

ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想と精神的健康との関係

橋 本 京 子

The Relationship Between Positive Illusions and Mental Health in Stressful Events.

HASHIMOTO Kyoko

はじめに

認知の正確性と精神的健康とはどのような関係にあるのだろうか。従来は、自己および環境をできるだけ正確に認知することが精神的健康と結びついているとされてきた。しかし、近年、自分にとってポジティブな方向に歪んだ認知がむしろ一般的であり、それが精神的健康と関連しているのだという論が提出されている。Taylor & Brown (1988, 1994) の提出したポジティブ幻想 (positive illusion) の考え方は、この代表的なものである。本論文では、ポジティブ幻想と精神的健康に関する研究をレビューし、精神的健康に対してポジティブ幻想がどのような役割を果たすかを考察する。そして、ポジティブ幻想と精神的健康の関連を考える際に状況を考慮に入れることの重要性を指摘し、特に、精神的健康が脅威にさらされるような状況 (ストレスフルイベント) においてポジティブ幻想の果たす役割を中心に考察する。

1. ポジティブ幻想

1.1. ポジティブ幻想の背景と概略

伝統的な精神的健康観においては、自己や現実世界に対する正確な認知が、精神的健康を維持するために必要不可欠な要素であると考えられてきた (e.g., Jahoda, 1953)。この考え方は、今日も、主に人格心理学・臨床心理学の領域において広く支持されている。

この考え方に対し、主に社会的認知の領域において、人間の推論・意思決定・判断などのプロセスは、事前の期待や自己奉仕的な (self-serving) 解釈によって歪められることが明らかになってきた。このことが精神的健康の理解において重要ではないかと考えたのがTaylorら (Taylor, 1989; Taylor & Brown, 1988) である。Taylor & Brown (1988) は、普通の人 (主に非抑うつ者) が有している自己・環境・未来に対する認知は、自分に都合の良いようにポジティブな方向に傾いたエラーやバイアスによって特徴づけられると指摘した。Taylorらは、このようなエラーやバ

イアス, つまり「現実の様相を誤って解釈したものであったり, 何か想像されたものであったりする, 偽りのメンタルイメージや概念」を総称してポジティブ幻想 (positive illusion) と名づけた。これが「幻想」と名づけられているのは, 単なるエラーやバイアスよりも普遍的・持続的・体系的なものであるとされるからである。

Taylor & Brown (1988, 1994) は, 自尊感情の低い人々や抑うつ傾向の高い人々は, 現実的でバランスの取れた認知をしているという実証研究を提示し (e.g., Alloy & Abramson (1979) の「抑うつの実実主義」に関する研究), ポジティブ幻想がごく普通の人の間に広く行き渡った一般的な傾向であることを主張している。

また, ポジティブ幻想は, 単なる楽観主義とは異なり, 自己のことのみに関わっていること, そして, 結果を漠然と期待するのみにとどまらず自分の能力によって望ましい結果を生み出そうという信念であるということが指摘されている (Taylor, 1989)。

1.2. 3種類のポジティブ幻想

Taylor & Brown (1988, 1994) は, 社会的認知に関する先行研究を整理したうえで, ポジティブ幻想は次の3つの種類に分けられるとしている。

第一は, 非現実的にポジティブに自己を認知することである。例えば, ほとんどの人はポジティブな特性の方がネガティブな特性よりも自分に特徴的であると判断する (Alicke, 1985)。また, ほとんどの人は自分を平均的な人より優れているとみなしている (e.g., Brown, 1986)。さらに, ほとんどの人は自分自身を他の人から見られたよりもよいように見ている (Lewinson, Mischel, Chaplin, & Barton, 1980)。ほとんどの人が平均的な人より優れているということや, ほとんどの人が他の人よりも優れているということは論理的に成立し得ない。ゆえに, これは「幻想」であるということになると指摘されている。

第二は, 自分が環境をコントロールする能力を過大に評価することである。これは, 自分が環境に対して, 実際に持っているよりも大きなコントロールを行使することができると考えていることを指す。例えば, 人はしばしば, 実際は偶然によって成否が決定されるような状況の中でさえも, まるで自分が成否をコントロールできるかのように振舞うといった実証研究が報告されている (Langer, 1975)。

