

Age-Related Changes in Depressive Rumination : Comparing Undergraduate Students and Adults in Their Thirties and Forties

| | |
|-------|---|
| メタデータ | 言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-09-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属: |
| URL | https://doi.org/10.24517/00067068 |

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0
International License.



〈原 著〉

大学生と30・40代成人を対象とした加齢に伴う 抑うつ的反すうの変化に関する一研究

村山 恭朗¹ 岡安 孝弘²

要 約

抑うつ反すうとはネガティブな認知を繰り返し体験することを指す。反すう傾向が高い場合うつ病リスクは高まるが、反すう傾向が低い場合にはネガティブな認知が抑うつを悪化させるプロセスが緩和される。しかしながら、この抑うつ反すうが加齢に伴って量的および質的にどのように変化するかに関して、あまり研究されていない。そこで本研究は、大学生群と30・40代の成人群が示す抑うつ反すう傾向と低反すうの緩衝効果を比較することで、加齢に伴う反すう傾向の変化を検討した。その結果、成人群では反すう傾向が低く、さらに低反すうの緩衝効果が認められた。このことから、加齢に伴って抑うつ反すうは軽減し、個人はより効果的にネガティブな認知に対応できるようになると示唆された。また本研究結果から年齢に適した予防的介入が議論された。

キーワード：抑うつ反すう傾向 緩衝効果 ネガティブな認知 コーピング

問題と目的

うつ病は社会に蔓延する精神疾患である。わが国においては、うつ病（大うつ病性障害）の生涯有病率は6.5-7.5%、12カ月有病率は約2%と報告されている（川上ら, 2003）。また健常者（うつ病歴がない者）が示す抑うつ症状はうつ病発症リスクを高めることが指摘されている（Cuijpers & Smit, 2004）。これらのことから、うつ病エピソード中の治療は無論のことであるが、抑うつ症状を悪化、維持させる要因やそのメカニズムを明らかにすることは、うつ病や抑うつ悪化の予防を図るうえで、臨床的および社会的意義がある。

これまで抑うつ症状の悪化やうつ病発症のリスクを高める要因として、抑うつ反すうが指摘されている（Nolen-Hoeksema, 1991）。Alloy et al. (2000) は抑うつ反すうを「ストレスフルな出来事により喚起されたネガティブな認知

を何度も繰り返し内的に体験する過程」と定義している。また一部の研究者では、抑うつ反すうはネガティブなイメージ、認知、感情を概念的、抽象的に体験する過程であり、それらを具体的に体験する過程とは相反するものであると指摘している（Teasdale, 1999; Watkins & Moulds, 2005）。また抑うつ反すうは悩みやネガティブな感情に対する不適応的なコーピングであるとも指摘されている（Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1993）。そして多くの研究において、抑うつ反すうが高い場合には抑うつ症状は持続し、増幅することが見いだされている（Lyubomirsky et al., 1998など）。

それとともに、これまでの抑うつ研究において、ネガティブな認知（抑うつスキーマなど）が強い場合、抑うつが増幅すること（Beck, 1976）やうつ病発症リスクが高まることが示されている（Alloy et al., 2000）。しかしながら、近年の研究において、抑うつ反すう傾向が低い場合には、このネガティブな認知の悪影響は減弱されることが指摘されている。Ciesla & Roberts (2007) は教示により被験者を高/低

¹ 明治大学文学研究科

² 明治大学文学部

(2011(平成24)年5月8日受理)

