

攻撃性と精神健康度の関係

The Relations between Aggressiveness and Level of Mental Health

平 佳澄

(埼玉県さわやか相談員)

渡邊 映子

(東京成徳大学)

Kasumi TAIRA (Sawayaka Consultation staff in Saitama)

Eiko WATANABE (Tokyo Seitoku University)

要 約

本研究は、攻撃性と精神健康度との関係を明らかにすることを目的として行われた。関東圏内の大学生と専門学校生を434名に対し調査を行った。結果は以下のようになった。(1) 攻撃性は『短気』、『肯定的言語攻撃』、『身体的攻撃』、『敵意』の4因子からなる。(2) 『肯定的言語攻撃』が高いと精神健康度が高い。(3) 『敵意』が高いと精神健康度は低い。これらの結果から、『肯定的言語攻撃は攻撃性の適応的な表出方法である可能性が示唆された。

キーワード：攻撃性、精神健康度

問題

近年、キレる、ドメスティックバイオレンス、ストーカーなど攻撃性が深く関わっていると考えられる事象が注目されている。このような流れから、攻撃性に関する研究も多く行われており、その中に攻撃性と健康に関する研究が挙げられる。

なかでも、攻撃性と精神健康度に関する研究は新たな展開がみられている。その最大の理由は、攻撃性の概念が細分化され、攻撃性はその細分化された概念によって健康や問題行動との関わりが一樣ではないことが明らかにされつつあるからと考えられる(山崎・坂井・曾我・大芦・島井・大竹, 2001)。攻撃性の諸側面と特定の心理的健康との関連が明らかになることによって、臨床や予

防に必要な具体的な介入や対策が行いやすくなる(大竹, 2002)といえる。攻撃性と精神健康度との関係を見た研究として、抑うつと敵意との間に正の関連があることが報告されている(山崎・坂井・宇津木・曾我, 1998)。また、敵意と精神健康に強い結びつきがあることが示唆されている(佐々木・山崎, 2002)。

これまでの攻撃性と、抑うつを中心とする精神健康問題との関連についての研究においては、攻撃性概念の規定が明確ではなく、種類の異なる攻撃性がひとまとめにされて論じられているという問題点が指摘される。このことは、健康領域における攻撃性研究において一貫しない研究結果を招く原因となり(山崎, 1999)、なによりこの領域における研究成果を応用実践場面に生かす際の障

害となっていると考えられる。

目的

本研究においては、「攻撃性とは肯定的・否定的に関わらず、ある種の心理・行動の原動力になる本能的エネルギーであり、社会的要因の影響を大きく受け、精神健康との関わりを有するものである」と定義した。その上で、攻撃性の因子構造を明確にし、それぞれの因子ごとに詳細に精神健康度との関係を見ることを目的とする。攻撃性と精神健康度の詳細な検討により、この研究領域の成果を実践場面に生かしていくうえで、有益なものとなると考えられる。そのために攻撃性が精神健康に及ぼす影響について考察していく。近年では攻撃性によってもたらされる心身の不健康（疾患）を防ぐ目的を兼ねた、攻撃性低減のプログラムの開発が行われているが（山崎，1999）、適応的な表出を探る事は、このような試みにも何らかの形で役立つものと考えられる。

方法

1. 調査方法

精神健康度尺度と攻撃性尺度、人間関係に対する意識を問う項目からなる調査用紙を用いて、集団場面において調査を行った。調査時期は2002年9月である。

2. 調査対象

関東圏内の大学と専門学校の学生434名に対し調査を行った。そのうち記入もれの無い、有効回答者数353名（81.34%）を対象として分析を行った。

3. 質問紙の構成

質問紙の構成は以下の通りである。

1) 精神健康度テスト（山口・岩野・原野，

1990)

- 2) 強迫傾向度テスト（杉浦，1998）
- 3) 攻撃性尺度 BAQ（日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙：安藤・曾我・山崎・島井・嶋田・宇津木・大芦・坂井，1990）
- 4) 人間関係への意識を問う項目

