

3. 感情領域

ネガティブ感情の適応価

都留文科大学：市原 学

The adaptive value of negative emotion

Manabu Ichihara

我々は、ストレスフルな出来事に直面したり、将来そのような出来事に会おうかもしれないと思うと、悲しみ、怒り、不安・恐怖などのネガティブ感情が生じる。我々はこの不快な事態に対して何らかの対応を図り、解消しようとする。系統発生上、ネガティブ感情は多くの動物種に共通にみられ、生存上適応的であったが、我々人間においては必ずしもそうではない。本稿では、“なぜ人間においてネガティブ感情は不適応的に働くのか”、“ネガティブ感情に適応的な価値はあるのだろうか”ということ（ネガティブ感情の適応価）を考察していく。

ネガティブ感情は適応的（不適応的）か

近年、“ポジティブ心理学”の台頭（Seligman & Csikszentmihalyi, 2000）もあり、喜び、安心、幸福感などのポジティブ感情を維持・増進し、ネガティブ感情を予防・解消しようとする風潮が強まっている。たしかに臨床心理学の分野では、ポジティブ感情は生活の質の改善に資すること（Lyubomirsky, King, & Diener, 2005）や、ネガティブ感情は身体的健康を害する（Glassman & Shapiro, 1998）といった実証データが蓄積されており、現代人においてネガティブ感情は不適応的であるように思える。

しかしながら他方で、近年の認知心理学や社会心理学の研究データからは、ネガティブ感情の適応性を示唆するデータが散見される。ネガ

ティブ感情を喚起された者は、ポジティブ感情を喚起された者や、ニュートラルな感情状態にある者に比べて、記憶課題の遂行成績がよくなったり（Storbeck & Clore, 2005）、ステレオタイプの判断を行わないようになったりする（Forgas, 1998）など、むしろポジティブ感情よりも適応的であるようにさえ思える。

このように、先行研究をみる限り、ネガティブ感情は適応的な場合も、不適応的な場合もあるように思われる。次に、感情によって駆動される情報処理様式についての理論を概観し、このような矛盾する知見を解消するための示唆を得たい。

ネガティブ感情によって駆動される情報処理様式

本節ではネガティブ感情が適応的に機能するという点に着目して、Forgas（1995）の提案する情報処理モデルである、AIM（affect infusion model）を概説する。

AIMによると、ネガティブ感情が喚起された場合には、実質的（システマチック）な情報処理が駆動され、ポジティブ感情が喚起された場合はヒューリスティックな情報処理が駆動される。両者は個々の入力情報に対する重みづけという点で異なる。実質的な情報処理においては、複数の入力情報に対して、注意が均等に振り分けられる。そのため、個々の入力情報に矛盾しないよう、認知判断や意思決定が行われる。それに対して、ヒューリスティックな情報

処理では、複数の入力情報の中から、顕著な特徴を持つものに対して、注意が多量に振り分けられる。したがって、実質的な情報処理では、認知や判断のゆがみが生じにくいものに対して、ヒューリスティックな情報処理では、重みづけが軽い入力情報は変容されたり、無視されたりして、認知判断や意思決定のエラーとして出力される。

このように、情報処理様式の違いに着目すると、ネガティブ感情のほうが適応的に思えるが、必ずしもそうとばかりいえない。Forgas (1995) も提案しているように、ネガティブ感情は実質的な情報処理を駆動するのと引き換えに“制御資源”を消耗してしまう。ここでいう制御資源とは、自己制御活動の際に必要とされるエネルギーのようなものである (Muraven & Baumeister, 2000)。テスト勉強の際には“テレビをみない”、“勉強に関係のないことは考えない”といったように、目標達成のためには、それを妨害する感情や思考を抑制しなければならない。そういった抑制、つまり意図的な自己制御活動には制御資源が必要とされる。ところが、度重なる制御活動により、制御資源を消耗してしまうと、その後の課題達成や自己制御活動は失敗に終わることが多く、また、かえって感情が激化したり、思考頻度が高まるといった逆説効果が生じてしまう。そして、この“制御資源”の消耗度、保持量こそがネガティブ感情の適応性を見分ける上で、重要な概念となりうるのではないだろうか。

本稿で立案する仮説 (モデル)

以上の先行研究による提案、知見をふまえて、本稿では Figure 1 に示すモデルを提案する。これまで述べてきたように、ネガティブ感情は制御資源を使いながら (矢印 A)、実質的な情報処理によって (矢印 B)、目標達成 (認知判断、意思決定など) を促進している (矢印 C)。そして目標達成が完了すると、ネガティブ感情は沈静化する (矢印 E)。この時点では、ネガティブ感情は適応的であるといえよう。他方

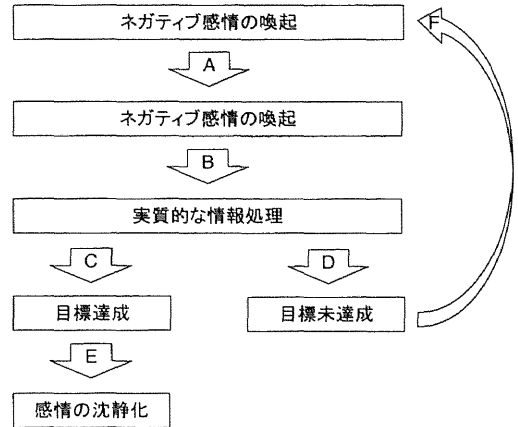


Figure 1 ネガティブ感情を喚起した場合の情報処理

で、目標が達成されない (矢印 D) 場合、ネガティブ感情は沈静化せず (矢印 F)、制御資源を使いながら、実質的な情報処理を行い続ける。そうすると、ネガティブ感情が沈静化されず、制御資源だけが消耗していくことになり、制御活動は悪化することにもなりかねない。

こうしてみると、ある感情が適応的なのか、不適応的なのかという問題は、感情の質 (ポジティブ/ネガティブ) によらず、それに伴う制御資源の残存量に依存すると考えられる。そして、この制御資源こそが、ネガティブ感情の適応価を予測・説明する上でも重要な概念となりうるのではないだろうか。先に紹介した認知心理学、社会心理学の研究は健常者を対象とした実験研究であり、実験前の段階では、ある程度の制御資源を保っていたと考えられる。したがってネガティブ感情を喚起された場合、残存する制御資源を用いて、課題遂行成績が向上したのだと思われる。他方、臨床心理学研究ではうつ病患者、不安障害者を対象に治療研究を行うことが多く、彼らは慢性的な感情覚醒のため、制御資源を消耗しきっており、結果、さまざまな行動上の問題を呈していたのではないだろうか。

