

原著論文

回避行動とネガティブな反復的思考が抑うつと不安に及ぼす影響

中京大学大学院心理学研究科 疋田 一起

中京大学心理学部 山本 竜也

広島国際大学心理学部 首藤 祐介

中京大学心理学部 坂井 誠

Influence of avoidance behavior and negative repetitive thinking on depression and anxiety

HIKIDA, Ikki (Graduate School of Psychology, Chukyo University)

YAMAMOTO, Tatsuya (School of Psychology, Chukyo University)

SHUDO, Yusuke (School of Psychology, Hiroshima International University)

SAKAI, Makoto (School of Psychology, Chukyo University)

High comorbidity exists between depression and anxiety, and cognitive behavior therapy has been effective for treating both. Further examination of the effects of behavioral and cognitive factors on depression and anxiety is therefore an important topic. The present study aimed to examine the influence of avoidance behavior as a behavioral factor and negative repetitive thinking as a cognitive factor on depression and anxiety. A non-clinical sample of Japanese undergraduate students (average age, 19.23 years; SD, 1.11) completed questionnaires on avoidance behavior, negative repetitive thinking, anxiety, and depression. Analysis with structural equation modeling showed that avoidance behavior and negative repetitive thinking influenced depression and anxiety, respectively. This result suggests that intervention in avoidance behavior and negative repetitive thinking reduces depression and anxiety.

Key words: avoidance behavior, negative repetitive thinking, depression, anxiety

1. 問題と目的

抑うつや不安は、単体で存在するだけではなく、併存するケースが多い (Brown, Campbell, Lehman, Grisham, & Mancill, 2001)。また、両者が併存している症例では、重症化するケースや治療への反応が乏しくなるケースが多いと報告されている (貝谷, 2010)。したがって、併存状態に対するより有効な介入方法が求められている。

臨床心理学的な介入方法のひとつである認知行動療法は、うつ病や不安症に対して有効であると報告されている (e.g., Butler, Chapman, Forman, & Beck, 2006)。他にも、認知行動療法の理論に基づいた介入が、抑うつや不安の併存状態に対し有効であることが示されている (e.g., Farchione et al., 2012)。しかし、実証的に抑うつや不安に対して影響を与える要因を検討した文献は現在限られており、認知行動療法において介入対象である行動的要因と認知的要因の側面からの抑うつと不安に共通する影

響を、さらに検討していくことが求められている。以下、行動的要因と認知的要因が抑うつおよび不安に与える影響について述べる。

対人関係場面における社会的スキルや回避行動などが、抑うつおよび不安に影響する行動的要因として挙げられる。アナログ群において、回避行動と抑うつおよび不安と中程度から高い相関がみられること (e.g., Moulds, Kandris, Starr, & Wong, 2007; Carvalho & Hopko, 2011; Ottenbreit & Dobson, 2004)、および、アメリカ精神医学会が発行する DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition の不安症の項目において回避行動についての記載があること (American Psychiatric Association : APA, 2013) から、本研究では回避行動に着目する。回避行動とは、生命体が嫌悪的な刺激にさらされないように前もって行動することである。抑うつと回避行動の関係については、うつ病の人は特定の活動を行わないだけではなく、嫌悪的な環境から回避する行動の割

合が優位になる特徴を持つことが明らかとなっている (Fester, 1973)。また、回避行動をすることで、十分な正の強化を受ける機会が減少するとともに、行動のレパートリーが狭まることで、うつ病を維持もしくは悪化させる (Martell, Addis, & Jacobson, 2001)。一方、不安と回避行動の関係についても研究が行われてきた。回避行動によって、ある状況への不適切もしくは過剰な不安に対する再学習や馴化の機会が損なわれ、その結果として不安や不安に関連した問題が維持されることが報告されている (Barlow, 2002)。加えて、回避行動は一時的に不安を軽減させる安全確保行動 (safety behavior) であるため、負の強化のプロセスを通じて回避行動が増加し、その結果として不安や不安に関連する問題が維持もしくは悪化することが報告されている (Stein & Hollander, 2002)。実際に Eifert & Forsyth (2005) は、不安関連の障害と診断されたほぼすべての人の特徴として回避行動を挙げており、そのような回避行動を行う者は、恐怖や不安を体験する状況を一時的に免れていると報告した。