4. 各尺度の説明

調査に用いた尺度の説明は以下の通りである。

1) 精神健康度テストについて

このテストは大学生の異常行動の予測を目的として開発されたものである（山口・岩野・原野，1990）。第1因子「情緒不安定」、第2因子「うつ気質」、第3因子「対人恐怖」、第4因子「意欲障害」、第5因子「劣等感情」、第6因子「神経質・神経症」、第7因子「内向性」、第8因子「分裂気質」、第9因子「意欲的態度」からなり、第1因子から第8因子まで合計したものを第10因子「不適応」とし、さらに攻撃性を自ら認めることができず、強迫的傾向に陥り悩む人が多い（岡田，2001）と述べられ、攻撃性と精神健康に強い関わりがある可能性が示唆されている。しかし強迫的傾向は今回用いる精神健康度テストの下位尺度の中に入っていないことから、「強迫傾向」を新たに付けくわえた。「意欲的態度」は他の下位尺度とは異なるポジティブな尺度であるので、点数が高い程、精神健康度に関しては低いと判断できる項目である。

2) 強迫傾向尺度について

強迫性障害（obsessive-compulsive disorder: 以下 OCD と略す）は強迫観念（obsession）と強迫行為（compulsion）という2種の症状からなる。OCD の場合、責任の評価が重要な影響を及ぼしていると考えられている。近年では、責任という概念の多次元性や責任以外の次元の重要性も主張されるようになった。そこで、OCD の侵入思考への認知的評価やその背後にある信念を測定する尺度を統合して構

造化したアセスメントを開発しようとする国際的プロジェクトが1995年以来活動している (Obsessive compulsive cognitions working group, 1997)。このプロジェクトが現在提示されている OCD に特有の評価を生むような信念の測定を試みた尺度 (杉浦, 1998) が「強迫的な信念尺度」である。Steketee ら (1998) は、これと同様の尺度を用いて、その総合得点および下位尺度の得点は、他の不安障害者や健康者よりも OCD 患者の方が高いこと、他の精神病理を測定する尺度よりも強迫症状の尺度との相関が強いことを確認している。本研究においては調査対象を一般の大学生としたため、OCD を直接測定する尺度よりも、OCD に深い関係を持つ侵入思考を測定し、OCD 傾向を測定する方が適切であると考え、この「強迫的な信念尺度」を用いることとした。この尺度は、『責任の過大評価』、『思考の意味の過大評価』、『思考をコントロールすることへのこだわり』、『脅威の過大評価』、『曖昧さへの不耐性』、『完全主義』などの項目から構成されているが、本研究においては各概念にあてはまると思われる項目を、各2項目ずつ選択し、全部で12項目使用することとした。さらに「精神健康度テスト」の他の各尺度も、病理の鑑定を目的とせず、不適応行動の予測が目的の尺度であって、これも OCD の予測を目的とする尺度であると考えることができる。

3) 攻撃性質問紙について

1970年以降、心理学と精神医学の領域において使用された攻撃性に関する自己評定尺度の数は80個に及ぶとされる (大淵・北村・織田・市原, 1994)。これによっても、攻撃性には多数の尺度が存在し複数のカテゴリーに分類できる複合的な特性であると言える。このような攻撃性の多面的特性を考慮した尺度として一般的に用いられてきた代表的尺度が、バス・デューキー敵意インベントリー (Buss-Durkee Hostility

Inventory; BDHI) である (Buss & Durkee, 1957)。BDHI は 8 つの下位尺度75項目から成り、複数の構成概念によって攻撃性を多面的にとらえている尺度である。これを改良縮小した尺度が Buss-Perry Aggression Questionnaire (BAQ) である。BAQ が、現時点で、多面的に攻撃性を測定する尺度として最も有効であり、かつ簡便であるという理由から、これを基礎として作成されたものが日本版 BAQ (安藤・曾我・山崎・島井・嶋田・宇津木・大芦・坂井, 1999) である。先行研究 (安藤・曾我・山崎・島井・嶋田・宇津木・大芦・坂井, 1999、佐々木・山崎, 2002) では『短気』、『敵意』、『身体的攻撃』、『言語的攻撃』の4因子構造が認められている。本研究において、この質問紙が広く攻撃性に関連した心理・行動的特性と健康との関連の検討に使用できる尺度として作成された尺度であると考えて使用することにした。

