

怒りと怒りの近似概念の操作的定義の異同および 怒りの操作的定義に影響を与えた要因

中 井 あづみ（明治学院大学心理学部）

要 約

怒りは一般的な感情体験である一方、攻撃性や敵意、いらいらなどの近似概念と混同され、定義が明確でなかった。本論では、怒りの操作的定義を、怒りの特性を説明する理論、怒りの生起を説明する理論から主に検討しつつ、類似概念と対照しながら展望することを目的とした。怒りは、感情、行動、認知の3つの成分の組み合わせであり、攻撃性や敵意の中心概念として考えることができる。怒りの測定は、怒りの特性、怒りの状態、怒りの表出から行うことができる。怒りの定義を方向付けする要因として、怒りと心身の健康との関係および対人関係に与える影響の2点が挙げられた。怒りのそれらへの負の影響については多く検討されているものの、怒りを健康や適応的な対人関係の維持増進に役立てるための実証モデルが見当たらないことが議論された。

キーワード：怒り、怒りの特性、怒りの表出、攻撃性、冠動脈疾患

1. はじめに

怒りは心理学の中で一般的な感情の1つとして取り上げられてきた。一方、「忘れられた感情」(Kennedy, 1992)とも言われ、怒りが単体で検討されることは多いとは言えない。この要因の1つとして、後述するように、攻撃性や敵意、いらいらなど類似概念との弁別が曖昧であったことが挙げられる。臨床心理学でも、抑うつや不安と比較すると怒りの検討数は少なく、攻撃性と怒りとが同義の用語として扱われることがある。しかし、認知行動療法など認知、行動、感情を比較的独立した要素とみなして介入方法を考える場合は、抑うつや不安と同様に、怒りという感情を単独で操作的に定義した上で検討を行うことが求められる。

そこで本論では、怒りの操作的定義を類似概念との差違を検討しながら展望することを目的とする。まず、怒りに関する諸定義を概観する。

次に臨床心理学における怒りの位置づけを取り上げ、その位置づけに影響を与えた要因を検討する。

2. 心理学における怒りの定義と位置づけ

アリストテレス(1966)は怒りを「自分自身または自分に属するものに対するあからさまな軽蔑、しかも不当な軽蔑によって起こされる復讐への欲求、苦痛を伴った欲求」と動機付けを持つ社会的な感情として定義した。弁論術における怒りの利用法として、聴衆の怒りをかいやすそうな弁論相手の言動や行動を探して取り上げ、パーソナリティを批判して聴衆の怒りを煽る方法を紹介している。Averill(1982)は、行動と感情とを区別して感情理論の基礎を築いたこと、感情にまかせて取った行動も行為者の責任であるとの考え方がのちのローマ法に取り入れられたこと、怒りに関する後世の倫理教育

に影響を与えたことの3つを、アリストテレスの貢献としている。

セネカ(2008)も怒りが持つ社会的機能を詳細に論じている。「人間は相互の助け合いのために生まれた。怒りは破滅のために生まれた。人間は集合を欲する。怒りは離散を欲する。人間は貢献を欲する。怒りは加害を欲する」ので「温厚で穏やかな人間にとっても危険」な感情であり、戯れや冗談にして阻止しなければならないとし、「いかに多くの人を憎んだあとで愛し始めたかに思いを馳せれば、ただちに怒りを発したりはしない」と怒りを認知的に捉えて対処法を提案しつつ「最良の対処法は遅延」とも述べている。Kemp & Strongman (1995)は、動物は怒りを持たず、人の意志で怒りが生じるとのセネカの定義がアクィナスなど中世のキリスト教の思想家に取り上げられ、怒りによって生じる生理現象や社会的影響は神の慈悲ではないと解釈されて意志による怒りの制御という視点が生じ、これがアンガー・マネジメントへの関心につながったと述べている。「遅延」の考え方は、怒りを感じたら思考を止めたり紛らわしたりする方法(e.g., ウィリアムズ・ウィリアムズ, 1995; スタラード, 2006)と同様である。

Darwin (1872/1965)は、怒りは生物学的基礎を持ち、幾世代にも渡って進化してきた適応的な感情であり、強さには程度があるが表出方法は一定だと定義している。人間と動物の感情表現を観察し、人間が怒った時の特徴を「顔は赤らむか紫色になり、(中略)呼吸は苦しくなり、胸は激しい息づかいで波打ち、鼻孔は膨らんで震え」と精察している。

生得的に備わっているか進化の過程で形作られたそれ以上分割できない特有の様式を持つ感情があるとする基本感情理論(e.g., Ekman & Friesen, 1975; Izard, 1977; Panksepp, 1988)の中でも怒りは基本感情の1つとして取り上げられている。Plutchik (1980)は怒り(anger)、喜び(joy)、悲しみ(sadness)、受容(trust)、嫌悪(disgust)、恐れ(fear)、驚き(surprise)、

期待(anticipation)の8つの1次的感情の中の1つ、Jonson-Laird & Oatley (1989)、Oatley & Jonson-Laird (1990)は怒り(anger)、嫌悪(disgust)、不安(anxiety)、喜び(happiness)、悲しみ(sadness)の5つの基本感情の中の1つとして怒りを捉えている。

情動研究の動向を探るため、今田(2002)は一般的な教科書や専門書121冊から出現頻度上位15の情動語を挙げた。その結果、anger(怒り)、fear(恐怖)、anxiety(不安)、depression(憂うつ)を情動御四家と呼んだ。心理学者が怒りを取り上げる理由として、今田は、負の性質と強度が研究対象として狙上に乗せやすいこと、感情の起源と言われる闘争-逃走反応に直接伴う感情であることの2点を挙げている。

快および覚醒という独立した2次元の生物学的基盤に主観的な経験が付加されることによって種々の感情体験が生じるとするBarret, Mesquita, Ochsner, & Gross (2007)の理論の中でも、怒りは代表例の1つとして取り上げられている。

Scherer & Wallbott (1994)は、5大陸37カ国の研究参加者に対し、怒り(anger)、喜び(joy)、恐れ(fear)、悲しみ(sadness)、嫌悪(disgust)、恥(shame)、罪悪感(guilt)の7つの感情体験について、持続時間や強度などの主観的な感覚、呼吸や脈拍、発汗、体感温度などの生理現象の変化、言語行動、非言語行動、周辺言語行動などの表出行動の変化について質問紙調査を行った。いずれにおいても国別の差は見られなかったが、感情別には差が見られた。怒りを含む感情には通文化性があることを示唆していると考えられる。怒りに関する主な記述をDiGiuseppe & Tafrate (2007)がまとめたものをTable 1に挙げた。

日本人の怒りについて、Averill (1982)は、angerと怒りの違いを考察し、両者はおおむね等質の概念であると述べている。ただし、日本人は対人間の葛藤を回避しようとする傾向が強いため、米国よりも怒りの表出頻度が少ないこ

とを特徴として挙げ、その理由を、集団活動の効率を重要視する日本社会の特徴や(土井, 1971)、非言語的なシンボルから個人の内的状態を察する日本独特のコミュニケーション方法(会田, 1970)などから説明している。