ま と め

本稿では、ネガティブ感情が適応的であるか否かについて、制御資源の調整効果という観点から新たなモデルを提案した。そして、この制御資源という概念を導入することで、長らく続いてきた“ネガティブ感情は(不)適応的か”という議論に一つの答えを見いだすことができるかもしれない。つまり、制御資源が十分に残っている状態においては、ネガティブ感情はシステムチックな情報処理を駆動し、課題遂行や問題解決を促進する。他方、制御資源が枯渇してしまうと、いわば“ガス欠”の状態になり、ネガティブ感情は課題遂行や問題解決を妨害してしまう。こうしてみると、ネガティブ感情は一義的に適応的であるとか、不適応的であると結論づけることはできない。むしろ、制御資源およびシステムチックな情報処理の駆動という“利得”と、制御資源の消耗という“コスト”のバランスの上で、適応価が決まるといえる。

この利得とコストのバランスという“費用対効果”の考え方は、進化論における“自然淘汰”に通じる。たとえば、通常人間の赤血球は円形なのだが、赤道直下のアフリカ大陸に生きる黒人種では一部鎌状形になっていることが多い。鎌状赤血球は通常の赤血球に比べて、酸素運搬能力が低いため、このタイプの赤血球を持つ者は貧血になりやすく、もしも血液中の赤血球がすべて鎌状であったならば、死に至ってしまう。ところが、赤道直下のアフリカ大陸は熱帯域に属し、マラリア原虫が蔓延しており、通常の円形赤血球を格好の住処とする。他方、マラリア原虫は鎌状赤血球には寄生しないという特徴を持っているため、赤道直下の熱帯地域においては、鎌状赤血球を持つ者のほうがマラリアに罹りにくく、結果として、円形赤血球を持つ者よりも生存可能性が高くなる。つまり赤道直下の熱帯地域においては、鎌状赤血球は貧血症というコストよりも、マラリアへの罹りにくさという利得のほうが上回るため、この特徴を持つ人間が多くみられるのである。

そして、(クリューバー・ビューシー症候群に代表される神経心理学的障害を除いて)ネガティブ感情が、人間を含むほぼすべての動物種にみられるという事実を鑑みれば、基本的にネガティブ感情はコストを上回る利得を有していると考えられよう。

現代に生きる我々は、その主観的不快感や臨床の症例に注意を奪われ、ネガティブ感情の本質から目をそらしてはいないだろうか。感情の本質への洞察もなく、“抑うつ予防プログラム”や“自尊感情高揚プログラム”を実施しているのではないだろうか。そういった姿勢でいる限り、我々はネガティブ感情との対決を避けることができず、“制御するか”、それとも“圧倒されるか”という関係にしかかなり得ないだろう。

しかしながら、ネガティブ感情は人類発祥以前から存在してきており、我々の脳や身体に克明に刻まれている事実をふまえると、人間がこの対決に勝利することはほとんど不可能のように思える。だからといって、ネガティブ感情の力の赴くままに身を委ねるのがよいとも思わない。

我々は理性や自由意志を持つ人間である。ネガティブ感情の本質を探り、その力を有効活用する道を見つけ出すことができるはずである。

引用文献

- Forgas, J.P. (1995). Mood and judgement: The affect infusion model (AIM). *Psychological Bulletin*, 116, 39-66.
- Forgas, J.P. (1998). On being happy and mistaken: Mood effects on the fundamental attribution error. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 318-331.
- Glassman, A.H. & Shapiro, P.A. (1998). Depression and the course of coronary artery disease. *The American Journal of Psychiatry*, 155, 4-11.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.

Muraven, M. & Baumeister, R.F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle? *Psychological Bulletin*, 126, 247-259.

Seligman, M.E. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *Ameri-*

can Psychologist, 55, 5-14.

Storbeck, J. & Clore, G.L. (2005). With sadness comes accuracy; With happiness, false memory: Mood and the false memory effect. *Psychological Science*, 16, 785-791.

児童・生徒を対象とした抑うつへの 実験精神病理学的アプローチの可能性

筑波大学大学院人間総合科学研究科：大島 由之

Probability of Experimental Psychopathological Approach
for Depression in Children and Adolescents

Yoshiyuki Ohshima

実験精神病理学的アプローチへの注目

近年、精神疾患の症状や障害を認知的処理の問題として捉える実験精神病理学的アプローチ（井村，2004）に注目が集まっている。認知的処理の測定に実験課題を用いることで、従来の質問紙法では測定困難だった注意や記憶等の認知過程の特徴を含めた検討が可能となり、症状メカニズムのより詳細な検討が可能となる（藤原・岩永・生和，2007）。最近では、研究対象に児童・生徒が含まれ、メカニズムの発達の变化の理解が目指されている（e.g., Kindt & van den Hout, 2001）。

本論文では、抑うつに焦点を当て、児童・生徒を対象とした実験精神病理学的アプローチによる研究を概観する。Clark & Fairburn (1997)を参考に、児童・生徒の抑うつと注意・記憶バイアスの特徴と機能を整理し、それらの形成・維持要因として養育者の要因を挙げた最近の研究を紹介し、今後の研究に向けた可能性と課題について考察を行う。

児童・生徒の抑うつに特徴的な 注意・記憶バイアスの特徴とその機能

抑うつ強い児童・生徒は、想起意図を伴う顕在記憶において、成人と同様にネガティブ情報を多く、ポジティブ情報を少なく再生することが一貫して報告されている（e.g., Timbremont & Braet, 2005）。また、こうした記憶バイアスは自己関連情報に対してのみ生じており（e.g., 大島・飯島，2007）、感情制御ならびにスキーマの発達との関連が示唆されている。

一方、注意バイアスの研究では、成人同様に抑うつ強い児童・生徒に注意バイアスは認められないとの報告が数多くなされている（e.g., Dalgleish, Taghavi, Neshat-Doost, Moradi, Canterbury, & Yule, 2003）。しかし、実験条件によって、ポジティブ情報に対する回避的な注意バイアスが示された報告（Ohshima, Ohta, Sanko, Shitara, Tanaka, Yakoshi, & Arai, 2007）や、ネガティブ情報への接近的な注意バイアスが示された報告（Ladouceur, Dahl, Williamson,

Birmaher, Ryan, & Casey, 2005) 等, 異なる知見が報告されており, 一貫した知見が得られているとは言い難い。

また, こうした注意・記憶バイアスは, 直接的に抑うつを強めるのではなく, 将来的な症状を間接的に強める脆弱性要因としての機能を持つことが報告されている(大島・新井, 2008)。さらに, うつ病の母親を持つが健康な児童・生徒(；高リスク児)が, 気分誘導後に注意・記憶バイアスを示すとの報告(e.g., Joormann, Talbot, & Gotib, 2007)もあり, 児童・生徒の抑うつと関連した注意・記憶バイアスは, 脆弱性要因として理解されつつある。

注意・記憶バイアスの形成・維持要因

抑うつの脆弱性として注意・記憶バイアスが理解される中で, 最近では抑うつ者/高リスク者の持つ注意・記憶バイアスの形成経緯の検討に関心が集まっている。前述の Joormann et al. (2007) をはじめとした高リスク児の研究を通じ, 養育者の抑うつと児童・生徒の注意・記憶バイアス等の認知的処理の特徴との関連が指摘されつつあるが, 実験法を用いたそのメカニズムや発達の経緯の実証的な検討はほとんど行われていない。

