

埼玉学園大学・川口短期大学 機関リポジトリ

感謝感情の筆記と表出が小学生の肯定的感情と抑うつ気分にあぼす効果

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-02-22 キーワード (Ja): キーワード (En): gratitude, intervention, depression, positive emotion, elementary school 作成者: 羽鳥, 健司, 石村, 郁夫, 小玉, 正博 メールアドレス: 所属:
URL	https://saigaku.repo.nii.ac.jp/records/1357

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



感謝感情の筆記と表出が小学生の肯定的感情と抑うつ気分にあぼす効果

The Effect of Writing and Expression of Gratitude on Positive Emotion and Depressive Mood in Japanese Elementary School Students

羽 鳥 健 司・石 村 郁 夫・小 玉 正 博

HATORI, Kenji ISHIMURA, Ikuo KODAMA, Masahiro

This study examines the effects of gratitude intervention on depression in sixth grade elementary school students in Japan. In this study, 33 students (School A) were assigned to the experimental group, and 32 students (School B) were assigned to the control group. Clinical psychologist conducted the intervention which consisted of six sessions. First, the participants were instructed to meditate. Second, they were told to list their significant other(s) and write down as many thing(s) as possible occurring in the past week for which they felt grateful and share the emotions accompanied with the thing(s). Finally, they were asked to tell these thing(s) to their significant other(s) in person. These sessions were conducted for 45 min once a week in a moral science class. Results of a mixed analysis of variance revealed that the experimental group exhibited a significant decrease in depression compared to the control group at after the intervention. Moreover, post-intervention showed a significant decrease compared to pre-intervention. Furthermore, issues related to gratitude intervention were discussed.

ポジティブ心理学的介入は、肯定的な感情や行動や認知を増大させることで、精神的健康の回復、予防、増進を目指しており、一定の効果をもつことが実証されている。例えば、今ここでの経験に評価や判断をせずに注意を向けるマインドフルネスを高める (Grossman, Tiefenthaler-Gilmer, Raysz, & Kesper, 2007)、実現可能な最も良い将来の自分を筆記することで楽観性を高める (King, 2001)、感謝の手紙を送る (Seligman, Steen,

Park, & Peterson, 2005) といった介入を行うと、心理的well-beingや肯定的感情が増大することが実証されている (Sin & Lyubomirsky, 2009)。

本研究では、感謝 (gratitude) を取り上げて、小学6年生の肯定的感情と抑うつ気分への介入効果を検討することを目的とする。感謝の定義は、特性と状態の2側面からなされている。特性感謝 (trait gratitude) は“他者に対するありがたさが生起する閾値の低さ”

キーワード：感謝、介入、抑うつ、ポジティブ感情、小学生

Key words : gratitude, intervention, depression, positive emotion, elementary school

であり、状態感謝 (state gratitude) は“生じたありがたさの強さと長さ”である (Emmons & Mishra, 2011)。特性感謝については、測定尺度が開発され (例えば、McCullough, Emmons & Tsang, 2002; 蔵永・樋口, 2011)、性格傾向や心身の健康との関連が検討されており、概して感謝しやすいほど心身の健康度が高いという結果が示されている (例えば、McCullough, et al., 2002)。状態感謝に関する研究では、主に感謝を表明することで感謝感情を喚起する実験的介入研究が行われている。代表的な例として、感謝を筆記させる介入 (Emmons & McCullough, 2003) がある。彼らは、大学生を対象として10週間にわたって感謝した出来事を毎晩1日1回5個ずつ筆記するという介入を行った。その結果、介入を受けた群は、日々の苛立ち事を筆記するよう指示された群および何の介入も受けなかった統制群と比較して、対象者の向社会的行動の頻度と感謝とは異なる肯定的感情の体験量が増加し、否定的感情の体験量が低減したことを示した。

一方、感謝と抑うつとの関連を検討した研究では、感謝と抑うつ症状や抑うつ気分は、負の相関関係にあることが様々な研究で実証されている。例えば、炎症性腸疾患と慢性関節炎の患者を対象とした縦断的研究では、いずれの対象においても感謝は6か月後の抑うつ症状の低減を予測していた (Sirois, & Wood, 2017)。また、大学生を対象とした研究では、感謝は、自尊心と心理的well-beingを介して抑うつに負の影響を与えていたことが明らかにされた (Lin, 2015)。さらに、別の研究でも感謝は抑うつと不安に負の影響を与えることが示されている (Petrocchi, & Couyoumdjian, 2016)。