4) 人間関係への意識を問う項目

人間関係に対し、①上手くいっている②上手くいっていない、の2件法で選択してもらった。

結果

1. 攻撃性尺度の因子分析

攻撃性尺度について主因子法、バリマックス回転の因子分析を行った。共通性が.20以下の項目を除外し、その結果、4因子が抽出された。先行研究とほぼ同様の因子構造が得られたため、先行研究に沿って命名を行った。因子負荷量が.40以上の項目をもとに因子の命名を行った (Table 1)。第1因子は、「ばかにされると、すぐ頭に血が上がる。」「たいした理由もなくかっとなることが多い。」「かっとなることを抑えるのが難しいことがある。」など怒りの喚起されやすさを測定する項目で成っていることから『短気』と命名した。第2因子は「友達の意見に賛成できないときには、

攻撃性と精神健康度の関係

Table 1 攻撃性の因子分析結果

攻撃性尺度 $\alpha = .778$	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
『短気』 $\alpha = .744$				
8 ばかにされるとすぐ頭に血が上る	0.660	0.007	0.214	0.156
6 かっとなることを抑えるのが難しいことがある	0.594	0.070	0.203	0.088
11 いらいらしているとすぐ顔に出る	0.552	0.150	-0.004	0.095
13 たいした理由もなくかっとなることがある	0.531	-0.027	0.239	0.277
4 ちょっとした言い合いでも声が大きくなる	0.413	0.211	0.076	-0.024
24 かっとなって物を壊したくなることもある	0.410	-0.078	0.336	0.305
『肯定的言語攻撃』 $\alpha = .730$				
9 友達の意見に賛成できないときは、はっきり言う	0.043	0.799	-0.055	0.006
3 誰かに不愉快なことをされたら、不愉快だとはっきり言う	0.057	0.645	0.063	-0.136
22 自分の権利は遠慮しないで主張する	0.028	0.630	0.096	-0.064
1 意見が対立したときには議論しないと気がすまない	0.214	0.460	0.077	-0.016
『身体的攻撃』 $\alpha = .715$				
14 挑発されたら相手を殴りたくなるかもしれない	0.288	0.085	0.775	0.079
21 殴られたら殴り返すと思う	0.166	0.121	0.638	0.031
17 人を殴りたいという気持ちになったことがある	0.085	0.026	0.570	0.217
『敵意』 $\alpha = .700$				
23 友人の中には、私のことを影であれこれ言っている人がいるかもしれない	0.107	0.029	0.133	0.700
15 私を嫌っている人は結構いると思う	0.077	-0.063	0.121	0.653
7 陰で人から笑われていると思うことがよくある	0.228	-0.224	0.039	0.574
因子負荷量の 2 乗和	1.960	1.819	1.651	1.534
寄与率 (%)	12.25	23.62	33.94	43.53

Table 2 精神健康度因子と攻撃性因子の相関係数

	短気	肯定的言語攻撃	身体的攻撃	敵意
情緒不安定	0.494**	-0.141**	0.251**	0.524**
うつ気質	0.256**	-0.207**	0.149**	0.431**
対人恐怖	0.238**	-0.296**	0.087	0.493**
意欲障害	0.087	-0.359**	0.125*	0.315**
劣等感情	0.179**	-0.326**	0.118*	0.552**
神経質・神経症	0.429**	-0.082	0.208**	0.438**
内向性	0.098	-0.416**	0.059	0.426**
分裂気質	0.317**	-0.195**	0.191**	0.560**
意欲的態度	-0.049	0.384**	-0.081	-0.293**
不適応	0.330**	-0.293**	0.183**	0.561**
強迫傾向	0.213**	-0.064	0.180**	0.283**