第三は, 非現実的な楽観主義である。これは, 特に自分の未来に関して, 未来は明るいと考えることである。例えば, 人は自分の未来にポジティブな出来事が起きる可能性を他の人の未来よりも高く見積もり, ネガティブな出来事が起こる可能性を低く見積もっている (Weinstein, 1980)。また, 人は, 将来何が起こるかについて, 客観的にありそうなことよりも, 自分に起こって欲しいと考えていることを予測している (e.g., Cantril, 1938)。

1.3. ポジティブ幻想の定義再考

何をもって被験者の認知を歪んでいると判断するかはしばしば困難であることを, Taylorらは指摘している (Taylor & Brown, 1998, 1994)。特に, 人格特性などのような, 絶対的な基準を持たないような刺激や出来事についての解釈, または主観的知覚を扱う際には, 認知が真に歪んでいるのかどうかを決定づけることは困難である。

ここで、そもそもポジティブ幻想とは、信念が既知の事実と反しているということを必ずしも意味していないと指摘されている (Taylor, 1983) ことに注目する必要があるだろう。つまり、ポジティブ幻想の定義の中で、なされた認知が現実と反しているということは認知の結果であって、必要条件ではない。そこで強調されているのは、むしろポジティブに自己・環境・未来を捉えようとする認知のあり方であると考えられる。Taylor, Collins, Skokan, & Aspinwall (1989) においても、ポジティブ幻想とは、現実を、複数の可能性がある中で最もよい観点から解釈することであり、現実の誤解や現実からの逸脱ではないと指摘されている。従ってTaylorらの論を踏まえるならば、ポジティブ幻想とは、「特定の方法で既知の事実を見ようとする事」(Taylor, 1983) の結果生じた、「現実のポジティブな面を強調し、必ずしも現実に基礎をおいていない、自己・環境・未来に対する考え方」(Brown, 1993) の総称であるとみなすのが適切であると考えられる。本論文は以下、この定義に従って論を進めることとする。

1.4. ポジティブ幻想と精神的健康

ポジティブ幻想の理論の重要な点、かつ後に議論の中心となった点は、自己や環境に対する正確な認知よりも、自分に都合の良いようにポジティブに歪んだ認知が精神的健康と結びついている可能性を指摘したことであると言えよう。Taylorらは、ポジティブ幻想と精神的健康との関連を明らかにするために、精神的健康に関する先行研究 (e.g., Jahoda, 1958; Jourard & Landsman, 1980) から4つの精神的健康の基準を選出し、3つのポジティブ幻想がそれらの基準と関連していることを示した。ただし、この基準を選出する際には、「自己、および外界を正確に認知すること」という基準は除外されている。Taylorらが挙げた4つの精神的健康の基準とは、(1)幸福で、満足していただける能力、(2)他者に配慮し、他者とよい関係を築く能力、(3)創造的、生産的な仕事をする能力、(4)ストレスフルイベントに直面して、成長・発展・自己実現を成し遂げる能力である (Taylor & Brown, 1988, 1994; Taylor, 1989)。そして3つのポジティブ幻想のそれぞれが、この4つの基準と関連しているという複数の実証的研究¹を引用し、これをもって、ポジティブ幻想が精神的健康と結びついていると主張している。

2. 問題点の提起

2.1. ポジティブ幻想論への反論

正確な自己や環境に対する認知が適応的であるとする従来の精神的健康観に挑戦したTaylorらの主張は大きな反響を呼んだ。その中にはポジティブ幻想に反対する主張も現れている。すなわち、(1)普通の人の認知は正確であり、ポジティブ幻想によって特徴づけられるものではないという主張、および(2)ポジティブ幻想は精神的健康とは関連していない、あるいは精神的健康に悪影響を及ぼすという主張である。主に次のような主張がある。

まず、ポジティブ幻想のような自己高揚的な認知が、望ましくない性質と結びついているという指摘がある。例えば、Colvin, Block, & Funder (1995) は、自己高揚的な認知をしている人は、社会的相互作用にとって有害な行動を示したり、友人や調査者によって、社会的スキルが乏しい、自我が弱いといったようなネガティブな印象評定をされているという結果を得ている。また、

