

同性愛者・両性愛者の抑うつ・不安を高める 媒介モデルの検証

佐藤 洋輔¹ 沢宮 容子 筑波大学

Testing mediation effects of homosexual and bisexual's interpersonal factors and response styles on mental health

Yosuke Sato and Yoko Sawamiya (University of Tsukuba)

This study examined the associations between sexual orientation, interpersonal factors, response styles, and mental health. A total of 1,330 graduate and undergraduate students—205 LGBs (lesbians, gays, and bisexuals) and 1,125 heterosexuals—completed a questionnaire on the topics of interpersonal stress, social support, two types of response styles (rumination and problem-solving), depression, and anxiety. The analysis of variance results indicated that LGB respondents reported more rumination and interpersonal stress and less social support than heterosexual respondents. Moreover, path and mediation analyses revealed that sexual orientation can increase depression and anxiety through interpersonal factors that promote rumination or inhibit problem-solving. These results suggest that LGB youth experience greater stress in interpersonal relationships, and this stress promotes maladaptive response styles that can exacerbate mental health.

Key words: LGB, response style, mental health, social support, interpersonal stress.

The Japanese Journal of Psychology

2018, Vol. 89, No. 4, pp. 356–366

J-STAGE Advanced published date: August 10, 2018, doi.org/10.4992/jjpsy.89.17018

同性愛者・両性愛者とは、同性、あるいは同性と異性の両方に対して性的魅力を感じる人々であり、女性同性愛者であるレズビアン (Lesbian)、男性同性愛者であるゲイ (Gay)、両性愛者であるバイセクシュアル (Bisexual) の頭文字を取って LGB と呼称される (佐藤, 2016)。人口における LGB の割合はおよそ 2% から 7% であるとされ (Gates, 2010; Herbenick et al., 2010)、40 人学級であればそのうちの 1 人から 3 人が LGB 当事者に該当することになる。文部科学省 (2015) は「性同一性障害に係る児童に対する学校での対応」の中で、性同一性障害をはじめとするすべての性的マイノリティに対して学校側が対応していくことの必要

性を述べており、このような背景からも、LGB に対する支援の必要性や重要性は社会的に認識されつつあることがうかがえる。

また、一般的に社会的マイノリティはその顕在的、あるいは潜在的な特徴によって社会からスティグマを付与され、偏見や差別といった周囲からのネガティブな態度にさらされていることが多い (Goffman, 1963)。Meyer (2003) は、LGB においても偏見や差別といったストレスフルな社会状況がメンタルヘルスに悪影響をおよぼしている可能性を指摘しており、実際にいくつかの調査によって LGB における精神疾患の有病率や、抑うつ、不安、自殺傾向などの高さが示されている (Gilman et al., 2001; Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, & Christensen, 2002)。本邦においても Hidaka & Operario (2006) が同性愛者や両性愛者の男性における不安や自殺企図経験率の高さを報告していることから、LGB のメンタルヘルスに関する知見を蓄積し、具体的な支援について議論を進めていくことは重要であるといえるだろう。

Correspondence concerning this article should be sent to: Yosuke Sato, Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba, Tennodai, Tsukuba 305-8572, Japan. (E-mail: you1213_g@hotmail.co.jp)

¹ 本研究にご協力いただいた先生方および学生の皆様、LGB の皆様に心より感謝申し上げます。

さて、このようなLGBのメンタルヘルスの問題を説明するため、近年反すう(rumination)に焦点が当てられている。反すうとは抑うつ気分が陥った際に、抑うつ症状やその意味に繰り返し注意を向けて考えることであり、個人の反応スタイルを測定するResponse Styles Questionnaire (Nolen-Hoeksema, 1991)では、下位尺度のRuminative Response Scaleにおいて反すう型反応スタイルとして位置づけられている。こうした抑うつ気分への反応としての反すうは、抑うつ気分を持続させる要因として働くことや、抑うつだけでなく不安も予測することなどが多くの実験や調査によって示されている(Hasegawa, Kunisato, Morimoto, Nishimura, & Matsuda, 2017; Nolen-Hoeksema, 1991, 2000; Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008)。さらに、反すうはスティグマによるストレスと関連があることが指摘されており(Borders & Liang, 2011; Hatzenbuehler, Nolen-Hoeksema, & Dovidio, 2009)、例えば女性など社会的に抑圧された立場にいる人々はそうでない人々に比べ反すうを多く行うことが示唆されている(Nolen-Hoeksema, Larson, & Grayson, 1999)。LGBについても異性愛者より頻繁に反すうを行う傾向が確認されており(Borders, Guillén, & Meyer, 2014; Hatzenbuehler, McLaughlin, & Nolen-Hoeksema, 2008)。反すうはLGBと異性愛者のメンタルヘルスの違いを説明する上で重要な視点の1つであると考えられる。

また、松本(2008)は自由記述の項目から、抑うつ気分が生じた時の反応スタイルとして、「ネガティブな内省」、「問題への直面化」、「回避」、「気分転換」の4つが存在することを見出している。そのうちネガティブな内省と問題への直面化はいずれも抑うつ気分への高い関心という点では共通しながらも(松本, 2009)、前者は自己没入や抑うつと正の相関を示す反すう型の反応スタイルであり、後者は積極的問題解決スタイルと正の相関、抑うつと負の相関を示す問題解決型の反応スタイルであることが示唆されている(松本, 2008)。さらに、これら2つの反応スタイルはネガティブな内省がネガティブな自動思考を、問題への直面化がポジティブな自動思考をそれぞれ促進し、異なる経路で抑うつに影響をおよぼす可能性も指摘されている(西川・松永・古谷, 2013)。これまでLGBを対象とした研究では主に反すうなど不適応的な側面に焦点が当てられることが多かったが、上記のような適応的な側面にも焦点を当てることはLGBにおける抑うつや不安の予防・改善を考える上で新たな示唆を得る鍵となるであろう。

ところで、反すうや問題解決と関連する要因としては、対人ストレスとソーシャルサポートが挙げられる。村山・岡安(2014)は縦断調査の結果、特に「生きがいや人間関係」に関するストレスの経験が反すうを強めることを報告しており、私的・自己意識の文脈で

