

<原 著>

メタ認知的観点から見た抑うつ症状と心配の関連性の検討

黒田 彩加* 友恵眞理子* 富田 望* 岸野 有里*

荒木美乃里* 樋沼 友子* 熊野 宏昭**

要 約

大うつ病性障害 (Major Depressive Disorder: MDD) とは、反芻によって特徴づけられるとされている。一方で、抑うつ症状と心配との明確な関連も示唆されている (Watkins & Michelle, 2009)。しかし、反芻の影響を除いた上での心配及び心配を制御するメタ認知的信念が抑うつ症状へ及ぼす影響は明らかになっていない。そこで本研究では、第1に抑うつ症状と反芻、心配、反芻や心配のメタ認知的信念の関連性を検討すること、第2に反芻、心配、ネガティブなメタ認知的信念が抑うつ症状に与える影響について検討することを目的とした。相関分析の結果、抑うつ症状と反芻、心配の間には、それぞれ有意な中程度の正の相関が示された。階層的重回帰分析の結果、反芻よりも心配の方が抑うつ症状に強い影響を与えていることが示され、メタ認知的観点から見た心配も抑うつ症状に影響を及ぼしていることが予測された。したがって、心配は抑うつ症状に重要な影響を及ぼしていることが示唆された。

キーワード: 大うつ病性障害 (Major Depressive Disorder: MDD), 反芻, 心配, メタ認知的信念

問題と目的

大うつ病性障害 (Major Depressive Disorder: MDD) とは、反芻によって特徴づけられる障害である。反芻とは、自己の抑うつ症状やその原因、結果について消極的に考え続けることであり、抑うつエピソードの維持に関連する思考スタイルである (Nolen-Hoeksema, 1991)。

Wells (2009) によって開発されたメタ認知的療法 (Metacognitive Therapy: MCT) における MDD の治療についても、反芻に焦点が当てられている。MCT とは認知行動療法の技法体系の1つであり、自らの認知を監視・制御・評価する認知である「メタ認知」を直接的な介入対象とする心理療法である (今井・今井, 2011)。

MCT では、反芻を引き起こす要因としてメタ認知的信念の概念が提唱されている (Wells, 2009)。これは、思考の働き方やコントロールの仕方など思考の制御に関わる信念である (西・今井・金山・熊野, 2014)。具体的には「反芻は対処をするのに役立つ」といったポジティブなメタ認知的信念と、「反芻は制御困難である」といったネガティブなメタ認知的信念によって反芻が促され、抑うつ症状の悪化や持続につながるとされている (長谷川・金築・井合・根建, 2011)。Papagerogiou & Wells (2003) による MDD のメタ認知モデルでは、反芻に対するポジティブなメタ認知的信念によって反芻が生じ、反芻が抑うつ症状へ直接作用するプロセスと、反芻に対するネガティブなメタ認知的信念を経て抑うつ症状へ影響を及ぼすプロセスの2つのプロセスを辿ることが示唆されている。

* 早稲田大学大学院人間科学研究科

** 早稲田大学人間科学学術院

先述のように、従来のMDDにおける研究では反芻が中核的な問題とされており、メタ認知モデルにおいても反芻に焦点が当てられてきた。一方で、抑うつ症状は心配とも明確な関連があることが示唆されている(Watkins & Michelle, 2009)。心配とは、反芻と同様に反復的な思考様式をとる認知過程であり、言語的で問題解決を目的とするネガティブな思考の連鎖のことである(Borkovec, Robinson, Pruzinsky, & DePree, 1983)。反芻と心配は、どちらも感情と脅威的な出来事に対処することを目的とし(Wells & Matthews, 1994)、ネガティブな思考の維持・増悪要因であるとされている(Hong, 2007)。また、実証的データにより、反芻と心配の重複が示唆されている(Segerstrom, Tsao, Alden, & Craske, 2000)。一方で、反芻はより過去志向的なものとして現れ、理解と意味の成立に関連しているのに対し、心配はより未来志向的なものとして現れ、危険の回避と防止に関連しているという相違点もある(Wells, 2009)。以上より、反芻と心配は、重複する特徴があるものの、区別可能な思考スタイルであるといえる。

