楽観性と悲観性が精神・身体的健康に与える 影響のメカニズムの日中比較¹

張 珺² 外山 美樹 筑波大学

The mechanism of optimism and pessimism on one's health: Japan vs China

Jun Zhang and Miki Toyama (University of Tsukuba)

This study aimed at examining whether optimism and pessimism, mediated by emotions and coping styles, affects mental and physical health. We contrasted Japanese college students ($n = 176$, M (age) = 19.67, $SD = 1.00$) with Chinese college students ($n = 199$, M (age) = 20.45, $SD = 2.04$), to explore cultural differences. A questionnaire was administered twice, two weeks apart, to the two groups of participants. Results suggested that optimism led to more positive emotions in Chinese participants, which had a positive effect on positive reinterpretation that benefited health, whereas pessimism led to more negative emotions, which had a negative effect on positive reinterpretation and resulted in impaired health. Due to the differences in the self-improvement motivation between Chinese and Japanese students, the influence of pessimism on coping styles is different. Compared to Chinese students, Japanese students had more interdependence of self with others and self-improvement motivation. Hence even when Japanese students score high in pessimism, that may not influence individual approaches to goals.

Key words: optimism, pessimism, emotion, coping action.

The Japanese Journal of Psychology

2015, Vol. 86, No. 5, pp. 424-433

J-STAGE Advanced published date: November 10, 2015, doi.org/10.4992/jjpsy.86.14030

近年、人間のポジティブな機能について、さまざまな角度からその機能的意義を検討するポジティブ心理学 (Positive Psychology) が盛んである。その中で、楽観性に関する研究が多く注目を集めている (島井, 2006)。

特性的楽観性 (以下、楽観性とする) は“将来へのポジティブな結果を予測する傾向”, 特性的悲観性 (以下、悲観性とする) は“将来へのネガティブな結果を予測する傾向”と定義される (Scheier & Carver, 1985)。これまで、楽観性と悲観性を単次元の両極に位置する概念であると捉え、多くの研究が行われてきた。その結果、楽観性が精神・身体的健康に関連す

ることが示されている。たとえば、Kivimäki, Vahtera, Elovainio, HeLenius, Singh-Manoux, & Pentti (2005) は従業員を対象にして、楽観性の高い人 (悲観性の低い人) は家族の病気や死亡などのネガティブなイベントを体験しても、病気休暇が少なく、通常の仕事に戻るの早いことを見いだした。

楽観性が精神・身体的健康につながる理由に関して、楽観性の高い人々がストレスフルな状況に陥った時に適切なコーピング方略を選択しやすいという知見が広く支持されている (Solberg Nes & Segerstrom, 2006)。たとえば、Brissette, Scheier, & Carver (2002) は大学新入生を対象にし、6 ヶ月の縦断的研究を行ったところ、楽観性の高い人は、経験したネガティブな出来事をポジティブに捉えるといった肯定的解釈を選択しやすく、その結果、抑うつ症状になりにくいというプロセスを実証した。また、Lancaster & Boivin (2005) は不妊治療を受けた女性を対象とし、楽観性がコーピング方略を媒介して身体的健康 (女性ホルモン、小胞の数と卵母細胞の数といった生理的反応) に与える影響

Correspondence concerning this article should be sent to: Miki Toyama, Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba, Tennodai, Tsukuba 305-8572, Japan (e-mail: mtoyama@human.tsukuba.ac.jp)

¹ 本論文の一部は日本心理学会第 77 回大会で発表された。

² 調査実施にご協力いただいた黄 寿根先生ならびに大学生の皆さんに深く感謝致します。

のプロセスを検討した。その結果、楽観性の高い人は、治療の初期において、回避的コーピング方略を用いにくく、その結果、数ヵ月後、不妊症状が改善されることが示されている。

さらに、楽観性が感情を媒介して精神・身体的健康に影響を与えるという知見も見いだされている。たとえば、楽観性の高い人はポジティブ感情を生じやすいことによって、満足感が高くなることが認められている (Chang & Sanna, 2001)。また、楽観性の高い人はポジティブ感情を生じやすいことによって、不安症状が少なくなることも確認されている (Chang, 2002)。

ところで、近年の感情に関する研究では、ポジティブ感情が適応的なコーピング方略の採用を促進することが明らかにされている。たとえば、ネガティブなストレッサー（配偶者の死亡）を経験した人は、その後にポジティブ感情を経験するほど、ストレッサーに対して長期的な計画や目標を立てて解決するといったコーピング方略を行いやすいことが示されている (Stein, Folkman, Trubasso, & Richards, 1997)。また、Fredrickson (2001) はポジティブ感情によって注意の範囲や思考-行動レパートリーが拡張し、その広がりによって、さまざまな個人資源が継続的に形成されるという“拡張-形成理論 (broaden-and-build theory)”を提出した。この理論に基づけば、ポジティブ感情を多く経験した人はストレスフルな出来事をさまざまな視点から柔軟に眺めることができることになる。さらに、Fredrickson & Joiner (2002) は、ポジティブ感情を経験した人はそうではない人よりも、5週間後、“状況から一歩下がって客観的になる”“問題を扱うための異なる方法を考える”といった認知的なコーピング方略を多く採用することを実証した。これらの知見を鑑みると、楽観性が精神・身体的健康に結びつくメカニズムにおいて、感情とコーピング方略の関連を含めて検討する必要があるだろう。

