

博士論文

ケアギビング行動の性質を定める心理的基盤の発達と機能の検討
——アタッチメント理論の視座から——

大久保 圭介

目次

第1部	アタッチメント理論におけるケアギビング研究の現在	1
第1章	研究1：ケアギビングに関する概念整理と先行研究における問題点の検討	2
第2部	ケアギビングの測定法	21
第2章	研究2：日本語版CSSの作成と信頼性・妥当性の検証	22
第3章	研究3：CSS-RSの作成	40
第3部	ケアギビングの発達	47
第4章	研究4：幼児期から児童期における年齢別のケアギビング行動の比較	48
第5章	研究5：ケアギビング傾向の標準発達軌跡	74
第6章	研究6：ケアギビング傾向の世代間関連	89
第7章	研究7：ケアギビング傾向の短期縦断的变化と友人・学校生活の関連	121
第4部	ケアギビング傾向の機能	131
第8章	研究8：恋愛関係における探索に対するケアギビング傾向の影響	132
第9章	研究9：子どもの探索に対する親のケアギビング傾向の影響	143
第10章	研究10：高校生のアイデンティティ探索に対する親のケアギビング傾向の影響	154
第5部	総合考察	168
第11章	総合考察と研究から得られた示唆、および限界点と今後の展望	169
	初出一覧	196
	引用文献	197
	謝辞	217

第1部 アタッチメント理論におけるケアギビング研究の現在

第1章 研究1：ケアギビングに関する概念整理と先行研究における問題点の検討¹

1.1 はじめに

私たちは、不安を感じたり、恐怖を覚えたり、苦しみや悲しみに苛まれたとき、心身の安寧を得るために、親しい誰かに慰めや手助けを求める。そのように、幼い子どもが安心感を求めて保護者に「くっつく」行動をアタッチメント行動として捉えたことから始まったアタッチメント理論は、現在では幅広い領域に足をかける学際的な研究領域として位置付けられ、広く一般にも知られるようになった。

しかし、アタッチメント理論は本来アタッチメント行動のみについての理論ではない。アタッチメント理論は、ケアギビング行動、探索行動、配偶行動、仲間関係の形成に関わる社交行動、危険や恐怖の察知に関わる反応など、アタッチメント行動以外のいくつかの行動についての理論である (Bowlby, 1969; Cassidy, 1999)。とりわけ、相手に向けて近接を図るアタッチメント行動に対して、相手を思いやり、慰め、手助けをするといったケアギビング行動は、アタッチメント行動と均衡関係にあり、二者関係における重要な行動の一つであるとされる (Bowlby, 1982; George & Solomon, 1996)。さらに、親子関係においては、親のケアギビング行動は子どものアタッチメント行動のあり方を直接的に左右するものであるとも言える (Cassidy, 1999)。しかし、アタッチメント理論に基づいてなされたこれまでの研究では、ケアギビング行動に関する研究はほとんど等閑視されてきたと言っても過言ではない。実際に、アタッチメント行動ばかりに着目することに警鐘が鳴らされているほど、ケアギビング行動に関する研究は乏しい状況である (Bell & Richard, 2000; Mikulincer & Goodman, 2006)。

そこで、本章ではまず、アタッチメント理論の範疇において「ケアギビング」が指すものを定義した上で、アタッチメント理論に基づいてこれまで行われてきた研究をレビューすることで、ケアギビング研究の基盤となる行動システムや内的作業モデルという概念、あるいはケアギビング行動の生起機序について整理する。そして、ケアギビング行動についての研究が等閑視されてきた原因を発達の・機能的な観点から論じ、本稿全体の目的を述べることとする。

¹ 本章は大久保 (2020) を一部加筆・修正したものである。

1.2 アタッチメント理論におけるケアギビングの概念的射程

ケアギビングとは「ケア+ギビング」であり、文字通りケアを与えることを指す。元来ケアという語は、語源であるラテン語の *cura* が世話や治療を指すことから、苦しんでいたり、困っていたり、心身の傷を負った人に寄り添い、困難の軽減や傷の回復を目指す行為を指して用いられていたことが想定される。アタッチメント理論においては、当初、ケアの提供者として保護者が、ケアの対象として子どもが想定され、ケアギビング行動は保護者から子どもに対する養育行動のサブセットであるとされてきた (Cassidy, 1999)。何かを教えること (teaching) や食料を与えること (feeding) はケアギビング行動には含まれず、子どもが顕在的もしくは潜在的に危険であると保護者が知覚したときに、子どもが保護者に近接し安心感を得ることを促進するためにデザインされた保護者の行動こそがケアギビング行動であると考えられてきた (Cassidy, 1999)。具体的には、危険な状況からの救済 (retrieval)、呼びかけ行動 (calling)、手を差し出す行為 (reaching)、掴み寄せる行為 (grasping)、引き止め (restraining)、追従 (following)、なだめ (soothing)、揺さぶり (rocking) などがケアギビング行動に含まれるとされる (Bowlby, 1969)。

また、それだけでなく、例えば子どもが危険な状態になりうる状況で、親としてはケアを与えたいが、他のきょうだいの世話や家事の最中で身動きが取れないために、意識的または無意識的に視線を向けたり目で追ったりする行動もケアギビング行動に含まれると考えられる (Kane, McCall, Collins, & Blascovich, 2012)。親子関係に限らず、視線を送るというケアは他方からのレスポンスが少ない関係において重要な役割を担うことが示唆されている (e.g., Caris-Verhallen, Kerkstra, & Bensing, 1999)。

以上のような、子どもを危険や苦痛から守る保護者のケアギビング行動は、子どもに心身の安心感をもたらす。安心感を得た子どもは、そのケアを拠り所として、おもちゃで遊んだり、初めて会う人とコミュニケーションを取ったりすることができるようになる。そして、そのような活動のなかで不安や苦痛を経験した場合には、再度保護者のところに帰ってきて安心感を得ることで、また活動に向かっていくことができる。すなわち、子どものアタッチメント行動、親のケアギビング行動、子どもの探索行動の間には、親のケアギビング行動を中心とした循環的な関係があると言える (Bowlby, 1988; Bell, 2010)。そのような親子関係の循環的な関わりを介入によって目指す「安心感の輪 (circle of security)」プログラム (e.g., Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell, 2002) では、ケアギビング行動はこれまで述べてきたような子どものアタッチメント行動を受け入れる安全な避難所としての役割だけでなく、子

どもを探索行動に送り出す安全基地としての役割も担うと考えられている。つまり、子どもの苦痛や不安を鎮めるような関わりだけでなく、子どもの探索を励ましたり応援したり、見守ったりする関わりもアタッチメント理論におけるケアギビング行動として考える必要がある。

そのように、ケアギビング行動の2つの機能（安全な避難所機能と安全基地機能）を区別する傾向は、Hazan & Shaver（1987）以降に勃興した青年期以降のピアレベルの二者関係を対象とした研究でより顕著に見られる。安全な避難所機能を担うケアギビング行動は、具体的には、相手がストレスや不安を感じているときに、抱えている問題へ関心を示したり、心配や恐怖の度合いを判断したりしてあげることで、相手がストレス状況を乗り越えられるように自信を与える行動のことを指す。さらに、身体的な近接や道具的援助の提供によって安心感を与え、持続的な愛情や存在価値を感じさせる行動も安全な避難所機能を担うケアギビング行動に含まれる（Feeney & Collins, 2004; Collins & Feeney, 2010）。一方、相手の挑戦やポジティブな成長を促進する安全基地機能を担うケアギビング行動は、相手の目標や計画、願望に共感的な関心を示し、成功するために十分な自信や道具的援助を提供したりすることを指す。挑戦が成功した場合には相手に対してポジティブなフィードバックを行い、失敗した場合にはその失敗に敏感に反応し、代替策を提供するような働きかけも安全基地機能を担うケアギビング行動の一つとして考えられるだろう（Feeney & Collins, 2004）。

したがって、ケアギビング行動とは、広い意味で、安全な避難所機能と安全基地機能を担うような行動のことを指すと考えることができる。実際には、先述のように、あくまでも保護者から子どもに対する養育行動のサブセットとして捉える研究者もいれば（Cassidy, 1999）、より広義のソーシャルサポートや向社会的行動をケアギビング行動として捉えている研究者もいるなど（e.g., Gillath et al., 2005）、多様な解釈がなされている。本稿においては後者の考え方に近い位置付けとしてケアギビング行動を捉えることとする。すなわち、少なくとも親子関係に限定された行動ではなく、広い意味で、相手にとって安全な避難所機能と安全基地機能を担う行動をケアギビング行動とする。以下では、そのようなケアギビング行動をアタッチメント理論の枠組みで捉えることを支える理論的背景について述べる。

1.3 行動システムに基づいてケアギビング行動を捉える

誰かに助けを求めて近接するアタッチメント行動や、誰かを気遣ったり思いやったりするケアギビング行動を、Bowlbyは行動システムという動物行動学的な概念を用いて説明し

ようとした。行動システムは、その行動を引き起こす心理的なメカニズムであり、進化論的な観点からは生存可能性や繁殖の成功度を高めるために必要なものとして選択されてきたものであるとされる (e.g., Bowlby, 1969)。そして、私たちは、何か特定の状況に直面したときに、神経基盤に基づく目標志向的なプログラムによってその行動システムが活性化されることで、行動を生起させているとも考えられている (Bowlby, 1982; Hamilton, 1964)。例えば、自分がストレス状況や脅威刺激に直面したときには、自分を守ってくれる人に近づいて安心感を得るという目標を達成するために、その人に対して近接する行動がアタッチメント行動システムの活性化によって生起される。反対に、親しい相手が悲しんでいる状態にあるときには、その相手を慰めて安心させてあげるという目標を設定し、その目標を達成するために頭を撫でてあげたり声をかけたりする行動がケアギビング行動システムの活性化によって生起される。すなわち、相手のケアの必要性を知覚することによってケアギビング行動が動機づけられ、実際に相手にケアを与え、そのケアのフィードバックを受けるまでの一連のプロセスがケアギビング行動システムである (e.g., Swain et al, 2012)。また、機能的な観点から言えば、アタッチメント行動システムが「自分」のリスクを制御するシステムであるのに対して、ケアギビング行動システムは「相手」のリスクを制御するシステムであるとも言える (Collins & Feeney, 2000; 2010)。そのように、恐怖や不安などのリスクから相手を守ることを目標として、結果的に目標通りに相手を安心させる行動を生起させることは、行動システムの一次戦略 (primary strategy) と言われる (Bowlby, 1969)。

しかし、ある目標を達成するために一次戦略をとったとしても、その目標を達成することができない場合もある。例えば、不安を解消してもらうことを目標にアタッチメント対象に向かって接近したにも関わらず、その対象から自分が求めていた慰撫を受けられなかったとすれば、結果的に不安を解消するという目標を達成することができない。同様に、ケアギビング行動についても、相手の不安を鎮めることを目標として手を差し伸べたにも関わらず、相手から拒絶されてしまった場合、相手の不安を鎮めるという目標を達成することができない。そして、そのように目標を達成することができない経験が何度も繰り返されることによって、通常の一次戦略ではうまくいかないと判断され、これまでとってきた行動が代替の二次戦略 (secondary strategy) に置き換えられることがある。一般的に、二次戦略はその行動システムの「過活性 (hyperactivation) 戦略」と「不活性 (deactivation) 戦略」の2つの戦略からなると考えられている (e.g., Shaver, Mikulincer, & Shemesh-Iron, 2010)。

行動システムの過活性戦略は「闘争 (fight)」反応である。すなわち、自分が達成したい

目標を何としても達成するために相手に過剰に関わる侵略的な戦略である。目標を達成するまで慢性的に行動システムが活性化され続けるが、望んでいた通りに目標が達成されることは少ない。そして、結果的に自分の不安が高まるだけでなく、相手に対する侵略的かつ制御的な反応が増えることで相手にとっても望ましくない結果をもたらす (Shaver et al., 2010)。一方、行動システムの不活性戦略は「逃走 (flight)」反応である。つまり、目標が達成されないことで感じる葛藤や苦痛を避けるために、行動システム自体が活性化されない戦略である。一次戦略の表出が禁止されたり認められなかったりする対人関係や環境を繰り返して経験することによって、私たちは何に対しても回避的な反応をするようになってしまう。不活性戦略は、関わり自体を断つことによる非常に狭い対人関係が特徴であり、自分や相手の重要な目標を達成することができないという問題につながるとされる (Shaver et al., 2010)。

そして、とりわけ重要なことに、行動システムが正常に活性化されることで目標を達成することができた経験や、先述のように何らかの理由で目標を達成することができなかったために、行動システムが過活性化または不活性化される経験が繰り返されることによって、その行動システムに関するスクリプトが形成される。すなわち、行動システムの活性化、あるいは過活性化や不活性化によってとられた行動とその結果が経験として積み重ねることによって、その行動の指針となる心理的な表象が形成される。アタッチメント理論においてそのような心理的な表象は、内的作業モデル (Internal Working Model; 以下, IWM とする) という概念で捉えられてきた。IWM は一般的な心理表象とは異なり、生起する行動やその行動の結果を受けて更新されていく流動的な心理モデルである (Bowlby, 1969)。もともと Bowlby (1969) は、私たちは「環境についてのモデル」と「生態としての自分についてのモデル」という二つのモデルを参照して行動を生起させていると考えた。そして、アタッチメント行動に関する文脈 (Bowlby, 1973) において、その二つのモデルが「アタッチメント対象についてのモデル」と「自分についてのモデル」として論じられたことから、以後、アタッチメントに関する IWM が広く取り上げられるようになった。しかし、IWM という概念が本来アタッチメント行動に限ったものではないことを踏まえれば、同じように行動システムという概念によって捉えることができるケアギビング行動に関しても、その行動の指針となる心理的な表象 (IWM) が形成されていると考えられる (e.g., George & Solomon, 2008)。したがって、ケアギビングに関する IWM の性質も行動システムの活性化戦略の特徴によって捉えることができる。すなわち、人によって不活性戦略が特徴的な性質や過活性化戦略が特徴

的な性質の IWM が形成されていると考えられる。そして、その個人差は私たちのケアギビング行動の「傾向」として現れる。また、ケアギビングに関する IWM はケアギビング行動システムの賦活の経験に由来するため、アタッチメント行動システムの賦活の経験に由来するアタッチメントに関する IWM とは性質が異なると考えられている (George & Solomon, 2008; Shaver et al., 2010)。過去のケアギビング行動システムの賦活の経験によって形成されたケアギビングに関する IWM は、ケアの必要性がある状況の評価や処理、設定する目標、意図する行為の性質を独自に規定するという点で重要なものである (Collins & Feeney, 2010)。

また、それぞれの行動システムに関する IWM は異なる関係ごとに形成されていると考えられている (e.g., Collins & Read, 1994)。例えば、親は自分の子どもに対するケアギビングに関する IWM と同時に、これまで育んできた夫婦関係において、パートナーに対するケアギビングに関する IWM も形成していると考えられる。また、アタッチメントに関する IWM についての先行研究からは、私たちは対象ごとに別個の種類 IWM を形成しているだけでなく、その上位に個別の IWM を統合したようなより一般的で抽象的なレベルの IWM も存在し、それらが階層的に重なり合っていることが示唆されている (Collins & Read, 1994; Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, & Koh-Rangarajoo, 1996; Cozzarelli, Hoelstra, & Bylsma, 2000; Creasey, 2005; Herzog, Hughes, & Jordan, 2010; Fraley, Heffernan, & Vicary, 2011)。アタッチメントに関する一般的なレベルの IWM は、対象特異的な個別の IWM とは異なる性質を持つことが明らかになりつつあるのに対して (e.g., Creasey, 2005; Herzog, Hughes, & Jordan, 2010)、ケアギビングに関する IWM は対象を問わずある程度共通した基盤を持つことが示唆されている (Brown, Brown, & Preston, 2011; Swain et al., 2012)。

以上で述べたことを踏まえて、本稿では、特にケアギビング行動そのものの性質を規定しうる特性レベルの個人差に焦点を当てる。行動システムの観点からケアギビング行動の性質を捉えることによって、他者に対する適切な援助や思いやりができないことを、不活性化戦略が反映された回避的な傾向として、あるいは、過活性戦略が反映された不安に満ちた侵略的な傾向として捉えることができると考えられる。また、そのことによって、相手のケアの希求に関する行動傾向であるアタッチメント傾向との関連を検討することが容易になる。以下では、そのようなアタッチメント行動との関連を含む、ケアギビング行動の生起機序について確認する。

1.4 ケアギビング行動の生起機序に関する理論モデル

ケアギビング行動あるいはケアギビング行動システムがアタッチメント理論における極めて重要な要素であるにも関わらず、研究が進んでいない「忘れられた要素」であることに最初に言及したのはおそらく Bell & Richard (2000) である。彼らは、アタッチメント理論におけるケアギビング行動に関して、とりわけその生起機序が明らかになっていないことを研究の進展を妨げる重大な問題として指摘した。これまでの研究では、基本的にどれくらいの量の、もしくはどのような質のケアギビングが行なわれているかということが中心的な問題とされてきたため、そのようなケアギビング行動が相手との関係の質をどのように反映し、どのようなメカニズムで生起するのかということが実は正確には明らかになっていないわけではない。

進化論的な観点からみたケアギビング行動の究極要因、すなわち私たちが親しい人に対してケアギビングを行う目的は、子どもや親密な相手の心身を保全することによって包括的適応度を高めることである。一方、どのようなメカニズムでケアギビング行動が生起するのかという至近的な機序については、定まった明快なモデルがない。そこで、Bell & Richard (2000) はケアギビング行動の生起機序の中心にケア感情 (caring) という感情を置いたモデルを提示した。しかし、Bell らが想定したケア感情は love のような持続的な気分であり、感情として扱うことが不自然であるという指摘や、仮に私たちがケア感情を経験しているとしても、それはケアギビング行動の原因とはなり得ないという指摘などを含む 12 篇ものコメンタリーによって批判されている (e.g., Berscheid & Collins, 2000; Dozier, 2000; Noller & Feeney, 2000; Youngstrom, 2000)。そのなかでも、Shaver & Fraley (2000) は感情の生起に先行して行われる状況の評価 (appraisal) という認知的なプロセスの必要性を主張している。Bowlby (1969) も感情は評価によって生起すると考える認知的評価理論的 (c.f., Sherer, 2009) な立場であることから、Bell & Richard (2000) において評価への言及がなされていないことは大きな問題点だと考えられる。状況の評価し、解釈するというプロセスは、向社会的行動の理論的な生起機序モデルにおいても必要不可欠なものとして想定されていることから、ケアギビング行動の生起にも欠かせないプロセスであると考えられる (Eisenberg, Febes, & Spindrad, 2006)。

また、近年の脳神経科学的な研究からは、私たちは、最初に状況の評価を行った後に、相手との関係の質や自分のケアに関する能力を参照 (reference) することによって、関係によって異なる性質のケアギビング行動を生起させていることが指摘されてきている (Brown & Cialdini, 2015)。例えば、内側眼窩前頭皮質 (medial orbital frontal cortex) という他者の欲求

の知覚に関わる部位は、関係の質を参照する際に機能するとされる。もし親密な関係であれば、利他的なケアギビング行動に関わる神経基盤が賦活する一方で、あまり親密でない関係の場合は利他的なケアギビング行動に関わる神経基盤が抑制され、より自己志向的な動機によってケアギビングを行うとされる (Brown & Brown, 2006)。ケアの能力の参照に関しても、例えば、腹側被蓋野 (ventral tegmental area) から側坐核 (nucleus accumbens) へのドーパミンの放出が抑制されることによって、ケアの能力を低く知覚してしまうメカニズムなどが示されてきている (Hikosaka, 2010)。このような参照のプロセスは、従来の Bell & Richard (2000) や Eisenberg et al. (2006) のモデルには含まれていない。しかし、ケアギビング行動の性質がケアギビングに関する IWM によって規定されることや、その IWM は個別の関係ごとに形成されており、なおかつケアの提供者としての自信を色濃く反映するモデルであることを踏まえると (Bowlby, 1973; George & Solomon, 2008)、この参照というプロセスはケアギビングに関する IWM と密接に関連し、ケアギビング行動の生起には欠かせないプロセスであると考えられる。

以上のような先行研究や議論を統合して、ケアギビング行動システムが活性化され、行動が生起し、相手はそのケアを受け取るまでの機序についての理論的なモデルを Figure 1.1 に示した。まず、ケアギビング行動システムは内外の複数の要因をきっかけとして活性化されると想定されており (Cassidy, 1999)、その機序は大きく 4 パターンに分けられる。Figure 1.1 の a1 のパスは危険な状況にあることで相手のアタッチメント行動システムが活性化され、それによって生じたアタッチメント行動に対応したケアギビング行動システムの活性化のプロセスを示している。すなわち、相手 (recipient) を安心させることを目標とした、安全な避難所機能を担うケアギビング行動の生起プロセスである。

また、ケアギビング行動システムは相手からのアタッチメント行動がない場合でも活性化されうる (Cassidy, 1999)。a2, a3 は危険や新奇性を伴う状況そのものに反応してケアギビング行動システムが活性化されるプロセスである。特に a3 には、外的な脅威刺激はない状況であるが、これから起こりうる危険などを予め防ぐためにケアギビング行動システムが活性化され、一時的でプロアクティブなケアギビング行動の生起に繋がるパスを示した (George & Solomon, 1999)。特に親子関係においては、子どもを危険から未然に守るためにそのような先回りして行うケアギビング行動は必要不可欠である。従来プロアクティブなケアは、主に病気の人や老人に対してある程度の期間をかけて行われる予防ケアとして研究されてきたが (e.g., Harari et al., 2007)、a3 のプロセスのように、その都度、即時的に先回

りして行われるケアギビングも相手を危険のリスクから守るという点で極めて重要だろう。

また、本論の冒頭で指摘したように、ケアギビング行動は相手の危険や不安を低減するためだけでなく、相手の探索や成長を促進するためにも生起すると考えられている。Figure 1.1 の a4 のパスは相手の探索行動システムの活性化に対応してケアギビング行動システムが活性化される機序を示した。すなわち、a4 のパスは相手の探索や成長を促進することを目標とした、安全基地機能を担うケアギビング行動の生起プロセスである (Collins & Feeney, 2010)。

以上のようなケアギビング行動システムの活性化のプロセスは、アタッチメント行動システム、ケアギビング行動システム、探索行動システムの三つの行動システムが相互に関連しているという考えに基づいている (c.f., Cassidy, 1999)。しかし、二者関係における上記のようなケアギビング行動システムの流動的な活性化のプロセスはこれまでに十分に検討されてきたとは言い難く (c.f., Collins & Feeney, 2010)、今後の重要な課題の一つに挙げられる。内的なケアギビング行動システムの活性化を厳密に捉えることは、脳神経科学的な手法を用いるほかは難しいかもしれないが、表出されたケアギビング行動の性質や生じる契機に着目することで活性化のプロセスを検証していくことも必要であると考えられる。

ここまで述べてきたように、状況を評価し、関係の質と能力を参照した上で目標を設定し、行動を意図した結果、ケアギビング行動が生起すると考えられる。そして、結果として生じたケアギビング行動が相手のアタッチメント行動や探索行動における目標を満たす場合、相手のそれらの行動に関する IWM はよりポジティブなスクリプトに更新されうる。それだけでなく、相手の目標を満たすケアを与えることができたという経験によって、自分自身のケアギビングに関する IWM もよりポジティブなものに更新されると考えられている (e.g., Bowlby, 1969; Bretherton, 1991)。アタッチメントに関する IWM についての先行研究では、IWM は相手に合わせて短期的なスパンで浮動することが示されている (e.g., Hudson & Fraley, 2014)。他者への援助やサポート、思いやりなどの幅広い行動を、行動システムという観点からケアギビング行動として捉えることの利点は、ここまで述べてきたように、その生起機序や内的なメカニズムについて理解しやすくなることにあると考えられる。また、対象によってそれらの行動の多寡や性質が異なりうることや、それらの行動の質が変化することを一つのモデルとして捉えることができることも利点として挙げられるだろう。

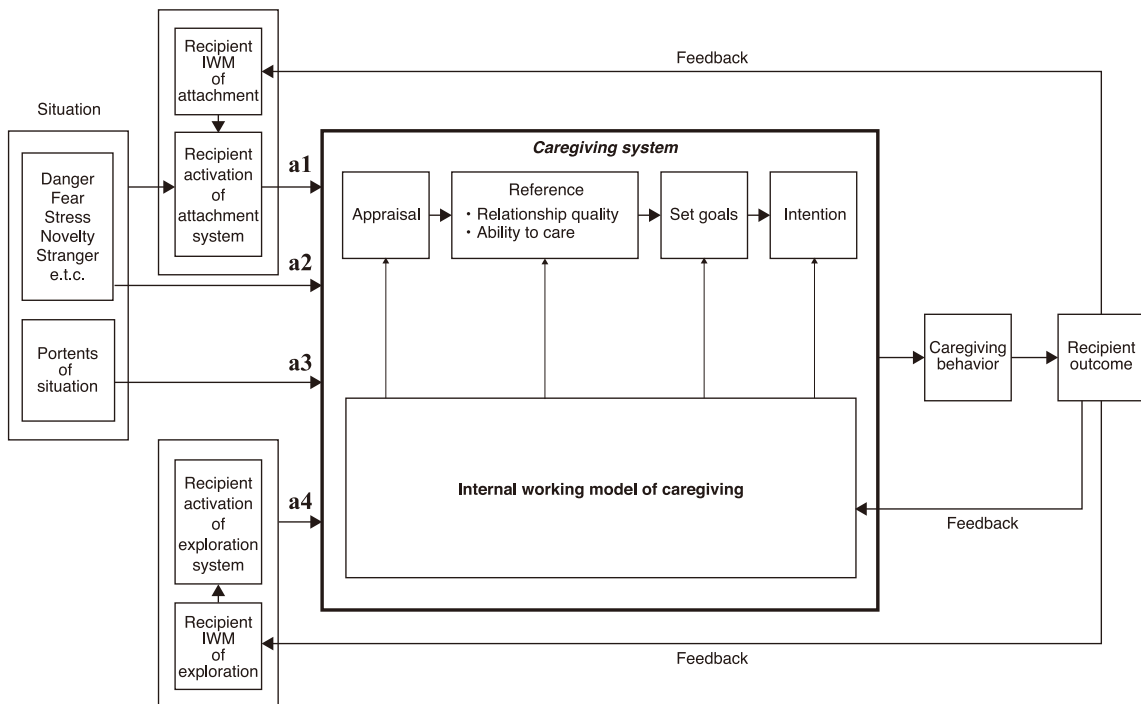


Figure 1.1 ケアギビング行動システム

1.5 ケアギビング行動システムとアタッチメント行動システムの関連

上記で論じたように、私たちのケアギビング行動システムは相手のアタッチメント行動システムの活性化に合わせて活性化する場合がある。すなわち、親子や恋愛関係などの個人間において、ケアギビング行動システムの活性化とアタッチメント行動システムの活性化は連動している (Cassidy, 1999)。では、個人内においてその2つの行動はどのように関連するだろうか。ケアギビングとアタッチメントの個人内での関係性について、次の3つの可能性が考えられる。

1) ケアギビングとアタッチメントは個人内において完全に別個の行動システムである。全く別々のプロセスで発達し、全く異なる機能を持つ。

これまで述べてきたように、それぞれの行動システムは領域固有の進化的な機能を持つ (Bowlby, 1982)。すなわち、ケアギビングは他者の困窮や苦しみに反応するようにデザインされた行動であり、アタッチメントは恐怖に直面したときに近接を求めるようにデザインされた行動である。このように考えると、機能的な観点からは、ケアギビングとアタッチメントは完全に別個の行動だと言うべきである。ケアギビング行動を駆り立てる際に活性化される脳部位とアタッチメント行動が生起する際に活性化される脳部位は異なることも、両

者が両者の機能する場面が異なる可能性を示唆するものである (Brown, Brown, & Preston, 2011)。

また、発達の観点からも2つの行動システムは全く別個である可能性が考えられる。すなわち、アタッチメントに関するアタッチメント行動とそのフィードバックの積み重ねによってプログラム化されるのと同様に、ケアギビングに関する IWM はケアギビング行動とそのフィードバックの積み重ねによって形成されるはずである (Shaver et al., 2010)。ケアを求めて誰かに近接する行動と誰かにケアを与える行動は本質的に異なるため、それぞれの IWM の性質は全く異なるものになりうる。

私たちは、幼児期や児童期以降に、徐々に友達や困っている誰かを助けることができるようになる。特にそのなかで、きょうだいの世話や学校の年下の友達との関わりなどの対人援助経験とそのフィードバックが蓄積されることによって (George & Solomon, 2008)、ケアギビング行動システム自体が発達し、ケアギビングに関する IWM が次第に形成されていく可能性が指摘されている (Reizer & Mikulincer, 2007)。実際に、青年期においては過去の援助の失敗経験や成功経験が現在のケアギビングに関する IWM の過活性傾向および不活性傾向と関連していることも示唆されている (大久保, 2018a)。また、児童期後期から青年期初期にかけては、認知的な発達も相まって、相手との関係やその状況をより客観的に判断した上でケアギビングを行うことができるようになる。向社会的行動研究からは、私たちの向社会的性はこの時期に特有の変化を示すことが示唆されており (Carlo, Crockett, Randall, & Roesch, 2007)、児童期後期から青年期前期という時期が、ケアギビング行動システムが発達する重要な時期であるとも考えられる。ホルモンバランスなどを含む生理的な変化が起きることもその一つの原因であると考えられる (George & Solomon, 2008)。成熟途中のこの時期には、play-mothering 行動のような (Pryce, 1995)、未成熟で不完全な形態のケアギビング行動が見られることも指摘されている (Bowlby, 1969)。

さらに、ケアギビング行動システムは親期への移行によって大きく変化する可能性が示唆されている (George & Solomon, 2008)。出産をきっかけに Maternal circuit (Kinsley et al., 1999) と言われる海馬と眼窩前頭皮質などの脳部位やホルモンの分泌に関わる神経基盤に大きな変化が起きることで、ケアギビング行動システムに変化がもたらされると考えられている。親期は心理的な自己の崩壊—再構成の時期であり (e.g., Cowan, Cowan, Heming, & Miller, 1991)、これまでのケアを求める立場から、本格的に親としてケアを与える行為者へと心理的な表象が大きく変化しやすい時期でもある。したがって、自分の子どもとの実際の

関わりを通して、子どもに対するケアギビング行動システムが発達し、ケアギビングに関する IWM が変化する可能性が考えられる。また、ケアを誘発させる赤ちゃんの特徴 (babyness feature) が多い子どもであれば、その保護者はより多くのケアを与えることや (e.g., Suomi, 1995), 社会文脈的要因としての配偶者や共同養育者とのパートナーシップもケアを与える能力の発達に影響しうることも示されている (Gable, Belsky, & Crnic, 1992)。したがって、ケアギビング行動システムは成人期までの発達のなかで、アタッチメント行動システムとは全く異なるプロセスで発達していくことが想定される。

2) ケアギビングとアタッチメントは別個の行動システムである。ただし、その発達過程や機能的な側面において、一部類似している可能性がある。

ケアギビングとアタッチメント、それぞれの行動システムは別個の行動システムである。上記で述べたように、ケアギビング行動システムはアタッチメント行動システムとは異なるプロセスで発達していくことが想定される。しかし、その発達初期を考えると、ケアギビング行動システムはアタッチメント行動システムの発達にある程度根差している可能性がある。アタッチメント行動システムは生存に必須の行動システムとして乳幼児期の早い段階から発達していく一方で、ケアギビング行動システムは自らがケアを与える立場となる発達の後期で必要となるため、比較的長い時間をかけて発達していくと考えられている (George & Solomon, 2008)。そのため、Solomon & George (1996) は、ケアギビングに関する IWM が乳幼児期のアタッチメントに関する IWM の形成に根ざしている可能性を想定している。つまり、乳幼児期に形成されたアタッチメントに関する IWM は、保護者との関係から外れた幅広い対人関係の取り結びにも影響しうることから、幼児期以降のケアギビング行動の性質にも影響すると考えられる。そして、先述のように、児童期以降、友達や年下の子ども、あるいは成人期以降に自分が親になることによって、それらの経験が反映された独自の性質のケアギビングに関する IWM が形成されていく可能性が考えられる。

また、ケアギビング行動システムであれアタッチメント行動システムであれ、脅威刺激を知覚することが行動システムを活性化される引き金となりうる (Figure 1.1)。先述のように、その行動を動機づける際には別々の脳部位の活性化が関与している可能性があるが、脅威の知覚に関しては、同一の部位の活性化が関与しているようである (Coan, 2008)。したがって、脅威の知覚という点においては、2つの行動システムは同じようなレベルで活性化する可能性がある。

3) ケアギビングとアタッチメントは別個の行動システムであるはずだが、実際には、ケアギビング行動システムは完全にアタッチメント行動システムに基づいて発達するため、基本的にアタッチメントに関する IWM の個人差によってケアギビング行動の個人差を説明することができる。

上記でも述べたように、ケアギビング行動システムはアタッチメント行動システムよりも後発的なものとして発達するため、ケアギビング行動の性質はアタッチメントに関する IWM によって完全に規定されると考えることもできる。実際、そのような考えに基づく研究が数多くなされてきている。例えば、ピアレベルの親密な二者関係を対象とした研究でもアタッチメントに関する IWM の性質は、ケアの提供に関する問題だけでなく、その関係におけるありとあらゆる側面に関連しうると考えられている状況が見受けられる (e.g., Simpson, Rholes, & Nelligan, 1992; Kuncle & Shaver, 1994; Feeney & Collins, 2001)。あるいは、アタッチメントの世代間伝達研究においても、親のケアギビング行動は親自身のアタッチメントに関する IWM によって規定されるという前提に基づいて研究が進められてきたと言える。アタッチメントの世代間伝達はアタッチメント研究において絶えず関心が向け続けられてきた問いの一つに、アタッチメントに関する IWM の親子間の世代間伝達が挙げられる。特に、不適切な養育によってアタッチメントに関する不安定な IWM を形成した子どもは、自身が大人になって子どもを持ったときに、結果として不適切な養育を繰り返してしまうという連鎖が問題視されてきた。したがって、これまでの研究では、アタッチメントに関する IWM の世代間の伝達の度合いと、その伝達を媒介する要因に関心が寄せられてきた。具体的には、子どものアタッチメントに関する IWM の性質に大きく寄与する要因として、養育者の感性に着目した研究が続けられてきている。すなわち、養育者自身のアタッチメントに関する安定した IWM は子どものシグナルに対する感性を予測し、結果的にそのような養育を受けた子どものアタッチメントに関する IWM も安定した性質になるという一連の伝達プロセスが示されてきた。したがって、アタッチメントに関する IWM の世代間伝達についての一連の研究の前提として、感性のような養育に関わる性質も、あくまでも養育者自身のアタッチメントに関する IWM と関連するという前提がある (e.g., Pederson, Gleason, Moran, & Bento, 1998; George & Solomon, 1999)。

1.6 本稿の理論的枠組み

上記のように、ケアギビングとアタッチメントの個人内の関連には 3 つの可能性が考えられる。本稿では、上記 2 番目のように、ケアギビング行動システムとアタッチメント行動システムは発達や機能的側面において一部分は関連するものの、基本的には別個の行動システムであり、発達や対人関係において同じ重みを持つ行動システムであるという立場で研究を進めていくこととする。その理由は大きく以下の通りである。

まず構成概念として、ケアを求めて近接する行動とケアを提供する行動は明確に弁別されるべきであると考えられる。それぞれの行動システムは個別の進化的機能を持つ。したがって、恋愛関係や親子関係におけるケアギビング行動の個人差をアタッチメントに関する IWM によって説明することには違和感がある。実際、先述のように、これまで行われてきたアタッチメントの世代間伝達研究では、親のアタッチメントに関する IWM の個人差によって、関わり方の指標としての敏感性の高さが予測されてきたが、それほど十分に予測できているとは言えない (Verhage et al., 2016)。同様のことは、恋愛関係にある二者関係を対象とした研究からも言える。すなわち、これまでに、二者のアタッチメントに関する IWM の個人差が関係の質に与える影響について、Actor-Partner Interdependence Model (e.g., Cook & Kenny, 2005) などに依拠することで繰り返し検証されてきたが、その結果は一貫しているとは言いがたい (e.g., Butzer & Campbell, 2008; Godbout, Dutton, Lussier, & Sabourin, 2009; Molero, Shaver, Ferrer, Cuadras, & Alonso-Abiol, 2011; Mondor, McDuff, Lussier, & Wright, 2011; Riggs, Cusimano, & Benson, 2011; Sierau & Herzberg, 2012; Ruppel & Curran, 2012; Strauss, Morry, & Kito, 2012; Erol & Orth, 2013; Pélouquin, Brassard, Lafontaine, & Shaver, 2014; Sadikaj, Moskowitz, & Zuroff, 2015; Harma & Sümer, 2016)。すなわち、アタッチメントに関する IWM を 2 次元で捉えた場合の不安傾向と回避傾向が自分の満足度のみに影響を与えるのか、相手の満足度にも影響を与えるのか、不安傾向と回避傾向のどちらが強い関連を示すのかという問いに関する結果が一貫していないという現状がある。その原因の一つには、やはりアタッチメントに関する IWM の個人差のみで二者関係の様相を説明しようとしてきたことに限界があると考えられる。アタッチメント行動が元来ケアを希求する行動にすぎないことを踏まえれば、それに対応するケアギビングに関する IWM の個人差についても考慮する必要があるだろう。

1.7 本稿で取り上げる問題点と目的

ここまで述べてきたように、大きく 2 つの問題が解決されていないことが、アタッチメント理論における「ケアギビング」に関する研究が等閑視されている現状と、複数の理論的な

立場を生んでいると考えられる。つまり、まず1つ目として、特に、ケアギビング行動の性質を定めうる心理的な基盤である、ケアギビングに関する IWM がどのように発達し、形成されていくのかについて理論的な想定にとどまっており、実証的な検討がなされていないという問題がある。そして、2つ目に、恋愛関係や親子関係などの二者関係において、ケアギビングに関する IWM がどのような機能を持ちうるのかが明らかになっていないという問題がある。そこで、以上までの議論を踏まえて、本稿では、アタッチメント行動システムとは全く別の行動システムとしてケアギビング行動システムの存在があることを前提に、ケアギビングに関する IWM の発達と機能を明らかにすることを目的とする。繰り返すにはなるが、本稿では、具体的な行動ではなく、その行動の性質に関わる個人の特性としてケアギビングに関する IWM を位置づけ、その個人差をケアギビング傾向として捉えることで、以後の研究を行っていく。ケアギビングに関する IWM の発達プロセスや、対人関係における機能が明らかになることによって、アタッチメント行動システムとの弁別性を議論することができると考えられる。それだけでなく、これまでアタッチメントのみに焦点が当てられてきた状況において、ケアギビング行動システムの独自性を示すことは、実践的な観点からは、新たな介入可能性の提案につながる可能性があると考えられる。

1.8 本稿の構成

上記の目的を達成するために行う研究について、本稿では論述していく。以下では、本稿の構成について目的に即して概説していく。第2部では、個人のケアギビング傾向を測定する尺度を作成する。私たちが行うケアギビング行動の性質は行動システムの二次的戦略である不活性戦略と過活性戦略によって捉えることができる。第2章では、Shaver et al. (2010) が作成した the Caregiving System Scale (CSS) の日本語版を作成し、その妥当性と信頼性を検証する(研究2)。私たちは異なる関係性ごとにケアギビングに関する異なる IWM を形成していると考えられる。すなわち、関係性によって行うケアギビングの性質が異なる可能性がある。CSSは20項目からなる尺度であるが、同時にそれらを測定することは回答者の負担や測定の精度を踏まえても、分量が多いと言える。そこで第3章ではこれまでにCSSの翻訳が行われた4つの国のデータを用いて、国際的に共通して使用することのできる項目を抽出してCSSの短縮版の尺度を作成する(研究3)。

第3部と第4部では主に第2部で作成した尺度を用いて、それぞれケアギビングの発達と機能について検討を行っていくこととする。アタッチメント行動システムは乳児期に発

達するシステムであるのに対して、ケアギビング行動システムは幼児期以降、児童期、青年期を通して発達していくと考えられる (George & Solomon, 2008)。したがって、まず子どもが幼児期以降にどのようなプロセスでケアギビング行動ができるようになっていくのか検討する必要がある。そこで、第3部の第4章では、幼児期から児童期までの子どものケアギビング行動について具体的な事例を通して年齢ごとの違いを検討する (研究4)。

アタッチメント行動やその行動傾向が「揺り籠から墓場まで」生涯に亘って私たちの対人関係において重要な役割を持つと想定されているのと同様に、ケアギビング行動もそれぞれの発達段階において重要な機能を持ちうる (e.g., Hazan & Shaver, 1994)。そのような意味では、幼児期から児童期・青年期にかけて徐々に形成されうるケアギビングに関する IWM の性質が、生涯発達のどのように変化していくのかを明らかにすることは、アタッチメント行動システムとの弁別性を明確にする上でも欠かせないと考えられる。また、実践的な観点からも、発達段階ごとに特徴的な傾向を示すことには大きな意義がある。したがって、第5章では、幼児期から中年期に至るまでのケアギビング傾向の標準発達軌跡を検討する (研究5)。

ここまではケアギビング傾向の標準的な発達について検討である。続く第6章では、その個人差の規定要因として、家庭内における世代間伝達のプロセスを検討する。本章でも述べてきたように、発達早期においてケアギビングの発達はアタッチメントの発達に後発するものである可能性がある。ただし、アタッチメントに関する IWM の個人差によって子どものケアギビング行動の個人差の全てが説明されるわけではないと考えられる。そこで、もう一つの主要な規定要因として保護者のケアギビング行動の社会化プロセスを検討する。子どもは保護者からの関わりのなかで「ケアギビングの感覚 (a sense of caregiving)」を獲得し、自らのケアギビング行動を発達させていく可能性が示唆されている (Bretherton, 1985; George & Solomon, 2008)。したがって、第6章では保護者自身のケアギビングに関する IWM の傾向が、子どものケアギビングに関する IWM を直接規定するプロセスと、アタッチメントに関する IWM を通して子どものケアギビング傾向を規定すると考える間接的なプロセスを検討する (研究6)。

先述のように、ケアギビング行動システムは児童期から青年期にかけて成熟していくと考えられる。第5章ではその標準的な発達軌跡を明らかにしたが、実際は複数の発達パターンがあることが想定される。特に、青年期前期という時期は対人関係の変化や生理的な変化、認知的な発達も相まって、他者へのケアギビング行動の性質が特異的な発達を示す時期

であるとも言える。したがって、第7章では、個人内におけるケアギビング傾向の発達軌跡のパターンを検討することとする。また、第6章ではケアギビング傾向の規定要因の一つとして世代間伝達を検討することを踏まえて、第7章では家庭外の要因がケアギビング傾向の変化にもたらす影響も検討することとする（研究7）。

第4部では、ケアギビングに関するIWMの個人差が親密な二者関係における相手の発達のアウトカムに与える影響を検討することで、ケアギビング行動システムの独自性を示すことを目的とする。本章でも述べたように、とりわけ、恋愛関係などの二者関係においては関係性の質はアタッチメントに関するIWMの個人差によって説明されてきたと言える。確かに、アタッチメント傾向は恋愛関係を構成する重要な要素の一つではあるものの、それだけで全てが説明できるわけではない。アタッチメント行動がケアを求める行動を指すのであれば、ケアを提供する行動についても考える必要があるだろう。したがって、第8章では恋愛関係にある二者関係において、相手の発達のアウトカムに対するケアギビング傾向の影響を検討する（研究8）。本稿ではCircle of securityの観点から、個人の探索に対するケアギビング傾向の影響を検討する。

第8章で検討した恋愛関係が青年期に経験する重要な二者関係であるとするならば、親子関係は成人期以降の重要な二者関係の一つと言える。第9章では成人期の親とその子どもの親子関係において、親のケアギビングの2つの機能、すなわち安全な避難所機能と安全基地機能を検討することとする（研究9）。そして、続く第10章では、子どものより内面の探索としてアイデンティティの探索に焦点を当てて、親のケアギビング傾向の効果を検討する（研究10）。

そして、第5部において、第2部から第4部までの3つのセクションで行う研究結果について総合的に考察することとする。本研究で得られた成果とその意義を述べるとともに、本稿の限界点と今後の展望を提示したい。最後に本稿の構成をFigure 1.2に示す。

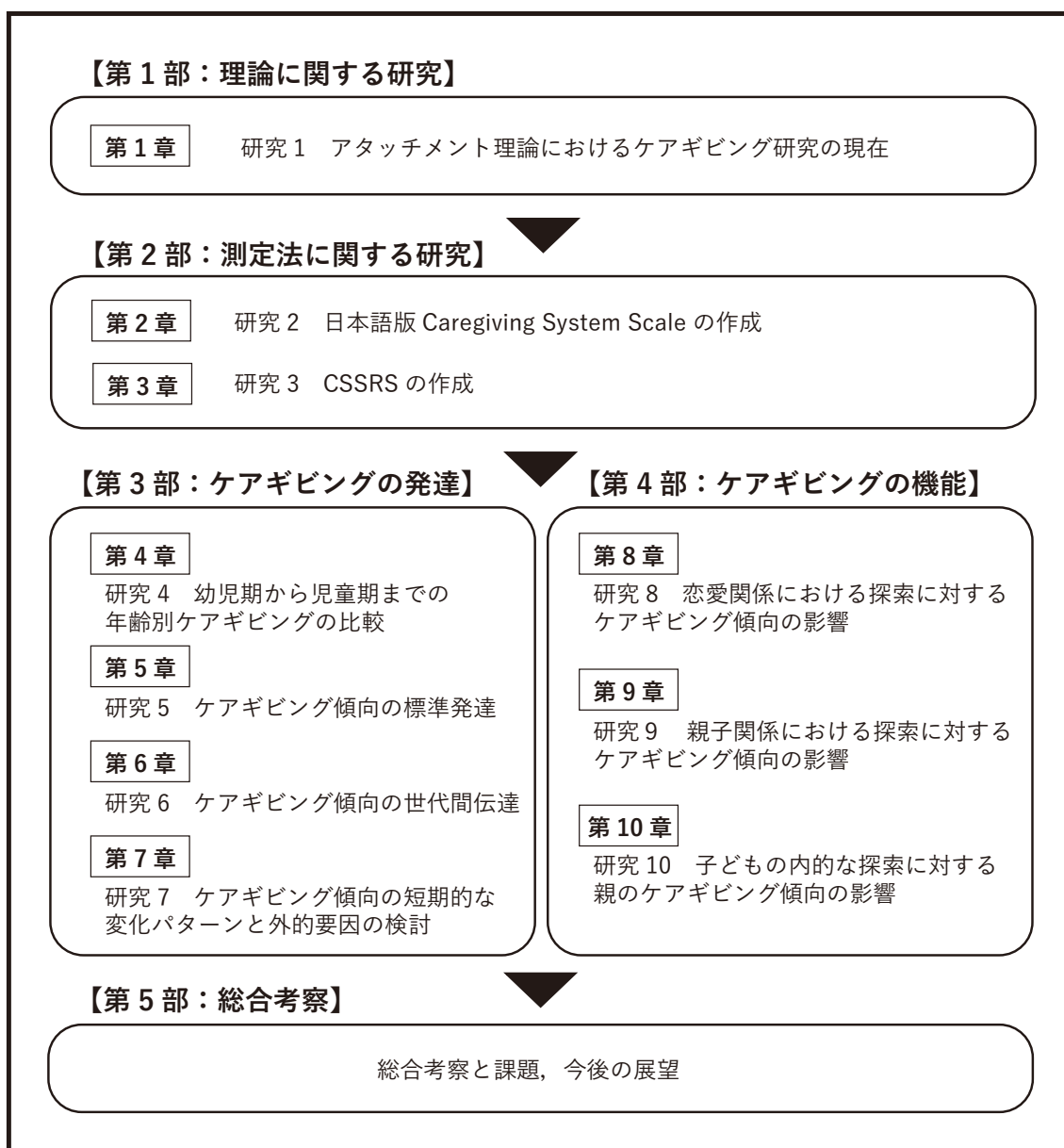


Figure 1.2 本稿の構成

1.9 本章の結びとして

以上までに、ケアギビングの概念やその生起機序、発達について先行研究をもとに整理した上で、これまでケアギビング研究が十分になされてこなかった原因をいくつか指摘した。本章の結びとして、それらの議論を踏まえて、本稿におけるケアギビングの定義について、今一度整理することとする。

1.9.1 本稿におけるケアギビングの定義

1. ケアギビング行動は、(1) 相手の苦痛や悲しみなど、ネガティブな感情を低減するため、あるいは(2)相手の成長や発達を促進するために行う幅広い行動である (Bowlby, 1969/1982)。
2. 機能的な観点から、上記の (1) をケアギビングの安全な避難所機能, (2) をケアギビングの安全基地機能とする。
3. ケアギビング行動は、ケアギビング行動システムという内的な神経基盤のシステムの賦活によって生起すると考える。
4. ケアギビング行動システムは、相手のアタッチメント行動システムの活性化によって活性化する場合もあれば、相手のアタッチメント行動システムの活性化とは独立して、環境の危険因子などによって活性化する場合もある。
5. 自分のアタッチメント行動システムの活性化が終了していることが、自分のケアギビング行動システムの活性化には必要である (Cassidy, 1999)。
6. ケアギビング行動システムが活性化/不活性化し、それに伴うケアギビング行動とそのフィードバックが積み重ねられることによって、ケアギビングに関する心理的な表象 (Internal working model of caregiving: IWM-C) が形成される。
7. IWM-C は関係性ごとに形成される。つまり、子どもに対するケアとパートナーに対するケアに関しては、別々の性質の IWM が形成される。また、関係特異的な IWM-C の上位のモデルとして、一般的なレベルの IWM-C が形成されていると考える。
8. IWM-C の性質は、状況の知覚から行為の意図、生じたケアギビング行動の性質にまで関係する。
9. ケアギビング行動が生起するプロセスにおいて、関係性によって異なる IWM-C を駆動させている可能性がある。
10. ケアギビング行動の性質の個人差は、IWM-C の個人差が反映されたものと考ええる。
11. IWM-C の個人差は特性的なものである。そして、その特性は行動システムの二次戦略に対応して、不活性傾向と過活性傾向によって捉えることができる (c.f., Shaver et al., 2010)。
12. 本稿では基本的に、行動レベルのケアギビングではなく、特性レベルのケアギビング傾向を扱う。
- 13 不活性傾向および過活性傾向が低いことを「安定したケアギビング (secure caregiving)」という。

第2部 ケアギビングの測定法

第2章 研究2：日本語版 CSS の作成と信頼性・妥当性の検証

2.1 問題と目的

第1章で述べたように、私たちはケアギビング行動システムの賦活によってケアギビング行動を生起させる。そして、その賦活の経験、あるいは過剰に活性化してしまったり、反対に必要な場面で活性化しなかったりする経験が繰り返し積み重ねられることによって、ケアギビングに関する心理的な表象（Internal working model of caregiving; 以下、IWM-C とする）が形成される。IWM-C は、シグナルの知覚から行動の生起までの一連のプロセスと関連するため、私たちのケアギビング行動の個人差は、IWM-C の個人差であるとも言える（Collins & Feeney, 2010）。

Reizer & Mikulincer (2007) はそのような個人の一般的なケアギビングに関する IWM の個人差を測定する尺度を開発している。開発された Mental Representation of Caregiving scale は、他者の欲求を感じ取る能力、効果的な援助を提供できる能力、援助する価値があると他者を評価すること、援助の利己的動機、援助の利他的動機の5因子からなる尺度である。他の心理尺度との妥当な相関も示されている尺度であり、援助行動の生起に関連する動機や信念などを含む包括的な尺度である。しかしそれゆえに、Bowlby (1969) の行動システムの概念に整合的でないことが問題とされている。また、Reizer & Mikulincer (2007) 以前にも、Kunce & Shaver (1994) や Feeney & Collins (2003) によってケアギビングに関する IWM の個人差を測定する尺度が作成されているが、恋人に対するケアギビング傾向に特化していることから、より一般的なケアギビングに関する IWM を測定できないことが問題とされている。

そこで、Shaver et al. (2010) は、Bowlby (1969) の行動システムの概念や、これまでのアタッチメント尺度研究の変遷に整合を保つように、ケアギビング行動システムの過活性戦略、不活性戦略の2次元によってケアギビングに関する IWM の個人差を測定する Caregiving System Scale (以下、CSS とする) を開発した。Feeney & Collins (2003) や Kunce & Shaver (1994) の一部の項目に加え、アタッチメント行動システムの2次元を測定する ECR (Experiences in Close Relationship; Brennan, Clark, & Shaver, 1998) の項目を参考に新しく作成した項目を合わせた項目プールを作成し、因子分析によって2因子20項目からなる尺度を作成している²。ケアギビングは他者を助けたり保護したりする幅広い行動を指すとされ

² アタッチメント行動システムの2次元に対応するアタッチメント傾向を測定する ECR 尺度 (Brennan et al., 2003) では、不活性次元・過活性次元の下位因子名をそれぞれ「親密性

る (Bowlby, 1969)。そのため, Shaver et al. (2010) においても, 相手を助けることに関わる広範な行動を動機づけるケアギビング行動システムの不活性傾向, 過活性傾向を測定できるような項目となっている。加えて, CSS はより一般的なレベルの IWM を測定できるよう, 一般的な他者を想定した質問項目ともなっている³。アタッチメント傾向やその類型を測定する既存尺度と同様に, 質問項目の「他者」に当たる部分にそれぞれの人を当てはめることによって, 特定の他者についての別個のケアギビング傾向を測定することが可能であると考えられる。

CSS は因子モデルの十分な妥当性を持ち, 尺度の信頼性や他変数との弁別的・収束的妥当性も持ち合わせていることから, 個人のケアギビング傾向の個人差を測定する現時点で最も適当な尺度であるといえる。ケアギビング行動システムは, 親密な関係性に限らず, 相手を助けるような行動全般を動機づけると考えられていることから (Shaver et al., 2010), 本研究において CSS の日本語版 (以下, CSS-J とする) を作成することによって, 向社会的行動や養育行動を含むあらゆる援助行動のあり方を規定するような心理的な基盤の性質を測定することが可能となりうる。また, アタッチメント理論における極めて重要な要素であるケアギビングに関する研究が進展することによって, アタッチメント理論自体のさらなる発展も期待される。これらのことから, ケアギビング行動システムの個人差を測定しうる尺度を日本語版で作成することは, 極めて重大な意義があると考えられる。

そこで, 本研究では, CSS-J を作成した上で, まず因子構造を確認し (研究 2-1), 基準関連妥当性の検討を行う (研究 2-2)。そして, ケアギビング傾向の規定因として, 過去の援助成功・失敗経験との関連を検討し (研究 2-3), 再検査信頼性の確認まで行う (研究 2-4)。

の回避」, 「見捨てられ不安」としているが, 本研究で作成する日本語版の CSS 尺度では, 元の尺度に合わせて「不活性」, 「過活性」という訳語をそのまま下位尺度名として充てることとした。なお, 不活性傾向と過活性傾向は同じ次元の対に位置するものではなく, 別の次元であることに注意されたい。

³ 第 1 章でも述べたように, われわれは, 個別の対象ごとに形成された複数の IWM に加え, その別個の IWM が抽象化された一般的なレベルの IWM を保有するとされている (e.g., Bretherton, 1985; Collins & Read, 1994)。一般的な IWM はより普遍的な対人関係の取り結びに影響を及ぼすと考えられており, ECR-RS (古村他, 2016) などのアタッチメント尺度では, 質問項目を一般的な他者に対する項目として使用することで, 一般的な IWM を測定していると考えている。CSS (Shaver et al., 2010) においても同様に, 一般的な他者を想定した項目としており, 本研究においても一般他者を対象とした項目の尺度として翻訳を行なった。

2.2 研究 2-1

研究 2-1 では、まず CSS-J を作成するために、原文の項目を参考に日本語版の項目を作成し、作成した日本語版の尺度の因子構造を確認することを目的とする。CSS はケアギビング過活性傾向に関する項目が 10 項目、不活性傾向に関する項目が 10 項目の合計 20 項目からなる尺度である。そのため、日本語で作成した 20 項目についても同様の因子構造を示すと考えられる。

2.2.1 方法

2.2.1.1 日本語項目の作成

CSS-J の項目の作成にあたり、まず、原著者である Phillip R. Shaver 氏に翻訳の許可を得た。その後、心理学を専攻し英語の理解に堪能な、著者を含む 2 名の大学院生によって原文を日本語に翻訳した。そして翻訳した 2 名の大学院生とは別の、英語圏での在住経験が長く、心理学を専攻している日本人大学院生 2 名の翻訳者によってバックトランスレーションを行い、原文とのずれを確認した。その後、文章の意味が伝わるように翻訳者とやりとりを繰り返し、日本語版の 20 項目を作成した (Table 2.1)。

2.2.1.2 調査協力者

ネットリサーチを利用し、楽天リサーチが提供するパネルのうち、20 代の男女 300 名ずつ、合計 600 名の回答を得た。Shaver et al. (2010) では協力者が主に学生であり、イタリア語版の作成論文でも協力者の平均年齢が約 24 歳であることから (Meneghini et al., 2015)、本研究では協力者を 20 代に限定した。回答者の平均年齢は 26.420 歳で、年齢の標準偏差は 2.412 であった。

2.2.1.3 調査内容

上記で作成した日本語版の 20 項目について、「1. まったくあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの 7 件法で回答を得た。なお、本研究の以後の調査においても同様の件法で回答を得た。

2.2.1.4 分析方法

CSS は 2 因子構造が確認されているため (Shaver et al., 2010), 本研究においても 2 因子構造で確認的因子分析を行った。また, それぞれの下位因子を尺度としたときの信頼性係数と尺度得点の平均値および標準偏差を算出した。なお, 分析には R Version 3.1.3 用いた。

Table 2.1 CSS の項目

不活性1	It's hard for me to work up much interest in helping others. 私にとって, 他者を助けることに関心をかき立てることは難しい。
不活性2	Thinking about helping others doesn't excite me very much. 私は, 他者を助けることを考えても, それほど気持ちが高まらない。
不活性3	I don't invest a lot of energy in trying to help others. 私は, 他者を助けようとするにそれほどエネルギーを注がない。
不活性4	I don't often feel an urge to help others. 私は, 他者を助けようという衝動にかられることがあまりない。
不活性5	When I notice that someone seems to need help, I often prefer not to get involved. 私は, 誰かが助けを必要としていそうだと気づいたとき, しばしば関わりたくないと思う。
不活性6	I feel uncomfortable when I'm required to help others. 私は, 他者を助けることを頼まれるとき, 不快に感じる。
不活性7	I don't often pay much attention to other people's discomfort or distress. 私は, 他者の不快感や苦痛に対して, あまり気を配ることがない。
不活性8	When I see people in distress, I don't feel comfortable jumping in to help. 私は, 苦痛を感じている人を見たとき, 飛び入って助けに行くことに抵抗を感じる。
不活性9	I sometimes feel that helping others is a waste of time. 私は時々, 他者を助けることは, 時間の無駄だと感じる。
不活性10	I have no problems helping people who are troubled or distressed (reverse-scored). 私は, 困ったり苦しんだりしている人を助けることに, 何の抵抗もない。(逆転項目)
過活性1	I sometimes worry that I try to help others more than they want me to. 私は時々, 望まれている以上に他者を助けようとしているのではないかと心配する。
過活性2	When people don't want my help, I still sometimes feel compelled to help. 他者が私の助けを欲していないとき, 私は時々, それでもその人を助けなくてはいけないと思う。
過活性3	I often worry about not being successful when I try to help others who need me. 私はしばしば, 私を必要としている人を助けようとするとき, うまくいかないのではないかと心配になる。
過活性4	I sometimes try to help others more than they actually want me to. 私は時々, 他者が実際に望む以上にその人を助けようとする。
過活性5	I sometimes feel that I intrude too much while trying to help others. 私は時々, 他者を助けようとしているときに, 立ち入りすぎていると感じる。
過活性6	I often get anxious when I think nobody needs my help. 私は, 誰も私の助けを必要としないのではないかと考えるとき, しばしば不安になる。
過活性7	I feel bad when others don't want my help. 私は, 他者が私の助けを望んでいないとき, ダメな気持ちになる。
過活性8	When I'm unable to help a person who is in distress, I feel worthless. 私は, 苦しんでいる人を助けることができないとき, 自分には価値がないように感じる。
過活性9	When I decide to help someone, I worry that I won't be able to solve the problem or ease the person's distress. 私は, 誰かを助けようと決めたとき, その問題を解決したり, その人の苦痛を軽減したりすることができないのではないかと心配に思う。
過活性10	When helping people, I often worry that I won't be as good at it as other people are. 私は, 他者を助けるとき, 他の人ほどうまく助けられないのではないかと心配する。

2.2.2 結果と考察

2.2.2.1 記述統計と信頼性係数

不活性傾向の得点の平均値は 3.552 ($SD = .799$), 過活性傾向の得点の平均値は 3.675 (SD

=.711)であった。また、不活性傾向の10項目の信頼性係数は $\alpha=.870$, ω_1 (one factor model) =.873であり、過活性傾向については $\alpha=.862$, ω_1 (one factor model) =.864であった。なお、因子間の相関は $r=.140$ ($p<.001$)であった。

2.2.2.2 因子モデルの検討

まず、各項目間の誤差共分散は想定せず、第1因子から過活性項目の10項目へ、第2因子から不活性項目の10項目へのパスを仮定し、確証的因子分析を行った。その結果、適合指標が十分には満足のできない程度となった。次に、この結果を踏まえ、適合度が十分な結果でなかった原因として、20項目のなかに項目間の偏相関が高い項目があることが考えられたため、当該2項目以外の項目を統制した偏相関係数の大きな項目間 ($partial r>.200$) に誤差共分散を仮定して、再度確証的因子分析を行った。その結果、誤差共分散を仮定したため、モデルの適合度は上昇し、許容できる十分な程度の指標の値を示した (Table 2.2)。

項目間の複数の誤差共分散はイタリア版の尺度においても示されており (Meneghini et al., 2015)、元々誤差に相関がある程度含まれる尺度であると考えられる。また CSS-J は20項目からなる尺度であるが、同じような内容を問う項目が含まれているため、その項目間の誤差に相関を生じている可能性が考えられる。