質問紙法を用いた検討では, 抑うつの強い親の認知的特徴や養育行動と子どもの抑うつとの関連が指摘されている(e.g., Alloy, Abramson, Tashman, Barrebbi, Hogan, Whitehouse, Crossfield, & Morocco, 2001)が, 親子間の認知的特徴の関連は見出されていない(大藪・岡島・高橋・坂野, 2007)。今後, 児童・生徒の抑うつに関連した注意・記憶バイアスと養育行動の検討を通じ, 抑うつの脆弱性の発達の経緯の理解および介入に向けた知見の蓄積が期待される。

まとめとして

児童・生徒の抑うつに対する実験精神病理学のアプローチの研究は, 抑うつに関連する注意・記憶バイアスの特徴と役割の検討に留ま

り, 発達の経緯などの児童・生徒を研究対象とする積極的な意義につながる検討には至っていない。特に, 注意・記憶バイアスと養育者の養育行動との関連の検討は, 発達臨床心理学における研究・実践に大きな示唆を与えるものと思われる。今後, 養育行動の研究者・実践家と実験精神病理学のアプローチを取る基礎研究者の共同研究等による更なる知見の蓄積が求められるだろう。

引用文献

- Alloy, L.B., Abramson, L.Y., Tashuman, N.A., Barrebbi, D.S., Hogan, M.E., Whitehouse, W.G., Crossfield, A.G., & Morocco, A. (2001). Developmental origins of cognitive vulnerability to depression: Parenting, Cognitive and inferential feedback styles of the parents of individuals at high and low cognitive risk for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 397-423.
- Clark, D.M., & Fairburn, C.G. (1997). *Science and practice of cognitive behaviour therapy*. Oxford: Oxford University Press.
- Dagleish, T., Taghavi, R., Neshat-Doost, H., Moradi, A., Canterbury, R., & Yule, W. (2003). Patterns of processing bias for emotional information across clinical disorders: A comparison of attention, memory, and prospective cognition in children and adolescents with depression, generalized anxiety, and posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 10-21.
- 藤原裕弥・岩永 誠・生和秀敏 (2007). 不安と抑うつにおける認知バイアスに関する研究行動療法研究, 33, 145-155.
- 井村 修 (2004). 認知心理学と心理臨床 丹野義彦 (編) 臨床心理学全書 5 臨床心理学研究法 誠信書房 pp295-315.
- Joormann, J., Talbot, L., & Gotib, I. H. (2007). Biased processing of emotional information in girls at risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 135-143.

- Kindt, M., & van den Hout, M. (2001). Selective attention and anxiety: A perspective on developmental issues and causal status. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 193-202.
- Ladouceur, C.D., Dahl, R.E., Williamson, D.E., Birmaher, B., Ryan, N.D., & Casey, B.J. (2005). Altered emotional processing in pediatric anxiety, depression, and comorbid anxiety-depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 165-177.
- 大島由之・新井邦二郎 (2008). 注意・記憶バイアスは抑うつ認知脆弱性か? - 中学生を対象とした約6ヶ月の縦断的検討 - 日本心理学会第72回大会発表論文集, 342.
- 大島由之・飯島啓太 (2007). 中学生における抑うつ・不安と顕在・潜在記憶バイアスとの関連 - 抑うつ者, 不安者, comorbid 者の比較による検討 - 日本行動療法学会第33回大会発表論文集, 232-233.
- Ohshima, Y., Ohta, C., Sanko, Y., Shitara, S., Tanaka, M., Yakoshi, S., & Arai, K. (2007). Differential patterns in the attentional bias for positive and negative emotional information among depressed, anxiety, and comorbidity in Japanese children and adolescents 5th World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies Poster Abstract / Friday, 9.
- 大藪由利枝・岡島 義・高橋高人・坂野雄二 (2007). 子どもの抑うつと非機能的認知の関連 - 親子間に焦点をあてた検討 - 日本行動療法学会第33回大会発表論文集, 230
- Timbremount, B., & Braet, C. (2005). Selective information-processing in depressed children and adolescents: Is there a difference in processing of self-referent and other-referent information? *Behaviour Change*, 22, 143-155.

ストレスと抑うつに関する研究の動向

福井県立大学学術教養センター：黒田 祐二

A review of relationships between vulnerability factors, stress, and depression

Yuji Kuroda

抑うつ研究の概観

抑うつの発生機序は、「抑うつの要因」と「その要因が抑うつをもたらすまでのプロセス」(抑うつの発生プロセス)の2側面から捉えることができる(黒田, 2005)。抑うつの要因については、認知要因、行動要因、パーソナリティ要因、動機づけ要因など、多くの心理特性が検討されている。他方、これらの要因がどの

ような過程を経て抑うつをもたらすかについては、ストレスが関係していることが明らかにされている。本稿では、抑うつの発生プロセスにおいてストレスがどのように関わっているかについて論じる。

2つの抑うつ発生プロセス

抑うつの発生プロセスにおいてストレスがど

のような形で関わっているかについて、2つのモデルが提唱されている。1つは、「素因ストレスモデル」であり、もう1つは、「ストレス生成モデル」である。

素因ストレスモデルとは、抑うつの要因（素因）を持つ者が、ストレスフルな出来事を経験した時に、抑うつに陥るという考え方である。このモデルによれば、抑うつを発生させるだけでは抑うつは発生せず、ストレスというきっかけが加わることで抑うつが発生するとされている。海外においては、認知要因、行動要因、パーソナリティ要因、動機づけ要因など、多数の抑うつ要因について素因ストレスモデルが検証されているが、本邦においても、縦断的方法を用いた研究から、抑うつ的な帰属スタイル（高比良, 2000）、自己没入傾向（坂本, 1997）、目標志向性（Kuroda & Sakurai, 2009）などに関して本モデルが検証されている。

他方、ストレス生成モデルとは、抑うつを発生させる者や抑うつ症状を呈する者が、ストレスフルな出来事を、自ら（意図せず）引き起こすことで、抑うつを発生しないし悪化させるといふモデルである（Hammen, 1991; Kuroda, 2007）。ストレス生成モデルの研究では、ストレスフルな出来事を、「独立的ストレス」（independent stress；例えば、飛行機事故のように、自らの振る舞いとは無関係に起こる出来事）と、「随伴的ストレス」（dependent stress；例えば、他者との葛藤や対立のように、少なくとも部分的に自らの行為に起因して起こる出来事）の2つに分類した上で、主に対人関係における随伴的ストレスが引き起こされるメカニズムが検討されている。これまでの研究から、愛着スタイル、依存志向性（sociotropy）、独立志向性（autonomy）などのパーソナリティ要因や社会的スキルなどの行動要因が、対人ストレスの生成要因となりうることが示されている（レビューとして、Hammen, 2006；黒田, 2008）。