反すうに誘導し、ネガティブな短編フィルムを見せたあとの両群が示す抑うつ感情の変化を比較した。その結果、どちらの群であっても、ネガティブな認知が低い者では抑うつ感情は悪化しなかった。しかしながら、ネガティブな認知が強い場合には、両群が示す抑うつ感情に差が見られ、高反すう群では抑うつ感情が強まったが、低反すう群では抑うつ感情は変化しなかった。このことから、反すう傾向が低い場合には、ネガティブな認知が抑うつを強めるプロセスを抑制できることが示唆される（以下、本研究では、ネガティブな認知が抑うつを増幅させる影響を緩和させる低反すうの効果を「低反すうの緩衝効果」と呼ぶ）。この低反すうの緩衝効果は縦断的研究でも見いだされており、Robinson & Alloy (2003) はネガティブな認知が強い者であっても低反すう傾向である場合には、うつ病発症リスクが低下することを報告している。これらの研究から、ネガティブな認知が強い場合であっても、低反すうによってその悪影響は緩和され抑うつを軽減できると期待される。

またこれまでの研究において、抑うつ症状やうつ病発症率は年齢層によって変化することが報告されていること（川上ら, 2003 など）から、抑うつを悪化、維持させる抑うつ反すう傾向も年齢とともに変化すると思われる。実際、Erskine et al. (2007) は、老年期にある者は青年期にある大学生と比べると反すう傾向が低いことを報告している。しかしながら、Erskine et al. の研究を除けば、異なる年代を対象とし加齢に伴う反すうの変化を検討した研究はあまり例がなく、さらに加齢に伴う反すうの質的な変化に関する研究はこれまでほとんど行われていない。そこで本研究は、年代が異なる二つの年齢群が示す抑うつ反すうの強さを比較することによって、加齢による反すうの量的な変化を検討するとともに、両群が示す低反すうの緩衝効果の強さを比較することによって、加齢に伴う反すうの質的な変化の一端を明らか

にすることを目的とした。

先述したように、抑うつ反すうはうつ病リスクを高める抑うつ症状の維持・悪化をもたらす要因であると指摘されており、反すうによる抑うつ悪化のメカニズムを理解することは、うつ病や抑うつ悪化に対する予防的介入への一助となりうると思われる。そこで、抑うつ予防の観点も包括する本研究において、抑うつリスクが高い二つの年齢群を対象とすることが適当であると考えられた。これまでの研究において、他の年齢層と比べて30・40代ではより多くの者が抑うつ状態にあり、より強い抑うつ症状を呈することが報告されている（横田・山村, 2007）。一方、青年期は精神的な問題が生じやすい時期であり（木村ら, 2003）、特に大学生の時期は抑うつリスクが高まる時期であると示唆され、一部の研究では20%を超えるうつ病罹患率が報告されている（Tomoda et al., 2000）。以上のことから、本研究では青年期にある大学生とコミュニティから得られた30・40代成人の2群を調査対象とし、反すうの変化を検討することとした。

反すうに関する研究において、老年期にある者は、青年期にある大学生よりも低い反すう傾向を示すことが報告されている（Erskine et al., 2007）。またコーピングに関する研究では、コーピングは加齢に伴って適応的になることが示唆されている（木島, 2009; Skinner & Edge, 1998）。例えば、年齢が高い群ほど回避型コーピングを行う頻度が低いことが示されている（Amirkhan & Auyeung, 2007）。そして、抑うつ反すうは情動的焦点型コーピングの一種であるとも指摘され（Hampel & Petermann, 2005）、青年期と比べると成人期後期では情動焦点型コーピングは弱まることが明らかにされている（Blanchard-Fields et al., 1991）。これらのことから、個人は加齢に伴いより適切にネガティブな認知に対処できるようになると推測される。以上の点から、本研究において、大学生群よりも、成人群では抑うつ反すう傾向が低

いと予測される。加えて、加齢の影響は反すうの量的な面のみならず質的な面にも及ぶと推察される。このことから、低反すうの緩衝効果は加齢に伴って強まると推測される。それゆえ、本研究において、大学生群と比べると、成人群における低反すうの緩衝効果はより強く現れると予測される。

