

女子大学生を対象とした思考抑制とストレスがもたらす ネガティブな反すうへの影響

村山 恭朗

明治大学文学研究科

不適応な感情制御方略である抑制と反すうは抑うつへの脆弱性を高める要因である。先行研究において、思考抑制と反すうとの縦断的關係が議論されており、どちらのモデルも報告されている。そこで本研究は、抑うつへの脆弱性が高い女子大学生（55名、18.98歳）を対象として、ストレスとの相互作用を通じて、日常的な思考抑制傾向が反すうの強さに影響を及ぼすプロセスを検討するために縦断的調査を行った。その結果、思考抑制傾向が強い女子大学生では、ストレスを経験するほど反すうが強まったが、思考抑制傾向が低い女子学生ではストレスを経験しても反すうの強さは変化しなかった。本研究結果から、思考抑制傾向は反すうを強める要因である可能性が示唆される。

キーワード：思考抑制、反すう、ストレス

問題と目的

現代社会において、うつ病は社会問題となっている。近年、うつ病を罹患する患者数は増加傾向にあり、我が国において1996年（43万3千人）から2011年（95万8千人）の15年間に気分障害の患者数は約2.2倍に増大している（厚生省大臣官房統計情報部，1998；厚生労働省大臣官房統計情報部，2012）。このことから、うつ病の発症や慢性化の要因やその特徴を明らかにすることは臨床的のみならず社会的な意義があると思われる。そして、健常者が示す閾値下の抑うつ症状は将来のうつ病発症リスクを高めることが報告されていること（Cuijpers & Smit, 2004）から、抑うつ症状やその中核である抑うつ感情の悪化や慢性化を引き起こす要因の性質を明らかにすることはうつ病の予防を図る上で重要であると考えられる。

不適応な感情制御方略は抑うつへの悪化や維持を促す要因である（Cicchetti, Ackerman, & Izard,

1995）。その中でも、特に抑制（suppression）とネガティブな反すう（depressive rumination：以下、反すう）は抑うつへの悪化を引き起こすことが見出されている（Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010）。抑制の一種である思考抑制は特定の思考（主に嫌悪的な内容を伴う思考）を考えないことによってネガティブな情緒的反応を抑える方略である（Salters-Pedneault, Steenkamp, & Litz, 2010; Wegner, 1989）。思考抑制はうつ病既往歴がある者だけでなく、健常者も頻繁に行うことが報告されており（Wegner & Wenzlaff, 1996; Wenzlaff & Bates, 1998）、思考抑制を行う場合、ネガティブな思考を回避しようとする意図とは逆に、そのターゲットとなる思考はより喚起しやすくなることが報告されている（逆説的効果；Wegner, Schneider, Carter, & White, 1987）。また高い認知的負荷がかかる状況（Nixon, Cain, Nehmy, & Seymour, 2009）や抑うつ状態下では（Brewin & Smart, 2005）、この逆説的効果が強ま

ることが見出されている。そして、これまで多くの研究で思考抑制がもたらす精神的健康への悪影響が指摘されており、実験研究では思考抑制を行う場合にネガティブな感情が強まりやすいこと (Corcoran & Woody, 2009)、横断的研究では思考抑制が強い者は他の者よりも強い抑うつ症状を呈すること (Wenzlaff, Meier, & Salas, 2002)、縦断的研究では頻繁に思考抑制を日常的に利用する大学生ほど継続的に抑うつ症状を悪化させること (Wenzlaff & Luxton, 2003) が報告されている。また思考抑制が高いほど自殺念慮や自殺企図の頻度も高まりやすいことも指摘されている (Najmi, Wegner, & Nock, 2007)。

他方、反すうはネガティブな情緒的反応を統制することを目的とし、過度に情緒的な内的事象 (感情や思考) に固執してしまう方略である (Hayes & Feldman, 2004; Joormann, Yoon, & Siemer, 2010)。これまで多くの研究において、反すうはネガティブな感情や抑うつを維持・悪化させる要因であることが指摘されている。例えば、反すうが強い者ほどストレスフルな出来事を経験した後により強い精神的苦痛や不快感情を経験すること (Moberly & Watkins, 2008) や、大地震発生直前に反すう傾向が強かった大学生は他の大学生よりも地震発生の10日後と7週間後に重篤な抑うつ状態にあったこと (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991) が報告されている。またうつ病との関連も指摘されており、非臨床群を対象とした研究において反すうが強い者ほどうつ病発症リスクが高まるということが認められている (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999)。

一見すると逆の認知的過程と思われるこれらの不適応な感情制御方略の間に認められる縦断的な関係がこれまで一部の研究において議論されている。Martin & Tesser (1996) は反すうが強い者は不快刺激を回避するために思考抑制を行いやすく、そのため反すうは思考抑制を強める要因であると指摘している。これを支持するように、抑