冒頭で述べたように、これまでの多くの研究において、楽観性と悲観性は一次元上に位置する概念として扱われてきたが、悲観性が精神・身体的不健康に関連することも実証されている。たとえば、悲観性³が1ヵ月後の抑うつ症状 (Alford, Lester, Patel, Buchanan, & Giunta, 1995)、4年後の身体的な疾患の悪化 (Everson, Kaplan, Goldberg, Salonen, & Salonen, 1997) を予測することが示されている。また、ネガティブ感情に関する先行研究では、ネガティブ感情は注意の範囲を狭める働きを持つため (Isen, 1970)、ストレスフルな状況において、ネガティブ感情を経験することで、ストレスフルな出来事を肯定的に捉えるといった認知的コー

ピング方略の行使を抑制することが指摘されている (Yamasaki, Sakai, & Uchida, 2006)。さらに、ネガティブ感情を経験することで、他のコーピング方略の行使も抑制される可能性が考えられる。

ところで、Marshall, Wortman, Kusulas, Hervig, & Vickers (1992) は、楽観性と悲観性は単一次元の両極に位置する概念ではなく、独立した2つの次元で捉えるべきであると主張している。楽観性と悲観性を2次元に捉えた研究では、楽観性は幸福感、充実感といったポジティブ感情に関連するが、悲観性は抑うつ、不安といったネガティブ感情に関連することが示され、両者は独自に異なる役割を果たすことが明らかにされている (外山, 2013)。これらのことより、楽観性と悲観性が精神・身体的健康に与えるプロセスは異なることが予測される。しかし、前述したように、悲観性と楽観性を2次元的に捉えた研究は少なく、悲観性独自の役割についてはまだ明らかにされていない。そこで、本研究では、楽観性と悲観性を2次元的に捉えて検討を行うことにした。両者を2次元に捉えて検討することで、楽観性の低い人および悲観性の高い人に対して、独自の心理的介入について提言できる可能性が考えられる。

さて、近年では、楽観性に関する西洋文化と東洋文化の比較文化的研究が行われている。その結果、東洋人は西洋人よりも楽観性と悲観性を2次元的に捉えやすい可能性が示されている (Chang, 1996)。さらに、それらが感情を媒介して精神・身体的健康に与える影響のメカニズムにおいても、東西の文化差が存在することが指摘されている (Chang, 2002, 2003)。西洋人を対象にした研究で見いだされた知見は必ずしも東洋人に当てはまらないことが示唆されているが、楽観性に関する研究の多くは西洋文化で行われており、東洋人を対象とした研究はまだまだその数が少ない (Chang, 1996; 外山, 2013)。東洋人を対象とした研究を行うことで、楽観性と悲観性が精神・身体的健康に与える影響のメカニズムにおいて、西洋文化と異なる知見が得られる可能性が考えられる。

東洋文化のサンプルとしては、日本人と中国人が取りあげられることが多い (Sanjuan & de Lopez, 2013) が、近年では、同じ文化圏内における下位文化の比較的研究も行われている。たとえば、“自己を他者と結びついたものと理解する”といった相互協調的自己観の得点において、中国人と日本人は差が見られなかったが、“自己を他者とは区別され分離されたものと理解する”といった相互独立的自己観の得点は、日本人よりも中国人が有意に高いことが示されている (高田, 1997)。文化的自己観は、その文化に適応を試みる人々の思考形態、感情形態、さらに社会的行動のパターンに反映される (Markus & Kitayama, 1991)。北山・唐澤 (1995) は、相互独立的自己観が優勢である文化に

³ ただし、ここでは悲観性と同義の絶望感 (将来へのネガティブな期待 (Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974)) として扱っている。

おける人々は、自己の有能さや望ましい特性を見いだし、それを確認しようと動機づけられるが、相互協調的自己観が優勢である文化における人々は、自己にある社会的に望ましくない特性に注意を向け、それを直すべく努力することが動機づけの重要な要素となることを指摘している。これらのことより、日本人は中国人よりも自己向上動機を強く持つ可能性が考えられる。よって、楽観性と悲観性が精神・身体的健康につながるメカニズムは、東洋文化圏の日本と中国では共通点があれば、相違点も存在することが予測される。本研究では、日本人と中国人を調査対象者にすることにした。

以上の点を踏まえ、本研究では、ストレスフルな状態に陥った時に、楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介して精神・身体的健康にどのように影響を与えるのか、その因果関係を検討することを目的とする。また、それらの関連において、日中の文化差が存在するのどうかを併せて検討することを目的にする。精神・身体的健康の指標は、抑うつ症状、身体的症状などのネガティブな側面のみではなく、満足感、幸福感などのポジティブな側面に着目することが重要であることが指摘されているため (Folkman, 1997)、本研究では、ネガティブとポジティブの2つの側面から精神・身体的健康を捉えることにした。

本研究の仮説は以下の通りである。

まず、仮説1として“日本人と中国人のいずれにおいても、楽観性と悲観性が精神・身体的健康に与える影響のプロセスが異なる”とした。すなわち、楽観性がポジティブ感情と適応なコーピング方略を媒介し、悲観性がネガティブ感情と不適応なコーピング方略を媒介し、精神・身体的健康に間接的に影響を与える。また、楽観性と悲観性が感情を媒介せず、コーピング方略に直接的に影響を与え、その結果として、精神・身体的健康と不健康につながるといったプロセスも想定される。