先述のように、心配と抑うつ症状には強い関連性があることが示唆されており(Watkins & Michelle, 2009)、MCTにおいても、心配は抑うつ症状の構成要素とされている(Wells, 2009)。したがって、反芻に加え心配も、抑うつ症状に関連する重要な思考プロセスであるといえる。しかし、反芻と心配に重複する特徴があることをふまえると、反芻の影響を除いた上で、心配が抑うつ症状に対してどのように影響を及ぼしているのかを明らかにする必要があるが、それは未だなされていない。さらに、MDDのモデルの中には心配や心配に関するメタ認知的信念は含まれておらず、反芻とともに心配の影響も考慮した抑うつ症状の維持や憎悪要因について十分に捉えられていない可能性が考えられ

る。そこで本研究では、第1に抑うつ症状と反芻、心配、両思考のメタ認知的信念の関連性を検討することを目的とした。第2に反芻、心配に加え、MDDのメタ認知モデル(Papageorgiou & Wells, 2003)を考慮し、抑うつ症状に対し直接的な影響を及ぼすと考えられる両思考のネガティブなメタ認知的信念が、抑うつ症状に与える影響を検討することを目的とした。これに基づき、以下の仮説を立てることとする。

仮説1. 反芻と反芻に対するメタ認知的信念に加え、心配と心配に対するメタ認知的信念は、抑うつ症状と関連がある。

仮説2. 心配と心配に対するネガティブなメタ認知的信念は、反芻の影響を制御した上でも抑うつ症状に影響を及ぼす。

方法

調査対象者

早稲田大学に通学する学生726名を対象に質問紙調査を実施した。その内、調査に協力する意思を示さなかった者、調査データから記入漏れなど回答に不備のあった者を除外した288名(男性115名、女性164名、不明9名:年齢(平均±SD)20.59±1.53歳、有効回答率39.7%)を分析の対象とした。

調査材料

- (1) フェイスシート: 回答者の性別と年齢を尋ねた。
- (2) Beck Depression Inventory-II 日本語版(BDI-II; 小嶋・古川, 2003): 抑うつ症状を測定するために用いた。高い信頼性と妥当性を有している(小嶋・古川, 2003), 21項目4件法の尺度。
- (3) Penn State Worry Questionnaire 日本語版(PSWQ; 本岡・松見・林, 2009): 心配を測定するために用いた。高い信頼性と妥当性を有している(本岡ら, 2009), 16項目5件法の

尺度。

- (4) Metacognitive Questionnaires-30 日本語版 (MCQ-30; 山田・辻, 2007) の下位尺度, 「心配についてのポジティブな信念」, 「心配の統制性や危険に関するネガティブな信念」: 心配に対するポジティブなメタ認知的信念, ネガティブなメタ認知的信念を測定するための4件法の尺度。高い信頼性と妥当性を有しており (山田・辻, 2007), 心配に対するポジティブなメタ認知的信念, ネガティブなメタ認知的信念に該当する12項目を用いた。
- (5) Rumination-Reflection Questionnaire 日本語版 (RRQ; 高野・丹野, 2008) の下位尺度, 「反芻」: 反芻を測定するための5件法の尺度。高い信頼性と妥当性を有しており (高野・丹野, 2008), 反芻に該当する12項目を用いた。
- (6) Positive Behavior Rating Scale 日本語版 (PBRs; 高野・丹野, 2010): 反芻に対するポジティブなメタ認知的信念を測定するために用いた。高い信頼性と妥当性を有している (高野・丹野, 2010), 9項目4件法の尺度。
- (7) Negative beliefs about depressive rumination questionnaire 日本語版 (NBDRQ; 長谷川・金築・井合・根建, 2011): 反芻に対するネガティブなメタ認知的信念を測定するために用いた。高い信頼性と妥当性を有している (長谷川ら, 2011), 15項目5件法の尺度。