うつ症状と不安症状を統制した横断的研究において、反すう傾向が高いほど思考抑制が強まることを見出されている (Erskine, Kvavilashvili, & Kornbrot, 2007)。しかなしながら、これとは逆に思考抑制が反すうを強める過程も示されている。Erber & Wegner (1996) は、反すうは思考抑制の産物であり、ネガティブな思考の抑制を試みた後に認められるネガティブな思考が強まる逆説的な現象は反すうの一端であると指摘している。そして、このプロセスは縦断的研究において支持されている。Wenzlaff & Luxton (2003) は思考抑制とストレスとの相互作用が反すうに及ぼす影響を検討するために、大学生を対象として10週にわたる研究を行った。対象者を4群 (高抑制-高ストレス, 高抑制-低ストレス, 低抑制-高ストレス, 低抑制-低ストレス) に分類したところ、10週後に高抑制-高ストレス群では他の群よりも反すうが高かったが、他の3群間では反すうの強さに差は認められなかった。しかしながら、この研究では精神的な問題が生じやすく抑うつリスクが高まる時期にある大学生 (木村・小林・松田, 2003; Tomoda, Mori, Kimura, Takahashi, & Kitamura, 2000) を対象としていながらも、ベースライン時の抑うつ症状や反すうの強さを統制するために事前に抑うつ症状や反すうが強い者をその対象から意図的に除外しており、思考抑制がもたらす反すうへの影響に関して十分な検討がなされているとは言いがたく、研究結果の一般性には疑問が残る。また本邦において、思考抑制と反すうの縦断的関係に関する議論はほとんど行われていない。そこで、本研究は抑うつ維持や悪化を引き起こす不適応な感情制御方略である思考抑制と反すうとの間に見られる縦断的な関係の検討を目的とした。

思考抑制と反すうは抑うつへの脆弱性に関連する要因であることから、抑うつ脆弱性が高い対象に対して本研究を行うことは抑うつ状態の悪化やその慢性化を理解する上で意義がある。そこで本

研究では、大学生期は精神的に不安定な時期でありうつ病リスクが高まる時期であること (Tomoda et al., 2000), および女性は男性よりも思考抑制および反すうが強く (Gross & John, 2003; Rude, Wenzlaff, Gibbs, Vane, & Whitney, 2002), うつ病発症リスクが高いこと (川上・大野・宇田・中根・竹島, 2003) から、女子大学生を対象とすることとした。

本研究の仮説

これまでの研究において、思考抑制と反すうは特性的な要因であることが指摘されている (Nelen-Hoeksema, 2000; Wenzlaff & Wegner, 2000) が、一部の研究において、反すうには状態依存的な側面があり、その強さは不安定であることが指摘されている。例えば、青年中期を対象とした研究では反すうの安定性が低いことが示され (Hankin, 2008), さらに抑うつ症状の増減に伴って反すうの強さが変化すること (Bagby, Rector, Bacchioni, & McBride, 2004; Kasch, Klein, & Lara, 2001) や、ストレスを経験するほど反すうが強まることも見出されている (村山・岡安, 2012; Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994)。これらの研究から、反すうは一概に特性的かつ安定したものではなく、その強さは他の要因の影響を受け変化すると考えられる。また先述したように、認知的負荷がかかる状況や抑うつ状態下において思考抑制を試みる場合にはターゲットとなるネガティブな思考が強まりやすいことが認められているが、ストレスに直面するようなストレス状況下では通常よりも認知的負荷が強まること (e.g., Sanders, 1981) や抑うつ状態が強まること (e.g., 高比良, 1998) が報告されている。そのため、ストレスに遭遇するほどネガティブな思考の喚起を強める思考抑制の逆説的な効果は高まると考えられる。これらのことから、日常的に認められる思考抑制の強さと遭遇するストレスによって継時的な反すうの強さは予測できると推察される。具体的には、日ごろから思考

抑制を頻繁に行う女子大学生ではストレスを経験するほど反すうは強まり、日常的に思考抑制をあまり行わない女子大学生ではストレスを経験しても反すうは強まらないと予測される。またストレスは多次元的であること (嶋, 1999) から、本研究ではストレス全体だけではなくストレスを特定領域ごとに分類しそれらの影響も検討することにした。まとめると、本研究は Wenzlaff & Luxton (2003) の研究の不十分さを踏まえ、抑うつ症状および反すうが強い者も対象に含めた上で思考抑制が及ぼす反すうへの縦断的な影響を検討すると共に、ストレス全体だけではなく特定領域のストレスと思考抑制がもたらす反すうへの影響を検討することを目的とした。

これまでの研究で、抑うつ状態は継時的に維持されることが報告されており (村山・岡安, 2012), 本研究の目的である思考抑制傾向と遭遇するストレスが反すうに及ぼす影響を検証する上で、初回測定時点での抑うつ症状を統制する必要があると思われる。加えて、非臨床群を対象とした研究を行う場合、その研究結果がどの程度臨床群に適用できるかを計る上で、全対象者の中でうつ病などの診断基準を満たす可能性がある者がどの程度存在するのかを示すことは有益であると指摘されている (奥村・坂本, 2009)。このことから、本研究では初回調査における抑うつ状態の測定を行うことにした。

