

## 「対象と自己のリンク体験」が精神的健康に与える 影響

丸本, さくら  
九州大学大学院人間環境学府

<https://doi.org/10.15017/6770670>

---

出版情報：九州大学心理学研究. 24, pp.53-61, 2023-03-07. Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

バージョン：

権利関係：



# 「対象と自己のリンク体験」が精神的健康に与える影響

丸本さくら 九州大学大学院人間環境学府

## Impact of “*Linking Experience of Object and Self*” on Mental Health

Sakura Marumoto (*Graduate School of Human Environmental Studies, Kyushu University*)

This study examined the concept of *Linking Experience of Object and Self (LEOS)* and its impact on mental health. The *LEOS scale (LEOSS)* was administered, and the Japanese edition of K10 measured mental health status. The participants were 154 university students. Factor analysis of the *LEOSS* identified three dimensions (F1: *object-self-affinity*, F2: *trust and sensitivity to one's senses*, and F3: *attitude of distancing oneself from what one feels*). Internal consistency was measured by Cronbach's alpha ( $\alpha=.681$ ). Three groups, 1) not-occur (39%), 2) utilization (46%), and 3) excess (14%), were extracted. The F3 score had a significant negative effect on the K10 score. Additionally, the average score of 1) and 2) was less than the K10 cut-off point.

These results suggest that *LEOS* is a sensitive person's experience connecting the object with the self and trusting that feeling. Furthermore, by distancing themselves from their emotions, they protect their mental health. Additionally, approximately 50% of individuals maintain their mental health daily using *LEOS*.

**Key Words:** mental health, *Linking Experience of Object and Self*, *Linking Experience of Object and Self Scale*

## I. 問題と目的

### 1. 「対象と自己のリンク体験」の定義

Rogers (1957) は、共感の状態 (the state of empathy) を『あたかもその人のように、でも「あたかも」の感覚を決して失わずに、正確にそして、感情的な構成要素と意味を持って他者の内的照合枠を正確に経験することである。』と説明した。共感とは、広辞苑によると「他人の体験する感情や心的状態、あるいは人の主張などを、自分も全く同じように感じたり理解したりすること。同感。」と説明される。つまり、共感とは、人と人との関係の中で生じ、他人の感情をまるで自分の感情として感じることを意味する。さらに、基礎心理学の分野における共感とは、「共鳴反応」(情動的共感)と、「感情移入」(認知的共感)の2つのプロセスが想定され、前者は、脳のミラーニューロンの処理が関係し、後者は心の理論が関係するものと捉えられる(北内, 2020)。情動的共感とは、意識せずとも他者の感情が自動的に湧いてくることであり、認知的共感とは、相手の感情を様々な情報から意識的に推論することである。この両側面を統合し、多次元構造で捉える見方が定着し、Davis (1980, 1983) の対人反応性指標 (Interpersonal Reactivity Index ; IRI)、鈴木・木野 (2008) の多次元共感性尺度 (MES) などが開発されている。これらの共感も、人との関係性の中で生じるものである。

上述の共感概念と、一般的に「(歌詞等に)共感する」という場合の「共感」にはどのような違いがあるだろう

か。本研究では、この「共感」を、人と人との関係を越えて、自分の外にあるもの (A) が自分の中にあるもの (B) とまさに同じだと感じる体験と捉え、「対象と自己のリンク体験」という言葉で表す。(A) とは、例えば音楽や漫画等のことであり、(B) とは、自分では表現できていない、気付いていない内面の部分のことである。この体験において、(A) の受け取り方は受け取り手次第であり、(A) に対して (B) はいくつも存在し得る。(A) の表現者の意図と (B) は必ずしも一致するとは限らず、極めて主観的な体験である。

### 2. 「対象と自己のリンク体験」と体験過程尊重尺度 (The Focusing Manner Scale ; FMS)

「対象と自己のリンク体験」の類似概念として、日常生活でのフォーカシングの態度がある。それを測定する尺度として、体験過程尊重尺度 (The Focusing Manner Scale ; FMS) (福盛・森川, 2003) があり、「体験過程に注意を向けようとする態度」「問題との距離を取る態度」「体験過程を受容し行動する態度」の3因子構成である。「対象と自己のリンク体験」は日常的に行われていると考えられ、あるもの (A) を介してではあるが、この体験を通して自分の内面 (B) に触れている。日常的に行われ自分の内面に触れているという点において、日常でのフォーカシング的体験と「対象と自己のリンク体験」は類似している。

しかし、「対象と自己のリンク体験」は、間接的に自己の内面に触れるものであり、そこで感じたものを行動

に活かすことは想定されていないため、必ずしも内面に直接的に触れたり、深く向き合ったりする必要がない。また、あるもの(A)に触れた時、「触れていると何となく落ち着く」といった、落ち着き感、安堵感など曖昧な感覚も、(A)と(B)とを結びつけたからこそ生じる感覚であり、「対象と自己のリンク体験」に含まれると考えられる。

