

対人関係領域による支援的/問題的介入と心理的ストレスの関連

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2008-01-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 橋本, 剛 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00000433

対人関係領域による支援的／問題的介入と 心理的ストレスの関連

橋 本 剛

問題と目的

ソーシャル・サポートが健康に及ぼす効果に関する議論では、ネットワーク構造指標は直接効果を示す傾向があり（すなわちネットワークの存在自体が、ストレスのあり方に関わらず健康に肯定的影響を及ぼし）、一方でサポート利用可能性の指標は緩衝効果をもたらしやすい（すなわち周囲からのサポートが利用可能であることや、それを実際に利用することは、高ストレス時にストレスを緩和する）ことが指摘されている（Cohen & Wills, 1985）。また、Rook (1987) はソーシャル・サポートを、「(顕在的・潜在的いずれにせよ) ストレス低減を主な目的とした周囲からの働きかけ」であると考え、それに対してストレス低減を主目的としていない周囲からの肯定的な働きかけを、「コンパニオンシップ」という別の概念として定義した上で、ソーシャル・サポートはストレスの悪影響に対する緩和（すなわち緩衝効果）を、コンパニオンシップは日常的な孤独感などの低減（すなわち直接効果）をもたらすと述べている（Rook, 1984a; Rook & Pietromonaco, 1987）。心理社会的ストレス理論（e.g., Lazarus & Folkman, 1984）の観点から対人関係を考えても、ネットワークに所属し、そこで日常的に親密な相互作用を営むことは、好ましいストレス（eustress）をもたらす日常高揚事（daily uplift）として、それに対して問題が生じたときに周囲から提供されるサポートはストレス対処方略の一環として想定されよう。このように、対人関係が精神的健康に及ぼす肯定的影響としては、「(ネットワーク構造指標、コンパニオンシップ、日常高揚事となりうる対人関係上の出来事など) 対人関係そのものが日常的な健康を促進する側面」と、「(サポート利用可能性、Rook の定義によるソーシャル・サポート、ストレス対処方略としてのサポートなど) ストレスが生じたときにその悪影響を緩和する側面」があると考えられよう。

一方、対人関係と精神的健康が否定的な関連を示す、すなわち対人関係が個

人の精神的健康を脅かし、蝕むことも少なくない。この側面（すなわち対人ストレス）を扱っている研究はサポート研究ほど多くないが、近年少なからずの研究が、対人ストレスの精神的健康に対する、ソーシャル・サポートを上回る影響力を示している（Abbey, Abramis, & Caplan, 1985 ; Finch, Okun, Barrera, Zautra, & Reich, 1989 ; Fiore, Becker, & Coppel, 1983 ; Grissett & Norvell, 1992 ; 橋本, 1997 ; Manne & Zautra, 1989 ; Rook, 1984b ; Schuster, Kessler, & Aseltine, 1990 ; Vinokur & van Ryn, 1993）。そして、この「対人ストレスと精神的健康の関連」についても、サポートと同様にさまざまな関連パターンが考えられよう。たとえばRook (1990) は、①既存のストレスと対人ストレスがそれぞれ独立して健康を害するという直接効果 (Direct Effect)、②対人ストレスがストレスの悪影響を左右するという調整 (増幅) 効果 (Moderator Effect)、③ストレスが対人ストレスを媒介して健康を害するという媒介効果 (Mediator Effect)、④ストレス、対人ストレス、健康状態の悪さがいずれも第三変数の影響によるものであるというアーティファクト効果 (Artifactual Effect) を挙げている。ただし、調整効果と媒介効果はストレスと健康状態の悪化の間に対人ストレスが存在するという点で共通している。また、アーティファクト効果は対人関係の健康に対する影響そのものを疑問視しており、本研究はこの観点を主題としないのでとりあえず除外すると、対人ストレスの健康に及ぼす効果のパターンについても、サポートと対応した2つの関連パターンが考えられよう。すなわち、対人ストレスが精神的健康に対して直接的に悪影響を及ぼしうるパターンと、ストレスに直面したときに対人ストレスがその悪影響を増幅してしまうパターンである。しかし、対人ストレスの研究においては、それらを弁別すること自体、ほとんど想定されていない (Rook, 1990)。そして、対人ストレスに関するこれまでの研究の多くは、ストレス (すなわち健康に直接影響を及ぼす要因) としての対人関係を想定しているのに対し、既存のストレスを増幅させるような対人関係を扱った研究は、サポートがネガティブに働く場合についての研究 (e.g., Antonucci, 1985 ; Barrera, Chassin, & Rogosch, 1993 ; Wortman & Lehman, 1985) を除いては、Kiecolt-Glaser, Dyer, & Shuttlesworth (1988) や Rautkis, Koeske, & Tereshko (1995) など、非常に少数である。

そこで橋本 (2000a) は、「個人がストレスに直面しているときに周囲の知人から提供される支援的介入 (supportive intervention) / 問題的介入 (problematic intervention) が、既存のストレスの悪影響をそれぞれ緩和 / 増幅するので

はないか」という仮説を検討した。しかし分析の結果、ストレス直面時におけるネットワーク・メンバーからの問題的介入は、新たなストレスラーとしての直接効果を示した一方で、既存のストレスラーの悪影響を増幅させるという交互作用（増幅効果）を示さなかった。だが、この研究ではネットワーク全般についての評定を求めており、ネットワークのエージェントの特性が考慮されていない。

