

反すうに関する心理学的研究の展望

—反すうの軽減に関連する要因の検討—

松本 麻友子¹⁾

はじめに

近年、抑うつ²⁾は最もかかりやすいところの病といわれているように(坂本, 1997), 増加, 慢性化しており, それに伴う自殺率の増加が深刻な社会問題となっている。さらに, うつ病, 抑うつだけではなく, 軽症の抑うつ³⁾の増加も多くの臨床現場から報告されており(笠原, 1992; 村上・石崎・天保・福西, 2000), 抑うつへの対策が急務である。

これまでの抑うつ研究では, 抑うつ⁴⁾の発症を究明することが主要な目的であり, Beckの認知理論を中心に, 発症要因や発症のメカニズムについて検討されてきた(e.g., Alloy, Abramson, Metalsky, & Hartlage, 1988; Beck, 1967; Teasdale, 1985)。

しかし, 抑うつ⁵⁾の慢性化という現状を踏まえると, 発症要因のみに着目しては抑うつ⁶⁾の全容を解明することには繋がらない。そのため, 今後は, 発症要因だけではなく, 一旦生じた抑うつ⁷⁾が持続しないための具体的な方法や要因について検討することが重要である。

1) 名古屋大学大学院教育発達科学研究科博士課程(後期課程)

2) 抑うつ(depression)とは, 抑うつ気分(depressed mood), 抑うつ症状(depressive symptoms), うつ病(depressive illness)の3つを包含する用語である(坂本, 1997)。

本論文では, 概念上の混乱を防ぐため, 以降「抑うつ」と言及する際には, 抑うつ症状を意味することとする。

3) 反応スタイル研究におけるruminationは考え込みと邦訳され(坂本, 1997), 反すうとは異なる概念であることが指摘されている(伊藤・竹中・上里, 2002)。しかし, 両方ともruminationと表記され, 「繰り返し考える」という思考の継続性に焦点をあてているという共通点があるため, 本論文では考え込みと反すうを同義概念と捉え, 「反すう」と表記した。

抑うつ⁸⁾の持続という観点から, Nolen-Hoeksema(1991)は, 反応スタイル理論を提唱している。この理論では, 抑うつ⁹⁾の持続は, 反応スタイルによって決定すると示されている。反応スタイルとは, 抑うつ¹⁰⁾気分に対する思考や行動のことで, 抑うつ¹¹⁾気分について考える反すう(rumination)と抑うつ¹²⁾気分を他のことによって紛らわす気晴らし(distraction)という2つのスタイルがあると仮定されている¹³⁾。

これまでの一連の研究によって, 反すうは, 抑うつ¹⁴⁾を持続させ, 気晴らしは, 抑うつ¹⁵⁾を軽減させることが報告されている(e.g., Bagby, Rector, Segal, Joffe, Levitt, Kennedy, & Levitan, 1999; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)。特に反すうは, 抑うつ¹⁶⁾の持続に多大な影響を及ぼすことが指摘されており(伊藤, 2004; 伊藤他, 2002; 伊藤・竹中・上里, 2005), 反すうに着目して, 抑うつ¹⁷⁾の持続を検討することは, 治療・介入を考える上で, 極めて重要な視点であると考えられる。

そこで, 本論文では, 反すうに関する先行研究を概観し, 先行研究の知見を整理することを目指す。そして, 整理された知見をもとに反すう研究の問題点及び, 応用的視点について考察する。最後に, 今後の研究課題とすべき点について論じる。

反すうの特徴と位置づけ

反すうに関する先行研究を概観する前に, まず, 反すうの特徴について述べ, 定義の再構築を行う。次に, 様々な抑うつ¹⁸⁾の心理的要因の中で, 反すうがどのような要因として位置づけられるのかについて, 類似する心理的要因と区別することにより明確にする。

反すうの定義

反応スタイル理論を提唱したNolen-Hoeksema(1991)は, 反すうを「抑うつ¹⁹⁾気分を感じている時に, 抑うつ²⁰⁾の症状, 原因, 意味, 結果に対して繰り返し注意が焦点づけられる思考や行動」と定義している。しかし, 反すうの定義は, 研究者間で一致が見られず, 現状では様々なものが並立している状態にある。例えば, Martin &

Tesser (1996) は、「一般的な内容および考える必要がない状況について、持続的に繰り返す意識的な思考」としており、伊藤・上里 (2001) は、ネガティブな反すうに着目し、「否定的・嫌悪的な事柄を長い間、何度も繰り返し考え続けること」としている。これらの定義から共通した反すうの特徴として、(a) ある対象に注意を向ける点、(b) 持続的に繰り返し考える点 (持続性・反復性) があげられる。しかし、相違点として、(i) 反すうの対象となる気分や事柄がポジティブ/ネガティブ、(ii) 注意を向ける対象 (注意対象) が自己/事柄の2点があげられる (Figure1)。(i) に関しては、Nolen-Hoeksema (1991) と伊藤・上里 (2001) では、ネガティブな気分や事柄への反すうを対象としているのに対し、Martin & Tesser (1996) では、ポジティブな事柄も対象としている。日常場面において、ポジティブな気分や事柄への反すうも想定されるが、抑うつなど気分障害者は過度にネガティブな感情を持つという特徴が指摘されている (Campbell-Sills & Barlow, 2007)。そこで本論文では、ネガティブな気分や事柄に対する反すうに焦点をあてることとする。また (ii) に関しては、Nolen-Hoeksema (1991) では、注意対象として抑うつ気分の原因や結果などに対する自己評価をあげているのに対して、Martin & Tesser (1996) や伊藤・上里 (2001) では、事柄を注意対象としている。つまり、Nolen-Hoeksema (1991) では、反すうを (i) ネガティブな気分に対して、(ii) その原因や結果などに対する自己評価に着目して行うものとしているが、Martin & Tesser (1996) や伊藤・上里 (2001) は、(i) ネガティブな事柄に対して (Martin & Tesser (1996) ではポジティブな事柄も含む)、(ii) その事柄に着目して行うものとしている。ネガティブな気分や事柄が生じたとき、注意はその事柄だけに止まらず自身の気分やその事柄の原因、結果などについても向くと考えられる。そこで本論文でも Nolen-Hoeksema (1991) の定義に準拠し、反すうの注意対象を自身の気分や事柄の原因、結果などに対する自己評価とする。

また、反すうの位置づけに関しても、反すうを特性として定義する立場 (Roberts, Gilboa, & Gotlib, 1998) と情動制御方略として定義する立場 (Campbell-Sills & Barlow, 2007; Gross & Thompson, 2007) に大別される。