### 3. 「対象と自己のリンク体験」と精神的健康度

一般に、人が何かを発信する場合、自分を表現できる方法を見つけ、批判や無理解による傷つき体験が起こりうるリスクを承知の上で、発信の決心をしなければならないなどハードルが高い。一方、「対象と自己のリンク体験」では、自分の内面(B)すべてを理解・発散できるとは限らないが、(B)が他の明確な何か(A)として表現されることで、(B)に気づき、向き合うための第一歩につながるのではないだろうか。つまり、日常的にこの体験を行うことで、とらわれていた状態から脱却し、精神的健康度の低下を予防する効果が期待できるのではないかと考える。また、(B)に直接触れること、それを表現することが苦手な人でも、この体験を通して、(A)を介し(B)に触れられたり、(B)を(A)として表現したりすることができる。ただし、この体験で感じたことに揺さぶられてしまうと、精神的に健康な状態とは言えない。その気持ちが自分の中にあることに気づき、認め、受け止めることが精神的健康の維持・増進に繋がると考えられる。つまりこの体験によって表現が促進される体験と、それによって揺さぶられる体験は、区別をする必要があり、それぞれの体験、もしくはその体験の型によって精神的健康に与える影響が異なる想定して良いだろう。

厚生労働省(2000)は「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について 報告書」において、こころの健康を、自分の感情に気づいて表現できること、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること、他人や社会と建設的でよい関係を築けること、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することとし、こころの健康の維持・増進のための対策を講じている。こころの健康を害している人に注目し、その理由や健康増進の方法を検討するという視点だけでなく、ある一定程度自分自身でこころの健康を維持できている人に注目し、その理由や方法を検討するという視点での研究を行うことも重要である。本研究では、後者の視点からこころの健康の維持・増進に貢献できるのではないかと考えられる。

### 4. 本研究の目的

本研究の第一研究では、「対象と自己のリンク体験」

についての尺度を作成し、それがどのような体験であるのかを明らかにすることを目的とする。また、第二研究では、「対象と自己のリンク体験」が精神的健康に与える影響を明らかにすることを目的とする。

## II. 第一研究

### 1. 目的

本研究の第一研究では、「対象と自己のリンク体験」についての尺度を作成し、それがどのような体験であるのかを明らかにすることを目的とする。また、「対象と自己のリンク体験」を行っている人がどのような要素を持っているのかを明らかにすることを目標とする。

### 2. 方法

まず、予備調査として、大学生(58名)に「対象と自己のリンク体験」に関するアンケート調査を実施した。その結果と福盛・森川(2003)のFMSを参考に、試作版「対象と自己のリンク体験」尺度を作成した(全25項目)。その際の因子は、「(A)と(B)を結びつけようとする態度因子(「自分の思いを代弁してくれた、と感じたことがある」「引きつけられたことがある」など)」「(A)と(B)を結びつけた後の反応因子(「自分の感じたことをありのままに受け取っている」「何も手につかない程気になったことがある(逆転項目)」など)」と仮定した。すべての項目は、対象者が何かに触れた時のことを思い浮かべ、あてはまる(4点)、どちらかといえばあてはまる(3点)、どちらかといえばあてはまらない(2点)、あてはまらない(1点)、の4件法で回答を求めた。何かに触れた時とは、音楽を聴いた時、SNS(Twitter, Instagram, Facebookなど)・漫画・アニメ・動画(Youtube, TikTok, ニコニコ動画など)・ドラマ・映画・芸術作品(絵画・彫刻・写真・工芸品など)・舞台(演劇・ミュージカル・バレエなど)を見た時、テレビ・ラジオ・配信アプリなどで誰かの話を聴いた時、本(小説・ノンフィクション・自己啓発本など)・ブログを読んだ時などである。思い浮かべる場面は、どのような場面でも、その場面全体でも一部でも、その場面が項目ごとになっても良いこととした。調査の上、探索的因子分析を行った。信頼性は、Cronbachの $\alpha$ 係数を算出して内的整合性を、妥当性は、公認心理師資格を有する心理師1名と内容的妥当性を確認した。「対象と自己のリンク体験」尺度得点は、すべての項目の合成得点、各因子得点は、各因子の項目の合成得点とした。その後、クラスター分析を行った。分析はすべてHAD(清水, 2016)で行った。対象は、18歳から22歳の大学生154名(男性80名、女性73名、その他1名)である。

### 3. 倫理的配慮

実施にあたっては、公認心理師資格を有する心理師の指導のもと、研究を進める。調査協力者に調査目的、協力の任意性、不利益の有無などについて説明し、同意を得てから行う。同意が得られない場合は、改めて検討する。