方法

調査対象者

本研究の成人群として、関東、東海、近畿、四国に在住した勤務する30・40代の成人に調査を実施し、すべての項目に漏れなく回答した211名（男性89名、女性122名、 37.76 ± 5.76 歳、30-34歳：78人、うち男性30名、35-39歳：55人、うち男性32名、40-44歳：41人、うち男性15名、45-49歳：37人、うち男性12名）を対象とした。また大学生の調査対象として、都内私立大学の心理学または法学の講義を受講する大学生に調査を実施した。青年期は15-24歳の時期にあること（厚生労働省、2000）から、年齢が25歳を超える者および回答に漏れがあった者をデータから削除し、最終的に500名（男性174名、女性326名、 19.63 ± 1.36 歳、年齢範囲18-24歳）を大学生群とした。なお本調査への協力は調査対象者の自由意志に任せられ、個人を特定できる情報の回答は一切求められなかった。

調査材料

自己記入式抑うつ尺度（Self-rating Depression Scale, 以下 SDS）：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。高得点は抑うつ症状が高いことを表し、回答形式は4件法（1: ないまたはたまに-4: ほとんどいつも）である。

ネガティブな反すう尺度：反すう傾向の測定にはネガティブな反すう尺度（伊藤・上里、

2001）を用いた。この尺度は三つのダミー項目を含む14項目二つの下位尺度「ネガティブな反すう傾向」と「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。本研究ではネガティブな反すう傾向のみを使用した。高得点は高い反すう傾向を示し、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。十分な内的整合性と自己没入尺度（坂本、1997）やSDSを用いた基準関連妥当性があることが報告されている。

抑うつスキーマ尺度（Depressogenic Schemata Scale, 以下 DSS）：ネガティブな認知をDSSによって測定した。DSSは非機能的態度尺度を参考に家接・小玉（1999）が作成した抑うつスキーマを測定するための尺度である。三つの下位尺度24項目（「高達成志向」、「他者依存的評価」、および「失敗不安」）で構成され、高得点は強い抑うつスキーマを持つことを表し、回答形式は7件法（1: 全くそう思わない-7: 全くそう思う）である。十分な内的整合性と再検査信頼性十分にあること、およびSDS、自動思考尺度（児玉ら、1994）、不合理な信念測定尺度（森ら、1994）との間に正の相関が確認され、基準関連妥当性が高いことが報告されている。

結果

Table 1に大学生群と成人群の各変数の得点および各変数間の相関係数を示した。両群が示した反すう傾向の比較したところ、大学生群は成人群よりも高い反すう傾向を示した（ $t(709) = -5.87, p < .001$ ）。その効果量は $d = 0.50$ であった。また大学生群は成人群よりも強い抑うつを呈していた（ $t(709) = -7.35, p < .001$ ）。これまでの多くの研究において、SDSの得点が40点代を軽度抑うつ状態としていることから（例えば、横田・山村、2007）、それに則し両群の抑うつ状態を検討した。その結果、大学生群では71.7%が、成人群では45.5%が軽度もしくはそれ以上も抑うつ状態に

Table 1 Characteristics of the Participants and Zero-Order Correlations among All Variables

| | | <i>M</i> | <i>SD</i> | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------------------|---------------|----------|-----------|-------|--------|--------|---|
| 1 Age | Undergraduate | 19.63 | 1.36 | | | | |
| | Adults | 37.76 | 5.76 | | | | |
| 2 Depression | Undergraduate | 43.47 | 7.85 | -.066 | — | | |
| | Adults | 38.80 | 7.50 | -.050 | | | |
| 3 Negative cognition | Undergraduate | 92.61 | 18.73 | -.033 | .270** | — | |
| | Adults | 84.18 | 17.56 | -.098 | .395** | | |
| 4 Rumination | Undergraduate | 24.48 | 8.68 | -.032 | .549** | .333** | — |
| | Adults | 20.52 | 7.00 | -.013 | .546** | .451** | |

