

思考の整理・言語化と脱フュージョンが 心理的不快度・確信度に及ぼす効果の比較

澁谷和歩 信州大学大学院教育学研究科学校教育専攻臨床心理学専修
高橋知音 信州大学教育学部教育科学グループ

概要

本研究では、個人特性も考慮しながら、思考の整理・言語化と Word Repeating Technique(WRT)を区別し、心理的不快度・確信度に及ぼす効果を比較した。大学生 25 名を対象に自己に関連するネガティブな思考を伴う場面を想起時、状況の整理・思考の言語化時、WRT 時での不快度、確信度を測定した。結果、認知的フュージョンが低いと、言語化のプロセスによって不快度が高くなり、認知的フュージョンが高い人は、思考想起の時点で刺激同士のつながりが強いことが推測された。WRT を臨床場面で使用する場合、状況の整理・思考の言語化のみでとどめると、不快度を上昇させる可能性があり、WRT まで行うことの有効性が示された。

キーワード：ACT, 脱フュージョン, WRT, 言語化

問題と目的

うつ病や不安障害への心理療法として第一に挙げられる認知行動療法の 1 つに、Acceptance and Commitment Therapy(以下、ACT)がある。ACT は、人間の言語と認知に関する行動分析的アプローチであり(木下・大月・武藤, 2012), 自らにとって望ましい行動を増やすために、行動を阻害する思考や感情の影響を和らげることが特徴である。

ACT を構成する技法の 1 つに「脱フュージョン」が含まれる。脱フュージョンは、「今この瞬間」において、思考を思考として観察することで、言語的に構築された世界と距離を置くことを目指すものである(木下他, 2012)。脱フュージョンはアクセプタンスを促進する要因として考えられ、認知行動療法(CBT)や ACT の治療結果に介在する要因として定義されている(Barrera, Szafranski, Ratcliff, Garnaat, & Norton, 2016)。

この脱フュージョンを目的としたエクササイズの 1 つとして多く実験に用いられている技法が Word Repeating Technique(以下、WRT)である。WRT に関する研究では、Masuda, Hayes, Sackett, & Twohig (2004)が、自己に関連したネガティブな思考に WRT が及ぼす効果を検討している。この研究では、不快度(その言葉をどの程度不快に感じるか)と確信

度(その言葉をどの程度、言葉の意味通りだと感じるか)の2つの主観的な感覚に対するWRTの効果を、Distraction(気晴らし)および思考抑制と比較検討した。その結果WRTはどちらの方法よりも、不快度と確信度を減少させる効果を有していることが証明された。また、Masuda et al.(2009)では、WRTが言語刺激の機能を十分に変容するために必要なWRTの持続時間に関して実験が行われ、不快度の低下には3-10秒、確信度の低下には20-30秒のWRTが最も効果が高いことが示された。

他のWRTの研究では、WRTとは異なる機能を持つと考えられる気晴らしや認知的再構成、エクスポージャーとの比較を行っている。Masuda et al.(2010)では、実験計画を、被験者間比較に変更し、脱フュージョンの効果をより明確に検証する実験を実施し、Distraction(気晴らし)とWRTとの差異の検討を行っている。佐藤他(2015)は、異なる言語刺激を用いたWRTと言語刺激に対する暴露が、言語刺激の有する機能や不安症状などの各指標に及ぼす影響の差異を検討しており、WRTは、言語刺激に対する暴露とは与える影響が異なること、また、感情価の違いに着目し、不快度の高い言語刺激を用いるWRTと、中性的な言語刺激を用いたWRTを縦断的に比較し、影響の違いを明らかにしている。

先ほども述べたように、WRTは、脱フュージョン・エクササイズの1つである。しかし、脱フュージョンの作用機序には、いまだに明らかになっていない点が多い。茂本・武藤(2012)は、34個ある脱フュージョン・エクササイズには、6つの要素が含まれていると考え、それぞれ分類している。6つの要素とは、①「言語的意味を崩壊する(言語の意味を崩壊することにより、思考・感情とは言語表記であるという文脈へと変化させ、刺激の嫌悪性を低下させる)」、②「思考を持ったままにする(嫌悪刺激にあえて触れる機会をもつことで、嫌悪刺激が側にあっても問題は無いという気づきを促す)」、③「今ある感情に注目する(思考・感情は浮かんで消えるという一連のプロセスなのであるという気づきを促す)」、④「メタ的な視点をもつ(思考・感情のみを観察するのではなく、思考・感情を考えている主体である自分を含めて観察することにより、時間・空間を超越した自己の永続性への気づきを促す)」、⑤「思考・感情が行動の原因となるという枠組みを崩す(自分の思考・感情の影響力の再検討や、事実との比較によって、思考・感情は行動の原因になり得ないということへの気づきを促す)」、⑥「行動の制御主体を変える(価値に沿って自分が進みたい方向に進むうえで、思考・感情がある状態でも進んでいくことが可能だという気づきを促す)」であり、茂本・武藤(2012)は、その要素ごとにエクササイズを分類し、各エクササイズでどこまで脱フュージョンの目的を達成することが可能かを検討している。