### 4. 結果

#### 1) 因子分析の結果

試作版「対象と自己のリンク体験」尺度について因子分析を行い、プロマックス回転の後、解釈容易な3因子解を採用した（抽出法は最尤法）。Cronbachの $\alpha$ 係数は、尺度全体.749、第一因子.910、第二因子.830、第三因子.872であった。多重負荷、低い因子負荷量を示す項目があったため、二つの因子の因子負荷量の差が.200以下の項目と因子負荷量.400以下の項目を削除し、再度因子分析を行った（Table 1）。プロマックス回転の後、解釈容易な3因子解を採用した（抽出法は最尤法）。Cron-

bachの $\alpha$ 係数は、尺度全体.681、第一因子.912、第二因子.819、第三因子.872であった。

第一因子は、あるもの（A）に触れた時、自分の内面（B）を結び付けやすい傾向を表していることから、「対象—自己親和性」と命名した。なお、「引っかかっていたことが表現されている、と感じたことがある」という項目の第一因子の因子負荷量は.379であり、第二因子（因子負荷量.199）との多重負荷も見られたため、項目を削除した。なお、「自分の感じたことをありのままに受け取っている」という項目の第一因子の因子負荷量は.365であり、第二因子（因子負荷量.232）との多重負荷も見られたため、項目を削除した。

第二因子は、「自己の感覚への信頼と敏感さ」と命名した。項目18「気づきを得たことがある」の気づきは、①「対象と自己のリンク体験」を通して感じたものに対する気づき、②対象そのものに対する気づき、であると考えられる。①は、自己への気づきとそれに対する納得感や腑に落ちた感覚、②は、歌詞の意味や登場人物の背

Table 1  
「対象と自己のリンク体験」尺度の因子分析結果（プロマックス回転後）

項目	第一因子	第二因子	第三因子
第一因子：「対象—自己親和性因子」			
11. これはまさに私のことだ、と感じたことがある。	.883	-.179	-.179
5. まさに自分が感じていた気持ちそのものだ、と感じたことがある。	.880	-.073	.057
15. 自分の言いたかった思いが表現されている、と感じたことがある。	.826	.050	.013
1. 自分の思いを代弁してくれた、と感じたことがある。	.798	-.084	.114
7. 自分の内面を表現してくれている、と感じたことがある。	.797	-.054	-.099
17. 自分の気持ちにぴったり当てはまるものを見つけた、と感じたことがある。	.682	.270	.055
3. しっくりきた、と感じたことがある。	.545	.253	.145
14. ほっとする、と感じたことがある。	.411	.119	-.247
第二因子：「自己の感覚への信頼と敏感さ」			
18. 気づきを得たことがある。	-.020	.784	.162
21. 注意が向いたことがある。	-.154	.719	-.159
22. 自分が感じたことを信頼している。	-.086	.620	.056
19. 心が動かされたことがある。	.163	.576	.015
13. 引きつけられたことがある。	.066	.571	-.084
9. 目に留まったことがある。	.141	.550	.057
25. なぜか気になったことがある。	-.017	.462	-.225
第三因子：「感じたこととの距離を取る態度」			
20. 眠れない程気になったことがある。*	.145	.007	.893
4. 何も手につかない程気になったことがある。*	-.053	.116	.825
12. 他のことに集中できない程気になったことがある。*	-.002	.034	.807
8. 取り乱すことがある。*	-.050	.067	.726
24. 激しい感情を感じる。*	.010	-.314	.465
16. 感じた気持ちを引きずったことがある。*	-.041	-.303	.456

注) 項目左の数字は調査時に使用した試作版の項目番号を、項目右の\*は逆転項目を示す。

因子間相関	第一因子	第二因子	第三因子
第一因子	1.000	.536	-.375
第二因子		1.000	-.551
第三因子			1.000

景の考察などを含む気づきである。因子名の「自己の感覚への信頼」という部分は、項目22「自分が感じたことを信頼している」と①を含む。敏感さとは、感覚や感度が鋭いことを指し、これは対象に対する敏感さ(項目9, 13, 19, 21, 25, ②)と、自己の内面に対する敏感さ(①)を共に含む。なお、「気持ちが高くなったことがある」という項目の第二因子の因子負荷量は.375であり、第一因子(因子負荷量.207)との多重負荷も見られたため、項目を削除した。また、「涙が出たことがある」という項目の第二因子の因子負荷量(.363)が.400以下を示したため、項目を削除した。

第三因子は、(A)と(B)を結び付けた時に感じたことから適切な距離を取り、揺さぶられない態度を示していることから、「感じたこととの距離を取る態度」と命名した。

## 2) クラスタ分析の結果

「対象と自己のリンク体験」尺度の因子得点を投入して階層的クラスタ分析(ウォード法, ローデータによる平均ユークリッド距離)を行い、3クラスタに分類した(Fig.1, Fig.2)。第一, 第二因子得点は同様の, 第三因子得点はそれらと逆の方向性を示した。第一, 第二因子は「対象と自己のリンク体験」の起こりやすさ, 第三因子はそこで感じたものから距離を取ることができるか否かに関する因子であると考えられる。

