

抑うつと自己複雑性

—抑うつを予防を目的とした肯定的自己複雑性を高める介入プログラムの検討—

岩間由美子・宮本正一

(岐阜大学大学院教育学研究科・岐阜大学教育学部)

Depression and Self-complexity

—A Program of Intervention for Improving Self-Complexity in Depressive Students—

Iwama Yumiko and Miyamoto Masakazu

(Graduate School of Education, Gifu University ; Gifu University)

問題と目的

近年では「抑うつ」という言葉が一般化しており、社会的にも大きな関心事となっている。多くの人を経験する「抑うつ」は、社会的にも常に注目され続けている。特に現代社会はストレス社会と称されるほど、私たちは日々何らかのストレスフルな状況に晒されており、人々の「抑うつ」への関心は今後も増大していくと考えられる。

抑うつには、うつ病の診断基準を満たすような抑うつから診断基準を満たさないような軽度の抑うつが含まれている。そこで、この両者は質的に異なり連続性はないのか、それとも連続的に位置づけられるのかという問題がある。Rusico & Rusico (2002) は、大学生を対象に抑うつ自己記入式尺度を用いて、質的に異なる2群が存在すると仮定した方が良いのかどうかについて検討した結果、抑うつ自己記入式の連続性を支持している。

10代後半から20代前半にかけては、他の年齢層に比べて抑うつ自己記入式の危険性が高いことが指摘されており(川上ら, 2002), 特に大学生は、大学進学に伴う環境の変化や伴うストレス、また大学生を含む青年期はアイデンティティの確立が課題となる時期であるため、自分自身の将来について考えることにより、抑うつとの関連が指摘されている自己への注目が高まり、さらには就職活動などを通して他者からの否定的評価に

直面する機会も増えると思われ、ストレスフルな状況に陥りやすいといえる。そのため、大学生は抑うつを経験しやすいと考えられる。

大学生は抑うつを経験しやすい時期であるが、この時期は軽度の抑うつ状態でも深刻な心理社会的障害と関連することが指摘されている(Harrington & Clark, 1998)。さらに、この時期に抑うつ状態を経験した人が、後にうつ病の診断基準を満たすまでに発展することが少なくないことも報告されている(Munoz, Mrazek, & Haggerty, 1996)。以上のことから、大学生に対して抑うつを予防的介入を行うことは、今後の重篤な抑うつや対人関係、社会生活における不適応に陥らないためにも重要であるといえる。

抑うつ自己記入式の生起メカニズムについては、様々な研究がなされてきた。そのなかでネガティブな認知やスキーマが関連する抑うつ促進プロセスと、ポジティブな認知やスキーマが関連する抑うつ低減プロセスとを統合したモデルとしてLinville (1985, 1987) の自己複雑性 (self-complexity : 以下SC) 理論がある。SCとは自己概念のモデルであり、自己知識を構成する自己側面の数とそれらの分化の程度によって定義されている。Linville (1985, 1987) は、複数の側面がより分化していれば、ライフイベントの与える衝撃が別の側面まで波及することがないのに対し、両者が分化していない場合には、否定的な

ライフイベントの影響が活性化拡散を通じて他方の側面まで波及するだろうと考え、SCがライフイベントに及ぼす緩衝仮説を提唱した。本研究ではSC理論に着目し、抑うつとSCとの関連について検討する。そして、SC理論に基づいて抑うつの予防を目的とした介入プログラムを作成・実施し、その有効性について検討することを目的とした。

研究 1

研究 1 では、抑うつとSCとの関連について検討することを目的として、質問紙調査を実施した。

1. 方法

調査対象者は大学生74名（男性41名、女性32名、不明1名）。実施期間は2011年7月～8月。
＜質問紙の構成＞

a. フェイスシート

学部、学年、年齢、性別を記入する欄を設け、回答を求めた。また、この質問紙において、個人が特定されることはなくプライバシーが保護されることについて記載した。

b. 抑うつを測定する尺度

Beck Depression Inventory日本語版（以下BDI）を使用した。BDIは全21項目からなり、それぞれの項目に4段階の選択肢が設けられ、得点の範囲は63点～0点である。BDIは、他の抑うつを測定する尺度と比べて抑うつの認知的な症状を重視している尺度であり、認知療法の効果研究などにさかんに用いられている尺度（坂本・大野, 2005）である。

c. SCを測定する尺度

特性語分類課題を用いた。この課題は、自己の側面について考えて記入し、各々の側面の特徴を表す特性形容詞を選択するものである。特性形容詞リストとして、林・堀内（1997）がBig Fiveモデルの各因子についてポジティブな語とネガティブな語を4つ選択した合計40の性格特性語をランダムな順序で配列したものをを用いた。特性語分類課題は佐藤（1999）のものを参考に作成した。さらに義田・中村（2007）を参考に、Linville（1987）が側面の候補として考えた属性

