

# 非定型うつ傾向者の対人場面における不安低減方略の検討

- 瞑想法と再評価法の効果の比較 -

金田 翔太郎

(学籍番号：17PSM105, 指導教員：森本浩志准教授)

## 問題と目的

従来のうつ病(メランコリー型)とは異なる特徴をもつ、いわゆる新型うつを代表とする非定型のうつ症状を抱える者が増えつつある(林・武井・藤森・竹内・保野, 2016)。非定型のうつ症状を抱える者は、メランコリー型のうつ病患者と比較して、自己本位で他罰性が強いために職場復帰が難しいとされ、具体的な対策が求められている(石川・野中, 2016)。非定型うつ病に対する有効な治療法として薬物療法や心理療法が挙げられているものの(Sargant, 1962)、本邦においては最も有効とされるモノアミン酸化酵素阻害薬の処方パーキンソン病に限定されており、心理学的な介入方法を検討する重要性が高いとされる(貝谷, 2007)。

非定型うつ病患者に対する事例研究が増加傾向にある一方で、発症以前の非定型うつ病の傾向をもつ者に特徴的な認知傾向や対人不安を低減させる具体的な方略について検討した研究は乏しい。非定型うつ病患者の多くに對人場面における不安症状が前駆して見られることから、日常生活上の対人不安を低減させる技法を検討することは、一次予防としての具体的なセルフケア方略の提案につながると考えられる。ところで、非定型うつ病患者は社交不安症の併発率が高いことが知られている(Levitan, et al, 1997)。Philippe (2016)らが社交不安障害の患者に対して行った8週間に亘るマインドフルネスストレス低減法(mindfulness-based stress reduction : MBSR)と認知行動療法の比較研究では、どちらの技法も症状の低減に有効であることが示されている。非定型うつ病患者の社交不安症との併発率の高さと対人場面における不安の高さを踏まえると、社交不安症に対するMBSRと認知行動療法の技法は、非定型うつ

病の予防に有効である可能性がある。

そこで、本研究では非定型うつ病の一次予防に寄与する知見を得ることを目的として、非定型うつ病の傾向をもつ者の対人場面における不安の低減に有効な方法を検討する。不安の低減方法としては、瞑想法と再評価法を取り上げることとした。瞑想法はMBSRで導入技法として用いられることが多く、即時的な気分の変化が期待でき(平野・湯川, 2013)、かつ実施が比較的容易なことから、日常生活で実践しやすいと考えられる。再評価法は認知的な情動コントロール技法のひとつであり、比較的短時間で不安が低減することが示されている(Rood, et al., 2012)。本研究では、非定型うつ病の好発年齢に近い大学生のうち、非定型うつ病の傾向をもつ者を対象として、ストレス実験(Trier Social Stress Test, Kirschbaum et al., 1993)を行い、喚起された不安に対する瞑想法と再評価法の効果を比較検討する。また、比較対象群として、メランコリー型うつ病の傾向のある者にも同実験および両技法を行った。

## 方法

**研究対象者** 都内の大学に通う大学生と大学院生および社会人16名(男性5名, 女性11名, 平均年齢  $21.0 \pm 1.3$  歳)を対象に、2018年11月から12月にかけて実験を実施した。

**測度** スクリーニングでは性別, 年齢, 氏名, 連絡先について回答を求め、非定型うつ傾向について、Global Scale for DePression(福西・福西, 2012)(以下, GSD)を用いて判定した。実験では、状態不安について、State-Trait Anxiety Inventory 日本語版大学用-状態不安尺度(清水・今栄, 1981)(以下, STAI)を用いた。気分については、簡易気分調査票(田中, 2008)を用いた(不安に関する項目を除く)。