* $p < .05$; ** $p < .001$

あった。加えて大学生群の10.3% (67名)、成人群の2.3% (7名) はうつ病患者と同程度の抑うつ状態にあった(福田・小林(1973)は、うつ病患者の±1SD内のSDS得点を53-67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うつ状態と見なした)。

低反すうの抑うつ緩衝効果を検討するために、抑うつ症状を基準変数とした階層的重回帰分析を行った。その際、大学生群と成人群が示す年齢における分散の違いを考慮するため年齢も説明変数に投入した。両群とも第1ステップに年齢と性別(女性を1, 男性を2とダミーコード化)、第2ステップに抑うつスキーマ、第3ステップに反すう傾向、第4ステップに反すう傾向と抑うつスキーマの交互作用項を投入した。両群の階層的重回帰分析の結果は、それぞれ Tables 2, 3 に示してある。

大学生群において、第1ステップから第3ステップにおいてそれぞれ有意な決定係数の変化が認められた(第1ステップ: $R^2 = .026$, $F(2, 497) = 6.559$, 第2ステップ: $\Delta R^2 = .078$, $F(1, 496) = 43.045$, 第3ステップ: $\Delta R^2 = .226$, $F(1, 495) = 167.099$, すべて $p < .001$)。しかしながら、第4ステップでは有意な決定係数の変化量は認められなかった($\Delta R^2 = .00$, $F(1, 494) = .002$, $p > .05$)。最終的な各説明変数の標準偏回帰係数は、年齢 $\beta = -.022$ (*n.s.*)、性別 $\beta = -.138$ ($p < .001$)、抑うつスキーマ $\beta = .110$ ($p < .05$)、

反すう傾向 $\beta = .506$ ($p < .001$)、反すう傾向と抑うつスキーマの交互作用 $\beta = -.002$ (*n.s.*) 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($VIF < 1.2$)。

成人群において第1ステップでは有意な決定係数の変化が認められなかった($R^2 = .010$, $F(2, 208) = 1.029$, $p < .05$) が、第2ステップから第4ステップではそれぞれ有意な決定係数の変化が認められた(第2ステップ: $\Delta R^2 = .174$, $F(1, 207) = 44.259$, $p < .001$, 第3ステップ: $\Delta R^2 = .153$, $F(1, 206) = 47.414$, $p < .001$, 第4ステップ: $\Delta R^2 = .015$, $F(1, 205) = 4.857$, $p < .05$)。最終的な各説明変数の標準偏回帰係数は、年齢 $\beta = -.028$ (*n.s.*)、性別 $\beta = -.114$ (*n.s.*)、抑うつスキーマ $\beta = -.180$ ($p < .01$)、反すう傾向 $\beta = .453$ ($p < .001$)、反すう傾向と抑うつスキーマの交互作用 $\beta = .116$ ($p < .05$) 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($VIF < 1.3$)。

成人群において、反すう傾向と抑うつスキーマとの交互作用が有意水準にあったことから、反すう傾向の平均値よりも1SD得点が高い者を高反すう群、1SD得点が高い者を低反すう群として、各群が示す抑うつスキーマの程度の違いによる抑うつ症状への影響を検討した。その際、先の分析において、有意な偏回帰係数を示さなかった年齢と性別は説明変数から除き、抑うつスキーマ、反すう傾向、それらの交互作用を説明変数として、各群が示す直線の回帰式を

村山・岡安：加齢に伴う抑うつ的反すうの変化

Table 2 Results of Hierarchical Multiple-Regression Analysis in College Student Group

| | Predictors | R^2 | ΔR^2 | F | β |
|---|--|-------|--------------|------------|----------|
| 1 | | .026 | .026 | 6.559*** | |
| | Age | | | | -.040 |
| | Sex | | | | -.148** |
| 2 | | .104 | .078 | 43.045*** | |
| | Age | | | | -.027 |
| | Sex | | | | -.168*** |
| | Negative cognition | | | | .280*** |
| 3 | | .330 | .226 | 167.099*** | |
| | Age | | | | -.022 |
| | Sex | | | | -.138*** |
| | Negative cognition | | | | .110** |
| | Rumination | | | | .506*** |
| 4 | | .330 | .000 | .002 | |
| | Age | | | | -.022 |
| | Sex | | | | -.138*** |
| | Negative cognition | | | | .110** |
| | Rumination | | | | .506*** |
| | Rumination \times negative cognition | | | | -.002 |