の例を記載した。1ページ目には次のように教示を記載し、自己の側面をできるだけ多く書き出すための空欄を設けた。「この調査はあなたが自分のことをどのように認識しているかを調べるためのものです。あなたやあなたの生活には恐らく様々な側面があると思います。それは何であっても構いませんし、いくつあっても構いません。例えば、ある女性は、弁護士である自分、母親としての自分、親しい友人といるときの自分、スポーツをしているときの自分、などの様々な側面を持っています。あなたの中の様々な側面を思い描き、自分にとって意味があると感じられるものをできるだけたくさん思い浮かべ、下記の空欄に書いて下さい。空欄は全部で14個ありますが、全部を使わなくとも結構です。空欄が足りない方はさらに用紙を配布します」。2ページ目以降には、上部に1ページ目で書き出した各側面を転記できるよう空欄を設け、下部に性格特性語リストを載せた用紙を添付し、教示は次のように記載した。「次に空欄が設けられ、40項目の形容詞が並んでいる用紙があります。この用紙のそれぞれの空欄に先ほど書いた側面を書き写してください。用紙1枚につき1つの側面を書いてください。そして、並んでいる形容詞は性格特性について記したものです。各用紙に書き写した側面に当てはまると思う形容詞に丸を付けて下さい。いくつ丸を付けても構いません。用紙は全部で14枚ありますが、全て使う必要はありません。先ほど思い浮かべて記入した側面の数だけ書き写してください。足りない人にはさらに用紙を配布します。」

先行研究において、SCの指標として統計量HとSC得点の2つの指標が提案されていた。統計量Hは、各々の自己側面間の分化度を反映すると同時に、それらの側面間が要素間のリンクを通じて他の側面と複雑なネットワークを形成していることを表し、自己知識の精緻性を反映している指標である（佐藤, 1999）。一方、SC得点は自己側面間の分離度（Over Lap：以下OL）を直接反映する指標である。従来SCの指標として統計量Hが用いられてきたが、榊（2006）は統計量HとSC得点が気分不一致効果に及ぼす影響について検討し、SC得点のみが気分不一致効果

と関連が認められことから、SCの指標としてSC得点が適切であると指摘している。これまでにSC得点と抑うつとの関連を検討した研究はなく、検討の余地があると考えられた。そのため、本研究では統計量HとSC得点をそれぞれ算出し、抑うつとの関連を比較・検討した。統計量HとSC得点は同一の特性後分類課題から以下の式によって算出した。また各々の指標について、それぞれの情緒価によって肯定的なSCと否定的なSCとに区別して算出した。

<統計量H>

$$H = \log_2 n - (\sum n_i \log_2 n_i) / n$$

n : 特性形容詞の総数

n_i : グループの組合せ各パターンに出現する特性形容詞の数

<SC得点>

$$\text{SC得点} = \text{自己側面の数} / \text{OL}$$

$$\text{OL} = (\sum_i (\sum_j C_{ij}) / T_i) / n(n-1)$$

C_{ij} : 側面iと側面jの両方に当てはまる特性形容詞の数

T_i : 側面iに当てはまる全特性形容詞数

n : 当該参加者が生成した自己側面の数

2. 結果と考察

抑うつとそれぞれのSCに関する指標 (統計量H, SC得点) との関連について検討するため、Pearsonの相関係数を算出した。その結果、統計量Hによって算出された肯定的なSCと抑うつとの間に負の相関 ($r = -.24, p < .05$), 肯定的なSCと否定的なSCの差と抑うつとの間に負の相関 ($r = -.35, p < .01$) が認められた。しかし、SC得点によって算出されたSCに関する全ての指標は抑うつとの間に有意な関連は認められなかった。SC得点は気分不一致効果との関連が明らかになっており (榎, 2006), 否定的なライフイベントに出会った際に生じるネガティブな思考や感情とは異なるポジティブな思考や感情を想起することができるため、抑うつに陥りにくいと考えられる。しかし、その一方でポジティブな出来事に出会った際にも気分不一致効果が生じポジティブな思考や感情を抑制する可能性がある。そのため、気分不一致効果と関連が強いからといって抑うつと関連するとは考え難く、本

研究においてもSC得点と抑うつの間には関連がみられなかったと考えられた。

次に、抑うつ得点の平均値で抑うつ高群と抑うつ低群に分割し、SCに関するそれぞれの指標について検討した結果、統計量Hによって算出された肯定的なSCと否定的なSCの差においてのみ群間で有意な差が認められた ($t(72) = 2.04, p < .05$)。抑うつ低群において、統計量Hによって算出された否定的なSCに比べて肯定的なSCは有意に得点が高かった。以上のことから、自己側面間の単純な分離度ではなく、肯定的な自己知識の精緻性が否定的なライフイベントに対する緩衝効果をもっていることが明らかとなった。そのため本研究では、これ以降抑うつとの関連が示された統計量HをSCの指標として用いることとした。

