

反すうとメタ・ムードおよび脱中心化が抑うつに及ぼす影響¹⁾

—大学生・専門学校生を対象として—

松本麻友子*

Influences of Rumination, Meta-mood, and Decentering on Depression: A Survey of University Students and Vocational School Students

Mayuko MATSUMOTO*

The present study examined the hypothesis that meta-mood and decentering mediates the effect of rumination on depression. Specifically, this study evaluated the differential effects of two aspects of rumination, characterized by "facing the fact" and "negative introspection", on meta-mood, decentering, and depression. Participants (university students and vocational school students) completed a battery of questionnaires measuring levels of depressive symptoms, rumination, meta-mood, and decentering. Consistent with the hypothesis, meta-mood and decentering mediates the effect of rumination ("facing the fact" and "negative introspection") on depression. The result support the notion that there exist two distinct dimensions of rumination and that, of the two, it is facing the fact and not negative introspection that reduces depression and intensifies decentering.

key words: depression, rumination, meta-mood, decentering

問題と目的

近年、抑うつは日常的にも経験されやすく、より身近な存在として認識されてきている (Roberts, 1999; 白石, 2005)。抑うつとは、気分症状としての抑うつ気分 (depressed mood)、抑うつ症状のまとまりとしての抑うつ症候群 (depressive symptoms)、疾病単位としてのうつ病 (depressive illness) の三つを指す用語であり、うつ病の診断基準に満たないものから診断基準を満たすものまで含まれている (坂本, 1997)。特に最近では若年層のうつ病の有病率の高さが指摘されているが (立森・長沼・小山・小山・川上, 2007)、抑うつ症状がうつ病の予測因になることや大学生を中心とした青年期は抑うつ症状

を経験する割合が高まる (Harrington & Clark, 1998; 上田, 2002) という知見を考慮すると、若年層のうつ病だけではなく診断基準に満たない抑うつ症状にも着目することが重要であると考えられる。そこで本研究では、抑うつの中でも抑うつ症状を含む抑うつ症候群に焦点を当てることとする。

これまで抑うつはさまざまな観点から検討されており、その中でも抑うつの脆弱要因や持続要因として反すう (rumination)²⁾ がとりあげられている。反すうは、抑うつ気分を感じている時に、抑うつの症状、原因、意味、結果に対して繰り返し注意が焦点づけられる思考や行動と定義されており (Nolen-Hoeksema, 1991)、抑うつの心理的脆弱要因として従来の研究でとりあげられてきた完全主義、自己意

¹⁾ 本論文の作成にあたり、ご指導いただきました中部大学 速水敏彦先生に厚くお礼申し上げます。そして、ご回答いただきました学生の皆さんに心より感謝いたします。

* 名古屋大学

Graduate School of Education and Human Development, Nagoya University, Furo-cho, Chikusa-ku, Nagoya, 464-8601, Japan
e-mail: matsumoto.mayuko@h.mbox.nagoya-u.ac.jp

識、帰属スタイル、メランコリー型性格などよりも、高い割合で抑うつを予測することが示されている(伊藤・竹中・上里, 2001; Schwartz & Koenig, 1996)。さらに、完全主義や帰属スタイルなどの心理的脆弱要因には共通して「気にする・思い悩む」といった反すうに関連する要素が含まれていることも指摘されている(伊藤, 2004)。また、反すうは抑うつを持続への影響だけではなく、問題解決能力の阻害、ソーシャルサポートの減少、否定的に偏った記憶の想起をもたらすことも示されている(Lyubomirsky, Caldwell, & Nolen-Hoeksema, 1998; Lyubomirsky, Tucker, Caldwell, & Berg, 1999; Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994)。

このように、反すうにはさまざまな不適応的な側面があり、反すうの軽減への有効な方法を示すことが極めて重要であるといえる。反すうの軽減への示唆を得ることができれば、抑うつを持続を防ぐことにも繋がると考えられる。

反すうの軽減への有効な方法として、まず反すう自体をやめる或いは軽減するという観点に焦点が当てられると考えられる。しかし、反すうがどの程度意図的に行われているのかについては甚だ疑問である。伊藤・上里(2001)は、反すうを、「反すう傾向」と「反すうのコントロール不可能性」から測定しており、反すうの受動的な側面を示唆している。また松本(2010)は、日常的な反すう経験について検討したところ、問題解決や抑うつ気分軽減のために意図的に反すうを行っている場合もあるが、多くは不随意に想起した結果行われることが報告され、反すうの受動性を示唆している。反すうを意図的に行っている場合には反すう自体をやめさせるという介入方法は効果的であるが、受動的に行っている場合には介入困難であり、むしろ“やめたいけどやめられない”という思いが余計に症状を悪化させる可能性も示唆される。こうした反すうの特性を考慮すれば、反すうをしていたとしても、抑うつに陥らないような要因を検討していくことが重要である。