以上のように、感謝や感謝を使った介入は抑うつ症状を低減させることが多くの研究で示されているが、抑うつに限らず子供を対象としたポジティブ心理学的介入は少ない (Froh, Kashdan, Ozimkowski, & Miller, 2009; Owens, & Patterson, 2013)。特に、我が国の12歳から14歳のうつ病の有病率は4.9%であり、これは先進国の中でも最も高い水準にあるため、認知行動療法をはじめとした様々な援助方法が検討されている (佐藤・下津・石川, 2008)。また、うつ病の診断基準を満たしてなくても、うつ病の症状を示す子供は、学業不振を示したり自殺をしてしまう危険性が高く (National Health and Medical Research Council, 1997)、小学生の抑うつ症状を低減させる心理学的援助方法の確立が待たれる。その点ポジティブ心理学的介入は、個人の中核的問題や過去の傷に触れることが少ないため、被介入者への侵襲性が低く、熟練した者が介入した場合、比較的 safely に実施することができ (Padesky & Mooney, 2012)、学級で子供の抑うつ症状低減を目的とした介入法として適していると考えられる。そこで、本研究では、小学生6年生を対象として感謝の介入を実施し、抑うつ気分に対する効果を検討することとする。我が国では、学習指導要領 (文部科学省, 2008) において、小学5, 6年生の道徳教育の目標の一つに“日々の生活が人々の支え合いや助け合いで成り立っていることに感謝し、それにこたえる”といった感謝を学習目標とする項目が設定されている。また、対人関係に起因するストレスは、うつ病を引き起こす原因の一つである (Joiner & Coyne, 1999)。さらに、我が国では、成人も児童も、対人関係の良好さや軋轢が幸福感に影響を与えている (Oishi & Diener, 2001)。

したがって、感謝のように、対人関係の良好さを維持、改善する効用があると考えられる介入は、ソーシャルサポート等の肯定的心理資源の確保につながり、その結果小学6年生のうつ病罹患へのリスクの低減、および抑うつ症状の低減に正の効果があるものと想定される。

しかしながら、小学生の抑うつ症状を対象とした感謝の介入の実証的検討はこれまでほとんど行われていない。数少ない研究の一つとして、Kwok, Gu, & Kit (2016) は、小学生を対象として感謝とホープを高める介入を行った結果、抑うつ症状が低減したことを示したことを明らかにした。小学生を対象とした抑うつ症状以外の精神的健康と感謝の関連を検討したポジティブ心理学的研究では、概ね感謝と精神的健康は正の関係にあることが示されている。例えば、Tian, Du, & Huebner (2015) は、感謝が小学校での主観的幸福感と向社会的行動に正の影響を与えることを示した。また、Diebel, Woodcock, Cooper, & Brignell (2016) は、小学生を対象に4週にわたって感謝の日記を筆記させる介入を行った結果、学校への所属感が高まったことを示した。またFroh, Sefick, & Emmons (2008) は、11歳から13歳の生徒を対象にEmmons & McCullough (2003) と同様の介入を行った結果、感謝を筆記した群は、日々の苛立ち事を筆記した群および統制群と比較して、学校生活の満足感が高いことを明らかにした。

ポジティブ心理学は、長所や強み等の人間のポジティブな側面を伸ばすことで人類への貢献を目指している (Seligman & Csikszentmihaly, 2000) ため、ポジティブ心理学的介入の効果を測定するための指標には、抑うつ等のネガティブな側面のみでなく、肯定的感情のよう

なポジティブな側面を採用する必要がある。特に、肯定的感情は幸せな人生を送るための必要不可欠な要素であり、またポジティブ心理学の中核を成す概念の一つである (Seligman & Csikszentmihaly, 2000)。肯定的感情は、拡張形成理論 (broaden and build theory) によると、認知行動的対処方略を増大したり、身体的なストレス反応を低減したり、対人関係を良好にしたりする効果がある (Fredrickson, 2001)。したがって、本研究で小学生を対象とした感謝の介入を行った結果肯定的感情が高めることができれば、これによる様々な利益を得られると想定される。感謝と肯定的感情の関連を検討した研究は数多く存在するが、概して両者は正の関係にあることが示されている。例えば、Lambert, Fincham, & Stillman (2012) は、感謝は肯定的感情に正の影響を与え、その結果抑うつ気分が低減されることを示した。また、Drażkowski, Kaczmarek, & Kashdan (2017) は、感謝の日記を書くよう指示された群は、統制群と比較して肯定的感情の体験量が有意に高く、また他者との親密さが有意に高まったことを示した。他にも、Sheldon, & Lyubomirsky (2006) は、これまで感謝したことを思い出して数えると直後に肯定的感情が増大することを示した。しかしながら、前述のように小学生を対象としたポジティブ心理学的介入研究は発展途上の段階にあり、現状ではほとんど実証研究が行われていない。そんな中、Froh, Kashdan, Ozimkowski, & Miller (2009) は、小学生を対象として感謝の筆記を筆記させる介入を行った結果、介入前に肯定的感情が低い場合は介入直後および介入2か月後の肯定的感情の体験量が有意に高まったことを示した。

我が国でも小学生を対象とした感謝を用いたポジティブ心理学的介入研究がいくつか実施されている。例えば相川（2014）は、感謝をスキルと捉え元々感謝スキルの低い児童を対象としてソーシャルスキル教育を行った結果、感謝スキル得点が有意に上昇し、介入の一月後にソーシャルサポート得点が有意に高まったことを示した。さらに、介入を受けた群は統制群と比較して良好な対人関係を築くようになった（相川, 2014）。また藤原・村上・西村・濱口・櫻井（2013）では、感謝が生起する状況と行われる感謝の表明について調査した結果、感謝の表明、変法行動、伝える際の表現、伝達方法、その他の5つのカテゴリに分けられることが明らかにされた。

