおける重決定係数の増分は有意でなかったが、第4ステップすなわち敵意×意識的防衛性×性の2次の交互作用項を加えたときの重決定係数に有意な増分が認められた ($\Delta R^2=.01$, $p<.01$)。

Table 3 抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果

ステップ	説明変数	b	β	t値	ΔR^2	F値変化量
第1ステップ	年齢	.64	.09	2.21*		
	性 ¹⁾	-2.51	-.13	-3.40***	.03	8.23***
第2ステップ	敵意	.65	.32	8.59***		
	意識的防衛性	.06	.07	1.98*	.11	38.37***
第3ステップ	敵意×性	-1.20	-.05	-1.21		
	意識的防衛性×性	-.05	-.03	-0.81		
	敵意×意識的防衛性	-.00	-.01	-.18	.00	0.71
第4ステップ	敵意×意識的防衛性×性	.03	.10	2.66**	.01	7.07**

モデル $R^2=.14$ ($F(8, 633)=13.14$, $p<.001$)

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) 男子大学生=1, 女子大学生=0

敵意と意識的防衛性の交互作用が男女のいずれに見られるかを検討するために、男女別に年齢、敵意、意識的防衛性および敵意×意識的防衛性の交互作用項を説明変数として重回帰分析を行った。その結果、男子大学生において敵意×意識的防衛性の交互作用項の偏回帰係数は有意でなかった ($b=.009$,

$\beta = .062, p = .184$)。有意な偏回帰係数の見られた説明変数は敵意のみであったことから ($b = .590, \beta = .316, p < .001$)、男子大学生の場合、抑うつへの影響要因は敵意のみであることが示された。

女子大学生においては、敵意×意識的防衛性の交互作用項の偏回帰係数が有意であった ($b = -.023, \beta = -.132, p < .05$)。そのため、Aiken & West (1991) にしたがって、意識的防衛性が $\pm 1SD$ の値をとったときの抑うつに対する敵意の単回帰直線を求めた。Figure 2 に女子大学生における敵意と意識的防衛性の交互作用の様相をグラフで示した。図中の敵意の高低は、それぞれ $+1SD$ 、 $-1SD$ の値に相当する。意識的防衛性の得点が高い場合も低い場合も、敵意は抑うつに対して有意な正の効果を示した (意識的防衛性 $+1SD$ の場合 $b = .51, \beta = .23, p < .01$; 意識的防衛性 $-1SD$ の場合 $b = .95, \beta = .43, p < .01$)。この結果から、女子大学生の場合には、敵意がきわめて高くなれば、抑うつに対する敵意の影響力は意識的防衛性の低さにより増強される傾向のあることが示唆された。

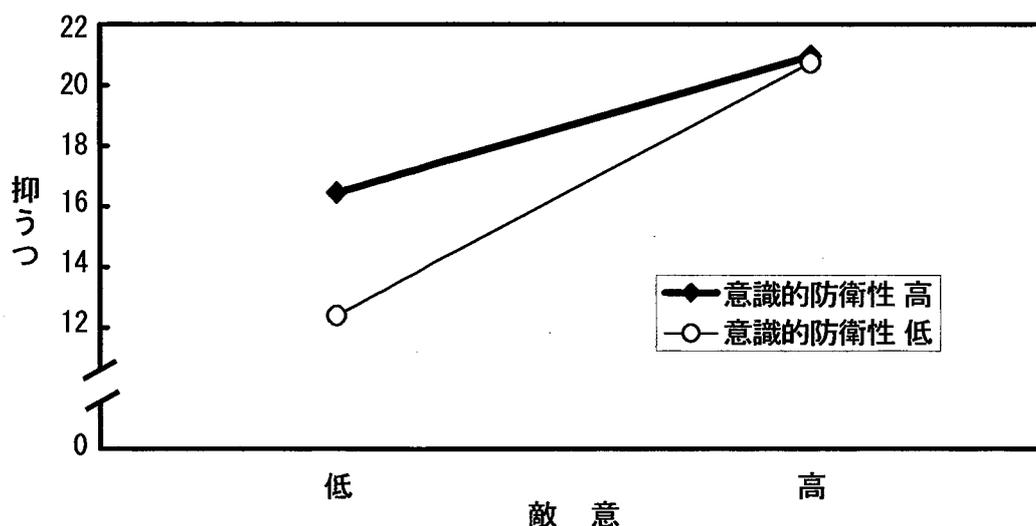


Figure 2 女子大学生の抑うつに対する敵意と意識的防衛性の交互作用

5-4. 考察

本章（研究 1）の目的は、大学生を対象として意識的防衛性が敵意と抑うつとの関係に及ぼす影響について、性差を含めて検討することであった。階層的重回帰分析の結果、敵意と意識的防衛性と性の交互作用項の重決定係数に有意な増分が認められた。そのため、男女別に分析を行ったところ、抑うつに対する敵意と意識的防衛性の交互作用は、女子大学生においてのみ統計的有意性が認められた。

男子大学生の場合、抑うつに対して影響力をもつ要因は敵意のみであり、敵意が高くなるにしたがって抑うつは強まることが示された。敵意の高い男子大学生は、意識的防衛性のレベルに関わらず、対人関係において相手に対して敵意的な見方をし、猜疑心や不信を抱くことから持続的な強いストレスにさらされ、抑うつを生じると考えられる。

それに対して女子大学生では、敵意がきわめて高くなると、意識的防衛性の低さが敵意の抑うつに対する正の影響力を増幅する傾向のあることが示唆された。敵意がきわめて高く意識的防衛性の低い女子大学生は、相手に対して抱く不信や猜疑心をあからさまに表出するため、相手との軋轢やトラブルがしばしば生じ、対人関係を悪化させる事態に陥りやすいのかも知れない。このような対人葛藤状況が持続する、あるいは頻繁に生じることが強いストレスとなり、抑うつが強まるのではないかと推測される。

以上のように、抑うつに対する影響要因は、男子大学生においては高敵意、女子大学生においては高敵意と低意識的防衛性の組み合わせである可能性が考えられる。本研究では先行研究にしたがって (Helmerts, Krantz, Merz, Klein, Kop, Gottdiener, & Rozanski, 1995 ; Jorgensen, Abdul-Karim, Kahan, & Frankowski, 1995), 階層的重回帰分析を用いて仮説の検討を行った。しかしながら、意識的防衛性が敵意と抑うつとの関係を媒介する変数であるかどうかに関しては、厳密には媒介分析などを行い (Baron & Kenny, 1986 ; Judd & Kenny, 1981), その結果から判断される必要がある。

一方、抑うつに関して、CES-D 平均得点は男子大学生よりも女子大学生の方が有意に高かったことから、国内外の先行研究と同様に (Hankin & Abramson, 2001 ; 伊藤・上里, 2002 ; 神田・林, 2006 ; Klerman et al., 1984 ; 及川, 2004 ; 内田・山崎, 2008 ; Weissman et al., 1996), 抑うつにおける女性の優位性が認められた。また、男子大学生の CES-D 平均得点は基準点の 16 点をわずかながら下回ったが、女子大学生の CES-D 平均得点は基準点を上

回り，国内の先行研究と同様に（伊藤・上里，2002；及川・坂本，2007a；白石，2005；杉山・坂本，2006；内田・山崎，2006，2008），大学生の抑うつ尺度得点は全般的に高いことが示された。男子大学生では418名中170名（40.7%），女子大学生では224名中115名（51.3%）が基準点を上回った。よって，本章（研究1）の調査対象の大学生のうち半数前後の大学生が閾値下抑うつを生じていることになる。

閾値下抑うつは学業や対人関係での心理社会的機能を低下させる要因であると同時に（Judd et al., 2002），成人期におけるうつ病発症の危険因子でもある（Cuijpers et al., 2007；Pine et al., 1999）。しかしながら，青年期に閾値下抑うつをもつ人のうちどのような個人要因を合わせもつ場合に，成人期のうつ病発症の危険が高まるのかは明らかにされていない。本章の結果を鑑みると，閾値下抑うつを生じている大学生で敵意の高い男子大学生，ならびに敵意がきわめて高く意識的防衛性の低い女子大学生に対して介入的アプローチを行えば，将来的なうつ病予防を図るとともに閾値下抑うつにより内在する精神的健康問題を改善できるのではないかと考えられる。

しかし，本章（研究1）で得られた結果は横断的調査によるものであるため，敵意または高敵意と低意識的防衛性の組合せが閾値下抑うつに時間的に先行するかどうかを明らかにすることはできない。閾値下抑うつが敵意または高敵意と低意識的防衛性の組み合わせから生じるのかどうかに関しては，第8章（研究4）で短期予測的調査を行うことにより検討することとする。

第6章 対人ストレスユーモアコーピング尺度 (HCISS) の作成と信頼性, 妥当性の検討 (研究2)

6-1. 問題と目的

大学生の閾値下抑うつの緩和要因として, 対人場面で用いられる日本人特有のユーモアコーピング, すなわち対人ストレスユーモアコーピングが想定されるが, その効果を実証するためには精度の高い測定尺度が必要である。そこで, 本章 (研究2) では対人ストレスユーモアコーピングを測定する大学生向けの尺度 (Humor Coping with Interpersonal Stress Scale: HCISS) を作成し, 信頼性と妥当性について検討することを目的とする。HCISS における対人ストレスユーモアコーピングとは, 対人場面でストレスフルと評価された, まさにそのときにユーモアを使って対処する方略である。具体的には, 対人ストレスを予防または低減するために互いの気持ちが和むようなユーモアを表出する, また, 対人場面で恥を経験したときに笑い飛ばすといった形でユーモアが使用される。

コーピングには, 個人が日常生活で一般的に使用する傾向を指す特性的コーピング (dispositional coping) と, ある特定の状況で用いられる状況的コーピング (situational coping) がある (佐々木, 2006)。そして, 特性的コーピングはさらに場面領域を限定しない全般的なコーピングと, 特定の場面領域に限定したコーピングに分類される (佐々木, 2006)。HCISS では対人場面における個人の日常一般的なユーモアによるコーピングの使用傾向が測定されるため, HCISS は場面領域を対人場面に限定した, 特性的コーピングを測定する尺度となる。

6-2. 予備調査

6-2-1. 予備調査 1

本調査に先立って予備調査を2回行った。予備調査1では, HCISS (Ver.1) の作成を目的とした。まず, 対人ストレスユーモアコーピングの2つの特徴から項目を作成し HCISS 原型を設計した。対人ストレスの予防・低減という特徴に関して, 対人ストレスイベント尺度 (橋本, 1997) の項目内容を参考にして, 日本人大学生が遭遇しやすいストレスフルな対人場面を11設定

し, 11 項目を作成した (項目例:「相手に注意をするときは, ユーモラスな言い方をする」「人に嫌われていると思ったら, 避けるよりも笑わせて相手の気持ちをほぐそうとする」)。対人場面で経験される恥への対処という特徴に関しては, 状況別羞恥感情質問紙 (成田・寺崎・新浜, 1990) の項目内容を参考にして, 日本人大学生が対人場面で恥を経験しやすい状況を 10 設定し, 10 項目を作成した (項目例:「自分のあやまちや間違いを相手にとがめられたときは, ユーモラスに言いわけする」「相手に痛いところをつかれたら, 笑って受け流す」)。

HCISS 原型の計 21 項目について, 心理学を専攻する大学院生 7 名が 2006 年 11 月中旬から 12 月中旬の間に検討を行った。その結果, HCISS 原型の内容的妥当性が確認された。回答形式には“まったく行わない (1 点)”“あまり行わない (2 点)”“ときどき行う (3 点)”“よく行う (4 点)”“いつも行う (5 点)”の 5 件法を採用した。この HCISS 原型を 9 名の学部生 (男子大学生 7 名, 女子大学生 2 名) に実施し, 項目ごとに理解の難しさを検討し, 21 項目からなる HCISS (Ver.1) を作成した。

6-2-2. 予備調査 2

予備調査 2 の目的は, 予備調査 1 で作成した HCISS (Ver.1) の因子構造を検討し, 項目を絞り込み, HCISS (Ver.2) を作成することである。2007 年 1 月上旬から 1 月中旬の間に, 中国および九州地方に所在する 2 つの 4 年制大学に所属する学部生計 247 名に HCISS (Ver.1) を実施した。回答漏れのあった 9 名を分析から除外した。分析対象者は男子大学生 147 名 (平均年齢 19.60 歳, SD 1.24), 女子大学生 91 名 (平均年齢 19.53 歳, SD 1.07) の計 238 名であった。調査は, 各大学の講義時間内に記名式にて集団で行われた。

因子構造を検討するために, HCISS (Ver.1) の全 21 項目に対する計 238 名の回答について, 反復主因子法による因子分析を行った。その結果, 固有値は第 1 因子 5.46, 第 2 因子 1.35, 第 3 因子 0.72 を示した。第 2 因子までが固有値 1 以上を示したが, 第 2 因子以下の固有値変化が小さいことと, 第 1 因子の固有値が顕著に高い値を示したことから, HCISS (Ver.1) は 1 因子構造をなすと考えられた。つぎに, 男女別で反復主因子法による因子分析を行った。その結果, 男子大学生の固有値は第 1 因子 5.80, 第 2 因子 1.31, 第 3 因子 0.87 で, 男女込みの全体と同様のパターンを示した。一方, 女子

大学生では第1因子 4.99, 第2因子 1.68, 第3因子 1.55, 第4因子 0.92と第3因子までが固有値1以上を示したが, 第2因子以下の固有値変化は小さく, 第1因子の固有値が顕著に高いことから, 男女込みの全体および男子大学生と同様に1因子構造であると考えられた。以上の結果から, HCISS (Ver.1) は1次元尺度であるという解釈が妥当と判断された。

そこで, 男女ともに第1因子に.45以上の因子負荷量をもち, かつ項目間の相関係数が.60以下であることを条件として項目の選定を行うことにした。その結果, 12項目が選定された。12項目の内訳は, 対人ストレスの予防・低減の特徴から作成された5項目, 対人場面での恥への対処の特徴から作成された7項目であった^{*3}。この12項目について吟味したところ, Cronbachの α 係数を大きく低める項目はなかった。また, いずれの項目についても回答の人数分布に大きな偏りが見られなかったため, この12項目を HCISS (Ver.2) の項目として決定した。回答形式は HCISS (Ver.1) と同様の5件法(「まったく行わない(1点)」～「いつも行う(5点)」)を採用し, HCISS (Ver.2) が出来上がった。

6-3. 本調査 I

6-3-1. 目的

本調査 I では HCISS を確定することを目的とする。そのために, HCISS を構成する最終項目を決定し, 因子的妥当性, 内的整合性および得点分布の正規性の検討を行う。

6-3-2. 方法

調査対象者 関東, 関西, 中国および九州地方に所在する10の4年制大学の学部生計1,041名(男子大学生501名, 女子大学生583名, 不明7名)を対象とした。回答漏れのあった44名および25歳以上の対象者10名の計

*3 項目構成のバランスとしては, 対人ストレスの予防・低減の特徴から6項目, 対人場面での恥への対処の特徴から6項目の計12項目がもっとも適切であるが, 前者から5項目, 後者から7項目の計12項目であっても項目構成のバランスは悪くないと判断した。

54名を分析から除外した。分析対象者は男子大学生 478名 (平均年齢 19.25歳, SD 1.09), 女子大学生 509名 (平均年齢 19.34歳, SD 1.16) の合計 987名であった。

調査材料 調査材料として, 上述の予備調査 2 で完成した HCISS (Ver.2) を用いた。HCISS (Ver.2) は対人ストレスの予防・低減の特徴から作成された 5項目, 対人場面での恥への対処の特徴から作成された 7項目の計 12項目から構成されるが, 1因子構造をもつと想定される。回答形式は, HCISS (Ver.1) と同様に “まったく行わない (1点)” “あまり行わない (2点)” “ときどき行う (3点)” “よく行う (4点)” “いつも行う (5点)” の 5件法とした。

手続き 2007年5月上旬から6月上旬の間に, 各大学の講義時間に記名式で HCISS (Ver.2) を集団実施した。

6-3-3. 結果と考察

項目決定と因子的妥当性の検討 因子構造を確認するために, HCISS (Ver.2) の 12項目に対する 987名の回答について反復主因子法による因子分析を行った。その結果, 固有値 1以上を示した因子は第1因子のみであった。第1因子と第2因子の固有値はそれぞれ 4.13, 0.89を示した。第1因子の寄与率は 33.8%であった。つぎに, 男女別に反復主因子法による因子分析を行った。男女込みの全体の結果と同様に, 男女ともに第1因子のみが固有値 1以上を示した。第1因子と第2因子の固有値は男子大学生において順に 3.77, 0.79, 女子大学生において順に 4.51, 0.91であった。第1因子の寄与率は男子大学生 30.8%, 女子大学生 36.9%であった。これにより, HCISS (Ver.2) は想定通り 1因子構造をもつことが確認された。

Table 4 に項目番号と項目文および因子負荷量を示した。男女込みの全体および男女ともにすべての項目が .40以上の因子負荷量をもつことから, 全 12項目を HCISS の最終項目として決定した。

Table 4 項目文と因子負荷量

No.	項目文	因子負荷量		
		全体	男子 大学生	女子 大学生
9	自分の間違いや失敗を人に見られたら、それをネタにして笑いを取ろうとする。	.73	.71	.74
12	相手と気まづくなったりしたら、なにかおもしろいことを言って一緒に笑う。	.67	.68	.66
8	相手からかわれたら、自分もおもしろがって一緒に笑う。	.61	.59	.62
3	人前でけなされたら、けなされた内容にまつわるエピソード(逸話)をおもしろおかしく話す。	.60	.54	.64
7	人と話しているときに気まづい沈黙が流れたら、その場の雰囲気なごませるために笑いを取ろうとする。	.59	.54	.64
4	自分のみっともないところを人に見られたら、笑ってすませる。	.58	.53	.61
11	人にばかにされたら、気の利いた冗談を言って切り返す。	.58	.54	.65
5	お互いの考えが合わないときは、ユーモアを使って相手と衝突しないようにする。	.54	.52	.56
2	言い過ぎたと思ったときは、ギャグを言って取り繕おうとする。	.53	.54	.55
10	相手を怒らせてしまったときは、ユーモアを使って相手の怒りをやわらげようとする。	.51	.54	.56
1	人前で失敗したりすると、自分でも可笑しいと思って一緒に笑う。	.50	.45	.51
6	ドジなことをして人に鼻で笑われたときは、笑ってやりすごす。	.48	.41	.51

※ 逆転項目なし

因子的妥当性を検討するために、HCISS (Ver.2) の 12 項目を観測変数として確認的因子分析を行った。潜在変数の「対人ストレスユーモアコーピング」から各項目への影響指数は、すべて 1%水準で有意であった。つぎに、3種類の適合度指標 (Fit Index) を用いて、1 因子モデルの評価を行った。*GFI* (Goodness of Fit Index) はモデルの決定係数に相当する指標で、値の上限である 1.0 に近いほどモデルの説明率が高いことを意味する (室橋, 2003)。*GFI* 値は男女込みの全体.993, 男子大学生.990, 女子大学生.989 で、いずれも 1.0 に近い値を示した。*CFI* (Comparative Fit Index) はモデルとデータの乖離度^{*4} について独立モデル (Independent Model) ^{*5} と分析モデルを比較することにより適合度を評価する指標で、値の上限の 1.0 に近いほど適合度が高いことを意味する (室橋, 2003)。*CFI* 値は全体.997, 男子大学生 1.000, 女子大学生 0.999 で、1.0 もしくはほぼ 1.0 に近い値を示した。また、*RMSEA* (Root Mean Square Error of Approximation) は 1 自由度あたりの乖離度の大きさを、モデルの複雑さによる影響を除外して表す指標で.05 より小さければ適合度は高いとされる (室橋, 2003)。*RMSEA* 値は全体.019, 男子大学生.000, 女子大学生.012 を示し、いずれも.05 を下回った。以上の結果から、1 因子モデルの適合度は高いことが示され、HCISS (Ver.2) の因子的妥当性が確認された。

内的整合性の検討 内的整合性に関して、 α 係数は男女込みの全体で.86, 男子大学生では.84, 女子大学生では.87 を示した。 α 係数には項目同士の類似性が高ければ値が大きくなるという性質があるが^{*6}, 項目間相関の平均が.20 から.40 の範囲にあるときに、項目間にほどよい関連が見られるとされる (Briggs & Cheek, 1986)。項目間の相関係数の平均は、男女込みの全体で $r=.33$, 男子大学生では $r=.30$, 女子大学生では $r=.36$ であったことから、HCISS の真の内的整合性の高さが確認された。

得点分布の正規性と性差の検討 Table 5 に HCISS の統計量を男女込みの全体と男女別に示した。得点分布の正規性を検討するためにシャピロ・ウィ

*4 乖離度は母数の推定に用いた目的関数の最小値のことで、乖離度の値が小さいほどモデルとデータの類似度が高いことを示す (室橋, 2003)。

*5 独立モデルとは、観測変数間にパスをまったく引かないモデルのことである (室橋, 2003)。

*6 α 係数には、項目数が多くなるほど値が大きくなるという性質もある。

ルク検定を行った。その結果、男子大学生と女子大学生では p 値 ($Pr < W$) がそれぞれ .090, .065 を示し、正規分布に近似していることが示された。男女こみの全体については帰無仮説が棄却されたため市原 (1990) の歪度・尖度検定表と照合したところ、正規分布に近似していることが確認された。HCISS 得点の性差については、男子大学生よりも女子大学生の方が有意に高かった ($t(985) = -4.61, p < .001$)。

以上のように、HCISS の因子的妥当性、内的整合性および得点分布の正規性が確認され、12 項目からなる HCISS が出来上がった。安定性と構成概念妥当性については本調査Ⅱで検討を行う。

Table 5 HCISSの統計量

	全体 ($N=987$)	男子大学生 ($n=478$)	女子大学生 ($n=509$)
平均値	36.14	34.95	37.26
中央値	36.00	35.00	37.00
標準偏差	7.94	7.98	7.76
歪度	.03	-.08	.17
尖度	3.05	3.10	2.87

6-4. 本調査Ⅱ

6-4-1. 目的

本調査Ⅱでは HCISS の安定性と構成概念妥当性を検討し, HCISS を標準化された尺度として完成させることを目的とする。構成概念妥当性の検討には, 仲間評定法と Rochester Interaction Record (RIR, Wheeler & Nezelek, 1977) を用いることにした。

対人ストレスユーモアコーピングの日常的な使用頻度について, 仲間評定法を用いて親しい仲間による他者評価を行う。この他者評価と自己評価式の HCISS への回答を比較することにより, HCISS の構成概念妥当性を検証する。

RIR は自己記録法の一つで, 日常生活で経験される対人相互作用を記録する方法である。RIR では対人相互作用が生じたら速やかに記録されるため, 回想バイアスを最低限度に抑えることができる (Reis & Wheeler, 1991)。RIR を用いて測定される状況的な対人ストレスユーモアコーピングと, HCISS により測定される特性的な対人ストレスユーモアコーピングの相関から, HCISS の構成概念妥当性を検討する。

6-4-2. 方法

調査対象者 安定性の検討は大学生計 370 名 (男子大学生 160 名, 女子大学生 210 名) を対象にして行われた。平均年齢は男子大学生 19.43 歳 (SD 1.06), 女子大学生 19.14 歳 (SD 1.07) であった。

また, 仲間評定法を用いて構成概念妥当性を検討するために, 4 名から 32 名の大学生で構成されている 11 の小集団 (部活やサークル, ゼミなど) を対象とした。集団構成員は合わせて男子大学生 57 名 (平均年齢 20.07 歳, SD 1.16), 女子大学生 39 名 (平均年齢 20.31 歳, SD 1.20) の計 96 名であった。なお, 同性集団および男女混合集団のいずれも調査対象とした。32 名の男子大学生で構成される部活集団については, 学年別に 4 つのグループ (1 年生 10 名, 2 年生 7 名, 3 年生 11 名, 4 年生 4 名) に分割して実施した。

RIR による構成概念妥当性の検討には計 47 名の大学生が参加した。記録漏れのあった 7 名と, 記録対象となる対人相互作用のなかった 3 名を分析から除外し, 男子大学生 21 名 (平均年齢 20.19 歳, SD 1.12), 女子大学生 16