WRTは、上記の要素のうち、①「言語的意味を崩壊する」、②「思考を持ったままにする」の要素を持つと考えられる。しかし、自己に関するネガティブな思考へのWRTでは、自己に関連するネガティブな思考を伴う私的場面を想起し、その思考を言語化するプロセスがWRTの前に含まれる。この言語化は、脱フュージョン・エクササイズの「考えや感情の記述」と似た要素があると考えられるが、先ほどの6つの要素に分けると、②「思考

を持ったままにする」, ③「今ある感情に注目する」という要素に分けられ, この点から, WRTよりも先の要素が, WRT前に含まれていることが考えられる。また, 場面や思考の整理・言語化は, 意味飽和の観点とは異なる, 意味づけのプロセスが存在していると考えられるが, このプロセスによって, 介入初期のWRTの作用機序に関する解釈には混乱が見られ, WRTの効果と, 場面や思考の整理・言語化の効果が混在している可能性がある。そのように, 自己に関連するネガティブな思考を生成する際に伴う, その思考が出てきやすい場面の想起による不快感と, そのターゲットとする言葉の生成までで, 不快感・確信度に変化がある可能性が考えられるが, 先行研究では, ターゲットとなる単語を生成した後にはアセスメントを行っており, 思考状態と言語化, WRTを区別し比較した研究はない。

そこで, 本研究では, 思考の整理・言語化と脱フュージョン(WRT)を区別し, 心理的不快感・確信度に及ぼす効果を比較することを目的とする。自己に関するネガティブな思考を想起する私的場面想起時と, その思考を言語化したときの不快感・確信度を分けて測定することで, 自己に関するネガティブな思考が出てくる場面からWRTを行うまでの主観的指標の変化を明確にし, どこでどのような効果が表れるかを検討できると考える。

また, WRT研究では, 結果の効果の出方にばらつきが大きく, 何かしらの個人特性などが関与している可能性も考えられる。そのため, 本研究では, 個人要因の検討として, 脱フュージョンで焦点としている思考へのとらわれやACTの中心概念である体験の回避の程度によって効果に差があるかについても検討する。言語化については, 「考えや感情の記述」という脱フュージョン・エクササイズと似た要素を持っていると考えられることから, このエクササイズの③「今ある感情に注目する」に関連した要素として, 脱中心化についても検討する。脱中心化は, 「思考や感情を, 自分自身のネガティブな思考や気持ちとして解釈するのではなく, 心の中から過ぎ去っていく一時的な出来事として経験すること」と定義され(Teasdale et al., 2002), ③「今ある感情に注目する」との共通点があることが考えられる。脱中心化の程度によっては, 思考の整理・言語化のみでも, 不快感・確信度の減少が見られることも考えられるため, 本研究では個人要因として扱い検討する。

方法

参加者

実験への参加を承諾したのは, 国立大学の学生 25名であった。研究主旨を説明する段階で, 実験にあたっての事前アンケートに回答し, PHQ-9とGAD-7に回答した。PHQ-9またはGAD-7で中等度以上の値を示した場合, 「今回の実験はここまでで終了となります」と説明し, 「なにか気になる点や相談がありましたら, ご連絡ください」と伝えた。

実験にあたっての健康状態に関する指標

PHQ-9 Spitzer, Kroenke, & Williams(1999)が作成したPatient Health Questionnaire (PHQ)の中から, 大うつ病性障害モジュールの9個の質問項目を抽出したPHQ-9の日本

語版(村松, 2014)。「0点: 全くない」～「3点: ほとんど毎日」として総得点を算出し, 点数が10点以上(中等度の症状レベル)の場合は, 実験に参加できる状態ではないと判断した。