以上をまとめると、小学生の抑うつ症状の低減や肯定的感情の増大を目的とした感謝を用いたポジティブ心理学的介入研究の効果を検討することは意義があるものと考えられるが、我が国ではこれまで実施数が少ないといえる。そこで本研究では、小学6年生を対象に感謝を用いた介入を実施することとしたが、実施に当たり方法論的に以下の2点に注意を払った。第1に介入効果に関する点である。一般にポジティブ心理学的介入は、一度だけ行う介入よりも複数回にわたって習慣的に実施すること、介入の種類が一種類よりも複数の種類を組み合わせること、および介入実施者と研究協力者が対面しないよりもして実施することでより強い効果が発揮されるとされている（Sin & Lyubomirsky, 2009）。そこで、本研究では、感謝感情を筆記するよう求めるだけでなく、介入実施者が研究協力者と週に一回45分ずつ2週連続で会って介入を実施することとする。これにより、一度きりの教示を行う介入よりも感謝の介入効果がより高ま

ると考えられる（Sin & Lyubomirsky, 2009）。第2に分析対象と群分けに関する点である。本研究では、分析対象とする研究協力者の基準、および分析対象とした介入群のうち、介入内容を全て実行したと判断された群と、一部を実行しなかったと判断された群を分けて分析することとし、その群分けの基準を明確にした。本来ならば介入内容を一部でも実行しなかった協力者は分析対象から除外すべきであるが、本研究ではできるだけ多くの情報を得たいと考え、補足的に介入内容の一部を実行しなかったと判断された群を含めた分析も行うこととした。

以上より、本研究では、介入前後で小学6年生の肯定的感情が増大して抑うつ症状が低減し、さらに統制群と比較して介入後の肯定的感情が高く抑うつ症状が低いという仮説を検証する。

方 法

倫理的配慮

本研究は、著者らの所属機関の研究倫理審査委員会の承認を受け、十分な倫理的配慮のもとで行われた。

研究協力者と介入時期

介入群は、公立A小学校の6年生1学級36名のうち、実施期間中に欠席がなく、かつデータに不備のなかった28名（男子16名、女子12名）である。統制群は、公立B小学校の6年生2学級42名のうち、実施期間中に欠席がなく、かつデータに不備のなかった32名（男子19名、女子13名）である。介入は、2012年4月下旬から2012年6月上旬にかけて実施された。

質問紙

フェイスシート 性別、年齢、および事前事後のデータを照合するためのIDの記載を求めた。

肯定的感情 福島・高橋 (2003) の現在感情気分自己評定20項目の中から肯定的感情を測定できる項目のみを抜粋して使用した。“たのしい”や“あたたかな”等の10項目6件法(「まったくあてはまらない」、「あてはまらない」、「どちらかといえばあてはまらない」、「どちらかといえばあてはまる」、「あてはまる」、「とてもよくあてはまる」)で構成されており、十分な信頼性と妥当性が確認されている(福島・高橋, 2003)。“あなたの現在の気分についてお聞きします。1つの質問に対し、6つある番号の中のどれか一つを選んで○で囲んでください。”と教示した。

抑うつ症状 Depression Self-Rating Scale for Children (DSRS-C) (Birlerson, 1981) の邦訳版(村田・清水・森・大島, 1996)を用いた。この尺度は、“元気いっぱいだ。”や“食事が楽しい。”等の18項目3件法(「いつもそうだ」、「ときどきそうだ」、「そんなことはない」)で構成されており、最近一週間の気分の落ち込みの程度を測定することができる。この尺度は十分な信頼性と妥当性が確認されている(例えば、佐藤他, 2008)。“わたしたちは、楽しい日ばかりでなく、ちょっとさみしい日も、楽しくない日もあります。みなさんがこの一週間、どんな気持ちだったか当てはまる数字を1つ選んで○をつけて下さい。良い答え、悪い答えはありません。思ったとおりに答えて下さい。”と教示した。介入直前、直後、1ヵ月後の3時点で測定した。

手続き

研究協力者には、本研究は“思い出のワーク”であると説明された。介入は、臨床心理学を専門とする心理学者が行った。毎週1回、授業で元々感謝の教育を行う予定であった道徳の時間を使用して、1回45分間の介入を3週連続で行った。その後、フォローアップとして、1週間に1度3週連続で朝のホームルームの時間の一部を使用して約5分間の介入の復習を行った。また、クラス担任の教師は、実施状況の監視、観察、補助として教室内に入った。

介入群では、介入前の査定は介入を開始する日の朝に、介入後の査定は介入が終了した直後の休み時間にいずれも介入を実施した心理学者によって実施された。統制群では、朝のホームルームの時間に3週間および6週間の間をあけて実施方法を記載した用紙を渡されたクラス担任によって査定が実施された。介入実施後は、介入群にも統制群にも研究のディブリーフィングが行われ、統制群には先行研究の知見を紹介し、希望者には介入群に実施した内容をテキスト化した文書の配布、または介入群と同じ介入を実施することとした。介入群には研究結果をフィードバックした。介入群も統制群も同時期に調査を実施した。