第1クラスタ(61名)は, 第一, 第二因子得点が低く, 第三因子得点が高い群である。あるもの(A)にも自分の内面(B)にも敏感ではなく, (A)と(B)を結びつけることが無い, または結びつけられない群であると考えられる。第三因子得点は高いが, 感じたこととの距離が取れているためというより, そもそも(A)と(B)を結びつけることが無く, そこで何かを感じるという体験が起こらないためであると考えられる。よって「対象と自己のリンク体験」不生起群(以下, 不生起群)と命名した。第2クラスタ(71名)は, 第一, 第二

因子得点が高く, 第三因子得点が平均程度の群である。(A), (B)に対し敏感であり, これらを結びつけやすく, その感覚を信頼しており, そこで生じたものに揺さぶられにくい群であると考えられる。よって、「対象と自己のリンク体験」活用群(以下, 活用群)と命名した。第3クラスタ(22名)は, 第一, 第二因子得点が高く, 第三因子得点が低い群である。(A)や(B)に過敏に反応しやすく, (A)を(B)と結びつけやすく, そこで生じたものに揺さぶられやすい群であると考えられる。よって「対象と自己のリンク体験」過剰群(以下, 過剰群)と命名した。

## 5. 考察

仮説として、「(A)と(B)を結びつけようとする態度因子」「(A)と(B)を結びつけた後の反応因子」の二因子を想定していた。しかし, 因子分析の結果, 第一因子「対象—自己親和性」, 第二因子「自己の感覚への信頼と敏感さ」, 第三因子「感じたこととの距離を取る態度」の3因子(全21項目, 4件法)で説明する方が妥当であると考えた。「対象と自己のリンク体験」は, あるもの(A)と自己の内面(B)の結びつけやすさ, (A)や(B)に対しての感覚の鋭さ, 自己の感覚への信頼という側面を持ち, 結び付けたものに反応した時に距離を取ることができるという側面を持っていると考えられる。なお, 第三因子得点が高い場合, 感じたことから距離が取れている場合のみならず, 「対象と自己のリンク体験」をしていない場合も含まれるだろう。項目削除後, 回転後のCronbachの $\alpha$ 係数は, 尺度全体.681, 第一因子.912, 第二因子.819, 第三因子.872で, すべて.600以上であり, 概ね信頼性は認められたと言える。また, 妥当性に関しては, 研究者と公認心理師資格を有する心理師1名が検討を行い, 内容的妥当性を認めた。なお, クラスタ分析の結果, 「対象と自己のリンク体験」不生起群, 「対象と自己のリンク体験」活用群, 「対象と自