Tennen & Affleck (1993) は、自尊心の高い者が対人間のフィードバックに対して感受性が鈍いという例を挙げ、ポジティブ幻想を持つ人は、幻想を最適な範囲に保つようなフィードバックが与えられたとしても、それを適切に認知できないであろうと指摘している。

また、自己に対する楽観的なバイアスを有している者は、ネガティブな情動を抑圧しており、そのため自己報告による精神的健康は高いが、生理的指標においては健康とはいえないという指摘がある。例えば、Shedler, Mayman, & Manis (1993) は、自分の精神的健康について楽観的である者は、生理的指標によって測定されるものとしてのストレスへの抵抗が小さいと述べている。また、安田・佐藤 (2000) は、抑圧型 (ネガティブな情動の自己報告が低い者のうち、行動・生理指標においてはネガティブな情動が高いという結果を示す者) の者のみがポジティブ幻想を示すことを明らかにしている。具体的には、抑圧型の者は将来に対する非現実的な楽観性を有し、また、試験場面において自分の取れるであろう得点を過度に高く予測していた。

さらに、ポジティブ幻想は、ストレスフルイベントの危険や脅威を知覚することを妨げ、その状況に適切な対処方略を準備し使用することや、1つの対処方略が成功しなかった時にそれを修正することを妨げるため、結果的には不適応につながるという指摘もなされている (Weinstein, 1980)。先に挙げた安田・佐藤 (2000) の研究においては、ポジティブ幻想を示す抑圧型の者は、負の結果のフィードバック (試験における実際の得点が予測した得点より低かったこと) を適切に評価しておらず、そのため予測得点と実際の得点の差が大きくても予測得点を修正することをしなかった。このことより、ポジティブ幻想によって状況に応じた対処方略の選択と修正が妨げられるため、適応的であるとは言えないと結論づけられている。また、Robins & Beer (2001) は、大学入学時に自分の学業能力について自己高揚的な認知をしていた学生が、その後よい成績を修めなかったり大学から卒業しない傾向があったという結果を得て、自己高揚をする者は、自己に脅威を与えないレベルで遂行できれば課題に積極的に関わるが、期待がかなえられなければ課題から手をひいてしまうと考察している。

2.2. ポジティブ幻想と精神的健康との関係の特定化

2.1. で挙げた反論の中には、ポジティブ幻想を、Taylorらの定義した以上に拡大解釈しているものもある。ポジティブ幻想を自己高揚傾向と解釈して検討している研究が多数あるが、Taylor & Brown (1994) は、ポジティブ幻想が高いほど良いというわけではないことを主張しており、誇大妄想などの極端な自己高揚は不適応につながることを認めている。また、Baumeister (1989) は、幻想の最適限界 (optimal margin of illusion) というものがあり、その範囲内でポジティブ幻想が有効に働く と提案している。研究の多くは、ポジティブ幻想の高低 (自己高揚傾向の高低) を独立変数として扱っているため、極端に自己高揚をしている被験者を抽出している可能性がある。

いずれにしても、あらゆる種類のポジティブ幻想が、あらゆる精神的健康の側面と関連すると結論づけるのは早計であろう。すべての自己高揚的な認知が適応的であるということではなく、またポジティブ幻想が精神的健康の必要条件ではないと主張されている (Taylor & Brown, 1994) ことを踏まえる必要がある。ここで必要とされるのは、ポジティブ幻想が精神的健康と結びつく条件を詳細化することであると考えられる。

2.3. 状況を考慮する必要性

ポジティブ幻想と精神的健康との関係を明らかにするための鍵として、その条件を特定化していく方向が考えられる。その一つとして、ポジティブ幻想と精神的健康がどのような状況において有用であるのかを検討することが重要であると考えられる。Taylor & Brown (1988) も、認知と精神的健康についての異なった2つの精神的健康観を統合するには、ポジティブ幻想がより明白に現れ、重要である状況を理解せねばならないと主張している。

