

博士論文(要約)

他者の視点に立ったネガティブな記憶の捉え直し
による精神的健康の改善

—ロールレタリングを用いた予防的介入—

足立 英彦

目次

序論 1

第1部 問題と目的 2

第1章 ネガティブな過去の記憶が精神的健康に与える悪影響 2

1.1 ネガティブな記憶が精神的健康に与える影響

1.2 ネガティブな記憶の悪影響を緩和する介入法

第2章 筆記開示の効果と発展 6

2.1 心身の健康を改善する筆記開示の効果

2.2 筆記開示の作用機序

2.3 筆記開示のリスクやコスト

2.4 筆記開示研究の新たな展開

第3章 ロールレタリングの効果に関する先行研究の概観 10

3.1 ロールレタリング

3.2 ロールレタリングの対象者

3.3 ロールレタリング介入の内容

3.4 ロールレタリングの効果

3.5 ロールレタリングに関する効果研究全体の成果と課題

3.6 筆記開示研究からの示唆をもとに考える新しいロールレタリングの活用

3.7 他の心理療法から得られるロールレタリング活用に関する示唆

3.8 ネガティブな過去の出来事を題材とするロールレタリングに関する研究課題

3.9 ロールレタリングを用いた予防的介入の対象とリスク

第4章 本研究の目的と構成 26

4.1	先行研究の課題	
4.2	本研究の目的	
4.3	本研究の構成	
第2部	ネガティブな記憶を題材としたロールレタリングのリスクと精神的健康に与える影響	31
第5章	研究1 ロールレタリングが気分に及ぼす影響に関する前後比較実験	33
5.1	問題と目的	
5.2	方法	
5.3	結果と考察	
5.4	限界と今後の課題	
第6章	研究2 ロールレタリングが気分に及ぼす影響に関する比較対照実験	34
6.1	問題と目的	
6.2	方法	
6.3	結果と考察	
6.4	総合考察	
第7章	研究3 ロールレタリングがネガティブな記憶の認知的評価および自己概念に及ぼす影響	35
7.1	問題と目的	
7.2	方法	
7.3	結果と考察	
7.4	総合考察	
第8章	研究4 ロールレタリングが精神的健康に及ぼす影響	51
8.1	問題と目的	
8.2	方法	
8.3	結果と考察	

8.4 総合考察

第2部 まとめ 68

第3部 ロールレタリングによって生じる心理的プロセス 72

第9章 研究5 ネガティブな記憶を題材とするロールレタリングの主観的体験プロセス 74

9.1 問題と目的

9.2 予備調査

9.3 本調査

9.4 総合考察

第10章 研究6 自己肯定感が保たれた状態での筆記の影響 75

10.1 問題と目的

10.2 方法

10.3 結果と考察

10.4 総合考察

第11章 研究7 他者の視点に立って自己を評価することの認知的影響 76

11.1 問題と目的

11.2 予備調査

11.3 本調査

11.4 総合考察

第12章 研究8 他者の視点を取得することが精神的健康に与える影響 77

12.1 問題と目的

12.2 方法

12.3 結果と考察

12.4 総合考察

第3部	まとめ	78
	1	研究5から研究8までの結果の概要
	2	ロールレタリングの効果をもたらす要因
第4部	総合考察	83
第13章	ロールレタリングに効果および関連する要因	84
	13.1	本研究のリサーチクエスションと結果の整理
	13.2	ロールレタリングとその他の介入条件の比較
第14章	本研究から得られた示唆	96
	14.1	予防的心理教育におけるより有効なロールレタリングの活用
	14.2	臨床心理学的援助への示唆
第15章	本研究の意義と今後の課題	99
	15.1	本研究の意義
	15.2	本研究の限界と今後の課題
付記		108
引用文献		109
付録		120

序論

ネガティブな過去の出来事の記憶は精神的健康に悪影響を及ぼしていると指摘されている。このため、ネガティブな記憶を想起し、再評価することが精神的健康の維持や改善に役立つと考えられる。

ネガティブな記憶の再評価を促進する方法のうちの一つとして他者への開示があるが、ネガティブな記憶を他者に開示することに対しては抵抗が強い。他者に知られずに開示を行う方法として筆記開示があるが、気分が悪化するなどのリスクがある。そうしたリスクを最小限に抑え、開示の効果を高めるために役立つ可能性のある方法として本研究ではロールレタリングに着目した。ロールレタリング (Role Lettering ; 以下 RL と略記する) とは、特定の他者を受け取り手として想定して手紙を書き、それを受け取った相手になりきって自分に対する返事を書いて、一人二役で文通を行う技法である。本研究では、過去のネガティブな出来事を題材としてこの RL を行うことでネガティブな記憶の再評価を促進する効果を検証する。また、そのような再評価によって生じた認知的変化が精神的健康の改善に役立つかどうかを検討する。さらに、そうした介入としての RL の影響をもたらす要因について検討することで、ネガティブな過去の記憶の悪影響を緩和するために役立つ記憶の取り扱い方について理解を深め、心理学的援助の発展に寄与する知見を得ることを目指す。