それでは、反すうをしていても抑うつに陥らないようにするためには、どのような試みが効果的であ

ろうか。この点について検討するためには、まず、なぜ反すうをすると抑うつに陥ってしまうのかを考える必要がある。

Teasdale(1999)やTeasdale, Moore, Hayhurst, Pope, Williams, & Segal(2002)は、抑うつ処理活性化説を発展させたICS理論(Interacting Cognitive Subsystem theory)によって、反すうが抑うつを持続する過程を説明している。この理論では、まず、抑うつ的スキーマがネガティブな具体的意味(ネガティブな予測や失敗への内的な帰属、対人関係の否定的な評価など)を引き起こし、さらにネガティブな具体的意味がスキーマを再統合すると考えられている。そして再度、スキーマがネガティブな具体的意味を引き起こすという繰り返しによって、無際限に継続する「抑うつ的な連動形態」が形成する。また、この連動形態は反すうによって活性化され、抑うつを持続すると考えられている。さらに連動形態は、関連が強固であるため簡単に抑うつから抜け出すことができないことが示唆されている。

この理論を基にTeasdale(1999)らは、抑うつに陥らないようにするためには、反すうをやめさせるのではなく、抑うつ的な連動形態を活性化させないことが重要であると述べている。そのためには、軽い不快気分が生じる初期の段階で①ネガティブな認知や感情に気づくこと、②抑うつと関連した特定の情報に脱中心視・脱同一視の視点で処理することが必要になる(Teasdale, 1999; Teasdale, et al., 2002)。こうすることで抑うつ的な連動形態と反すうとの連結を断ち切ることが目指される。

つまり換言すると、反すうをしている人は、自身のネガティブな認知や感情に気づくことができず、脱中心視・脱同一視の視点で情報を処理することができないため、連動形態が活性化し、抑うつに陥るといえる。しかし、反すうをしている人の気づきや脱中心視を詳細に検討した研究は数少ない。反すうと気づき、脱中心視がどのように関連しているのかを検討することによって、新たな観点から反すうが抑うつに陥る過程を明らかにすることができると考えられる。

²⁾ 反応スタイル研究における rumination は考え込みと邦訳され(坂本, 1997)、反すうとは異なる概念であることが指摘されている(伊藤・竹中・上里, 2002)。しかし、両方とも rumination と表記され、「繰り返し考える」という思考の継続性に焦点を当てているという共通点があるため、本研究では考え込みと反すうを同義概念とらえた。

まず、「①ネガティブな認知や感情に気づくこと」は、メタ・ムードという概念で説明することができる³⁾。メタ・ムードは、気分をモニターしたり、評価したり、時には調整したりといった気分統制過程の所産として定義されており (Mayer & Gaschke, 1988), 感情に気づくだけでなく、主観的な評価の視点も含まれている。このような評価的な視点は、抑うつの連動形態が形成された状態では、自罰的になったり、完全主義傾向が強くなったりするなど、自身をより苦しめるようになることが指摘されている (竹市・伊藤, 2010)。また、反すうをしやすい人は、自身の感情に気づいたとしても、その感情を不快にとらえたり、ネガティブな情報と結びつくことによって (Lyubomirsky et al., 1998), ネガティブな評価をすることが考えられる。そのため、Teasdale (1999) らは、評価したり考えたりするのではなく、今ここで経験している認知や感情に気づくことが抑うつの再発予防に不可欠であると指摘している。しかし、自身の認知や感情に気づく際に、その感情について評価してしまうことは誰にでもあるだろう。臨床場面においても、自身の感情を評価せずに気づかせることを介入方法として用いるのは非常に困難であると考えられる。むしろ、自身の感情に気づく際に、どのような評価をすと抑うつに陥るのかについても検討する方が抑うつの持続を防ぐ予防的介入への示唆にもつながるといえる。

そこで、本研究では、反すうがメタ・ムードを経た抑うつにどのように影響を及ぼすのかについて検討することを第1の目的とする。

さらに、「②抑うつに関連した特定の情報を脱中心視・脱同一視の視点で処理すること」に関しては、臨床場面でマインドフルネス認知療法として用いられているが、実証研究は数少ない。反すうが脱中心化とどのように関連し、抑うつに影響を及ぼすのか検討することは、今後の臨床場面において適切な介入を考える上でも役立つ知見になるといえる。

そこで、本研究では反すうと脱中心化との関連および、抑うつへの影響について検討することを第2

の目的とする。

また、抑うつへの影響を検討する際は、反すうの程度や種類を考慮する必要がある。近年、反すうは単一の概念ではなく、多側面を持つことが指摘されている (e.g., 名倉・橋本, 1999; Treynor, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, 2003)。松本 (2008) は反すうについて、抑うつの症状や原因などに対して問題解決をしようと熟考する「問題への直面化」と抑うつ症状や原因などに対してくよくよと悲観的に考え込む「ネガティブな内省」の2側面からなることを示した。このうちネガティブな内省は従来通り抑うつを悪化・持続させるが、問題への直面化は抑うつを軽減することが示されている。つまり、反すうの側面によって抑うつへの影響が異なることから、反すうを弁別して検討することが重要である。それぞれの反すうがメタ・ムードや脱中心化を経てどのように抑うつを持続或いは軽減するのかを明らかにすることによって、適応的なメタ・ムードと脱中心化の活用を促進することにより、抑うつの持続を防ぐための介入に繋げることができると考えられる。そこで本研究でも反すうを問題への直面化とネガティブな内省の2側面からとらえ、それぞれの反すうのメタ・ムードおよび脱中心化との関連、抑うつへの影響について検討する。