GAD-7 Spitzer, Kroenke, & Williams(1999)が作成した Patient Health Questionnaire (PHQ)の中から, 不安障害に関わる質問項目を抽出し別途の自己記入式質問票として開発した GAD-7 の日本語版(村松, 2014)。「0点: 全くない」～「3点: ほとんど毎日」として総得点を算出し, 点数が10点以上(中等度の症状レベル)の場合は, 実験に参加できる状態ではないと判断した。

実験にあたっての健康アンケート 茂本・武藤(2013)を参考に, 前日の睡眠時間や現在の眠気などに回答してもらった。「現在, 何か病気やけがをしていますか」「過去に大きな病気にかかったことはありますか」などと質問した。このアンケートは, GAD-7, PHQ-9 で除外基準に該当した際の倫理的配慮として, 除外理由を曖昧にするために用いた。

アセスメント時の指標

日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7項目版 (嶋・柳原・川井・熊野, 2013;以下 AAQ-II) Bond et al.(2011)によって作成された, 心理的な問題を引き起こす要因の1つとして挙げられる, 思考や感情, 記憶, 身体感覚などの私的出来事の頻度や内容を変えようとする体験の回避という行動を測定する Acceptance and Action Questionnaire-II の7項目版の日本語版。「1: 全くそうではない」～「7: 常にそうである」の7件法で構成されており, 得点が高いほど体験の回避が高い傾向にあることを示す。

日本語版 Cognitive Fusion Questionnaire 13項目版(嶋・川井・柳原・熊野, 2016;以下 CFQ) 思考へのとらわれの程度を測定する尺度。Dempster(2009)による Cognitive Fusion Questionnaire(CFQ) 13項目版の日本語版。13項目版は2因子構造になっており, 第一下位尺度は「認知的フュージョン(9項目)」第二下位尺度は「脱フュージョン(4項目)」となっている。13項目版では, 「1: 全くあてはまらない」～「7: いつもあてはまる」の7件法で構成されており, それぞれの因子での得点を個別に算出し, 得点が高いほど認知的フュージョン, 脱フュージョンが高い傾向にあることを示す。

日本語版 Experiences Questionnaire(栗原・長谷川・根建, 2010;以下 EQ) Fresco et al.(2007)が作成した Experiences Questionnaire の日本語版。5件法で構成されており, 下位尺度は, 「脱中心化」と「反すう」になっている。

Visual Analog Scale(以下 VAS) Hayes & Smith(2005 武藤他訳 2010), 茂本・武藤(2013)を参考に, Visual Analog Scale を不快感・確信度を測定する形に研究者が修正したもの。100 mmの線の左端を「0」, 右端を「100」とした場合, その思考の不快感(0: まったくつらくない～100: ものすごくつらい)と, 確信度(その思考が自分を表す程度, 0: まったくそうではない～100: まったくそのとおりである)を表すところに斜線を付け回答する。

不快単語の決定

Hayes & Smith(2005 武藤他訳 2010), 茂本・武藤(2013)を参考に、「あなたが自分に対してネガティブな思考, 例えば、『自分はダメだ』や『こうしたらよいと分かっているができてない』という思考が浮かびやすい場面を思い出してください」と教示し, 1つの状況の選択を求めた。その後, 不快な思考が浮かぶ状況の説明を求めた。また, その時に浮かんでくる思考をいくつかの口語で回答し, それらの短文を1つの不快な単語にまとめた。

Word Repeating Techniques

Hayes & Smith(2005 武藤他訳 2010)を参考に, 5分間ほどの脱フュージョンに関する説明とお茶エクササイズを行った。お茶エクササイズでは, お茶についてのイメージを想起し, 発話した後, お茶の味をイメージし味わい, その後「お茶」という言葉をできるだけ速く, 大きな声で繰り返すことを求めた。繰り返す時間は30秒であった。繰り返した後, 一言「お茶」と言ったときと繰り返したときとで, お茶のイメージに変化はあったかなどを尋ねた(例:「お茶」が「ちゃお」に聞こえた。何を言っているのか分からなくなったなど)。

その後, 参加者は, 実験者が「やめ」と言うまで(30秒間), 決定した不快単語を用いてネガティブな自己関連思考(例えば, 「ばか」)をできるだけ早く大声で繰り返すよう指示された。脱フュージョンを維持するために, 実験者は10秒および20秒後に, 参加者に口頭で「もっと速く」および「もっと大きな声で」と指示し, 30秒後に「やめ」と指示した。