サポート研究では、誰からのどのようなサポートなのかによってサポートの有効性は異なり、文脈に沿わないサポート提供は非有効的であると認知されることが指摘されている (Dakof & Taylor, 1990)。このような対人文脈によるサポートの効果の差異は大学生などにおいても生じ得ると考えられ、たとえば大学生のネットワークにおいて、友人からのサポートの低さを補完するような家族からの高サポートはかえって健康を損なう可能性も指摘されている (福岡・橋本, 1995)。これは、青年後期においては友人関係で情緒的サポートが期待され、家族サポートは道具的にしか期待されていない (福岡, 2000)、という一般的な文脈にそぐわない介入による結果ではないかとも考えられる。そして、このような文脈による影響力の違いが生じる可能性は、対人ストレスについても考えられよう。たとえば家族とのネガティブな相互作用は、関係の性質上、不可避免かつ日常的な側面を持ち、多少のことではそれほど大きなインパクトも生じないであろう。しかし、友人とのネガティブな相互作用は、ある程度の臨界域を越えれば関係解消に直結する危険があり、相対的なインパクトが家族のそれよりも強い可能性は十分に考えられる。よって、大学生においては、友人からの支援的介入による肯定的影響、問題的介入による否定的影響ともに、家族からの介入による影響を上回ることが推測される。

そこで本研究では大学生を対象に、ストレス直面時における、ネットワークからの支援的／問題的介入を対人関係領域（家族、友人）毎に測定し、それらがストレスとどのように関連するのかを検討する。

方 法

自宅で家族と同居している青年からのデータを得るために、質問紙調査を実施した。調査は愛知県の3つの大学・短大において心理学の授業中に一斉実施され、合計226名が調査に参加した。うち、自宅外居住者、回答に不備のあった者を除いた122名（男子42名、女子80名、平均年齢20.07歳、2年生が105

名、うち53名は短大生)のデータを分析対象とした。

質問紙では性別、年齢、学年、居住形態、同居家族、そして(介入者としての友人を具体的に想起してもらうために)親しい同性友人(最大5人まで)のイニシャルと関係性の記入を求めた上で、以下の尺度を実施した。

①**ストレッサー尺度** 日本の大学生における日常ストレッサーを扱った先行研究(久田・丹羽, 1987; 尾関, 1993; 高比良, 1998など)を概観したところ、家族・友人・異性関係などの対人関係領域、学業やアルバイト・就職などの達成課題領域、そして性格や能力などの自己に関するものが、大学生の主なストレッサーとして挙げられている。ただし、個人の資質的問題については、それが直接的なストレッサーであると考えるよりは、ストレッサーとなる具体的なイベントの生起を規定する要因として想定した方が妥当であり「ストレスが生起する文脈はストレスではない」(Wheaton, 1996)という立場に立って除外した。よって本研究では、対人領域である家族、友人、異性関係と、達成領域である学業・研究、仕事・アルバイトの5項目をストレッサーとして設定し、それぞれ具体例を記した上で、各領域でどの程度悩んでいるか、4件法(「まったく悩んでいない」～「かなり深刻に悩んでいる」)による評定を求めた。

②**支援的-問題的介入尺度 (Supportive and Problematic Intervention Scales : SPIS)**

橋本(2000a)による「ストレス媒介相互作用尺度」を、因子分析結果や内容的妥当性に基づいて改訂した30項目。個人がストレスを感じているときに周囲の人々から提供された支援的介入(supportive intervention)、問題的介入(problematic intervention)それぞれ各15項目ずつ、計30項目で構成されている。最近2週間、被験者がストレッサー尺度で挙げられたことで悩んでいるときに、質問紙の冒頭で挙げた家族ならびに同性友人が、各項目の介入をどの程度行ったか、「まったくなかった」～「しばしばあった」までの4件法による評定を求めた。なお、この尺度は家族、同性友人それぞれについて実施された。

③**精神的健康指標** 精神的健康度の指標として、橋本(2000b)による生活満足感尺度(10項目、4件法)、渡辺(1986)による抑うつ尺度(11項目、5件法)と不安尺度(7項目、5件法)の3尺度を実施した。

結 果

尺度の構成

ストレッサー尺度 まずストレッサー各項目における回答ごとの度数を求めた

ところ (Table 1)、学業、異性、仕事についてはそこそこ悩んでいる人が多く、友人と家族ではそれほど悩んでいない人が多い傾向が伺えるが、全領域で過半数の人が、多かれ少なかれ悩んでいると回答した。さらに、この5項目の合計をストレッサー得点とした ($M = 10.62$, $SD = 2.38$)。この尺度の α 係数は.45と低かったが、ストレッサーはその生起が偶発的である側面もあり、信頼性の低さはやむを得ないと判断した。ちなみに、ストレッサー得点の最小値は6点であり、まったくストレッサーを感じていない被験者はいないと考えられる。

Table 1 ストレッサー項目毎の度数

	友人		学業		異性		仕事		家族	
	度数	%								
まったく悩んでいない	49	40.16	17	13.93	24	19.67	14	11.48	60	49.18
少し悩んでいる	54	44.26	59	48.36	55	45.08	48	39.34	41	33.61
わりと悩んでいる	16	13.11	36	29.51	29	23.77	44	36.07	13	10.66
かなり深刻に悩んでいる	3	2.46	10	8.20	14	11.48	16	13.11	8	6.56