方 法

調査対象者 大学生・専門学校生 522 名を対象とし、質問紙を配布した結果、回答数 418 名を得た。そのうち有効回答数 370 名 (男性 63 名, 女性 302 名, 不明 5 名, 平均年齢 21.53 歳, $SD=3.65$, 有効回答率 88.5%) を分析の対象とした。なお、調査対象者の負担を考慮し、自己に関する不快感情尺度と脱中心化傾向尺度は、いずれか一つを実施した。

質問紙の構成 (1) 反すう: 松本 (2008) による拡張版反応スタイル尺度を用いた。この尺度は憂うつな気分を感じた時の思考や行動について尋ねるものであり、「回避 (10 項目)」、「問題への直面化 (6 項目)」、「ネガティブな内省 (7 項目)」、「気分転換 (7

³⁾ メタ・ムードの類似概念として、感情制御 (mood regulation) がある。どちらも気分を調整するという点においては類似しており、John & Gross (2007) においても、メタ・ムードは感情制御の過程である気晴らしや再評価、抑制と関連することが示されている。しかし、感情制御は感情の「調整」に重点を置いているのに対し (Larsen, 2000), メタ・ムードは感情の「調整」だけではなく感情に「気づく」という視点も含まれている。Teasdale (1999) らの示唆した抑うつの連動形態の不活性化には感情に気づくことが重要である。そのため本研究では、メタ・ムードの概念を用いて反すうと抑うつとの関連について検討することとした。

項目)」の四つの下位尺度から構成される。質問紙の教示は「あなたは、悲しい気分や憂うつな気分を感じた時、以下にあげることをどの程度考えたり行ったりしますか。」とし、回答形式は「ほとんどない(1点)」、「ときどきある(2点)」、「しばしばある(3点)」、「いつもある(4点)」までの4件法とした。なおこの尺度は、松本(2008)によって信頼性と妥当性が確認されている。また本研究では、反すうを表している「問題への直面化」と「ネガティブな内省」を用いた。

(2)メタ・ムード(191名;男性39名,女性149名,不明3名,平均年齢20.23歳, $SD=1.68$):鈴木・木野・速水・中谷(1999)による自己に関する不快感情尺度を用いた。これはメタ・ムードの定義に基づいて作成されたTrait Meta-Mood Scale(TMMS; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995)を参考に作成された尺度である。「自己の不快感情の調整(13項目)」、「自己の不快感情への関心(12項目)」、「不快感情を持つことへの不快感(11項目)」の三つの下位尺度から構成され、「あてはまらない(1点)」、「ややあてはまらない(2点)」、「どちらでもない(3点)」、「ややあてはまる(4点)」、「あてはまる(5点)」までの5件法で回答するものである。また、この尺度はTMMSと比較して、自己の不快感情に特化した点とTMMSで他の因子に含まれていたメタ・ムードの評価的側面を新たに見出した点が優れていると考えられる。なお本研究では、因子負荷量が.40未満の項目および複数の因子に.30以上の負荷を示す項目を削除し、「自己の不快感情の調整(10項目)」、「自己の不快感情への関心(モニターに相当;8項目)」、「不快感情を持つことへの不快感(評価に相当;6項目)」を用いた。

(3)脱中心化(179名;男性24名,女性153名,不明2名,平均年齢22.82歳, $SD=4.03$):越川・川崎(2009)による脱中心化傾向尺度を用いた。この尺度は、「困難な状況での気づき(4項目)」、「回避への気づき(3項目)」、「考えと事実の分離(3項目)」、「メタの観察(3項目)」の四つの下位尺度から構成され、「あてはまらない(1点)」、「ややあてはまらない(2点)」、「どちらでもない(3点)」、「ややあてはまる(4点)」、「あてはまる(5点)」までの5件法で回答するものである。

(4)抑うつ傾向:CES-D(Center for Epidemiologic

Studies Depression Scale)の日本語版(島・鹿野・北村・浅井,1985)を用いた。この尺度は20項目から構成され、各項目について過去1週間に経験した頻度を「週のうち全くない、もしくは1日も続かない(0点)」、「1~2日(1点)」、「3~4日(2点)」、「5日以上(3点)」までの4件法で回答するものである。

調査手続き 調査は講義時間終了後、一斉に質問紙を配布し、1週間の提出期限を設け、後日、学内に設置したレターケースにて回収した。また、倫理的配慮という観点から調査の際、以下のことに細心の注意を払った。①研究の目的と意義を丁寧に説明し、②回答するか否かは個人の自由意思に基づいて選択できることおよび、途中で回答を中断したり、回答したくない質問項目については飛ばして回答しても良いこと、③結果や回答の有無は授業の成績とは無関係であることを伝えた。なお、実施にあたっては名古屋大学大学院教育発達科学研究科倫理委員会に計画書を提出し、承認を得た。