名（平均年齢 19.69 歳，*SD* 0.87）の計 37 名を分析対象とした。

調査材料 調査材料として以下の 4 種を用いた。

1. HCISS：本調査 I で確定した 1 次元尺度の質問紙で 12 項目から構成される。回答形式は 5 件法である。
2. 仲間評定用紙：対人ストレスユーモアコーピングの特徴を表現した次の 2 つの文が示された仲間評定用紙を用いた。
 - 1) 「自分の間違いや失敗を人に見られたら、それをネタに笑いを取ろうとする」
 - 2) 「相手と気まずくなったりしたら、なにかおもしろいことを言って一緒に笑う」
3. RIR 手帳（B7 判）：次の 2 種類のシートが 2 週間分綴られた携帯用の手帳を用いた。
 - 1) 対人ストレスユーモアコーピングの対象となる 4 つの対人相互作用すなわちストレスフルな 4 つの対人場面の記されたシート*7。
 - 2) 1) のストレスフルな対人場面に対して対人ストレスユーモアコーピングに該当する行動をどの程度行ったかについて 11 段階（0 点～10 点）で評価するシート*8。
4. RIR 冊子（B5 判）：清書用の冊子で、RIR 手帳用のシートを B5 判に拡大したものをを用いた。

手続き 安定性を検討するために再検査法を用いた。上述の計 370 名の大学生に 5 週間ないし 6 週間の間隔をおいて HCISS を 2 度実施した。1 回目の

*7 対人ストレスユーモアコーピングの対象となるストレスフルな対人場面として次の 4 場面を設定した。① 自分の失敗やみっともないところを見られた、からかわれた、ばかにされた、けなされたりして「恥」を感じた、② 言い過ぎたり、相手を怒らせたりした、③ お互いの考えが合わなかった、④ 気まずい雰囲気になった。

この 4 つの対人場面に該当しない場合には、所定の欄に“0”と記入させ、2) のシートでの評価は求めなかった。

*8 *7 の 4 つのストレスフルな対人場面のうち、①に該当する場合は“まったく問題にしないで、笑ってすませた”にどの程度当てはまるかを 11 段階（0 点～10 点）で評価を求めた。②から④に該当する場合は“お互いの気持ちが和むようなユーモアや笑いを使った”、“冗談やユーモアを使って、相手を笑わせようとした”、“自分でも面白い、可笑しいと思って、相手と一緒に笑った”にどの程度当てはまるかをそれぞれ 11 段階（0 点～10 点）で評価を求めた。

調査は 2007 年 5 月上旬から 5 月下旬の間に, 2 回目の調査は 2007 年 6 月下旬から 7 月上旬の間に行われた。

仲間評定法ではそれぞれの集団において, 各構成員に HCISS と仲間評定用紙を提示し, HCISS に対しては自己評価を求めた。仲間評定用紙に対しては, 評価者自身を除く各構成員について, 仲間評定用紙に示された上述の 2 つの文の内容がどの程度あてはまるかと思うかをそれぞれ 5 段階 (「ほとんどあてはまらない (1 点)」～「よくあてはまる (5 点)」) で評価するよう求めた。仲間評定法は 2007 年 10 月中旬から 12 月中旬までの約 3 ヶ月にわたって実施された。

RIR による検討では, 調査協力者を募り個別または 2～3 名の小グループによる説明会を行った。2 週間のあいだ RIR 手帳を常に携帯し, 10 分以上続く対人相互作用があればできるだけ即時に RIR 手帳に記録するよう依頼した。記録のしかたを説明し, ストレスフルな 4 つの対人場面に係る記録については, 毎日午後 7 時以降に RIR 冊子に清書するよう伝えた。調査への協力の同意が確認されたのち, 一日 3 回 (午後 12 時, 午後 7 時, 午後 10 時) 合図のメールが送られることを伝え, 調査協力者の携帯電話のメールアドレスの使用許可を求めた。RIR に関する説明の終了後, 調査協力者は HCISS に回答した。RIR は 2007 年 11 月上旬から 2008 年 1 月下旬までの約 2 ヶ月半にわたって行われた。

6-4-3. 結果と考察

安定性の検討 HCISS の検査-再検査の相関係数を求めたところ, 男女こみの全体で $r=.78$ ($p<.001$), 男子大学生では $r=.74$ ($p<.001$), 女子大学生では $r=.82$ ($p<.001$) であった。したがって, HCISS の安定性は十分満たされていると言える。

仲間評定法による構成概念妥当性の検討 所属集団の各構成員について他の構成員が行った, 仲間評定用紙の各文に対する評価の平均得点を算出した。この 2 つの平均得点を平均した値を各構成員の仲間評定得点とした。

Table 6 に男女別の HCISS 得点と仲間評定得点の平均値と標準偏差を示した。HCISS 得点と仲間評定得点の相関係数を男女別に求めた結果, 男子大学生では $r=.39$ ($p<.01$), 女子大学生では $r=.49$ ($p<.001$) を示した (Figure 3 および Figure 4 を参照)。男女ともに自己評価と他者評価の間に中程度の正の相関が見られたことから, HCISS の構成概念妥当性が確認された。

Table 6 HCISS得点と仲間評定得点の平均値, 標準偏差

	男子大学生 (<i>n</i> =57)	女子大学生 (<i>n</i> =39)
HCISS得点	33.02 (9.29)	34.69 (8.68)
仲間評定得点	2.96 (0.85)	2.88 (0.78)

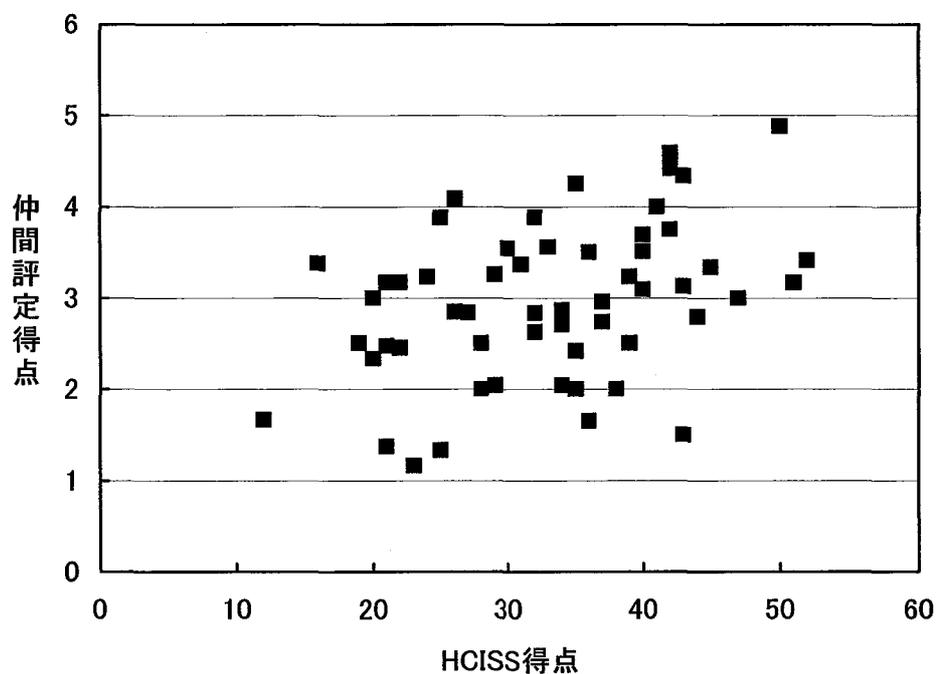


Figure 3 男子大学生のHCISS得点と仲間評定得点の散布図

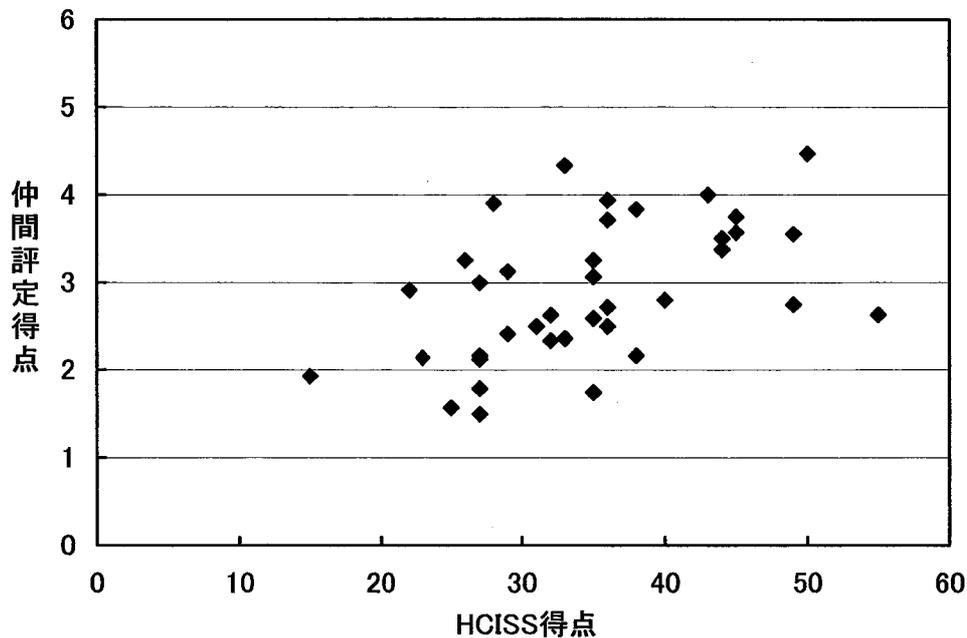


Figure 4 女子大学生のHCISS得点と仲間評定得点の散布図

RIR による構成概念妥当性の検討 2週間にわたって記録された, **RIR** の対人ストレスユーモアコーピングに該当する4つの行動に対する評価について, 調査協力者ごとにそれぞれ平均値を算出し行動評価得点とした。次いで4つの行動評価得点の平均値を求め, この値を各調査協力者の **RIR** 得点とした。**RIR** 得点が高くなるにしたがって, 対人ストレスユーモアコーピングに該当する行動を行った回数が増えることを示す。Table 7 に対人相互作用の全回数, ストレスフルな対人場面経験回数, **RIR** 得点および **HCISS** 得点の平均値と標準偏差を男女込みの全体と男女別にまとめた。

RIR 得点を目的変数, 性と **HCISS** 得点を説明変数として重回帰分析を行った。ストレスフルな対人場面経験回数による影響を統制するために, これを説明変数に加えた。なお, 性の要因に関して男子大学生を1, 女子大学生を0とした。Table 8 に示されているように, **HCISS** 得点は **RIR** 得点に対して正の影響をもつことが明らかになった ($b=.11, \beta=.36, p<.05$)。男女ともに **HCISS** 得点の高い大学生ほど, 日常生活で対人ストレスユーモアコーピングを多く行っているという **RIR** の結果からも, **HCISS** の構成概念妥当

性が確認された。また，RIR 得点は女子大学生よりも男子大学生の方が高いことが示された ($b=2.05$, $\beta=.40$, $p<.01$)。

以上のように，HCISS は十分な安定性と構成概念妥当性を備えていることが明らかにされた。これにより，大学生向けに標準化された尺度として HCISS が完成した。

Table 7 RIRを用いた対人相互作用回数，ストレスフルな対人場面経験回数，RIR得点およびHCISS得点の平均値と標準偏差

	全体 ($N=37$)	男子大学生 ($n=21$)	女子大学生 ($n=16$)
対人相互作用回数	42.09 (26.56)	43.16 (34.11)	40.81 (14.12)
ストレスフルな対人場面 経験回数	6.22 (4.59)	6.10 (4.48)	6.38 (4.87)
RIR得点	3.78 (2.58)	4.49 (2.31)	2.85 (2.70)
HCISS得点	35.62 (8.86)	34.24 (6.37)	37.44 (11.31)

() : 標準偏差

Table 8 RIR得点を目的変数とした重回帰分析の結果

説明変数	b	β	t 値
ストレスフルな対人場面 経験回数	.25	.44	3.17**
性 ¹⁾	2.05	.40	2.85**
HCISS得点	.11	.36	2.55*

$R^2=.38$ ($F(3, 33)=6.64$, $p<.001$)

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

¹⁾ 男子大学生=1, 女子大学生=0

6-5. 全体的考察

本章 (研究 2) では, 日本人に特有のユーモアコーピングを測定する大学生向けの尺度, 対人ストレスユーモアコーピング尺度 (HCISS) を開発し標準化を試みた。対人ストレスの予防・低減と, 対人場面で経験される恥への対処という 2 つの特徴から項目群を作成し, 探索的因子分析を行った。その結果から, この 2 つの特徴はそれぞれ独立した因子ではなく, 両特徴が融合して 1 つの因子を構成していると考えられ, HCISS は 1 次元尺度という解釈が妥当と判断された。すなわち, 対人場面における恥の経験は日本人特有の対人ストレスの一部であり, HCISS では対人ストレス状況に対処するためにユーモアというコーピングを行う個人の傾向が測定される。確認的因子分析の結果から, HCISS は因子的妥当性の高い尺度であることが示された。また, HCISS の内的整合性, 得点分布の正規性, 安定性および構成概念妥当性がすべて確認された。

上述のように, HCISS では場面領域を対人場面に限定しているが, HCISS で示されているような対人場面を経験する頻度には個人差があると考えられる。例えば, HCISS 得点と同じであっても, 敵意の低い個人よりも高い個人の方が対人関係でストレスフルな出来事を多く経験する, すなわち対人ストレスユーモアコーピングの使用機会が増えるのではないかと推測される。敵意のレベルや対人関係でのストレスフルな出来事の多少にかかわらず, 対人ストレスユーモアコーピングにより対人ストレスが低減するのであれば, それは対人ストレスユーモアコーピングが対人ストレスに負の直接効果をもつことを意味する。翻って, 対人関係でのストレスフルな出来事が多くなるにしたがって, 対人ストレスユーモアコーピングの対人ストレス低減効果が大きくなるのであれば, 対人ストレスユーモアコーピングは対人ストレスに緩衝効果をもつと考えられる。これは, 対人ストレスユーモアコーピングが対人ストレスによる影響を緩衝することで対人ストレスを低減させることを意味する。対人ストレスユーモアコーピングが対人ストレスに対して直接的な負の効果をもたらすのか, あるいは緩衝効果をもつのかについては, 今後の研究に委ねることとする。

性差に関して, HCISS 得点は男子大学生よりも女子大学生の方が有意に高かったが, RIR 得点に関しては逆の結果が示された。RIR の参加人数が少なかったため, 女子大学生よりも男子大学生の方が状況的な対人ストレスユーモアコーピングを頻繁に行っていると結論づけることは妥当ではないであ

ろう。そのため、特性的対人ストレスユーモアコーピングと状況的対人ストレスユーモアコーピングにおける性差の問題は、今後の検討課題としたい。

以上のように、若干の問題が残されたが、HCISS は日本の文化や社会の特性を踏まえて開発された独自性の高い尺度であると言える。第7章（研究3）と第8章（研究4）で HCISS を用いて、対人ストレスユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性、抑うつの三者関係にどのような影響を及ぼすかについて、性差を含めて検討することにする。

第7章 対人ストレスユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性と抑うつに関係に及ぼす影響（研究3）

7-1. 問題と目的

大学生の閾値下抑うつの影響要因を特定するために、第5章（研究1）では横断的調査により閾値下抑うつ増強要因の検討を行った。その結果から、大学生の閾値下抑うつ増強要因は男女で異なり、男子大学生では高敵意、女子大学生では高敵意と低意識的防衛性の組み合わせである可能性が示唆された。そして、第6章（研究2）では閾値下抑うつ緩和要因として想定される、対人ストレスユーモアコーピングを測定する大学生向けの尺度 HCISS を作成し、その信頼性と妥当性を確認した。HCISS が標準化された尺度として完成したことを受け、本章（研究3）では HCISS を用いて対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果について精査することを目的とする。

第6章（研究2）で議論したように、対人ストレスユーモアコーピングが対人ストレスに負の直接効果をもつのであれば、敵意や意識的防衛性のレベルにかかわらず、対人ストレスユーモアコーピングを日常的に頻繁に行う人ほど、対人ストレスが低減し、抑うつは低まると考えられる。それに対して、対人ストレスユーモアコーピングが対人ストレスに緩衝効果をもつのであれば、敵意の高い人あるいは敵意が高く意識的防衛性の低い人のように、対人関係でのストレスフルな出来事がより多く経験される場合に、対人ストレスユーモアコーピングの対人ストレス低減効果が大きくなり、それにより抑うつは低まると推測される。

そこで、本章（研究3）と第8章（研究4）において、対人ストレスユーモアコーピングが敵意と抑うつとの二者関係または敵意、意識的防衛性、抑うつとの三者関係にどのような役割を果たすのかについて、性差を含めて検討する。本章（研究3）では横断的調査を行い、その研究結果を基に第8章（研究4）では短期予測的研究を行う。これにより、閾値下抑うつが生じる道筋を明らかにすることを目指す。

7-2. 方法

調査対象者 東北、中国および九州地方に所在する6つの4年制大学の学部生407名を対象とした。回答に不備のあった32名を分析から除外した。

分析対象者は男子大学生 214 名（平均年齢 19.46 歳，*SD* 1.12），女子大学生 161 名（平均年齢 19.64 歳，*SD* 1.03）の計 375 名であった。

調査材料 敵意，意識的防衛性，対人ストレスユーモアコーピングおよび抑うつを測定するために，以下の 4 種類の質問紙を用いた。

1. 敵意の測定尺度 敵意を測定するために，CQ（井澤・野村，2004）を用いた。CQ は Barefoot et al.（1989）に基づいて Ho 尺度（Cook & Medley, 1954）からその中心的概念であるシニシズムを測定する 6 項目を選出し，日本語版として開発された 1 次元尺度の質問紙で，基準関連妥当性および信頼性が確認されている（井澤・野村，2004）。CQ におけるシニシズムとは他者に対する皮肉的でネガティブな態度や認知を示す概念であり，「他人の卑劣・不正直・利己的といった面を強調する，人に対する全般的なネガティブな考え方」と定義されている（井澤・野村，2004）。回答は「全く当てはまらない（1点）」から「非常に当てはまる（5点）」の 5 件法で求められ，合計得点が高くなるにしたがって，シニシズムすなわち敵意が高くなることを示す（得点範囲 6 点～30 点）。

2. 意識的防衛性の測定尺度 意識的防衛性の測定には，CDQ（楯本・山崎，2002）を用いた。CDQ は 16 項目から構成される 1 次元尺度の質問紙で，構成概念妥当性ならびに信頼性が確認されている（楯本・山崎，2002）。CDQ では，回答者自身が各項目の示している特徴や行動傾向をもっているとは仮定して考えるように教示され，そのことを他の人に知られると嫌だと感じる程度について 5 件法（「ほとんどいやでない（1点）」～「非常にいやだ（5点）」）で回答を求める形式がとられている。合計得点が高くなるにしたがって，意識的防衛性が高くなることを示す（得点範囲 16 点～80 点）。

3. 対人ストレスユーモアコーピングの測定尺度 対人ストレスユーモアコーピングを測定するために，第 6 章（研究 2）で完成させた HCISS を用いた。HCISS は対人ストレスの予防・低減の特徴と対人場面で経験される恥への対処の特徴から，個人の日常的なユーモアによるコーピングの使用傾向を測定する 1 次元尺度の質問紙である。HCISS は 12 項目から構成され，構成概念妥当性と信頼性が確認されている。回答は「まったく行わない（1点）」から「いつも行う（5点）」の 5 件法で求められる。合計得点が高くなるにしたがって，対人ストレスユーモアコーピングの使用頻度が高くなることを示す（得点範囲 12 点～60 点）。

4. 抑うつの測定尺度 抑うつの測定には CES-D の邦訳版（島他，1985）を用いた。CES-D は一般母集団におけるうつ症状を疫学的に研究するため

に開発された尺度で、精神科患者群と健康群との比較による臨床的妥当性、併存的妥当性ならびに信頼性が確認されている（島他，1985）。うつ病の主要症状である抑うつ気分，罪責感，無価値感，絶望感，精神運動性の減退，食欲低下，不眠に関する計 20 項目から構成され，各項目について過去 1 週間に経験した頻度が 4 件法（「ない（0 点）」，「1-2 日（1 点）」，「3-4 日（2 点）」，「5 日以上（3 点）」で評価される。合計得点が高くなるにしたがって抑うつが強くなることを示し（得点範囲 0 点～ 60 点），16 点がうつ病罹患の可能性を示す基準点として設定されている。

手続き 調査は 2007 年 10 月下旬から 11 月上旬の間に，各大学の講義時間内に記名式にて集団で行われた。全対象者に対して，最初に CES-D を実施した。CES-D 以外の 3 種の質問紙については提示順序として次の 3 通りを用意し，対象者ごとにカウンターバランスした。1) CDQ, HCISS, CQ の順，2) CDQ, CQ, HCISS の順，3) HCISS, CQ, CDQ の順の 3 通りであった。

分析方法 分析方法として第 5 章（研究 1）と同様に階層的重回帰分析を採用したが，本章（研究 3）では男女別に分析を行った。CES-D 得点を目的変数として，3 ステップからなる階層的重回帰分析を男女それぞれについて行った。第 1 ステップで説明変数として敵意，意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングを投入した。第 2 ステップで 1 次の交互作用項をすべて，すなわち敵意×意識的防衛性，敵意×対人ストレスユーモアコーピングおよび意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの交互作用項を加えた。第 3 ステップでは敵意×意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの 2 次の交互作用項を加えた。多重共線性を回避するために，Aiken & West（1991）にしたがって説明変数の測定値をすべて各平均値からの偏差に変換し，この変換値を重回帰モデルに投入した。

7-3. 結果

各尺度における平均得点と標準偏差および性差の検討 Table 9 は各尺度における平均得点と標準偏差を男女別にまとめたものである。男女ともに CES-D 平均得点は基準点の 16 点を上回った。性差について検討した結果，CQ 得点および CDQ 得点に有意な性差が見られ，敵意は女子大学生よりも男子大学生の方が高く ($t(373)=2.73, p<.01$)，意識的防衛性は男子大学生よりも女子大学生の方が高いこと ($t(373)=-2.89, p<.01$) が示された。HCISS 得点と CES-D 得点については有意な性差は見られなかった。

Table 9 敵意・意識的防衛性・対人ストレスユーモアコーピング・抑うつの各測定尺度における男女別の平均値と標準偏差

		男子大学生 (<i>n</i> =214)	女子大学生 (<i>n</i> =161)
CQ	敵意	19.87 (4.28)	18.68 (4.02)
CDQ	意識的防衛性	50.74 (10.98)	53.91 (9.82)
HCISS	対人ストレス ユーモアコーピング	34.61 (8.01)	35.89 (7.16)
CES-D	抑うつ	17.32 (9.72)	17.11 (10.09)

() : 標準偏差

各変数間の相関 各変数間の相関係数を男女別に算出した。Table 10 に示されているように、男女ともに敵意と抑うつの中に弱い正の相関が見られた（男子大学生 $r=.26$, $p<.001$; 女子大学生 $r=.26$, $p<.01$ ）。女子大学生では、意識的防衛性が抑うつと正の相関（ $r=.16$, $p<.05$ ）を示し、対人ストレスユーモアコーピングは抑うつと負の相関（ $r=-.17$, $p<.05$ ）を示したが、男子大学生では意識的防衛性と対人ストレスユーモアコーピングのいずれも、抑うつとの間に有意な相関は認められなかった。

Table 10 男女別の敵意・意識的防衛性・対人ストレスユーモアコーピング・抑うつの各測定尺度間の相関係数

		CQ	CDQ	HCISS	CES-D
CQ	敵意		-.08	.07	.26***
CDQ	意識的防衛性	.00		.03	.04
HCISS	対人ストレス ユーモアコーピング	-.04	.01		.01
CES-D	抑うつ	.26**	.16*	-.17*	

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ 右上段：男子大学生 ($n=214$)
左下段：女子大学生 ($n=161$)