しかし、状況を考慮した上でポジティブ幻想を検討した研究は少ない。ポジティブ幻想と精神的健康の関係に関する問題は、それがどのような状況のもとで検討されたかによって異なる結果を得る可能性がある。だが、Taylor & Brown (1988) がポジティブ幻想の理論を提唱して以降、ポジティブ幻想の名を冠して行われた実証研究の中には、日常場面でのポジティブ幻想の現れ方や精神的健康との関係について検討したものも多い (e.g., Colvin et al., 1995; 外山・桜井, 2000)。その結果、ポジティブ幻想が現れ、精神的健康を促進する状況と、ポジティブ幻想が現れない状況、および現れれば悪影響を及ぼす状況が区別されていないのではないかと考えられる。

それでは、ポジティブ幻想がより明白に現れ、重要である状況とは、どのような状況であろうか。Taylor & Brown (1988) は、現実世界からのフィードバックがネガティブである状況や、抑うつや動機づけの低下を生み出すと考えられるような困難な状況のもとで、ポジティブ幻想は特に明白に現れ、適応的であるということを指摘している。その代表的なものに、ストレスフルイベントに直面した場合が挙げられるだろう。ポジティブ幻想と結びつく精神的健康の基準の1つとして、ストレスフルイベントに直面して成長・発展・自己実現を成し遂げる能力があることは既に指摘した通りである。また、精神的健康について検討する際には、最適な状況にある時のみならず、精神的健康にとって脅威となるようなストレスフルイベントに遭った際に、どのように精神的健康が維持されるかを検討することが必要であると考えられる。

3. ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想

ここでストレスフルイベントのより詳しい定義をしておく。本論文においては、坂野 (1999) に従い、「個人に新しい適応行動や対処行動を必要とさせるような出来事であり、それまでの生活様式に重大な変化をもたらすような出来事」と定義する。そのような出来事は、予測が困難である、不確実である、コントロールが難しいなどの特徴をもつとされる (Lazarus & Folkman, 1984)。

では、一見ポジティブな態度が維持されるのが困難に思われるストレスフルイベント下で、ポジティブ幻想はどのように現れ、どのように精神的健康に役立つのだろうか。以下、ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想と精神的健康について概観する。

3.1. ストレスフルイベントの中でポジティブ幻想が維持されるプロセス

Taylor & Armor (1996) は、ストレスフルイベントの中でポジティブ幻想が維持されるプロセスを以下のように解説している。

平常時でも、普通の人は適度なポジティブ幻想を有している。ストレスフルイベントが発生す

ると、それはポジティブ幻想を攻撃し、脅かすものとなる。そこで、ポジティブ幻想を維持・回復・高揚するための認知的努力が行われる。このような努力が行われる理由として、ネガティブなストレスフルイベントは、ポジティブなイベントよりも情緒的・生理的・認知的活動を増大させること (Taylor, 1991)、また、自己が脅威にあるときに特に自己高揚動機が活性化されることがあげられる。

具体的には、ストレスフルイベントができるだけ脅威的でなく受け容れられるように、また、既存の自己観や世界観に対するネガティブな影響ができるだけ少なくなるように、認知が選択的に歪む。その際、ネガティブな情報の持つ有用性とレベルに応じて様々な異なった方略が取られる。例えば、ポジティブな自己認知を維持するために、自分より劣った他者との社会的比較、あるいは自分のより秀でた次元を強調する形での社会的比較が行われる。また、ダメージを受けた側面の自己の重要性を下げ、ダメージを受けていない自己の重要性を強調するといった、補償的自己高揚も行われる。

このようなプロセスを経て維持されたポジティブ幻想およびその幻想を高揚しようとする努力は、効果的な対処方略や心理的適応に関連する。効果的な対処方略には大きく2種類がある。1つはストレスフルな状況を直接変えるよう働きかけることに目標づけられる積極的な対処 (例: 健康を増進するための行動など)、もう1つはストレスフルイベントの意味を、幸福に対するダメージが最小化されるような方法で変えることに目標づけられる対処である。心理的適応としては、感情的な苦痛をコントロールし軽減する助けとなる。

このようなプロセスを経て、ポジティブ幻想はストレスフルイベントの否定的な影響を緩和し、精神的健康を維持する助けとなる。

3.2. 3つのポジティブ幻想がストレスフルイベントの中で果たす役割

以上のようなプロセスを経て維持された3つのポジティブ幻想が、ストレスフルイベントの中でどのような役割を果たすかについては、以下のようなことが明らかになっている (Taylor, 1989; Brown, 1993; Taylor & Armor, 1996)。