方 法

調査対象者

私立女子短期大学の学生を対象として、2回の調査が実施された。初回測定では76名が調査に参加し、その内の55名が全2回の調査に参加した。この55名 (初回調査時において、 18.98 ± 1.15 歳) を最終的に本研究の調査対象とした。なお本調査の実施に際し、事前に大学管理責任者に対し調査目的が説明された。調査対象者には大学管理

責任者から調査目的が口頭で伝えられ、さらに質問用紙のフェイスシートにも同様の調査目的が記載された。本調査への協力は自由意思に任せられた。なお、同一対象者による調査結果を識別するために、フェイスシートにおいて所持している携帯電話の番号（下4桁）の記入を求めた。これを除き、個人を特定する情報（氏名など）の回答は求められなかった。

調査材料

ネガティブな反すう尺度（伊藤・上里，2001）：ネガティブな反すう尺度は質問形式と自由記述から構成され、質問形式部は3つのダミー項目を含む14項目からなり、2つの下位尺度「ネガティブな反すう傾向」、「ネガティブな反すうのコントロール不可能性」で構成される。高得点は反すうが強いことを表し、回答形式は6件法（1：あてはまらない～6：あてはまる）である。十分な内的整合性が認められており、抑うつ症状などとの相関が高く、高い基準関連妥当性が認められている（伊藤・上里，2001）。本研究では、下位尺度「ネガティブな反すう傾向」（7項目）のみを実施し、反すうを測定した。

White Bear Suppression Inventory (Wegner & Zanakos, 1994：以下WBSIとする)：WBSIの邦訳版（松本，2008）を用いて思考抑制を測定した。WBSIは15項目で構成され、5件法（1：全くあてはまらない～5：非常にあてはまる）である。高得点は思考抑制傾向が高いことを表している。内的整合性が高いことが認められており、抑うつ症状との相関によって一定の基準関連妥当性が確認されている（松本，2008）。

大学生用日常生活ストレス尺度・短縮版：ストレスの測定には大学生用日常生活ストレス尺度・短縮版（嶋，1999）を用いた。この尺度は23項目、4下位尺度（「自己ストレス」、「対人ストレス」、「大学・学業ストレス」、「物理・身体的ストレス」）で構成され、信頼性およびGHQ (General Health

Questionnaire; Goldberg & Hillier, 1979) を用いた基準関連妥当性が確認されている。回答形式は5件法（0：経験していない・感じない～4：とても気になった）であり、高得点は遭遇したストレスの量や強度が高いことを表している。なお、原本の序文では「最近3ヶ月の間に」と記載されているが、本研究では「今年の5月以降から」と教示文を変換した。

自己記入式抑うつ尺度 (Self-rating Depression Scale：以下SDSとする)：抑うつ症状の測定には、Zung (1965) が開発した自己記入式抑うつ尺度の日本語版（福田・小林，1973）を用いた。SDSは20項目で構成され、半数が否定的表現で残りの半数が肯定的表現で記載されている。高得点は抑うつ状態が高いことを表し、回答形式は4件法（1：ない又はたまに～4：ほとんどいつも）である。

手続き

調査は約4ヶ月の期間をはさみ2回実施された。1回目調査は2011年5月（T1）に、2回目調査は2011年9月（T2）に実施された。どちらの調査も講義終了後に実施され、調査用紙は講義の担当教員によって配布、回収された。T1では、思考抑制、反すう、抑うつ症状を、T2では反すうとT1-T2期間内で遭遇したストレスを測定した。

結 果

調査対象の抑うつ状態

これまでの多くの研究において、SDSの得点が40点台を軽度抑うつ状態としていることから（e.g., 横田・山村，2007），それに則し本研究の対象者の抑うつ状態を検討した。その結果、46名（83.6%）が軽度もしくはそれ以上の抑うつ状態にあった。また福田・小林（1973）は、SDSにおけるうつ病患者が示す平均±1SDの得点範囲は53～67点であることを報告していることから、本研究では53点以上をうつ病患者と同程度の抑

Table 1 Descriptive statistics and correlations among all variables

	Cronbach's α	M	SD	1	2	3	4
1 Thought Suppression (T1)	.863	48.13	10.77	—			
2 Rumination (T1)	.857	25.07	7.84	.242	—		
3 Depression (T1)	.808	47.26	9.10	.279*	.530***	—	
4 Rumination (T2)	.879	24.35	7.95	.158	.737***	.310*	—
5 Stressor (T2)	.919	40.87	17.35	.149	.585***	.389**	.683***

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

うつ状態と見なした。その結果、19名(34.5%)がうつ病患者と同程度の抑うつ状態にあることが認められた。

各変数間の相関係数

各測定値をTable 1に示す。各測定値間の関連性を検討するために相関係数を求めた。T1思考抑制と抑うつ症状(T1)の間($r = .279, p < .05$)、およびT1反すうと抑うつ症状との間($r = .530, p < .001$)に正の相関が認められた。またT2反すうとストレスとの間($r = .683, p < .001$)、T1とT2反すうの間($r = .737, p < .001$)には強い正の相関が認められた。なお、T1とT2の反すうの間には有意な差は認められなかった(反すう: $t(54) = 0.92, n.s.$)。