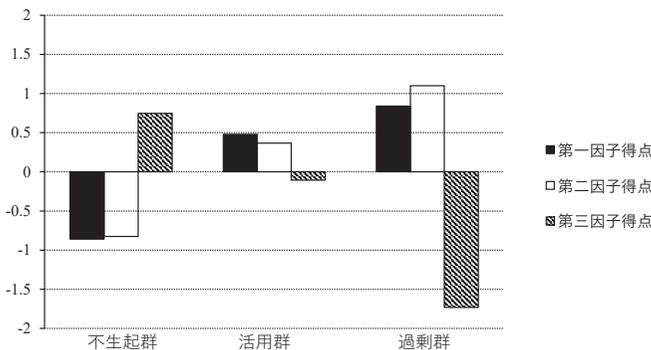


Fig.1 「対象と自己のリンク体験」尺度のクラスタ分析の結果

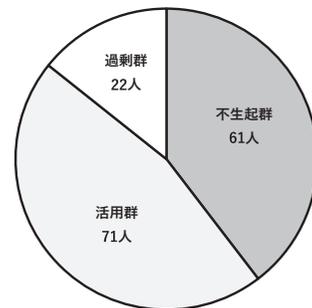


Fig.2 各クラスタの人数

己のリンク体験」過剰群の3クラスターに分かれた。

以上の結果から、各クラスターの特徴が明らかになった。活用群は、第一、第二因子得点が高く、第三因子得点が平均程度であり、各因子の方向性が、不生起群とは逆、過剰群とは同様であった。つまり、活用群は、何かに触れた時、対象やその時の自身の感覚に反応しやすく、自己の内面と結び付けやすい傾向を持っており、その感覚を信頼している群（「対象と自己のリンク体験」が起こっている群）であり、そこで感じたものから適切に距離を取ることができる群であると考えられる。よって、この群は、健康的な形で「対象と自己のリンク体験」を活用できている群であると考えられる。不生起群は、第一、第二因子得点が低く、第三因子得点が高い群であり、活用群、過剰群とは各因子の方向性が逆である。つまり、不生起群は、対象や自己に敏感に反応することも、対象と自己を結び付けることもない群であると考えられる。また、対象と自己を結び付けることが無いため、そこで感じるものから距離を取るといふ体験が起こらない群であると考えられる。よって、「対象と自己のリンク体験」が起こりにくい群であると考えられる。過剰群は、第一、第二因子得点が高く、第三因子得点が低い群であり、各因子の方向性が、不生起群とは逆、活用群とは同様であるが、過剰群の方がより強い出方をしている。特に、第三因子「感じたこととの距離を取る態度」得点においてその傾向は顕著であった。つまり、過剰群は、対象や自己に過敏に反応しやすく、何かに触れた時、自分の内面と結び付けやすい傾向を持っており、その感覚を信頼している群であると考えられる。また、感じたものに揺さぶられやすい群であると考えられる。よって、「対象と自己のリンク体験」は起こっているものの、あらゆるものに過敏に反応しやすく、そこで感じたものから距離を取ることが難しい群であると考えられる。

### Ⅲ. 第二研究

#### 1. 目的

第二研究では、「対象と自己のリンク体験」が精神的健康に与える影響を明らかにすることを目的とする。

#### 2. 方法

試作版「対象と自己のリンク体験」尺度と併せて、調査協力者に精神的健康度を測る尺度にも回答を求めた。精神的健康度を測る尺度としては、Kessler 10（以下、K10）（Kessler et al., 2002）の日本語版である、日本語版 K10（古川ら, 2003）（カットオフポイントは25点）を用いた。K10は、General Health Questionnaireよりも鋭敏なスクリーナーとされており（古川ら, 2003）、日本語版 K10は大学生の精神的健康度をスクリーニングす

る上で有効であると示されている（藤本, 2014）。調査後、「対象と自己のリンク体験」尺度の各因子得点を説明変数、K10得点を目的変数として重回帰分析を行った。さらに、第一研究で行ったクラスター分析の結果をもとに、各クラスターにおける K10 得点の平均値、標準誤差、95%信頼区間、誤差範囲を確認した。分析はすべて HAD（清水, 2016）で行った。対象は、18歳から22歳の大学生154名（男性80名、女性73名、その他1名）である。

#### 3. 倫理的配慮

Ⅱの3と同様。

#### 4. 結果

##### 1) K10 得点の分析結果

K10 得点の平均値は21.812点、標準偏差は8.774であった（Table 2）。正規分布は示さず、得点の低い方に山が偏る形となった（Fig.3）。これは、調査対象者の多くが対面授業に出席し、調査に回答している者であり、比較的精神的健康度の高い人が多かったためであると考えられる。25点以上の対象者は55人、24点以下の対象者は99人であった。

Table 2

K10 得点の平均値と標準偏差		
	M	SD
K10 得点	21.812	8.774

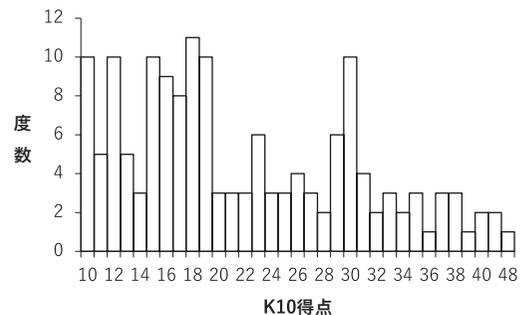


Fig.3 K10 得点のヒストグラム

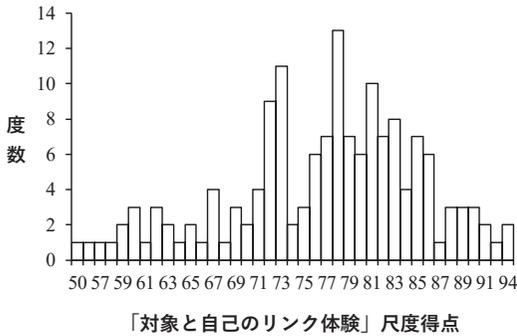
2) 「対象と自己のリンク体験」尺度得点の分析の結果  
「対象と自己のリンク体験」尺度の平均値は76.812点、標準偏差は8.578であり（Table 3）、ほぼ正規分布を示した（Fig.4）。