階層的重回帰分析の結果 Table 11は男子大学生における階層的重回帰分析の結果をまとめたものである。男子大学生の場合、第1ステップにおける重決定係数は有意であり ($R^2=.07$, $p<.01$), 敵意が高くなるにしたがって、抑うつは強まることが示された ($b=.60$, $\beta=.26$, $p<.001$)。第2ステップにおける重決定係数の増分は有意でなかったが、第3ステップすなわち敵意×意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの2次の交互作用項を加えたときの重決定係数に有意な増分が認められた ($\Delta R^2=.02$, $p<.05$)

Table 11 男子大学生における抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果

St ¹⁾	説明変数	b	β	t値	ΔR^2	F値変化量
第1St	敵意	.60	.26	3.92***		
	意識的防衛性	.05	.06	0.89		
	対人ストレスHC ²⁾	-.01	-.01	-0.17	.07	5.25**
第2St	敵意×意識的防衛性	.02	.08	1.19		
	敵意×対人ストレスHC ²⁾	-.00	-.00	-0.03		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ²⁾	.00	.04	0.62	.01	0.76
第3St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ²⁾	.00	.17	2.36*	.02	5.56*

モデル $R^2=.10$ ($F(7, 206)=3.42$, $p<.01$)

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

そこで、Aiken & West (1991) にしたがって、意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングがそれぞれ $\pm 1SD$ の値をとったときの、抑うつに対する敵意の単回帰直線を求めた。Figure 5 は意識的防衛性が $+1SD$ の値をとったときの、抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用の様相をグラフで示したものである。図中の敵意および対人ストレス

ユーモアコーピングの高低は、それぞれ+1SD, -1SD の値に相当する。対人ストレスユーモアコーピングの得点が高い場合も低い場合も、敵意は抑うつに対して有意な正の効果を示した（対人ストレスユーモアコーピング+1SDの場合 $b=1.01$, $\beta=.45$, $p<.01$ ；対人ストレスユーモアコーピング-1SDの場合 $b=.61$, $\beta=.27$, $p<.01$ ）。Figure 6に意識的防衛性が-1SDの値をとったときの、抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用の様相をグラフで示した。対人ストレスユーモアコーピングの得点が低い場合に、敵意は抑うつに対して有意な正の効果を示したが（ $b=.66$, $\beta=.29$, $p<.01$ ），対人ストレスユーモアコーピングの得点が高い場合には抑うつに対する敵意の影響は見られなかった（ $b=.00$, $\beta=.00$, $t(206)=.01$, n.s.）。この結果から、男子大学生の場合、意識的防衛性が低ければ、抑うつに対する敵意の影響力は対人ストレスユーモアコーピングを使うことにより弱められることが示唆された。

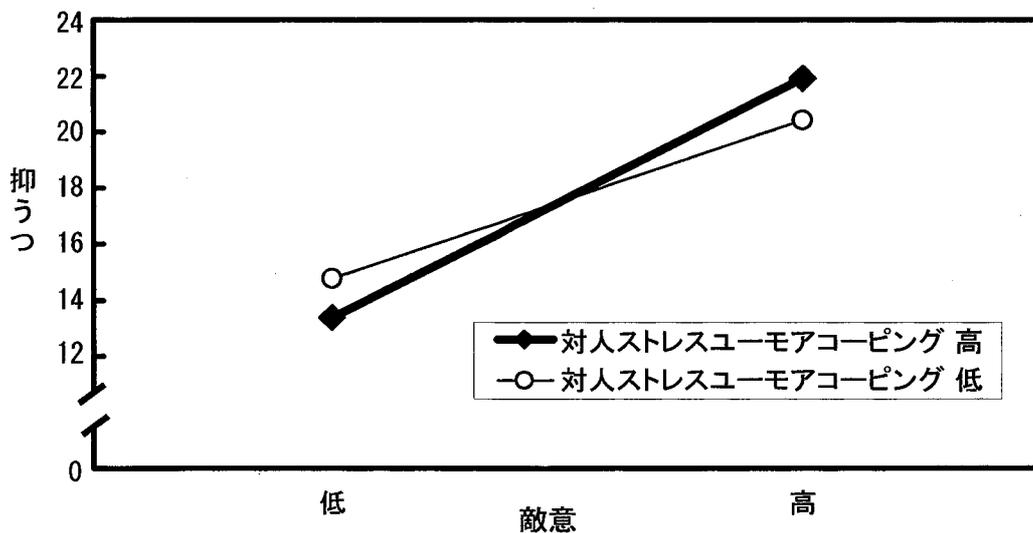


Figure 5 意識的防衛性の高い男子大学生における抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用

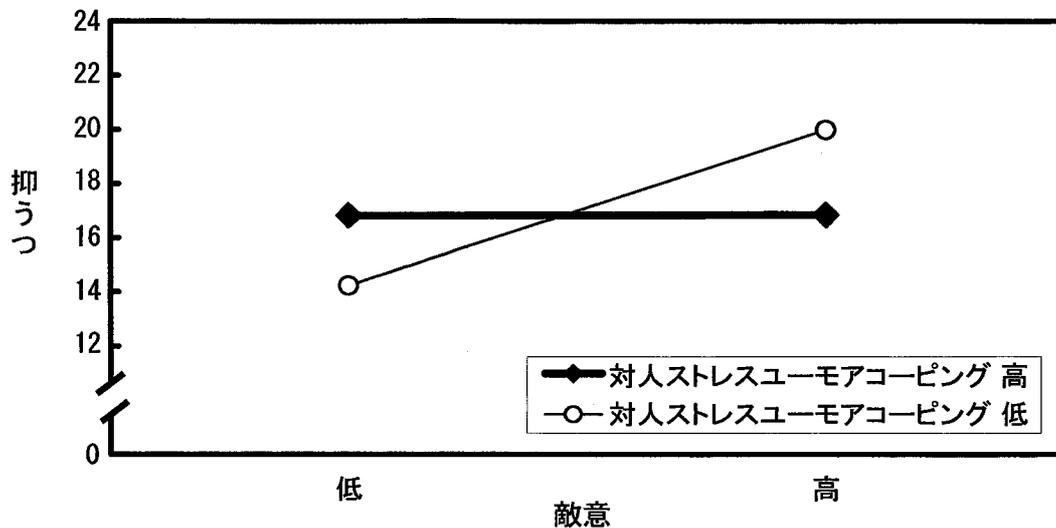


Figure 6 意識的防衛性の低い男子大学生における抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用

Table 12 に女子大学生における階層的重回帰分析の結果を示した。女子大学生の場合，第 1 ステップにおける重決定係数は有意であった ($R^2=.12$, $p<.001$)。敵意または意識的防衛性が高くなるにしたがって抑うつは強まるが (敵意 $b=.64$, $\beta=.26$, $p<.01$; 意識的防衛性 $b=.17$, $\beta=.16$, $p<.05$)，対人ストレスユーモアコーピングが高くなるにしたがって抑うつは低くなること示された ($b=-.22$, $\beta=-.16$, $p<.05$)。第 2 ステップにおける重決定係数の増分は有意でなく，第 3 ステップでは有意傾向に留まった ($\Delta R^2=.02$, $p=.09$)。女子大学生では，敵意と意識的防衛性はそれぞれ独立した抑うつを増強要因であり，対人ストレスユーモアコーピングは緩和要因であることが示された。

Table 12 女子大学生における抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果

St ¹⁾	説明変数	b	β	t値	ΔR ²	F値変化量
第1St	敵意	.64	.26	3.40**		
	意識的防衛性	.17	.16	2.17*		
	対人ストレスHC ¹⁾	-.22	-.16	-2.09*	.12	7.07***
第2St	敵意×意識的防衛性	.02	.07	0.86		
	敵意×対人ストレスHC ¹⁾	.03	.08	1.11		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ¹⁾	-.02	-.11	-1.51	.03	1.63
第3St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ¹⁾	-.01	-.13	-1.72 [†]	.02	2.97 [†]

モデル R²=.16 (F(7, 153)=4.24, p<.001)

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, [†]p<.10 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

7-4. 考察

本章（研究 3）では、対人ストレスユーモアコーピングが敵意と抑うつの二者関係または敵意，意識的防衛性，抑うつの三者関係に及ぼす影響について、横断的調査による検討を行った。階層的重回帰分析を男女別に行った結果、抑うつへの影響要因は男女で異なる可能性が示された。

男子大学生では、敵意が抑うつの増強要因であることが確認された。これは、先行研究（Felston, 1996ab；井澤・野村, 2004；佐々木・山崎, 2002ab）および第 5 章（研究 1）で得られた結果と同様であった。抑うつの緩和要因に関しては、意識的防衛性が低ければ、抑うつに対する敵意の正の影響力は対人ストレスユーモアコーピングにより低下することが示された。意識的防衛性の低い男子大学生で敵意が高いと、相手に対する猜疑心やネガティブな

感情をあからさまに表出しやすいため、ストレスフルな対人場面の経験が多くなるが、このような経験が多くなるにしたがって、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ低減効果は大きくなると考えられる。つまり、意識的防衛性の低い男子大学生の場合に、対人ストレスユーモアコーピングは抑うつに対して緩衝効果をもつのではないかと解釈される。

それに対して、意識的防衛性の高い男子大学生では、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は見られなかった。意識的防衛性も敵意も高い男子大学生は、敵意の高さから惹起された相手への不信感やネガティブな感情を、意識的防衛性の高さから極力抑制し隠そうとする。そのようなときに対人ストレスユーモアコーピングを用いて、相手と一緒に笑い合ったり互いの気持ちが和むようなユーモアを使うことは、ネガティブな感情の抑制とポジティブな感情の表出という相反する行為を同時に行うことになる。それが内的な葛藤を深化させるため、対人ストレスユーモアコーピングを行えば行うほど抑うつが強まるという結果を招くのではないかと思われる。

あるいは、ダブルバインド (double bind) による影響が生じるのかも知れない。ダブルバインドとは、言葉によるメッセージと、それとは異なる見方や立場からの意味を付与するメタメッセージが同時に伝えられるため、矛盾するコミュニケーションが生じている状況のことである (Bateson, 1972)。例えば、言葉では「気にしていない」と言いながら目の表情には怒りがこめられていたとしたら、メッセージとしては「気にしていない」ことを伝えながら、それとは正反対の「気に障っている」ことを意味するメタメッセージを伝えることになる。意識的防衛性が高く敵意も高い男子大学生が対人ストレスユーモアコーピングを用いる場面を想定すると、互いの気持ちが和むようなユーモアや笑いを使うことで、表面的にはポジティブなメッセージを伝えながらも、内面ではネガティブな感情が渦巻いている。そのネガティブな感情を抑制し隠そうと努めても、それがちょっとした表情や声のトーン、しぐさなどで洩れ出てしまい、言葉とは正反対の気持ちがメタメッセージとして伝わるため、相手との関係を損ない抑うつが強まる可能性も考えられる。

女子大学生の場合は、敵意、意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングはそれぞれ独立した抑うつの影響要因であることが示された。すなわち、敵意と意識的防衛性がそれぞれ抑うつの増強要因として機能するのに対し、対人ストレスコーピングは抑うつの緩和要因として単独で機能する。対人場面において、敵意の高い人は低い人よりもストレスフルな出来事を多く経験し、意識的防衛性の高い人は低い人よりも内的な葛藤を抱え込むと推

測される。しかし、このような経験の多少に関わらず、対人ストレスユーモアコーピングは抑うつを低減することが示唆された。女子大学生の場合は、男子大学生とは異なり、対人ストレスユーモアコーピングが抑うつに対して負の直接効果をもつのではないかと解釈される。男性と比べて女性は、対人関係で経験されるネガティブな感情や傷つきを他者との関わりの中かで対処しようとするやり方を取ることが多いと指摘されている（小此木，1998）。女性は対人関係でネガティブな出来事を経験したときに、それが些細なことであれストレスフルなことであれ、その都度対人ストレスユーモアコーピングを行うことで抑うつを低めることができるのかも知れない。しかしながら、敵意と意識的防衛性と対人ストレスユーモアコーピングの2次の交互作用に有意傾向が見られたことと、本章（研究3）で得られた結果は横断的調査によるものであることを考え合わせると、現時点で結論づけることは早計であろう。抑うつに対する対人ストレスユーモアコーピングの効果を検証するためには、第8章（研究4）での予測的調査の結果を待たなければならない。

一方、女子大学生では敵意または意識的防衛性が高くなるにしたがって抑うつは強まることが示された。しかし、第5章（研究1）においては、敵意がきわめて高くなれば、抑うつに対する敵意の影響力は意識的防衛性の低さにより増強される傾向が示唆されており、本章（研究3）では矛盾した結果となった。この点に関して、敵意と意識的防衛性と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用に有意傾向が見られたことから、敵意、意識的防衛性、抑うつとの三者関係についても再検討する必要があるだろう。

以上のように、横断的調査により敵意、意識的防衛性、抑うつとの三者関係における対人ストレスユーモアコーピングの機能のしかたは男女で異なる可能性が示唆された。本章（研究3）で得られた結果に基づき、第8章（研究4）では短期予測的調査を行い、男子大学生で意識的防衛性が低ければ、抑うつに対する敵意の悪影響を対人ストレスユーモアコーピングが緩和する、女子大学生では対人ストレスユーモアコーピングが抑うつに負の直接効果をもつという仮説を検討することにする。

第8章 抑うつ影響要因としての敵意，意識的防衛性ならびに 対人ストレスユーモアコーピングの役割に関する短期 予測的研究（研究4）

8-1. 問題と目的

第7章（研究3）では，敵意と抑うつの二者関係または敵意，意識的防衛性，抑うつの三者関係における対人ストレスユーモアコーピングの役割について，横断的調査による検討を行った。その結果，敵意は男女ともに抑うつの増強要因であるが，男子大学生では意識的防衛性が低ければ，抑うつに対する敵意の悪影響を対人ストレスユーモアコーピングが緩和することが示唆された。それに対して，女子大学生では，敵意と意識的防衛性のレベルにかかわらず対人ストレスユーモアコーピングは抑うつを緩和する要因であると考えられた。女子大学生の抑うつ増強要因に関して，敵意または意識的防衛性が高くなるにしたがって抑うつは強まることが示されたが，第5章（研究1）では高敵意と低意識防衛性の組み合わせが抑うつの増強要因であることが示唆されているため，一貫した結果は得られていない。

本章（研究4）では第7章（研究3）に基づき短期予測的調査を行い，敵意，意識的防衛性，対人ストレスユーモアコーピングと抑うつの間の時間的関係を明らかにすることを目的とする。男子大学生では意識的防衛性が低ければ，抑うつに対する敵意の悪影響を対人ストレスユーモアコーピングが緩和する，女子大学生では対人ストレスユーモアコーピングが独立した抑うつの緩和要因であるという仮説を検証する。女子大学生の抑うつ増強要因に関しては，第5章（研究1）と第7章（研究4）の結果が異なるため，抑うつ予測因子として敵意と意識的防衛性がどのように機能するかについて再び検討を行う。そして，性差に考慮した，大学生の閾値下抑うつに至る道筋を提示する。

8-2. 方法

調査対象者 1回目の調査は，第7章（研究3）の調査に参加した大学生のうち，中国地方と九州地方に所在する4つの4年制大学の学部生332名（男子大学生192名，女子大学生140名）を対象とした。2回目の調査には，この4つの4年制大学の学部生342名（男子大学生194名，女子大学生148名）

が参加した。両方の調査でともに有効回答の得られた男子大学生 131 名，女子大学生 115 名の計 246 名を分析対象とした。1 回目の調査時の平均年齢は男子大学生 19.22 歳 (SD 1.03)，女子大学生 19.46 歳 (SD 0.85)，2 回目の調査時の平均年齢は男子大学生 19.47 歳 (SD 0.96)，女子大学生 19.67 歳 (SD 0.63) であった。

調査内容 1 回目の調査は第 7 章 (研究 3) の調査の一部であり，調査材料として CQ，CDQ，HCISS および CES-D を用いて，敵意，意識的防衛性，対人ストレスユーモアコーピングならびに抑うつを測定した。2 回目の調査では，CES-D を用いて抑うつのみ測定した。調査材料の詳細は第 7 章 (研究 3) の通りである。

手続き 1 回目の調査 (Time 1，以下 T1 とする) は第 7 章 (研究 3) の通り 2007 年 10 月下旬から 11 月下旬の間に実施された。2 回目の調査 (Time 2，以下 T2 とする) は，各大学で定期試験を直前に控えた 2008 年 1 月下旬から 2 月上旬の間に行った。定期試験は大学生にとって重大なストレスのひとつであることから (Folkman & Lazarus, 1985 ; 松原, 1989)，定期試験の一週間前に T2 の抑うつを測定することにした (Martin, Kuiper, Olinger, & Dance, 1993)。T1 と T2 の間隔は平均 93.75 日 (範囲 78 日～106 日) であった。T2 の調査も T1 と同様に，各大学の講義時間内に記名式で集団実施した。

分析方法 本章 (研究 4) では，T2 の CES-D 得点を目的変数として，4 ステップからなる階層的重回帰分析を男女別に行うことにした。第 1 ステップで T1 の CES-D 得点を説明変数として投入し，その影響を統制した。第 2 ステップで説明変数として敵意，意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングを加えた。第 3 ステップで 1 次の交互作用項をすべて，すなわち敵意×意識的防衛性，敵意×対人ストレスユーモアコーピングおよび意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの交互作用項を加えた。第 4 ステップでは敵意×意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの 2 次の交互作用項を加えた。多重共線性を回避するために，Aiken & West (1991) にしたがって説明変数の測定値をすべて各平均値からの偏差に変換し，この変換値を重回帰モデルに投入した。

8-3. 結果

各尺度における平均得点と標準偏差および性差の検討 Table 13 は T1 と T2 における各測定尺度の平均得点と標準偏差を男女別にまとめたものである。性差について検討したところ，CQ 得点に有意な性差が見られ，敵意は女子大学生よりも男子大学生の方が有意に高かった ($t(244)=2.21, p<.05$)。CDQ 得点および HCISS 得点については有意な性差は見られなかった。

CES-D 得点について，性と時期 (T1, T2) の繰り返しの 0 ある分散分析を行った。その結果，性の主効果と時期の主効果はいずれも有意でなかった。性と時期の交互作用に統計的有意性が認められたため ($F(1, 244)=3.94, p<.05$)，下位検定を行ったが，性および時期の単純主効果はいずれも有意ではなかった。

Table 13 T1とT2における各測定尺度の男女別の平均値と標準偏差

		男子大学生 ($n=131$)	女子大学生 ($n=115$)
T1 CQ	敵意	19.44 (4.39)	18.30 (3.66)
T1 CDQ	意識的防衛性	50.91 (12.37)	53.51 (9.84)
T1 HCISS	対人ストレス ユーモアコーピング	33.79 (8.32)	35.53 (7.18)
T1 CES-D	抑うつ	17.72 (9.48)	17.10 (9.77)
T2 CES-D	抑うつ	16.70 (9.51)	18.26 (9.38)

() : 標準偏差

各変数間の相関 Table 14 に各変数間の相関係数を男女別にまとめた。男女ともに，敵意は T1 および T2 の抑うつと弱い正の相関を示したが (男子大学生 T1 $r=.22, p<.05$, T2 $r=.17, p<.05$; 女子大学生 T1 $r=.28, p<.01$, T2 $r=.25, p<.01$)，意識的防衛性と T1 または T2 の抑うつの間には有意な相関は男女ともに見られなかった。一方，対人ストレスユーモアコーピングは，女子大学生において T1 および T2 の抑うつと弱い負の相関を示したが (T1 $r=-.29, p<.01$; T2 $r=-.21, p<.05$)，男子大学生では有意な相関が見られなかった。

Table 14 男女別の敵意・意識的防衛性・対人ストレスユーモアコーピング抑うつの各測定尺度間の相関係数

		CQ	CDQ	HCISS	T1 CES-D	T2 CES-D
T1 CQ	敵意		-.04	.10	.22*	.17*
T1 CDQ	意識的防衛性	-.01		.07	.08	-.13
T1 HCISS	対人ストレス ユーモアコーピング	-.13	.01		.01	-.10
T1 CES-D	抑うつ	.28**	.13	-.29**		.48**
T2 CES-D	抑うつ	.25**	-.03	-.21*	.72**	

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

右上段：男子大学生 ($n=131$)
左下段：女子大学生 ($n=115$)

階層的重回帰分析の結果 Table 15は男子大学生における4ステップからなる階層的重回帰分析の結果をまとめたものである。男子大学生の場合、第1ステップの重決定係数は有意であったが ($R^2=.23$, $p < .001$)、第2ステップにおける重決定係数の増分は有意傾向に留まった ($\Delta R^2=.04$, $p=.067$)。第3ステップ以降の重決定係数の増分は有意でなかった。男子大学生のT2の抑うつを予測する因子はT1の抑うつのみであった ($b=.48$, $\beta=.48$, $p < .001$)。

Table 16に女子大学生における4ステップからなる階層的重回帰分析の結果を示した。女子大学生の場合、第1ステップの重決定係数は有意であったが ($R^2=.72$, $p < .001$)、第2ステップ以降の重決定係数の増分はいずれも有意でなく、T1の抑うつ ($b=.69$, $\beta=.72$, $p < .001$) 以外にT2の抑うつを予測する変数は認められなかった。

以上のように、T2の抑うつの予測因子は男女ともにT1の抑うつのみであった。敵意、意識的防衛性、対人ストレスユーモアコーピングによる影響は交互作用も含めて見られなかった。

第8章 抑うつ影響要因としての敵意、意識的防衛性ならびに対人ストレス
ユーモアコーピングの役割に関する短期予測的研究

Table 15 男子大学生におけるT2の抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果

St ¹⁾	説明変数	<i>b</i>	β	<i>t</i> 値	ΔR^2	<i>F</i> 値変化量
第1St	T1 抑うつ	.48	.48	6.17***	.23	38.04***
第2St	敵意	.16	.07	0.92		
	意識的防衛性	-.12	-.16	-2.08*		
	対人ストレスHC ²⁾	-.12	-.10	-1.32	.04	2.44 [†]
第3St	敵意×意識的防衛性	-.03	-.18	-1.97 [†]		
	敵意×対人ストレスHC ²⁾	-.02	-.08	-1.08		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ²⁾	.01	.14	1.56	.03	1.93
第4St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ²⁾	-.00	-.12	-1.31	.01	1.70

モデル $R^2=.31$ ($F(8, 122)=6.94, p<.001$)

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$, [†] $p<.10$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

Table 16 女子大学生におけるT2の抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果

St ¹⁾	説明変数	<i>b</i>	β	<i>t</i> 値	ΔR^2	<i>F</i> 値変化量
第1St	T1 抑うつ	.69	.72	10.99***	.52	120.71***
第2St	敵意	.11	.05	0.66		
	意識的防衛性	-.12	-.16	-1.87 [†]		
	対人ストレスHC ²⁾	.01	.01	0.13	.02	1.35
第3St	敵意×意識的防衛性	.01	.02	0.46		
	敵意×対人ストレスHC ²⁾	-.00	-.01	-0.15		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ²⁾	.00	.03	0.44	.00	0.13
第4St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ²⁾	-.00	-.06	-0.87	.00	0.75

モデル $R^2=.54$ ($F(8, 106)=15.47, p<.001$)

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$, [†] $p<.10$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

予測的調査により抑うつの変化に対する影響要因を検討する際には，一般的に説明変数として1回目の抑うつを投入してその影響を統制する。それにより抑うつの自己相関（autocorrelation）成分が統制され，2時点間の抑うつの状態的变化に個人特性が及ぼす影響を検討することができる（Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003；内藤・木島・北村, 1999）。そのため，本章（研究4）においても第1ステップでT1の抑うつを説明変数として投入し，その影響を統制した。