また、不活性10の項目のみ因子負荷が小さくなっているのは、この項目のみ逆転項目として設定されていることが原因であると考えられる。しかし、相手に対してケアを与えることの厭わなさを測定する重要な項目であるため、本研究においては、そのまま使用した。今後、短縮版の尺度などが作成される場合には、他の項目との関連を踏まえて、修正・削除することを再度考慮する必要があるだろう。

Table 2.2 CSS-J の確証的因子分析の結果

項目	誤差共分散なし		誤差共分散あり	
	不活性	過活性	不活性	過活性
不活性1	.739		.649	
不活性2	.789		.667	
不活性3	.754		.610	
不活性4	.820		.637	
不活性5	.787		.788	
不活性6	.567		.682	
不活性7	.693		.576	
不活性8	.621		.674	
不活性9	.494		.637	
不活性10	.265		.307	
過活性1		.454		.452
過活性2		.523		.370
過活性3		.617		.710
過活性4		.561		.411
過活性5		.612		.584
過活性6		.704		.674
過活性7		.678		.595
過活性8		.711		.680
過活性9		.713		.722
過活性10		.682		.776
適合指標				
χ^2	636.090		715.295	
<i>df</i>	134		160	
<i>p</i>	.000		.000	
<i>CFI</i>	.841		.885	
<i>RMSEA</i>	.109		.076	
<i>SRMR</i>	.092		.095	
因子モデルにおける誤差共分散				
項目	偏相関	誤差共分散		
不活性1と不活性2	.286	.234		
不活性2と不活性3	.235	.207		
不活性3と不活性4	.339	.347		
不活性6と不活性9	.286	.231		
過活性1と過活性4	.222	.231		
過活性1と過活性5	.264	.274		
過活性2と過活性4	.274	.322		
過活性6と過活性7	.292	.258		
過活性7と過活性8	.230	.156		

2.3 研究 2-2

2.3.1 目的

研究 2-2 では、研究 2-1 で作成した CSS-J の妥当性を担保するために、他の尺度との基準関連妥当性を確認することを目的とする。先行研究を参考に (Shaver et al., 2010), CSS-J の過活性因子、不活性因子と、多次元的な共感性、アタッチメント傾向、パーソナリティ、心理精神的指標としてメンタルヘルス、自尊感情、特性不安、さらに社会的望ましさと関連を検討することを目的とする。

Shaver et al. (2010) においては、ケアギビング不活性傾向は、共感性が欠如しており、特に相手のケアの必要性を知覚しないことから、共感性の多次元のうち、相手を思いやることに関わる他者志向的反応と、相手の立場に立って考えるような視点取得とは負の関連が示されている。また、ケアギビング過活性傾向は、自分のケアの自信のなさ、不安の高さが特徴であり、この共感性の多次元のうち自己への思いを巡らせることに関わる想像性と正の関連が示されている。したがって、ケアギビング不活性傾向は共感性の多次元のうち、視点取得、他者志向的な共感とは負の相関を示し (仮説 1a)、ケアギビング過活性傾向は想像性と正の相関を示すと考えられる (仮説 1b)。

また、Shaver et al. (2010) と同様に、アタッチメントとケアギビングに関する IWM は別個のものでありながらも、ケアギビング不活性傾向はアタッチメント回避傾向と (仮説 2a)、ケアギビング過活性傾向はアタッチメント不安傾向とそれぞれ正の相関が見られると考えられる (仮説 2b)。さらに、ケアギビング不活性傾向は、相手との関わりに回避的で共感性の欠如が特徴であることから、Big Five のうち積極性や社交性に関する外向性や、利他的な関わりに関する協調性、そして感受性が高く、新しい物事や人との出会いを厭わない開放性と負の相関を示すと考えられる (仮説 3a)。一方、ケアギビング過活性傾向は、ネガティブなフィードバックにより苦痛を感じやすいとされるため (Shaver et al., 2010)、神経症傾向と正の相関を示すと考えられる (仮説 3b)。

ケアギビング不活性傾向、および過活性傾向の高さは、自分のケアについての自信のなさや対人関係において良いフィードバックが得られないことから、総じて精神的な健康に対してネガティブな影響を与えることが示されている (Shaver et al., 2010)。そこで、本研究においても、ケアギビング不活性傾向、過活性傾向ともに、精神的な健康の低さとは正の相関、自尊感情とは負の相関、特性不安の高さとは正の相関を示すと考えられる (仮説 4a, 4b)。また、先行研究と同様に、社会的望ましさの高さとケアギビング不活性傾向、過活性傾向の

高さには相関はないと考えられる (Shaver et al., 2010)。

2.3.2 方法

2.3.2.1 調査協力者

国内の大学のうち、関西にある国立の A 大学, 国立の B 大学, 国立の C 大学, ならびに都内にある私立大学 D 大学, 私立大学 E 大学に所属する大学生 315 名 (男性 180 名, 女性 130 名, 不明 5 名) の回答を得た。回答者の平均年齢は 18.897 歳で年齢の標準偏差は 1.544 であった。欠損値の推定には多重代入法を用いた。

なお, 上記の大学のうち, A, B, C, D の大学においては, 講義中に質問紙を一斉配布し回答を依頼した。D, E 大学においては, web リンクの書いた紙を配布しスマートフォンや PC を用いて, オンライン上での回答を依頼した。なお, オンライン回答ができない学生に対しては, 同様の項目の質問紙を配布し, 回答を依頼した。いずれの場合も配布前に, 回答が自由であることや途中でやめることが可能であることなど倫理的な点に関して説明をし, 回答後に調査の内容に関して簡単な説明を行った。

2.3.2.2 調査内容

ケアギビング傾向 研究 2-1 で作成した 20 項目を使用した。元の尺度に倣って, 一般的な他者を想定したケアギビング行動について回答を得た。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .879$, ω_t (one factor model) = .888 であり, 過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .866$, ω_t (one factor model) = .868 であった。

共感性 鈴木・木野 (2008) によって作成された, 多次元共感性尺度を用いた。「被影響性」, 「他者志向的反応」, 「想像性」, 「視点取得」, 「自己志向的反応」の 5 因子構造であり, 合計 24 項目からなる。「1. 全くあてはまらない」から「5. よくあてはまる」までの 5 件法での回答を求めた。被影響性の信頼性係数は $\alpha = .818$, ω_t (one factor model) = .819, 他者志向的反応の信頼性係数は $\alpha = .724$, ω_t (one factor model) = .736, 想像性の信頼性係数は $\alpha = .731$, ω_t (one factor model) = .740, 視点取得の信頼性係数は $\alpha = .783$, ω_t (one factor model) = .816, 自己志向的反応の信頼性係数は $\alpha = .750$, ω_t (one factor model) = .751 であった。

アタッチメント傾向 古村・村上・戸田 (2016) によって作成された ECR-RS の日本語版を用いた。アタッチメント不安傾向と回避傾向を合計 9 項目によって測定する尺度である。本調査においては, CSS-J との関連を問うため, 「一般的な他者」に対するアタッチメ

ントについての回答を求めた。回答は、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの7件法での回答を求めた。回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.818$, ω_1 (one factor model) $=.834$ であり、不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.895$, ω_1 (one factor model) $=.900$ であった。

パーソナリティ 小塩・阿部・カトローニ (2012) によって作成された日本語版 Ten Item Personality Inventory を用いた。Big Five の5つの特性である「外向性」「協調性」「勤勉性」「神経症傾向」「開放性」についてそれぞれ2項目ずつ、合計10項目によって測定するものである。回答は「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの7件法での回答を求めた⁴。

精神的健康 Yamasaki, Fukuhara, & Green (2005) によって作成された、5項目版の Mental Health Inventory の日本語版の尺度を用いた。「落ちこんでゆううつな気分であったこと」などの心の健康に関する5項目に対して、過去一ヶ月にどれくらいの頻度で感じたかを「1. 全く」から「6. ずっと」までの6件法での回答を求めた。得点が高いほど精神的に健康でないことを示す指標である。信頼性係数は $\alpha=.809$, ω_1 (one factor model) $=.814$ であった。

自尊感情 Mimura & Griffiths (2007) によって作成された日本語版 Rosenberg Self Esteem Scale を用いた。10項目で自尊感情を測定し、1因子構造であることが確認されている。回答は「1. あてはまらない」から「4. あてはまる」までの4件法で求めた。信頼性係数は $\alpha=.846$, ω_1 (one factor model) $=.853$ であった。

特性不安 清水・今栄 (1981) によって作成された State Trait Anxiety Inventory (以下、STAI とする) の日本語版を用いた。STAI は不安を状態的な不安と特性的な不安に分けて測定できる尺度である。本調査では質問項目数が多くなることへの配慮と、CSS が特性的であることを考慮して、STAI のうち特性不安を測定する20項目のみを用いた。回答は「ふだん一般の心の状態」を表した20項目について「1. 決してそうでない」から「4. いつもそうである」の4件法にて回答を求めた。信頼性係数は $\alpha=.808$, ω_1 (one factor model) $=.852$ であった。

社会的望ましさ 北村・鈴木 (1986) によって作成された Social Desirability Scale の日本語版を用いた。個人の社会的望ましさを10項目の質問への回答によって測定する。回答は「はい」「いいえ」の2件法によって求めた。

⁴ TIPI-J は全ての下位因子が2項目からなるため信頼性係数を算出することができなかった。また、社会的望ましさも2件法であるため算出しなかった。

2.3.2.3 分析方法

CSS-J の下位因子であるケアギビング不活性因子得点, ケアギビング過活性因子得点とそれぞれの尺度の下位因子得点の相関係数を求めた。

2.3.3 結果と考察

不活性傾向の平均値は 2.733 ($SD = .936$) であり, 過活性傾向の平均値は 3.753 ($SD = 1.492$) であった。また, その 2 つの得点と他尺度の下位因子得点との相関係数を Table 2.3 に示した⁵。

まず, 多次元共感性尺度との相関について, CSS-J の不活性得点は視点取得および, 他者志向的反応と負の相関を, CSS-J の過活性得点は想像性と正の相関を示したことから, 仮説 1a, 1b ともに支持されたと言える。また, ケアギビング不活性傾向・過活性傾向はともに, 被影響性と正の相関が示された。ケアの関心や共感性が不足している不活性傾向は (Shaver et al., 2010), ケアに際して自分の関心ではなく周囲の影響を受けて援助を行いうることから, 被影響性と正の相関を示したと考えられる。一方, 過活性傾向は, 自分のケアギビングについての不安が高いことから, 想像性の高さとの正の相関が見られ, また, 周囲の情報や助言に敏感になっている結果, 仮説通り被影響性と正の相関を示していると考えられる。同様に, 自己志向的反応に対しても CSS-J の両方の因子が正の相関を示している。多次元共感性尺度の自己志向的反応に関する項目には, 相手と同じような失敗をすることへの恐れや, 他人の成功に対して喜べない気持ちに関する項目が含まれ, そのような項目に高い評定をしている人が積極的にケアを与えるとは考えづらく, ケアギビング不活性傾向と正の相関を示したと考えられる。一方, CSS-J の過活性得点の高い人はネガティブなフィードバックにより心理的な苦痛を感じているとされるが (Shaver et al., 2010), 鈴木・木野 (2008) でも示されているように, 自己志向的反応には相手の失敗や成功に対して感じる個人的な苦痛が含まれるため, 心理的な苦痛に関する要素が関連し合って, 正の相関を示しているのではないかと考えることができる。

続いて, アタッチメントとの関連について, CSS-J の不活性傾向は ECR-RS の回避傾向と, CSS-J の過活性傾向は ECR-RS の不安傾向とそれぞれ有意な正の相関を示した。よって仮説

⁵ 研究 2 における CSS-J の確証的因子分析の結果, 誤差共分散を設定したモデルの適合指標は $CFI = .898$, $RMSEA = .078$, $SRMR = .095$ であり, 十分な適合を示した。

2a, 2b はともに支持された。それぞれの相関係数は $r = .321$ ($p < .001$), $r = .416$ ($p < .001$) と中程度の相関であり、先行研究と同程度の相関係数であることから（順に $r = .43$ ($p < .001$), $r = .46$ ($p < .001$) ; Shaver et al., 2010), アタッチメントとケアギビングは関連を持ちつつも別々の機能を果たす行動システムであると考えられる。

また、パーソナリティとの関連については、CSS-J の不活性傾向は神経症傾向以外の4つと負の相関を示し、CSS-J の過活性傾向は勤勉性、協調性とは負の相関、神経症傾向とは正の相関を示したことから、仮説 3a, 3b はともに支持された。仮説にあるように、相手との関わりに回避的で共感性の欠如が特徴であるケアギビング不活性傾向は、外向性や協調性、開放性に加え、相手の欲求に真摯に関わろうとする勤勉性とも負の相関を示したと考えられる。また、ケアギビング過活性傾向は、相手の欲求に不適切で侵略的なケアを与えることに関連することから、勤勉性とは負の相関を示したと考えられる。ただし、ケアギビング不活性傾向と開放性の相関係数は $r = -.113$ であり、有意ではあるものの少し小さい値であり、開放性との関連については慎重に解釈する必要があるだろう。

さらに、CSS-J の不活性傾向、過活性傾向の高さは、心理・精神的な健康の指標としてのメンタルヘルス、自尊感情と負の相関を示し、特性不安と正の相関を示した。このことから、仮説 4a, 4b は支持された。最後に、本研究では CSS-J の弁別的妥当性を確認するための尺度として、社会的望ましさとの関連を示した。その結果、先行研究と同様に CSS-J の両因子とも社会的望ましさとは有意な関連を示さず、仮説 5a, 5b は支持された。

以上のことを踏まえ、本研究の結果により、研究 2-1 で作成した日本語版 CSS は十分な基準関連妥当性を持ち合わせる、有用な尺度であると考えられる。

Table 2.3 CSS-J と多変数の相関

	CSS-J 不活性	CSS-J 過活性
多次元共感性尺度		
被影響性	.183 ***	.218 ***
他者志向的反応	-.606 ***	.123 *
想像性	.049	.252 ***
視点取得	-.301 ***	.067
自己志向的反応	.246 ***	.203 ***
ECR-RS		
アタッチメント回避	.321 ***	-.078
アタッチメント不安	.121 *	.416 ***
TIPI-J		
開放性	-.113 *	.014
勤勉性	-.147 **	-.253 ***
外向性	-.297 ***	-.066
協調性	-.316 ***	-.121 *
神経症傾向	-.003	.382 ***
MHI-5		
メンタルヘルス	.115 *	.331 ***
日本語版RSES		
自尊感情尺度	-.202 ***	-.329 ***
STAI		
特性不安	.189 ***	.449 ***
社会的望ましさ尺度		
社会的望ましさ	.082	.007
因子間相関		
CSS-J 不活性		-.059

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

2.4 研究 2-3

2.4.1 問題と目的

ケアギビングに関する IWM は、相手を助けたり援助したりした経験や、それに伴う成功・失敗のフィードバック経験の積み重ねによって形作られていくと考えられている (Reizer & Mikulincer, 2007)。しかし、それは理論的な想定にとどまっているため、ケアギビング行動システムの過活性傾向・不活性傾向を規定する要因を特定し、本尺度の妥当性を担保するためにも、過去の援助行動の成功・失敗経験がケアギビング傾向に与える影響について明らかにすることを本研究の目的とする。うまく援助することができないような経験をする、わ

れわれは二次的な戦略としてケアギビング行動システムの過活性戦略や不活性戦略をとるようになる (Bowlby, 1969)。そしてそのような経験が繰り返されることによって、過活性戦略や不活性戦略を反映するような IWM が形成されると考えられるため、過去の援助失敗経験の多さは現在のケアギビング不活性傾向・過活性傾向の高さに正の影響を与えると考えられる (仮説 1)。反対に、過去の援助成功経験が多い人は安定した IWM を形成していると考えられるため、過去の援助成功経験の多さは、現在のケアギビング不活性傾向・過活性傾向の高さに負の影響を与えると考えられる (仮説 2)。

2.4.2 方法

2.4.2.1 調査協力者

九州地方にある国立大学 A, 関西地方にある国立大学 B, 関東地方にある国立大学 C に所属する大学生 238 名に協力を依頼し、そのうち、全て同じ数値など明らかに不適切な回答を除外した 229 名 (女性 115 名, 男性 108 名, 不明 6 名) を有効回答とした。平均年齢は 19.381 歳で、年齢の標準偏差は 1.355 であった。欠損値の推定には多重代入法を用いた。なお、質問紙は講義中に一斉配布した。研究 2 と同様、配布前に倫理的な配慮に関して説明をし、回答後に調査の内容に関して簡単な説明を行った。

2.4.2.2 調査内容

ケアギビング傾向 研究 2-1 で作成した CSS-J を用い、一般的な他者についてのケアギビングを想定して回答を得た。「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの 7 件法での回答を求めた。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .901$, ω_1 (one factor model) = .908 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .878$, ω_1 (one factor model) = .880 であった。

過去の援助成功・失敗経験 本研究のために作成した項目によって測定した。単純な成功・失敗経験 (「人を助けたり手伝ったりする時、相手を上手く助けることができた経験はどのくらいありますか」, 「人を助けたり手伝ったりする時、相手を上手く助けることができなかった経験はどのくらいありますか」) に加え、相手に対する期待を伴う成功・失敗経験 (「相手の助けの求めに対して、適切に助けることができた経験はどれくらいありますか」, 「相手の助けの求めに対して、適切に助けることができなかった経験はどれくらいありますか」), 自分に対する期待を伴う成功・失敗経験 (「自分の思い通りに相手を助けることができた経験はどれくらいありますか」, 「自分の思い通りに相手を助けることができなかった経験はどれくらいありますか」), 「自分の思い通りに相手を助けることができなかった経験はどれくらいありますか」, 「自分の思い通りに相手を助けることができなかった経験はどれくらいありますか」) を測定した。

た経験はどれくらいありますか) を合わせた成功・失敗各3項目ずつ、合計6項目を使用した。これらの項目に関して、現在までにどの程度経験したかということ、「1. 全くない」から「6. 非常によくある」までの6件法での回答を求めた。成功および失敗の3項目をそれぞれ下位尺度とみなしたときの信頼性係数は援助成功経験が $\alpha=.901$, ω_1 (one factor model) $=.903$ であり、援助失敗経験が $\alpha=.849$, ω_1 (one factor model) $=.856$ であった。

2.4.2.2 分析方法

過去の援助成功・失敗経験が現在のケアギビング IWM の性質に与えている影響を明らかにするため、ケアギビング不活性傾向、過活性傾向を従属変数、過去の援助成功・失敗経験を独立変数とした重回帰分析を行った。援助成功・失敗経験の得点は、それぞれ3項目の平均値を用いた。

2.4.3 結果と考察

重回帰分析の結果を Table 2.4 に示した。なお、不活性傾向の平均値は 3.731 ($SD=1.068$) であり、過活性傾向の平均値は 3.244 ($SD=.932$) であった。援助成功得点の平均値は 3.259 ($SD=.701$)、援助成功得点の平均値は 3.055 ($SD=.820$) であった。

過去の援助成功経験・失敗経験の多さは、現在のケアギビング不活性傾向、過活性傾向の両方にネガティブな影響を与えているという仮説に対して、過去の援助成功経験は現在のケアギビング不活性傾向のみに有意な負の影響を与えており、反対に過去の援助失敗経験の多さは現在のケアギビング過活性傾向のみに有意な正の影響を与えていることが示された。先行研究においても、過去の援助の成功経験は援助行動の生起を高め (e.g., Isen, 1970)、対人的なポジティブな変化をもたらすとされることから (妹尾・高木, 2003)、援助することに回避的な傾向が低くなったと考えられる。一方、失敗経験が援助行動に与える影響は先行研究でも一貫した結果が得られていない (e.g., 山口, 1988)。失敗経験を繰り返し経験することによって、ネガティブな自己イメージが形成されるとされるが (e.g., Berkowitz & Connor, 1966)、ケアギビング IWM の過活性傾向は自己に関する表象ともされるため (Shaver et al., 2010)、本研究において、援助失敗経験が多いとケアギビング過活性傾向が高くなるという結果になったのではないかと考えられる。

このように、過去の援助成功・失敗経験はそれぞれケアギビングに関する IWM の異なる側面へと影響を与えていることが示されたことは、介入や支援のアプローチを考える上で

も示唆に富んだ結果である。その一方で、本研究では独立変数が過去の援助成功・失敗経験のみであるため、今後はその他の要因を含めたなかで、それらの経験が持つ説明力について検討していく必要があるだろう。

Table 2.4 回帰分析の結果

説明変数	CSS-J 過活性	CSS-J 不活性
	β	β
援助成功経験	.059	-.378 ***
援助失敗経験	.324 ***	-.003
R^2	.069 ***	.082 ***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

2.5 研究 2-4

本研究では、CSS-J の再検査信頼性を検討することを目的とする。一定期間を挟んだ 2 時点で調査を行い、2 時点間の相関を明らかにする。

2.5.1 方法

2.5.1.1 調査協力者

研究 2-3 の回答者のうち、再検査信頼性の検討のための調査に協力することの同意を得た大学生 67 人に対して CSS-J への回答を求め、その平均 31.231 日後 ($SD = 14.309$) に 2 回目の調査の回答を求めた。2 時点間の日数の分散が大きいため解釈に慎重になる必要があるが (17 日から 53 日まで)、本研究では一般的なレベルの特性的な IWM を測定しているため、分散が大ききことによる問題は小さいと判断した。なお、本研究では、2 回の調査のデータが完全に揃った 31 名 (男性 15 名、女性 16 名、平均年齢 19.769、標準偏差 1.704) のデータを分析の対象とした。

2.5.1.2 調査内容

これまでと同様に研究 2-1 で作成した CSS-J の 20 項目への回答を求めた。1 時点目の調査時における不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .887$ 、 ω_t (one factor model) = .899 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .835$ 、 ω_t (one factor model) = .838 であった。また、2 時点目の調査時における不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .918$ 、 ω_t (one factor model) = .923 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .817$ 、 ω_t (one factor model) = .828 であった。

2.5.1.3 分析方法

再検査信頼性の指標として、1 時点目と 2 時点目の CSS-J のケアギビング不活性得点、ケアギビング過活性得点間の相関係数を求めた。

2.5.2 結果と考察

1 時点目のケアギビング不活性得点の平均値は 2.819 ($SD = .989$) であり、過活性傾向の平均値は 4.042 ($SD = .961$) であった。また、2 時点目のケアギビング不活性得点の平均値は 2.912 ($SD = 1.045$) であり、過活性傾向の平均値は 3.919 ($SD = .869$) であった。そして、1 時点目と 2 時点目のケアギビング不活性傾向の得点間の級内相関は $r = .720$ ($p < .000$, 95%CL [.471, .863]) であり、ケアギビング過活性傾向の得点間の相関係数は $r = .765$ ($p < .000$, 95%CL [.547, .887]) となった。

ケアギビング不活性傾向、過活性傾向ともに、1 時点目と 2 時点目の得点間の相関係数が .70 以上となり、十分な再検査信頼性を示したと考えられる。サンプルサイズが十分に大きいわけではないが、先行研究と同程度の相関(不活性傾向が $r = .72$, 過活性傾向が $r = .76$; Shaver et al., 2010) であることから、CSS-J は十分な再検査信頼性を持つ尺度であると考えられる。

2.6 総合考察

本研究では CSS (Shaver et al., 2010) の日本語版を作成し、尺度としての信頼性・妥当性および、過去の援助成功・失敗経験との関連の検討をした。研究 2-1, 研究 2-2 より十分な妥当性のある尺度であり、研究 2-1, 研究 2-4 によって十分な信頼性も持ち合わせる尺度であることを示した。また、研究 3 では過去の援助成功・失敗経験によって現在のケアギビング傾向がある程度規定されることを示した。このことによって Reizer & Mikulincer (2007) における理論的な想定を実証的に示すことができたと考えられ、この CSS-J の妥当性を担保することができるだろう。

その一方で、今後検討すべき課題も 3 点考えられる。まず、尺度自体の項目数や因子構造のさらなる精査が必要であると考えられる。本研究も含め、他言語版の先行研究 (Meneghini et al., 2015) においても、誤差共分散を含めたモデルの適合指標で判断している。誤差共分散を含めないモデルが最適なモデルではない原因の一つとして、それぞれの因子 10 項目の

なかに想定する内容の複数の側面が含まれていることが考えられる。例えば、本尺度においてもケアギビング過活性因子の 10 項目のなかに、「相手が望んでいないのに援助に関与することへの不安（過活性 1, 過活性 2, 過活性 4, 過活性 5）」と「助けることがうまくいかないことに関する不安（過活性 3, 過活性 6, 過活性 7, 過活性 8, 過活性 9, 過活性 10）」の二つの側面を測定する項目群が含まれるため、結果としてそれらの項目群間の偏相関が高くなっていることが考えられる。しかし、それら二つの側面はいずれもケアギビング過活性傾向の重要な要素であり、これらを分けて考えるよりも、同じ因子として考える方が好ましいと考えられる。不活性傾向の項目についても、10 項目のなかに「相手を助けることへの関心のなさ（不活性 1, 2, 3, 4）」でひとつの因子になりうるような、似たような項目が含まれることが、誤差共分散が生じている理由であると考えられる。

また、各研究の記述統計の結果を見ると、とりわけ不活性得点に関して研究間で差があることがわかる。具体的には、研究 2-2 および研究 2-4 において低い不活性得点が示されている。研究 2-4 に関しては、その協力者は研究 2-3 の協力者のうち再検査信頼性の検討のために再度調査に協力してくれる協力者を抽出したものである。そのため、研究 2-3 よりも全体的に協力的なサンプルであり、ケアギビング不活性得点が低くなったと考えられる。そのように考えると、CSS が誰かを援助したり助けたりすることに関する尺度である以上、調査に協力してくれる人の属性や他の性格的側面が得点に影響する可能性があるとも考えられる。したがって、研究 2-2 のサンプルにおける不活性得点が低いことも協力者の性質の影響を受けている可能性がある。この尺度を使用して調査を行う場合、協力者の属性や調査環境、謝礼などをなるべく統一して行う必要があるだろう。

本研究で作成した尺度は基本的に一般的なレベルの IWM を測定するものである。IWM はそのような一般的なレベルから、関係特異的なレベルまで複数保有されることがアタッチメント研究のなかで示されてきた (e.g., Collins & Read, 1994)。CSS-J は質問項目を調整することで、そのような関係特異的な相手に対する IWM を測定することも可能であると考えられる (c.f., Shaver et al., 2010)。そのような測定を行うことによって、例えば、恋愛関係や夫婦関係におけるパートナーに対するケアギビングのあり方を規定する内的な要因や帰結に着目した研究がなされていくことも見込まれる。

本論の冒頭で述べたように、ケアギビングはアタッチメント理論における「忘れられた要素 (Bell & Richard, 2000)」であり、これまでアタッチメントに関して議論されてきたことを換骨奪胎していくことが必要であると考えられる。そのために必要な尺度として、本研究に

において CSS-J を作成し、いくつかの課題はありつつも、概ね十分な妥当性・信頼性を確認できたことは、今後の研究の大きな礎になったと考えられる。

第3章 研究3：CSS-RSの作成

3.1 問題と目的

研究2では、ケアギビングに関する心理的表象の性質、すなわちケアギビング傾向を行動システムの2次元（不活性戦略と過活性戦略）によって捉える尺度であるCSS尺度（Shaver et al., 2010）の日本語版を作成した。CSSはすでにいくつかの国で翻訳されており、CSSを使ったケアギビングに関する研究が、今まさに進められている。元のCSSは広く対象を問わない「一般他者」に対するケアギビングの2次元の傾向を測定するものであるが、ECR-RS（Experiences in Close Relationship-Relationships Structures; Fraley et al., 2011）と同様に対象を変更することで、子どもやパートナーなどに対するケアギビング傾向を測定することができる（Shaver et al., 2010）。ここで考えなければならないのは、私たちは子どもに対するケアギビング、パートナーに対するケアギビング、それから親しい友達に対するケアギビング、そのそれぞれについて、異なる性質を持ち合わせている可能性があるということである。アタッチメント行動について、関係性ごとに異なる表象を形成しているように（e.g., Fraley et al., 2011）、ケアギビングに関しても関係性によって複数の異なる性質の心理的な表象を形成していることが想定される。CSSを用いて、それぞれの対象へのケアギビング傾向を同時に測定することは可能である。しかし、CSSはケアギビング行動システムの不活性戦略と過活性戦略に対応する項目がそれぞれ10項目ずつ、合計20項目の尺度である。したがって、複数の対象へのケアギビング傾向を同時に測定すると、項目数が膨大になり、同じような項目に繰り返し回答しなければならないことの負担も大きくなる（Fraley et al., 2011）。また、支援の観点からも、より簡便にケアギビング傾向を測定することができるに越したことはない。そこで、本研究では、CSSの短縮版を作成することを目的とする。

3.2 方法

3.2.1 分析データ

本研究では、すでに公刊されている多言語バージョンのCSSのデータを使用して、国際的に使用可能な共通の項目を選択することとした。使用したデータはオリジナルのCSSで使用されているアメリカサンプル（ $n=336$ 、うち女性273名、男性73名、平均年齢は19.628歳）、イスラエルサンプル（ $n=595$ 、うち女性369名、男性226名、平均年齢は29.36歳）、そしてイタリア語バージョンのCSS作成の研究（Meneghini et al., 2015）で使用されている

イタリアサンプル ($n=700$, うち女性 654 名, 男性 46 名, 平均年齢は 21.78 歳), そして研究 2 で使用した日本人サンプル ($n=600$, うち女性 300 名, 男性 300 名, 平均年齢は 26.92 歳) の 4 つのデータセットを使用した⁶。それぞれ, 先述のように不活性戦略に関する 10 項目と過活性戦略に関する 10 項目の合計 20 項目について 7 件法で回答したものである。

Table 3.1 オリジナル CSS の 20 項目

d1	When I see people in distress, I don't feel comfortable jumping in to help.
d2	I sometimes feel that helping others is a waste of time.
d3	I don't often pay much attention to other people's discomfort or distress.
d4	I don't invest a lot of energy in trying to help others.
d5	Thinking about helping others doesn't excite me very much.
d6	I don't often feel an urge to help others.
d7	I have no problems helping people who are troubled or distressed (reverse-scored).
d8	When I notice that someone seems to need help, I often prefer not to get involved.
d9	It's hard for me to work up much interest in helping others.
d10	I feel uncomfortable when I'm required to help others.
h1	When helping people, I often worry that I won't be as good at it as other people are.
h2	When I'm unable to help a person who is in distress, I feel worthless.
h3	I feel bad when others don't want my help.
h4	I sometimes try to help others more than they actually want me to.
h5	When people don't want my help, I still sometimes feel compelled to help.
h6	I often get anxious when I think nobody needs my help.
h7	I often worry about not being successful when I try to help others who need me.
h8	When I decide to help someone, I worry that I won't be able to solve the problem or ease the person's distress.
h9	I sometimes worry that I try to help others more than they want me to.
h10	I sometimes feel that I intrude too much while trying to help others.

3.2.2 分析方法

⁶ それぞれのデータは CSS 尺度の開発者である P. R., Shaver 氏に連絡し, M. Mikulicer 氏を通してアメリカ, イスラエル, イタリア版の CSS で使用されたデータの使用の許可を得た。

CSS の短縮版を作成するに当たって、その項目選択に項目反応理論における段階反応モデル (Graded response model: GRM, Samejima, 1969) による分析結果を使用した。本研究では 2 パラメータモデルの分析を行い、項目ごとの困難度(difficulty)と識別度(discrimination)を算出した。困難度はある能力において回答の該当する段階に正答することの難しさを示し、識別度はその項目が回答者の潜在的な特性の段階の違いをうまく識別できる度合いを示す。CSS は不活性次元・過活性次元ともに、安定した方向に分布が寄る傾向があることが先行研究において示唆されている (e.g., Meneghini et al., 2015)。そのため、短縮版の作成においては、低い得点帯であっても、前後の得点段階への反応をなるべく区別できる項目を選択する必要がある。したがって、本研究では、パラメータのうち識別度を中心に依拠して項目を選択する。そして、困難度パラメータや平均テスト情報、相対効率 (元の尺度と比較したときの短縮版尺度のテスト情報の割合) をもとに、すべてのデータセットで共通する項目を選択していくこととする。識別度については、Baker (2001) の基準に従い、4 つのデータセットのすべてで 1.700 よりも低い場合、または 4 つのデータセットのうち少なくとも 1 つのデータセットで 0.640 よりも低い場合には、項目を除外した。

3.3 結果

4 つのデータセットそれぞれにおける GRM の結果のうち、識別度パラメータと困難度パラメータを Table 3.2 に示した。識別度の値の範囲は 0.421 から 3.244 の範囲であった。不活性傾向の項目について、7 つの項目 (d4, d5, d6, d7, d8, d9, および d10) が判断基準よりも高い識別度を示した。ただし、項目 d5 に関しては、イスラエルサンプルにおいてかなり低い識別度 (0.806) を示していること、日本サンプル以外の 3 つのデータセットにおいて困難度の値が 4.0 を超えていること (c.f., Roznowski, 1989) を考慮して、削除することとした。残った項目を暫定的な不活性項目とした。

過活性傾向の項目については、6 つの項目 (h1, h3, h5, h8, h9, および h10) が識別度の判断基準を満たした。過活性傾向については、この 6 項目をそのまま暫定的な短縮版の項目とした。

Table 3.2 GRM のパラメータ

	a				b_1				b_2				b_3				b_4				b_5				b_6						
	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy	Japan	US	Israel	Italy
d1	1.162	1.605	0.726	1.692	-0.570	-0.261	-1.303	-2.090	1.029	0.766	0.543	-1.013	1.585	1.381	1.609	0.055	1.913	2.111	3.187	0.974	2.412	2.643	4.605	2.090	3.084	3.408	7.715	3.314			
d2	1.163	1.668	1.084	1.612	-1.828	-0.110	0.681	-1.524	0.114	1.041	1.921	-0.524	1.219	1.581	2.629	0.653	2.303	2.159	3.255	1.564	3.689	2.867	3.823	2.617	3.730	4.682	3.155				
d3	1.362	1.516	1.092	1.495	-0.503	0.302	-0.674	-2.046	0.724	1.468	0.755	-0.892	1.407	2.026	1.789	0.344	2.224	2.506	2.599	1.480	4.002	2.885	3.758	2.529	4.824	3.630	5.131	3.519			
d4	1.918	1.178	1.389	1.916	-0.721	-0.579	-0.613	-2.522	0.925	0.916	0.959	-1.254	1.639	1.863	1.928	-0.060	2.192	2.774	2.778	0.770	2.678	3.594	3.517	1.771	3.467	5.407	2.678				
d5	1.378	0.806	1.595	2.106	-1.824	-0.914	0.578	-2.146	0.007	0.641	1.750	-1.122	0.754	1.445	2.375	-0.008	1.344	2.457	3.024	0.911	2.583	3.614	3.914	1.748	4.002	4.829	4.381	2.551			
d6	2.574	2.026	1.537	1.908	-1.445	-0.547	-0.438	-2.248	0.073	0.651	1.029	-1.097	0.852	1.238	1.969	0.063	1.500	1.852	2.687	0.875	2.227	2.446	3.713	1.759	3.212	3.232	2.595				
d7	2.228	2.160	2.823	0.798	-1.212	-0.509	-0.385	-3.413	0.212	0.646	0.931	-1.921	0.862	1.245	1.616	-0.006	1.626	1.921	2.204	1.767	2.444	2.577	3.000	3.515	3.383	3.575	5.057				
d8	3.166	1.935	3.244	2.404	-1.047	-0.841	-0.355	-1.893	0.274	0.313	0.920	-0.930	1.028	0.878	1.616	-0.024	1.439	1.683	2.257	0.927	2.155	2.204	3.137	1.695	3.093	3.473	2.552				
d9	3.531	2.346	1.856	1.941	-0.894	-0.342	0.233	-1.726	0.394	0.779	1.636	-0.587	1.123	1.446	2.243	0.477	1.682	2.013	2.828	1.210	2.556	2.540	3.310	2.068	3.103	4.263	2.966				
d10	1.818	1.719	1.623	1.823	-1.154	0.106	-0.054	-1.779	0.130	1.300	1.358	-0.710	1.013	1.755	2.164	0.422	1.475	2.350	2.999	1.327	2.495	2.982	3.765	2.255	3.848	3.635	4.350	3.210			
h1	1.381	1.185	0.846	2.363	-1.959	-1.056	-2.345	-2.020	-0.491	0.045	-0.823	-1.280	-0.053	0.611	0.363	-0.379	0.554	1.288	1.612	0.353	1.820	2.077	3.019	1.323	3.537	3.449	4.985	2.199			
h2	0.421	0.875	0.998	2.196	-8.460	-2.214	-2.620	-1.907	-3.897	-1.020	-1.396	-1.053	-1.524	-0.143	-0.221	-0.168	0.474	0.632	0.804	0.459	3.947	1.719	1.711	1.375	9.022	3.494	3.083	2.103			
h3	1.564	1.785	1.341	1.777	-1.805	-0.990	-1.950	-1.528	-0.715	-0.074	-0.895	-0.555	-0.104	0.446	0.046	0.232	0.633	0.975	0.942	1.035	1.852	1.673	1.876	2.123	2.602	2.617	3.150	3.047			
h4	0.899	0.898	1.201	1.119	-3.787	-3.142	-2.673	-3.183	-1.259	-1.680	-1.369	-1.808	-0.668	-0.658	-0.333	-0.496	0.153	0.497	0.683	0.603	1.369	1.538	1.546	2.244	3.908	2.940	3.080	3.809			
h5	0.960	1.708	1.453	0.984	-3.534	-0.840	-2.277	-2.921	-1.860	0.084	-1.215	-1.549	-0.851	0.755	-0.447	-0.342	0.295	1.493	0.411	0.866	2.292	2.238	1.274	2.812	5.356	2.824	2.614	4.444			
h6	0.617	0.777	1.109	2.021	-5.644	-3.282	-0.253	-1.610	-2.585	-1.266	0.858	-0.802	-1.045	-0.203	1.566	0.024	1.285	0.904	2.297	0.782	3.481	2.049	3.189	1.800	7.074	3.828	4.418	2.603			
h7	0.536	0.806	1.581	1.841	-5.931	-1.195	-2.341	-2.253	-2.753	0.403	-1.284	-1.432	-0.981	1.108	-0.396	-0.495	0.273	2.274	0.394	0.555	3.223	3.442	1.248	1.456	8.512	5.400	2.196	2.738			
h8	0.849	1.193	1.239	2.158	-1.730	-0.025	-2.510	-2.103	0.363	1.108	-0.996	-1.184	1.408	1.803	-0.027	-0.183	2.605	2.603	0.935	0.667	4.469	3.480	1.979	1.799	7.249	4.545	3.361	2.608			
h9	2.694	1.551	1.429	1.244	-1.999	-1.188	-1.831	-2.478	-0.982	-0.131	-0.515	-1.214	-0.448	0.407	0.297	-0.149	0.072	0.969	1.177	0.800	1.153	1.622	2.063	2.179	1.919	2.420	3.340	3.446			
h10	2.815	1.323	1.203	1.642	-2.186	-1.454	-1.671	-2.644	-0.879	-0.446	-0.255	-1.467	-0.393	0.219	0.604	-0.207	0.029	0.837	1.516	0.567	1.091	1.718	2.402	2.061	2.393	2.879	3.453	3.402			

Note: a represents the item discrimination. b_n represents the difficulty parameter on the n-point scale. The GRM has an n-1 difficulty parameter on the n-point scale. The difficulty parameters indicated the respondent's ability to exceed the threshold.

次に、不活性傾向および過活性傾向について選択された暫定項目について確証的因子分析を行ったところ、項目 d7 が日本サンプルにおいて極端に低い因子負荷を示した (.241)。当該項目のみが逆転項目となっていることも考慮して、短縮版の項目には含めないこととした。したがって、残りの項目（不活性傾向の 5 項目、過活性傾向の 6 項目）の CFA の結果と、それぞれを下位尺度とした場合の尺度得点の平均値、標準偏差、および信頼性係数を Table 3.3 に示した。また、最終的に選択した項目の識別度と困難度のパラメータ、平均テスト情報、元の尺度と比較した場合のテスト情報の相対効率、および元の尺度との相関係数を Table 3.4 に示した。短縮版の項目であっても、十分な信頼性係数 ($\alpha = .705-.835$) を示した。そして、元の尺度との十分に高い相関を示した ($r = .886-.964$)。また、相対効率に関して、いずれの次元においても、元の尺度の半分以上のテスト情報を保有していることがわかった。特に過活性傾向について、アメリカサンプルとイスラエルサンプルでは、元の尺度とほとんど同等のテスト情報を持つ項目を選択できていることが示された。

Table 3.3 CFA の結果と記述統計

Items of CSS-RS	US	Israel	Italy	Japan					
d4 I don't invest a lot of energy in trying to help others.	.598	.440	.594	.719					
d6 I don't often feel an urge to help others.	.716	.665	.608	.732					
d8 When I notice that someone seems to need help, I often prefer not to get involved.	.804	.695	.734	.616					
d9 It's hard for me to work up much interest in helping others.	.840	.677	.656	.672					
d10 I feel uncomfortable when I'm required to help others.	.631	.544	.649	.724					
h1 When helping people, I often worry that I won't be as good at it as other people are.	.608	.538	.371	.688					
h3 I feel bad when others don't want my help.	.541	.591	.486	.604					
h5 When people don't want my help, I still sometimes feel compelled to help.	.404	.547	.565	.701					
h8 When I decide to help someone, I worry that I won't be able to solve the problem or ease the person's distress.	.408	.406	.495	.413					
h9 I sometimes worry that I try to help others more than they want me to.	.817	.760	.661	.560					
h10 I sometimes feel that I intrude too much while trying to help others.	.833	.682	.613	.677					
	<i>Mean</i>	2.521	3.65	2.222	2.88	1.943	3.44	3.460	3.67
	<i>SD</i>	.949	1.06	.920	1.14	.758	0.99	1.034	0.96
	Cronbach's alpha coefficient	.835	.779	.745	.739	.780	.705	.821	.779
	CFI	.944		.932		.862		.886	
	RMSEA	.069		.061		.087		.093	

Table 3.4 GRM のパラメータと各種指標

Dimension	Items of CSS-RS	US	Israel	Italy	Japan				
Deactivation d4	I don't invest a lot of energy in trying to help others.	1.918	1.178	1.389	1.916				
Deactivation d6	I don't often feel an urge to help others.	2.574	2.026	1.537	1.908				
Deactivation d8	When I notice that someone seems to need help, I often prefer not to get involved.	3.166	1.935	3.244	2.404				
Deactivation d9	It's hard for me to work up much interest in helping others.	3.531	2.346	1.856	1.941				
Deactivation d10	I feel uncomfortable when I'm required to help others.	1.818	1.719	1.623	1.823				
Hyperactivation h1	When helping people, I often worry that I won't be as good at it as other people are.	1.381	1.185	0.846	2.363				
Hyperactivation h3	I feel bad when others don't want my help.	1.564	1.785	1.341	1.777				
Hyperactivation h5	When people don't want my help, I still sometimes feel compelled to help.	0.960	1.708	1.453	0.984				
Hyperactivation h8	When I decide to help someone, I worry that I won't be able to solve the problem or ease the person's distress.	0.849	1.193	1.239	2.158				
Hyperactivation h9	I sometimes worry that I try to help others more than they want me to.	2.694	1.551	1.429	1.244				
Hyperactivation h10	I sometimes feel that I intrude too much while trying to help others.	2.815	1.323	1.203	1.642				
	Mean test information	5.613	4.770	3.342	3.125	3.887	2.642	4.689	4.178
	Relative efficiency compared to full size scale	.670	.982	.565	.853	.637	.637	.602	.563
	Correlation with the original CSS	.937	.911	.923	.886	.926	.942	.950	.964

3.4 考察

本研究では、CSSの短縮版を作成することを目的として、4つの国で得られたデータの再分析を行った。特定のデータセットのみに依拠するのではなく、なるべく国際的に共通して使用することのできる項目を選択することを試みた。その点においては、ECR-RS (Fralely et al., 2011) よりも優れた尺度であると言えるだろう。今回の再分析を通して、一部の国ではほとんど機能していなかったいくつかの項目を効率的に削除することができたと言えるだろう。

しかし、実際4つのデータセットを分析してみると、段階反応モデルの結果にデータセット間のばらつきが見られた。例えば、過活性傾向に関する項目のh1 (“When helping people, I often worry that I won't be as good at it as other people are”) や h8 (“When I decide to help someone, I worry that I won't be able to solve the problem or ease the person's distress.”) は、識別度パラメータに基づくと、日本データにおいて比較的良好に機能している項目であると言える。この分析結果は、日本人には不安になりやすく、自信が持てない人が文化比較的に多いと指摘されることを反映している可能性がある (e.g., Diener & Diener, 1995; Murakami et al., 1999)。一方で、過活性項目のh9やh10は、アメリカサンプルで高い識別度を示した。これらは、侵略的なケアギビングを行ってしまうことについての不安に関する項目である。向社会的行動についての研究では、アメリカ人は他の国の人と比較して、平均的に自己中心的な行動を取る傾向にあることも報告されているように (Wade-Benzoni et al., 2002; Feygina & Henry, 2015)、そのようなアメリカサンプルの特異性がこれらの項目への敏感な反応に反映されていると考えられる。

作成した短縮版の項目数は元の項目数の約半分になったが (11/20), テスト情報からはいずれも元の尺度の半分以上のテスト情報を保持している。しかし, オリジナルの尺度のテスト情報自体が低いために, イスラエルサンプルとイタリアサンプルではアメリカサンプルや日本サンプルと比べて情報量そのものの値は低くなってしまっていることは念頭に置いておくべきであろう。

本研究では国際的に共通した項目を選択したため, 上記のような文化的な違いを相殺した尺度となっている点は, この尺度の課題の一つであると言えよう。元の CSS の項目のうち, 過活性傾向に関する項目 h2 や h6 は日本サンプルでは回答者の能力の違いを適切に弁別することのできている項目であるにも関わらず, 短縮版では項目から除外されることとなった。全体のバランスを最重視した結果, 最終の項目には, 日本データにおいてあまり機能していない項目も含まれている。日本サンプルのみで同様の項目選択の手順を行ったとすれば, より少ない項目でもとの尺度と同程度の情報量を持った尺度を構成することができたかもしれない。しかしながら, 十分なテスト情報や信頼性を保持しながら, 短縮版の項目を作成することができたことは, この分野の研究の発展に必ず資することが期待される。異なる関係性におけるケアギビング傾向の関連性を検討することがより容易になったと言える。

第3部 ケアギビングの発達

第4章 研究4：幼児期から児童期における年齢別のケアギビング行動の比較

4.1 問題と目的

第1章でも述べたように、ケアギビングは元々、親の養育行動の一側面を指して用いられていたが、近年では他者に対する思いやりや援助、慰めなど広い行動を指す術語として使用されている。では、そのようなケアギビング行動は、どのように発達していくのだろうか。向社会的行動およびその個人差としての向社会性 (e.g., Caprara, Alessandri, & Eisenberg, 2012) の発達研究からは、子どもはすでに2歳ごろまでには sharing, helping, comforting といったケアギビング行動の片鱗を見せることが示されている (e.g., Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner, & Chapman, 1992; Warneken & Tomasello, 2006; Paulus, 2014)。幼児期の他者への向社会的行動の発達については鹿子木 (2014) に詳しいが、およそ3歳以降、徐々に選択的な対象への援助行動が見られるようになるようである。幼児期に出現し始める、そのような「独立して、未成熟で、機能不全的なケアギビング」(George & Solomon, 2008, p.838) は、子どもの認知機能が発達し、園や学校など環境や社会で生活するなかで変化していく。すなわち、適したタイミングに適切な手法で相手の希望に沿ったケアギビングを行うことができるように発達していくと考えられている (e.g., George & Solomon, 2008)。しかし、依然としてケアギビングの発達に関しては、理論的な想定でしか議論されていない部分が多い。特に、他者へのケアの質が児童期にかけてどのように変化していくのか、研究が乏しいと言えるだろう。したがって、本稿においてケアギビング傾向の発達を検討することに先立って、本研究では、幼児期から児童期に亘るケアギビング行動の質的な発達変化を探索的に検討することを目的とする。

これまでも繰り返し述べてきたように、特性的なケアギビング傾向は、行動システムの不活性化と過活性化に対応した2次元によって捉えられる (e.g., Shaver et al., 2010)。従来、大人を対象とした研究をもとに、それら2次元の高さには個人差があることが示されたわけであるが、子ども、特にケアギビングを行うことができるようになり始める幼児期から児童期にかけての子どもにおいても、そのような2次元の傾向によってすでにケアギビング傾向が分類される可能性がある。すなわち、例えば、必要な場面でケアを行うことができないことに関して、未成熟なためにできない場合と、すでに不活性傾向が高い特性を有しているためにできない場合が考えられる。したがって、本研究では、予め不活性傾向および過活性傾向の高い子ども、安定した特性を有している子どもを分類した上で、年齢による違いを

取り出すことを目的とする。

4.2 方法

4.2.1 調査参加者

(株) マクロミルの保有するリサーチモニターのうち、2020年1月現在に3歳から9歳までのいずれかの年齢の子どもがいる母親を抽出した ($n=5000$)。そして、それらの参加者に対して、オンライン上でアンケートへの回答を依頼し、子どもの各年齢100名を目処に回答を集めた。すべての質問に回答した参加者にはオンライン上で使用可能なポイントが付与された。最終的に、合計721名の回答を得た。参加者の平均年齢は37.328歳であった(年齢の $SD=5.274$)。

4.2.2 調査内容

ケアギビングの種類 成人のアタッチメントスタイルとして当てはまるものを一つ強制選択させる心理尺度 Relationship Questionnaire (RQ; Bartholomew & Horowitz, 1991; 加藤, 1999) を参考に、不活性・過活性・安定の3種類のケアギビング行動の特徴を記述した文章を独自に作成した (Table 4.1)。それぞれの記述は、これまでに開発されたケアギビング行動のタイプや次元を測定する尺度や行動システムの不活性戦略や過活性戦略についての概念 (Kunce & Shaver, 1994; Shaver et al., 2010; Gillath, Karantzas, & Fraley, 2016; 大久保, 2018a) を参考に、それぞれの違いが明確になるように作成した。そして、「未経験・目撃なし」という4つ目の選択肢と合わせて、子どものケアギビング行動の特徴として最も当てはまるものを選択してもらった。

子どものケアギビング行動の様子 子どもの普段のケアギビング行動の特徴や様子について、保護者による自由記述の回答を得た。本研究では、少しでも多くの質的なデータを得るために、自由記述による調査方法を選択した。ケアギビング行動システムは、他者が苦痛や苦しみを経験しているときや保護やケアの必要性があるときに活性化することを踏まえて (Canterberry & Gillath, 2012)、本研究では、質問文を「あなたのお子様は、普段の生活のなかで、一緒に遊んでいる友達が困っていたり、痛がっていたり、怖がっていたりしているときに、どのような様子で、どのような行動をしているか、どんなに些細な反応や仕草、表情でも構いませんので、できる限り細かく具体的に、思いつく限りたくさん記述してください

い。」とした。

Table 4.1 ケアギビング行動の3つのタイプ

1	不活性タイプ	困っていたり泣いていたりしている子の方を向かないようにしたり、そのことに気づいたとしても、あまり気かけたりしない様子である。なぐさめたり、寄り添ってあげることが下手で、積極的に助けようとはなかなかしない。相手がなぜ困っているのか、何を求めているのかわからない様子がときどき見られる。相手の子どもに関わってあげようとしても、見当違いな接し方をしてしまうことがたまにある。
2	過活性タイプ	困っていたり泣いている子を見たときには、その子が求めている以上のことをしてあげようとすることがある。場合によっては、関わりすぎてしまうこともある。また、泣いていることや痛がっていることを責めたり、うまく助けられずにかえって自分が嫌な思いをしていることがよくある。助けてほしいという合図が何もなくても、何かしてあげないといけないと思って動いてしまうことがときどき見られる。
3	安定タイプ	困っていたり泣いている子に注意を向け、助けてあげようという態度を見せる。相手が助けて欲しそうな場合は、気持ちに寄り添ったり、相手のして欲しいことを聞いて応えてあげている。ときには近寄って慰めてあげたり、求められているときは、離れた場所にいたとしてもその子に応答してあげている。お子様が助けてあげることで、相手の子どもが落ち着いて安心している場面がよくみられる。
4	未経験・目撃無し	お子様はまだそのような場面を経験したことがない。もしくは、親としてそのような場面のお子様の様子をまだ見たことがない。

4.2.3 分析方法

自由記述の分析にはテキストマイニングを用いた。膨大な記述データからその年齢に特徴的なケアギビング行動の事例を抽出するためには、テキストマイニングによって、着目すべきキーワードを焦点化することが適していると判断した。テキストマイニングの結果に基づいて個々の記述に着目することによって、事例選択の恣意性の問題 (e.g., 西條, 2005) を少しでも克服することがねらいである。

分析に先立って、ケアギビング行動の類型ごとに回答を分類した。そして、それぞれの類型 (安定・不活性・過活性) ごとに、記述の分析を行った。分析では、まず記述を単語ごとに区切り、単語の出現頻度を年齢ごとに比較した。頻出する単語については、共起率 (どの単語と一緒に用いられることが多いか) を算出した。共起率は T スコアと MI スコアを参照した。T スコアは、頻度の期待値 (指定単語の前後を含めた総単語数に、指定単語数の出現確率を乗じたもの) を実測値 (出現頻度) から引き、実測値の平均値で割ったものである。

1.65以上の値であれば、2つの単語の共起は偶然ではないと考えるようである (Church, Gale, Hanks, & Hindle, 1991; 石田, 2008)。また MI スコアは、共起回数を共起後の期待値で割った値の対数を取ったものである。MI スコアは 1.58 を超える場合に、2つの単語の間には共起関係があると言えるようである (Barnbrook, 1996; 石田, 2008)。

分析は全て R (Version 3.4.3) で行い、テキストマイニングは RMeCab パッケージを用いて行った。

4.3 結果

4.3.1 予備分析

ケアギビング行動の類型についての強制選択型の質問への回答結果を Table 4.2 に示した。3歳、4歳の子どもに対しては選択肢4を選んだ割合が多少大きかったが、全体的に安定タイプの記述が65%程度、不安タイプ、回避タイプがそれぞれ10%程度、選択肢4を選んだ人が15%前後という分布になった。残差分析を行ったところ、3歳サンプルにおいてのみ、安定タイプ (調整済み標準化残差 = 2.555) と未経験・目撃なしタイプ (調整済み標準化残差 = 2.337) が5%水準で有意に偏っていることがわかった。

Table 4.2 ケアギビングの類型別の分類数

	不活性タイプ	過活性タイプ	安定タイプ	未経験・目撃無し
3歳 ($n = 103$)	17	9	51	26
4歳 ($n = 103$)	18	12	54	19
5歳 ($n = 103$)	11	12	69	11
6歳 ($n = 103$)	14	6	65	18
7歳 ($n = 103$)	12	6	70	15
8歳 ($n = 103$)	10	10	64	19
9歳 ($n = 103$)	10	11	66	16

4.3.2 安定タイプのケアギビングの質的な変化

子どものケアギビング行動の類型として「安定型」に当てはまると選択した参加者の自由記述のデータを抽出した ($n = 439$)。そして、各年齢の記述の特徴を炙り出し、着目すべき記述を焦点化するために、記述のなかに頻出する単語 (動詞と名詞) を抽出した。全体の単語数に鑑みて、記述のなかで5回以上出現した単語をリスト化した。その結果を Table 4.3 と Table 4.4 に示した。なお、抽出された語のうち、その単語だけでは意味のなさない単語

(「する」「いる」「できる」などの動詞)は除外した。以下、出現頻度を手がかりに幼児期から児童期中期に至るまでのケアギビング行動の特徴やその変化を概観していく。

Table 4.3 安定タイプの記述における動詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	泣く	51 泣く	42 泣く	42 かける	27 かける	41 聞く	34 かける	28
2	かける	23 見る	32 かける	34 行く	24 泣く	29 困る	30 困る	23
3	見る	21 かける	31 行く	25 困る	22 困る	21 泣く	28 思う	22
4	言う	13 困る	20 困る	23 聞く	22 聞く	21 見る	22 聞く	22
5	聞く	11 行く	19 見る	21 泣く	19 見る	16 言う	18 泣く	19
6	思う	9 聞く	17 言う	19 見る	17 行く	15 行く	17 行く	16
7	行く	9 言う	11 聞く	16 言う	14 言う	13 思う	11 見る	15
8	困る	8 助ける	9 助ける	14 助ける	8 思う	12 遊ぶ	9 助ける	14
9	怖がる	8 怖がる	7 思う	13 思う	8 遊ぶ	11 連れる	8 遊ぶ	14
10	撫でる	7 遊ぶ	7 なる	11 出来る	7 求める	9 伝える	7 言う	13
11	貸す	7 思う	6 呼ぶ	10 呼ぶ	7 助ける	8 出来る	7 寄り添う	11
12	掛ける	6 持つ	6 出来る	7 寄り添う	7 転ぶ	8 寄り添う	7 出来る	10
13	渡す	6 撫でる	6 怖がる	7 持つ	7 伝える	7 考える	7 求める	9
14	近づく	6 みる	5 遊ぶ	7 考える	7 出来る	7 忘れる	6 呼ぶ	8
15	なでる	5 わかる	5 求める	6 教える	6 慰める	7 持つ	6 考える	8
16	持つ	5 考える	5 寄り添う	5 来る	6 わかる	6 転ぶ	6 手伝う	5
17	知る	5 転ぶ	5 撫でる	5 求める	6 手伝う	6 助ける	5 話しかける	5
18	話しかける	5 駆け寄る	5 離れる	5 伝える	5 考える	6 手伝う	5	
19			駆け寄る	5 怖がる	5 話す	6 求める	5	
20				話しかける	5 連れる	6 話す	5	
21					いう	5		
22					持つ	5		
23					見かける	5		
24					話しかける	5		
25					駆け寄る	5		

Table 4.4 安定タイプの記述における名詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	子	38 子	42 子	64 子	40 子	50 子	60 友達	49
2	声	32 友達	36 声	43 声	34 友達	46 友達	46 子	38
3	自分	23 声	36 友達	41 友達	26 声	36 声	39 自分	36
4	友達	18 自分	30 自分	34 自分	26 自分	32 自分	27 声	30
5	様子	12 様子	16 先生	17 先生	22 先生	23 先生	16 先生	14
6	親	11 気	13 様子	15 大人	17 大人	16 様子	16 様子	14
7	頭	11 頭	13 親	13 そば	11 様子	15 相手	12 相手	14
8	顔	11 先生	12 大人	12 助け	10 相手	12 大人	10 大人	12
9	おもちゃ	10 気持ち	12 気	11 子供	10 助け	10 周り	9 気	11
10	相手	10 大人	10 手	10 周り	9 友だち	10 気持ち	8 助け	10
11	友だち	9 手	10 他	9 手	9 表情	9 手	7 周り	9
12	大人	8 親	10 頭	9 様子	9 人	8 そば	6 学校	8
13	子供	8 幼稚園	8 助け	7 姿	8 学校	8 保健	6 気持ち	8
14	保育園	7 相手	8 周り	7 顔	8 家	7 助け	6 親	7
15	先生	7 顔	8 顔	7 友だち	6 感じ	7 妹	6 顔	7
16	弟	6 側	7 友だち	6 頭	6 気持ち	7 学校	6 鬼	7
17	表情	6 周り	7 年下	6 人	5 絆創膏	7 親	6 クラス	6
18	姿	5 妹	6 幼稚園	6 場	5 周り	6 状況	5 人	6
19		感じ	6 状況	6	気	6 絆創膏	5 ケガ	5
20		ゴミ	5 そば	5	親	5	保健	5
21		助け	5 人	5	顔	5	子供	5
22		場面	5 保育園	5			弟	5
23							手	5
24							言葉	5

4.3.2.1 声をかける行動

Table 4.3 および Table 4.4 より、年齢を通して「一緒に遊んでいる友達が困っていたり、痛がっていたり、怖がっていたりしているとき」には「声」を「かける」という行動が最もよく取られる行動であることを読み取ることができる。そこで、「声」と一緒に共起している単語を抽出してみたところ、最も多いのは全年齢を通して「大丈夫」という単語であった（6歳を除いたいずれの年齢帯においても T スコアが 1.65 以上、MI スコアが 1.58 以上であった）。しかし、声をかける前後の文脈に、年齢による違いが見られた。3 歳児や 4 歳児など、幼児期の子どもにおいては、相手を落ち着かせたりなだめたりするために、声をかける行動を使用している様子が窺える。例えば以下のような記述である。

〇〇くん、〇〇ちゃんどうしたの？痛い？大丈夫、〇〇（自分）が居るから大丈夫だよ、もうすぐお母さんくるからね、など慰めの声かけをしている光景をよく見ます（3歳児）。

はじめはじっと見つめてる様子だが、声をかけるとゆっくり近づいていき、大丈夫？と声掛けすることもできているように感じます（3歳児）。

心配そうな気持ちで、「どうしたの？」というような声をかけています。場合によっては頭や肩、背中などをなでなでしているようです（4歳児）。

一方、児童期に入り年齢が高くなってくると、声をかけること自体によってなだめるだけでなく、声をかけることで相手が求めていることを判断し、具体的な手立てを講じるためのきっかけとして声をかける様子がいくつか報告された。

友達の様子を見て声を掛けている。「どうしたの？」「だいじょうぶ？」「〇〇〇してあげようか？」など。先生や周りの大人に友達の様子がおかしいことを教える、どうしたらいいか聞いている（6歳児）。

直ぐに友達が困っていることに気が付き、「どうしたの。」と声をかける。そして友達の気持ちを聞いて、友達に寄り添って問題を解決しようとする」（7歳児）。

声をかける前に一度様子を伺う。自分でも対応できそうなきは声をかけ、困ってることを聞いて、手伝おうとする（8歳児）。

どうしたの？と声をかけ、必要であれば他の人に助けを求めたり、困ったことがあれば一緒に解決してあげようとしたりする態度があります（8歳児）。

困っている子がいたら、声をかけてあげて何か行動に移す。泣いている子には、ティッシュをあげて寄り添ってあげている。全体的に周りをよく見て行動していると思う（8歳児）。