Note: いずれも $N = 122$

支援的-問題的介入尺度 (SPIS) 家族、友人それぞれについて、30項目による因子分析 (主因子法、varimax 回転) を行った結果 (Table 2)、いずれも固有値の減衰状況 (家族 8.29, 5.93, 2.01, 1.40...; 友人 8.46, 6.67, 1.63, 1.32...) から、2因子性と判断された。さらに、いずれも因子負荷が想定通り明確に分かれたので、想定された支援的介入/問題的介入それぞれ各15項目の平均値を、支援的介入/問題的介入得点とした。この尺度は家族と同性友人それぞれで実施しているので、家族支援的介入 ($M = 1.69$, $SD = .54$, $\alpha = .91$)、家族問題的介入 ($M = 1.42$, $SD = .50$, $\alpha = .92$)、友人支援的介入 ($M = 2.05$, $SD = .67$, $\alpha = .93$)、友人問題的介入 ($M = 1.25$, $SD = .37$, $\alpha = .92$) の4指標が算出されるが、やはり基本的には支援的介入が問題的介入より高く、その差は家族よりも友人の方で大きい、という傾向が見いだされた。なお、これらの得点にネットワークサイズが影響する可能性を検討するために、家族数を2人以下 ($N = 15$)、3人 ($N = 57$)、4人 ($N = 34$)、5人以上 ($N = 16$) の4群に分けて、平均値を一要因分散分析で比較したが、いずれも有意差は見いだされなかった。また、同性友人についても4人以下 ($N = 48$) と5人 ($N = 74$) の2群間で平均値を t 検定で比較したが、有意差は見いだされなかった。

Table 2 支援的一問題的介入尺度(SPIS)の因子分析結果(主因子法、varimax 回転)

項目\因子	家族		友人	
	I	II	I	II
1. あなたがゆっくりできる状況を作ってくれた	.006	.541	.653	.013
2. あなたと似たような状況の時、どうしたかを教えてくれた	.038	.701	.766	-.031
3. あなたの気を紛らわせるようなことをしてくれた	.067	.489	.605	.141
4. 相談したらあなたの考えを否定した	.739	.111	.168	.624
5. あなたの相談を軽く適当に受け流した	.678	-.002	-.057	.635
6. 相談しても、曖昧ではっきりしない返事しかしなかった	.664	.082	.058	.581
7. あなたに期待されていることをはっきりさせてくれた	.296	.589	.590	.200
8. あなたがどうすればいいかの情報を与えてくれた	.040	.697	.751	-.062
9. 言われなくてもわかっていることまで指摘した	.682	.238	.209	.539
10. あなたがすべきことをそれとなく教えてくれた	.237	.670	.781	.080
11. あなたが状況を理解する手助けとなる情報を示してくれた	.216	.682	.758	.030
12. あなたの問題について、意見を押しつけた	.664	.105	.076	.632
13. 話したくないのにしつこくあなたの悩みを聞こうとした	.464	.152	.124	.619
14. いつまでもその問題のことをしつこく言った	.771	.036	.083	.608
15. あなたの正直な気持ちを聞いてくれた	-.046	.679	.728	-.092
16. あなたの問題について勝手に世話を焼いた	.567	.206	.143	.741
17. そのことをネタにしてあなたをからかった	.552	.055	-.050	.651
18. あなたの気持ちに賛成してくれた	-.096	.664	.699	-.102
19. あなたの状況がわかりやすくなるようなことを言ってくれた	.105	.724	.828	.047
20. あなたに真剣に取り合ってくれなかった	.641	-.068	-.108	.799
21. 相談したら素っ気ない態度で相手された	.717	-.128	-.042	.817
22. 決まりきったアドバイスしかしてくれなかった	.681	.041	.105	.597
23. あなたと同じ状況のとき、どう感じたかを話してくれた	.044	.713	.767	.050
24. 必要なときはいつもそばにいてと言ってくれた	-.007	.570	.550	.086
25. あなたを助けてくれそうな人を教えてくれた	.101	.563	.472	.290
26. あなたの問題について、さらに責め立てた	.759	-.082	.022	.696
27. あなたがしたことを善悪抜きで評価してくれた	.187	.582	.605	.072
28. あなたを元気づけるような冗談を言ってくれた	-.027	.549	.595	.106
29. 変に気を使って、かげでこそそこそ話していた	.543	.097	-.018	.713
30. その悩みについてのあなたの不安をよけいあおった	.806	-.048	.008	.737
2 乗 和	6.97	6.18	7.17	6.95
寄 与 率	23.22	20.61	23.90	23.16

Note: 「家族」は家族について評定を求めた 30 項目

「友人」は同性友人について評定を求めた 30 項目 それぞれの因子分析結果

家族の第 II 因子、友人の第 I 因子が「支援的介入」項目

家族の第 I 因子、友人の第 II 因子が「問題的介入」項目

精神的健康指標 生活満足感 ($M = 26.40$, $SD = 6.01$, $\alpha = .89$)、抑うつ ($M = 30.70$, $SD = 8.13$, $\alpha = .83$)、不安 ($M = 15.79$, $SD = 5.52$, $\alpha = .84$) でいずれも信頼性が確認されたので、原典の項目をそのまま使用した。