はあるが、中島・森・小口・丹野(2014)も対人関係の中で劣等感を感じると、ネガティブな自己注目としての反すうが増加することを示唆している。一方ソーシャルサポートについては、反すうを抑制し、気晴らしや問題解決を促す働きが指摘されており(Nolen-Hoeksema, 1991)、縦断調査の結果からも、ソーシャルサポートが反すうの生起を抑制することによって後の抑うつを低減することが示されている(Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994)。さらに、これら対人関係の要因は反すうや問題解決との関連だけでなく、LGBと異性愛者での違いも想定される。例えば、Meyer(2003)は「スティグマを付与された集団に属する個人がその社会的立場の結果曝される過剰なストレス」としてマイノリティ・ストレスの概念を提唱しており、LGBはその性的指向へのスティグマに由来する、特有のストレスに曝されていることが指摘されている。具体的には偏見や差別の体験、カミングアウトに伴う拒絶への不安、内在化された同性愛嫌悪などのストレスが存在し、そのためLGBは異性愛者が日常的に体験するようなストレスに加えて、このようなストレスにも対処する必要がある。実際に多くのLGBがカミングアウトに伴う不安や心配、また異性愛者を装うことによる苦痛を感じていることが調査から示されており(D'Augelli & Hershberger, 1993; 日高, 2000)、対人関係の中でLGBは慢性的に異性愛者よりも多くのストレスを体験していると予想される。またLGBのように目に見えないスティグマを有するマイノリティは、そのスティグマが相手に知られないように相手との親密な関係を避け、その結果周りからの重要なサポートを受ける機会を逸しやすいことが指摘されており(Pachankis, 2007)、LGBと異性愛者を比較した調査からもソーシャルサポートの少なさが報告されている(Eisenberg & Resnick, 2006; Jorm et al., 2002; Plöderl & Fartacek, 2005)。したがって、上記のような対人ストレス、ソーシャルサポートと反応スタイルの関係を考慮すれば、対人ストレスの多さやソーシャルサポートの少なさといったLGBをとりまく対人関係の状況が、不適応的な反応スタイルを促進、適応的な反応スタイルを抑制することで、結果的にメンタルヘルスにおける異性愛者との差異を生み出している可能性が考えられる。しかしながら、LGBを対象としてこのような過程について検討した例はいまだ存在しない。

さらに、LGBへの偏見や差別はその社会構造に由来するものであり(Meyer, 2003)、カミングアウトへの反応にも人種や民族による違いが存在することが指摘されている(Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2004)。このことから、LGBが日常生活の中で体験する対人関係は所属するコミュニティの文化によって異なることが考えられる。しかしながら、本邦ではLGBが対

人関係の中で経験するストレスやサポートについて異性愛者と比較した研究は行われておらず、またメンタルヘルスについての知見もまだ少ない。したがって、本邦における LGB のメンタルヘルスを理解するため、異性愛者との比較によってこのような過程を検討することは重要であるといえよう。

そこで、本研究では反応スタイルや対人関係、メンタルヘルスについて、LGB と異性愛者を比較することによって LGB の傾向を明らかにし、さらにこれらの関連について、LGB は異性愛者よりもストレスフルな対人関係状況にあり、それが反応スタイルを介してメンタルヘルスに影響を与えているという仮説モデルを検証することを目的とした。なお、本研究ではメンタルヘルスの指標として異性愛者との違いが多く報告されている抑うつと不安を取り上げることとした。

本研究で検証する仮説は以下のとおりである。

まず、仮説 1 として、「LGB は異性愛者よりも抑うつ・不安・ネガティブな内省・対人ストレスの得点が高く、問題への直面化・ソーシャルサポートの得点が低い」とした。なお、レズビアンやバイセクシュアルの女性は性的指向だけでなく、ジェンダーに対するスティグマや差別にも直面していることが指摘されているため (Meyer, 2003)、性差が交絡する可能性を考慮し、仮説 1 を検証する際には性別も要因として組み入れた。次に、仮説 2 として「LGB という立場は対人ストレスの増加、ソーシャルサポートの減少を経由してネガティブな内省を促進、問題への直面化を抑制し、最終的に抑うつ・不安を高める」とした。なお、本研究では「同性、あるいは両性に対して性的魅力を感じるもの」を LGB と定義するが、性自認のマイノリティであるトランスジェンダーなどは LGB の分析対象から除くこととした。なぜなら、性的指向と性自認ではそれぞれ曝されるマイノリティ・ストレスの内容が異なり、トランスジェンダーを含めた場合には性的指向へのスティグマによる影響と、性自認へのスティグマによる影響が混在する恐れがあるためである。

方 法

調査参加者

性的マイノリティ当事者によって構成される、全国の学生サークル 25 団体、および関東地方の 7 つの大学において、1,672 名の回答を得た。その中から、まず欠損値を含む 220 名の回答を取り除いた。次に LGB と異性愛者の回答を抽出するため性的指向について「その他」と回答した 49 名の回答を取り除き、そこからさらに性自認について「トランスジェンダー (Female to Male (以下, FtM とする))」と回答した 8 名、「トランスジェンダー (Male to Female (以下, MtF とする))」と回答した 9 名、「その他」と回答した 24 名

の回答を取り除いた。最後に、LGB を取り巻く環境が文化によって異なる可能性を考慮し、留学生 32 名の回答を取り除いた。これらの手続きをふんで、最終的に大学生・大学院生 1,330 名 (平均年齢 = 19.79 歳, $SD = 2.38$ 歳) の回答を分析に用いた。分析対象者の内訳は、同性愛者 94 名 (男性 72 名, 女性 22 名)、両性愛者 111 名 (男性 17 名, 女性 94 名)、異性愛者 1,125 名 (男性 489 名, 女性 636 名) であった。

調査実施方法と倫理的配慮

調査は 2015 年 9 月から 2017 年 4 月の期間に実施した。7 つの大学に対しては大学の講義時間中に質問紙を配布し回答を求めた。また、授業形態に応じ、一部の授業では封筒に入れて質問紙の配布・回収を行った。学生の当事者サークルに対しては調査実施者との対面による意図しない性的指向の開示を防ぐため、質問紙の郵送、あるいはリアルタイム評価支援システム (Realtime Evaluation Assistance System) を用い、メーリングリストを通じて web 上での回答を求めた。