4.3.2.2 身体的ケアギビングの減少と情緒的ケアギビングの増加

記述に出現する単語の頻度から、いくつか発達的な変化も見られた。記述の傾向として年齢による変化が顕著に見られた点もいくつか挙げられる。ケアギビングの具体的な行動として「頭」を「撫でる」ことや「さする」ことについて触れた以下のような記述が幼児期には多く見られたが、年齢が上がるにつれて見られなくなることがわかる。

お友達が転んだりしたら「痛い痛いのとんでいけ」と撫でてあげてる。大丈夫？とよく声をあけてあげてる。弟が泣いてるときも泣き止むようにあやしてくれる（3歳児）。

まだ保育園に行っていないので、そういった場面を見ることは少ないですが、公園で転んで泣いてしまっている子がいると、側に行って顔を見て、頭を撫でたり、何も言わずに側にいることがある。怖がっている子には大丈夫だよと手を引っ張って行ったりすることもある（4歳児）。

その子にかけよって行き、まず話を聞いている。頭を撫でてあげたり、背中をさすってあげたり必要に応じて先生や周りの大人に事情を説明したりしている（5歳児）

そのように頭を撫でたり体をさすったりする物理的な行動が減っていくとともに、年齢が上がるにつれて「相手」の様子や要望に応じて「気持ち」に「寄り添う」ことを特徴とする関わりが相対的に増えている。例えば、以下のような記述を取り上げることができる。

すぐに声をかけるというよりは、様子を見ていて相手がどうしてほしいのか感じ取ろうとしているように見える（7歳児）。

友達が困っていたら助けてあげて、悲しんでいたら一緒に寄り添ってあげていた。相手の気持ちを理解していた（7歳児）。

困っていたり具合が悪かったり、泣いていたりするお友達には、大丈夫と声をかけ、そばによる。その子が望んでいる事を聞く。とにかくどうすれば良いか、聞き出している。回答に対して、アドバイスしたり、いやなことをされた相手に詰め寄ったり、正義感が強い（8歳児）。

「どうした？大丈夫？」と声掛けをし、相手の話を聞く。話を聞いてからは、「そっかそっか。〇〇だったねえー。」と、共感したり、寄り添う姿が見受けられます（8歳児）。

普段と違う様子を見ると、近づいていき表情を伺う。それから、少しずつ話しかける。相手が話をしてくれる場合は相手の話を聞き、それから相手に寄り添うような声かけをしているように見える。時間が経っていくと、少しずついつもの感じの話に変更している（9歳児）。

4.3.2.3 「大人」の利用

また、Table 4.4 からは、年齢が上がるにつれて自分だけでなく「先生」を呼んだり「大人」に助けを求めたりすることについての記述が相対的に増えていることがわかる。3歳から5歳ごろにかけて、自分たちでは対処できない場合に親や大人、先生に対して、サポートを求めることについての記述が相対的に増えてきている。年齢が上がってくると、自分で行動を起こす前に状況を判断して、援助の要請を行う様子も伺うことができる。これらのことから、年齢が上がるにつれて、自分にできること、つまり自分の caregiver としての能力を自覚することができるようになることが推測される。

いつもよく周りを見て行動をしていて、お友達の異変に気付くとすぐ「どうしたの？」など声かけをよくしている。自分で解決できるときは、「じゃあ、こうしたら良いよ」などアドバイスをし、解決できないときは先生に助けを求めにいくことが多い（6歳児）。

泣いていたりすると、『何で泣いてるの？』『どうしたの？』と聞いている。理由を聞いて、解決出来ない場合は、先生や親に助けを求めたり、理由を話している。泣いているのは、気になるらしく譲ったりすることが多い（8歳児）。

お友達が困っていると、自分で助けられるか助けられないか判断し、状況によっては自分で手伝い、無理なら先生や親に託すことはできます。学校のクラスではお助け係という係があり、そこで困っている友達がいたら一緒に保健室に行ったりしているそうです（9歳児）。

4.3.2.4 シグナルそのものとその読み取りの変化

記述のなかに現れる単語の頻度から考えると、幼児期の間は「泣き」というシグナルに反応して、その子の方を見たり声をかけたりすることが相対的に多いのに対して、年齢が上がっていくにつれて、「泣き」だけでなく、明確なシグナルのないような「困っている状況」に対する反応も増えてくることが示唆された。この結果は *care-seeker* が年齢とともに泣いてシグナルを出すことが減ってくるものが反映されているとも考えられる。しかし、以下のような表情を読み取ってケアギビング行動を行なっていることについての記述は、児童期の子どもについての記述からしか得られなかった。そのことを踏まえると年齢が上がるにつれて、*caregiver* としてそのような明確でないシグナルに対して反応することができるようになると思うこともできるだろう。

相手の表情をよく見ており、怖そうな顔をしていたら、大丈夫だと安心させる言葉を言い、友達同士の言い合いでも、相手の気持ちを聞き、けんかにならないように解決させる。困っているときは、自分にできることをきいて行動する（7歳児）。

普段と違う様子を見ると、近づいていき表情を伺う。それから、少しずつ話しかける。相手が話をしてくれる場合は相手の話を聞き、それから相手に寄り添うような声かけをしているように見える。時間が経っていくと、少しずついつもの感じの話に変更している（9歳児）。

4.3.2.5 年下の子どもやきょうだいに対するケアギビング

George & Solomon (2008) は、ケアギビング行動システムの成熟を促す要因として、年下の子どもやきょうだいとの関わりや彼らへのケアギビングの経験を想定している。そこで、テキストマイニングの分析結果としてそれほど多くのケースで記述されていた訳ではないものの、年下の子どもやきょうだいに対するケアギビング行動の記述のみを取り出して、その内容の検討を行った。その結果、以下の記述のように、きょうだいが生まれたことそれ自体や、そのきょうだいへのケアギビングの経験が、友達や年下の子どもへの関わり方に影響しているケースが見られた。

5歳離れて妹が産まれた事で、泣いたりしている妹を見て、大丈夫なのかと心配をしてみたり、自分があやしたり声をかけることで、泣きやんだり、笑ってくれたり、周りから優しいねと声をかけられることが積み重なって、自分がとった行動に自信がついたのだと思っています。妹が産まれてからは、幼稚園でも自分より小さいお友達とよく遊んでいたりと、泣いていたら大丈夫だよと声をかけている姿をよく見ていると先生が教えて下さいました（8歳児）。

年下のお友達が困っていたり、泣いたりしていたら、近くへ行って、話を聞いたり、手助けをしてあげたりしていますが、同世代や自分より年上のお友達だと、年下の子に比べて、すすんで助けにはいかないように思います。特に、他の子が集まっていれば、自分がと助けに行くよりは、近くで様子を見ていることのほうが多いかな。お姉ちゃんと弟がいるので、年下の子は助けなきゃという意識のほうが強いんでしょうかね。家で、弟を手伝ってあげてと言われることが多いからかもしれません（6歳児）。

上記の事例は、家庭内でのきょうだいとの関わりが友達や家庭外の年下の子どもに良い影響を与えている事例だと言える。その一方で、きょうだいには積極的に関与するが友達に対するケアギビング行動は積極的に行うことができない事例や、反対にきょうだいの世話は行わないが、友達に対しては、共感的な関わりを見せる事例がいくつか見られた。きょうだいに対する援助的な行動はきょうだいや家族との関係性が強く影響しているため（Hughes, McHarg, & White, 2018）、このような個人差が見られた可能性がある。また、このような事例は、私たちは発達早期から関係性ごとに異なる性質のケアギビング行動を示している可能性を示唆するものであると言えるかもしれない（e.g., Padila-Walker & Carlo, 2014）。

園や公園で友達が怪我をしてしまった時、まわりの他の子と一緒に大人を呼びに行く。行動するのは別の子で心配している様子だがあくまでもついて行く感じ。弟に関してはピンチの時自ら助けたりあやしたり自らが考え動き非常に面倒見が良い様子が伺える(5歳児)。

困っているお友達がいても、どうしいか、分からずもじもじしていることが多い。親が困ってるんじゃない?と声をかけると様子を伺う。ただ、2歳以下の小さな子が困っていたら、積極的に近づいている。弟と同じくらいの子だと接しやすいらしい(6歳児)。

習い事をしてるので小さい子と触れ合う機会が多く習い事に行きたくなくて泣いてる子がいると一緒に鬼ごっこしよーって言ったり体操服に着替えさせたりしてるみたいです。弟が泣いてても特にお世話とかはしないけど、八方美人なのか外ではしっかりお姉ちゃんをしてるみたいです(8歳児)。

兄弟ではあまり心配しないですが、お友達だと、ものすごく心配して時間が経っても声をかけたり、様子を伺ったりして気遣っています(9歳児)。

あまり仲良くない友達や、兄弟が困ってたりしている時は、まったく声かけや心配する態度は見せません。逆に好きな友達の場合は、状況にもよりますが、話を聞いたり心配したりしている様子は見られます(8歳児)。

4.3.3 不活性傾向の高さが特徴的なケアギビング行動

ケアギビング行動の類型に関する質問で、「不活性型」が最も当てはまると回答した92ケースを抽出した。年齢ごとに比較するには十分なケース数とは言えないが、上記分析と同様に、着目すべき記述を焦点化するために、記述のなかで頻出している単語($n=2$ 以上)をリスト化した(Table 4.5, Table 4.6)。以下、その結果に基づいて取り上げた記述について詳細に検討していく。

Table 4.5 不活性タイプの記述における動詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	泣く	21 泣く	22 見る	8 泣く	16 困る	8 ある	8 わかる	3
2	言う	10 見る	9 困る	5 見る	7 見る	7 思う	7 うつる	2
3	聞く	8 かける	6 怖がる	5 かける	6 泣く	4 困る	6 つく	2
4	見る	8 助ける	4 泣く	5 困る	5 かける	3 かける	4 取る	2
5	かける	4 怒る	4 思う	4 思う	4 出る	3 助ける	4 困る	2
6	わかる	4 遊ぶ	4 聞く	4 行く	4 出来る	3 できる	3 変わる	2
7	行く	4 わかる	3 遊ぶ	4 伝える	3 助ける	3 泣く	3 泣く	2
8	分かる	3 出る	3 かける	3 止める	3 思う	3 みる	2 移す	2
9	困る	3 出来る	3 しれる	3 知る	3 行く	3 やる	2 見る	2
10	話しかける	3 教える	3 分かる	3 遊ぶ	3 あげる	2 わかる	2	
11	なでる	2 聞く	3 行く	3 かばう	2 わかる	2 寄り添う	2	
12	伝える	2 見つめる	3 いく	2 わかる	2 入る	2 聞く	2	
13	助ける	2 言う	3 伝える	2 分かる	2 分かる	2 見せる	2	
14	取る	2 いく	2 助ける	2 怒る	2 動く	2 見る	2	
15	接す	2 分かる	2 気づく	2 持つ	2 慣れる	2		
16	来る	2 困る	2 気付く	2 来る	2 戸惑う	2		
17	考える	2 怖がる	2 見える	2 止む	2 考える	2		
18	見せる	2 慰める	2 言う	2 聞く	2 聞く	2		
19	貸す	2 続ける	2	話しかける	2 見える	2		
20	貼る	2 見かける	2	転ぶ	2 言う	2		
21	転ぶ	2 見せる	2					
22	近寄る	2 話す	2					
23	進む	2 転ぶ	2					

Table 4.6 不活性タイプの記述における名詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	子	12 友達	15 子	10 子	16 自分	8 自分	9 子	6
2	友達	8 自分	13 自分	9 自分	13 子	7 友達	6 友達	5
3	親	6 声	9 周り	5 友達	12 友達	5 子	6 気	4
4	様子	5 気	7 場面	5 気	6 様子	4 声	4 自分	4
5	自分	5 遊び	5 声	5 兄ちゃん	5 気	4 大人	4 コンディション	3
6	おもちゃ	4 感じ	4 友達	4 声	4 相手	4 人	3 心	3
7	声	4 様子	4 様子	4 親	4 声	3 他人	3 気持ち	3
8	気	4 他	3 そば	3 仲	3 親	3 場面	3 親	3
9	相手	4 子	3 気	3 年下	3 そば	2 気	3 人	2
10	素振り	4 気持ち	3 状況	3 弟	3 子供	2 具体	2 周り	2
11	顔	4 親	3 友だち	2 様子	3 感じ	2 助け	2 声	2
12	場面	3 タイプ	2 大人	2 ママ	2 気持ち	2 周り	2 息子	2
13	大人	3 具体	2 家	2 助け	2 目	2 様子	2 様子	2
14	絆創膏	3 原因	2 感じ	2 友だち	2 血	2 痛み	2	
15	たま	2 場面	2 自信	2 周り	2	相手	2	
16	他	2 大人	2 親	2 場	2			
17	機嫌	2 娘	2	対象	2			
18	気持ち	2 子供	2	気持ち	2			
19	理由	2 幼稚園	2	表情	2			
20	表情	2 状況	2	遊び	2			
21	頭	2 理由	2					
22		相手	2					
23		血	2					
24		顔	2					

Table 4.5 および Table 4.6 からは、年齢による単語の頻度に特徴的な差が見られたとは言えない。そのため、以下では、発達的な観点からではなく、幼児期から児童期前期までの時期においてすでに観測されうる行動のうち、不活性傾向の高さと関連しうる特徴的な行動を取り出して検討することとする。

4.3.3.1 積極的に関与しない傾向

頻度の順位を積極的に解釈するには慎重になるべきであるが、ここでは、安定型の頻度順位と比較して「自分」視点の記述が相対的に上位を占めることに着目する。すべての年齢のデータを統合して、安定型と不活性型の分類で「自分」という単語と共起している単語、すなわち「自分」という単語がどのような単語とともに使用されているかを検討した。その結果、安定型の人々の記述では「自分」という単語は、「自分」で「対処 ($n=4$)」「対応 ($n=3$)」「解決 ($n=6$)」できることや「自分」から「何か」をしたり、「声」をかけたりにしているという文脈でよく使用されていることがわかった。その一方で、不活性型では、「自分」から

「積極的」に（いけない）という文脈で比較的良好に使用されていることが示された。具体的には、以下のような記述にその様子が見られる。

どうしようと戸惑いを見せることはあるが、積極的に関わったり、助けに行ったりすることは、ほぼ見られない（8歳児）。

助けてあげたい気持ちはあっても、どうやって助けてあげたら良いのかが分からなくて、自分からはなかなか行動を起こせないで困っていることが多い。親がいると、いちいちどうしたら良いかな？と、聞いてくることが多い。自分から積極的に中に入って行く感じでは無い（8歳児）。

4.3.3.2 シグナルがわからない

上記のような積極的に援助に参加しない傾向は、CSSの尺度項目の一つにも挙げられているように、高い不活性傾向の特徴と言える。では、ケアが必要とされている状況において、そのように積極的に関わるができないのはなぜだろうか。行動システムの不活性傾向は、本来その行動システムが活性化することで達成できるはずの目標を達成することができないことによって経験する苦痛や葛藤を避けるために、行動システム自体を活性化させない戦略に由来する。ケアギビング行動システムの不活性戦略は、無意識化でケアに関するシグナルを遮断してしまっているため、情緒的なケアを行うことができないことが特徴であるとされる（e.g., Shaver et al., 2010）。以下のようなケースも、なぜ泣いているかがわからないまま、とりあえず助けている「ふり」や「素振り」をしている不活性傾向の高い場合の代表例であると言える。

場合によりますが、転んだりぶついたりして痛がって泣いている子がいると近寄って頭をなでたり、痛い痛い飛んでいけをしたり、「はい、絆創膏だよ。ぺったん。」と言って絆創膏を貼るふりをしたりする事がたまにあります。何故泣いているかわからない子がいたらその子を暫く観察して何か考えているような素振りを見せますが、「どうしたの？」と聞いたり、進んで何かする素振りはあまり見せません。たまに泣いているお友達に何故泣いているかわからないけど近寄って「大丈夫だよ。大丈夫！」などと言ったり、おもちゃを貸してあげようとする事があります。自分が泣いた時に私（親）が言う言葉を真似して言っているように見えます（3歳児）。

また、上記の例とは異なり、ケアの必要性、あるいは相手が泣いていたり痛がっていたりすることは分かっているものの、どうしてよいかわからないために、ケアギビング行動を起こすことができないというケースがいくつか見られた。研究1で提示したケアギビング行動の生起モデルにあるように、ケアギビング行動が生起するまでには、シグナルを知覚した後、自分のケアの能力を参照する段階があると考えられる（Figure 1.1）。以下のような記述は、ケアの必要性を知覚することはできるものの、ケアギビングに関する能力が乏しいために、具体的な行動をとることができなかった例であると言えるだろう。

他のお友達が困ってたり痛がっているとき、気にはして親に「あーなんだって、こーなんだって」と言って教えてくれるが、自分からはどう行動していいのかわからずそわそわし親にくっついて終わりって感じです。表情は心配そうな感じにしていますが、少し経つと何事もなかったかのようにその子以外のお友達と遊び始めます（4歳児）。

相手が困ってたり怖がったりしているのは理解はしてるけど自分から「どうしたの？」の一言がなかなか出ないようです（8歳児）。

4.3.3.3 発達の遅れとの関連可能性

また、専門家による判断ではないため、記述されている診断名がそのまま児童の特性であると理解することはできないが、不活性タイプに該当する記述のなかには、ケアギビング行動を起こすことができない原因として発達の遅れとの関連を記述した事例が2つ見られた。

発達障害と診断された子どもでもそうでない子どもと同レベルの向社会的行動を行うことができることを示唆する研究もあるようだが (Sally & Hill, 2006), 基本的には発達障害であることは他者の困窮に対する反応や気持ちの理解の乏しさと関連すると考えられる (e.g., Bacon, Fein, Morris, Waterhouse, & Allen, 1998; Dyck, Ferguson, & Shochet, 2001; Dawson et al., 2004)。これらのことから、他者との苦痛に反応することや、援助が必要な場面であることがわかっても具体的な手立てを講じることができない子どもは、必ずしもケアギビング不活性傾向が高いというわけではなく、発達障害など別の要因の影響も考える必要があることが示唆されたと言える。

もともと奥手で消極的な性格というのがありますが、お友達が困っていたりしても、気にはなるようで、かわいそうだなとは思いますが、声をかけたり何かしたりすることを実際に目で見ただけではありません。どうしてよいのか自信がないのかもしれませんが。逆に周りにいるしっかりした子や、面倒見の良い子に助けられる事が多いなあと感じています。ちなみに発達障害ではありませんが、自信のなさや発達の遅れがあり療育を受けています (5歳児)。

子供は知的障害があるため、近くにいるお友達が泣いたりしてもとくに気にせず遊び続けてしまうことが多い。あくまで自分本位なので、周りの環境がどうであろうと近くで遊んでいれば笑顔だし、嫌なことがあればムツとした表情をしている。ただ、場所が病院で予防接種で泣いている子がいると自分も痛い思いをするのかな…と表情が曇り、不安そうな顔になる (6歳児)。

4.3.4 過活性傾向の高さが特徴的なケアギビング

これまでの分析と同様に、「過活性型」が最も当てはまると回答した66ケースの保護者の記述を抽出した。そして、着目すべき記述を焦点化するために、記述のなかで頻出している単語 ($n=2$ 以上) をリスト化した (Table 4.7, Table 4.8)。以下、その結果に基づき、着目すべき事例について述べていくこととする。

Table 4.7 過活性タイプの記述における動詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	泣く	14 泣く	12 泣く	8 思う	3 思う	5 聞く	4 困る	12
2	助ける	4 かける	9 聞く	5 接す	3 かける	4 言う	3 思う	12
3	撫でる	3 言う	6 かける	4 泣く	3 行く	4 できる	2 かける	5
4	わかる	2 困る	4 見る	4 かける	2 できる	3 伝える	2 助ける	5
5	使う	2 思う	4 掛ける	3 知らせる	2 聞く	3 入る	2 聞く	4
6	思う	2 分かる	3 言う	3	遊ぶ	3 怒る	2 気づく	3
7	来る	2 掛ける	3 連れる	3	伝える	2 見る	2 泣く	3
8	聞く	2 遊ぶ	3 できる	2	呼ぶ	2 転ける	2 かかわる	2
9	行く	2 伝える	2 助ける	2	寄り添う	2	嫌がる	2
10	見る	2 取る	2 困る	2			帰る	2
11	言う	2 終わる	2 撫でる	2			感じる	2
12	貸す	2 行く	2 求める	2			求める	2
13		遊べる	2 落ち着く	2			言う	2
14		食べる	2 行く	2			話す	2
15		黙る	2 近づく	2				
16			近寄る	2				

Table 4.8 過活性タイプの記述における動詞の出現頻度

順位	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	
1	子	6 自分	12 声	10 子	5 友達	4 自分	6 子	9
2	頭	5 声	11 大人	7 友達	2 声	4 子	5 自分	7
3	友達	4 子	11 子	6 周り	2 親	4 友達	4 声	5
4	自分	4 友達	6 友だち	5 声	2 先生	3 状況	4 相手	5
5	声	3 相手	5 様子	5 大人	2 子	3 先生	3 友達	4
6	状況	3 友だち	3 かけ	3 子供	2 自分	3 大人	3 大人	4
7	おもちゃ	2 様子	3 友達	3 状況	2 上級生	2 下	2 年下	4
8	パパ	2 表情	3 仲	2	大人	2 人	2 先生	3
9	ママ	2 場面	2 手	2	絆創膏	2 友人	2 おせっかい	2
10	人	2 性格	2 本人	2		周り	2 友だち	2
11	抱っこ	2 虫	2 頭	2		子ども	2 場面	2
12		逆	2			様子	2 弟	2
13		顔	2			絆創膏	2 様子	2
14						親	2 網戸	2

不活性傾向に関する記述と同様に、取り出したケース数が少ないこともあり、Table 4.7 および Table 4.8 からは、年齢による単語の頻度に特徴的な差が見られたとは言えない。そのため、以下においても、発達に関する議論ではなく、あくまで幼児期から児童期前期までの時期における過活性傾向が特徴的な行動を取り出すことに留めておく。

4.3.4.1 関わりすぎるケアギビング行動

先の分析と同様に、年齢ごとの比較に耐えうるほどの十分なケース数がないため、頻度や

順位の解釈には慎重になるべきであるが、ここではまず、安定型の記述と比較して「寄り添う」ことや「気持ち」についての記述が相対的に少ないことに着目する。すなわち、相手の気持ちに配慮して寄り添うようなケアギビング行動ではなく、積極的に関与していく様子が比較的多く報告されている。特に、以下のような「お節介」な関わりにおいて特徴的に見られる。

気づかない時は本当に気づかないらしく、どんなに周りがザワザワしていてもマイペースに過ごしている。しかし、気づいた時には積極的に話しかけて助けようとするが、相手にとって過剰、もしくは自分の力量以上のことをしようとしてしまい、おせっかいが過ぎるように見えることもある（9歳児）。

子どもが普段から仲良くしている友達が困ったりしていたら、必要に応じて手助けをしているように見受けられる。良かれと思ってしていることがおせっかいだなと感じることさえある（9歳児）。

「どうかしたの？」など声をかけている。見てみぬふりはしない。考えるより先に行動にうつしているように思う。自分にできることはしてあげようとしている。自分にできないことでも、その子の親や周囲の人に「〇〇ちゃん、何々してほしいみたい」など伝えている（7歳児）。

4.3.4.2 相手が嫌がる関わり

行動システムの観点からすれば、1つ前に指摘したようなお節介的な関わりは、行動システムの過活性戦略によってもたらされると考えられる。すなわち、行動システムが過活性化することで、私たちは目標を達成すること（例えば、適切なケアを相手に与えること）ができないことを不安に思い、慢性的に、量的にも質的にも必要以上に相手に関わってしまう（Shaver et al., 2010）。そのような過剰で侵略的な関わりは、相手の希望を満たすものではないため、多くの場合、相手を傷つけてしまう。また、それだけでなく、自分自身の能力についての不安が高まり、苦痛を感じてしまうことにもつながる。以下のように、過活性傾向の高さが原因となって、「お節介」というレベル以上に侵略的な関わりを行なってしまったがために、かえって相手に嫌な思いをさせてしまっていることが顕著に伺える事例がいくつ

か見られた。

自分よりも小さい子の場合、大丈夫？って抱っこしようとしたり、その子の母親に報告しに行ったり、必死に何かしてあげようと頑張っている。でもまだ自分も身体が小さいから上手く抱っこもできなくて、状況理解もちゃんとできてなかったりして、嫌がられたり、上手くいかずにへこんでしまうことも良くある（3歳児）。

痛がっている子がいたら痛い痛い飛んでけ〜と、気には掛けるけど、痛いところを触ったりしてしまうので相手に嫌がられてしまう。困っている子がいるときも自分が正しいと思ったことを曲げないので、さらに相手が困っていることもある（4歳児）。

近付いて行って、頭を撫でたり大丈夫？などと声をかけている。まだ言葉が遅いので上手く伝わらなくて、強引に引っ張ってしまう事がある。本人は、先生のところに連れて行くつもりだが、その子が望んでいないのに、連れて行こうとして、嫌がられる時もある。そうすると、本人はせっかくやってあげてるのに、とふて腐れる。あまり上手に他人をいたわってあげられないので、空回りになっていることもある（5歳児）。

泣き声とか聞くとすぐ反応して、どうしたのかな？大丈夫かな？って気にする様子。仲良い子とかの場合だと、すぐ助けてあげたり頭撫でたりするけど、その子が怒って泣いてたりしてる時は、手を振り払われちゃうこともあって心配しすぎな面もある（5歳児）。

お友達が泣くと、どうしたの??大丈夫?と声かけをする。ママ（またはパパ）に怒られたの?や、どこか痛いの?とグイグイ聞く。また泣く前の状況を見ていた場合はそれによりそう。〇〇ちゃんはお片付けしようと思ってたんだよね、わかってるもんね、など。ただあまりにも距離が近過ぎて泣いてる子からしたら迷惑な時があるらしく、泣きながらこっちこないで!とか言われる。その後はママやパパの方に来てどうして泣いてるんだろうね?など話をしてくる（3歳児）。

また、次の記述のように、自己志向的な動機でケアギビングを行ってしまうことも、過活性傾向の高さを反映した事例と言えるだろう。2つ目の記述のように、自分のことを褒めて

ほしいという動機によって友達やきょうだいに対して援助を行うことによって、結果としてお節介で、場合によっては相手を傷つけるようなケアとして捉えられるのではないかと考えられる。

困っているお友達の近くに行き、話を聞いてあげたり、先生や大人に助けを求める行動を起こしているようです。一方で自分の思いが強すぎて、そっとしておいてあげても良いような場面でも積極的にかかわろうとしすぎてしまい、相手に嫌がられてしまうこともあるようです (9歳児)。

何かしてあげたいという気持ちは強いが、「俺こんなことしてあげたよ」と大人に報告する様子を見ると、まだまだ大人に褒めてほしいという姿もみられる。弟が2人いることもあり、面倒見はよく、世話を焼くのは好きだからおせっかいだったり恩着せがましくとらえられるようなことも言ったりする (5歳児)。

4.3.5 無秩序無方向型のようなケアギビング行動

最後に、テキストマイニングの結果に基づく頻出している記述とは決して言えないものの、以下の2つの記述は着目に値すると考えられる。その理由は、いざケアギビングを行う場面で「立ち尽くしたり」「固まったり」する様子が見られ、回避的な関わりとどうにかしてあげたい気持ちが混濁し、フリーズしているようにも捉えられるからである。すなわち、アタッチメントの文脈における無秩序・無方向型のように、不活性傾向と過活性傾向の特徴が両方見られ、一貫していないケアギビングを行ってしまう事例である可能性も考えられる。

相手がどんな子供でも、分け隔てなく関わろうとする。常に周りの子の様子を気に向け、バリアフリーに接して、だれとでも仲良くすることを義務のように思っているようだ。友達の困難や助けが必要な状況に対応しようと努力するも、どうしていいかわからずに、立ち尽くすか、泣くこともある。よく喋るが、状況の変化で、緊張状態になると、声がか細く、ハキハキと話すことができず、要点を言えないことがあり、大人にうまく伝えることが難しい（6歳児）。

対象の子を見つけると今まで自分がしていたことを止め、じっと見つめてどういう状態なのかを観察する。泣いている、叫んでいる、など。その様子を見ると自分もやや影響を受けて自分はこのままで大丈夫なのか、そうでないのか考える。大丈夫だと自信があるなら途中で止めていたことを再開する。自分も不安になるとどうしてよいかかわからず固まってしまうこともある。対象の子に対して何か行動を起こすことはない（6歳児）。

4.4 考察

本研究は、幼児期から児童期中期にかけて、子どものケアギビング行動が質的にどのように変化していくのかを明らかにすることを目的として自由記述データの分析を行った。したがって、本研究は保護者の自由記述に依拠しており、実際の子どもの様子を観察するなど実地的なデータを得たわけではない。そのため、分析結果の解釈には慎重になるべきということには再三注意を払う必要があるものの、子どものケアギビング行動の性質の変化とその発達について幾つか見えてきたことがあるだろう。

その一つが年齢によるケアギビング行動の質的な変化である。本研究の結果からは、年齢が上がるにつれて、6歳ごろから徐々に身体的なサポートよりも情緒的に配慮したサポートが相対的に増えていく可能性が示唆された。これまでの研究でも指摘されているように、年齢とともに感情理解（e.g., Eggum et al., 2011）や視点取得能力（e.g., Carlo, Mestre, Samper, Tur, & Armenta, 2010）などの社会認知的スキルが発達してくることと大きく関連していることが考えられる。「大丈夫？」という声をかけることを取り上げても、それ自体を慰めとして行う段階から、それをきっかけとして相手の様子や気持ちを理解し、具体的な手立てを講じる段階に移行していく様子が伺える。そのような変化は、子どもに相手の気持ちを考える能力が備わってきたから生じていることと言えるかもしれない。表情を読み取るなど、まず相

手の様子を伺って、必要なケアを行うようになっていく傾向も、認知能力の発達に伴うものだと考えられるだろう。

また、特に3歳から児童期に入るまで、年齢が上がるにつれて大人を利用することが増えるという結果は、ケアギビングに関する心理的基盤の形成・発達を理解することに対して極めて示唆的な傾向と言えるだろう。すなわち、年齢が上がるにつれて、自分にできることや自分の能力を自覚することができるようになることで、自分で対処できない場合は大人を呼ぶようになると思うこともできる。研究1で示したように、ケアギビング行動が生起するまでには、自分の能力を参照する段階を経ることが想定されている (Brown & Cialdini, 2015)。本研究の結果をあまり拡大して解釈することはできないが、その結果は、年齢とともに能力の参照に関連する脳部位が発達し、自分の能力を参照することができるプロセスを辿ることができるようになることの可能性を示すものであると言える。

子どもは対象によって異なる向社会性を示し (Padilla-Walker & Christensen, 2011)、特に自分より小さい子どもに対して多く向社会的行動的を行うことが示されている (e.g., de Guzman, Carlo, & Edwards, 2008)。本研究の結果では、確かにいくつかの記述のように、きょうだいや年下の子どもに対しては、積極的にケアを行うという事例がいくつか見られた。その一方で、家庭内の子どもに対してはあまり関心がないが、家庭外では友達のシグナルに関心を持ち、適切なケアを行うことができている事例があることもわかった。個別の事例として見たときには、例えばきょうだいとの仲が悪いなど、個々の関係性まで踏まえた議論が必要だろう。本研究ではそこまでのデータを得ることができなかった。しかしながら、一部において、家庭内におけるきょうだいに対する援助的な関わりが、家庭外でのケアギビング行動の「成熟」に資するという想定 (George & Solomon, 2008) を支えるような事例が示されたことは、ケアギビング行動システムの発達を明らかにする糸口になったと言えるかもしれない。

また、本研究では、予めタイプを分類して年齢別の違いを検討した。それによって、先述のように、ケアを行う必要のある場面ですくんでしまったり立ち尽くしてしまったりするという、アタッチメントの無秩序・無方向型のようなタイプを示す子ども一部にはいる可能性があることには刮目すべきであると考えられる。

4.4.1 本研究の限界点と今後の展望

他者のシグナルに気づき、適切なケアを提供することができるようになるためには、先述

のような社会認知的スキルに加え、IQ そのもの (Han, Shi, Yong, & Wang, 2012) や気質的な側面 (Findley, Girardi, & Coplan, 2006), あるいは遺伝的な影響 (e.g., Knafo & Plomin, 2006), 親や友達による社会化の影響 (Barry & Wentzel, 2006; Valiente et al., 2004) など, 様々な要因が関連していることがこれまでの研究によって示されている。本研究では, それらの要因の影響をほとんど見ることができなかったことが, 大きな限界点の一つであると言える。しかしながら, 先述のように, 発達障害によってシグナルの知覚が難しく, 不活性傾向が高いとみなされてしまうケースがあることが明らかになったことには価値があると言える。

無論, 本研究の研究方法に関しては, いくつもの課題があるだろう。本研究では, 3歳から9歳という年齢幅の比較的多くの子どもの様子を知るために, 保護者評定によってデータを得た。すなわち, 本研究で分析の対象としたデータの多くは保護者がいる場面で生じているケアギビング行動に関するものであり, 子どもが普段行っているケアギビング行動のたった一部についての記述でしかない。加えて, 親である保護者の主観的な意図や解釈によって色付けされたデータである可能性も高いと言える。向社会的行動に関するこれまでの研究では, 評定者によって向社会性の高さや変化の軌跡が異なることが指摘されている (see Eisenberg, Eggum-Wilkens, & Spinrad, 2015)。本来であれば, 各年齢の子どもの様子を実際に観察してコード化していく方法を用いるべきだったのかもしれない。しかしながら, Web調査で全国の保護者から回答を得たことで, 園や学校のバイアスは限りなくなっていると点に関しては, 本研究の手法のメリットとして挙げることができるだろう。

方法に関して, 本研究では独自に作成した分類尺度の結果に基づいて, 記述の抽出を行った。結果的に, 不活性タイプや過活性タイプを選択した人のなかには, それぞれの次元の高さを反映した記述が相対的に多く見られたことから, 用いた分類が記述選択のヒューリスティックとして上手く機能したと言える。ただし, 例えば不活性タイプとして抽出された子どもが, 本当にケアギビング不活性傾向が高いのか, あるいは単純にシグナルの知覚やケアのスキルが乏しいためにそのように捉えられてしまっているのかわからない。本研究ではその違いを弁別することができなかったことは限界点の一つである。さらに, 不活性タイプや過活性タイプに該当するケースが少なかったために, それらの類型を示すケアギビング行動の発達による違いを検討することができなかったことは, 本研究の大きな課題の一つであると言える。

また, 本研究では, 記述を抽出する際に極力恣意的に選択しないよう, テキストマイニングの結果に基づいて, 量的な観点から記述を概観してきた。しかし, そのような方法を用い

たことで、数は多くないが重要な事例を見落としている可能性は避けられない。より一層質的な分析を行っていく必要性もあるだろう。

幼児期から児童期における向社会的行動に関する研究では、基本的に「向社会的行動を行うことができるか」「どの程度向社会的行動を行うか」という量的な発達について議論されてきたと言える (Eisenberg et al., 2015)。本研究において、他者が困っていたり苦痛を感じていたりするときの援助行動の発達をケアギビング行動システムの観点から捉え、その質的な変化を、ほんのわずかであるかもしれないが、明らかにすることができたことは、研究知見の新しさという点において価値があると言えるだろう。

第5章 研究5：ケアギビング傾向の標準発達軌跡

5.1 問題と目的

研究4では、幼児期から児童期に渡る発達早期の段階においても、不活性傾向および過活性傾向の高さがある程度反映されたケアギビングを行う子どもがいることが示唆された。そこで本研究では、生涯発達の視点から、そのようなケアギビング傾向の幼児期から中年期に至るまでの標準的な発達を明らかにすることを目的とする。アタッチメント行動やその行動傾向は「揺り籠から墓場まで (from cradle to grave)」私たちの生活に影響するものであるとされる (Bowlby, 1982)。しかし、それと同等以上に、ケアギビングのそれもまた、私たちの生涯において欠かせない行動の一つであると言える。他者の必要性に応え、適切な援助を行うことは親しい関係性を形成するために必要な行動である (Hazan & Shaver, 1994)。また成人期以降、親として自分の子どもを育てたり、あるいは立場的に誰かの世話をしたりすることが増えていくことを考えると、特に成人期以降においては、アタッチメント行動よりも重要な行動であると言えるかもしれない。その点において、生涯発達の变化的軌跡を明らかにしようとすることは重要であり、価値があると考えられる。本研究では、それぞれの年齢のサンプルにおけるケアギビング傾向の得点を横断的に比較することで、標準的な発達変化を明らかにすることを目指す。年齢に伴う特性的な傾向の長期的な変化を検討するためには、当然、縦断的研究やコホート研究などを行うことが望ましいが、その労力やコストの面から、実現するには多くの制約を乗り越える必要がある。ケアギビング傾向の生涯発達の变化的変化に関して、国際的にも未検討であることを踏まえると、たとえ横断的な比較であっても、発達の变化的変化を検討することの意義は大きいと考えられる。例えば、パーソナリティの発達変化に関しては、横断的な比較であっても、縦断的研究によって示された結果を基本的には支持するような結果が得られているようである (c.f., 川本他, 2015)。そのことを踏まえても、本研究において特性的なケアギビング傾向の得点の変化を横断的に検討することは、発達の变化的変化に関する重要な知見を提供しうると考えられる。

私たちは児童期中期から青年期前期にかけて、次第に自分を頼りに対人関係の結びつきを経験することができるようになるため、アタッチメント回避傾向が高くなることが、アタッチメントの発達に関する先行研究から示唆されている (Kerns, Tomich, & Kim, 2006; Ammaniti, van IJzendoorn, Speranza, Tambelli, 2000)。同じ行動システムの次元として考えると、ケアギビング不活性傾向も同様に児童期後期から徐々に高くなっていくことが考えられる

だろう。また、メタ分析からは回避傾向は児童期・青年期以降、中年期に至るまで上昇していき、中年期以降低下していく標準的な軌跡が明らかにされている (Chopik, Edelstein, & Fraley, 2013)。同様に、向社会性に関する発達研究からは、文化による違いはあるものの、基本的に児童期においては向社会性がなだらかに減少していくことが示されている (e.g., Carlo, Crockett, Randall, & Roesch, 2007; 西村・村上・櫻井, 2018)。その一方で、青年期前期以降は道徳性の発達や認知能力の発達などと相まって、一転高まっていくような変化も示唆されている (e.g., Fabes, Carlo, Kupanoff, & Laible, 1999; Carlo et al., 2007)。したがって、ケアギビング不活性傾向は、発達初期には高くなっていき、あるタイミングで好転することが想定される (仮説 1)。

一方で、先のメタ分析研究 (Chopik et al., 2013) において、アタッチメント不安傾向は中年期まではわずかに上昇し、それ以後低下していくことが明らかになっている。不安という点で同じ特徴があるパーソナリティの神経症傾向も加齢によって線形に低下していくことが示唆されている (川本他, 2015)。これらのことを踏まえると、ケアギビング過活性傾向も成人期のある時期までは上昇し、以後低下していくと予想することができる (仮説 2)。

5.2 方法

5.2.1 データセット

本研究では、児童期以降の標準的発達軌跡を示すために、上記サンプルに加えて、これまでに筆者が行った研究で収集したサンプルを年齢ごとに比較可能な形に整理し、ケアギビング傾向の得点と参加者の属性を抽出した新たなデータセットを作成した。各データの詳細を Table 5.1 に示した。

Table 5.1 分析に使用したデータセットの概要⁷

データセット	年齢	評定	方法	使用尺度	該当する本稿の研究	備考
A	3歳～9歳	保護者	Web調査	CSS-RS	研究4	
B	10歳～12歳	本人	質問紙法	CSS-RS	研究6	
C	13歳～15歳	本人	質問紙法	CSS-RS	研究6, 研究7	
D	16歳～18歳	本人	Web調査	CSS-RS	研究10	
E	19歳～21歳	本人	質問紙法	CSS	研究2	
F	22歳～45歳	本人	Web調査	CSS	該当なし (大久保, 2019)	サンプルサイズが20以上の年齢のみ抽出

5.2.2 使用尺度

データセット A では、CSS-RS の表現を修正し、子どもの普段の友達へのケアギビング行動の様子について保護者が評定した。データセット B から D までは、子どもが回答することを考慮して、研究 3 で作成した項目数の少ない CSS-RS の項目を使用した。CSS-RS はケアギビング不活性傾向と過活性傾向を合計 11 項目で測定する尺度である。データセット E と F については、20 項目の CSS を使用している。なお、CSS および CSS-RS はもともと 7 件法の尺度であるが、子どもの回答の負担を減らすため青年期前期までの CSS-RS は、4 件法の尺度として回答を得た。また、中学生までの子どものケアギビング傾向に関するデータセット A, B, C では、回答しやすいように友達に対するケアギビング傾向について回答することを求め、高校生以上のデータセット D, E, F では一般的な人に対するケアギビング傾向について回答することを求めている。

5.3 分析方法

加齢による変化を明らかにするために、各年齢のサンプルのケアギビング不活性得点、過活性得点を年齢で予測する回帰分析を行った。幼児期から青年期前期までのデータは男女別に分けて分析を行ったが、高校生以後のデータは人数が少ない年齢もあることから、男女合わせて分析することとした。先述のように 16 歳未満と以降のデータでは尺度の件数が異

⁷ データセット F は CSS を使用して成人期以降の個人の異なる対象を想定した場合のケアギビング傾向を測定した研究のデータである (大久保, 2019)。そのうち、サンプルサイズが 20 以上の年齢帯のみを抽出してデータセットを構成した。本稿においては、当該研究を適切に位置付けることができないと判断したため、本稿には含めなかった。

なるため、3歳から15歳までと16歳以後のデータを別々に分析した⁸。なお、データセット A については、保護者評定であることを考慮して、分析に用いるデータの精度を高めるために、ケアギビングの類型についての強制選択型の質問（前章の Table 4.1 参照）への回答で選択肢 4（「子どもが誰かを助けている場面を経験したことがない、もしくは親として見たことがない人」）を選んだ人のデータを除外して以後の分析を行った。分析は全て R（Version 3.4.3）で行った。

5.4 結果

5.4.1 記述統計

まず、年齢ごとの平均値と標準偏差を示した。3歳から15歳までは Table 5.2 に示し、男女別の平均値と標準偏差を不活性得点、過活性得点それぞれ Table 5.3 と Table 5.4 に示した。平均値は 2.0 前後で推移しており、4件法であることを考えると下限に寄っていることが伺えるが、いずれも床効果を示すものではなかった。また、全年齢を通して標準偏差に明らかに大きな違いは見られなかった。

Table 5.2 3歳から15歳までのサンプルサイズ、ケアギビング傾向の平均値と標準偏差

		3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳
	n	77	84	92	85	88	84	87	154	126	104	300	276	292
Deactivation	Mean	1.982	1.902	1.854	1.932	1.800	1.788	1.834	1.724	1.795	1.937	1.865	1.985	1.875
	SD	0.639	0.579	0.495	0.581	0.457	0.579	0.465	0.574	0.607	0.673	0.599	0.577	0.544
Hyperactivation	Mean	2.071	1.923	1.958	2.043	2.087	2.042	2.142	2.168	2.078	2.294	2.143	2.163	2.086
	SD	0.465	0.465	0.423	0.484	0.412	0.478	0.403	0.628	0.573	0.641	0.675	0.629	0.685

Table 5.3 3歳から15歳までの男女別サンプルサイズ、不活性傾向の平均値と標準偏差

		3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳
Deactivation（男性）	n	39	41	39	47	45	40	37	73	62	49	152	145	138
	Mean	2.067	1.951	1.831	2.055	1.787	1.785	1.957	1.776	1.852	2.050	1.940	2.036	1.988
	SD	0.654	0.525	0.469	0.592	0.498	0.663	0.443	0.580	0.605	0.667	0.642	0.591	0.594
Deactivation（女性）	n	38	43	53	38	43	44	50	77	63	50	147	126	152
	Mean	1.895	1.856	1.872	1.779	1.814	1.791	1.744	1.676	1.725	1.834	1.785	1.923	1.766
	SD	0.620	0.628	0.518	0.536	0.415	0.499	0.464	0.55	0.599	0.682	0.542	0.566	0.473

⁸ 3歳から15歳までのデータと16歳以降のデータを別々のモデルで分析した他の理由として、前者は友人を助けることを想定したケアギビング傾向であるのに対して、後者は一般的な人を助けることを想定したケアギビング傾向であることも挙げられる。

Table 5.4 3歳から15歳までの男女別サンプルサイズ、過活性傾向の平均値と標準偏差

		3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳
Hyperactivation (男性)	n	39	41	39	47	45	40	37	73	62	49	152	145	138
	Mean	1.979	1.878	1.868	2.021	2.085	1.996	2.113	2.015	2.141	2.198	2.121	2.071	2.051
	SD	0.475	0.487	0.353	0.479	0.464	0.510	0.393	0.597	0.566	0.636	0.674	0.650	0.607
Hyperactivation (女性)	n	38	43	53	38	43	44	50	77	63	50	147	126	152
	Mean	2.167	1.965	2.025	2.070	2.089	2.083	2.163	2.281	2.020	2.418	2.158	2.270	2.108
	SD	0.440	0.445	0.460	0.496	0.355	0.448	0.413	0.636	0.581	0.634	0.673	0.598	0.750

次に16歳から45歳までの不活性得点および過活性得点の平均値と標準偏差をTable 5.5に示した。全体的に概ね3.5前後で推移している。いずれも天井効果も床効果も見られなかったが、大学生サンプル(19歳から21歳)の不活性得点が相対的に低い値であることが示された。全年齢を通して標準偏差の大きさに明らかな違いは見られなかった。

Table 5.4 16歳から45歳までのサンプルサイズ、ケアギビング傾向の平均値と標準偏差

		16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳	25歳	26歳	27歳	28歳	29歳	30歳
Deactivation	n	135	125	130	109	140	53	27	30	42	69	81	108	163	185	56
	Mean	3.283	3.267	3.188	2.778	2.747	2.711	3.356	3.533	3.574	3.236	3.465	3.409	3.472	3.477	3.625
	SD	0.839	0.959	0.959	0.995	1.003	0.818	0.976	0.999	1.122	0.906	0.940	0.882	0.932	0.853	1.038
Hyperactivation	Mean	3.448	3.388	3.424	3.760	3.810	3.626	3.841	3.900	3.840	3.741	3.699	3.556	3.725	3.608	3.802
	SD	0.883	0.932	0.932	0.939	1.134	0.915	0.837	0.947	1.068	1.027	0.933	1.053	0.886	0.931	0.911
		31歳	32歳	33歳	34歳	35歳	36歳	37歳	38歳	39歳	40歳	41歳	42歳	43歳	44歳	45歳
Deactivation	n	91	77	81	75	81	70	80	63	63	65	53	44	40	22	23
	Mean	3.420	3.556	3.491	3.433	3.354	3.394	3.661	3.524	3.529	3.431	3.545	3.352	3.388	3.641	3.361
	SD	0.878	0.987	0.924	0.934	0.948	0.859	0.776	0.864	0.958	0.871	0.897	0.879	0.881	0.792	0.974
Hyperactivation	Mean	3.570	3.582	3.396	3.448	3.525	3.514	3.447	3.416	3.506	3.535	3.511	3.489	3.533	3.550	3.035
	SD	0.993	0.962	1.070	1.007	0.885	0.827	1.009	0.992	1.050	0.845	1.061	0.978	1.175	0.957	1.029

5.4.2 3歳から15歳までの横断的変化の分析

3歳から15歳までのデータに関して、その記述統計から保護者評定のデータセットAと自己報告のデータセットBの平均値や標準偏差の間に明らかな隔たりは見られないため、同じモデルに含めて分析することとした。まず、年齢の単回帰モデルからステップワイズ法で年齢の累乗項を追加していき、AICを基準として最も適したモデルを選択した(Table 5.5)。過活性得点については年齢による単回帰モデルが(単回帰モデルのAIC=-65.283, 2次モデルのAIC=-64.563), 不活性得点については年齢の2乗項まで含めたモデルが最も適していることが示された(単回帰モデルのAIC=-63.059, 2次モデルのAIC=-69.393, 3次モデルのAIC=-67.97)。不活性得点と過活性得点それぞれの3歳から15歳までの平均点の推移と回帰曲線をFigure 5.1に示した。平均点の推移と回帰モデルから、不活性得点は10歳ごろ

までなだらかに低下し、以後なだらかに上昇していくことが示された。一方、過活性得点は3歳から15歳まで非常にわずかではあるものの、なだらかに上昇していく傾向が見られた。

Table 5.5 3歳から15歳までのデータにおける回帰分析の結果

	all sample (3-15 years old)							
	deactivation				hyperactivation			
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Intercept	2.161	0.104	20.711	***	1.949	0.055	35.650	***
Age	-0.077	0.026	-3.000	*	0.016	0.006	2.829	*
Age ²	0.004	0.001	2.997	*				

Note: *** refers to $p < .001$, ** refers to $p < .01$, * refers to $p < .05$, † refers to $p < .10$. なお、以後の分析結果も同様である。

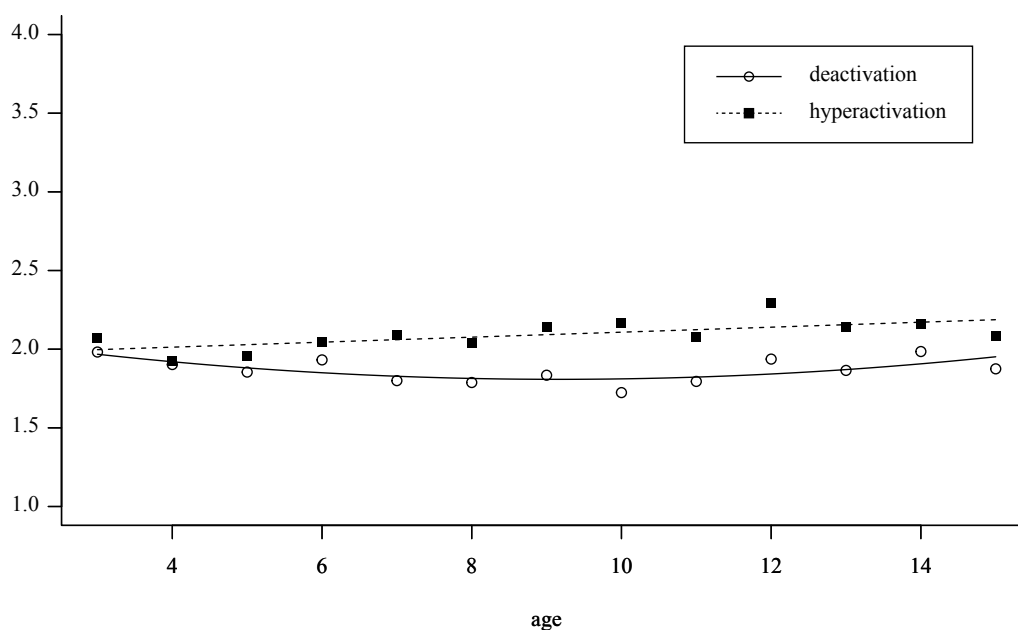


Figure 5.1 3歳から15歳までの変化

同様に3歳から15歳までの変化について、回帰モデルの結果をTable 5.6に、変化の仕方を男女別にFigure 5.2とFigure 5.3に示す。男女ともに、不活性得点の推移については年齢の二乗項まで含めたモデルが最も当てはまりが良いと判断した(男性不活性得点:単回帰モデルのAIC=-54.503, 2次モデルのAIC=-58.026, 3次モデルのAIC=-56.928, 女性不活性

得点：単回帰モデルの AIC = -67.052, 3 次モデルの AIC = -71.304, 3 次モデルの AIC = -69.347)。過活性得点の推移については、男性は AIC 基準ではわずかに 2 次モデルが最も当てはまりが良いが、回帰係数が有意ではなかったため、単回帰モデルを選択した（単回帰モデルの AIC = -65.748）。女性の過活性得点の推移については、AIC 基準でも、回帰係数の有意性からも単回帰モデルが最も当てはまりが良いことが示された（単回帰モデルの AIC = -54.685, 2 次モデルの AIC = -52.794）。回帰モデルからは、得点の推移の仕方に顕著な男女差は見られなかった。概ね、全体的に不活性得点は男性の方が高く、過活性得点は女性の方が高く、そのまま推移していくことが示された。

Table 5.6 3 歳から 15 歳までのデータにおける性別の回帰分析の結果

	men (3-15 years old)							
	deactivation				hyperactivation			
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Intercept	2.239	0.162	13.862	***	1.889	0.054	35.179	***
Age	-0.087	0.040	-2.195	*	0.017	0.006	3.062	*
Age ²	0.005	0.002	2.301	*				
	women (3-15 years old)							
	deactivation				hyperactivation			
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Intercept	2.067	0.097	21.321	***	2.001	0.082	24.344	***
Age	-0.063	0.024	-2.655	*	0.015	0.008	1.829	†
Age ²	0.003	0.001	2.485	*				

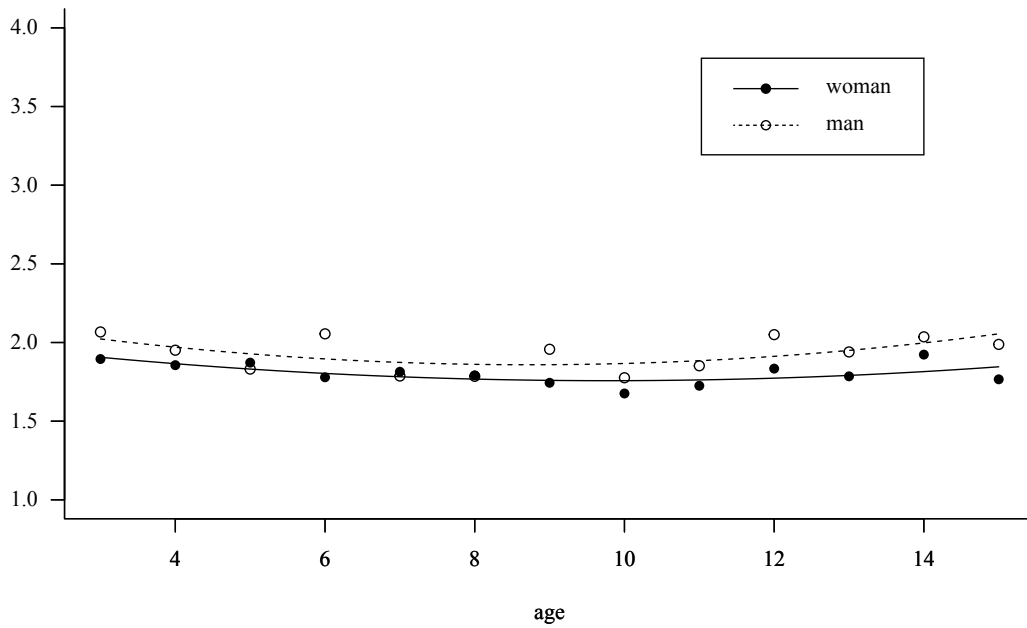


Figure 5.2 3歳から15歳までの不活性傾向の変化

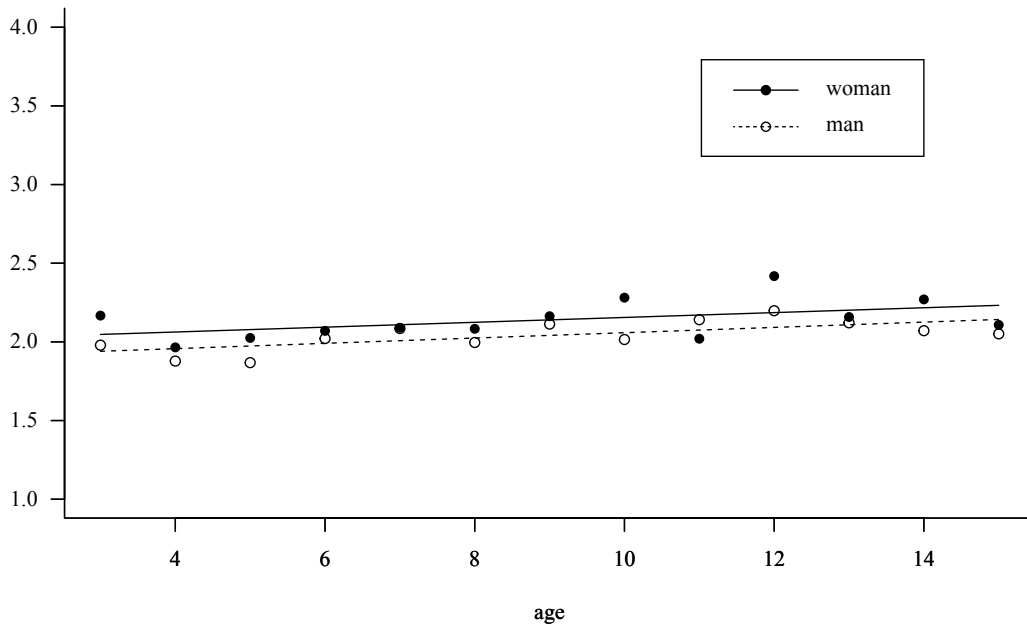


Figure 5.3 3歳から15歳までの過活性傾向の変化

5.4.3 16 歳から 45 歳までの横断的变化の分析

16 歳から 45 歳までの不活性得点および過活性得点平均値の推移からは、不活性得点について大学生サンプルのデータのみが低い値で推移していることが示された。そして、3 歳から 15 歳までの変化についての分析と同様に、CSS を用いて測定した 16 歳から 45 歳までの不活性得点と過活性得点の経年変化を最もよく説明することのできる回帰モデルを探索した。年齢の単回帰モデルに年齢の累乗項を追加していき、それぞれのモデルの AIC を算出した。そして、AIC の高いモデルかつ全ての回帰係数が有意であるモデルを選択した (Table 5.7)。その結果、不活性得点については、年齢の 5 次項まで追加したモデルが最も当てはまりが良いことが示された (4 次モデルの AIC = -95.749, 5 次モデルの AIC = -100.951, 6 次モデルの AIC = -100.685)。過活性得点については、高次のモデルになるほど AIC は低下していくが、5 次モデル以降は有意にならない回帰係数が出てくるため、年齢の 4 次項まで追加したモデルを選択した。それぞれの得点の変化と回帰曲線を Figure 5.4 に示した。不活性得点については、大学生サンプル (19 歳から 21 歳まで) の低い値に引っ張られた曲線となり、30 歳前後までになだらかに上昇し、以後はほとんど変化が見られないことが示された。過活性得点については、20 代前半にピークを迎え、以後はなだらかに低下していく変化が見られた。

Table 5.7 16 歳から 45 歳までのデータにおける回帰分析の結果

	all sample (16-45 years old)							
	deactivation				hyperactivation			
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Intercept	67.4134821	22.8820778	2.946	**	-12.5481913	3.9260569	-3.196	***
Age	-11.5031411	4.1757836	-2.755	*	2.2331916	0.5686748	3.927	***
Age ²	0.7917380	0.2959333	2.675	*	-0.1106983	0.0297757	-3.718	***
Age ³	-0.0262936	0.0101954	-2.579	*	0.0023573	0.0006699	3.519	***
Age ⁴	0.0004239	0.0001711	2.478	*	-0.0000184	0.0000055	-3.352	***
Age ⁵	-0.0000027	0.0000011	-2.380	*				

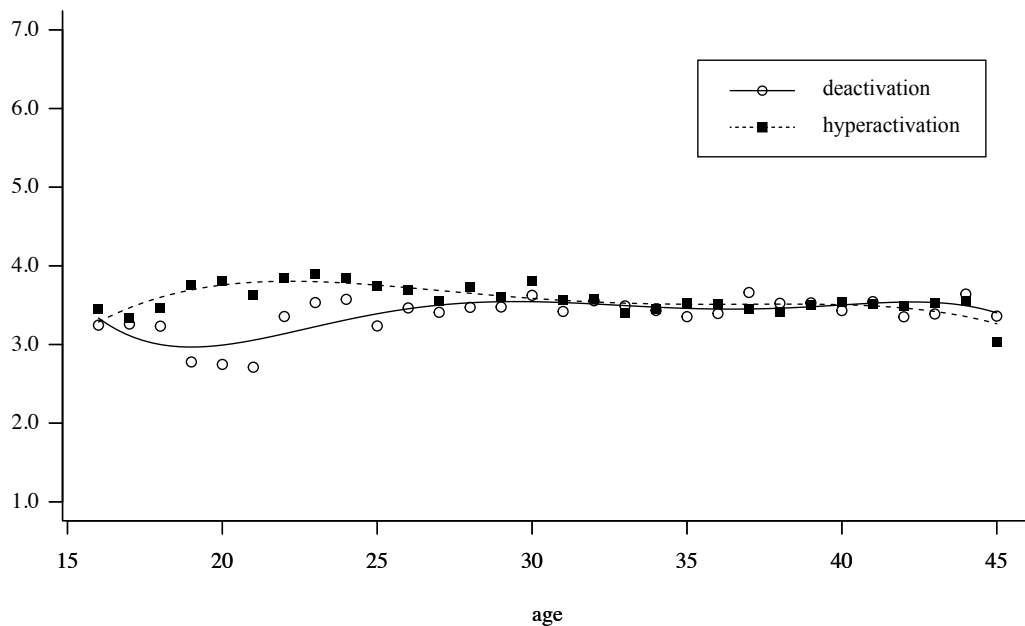


Figure 5.4 16 歳から 45 歳までの変化

5.5 考察

本研究では、ケアギビング不活性傾向および過活性傾向の高さが、年齢とともにどのように変化していくのか、つまり標準的な発達軌跡を明らかにすることを目的とした分析を行った。先述したように、本研究はこれまでに著者が行った調査のデータを年齢別に比較可能な形に再構成したデータセットを分析したものである。したがって、アタッチメントスタイルの経年変化を示した先行研究など (Chopik et al., 2013) と比べると、サンプルサイズが格段に少なく、その年齢を代表するコホートとして扱うことには限界があるだろう。しかし、それでもなお、本研究の結果から分かったこととして、いくつか着目すべき点がある。

