

自動思考およびネガティブな反すうが抑うつに与える影響

○呉 浦南¹・日下部 典子²

(¹福山大学大学院人間科学研究科心理臨床学専攻・²福山大学人間文化学部心理学科)

問題と目的

WHO (2012) によれば、全世界で、3.5 億を超える人がうつ病にかかっている。しかし、多くの人は自分がうつ病であることを意識しておらず、治療を求めている。抑うつに関する研究において、抑うつに関連する要因を検討することが必要である。福井・坂本 (2005) は、抑うつと自動思考の関連として、不合理な信念が自動思考を引き起こし、自動思考が抑うつ気分を引き起こすことを明らかにしている。

抑うつにおいて注目されている心理的要因の一つに反すう (rumination) がある (西川・松永・古谷, 2013)。ネガティブな反すうは抑うつ気分・症状に関連した内容のみではなく、あらゆるネガティブな内容の反復的思考を含んでいる (長谷川・根建, 2011)。

本研究の目的は、自動思考、ネガティブな反すうと抑うつとの関係性を明らかにし、抑うつに及ぼす影響を検証することである。

方法

対象者：大学生 122 名 (男性 81 名, 女性 41 名, 平均年齢 20.16 歳 ($SD=.93$)) を対象とした。

調査期間：調査は 2018 年 7 月下旬に行った。

質問紙：3 つの尺度への回答を求めた。(1) Depression and Anxiety Cognition Scale (DACS, 福井, 2004) 抑うつとの関連が報告されていることから、「将来否定」、「自己否定」、「過去・現在否定」の 3 因子を測定する各 10 項目 (計 30 項目)。(2) ネガティブな反すう測定尺度 (伊藤, 2001)

この尺度は、「ネガティブな反すう傾向」と「ネガティブな反すう傾向のコントロール可能性」の 2 因子 11 項目。

(3) Self-rating Depression Scale (SDS) の日本語版 (福田・小林, 1973) 本尺度は、抑うつ症状を測定する尺度で、20 項目であった。

結果

DACS 尺度とネガティブな反すう測定尺度と SDS 尺度について Pearson の積率相関係数を算出した (Table 1)。その結果、ネガティブな反すうの「コントロール可能性」は全ての他の因子と有意な負の相関を示しており、それ以外は全て有意な正の相関が認められた。

DACS 尺度とネガティブな反すう測定尺度の各因子を独立変数、SDS 尺度を従属変数とした重回帰分析 (ステップワイズ法) を行った。重回帰分析の結果、「将来否定」、「自己否定」、「ネガティブな反すう傾向」が、抑うつに影響を及ぼしていることが示された。

考察

自動思考、ネガティブな反すうが抑うつと関連していることが明らかになった。また、ネガティブな反すうがコントロールでき、自動思考の頻度や抑うつへの低減に効果があると考えられる。否定的な自動思考やネガティブな反すうが抑うつを強めることが示唆された。自動思考、ネガティブな反すうは抑うつを引き起こす要因と考えられる。しかし、本研究では、肯定的な自動思考の影響を考慮しなかった。今後は、本研究を踏まえて、肯定的な自動思考も扱って、抑うつへの低減に効果的介入実践が求められる。

Table1 DACS尺度とネガティブな反すう測定尺度とSDS尺度の因子間の相関係数 (N=122)

	①	②	③	④	⑤
DACS尺度					
①将来否定	-				
②自己否定	.64**	-			
③過去現在否定	.55**	.58**	-		
ネガティブな反すう尺度					
④ネガティブな反すう傾向	.33**	.35**	.29**	-	
⑤ネガティブな反すうのコントロール可能性	-.30**	-.21**	-.22**	-.53**	-
SDS尺度					
⑥SDS	.57**	.56**	.43**	.49**	-.40**

* $p<.05$ ** $p<.01$