3) 「対象と自己のリンク体験」尺度の各因子得点と K10 得点の重回帰分析の結果  
「対象と自己のリンク体験」尺度の各因子得点を独立

**Table 3**

「対象自己のリンク体験」尺度得点の平均値と標準偏差

	M	SD
「対象と自己のリンク体験」尺度得点	76.812	8.578



「対象と自己のリンク体験」尺度得点

**Fig.4** 「対象と自己のリンク体験」尺度得点のヒストグラム

変数, K10 得点を従属変数として重回帰分析を行った (Table 4)。この結果, 第三因子得点は K10 得点に有意な影響が見られた ( $R^2 = .114$ ; 第三因子得点:  $b = -.571$ ,  $SE = .168$ ,  $\beta = -.317$ ,  $t(150) = -3.399$ ,  $p =$

.001)。第一, 第二因子得点については有意な影響が見られなかった (第一因子得点:  $b = .067$ ,  $SE = .148$ ,  $\beta = .041$ ,  $t(150) = .452$ ,  $p = .652$ ; 第二因子得点:  $b = .006$ ,  $SE = .214$ ,  $\beta = .003$ ,  $t(150) = .030$ ,  $p = .976$ )。VIF はすべて 10.000 未満 (第一因子得点:  $VIF = 1.404$ , 第二因子得点:  $VIF = 1.687$ , 第三因子得点:  $VIF = 1.473$ ) であり, 多重共線性に問題はなかった。

4) 各クラスターにおける K10 得点の平均値, 標準誤差, 95%信頼区間, 誤差範囲

各クラスターにおける K10 得点の平均値, 標準誤差, 95%信頼区間, 誤差範囲を確認すると (Table 5, Fig.5), 不生起群は  $M = 19.262$ , 誤差範囲は 18.177~20.347, 95%信頼区間は 17.119~21.405, 活用群は  $M = 22.507$ , 誤差範囲が 21.502~23.512, 95%信頼区間は 20.521~24.493, 過剰群は  $M = 26.636$ , 誤差範囲が 24.830~28.442, 95%信頼区間は 23.068~30.205 であった。不生起群と活用群は, 平均値, 誤差範囲, 95%信頼区間いずれもカットオフポイント (25 点) 未満であったが, 過剰群は平均点が 25 点を超え, 誤差範囲と 95%信頼区間は 25 点以上の範囲を含む結果となった。

5. 考察

「対象と自己のリンク体験」尺度の各因子得点と K10

**Table 4**

「対象と自己のリンク体験」尺度の各因子得点と K10 得点の重回帰分析の結果

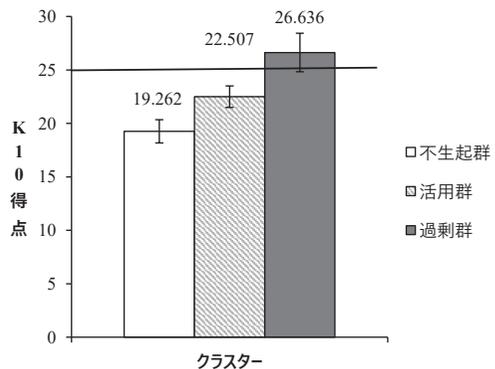
独立変数	従属変数: K10 得点 ( $R^2 = .114$ )		
	偏回帰係数 B	標準偏回帰係数 $\beta$	p
定数	29.243		.000
第一因子得点	.067	.041	.652 ns
第二因子得点	.006	.003	.976 ns
第三因子得点	-.571	-.317	.001**

\*\* :  $p < .01$

**Table 5**

各クラスターの K10 得点の平均値, 標準誤差, 誤差範囲, 95%信頼区間

	M	標準誤差	誤差範囲	95%信頼区間
不生起群	19.262	1.085	18.177~20.347	17.119~21.405
活用群	22.507	1.005	21.502~23.512	20.521~24.493
過剰群	26.636	1.806	24.830~28.442	23.068~30.205



**Fig.5** 各クラスターの K10 得点の平均値と誤差範囲

得点の重回帰分析の結果、第三因子「感じたこととの距離を取る態度」がK10得点に有意に負の影響を与えていることが認められた。第三因子得点が低い、つまり、「対象と自己のリンク体験」が起こった時、そこで感じたことから距離を取ることが難しい場合、精神的に健康ではない状態に繋がるといことが示唆された。また、第三因子得点が高い、つまり、この体験が起こった時に感じたことから程よく距離が取れている場合、もしくはこの体験が起こらず、対象（A）に触れてもそれを（A）のこととして捉え、自分自身（B）と距離が取れている場合、精神的健康の維持・向上に繋がっていることが示唆された。

クラスターごとにK10得点の平均値、標準誤差、95%信頼区間、誤差範囲を確認したところ、不生起群と活用群は、平均値、95%信頼区間、誤差範囲ともにK10のカットオフポイント（25点）未満であった。つまり、不生起群と活用群の母平均は、25点未満の範囲に含まれており、この二群は精神的に健康な人が多い群であることが示唆された。一方、過剰群は平均点が25点を超え、95%信頼区間、誤差範囲も25点以上の範囲を含む結果となり、精神的健康度が低い人が他の群よりも多いことが示唆された。