生理指標として、ニプロ社製唾液アミラーゼモニターを用いて唾液アミラーゼを測定した。**実験手続き** 矢島 (2012) の手続きを参考に、まずスピーチ課題を行い、その後に暗算課題を行った。瞑想法は、平野・湯川 (2013) を参考に 5 分間のマインドフルネス瞑想を行った。まず、瞑想についての簡単な説明を行い、次いで瞑想中の姿勢や呼吸の方法 (腹式呼吸)、数息観などについて具体的な説明を行った。また、瞑想中に 2.5 分ごとにベルを鳴らし、ベルの音が聞こえた際の呼吸への意識ができていたかを評価するよう求めた。再評価法は、Rood et al. (2012) の手続きに基づいて行った。実験参加者に認知的対処方略を指示するカードを渡し、記載された方法を 5 分間行うよう求めた。カードには「先ほどの課題に取り組んでみて、あなたをどのように成長させたか考えてみてください」と書かれていた。スクリーニングから分析の流れを Figure 1. に示した。

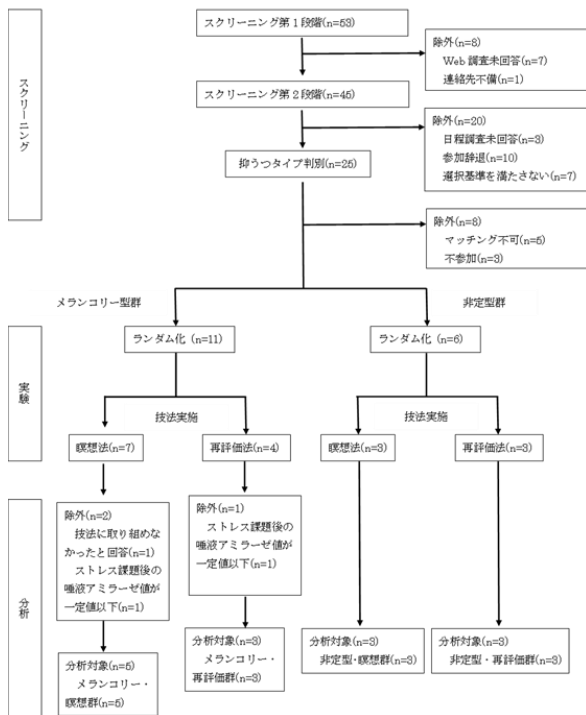


Figure 1.スクリーニングから分析のプロチャート

**分析手続き** 唾液アミラーゼ、状態不安、気分 (肯定的感情、否定的感情) の 4 つの指標の群別の変化を検討するために、抑うつタイプ 2 (参加者間要因: メランコリー型, 非定型) × 介入 2 (参加者間要因: 瞑想法, 再評価法) × 時期 5 (参加者内要因: 順応期, ストレス負荷後, 介入直後, 介入後 15 分経過時, 介入後

30 分経過時) の 3 要因の混合要因分散分析を行った。唾液アミラーゼについては、大野・和田・松井 (2014) の手続きに従い、各時点の値から直前の値を減算した変化量を用いた。本研究は、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号: 2018008)。

### 結果

**非定型群** 唾液アミラーゼの変化量については、技法間で有意差は見られなかった。状態不安については、再評価法では 15 分後から 30 分後にかけて有意な低下が見られたが ( $p < .05$ ), 瞑想法では有意な変化は見られなかった。

**メランコリー型群** メランコリー型群は瞑想法群, 再評価法群のどちらの抑うつタイプも唾液アミラーゼの変化量に差が見られ、技法によってストレスが低減されていることが示された。

### 考察

実験の結果、非定型群において生理指標に変化は見られなかったが、再評価法を実施した群はより状態不安が低減されることが示された。さらに再評価法は技法実施 30 分後も状態不安を低減する効果を持つことが明らかになった。また、実験参加者からは、メランコリー型の傾向をもつ者は瞑想法が、非定型の傾向をもつ者は再評価法がより取り組みやすいという報告が得られたことから、非定型うつ傾向をもつ者の感じている不安を低減するためには、瞑想法よりも再評価法の方が短期間のうちにより効果を得やすいことが考えられる。

### 主要引用文献

大前晋. (2010). 非定型うつ病という概念—4 種の定義. *精神神経学雑誌*, **112**, 3-22.

### 付記

本研究は著者による 2018 年度心理学研究科卒業論文「非定型うつ傾向者の対人場面における不安低減方略の検討 - 瞑想法と再評価法の効果の比較 -」における研究の一部として行われた。