Averill (1982) はまた、怒りに関する日本語の語彙は英語より少ないと述べている。Darwin (1872/1965) も、rage, anger, indignation (憤り) の感情語を「単に程度の差があるだけ」としながら区別して述べている。日本語も激怒、憤怒など怒りの程度や種類を区別する言葉は存在し、「いかる」と訓読みするほぼ同義の漢字の成り立ちを見ると、怒る(卑しいものに手をかけほしいままにする)、忿る(いきどおる)、恚る(うらむ)、愠る(皿の上のものが暖められ熱気が盛んにあふれ出るように心に鬱積する)、瞋る(行き倒れて死んだ人の怨念が目に表示れる)など複数あるものの(白川, 2004)、怒りの程度や質の弁別についての心理学的な調査研究は見あたらず、調査する必要性を述べた議論も見当たらない。これは日本の社会においても、日本の心理学においても、怒りという言葉で総称される感情状態を詳細に弁別する重要性は大きくないことを示唆すると考えられる。

怒りは一般的で代表的な感情との位置づけが多い一方、他の感情と比較すると怒りを単独で取り上げた研究の動向は鈍い。Hall (1889) は「この非常に重要で興味深い題材についての包括的な報告は心理学の論文の中には見当たらない。ほとんどの教科書ではごく短い扱い、全く扱われていないか、恐怖や愛など他の感情と並べて書いてある程度」と述べている。時代を経ても、「最もよく話題に上る感情であるにもかかわらず最も研究されていない」(Novaco, 1978)、「怒りは、不安や抑うつと比べ、科学者たちに無視されてきた」(Kassinove & Sukhodolsky (1995) などと概観されている。

以上から、怒りは、一般的な感情の1つとして位置づけられ、進化的、生物学的、文化的に論じられてきたと言える。ただし、日本人の怒

りの表出は頻度がより低いとの比較文化的報告もある。一方、怒りを単独で扱った研究は少ないとの報告もある。

3. 臨床心理学における怒りの位置づけ

臨床心理学の領域での怒りの単独での扱いについて、米国精神医学会が発行する精神疾患の診断・統計マニュアル第4版(2000; DSM-IV-TR)や、作成中の第5版(2012; DSM-V)において、抑うつや不安の分類はあるが怒りの分類はない。Deffenbacher & Deffenbacher (2003) は、異常心理学の教科書で怒りがどのように紹介されているかを調査した。4分の1から3分の1の教科書で怒りは引用されていなかった。教科書中の記載は、不安と抑うつは怒りよりも20倍から25倍多く、攻撃性については10倍多かった。DiGiuseppe & Tafrate (2007) は、抑うつ、不安、怒りの3つの感情別に diagnosis, assessment, treatment の3つのキーワードをそれぞれかけあわせ、1974年から2005年の35年間の PsycINFO における論文の中で、それぞれの組み合わせがどれくらい論文タイトルやキーワードとして使われたり引用されたりしているかを調査した。diagnosis については、抑うつは1267、不安は410、怒りは7であった。assessment については、抑うつが1081、不安が744、怒りが74であった。treatment では、抑うつが6356、不安が2516、怒りは185であった。怒りの査定や介入効果を検討した実証研究もほとんどないと Saini (2009) は述べている。

メンタルヘルスの専門家が、怒りの心身への影響に気付いているにもかかわらず怒りを避ける理由として、抑うつや不安より直面化が難しい感情であること、初期の心理療法が主に抑うつや不安を扱っていたこと、怒りの問題を抱える人が自分の問題を家族の機能不全の問題に帰属しがちであること、感情の問題を犯罪の問題として考えられやすい傾向、臨床研究の少なさ

などが挙げられている（Tafrate & Kassinove, 2006; DiGiuseppe & Tafrate, 2007; Harmon-Jones & Harmon-Jones, 2007）。

操作的定義の混乱も挙げられる。近似概念である攻撃性（aggression）や敵意（hostility）との区別、いらいら（irritability）などの用語の区別が進まず、読み替え可能な概念として扱われてきた（Spielberger, 1980; Ellsworth & Scherer, 2009）。感情研究は心理学の中でもっとも単調で退屈な部類の1つであり、個性記述的段階から脱しておらず重要性も低いと述べているJames（1890/1998）は、感情は生得的な反応から引き起こされる結果であり、怒りは「攻撃性の燃料」と、攻撃性の促進要因として捉えている。感情の生得論を支持したLorenz（1963）も、怒りを攻撃性の関連要因とみなしている点でJamesと共通している（Novaco, 2007; Potegal, 2010）。生得論だけでなく学習理論においても、古典的条件付けによる攻撃性の検討は人間から動物まで広く実施されているが、古典的条件付けによる怒りの検討は少ない。これについては、怒りと攻撃性が弁別されることなく検討されているためではないかとの議論がある（DiGiuseppe & Tafrate, 2007）。認知行動療法の文脈では、怒りの生起や強度は個人の認知傾向に依存すると捉えて怒りに特有の認知を検討している点で、怒りを単独で検討していると言えるが、ここでも攻撃性、敵意、irritabilityを並立して述べており、概念間の差を特に認めているようではない（e.g., Beck, 1999; Ellis, 2004）。

怒り（anger）、いらいら（irritability）の異同について、Wing, Cooper, & Satorius（1974）は、測定時に使用される表現としてのangerとirritabilityを比較した。その結果、irritabilityは、表出されず、それゆえ他者によって同定されることがない主観的状态であると定義し、主観的には否定されても他者からは同定できるangerやaggressionとは異なると述べた。同じく尺度開発の立場から、Spitzer & Endicott（1979）

は、angerを主観的状态、irritabilityを外顕的行動（overt behaviour）と逆に定義し、どちらも抑うつなどの不快気分に関連すると述べた。その後の議論では、心理学で使われる自己式質問紙の中では、怒りは外的表出を含む感情状態として、いらいらは攻撃行動として定義されることが多いものの（Kennedy, 1992）、精神症状としてのいらいらを怒りや敵意、いらだち、過敏さ、緊張の混合として説明しようとする考え方もある（Born & Steiner, 1999; Born, Koren, Lin, & Steiner, 2008）。

日本の文化・社会の中では、上記の2つの感情語について特に議論は見あたらない。しかし、1985年まで*Index Medicus*の見出しには記載がなかったirritabilityは、DSM-IVでは大うつ病性障害、全般性不安障害など複数の診断基準で取り入れられており、この診断基準が翻訳され使用されている状況から、現在、特に臨床心理学や精神医学の領域で、angerとirritabilityの定義の混乱の影響が日本にも波及していると考えられる。ただし、irritabilityが、怒りのではなく抑うつや不安の下位分類と見なされた上で使用されている可能性も考えられる。

臨床心理学における怒りの研究は、抑うつや不安など他のネガティブな感情よりも少ない。攻撃性、敵意、いらいらなどの近似概念との区別は、近年では、怒りは感情として、いらいらは行動として扱われつつあると言える。攻撃性（aggression）や敵意（hostility）の区別は後述する。