5.5.1 不活性得点の変化

3 歳から 15 歳までの全体的な変化を見ると、児童期中期ごろにかけてなだらかに低下していき、以後はわずかに上昇している。児童期中期あたりまでなだらかに低下しているのは、おそらく、研究 4 でも示唆されたように、児童期にかけて認知的な能力が高まり、相手の気持ちに寄り添うようになっていくことと関連していると考えられる (e.g., 鹿子木, 2014)。また、それまでの時期よりも複数の幅広い対人関係を経験することによって、適切

なケアギビングを行うことができるようになっていくのかもしれない (e.g., George & Solomon, 2008)。

ケアギビング不活性傾向は向社会性の低さと捉えることもできる。冒頭でも述べたように、向社会性の発達変化に関するこれまでの研究では、児童期中期以降、向社会性が低下していき、あるときを境に好転する「向社会性のバウンスバック」という現象があることを示唆されている (Carlo et al., 2007)。日本のデータでも中学2年生までは向社会性が低下し、中学3年生になると好転していくことが示されている (西村・村上・櫻井, 2015)。そのことを考慮すると、児童期中期以降、不活性傾向がなだらかに上昇していく (少なくとも下降している様子は見られない) という結果は、青年期前期までの時期における先行研究とある程度一致するものであると言える。しかし、以下で詳細に述べているように青年期前期以降にバウンスバックと言えるような傾向が見られたとは言えない。

16歳以降の変化の軌跡を見てみると、19歳から21歳までの大学生サンプルの得点が極端に低くなっていることが分かる。大学生サンプルへの調査は、無償で協力を依頼したため、自由回答であることも相まって、実際は「協力的で、人助けを厭わない」人が多く回答している。したがって、誰かを助けることに興味をもたないことが特徴的な不活性傾向の得点が低くなったと考えられる。しかし、その一方で、その年齢の得点が低くなる現象は、アタッチメント不安傾向の変化としても観測されているものである (e.g., Chopik et al., 2013)。そこでも指摘されているように、大学生になり新たに親密で安定した関係性を形成したことにより平均的に低い得点になっている可能性と、反対にそのような新たな対人関係を形成するために必要な機能として不活性傾向が低くなっている可能性が挙げられている。

ただし、16歳以降のデータを、19歳から21歳までのコホートにおける低い値に回帰モデルが引っ張られていることを考慮して読み解くと、回帰モデル上では年齢に伴う顕著な変化がないと言える。高校生サンプルと22歳以後のコホートを比べると22歳以降のコホートで不活性得点が若干高くなっているが⁹、以後はほとんど変化なく推移していく様子が分かる。アタッチメント回避傾向が45歳あたりまではある程度線形に高くなっていくという結果と比較すると異なる結果となった。無論、ケアギビング行動の性質として不活性傾向とどれだけ向社会的行動を行うかということは別々のことであるが、年齢が上がるに連れ

⁹ 脚注：16歳から18歳までの高校生の不活性得点の平均値と22歳から45歳までのサンプルの不活性得点の平均値を比較したところ後者の方が約0.2ポイント高く、 $t=4.739$ ($p<.001$) で有意な差であった

て認知的にも物理的にもリソースが増えることによって他者への援助を行いやすくなるという知見 (e.g., Rushton, Fulker, Neale, Nias, & Eysenck, 1986; Midlarsky, Kahana, & Belser, 2015) とも一致しない結果となった。ただし、生涯発達においてケアギビング傾向に大きな変化が起きるのは、本研究で抽出した 45 歳までではなく、それ以降の年齢である可能性もある。本研究では、成人期から中年期の初期にあたる年齢帯のデータしか分析することができなかったが、中年期以降 (およそ 40 歳から 60 歳) には、世代性 (ジェネラティビティ; Erikson, 1982) が発達し、年下の人に世話を焼いたり、若い人の面倒を見たりすることも増えてくる (丸島・有光, 2007)。近年では、もともとジェネラティビティの発達が想定されていた時期が、晩婚化や高齢化によって後退していることから (Cheng, 2009)、誰かに対してケアすることに前向きになっていくのはもう少し後の年齢であるとも考えることもできる。日本のデータではないが、ボランティアに割く時間が顕著に増加していくのが 40 代以降であるという実態も、本研究の結果の解釈を助けるものであると言えるかもしれない (Midlarsky et al., 2015)。上記をまとめると、ケアギビング不活性傾向は、児童期中期頃を底としてわずかになだらかな曲線のような変化を示し、青年期後期以降は中年期に至るまでほとんど上下しないという結果であった。

5.5.2 過活性傾向の変化

ケアギビング過活性傾向は、Figure 5.3 からは 3 歳から 15 歳まではなだらかに増加していき、Figure 5.4 からも 20 代前半まではなだらかに増加していくことがわかる。そしてそれ以降は、わずかであるが、なだらかに低下していく。したがって、過活性傾向の発達軌跡は概ね仮説として想定した通りであると言える。20 代以降の回帰曲線の挙動は基本的にはアタッチメント不安傾向の発達軌跡と一致していると言えるだろう (Chopik et al., 2013)。社会的投資仮説 (social investment principle; Roberts, Wood, & Smith, 2005) の観点からは、不安の高さが特徴的な特性は、年齢が上がり社会的な役割 (仕事や家族、パートナーとの関係など) に参加することによって、社会的な期待に沿うように「落ち着いた」方向に変化していくと考えられる。したがって、アタッチメント不安傾向であれケアギビング過活性傾向であれ、不安の高さが特徴的な特性は成人期を境に安定した方向に変化していくことが示唆された。また、10 代後半から 20 代前半の人の方が 30 代や 40 代の人よりも、高くなっているのは、その年代の人たちが「不安の世代 (age of anxiety)」と言われることとも関連しているかもしれない (Twenge, 2000)。すなわちデジタルネイティブな世代であるからこそ、人とのつな

がりに敏感になり、より不安に駆り立てられた関わりを行ってしまう傾向にあると考えることもできる。世代の違いによる実際の効果については、今後さらに検討されていく必要があるだろう。

5.5.3 性差について

本研究では、3歳から15歳までのデータに限って、標準発達軌跡の性別による違いを検討することができた。アタッチメント傾向に関するこれまでの先行研究と一致して、概ね、不活性次元は女性よりも男性の方が高く、過活性次元は男性よりも女性の方が高かった(e.g., Del Giudice & Belsky, 2010)。この結果について、次の3つの可能性が考えられる。まず、アタッチメント行動システムであれケアギビング行動システムであれ、行動システムの同じ次元(不活性次元と過活性次元)には共通した性差があるということである。もう一つは、発達早期においては、ケアギビング行動の性質は対人関係の基盤としてのアタッチメントに関するIWMに大きく依存している可能性である(e.g., Geolge & Solomon, 2008)。すなわち、ケアギビング不活性傾向と過活性傾向が、それぞれアタッチメント回避傾向と不安傾向と高く相関しているがゆえに、アタッチメント傾向に見られる性差がケアギビング行動の性質においても見られた可能性もある。ただし、向社会性や共感性、感情の理解は女性の得点の方が高いことを示す報告もあり(Eisenberg & Lennon, 1983; Thompson & Voyer, 2014)、ケアギビング不活性傾向の性差はそのような結果を反映したものである可能性も考えられる。

アタッチメント回避傾向と不安傾向の性差については、これまでに進化心理学的な観点からその原因が考察されてきた。例えば、アタッチメント回避傾向は、配偶努力(mating effort)の一部として、高い地位を求めることに機能するため、男性の方が高くなっていると考えられている。一方、女性の方が男性よりもアタッチメント不安傾向が高いのは、女性が集団の親密性を志向することと関連していると考えられる(Del Giudice, 2009)。そのような性差の発生は性成熟と密接に関連している可能性がある。身体的に現れる変化はまだ少ないが、児童期に入る頃には確実にアドレナル・アンドロゲンの分泌が増える。そして、脳内でテストステロンやエストロゲンに変換され、結果的に心理的な機能を含む脳神経系に影響し、アタッチメント行動システムの性差を生んでいる可能性が示唆されている(e.g., Del Giudice & Belsky, 2010; Adkins-Regan, 2005)。しかし、本研究の結果では、3歳の時点でも明らかな性差が見られていることから、性成熟によって性差が生じていると考えることは適切でない

かもしれない。子どもの向社会的行動に関して、幼児期までは非共有環境よりも遺伝と共有環境の説明率が高いことも踏まえると (e.g., Knafo & Plomin, 2006), 子どものケアギビング行動には親世代のケアギビング行動の性差が遺伝的に受け継がれている可能性や、親のケアギビング行動によって社会化されることで性差が伝達されている可能性の方が妥当であるかもしれない。

5.5.4 本研究の課題と展望

冒頭でも述べたように、本研究では横断的な比較によってケアギビング傾向の平均点の発達的な変化を検討したに過ぎない。本研究のように幅広い年齢帯ではなく、限定的な期間であっても、縦断的な研究デザインによって発達的な変化を検討していく必要はあるだろう。また、横断的な比較を行なっているものの、十分なサンプルサイズのデータを構成することができなかった。そして、その少ないサンプルサイズのコホートを比較しているだけでなく、異なる方法で測定したデータの比較を行なっているところも、大きな問題の一つであるとも言える。とりわけ、本研究では3歳から9歳までのケアギビング傾向を保護者評定によって測定したのに対して、それ以降の年齢は本人の自己報告である。それらを合わせて同じ分析に用いているが、両者のデータの質には大きな差がある可能性も大いにありうる。大人のサンプルに関して、現状、日本人を対象にケアギビング傾向を不活性傾向と過活性傾向の2次元で測定している研究として利用可能なものは、著者の研究を除くと直原・安藤 (2020) のみであるため、今後調査研究が蓄積された暁には、再度本研究の再分析を行う必要があるだろう。測定法の問題点は、大学生サンプルの不活性得点のみが明らかに低い値を示しているところにも影を落としていると言える。当該サンプル以外の調査は Web 調査や学校を通して配布した質問紙によって収集したデータである。Web 調査は基本的に全問回答することが求められており、学校からの依頼も比較的回収率が良い。しかし、先述のように、今回の大学生サンプルへの調査はボランティアで謝金もなく、特性的に協力的な人が比較的多く選抜されたデータになっている可能性がある。同様の傾向は、同じ尺度を用いて他の国で行われた研究でも見られており (e.g., Meneghini et al., 2015), 本尺度を用いた研究の課題の一つであると言えよう。

また、本研究では結婚や出産の影響を検討できていないことが大きな欠点と言えるかもしれない。私たちは子どもを出産することで養育を支えるケアギビング行動システムを発達させている可能性があり (e.g., George & Solomon, 2008), 第1章でも述べたように、心理

的な性質の大きな変換点の一つである。それは、出産を機に内側視索前野などの *maternal circuit* という脳部位が変化することからも明らかである (e.g., Feldman, Braun, & Champagne, 2019)。今後の研究では、それらのライフイベントや子どもへの関わり自体、それからパートナーとの関係性などがケアギビング傾向の変化に与える影響を検討していくことが欠かせないだろう。

5.5.5 本研究の意義

上記のような課題があるとはいえ、本研究において、ケアギビング傾向の標準的な発達軌跡を検討したことは極めて大きな価値があると言える。ケアギビング不活性傾向は、必要なときにその相手にケアを行うことができないことで、親密な関係性を築くことができないことや狭い対人関係を経験してしまうことにつながりうる。過活性傾向が高いと、過剰に侵略的なケアを行なうことで、相手だけでなく自分も苦痛を感じてしまうことにつながる (Shaver et al., 2010)。したがって、どの年齢でいずれの傾向が高くなるのかを探ったことは、その年齢で特異的な対人関係の理解に役立つとも言える。とりわけ、20代から30代にかけては、パートナーとの関係や子どもへの関わりの方に密接に関連することを考えると、ケアギビング行動の性質の変化を示したことの介入的な意義は大きい。また、限られたデータであるにもかかわらず、アタッチメント傾向と同様に、ケアギビング傾向について性差が見られたことは、データ測定の妥当性をある程度保証するものである。無論、ケアギビング行動の性質の性差の原因は、今後の研究で積極的に明らかにされていくべきことであるが、3歳や4歳の時点で性差が見られたことは、新たな知見と言えるだろう。

第6章 研究6：ケアギビング傾向の世代間関連

6.1 問題と目的

研究4では、幼児期の早い時期からケアギビング行動システムの不活性戦略および過活性戦略を特徴とするケアギビング行動が見られることが示され、研究5ではそれを踏まえて幼児期から成人期が終わるまでの不活性傾向と過活性傾向の標準的な発達軌跡が明らかになったと言える。

多くの研究で示されているように、アタッチメント行動システムは発達早期に欠かせない行動システムであることから、発達のかなり早い段階で発達し、アタッチメント行動に関する心理的な表象（Internal working model of attachment; 以下、IWM-Aとする）が形成される（Bowlby, 1982）。それに対して、ケアギビング行動システムは、比較的緩やかに発達していくと考えられる（George & Solomon, 2008）。IWM-Aは広い意味で対人関係の基盤となりうることから、発達早期におけるケアギビング行動に関する心理的な表象は、IWM-Aに根差して発達していくと想定することができる（George & Solomon, 1996）。そして、第1章でも論じたように、児童期後期から青年期にかけて、自分が誰かの世話をしたり、誰かの面倒を見たりすることが増えることによってIWM-Aとは別個のものとして、独自の性質を持ったケアギビング行動についての心理的な表象（Internal working model of caregiving; 以下、IWM-Cとする）が形成されると考えられる（George & Solomon, 1996）。その一方で、子どもは保護者のケアギビング行動を受けて、「ケアギビングの感覚（a sense of caregiving）」を身につけていくとも考えられる（Bretherton, 1985; George & Solomon, 2008）。すなわち、発達の萌芽期に形成されたIWM-Aの性質に依らず、IWM-Cが形成されていくと考えられる。そこで、本研究では、以上のような理論的想定を実証的に検討することを目的とする。具体的には、親のケアギビング傾向が子どものアタッチメント傾向を媒介して、子ども自身のケアギビング傾向を規定する間接的なパスと、親のケアギビング傾向が子どものケアギビング傾向を直接的に規定するパスを仮説として想定し、本研究で検討する（Figure 6.1の model A）。また、子どもの心理社会的アウトカムに対しては、親自身の関わりに加えて、子ども側のその知覚が重要な要因として挙げられている（e.g., Hale, Engels, & Meeus, 2006; Barry, Frick, Grafeman, 2008）。したがって、本研究では親の養育の知覚を媒介したモデルについても検討を行う（Figure 6.1の model B）。

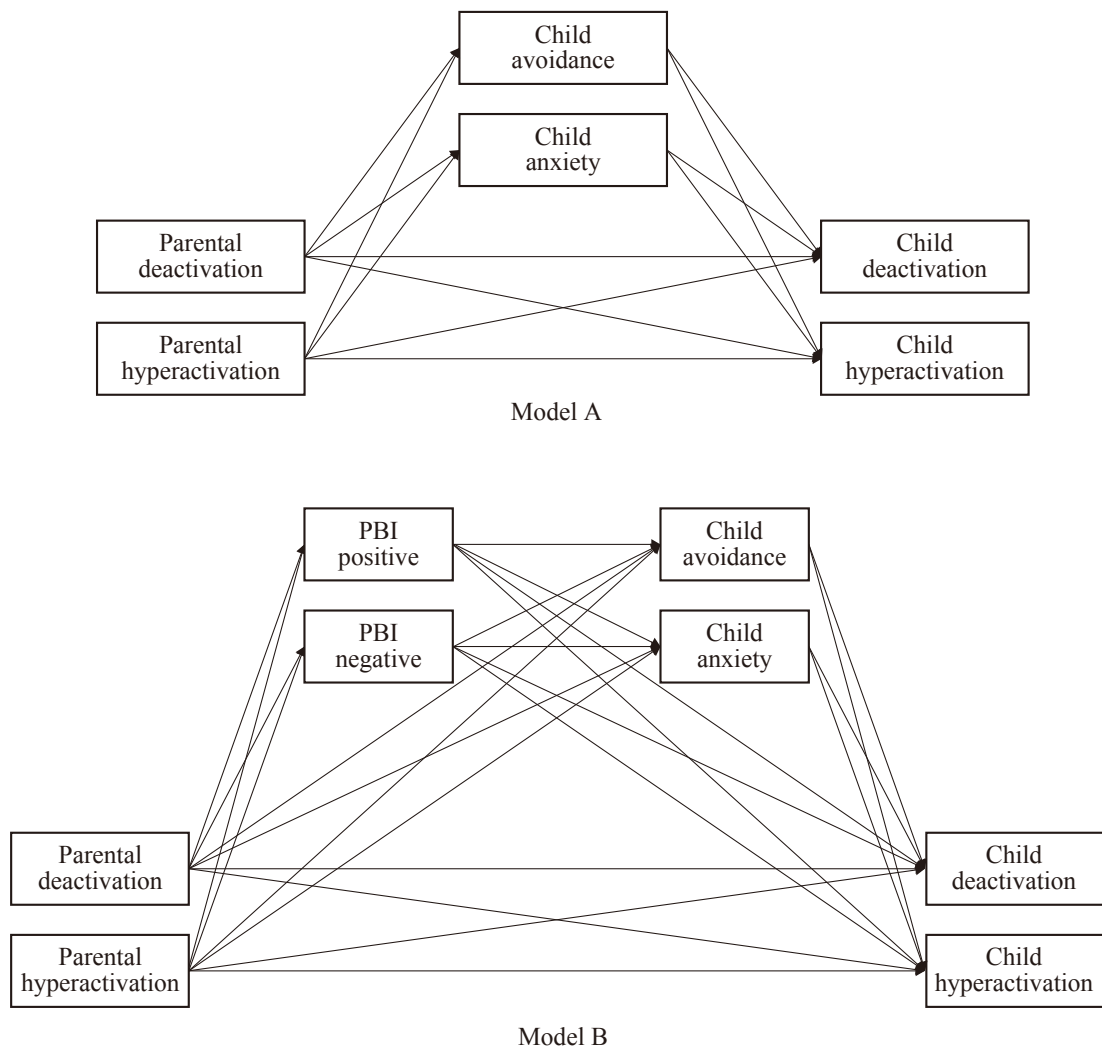


Figure 6.1 本研究のモデル図

6.2 方法

本研究では、ケアギビング傾向の親子の世代間関連を検討するために、2つの調査を行った。

6.2.1 調査1：児童期の親子

6.2.1.1 調査参加者

東京都内の2つの小学校に在籍する4年生から6年生の児童とその保護者1名を対象に質問紙調査を行った。調査票は学校を通して児童に配布され、児童は保護者用の質問紙を家

庭に持ち帰り、学校を通して回収した。調査に回答する児童の負担を軽減するため、2回に分けて調査を行った。結果として9歳から12歳までの児童470名（男性227名、女性234名）とその保護者378名（平均年齢 = 42.828, 年齢の標準偏差 = 4.376）の回答を得た。子どもに対する保護者の続柄は、およそ94%が母親で、およそ5%が父親であった。祖父母やきょうだいが残りの1%であった。大多数が母親の回答であったことを考慮して、本研究では母子ペアのデータが揃っている236組の母子のデータを分析の対象とした。

6.2.1.2 調査内容

子どものケアギビング傾向 研究3で作成したCSS-RSを使用した。ここでは、子どもが回答しやすいように、友達に対するケアギビング行動に関する項目になるように元の項目を意味が変わらない範囲で改変し、使用した。不活性傾向に関する5項目と過活性傾向に関する6項目の合計11項目について、4件法（「1. まったくあてはまらない」から「4. とてもよくあてはまる」）で回答を得た。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .810$, ω_t (one factor model) = .814であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .731$, ω_t (one factor model) = .739であった。

子どものアタッチメント傾向 Experiences in Close Relationships-Relationship Structure (ECR-RS; Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011)の日本語版(古村・村上・戸田, 2016)を使用し、子どもに自己評定を求めた。本研究では、質問の前に「自分に最もよく関わってくれるおとなの人」を選択させ、その人についてのアタッチメント傾向について尋ねる項目を設計した。回避傾向を測定する6項目と不安傾向を測定する3項目の合計9項目について、上記と同様に4件法で回答を得た。回避傾向の信頼性係数は $\alpha = .795$, ω_t (one factor model) = .804であり、不安傾向の信頼性係数は $\alpha = .709$, ω_t (one factor model) = .747であった。

保護者からの被養育経験 保護者から受けた養育の性質を測定するために Parental Bonding Instrument (PBI; Parker, Tupling, & Brown, 1979)の日本語版(小川, 1991)を使用し、子どもに自己評定を求めた。PBIは25項目から成るが、因子構造が不安定なため(小川, 1991)、本研究ではまず改めてPBIの因子分析を行ったのち、尺度得点化して分析で使用することとした。合計25項目について、上記尺度と同様に4件法で回答を得た¹⁰。

保護者の子どもに対するケアギビング傾向 子どもに対するケアギビング傾向を測定す

¹⁰ 項目はお茶の水女子大学の菅原ますみ先生の助言を受けて表現を修正したものを使用した。

るために、子どものケアギビング傾向の測定と同様に CSS-RS を用いて保護者評定により測定した。ここでは、自分の子どもに対するケアギビング傾向についての項目を設定した。項目数や下位尺度の分類は先述の通りである。ただし、元の CSS に準拠し、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常によくあてはまる」までの 7 件法で回答を得た。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .791$, ω_t (one factor model) = .793 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .805$, ω_t (one factor model) = .808 であった。

6.2.1.3 分析方法

まず、PBI の探索的因子分析を行い、分析に使用できるように尺度得点化した。その後、PBI の下位尺度を含めた変数の記述統計と変数間の単相関を算出した。その後、仮説モデルを検討するための共分散構造分析を行った。分析は全て R (Version 3.4.3) で行い、共分散構造分析には、lavaan パッケージを使用した。欠損値は完全情報最尤推定法によって補完した。以下の調査データの分析も同様である。

6.2.2 調査 2：中学生の親子

6.2.2.1 調査参加者

東京都内および滋賀県内の 2 つの中学校に在籍する生徒とその保護者 2 名 (父母両者) に対して質問紙調査を行った。質問紙は学校を通して生徒に配布され、生徒は生徒用、保護者用の質問紙を自宅に持ち帰り、自宅で回答後、生徒を通して学校で回収した。質問紙への回答をもって、研究参加への同意とみなした。13 歳から 15 歳までの中学生の生徒 1019 名 (うち男性が 97.6%, 女性が 47.6%) と 965 名の保護者 (母親が 55.3%, 父親が 41.1%, 祖母が 2.5%, その他が 1.1%) の回答を得た。本研究ではそのうち、母子のデータが対応可能な 387 組の母子データ、父子のデータが対応可能な 200 組の父子データ、そして父母と子どもが揃っている 176 組の三者データを分析に使用した。母親の平均年齢は 45.880 歳 (標準偏差 = 4.636) で父親の平均年齢は 47.784 歳 (標準偏差 = 5.195) であった。

6.2.2.2 調査内容

子どものケアギビング傾向、子どもの保護者に対するアタッチメント傾向、保護者から子どもに対するケアギビング傾向について、基本的に調査 1 と同じ尺度、項目、手続きで測定した。子どものケアギビング傾向に関して、不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .712$, ω_t (one

factor model) =.736 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.800$, ω_t (one factor model) =.804 であった。子どものアタッチメント傾向に関して、母親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.879$, ω_t (one factor model) =.883 であり、母親に対するアタッチメント不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.805$, ω_t (one factor model) =.815 であった。同様に、父親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.837$, ω_t (one factor model) =.841 であり、父親に対するアタッチメント不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.822$, ω_t (one factor model) =.828 であった。親から子どもに対するケアギビング傾向については、不活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.780$, ω_t (one factor model) =.790 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.744$, ω_t (one factor model) =.776 であった。

6.2.2.3 分析方法

それぞれの変数の記述統計と変数間の単相関を算出した。それらの算出には三者データを用いた。そして、母子ペアデータ、父子ペアデータそれぞれで仮説モデルを検討する共分散構造分析を行った。最後に、父母の関連の影響を検討するために、三者データを使って同様のモデルの分析を行った。

6.3 結果

6.3.1 PBI の因子分析

PBI の 25 項目に対して平行分析を行ったところ、3 因子構造が最も当てはまりがよいことが示されたため、3 因子構造として探索的因子分析を行った（最尤推定・oblimin 回転）。3 因子のうち、第 2 因子として該当したのが「あなたの自由にさせてくれる」「あなたを自由に外出させてくれる」とい 2 項目のみだったので、今回、第 2 因子は尺度得点化せず、分析から除外した。残った 2 因子のうち、いずれの因子からの因子負荷が.40 以下の項目および、2 つ以上の因子から高い負荷（.30 以上）を示した項目を削除して、残った項目を分析に使用することとした。第 1 因子は「あたたかくやさしい声で話しかけてくれる」「あなたがイライラするときや悲しいときになだめてくれる」「あなたの悩みをわかってくれる」などの 7 項目で構成される、ポジティブで温かい養育に関する因子とする。もう一つの因子は「あなたに対してつめたい」「あなたを助けてくれない」「あなたの知られたくないことを知ろうとする」などの 10 項目で構成され、冷たさや過干渉的な関わりを含む、ネガティブな養育に関する因子と言える。それぞれの因子を下位尺度としたとき、ポジティブな養育因子

の信頼性係数は、 $\alpha = .865$ 、 ω_t (one factor model) = .873 であり、ネガティブな養育因子の信頼性係数は、 $\alpha = .807$ 、 ω_t (one factor model) = .815 であった。

6.3.2 記述統計と変数間の相関

小学生親子データおよび、中学生親子データにおける各変数の平均値と標準偏差、変数間の相関を Table 6.1 と Table 6.2 に示した。

Table 6.1 小学生親子データの記述統計

	1	2	3	4	5	6	7	8	Mean	SD
1 Parent_deactivation		.139 *	.100	.038	.218 ***	.228 ***	-.266 ***	.097	2.150	0.856
2 Parent_hyperactivation			.061	.022	-.019	.109	-.048	.087	3.434	1.060
3 Child_deactivation				.170 *	.220 ***	.241 ***	-.269 ***	.159 *	1.820	0.641
4 Child_hyperactivation					.146 *	.317 ***	.086	.155 *	2.198	0.612
5 Child_avoidance						.361 ***	-.570 ***	.469 ***	2.037	0.680
6 Child_anxiety							-.279 ***	.384 ***	1.791	0.755
7 Child_PBI_positive								-.518 ***	3.644	0.876
8 Child_PBI_negative									1.771	0.625

Note: *** refers to $p < .001$, ** refers to $p < .01$, * refers to $p < .05$.

Table 6.2 中学生親子データの記述統計

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mean	SD
1 Mother_deactivation		.111	.068	.126	.124	.102	.085	.156 *	.029	.103	2.019	0.813
2 Mother_hyperactivation			.089	.141	.018	.197 *	-.033	-.011	.047	-.040	3.406	1.083
3 Father_deactivation				.254 ***	-.013	-.023	.043	.092	.089	.169 *	2.042	0.978
4 Father_hyperactivation					-.057	.079	.049	.191 *	.110	.184 *	3.051	1.033
5 Child_deactivation						.224 **	.316 ***	.100	.299 *	.061	1.901	0.548
6 Child_hyperactivation							.125	.414 ***	.174 *	.333 ***	2.201	0.643
7 Child_maternal_avoidance								.280 ***	.379 ***	.017	2.079	0.783
8 Child_maternal_anxiety									-.029	.524 ***	1.699	0.841
9 Child_paternal_avoidance										.019	2.524	0.654
10 Child_paternal_anxiety											1.844	0.796

Note: *** refers to $p < .001$, ** refers to $p < .01$, * refers to $p < .05$.

まず、記述統計（平均値と標準偏差）について確認する。親から子どもに対するケアギビング行動の不活性傾向は、7件法で2.0前後であり、総じて低い値を示した。また、子どもの変数については、親に対するアタッチメント不安傾向の得点が低い方向に寄っている傾向が示された。中学生親子の母親に対するアタッチメント不安傾向の得点には床効果が認められた。小学生データのみで測定した被養育経験については、ポジティブな被養育経験の得点は高い方に寄っており、ネガティブな被養育経験の得点は低い方に寄っていることが示された。

続いて、単相関行列について見ていく。本研究の主題である、IWM-Cの性質の世代間の関連については、小学生の親子ではいずれも有意な相関が示されなかった（母親の不活性傾向と子どもの不活性傾向の相関は $r = .100$, $p = .132$, 母親の不活性傾向と子どもの過活性傾向の相関は $r = .038$, $p = .570$, 母親の過活性傾向と子どもの不活性傾向の相関は $r = .061$, $p = .362$, 母親の過活性傾向と子どもの過活性傾向の相関は $r = .022$, $p = .736$ ）。一方、中学生の親子では、母親の過活性傾向と子どもの過活性傾向の間に有意な相関が示された ($r = .197$, $p < .05$)。その他、父母のケアギビング傾向と子どものケアギビング傾向の間には、有意な相関は示されなかった。

6.3.3 小学生親子の共分散構造分析

仮説モデルを検討した共分散構造分析の結果を以下に示した。まず、小学生親子データのSEMの分析結果のうち、偏回帰係数、偏回帰係数の標準誤差、標準化偏回帰係数、有意確率、説明率をTable 6.3に示した。また、その結果をモデル図に対応した形で可視化したものをFigure 6.2に示した。サンプルサイズに鑑みて、有意傾向の変数まで含めてパスを表示した。それ以外のパスの標準化偏回帰係数や共分散は、煩雑さを避けるために図中には表示しなかった。

Table 6.3 小学生親子データの SEM の結果

All sample ($n = 236$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.068	.051	.091	.176	.024	.049	.034	.619
Mother_hyperactivation	.029	.040	.048	.470	.010	.039	.018	.792
R^2	.012				.002			

All sample ($n = 236$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.013	.051	.017	.801	-.024	.048	-.033	.621
Mother_hyperactivation	.024	.039	.040	.535	-.001	.037	-.002	.969
Child_maternal_avoidance	.140	.066	.149	.035	.032	.062	.035	.612
Child_maternal_anxiety	.146	.060	.172	.014	.251	.055	.309	.000
R^2	.076				.101			

	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.182	.054	.230	.001	.192	.058	.218	.001
Mother_hyperactivation	-.034	.042	-.053	.416	.054	.046	.076	.241
R^2	.052				.058			

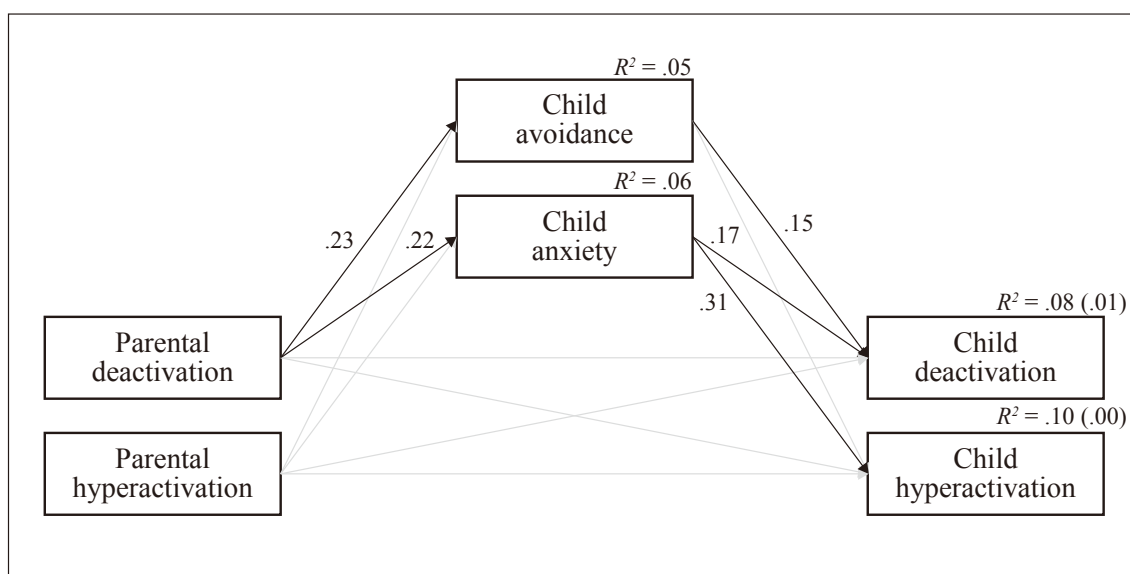


Figure 6.2 小学生親子データの SEM の結果のモデル図 (5%水準で有意なパスのみ濃い線で回帰係数とともに表示している。以下同様である。)

SEM の分析の結果、単相関の結果と同様に、親のケアギビング傾向から子どものケアギビング傾向（不活性傾向・過活性傾向）への回帰は回帰係数自体も小さく、有意でもなかった。その代わりに、子どもの不活性傾向に対しては子どものアタッチメント回避傾向 ($\beta = .149, p < .05$) と不安傾向 ($\beta = .172, p < .05$) が、過活性傾向に対してはアタッチメント不安傾向が ($\beta = .309, p < .001$) 有意に大きな正の影響を示した。

続いて、子どもの性別ごとに同様の分析を行った。母息子ペアの結果を Table 6.4 と Figure 6.3 に、母娘ペアの結果を Table 6.5 と Figure 6.4 に、それぞれ示した。母息子ペアにおいては、子どものアタッチメント傾向を媒介しない、直接的な世代間伝達のモデルの分析だと、親のケアギビング過活性傾向から子どものケアギビング過活性傾向への有意な正の影響が示された ($\beta = .216, p < .05$)。しかし、アタッチメント傾向を媒介するモデルでは、その効果は小さくなり、有意ではなくなった ($\beta = .155, p = .131$)。また、親のケアギビング傾向のそれぞれの次元は子どものアタッチメント傾向の対応する次元へと有意な正の影響を示し（不活性から回避： $\beta = .209, p < .05$ 、過活性から不安： $\beta = .187, p < .10$ ）、そのアタッチメント傾向は子ども自身のケアギビング傾向と関連していることが示された。

一方、母娘ペアにおいては、直接の世代間伝達のみを検討したモデルでは、有意傾向ではあるが、親のケアギビング不活性傾向から子どものケアギビング不活性傾向への正の影響が示された ($\beta = .163, p < .10$)。しかし、アタッチメントを媒介するモデルだと、その効果は小さくなり、有意ではなくなった ($\beta = .104, p = .267$)。また、母息子ペアとは異なり、母親の過活性傾向から子どものアタッチメント不安傾向への回帰が有意ではなくなり ($\beta = .055, p = .511$)、子どものアタッチメント回避傾向から子どもの不活性傾向への回帰も有意ではなくなった ($\beta = .104, p = .273$)。

Table 6.4 母息子ペアの SEM の結果

Mother-son dyad ($n = 97$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.040	.081	-.053	.624	-.009	.071	-.013	.901
Mother_hyperactivation	.054	.071	.083	.450	.131	.063	.216	.036
R^2	.007				.045			

Mother-son dyad ($n = 97$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.064	.075	-.087	.389	.006	.071	.008	.938
Mother_hyperactivation	.032	.066	.050	.624	.094	.062	.155	.131
Child_maternal_avoidance	.244	.109	.233	.025	-.084	.103	-.086	.414
Child_maternal_anxiety	.292	.100	.295	.003	.252	.095	.271	.008
R^2	.176				.112			

	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	0.148	0.074	0.209	0.046	-0.009	0.08	-0.012	0.91
Mother_hyperactivation	-0.078	0.065	-0.125	0.234	0.123	0.068	0.187	0.071
R^2	0.046				0.034			

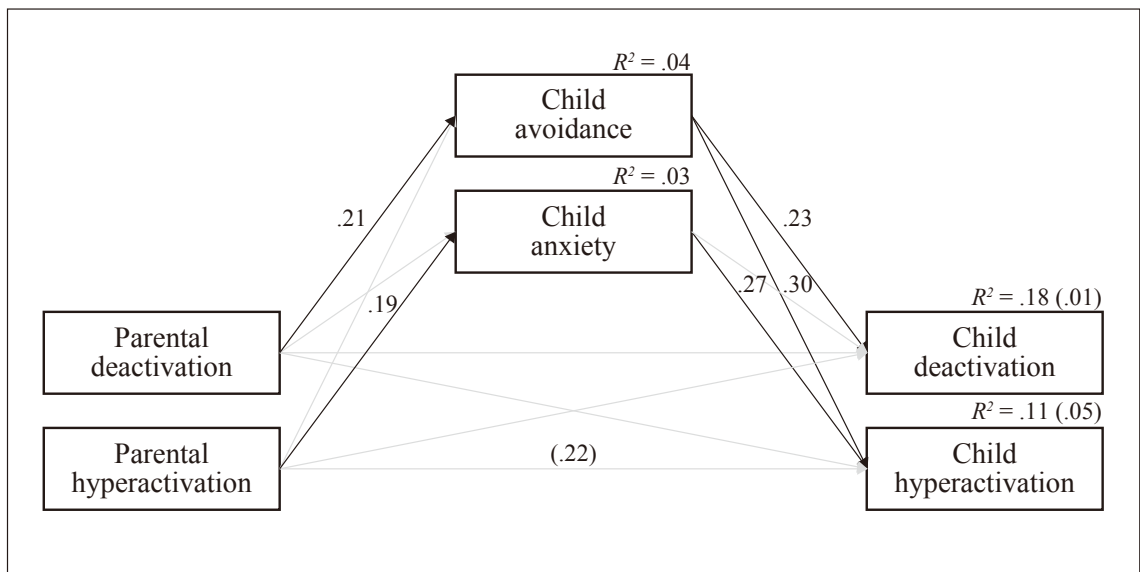


Figure 6.3 母息子ペアの SEM の結果のモデル図

Table 6.5 母娘ペアの SEM の結果

Mother-daughter dyad ($n = 135$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.123	.066	.163	.064	.002	.069	.003	.975
Mother_hyperactivation	.024	.048	.044	.611	-.060	.049	-.109	.221
R^2	.029				.012			

Mother-daughter dyad ($n = 135$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.078	.070	.104	.267	-.096	.067	-.128	.152
Mother_hyperactivation	.021	.047	.038	.657	-.066	.045	-.120	.138
Child_maternal_avoidance	.088	.080	.104	.273	.130	.076	.154	.088
Child_maternal_anxiety	.058	.073	.077	.430	.242	.068	.324	.000
R^2	.048				.160			

	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.225	.080	.252	.005	.332	.085	.330	.000
Mother_hyperactivation	-.002	.056	-.003	.973	.041	.062	.055	.511
R^2	.063				.114			

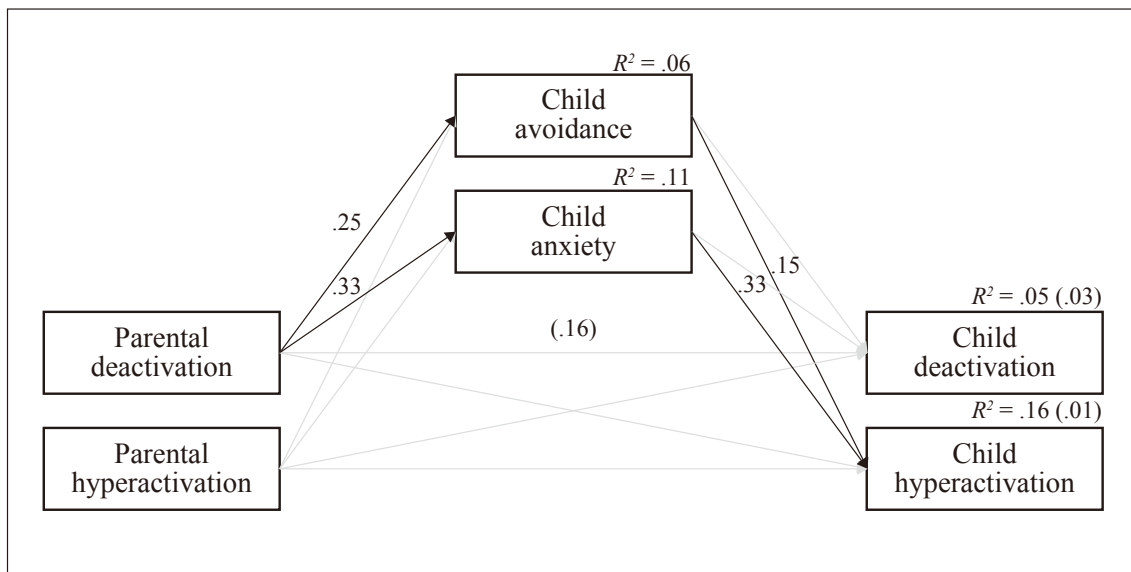


Figure 6.4 母娘ペアの SEM の結果のモデル図

6.3.4 被養育経験の影響

続いて、親からのケアギビング行動を子ども自身がどう受け止めているか、すなわち被養育経験が、子どものケアギビング傾向にどのように影響しているかを検討した結果を示した。これまでと同様に SEM の分析結果のうち、偏回帰係数、偏回帰係数の標準誤差、標準化偏回帰係数、有意確率、説明率を Table 6.6 に示した。また、その結果をモデル図と対応させて可視化したものを Figure 6.5 に示した。

Table 6.6 小学生親子ペアの被養育経験を含むモデルの SEM の結果

All sample ($n = 236$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	-.004	.051	-.005	.941	.009	.047	.012	.849
Mother_hyperactivation	.020	.039	.033	.611	-.002	.036	-.004	.954
Child_maternal_avoidance	.048	.077	.616	.051	.136	.072	.151	.059
Child_maternal_anxiety	.147	.061	2.418	.172	.236	.055	.291	.000
Child_PBI_positive	-.157	.061	-.214	.010	.222	.056	.316	.000
Child_PBI_negative	-.034	.083	-.033	.681	.133	.075	.135	.076
R^2	.105				.160			
	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	.088	.047	.110	.062	.156	.057	.177	.006
Mother_hyperactivation	-.057	.035	-.089	.100	.035	.044	.049	.420
Child_PBI_positive	-.327	.049	-.419	.000	-.043	.063	-.050	.491
Child_PBI_negative	.272	.068	.249	.000	.398	.086	.329	.000
R^2	.380				.181			
	Child_PBI_positive				Child_PBI_negative			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	-.250	.067	-.246	.000	.052	.049	.072	.283
Mother_hyperactivation	-.010	.053	-.012	.856	.047	.039	.080	.226
R^2	.061				.013			

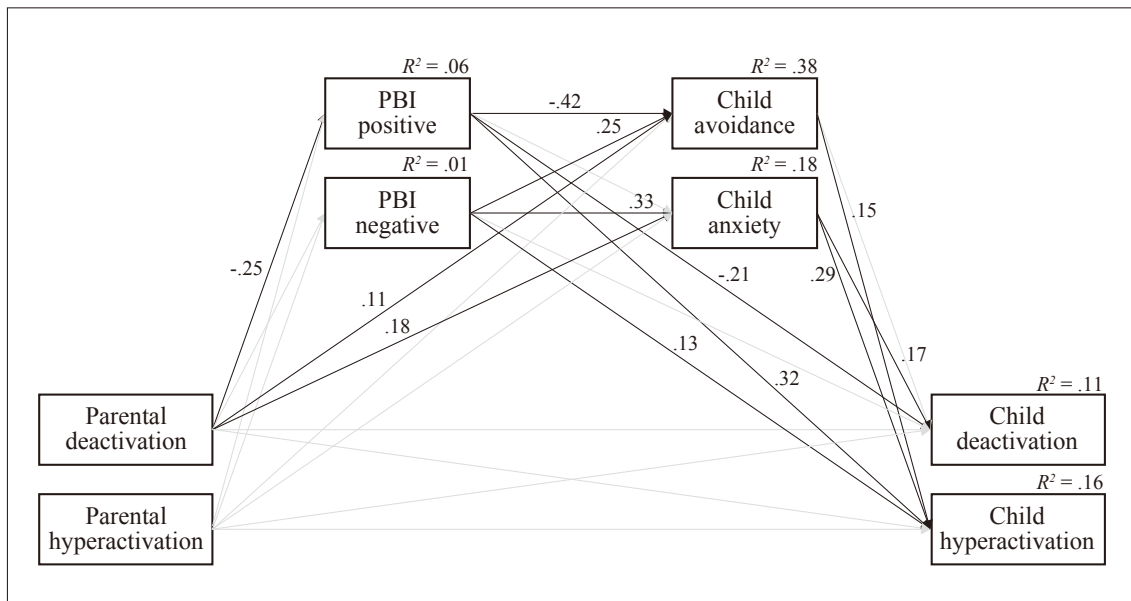


Figure 6.5 小学生親子ペアの被養育経験を含む SEM のモデル図

ポジティブな被養育経験のみ、親のケアギビング不活性傾向から有意な負の影響を受けていることが示された ($\beta = -.246, p < .001$)。ポジティブな被養育経験は、子どもの過活性傾向を有意に低く予測するが ($\beta = -.214, p < .05$)、過活性傾向に対しては正の影響が示された ($\beta = .316, p < .001$)。またネガティブな被養育経験は過活性傾向を高く予測することが示された ($\beta = .135, p < .10$)。そして、ポジティブな被養育経験はアタッチメント回避傾向に負の影響を示し ($\beta = .327, p < .001$)、ネガティブな被養育経験はアタッチメント回避傾向 ($\beta = .249, p < .001$)、アタッチメント不安傾向ともに負の影響を示した ($\beta = .329, p < .001$)。

続いて、子どもの性別に分けて分析した結果を示した。母息子ペアの分析結果を Table 6.7 と Figure 6.6 に、母娘ペアの分析結果を Table 6.8 と Figure 6.7 に示した。母息子ペアでは、ポジティブな被養育経験からケアギビング不活性傾向への回帰が有意には示されなかった ($\beta = -.029, p = .837$)。一方、ポジティブな被養育経験からケアギビング過活性傾向への回帰係数は、母息子ペア ($\beta = .385, p < .01$)の方が母娘ペア ($\beta = .169, p < .10$)よりも大きいことが示された。また、他に男女で顕著な差が見られたところとしては、母息子ペアの方が、被養育経験とアタッチメントの関連が強いことがわかった。特に、ポジティブな被養育経験からアタッチメント回避傾向への回帰は母息子ペア ($\beta = -.560, p < .001$)の方が、母娘ペア ($\beta = -.327, p < .001$)よりもかなり大きいことが示された。母親の不活性傾向とポジティブな被養育経験の関連にも、明確な男女差が見られた (母息子ペア: $\beta = -.324, p < .01$, 母娘ペア

ア : $\beta = -.178, p < .05$ 。

Table 6.7 母息子ペアの被養育経験を含むモデルの SEM の結果

Mother-son dyad ($n = 97$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.066	.077	-.089	.391	.040	.066	.057	.551
Mother_hyperactivation	.036	.066	.056	.585	.078	.057	.128	.171
Child_maternal_avoidance	.235	.159	.224	.140	-.028	.139	-.028	.842
Child_maternal_anxiety	.295	.103	.298	.004	.155	.090	.167	.084
Child_PBI_positive	-.022	.106	-.029	.837	.267	.092	.385	.004
Child_PBI_negative	-.025	.149	-.021	.869	.462	.124	.428	.000
R^2	.176				.274			
	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.019	.055	-.027	.724	-.060	.077	-.080	.439
Mother_hyperactivation	-.056	.045	-.090	.221	.121	.063	.185	.055
Child_PBI_positive	-.397	.057	-.560	.000	-.028	.083	-.037	.737
Child_PBI_negative	.338	.089	.307	.000	.427	.126	.365	.001
R^2	.566				.178			
	Child_PBI_positive				Child_PBI_negative			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.323	.101	-.324	.001	.097	.068	.151	.155
Mother_hyperactivation	.096	.088	.110	.276	.014	.059	.025	.814
R^2	.099				.025			

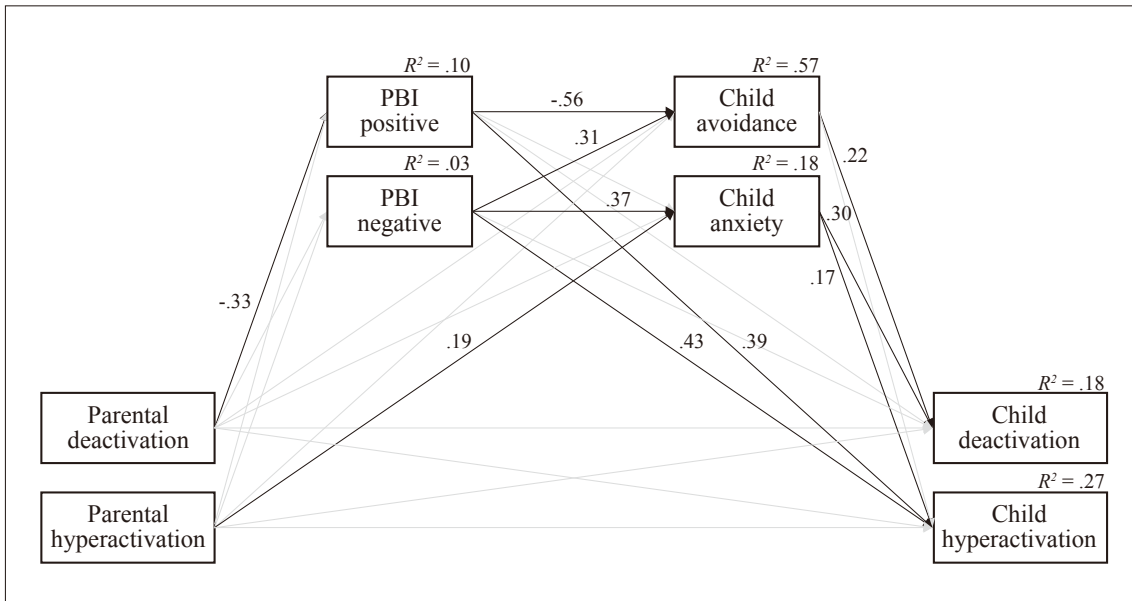


Figure 6.6 母息子ペアの被養育経験を含む SEM のモデル図

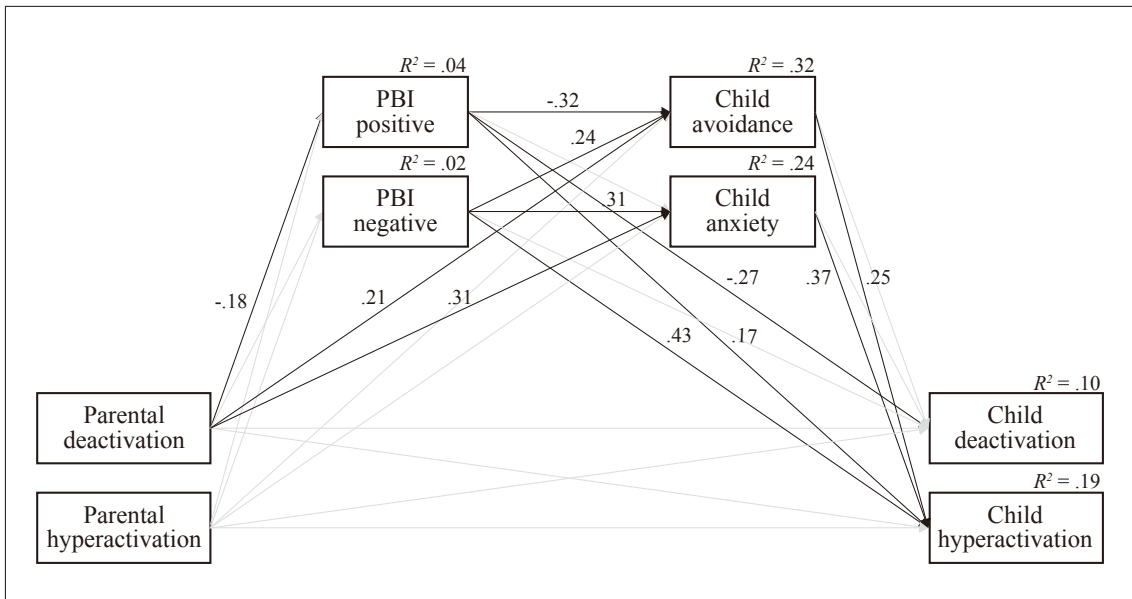


Figure 6.7 母娘ペアの被養育経験を含む SEM のモデル図

Table 6.8 母娘ペアの被養育経験を含むモデルの SEM の結果

Mother-daughter dyad (<i>n</i> = 135)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	.067	.070	.089	.339	-.103	.067	-.138	.122
Mother_hyperactivation	.010	.047	.018	.827	-.055	.044	-.099	.213
Child_maternal_avoidance	-.003	.087	-.003	.976	.211	.083	.250	.011
Child_maternal_anxiety	.048	.073	.064	.509	.275	.069	.367	.000
Child_PBI_positive	-.193	.076	-.269	.011	.121	.073	.169	.096
Child_PBI_negative	-.037	.099	-.040	.709	-.063	.094	-.068	.503
<i>R</i> ²	.096				.193			
	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	.188	.072	.210	.009	.306	.080	.306	.000
Mother_hyperactivation	-.051	.049	-.077	.301	.004	.058	.005	.950
Child_PBI_positive	-.278	.075	-.327	.000	-.086	.090	-.090	.342
Child_PBI_negative	.265	.097	.240	.006	.380	.116	.306	.001
<i>R</i> ²	.042				.019			
	Child_PBI_positive				Child_PBI_negative			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Mother_deactivation	-.187	.091	-.178	.040	.024	.070	.029	.734
Mother_hyperactivation	-.069	.067	-.090	.299	.078	.051	.132	.126
<i>R</i> ²	.318				.243			

6.3.4 中学生親子の世代間関連

中学生の親子ペアにおいて、仮説モデルを検討した分析結果とパス図を順に示した。まず、母子ペアの結果を示し (Table 6.9 および Figure 6.8), 続いて, 子どもの性別で分けて母息子ペア (Table 6.10 および Figure 6.9), 母娘ペア (Table 6.11 および Figure 6.10) で同様の分析を行ったものを示した。同様に, 父子ペアの分析結果のうち, 子どもの性別で分けていない分析結果を示したあとに (Table 6.12 および Figure 6.11), 父息子ペア (Table 6.13 および Figure 6.12), 父娘ペア (Table 6.14 および Figure 6.13) の分析結果を示した。そして最後に, 三者データを用いて同様のモデルを分析した結果を示した。

6.3.4.1 母子関係

子どもの性別を分けずに母子ペアデータを分析したモデルのうち、親のケアギビング傾向と子どものケアギビング傾向の直接的な世代間伝達を検討したモデルでは、有意傾向ではあるが母親の過活性傾向が子どもの過活性傾向も ($\beta = .096, p < .10$), 不活性傾向も ($\beta = .103, p < .10$) 予測することが示された。アタッチメント傾向を含むモデルにおいても親の過活性傾向から子どもの過活性傾向への正の影響のみはほとんど変わらず有意に示された ($\beta = .107, p < .05$)。

母親のケアギビング傾向のうち、不活性傾向のみが子どものアタッチメント不安傾向をわずかに予測し ($\beta = .123, p < .05$), そのアタッチメント不安傾向は子ども自身のケアギビング不活性傾向にも ($\beta = .134, p < .05$), 過活性傾向にも ($\beta = .379, p < .001$) 正の影響を示した。アタッチメント回避傾向は、ケアギビング不活性傾向のみに正の影響を示した ($\beta = .179, p < .01$)。

続いて、子どもの性別を分けて分析を行った結果を概観する。母息子関係と母娘関係には、いくつか結果に顕著な違いが見られた。まず母息子ペアでは、母親の過活性傾向が子どものアタッチメント不安傾向に対して負の影響 ($\beta = -.248, p < .01$) を示しているのに対して、母娘ペアでは、正の影響 ($\beta = .165, p < .05$) が示されている。また、母息子関係においては、母親の過活性傾向は子どもの不活性傾向と直接関連しており、アタッチメント傾向を媒介するモデルにおいても、その直接的な影響は有意に示された ($\beta = .205, p < .05$)。母息子ペアにおいては、子どものアタッチメント回避傾向、アタッチメント不安傾向から子ども自身のケアギビング回避傾向への回帰も有意とは言えず、子どものケアギビング不活性傾向は親のケアギビング過活性傾向によってのみ有意に予測された。

Table 6.9 中学生母子ペアの SEM の結果

All sample ($n = 386$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.021	.034	.032	.544	.020	.045	.024	.661
Mother_hyperactivation	.049	.027	.096	.070	.065	.034	.103	.052
R^2	.011				.012			

All sample ($n = 386$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.003	.034	.005	.922	-.017	.042	-.021	.689
Mother_hyperactivation	.040	.026	.079	.126	.068	.031	.107	.029
Child_maternal_avoidance	.118	.036	.179	.001	.029	.043	.035	.502
Child_maternal_anxiety	.084	.033	.134	.011	.296	.040	.379	.000
R^2	.072				.163			

	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.048	.053	.049	.363	.126	.053	.123	.017
Mother_hyperactivation	.066	.041	.086	.106	.005	.042	.007	.896
R^2	.010				.015			

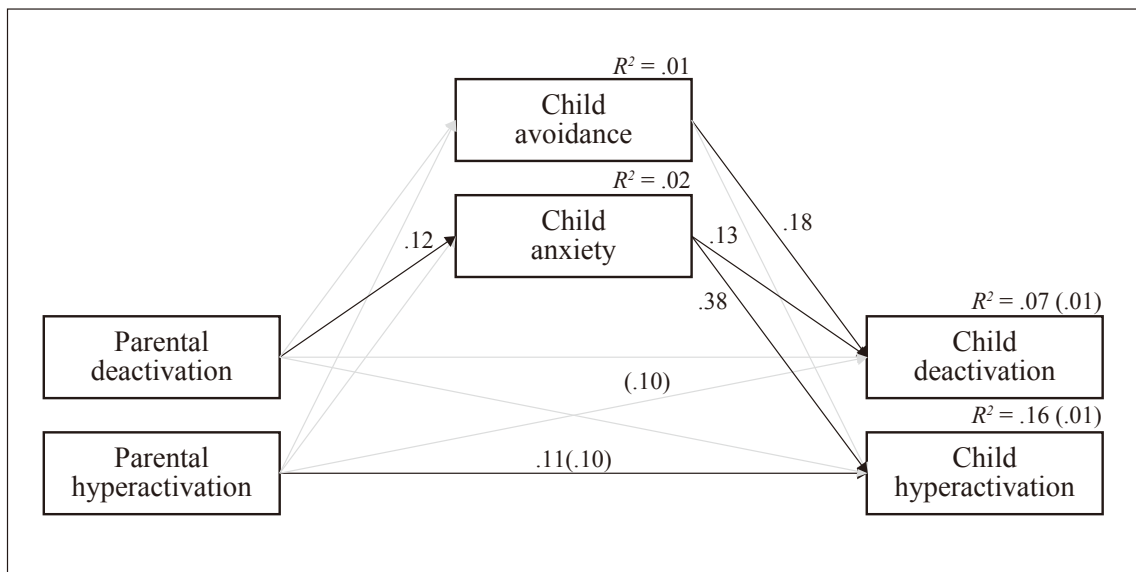


Figure 6.8 中学生母子ペアの SEM の結果のモデル図 (括弧内の数字は直接的な世代間伝達を検討したモデルにおける有意な回帰係数)

Table 6.10 中学生母息子ペアの SEM の結果

Mother-son dyad ($n = 142$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.059	.064	-.079	.355	.041	.079	.048	.599
Mother_hyperactivation	.112	.049	.201	.023	-.014	.055	-.022	.798
R^2	.043				.003			

Mother-son dyad ($n = 142$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.060	.064	-.081	.344	.032	.075	.038	.670
Mother_hyperactivation	.114	.051	.205	.026	.037	.055	.059	.498
Child_maternal_avoidance	.088	.064	.121	.172	-.057	.070	-.069	.416
Child_maternal_anxiety	.056	.059	.082	.343	.233	.069	.296	.001
R^2	.061				.087			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	-.024	.092	-.023	.796	.072	.090	.066	.425
Mother_hyperactivation	.040	.068	.052	.554	-.201	.069	-.248	.003
R^2	.003				.062			

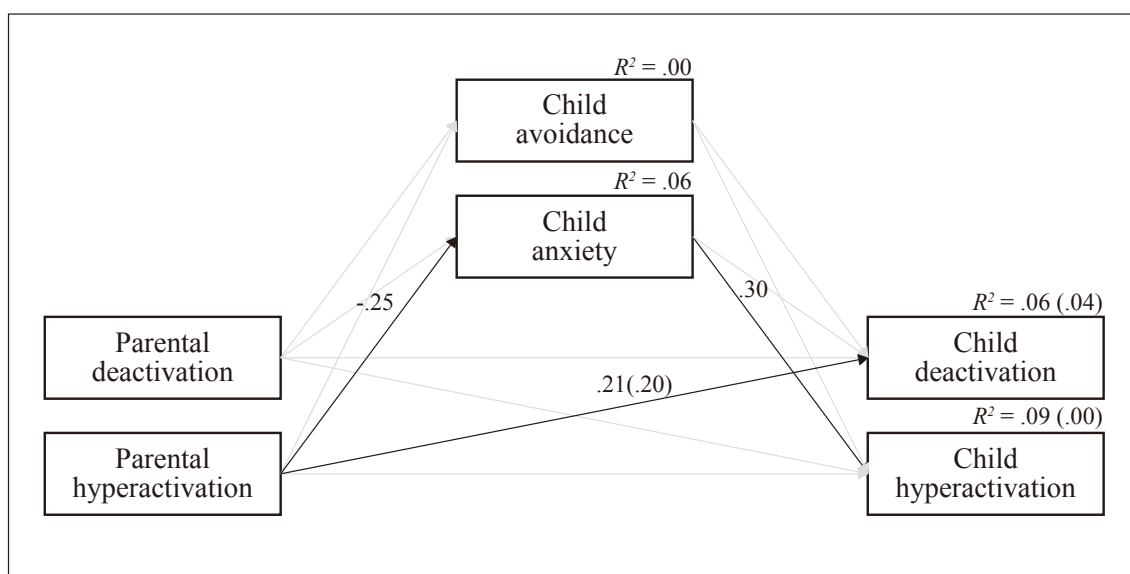


Figure 6.9 中学生母息子ペアの SEM の結果のモデル図 (括弧内の数字は直接的な世代間伝達を検討したモデルにおける有意な回帰係数)

Table 6.11 中学生母娘ペアの SEM の結果

Mother-daughter dyad ($n = 195$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.060	.046	.100	.186	-.017	.062	-.021	.784
Mother_hyperactivation	.022	.037	.043	.558	.101	.049	.155	.039
R^2	.012				.024			