いずれのモデルでも、ストレスフルな出来事が抑うつを発生させるという点では一致しているが、両者は以下の点で異なっているといえる。第1に、素因ストレス

モデルでは、ストレスがどのように起こるかという点については不問に付されていたが、ストレス生成モデルでは、ストレスは抑うつに陥るその人自身によって引き起こされると仮定されている。第2に、素因ストレスモデルでは、「（環境の）ストレスが（人の）抑うつを引き起こす」というように、「ストレス（環境）と抑うつ（人）との間の単方向の影響関係が仮定されていたが、ストレス生成モデルでは、「（人の）抑うつ要因が（環境の）ストレスを引き起こし、そのストレスがその人の抑うつを悪化・発症させる」というように、ストレス（環境）と抑うつ（人）との間に双方向の影響関係が仮定されている。

このような違いの背景には、ストレス生成モデルが前提とする基本的な人間観が影響していると思われる。ストレス生成モデルの背景にある人間観には、「人は周囲の環境に能動的に働きかけ、積極的に相互作用することで、自らの環境を自ら構築していくものである」という考え方がある（Hammen, 2006）。これは、従来の素因ストレスモデルにおいて暗に示されている、「人は環境から影響を受ける受動的な存在である」という人間観とは異なるものである。このような人間観の違いが、抑うつ発生プロセスの捉え方の違いとなって現れているといえる。

抑うつ発生プロセスに関する研究の課題と今後

以上の通り、抑うつ発生プロセスにストレスがどう関わっているかについて、素因ストレスモデルとストレス生成モデルが検討されてきた。しかし、抑うつ発生プロセスにおけるストレスの役割は、より多様であると考えられる。

例えば、素因ストレスモデルとストレス生成モデルでは、ストレスを、比較的客観的な出来事として、あるいは、外的な環境の問題として捉えてきた。しかし、Lazarus & Folkman (1984) のストレスモデルによれば、ストレスが起こったかどうかは、客観的環境に対する個人の主観的評価によって決まるとされる。スト

レスは、個人の外側にある客観的な環境の問題だけでなく、個人の内側の主観的な環境の問題として捉えることもできよう。この点に着目し、Kuroda (2007) は、主観的で内的なストレス（客観的なストレスが存在しないのにも関わらず、ストレスラーを知覚ないし予期すること）が生成されるメカニズムを提唱している。今後はこのようなメカニズムを始め、抑うつの発生プロセスにおいてストレスがどのような役割を果たしているかをより詳細に解明していく必要がある。

また、子どもにおける抑うつ発生プロセスは、大人のそれとは異なることが予想される。例えば、抑うつ要因として抑うつスキーマに注目した佐藤 (2008) の研究から、児童において素因ストレスモデルは検証されなかった。児童期においては抑うつ要因は形成途上にあり、ストレスに対する個人差は少ないのかもしれない。代わりに、思春期までの子どもにおいては、ストレスは抑うつ要因を形成するという形で関与しているかもしれない（例えば、Cole, 1991; Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992; 佐藤, 2008）。抑うつ発生プロセスを考える際は、発達的な視点を考慮することも必要といえる。

抑うつ発生プロセスの解明は、「抑うつ要因がいかんして抑うつを引き起こすか」という疑問に答えるものである。プロセスへの着目は、抑うつ発生機序の詳細な解明、抑うつ要因の働きに関する解明、複数のプロセス（例：素因ストレスモデルとストレス生成モデルの両方）を経由する高リスク要因の解明（黒田, 2005）に貢献すると考えられ、今後の発展が期待される。

引用文献

- Cole, D.A. (1991). Change in self-perceived competence as a function of peer and teacher evaluation. *Developmental Psychology*, 27, 682-688.
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 555-561.
- Hammen, C. (2006). Stress generation in depression: Reflections on origins, research, and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1065-1082.
- 黒田祐二 (2005). 抑うつ予測力を高めるモデルとは 加藤司企画 パーソナリティ心理学から考える臨床研究 日本パーソナリティ心理学会第14回大会, p.2-3.
- Kuroda, Y. (2007). Stress-generative cognition: Depressogenic schema generates perceived negative stressors. Paper presented at the Association for Psychological Science 19th Annual Convention.
- 黒田祐二 (2008). 人とのかかわりから抑うつになる 加藤 司・谷口弘一 (編) 対人関係のダークサイド 北大路書房 pp.63-75.
- Kuroda, Y. & Sakurai, S. (2010). Social goal orientations, interpersonal stress, and depressive symptoms among early adolescents in Japan: A test of the diathesis-stress model. Manuscript for publication.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. (ラザルス, R.S. & フォルクマン, S. 本明 寛・春木 豊・織田正美 (監訳) (1991). *ストレスの心理学 実務教育出版*)
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J.S., & Seligman, M.E.P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- 坂本真士 (1997). *自己注目と抑うつ*の社会心理学 東京大学出版会
- 佐藤 寛 (2008). *児童の抑うつ症状に影響を及ぼす認知的過程* 風間書房
- 高比良美詠子 (2000). 抑うつへのホープレスネス理論における領域一致仮説の検討 *心理学研究*, 71, 197-204.

青年期のうつ病に対する認知行動療法の展開

宮崎大学教育文化学部：佐藤 寛

Review of Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Depression

Hiroshi Sato

はじめに

青年期はうつ病のリスクが顕著に高まる時期であることが知られている。成人のうつ病患者のうち25%以上が初発エピソードを20歳になる前に経験していることが報告されており (Kessler et al., 2003), 青年期のうつ病の時点有病率は1~8%, 生涯有病率は6~26%の範囲であるとされている (佐藤ら, 2008)。日本国内で実施された疫学調査では, 傳田 (2008) が9~13歳におけるうつ病 (双極性障害を含む) の時点有病率が4%であることを報告しており, 佐藤ら (2008) は12~14歳におけるうつ病の時点有病率は5%, 生涯有病率は9%であることを示している。

青年期のうつ病は, 治療を受けずに放置されると自然に回復した場合にも再発率が高く, 2年間で40%, 5年間で70%が再発する (Rao et al., 1995)。日本で実施された一般対象者における縦断調査によると, 抑うつ尺度のカットオフ値を超える子どものうち, 3ヶ月後の時点では54.6%が回復していたものの, その中の22.6%は6ヶ月後の時点には再びカットオフ値を超える得点を示していたことが報告されている (佐藤ら, 2007)。

以上のように, 青年期のうつ病は有病率が高く, 適切な治療が施されない場合には慢性的な経過をたどりやすいことが指摘できる。これらの性質は日本においても欧米とほぼ同様であることが推測され, 有効な対策を講じる必要があ