第1部 問題と目的

第1部では、ネガティブな出来事の記憶が精神的健康に対して及ぼす影響について先行研究を概観し、出来事に関する認知の再構成を促進するための方法として文章を書く作業を活用する筆記開示やRLを取り上げる。第1部の目的は、筆記開示やRLの効果に関する研究の成果と課題について検討し、本研究の目的を定めることである。

第1章 ネガティブな過去の記憶が精神的健康に与える悪影響

1.1 ネガティブな記憶が精神的健康に与える影響

ネガティブな出来事の記憶は抑うつ症状の発症と持続に寄与していることが指摘されている(Hammen, 2005; Hovens, Giltay, Wiersma, Spinhoven, Penninx, & Zitman, 2012; Kessler, 1997)。特に、想起しようとしていないのに想起されてしまう侵入的な記憶はうつ症状の深刻度と関連があり、さらに、こうした侵入的な記憶に対する認知的回避が6ヶ月後の抑うつ症状を予測したとする報告もある(Kuyken & Brewin, 1994)。また、こうした影響は、外傷的と言われるような非常に否定的な体験の記憶だけに限定されない。外傷的な記憶以外の否定的かつ侵入的な自伝的記憶に対する否定的評価や認知的回避が抑うつ症状を予測したという知見も得られている(Williams & Moulds, 2008)。以上のように、過去のネガティブな記憶は、精神的健康を阻害する影響力を持っていることが確かめられている。

ネガティブな記憶は、それを想起しないように抑制しようとすることによる心理的資源の消耗をもたらす、心理的負担となっていると考えられている。ネガティブな体験は、想起するとネガティブな気分になるため、意識的、非意識的に抑制しようとする力が働く(Wegner & Zanakos, 1994)。特定の思考や感情が意識へ侵入するのを防ごうとすると、自動的(非意識的)な監視体制が常に維持されるため、逆にその思考や感情の活性化が高まり、アクセスしやすい状態が維持されてしまう。結果として、抑制しない場合よりも、

抑制しようとし続ける場合のほうが、抑制したい対象が意識に侵入しようとする頻度は高まってしまう。このように思考や感情を抑制しようとした結果、かえってそれを体験しやすくなってしまふ現象は「抑制の逆説的効果」（木村，2004）と呼ばれている。逆説的効果が生じた結果、監視や抑制のためにますます多くの認知的資源が投入され、それが逆説的効果をさらに高めるといふ悪循環が生じ、ストレスが増大する。抑制に成功している間は本人はこのような抑制の努力や逆説的効果に気づかないが、心理的資源が常に消費され続けていることには変わりがない。

外傷的な体験の記憶は、適切な形で既存の自己概念に統合されるまで意識に侵入し続けると言われている（Horowitz, 2011）。しかし、思い出すとネガティブな気分になるために常に抑制されている記憶は、統合のための認知的・情緒的処理がなかなか進まず、統合されない断片的な表象に留まってしまふ。その結果として、長期にわたって心理的な負担であり続けている可能性が高い。必ずしも外傷的な出来事でなくとも、ネガティブな出来事を意味づけ、既存の自己概念や信念体系に統合する作業が完了しない場合は、長年にわたって反芻や侵入的な想起が続き、人生の満足感を低下させることが指摘されている（Tait & Silver, 1989）。

したがって、ネガティブな体験の記憶は慢性的なストレスラーであり、個人の精神的健康にとって負担となり得る。今現在健康を保っている人であっても、このような負担となる記憶を多く抱えている場合、状況が変わったりしてストレスが増えれば心理的不適応に陥り、精神疾患の発症に至ってしまう恐れがある。このような記憶の適切な処理を促進することができれば、精神健康上の意義が大きい。ネガティブな出来事を振り返り、その出来事を評価し直すことができれば、記憶の侵入や抑制によるストレスを低下させると予想されるため、精神的健康の向上や心理的不適応の予防にとって役立つ可能性もあると考えられる。ネガティブな出来事の再評価を促進する効果的な介入が開発され、多くの対象者に適用されれば意義が大きいと考えられる。

1.2 ネガティブな記憶の悪影響を緩和する介入法

ネガティブな記憶の悪影響を和らげるため、様々な方法が活用されている。心理援助の専門家が用いる主な介入としては長時間曝露療法（Prolonged Exposure; Foa, Hembree, & Rothbaum, 2007）、EMDR（Eye Movement Desensitization and Reprocessing）、認

知的再構成 (Bryant et al., 2008)、イメージ修正法 (Imagery Rescripting; Wheatley et al., 2007)、その他さまざまな学派のカウンセリングが挙げられる。長時間曝露療法は、外傷的な記憶について語りながら当時の情景をイメージして鮮明に想起し、数十分間曝露することで記憶の想起による精神的苦痛の馴化をもたらすものである。EMDR は外傷的な記憶を想起しつつ眼球を左右に動かす運動を行うことで脱感作を行う方法である。認知的再構成は、セラピストが適切な質問を行うことで出来事に関する歪められた認知を問い直し、より客観的・合理的な認知的評価へと変容させていくことを支援する認知行動療法の技法である。イメージ修正法は、侵入的な記憶をとまらな抑うつ治療のために開発されたものであり、当時の外的および内的状況を時系列で鮮明に想起した後で、精神的苦痛が低減するような新たな(現実には起こらなかった)出来事の結末を想像するという方法である。