続いて、“悲観性がコーピング方略に与える影響が日中で異なる”を仮説2とした。具体的には、悲観性がコーピング方略に与える影響において、日本人は自己向上動機を強く持つ可能性が考えられるため、悲観性の高さがすなわち回避的コーピング方略の促進や接近的コーピング方略の抑制にはつながらないと考えた。それに対して、中国人は自己向上動機をあまり強く持たないため、悲観性の高さが回避的コーピング方略の促進や接近的コーピング方略の抑制につながることが考えられる。

方 法

実施手続きと調査対象者

本研究では、楽観性と悲観性が感情とコーピング方

略を媒介して精神・身体的健康にどのように影響を与えるのか、その因果関係を確認するために、2週間間隔で2回の質問調査を行った。日本では、2012年の12月に関東圏内にある大学の大学生を対象に調査を実施した。2回の調査ともデータがそろった176名(男性75名、女性92名、不明9名)を分析対象者(年齢 $M = 19.67$ 歳、 $SD = 1.00$)とした。中国では、2013年の7月に上海にある大学の大学生を対象に調査を実施した。2回の調査ともデータがそろった199名(男性78名、女性110名、不明11名)を分析対象者(年齢 $M = 20.45$ 歳、 $SD = 2.04$)とした。

質問紙

1回目(以下T1とする)の質問紙は、以下の“楽観・悲観性尺度”から“Positive and Negative Affect Schedule (以下PANASとする)”までの尺度を、2回目(以下T2とする)の質問紙は、下記の“楽観・悲観性尺度”と“PANAS”を除く尺度を用いた。

楽観・悲観性尺度 外山(2013)の楽観性と悲観性を2次元的に捉える“楽観・悲観性尺度”とその中国版(張・外山, 2013)を使用した。楽観性を測定する10項目と悲観性を測定する10項目から構成され、4段階で回答を求めた。

BDI (Beck Depression Inventory) 抑うつ症状を測定するために、Beck (1967)が開発したBeck Depression Inventory (以下、抑うつ症状とする)の日本版(林・瀧本, 1991)と中国版(劉 (Liu), 1987)を使用した。21項目から成り、4段階で回答を求めた。

GHQ28 (General Health Questionnaire 28) 身体的健康を測定するために、Goldberg & Hillier (1979)が開発したGHQの日本版(中川・大坊, 1985)と中国版(肖・毕・ト・严 (Xiao, Bi, Bo, & Yan), 1993)のうち、2つの下位尺度“身体的症状”と“不安・不眠”の14項目を使用した。4段階で回答を求めた。

主観的幸福感尺度 Lyubomirsky & Lepper (1999)の“主観的幸福感尺度”の日本版(島井・大竹・宇津木・池見・Lyubomirsky, 2004)と中国版(祁・浅川・福本・南, 2011)を使用した(以下、幸福尺度とする)。4項目で構成されており、7段階で回答を求めた。

人生に対する満足尺度 Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985)の“人生に対する満足尺度”の日本版(角野, 1994)と中国版(祁他, 2011)を使用した(以下、満足感尺度とする)。5項目で構成され、7段階で回答を求めた。

PANAS Watson, Clark, & Tellegen (1988)が作成したPANASの日本版(川人・大塚・甲斐田・中田, 2011)と中国版(Hang, Yang, & Ji, 2003)を使用した。ポジティブ感情とネガティブ感情が各10項目の計20項目から構成され、5段階で回答を求めた。

ストレスフルなイベント ラザルス式ストレス・

コーピング・インベントリー（日本健康心理学研究所、1996）を参考に、この2週間で体験した“強い緊張を感じた状態（苦しかったり、悲しかったり、あるいはその状況処理するのにかなりの努力をしなければならなかったなどの理由で、あなたにとって困難だった状況）”について、2,3分かけて考えるように教示した。より具体的に体験を思い出せるように、可能な範囲でその内容を記述してもらった。

コーピング方略尺度 上記で想起したストレスフルなイベントに対して行われたコーピング方略を測定するために、神村・海老原・佐藤・戸ヶ崎・坂野（1995）の3次元モデルに基づく対処方略尺度（以下、コーピング方略尺度とする）とその中国版⁴を使用した。接近的コーピング方略として情報収集、肯定的解釈、計画立案、カタルシスの4つの下位尺度が、回避的コーピング方略として放棄・諦め、回避的思考、気晴らし、責任転嫁の4つの下位尺度が構成されている。それぞれ3つの項目があり、計24項目である。5段階で回答を求めた。

結 果

各変数の基礎統計量

各下位尺度に対して、Cronbachの α 係数を算出した結果、概ね満足し得る範囲にあった（Table 1）⁵。日本と中国の各下位尺度の平均得点ならびに標準偏差をTable 1に示した⁶。

楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介して精神・身体的健康に与える影響のプロセスの日中比較

楽観性ならびに悲観性が感情（ポジティブ感情、ネガティブ感情）およびコーピング方略（カタルシス、放棄・諦め、情報収集、肯定的解釈、計画立案、回避

的思考、気晴らし、責任転嫁）を媒介し、精神的健康（抑うつ症状、満足度、幸福感）および身体的健康（身体的症状、不安・不眠）に影響を及ぼすという因果モデルを検討した。また、この因果モデルにおいて、日中の相違が存在するかどうかを確認するために、多母集団同時分析を行った。