さらに、SCが抑うつに与える影響について検討するため、重回帰分析を行った結果 ($R^2 = .13, F(2, 71) = 5.14, p < .01$), 否定的なSCよりも肯定的なSCが高いことが抑うつ低減に影響を及ぼしていることが示された ($\beta = -.30, p < .05$)。以上の結果より、肯定的なSCを高めることが抑うつ低減につながると考えられた。

研究2

研究1の結果から、否定的なSCよりも肯定的なSCが高いことが抑うつ低減と関連していることが明らかとなった。そのため、肯定的なSCを高めることが抑うつ予防につながると考えられる。そこで研究2では、抑うつ予防を目的とした肯定的なSCを高める介入プログラムを作成・実施し、その有効性を検討することを目的とする。

SC理論を応用した抑うつ予防を目的とした介入プログラムを作成・実施している先行研究もいくつかある。Hershberger (1990) は、大学生を対象にSCへの認識を高めるための4種類のプログラムを作成し、それらの効果を比較した。その結果、SCに関する心理教育と参加者自身が思い浮かべた自己役割を書き出すエクササイズ (以下、Ex. と略記) を組み合わせたプログラムを受けた群において、ストレスサー

の身体症状に及ぼす影響をSCが緩衝することが示された。しかし、プログラムによるSCの増加は認められなかった。そこで、川人・堀・大塚(2010)は、自己への気づきを合理的に引き出すために日常的に自己側面を意識するように働きかける7日間のホームワーク(以下、HWと略記)を取り入れ、大学生の抑うつ予防のための自己複雑性介入プログラムを作成・実施した。その結果、介入プログラムによって、肯定的なSCを高めることがうつ感情の低減につながる可能性が示唆された。しかし、川人・堀・大塚(2010)の研究では、介入プログラム直後の肯定的なSCの得点上昇は見られたが、介入プログラム後に実施されたfollow-up-testでは、肯定的なSCとうつ感情との間に十分な関連は見られなかった。また、川人・堀・大塚(2010)の介入プログラムは、Hershberger(1990)のものを参考にしているが、Hershberger(1990)では、介入プログラムによってSCそのものの向上は認められていない点も考慮すると、介入プログラムの内容を変更する必要があると考えられる。さらに、うつ感情以外の抑うつ下位尺度については検討されておらず、抑うつ予防に対する介入プログラムとしての有用性を示唆するにとどまっておらず、十分に実証できたとは言い難い。さらに、川人・堀・大塚(2010)はHWとしてSCを測定するための特性語分類課題を採用している。そのため、特性語分類課題に対する慣れによって、SCが増加した可能性も考えられる。また、参加者のHWの実施状況は7日間実施したものが全体の65%にとどまっている。これらの点を踏まえ、本研究では介入プログラムにおけるHWの実施内容を変更する必要があると言える。

ところで、抑うつに対する介入として注目されているものの1つに解決志向アプローチがある。解決志向アプローチとは、問題だけではなく解決にも焦点を当てることで、より効果的な介入を進めようとするアプローチである(袴田, 2004)。袴田(2007)は、抑うつに対する心理的介入として、認知療法と解決志向アプローチを総合的、選択的に用いることが抑うつに対する心理的介入として必要であると指摘している。しかし、解決志向アプローチを用いた抑うつに

対する予防的介入プログラムの作成・実施についての研究は非常に少ない。さらに、抑うつに対する解決志向アプローチの実証的研究も少なく十分とは言い難い。

解決志向アプローチの技法の1つに、例外の発見がある。例外とは、うまくやれているときや状況あるいはすでに起こっている解決(の状態)の一部のことを指し(黒沢, 2002)、例外の発見とは、問題がなかった時や、問題をうまく解決できた時の状況を認識できるように働きかけること(袴田, 2004)である。否定的な自己側面に目を向けやすい者は、肯定的な自己側面に目を向けることに困難を感じると考えられる。しかし、例外の発見のように、問題がなかった時や問題をうまく解決することができた時の状況を想起することにより、肯定的な自己側面に目を向けることができると考えられる。そのため、介入プログラムにおいて、肯定的な自己側面に目を向けることを目的として例外の発見のEx.を行うことによって、肯定的な自己側面に目を向けやすくなり、肯定的なSCを高めやすくなると考えられる。またある程度継続的に例外の発見を行うことにより、肯定的な自己側面への注意が喚起され、より肯定的な自己側面に目を向けやすくなると予想される。さらに、意識的に継続して肯定的な自己側面を想起することによって、想起された肯定的な自己側面が自己概念として定着させることができると考えられる。

