

うつ病と帰属スタイル —症状としての抑うつによる影響—

田中愛子

I. 問題と目的

現代はうつ病の時代と言われて久しい。「うつ病」とは元来、精神分裂病と並ぶ精神病であるとされてきてが、近年その軽症化が叫ばれ、また管理・情報化社会におけるストレス病という見方の増加からも比較的身近な、誰もが陥る可能性のある病気としての認識が広まってきたと言えよう。しかしながらその病因となると決して一面的ではない。精神医学の領域では生物学的なアプローチの一方で、病前性格が病因的に注目され記述されてきた。うつ病病前性格として代表的なものとしては Tellenbach, H. のメランコリー型性格 (1961) が挙げられる。Tellenbach は対人面では他者のための自分、仕事面ではきちんと仕事をこなすこと、道徳性においては極度に良心的といった、あらゆる面で秩序・規律に従ってそれに依存して生きているメランコリー性格者が、愛する者の死や職場の配置転換、引っ越しといった状況の変化によってその秩序がくずれると、それに対処しきれなくなりうつ病に陥るといふ論を展開した。このような臨床像はわが国の臨床において今日も尚よく見かけられるものであり、また性格のみならず発病状況をも射程にいったという点で高く評価されている。

他方、改訂学習性無力感 (Learned Helplessness: LH) 理論において、抑うつは原因帰属との関連で論じられてきた。原因帰属とは物事の原因の所在を帰属する過程であり、原因が自分に関わることであるかそうでないかという内的 (internal) — 外的 (external) 次元、常にあることかそうでないかという安定的 (stable) — 不安定的 (unstable) 次元、そのことのみか他のことにも影響するかという全体的 (global) — 特殊 (specific) 次元という3つの次元が考えられている。そこではコントロール不能な負のできごとの原因が内的で安定的で全体的な次元に帰属された時、人は抑うつに陥るとされる。Metalsky ら (1982) はこのような帰属のありかたを抑うつの帰属スタイルとしてその人の基底的特性 (素質) ととらえ、否定的なできごとの原因を内的で安定的で全体的な次元に、肯定的なできごとの原因を外的で不安定的で特殊な次元に帰属しやすい帰属スタイルは抑うつの素質と呼べるものであって、この抑うつの素質をもった者がストレスを経験することによ

てうつ病に陥るとする抑うつの素質 — ストレスモデルを主張した。その後 ASQ (Attributional Style Questionnaire) の開発により (Seligman, 1979; Peterson ら, 1982), これらを用いた帰属スタイルと抑うつの関連が検証されている。

Sweeney ら (1986) もメタ分析しているように、素質 — ストレスモデルにおいて ASQ で測定する“帰属スタイル”と BDI (Beck Depression Inventory) で測定する抑うつとの間に相関関係があることは大方確認されたと言ってよいであろう。しかしながらこれらを抑うつ病者に適用し、抑うつの帰属スタイルを抑うつ病に陥りやすい素質 (原因) と考えた際には若干の問題点が挙げられる。すなわち、これらの研究がうつ病罹病時の帰属スタイルを扱ったものである点から、これらの研究における帰属スタイルはうつ病という病気の症状による影響を強く受けており、そこで言う抑うつの帰属スタイルとはむしろうつ病の結果なのではないかという問題がある。また、鎌原ら (1983) はこれまでの研究の大半が大学生を対象として BDI 得点、すなわち BDI の総スコアを用いて抑うつ群と非抑うつ群との比較を行ったものであることから、BDI 得点の意味するものをさらに掘り下げる必要性があることを論じている。そこで本研究においては正常者とうつ病者を対象として、帰属スタイルと抑うつだけでなく、うつ病の素質として臨床的に関連が深いとされている、うつ病病前性格と帰属スタイルとの関連をみることで、帰属スタイルが“素質”を測っているのかどうかを確認することを第一の目的とする。また BDI の下位尺度の作成を試み、それらと ASQ との関連を見、抑うつの帰属スタイルが抑うつ (症状) の結果であるという立場から改訂 LH 理論の再検討を試みる。ここでの仮説は次の通りである。

1. 正常者においては、ASQ による帰属スタイルはある程度素質を反映しており、うつ病病前性格と帰属スタイルの間に相関関係がある。
2. うつ病者においては、ASQ による帰属スタイルはうつ病という疾患のもたらす症状としての抑うつの影響を受けている。