反すうの強さに影響を及ぼす要因

日常的に認められる思考抑制傾向とストレスが反すうの強さに及ぼす影響を検討するために階層的重回帰分析を行った。その際、交互作用における多重共線性の問題を防ぐため各変数の中心化を行った(Aiken & West, 1991)。抑うつ症状とT1反すうの強さを統制するために、Step 1には年齢、T1抑うつ症状、T1反すうを、Step 2には思考抑制傾向とストレスを、Step 3には思考抑制傾向とストレスの交互作用を説明変数として投入した。分析結果はTable 2に示してある。Step 1からStep 3のすべてのステップにおいて、有意な重決定係数の変化が認められた(Step 1: $R^2 = .562, F(3, 51) = 20.533, p < .001$; Step 2: $\Delta R^2 = .093, F(2, 49) = 6.193, p < .01$; Step 3: $\Delta R^2 = .038, F(1, 48) = 5.576, p < .05$)。最終的

な各説明変数の標準偏回帰係数は年齢 $\beta = -.042$ ($n.s.$)、T1抑うつ症状 $\beta = -.167$ ($n.s.$)、T1反すう $\beta = .623$ ($p < .001$)、思考抑制 $\beta = -.014$ ($n.s.$)、ストレス $\beta = .291$ ($p < .05$)、思考抑制とストレスの交互作用 $\beta = .216$ ($p < .05$)であった。なお、各ステップにおいて多重共線性の問題は認められなかった($VIF < 1.87$)。

思考抑制とストレスの交互作用が有意水準にあったことから、思考抑制が平均よりも1SD高い場合および1SD低い場合でのストレスが及ぼす反すうへの影響を検討するために、思考抑制が高い場合と低い場合に示される直線の回帰式を求めた(Cohen & Cohen, 1983)。その結果(Figure 1)、思考抑制が高い場合では有意な回帰直線の傾きが認められたが($\beta = .538, t(48) = 4.37, p < .001$)、思考抑制傾向が低い場合には有意な回帰直線の傾きは認められなかった($\beta = .044, t(48) = 0.24, n.s.$)。以上の結果から、日常的な思考抑制傾向が低い女子大学生ではストレス量や強度が高まっても反すうは強まらなかったが、思考抑制傾向が高い女子大学生ではストレス量や強度が高まるほど反すうが強まることが認められた。

特定領域のストレスが及ぼす反すうへの影響

思考抑制傾向と特定領域のストレスが及ぼす反すうへの影響を検討した。大学生用日常的ストレス尺度の低位尺度に準じ、ストレスを「自己」、「対人」、「大学・学業」、「物理・身体的」に分類し(各平均値は、自己: 13.20 ± 5.54 、対人: 14.00 ± 8.02 、大学・学業: 7.04 ± 4.66 、物

Table 2 Results of the hierarchical regression analysis predicting level of T2 rumination

Model	Predictors	R ²	ΔR ²	F	β
Step 1		.562	.562	20.533***	
	Age				-.076
	Depression (T1) Rumination (T1)				-.124 .794***
Step 2		.655	.093	6.193**	
	Age				.006
	Depression (T1) Rumination (T1)				-.152 .595***
	Thought Suppression (T1) Stressor (T2)				-.032 .394**
Step 3		.693	.038	5.576*	
	Age				-.042
	Depression (T1) Rumination (T1)				-.167 .623***
	Thought Suppression (T1) Stressor (T2)				-.014 .291*
	Thought Suppression × Stressor				.216*

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

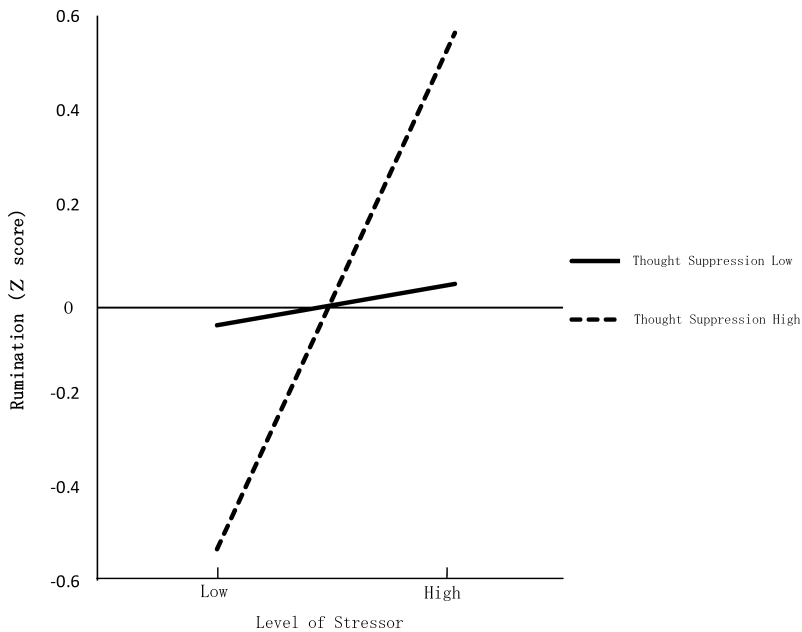


Figure 1 Change in T2 rumination as a function of the interaction between thought suppression and stressors