モデル内において、同一の過程に位置する潜在変数の誤差に共分散を仮定した。なお、T1の精神・身体的健康がT2の精神・身体的健康に与える影響を統制するために、共変量としてT1の精神・身体的健康の各指標を投入した。分析の結果に基づいて、日中とも、有意ではないパスを除いて再度分析し、最終的にFigure 1のモデルが得られた。回帰モデルにおいて、“不等値制約モデル”（CFI = .951, AIC = 694.262）が“等値制約モデル”（CFI = .899, AIC = 822.423）よりもデータに適合していることが示されたため、“不等値制約モデル”を選択した。その結果、楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介して精神・身体的健康に与える影響のメカニズムは日中間で共通点があるものの、相違点も存在することが示された。

中国人においては、楽観性が高いほど、ポジティブ感情を生じやすく（ $\beta = .50, p < .01$ ）、それがストレスに対する“肯定的解釈”といったコーピング方略の行使を促進する傾向にあり（ $\beta = .15, p < .10$ ）、その結果、満足感（ $\beta = .11, p < .01$ ）と幸福感（ $\beta = .19, p < .01$ ）が高くなり、抑うつ症状（ $\beta = -.18, p < .01$ ）、身体的症状（ $\beta = -.14, p < .05$ ）になりにくいというプロセスが示された。また、悲観性が高いほど、ネガティブ感情が喚起されやすく（ $\beta = .38, p < .01$ ）、それが“肯定的解釈”といったコーピング方略の行使を抑制する傾向にあり（ $\beta = -.12, p < .10$ ）、その結果、満足感（ $\beta = .11, p < .01$ ）と幸福感（ $\beta = .19, p < .01$ ）が低くなり、抑うつ症状（ $\beta = -.18, p < .01$ ）、身体的症状（ $\beta = -.14, p < .05$ ）になりやすいというプロセスが示された。

日本人においては、中国人と同様に楽観性がポジティブ感情（日本人： $\beta = .41, p < .01$ ；中国人： $\beta = .50, p < .01$ ）と“肯定的解釈”（日本人： $\beta = .30, p < .01$ ；中国人： $\beta = .31, p < .01$ ）に正の影響を与え、悲観性がネガティブ感情（日本人： $\beta = .49, p < .01$ ；中国人： $\beta = .38, p < .01$ ），“放棄・諦め”（日本人： $\beta = .15, p < .10$ ；中国人： $\beta = .22, p < .01$ ），“責任転嫁”（日本人： $\beta = .19, p < .05$ ；中国人： $\beta = .30, p < .01$ ）に正の影響を与えていた。また、“肯定的解釈”が満足感（日本人： $\beta = .18, p < .01$ ；中国人： $\beta = .11, p < .01$ ）と幸福感（日本人： $\beta = .22, p < .01$ ；中国人： $\beta = .19, p < .01$ ）に正の影響を与え、身体的症状（日本人： $\beta = -.19, p < .01$ ；中国人： $\beta = -.14, p < .01$ ）と抑うつ症状（日本人： $\beta = -.15, p < .05$ ；中国人： $\beta = -.18, p < .01$ ）に負の影響を与えていた。さらに、ポジティブ感情が“計画立

⁴ 原著者（神村他、1995）の許可を得てから、第1著者および日本語に堪能な中国留学生1名がコーピング方略尺度をそれぞれ中国語に翻訳した。その後、日本語原文を読んでいる別の留学生1名が中国語に翻訳されたコーピング方略尺度を日本語に再翻訳した。そして、再翻訳した日本版の項目内容について、日本語を母国語とする心理専攻の大学院生1名がバック・トランスレーションを確認し、内容に相違が見られるものについて、修正を行って作成した。

⁵ 使用された尺度が日本と中国でどの程度等価であるかを確認するために、Tuckerの一致性係数を求めた。その結果、全ての下位尺度の一致性係数が0.93—0.99の値を取り、1に近かったため、使用された尺度が日中間において等価であることが確認された。

⁶ 日本と中国において、使用した尺度の得点において性差がほとんど見られなかった。また、先行研究では、楽観性と悲観性が精神・身体的健康につながるメカニズムにおいて性差があることが報告されていない。よって、本研究では性別を分けずに分析を行った。

Table 1
日中別による各下位尺度の平均値と標準偏差

	日本人			中国人		
	α	M	SD	α	M	SD
1 回目						
楽観性	.92	29.54	5.12	.92	32.68	5.17
悲観性	.92	18.83	5.41	.92	17.28	5.54
ポジティブ感情	.83	28.72	6.38	.89	32.51	8.65
ネガティブ感情	.89	22.41	7.91	.91	21.08	8.94
抑うつ症状	.88	9.58	7.79	.92	8.39	8.96
身体的症状	.76	13.87	4.04	.79	12.15	3.45
不安・不眠	.80	13.44	4.03	.85	11.12	3.63
人生に対する満足	.85	21.29	5.44	.87	20.52	6.92
主観的幸福感	.76	19.60	3.63	.75	20.58	4.48
2 回目						
抑うつ症状	.88	7.06	6.48	.92	7.44	8.61
身体的症状	.80	13.17	4.23	.80	11.83	3.37
不安・不眠	.82	13.22	4.37	.88	10.74	3.62
人生に対する満足	.84	21.60	4.99	.87	21.44	6.90
主観的幸福感	.79	19.83	3.63	.62	19.79	4.04
コーピング方略尺度						
カタルシス	.80	8.93	3.22	.71	9.88	2.74
放棄・諦め	.83	6.69	3.04	.80	6.81	2.82
情報収集	.78	8.80	3.27	.70	9.82	2.66
気晴らし	.67	6.99	2.91	.52	8.81	2.64
回避的思考	.58	8.29	2.50	.43	9.10	2.02
肯定的解釈	.69	9.81	2.50	.69	11.56	2.22
計画立案	.60	10.29	2.73	.75	11.40	2.38
責任転嫁	.72	5.46	2.36	.83	5.96	2.58

