

大学生の体調不良と感情の表出方略の関連

藤 林 まど花¹⁾
園 田 直 子²⁾

要 約

本研の目的は、大学生の感情表出方略、なかでも“言語化”に注目し、その実態と体調不良につながる要因を探ることであった。対象は大学生 325 名であった。

重回帰分析の結果、「体調不良」と「ネガティブ感情」「爆発型」との間に有意な正の関連がみられた。さらに、決定木の結果から、大学生においては、日常的なネガティブ感情の感じやすさが体調不良に大きく関連しているが、体調不良につながるうえで絶対条件ではなく、爆発型の感情表出方略や、ソーシャルサポートの低さの組み合わせで体調不良が高くなることが示唆された。

キーワード：体調不良、感情の表出方略、言語化、ソーシャルサポート、ネガティブ感情

問題と目的

1. 感情の制御

感情はヒトを含む霊長類が進化の過程で社会生活を営む上で必要となり、獲得してきた機能であり、社会的文脈から派生してくるものでもある（莊巖, 1997）。また、情動とは自己と他者との関係性の発達の様子が見える窓であり、そこには関係調節の機能と生体調節の機能が働く。すなわち情動がはたらくことによって関係が生まれ、自己が社会のなかで位置づいたり適応できるか否かが決められたりする、と述べている（須田ら, 2002）。このことから、感情は人が生きてくうえで必ず獲得する心理機能であり、社会のなかで適応的に生きていくために必要不可欠な働きをもっていると言える。

関係調節の機能をもつ感情を適切に表出することは対人関係を築いていくうえで重要なスキルと言える。常に他者との関わりの中で生活し、成長していく社会的存在である人間にとって、自分の感情を制御して表すことは、重要な社会的コンピテンスであり、このスキルが不足した場合、社会での不適応と対人関係の失

敗をもたらす（Goleman, 1995）と言われているが、中俣（2009）は、自分の感情を押し殺して相手との関係を優先させることは、友人関係の希薄化をさらに促進するのではないかと示唆している。さらに崔、荒木（1998, 1999）は青年の人間関係の希薄化の一つの症状として「感情表出の制御」を指摘し、ネガティブ感情の制御が自尊感情や抑うつ傾向、友人関係の満足感に負の関連をもつことを示している。このことから、心身の健康を保つために場面や状況に応じて、感情を適切に表出することが必要であると言える。

2. 感情の言語化と心身の健康

山本ら（2002）は、感情の言語化を促すと、心理的ストレス反応が軽減し、穏やかな肯定的感情が高まることを示しており、Daidson ら（2000）は言語による建設的な怒り表出と血圧の関連を指摘している。さらに、怒り感情や出来事の筆記による開示が怒りを繰り返し考える傾向を低減させる可能性（荒井, 2005）や怒り経験の内容と感情の両方の筆記が健康状態の改善を促す可能性（遠藤ら, 2003）も示されており、筆記による言語化も感情の感じ方や健康状態にポジティブな関連をもつことが示唆されている。

1) 久留米大学大学院心理学研究科

2) 久留米大学文学部

また村岡ら（2006）によって、建設的な怒り表出をしやすい人は感情への気づきおよび言語化能力が高い可能性が示され、建設的な怒り表出を促進するために、自分が抱えている感情に気づき、言語化する能力を高めることで、身体的な健康を維持できる可能性が示唆された。これらの研究から、表出方略のなかでも特に感情を“言語化”することは心身の健康により重要な働きをもつことが考えられる。

3. 感情表出とソーシャルサポートの関連

西澤（2003）は、親などからの虐待による社会的・行動的影響の1つに“感情のコントロールの障害”をあげている。また、国立教育政策研究所（2002）による「キレやすい子供の生育歴調査」において、幼少期の緊張した親子関係こそが大人に対する反抗的な態度の形成に少なからず関与していることが示されている。これらのことから、子どもの感情や表出方略には養育者との関係が大きく関係していることが分かる。佐々木ら（2008）は、感情は外界の刺激に反応する形で生じることから、より環境との関係性に依存すると述べており、大学生においても、感情の表出方略は周りの人たちとの関係性の影響を受けていると考えられる。

大学生は、人間関係も広がり、関係性も複雑化することで生じる感情もより複雑になるため、より高度なコントロール力や表出方略が求められる。また、近年感情を上手く表出できず問題行動につながる子どもたちが注目されているため、小学生を対象にした感情表出方略に関する研究は多くされているが、大学生を対象にした研究は少ない。大学生は学童期に比べ、体調の自己管理が出来るようになる時期でもあり、感情表出による体調不良の特徴が小学生とは違ったかたちで現れるのではないかと考えられる。

本研究では、大学生を対象に感情表出方略の実態を調べ、体調不良と感情の表出方略との関連を検討することで、体調不良につながる要因や発達段階における差異や共通性を探るてがかりとする。体調不良に関わる要因として、日頃のポジティブ感情・ネガティブ感情の感じやすさ、感情の表出方略、ソーシャルサポートの量、日常生活の困難度について関連を調べる。また、感情表出方略のなかでも特に“言語化”に注目し、言語化することが体調不良になんらかの関連をもつことを検討する。それぞれの要因に性差があるかどうかについても検討する。

方 法

1) 対象者

A県、B県の大学生 325 名（男性：121 名 女性：204 名）

2) 調査時期

2011 年 7 月

3) 質問項目

- ①体調に関する質問項目（体調不良得点）：「頭痛」「腹痛」「悪心」「だるい」の4症状について、日頃感じる程度を4件法で求めた。
- ②感情に関する質問項目：「安心」「喜び」「自信」「不安」「寂しさ」「緊張」「疲れ」「怒り」の8つの感情語について、普段感じる程度を4件法で求めた。
- ③ネガティブ感情の言語化による対処割合の自己評価：ネガティブ感情を感じた際の対処として「話す」「書く」「言葉にしない」の3つの対処をどのような割合で行っているか、合計100%になるよう回答を求めた。
- ④「話す」「書く」についての具体的方法と、「言葉にしない理由」について、自由記述で回答を求めた。
- ⑤ネガティブ感情対処方略尺度：藤井（2007）が作成した怒り対処方略尺度をもとにした。
- ⑥ソーシャルサポート尺度：嶋田（1993）の小学生用ソーシャル・サポート尺度を使用した。
- ⑦生活困難度尺度：成人 ADHD や AS の生活上の困難に関する自己評定尺度などを参考に「コミュニケーション」「対人関係」「段取り」「整理」「体調不良」「衝動性・多動性」の6つの観点に基づく生活の困難度を測る尺度を作成した。