手続き

研究の概要, 研究参加に関わる権利事項, および個人情報の保護等について説明した後, 同意する場合は実験参加への同意書に回答するよう求めた。研究主旨の説明をする段階で「最初に健康チェックをさせていただきます」と説明し, PHQ-9とGAD-7と一緒に前日の睡眠時間や現在の眠気などに回答してもらった。参加者がPHQ-9またはGAD-7で中等度以上の値を示した場合, AAQ-II, CFQ, EQに回答後, 「今回の実験はここまでで終了となります」と説明し, 「なにか気になる点や相談がありましたら, ご連絡ください」と伝えた。実験実施前に, PHQ-9とGAD-7, AAQ-II, CFQ, EQに回答した。

その後, 自己に関連するネガティブな思考を伴う場面を想起しVASに回答(time1), その状況の整理・思考の言語化を行いVASに回答(time2), そしてWRTを行いVASに回答し(time3), 最後に実験についての説明と実験者の連絡先を渡し実験を終了した。

倫理的配慮

研究参加に伴って不快事象が生じ, 対応を必要とする場合には, その場で研究実施者が対応し, さらに慎重な対応が必要な場合は, 実験実施者を通じて研究責任者に連絡し対応する旨を, 研究協力への同意を求めるときに説明した。加えて実験実施者と研究責任者の連絡先を渡し, 必要があればサポートを行うこととした。また, 本研究は, 信州大学教育学部研究委員会で審査され, 研究実施許可を得ている(管理番号: H29-21)。

結果

介入時期を独立変数とした参加者内一要因分散分析

実験への参加を承諾したのは、国立大学の学生 25 名であった。除外基準(PHQ-9 または GAD-7 で中等度以上の値)に該当した参加者を除き、最終的に実験に参加した人数は 22 名(女性 16 名, 男性 6 名; 平均年齢 = 21.18, $SD=1.01$)となった。また, VAS は, 印刷の過程で 100 mm ではなく 101 mm となったため, 実際に測定された長さに 0.99009901 を掛けた数を修正版として算出し, 分析に用いた。自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起(time1), 状況・思考の説明と言語化(time2), WRT(time3)それぞれの不快度・確信度の VAS, AAQ-II, CFQ 下位尺度「認知的フュージョン」, 「脱フュージョン」, EQ 下位尺度「脱中心化」, 「反すう」の記述統計を表 1 に示す。

表 1 各指標の記述統計

	平均値	標準偏差	分散	最小値	最大値
AAQ-II	16.77	6.20	38.47	7	31
CFQ フュージョン	28.27	8.92	79.54	12	44
CFQ 脱フュージョン	15.68	4.73	22.42	7	23
EQ 脱中心化	31.05	4.84	23.38	24	40
EQ 反すう	18.41	2.81	7.87	11	23
不快度 time1	50.50	24.67	608.81	13.86	90.10
不快度 time2	64.72	21.84	476.94	12.87	94.06
不快度 time3	35.82	20.45	418.32	0.00	67.33
確信度 time1	53.24	25.42	646.24	6.93	97.03
確信度 time2	69.94	21.86	477.78	10.89	100.00
確信度 time3	44.96	22.14	490.40	0.00	89.11

自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起(time1), 状況・思考の説明と言語化(time2), WRT(time3)の 3 つの介入時期を独立変数, それぞれに回答した不快度と確信度を従属変数とした参加者内一要因分散分析を行った。

分析の結果, 不快度では, 介入時期の主効果が有意であった($F(1.58, 33.09) = 20.61$, $MSE = 282.78$, $p < .001$, $partial\eta^2 = .50$)。多重比較(Bonferroni 法)を行ったところ, time1 と time2 では有意に time2 の点数が高く($p = .003$), time1 と time3 では, time3 の点数が有意に低かった($p = .045$)。time2 と time3 では, time3 の点数が有意に低かった($p < .001$)。

また、確信度でも、介入時期の主効果が有意であることが示された($F(1.54, 32.35) = 17.35, MSE = 266.50, p < .001, partial \eta^2 = .45$)。多重比較(Bonferroni 法)を行ったところ、time1 と time2 では有意に time2 の点数が高く($p = .001$)、time2 と time3 では、time3 の点数が有意に低かったが($p < .001$)、time1 と time3 では、点数に有意差はなかった($p = .414$)。条件ごとの VAS の不快感、確信度を図 2、図 3 に示す。