注) 欠損値の理由で、有効回答数は尺度によって多少異なる。

案”に正の影響（日本人： $\beta = .20, p < .05$; 中国人： $\beta = .15, p < .10$ ）を与え，“放棄・諦め”に負の影響（日本人： $\beta = -.17, p < .05$; 中国人： $\beta = -.11, p < .10$ ）を与えていた。

一方、日本人と中国人の相違点として、中国人は、悲観性が“計画立案”に負の影響（ $\beta = -.22, p < .01$ ）を与えることが示されたが、日本人では、悲観性から“計画立案”へのパス（ $\beta = .03, ns$ ）が有意ではなかった。“肯定的解釈”が不安・不眠に与える影響が中国人（ $\beta = -.03, ns$ ）よりも日本人（ $\beta = -.19, p < .05$ ）においてより強い傾向にあることが示された。これらのパス係数に有意な差が認められた（順に、 $z = 2.05, p < .05$; $z = 1.65, p < .10$ ）。

最後に、この因果モデルでは日中の相違点が存在することが見られたが、それらのパス係数に有意な差が見られなかったものを述べる。中国人とは違って、日

本人は、ポジティブ感情とネガティブ感情から“肯定的解釈”へのパス（順に、 $\beta = .02, -.04, ns$ ）が有意ではなかった。感情が精神・身体的健康に与える影響において、日本人はネガティブ感情が幸福感到負の影響（ $\beta = -.12, p < .05$ ）を与え、抑うつ症状に正の影響（ $\beta = .11, p < .10$ ）を与えることが示されたが、中国人はポジティブ感情が不安・不眠に負の影響（ $\beta = -.07, p < .05$ ）を与えることが示された。

考 察

本研究は、日本人と中国人を対象にして、楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介して精神・身体的健康に与える影響のメカニズムを検討すること、また、それらの関連において、日中の文化差が存在するのかどうかを併せて検討することを目的にした。

本研究の結果より、日本人と中国人のいずれにおい

ても、楽観性と悲観性とは精神・身体的健康に与える影響のメカニズムが異なることが明らかになり、仮説1が検証された。中国人において、楽観性の高い人は、ポジティブな結果を予測することによってポジティブ感情が喚起されやすく、そして、ストレスフルな状況における認知的なコーピング方略として、その状況をポジティブに見なすといった肯定的解釈の行使が促進され、その結果、ストレス事態で生じる精神的苦痛や身体的症状を軽減させることが示された。ポジティブ感情の機能に関する研究 (Fredrickson & Joiner, 2002; Isen, Daubman, & Nowicki, 1987) では、ポジティブ感情を経験することによって、個人の注意や認知の範囲が広がることを指摘している。本研究の結果においても、ポジティブ感情が認知的な方略としての肯定的解釈の行使を促進することが実証された。また、先行研究の結果 (Chang, 2002; Chang & Sanna, 2001) と同様に、楽観性の高い人はポジティブ感情を生じやす

いことによって不安不眠症状になりにくいといったプロセスも見られた。一方で、悲観性の高い人はネガティブな結果を予測することによってネガティブ感情が喚起されやすいことが示された。ネガティブ感情は注意や認知の範囲を狭める働きを持つため (Isen, 1970)、ネガティブ感情が喚起されると、ストレスフルな状況において、認知的なコーピング方略としての肯定的解釈を抑制し、その結果、精神的にも身体的にも負担がかかることが示された。

日本人においては中国人と同様に、楽観性がポジティブ感情を媒介せず、肯定的解釈に直接的に影響を与え、その結果、精神・身体的健康を促進するというプロセスが見られた。これらの結果は Brissette et al. (2002) の知見と一致するものである。一方、中国人とは異なって、悲観性の高い人はネガティブ感情を生じやすいことによって、幸福感が低くなり、抑うつ症状になりやすいという感情を媒介するプロセスが認め

Figure 1. 中国および日本の楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介して精神・身体的健康に与える影響のモデル
† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$

$\chi^2(172) = 354.262, p = .000, GFI = .900, AGFI = .801, CFI = .951, RMSEA = .057, AIC = 694.262$

注) 満足感は人生に対する満足を、幸福感は主観的幸福感を意味する。図の数値は標準化推定値である。上段は中国 (欠損値を除いた 177 名)、下段は日本 (欠損値を除いた 147 名) の場合である。下線のついた係数は日中で 10% 水準で有意な差が認められたパスを示す。図が繁雑になるため、誤差変数、楽観性と悲観性以外の変数間の相関およびいくつかの標準化推定値を省略した。

られた。

以上の結果より、楽観性の低い人と悲観性の高い人は精神的にも身体的にも不健康であることが示されたが、両者では経験した感情とコーピング方略の行使が異なっていた。よって、心理的介入として、楽観性の低い人にとっては、ポジティブ感情の体験を増加させることが重要であり、悲観性の高い人にとっては、ネガティブ感情の体験を減少させることが重要であることが考えられる。本研究の結果は、東洋人を対象に、楽観性と悲観性を独立的に捉えることが有用であるという外山（2013）の知見を支持するものである⁷。