前者の立場においては、反すうを神経質傾向の認知・行動的要素として捉えており、比較の変動の少ない安定したものであると考えている。しかし、この立場に対しては、予防や治療的介入を行うための知見が得られにくいという問題があげられる。また、反すうを特性としながらも反すうの可変性を示唆した研究 (名倉・橋本, 1999, Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994) もあり、

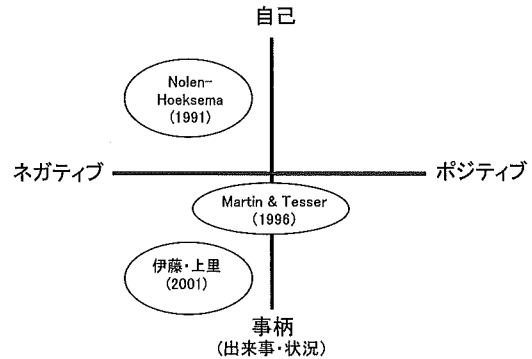


Figure 1 反すうの概念整理

位置づけが不明瞭である。

これに対して、後者の立場は、反すうを情動の生起、強度、持続期間、表出に影響する認知・行動プロセスの1つとしている。この立場における研究では、不適応的な情動制御方略に対する治療や予防的介入などの実践に向けた示唆を得ることを目的としている (e.g., Campbell-Sills & Barlow, 2007)。つまり、反すうへの治療や介入に向けた示唆を得ることによって、抑うつを持続を防ぐことにも役立つと考えられる。

以上のことを踏まえて本論文では、後者の立場を採用し、反すうを「抑うつ気分を感じている時に、抑うつ症状、原因、意味、結果に対して持続的に、繰り返し注意が焦点づけられる情動制御方略」として定義することとする。

反すうの類似要因との差異

ここで、反すうと類似する抑うつ心理的要因である気晴らし (distraction) と心配 (worry)、自動思考 (automatic thoughts) との差異を明確にしておく。上述した反すうの特徴である (a) 注意対象があり、(ii) 自己に着目している点、(b) 持続性・反復性がある点及び、(i) 対象はネガティブな気分や事柄である点から比較した (Table1)。

反すうと同様、反応スタイルとして仮定されている気晴らしは、抑うつ気分からポジティブあるいはニュートラルな外部刺激に注意をそらす行動や思考と定義されている (Nolen-Hoeksema, 1991)。抑うつ気分からある対象へ注意をそらすことから、(a)、(i) の点で共通しているものの、(ii) の点で反すうと異なる。また、気晴らしは持続性・反復性を想定していないことから、(b) の点でも異なる。

心配は、ネガティブな感情を伴った制御の難しい思考やイメージの連鎖。不確実で否定的な結果が予測される問題を心的に解決する試みを反映すると定義されている

Table 1 反すうと類似要因の比較

	注意対象の有無	持続性・反復性	対象	注意対象
反すう	あり	あり	ネガティブ (抑うつ) 気分・事柄	自己 (過去・現在・未来)
気晴らし	あり	—	ネガティブ (抑うつ) 気分・事柄	外部
心配	あり	あり	特定なし	自己 (未来)
自動思考	あり	なし	ネガティブな事柄	自己・世界・未来

注：気晴らしの持続性・反復性は概念上想定されていないため、本論文でも特定しないこととした。

(Borkovec, Robinson, Pruzinsky, & DePree, 1983)。心配する事柄については特定していないことから (i) の点で異なるものの、注意対象が自己であることや持続性・反復性を想定していることから (Turner, Beidel & Stanley, 1992; Wells & Morrison, 1994), (a), (b), (ii) の点で共通している。しかし、(ii) の点に関しては、心配が予期憂慮のように未来の事象を焦点化するのに対し、反すうは、過去について思い悩むことも含み、心配より上位概念とされることが示されている (Martin & Tesser, 1996)。

自動思考は、自分の意思とは関係なく生じるネガティブな内容の思考と定義される (杉浦・丹野, 1998)。Beck (1967) は、抑うつ認知理論の中で、ネガティブな事柄から自動思考が生じるとしており、自動思考が最もあられやすい領域として、自己・世界・未来をあげている。つまり、(a), (i) の点では一部共通しているものの、(ii) の点で反すうと異なる。また、自動思考は抑うつにおける喪失と失敗に関連し、暫時に自動的に浮かんでくるものであり、持続性・反復性を想定していないことから (Papageorgou & Wells, 2001), (b) の点でも異なる。

このように、類似する心理的要因との差異からみた反すうは、上述した特徴に加え、注意を向ける自己の事象が過去・現在・未来にわたる情動制御方略であるといえる。

以下では、反すうに関する研究を取りあげていくが、まず、反すうと抑うつとの持続との関連に着目した研究について概観する。続いて、概観した知見の問題点及び、反すうの応用的視点について考察する。

反すうと抑うつとの持続との関連に着目した研究

これまで、反すうと抑うつとの持続との関連に主眼をおいた研究がなされてきた。ここでは、(a) 抑うつ心理的要因としての反すう、(b) 気晴らしとの比較による検討、(c) 他の抑うつ心理的要因との関連、(d) 反すうの構造の観点から整理する。

抑うつ心理的要因としての反すう

上述したとおり、反すうは、抑うつ気分を感じている時に、抑うつ症状、原因、意味、結果に対して持続的に、繰り返し注意が焦点づけられる情動制御方略と定義されており、定義上は抑うつ症状とは異なるものとして捉えられている。しかし、Teasdale (1988) は、抑うつ症状として反すうが生じる可能性を指摘している。実際に DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) の診断基準を見ても、抑うつ症状と重複していることが示唆される。この指摘に関して、Roberts et al. (1998) では、過去に抑うつを経験し、現在は回復している人を対象とした研究を行い、反すうが抑うつ症状の一部ではないことを報告している。また、松本 (2007) でも反すうを含めた反応スタイルが抑うつとは異なる概念であるのかを縦断調査によって検討したところ、Roberts et al. (1998) と同様の知見が得られた。

以上のことから、反すうは、単なる抑うつに伴伴する特徴ではなく、抑うつ心理的要因であることが示唆される。

気晴らしとの比較による検討

初期の研究では、抑うつとの関連を検討するために、反すうと気晴らしとの比較がなされてきた。上述したように、これまでの一連の研究によって、反すうは抑うつを持続させ、気晴らしは抑うつを軽減させることが報告されている。例えば、Nolen-Hoeksema & Morrow (1991) は、反すう及び、気晴らしと地震後の抑うつとの関連を調査したところ、地震前にすでに反すうを行いやすい人は地震後の抑うつが高く、地震後、実際に反すうを行った人は、7週間後の調査でも抑うつが高いことを明らかにしている。また、実験場面において、抑うつ気分誘導し、反すう課題、気晴らし課題をそれぞれ操作した結果、気晴らし課題群よりも反すう課題群でより抑うつ気分が上昇した (Morrow & Nolen-Hoeksema, 1990)。さらにうつ病と診断された大学生においても、反すうが抑うつを持続させ、気晴らしが抑うつを軽減させることが示された (e.g., Bagby, et al.,

