

児童の抑うつに対する集団心理的介入についての展望

小野はるか・小関 俊祐
桜美林大学

Psychological group intervention for depression in children: A literature review

Haruka ONO, Shunsuke KOSEKI
J. F. Oberlin University

キーワード：児童，抑うつ，操作変数，認知行動療法，集団心理的介入

抄録：近年，世界各国で児童の抑うつの問題が課題として取り上げられることが多くなっており，そのための具体的な支援方略の1つとして，集団心理的介入の有効性がさまざまな研究によって示されている。欧米では児童生徒の抑うつに対する集団心理的介入が盛んであり，展望論文が発表されているが，本邦においては実践的介入が展開されているものの，それらを展望したものは見られない。本研究の目的は，児童の抑うつに対する実証性，再現性の高い介入手続きを確立させるための一助として，児童の抑うつに対して集団心理的介入を行った介入研究を展望し，介入における操作変数を明らかにすることであった。

2016年5月にGoogle ScholarおよびCiNiiを用いて「子ども／子供／こども／児童／小学生」，「抑うつ／うつ」，「集団／グループ」，「心理」をキーワードとして検索した。適格基準に従って抽出した結果，11件の論文が抽出された。抽出した論文を，対象者，操作変数，プログラムの構成要素，介入の効果指標，結果に分けて整理した。操作変数として，認知面に着目している研究では，主に認知の変容（再体制化）や認知の拡充を目的としていることが示された。感情面に着目した研究では，抑うつに関する知識の獲得やリラクセーションスキルの獲得を目的としていることが示された。行動面では，アサーティブ行動の獲得やあたたかい言葉かけスキルの獲得を目的としていることが示された。本研究で同定した操作変数を用いる際に，1次予防の観点からアセスメントを行い，操作変数を同定したうえで介入プログラムを構築し，重篤度の高い児童に対しては2次予防の観点からの介入としてホームワークの工夫などの手続きが有効である可能性が推測された。本論文を契機とし，児童を対象とした抑うつに対する集団介入プログラムの，本質的な発展を望んでいる。

1. 問題と目的

近年、児童生徒の抑うつの問題が課題として取り上げられることが多くなっている。うつ病の時点有病率は、児童期において1～2%、青年期では1～7%とされている（Avenevoli, Knight, Kessler & Merikangas, 2008）。児童生徒のうつ病は、再発のリスクが高いことが報告されており、他の障害の併発や対人関係、社会生活における障害が継続すると指摘されている（傳田, 2008）。さらに、児童期および青年期に、うつ病の重篤度が高まると、自傷や自殺のリスクを高めることも報告されている（Gould et al., 1998）。また、うつ病の診断基準に当てはまる児童生徒だけではなく、抑うつ症状を呈する児童生徒に関しても、社会的不適応や学業不振など、日常生活に問題を抱える可能性が高いことが報告されている（National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1997）。本邦においては、抑うつ傾向にある児童に関して、児童生徒用の抑うつ自己評価尺度 DSRS-C（Depression Self-Rating Scale for Children, Birlleson, 1981；村田・清水・森・大島, 1996）を用いた調査が、小学校2年生から6年生を対象に行われ、そのうち9.6%の児童の抑うつ得点がカットオフポイントを超えており、学年が上がるにつれて抑うつの高い児童の割合が高くなることが報告されている（村田ら, 1996）。これらのことから、児童のうつ病や抑うつ症状に対して適切な対応が提供されない場合、長期的に適応上の問題を引き起こし、成人後の生活へも影響すると考えられる。そのため、児童の抑うつという問題に対して、早期に適切な介入を行う必要がある。

成人の抑うつ症状は、気分の落ち込み、興味関心の減退、精神運動抑制、などの気分や感情の障害を呈するが、児童生徒の抑うつ症状は不幸感や悲哀感などの感情面だけでなく、学業成績の低下や引きこもりといった行動面においても症状が認められる（村田, 1993）。このような児童生徒の抑うつ症状をアセスメントするため、さまざまな評価尺度が開発され、活用されている（真志田ら, 2009；村田ら, 1996）。村田ら（1996）は、Birlleson（1981）が開発したDSRSの日本語版を作成した。DSRS-Cは、最近1週間の状態について3件法で各項目について答える尺度であり、18項目で構成されている。真志田ら（2009）はKovacs（1992）が開発したChildren's Depression Inventory（CDI）の日本語版を作成した。CDIは、最近2週間の自分自身の状態について3つの文章の中から最もよくあてはまるものを選択する尺度であり、27項目で構成されている。これらの測度はいずれも高い信頼性と妥当性が報告されており（真志田ら, 2009；村田ら, 1996）、児童生徒の抑うつをスクリーニングするために有効であるといえる。このようにさまざまな測度を用いて、児童生徒の抑うつ症状を測定することによって、抑うつ水準を把握し、適切な予防方略へつなげることが求められている。

このような抑うつの問題に対して、海外における児童生徒を対象とした介入研究の動向がまとめられており、主に認知行動療法と対人関係療法の有効性が明らかになっている（Hetrick, Cox & Merry, 2015；Merry, Hetrick, Cox, Brudevold-Iversen, Bir & McDowell, 2012）。そのうち、比較対照群を設定した介入研究で有効性が検討されたのは認知行動療法のみである（Asarnow, Jaycox & Tompson, 2001）。March et al.（2004）は、薬物療法（Fluoxetine）と認知行動療法の併用群、薬物療法群、認知行動療法群、プラセボ群の4群を比較し、児童生徒