結 果

基本統計量と尺度間相関 各尺度について α 係数を算出したところ、反すうと抑うつに関しては、高い内的整合性が示された。そのため、反すうは仮定された下位尺度ごとの加算平均を下位尺度得点とした。なお、抑うつに関しては先行研究と同様に尺度の合計得点を尺度得点として算出した。メタ・ムードに関しては、鈴木ら(1999)が作成した尺度から各因子に対して負荷の高い項目を用いたため、事前の想定通りの3因子構造となることを確かめるために、確認的因子分析を行った。その結果、適合指標は $GFI=.901$, $AGFI=.894$, $CFI=.907$, $RMSEA=.049$ と一定の適合度を示したため、概念に一致する3因子構造が示されたと判断した。また、脱中心化に関しては、信頼性が十分に保証されていないことから、想定通りの4因子構造となることを確かめるために、確認的因子分析を行った。その結果、適合指標は $GFI=.931$, $AGFI=.854$, $CFI=.921$, $RMSEA=.048$ と一定の適合度を示したため、概念に一致する4因子構造が示されたと判断した。基本統計量はTable 1に示した。

続いて、尺度得点間の相関係数を算出した(Table 2)。問題への直面化は、メタ・ムードの自己の不快

Table 1 各尺度の基本統計量と α 係数

	得点範囲	平均値	標準偏差	α
拡張版反応スタイル				
問題への直面化	1-4	2.67	.61	.81
ネガティブな内省	1-4	2.32	.60	.77
メタ・ムード				
自己の不快感の調整	1-5	2.99	.73	.86
自己の不快感への関心	1-5	3.31	.82	.88
不快感を持つことへの不快感	1-5	2.74	.72	.66
脱中心化				
困難な状況での気づき	1-5	3.34	.70	.80
回避への気づき	1-5	3.75	.67	.68
考えと事実の分離	1-5	2.76	.65	.65
メタ的観察	1-5	2.87	.64	.61
抑うつ	0-60	19.48	9.45	.88

注: 拡張版反応スタイル・抑うつ: $N=370$, メタ・ムード: $N=191$, 脱中心化: $N=179$

Table 2 反すうおよび抑うつとメタ・ムード, 脱中心化との相関

	メタ・ムード			脱中心化			抑うつ	
	自己の不快感の調整	自己の不快感への関心	不快感を持つことへの不快感	困難状況での気づき	回避への気づき	考えと事実の分離		メタ的観察
問題への直面化	.31***	.32***	.03	.35***	.24**	.13	.13	-.17**
ネガティブな内省	-.20**	.33***	.44***	-.01	.01	-.28***	.13	.51***
抑うつ	-.26***	.15*	.35***	-.27***	-.12	-.36***	-.25***	—

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

注: 拡張版反応スタイル・抑うつ: $N=370$, メタ・ムード: $N=191$, 脱中心化: $N=179$

感情の調整や自己の不快感への関心および脱中心化の困難状況での気づきと回避への気づきと正の相関を示した。

ネガティブな内省は、自己の不快感の調整や考えと事実の分離と負の相関を示し、自己の不快感への関心および不快感への不快感と正の相関を示した。

抑うつとの関連では、問題への直面化や自己の不快感の調整、困難状況での気づき、考えと事実の分離、メタ的観察は負の相関を示し、ネガティブな内省や自己の不快感への関心、不快感を持つことへの不快感は正の相関を示した。ここで男女別に各尺度の基本統計量 (Table 3) と尺度得点間の相関 (Table 4) の比較を行った。その結果、一部性差のみられる箇所もあったが、全体的な傾向として基本統計量、相関の双方において男女で著しい差異はみられなかったため、男女合わせた全体で検討した。

反すうとメタ・ムードが抑うつに及ぼす影響 反すうがどのようにメタ・ムードと関連し、抑うつに影響を及ぼすのかを検討するために、共分散構造分析を行った。まず、反すう→メタ・ムード→抑うつという過程を想定したモデルについて検討したところ、適合指標は $\chi^2(2)=.68$, $n.s.$, $GFI=.999$, $AGFI=.987$, $CFI=.999$, $AIC=38.638$, $RMSEA=.032$ となり、モデルのデータへの適合は良好であることが示された (Figure 1)。次に、反すう→抑うつ、メタ・ムード→抑うつという媒介を仮定しないモデルについても併せて検討したところ、適合指標は $\chi^2(6)=104.48$, $p<.001$, $GFI=.860$, $AGFI=.511$, $CFI=.500$, $AIC=134.481$, $RMSEA=.298$ となり、Figure 1 のモデルに比べてデータの適合は劣ることが示されたため、最終的に Figure 1 のモデルを採用した。このモデルでは、問題への直面化が自己の不快感の調整、自己の不快感への関心に対して有意な正のパスを示

Table 3 各尺度の男女別の基本統計量

	男性		女性		t 値	Cohen's d
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
拡張版反応スタイル						
問題への直面化	2.79	0.55	2.61	0.60	1.61	0.31
ネガティブな内省	2.43	0.63	2.31	0.56	1.18	0.21
メタ・ムード						
自己の不快感情の調整	2.98	0.70	3.00	0.75	0.11	0.03
自己の不快感情の関心	3.18	0.71	3.33	0.84	1.01	0.18
不快感情を持つことへの不快感	2.70	0.77	2.77	0.71	0.52	0.10
脱中心化						
困難な状況での気づき	3.41	0.66	3.33	0.71	0.46	0.11
回避への気づき	3.81	0.80	3.76	0.64	0.27	0.11
考えと事実の分離	2.75	0.62	2.76	0.66	0.10	0.08
メタ的観察	3.22	0.81	2.82	0.59	2.80**	0.64
抑うつ	20.82	12.13	18.79	8.47	0.97	0.22