これらの介入を行う場合には、いずれも専門家が 1 対 1 で援助する必要があると、多くの対象者に対して適用することは困難である。より多くの対象者に改善をもたらすため、予防的心理教育は大規模な集団を対象に実施できることが望ましいと指摘されている (及川・西河・坂本, 2014) が、これらの介入を集団への介入に用いるとすればかなりの工夫と修正が必要となる。主にイメージを用いるか言語による描写に頼るかという重点の違いはあるが、いずれにしても出来事や当時の思考、感情、身体感覚などの想起は不可欠であるようだ。イメージを思い浮かべること自体に困難を抱える人もおり、イメージが鮮烈になりすぎると強い混乱をもたらすリスクもあることから、イメージを用いる方法では専門家による個別の緊密な指導の必要性が高く、集団への適用はより困難ではないかと考えられる。したがって言語を用いた描写によって出来事の想起を促進するほうが困難やリスクが少ないと考えられる。

専門家の助けがなくても行える方法としては他者への開示や筆記開示を挙げることができる。ネガティブな経験を自己開示することにより、抑うつ症状や身体症状の軽減が見られることが報告されており (Cohen & Wills, 1985)、開示した考えや感情を相手から受容してもらうと自己価値観が向上することや (Sarason, Sarason, & Pierce, 1990)、開示した結果、他者からのソーシャル・サポートが得られることが指摘されている (Coates & Winston, 1987)。

しかし、ネガティブな記憶ほど、他者への開示に対しては抵抗感が高いとされている。松下 (2005) は、自分自身に否定的な影響を与え続けていると感じられるような現在でも苦痛をもたらす記憶に関しては、開示に対する抵抗感 (開示抵抗感) が強いと指摘してい

る。自己受容の低い人や自己否定、自己嫌悪が強い人は心理的不適応に陥るリスクの高いグループであり、もっとも開示の必要性が高いと考えられるが、同時に開示抵抗感も非常に強いのではないかと推測される。自分自身を受け入れることができていない場合、自分自身が否定的に評価している記憶について、他者から受け入れてもらえるとは感じにくいであろうと推測されるためである。自己否定が強く、開示抵抗感が強い人は、ネガティブな記憶を親や友人にも開示しづらく、かといって心理的援助の専門家への相談にもためらいを感じやすいという可能性がある。そうであるとすれば、これらの人々は、もっとも開示を必要としているにも関わらず、実際にはもっとも開示を行いにくく、ネガティブな体験の記憶の悪影響を被り続ける恐れがある。

そのような場合、他者に伝えることなく一定の段階まで記憶の処理ができる方法があれば非常に有効であろう。そのような方法によってエピソードや自己全体に対するネガティブな評価を和らげることができれば、開示抵抗感の低減につながり、他者への開示を行いやすくなる効果も期待できる。そこで考えられるのが、筆記開示という方法である。

第2章 筆記開示の効果と発展

2.1 心身の健康を改善する筆記開示の効果

筆記開示とは、他者に対して話すのではなく、ネガティブな体験を文章に書くことで個人的に開示を行う方法である（佐藤，2012）。人生で最もストレスフルであった体験について、1日20分間3~4日連続で文章を書くのが一般的なやり方である。どのような出来事があったかを詳しく描写するだけでなく、その出来事に関連する当時や現在の感情や思考を表現することが重要であるとされている。このような筆記開示により、一時的には気分の悪化が生じる場合が多いが、1ヶ月後や3ヶ月後の追跡調査では身体的健康の改善、医療機関利用頻度の低下、ストレスの低減、自尊感情の増大、抑うつ改善、ワーキングメモリの容量増大など心身に様々なポジティブな効果が表れることが確かめられている（Lepore & Smyth, 2004; 佐藤，2012）。筆記開示の研究の多くは健常な大学生を対象としている。もともと健康な集団が、筆記開示を行うことでさらに健康度を高めたという点は注目に値する。ここから、過去のネガティブな記憶は健常者にとってさえも、恒常的に悪影響を及ぼし続けているストレスラーであることが推測される。筆記開示を行うことで、このような記憶にどのような変化が生じるかが検討されてきている。

2.2 筆記開示の作用機序

筆記開示が効果を発揮するメカニズムについては、抑制の解除、馴化、認知的再構成、一貫した語りの形成といった要因によって説明されている（Lepore & Smyth, 2004; Pennebaker, Mayne, & Francis, 1997）。筆記開示では、普段は抑制している場合が多いストレスフルな記憶を4日連続で20分間持続して考え続けるため、抑制が解除され、抑制のために認知的資源を消費しなくてもよくなり、ストレスが軽減される。また、ネガティブな記憶への暴露を繰り返すことで馴化が起こり、記憶を想起することの辛さが緩和される。辛さが減るためにその体験について考えることが容易になり、再度じっくりと評価し直すことで、自己概念への統合や、体験の捉え直し（認知的再構成）が促進されるために心身の健康にポジティブな効果を発揮すると説明されている（佐藤，2012）。ただし、筆記のテーマとされた出来事に関する認知の内容がどのように変化しているのかは十分に