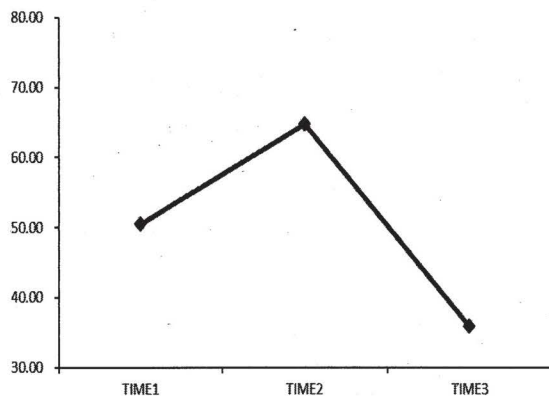


図 2 介入時期ごとの不快感

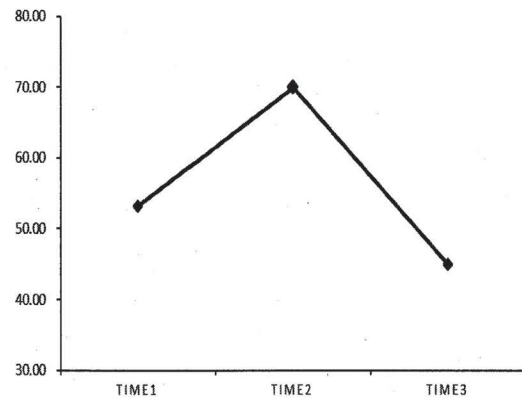


図 3 介入時期ごとの確信度

個人差の分析

AAQ-II, CFQ 下位尺度「認知的フュージョン」, 「脱フュージョン」, EQ 下位尺度「脱中心化」, 「反すう」それぞれの得点分布の上位 33%, 下位 33%を高群, 低群とし, それ以外を中群に分け, それぞれの群と自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起(time1), 状況・思考の説明と言語化(time2), WRT(time3)の介入時期の 2 要因を独立変数, VAS の不快感, 確信度を従属変数とした 2 要因混合計画の分散分析を行った。

交互作用が見られたのは, CFQ 下位尺度認知的フュージョンであった($F(4, 38) = 4.50, MSE = 167.14, p = .005, partial \eta^2 = .32$)。群間の単純主効果を検討したところ, 状況・思考の説明と言語化(time2), WRT(time3)では, 不快感得点に有意な差はなかった(time2: $F(2, 19) = 1.80, p = .193, partial \eta^2 = .16$; time3: $F(2, 19) = 0.20, p = .818, partial \eta^2 = .02$)が, 自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起(time1)では, 有意であった($F(2, 19) = 5.88, p = .010, partial \eta^2 = .38$)。多重比較(Bonferroni 法)の結果, 認知的フュージョン低群と認知的フュージョン高群, 中群では不快感得点に有意な差はなかったが($p = .568, p = .138$), 認知的フュージョン高群よりも中群で不快感が有意に低かった($p = .013$)。また, 介入時期の単純主効果検定を行ったところ, 認知的フュージョン低群, 認知的フュージョン高群, 中群がそれぞれ有意であった(認知的フュージョン低群: $F(1.14, 32.02) = 28.17, p < .001, \eta^2 = .34$; 認知的フュージョン高群: $F(1.14, 32.02) = 14.12, p < .001, \eta^2 = .16$; 中

群: $F(1.14, 32.02) = 10.86, p < .001, \eta^2 = .15$ 。多重比較(Bonferroni法)の結果, 認知的フュージョン低群では, time1 よりも time2 で不快感が有意に高く($p = .043$), time1 よりも time3 が, 不快感が有意に低かった($p = .016$)。また, time2 よりも time3 の方が, 不快感が有意に低かった($p < .001$)。認知的フュージョン高群では, time1 よりも, time3 で不快感が有意に低く($p = .012$), time2 よりも time3 の方が, 不快感が有意に低かった($p = .003$)。中群では, time1 よりも time2 で不快感が有意に高く($p = .002$), time2 よりも time3 の方が, 不快感が有意に低かった($p = .003$)。図4に, 認知的フュージョン高群・低群・中群に分けた際の, 介入時期ごとの不快感の平均値を示す。