のうつ病に対して薬物と心理療法の併用が最も有効であることを示した。また、対人関係療法に関しては、Mufson, Weissman, Moreau & Garfinkel (1999) においてプラセボ群と介入群の比較が行われ、対人関係療法の有効性が示唆された。本邦で従来実施されてきた児童の抑うつに対する介入研究を展望した論文はなく、日本国内における児童の抑うつに対する介入の動向を展望し、今後の介入研究の精度を高める必要があると考えられる。

上記のように、児童の抑うつに対しては、早期に介入し、抑うつを予防することが世界中で求められており、日本においても必要である。抑うつ問題はすべての児童生徒が呈する可能性があることから、学級集団を対象とした介入が行われ、その効果が検証されている。集団に対して行われる心理的介入は大きく、予防的な目的として実施されることが多い。その際の利点として、集団随伴性を利用し、同時に複数の対象に対して介入できることがあげられる。加えて、その他の利点として、集団として手続きを受け入れやすいこと (Greenwood et al., 1979) があげられ、学級集団の場合の利点としては、①獲得したスキルが同じ生活環境において強化される機会が多く、スキルの定着が期待できること、②さまざまな児童と一緒に学習させることによって相互作用が発生しやすくなり、結果的に相互の受容が期待できること、③スキルを使用する際に担任がプロンプトや強化をしやすくなることから定着が期待できること、④対象児を抽出する必要がないため、周囲からネガティブな注目を受けるという問題を避けることが可能になる、などがあげられている (Merrell & Gimpel, 1998)。これらのことから、児童の抑うつという問題に対して集団を対象とした心理的介入が有効である可能性があり、本研究では日本における児童の抑うつに対する集団心理的介入を行った研究について展望し、操作変数を明らかにする。本研究において操作変数を明らかにすることによって、実証性、再現性の高い介入手続を確立するための一助となることが期待される。また、どのようなアセスメント方略を用いることが、操作変数の同定に寄与するのかを検討する必要があると考えられる。

2. 方法

児童の抑うつに対して、集団心理的に介入を行った研究を展望するにあたって、Google scholar と CiNii を用いて、2016 年 5 月に文献検索を行った。検索条件として、①過去 10 年間に刊行されたもの、②タイトルか抄録に、「子ども」(もしくは子供、こども、児童、小学生)、「抑うつ」(もしくはうつ)、「集団」(もしくはグループ)、「心理」のキーワードを用いているもの、とした。抽出された論文のうち、その他の精神障害のある対象者、自殺企図のある対象者、単一事例、介入の主たる目的が抑うつ症状の改善ではない研究については本研究の展望の対象から除外した。なお、本研究においては、広く抑うつに対する心理的介入の有効性について検討することを目的とするため、抑うつに特化して介入を行った研究と、心理的ストレス反応に対する介入の一環として抑うつを扱っている研究の双方を対象とすることとした。

上記の条件で検索した後、フルテキストで抽出された論文の適格性を評価した。系統的展望の報告ガイドラインである PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews) 声明 (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009) に準拠し、国里 (2015) を参照した (Figure1)。

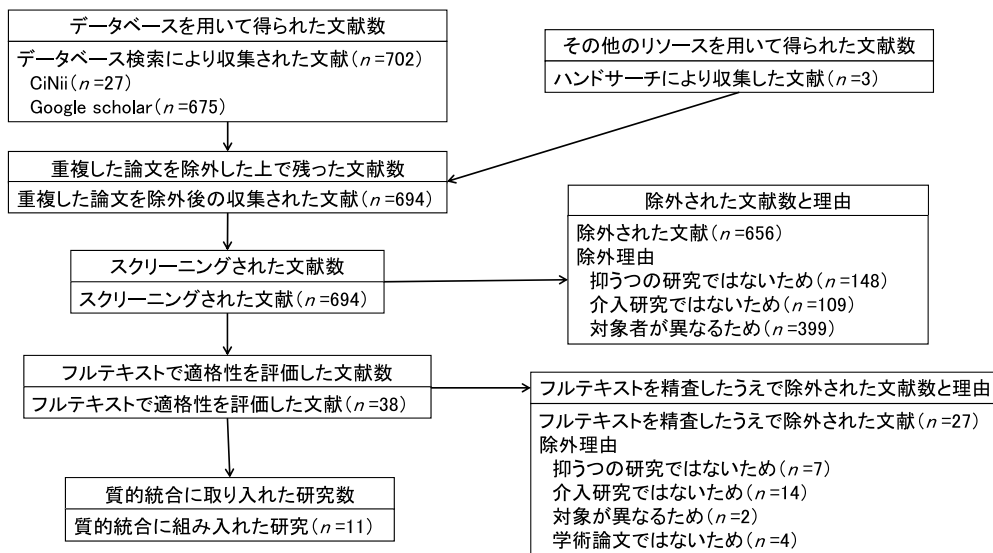


Fig. 1. PRISMA (Moher et al., 2009) に基づく文献選択と抽出の流れ

なお、抽出された論文は、認知行動療法を専門とする大学教員 1 名、臨床心理学を専攻する大学院生 1 名、心理学を専攻する大学生 6 名が選択基準に当てはまるか否かを検討し、評価した。