4. 怒りの特性についての定義と測定方法

怒りが臨床心理学の中で扱われる目的の1つは介入標的となりうるためである。介入は怒りに関して問題を持つ個人に対して行われるので、主な介入効果の指標の1つは怒りの特性の変容である。怒りの特性の操作的定義は、怒りの測定方法と密接に関連している。

Eckhardt, Norlander, & Deffenbacher（2002）

は使用頻度の高い代表的な怒りの尺度を概観し、定義不足、構成概念妥当性や基準関連妥当性が低い、信頼性が確認されていないなど、多くの尺度に測定法としての弱さを指摘している。パーソナリティの次元を測定する尺度が多く、臨床目的の尺度が少ないとも述べている。しかし Spielberger のグループなどが測定指標を作成しながら一連の概念の整理を行ったことにより、怒りの操作的定義は収束しつつあると言える。背景として、怒りの虚血性心疾患への影響など、心身に与える影響をより詳細に検討することを目的として開発されたことが考えられる (e.g. Spielberger, Crane, Kearns, Pellgrin, Rickman, & Johnson, 1991)。

Spielberger (1980) は怒りの特性怒り (anger-trait) と状態怒り (anger-state) を測定する the State-Trait Anger Scale (STAS) を開発し、Spielberger, Jacobs, Russell, & Crane (1983) において、怒り、攻撃性、敵意の3つの概念のうち、怒りはより分かりやすく単純な概念で、強度の異なる状態からなる感情であると怒りを位置づけた。攻撃性は、他者や対象に方向付けられた破壊的、処罰的行動であると定義づけた。敵意については、対象を破壊し、他者に損害を与える攻撃行動を動機づける複合的態度で、怒りを感じていることが多いとした。その上で、先行する感情がなくても生起する道具的攻撃と敵意を区別して、概念間の差違を明らかにした。

Spielberger, Johnson, Russell, Crane, & Worden (1985), Spielberger (1988), は上記の STAS に怒りの表出方法の測定を加え、the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) を作成した。STAXI は、特性怒りが「怒り気質 (Anger-Temperament)」と「怒り反応 (Anger Reaction)」の2因子、状態怒りが「状態怒り (Anger-State)」の1因子、怒り表出 (anger expression) が「怒りの表出 (Anger-Out)」、「怒りの抑制 (Anger-In)」、「怒りの制御 (Anger-Control)」の3因子で構成される。信頼性、妥当性が検討され (e.g., Fuqua,

Leonard, Masters, Smith, Campbell, & Fischer, 1991; Jacobs, Latham, & Brown, 1988; Knight, Chisholm, Paulin, & Waal-Manning, 1988), 怒りを測定する一般的な尺度として位置づけられた。表出方法を測定項目に加えたことは、怒りの社会上、臨床上の影響を測定することにつながったと言える (Feindler, 2006)。日本でも信頼性、妥当性が検討されたところ、特性怒りは2因子ではなく1因子構造であった。他の因子は原尺度と同様の構造であった (鈴木・根建・春木, 1998; 鈴木・橋本・根建・春木, 2001)。

STAXI は、その後、心身の健康との関連をより詳細に検討するために因子構造が見直され、STAXI-2 として改訂された。その結果、状態怒りは“Feeling Angry”, “Feeling Like Expressing Anger Verbally”, “Feeling Like Expressing Anger Physically” の3因子に、表出方法は“Anger Expression-Out”, “Anger Expression-In”, 怒りの外的コントロールを行う“Anger Control-Out”, 怒りを感じたとき自分の気持ちを落ち着かせたり静めたりする“Anger Control-In” の4因子に細分化された (Spielberger, 1995; 1999, Vagg & Spielberger, 2000)。

次に Spielberger, Krasner, & Solomon (1988) は、怒り (anger), 敵意 (hostility), 攻撃性 (aggression) を AHA! 症候群 (AHA! Syndrome) と総称し、概念間に重複する部分が内包されており、完全に独立させることが難しい関係にあることを認めた。怒りは AHA! 症候群の中核であり、敵意と攻撃性は怒りの異なった側面を表現したものであると位置づけた。

Coccaro, Bergeman, Kavoussi, & Seroczynski (1997) は一卵性および二卵性双生児として生まれた1208人の成人男性に対して怒り、敵意、攻撃性を測定する Buss-Durkee Hostility Inventory (Buss & Durkee, 1957) を施行し遺伝負因の各因子への影響を検討した。直接的攻撃 (Direct Assault) 因子の個人差のうち47%

を相加的遺伝分散が説明した。この尺度において怒りを測定していると仮定しているいらいら（Irritability）因子では37%に非相加的遺伝が認められたとした。怒りと攻撃に対する遺伝的効果が同一ではないことを示した点で、怒りと攻撃性を区別しようとするAHA!症候群という概念に部分的な生物学的根拠を与えたと考えられる。ただし、間接的攻撃（Indirect Assault）因子、言語的攻撃因子（Verbal Assault）を含む攻撃性の3つの因子の遺伝分散はそれぞれ異なっており、概念間の差を明確に説明したとは言えない。

Deffenbacherを中心としたグループは、運転中の怒りを把握する過程で、Spielbergerを中心としたグループと類似した尺度開発を行っている。まず、運転中の怒りの強度をThe Driving Anger Scale（Deffenbacher, Oetting, & Lynch, 1994, Deffenbacher, 2000）で測定し、次に運転中の怒りの表現方法を測定するThe Driving Anger Expression Inventory（Deffenbacher, Lynch, Oetting, & Randall, 2002）を作成した。その上で、臨床場面での使用を目的としたドライバーの運転中の思考を測定するThe Driver's Angry Thoughts Questionnaire（Deffenbacher, Petrilli, Lynch, Oetting, & Swaim, 2003）を作成している。

Novaco（1994）は怒りを認知、生理、行動の3側面から総合的に把握するthe Novaco Anger Scale（NAS）を開発した。認知領域（Cognitive Domain）、生理的覚醒領域（Arousal Domain）、行動領域（Behavioral Domain）を測定するパートA、怒りが誘発されやすい場面で怒りが生起する程度を測定するパートBの2部構成である。アンガー・マネジメントサービス受講群と対照群とを94%の確かさで弁別したとの臨床的妥当性が報告されている（Jones, Thomas-Peter, & Trout, 1999; Hornsvelt, Muris, & Kraaijmaat, 2011）。

Eckhardt & Deffenbacher（1995）は怒りを情動、行動、認知の3側面から概念化した。攻

撃性は怒りの行動的側面、敵意は認知的側面に相当すると考えた。攻撃性と敵意の弁別は、攻撃者が怒りを感じているか、意図や目的を持っているかの2点によるとした。

AHA! 症候群は、攻撃性と敵意とを怒りとは別の概念として定義する。一方、前段の概念は、攻撃性と敵意はどちらも怒りの中に内包される点で、Spielberger のグループが提出した一連の概念と異なる。怒り、攻撃性、敵意の3つの概念の重複を認める点、怒りを中心概念とみなす点、怒りを情動、行動、認知という3つの成分から把握する点は共通している。