理・身体：6.89±3.15），領域ごとに階層的重回帰分析を行った（Table 3）。先の分析と同様に，説明変数に年齢，抑うつ症状，T1反すう，思考

抑制傾向，特定領域のストレス，および思考抑制傾向と特定領域のストレスの交互作用を投入した。その結果，自己，対人，大学・学業ス

Table 3 Results of the hierarchical regression analysis predicting level of T2 rumination based on different types of stressors

	Types of stressors			
	自己	対人	大学・学業	物理・身体
R^2	.639***	.621***	.551***	.626***
Predictors (β)				
Age	-.026	-.026	-.081	-.112
Depression (T1)	-.159	-.185	-.121	-.148
Rumination (T1)	.606***	.646***	.732***	.738***
Thought Suppression (T1)	-.011	-.038	.030	.093
Stressor (T2)	.334*	.338**	.076	.111
Thought Suppression \times Stressor	.144	.170	.187	.304**

* $p < .0$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

トレッサー領域では、思考抑制とストレスの有意な交互作用は認められなかった（思考抑制 \times 自己ストレス： $\beta = .144$, *n.s.*；思考抑制 \times 対人ストレス： $\beta = .170$, *n.s.*；思考抑制 \times 大学・学業ストレス： $\beta = .187$, *n.s.*）。また自己および対人ストレス領域では、ストレスの主効果は有意水準であった（自己ストレス： $\beta = .344$, $p < .05$ ；対人ストレス： $\beta = .338$, $p < .01$ ）。一方、物理・身体的ストレスの領域では、有意な思考抑制とストレスの交互作用が認められた（ $\beta = .304$, $p < .01$ ）。思考抑制との交互作用が有意水準にあった物理・身体的ストレスにおいて、思考抑制が平均よりも1SD高い場合および1SD低い場合での反すうに及ぼすストレスの影響を検討した。その結果、思考抑制が高い場合には有意な回帰直線の傾きが認められたが（ $\beta = .452$, $t(48) = 3.75$, $p < .001$ ）、思考抑制傾向が低い場合には有意な回帰直線の傾きは認められなかった（ $\beta = -.230$, $t(48) = -1.39$, *n.s.*）。

考 察

先行研究において、不適応な感情制御方略である思考抑制と反すうの縦断的な関係性が議論されてきた。これまでの一部の横断的研究において反すうが思考抑制を強めるモデルを支持する結果が

報告されていた。しかしながら、本研究では反すうの状態依存的な側面や思考抑制がもたらす逆説的効果を考慮し、思考抑制が縦断的に反すうの強さに影響を与えるモデルを仮説立てた。分析の結果、このモデルは支持された。

本研究では抑うつ脆弱性が高い女子大学生を対象として縦断的調査を行った。T1時点での抑うつ症状や反すうの強さを統制した階層的重回帰分析の結果、思考抑制は反すうの強さに縦断的な影響を及ぼすことが明らかになった。具体的には、頻繁に思考抑制を行う女子大学生がストレスを経験するほど4ヶ月後の測定では反すうが強まったが、思考抑制傾向が低い女子大学生では強いストレスを経験した場合であっても反すうの強さは変化しなかった。このことから、女子大学生を対象とした本研究では思考抑制が縦断的に反すうを強めるモデルが支持され、女子大学生ではストレスとの相互作用を通じた日常的な思考抑制傾向によって反すうの強さが説明できると考えられる。本研究結果と同様に、先行研究（Wenzlaff & Luxton, 2003）においても習慣的な思考抑制傾向とストレスが反すうの強さに縦断的な影響を及ぼすことが示されている。しかしながら、Wenzlaff & Luxton (2003) の研究では事前に抑うつ症状や反すうが強い者が対象から除外されていることから、検討が不十分である恐れ

があった。しかしながら、本研究では抑うつへの脆弱性が高いと指摘される女子大学生を対象とし、さらに抑うつ症状や反すうが強い者を除外せず検討を行った。ベースライン時の抑うつ症状および反すうを統制した上での重回帰分析の結果、思考抑制は反すうの強さに縦断的な影響を及ぼすことが明らかになった。このことから、ベースライン時の抑うつ症状や反すうの強さに関係なく、ストレスとの相互作用を通じて思考抑制は縦断的に反すうに影響を及ぼす要因であると考えられる。加えて、本研究の対象者は女子大学生であったが、男性を含む大学生を対象とした Wenzlaff & Luxton (2003) の研究においてもストレスの相互作用を通じて日常的な思考抑制傾向が反すうの強さに影響を及ぼすことが認められていることからすると、本研究結果は女子大学生のみに認められる特異的なものではなく大学生全体に一般化できる可能性があると思われる。