その際、児童の抑うつに対する集団への心理的介入の操作変数を明らかにすることを目的として、介入の操作変数、プログラムの構成要素、介入の効果指標、結果を中心に整理した。また、メンタルヘルスの予防としてはリスクファクターの低減を図ることが目的とされており (VandenBos, 2007)、児童の抑うつを予防するためには、うつ病の要因である認知的要因、感情的要因、行動的要因、生物学的要因 (Bedrosian, 1989) の問題のリスクを低減することが目的となる可能性がある (VandenBos, 2007)。そのため、操作変数を認知面、感情面、行動面、生物学的要因の側面に分類した。

3. 結果

児童の抑うつに対する集団心理的介入の有効性について検討した研究を Table1 に示した。文献選択の結果、11 本の論文が抽出された。抑うつ症状をアセスメントする尺度をみると、6 件の論文は DSRS-C (村田ら, 1996) のみを用いており、2 件の論文は CDI (真志田ら, 2009) と DSRS-C (村田ら, 1996) の併用、1 件の論文は DSRS-C (村田ら, 1996) と独自の尺度、1 件の論文は抑うつ症状をアセスメントする尺度は使用していなかった。

また、1 件の論文はストレス反応尺度のなかの抑うつに関する項目と DSRS-C (村田ら, 1996) を併用して抑うつ症状をアセスメントしていた。操作変数として、認知面に着目している研究では、認知の変容 (再体制化) や拡充を目的としていることが示された。感情面に着目した研究では、抑うつに関する知識の獲得、リラクセーションスキルの獲得を目的としていることが

Table1-1 抽出された論文

著者名	対象者	操作変数	プログラムの構成要素	指標	結果
倉掛 山崎	5 年生 ・介入群：30 名 (男子 14 名, 女子 16 名) ・統制群：61 名 (男子 25 名, 女子 36 名)	認知面 ・失敗場面における内的安定要因への帰属化の改善 ・努力帰属の向上 感情面 ・怒りや不安の低減 ・呼吸法の獲得 ・リマインダー法の獲得 ・リラクゼーションスキルの獲得 ・他人に自分の悩みを話すスキルの獲得 ・ネガティブな感情に対するコーピングスキルの獲得 行動面 ・アサーティブ行動の獲得	・認知についての心理教育 ・認知改善スキルの学習 ・感情のコーピング学習 ・アサーティブ行動の学習	抑うつ症状 DSRSC (村田ら, 1996) 抑うつ傾向仲間評定 認知面 努力帰属仲間評定 日常生活の満足度調査 感情面 怒り感情抑制評価 抑うつ感情抑制評価 スキル利用満足度 気分の改善度 行動面 アサーティブ行動仲間評定 アサーティブ行動利用回数	DSRSC：介入群≠統制群 (<i>n.s.</i>) ：Pre ≡ Post (<i>n.s.</i>) ：群×時期 (<i>n.s.</i>) 抑うつ傾向仲間評定：介入群>統制群 ($p < .001$) ：群×時間 ($p < .05$)
					認知面 認知仲間評定：群×時間 ($p < .001$) 日常生活の満足度調査：3 週目<4 週目 ($p < .01$)
					感情面 怒り感情抑制評価：群×時間 ($p < .01$) 抑うつ感情抑制評価：介入群>統制群 ($p < .001$) ：群×時間 ($p < .01$) ：群×性別 ($p < .05$) スキル利用満足度：平均点 3.2 気分の改善度：平均点 3.1
					行動面 アサーティブ行動仲間評定：介入群>統制群 ($p < .001$) アサーティブ行動利用回数：Pre < Post ($p < .01$)
小関 嶋田 佐々木	5 年生 ・介入群：39 名 (男子 20 名, 女子 19 名) ・対照群：79 名 (男子 43 名, 女子 36 名)	認知面 ・自動思考の変容 ・非機能的なスキーマの変容 ・認知の拡充	・自動思考についての学習 ・感情と認知についての心理教育	DSRSC (村田ら, 1996) ATIC (佐藤・嶋田, 2006) DAIC (佐藤, 2005) 授業の振り返りシート	DSRSC f/u ：介入群<対照群 ($p < .05$) 認知面 - 自己の否定 f/u ：介入群<対照群 ($p < .05$) - 絶望的思考 f/u ：介入群<対照群 ($p < .001$) + 将来への期待 介入群≠対照群 (<i>n.s.</i>) + サポートへの期待 f/u ：介入群>対照群 ($p < .05$) DAIC f/u ：介入群<対照群 ($p < .01$)