明らかとなっておらず、またそのような認知の変化が自己概念つまり自己全体に対する認知的評価にどのように影響するのかも十分に検証されていないため、今後の解明が待たれる。

馴化や認知的再構成に加えて、一貫した語りが形成されることによる効果も指摘されている (Pennebaker, Mayne, & Francis, 1997; Smyth, True, & Souto, 2001)。筆記の繰り返しによって題材とした出来事に関する一まとまりの一貫した語り形成されていく過程で、体験に関する抽象度の高い非言語的な記憶表象がより具体的で言語的な記憶表象へと変換され、より完結した出来事として認識されるようになると指摘されている (木村, 2005)。このような処理によって情報量の点でもよりコンパクトな記憶表象になると考えられる。そうした変換処理が進んだ結果、その後はその記憶の処理や抑制がより容易になるため、悪影響が低減されると考えられている。以上のように、筆記開示は、ネガティブな記憶の抑制によるエネルギー消費を減少させ、記憶の処理を促進し、過去の出来事に対する認知を変容させる契機となることで、ポジティブな効果をもたらしていると考えられている。

2.3 筆記開示のリスクやコスト

以上のことから、筆記開示は、ネガティブな記憶の悪影響を低減する効果をもたらすことが確かめられており、心身の健康の向上にもポジティブな影響を及ぼすことが期待できる。そのため、抑うつや心理的不適応に対する予防的な介入として活用できる可能性があるが、集団を対象とした介入として用いる上では悪影響のリスクや効果に関していくつかの懸念材料がある。

まず、筆記開示では、抑うつが改善したという報告がある (Sloan, Feinstein, & Marx, 2009) 一方で、抑うつや反芻の傾向が強い場合は筆記を行うことで悪化する恐れがあるという指摘 (石川・佐藤, 2011; 佐藤, 2012) もあり、集団への適用においては注意が必要であろう。様々な対象に望ましい効果をもたらしたと報告されているが、筆記開示の研究は多くが自発的に応募した参加者を対象としており、そのようなサンプルは意欲や心理的エネルギーが高い人に偏っている可能性もある。希望者を募るのではなく、ある集団に所属する全員に適用した場合にどのような影響をもたらすかは不明であり、検証することが望まれる。

さらには、集団を対象とした介入として全体に提供することを考えると、気分の悪化をもたらすことが多い点は不安材料であり、3回以上の繰り返しが必要とされることで対象者に時間的、精神的な負担を強いる点も改善が望まれる。最小限のリスクやコストで効果を上げる方法を探ることが望ましい。筆記開示に関する研究において行われている新たな試みの中に、そのための示唆を見出すことができる。

2.4 筆記開示研究の新たな展開

近年では、従来の筆記開示とはやや異なる手法を用いる研究が行われている。例えば、外傷体験から得た利益だけを書くという新たな方法が開発され、従来よりも気分の悪化を低く抑えつつ同等の効果を得ることができたという報告もある（羽鳥・石村・樫村・浅野，2013）が、認知的回避を促進する可能性も指摘されており（Zoellner & Maercker, 2006）、効果がほとんどなかった例（Shoji, Kobayashi, Kawaguchi, & Yogo, 2007）も報告されている。

こうしたバリエーションの1つとして、自己への思いやり（Self-compassion; Neff, 2011）を応用した筆記課題がある。自己への思いやりは、自分に対するあたたかい優しさを向ける姿勢であり、精神的健康、レジリエンスの高さ、情動知能の高さ、他者に対する寛容さ、夫婦関係の良好さなどとの関連が報告されている（Neff, 2011）。

Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock（2007）は筆記開示に自己への思いやりを高める操作を追加した新たな介入方法の効果を検証した。彼らは、大学生の参加者を、思いやり筆記群、自尊感情筆記群、筆記開示群、統制群の4群に分け、否定的な体験を題材として筆記課題を1回だけ実施した。思いやり筆記群では通常の筆記開示の後に、「友人がその体験をした場合に自分が伝えたいような、理解、やさしさ、心配などを伝える文章を書く」という作業や、「他の人も同じような体験をしている例を思いっただけ書く」という作業を行った。自尊感情筆記群の筆記課題には「自分の能力や価値を示すポジティブな特性について書く」という作業や「その出来事の全てが自分自身のせいとは言えない理由や、自分のことを良く思えるような解釈を書く」という作業が含まれていた。筆記開示群では通常の筆記開示と同様に、出来事について事実や感情を十分に表現する筆記課題を1回のみ行った。その結果、思いやり筆記群のみが他よりもネガティブ気分が有意に低く、否定的な出来事の原因は自分にあると認める程度は有意に高かった。したがって、思いや