** $p < 0.1$ 注: 拡張版反応スタイル・抑うつ: $N=370$ (男性 63 名, 女性 302 名, 不明 5 名), メタ・ムード: $N=191$ (男性 38 名, 女性 150 名, 不明 3 名), 脱中心化: $N=179$ (男性 25 名, 女性 152 名, 不明 2 名)

Table 4 男女別の各尺度相関

男性

	メタ・ムード			脱中心化				抑うつ
	自己の不 快感情の 調整	自己の不 快感情 への関心	不快感を 持つことへ の不快感	困難状況 での 気づき	回避への 気づき	考えと 事実の分離	メタ的観察	
問題への直面化	.30 [†]	.12	.15	.43*	.42	.50	.30	.10
ネガティブな内省	.14	.28 [†]	.59***	.17	.00	.35 [†]	.13	.60***
抑うつ	.35*	.10	.56***	.34 [†]	.25	.30	.29	—

† $p < .1$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

女性

	メタ・ムード			脱中心化				抑うつ
	自己の不 快感情の 調整	自己の不 快感情 への関心	不快感を 持つことへ の不快感	困難状況 での 気づき	回避への 気づき	考えと 事実の分離	メタ的観察	
問題への直面化	.31 [†]	.36***	.30	.39***	.24**	.06	.09	.13*
ネガティブな内省	.25**	.36**	.38***	.02	.04	.33***	.20	.52***
抑うつ	.24**	.24**	.28***	.27***	.10	.39***	.28***	—

† $p < .1$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ 注: 拡張版反応スタイル・抑うつ: $N=370$ (男性 63 名, 女性 302 名, 不明 5 名), メタ・ムード: $N=191$ (男性 38 名, 女性 150 名, 不明 3 名), 脱中心化: $N=179$ (男性 25 名, 女性 152 名, 不明 2 名)
相関係数の有意差検定の結果, 有意な差のみられた ($p < .05$) 下位尺度を太字で示した。

し, 抑うつにも有意な負のパスを示していた。一方, ネガティブな内省は自己の不快感への関心, 不快感を持つことへの不快感, および抑うつに対して有意な正のパスを示し, 自己の不快感の調整に対して有意な負のパスを示した。また, 自己の不