介入内容

Hatori, Asano, Ito, Kodama, Kawasaki, & Ishimura (2011) を用いて3週連続で実施した。具体的には以下の通りである。介入群への第一回目の介入は、介入実施者と研究協力者の信頼関係を築くことと、感謝に関する心理教育と介入全体の説明およびオリエンテーションが行われた。心理教育では、Barlow,

Allen, & Choate (2004) にならい“心は「気持ちと体の感覚」、「考え方」、「行動」の3要素で成り立っています。今の心の状態を観察してその時の3つの心を味わいましょう。今の心を味わうコツは、自分の呼吸に注意をむけてから観察することです”と例を挙げて教育した。介入実施中は、人のことを茶化さないこと、ふざけないこと、人を傷つける言葉を言わないことというルールを設定し、第二回目以降の介入開始前に確認し、介入中にも徹底した。

第二回目と第三回目のセッションは、同じ内容であった。第二回目で小冊子が配布された。小冊子は、“1.瞑想”、“2.家族、友達、先生など、自分にとって大切な人を思い出して、ワークシートに書いてください。これまでに、その人（たち）に感謝した出来事をどんな小さなことでもよいので、挙げてください。その時の気持ちも書いてください。”、“3.「～してくれてありがとう」と声に出して読みましょう。”、“4. 書いたことの中から一つ以上を選んで、書いた相手に会って言葉で伝えてください。”の4項目で構成されていた。1では、“軽く目を閉じてゆっくり呼吸しながら、ただ耳をすませてください。すると、自分の中にいろいろなイメージが湧いてきたり、音が聴こえてきたりします。その一つ一つをよく感じ取ってみてください。それらの感覚や音の出所に気を取られたり、判断しないで、ただあるがままにじっと感じてください。関係のない考えや雑念が湧いてきたら、その考えや雑念はそのまま放っておいてください。5分経過したら合図をしますので、そこから思い出のワークに入ります。”と教示した。2では、“家族、友達、先生など自分に関わる大切な人たちを思い浮かべて、これまでの自

分とその大事な人とかかわりの場面を思い起こして下さい。一人でなくとも構いません。その人たちに感謝できる点をできるだけ多くリストアップして下さい。どんな些細なことでも構いません。「してもらったこと」「しっかりありがとうと言っていなかったこと」などを思い出し、それらの場面や出来事の記憶をワークシートに書き起こしてください。中には、嫌な思い出、悲しい思い出が浮かび上がってくることもあるかもしれませんが、今はひとまず脇に置いておきましょう。”と教示し、想起できたかどうかをその場で確認し、はい、いいえの2件法で評定するよう求めた。その結果、毎回全員が想起できていた。3では、協力者全員を順番に指名して、書いたことの一つをその場で声に出して読むよう求めた。読んだ直後に、別の数名の協力者に聞いた感想を述べるよう求め、協力者同士の感情を共有させた。4では、伝えた時や伝える時または伝えようとする時に出てくる感情も言葉にして相手に伝えるように指示した。第四回目から第六回目のセッションでは、朝のホームルームの時間内で約5分程度、第二回目と第三回目に行った介入の復習を実施した。なお、介入の説明や教示では、流行していたアニメのキャラクターやクラスで流行っていたもの等、協力者に身近な具体例を多用した。

分析について

介入後、ポジティブ心理学および臨床心理学を専門とする大学教員2名と、臨床心理学を専門とする大学院生1名が、協力者が本研究における感謝の介入を適正に行ったかどうかを確認するために、第二回目と第三回目の介入で実施した4項目について以下の基準を定めた。まず、項目1、3、4については、セッ

セッション終了後に“できた”か“できなかった”かの2件法で尋ねた。次に、項目2については、一つの記述に感謝対象者、感謝した理由、感謝の表明の3要素全てが含まれていることを基準とした。例えば、“お母さん、毎日ご飯作ってくれてありがとう”ならば、「感謝対象者」、「感謝の理由」、「感謝の表明」がすべて含まれていると判断した。協力者全員の全記述に対する評定者間一致率は94.83%であった。なお、分析対象28名の中には、評定者間で一致しなかった回答を除外後、項目2の基準を満たさなかった3名は含まれていない。本研究で表出された感謝の内容をTable1に示す。全2回のセッションのうち、項目1と2は分析対象から除外した3名以外の全協力者が満たしたが、3または4、あるいは3と4の両方が1度でも満たせなかった協力者が12名存在した。項目1～4の全てを満たした協力者は、16名であった。したがって、以降の分析では、介入群と統制群の比較の他に、項目1～4全てを満たした16名を介入A群、全てを満たしたわけではなかった12名を介入B群として、統制群を含めて3群間の比較も行うこととした。

結 果

介入前後および1ヵ月後の各水準におけるDSRSおよび肯定的感情の総得点の平均と標準偏差をTable2に示した。介入前の介入群と統制群の等質性確認のため、肯定的感情の合計得点、およびDSRSの合計得点の平均値を従属変数とした t 検定を実施した結果、DSRSでは有意差は認められなかった($t(58) = 1.06, n.s.$) が、肯定的感情では介入群が統制群よりも有意に高かった($t(58) = 2.04, p = .045, d = .52$)。したがって、DSRS得点で