					その他 授業の振り返りシート 理解できた：75% 内容を覚えている：80%
小関 高橋 嶋田 佐々木 藤田	3 年生 37 名 (男子 25 名, 女子 12 名)	認知面 ・認知の変容 (再体制化) ・認知の拡充	・自動思考についての学習 ・感情と認知についての心理教育	DSRSC (村田ら, 1996) ATIC (佐藤・嶋田, 2006) 授業の振り返りシート	認知面 DSRSC Pre ≡ Post (<i>n.s.</i>) ATIC Pre ≡ Post (<i>n.s.</i>) その他 授業の振り返りシート 覚えている：50%強 活用できる：64%
佐藤 今城 戸ヶ崎 石川 佐藤 佐藤	5 年生と 6 年生 ・介入群：150 名 5 年 (男子 33 名, 女子 33 名) 6 年 (男子 43 名, 女子 41 名) ・統制群：160 名 5 年 (男子 35 名, 女子 38 名) 6 年 (男子 40 名, 女子 47 名)	認知面 ・認知の変容 (再体制化) 感情面 ・抑うつに関する知識の獲得 行動面 ・主張性スキルの獲得 ・あたたかい言葉かけのスキルの獲得	・認知再構成法 ・感情についての心理教育 ・社会的スキル訓練 ・具体的場面での活用方法の検討	抑うつ症状 CDI (真志田ら, 2009) DSRSC (村田ら, 1996) 認知面 CCES (石川・坂野, 2003 ；佐藤ら, 2004) 感情面 小学生用主観的学校不適応感尺度 不適応感尺度 (戸ヶ崎ら, 1997) 行動面 目標スキルの自己評定尺度 (藤枝・相川, 2001) プログラムの習得度 (9 項目)	CDI：介入群<統制群 ($p < .05$) ：Pre > Post ($p < .001$) ：群×時期 ($p < .05$) ：介入群 Pre > Post ($p < .001$) DSRSC：介入群<統制群 ($p < .01$) ：Pre > Post ($p < .001$) ：群×時期 ($p < .05$) ：介入群 Pre > Post ($p < .001$) ：統制群 Pre > Post ($p < .05$) ：変化量 介入群>統制群 ($p < .05$)
					認知面 CCES：介入群<統制群 ($p < .001$) ：Pre > Post ($p < .05$) ：介入群 Pre > Post ($p < .05$)
					感情面 小学生用主観的学校不適応感尺度 ・友達との関係：介入群<統制群 ($p < .10$) ：群×時期 ($p < .10$) ：介入群 Pre > Post ($p < .10$) ・先生との関係：Pre > Post ($p < .01$) ：介入群<統制群 ($p < .10$) ：群×時間 (<i>n.s.</i>) ：介入群 Pre > Post ($p < .01$) ・学業場面：介入群>統制群 ($p < .001$) ：群×時期 ($p < .001$) ：介入群 Pre > Post ($p < .01$) ：統制群 Pre < Post ($p < .10$)
					行動面 目標スキルの自己評定尺度 ・「やさしい言葉かけ」：Pre < Post ($p < .001$) ：介入群 Pre < Post ($p < .001$) ：統制群 Pre < Post ($p < .001$) ：変化量 介入群≠統制群 (<i>n.s.</i>) ・「上手な頼み方」：Pre < Post ($p < .10$) ：介入群 Pre < Post ($p < .001$) ・「あたたかい断り方」：Pre < Post ($p < .001$) ：介入群 Pre < Post ($p < .001$) ：統制群 Pre < Post ($p < .01$) ：変化量 介入群>統制群 ($p < .10$)
					その他 プログラムの習得度：7 項目の通過率 Pre < Post ($p < .05$)
下山 屋嘉 西村 平林 林	4 年生と 6 年生 (研究 1) ・介入群：104 名 (男子 55 名, 女子 49 名) ・統制群：111 名 (男子 58 名, 女子 53 名)	認知面 ・認知の変容 (再体制化) ・認知の拡充 感情面 ・ネガティブな感情に対するコーピングスキルの獲得	・感情と認知についての心理教育	CCES (石川・坂野, 2003) 児童のアンケート 教員との面接調査	認知面 CCES：時期×群 (<i>n.s.</i>) ：4 年生≠6 年生 (<i>n.s.</i>)