また、調査参加者には、調査は無記名であり回答は任意であること、回答の拒否や中断は可能であり、そのことによる不利益は生じないこと、調査への回答をもって調査への同意とみなすことなどを文書により説明した。なお、これらの手続きは筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得た上で行われた。

質問紙の構成

デモグラフィック変数 年齢・性別・性的指向・留学生か否か・(LGB 当事者である場合) 当事者サークルへの所属の有無について尋ねた。その際、性別については「男性」、「女性」、「トランスジェンダー (FtM)」、「トランスジェンダー (MtF)」、「その他」の 5 つから選択を求めた。なお、回答者が理解しやすいようトランスジェンダーについては「FtM とは身体的性別が女性でかつ自身の性別を男性であると感じる人、MtF とは身体的性別が男性でかつ自身の性別を女性であると感じる人を指します」と説明した。また「性的指向」では、性的魅力を感じる相手の性別について「同性」、「異性」、「両性」、「その他」の 4 つから選択を求めた。

拡張版反応スタイル尺度 反すうの 2 側面について測定するため、松本 (2008) が作成した拡張版反応スタイル尺度のうち、「どうしたら改善できるか考える」などの問題への直面化 6 項目、「自分のせいだと考える」などのネガティブな内省 7 項目を使用した。「1: ほとんどない」から「4: いつもある」までの 4 件法で評定を求めた。

Self-rating Depression Scale 抑うつの程度を測定するため、Zung (1965) が作成した Self-rating Depression Scale の日本語版 (福田・小林, 1973) を使用した (株式会社三京房許可済)。この尺度は 20 項目から成り、「1:

ないかたまにある」から「4：ほとんどいつもある」までの4件法で評定を求めた。

State-trait Anxiety Inventory 不安の程度を測定するため、Spielberger, Gorsuch, & Lushene (1970) が作成した State-Trait Anxiety Inventory の日本語版 (清水・今栄, 1981) から、State-Anxiety (状態不安) について尋ねる 20 項目を使用した。「1：全くそうでない」から「4：全くそうである」の 4 件法で評定を求めた。

対人ストレスイベント尺度 最近 3 ヶ月間の対人ストレスイベントの頻度を測定するため、橋本 (1997) の作成した対人ストレスイベント尺度を使用した。尺度は「知人とけんかした」などの対人葛藤 9 項目、「知人が自分のことをどう思っているのか気になった」などの対人劣等 9 項目、「無理に相手にあわせた会話をした」などの対人摩擦 6 項目の計 24 項目から構成されており、「1：全くなかった」から「4：しばしばあった」の 4 件法で評定を求めた。

ソーシャルサポート尺度 周囲の人物から受けているソーシャルサポートの程度を測定するため、福岡・橋本 (1997) のソーシャルサポート尺度を使用した。尺度は「私が落ちこんでいるとき元気づける」などの情緒的サポート 6 項目と「私が病気で数日間寝ていなくてはならないとき看病や世話をする」などの手段的サポート 6 項目から成り、サポート行動の入手可能性を家族の場合と友人の場合について「1：絶対違う」から「5：きつとそうだ」までの 5 件法で評定を求めた。

結 果

分析には SPSS for Windows 24.0, Amos 24.0 を使用した。

分析対象者の分類と基礎的検討

まず、分析対象者を同性愛者と両性愛者からなる LGB (男性 89 名, 女性 116 名), そして異性愛者 (男性 483 名, 女性 636 名) の 2 群に分類した。次に、各大学の授業内で実施した調査からも一定数の LGB 該当者の回答が得られたことから、当事者サークルへの所属による影響を確認するため、LGB をさらにサークル参加群 ($n = 116$) とサークル非参加群 ($n = 89$) に分け、各下位尺度の得点を従属変数とした t 検定を行った。サークル参加の有無による内訳を Table 1 に示す。

その結果、家族による情緒的サポートでは非参加群の得点が参加群よりも有意に高かったが ($t(203) = -2.93, p < .05$, Bonferroni の補正済み), その他の変数においては有意な差は認められなかった ($t(203) = -2.57 - 2.31, ns$, Bonferroni の補正済み)。こうしてごく一部の變数においてサークル参加の有無による差がみられたものの、大半の変数については有意な差がみられなかったため、以降はサークル参加群・非参加群

Table 1
LGB におけるサークル参加・非参加者の内訳

		参加	非参加	計
男性	同性愛者	69	3	72
	両性愛者	8	9	17
女性	同性愛者	14	8	22
	両性愛者	25	69	94
計		116	89	205

をともに 1 つの群として、異性愛者との比較を行った。

各下位尺度の Cronbach の α 係数および群と性別ごとの平均値、標準偏差を Table 2 に、群ごとの各変数の相関係数を Table 3 に示す。

LGB と異性愛者の差の検討

LGB と異性愛者における各下位尺度の平均値差について検討するため、性差が交絡する可能性も考慮し、各下位尺度の得点を従属変数とした群 (LGB・異性愛者) × 性別 (男性・女性) の一変量分散分析を実施した²。

その結果、ネガティブな内省、対人葛藤、対人劣等、対人摩擦は LGB が異性愛者に比べて有意に高く (順に $F(1, 1326) = 9.01, p < .01, \eta^2 = .01$; $F(1, 1326) = 7.30, p < .01, \eta^2 = .01$; $F(1, 1326) = 24.05, p < .001, \eta^2 = .02$; $F(1, 1326) = 16.68, p < .001, \eta^2 = .01$)、家族による情緒的サポート、家族による手段的サポートは LGB が異性愛者に比べて有意に低かった (順に $F(1, 1326) = 32.63, p < .001, \eta^2 = .02$; $F(1, 1326) = 4.09, p < .05, \eta^2 = .00$)。また、抑うつ、家族による情緒的サポート、友人による情緒的サポート、家族による手段的サポート、友人による手段的サポートは性別の主効果が有意であり、いずれも女性が男性より高かった ($F(1, 1326) = 8.30 - 42.08, p < .05, \eta^2 = .00 - .03$)。なお、群と性別の交互作用はいずれの変数においても示されなかった。

仮説モデルの検討

LGB と異性愛者の違いが対人ストレス・ソーシャルサポートに影響し、さらにネガティブな内省・問題への直面化を介して抑うつ・不安に影響をおよぼすモデルについて検討するため、共分散構造分析を行った。性的指向については異性愛者 = 0, LGB = 1 とするダミー変数を作成し、外生変数として設定した。また、上記の媒介関係を示すパスに加えて性的指向、対人ストレス、ソーシャルサポートから抑うつ、不安へのパ

