

抑うつを低減する認知的対処方略に影響する パーソナリティ特性の検討¹

－認知的統制に対する認知的完結欲求の影響に着目して－

立教大学大学院現代心理学研究科 岩山 孝幸

An investigation into the effect of personality traits on cognitive coping strategies for reducing depression: Focusing on the effect of need for closure on cognitive control

Takayuki Iwayama (Graduate School of Contemporary Psychology, Rikkyo University)

The purpose of the present study was to examine the influence of personality traits on cognitive coping strategies for reducing depression. In this study, the personality trait we focused on was need for closure (Suzuki & Sakurai, 2003) and the strategy of cognitive control (Sugiura, 2007). Three questionnaires, the Cognitive Control Scale, the Need for Closure Scale, and the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) were administered to 129 university students. The findings indicate that for personality types that prefer to think about a problem logically and then choose a solution with confidence cognitive control was an effective strategy. But for personality types that prefer predictability cognitive control is not as effective.

Key words : Depression, Cognitive control, Need for closure, Cognitive coping strategy, Personality traits

問題・目的

我々は、日常生活において人間関係や学業・職業上の問題として様々なストレスを受けている。そのようなストレスが個人の対処能力を超えてしまうことによって起こる心理的問題として、特に、うつ病や、自殺に対して社会的な関心が高まっている（例えば、坂本・丹野・大野，2005）。うつ病は「心の風邪」と言われるが、うつ病者の約半数が自殺年慮を抱き、15%が最終的には自殺に至る危険性を持っており（例えば、平村，2006）、何らかの予防的介入が求められることは明らかで

ある。金（2007）は、抑うつの発生理論を研究する中で特定の性格の素質や認知方略が抑うつの慢性化につながることを指摘しており、抑うつに影響を及ぼす心理学的要因を明らかにすることは、予防的介入に資する基礎研究と位置づけることができる。

現在、心理学的ストレス研究において中心的な理論となっているのは、ラザルス（Lazarus & Folkman, 1984 本明他訳 1991）によるシステム理論である（加藤，2007a）。ラザルスのシステム理論には、従来の研究では取り入れられていなかった、認知的評価や対処方略（コーピング）といった個人内変数が取り入れられている（Lazarus & Folkman, 1984 本明他訳 1991）。個人内変数としての認知的評価、及び対処方略と、抑うつなどのストレス反応との関連性は実証されており（Lazarus & Folkman, 1984 本明他訳 1991）、個

¹ 本論文は2008年度卒業論文として、成城大学社会イノベーション学部心理社会学科に“大学生における思考スタイルと精神的健康の関連－認知的統制と認知的完結欲求が抑うつに及ぼす影響－”の題で提出したデータを再分析し、検討を加えたものである。

人内変数と抑うつとの関連を調査した研究は多い（例えば、加藤，2007a，2007b；松永，2007）。しかし，そうした研究の多くは問題焦点型などの対処方略別に抑うつとの関連を明らかにしたものである。したがって，抑うつを低減する対処方略の傾向は明らかにされているものの，その対処方略の選択性に対する影響は十分には検討されていない。

ここで，治療的観点から実証的に抑うつ治療を進展させた研究として，Beck による認知療法とその研究が挙げられる（坂本，2005）。Beck のうつ病モデルと認知療法（Beck，1976 大野訳 1990；Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979 坂野他訳 1992）が作られて以降，うつ病モデルの検討からさまざまな測定ツールが開発されると共に，新しいモデルが提唱された（坂本，2005）。Beck による抑うつ理論は，抑うつに対して，抑うつスキーマなどの脆弱性をもつ人が，何らかのストレスとなるライフイベントを経験して発病するという素因ストレスモデルの形を取っている（丹野，2001）。Beck 以降提唱された抑うつの認知モデルにおいても，この素因ストレスモデルの形をとった基礎研究が行われており，抑うつがどのようなメカニズムで発生したり持続しているのかを明らかにすることで予防への取り組みが可能となると言われる（坂本，2005）。