以上のことから、本研究では抑うつの予防を目的とした介入プログラムの作成に当たり、例外の発見のEx.を取り入れる。さらにHWとして一週間例外の発見のEx.を実施する。

1. 方法

プログラム参加者は大学生22名(男性12名, 女性10名)。実施期間は2011年11月。

<プログラムの構成>

プログラムは心理セミナー(心理教育とEx.)と一週間のHWで構成した。

a. 心理教育

中山(2008)は、心理的・行動的問題の発症を予防し、精神的健康を維持・増進させることを目的とした心理的サポートにおける、心理教

育の有用性について述べている。今行っている活動がどのような問題に対して、どのように役立つかを理解したうえでその活動を体験することによって、その内容を様々な場面に適応できるようになると指摘している。抑うつについて説明をし、抑うつについての理解を促すための心理教育は、抑うつを予防を目的とした介入プログラムに非常に有益であると考えられる。そのため、抑うつについての理解を深めることを目的とした心理教育を実施した。抑うつについての説明は、ネガティブな思考や感情による抑うつ促進プロセスとポジティブな思考や感情による抑うつ低減プロセスに基づいて作成した。SC理論についての説明は、Linville (1987) のSC理論を踏まえて作成した。また、川人・堀・大塚 (2010) のものを参考にし、SCを高めることが、抑うつへ及ぼす影響について解説した。解説では‘テニスをする自分’と‘勉強をする自分’という2側面を例として取り上げた。この2側面は成果が目に見える形で残るという点で類似していることを説明し、この類似した未分化な2側面にのみにしか気付いていない人はSCが低いといえ、一方の側面でネガティブな思考や感情が喚起された場合に他方の側面においてもネガティブな評価が伝わりやすく、抑うつに陥りやすいことについて図を用いて解説した。加えて、上記の2側面の他に、‘長女の自分’や‘音楽鑑賞をしている自分’といった側面に気付いている人は、SCが高いといえ、一方の側面でネガティブな感情や思考が喚起された場合にも、ネガティブな評価が伝わりにくい側面が存在していることによって、抑うつに陥りにくいことについて図を用いて解説した。また、肯定的なSCを高めることが抑うつへ及ぼす影響を解説するために、ストレスフルな場面においてネガティブな思考や感情を抑制する肯定的な自己側面の存在が重要であることを説明した。心理教育の実施方法は、事前に作成した資料を配布し、筆者が読み上げた。参加者から質問や疑問があがった場合には、その都度口頭で説明を付け加えた。実施時間は約10分であった。

b. エクササイズ

心理教育を実施した後、肯定的な自己側面に

目を向けることを目的として、解決志向アプローチの技法の1つである例外の発見のEx.を行った。Ex.は、黒沢 (2002) の例外の発見を参考に作成した。自分自身にとって良い出来事であったと認知されるような事柄を想起し、書き出すこと自体が自分自身に関する肯定的思考や感情を増加させると考えられる。しかし、そのような肯定的な思考や感情を伴う出来事を外的な要因に帰属させるのではなく、自分自身に帰属できるよう促すことにより、肯定的な自己側面としてより認識しやすくなると考えられる。また、自分自身にとって肯定的な出来事の原因を自分自身に帰属させることによって、自己の肯定的な側面に気付きやすくなると考えられ、肯定的なSCの増加につながると予想される。そのため、本介入プログラムでは、いつもよりもちょっとでも上手くやれたところや少しでも良い感じだった時間をもたらされた理由について‘自分自身のどのような行動や特徴によって’という部分を付け加えた。また、Ex.の実施中に、思いついた肯定的な出来事の原因を自分自身に帰属させることによって、自分自身に関する肯定的な思考や感情、評価をより増加させることを説明した。実施時間は約10分であった。教示文は次のように記載した。

「今日1日を振り返ってみて、いつもよりもちょっとでも上手くやれたこと、少しでも良い感じだった時間のことを思い出し、それらを少なくとも3つ挙げてみてください。次に、今見つけたことや良い時間は、自分自身のどのような行動や特徴によってもたらされたのでしょうか。その理由として思いつくものを何でもいいので挙げてください」

c. ホームワーク

日常的に肯定的な自己への気づきを促すことによって、自分自身に関する肯定的な思考や感情、評価が安定し確立することを目的として、心理セミナー後の一週間HWを実施した。HWは、例外の発見のEX.で用いたものと同様の用紙を一週間分の計7枚を用意し冊子にして使用した。HWで使用する冊子は心理セミナー終了後に協力者に手渡し、毎晩の就寝前に実施するように指示し、一週間後のposttestを実施する