Cole & Martin (2005) は縦断的データの成分に関する STARTS モデル（Kenny & Zaurta, 2001）に基づき，予測的調査で継続的に測定された抑うつには3つの構成要素が含まれることを示している。1つは完全に安定した特性（stable trait）要素である。抑うつの特性要素は遺伝と長きにわたって維持される環境によって形成され，個人の抑うつの基礎水準を示す。2つめはAR特性（autoregressive trait）要素である。抑うつのAR特性要素は比較的慢性的な状況的ストレスの影響を受けて変動するが，自己回帰（autoregression）の特徴をもつためある程度安定している。そして3つめは，その時々状況特異的な影響と測定誤差によってランダムに変化する状態（state）要素である。抑うつの3つの構成要素のうち個人特性による影響を受けるのは特性的な要素であると考えられるため，個人特性が抑うつの変化に及ぼす影響を検討する際に，従属変数の測度として抑うつの状態要素を選択すれば，誤った結果の生じる確率が高くなると説明されている（Cole & Martin, 2005）。つまり，T1の抑うつの影響を統制することは，T2の抑うつの特性要素だけでなく，AR特性要素の自己回帰成分も統制することになると考えられる。そのため，上述のT1の抑うつの影響を統制した階層的重回帰分析では，敵意，意識的防衛性あるいは対人ストレスユーモアコーピングによる影響が見られなかったのかも知れない。

そこで，T1の抑うつを説明変数から外して，3ステップからなる階層的重回帰分析を男女別に行うことにした。Table 17に男子大学生におけるT1の抑うつを統制しない場合の階層的重回帰分析の結果を示した。第1ステップの重決定係数に有意傾向が見られたが（ $R^2=.06$, $p=.056$ ），第2ステップ以降の重決定係数の増分は有意でなかった。男子大学生の抑うつ予測因子は敵意であることが示唆されるに留まった（ $b=.39$, $\beta=.18$, $p<.05$ ）。

Table 17 男子大学生におけるT2の抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果
— T1の抑うつを統制しない場合 —

St ¹⁾	説明変数	b	β	t値	ΔR^2	F値変化量
第1St	敵意	.39	.18	2.07*		
	意識的防衛性	-.09	-.12	-1.34		
	対人ストレスHC ²⁾	-.13	-.11	-1.29	.06	2.58 [†]
第2St	敵意×意識的防衛性	.00	-.00	-0.01		
	敵意×対人ストレスHC ²⁾	-.03	-.10	-1.08		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ²⁾	.01	.09	0.88	.02	0.67
第3St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ²⁾	-.00	-.05	-0.51	.00	0.26

モデル $R^2=.08$ ($F(7, 123)=1.42$, $p=.205$)

* $p<.05$, [†] $p<.10$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

Table 18 は女子大学生における T1 の抑うつを統制しない場合の階層的重回帰分析の結果である。女子大学生の場合、第 1 ステップの重決定係数が有意であり ($R^2=.09$, $p<.05$)、敵意が高くなるにしたがって T2 の抑うつは高まるが ($b=.56$, $\beta=.22$, $p<.05$)、対人ストレスユーモアコーピングを多く行うほど T2 の抑うつは低まることを示した ($b=-.24$, $\beta=-.18$, $p<.05$)。第 2 ステップの重決定係数の増分は有意でなかったが、第 3 ステップすなわち敵意×意識的防衛性×対人ストレスユーモアコーピングの交互作用項を加えたときの重決定係数に有意な増分が認められた ($\Delta R^2=.03$, $p<.05$)。

Table 18 女子大学生におけるT2の抑うつを目的変数とした階層的重回帰分析の結果
— T1の抑うつを統制しない場合 —

St ¹⁾	説明変数	<i>b</i>	β	<i>t</i> 値	ΔR^2	<i>F</i> 値変化量
第1St	敵意	.56	.22	2.41*	.09	3.76*
	意識的防衛性	-.02	-.02	-0.25		
	対人ストレスHC ²⁾	-.24	-.18	-1.99*		
第2St	敵意×意識的防衛性	.03	.10	1.11	.02	0.74
	敵意×対人ストレスHC ²⁾	.01	.03	0.29		
	意識的防衛性×対人ストレスHC ²⁾	-.01	-.08	-0.81		
第3St	敵意×意識的防衛性× 対人ストレスHC ²⁾	-.01	-.18	-1.99*	.03	3.96*

モデル $R^2=.14$ ($F(7, 107)=2.54, p<.05$)

* $p<.05$ 説明変数はすべて各平均値からの偏差

1) ステップ

2) 対人ストレスユーモアコーピング

そこで，Aiken & West (1991) にしたがって，意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングがそれぞれ $\pm 1SD$ の値をとったときの，抑うつに対する敵意の単回帰直線を求めた。Figure 7 は意識的防衛性が $+1SD$ の値をとったときの，抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用の様相をグラフで示したものである。図中の敵意および対人ストレスユーモアコーピングの高低はそれぞれ $+1SD$ ， $-1SD$ の値に相当する。意識的防衛性の高い女子大学生では，対人ストレスユーモアコーピングの得点が低い場合に，敵意は抑うつに対して有意な正の効果を示したが ($b=1.32$ ， $\beta=.51$ ， $p<.05$)，対人ストレスユーモアコーピングの高い場合には抑うつに対する敵意の単回帰直線の傾きは有意でなかった ($b=.21$ ， $\beta=.22$ ，

$t(111)=1.20$, n.s.)。Figure 8 に意識的防衛性が $-1SD$ の値をとったときの、抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用の様相をグラフで示した。意識的防衛性の低い女子大学生では、対人ストレスユーモアコーピングの得点が高い場合も低い場合も、抑うつに対する敵意の単回帰直線の傾きは有意でなかった（対人ストレスユーモアコーピング $+1SD$ の場合 $b=.75$, $\beta=.29$, $t(111)=1.46$, n.s.; 対人ストレスユーモアコーピング $-1SD$ の場合 $b=-.18$, $\beta=-.07$, $t(111)=-.35$, n.s.）。したがって、女子大学生では意識的防衛性の高い場合に、敵意の抑うつに対する影響力は対人ストレスユーモアコーピングにより低下することが示唆された。

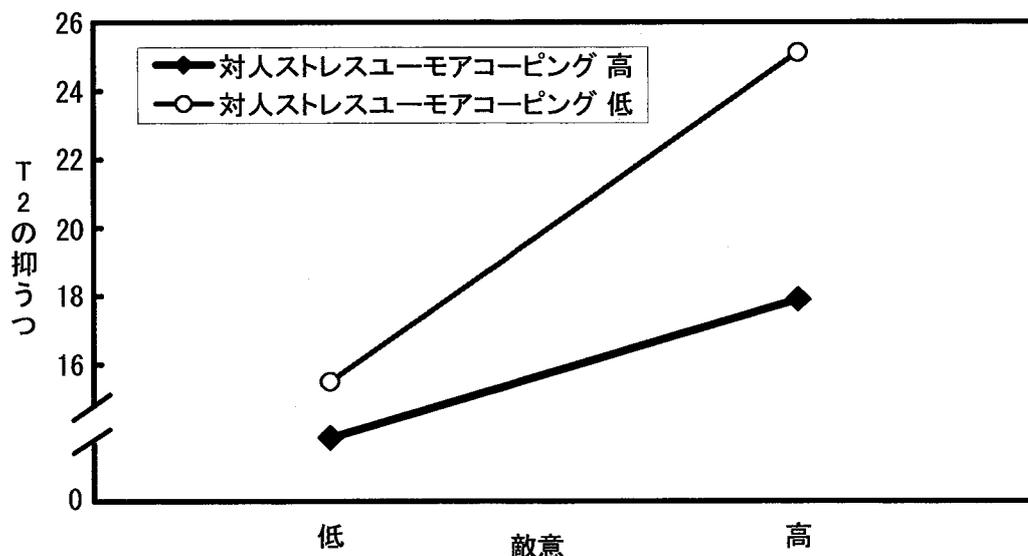


Figure 7 T2の抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用 — 意識的防衛性の高い女子大学生の場合 —

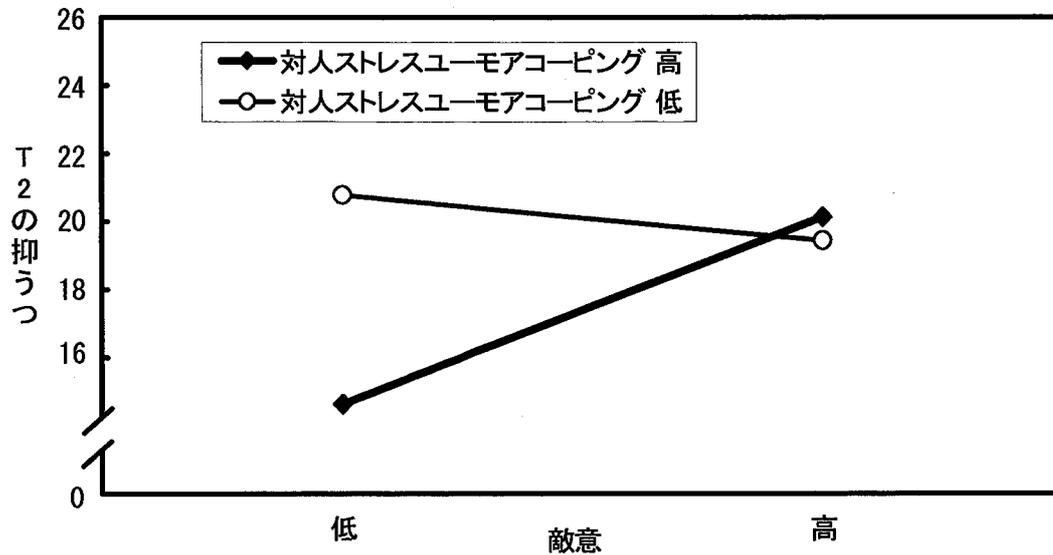


Figure 8 T2の抑うつに対する敵意と対人ストレスユーモアコーピングの交互作用 — 意識的防衛性の低い女子大学生の場合 —

8-4. 考察

本章（研究 4）の目的は短期予測的調査を行うことにより，男子大学生では意識的防衛性が低ければ，抑うつに対する敵意の悪影響を対人ストレスユーモアコーピングが緩和する，女子大学生では敵意と意識的防衛性のレベルにかかわらず対人ストレスユーモアコーピングが抑うつを緩和するという仮説を検証することであった。T1 の抑うつを統制した階層的重回帰分析の結果，敵意，意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングが T1 から T2 にかけての抑うつの変化に及ぼす影響は，交互作用も含めて男女ともに見られなかった。状态的抑うつの変化に個人特性による影響は見られないとする Cole & Martin (2005) を示唆する結果となった。

そのため，T1 の抑うつを説明変数から外して男女別に階層的重回帰分析を行ったところ，男子大学生では，約 3 ヶ月後の抑うつを予測する因子は敵意である可能性が示唆され，先行研究と一致した結果となった (Block et al.,

1991 ; Heponiemi et al., 2006)。一方、男子大学生の場合、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は見られなかった。これは横断的調査を行った第7章(研究3)の結果と矛盾する。第7章(研究3)では、抑うつに対する敵意の悪影響が対人ストレスユーモアコーピングにより緩和することを、意識的防衛性の低い男子大学生に見出している。2回目の抑うつは大学生にとって重大なストレスのひとつである定期試験を目前に控えた時期に測定したが、男子大学生の抑うつ得点は1.02点減少し、わずかながら抑うつの低下傾向が見られた。このことから約3ヵ月の間に対処対象となるストレスが減少した可能性が考えられる。つまり、対人ストレスユーモアコーピングの使用機会が減少したため、対人ストレスユーモアコーピングによる抑うつ緩和効果が見られなかったのかも知れない。それにより、第7章(研究3)の横断的調査による結果が消えたと考えることができる。

女子大学生では、敵意は約3ヵ月後の抑うつを予測する因子であるが、意識的防衛性の高い場合に対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつへの悪影響を低減することが示唆された。一方、意識的防衛性が低ければ、敵意は抑うつの予測因子として機能しない可能性が示唆された。敵意も意識的防衛性も高い女子大学生がストレスフルな対人場面に遭遇したとき、相手に対するネガティブな感情を抱え込み、強い内的葛藤を経験しやすいが、対人ストレスユーモアコーピングを行えば、ネガティブな感情をユーモアで包んで表出することができるため、抑うつが低減するのではないかと思われる。それに対して、敵意が高く意識的防衛性が低い女子大学生は、相手に対するネガティブな感情を表出し内的葛藤を抱え込むことがないため、抑うつは強まらないのではないかと推測される。

しかしながら、この結果は第5章(研究1)および第7章(研究3)の結果と異なるものであった。女子大学生の抑うつ増強要因として、第5章(研究1)では高敵意と低意識的防衛性の組み合わせの可能性が示唆され、第7章(研究3)では敵意と意識的防衛性の高さがそれぞれ単独で抑うつを強めるという結果を得ている。抑うつ緩和要因に関しては、第7章(研究3)では、敵意と意識的防衛性のレベルにかかわらず、対人ストレスユーモアコーピングを行うことにより抑うつは低減することが示されている。以上の結果から、女子大学生の場合、対人ストレスユーモアコーピングが抑うつの緩和要因として機能するとは言えるが、意識的防衛性が敵意と抑うつの関係にどのような役割を果すのか、そして、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果にどのような影響を及ぼすのかについては、結果が混沌

としている。女子大学生の2回目の抑うつ得点は1.16点増加し、抑うつはわずかながら強まる傾向が見られたことから、男子大学生とは異なり約3カ月の間に対処対象となるストレスラーはやや増加した可能性が考えられる。つまり、対人ストレスユーモアコーピングの使用機会がやや増加したため、抑うつ緩和効果がより鮮明に現れたと考えることもできる。因果関係の検証力は横断的調査よりも予測的調査の方が高いことを考え合わせると、女子大学生の場合には本章（研究4）の結果が支持されると思われる。

以上のように、青年期の閾値下抑うつの増強要因は男女ともに敵意であるが、男子大学生では意識的防衛性が低い場合に、女子大学生では意識的防衛性が高い場合に、対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつに対する悪影響を緩和する可能性が示唆された。これまでの知見と問題点を第9章で整理し、大学生の閾値抑うつ予防モデルの提示を試みる。

第9章 総合考察

9-1. 本研究で得られた知見

本研究では、大学生の閾値下抑うつ影響要因としての敵意、意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングの役割を実証的に検討することを主な目的とし、4つの調査研究を行った。第5章（研究1）から第8章（研究4）にわたる一連の研究によって得られた知見を整理する。

閾値下抑うつ増強要因に関して、第5章（研究1）では横断的調査の結果から、敵意は男女ともに閾値下抑うつを増強する要因であることが示され、大学生を対象とした国内外の先行研究と一致する結果が得られた（Felston, 1996ab；井澤・野村, 2004；佐々木・山崎, 2002ab）。しかし、一方で敵意の抑うつ増強効果には性差が見られ、男子大学生では敵意の高さが単独で閾値下抑うつを強めるが、女子大学生では高敵意と低意識的防衛性の組み合わせが閾値下抑うつ増強要因である可能性が示唆された。

男子大学生に関しては、横断的調査を行った第7章（研究3）ならびに短期予測的調査を行った第8章（研究4）においても、第5章（研究1）と同様に、閾値下抑うつを増強する要因は高敵意のみであり、意識的防衛性による影響は見られなかった。したがって、男子大学生の場合、敵意が閾値下抑うつ単独増強要因であると考えられる。それに対して女子大学生の場合には、第7章（研究3）において敵意と意識的防衛性がそれぞれ独立した閾値下抑うつ増強要因であることが示されたが、第8章（研究4）では敵意の抑うつに対する正の影響力は意識的防衛性の低さにより低減することが示唆された。女子大学生の結果は一様でなく整合性に欠けるものとなった。意識的防衛性が敵意と抑うつとの関係にどのような役割を果すのかについて、因果の方向性は横断的調査よりも縦断的調査の方が高く示されるので、第8章（研究4）の結果が支持されると考えることもできるが、現段階では不明であると言わざるを得ない。この点に関しては結論を保留し今後の課題としたい。

閾値下抑うつ緩和要因として、本研究では対人ストレスユーモアコーピングを導入した。対人ストレスユーモアコーピングは、対人ストレスの予防または低減と、対人場面で経験される恥への対処という2つの特徴をもつ日本人に特有のコーピング方略である。第6章（研究2）において、大学生向けの対人ストレスユーモアコーピング尺度（HCISS）を開発した。2回の予備

調査と本調査により HCISS の因子的妥当性、内的整合性、安定性および得点分布の正規性が確認され、HCISS は 16 項目からなる 1 次元尺度として完成した。また、仲間評定法と RIR という 2 つの方法から構成概念妥当性が確認され、HCISS の標準化が終了した。

第 6 章（研究 3）で HCISS が完成したことを受けて、第 7 章（研究 3）と第 8 章（研究 4）では、敵意と抑うつとの二者関係または敵意、意識的防衛性、抑うつとの三者関係における対人ストレスユーモアコーピングの役割に関して性差を含めて検討した。男子大学生の結果から見ていくと、第 7 章（研究 3）の横断的調査の結果からは、意識的防衛性が低ければ抑うつに対する敵意の正の影響力は対人ストレスユーモアコーピングにより低下するが、意識的防衛性が高いと対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は見られないことが示された。一方、短期予測的調査を行った第 8 章（研究 4）では、対人ストレスユーモアコーピングは抑うつ緩和要因として機能しないことが示唆された。因果関係の検証力という観点から考えると、予測的調査を行った第 8 章（研究 4）の結果が支持されるかも知れない。しかしながら、第 8 章（研究 4）で約 3 ヶ月後に測定された抑うつにわずかながら低下傾向が見られ、定期試験というストレスがあるにもかかわらず、抑うつのレベルは第 7 章（研究 3）よりも若干低かったことから、約 3 ヶ月の間に対処対象となるストレスが低減した可能性が考えられる。それに伴い対人ストレスユーモアコーピングの使用機会が減少したため、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果が見られず、第 7 章（研究 3）の結果が消えたのではないかと推測される。以上のことから、男子大学生の閾値下抑うつ緩和要因に関して、第 7 章（研究 3）の結果が支持されると思われる。つまり、男子大学生では意識的防衛性の低い場合に、対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつに対する悪影響を緩和すると考えられる。

一方、女子大学生について、第 7 章（研究 3）では対人ストレスユーモアコーピングは敵意と意識的防衛性のレベルにかかわらず抑うつを低減する、すなわち独立した閾値下抑うつ緩和要因であることが示された。しかし、第 8 章（研究 4）の結果からは、意識的防衛性の高い場合に、対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつに対する悪影響を緩和することが見出されている。女子大学生の場合、男子大学生とは逆に第 8 章（研究 4）で約 3 ヶ月後に測定された抑うつにわずかながら強まる傾向が見られ、そのレベルは第 7 章（研究 3）よりもやや高かったことから、約 3 ヶ月の間に対処対象となるストレスが増えた可能性が考えられる。それにより対人ストレスユー

モアコーピングの使用機会が増加したため、第8章(研究4)において対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果がより鮮明に現れたのではないかと考えることができる。そこで、女子大学生の閾値下抑うつ緩和要因に関しては、予測的調査を行った第8章(研究4)の結果を支持することにする。

以上をまとめると、敵意が閾値下抑うつ増強要因であることは男女ともに共通しているが、閾値下抑うつ緩和要因は性によって異なる。男子大学生では意識的防衛性の低い場合に、女子大学生では意識的防衛性の高い場合に、敵意の抑うつに対する悪影響は対人ストレスユーモアコーピングを行うことにより緩和される。対人ストレスユーモアコーピングが抑うつに対する敵意の影響力を緩和するかどうかは、意識的防衛性のレベルに依存するが、それは男女で対照的であると言えよう。

9-2. 本研究の限界と課題

本研究における一番の問題点は、一連の研究結果が混沌とした様相を呈したことである。対人ストレスユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性、抑うつに関係に及ぼす影響について、第7章(研究3)と第8章(研究4)の結果は男女ともに一致しなかった。本研究では、敵意と意識的防衛性が対人ストレスの生起に関与すると想定したため、対人ストレスを測定しなかったが、このことが結果の不一致を生じさせたのではないかと考えられる。第8章(研究4)において、男子大学生では約3ヵ月の間に対人ストレスが減少した可能性が指摘されたが、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は対処すべき対人ストレスの程度、すなわちコーピングの使用機会の程度に依存する。また、両研究ではHCISSを用いて個人の日常一般的な対人ストレスユーモアコーピングの使用傾向を測定したが、状況的コーピングは測定されていない。第6章(研究2)でHCISSはRIRにより測定された状況的コーピングと正の相関関係をもつことが示されたが、その強さは中程度にすぎない。したがって、HCISS高得点者がHCISS低得点者よりも対人ストレスユーモアコーピングを多く行っているとは限らない。以上のことから、対人ストレスの程度を統制しなかったことが、研究結果の整合性の欠如につながったのではないかとと思われる。今後の研究で対人ストレスの程度を統制して、再検討することが求められる。

閾値下抑うつの増強要因について、男子大学生では敵意単独であると考え

られるが、女子大学生の場合には意識的防衛性が敵意と抑うつとの関係にどのような影響を及ぼすかに関して、本研究で結論することができなかった。敵意が高ければ抑うつは強まると考えられるが、女子大学生において意識的防衛性が敵意と抑うつとの関係にどのような役割を果たすかについて、今後の研究で精査しなければならない。

前述したように、敵意、意識的防衛性、対人ストレスユーモアコーピングと抑うつとの間の時間的関係を明らかにするために、第8章（研究4）では短期予測的調査を行った。敵意、意識的防衛性および対人ストレスユーモアコーピングが抑うつに及ぼす影響は、2時点間の抑うつの状態的变化には見られず、抑うつ構成要素のなかの特性的要素が含まれた場合に限られた。その理由として、敵意、意識的防衛性、対人ストレスユーモアコーピングはいずれも個人特性であることが挙げられる。翻って、対人ストレスユーモアコーピングには、対人場面でストレスフルと評価されると即座に機能するという特徴がある。したがって、対人ストレスユーモアコーピングは特性的コーピングであるが、そのときどきの場面で機能するという特徴ゆえ抑うつ状態的变化に影響すると考えることができる。しかしながら、対人ストレスユーモアコーピングによる影響が見られたのは敵意と意識的防衛性と同様に、抑うつ構成要素が含まれた場合に限られた。このことから、対人ストレスユーモアコーピングはその機能特徴とは異なり、抑うつと比較的安定した要素に効果をより発揮するのではないかと推測される。本研究における予測的調査の期間は約3ヵ月という短期間であった。そのため、今後の研究で3ヵ月ないし6ヵ月おきに継続して調査を数回行い、対人ストレスユーモアコーピングが抑うつに及ぼす効果は、抑うつ状態的变化よりも特性的要素に強く見られるのかどうかを検討する必要がある。

うつ病発症における女性の優位性は、文化や社会の違いにかかわらず認められているが（Klerman et al., 1984；Weissman et al., 1996）、本研究で抑うつレベルに性差が見られたのは、第5章（研究1）だけであった。国内の大学生を対象とした先行研究では、男子大学生よりも女子大学生の方が抑うつは強いという報告が多いが（伊藤・上里, 2002；神田・林, 2006；内藤他, 1999；杉山, 2004；内田・山崎, 2008）、性差が認められなかった研究もある（松永, 2007；内藤他, 1999；友野・橋本, 2005；内田・山崎, 2006）。大学生の抑うつレベルに性差はあるのか、そして、それがうつ病発症における女性の優位性につながるのかどうかは今後の研究課題としたい。

また、本研究において、男子大学生の抑うつ平均得点は第5章（研究1）

で基準点（16点）を下回ったが、それ以外では基準点を上回った。女子大学生の場合には、すべての調査で抑うつ平均得点は基準点を上回ったことから、閾値下抑うつをもつ大学生の多いことがわかる。今後の研究で上述の問題点と課題に取り組みつつ、大学生の閾値下抑うつ予防への介入研究の早期実施が求められる。

9-3. 大学生の閾値下抑うつ予防への視座

前節で述べたように、いくつかの課題が残されたが、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は、男子大学生では敵意が高く意識的防衛性の低い場合に、女子大学生では敵意と意識的防衛性がともに高い場合に見られると考えられる。この結果を基に、対人関係での傷つきへの対処方法を鍵として閾値下抑うつが生じる道筋を男女別に考察し、そこから大学生の閾値下抑うつを予防するための示唆を得ることを目指したい。