Table1-2 抽出された論文

著者名	対象者	操作変数	プログラムの構成要素	指標	結果
石川 岩永 山下 佐藤 佐藤	3年生 ・介入群：114名 (男子62名, 女子52名) ・WL群：75名 (男子33名, 女子42名)	行動面 ・友人関係の維持スキルの獲得 ・主張性スキルの獲得	・社会的スキル訓練	DSRS-C (村田ら, 1996) 児童用社会的スキル尺度 (渡邊ら, 2002)	抑うつ症状 DSRSC: Pre > Post ($p < .001$) : 群×時期 ($p < .01$) : 介入群 Pre > Post ① Post ② ($p < .001$), Pre > f/u ($p < .01$) : WL群 Pre ① > f/u ($p .05$), Pre ② > f/u ($p < .01$) 児童用社会的スキル尺度 ・総得点: Pre < Post ($p < .001$) : 群×時期 ($p < .001$) 行動面 : 介入群 Pre < Post ①, Post ②, f/u ($p < .001$) : WL群 Pre ①, Pre ② < Post, f/u ($p < .001$) ・下位尺度: Pre < Post ($p < .001$) : 群×時期 ($p < .001$)
萩原 上原 佐藤	6年生 ・介入群：85名 (男子43名, 女子42名) ・統制群：155名 (男子80名, 女子75名)	感情面 ・自尊感情の向上 行動面 ・あたたかい言葉かけのスキルの獲得	・社会的スキル訓練	抑うつ症状 CDI (真志田ら, 2009) DSRS-C (村田ら, 1996) 感情面 小学生版自尊感情尺度 (山下・荒木, 1998) 行動面 SSS-E (嶋田ら, 1996)	抑うつ症状 CDI: 介入群<統制群 ($p < .01$) : Pre > Post ($p < .001$) DSRS-C: Pre > Post ($p < .01$) : 介入群<統制群 ($p < .001$) 感情面 小学生版自尊感情尺度: Pre < Post ($p < .01$) SSSE: 介入群>統制群 ($p < .01$) : Pre < Post ($p < .001$) : 群×時期 ($p < .001$) : 介入群 Pre < Post ($p < .001$)
井場 樋町	5年生 97名 (男子52名, 女子45名)	認知面 ・自動思考の変容 ・認知の拡充 感情面 ・抑うつに関する知識の獲得	・うつについての心理教育 ・認知と感情についての心理教育 ・認知再構成法	抑うつ症状 DSRSC (村田ら, 1996) 認知面 ATIC (佐藤・嶋田, 2006) DAIC (佐藤, 2005) 振り返りシート 理解の維持に関する項目	抑うつ症状 DSRSC: Pre > Post, f/u (<i>n.s.</i>) 認知面 ATIC - 自己の否定: Pre > Post, f/u ($p < .01$) - 絶望的思考: Pre > Post, f/u ($p < .01$) + 将来への期待: Pre < Post, f/u ($p < .05$) + サポートへの期待: Pre < f/u ($p < .05$) DAIC ・破局的絶望的態度: Pre > f/u ($p < .05$) ・資質承認希求的態度: Pre > Post, f/u ($p < .01$) その他 振り返りシート ・「集中できた」「少し集中できた」: 90%以上 ・「わかった」「少しわかった」: 90%以上 ・自宅学習あり: 8% 理解の維持 ・実施内容を覚えている: 60%
小関 小関 鈴木	6年生 85名 (男子38名, 女子47名) ・受入群: 75名 (男子41名, 女子34名) ・転入群: 4名 (男子1名, 女子3名)	認知面 ・認知の変容 (再体制下) ・認知の拡充	・感情と認知についての心理教育	抑うつ症状 DSRSC (村田ら, 1996) 児童用心理的ストレス 反応尺度 (嶋田, 1998) 小学生用心理的ストレスサ ー尺度 (嶋田, 1998) 認知面 ATIC (佐藤・嶋田, 2006) ・「いまのぼく・わたしの気持 ち」シート ・セルフモニタリングシート	抑うつ症状 DSRSC: 転入群 Pre > Post : ポジティブ群<バランス群<ネガティブ群 児童用心理的ストレス反応尺度 ・無気力: Pre > Post, f/u ・抑うつ・不安・不機嫌・怒り・無気力: 群×時期 認知面 ATIC - 自己否定: Pre > Post, f/u + サポートへの期待: Pre < Post, f/u 自己否定, 絶望的思考, 将来への期待: 群×時期
高橋 岡島 シールズ 大蔵 坂野	5年生 6年生 ・介入群: 101名 (男子53名, 女子48名) ・統制群: 116名 (男子58名, 女子58名)	感情面 ・抑うつやストレスに関する感情 の知識の獲得 ・リラクゼーションスキルの獲得 ・多様なコーピングの獲得	・ストレスについての心理教育 ・リラクゼーションの習得 ・コーピングの実践	抑うつ症状 DSRSC (村田ら, 1996) 感情面 小学生用ストレスコーピング 尺度短縮版 (大竹ら, 2001)	抑うつ症状 DSRSC: Pre > Post ($p < .05$) : 群×時期 ($p < .05$) : 抑うつ高群 Pre > Post ($p < .05$) : 効果サイズ 介入群の抑うつ高群 ($ES = .083$) 感情面 小学生用ストレスコーピング尺度短縮版 ・問題解決, 気分転換, サポート希求: 群×時期 ($p < .05$) ・問題解決: 介入群 Pre < Post ($p < .05$) ・気分転換: 介入群 Pre < Post ($p < .05$) ・サポート希求: 介入群 Pre < Post ($p < .05$)
小関 小関 中村	研究Ⅱ 5年生と6年生 280名	認知面 ・BISの低減 ・BASを高める	・感情と行動についての心理教育	抑うつ症状 DSRSC (村田ら, 1996) 認知面 日本語版児童用 BIS/BAS 尺度 (小関ら, 2016) 感情面 学校享受感尺度 (古市, 1994) 行動面 小学生用攻撃行動尺度 (高橋ら, 2009) 元気になる行動探しシート 小学生用主要5因子性格検査 「外向性」「情緒安定性」 (村上・畑山, 2010) 振り返りシート	認知面 日本語版児童用 BIS/BAS 尺度 ・BIS 得点: Pre > Post 行動面 小学生用攻撃行動尺度: 攻撃行動 Pre > Post

f/u = Follow Up

DSRS-C = Depression Self-Rating Scale for Children (抑うつの測定尺度)

ATIC = Automatic Thought Inventory for Children (自動思考の測定尺度)

DAIC = Dysfunctional Attitudes Inventory for Children (ネガティブなスキーマの測定尺度)

CCES = Children's Cognitive Error Scale (認知の誤りの測定尺度)

CDI = Children's Depression Inventory (抑うつの測定尺度)

WL = Waiting List

SST = Social Skills Training

SSSE = Self-Rating Scale of Social Skills for Elementary School Children (社会的スキルの測定尺度)

BIS = Behavioral Inhibition System (行動抑制システム)

BAS = Behavioral Activation System (行動賦活システム)