り筆記群では、ネガティブな出来事の原因を自分で引き受けつつも、気分の悪化が少なかったと言える。

Johnson & O'Brien (2013) は、一般大学生において、自己への思いやりと抑うつに強い負の相関があり、恥 (shame)、反芻、自尊感情が媒介変数となっていることを確かめた。恥の傾向が強い大学生を筆記開示群と思いやり筆記群に分け、1 週間の期間中に自宅で3回の筆記を実施してもらった。その結果、2週間後のフォローアップ調査では、思いやり筆記群においてのみ恥の傾向と抑うつの程度が低減した。この「思いやり筆記課題」は、従来の筆記開示よりもリスクを抑えつつ同等の効果を示す可能性があるため、集団を対象とした介入に適用するための方法として有望であり、実践と研究がさらに進められることが期待される。

しかし、開示した考えや感情を相手から受容してもらおうと自己価値観が向上するという指摘 (Sarason et al, 1990) をもとに考えると、やはり開示に対して他者から受容してもらおうことが効果を高め、否定的な影響を緩和する可能性が高いと考えられる。実際に、筆記開示とカウンセリングを比較した研究では、両者は同等の効果をもたらしたが、筆記開示群においてのみ開示後に気分が悪化した (Donnelly & Murray, 1991)。カウンセリングにおいてはカウンセラーという聴き手の存在が気分の悪化という開示の副作用を和らげる効果を示したと考えられる。

筆記開示の利点は、専門家や他者の支援なしに一人で行える点や、他者に知られる心配や他者からどのように評価されるかについての不安感なく過去の振り返りができる点であるが、このような特徴は聴き手の存在がもたらすポジティブな効果が得られないというデメリットも同時にもたらす。しかし、聴き手の存在を確保しようとする、開示に対する抵抗感が障害となるだけでなく、集団に対する介入として用いることが非常に困難になってしまう。筆記開示の利点を保ちつつ、聴き手の存在がもたらす効果も得ることができれば理想的であろう。そこで、実際にはいない聴き手を想定して筆記を行うという方法をとることで、筆記開示の利点を失わずにデメリットを補い、抵抗感や不安感を最小限に抑えつつ集団を対象とした介入を行うことができる可能性が考えられる。Johnson & O'Brien (2013) が用いた思いやり筆記課題では、開示した考えや感情を自分自身が受容する作業が含まれていたが、それよりも他者からの受容の言葉を想像して書いてみるほうが効果が大きくなる可能性もあるため、検証が望まれる。このような、他者への開示と他者からの受容を疑似的に体験できると期待される方法としてロールレタリングが挙げられる。

第3章 ロールレタリングの効果に関する先行研究の概観

3.1 ロールレタリング

ロールレタリング (Role Lettering ; 以下 RL と略記する) とは、特定の他者を受け取り手として想定して手紙を書き、それを受け取った相手になりきって自分に対する返事を書いて、一人二役で文通を行う技法である。通常の手紙であれば、往信は実際に相手のもとに届き、それを読んだ相手が自分への返信を書いてくれるのに対して、RL においては、往信を実際に相手が受け取ることはなく、返信を書くのも自分である (図 3-1)。

RL はゲシュタルト療法のエンプティ・チェア技法をもとに日本で開発され、矯正教育の領域で活用され始めた (春口・杉田, 1995)。エンプティ・チェア技法は、カウンセリングにおいて活用される技法であり、クライアントはその場にはいない人が空の椅子に座っていると想定して話しかけたり、自らがその空の椅子に座り、想定した他者がどのように回答するかを想像してその他者を演じたりする (Perls, Hefferline, & Goodman 1951)。役割演技を行うことで解決されていない他者との葛藤が活性化され、その他者にまつわる感情を再体験し、それまで表出されずにいた感情や欲求を率直に表現することで、それらの感情により適切に対処できるようにするための有用な治療手段であると考えられている (Field & Horowitz, 1998; Greenberg, Rice, and Elliot 1993)。

RL は、1983 年に和田秀隆が長期少年院において少年に実施したのが嚆矢だとされる (岡本, 2003)。当初は、指導者が手紙のテーマや受け取り手を指定して 1 対 1 で行い、往信と返信を複数回繰り返す形で実施されていたが、次第に教育現場における集団実施も行われるようになり、適用対象が拡大し、目的や内容も多様化している (金子・高木・松岡, 2012)。「あたたかく自分を支えてくれた人」を受け取り手として想定して「現在の自分や自分の悩み」をテーマとして RL を行うことで、気分が改善し (福島・高橋, 2003)、自尊感情が高まることが報告されている (森, 2002)。また RL を行うことで統制群と比較して自己受容が高まったという報告もある (川村・山中, 2007)。佐瀬 (2014) は、RL の利点として、60 分程度で集団実施できること、偏った認知を見直すための簡便かつ安全な方法であることを挙げ、メンタルヘルスを高めるための活用を提案している。

