

青年期における不快感情の軽減を目的とした自傷行為について

——感情調節機能の観点から——

森 奈 都 美

(神奈川大学大学院 人間科学研究科 人間科学専攻 臨床心理学研究領域)

A Study of Self-Injury for Reduction Discomfort in Adolescents:
From The Viewpoint of the Emotional Adjustment Function

問題と目的

青年期は「青年期危機」と呼ばれるように、心理状態が不安定な時期（江上，2011）であると言われ、この時期に該当する大学生は学業や対人関係、職業選択など様々なストレスイベントを経験する機会が多いことが指摘されている（及川・坂本，2007）。このように精神的に不安定な時期とされる青年期は、自傷行為を行うリスクが高いことが指摘されている（Klonsky & Muehlenkamp, 2007）。近年の自傷行為の実態として、日本学校保健会（2018）が2016年度に実施した保健室利用状況に関する調査の報告書によると、調査対象となった学校のうち、小学校で8.3%，中学校で58.6%，高等学校で65.4%の割合で在校生が自傷をしていると把握されている。また、自傷行為の好発年齢について、12歳頃から増加しはじめ（Matsumoto & Imamura, 2008）、30歳以降から減少する傾向があることが明らかにされている（阿江・中村・坪井・古城・吉田・北村，2012）。

自傷行為とは、松本（2009）によれば「自殺以外の意図から、非致死性の予測をもって、故意に、そして直接的に、自分自身の身体に対して非致死的な損傷を加えること」と定義されている。従来は、身体的・性的な虐待経験や境界性パーソナリティ障害、発達障害を抱える者などに特異的にみられる行動として知られていた（Walsh, 1988；高橋，2020）。そうした中、Walsh（2005）は昨今の自傷について必ずしも虐待などの衝撃的なストレス経験のみが引き金になっているわけではない者、いわゆる「新世代の自傷」と呼ばれる自傷者が増加していると述べている。松本（2009）は、現代の若者が自傷をする理由の1つとして「イライラやストレスから逃れるため」という気晴らし方法の1つであることを指摘しており、こうした知見も増えてきている（角丸，2004；高橋ら，2015）。しかし、不快感情が生じられた際に誰もが自傷行為に及ぶわけではないと考えられるため、そうした行為に及ぶ傾向が高まると考えられる要因として本研究では感情調節機能を想定する。

感情調節とは、怒りや悲しみなどの感情を意識的、あるいは無意識的に受け入れ、その状況に応じて適切な行動がとれるように調節する機能である（土居・三宅，2020）。感情調節のプロセスモデルを提唱したGross & Thompson（2007）は、感情調節が何らかのストレッサーによる感情生起過程の各段階に応じて行われることを想定し、調節が行われるまでの過程を2段階に分類している。1つは、感情が生じられる前の調節（先行焦点型感情調節）

であり、もう1つは感情が生じた後の調節（反応焦点型感情調節）である。前者の先行焦点型感情調節の方略としては「再評価方略」が代表的であり、これは感情の原因となる出来事を再解釈することにより、感情の生起そのものを調節する方略である。一方、後者の反応焦点型感情調節の方略としては「抑制方略」が代表的であり、これは感情が生じた後に感情の表出を抑える方略だとされている（Gross, 1998）。これまで自傷行為に関する研究は様々行われているが、その多くが事例研究であり、実証的研究は未だ少ない。

以上のことから、本研究では大学生の感情調節機能に着目し、自傷行為を不快感情の軽減・緩和を目的として選択することに関連しているのかについて、以下の仮説の検証および感情調節方略と自傷行為の種類との関連等についても探索的に検討することを目的とする。