以上の尺度得点の個人属性による差異については、被験者の 83.6% が 19 ~ 20

歳、86.1%が2年生と偏りがあるので年齢・学年差については検討せず、性差についてのみ *t* 検定を行った。その結果 (Table 3)、家族と友人両方の支援的介入、生活満足感については女子の方が高いという有意差が示された (満足感は無意味傾向)。その一方で、友人問題的介入は男子の方が有意に高かった。ストレス、家族問題的介入、抑うつ、不安では有意な性差は見られなかった。

Table 3 性別による *t* 検定

	male(N = 42)		female(N = 80)		<i>t</i> 値
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
ストレス	10.26	2.48	10.81	2.32	-1.22
家族支援的介入	1.53	.54	1.77	.53	-2.32*
家族問題的介入	1.36	.48	1.45	.51	-0.96
友人支援的介入	1.68	.54	2.25	.65	-4.87***
友人問題的介入	1.37	.52	1.19	.25	2.05*
生活満足感	24.76	5.84	26.81	5.82	-1.85†
抑うつ	31.21	9.16	31.71	6.89	-0.34
不安	16.76	6.01	16.34	5.13	0.41

Note: 友人問題的介入のみ *df* = 50.98、その他は *df* = 120

****p* < .001 **p* < .05 † *p* < .10

尺度間相関

ストレス、SPIS4 指標、精神的健康 3 指標の相関を求めたところ (Table 4)、ストレスは満足感と負、抑うつや不安と正の、いずれも高い相関を示した。また、ストレスは家族支援的介入以外の SPIS 指標とも、高くはないが有意 (傾向) な正の相関を示した。したがって、ストレスの生起と周囲からの (支援的/問題的両方の) 介入は共変すると考えられる。SPIS 指標間では、支援的・問題的介入のそれぞれで、対人領域間 (家族-友人間) の相関は高く、ここには個人の認知傾向が反映されている可能性も考えられる。しかし、「友人支援的介入と友人問題的介入」以外の SPIS 指標間では、いずれも有意な正の相関が示されており、「家族支援的介入と友人問題的介入」「家族問題的介入と友人支援的介入」という領域も方向性も異なる指標間でも、それぞれ、30 前後の相関を示している。全般的に、支援的介入が多ければそれだけ問題的介入が少ないということではなく、ストレス直面時には、支援的・問題的両側面の介入が増えると考えた方が妥当であろうことをこの結果は示唆している。さらに健康指標については、満足感に対して、ストレスと家族の支援的介入が正の、

友人の問題的介入が負の有意（傾向）な相関を示した。一方、抑うつ・不安に対しては、ストレスと家族・友人両方の問題介入が有意な相関を示したが、支援的介入はともに有意な相関を示さなかった。ただし、抑うつとは家族の問題介入の方が、不安とは友人の問題介入の方が、相関係数が高かった。この結果は、「家族よりも友人の介入の方が全般的に強い影響力を持つ」という推測と合致しないものであり、対人関係領域によって、影響しやすい健康領域が異なる可能性を示唆している。

Table 4 尺度間相関

	ストレス	家族		友人		生活満足感	抑うつ
		支援的	問題	支援的	問題		
家族支援的介入	.06						
家族問題介入	.24**	.18*					
友人支援的介入	.18*	.43***	.29**				
友人問題介入	.16†	.34***	.41***	.13			
生活満足感	-.38***	.21*	-.15	.14	-.18†		
抑うつ	.41***	-.04	.28**	.10	.23**	-.48***	
不安	.30***	.08	.23**	.05	.28**	-.33***	.69***

Note: いずれも $N = 122$

*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$ † $p < .10$

個々の介入指標と精神的健康の関連

次に、本研究の主題である「家族・友人からの支援的／問題介入は、精神的健康に対して直接効果を示すのか、それともストレスによる精神的健康への影響を緩衝／増幅するのか」を検討するために、3つの健康指標をそれぞれ従属変数とし、第1ステップでストレス得点、第2ステップでSPIS4指標、さらに第3ステップでストレスと各SPISの交互作用項4指標を独立変数として投入した重回帰分析（stepwise法）を行った（Figure 1）。その結果、第1ステップのストレスはいずれの従属変数に対しても有意であった。さらに第2ステップのSPISのうち、生活満足感に対しては家族支援的介入と友人問題介入が、抑うつに対しては家族問題介入が、そして不安に対しては友人問題介入が、ストレスの影響を考慮してもなお有意な寄与を示した。しかし、ストレスとSPISを投入した上でそれらの交互作用項を投入した第3ステップでは、すべての従属変数に対していずれの変数も有意な寄与を示さなかった。したがって、介入指標は部分的な直接効果を示したが、介入による交互作用（ストレス緩衝／増幅効果）は示されなかった。