非現実的にポジティブな自己認知は、ストレスへの感情的反応をうまく制御することや、積極的な対処方略を取ることと関連することが指摘されている (Taylor, 1989)。

コントロールの過大評価は、主にストレスフルイベントの一次評価 (その事態が個人にとってどの程度脅威的であるかについての評価) に影響する。コントロールの信念を持つことによって、ストレスフルイベントが「耐えるべき脅威」ではなく「統制されるべき挑戦」であると知覚される (Brown, 1993)。ストレスフルイベントとして経験されるのは、コントロール困難あるいは不可能であるイベントであるので、イベントをコントロール可能であるとみなすことはストレス反応を減じることになる (Lazarus & Folkman, 1984)。

非現実的な楽観性は、積極的・効果的な対処方略を促進するとされる。このことを示唆する研究として、Scheier & Carver (1985)、Scheier, Weintraub, & Carver (1985) による、素質的楽観性 (dispositional optimism) とストレスへの対処方略との関係を検討した研究が挙げられる。この研究においては、楽観性の高い者は問題を解決するために積極的に複雑な対処方略を用い、また複数の対処方略を用いることが明らかになっている。一方、楽観性の低い者は単一の方略に固執し

たり、あるいは目標を撤回するといったような回避的な方略を用いることが明らかになっている。

以上より、3つのポジティブ幻想は、ストレスフルイベントに直面した際の精神的健康の維持に貢献する有用な資源になるといえるだろう。

3.3. ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想の実証的研究

Taylorとその共同研究者は、がん患者やエイズウイルス感染者を対象に、ポジティブ幻想と心理的適応および身体的健康との関連を検討している。一連の研究を通じて、患者がポジティブ幻想を持っていることと、それが心理的適応や身体的健康に良い影響を及ぼすことが実証されている。その代表的な研究を2つ紹介する。

第一に、Taylor (1983) は、乳がん患者を対象にした研究で、患者にポジティブ幻想が現れることを見出した。具体的には、患者の多くが、実際の証拠がないにも関わらず、自分または医師ががんの進行や再発をコントロールできると考えていた。また、自尊心を高揚するために、社会的比較を行っていた。すなわち、自分より状態の悪い患者を比較対象として選択し、そのような患者がいない場合は存在すると仮定して、その患者との下方比較を行っていた。また、自分にとって有利な面を選択的に強調していた。例えば、治療が乳房全体の除去でなく部分的な腫瘍の除去で済んだということ、また自分が既に結婚していることなど、自分にとって有利な面を強調していた。そして、医師の評定、心理学者の評定、適応に関する標準化された測度を実施した結果、これらは精神的健康と関連があることが明らかになった。これをまとめてTaylorは、「脅威下で適応できる人は、幻想を許容し、幻想を育み、幻想によって回復する人である」(Taylor, 1983, p.1168) と述べている。

第二に、Taylor, Kemeny, Aspinwall, Schneider, Rodriguez, & Herbert (1992) は、エイズウイルス感染者を対象に、エイズ特定の楽観性 (AIDS-specific optimism) ・素質的楽観性と適応との関連を検討している。その結果、HIV陽性の患者はHIV陰性の患者よりも、自分はエイズを発症しないだろうと楽観的に考えていることが示された。実際にはHIV陽性患者の方がエイズを発症する確率が高いにも関わらず、HIV陽性の患者の方が楽観性が高かったという結果から、これは幻想の性質を持つものであると結論付けられている。また、エイズ特定の楽観性の高い患者は、対処方略として、ポジティブな態度を用いること、回避的対処方略を用いないこと、健康を促進するような行動をより多く実践することをよく用いることが明らかになった。

近年では、ポジティブ幻想が身体的健康 (エイズウイルス感染後の生存年数、ヘルパーT細胞の増加など) に良い影響を及ぼすという結果も報告されている (Taylor, Kemeny, Reed, Bower, & Gruenewald, 2000)。