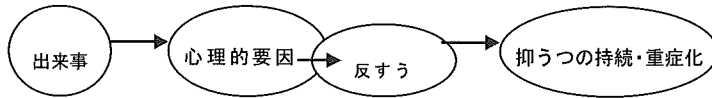


Figure 2 反すうと他の心理的要因との関連 (伊藤, 2004を一部改変)

1999; 友田・坂本・木島, 1995)。

また、気晴らしとの比較とともに、反すうが一定期間後の抑うつに影響を及ぼすかについての検討もなされてきた。Schwartz & Koenig (1996) では6週間後、Sakamoto, Kambara, & Tanno (2001) では2ヶ月後、名倉・橋本 (1999) では6ヶ月後⁴⁾、Just & Alloy (1997) では1年後の抑うつについて検討したところ、反すうは全ての時期の抑うつに影響を及ぼしていることが示された。なお、気晴らしに関しては一貫した結果が得られなかった。

以上のことから、反すうは健常者のみならず、うつ病患者においても抑うつ持続に多大な影響を及ぼしており、その影響は長期的であることが示唆される。

他の抑うつ心理的要因との関連

反すうは、抑うつ心理的要因として従来の研究で取りあげられてきた自己意識、帰属スタイル、楽観的思考などよりも、抑うつを高い割合で予測することが示されている (伊藤・上里, 2003; 伊藤・竹中・上里, 2001, Nolen-Hoeksema et al., 1994; Schwartz & Koenig, 1996)。さらに、他の心理的要因の中には、反すうと類似した概念、共通する部分があることも指摘されている (伊藤, 2004; Figure2)。

よって、複数の抑うつ心理的要因には、反すうが共通要素として介在している可能性が示唆され、抑うつ予防や治療を考える上で重要な要因であることが窺える。

反すうの構造

近年、反すうの特徴を reflection と brooding という2種類の低位型に大別することが指摘されている (e.g., Joormann, Dkane, & Gotlib, 2006; Treynor, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, 2003)⁵⁾。reflection は、抑うつ症状などに対して問題解決しようと熟考する反応であり、brooding は、抑うつ症状などに対してくよくよと悲観的に考え込む反応である。Treynor et al. (2003) は縦

断研究において、reflection は長期的にみると抑うつを軽減させ、brooding は抑うつを持続させることを報告している。同様に野口・藤生 (2005) でも、reflection と brooding に分類され、brooding は抑うつを持続させることが示された。これらの知見を踏まえると、反すうと抑うつ持続との関連を明らかにするためには、反すうを reflection と brooding に分類し、検討する必要があると考えられる。

ここで、反すうを2側面から捉える前に、従来の反すうの測定方法について整理する。

(1) 実験研究

反応スタイル理論についての実験研究では、反すうと気晴らしを生じさせる課題を用いている。課題は、それぞれの反応課題に与えられた文章を読ませ、その内容をイメージさせるものである。反すう課題は、感情や症状や自己について考えさせる文章 (例「あなたの感情は何を意味しているのか」、「あなたが身体で感じる感覚」など) が提示され、気晴らし課題は、症状や感情や自己に関係のない外的なことに関する文章 (例「ゴールドゲートブリッジの大きさ」、「アフリカ大陸の形」など) が提示される。さらに、Morrow & Nolen-Hoeksema (1990) では、文章を座ったまま読ませる群と歩きながら行う群に分類し、活動レベルの違いも検討している。

しかし、これらの課題には、気晴らしの活動レベルが低いことや、日常生活との対応などの問題点があげられ (伊藤他, 2002)、今後更なる改良が必要である。

(2) 調査研究

反応スタイル理論の調査研究における反すうの測定尺度は、Response Styles Questionnaire (RSQ; Nolen-Hoeksema, 1991) が多く用いられている。この尺度は、個人の反応スタイル傾向を測定するものであり、「反すう (考え込み) 型反応 (22項目)」、「気晴らし型反応 (11項目)」、「問題解決型反応 (problem solving: 4項目)」、「危険行動型反応 (dangerous activities: 4項目)」の4つの低位尺度から構成されている。

しかし、RSQにはいくつかの問題点が指摘される。以下では、定義との対応及び文化差の観点から問題点を整理する。

まず、反すうの定義との対応の問題があげられる。Nolen-Hoeksemaの一連の研究では、反すうや気晴らし

4) 名倉・橋本 (1999) では、反すうの中でも否定的考え込み (brooding と対応; 後項にて説明) のみ6ヶ月後の抑うつに影響を及ぼすことが示された。
5) reflection と brooding という英語表記は、野口・藤生 (2005) に従った。

をそれぞれ1因子として解釈している。しかし、反すうの項目は、抑うつ気分に繰り返し注意が向く傾向だけではなく、抑うつ気分を改善しようとする傾向や抑うつ症状など複数の要素を混合して測定しているとの指摘がある(名倉・橋本, 1999; Treynor et al., 2003)。反すうは、抑うつ気分の原因や結果について持続的に、繰り返し注意が焦点づけられる傾向であり、その状態を変化させようとする行為はとらないとされている(Nolen-Hoeksema, 1991)。そのため、これらの項目は定義に対応しておらず、反すうを適切に測定できていない。

次に文化差の問題があげられる。日本における反応スタイル研究では、RSQを邦訳して用いてきた(e.g., 名倉・橋本, 1999)。しかし、自己注目や原因帰属など抑うつ認知過程に日米の文化差が見られることが指摘されており(Hymes & Akiyama, 1991; 坂本, 1997)、反応スタイルにも社会的特徴や文化が大きく影響すると考えられる。そのため、RSQには、日本文化において重要な項目が欠如していたり、相応しくない項目が含まれている可能性も示唆される。

そこで、松本(2008a)では、RSQの問題点を踏まえて、新たに反すうを測定する尺度を作成し、反すうの構造を検討したところ、Treynor et al. (2003)と同様、reflection(松本(2008a)では「問題への直面化」と命名)とbrooding(松本(2008a)では「ネガティブな内省」と命名)の2側面が見出された。更に抑うつ持続との関連を検討したところ、reflectionは抑うつを軽減させ、broodingは抑うつを持続させることが示された。