対人関係でネガティブな感情や傷つきを経験したとき、青年男性は引きこもることが多いのに対して、青年女性は他者との関わりのなかでそれを和らげようとする傾向が強い（小此木，1998）。敵意が高く意識的防衛性の低い男子大学生は、相手に対する猜疑心やネガティブな感情を露骨に表出しやすいため、ストレスフルな対人場面に頻繁に出会うが、その場合に相手を傷つけることはあっても自分自身が傷つくことは少ないと考えられる。そのような場面で対人ストレスユーモアコーピングを使えば相手を傷つけずにすむため、対人関係の悪化を防止することができ、それにより、閾値下抑うつに至らないのではないかと思われる。一方、敵意も意識的防衛性も高い男子大学生は、同様の対人場面で内的葛藤を抱え引きこもろうとする。それにもかかわらず対人ストレスユーモアコーピングを使おうとすると、ネガティブな感情の抑制とポジティブな感情の表出を同時に行うことになるため、内的葛藤が深化する。あるいは、引きこもうとする逃げ腰の姿勢がダブルバインドを生じさせ、表面的にはポジティブなメッセージを伝えながら、同時に隠そうとしているネガティブな感情や態度がメタメッセージとして伝わるため、対人関係が悪化し、閾値下抑うつが生じるのではないかと推測される。男子大学生で敵意も意識的防衛性も高い場合には、対人ストレスユーモアコーピングを使うよりも、内的葛藤を最小限に抑えるような方法が有効であると思われる。

女子大学生については、敵意も意識的防衛性も高ければ、ストレスフルな

対人場面に遭遇したとき、相手に対するネガティブな感情を抱え込み、強い葛藤を経験しやすいが、それを相手との関係のなかで対処しようとする。そのようなときに対人ストレスユーモアコーピングを行えば、ネガティブな感情をユーモアで包んで表出することができるため、閾値下抑うつを予防できるのではないかと考えられる。一方、意識的防衛性の低さが敵意と抑うつの関係にどのような影響を及ぼすのかは明らかでないが、少なくとも敵意の高さが抑うつを強める道筋を断つためのアプローチは必要であろう。

以上のように、大学生の閾値下抑うつへの道筋とそれを防止するアプローチを考えることができる。本研究で得られた知見を踏まえ、第Ⅲ部ではパーソナリティ特性と性に考慮した、大学生の閾値下抑うつ予防モデルについて論じることにする。

第Ⅲ部 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムと今後の展望

第10章 パーソナリティ特性と性に考慮した大学生の閾値下抑うつ 予防モデル

10-1. 文化的自己観における性差と対人関係

本研究では大学生の閾値下抑うつ予防を目指し、閾値下抑うつに対する影響要因を実証的根拠とともに提示することを主な目的とした。大学生の閾値下抑うつ予防モデルを設計するために、文化的自己観（cultural view of self：北山，1994）における性差と対人関係の取り方に関する検討から始めたい。

文化的自己観とは文化的に共有される自己に関する暗黙の前提を意味し（北山，1994）、西洋文化、特に北米文化に特徴的な「相互独立的自己観（independent view of self）」と、日本を含む東洋文化で重要視される「相互協調的自己観（interdependent view of self）」に分けられる（Markus & Kitayama, 1991, 1994）。相互独立的自己観では、自己と他者は互いに独立した存在として捉えられているため、自己は相手との関係性や周囲の状況に影響されることなく、個人の能力、性格、動機といった特性によって意味づけられ統合される。このような相互独立的自己観に基づいた自己理解のしかたは、相互独立的自己理解（independent construal of self）と呼ばれる（北山，1998；Markus & Kitayama, 1991, 1994）。相互独立的自己観をもつ人は、他者と切り離された独立した自己を確認することにより高い満足感を得る。そして、自ら発見した個人特性を対人関係で表現しながら、それを磨いていくことで社会に適応しようとする（北山，1998）。

それに対して、相互協調的自己観では、自己は他者と相互に譲り合い助け合う存在として捉えられているため、個人の特性は対人関係のなかで意味づけられ、それにより自己が定義される（Markus & Kitayama, 1991）。つまり、個人の主体性は他者の存在を受け入れることによって獲得されるのである。このような相互協調的自己観に基づいた自己理解のしかたは相互協調的自己理解（interdependent construal of self）と呼ばれる（北山，1998；Markus & Kitayama, 1991, 1994）。相互協調的自己観をもつ人は自尊心の維持に他者との親密な関係を必要とするため、他者と親しい関係を築き維持しようとして強く動機づけられる（Cross & Madson, 1997）。他者とともに調和を図りながら、持ちつ持たれつの関係を築き維持することにより、相互協調的自己観をもつ

人の社会適応が図られる（北山，1998）。

アメリカ文化では相互独立的自己観が典型であり，それに基づいた相互独立的自己理解が普遍的であるとされるが（北山，1994，1998；Markus & Kitayama, 1991, 1994），文化的な自己理解には性差のあることが指摘されている（Cross & Madson, 1997；Gabriel & Gardner, 1999）。Cross & Madson（1997）によると，アメリカ人男性はもっぱら相互独立的な自己理解をするが，アメリカ人女性では相互協調的自己理解が優勢である。一方，Gabriel & Gardner（1999）は，アメリカ人男性が相互協調的自己理解をまったく行わないのではなく，重要視する側面が女性と異なることを示している。つまり，アメリカ人男性は相互協調的自己理解の共同的側面を，アメリカ人女性はその関係的側面を重要視する。

翻って，相互協調的自己観をもつとされる日本においても，文化的自己理解における性差の存在することが明らかにされている（木内，1995）。木内（1995）は Triandis（1989）ならびに Yamaguchi（1994）による「自己はさまざまな側面をもつが，相対的に優勢な側面がその個人の社会的行動を決定づける」という理論に基づき，日本人青年を対象として調査を行っている。その結果，男女ともに相互独立的自己理解と相互協調的自己理解の両方を合わせもっているが，相対的に青年男性では相互独立的自己理解が，青年女性では相互協調的自己理解が優勢であることが示されている。したがって，文化的自己理解における性差を考えたとき，アメリカ文化にあっても日本文化にあっても相対的に女性は相互協調的自己理解が強く，男性では相互独立的自己理解が優勢であることがわかる。

このような性による文化的自己理解の相違は，対人関係の取り方の違いにあらわれる。他者と親密な関係を結ぶことは他者の行動による影響を多かれ少なかれ受けることにつながるため，相互独立的自己理解が優勢な男性は自分の自尊心が脅かされないように親密性の高まるような行動を避けようとする（Cross & Madson, 1997）。女性に比べてソーシャル・サポートを求めることは少ないが（Rose & Rudolph, 2006；佐々木・山崎，2002a；Sasaki & Yamasaki, 2007），自分が所属する集団全体を重要視し大切にす（Gabriel & Gardner, 1999）。日本人大学生を対象にして行われた同性の友人関係に関する調査研究においても，女子大学生に比べて男子大学生は相手へのライバル意識が強く相手に頼ろうとしないが，活動を共有する傾向の強いことが示されている（榎本，1999；長沼・落合，1998）。

それに対して，相互協調的自己理解が優勢な女性は親しい関係を大切にし

(Gabriel & Gardner, 1999), ソーシャル・サポートを求める傾向が強い (Rose & Rudolph, 2006; 佐々木・山崎 2002a; Sasaki & Yamasaki, 2007)。また、女性は対人関係でのいざこざやそれによって生じるネガティブな感情を反すう (rumination) することが多く (Nolen-Hoeksema, 1987; Rose & Rudolph, 2006), 対人葛藤から生じる苦痛を内在化しやすい (Kessler & McLeod, 1984; Robbins & Tanck, 1991)。それらが女性に対人関係での傷つきやすさをもたらし, うつ病罹患の危険性を高めると考えられている (Allgood-Merten, Lewinsohn, & Hops, 1990; Kenny, Moilanen, Lomax, & Brabeck, 1993; Moran & Eckenrode, 1991)。このような特徴は, 日本人女子大学生の同性の友人関係においても認められている。日本人女子大学生は相手にどう思われるかや, 相手との関係性が保てるかどうかを心配し (榎本, 1999), 相手に嫌われないように気を遣いながら, いつも同じ相手と行動をともにしたがる (長沼・落合, 1998; 和田, 1996)。以上のことから, 対人関係の取り方における性差は, 相互独立的自己理解と相互協調的自己理解の相対的な優位性に起因していると考えられる。

10-2. パーソナリティ特性と性に考慮した大学生の閾値下抑うつ予防モデル

前節で述べたように, 対人関係の取り方には性別による特徴が見られる。この特徴を踏まえ, 本研究で得られた知見から大学生の閾値下抑うつへの道筋を考察し, 閾値下抑うつ予防モデルの設計を試みる。

男子大学生では敵意の高さが抑うつを強めるが, 意識的防衛性が低ければ対人ストレスユーモアコーピングによって抑うつは緩和される。しかし, 意識的防衛性が高い場合には対人ストレスユーモアコーピングは抑うつ緩和要因として機能しない。この結果を男性に特徴的な対人関係の取り方から考察すると, つぎのように考えられる。敵意が高く意識的防衛性の低い男子大学生は相手に対する猜疑心が強く, 不信感や恨み, 妬みなどのネガティブな感情あるいは態度をあからさまに表出することが多くなる。これは親密さの回避には都合がよいが, 相手との関係を損い, 相手と共同したり活動を共有することの妨げになる。そこで, 対人ストレスユーモアコーピングを使えば, 相手を傷つけたり不快な思いをさせることなく自己表出できるため, 対人関係の悪化が防止され, しかも自分にとって望ましい対人関係の実現につながる。よって, 閾値下抑うつを予防することができる。一方, 敵意も意識的防衛性も高い男子大学生は, 相手へのネガティブな態度や感情の表出を禁止し,

相手と一線を画しながら活動の共有や共同を図ろうとする。そのようなときに対人ストレスユーモアコーピングを行うと、ネガティブな感情表出の禁止とポジティブな感情の表出という相反することを自らに課すことになるため、内的な葛藤が深まり失敗しやすくなる。つまり、表面的なメッセージとしてポジティブな感情を伝えながら、メタメッセージとしてネガティブな感情や態度を伝えるというダブルバインドが生じ、望ましい対人関係を作るところか悪化させてしまう。対人ストレスユーモアコーピングを使わない場合には、自己表出を自ら禁止し内的葛藤を抱えたまま対人関係から退き引きこもろうとする。よって、敵意も意識的防衛性も高い男子大学生では、対人ストレスユーモアコーピングの使用頻度にかかわらず閾値下抑うつが生じるのではないかと思われる。

女子大学生の場合には、敵意の高さは男子大学生と同様に抑うつの増強要因であるが、男子大学生とは逆に意識的防衛性が高ければ対人ストレスユーモアコーピングによって抑うつは緩和されるという結果が得られた。この結果について、女性に特徴的な対人関係の取り方の観点から以下のように考えることができる。敵意も意識的防衛性も高い女子大学生がストレスフルな対人場面に遭遇したとき、内側に渦巻くネガティブな感情や考えを表面に出さないように押し込めながら、相手との親密性を保とうとする。そのため内的葛藤がさらに強まる。そして、内的葛藤の元になったできごとと、それによって生じたネガティブな感情が反すうされ、心理的苦痛が内在化されていく。しかし、ストレスフルな対人場面でその都度対人ストレスユーモアコーピングを行えば、ネガティブな感情や態度をユーモアで包んで表出することができるため、相手との関係を保ったまま内的葛藤はかなり軽減される。よって、その後の反すうも少なくなり、閾値下抑うつへの道筋を断つことができる。

以上の考察に基づき、二次予防モデルとして大学生の閾値下抑うつ予防モデルを設計する。このモデルの特徴は、敵意と意識的防衛性というパーソナリティ特性および性に考慮した点と、閾値下抑うつ緩和要因として対人ストレスユーモアコーピングを導入した点にある。

男子大学生で敵意が高く意識的防衛性の低い個人に対しては、敵意の低減を図りながら対人ストレスユーモアコーピングの実践を進めることが閾値下抑うつの予防にもっとも効果的であろう。一方、敵意も意識的防衛性も高い男子大学生では、相手へのネガティブな感情を押し隠し内的葛藤を抱えながら対人関係をとろうとすることに問題がある。したがって、内的葛藤をできるだけ抑えることが要となる。ネガティブな感情と内的葛藤は敵意の高さに

より引き起こされることから、敵意の低減を図るアプローチが敵意も意識的防衛性も高い男子大学生の閾値下抑うつの予防に効果的であると考えられる。敵意の高い女子大学生にも敵意の低減を図るアプローチが有効であるが、意識的防衛性の高さを合わせもつ個人に対しては、これに対人ストレスユーモアコーピングの実践を加えることが、最大限の閾値下抑うつの予防効果をもたらすと思われる。敵意は他者に対する猜疑的な見方や皮肉的でネガティブな認知の仕方の特徴とするため、敵意の低減には高敵意者の CAD 予防に用いられている認知スタイルの修正が効果的であると思われる (Deffenbacher, 1994 ; 日本循環器学会学術委員会合同研究班, 2007)。

この閾値下抑うつ予防モデルは、二次予防モデルとして敵意と意識的防衛性のレベルに応じた性別のアプローチを可能にさせる。抑うつはストレス事態にさらされることで生じるが、抑うつがストレス事態を生じさせることも知られている (Cole, Nolen-Hoeksema, Girgus, & Paul, 2006)。抑うつに陥っている人は対処能力が低下しているため、対人問題のようなストレスフルなできごとによりうまく対処できない。そのため、通常ではストレッサーになり得ないできごとがストレッサーになったりストレス事態が長引き、抑うつがさらに強まるという悪循環を招く。しかし、抑うつ状態にある大学生に対して、敵意と意識的防衛性のレベルならびに性別に応じたアプローチを行うことにより、抑うつ状態からストレス事態に陥りさらに抑うつが強まるという悪循環を効果的に断つことができると考えられる。本研究で設計された閾値下抑うつ予防モデルが二次予防モデルとして高い効果を発揮することが期待される。

第 1 1 章 大学生の閾値下抑うつ予防的介入に向けて

11-1. 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムの提案

11-1-1. 大学生の閾値下抑うつ予防プログラムの基本的な考え方

第 10 章で設計した閾値下抑うつ予防モデルに基づき、大学生の閾値下抑うつ予防プログラムを考案し、今後の介入研究への提言としたい。このプログラムは敵意の高い大学生における閾値下抑うつの二次予防を目的とし、意識的防衛性のレベルと性に応じて、2 種類のプログラムを用意することを特徴とする。意識的防衛性の低い男子大学生と意識的防衛性の高い女子大学生のためのプログラムと、意識的防衛性の高い男子大学生と意識的防衛性の低い女子大学生のためのプログラムである。いずれのプログラムにおいても敵意の低減を図るが、両者の違いは抑うつ緩和要因として対人ストレスユーモアコーピングを導入するかしないかにある。対人ストレスユーモアコーピングを導入する前者を敵意低減プラスユーモアプログラム（以下、ユーモアプラスプログラム）と呼び、対人ストレスユーモアコーピングを導入しない後者を敵意低減プログラム（以下、敵意マイナスプログラム）と呼ぶことにする。

CBT は言うまでもなくうつ病の治療と予防に顕著な効果を発揮するが、CAD 予防を目的とした敵意低減プログラムにおいてももっぱら CBT の技法が用いられ、その有効性が実証されている (Gidron & Davidson, 1996 ; Gidron, Davidson, & Bata, 1999 ; 日本循環器学会学術委員合同研究班, 2007)。そこで、ユーモアプラスプログラムと敵意マイナスプログラムでは、Gidron & Davidson (1996) の敵意低減プログラムと、日本循環器学会学術委員合同研究班 (2007) の認知修正プログラムに基づき、CBT の技法として説明 (explanation), モデリング (modeling), セルフ・モニタリング (self-monitoring), 認知的再構成 (cognitive restructuring), リラクゼーション (relaxation) を採用することにした。

プログラムの構成に関して、ユーモアプラスプログラム、敵意マイナスプログラムともに 90 分を 1 セッションとし、毎週 1 回 8 週にわたって継続して行う。そして、計 8 回のセッションの終了後 60 日後に、フォローアップのセッションを設ける。介入プログラムのセッション回数に関して、26 回がもっとも効果的であるとされるが、8 回の場合にもその有効性が確認されている (Howard, Kopta, Krause, & Orlinsky, 1986)。Gidron & Davidson (1996) と Gidron et al., (1999) は 8 回で構成される CAD 予防の敵意低減プログラムを考案し、プログラム効果を実証している。本研究では参加者の負担を考慮して、セ

セッション回数として 8 回を採用し、両プログラムともにフォローアップのセッションを加えた計 9 回から構成されるプログラムとする。

11-1-2. ユーモアプラスプログラムの概要

ユーモアプラスプログラムの概要を Table 19 にまとめた。セッション 1 では導入をテーマとし、はじめにゲーム形式の自己紹介を行い話しやすい雰囲気を作る。それから、敵意と抑うつに関する健康知識を紹介し、対人場面でストレスフルと感じたときに深呼吸をしてリラクゼーションを図るやり方を説明する。また、あらかじめ用意したビデオを用いて、モデリングを行う。そして、ホームワークのセルフ・モニタリングについて説明する。ストレスフルな対人場面について記録し、ストレスフルな対人場面に遭遇したときや、記録するときには深呼吸をしてリラクゼーションを図るよう伝える。

セッション 2 では敵意的考え方と感情の関係をすることをテーマとする。PF スタディ (Picture-Frustration Study) を用いて、同じ場面でも考え方の違いによって、ネガティブな感情が生じたりポジティブな感情が生じることを理解する (及川・坂本, 2007a)。ホームワークでは、ストレスフルな対人場面に遭遇したときの考えと感情を記録し、セッション 1 でのホームワークと同様に深呼吸を行う。

セッション 3 と 4 のテーマは、敵意的考え方を修正することである。前回のホームワークをチェックしながら、敵意的な考え方に気づき、ネガティブな感情をポジティブな感情または中性的な感情に変える方法を考える。ホームワークでは、対人場面でネガティブな感情が生じたときの敵意的な考え方に気づき、修正を行っていく。また、深呼吸をすることによりリラクゼーションを図る。

セッション 5 では、対人ストレスユーモアコーピングとはなにかを知り、敵意と抑うつに関係にどのような影響を及ぼすかを理解する。そして、あらかじめ用意したビデオを用いてモデリングを行い、理解を深める。ホームワークとして、セッション 3 と 4 のホームワークに加えて、対人ストレスユーモアコーピングをどのくらい使用しているかを記録する。

セッション 6 と 7 で対人ストレスユーモアコーピングを使う練習を行う。前回のホームワークをチェックしながら、ストレスフルな対人場面でユーモアをどのように使うかを考える。また、ビデオを用いてモデリングを行い、理解を深める。ホームワークでは、セッション 3 と 4 のホームワークに加えて、対人ストレスユーモアコーピングが使用できたかどうかを記録する。

セッション 8 はまとめと再発予防をテーマとする。各自がこれまでを振り返り成果を発表し、自己強化を行う。セッション 8 の約 60 日後にフォロー

アップのセッションとして、近況報告をしてプログラムの効果が持続しているかどうかを検討する。

Table 19 ユーモアプラスプログラムの概要

セッションとテーマ	内容	ホームワーク
1. 導入	抑うつと対人ストレスユーモアコーピングの測定 (事前) 自己紹介 (ゲーム形式) 敵意と抑うつに関する健康知識 リラクゼーション (深呼吸) モデリング	セルフ・モニタリング ストレスフルな対人場面を記録する。 深呼吸
2. 敵意的考え方と感情の関係を知る	PEスタディを用いて、同じ場面でも考え方の違いでネガティブな感情が生じたりポジティブな感情の生じることを理解する。	セルフ・モニタリング 対人場面でポジティブな感情が生じたときの考え方と、ネガティブな感情が生じたときの考え方の違いを比べる。 深呼吸
3・4. 敵意的考え方を修正する	ホームワークをチェックし、敵意的な考え方に気づく。 ネガティブな感情をポジティブまたは中性的な感情に変える方法を考える。	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 深呼吸
5. 対人ストレスユーモアコーピングを理解する	対人ストレスユーモアコーピングがどのようなものかを知る。 対人ストレスユーモアコーピングが敵意と抑うつの間接的および直接的影響を理解する。 モデリング	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 対人ストレスユーモアコーピングの使用頻度を記録する。 深呼吸
6・7 対人ストレスユーモアコーピングを使う	ホームワークをチェックし、さまざまな対人場面でユーモアをどのように使うかを考える。 モデリング	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 対人ストレスユーモアコーピングが使用できたかどうかを記録する。 深呼吸
8. まとめと再発予防	これまでを振り返り、成果を発表する。 自己強化 抑うつ、敵意、対人ストレスユーモアコーピングの測定 (事後)	
9. フォローアップ	抑うつ、敵意、対人ストレスユーモアコーピングの測定 (フォローアップ) 近況報告 プログラムの持続効果を確認する。	

11-1-3. 敵意マイナスプログラムの概要

敵意と怒りの低減を図るプログラムではアサーション (assertion) が導入され、その効果を実証されている (Deffenbacher, Story, Stark, Hogg, & Brandon, 1987 ; Gidron & Davidson, 1996)。アサーションとはスキルだけでなく考え方も含む広い概念で、自他を尊重しながら自分の感情や考えを率直にしかも適切に表現することである (平木, 1993)。アサーションを身につけることにより、敵意の高さから生じる認知の歪みの修正と、対人関係を損なわずに自己表現することが実現されるため、敵意の高い大学生の閾値下抑うつの予防につながると考えられる。そこで、敵意マイナスプログラムではストレスフルな対人場面に対処する道具として、アサーションを採用することにした。

敵意マイナスプログラムの概要を Table 20 にまとめた。セッション 1 からセッション 4 までは、ユーモアプラスプログラムと同様である。セッション 5 からセッション 7 はユーモアプラスプログラムとは異なり、アサーションがテーマとなる。セッション 5 ではアサーションを知り、ストレスフルな対人場面でアサーションを行うことで得られる効用について理解する。そして、あらかじめ用意したビデオを鑑賞してモデリングを行い、アサーションに対する理解を深める。ホームワークとして、セッション 3 と 4 のホームワークに加えて、アサーションをどのくらい行っているかを記録する。

セッション 6 と 7 では、アサーションを身につけるための練習を行う。前回のホームワークをチェックしながら、ストレスフルな対人場面でどのようにアサーションを行うか、あるいは行わないかを検討する*9。また、ビデオを用いてモデリングを行い、理解を深める。ホームワークでは、セッション 3 と 4 のホームワークに加えて、アサーションをどのように行ったか、あるいは行わなかったかを記録する。

セッション 8 はまとめと再発予防、セッション 9 はフォローアップがテーマとなる。内容はいずれもユーモアプラスプログラムと同様である。

*9 アサーションは人が生まれながらにもっている権利であり、使わない権利もある (平木, 1993)。アサーションをするかしないかを自ら決定し、その責任を自分で負うことがアサーションである。

Table 20 敵意マイナスプログラムの概要

セッションとテーマ	内容	ホームワーク
1. 導入	抑うつの測定 (事前) 自己紹介 (ゲーム形式) 敵意と抑うつに関する健康知識 リラクゼーション (深呼吸) モデリング	セルフ・モニタリング ストレスフルな対人場面を記録する。 深呼吸
2. 敵意的考え方と感情の関係を知る	FDスタディを用いて、同じ場面でも考え方の違いでネガティブな感情が生じたりポジティブな感情の生じることを理解する。	セルフ・モニタリング 対人場面でポジティブな感情が生じたときの考え方と、ネガティブな感情が生じたときの考え方の違いを比べる。 深呼吸
3・4. 敵意的考え方を修正する	ホームワークをチェックし、敵意的な考え方に気づく。 ネガティブな感情をポジティブまたは中性的な感情に変える方法を考える。	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 深呼吸
5. アサーションを理解する	アサーションとは何かを知る。 ストレスフルな対人場面でアサーションを行うことの効用を理解する。 モデリング	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 アサーションの使用頻度を記録する。 深呼吸
6・7. アサーションを身につける	ホームワークをチェックし、さまざまな対人場面でのアサーションを考える。 モデリング	セルフ・モニタリング 対人場面でネガティブな感情が生じたときの考え方に気づき、修正する。 アサーションを行ったかどうかを記録する。 深呼吸
8. まとめと再発予防	これまでの振り返り、成果を発表する。 自己強化 抑うつと敵意の測定 (事後)	
9. フォローアップ	抑うつと敵意の測定 (フォローアップ) 近況報告 プログラムの持続効果を確認する。	