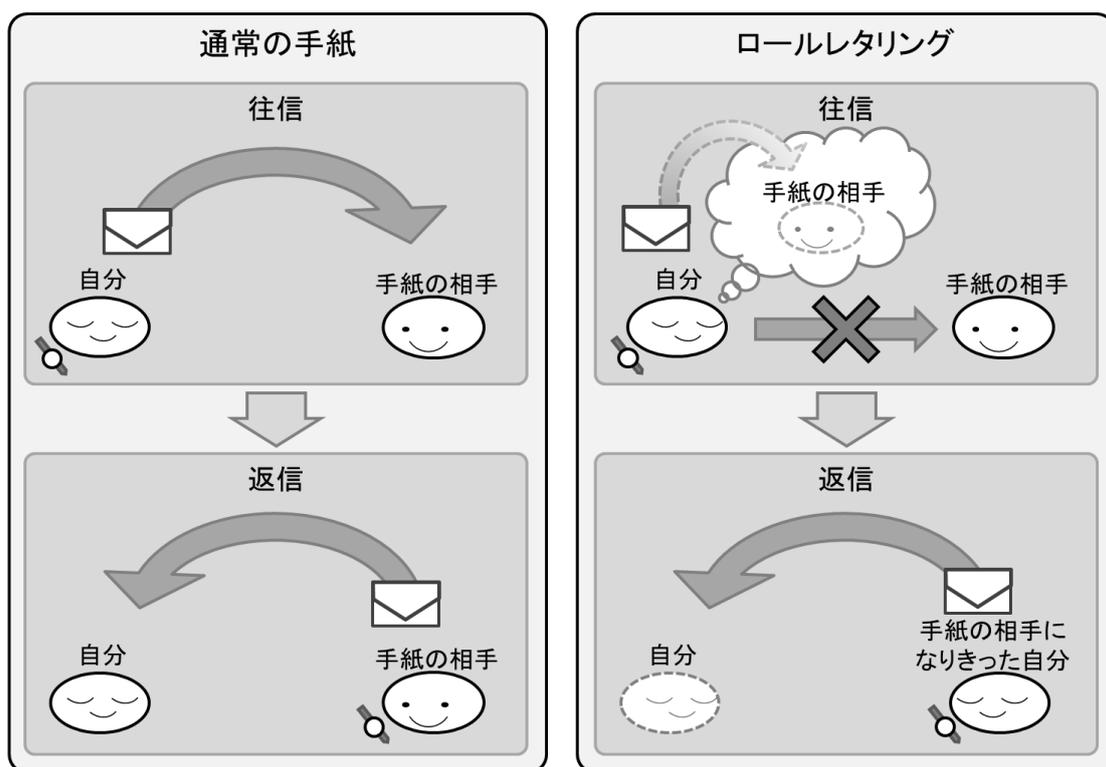


図3-1 通常の手紙とロールレタリングの比較

以上のことから、RL はネガティブな出来事に関する認知の改善を目的とした介入に適用できる可能性がある。しかし、予防教育への適用例は少なく、また実証的な研究が不足していることが指摘されており（岡本，2003）、ネガティブな記憶がもたらす悪影響の予防を目的として用いた場合の有効性については明らかでない。

そこで、予防的心理教育における RL の可能性について検討するため、本章では、まず RL の効果に関する実証的研究を概観し、成果と問題点を整理する。RL に関しては、一事例や複数事例を対象とした事例研究や実践報告が数多く蓄積されているが、本稿では集団を対象とする予防的心理教育への適用について検討するという目的から、サンプル数が 10 名を超えており、何らかの従属変数を測定して介入の効果を統計的に評価しているという条件を満たした実証的研究を概観し、必要に応じてそれ以外の研究に言及することとする。そうした研究において取り上げられている RL は、対象者、実施の回数、手紙の相手、手紙の内容などの点で多岐にわたっており、多種多様な実施の形態がある。RL の効果に関する先行研究について、対象者、介入、効果の 3 項目に分けて整理しつつ、以下に述べる。

3.2 ロールレタリングの対象者

実証的研究においては大学生を対象とした研究が大多数を占めている（福島・高橋，2003；古山・大蔵・重本，2010；金子，2003/2007/2008；金子・關戸・下村，2014；川村・山中，2007；松村・上平・泉川・安藤，2008；Mosher & Danoff-Burg, 2006⁽¹⁾；宗本，2012；中嶋・山本，2007；關戸，2009）。

その他、小中学生を対象とした研究（浜口，2014；細井・犬塚，2002；森上・松岡・坂手，2002；岡本，2007；岡本・森田，2013；鈴木・加藤，2001）や、専門学校生（森，2002）、一般成人（福島・高橋・松本・土田・中村，2005；福島・土田・森・松本・鈴木，2007；井頭・松岡，2006）を対象としたものが少数ある。様々な年齢層の対象者に幅広く使用できる方法であると考えられる。

RL がどのような対象者に特に有効なのかについては、学習能力や作文能力が低いと効果が期待できないという指摘（宇津野，2007）や、対人緊張の強い人には他者への開示よりも個人的な筆記がより積極的に活用される必要があるという指摘（福島・阿部，1995）があるが、いずれも経験や推論に基づいた指摘であり、今後の実証が待たれる。川村・山中（2007）は RL の前後で、男性よりも女性において自己受容が有意に大きく向上したことを報告しており、男女差が見られる可能性もある。

3.3 ロールレタリング介入の内容

RL において実施される介入の内容も多様である。以下に、手紙の受け取り手、手紙の題材、実施の形態と回数に分けて述べる。

3.3.1 想定される手紙の受け取り手

葛藤のある相手を想定して書かせた研究も見られる（鈴木・加藤，2001）が、多くが「自分をやさしく理解しあたたかく支えてくれた人」を受け取り手としている（福島・高橋，