4. 今後の課題

以上より、ポジティブ幻想は、ストレスフルイベントにおいて特に明白に現れ、精神的健康の維持と高揚に重要な役割を果たしていると言える。よって、ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想を検討していくことは、ポジティブ幻想と精神的健康との関係を明らかにするうえでも、またストレスフルイベントへのより効果的な対処を明らかにするうえでも重要であるといえ

よう。だが、先ほども述べたように、ポジティブ幻想と精神的健康がどのような状況において有用であるのかに関する検討は未だ十分になされていないのが現状である。今後の研究において明らかにすべき課題として、以下の3点を指摘したい。

4.1. ストレスフルイベントの性質との関連

まず、どのような性質のストレスフルイベントにおいてもポジティブ幻想は現れるのか、また、有用であるのかという問題を検討する必要がある。主に、ストレスフルイベントの深刻性（脅威の程度）の問題、および、ストレスフルイベントの領域の問題の2つが考えられる。

ストレスフルイベントの深刻性との関連については、Taylor, Kemeny, Reed, & Aspinwall (1991) は、日々の生活の中での日常的なネガティブなイベントを扱うために用いられる方略と、例外的でより深刻な脅威となるイベント（がんやエイズなど）を扱うために用いられる方略との間には一貫性があると主張している。この主張に従えば、深刻性の高いストレスフルイベントにおいても、深刻性の低いストレスフルイベントにおいても、等しくポジティブ幻想が現れ、精神的健康に有用であるということになるだろう。だが、Taylorらによって行われ、ポジティブ幻想が精神的健康に有用であるとの結果が報告されている研究は、人生において脅威的であるストレスフルイベントを経験した者を対象にした研究がほとんどである（Taylor, 1983; Taylor et al., 1992）。一方、ポジティブ幻想と精神的健康との関連に疑問を唱える研究（e.g., 安田・佐藤, 2000; Robins & Beer, 2001; Boyd-Wilson, Walkey, McClure, & Green, 2000）において検討されているストレスフルイベントは、日常場面における身近なストレスフルイベントであり、人生において大きな脅威というレベルのものではない。両者の間にはストレスフルイベントの深刻性という点で大きな違いがある。そして、ポジティブ幻想が精神的健康において果たす役割を検討するにあたっては、ストレスフルイベントに直面した際にポジティブ幻想を維持・高揚するための方略が、深刻性の異なるストレスフルイベントの間で一貫しているのかどうか、どのように一貫しているのかを検討することが必要であろう。

この点に関して、橋本（2002）は、仮想的な調査法を用い、様々なストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想の現れ方を相対的に比較することによって、ポジティブ幻想がどのようなストレスフルイベントにおいて現れるのかを検討した。その結果、深刻性の高いストレスフルイベント（自分の家が火事になるなど）よりも、深刻性の低いストレスフルイベント（虫歯が痛む、単位を落とすなど）においてポジティブ幻想が現れやすいとの結果を得た。これは先行研究とは逆の結果であるが、深刻性の低いストレスフルイベントにおいてもポジティブ幻想が現れる可能性を示唆したものといえる。だが、ポジティブ幻想と精神的健康との関係は検討されていない。また、仮想的な調査法を用いているため、実際にストレスフルイベントに直面した場合とは異なる結果を得ている可能性もある。この点に関しては、現実場面での調査も併用し、さらに検討する必要があると考えられる。

ストレスフルイベントの領域との関連については、Robins & Beer (2001) は、学業の領域においては有用でないが、健康を扱った文脈においては有用であるという可能性を述べている。しかし、橋本（2002）においては、むしろ学業や職業に関するストレスフルイベントにおいてポジティブ幻想が現れやすいとの結果を得ている。ただ、橋本（2002）の結果は大学生を被験者とした

際の結果であるため、個人にとってのイベントの重要性が関係している可能性も考えられる。また、学業・職業・病気以外の領域のストレスフルイベントを取り上げた研究は少なく、今後の検討課題であるといえるだろう。