過去・現在否定の認知やネガティブな反復的思考などが、認知的要因として挙げられる。過去・現在否定の認知とは、過去や現在の経験を嫌なことばかりであると捉える認知である (福井, 1999)。一方で、ネガティブな反復的思考とは、ネガティブで反復的な認知プロセスを広く包含するものとして提唱されている概念である (Ehring & Watkins, 2008)。ネガティブな反復的思考は診断を超えた横断的アプローチにおける考慮すべき認知的要因として近年、重要視されている (Ehring et al., 2008)。従って、本研究ではネガティブな反復的思考に着目する。ネガティブな反復的思考は、自己や世界についての否定的な側面を対象とする思考であり、反復的かつ侵襲的で制御困難である特徴を有し、その活動によって心を占領すると考えられている (Ehring et al., 2008; Ehring et al., 2011)。従来、このような反復的思考について、抑うつに対して反すう (rumination)、不安に対して心配 (worry) の研究が多く行われてきた (e.g. Nolen-Hoeksema, 1991; Matthews, 1990)。しかし、Segerstome, Tsoo, Alden, & Craske (2000) は、反すうは過去に関する思考であり、心配は未来に関する思考という思考内容にこそ違いがあるが、ともに非生産的で、反復的な認知処理であるという点において共通する概念であることを指摘している。加えて、アナログ群を対象に

した研究からも、これら二つの種類の反復的思考は、共通の認知プロセスを有していることが報告されている (Watkins, Moulds, & Mackintosh, 2005)。実際に、アナログ群において心配と抑うつの反すうの得点から構成されたネガティブな反復的思考の得点が、一か月後の抑うつ症状や不安症状を予期したことも報告されている (Segerstome, et al., 2000)。これらの先行研究により、抑うつおよび不安の維持や悪化に、反すうや心配の上位の概念であるネガティブな反復的思考が影響を及ぼしていることが考えられる。

ところで、近年、心理学の再現可能性についての問題が注目されている (友永・三浦・針生, 2016)。ゆえに、これまでの心理学研究では新奇性へ注目した研究が多かったが、追試による再現可能性の検討の必要性が改めて注目されている (渡邊, 2016)。加えて、非臨床群の抑うつおよび不安は臨床群の抑うつおよび不安と質的な連続性が認められている (Haslam, 2007; Vredenburg, Flett & Krames, 1993)。さらに、抑うつ研究で学生群を対象に調査をすることは、比較的均質な環境があること、学生群は精神疾患にかかっている確率が少ないこと、薬物療法の影響が見られにくいことなどのアナログ研究における方法論的長所を有しているため (Vredenburg et al., 1993)、抑うつおよび不安を対象とする研究においても、大学生を対象としアナログ研究を行うことに意義があると考えられる。

以上より本研究では、行動的要因として回避行動、認知的要因としてネガティブな反復的思考を取り上げ、抑うつおよび不安への影響について大学生を対象に再検討することを目的とした。

．方法

1. 調査対象者

2016年5月から2016年6月に、大学生345名に調査を依頼し、回答に不備がある者を除く327名 (有効回答率94.78%) を分析対象とした。分析対象者は、男性149名、女性176名、性別不明2名、平均年齢19.23歳 (SD = 1.11) であった。

2. 測度

1) 回避行動

Ottenbreit, et al., (2004) により作成された Cognitive-Behavioral Avoidance Scale (以下CBAS)

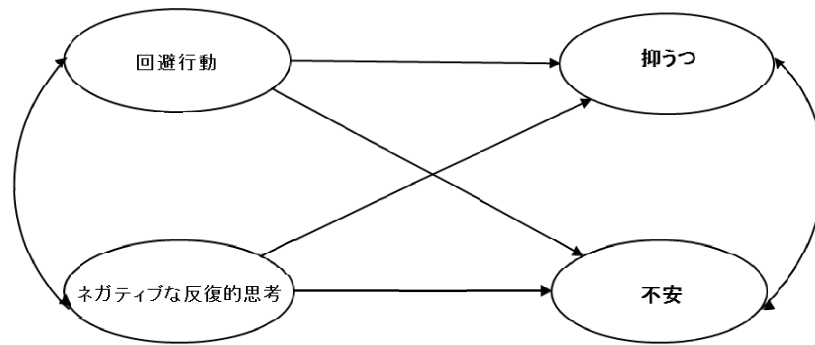


Figure 1 回避行動とネガティブな反復的思考が抑うつおよび不安に及ぼす影響の仮説モデル

の日本語版 (高垣ら, 2011) を用いた。CBAS は、「社会的場面からの回避行動」、「非社会的場面からの回避行動」、「社会的場面からの認知的回避」、「非社会的場面からの認知的回避」の 4 因子、31 項目から構成される。回避の程度を 5 件法で測定する。信頼性・妥当性については、高垣ら (2011) により確認されている。Moulds, et al., (2007) における、抑うつおよび不安と CBAS の合計得点の相関係数と、抑うつおよび不安と CBAS の下位尺度の相関係数を比較すると、大きな差は認められなかった。したがって、本研究では 4 下位因子の合計得点を回避行動として使用した。