ると考えられる。

“実証に基づく心理療法”としての認知行動療法

米国心理学会の“心理療法の推進と普及に関する特別委員会”によって提唱された, 実証に基づく心理療法のガイドライン (Chambless et al., 1996) によると, 青年期のうつ病に対しては認知行動療法と対人関係療法の2つが“十分に確立された治療法”の基準を満たしている (David-Ferdon & Kaslow, 2008)。中でも, Clarke et al. (1990) によって開発された集団認知行動療法マニュアルである“Adolescent Coping with Depression (CWD-A)”は最も多くの効果研究によって有効性が実証されており, 青年期のうつ病に対する単独の治療マニュアルとして最も高い評価を得ている。

本稿では, このCWD-Aを中心とした青年期うつ病に対する認知行動療法の効果研究を概観し, 最新の知見と今後の展開について議論する。

CWD-Aを中心とした集団認知行動療法の有効性

CWD-Aは米国のOregon Research Instituteの研究者らによって開発された集団認知行動療法マニュアルであり, 20年以上にわたってさまざまな効果研究が行われている。

Lewinsohn et al. (1990) は, うつ病の診断基準を満たす14~18歳の子ども59名を対象として

CWD-Aの最初のランダム化比較試験(Randomized Controlled Trial: RCT)を行っている。対象者は①集団認知行動療法群, ②集団認知行動療法+親セッション群, ③ウェイトングリスト統制群のいずれかに割りつけられた。治療後の寛解率を見ると, 集団認知行動療法群(43%)と集団認知行動療法+親セッション群(48%)では, 統制群(5%)に比べて有意なうつ病の改善が認められた。ただし, 親セッションを追加した群の寛解率は, 子どものみを対象とした群と同程度に留まった。

Clarke et al. (1999)は, Lewinsohn et al. (1990)による1回目のRCTよりも人数を増やした96名のうつ病の子ども(14~18歳)を対象とし, CWD-Aの2回目のRCTを行った。1回目のRCTと同様に, 対象者は①集団認知行動療法群, ②集団認知行動療法+親セッション群, ③ウェイトングリスト統制群に割りつけられた。治療後の時点における寛解率を比較すると, 集団認知行動療法群(65%)と集団認知行動療法+親セッション群(69%)の寛解率はいずれも統制群(48%)に比べて有意に高いことが示されたが, 治療を実施した2つの群の間には有意な差は認められなかった。以上のように, CWD-Aによる集団認知行動療法は青年期のうつ病の改善に有効であったが, 親が治療に参加することによる付加効果は十分に高いものではなかった。

さらに, Rohde et al. (2004)はうつ病と行為障害を合併した子どもを対象としたRCTを行っている。うつ病と行為障害の診断を満たす13~17歳の対象者91名を, ①集団認知行動療法群, ②ライフスキル指導(就職や日常生活の支援)を行う統制群, のいずれかにランダムに割りつけた。治療後の時点において, 集団認知行動療法群のうつ病の寛解率(39%)は統制群(19%)よりも有意に高いことが示された。しかしながら, この差は6ヶ月後と1年後のフォローアップにおいては有意ではなくなっていた。

CWD-Aの他にも複数の集団認知行動療法マニュアルにおいて有効性が実証されており, 青

年期のうつ病に対する集団認知行動療法の効果は十分に確立されたものであると言える(David-Ferdon & Kaslow, 2008)。

個別認知行動療法の有効性

これまでに, さまざまな個別認知行動療法のマニュアルが作成され, 青年期のうつ病に対する有効性が検討されている。まず, Brent et al. (1997)はうつ病の診断基準を満たす13~18歳の子ども107名を, ①個別認知行動療法群, ②家族療法群, ③支持的療法群, の3条件にランダムに割りつけたRCTを行った。治療後の寛解率を比較すると, 個別認知行動療法群(65%)は家族療法群(38%)や支持的療法群(39%)に比べて有意に高い寛解率を示していた。

また, Rossello & Bernal (1999)は13~18歳のうつ病の子ども71名を, ①個別認知行動療法群, ②個別対人関係療法群, ③ウェイトングリスト統制群, に割りつけたRCTを実施した結果, 個別認知行動療法と個別対人関係療法の有効性は同等であり, いずれも統制群に比べて有意な抑うつ症状の改善を示したことを報告している。しかしながら, 新たに112名を対象とした追試では, 認知行動療法の有効性が対人関係療法を上回っている(Rossello et al., 2008)。

一方, 米国で実施された多施設臨床試験(Treatment for Adolescents with Depression Study: TADS, 2004)では, 12~17歳のうつ病の子ども432名を, ①フルオキセチン単独, ②個別認知行動療法単独, ③フルオキセチン+個別認知行動療法の併用療法, ④プラセボ, のいずれかにランダムに割りつけたRCTが行われた。急性期治療後の反応率を比較したところ, 併用療法(71%)とフルオキセチン単独(61%)の反応率は, 個別認知行動療法単独(43%)やプラセボ(35%)よりも有意に高いことが示唆された。併用療法はフルオキセチン単独よりも有意に反応率が高かったが, 個別認知行動療法単独とプラセボとの間に有意差は認められなかった。この結果は, 青年期のうつ病に対する個別

認知行動療法単独の有効性は限定的であるものの、フルオキセチンと併用することで薬物療法の効果を高めることを示唆するものであった。

ところで、Kennard et al. (2008) はフルオキセチンに反応が得られた11~18歳のうつ病患者46名を対象としたRCTにおいて、認知行動療法による継続治療を追加することがうつ病の再発リスクを低く抑えることを示している。さらに、Brent et al. (2008) はSSRIの投与に反応が見られなかった12~18歳のうつ病の子ども334名を対象としたRCTを実施し、薬物変更に個別認知行動療法を付け加えた際の治療反応率(55%)が薬物変更のみを実施した場合(41%)に比べて有意に高いことを示した。これらのことから、個別認知行動療法は青年期のうつ病の再発予防や、SSRI抵抗性うつ病の治療法として有効であることが示唆される。

まとめと今後の課題

青年期のうつ病に対する集団認知行動療法の有効性は多くの研究において実証されている。加えて、うつ病のみに罹患している子どもから行為障害などの他の精神疾患を合併した子どもに至るまで、幅広い対象者への有効性も認められている。現在、Oregon Research Instituteではうつ病と物質使用障害(アルコールとドラッグの使用)を合併した13~17歳の対象者にCWD-Aを適用する研究が進行中であり、集団認知行動療法の適用範囲は更に広がることが期待される。

個別認知行動療法については有効性に関するデータが一貫しておらず、解釈に一定の制限を必要とする。対人関係療法との比較では同等かそれ以上の効果が報告されており、心理療法としては優先度の高い選択肢であると考えられる。しかしながら、個別認知行動療法単独での有効性はフルオキセチンには及ばないため、薬物療法との併用療法として用いたり、うつ病の再発予防や薬物抵抗性うつ病の治療法として適用することが妥当であると言える。ただし、個別認知行動療法はセルトラリンよりも高い効果