² 本研究の関心は各下位尺度における群間差について検討することであり、また以降の共分散構造分析の結果とも対応させるために、ここでは Bonferroni の補正を行っていない。

Table 2
各群の基本統計量

	LGB (<i>n</i> = 205)		異性愛者 (<i>n</i> = 1,125)		<i>α</i>
	男性	女性	男性	女性	
年齢	21.78 (2.59)	20.13 (1.90)	19.70 (2.85)	19.53 (1.86)	-
問題への直面化	17.20 (3.32)	16.66 (3.60)	17.08 (3.73)	16.95 (3.46)	.82
ネガティブな内省	16.66 (4.16)	16.83 (4.48)	15.65 (4.23)	15.93 (4.05)	.79
SDS (抑うつ)	43.12 (9.35)	43.82 (7.73)	41.36 (7.99)	44.09 (7.35)	.81
STAI-S (不安)	44.48 (11.16)	43.13 (10.56)	42.38 (10.14)	43.50 (9.81)	.91
対人葛藤	16.75 (6.07)	16.50 (5.97)	15.52 (5.68)	15.41 (5.43)	.86
対人劣等	23.64 (7.75)	23.03 (6.42)	20.21 (7.10)	21.38 (6.40)	.90
対人摩耗	14.17 (4.24)	13.37 (4.35)	12.06 (4.28)	12.79 (4.32)	.82
家族による情緒的サポート	19.89 (6.71)	21.61 (6.74)	22.14 (5.64)	24.29 (5.23)	.89
友人による情緒的サポート	22.56 (5.57)	24.74 (4.30)	22.30 (4.93)	24.60 (4.00)	.87
家族による手段的サポート	25.01 (4.63)	26.53 (4.03)	25.44 (4.53)	27.33 (3.27)	.83
友人による手段的サポート	18.82 (5.05)	19.93 (4.68)	19.56 (4.84)	20.05 (4.72)	.80

注) 上段は平均値, 下段の () 内の数値は標準偏差を表す。

ス, 性的指向からネガティブな内省, 問題への直面化へのパスを仮定した。さらに, 対人ストレスの誤差変数間, ソーシャルサポートの誤差変数間, 抑うつと不安の誤差変数間にはそれぞれ共分散を仮定した。

なお, 分析の際にはモデルの適合性を正確にするため, 各変数の項目を小包化によって下位次元としてまとめ, 潜在変数を作成した。小包化については, (a) 個々の項目を投入するよりも尺度の信頼性が確保される, (b) 観測変数の分布が正規分布に近づくため, 最尤推定法による共分散構造分析に適している, (c) 観測変数の数に対するサンプルサイズの比が高くなり, 推定が安定するなどの利点が指摘されている (星野・岡田・前田, 2005)。本研究の小包化の手続きには, 因子パターンの一番高い項目と一番低い項目, 二番目に高い項目と二番目に低い項目のようにペアを作成し, 順に小包に割り当てていく領域再現法 (Coffman & MacCallum, 2005) を用いた。また, 小包の数については, 3 つから 4 つが構成概念を構成する指標の数として適しているという指摘 (Little, Cunningham, Shahar, & Widaman,

2002; Nasser & Wisenbaker, 2003) から, 3 つを採用した。上記のモデルについて分析を実施したところ, 適合度は $\chi^2(488) = 1446.243$ ($p = .000$), GFI = .937, AGFI = .923, CFI = .964, RMSEA = .038 と十分な値を示した。分析の結果を Figure 1 に示す。

さらに, 仮説モデルにおける媒介効果の有意性を検討するため, リサンプリング数を 5,000 回に設定したブートストラップ法 (Preacher & Hayes, 2008) を用い, バイアス修正済み 95% 信頼区間を算出した³。その結果, 性的指向から抑うつ, 不安への間接効果はモデル全体, および個別の経路のいずれにおいても 5% 水準で有意となった。ただし, 直接効果, 総合効果についてはいずれも有意とはならなかった (Table 4)。

³ Amos24.0 に標準搭載されているブートストラップ機能では個別の間接効果を算出することができないため, Amos Development Corporation のホームページから, User-defined estimands の手続きを参考にして個別の間接効果の推定値および信頼区間を求めた (Amos Development Corporation, 2017)。

Table 3
LGBと異性愛者における各尺度間の相関分析結果

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 問題への直面化	—	-.12	-.37***	-.33***	-.07	-.21**	-.11	.04	.17*	-.01	.05
2. ネガティブな内省	-.04	—	.61***	.57***	.33***	.51***	.25***	-.09	.01	.01	-.03
3. SDS (抑うつ)	-.35***	.51***	—	.76***	.36***	.56***	.33***	-.11	-.13	-.09	-.04
4. STAI-S (不安)	-.25***	.51***	.75***	—	.29***	.46***	.34***	-.21**	-.24**	-.19**	-.12
5. 対人葛藤	.03	.24***	.25***	.27***	—	.49***	.48***	-.13	-.01	-.09	.05
6. 対人劣等	-.04	.49***	.42***	.45***	.52***	—	.54***	-.10	-.12	-.02	-.06
7. 対人摩擦	.05	.26***	.25***	.27***	.57***	.58***	—	-.07	-.12	.01	-.05
8. 家族による情緒的サポート	.16***	-.12***	-.15***	-.17***	-.09**	-.06*	.00	—	.30***	.64***	.31***
9. 友人による情緒的サポート	.19***	-.12***	-.22***	-.22***	-.09**	-.08*	-.04	.46***	—	.31***	.64***
10. 家族による手段的サポート	.14***	-.10**	-.17***	-.19***	-.07*	-.05	.02	.66***	.43***	—	.36***
11. 友人による手段的サポート	.18***	-.17***	-.27***	-.24***	-.04	-.13***	-.06*	.34***	.63***	.34***	—