*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$ **Table 3** Results of Hierarchical Multiple-Regression Analysis in Adult Group

| | Predictors | R^2 | ΔR^2 | F | β |
|---|--|--------|--------------|-----------|---------|
| 1 | | .010 | .010 | 1.029 | |
| | Age | | | | -.086 |
| | Sex | | | | -.054 |
| 2 | | .184 | .174 | 44.259*** | |
| | Age | | | | -.011 |
| | Sex | | | | -.172** |
| | Negative cognition | | | | .394*** |
| 3 | | .337 | .153 | 47.414*** | |
| | Age | | | | -.026 |
| | Sex | | | | -.103 |
| | Negative cognition | | | | .183** |
| | Rumination | | | | .463*** |
| 4 | | .336 | .015 | 4.857* | |
| | Age | | | | -.028 |
| | Sex | | | | -.114 |
| | Negative cognition | .180** | | | |
| | Rumination | | | | .453*** |
| | Rumination \times negative cognition | | | | .116* |

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

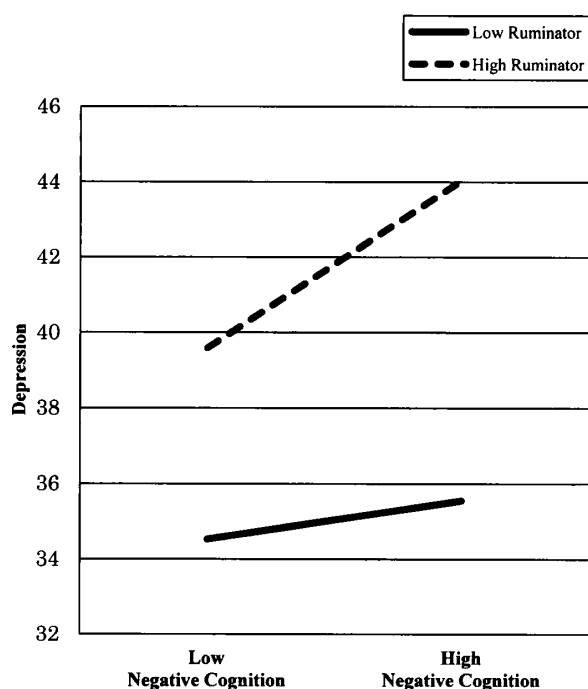


Fig. 1 Interaction between Negative Cognitions and Rumination: Predicting Depression in the Adult Group

求めた。また反すうの偏回帰係数に、高群は +1SD の値を、低群は -1SD の値をそれぞれ代入した。その結果を Fig. 1 に図示する。高反すう群では有意な回帰直線の傾きが認められたが ($\beta = .292, p < .001$)、低反すう群では有意な回帰直線の傾きは認められなかった ($\beta = .074, p > .05$)。以上の結果から、反すう傾向が低い者では、ネガティブな認知が強くなっても抑うつ症状は悪化しないが、反すう傾向が高い者では、強いネガティブな認知が強くなるほど抑うつ症状が強まることが明らかになった。

考 察

本研究では大学生と 30・40 代の成人を対象とし、加齢に伴う抑うつの反すうの変化を検討した。その結果、成人群は大学生群よりも低い反すう傾向を示すことが明らかになった。また階層的重回帰分析の結果、成人群でのみ低反すうの抑うつ緩衝効果が認められることが明らかになった。以上のことから、本研究の仮説はお