2) ネガティブな反復的思考

McEvoy, Mahoney, & Moulds, (2010) により作成された Repetitive Thinking Questionnaire (以下 RTQ) の日本語版 (田中・杉浦, 2014) を用いた。RTQ は、「ネガティブな反復的思考」の 1 因子、31 項目から構成される。精神的な苦痛を受ける状況の後に、ネガティブな反復思考に従事する程度を 5 件法で測定する。信頼性・妥当性については、田中ら (2014) により確認されている。

3) 抑うつ

Radloff (1977) により作成された Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (以下 CES-D) の日本語版 (島・鹿野・北村, 1985) を用いた。CES-D は、「うつ気分」「身体症状」「対人関係」「ポジティブ感情」の 4 因子、20 項目の自己記入式尺度であり、4 件法で測定する。信頼性・妥当性については、島ら (1985) により確認されている。

4) 不安

Spielberger, Gorsuch, & Lushene, (1970) により作成された State-Trait Anxiety Inventory (以下 STAI) の日本語版 (肥田野・福原・岩脇・曾我・Spielberger, 2000) を用いた。STAI は、状態不安を測定する 20 項目と特性不安を測定する 20 項目の 2 因子で構成されているが、本研究では、状態不安を測定する 20 項目のみを用いた。信頼性・妥当性については、肥田野ら (2000) により確認されている。

3. 手続き

本調査は、大学で行われた講義終了後に一斉配布による質問紙調査を行い、即時回収した。

4. データ解析

まず、各尺度の記述統計量を求めた。次に、各尺度間の相関係数を求めた。その後、構造方程式モデリングを用いて、回避とネガティブな反復的思考が抑うつと不安に及ぼす影響について検討を行った。母数の推定は、最尤法とした。なお、統計解析には、SPSS 23.0 と Amos 21.0 を用いた。仮説モデルを Figure 1 に示す。

5. 倫理的配慮

調査実施の際に、研究参加者に対して口頭および書面にて研究目的、調査にて得られた個人情報の守秘と処理方法、調査の参加は任意であり、不参加による不利益が生じないこと、研究結果を関連学会で発表する可能性、研究への質問等の対応についてなどを説明し、調査協力の同意を得たうえで調査を行った。

Table 1 各尺度の記述統計量と相関係数

尺度	M	SD	相関係数			
			1	2	3	4
1. 回避行動	70.33	20.90	-			
2. ネガティブな反復的思考	82.41	24.97	.28**	-		
3. 抑うつ	17.60	9.80	.54**	.55**	-	
4. 不安	45.43	10.05	.41**	.49**	.71**	-

** : p < .01

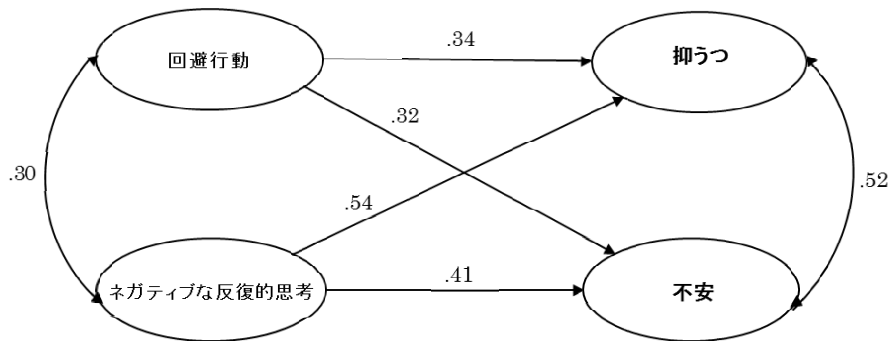


Figure 2 回避行動とネガティブな反復的思考が抑うつと不安に及ぼす影響のモデル

結果

1. 基本統計量および相関分析

各尺度の平均、標準偏差およびピアソンの積率相関係数を算出し、Table 1 に示した。相関分析の結果、「回避行動」と「ネガティブな反復的思考 ($r = .28$)」との間に弱い正の相関、「抑うつ ($r = .54$)」、「不安 ($r = .41$)」との間に中程度の正の相関が認められた ($p < .01$)。「ネガティブな反復的思考」と「抑うつ ($r = .55$)」、「不安 ($r = .49$)」との間に中程度の有意な正の相関が認められた ($p < .01$)。「抑うつ」と「不安 ($r = .71$)」との間に強い正の相関が認められた ($p < .01$)。