11-1-4. 実施の手順

大学生に CQ と CDQ を実施し、スクリーニングを行う。男女それぞれの CQ 得点の中央値を基準値として、CQ 得点が中央値以上を示した大学生にプログラムへの参加を呼びかける。プログラム参加に応じた大学生を CDQ 得点と性によりユーモアプラスプログラム群と敵意マイナスプログラム群に分ける。男女それぞれの CDQ 得点の中央値を基準値として、CDQ 得点が中央値未満を示した男子大学生と CDQ 得点が中央値以上を示した女子大学生をユーモアプラスプログラム群とする。そして、CDQ 得点が中央値以上を示した男子大学生と CDQ 得点が中央値未満を示した女子大学生を敵意マイナスプログラム群とする。

つぎに、Eysenck & Grossarth-Maticek (1991) にならい、それぞれの群で CQ 得点がほぼ同レベルの同性ペアを作り、一方をプログラム実施条件、一方を介入待ち統制 (waiting list control) 条件にランダムに振り分ける。CQ 得点のマッチングを行うことにより、プログラム実施条件と介入待ち統制条件の差異の検出力が高まり鋭敏さが増すとされている (Gidron & Davidson, 1996)。

両群のプログラム実施条件の大学生に対して、該当するプログラムを連続して 8 回実施し、第 8 セッション終了後 60 日後にフォローアップのセッションを行う。各群の介入待ち統制条件の大学生には、フォローアップのセッション後、つまりプログラムをすべて終了したのちに該当のプログラムを実施する。

11-1-5. プログラム効果の評価方法

プログラムの効果評価に用いる質問紙、測定時期および分析方法について説明する。質問紙として CQ のほかに CES-D を用いて、敵意と抑うつを測定する。ユーモアプラスプログラム群については、これに HCISS を加えて対人ストレスユーモアコーピングの測定も行う。

Figure 9 に示したように、いずれのプログラムに関しても、プログラム実施条件と介入待ち統制条件で時期を合わせて 4 回にわたって評価を行う。敵意に関してはスクリーニング時に測定された CQ 得点を事前得点とし、抑うつと対人ストレスユーモアコーピングについては、第 1 セッションの始めに測定されたものを事前得点とする。各群の介入待ち統制条件の大学生に対して、第 1 セッションと同時期に CES-D と HCISS、または CES-D のみを実施し、それぞれ事前得点とする。

各プログラムの第 8 セッション終了時に、事後評価として、ユーモアプラスプログラム条件の大学生には CES-D、CQ および HCISS を、敵意マイナス

プログラム条件の大学生には CES-D と CQ を実施する。そして、第 8 セッション終了から 60 日後のフォローアップのセッション時に同様の手続きを取り、フォローアップ得点とする。各群の介入待ち統制条件の大学生には、第 8 セッションおよびフォローアップ時と同時期に評価を行う。

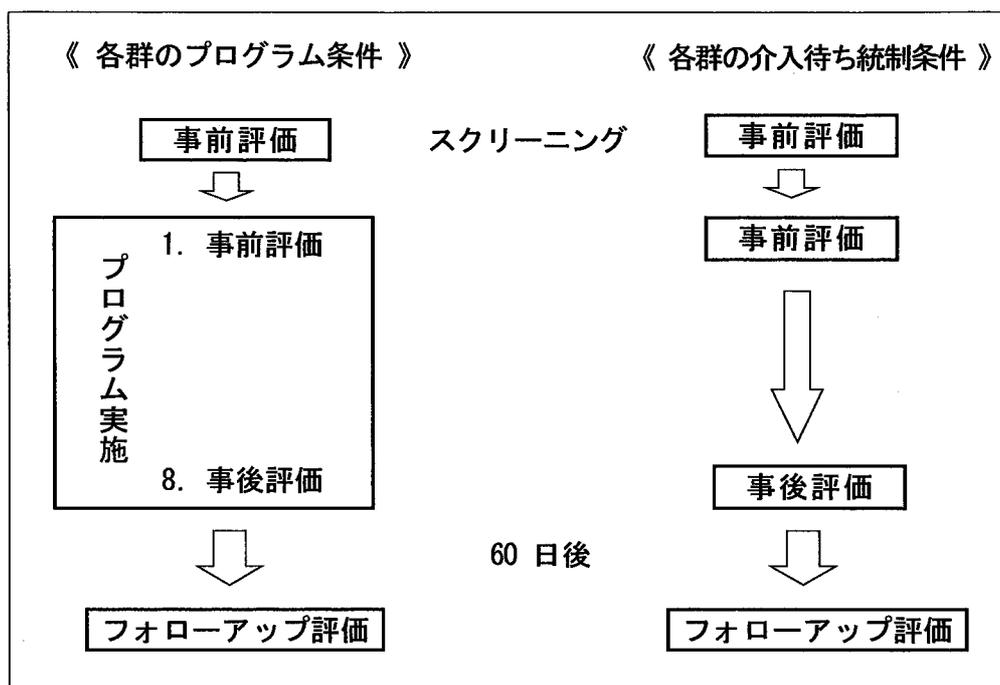


Figure 9 プログラム効果の評価手続きの流れ

プログラム効果を評価するために、まずプログラム実施前後の評価得点の差と、フォローアップ時とプログラム実施前の評価得点の差を算出し、敵意変化値、抑うつ変化値および対人ストレスユーモアコーピング変化値とする。そして、各群について敵意変化値および抑うつ変化値を従属変数として、条件（プログラム実施・介入待ち統制）×時期（実施後・フォローアップ）×性の 3 要因分散分析を行う。また、ユーモアプラスプログラム群については、対人ストレスユーモアコーピング変化値を従属変数として、同様に 3 要因分散分析を行う。

以上により、ユーモアプラスプログラムと敵意マイナスプログラムの効果および持続効果が評価される。また、性差についても検討されることになる。

11-2. 今後の展望

近來の介入アプローチはコンピュータ技術の発達による影響を受け、様変わりしつつある。コンピュータを用いることで、手間やコスト面での負担が大幅に軽減され効率性が高まるため、参加者の性格や行動傾向といった個人特性に関するデータを一括管理、利用して、ひとりひとりに適したメッセージを伝えることが比較的容易に行えるようになった（近本，1997；Dijkstra & De Vries, 1999）。個人特性に合わせた介入はオーダーメイド介入（tailored intervention）と呼ばれ、その有用性が明らかにされている（Richards, Enderlin, Beck, McSweeney, Jones, & Roberson, 2007）。Baker, Reddish, Robertson, Hearnshaw, & Jones（2001）では、一般開業医がうつ病罹患患者の診療にあたる時、一般的なガイドラインに沿った治療よりも、患者ひとりひとりの心理的特性に合わせて治療する方が、うつ状態の改善度の高いことが示されている。また、CAD 予防に関して、Engberding & Wenger（2008）は個人リスクに合わせたオーダーメイド介入の重要性を指摘するとともに、性に応じた方法を用いることでさらに予防効果が高まると提言している。

本研究で提案した大学生の閾値下抑うつ予防プログラムは、敵意と意識的防衛性という個人特性および性に応じたものであるため、オーダーメイド介入の現実化がある程度可能になる。日常生活で行われるホームワークを丁寧にチェックしていけば、参加者ひとりひとりに適したフィードバックを行うことができ、オーダーメイド介入にさらに近づくと思われる。また、用意された2種類のプログラムのうち、ユーモアプラスプログラムは対人ストレスユーモアコーピングを導入している。このプログラムでは互いの気持ちが和むようなユーモアや笑いの使い方を練習していくことになるため、参加する大学生が楽しさを享受して、プログラム参加への動機づけがより高まるのではないかと期待される。

第Ⅰ部で述べたように、敵意は抑うつの関与因子であると同時に CAD の危険因子であり、CAD 発症に先立って抑うつが生じる（Barefoot & Scroll, 1996；大平他，2004）。したがって、敵意を低減し閾値下抑うつを予防することは、将来的な CAD 発症予防につながると考えられる。大学生の閾値下抑うつ予防プログラムは CAD 予防プログラムに基づき、CBT の技法を採用しているため、大学生の閾値下抑うつを予防するだけでなく、成人期でのうつ病発症の予防ならびに CAD 発症予防につながる画期的なものになるのではないかとと思われる。前節で説明した介入研究をできるだけ早く行い、閾値下抑うつ

予防プログラムの効果を実証することが求められる。そして、大学生の閾値下抑うつ予防プログラムが実証に基づいた介入（evidence-based intervention）プログラムとして広く行われ、大学生の QOL の向上に寄与することが期待される。

要約・結論

青年期における軽度抑うつ (depression) が重大な精神的健康問題になっている。うつ病の診断基準を満たさないレベルの抑うつは閾値下抑うつ (subthreshold depression) と呼ばれ、将来うつ病を発症する危険因子であると報告されている (Cuijpers & Smit, 2004)。そのため、大学生の閾値下抑うつを予防し、精神的健康の維持・向上を図るための早急な取り組みが教育機関に求められている。そこで、本研究では抑うつ影響要因に関する先行研究を概観することから始め、大学生の閾値下抑うつ増強要因と緩和要因の実証的検討、閾値下抑うつ予防プログラムの提案という3部構成で研究を行った。

第I部では抑うつ影響要因に関する先行研究の概要を述べ、抑うつ増強要因として敵意と意識的防衛性というパーソナリティ特性概念に焦点を当てた。楯本・山崎 (2003) は接近-回避型対人葛藤モデル (approach-avoidance interpersonal conflict model) を抑うつに応用し、学校教師を対象として検討を行っている。この研究では、敵意の高さと意識的防衛性の低さという組み合わせが抑うつ増強要因である可能性が示唆されている。したがって、敵意、意識的防衛性、抑うつ三者関係を検討することは、大学生の閾値下抑うつ予防につながると考えられる。一方、抑うつ緩和要因として、日本人に特有のユーモアコーピングに着目した。ユーモアの種類や使い方は文化や社会によって大きく異なるが (大島, 2006)、文化コンテクスト (context culture) と集団主義という文化的視点から、日本人のユーモアコーピングの特徴は対人ストレスの予防または低減と、対人場面で経験される恥への対処と捉えられる (楯本, 2007)。よって、日本人のユーモアコーピングは対人的健康を維持し、閾値下抑うつへの緩和効果をもつのではないかと考えられる。

第II部では大学生を対象とした4つの調査研究により、敵意と意識的防衛性の閾値下抑うつ増強効果を実証的に検討するとともに、日本人特有のユーモアコーピングの測定尺度を開発し、その閾値下抑うつ緩和効果を検証した。研究1では敵意、意識的防衛性、抑うつ三者関係を検討し、閾値下抑うつ増強要因を明らかにすることを目的とした。642名の大学生を対象とし、質問紙による横断的調査を行った。階層的重回帰分析の結果、閾値下抑うつ増強要因は男女で異なり、男子大学生では高敵意、女子大学生では高敵意と低意識的防衛性の組み合わせである可能性が示唆された。研究2では日本人のユーモアコーピングを対人ストレスユーモアコーピングと名づけ、大学生向けの測定尺度 HCISS を開発し標準化することを目的とした。2回の予備調査

を経て作成された HCISS (Ver. 2) を 987 名の大学生に実施したところ、因子構造、内的整合性および正規性が確認され、1 次元尺度、5 件法、12 項目からなる HCISS が出来上がった。また、5 週間から 6 週間の間隔をおいて行った再検査法の結果から HCISS の安定性が確認された。仲間評定法と Rochester Interaction Record (Wheeler & Nezlek, 1977) を用いた結果から、HCISS の構成概念妥当性が確認され、HCISS が標準化した質問紙として完成した。この HCISS を用いて、対人ストレスユーモアコーピングが敵意、意識的防衛性と抑うつとの関係に及ぼす影響について性差を含めて検討するために、研究 3 で横断的調査、研究 4 では短期予測的調査を行うことにした。375 名の大学生を対象とした研究 3 において、男女別の階層的重回帰分析の結果、男子大学生では意識的防衛性が低い場合にのみ、対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつに対する正の影響力を弱めるが、女子大学生では敵意と意識的防衛性が独立した抑うつの増強要因、対人ストレスユーモアコーピングは独立した緩和要因であることが示された。研究 4 では研究 3 の調査に協力した大学生を対象として、研究 3 の実施から 3 ヶ月または 4 ヶ月後の定期試験前に再度抑うつを測定し短期予測的調査を行った。男女別に行われた階層的重回帰分析の結果、男子大学生では抑うつの予測因子は敵意のみであるが、女子大学生では意識的防衛性の高い場合にのみ対人ストレスユーモアコーピングが敵意の抑うつへの悪影響を低減することが示唆された。

以上のように、第 II 部における一連の研究結果は混沌としたものになったが、対人ストレスの変化と因果関係の検証力の観点から、対人ストレスユーモアコーピングの抑うつ緩和効果は、男子大学生では敵意が高く意識的防衛性の低い場合に、女子大学生では敵意も意識的防衛性も高い場合に見られると考えられた。今後の検討課題として、対人ストレスを測定することや、3 ヶ月または 6 ヶ月おきに数回継続して調査を行うことが残された。

第 III 部では第 II 部で得られた知見に基づき、文化的自己観における性差と対人関係の取り方の観点から大学生の閾値下抑うつへの道筋を考察し、閾値下抑うつ予防モデルを男女別に設計した。そして、認知行動療法の技法を採用し、大学生の閾値下抑うつ予防プログラムを提案した。このプログラムは敵意の高い大学生における閾値下抑うつの二次予防を目的とし、意識的防衛性のレベルと性に応じて 2 種類のプログラム、すなわち「敵意低減プラスユーモアプログラム」と「敵意マイナスプログラム」を用意することを特徴とする。本研究で提案したプログラムが実証に基づいた介入として広く行われ、大学生の生活の質の向上に寄与することが期待される。

引用文献

- 阿部隆明 (2000). 現代社会と抑うつ—管理社会における抑うつへの予防に向けて— 風祭 元 (編) 現代の抑うつ 日本評論社 pp.1-24.
- Aiken, L.S., & West, S.G. (1991). *Multiple Regression: Testing and interpreting interactions*. London: Sage.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P.M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, **99**, 55-63.
- Allport, G.W. (1937). *Personality: A psychological interpretations*. New York: H. Holt & Company.
(オールポート G.W. 詫摩武俊・青木孝悦・近藤由紀子・堀 正 (訳)
(1982). パーソナリティ—心理学的解釈— 新曜社)
- Anderson, C.A., & Arnoult, L.H. (1989). An examination of perceived control, humor, irrational beliefs, and positive stress as moderators of the relation between negative stress and health. *Basic and Applied Social Psychology*, **10**, 101-117.
- 有光興記 (2001). 罪悪感, 恥と精神的健康との関係 健康心理学研究, **14**, 24-31.
- 浅田由美子 (2000). 青年期の対人関係とユーモア表出に関する研究 日本青年心理学会大会発表論文集, **8**, 42-43.
- Baker, R., Reddish, S., Robertson, N., Hearnshaw, H., & Jones, B. (2001). Randomised controlled trial of tailored strategies to implement guidelines for the management of patients with depression in general practice. *British Journal of General Practice*, **51**, 737-741.
- Barefoot, J.C., Dahlstrom, W.G., & Williams, R.B. (1983). Hostility, CHD incidence, and total mortality: A 25-year follow-up study of 255 physicians. *Psychosomatic Medicine*, **45**, 59-63.
- Barefoot, J.C., Dodge, K., Peterson, B., Dahlstrom, W.G., & Williams, R.B. (1989). The Cook-Medley hostility scale: Item content and ability to predict survival. *Psychosomatic Medicine*, **51**, 46-57.
- Barefoot, J.C., & Scroll, M. (1996). Symptoms of depression, acute myocardial infarction, and total mortality in a community sample. *Circulation*, **93**, 1976-1980.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in

- social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
(ベック A.T. 大野 裕 (訳) (1990). 認知療法—精神療法の新しい発展— 岩崎学術出版社)
- Benedict, R. (1946). *The Chrysanthemum and the Sword: Patterns of Japanese Culture*. Boston: Houghton Mifflin.
(ベネディクト R. 長谷川松治 (訳) (1972). 定訳 菊と刀—日本文化の型— 社会思想社)
- Bernland, D.C. (1975). *Public and private self in Japan and the United States*. Tokyo: Simul Press.
(バーンランド D.C. 西山 千・佐野雅子 (訳) (1979). 日本人の表現構造 新版 サイマル出版会)
- Block, J.H., Gjerde, P.F., & Block, J.H. (1991). Personality antecedents of depressive tendencies in 18-year-olds: A prospective study. *Journal of Social Psychology*, 60, 726-738.
- Bridewell, W.B., & Chang, E.C. (1997). Distinguishing between anxiety, depression, and hostility: Relations to anger-in, anger-out, and anger control. *Personality and Individual Differences*, 22, 587-590.
- Briggs, S.R., & Cheeks, J.M. (1986). The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales. *Journal of Personality*, 54, 106-148.
- Brondolo, E., Rieppi, R., Erickson, S.A., Bagiella, E., Shapiro, P.A., McKinley, P., & Sloan, R.P. (2003). Hostility, interpersonal interactions, and ambulatory blood pressure. *Psychosomatic Medicine*, 65, 1003-1011.
- Carver, C.S., Pozo, C., Harris, S.D., Noriega, V., Scheier, M.F., Robinson, D.S., Ketcham, A.S., Moffat, Jr.F.L., & Clark, K.C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Psychology*, 65, 375-390.
- 近本洋介 (1997). 個人仕様の介入 (Tailored intervention) 島井哲志 (編) 健康心理学 培風館 pp.177-178.
- Cohen, J., & Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression correlation analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Cohen, J., Cohen, P., West, S.G., & Aiken, L.S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. 3rd.ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Cole, D.A., & Martin, N.C. (2005). The longitudinal structure of the children's depression inventory: Testing a latent trait-state model. *Psychological Assessment*, 17, 144-155.
- Cole, D.A., Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J., & Paul, G. (2006). Stress exposure and stress generation in child and adolescent depression: A latent trait-state-error approach to longitudinal analyses. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 40-51.
- Cook, W.W., & Medley, D.M. (1954). Proposed hostility and pharisaic-virtue scales for the MMPI. *The Journal of Applied Psychology*, 38, 414-418.
- Cross, S.E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, 122, 5-37.
- Crowne, D.P., & Marlowe, D. (1964). *The approval motive: Studies in evaluative dependence*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Cuijpers, P., & Smit, F. (2004). Subthreshold depression as a risk indicator for major depressive disorder: A systematic review of prospective studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 325-331.
- Cuijpers, P., Smit, F., & van Straten, A. (2007). Psychological treatments of sub-threshold depression: A meta-analytic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115, 434-441.
- Cupach, W.R., Metts, S., & Hazleton, V.Jr. (1986). Coping with embarrassing predicament: Remedial strategies and their perceived utility. *Journal of Language and Social Psychology*, 5, 181-200.
- Deaner, S.L., & McConatha, J.T. (1993). The relation of humor to depression and personality. *Psychological Reports*, 72, 755-763.
- デーケン, A. (1995). ユーモアは老いと死の妙薬 講談社
- Deffenbacher, J.L. (1994). Anger reduction: Issues, assessment, and intervention strategies. In A.W. Siegman & T.W. Smith (Eds.), *Anger, hostility, and the heart*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum. pp.239-269.
- Deffenbacher, J.L., Story, D.A., Stark, R.S., Hogg, J.A., & Brandon, A.D. (1987). Cognitive-relaxation and social skills interventions in the treatment of general anger. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 171-176.
- 傳田健三 (2002). 子どものうつ病—見逃されてきた重大な疾患— 金剛

出版

- Diamond, E.L. (1982). The role of anger and hostility in essential hypertension and coronary heart disease. *Psychological Bulletin*, 92, 410-433.
- Dijkstra, A., & De Vries, H. (1999). The development of computer-generated tailored interventions. *Patient Education and Counseling*, 36, 193-203.
- Eley, T.C., & Stevenson, J. (2000). Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 383-394.
- Engberding, N., & Wenger, N.K. (2008). Cardiovascular disease prevention tailored for women. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 6, 1123-1134.
- Eysenck, H.J., & Grossarth-Maticsek, R. (1991). Creative novation behavior therapy as a prophylactic treatment for cancer and coronary heart disease. II. Effects of treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 29, 17-31.
- Felsten, G. (1996a). Five-Factor analysis of Buss-Durkee Hostility Inventory neurotic hostility and expressive hostility factors: Implications for health psychology. *Journal of Personality Assessment*, 67, 179-194.
- Felsten, G. (1996b). Hostility, stress, and symptoms of depression. *Personality and Individual Differences*, 21, 461-467.
- 榎本淳子 (1999). 青年期における友人活動と友人に対する感情の発達の變化 教育心理学研究, 47, 180-190.
- Fergusseon, D.M., Horwood, L.J., Ridder, E.M., & Beautrais, A.L. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 62, 66-72.
- Fichter, M.M., Xepapadacos, F., Quadflieg, N., Georgopoulou, E., & Fthenakis, W.E. (2004). A comparative study of psychopathology in Greek adolescents in Germany and in Greece in 1980 and 1998-18 years apart. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254, 27-35.
- 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.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and

- encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Freud, S. (1905). *Jokes and Their Relation to the Unconscious*. Leipzig: Deuticke.
(フロイト S. 生松敬三 (訳) (1970). 機知—その無意識との関係—井村恒郎・小此木啓吾・懸田克躬・高橋義孝・土井健郎 (編) フロイト著作集 4 人文書院)
- Freud, S. (1928). Humor. *International Journal of Psychoanalysis*, 9, 1-6.
(フロイト S. 高橋義孝 (訳) (1969). ユーモア 井村恒郎・小此木啓吾・懸田克躬・高橋義孝・土井健郎 (編) フロイト著作集 3 人文書院)
- 福田一彦・小林重雄 (1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, 75, 673-679.
- Furr, S.R., Westefeld, McConnell, G.N., & Jenkins, J.M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 97-100.
- Gabriel, S., & Gardner, W.L. (1999). Are there “his” and “hers” types of interdependence? The implications of gender differences in collective versus relational interdependence for affect, behavior, and cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 642-655.
- Gidron, Y., & Davidson, K. (1996). Development and preliminary testing of a brief intervention for modifying CHD-predictive hostility components. *Journal of Behavioral Medicine*, 19, 203-220.
- Gidron, Y., Davidson, K., & Bata, I. (1999). The short-term effects of a hostility-reduction intervention on male coronary heart disease patients. *Health Psychology*, 18, 416-420.
- Gotlib, I.H., Lewinsohn, P.M., & Seeley, J.R. (1995). Symptoms versus a diagnosis of depression: Differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 90-100.
- Hall, E.T. (1977). *Beyond culture*. New York: Anchor Books.
- Hankin, B.L., & Abramson, L.Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773-796.
- Hankin, B.L., Mermelstein, R., & Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression: stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 78,