また、本研究では、日本人と中国人とでは、楽観性と悲観性が感情とコーピング方略を媒介として精神・身体的健康に与える影響のメカニズムが異なることが明らかにされた。そのメカニズムにおいて、日本人と中国人で異なる結果が得られたものを3つ取り上げる。まず、1つ目は、中国人では、西洋人を対象とした先行研究（Chang, 1996, 1998）と同様に、悲観性の高い人は計画立案といった接近的コーピング方略を取りにくいことが示されたが、日本人では、悲観性が計画立案に影響を与えなかった。外山（2013）においても、同様に、悲観性はコーピング方略に有意な影響を及ぼしていなかった。日本人は自己をネガティブに捉えようとする自己批判的傾向が強いことが一貫して報告されている（北山, 1994; 北山・唐澤, 1995）。相互協調的自己観が優勢である文化においては、そのような自己批判的傾向が自己向上のプロセスとして肯定的意味を持つ（北山・唐澤, 1995）。本研究の結果より、仮説2は、接近的コーピング方略（計画立案）においてのみ支持されたとと言える。

2つ目は、Fredrickson & Joiner (2002) の結果と異なっており、日本人では、ポジティブ感情が認知的なコーピング方略（肯定的解釈）の使用を促進することが認められなかったことである。西洋人よりも東洋人はポジティブ感情の得点が有意に低いことが報告されている（Chang, 2002, 2003）。本研究において、ポジティブ感情の体験は、日本人（ $M = 28.72$, $SD = 6.38$ ）のほうが中国人（ $M = 32.51$, $SD = 8.65$ ）よりも有意に低いことが示された（ $t = 4.85$, $p < .01$, $d = 0.50$ ）。よって、ポジティブ感情がある程度の水準を満たさないと、ポジティブ感情が認知と思考を拡張する機能をもたない可能性が示唆される。今後はこの可能性について詳細に検討していく必要があるだろう。

3つ目は、日本人においてのみ肯定的解釈が不安・不眠に負の影響を与えることが示されたことである。高木・張（1993）は、日本人の大学生は中国人の大学生よりも不安水準が高く、普段の生活の中で不安に陥

りやすいことを指摘している。肯定的解釈はストレスフルな状況で喚起された不快な情動を鎮め、調節するコーピング方略である。そのコーピング方略を用いることは、不安を感じやすい日本人により効果的に作用し、それに関連する不安不眠症状が改善されることが考えられる。

文化的心理学は、主として欧米の白人の文化と東アジア、特に日本、中国の文化との巨視的比較を通じて検討が行われてきた（北山・宮本, 2000）。塘（2000）は、そのような東西比較は心的なプロセスにおける文化の多様性を解明することにおいて重要であるが、理論のさらなる発展のため、東西比較に加え、それぞれの近接文化圏内での比較を併せて検討することが重要であることを指摘している。本研究では、日中の違いを解明することによって、中国人の自己の捉え方は日本人よりも西洋人に近く（高田, 1997）、楽観性と悲観性が精神・身体的健康につながるメカニズムにおいて欧米を主にした先行研究と同様な結果が多く見られることが示された。よって、今後、中国人を東洋文化のサンプルとして、他の西洋文化の国と比較し、楽観性と悲観性の役割における東洋と西洋の文化差を検討することにおいて、この点が注意されるべきであろう。

最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。まず、1つ目は、本研究の結果より、日中における感情の役割が異なることが示された点である。その原因として、日中におけるポジティブ感情とネガティブ感情の構成概念が異なる可能性が考えられる。Kitayama, Markus, & Kurokawa (2000) は感情の体験と表出に大きな文化差が存在することを指摘している。今後、その原因を明らかにするため、他の感情尺度を使ってさらに検討を行う必要性があるだろう。また、本研究では、日本人と中国人は文化的自己観が異なることによって悲観性がコーピング方略に与える影響が違っていると想定されたが、日中の文化的自己観が測定されていないため、今後、検討を重ねることが必要とされる。2つ目は、本研究では、因果関係を確認するために縦断的調査を行ったが、2回の調査の間隔期間が比較的短かったため、精神・身体的健康の指標としての人生に対する満足と主観的幸福感に変化が見られなかった。また、調査対象者は大学生に限定されていたため、本研究の結果を一般化するために、今後は、各発達段階において、より長期的な縦断的調査を行うことが必要とされる。3つ目は、ストレスに対する認知的評価を加味して検討していないことである。先行研究において、楽観性がコーピング方略に与える影響において、ストレスに対しての統制可能性および主観的の重要性の認知が調整変数となることが示されている（Scheier, Weintraub, & Carver, 1986; 外山, 2014）。そこで、今後は、ストレスに対する認知的評価を含めて検討することが必要であると考えられる。4つ目は、楽観性

⁷ ただし外山（2013）では、楽観・悲観性とコーピング方略の関連しか検討していない。

に関する比較研究は、東洋人（アメリカ系の東洋人）と西洋人（アメリカの白人、ヨーロッパ人）の比較研究が中心であり（Chang, 1996, 2002）、同じ東洋文化圏内同士の比較は少ない。本研究の結果は、同じ文化圏においても、異なる下位文化の間には相違点が存在すること（馬, 2003; 高田, 1997）を改めて示している。心的プロセスの多様性をより明確に理解できるように、文化圏間のみではなく、文化圏内の比較的研究が必要であろう。