Mother-daughter dyad ($n = 195$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.029	.044	.048	.507	-.082	.055	-.104	.136
Mother_hyperactivation	-.006	.036	-.012	.872	.050	.044	.077	.249
Child_maternal_avoidance	.124	.051	.190	.016	.076	.064	.090	.230
Child_maternal_anxiety	.117	.048	.193	.014	.356	.058	.451	.000
R^2	.111				.260			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.087	.070	.093	.215	.143	.071	.144	.042
Mother_hyperactivation	.090	.056	.117	.109	.136	.058	.165	.019
R^2	.023				.050			

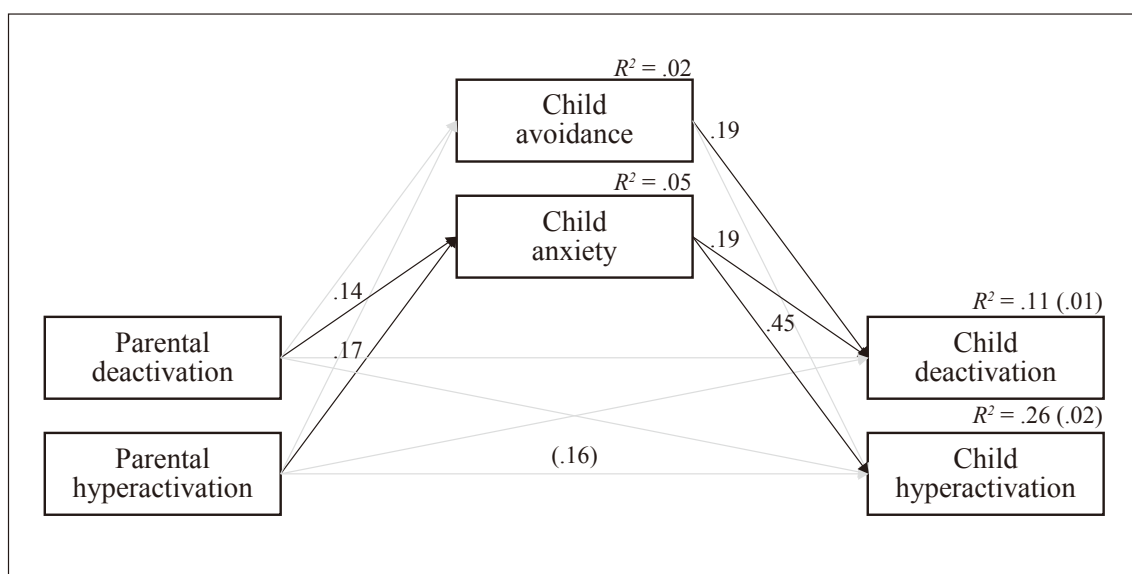


Figure 6.10 中学生母娘ペアの SEM の結果のモデル図 (括弧内の数字は直接的な世代間伝達を検討したモデルにおける有意な回帰係数)

6.3.4.2 父子親子ペアの分析結果

子どもの性別を分けずに父子ペアデータを分析したモデルでは、親のケアギビング傾向は、子どものアタッチメント傾向もケアギビング傾向も有意に予測しなかった。子ども自身のケアギビング傾向に影響しているのは、子どものアタッチメントの性質のみであった。アタッチメント回避傾向はケアギビング不活性傾向 ($\beta = .212, p < .01$) と有意傾向であるが、ケアギビング過活性傾向 ($\beta = .131, p < .10$) のどちらも予測し、アタッチメント不安傾向はケアギビング過活性傾向のみ ($\beta = .354, p < .001$) を予測していた。

続いて、子どもの性別で分けて分析した結果を見ると、父息子ペアにおいては、有意確率はそれほど低くないが、父親のケアギビング不活性傾向が子どものアタッチメント不安傾向に負の予測していた ($\beta = -.193, p < .10$)。また、父娘ペアでは、アタッチメント不安傾向と子ども自身のケアギビング過活性傾向の関連のみが有意に示された ($\beta = .451, p < .001$)。

Table 6.12 中学生父子ペアの SEM の結果

All sample ($n = 200$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.043	.049	.066	.377	-.036	.059	-.047	.540
Father_hyperactivation	-.011	.040	-.021	.776	.065	.050	.101	.190
R^2	.004				.011			

All sample ($n = 200$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.037	.048	.057	.436	-.036	.055	-.047	.509
Father_hyperactivation	-.018	.039	-.032	.654	.045	.046	.069	.336
Child_paternal_avoidance	.175	.060	.212	.004	.129	.067	.131	.055
Child_paternal_anxiety	.015	.048	.022	.752	.287	.055	.354	.000
R^2	.051				.157			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.050	.061	.064	.409	-.012	.071	-.012	.869
Father_hyperactivation	.026	.049	.039	.601	.052	.059	.065	.383
R^2	.006				.004			

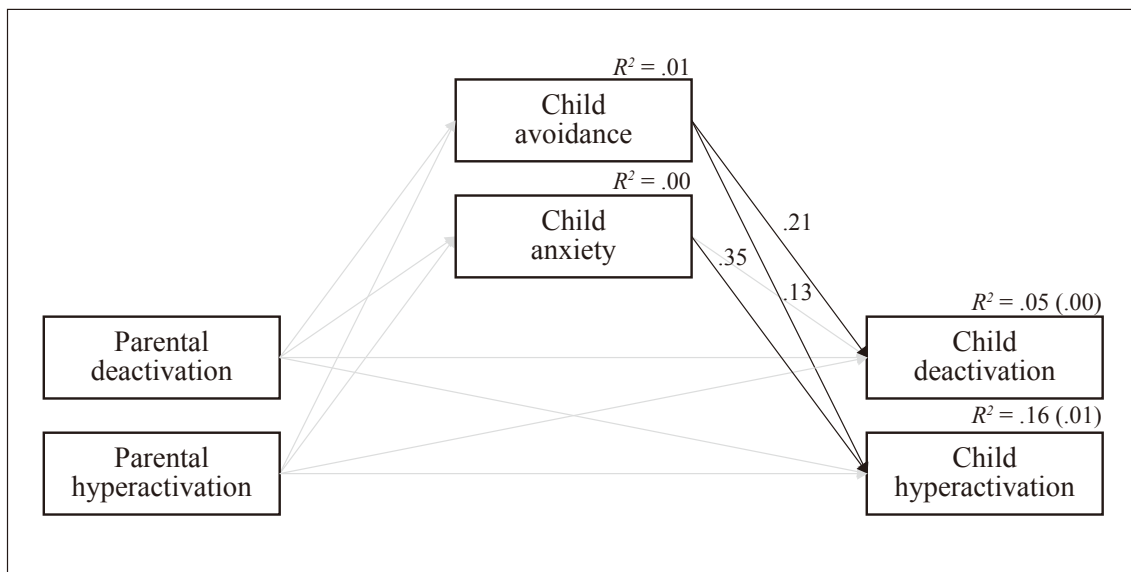


Figure 6.11 中学生父子ペアの SEM の結果のモデル図

Table 6.13 中学生父息子ペアの SEM の結果

Father-son dyad ($n = 81$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	-.007	.080	-.011	.926	-.009	.091	-.012	.919
Father_hyperactivation	.022	.064	.040	.728	.033	.072	.054	.645
R^2	.002				.003			

Father-son dyad ($n = 81$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	-.011	.076	-.017	.882	.039	.088	.052	.661
Father_hyperactivation	.018	.061	.033	.764	.006	.069	.010	.931
Child_paternal_avoidance	.321	.116	.321	.006	.179	.125	.161	.153
Child_paternal_anxiety	-.015	.083	-.020	.856	.282	.095	.337	.003
R^2	.106				.114			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.069	.079	.103	.378	-.172	.103	-.193	.095
Father_hyperactivation	-.001	.063	-.001	.990	.062	.086	.084	.467
R^2	.011				.042			

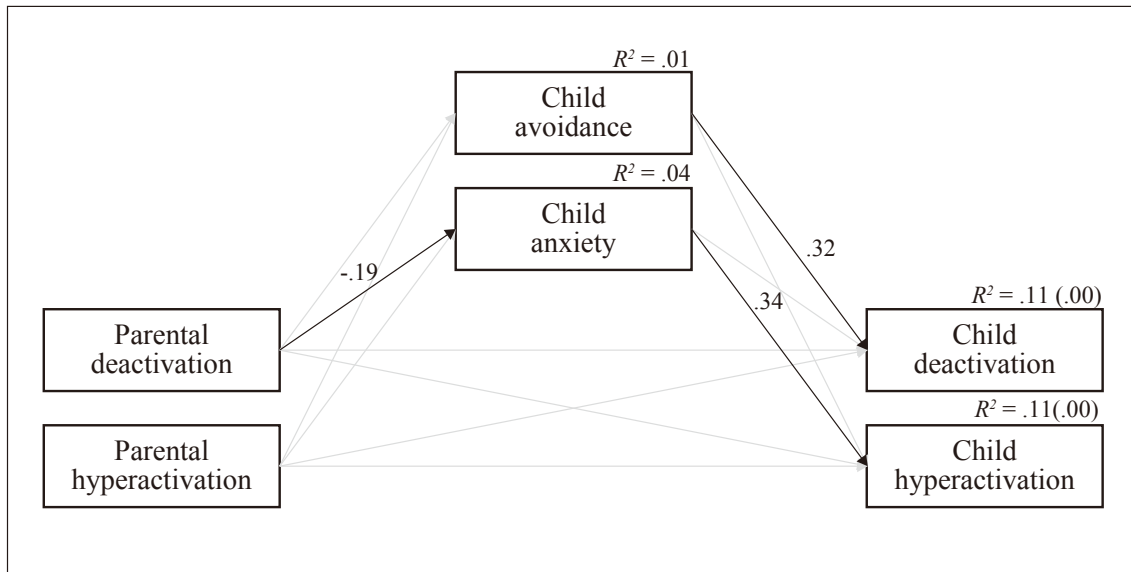


Figure 6.12 中学生父息子ペアの SEM の結果のモデル図

Table 6.14 中学生父娘ペアの SEM の結果

Father-daughter dyad ($n = 90$): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.090	.078	.130	.251	-.117	.099	-.138	.236
Father_hyperactivation	-.052	.066	-.088	.429	.065	.088	.091	.457
R^2	.019				.021			

Father-daughter dyad ($n = 90$)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.094	.077	.135	.223	-.097	.088	-.115	.269
Father_hyperactivation	-.071	.065	-.121	.277	.024	.078	.033	.764
Child_paternal_avoidance	.131	.087	.163	.135	.077	.099	.079	.432
Child_paternal_anxiety	.059	.074	.086	.421	.379	.083	.451	.000
R^2	.058				.244			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	-.011	.105	-.012	.919	-.054	.115	-.053	.640
Father_hyperactivation	.103	.084	.141	.218	.086	.096	.100	.370
R^2	.019				.010			

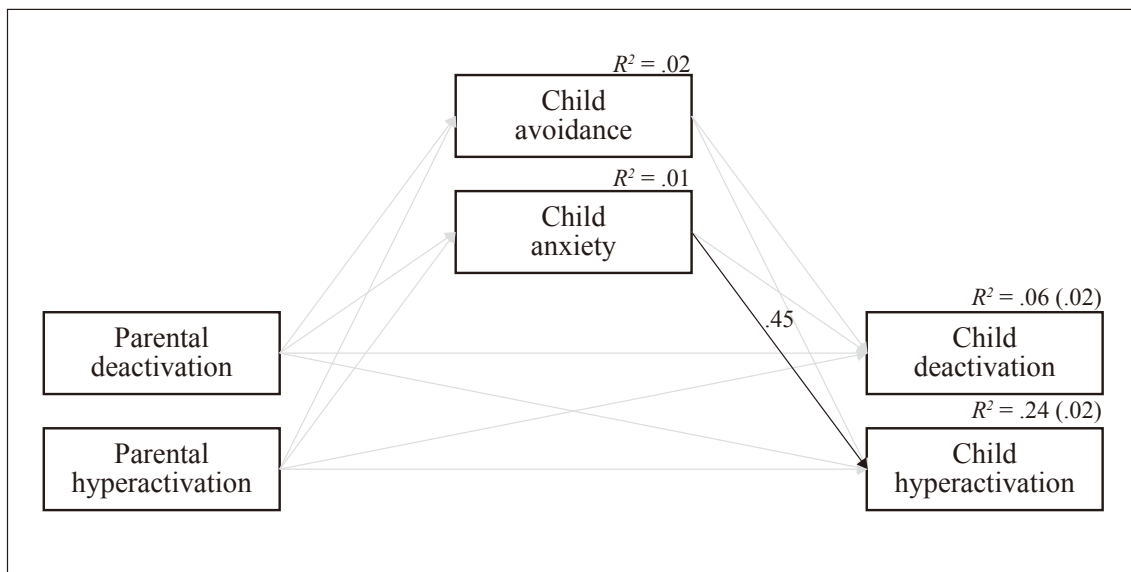


Figure 6.13 中学生父娘ペアの SEM の結果のモデル図

6.3.4.3 三者データの分析結果¹¹

これまでの分析と同様に、まず、父母のケアギビング傾向が、直接的に子どものケアギビング傾向を予測するモデルを検討した (Table 6.15 および, Figure 6.14)。その結果、父親のケアギビング傾向は子どものケアギビングを有意に説明せず、有意傾向ではあるが母親のケアギビング不活性傾向が子どもの不活性傾向を予測し ($\beta = .135, p = .083$)、母親の過活性傾向が子どもの過活性傾向を ($\beta = .189, p < .05$) 有意に予測することが示された。母親の過活性傾向による子どもの過活性傾向の予測は、アタッチメント傾向を全て含めたモデルにおいても有意なままであった ($\beta = .214, p < .01$)。

また、子ども自身のアタッチメント傾向に関しては、母親に対するアタッチメント傾向と父親に対するアタッチメント傾向がそれぞれ子どものケアギビング傾向に影響していることが示された。母親のアタッチメント回避傾向が子どもの不活性傾向に与える影響 ($\beta = .225, p < .01$) と、父親のアタッチメント回避傾向が子どもの不活性傾向に与える影響 ($\beta = .216, p < .01$) は同程度だったが、過活性傾向への回帰係数に関しては、母親のアタッチメント不安傾向 ($\beta = .351, p < .001$) の方が、父親のアタッチメント不安傾向 ($\beta = .177, p < .05$) より

¹¹ 三者データの場合、父母息子の三者データ ($n = 69$) および父母娘 ($n = 79$) の三者データのサンプルサイズが、父母両方に関する変数とそれらの父母間での交互作用項、およびそれらの誤差共分散を足し合わせた数のパラメータを正しく推定できるほど十分には大きくないため、ここでは子どもの性別を分けずに父母の変数の影響を検討した。

も大きいことが示された。

父母の相互作用の影響を見るために、父母に関する変数間の交互作用項（父親のケアギビング傾向の 2 次元×母親のケアギビング傾向の 2 次元、および父親に対するアタッチメント傾向の 2 次元×母親に対するアタッチメント傾向の 2 次元の合計 8 項目）を追加したモデルでも同様の分析を行った。その結果、子どものケアギビング不活性傾向に対して、父母のケアギビング過活性傾向同士の交互作用項と父母に対するアタッチメント回避傾向同士の交互作用項が有意傾向であった。有意傾向ではあることに注意して、それぞれの交互作用項についても単純主効果検定を行ったところ、父母のケアギビング過活性傾向同士の交互作用項に関しては、いずれの主効果も有意ではなかった。一方で、父母に対するアタッチメント回避同士の交互作用項に関しては、父親に対するアタッチメント回避傾向が平均よりも 1SD 低いときには、母親に対するアタッチメント回避傾向の傾きが有意ではなく ($B = .047, t = 0.557, p = .578$)、平均よりも高い場合に、母親に対するアタッチメント回避傾向の傾きが有意 ($B = .133, t = 2.217, p < .05$) であることが示された (Figure 6.15, 平均よりも 1SD 高い場合では, $B = .219, t = 3.121, p < .01$)。

Table 6.15 中学生三者データの SEM の結果

All sample (n = 176): direct path model								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.091	.052	.135	.083	.078	.065	.099	.231
Mother_hyperactivation	.009	.039	.018	.818	.112	.045	.189	.014
Father_deactivation	-.004	.045	-.007	.929	-.040	.053	-.061	.448
Father_hyperactivation	-.039	.042	-.074	.357	.035	.052	.056	.507
R^2	.022				.057			

All sample (n = 176)								
	Child_deactivation				Child_hyperactivation			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.069	.049	.103	.158	.035	.057	.044	.545
Mother_hyperactivation	.014	.036	.028	.697	.127	.040	.214	.001
Father_deactivation	-.020	.042	-.035	.636	-.071	.046	-.107	.124
Father_hyperactivation	-.058	.040	-.110	.144	-.035	.046	-.056	.439
Child_maternal_avoidance	.157	.058	.225	.007	-.030	.064	-.037	.634
Child_maternal_anxiety	.015	.058	.023	.793	.270	.064	.351	.000
Child_paternal_avoidance	.180	.066	.216	.006	.194	.073	.196	.008
Child_paternal_anxiety	.036	.059	.052	.537	.144	.065	.177	.027
R^2	.161				.295			

	Child_maternal_avoidance				Child_maternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Mother_deactivation	.085	.071	.088	.228	.111	.068	.108	.104
Mother_hyperactivation	-.041	.052	-.056	.434	.005	.051	.006	.926
R^2	.010				.012			

	Child_paternal_avoidance				Child_paternal_anxiety			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Father_deactivation	.026	.051	.039	.611	.093	.054	.116	.086
Father_hyperactivation	.064	.048	.101	.186	.051	.052	.066	.331
R^2	.014				.022			

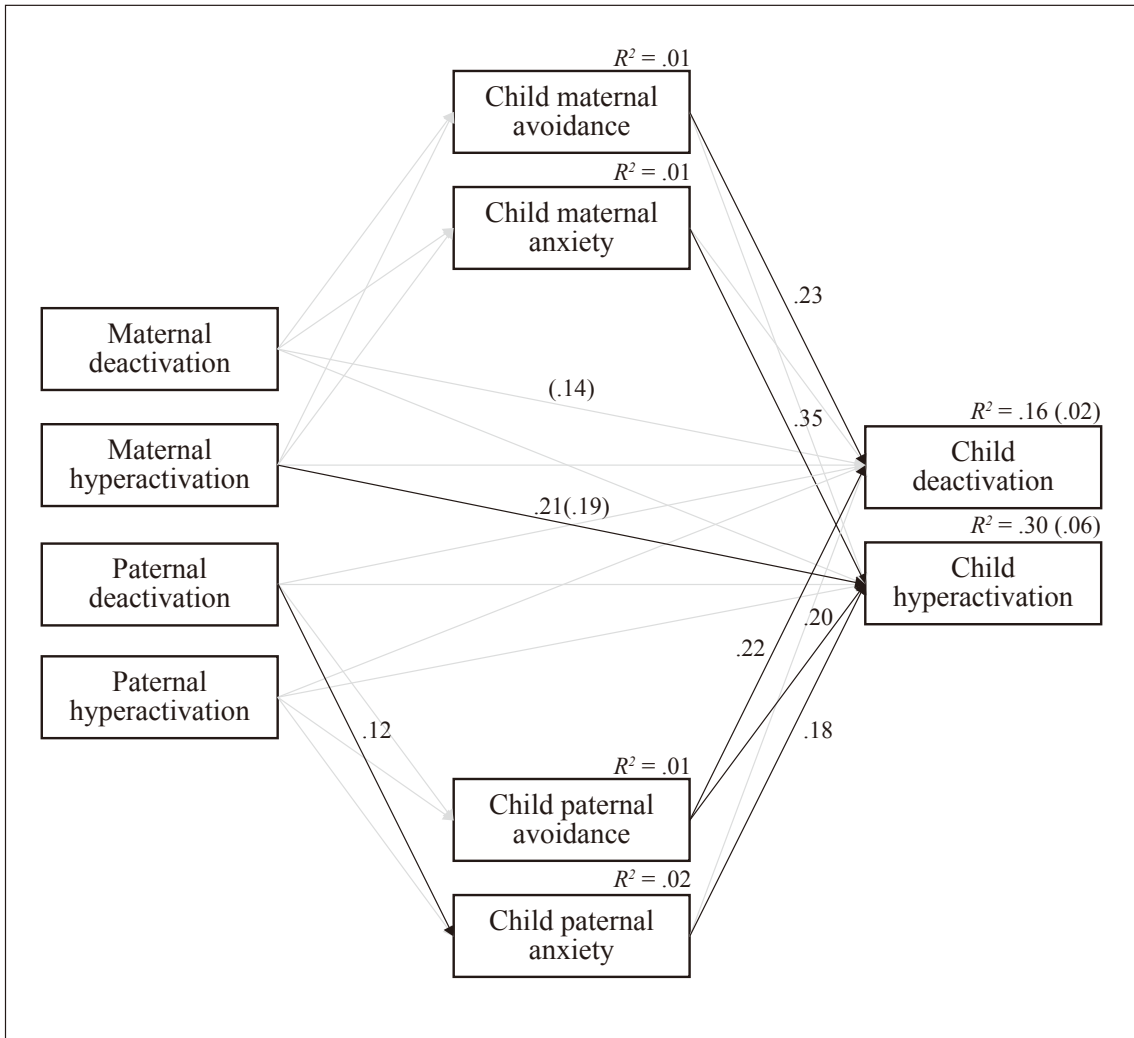


Figure 6.14 中学生三者データの SEM の結果のモデル図

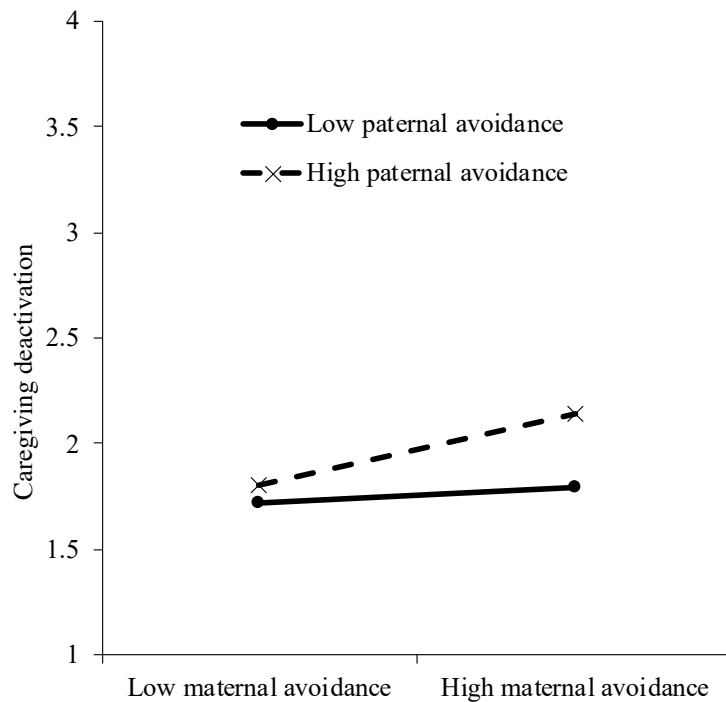


Figure 6.15 母親へのアタッチメント回避傾向と父親へのアタッチメント回避傾向の交互作用

6.4 考察

本研究では、ケアギビング傾向の世代間伝達を検証するために、親子2世代に対して調査を行い、親子ペアデータを収集した。また、世代間伝達の年代差を検証するために、児童期の親子ペアと青年期前期の親子ペアのデータを得た。児童期の親子ペアに対しては、被養育経験についても調査し、親の養育そのものではなく、受け取った養育の質の影響を分析することができた。青年期前期の親子ペアに関しては、母子と父子の両方のデータを分析に耐えるほどに収集することができたことによって、家族内における関係性の違いに着目した分析を行うことができたと言える。以下、本研究で得られた結果について整理しながら、考察していく。

6.4.1 世代間伝達モデルについて

本研究では、先行研究における理論的想定 (e.g., George & Solomon, 2008) を踏まえて親のケアギビング傾向の直接的な影響と、アタッチメント傾向を媒介して子どものケアギビング傾向を規定するという間接的な影響を含めた仮説モデルを立てた。児童期の親子ペア

の場合、直接的な伝達の効果はほぼアタッチメント傾向によって媒介されると言えるだろう。一方で、中学生の親子ペアの場合、子どものケアギビング傾向は確かに親に対するアタッチメント傾向から大きな影響を受けて説明されるものの、一部にはアタッチメント傾向によっては説明することのできない、直接的な世代間伝達がある可能性が示唆された。回帰係数から判断するに、アタッチメントスタイルの直接的な世代間関連と同等の大きさであると言える (e.g., Verhage et al., 2016)。それも、母親のケアギビング傾向のみが直接的に子どものケアギビング傾向と関連していたことは着目すべき結果であると言える。母親のみの直接的な関連が見られた理由としては、家庭のなかでは母親が子どもにとっての主要な養育者であることが考えられる。一般的な傾向として、子どもは父親よりも母親と過ごす時間が長いので、ネガティブな経験をしたりそこから立ち直ったりする経験の多くを共にするのは母親である。したがって、不安や抑うつ、気持ちの理解など内的な側面については父親よりも母親との関係の影響が強いことがこれまでの研究で示唆されている (e.g., Lieberman, Doyle, & Markiewicz, 1999; Steel & Steel, 2005; Verissimo et al., 2011)。過活性傾向が不安を伴って過剰に相手の気持ちを読み取ってしまう傾向であると考えれば、本研究の結果はそれらの先行研究の結果と類似した結果であると言える。向社会性研究からも、本研究の結果を支持するような結果が報告されている。すなわち、基本的に共感性や向社会性に関しては、父親よりも母親からの養育の影響が大きいことが示されている (Laible, Carlo, & Raffaelli, 2000; Hastings, McShane, Parker, & Ladha, 2007)。あるいは、三者データの分析で、特に過活性傾向の直接的な世代間関連が見られたことは、養育スタイルのうち厳しい養育 (harsh parenting) は父親よりも母親と大きく関連することや (Simons, Whitbeck, Conger, & Chyi-In, 1991)、母親の過保護的な養育 (over-protection) だけが、子どもの過保護な養育行動に影響しているという日本人データの結果 (Kitamura, Shikai, Uji, Hiramura, Tanaka, & Shono, 2009) と一貫しているとも言える。

過活性傾向の世代間関連は、ホルモン分泌系の形成発達を介した社会化のプロセスも考えられる。ケアギビング過活性傾向の特徴でもある侵略的で攻撃的な関わりを慢性的に受けることによって、子どもの HPA 系 (視床下部-下垂体-副腎系) の過剰活性やオキシトシン分泌の敏感性が低下することによって、テストステロン・サージが高いレベルで起こり、結果的に共感性に欠け、攻撃的な関わりを子ども自身も行うようになってしまうというプロセスが考えられる (Bos, 2017)。一方、不活性傾向は子どもをケアすることを避けてしまうことにつながるため、そもそもそのような行動傾向が直接的に伝達されない可能性が

ある。したがって、社会化という観点からは、子どもに対して（過剰で攻撃的であるが）積極的に関与することに関連する過活性傾向の世代間関連が見られたのではないかと考えられる。

本研究の結果は、年齢とともに、ケアギビング傾向のうちアタッチメント傾向では説明できない部分が生じてくると読み取ることもできる。すなわち、年齢とともに、アタッチメントに関する IWM から独立してケアギビングに関する IWM が形成されていくという、Solomon & George (1996) らの想定を支えうる結果であると言えるかもしれない。あるいは、青年期前期になってようやく、ケアギビングが成熟してきたことによって、表現型として出現するケアギビング傾向が親のケアギビング傾向と本来の関連を示したと考えることもできる

アタッチメントスタイルの個人差に関する研究では、乳幼児期の個人差は遺伝の影響ではほとんど説明することができず、共有環境と非共有環境による影響が大きい。年齢とともに相対的に共有環境の影響が小さくなり、遺伝の影響が大きくなっていくことが示されている (Barbaro, Boutwell, Barnes, & Shackelford, 2017)。すなわち、年齢が上がるにつれて表現型としてのアタッチメント行動の個人差に遺伝的な関連が見られるようになってくる (Fearon, Shmueli-Goetz, Viding, Fonagy, & Plomin, 2014)。本研究において、年齢の高いサンプルで直接的な世代間関連が示されたことは、表現型としてのアタッチメントスタイルの遺伝率と同様の傾向を示しているとも考えられる。

6.4.2 理論的想定とは異なる結果について

本研究では、いくつか理論的に想定できることは異なる結果がいくつか示された。例えば、小学生親子データに関して、被養育経験をポジティブに思っているほど、子どもの過活性傾向が高くなることが示された。本来、温かく情緒的な養育を受けた子どもは、他者に対して温かい関わりをすることができるはずである。しかし、本研究の結果としては、過剰な関わりや侵略性の高さにつながるケアギビング過活性傾向の高さに関連していた。考えられる可能性としては、ケアギビング過活性傾向の特徴のうち、過剰に相手に関与するという部分がポジティブに機能しているため、ポジティブなケアを受けた経験と関連していることが考えられる。日本を含む東アジア圏の保護者の関わりは、西洋圏の保護者と比較して干渉的で制御的であるとされる (e.g., Behrens, 2016; Smetana, 2017)。したがって、過干渉が問題となる閾値が高く、多少過干渉気味であっても、それが保護的で、相手にとってそれほど

悪影響を与えない可能性がある。その意味では、過干渉傾向が高いことはある程度まではポジティブなものとして作用しているのかもしれない。

また、母息子関係においては、母親の過活性傾向が高いほど、子どものアタッチメント不安が低くなることが示されている。母娘関係では過活性傾向の高さは子どものアタッチメント不安の高さと関連しており、関係性によって反対の結果が示されたと言える。一般的に、母息子関係よりも母娘関係の方が、距離が近く依存的で、親密性が高いとされる(水本, 2018)。したがって、ある程度距離感のある母息子関係においては、母親の過活性傾向の不安が特徴的な関わりの影響を受けるほど深い関係ではなく、表面的には手厚いケアを受けることで、アタッチメント不安傾向、すなわち必要ときにケアを提供してくれることに対する不安の少なさと関連しているのではないかと考えられる。また、父息子関係は他の関係性と比べて、親への安心感や信頼度が低いとされる(水本, 2018)。そのため、父親が下手にケアを行うよりは、無関心な傾向が高い方が、結果として思春期の子どもにとっては、助けを求めて近接することの不安の低さにつながる可能性が考えられる。無論、父親の不活性傾向と子どものアタッチメント不安傾向の関連の推定値は有意傾向であり、その程度にはかなりばらつきがあるため、解釈には慎重になる必要があるだろう。

6.4.3 本研究の限界と展望

十分な親子ペアデータや親子三者データを集めるためには障害が多く、サンプルの質の偏りやサンプルサイズの問題点は避けられない。本研究では、小学生の親子ペアも中学生の親子ペアもそれぞれ2校ずつのデータを得ることで、学校の独自性の効果になるべくないようにしているが、それでもなお、学校の偏りを統制することができたとは言い難いだろう。

本研究では、ケアギビングの世代間関連に関するモデルを明らかにするために、親と子のケアギビング傾向と、親に対するアタッチメント傾向を測定し、その関連を検討してきた。しかし、心理的基盤として想定するものと、実際の関わりとでは内容が異なる可能性がある。アタッチメントの世代間伝達モデルでは、IWM-Aの伝達を媒介するものとして、親の養育の敏感性(sensitivity)が想定されている(e.g., Verhage et al., 2016)。アタッチメント研究においては、その敏感性は基本的に行動観察(e.g., Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974)によって測定される行動レベルの敏感性である。本研究では、前提として、あくまで表象レベルのケアギビングを測定しているため、行動レベルのケアギビングの質を媒介した世代間伝

達を検証していくことは欠かせないだろう。その意味では、乳幼児期の子どもとその保護者を対象として、同様のモデルの検証を行なっていくことも求められる。本研究では発達段階による違いを考察しているが、その議論を確かなものにするためにも、児童期以前の段階で、同様の世代間関連が見られるのかどうか、明らかにしていく必要があるだろう。

また、本研究は、世代間関連を説明する非共有環境の効果を検証できていない。アタッチメント研究においても、その個人差を説明する要因として最も大きいものは非共有環境であることが示唆されている (Barbaro et al., 2017)。ケアギビング過活性傾向は不安が特徴的な戦略であると考えられることができるが、不安や抑うつとの世代間関連は遺伝の影響よりも環境、特に非共有環境の影響が大きいことも示されている (Eley et al., 2015)。世代間関連に影響するような、それまでのケアギビング経験の質や、他の重要な他者との経験を考慮した分析を行なっていく必要があるだろう。

以上のような限界点があるものの、本研究でケアギビング傾向の世代間伝達の解明を試みたことには、一定の価値があると言える。これまでも述べてきたように、ケアギビング過活性傾向は、慢性的な不安に駆り立てられ、相手に必要以上に関わってしまうことと関連する。ケアギビング不活性傾向は、必要なときに求められているケアを提供することができないことにつながる (Shaver et al., 2010)。それらの不安定な戦略は、相手を傷つけるだけでなく、自分の自信を削いでいくものである。児童期青年期以降、安定した仲間関係を築いていくためには、互助的な関わりが欠かせない。また、ケアギビング行動は青年期以降、親しいピア関係を形成していくためには欠かせない行動の一つであるとも言える (e.g., Mikulincer, 2006)。これらのことから、児童期青年期における、ケアギビング傾向を規定するものの大きな一つとして、親からの世代間関連を検証することができたことは、介入的支援の観点からも意義があるだろう。研究的な観点からも、児童期や青年期に至るまでの他者へのケアギビングに関する研究がほとんどなされていない状況において (George & Solomon, 2008)、本研究で確かに一つの結果を導き出したことの意義は大きい。また、本邦において親子ペアデータ、三者のデータを分析した親子研究はほとんどなく、本研究において確かな方法で、母子関係と父子関係の違いを明らかにすることができたことは、子どもの社会情緒的な側面の発達における親子関係の影響に関する新たな理解の提供につながったと言える。

第7章 研究7：ケアギビング傾向の短期縦断的变化と友人・学校生活の関連

7.1 問題と目的

研究6では、特にケアギビング行動システムが成熟してくる児童期から青年期前期において、その行動傾向の規定要因の一つとして考えられる親子間の世代間伝達の機序を明らかにした。関係性によっては親に対するアタッチメント傾向以上に、親のケアギビング傾向や親からの知覚した養育の影響が大きいことが示された。

これまでも述べてきたように、ケアギビング行動システムは自分が誰かに世話をするような経験をするようになる児童期や青年期ごろにかけて発達していくと考えられる (George & Solomon, 2008)。向社会性に関する研究からは、とりわけ、そのような時期における発達には、友人や学校の先生などの親以外の他者との関係性が、向社会性の発達にも強く影響していることが示唆されている (e.g., Eisenberg et al., 2015)。より多様な対人関係を経験するため、あるいは性成熟などの個人差が顕在的になるため、ケアギビング傾向の発達のパターンにも大きな個人差が見られる可能性がある。例えば、児童期から青年期前期ごろにかけては、向社会性が減少していき、あるタイミングを境に好転するような現象が見られることが報告されているが (西村他, 2018)、その変化パターンには個人差があることも指摘されている (Luengo Kanacri, Pastorelli, Eisenberg, Zuffianò, & Caprara, 2013)。そこで、本研究では、ケアギビング傾向の個別の変化パターンに着目し、親子関係以外の要因 (友人や学校との関係や精神的健康) の影響を検討することを目的とする。本稿における研究5では、横断的なデータを用いて標準的な発達軌跡を検討したことを踏まえて、本稿では同一個人に対する短期純断的なデータを用いて、変化パターンを検討することとする。最初の時点で友人や学校との関係性が良好であれば、その後、子どものケアギビング傾向は安定した方向に変化していくことが想定される。

7.2 方法

7.2.1 調査参加者

東京都内にある1つの中学校に在籍する生徒を対象に質問紙調査を行った。2018年の冬、2019年の夏、2019年の冬の合計3回、およそ半年ずつの期間を空けて、1年間の短期縦断的調査を行った。全校生徒を調査の対象とした。ただし、2018年の冬の時点で3年生の生徒と2019年の夏の時点で1年生の生徒は3時点すべての調査に参加できないため、2018年

の冬の時点で1年生、2年生だった生徒の3時点のデータのみを分析の対象とした。結果として、3時点のデータが対応可能なデータかつ、父母へのアタッチメント傾向について回答している185名の生徒（うち男性89名、女性90名、無回答6名）のデータを分析した。185名のうち、1時点目の時点で1年生だった生徒が79名、2年生だった生徒が106名であった。

7.2.2 調査内容

子どものケアギビング傾向 研究3で作成したCSS-RSを使用した。ここでは、子どもが回答しやすいように、意味が変わらない範囲で、友達に対するケアギビング行動に関する内容に改変した。不活性傾向に関する5項目と過活性傾向に関する6項目の合計11項目について、4件法（「1. まったくあてはまらない」から「4. とてもよくあてはまる」）で回答を得た。CSS-RSは3時点すべてで測定された。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.775$ 、 ω_t (one factor model)=.814であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.863$ 、 ω_t (one factor model)=.867¹²。なお、ケアギビング以外の以下の変数は全て1時点目に調査したものである。

子どものアタッチメント傾向 Experiences in Close Relationships-Relationship Structure (ECR-RS; Fraley et al., 2011) の日本語版（古村他, 2016）を使用した。本研究では、質問の前に「自分に最もよく関わってくれるおとなの人」を選択させ、その人についてのアタッチメント傾向について尋ねる項目を設計した。回避傾向を測定する6項目と不安傾向を測定する3項目の合計9項目について、上記と同様に4件法で回答を得た。母親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.866$ 、 ω_t (one factor model) =.867であり、不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.812$ 、 ω_t (one factor model) =.827であった。同様に、父親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.862$ 、 ω_t (one factor model) =.864であり、不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.821$ 、 ω_t (one factor model) =.825であった。

メンタルヘルス Mental Health Inventory-5 items の日本語版（Yamasaki, Fukuhara, & Green, 2005）を用いて、抑うつ度を測定した。「どうにもならないくらい気分が落ち込んでいたこと」などの5項目について、過去1ヶ月の間にどれくらいあったかを「1. まったくない」から「6. ずっと」までの6段階で回答を得た。信頼性係数は $\alpha =.802$ 、 ω_t (one factor model) =.811であった。

¹² ケアギビング不活性傾向および過活性傾向の信頼性係数は1時点目に測定したのから算出した。

自尊感情 Rosenberg Self Esteem Scale の日本語版である日本語版 RSES (Mimura & Griffiths, 2007) を用いて、自尊感情を測定した。「私は自分自信にだいたい満足している」などの 10 項目について、「1. あてはまらない」から「4. あてはまる」までの 4 段階で回答を得た。信頼性係数は $\alpha = .817$, ω_t (one factor model) = .828 であった。

友人・教師・学級との関係 1 時点目の直前に調査校で実施された独自調査で使用された Q-U テストに含まれるスクール・モラル尺度 (河村, 1999) のうち、友人との関係、教師との関係、学級との関係に関する項目を使用した。それぞれ 4 項目で一つの下位尺度であり、5 件法で回答を得たものである。それぞれ、得点が高いほど良好な関係性であることを示す。それぞれの信頼性係数は、友人との関係については、信頼性係数は $\alpha = .763$, ω_t (one factor model) = .790 であり、教師との関係性については、信頼性係数は $\alpha = .820$, ω_t (one factor model) = .826, 学級との関係性については、信頼性係数は $\alpha = .834$, ω_t (one factor model) = .841 であった。

7.2.3 分析方法

ケアギビング不活性傾向および過活性傾向の 3 時点での変化の軌跡を明らかにするために、混合軌跡モデリングによって変化パターンの潜在的なクラスを特定した。本研究では、年齢による違いではなく変化パターンの個人差に着目するため、分析に必要なサンプルサイズを確保することを考え、学年による違いを考慮せずに全ての生徒のデータを同時に分析した。

続いて、後述するように、クラスごとにその他変数の得点を比較するために分散分析を行った。また、補助的な分析として偏相関係数も算出した。混合軌跡モデリングは M plus 8 (Version 1.7) を用いて行い、クラスごとの変数の比較は R (Version 3.4.3) を用いて行った。

7.3 結果

7.3.1 3 時点変化の潜在クラス分析

ケアギビング不活性傾向と過活性傾向、それぞれの変化パターンのクラスを 1 から順番に増やしていき、それぞれの適合指標を算出した。その結果、不活性傾向は 4 クラスが、過活性傾向は 3 クラスの場合が最も当てはまりが良いことが示された (Table 7.1)。後述するように、人数が極端に少ないクラスもあるが、本研究では適合指標に依拠してクラス数の選択を行い、以後の検討を行なっていくこととした。

Table 7.1 潜在クラス数ごとの適合指標

	Class数	Log	AIC	BIC	Adjusted BIC	Entropy	LMR p value	PBLR p value
Deactivation	1	-372.847	755.694	771.796	755.959			
	2	-342.960	701.920	727.683	702.344	0.622	0.196	0.000
	3	-324.333	670.667	706.090	671.250	0.863	0.000	0.000
	4	-314.178	656.357	701.442	657.100	0.878	0.213	0.000
	5	-312.400	658.799	713.545	659.701	0.826	0.575	1.000
Hyperactivation	1	-474.403	958.806	974.908	959.072			
	2	-430.173	876.347	902.109	876.771	0.653	0.004	0.000
	3	-412.853	847.705	883.129	848.289	0.756	0.011	0.000
	4	-411.419	850.838	895.923	851.580	0.614	0.635	1.000
	5	-410.404	854.808	909.554	855.710	0.657	0.882	1.000
	6	-406.757	853.513	917.920	854.574	0.745	0.765	0.125
	7	-405.246	856.492	930.560	857.712	0.746	0.281	0.111

次に、不活性傾向の4クラスの変化パターン (Figure 7.1)、過活性傾向の3クラスの変化パターン (Figure 7.2) をグラフとして示した。不活性傾向は4クラスが最も適当であると示されたものの、そのほとんどが、低い得点からわずかに上昇しながら3時点を推移していく Class 1 ($n = 94$) と Class 1 より高い得点でわずかに下降と上昇しながら推移していく Class 4 ($n = 86$) に分類された。残りは、高い得点が時間の経過とともに大きく下降していく Class 2 ($n = 2$) と、Class 4 と同程度の得点から、時間とともに上昇していく Class 3 ($n = 3$) に分類された。

一方、過活性傾向は、中央値よりわずかに低い値で3時点を推移していく Class 1 ($n = 94$) と Class 1 より低く、1.5 付近であまり変わらず推移していく Class 2 ($n = 86$)、そして、少数ではあるが、かなり高い得点で変わらず推移していく Class 3 ($n = 13$) に分類された。

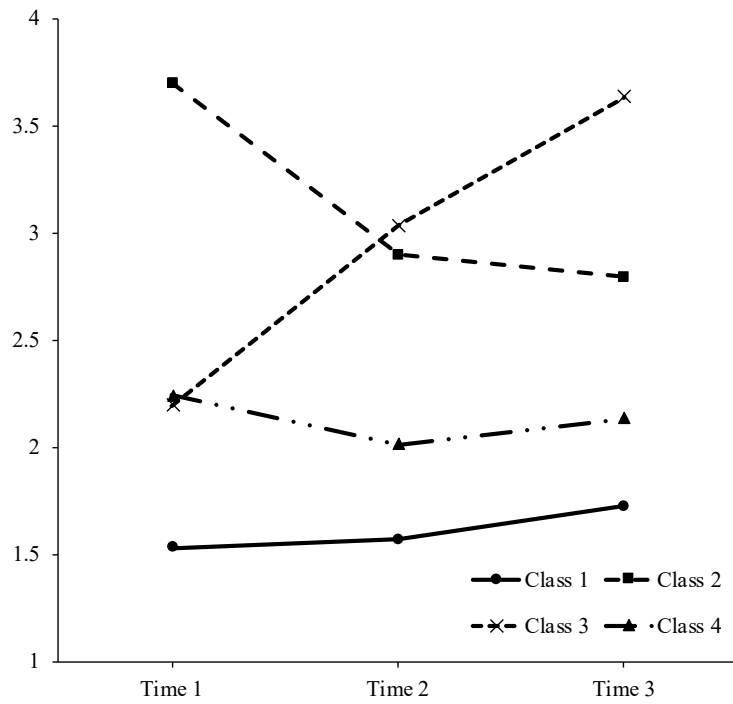


Figure 7.1 不活性傾向の3時点の変化の潜在クラス

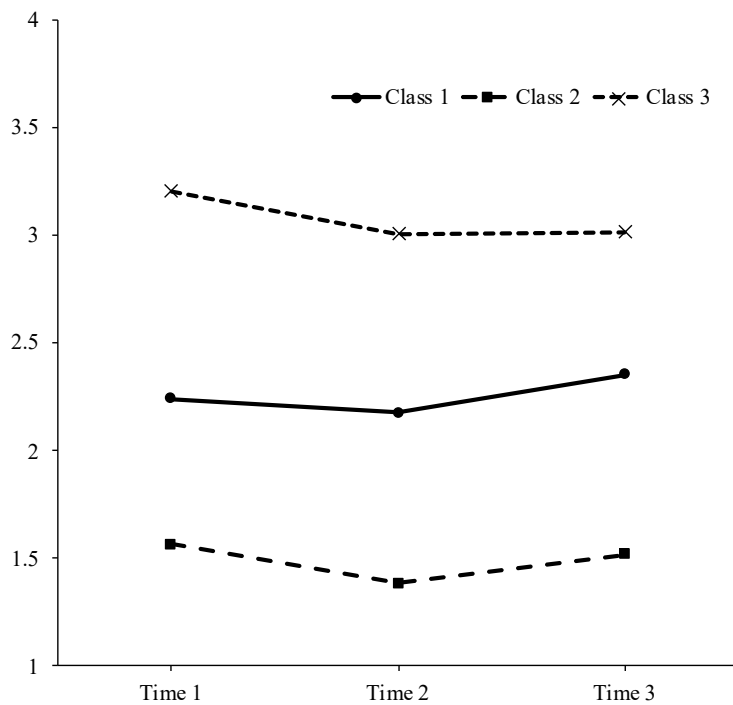


Figure 7.2 過活性傾向の3時点の変化の潜在クラス

7.3.2 クラスごとの外的変数の得点の比較

不活性傾向のクラスごとの外的変数の得点の平均値と標準偏差を Table 7.2 に示した。なお、不活性傾向は4クラスに分類されているものの、2つのクラスのサンプルサイズが極端に少ないため、4クラスでの一元配置分散分析は行うことができなかった。補助的な分析として、Class 1とClass 4のみを取り出して、2群間の *t* 検定を行なったところ、すべての変数において2群の差が有意であることが示された (Table 7.3)。

過活性傾向に関しても、同様にクラスごとの平均値と標準偏差を Table 7.3 に示した。Class 3のサンプルサイズが少ないが、3クラスの平均値の差の大きさを検討するために、一元配置分散分析を行った。有意な差が見られた変数に関しては多重比較も行った。その結果も Table 7.3 に示した。父母に対するアタッチメント回避傾向の得点以外の変数で、群間に有意な差が見られた。

Table 7.3 不活性傾向の変化の潜在クラスごとの外在変数の得点

	Class 1		Class 2		Class 3		Class 4	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Maternal avoidance	1.881	0.759	3.167	1.179	1.833	0.726	2.219	0.670
Maternal anxiety	1.365	0.624	2.833	1.650	1.889	0.962	1.729	0.699
Paternal avoidance	2.212	0.833	3.583	0.589	2.444	1.251	2.535	0.774
Paternal anxiety	1.443	0.687	2.833	1.179	1.778	1.072	1.719	0.746
Self-esteem	2.733	0.659	2.000	1.131	2.567	0.839	2.469	0.476
Depression	2.330	1.000	3.900	2.404	2.200	0.600	2.689	0.912
Class relationship	4.390	0.759	4.250	0.354	4.000	0.433	3.961	0.857
Friend relationship	4.731	0.427	4.500	0.000	4.083	0.289	4.384	0.680
Teacher relationship	4.535	0.666	4.750	0.000	4.000	1.000	4.167	0.676

Table 7.4 過活性傾向の変化の潜在クラスごとの外在変数の得点

	Class 1		Class 2		Class 3		Comparison of means
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	
Maternal avoidance	2.150	0.703	1.919	0.743	2.179	0.951	
Maternal anxiety	1.652	0.740	1.363	0.538	2.051	0.989	Class 1 = Class 3 > Class 2
Paternal avoidance	2.386	0.813	2.349	0.841	2.515	0.959	
Paternal anxiety	1.710	0.782	1.382	0.560	1.949	1.070	Class 1 = Class 3 > Class 2
Self-esteem	2.478	0.522	2.866	0.561	1.915	0.527	Class 2 > Class 1 > Class 3
Depression	2.670	0.933	2.161	0.818	3.508	1.365	Class 3 > Class 1 > Class 2
Class relationship	4.161	0.759	4.342	0.783	3.423	1.092	Class 1 = Class 2 > Class 3
Friend relationship	4.495	0.600	4.737	0.398	3.962	0.865	Class 2 > Class 1 > Class 3
Teacher relationship	4.285	0.658	4.513	0.685	3.981	0.826	Class 2 > Class 3

7.3.3 1 時点目のケアギビング傾向とアタッチメント傾向、学校・友人関係の影響の相関

上記でクラスごとに得点の高さを比較したところ、ほとんど全ての要因が 1 時点目の得点の高さと関連している可能性が示された。そこで、追加の分析として他の要因の影響を統制した関連を検討するために、1 時点目のケアギビング傾向の得点との偏相関係数を算出した (Table 7.5)。その結果、1 時点目のケアギビング過活性傾向は、他の変数と比べて自尊心 (partial $r = -.412, p < .001$) と友人との関係 (partial $r = -.221, p < .001$) と強く関連していることがわかった。

Table 7.5 1 時点目のケアギビング傾向と外的変数の相関および偏相関

	T1 caregiving deactivation		T1 caregiving hyperactivation	
	r	partial r	r	partial r
Maternal avoidance	.316 ***	.134 †	.236 **	.039
Maternal anxiety	.318 ***	.160 *	.375 ***	.132 †
Paternal avoidance	.199 **	.017	.144	-.151
Paternal anxiety	.221 **	-.038	.286 ***	-.085
Self-esteem	-.275 ***	.101	-.612 ***	-.412 ***
Depression	.321 ***	.078	.432 ***	.130
Class relationship	-.295 ***	-.035	-.300 ***	.131
Friend relationship	-.297 ***	-.023	-.430 ***	-.221 **
Teacher relationship	-.233 **	-.040	-.285 ***	-.075

Note: † refers to $p < .10$, * refers to $p < .05$, ** refers to $p < .01$, and *** refers to $p < .001$.

7.4 考察

7.4.1 変化の軌跡について

本研究では、混合軌跡モデリングによって、1 年間 3 時点におけるケアギビング傾向の短期縦断的变化のパターンを明らかにすることを目的とした。サンプルサイズが小さいため、クラス分類の結果の妥当性が低いことに注意しながら、以下、結果を解釈していく。結果として、一部の人を除いて、大多数の人はケアギビング傾向の得点は 1 年間というスパンではほとんど上下することなく推移していくクラスに分類された。多様な変化パターンが存在し、その平均を考えることによって研究 5 で示したような発達軌跡になることが想定されたが、実際はほとんどの人がほとんど変化することなく推移していくと考えた方が妥当である。青年期前期において切片 (1 時点目) の得点の高さのままほとんど変わらず推移していくというクラスに分類される人がほとんどであるという結果は、少なくともこの時期に

ケアギビング傾向が大きく浮動する人はほとんどいないことを示唆する。別の言い方をすれば、青年期前期までの時期にほとんどの人のケアギビング傾向はある程度固定化されると言えるのかもしれない。

一方、それぞれの変化を見てみると、わずかであるが上昇/下降の傾向を示していると読み取ることもできる。不活性傾向の変化において、Class 4 では、2 時点目には 1 時点目よりも減少し、3 時点目でまたわずかに上昇するという軌跡を示している一方で、Class 1 では時点が経過するごとにわずかに上昇していく軌跡が示されている。向社会性に関する先行研究においても個人間で変化の軌跡には差があることが特定されており (Luengo Kanacri et al., 2013), 本研究の結果も先行研究と同様に、変化パターンの個人間差を示すものであると言える。

また、わずかであるが 2 時点目で一時的に得点の減少、つまり安定した方向に変化する傾向は過活性傾向の変化パターンでも観測された。不活性傾向の Class 4 と同じ軌跡のパターンである。ケアギビング傾向が一時的に安定化し、その後またわずかに不安定化するという変化パターンが青年期前期の時期に特有の軌跡であることを示す結果である可能性も考えられる。しかし、1 時点目と 2 時点目の間に学年の移動があったことを考えると、そのことが 2 時点目の得点のわずかな減少と関連している可能性もある。

7.4.2 外的変数との関連

先述のように、短期的な変化のパターンとしては、その大多数が 1 時点目の値からほとんど変わることなく 3 時点目まで推移していくことがわかった。補助的な分析として、外的変数の得点をクラス間で比較するための分散分析や、その結果を踏まえた偏相関の検討などを行なったが、基本的には、変化の傾き自体がほとんどないため、 t_1 時点の変数と切片との関連を示したにすぎない。したがって、本研究では仮説を直接的に検証しうる分析を行うことができなかった。以下、あくまで同時相関であり、因果関係とは言えないことに注意しながら、以下考察を述べていく。

まず、不活性傾向については、大多数を占めた Class 1 と Class 4 ですべての変数の差に有意な群間差が見られた。つまり、Class 4 よりも Class 1 (すなわち、得点が低いまま推移しているクラス) の方が、両親に対するアタッチメント回避傾向・不安傾向が低く、自尊感情が高く、抑うつ度も低い、そして学級や友人、教師との関係性も良好であることが示された。ただ、偏相関係数からは、1 時点目のケアギビング不活性傾向得点の高さと関連しているの

は母親に対するアタッチメント傾向のみであった。したがって、親子関係を考慮した場合には、ケアギビング不活性傾向の得点の高さに対して、友人や学校との関係性はほとんど影響を持たないと解釈することもできる。

ケアギビング不活性傾向の変化パターンについて、統計的な分析はできないにしても、少数ケースのクラスについて触れておく必要がある。例えば、Class 3 は、1 時点目には Class 4 と同程度の得点であるにも関わらず、2 時点目、3 時点目になるにつれて得点が高くなっている。1 時点目の外在変数の得点を見てみると、母親に対するアタッチメント回避傾向や抑うつ得点は Class 4 よりも低い、友人との関係性は Class 4 よりも高かった。したがって、ケアギビング不活性傾向が「不安定」になる一つの要因の可能性として、友人との関係性が挙げられるかもしれない。同様に、少数のクラスである Class 2 ($n=2$) について、両親に対するアタッチメントの高さや自尊感情の低さ、抑うつの高さは他のクラスと得点を比較してみると、表面的には顕著な差があるように見える。一方で、クラスや友人、教師との関係性は、Class 4 よりも高く、教師との関係性に関しては 4 クラスのうち、最も高い平均得点であった。したがって、Class 2 は、最初最も高い得点から 2 時点目、3 時点目になるにつれて過活性傾向が「安定 (secure)」に近づくが、その得点の低下には、1 時点目におけるクラスや友人、教師との良い関係性が影響している可能性が考えられる。ただし、あくまでも極めて少数のサンプルの平均値を統計的な検定を行うことなく表面的な数値のみを比較した結果の解釈であることには、再三の注意を払う必要があるだろう。一つの可能性として留めておきたい。

続いて、過活性傾向の変化パターンのクラスごとの平均値の比較を見ていくと、両親に対するアタッチメント回避傾向の得点を除いた他の変数については、基本的に不活性傾向の結果と同様に想定される結果が示されたと言える。すなわち 1 時点目のケアギビング過活性得点の低い順で、アタッチメント不安傾向が低く、自尊感情が高く、抑うつが低い。そして、学級や友人、教師との関係性も良好であった。Class 3 のサンプルサイズが少ないため、得点差が有意ではないところもあるが、平均値を比較した限りにおいてはそのような結果であった。また、偏相関係数を見てみると、他の要因の影響を統制すると、1 時点目の過活性傾向の得点は自尊感情得点と友人との関係得点と関連していることが示された。ただし、あくまでも同時相関的な結果であり、ケアギビング過活性傾向が高いから自尊感情も低く、友人との関係性も劣悪にあるという解釈の方がむしろ妥当である可能性もある。

7.4.3 本研究の意義と限界点

標準的な発達軌跡を明らかにした研究 5 とは違い、本研究では青年期前期における発達軌跡のパターンを明らかにすること、そして、親子関係以外の要因の効果を検討することを目的とした。結果として、大多数の人がほとんど変化しないまま推移していくクラスに分類された。この結果は、多少の変動はあるにせよ、この時期にはケアギビング傾向がある程度固定化されていることの傍証であると考えられる。したがって、支援の観点からは、本研究の結果は、青年期前期より前にあたる児童期や幼児期において、他者に援助する方法やシグナルへの気付きについて介入する必要があることを後押しする結果であると言えるかもしれない。無論、今後の研究では、幼児期や児童期から、あるいは青年期以降において、長期的に個人内変化を追いかけていく必要があるのは言うまでもない。

本研究の最大の課題は、ケアギビング傾向の変化に対する外的要因の影響を十分に検討することができなかったことである。本来であれば、外的要因の変数についても全ての時点で調査すべきであった。そのことは、今後の課題の一つとして挙げられるだろう。また、今後の展望のもう一つとして、より長期的な縦断研究の必要性が挙げられる。例えば Figure 7.1 における Class 1 のような低い値でわずかに上昇していく変化パターンに該当する人がこの後も同じように上昇し続けていくのかどうか検討することの意義は支援の観点からも大きいだろう。また、他の発達段階におけるケアギビング傾向の個人内の変化の検討も必ず行うべきである。本研究の結果をもって、青年期前期の段階ではほとんどの人のケアギビング傾向は大きく変化せず、この時期までにその性質がある程度固定化されると言い切ることは厳密にはできない。児童期や青年期後期における縦断的な変化も検証する必要があるだろう。

第4部 ケアギビング傾向の機能

第8章 研究8：恋愛関係における探索に対するケアギビング傾向の影響¹³

8.1 問題と目的

第1章で取り上げたように、アタッチメント理論に依拠して恋愛関係を捉える場合には、これまではアタッチメント傾向の個人差によってのみ恋愛関係における様々な心理社会的アウトカムが説明しようとしてされてきた。しかし、当然、アタッチメント傾向の個人差によって全てが説明されるわけではない。アタッチメント行動はもともと、ケアを求める行動である。そのように考えるとピアレベルの関係性において、アタッチメント行動と対となる「ケアを与える行動」について考慮しないことは不自然である。アタッチメント行動とケアギビング行動は相互作用的に機能する、互いに埋め込まれたプログラムであるとさえ既述されるほど密接に関連するはずのものである (Bowlby, 1973)。それにも関わらず、第1章でも指摘したように、関係性におけるケアギビング傾向の個人差にはほとんど焦点が当てられてこなかった。

ケアギビング傾向の独自の効果、あるいはケアギビング傾向とアタッチメント傾向の相互的な関係について考える必要性は、探索行動を目的変数とした場合により重要になる。アタッチメント理論においては、探索行動とは、保護者との関係に基づいて、社会的・物理的環境と自律的に相互作用する手段であるとされる。これらの行動は、環境に存在する新奇で複雑な刺激によって誘発される (Bowlby, 1969; Jakubiak & Feeney, 2016)。環境への志向性は、新しいスキルや知識を身につけたい、あるいは好奇心を満たしたいという必要性によって動機づけられることもある (e.g., Bowlby, 1969)。言い換えれば、探索は、成長すること、あるいは内面的・外在的な個人目標を達成することとも言える (Bowlby, 1988)。

個人が行う探索行動の種類は、発達期の生涯にわたって異なる。乳児期には、探索行動には、新しいおもちゃで遊んだり、新しい活動に参加したり、他の乳児と交流したりする行動が含まれることがある (Jakubiak & Feeney, 2016)。思春期や成人期には、仕事や教育プログラム、余暇活動、社会的関係の実験など、より幅広い活動が探索に含まれるようになる (Green & Campbell, 2000)。そして、これらの表立った活動に加えて、探索には、深い思考に没頭したり、複雑な感情を経験したり、自分自身を発見して理解したりするような内面の行動も含まれる。Overall, Fletcher, & Simpsons (2010) は、これらの探索的な活動を、自己改善 (self-

¹³ 本研究は、大久保 (2018b) を元に、当該調査のデータを再分析し大幅に修正したものである。

improvement; Hui, Bond, & Molden, 2012, Brunstein & Chen, 2012), すなわち, 個人的な目標の自律的な追求と定義される自己改善の手段と考えている。自己改善には外部からの探索と内部からの探索の両方が含まれており (Overall et al., 2010), 本来の探索の概念に対応していると考えられる。したがって, 本研究においては, 探索の指標として自己改善を用いることとする。自分の目標を達成することは well-being と強く関連するとされることから (e.g., Brunstein, 1993), 自己改善を促進しうる恋人との関係性について着目した研究を行うことは意義があるだろう。

恋愛関係において, パートナーからの援助やサポートは, 自分磨き (self-improvement) を促進する要因である (Brunstein, 1993; Brunstein, Dangelmayer, & Schultheiss, 1996; Overall et al., 2010)。ただし, 恋愛関係という二者関係においては, パートナーからのそのような援助行動には, 自分がいかに相手に対して助けを求めるかということが大いに影響しうると考えられる。したがって, 本研究では, 自分のケアギビング傾向とアタッチメント傾向が自分と相手の探索行動に与える影響と, それらの組み合わせの効果を検討する。

なお, 本研究では, これまで本稿で行ってきた研究と同様に, 行動システムの2次元 (すなわち, 不活性化と過活性化) の観点からアタッチメントとケアギビング行動の個人差をとらえることとする。

適切な支援を与えることは相手の成長を促進する要因である (Overall et al., 2010; Brunstein et al., 1996)。したがって, 基本的に不適切なケアギビングを行う傾向 (すなわち, 高い不活性化傾向と高い過活性化傾向), 相手の成長は阻害されることが考えられる (仮説1)。同様に, 支援を適切に求めることは, 相手からの十分なサポートを引き出すことにつながる (e.g., Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1996)。そのため, アタッチメント回避傾向も不安傾向も, 自分自身の成長を阻害する要因となりうる (仮説2)。

8.2 方法

8.2.1 調査参加者

九州地方にある国立大学 A, 関西地方にある国立大学 B, 都内にある私立大学 C, D, E に在学する大学生, および, 著者の知人を通して回答を依頼した大学生合計 1013 名のなかで, 回答時に恋人がいると回答した合計 386 名をまず抽出した。そしてそのうち, カップルの回答が揃っている男女ペア 71 組 142 名 (男性の平均年齢 = 22.481, $SD = 3.584$, 女性の平均年齢 = 21.250, $SD = 2.150$) を分析の対象とした。協力者のほとんどに対しては, 講義

の一部の時間を用いて web アンケートの URL が記載された用紙を配布し回答の依頼を行った。残りの一部は知人を通して直接 URL を送付した。依頼の際に、恋人のいる人は、パートナーにも同様の URL を送付し回答をお願いしていただくように協力を求めた。恋人がいない人に対しては本研究とは直接関係のない質問項目への回答を求めた。配布の前に、回答したくない場合は回答しなくても良い旨や、個人情報扱いなど倫理的な点について説明を行ったのち、配布を行った。なお、カップルはイニシャルの組み合わせと交際期間によって照合した。

8.2.2 調査内容

探索（自分磨き; self-improvement） Overall et al. (2010) において、協力者が自分磨きを行なった領域として挙げたもののうち、全体の約 87%を占めていた4つの主要な領域（「勉強や仕事、アルバイトに関すること」、「対人関係の質の向上」、「外見や健康の改善」、「自分の自信不足の改善」）のそれぞれに対する現在の自分磨きの程度を測定した。それぞれの項目について「ここ最近どれくらいよくしようとしたり改善しようとしたりしていますか」という単項目の質問をオリジナルで作成し、合計4項目に対して7件法で尋ねた。

パートナーに対するアタッチメント傾向 Experiences in Close Relationships-Relationship Structure (ECR-RS; Fraley et al., 2011) の日本語版 (古村他, 2016) を用い、パートナーに対するアタッチメント傾向 (アタッチメント回避傾向およびアタッチメント不安傾向) を測定した。具体的な項目としては、「私は、相手に見捨てられるのではないかと不安に思う」などの3項目によってアタッチメント不安傾向を測定し、「必要な時は相手に頼り助けをもらうことができる (逆転項目)」などの6項目によってアタッチメント回避傾向を測定した。それぞれの項目に対して、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの7件法での回答を求めた。男性のアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha = .760$, ω_t (one factor) = .791, 不安傾向は $\alpha = .928$, ω_t (one factor) = .933 であった。同様に、女性のアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha = .720$, ω_t (one factor) = .771, 不安傾向は $\alpha = .913$, ω_t (one factor) = .916 であった。

パートナーに対するケアギビング傾向 研究 2 で作成した日本語版 Caregiving System Scale (以下、日本語版 CSS とする) を用いて、パートナーに対するケアギビング傾向 (ケ

アギビング不活性傾向、ケアギビング過活性傾向)を測定した¹⁴。日本語版 CSS では、例えば「私は、誰も私の助けを必要としていないのではないかと考えるとき、しばしば不安になる」などの 10 項目によってケアギビング過活性傾向を測定し、「私にとって、他者を助けることに関心をかき立てることは難しい」などの 10 項目によってケアギビング不活性傾向を測定している。それぞれの項目に対して、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」までの 7 件法での回答を求めた。男性のケアギビング不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .893$, ω_t (one factor) = .929, 過活性傾向は $\alpha = .905$, ω_t (one factor) = .906 であった。同様に、女性のケアギビング不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .818$, ω_t (one factor) = .830, 過活性傾向は $\alpha = .885$, ω_t (one factor) = .886 であった。

デモグラフィック項目 年齢や性別、交際期間に加え、自分と恋人の氏名のイニシャルを組み合わせた 4 文字のアルファベットの回答を求めた。

8.2.3 分析方法

先行研究 (Overall et al., 2010) に倣い、本研究においても 4 領域の得点の合計した平均値を全体的な自分磨き得点として使用することとした¹⁵。そして、男女の自分磨き得点を従属変数とし、年齢や交際期間に加え、それぞれのアタッチメント不安、回避傾向、ケアギビング過活性、不活性傾向を独立変数としたモデルを立てた。また、相互影響性を示すために男性のアタッチメント傾向と女性のケアギビング傾向の交互作用項、女性のアタッチメント傾向と男性のケアギビング傾向の交互作用項を含めたモデルも検討した。年齢と交際期間以外の独立変数は全て中心化した上で、Actor-Partner Interdependence Model (以下 APIM とする (Figure 8.1) ; e.g., Cook & Kenny, 2005) に基づいて飽和モデルを設定し、共分散構造分析を行った。ペアデータの分析の枠組みはいくつか存在するが、本研究では、自分の要因による効果と相手の要因による効果を明確に示すことができる APIM を分析のモデルとして採用した。なお、欠損値には共分散構造分析を行う際に完全情報最尤推定法を用いることで対処した。分析には R Version 3.1.3 を用いた。なお、交互作用の単純主効果検定には、Preacher (Preacher, Curran, & Bauer, 2006) の Web ツールを使用した。

¹⁴ 研究の実施順で言えば、本研究は研究 3 よりも後の実施のため CSS-RS ではなく 20 項目の CSS を使用している。

¹⁵ 4 つの項目からなる尺度とみなして信頼性係数を算出したところ、男性の自分磨き得点については $\alpha = .737$, ω_t (one factor) = .746 であり、女性の自分磨き得点については $\alpha = .593$, ω_t (one factor) = .616 であった。

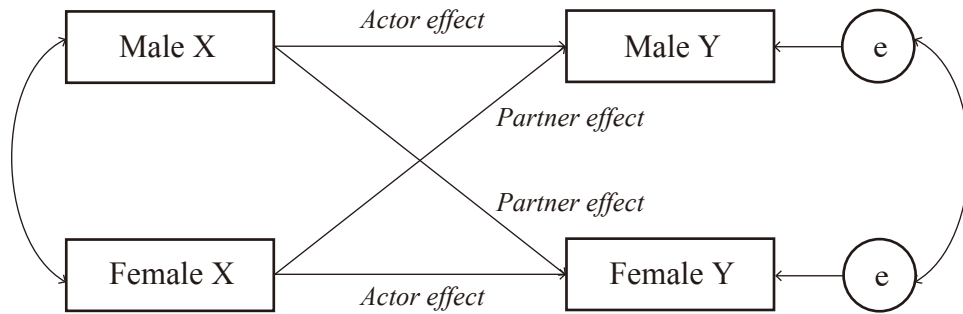


Figure 8.1 Actor-partner interdependence model

8.3 結果

8.3.1 記述統計

各変数の平均，標準偏差，並びに変数間の相関を Table 8.1 に示した。ケアギビングとアタッチメントに関して，7件法であることを考えると，男女ともにケアギビング過活性傾向を除いて，概ね低い値であることが示された。また，ケアギビングとアタッチメントの同じ次元同士（ケアギビング不活性傾向とアタッチメント回避傾向，あるいはケアギビング過活性傾向とアタッチメント不安傾向）の相関を見てみると， $r = .517-.741$ であった。一方で，男女の自分磨き得点の相関は $r = .029$ ($p = .809$) であり，関連はほとんどなかった。

Table 8.1 記述統計と単相関

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 Male_Age		.626 ***	.544 ***	.223 †	.039	.080	-.057	-.011	.117	-.088	.024	-.090	.042	.119
2 Female_Age			-.156	.362 **	-.017	.064	.055	-.001	.131	.094	-.063	-.186	-.094	.127
3 Gap_age (Male-Female)				.040	-.003	-.112	-.074	-.206 †	-.161	-.263 *	-.088	-.018	.001	.185
4 Relationship length					-.270 *	-.076	-.108	-.149	.040	-.040	-.227 †	-.081	-.260 *	-.039
5 Male_Avoidance						.128	.517 ***	.133	-.386 **	.190	.283 *	.054	.344 **	.015
6 Male_Anxiety							-.024	.741 ***	-.035	.303 **	-.165	.277 *	-.192	-.203 †
7 Male_Deactivation								-.085	-.372 **	.103	.221 †	.028	.228 †	.105
8 Male_Hyperactivation									.017	.202 †	.026	.115	-.013	-.141
9 Male_Self improvement										-.188	-.115	-.011	-.119	.029
10 Female_Avoidance											.065	.537 ***	-.164	-.320 **
11 Female_Anxiety												.050	.629 ***	.068
12 Female_Deactivation													-.187	-.295 *
13 Female_Hyperactivation														.149
14 Female_Self improvement														
Mean	21.775	20.746	0.786	17.907	2.330	2.846	1.933	3.490	4.757	2.045	2.667	1.919	3.517	4.898
SD	3.386	2.116	1.684	15.537	0.959	1.898	0.979	1.368	1.273	0.905	1.588	0.787	1.155	0.910

Note: *** refers to $p < .001$, ** refers to $p < .01$, * refers to $p < .05$, † refers to $p < .10$.