手続き

本調査は, 早稲田大学所沢キャンパスの教場において, 講義終了の時間に受講生に質問紙を配布した。

倫理的配慮

本研究は, 早稲田大学における「人を対象とする研究に関する倫理委員会」の審査と承認を得て行われた (承認番号: 2014-122)。

分析手続き

SPSS (Ver. 20) を用いて, 相関分析と階層的重回帰分析を行った。

結果

1. 記述統計量

記述統計量の結果から, 抑うつ症状の合計点は, 平均値 8.79 ($SD = 8.57$), 最大値 45, 最小値 0 となった。合計点の平均から, 多くの調査対象者はほぼ抑うつ状態にないことが予測された。反芻の合計点は, 平均値 38.88 ($SD = 8.82$), 最大値 59, 最小値 12, 心配の合計点は, 平均値 49.63 ($SD = 12.21$), 最大値 76, 最小値 20 となった。

2. 各変数間の相関分析の結果

抑うつ症状と反芻, 心配, 両思考のメタ認知的信念との関連性を検討するために, Pearson の積率相関係数を算出した (Table 1)。相関分析の結果, 抑うつ症状と反芻, 心配の間には, それぞれ有意な中程度の正の相関が示された。抑うつ症状と, 反芻及び心配に対する各ポジティブなメタ認知的信念の間には, 全て有意なごく弱い正の相関が示された。抑うつ症状と反芻に対するネガティブなメタ認知的信念の間には, 有意な弱い正の相関が示され, 抑うつ症状と心配に対するネガティブなメタ認知的信念の間には, 有意な中程度の正の相関が示された。

3. 階層的重回帰分析の結果

反芻と心配, 両思考のネガティブなメタ認知的信念が抑うつ症状への影響をどのように予測するか検討するために, 抑うつ症状を目的変数とした階層的重回帰分析を行った (Table 2)。第1ステップで説明変数として反芻と反芻に対するネガティブなメタ認知的信念を投入し, 第2ステップで心配, 第3ステップで, 心配に対するネガティブなメタ認知的信念を投入した。投入法は, 強制投入法を用いた。その結果, 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増分が認められた。最終的な各説明変数の標準偏回帰係数は, 反芻 $\beta = -.004$

(*n.s.*), 反芻に対するネガティブなメタ認知的信念 $\beta = .110$ ($p < .10$), 心配 $\beta = .162$ ($p < .10$), 心配に対するネガティブなメタ認知的信

念 $\beta = .371$ ($p < .001$) であった。なお, 各ステップの各変数間には, 多重共線性の問題は認められなかった ($VIF < 2.89$)。

Table 1
各変数間の Pearson 積率相関係数 ($N = 288$)

	1	2	3	4	5	6	7
1. 抑うつ症状	—	.475**	.185**	.541**	.420**	.167**	.385**
2. 心配		—	.371**	.706**	.760**	.388**	.497**
3. 心配に対するポジティブなメタ認知的信念			—	.389**	.363**	.551**	.106
4. 心配に対するネガティブなメタ認知的信念				—	.662**	.434**	.530**
5. 反芻					—	.508**	.503**
6. 反芻に対するポジティブなメタ認知的信念						—	.187**
7. 反芻に対するネガティブなメタ認知的信念							—

** $p < .01$

Table 2
階層的重回帰分析の結果

説明変数	R^2	ΔR^2	β
1.	.216***		
反芻			.303***
反芻に対するネガティブなメタ認知的信念			.232***
2.	.258***	.041***	
反芻			.085
反芻に対するネガティブなメタ認知的信念			.183**
心配			.320***
3.	.318***	.060***	
反芻			-.004
反芻に対するネガティブなメタ認知的信念			.110†
心配			.162†
心配に対するネガティブなメタ認知的信念			.371***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, † $p < .10$

考 察

本研究の目的は, 第1に抑うつ症状と反芻, 心配, 両思考のメタ認知的信念の関連性を検討すること, 第2に反芻, 心配と両思考のネガティブなメタ認知的信念が抑うつ症状に与える

影響を検討することであった。

相関分析の結果から, 抑うつ症状には反芻とともに心配も関連していることが示唆され, 先行研究に合致した結果となった。また, 反芻, 心配それぞれのポジティブなメタ認知的信念はともに抑うつ症状とほぼ関連しておらず, 両思