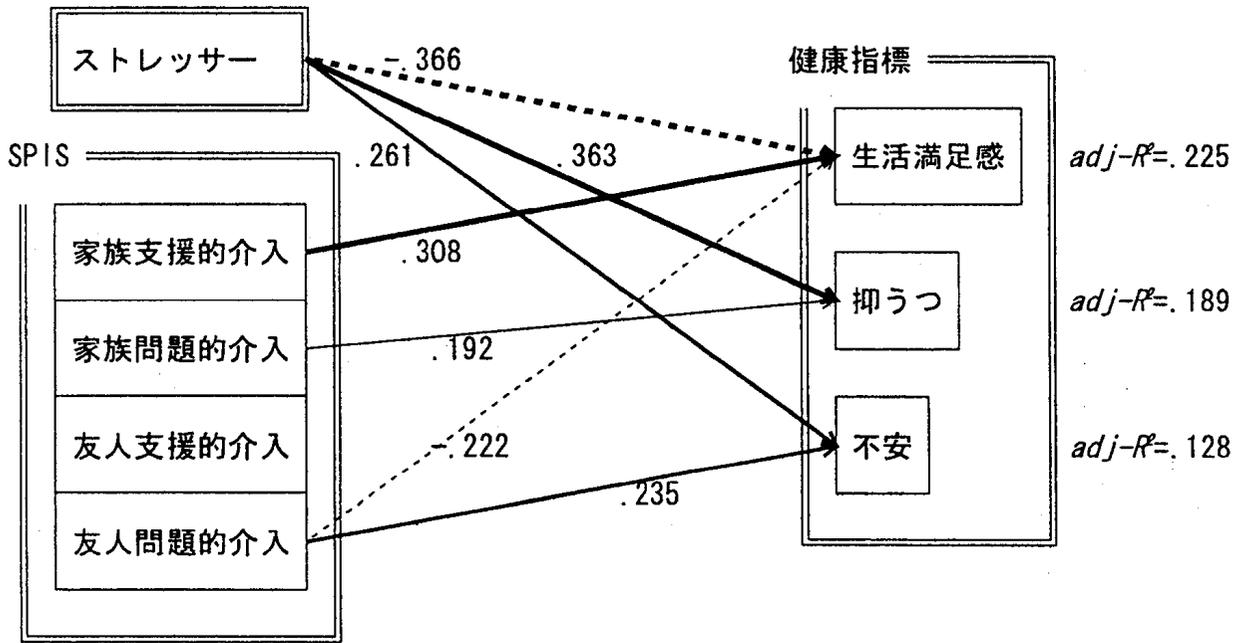


Figure 1 重回帰分析結果

—— $p < .001$ ——— $p < .01$ - - - $p < .05$
 実線は正の寄与、点線は負の寄与。パスの数字は標準偏回帰係数 (beta)

全体的な介入パターンと精神的健康の関連

しかし、ストレッサーと個々の介入尺度による交互作用はなくとも、複数の介入指標の組み合わせが交互作用的な効果を持って、ストレッサーの影響力を左右する可能性も考えられる。そのような、家族・友人の介入パターンの全体的なあり方による精神的健康への影響を検討するために、SPIS4 尺度 (の標準化得点) によるクラスター分析 (Ward 法) を行い、介入パターンによる影響を検討した。解釈可能性から抽出された 4 クラスター (Figure 2) の相対的な SPIS 得点から各クラスターの特徴を類推すると、まず第 1 クラスター ($N = 21$) は他の群と比較して、家族がやや否定的 (支援 < 問題) である一方で友人がやや肯定的 (支援 > 問題) であるという領域間の逆転が存在するという特徴を持つので、「逆転的介入群」と命名した。次に第 2 クラスター ($N = 47$) は家族・友人ともに支援的介入が高く、問題的介入が低めであったので、「肯定的介入群」と命名した。さらに第 3 クラスター ($N = 40$) は家族・友人ともに、支援的・問題的介入いずれも低いので、「低介入群」と命名した。最後に第 4 クラスター ($N = 14$) は家族・友人ともに、支援的・問題的介入いずれも高めなので、「両面的介入群」と命名した。ちなみに、性別とクラスターによるクロス集計の結果、 $\chi^2 = 24.36$ ($df = 3, p < .001$) と有意であり、逆転的介入群・肯定的介入群には女子が、低介入群・両面的介入群には男子が多かった。