治療的視点から実証的な基礎研究を行ったものとしては，杉浦（2007）の認知的統制に関する研究が挙げられる。杉浦は一連の研究の中で，認知行動療法の技法を元に認知的統制尺度を作成し，認知的対処行動としての認知的統制スキルが抑うつの症状を低減する効果を実証している。認知的統制スキルは，問題状況や自分の認知を客観的に検討しようとする「論理的分析」と，否定的な思考に圧倒されそうになったときに，それと距離を置き，否定的な思考が進展することを防ぐ「破局的思考の緩和」の2つのスキルで構成されており，「論理的分析」が「破局的思考の緩和」を促進することで，抑うつ得点が低減することが確認されている。認知的統制は日常的に自発的に用いられ

るスキルであり，ストレス対処の増進に加えて，臨床的介入の向上にその研究がつながることが目標とされている（杉浦，2007）。

以上のことから，認知的統制のような認知的対処方略が有効に活用できるパーソナリティ特性を基礎研究で明らかにすることは，心理教育的介入を行う上で意義があると言える。認知的統制を支えるようなパーソナリティ特性としては，ビッグファイブ尺度との関連で，開放性や調和性などの知的柔軟性との関連が指摘されている（杉浦，2007）。しかしながら，認知的統制を有効に活用できる要素が，知的柔軟性のどの側面であるのかについて，詳しくは明らかにされていない。

ここで，認知的対処方略の選択性に影響を与えるものとして，Kruglanski（1989）の認知的完結欲求が挙げられる（鈴木・桜井，2003）。認知的完結欲求とは，確固たる答えを得ようとする欲求と，一度確固たる答えが獲得されるとそれを持続しようとする欲求の両方を包括した概念である（鈴木・桜井，2003）。よって，周囲の状況を客観的に捉え，柔軟な態度により対処するという認知的統制のスキルを有効に活用するパーソナリティ特性を明らかにするという本研究の目的に適していると思われる。

金（2007）は，抑うつの予防のためには，抑うつ前性格をもつ者に安定した環境を模索していくことの重要性を指摘している。したがって，本研究では，抑うつを低減する認知的統制に対する認知的完結欲求の影響過程を検討し，抑うつを低減する認知的スキルを有効に活用するパーソナリティ特性を見出すことで，心理教育的介入をする際の環境づくりに資する知見を得ることを目的とする。

方法

調査時期

2008年11月下旬から12月上旬までの期間に行われた。

調査対象

関東圏の私立大学に在学中の大学1～4年生129名（男子41名，女子88名，平均年齢21.19歳，

SD=1.31) を対象に質問紙調査を行った。尚、全回答者129名のうち欠損値が1の回答者が1名、2の回答者が1名いたが、欠損値にその項目の最頻値を充てることですべて分析の対象とした。

調査方法

調査者が、対象者に対して直接配布する個別配布個別回収形式によって行われた。回答依頼時に、文書と口頭によって説明同意を得ており、謝礼は提示していない。回答はいずれも無記名で行われた。実施時間は約10分程度であった。

調査内容

フェースシートには学部、学科、学年、年齢、性別の記入を求めた。

1. 認知的統制尺度

杉浦 (2007) が作成した、11項目からなる尺度で、「論理的分析」と「破局的思考の緩和」という2つの下位尺度によって構成されている。各項目を「確実にできる (4点)」「まあまあできる (3点)」「あまりできない (2点)」「まったくできない (1点)」の4件法によって回答を求めた。分析には、11項目の得点をそれぞれ下位尺度ごとに合計した尺度得点を用いた。

「論理的分析」は、問題状況を客観的に分析しようとすることであり、この得点が高いほどより状況を冷静に分析する傾向が強いことを示す。「破局的思考の緩和」は、悲観的な想像をすることを抑えようとすることであり、この得点が高いほど、物事を悪い方に考えないようにする傾向が強いことを示す。

2. 認知的完結欲求尺度

鈴木・桜井 (2003) が作成した、20項目からなる尺度で、「決断性」「秩序に対する選好」「予測可能性に対する選好」の3つの下位尺度で構成される。各項目を「非常にあてはまる (6点)」「あてはまる (5点)」「ややあてはまる (4点)」「ややあてはまらない (3点)」「あてはまらない (2点)」「全くあてはまらない (1点)」の6件法によって回答を求めた。分析には、20項目の得点を下位尺度ごとに合計した尺度得点を用いた。