は分散分析を実施することとした。肯定的感情得点では介入前の得点を共変量とした共分散分析を行うために、回帰の並行性および有意性を検定した結果、いずれも実施できる条件を満たしていた(それぞれ $F(1, 56) = 4.91, n.s.; B = .68, p < .001$) ため、共分散分析を実施することとした。

介入群と統制群における介入前後の肯定的感情得点の変化量を比較するために、介入の有無を条件とした共分散分析を行ったところ、主効果が有意であった($F(1, 57) = 13.28, p = .001, \eta_p^2 = .19$)。この結果は、介入群の肯定的感情の変化量は統制群と比較して有意に大きかったことを示している。

介入の有無(2:有、無)×介入時期(3:pre, post, follow)の分散分析を行ったところ、交互作用が有意であった($F(2, 116) = 29.94, p < .001, \eta_p^2 = .34$)。単純主効果の検定を行ったところ、介入有条件($F(2, 57) = 40.20, p < .001, \eta_p^2 = .59$)、および介入post条件における介入の有無($F(1, 58) = 18.53, p < .001, \eta_p^2 = .24$)が有意であった。介入有条件における介入時期について多重比較(Bonferroni法)を行ったところ、pre条件とpost条件の間およびpost条件とfollow条件の間に有意差が認められた($t(27) = 7.39,$

Table1 感謝を表明した対象の内容と度数

対象	度数	%
友人	156	69.64
母親	28	12.50
その他の家族	9	4.02
父親	9	4.02
教師	8	3.57
兄弟	6	2.68
近所の大人	4	1.79
塾・習い事の先生	2	0.89
その他	2	0.89
合計	224	100.00

Table2 各時期における各群のDSRSおよび肯定的感情の平均値と標準偏差

	全体 (N=60)			介入群 (N=28)					
	pre	post	follow	pre	post	follow			
DSRS	10.85 (3.94)	8.85 (4.51)	11.73 (4.15)	11.43 (4.15)	6.50 (3.60)	11.82 (4.28)			
肯定的感情	32.23 (10.33)	34.13 (11.00)	-	35.07 (11.78)	39.71 (7.72)	-			
	介入A群 (N=16)			介入B群 (N=12)			統制群 (N=32)		
	pre	post	follow	pre	post	follow	pre	post	follow
DSRS	12.81 (2.74)	5.63 (2.13)	13.31 (2.68)	9.58 (5.05)	7.67 (4.79)	9.83 (5.25)	10.34 (3.75)	10.91 (4.25)	11.66 (4.11)
肯定的感情	35.88 (11.07)	40.94 (7.62)	-	34.00 (13.08)	38.08 (7.87)	-	29.75 (8.27)	29.25 (11.21)	-

() 内は標準偏差

$p < .001, d = 1.27; t(27) = 7.55, p < .001, d = 1.35$ 。これらの結果は、介入群では、介入前と比較して介入後にDSRSで測定される抑うつ症状が低減し、また、介入後は統制群と比較して介入群の抑うつ症状が低かったが、介入1ヵ月後には元の水準に戻り、統制群との差もなくなったことを示している。

次に、介入群を介入A群と、介入B群を分けて検討した。介入前の等質性確認のため、介入A群、介入B群、統制群を独立変数、肯定的感情とDSRSの合計得点の平均値を従属変数とした1要因分散分析を行ったところ、どちらも有意差は認められなかった ($F(2, 57) = 2.18, n.s.; F(2, 57) = 3.06, n.s.$)。したがって、以後の分析では、分散分析を実施した。

介入種類 (3 : 介入A、介入B、介入無) × 介入時期 (2 : pre, post) の分散分析を行ったところ、交互作用が有意であった ($F(2, 57) = 3.35, p = .04, \eta_p^2 = .11$)。単純主効果の検定を行ったところ、介入A条件における介入時期 ($F(1, 57) = 6.84, p = .01, \eta_p^2 = .11$)、および介入post条件における介入種類 ($F(2, 57) = 8.84, p < .001, \eta_p^2 = .24$) が有意であった。介入post条件における介入種類について多重比較 (Bonferroni法) を行ったところ、介入

A条件と介入無条件の間に有意差が認められた ($t(46) = 3.75, p < .001, d = 1.22$)。これらの結果は、介入A群は肯定的感情が増大し、セッション後は統制群と比較して肯定的感情が高かったことを示している。

介入種類 (3 : 介入A、介入B、介入無) × 介入時期 (3 : pre, post, follow) の分散分析を行ったところ、交互作用が有意であった ($F(4, 114) = 30.40, p < .001, \eta_p^2 = .52$)。単純主効果の検定を行ったところ、介入A条件における介入時期 ($F(2, 56) = 75.08, p < .001, \eta_p^2 = .73$)、および介入post条件における介入種類 ($F(2, 57) = 10.33, p < .001, \eta_p^2 = .27$) が有意であった。介入A条件における介入時期について多重比較 (Bonferroni法) を行ったところ、pre条件とpost条件 ($t(15) = 12.91, p < .001, d = 2.93$)、およびpost条件とfollow条件の間で有意差が認められた ($t(15) = 10.55, p < .001, d = 3.18$)。また、介入post条件における介入種類について多重比較 (Bonferroni法) を行ったところ、介入A条件と介入無条件の間に有意差が認められた ($t(46) = 4.67, p < .001, d = 1.57$)。これらの結果は、介入A群は介入前と比較して介入後にDSRSで測定される抑うつ症状が低減し、ま