を示すとの報告もあることから(Melvin et al., 2006)、フルオキセチンが未承認であるわが国では欧米に比べて認知行動療法の有用性が相対的に高くなる可能性もある。

以上のように、青年期のうつ病に対する認知行動療法は、集団・個別のいずれの形式においても有効性の実証されたアプローチであると言える。また、薬物療法や対人関係療法といった、他の治療法との比較や組み合わせの効果の検証も進められている。こうした研究の成果から、多様な治療法を統合的にまとめた治療ガイドラインの整備なども近い将来に実現することが期待される。

一方で、わが国では青年期うつ病を対象とした認知行動療法の効果研究は実施されておらず、欧米におけるエビデンスに再現性があるか否かは結論が出ていない。特定の文化圏に属する対象者において有効性が確立された心理療法を異なる文化圏に適用する際には、その文化的背景を反映した形に治療形式を修正することが望ましい。こうした視点は文化を考慮した治療法(Cultural Sensitive Therapy)と呼ばれ、米国では文化的多様性に対処するための臨床的取り組みとして研究が進められている(Hall, 2001)。わが国においても、このような視点から日本固有の文化と現状に即した認知行動療法の開発と有効性の検証が求められていくこととなる。

引用文献

- Brent, D., Emslie, G., Clarke, G., Wagner, K.D., Asarnow, J.R., Keller, M., Vitiello, B., Ritz, L., Iyengar, S., Abebe, K., Birmaher, B., Ryan, N., Kennard, B., Hughes, C., Debar, L., McCracken, J., Strober, M., Suddath, R., Spirito, A., Leonard, H., Melhem, N., Porta, G., Onorato, M., & Zelazny, J. (2008). Switching to another SSRI or to venlafaxine with or without cognitive behavioral therapy for adolescents with SSRI-resistant depression. *JAMA*, 299, 901-913.
- Brent, D.A., Holder, D., Kolko, D., Birmaher, B.,

- Bauger, M., Roth, C., Iyengar, S., & Johnson, B. A. (1997). A clinical psychotherapy trial for adolescent depression comparing cognitive, family, and supportive therapy. *Archives of General Psychiatry*, 54, 877-885.
- Chambless, D.L., Sanderson, W.C., Shoham, V., Johnson, S.B., Pope, K.S., Crits-Christoph, P., Baker, M., Johnson, B., Woody, S. R., Sue, S., Beutler, L., Williams, D.A., & McCurry, S. (1996). An update on empirically validated therapies. *The Clinical Psychologist*, 49, 5-18.
- Clarke, G., Lewinsohn, P., & Hops, H. (1990). Leader's manual for adolescent groups: Adolescent coping with depression course. (www.kpchr.org/public/acwd)
- Clarke, G.N., Rohde, P., Lewinsohn, P.M., Hops, H., & Seely, J.R. (1999). Cognitive-behavioral treatment of adolescent depression: Efficacy of acute group treatment and booster sessions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 272-279.
- 傳田健三 (2008). 児童・青年期の気分障害の臨床的特徴と最新の動向 児童青年精神医学とその近接領域, 49, 89-100.
- David-Ferdon, C. & Kaslow, N.J. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for child and adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 62-104.
- Hall, G.C.N. (2001). Psychotherapy research with ethnic minorities: Empirical, ethical, and conceptual issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 501-510.
- Kennard, B.D., Emslie, G.J., Mayes, T.L., Nightingale-Teresi, J., Nakonezny, P.A., Hughes, J.L., Jones, J.M., Tao, R., Stewart, S.M., & Jarrett, R.B. (2008). Cognitive-behavioral therapy to prevent relapse in pediatric responders to pharmacotherapy for major depressive disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 1395-1404.
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
- Lewinsohn, P.M., Clarke, G.N., Hops, H., & Andrews, J. (1990). Cognitive-behavioral treatment for depressed adolescents. *Behavior Therapy*, 21, 385-401.
- Melvin, G.A., Tonge, B.J., King, N.J., Heyne, D., Gordon, M.S., & Klimkeit, E. (2006). A comparison of cognitive-behavioral therapy, sertraline, and their combination for adolescent depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45, 1151-1161.
- Rao, U., Ryan, N.D., Birmaher, B., Dahi, R.E., Williamson, D.E., Kaufman, J., Rao, R., & Nelson, B. (1995). Unipolar depression in adolescents: Clinical outcome in adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 566-578.
- Rohde, P., Clarke, G.N., Mace, D.E., Jorgensen, J.S., & Seeley, J.R. (2004). An efficacy/effectiveness study of cognitive-behavioral treatment for adolescents with comorbid major depression and conduct disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 660-668.
- Rossello, J. & Bernal, G. (1999). The efficacy of cognitive-behavioral and interpersonal treatments for depression in Puerto Rican adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 734-745.
- Rossello, J., Bernal, G., & Rivera-Medina, C. (2008). Individual and group CBT and IPT for Puerto Rican adolescents with depressive symptoms. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 14, 234-245.
- 佐藤 寛・大島由之・新井邦二郎 (2007). 子ども抑うつ症状と自殺念慮を予測するリスクファクター：6ヶ月の縦断調査による検討 第4回日本うつ病学会抄録集, 118.
- 佐藤 寛・下津咲絵・石川信一 (2008). 一般中

学生におけるうつ病の有病率：半構造化面接法を用いた実態調査 精神医学, 50, 439-448.
Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) Team (2004). Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy, and their combi-

nation for adolescents with depression: Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *JAMA*, 292, 807-820.

日本における妬み研究の動向

宇都宮大学：澤田 匡人

Trends in Japanese research on envy

Masato Sawada

バートランド・ラッセルは、その著書『幸福論』(Russell, 1930 片桐訳 1959)の中で、妬みを“人間の感情の最も普遍的かつ根深いものの一つ”とみなしている。そして、公平を求めるその感情が民主主義の基礎であると同時に、妬みの結果として期待される正義は“最悪な種類のものではなかろうか”と続く。たしかに、だれかを妬むあまり、ややもすれば相手を傷つけてしまう状況となるのは想像に難くない。

妬みとは、他者が自分よりも何らかの点で有利な状況にあると知ることによって生じる不快な感情である(澤田, 2006)。妬みに関する実証研究の登場は、欧米では1970年代後半から、わが国では1990年代に入るまで待たなければならなかった(レビューとして、浦田, 2005)。しかし、近年は、社会心理学的なアプローチに留まらず、さまざまな観点からの研究も散見されるようになってきた。そこで本稿では、わが国における妬み研究に焦点を絞って概観する。

妬みと嫉妬

妬みや嫉妬という言葉は、世界の多くの言語

に共通して用いられており、英語には、envy(妬み)とjealousy(嫉妬)という表現がある。これらは、もともとその成り立ちからして異なる言葉であるが、時代の経過とともに意味が混同して用いられるようになってきた(澤田, 2006)。わが国でも事情は酷似しており、日常的に用いられている妬みと嫉妬という言葉について厳密な違いを述べることは難しい。