注) 対角線より右上がLGBの、左下が異性愛者の相関係数を表す。

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

考 察

本研究の目的は、反応スタイルや対人関係、メンタルヘルスについて異性愛者との比較からLGBの傾向を明らかにするとともに、性的指向が対人関係や反応

スタイルを介してメンタルヘルスに影響を与える仮説モデルについて検討することであった。

まず、分散分析の結果よりLGBは異性愛者に比べてネガティブな内省を頻繁に行い、対人葛藤、対人劣等、対人摩擦といった対人関係におけるストレスを多

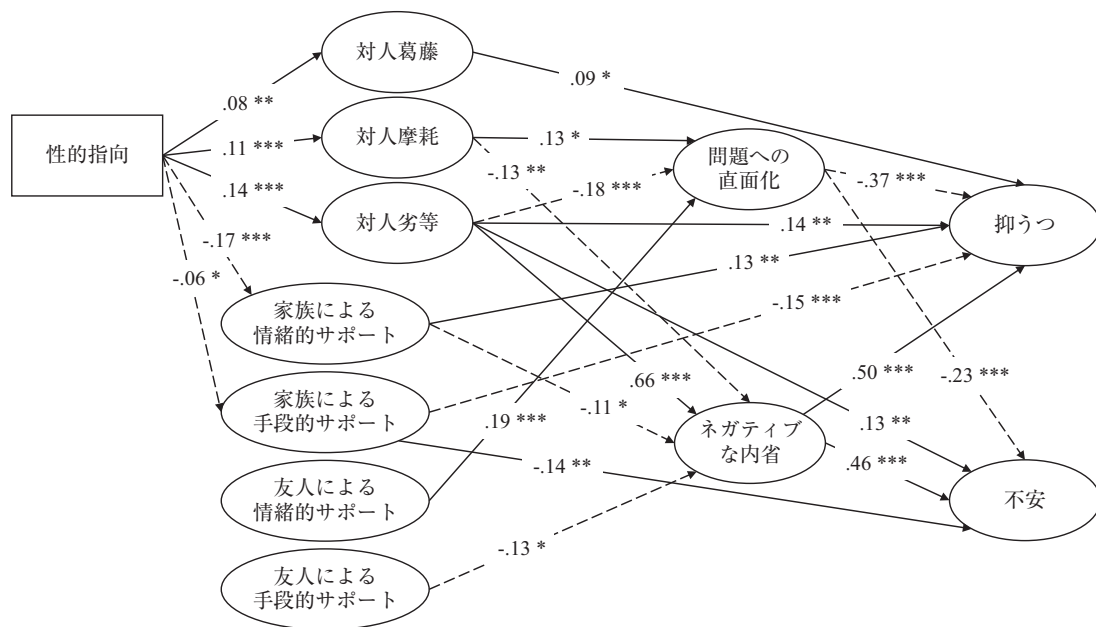


Figure 1. 性的指向から抑うつ・不安への連続媒介モデル。

注) 実線は正のパスを、破線は負のパスを示す。また図中の数値は標準化推定値を示す。図が煩雑になることを防ぐため、有意でないパスおよび小包、誤差、共分散は図より省略した。

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Table 4
性的指向から抑うつ・不安への間接効果

影響過程	β	<i>B</i>	<i>SE</i>	BC95%CI	
				下限値	上限値
直接効果					
性的指向→抑うつ	-.04	-.22	.15	-.52	.08
性的指向→不安	-.04	-.47	.25	-.96	.02
総合効果					
性的指向→抑うつ	.03	.20	.20	-.21	.58
性的指向→不安	.03	.28	.33	-.37	.90
間接効果					
性的指向→抑うつ (モデル全体)	.07	.41	.16	.12	.72
性的指向→対人葛藤→抑うつ	.01	.05	.03	.00	.13
性的指向→対人劣等→抑うつ	.02	.11	.05	.03	.24
性的指向→家族による情緒的サポート→抑うつ	-.02	-.14	.06	-.27	-.05
性的指向→家族による手段的サポート→抑うつ	.01	.06	.04	.00	.15
性的指向→対人劣等→問題への直面化→抑うつ	.01	.06	.02	.02	.11
性的指向→対人劣等→ネガティブな内省→抑うつ	.04	.28	.07	.15	.42
性的指向→対人摩擦→問題への直面化→抑うつ	-.01	-.04	.02	-.08	-.01
性的指向→対人摩擦→ネガティブな内省→抑うつ	-.01	-.05	.02	-.11	-.01
性的指向→家族による情緒的サポート→ネガティブな内省→抑うつ	.01	.06	.03	.00	.13
性的指向→不安 (モデル全体)					
性的指向→対人劣等→不安	.02	.19	.08	.05	.38
性的指向→家族による手段的サポート→不安	.01	.10	.06	.01	.26
性的指向→対人劣等→問題への直面化→不安	.01	.06	.02	.02	.12
性的指向→対人劣等→ネガティブな内省→不安	.04	.44	.11	.25	.67
性的指向→対人摩擦→問題への直面化→不安	-.00	-.04	.02	-.09	-.01
性的指向→対人摩擦→ネガティブな内省→不安	-.01	-.07	.04	-.16	-.02
性的指向→家族による情緒的サポート→ネガティブな内省→不安	.01	.09	.06	.01	.20

注) β は標準化推定値, *B* は非標準化推定値, *SE* はブートストラップ法により得られた非標準化推定値の標準誤差, BC95%CI は非標準化推定値のバイアス修正済み 95% 信頼区間をそれぞれ表す。

く経験し、家族から得られる情緒的サポート・手段的サポートが少ないことが示された。他方で、問題への直面化や抑うつ・不安については、LGB と異性愛者で差がみられなかった。これらの結果から、仮説 1 は対人ストレスやソーシャルサポート、反すう型の反応スタイルについてのみ支持されたといえる。このような差がみられた理由について、Pachankis (2007) はステイグマを隠す行動は自己肯定感の低下や長期的な関係性の苦痛をもたらすと指摘しており、LGB においても性的指向を隠そうとすることが自身の評価を下げ、他者への劣等感を生じさせると考えられる。また多くの LGB にとって自身の欲求を抑圧して異性愛者として振る舞うことは強いストレスであり (日高, 2000), そのことで気疲れなどの消耗感を抱いていることが推察できる。対人葛藤については、性的指向に対するいじ