**P<.01

*P<.05

はっきり言う。」「誰かに不愉快なことをされたら、不愉快だとはっきり言う。」「自分の権利は遠慮しないで主張する。」など、言語的な攻撃反応を測定する尺度で成っている。さらに積極的肯定的意味が含まれた項目であり、人間が自己を維持する上で必要な肯定的な攻撃性であると考えられることから『肯定的言語攻撃』と命名した。この命名は先行研究と異なったものである。第3因子は「挑発されたら相手を殴りたくなるかもしれない。」「殴られたら殴り返すと思う。」「人を殴りたいという気持ちになったことがある。」など、身体的な攻撃反応を測定する尺度で成っていることから『身体的攻撃』と命名した。第4因子は「友人の中には、私のことを陰であれこれ言っている人があるかもしれない。」「私を嫌っている人は結構いると思う。」「陰で人から笑われていると思うことがよくある。」など、認知的側面での攻撃性を測定する項目で成っているため『敵意』と命名した。各因子について α 係数を算出したところ、『短気』は $\alpha = .744$ 、『肯定的言語攻撃』は $\alpha = .730$ 、『身体的攻撃』は $\alpha = .715$ 、『敵意』は $\alpha = .700$ 、全体では $\alpha = .778$ であった。

2. 攻撃性因子と精神健康度との関係

因子分析によって抽出された各攻撃性因子と、先行研究に従って得点化された精神健康度の11領域の尺度についてそれぞれ合計点を算出し、相関係数を求めた (Table 2)。攻撃性第1因子『短気』は『情緒不安定』、『神経質・神経症』と正の

有意な相関がみられた。また、『うつ気質』、『対人恐怖』、『劣等感情』、『分裂気質』、『不適応』、『脅迫傾向』と弱い正の有意相関がみられた。攻撃性の第2因子『肯定的言語攻撃』については、『内向性』と負の有意相関が見られた。また、『情緒不安定』、『うつ気質』、『対人恐怖』、『意欲障害』、『劣等感情』、『分裂気質』、『不適応』と弱い負の有意相関がみられた。『意欲的態度』とは弱い正の有意相関がみられた。攻撃性第3因子『身体的攻撃』については、『情緒不安定』、『うつ気質』、『意欲障害』、『劣等感情』、『神経質・神経症』、『分裂気質』、『不適応』、『強迫傾向』と弱い正の有意相関がみられた。攻撃性の第4因子『敵意』については『情緒不安定』、『うつ気質』、『対人恐怖』、『劣等感情』、『神経質・神経症』、『内向性』、『分裂気質』、『不適応』と正の有意相関がみられた。『意欲障害』、『強迫傾向』と弱い正の有意相関がみられた。『意欲的態度』とは弱い負の有意相関がみられた。得点について、性別による差をt検定によって比較した。その結果、攻撃性第3因子『身体的攻撃』において性別の差が有意となった。『身体的攻撃』は男性の方が高い。

4. 精神健康度の男女差

精神健康度の各因子合計得点について、性別による差をt検定によって比較した。その結果、『強迫傾向』は男性の方が女性より有意に高かった。『情緒不安定』については男性より女性の方が優位傾向に得点が高かった (Table 4)。

Table 3 攻撃性の各因子における男女差の比較

	F値	t値	有意確率	平均値の差	差の標準誤差
短気	0.09	0.35	0.72	-0.19	0.54
肯定的言語攻撃	2.10	0.96	0.34	0.33	0.34
身体的攻撃	2.72	4.30	0.00	1.48**	0.34
敵意	0.13	1.18	0.24	-0.32	0.27

** $P < .01$

5. 人間関係の現実認知と攻撃性の傾向

攻撃性の各因子について、人間関係が上手くいっていると認識している群と、上手くいっていないと認識している群にわけてt検定を行った。その結果、人間関係が上手くいっていると認識している群の方が『肯定的言語攻撃』の因子合計得点が有意に高い結果となった ($t(12.73) = 1.1, P < .05$)。『敵意』においては人間関係が上手くいっていないと認識している群の方が有意に高い傾向があった ($t(9.46) = -2.02, P < .01$)。

さらに攻撃性各因子について人間関係にストレスが有る、と認識している群と、ストレスが無いと認識している群にわけてt検定を行った。その結果、ストレスのある群は『短気』($t(19.61) = 1.97, P < .05$)と『敵意』($t(11.04) = 1.4, P < .01$)において、ストレスの無い群に比べ得点が有意に高かった。

考察

攻撃性は『短気』、『肯定的言語攻撃』、『身体的攻撃』、『敵意』の4因子で成り立っていることがわかった。このうち攻撃性因子『短気』、『身体的暴力』、『敵意』は精神健康度と正の有意相関がみられ、この3因子が高い傾向にある場合、精神健康になんらかの悪影響を与えている可能性がある