「決断性」は、得点が高いほど判断場面や意思

決定場面において素早く自信をもった決断をする傾向を表しており、認知的統制の、特に論理的分析のスキルを問題状況において有効に活用する要素であると想定される。「秩序に対する選好」とは、環境が秩序化されていることを好むことであり、この得点が高いほど、環境が秩序化されていないときに不安を感じやすい傾向が強くなることを示す。よって、思考の柔軟性という点で、認知的統制のスキルを阻害する要素と想定される。「予測可能性に対する選好」とは、物事が予測可能な状況を好むことであり、この得点が高いほど、予測不可能な状況を好まない度合いが強いことを示す。よって、「秩序に対する選好」と同様に思考の柔軟性という点で、認知的統制のスキルを阻害する要素と想定される。

3. CES-D (疫学的うつ病自己評価尺度)

従来の抑うつ研究における抑うつの測定には、ハミルトンうつ評価尺度 (HAM-D)、Zung 自己評価式抑うつ尺度 (SDS)、ベック抑うつ尺度 (BDI) の使用率が高いとされている (奥村・亀山・勝谷・坂本, 2008)。しかし、これらの尺度はそれぞれ重視している症状が異なり (坂本・大野, 2005)、BDI は重症度が低い対象者については不適切な尺度であることが報告されている (奥村・坂本, 2005)。したがって、本研究では非臨床群の抑うつ症状の評定という目的から疫学的うつ病評価尺度 (CES-D) を採用することにした。翻訳は、杉浦 (2007) にならい、矢富, Liang, Krause & Akiyama (1993) のものを用いた。

本尺度は、過去1ヶ月の間に質問項目のようなことがあったかを問うものであり、「よくあった (2点)」「時々あった (1点)」「ほとんどなかった (0点)」の3件法で回答を求めた。分析には、20項目の得点を合計した尺度得点を用いた。この得点が高いほど、抑うつ傾向が強いことを示す。

本研究では、抑うつを低減する認知的対処方略としての認知的統制を有効に活用とするパーソナリティ特性として、認知的完結欲求との関連を見ることが目的である。よって、認知的完結欲求を認知的統制に対する先行要因として、認知的完結

欲求→認知的統制→抑うつの影響過程を想定して分析を行った。

結果

影響過程の分析に先立ち、認知的統制と認知的完結欲求の下位尺度、及び抑うつの相関係数を算出すると、Table 1 のような結果となった。尚、相関係数の分析には統計ソフト SPSS for Windows 17.0を用いた。

認知的統制と認知的完結欲求の下位尺度間の相関については、決断性と論理的分析が中程度の正の相関を示し ($r=.43, p<.01.$)、決断性と破局的思考の緩和は弱い正の相関を示した ($r=.27, p<.01.$)。秩序に対する選好は、認知的統制の下位尺度とも有意な相関が見られなかった。予測可能性

は、論理的分析と弱い負の相関を示し ($r=-.30, p<.01.$)、破局的思考の緩和とは中程度の負の相関を示した ($r=-.43, p<.01.$)。また、認知的完結欲求の下位尺度間の相関については、決断性と予測可能性に対する選好は弱い負の相関を示した ($r=-.35, p<.01.$)。秩序に対する選好は、他の2つの下位尺度間と有意な相関を示さなかった。

本研究における、認知的統制と認知的完結欲求の関連に関する前述した理論的仮説と、Table 1 の相関表に基づいて、影響過程の因果モデルを作成した。分析には統計ソフト Amos for Windows 17.0を用いて構造方程式モデリングによるパス解析を行った。モデル作成においては、認知的完結欲求の下位尺度間すべてに共変関係を仮定し、認知的完結欲求から認知的統制への影響については

Table 1 認知的統制、認知的完結欲求の下位尺度及び抑うつの相関 (N=129)