本研究では、思考抑制傾向が高い女子大学生が強いストレスに遭遇しない場合には、遭遇した時と比べて、抑うつが悪化をもたらす反すうの強さが低く維持されることが示された。これまでの研究で、強い認知的負荷がかかる状況下や抑うつ状態下では認知機能が阻害されるために思考抑制を行ってもターゲットとなるネガティブな思考を十分に抑制できないこと (Brewin & Smart, 2005; Nixon et al., 2009) や、健常者を対象とした実験研究では認知的負荷がかからない状況下では思考抑制による逆説的效果が認められなかったこと (Wegner & Erber, 1992) が報告されている。これらの研究結果を踏まえると、本研究が示したこの結果は強いストレスに遭遇しなかったことで思考抑制が十分に機能できる認知容量が保たれ、それによってネガティブな認知が繰り返し喚起する状態である反すうが抑えられたことによるものと思われる。またこの思考抑制がもたらす反すうの減弱効果は、思考抑制には精神的健康を促進する側面もあると換言できよう。実際、一部の

研究において思考抑制を含む抑制には精神的健康を維持させる機能もあることが指摘されている (Depue, Curran, & Banich, 2007; Dunn, Billotti, Murphy, & Dalgleish, 2009)。例えば、本研究結果と同様に、Beevers & Meyer (2004) は7週間にわたる縦断的調査を行い、日常的に思考抑制傾向が高い大学生がストレスをあまり経験しない場合には、他の学生と比べて、抑うつ状態が低く維持されていたことを報告している。しかしながら、本研究やこれらの結果を鑑みると、思考抑制がもたらす精神的健康への効果は思考抑制傾向が高い者が強いストレスに遭遇しない場合のみで認められていることが理解される。それゆえ、思考抑制がもたらす精神的健康の促進効果は全般的なものではなく、思考抑制傾向が高い者がストレスを経験しないときに認められる限定的なものであると思われる。

これまで反すうに関する先行研究において、ストレスに遭遇するほど反すうが強まることが認められていた。しかしながら、本研究の結果、思考抑制傾向が低い女子大学生がストレスを経験しても反すうは強まらないことが認められた。このことから、ストレスを経験した後に反すうが悪化する現象は一様なものではないと考えられる。近年、マインドフルネスやアクセプタンスを志向する治療が注目されているが、抑制や反すうとマインドフルネス/アクセプタンスは拮抗する心的モードであると指摘されている (Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2006; Teasdale, 1999)。この観点からすれば、思考抑制傾向が低い女子大学生では、マインドフルネス/アクセプタンスを志向する心的モードが日常的に優勢な状態にあると考えられる。それゆえに、このマインドフルネス/アクセプタンスの心的モードが防御的に作用し、反すうを強めるストレスを頻回経験しても反すうが強まらなかったと考えられる。つまり、ストレスによって反すうが悪化するというプロセスは、思考抑制が

強い者、言い換えればマインドフルネス／アクセプタンスモードが脆弱な者のみに認められるプロセスである可能性がある。今後、より詳細な検討が必要である。

特定領域のストレスがもたらす影響

さらに本研究では、ストレスを特定領域に分類し反すうへの継時的な影響を検討した。その結果、物理・身体的ストレス領域では思考抑制とストレスの交互作用が有意水準にあることが認められた。このことから、ストレス全体での分析でも認められたように、日常的に思考抑制をあまり行わない女子大学生では、物理・身体的ストレスの生成が促される状況下であっても反すうは強まらなると考えられる。他方、自己、対人、大学・学業に関するストレスでは有意な思考抑制とストレスの交互作用が認められなかった。加えて、自己および対人関係に関するストレスではストレスの主効果が有意水準にあり、T1-T2間において自己や対人ストレスに直面する女子大学生ほどT2時点での反すうが強まることが認められた。これらのことから、自己および対人領域のストレスに多く直面する状況下では、習慣的に思考抑制を行わない女子大学生であっても反すうが強まると考えられる。先行研究において、大学生期ではアイデンティティを確立することが求められるため自己への注目が高まる時期であること（西河・坂本, 2005）、対人ストレスは大学生の精神的健康に悪影響を及ぼしやすいこと（高比良, 1998）、自己や対人関係に関するストレスは抑うつと結びつきやすいこと（嶋, 1999）が指摘されている。これらのことを踏まえると、大学生にとって自己や対人関係に関するストレスは強い負の影響力があり、それゆえに、大学生がそれらのストレスを過度に経験する場合には日常的に行う思考抑制の程度にかかわらず反すうが強まると考えられる。

今後の課題

本研究の限界として、まず調査対象者に関する問題が挙げられる。本研究での最終的な対象者は50名ほどであったばかりではなく、一短期大学から得られた女子大学生を対象としていた。そのため、本研究結果を一般化するためには他大学でのサンプリングを行うなどサンプリングバイアスに注意を払った上で対象者数を増やす必要があると思われる。また本研究では抑うつ脆弱性が高い群として女子大学生を指摘し、女子大学生を本研究の調査対象者とした。これまでの研究において女性は男性よりも抑制や反すう傾向（Gross & John, 2003）、抑うつ症状（横田・山村, 2007）、さらにうつ病発症リスクが高いこと（Eaton, Shao, Nestadt, Lee, Bienvenu, & Zandi, 2008; 川上他, 2003）が報告されていることから、男性を調査対象とする場合には本研究とは異なる結果が得られる可能性がある。加えて、大学生と成人勤労者ではストレスの質的な違いがあると思われることから、成人勤労者を対象とした場合にもストレスが抑うつ症状や反すうに与える影響も大学生とは異なる可能性がある。今後、女子大学生とは異なる調査対象者で本研究結果を検証することが期待される。