と考えられる。これに対し、『肯定的言語攻撃』においては精神健康度と『負の相関』がみられた。このことから『肯定的言語攻撃』は攻撃性の適応的な表出である可能性が示唆された。なかでも『肯定的言語攻撃』は攻撃性を言語によって表現する因子であり、Storr, A. の「攻撃性は知的な仕事を成し遂げる基礎であり、独立を達成する基礎であり、また、人間がその仲間の中にあって、己を持するために必要なあの正しい自尊心の基礎である」と定義した積極的肯定的意味での攻撃性が表現された因子であるといえよう。攻撃性を言語で表現するという過程の中には、攻撃的な欲求・衝動・感情を直接表現したり開放したりすることを避け、一応、これらを抑圧し、知的認識や観念的思考によってコントロールしようとする防衛機制である知性化の働きが含まれていると考えられる。防衛としての知性化は他の防衛機制にくらべて比較的前意識的ないしは意識的に営まれる場合が多い(小此木・馬場, 1989)。したがって無意識の働きである抑圧ではなく、意識的な働きである抑制として働く場合が多いと考えられる。さらに、知性化は、知的であることを重視する現代の合理社会においてはよく適応するための防衛機制であるといえる。まわりから支持され、かつ有利に働けるようになることも多いため、単なる代理

Table 4 精神健康度の各因子における男女差

	F 値	t 値	有意確率	平均値の差	差の標準誤差
情緒不安定	1.09	1.72	0.09	-0.97	0.57
うつ気質	1.04	0.64	0.52	-0.30	0.47
対人恐怖	0.36	0.40	0.69	0.21	0.53
意欲障害	0.01	0.27	0.79	0.12	0.45
劣等感情	3.87	1.37	0.17	0.70	0.51
神経質・神経症	0.23	0.08	0.93	-0.05	0.57
内向性	1.77	1.26	0.21	0.57	0.45
分裂気質	0.02	0.42	0.68	-0.20	0.47
意欲的態度	0.06	0.82	0.41	-0.44	0.54
不適応	0.04	0.05	0.96	0.18	3.36
強迫傾向	4.99	2.19	0.03	1.55*	0.71

*P<.05

満足以上に昇華の意味合いが大きい。このように『肯定的言語攻撃』に知性化が含まれるとすると、『肯定的言語攻撃』は現代社会においては攻撃性の表出としては適応的な表出手段であると考えられる。

また、攻撃性4因子のなかでは、『敵意』が精神健康度と最も高い相関が見られたことは、佐々木らの研究と同様の結果であった。本研究においても他者に向けて『敵意』を抱くということは、精神健康度に悪影響を及ぼす可能性が示唆された。これまで『敵意』と健康の結びつきに関する研究は数多くなされ、心理社会的脆弱性モデルなど多くのモデルが提示されており、『敵意』は精神健康においても影響を与えている可能性が示唆された。

攻撃性の各因子について男女差を比較した結果、『身体的攻撃』において男性の方が得点が高かった。他の因子においては有意な差は無いことから考えると、『敵意』や『短気』など意識レベルの攻撃性には男女差は無いが、表出方法として、男性の方が身体的に表出する傾向が高いと考えられる。

精神健康度の各因子について性差を比較した結果、『強迫傾向』は男性の方が得点が高く、『情緒不安定』については女性の方が得点が高い結果となった。「精神健康度テスト」が異常行動の予測を目的としたテストであるため、男性はOCDになりやすい侵入思考を持つ傾向が女性より高く、女性は男性よりも情緒不安定に陥りやすいと考えられる。『情緒不安定』は『短気』や『敵意』と関係が深いことから、女性は『短気』や『敵意』などの『攻撃性』を『身体的攻撃』などで、表出しにくい分、『情緒不安定』などに陥ってしまう可能性が考えられる。

『肯定的言語攻撃』は人間関係が上手くいっていると認識している群の方が得点が高かった。これは『肯定的言語攻撃』が assertive な項目で成り立っているからだと考えられる。『肯定的言語