た、介入後は統制群と比較して介入群の抑うつ症状が低かったが、介入1ヵ月後には元の水準に戻り、統制群との差もなくなったことを示している。また、介入B群は介入前後および1ヵ月後で変化はなく、統制群との差も認められなかったことを示している。

考 察

本研究では、感謝の表明の介入を行うと小学6年生の抑うつ症状が低減し、肯定的感情が増大されるという仮説を検証した結果、ほぼ仮説通りの結果を得た。よって、本研究が対象とした小学6年生には、今回実施した感謝の表明は抑うつ気分の低減および肯定的感情の増大に一定の効果があるものと考えられる。

近年では、ポジティブ心理学的介入の効果が注目されている。その効果は、特に、抑うつや不安等の緩解後の再発を予防する防御要因として臨床的にも応用されており (Fava, 2016)、成人を対象とした研究知見は蓄積されてきている。特に、肯定的感情は、再発の防御要因として機能するだけでなく、抑うつや不安等の緩衝要因としても機能する (Fredrickson, 2001) ため、ポジティブ心理学の中でも中核的な概念の一つとして位置づけられている (Seligman, & Csikszentmihalyi, 2000)。しかしながら、これまで小学生を対象としたポジティブ心理学的介入研究はほとんど実施されてこなかった (Froh, Kashdan, Ozimkowski, & Miller, 2009; Owens, & Patterson, 2013)。そのような中で、本研究で実施した感謝の介入が小学6年生の抑うつ症状の低減および肯定的感情の増大を引き起こしたことは、今後の小学生の精神的健康の維持、増進するための心理学的援助法の展開

にとって基盤の一つとなる知見を提供できるものと考えられる。

感謝の表明は精神的健康に効果があるとする研究と効果は限定的であるとする研究が混在している (Martínez-Martí, Avia, & Hernández-Lloreda, 2010; 相川, 2014) が、本研究では成人および小学生を対象とした他の多くの先行研究が示す精神的健康を増大させるという結果と同様に、感謝の介入が肯定的感情を増大させ、抑うつ症状を低減するという結果であった。効果が認められた一因として、本研究ではSin & Lyubomirsky (2009) で想定されたように、複数の手段を含んだ介入プログラムを用いて介入実施者が定期的に複数回研究協力者と会ったことを挙げることができる。また、本研究で用いた介入法は、元々大学生を対象としているものを参考にしたが、小学生にも理解できるように身近な具体例を多用しながら、協力者が今何をしているのか自分でも把握できるように工夫した。特に介入全体の土台となる第一セッションで実施した認知行動モデルの心理教育では、身近なアニメのキャラクターを例に挙げ、できる限り楽しく学習できるようにしたこと本本研究の結果を導いた一因として挙げられるかもしれない。

しかし1ヵ月後の抑うつ気分は介入前と同等の水準に戻っており、持続効果が認められないと解釈できる結果であった。感謝の介入終了後の持続効果については、これを肯定する知見と否定する知見の両方が存在する。例えば、Seligman et al. (2005) では、介入後1週間後、1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後まで、またFroh et al. (2008) では3週間後まで効果が持続することを示した。その一方で、Sin, Dellaporta, & Lyubomirsky (2011) では、

3週間後の時点で効果は消失したことが示されたが、本研究もこの研究と同様であると解釈できる結果であった。本研究のように短期間の心理教育的介入が持続効果を発揮するためには、介入に対する被介入者の期待や動機づけの高さが鍵の一つとなるかもしれない。期待や動機づけが高い場合、習慣化されやすくなる可能性が高まるため、その結果として受けた介入の全部または一部を習得しやすくなると考えられる。持続効果が認められた先行研究も、持続効果に焦点が当てられているわけではなく副次的に効果があったことを報告しているにすぎない。したがって、今後持続効果に焦点を当てた検討を行う際には、期待や動機づけの高さの要因から検討することで新たな展開を期待することができる。

介入前後や介入後の持続効果に影響を及ぼすと考えられる要因の一つに、個人の強みの志向性を挙げるができる。人間の長所は、6領域にわたって24種類に分けられており、測定できる尺度も開発されている（Peterson, & Seligman, 2004; 大竹・島井・池見・宇津木・ピーターソン・セリグマン, 2005）。この長所は、“希望・楽観性”や“勇敢”等の個人志向の強みと、“親切”や“チームワーク”等の他者志向の強みに分けられ、個人がどの強みを持っているのか判定するための尺度も開発されている。感謝も他者志向に分類される強みに含まれているが、もし、個人志向の長所を強みとして持っているものの、長所としての感謝を特に持っていない児童が本介入を受けたとした場合、その効果を期待することは難しいかもしれない。実際、介入群や介入A群の標準誤差は見かけ上ではあるものの、統制群と比較して大きな値を示している。これは本介入の効果が一樣ではなかったことを示し

