A3：情動、ｽﾄﾚｽ

ここでは A31 で先ずｽﾄﾚｽを取り上げ、その他の情動に関する重要な内容を A32 にまとめます。

A31：ｽﾄﾚｽ

ｽｺｱ	27	年	7	9	11	12	13	22	22									
比率	0.27	No	9	9	8	4	14	7	10									
ﾗﾝｸ	C	小問	D	all	all	all	all	D	all									
H23 年度版（Ver.1.0）：ｽｺｱ=大問 5 点、小問 1 点の合計／比率=ｽｺｱ/（試験期間（20 年）*5 点=100）→ﾗﾝｸ：0.8 以上 A,0.3 未満 C																		
【参考資料】 ・心理臨床大辞典：p154～156																		

この項目は、H13 までは頻繁に開示問題に出てきていたのに H14 以降は全く開示問題には出てきませんでした。しかし、H22 に久しぶりに開示問題が出ています。

出題しやすく、かつ重要な領域ですので、知識として身に着けておくべきと考えます。特に、Selye,H と Lazarus,R.S のｽﾄﾚｽ理論は頻出です。

知識としては心理臨床大辞典の p154～156 をまとめた内容でｶﾊﾞｰできそうですが、基本的な理解や比較的ﾏｲﾅｰ情報も出されることがあります。

1.ｽﾄﾚｽの定義

ｽﾄﾚｽという言葉は非常によく耳にする言葉ですが、実は曖昧なものです。

概念的にいえば、心身の適応能力に対して課せられる要求と、その要求によって引き起こされる心身の緊張状態を包括する概念（心理学辞典：誠心書房）で、その要求をｽﾄﾚｯｻｰ、緊張状態をｽﾄﾚｽ反応と呼びますが、ｽﾄﾚｯｻｰの認知や反応の仕方には個人差が大きく、個人にとって何がｽﾄﾚｽになるかを正確に同定することは困難です。

ｽﾄﾚｽは、もともとは生体が何らかの対処の必要性を察知して、それに対処しようとする生理的な反応ですから、適度に対処可能なｽﾄﾚｽがかかる事は、むしろ生体の活動性を高めます。しかし、人が自然界とは異なる環境下で、原始的なｽﾄﾚｽ反応によっては対処できないｽﾄﾚｯｻｰに持続的に晒されることが多くなり、不適応を起こしやすくなっています。

以下の Brady,J.V の管理ｻﾞﾙの実験は、そのことを物語っています。

・Brady,J.V の管理ｻﾞﾙの実験 [12-4e]：

2匹のｻﾙに、ﾗﾝﾌﾟの点灯に続いて不快な電気ｼｮｯｸを与える実験です。一方のｻﾙB(普通のｻﾙ)は、ただその電気ｼｮｯｸに耐えるしかありませんが、もう一方のA(管理ｻﾞﾙ)には、ﾎﾞﾀﾝを押してその電気ｼｮｯｸを回避できる手段が与えられています。そして、この実験を続けたところ、A（管理ｻﾞﾙ）は、何もできないｻﾙBよりも早く、わずか 21 日で胃潰瘍で死んでしまったというものです。

この実験は、不快なｽﾄﾚｯｻｰそのものより、それに対処する行動を取り続けなければならな緊張感の持続の方が、より大きなｽﾄﾚｽ反応を起こさせることを示しています。

2.Selye,H のｽﾄﾚｽ学説

Selye,H[9-9A, 11-8C, 13-14C] は、多様なｽﾄﾚｯｻｰによって非特異的に誘起された、生体が示す特異的な症候群（汎適応症候群(GAS)[22-10be]）をｽﾄﾚｽと定義しました。これは、生物的ｽﾄﾚｽともいわれる概念です。つまり、対人関係、仕事上の要