おむね支持されたと考えられる。

加齢に伴う抑うつの反すうの変化に関して、これまでほとんど検討されていなかった。本研究の結果、成人群は大学生群よりも低い反すう傾向を示し、その差は中程度の効果量を示すことが明らかになった。この結果は、加齢に伴って反すう傾向が減弱する Erskine et al. (2007) の報告や、加齢に伴いより適応的なコーピングを行うことができるようになるとの指摘 (Amirkhan & Auyeung, 2007; 木島, 2009; Skinner & Edge, 1998) に沿うものであった。このことから、大学生期から 30・40 代成人期に移行するに伴い、抑うつの反すう傾向は減弱し、個人はより適応的にネガティブな認知を対処できるようになると考えられる。

本研究において、成人群では、反すう傾向と抑うつスキーマとの有意な交互作用が認められ、反すう傾向が低い成人では、ネガティブな認知が強まっても抑うつ症状は悪化しないことが示された。この結果から、反すう傾向が低い 30・40 代成人では、ネガティブな認知が抑うつを増幅させるプロセスが緩和されることが明らかになった。一方、大学生群では、反すう傾向と抑うつスキーマとの有意な交互作用は認められず、反すう傾向が低い者であっても低反すうの緩衝効果は認められないことが示された。この一連の結果から、反すう傾向が低い者であっても、大学生と 30・40 代成人ではネガティブな認知を処理する過程が異なり、30・40 代成人期では、ネガティブな認知が抑うつを強めるプロセスが弱いと考えられる。このことから、加齢に伴ってコーピングは適応的になると示す研究結果 (木島, 2009; Skinner & Edge, 1998) に沿うように、抑うつの反すうの量的な面のみならず質的な面からも、30・40 代成人期にある者はより適応的にネガティブな認知に対処することができると思われる。これは、反すう傾向が低い者であっても、加齢に伴ってネガティブな認知を即座に、安定的に修正/再構成できることによる可能性、加齢に伴ってより

容易にネガティブな認知を受け流せることによる可能性、もしくは両方の作用による可能性などが考えられる。しかしながら、本研究のみからでは、大学生期や30・40代成人期にある反すう傾向が低い者が示す認知処理過程や、加齢による反すうの質的な変化を具体的に理解することはできない。今後、実験研究によって明らかにする必要がある。

両群が呈する抑うつ症状の強さ

本研究において、大学生群は成人群よりも強い抑うつ症状を呈することが示された。これは、これまでに報告されている加齢に伴って抑うつ症状が低下する報告（横田・山村，2007）に沿うものである。それに加え、大学生群では成人群よりも抑うつ状態にある者が多く、大学生群の約7割が軽度以上の抑うつ状態にあり、約10%がうつ病患者と同程度の抑うつ状態にあることが明らかになった。このことから、先行研究で示唆されているように大学生の時期は精神的に不安定な時期であることが伺われる。さらにうつ病の平均初発年齢は20-30歳の間である報告（川上ら，2003）などを踏まえると、大学生に対して積極的な抑うつへの予防的介入が必要であると思われる。

また、成人群では大学生群よりも抑うつ反すう傾向が低かったことや、大学生群には認められなかった低反すうの緩衝効果が認められたことから、年齢を重ねるにつれて抑うつ悪化やうつ病発症のリスクが低下すると推察される。しかしながら、一部では中高年層のうつ病罹患率や自殺率の高さが問題視されている（川上ら，2003）。このことから、本研究が示したように30・40代の成人全体としては青年期にある者よりも抑うつリスクが軽減していると概観できるものの、成人期後期（中高年期）への移行期において、反すう傾向が高い30・40代の者がその傾向を維持もしくは習慣化させてしまう場合には、抑うつへの脆弱性が高まり、慢性的な抑うつ状態に陥りやすくなるのかもしれない。今後、年齢層を広げ抑うつ研究をさらに進