快感情の調整は抑うつに有意な負のパスを, 不快感を持つことへの不快感は抑うつに有意な正のパスを示していた。

反すうと脱中心化が抑うつに及ぼす影響 反すうがどのように脱中心化と関連し, 抑うつに影響を及

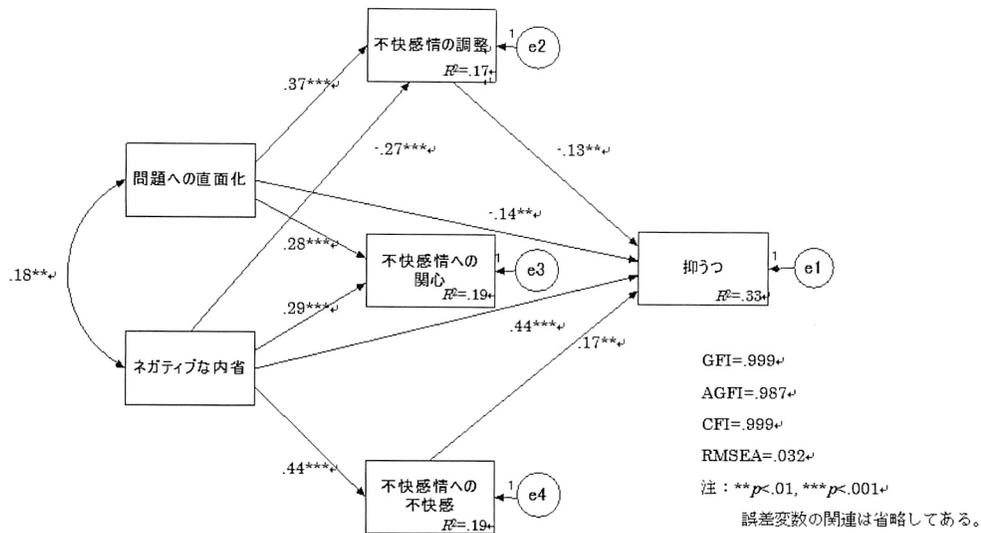


Figure 1 反すうとメタ・ムードが抑うつに及ぼす影響

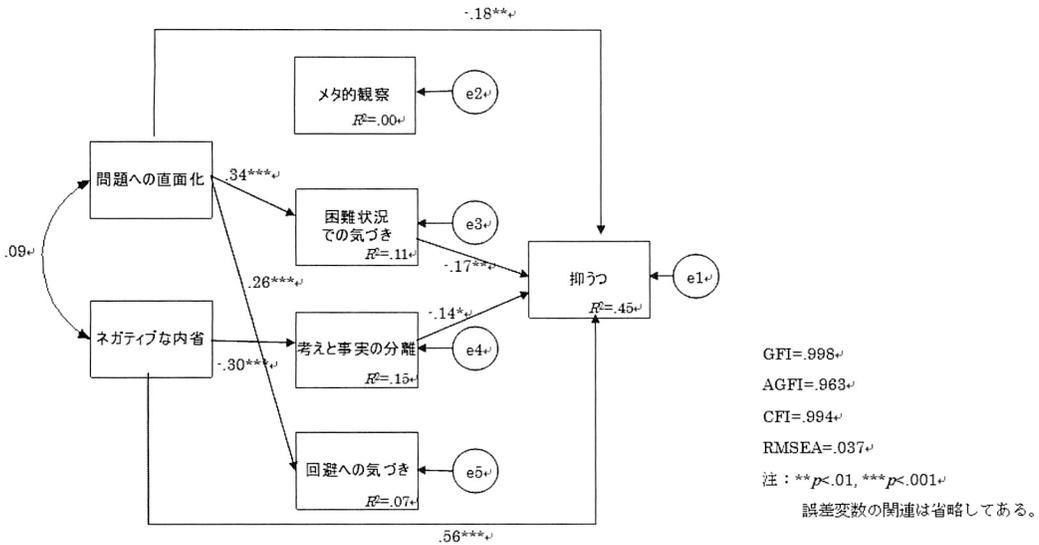


Figure 2 反すうと脱中心化が抑うつに及ぼす影響

ぼすのかを検討するために、反すう→脱中心化→抑うつというモデルを想定して共分散構造分析を行った。その結果、適合指標は $\chi^2(6)=7.50, n.s., GFI=.998, AGFI=.963, CFI=.994, AIC=65.497, RMSEA=.037$ となり、モデルのデータへの適合は良好であることが示された (Figure 2)。次に、反すう→抑うつ、脱中心化→抑うつという媒介を仮定しないモデルについても併せて検討したところ、適合指標は $\chi^2(8)=53.305, p<.001, GFI=.922, AGFI=.729, CFI=.816, AIC=93.305, RMSEA=.184$ となり、Figure 2 のモデルに比べ

てデータの適合は劣ることが示されたため、最終的に Figure 2 のモデルを採用した。このモデルでは、問題への直面化が困難状況での気づき、回避への気づきに対して有意な正のパスを示し、抑うつには有意な負のパスを示していた。一方ネガティブな内省は考えと事実の分離に対して有意な負のパスを示し、抑うつに対して有意な正のパス示した。また、困難状況での気づきや考えと事実の分離は抑うつに有意な負のパスを示していた。

考 察

本研究の目的は、反すうを問題への直面化とネガティブな内省の2側面からとらえ、反すうがメタ・ムードや脱中心化を媒介して抑うつに及ぼす影響を検討することにより、反すうから抑うつを持続へ陥らないための示唆を得ることであった。まず反すうと抑うつとの関連では、問題への直面化は抑うつを軽減し、ネガティブな内省は抑うつを悪化させることが示された。この結果は松本(2008)らの知見と一致しており、反すうの側面によって抑うつへの影響が異なるということは、ある程度一貫した結果であるといえる。

次に、反すうごとにメタ・ムードおよび脱中心化から抑うつへの影響について考察する。まず、問題への直面化を行うほど、不快感情の調整や困難状況での気づきが高まり、抑うつを軽減することが見いだされた。したがって問題への直面化は直接抑うつを軽減するだけでなく、メタ・ムードや脱中心化を通して抑うつを軽減することが明らかとなった。問題への直面化が高いほど、困難状況や抑うつ気分が生じてその状態から距離をおいて自分自身や現状を眺めることができる状態であると考えられる。よって問題への直面化が高まれば、自身の抑うつ気分にもまれることもなく、抑うつが持続することはないだろう。また、自身の不快感情を調整できるという自信は、現状を客観視する一助となるため、反すうと抑うつ的運動形態の連結を切り離し、抑うつを軽減すると考えられる。

一方、ネガティブな内省が高いほど、不快感情を持つことへの不快感が高く、不快感情の調整や考えと事実の分離ができず、抑うつが悪化することが示された。ネガティブな内省が高いほど、抑うつ気分が生じている中で感情を調整できない原因を探ろうとし、自己の否定的な側面に注意を向ける可能性がある。さらに自身の考えと事実を切り離して考えることが難しいため、不快感情を抱き、それを調整できない自分をダメな自分と認識してしまう結果、運動形態はより強固になり、抑うつも持続されるという悪循環に陥る可能性が示唆される。

また、双方の反すうとも不快感情への関心が高かったが、不快感情への関心は抑うつに影響を及ぼさなかった。これまで自己に注意を向けることや不

快感情に注意を向けることは、抑うつへの第一歩のようにとらえられてきたが(Nolen-Hoeksema, 1991)、本研究の結果を踏まえると不快感情に注目すること自体は悪いことではないと示唆される。むしろ注目した不快感情をどの視点でどのように評価するのか(調整できると判断するのか?不快と判断するのか?)が抑うつに影響すると考えられる。