結 果

1. 体調に関する質問

体調に関する質問項目について因子分析を行った結果、1因子であったため、それぞれの項目の点数を合わせた得点を“体調不良得点”とした。

全体の平均得点は、16点満点中8.12点であり、男性が7.49点、女性が8.76点であった。

体調不良得点において性差があるかどうかについて *t* 検定を行った結果、有意差 ($t = -3.811$, $df = 323$, $p < .01$) が見られ男性よりも女性のほうが体調不良得点が高かった。

2. 感情に関する質問項目

「安心」「喜び」「自信」のポジティブな感情を“ポジティブ感情”、「不安」「寂しさ」「緊張」「疲れ」「怒り」

のネガティブな感情を「ネガティブ感情」とした。

全体の平均は、4点満点中ポジティブ感情が2.80、ネガティブ感情が2.67であり、男女別にみると、男性はポジティブ感情2.84、ネガティブ感情2.53、女性はポジティブ感情2.77、ネガティブ感情2.81であった。

性別(2:男性,女性)×感情(2:ポジティブ感情,ネガティブ感情)の2要因混合分散分析を行った結果、性別の主効果および感情の主効果が有意であった(性別: $F(1,323)=5.35, p<.05$, 感情: $F(1,323)=5.97, p<.05$)。また、性別と表出型の間に有意な交互作用が見られた($F(1,323)=10.36, p<.01$)。下位検定により、ネガティブ感情においては女子に比べ男子のほうが有意($p<.01$)に高く、また男子においてネガティブ感情に比べポジティブ感情のほうが有意($p<.01$)に高い結果となった(図1)。

3. ネガティブ感情の言語化による対処

1) 対処割合の自己評価得点

「話す」「書く」「言葉にしない」の割合を合計10点になるように換算し、それぞれの割合を点数化した。全体の平均は「話す」4.74点、「書く」1.10点、「言葉にしない」4.21点であり、男女別にみると、男性「話す」4.47点、「書く」0.75点、「言葉にしない」4.76点、女性は「話す」5.02点、「書く」1.45点、「言葉にしない」4.21点であった。

性別(2:男性,女性)×方法(3:話す,書く,言葉にしない)の2要因混合分散分析を行った結果、性差に有意な主効果は見られなかったが、方法で有意な主効果が見られた($F(2,646)=132.90, p<.01$)。また、性別と方法の間に有意な交互作用が見られた($F(1,646)=8.56, p<.01$)。下位検定より、男女共通して「書く」に比べ、「話す」「言葉にしない」が有意に高い($p<.05$)結果となった。また「書く」においては女性が男性に比べ有意に高く($p<.01$)、「言葉にしない」においては男性のほうが有意に高い($p<.01$)結果となった。「話す」においては女子のほうが有意に高い傾向がみられた($p<0.1$) (図2)。

また、k-means法により言語化の方法の分類を行った結果、「話す優位群」(28.31%)「書く優位群」(1.54%)「言葉にしない優位群」(28.92%)「話す・言葉にしない群」(24.61%)「使い分け群」(16.62%)の5群に分類された(図3)。

2) 自由記述

「話す」の具体的方法については、友人・家族に話すという記述が9割以上であった。

「書く」の具体的方法については、「ブログ・SNSに書く」64%、「日記に書く」13.5%、「メールに書く」8.4%、「紙に書く」11.2%、「その他」2.8%であり、「ブログ、SNSに書く」が6割以上であった(図4)。