注¹ RL は日本発祥の技法であり、海外では典型的な RL はまだ行われていないようであるが、Mosher & Danoff-Burg（2006）は手紙の形で文章を書かせており、ロールレタリングという名称で行われていないものの、同質の作業が扱われていると考えて RL の先行研究の検討に含めた。

2003 ; 金子, 2003 ; 森, 2002 など)。福島・高橋 (2003) は、このような受容的な他者を受け取り手として想定することで、自己開示あるいは自己の内面への直面化を行う際に伴いがちな否定的感情や抵抗を緩和する上で効果的であると述べている。また、このような RL の条件が、不安に対する拮抗制止成分として機能しており、ロジャースが挙げたカウンセラーの態度条件とも通じるものがあると指摘している。

小中学生対象の研究では親や教師を相手として想定させるものも多い (浜口, 2014 ; 細井・犬塚, 2002 ; 森上・松岡・坂手, 2002 ; 岡本, 2007 ; 岡本・森田, 2013)。その他には、「将来の自分」(古山・大蔵・重本, 2010 ; 浜口, 2014 ; 森上・松岡・坂手, 2002 ; 宗本, 2012)、「就職後の自分」(中嶋・山本, 2007)、「自分の子ども」(井頭・松岡, 2006) などがある。看護学生を対象とした実践では患者を受け取り手として想定した RL (金子・關戸・下村, 2014) が行われている。

3.3.2 手紙の題材

手紙の題材は、「今の自分や、自分の悩みについて」といった形でゆるく規定し、書き手本人が自由に題材を選べるようにした設定が多く見られる (例えば、森, 2002)。題材を明確にネガティブな過去の体験に限定しているのは Mosher & Danoff-Burg (2006) のみである。それ以外では、個々にユニークな工夫を凝らした実践例が見られる。例えば、細井・犬塚 (2002) は、「火山の爆発で消滅寸前の日本から難民となって船で脱出する自分から生き別れになった親へ」という架空の状況を設定し、中学生を対象として RL を実施している。その他、看護学生を対象とした研究では、架空のシナリオを提示した上で、看護者である自分と患者の対話を行わせる研究が見られる (金子・關戸・下村, 2014 ; 松村・上平・泉川・安藤, 2008 ; 關戸, 2009)。RL では、手紙の相手も、手紙の内容も実施者が自由に設定できるため、多岐にわたっており、この自由度の高さが RL の強みでもあるが、研究知見を蓄積していく作業を難しくしているとも言える。

3.3.3 実施の形態と回数

実施の形態は、教育機関での講義を利用した集団実施が中心であるが、研究者と対象者が 1 対 1 で行う個別式 (古山・大蔵・重本, 2010 ; 金子, 2003/2007/2008 ; 川村・山中, 2007 ; 宗本, 2012 ; 中嶋・山本, 2007) や数名ずつの小グループ方式 (Mosher & Danoff-Burg, 2006) も見られた。手紙の回数では、往信と返信を 1 通ずつ書く 1 往復の形式が最もよく

見られるが、少ないものでは往信 1 通のみ (Mosher & Danoff-Burg, 2006) から、2 往復 (古山・大蔵・重本, 2010 ; 浜口, 2014 ; 宗本, 2012)、3 往復 (井頭・松岡, 2006)、5 往復 (森上・松岡・坂手, 2002)、24 往復 (岡本・森田, 2013) など様々である。看護師である自分と患者が交互に行う 4 つの発話を書かせるといった手紙とはやや異なる設定も見られる (金子・關戸・下村, 2014)。

手紙の回数を重ねるにつれて内容の深まりや効果の増大が見られるとする指摘がある。森上・松岡・坂手 (2002) は、中学生に 5 往復の RL を実施し、3 回目くらいから内容に変化が見られ、親への思いを語る内容から、親の視点から客観的に自己を捉える内容への移行が生じたと述べている。岡本 (2007) は中学生を対象として 5 ヶ月間に 10 往復の RL を実施し、自尊感情、共感性、ストレスを実験前、実験中、実験後の 3 回測定した。その結果、統制群では実験前と実験後の間で自尊感情と共感性の低下、ストレスの増大が見られたのに対して、実験群では実験前と実験中の比較においても、実験中と実験後の比較においても、有意な自尊感情と共感性の増大、ストレスの低下が見られた。ここから、繰り返すことで効果が蓄積されていくことが推察される。

3.4 ロールレタリングの効果

エゴグラムにより効果を測定した研究が最も多く、金子・高木・松岡 (2012) は、統計的に有意な変化として、NP の増大を報告する研究が 6 件あり、その他、FC の増大が 3 件、A の増大が 2 件、CP の増大が 2 件、CP の減少が 1 件報告されているとしている。また、自尊感情に関しては、有意な増大を報告した例が複数ある (森, 2002 ; 岡本, 2007) 一方で、効果が見られなかったという報告 (浜口, 2014) もある。