示された。行動面では、アサーティブ行動の獲得やあたたかい言葉かけスキルの獲得を目的としていることが示された。

4. 考察

本研究の目的は、再現性の高い介入手続きを確立させるための一助として、児童の抑うつに対する集団心理的介入を行った研究における操作変数を明らかにすることであった。抽出された論文はいずれも、抑うつに対して認知面、感情面、行動面からのアプローチが行われていた。これら3つの側面で操作変数が用いられ、うつ病の要因の1つである生物学的要因(Bedrosian, 1989)からのアプローチが行われていなかったことは、生物学的要因の操作の困難さが推測される。これらの認知面、感情面、行動面における操作変数と、それらを同定するためのアセスメント方略について検討する。

認知面からのアプローチとして、自己認知傾向の把握、認知の変容(再体制化)と拡充、非機能的なスキーマの変容が重視されていた(井場・樋町, 2012; 小関ら, 2007; 小関ら, 2008; 小関ら, 2014; 下山ら, 2008; 高橋ら, 2014)。児童生徒を対象とした場合でも、抑うつ的な認知の偏りが報告されており(Cole & Turner, 1993)、集団心理的介入においても抑うつを予防するためには認知の変容や拡充が重要な要素の1つであると推測される。これまでは、児童を対象とした場合、認知的発達側面を考慮すると、効果についての疑問が指摘されていたが(嶋田, 1998)、視覚的に理解しやすい資料を用いることなどの手続き上の工夫を用いることによって、抽象概念である認知の要素も、具体的な操作が可能となることが指摘されている(小関ら, 2007; 小関ら, 2008)。

感情面からのアプローチとして、リラクセーションスキルの獲得や抑うつに関する知識の獲得、ネガティブな感情に対するコーピングスキルの獲得が、操作変数として用いられており(井場・樋町, 2012; 倉掛・山崎, 2006; 佐藤ら, 2009; 下山ら, 2009; 高橋ら, 2014)、リラクセーションスキルを獲得することで抑うつにつながる不安や怒りの感情を低減させる試みが行われていた。また、認知面と感情面両方からのアプローチとして、心理教育において出来事、認知、感情を分けて理解することが操作変数として用いられていることから、児童の抑うつを予防するためにも心理教育の有効性が示唆された(井場・樋町, 2012; 倉掛・山崎, 2006; 佐藤ら, 2009; 高橋ら, 2014)。

行動面のアプローチとして社会的スキル訓練が用いられており、操作変数はアサーティブ行動の獲得、あたたかい言葉かけスキルの獲得が重視されていた(萩原ら, 2012; 石川ら, 2010; 倉掛ら, 2006; 佐藤ら, 2009,)。社会的スキルの不足が抑うつ傾向を促進させる(Lewinsohn, 1975)ことから、児童は社会的スキルを学習する途上にあり、抑うつ予防の観点だけでなく将来的な適応上の問題に対しても予防の意味を持つことが推測される。また、周囲の児童が同様のスキルを獲得していない場合や、獲得したスキルを強化する環境が整備されていない場合、社会的スキルの獲得は抑うつ予防として操作変数になりえない可能性がある(石川ら, 2010)。抑うつの行動モデルにおいて、周囲の拒絶や周囲が抑うつ症状の高い児童の回避行動を強化す

ることが抑うつ症状を維持する要因として指摘されており（竹島・松見，2007），集団における強化随伴性を考慮した社会的スキル訓練を用いることで，児童の抑うつを予防することが可能になると考えられる。

これらのアプローチの方針を定める際には，集団に対するアセスメントに基づいて，操作変数を同定し，介入手続きを決めることが求められる。たとえば，倉掛・山崎（2006）や小関ら（2007）のように一次予防に焦点をあてた場合には，気分の落ち込みをもたらす認知の仕方の改善を予防の対象の1つとし，認知的再体制化という手続きが用いられている。さらに，小関ら（2014）のように二次予防に焦点をあてた場合には，すでに起きている問題やリスクの高い集団に対するアセスメントが必要となるため，介入前の自動思考尺度の結果に基づいて介入対象となる児童を群分けするという手続きが用いられている。近年の抑うつ予防プログラムにおいては，個人的要因と環境的要因の双方からアプローチする必要性が指摘されており（Spence, 2008），本邦の児童の抑うつに対する集団心理的介入でも必要となる観点である。対象児を抽出する必要がないために，不適切なラベリングが起こりにくいという集団への心理的介入の利点を担保しつつ，個別への介入が可能になる手続きとして，具体的に介入プログラムとは異なる場面における認知や行動を選択するホームワーク（佐藤ら，2009）の設定，などの工夫が有効である可能性がある。また，事前に抑うつ症状をアセスメントし，抑うつ得点が高い児童に対して個別に行うホームワークの内容を変更することによって，個人的な要因と環境的な要因の双方にアプローチすることが可能になると推測される。

これらのことから1次予防の観点からのアセスメントの重要性と，重篤度の高い児童への2次予防介入の必要性が推測される。たとえば1次予防の観点からのアセスメントとして，児童用自動思考尺度（佐藤・嶋田，2006）を用いて認知面を測定，DSRS-C（村田ら，1996）を用いて気分や感情面を測定，小学生用社会的スキル尺度（嶋田ら，1996）を用いて行動面を測定したうえで介入プログラムを構築するという手続が考えられる。また，重篤度の高い児童への2次予防としては上記にあげたようなホームワークの工夫が考えられる。これらの観点を児童の抑うつに対する集団的心理介入に用いることで，集団と個別の両方へアプローチすることが可能になると推測される。本研究で得られた知見をもとに，児童の抑うつに対する集団心理的介入においては，アセスメントを行い，操作変数を同定したうえで介入プログラムを構築，実践し，重篤度の高い児童へはホームワークの工夫をするなどの手続を取り入れることで再現性が高く，1次予防および2次予防として機能する介入プログラムを構築することが求められる。