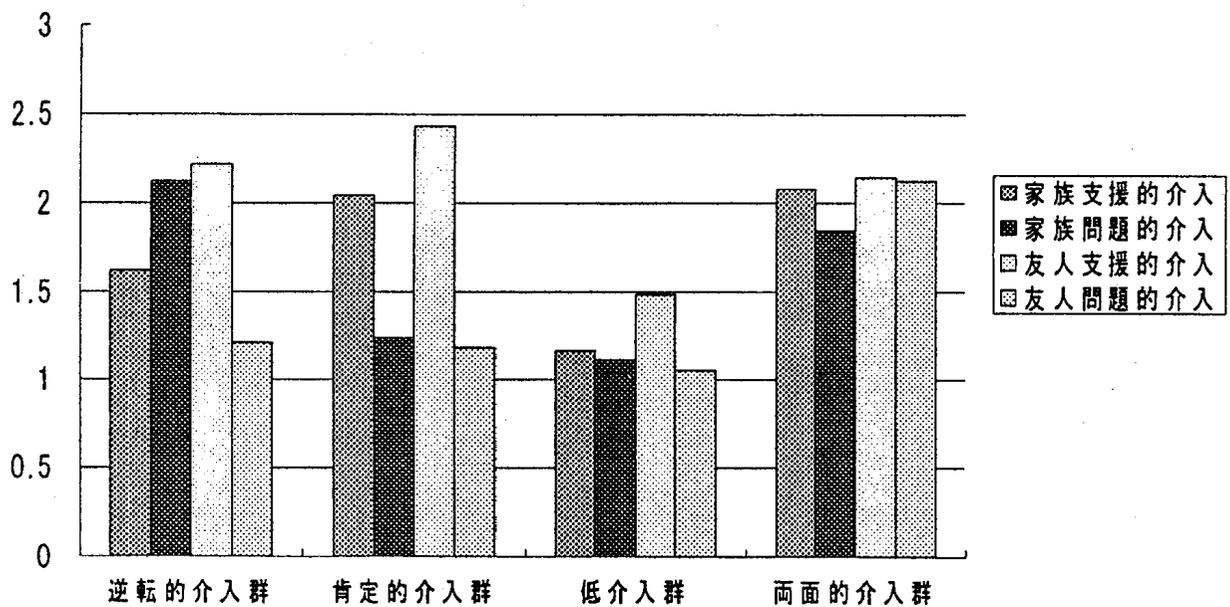


Figure 2 クラスターごとの SPIS 得点平均値

次に、ストレッサー（各群の人数が均等になるように、高群・中群・低群に分けた3水準）とクラスター（上記の4水準）を独立変数、3つの健康指標を従属変数とした多変量分散分析を行った。その結果、ストレッサーの主効果はいずれも有意であり（生活満足感 $F(2,110) = 7.76, p < .01$ 抑うつ $F(2,110) = 5.06, p < .01$ 不安 $F(2,110) = 3.64, p < .05$ ）、TukeyのHSD法による多重比較の結果、いずれも低中群と高群の差が有意（ $p < .05$ ）であった。一方、クラスターの主効果は生活満足感で有意であり（生活満足感 $F(3,110) = 3.80, p < .05$ ）、逆転的介入群（ $M = 24.76$ ）・両面的介入群（ $M = 24.77$ ）よりも肯定的介入群（ $M = 28.11$ ）の方が有意（ $p < .05$ ）に高得点であったが、抑うつ（ $F(3,110) = 1.70, n.s.$ ）、不安（ $F(3,110) = 1.69, n.s.$ ）ではクラスターの主効果は見られなかった。また、交互作用は不安においてのみ有意傾向が示された（生活満足感 $F(6,110) = 1.72, n.s.$ 抑うつ $F(6,110) = 1.21, n.s.$ 不安 $F(6,110) = 1.86, p < .10$ ）が、そのあり方は複雑で、肯定的介入群はストレスが高まるほど不安も高まるという自然な対応を示したのに対し、両面的介入群・低介入群はストレスが中程度の時にもっとも不安が低く、逆転的介入群は逆にストレスが中程度の時にもっとも不安が高かった（Figure 3）。しかし全般的な介入パターンによる精神的健康に対する効果は、直接効果・交互作用ともにあまり示されなかったと言えよう。

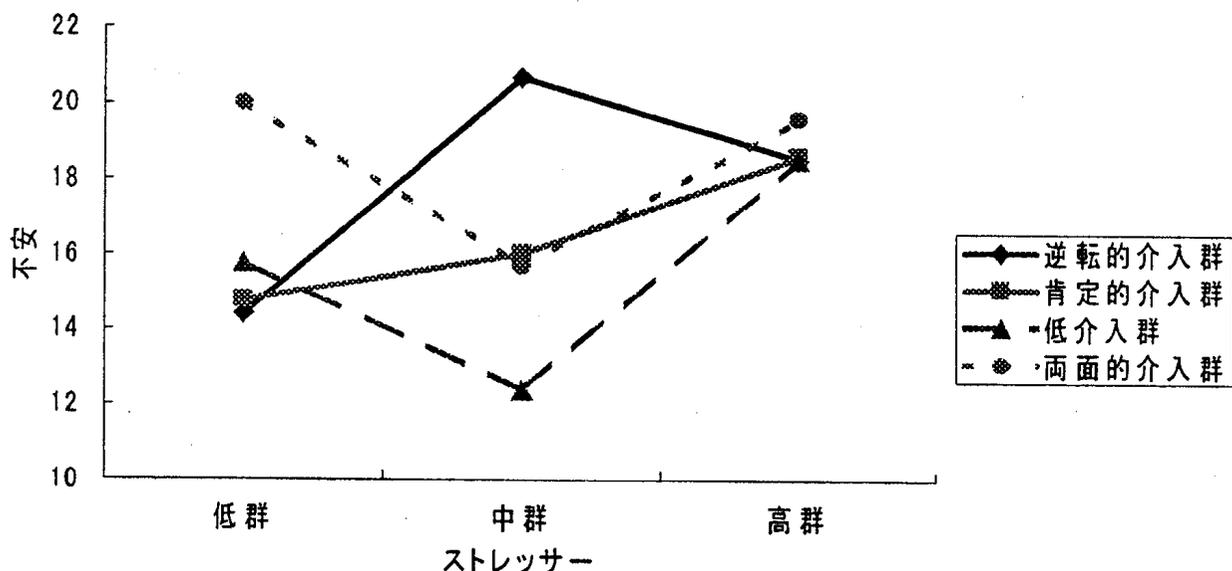


Figure 3 ストレッサーとクラスターによる不安

考 察

支援的-問題的介入尺度 (SPIS) の構造と特徴

SPIS は因子分析の結果、家族・友人ともに想定どおりの2因子が得られ、さらに尺度間のほとんどで有意な正の相関が示された。したがって、支援的介入と問題的介入は同次元の両極ではなく、別の概念として想定した方が妥当であると考えられる。加えて、家族支援的介入と友人問題的介入、家族問題的介入と友人支援的介入が有意な相関を示しているのは、単なる偶然なのか、それとも対人関係領域間での補完効果など何らかのメカニズムが働いているのか、興味深いところである。ただし、SPIS4 尺度によるクラスター分析において、家族と友人で介入パターンが補完的である逆転的介入群は少数派であることから、そのような補完効果は普遍的なものではなく、家族と友人で介入パターンが食い違うことはそれほど多くないと考えた方が妥当かも知れない。