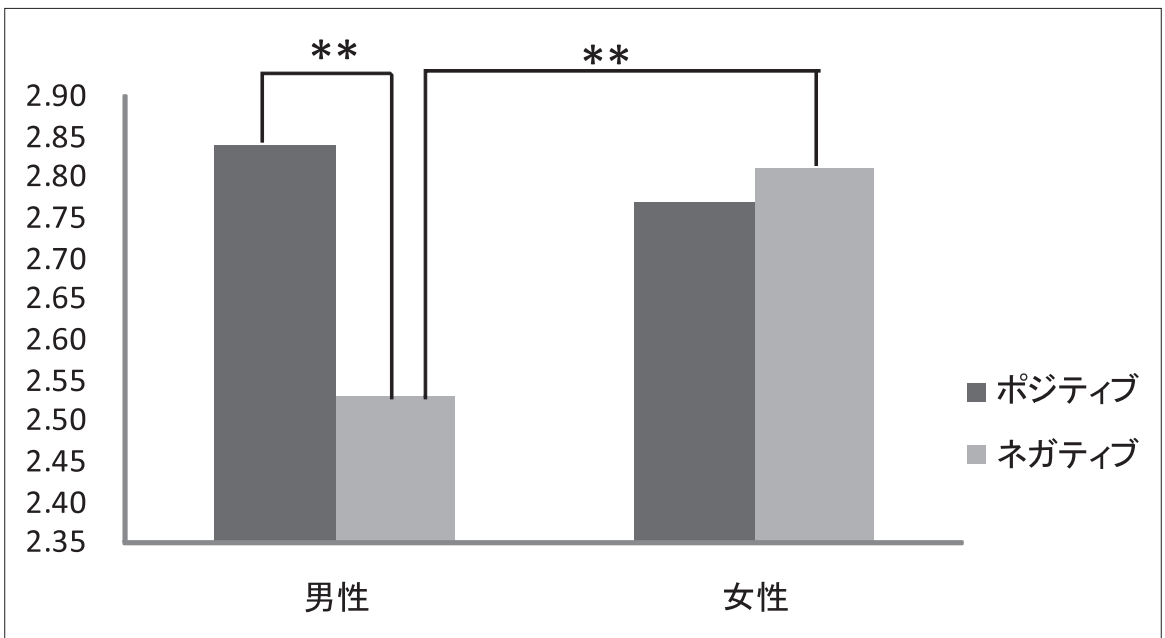


図1. 男女別にみたネガティブ感情・ポジティブ感情

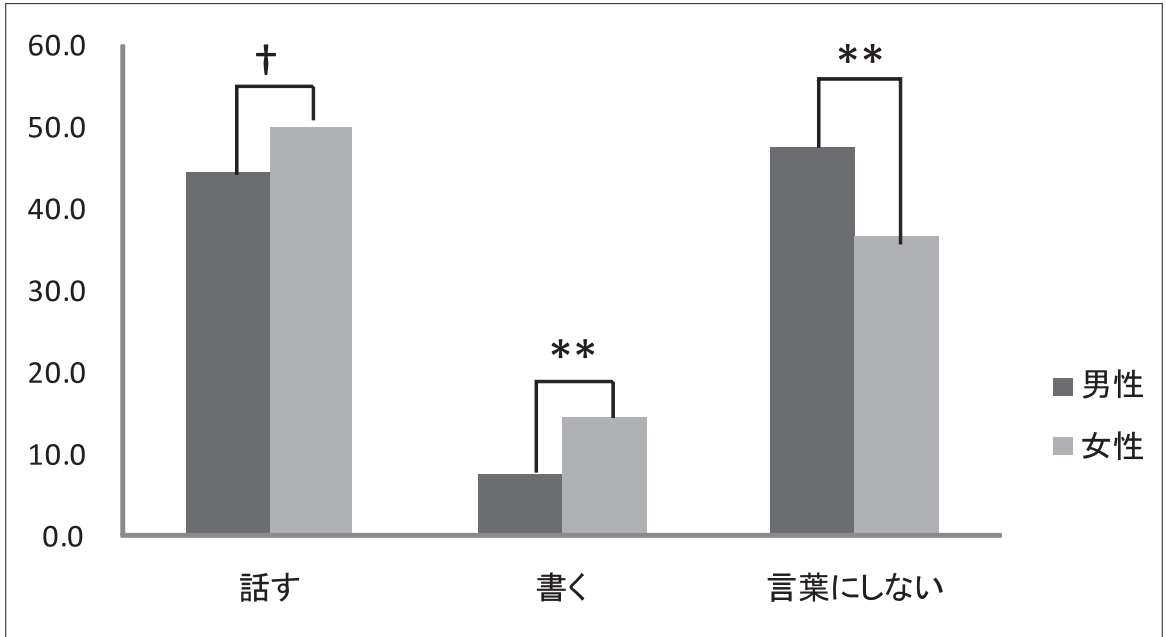


図2. 感情の言語化方略における性差

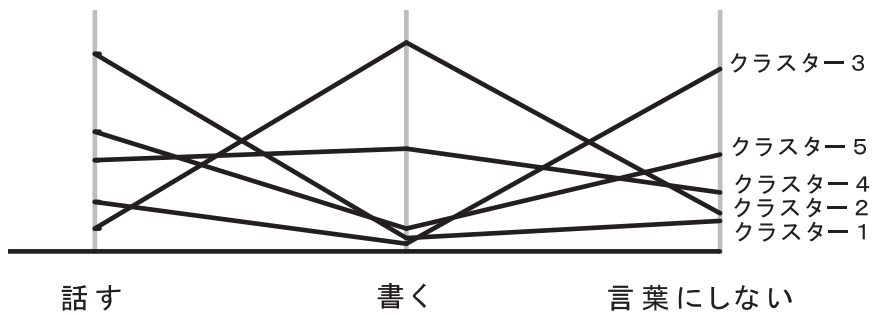


図3. k-means 法によるバラレルプロット

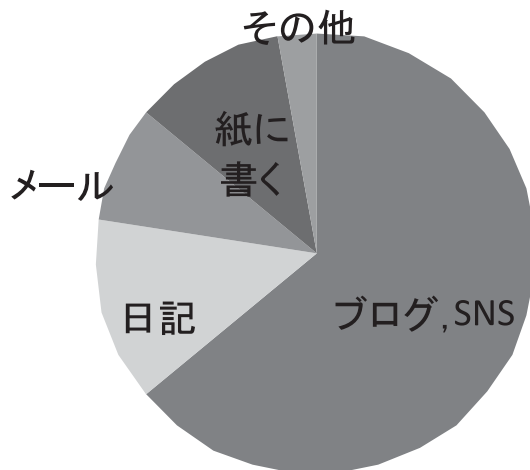


図4 「書く」の方法についての分析結果

「言葉にしない理由」については、「話す相手がいない」などの「相手なし」, 「相手も不快にさせるから」などの「遠慮」, 「相手にどう思われるか気になる」などの「不安」, 「意味がないから」などの「諦め」, 「自分のなかで処理しようとする」などの「自己解決」, 「口に出すともっとネガティブになる」などの「言語化否定」が理由としてあげられた。

4. ネガティブ感情対処方略尺度

25項目について再度因子分析を行い、「適応型」「爆発型」「威圧攻撃型」「抑制型」の4因を抽出した(表1)。

すべての因子が4点満点である。全体の平均は1.89点, 抑制型2.29点, 爆発型1.27点, 威圧攻撃型1.35点であり, 男性の平均は適応型1.66点, 抑制型2.28点, 爆発型1.32点, 威圧攻撃型1.40点, 女性は適応型2.12点, 抑制型2.31点, 爆発型1.22点, 威圧

攻撃型1.29点であった。

性別(2:男性, 女性)×方略型(4:適応型, 爆発型, 威圧攻撃型, 抑制型)において2要因混合分散分析を行った結果, 性別の主効果および方略の主効果が有意であった(性別: $F(1, 323)=8.30, p<.01$, 方略型: $F(3, 323)=433.28, p<.01$)。また, 性別と表出型間に有意な交互作用が見られた($F(3, 969)=32.27, p<.01$)。下位検定により, 「適応型」においては男性に比べ女性のほうが高く($p<.01$), 「爆発型」「威圧攻撃型」においては女性に比べ男性のほうが有意に高い結果(爆発型: $p<.05$, 威圧攻撃型: $p<.01$)となった(図5)。

5. ソーシャルサポート尺度

それぞれの項目に当てはまる人物の人数をソーシャルサポートの量とし, 1つの項目におけるサポート量の平均を男女それぞれ求めた。ソーシャルサポートの

表1. ネガティブ感情対処方略尺度の因子分析結果(プロマックス回転)

項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ
Ⅰ. 適応型				
4 誰かに相談する	.804	-.105	-.082	-.059
7 友達に話を聞いてもらう	.716	-.158	-.046	-.092
18 友達に助けを求める	.684	-.077	-.086	.079
14 誰かに甘える	.513	.070	.011	.077
5 親に腹の立ったことを話す	.493	-.129	.056	-.059
15 自分の気持ちを相手に伝える	.445	-.068	-.072	.210
6 思いっきり泣く	.432	.090	.161	.007
16 家に帰って好きなものを食べる	.416	.052	-.020	.031
Ⅱ. 抑制型				
1 じっと我慢する	-.072	.765	.020	-.204
13 黙っている	-.090	.663	-.039	-.044
11 気持ちを抑えようとする	-.097	.659	-.099	-.048
22 気持ちを相手に知られないようにする	.070	.479	.090	.077
Ⅲ. 爆発型				
8 近くにある物を投げる	.071	.007	.804	.153
10 壁や机を叩く	-.033	.023	.678	.172
9 近くにある物を壊す	-.065	-.046	.644	.203
Ⅳ. 威圧攻撃型				
19 取っ組み合いの喧嘩をする	.032	-.041	.078	.755
20 誰かをいじめる	.134	.060	.191	.629
2 相手を叩く	-.116	.008	.297	.483
24 睨みつける	-.038	-.063	.049	.430
17 口で言い返す	.208	-.101	.131	.336