際に提出するように求めた。なお、HWの実施状況は7日間実施した者が100%であった。

＜質問紙の構成＞

介入プログラム実施前 (pretest) と介入プログラム実施後 (posttest) に質問紙への回答を求めた。質問紙は、研究1と同様のものを使用した。フェイスシート、特性語分類課題、BDIから構成された。自己複雑性の指標は統計量Hとし、研究1と同様の式によって算出した。また、それぞれの情緒価により肯定的なSC (以下P-SC) と否定的なSC (以下N-SC) とに区別して算出した。pretestとHWの表紙に番号をつけ、HWの番号をposttestの表紙に書き写すよう求め、被験者内での変化を検討した。

2. 結果と考察

pretestにおける抑うつ得点の範囲は0点—17点であり、平均6.55点 ($SD=4.76$) であった。また、記入された側面数の範囲は3—10側面であり、平均6.23側面 ($SD=1.80$) であった。posttestにおける抑うつ得点の範囲は0点—8点であり、平均3.64点 ($SD=2.57$) であった。また、記入された側面数の範囲は4—10側面であり、平均6.77 (1.93) であった。

SCと抑うつとの関連を検討するため、男女別でPearsonの相関係数を算出した。その結果、男性のみposttestにおいて抑うつとN-SCとの間に有意な正の相関が認められた ($r=.64, p<.05$)。女性については、全ての指標において有意な相関関係は認められなかった。

a. 介入プログラムと抑うつ、自己複雑性との関連

介入プログラム前後における抑うつ得点の変化について検討するため、pretestとposttestの抑うつ得点について対応のあるt検定を行った (Figure 1)。その結果、pretestよりもposttestにおいて有意に抑うつ得点が低かった ($t=3.63, p<.01$)。

また、介入プログラム前後におけるSCの変化について検討するため、pretestとposttestのSCに関する各々の得点について対応のあるt検定を行った結果 (Figure 2), P-SC得点においてのみ有意な差がみられ、pretestよりもposttestに

おいてP-SC得点が有意に高かった ($t=-2.95, p<.01$)。

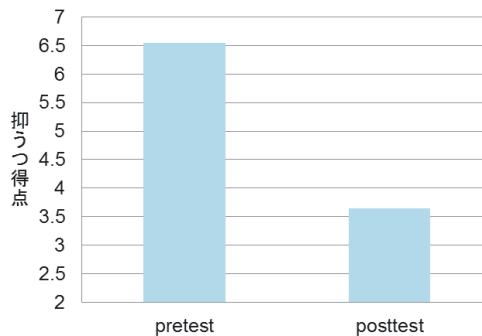


Figure 1 pretestとposttestにおける抑うつ得点の平均値

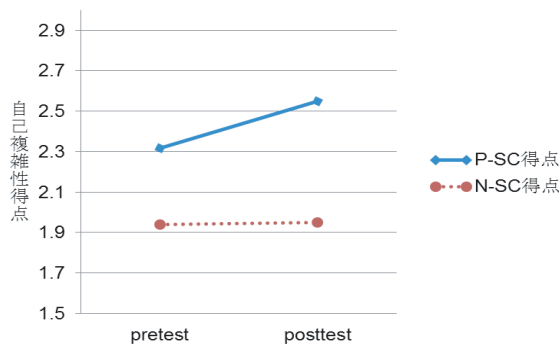


Figure 2 pretestとposttestにおけるP-SC得点とN-SC得点の平均値

以上の結果から、本研究で作成した介入プログラムを実施することによって、抑うつは低減し、P-SCが増加することが明らかとなった。

本研究で作成された介入プログラムの実施後に抑うつが低減され、P-SCが増加した理由として、自己評価が肯定的なものへと変化した可能性が考えられる。義田・中村 (2007) は自己評価が抑うつに影響を及ぼしているとし唆しており、西野・小林・北村 (2009) も日常のストレスが抑うつ傾向に及ぼす影響を自己価値が媒介している可能性を指摘している。本研究の介入プログラムにおいて、肯定的な自己に目を向けることを目的としてEx.とHWを行い、自分自身に関する肯定的な出来事を想起書き出したことが、P-SCを増加させ、さらには自分自身についての肯定的な感情や評価を増加させたと考えられる。また、P-SCは肯定的な自己側面の数とその精緻性が高いことを示しており、このP-SCが増加したということは、自己に関する肯定

的な知識が増加したことを示しているといえる。つまり、本研究の介入プログラムを実施することによって、自分自身についての肯定的な思考や感情、評価が増加し、抑うつが低減につながった可能性が考えられた。しかし、本研究ではこれらの指標について検討していないため、可能性を示唆するにとどまる。

b. ホームワークについて

本研究で作成した介入プログラムの実施後に、抑うつが低減とP-SCの増加が認められた。その要因として、各々の参加者がHWにどのように取り組んでいたのかを検討することは今後の研究の役に立つと考えられた。そのため、介入プログラム実施後に抑うつ得点が増加した3名と特に低減した3名、またP-SCが特に増加した3名と特に低減した3名のHWへの記入内容について考察する。