めや差別といった他者からの攻撃が、LGB の対人葛藤を高めていると考えられる。ゲイ・バイセクシュアル男性など 1,025 名に調査を実施した Hidaka & Operario (2006) は、参加者の 83% が学生のときにいじめを経験しており、さらに参加者の 60% は性的指向を周りに知られてしまったことが原因で、「ホモ」と呼ばれるなど言語的ないじめを受けていたことを報告している。こうした知見からも、LGB にとって性的指向への差別や偏見は常に身近なものであり、自身の性的指向を隠さざるを得ない状況にあることがうかがえる。

ソーシャルサポートについては家族からのサポートの少なさが LGB の傾向として示されたが、家族へのカミングアウトとカミングアウトに対する家族の反応を調査した D'Augelli, Hershberger, & Pilkington (1998) は、調査に参加した LGB の 75% が少なくとも 1 人の

家族にカミングアウトをしていたものの、その内の約30%がカミングアウトによって身体的な暴力や、言語的な暴力を経験していたことを報告している。この結果から、家族へのカミングアウトは多くの場合リスクを伴い、そのためLGBにとって家族は相談や悩みを打ち明けるといった情緒的サポートを求める対象にはなりにくいと考えられる。また、LGBを対象に初めてカミングアウトをした相手について尋ねたD'Augelli & Hershberger (1993)によれば、その相手は友人が73%であり、母親が7%、父親は1%であった。日本人について調べたHarada (2001)においても、最初にカミングアウトをした相手は友人が38.1%、家族が23.8%ということが報告されており、すなわち、家族よりも友人のほうがカミングアウトへの抵抗が少ないため、情緒的サポートを求める対象になりやすいと考えられる。なお、家族から得られるサポートについては、効果量は非常に小さいものの、手段的サポートの少なさも示された。手段的サポートは情緒的サポートに比べ、必ずしも関係性が親密でなくとも提供されることが予想される。しかし、共分散構造分析において性的指向から家族による手段的サポートへのパスが有意となったことから、拒絶を恐れて情緒的な交流を避けることは、間接的に手段的なサポートを受ける機会を逃してしまうことにもつながりかねないと考えられる。

そして、ネガティブな内省については、LGBが異性愛者よりも頻繁に反すうを行っているといった従来の知見を支持する結果となった。このような差異についてBorders et al. (2014)はLGBを始めとする社会的マイノリティは深刻かつ慢性的なストレッサーにさらされているためコーピング資源をほとんど持たず、不適応的なコーピング方略をしやすいことを説明している。本研究の結果からは、このような傾向が本邦のLGBにおいても当てはまることを示唆しているといえるだろう。

次に、共分散構造分析や間接効果の検討の結果から、LGBと異性愛者の違いは対人ストレスやソーシャルサポートに影響を与え、さらに反すうや問題解決を介して抑うつや不安に影響をおよぼすことが示された。この結果より仮説2は支持されたといえるだろう。

まず、性的指向からは3つの対人ストレスや家族からのサポートへのパスが有意となり、LGBという立場が対人ストレスの増加、家族からのサポートの減少に寄与していることが考えられる。そこからさらに、対人劣等は問題への直面化を抑制し、ネガティブな内省を促進することで抑うつや不安を高める過程が示された。これにより、対人劣等の影響として反すうを促進するという中島他(2014)の知見を支持するとともに、問題への直面化という適応的な反応スタイルを抑制することでメンタルヘルスに影響を与えることが新たに示唆された。この過程について、問題への直面

化は抑うつ気分の原因や現在の状況について客観的に振り返ることで抑うつ気分を改善させようとする反応であるが、対人劣等の経験により注意が自身に向くと問題と向き合うための客観性が失われてしまうため、結果として問題への直面化が抑制されるのではないかと考えられる。

また対人劣等とは反対に、家族による情緒的サポートはネガティブな内省を抑制することで抑うつや不安を低減しており、LGBの場合は家族から得られる情緒的サポートが異性愛者よりも少なくなることで、抑うつや不安が高まる過程が示された。Nolen-Hoeksema et al. (1994)の指摘するように、社会的孤立は自己注目に割く時間の増加につながるるとともに、そのような状況自体が抑うつ的であり反すうの理由となる。周囲から得られるサポートの減少が反すう型の反応を促進したのは、そのためと考えられる。ただし、家族による情緒的サポートは抑うつに対して直接正の影響を与えている。ソーシャルサポートのストレス緩和効果を検討した福岡・橋本(1997)は家族から得られる情緒的サポートにストレス緩和効果はないことを報告しており、その理由として家族への依存は特に男子大学生にとって否定的な意味を持ちうることを指摘している。このことから、家族による情緒的サポートは反すうを妨げる効果を持つものの、その関わりが過剰な場合はかえって抑うつを高めてしまう可能性もあると考えられる。

一方、対人摩擦については、仮説と反対の結果が得られており、具体的には、LGBでは異性愛者よりも対人摩擦が生じやすく、問題への直面化を促進、ネガティブな内省を抑制することで抑うつ・不安を低減することが間接効果の検討より示された。対人摩擦は周囲への配慮によって生じる気疲れであるとされるが(橋本, 1997)、これは周囲に適応しようという努力の表れでもありと考えられる。そのため、対人摩擦経験の多さは社会的に望ましいとされる振る舞いを行いやすい傾向を表しており、より適応的な反応である問題への直面化を促したのかもしれない。ただし、対人摩擦は日常バーンアウトへの影響も示唆されており(橋本, 1997)、それが慢性的なものとなれば最終的にはメンタルヘルスの悪化を引き起こす可能性が高いと考えられるだろう。

最後に、本研究では性的指向から抑うつや不安への連続媒介モデルが支持されたにもかかわらず、問題への直面化、そして抑うつや不安といった指標においてはLGBと異性愛者の有意な差が認められなかった。特にメンタルヘルスについては、これまでに報告されてきた知見とは異なる結果となった(Gilman et al., 2001; Jorm et al., 2002)。このような結果が得られた理由としては、以下の3つが考えられる。第1に、本研究で示された間接効果の中には、対人摩擦を介した場