	論理的分析	破局的思考 の緩和	決断性	秩序に対する 選好	予測可能性 に対する選好
抑うつ	-.09	-.42	-.24**	-.03	.21*
論理的分析		.32**	.43**	.13	-.30**
破局的思考の緩和			.27**	-.11	-.43**
決断性				-.12	-.35**
秩序による選好					.25**

*p<.05 **p<.01

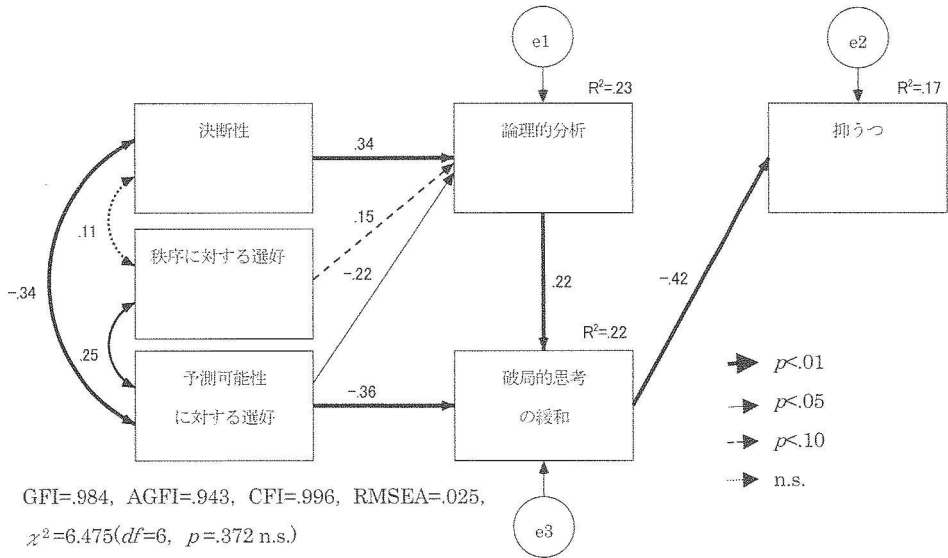


Figure 1 抑うつに対する認知的統制と認知的完結欲求の影響過程のパス図

理論的仮説に基づいた上で、適合指標を参照しながらパスを削除し、モデル適合度を改善した。その結果、適合度のよいモデルが得られたため、最終的なモデルとした（GFI=.984, AGFI=.943, CFI=.996, RMSEA=.025, $\chi^2=6.475$ ($df=6$, $p=.372$ n.s.)) (Figure 1)。

Figure 1 に示された結果から、先行研究と同様に、認知的統制に関しては論理的分析が破局的思考の緩和を支える形で抑うつを低減する効果が確認された。

次に、認知的完結欲求から認知的統制への影響過程に関して、図に示したパスはすべて有意となった。論理的分析には決断性と秩序に対する選好が正の関連を示し、予測可能性に対する選好からは負の関連が示された。破局的思考の緩和には、予測可能性に対する選好のみが負の関連を示した。認知的完結欲求の下位尺度間の共分散は、決断性と秩序に対する選好が有意ではなかった。

考察

本研究の目的は、抑うつを低減する認知的対処方略としての認知的統制のスキルを有効に活用し得るパーソナリティ特性を明らかにすることだった。問題状況における情報の選択性に影響を与えるものとして、認知的完結欲求から認知的統制に与える影響を検討した。その結果、論理的分析には認知的完結欲求の下位尺度すべてが関連し、破局的思考の緩和には予測可能性に対する選好のみが関連することが示された。尚、認知的完結欲求の下位尺度間で、決断性と秩序に対する選好の共変関係が有意ではなかったが、決断性と予測可能性に対する選好が負の共変関係にあり、秩序に対する選好が予測可能性に対する選好が正の関連にあったことから、予測可能な状況を好む傾向と決断性は関連しているが、生活状況の構造化を好む傾向はそれほど決断性には関連していないと考えられる。