以上から、特性としての怒りは、攻撃性や敵意とは独立しているかまたはそれらを含む概念であり、情動や生理的喚起、言動や行動の変化、認知的な特徴の3側面から複合的に理解されることが多く（Cavell & Malcolm, 2007）、怒りの表出は、程度や頻度によって対人関係に影響を及ぼし、介入目的とみなされるなど、主に制御や緩和を意図する立場から検討されることが多いと概観できる。

5. 怒りの生起を説明する理論

怒りの問題に介入する際、怒りの生起機序を検討することは怒りの生起を制御することにつながるため焦点の1つとなる。認知的感情理論に立つSchachter & Singer（1962）は、怒りの生起について、生理的覚醒の要因を投与された物質によるものではなく実験協力者の挑発行為によるものと評価した群が怒りを認知したことから、怒りの生起においても、生理的覚醒（physiological arousal）と状況適合的認知（situational-appropriate cognition）の両方の働きが必須であると唱えた。

Berkowitz（1990）は情報処理論に基づく認知的新連合理論（cognitive-neoassociationistic model）において、特定の感情に関連がある思考、記憶、生理的反応、その感情を表現しようとする動機などがネットワーク上で連結して

いると仮定して怒りの生起を説明しようとした。先行刺激が自動的に後続刺激の処理に促進効果や抑制効果を及ぼすプライミングに、感情を生起させ調節する学習機能を担わせた。プライム刺激となる単語をいくつか先行呈示し、一定時間後に単語完成テストを行うと呈示があった単語は呈示がなかった単語よりも正答率が高くなる。同様に怒りに関連するプライム刺激は他の怒りに関連がある感情、記憶、思考、攻撃行動などと連結してそれらを活性化させ、結果として怒りが生起しやすくなる。Berkowitz & Heimer (1989) は、冷水に手を浸し、罰を与えることを擁護する小論文を書かされた研究参加者は、ぬるま湯に手を浸し、中性的な小論文を書かされた研究参加者よりも怒りが高くなり、実験協力者に与える攻撃行動も増加することを示し、怒りや攻撃行動に関連する概念を先行処理すると、後続課題において怒りが生起されやすくなり、攻撃行動も起きやすくなることを示した。これは、プライミングが認知的次元だけでなく行動的次元においても見られること、ネットワークモデル (e. g. Bower, 1981) が怒りという比較的強い感情にも適用できることを示唆している (大平, 1992)。

生理的喚起を必要としない怒りの生起理論として、Averill (1983) は、怒りを社会的構築物として次のように定義している。(1)生理的反応、認知評価、道具的行動、主観的体験などの副分類からでは定義しきれない人間の全的な反応である。(2)複雑な行動様式 (syndromes) であり、要素や反応の類を集めただけでは生起する必要十分条件を満たさない。(3)その行動様式はさまざまな要素が組み合わされて形作られる。形作られる際の法則をまず社会システムに求める。(4)社会システムの中で、ある1つの機能を果たしている。少なくとも社会的機能を持つ他の行動と関連を持っている。Averill (1983) は、怒りは主観的側面である体験と客観的側面である行動という2つの要素を持ち、社会的な機能を備えており、社会的に構築され

た (socially constituted) 行動様式だと考えた。基本感情理論が怒りを汎文化的であると定義するのに対し、怒りは文化や社会に依存すると唱えた。怒りは対人的な感情であることを強調しており、怒りが生起する際の社会的文脈、たとえば文化的差違や性差などは怒りを理解する上で不可欠とした。感情の発生は社会的状況によって変化するため、一時的なルールしかなく、要素や反応を集めただけでは感情を説明しきれないと述べた。また Averill は、怒りの分析を感情一般の分析に広げる帰納的な手法を採用することによって感情一般をも同じ立場から説明している。

以上から、怒りの生起には個人の認知的判断が関与しており、他者からの挑発など直接的な刺激と同様に、怒りに関連する個人的な意味ネットワークに触れる刺激も怒りの生起確率を高めるとされる。怒りをより個人的な体験と捉える場合は生理的喚起が条件とされやすく、より社会的場面で生起する機能的な体験であると捉える場合は文脈を重視するように説明する傾向があると言える。

6. 怒りの定義に影響を与えた要因

怒りは日常的な経験であり、感じることそのものは自然だが、社会的関係に影響を及ぼしうることについて、古くから関心を持たれてきた。社会的関係に影響を及ぼさない場合でも、頻度や程度、持続時間が増すと精神的、身体的にも影響を及ぼす可能性が大きくなることが示され、特に心疾患に与える影響が検討されたことから、独立した定義の必要性が議論されてきた経緯がある。

6.1. 怒りが心身の健康に与える影響

Posternak & Zimmerman (2002) は1300名の精神科外来患者を調査し、51.5%の患者に中程度以上の主観的な怒りが見られることを報告した。怒りは中等度以上の抑うつ (55.5%) や

不安（44.8%）と同程度の出現頻度であり、他の感情と同様に、臨床場面で怒りをスクリーニングする重要性を指摘した。

各の精神疾患の診断基準においても、DSM-IV-TRのⅠ軸疾患では先述した大うつ病性障害、双極Ⅰ型障害、間欠性爆発性障害などの診断基準として、怒りが挙げられている。疾患別の展望論文では、外傷後ストレス障害やパニック障害と主観的な怒りの増大とが関連しているとの指摘されている（Hull, Farrin, Unwin, Everitt, Wykes, & David, 2003；McHugh, Forbes, Bates, Hopwood, & Creamer, 2012；Baker, Holloway, Thomas, Thomas, & Owens, 2003）。摂食障害と怒りの関連においては、神経性無食欲症は怒りの表出行動に（Truglia, Mannucci, Lassi, Rotella, Faravelli, & Ricca, 2006）、神経性大食症は怒りの強さにより関係していること（Miotto, Pollini, Restaneo, Favaretto, & Preti, 2008）などが示唆されている。

Ⅱ軸疾患では、主にB群パーソナリティ障害の診断基準の中に怒りが挙げられている。一方、DiGiuseppe, McDermt, Unger, Fuller, Zimmerman, & Chelminski (2011) は、非機能的な怒りの問題だけを持つ精神科外来患者1158名に対して半構造化面接を行い、13のⅡ軸疾患との併存を調べた。すると、非機能的怒りと特に関連のあるⅡ軸疾患は見当たらず、どの疾患も非機能的怒りをよく説明しなかった。このことから、非機能的な怒りとⅡ軸疾患は独立しており、怒りの問題を症候群として独立させて診断や介入法を議論する必要性が述べられている。

身体疾患との関係では主に、循環器系疾患に与える影響が挙げられる。Suinn (2001) は、疾病一般に対する脆弱性を高めたり循環器疾患による死亡リスクを上げたりする要因として怒りと不安を「2つの恐ろしいもの（the terrible twos）」と呼んだ。怒りは、パーソナリティ類型であるタイプA行動パターンと冠動脈疾患