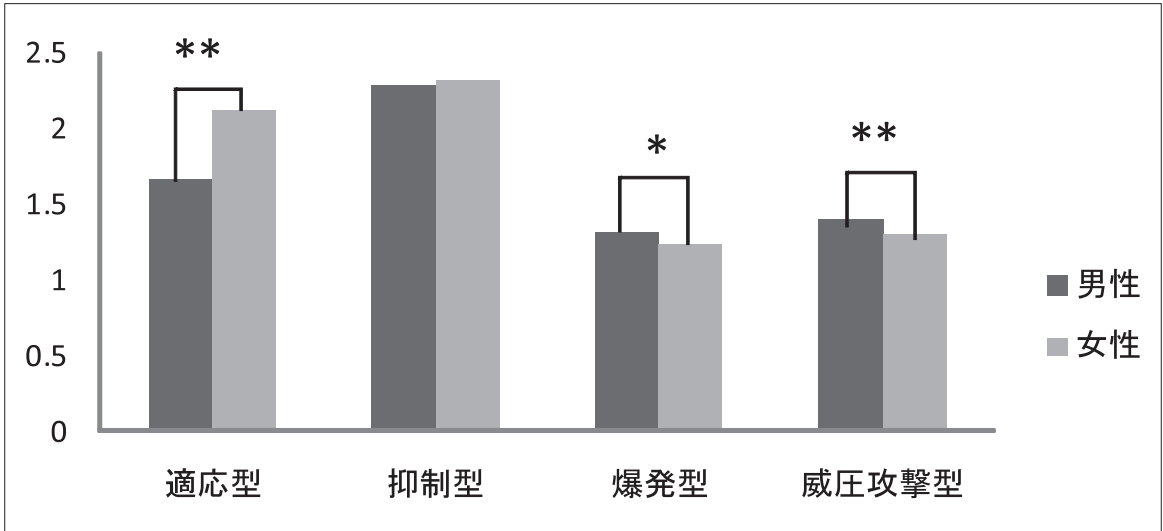


図5. 感情の表出方略における性差

量に性差があるかどうかについて t 検定を行った結果、有意差が見られ ($t = -5.530, df = 323, p < .01$) 男性 (1.85 人) よりも女性 (2.34 人) のほうがソーシャルサポートの量が多かった。

また、性別 (2: 男性, 女性) \times 人物 (4: 父親, 母親, 人物A, 人物B) における 2 要因混合分散分析を行った結果、性別の主効果および人物の主効果が有意であった (性別: $F(1, 323) = 30.59, p < .01$, 対象: $F(3, 323) = 88.06, p < .01$)。また、性別と人物の間に有意な交互作用が見られた ($F(3, 969) = 8.72, p < .01$)。下位検定により、「母親」「人物A」「人物B」において、男性よりも女性のほうが有意に高い結果 ($p < .01$) となった。男女ともに、「父親」に比べ「母親」「人物A」「人物B」が有意に高く ($p < .05$)、女性においては、特に「母親」「人物A」が高く、男性においては「人物A」がもっとも高い結果となった (図6)。

6. 生活困難度尺度

因子分析を行った結果、「コミュニケーション」「対人関係」「段取り」「整理」「体調」「衝動性・多動性」の6因子が抽出され、すべての因子の合計得点を生活困難度得点とした。全体の平均は4点満点中「コミュニケーション」2.67点、「対人関係」2.55点、「段取り」2.60点、「整理」2.56点、「体調」2.58点、「衝動性・多動性」2.03点であり、男女別にみると、男子は「コミュニケーション」2.59点、「対人関係」2.44点、「段取り」2.50点、「整理」2.39点、「体調」2.49点、「衝動性・多動性」2.08点、女子は「コミュニケーション」2.74点、「対人関係」2.66点、「段取り」2.70点、「整

理」2.73点、「体調」2.67点、「衝動性・多動性」1.99点であった。生活困難度得点において性差があるかどうかについて t 検定を行った結果、有意差が見られ ($t = -2.697, df = 291, p < .01$) 男性よりも女性のほうが有意に高い結果となった。

また、性別 (2: 男性, 女性) \times 因子 (6: コミュニケーション, 対人関係, 段取り, 整理, 体調, 衝動性・多動性) における 2 要因混合分散分析を行った結果、性別の主効果および因子の主効果が有意であった (性別: $F(1, 291) = 7.86, p < .01$, 因子: $F(5, 291) = 41.56, p < .01$)。下位検定により、「整理」において、男性よりも女性のほうが有意に高い結果 ($p < .01$) となった。(図7) また、男女ともに、「衝動性・多動性」がその他の因子に比べ有意に低い結果 ($p < .05$) となった。

7. 体調不良と各因子との関連

1) 重回帰分析

表2は体調不良得点を目的変数に置き、重回帰分析を行った結果を示したものである。「ネガティブ感情」($\beta = .38, p < .01$)「爆発型」($\beta = 0.19, p < .01$)、との間に有意な正の関連がみられた。また、「書く」($\beta = .11, p < .1$)と「生活困難度」($\beta = .08, p < .01$)との間に正の関連において有意傾向がみられ、「ソーシャルサポート」($\beta = .09, p < .1$)との間に負の関連において有意傾向がみられた。