まず、論理的分析に対する決断性の関連についてであるが、決断性の高さが論理的分析の高さに関連しており、問題状況において考慮すべき問題

を優先的に考慮することを示していると思われる。すなわち、問題状況において、検討すべき課題について自信を持って考えることができる決断性の高さが、論理的分析を促進していると考えられる。

論理的分析に対する秩序に対する選好については、秩序に対する選好の高さが、論理的分析の高さとやや関連していることが示された。これは、秩序に対する選好が環境の構造化を好むことを表していると考えられることから、問題の状況を一定の観点から分析しようとする論理的分析と関連していると思われる。理論的仮説においては、秩序に対する選好は認知的統制を阻害する要因として想定していたが、先の決断性と同様に、より一定の定式化された構造の中で問題解決に当たろうとする選好が、論理的分析の活用を高めていると考えられる。

予測可能性に対する選好は、論理的分析と破局的思考の緩和の双方に負の関連を示した。認知的統制が、問題状況をさまざまな視点から客観的に分析する論理的分析を働かせた上で、問題の原因を破局的に考えないようにするスキルであることから、予測可能性に対する選好が強い場合、予測もつかない要因まで考えられずに論理的分析や破局的思考の緩和の活用を阻害してしまうと考えられる。認知行動療法では、相談者自身が自己の行動を観察したり、記録、評価したりするセルフモニタリングが活用されると同時に、原因帰属の型など議題を決めて治療にあたる（坂野、1995）。治療者との間でアジェンダ（課題）を立て治療を進めていくという構造は、相談者があれもこれもと考えを際限なく広げていく事を防ぎ、標的となる問題状況を考えることで治療に資する形式であると考えられることから、本研究で得られた認知的完結欲求の下位尺度から認知的統制への影響過程は妥当であると考えられる。

今後の課題

本研究では、抑うつを低減する認知的対処方略としての認知的統制を有効に活用するパーソナリティ特性を明らかにする目的で、対処方略の選択

性への影響を与えるものとして認知的完結欲求を想定して検討を行った。その結果、問題状況を一定の形式に基づいて分析し、問題解決に当たろうとするパーソナリティ特性が認知的統制を有効に活用し、抑うつを低減する影響過程が示唆された。反対に、問題状況を把握したいというパーソナリティ特性は、認知的統制のスキルを上手く使うことができないという影響過程が示唆された。

しかしながら、人格検査の尺度によっては抑うつの影響を受けやすいものがあることが指摘されており（佐藤・上原，1995），本研究のような認知的対処方略から抑うつへの影響過程を一方向で考えた場合の結果については、慎重に検討を行う必要がある。さらに、本研究が変数を同時に測定した横断研究であることから、本研究で得られた影響過程の因果関係までは十分に明らかにしたとは言えない。また、サンプル数が少数であること、他の要因が十分に統制されているとは言えないこと、今回のような非臨床群の結果がどこまで臨床に適用できるかということから、本研究で得られた影響過程には更なる検討を重ねる余地がある。

しかしながら、杉浦（2009）は臨床群と非臨床群の抑うつ症状には質的断絶があるとする従来の考え方に対して、両者の間にはより連続的なつながりがあるとして、アナログ研究の重要性を指摘している。したがって、本研究のような基礎研究から見出された知見を臨床に生かしていくことは意義があると言える。

本研究では、抑うつを低減するような認知的対処方略として、認知的統制を取り上げ、これを支えるようなパーソナリティ特性を検討することで、抑うつへの影響過程に関する仮説モデルが示された。今後の研究において、心理教育的介入をより有効に行う知見を得ていくためには、縦断的な研究により他の要因を統制するなどのより厳密な方法を用いて、本研究で得られた影響過程のモデルに関して、因果関係まで含めた詳細な検討を重ねていくことが求められる。

謝辞

本論文を執筆するにあたり、学部時代の指導教官の成城大学社会イノベーション学部教授都築幸恵先生には、卒業論文執筆時から丁寧かつ熱心なご指導を賜りました。ここに、感謝の意を表します。