（coronary heart disease：CHD）との関連の検討（Friedman & Rosenman, 1959）に端を発し、タイプA行動パターンに含まれる成分が細分化され抽出されて関連が取り上げられるようになった経緯がある。

米国の地域住民追跡調査である Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study は、先述したSTAXIを用いてCHDと脳血管障害のリスクにおける怒り特性の役割を示し、調査参加者全体で、怒り特性は急性心疾患にやや（modestly）関連していることを示した。怒り特性の中でも怒り反応が高い人はそうでない人よりCHDの発症リスクが2.1倍高く、大きな怒りイベントがあった場合は2.28倍高かった（Williams, Nieto, Sanford, & Tyroler, 2001）。60歳以下の人で怒り特性が高い人は低い人より脳出血と脳梗塞の2つの疾患のリスクのハザード比が2.82倍、脳出血のみのリスクは2.93倍であった。HDLコレステロール値が低い（47以上）人で怒り特性が高い人は低い人より心疾患リスクは2.86倍、脳出血のみのリスクは2.98倍であった（Williams, Nieto, Sanford, Couper, & Tyroler, 2002）。怒りの強さが急性冠症候群の発症要因の1つであることは他の展望研究からも示唆されている（Strike & Steptoe, 2005）。

タイプA行動パターンは怒りの特性の高さや怒りの外的な表出の部分に主に対応していると考えられるが、怒りの抑圧と高血圧との関連も示されている（Vögele, Jarvis, & Cheeseman, 1997；Hosseini, Mokhberi, Mohammadpour, Mehrabianfard, & Nasrin, 2011）。外的、内的など表出方法が循環器に影響を及ぼすというより、怒り特性の高さが問題ではないかと考えられる。

循環器系疾患だけでなく、過敏性腸症候群の誘引因子であること（Welgan, Meshkinpour, & Beeler, 1988）、疼痛の感情的側面における主要素であること（Fernandez & Wasan, 2010；Bruehl, Chung, & Burns, 2003）、女

性の心身の健康状態 (Thomas & González-Prendes, 2009) など怒りは複数の疾患との関連が示唆されている。

感情が心身に与える影響は、怒り、抑うつ、不安など、感情別に独立させて検討する傾向がある。近年では、これらの負の感情間の正の相関を重要視し否定的感情として包括した上で検討を行うことについての議論がある (e.g., Suls & Bunde, 2005; Mahon, Yarcheski, Yarcheski, & Hanks, 2010)。循環器系疾患に感情が与える影響についても同様の議論があり (e.g., Rutledge & Hogan, 2002)、今後の課題として、怒り特有の成分を抽出して心身の健康を検討することの意義を明確に示す必要性が指摘される。

6. 2. 怒りが社会的関係に与える影響

怒りは対人関係調整機能を持つ感情として、怒り特性や怒りの外的表出傾向を中心にその社会的影響力が検討されてきた。怒り特性が高い個人に対して繰り返し型の囚人のジレンマゲームを試行すると、怒り特性が低い人より競争的戦略を採りやすいことが示唆され、怒り特性が高い者同士でゲームを行うと最も競争的にふるまうことが示された。怒りの制御が高い場合は協力的なゲームを行っていた (Kassinove, Roth, Owens, & Fuller, 2002)。怒りの特性が高い人は怒りの状態も高くなる傾向があるため、競争的に行動する可能性が高まると考察されている。怒りは家族や親しい人に生じやすい感情であることから (Averill, 1982)、怒りを制御することは日常生活の中で非ゼロ和的な文脈を維持することに役立つと考えられる。

Van Kleef, van Dijk, Steinel, Harinck, & van Beest (2008) は最後通告ゲームにおける怒りの機能を検討した。通告の提案者は、幸せそうな受け手より怒っている受け手に対して報酬をより多く分配した。一方、実験者から、参加報酬の総額を受け手に告げてから公平に分配してほしいと頼まれた提案者は、怒っている受け手

には低い総額を告げ、幸せそうな受け手には本当の総額を告げる傾向があった。交渉や駆け引きは手の内を明かさない状況で行われることが多いため、怒りを用いた戦略に対しては騙しが行われる可能性が高いと Van Kleef, et. al は考察している。

Baumeister, Stillwell, & Wotman (1990) は怒りの表出の送受信と主観的体験について検討し、怒りを表出した場合と表出された場合では、出来事に対する記憶内容が異なることを示した。怒りを表出した側に出来事についての評価を尋ねると有意義で正当なことをしたと報告する一方、表出される側はいわれのないことで怒りを表出されたと出来事を否定的に評価する傾向があった。怒りを介在させた関係は、当事者間で出来事を共有しにくい可能性があることを示唆していると考えられる。

怒りは一般に、日常生活において抑えることが正しいとされている (河合, 2002)。文献上でも、怒りの過度あるいは不適切な表出や抑制が心身または社会的に負の影響を与えやすいことを示唆する検討が多く、怒りを制御する必要性を示唆していると言える。一方、怒りの感情を心身の健康に役立て、向社会的に表出するためには、どのように怒り、どのように表出すると健康的で適応的なのか、どのような影響がもたらされるのかについては、ほとんど検討がなされていない。

7. まとめ

怒りの心理学での位置づけと定義、怒りが心身の健康や対人関係に与える影響について展望した。怒りの特性と生起機序についての定義や理論に関する文献について検討を行った。

怒りは、日常的な感情状態を表す表現の1つとして、主に認知的、社会的、進化的、文化的、生理的観点から紹介されてきた。一方、心理学における怒りの機能としては、攻撃性を促進させる感情として取り上げられ、攻撃性の中に含

まれる概念とみなされるか、言い換え可能な等価的表現の1つとして扱われることが多かった。従い、明確な測定方法も少なかった。現在では、怒りは感情として、攻撃性は行動として定義されることが多い。ただし、怒りの外的な表出という考え方と攻撃性という概念とは重複する部分があると考えられる。また、いらいらとの区別は、怒りは感情、いらいらは行動として、敵意との区別は、怒りは感情、敵意は認知として定義づけられることが多いと言える。

怒りの特性について、情動、行動、認知の3つの成分を持つ複合的な概念であるとの定義に落ち着きつつあるが、怒りの生起の必要条件に生理的喚起を含むかどうかは研究者間で異なっている。

怒りを近似概念から分ける契機となった要因の1つは、怒りという感情を操作的に定義したほうが、心身への健康や社会的関係への影響を説明しやすかったことだと考えられる。それは主に、怒りの特性と怒りの表出方法との関係において検討されている。怒りの特性は過度な高さが問題とされ、怒りの表出は過度であったり不適応的であったりする場合に問題とされ、どちらも臨牀的介入の対象となっている。外的な表出だけでなく、内的に感じている程度が高いと、つまり外的表出の有無にかかわらず怒りが高い状態であると健康に負の影響を与えることが明らかになっている。ただし、怒りの表出傾向と、怒りの状態が高い頻度が多いことのどちらがより健康に影響するのかは明らかではない。今後の課題として、怒りの負の影響を精査することと共に、怒りを健康増進に寄与せしめたり、豊かな人間関係を構築したりするためにはどのように表出するとよいかについての実証モデルを提示することが挙げられる。