児童を対象とした抑うつに対する集団介入プログラムは，すでに有効性の検討を行う時期は過ぎ，現在は児童の心理的特徴にあわせた機能的な介入プログラムの構築と，実証性と再現性の担保された介入手続きの確立が求められている。すなわち，無条件に社会的スキル訓練や認知再構成法を用いるのではなく，児童集団のアセスメントに基づいて，操作変数を同定し，介入の効果をあらかじめ予測した上で，心理的介入を実施し，有効性について確認を行う，という一連の手順が求められる。このように考えれば，たくさんの介入要素をもつような，欧米的なプログラムを実施し，介入実施後に，操作変数を検討するような，包括的なプログラムの実

施から早急に脱却し、洗練された介入手続きを提供することが、本来的な集団介入であると考えられる。本論文を契機とし、児童を対象とした抑うつに対する集団介入プログラムの、本質的な発展を望んでいる。

付記

本稿を作成するにあたり、ご協力いただいた桜美林大学の佐々木里菜さん、伊井美里さん、内堀明日香さん、松島心さん、渡邊楓さん、石井友香里さん、ここに記して感謝いたします。

なお、本研究の一部は科学研究費補助金（研究代表：小関俊祐，課題番号：15K17306）の助成を受けて実施しました。

参考文献

*が付された論文は、本論文の抽出論文である。

- Asarnow, J. R., Jaycox, L. H., & Tompson, M. C. (2001). Depression in youth: Psychosocial interventions. *Journal of Clinical Child Psychology*, **30**(1), 33-47.
- Avenevoli, S., Knight, E., Kessler, R. C., & Merikangas, K. R. (2008). Epidemiology of depression in children and adolescents. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 6-32). New York: Guilford Press.
- Bedrosian, R. C. (1988). *Treating depression and suicidal wishes within the family context*.
- Birleson, P. (1981). The validity of depressive disorder in childhood and the development of a self-rating scale: A research report. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **22**(1), 73-88.
- Cole, D. A., & Turner Jr, J. E. (1993). Models of cognitive mediation and moderation in child depression. *Journal of abnormal psychology*, **102**(2), 271.
- 傳田健三 (2008). 子どものうつ病 公衆衛生, **72**, 21-24.
- 藤枝静暁・相川充 (2001). 小学校における学級単位の社会的スキル訓練の効果に関する実験的検討 教育心理学研究, **49**(3), 371-381.
- 古市裕一 (1994). 学校生活の楽しさとその規定要因 日本教育心理学会第 36 回総会発表論文集, **169**.
- Gould, M. S., King, R., Greenwald, S., Fisher, P., Schwab-Stone, M., Kramer, R., ... Shaffer, D. (1998). Psychopathology associated with suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **37**(9), 915-923.
- Greenwood, C. R., Hops, H., Walker, H. M., Guild, J. J., Stokes, J., Young, K. R., Keleman, K.S. & Willardson, M. (1979). Standardized classroom management program: Social validation and replication studies in Utah and Oregon. *Journal of Applied Behavior Analysis*, **12**(2), 235-253.
- *萩原真菜・上原香織・佐藤容子 (2012). 児童の自尊感情と抑うつに及ぼす集団 SST の効果の検討 宮崎大学教育文化学部附属教育実践総合センター研究紀要, **20**, 93-100.
- Hetrick, S. E., Cox, G. R., & Merry, S. N. (2015). Where to go from here? An exploratory meta-analysis of the most promising approaches to depression prevention programs for children and adolescents. *International journal of environmental research and public health*, **12**(5), 4758-4795.
- *井場朱紗美・樋町美華 (2012). 児童に対するビプリオセラピーの効果—抑うつ，自動思考およびスキーマに焦点をあてて 福山大学こころの健康相談室紀要, **6**, 109-118.
- *石川信一・岩永三智子・山下文大・佐藤寛・佐藤正二 (2010). 社会的スキル訓練による児童の抑うつ症状への長期的効果 教育心理学研究, **58**(3), 372-384.
- 石川信一・坂野雄二 (2003). 児童における認知の誤りと不安の関連について：児童用認知の誤り尺度