考のネガティブなメタ認知的信念は抑うつ症状と関連していることが示された。これより、仮説1は一部を除いて支持され、心配に対するネガティブなメタ認知的信念の強さと抑うつ症状の強さは関連していることが示唆された。また、反芻及び心配のポジティブなメタ認知的信念は、抑うつ症状よりも反芻や心配と強く関連していることが示唆された。先行研究では、反芻に対するポジティブなメタ認知的信念は、反芻を始発させ、持続させやすいという特徴を持つことや（長谷川ら、2011）、反芻に対するポジティブなメタ認知的信念によって反芻が生じた後に抑うつ症状へ直接作用するというメタ認知モデルが作られている（Papageorgiou & Wells, 2003）。これらから、本研究の結果は先行研究と一致しており、ポジティブなメタ認知的信念は反芻を媒介して抑うつ症状へ影響を及ぼすと考えられる。また、先述のように心配は反芻と重複した特徴を有していることから、心配についても同様の結果が示されたと推察される。しかし、本研究では心配、反芻、各メタ認知的信念がどのようなプロセスによって抑うつ症状に影響するのかが検討していないため、今後は、変数間の因果モデルを作成し、モデルの適合度を検討することで、プロセスの検証を行う必要がある。

階層的重回帰分析の結果から、最終的なモデルにおける説明変数として、心配は反芻よりも抑うつ症状に影響を及ぼすことが示された。これは神経症傾向から抑うつ症状に至る場合には、反芻、心配がともに同程度の影響を及ぼす（Muris, Roelofs, Rassin, Franken, Mayer, 2005）という知見を一部支持するものであった。また、心配に対するネガティブなメタ認知的信念が抑うつ症状に最も強く影響を及ぼすことが示された。以上より、仮説2は概ね支持された。しかし、従来の臨床群を対象とした研究では、反芻が抑うつの中核的な維持要因であり、

MCTにおいても反芻に対するネガティブなメタ認知的信念の活性化が反芻を増強するとされている（Wells, 2009）。今回は健常群を対象にしていることから、反芻に対するネガティブなメタ認知的信念を強固に保持し、反芻が強化されている状態にある者はそれほどいなかった可能性が考えられる。そのため、臨床群を対象としても同様の結果が示されるかどうかは検討の余地がある。

全般性不安障害（Generalized Anxiety Disorder: GAD）とMDDは、機能的に共通したメタ認知を有していることが示されている（Papageorgiou & Wells, 2001）。さらに、Wells（1997）によるGADのメタ認知モデルでは、心配に対するポジティブなメタ認知的信念が心配を引き起こし、心配は心配に対するネガティブなメタ認知的信念の活性化を介してGAD症状に影響を及ぼしていることが示されている。以上より、抑うつ症状に対しても、心配は心配に対するネガティブなメタ認知的信念を介して影響を及ぼしている可能性が考えられる。そのため、心配よりも心配に対するネガティブなメタ認知的信念が抑うつ症状に強く影響を及ぼすという結果を示したことが推察される。また、反芻と反芻に対するネガティブなメタ認知的信念のみではなく、心配や心配に対するネガティブなメタ認知的信念も説明変数に加えた場合、全体的な決定係数は高くなることが示された。このことから、抑うつ症状に対しては、心配、そしてメタ認知的観点から見た心配の影響も考慮する必要性が示されたと考えられる。しかし、先述のように、反芻と心配は重複した特徴を持ち、本研究でも、反芻と心配及び心配に対するネガティブなメタ認知的信念の相関が.760及び.662と大きく、反芻に対するネガティブなメタ認知的信念と心配及び心配に対するメタ認知的信念の相関も.497及び.530と中程度であった。したがって、反芻と心配のそれぞれに関わ

る変数群同士の弁別が不十分であった可能性もある。今回は、反芻と同様に、メタ認知的観点から見た心配も抑うつ症状に影響を及ぼしていることを明らかにするために、重回帰分析を用いたが、今後は、共分散構造分析等によって、抑うつ症状の維持・増悪に対して、反芻と心配のそれぞれを含む認知プロセスが、どの程度独立して影響を及ぼすのかといった検討も進めることが必要と考えられる。