める必要であろう。

臨床的示唆

本研究が示した大学生群と成人群が示した抑うつ症状に対する抑うつスキーマと反すう傾向の説明率の大きさの違いは興味深い結果であったと思われる。抑うつ症状を基準変数とした階層的重回帰分析の結果、全体的な決定係数には大きな差はなかったものの（大学生群：約31%，成人群：約34%）、成人群において抑うつスキーマは16%、抑うつ反すう傾向は17%の説明率を示し、抑うつスキーマと反すう傾向の交互作用は有意水準にあることが確認された。この結果から、抑うつ予防において30・40代の成人を対象とする場合には、反すう傾向の減弱に焦点を当てることで効果的に抑うつを軽減を図ることができると考えられる。一方、大学生群において抑うつスキーマの説明率はわずか8%であり、反すう傾向による説明率は23%であった。一見すると、大学生を対象とした抑うつ予防では、ネガティブな認知に焦点を当てるよりも低反すうの減弱に焦点を当てるべきと思われる。しかしながら、本研究において大学生群では低反すうの緩衝効果が認められなかった。このことは反すう傾向が低い大学生であっても、ネガティブな認知が強まった場合には抑うつが増幅することを示唆している。つまり、大学生に対する抑うつやうつ病への予防的介入では、成人を対象とする場合とは異なり、反すう傾向とネガティブな認知の双方の軽減に焦点を当てる必要があると考えられる。

今後の課題

まず本研究の限界として、本研究が用いた二つの年齢群の対象者数の違いが挙げられる。両群ともある程度の対象者数を有していたものの、対象者数の違いによって多少なりとも分析結果が影響を受けたかもしれない。また成人対象者の就労状況、職種、および勤務形態を検討できなかったことも挙げられる。職業の有無やその種類、または就労形態によって、ストレスの程度は異なり、そしてそれに伴って抑

つレベルも影響を受けることが推察される。それ故、本研究結果は就労の有無や勤務形態などに影響を受けた可能性も考えられる。今後、両群の対象者数、就労に関する要因や変数を考慮したうえで、本研究結果を再検討する必要があるのかもしれない。またコホートの問題も限界として挙げられる。本研究結果は特定のコホートや成人期での特定の年代に認められる結果である可能性も考えられる。例えば、50・60代を対象としても、低反すうの緩衝効果が認められない可能性がある。それゆえ、今後他のコホートや30・40代より年齢が高い成人や、大学生よりも年齢が低い青年期にある者を対象として、加齢と反すう過程の質に関する研究を精査することが必要であろう。

本研究では、なぜ成人期にある30・40代の者が青年期にある大学生と比べて反すう傾向が低いのかを明らかにすることはできなかった。近年の研究において、“いま・ここ”での感情や認知を非評価的に体験することを指す脱中心性やマインドフルネスの向上によって反すうを軽減することができるという報告されている(Ramel et al., 2004など)。このことから、成人群では抑うつ反すう傾向が低いと示した本研究結果は、加齢に伴って脱中心性やマインドフルネスが向上したことによる副次的な効果であるかもしれない。またTeasdale (1999)は、マインドフルネスの向上に伴って、抑うつ反すうとは相反する認知過程(具体的、直接的な認知過程)が促進されると指摘している。このことから、本研究結果は具体的体験の認知過程が加齢に伴って増幅したことによる効果とも考えられる。今後の研究で、脱中心性やマインドフルネスと反すうとの関連性を精査するとともに、加齢に伴う体験的な認知過程の変化を検討することで、抑うつ反すうに関してのさらなる臨床的、治療的示唆が得られると考えられる。