2) 決定木による分析

図8は体調不良得点を目的変数におき、決定木による分析を行った結果である。先頭の分岐点はネガティブ感情であり、ネガティブ感情が高く、爆発型の得点

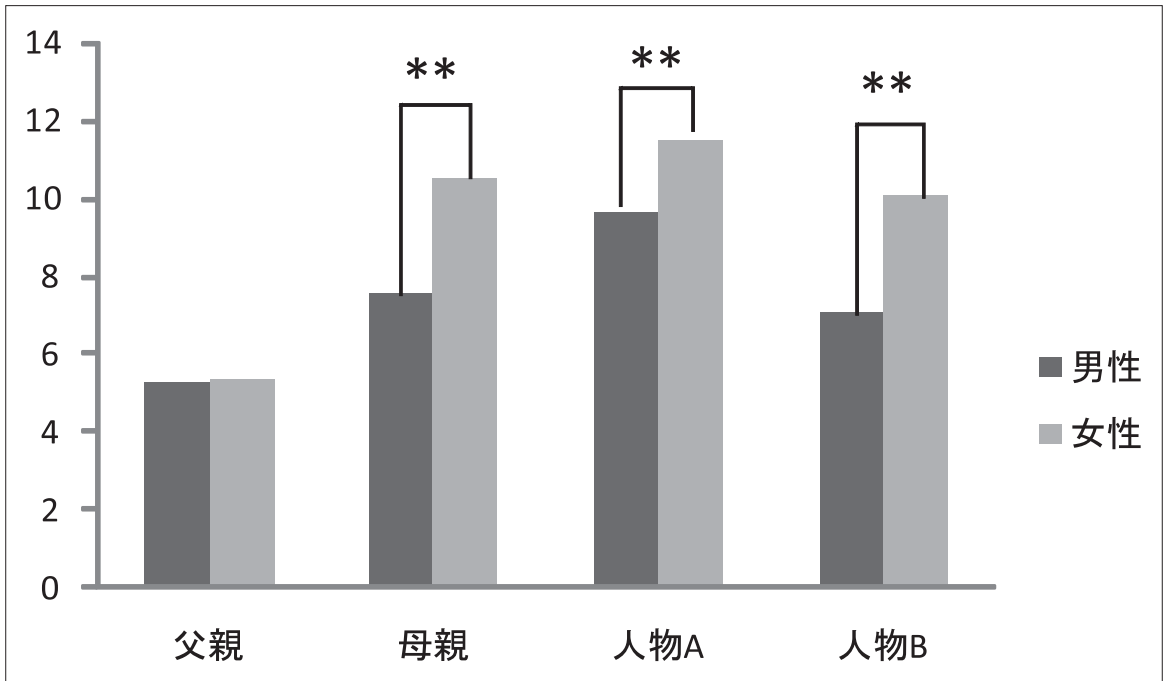


図6. ソーシャルサポートにおける性差

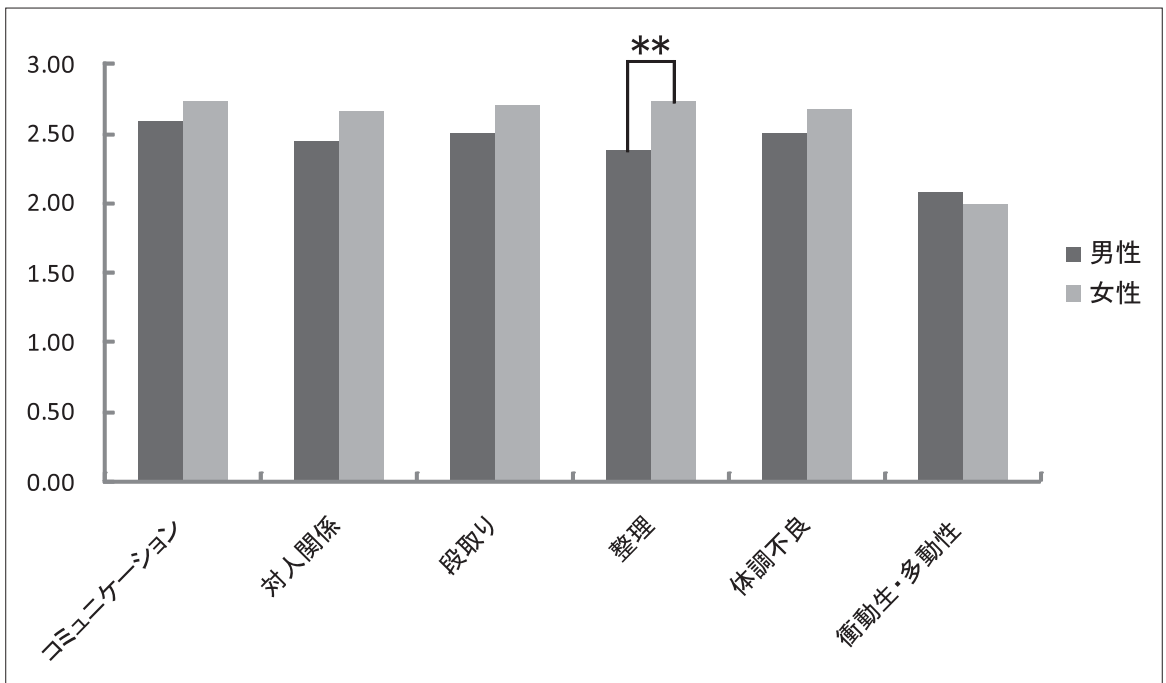


図7. 生活困難尺度における性差

表 2. 重回帰分析結果

	β	F値	
ネガティブ感情	0.382	47.247	**
書く	0.116	3.841	†
爆発型	0.196	12.591	**
ソーシャルサポート	0.092	2.96	†
生活困難度	0.078	3.121	†

$R^2=0.29$ (**) ; $p < .01$, † ; $p < .1$)

が高い場合、体調不良得点が高く、平均は 12.8 点となった。しかし、もう一方の分岐を辿ると、ネガティブ感情は低いが、爆発型の得点が高く、ソーシャルサポートの量が少ない場合、体調不良得点の平均は 13.2 点となり、体調不良の高さにつながる 2 つの結果が得られた。

また、性差を検討するため、男女別に決定木による分析を行った結果、男性はソーシャルサポートが先頭に分岐点であり、ソーシャルサポートが低く、爆発型の感情表出方略の点数が高い場合に体調不良が最も高くなり、平均が 12.08 点であった。女性は先頭に分岐点がネガティブ感情であり、さらにネガティブ感情が高い場合最も体調不良が高く、平均点が 11.07 点であった (図 9, 10)。

考 察

1. 大学生における感情表出方略の実態

ネガティブ感情の対処割合の自己評価の結果から、大学生においては、話すことで感情を表出していることが多い人と、言葉にせずに対処することが多いという人が同程度存在することが分かった。また、「言う」「言葉にしない」を同程度行っている人も多く、場合によって対処の仕方をコントロールすることができていると考えられる。「書く」ことでネガティブ感情を表出している人は少なかった。また、自由記述から、大学生が「書く」ことによって感情を表出する場合、twitter やブログなどの SNS が媒体とされていることが多い。

男女別にみると、女性に比べ男性は言葉にしないことが多く、女性は男性よりも書いたり話したりして表出する割合が高いことが分かった。自らの感情を語ることは、親密な関係においては重視されており (長谷川, 2009)、男性に比べ女性の方が人間関係を重視する