反すうと抑うつ持続に着目した研究の限界点

以上、気晴らしとの比較による検討、他の心理的要因との関連及び、反すうの構造に関する研究を概観した。これらの研究から、反すう(主にbroodingの側面)は抑うつ持続に多大な影響を及ぼしていることが明らかとなり、今後の抑うつ持続研究において重要な視点であることが示唆される。

しかし、これまでの研究では、抑うつ気分に対してどのような反応スタイルが選択されるかという観点から重視され、気晴らしとの比較による検討(e.g., Bagby, et al., 1999; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)や長期的な抑うつ予測(e.g., Just & Alloy, 1997; 名倉・橋本, 1999)などを検討するに止まっており、反すうの軽減可能性については十分に検証されていない。そのため、反すうに関する応用的・臨床的介入への示唆が欠如していると考えられる。反すうの現象や構造が記述され、その重要性が示された現時点では、反すうの軽減への有効な方法が示されるべきである。反すうの軽減要因が明らかになれば、ひいては抑うつ持続を防ぐための示唆を得ること

にも繋がると考えられる。

そこで、以下では、反すうの軽減に関連する要因を概観する。

反すうの軽減要因

反応スタイル理論を提唱したNolen-Hoeksema(1991)は、反すうの軽減要因について、「抑うつ気分が十分に解消されるだけの時間、反すうから気をそらすこと」、「抑うつ気分の原因となる状況をかえることができるという信念を育てること」が効果的であると述べている。しかし、この見解に関する実証的な研究はなされていない。また反すうの軽減には、これらの要因以外にも社会的要因や性格特性など様々な要因が考えられる。

そこで本論文では、他の要因の可能性も考慮して先行研究を概観し、(a)なぜ反すうするのか(反すうの規定要因)、(b)なぜ反すうが抑うつを持続させるのか(反すうが影響を及ぼす要因)、(c)反すうを行っても抑うつ持続を防ぐ可能性はあるのか(反すうと抑うつ持続との関連を緩衝する要因)の観点に着目して、反すうの軽減要因を模索する。なお、本論文では、反すうの中でも、主にbroodingの側面の軽減を目指す。

反すうの規定要因

反すうに影響を及ぼす要因としては、(a)神経症傾向、(b)完全主義、(c)ポジティブな信念など比較的安定した個人特性に焦点をあてたものが多い。

神経症傾向に関しては、多くの研究によって反すうに影響を及ぼす要因であることが報告されている(e.g., Lam, Smith, & Checkley, 2003; Roberts et al., 1998; Roelof, Huibers, Peeters, & Arntz, 2008)。神経症傾向とは、過度に感情的で全ての刺激に対して極度に反応する傾向のことであり、神経症傾向が高い人は、ネガティブな自己に関連した認知プロセスを行う傾向を持っていることが示されている(Martin, 1985)。

完全主義に関しては、完全主義の1側面である「評価やミスを過度に気にすること」が反すうに影響を及ぼすことが示されている(e.g., Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002)。特に、Harris, Pepper, Maack(2008)では、broodingに影響を及ぼすことが明らかになった。また、伊藤他(2005)では、完全主義と反すうは、相互に関連しながら抑うつに影響を及ぼしていることが明らかになり、完全主義は抑うつ規定要因だけではなく、緩衝要因としても機能する可能性が示唆される。

ポジティブな信念に関しても、反すうに影響を及ぼすことが一貫して報告されている(e.g., Papageorgiou & Wells, 2003, 2004; Watkins & Baracaia, 2001; Wells, 1995)。ポジティブな信念とは、反すうに対して短期的・

長期的な情動的苦痛を減少させる方略として考えることである。一般的に、反すうを行う場合、ネガティブな出来事に注意を向けるため、よりネガティブ気分が生じると考えられやすい。しかし、反すうを行いやすい人の多くは、反すうに対してポジティブな信念を持っているため、反すうを軽減することができない。そして、反すうが理想と現実の不一致を減少させない場合、反すうに対するネガティブな信念（対人・社会に関する信念（e.g., 反すうすることによって周りから拒絶されるだろう）と反すうの制御不能性・有害性に関する信念（e.g., 反すうすることは制御できない）が生じ、その結果抑うつになることが報告されている（Papageorgiou & Wells, 2003, 2004, Watkins & Moulds, 2005a）。さらに、反すうを行いやすい人は、気晴らしに対して、結果期待の低さや価値の低さなどネガティブな信念を持っていると考えられるため、反すうを軽減することが困難であると示唆される。

また、個人特性以外にも性差や発達差から検討した研究では、反すうは女性の方が行いやすく（Jose & Brown, 2008；Nolen-Hoeksema, 1991）、その差は青年期前期にあらわれることが示されている（Jose & Brown, 2008；Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001）。また男女とも年齢とともに反すうが増加することも報告されている（Jose & Brown, 2008）。

反すうが影響を及ぼす要因

これまでの研究によって、なぜ、反すうが抑うつを持続させるのかについてのメカニズムは詳細に検討されていないが、様々な不適応的な側面と関連していることが報告されている。そこで、以下ではそれらの研究を整理することにより、反すうが抑うつを持続させるメカニズムについて検証する。反すうが影響を及ぼす要因として、主に (a) 問題解決能力、(b) ソーシャルサポート、(c) 記憶の想起、(d) 他のネガティブ感情、(e) 身体的反応の観点から検討されている。

まず、問題解決能力に関しては、反すうを行うほど解決能力が損なわれることが報告されている。例えば、Watkins & Baracaia (2002) は、構造化面接と自己報告式の尺度によって大学生を抑うつ者、回復者、非抑うつ者に分類し、さらに、反すう課題、気晴らし課題、課題なしという3つの条件によって計9群に分類した。その結果、気晴らし課題は、その他の課題よりも問題解決能力を向上させ、回復者においては、反すうを行なうほど問題解決能力が損なわれることが明らかとなった。また、Lyubomirsky, Tucker, Caldwell, & Berg (1999) でも、大学生を抑うつ者と非抑うつ者に分類し、さらに反すう課題、気晴らし課題によって計4群に分類したところ、抑

うつ者・反すう群は、他の3群に比べて、最近起こった最も大きい問題を解決不可能だと考えやすいことが示された。また、抑うつ者・反すう群の思考内容を分析したところ、他の3群に比べて、自己批判や自己非難が多く、自信や楽観的思考や統制感が低いことが示された。このことから、反すうを行うと、自己批判や自己非難が多くなり、自信や楽観的思考が少なくなるため、問題解決能力が阻害されることが示唆された。