引用文献

- Beck, A.T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: Meridian.
（大野裕（訳）（1990）. 認知療法：精神療法の新しい発展 岩崎学術出版社）
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). Cognitive Therapy of depression. New York: Guilford Press.
（坂野雄二（監訳）（1992）うつ病の認知療法 岩崎学術出版社）
- 平村英寿（2006）. 抑うつと自傷・自殺 北村俊則（編）シリーズこころとからだの処方箋10 抑うつの現代的諸相―心理的・社会的側面から科学する ゆまに書房 pp.254-272.
（Hiramura, H.）
- 加藤司（2007a）. 看護学生における対人ストレスコーピングがストレス反応に及ぼす影響 東洋大学人間科学総合研究所紀要, 7, 265-275.
（Kato, T. (2007a). Effect of coping behavior with interpersonal stress on distress among student nurses in Japan. *The Bulletin of the Institute of Human Sciences, Toyo University*, 7, pp.265-275.）
- 加藤司（2007b）. 対人ストレス過程における対人ストレスコーピング ナカニシヤ出版
（Kato, T.）
- 金美伶（2007）. 抑うつの概観及び抑うつ発生に関する諸理論 お茶の水女子大学子ども発達教育研究センター紀要, 4, 95-104
（Kim, M. (2007). General view of depression and many theories about depression outbreak. *Bulletin of the Research Center for Child and*

- Adolescent Development and Education, Ochanomizu University*, 4, pp.95-104.)
- Kruglanski, A.W. (1989). Lay epistemics and human Knowledge: Cognitive and motivational bases. New York: Pleunum.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- (本明寛・春木豊・織田正美 (監訳) (1991) ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究—実務教育出版)
- 松永美希 (2007). 大学生における抑うつ気分への反応スタイルが抑うつの持続に与える影響 吉備国際大学社会福祉学部研究紀要, 12, 83-92.
- (Matsunaga, M. (2007). Effects of the response styles to depressive mood on prolongation of depression among college students. *Journal of Kibi International University School of Social Welfare*, 12, pp.83-92.)
- 奥村泰之・亀山晶子・勝谷紀子・坂本真士 (2008). 1990年から2006年の日本における抑うつ研究の方法に関する検討 パーソナリティ研究, 16, 238-246.
- (Okumura, Y., Kameyama, A., Katsuya, N., & Ono, N. (2008). A Review of Methods in Depression Research in Japan from 1990 to 2006. *The Japanese journal of personality*, 16, pp.238-246.)
- 奥村泰之・坂本真士 (2004). アナログ研究に BDI と SDS は有効か? 日本社会心理学会第45回大会発表論文集, 756-757.
- (Okumura, Y., & Sakamoto, S.)
- 坂本真士 (2005). 抑うつにおける臨床と基礎のインターフェース 坂本真士・丹野義彦・大野裕 (編) 叢書 実証にもとづく臨床心理学 2 抑うつの臨床心理学 東京大学出版会 pp. 7-28.
- (Sakamoto, S.)
- 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 叢書 実証にもとづく臨床心理学 2 抑うつの臨床心理学 東京大学出版会, pp.7-28.
- (Sakamoto, S., & Ono, Y.)
- 坂本真士・丹野義彦・大野裕 (編) (2005). 叢書 実証にもとづく臨床心理学 抑うつの臨床心理学 東京大学出版会
- (Sakamoto, S., Tanno, Y., & Ono, Y.)
- 坂野雄二 (1995). 認知行動療法 日本評論社
- (Sakano, Y.)
- 佐藤哲哉・上原徹 (1995). うつ病と人格 精神科診断学, 6, 399-428.
- (Sato, T., & Uehara, T.)
- 杉浦知子 (2007). ストレスを低減する認知的スキルの研究 風間書房
- (Sugiura, T.)
- 杉浦義典 (2009). 臨床心理学研究法 4 アナログ研究の方法 新曜社
- (Sugiura, Y.)
- 鈴木公基・桜井茂男 (2003). 認知的完結欲求尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 心理学研究, 74, 270-275.
- (Suzuki, K., & Sakurai, S.)
- 丹野義彦 (2001). エビデンス臨床心理学—認知行動理論の最前線 日本評論社
- (Tanno, Y.)