合のように抑うつや不安を低減する過程が存在したことである。そのため、抑うつや不安を高める過程と影響が打ち消しあい、メンタルヘルスの指標における群間差が示されなかったと考えられる。第2に、本研究ではすべての間接効果について有意性が認められたものの、間接効果は小さかったことが挙げられる。このことから、LGBと異性愛者で群間差が有意となるほどの影響が生じていなかった可能性がある。第3に、本研究で扱えなかった変数の存在が考えられる。本研究で想定した連続媒介モデルではモデル全体の間接効果が有意となったにもかかわらず、性的指向から抑うつや不安への総合効果は有意とはならなかった。この結果は、有意性は認められなかったものの性的指向から抑うつや不安への直接効果が負の値を示していたことによるものであると考えられる。すなわち、本研究では測定できなかった変数を介して、性的指向が抑うつや不安に対して負の影響を与えていた可能性がある。こういった変数の1つには、LGBとしてのアイデンティティを挙げることができるだろう。Borders et al. (2014) は多母集団同時分析によってLGBと異性愛者の反すうプロセスを比較した結果、自身の性的指向が不確かであるものほど反すうや抑うつなどの心的苦痛が強まることを示唆しており、またこれらの関連はLGBにおいてのみ認められたことを報告している。このように、本研究においてもLGBが自身の性的指向をどのようにとらえていたかが結果に影響した可能性が考えられる。特に、本研究で分析対象としたLGBはその約半数が当事者サークルに所属しており、このように他の当事者との交流を行っている人々は比較的性的指向の受容が進みつつあることがLGBのアイデンティティに関する理論から推察できる(Cass, 1979, 1984)。また、大学で実施した調査についても、大半は他の学生と同じ空間で同時に質問紙に回答する形式を取っていたため、自身の性的指向に対する拒絶感や嫌悪感を持っている者はあえてLGBと回答しなかった可能性もあるだろう。これらの理由から、本研究ではLGBと異性愛者でメンタルヘルスの指標に違いが生じなかったのかもしれない。ただし、LGBの自尊心は異性愛者と比べて必ずしも低いとはいえない。石丸(2004)はサンプルの代表性の問題から平均構造の比較は行っていないものの、調査からLGBの自尊心が異性愛者よりも高いことを報告している。本邦のLGBについてはまだメンタルヘルスに関する報告の数も少ないことを考慮すると、LGBと異性愛者でメンタルヘルスの傾向に差がないという可能性も否定することはできないだろう。したがって、今後は上述したアイデンティティなどの変数も扱いながら、引き続きLGBのメンタルヘルスについて知見を蓄積していくことが重要である。

以上より、本研究では反すうと問題解決という2つ

の反応スタイルを取り上げ、対人関係の要因やメンタルヘルスとの関連を検討したことで、以下の2つの知見を得ることができたといえる。1つは、LGBにおける対人ストレスの多さやソーシャルサポートの少なさ、そして反すうを行う頻度の高さを異性愛者との比較によって示したことである。本邦では海外に比べLGBの心理状態やメンタルヘルスに関する研究はいまだ少ないが、このようなLGBの傾向を量的な観点から示したことにより、LGBの実態把握を行う上で貴重な知見を提示することができた。そして2つめに、これらの変数間の関連について、LGBというマイノリティとしての立場によって上述した対人ストレスやソーシャルサポートの差が生じ、それらが反すうを促進、問題解決を抑制することで最終的に抑うつや不安を高めるといった媒介的な過程を示すことができた。本研究のように対人関係や反応スタイルといった変数に焦点を当ててLGBのメンタルヘルスを説明するようなプロセスはいまだ提唱されていなかったが、本研究で示されたモデルは今後LGBのメンタルヘルスを理解し、予防・介入的方略を検討する上で有用な知見を提示することができたといえるだろう。また、本研究から得られた臨床への示唆としては、まず対人ストレスやソーシャルサポートにおける異性愛者との差異を小さくしていくことが重要であるといえる。特に対人劣等のように性的指向が原因となって他者への劣等感を生じさせている場合には、当事者自身がセルフ・ステイグマを抱えている可能性が高い(Meyer, 2003)。そういった社会だけでなく当事者が抱えるステイグマを解消するためにも、教育やメディア等を通じてLGBに関する正しい知識を普及させ、LGBへの誤解や偏見を解いていくことが必要である。また、家族へのカミングアウトの難しさを考慮すれば、当事者が家族からのサポートを得るためには当事者の家族グループなど、家族に対する支援を通じて関係を改善するような枠組みが求められるだろう。そして、そのような対人関係の状況が反すうといった不適応的な反応を喚起するのであれば、本研究で取り扱った問題への直面化など、より適応的な対処方略の獲得を促すことが必要であろう。また、反すうを行う傾向の高さについては、マインドフルネス認知療法(Segal, Williams, & Teasdale, 2002 越川訳, 2007; Teasdale et al., 2000)など反すう低減の効果が報告されている心理療法を用いることにより、抑うつや不安への経路を断つことが有効であると思われる。

本研究の限界としては、第1に、対人関係におけるLGBと異性愛者の差異が示されたものの、その内容については検討できていないことが挙げられる。Meyer(2003)はLGBにはそのステイグマによって体験する特有のストレスナーが存在することを指摘しており、Hatzenbuehler(2009)もそのようなストレスナーが

LGB・異性愛者に共通する心理過程に作用し、LGBのメンタルヘルスを悪化させることを示している。したがって、今後はLGBが体験しているストレスの内容についても明らかにしたうえで、他の変数との関連を検討していくことが必要である。また、本研究では状態的な抑うつや不安をメンタルヘルスの指標として扱ったが、マイノリティ・ストレスが長期間持続する慢性的なストレスであること (Meyer, 2003) を考慮すると、特性的な側面に焦点を当ててストレスの影響を検討することも、LGBの理解においては不可欠であろう。第2の限界点として、本研究では横断的調査によって変数間の関連を検討しているにすぎないため、因果関係については言及することができない。今後は縦断的な調査も実施し、本研究で示唆された過程を実証する必要があるといえる。第3に、本研究では先行研究で指摘されていたメンタルヘルスの差がLGBと異性愛者の間で認められなかった。この点については上述した Borders et al. (2014) の知見のように、性的指向の捉え方などの要因が影響していた可能性がある。性的指向について確信が持っているものほど反すうや心的苦痛が少ないのであれば、本研究で対象にできなかった性的指向が定まっていない層、あるいは自身の性的指向に抵抗を感じ「同性」や「両性」と回答できなかった層こそが、本当に援助を必要としている人たちであったかもしれない。したがって、今後の研究では性的指向を選択式だけでなくスペクトラム上で捉えるなど、性の多様性を反映させた工夫も求められるだろう。また、ストレスフルな状況に置かれながらもそのメンタルヘルスを維持しているLGBの強みに焦点を当てることも、今後LGBの支援について議論する上で重要な視点の1つとなるだろう。