付記：本研究は、2011年度明治学院大学心理学部附属研究所萌芽研究プロジェクトによる支援を受けた。記して感謝する。

引用文献

- 会田雄次(1970). 日本人の意識構造. 講談社.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth edition, Text revision*. Washington, D. C.: American Psychiatric Association.
(米国精神医学会 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸(訳)(2004). DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- American Psychiatric Association (2012). *DSM-V development*. American Psychiatric Association <<http://www.dsm5.org/>> (March 20, 2012)
- アリストテレス 池田美恵(訳)(1966). 弁論術 田中美知太郎(編) 世界古典文学全集 16 アリストテレス 筑摩書房 pp. 98-102.
- Averill, J. R.(1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York: Springer.
- Averill, J. R.(1983). *Studies on anger and aggression*. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.
- Baker, R., Holloway, J., Thomas, P. W., Thomas, S., & Owens, M.(2004). Emotional processing and panic. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1271-1287.
- Barrett, L. F., Mesquita, B., Ochsner, K. N., & Gross, J. J.(2007). The experience of emotion, *Annual Review of Psychology*, 58, 373-403.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A., & Wotman, S. R. (1990). Victim and perpetrator accounts of interpersonal conflict: Autobiographical narratives about anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 994-1005.

- Beck, A. T.(1999).*Prisoners of Hate : The Cognitive Basis of Anger, Hostility, and Violence*. New York : Harper.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression : A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, 45, 494-503.
- Berkowitz, L. & Heimer, K. (1989). On the construction on the anger experience : Aversive events and negative priming in the formation of feeling. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. 22, New York : Academic Press. pp. 1-38.
- Born, L., Koren, G., Lin, E., & Steiner, M. (2008). A new female-specific irritability rating scale. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 33, 344-354.
- Born, L. & Steiner, M. (1999). Irritability : The forgotten dimension of female-specific mood disorders. *Archives of Women's Mental Health*, 2, 153-167.
- Bower. G. H. (1981). Mood and Memory. *Americam Psychologist*, 36, 129-148.
- Bruehl, S. , Chung, O. Y. , & Burns, J. W. (2003). **Differential effects of expressive anger regulation on chronic pain intensity in CRPS and non-CRPS limb pain patients.** *Pain*, 104, 647-654.
- Buss, A. H. , & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 73-81.
- Cavell, T. A. & Malcolm, K. T. (2007). **Introduction : The anger-aggression relation.** In T. A. Cavell & K. T. Malcolm (Eds.), *Anger, aggression, and interventions for interpersonal violence*. New York : Routledge. pp. xv-xxxi.
- Coccaro, E. F., Bergeman, C. S., Kavoussi, R. J., & Seroczynski, A. D. (1997). **Heritability of aggression and irritability : A twin study of the Buss-Durkee aggression scales in adult male subjects.** *Biological Psychiatry*, 41, 273-284.
- Darwin, C. (1965). *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago : University of Chicago Press. pp. 237-252. (Original work published in 1872.)
- Deffenbacher, J. L. (2000). The Driving Anger Scale (DAS). In J. Maltby, C. A. Lewis, & A. Hill (Eds.), *Commissioned reviews of 250 psychological tests*. Lammeter : Edwin Mellen Press. pp. 287-292.
- Deffenbacher, J. L., & Deffenbacher, D. M. (2003). **Where is the anger in introductory and abnormal psychology texts?** *Teaching of Psychology*, 30, 65-65.
- Deffenbacher, J. L., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Randall C. S. (2002). **The Driving Anger Expression Inventory : A measure of how people express their anger on the road.** *Behaviour Research and Therapy*, 40 ,717-737.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., & Lynch, R. S. (1994). Development of a driving anger scale. *Psychological Reports*, 74, 83-91.
- Deffenbacher, J. L., Petrilli, R. T., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Swaim, R. C. (2003). **The Driver's Angry Thoughts Questionnaire : A measure of angry cognitions when driving.** *Cognitive Therapy and Research*, 27, 383-402.
- DiGiuseppe, R., McDermut, W., Unger, F.,

- Fuller, J. R., Zimmerman, M., & Chelminski, I. (2011). The comorbidity of anger symptoms with personality disorders in psychiatric outpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 68, 67-77.
- DiGiuseppe, R. & Tafrate, R. C. (2007). *Understanding Anger Disorders*, New York : Oxford University Press.
- 土井健郎(1971). 甘えの構造. 弘文堂.
- Eckhardt, C., & Deffenbacher, J. L. (1995). Diagnosis of anger disorders. In H. Kassirer (Ed.), *Anger disorders : Definition, diagnosis and treatment*, Washington : Taylor & Francis. pp. 27-47
- Eckhardt, C., Norlander, B., & Deffenbacher, J. (2002). The assessment of anger and hostility : A critical review. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 17-43
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1975). *Unmasking the face*. New Jersey : Prentice-Hall.
- (エクマン, P., フリーゼン, W. V. 工藤 力(訳編)(1987). 表情分析入門 誠信書房)
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 508-519.
- Ellis, A. (2004). *Rational emotive behavior therapy : It works for me-it can work for you*. New York : Prometheus Books.
- Ellsworth, P. C. & Scherer, K. R. (2009). Appraisal processes in emotion. In R. J. Davidson, K. R. Scherer, & H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of Affective Sciences*. New York : Oxford University Press. pp. 572-595.
- Fernandez, E. & Wasan, A. (2010). The anger of pain sufferers : Attributions to agents and appraisals of wrongdoings. In M. Potegal, G. Stemmler, & C. Spielberger (Eds.), *International handbook of anger*. New York : Springer, pp. 449-465.
- Feindler, E. L. (2006). The case of Anthony In E. L. Feindler (Ed.), *Anger-related disorders*. New York : Springer, pp. 29-42.
- Friedman, M. & Rosenman, R. H. (1959). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *Journal of the American Medical Association*, 96, 1286-1296.
- Fuqua, D. R., Leonard, E., Masters, M. A., Smith, R. J., Campbell, J. L., & Fischer, P. C. (1991). A structural analysis of the State-Trait Anger Expression Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 51, 439-446.
- Hall, G. S. (1899). A study of anger. *The American Journal of Psychology*, 10, 516-591.
- Harmon-Jones, E. & Harmon-Jones, C. (2007). Anger : Causes and components. In T. A. Cavell & K. T. Malcom (Eds.), *Anger, aggression and interventions for interpersonal violence*. New York : Routledge, pp. 99-117.
- Hornsveld, R. H. J., Muris, P., & Kraaimaat, F. W. (2011). The Novaco Anger Scale-Provocation Inventory (1994 version) in Dutch forensic psychiatric patients. *Psychological assessment* 23, 937-941.
- Hosseini, S. H., Mokheri, V., Mohammadpour, R. A., Mehrabianfard, M. L., & Nasrin, B. (2011). Anger expression and suppression among patients with essential hypertension. *International Journal*