傾向があるためこのような結果につながったのだと考えられる。

また、ネガティブ感情対処方略尺度の結果から、大学生においては“じっとがまんする”などの抑制型が最も多く、次に“誰かに相談する”などの適応型が多いことが分かった。しかし、男女別に見ると、女性は男性に比べ適応型を多く用い、反対に男性は、“近くにある物を投げる”などの爆発型、“睨みつける”などの威圧攻撃型の対処方略を多く用いることが分かった。これは小学生を対象にした藤井 (2007) の研究と同じ傾向と言え、男性は人の助けを借りずに自らの力で処理しようとするのに対し、女子は周囲の力を借りて解決しようとする傾向が強いと言える。

2. 体調不良に対する関連因子

1) 全体

重回帰分析の結果から、大学生においては、ネガティブ感情の感じやすさ、ソーシャルサポートの少なさ、爆発的な感情の表出方略、ネガティブ感情が生じた際「書く」という対処方略をとることが体調不良と関連があることが分かった。さらに、決定木による分析結果から、体調不良へつながる要因としては、ネガティブ感情を感じやすく、表出方略が爆発型であることと、もしくは、ネガティブ感情は低いが、爆発型の得点が高く、ソーシャルサポートの量が少ないといった 2 つの方向があることが分かった。

2) 体調不良と感情の言語化の関連について

本調査では“ネガティブ感情の言語化による対処割合の自己評価”より、「話す」「書く」の 2 つの方法による言語化と体調不良の関連を調べたが、重回帰分析によって「書く」の得点と体調不良得点に正の相関を示す結果となり、予想に反する結果となった。これは、「書く」の具体的方法についての自由記述から、「書く」のなかでも大学生は“ブログや SNS に書き込む”割合