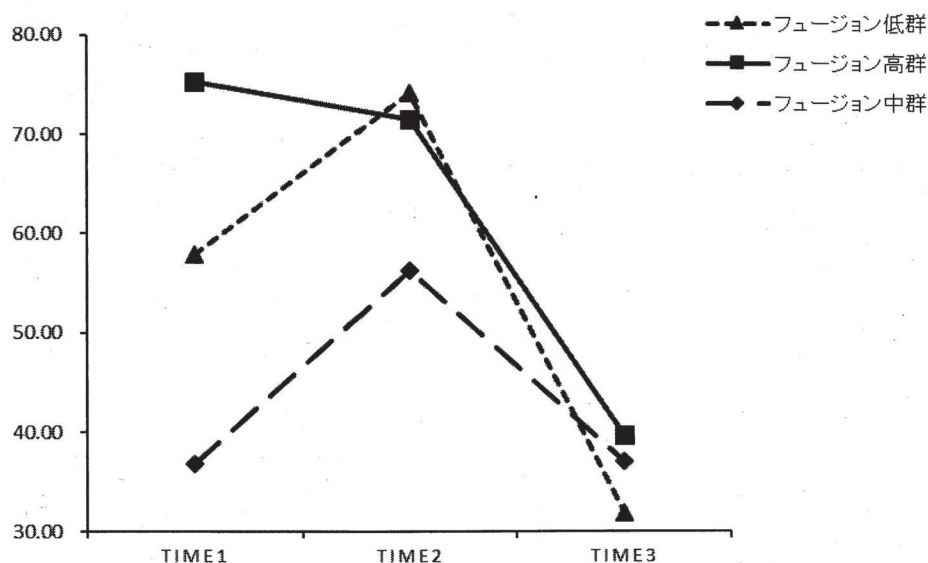


図4 フュージョン低群・高群・中群
それぞれの介入時期ごとの不快感

考察

思考の整理・言語化と脱フュージョン(WRT)の比較

本研究の目的は, 思考の整理・言語化と脱フュージョン(WRT)を区別し, 心理的不快感・確信度に及ぼすそれぞれの効果の比較をすること, また, 個人要因による効果の及ぼし方の違いを検討することであった。結果として, 自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起(time1), 状況・思考の説明と言語化(time2), WRT(time3)に分けたとき, 不快感では, 自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起から状況・思考の説明と言語化で不快感が高まり, WRT を行うことで不快感が低下した。また, 自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起時よりも, WRT 後の方が不快感は低下していた。

状況・思考の説明と言語化後から, WRT を行うことで不快感が下がる結果は, これま

での先行研究と一致した結果である。自己に関するネガティブな思考が伴う場面の想起から言語化までの不快感では上昇が見られたが、感情のラベリングは、自身の感情を言葉にすることでネガティブな体験に伴う望ましくない感情や不快さを和らげる効果があると言われている(Lieberman, Inagaki, Tabibnia, & Crockett, 2011)。しかし、今回、状況と思考の整理・言語化で不快感が上昇した。茂本・武藤(2013)の不快単語の決定では、状況を明確にし、その状況下での思考・感情・記憶を明確に記述している。本研究では、感情のラベリングを行っていないため、不快な私的事象が外在化されなかったと考えられる。また、本研究で用いた、感情のラベリングを行わずに思考の言語化でとどめることは、茂本・武藤(2013)で述べられた、不快単語の決定において私的事象を外在化しない手法として使用でき、この手法によって脱フュージョンのメカニズムをより詳細に検討できると考える。

また、自己に関するネガティブな思考が伴う場面の想起から WRT の段階まで行ったときにも不快感の低減が見られたことから、場面や自己に関するネガティブな思考が出た際に、言語化するのみでなく、WRT まで行うことの有用性が示されたと考えられる。しかし、WRT の前にこれらを行うことで、WRT の効果が不快感の低減にとどまり、本来 WRT で期待される言語刺激そのものの機能の減弱まで至らなかった可能性も考えられる。そのため、佐藤他(2015)の研究のように、中性刺激となる言語を用いるなど、他の言語刺激に対しても効果を般化していくための方略も同時に用いる必要がある。

確信度は、自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起から状況・思考の説明と言語化で高まり、WRT を行うことで低下したが、自己に関するネガティブな思考が伴う私的場面の想起時と、WRT 後では、確信度の有意な低下は見られなかった。これは、確信度という思考へのとらわれを表す指標は、思考へのとらわれの個人差によって違いがあり、そのために全体の分析では有意な差が見られなかったと考えられる。