- of Psychiatry in Clinical Practice*, 15, 214-218.
- Hull, L. , Farrin, L. , Unwin, C. , Everitt, B. , Wykes, T. , & David, A. S. (2003). Anger, psychopathology and cognitive inhibition : A study of UK servicemen. *Personality and Individual Differences*, 34, 1-16.
- 今田 寛(2002). 情動研究の最近の動向を探る 感情心理学研究, 9, 1-22.
- Izard, C. (1977). *Human emotions*. New York : Plenum Press.
- Jacobs, G. A. , Latham, L. E. , & Brown, M. S. (1988). Test-retest reliability of the State-Trait Personality Inventory and the Anger Expression Scale. *Anxiety Research*, 1, 263-265.
- James, W. (1998). *The principles of psychology*, Vol. II. Bristol : Thoemmes / Tokyo : Maruzen. pp.442-449. (Original work published in 1890.)
- Jonson-Laird, P. N. & Oatley, K. (1989). The language of emotions : An analysis of a semantic field. *Cognition and Emotion*, 3, 81-123.
- Jones, J. P. , Thomas-Peter, B. A. , & Trout, A. (1999). Normative data for the Novaco Anger Scale from a non-clinical sample an implications for clinical use. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 417-424.
- Kassinove, H., Roth, D., Owens, S. G., & Fuller, J. R. (2002). Effects of trait anger and anger expression style on competitive attack responses in a wartime prisoner's dilemma game. *Aggressive Behaviour*, 28, 117-125.
- Kassinove, H. & Sukhodolsky, D. G. (1995). Anger disorders : Basic science and practice issues. *Anger disorders : Definition, diagnosis and treatment*. In H. Kassinove (Ed.), Washington : Taylor & Francis. pp.1-26.
- 河合隼雄 (2002). 心理療法における怒り 臨床心理学, 2, 525-531.
- Kemp, S. & Strongman, K. T. (1995). Anger Theory and Management : A Historical Analysis. *The American Journal of Psychology*, 108, 397-417.
- Kennedy, H. G. (1992). Anger and irritability. *The British Journal of Psychiatry*, 161, 145-153.
- Knight, R. G. , Chisholm, B. J., Paulin, J. M. , & Waal-Manning, H. J. (1988). The Spielberger Anger Expression Scale : Some psychometric data. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 279-281.
- Lorenz, K. (1963). Das sogenannte Böse : Zur Naturgeschichte der Aggression. Munchen : Deutscher Taschenbuch Verlag.
- (ローレンツ, K. (1985). 日高敏隆・久保和彦(訳編)(1985). 攻撃：悪の自然誌 みすず書房)
- McHugh, T., Forbes, D., Bates, G., Hopwood, M., & Creamer, M. (2012). Anger in PTSD : Is there a need for a concept of PTSD-related posttraumatic anger? *Clinical psychology review*, 32, 93-94.
- Miotto, P., Pollini, B., Restaneo, A., Favaretto, G., & Preti, A. (2008). Aggressiveness, anger, and hostility in eating disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 364-373.
- Mahon, N. E., Yarcheski, A., Yarcheski, T. J., & Hanks, M. M. (2010). A meta-analytic study of predictors of anger in adolescents. *Nursing Research*, 59, 178-184.

- Novaco, R. W. (1978). Anger and coping with stress. In J. P. Foreyt & D. Rathjen (Eds.), *Cognitive Behavior Therapy*. Lexington, MA : Heath. pp.135-173.
- Novaco, R. M. (1994). **Anger as a risk factor** for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. J. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder : Developments in risk assessment*. Chicago : The University of Chicago press. pp. 21-59.
- Novaco, R. M. (2007). Anger dysregulation. In Cavell & K. T. Malcolm (Eds.), *Anger, aggression, and interventions for interpersonal violence*. New York : Routledge. pp. 3-54.
- Oatley, K. & Jonson-Laird, P. N. (1990). **Semantic primitives for emotions** : A reply to Ortony and Clore. *Cognition and Emotion*, 4, 129-143.
- 大平英樹 (1992). 國下言語処理と生理的覚醒が怒りの情動及び攻撃的行動に及ぼす効果. 心理学研究. 63. 233-240.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience*. New York : Oxford University Press.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion*. New York : Harper & Row.
- Posternak, M. A. & Zimmerman, M. (2002). Anger and aggression in psychiatric outpatients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 665-672.
- Potegal, M. (2010). The temporal dynamics of anger : Phenomena, processes, and perplexities. In M. Potegal, G. Stemmler, & C. Spielberger (Eds.), *International handbook of anger*. New York : Springer, pp. 385-401.
- Rutledge, T. & Hogan, B. E. (2002). **A quantitative review of prospective evidence linking psychological factors with hypertension development**. *Psychosomatic Medicine*, 64, 758-766.
- Saini, M. (2009). **A meta-analysis of the psychological treatment of anger** : Developing guidelines for evidence-based practice. *The Journal of the American academy of psychiatry and the law*. 37, 473-488.
- Schachter, S. & Singer, J. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399.
- セネカ, L. A. 兼利琢也 (訳) (2008). 怒りについて他二篇. 岩波文庫.
- Scherer, K. R. & Wallbott, H. G. (1994). Evidence for universality and cultural variation of differential emotion response patterning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 310-328.
- 白川 静 (1999). 字訓. 平凡社.
- Spielberger, C. D. (1980). *Preliminary manual for the state-trait anger scale (STAS)*. Tampa, Florida : University of South Florida, Human Resources Institute.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state-trait anger scale (STAS)*. Florida : University of South Florida, Human Resources Institute.
- Spielberger, C. D. (1988). *State-trait anger expression inventory professional manual*. Florida : Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D. (1999). *Professional Manual for the state-trait anger inventory-2 (STAXI-2)*. Florida : Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D., Crane, R. S., Kearns, W. D., Pellgrin, K. L., Rickman, L. R., & Johnson, E. H. (1991). Anger and anxiety in essential hypertension.