次に、ソーシャルサポートに関しては、Nolen-Hoeksema, et al. (1994) が、家族の死別を1ヶ月間に経験した人を対象に反すうとソーシャルサポートとの関連を検討したところ、ソーシャルサポートを多く受けている人は反すうが低く、抑うつも低いことが示された。また、反すうを行いやすい人は社会的孤立や対人摩擦が高く、ソーシャルサポートを受けていないと報告することが多いことが示された。その一方で、情動的サポートを多く受けている人は反すうを行っても抑うつが軽減されることが報告されており（Nolen-Hoeksema & Davis, 1999）、ソーシャルサポートは抑うつに影響要因及び、緩衝要因としても機能することが示唆される。

記憶に関しては、反すうを行うほど、ネガティブに偏った記憶の想起を行うことが示されている。例えば出来事の想起に関して、Lyubomirsky, Caldwell, & Nolen-Hoeksema (1998) は、大学生を抑うつ者と非抑うつ者に分類し、さらに反すう課題、気晴らし課題によって計4群に分類したところ、抑うつ者・反すう群は、否定的に偏った記憶を想起することが報告された。出来事に関しても、Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema (1995) では、反すう群は、気晴らし群よりも将来について悲観的になりやすく、ネガティブな出来事に対しても、内的で安定的に捉えることが示された。

また、反すうは抑うつだけではなく、他のネガティブな感情にも影響を及ぼすことが示されている。例えば、Rusting & Nolen-Hoeksema (1998) では、怒りを生じさせた後に反すう課題、気晴らし課題を実施したところ、反すうは怒りを持続させることが示された。さらに、反すうは怒りを持続させた結果、特性怒りを高めることが明らかとなった（荒井・湯川, 2006）。不安においても、反すう課題、気晴らし課題を実施した結果、反すうは不安を持続させ、気晴らしは不安を軽減させることが示された（Blagden & Craske, 1996）。また、一時的な不安だけではなく、社会不安障害にも多大な影響を及ぼしていることが示唆された（城月・笹川・野村, 2007）。

さらに、反すうは心理的な側面だけではなく、身体的な側面にも影響を及ぼすことが報告されている。例えば Brosschot, Gerin, & Thayer (2006) は、反すうがストレ

スと心血管疾患の関連に影響を及ぼすことを明らかにし、Özlem & Ethan (2008) では、反すうを行うことによって血圧が上昇することが示された。

以上をまとめると、反すうは、自己の能力や対人関係、将来へのネガティブな認知と関連し、その結果抑うつを持続させる可能性が示唆される。さらに、反すうは抑うつだけではなく怒り、不安など他のネガティブな感情を生起させたり、身体的な反応にまで影響を及ぼすことが明らかとなった。

反すうと抑うつの持続との関連を緩衝する要因

反すうと抑うつの持続との関連を緩衝する要因については、上述したソーシャルサポートしか検討されていない。また、悪化させる要因に関しても、防衛スタイル (Kwon & Olson, 2007) のみである。

そこで松本 (2008b) では、反すう後の気分の原因について調査し、反すうと抑うつの持続との関連を緩衝する要因の整理を行った。その結果、reflection (問題への直面化) 後の気分緩和の原因については、(a) 問題への直面化、(b) 認知的再評価、(c) ソーシャルサポートなどがあげられた。気分悪化の原因については、(i) ネガティブな内省、(ii) 心配などがあげられた (Table 2)。また、brooding (ネガティブな内省) 後の気分緩和の原因については、(a) 認知的再評価があげられた。気分悪化の原因については、(i) ネガティブな内省、(ii) 他責、(iii) 不安定な人間関係、(iv) 目標不明確、(v)

未解決、(vi) 他者評価懸念などがあげられた (Table 3)。これまでの研究では、brooding は抑うつを持続させることが示されているが (e.g., Treynor et al., 2003), この研究によって、reflection と brooding は気分の緩和に効果的である場合と悪影響を及ぼす場合があることが示された。つまり、brooding を行っても、認知的再評価を行うことによって、気分が緩和することが示され、認知的再評価は反すうと抑うつの持続との関連を緩衝する要因であることが示唆された。また、reflection と brooding の気分悪化の原因を見ると、自己だけではなく他者へのネガティブな認知が関連していることが示唆された。

反すうの軽減への示唆

反すうの軽減に有効な要因を明らかにする前に、以上の3つの観点から得られた知見を整理する。まず、反すうの規定要因に着目した検討から、(a) 自己のネガティブな側面への注意、(b) 反すうへの歪んだ認知が規定要因の特徴としてあげられる。次に、反すうが影響を及ぼす要因の特徴として、(c) 自己や対人関係・将来に関するネガティブな認知があげられる。同様に、反すうと抑うつの持続との関連を緩衝する要因に着目した検討からも、(c) が気分を悪化させる共通の要因としてあげられた。

以上の点を踏まえると、反すうにはネガティブな認知が関連していることが示唆される。Nolen-Hoeksema (1991) は、反すうによる抑うつの持続メカニズムの可

Table 2 reflection (問題への直面化) の関連要因 (松本, 2008b)

カテゴリー	度数	記述例	気分
問題への直面化	16	・問題の対処について考え始めたから ・解決策を自分で考えたから ・対処の仕方を決めたから	気分緩和
認知的再評価	16	・思考をポジティブに切り替えたから ・また次があると思えば不安じゃなかったから ・また勉強しなおすと思えるようになったから ・狭い部分しか見ていないことに気づいたから	気分緩和
ソーシャルサポート	13	・良いアドバイスをくれたから ・相談にのってくれたから ・私の気持ちを理解してくれる人がいたから ・友達に話をしたから ・自分の相談に時間を割いてくれたから	気分緩和
ネガティブな内省	12	・迷惑をかけたから ・復帰したばかりだったので、みんなに申し訳ないから	気分悪化
心配	5	・何をしても心配なことが頭に浮かんだから ・1日1日の授業を聞いても心配なことが余計心配になったから	気分悪化

Table 3 brooding (ネガティブな内省) の関連要因 (松本, 2008b)