仮説Ⅰ：感情調節の抑制方略を日常的に用いやすい者は自傷行為を選択しやすいだろう。

仮説Ⅱ：感情調節の2方略の使用傾向によって自傷行為を選択するか否かに差があるだろう。

仮説Ⅲ：自傷行為の選択は男性よりも女性の方が選択する傾向があるだろう。

方法

調査対象者 首都圏の大学および専門学校に在籍している大学生・専門学生 264 名（男性 127 名、女性 132 名、どちらでもない 5 名、平均年齢 = 19.41 歳、 $SD = 1.29$ ）であった。

調査方法 方法は Web 調査であり、同意が得られた教員の担当する講義時間内に、学生に対して調査タイトル・調査協力依頼文・調査倫理に関する注意事項・回答フォームの QR コードを掲載した資料を配布して回答を求めた。なお、講義形態がオンラインであった講義に関しては、前述した資料内容を口頭で説明した動画を作成し、担当教員に講義内で再生するように求めた。

調査内容 調査で使用した回答フォームは、吉津・関口・雨宮（2013）が作成した感情調節尺度日本語版 10 項目、臨床心理士と臨床心理学を専攻する大学院生で選定した自傷行為傾向を測定する 9 項目、年齢・性別を尋ねるフェイスシートで構成されていた。

結果と考察

感情調節における各方略と自傷を行う傾向との関連性について検討するために、各方略の低群・高群を組み合わせで作成した 4 群（①低×低、②低×高、③高×低、④高×高）のうち、②・③・④に該当する者を対象に分析することとした。まず、再評価方略および抑制方略の低群・高群と自傷行為得点との t 検定を行った結果（Table 1）、抑制方略において両群間に有意差が認められた（ $t_{(162)} = 2.67, p < .01$ ）。次に、感情調節方略の組み合わせ 3 群と自傷行為得点との一元配置分散分析を行った結果（Table 2）、不快感情の生起時に再評価方略の使用頻度が高く、抑制方略の使用頻度が低い者よりも、再評価方略・抑制方略両者の使用頻度が高い者の方が自傷行為傾向が高かった（ $F_{(2,189)} = 2.78, p < .10$ ）。したがって、仮説Ⅰは支持された。また、感情調節方略の組み合わせ 3 群と自傷を行う傾向との関連性の検討において、自傷行為の項目別に相違が認められるか否かについて分散分析を行って検討したものの

有意差は認められず、等分散性が確認されなかった項目について Kruskal-Wallis 検定を用いて検討した結果 (Table 3), 「抜毛 ($p<.01$)」「掻きむしる ($p<.05$)」という行為は再評価方略の使用頻度が高く、抑制方略の使用頻度が低い者より、再評価方略・抑制方略両者の使用頻度が高い者の方が選択しやすい行為である可能性が示された。また、「身体を打ちつける ($p<.10$)」という行為は、再評価方略よりも抑制方略の使用頻度が高い者の方が選択しやすい可能性が考えられる。よって、仮説Ⅱも支持された。次に、性差に関する検討をしたところ (Table 4), 男性よりも女性の方が自傷を行う傾向は高かった ($t_{(247)}=2.12, p<.05$)。したがって、仮説Ⅲも支持された。

本研究では一般的な大学生を対象者として調査を実施した為、自傷を日常的に行っている者の数が少数であり、先行研究で取り上げられている臨床群にみられるような結果は認められなかった。しかし、その中でも不快感情の生起時に用いる感情調節方略として、再評価方略よりも抑制方略の使用頻度が高い者の方が自傷を行う傾向が高いことが結果から推測された。また、どちらの方略を用いても上手く対処することが出来ない場合、自分を傷つけることで対処しようとする可能性が考えられる。これらのことから、抑制方略を用いるか否かが自傷を行う傾向と関連していることが推測される。さらに、性差の検討により男性と比較して女性の方が自傷を行いやすいと考えられる。