- 279-295.
- Harrington, R., & Clark, A. (1998). Prevention and early intervention for depression in adolescence and early adult life. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248, 32-45.
- 橋本 剛 (1997). 大学生における対人ストレスイベント分類の試み 社会心理学研究, 13, 64-75.
- 橋本 剛 (2006). ストレスをもたらす対人関係 谷口弘一・福岡欣治 (編) 対人関係と適応の心理学—ストレス対処の理論と実践— 北大路書房 pp.1-18.
- 林 潔 (1988). Beck の認知療法を基にした学生の抑うつについての処置 学生相談研究, 9, 97-107.
- Hearn, M., Murray, D., & Luepker, R. (1989). Hostility, coronary heart disease, and total mortality: A 33-year follow up study of university students. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 105-121.
- Helmers, K.F., & Krantz, D.S. (1996). Defensive hostility, gender and cardiovascular levels and responses to stress. *Annals of Behavioral Medicine*, 18, 246-254.
- Helmers, K.F., Krantz, D.S., Merz, C.N.B., Klein, J., Kop, W.J., Gottdiener, J.S., & Rozanski, A. (1995). Defensive hostility: Relationship to multiple markers of cardiac ischemia in patients with coronary disease. *Health Psychology*, 14, 202-209.
- Heponiemi, T., Elovainio, M., Kivimäki, M., Pulkki, L., Puttonen, S., & Keltikangas-Järvinen, L. (2006). The longitudinal effects of social support and hostility and depressive tendencies. *Social Science & Medicine*, 63, 1374-1382.
- 樋口匡貴 (2004). 恥の発生—対処過程に関する社会心理学的研究 北大路書房
- 平木典子 (1993). アサーション・トレーニング—さわやかな自己表現>のために— 日本・精神技術研究所
- Horwath, E., Johnson, J., Klerman, G.L., & Weissman, M.M. (1992). Depressive symptoms as relative and attributable risk factors for first-onset major depression. *Archives General Psychiatry*, 49, 817-823.
- Howard, K.I., Kopta, S.M., Krause, M.S., & Orlinsky, D.E. (1986). The dose-effect relationship in psychotherapy. *American Psychologist*, 41, 159-164.
- 市原清志 (1999). バイオサイエンスの統計学: 正しく活用するための実践

- 理論 南江堂
- 生野照子 (2006). 思春期のうつ 医学のあゆみ, 219, 1129-1132.
- Imahori, T.T., & Cupach, W.R. (1994). A cross-cultural comparison of the interpretation and management of face: U.S. American and Japanese responses to embarrassing predicaments. *International Journal of Intercultural Relations*, 18, 193-219.
- 井上 宏・織田正吉・昇 幹夫 (1997). 笑いの研究 (株) フォー・ユー
- 石井 敏 (1996). 対人関係と異文化コミュニケーション 古田 暁 (監) 異文化コミュニケーション 改訂版 有斐閣 pp.121-140.
- 伊藤 拓・上里一郎 (2002). ネガティブな反すうとうつ状態の関連性についての予測的研究 カウンセリング研究, 35, 40-46.
- 井澤修平・野村 忍 (2004). シニシズム尺度の作成と妥当性の検討 行動医学研究, 10, 66-72.
- Jamner, L.D., Shapiro, D., Goldstein, I.B., & Hug, R. (1991). Ambulatory blood pressure and heart rate in paramedics: effects of cynical hostility and defensiveness. *Psychosomatic Medicine*, 53, 393-406.
- Jorgensen, R.S., Abdul-Karim, K., Kahan, T.A., & Frankowski, J.J. (1995). Defensiveness, cynical hostility and cardiovascular reactivity: A moderator analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 64, 156-161.
- Jorgensen, R.S., Frankowski, J.J., Lantinga, L.J., Phadke, K., Sprafkin, R.P., & Abdul-Karim, K.W. (2001). Defensive hostility and coronary heart disease: A preliminary investigation of male veterans. *Psychosomatic Medicine*, 63, 463-469.
- Judd, C.M., & Kenny, D.A. (1981). Process analysis: Estimating mediation in treatment evaluations. *Evaluation Review*, 5, 602-619.
- Judd, L.L., Schettler, P.J., & Akiskal, H.S. (2002). The prevalence, clinical relevance, and public health significance of subthreshold depression. *The Psychiatric Clinics of North America*, 25, 385-698.
- 神田信彦・林 潔 (2006). 大学生の抑うつ傾向—自己注目及び時間的展望との関係— 応用心理学研究, 31, 113-122.
- 笠原洋勇 (1992). うつ病の軽症化 医学のあゆみ, 160, 823-826.
- 加藤 司 (2000). 大学生用対人ストレスコーピング尺度の作成 教育心理学研究, 48, 225-234.
- Kaufmann, M.W., Fitzgibbons, J.P., Sussman, E.J., Reed III, J.F., Einfalt, J.M.,

- Rodgers, L.K., & Fricchione, G.L. (1999). Relation between myocardial infarction, depression, hostility, and death. *American Heart Journal*, 138, 549-554.
- 警察庁生活安全局地域課 (2008). 平成 19 年中における自殺の概要資料
- Kenny, M.E., Moilanen, D.L., Lomax, R., & Brabeck, M.M. (1993). Contributions of parental attachments to view of self and depressive symptoms among early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 13, 408-430.
- Kenny, D.A., & Zaura, A. (2001). Trait-state models for longitudinal data. In L.M. Collins, & A.G. Sager (Eds.), *New methods for the analysis of change*. Washington, DC: American Psychological Association. pp.243-263.
- Kessler, R.C., & McLeod, J.D. (1984). Sex differences in vulnerability to undesirable life events. *American Psychological Review*, 49, 620-631.
- King, A.C., Taylor, C.B., Albright, C.A., & Haskell, W.L. (1990). The relationship between repressive and defensive coping styles and blood pressure responses in healthy middle-aged men and women. *Journal of Psychosomatic Research*, 34, 461-471.
- 木野和代 (2000). 日本人の怒りの表出方法とその対人的影響 心理学研究, 70, 494-502.
- 北出 亮 (1993). 日本人の対人関係とコミュニケーション 橋本満弘・石井 敏 (編) コミュニケーション基本図書第 2 巻 日本人のコミュニケーション pp.23-54.
- 北山 忍 (1994). 文化的自己観と心理的プロセス 社会心理学研究, 10, 153-167.
- 北山 忍 (1998). 自己と感情—文化心理学による問いかけ— 共立出版
- 木内亜紀 (1995). 独立・相互依存的自己理解尺度の作成および信頼性・妥当性の検討 心理学研究, 66, 100-106.
- Klerman, G.L., Weissman, M.M., Rounsaville, B.J., & Chevron, E.S. (1984). *Interpersonal psychotherapy of depression*. New York: Basic Books.
- Koskenvuo, M., Kaprio, J.K., Rose, R.J., Kesäniemi, A., Sarna, S., Heikkilä, K., & Langinvainio, H. (1988). Hostility as a risk factor for mortality and ischemic heart disease in men. *Psychosomatic Medicine*, 50, 330-340.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2002). 平成 12 年保健福祉動向調査 (心身の健康)
- Kuiper, N.A., Martin, R.A., & Olinger, L.J. (1993). Coping humor, stress, and

- cognitive appraisals. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 25, 81-96.
- 楳本知子 (2007). 対人関係におけるユーモアと自己表現—日本人のユーモアコーピング— *総合人間科学*, 7, 11-19.
- 楳本知子・山崎勝之 (2002). 意識的防衛性質問紙 (CDQ) の作成と妥当性, 信頼性の検討 *心理学研究*, 73, 332-339.
- 楳本知子・山崎勝之 (2003). 敵意が血圧と抑うつに及ぼす影響—意識的防衛性の役割— *心理学研究*, 74, 171-177.
- Larson, M.R., & Langer, A.W. (1997). Defensive hostility and anger expression: Relationship to additional heart rate reactivity during active coping. *Psychophysiology*, 34, 177-184.
- Lefcourt, H. M. (2001). *Humor: the psychology of living buoyantly*. New York: Plenum Publishers.
- Lefcourt, H.M., Davidson, K., Prkachin, K.M., & Mills, D.E. (1997). Humor as a stress moderator in the prediction of blood pressure obtained during five stressful tasks. *Journal of Research in Personality*, 31, 523-542.
- Lefcourt, H.M., & Martin, R.A. (1986). *Humor and life stress: antidote to adversity*. New York: Springer-Verlag.
- Leon, G.R., Finn, S.E., Murray, D., & Bailey, J.M. (1988). Inability to predict cardiovascular disease from hostility scores or MMPI items related Type A behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 597-600.
- Lespérance, F., & Frasere-Smith, N. (2000). Depression in patients with cardiac disease: A practical review. *Journal of Psychosomatic Research*, 48, 379-391.
- Mann, S.J., & James, G.D. (1998). Defensiveness and essential hypertension. *Journal of Psychosomatic Research*, 45, 139-148.
- Markus, H.R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Markus, H.R., & Kitayama, S. (1994). A collective fear of the collective: Implications for selves and theories of selves. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 568-579.
- Martin, R.A. (2000). Humor and laughter. In A.E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology*. New York: Oxford University Press. pp.202-204.
- Martin, R.A., Kuiper, N.A., Olinger, J., & Dance, K.A. (1993). Humor, coping with stress, self-concept, and psychological well-being. *Humor: International Journal of*

- Humor Research*, 6, 89-104.
- Martin, R.A., & Lefcourt, H.M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1313-1324.
- 松原達哉 (1991). 大学生のストレス解消法 カウンセリング研究, 21, 166-171.
- 松永美希 (2007). 大学生における抑うつ気分への反応スタイルが抑うつの持続に与える影響 吉備国際大学社会福祉学部研究紀要, 12, 83-92.
- Matthews, K.A. (1988). Coronary heart disease and Type A behaviors: Update on and alternative to the Booth-Kewley and Friedman quantitative review. *Psychological Bulletin*, 104, 373-380.
- May, R. (1953). *Man's search for himself*. New York: W.W. Norton & Company.
(メイ R. 小野泰博 (訳) (1970). 失われし自我をもとめて ロロ・メイ著作集 1 誠信書房)
- McCrae, R.R. (1984). Situational determinants of coping responses: Loss, threat, and challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 919-928.
- McCranie, E., Watkins, L., Brandsma, J., & Sisson, G. (1986). Hostility, coronary heart disease (CHD) incidence and total mortality: Lack of association in a 25-year follow-up study of 478 physicians. *Journal of Behavioral Medicine*, 2, 119-125.
- Moran, P.B., & Eckenrode, J. (1991). Gender differences in the costs and benefits of peer relationships during adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 6, 396-409.
- 森田真季 (2007). 死生観とアイデンティティ, ストレッサー, コーピングとの関連—大学生を対象に— 心理臨床学研究, 25, 505-515.
- 毛利瑞穂・數川 悟・竹村祥恵・引網純一・成瀬優知 (2004). A 県における学生の精神健康調査 日本社会精神医学会雑誌, 13, 41-51.
- 村田豊久 (1995). 子供のうつ病 日本医師会雑誌, 113, 1413-1416.
- 室橋弘人 (2003). 適合度指標概論 豊田秀樹 (編) 共分散構造分析疑問編—構造方程式モデリング— 朝倉書店 pp.122-125.
- 長沼恭子・落合良行 (1998). 同性の友達とのつきあい方からみた青年期の友人関係 青年心理学研究, 10, 35-47.
- 内藤まゆみ・木島伸彦・北村俊則 (1999). 抑うつの生起に寄与するパース

- ナリティ特性の性別による相違 性格心理学研究, 8, 23-31.
- 中村 純 (2005). 日本人のユーモアセンス, 6 割が「いい線っス」 朝日総研レポート, 177, 2-13.
- 成田健一・寺崎正治・新浜邦夫 (1990). 羞恥感情を引き起こす状況の構造—多変量解析を用いて— 人文論究, 40, 73-92.
- Nathanson, D.L. (1992). *Shame and pride: Affect, sex and the birth of the self*. New York: W.W. Norton & Co Inc.
- Nezu, A.M., Nezu, C.M., & Blissett, S.E. (1988). Sense of humor as a moderator analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 520-525.
- 日本循環器学会学術委員会合同研究班 (2007) 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン (2007年改訂版)
- 西河正行・坂本真士 (2005). 大学における予防の実践・研究 坂本真士・丹野義彦・大野 裕 (編), 抑うつ臨床心理学 東京大学出版会 pp.213-233.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- 織田正吉 (1986). 笑いとユーモア 筑摩書房
- 及川 恵 (2004). 気晴らしの有効性認知と抑うつとの関連に依存状態が及ぼす影響 教育心理学研究, 52, 287-297.
- 及川 恵・坂本真士 (2007a). 女子大学生を対象にした抑うつ予防のための心理教育プログラムの検討—抑うつ対処の自己効力感の変容を目指した認知行動的介入 教育心理学研究, 55, 106-119.
- 及川 恵・坂本真士 (2007b). 認知的対処の自己効力感の向上を目的とした予防教育プログラムに関する実践研究 兵庫大学論集, 12, 61-70.
- 小此木啓吾 (1998). 思春期境界例と無気力・ひきこもり 小此木啓吾・深津千賀子・大野 裕 (編) 心の臨床家のための必携精神医学ハンドブック 創元社 pp.347-348.
- 奥村泰之・亀山晶子・勝谷紀子・坂本真士 (2008). 1990年から2006年の日本における抑うつ研究の方法に関する検討 パーソナリティ研究, 16, 238-246.
- 大平哲也・磯 博康・谷川 武・今野弘規・北村明彦・佐藤眞一・内藤義彦・嶋本 喬 (2004). 不安, 怒り, うつ症状と循環器系疾患との関連についての前向き疫学研究 心身医学, 44, 335-341.
- 大井正己 (2000). 青年の抑うつ 風祭 元 (編) 現代の抑うつ 日本評論

- 社 pp.97-106.
- 大野 久 (1995). 青年期の自己意識と生き方 落合良行・楠見 孝 (編) 講座 生涯発達心理学 第4巻 自己への問い直し— 青年期 金子書房 pp.89-123.
- 大島希巳江 (2006). 日本の笑いと世界のユーモア—異文化コミュニケーションの観点から 世界思想社
- 大谷佳子・桜井茂男 (1995). 大学生における完全主義と抑うつ傾向および絶望感との関係 心理学研究, 66, 41-47.
- Paulhus, D.L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 598-609.
- Pignalberi, C., Patti, G., Chimenti, C., Pasceri, V., & Maseri, A. (1998). Role of different determinants of psychological distress in acute coronary syndromes. *Journal of the American College of Cardiology*, 32, 613-619.
- Pine, D.S., Cohen, E., Cohen, P., & Brook, J. (1999). Adolescent depressive symptoms as predictors of adult depression: Moodiness or mood disorder? *American Journal of Psychiatry*, 156, 133-135.
- Porterfield, A.L. (1987). Does sense of humor moderate the impact of life stress on psychological and physical well-being? *Journal of Research in Personality*, 21, 306-317.
- プリブル, C.B. (2000). 21世紀に向けて異文化コミュニケーション ナカニシヤ出版
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Reinherz, H.Z., Giaconia, R.M., Carmola, Hauf, A.M., Wasserman, M.S., & Silverman, A.B. (1999). Major depression in the transition to adulthood: Risks and impairments. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 500-510.
- Reis, H.T., & Wheeler, L. (1991). Studying social interaction with the Rochester Interaction Record. In M.P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. Vol. 24 San Diego: Academic Press. pp.270-318.
- Richards, K.C., Enderlin, C.A., Beck, C., McSweeney, J.C., Jones, T.C., & Roberson, P.K. (2007). Tailored biobehavioral interventions: A literature review and synthesis. *Research and Therapy for Nursing Practice*, 21, 271-282.
- Robbins, P.R., & Tanck, R.H. (1991). Gender differences in the attribution of causes for depressed feelings. *Psychological Reports*, 68, 1209-1210.

- Rose, A.J., & Rudolph, K.D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin*, 132, 98-131.
- Rudolph, K.D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30S, 3-13.
- Rudolph, K.D., & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 71, 660-677.
- Rush, W. (1998). Sense of humor: A new look at an old concept. In W. Rush (Ed.), *The sense of humor: Explorations of a personality characteristics*. New York: Mouton De Gruyter Walter. pp.3-14.
- 坂本真士 (1997). 自己注目と抑うつ の社会心理学 東京大学出版会
- 坂本真士・西河正行 (2002). 大学生における抑うつ気分のコントロールに関する予防的取り組み—グループワークを利用した心理的教育プログラムの開発— 人間関係学研究, 3, 227-242.
- 坂本真士・大野 裕 (2005). 抑うつとは 坂本真士・丹野義彦・大野 裕 (編) 抑うつ の臨床心理学 東京大学出版会 pp.7-28.
- 坂野雄二 (2000). 認知行動療法 坂野雄二 (編) 臨床心理学キーワード 有斐閣双書 pp.70-71.
- 佐々木 恵 (2006). 特性的・状況的コーピングと適応 谷口弘一・福岡欣治 (編) 対人関係と適応の心理学—ストレス対処の理論と実践— 北大路書房 pp.39-52.
- 佐々木 恵・山崎勝之 (2002a). 敵意と健康状態の因果関係ならびにその媒介過程としてのストレス・コーピングの検討 健康心理学研究, 15, 1-11.
- 佐々木 恵・山崎勝之 (2002b). 日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙の因子構造ならびに大学生における攻撃性と精神健康の因果関係の検討 学校保健研究, 43, 474-481.
- Sasaki, M., & Yamasaki, K. (2007). Stress coping and the adjustment process among university freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 20, 50-67.
- 澤田幸展 (1998). 血行力学的反応 宮田 洋 (監) 新生理心理学 1 生理心理学の基礎 北大路書房 pp.172-195.
- Schwartz, G. E. (1990). Psychobiology of repression and health: A systems approach. In Singer, J.L. (Ed.), *Repression and dissociation: Implications*

- for personality theory, psychopathology and health*. Chicago: The University of Chicago Press. pp.405-435.
- Shapiro, D., Goldstein, I.B., & Jamner, L.D. (1995). Effects of anger/hostility, defensiveness, gender and family history of hypertension on cardiovascular reactivity. *Psychophysiology*, 32, 425-325.
- Shapiro, D., Jamner, L.D., & Goldstein, I.B. (1993). Ambulatory stress psychophysiology: The study of "compensatory and defensive counterforces" and conflict in a natural setting. *Psychosomatic Medicine*, 55, 309-323.
- Sharkey, W.F., & Stafford, L. (1990). Responses to embarrassment. *Human Communication Research*, 17, 315-342.
- 島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, 27, 717-723.
- 清水晶子 (2006). 看護師のユーモアと笑い及びユーモアを用いたストレスコーピングに関する考察 笑い学研究, 13, 85-90.
- 白石智子 (2005). 大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実践研究— 認知療法による抑うつ感軽減・予防プログラムの効果に関する一考察 — 教育心理学研究, 53, 252-262.
- Skinner, E., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Smith, T.W., & Frohm, K.D. (1985). What's so unhealthy about hostility? Construct validity and psychosocial correlates of the Cook and Medley Ho Scale. *Health Psychology*, 4, 503-520.
- Sueda, K., & Wiseman, R.L. (1992). Embarrassment remediation in Japan and the United States. *International Journal of Intercultural Relations*, 16, 159-173.
- 菅原健介 (1998). 人はなぜ恥ずかしがるのか—羞恥と自己イメージの社会心理学—サイエンス社
- 杉山 崇 (2004). 被受容感・被拒絶感は抑うつに関与するのか, 随伴するのか?: 3時点の縦断的調査からの検討 山梨英和大学紀要, 3, 9-16.
- 杉山 崇・坂本真士 (2006). 抑うつと対人関係要因の研究: 被受容感・被拒絶感尺度の作成と抑うつ的自己認知過程の検討 健康心理学研究, 19, 1-10.
- 高倉 実・新屋信雄・平良一彦 (1995). 大学生の Quality of life と精神的

- 健康について—生活満足度尺度の試作— 学校保健研究, 37, 414-422.
- 高下保幸・上野良重 (1991). ストレス緩和剤としてのユーモア 現代のエスプリ, 9, 204-215.
- 田名場美雪・佐々木大輔 (2000). 大学におけるメンタルヘルスへの最近の取り組みと課題 *Campus Health*, 36, 344-347.
- 寺澤芳雄 (編) (1997). 英語語源辞典 研究社
- 苫米地憲昭 (2006). 大学生：学生相談から見た最近の事情 臨床心理学, 6, 168-172.
- 友野隆成・橋本 宰 (2005). 抑うつ of 素質—ストレス・モデルにおける性差の検討：対人場面におけるあいまいさへの非寛容を認知的脆弱性として 健康心理学研究, 18, 16-24.
- 外山滋比古 (2003). ユーモアのレッスン 中公新書
- Triandis, H.C. (1989) The self and social behavior in differing cultural contexts. *Psychological Review*, 96, 506-520.
- Trice, A.D., & Price-Greathouse, J. (1986). Joking under the drill: A validity study of the CHS. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1, 265-266.
- 内田香奈子・山崎勝之 (2006). 大学生の感情表出によるストレス・コーピングが抑うつに及ぼす影響 学校保健研究, 48, 199-208.
- 内田香奈子・山崎勝之 (2008). 大学生の感情表出によるストレス・コーピングが抑うつに及ぼす影響の予測的研究 パーソナリティ研究, 16, 378-387.
- 上田裕美 (2002). 抑うつ感を訴える大学生 教育と医学, 50, 44-49.
- 上野良重 (1990). 大学生のユーモア自己評価尺度の日本語版作成の試み 久留米大学大学院紀要比較文化研究, 1, 40-53.
- 上野良重・高下保幸・原口雅浩・津田 彰 (1992). ストレス緩和要因としてのユーモアのセンス 人間性心理学研究, 10, 69-76.
- van Doornen, L.J.P., & Turner, J.R. (1992). The ecological validity of laboratory stress testing. In J.R. Turner, A. Sherwood, & K.C. Light (Eds.), *Individual differences in cardiovascular response to stress*. New York: Plenum Press. pp.63-83.
- Vella, E.J., & Friedman, B.H. (2007). Autonomic characteristics of defensive hostility: Reactivity and recovery to active and passive stressor. *International Journal of Psychophysiology*, 66, 95-101.
- Vella, E.J., Kamarck, T.W., & Shiffman, S. (2008). Hostility moderates the effects

- of social support and intimacy on blood pressure in daily social interactions. *Health Psychology*, **27**, S155-S162.
- 和田 実 (1996). 同性への友人関係期待と年齢・性・性役割同一性との関連. *心理学研究*, **67**, 232-237.
- Weinberger, D.A., Schwartz, G.E., & Davidson, R.J. (1979). Low anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. *Journal of Abnormal Psychology*, **88**, 369-380.
- Weissman, M.M., Bland, R.C., Canino, G.J., Faravelli, C., Greenwald, S., Hwu, H.G., Joyce, P.R., Karam, E.M., Lee, C.K., Lellouch, J., Lépine, J.P., Newman, S.C., Rubio-Stipec, M., Wells, J.E., Wickramaratne, P.J., Wittchen, H., & Yeh, E.K. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *Journal of the American Medical Association*, **276**, 293-299.
- West, P., & Sweeting, H. (2003). Fifteen, female and stressed: Changing patterns of psychological distress over time. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **44**, 399-411.
- Wheeler, L., & Nezlek, J. (1997). Sex differences in social participation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **35**, 742-754.
- Williams, R.B., Barefoot, J.C., & Shekelle, R.B. (1985). The health consequences of hostility. In M.A. Chesney & R.H. Rosenman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders*. Washington, DC: Hemisphere. pp.173-185.
- Yamaguchi, S. (1994) Collectivism among the Japanese: A perspective from the self. In U. Kim, H.C. Triandis, C. Kagiticibasi, S.C. Choi, & G. Yoon (Eds.), *Individualism and collective: Theory, method, and applications*. Thousand Oaks, CA: Sage. pp.175-188.
- Ziv, A. (1984). *Personality and sense of humor*. New York: Springer Publishing Company.
- (ジップ A. 高下保幸 (訳) (1995). ユーモアの心理学. 大修館書店)
- Zung, W.W.K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, **12**, 63-70.