カテゴリー	度数	記述例	気分
認知的再評価	4	・自分の見ている部分が部活という狭い部分しか見ていないことに気づいたから ・悲観的に悩みすぎだから楽に考えようと思ったから	気分緩和
ネガティブな内省	8	・自分の情けなさのせいでこのようなことが起こったという思いから ・自分の器の小ささにむかついたから ・自分のみじめだと思ったから ・自分には存在価値があるのかと悩んだから	気分悪化
他責	7	・相手・物に対して怒りを向けたくなるから ・授業中にも関わらず全く静かにならない他人のこの考えられない人間の存在を考えるから ・お客への怒りから	気分悪化
不安定な対人関係	5	・良好な人間関係が築けていないから ・仲間がいないから ・こっちの友達に相談できないから	気分悪化
目標不明確	6	・有効な対処が思いつかないから ・何から手をつけてよいのか分からないから ・自分でもどうするのが一番良いのか分かっていないから	気分悪化
未解決	4	・何も解決できていないから ・常に追い込まれている感じがするから ・何も行動に移せていないから	気分悪化
他者評価懸念	2	・周りにどう思われているのか考えてしまうから ・行動するにも周りにどう思われているのか気になるから	気分悪化

能性の1つとして、反すうがネガティブな思考に対する抑うつ気分の影響を強化し、認知-感情の処理の悪循環を起こすためであると述べている。上述したような反すうと関連する問題解決能力の阻害やネガティブに偏った記憶の想起などは、ネガティブな認知が根底にあると考えられる。また、Robinson & Alloy (2003) では、反すうとネガティブな認知を行いやすい人は重度の抑うつになりやすいことが示唆されている。これらのことから反すうと抑うつを持続との関連を考える上で認知は重要な要因であると考えられる。

では、これらの点を踏まえて、反すうを軽減するのに最も効果的な要因は何であろうか。

本論文では、緩衝要因に着目した検討で見出された認知的再評価を提案する。本論文によって、反すうが抑うつを持続させるプロセスの中で常にネガティブな認知と関連していることが示された。また、反すう後にネガティブな認知を行っていたとしても、認知的再評価を行うことによって、気分が緩和することも明らかとなった (松本, 2008b)。

つまり、反すうに陥る前、反すうの実行中に生じるネガティブな認知を再評価することによって、反すうを予防、緩衝させることに繋がると考えられる。また、認知的再評価を習慣づけることによって、予防・緩衝効果だけではなく、反すう自体の軽減にも効果を示すと考えられる。

では、認知を再評価するためにはどうすればよいのだろうか。

その一つの回答として、Nolen-Hoeksema (1991) の示した「抑うつ気分の原因となる状況をかえることができるという信念を育てること」があげられる。抑うつ気分が生じた時に、自己のネガティブな面に注意が向き、自己の能力などもネガティブに捉えてしまうだろう。そこで、原因となっている状況への統制可能性を持たせる方向へと認知を変容させることが効果的であると考えられる。

また、メタ認知療法 (Papageorgiou & Wells, 2004) や筆記療法 (e.g., 荒井・湯川, 2006; Pennebaker, 1997) でも、認知の再評価によって反すうを軽減させるアプローチが

行われている。これらは、自身の反すう傾向をモニター、筆記することによって、自身の感情や思考、行動傾向を客観視することが可能になる。その上で、認知的再評価を促し、反すうを軽減させることを目指している。また、反すうに焦点をあてた認知行動療法 (rumination-focus cognitive behavioural therapy: RFCBT) では、認知的再評価を促す際に、反すうが役立つかどうか及び、不適的な側面を理解させることを援助し、どのように最も効果的な思考へと移行すべきかを教える方法を用いている (Watkins, Scott, Wingrove, Rimes, Bathurst, Steiner, Kennell-Webb, Moulds, & Malliaris, 2007)。つまり、これらの治療法は、自身の感情や思考、行動傾向を客観視させ、その傾向の不適的な側面を理解させ、適応的な側面への移行方法を教える/身につけることによって、認知的再評価を促している。ただし、筆記療法に関しては、怒り経験の反すうにおいては効果が示されているものの (e.g., 荒井・湯川, 2006)、抑うつでは筆記によって自己内省が高まり、症状を悪化させる可能性が指摘されており (湯川, 2008)、今後詳細に検討した上で、用いなければならないだろう。

まとめと今後の課題

まとめと本論文の意義

本論文の目的は、反すう研究の応用的視点として、反すうの軽減に関する要因を整理し、反すうを軽減するための有効な要因を明らかにすることであった。そのため、(a) 反すうの規定要因、(b) 反すうが影響を及ぼす要因、(c) 反すうと抑うつとの持続との関連を緩衝する要因の3つの観点に着目して、反すうの軽減要因を模索した。

これらの3つの観点から、反すうの軽減に最も有効な要因は、認知的再評価であることが示唆された。本論文で得られた知見は、これまで個別に検討されてきたそれぞれの観点を統合し、全ての観点において治療・介入可能な要因を明らかにできたことは、非常に意義があるといえる。

また、3つの観点を提示したことにより、以下のような意義が考えられる。

まず、反すうの規定要因に着目して軽減要因を検討したことにより、反すうに陥らないための予防的介入を考える上で役立つことがあげられる。反すうに影響を及ぼす神経症傾向や完全主義などは、比較的安定した特性であるため、変容させることは困難である。また、伊藤 (2004) では、完全主義は抑うつなどとの関連を指摘されているが、社会に適応する上で重要な特性であると述べている。つまり、完全主義などの特性を変容させず、認知的再評価に焦点をあてることによって、反すうへの

予防に効果が得られる可能性が考えられる。

次に、反すうと抑うつとの持続との関連を緩衝する要因に着目して軽減要因を検討したことにより、抑うつの治療・介入に新たな知見が得られたことがあげられる。従来の反すう研究では、反すうは抑うつを持続させ、悪影響を及ぼすものであることが指摘されてきた (e.g., Bagby et al., 1999; Lyubomirsky et al., 1998, 1999; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)。そのため、反すうを行うことは不適応的であり、反すう自体をやめる/軽減するという観点に焦点があてられるだろう。しかし、反すうがどの程度意図的に行われているのかについては疑問である。伊藤・上里 (2001) は、反すうを、「反すう傾向」と「反すうのコントロール不可能性」から測定しており、反すうの自動的な側面を示唆しているといえる。反すうを能動的に行っている場合には、反すう自体をやめさせるという介入は効果的であるが、自動的に行っている場合には、介入困難であり、余計に症状が悪化する可能性も示唆される。そのため、自動的な反すうからの軽減要因を検討することは非常に重要である。本論文では、反すうと抑うつとの持続との関連を緩衝する要因から反すうの軽減要因を検討しているため、反すうの能動性及び、自動性も考慮した軽減要因を明らかにすることができたといえる。それによって、より多くの人に適応可能になり、抑うつの治療・介入において有益な資料となるものと思われる。

今後の課題

最後に本論文の課題について述べる。本論文では、反すうの軽減に関する要因を概観し、軽減に重要な要因を特定することができた。今後は、この要因の効果を実践的に検討していくことが重要である。その際に、十分に留意しなければならない点について、以下に述べる。