8.3.2 APIM の結果

男女それぞれの自分磨き得点を従属変数とした SEM の結果を Table 8.2 に示した。有意水準を 5% とすると、有意な回帰係数は見られなかったが、いくつか有意傾向を示したパスがあった。男性のアタッチメント回避傾向 ($\beta = -.257, p = .052$) およびケアギビング不活性傾向 ($\beta = -.238, p = .078$) は男性自身の自分磨き得点に対してネガティブな Actor effect を示した。女性においてもアタッチメント回避傾向 ($\beta = -.256, p = .073$) がネガティブな Actor effect を示していたことに加えて、男性の自分磨き得点に対する Partner effect ($\beta = -.239, p = .055$) も示された。また、交互作用項を含めたモデルの検討を行ったところ¹⁶、男性の自分磨き得点に対する男性のアタッチメント不安傾向と女性のケアギビング過活性傾向の交互作用、および、女性の自分磨き得点に対する女性のアタッチメント回避傾向と男性のケアギビング過活性傾向の交互作用が 5% 水準で有意であることが示された。そこで、それぞれの交互作用項について、ケアギビングを独立変数、相手のアタッチメントを調整変数とし、それぞれの平均値 $\pm 1SD$ の値を水準として、単純主効果検定を行った。前者に関しては (Figure 8.2)、男性のアタッチメント不安傾向が低い場合において、女性のケアギビング過活性傾向の正の傾きが有意傾向であることが示された ($B = .388, t = 1.699, p = .094$)。男性のアタッチメント不安傾向が高い場合は、女性のケアギビング過活性傾向の傾きはマイナスになるが、有意ではなかった ($B = -.310, t = 1.455, p = .151$)。後者についても (Figure 8.3)、女性のアタッチメント回避傾向が低い場合は、男性のケアギビング過活性傾向の有意な正の傾きが示された ($B = .308, t = 2.082, p = .041$)。一方で、女性自身のアタッチメント回避傾向が高い場合には、男性のケアギビング過活性傾向の傾きはマイナスになるが、先ほどと同様に有意ではなかった ($B = -.195, t = 1.382, p = .171$)。

¹⁶ なお、推定を収束させるために、交互作用を含めたモデルでは男女の自分磨き得点間の共分散を、交互作用を含めないモデルによって推定された値 (-0.002) に制約して分析を行った。いずれも飽和モデルとした。

Table 8.2 APIM の分析結果

	Male self-improvement				Female self-improvement			
	B	S.E	β	<i>p</i>	B	S.E	β	<i>p</i>
Male_Age	-.005	.053	-.014	.922	.007	.040	.025	.869
Female_Age	.156	.091	.260	.084	.069	.068	.160	.316
Relationship length	-.011	.010	-.135	.249	-.007	.007	-.112	.366
	Actor effect				Partner effect			
Male_Avoidance	-.342	.176	-.257	.052	-.016	.133	-.016	.907
Male_Anxiety	-.065	.116	-.097	.575	-.045	.087	-.094	.604
Male_Deactivation	-.311	.162	-.239	.055	.103	.123	.110	.403
Male_Hyperactivation	.102	.151	.109	.502	-.008	.114	-.012	.945
	Partner effect				Actor effect			
Female_Avoidance	-.335	.190	-.238	.078	-.258	.144	-.256	.073
Female_Anxiety	-.015	.112	-.019	.893	.017	.085	.029	.845
Female_Deactivation	.307	.216	.189	.156	-.124	.163	-.107	.447
Female_Hyperactivation	.006	.161	.005	.971	.013	.121	.016	.917
R^2	.265				.178			

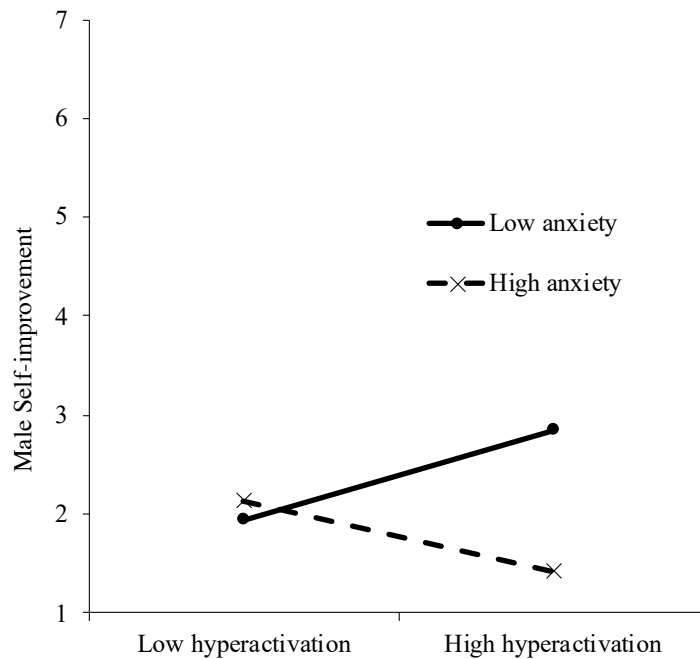


Figure 8.2 男性の self-improvement に対するアタッチメント不安傾向と女性のケアギビング過活性傾向の交互作用の結果 (図中の hyperactivation はケアギビング過活性傾向を, anxiety はアタッチメント不安傾向を指す)。

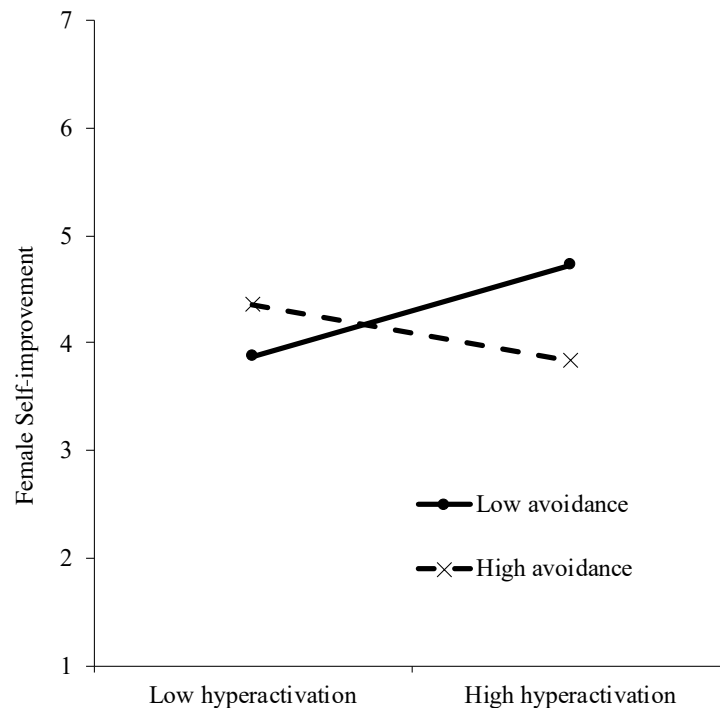


Figure 8.3 女性の self-improvement に対するアタッチメント回避傾向と男性のケアギビング過活性傾向の交互作用の結果（図中の hyperactivation はケアギビング過活性傾向を，avoidance はアタッチメント回避傾向を指す）

8.4 考察

8.4.1 結果の整理

本研究においては、青年期男女の探索行動の一つとして自分磨き（self-improvement）を取り上げ、恋愛関係内におけるケアギビング傾向の影響と、自分および相手のアタッチメント傾向との相互的な関連の影響を明らかにすることを目的として、恋愛関係にある男女のペアデータの分析を行った。結果としては、サンプルサイズがやや小さいことから、有意傾向にとどまっているものがほとんどであるものの、いくつか着目すべき結果が得られたと言える。不安定なケアギビング傾向も不安定なアタッチメント傾向も探索行動に対してはネガティブな影響を示すと仮説では想定したが、全てネガティブな結果を示すものではないことが示された。ケアギビング傾向に関しては、一部、相手のアタッチメント傾向と組み合わせることで相互作用的に相手の自分磨き得点の高さと関連していることが示された。Figure 8.2, Figure 8.3 からは、アタッチメント傾向が安定している場合、すなわち、回避傾向および不安傾向が低い場合には、相手の過活性傾向が高い方が自分磨き得点が高いと読

み取ることができる。ケアギビング過活性傾向は、侵略的で攻撃的なケアにつながるため (Shaver et al., 2010)、基本的に相手の自律的な活動を阻害しうる。しかし本研究の結果は、相手のアタッチメント傾向の高低によっては、ケアギビング過活性傾向は相手の自律的な活動を促進する要因となりうる可能性がある。アギビング過活性傾向は、相手にとって十分なケアを行うことができているかという不安に動かされて、必要以上のケアを行ってしまうことが特徴である (Shaver et al., 2010)。本研究においては、その過剰な関わりを行なってしまう行動傾向が量的に十分なケアの提供につながっているため、特定の条件においては、過活性傾向が高いことが自律的な努力を促進する要因として機能している可能性も考えられるだろう。反対に、統計的に有意な結果ではないものの、交互作用の様相としては、アタッチメント回避傾向や不安傾向が高い場合には、過活性傾向が低い方が自分磨き得点が高いことが 2 つの図から伺える。アタッチメント不安傾向の高さは相手の侵略的な関わりをよりネガティブに受け取ってしまい (Lavy, Mikulincer, & Shaver, 2010)、その影響を強く受けてしまうことが示唆されている。本研究では有意ではないものの、傾向としては同様の結果が見られたと言える。以上より、ケアギビング独自の効果ではなく、アタッチメント傾向との組み合わせによって異なる効果の方向性が示されたことは、安定したアタッチメント傾向であることは、相手の関わりのネガティブな影響を緩衝する要因として機能する可能性を示唆する (Girme, Overall, Simpson, & Fletcher, 2015)。

また、その他に、男性の自分磨き得点に対する女性のアタッチメント回避傾向のネガティブな影響が見られた。すなわち、女性が男性に対して相談したり頼ったりすることに回避的である場合、そうでない場合と比べて男性の自分磨き得点は低くなることが読み取れる。本研究のサンプルでは平均して女性の年齢が男性の年齢よりも 1.029 歳低くなっていた。したがって、ピア関係であることには変わらないが、年齢の低い女性の方が相対的にケアを求めることが多いために、女性のみアタッチメント回避傾向の *partner effect* が示されたと考えることができる。関係性の満足度に対する女性のアタッチメント回避傾向の *partner effect* の方が男性のアタッチメント回避傾向のそれよりも、若干の違いではあるが、大きいことを示す研究もある (Harma & Sümer, 2016)。

また、本研究の相関の結果からも明らかのように、行動システムの同じ次元間の相関が高くなっている。したがって、ケアギビング傾向の個人差の影響がアタッチメント傾向の影響に干渉されていることも一つの可能性として考えられる。特に恋愛関係など *caregiver* と *care-seeker* の立場が明確ではなく、お互いが両方の役割を担いうる関係性では、ケアギビン

グ傾向とアタッチメント傾向の関連が強くなることが考えられる。

8.4.2 本研究の意義

本研究では、行動システムの2次元の観点から、恋愛二者関係におけるケアギビング傾向の影響と、その影響とアタッチメント傾向の相互作用を検討した。発達的なアウトカムを説明する独立変数として個人のアタッチメント傾向とケアギビング傾向の影響を検討し、その結果、相手との関係性によってケアギビング傾向が特徴的な効果を示す可能性が本研究から明らかになった。この結果は、これまでアタッチメント傾向のみで関係性を説明しようとしてきた先行研究に一石を投じうるものであるとともに、ケアギビング傾向の独自の効果を示唆するものである。また、二者関係を対象とした研究として、ペアデータの分析を行い、ケアギビング傾向やアタッチメント傾向の効果のあり方が、もう一方の性質によって左右される可能性があることを示したことから、二者の要因の相互作用を検討する必要性を主張することができる。無論、それぞれの効果の方向性やその大きさについては、今後の研究も含めて慎重に議論していく必要があることは確かである。

8.4.3 本研究の課題と展望

本研究ではペアデータを収集することを目的としていたため、参加者に自身の恋人にもアンケートへの回答を依頼してもらっている。そのため、両者の回答が揃ったカップルは、基本的に協力的で良好な関係性のカップルであることが考えられる。Table 8.1 からも、7件法で測定した男性のケアギビング不活性得点の平均が 1.933 で床効果が見られ、本研究で分析の対象としたカップルは基本的に相手を助けることに対して回避的ではないカップルであったと判断できる。そのため、本研究で得られた結果が、関係性が良好でないようなカップルにおいても当てはまるとは必ずしも言い切れないだろう。恋愛関係にあるペアデータを得ることは、ほとんどが一緒に生活していないという点において夫婦関係や親子関係などの二者関係と比べても、格段に難しいと言える。APIM によって正しい推定結果を得るには若干少ないサンプルサイズであったかもしれない。本研究で用いたような方法が最も適切なものかどうかということも含めて、今後の研究では議論されていくべきである。

これらのような課題はあるものの、本研究ではアタッチメント理論に依拠することで、恋愛関係における探索行動の一つの指標として自分磨きに対する男女の相互影響性を示すことができ、ペアデータを用いた研究が少ない本邦において、恋愛関係の本質を理解するため

の一つの有用な知見が得られたと考えられる。当然、恋愛関係における自分磨きの成果は様々な要因によって規定されるわけであるが、そのうちの一つの見方として、恋愛関係を「相手に助けを求めたり、ケアを提供したりする互恵的な関係性」として捉えることで、個人がより良い自分磨きができるような関係性を形成するために重要な関わり方を示すことができたのではないかと考えられる。

第9章 研究9：子どもの探索に対する親のケアギビング傾向の影響

9.1 問題と目的

発達段階ごとに私たちがケアギビングを行う対象は異なる。第3部で検証してきたように、青年期前期ごろまでに発達したケアギビング行動はその後の対人関係において重要な機能を果たす。研究8ではその一つとして青年期における恋愛関係を取り上げ、個人の探索行動に対するケアギビング傾向の影響を検討した。本研究では、さらに後の発達段階である成人期に焦点を当て、成人期における親のケアギビング傾向が子どもの探索に与える影響を検討することを目的とする。

探索をすることには不安や悩み、苦痛が伴う。そして、不安や苦痛、恐怖を感じた子どもは、それらを軽減するために、保護者に助けを求める。すなわち、保護者に近接して助けを求めることによってネガティブな感情を低減し、安心感を得る。安心感を得ることによって、子どもはまた探索に向かうことができる。安心感の輪 (circle of security; 以下、COS とする) では、そのような、保護者のケアギビング行動を中心とした探索行動とアタッチメント行動の循環によって子どもの成長を捉える (e.g., Marvin et al., 2002; see Figure 9.1)。不安や悩みを感じた子どもが駆け込んでくる、そのアタッチメント行動に対応する保護者のケアギビングは「安全な避難所 (safe haven)」としての機能を持ち、子どもを探索行動に押し出し、励まし、いつでも戻ってくることができるような安心感の伴った保護者のケアギビングは「安全基地 (secure base)」としての機能を持つ (Feeney & Collins, 2004)。

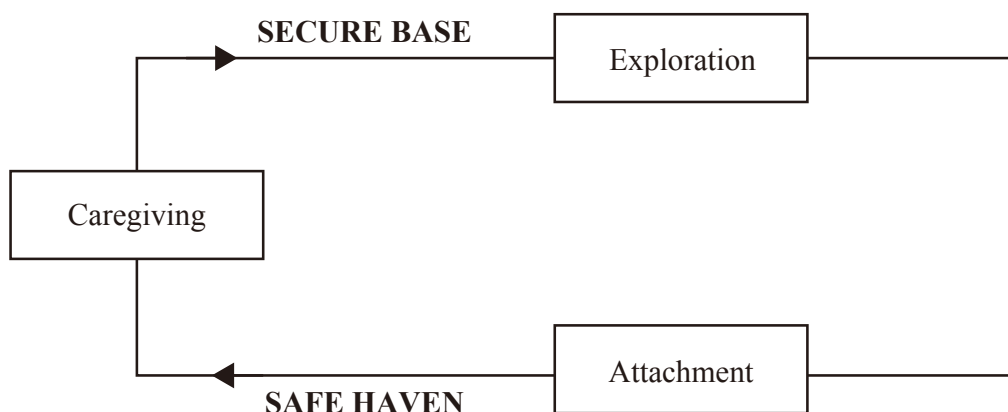


Figure 9.1 Circle of security の概念図

上記の説明に即して考えると、研究 8 ではケアギビング傾向の安全基地機能を検討したことになる。そのことを踏まえて、本研究では安全な避難所機能についても検討する。COSは循環的で連続的な輪として考えられるのであるが、第 1 章でも述べたように、COS におけるケアギビング傾向の 2 つの機能を明確に分けることで、それぞれのプロセスが検討されつつある (Collins & Feeney, 2010)。本研究でも Figure 9.2 のように、ケアギビング傾向の 2 つの機能を分け、それぞれにおいて親のケアギビング傾向の影響と子どものアタッチメント傾向の影響を検討する。

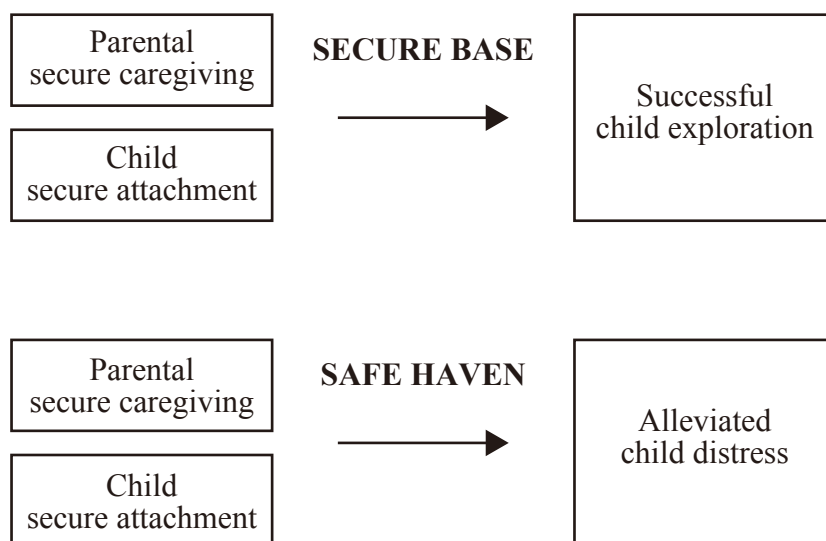


Figure 9.2 本研究の分析モデル

本研究では、質問紙法を使った調査が実施可能な中学生とその保護者からなる親子関係を対象とする。青年期前期はアタッチメント対象が親から仲間へと徐々に変化していく時期である (e.g., Zeifman & Hazan, 2008)。これは、青年期前期の若者が親と過ごす時間よりも仲間と過ごす時間の方が多くに依ると考えられる (Larson, Richards, Moneta, & Holmbeck, 1996)。実際、ピア関係のアタッチメント傾向は、親のアタッチメント傾向よりも青年期前期の発達のアウトカムのいくつかの側面に直接的な影響を与えている (e.g., Laible et al., 2000)。しかし、これらの結果は、親に対するアタッチメント傾向の効果が青年期前期の間に減少することや、その時期の発達に影響を与えないことを意味するものではない。親は、青年期前期の子どもたちにとって最も重要なアタッチメント対象の一人であり続け、子どもたちに大きな影響を与え続けている (e.g., Allen & Land, 1999)。特に、初期には、親は

子どもにとって重要な他者としての役割を果たしていることが示されている (Umamura, Lacinová, Kraus, Horská, & Pivodová, 2018)。その一方で、この時期に子どもの発達に特別な影響を与える大人として、学校の先生が存在が挙げられる。児童期から青年期における子どもにとって、学校の先生は重要な「アタッチメント的要素」を持つ対象である (Kesner, 2000; Zajac & Kobak, 2006)。学校の先生との関係は、場合によっては、子どもの心理社会的アウトカムに対する保護者との関係性の悪影響を緩衝する機能を示すこともある (Buyse, Verschueren, & Doumen, 2011)。したがって、本研究では学校の先生との関係性が子どもの探索と悩みの少なさに与える影響を統制した上で、保護者のケアギビング傾向と子ども自身のアタッチメント傾向の影響を検討する。

なお、本研究においても、前章 (研究 8) と同様に、内的・外的な領域における自律的な追求である self-improvement を探索の指標として用いることとする。そして、探索のそれぞれの領域における悩みも新たな指標として用いる。親のケアギビング傾向が安定していること、そして子どものアタッチメント傾向が安定していることは、子どもの探索行動を促進し、悩みの低減につながると想定される (仮説)。

9.2 方法

9.2.1 調査参加者

研究 6 と同じで、2つの中学校 (東京都にある中学校と滋賀県にある中学校) に在籍する生徒とその保護者 2 名に対して質問紙調査を行ったデータを使用する。本研究では、そのうち 2019 年 7 月に行なった調査 (東京都の中学校における 2 時点目の調査、滋賀県の中学校は今回の調査のみ) で得られたデータのうち、子どもの父母へのアタッチメント傾向の項目への回答と、父母それぞれの回答が揃っている三者データ ($n=112$) を分析の対象とした。母親の平均年齢は 45.268 歳 ($SD = 4.403$) で父親の平均年齢は 47.054 歳 ($SD = 4.800$) であった。

9.2.2 調査内容

保護者の子どもに対するケアギビング傾向 研究 3 で作成した CSS-RS を用いて、子どもに対するケアギビング傾向を保護者自身の評定によって測定した。ここでは、自分の子どもに対するケアギビング行動についての項目を設定した。項目数や下位尺度の分類は先述の通りである。ただし、元の CSS に準拠し、「1. 全くあてはまらない」から「7. 非常によく

あてはまる」までの7件法で回答を得た。母親の不活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.681$, ω_t (one factor model) =.717であり, 過活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.805$, ω_t (one factor model) =.810であった。同様に, 父親の不活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.840$, ω_t (one factor model) =.847であり, 過活性傾向の信頼性係数は $\alpha=.794$, ω_t (one factor model) =.804であった。

子どものアタッチメント傾向 Experiences in Close Relationships-Relationship Structure (ECR-RS; Fraley et al., 2011) の日本語版 (古村他, 2016) を使用した。子ども本人が回答した。本研究では, 質問の前に「自分に最もよく関わってくれるおとなの人」を選択させ, その人についてのアタッチメント表象の性質について尋ねる項目を設計した。回避傾向を測定する6項目と不安傾向を測定する3項目の合計9項目について, 4件法 (「1. まったくあてはまらない」から「4. とてもよくあてはまる」) で回答を得た。母親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.877$, ω_t (one factor model) =.880であり, 不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.892$, ω_t (one factor model) =.898であった。同様に, 父親に対するアタッチメント回避傾向の信頼性係数は $\alpha=.864$, ω_t (one factor model) =.867であり, 不安傾向の信頼性係数は $\alpha=.836$, ω_t (one factor model) =.859であった。

子どもの探索と悩み 研究8と同様に, Overall et al., (2010) に則って子どもの自己改善 (self-improvement), 「勉強や部活」, 「友人関係」, 「健康」, 「自信ややる気」の4つの側面について, 「これまでよりもよくしようと努力している」という項目を設計し, それぞれについて, 4件法 (「1. まったくあてはまらない」から「4. とてもよくあてはまる」) で, 子ども本人の回答を得た。また, その4つの側面について「今現在, うまくいなくて悩んでいる」という項目を設計し, 同様の4件法で回答を得た。探索行動について4つの側面を1つの下位尺度として考えた場合の信頼性係数は, $\alpha=.666$, ω_t (one factor model) =.683であった。悩みについても4つの側面を1つの下位尺度として考えた場合の信頼性係数は, $\alpha=.720$, ω_t (one factor model) =.723であった。

教師との関係 統制変数として, 担任の先生が子どもにとっての安全基地および安全な避難所的な関わりをどの程度しているかを測定した。児童用アタッチメント機能尺度 (村上・櫻井, 2014) のうち, 安全基地に関する3項目 (例: 「先生が見守ってくれると, むずかしいことでもがんばろうと思いますか。」) と安全な避難所に関する3項目 (例: 「とてもつらくて泣いてしまいそうなとき, あなたはその人に, なぐさめてもらいに行きますか。」) の合計6項目を使用した。子ども本人が回答した。それぞれの項目について, 4件法 (「1. まったくあてはまらない」から「4. とてもよくあてはまる」) で回答を得た。安全基地に関す

る下位尺度の信頼性係数は $\alpha = .877$, ω_t (one factor model) = .886 であり, 安全な避難所に関する下位尺度の信頼性係数は $\alpha = .904$, ω_t (one factor model) = .907 であった。

9.2.3 分析方法

探索行動と悩みの得点については, 第 8 章や先行研究 (Overall et al., 2010) に倣い, 4 つの側面の得点を平均した値を分析に使用した。分析は SEM モデルで重回帰分析を行った。基本的な分析は R (Version 3.4.3) を用いて行った。交互作用の単純主効果検定には, Preacher (Preacher, Curran, & Bauer, 2006) の Web ツールを使用した¹⁷。

9.3 結果

9.3.1 記述統計と相関

父母それぞれのケアギビング傾向の得点, 父母それぞれに対するアタッチメント傾向の得点, 子どもの探索と悩み得点, 担任の先生のアタッチメント機能 (すなわち, 安全基地得点と安全な避難所得点), および学年, 性別の平均値と標準偏差, 変数間の相関を Table 9.1 に示した。探索の 4 領域のうち, 勉強や部活に関する探索の得点が天井効果を示した。悩みの 4 領域の得点はいずれも低い値を示し, 友人および健康についての悩みが床効果を示した。そして, それらの探索や悩みの得点については, 保護者のケアギビング傾向よりも親に対するアタッチメント傾向と高い相関を示していた。特に, 探索に関しては父母ともアタッチメント回避傾向が, 悩みに関してはアタッチメント不安傾向も有意な相関を示していることがわかった。

また, 父母間のアタッチメント傾向の同じ次元間の相関が極めて高かった (アタッチメント回避同士の相関は $r = .628$ で, アタッチメント不安同士の相関は $r = .717$)。したがって, 以後の回帰分析では, 多重共線性を避けるため, 母子関係と父子関係の変数を別々の回帰モデルで分析を行った¹⁸。

¹⁷ 探索の 4 つの領域間の相関は $r = .130-.577$ で悩みの 4 つの領域間の相関は $r = .333-.511$ であった。本研究ではそれぞれ 4 項目の信頼性係数がそれほど低くないことを踏まえて, 4 つの得点を平均して分析で使用することに問題はないと判断した。

¹⁸ 研究 6 では父母に対するアタッチメント回避傾向の得点間の相関は $r = .379$, アタッチメント不安傾向の得点間の相関は $r = .524$ であった。そのため, 研究 6 ではそれらを同じモデルに組み込んで分析を行なったが, 本研究ではそれよりもはるかに高い相関を示したため, 父子と母子を別々に分析した。

Table 9.2 変数間の単相関行列と平均値, 標準偏差

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 Grade		.047	.096	.037	-.094	.049	.116	-.071	.079	.155	.015	.060	-.080	.166 †
2 Sex (male = 1, female = 2)			.074	.066	.068	.075	-.124	-.261 **	-.058	-.076	.081	-.113	.146	.122
3 Teacher secure base				.609 ***	-.096	.206 *	-.103	-.007	-.212 *	.030	-.161	.012	.243 **	-.053
4 Teacher safe haven					-.031	.153	-.029	.060	-.333 ***	-.097	-.149	-.046	.264 ***	.003
5 Maternal deactivation						-.003	.067	.089	.080	-.072	.078	.012	-.051	.187 *
6 Maternal hyperactivation							.072	.013	-.091	-.087	-.067	-.007	.049	.063
7 Paternal deactivation								.228 *	.041	.117	.139	.155	-.043	.086
8 Paternal hyperactivation									.018	.196 *	.095	.185	-.070	.054
9 Maternal avoidance										.322 ***	.628 ***	.181 †	-.454 ***	.148
10 Maternal anxiety											.178	.717 ***	.005	.334 ***
11 Paternal avoidance												.219 *	-.378 ***	.265 **
12 Paternal anxiety													.122	.242 **
13 Exprolation														-.014
14 Distress														
Mean	1.938	1.514	2.098	1.876	2.116	3.467	2.143	3.07	1.983	1.696	2.292	1.547	2.945	1.938
SD	0.797	0.502	0.92	0.871	0.886	1.11	1.069	1.075	0.797	0.89	0.829	0.738	0.687	0.721

9.3.2 母子関係の重回帰分析

探索と悩みそれぞれの得点を従属変数においた重回帰分析の結果を Table 9.3 と Table 9.4 に示した。年齢と性別, 先生との関係性についてのみ投入したモデル, それに加えてアタッチメント傾向を投入したモデル, 最後にケアギビング傾向を投入したモデルでそれぞれ重回帰分析を行った。

Table 9.3 探索得点を従属変数とした重回帰分析の結果 (母子関係)

	Exploration (mother-child dyad)											
	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Grade	-.088	.078	-.102	.263	-.072	.072	-.084	.317	-.070	.072	-.081	.333
Sex	.170	.125	.124	.174	.160	.114	.117	.160	.157	.114	.115	.168
Teacher secure base	.109	.085	.146	.203	.097	.078	.131	.215	.102	.080	.137	.201
Teacher safe haven	.133	.090	.168	.140	.040	.085	.051	.639	.038	.085	.048	.656
Maternal avoidance					-.390	.080	-.450	.000	-.391	.080	-.452	.000
Maternal anxiety					.129	.067	.167	.053	.127	.067	.165	.058
Maternal deactivation									-.003	.065	-.004	.958
Maternal hyperactivation									-.012	.052	-.019	.819
R^2	.106				.274				.276			

Table 9.3 悩み得点を従属変数とした重回帰分析の結果（母子関係）

	Distress (mother-child dyad)											
	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Grade	.152	.084	.168	.069	.102	.079	.113	.200	.115	.078	.127	.140
Sex	.175	.134	.122	.190	.218	.126	.152	.083	.189	.122	.132	.123
Teacher secure base	-.100	.093	-.129	.278	-.131	.087	-.167	.134	-.126	.086	-.162	.143
Teacher safe haven	.057	.098	.068	.562	.120	.095	.145	.208	.110	.093	.133	.236
Maternal avoidance					.058	.090	.064	.519	.038	.088	.042	.663
Maternal anxiety					.264	.075	.326	.000	.284	.073	.351	.000
Maternal deactivation									.163	.070	.201	.020
Maternal hyperactivation									.059	.056	.092	.292
R^2	.051				.167				.214			

探索行動に対しては、母親のケアギビング傾向は有意な効果を示さず、アタッチメント回避傾向の高さが有意な負の影響を示した ($\beta = -.391, p < .001$)。また、アタッチメント不安傾向は有意傾向ではあるものの正の関連を示した ($\beta = .127, p = .058$)。一方で、悩み得点に対しては、母親のケアギビング不活性傾向が有意な正の影響を示した ($\beta = .201, p < .05$)。子ども自身のアタッチメント不安傾向は悩み得点と有意に正の関連を示した ($\beta = .351, p < .001$)。また、母親のケアギビング傾向（不活性傾向と過活性傾向）と子どものアタッチメント傾向（回避傾向と不安傾向）の交互作用項を追加したモデルの分析も行ったところ、いずれの交互作用項も有意な結果を示さなかった。

9.3.3 父子関係の重回帰分析

母子関係に関する変数の分析と同様に、探索および悩みの得点それぞれを従属変数においた重回帰分析の結果を Table 9.5 と Table 9.6 に示した。

Table 9.5 探索得点を従属変数とした重回帰分析の結果（父子関係）

	Exploration (father-child dyad)											
	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Grade	-.088	.078	-.102	.263	-.083	.070	-.097	.236	-.089	.071	-.103	.211
Sex	.170	.125	.124	.174	.275	.114	.201	.016	.262	.118	.192	.027
Teacher secure base	.109	.085	.146	.203	.057	.078	.077	.459	.059	.078	.079	.449
Teacher safe haven	.133	.090	.168	.140	.119	.081	.150	.143	.122	.081	.154	.135
Maternal avoidance					-.344	.071	-.416	.000	-.342	.071	-.414	.000
Maternal anxiety					.229	.078	.246	.003	.232	.079	.250	.003
Maternal deactivation									.019	.055	.029	.736
Maternal hyperactivation									-.029	.056	-.046	.604
R^2	.106				.285				.286			

Table 9.6 悩み得点を従属変数とした重回帰分析の結果（父子関係）

	Distress (father-child dyad)											
	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p	B	S.E	β	p
Grade	.152	.084	.168	.069	.136	.079	.150	.087	.137	.080	.151	.088
Sex	.175	.134	.122	.190	.179	.128	.125	.163	.199	.133	.139	.136
Teacher secure base	-.100	.093	-.129	.278	-.087	.088	-.111	.326	-.083	.089	-.106	.350
Teacher safe haven	.057	.098	.068	.562	.082	.092	.100	.373	.076	.093	.092	.414
Maternal avoidance					.181	.080	.209	.024	.176	.081	.203	.030
Maternal anxiety					.199	.090	.203	.027	.190	.091	.194	.038
Maternal deactivation									.012	.063	.017	.855
Maternal hyperactivation									.026	.064	.039	.684
R^2	.051				.152				.153			

探索と悩みの得点両方に関して、父親のケアギビング傾向の効果は有意ではなく、いずれも回帰係数の大きさはわずかなものであった。一方で、探索に対してはアタッチメント回避傾向が有意な負の影響を示し ($\beta = -.414, p < .001$)、アタッチメント不安傾向は有意な正の影響を示した ($\beta = .250, p < .01$)。悩み得点に対しては、父親に対するアタッチメント回避傾向とアタッチメント不安傾向ともに、有意な正の影響を示した（それぞれ、 $\beta = .203, p < .05$, $\beta = .194, p < .05$ ）。また、父子関係という観点で子どもの探索行動をみたときには、子どもの性別が男性よりも女性の方が、有意に探索得点が高くなることが示された ($\beta = .192, p < .05$)。母子関係の分析と同様に、ケアギビング傾向とアタッチメント傾向の交互作用項を含めたモデルの分析を行ったところ、いずれの交互作用項も有意ではなかった。

9.4 考察

9.4.1 親のケアギビング傾向の影響

本研究で得られた結果について、整理していく。研究 8 と同様に、仮説のようにケアギビング傾向とアタッチメント傾向の全てがネガティブな影響を示すのではなく、アウトカムの種類によってそれぞれ異なる傾向の高さの効果が示されたと言える。

相関や重回帰分析の結果からも明らかなように、母子関係において特にケアギビング不活性傾向は悩みの高さを予測するようであった。すなわち、安全な避難所機能に関しては、ケアギビングの 2 次元のうち不活性傾向の高さが、より重要な要因となるようである。安全な避難所機能は、子どもの「守って (Protect me)」、「安心させて (Comfort me)」、「喜ばせて (Delight in me)」、「気持ちの整理をさせて (Organize my feelings)」という欲求に対する応答である (see Powel, Cooper, Hoffman, & Marvin, 2014, p.30)。したがって、状態や感情の過剰な読み取りに関わる過活性傾向よりも、まず子どものネガティブな状態を察知し、感情を読み取ることに對する関心の低さにつながる不活性傾向の方が安全な避難所機能と密接に関連するのかもしれない。親が情緒的に利用できないことがわかることで、ネガティブな感情 (すなわち、本研究における悩みや不安) を解消することができないと考えられる。

一方で、ケアギビング過活性傾向は、いずれの側面の探索や悩みの得点の高さを有意に予測するものではなかった。そのことは単相関やケアギビング傾向だけを独立変数とした重回帰分析の結果からも示された。アタッチメント傾向と組み合わせたとしても有意な効果を示すとは言えないような結果であった。恋愛関係にある二者関係を対象とし、本研究と同様の指標を用いて探索行動を測定した第 8 章の研究 8 では、ケアギビング過活性傾向はアタッチメント傾向との相互作用のなかで探索行動と関連していることが示唆されていた。本研究で対象としたのは青年期前期の親子関係であるため、関係性の違いによってケアギビング過活性傾向と探索行動の関連性が異なるのかもしれない。あるいは、青年期であることによって、既に親から関わりに依らず自律的な活動をすることができる可能性がある。

9.4.2 子どものアタッチメント傾向について

COS において、アタッチメント回避傾向と不安傾向は別々の筋道で輪の循環に支障をもたらす。アタッチメント回避傾向が高いことは、ネガティブな感情を経験しているにも関わらず、「この人に助けを求めても不快になるだけ」、「だから、距離を取って探索しているように振る舞おう」というように、安全な避難所として保護者を利用することができないことにつながる。一方、アタッチメント不安傾向が高いと、探索に出ていく場面であっても、慰

めや保護を求めているように振る舞い、保護者を安全基地として利用できないことにつながる。したがって、いずれの場合も、安心感の輪が限定的 (Limited circle of security) になってしまう (Powel et al., 2014, p.64-65)。

しかし、本研究の結果では、母子関係においてはそのような理論的な想定とは反対の結果となった。すなわち、母親に対するアタッチメント回避傾向は探索行動と、アタッチメント不安傾向が悩み得点と関連していた。本研究では青年期前期の子どもに対して質問紙調査を行った。そこで、自己報告式の質問紙を用いてアタッチメント傾向を測定したため、努力の少なさがアタッチメントの行動回避的な側面と、悩みの多さがアタッチメント不安と強く関連してしまったことがその可能性の一つとして考えられる。父子関係においては、アタッチメント回避傾向が悩み得点の低さと関連しているという理論的な想定通りの結果が得られたものの、アタッチメント不安傾向の高さが探索行動の促進にポジティブな影響を示していることがわかった。本来アタッチメント不安傾向が高いことは、親に対して必要以上に助けを求めてしまい、自律的な探索を阻害する要因であると考えられる。しかし、本研究の場合、母親に対するアタッチメント不安傾向は全体的に低い得点であることから (4点満点中、平均 1.696 点で床効果)、アタッチメント不安傾向の高さが、低い範囲においては、必要なケアを求めるような心性として機能してしまい、結果として探索の得点にポジティブな影響を示していると考えられる。

9.4.3 本研究の意義と限界

本研究では、青年期前期の親子関係における親のケアギビングの機能について、COS の観点から安全基地機能と安全な避難所機能の検討を行った。顕著な結果としては、特に安全な避難所機能、すなわち探索すべき領域で悩んでいたり不安になっていたりするものの多さに対しては、過活性傾向ではなく不活性傾向が強く影響していることが示された。この結果は、実際の COS の枠組みにおける支援を考えると、極めて有用な知見になりうると思われる。すなわち、情緒的な利用可能性を高め、子どもが保護者を安全な避難所として利用することができるためには、過活性的な関わりよりも、そもそもシグナルや感情の読み取りができないことやケアの関心が無いことに繋がらざる不活性的な関わりに焦点を当て、介入していくことが効果的である可能性があるだろう。

本研究の大きな課題の一つにサンプルの質の偏りが挙げられる。本研究では生徒の保護者に対して調査票を配布し、収集したデータのうち、父母両方の回答が揃っており、なおか

つ子どもが父母に対するアタッチメント傾向について回答しているデータのみを取り出してデータセットを構成した。したがって、本研究で分析の対象としたのは、非常に協力的な家族である可能性があり、繰り返し述べてきたような天井効果や床効果が生まれていると考えられる。家族三者が対応しているデータを分析に使用していることは、研究の独自性の観点において意義があると言えるが、より標準的なデータを得るための方策を講じていく必要はあるだろう。また、本研究では、探索・悩みのそれぞれの領域について単項目で測定したものの平均値を分析に使用しているが、領域間の相関がそれほど高くない部分もあることを考慮すると、領域別の探索行動について検討していく必要がある。

また、自明ではあるが、元来 COS が適応される乳幼児期における保護者のケアギビング行動と子どものアタッチメント行動、子どもの探索行動の関連を検討していく必要がある。本論においては CSS や ECR-RS という自己報告式の質問紙を用いることを前提として研究を進めてきたが、特に乳幼児期においては慣例的に観察法によって測定されることが多い。乳幼児期における COS の循環の輪を検討するには、観察による測定方法の開発が欠かせないだろう。

第10章 研究10：高校生のアイデンティティ探索に対する親のケアギビング傾向の影響

10.1 問題と目的

研究8および研究9では、自分磨き (self-improvement) という指標を、アタッチメント理論における探索行動の定義に該当する指標として扱ってきた。研究8でも述べたように、探索は、物理的に外の世界を探索することだけでなく、自分自身に向き合い自分の内面を探索していくことも指す (Green & Campbell, 2000)。本研究では、内面の探索の一つとしてアイデンティティの探索を取り上げる。そして、アイデンティティの探索に対して親のケアギビング傾向と親に対するアタッチメント傾向がどのような影響をもたらしているのかを検討する。

アイデンティティは様々な定義で捉えられている。主観的な自分と社会的な自分が一致する感覚 (谷, 2001) であり、自分が自分であるという自信や確信こそがアイデンティティの感覚でもあるとされる (Erikson, 1959)。アイデンティティは言わずもがな、青年期に獲得すべきものである。アイデンティティを獲得するためには、自分が積極的にコミットメントできるものを有しているかということに加えて、コミットメントできるものを探し求めることができることが非常に重要となる (Grotevant, 1987)。コミットメントを探索は、多くの可能性のなかからコミットメントできるものを探索する「広い探求 (exploration in breadth)」と、コミットメントできるものとして選択されたものについて、多様な視点から検討する「深い探求 (exploration in depth)」に分けて考えられる (Luyckx, Goossens, Soenens, & Beyers, 2006; 中間・杉村・畑野・溝上・都筑, 2014)。したがって、本研究では、その2つの探索を従属変数とした回帰モデルの検討を行っていくこととする。これまでの研究と同様に、親から不安定なケアギビング傾向 (不活性傾向・過活性傾向) と親に対する不安定なアタッチメント傾向 (回避傾向・不安傾向) は、子ども自身のアイデンティティの探索を阻害する要因となることが想定される (仮説)。本研究では、研究9と同様に、友人や学校の先生との関係性の効果を統制した上で、親子関係の効果を検討する。

10.2 方法

10.2.1 調査参加者

本調査では Web 調査によって高校生の親子ペアの回答を得た。まず、(株) マクロミルの保有するリサーチモニターのうち、高校生の子どもがいる保護者を抽出した ($n = 30,000$)。

そして、それらの参加者に対して、オンライン上で回答可能なアンケートへの回答を依頼し、保護者の性別、子どもの年齢、性別になるべく均等に割り付けられるようにして、およそ 500 名を目処に回答を集めた。アンケートの前半部分を保護者が回答し、途中から子どもに交代してもらい、子ども自身がアンケートに回答するという形式で親子対応可能なデータを得た。参加者には、必ず保護者もしくは子ども本人が回答することを繰り返して教示した。すべての質問に回答した参加者にはオンライン上で使用可能なポイントが付与された。最終的に、合計 468 名（男女 50%ずつ）の保護者と子どもの回答を得た。ただし、後述するように、本研究ではそのうち、妥当な回答であると判断した 390 組の親子ペアデータ（83.3%）の分析に使用した。分析に使用するデータにおける母親の平均年齢は 46.231 歳（年齢の $SD = 4.748$ ）、父親の平均年齢は 49.791 歳（年齢の $SD = 4.687$ ）であった。

10.2.2 調査内容

保護者の子どもに対するケアギビング傾向 研究 3 で作成した CSS-RS を使用して測定した。ここでは、自分の子どもに対するケアギビング傾向を測定した。不活性傾向に関する 5 項目と過活性傾向に関する 6 項目の合計 11 項目について、7 件法（「1. まったくあてはまらない」から「7. とてもよくあてはまる」）で回答を得た。保護者自身が回答した。不活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .803$ 、 ω_t (one factor model) = .810 であり、過活性傾向の信頼性係数は $\alpha = .795$ 、 ω_t (one factor model) = .798 であった。

子どものアタッチメント傾向 Experiences in Close Relationships-Relationship Structure (ECR-RS; Fraley et al., 2011) の日本語版（古村他, 2016）を使用した。本研究では、本調査に親として回答した続柄（父もしくは母）についてのアタッチメント傾向について尋ねることができるよう、調査画面を設計した。回避傾向を測定する 6 項目と不安傾向を測定する 3 項目の合計 9 項目について、7 件法で回答を得た。この質問項目を含めて以下の項目は全て子ども自身が回答した。回避傾向の信頼性係数は $\alpha = .868$ 、 ω_t (one factor model) = .870 であり、不安傾向の信頼性係数は $\alpha = .675$ 、 ω_t (one factor model) = .730 であった。

アイデンティティの探索 Dimensions of Identity Development Scale (DIDS; Luyckx et al., 2006) の日本語版である、多次元アイデンティティ発達尺度 (DIDS-J; 中間他, 2014) のうち、広い探求 (exploration in breadth) を測定する 5 項目（「自分にとってよいと思える色々な生き方について考える」など）と深い探求 (exploration in depth) を測定する 5 項目（「自分がすでに決めた人生の目的が本当に自分に合うのかどうか、考える」など）、合計 10 項目

を用いた。中間他 (2014) に従い、5 件法 (「1. まったくあてはまらない」から「5. とてもよくあてはまる」) で回答を得た。広い探索に関する項目の信頼性係数は $\alpha=.836$, ω_t (one factor model) $=.837$ であり、深い探索に関する項目の信頼性係数は $\alpha=.687$, ω_t (one factor model) $=.691$ であった。

教師および友人との関係 大久保・青柳 (2004) の学校生活尺度のうち、教師との関係に関する 7 項目 (「先生は自分の相談にのってくれる」「先生は自分の気持ちをわかってくれる」など) と友人との関係に関する 7 項目 (「気軽に話しかけられる友達がたくさんいる」「悩みを相談できる友達がいる」など) の合計 14 項目を用いた。教師との関係に関する項目の信頼性係数は $\alpha=.901$, ω_t (one factor model) $=.903$ であり、友人との関係に関する項目の信頼性係数は $\alpha=.921$, ω_t (one factor model) $=.922$ であった。

子どものアタッチメントネットワーク 操作チェックのために、質問紙ベースの The important people interview (Kobak & Rosenthal, 2003; Rosenthal & Kobak, 2010; 梅村, 未公刊; 以下, IPI とする) を用いた。IPI は、10 個の質問 (「あなたが最も親密に感じる人は誰ですか?」など) について、それぞれあてはまる重要な人物を順位づけて 4 人挙げることで、回答者にとっての重要な人物を知るための尺度である。本調査では、特定の具体的な人物を思い浮かべてもらいその人との関係性を記入してもらった。また該当する人がいない場合は「なし」と書いてもらった。

分析に先立って IPI の回答を概観したところ、本来子どもが回答する質問であるはずにもかかわらず、不適切な回答 (「配偶者」や「子ども」, 「会社の同僚」など) が散見したので、ストレートライナーなどの他の明らかに不適切な回答と合わせて除外した。

10.2.3 分析方法

まず全体の記述統計と変数間の単相関を算出した。その後、アイデンティティの 2 種類の探索を従属変数として、親子の関係の違い (母娘関係, 母息子関係, 父娘関係, 父息子関係) ごとに、重回帰分析を行った。分析には R (version 3.4.3) を用い、lavaan パッケージによって共分散構造分析を行った。

10.3 結果

10.3.1 記述統計と相関

まず、変数全体の平均値と標準偏差、および変数間の相関を Table 10.1 に示した。2 つの

探索に関する変数とは、親のケアギビング傾向と子どものアタッチメント傾向、いずれも有意な負の相関を示していた。ただし、親のケアギビング過活性傾向と子どものアタッチメント不安傾向の得点は広い探索得点とのみ有意な負の相関を示した（それぞれ、 $r = -.116, p < .05$, $r = -.140, p < .01$ ）。また、教師との関係性と友人との関係性も2つの探索得点と有意な正の相関を示した。2つの探索に関する変数間の相関は $r = -.116, p < .05$ であり、先行研究と同程度であった（中間他, 2014）。

Table 10.1 記述統計と相関

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Mean	SD
Parental sex (1 = male, 2 = female)		-.354 ***	.087 †	-.021	-.016	.209 ***	-.272 ***	-.083	.066	.046	.201 ***	.073	1.510	0.501
Parental age			-.079	.243 ***	.016	.008	.194 ***	-.021	-.023	-.072	-.067	-.116 *	47.974	5.038
Child sex (1 = male, 2 = female)				.090 †	-.120 *	-.043	-.186 ***	-.025	.106 *	.014	.065	.069	1.505	0.501
Child age					-.032	-.053	.046	-.006	.115 *	-.016	.034	.028	16.987	0.825
Parental deactivation						.256 ***	.303 ***	.386 ***	-.210 ***	-.076	-.229 ***	-.122 *	2.436	0.926
Parental hyperactivation							.224 ***	.282 ***	-.118 ***	-.100 *	-.116 *	-.045	3.470	0.997
Attachment avoidance								.372 ***	-.250 ***	-.214 ***	-.354 ***	-.222 ***	3.528	1.083
Attachment anxiety									-.225 ***	-.129 *	-.140 **	.016	2.979	1.053
Friendship										.400 ***	.207 ***	.193 ***	4.153	0.922
Teacher relationship											.255 ***	.243 ***	3.659	0.870
Exploration in breadth												.596 ***	3.347	0.684
Exploration in depth													3.083	0.602

Note: *** refers to $p < .001$, ** refers to $p < .01$, * refers to $p < .05$, † refers to $p < .10$.