ていると考えることができ、その原因の一つとして、個人の志向性を挙げるができる。

本研究のような心理教育的アプローチにより小学生の肯定的感情や抑うつ症状に効果が得られたことは、教育現場で様々な応用可能性を秘めている。従来、特に抑うつのような精神的健康の問題には、臨床心理学的あるいは病理学的な治療的アプローチが主流であった（小玉, 2009）。しかしながら、小学校をはじめとする教育現場における精神的健康問題に対しては従来の治療的アプローチだけでは十分とはいえず、予防的、心理教育的な援助方法の確立が必要であると考えられる。小学校の道徳では、全学年にわたって感謝の教育が実施される（文部科学省, 2015）が、本研究で得られた知見は、小学生が感謝を学習する意義をより一層高めるだけでなく、本研究の知見に沿った感謝に関する教育を実施することで、小学生の精神的健康を維持、増進できることを示しており、その結果として学校生活の満足感を高めたり不登校者数の減少に寄与できる可能性がある。

本研究の限界と今後の展開

本研究の限界点として、以下の点を挙げるができる。まず、本研究では、1人の介入実施者が1クラスのみを対象とした介入であるため、この介入方法が全ての小学生に同様の効果を有するかどうかは不明である。また、分析対象者の特性を考えると、本介入は、一般的な小学校に継続して通学できる環境や状態にある児童に対してのみ有効であるという可能性があることを指摘する必要がある。

介入実験としての統制の限界として、本研究は小学校の学級を対象とした実験であるため、実験室実験のような条件の統制は現実的

に難しく、また、学校間や学級間の文化差が本研究に与えた影響を排除することは困難であることを挙げる必要がある。また、介入群と統制群で介入前後の査定を実施した者が異なることや、研究協力者の動機づけの高さが異なる可能性があることも限界点の一つである。さらに、本介入内容自体の限界点を考慮する必要がある。本研究で実施した介入プログラムには、協力者に対して感謝の筆記と表出の他に、瞑想、感謝の経験の協力者間での共有が含まれている。そのため、厳密には本研究で実施した介入プログラムの効果を検討しているのであり、感謝の筆記や表出や共有、あるいは瞑想のどれが効果を有していたのかは不明である。また、介入内容の項目3では、約70%の児童が友人への感謝を挙げており、この中には同じ学級の友人へ感謝を述べている可能性がある。このため、本介入の効果の一部には、「他者に感謝したこと」の効果なのか「他者から感謝されたこと」の効果なのかは区別をつけることができない部分が含まれる。

さらに、感謝の概念そのものに対する心理学的な方法論的限界を考慮する必要がある。そもそも感謝は、自発的になされるものであるため、実験的介入を行う際に必須となる操作によって半ば強制的に促される感謝とは質的に異なるものである可能性がある。例えば実験的操作による介入が些細なきっかけであったとしても、感謝という概念を扱う際には、完全に自発するものと、促されることによって自発するものの機微を考慮する必要があるだろう。この問題を解決するためには、実験的介入研究のみでは不足しており、今後質的な研究を行う必要がある。

本研究で得られた結果をまとめると、小学

6年生を対象として対面で複数回の感謝の介入を実施すると、介入後の肯定的感情が増大し、抑うつ症状が低減するという結果であった。しかしながら、持続効果は認められなかった。本介入による効果を支える要因の一つとして、認知行動モデルの心理教育の工夫について考察した。また、持続効果が得られなかった原因の一部として、期待と動機づけと習慣化、および強みの志向性の観点から考察した。最後に、これらを踏まえて、本介入による知見の教育現場での応用可能性と、本研究の限界について考察した。以上から、今後の小学生を対象とした感謝を用いたポジティブ心理学的介入研究では、感謝の概念に合わせた綿密な計画の上で介入効果や持続効果を規定する要因に関する検討を行うことが望まれる。

引用文献

- 相川 充 (2014). 対人関係に及ぼす「感謝」のポジティブ効果に関する拡張・形成理論からの実験的研究 文部科学省科学研究費補助金・研究成果報告書 146-163.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., Choate, M. L. Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35, 205-230
- 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, 73-88.
- Diebel, T., Woodcock, C., Cooper, C., & Brignell, C. (2016). Establishing the effectiveness of a gratitude diary intervention on children's sense of school belonging. *Educational & Child Psychology*, 33, 117-129.
- Drażkowski, D., Kaczmarek, L. D., & Kashdan, T. D. (2017). Gratitude pays: A weekly gratitude intervention influences monetary decisions,