精神的健康度が著しく低い場合、あるもの（A）と自己の内面（B）を混同しやすく、それらを結びつけることが難しいと考えられ、不生起群の中にはこのような状態の人も含まれると想定される。しかし、今回の調査対象者が、主に対面授業に参加し、調査に協力するエネルギーを持った人々であったこと、K10得点のヒストグラムの山の偏りを考慮すると、今回は精神的健康度が高い集団を抽出したと考えられる。よって、不生起群の中でも精神的健康度が高い人を多く抽出したと考えられる。この群は、対象（A）を自己（B）と結び付けることがなく、（A）は（A）のこととして捉えている。よって、自己の内面（B）に触れることやそこで感じているものに気づくことが少ないため、（B）との距離を常に保っている（第三因子得点が高い）状態となり、それがこの群の精神的健康度の高さに影響していると考えられる。また、「対象と自己のリンク体験」が起こっていないと考えられる不生起群の精神的健康度が高かったことから、精神的健康を保つ絶対条件に「対象と自己のリンク体験」がないことが示唆された。

活用群は、（A）を（B）と結び付けて考えやすいが、そこで感じたことから程よく距離を取ることが出来る群である。つまり、（A）を通して（B）に触れた時、（B）に浸りすぎない、自己の内面の世界（B）と現実世界を行き来することが容易な状態（第三因子得点が平均程度）であるために、精神的健康度が保たれていると考えられる。例えば、死に関する歌を聞いて、自分の中にあ

る死にたい感情と結び付いた時、その感情に引きずられて死にたい感情にばかり目が向くようになってしまうと精神的に健康な状態とは言えない。「自分にはこんな感情があったのだ」と、その気持ちをありのまま認めることができれば、精神的に健康な状態が保たれるだろう。

過剰群は、（A）と（B）を結び付けやすく、そこで感じたことから適切な距離を取れていない状態の群である。つまり、この群に属する人は、自己の内面の世界、その一部（B）にとらわれ、没入してしまっている状態にあることによって、不安やネガティブな気分が喚起・維持・増幅され、結果的に精神的健康度の低い状態をもたらすか、維持させることになっていると考えられる。

#### IV. 総合考察

##### 1. 本研究のまとめ

「対象と自己のリンク体験」尺度は、探索的因子分析により、第一因子「対象—自己親和性」、第二因子「自己の感覚への信頼と敏感さ」、第三因子「感じたこととの距離を取る態度」の三因子（全21項目、4件法）の尺度となり、信頼性、妥当性はおよそ確保された。第一、第二因子は、あるもの（A）と自己の内面（B）を結びつけること（「対象と自己のリンク体験」の起こりやすさ）、第三因子は、そこで感じたものからの距離の取り方に関係する。なお、第三因子はK10得点に負の影響を与え、「対象と自己のリンク体験」を通して感じたことから距離が取れていない場合、精神的健康に負の影響を与えることが示された。

クラスター分析の結果、「対象と自己のリンク体験」不生起群、「対象と自己のリンク体験」活用群、「対象と自己のリンク体験」過剰群の3クラスターに分かれた。不生起群は、「対象と自己のリンク体験」が起こりにくい群であり、（A）や（B）に敏感ではなく、（A）と（B）を結びつけることが少ない、結びつけられない群であることが示唆された。この群には61名が属し、全体の約40%に「対象と自己のリンク体験」が起こっていない可能性が示唆された。また、今回の調査において、この群の精神的健康度は高く、この群に属する人々は「対象と自己のリンク体験」を用いず、何らかの別の方法で、自身の精神的健康度を保っていることが示唆された。つまり、「対象と自己のリンク体験」は、精神的健康の絶対条件ではないことが示唆された。活用群は、（A）や（B）に対して敏感に反応しやすく、それらを結びつけやすく、その感覚を信頼している。さらに、そこで感じたものから距離を取ることでもできる。この群は過剰群よりもある程度精神的健康度が保たれており、これは、第三因子が過剰群よりも低すぎなかったためであると考えられ

る。この群には71名が属し、日常的に「対象と自己のリンク体験」を健康的な形で活用して精神的健康を保っている人が50%ほど存在する可能性が示された。過剰群は、(A)や(B)に過敏に反応しやすく、それらを結びつけやすく、その感覚を信頼している。そして、そこで感じたものから距離を取ることが難しい。この群に属したのは22名、調査対象者の約14%であった。この群は精神的健康度が中程度で、これも、第三因子が影響していると考えられる。