続いて、2つの探索に関する変数を従属変数とした回帰モデルの分析結果を Table 10.2 から Table 10.5 まで、親子の関係性ごとに分けて示した。

10.3.2 父子ペアデータの分析結果

まず、父息子関係の結果を Table 10.2 に、父娘関係の結果を Table 10.3 に示す。

Table 10.2 父息子ペアの分析結果

Father-son dyad (<i>n</i> =103)								
	Exploration in breadth				Exploration in depth			
	B	S.E	β	<i>p</i>	B	S.E	β	<i>p</i>
Child age	-.028	.072	-.035	.700	-.024	.065	-.035	.710
Friendship	-.007	.083	-.008	.937	-.093	.076	-.122	.217
Teacher relationship	.085	.094	.093	.366	.123	.086	.153	.151
Parental deactivation	-.088	.072	-.130	.219	-.071	.065	-.119	.276
Parental hyperactivation	-.045	.078	-.060	.563	.045	.071	.068	.524
Attachment avoidance	-.225	.071	-.335	.002	-.162	.065	-.272	.013
Attachment anxiety	.064	.071	.096	.368	.084	.065	.144	.193
<i>R</i> ²	.183				.134			

Table 10.3 父娘ペアの分析結果

Father-daughter dyad (<i>n</i> =88)								
	Exploration in breadth				Exploration in depth			
	B	S.E	β	<i>p</i>	B	S.E	β	<i>p</i>
Child age	-.045	.083	-.054	.592	-.057	.065	-.085	.377
Friendship	.127	.106	.145	.231	.121	.083	.169	.142
Teacher relationship	.105	.088	.127	.235	.143	.069	.210	.038
Parental deactivation	-.166	.080	-.234	.037	-.122	.062	-.209	.050
Parental hyperactivation	-.067	.078	-.094	.392	-.130	.061	-.222	.033
Attachment avoidance	-.085	.074	-.128	.256	-.025	.058	-.045	.672
Attachment anxiety	.083	.089	.104	.354	.113	.070	.173	.105
<i>R</i> ²	.205				.285			

父子関係を見ていくと、父息子ペアにおいては、父親に対する子どものアタッチメント回避傾向のみが有意な負の影響を示した。その一方で、父娘関係では父親のケアギビング不活性傾向が両方の探索に対して有意な負の影響を示し（それぞれ、 $\beta = -234, p < .05$, $\beta = -209, p < .05$ ）、過活性傾向も深い探索に対して有意な負の影響を示した。特に、深い探求に関しては過活性傾向が不活性傾向と同等以上にネガティブな影響を示している（ $\beta = -222, p < .05$ ）。父娘ペアにおいては、教師との関係性が良いほど、深い探索得点が高くなることも示された（ $\beta = .210, p < .05$ ）。

また、父親のケアギビング傾向（不活性傾向と過活性傾向）と子どものアタッチメント傾向（アタッチメント回避傾向とアタッチメント不安傾向）の交互作用項を加えたモデルの検

討を行ったところ (Figure 10.1), 深い探索に対する父親のケアギビング不活性傾向の影響は, 父息子関係において子どものアタッチメント回避傾向が低い場合にのみ, 有意であることが示された ($B = -.255, t = 2.363, p < .05$)¹⁹。アタッチメント回避傾向が高い場合には, ケアギビング不活性傾向の傾きはほとんどなかった ($B = -.001, t = 0.017, p = .987$)。

同様に, 父娘ペアにおける広い探索得点に対する父親のケアギビング不活性傾向の影響がアタッチメント回避傾向の高さによって調整されることも示された。すなわち, 娘のアタッチメント回避傾向が低い場合にのみ, ケアギビング不活性傾向のネガティブな影響が有意であった ($B = -.480, t = 3.122, p < .01$)。アタッチメント回避傾向が高い場合は, 父親のケアギビング不活性傾向の高さに限らず, 探索の得点が低くなることが示された (Figure 10.2)。また, 同じ父娘ペアにおける広い探索得点に対しては, それぞれの要因のみの主効果は有意ではなかったものの, 父親の過活性傾向と父親に対するアタッチメント回避傾向の交互作用項が有意に示された。すなわち, アタッチメント回避傾向が低い場合においてのみ, ケアギビング過活性傾向が高いことが探索を促進しうることを示された ($B = .334, t = 2.214, p < .05$)。アタッチメント回避傾向の得点が高い場合は, ケアギビング過活性傾向の高さによらず, 広い探索の得点には差がなかった (Figure 10.3)。

¹⁹ それぞれ, 平均値 $\pm 1SD$ の値を水準値として単純主効果検定を行った。以下同様である。

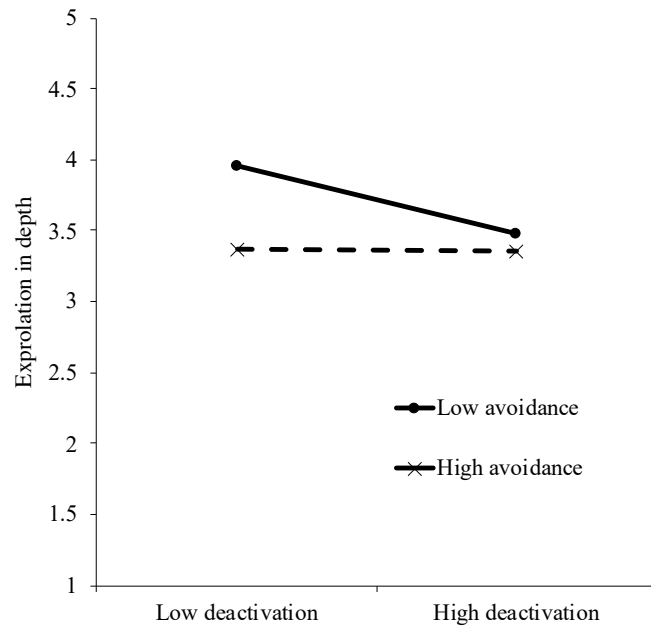


Figure 10.1 深い探索に対する父親のケアギビング不活性傾向とアタッチメント回避傾向との交互作用効果（父息子ペア；図中の deactivation はケアギビング不活性傾向を， avoidance はアタッチメント回避傾向を指す）

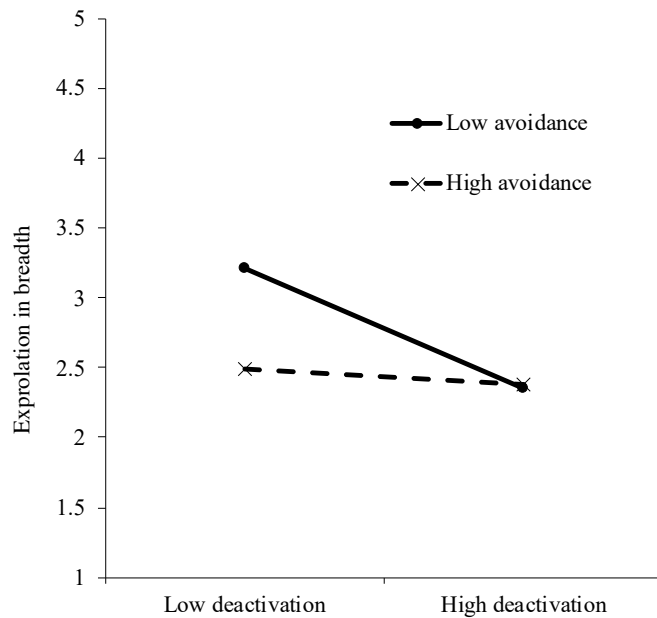


Figure 10.2 広い探索に対するアタッチメント回避傾向と父親のケアギビング不活性傾向の交互作用効果（父娘ペア）

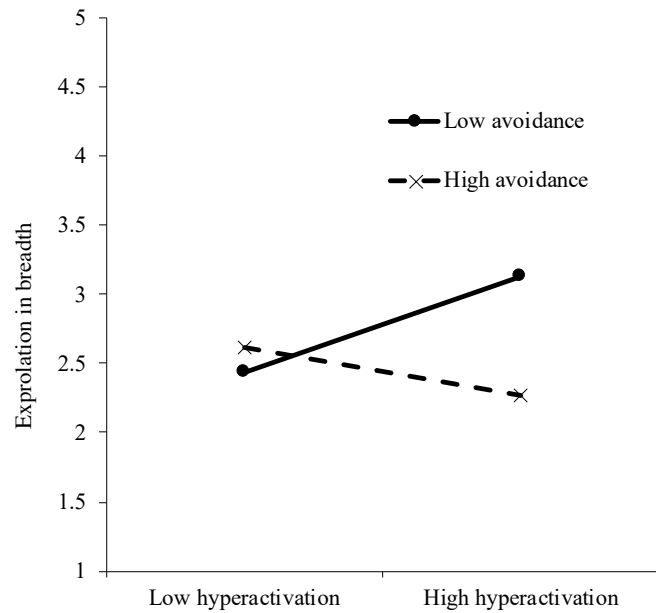


Figure 10.3 広い探索に対するアタッチメント回避傾向と父親のケアギビング過活性傾向の交互作用効果（父娘ペア；図中の hyperactivation はケアギビング不活性傾向を， avoidance はアタッチメント回避傾向を指す）

10.3.3 母子ペアデータの分析結果

母息子関係の分析結果を Table10.4 に示した。2つの探索の得点に対して，教師との関係性がかなり大きくポジティブな影響を示した（それぞれ， $\beta = .410, p < .001$ ， $\beta = .293, p < .05$ ）。そして，広い探索得点に対してはアタッチメント回避傾向が有意にネガティブな影響を示した（ $\beta = -.116, p < .05$ ）。深い探索得点に対しては，アタッチメント回避傾向の影響は有意傾向であった。同様に，有意傾向ではあるが，ケアギビング不活性傾向のネガティブな影響も示された（ $\beta = -.195, p = .062$ ）。

Table 10.4 母息子ペアの分析結果

	Mother-son dyad (<i>n</i> =90)							
	Exploration in breadth				Exploration in depth			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Child age	.050	.086	.056	.562	-.026	.087	-.032	.762
Friendship	-.080	.071	-.130	.256	.002	.071	.004	.973
Teacher relationship	.301	.082	.410	.000	.201	.083	.293	.015
Parental deactivation	-.103	.076	-.131	.176	-.144	.077	-.195	.062
Parental hyperactivation	.005	.073	.007	.943	.015	.074	.022	.837
Attachment avoidance	-.147	.069	-.232	.033	-.116	.069	-.196	.095
Attachment anxiety	-.041	.073	-.060	.575	.105	.074	.164	.154
<i>R</i> ²	.284				.171			

一方で、母娘ペアにおいては (Table 10.5), 深い探索得点に対する友人関係のポジティブな影響が特徴的に示された ($\beta = .196, p < .05$)。その他, どちらも有意傾向ではあるが, アタッチメント回避傾向のネガティブな影響が示された (それぞれ, $\beta = -.190, p = .076$, $\beta = -.178, p = .091$)。

交互作用項を含めたモデルを検討したところ, 2つの探索の得点に対して, 母親のケアギビング不活性傾向と子どものアタッチメント不安傾向の交互作用が有意であることが示された。しかし, 交互作用項を含む回帰モデルによって推定された切片が, 広い探索を予測するモデルでは 1.110, 深い探索を予測するモデルでは 1.126 (いずれも 5点満点) と極めて探索の得点が低いレベルにおいて交互作用が有意であることが示された。前者について単純主効果検定を行ったところ, 娘のアタッチメント不安傾向が低い場合には母親の不活性傾向が高いことが深い探索の得点をポジティブに予測していることが示された ($B = .263, t = 2.294, p < .05$)。ただし, ケアギビング不活性傾向が平均よりも 1SD 低い場合の深い探索の得点が 1 を下回っていることから (0.837), 床効果が生じるレベルにおける交互作用であることが示されたと言える。なお, 広い探索に対する交互作用については, 単純主効果検定の結果, いずれの水準においても傾きが有意ではなかった。

Table 10.5 母娘ペアの分析結果

	Mother-daughter dyad (<i>n</i> =109)							
	Exploration in breadth				Exploration in depth			
	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>	B	<i>S.E</i>	β	<i>p</i>
Child age	.098	.074	.127	.187	.066	.068	.092	.332
Friendship	.055	.069	.081	.420	.124	.063	.196	.048
Teacher relationship	.062	.064	.092	.333	.064	.059	.102	.279
Parental deactivation	-.092	.077	-.122	.233	.077	.070	.110	.275
Parental hyperactivation	-.043	.062	-.072	.487	.040	.057	.072	.479
Attachment avoidance	-.127	.072	-.190	.076	-.111	.066	-.178	.091
Attachment anxiety	.060	.056	.113	.286	.083	.051	.171	.102
<i>R</i> ²	.103				.127			

10.4 考察

10.4.1 本研究で得られた結果の整理

本研究では、青年期におけるアイデンティティ探索に対する親のケアギビング傾向と子どものアタッチメント傾向の影響とその交互作用効果を、教師や友人との関係性を統制した上で検討した。分析の結果より、親子の関係性（父息子、父娘、母息子、母娘）ごとに、それぞれ回帰モデルの分析を行ったが、関係性ごとに異なる結果が得られたと言える。したがって、以下、関係性の違いを踏まえた上で結果を考察していく。

10.4.1.1 親のケアギビング傾向の影響

結果からは、親のケアギビング傾向の影響は、特に父子関係において顕著であることが分かる。父子関係ではアタッチメント傾向との交互作用によってケアギビング不活性傾向のネガティブな影響が見られるが、父娘関係においては、深い探索に関して、アタッチメント傾向によって調整されない直接的なネガティブな影響が示されている。進化心理学的な観点からは、女性の発達に対して、父親からの関わりは独自の影響を持つ可能性が示唆されている（Geary & Flinn, 2001）。父親からの十分な養育投資は、女性の交配プールにおける父親資源の利用可能性のサインとなり、子ども（女性）の配偶戦略に影響する。具体的には、父親からの養育投資が多い女性は、そうでない子と比較して性成熟が遅いことが示されている（e.g., Flinn, 1988; Ellis, McFadyen-Ketchum, Dodge, Pettit, & Bates, 1999）。したがって、父親が不安定なケアギビングを行う傾向にあること（つまり、ケアギビング不活性傾向・過

活性傾向が高いこと)は、利用可能性の低い養育につながり、子どもが自分の成長(growth)よりも配偶戦略に資源を割くことを促すため、結果としてアイデンティティの探索を阻害する要因となりうるのではないかと考えられる(Byrd-Craven, Auer, Granger, & Massey, 2012)。父子関係においては、息子よりも娘の方が父親から心理的に分離しているからこそ(水本, 2018)、父親のネガティブな関わりの影響を大きく受けるのかもしれない。しかしながら、親子関係における性差に関しては、先行研究において一貫した結果が示されているとは言い難い。例えば、父母からの援助的な被養育経験は、特に男性のアイデンティティ探索と関連している可能性があることが示されている(Beyers & Goosens, 2008)。

ケアギビングの2次元の傾向の機能の違いに関して、本研究では明確な違いが見出せなかった。無論、本研究では探索行動に対する影響、すなわちケアギビングの機能のうち安全基地機能のみしか扱っていない。研究9の結果でもそうであったように、少なくともケアギビングの安全基地機能に関しては、不活性傾向と過活性傾向の明確な違いは見られないようである。

また、父娘関係においては、子どものアタッチメント回避傾向が安定しているときには、父親のケアギビング過活性傾向が子どもの広い探索の得点に対してポジティブな影響を持ちうることも示された。研究8の結果と同様に、本来相手の自律的な活動を阻害しうる要因となるケアギビング過活性傾向が、相手が安定したアタッチメント傾向の場合には、探索行動を促進するように働く可能性がある。

10.4.2 アタッチメント傾向の影響

また、結果からも明らかなように、アタッチメント傾向の2次元のうちではアタッチメント回避傾向が、アイデンティティの探索を阻害する大きな要因であると言えるだろう。ほとんど関係性を問わず、有意傾向のものも含めて、阻害要因として機能していることが読み取れる。青年期から成人期にかけては『「親密性」対「孤立」』が発達課題として挙げられることがあるように(e.g., Erikson, 1950)、誰かとの親密な関係性とアイデンティティ確立は密接に関連する(Dyk & Adams, 1987)。すなわち、誰かとの親密な関係性にコミットすることによって、アイデンティティの感覚が統合され確立が促進される可能性がある(Pittman, Keiley, Kerpelman, 2011)。アタッチメントスタイルとアイデンティティの関連についてのメタ分析においては、拒絶型(回避傾向が高く不安傾向が低いアタッチメントスタイル)がアイデンティティ拡散と関連している一方で、とらわれ型(不安傾向が高く回避傾向が低いアタッチ

メントスタイル)はアイデンティティ拡散との関連はほとんどないことが示されている(Årseth, Kroger, Martinussen, & Marsia, 2009)。したがって、本研究において、アタッチメント不安傾向ではなく、親密性に関わるアタッチメント回避傾向の影響が強く見られたことも、そのような先行研究や議論と整合的な結果であると言えるだろう。

また、そのようなアタッチメント回避傾向のネガティブな影響は、父子関係の一部において父親のケアギビング傾向と交互作用を示した。それぞれの交互作用を解き明かしてみると、アタッチメント回避傾向が高い場合には、父親のケアギビング不活性傾向・過活性傾向の高さにかかわらず、探索の得点が低いことが分かる。すなわち、アタッチメント回避傾向が低いことが、親のケアギビング傾向よりも重要であると言えるかもしれない。その意味でも、親密な関係性にコミットしやすい特性であることが、アイデンティティの探索の促進にもたらす効果は大きいと言えるだろう。ただし、研究 9 でもそうであるように、本研究では、アタッチメントを ECR によって子どもの自己評定によって測定しているため、回避的な性質と探索に向き合わないことが強く相関している可能性も考えられる。

10.4.3 友人や教師との関係について

一部、性別の異なる親子ペア(父娘ペアおよび母息子ペア)においては、教師との関係性が、アタッチメント傾向と同程度以上に探索に対して大きな影響を示した。高校生の子供にしている進路についての情報を統制すべきではあったが、それでも進路の決定に対しては、学校の先生との関係性が重要になりうるようであった。異性の親との関係性のみでその効果が見られたことを積極的に取り上げるべきではないかもしれないが、同性の親子間の方が異性の親子間よりもアタッチメント傾向と発達のアウトカムの関連が強いことを示唆する研究もある(Hoeve et al., 2012)。したがって、同性の親子ペアの場合は、親に対するアタッチメント傾向の影響が強いために、教師との関係性の独自の効果が示されなかったのではないかと考えられる。

しかしながら、母娘関係においてのみ友人関係がポジティブであることが探索に与える影響が有意であったことは着目すべき点であると言える。母娘関係は他の 3 パターンの関係性と比較して、明確に緊密な関係性であり、娘は親の価値観のとらわれているとされる(水本, 2018)。したがって、だからこそ、自分が本当に進もうとする道を探し、将来の計画を考えるためには、母親との関係性以外の関係、とりわけ「悩みを相談できる」友達との関係性があることが大切になるのかもしれない。

10.4.4 本研究の意義

本研究の結果からは、友人や学校との関係性を統制してもアイデンティティの探索に対しては親子関係の質が影響していることが示唆された。実践的な観点から青年期の子どもの中の探索を促進するためには依然として親子関係に着目することの必要性を示唆するものと言える。

さらに言えば、特定の関係性においては他の要因よりも強く、親のケアギビング傾向が予測因になっていることも示唆された。すなわち、関係性によっては親からの過剰で侵略的な関わりも、鈍感で必要なときにケアを提供してくれないことも、それ相応に強くアイデンティティの探索を阻害する要因であると言える。ただし、そのほとんどが子ども自身のアタッチメント傾向と組み合わせられて機能していることを踏まえると、本研究の結果は、親子どちらかの要因だけに着目するのではなく、双方の要因に着目することの必要性を再確認することができる結果であった。また、そのなかで、親子の性別ごとに明らかに異なる結果が得られたことは、個別的な支援の必要性を後押しするものであると言える。すなわち、アイデンティティの確立のための探索においては、関係性によっては親からの関わりが特に問題になる場合がある。そのため、関係性によって異なる支援方法を考えていく必要があるだろう。

10.4.5 本研究の課題と展望

本研究の課題のうち、最も深刻に考えなければならないのはサンプリングの問題であろう。本研究では、先述のように Web 調査で高校生の子どもがいる中高年の男女をリクルートした。アンケートの最初を親が、途中から交代して子どもが回答することによって、効率よく親子ペアデータを収集することができたと言える。しかし、結果として、操作チェックとして用いた IPI への回答に、明らかに保護者が回答したものであろうものが混ざっているなど、不適切と思われる回答がいくつか散見された。今回はデータの入念な確認を行い、それらのデータを除外した上で分析を行なっているが、親が虚偽回答を行なっている可能性が無いわけではなく、不適切なデータを除外しきれない可能性がある。同様の手法（同じ調査会社・同じ手続き）によって親子データを得た先行研究（e.g., Iimura & Taku, 2018）では、そのような問題は報告されていないものの、データの解釈には細心の注意を払う必要があるかもしれない。

また、本研究ではアイデンティティの探索を目的変数として研究を行なったが、そうであるならば、青年期のアイデンティティの発達に関連する他の変数も統制しておくべきであった。高校への通学の有無、希望進路などによって、アイデンティティの発達に個人差が生じうるだろう。この点に関しては、今後の研究において精緻化されたモデルを再検討していく必要がある。

第5部 総合考察

第 11 章 総合考察と研究から得られた示唆, および限界点と今後の展望

本稿は, ケアギビング行動システムの独自性を検討するために, ケアギビング行動の傾向に焦点を当て, その発達と機能を明らかにすることを目的とした。そして, レビュー研究を含む合計 10 の研究によって, ケアギビング傾向の発達と機能に関する基礎的・実践的な知見をいくつか得ることができたと言える (Figure 11.1)。そこで, 本章のはじめに, それぞれの研究によって得られた知見について簡単に整理する。そして, それらの知見を総合的に考察し, 実践や研究への示唆を論じる。最後に, 本稿で行った研究全体の限界点と今後の展望を示し, 本稿の結びを述べる。

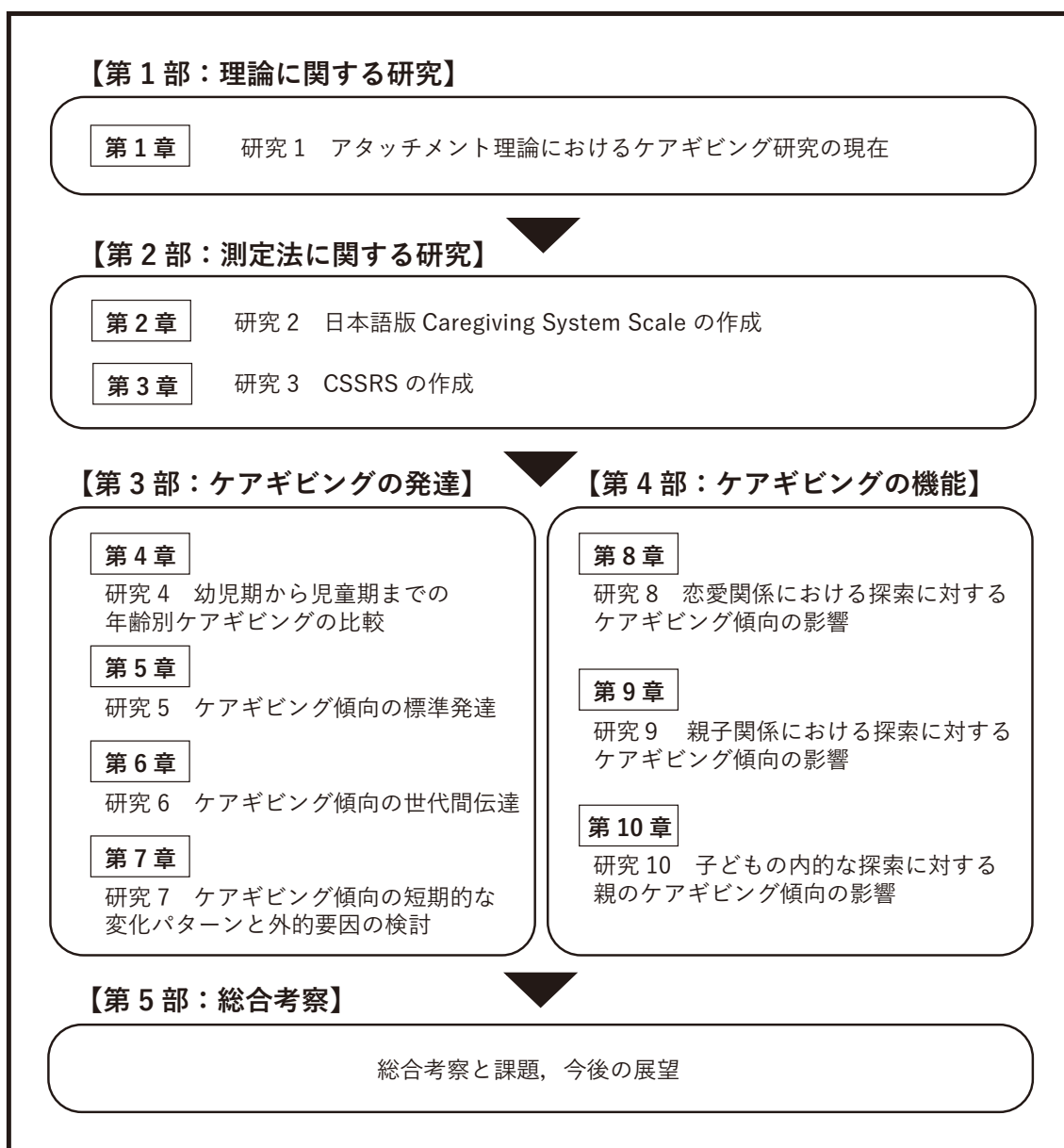


Figure 11.1 本稿の構成のまとめ (Figure 1.2 の再掲)

11.1 得られた知見の整理

第1部では、理論研究として、アタッチメント理論をベースとして展開されているケアギビングに関する研究をレビューし、現在までに何が議論されており、今後明らかにしていく必要がある課題について明らかにした。ケアギビング行動は私たちの対人関係においてアタッチメント行動と同等以上の重みで関わるはずの重要な行動システムの一つであるにも関わらず、これまでの研究では、親子関係や親密な二者関係のケアに関する側面もアタッチメント傾向の個人差によって説明されてきたという背景がある。発達的な観点からも、ケア

ギビング行動システムがアタッチメント行動システムよりも遅い段階で必要となる行動システムであると考えられるが故に、その発達がアタッチメント行動システムの発達にどの程度根差すものなのか、複数の理論的な可能性が想定されてきた。元々行動システムは領域特異的であり進化的にも別個の機能を持つものである。そのことを踏まえて、第1章では、本稿では両者の行動システムを別個のものとして捉えるという理論的な立場を表明した。そして、両者の行動システムの関連を検討するために、ケアギビング行動システムあるいはその行動の性質に直接関連する心理的な表象の傾向の発達と、対人関係における機能を明らかにする必要性を主張した。発達に関しては、まず、幼児期以降、どのようにケアギビング行動ができるようになっていくのかという発達のプロセスを検討する必要性を指摘した。そして、その段階から行動システムの不活性戦略や過活性戦略の特徴が反映されたような行動が見られるのであれば、今度はそのケアギビング傾向が生涯に亘ってどのように変化していくのかを明らかにする必要があることを述べた。そして、それらのような標準的な発達軌跡がある程度分かった上で、その規定要因の一つとして世代間伝達を検討することとした。また、標準的な変化ではなく、個別的な変化パターンが見られる可能性についても述べた。

ケアギビング傾向の発達プロセスについてある程度明らかになったとすれば、今度はその個人差が生涯においてどのように機能するのかを検討する必要がある。恋愛関係において、アタッチメント傾向のみで関係性を予測した場合に結果が一貫していないことなどを取り上げ、ケアギビング傾向の効果も検討する必要性を主張した。また、そのように私たちのケアギビング行動の性質を行動システムの2つの戦略によって捉えた場合に、circle of security (COS) の観点から親のケアギビングが子どもの発達に与える影響についても検討する必要性を指摘した。

第2部では上記のような課題に取り組むことに先立って、行動システムの二次的戦略である不活性化および過活性化の次元によってケアギビングに関するIWMの個人差、すなわちケアギビング傾向を測定する尺度を作成した。研究2ではShaverらによって作成されたthe Caregiving System Scale (CSS; Shaver et al., 2010) の日本語版を作成し、合計4つの研究によって妥当性と信頼性を確認した。また、私たちは対象によってケアギビング行動の性質が異なる可能性がある。しかし、同時に異なる他者に対するケアギビング傾向をCSSによって測定するには、参加者の負担が大きすぎる。そこで研究3ではより少ない項目の尺度を構成することを試みた。すでに公刊されている4つの国のデータを再分析し、参加者の能力

をより敏感に識別できる項目かつ、国際的に共通した項目を抽出した。結果として、十分なテスト情報を保持している約半数の項目数の尺度項目を構成することができたと言える。

第3部では、ケアギビング傾向の発達を明らかにするという目的のために4つの研究を行った。研究4では、子どものケアギビング行動に関する保護者の自由記述をもとに、幼児期から児童期までの年齢の違いによるケアギビング行動の質的な変化を探索的に示すことを試みた。年齢ごとに頻出して見られる記述を抽出し、年齢による違いを検討した。その結果、年齢が上がるにつれて、身体的に働きかけるケアから情緒的なケアへと変わっていく様子や、自分にできるケアを理解し、適切に他のソーシャルサポートを使用するようになるという質的な変化が示唆された。少数ではあるが、不活性傾向と過活性傾向両方の特徴を示す関わり方をする子どもがいることもわかった。本研究では、予めケアギビング不活性傾向およびケアギビング過活性傾向が高いと考えられる子どもを抽出したが、それぞれにおいて幼児期の段階からその傾向の高さを特徴とするケアギビング行動を示す子どもがいることも確認された。

研究5では、より長期的な視点で、幼児期から青年期前期、および青年期から中年期に入るまでのケアギビング傾向の標準的な発達軌跡を示した。不活性傾向はなだらかではあるものの、幼児期から児童期中期まではなだらかに低下し、その後は上昇していくこと、そして20代前半あたりまでそのなだらかな上昇は見られ、以後は大きな変化が見られないという軌跡が示された。過活性傾向は幼児期以降なだらかに上昇し続け、20代後半あたりから徐々に低下していくという軌跡が示された。限られたデータの分析であるものの、ケアギビング傾向それぞれの特徴的な発達軌跡を示すことができたと言えるだろう。本研究で示した軌跡は、アタッチメント傾向の標準的な軌跡とは異なる発達軌跡を示すことがわかった。また、青年期前期までは、得点の高さに明らかな性差が見られたことも本研究の有意義な結果の一つであると言えるだろう。

ここまでの研究では、幼少期におけるケアギビング行動の発達とその特性的な傾向の生涯的な発達の軌跡を示してきた。続く研究6では、そのようなケアギビング傾向の発達に関する課題の一つとして、ケアギビング傾向の世代間伝達の検討を行った。自己評定で測定していることによって過剰に推定されている可能性があるが、それでも、子どもの親に対するアタッチメント傾向の個人差は友達に対するケアギビング傾向の分散の多くても20%ほどしか説明していないことが示された。青年期前期の親子関係に関しては、アタッチメント傾向の個人差によって媒介されない直接的な影響が特にケアギビング過活性傾向に関して見

られた。また、親のケアギビングそのものではなく、それをどのように知覚しているかという被養育経験も子どものケアギビング傾向に独立した影響を与えていることも示された。

研究 5 ではケアギビング傾向の標準的な発達軌跡を示したが、個人間でその変化のパターンは異なる可能性がある。とりわけ、青年期前期の時期は身体的な変化や認知機能の発達、新たな対人関係の経験などが要因となり、特異的な変化を示す可能性が向社会性研究から示唆されている（西村他, 2018）。そこで、研究 7 ではケアギビング傾向の個別的な変化パターンを検討した。また、研究 6 ではケアギビング傾向の規定要因の一つとして親子の世代間伝達を検証したことを踏まえて、研究 7 では友人や学校との関係も規定要因として想定した。結果としては、ケアギビング傾向が大きく変化する人はわずかであり、ほとんどの人が不活性傾向および過活性傾向が高いまま、あるいは低いまま、大きく変化することなく推移していくことが示唆された。変化パターンに大きな個人差が見られなかったため、変化に資する外的要因の影響は十分には検討できなかったが、親子関係以外の要因として特に友人関係の良さや自尊感情の高さが 1 時点目の得点の高さと強く関連していることが示された。この結果は、ケアギビング傾向は少なくとも青年期前期に時期においては 1 年間の期間を経ても個人内ではあまり大きく変化しないことを示し、個人のケアギビング傾向はこの時期までにある程度定まってくるものであることを示唆する結果であるとも言える。

発達的な観点から以上のことをまとめると、ケアギビング行動システム自体は幼児期から児童期にかけて発達していくようである。そして、行動パターンを規定する特性的なケアギビング傾向の個人差は幼児期の時点である程度観測される。そのうち、ケアギビング不活性傾向は幼児期以降から児童期後期にかけてなだらかに低下していき、青年期にかけて上昇していく。児童期後期にかけて低下していくことは、その時期に徐々に適切なケアギビング行動を行うことができるようになっていくことを示唆するものであると言える。その後、不活性傾向は、青年期以降はほとんど変わらないまま推移していくようである。一方、過活性傾向は、幼児期以降なだらかに上昇していき、20 代前半を頂点として以後はなだらかに低下していく。個人内の変化パターンを検討したところ、青年期前期の時点で、大きな変動を示す個人がほとんどいないことから、ケアギビング傾向はその時期までにある程度固定化されるものであると言えるだろう。ケアギビング行動の個人差を生む要因としては、乳幼児期に形成されたアタッチメント傾向の影響があるものの、それでは個人差をわずかしか説明することができないこともわかった。むしろ関係性によっては親からの直接的な影響や被養育経験の影響の方が大きい可能性が示されたと言える。また、それ以外の要因として

学級や友人との関係が良いことがポジティブなケアギビング傾向につながる可能性も示唆された。

続く第4部では、機能的な観点からケアギビング傾向の効果を検討するために、合計3つの研究を行った。本稿では circle of security (COS) の観点から、親密な二者関係における探索をアウトカムに据えて、ケアギビング傾向の影響とその影響に対するアタッチメント傾向の調整効果について検討した。第1章で指摘したように、これまで恋愛関係の性質はアタッチメントのみによって予測されてきたことを踏まえて、研究8では、恋愛関係にある男女を対象にした研究を行った。結果としては、各々のケアギビング傾向とアタッチメント傾向の関連を踏まえた上で、男女ともにケアギビング過活性傾向が探索行動と関連することが示された。ただし、その影響はケアを受ける側のアタッチメント傾向によって調整されることも示された。本研究において、不活性傾向はいずれも有意な関連が示されなかった。

青年期以降の重要な対人関係が恋愛関係であるならば、成人期以降にケアギビングが重要な機能を持ちうるのは親子関係である。そこで研究9では、子どもの探索に対する親のケアギビング傾向の影響を検討した。なお、研究8では探索に対するケアギビング傾向の影響のうち、COSにおける安全基地機能 (secure base) のみを検討していたため、研究9では悩みの低減に対するケアギビング傾向の機能、すなわち安全な避難所機能 (safe haven) も検討した。親子ペアの分析を行ったところ、特にケアギビング不活性傾向が子どもの悩みの高さに関連していることが示された。すなわち、安全な避難所機能に関しては、私たちのケアギビング傾向のうち、相手のケアの必要性を知覚することができないことにつながるケアギビング不活性傾向が重要な役割を担っている可能性が考えられた。ただし、研究8とは異なりケアギビング過活性傾向の有意な効果は示されず、子ども側のアタッチメント傾向との交互作用効果も有意ではなかった。

そして、第10章では、より内面の探索に焦点を当てて、高校生のアイデンティティの探索に対する親のケアギビング傾向の影響を検討した。ケアギビング傾向の2次元の違いによる明確な結果の違いは示されなかったものの、特に父子関係において父親のケアギビング傾向が子どものアイデンティティの探索に有意に影響することが示唆された。そして、父親のケアギビング傾向の影響は、子どものアタッチメント傾向と組み合わせることで、アイデンティティの探索を説明する要因になりうることを示唆された。

機能的な観点からまとめると、本稿で行なった3つの研究の結果からは、安全な避難所機能に関してはケアギビング不活性傾向が関連しており、安全基地機能に関しては対象とし

た関係性によって不活性傾向も過活性傾向も関連していることが示された。また、ケアギビング傾向の効果のほとんどは相手のアタッチメント傾向、すなわちケアを求める傾向によって調整されることも示された。

11.2 全体考察

11.2.2 アタッチメントとケアギビングは異なる行動システムでありうるか

本稿ではケアギビング行動システムはアタッチメント行動システムとは別個の行動システムであるという前提の元、研究を進めてきた。これまでも繰り返して述べてきたように、アタッチメント行動はケアを求めて近接する行動であり、ケアギビング行動はケアを提供する行動である。そのように考えれば、全く別々の行動であるはずである。

幼児期から児童期中期までのケアギビング行動の質的な変化を検討した研究 4 からは、ケアギビング行動システムは児童期の段階では発達途中であることが伺える。青年期前期においては短期的に大きな変化を示す子どもはほとんどいないことを考慮すると(研究 7)、ケアギビング傾向は幼児期以降青年期前期までの時期に、発達していくことがわかる。アタッチメント傾向は児童期にはほとんど変化しないことが報告されていることを踏まえると(Kerns & Brumariu, 2016)、発達の時期という観点からも、想定通り別々の行動システムであると言えるだろう。研究 5 において発達早期からその性質に性差が見られていることも、ケアギビング行動システムがアタッチメント行動システムとは異なる機能を持つ行動システムであることを示唆する結果であると言える。また、研究 8 において、ケアギビング傾向とアタッチメント傾向を同時に測定した上で、ケアギビング傾向の独自性を検討したところ、ケアギビング過活性傾向の独自の効果が見られた。機能的な観点からも、確かに両者は異なるものであると言えるだろう。

しかし、両者の性質の類似性という点においてはさらなる議論が必要であると考えられる。研究 6 ではケアギビング傾向の発達プロセスの一つとして世代間伝達を検証した。先述のように、子どもの個人内において、アタッチメントに関する IWM が先に形成されたものであると考えた場合に、その個人差によってケアギビング傾向の個人差のおよそ 2%から 24%ほどしか説明することができないことがわかった。むしろ、関係性によってはアタッチメントとの関連よりも親の関わりそのものの影響の方が大きい様子も伺うことができる。この結果は、一部においては、子どものケアギビング傾向の個人差がアタッチメント傾向の影響をほとんど受けずに形成されることを示唆する。同じ研究 6 において、個人内における

ケアギビングとアタッチメントの直接的な関連を見てみても、不活性次元間、すなわちケアギビング不活性傾向とアタッチメント回避傾向の相関は $r = .220$ （中学生サンプルのみでは $r = .316$ ）、過活性次元間、すなわちケアギビング過活性傾向とアタッチメント不安傾向の相関は $r = .317$ （中学生サンプルのみでは $r = .375$ ）であった。相関係数の大きさから判断するとそれほど強くない相関だと言える。

しかし、これらの結果からは、全く関連がないとは言い切れない。異なる対象への行動の傾向であることに注意しながら慎重に解釈する必要があるが、そうであることを考慮するとなおさら、上記のケアギビング傾向とアタッチメント傾向の間にはそれなりに高い相関があると捉えることもできる。研究8では、恋愛パートナーに対するアタッチメント傾向とケアギビング傾向の相関が高いことを課題の一つとしても挙げた。アタッチメントとケアギビングの同じ次元同士（アタッチメント回避傾向とケアギビング不活性傾向、あるいはアタッチメント不安傾向とケアギビング過活性傾向）の相関は、 $r = .517-.741$ であった。このことから、恋愛関係という二者関係においてはパートナーに対するケアギビング傾向とアタッチメント傾向、2つの行動システムの関連が非常に強くなる可能性がある。恋愛パートナーとの関係の継続期間が反映されている可能性もあるため、研究8のデータのうち、交際期間が1年未満と1年以上で分けて、行動システム間の相関を試算した。その結果、交際期間が1年未満の人（ $n = 64$ ）ではアタッチメント回避傾向とケアギビング不活性傾向の相関が $r = .622$ 、アタッチメント不安傾向とケアギビング過活性傾向の相関が $r = .619$ であった（いずれも1%水準で有意）。一方で、交際期間が1年以上の人では（ $n = 78$ ）、アタッチメント回避傾向とケアギビング不活性傾向の相関が $r = .359$ 、アタッチメント不安傾向とケアギビング過活性傾向の相関が $r = .772$ であった（いずれも1%水準で有意）。先行研究（Reizer, Ein-Dor, & Shaver, 2014）でも、不活性次元間の相関が $r = .07-.42$ 、過活性次元間の相関が $r = .37-.59$ と、やはり不活性次元間の相関は過活性次元間の相関と比べて小さくなるようである。あくまで横断的な相関分析でしかないが、これらのことから、特に行動システムの不活性次元の傾向に関しては、関係が継続していくことで徐々にその性質が似通ったものではなくっていく可能性が示唆された。

上記のことをまとめると、ケアギビングとアタッチメント、2つの行動システムやそのIWMが発達し形成される時期や機序は異なると考えられる。子ども自身のアタッチメント傾向はケアギビング傾向と関連するものの、その関連は2つの行動システムが同一の性質のものであると言えるほど大きなものではない。親子の関係性によっては、アタッチメント

傾向の影響以上に、親からの直接的な関わりの影響の方が大きい場合もある。また、機能的な観点からも、ケアギビングに関する IWM はアタッチメントに関する IWM とは異なる機能を持ちうる。ただし、恋愛関係などのピア関係におけるケアギビング傾向とアタッチメント傾向はある程度類似している可能性が示唆された。

11.2.1 ケアギビングの効果の方向性について

ケアギビング不活性傾向は、ケアの必要性を知覚する能力が著しく低下し、結果として共感性に欠け、必要なケアを提供することができないことにつながる。一方で、ケアギビング過活性傾向は、ケアの必要性を必要以上に知覚、解釈してしまい、侵略的で押し付けがましく、タイミングの悪いケアを行ってしまうことにつながる。そのため、基本的に、不活性傾向および過活性傾向が高いことはケアを提供する相手にとって好ましくない結果をもたらさう（Shaver et al., 2010, Reizer, Dahan, & Shaver, 2013, Reizer et al., 2014）。本稿の第 4 部で行なった研究では、概ね不活性傾向は子どもの探索や悩みの多さに対してネガティブな影響を持ちうることを示された。

しかし、本稿のいくつかの研究においては、過活性傾向に限って、その得点の高さが相手のポジティブなアウトカムと関連しているという、想定とは異なる結果が示された部分があった。具体的には、恋愛カップルにおいて、パートナーのアタッチメント傾向が安定している場合は、自分のケアギビング過活性傾向が高いことがパートナーの自己改善を促進する要因となりうること（研究 8）、父娘関係においても子どものアタッチメント回避傾向が低い場合に、相手のアイデンティティの探索を促進しうることなどの結果である（研究 10）。すなわち、子どものアタッチメント傾向が安定している場合においては、侵略的なケアを提供することに関する特性（ケアギビング過活性傾向, Shsver et al., 2010）がポジティブに作用する場合がある。この結果について、いくつかの可能性が考えられる。

研究 8 では、それぞれ、男性ケアギビング過活性傾向と女性の自分磨き得点の相関は $r = -.119$ ($p = .323$)、女性のケアギビング過活性傾向と男性の自分磨き得点の相関は $r = -.141$ ($p = .241$) であった。有意ではないものの、効果の方向性としては理論的に想定通りの結果を示している。したがって、研究 8 においてはアタッチメント傾向と組み合わせることによって、ポジティブな効果が見られると言える。アタッチメントスタイルが不安定であることは、関係性におけるネガティブな因子を過剰に知覚してしまい（Campbell, Simpson, Boldry, & Kashy, 2005）、適切なサポートであっても援助的でないと認識してしまう（Collins & Feeney,

2004)。反対に安定的なアタッチメントスタイルの人であれば、利用可能なサポートやパートナーとの関係性自体をよりポジティブに知覚することが示されている (Ognibene & Collins, 1998; Young & Acitelli, 1998)。したがって、アタッチメントスタイルが安定していることが、相手のケアギビング過活性傾向のうち、自分に対して積極的に関わってくれているという側面をポジティブに捉えるため、それがポジティブに機能する可能性があると考えられる。同様の結果は、研究 10 の一部においても見られている。すなわち、子どものアタッチメント回避傾向が低い場合においては父親のケアギビング過活性傾向が子どものアイデンティティ探索に対してポジティブに機能することが示されている。ちなみに、研究 9 においても、母親のケアギビング過活性傾向と探索得点との相関は $r = .049$ 、父親のケアギビング過活性傾向と探索得点の相関は $r = .070$ であり、いずれも有意ではなかった。有意ではないものの、母子関係において母親の過活性傾向と探索得点の相関においては、どちらかと言えば正の相関であることが分かる。

干渉的な関わりは、基本的に相手の自律性を削ぐものであるが、そのような関わりは場合によっては、その課題に取り組むことの重要性を確認させ、モチベーションの向上につながるため、日常の小さな成功や達成に対してポジティブに作用することを示唆する研究もある (Pomerantz & Eaton, 2001)。研究 9 において、統計的に有意ではないものの、悩み得点の高さとはポジティブな関連、つまり母親のケアギビング過活性傾向が高いほど子どもの悩みが多くなるという想定通りの方向性の関連が示唆されている。したがって、特に探索という側面に限っては、特定の場合に過活性傾向が高いことがポジティブに機能しうると考えることが妥当であろう。

過干渉的な関わりがポジティブに作用しうることには、文化的な背景の影響もあるかもしれない。第 6 章でも述べたことではあるが、干渉的で制御的な養育は東アジアに特徴的な養育スタイルである可能性がある。日本も含めて西洋化が進んできているとはいえ (Mesman, van IJzendorrn, & Sagi-Schwartz., 2016)、未だ一般的であると言えるだろう。常に近くで、ケアの必要性が表出される前に先回りしてケアを行ってしまうような関わりは、西洋圏では自律性を阻害すると考えられているが、日本ではそのような関わりが敏感な関わりとみなされる (Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake, & Morelli, 2000; Behrens, 2016)。学校の先生もそのような関わりを好んで行うことが示唆されていることから (Rothbaum, Nagaoka, & Ponte, 2006)、文化的に根付いた傾向であるとも言える。日本人データで保護者の関わりと子どもの発達、あるいは恋愛・夫婦関係におけるサポートと心理社会的アウトカムに関連を検討した先行

研究はほとんどないが、養育の知覚、すなわち被養育経験を取り上げてみると、少なくとも大学生データにおいては過保護や過干渉的な養育を受けたことを本人が知覚していることは自尊感情を阻害する要因となりうることが示されている(山下・石・桂田,2010; 島,2014)。

同じように、研究9では、子ども自身のアタッチメント不安傾向が高いことが自分自身の探索を促進することが示唆されている。干渉的なケアギビング行動と同様に、相手に依存しすぎることと自律性は相容れないものであると考えられる。その一方で、そのように依存的で他者との親密さに敏感な関わり方であることが、日本の文化的にはポジティブに作用する場合もあるようである(Behrens, 2016)。

研究2および研究3に詳しいが、本研究で使用したのはCSSという、行動システムの不活性化戦略および過活性化戦略のそれぞれの次元の高さをケアギビング傾向として捉える尺度であった。過活性化戦略に該当する項目を見てみると、「私はときどき、望まれている以上に相手を助けようとしているのではないかと心配する」、「私はときどき、相手を助けようとしているときに立ち入りすぎていると感じる」などの侵略的・干渉的な関わりに関する項目、「私は相手が助けを望んでいないとダメな気持ちになる」という、求められていないことについての不安に関する項目、それから「私は相手を助けるとき、他の人ほどうまく助けられないのではないかと心配する」などの能力についての不安に関する項目がある。すなわち、行動に関する不安、求められていないことについての不安、自分の関わりが不十分であることへの不安など、異なる側面に関する不安についての項目が混在している。後述するように、この尺度の改善点の一つであるが、そのうち、関わりが不十分であることについての不安や、相手を満たすことができていないかもしれないことへの不安は、実際の行動レベルでは、侵略的な行動ではなく、相手にとっての手厚い関わりと関連している可能性も考えられる。研究2でも示したように、過活性化傾向の高さは他者志向性の高さ、共感性の高さと関連する。不安を伴うとはいえ、他者志向的で豊かな関わりができるポテンシャルを持ち合わせていると言える。そのため、ケアを受ける側のアタッチメント傾向が安定している場合には、情緒的な不安定さを緩衝することができるのではないかと考えられる。

11.2.3 性差

本研究では、親子ペアデータを分析するにあたって、いくつかの研究で親の性別の違いおよび子どもの性別に違いにも焦点を当てた。各章において繰り返し述べてきたように、アタッチメント得点のある水準において有意に見られるものも含めると、父母ともにそれぞれ

のケアギビング傾向が子どもの発達のある領域にとって問題となりうることが示されたと言える。しかし、ケアギビングと子どもの発達のアウトカムとの関連はアウトカムによって異なりうることが本稿全体を通して示されたと言える。例えば、子ども自身のケアギビング傾向に対しては、母親のケアギビング傾向の影響のみが有意に示されており、それは父母双方の変数を組み込んだモデルの検証においても明らかであった（研究 6）。探索行動に関しても母親のケアギビング傾向それ自体が直接的に問題というよりも、アタッチメント傾向の影響を緩衝する要因として機能していることが示された。また悩み得点の高さに対しては母親ケアギビングの回避傾向の高さが明確な関連を示していた。父親のケアギビング傾向が、特に探索行動得点に対して交互作用ですら有意に示されていないことも踏まえると、青年期前期における探索行動への影響という点においても、どちらかというとも母親の影響の方が強いということが言えるかもしれない。その一方で、アイデンティティという内面の探索に対しては、どちらかというとも父親のケアギビング傾向がその阻害要因として機能しているようであった。

このような本稿の結果は2つの観点から考察することができる。まずは、アウトカムの種類の違いである。研究 10 では心理的な探索の指標としてアイデンティティの探索を扱った。アイデンティティの探索は使用した項目からも明らかのように、人生や将来の計画への向き合い方について問うものである。その意味では、進路や就職の選択についての質問であると捉えることもできる。これまでに一貫した結果が報告されているわけではないものの、進路や職業の選択に対しては父親の影響の方が大きいという報告もある（Weishaar, Green, & Craighead, 1981）。全体的に見れば、学業やスポーツの達成に関する領域には父親が強く関連していることが示唆されており（Lamb & Levis, 2012）、特に女性のそれらの達成との有意な関連を示す研究もある（Flouri, 2005）。先述のように、高校生におけるアイデンティティの探索は、学業やスポーツなど進路に関連する事柄と大きく関連すると考えると、研究 10 において、女性のアイデンティティ探索において父親ケアギビングの直接的な影響が顕著に見られたことは、それらの報告と一致する結果であると言えるかもしれない。その背景には、一般的には父親の方が母親よりも学歴が高く正社員率も高いことや（総務省統計局, 2020）、現代の親子関係においてどれだけ反映されているかは定かではないが、父親と子どもとの間で職業の継承性が高いことの影響（小川・田中, 1979）があるのかもしれない。

もう一つの解釈として、年齢による違いが考えられる。研究 10 は高校生の親子関係を対象としている。思春期から青年期にかけて、年齢が上がるごとに父親からの統制的な関わり

が、特に女性の子どもの精神的なディストレスにつながるという報告もあるように（石川, 2003）、発達段階が上がるにつれて父親からの関わりが阻害要因として働くこともあると考えられる。

本稿の主題ではないが、親子の性差に関する特筆すべき結果の一つとして、アタッチメント傾向の影響について触れる必要がある。アタッチメント傾向に関しては、子どものなかに明確な序列がある（e.g., Trinke & Bartholomew, 1997）。本稿の研究 6 や研究 9 などにおいては分析データのほとんどにおいて母親が主要なアタッチメント対象であり、父親は 2 番手であった。それにもかかわらず、父親に対するアタッチメント傾向（回避傾向と不安傾向）は、母親のアタッチメントを統制したモデルにおいても独自の効果を示していた。父母に対するアタッチメントと子どもの心理社会的アウトカムの関連について先行研究で一貫する結果が示されているわけではない状況において、研究 6 におけるこの結果は、子どものケアギビング傾向の規定要因として、母親との関係性だけでなく、確かに父親との関係性が有意義であることを支持する結果であると言える。無論、本稿ではアタッチメント傾向は全て子どもが ECR-RS 尺度に自分で回答したものを使用して評定しているため、子ども自身が回答したアウトカムとの関連が大きく見られている可能性がある。しかし、それでもなお、父親へのアタッチメント傾向が子ども自身のケアギビングや探索行動に対して独自の効果を示したことは、この領域の研究に確かな一石を投じたと言えるだろう。

11.3 本稿の知見から得られた示唆 (implication)

11.3.1 実践への示唆 (interventional implication)

11.3.1.1 発達に関する研究結果から得られた実践への示唆

本稿の結果から示唆されることとして、私たちのケアギビング行動は幼児期から青年期前期に至るまで、徐々に発達していき（研究 4）、少なくとも青年期前期の段階にはその傾向はほとんど変化しないようになっているということである（研究 7）。したがって、子どもが少しでも安定したケアギビング行動を行うことができるようになるには、それ以前の時期に子どもにアプローチする必要があるだろう（Figure 11.2, A）。このことは、ソーシャルスキルトレーニングの効果に関するメタ分析において、児童期前期が最も介入効果が高いことが示されていることによっても裏付けられるかもしれない（高橋・小関, 2011）。第 1 章の研究 1 で示したように、相手を慰めたりあるいは励ましたりすることを目的として、意図したケアギビング行動を生起することができ、それが相手の欲求を満たすものである場

合、ケアギビングに関する IWM はポジティブなものに更新されていく可能性がある (c.f., Bretherton, 1985; Bell & Richard, 2000)。すなわち、安定したケアギビング行動を行うようになるためには、青年期前期までの間に、適切にケアギビング行動を行うことのできる経験を積み重ねることが重要である可能性がある。研究 4 の記述に基づくと、適切なケアを行うためには 2 段階の障壁があると考えられる。まず、相手が泣いていたり困っていたりするとき、その原因や理由を正しく推測する段階がある。そして、なぜ泣いているかは理解できるが、どうしていいかわからないというスキルに関する段階である (第 4 章, 4.3.3.2 参照)。前者については、絵や物語性のある材料を用いて、相手の気持ちについて子どもに考えさせ、フィードバックを行う、視点取得能力の介入研究で用いられるような課題 (e.g., 山田, 2010) を利用することで、相手の状況を正しく知覚し理解する能力の向上が見込まれるかもしれない。後者についても、いくつかの設定場面ごとに、適切なケアギビング行動について考え、場合によっては実際にロールプレイングを行うようなプログラムが効果的であるかもしれない。同様のことは、過活性傾向が高い子どもに特徴的であった「関わりすぎてしまい、嫌われてしまう」ケアギビングの改善にも役立つものであるかもしれない。上記述べたものはあくまでも想定であり、今後具体的なプログラムの開発や実践が期待されるだろう。子どもの視点取得や共感性を高める介入研究は国内でもいくつか報告されており、少なくとも介入前後の効果はある程度示されているようである (e.g., 安藤・新堂, 2013; 西村・村上・櫻井, 2015)。したがって、子どものケアギビング傾向に関しても、それらのプログラムを援用した介入実践による効果が期待されるかもしれない。

また、特に過活性傾向は 20 代前半にその高さのピークを迎えるようである (研究 5)。青年期後期から成人期の時期には、仕事で多くの人と接したり、あるいは恋愛関係・友人関係の変化が起きたりすることで、ケアギビング過活性傾向が高まっていると考えられる。ケアギビング過活性傾向の高さが他者との関係性において重要な機能を持つことを考えると、この時期にケアギビング過活性傾向を低減するような介入を行うことは意義があるかもしれない (Figure 11.2, B)。

子どものケアギビング傾向に対して、児童期の時点では、子どものケアギビング傾向に対する保護者のケアギビング傾向の直接的な影響はほとんどなく、それ以前に形成されたアタッチメント傾向の影響が強い。ケアギビング傾向の影響があるとしても、子ども自身がどのように受け取っているか (被養育経験) が重要な要因である (研究 6)。青年期前期になると、ケアギビング行動システムが発達してくることによって、表現型として現れる形質が

親と似てくるため、アタッチメント傾向に媒介されない直接的な関連が示される可能性について研究 6 では論じてきた。

また、本稿は基本的にケアギビング傾向のネガティブな側面（不活性傾向・過活性傾向）を問題視し、その低減につながりうる知見を示してきた。アタッチメント理論に基づいて保護者の養育の性質を改善することを狙いとしたプログラムは Steel & Steel (2005) に詳しいが、従来の介入プログラムの多くは、保護者の関わりや情緒的な安定性の向上を目指すポジティブ心理学的な考えに基づいたものである。そのなかでも、他の介入プログラムとは異なり、どちらかと言えば養育のネガティブな側面に焦点を当てているのが *Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE)* である (e.g., Lyons-Ruth, Bronfman, & Parsons, 1999)。AMBIANCE では、混乱したコミュニケーション (*disrupted communication*) を構成する次元として次の 5 つを示している。攻撃性や侵略性、あるいは嘲笑ったような態度が特徴の *Negative-Intrusive behavior*, *Role confusion*, *Contradictory affective Communication*, *Disorientation*, そして *Withdrawal* の 5 つである。それらの特徴を示す親の関わりは、長期的に子どもの心理社会的アウトカムに影響することが示されている (Lyons-Ruth et al., 2013)。このうち、最初の *Negative-Intrusive behavior* は過活性傾向に該当し、最後の *Withdrawal* や *Contradictory affective communication* という評定次元は不活性傾向に該当すると考えられる。また、研究 4 で事例的に示したような、アタッチメントスタイルでいうところの無秩序無方向型のようなケアギビング傾向が *Disorientation* に該当すると考えられる。これらのことから、本研究の知見は、既存のものとしては AMBIANCE 評定を用いたプログラムや介入実践に最も活用されるものであると言える (Figure 11.2, C)。あるいは、不活性傾向および過活性傾向を低減することに特化した介入プログラムの開発も必要であるかもしれない (Figure 11.2, D)。

11.3.1.2 対人関係における機能に関する研究知見から得られた実践への示唆

研究 8, 研究 9, 研究 10 では親子関係および恋愛関係という二者関係におけるケアギビング傾向の影響と相手のアタッチメント傾向との相互作用を検討した。特に研究 9 では、探索とその悩みをアウトカムとすることで、ケアギビングの安全基地機能と安全な避難所機能について検討することができた。結果からは、特に母子関係における安全な避難所機能に関しては、ケアギビング不活性傾向のみが特徴的な関連を示していた。これらのことから、COS が成り立たないケースのうち、探索行動を行っている子どもが再度帰還してくる行動

を阻害する要因として、過剰に知覚し侵略的に関わってしまうケアギビング過活性傾向よりも、ケアの必要性を知覚することができないことにつながる不活性傾向の方が重要であることが示唆された。本研究で対象としたのは児童期以降の親子関係であり、本研究の知見が従来の乳幼児期の COS プログラムにどこまで援用可能かは議論が必要であるが、Limited bottom of the circle (see Powel et al., 2014, p.64) へのアプローチの一つを示すことができたと言える (Figure 11.2, E)。子どものアタッチメントスタイルが回避的な親子関係において見られるパターンの limited circle であるが、保護者側の要因としてケアギビング不活性傾向の高さに着目する必要性が、本研究の結果から示唆されたと言える。

一方で、安全基地機能に関しては、研究 8、研究 9、研究 10 を通して、ケアギビング不活性傾向と過活性傾向どちらも有意な効果を示していた。先述の通り効果の方向性もアタッチメント傾向との組み合わせや探索の種類によって異なりうる。具体的な介入方法を示すことは難しいが、ケアギビング傾向とアタッチメント傾向という二者それぞれの要因に着目する必要があることは確かであろう。COS プログラムの効果を検証したこれまでの研究においては、親の関わりを規定する要因として親自身のアタッチメントスタイルが想定されている (e.g., Woodhouse, Powell, Cooper, Hoffman, & Cassidy, 2018)。今後は、親の関わりの規定因としてケアギビング傾向が機能しうることを想定して、効果検証を行っていく必要もあるだろう。

また、本稿では、親子関係に関しては、親と子どもの性別の組み合わせによって、親のケアギビング傾向の効果が異なる可能性が示された。研究 6 の結果を踏まえて、母子関係においては子どものケアギビング傾向を改善するためには母親自身にケアギビング傾向に焦点を当てた方がよく、父子関係では父親のケアギビング傾向よりもそれを子どもがどう知覚しているか、あるいは子ども自身のアタッチメント傾向に焦点を当てた方がよいかもしれない。中学生の子どもの探索やその悩みの少なさに対しても母親のケアギビング傾向の方が大きな関連を示していた。その一方で、高校生のアイデンティティの探索には特に父娘関係において父親のケアギビング傾向が大きな関連を示していた。ケアギビング傾向に着目するのであれば、発達段階ごとにケアギビング傾向が重要な機能を持つ親子の関係性が異なりうることに注意すべきであろう (Figure 11.2)。

介入や実践プログラムが目指すのは、安定したケアギビングであり、不活性傾向も過活性傾向の高さを低減することである。しかし、先述のように、本稿で行った研究の一部では、過活性傾向が高い方が相手にとってポジティブな影響を示す可能性が示唆された。いずれ

も、ケアを与える相手のアタッチメント傾向と組み合わせることで、ポジティブな効果を示している。二者関係において、そのような組み合わせの効果は先行研究でも報告されていることも踏まえると (Reizer et al., 2014), ケアギビング傾向のみに着目してその安定化を目指すのではなく、二者関係を考慮した介入を行なっていく必要があるかもしれない。ただし、ケアギビング傾向とアタッチメント傾向の組み合わせの効果については、本稿の研究を含めても未だ十分とは言えず、実践的な取り組みに至るまでには、さらなる研究知見の蓄積が必要である。

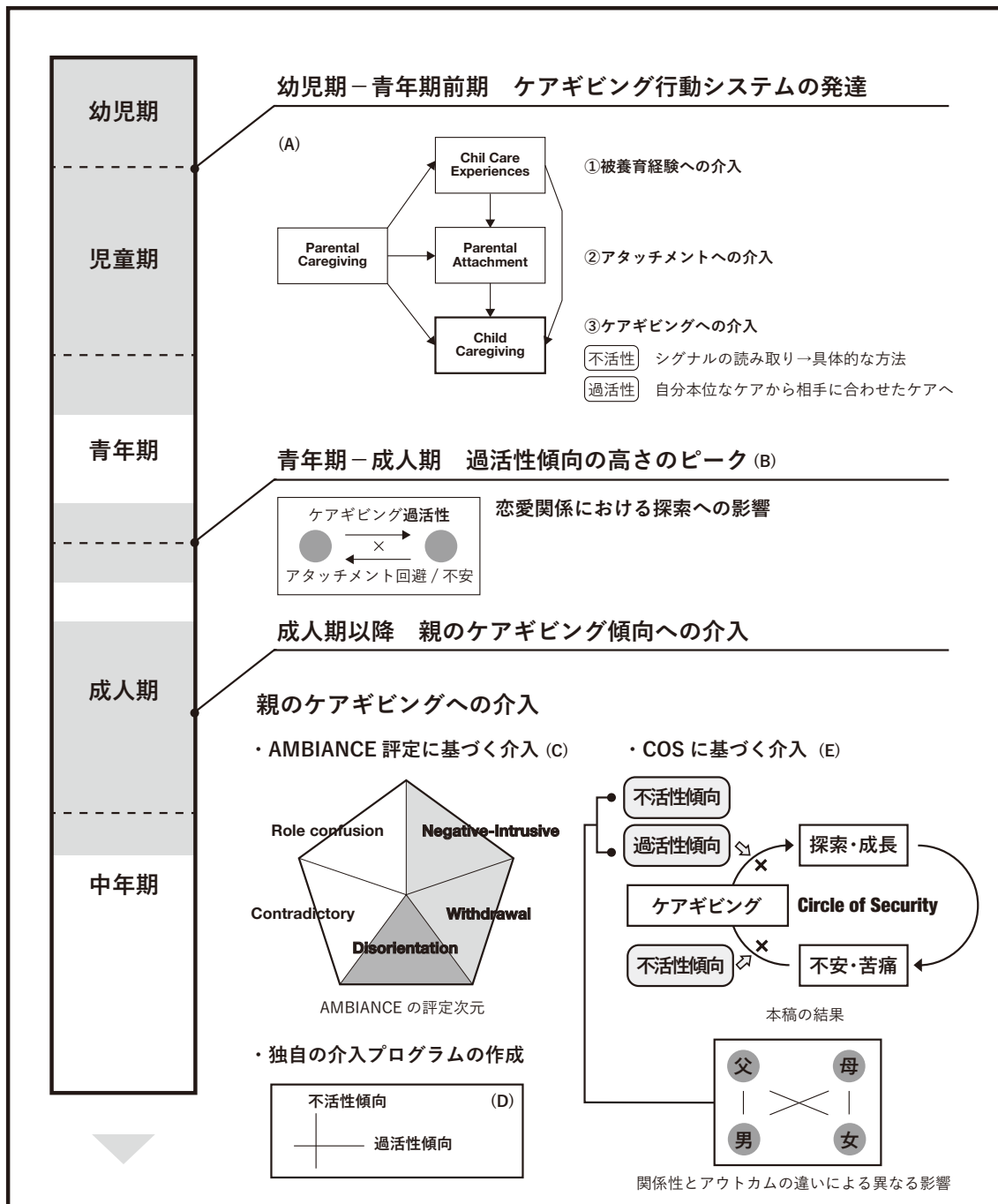


Figure 11.2 発達段階ごとの実践・介入可能性

11.3.2 理論，研究への示唆 (theoretical implication)