4.2. 現実の受容とポジティブ幻想の性質の同定

また、どのようなポジティブ幻想が精神的健康と結びつくのかを明らかにする必要があると考えられる。Taylor (1989) は、ポジティブ幻想は、結果に対する漠然とした期待ではなく、自分の能力によって望ましい結果を生み出そうという信念であるということを主張している。また、Taylor, Collins, Skokan, & Aspinwall (1989) においては、ポジティブ幻想と抑圧・否認のような防衛機制は明確に区別されると述べられている。だが、ポジティブ幻想と、不適応的な自己高揚的認知を区別するための基準は明らかにされていない²。この点に関しては、Taylorらの主張において、ネガティブなイベントによって一旦はネガティブな情動を体験した後にそこから立ち直れるタイプと、初めからネガティブな情動を体験できないタイプを区別しないままにポジティブ幻想の積極的な意味が論じられていることの問題点が指摘されている (安田・佐藤, 2000)。

このことを明らかにする手がかりとして、ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想を検討する際に、現実のリスクに対してどの程度敏感であるかということや、ネガティブな情動とどのような関連があるかということ、併せて検討する必要があると考えられる。Taylor et al. (1991) は、がん患者のコントロールの知覚が、病気の状態や予後によって抑制されることを見出している。つまり、病気がかなり進行した患者が、病気をコントロールできると考えることは必ずしも適応に結びつかないということである。また、エイズに直面して自己のポジティブな変化しか報告しない患者は、ポジティブな変化とネガティブな変化の両方を報告した患者ほど適応がよくないことが明らかになっている (Taylor et al., 1991)。以上のような結果を踏まえて、Taylor et al. (1991) では、ポジティブ幻想は、現実の制限の中で働いた時に精神的健康と関連するとの主張がなされている。このような現実との調整がどのようなプロセスを経て行われるかを、さらに明らかにする必要がある。

4.3. 3種類のポジティブ幻想の相互関係

もう一つの検討課題は、3つのポジティブ幻想の相互関係を明らかにすることである。ストレスフルイベントにおいて3つのポジティブ幻想が同時に現れるのか、また、どのような相互関係で精神的健康と関わっているかは明らかにされていない。

あるポジティブ幻想が現れなかったり精神的健康にとって悪影響を及ぼす可能性があるときに、別のポジティブ幻想がそれを抑止する働きをする可能性も指摘されている。Taylor & Brown (1988) は、例えば、非現実的な楽観主義は人が健康を増進するような行動を始める機会を少なくさせるかもしれないが、コントロールの幻想が健康習慣を維持させることに貢献し、結果的によい影響を及ぼすだろうという可能性を指摘している。しかしこれに関して実証的な検討はなされていない。この点に関しても、今後検討する必要があると考えられる。

注

- 1 例えば、ポジティブな自己認知、コントロールの感覚、楽観主義を持つ人は、そうでない人よりも、現在幸福であると報告する傾向がある (Freedman, 1978), また、孤独感によりよく対処することができる (Cutrona, 1982) などの研究が引用されている。
- 2 これについては、Epstein & Meier (1989) の指摘するように、楽観性が、不適応的な楽観性と適応的な楽観性の2種類 (素朴な楽観性 (naive optimism), 統制感に方向付けられた楽観性 (mastery-oriented optimism)) に分けられるとする考え方と、楽観性自体が現実のリスクに対する知覚と結びついている (Aspinwall & Brunhart, 1996) という考え方の2種類がある。