まず、本論文で概観した反すうの軽減要因に関する研究は、大学生など健常者を対象としたものもあり (e.g., Jose & Brown, 2008; Kwon & Olson, 2007; 松本, 2008a,b)、本論文で得られた知見が臨床現場においても有効であるかどうかは不明である。反応スタイル理論や反すう研究では、抑うつとの重症度によって反すうの構造が異なることは想定されていないが、うつ病患者や回復者、健常者では、反すうの影響が異なるという知見 (Watkins & Baracaia, 2002) を考慮するならば、臨床現場においても、本論文の知見が適用可能かどうかを検討する必要があると考えられる。

次に、本論文で概観した反すう研究は、反すうを1側面として捉えた研究と reflection と brooding の2側面に分類して捉えた研究が混在している。先行研究の知見を踏まえて本論文では、主に brooding の軽減に主眼をお

いているものの、得られた要因がどちらの側面にどのように関連しているのかは不明確である。抑うつ持続や問題解決能力 (e.g., Bagby, et al., 1999; Lyubomirsky et al., 1998, 1999; Treynor et al., 2003; Watkins & Baracaia, 2002; Watkins & Moulds, 2005b) との関連において、反すうを1構造で捉えた研究は、broodingと類似した結果が得られていることから、broodingの影響が顕著にあらわれていたことが推察されるが、2側面で捉えた際に、reflectionがbroodingと異なる影響を及ぼしていることを踏まえると、今後は反すうを2側面から捉えた研究の蓄積を行い、軽減要因を詳細に検討していく必要があると考えられる。

さらに、認知的再評価の方向性についても考慮しなければならない。本論文において、反すうを行う人は、ネガティブな認知を行いやすいことが示唆されたが、その認知をどのような方向に再評価することが適応的であるのかは明らかにされていない。本論文では、Nolen-Hoeksema (1991) の示した「抑うつ気分の原因となる状況をかえることができるという信念を育てること」が適応的な認知的再評価を促す上で重要であることを述べたが、今後は、反すうを行って抑うつが持続した人と軽減した人の認知的評価を比較するなど実証的な検討を行うことによって、適応的な評価及び、その評価に導くためのプロセスを明らかにすることが重要である。

最後に、本論文で取りあげた要因以外の反すうの軽減要因を念頭に置く必要がある。上述したとおり、Nolen-Hoeksema (1991) は、反すうの軽減要因について、「抑うつ気分が十分に解消されるだけの時間、反すうから気をそらすこと」、「抑うつ気分の原因となる状況をかえることができるという信念を育てること」が効果的であると述べている。本論文では、後者の要因の重要性については述べたが、反すうの軽減要因をより詳細に検討していくためには、前者の要因にも着目すべきである。反すうを行っている人は、自身のネガティブ気分や認知に捉われており、即座に認知的再評価を促しても、さらなる悪循環に陥る可能性がある。そのため、一旦、反すうから気をそらさせ、気分が緩和してから認知的再評価を促し、再び反すうに陥らないようにするなど段階に応じたアプローチも考えられるだろう。従って、認知的再評価を促す方法だけではなく、憂うつな気分が生じた時に反すうをせずに気晴らしをする方法や反すうから気晴らしに向かう方法なども含めて検討することが必要である。また、本論文で取りあげた要因は各研究者によって検討されているものの、知見の十分な蓄積はなされておらず、要因間の関連については検討されていない。例えば、他者からアドバイスを受けること (ソーシャルサポート)

によって、その状況の新たな視点をみつけること (認知的再評価) につながるといったように本論文で取りあげた要因は単独ではなく、相互に影響しあうと考えられる。効果的に反すうを軽減するための示唆を得るには、こうした要因間の関連を明確にすることが必要になるだろう。

以上、本論文で提示した反すうの軽減要因において、十分に検討することができなかつた点について取りあげた。今後、これらの点を考慮に入れて、反すうの軽減要因を詳細に検討していくことが課題となる。また、得られた知見を踏まえて反すうの軽減に重点をおいた抑うつ持続における治療・介入プログラムについて検討していくことが期待される。

引用文献

- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Metalsky, G. L., & Hartlage, S. (1988). The hopelessness theory of depression: Attributional aspects. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 5-21.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed. Text Revision). Washington, DC: Author. (高橋三郎・大野裕・柴矢俊幸 (訳) (2002). DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- 荒井崇史・湯川新太郎 (2006). 言語化による怒りの制御 カウンセリング研究, 39, 1-10.
- Bagby, R. M., Rector, N. A., Segal, Z. V., Joffe, R. T., Levitt, A. J., Kennedy, S. H., & Levitan, R. D. (1999). Rumination and distraction in major depression: Assessing response to pharmacological treatment. *Journal of Affective Disorders*, 55, 225-229.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Hoeber.
- Blagden, J.C., & Craske, M.G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: A pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 243-252.
- 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.
- Brosschot, J.F., Gerin, W., & Thayer, J.F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 113-124.