2. 共分散構造分析

回避行動とネガティブな反復的思考が抑うつと不安に及ぼす影響を検討するために共分散構造分析による分析を行った。分析は Amos 21.0 を用いて行い、推定法は最尤法とし、欠損値は完全情報最尤推定法を用いて処理した。また適合度が不適當に低下することを避けるために、STAI, RTQ について、豊田 (2009) を参考に 3-4 項目ずつアイテムパーセリングを行った。モデルのパスは、先行研究および相関分析の結果を参考に仮定した (Figure 1)。分析の結果、得られたモデルを Figure 2 に示した。なお観測変数と誤差項は Figure 2 から省略した。

「回避行動」から「抑うつ (.34)」、「不安 (.32)」に有意なパスが認められた ($p < .01$)。「ネガティブな反復的思考」から「抑うつ (.54)」、「不安 (.41)」に有意なパスが認められた ($p < .01$)。本モデルは、 $\chi^2 = 699.78$, $df = 293$, $p < .01$, $CFI = .92$, $RMSEA = .07$ であった。なお、完全情報最尤法を使用したため、GFI 及び AGFI 等の適合度指標は算出されなかったが、CFI および RMSEA の値から本モデルは一定の適合度を示すと考えられた。

考察

本研究は、回避とネガティブな反復的思考が抑うつと不安に及ぼす影響を検討することを目的とした。相関分析の結果、先行研究と同様に、回避行動とネガティブな反復的思考から抑うつおよび不安に対して有意な相関が示された。そこで、モデルを仮定し、共分散構造分析を用い、各要因からの抑うつおよび不安への影響を検証した。その結果、回避行動とネガティブな反復的思考から抑うつおよび不安に対しての有意なパスが認められた。したがって、各要因が抑うつおよび不安に影響を及ぼすことが示唆された。本研究では、回避行動およびネガティブな反復的思考の間の相関係数は、 $r = .28$ であり独立していた。したがって以下では、回避行動、ネガティブな反復的思考の観点からそれぞれ考察を行う。

まず、回避行動から抑うつおよび不安に有意な正のパスが認められたことについて述べる。本研究では、回避行動から抑うつおよび不安に影響があることが示されたため、回避行動を行うことで抑うつおよび不安の状態が悪化することが示唆された。上述の通り、DSM-5の不安症の項目には回避行動に関する記述があり、不安への回避行動の影響は広く認められている (Eifert, et al., 2005)。一方で、DSM-5の抑うつに関する項目には回避行動の記載はない (APA, 2013)。しかし、本研究では、回避行動の不安への影響と同程度の抑うつへの影響が見られたことから、Moulds, et al., (2007) と同様に、不安のみではなく抑うつにおいても回避行動は考慮すべき要因であることが示唆された。

次に、ネガティブな反復的思考から抑うつおよび不安に有意な正のパスが認められたことについて述べる。本研究においても Segerstome, et al., (2000) の先行研究等と同様に、ネガティブな反復的思考から抑うつおよび不安に中程度の影響があることが示されたため、ネガティブな反復的思考を行うことで抑うつおよび不安の状態が悪化することが示唆された。多くの横断的および縦断的研究から、反すうによる抑うつ、心配による不安への影響が報告されているが、その一方で、反すうによる不安や、心配による抑うつの影響も示されている (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Fresco, Frankel, Mennin, Turk, & Heimberg, 2002)。本研究の結果および上記の先行研究を参考にすると、反すうおよび心配の抑うつ、不安への影響の背景にネガティブな反復的思考が関連しており、未来や過去についての反復的思考の内容が重要であると同様に、ネガティブに繰り返し考える認知プロセスが重要である可能性が考えられる。したがって、ある対象に対し、ネガティブに繰り返し考えるという認知プロセスの変容を重視することが、抑うつや不安の低減に対して効果的であると推察される。

最後に、本研究の課題について述べる。本研究では、抑うつと不安の関係について検討していない点が挙げられる。先行研究において抑うつと不安は、中程度から高い相関が見られることが報告されている (e.g., Barbee, 1998)。本研究においても、抑うつと不安の間に高い正の相関 ($r = .71$) が認められており、今後は、抑うつと不安の関係について考慮し、回避行動とネガティブな反復的思考の抑うつと不安への影響を検討しなければならない。