まず、抑うつの変化とHWへの取り組みの内容の関係について考察する。抑うつ得点が増加した3名のHWの記入内容には、いつもよりも肯定的な出来事の原因として「前回やらずに怒られたので反省した」といった自分の否定的な側面に着目している内容や、「いつも後回しにしてしまうが、やっぱりやらないといけないことだと思い、集中してできた」というような肯定的な側面に注目しているものの、それと同時に否定的な側面にも注目している内容が多くみられた。一方、抑うつ得点が低減した3名のHWをみると、肯定的出来事の原因について「人の役に立つことが好きだから」や「私は友人と過ごす時間を大切にしたいと思っているから」といったように良かったことの原因を自分自身の肯定的な行動や特徴に帰属する内容がみられた。また、「やればできると自分を褒めた」というような自分自身を肯定的に評価する内容もいくつかみられた。以上のことから、抑うつを低減させるためには、肯定的な出来事の原因を自分自身に帰属することが重要であると考えられる。肯定的な出来事がもたらされた原因を自分自身に帰属することによって、自分自身への肯定的な思考や感情、評価が増加すると予想され、その結果抑うつが低減した可能性が示唆される。しかし、本研究において肯定的な出来事が「自

分自身のどのような行動や特徴から得られたのか」と原因を自分自身へ帰属するように教示したにも関わらず、抑うつ得点が増加した3名のHWへの記入内容を見ると、自分自身の否定的な側面に注目してしまうことがあることが明らかとなった。自己への注目は、抑うつと関連があるとされており、そのような否定的な側面への注目が抑うつが増加に関係している可能性が考えられる。また、統計的に有意な結果はみられないものの、pretestとposttestのN-SCの平均値を比べると介入プログラム実施前よりも介入プログラム実施後にN-SCがやや増加していたことから、介入プログラムの実施によって否定的な自己への注目を促した可能性がある。そのため、肯定的な出来事の原因について、自分自身の否定的な側面に注目することなく、肯定的な側面に注目し帰属できるよう、教示の仕方やEx.とHWの説明の仕方について再検討する必要がある。

次に、P-SCの変化とHWへの取り組みの内容との関係について考察する。P-SCが特に低下していた3名のHWの記入内容では、肯定的な出来事についての理由として「たまたま見つけたから」や「時間があったから」、「頼むねと言われてから、しょうがないなと思いながらした」といったように、時間的な余裕や他者からの影響などの自分自身以外の外的な要因に帰属している内容が多くみられた。一方、P-SCが特に増加していた3名のHWの内容には、「自分の外せない心地よい時間。1週間のごほうび」、「ストレス解消法で、楽しみでもある」といった自分にとっての大切な時間についての言及が多くなされていた。また、「自分は〇〇好きだから」といった自分自身の好きなこと、時間についての内容が多くみられた。以上のことから、肯定的な出来事の原因を外的な要因に帰属させることは、P-SCの増加にはつながらないことが明らかとなり、P-SCの増加のためには、肯定的な出来事の原因を外的な要因ではなく、自分自身に帰属させることが重要であるといえる。また、P-SCが増加していた3名の記入内容に自分自身にとって大切な時間や好きなことについての記述が多くみられたことから、介入プログラムを通

して自分自身にとって大切な時間や好きなことを再認識したといえる。普段の生活においては、何気なく行っていることや時間が自分自身にとって大切なことであり、肯定的な思考や感情をもたらしていることに気付くことはなかなか少ないのかもしれない。本研究の介入プログラムによって、それらに気付くことができ、そしてそれらが肯定的な自己側面の1つと認識されたためP-SCが増加したと考えられる。

ところで、P-SCが特に増加した3名のうちの1名は抑うつが増加していた。その1名のHW内容は、「今まで頑張ってきたから」や「日々の努力が実を結んだ」という肯定的な内容もみられたが、その一方で「前回やらずに怒られたため反省した」といった自分自身の否定的な側面に注目する内容や「時間を交代したから」といった肯定的な出来事についての原因を外的な要因に帰属する内容が多く含まれていた。この1名はpretestでの抑うつ得点が1点と低く、posttestでの抑うつ得点が2点でありpretestよりも増加していたが、posttestの抑うつ得点の平均と比べても抑うつ傾向は低いといえる。抑うつ得点が増加した3名は、みなpretestにおける抑うつ得点は平均点以下であった。そのため、抑うつ傾向の低い者に対して介入プログラムを実施することによって、自己への注目を高め、その結果抑うつ傾向が高くなってしまふ可能性が考えられる。これは抑うつの予防を目的とした介入プログラムを実施する際に、非常に注意すべき点である。抑うつについての心理教育やプログラムを実施することにより、むしろ抑うつ傾向を高めてしまふ危険性があることを示唆しているといえる。中学生に対して心理教育的な授業を実施することによって抑うつスキーマと自動思考に与える影響について検討した柞野・石津・下田(2011)の研究でも、自己非難や将来否定の意識があまりない生徒においては、心理教育後に自己非難得点と将来否定得点の増加がみられている。これらの結果は、幅広い参加者に対して行う予防的な介入の難しさを改めて考えさせられるものである。