状況・思考の説明と言語化後に確信度が上昇するという結果については、Healy et al. (2008)では、“I am having the thought that” という脱フュージョン・エクササイズを行い確信度が上昇しており、今回実験で行った言語化が、この先行研究と同じ効果を持っていた可能性が示唆される。本研究では、自己に関連するネガティブな思考が浮かびやすい場面を想像し、その状況と思考の説明をし、最後に言語化を行った。この中で思考が整理されより確信度が高まったと考えられる。

思考の整理・言語化と脱フュージョン(WRT)の個人差の比較

思考のとらわれ下位尺度認知的フュージョンでは交互作用が見られた。自己に関するネガティブな思考が伴う場面の想起時の不快感が、高群より中群で小さいという結果が得られた。また、認知的フュージョン低群では time1 より time2 で不快感が高く、認知的フュージョン高群では time1・time2 で不快感に有意な差はなかった。木下他(2012)では、ある刺激 A が有している心理機能が刺激 B にも変換されている場合に、特定の文脈手掛かり X を導入することによって刺激機能の変換が一時的に制御されている状態を「刺激機能

の変換に対する文脈制御」と述べている。このように考えた際、認知的フュージョンの傾向がある、すなわち思考のとらわれが高い人は、刺激同士のつながりが強く、また、般化もされやすいことが考えられる。そのために、言語化を行う前に、言語刺激との関係づけがなされ、心理機能の変換が起き、不快感が上昇したと考えられる。また、認知的フュージョンが低いと、場面の想起から言語化のプロセスを経ることで、不快感が高くなると考えられる。認知的フュージョン低群では、言葉と不快感が関係づけられにくいだが、嫌な場面を思い出したのちに、それを整理・言語化することで不快感との関係づけがなされ、不快感が上昇したと示唆される。以上のように、認知的フュージョン高群では、もともと思考へのとらわれが強いために、思考の想起の時点で、言語と不快感の結びつきが強くなっていると考えられるが、前述した通り、今回、状況と思考の整理・言語化には、感情のラベリングを含んでいない。そのため、感情の言語化を加えたときに、言語化の時点で、不快感は低下するが、確信度は上がることも考えられ、更なる研究が必要である。

本研究の臨床的意義

本研究によって、WRT には思考のとらわれの程度による効果の違いと、自己に関するネガティブな思考に伴う私的出来事の想起、思考と状況の整理・言語化、WRT での不快感と確信度の変化が見られた。自己に関連するネガティブな思考への WRT は、思考の整理・言語化によって一度不快感・確信度を上げた後に WRT を行っている。このことから、言語刺激と不快感が関係づけられ、その後 WRT で刺激の変換を制御するというプロセスが存在することが示唆され、この不快感を一度上げるプロセスが、体験的エクササイズとしての WRT の効果を高めていると考えられる。また、WRT を言語化のプロセスを合わせたエクササイズと考えると、①「言語的意味を崩壊する」②「思考を持ったままにする」のみではなく、生活上の私的場面に伴う自己に関連するネガティブな思考を整理・言語化した後に WRT を行うことで、③「今ある感情に注目すること」のエクササイズとしても用いることが可能であり、WRT の活用の幅を広げる一助となったと考えられる。

また、WRT を臨床場面に使用する場合は、自己に関するネガティブな思考が現れる私的場面に伴い、使用することが考えられる。そのため、面接場面で用いるときには、状況の整理・思考の言語化のみでとどめてしまうと、不快感・確信度を上昇させるのみになる可能性もあり、言語化のみで終わらせることはせずに WRT まで行うことが必要だと考えられる。また、様々な私的出来事で出現する自己に関するネガティブな思考を用いることで、WRT の効果を、ターゲットとなる言語刺激以外にも般化できる可能性も示唆される。

本研究の限界

本研究では、教示に問題があった可能性が考えられる。Hayes & Smith(2005 武藤他訳 2010)を基に WRT 教示を作成し、お茶エクササイズを行った後、WRT をしている。そのため、先行研究とは異なった教示をしていることが考えられ、教示をより適したものにして実施し、同じような結果が得られるか確認する必要がある。

個人差に関しては、別の個人要因がある可能性もある。例えば、注意機能は、「否定的な思考から距離を置くスキル」を支えている可能性が考えられており(杉浦, 2008), 脱フュージョン技法を用いる際にも、影響のある個人要因の一つであると考えられる。