調査時期も今後の検討課題の一つであると思われる。本研究における2回の調査の実施時期は、大学管理責任者と相談し学校行事等を考慮した上で決定した。しかしながら、本研究の調査時期が適切であったとは言いきれない。調査直前の学校行事によって一部特定の対象者だけが強いストレスを経験し抑うつ症状が強まった可能性やその逆の可能性も考えられる。今後、大学等の教育現場での縦断的研究を行うにあたり調査時期に関する検討が必要であると思われる。

本研究では、不適切な感情制御方略である思考抑制と反すうの間には縦断的な関連性があることが示された。このことから、他の不適切な感情制御方略間にも縦断的な因果性がある可能性が考え

られる。そのため、これらの関連性を明らかにすることによって、抑うつなどの精神症状を維持・悪化させるメカニズムの理解が進み、効果的な治療や予防的介入を図ることができると思われる。今後、更なる研究が期待される。

引用文献

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. London: Sage.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analysis review. *Clinical Psychological Review*, *30*, 217–237.
- Bagby, R. M., Rector, N. A., Bacchiocchi, J. R., & McBride, C. (2004). The stability of the response styles questionnaire rumination scale in a sample of patients with major depression. *Cognitive Therapy and Research*, *28*, 527–538.
- Beevers, C. G., & Meyer, B. (2004). Thought suppression and depression risk. *Cognition and Emotion*, *18*, 859–867.
- Brewin, C. R., & Smart, L. (2005). Working memory capacity and suppression of intrusive thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *36*, 61–68.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. T. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1251–1263.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, *7*, 1–10.
- Cohen, J., & Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Corcoran, K. M., & Woody, S. R. (2009). Effects of suppression and appraisals on thought frequency and distress. *Behaviour Research and Therapy*, *47*, 1024–1031.
- Cuijpers, P., & Smit, F. (2004). Subthreshold depression as a risk indicator for major depressive disorder: A systematic review of prospective studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *109*, 325–331.
- Depue, B. E., Curran, T., & Banich, M. T. (2007). Prefrontal regions orchestrate suppression of emotional memories via a two-phase process. *Science*, *317*, 215–219.
- Dunn, B. D., Billotti, D., Murphy, V., & Dalgleish, T. (2009). The consequences of effortful emotion regulation when processing distressing material: A comparison of suppression and acceptance. *Behaviour Research and Therapy*, *47*, 761–773.
- Eaton, W. W., Shao, H., Nestadt, G., Lee, B. H., Bienvenu, J., & Zandi, P. (2008). Population-based study of first onset and chronicity in major depressive disorder. *Archives General Psychiatry*, *65*, 513–520.
- Erber, R., & Wegner, D. M. (1996). Ruminations on the rebound. In R. S. Wyer, Jr. (Ed.), *Ruminative thoughts: Advances in social cognition*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. pp. 73–79.
- Erskine, J. A., Kvavilashvili, L., & Kornbrot, D. E. (2007). The predictors of thought suppression in young and old adults: Effects of rumination, anxiety, and other variables. *Personality and Individual Differences*, *42*, 1047–1057.
- 福田一彦・小林重雄 (1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, *75*, 673–679.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scale version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, *9*, 139–145.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 348–362.
- Hankin, B. L. (2008). Stability of cognitive vulnerabilities to depression: A short-term prospective multiwave study. *Journal of Abnormal Psychology*, *117*, 324–333.
- Hayes, A. M., & Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotional regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*, 255–262.
- 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.
- Joormann, J., Yoon, K. L., & Siemer, M. (2010). Cognition and emotion regulation. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to*