請、騒音、外傷などの不特定の多様なｽﾄﾚｯｻｰにより、共通する症状である、ｲﾗｲﾗ、抑うつ、不安、身体症状などが引き起こされた状態がｽﾄﾚｽであるという考え方です。

また、Selye,H は汎適応症候群は次の3段階で進むとしています。

・第1段階（警告反応）：心身に有害なｽﾄﾚｯｻｰに対する警報を発し、ｽﾄﾚｽに耐えるために、内分泌系と自律神経系を総動員[12-4b]して、内部環境を急速に準備する緊急反応の時期で、闘争・逃走反応[11-8D,12-4a]とも呼ばれています。初期のｼｮｯｸ相では、心拍低下・血圧低下・体温低下・血糖値低下・筋緊張の弛緩などが見られますが、その後の反ｼｮｯｸ相で、突然ｼｮｯｸから立ち直り、ｽﾄﾚｯｻｰへの適応が本格化し始めます。

・第 2 段階(抵抗期):ｽﾄﾚｯｻｰへの適応反応が完成した時期で、持続的なｽﾄﾚｯｻｰとｽﾄﾚｽ耐性が拮抗している時期です。症状が治まり、抵抗力が増し、一見、生体が正常な機能を取り戻したように見える時期ですが、ｽﾄﾚｽに抵抗し続けるにはｴﾈﾙｷﾞｰが必要で、そのｴﾈﾙｷﾞｰが消費し過ぎて枯渇すると「疲弊期」に突入してしまいます。

　ｴﾈﾙｷﾞｰが枯渇する前に、ｽﾄﾚｯｻｰの有害な刺激が弱まるか消滅すれば、生体はｽﾄﾚｽ反応から回復して健康を取り戻します。

・第 3 段階(疲弊期):長期間継続するｽﾄﾚｽに生体が対抗し切れなくなり、段階的にｽﾄﾚｯｻｰに対する生体の抵抗力(ｽﾄﾚｽ耐性)が衰えていきます。「ｼｮｯｸ相」に見られるような生体機能の低下や不適応が見られ、内分泌腺である副腎や胸腺が萎縮し、心拍・血圧・血糖値・体温も低下していき、不安や抑うつといった精神症状や、胃潰瘍などの消化器障害、免疫機能の不全（低下だけでなく亢進もある）などの身体症状も引き起こし、最後には死を迎える事となります。

3.Holmes,T.H と Rahe,R.H のﾗｲﾌｲﾍﾞﾝﾄ理論

Selye,H のｽﾄﾚｽ学説は、ｽﾄﾚｽの本質をよく説明していますが、人に特有の精神的なｽﾄﾚｽについて十分に説明できないところがあります。これに対して、Holmes,T.H と Rahe,R.H[13-14A]は、生活上の変化、家族成員の誕生や死、大きな失敗、環境変化などといった生活事件（ﾗｲﾌｲﾍﾞﾝﾄ)を生活ｽﾄﾚｽとして取り上げ、生活事件を調節するのに必要な時間の集中度と長さ（ﾏｸﾞﾆﾁｭｰﾄﾞ）が一定量に達すると様々な障害の原因となると考えました。しかし、この考えにも、主観的な出来事への評価の個人差が反映されていないという問題があります。