付記

本稿の一部は日本認知・行動療法学会第42回大会 (2016) において発表した。

引用文献

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association. (アメリカ精神医学会 高橋三郎・大野裕 (監訳) (2014). *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院)
- Barbee, J. G. (1998). Mixed symptoms and syndromes of anxiety and depression: diagnostic, prognostic, and etiologic issues. *Annals of Clinical Psychiatry*, 10, 15-29.
- Barlow, D. A. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J. R., & Mancill, R. B. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of abnormal psychology*, 110, 585-599.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical psychology review*, 26, 17-31.
- Carvalho, J. P., & Hopko, D. R. (2011). Behavioral theory of depression: Reinforcement as a mediating variable between avoidance and depression. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 42, 154-162.
- Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1, 192-205.
- Ehring, T., Zetsche, U., Weidacker, K., Wahl, K., Schönfeld, S., & Ehlers, A. (2011). The Perseverative Thinking Questionnaire (PTQ): Validation of a content-independent measure of repetitive negative thinking. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 42, 225-232.
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. Oakland, CA: New Harbinger. (アイファート, G. H.・フォーサイス, J. P. 三田村仰・武藤崇 (監訳) (2012). *不安障害のための ACT 実践家のための構造化マニュアル* 星和書店)
- Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Thompson-Hollands, J., Carl, J. R., ... & Barlow, D. H. (2012). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: a randomized controlled trial. *Behavior therapy*, 43, 666-678.

- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression, *American Psychologist*, 28, 857-870.
- Fresco, D. M., Frankel, A. N., Mennin, D. S., Turk, C. L., & Heimberg, R. G. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 179-188.
- Haslam, N. (2007). The latent structure of mental disorders: A taxometric update on the categorical vs dimensional debate. *Current Psychiatry Reviews*, 3, 172-177.
- 肥田野直・福原真知子・岩脇三良・曾我祥子 & Spielberger, C. D. (2000). 新版 STAI 特性不安尺度. 実務教育出版
- 福井至・坂野雄二 (1999). 抑うつと不安の両者を含む認知行動モデルに関する展望. *人間福祉研究*, 2, 21-34.
- 貝谷久宜 (2010) 「不安と抑うつ」再考, *臨床精神医学*, 39, 403-409.
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour research and therapy*, 28, 455-468.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). Depression in context: Strategies for guided action. W.W. Norton. (マーテル, C. R. アディス, M. E. ジェイコブソン, N. S. 熊野宏昭・鈴木伸一 (監訳) (2011). うつ病の行動活性化療法: 新世代の認知行動療法によるブレイクスルー 日本評論社)
- McEvoy, P. M., Mahoney, A. E., & Moulds, M. L. (2010). Are worry, rumination, and post-event processing one and the same?: Development of the repetitive thinking questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 509-519.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour research and therapy*, 49, 186-193.
- Moulds, L. M., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. C.M. (2007). The relationship between rumination, avoidance and depression in a non-clinical sample. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 251-261.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100, 569-582.
- Ottenbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: the construction of the Cognitive-Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour research and therapy*, 42, 293-313.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- 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.
- 島悟・鹿野達男・北村俊則 (1985). 新しい抑うつ自己評価尺度について *精神医学*, 27, 717-723.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1970). *Manual for the Sate-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stein, D.J. & Hollander, E. (2002). *Textbook of Anxiety Disorder*. American Psychiatric Publishing. (樋口輝彦・久保木富房・貝谷久宜・坂野雄二・野村忍・不安抑うつ臨床研究会監訳 (2005) 不安障害. 日本評論社)
- 高垣耕企・岡島義・国里愛彦・中島俊・シールズ久美・金井嘉宏・石川信一・坂野雄二 (2011). *Cognitive Behavioral Avoidance Scale (CBAS) 日本語版の作成*. *精神科診断学*, 4, 104-113.
- 田中圭介・杉浦義典 (2014). Repetitive Thinking Questionnaire (RTQ) 日本語版 感情心理学研究, 21, 65-71.
- 友永雅己・三浦麻子・針生悦子 (2016). 特集「心理学の再現可能性: 我々はどこから来たのか 我々は何者か 我々はどこへ行くのか」. *心理学評論*, 59, 1-141.
- 豊田秀樹 (2009). 共分散構造分析 [実践編] 構造方程式モデリング 朝倉書店
- 渡邊芳之 (2016). 心理学のデータと再現可能性 (特集 心理学の再現可能性). *心理学評論*, 59, 98-107.
- Vredenburg, K., Flett, G. L., & Krames, L. (1993). Analogue versus clinical depression: A critical reappraisal. *Psychological Bulletin*, 113, 327-344.
- Watkins, E., Moulds, M., & Mackintosh, B. (2005). Comparisons between rumination and worry in a non-clinical population. *Behaviour research and therapy*, 43, 1577-1585.