- In C. D. Spielberger, I. G. Sarason, Z. Kulcsar, & G. L. V. Heck (Eds.), *Stress and emotion : Anxiety, anger and curiosity*, 14. Washington, D. C. : Taylor & Francis. pp. 265-283.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G. A., Russell, S. F., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger : The state-trait anger scale. In J. N. Butcher, & C. D. Spielberger (Eds.), *Advances in personality assessment*, 2. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates. pp. 159-187.
- Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S., Crane, R. S., & Worden, T. J. (1985). The experience and expression of anger construction and validation of an anger expression scale. In M. A. Chesney & R. H. Rosenman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders*. New York : Hemisphere. pp. 5-30.
- Spielberger, C. D., Krasner, S. S. & Solomon, E. P. (1988). **The experience, expression, and control of anger.** In M. P. Janisse (Ed.), *Contributions to psychology and medicine individual differences, stress, and health psychology*. New York : Springer. pp. 89-108.
- Spielberger, C. D., Reheiser, E. C., & Sydeman, S. J. (1995). **Measuring the experience, expression, and control of anger.** In H. Kassino (Ed.), *Anger disorders : Definitions, diagnosis, and treatment*. Washington, D. C. : Taylor & Francis. pp. 49-76.
- Spitzer, R. L. & Endicott, J. (1979). *Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (SADS)* (3rd ed.). New York : New York State Psychiatric Institute.
- Stallard, P. (2002). *Think good-feel good : A cognitive behaviour therapy workbook for children and young people*. Sussex : John Wiley & Sons.
(スタラード, P., 下山晴彦 (監訳) (2006). 子どもと若者のための認知行動療法ワークブック 金剛出版)
- Strike, P. C. & Steptoe, A. (2005). Behavioral and emotional triggers of acute coronary syndromes : A systematic review and critique. *Psychosomatic Medicine*, 67, 179-186.
- Suinn, R. M. (2001). The terrible twos-anger and anxiety : Hazardous to your health, *American Psychologist*, 56, 27-36.
- Suls, J. & Bunde, J. (2005). Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease : The problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, 131, 260-300.
- 鈴木 平・橋本 通・根建金男・春木 豊 (2001). 怒り尺度の標準化 3 日本健康心理学会第 4 回大会論文集, 234-235.
- 鈴木 平・根建金男・春木 豊 (1998). 怒り尺度の標準化 日本健康心理学会第 11 回大会論文集, 154-155.
- Tafrate, R. C. & Kassino, H. (2006). Anger management for adults : A menu-driven cognitive-behavioral approach to the treatment of anger disorders. In E. L. Feindler (Ed.), *Anger-related disorders*. New York : Springer pp. 115-137.
- Thomas, S. A. & González-Prendes, A. A. (2009). Powerlessness, anger, and stress in African American women : Implications for physical and emotional health. *Health Care for Women Inter-*

- national*, 30, 93-113.
- Truglia, E., Mannucci, E., Lassi, S., Rotella, C. M., Faravelli, C., & Ricca, V. (2006). Aggressiveness, anger and eating disorders : A Review. *Psychopathology*, 39, 55-68.
- Vagg, P. R. & Spielberger, C. D. (2000). **State-Trait Anger Expression Inventory** Interpretive Report (STAX-2 ; 1R). Florida : Psychological Assessment Resources.
- Van Kleef, G. A., van Dijk, E., Steinel, W., Harinck, F., & van Beest, I. (2008). Anger in social conflict : Cross-situational comparisons and suggestions for the future. *Group Decision and Negotiation*, 17, 13-30.
- Vögele, C., Jarvis, A., & Cheeseman, K. (1997). Anger suppression, reactivity, and hypertension risk : Gender makes a difference. *Annals of Behavioral Medicine*, 19, 61-69.
- Welgan, P., Meshkinpour, H., & Beeler, M. (1988). Effect of anger on colon motor and myoelectric activity in irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*, 94, 1150-1156.
- Williams, J. E., Nieto, F. J., Sanford, C. P., Couper, D. J., & Tyroler, H. A. (2002). The association between trait anger and incident stroke risk : The atherosclerosis risk in communities (ARIC) Study. *Stroke*, 33, 13-20.
- Williams, J. E., Nieto, F. J., Sanford, C. P., & Tyroler, H. A. (2001). The Effects of an angry temperament on coronary heart disease risk : The atherosclerosis risk in communities (ARIC) Study. *American Journal of Epidemiology*, 154, 230-235.
- Williams, R. & Williams, V. (1993). *Anger Kills*. N.Y. : Times Books.
(ウィリアムズ, R., ウィリアムズ, V., 河野友信(監修)(1995). 怒りのセルフコントロール 創元社)
- Wing, J. K., Cooper, J. B., & Satorius, N. (1974). *The measurement and classification of psychiatric symptoms*. London : Cambridge University Press.

Table. 1 Descriptions of anger

-
- 1 怒りは、比較的よく起きる感情である (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 2 怒りは、否定的あるいは不快な感情である (MacKinnon & Keating, 1989)
 - 3 怒りは、恐れ (fear)と同じくらい強いが悲しみ (sadness)ほどではない (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 4 怒りは、他のほとんどの感情より長く続く (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 5 怒りには、交感神経の亢進がかかわっている (Shcre & Wallbott, 1994 ; Sinha, Lavallo, & Parsons, 1992)亢進の程度は恐れほどではないがその他の感情よりも強い
 - 6 怒りは、他の全ての感情よりも副交感神経が抑制される (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 7 怒りは、「激しさ」として体験される (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 8 怒りを表出するための多様な行動があるようであり、このことが他の感情より変化に富む行動表現と関係している (Deffenbacher, 1997; Deffenbacher, Oetting, Lynch, & Morris, 1996)
 - 9 喜びを除く他の感情より言語的に表出されやすい (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 10 怒りは、音声上ではどの感情よりも周辺言語の強い変化を引き起こす (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 11 怒りを感じていることを変えたいと思ったりコントロールしたいと思う人は少ない。変えたいと思わない人が怒りよりも少ない唯一の感情は喜びである (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 12 怒りは、誘発刺激を回避するより接近しようとする強い傾向をもたらす。これは喜びに接近しようとする傾向にまさる (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 13 怒りは、引き起こされた脅威や怒りの目的といったことよりも、強い力や可能性を経験することに関与している (MacKinnon & Keating, 1989)
 - 14 怒りは、他の感情よりも対人関係に否定的な影響をもたらすものとして認識される (Shcre & Wallbott, 1994)
 - 15 怒りは、置き換えられて挑発者以外の人を標的とすることがある
 - 16 高く不安定な自己評価をおびやかされることに関する思考 (Baumeister, Smart, & Boden, 1996)
 - 17 不公平さの知覚または自分自身に対する不平 (Tedeschi & Nesler, 1973)
 - 18 非難に値することの知覚 (Tedeschi & Nesler, 1973)
 - 19 違反者を傷めつけたいという願望 (Rubin, 1986; Tedeschi & Nesler, 1973)
-

(DiGiuseppe & Tafrate, 2007, pp.51-52 are translated by author.)

Anger and other, similar concepts, and factors influencing operational definitions of anger

Azumi NAKAI (Faculty of Psychology, Meiji Gakuin University)

Abstract

Anger is a common emotional experience. However, its definition has remained unclear, because of the confusion between the definition of anger with the definitions of other, similar concepts, such as aggression, hostility, and irritability. The operational definitions of anger are reviewed, theories of anger arousal and anger trait are discussed, and anger is compared with other, similar concepts. Anger can be defined as the combination of three components, an emotion, a behavior, and cognition. In addition, anger is the principal concept in aggression, and hostility. Anger can be measured by using anger-traits, anger-states, as well as anger expressions. The relationship between anger and mental, and physical health, as well as interpersonal relationships is discussed as factors affecting the definition of anger. It is suggested that researchers have exclusively focused on the negative influences of anger. To date, empirically supported models of utilizing anger in maintaining and enhancing health, and interpersonal relationships have not been developed.

Key words : Anger, Anger trait, Anger expression, Aggression, Coronary heart disease