修士論文(要旨)
2014 年 1 月

大学生の抑うつにおける自動思考とネガティブな反すうの関連

指導　幸田　るみ子　教授
心理学研究科
臨床心理学専攻
213J4004
神谷　慶

Master's Thesis(Abstract)
January 2015

The Association between Automatic Thought and Negative Rumination in Depressive States of University Students

Kei Kamiya
213J4004
Master Program in Psychology
Graduate School of Clinical Psychology
Thesis Supervisor: Rumiko Koda

大学生の抑うつにおける自動思考とネガティブな反すうの関連

-目次-

1. 序論 1
2. 目的 1
3. 方法 1
4. 結果 1
5. 考察 2
引用文献 I

1. 序論

現在，日本において 104 万 1000 人が罹患しているとされている(厚生労働省，2008)，躁うつ病を含む気分(感情)障害に対して効果的な心理療法として認知行動療法がある。この認知行動療法の実施においては，自動思考と呼ばれる「不快な感情に先立って自動的にかつ極めて迅速に生じる考え(Beck，1976)」に注目することが必要であるとされている。この自動思考と関連を持つ考え方の概念として，「反すう」が存在している。この反すうの概念の 1 つとして，ネガティブな反すうがある。このネガティブな反すうは，「その人にとって，否定的・嫌悪的な事柄（ネガティブなこと）を長い間，何度も繰り返し考え続けること(伊藤・上里，2001)」と定義されている。この 2 つの概念について，一方向的な因果関係は検討されているものの，双方向的な因果関係は検討されていない。

2. 目的

異なる考え方に関する概念であると考えられる自動思考とネガティブな反すうという 2 つの概念を統合するモデルを作成することを目的とする。また実際の思考の内容と，自動思考，ネガティブな反すうの間に関連があるかを検討することを目的とする。

3. 方法

2014 年 6 月から 11 月の期間，都内の大学に通う学生 668 名を対象とした。うつ状態の測定としてベック抑うつ尺度(林，1988; 以下，BDI とする)，自動思考の測定として Depression and Anxiety Cognition Scale(福井，1999; 以下，DACS とする)，ネガティブな反すう測定としてネガティブな反すう測定尺度(伊藤・上里，2001)，実際の思考内容に関する自由記述を含む質問紙を用いた質問紙調査を行った。最終的な分析対象者は質問紙を回収した 337 名(回収率 50.45%)のうち，合計 266 名(男性 75 名，女性 185 名，性別不明 4 名，平均年齢 20.27(*SD*=1.38)歳; 有効回答率 78.93%)であった。

4. 結果

BDI をモデルに投入することによってモデルの適合度が低下したこと，BDI の得点によって各因子の得点に有意差が認められたことから，抑うつの得点によって群分けを行い，多母集団同時解析を用いた共分散構造分析を実施した。群わけにおいては BDI の得点を平均±1/2SD の範囲で高群(16 点以上)，中群(9～15 点)低群(0～8 点)とした。群分け後のモデルの適合度は CMIN=7.95(*df*=10， p>0.63)，GFI=0.99， AGFI=0.95，CFI=1.00，RMSEA=0.00 であり，十分に適合度の高いモデルであったと考えられる。本研究において特徴的な結果を示した，中群の結果を Fig1 に提示する。中群のモデルにおいては，自己否定がネガティブな反すうのコントロール可能性を低下させること，自己否定がネガティブな反すう傾向を強化し，ネガティブな反すう傾向が将来否定を強化していることが明らかとなった。