本研究の結果から、抑うつ症状に対して反芻よりも心配が大きな影響を及ぼしていることが示唆された。また、抑うつ症状と反芻、心配の関わりを検討する際には、両思考のメタ認知的信念の影響も考慮する必要があると考えられた。そして今後は、心配、反芻、各メタ認知的信念がどのようなプロセスによって抑うつ症状に影響するのかを検討する必要がある。さらに、今回は調査対象者が大学生のみであったことから、本研究結果が実際に臨床群や他の年代の人に適応しうるかを検証する必要がある。

引用文献

- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 9-16.
- 長谷川 晃・金築 優・井合 真海子・根建 金男 (2011). 抑うつ反すうに関するネガティブな信念と抑うつとの関連性 行動医学研究, 17, 8-15.
- 今井 正司・今井 千鶴子 (2011). メタ認知療法 心身医学, 51, 1098-1104.
- 小嶋 雅代・古川 壽亮 (2003). 日本語版 BDI-II ベック抑うつ質問票手引き 日本文化科学社.
- 本岡 寛子・松見 淳子・林 敬子 (2009). 「心配」の自己評定式質問紙——Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) 日本語版の信頼性と妥当性の検討—— カウンセリング研究, 42 (1), 247-255.
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I. & Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences*, 39, 1105-1111.
- 西 優子・今井正司・金山裕介・熊野宏昭 (2014). 中学生における注意制御機能、ディタッチト・マインドフルネス、反芻、メタ認知的信念が抑うつに及ぼす影響 認知療法研究, 7, 55-65.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and behavioral practice*, 8, 160-164.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 261-273.
- Ryan Y. Hong (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Behavior Research and Therapy*, 45, 277-290.
- Segerstrom, S. C., Tsao, J. C.I., Alden, L. E., & Craske, M. G. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 671-688.
- 高野 慶輔・丹野 義彦 (2008). Rumination-Reflection Questionnaire 日本語版作成の試み パーソナリティ研究, 16, 259-261.

- 高野慶輔・丹野義彦 (2010). 反芻に対する肯定的信念と反芻・省察 パーソナリティ研究, 19, 15-24.
- Watkins, E. R., & Michelle, M. L. (2009). Thought control strategies, thought suppression, and rumination in depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2, 235-251.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York: The Guilford Press
- (エイドリアン・ウエルズ 熊野 宏昭・今井 正司・境 泉洋 (監訳) (2012). メタ認知療法——うつと不安の新しいケースフォーミュレーション—— 日本評論社)
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associated.
- 山田 尚子・辻 平次郎 (2007). ネガティブな思考へのメタ認知及びそのコントロール方略 (2) ——Metacognitions Questionnaire 及び Thought Control Questionnaire 日本語版の作成—— 日本心理学会第 71 回大会発表論文集, 960.

A search for the relationship between depression and worry:
A metacognitive perspective

Ayaka KURODA*, Mariko TOMOE*, Nozomi TOMITA*, Yuri KISHINO*,
Minori ARAKI*, Tomoko HINUMA*, and Hiroaki KUMANO**

*Graduate School of Human Sciences, Waseda University

**Faculty of Human Sciences, Waseda University

Abstract

Major Depressive Disorder (MDD) is characterized by rumination, while depression significantly correlates with worry (Watkins & Michelle, 2009). No studies have investigated how worry and metacognitive beliefs that control worry affect depression. Therefore, this study examined the following: First, whether depression is associated with rumination, worry, and metacognitive beliefs about rumination and worry. Second, whether depression is affected by rumination, worry, and negative metacognitive beliefs about rumination and worry. The results of correlational analysis indicate that metacognitive beliefs are positively correlated with depression, and rumination and worry. The results of hierarchical multiple regression analyses indicated that depression was more heavily affected by worry than rumination. Furthermore, worry from a metacognitive perspective also affected depression. Therefore, the results of the present study suggest that worry significantly affects depression.

Key words: Major Depressive Disorder (MDD), rumination, worry, metacognitive beliefs