引用文献

- Amos Development Corporation (2017). General approach to user-defined estimands. IBM SPSS Amos for Structural Equation Modeling. Retrieved from <http://amosdevelopment.com/features/user-defined/user-defined-general/index.html> (2018年1月15日)
- Borders, A., Guillén, L. A., & Meyer, I. H. (2014). Rumination, sexual orientation uncertainty, and psychological distress in sexual minority university students. *Counseling Psychologist, 42*, 497–523.
- Borders, A., & Liang, C. T. (2011). Rumination partially mediates the associations between perceived ethnic discrimination, emotional distress, and aggression. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 17*, 125–133.
- Cass, V. C. (1979). Homosexuality identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality, 4*, 219–235.
- Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. *Journal of Sex Research, 20*, 143–167.
- Coffman, D. L., & MacCallum, R. C. (2005). Using parcels to convert path analysis models into latent variable models. *Multivariate Behavioral Research, 40*, 235–259.
- D'Augelli, A. R., & Hershberger, S. L. (1993). Lesbian, gay, and bisexual youth in community settings: Personal challenges and mental health problems. *American Journal of Community Psychology, 21*, 421–448.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 361–371.
- Eisenberg, M. E., & Resnick, M. D. (2006). Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: The role of protective factors. *Journal of Adolescent Health, 39*, 662–668.
- 福田一彦・小林重雄 (1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, 75, 673–679.
- 福岡欣治・橋本幸 (1997). 大学生と成人における家族と友人の知覚されたソーシャル・サポートとそのストレス緩和効果 心理学研究, 68, 403–409.
- Gates, G. J. (2010). *Sexual minorities in the 2008 General Social Survey: Coming out and demographic characteristics*. Los Angeles, CA: The Williams Institute.
- Gilman, S. E., Cochran, S. D., Mays, V. M., Hughes, M., Ostrow, D., & Kessler, R. C. (2001). Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health, 91*, 933–939.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Harada, M. (2001). Japanese male gay and bisexual identity. *Journal of Homosexuality, 42*, 77–100.
- Hasegawa, A., Kunisato, Y., Morimoto, H., Nishimura, H., & Matsuda, Y. (2017). How do rumination and social problem solving intensify depression? A longitudinal study. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*. Advance online publication. doi: 10.1007/s10942-017-0272-4
- 橋本剛 (1997). 大学生における対人ストレスイベント分類の試み 社会心理学研究, 13, 64–75.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin, 135*, 707–730.
- Hatzenbuehler, M., McLaughlin, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Emotion regulation and internalizing symptoms in a longitudinal study of sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*, 1270–1278.
- Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Dovidio, J. (2009). How does stigma “get under the skin”? The mediating role of emotion regulation. *Psychological Science, 20*, 1282–1289.
- Herbenick, D., Reece, M., Schick, V., Sanders, S. A., Dodge, B., & Fortenberry, J. D. (2010). Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94. *Journal*

- of *Sexual Medicine*, 7, 255–265.
- 日高 庸晴 (2000). ゲイ・バイセクシュアル男性の異性愛者の役割葛藤と精神的健康に関する研究 思春期学, 18, 264–272.
- Hidaka, Y., & Operario, D. (2006). Attempted suicide, psychological health and exposure to harassment among Japanese homosexual, bisexual or other men questioning their sexual orientation recruited via the internet. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 962–967.
- 星野 崇宏・岡田 謙介・前田 忠彦 (2005). 構造方程式モデリングにおける適合度指標とモデル改善について——展望とシミュレーション研究による新たな知見—— 行動計量学, 32, 209–235.
- 石丸 径一郎 (2004). 性的マイノリティにおける自尊心維持——他者からの受容感という観点から—— 心理学研究, 75, 191–198.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., & Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young and middle-aged adults. *British Journal of Psychiatry*, 180, 423–428.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9, 233–255.
- 松本 麻友子 (2008). 拡張版反応スタイル尺度の作成 パーソナリティ研究, 16, 209–219.
- 松本 麻友子 (2009). 反すうの構造に関する検討——反すうとメタ・ムードとの関連—— 日本心理学会第 73 回大会発表論文集, 1035.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697.
- 文部科学省 (2015). 性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について 文部科学省ホームページ Retrieved from http://www.mext.go.jp/b_menu/houdho/27/04/1357468.htm (2017 年 6 月 18 日)
- 村山 恭朗・岡安 孝弘 (2014). コミュニティを対象とした反すうとストレスの相互関係が及ぼす抑うつへの縦断的影響 行動療法研究, 40, 13–22.
- 中島 実穂・森 正樹・小口 孝司・丹野 義彦 (2014). 反芻・省察を変動させる対人ストレスイベントの種類 パーソナリティ研究, 23, 101–104.
- Nasser, F., & Wisenbaker, J. (2003). A Monte Carlo Study investigating the impact of item parceling on measures of fit in confirmatory factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 63, 729–757.
- 西川 大志・松永 美希・古谷 嘉一郎 (2013). 反すうが自動思考と抑うつに与える影響 心理学研究, 84, 451–457.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569–582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504–511.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1061–1072.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92–104.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400–424.
- Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133, 328–345.
- Plöderl, M., & Fartacek, R. (2005). Suicidality and associated risk factors among lesbian, gay, and bisexual compared to heterosexual Austrian adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 661–670.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40, 879–891.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2004). Ethnic/racial differences in the coming-out process of lesbian, gay, and bisexual youths: A comparison of sexual identity development over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10, 215–228.
- 清水 秀美・今栄 国晴 (1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版 (大学生用) の作成 教育心理学研究, 29, 348–353.
- 佐藤 洋輔 (2016). カタカナ言葉解説 12——LGBT/セクシュアル・マイノリティ/セクシュアリティ/トランスジェンダー—— 心と社会, 166, 101–102.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- (シーガル, Z. V.・ウィリアムズ, J. M. G.・ティーズデール, J. D. 越川 房子 (監訳) (2007). マインドフルネス認知療法——うつを予防する新しいアプローチ—— 北大路書房)
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Teasdale, J., Segal, Z., Williams, J., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615–623.
- Zung, W. W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63–70.