文 献

- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., Kim, R. S., & Lapkin, J. B. 2000 The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, **109**, 403-418.
- Amirkhan, J. & Auyeung, B. 2007 Coping with stress across the lifespan: Absolute vs. relative changes in strategy. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **28**, 298-317.
- Beck, A. T. 1976 *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Blanchard-Fields, F., Sulsky, L., & Robinson-Whelen, S. 1991 Moderating effects of age and context on the relationship between gender, sex role differences, and coping. *Sex Roles*, **25**, 645-660.
- Ciesla, J. A. & Roberts, J. E. 2007 Rumination, negative cognition, and their interactive effects on depressed mood. *Emotion*, **7**, 555-565.
- 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.
- Ersine, J. A. K., 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.
- Hampel, P. & Petermann, F. 2005 Age and gender effects on coping in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, **34**, 73-83.
- 家接哲司・小玉正博 1999 新しい抑うつスキーマ尺度の作成の試み *健康心理学研究*, **12**, 37-46.
- 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.
- 川上憲人・大野 裕・宇田英典・中根充文・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附属教育実践センター紀要, **27**, 27-40.
- 木島恒一 2009 成人期前期以降におけるコーピング・スキルの発達的变化 生活科学研究, **31**, 49-55.
- 厚生労働省健康日本21企画検討会 健康日本21計画策定検討会 2000 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について 報告書
- 児玉昌久・片柳弘司・嶋田洋徳・坂野雄二 1994 大学生におけるストレスコーピングと自動思考, 状態不安, および抑うつ症状との関連 早稲田大学ヒューマンサイエンスリサーチ, **7**, 14-25.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. 1998 Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories and predictions. *Journal of Personality and Social Psychology*, **75**, 166-177.
- Lyubomirsky, S. & Nolen-Hoeksema, S. 1993 Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, **65**, 339-349.
- 森 治子・長谷川浩一・石隅利紀・嶋田洋徳・坂野雄二 1994 不合理な信念測定尺度(JIBT-20)の開発の試み 早稲田大学ヒューマンサイエンスリサーチ, **3**, 43-58.
- Nolen-Hoeksema, S. 1991 Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, **100**, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. 1999 Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, **77**, 1061-1072.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. 2001 Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioral Practice*, **8**, 160-164.
- Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E., & McQuaid, J. R. 2004 The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research*, **28**, 433-455.
- Robinson, M. S. & Alloy, L. B. 2003 Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, **27**, 275-291.
- 坂本真士 1997 自己注目と抑うつの社会心理学 東京大学出版会
- Skinner, E. & Edge, K. 1998 Reflections on coping and development across the lifespan. *International Journal of Behavior Development*, **22**, 357-366.
- Teasdale, J. D. 1999 Emotional processing, three modes of mind and the prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy*, **5**, 3-26.
- 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.
- Watkins, E. & Moulds, M. 2005 Distinct modes of ruminative self-focus: Impact of abstract versus concrete rumination on problem solving in depression. *Emotion*, **5**, 319-328.
- 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— *Japan Academy of Health Science*, **9**, 217-224.
- Zung, W. W. K. 1965 A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, **12**, 63-70.

Age-Related Changes in Depressive Rumination: Comparing Undergraduate Students and Adults in Their Thirties and Forties

Yasuo MURAYAMA¹ Takahiro OKAYASU²

¹ Department of Arts and Letters, Meiji University

² School of Arts and Letters, Meiji University

Abstract

“Depressive rumination” has been defined as persistent, cyclic, thinking focused on negative aspects of past experiences. Although it has been found that a high tendency to ruminate relates to vulnerability to depression, recent research has reported that a low tendency to ruminate could have a buffering effect on depressive schemas, which would, in turn, lead to a decrease in depression. Little research has been conducted on age-related quantitative and qualitative changes in rumination. The purpose of the present study was to investigate age-related differences in rumination, comparing an undergraduate sample and a sample of adults in their thirties and forties, by examining participants’ level of rumination and the buffering effect. The adult sample was found to show a lower tendency to ruminate than the undergraduate sample, and also showed the buffering effect. These results suggest that as individuals get older, they have a reduced tendency to ruminate, and are more likely to cope effectively with negative cognitions. Clinical implications for prevention of depression are also discussed.

Key Words: depressive rumination, buffering effect, negative cognitions, coping