- Campbell-Sills, L., & Barlow, D.H. (2007). Incorporating Emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. (pp.542-559). New York: Guilford Press.
- Flett, G. L., Madorsky, D., Hewitt, P. L., & Heisel, M. J. (2002). Perfectionism cognitions, rumination, and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 20, 33-47.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. (pp.3-24). New York: Guilford Press.
- Harris, P. W., Pepper, C.M., & Maack, D.J. (2008). The relationship between maladaptive perfectionism and depressive symptoms: The mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences*, 44, 150-160.
- Hymes, R. W., & Akiyama, M. M. (1991). Depression and self-enhancement among Japanese and American students. *Journal of Social Psychology*, 131, 321-334.
- 伊藤 拓 (2004). 抑うつ心の心理的要因の共通要素としてのネガティブな反すう 心理学評論, 47, 438-452.
- 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.
- 伊藤 拓・上里一郎 (2003). ネガティブな反すう傾向と性格の5大因子との関連性 カウンセリング研究, 36, 1-9.
- 伊藤 拓・竹中晃二・上里一郎 (2001). うつ状態に關する心理的要因の検討ーネガティブな反すうと完全主義, メランコリー型性格, 帰属様式との比較ー健康心理学研究, 14, 11-23.
- 伊藤 拓・竹中晃二・上里一郎 (2002). 展望 反応スタイル理論 (Responses Styles Theory) の研究動向と課題 健康心理学研究, 15, 39-51.
- 伊藤 拓・竹中晃二・上里一郎 (2005). 抑うつ心の心理的要因の共通要素ー完全主義, 執着性格, 非機能的態度とうつ状態の関連性におけるネガティブな反すうの位置づけー 教育心理学研究, 53, 162-171.
- Joormann, J., Dkane, M., & Gotlib, I.H. (2006). Adaptive and maladaptive components of rumination? Diagnostic specificity and relation to depressive biases. *Behavior Therapy*, 37, 269-280.
- Jose, P.E., & Brown, I. (2008). When does the gender difference in rumination begin? Gender and age differences in the use of rumination by adolescents *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 180-192.
- Just, N., & Alloy, L. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 221-229.
- 笠原洋勇 (1992). うつ病の軽症化 医学の歩み, 160, 823-826.
- Kessler, R.C., Avenevoli, S., & Merikangas, K.R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry*, 49, 1002-1014.
- Kwon, P., & Olson, M.L. (2007). Rumination and depressive symptoms: Moderating role of defense style immaturity. *Personality and Individual Differences*, 43, 715-724.
- Lam, D., Smith, N., & Checkley, S. (2003). Effect of neuroticism, response style and information processing on depression severity in a clinically depressed sample. *Psychological Medicine*, 33, 469-479.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 166-177.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 176-190.
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1041-1060.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer, Jr. (Ed.), *Ruminative thoughts: Advances in social cognition: Vol. 9.*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. pp.1-47.
- Martin, M. (1985). Neuroticism as predisposition toward depression: A cognitive mechanism. *Personality and Individual Differences*, 6, 353-365.
- 松本麻友子 (2007). 考え込む傾向が抑うつ持続に与える影響 (4)ー反応スタイルと抑うつとの関連性ー 日本教育心理学会第49回総会発表論文集, 92.
- 松本麻友子 (2008a). 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.
- 松本麻友子 (2008b). 反すうに影響を与える要因の検討 日本心理学会第72回大会発表論文集, 1011.
- Morrow, J., & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 519-527.
- 村上正人・石崎優子・天保英明・福西勇夫 (2000). 現代社会に特徴的なうつ病の病理 福西勇夫・天保英明 (編) 現代のエスプリ pp.397.
- 名倉祥文・橋本 宰 (1999). 考え込み型反応スタイルが心理的不適応に及ぼす影響について 健康心理学研究, 12, 1-11.
- 野口理英子・藤生英行 (2005). 怒り表出抑制と抑うつへの反応スタイルとの関連 上越教育大学心理教育相談研究, 4, 39-48.
- 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., & Davis, C. G. (1999). "Thanks for sharing that": Ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 801-814.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and post-traumatic 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., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92-104.
- Özlem, A., & Ethan, K. (2008). Enhancing the pace of recovery: Self-distanced analysis of negative experiences reduces blood pressure reactivity. *Psychological Science*, 19, 229-231.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy*, 32, 13-26.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 261-273.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2004). *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Pennebaker, J.W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. New York: The Guilford Press. (余語真夫 監訳 2000 オープニングアップ: 秘密の告白と心身の健康 北大路書房)
- Roberts, J. E., Gilboa, E., & Gotlib, I. H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 401-423.
- Robinson, M. S., & Alloy, B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 275-292.
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F., & Arntz, A. (2008). Effects of neuroticism on depression and anxiety: Rumination as a possible mediator. *Personality and Individual Differences*, 44, 576-586.
- Rusting, C. L., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: Effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 790-803.
- 坂本真士 (1997). 自己注目と抑うつ心の社会心理学 東京大学出版会
- Sakamoto, S., Kambara, M., & Tanno, Y. (2001). Response styles and cognitive and affective symptoms of depression. *Personality and Individual Differences*, 31, 1053-1065.
- Schwartz, J. A. J., & Koenig, L. J. (1996). Response styles and negative affect among adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 13-36.
- 城月健太郎・笹川智子・野村 忍 (2007). ネガティブな反すうが社会不安傾向に与える影響 健康心理学研究, 20, 42-48.
- 杉浦義典・丹野義彦 (1998). 大学生における非機能的な思考体験の因子分析による分類—強迫観念と自動思考の弁別 性格心理学研究, 7, 51-53.
- Teasdale, J. D. (1985). Psychological treatment for depression: How do they work? *Behaviour Research and Therapy*, 23, 157-165.
- Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognitive and Emotion*, 2, 247-274.
- 友田貴子・坂本真士・木島信彦 (1995). 大学生のうつ病および抑うつ気分への対処について 日本社会心

- 理学会第36回大会発表論文集, 376-377.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259.
- Turner, S.M., Beidel, D.C., & Stanley, M.A. (1992). Are obsessional thoughts and worry different cognitive phenomena? *Clinical Psychology Review*, 12, 257-270.
- 湯川進太郎 (2008). 怒りの心理学 有斐閣
- Watkins, E., & Baracaia, S. (2001). Why do people ruminate in dysphoric moods? *Personality and Individual Differences*, 30, 723-734.
- Watkins, E., & Baracaia, S. (2002). Rumination and social problem-solving in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1179-1189.
- Watkins, E., & Moulds, M. (2005a). Positive beliefs about rumination in depression: A replication and extension. *Personality and Individual Differences*, 39, 73-82.
- Watkins, E., & Moulds, M. (2005b). Distinct modes of ruminative self-focus: Impact of abstract versus concrete rumination on problem solving in depression. *Emotion*, 5, 319-328.
- Watkins, E., Scott, J., Wingrove, J., Rimes, K., Bathurst, N., Steiner, H., Kennell-Webb, S., Moulds, M., & Malliaris, Y. (2007). Rumination-focused cognitive behaviour therapy for residual depression: A case series. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2144-2154.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: a cognitive model of generalised anxiety disorder. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-320.
- Wells, A., & Morrison, A.P. (1994). Qualitative dimensions of normal worry and normal obsession: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 867-870.

(2008年11月5日受稿)

ABSTRACT

An Overview of Psychological Research on Rumination:
Examination of the Factor Related to Reducing Rumination

Mayuko MATSUMOTO

Rumination is an important key in depression duration. However, multitudes of studies of rumination have been conducted, focusing on reducing rumination has rarely been discussed. The present article reviews factors of reduce rumination. For consideration of relevant factors, past studies were examined comprehensively from 3 perspectives: (1) why do some people ruminate?, (2) what are mechanisms of rumination?, (3) what stop rumination? (A factor to buffer connection with rumination and depression duration.). These reviews suggest that cognitive reappraisal are especially important for reducing rumination.

Based on these discussions, This paper has proposed future directions for studies on reducing rumination.

Key words: rumination, reflection, brooding, depression duration, cognitive reappraisal