本研究で得られた示唆 本研究の結果を踏まえて、Teasdale(1999)らの抑うつへの軽減への示唆に鑑みると、①認知や感情に気づく際に、その感情を不快と感じず、調整できると考えること、もし、不快で調整できないという考えが浮かんできても、②その考えは事実とは異なることに気づくことが重要である。特に、ネガティブな内省が高いということは、不快な感情や思考に囚われ、現実世界を見失っている状態である。抑うつを持続に陥らないためには、その囚われている感情や思考は、ある時点での一つの考えにすぎないこと、現実世界とイコールではないことを当事者の立場から一歩引いてみるのが大切であると考えられる。

本研究では、これまで単一の概念として提唱されてきた反すうを2側面からとらえ、それぞれの反すうが抑うつへの異なる影響を示した点において意義があると考えられる。問題への直面化はそれ自体が抑うつを軽減することに効果的であるが、問題解決へ熟考している際に自身の感情に気づき、その感情を調整できるという自信を持つことによって抑うつが軽減されることも示された。一方、ネガティブな内省は抑うつを悪化させることが示されたが、不快感情への不快感を軽減し、不快感情の調整への自信を高めたり、考えと事実の分離を行うことによって、抑うつが軽減されることが示唆された。これまでの介入は、反すうと複数の要因を比較して、より適応的な要因を用いるといった介入が中心であった(及川, 2003)。このような従来の観点からは、反すう自体を軽減し、より効果的な要因を高めるといった介入が考えられる。本研究の知見を照らし合わせると、反すうの中でも問題への直面化を高め、ネガティブな内省を軽減するという介入が考えられる。しかしながら上述した通り、反すうの受動性を考慮すれば、単にネガティブな内省を軽減するのではなく、不快感情への不快感を軽減したり、不快感情の調整への自信や考えと事実の分離を高め、ネガティ

ブな内省から抑うつの持続に陥らないようにする試みは、日常的な反すう場面において、より有益な示唆を提供するといえる。

今後の課題 本研究では、反すうを2側面からとらえ、それぞれの反すうがメタ・ムードと脱中心化を経て抑うつにどのように影響を及ぼすのかを検討し、反すうが抑うつに陥る要因を明らかにしたことによって、抑うつの持続過程における一つの示唆を得ることができたといえる。しかし、今回のデータは大学生や専門学校生を対象としており、本研究で得られた知見が臨床現場においても有効であるかどうかは不明である。反応スタイル理論や反すう研究では、抑うつの重症度によって反すうの構造が異なることは想定されていない。しかし、うつ患者や回復者は反すうをすることによって社会的問題解決能力が阻害されるが、非抑うつ者ではそのことが示されないなど、抑うつの程度によって反すうの影響が異なるという知見(Watkins & Baracaa, 2002)を考慮するならば、臨床現場においても、本研究の知見が適用可能かどうかを検討する必要があると考えられる。

次に、性差が検討されていない点も課題として挙げられる。本研究は対象者の多くが女性であったため、得られた知見は女性のデータの影響を受けている可能性が示唆される。本研究では男女で著しい差異はなかったものの、女性の方が反すうをしやすいことや抑うつのリスクが高い(Nolen-Hoeksema, 1991; Peden, Hall, Rayens, & Beebe, 2000)という知見を踏まえると、今後は、性差を考慮した反すうや緩衝要因との関連について詳細に検討していく必要があると考えられる。

また、本研究ではネガティブな内省と抑うつとの関連における直接的な緩衝効果を見いだすことができなかった。そのため、本研究でとりあげたメタ・ムードや脱中心化以外の要因も念頭に置く必要がある。反すうと抑うつに関連する要因は上述した要因以外にも数多く存在すると考えられる。例えば、Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema (1993)は、反すうしやすい人は反すうすることが問題解決に有効であると考えていることを明らかにしている。また、Nolen-Hoeksema & Davis (1999)では、死別経験に対して情動的サポートを得ている人は反すうが高くても抑うつが悪化しないことが示されている。このように反

すうへの信念や対人関係など、本研究で扱わなかった要因も含めて検討することが必要である。

最後に、反すうにおける抑うつの持続以外の不適応的な影響についても言及する。上述した通り、反すうは抑うつへの持続だけではなく、問題解決能力の阻害や否定的に偏った記憶の想起などをもたらすことも示されている(e.g., Lyubomirsky, et al., 1998)。そのため、本研究で得られた知見は抑うつの持続を抑制する上では役立つ可能性が示唆されたものの、その他の要因を軽減するかどうかは明らかにされていない。メタ・ムードや脱中心化は短期的には抑うつを和らげるが、長期的には反すうのその他の不適応的な影響の結果、抑うつを持続させる可能性も示唆される。しかし、抑うつが高いほど援助要請が抑制されやすいことや否定的な内容が想起されやすいことなどが示されている(e.g., 永井, 2010; 田上, 2002)ことを考慮すると、短期的にでも抑うつを軽減することは重要であると考えられる。また、メタ・ムードが高いほど気晴らしを行うことや、気晴らしに集中することで肯定的情動が高まり問題解決が促進されることを踏まえると(及川・林, 2010; Salovey, Stroud, Woolery, & Epel, 2002)、メタ・ムードや脱中心化は抑うつだけではなく、その他の要因に直接影響を及ぼす可能性も示唆される。今後は、反すうと抑うつの持続との関連だけではなく、反すうがもたらす他の影響も考慮し、どのような要因が効果的なのかについて更なる検討が望まれる。