攻撃』で攻撃性を表出できることは、人間関係においては適応的な自己主張的関りとしての攻撃性表出であると考えられる。また、攻撃性の言語化という知性化の過程が現代においては適応的な攻撃性の表出であることを示唆するものと考えられる。

『敵意』に関しては人間関係が上手くいっていないと答えた群の方が高かった。『敵意』は自分の周囲の人間が自分に悪意を感じている、と感じてしまう傾向であり、周囲の人間が自分に悪意を持っていると感じてしまいやすい人物は、当然ながら人間関係も上手くいっていないと認識してしまうと考えられる。また人間関係がストレスになると認識している群については、ストレスにならないと認識している群と比較すると、『短気』と『敵意』において得点が有意に高かった。『短気』も『敵意』も人間関係においては好ましい傾向ではない。そのためこの傾向が高い人物は人間関係において、そうでない人物より他者からの評価の低さや抵抗などが多く、なにかしらのストレスを感じてしまうのだと考えられる。

今後の課題

今後は、攻撃性と精神健康度の関係について、詳細を明らかにし、さらに臨床場面でどう応用していくかについて検討することが望まれる。また、今回は被験者が学生に限られているため、その他の被験者においても同様のことが言えるのか検討する必要があるであろう。

引用文献

- 安藤明人・曾我祥子・山崎勝之・島井哲志・嶋田洋徳・宇津木成介・大芦治・坂井明子 1999 日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙 (BAQ) の作成と妥当性、信頼性の検討 心理学研究, 70(5), 384-392.
- Obsessive compulsive cognitions working group 1997 Cognitive assessment of obsessive-

- compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 35, 667-681.
- 岡田 督 2001 攻撃性の心理 ナカニシヤ出版 3
- 小此木啓吾・馬場禮子 1989 新版 精神力動論 金子書房
- 大淵憲一・北村俊則・織田信男・市原眞記 1994 攻撃性の自己評定法：文献展望 季刊精神科診断学, 5 (4), 443-455.
- 佐々木恵・山崎勝之 2002 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.
- Steketee, G., Frost, R.O. & Cohen, I. 1998 Beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety disorder*, 12, 525-537.
- Storr, A. 1968 *Human Aggression*, Penguin Press, Middlesex, England. (高橋哲訳, 人間の攻撃心, 晶文社, 1973)
- 杉浦義典 1998 不安の認知的アセスメント 精神科診断学 9, 469-478.
- 山崎勝之・坂井明子・曾我祥子・大芦治・島井哲志・大竹恵子 2001 小学生用攻撃性質問紙 (HAQ-C) の下位尺度の再構成と攻撃性概念の構築 鳴門教育大学研究紀要 (教育科学編), 16, 1-10.
- 山崎勝之 1999 学校クラス集団における攻撃性低減への総合的教育プログラム—プログラムの理念と攻撃性の発達・顕在化に関する基礎研究— 鳴門教育大学研究紀要 (教育科学編), 14, 29-40.
- 山崎勝之・坂井明子・宇津木成介・曾我祥子 1998 小学生攻撃性質問紙 (HAQC) の作成 (3) —表出性攻撃と敵意の2尺度構成への分析— 日本心理学会第62会大会発表論文集, 9
- 山口正二・岩野武志・原野広太郎 1990 大学生の『精神健康度テスト』作成の試み—妥当性の検討を中心として— 学生相談研究, 11(2), 69-76.

The Relations between Aggressiveness and Level of Mental Health

Kasumi TAIRA (Sawayaka Consultation staff in Saitama)

Eiko WATANABE (Tokyo Seitoku University)

ABSTRACT

This study was done for the purpose of investigating relations between the aggressiveness and the level of mental health. Subjects are 434 students attending either college and vocational schools in the Kanto area. The results are as follows: (1)Aggressiveness consists of 4 factors of "the short temper", "the positive verbal attack", "the physical attack" and "the hostility".(2)The level of mental health is high when "the positive verbal attack" score is high.(3) When "hostility" score is high, the level of mental health is low. From these results, it was suggested that "the positive verbal attack is likely the adaptable expression of the aggressiveness.

KEYWORDS : aggressiveness, the level of mental health