引用文献

- Alford, B. A., Lester, J. M., Patel, R. J., Buchanan, J. P., & Giunta, L. C. (1995). Hopelessness predicts future depressive symptoms: A prospective analysis of cognitive vulnerability and cognitive content specificity. *Journal of Clinical Psychology*, **51**, 331-339.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **42**, 861-865.
- Brisette, I., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, **82**, 102-111.
- Chang, E. C. (1996). Cultural differences in optimism, pessimism, and coping: Predictors of subsequent adjustment in Asian American and Caucasian American college students. *Journal of Counseling Psychology*, **43**, 113-123.
- Chang, E. C. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, **74**, 1109-1120.
- Chang, E. C. (2002). Cultural differences in psychological distress in Asian and Caucasian American college students: Examining the role of cognitive and affective concomitants. *Journal of Counseling Psychology*, **49**, 47-59.
- Chang, E. C. (2003). Optimism, pessimism, affectivity, and psychological adjustment in US and Korea: A test of a mediation model. *Personality and Individual Differences*, **34**, 1195-1208.
- Chang, E. C., & Sanna, L. (2001). Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: A test of a cognitive-affective model of psychological adjustment. *Psychology and Aging*, **14**, 524-531.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, **49**, 71-75.
- Everson, S. A., Kaplan, G. A., Goldberg, D. E., Salonen, R., & Salonen, J. T. (1997). Hopelessness and 4-year progression of carotid atherosclerosis: The Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, **17**, 1490-1495.
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, **45**, 1207-1221.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, **56**, 218-226.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *American Psychological Society*, **13**, 172-175.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, **9**, 139-145.
- Hang, L., Yang, T., & Ji, Z. (2003). Applicability of the Positive and Negative Affect Scale in Chinese. *Chinese Mental Health Journal*, **17**, 54-56.
(In Chinese with English abstracts.)
- 林 潔・瀧本 孝雄 (1991). Beck Depression Inventory (1978年版) の検討と Depression と Self-efficacy との関連についての一考察 白梅学園短期大学紀要, **27**, 43-52.
(Hayashi, K., & Takimoto, T. (1991). An Examination of Beck Depression Inventory (1978) and an analysis of relation between depressive tendencies and grade of self-efficacy. *Memoirs of Shiraume Gakuen College*, **27**, 43-52.)
- Isen, A. M. (1970). Success, failure, attention, and reaction to others: The warm glow of success. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 1122-1131.
- Isen, A. M., Daubman, K. A., & Nowicki, G. P. (1987). Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 1413-1426.
- 神村 栄一・海老原 由香・佐藤 健二・戸ヶ崎 泰子・坂野 雄二 (1995). 対処方略の三次元モデルと新しい尺度 (TAC-24) の作成 教育相談研究, **33**, 41-47.
(Kamimura, E., Ebihara, Y., Sato, K., Togasaki, Y., & Sakano, Y. (1995). A validation of three dimensional model of coping response and development of the Tri-axial Coping Scale (TAC-24). *Bulletin of Counseling and School Psychology*, **33**, 41-47.)
- 川人 潤子・大塚 泰正・甲斐田 幸佐・中田 光紀 (2011). 日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) 20 項目の信頼性と妥当性の検討 広島大学心理学研究, **11**, 225-239.
(Kawahito, J., Otsuka, Y., Kaida, K., & Nakata, A. (2011). Reliability and validity of the Japanese version of 20-item Positive and Negative Affect Schedule. *Hiroshima Psychological Research*, **11**, 225-239.)
- 北山 忍 (1994). 文化的自己観と心理のプロセス 社会心理学研究, **10**, 153-167.
(Kitayama, S. (1994). Cultural views of self and psychological processes. *Japanese Journal of Social*