本研究の限界および今後の課題として、1つは調査対象者が青年期に該当する一般的な大学生であったため、その中で自傷を行っている者が少人数となり、母集団における分布の正規性が確保できなかったことが挙げられる。したがって、今後このような調査を実施する際は、査対象者におけるばらつきを考慮した上での検討や、調査を実施する上でばらつきを最小限にとどめられるような工夫が必要となる。また、今後こうした研究の知見を臨床現場における自傷者支援の一助としていくために、実際に自傷行為を選択している者を調査対象者とし、感情調節機能との関連について検討していく必要がある。

字数制限により引用文献は省略する。

(指導教員：山蔦圭輔教授)

Table 1 抑制方略の低群・高群と自傷行為傾向との t 検定結果 ($n=192$)

	抑制方略	M	SD	t 値
自傷行為得点	低群	12.43	4.30	2.67**
	高群	14.52	6.35	

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$ Table 2 感情調節の各方略の組み合わせと自傷行為傾向との分散分析結果 ($n=192$)

再評価×抑制	N	M	SD	F 値	多重比較	結果
②低×高	58	14.26	6.00	2.78 †	③<④ †	
③高×低	60	12.43	4.30			
④高×高	74	14.73	6.65			

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$ Table 3 感情調節方略の組み合わせと自傷行為の各項目との分散分析結果① ($n=192$)

	再評価×抑制	N	M	SD	F 値	Kruskal-Wallis 結果
q3×1	②低×高	58	1.40	0.94	1.43	
	③高×低	60	1.18	0.62		
	④高×高	74	1.20	0.72		
q3×2	②低×高	58	1.66	1.22	2.04	
	③高×低	60	1.32	0.79		
	④高×高	74	1.64	1.07		
q3×3	②低×高	58	1.67	1.19	.67	
	③高×低	60	1.45	1.03		
	④高×高	74	1.51	1.02		
q3×4	②低×高	58	1.81	1.19	2.31	$\chi^2_{(2)}=6.06$ ③<④*
	③高×低	60	1.57	1.11		
	④高×高	74	2.03	1.36		
q3×5	②低×高	58	1.76	1.42	2.48† 有意差なし	$\chi^2_{(2)}=8.95$ ③<④**
	③高×低	60	1.33	1.02		
	④高×高	74	1.77	1.27		
q3×6	②低×高	58	1.29	0.80	.80	
	③高×低	60	1.23	0.79		
	④高×高	74	1.42	0.98		
q3×7	②低×高	58	2.00	1.23	1.73	
	③高×低	60	2.08	1.57		
	④高×高	74	2.45	1.59		
q3×8	②低×高	58	1.31	0.80	1.32	
	③高×低	60	1.13	0.57		
	④高×高	74	1.35	0.11		
q3×9	②低×高	58	1.36	0.79	1.79	$\chi^2_{(2)}=5.32$ ③<②†
	③高×低	60	1.13	0.57		
	④高×高	74	1.36	0.92		

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$

Table 4 自傷行為における性差の t 検定結果 ($N=254$)

	M	SD	t 値
男性	13.2	5.68	2.12*
女性	14.8	6.17	

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$

Table 5 自傷所行為の種類における性差の t 検定結果① ($n=189$)

		N	M	SD	t 値
q3 × 1	男性	92	1.14	0.62	1.86†
	女性	97	1.34	0.84	
q3 × 2	男性	92	1.48	0.99	.91
	女性	97	1.62	1.11	
q3 × 3	男性	92	1.51	1.04	.42
	女性	97	1.58	1.13	
q3 × 4	男性	92	1.59	1.1	2.55*
	女性	97	2.04	1.34	
q3 × 5	男性	92	1.51	1.11	1.18
	女性	97	1.72	1.34	
q3 × 6	男性	92	1.28	0.89	.46
	女性	97	1.34	0.82	
q3 × 7	男性	92	1.93	1.39	2.21*
	女性	97	2.40	1.51	
q3 × 8	男性	92	1.27	0.81	.06
	女性	97	1.28	0.81	
q3 × 9	男性	92	1.37	0.89	1.24
	女性	97	1.23	0.69	

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$