- (Children's Cognitive Error Scale) の開発と特性不安の関連の検討 行動療法研究, **29**(2), 145-157.
- *小関俊祐・小関真実・中村元美 (2016). 児童を対象とした行動活性化療法の抑うつに及ぼす効果 ストレスマネジメント研究, **12**, 38-45.
 - *小関俊祐・小関真実・鈴木彩奈 (2014). 学校の統廃合に伴う児童の抑うつおよび心理的ストレス反応に対する認知的介入の効果 認知療法研究, **7**(1), 94-102.
 - *小関俊祐・嶋田洋徳・佐々木和義 (2007). 小学5年生に対する認知行動的アプローチによる抑うつの低減効果の検討 行動療法研究, **33**(1), 45-57.
 - *小関俊祐・高橋史・嶋田洋徳・佐々木和義・藤田継道 (2008). 小学3年生を対象とした認知的心理教育の授業効果: 抑うつ症状と自動思考に及ぼす影響 発達心理臨床研究, **14**, 9-16.
- Kovacs, M. (1997). Children's Depression Inventory Teacher Version (CDI-T). *North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems Inc.*
- 国里愛彦 (2015). 系統的展望とメタアナリシスの必須事項 行動療法研究, **41**(1), 3-12.
- *倉掛正弘・山崎勝之 (2006). 小学校クラス集団を対象とするうつ病予防教育プログラムにおける教育効果の検討 The Japanese Journal of Educational Psychology, **54**(3), 384-394.
- Lewinsohn, P. M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. In M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification*, New York: Academic Press, 1, 19-64.
- 真志田直希・尾形明子・大園秀一・小関俊祐・佐藤寛・石川信一...鈴木伸一 (2009). 小児抑うつ尺度 (Children's Depression Inventory) 日本語版作成の試み 行動療法研究, **35**(3), 219-232.
- March, J., Silva, S., Petrycki, S., Curry, J., Wells, K., Fairbank, J., ... Severe, J. (2004). Treatment for Adolescents With Depression Study (TADS) Team: Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy, and their combination for adolescents with depression: Treatment for Adolescents With Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *JAMA*, **292**(7), 807-820.
- Merrell, K. W. & Gimpel, G. A. (1998). Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment. *Psychology Press*: New York and London.
- Merry, S. N., Hetrick, S. E., Cox, G. R., Brudevold-Iversen, T., Bir, J. J., & McDowell, H. (2012). Cochrane Review: Psychological and educational interventions for preventing depression in children and adolescents. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, **7**(5), 1409-1685.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D.G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, **6**, e1000097.
- Mufson, L., Weissman, M. M., Moreau, D., & Garfinkel, R. (1999). Efficacy of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Archives of general psychiatry*, **56**(6), 573-579.
- 村上宣寛・畑山奈津子 (2010). 小学生用主要5因子性格検査の作成行動計量学, **37**(1), 93-104.
- 村田豊久 (1993). 小児のうつ病 臨床精神医学, **22**, 557-563.
- 村田豊久・清水亜紀・森陽次郎・大島洋子 (1996). 学校における子どものうつ病—Birlesonの小児期うつ病スケールからの検討 最新精神医学, **1**(2), 131-138.
- National Health and Medical Research Council (1997). *Depression in young people: Clinical practice guidelines*. Canberra: Australian Government Publishing Service.
- 大竹恵子・島井哲志・曾我祥子 (2001). 小学生のストレスコーピング尺度短縮版の作成 神戸女学院大学ヒューマンサイエンス, **4**, 1-5.
- 佐藤寛 (2005). 児童の非機能的態度が抑うつ症状と不安症状に与える影響 行動療法研究, **31**(2), 177-187.
- *佐藤寛・今城知子・戸ヶ崎泰子・石川信一・佐藤容子・佐藤正二 (2009). 児童の抑うつ症状に対する学級規模の認知行動療法プログラムの有効性 教育心理学研究, **57**(1), 111-123.

- 佐藤寛・石川信一・新井邦二郎 (2004). 児童の体系的な推論の誤りが不安障害とうつ病性障害の症状に及ぼす影響 行動医学研究, **10**(2), 73-80.
- 佐藤寛・嶋田洋徳 (2006). 児童のネガティブな自動思考とポジティブな自動思考が抑うつ症状と不安症状に及ぼす影響 行動療法研究, **32**(1), 1-13.
- 嶋田洋徳 (1998). 小中学生の心理的ストレス反応と学校不適応に関する研究 風間書房.
- 嶋田洋徳・戸ヶ崎泰子・岡安孝弘・坂野雄二 (1996). 児童の社会的スキル獲得による心理的ストレス軽減効果. 行動療法研究, **22**(2), 9-20.
- * 下山晴彦・屋嘉比光子・西村詩織・平林恵美・林潤一郎 (2009). 子どものための認知行動療法プログラムの開発研究 東京大学大学院教育学研究科紀要, **48**, 163-184.
- Spence, S. H. (2008). Integrating individual and whole-school change approaches in the prevention of depression in adolescents. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents*, 333-353.
- * 高橋高人・岡島義・シールズ久美・大藪由利枝・坂野雄二 (2014). 児童に対する抑うつ改善プログラムの効果: 多様性のあるコーピングとリラクゼーションの習得 行動療法研究, **40**(3), 189-200.
- 高橋史・佐藤寛・永作稔 (2009). 小学生用攻撃行動尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 認知療法研究, **2**, 75-85.
- 竹島克典・松見淳子 (2007). 子どもの抑うつ—対人・行動的アプローチによる研究の外観— 関西学院大学紀要人文論研究, **57**, 61-81.
- 戸ヶ崎泰子・秋山香澄・嶋田洋徳・坂野雄二 (1997). 社会的スキルが知覚されたソーシャルサポートの利用可能性に及ぼす影響 ストレス科学研究, **12**, 13-25.
- VandenBos, G. R. (Ed.) (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- 渡邊朋子・岡安孝弘・佐藤正二 (2002). 子ども用社会的スキル尺度作成の試み(1) 日本カウンセリング学会第 35 回大会発表論文集, 93.
- 山下政司・荒木紀幸 (1998). 小学校生活の充実に関する研究—自尊感情と学校内不安を手がかりにして 日本教育実践学会第 1 回大会研究論文集, **1**, 131-134.