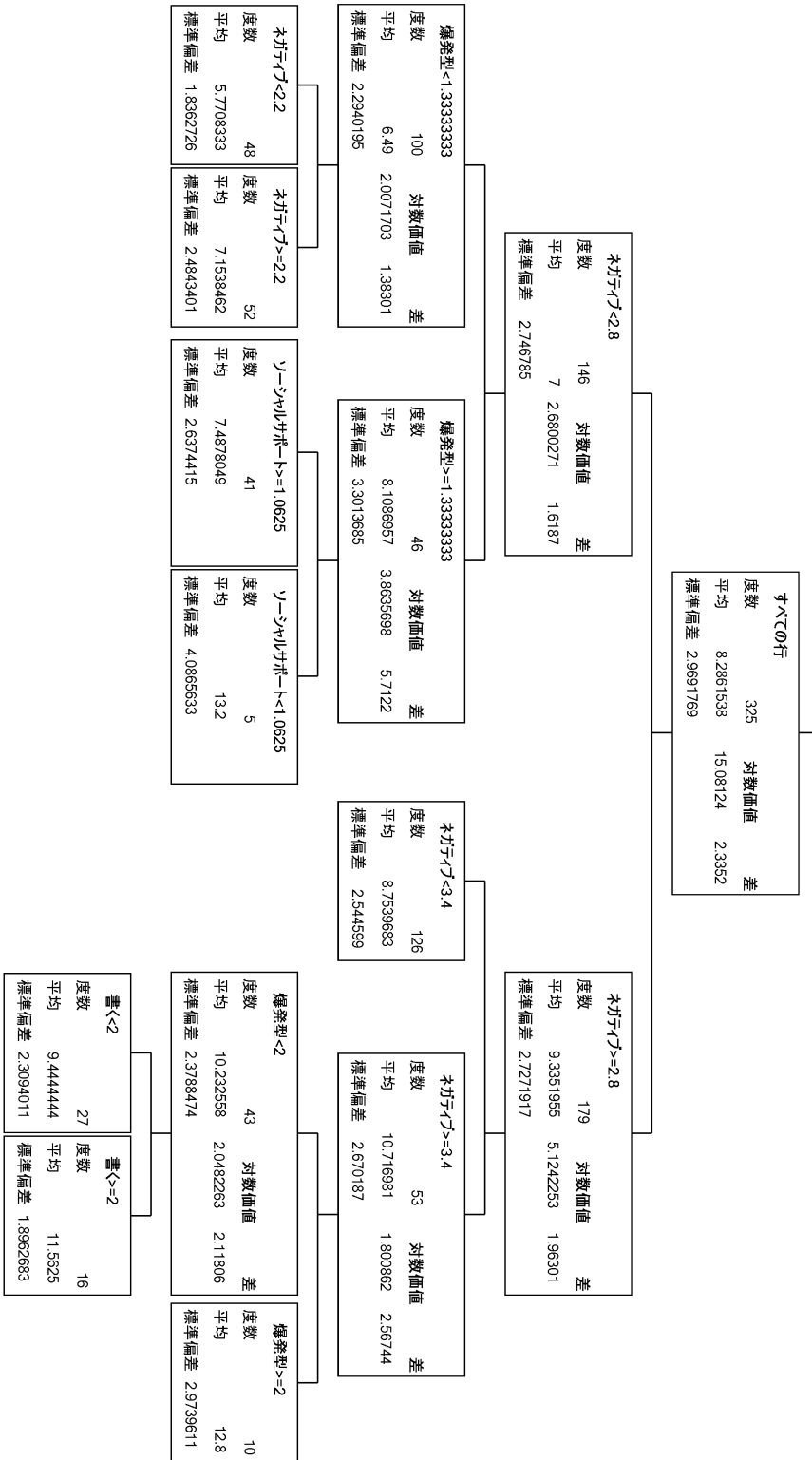


図8. 決定木による分析結果

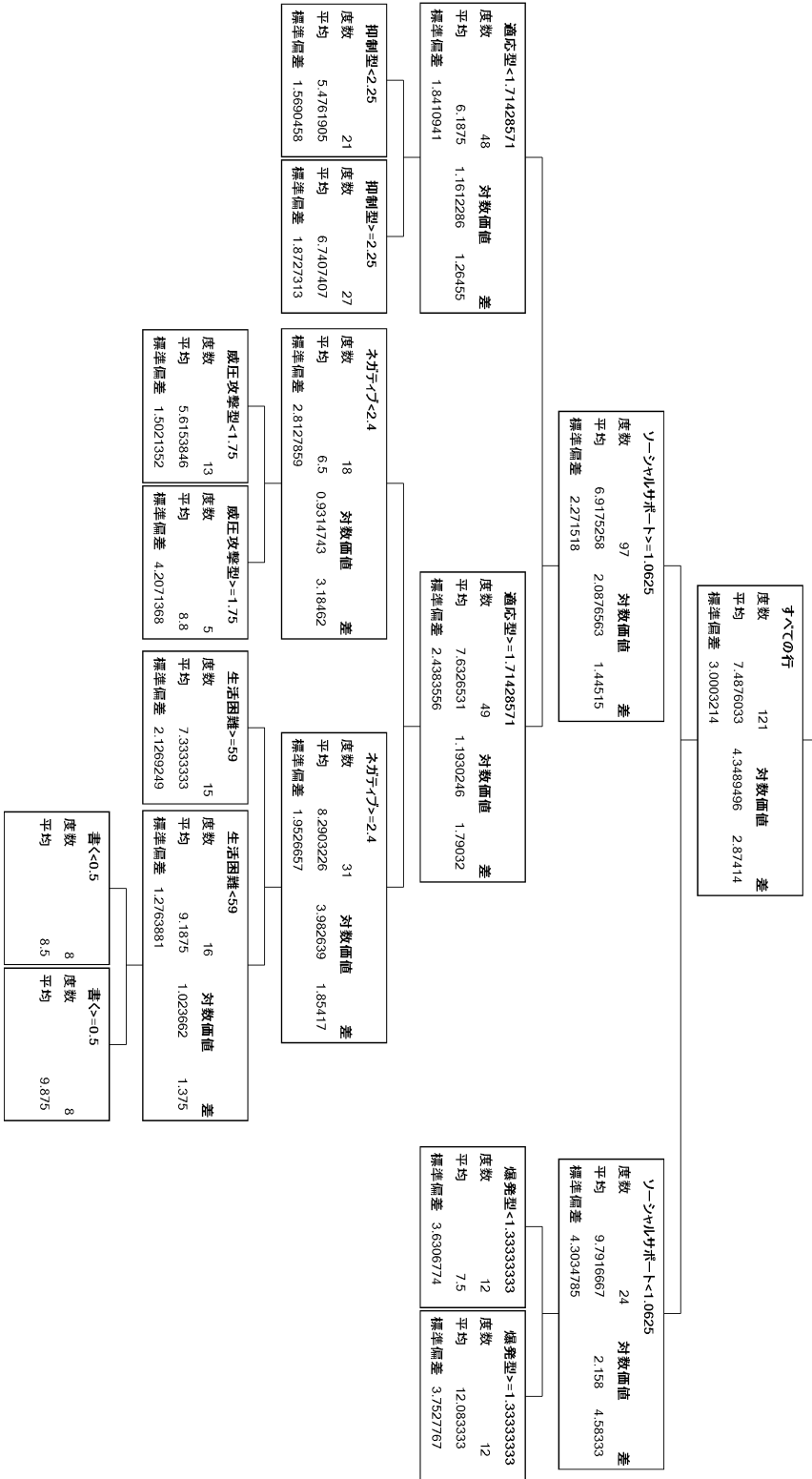


図 9. 決定木による分析結果 (男性)

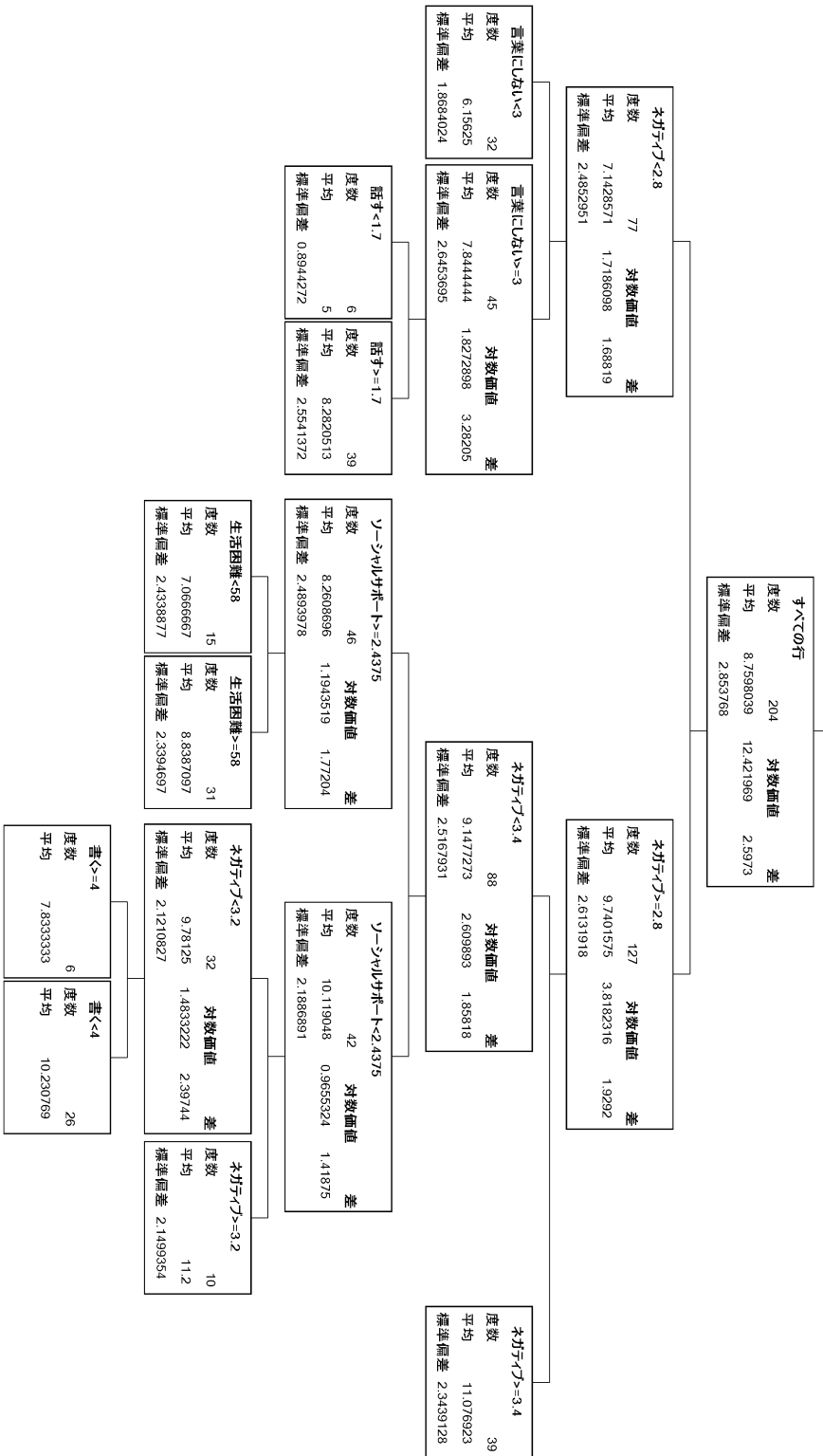


図 10. 決定木による分析結果 (女性)