11.3.2.1 アタッチメント理論に基づいた研究に対する示唆

本稿はこれまでほとんど検討されてこなかったと言っても過言ではないケアギビング行動システムについて、いくつかの実証的な研究を行ってきた点に意義がある。第1章でも述

べたように、ケアギビング行動について行動システム的なアプローチでなされた研究は、Shaver et al., (2010) によって CSS 尺度が作成されて以降もその数は限られている (e.g., Reizer et al., 2014)。本稿はケアギビング行動の規定要因と発達のアウトカムについて検討してきた。それらの研究は、確かに、アタッチメント行動システムとは別にケアギビング行動システムという存在が仮定され、特性的なその傾向が、対人関係において独自の意味のある影響を示すことをサポートするのに十分なものであったと言える。したがって、今後のアタッチメント理論に基づいて養育行動や対人援助など、ケアに関する側面の研究を行う場合には、一度ケアギビング行動システムについて考えることが重要となるだろう。第 1 章でも指摘したように、これまで対人関係における心理社会的アウトカムに対して、本来ケアギビングに関する特性的要因を考慮すべき枠組みであっても、アタッチメント傾向の個人差のみで、その影響が検討されてきた。本研究のように、私たちの特性的なケアギビング傾向を考慮することによって、今後、アタッチメント傾向の影響やその発達についても、より正確な理解が得られる可能性がある。

11.3.2.2 他者への援助やケアに関する研究に対する示唆

第 1 章でも述べたように、ケアギビング行動は元来、保護者から子どもに対する養育行動の一部を指す術語である。しかし、その発達の萌芽は、最初は友達や年下のきょうだいに対する援助において見られると言える。本稿ではそのように考え、子どものケアギビングの発達機序を検討してきた。すなわち、従来向社会的行動のうちの *comforting* や *helping* のような行動もケアギビング行動の芽生えとして扱ってきたと言える。そのように、私たちのケアギビング行動に類する行動は、ケアギビング行動システムの活性化、あるいは不活性化や過活性化によって特徴付けられると考えることによって、研究上の大きな利点があると考えられる。それは、例えば、従来「共感性が低い」「向社会性が低い」とラベリングされていたものを、不活性化・過活性化の 2 次元によって捉えることができる。シグナルを読み取ることができず、行為を起こすことができないという意味での共感性の低さと、行為は起こすもののそれが干渉的で攻撃性の高いという意味での共感性の低さを同じ枠組みで捉えることができるはずである。相手に対する援助やケア、思いやりがネガティブに働くことを包括的に捉える枠組みを本稿は提供することができたと言えるのではないだろうか。

11.3.2.3 親子関係研究に対する示唆

本稿では研究 6 および研究 9, 研究 10 では母子関係と父子関係を分け、親のケアギビング傾向と子どものアタッチメント傾向の影響を検討した。結果からも明らかなように、父母の違いによる明らかな影響の違いが示されたと言える。本稿で対象とした家族のほとんどで母親が主要なアタッチメント対象として挙げられており、父親は 2 番手以降であるケースがほとんどであった。それにも関わらず（むしろそうであるがために）、父親との関係性および父親からの関わりが効果を示されたことは、父子関係に着目することの必然性を強く後押しすることにつながるだろう。また、研究 9 では、探索行動の領域によって、父母との関係性の影響力が異なることが示唆された。近年は、父母の養育スタイルやその影響は領域特異的に異なることが主張されてきており (Arim, Marshall, & Shapka, 2010; Smetana, 2017), 本研究もその立場を支持する論拠の一つとなりうる。ただし、本研究は、ケアギビング傾向の個人差の影響が子どもの探索の領域によって異なることを示しただけであって、領域の違いによるケアギビング傾向の違いを検討することはできていない。この点は、今後の課題の一つと言えるだろう。

11.3.2.4 恋愛関係研究に対する示唆

研究 8 では恋愛関係にある二者を対象に調査を行った。先述のような親子のペアデータを分析したことと同様に、二者の要因の相互作用が示されたことによって、恋愛関係に関する諸変数を問題とする場合には、双方の要因の組み合わせを検討することの重要性が確認された。本研究では二者それぞれの要因が自分と相手に与える影響を検討しているが、問題設定によってはカップル間の違いにも着目していくことが必要だろう。すなわち、個人レベルの変数だけでなく、ダイアドレベルの変数の影響を検討することにより、カップル間の違いを明確に示すことができる。

また、研究 8 の限界点としても述べたように、恋愛関係にあるカップルのデータを得る場合、平均的に協力的な参加者のみが調査に協力するため、特に本研究のような他者への思いやりに関わる変数を扱っている場合は、その影響が大きく生じてしまう。他の二者関係とは異なり、カップルが揃って集まることは現実的に極めて難しく、当該方法を選択せざるを得ない。したがって、今後なされるカップル研究への示唆としては、例えば謝礼や謝金を十分に用意することで、協力的でない人もなるべく調査に参加することができるような工夫が欠かせないということが挙げられるだろう。

11.4 本稿の限界点

11.4.1 質問紙法への依存

本稿は研究 2 および研究 3 で作成した自己報告式の質問紙尺度を使用して以後の全ての研究を行ったため、ケアギビング傾向の測定は質問紙に依存している。無論、ケアギビングを行動システムの 2 次元を反映した形で測定する方法は、現在のところ CSS 尺度を用いる他なく、その点においては、本稿の研究的価値は高いだろう。しかし、質問紙尺度によって測定されるものが、何を測定しているかということは、引き続き議論されていくべきことである。従来のアタッチメント研究では、敏感性 (sensitivity) をはじめ、保護者の関わりは基本的にそれらの行動観察によって測定したものが用いられてきた。アタッチメント理論が行動観察から始まり、表象についての議論へと移り変わってきた順序を考えると、妥当である。敏感性 (sensitivity) や敏感性を含む養育的関わりに関しては、Ainsworth sensitivity scale (Ainsworth et al., 1974) をはじめ、CARE-Index (Crittenden, 2007), Maternal behavior Q-sort (MBQS; Pederson & Moran, 1995), AMBIANCE (Lyons-Ruth et al., 1999) など、観察による評定方法が用意されている。今後の研究では、それらのような手法と同様に、ケアギビング行動の性質を不活性次元および過活性次元に該当するような評定基準によって測定する方法や、あるいは Adult attachment interview (AAI) のように行動システムの 2 次元を高低に分割し、4 類型で評定する面接法などの開発も行われていくべきであろう。もしくは、本研究で測定したものが表象レベルのものであるとするならば、以下 Figure11.3 のように、行動レベルの指標を観察によって測定し、それによって媒介される世代間伝達のモデルも検討していく必要があるだろう。

また、質問紙によって異なる方法でケアギビング行動を測定することも可能かもしれない。繰り返し述べてきたように、CSS 尺度は次元論的にケアギビング行動を測定するものである。しかし、従来のアタッチメント研究で行われてきたように、単純にどれだけ安定しているかを測定したり、あるいは安定型と不活性型、過活性型に分け、そこに無秩序・無方向型のような不活性傾向と過活性傾向両方の特徴が見られるタイプの分類を合わせた 4 類型で評定したりすることも場合によっては必要なかもしれない。

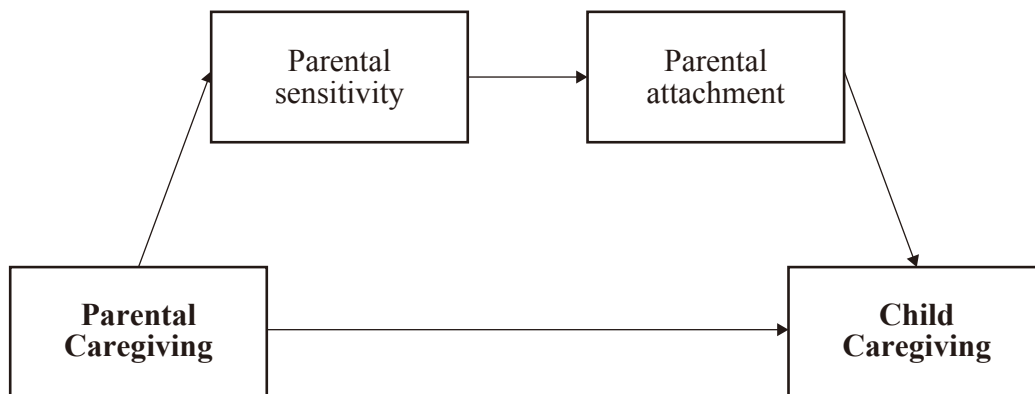


Figure 11.3 観察法によるケアギビングの世代間伝達のモデル

11.4.2 CSS 尺度が内包する問題点

ここまでの研究でも触れてきたように、CSS 尺度の項目には再考の余地があるかもしれない。過活性傾向に関する項目には、異なる側面に関する不安が含まれている。当然、CSS も CSS-RS も信頼性係数の高さは十分であるため、不安という側面において一貫性の高い尺度であることが窺える。しかし、先述のように、行動が過干渉になってしまっていることへの不安と、十分なケアを行うことができるかどうかの不安を同じ次元として考えることには慎重になる必要がある。アタッチメント傾向を測定する ECR-RS のうち、アタッチメント不安傾向を測定する項目には、行動に関する項目（例えば、「過剰にケアを求めてしまっていると感じる」などといった項目）は含まれていない（古村他, 2016）。そのことを踏まえると、CSS における「私はときどき、相手を助けようとしているときに立ち入りすぎていると感じる」などの行動に関する項目は切り離して考える必要があるかもしれない。

また、研究 2 の一部のデータに見られた問題とも関連するが、項目の性質上、不活性傾向が高い人は、本来の得点よりも低く評定してしまっている可能性もあるだろう。以降で述べるように、自己評定で測定することの限界点の一つでもあり、より客観的な測定を用いることの必要性は高いと考えられる。

11.4.3 乳幼児の行動を直接評定していない点

上記と関連するが、行動システムという観点からケアギビング行動の傾向を捉えるために使用できる尺度が CSS 尺度のみであった。そのため、研究の対象とすることができたの

が、自分で質問紙に回答することのできる児童期の後期以降の人に限られた。研究4などでは子どもの様子を保護者評定で測定しているものの、本稿で立てた目的をより完全に達成するためには、本来であれば研究9においても乳幼児期における探索活動との関連を検討すべきであったのかもしれない。研究8および研究9でも述べたように、探索行動が指すものは年齢によって異なる。本稿ではCOSという考え方に依って結果を解釈しているが、COSはもともと乳幼児期の親子関係に関する考え方である。今後の研究では、乳幼児の探索行動、アタッチメント行動、あるいはケアギビング行動を、ケアギビング行動システムの2次元の枠組みで測定することのできる観察方法を整備し、保護者評定では触れることのできなかつたより実際の行動の傾向やパターンを評定することが強く求められるだろう。

11.4.4 行動レベルのケアギビングを測定できていないこと

上記の限界点とも関連するが、本稿では全編を通して、表象レベル、すなわち特性レベルの行動パターンを測定してきた。確かに、表象 (Internal working model) の性質は、生じるケアギビング行動の性質を規定する重要な要因であるため、本稿ではそこに焦点を当ててきた。しかし、表象の性質は、厳密な意味では実際に生じるケアギビング行動の性質とは異なる可能性がある。したがって、行動レベルのケアギビングを測定することができなかつたことは、本稿の最大の課題の一つであると考えられる。

同様のことはアタッチメント傾向や探索についても当てはまる。とりわけ、探索に関しては、測定方法の整備も含めて検討することが必要であろう。すなわち、本稿では元の探索という概念に最も当てはまる指標として Overall et al. (2010) に倣い self-improvement を用いた。しかし、これも「どれくらい良くしようとしているか」という気持ちにすぎない。今後はより行動に近い指標を構成していく必要があると考えられる。

11.4.5 特性論的な議論の限界点について

本稿では、ケアギビング傾向を不活性傾向と過活性傾向という2つの特性によって捉え、その発達と機能について議論してきた。特性論的な立場で考えることによって、ケアギビング傾向をスペクトラムとして捉えることができる。その結果、過活性傾向がある程度高いことがポジティブな影響を持ちうることを示すことができたと考えられる。

しかし、現実的な私たちのケアギビングの傾向というのは、2つの特性が共に高い人や共に低い人、どちらかが高い人など、その組み合わせによって決まるはずである。2次元の特

性の組み合わせによって私たちが行うケアギビング行動を典型的に捉えることによって、より現実的に対人関係のあり方を考えることができるかもしれない。私たちのケアギビング傾向の類型を、アタッチメントスタイルのように分類する手法は現時点ではないため、その有用性と開発の可能性を今後議論していく可能性があるだろう。

11.4.6 サンプルサイズの小ささ

特に研究5において、標準的な発達を示すことを考えれば、そのサンプルサイズは十分とは言えない。アタッチメントの標準的な変化を示した先行研究のように(Chopik et al., 2013), 従来はメタ分析によって行うべき分析かもしれない。これまでも繰り返し述べてきたように、CSS尺度を用いて、ケアギビング傾向を測定した研究は国際的にも限られており、当然奔放においても本稿で取り上げた研究を除いては現時点で直原・安藤(2020)しかない。したがって、今後幅広いサンプルにおいて研究が積み重ねられた際に、再度研究5で行ったような分析を行うことで、標準的な発達に関するより頑健な知見を得る必要があるだろう。また、研究6で十分な数の三者データが得られなかったために、三者データの分析において子どもの性別を分けたモデルの分析を行うことができなかった。サンプルサイズが少ないことの影響は、研究8における推定の不確かさにも影響していると考えられる。これら2つの研究のように、二者あるいは三者が対応可能な形のデータを得ることは労力が必要となるため、十分な数のサンプルサイズを満たすことは容易ではないが、それでもなお謝礼や配布方法などの点においては、改善の余地があったと言える。

11.4.7 Web 調査の弊害

本稿で行った研究のいくつかは、Web上で回答可能な形式の調査、いわゆるオンライン調査を行った。オンライン調査は参加者の不透明さ、回答の強制や制御(大隈, 2006)、努力の最小限化(e.g., 三浦・小林, 2016)、あるいは報酬の効果の問題やデータの質の悪さ(Roberts & Allen, 2015)といった問題を孕むが、地域や収入などの偏りが少ないサンプルに対して、手広く回答を依頼することができるというメリットもある。また、オンライン調査ではそうでない調査と比較して得点の性差が小さくなるという懸念点も指摘されている(Del Giudice, 2011)。

本稿で行ったオンライン調査はオンライン調査会社に登録している回答モニターに対して配信し、得られた回答のうち不適切なものは調査会社によって納品前に削除されている。

しかしながら、研究 10 のように親子ペアで交代して回答してもらうような設計の場合、虚偽回答を検出することができていない。同様の問題は、例えば従来のように子どもを通して質問紙表を配布し、家庭で回答してもらう場合でも生じうるが、Web 画面を見て回答することによって虚偽回答が生じるリスクが高くなってしまった可能性もある。ペアデータを十分な検定力が示されるだけのサンプルサイズ得ることは極めて労力がかかることである。研究 8 でその困難さに苦しんだため、解決策として研究 10 ではオンライン調査会社を利用したサンプル収集を試みたが、結果としては別の問題が生じた。国内では郵送調査や FAX 調査なども可能なようであるが、属性の偏りや調査費用の高騰などが障害となる。いずれにせよ、ペアデータを収集し、分析していくことの必要性は至極高いものであり、今後適切な調査方法の開発や整備が待たれるところであろう。

11.4.8 領域別の探索のより精緻な検討

本稿の第 4 部、研究 8 と研究 9 では、探索行動のアウトカムとして self-improvement に着目した。先行研究 (Overall et al., 2010) に倣って 4 つの領域における努力や改善度合いを評定してもらい、その平均得点を分析では使用した。しかし、特に親子関係においては、その影響が領域によって異なる可能性が指摘されている。具体的には、父親に対するアタッチメントは子どもの社会的な側面や仲間関係とより強く関連しているのに対し、母親に対するアタッチメントは感情調節、不安、または抑うつ側の側面における発達のアウトカムとより強く関連していることが明らかになっている (Lieberman, Doyle, & Markiewicz, 1999; Steel & Steel, 2005; Duchesne, Ratelle, Poitras, & Drouin, 2009; Veríssimo et al., 2011; Kerstis, Åslund, & Sonnby, 2018)。家庭内において、父親は 2 番目以降のアタッチメント対象となることが多いが、それにもかかわらず、父子関係は子どものさまざまな発達のアウトカムに独自の影響を与える (Newland, Coyl, & Chen, 2010; Leidy, Schofield, & Parke, 2013; Bi et al., 2018)。父親からの関わりという面を切り取っても同様であり (e.g., Lamb & Lewis, 2013; Leidy et al., 2013)、例えば、父親の関与は、友人関係や、学業、スポーツに関する領域に関する子どもの成功のより強い予測因子であることが示唆されている (Lamb & Lewis, 2013)。父母の違いという点に着目するのであれば、このように子どもの探索の領域ごとに別々に検討する必要があるだろう。

11.4.9 ケアを邪魔する要因の検討

親子関係の相互作用は次の4つの行動の結果であると考えられる(Bowlby, 1982; p. 237)。一つは子どものアタッチメント行動であり、もう一つはケアギビング行動である。そして、アタッチメント行動と対照的な行動、特に探索や遊びの行動もその一つである。本稿の第4章では、親のケアギビング行動を中心としたアタッチメント行動と探索行動の円環的な関係性(circle of security)に基づいてケアギビングの2つの機能について論じてきた。

4つの目の行動は、ケアギビング行動と対照となる行動である。具体的にはケアギビングを阻害する家事や、パートナーや他の家族のメンバーとの関わりなどである。いずれも、それらの行動に物理的・精神的資源を割くことによって、子どもに向けるエネルギーが不足してしまうことにつながりうる。実際、パートナーとの間で生じる葛藤や不安は、子どもに対するネガティブな関わりと関連しうることは既に頑健な知見として示されている(e.g., Davies & Cummings, 1994; Fincham, Grych, & Osborne, 1994)。子どもに対するケアギビング行動の傾向がパートナーとの関係性や家族との関係性の性質によって左右される可能性は、本研究では全く検討されていないことであった。今後の研究では、家族システムの観点から、子どもに対するケアギビング傾向を規定する要因について検討していくことが求められるだろう。

11.4.10 対象別のケアギビングに関する検討

本稿の大きな課題の一つが、異なる対象へのケアギビング傾向を同一のものとして扱っている点である。異なる対象へのケアギビング傾向は、異なる対象へのアタッチメント傾向よりも関連が強く(大久保, 2019)、また対象を問わず共通した神経基盤によってケアギビング行動が生起されていることも報告されている(Brown et al., 2011)。しかし、研究6で測定した友人へのケアギビング傾向と研究8におけるパートナーへのケアギビング傾向、研究9および10における子どもに対するケアギビング傾向を同じ文脈で議論することが妥当であるかどうか、再度慎重に考える必要があるだろう。今後の研究では、それらの異なる対象へのケアギビング傾向の関連や差異に関する子細な検討が欠かせないと考えられる。

11.4.11 不十分な統制変数

本研究は主に親子関係に焦点を当てたものであった。研究9や研究10では学校の先生との関係や友人関係の影響を検討しているが、特にケアギビング傾向の発達に関して、親子関係以外の要因を十分に検討することができていない。研究4では、兄弟や年下の友達に対す

るケアギビング行動の経験が、その後のケアギビング行動に活かされていることを示唆する事例があったものの、それが保護者からの関わりがあるなかでどの程度子どものケアギビング行動の発達に寄与するものか検討することができていない。発達への影響を検討するためには、縦断的な検討が欠かせない。そのため、研究7では1年後のケアギビング傾向の変化に対する1時点目の外変数の影響の検討を試みた。しかし、多くの人のケアギビング傾向は1年という期間では大きく変化しないことが示されたため、変化に対する他の統制変数の影響を十分に検討することができなかった。したがって、ケアギビング行動システムが発達すると考えられる幼児期から児童期という時期において、親子関係の外にある変数の影響を今後は検討していくべきだろう。友人や学校の先生との関わりだけでなく、気質的な要因や保育の環境などがその例として挙げられる。

11.5 結びとして

本稿は、行動システムという概念に基づいて、私たちのケアギビング行動の傾向を捉えることから始まった。そして、その発達の機序と二者関係における機能を明らかにすることの2つを目標として、10の研究を行ってきた。無論、上記のような限界点があることを考えると、それら2つの目標を十分に達成することができたとは言いがたい。サンプリングの問題や調査方法など、最善を尽くした上での限界点もあれば、もう少し精緻な調査設計を行うことができた点もある。

しかし、それでもなお、これまで等閑視されてきていたケアギビング行動システムに関する実証的な研究結果を示したという本稿の意義は揺らぎないものであると考えられる。不十分であるにしても、その発達や二者関係における機能の仕方について、現実的な問題の解決となりうる糸口を示すことができたと言えるだろう。理論的な観点からも、アタッチメント理論に基づいた研究において置かれてきた前提を疑うことの意義を示すことができたと言える。アタッチメント理論におけるケアギビング行動に関する研究はまだ始まったばかりである。本研究もその一つとして、今後研究が積み重ねされていくことにより、実践的に有用な知見を示すことができるはずである。本稿が今後なされる研究の礎となることを願い、本稿の結びとする。

初出一覧

本稿は、以下の学術論文ならびに新たに実施した調査をもとに、修正・再分析などを行ってまとめたものである。

<第1章>

大久保 圭介 (2020). アタッチメント理論におけるケアギビング研究の現在——看過されてきた原因と今後の展望—— 心理学研究, 91. 早期公開.
<https://doi.org/10.4992/jjpsy.91.19401>

<第2章>

大久保 圭介 (2018a). 日本語版ケアギビング・システム尺度の作成と妥当性・信頼性の検討 心理学研究, 89, 281-291.

<第8章>

大久保 圭介 (2018b). 恋愛関係における自分磨きに対するアタッチメントとケアギビングの相互影響性 パーソナリティ研究, 27, 64-72.

引用文献

- Adkins-Regan, E. (2005). *Hormones and animal social behavior*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. F. (1974). *Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals*. In M. P. M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world* (pp. 99–135). Cambridge: Cambridge University Press.
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). *Attachment in adolescence*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319–335). Guilford Press.
- Ammaniti, M., van IJzendoorn, M. H., Speranza, A. M., & Tambelli, R. (2000). Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence: an exploration of stability and change. *Attachment and Human Development, 2*, 328–346.
- 安藤 有美・新堂 研一 (2013). 非行少年における視点取得能力向上プログラムの介入効果教育心理学研究, *61*, 181–192.
- Arim, R. G., Marshall, S. K., & Shapka, J. D. (2010). A domain-specific approach to adolescent reporting of parental control. *Journal of Adolescence, 33*, 355–366.
- Årseth, A. K., Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2009). Meta-analytic studies of identity status and the relational issues of attachment and intimacy. *Identity: An International Journal of Theory and Research, 9*, 1–32.
- Bacon, A. L., Fein, D., Morris, R., Waterhouse, L., & Allen, D. (1998). The responses of autistic children to the distress of others. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 28*, 129–142.
- Baker, F. B. (2001). *The basics of item response theory* (2nd ed.). College Park, MD: ERIC Clearinghouse on Assessment and Evaluation. Retrieved from <http://echo.edres.org:8080/irt/baker/>
- Baldwin, M. W., Keelan, J. P. R., Fehr, B., Enns, V., & Koh-Rangarajoo, E. (1996). Social-cognitive conceptualization of attachment working models: Availability and accessibility effects. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 94–109.
- Barbaro, N., Boutwell, B. B., Barnes, J. C., & Shackelford, T. K. (2017). Rethinking the transmission

- gap: What behavioral genetics and evolutionary psychology mean for attachment theory: A comment on Verhage et al. (2016). *Psychological Bulletin*, *143*, 107–113.
- Barnbrook, G. (1996). *Language and computers: A practical introduction to the computer analysis of language*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 226–244.
- Barry, C. T., Frick, P. J., & Grafeman, S. J. (2008). Child versus parent reports of parenting practices: implications for the conceptualization of child behavioral and emotional problems. *Assessment*, *15*, 294–303.
- Barry, C. M., & Wentzel, K. R. (2006). Friend influence on prosocial behavior: The role of motivational factors and friendship characteristics. *Developmental Psychology*, *42*, 153–163.
- Behrens, K. Y. (2016). Reconsidering attachment in context of culture: Review of attachment studies in Japan. *Online Readings in Psychology and Culture*, *6*, 1-39.
- Bell, D. C. (2010). *The dynamics of connection: How evolution and biology create caregiving and attachment*. Lanham, MD: Lexington Books/Rowman & Littlefield.
- Bell, D. C., & Richard, A. J. (2000). Caregiving: The forgotten element in attachment. *Psychological Inquiry*, *11*, 69–83.
- Berkowitz, L., & Connor, W. (1966). Success, failure, and social responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, *4*, 664–669.
- Berscheid, E., & Collins, W. A. (2000). Who cares? For whom and when, how, and why? *Psychological Inquiry*, *11*, 107-109.
- Beyers, W., & Goossens, L. (2008). Dynamics of perceived parenting and identity formation in late adolescence. *Journal of Adolescence*, *31*, 165–184.
- Bi, S., Haak, E. A., Gilbert, L. R., El-Sheikh, M., & Keller, P. S. (2018). Father attachment, father emotion expression, and children's attachment to fathers: The role of marital conflict. *Journal of Family Psychology*, *32*, 456–465.
- Bos P. A. (2017). The endocrinology of human caregiving and its intergenerational transmission. *Development and Psychopathology*, *29*, 971–999.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2. Separation*. New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 664–678.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 1133–1143.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 3-35.
- Bretherton, I. (1991). *Pouring new wine into old bottles: The social self as internal working model*. In M. R. Gunnar & L. A. Sroufe (Eds.), *The Minnesota symposia on child psychology*, Vol. 23. *Self processes and development* (pp. 1-41). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford Press.
- Brown, S. L., & Brown, R. M. (2006). Selective investment theory: Recasting the functional significance of close relationships. *Psychological Inquiry*, 17, 1–29.
- Brown, S. L., Brown, R. M., & Preston, S. D. (2011). The human caregiving system. A neuroscience model of compassionate motivation and behavior. In S. L. Brown, R. M. Brown, & L.A. Penner (Eds.), *Moving beyond self-interest: Perspectives from evolutionary biology, neuroscience, and the social sciences* (pp.75-88). New York: Oxford University Press.
- Brown, S. L., & Cialdini, R. B. (2015). Functional motives and functional consequences of prosocial behavior. In D. A. Schroeder & W. G. Graziano (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of prosocial behavior* (pp. 346–361). New York: Oxford University Press.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1061–1070.
- Brunstein, J. C., Dangelmayer, G., & Schultheiss, O. C. (1996). Personal goals and social support in close relationships: Effects on relationship mood and marital satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1006–1019.
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141–154.

- Buyse, E., Verschueren, K., & Doumen, S. (2011). Preschoolers' attachment to mother and risk for adjustment problems in kindergarten: Can teachers make a difference? *Social Development, 20*, 33–50.
- Byrd-Craven, J., Auer, B. J., Granger, D. A., & Massey, A. R. (2012). The father–daughter dance: The relationship between father–daughter relationship quality and daughters' stress response. *Journal of Family Psychology, 26*, 87–94.
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., & Kashy, D. A. (2005). Perceptions of Conflict and Support in Romantic Relationships: The Role of Attachment Anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 510–531.
- Canterberry, M., & Gillath, O. (2012). Attachment and caregiving. In P. Noller & G. C. Karantzas (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of couple and family relationships* (pp. 207–219). Chichester: Wiley.
- Caprara, G. V., Alessandri, G., & Eisenberg, N. (2012). Prosociality: The contribution of traits, values, and self-efficacy beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology, 102*, 1289–1303.
- Caris-Verhallen, W. M. C. M., Kerkstra, A., & Bensing, J. M. (1999). Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing, 29*, 808-818.
- Carlo, G., Crockett, L. J., Randall, B. A., & Roesch, S. C. (2007). A latent growth curve analysis of prosocial behavior among rural adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 17*, 301–324.
- Carlo, G., Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A., & Armenta, B. E. (2010). Feelings or cognitions? Moral cognitions and emotions as longitudinal predictors of prosocial and aggressive behaviors. *Personality and Individual Differences, 48*, 872–877.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1996). Attachment, caregiving, and relationship functioning in couples: Effects of self and partner. *Personal Relationships, 3*, 257–278.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 3-20). New York: Guilford Press.
- Cheng S. T. (2009). Generativity in later life: Perceived respect from younger generations as a determinant of goal disengagement and psychological well-being. *Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences, 64*, 45–54.
- Church, K., Gale, W., Hanks, P. & Hindle, D. (1991). Using statistics in lexical analysis. In Zernik, U. (Ed.) *Lexical Acquisition: Exploiting on-line resources to build a lexicon*. Hillsdale, New Jersey:

Lawrence Erlbaum Associates.

- Chopik, W. J., Edelstein, R. S., & Fraley, R. C. (2013). From the cradle to the grave: age differences in attachment from early adulthood to old age. *Journal of Personality, 81*, 171–183.
- Coan, J. A. (2008). Toward a neuroscience of attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p. 241–265). The Guilford Press.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 1053–1073.
- Collins, N. L., & Feeney, B.C. (2010). An attachment theoretical perspective on social support dynamics in couples: Normative processes and individual differences. In K. Sullivan & J. Davila (Eds.), *Support processes in intimate relationships* (pp. 89-120). New York: Oxford University Press.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1994). Cognitive representations of adult attachment: The structure and function of working models. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships* (pp. 53–90). London: Jessica Kingsley.
- Cook, W., & Kenny, D. (2005). The actor-partner interdependence model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development, 29*, 101–109.
- Cowan, C., Cowan, P., Heming, G., & Miller, N. B. (1991). Becoming a family: Marriage, parenting, and child development. In P. A. C. E. M. Hetherington (Ed.), *Family transitions: Advances in family research series* (pp. 79–109). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cozzarelli, C., Hoekstra, S. J., & Bylsma, W. H. (2000). General versus specific mental models of attachment: Are they associated with different outcomes? *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*, 605–618.
- Creasey, G. (2005). Generalized and specific attachment representations: Unique and interactive roles in predicting conflict behaviors in close relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 1026–1038.
- Crittenden, P. M. (2007). *CARE-Index: Infant Coding Manual*. Unpublished manuscript, Miami, FL.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin, 116*, 387–411.

- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress. *Developmental psychology, 40*, 271–283.
- de Guzman, M. R. T., Carlo, G., & Edwards, C. P. (2008). Prosocial behaviors in context: Examining the role of children's social companions. *International Journal of Behavioral Development, 32*, 522–530.
- Del Giudice M. (2009). Sex, attachment, and the development of reproductive strategies. *The Behavioral and Brain Sciences, 32*, 1–67.
- Del Giudice M. (2011). Sex differences in romantic attachment: a meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 37*, 193–214.
- Del Giudice, M., & Belsky, J. (2010). Sex differences in attachment emerge in middle childhood: An evolutionary hypothesis. *Child Development Perspectives, 4*, 97–105.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 653–663.
- Duchesne, S., Ratelle, C. F., Poitras, S.-C., & Drouin, E. (2009). Early adolescent attachment to parents, emotional problems, and teacher-academic worries about the middle school transition. *Journal of Early Adolescence, 29*, 743–766.
- Dozier, M. (2000). Motivation for caregiving from an ethological perspective. *Psychological Inquiry, 11*, 97-100.
- Dyck, M. J., Ferguson, K., & Shochet, I. M. (2001). Do autism spectrum disorders differ from each other and from non-spectrum disorders on emotion recognition tests? *European Child and Adolescent Psychiatry, 10*, 105–116.
- Dyk, P. A., & Adams, G. R. (1987). The association between identity development and intimacy during adolescence: A theoretical treatise. *Journal of Adolescent Research, 2*, 223–235.
- Eggum, N. D., Eisenberg, N., Kao, K., Spinrad, T. L., Bolnick, R., Hofer, C., ... Fabricius, W. V. (2011). Emotion understanding, theory of mind, and prosocial orientation: Relations over time in early childhood. *Journal of Positive Psychology, 6*, 4–16.
- Eisenberg, N., Eggum-Wilkens, N. D., & Spinrad, T. L. (2015). The development of prosocial behavior. In D. A. Schroeder & W. G. Graziano (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of prosocial behavior* (pp. 114–136). New York: Oxford University Press.

- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Spinrad, T. L. (2006). Prosocial development. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 646-718). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Eisenberg, N., & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin, 94*, 100–131.
- Eley, T. C., McAdams, T. A., Rijdsdijk, F. V., Lichtenstein, P., Narusyte, J., Reiss, D., ...Neiderhiser, J. M. (2015). The Intergenerational Transmission of Anxiety: A Children-of-Twins Study. *American Journal of Psychiatry, 172*, 630–637.
- Ellis, B. J., McFadyen-Ketchum, S., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1999). Quality of early family relationships and individual differences in the timing of pubertal maturation in girls: A longitudinal test of an evolutionary model. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 387–401.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle*. *Psychological issues* Vol. 1, No.1. New York: International Universities Press.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: WW Norton & Norton.
- Erol, R. Y., & Orth, U. (2013). Actor and partner effects of self-esteem on relationship satisfaction and the mediating role of secure attachment between the partners. *Journal of Research in Personality, 47*, 26–35.
- Fabes, R. A., Carlo, G., Kupanoff, K., & Laible, D. (1999). Early adolescence and prosocial/moral behavior I: The role of individual processes. *Journal of Early Adolescence, 19*, 5–16.
- Fearon, P., Shmueli-Goetz, Y., Viding, E., Fonagy, P., & Plomin, R. (2014). Genetic and environmental influences on adolescent attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*, 1033–1041.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2001). Predictors of caregiving in adult intimate relationships: An attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*, 972–994.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2003). Motivations for caregiving in adult intimate relationships: influences on caregiving behavior and relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 950–968.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2004). Interpersonal safe haven and secure base caregiving processes

- in adulthood. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 300-338). New York: Guilford Publications.
- Feldman, R., Braun, K., & Champagne, F. A. (2019). The neural mechanisms and consequences of paternal caregiving. *Nature Reviews Neuroscience*, *20*, 205–224.
- Feygina, I., & Henry, P. J. (2015). Culture and prosocial behavior. In D. A. Schroeder & W. G. Graziano (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of prosocial behavior* (pp. 188–208). New York: Oxford University Press.
- Fincham, F. D., Grych, J. H., & Osborne, L. N. (1994). Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research. *Journal of Family Psychology*, *8*, 128–140.
- Flinn, M. V. (1988). Step- and genetic parent/offspring relationships in a Caribbean village. *Ethology and Sociobiology*, *9*, 335–369.
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships—relationship structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, *23*, 615–625.
- Gable, S., Belsky, J., & Crnic, K. (1992). Marriage, Parenting, and Child Development: Progress and Prospects. *Journal of Family Psychology*, *5*, 276-294.
- Geary, D. C., & Flinn, M. V. (2001). Evolution of human parental behavior and the human family. *Parenting: Science and Practice*, *1*, 5–61.
- George, C., & Solomon, J. (2008). The caregiving system: A behavioral systems approach to parenting. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 833–856). New York: Guilford Press.
- George, C., & Solomon, J. (1996). Representational models of relationships: Links between caregiving and attachment. *Infant Mental Health Journal*, *17*, 198–216.
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 649-670). New York: Guilford Press.
- Gillath, O., Karantzas, C. G., Fraley, R. C. (2016). *Adult attachment: A Concise introduction to theory and research*. Washington D.C.: Academic Press.
- Gillath, O., Shaver, P. R., Mikulincer, M., Nitzberg, R. E., Erez, A., & Van Ijzendoorn, M. H. (2005).

- Attachment, caregiving, and volunteering: Placing volunteerism in an attachment-theoretical framework. *Personal Relationships*, *12*(4), 425–446.
- Girme, Y. U., Overall, N., Simpson, J. A., & Fletcher, G. (2015). “All or nothing”: Attachment avoidance and the curvilinear effects of partner support. *Journal of Personality and Social Psychology*, *108*, 450–475.
- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships*, *16*, 365–384.
- Green, J. D., & Campbell, W. K. (2000). Attachment and exploration in adults: Chronic and contextual accessibility. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *26*, 452–461.
- Grotevant, H. D. (1987). Toward a process model of identity formation. *Journal of Adolescent Research*, *2*, 203–222.
- Hale, W. W. III, Engels, R., & Meeus, W. (2006). Adolescent's perceptions of parenting behaviours and its relationship to adolescent Generalized Anxiety Disorder symptoms. *Journal of Adolescence*, *29*, 407–417.
- Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behavior. *Journal of Theoretical Biology*, *1*, 1–16.
- Han, R., Shi, J., Yong, W., & Wang, W. (2012). Intelligence and prosocial behavior: Do smart children really act nice? *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, *31*, 88–101.
- Harari, D., Hopper, A., Dhese, J., Babic-Illman, G., Lockwood, L., & Martin, F. (2007). Proactive care of older people undergoing surgery ('POPS'): Designing, embedding, evaluating and funding a comprehensive geriatric assessment service for older elective surgical patients. *Age Ageing*, *36*, 190–196.
- Harma, M., & Sümer, N. (2016). Are avoidant wives and anxious husbands unhappy in a collectivist context? Dyadic associations in established marriages. *Journal of Family Studies*, *22*, 63-79.
- Hastings, P. D., McShane, K. E., Parker, R., & Ladha, F. (2007). Ready to make nice: parental socialization of young sons' and daughters' prosocial behaviors with peers. *Journal of Genetic Psychology*, *168*, 177–200.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of*

- Personality and Social Psychology*, 52, 511–524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1–22.
- Herzog, T. K., Hughes, F. M., & Jordan, M. (2010). What is conscious in perceived attachment? Evidence from global and specific relationship representations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27, 283–303.
- Hikosaka, O. (2010). The habenula: From stress evasion to value-based decision-making. *Nature Reviews Neuroscience*, 11, 503–513.
- Hoeve, M., Stams, G. J., van der Put, C. E., Dubas, J. S., van der Laan, P. H., & Gerris, J. R. (2012). A meta-analysis of attachment to parents and delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 771–785.
- Hudson, N. W., & Fraley, R. C. (2014). Partner similarity matters for the insecure: Attachment orientations moderate the association between similarity in partners' personality traits and relationship satisfaction. *Journal of Research in Personality*, 53, 112–123.
- Hughes, C., McHarg, G., & White, N. (2018). Sibling influences on prosocial behavior. *Current Opinion in Psychology*, 20, 96–101.
- Hui, C. M., Bond, M. H., & Molden, D. C. (2012). Why do(n't) your partner's efforts at self-improvement make you happy?: An implicit theories perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 101–113.
- Iimura, S., & Taku, K. (2018). Positive developmental changes after transition to high school: Is retrospective growth correlated with measured changes in current status of personal growth? *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 1192–1207.
- Isen, A. M. (1970). Success, Failure, Attention, and reaction to others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15, 294–301.
- 石田 基広 (2008). RMeCab の 使 い 方 Retrieving from [http://rmecab.jp/wiki/index.php?plugin=attach&pcmd=open&file=manual.pdf&refer=R MeCab](http://rmecab.jp/wiki/index.php?plugin=attach&pcmd=open&file=manual.pdf&refer=R%20MeCab) (2020年11月27日)
- 石川 周子 (2003). 父親の養育行動と思春期の子ども の 精神的健康 家族社会学研究, 15, 65–76.
- Jakubiak, B. K., & Feeney, B. C. (2016). Daily goal progress is facilitated by spousal support and

- promotes psychological, physical, and relational well-being throughout adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *111*, 317–340.
- 直原 康光・安藤 智子 (2020). 離婚後の母親の面会交流の受けとめ尺度の作成と信頼性・妥当性の検証 心理学研究, *91*, 246–256.
- Kane, H. S., McCall, C., Collins, N. L., & Blascovich, J. (2012). Mere presence is not enough: Responsive support in a virtual world. *Journal of Experimental Social Psychology*, *48*, 37–44.
- 鹿子木 康弘 (2014). 発達早期における向社会性：その性質と変容 発達心理学研究, *25*, 443–452.
- 加藤 和生 (1999). Bartholomew らの 4 分類成人愛着尺度 (RQ) の日本語版の作成 認知・体験過程研究, *7*, 41–50
- 川本 哲也・小塩 真司・阿部 晋吾・坪田 祐基・平島 太郎・伊藤 大幸・谷 伊織 (2015). ビッグ・ファイブ・パーソナリティ特性の年齢差と性差——大規模横断調査による検討—— 発達心理学研究, *26*, 107–122.
- 河村 茂雄 (1999). 生徒の援助ニーズを把握するための尺度の開発 (2) スクール・モラル尺度 (中学生用) の作成 カウンセリング研究, *32*, 283–291.
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2016). Attachment in middle childhood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 349–365). New York: Guilford Press.
- Kerns, K. A., Tomich, P. L., & Kim, P. (2006). Normative trends in children's perceptions of availability and utilization of attachment figures in middle childhood. *Social Development*, *15*, 1–22.
- Kerstis, B., Åslund, C., & Sonnby, K. (2018). More secure attachment to the father and the mother is associated with fewer depressive symptoms in adolescents. *Upsala Journal of Medical Sciences*, *123*, 62–67.
- Kesner, J. E. (2000). Teacher characteristics and the quality of child–teacher relationships. *Journal of School Psychology*, *38*, 133–149.
- Kinsley, C. H., Madonia, L., Gifford, G. W., Tureski, K., Griffin, G. R., Lowry, C., ... Lambert, K. G. (1999). Motherhood improves learning and memory. *Nature*, *402*, 137–138.
- Kitamura, T., Shikai, N., Uji, M., Hiramura, H., Tanaka, N., & Shono, M. (2009). Intergenerational transmission of parenting style and personality: Direct influence or mediation? *Journal of Child*

and Family Studies, 18, 541–556.

- 北村 俊則・鈴木 忠治 (1986). 日本語版 Social Desirability Scale について 社会精神医学, 9, 173–180.
- Knafo, A., & Plomin, R. (2006). Prosocial behavior from early to middle childhood: Genetic and environmental influences on stability and change. *Developmental Psychology*, 42, 771–786.
- Kobak, R., & Rosenthal, N. (2003). *The Important People Interview* (Unpublished manuscript). Department of Psychology, University of Delaware.
- 古村 健太郎・村上 達也・戸田 弘二 (2016). アダルト・アタッチメント・スタイル尺度(ECR-RS) 日本語版の妥当性評価 心理学研究, 87, 303-313.
- Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (1994). *An attachment-theoretical approach to caregiving in romantic relationships*. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships*, Vol. 5. *Attachment processes in adulthood* (pp. 205-237). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Laible, D. J., Carlo, G., & Raffaelli, M. (2000). The differential relations of parent and peer attachment to adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 45–59.
- Lamb, M. E., & Lewis, C. (2013). Father-child relationships. In N. J. Cabrera & C. S. Tamis-LeMonda (Eds.), *Handbook of father involvement: Multidisciplinary perspectives* (2nd ed., pp. 119–134). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology*, 32, 744–754.
- Lavy, S., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). Autonomy–proximity imbalance: An attachment theory perspective on intrusiveness in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 48, 552–556.
- Leidy, M. S., Schofield, T. J., & Parke, R. D. (2013). Fathers' contributions to children's social development. In N. J. Cabrera & C. S. Tamis-LeMonda (Eds.), *Handbook of father involvement: Multidisciplinary perspectives* (pp. 151-167). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Lieberman, M., Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (1999). Developmental patterns in security of attachment to mother and father in late childhood and early adolescence: associations with peer relations. *Child Development*, 70, 202–213.
- Luengo Kanacri, B. P., Pastorelli, C., Eisenberg, N., Zuffianò, A., & Caprara, G. V. (2013). The

- development of prosociality from adolescence to early adulthood: the role of effortful control. *Journal of Personality*, *81*, 302–312.
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, *29*, 361–378.
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *64*, 67–96.
- Lyons-Ruth, K., Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A., Obsuth, I., Hennighausen, K., & Vulliez-Coady, L. (2013). Parsing the construct of maternal insensitivity: distinct longitudinal pathways associated with early maternal withdrawal. *Attachment and Human Development*, *15*, 562–582.
- 丸島 令子・有光 興記 (2007). 世代性関心と世代性行動尺度の改訂版作成と信頼性, 妥当性の検討 心理学研究, *78*, 303–309.
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The circle of security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment and Human Development*, *4*, 107-124.
- Meneghini, A. M., Romaioli, D., Nencini, A., Pagotto, L., Zermiani, F., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2015). Validity and reliability of the caregiving system scale in the Italian context. *Swiss Journal of Psychology*, *74*, 129–139.
- Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2016). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (3rd ed., pp. 852–877). New York: Guilford Press.
- Midlarsky, E., Kahana, E., & Belser, A. (2015). Prosocial behavior in late life. In D. A. Schroeder & W. G. Graziano (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of prosocial behavior* (pp. 415–432). New York: Oxford University Press.
- Mikulincer, M. (2006). Attachment, caregiving, and sex within romantic relationships: A behavioral systems perspective. In M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and sex* (pp. 23–44). New York: The Guilford Press.
- Mikulincer, M., & Goodman, G. S. (2006). *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and*

- sex. New York: Guilford Press.
- Mimura, C., & Griffiths, P. (2007). A Japanese version of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and equivalence assessment. *Journal of Psychosomatic Research, 62*, 589–594.
- 三浦 麻子・小林 哲郎 (2016). オンライン調査における努力の最小限化 (Satisfice) を検出する技法——大学生サンプルを用いた検討—— 社会心理学研究, 32, 123–132.
- 水本 深喜 (2018). 青年期後期の子の親との関係 教育心理学研究, 66, 111–126.
- Molero, F., Shaver, P. R., Ferrer, E., Cuadrado, I., & Alonso-Arbiol, I. (2011). Attachment insecurities and interpersonal processes in Spanish couples: A dyadic approach. *Personal Relationships, 18*, 617–629.
- Mondor, J., McDuff, P., Lussier, Y., & Wright, J. (2011). Couples in therapy: Actor-partner analyses of the relationships between adult romantic attachment and marital satisfaction. *American Journal of Family Therapy, 39*, 112–123.
- 村上 達也・櫻井 茂男 (2014). 児童期中・後期におけるアタッチメント・ネットワークを構成する成員の検討 教育心理学研究, 62, 24–37.
- Murakami, F., Shimomura, T., Kotani, K., Ikawa, S., Nanba, E., & Adachi, K. (1999). Anxiety traits associated with a polymorphism in the serotonin transporter gene regulatory region in the Japanese. *Journal of Human Genetics, 44*, 15–17.
- 中間 玲子・杉村 和美・畑野 快・溝上 慎一・都筑 学 (2014). 多次元アイデンティティ発達尺度 (DIDS) によるアイデンティティ発達の検討と類型化の試み 心理学研究, 85, 549–559.
- Newland, L. A., Coyl, D. D., & Chen, H. H. (2010). Fathering and attachment in the USA and Taiwan: Contextual predictors and child outcomes. *Early Child Development and Care, 180*, 173–191.
- 西村 多久磨・村上 達也・櫻井 茂男 (2015). 共感性を高める教育的介入プログラム 教育心理学研究, 63, 453–466.
- 西村 多久磨・村上 達也・櫻井 茂男 (2018). 向社会性のバウンスバック 心理学研究, 89, 345–355.
- Noller, P., & Feeney, J. A. (2000). Parent-child emotional bonds: Loving or caring? *Psychological Inquiry, 11*, 91–94.
- 小川 一夫・田中 宏二 (1979). 父親の職業が息子の職業選択に及ぼす影響に関する研究 教育心理学研究, 27, 272–281.

- 小川 雅美 (1991). PBI (Parental Bonding Instrument) 日本版の信頼性, 妥当性に関する研究精
神科治療学, 6, 1193-1201.
- Ognibene, T. C., & Collins, N. L. (1998). Adult attachment styles, perceived social support and coping
strategies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 323-345.
- 大久保 圭介 (2018a). 日本語版ケアギビング・システム尺度の作成と妥当性・信頼性の検討
心理学研究, 89, 281-291.
- 大久保 圭介 (2018b). 恋愛関係における自分磨きに対するアタッチメントとケアギビング
の相互影響性 パーソナリティ研究, 27, 64-72.
- 大久保 圭介 (2019). 異なる対象へのケアギビングの性質の関連性：子どもへのケアとパー
トナーへのケア 東京大学大学院教育学研究科紀要, 58, 249-257.
- 大久保 圭介 (2020). アタッチメント理論におけるケアギビング研究の現在——看過されて
きた原因と今後の展望—— 心理学研究, 91, 339-349.
- 大久保 智生・青柳 肇 (2004). 中高生用学校生活尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 日本
福祉教育専門学校研究紀要, 12, 9-15.
- 小塩 真司・阿部 晋吾・カトローニ ピノ(2012). 日本語版 Ten Item Personality Inventory
(TIPI-J) 作成の試み パーソナリティ研究, 21, 40-52.
- 大隈 昇 (2006). インターネット調査の抱える問題と今後の課題 *ESTRELA*, 143, 2-11.
- Overall, N. C., Fletcher, G. J., & Simpson, J. A. (2010). Helping each other grow: Romantic partner
support, self-improvement, and relationship quality. *Personality and Social Psychology Bulletin*,
36, 1496-1513.
- Padilla-Walker, L. M., & Christensen, K. J. (2011). Empathy and self-regulation as mediators between
parenting and adolescents' prosocial behavior toward strangers, friends, and family. *Journal of
Research on Adolescence*, 21, 545-551.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of
Medical Psychology*, 52, 1-10.
- Paulus, M. (2014). The emergence of prosocial behavior: Why do infants and toddlers help, comfort,
and share? *Child Development Perspectives*, 8, 77-81.
- Pederson, D. R., Gleason, K. E., Moran, G., & Bento, S. (1998). Maternal attachment representations,
maternal sensitivity, and the infant-mother attachment relationship. *Developmental Psychology*,
34, 925-933.

- Pederson, D. R., & Moran, G. (1995). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q-sort measures of infant-mother interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60*, 111–132.
- Péloquin, K., Brassard, A., Lafontaine, M. F., & Shaver, P. R. (2014). Sexuality examined through the lens of attachment theory: attachment, caregiving, and sexual satisfaction. *Journal of Sex Research, 51*, 561–576.
- Pittman, J. F., Keiley, M. K., Kerpelman, J. L., & Vaughn, B. E. (2011). Attachment, identity, and intimacy: Parallels between Bowlby's and Erikson's paradigms. *Journal of Family Theory and Review, 3*, 32–46.
- Pomerantz, E. M., & Eaton, M. M. (2001). Maternal intrusive support in the academic context: Transactional socialization processes. *Developmental Psychology, 37*, 174–186.
- Preacher, K. J., Curran, P. J., & Bauer, D. J. (2006). Computational tools for probing interactions in multiple linear regression, multilevel modeling, and latent curve analysis. *Journal of Educational and Behavioral Statistics, 31*, 437–448.
- Pryce, C. R. (1995). Determinants of motherhood in human and nonhuman primates: A biosocial model. In C. R. Pryce, R. D. Martin, & D. Skuse (Eds.), *Motherhood in human and nonhuman primates* (pp. 1-15). Basel: Karger.
- Reizer, A., Dahan, D., & Shaver, P. (2013). The contributions of attachment and caregiving orientations to living a meaningful life. *Psychology, 4*, 1039-1045.
- Reizer, A., Ein-Dor, T., & Shaver, P. (2014). The avoidance cocoon: Examining the interplay between attachment and caregiving in predicting relationship satisfaction. *European Journal of Social Psychology, 44*, 774–786.
- Reizer, A., & Mikulincer, M. (2007). Assessing individual differences in working models of caregiving. *Journal of Individual Differences, 28*, 227–239.
- Riggs, S. A., Cusimano, A. M., & Benson, K. M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Counseling Psychology, 58*, 126–138.
- Roberts, B. W., Wood, D., & Smith, J. L. (2005). Evaluating Five Factor Theory and social investment perspectives on personality trait development. *Journal of Research in Personality, 39*, 166–184.
- Roberts, L. D., & Allen, P. J. (2015). Exploring ethical issues associated with using online surveys in

- educational research. *Educational Research and Evaluation*, 21, 95–108.
- Rosenthal, N. L., & Kobak, R. (2010). Assessing adolescents' attachment hierarchies: Differences across developmental periods and associations with individual adaptation. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of the Society for Research on Adolescence*, 20, 678–706.
- Rothbaum, F., Nagaoka, R., & Ponte, I. C. (2006). Caregiver sensitivity in cultural context: Japanese and U.S. teachers' beliefs about anticipating and responding to children's needs. *Journal of Research in Childhood Education*, 21, 23–40.
- Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M., Miyake, K., & Morelli, G. (2000). Attachment and culture: Security in the United States and Japan. *American Psychologist*, 55, 1093–1104.
- Roznowski, M. (1989). Examination of the measurement properties of the Job Descriptive Index with experimental items. *Journal of Applied Psychology*, 74, 805–814.
- Ruppel, E. K., & Curran, M. A. (2012). Relational sacrifices in romantic relationships: Satisfaction and the moderating role of attachment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29, 508–529.
- Rushton, J. P., Fulker, D. W., Neale, M. C., Nias, D. K. B., & Eysenck, H. J. (1986). Altruism and aggression: The heritability of individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1192–1198.
- Sadikaj, G., Moskowitz, D. S., & Zuroff, D. C. (2015). Felt security in daily interactions as a mediator of the effect of attachment on relationship satisfaction. *European Journal of Personality*, 29, 187–200.
- Sally, D., & Hill, E. (2006). The development of interpersonal strategy: Autism, theory-of-mind, cooperation and fairness. *Journal of Economic Psychology*, 27, 73–97.
- 西條 剛央 (2005). 質的研究論文の一般技法——関心相関的研究法—— 質的心理学研究, 4, 186–200.
- Samejima, F. (1969). Estimation of latent ability using a response pattern of graded scores. *Psychometrika Monograph Supplement*, 34, 100.
- 妹尾 香織・高木 修 (2003). 援助行動経験が援助者自身に与える効果——地域で活動するボランティアに見られる援助成果—— 社会心理学研究, 18, 106–118.
- Shaver, P., & Fraley, R. (2000). Attachment theory and caregiving. *Psychological Inquiry*, 11, 109–114.
- Shaver, P. R., Mikulincer, M., & Shemesh-Iron, M. (2010). A behavioral-systems perspective on

- prosocial behavior. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature* (pp. 73–91). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sierau, S., & Herzberg, P. Y. (2012). Conflict Resolution as a Dyadic Mediator: Considering the Partner Perspective on Conflict Resolution. *European Journal of Personality, 26*, 221-232.
- 島 義弘 (2014). 親の養育態度の認知は社会的適応にどのように反映されるのか——内的作業モデルの媒介効果—— 発達心理学研究, 25, 260–267.
- 清水 秀美・今栄 国晴 (1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版(大学生用)の作成 教育心理学研究, 29, 348–353.
- Simons, R. L., Whitbeck, L. B., Conger, R. D., & Chyi-In, W. (1991). Intergenerational transmission of harsh parenting. *Developmental Psychology, 27*, 159–171.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 434–446.
- Smetana, J. G. (2017). Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. *Current Opinion in Psychology, 15*, 19–25.
- Solomon, J., & George, C. (1996). Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal, 17*, 183-197.
- 総務省統計局 (2020). 令和 2 年労働力調査結果 Retrieved from <https://www.stat.go.jp/data/roudou/index.html> (2020 年 11 月 20 日)
- Steele, H., & Steele, M. (2005). The construct of coherence as an indicator of attachment security in middle childhood: The friends and family interview. In K. A. Kerns & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in middle childhood* (pp. 137–160). New York: Guilford Press.
- Strauss, C., Morry, M. M., & Kito, M. (2012). Attachment styles and relationship quality: Actual, perceived, and ideal partner matching. *Personal Relationships, 19*, 14–36.
- Suomi, S. J. (1995). Attachment theory and nonhuman primates. In R. M. S. Goldberg & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 185-201). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- 鈴木 有美・木野 和代 (2008). 多次元共感性尺度 (MES) の作成——自己指向・他者指向の弁別に焦点を当てて—— 教育心理学研究, 56, 487–497.

- Swain, J. E., Konrath, S., Brown, S. L., Finegood, E. D., Akce, L. B., Dayton, C. J., & Ho, S. S. (2012). Parenting and beyond: Common neurocircuits underlying parental and altruistic caregiving. *Parenting: Science and Practice, 12*, 115–23.
- 高橋 史・小関 俊祐 (2011). 日本の子どもを対象とした学級単位の社会的スキル訓練の効果 行動療法研究, 37, 183–194.
- 谷 冬彦 (2001). 青年期における同一性の感覚の構造 教育心理学研究, 49, 265–273.
- Thompson, A. E., & Voyer, D. (2014). Sex differences in the ability to recognise non-verbal displays of emotion: a meta-analysis. *Cognition and Emotion, 28*, 1164–1195.
- Trinke, S. J., & Bartholomew, K. (1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships, 14*, 603–625.
- Twenge, J. M. (2000). The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952–1993. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*, 1007–1021.
- 梅村 比丘 (2020). The important people interview 日本語項目, 未公刊.
- Umemura, T., Lacinová, L., Kraus, J., Horská, E., & Pivodová, L. (2018). Adolescents' multiple versus single primary attachment figures, reorganization of attachment hierarchy, and adjustments: the important people interview approach. *Attachment and Human Development, 20*, 532–552.
- Valiente, C., Eisenberg, N., Shepard, S. A., Fabes, R. A., Cumberland, A. J., Losoya, S. H., & Spinrad, T. L. (2004). The relations of mothers' negative expressivity to children's experience and expression of negative emotion. *Journal of Applied Developmental Psychology, 25*, 215–235.
- Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Pasco Fearon, R. M., Oosterman, M., Cassibba, R., ... van Ijzendoorn, M. H. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin, 142*, 337–366.
- Veríssimo, M., Santos, A. J., Vaughn, B. E., Torres, N., Monteiro, L., & Santos, O. (2011). Quality of attachment to father and mother and number of reciprocal friends. *Early Child Development and Care, 181*, 27–38.
- Wade-Benzoni, K. A., Okumura, T., Brett, J. M., Moore, D. A., Tenbrunsel, A. E., & Bazerman, M. H. (2002). Cognitions and behavior in asymmetric social dilemmas: A comparison of two cultures. *Journal of Applied Psychology, 87*, 87–95.
- Warneken, F., & Tomasello, M. (2006). Altruistic helping in human infants and young chimpanzees. *Science, 311*, 1301–1303.

- Weishaar, M. E., Green, B. J., & Craighead, L. W. (1981). Primary influencers of initial vocational choices for college women. *Journal of Vocational Behavior, 18*, 67–78.
- Woodhouse, S. S., Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Cassidy, J. (2018). The circle of security intervention: Design, research, and implementation. In H. Steele & M. Steele (Eds.), *Handbook of attachment-based interventions* (pp. 50–78). New York: Guilford Press.
- 山田 洋平 (2010). 児童期における表情および状況手掛りからの感情理解能力の発達 ピアサポート研究, 7, 11-18.
- 山口 裕幸 (1988). 成功・失敗経験による注意の方向性の違いが援助行動生起に及ぼす効果 実験社会心理学研究, 27, 113-120.
- 山下 芙実子・石 玲・桂田 恵美子 (2010). 大学生の親子関係・自尊感情・生き方志向と子ども時代の両親の養育態度との関連——過保護という養育態度の検討—— 臨床教育心理学研究, 36, 21-26.
- Yamazaki, S., Fukuhara, S., & Green, J. (2005). Usefulness of five-item and three-item Mental Health Inventories to screen for depressive symptoms in the general population of Japan. *Health and Quality of Life Outcomes, 3*, 48.
- Young, A. M., & Acitelli, L. K. (1998). The role of attachment style and relationship status of the perceiver in the perceptions of romantic partner. *Journal of Social and Personal Relationships, 15*, 161–173.
- Youngstrom, E. (2000). Do we need to invent another emotion? The role of caring in attachment. *Psychological Inquiry, 11*, 103-107.
- Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Wagner, E., & Chapman, M. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology, 28*, 126–136.
- Zajac, K., & Kobak, R. (2006). *Attachment*. In G. G. Bear & K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III: Development, prevention, and intervention* (p. 379–389). National Association of School Psychologists.
- Zeifman, D., & Hazan, C. (2008). Pair bonds as attachments: Reevaluating the evidence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 436–455). New York: Guilford Press.

謝辞

博士論文の執筆、またそれに関わる研究の実施の過程では、数えきれないほどの方にお世話になりました。まず、指導教員の遠藤利彦先生には、修士課程に進学時より今日に至るまでの間、大変お世話になりました。然るべきタイミングで然るべき助言をくださったこと、それからいつも穏やかに接してくださったことへの感謝は筆舌に尽くし難いものがあります。ありがとうございました。

また、ご多忙にも関わらず、博士論文の審査をお引き受けくださった針生悦子先生、清河幸子先生、高橋美保先生、野澤祥子先生にも、心よりも御礼を申し上げます。先生方から賜った貴重なご意見のおかげで、この博士論文の完成度がより一層高いものになりました。教育心理学コースや発達保育実践政策学センターの他の先生方からも、研究へのご助言や励ましの言葉を幾度となく頂き、大変お世話になりました。

それから、研究室の皆さまには先輩・後輩問わずほとんど全ての方にこの博士論文に関してご協力やご相談をお願いしたと思います。大変お世話になりました。調査対象を特定することにつながる可能性があるため、個別にお名前を申し上げることができないことが残念ですが、調査の実施やデータの収集に直接ご協力くださった皆さまには多大なご協力を賜りました。皆様にはこの場を借りて感謝を申し上げます。また、広島大学の梅村比丘先生には、調査項目の使用を許可して下さっただけでなく、研究自体のご相談にも快くご対応くださったことに感謝申し上げます。そして、この博士論文の文章校正のお手伝いをしてくださった出野美那子さん、飯村周平さん、廣戸健悟さん、植竹温香さん、西垣英恵さんにも感謝を申し上げます。

研究の実施に際しては、小学校、中学校、大学における様々な先生方にお世話になりました。こちらの厚かましいお願いにも関わらず、快く調査を引き受けてくださってありがとうございました。先生方のお力添えがなければ、研究を実施することができませんでした。研究の実施という点に関しては、調査に参加して下さった研究協力者の皆様にも大変感謝しております。ありがとうございました。

最後に、いつも相談に乗ってくれた友人、そして、絶えず側で励ましてくれた妻と執筆中に生まれてきてくれた息子にも謝意を表します。