引用文献

- Harrington, R., & Clark, A. 1998 Prevention and early intervention for depression in adolescence and early adult life. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, **248**, 32-45.
- 伊藤 拓 2004 抑うつ心の心理的要因の共通要素としてのネガティブな反すう 心理学評論, **47**, 438-452.
- 伊藤 拓・上里一郎 2001 ーネガティブな反すう尺度の作成およびうつ状態との関連性の検討ー カウンセリング研究, **34**, 31-42.
- 伊藤 拓・竹中晃二・上里一郎 2001 うつ状態に関与する心理的要因の検討ーネガティブな反すうと完全主義, メランコリー型性格, 帰属様式との比較ー健康心理学研究, **14**, 11-23.
- 伊藤 拓・竹中晃二・上里一郎 2002 展望 反応スタイル理論(Response Styles Theory)の研究動向と課題 健康心理学研究, **15**, 39-51.
- John, O. P., & Gross, J. J. 2007 Individual Differences in

- emotion regulation. In Gross, J. J. (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. New York: The Guilford Press, pp. 351-372.
- 越川房子・川崎郁恵 2009 脱中心化傾向と抑うつとの関連 日本心理学会第73回大会発表論文集, 1033.
- Larsen, R. J. 2000 Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry*, **11**, 129-141.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. 1998 Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, **75**, 166-177.
- Lyubomirsky, S. & Nolen-Hoeksema, S. 1993 Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, **65**, 339-349.
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. 1999 Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, **77**, 1041-1060.
- 松本麻友子 2008 拡張版反応スタイル尺度の作成 パーソナリティ研究, **16**, 209-219.
- 松本麻友子 2010 青年の日常的な反すう経験と軽減要因の検討 日本行動療法学会第36回大会発表論文集, 430-431.
- Mayer, J. D. & Gaschke, Y. N. 1988 The experience and meta-experience of mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, **55**, 102-111.
- 永井 智 2010 大学生における援助要請意図—主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規定因— 教育心理学研究, **58**, 46-56.
- 名倉祥文・橋本 宰 1999 考え込み型反応スタイルが心理的不適応に及ぼす影響について 健康心理学研究, **12**, 1-11.
- Nolen-Hoeksema, S. 1991 Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, **100**, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. & Davis, C. G. 1999 "Thanks for sharing that": Ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, **77**, 801-814.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L., & Larson, J. 1994 Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, **67**, 92-104.
- 及川 恵 2003 再解釈と計画が気晴らしへの依存に及ぼす影響—ストレス状況の文脈を考慮して— 教育心理学研究, **51**, 319-327.
- 及川 恵・林 潤一郎 2010 気晴らし方略が問題解決に及ぼす影響—大学生の学業ストレス場面における検討— パーソナリティ研究, **19**, 170-173.
- Peden, A. R., Hall, L. A., Rayens, M. K., & Beebe, L. L. 2000 Reducing negative thinking and depressive symptoms in college women. *Journal of Nursing Scholarship*, **32**, 145-151.
- Roberts, C. M. 1999 The prevention of depression in children and adolescents. *Australian Psychologist*, **34**, 49-57.
- 坂本真士 1997 自己注目と抑うつ of 社会心理学 東京大学出版会.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. 1995 Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In Pennebaker, J. W., (Ed.), *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington, DC: American Psychological Association, pp. 125-154.
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., & Epel, E. S. 2002 Perceived emotional intelligence, stress reactivity and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, **17**, 611-627.
- Schwartz, J. A. J., & Koenig, L. J. 1996 Response styles and negative affect among adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, **20**, 13-36.
- 島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 1985 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, **27**, 717-723.
- 白石智子 2005 大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実証研究—認知療法による抑うつ感軽減・予防プログラムの効果に関する一考察— 教育心理学研究, **53**, 252-262.
- 鈴木有美・木野和代・速水敏彦・中谷素之 1999 自己と他者に関するメタ・ムード—不快感情の調整過程に焦点を当てて— 名古屋大学教育学部紀要(心理学), **46**, 119-129.
- 立森久照・長沼洋一・小山智典・小山明日香・川上憲人 2007 こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究: こころの健康に関する疫学調査の主要成果 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)こころの健康についての疫学調査に関する研究 総括・分担研究報告書(主要研究者: 川上憲人).
- 田上恭子 2002 抑うつにおける自己関連的な認知のネガティブ・バイアス—気分一致効果に着目して— 心理学研究, **73**, 412-418.
- 竹市咲乃・伊藤義徳 2010 処理モードの異なる自己注目が抑うつ反すうに及ぼす影響 琉球大学教育学部紀要, **77**, 163-172.
- Teasdale, J. D. 1999 Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, **6**, 146-155.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Wil-

- liams, S., & Segal, Z. V. 2002 Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **70**, 278-287.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. 2003 Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, **27**, 247-259.
- 上田裕美 2002 抑うつ感を訴える大学生 教育と医学, **50**, 428-433.
- Watkins, E., & Baracaia, S. 2002 Rumination and social problem-solving in depression. *Behavior Research and Therapy*, **40**, 1179-1189.

(受稿：2011.12.9; 受理：2012.11.20)