たとえば、“嫉妬”という言葉を用いて、過去の体験を語らせる手法では、親しい人からの行為・愛情に関する嫉妬だけでなく、欲しいものや能力に関する嫉妬、いわゆる妬みについての報告も多かれ少なかれ含まれるという(上杉・榎場・馬場, 2002; 塩田, 2001)。

とはいえ、妬みと嫉妬の意味するところには、一定の違いも見られるようだ。たとえば、嫉妬については、裏切られる、恨みを抱くなどであるのに対して、妬み(羨望)は、憧れる、所有物を切望するなどに特徴づけられるという(中里, 1992a)。また、妬みに伴う、あるいは妬みとして経験される感情には、うらやましき、怒り、悲しみなどがあることも指摘されている(澤田, 2005; 津江・馬場園, 2003)。

以上の点を踏まえると、妬みとは、自分にならぬものを欲する敵意を帯びた願望であり、嫉妬とは、自分にあるものを失うことに対する不安とみなせよう。ただし、妬みは嫉妬に含まれて理解される場合が多い点を鑑みて、その測定に際して細心の注意を払う必要がある。

妬みの測定

妬みの実証研究を進めていく上では、測定するツールの開発が必須となる。わが国における妬み研究では、実際に妬みを体験させることが困難である上に、倫理的な問題も孕んでいるためか、仮想的な状況を設定して回答を求める形式が多く用いられているようだ。内海（1999）は、望ましい対象と他者を想起させることを通じて、妬みの主観的経験を測定している。坪田（2002a）は、Salovey & Rodin（1986）などを参考に、20の状況文を作成し、それぞれについて嫉妬の強さを問う形式を採用している。また、小中学生に対する調査では、回答のしやすさを考慮して“妬み”という言葉以外の平易な感情語（例：うらやましい、くやしい）が用いられている（澤田、2006）。

一方、特性としての妬み（妬みやすさ）を測定する尺度も開発されている。たとえば、児童・生徒用妬み傾向尺度（澤田・新井、2002）は、Smith, Parrott, Diener, Hoyle, & Kim（1999）を邦訳したものである。また、Gold（1996）などを参考にして作成された妬み測定尺度（澤田、2006）もある。この尺度の対象者は小中学生であるが、成人にも対応した項目内容となっており、大学生の調査でも利用可能であることも確認されている（斎藤・今野、2009）。

妬みの喚起

妬みやすさを左右する要因として、最も研究の俎上に載っているのが“自尊心”である。自尊心の高い者は妬みを感じにくく、逆に低い者は感じやすいという点については、ほぼ一貫した結果が得られている（澤田、2008；坪田、

1991, 2002b）。自尊心には妬みを抑制する働きがあるというわけである。

こうした自己の状態に関連した妬みの喚起プロセスを解明する上で、インパクトを与えた理論に、自己評価維持モデル（self-evaluation maintenance model）がある（Tesser & Collins, 1988）。このモデルでは、比較過程と反映過程という2つの過程が想定されており、それぞれの過程で、遂行、関与度、類似性が考慮される。妬みに関連するのは、“比較過程”であり、他者が成功した領域の関与度が高く、他者が心理的に近いと感じられた場合に、妬みが喚起されると予測される。

たとえば、関与度（重要度）による妬みの喚起について、中里（1992b）は、大学生を対象とした調査から、財産や業績など5つの領域に対する重要度評定と妬み（嫉妬と羨望）との間に、もれなく正の相関があることを報告している。坪田（1991）も、スポーツ状況よりも、大学生にとって重要と考えられる就職状況における妬みの方が強いことを明らかにしている。

ところが、小中学生を対象にした研究では、学校段階によって少々事情が異なるらしい。澤田・新井（2002）は、成績、運動、人気といった領域に対する重要度が、妬みに与える影響について検討した結果、中学生は成人と同じく、重要度が妬みを促進することが確認された。しかし、小学生は、特定の領域を重視しているからといって、必ずしも妬みを体験しないことがわかった。

類似性の影響についても同様で、これまでも成績が良かった友人がテストで自分より高い点数をとった場合よりも、同じくらいの成績だった友人に自分が抜かれてしまった場合の方が、妬みが強い（澤田、2006）。ただし、こうした傾向は中学生になってはじめて見られるもので、小学生では認められなかった。

このように、大筋では自己評価維持モデルによる予測に違わぬ結果が得られている。ただし、小学生では、必ずしも関与度や類似性は考慮されないことも示されている。妬みの喚起プロセスについては、児童期以前を含めた、発達

的な観点からの解明も望まれる。

妬みの発達

Lewis (1992) によれば、妬みは自己意識的感情の一種であり、共感や羞恥とともに3歳頃に出現すると考えられている。しかし、残念ながら、自分が持っていないものを欲しがる感情を行動レベルでの観察が困難であることも手伝って、彼の指摘を裏付けるデータが揃っていないというのが現状である。

とはいえ、子どもの妬み研究が全く手付かずというわけでもない。たとえば、澤田 (2006) は、小中学生を対象とした面接から、妬みが経験される場面(領域)を取り上げている。その結果、運動に関しては小学生に、学業成績は中学生に多いなど、妬みが経験されやすい領域には、学校段階で差があることがわかった。

一方、妬みの感情については、自分より優れた相手への“敵対感情”、ネガティブな自己感情である“苦痛感情”、何か足りないことに注目して生じる“欠乏感情”という3つの側面があることが見いだされている(澤田, 2005)。また、苦痛感情と欠乏感情は、学年が上がるにつれて高まる傾向にあるという。これらの結果は、加齢に伴って“自分に何か足りない”という気付きに基づいた妬みが経験されやすくなることを示すものといえよう。

妬みの機能

妬みが喚起されたとしても、適切な対処(コーピング)が選択されていれば、一概に不適応になるとは考えにくい。妬みの対処方略として、破壊的なものだけでなく、前向きに努力する建設的解決、受け流す意図的回避などが存在するという(澤田・新井, 2002)。そして、澤田 (2007) は、学校生活に満足している中学生は、そうでない中学生と比べると、妬み(欠乏感情)の対処レパートリーが豊富であることを見いだしている。ここから、妬み対処の多様性の有無が、不適応に陥るか否かの一つの分かれ

目であることが伺える。

ただし、妬みの適応的な働きを強調することも拙速かもしれない。小池 (2006) は、妬みを複合感情と捉えて、自己向上の動機づけに及ぼす影響を検討した。その結果、妬みの中でも、とりわけ敵意的な感情には、やる気を削ぐ作用があることを明らかにしている。また、敵意を帯びた妬みを感じやすい者ほど、相手と距離を置くなどして、自己評価を維持しようと努める傾向にあるという(坪田, 2002a)。妬みの機能的側面を明らかにするためには、経験される感情をどこまで妬みとして扱うかによって、結果が異なる可能性を視野に入れておくべきだろう。