また、本研究は、脱フュージョンの中でも WRT に限定したものであり、作用機序を明確にする一助にとどまっている部分が多い。しかし、前述の通り、WRT を臨床場面に使用する場合は、そのような思考が現れる私的場面に伴い使用することが考えられるため、本研究は、より面接場面に近い状況での使用のための一助になったと考える。

引用文献

- Barrera, T. L., Szafranski, D. D., Ratcliff, C. G., Garnaat, S. L., & Norton, P. J. (2016). An experimental comparison of techniques: cognitive defusion, cognitive restructuring, and in-vivo Exposure for social anxiety. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 44, 249-254.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
- Dempster, M. A. (2009). The development and initial validation of a scale to measure cognitive fusion. Unpublished doctoral dissertation. The University of Edinburgh, Old College, South Bridge, Edinburgh.
- Fresco, D. M., Moore, M. T., van Dulmen, M. H. M., Segal, Z. V., Ma, S. H., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2007). Initial psychometric properties of the Experiences Questionnaire: Validation of self-report survey of decentering. *Behavior Therapy*, 38, 234-246.
- Hayes, S. C., & Smith, S. (2005). *Get out of your mind & into your life— The new acceptance & commitment therapy*. Oakland: New Harbinger Publications. (武藤 崇・原井宏明・吉岡昌子・岡嶋美代(訳) (2010). ACT をはじめる—セルフヘルプのためのワークブック 星和書店)
- Healy, H., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Keogh, C., Luciano, C., & Wilson, K. (2008). An experimental test of a cognitive defusion exercise: Coping with negative and positive self-statements. *The Psychological Record*, 58, 623-640.
- 木下奈緒子・大月 友・武藤 崇 (2012). 脱フュージョンの作用機序の解明に関する基礎研究—刺激の物理的特徴にもとづく刺激機能の変換に対する文脈制御の効果— 行動療法研究, 38, 105-116.
- 栗原 愛・長谷川 晃・根建金男 (2010). 日本語版 Experiences Questionnaire の作成と信

- ・ 頼性・妥当性の検討 パーソナリティ研究, 19, 174-177.
- Lieberman, M. D., Inagaki, T. K., Tabibnia, G., & Crockett, M. J. (2011). Subjective responses to emotional stimuli during labeling, reappraisal, and distraction. *Emotion, 11*, 468-480.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F., & Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 477-85.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Twohig, M. P., Drossel, C., Lillis, J., & Washio, Y. (2009). A parametric study of cognitive defusion and the believability and discomfort of negative self-relevant thoughts. *Behavior Modification, 33*, 250-62.
- Masuda, A., Twohig, M. P., Stormo, A. R., Feinstein, A. B., Chou, Y. Y., & Wendell, J. W. (2010). The effects of cognitive defusion and thought distraction on emotional discomfort and believability of negative self-referential thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 41*, 11-17.
- 村松公美子 (2014). Patient Health Questionnaire (PHQ-9, PHQ-15) 日本語版および Generalized Anxiety Disorder-7 日本語版—up to date— 臨床心理学研究, 7, 35-39.
- 佐藤友哉・橋本 塁・前田駿太・山下 歩・嶋田洋徳・大月 友 (2015). 異なる言語刺激を用いた脱フュージョン方略および言語刺激に対する曝露が不安症状に与える効果の差異の検討 行動医学研究, 21, 99-108.
- 茂本由紀・武藤 崇 (2012). 脱フュージョン・エクササイズに対するアナログ研究の現状とその課題 心理臨床科学研究, 2, 81-91.
- 茂本由紀・武藤 崇 (2013). 脱フュージョン・エクササイズの作用メカニズムの検討—3つのエクササイズの順序効果について— 心理臨床科学研究, 3, 13-26.
- 嶋 大樹・川井智理・柳原茉美佳・熊野宏昭 (2016). 改訂 Cognitive Fusion Questionnaire 13 項目版および 7 項目版の妥当性の検討. 行動療法研究, 42, 73-83.
- 嶋 大樹・柳原茉美佳・川井智理・熊野宏昭 (2013) 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7 項目版の検討. 日本心理学会第 77 回大会発表論文集, 271.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. W. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ Primary care study. *Journal of the American Medical Association, 282*, 1737-1744.
- 杉浦義典 (2008). マインドフルネスにみる情動制御と心理的治療の研究の新しい方向性 感情心理学研究, 16, 167-177.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 275-287.