大学生の攻撃性がコーピング行動に及ぼす影響

○池田梨恵¹・矢島潤平²

(¹別府大学大学院文学研究科臨床心理学専攻・²別府大学文学部人間関係学科)

キーワード: 攻撃性・コーピング・GHQ28・主観的幸福感

Effect of coping behavior with Aggression on university student

Rie IKEDA¹, Jumpei YAJIMA²

(¹Graduate School of Graduate school of Clinical Psychology Beppu University, ² Department of Human Studies Beppu University)

Key words: aggression, coping, GHQ28, Subjective happiness scale

目 的

これまで、攻撃性に関して様々な研究が行われてきたが、その定義は研究者間で異なっている(Daniel, 2002)。大淵(2000)は、攻撃性を「他者に危害を加えようとする意図的行動」と定義し、さらに、内的衝動説、情動表出説および社会的機能説という三つのグループに分類した。

攻撃性その他の様々な要因との関連性については、攻撃性とコーピングとの関係(大竹ら, 2002)、アサーションと攻撃性および自己受容との関係、攻撃性と自己効力感、社会的スキル及び、精神的健康との関連性(青木, 2007)など報告されてきた。これらの知見では、中学生の攻撃行動においてストレスが重要な要因である(櫻井ら, 2000)、攻撃性からストレス反応への直接的な影響と社会的情報処理過程を媒介とした間接的な影響を及ぼす(玉木ら, 2004)などが散見される。しかしながら、攻撃性と主観的幸福感との関係について明確化されていない。

そこで本研究では、攻撃性とコーピング、精神的健康状態及び主観的幸福感との関係性について検討した。

方 法

対象者および調査時期: 2009年12月に大学生227名(男性130名, 女性94名, 不明3名, 19.8±3.14歳)を対象に、一斉調査法にて行った。

調査用紙: ①日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙(BAQ): 攻撃性を情動的側面である短気、認知的側面である敵意、行動的側面である身体的攻撃と言語的攻撃から構成。

②勤労者のためのコーピング特性簡易尺度: コーピングを気分転換、視点の転換、回避と抑制、積極的問題解決、解決のための相談、他者を巻き込んだ情動発散から構成。

③主観的幸福感尺度: 幸福感について認知的側面から測定。

④GHQ28: 身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害及びうつ症状から構成。

結 果 と 考 察

攻撃性とコーピング、精神的健康尺度の各下位尺度及び主観的幸福感について、有意な相関が認められたため、重回帰分析をおこなった。BAQの下位尺度を独立変数、コーピング、GHQ28の下位項目と主観的幸福感尺度を従属変数とする、変数減少法による重回帰分析をおこなった(表1)。

短気得点は、回避と抑制コーピング($\beta=0.117$)、情動発散コーピング($\beta=0.123$)を選択し、身体的症状($\beta=0.240$)や社会的活動障害($\beta=0.163$)、うつ症状($\beta=0.140$)との関連性明らかになった。

敵意得点は、回避と抑制コーピング($\beta=0.174$)、情動発散コーピング($\beta=0.135$)を選択し、視点の転換コーピング($\beta=-0.314$)との関連が明らかにされた。主観的幸福感($\beta=-0.184$)が低く、身体的症状($\beta=0.140$)やうつ症状($\beta=0.255$)と

の関連性が明らかになった。これらの結果は、敵意が高い個人は、「自分にも良い経験である」などの視点に向きにくいということが示唆される。

身体的攻撃が高い個人は、問題解決コーピングと負の相関であり($\beta=-0.111$)、情動発散コーピングと正の相関($\beta=0.186$)であった。身体症状($\beta=0.165$)とうつ症状($\beta=0.173$)ともに正の相関であり、精神的健康に影響を及ぼすことが示された。これらの結果は、身体的攻撃をすることによって情動発散をするも、精神的健康度が低くなることを示唆している。

言語的攻撃の高い個人は、回避と抑制コーピングと負の相関($\beta=-0.321$)であり、問題を先送りにするなどのコーピングを選択せず、視点の転換コーピング($\beta=0.144$)、相談コーピング($\beta=0.118$)を選択し、主観的幸福感($\beta=0.140$)が高いことが示された。身体症状($\beta=0.114$)の精神的健康に影響があるが、社会的障害($\beta=-0.143$)には影響がないことが示された。これらの結果は、積極的に問題解決を図ろうとすると、言語的攻撃が高くなることが示唆される。

以上の知見から、短気、敵意、身体的攻撃が高い個人は、身体的症状やうつ症状などの精神的健康度に影響を及ぼしていることが示された。主観的幸福感が高くなると敵意が低くなり、言語的攻撃は高くなるということが明らかになった。つまり、言語的攻撃を行なうことで、一時的には問題解決につながっている可能性が考えられる。攻撃性をひとくくりにした心理教育ではなく、個人の攻撃性に適した心理教育を提供することの必要性が明らかにされた。

表1 攻撃性とコーピング、主観的幸福感及びGHQ28の重回帰分析				
	標準偏回帰係数(β)			
	攻撃性の各下位尺度			
	短気	敵意	身体的攻撃	言語的攻撃
コーピング				
問題解決			-.111*	
回避と抑制	.117*	.174**		-.321***
気分転換				
視点の転換		-.314***		.144**
相談				.118*
情動発散	.123***	.135*	.186**	
主観的幸福感		-.184**		.140*
GHQ				
身体症状	.240***	.140*	.165*	.114***
不安・不眠				
社会的障害	.168*			-.143**
うつ症状	.140***	.255***	.173*	
R2	.220	.388	.140	.290
	p<.05*		p<.01**	p<.001***

引 用 文 献

大竹恵子・島井哲志・曾我祥子 小学生におけるコーピングと攻撃性との関係 学校保健研究 44 2002;155-165
沢崎達夫 青年期女子におけるアサーションと攻撃性および自己受容との関係 目白大学心理学研究 2006:1-12