- physiological responses, and emotional experiences during a trust-related social interaction. *Personality and Individual Differences*, 110, 148-153.
- Dreisbach, G., & Goschke, T. (2004). How positive affect modulates cognitive control: Reduced perseveration at the cost of increased distractibility. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 30, 343-353.
- Dunn, J., & Schweitzer, M. (2005). Feeling and believing: The influence of emotion on trust. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 736-748.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Emmons, R. A., & Mishra, A. (2011). Why gratitude enhances well-being: What we know, what we need to know. In K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. F. Steger (Eds.), *Designing positive psychology: Taking stock and moving forward*. New York: Oxford University Press. pp.248-262.
- Estrada, C. A., Isen, A. M., & Young, M. J. (1997). Positive affect facilitates integration of information and decreases anchoring in reasoning among physicians. *Organization Behavior and Human Decision Processes*, 72, 117-135.
- Fava, G. A. (2016). Well-being Therapy. In A. M. Wood, & J. Johnson (Eds.), *The wiley handbook of positive clinical psychology*. Wiley Blackwell, pp.395-407.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Froh, J. J., Kashdan, T. B., Ozimkowski, K. M., & Miller, N. (2009). Who benefits the most from a gratitude intervention in children and adolescents? Examining positive affect as a moderator. *Journal of Positive Psychology*, 4, 408-422.
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46, 213-233.
- 藤原健志・村上達也・西村多久磨・濱口佳和・櫻井茂男 (2013). 小学生における感謝性器状況とその表明についての探索的検討 発達臨床心理学研究, 24, 19-26.
- 福島脩美・高橋由利子 (2003). 想定書簡法の感情効果に関する実験的研究 カウンセリング研究 36, 231-239.
- Grossman, P., Tiefenthaler-Gilmer, U., Raysz, A., & Kesper, U. (2007). Mindfulness training as an intervention for fibromyalgia: Evidence of postintervention and 3-year follow-up benefits in well-being. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 226-233.
- Hatori, K., Asano, K., Ito, M., Kodama, M., Kawasaki, N., & Ishimura, I. (2011). Culturally sensitive positive psychological intervention among Japanese college students (5): Thankfulness leads to an awareness of being connected to others. *6th World Congress for Psychotherapy*, e-Presenter Sydney.
- Isen, A. M., Daubman, K. A., & Nowicki, G. P. (1987). Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1122-1131.
- Isen, A. M., Johnson, M. M. S., Mertz, E., & Robinson, G. F. (1985). The influence of positive affect on the unusualness of word associations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1413-1426.
- Joiner, T., & Coyne, J. (1999). *The Interactional*

感謝感情の筆記と表出が小学生の肯定的感情と抑うつ気分に及ぼす効果

- nature of depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*, 798-807.
- 蔵永瞳・樋口匡貴 (2011). 感謝の構造—生起状況と感情体験の多様性を考慮して— 感情心理学研究, *18*, 111-119.
- 小玉正博 (2009). 健康心理学と臨床心理学 島井哲志・長田久雄・小玉正博 (編) 健康心理学・入門 (pp.37-48) 有斐閣アルマ
- Kwok, S. T. C. L., Gu, M., & Kit, K. T. K. (2016). Positive psychology intervention to alleviate child depression and increase life satisfaction: A randomized clinical trial. *Research on Social Work Practice*, *26*, 350-361.
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., & Stillman, T. F. (2012). Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion. *Cognition & Emotion*, *26*, 615-633.
- Lin, C. (2015). Gratitude and depression in young adults: The mediating role of self-esteem and well-being. *Personality and Individual Differences*, *87*, 30-34
- Martínez-Martí, M. L., Avia, M. D., & Hernández-Lloreda, M. J. (2010). The effect of counting blessings on subjective well-being: A gratitude intervention in a Spanish sample. *Spanish Journal of Psychology*, *13*, 886-896.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*, 112-127.
- 文部科学省 (2008). 新学習指導要領・生きる力 小学校道徳 文部科学省
- 文部科学省 (2015). 小学校学習指導要領解説 特別の教科 道徳編 文部科学省
- 村田豊久・清水亜紀・森 陽二郎・大島祥子 (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*, 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・池見陽・宇津木成介・クリストファー ピーターソン・マーティン E. P. セリグマン (2005). 日本版生き方の原則調査票 (VIA-IS: Values in Action Inventory of Strengths) 作成の試み 心理学研究, *76*, 461-467.
- Oishi, S., & Diener, E. (2001). Goals, culture, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*, 1674-1682.
- Owens, R. L., & Patterson, M. M. (2013). Positive psychological interventions for children: A comparison of gratitude and best possible selves approaches. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, *174*, 403-428.
- Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioural therapy: a four-step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *19*, 283-290.
- Petrocchi, N., & Couyoumdjian, A. (2016). The impact of gratitude on depression and anxiety: The mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. *Self and Identity*, *15*, 191-205.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Human Strengths: A classification manual*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rowe, G., Hirsh, J. B., & Anderson, A. K. (2007). Positive affect increases the “breadth” of attentional selection. *Proceedings of National Academy of Sciences*, *104*, 383-388.
- 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.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, *55*, 5-14.

- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60*, 410-421.
- Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The Journal of Positive Psychology, 1*, 73-82.
- Sin, N. L., Dellaporta, M. D., & Lyubomirsky, S. (2011). Tailoring positive psychology interventions to treat depressed individuals. In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds), *Applied positive psychology: Improving everyday life, health, schools, work, and society*. New York: Psychology Press, pp. 79-96.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 65*, 467-487.
- Sirois, F. M., & Wood, A. M. (2017). Gratitude uniquely predicts lower depression in chronic illness populations: A longitudinal study of inflammatory bowel disease and arthritis. *Health Psychology, 36*, 122-132.
- Tian, L., Du, M., & Huebner, E. S. (2015). The effect of gratitude on elementary school students' subjective well-being in schools: The mediating role of prosocial behavior. *Social Indicators Research, 122*, 887-904.