総合考察

研究1では、抑うつとSCとの関連を検討した。その際、先行研究において議論がなされてきたSCの指標として提案されている統計量HとSC得点の2つの指標を用いて比較・検討した。その結果、統計量Hによって表される肯定的な自己側面の数とその精緻性と抑うつとの間に負の関連が認められ、また否定的な自己側面の数とその精緻性よりも肯定的な自己側面の数が多くその精緻性が高いことが抑うつに負の影響を及ぼしていることが示された。各々の自己側面間の分離の程度を直接反映する指標であるSC得点と抑うつとの間に関連は認められなかった。Linville(1985, 1987)は、SCのストレスフルなライフイベントに対する緩衝仮説を提唱し、精神的健康との関連を示唆していた。しかし、各々の自己側面が完全に分化・独立していることは自己概念の揺らぎを暗に意味しており、むしろ精神的健康と負の関連がある可能性が考えられる。榊(2006)の研究において、SC得点は統計量Hに比べて、気分不一致効果との関連が強いことが明らかにされているが、その気分不一致効果は肯定的なライフイベントの際にも生じる可能性があり、そのため本研究においてもSC得点と抑うつ傾向との関連がみられなかったと考えられる。ストレスフルなライフイベントに出会った際に、否定的な思考や感情、評価が伝わりにくい側面が存在していることが重要であり、さらに肯定的な自己側面同士のリンクが形成されていることにより肯定的な出来事に遭遇した場合には、肯定的な思考や感情が波及することが、精神的健康につながるといえる。以上のことから、ストレスフルなイベントに対する緩衝効果をもつSCという概念は、自己側面の数とその精緻性を表しており、自己知識の豊かさを意味していると考えられた。そのため、本研究ではSCの指標として統計量Hを採用した。そして、統計量Hによって算出された肯定的な自己側面の数とその精緻性をP-SCとし、統計量Hによって算出された否定的な自己側面の数とその精緻性をN-SCと定義した。そして、研究1の結果から、P-SCと抑うつとの間に負の関連が認められ、

N-SCよりもP-SCが高いことが抑うつへ負の影響を及ぼしていることが示された。そのため、P-SCを高めることにより抑うつ予防につながると考えられた。

そこで、研究2では抑うつ予防を目的としたP-SCを高めるための介入プログラムを作成・実施し、その有効性について検討した。その結果、介入プログラム実施後に抑うつ低減とP-SCの増加が認められ、抑うつ予防を目的とした介入プログラムとしての有効性を示すことができたといえる。本研究で作成した介入プログラムは、プログラム実施時間の少なさから参加者の負担を低減することができた。また、解決志向アプローチを用いた抑うつへの介入プログラムの研究はほとんどなされておらず、本介入プログラム実施後に抑うつ低減が認められ、抑うつに対する予防的介入として解決志向アプローチの有用性を示すことができたといえる。さらに、介入プログラムのHWに記述された内容を考察した結果、抑うつをより低減させるためには、例外の発見のEx.やHWにおいて、肯定的な出来事の原因について、自分自身の否定的な側面に注目することなく、肯定的な側面に注目し帰属することが重要であることが明らかとなった。P-SCを高めるためには、肯定的な出来事の原因を外的な要因ではなく自分自身に帰属することが重要であり、例外の発見を実施する際には、自分自身の否定的な側面に目を向けることなく、肯定的な自分自身に注目できるような工夫が必要である。これらの結果は抑うつ予防の介入プログラムについての今後の研究に非常に役に立つだろう。

しかし、研究2において抑うつとSCとの関係を検討するためPearsonの相関係数を算出したが、十分な関連が認められず、他の要因が媒介している可能性が考えられた。媒介している要因のひとつとして自己評価や自己肯定感などが考えられた。そのため、今後はそれらの指標を含めて抑うつとSCとの関係についての検討が必要である。さらに、本研究では介入プログラム実施後のフォローアップを行っておらず、また統制群との比較・検討を行っていないため、プログラムの有効性を示すには限界があった。その