さらに SPIS4 指標のうち3つがストレスと有意（傾向）な正の相関を示したことは、ストレスの生起と介入の生起が連動していることを示している。ただし本研究は単一時点による調査であり、その因果を議論するにはさらなる検討が必要である。このことは SPIS と精神的健康の関連についても言えることであり、たとえば抑うつに対して家族・友人両方の問題的介入が有意な相関を示しているが、この因果については「抑うつ者は否定的な対人認知スタイルを持つ」という解釈 (Pietromonaco, Rook, & Lewis, 1992; Rook, Pietromonaco, & Lewis, 1994) もある一方で、「否定的な対人関係を持つことにより抑うつが生じ

やすくなる」という解釈 (Segrin,1998) もあり、慎重に議論すべきであろう。

介入が精神的健康に及ぼす効果

重回帰分析ならびに多変量分散分析の結果、ストレスの影響を考慮してもなお、介入尺度は精神的健康に対して部分的な直接効果を示した。しかし、交互作用はクラスターに基づく分析で若干の有意傾向が示されたのみであり、したがって本研究の結果からは、介入によるストレスの緩衝/増幅効果はいずれもほとんど見いだされなかったと言えよう。ただし、低ストレス時に両面的介入群で不安得点が高くなっているように、低ストレス時の介入が逆にストレスを高めるという増幅効果の存在可能性が皆無であるというわけではない。このメカニズムはサポートが自尊心を低減させるメカニズム (浦, 2000) と類似しており、交互作用の有無を結論づけるには、さらなる検討が必要だろう。また、分散分析では明確な結果が示されなかったものの、重回帰分析では健康指標に対して友人支援以外の介入指標も何らかの寄与を示している。したがって介入は全般的に影響力を持たない、というわけではなく、部分的な直接効果は存在するようである。ただし、重回帰分析においても友人支援的介入が寄与しなかったことは、先に述べた「友人サポートは家族サポートよりも重要である」という推測に反するものであり、この点についてもさらなる検討が必要であろう。

今後の課題

今後の課題としては、先述したストレス測定 の精緻化ならびに因果の問題に加えて、本研究の結果が特定関係においても一貫するか否かの検討が挙げられる。すなわち、今回の調査は橋本 (2000a) よりも評定対象を限定・具体化したものの、やはり対人関係領域ごとの全般的な質問では、実際の行動よりも直感的な印象に基づく評定になってしまう可能性は否定できない。先行研究と合致しない本研究の結果の妥当性を確認する意味でも、特定関係による介入についての研究が必要である。

それに付随して、本研究では「個人がストレスを抱えているとき、周囲がどのように対応したか」を主題としており、周囲が個人のストレスに気づいていることが暗黙の前提となっている。しかし被験者の中には、「誰にも相談していないので、回答しづらかった」というコメントもあった。この、「周囲の人が気づいているか」は重要な問題として残されている。すなわち、言わなくても周囲が察することが出来たのか、それとも言わなかったが故にそのストレスに関する相互作用が生じなかったのかは今回の研究では曖昧である。

この点も含めて、支援的／問題的介入の規定因は、今後の重要な検討課題である。本研究ではネットワーク・サイズによる SPIS 得点の差がなかったことから、ネットワーク・サイズは介入規定因としてそれほど重要な要因ではないことが示唆されているが、その他にも検討すべき要因は少なからずあろう。また、それを実際に検討するには、方法的な問題から、やはり特定関係に基づいた研究が必要となるであろう。

さらに、増幅効果を示している先行研究との結果の食い違いは、既存ストレスラーの性質の違いによる可能性も考えられる。本研究ではストレスラーとしてクリティカルというほどではない日常的なイベントを扱ったが、増幅効果を示している先行研究においては、アルツハイマー患者家族の介護 (Kiecolt-Glaser et al.,1988) や精神病患者家族の介護 (Rauktis et al.,1995) など、深刻かつ慢性的なストレインがストレスラーとして想定されている。このようなストレスラーの違いが効果の差異を生じさせる可能性についても、今後検討の必要があろう。

引用文献

- Abbey, E., Abramis, D. J., & Caplan, R.D. 1985 Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic and Applied Social Psychology*, 6, 111 - 129.
- Antonucci, T.A. 1985 Social support : theoretical advances, recent findings and pressing issues. In I.G.Sarason & B.R.Sarason(eds.), *Social Support : Theory, Research and Applications*. Martinus Nijhoff Publishers. pp.21 - 37.
- Barrera, M., Jr., Chassin, L., & Rogosch, F. 1993 Effects of social support and conflict on adolescent children of alcoholic and nonalcoholic fathers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 602 - 612.
- Cohen, S. & Wills, T.A. 1985 Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310 - 357.
- Dakof, G.A. & Taylor, S.E. 1990 Victims' perceptions of social support : What is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 80 - 89.
- Finch, J.F., Okun, M.M., Barrera, M.Jr., Zautra, A.J., & Reich, J.W. 1989 Positive and negative social ties among older adults : Measurement models and the prediction of psychological distress and well-being. *American Journal of*