なお、「対象と自己のリンク体験」尺度の第一因子得点、第二因子得点の高さは「対象と自己のリンク体験」の起こりやすさを示すが、この得点だけで「対象と自己のリンク体験」が健康的な形で活用されているか否かを測ることはできないと考えられる。因子ごとの得点を算出し、第三因子得点が低すぎないか確認する必要がある。例えば、過剰群にあてはまる人は、「対象と自己のリンク体験」はしやすいが、物事に過敏に反応しやすく、感じたものとの距離が取れていない状態であると考えられる。精神的健康度を高める目的でアプローチする場合、感じたものとの距離の取り方など、第三因子に関連したスキルを伝える必要性が示された。

## 2. 「対象と自己のリンク体験」とは

本研究の結果より、「対象と自己のリンク体験」とは、あるもの(A)や自己(B)に対する敏感さ、自己の感覚への信頼感、(A)と(B)を結び付けやすい傾向を持っている人に起こりやすい体験であると考えられる。この体験の起こりやすさは、「対象と自己のリンク体験」尺度の第一因子得点、第二因子得点の高さに表れる。ただ、先にも述べた通り、それらの得点が高い、つまり「対象と自己のリンク体験」をしているというだけでは、健康的な形でこの体験が活用できているかどうかは分からない。第三因子は精神的健康に関係する因子であり、この得点が低すぎる場合、「対象と自己のリンク体験」はしているものの、そこで感じたことから距離を取ることができていない状態にあると言える。

また、精神的に健康な人の中に、日常的に「対象と自己のリンク体験」を健康的な形で活用している人が50%ほど存在することが示唆された。また、「対象と自己のリンク体験」が起こりやすい人が、全体の60%ほど存在する可能性も示唆された。一方、「対象と自己のリンク体験」を活用せずとも、精神的健康度保っている人が全体の40%ほど存在すること、「対象と自己のリンク体験」が精神的健康の絶対条件ではないことも示された。

## 3. 今後の課題と発展

本研究で、「対象と自己のリンク体験」を明らかにしてきたことは、自分自身である一定程度精神的健康度を

保っている人が持つ要素やその方法を明らかにすることに繋がるだろう。また、これらをベースに、精神的健康度の低い人の理解、精神的健康度を高めるための支援に繋がると考える。なお、「対象と自己のリンク体験」尺度は、「対象と自己のリンク体験」の起こりやすさを測る尺度であり、この体験を健康的な形で日常的に活用しているか否かなど、支援の対象者に自己理解のための視点を提供することに繋がると考えられる。また、この尺度を通して自己理解を深めた後、支援の対象者本人が方向性を掴んでいく手立ての一つにもなり得るだろう。さらに、支援の対象者の傾向・特徴を知ること、支援者が対象者を理解・支援することに繋げることができるだろう。また、この体験を活用すれば、自分の内面に直接触れることが難しい人にもアプローチすることができる考えられる。

本研究では、「対象と自己のリンク体験」尺度の信頼性と妥当性が一定程度確認された。また、精神的健康の維持・増進、自己理解の促進、支援の対象者の理解・支援において、「対象と自己のリンク体験」、「対象と自己のリンク体験」尺度を活用することの有用性が示された。今後は、項目の再検討、調査対象者を広げての調査、K10以外の精神的健康度を測る尺度との関連についての検討等を重ね、より洗練された尺度にする必要がある。なお、各クラスターの詳しい特徴等については十分に検討されていない。「対象と自己のリンク体験」、精神的健康の維持・増進に関係するものについてさらに明らかにしていく必要があるだろう。

## 謝辞

本稿の作成を多くの面で支えていただきました。福岡大学人文学部教育・臨床心理学科准教授の本山智敬先生、九州大学大学院人間環境学研究院准教授の金子周平先生、また貴重なご指摘をいただきました先生方、および調査へご協力いただきました皆様へ心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- Davis, M.H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, **10**, 85.
- Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, **44**, 113-126.
- 藤本昌樹 (2014). Kessler10 (K10) を大学新入生の精神的健康調査に使用する有効性と妥当性—通院歴と処方内容・服薬状況との関連から—。東京未来大学研究紀要, **7**, 147-155.

- 福盛英明・森川友子 (2003). 青年期における「フォーカシング的態度」と精神的健康度との関連—「体験過程尊重尺度」(The Focusing Manner Scale; FMS) 作成の試み. *心理臨床学研究*, **20**(6), 580-587.
- 古川壽亮・大野 裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究—平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 研究報告書
- Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L.T., Walters, E.E., Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*, **32**(6), 959-976.
- 北内信太郎 (2020). 医療における共感—臨床の立場から—. *心身医学*, **60**(7), 592-596.
- 厚生労働省 (2000). 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について 報告書
- 新村 出 (編) (2018). 広辞苑 第七版. 岩波書店
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting Psychology*, **21**, 95-103. In H. Kirschenbaum & V.L. Henderson (Eds.) (1989) *The Carl Rogers Reader*. Constable.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフトHAD: 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案. *メディア・情報・コミュニケーション研究*, **1**, 59-73.
- 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.