ため、抑うつ予防を目的とした介入プログラムとしての有用性について、さらなる研究が必要である。

引用文献

- 袴田俊一 2004 状態像としての「抑うつ」に対する介入—認知療法と解決志向アプローチの併用を中心に— 関西福祉科学大学紀要, 8, 27-38.
- 袴田俊一 2007 危機状態としての抑うつに対する心理的介入—プロセスに対応した技法の適応を中心に— 関西福祉科学大学紀要, 11, 1-10.
- 原田宗忠 2008 青年期における自尊感情の揺れと自己概念との関係 教育心理学研究, 56, 330-340.
- Harrington, R. & Clark, A. 1998 Prevention and early intervention for depression in adolescence and early adult life. *European Arch Psychiatry Clinical Neuroscience*, 248, 32-45.
- 林文俊・堀内孝 1997 自己認知の複雑性に関する研究—Linvilleの指標をめぐる— 心理学研究, 67, 452-457.
- Hershberger, P. J. 1990 Self-complexity and health promotion: Promising but premature. *Psychological Reports*, 66, 1207-1216.
- 柘野卓司・石津憲一郎・下田芳幸 2011 中学生における認知行動療法を生かした心理教育的な授業の効果 富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要 教育実践研究, 5, 69-83.
- 石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤正二・佐藤容子 2006 児童青年に対する抑うつ予防プログラム—現状と課題— 教育心理学研究, 54, 572-584.
- 川上憲人・大野裕・宇田英典・中根充?文・竹島正 2002 地域住民における心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究：3地区の総合解析結果 厚生労働省労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業, 1-34.
- 川人準子・堀匡・大塚泰正 2010 大学生の抑うつ予防のための自己複雑性介入プログラムの効果 心理学研究, 81, 140-148.
- 小林正幸・豊田幸恵・沢宮容子 2002 楽観性が心理的ストレスに与える影響について—日常的な出来事との関連から— 東京学芸大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 26, 87-100.
- 黒沢幸子 2002 指導援助に役立つスクールカウンセ

- セリング・ワークブック 金子書房.
- Linville, P. W. 1985 Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. *Social cognition*, **98**, 225-253.
- Linville, P. W. 1987 Self-complexity as cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 663-676.
- Munoz, Mrazek, & Haggerty 1996 Institute of Medicine report on prevention of mental disorders: Summary and commentary. *American Psychologist*, **51**, 1116-1122.
- 中山勘次郎 2008 知識理解をベースとした心理教育の意義について 上智教育大学研究紀要, **27**, 85-95
- 西野泰代・小林佐知子・北側明子 2009 日常ストレスラーが抑うつ傾向に及ぼす影響と自己価値の役割についての縦断研究 パーソナリティ研究, **17**, 133-143.
- 佐藤徳 1999 自己表象の複雑性が抑鬱及びライフイベントに対する情緒反応に及ぼす緩衝効果について 教育心理学研究, **47**, 131-140.
- 及川恵・坂本真士 2007 女子大学生を対象とした抑うつ予防のための心理教育プログラムの検討—抑うつ対処の自己効力感の変容を目的とした認知行動的介入— 教育心理学研究, **55**, 106-119.
- Rusico, A. M. & Rusico, J. 2002 The Latent Structure of Posttraumatic Stress Disorder: A Taxonomic Investigation of Reaction to Extreme Stress. *Journal of Abnormal Psychology*, **111**, 290-301.
- Rafaeli-Mor, E., Gotlib, I. H., & Revelle, W. 1999 The meaning and measurement of self-complexity *Personality and Individual Differences*, **27**, 341-356.
- 榊美和子 2006 自己複雑性の指標に関する検討—統計量HとSCの比較— パーソナリティ研究, **15**, 58-60.
- 坂本真士・大野裕 2005 抑うつとは 坂本真士・丹野義彦・大野裕 (編) 抑うつの臨床心理学 東京大学出版会 Pp.7-28.
- 杉山崇 2005 抑うつと対人関係 坂本真士・丹野義彦・大野裕 (編) 抑うつの臨床心理学 東京大学出版会 Pp.117-135.
- 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践研究—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.
- Woolfolk, R.L., Novalany, J., Gara, M., Allen, L. A. & Polino, M. 1995 Self-complexity, self-evaluation, and depression: An examination of form and content within the self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, **68**, 1108-1120.
- 吉田琢哉 2005 自己認知の多面性と精神的健康との関連：自己複雑性と自己概念分化のモデルを土台として (平成16年度心理発達科専攻修士学位論文概要) 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要, **52**, 256-257.
- 義田俊之・中村知靖 2007 抑うつの促進及び低減プロセスにおける自動思考の媒介効果 教育心理学研究, **55**, 313-324.