謝 辞

本論文作成にあたり、京都大学大学院教育学研究科教授子安増生先生に非常に貴重な御指導、御助言を賜りました。心より御礼申し上げます。

引 用 文 献

- Alicke, M. D. 1985 Global self-evaluation as determined by the desirability and controllability of trait adjectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1621-1630.
- Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. 1979 Judgment of contingency in depressed and non-depressed students: Sadder but wiser? *Journal of Experimental Psychology: General*, 108, 441-485.
- Aspinwall, L. G., & Brunhart, S. M. 1996 Distinguishing optimism from denial: Optimistic beliefs predict attention to health threats. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 993-1003.
- Baumeister, R. F. 1989 The optimal margin of illusion. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 176-189.
- Brown, J. D. 1986 Evaluations of self and others: Self-enhancement biases in social judgements. *Social Cognition*, 4, 353-376.
- Brown, J. D. 1991 Accuracy and bias in self-knowledge. In C.R.Snyder & D.F.Forsyth(Eds.) *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp.158-178). Elmsford, New York: Pergamon Press.
- Brown, J. D. 1993 Coping with stress: The beneficial role of positive illusions. In A.P.Turnbull & J.M.Patterson(Eds.), *Cognitive coping, families and disability*. (pp.123-133). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Cantril, H. 1938 The prediction of social events. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 33, 364-389.
- Colvin, C. R., & Block, J. 1994 Do positive illusions foster mental health? An examination of the Taylor and Brown formulation. *Psychological Bulletin*, 116, 3-20.
- Colvin, C. R., Block, J., & Funder, D. C. 1995 Overly positive self-evaluations and personality: Negative implications for mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1152-1162.
- Cutrona, C. E. 1982 Transition to college: Loneliness and the process of social adjustment. In L. A. Peplau & D. Perlman(Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp.291-309). New York: Wiley.
- Epstein, S., & Meier, P. 1989 Constructive thinking: A broad coping variable with specific components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 332-350.
- Freedman, J. 1978 *Happy people: What happiness is, who has it, and why*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Greenwald, A. G. 1981 Self and memory. In G.H.Bower(Ed.), *The psychology of learning and motivation* (Vol 15, pp.201-236). New York: Academic Press.
- 橋本京子 2002 ストレスフルイベントにおけるポジティブ幻想の現れ方とその役割について 京都大学大学院教育学研究科修士論文 (未公開)
- Jahoda, M. 1958 *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Jourard, S. M., & Landsman, T. 1980 *Healthy personality: An approach from the viewpoint of humanistic*

- psychology* (4th ed.). New York: Macmillan.
- Langer, E. J. 1975 The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 311-328.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. 1984 *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer publishing Company.
(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)
- Lewinson, P. M., Mischel, W., Chaplin, W., & Barton, R.. 1980 Social competence and depression: The role of illusory self-perceptions. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 203-212.
- Robins, R. W. & Beer, J. S. 2001 Positive illusions about the self: Short-term benefits and long-term costs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 341-352.
- 坂野雄二 1999 ストレスの基礎研究の現状—心理学・行動科学 河野友信・石川俊男(編) ストレス研究の基礎と臨床(現代のエスプリ別冊 現代のストレスシリーズ2) 至文堂 Pp.68-77.
- 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.
- Shedler, J., Mayman, M., & Manis, M. 1993 The illusion of mental health. *American Psychologist*, 48, 1117-1131.
- Taylor, S. E. 1983 Adjustment to threatening events : A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.
- Taylor, S. E. 1989 *Positive illusions: Creative self-deception and healthy mind*. New York: Basic Books.
- Taylor, S. E. 1991 The asymmetrical impact of positive and negative events: The mobilization-minimization hypothesis. *Psychological Bulletin*, 110, 67-85.
- Taylor, S. E., & Armor, D. A. 1996 Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64, 873-898.
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. 1988 Illusion and well-being : A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. 1994 Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Taylor, S. E., Collins, R. L., Skokan, L. A., & Aspinwall, L. G. 1989 Maintaining positive illusions in the face of negative information : Getting the facts without letting them get to you. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 114-129.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Aspinwall, L. G., Schneider, S. G., Rodriguez, R., & Herbert, M. 1992 Optimism, coping, psychological distress, and high-risk sexual behavior among men at risk for Acquired Immunodeficiency Syndrome(AIDS). *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 460-473.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., & Aspinwall, L. G. 1991 Assault on the self : Positive illusions and adjustment to threatening events. In J. Strauss & G.R.Goethals(Eds.), *The self : Interdisciplinary approaches* (pp.239-254). New York : Springer-Verlag.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. 2000 Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55, 99-109.
- Tennen, H., & Affleck, G. 1993 The puzzles of self-esteem: A clinical perspective. In R.Baumeister(Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp.241-262). New York: Plenum Press. pp.241-262.
- Weinstein, N. D. 1980 Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806-820.
- 外山美樹・桜井茂男 2000 自己認知と精神的健康の関係 教育心理学研究, 48, 454-461.
- 安田朝子・佐藤徳 2000 非現実的な楽観傾向は本当に適応的といえるか—「抑圧型」における楽観傾向の問題について— 教育心理学研究, 48, 203-214.