謝 辞

博士論文を執筆するにあたり、多くの方々に支えられ、見守られ、そしてご協力をいただきました。すべての方々に感謝の意を表したいのですが、ここでは本論文作成に際し、特にお世話になった方々に記して感謝を申し上げます。

指導教官である鳴門教育大学大学院の山崎勝之教授には大学院で博士論文を執筆する機会を与えていただき、公私共にお世話になりました。研究に対する真摯で厳しい姿勢や教育者としてのあり方など、さまざまなことを学ばせていただきました。本論文の作成にあたって、細やかで熱心なご指導を賜りました。厚くお礼を申し上げます。

兵庫教育大学大学院の松村京子教授には副主査をご担当いただき、また副指導教官のお立場からも貴重なご助言とご指導を賜りました。鳴門教育大学大学院の小野瀬雅人教授にも博士候補認定試験より引き続いて審査をしていただきました。感謝申し上げます。

また、審査に当たってくださいました兵庫教育大学大学院の冨永良喜教授、鳴門教育大学大学院の皆川直凡准教授に感謝申し上げます。副指導教官の鳴門教育大学大学院の川上綾子准教授にも、博士候補認定試験の際に審査していただきまして、ありがとうございました。

山崎研究室とともに学び温かく支えていただいた、内田香奈子さん、勝間理沙さん、貴志知恵子さん、本当にありがとうございました。

また、東亜大学の古満伊里教授、内田裕之准教授、藤原裕弥准教授、具志堅伸隆講師、そして後藤淳教授をはじめ多くの教員のみなさまからさまざまなご配慮と多大なご助力を賜りました。深く感謝申し上げます。

そして、本論文では東北地方から九州地方までの各地に所在する大学で調査を行い、多くの大学生の方々に参加していただきました。みなさまのご協力なくして本論文の完成はあり得ませんでした。調査にご協力いただきましたすべての大学生のみなさまに心よりお礼を申し上げます。

最後に、今は亡き両親に心からの感謝を捧げます。

みなさま、本当にどうもありがとうございました。

2009年3月10日

梶本知子

付 録

Appendix 1	HCISS (Ver. 1) の項目文と因子負荷量	112
Appendix 2	HCISS (Ver. 1) の 21 項目における相関係数	113
Appendix 3	HCISS の 16 項目における相関係数	114
Appendix 4	HCISS	115
Appendix 5	仲間評定用紙	118
Appendix 6	RIR 手帳	121
Appendix 7	RIR 冊子	123
Appendix 8	CQ 項目リスト	126
Appendix 9	CDQ	127
Appendix 10	CES-D 項目リスト	130

Appendix 1 HCISS (Ver. 1) の項目文と因子負荷量

No.	項目文	因子負荷量		
		全体	男性	女性
1	相手からからかわれたら、自分もおもしろがって一緒に笑う。	.492	.477	.570
2	人に嫌なことを言われたら、問題にしないで笑ってすませる。	.462	.488	.445
3	お互いの考えが合わないときは、ユーモアを使って相手と衝突しないようにする。	.552	.551	.565
4	相手の話を聞きたくないと思ったら、冗談まじりに話をそらす。	.379	.458	.154
5	人と話しているときに気まずい沈黙が流れたら、その場の雰囲気をなごませるために笑いを取ろうとする。	.625	.657	.578
6	自分のあやまちや間違いを相手にとがめられたときは、ユーモラスに言いわけする。	.479	.555	.255
7	ドジなことをして人に鼻で笑われたときは、笑ってやりすごす。	.506	.504	.566
8	相手の頼みごとを引き受けられないときは、ユーモラスな言い方でやんわりと断る。	.416	.449	.277
9	人にばかにされたら、気の利いた冗談を言って切り返す。	.583	.617	.546
10	自分の間違いや失敗を人に見られたら、それをネタにして笑いを取ろうとする。	.583	.607	.525
11	人に嫌われていると思ったら、避けるよりも笑わせて、相手の気持ちをほぐそうとする。	.471	.478	.439
12	相手に痛いところをつかれたら、笑って受け流す。	.527	.539	.465
13	言い過ぎたと思ったときは、ギャグを言って取り繕おうとする。	.529	.520	.574
14	相手を怒らせてしまったときは、ユーモアを使って相手の怒りをやわらげようとする。	.511	.469	.569
15	自分の過失（ミス）を指摘されたときは、あまり深刻に考えずに笑ってすませる。	.316	.328	.290
16	相手と気まずくなったりしたら、なにかおもしろいことを言って一緒に笑う。	.565	.562	.582
17	相手に腹が立ったときは、冗談をまじえて角が立たない言い方で気持ちをあらわす。	.448	.480	.346
18	自分のみっともないところを人に見られたら、笑ってすませる。	.578	.552	.660
19	人前でけなされたら、けなされた内容にまつわるエピソード（逸話）をおもしろおかしく話す。	.545	.564	.535
20	相手に注意をするときは、ユーモラスな言い方を	.480	.516	.342
21	する。			
21	人前で失敗したりすると、自分でも可笑しいと思っ	.552	.568	.555
	て一緒に笑う。			

※ グレーの背景色の項目が HCISS (Ver. 2) で選択された 12 項目

HCISS (Ver. 1) 21項目における相関係数

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1		.50	.22	.01	.41	.21	.31	.04	.34	.35	.14	.27	.11	.11	.07	.22	.20	.29	.33	.23	.31
2	.33		.19	.09	.30	.19	.21	.11	.42	.26	.18	.38	.15	.16	.18	.13	.28	.27	.29	.19	.33
3	.32	.35		.43	.38	.36	.29	.32	.31	.22	.26	.15	.26	.34	.08	.23	.39	.35	.27	.37	.22
4	.07	-.04	.16		.27	.40	.24	.38	.32	.11	.27	.21	.33	.36	.11	.12	.24	.11	.12	.22	.27
5	.17	.23	.41	-.03		.42	.29	.19	.36	.43	.40	.24	.27	.26	.25	.45	.22	.26	.44	.40	.32
6	.16	-.01	.10	.29	.12		.38	.25	.23	.23	.27	.30	.28	.26	.29	.25	.17	.29	.25	.28	.28
7	.33	.53	.27	.01	.33	.10		.25	.23	.42	.16	.35	.23	.07	.02	.20	.14	.40	.19	.20	.39
8	.06	.03	.32	.16	.16	.20	.22		.28	.08	.37	.31	.35	.24	.16	.24	.32	.18	.20	.20	.20
9	.25	.23	.30	.17	.31	.26	.31	.25		.38	.32	.44	.29	.16	.11	.30	.38	.34	.40	.26	.38
10	.37	.09	.17	.13	.38	.16	.31	.15	.37		.18	.37	.33	.21	.12	.37	.12	.39	.48	.24	.51
11	.20	.28	.19	.05	.29	-.04	.33	.14	.05	.15		.20	.18	.24	.09	.23	.37	.24	.29	.36	.17
12	.37	.40	.19	-.01	.03	-.06	.37	.03	.13	.09	.29		.26	.17	.25	.29	.19	.35	.26	.21	.30
13	.32	.03	.36	.15	.39	.27	.04	.14	.34	.22	.10	.16		.45	.19	.41	.30	.19	.21	.17	.31
14	.13	.09	.36	.17	.32	.21	.10	.17	.27	.16	.40	.23	.57		.29	.42	.22	.10	.29	.31	.16
15	.16	.25	.06	.11	-.02	.03	.32	-.07	.21	.04	.34	.47	.05	.07		.32	.04	.15	.23	.25	.12
16	.14	.28	.42	.03	.51	.06	.23	.15	.30	.12	.35	.22	.48	.60	.24		.20	.30	.38	.37	.21
17	.05	.30	.19	.05	.22	.10	.27	.24	.17	.13	.38	.18	.16	.31	.08	.21		.29	.15	.34	.25
18	.50	.23	.38	.07	.33	.09	.36	.19	.38	.41	.11	.41	.38	.24	.15	.22	.13		.39	.28	.46
19	.55	.08	.18	.08	.15	.11	.22	-.06	.25	.53	.12	.21	.31	.20	.10	.08	.05	.43		.24	.31
20	.06	.03	.20	.17	.23	.39	.15	.24	.27	.24	.14	-.06	.22	.28	-.10	.12	.19	.12	.29		.21
21	.46	.19	.25	-.12	.30	.05	.31	.00	.33	.41	.08	.29	.28	.10	.14	.22	-.07	.59	.45	.14	

右上段：男子大学生 (n=147)

左下段：女子大学生 (n= 91)

HCISSの16項目における相関係数

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		.19	.27	.40	.24	.29	.20	.36	.35	.13	.18	.22
2	.35		.37	.27	.30	.12	.35	.27	.36	.42	.22	.39
3	.35	.42		.33	.22	.22	.24	.30	.51	.19	.33	.29
4	.46	.25	.50		.24	.36	.22	.34	.42	.17	.26	.29
5	.21	.30	.32	.24		.24	.34	.28	.28	.35	.29	.42
6	.35	.22	.34	.48	.32		.15	.38	.29	.09	.21	.20
7	.25	.41	.32	.31	.43	.19		.28	.36	.33	.20	.53
8	.37	.26	.42	.42	.31	.43	.36		.47	.26	.32	.34
9	.43	.41	.55	.55	.37	.40	.44	.50		.34	.39	.40
10	.21	.37	.27	.19	.43	.23	.44	.29	.32		.37	.52
11	.26	.30	.44	.35	.39	.31	.41	.40	.44	.48		.44
12	.23	.37	.33	.32	.47	.21	.66	.35	.42	.48	.49	

右上段：男子大学生 (n=478)

左下段：女子大学生 (n=509)

Appendix 4 HCISS

HCISS

著者 裙本知子・山崎勝之

回答年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学籍番号 _____

名 前 _____ 性別 (男・女) 年齢 (_____ 歳)

この質問紙は、日常生活で、あなたがどのように人と接しているかについておたずねするものです。

つぎのページから、いくつかの項目が並んでいます。
それぞれの項目に示されていることを、あなたは、普段、どの程度、行っていますか。
あてはまると思うところに、一つ〇をしてください。

接する相手によって答えが違っても知れませんが、あなた自身の判断で主観的に
お答えください。

あまり考え込まず、気軽にお答えください。

この調査で得られた情報は、研究の目的だけに使用されます。
あなたの名前や回答が、外にもれることは一切ありません。
この調査に関して、個人のプライバシーは厳守されます。

下のそれぞれの項目内容について、あてはまる場所に一つ〇をしてください。

- | | まったく
行わない | あまり
行わない | ときどき
行う | よく
行う | いつも
行う |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. <small>ひとまえ</small> 人前で失敗したりすると、 <small>じぶん</small> 自分でも可笑しいと <small>おも</small> 思って・・・
<small>いっしょ</small> 一緒に笑う。 | <input type="checkbox"/> |
| 2. <small>い</small> 言い過ぎたと思つたときは、ギャグを言つて取り繕 <small>お</small> おうと・・・
する。 | <input type="checkbox"/> |
| 3. <small>ひとまえ</small> 人前でけなされたら、けなされた内容 <small>ないよう</small> にまつわるエピソード・・・
(逸話)をおもしろおかしく話す。 | <input type="checkbox"/> |
| 4. <small>じぶん</small> 自分のみともないところを人に見られたら、笑つて・・・
すませる。 | <input type="checkbox"/> |
| 5. <small>たが</small> お互いの考 <small>かんが</small> えが合 <small>あ</small> わないときは、ユーモアを使 <small>つか</small> つかつて相手と・・・
<small>しょうとつ</small> 衝突しないようにする。 | <input type="checkbox"/> |
| 6. ドジなことをして人 <small>ひと</small> に鼻 <small>はな</small> で笑 <small>わら</small> われたときは、笑 <small>わら</small> つかつて・・・
やりすごす。 | <input type="checkbox"/> |

- | | ま
っ
た
く
行
わ
な
い | あ
ま
り
行
わ
な
い | と
き
ど
き
行
う | よ
く
行
う | い
つ
も
行
う |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|------------------|-----------------------|
| 7. <small>ひと はな</small> 人と話しているときに <small>き</small> 気まずい <small>ちんもく</small> 沈黙が <small>なが</small> 流れたら、その場の・・・
<small>ふんいき</small> 雰囲気 <small>を</small> なごませるために <small>わら</small> 笑いを取ろうとする。 | | | | | |
| 8. <small>あいて</small> 相手 <small>に</small> からかわれたら、自分 <small>も</small> おもしろがって <small>いっしょ</small> 一緒に・・・
<small>わら</small> 笑う。 | | | | | |
| 9. <small>じぶん まちが</small> 自分 <small>の</small> 間違い <small>や</small> 失敗 <small>を</small> 人 <small>に</small> 見られたら、それを <small>ネタ</small> にして・・・
<small>わら</small> 笑いを取ろうとする。 | | | | | |
| 10. <small>あいて おこ</small> 相手を怒らせてしまったときは、ユーモア <small>を</small> 使 <small>っ</small> て相手 <small>の</small> ・・・
<small>いか</small> 怒りをやわらげようとする。 | | | | | |
| 11. <small>ひと</small> 人にばかにされたら、 <small>き</small> 気の利いた <small>じょうだん</small> 冗談 <small>を</small> 言 <small>っ</small> て <small>き</small> 切り返 <small>す</small> 。・・・ | | | | | |
| 12. <small>あいて</small> 相手 <small>と</small> 気 <small>ま</small> ずくなったりしたら、なにかおもしろいことを・・・
<small>い</small> 言 <small>っ</small> て <small>いっしょ</small> 一緒に <small>わら</small> 笑う。 | | | | | |

ご協力ありがとうございました

Appendix 5 仲間評定用紙

PERシート

この用紙は、あなたの身近な人についておたずねするものです。

各ページの冒頭に文がひとつずつ示されています。

それぞれの文の内容は、名前の挙げられている人にどのくらい当てはまりますか。

それぞれの人について、5つの番号のなかから当てはまると思う番号をひとつ選んで、○印をつけてお答えください。

※ この用紙は回収後 厳重に管理し、個人のプライバシーを厳守しますので、あなたの回答が他の人に知られることはありません。

※ ありのままをお答えください。

※ まず下の欄に氏名・学籍番号・性別・年齢をご記入ください。

これらはデータを識別するために必要なもので、それ以外の目的で使用されることは一切ありません。

名 前	学籍番号	性 別	年 齢
		(いずれかに○を) 男 ・ 女	歳

No. 1

自分の間違いや失敗を人に見られたら、
それをネタにして笑いを取ろうとする。

上の枠内の文の内容は、下に名前あの挙げられているそれぞれの人に、どのくらい当てはまりますか。

当てはまると思う番号に一つ〇印をつけて、順に答えていってください。

上の枠内の文中の「・・・失敗を人に見られたら、・・・」の「人ひと」については、下に名前あの挙げられているそれぞれの人にとって

「仲間や身内なかま みうちと比べてひかくてきた比較的小親しい人ひと」

と考えると、主観的にお答えください。

氏 名	ほとんど あてはまらない	あまり あてはまらない	少しあてはまる	だいたい あてはまる	よくあてはまる	
1	さん	1	2	3	4	5
2	さん	1	2	3	4	5
3	さん	1	2	3	4	5
4	さん	1	2	3	4	5
5	さん	1	2	3	4	5
6	さん	1	2	3	4	5
7	さん	1	2	3	4	5
8	さん	1	2	3	4	5
9	さん	1	2	3	4	5
10	さん	1	2	3	4	5

相手と気まずくなったりしたら、
 なにかおもしろいことを言って一緒に笑う。

上の枠内の文の内容は、下に名前の挙げられているそれぞれの人に、どのくらい当てはまりますか。

当てはまると思う番号に一つ〇印をつけて、順に答えていってください。

上の枠内の文中の「相手と気まずく・・・」の「相手」については、

下に名前の挙げられているそれぞれの人にとって

「仲間や身内といった比較的親しい人」

と考えて、主観的にお答えください。

氏 名	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	少しあてはまる	だいたいあてはまる	よくあてはまる
1 さん	1	2	3	4	5
2 さん	1	2	3	4	5
3 さん	1	2	3	4	5
4 さん	1	2	3	4	5
5 さん	1	2	3	4	5
6 さん	1	2	3	4	5
7 さん	1	2	3	4	5
8 さん	1	2	3	4	5
9 さん	1	2	3	4	5
10 さん	1	2	3	4	5

Appendix 6 RIR 手帳

No. _____	RIR手帳
<p>この手帳は、身近な人との日常生活での「やりとり」を記録するためのものです。</p>	
記入のしかた	
1) 10分以上続く「やりとり」を行ったら、 <u>できるだけ早く</u> 記録してください。	
2) それぞれの「やりとり」について、シートを1枚使ってください。	
3) 1日3回、お昼12時、午後7時、午後10時に合図のメールを送ります。	
4) 毎日、午後7時以降に <u>清書用のRIR</u> に転記してください。	

ご協力よろしくお願いたします。

日付	月	日	記入時間	午前・午後	時	分
相手のイニシャル _____						
<p>今の「やりとり」は、下の4つのいずれかにあてはまりますか？ あてはまる場合は、あてはまる番号の口に✓をしてください。 あてはまらない場合は、下の()に 0 と記入してください。</p> <p style="text-align: center;">()</p>						
<input type="checkbox"/> ① 自分の失敗やみっともないところを見られた、からかわれた、ばかにされた、けなされたりして「恥」を感じた。						

<input type="checkbox"/> ② 言い過ぎたり、相手を怒らせたりした。						
<input type="checkbox"/> ③ お互いの考えが合わなかった。						
<input type="checkbox"/> ④ 気まずい雰囲気になった。						

<input checked="" type="checkbox"/>	上の✓の「やりとり」のなかでとった行動が、下の4つにどのくらい当てはまるかを、該当する数字に一つ○をつけてください。												
(1) まったく問題にしないで、笑ってすませた。													
当てはまらない	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">10</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	当てはまる
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

(2) お互いの気持ちが和むようなユーモアや笑いを使った。													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">10</td> </tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
(3) 冗談やユーモアを使って、相手を笑わせようとした。													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">10</td> </tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
(4) 自分でも面白い、 ^{おもしろ} 可笑しい ^{おか} と思って、相手と一緒に笑った。													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">10</td> </tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

Appendix 7 RIR 冊子

No. _____



これは、身近な人との日常生活での「やりとり」を記録するための清書用の冊子です。

連続して14日間、毎日午後7時以降に、RIR手帳に記録した「やりとり」のうち、つぎの4つのできごとに関するものだけを清書してください。

- ① 自分の失敗やみっともないところを見られた、からかわれた、ばかにされた、けなされたりして「恥（はじ）」を感じた。
- ② 言い過ぎたり、相手を怒らせたりした。
- ③ お互いの考えが合わなかった。
- ④ 気まずい雰囲気になった。

記録する期間：○月○日（曜日）から○月○日（曜日）

清書する時刻：午後7時以降

※ 1日3回、お昼12時、午後7時、午後10時に合図のメールを送ります

《 清書のしかた・注意すること 》

- 1) 毎日午後7時以降に、RIR手帳に記録した「やりとり」のうち、上の4つのできごとに関するものだけをこのRIR冊子に清書してください。
- 2) 上の4つのできごとに関する「やりとり」はすべて清書してください。
- 3) それぞれの「やりとり」につき、記録票「RIRシート」一枚を使ってください。
- 4) 5日おきに新しいシートと交換しますので、研究室にお越しください。

問い合わせ先：楮本

くぬぎもと

研究室 13608 電話 0832-57-5163

E-mail nkunugim@toua-u.ac.jp

RIR手帳に記録した通りに、「やりとり」の番号の□に✓を入れてください。

① 自分の失敗やみっともないところを見られた、からかわれた、ばかにされた、けなされたりして「恥(はじ)」を感じた。

② 言い過ぎたり、相手を怒らせたりした。

③ お互いの考えが合わなかった。

④ 気まずい雰囲気になった。

RIRシート

1	日 付	月	日	2	清書時刻	午後	時	分
---	-----	---	---	---	------	----	---	---

3 左の ✓ を入れた「やりとり」のなかであなたのとった行動について、RIR手帳に記録した通りに、該当する数字に一つ○を書き写していってください。

(1) まったく問題にしないで、笑^{わら}ってすませた。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
当てはまらない												当てはまる

(2) お互いの気持ちが和^{なご}むようなユーモアや笑^{わら}いを使った。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(3) 冗^{じょうだん}談やユーモアを使って、相手^{あいて}を笑^{わら}わせようとした。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(4) 自分でも面白^{おもしろ}い、可笑^{おか}しいと思って、相手と一緒に笑^{わら}った。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Appendix 8 CQ 項目リスト

CQ 項目リスト

項目No.	項目文
1	周囲の同情や助けを得ようとして、自分の不幸を大げさに話す人が世の中にはたくさんいると思っている。
2	たいていの人には、自分の出世のためなら、平気で嘘をつくものと考えている。
3	たいていの人には、自分の利益を得るならば、多少の不正はしていると思う。
4	多くの人には、他人の身の上に何が起ころうときにとめないものだと思う。
5	たいていの人には友人をたくさん作るのは、自分の利益のためであると思う。
6	たいていの人には、他人の権利よりも、自分の権利を優先させたがるものと考えている。

Appendix 9 CDQ

● C D Q ●

著者 裙本知子・山崎勝之

名 前 _____ 性別 (男・女) 年齢 (_____ 歳)

学籍番号 _____

記入のしかた

この質問紙は、あなたの性質や行いなどが他の人に知られることについて、
あなた自身の気持をおたずねするものです。

次のページから、いろいろな内容の項目が並んでいます。

それぞれの項目について、あなたがそのような特徴をもっている、あるいは、
そのような行動をすると考えてみてください。

あなたには、そのようなことがまったくなかったとしても、想像してみてください。

その場合、あなたは、他の人にそのことを知られると、どの程度嫌だと感じますか。
それぞれの項目内容について、あてはまると思う番号に一つ〇をつけてください。

相手によって答えが違うと思いますが、「一般的な相手で、それほど親しくない人」
と考えて、主観的にお答えください。

あまり考え込まず、気軽にお答えください。

この調査の結果は、研究の目的だけに使用されます。

あなたの名前や回答が、外にもれることは一切ありません。

この回答の結果については、個人のプライバシーは厳守されます。

かり
仮に、あなたがそうだとすると
他の人にそのことを知られるのは . . .

	ほと いやど でない	あま いやで ない	ど ちらとも いえ ない	か なり いや だ	非 常 に いや だ
1. 優柔不断である	1	2	3	4	5
2. ひねくれた見方をしがちである	1	2	3	4	5
3. 肝心なところでよく失敗する	1	2	3	4	5
4. 不愉快なことをされたら 根に持つ方である	1	2	3	4	5
5. 意志の弱いところがある	1	2	3	4	5
6. 思いやりのない方である	1	2	3	4	5
7. 不注意による間違いを 犯しやすい	1	2	3	4	5
8. 責任感があまりない	1	2	3	4	5
9. 場合によっては、自分の利益の ために人を利用することがある	1	2	3	4	5
10. 仕事の段取りが悪い	1	2	3	4	5

かり
仮に、あなたがそうだとすると
他の人にそのことを知られるのは . . .

	ほと んど いやで ない	あま り いやで ない	ど ちら とも いえ ない	か な り いや だ	非 常 に いや だ
11. 性格は暗い ^{ほう} 方である	1	2	3	4	5
12. 軽 ^{かる} はずみな行動をとることが . . . ある	1	2	3	4	5
13. 集中力に欠 ^か ける	1	2	3	4	5
14. わざと相手の気持 ^{きもち} を傷 ^{きず} つける . . . ことがある	1	2	3	4	5
15. 劣等感 ^{れつとうかん} が強い	1	2	3	4	5
16. ときどき自分の失敗を人の せいにする	1	2	3	4	5

— ご協力ありがとうございました —

Appendix 10 CES-D 項目リスト

CES-D 項目リスト

項目No.	項目文
1	普段は何でもないことがわずらわしい。
2	食べたくない。食欲が落ちた。
3	家族や友達からはげましてもらっても、気分が晴れない。
4 *	他の人と同じ程度には、能力があると思う。
5	物事に集中できない。
6	ゆううつだ。
7	何をするのも面倒だ。
8 *	これから先のことについて積極的に考えることができる。
9	過去のことについてくよくよ考える。
10	何か恐ろしい気持ちがある。
11	なかなか眠れない。
12 *	生活について不満なくすごせる。
13	ふだんより口数が少ない。口が重い。
14	一人ぼっちでさびしい。
15	皆がよそよそしいと思う。
16 *	毎日が楽しい。
17	急に泣きだすことがある。
18	悲しいと感じる。
19	皆が自分をきらっていると感じる。
20	仕事が手につかない。

* 逆転項目