- Psychology*, **10**, 153-167.)
- 北山 忍・唐澤 真弓 (1995). 自己——文化心理学的視座—— 実験社会心理学研究, **35**, 133-163.
(Kitayama, S., & Karasawa, M. (1995). Self: A cultural psychological perspective. *Japanese Journal of Experimental Social Psychology*, **35**, 133-163.)
- Kitayama, S., Markus, H. R., & Kurokawa, M. (2000). Culture, emotion, and well-being: Good feelings in Japan and the United States. *Cognition and Emotion*, **14**, 93-124.
- 北山 忍・宮本 百合 (2000). 文化心理学と洋の東西の巨視的比較——現代の意義と実証的知見—— 心理学評論, **43**, 57-81.
(Kitayama, S., & Miyamoto, Y. (2000). Cultural psychology and macroscopic comparisons between East and West: Significance and empirical findings. *Japanese Psychological Review*, **43**, 57-81.)
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M., Helenius, H., Singh-Manoux, A., & Pentti, J. (2005). Optimism and pessimism as predictors of change in health after death or onset of severe illness in family. *Health Psychology*, **24**, 413-421.
- Lancastle, D., & Boivin, J. (2005). Dispositional optimism, trait anxiety, and coping: Unique or shared effect on biological response to fertility treatment. *Health Psychology*, **24**, 171-178.
- 刘 平 (1987). Beck 抑鬱問卷 (Beck 抑うつアンケート) 张 作记 (監) 行为医学量表手册 (行動医学尺度ハンドブック) 中华医学会 pp. 191-194.
(Liu, P.)
(In Chinese, translated by the author of this article.)
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, **46**, 137-155.
- 馬 偉軍 (2003). 中国人の帰属における自己奉仕的傾向と集団奉仕的傾向 社会心理学研究, **19**, 135-143.
(Ma, W. (2003). Self-serving versus group-serving tendencies in causal attributions of Chinese people. *Japanese Journal of Social Psychology*, **19**, 135-143.)
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychology Review*, **98**, 224-253.
- Marshall, G. N., Wortman, C. B., Kusulas, J. K., Hervig, L. K., & Vickers, R. R. (1992). Distinguishing optimism from pessimism: Relations to fundamental dimensions of mood and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, **62**, 1067-1074.
- 中川 泰彬・大坊 郁夫 (1985). 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
(Nakagawa, Y., & Daibo, I.)
- 日本健康心理学研究所 (1996). SCI ラザルス式ストレスコーピング・インベントリー 実務教育出版
(Japanese Institute of Health Psychology)
- 萩 秋夢・浅川 潔司・福本 利恵・南 雅則 (2011). 大学生の主観的幸福感と学校適応感の関係に関する日中比較研究 学校教育学研究, **23**, 35-42.
(Qi, Q., Asakawa, K., Fukumoto, R., & Minami, M. (2011). Relation between filling of school adjustment and subjective well-being in students: Japan and China cross-national study. *Journal of Educational Research*, **23**, 35-42.)
- Sanjuan, P., & de Lopez, K. J. (2013). Relationships between self-serving attributional bias and subjective well-being among Danish and Spanish women. In H. H. Knoop & A. Delle Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives from positive psychology, cross-cultural advancements in positive psychology*. Vol. 3. New York: Springer. pp. 183-195.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, **4**, 219-247.
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, **51**, 1257-1264.
- 島井 哲志 (2006). ポジティブ心理学入門——21 世紀の心理学の可能性—— ナカニシヤ出版
(Shimai, S.)
- 島井 哲志・大竹 恵子・宇津木 成介・池見 陽・Lyubomirsky, S. (2004). 日本版主観的幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale: SHS) の信頼性と妥当性の検討 日本公衆衛生雑誌, **51**, 845-853.
(Shimai, S., Otake, K., Utsuki, N., Ikemi, A., & Lyubomirsky, S. (2004). Development of a Japanese version of the Subjective Happiness Scale (SHS), and examination of its validity and reliability. *Japanese Journal of Public Health*, **51**, 845-852.)
- Solberg Nes, L., & Segetstrom, S. C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, **10**, 235-251.
- Stein, N. L., Folkman, S., Trabasso, T., & Richards, T. (1997). Appraisal and goal processes as predictors of psychological well-being in bereaved caregivers. *Journal of Personality and Social Psychology*, **72**, 872-884.
- 角野 善司 (1994). 人生に対する満足尺度 (the Satisfaction with Life Scale (SWLS)) 日本版作成の試み 日本教育心理学会第 36 回総会発表論文集, 192.
(Sumino, Z.)
- 高木 秀明・張 日昇 (1993). 日中大学生の心理的不安に関する比較研究 横浜国立大学教育紀要, **33**, 35-56.
(Takagi, H., & Zhang, R. (1993). A comparative study of the anxiety between Japanese and Chinese college students. *Educational Sciences Journal of the Yokohama National University*, **33**, 35-56.)
- 高田 利武 (1997). 中国における文化的自己観——日中の比較—— 奈良大学総合研究所所報, **5**, 3-13.
(Takata, T. (1997). The views of self in the Chinese culture: Comparison with Japanese culture. *Bulletin of*

- Research Institute, Nara University, **5**, 3–13.)
- 塘 利枝子 (2000). 北山・宮本論文に対するコメント
心理学評論, **43**, 82–86.
(Tomo, R. (2000). Comments on Kitayama and
Miyamoto's article. *Japanese Psychological Review*,
43, 82–86.)
- 外山 美樹 (2013). 楽観・悲観性尺度の作成ならびに
信頼性・妥当性の検討 心理学研究, **84**, 256–266.
(Toyama, M. (2013). Development of the Japanese
Optimism and Pessimism Scale: Reliability and validity.
Japanese Journal of Psychology, **84**, 256–266.)
- 外山 美樹 (2014). 特性的楽観・悲観性が出来事の重
要性を調整変数としてコーピング方略に及ぼす影
響 心理学研究, **85**, 257–265.
(Toyama, M. (2014). Importance of stressful events
moderates dispositional optimism, pessimism and cop-
ing strategies. *Japanese Journal of Psychology*, **85**,
257–265.)
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988).
Development and validation of brief measures of posi-
tive and negative affect: The PANAS scales. *Journal*
of Personality and Social Psychology, **54**, 1063–1107.
- 肖 世富・毕 华・ト 錦炎・严 和骏 (1993). 一般健
康問卷的信度和效度研究 (GHQ の信頼性と妥当
性の検討) 上海精神医学, **3**, 185–187.
(Xiao, S., Bi, H., Bo, J., & Yan, H.)
(In Chinese, translated by the author of this article.)
- Yamasaki, K., Sakai, A., & Uchida, K. (2006). A longitudinal
study of the relationship between positive affect and
both problem- and emotion- focused coping strategies.
Social Behavior and Personality: An International
Journal, **34**, 499–510.
- 張 珺・外山 美樹 (2013). 中国版楽観・悲観性尺度
の作成ならびに信頼性と妥当性の検討 筑波大学
心理学研究, **46**, 9–15.
(Zhang, J., & Toyama, M. (2013). Development of a
Chinese Optimism and Pessimism Scale and an examina-
tion of its reliability and validity. *Tsukuba Psychological*
Research, **46**, 9–15.)

—— 2014. 7. 28 受稿, 2015. 5. 16 受理 ——