- Community Psychology*, 17, 585 - 605.
- Fiore, J., Becker, J., & Coppel, D.B. 1983 Social network interactions : A buffer of a stress. *American Journal of Community Psychology*, 4, 423 - 439.
- 福岡欣治 2000 青年の援助とサポート 西川正之 (編) 援助とサポートの社会心理学 北大路書房 pp.10 - 25.
- 福岡欣治・橋本 幸 1995 大学生における家族および友人についての知覚されたサポートと精神的健康の関係 教育心理学研究, 43, 185 - 193.
- Grissett, N.I. & Norvell, N.K. 1992 Perceived social support, social skill, and quality of relationships in bulimic women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 293 - 299.
- 橋本 剛 1997 対人関係が精神的健康に及ぼす影響—対人ストレス生起過程因果モデルの観点から— 実験社会心理学研究, 37, 50 - 64.
- 橋本 剛 2000a 肯定的/否定的対人関係のストレス媒介効果 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 (心理発達科学), 47, 89 - 101.
- 橋本 剛 2000b 精神的健康の構造 日本健康心理学会第13回大会発表論文集, pp.174 - 175.
- 久田 満・丹羽郁夫 1987 大学生の生活ストレス測定に関する研究—大学生用生活体験尺度の作成— 慶応大学大学院社会学研究科紀要, 27, 45 - 55.
- Kiecolt-Glaser, J.K., Dyer, C.S., & Shuttlesworth, E.C. 1988 Upsetting social interactions and distress among alzheimer's disease family care-givers : A replication and extension. *American Journal of Community Psychology*, 16, 825 - 837.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. 1984 *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer. (R.S. ラザルス・S. フォルクマン著 本明 寛・春木 豊・織田正美監訳 1991 ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究— 実務教育出版)
- Manne, S.L. & Zautra, A.J. 1989 Spouse criticism and support : Their association with coping and psychological adjustment among women with rheumatoid arthritis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 608 - 617.
- 尾関友佳子 1993 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂—トランスアクションナルな分析に向けて— 久留米大学大学院比較文化研究科年報, 1, 95 - 114.
- Pietromonaco, P.R., Rook, K.S., & Lewis, M.A. 1992 Accuracy in perceptions of interpersonal interactions : Effects of dysphoria, friendship, and similarity.

- Journal of Personality and Social Psychology*, **63**, 247 - 259.
- Rauktis, M.E., Koeske, G.F., & Tereshko, O. 1995 Negative social interactions, distress, and depression among those caring for a seriously and persistently mentally ill relative. *American Journal of Community Psychology*, **23**, 279 - 299.
- Rook, K.S. 1984a Research on social support, loneliness, and social interaction : Toward an integration. *Review of Personality and Social Psychology*, **5**, 239 - 264.
- Rook, K.S. 1984b The negative side of social interaction : Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, **46**, 1097 - 1108.
- Rook, K.S. 1987 Social support versus companionship : Effects on life stress, loneliness, and evaluations by others. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 1132 - 1147.
- Rook, K.S. 1990 Parallels in the study of social support and social strain. *Journal of Social and Clinical Psychology*, **9**, 118 - 132.
- Rook, K.S. & Pietromonaco, P. 1987 Close relationships : Ties that heal or ties that bind? *Advances in Personal Relationships*, **1**, 1 - 35.
- Rook, K.S., Pietromonaco, P.R., & Lewis, M.A. 1994 When are dysphoric individuals distressing to others and vice versa? Effects of friendship, similarity, and interaction task. *Journal of Personality and Social Psychology*, **67**, 548 - 559.
- Schuster, T.L., Kessler, R.C., & Aseltine, R.H.Jr. 1990 Supportive interactions, negative interactions, and depressed mood. *American Journal of Community Psychology*, **18**, 423 - 438.
- Segrin, C. 1998 Disrupted interpersonal relationships and mental health problems. In B.H. Spitzberg & W.R.Cupach(eds.) *The Dark Side of Close Relationships*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, New Jersey. pp.327 - 365.
- 高比良美詠子 1998 対人・達成領域別ライフイベント尺度 (大学生用) の作成と妥当性の検討 社会心理学研究, **14**, 12 - 24.
- 浦 光博 2000 対人関係の光と陰 西川正之 (編) 援助とサポートの社会心理学 北大路書房 pp.118 - 129.

- Vinokur, A.D. & van Ryn, M. 1993 Social support and undermining in close relationships : Their independent effects on the mental health of unemployed persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, **65**, 350 - 359.
- 渡辺直登 1986 職務ストレスとメンタル・ヘルスー職務ストレス・チェックリスト作成の試みー 南山経営研究, **1**, 37 - 63.
- Wheaton, B. 1996 The domains and boundaries of stress concepts. In H.B.Kaplan (ed.), *Psychological Stress : Perspectives on Structure, Theory, Life-Course, and Methods*. Academic Press. pp.29 - 70.
- Wortman, C.B. & Lehman, D.R. 1985 Reactions to victims of life crises : Support attempts that fail. In I.G.Sarason & B.R.Sarason(eds.), *Social Support : Theory, Research and Applications*. Martinus Nijhoff Publishers. pp.463 - 489.

謝辞

本研究の調査にご協力下さった、吉田俊和先生（名古屋大学大学院教育発達科学研究科）、廣岡秀一先生（三重大学教育学部）、安藤直樹先生（ユマニテク総合情報専門学校）、小川一美先生（名古屋大学大学院教育発達科学研究科）に、心より御礼申し上げます。