II. 研究1

<方法>

名古屋市内の2大学の大学生304名(男151, 女153)を対象に, 1993年7月初旬に質問紙調査を実施した。質問紙の構成は以下の通りである。

- 帰属スタイル質問紙(ASQ) … Petersonら(1982)の日本語版を鎌原ら(1991)を参考に作成した。各々3次元の質問項目を含む12問, すなわち36項目よりなり, 1~7の7点の尺度である。
- ベックの抑うつ尺度短縮版(BDI-I) … 林(1988)を用いた。原版21項目を項目分析により16項目にした大学生対象版である。抑うつの各症状について0~3の4段階の自己評価を促すものである。
- うつ病病前性格 … 名古屋大学附属病院精神科において汎用されている笠原の質問表(笠原)を用いた。「はい」「いいえ」の2点尺度, 15項目の自己評価尺度である。

<結果と考察>

帰属スタイルと抑うつ得点の関連については, 良いイベントでは内的次元と安定的次元において有意な負の相関, 悪いイベントでは内的次元と全体的次元において有意な正の相関という概ね改訂LH理論を支持する結果が得られた。殊に内的次元における相関は顕著であった。また病前性格との関連においては, 悪いイベントの結果を内的に帰属する傾向との間で正の相関が得られた。さらにBDIうつ病病前性格の因子分析が試みられ, 下位尺度を用いての分析により, BDIと帰属スタイルとの相関関係は「精神活動の低下と焦燥感」, 「悲観・抑うつ気分」といった感情面の内容と深く関わっている可能性が示唆された。また病前性格の「良心的・他者配慮」は良いイベントの帰属スタイルと負の方向に, 「几帳面・強迫性」は正の方向に相関関係にあることが示唆された。以上のことから, 大学生における帰属スタイルはそのときの感情の状態と深く関わっていると同時に, 性格のような基底的なものをも反映していることが示唆された。

III. 研究2

<目的>

うつ病者の帰属スタイルについて, 抑うつと病前性格との関連を検討する。またうつ病者の帰属スタイルは症状としての抑うつの影響を受けているとの視点から, 抑うつによる帰属スタイルの説明を試みる。

<方法>

1993年10月~12月に名古屋市および四日市市内の5カ所の精神科外来を訪れた初診の外来患者で「うつ病」と診断された者を対象とし, 質問紙調査を行った。質問紙の内容は研究Iに準ずるが, ASQについては患者の精神状態を考慮して, 手続きを施して悪いイベントに関する5項目のみを実施した。またBDIは21項目の原版を用いた。

<結果と考察>

抑うつ得点と帰属スタイルについては, 内的次元と全体的次元において強い相関がみられた。他方, 病前性格とでは相関関係は全く見られなかった。抑うつ下位尺度と帰属スタイルとの間においては内的次元と全体的次元において「焦燥感・自己評価の低下」「ペシミズム・厭世観」との間で強い相関があった。さらにこれらの下位尺度を説明変数, 帰属スタイル各次元を目的変数とした重回帰分析によって帰属スタイル, 中でも内的次元と全体的次元は「ペシミズム・厭世観」によって説明されることが明らかとなった。これらは帰属スタイルがうつ病の症状一殊に抑うつ感・悲観・厭世観一の影響を強く受けていることを示唆している。

IV. 総括的討論

研究1と研究2の結果を通じて, 帰属スタイルは正常者においては感情の影響を受けながらもある程度素質を反映すること, うつ病者においては症状すなわち感情障害による影響が強く性格の反映は見られないことが明らかとなり, 本研究の仮説は支持された。この結果は先行研究における結果がうつ病の素質—ストレスモデルを支持するものであるとする解釈に, 一石を投じるものと考えられる。

探索的に行ったBDIの因子分析による下位尺度化の試みにおいては, 正常者とうつ病者で若干異なる因子構造をもつ可能性が示唆された。これはうつ病という疾患を抑うつの延長上にとらえがちな抑うつの改訂LH理論に対して, 両者が同次元ではとらえがたいものである可能性を示している。今後はこの点にも配慮していく必要がある。

また, 本研究ではある時点での帰属スタイルが抑うつの原因であるか結果であるかといった因果を問題にしながらも, 横断的な研究にとどまった。今後は各々の尺度を先鋭化し, 縦断的な研究デザインによって因果関係をより詳細に検討する必要がある。