4.Lazarus,R.S の心理的ｽﾄﾚｽﾓﾃﾞﾙ

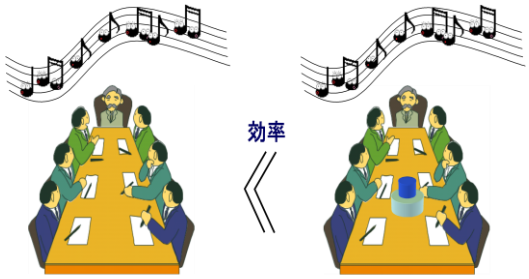
Lazarus,R.S と Folkman,S は[9-9B、11-8A.B、12-4d、13-14B]、日常生活にある比較的小さなｽﾄﾚｽ（日常生活のいら立ちごと）への主観的な認知的評価を重視[22-7D]した心理的ｽﾄﾚｽﾓﾃﾞﾙを提唱しました。このﾓﾃﾞﾙでは、認知的評価としては、環境からの要求が、害や脅威、対処努力の必要性をもたらすものかどうかというｽﾄﾚｽ状況の評価(1次評価)と、その要求に対して適切な対処ができるかどうかの評価(2次評価)の2つの側面があり、これらの評価の結果として情動的なｽﾄﾚｽ反応が生じるというものです。つまり、対処（制御）可能なｽﾄﾚｯｻｰは重大な情動的ｽﾄﾚｽを生じないと考えます。

＜注＞過去門[7-9D]の H19 年の解説では、「新しい脅威事態の経験から生じる再評定としての3次評定」が記載されていますが、気にしないほうが良いと思います。

・Glass と Singer の実験：

Lazarus,R.S の理論では、対処可能なｽﾄﾚｯｻｰはｽﾄﾚｽ反応を生じないとされますが、以下の実験では、人がｽﾄﾚｯｻｰに対して対処可能だと感じることだけで、ｽﾄﾚｽは低減することが示されていて、興味深いものがあります。

この実験では、2つのｸﾞﾙｰﾌﾟに不快な音を聞かせた後に問題解決の課題を遂行させ、その効率を測定します。一方のｸﾞﾙｰﾌﾟは不快な音に対して何も対処できる方法がありませんが、もう一方のｸﾞﾙｰﾌﾟには、予め、音を止められるﾎﾞﾀﾝが与えられ、我慢できればﾎﾞﾀﾝを押さないようにと教示されます。結果的にﾎﾞﾀﾝを与えられたｸﾞﾙｰﾌﾟもﾎﾞﾀﾝを押すことは無かったのですが、問題解決の効率は、ﾎﾞﾀﾝを持たない比較対象のｸﾞﾙｰﾌﾟより高かったということが報告されています。



5. ｺｰﾋﾟﾝｸﾞ

ｽﾄﾚｽに対処するために行われる個人の認知的および行動上の努力のﾌﾟﾛｾｽをｺｰﾋﾟﾝｸﾞといい、Lazarus,R.S と Folkman,S は、直接状況に働きかけ変化させようとする試み（問題焦点ｺｰﾋﾟﾝｸﾞ）と、状況を認知的に再評価する試み（情動焦点ｺｰﾋﾟﾝｸﾞ [12-4c]）とがあるとしました。

Selye,H の汎適応症候群の第1段階（生体の活性が上がっている段階）で問題焦点ｺｰﾋﾟﾝｸﾞが取れれている間は健康だと言え、その後も、状況の認知の仕方を建設的な方向で変えていく情動焦点ｺｰﾋﾟﾝｸﾞで対処できれば第2段階から回復していく可能性が高いと言われますが、情動焦点ｺｰﾋﾟﾝｸﾞには、「自責（自分を責めるだけ）」とか、「希望的観測（他力本願）」「回避（自分の責任でないと思い込もうとする）」といった、ﾈｶﾞﾃｨﾌﾞな対処の方法もあり、そのような方略を使用していると、回復不可能なｽﾄﾚｽ反応に陥りやすいとされています。

ｺｰﾋﾟﾝｸﾞの方略を規定する要因には、自己効力感 [9-9D] や個人のｽｷﾙなどがありますが、個人を取り巻く様々な人からの有形・無形の援助として Caplan,G により概念化されたｿｰｼｬﾙｻﾎﾟｰﾄ [9-9C] も重要な影響を与えます。ｿｰｼｬﾙｻﾎﾟｰﾄには、高いｽﾄﾚｽに対して健康度の低下を軽減するという緩衝効果と、ｽﾄﾚｽの高さに関係なくｽﾄﾚｽの影響を軽減する主効果（直接効果）の両方があります。