- etiology and treatment*. New York: Guilford Press. pp. 174–203.
- Kasch, K. L., Klein, D. N., & Lara, M. E. (2001). A construct validation study of the response style rumination scale in participants with a recent-onset major depressive episode. *Psychological Assessment*, **13**, 375–383.
- 川上憲人・大野 裕・宇田英典・中根允文・竹島 正 (2003). 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——平成14年度厚生労働省科学研究補助金(厚生労働省科学特別研究事業), 心の健康問題と対策基盤に関する研究 分担研究報告書
- 木村 愛・小林正幸・松田 修 (2003). 大学生のストレス過程に関する検討——認知的評価と個人内要因に注目して——東京学芸大学教育学部付属教育実践センター紀要, **27**, 27–40.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2012). 平成23年患者調査上巻第62表 2012年11月27日<<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001103073>> (2012年12月28日)
- 厚生省大臣官房統計情報部 (1998). 患者調査平成8年上巻 全国編
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer, Jr. (Ed.), *Ruminative thoughts: Advances in social cognition*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. pp. 1–47.
- 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.
- Moberly, N. J., & Watkins, E. R. (2008). Ruminative self-focus and negative affect: An experience sampling study. *Journal of Abnormal Psychology*, **117**, 314–323.
- 村山恭朗・岡安孝弘 (2012). 女子大学生を対象としたネガティブな反すうの安定性およびストレスラーとの相互関係に関する縦断的検討 健康心理学研究, **25**, 67–76.
- Najmi, S., Wegner, D. M., & Nock, M. K. (2007). Thought suppression and self-injurious thoughts and behaviors. *Behaviour Research and Therapy*, **45**, 1975–1965.
- 西河正行・坂本真士 (2005). 大学における予防の実践・研究 坂本真士・丹野義彦・大野 裕 (編) 抑うつ臨床心理学 東京大学出版会 pp. 213–233.
- Nixon, R. D., Cain, N., Nehmy, T., & Seymour, M. (2009). The influence of thought suppression and cognitive load on intrusions and memory processes following an analogue stressor. *Behavior Therapy and Research*, **40**, 368–379.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, **109**, 504–511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1999). *Coping with Loss*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, **61**, 115–121.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, **67**, 92–104.
- 奥村泰之・坂本真士 (2009). 抑うつ連続性議論——より質の高い研究に向けての提言——心理学評論, **52**, 504–518.
- Rude, S. S., Wenzlaff, R. M., Gibbs, B., Vane, J., & Whitney, T. (2002). Negative processing biases predict subsequent depressive symptoms. *Cognition and Emotion*, **16**, 423–440.
- Salters-Pedneault, K., Steenkamp, M., & Litz, B. T. (2010). Suppression. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. New York: Guilford Press. pp. 137–156.
- Sanders, G. S. (1981). Driven by distraction: An integrative review of social facilitation theory and research. *Journal of Experimental Social Psychology*, **17**, 227–251.
- 嶋 信宏 (1999). 大学生用日常生活ストレスラー尺度の検討 中京大学社会学部紀要, **14**, 69–83.
- 高比良美詠子 (1998). 対人・達成領域別ライフイベント尺度(大学生用)の作成と妥当性の検討 社会心理学研究, **14**, 12–24.
- Teasdale, J. D. (1999). Emotional processing, three modes of mind and the prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy*, **37**, 53–77.
- Tomoda, A., Mori, K., Kimura, M., Takahashi, T., & Kitamura, T. (2000). One-year prevalence and incidence of depression among first-year university students in Japan: A preliminary study. *Psychiatry and*

- Clinical Neuroscience*, **54**, 583–588.
- Wegner, D. M. (1989). White Bears and other unwanted thoughts. *Advance Experimental Social Psychology*, **25**, 195–225.
- Wegner, D. M., & Erber, R. (1992). The hyper-accessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, **63**, 903–912
- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology*, **53**, 5–13.
- Wegner, D. M., & Wenzlaff, R. M. (1996). Mental control. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social Psychology: Handbook of basic principles*. New York: Guilford Press. pp. 466–492.
- Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, **62**, 615–640.
- Wenzlaff, R. M., & Bates, D. E. (1998). Unmasking a cognitive vulnerability to depression: How lapses in mental control reveal depressive thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, **75**, 1559–1571.
- Wenzlaff, R. M., & Luxton, D. D. (2003). The role of thought suppression in depressive rumination. *Cognitive Therapy and Research*, **27**, 293–308.
- Wenzlaff, R. M., Meier, J., & Salas, D. M. (2002). Thought suppression and memory biases during and after depressive moods. *Cognition and Emotion*, **16**, 403–422.
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, **51**, 59–91.
- 横田京子・山村 礎 (2007). 企業労働者の抑うつ状態と関連要因についての研究——SDS (自己評価式抑うつ性尺度) と定期健康診断情報を用いて—— 日本保健科学学会誌, **9**, 217–224.
- Zung, W. W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, **12**, 63–70.

—2012.10.3 受稿, 2013.3.18 受理—

Effects of Thought Suppression and Stressors on Depressive Rumination among Female College Students

YASURO MURAYAMA

Graduate School of Arts and Letters, Meiji University

THE JAPANESE JOURNAL OF PERSONALITY 2013, Vol. 22 No. 1, 61–72

Thought suppression and rumination, which are maladaptive emotional regulation strategies, make individuals vulnerable to depression. Previous studies have demonstrated a bidirectional, longitudinal relationship between these factors. The present study investigated longitudinally whether the tendency to suppress negative thoughts would exacerbate rumination in interaction with stressors in female college students ($N=55$; mean age 18.98 years); female college students have been identified as a high vulnerability sample for depression. The results indicated that the level of rumination increased when higher-suppressors had experienced heavy stressors, while stressors did not affect the level of rumination in lower-suppressors. The results suggest that a high tendency to suppress negative thoughts can be a factor which exacerbates the amount of rumination.

Key words: thought suppression, rumination, stressor, depression