いが2/3をしめており、そのことが影響したのではないかと考えられる。

さらに、本調査が「話す」「書く」「言葉にしない」の割合を合計100%になるように求めたことから、「書く」得点が高い人は必然的に「話す」「言葉にしない」得点が高いことになる。このことから、誰かに「話す」ことよりも「書く」ことが優先され、かつ感情を自分のなかにとどめておけずブログやSNSに書き込む傾向のある人は体調不良につながりやすいという可能性が示唆される。

3) 体調不良と表出方略の関連

大学生において「感情爆発型」が体調不良につながりやすいという結果となった。「威圧攻撃型」に相関が見られなかった理由としては、大学生においては「威圧攻撃型」に当てはまる人が少なかったため、結果として現れなかったのだと考えられる。大学生においては「抑制型」が男女ともに多く、かつ体調不良との相関が見られなかったが、これは「言葉にしない」理由の自由記述から分かるように、大学生になると「表出せずに自分のなかで処理できる」能力を身につけることから、適応的に表出していない人たちがいることが理由として考えられる。

4) 体調不良とソーシャルサポートの関連

ソーシャルサポートの量と体調不良には負の相関がみられ、周囲からソーシャルサポートを得られない人ほど体調不良につながりやすいことが分かった。また、決定木の結果から、日頃ネガティブ感情を感じる頻度が低い人でもソーシャルサポートの量が少ないと、体調不良につながりやすいことが示唆され、ソーシャルサポートは体調不良を防ぐうえで重要な働きをすと言えらる。

5) 性差について

体調に関する質問の結果から男性に比べ女性の方が日頃頭痛や腹痛などの体調不良を感じやすいことが分かった。これは男性はポジティブ感情に比べネガティブ感情はあまり感じていないのに対し、女性はネガティブ感情もポジティブ感情と同程度感じていることから、日頃ネガティブ感情を多く感じる女性において体調不良が高くなったと考えられる。しかし、女性の方が言語化を多く行っており、サポート対象や適切な対処方略も多い。決定木による分類を男女別に行った結果より、女性はネガティブ感情が体調不良を決める大きな要因となっていることが分かった。このことから、女性においては、ネガティブ感情を多く感じるものが体調不良につながる最も大きな要因であると考え

られる。一方男性はソーシャルサポートの量が大きな要因になっており、さらに感情爆発型で書くことによって感情を表出することが多い人が体調不良を感じやすいという結果になった(図11, 12)。このことから、男性においてはソーシャルサポートが大きな関連をもち、さらに感情の表出の仕方によっても変化することが分かった。

ま と め

大学生においては、日常的なネガティブ感情の感じやすさが体調不良に大きく関連しているが、体調不良につながるうえで絶対条件ではなく、感情表出方略の爆発型の強さや、ソーシャルサポートの低さの組み合わせで体調不良が高くなることが分かった。男女別にみると、女性はネガティブ感情が特に強い関連をもっており、男性はソーシャルサポートや表出方略が体調不良に関連している。また大学生においては、非言語的な対処方略のなかでも、特に爆発型が体調不良に強い関連をもっているといえる。

参 考 文 献

- 荒井崇史・湯川進太郎(2005). 言語化による怒りの制御. 筑波大学人間総合科学研究科.
- Davidson, K. MacGregor, M. W. Stuhr, J., Dixon, K., & MacLean, D. (2000). 言語による建設的な怒り表出と休憩時の血圧の低さの関連. 健康心理学, 19(1), 55-64.
- 遠藤寛子・堀毛裕子(2003). 怒り経験の言語化と心身の健康との関連—筆記を中心として—. 日本心理学会第67回大会発表論文集, 1000.
- 藤井義久(2007). 児童版怒り対処尺度の作成と信頼性, 妥当性の検討. リベラル・アーツ 1, 71-81.
- 長谷川由加子・吉村聡(2009). 友人との心理的距離の認知が感情表出に与える影響: 女子大学生を対象として. 日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集(18), 170-171.
- 村岡洋子・堀越勝・鈴木伸一(2006). 怒りへの対処と感情への気づきおよび言語化能力, 身体症状との関連について. 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要, 第5巻.
- 森口竜平(2009). 児童期・青年期における感情コンピテンスの特質と発達の傾向に関する検討. 発達研究, 第23巻, 263-268.
- 崔京姫・新井邦二郎(1998). ネガティブな感情表出の制御と友人関係の満足感および精神的健康との関

係. 教育心理学研究, 46, 432-441.
崔京姫・新井邦二郎 (1999). 新版感情表出の制御尺度の作成. 筑波大学心理学研究 第21号, 89-97.
佐々木久長・佐藤宏治 (2008). 児童の感情と家族関係の認知の関連. 秋田大学医学部保健学科紀要, 16 (2), 24-30.
荘巖舜哉 (1997). 文化と感情の心理生態学. 金子書房.
須田治・別府哲 (2002). シリーズ/臨床発達心理学③

社会・情動発達とその支援. ミネルヴァ書房.
山本素子・濱野恵一 (2002). 感情の言語化がストレス過程にもたらす変化について. ノートルダム清心女子大学紀要, 生活経営学・児童学・食品・栄養学編, 26(1), 32-45.
西澤 (2003). 虐待による子どものトラウマとその回復 (現代社会における学校臨床の現状と対応: 最近の研究成果と実践にもとづき). 教育心理学年報, 42, 33-34.

The relationships between physical health and The strategy of emotional expression among university students

MADOKA FUJIBAYASHI (*Graduate School of Psychology, Kurume University*)

NAOKO SONODA (*Department of Psychology, Faculty of Literature, Kurume University*)

Abstract

The purpose of this study was to investigate the strategy of emotional expression, especially focusing on "verbalization", and how it affects physical health of university students. The subjects were 325 university students. The result of multiple regression analysis showed a positive correlation between "physical health" and "negative emotion", "emotional explosion". Furthermore, the result of decision tree suggested that although constant negative emotions deeply relate to physical health, it is not conditions by any means, it is become high in the combination of emotional explosion and the low social supports.

Key words : physical health, emotional expression, verbalization of emotion, social support, negative emotion