妬みとシャーデンフロイデ

妬みとの強い関連が示唆される感情に、他者の不幸に対する喜びがある。他者の不幸に対する喜びは *schadenfreude* “シャーデンフロイデ” と呼ばれる。“妬みとは他のものの幸せを見て悲しみにつつまれ、反対に他のものの禍を見て喜ぶように人が動かされるかぎりでの、憎しみである”(Spinoza, 1675 工藤・斎藤訳1969, p. 251) という言葉からも看取できるように、妬みとシャーデンフロイデは切っても切り離せない関係にあるようだ。

実際、近年の研究から、妬みにはシャーデンフロイデを高める効果があることを示唆する研究は少なくない(澤田, 2003, 2008; 山本, 2007)。その他にも、男性の方が経験しやすい(澤田, 2008)、不幸に見舞われたことにはそれ相応の理由があると判断された場合に喚起される(澤田, 2003)などの知見が得られている。

シャーデンフロイデの性差については、女性においてのみ、復讐心の強さが妬みを介してシャーデンフロイデを高めるという(澤田・葉山, 2009)。また、罪悪感によるシャーデンフロイデの抑制が女性に特徴的であることから、喚起プロセスの性差も提案されており(澤田, 2008)、今後の検討課題として残されている。

妬みといじめ

妬みとの関連が示唆されているネガティブな行動の一つに“いじめ”がある(土居・渡部, 1995)。澤田・新井(2002)は, 小中学生の妬みが破壊的な行動をもたらす可能性を示唆した。また, 小学生の自己報告と, 学級担任から見た児童の行動評定を組み合わせた調査では, 妬みやすい男子が, 教師の目から見て日常的に粗暴な傾向にあることもわかった(澤田, 2006)。

とはいえ, 妬みが高じてすぐに手が出るというのは稀なケースであるに違いない。むしろ, 妬みと裏表の関係にあるシャードンフロイデを経験したいがために, だれかを傷つけようと企図したり, 苦しんでいる他者がいてもあえて看過するのではないか。事実, 小中学生においては, 妬みよりもシャードンフロイデの方が, いじめを容認する態度を促進することも報告されている(澤田, 2009)。今後, 妬み攻撃行動との結びつきを明らかにしていくためには, 妬みだけでなく, シャードンフロイデの役割も考慮に入れた検討が急務である。

引用文献

Gold, B.T. (1996). Enviousness and its relationship to maladjustment and psychology. *Personality and Individual Differences*, 21, 311-321.

土居建郎・渡部昇一(1995). いじめと妬み－戦後民主主義の落とし子－ PHP 研究所

小池美美代(2006). 妬み経験が自己向上の動機づけに及ぼす影響 関西学院大学人間科学, 65, 155-171.

Lewis, M. (1992). *Shame: The exposed self*. New York: The Free Press.

中里浩明(1992a). 嫉妬・羨望の意味構造－嫉妬の羨望の心理学(2)－ 神戸女学院大学論集, 38, 129-134.

中里浩明(1992b). 嫉妬・羨望と自己評価の維持－嫉妬の羨望の心理学(4)－ 神戸女学院大学論集, 39, 79-90.

Russell, B. (1930). *The conquest of happiness*.

London: George Allen & Unwin.

(ラッセル, B. 片桐ユズル(訳)(1959). パートランド・ラッセル著作集 6 幸福論 みすず書房)

齋藤路子・今野裕之(2009). ネガティブな反すうと自己意識的感情および自己志向的完全主義との関連の検討 パーソナリティ研究, 18, 64-66.

Salovey, P., & Rodin, J. (1986). The differentiation of social-comparison jealousy and romantic jealousy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 1100-1112.

澤田匡人(2003). 他者の不幸に対する感情喚起における妬み感情と相応度の役割 日本発達心理学会第14回大会発表論文集, 56.

澤田匡人(2005). 児童・生徒における妬み感情の構造と発達の变化－領域との関連および学年差・性差の検討－ 教育心理学研究, 53, 185-195.

澤田匡人(2006). 子どもの妬み感情とその対処－感情心理学からのアプローチ 新曜社

澤田匡人(2007). 中学生における妬み対処方略の選択と社会的不適応との関係. 日本教育心理学会第49回総会発表論文集, 562.

澤田匡人(2008). シャードンフロイデの喚起に及ぼす妬み感情と特性要因の影響－罪悪感, 自尊感情, 自己愛に着目して－ 感情心理学研究, 16, 36-48.

澤田匡人(2009). 小中学生におけるいじめに対する態度とシャードンフロイデ 日本心理学会第73回大会発表論文集, 1010.

澤田匡人・新井邦二郎(2002). 妬みの対処方略選択に及ぼす, 妬み傾向, 領域重要度, および獲得可能性の影響 教育心理学研究, 50, 246-256.

澤田匡人・葉山大地(2009). シャードンフロイデの喚起における復讐心と特性怒りの役割 日本パーソナリティ心理学会第18回大会発表論文集, 212-213.

塩田伊都子(2001). 嫉妬経験に関する研究－インタビューを用いて－ 学習院大学人文科学論集, 10, 141-157.

- Smith, R.H., Parrott, W.G., Diener, E.F., Hoyle, R. H., & Kim, S.H. (1999). Dispositional envy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1007-1020.
- Spinoza, B. (1675). *Ethics*.
 (スピノザ, B. 工藤喜作・斉藤 博 (訳) (1969).
 エティカ 下村寅太郎 (編) 世界の名著
 25 中央公論社)
- Tesser, A., & Collins, J. (1988). Emotion in social reflection and comparison situations: Intuitive, systematic, and exploratory approaches. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 695-709.
- 坪田雄二 (1991). 社会的比較によって生じる嫉妬と自尊感情の関連性の検討, 広島大学教育学部紀要 (第1部), 40, 113-117.
- 坪田雄二 (2002a). 自己評価維持方略と感情との関係 広島県立大学論集, 5, 29-37.
- 坪田雄二 (2002b). 自尊感情と嫉妬の関連性 広島県立大学論集, 6, 1-10.
- 津江美和・馬場園陽一 (2003). 青年期の感情特性に関する研究 - 妬み感情の構造特性について - 高知大学教育学部研究報告, 63, 42-55.
- 上杉 喬・榎場真知子・馬場史津 (2002). 感情体験の分析 - 嫉妬・憎い・怒りについて - 生活科学研究, 24, 25-40.
- 浦田亜紀奈 (2005). 妬み感情に関する研究の動向 聖マリアンナ医学研究誌, 5, 135-139.
- 内海新佑 (1999). 妬みの主観的経験の分析 心理臨床学研究, 17, 488-496.
- 山本良子 (2007). 他者の不幸を悲しむ情動, 喜ぶ情動 - 面接調査から把握されたその実態 - 京都大学大学院教育学研究科紀要, 53, 273-285.