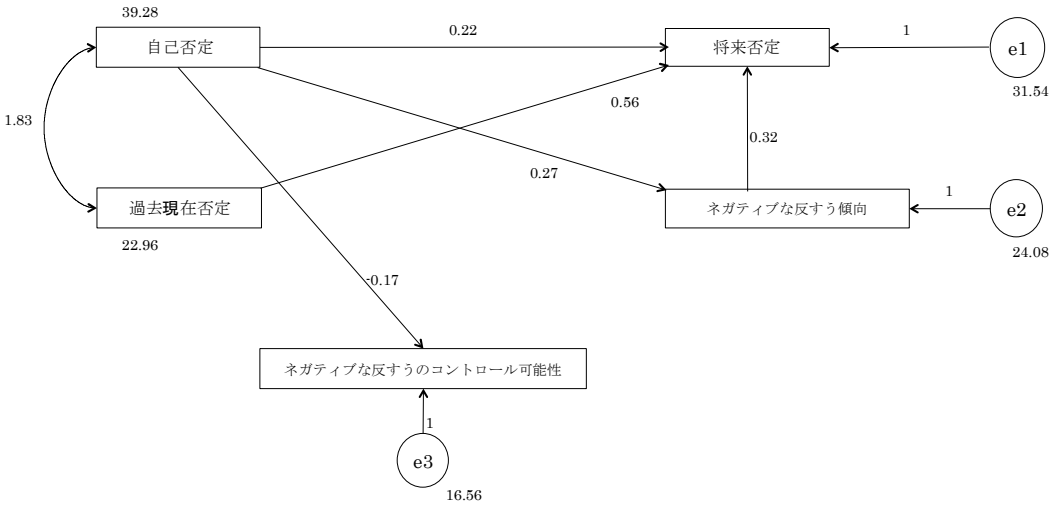

Fig1. 中群における自動思考とネガティブな反すうの相互作用モデル

低群のモデルにおいては，ネガティブな反すう傾向がモデルから削除され，自動思考のうち，過去現在否定がネガティブな反すうのコントロール可能性に対して影響を与えていることが明らかとなった。

高群のモデルにおいては，過去現在否定，自己否定がネガティブな反すうのコントロール可能性を低下させていること，ネガティブな反すう傾向と将来否定がそれぞれ独立していることが明らかとなった。

5. 考察

中群のモデルから考えられることとして，自己否定的な自動思考がネガティブな反すうを高め，繰り返しネガティブな事を考えていく中で，将来否定的な自動思考が生じやすくなるということであり，自動思考とネガティブな反すうが相互作用を持っていると考えられる。中群の得点は軽度の抑うつを示していると考えられる群であることから，抑うつの悪化や，遷延化を防ぐための介入として，自己否定的な自動思考を取り扱う中で，反すうや将来否定的な自動思考を注意して検討していくこと，また過去現在否定的な自動思考を取り扱う中から将来否定的な自動思考についても注意して検討していくような介入が求められるのではないだろうか。

低群において，ネガティブな反すう傾向がモデル内の変数のどれからも有意なパスが引かれず，モデルから削除された。これは，低群においてはそもそも反すうを行わない，もしくは反すうを行うかは個人の特性によるものによって規定されており，自動思考の質には左右されないのではないかということである。しかし，ネガティブな反すうのコントロール可能性はモデルから削除されておらず，自己否定的，過去現在否定的な自動思考から負のパスが引かれるという結果になっている。このネガティブな反すうとネガティブな反すうのコントロール可能性の独立は嫌な事の想起がモデルに含まれていないために生じているのではないかと考えられる。

高群における将来否定とネガティブな反すう傾向の独立は，将来否定が過去の事を繰り返し考えずとも生じるということを示唆していると考えられる。また，自己否定，過去現

在否定ともに将来否定，ネガティブな反すうを強化する要因として存在しており，その中でも特に自己否定が将来否定とネガティブな反すうを強化しているのではないかと考えられる。

本研究の仮説として設定した「抑うつ，自動思考，ネガティブな反すうはそれぞれ相関を持つ」は，相関分析の結果から，「自動思考とネガティブな反すうが関係性を持つモデルが作成される」については中群のモデルにおいて支持された。

今後の課題としてうつ病を持っている人の思考モデルの作成や，再発再燃の予防についての研究が必要である。また，質的な研究により，スキーマや認知の歪みが自動思考やネガティブな反すうとどのような関係を持っているかを明らかにする必要がある。

引用文献

Aaron T. Beck(1976). Cognitive therapy and the Emotional disorders. New York: Meridia, 大野 裕(訳)(1990). 認知療法 精神療法の新しい発展. 岩崎学術出版, pp.16-68

福井 至(1998) Depression and Anxiety Cognition Scale(DACS)の開発−抑うつと不安の認知行動モデルの構築に向けて—. 行動療法研究, **24**(2), 57-70

林 潔(1988) Beck の認知療法を基とした学生の抑うつについての処置. 学生相談研究, **9**(2), 97-107

伊藤 拓・上里一郎(2001) 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. カウンセリング研究, **34,** 31-42

厚生労働省(2008) 平成 20 年度 患者調査 統計表