その他の心理的健康に関わる変数としては、ストレス、抑うつ、不安、睡眠の質などがある。上記のように、岡本 (2007) は中学生対象の 10 往復の RL の結果としてストレス反応の軽減を報告している。宗本 (2012) は大学生を対象として、現在の自分と 10 年後の自分の間で 1 往復、本音の自分と建前の自分の間で 1 往復の計 2 往復の RL を実施したが、2 週間後の精神的健康 (General Health Questionnaire; GHQ60) の得点と、抑うつ (Beck Depression Inventory; BDI) の得点には介入効果が見られなかった。井頭・松岡 (2006) は、小学生の子を持つ母親を対象として、子どもを受け取り手として想定した 3 往復の RL を実施し、子育て不安は低減したが、抑うつ (Self-Rating Depression Scale;

SDS) と不安 (State-Trait Anxiety Inventory; STAI) の程度には介入効果が見られなかった。

1 通のみ手紙を書く介入を実施し、睡眠と身体的健康の改善を報告した研究もある。Moshier & Danoff-Burg (2006) は、大学生を対象として、自分を傷つけた重要な他者に宛ててネガティブな体験をテーマとした手紙を書く群 (否定的視点群)、自分を支えてくれた他者に宛てて支えてもらった体験をテーマとして手紙を書く群 (肯定的視点群)、大学職員に宛てた個人的でない内容の手紙を書く統制群の 3 群を設けて比較した。その結果、1 ヶ月後の追跡調査では、統制群以外の 2 群では睡眠時間増大と身体的健康の改善が見られ、否定的視点群の参加者は手紙の相手について考える頻度が減り、統制群よりも睡眠の質が向上したと自己報告した。介入直後に否定的視点群ではネガティブ感情が高まり、肯定的視点群より有意に高かったが、どちらの群も統制群との間には有意差が見られなかった。

現在のところ、抑うつや不安に対しては即時的な効果は報告されていないが、Moshier & Danoff-Burg (2006) の研究では 1 通の往信を書いただけで 1 ヶ月後に睡眠と身体的健康に対する効果が見いだされており、長期的効果についても慎重に評価していくことが必要かもしれない。また、手紙の相手や手紙の内容を変えれば効果が得られる可能性もある。抑うつや不安に対する RL の効果を評価するにはさらに研究が必要である。

その他、進路不決断尺度得点の低下 (中嶋・山本, 2007)、不合理な信念尺度の得点低下と多次元自我同一性尺度得点上昇 (古山・大蔵・重本, 2010)、脳内の血流量の変化 (岡本・森田, 2013) などが報告されている。

以上のように、対象者の年齢層、RL の回数・内容のばらつきが大きいため、単純に「RL の効果」として 1 つにまとめてしまうことには問題もあるだろう。そこで、受容的な他者を受け取り手として想定した 1 往復のみの RL を実施し、介入直後に介入前と比較して有意差が見られたと報告されている作用に限定してみると、集団を対象とした例では、自尊感情の向上 (森, 2002)、肯定的感情の向上 (福島・高橋, 2003) と否定的感情の減少 (福島・高橋・松本・土田・中村, 2005) が確かめられており、個別式で実施した例では、自己受容の向上 (川村・山中, 2007)、ポジティブ幻想の増大 (金子, 2003)、自己愛の向上 (金子, 2008) が確認されている。

RL の効果について追跡調査を行った研究は非常に少ない。上述の Moshier & Danoff-Burg (2006) と宗本 (2012) のほか、金子 (2007) が大学生を対象に自己概念を測定する研究を行い、RL の 1 週間後に調査を実施している。その結果、受容的な重要他

者を受け取り手とした群が意欲や積極性を高め、規範的な重要他者を受け取り手とした群は几帳面さについての自己概念を強化したことを確認した。

3.5 ロールレタリングに関する効果研究全体の成果と課題

RL の効果に関する実証的研究を概観し、対象者、手紙の相手、手紙の題材、実施の形態や回数が多岐にわたっているが、18 歳以上の対象者に受容的な他者を受け取り手として比較的自由的な題材で 1 往復のみの RL を行っている例が多く見られることが分かった。そのような RL では、自尊感情や自己受容、気分の改善などの望ましい効果が報告される一方で、ポジティブ幻想や自己愛を高める可能性も指摘されている。過度に肯定的な自己評価を持ち、客観的な自己理解が難しい対象者に対しては、RL によって望ましくない傾向を強めてしまう恐れもある。ただし、RL の回数を重ねると客観的な視点で自己を捉えることができるようになっていったという指摘（森上・松岡・坂手，2002）を参考にすると、客観的な自己理解ができていない対象者にこそ RL のような他者の視点に立ってみる作業が必要であるという考え方も成り立つ。望ましくない影響を与えてしまうリスクには注意が必要であり、リスクを最小化するような運用の方法を開発するべきであるが、全体としては自尊感情や自己受容を高める効果を発揮する可能性が高いと考えられる。自己受容は精神的健康（長沼，1996；櫻井，2013）や抑うつ（眞榮城，2006）と関連があることを考えれば、RL によって精神的健康の改善を促進できる可能性もあると推測される。したがって、ネガティブな記憶の悪影響を予防し、精神的健康を改善することを目的として RL を活用することは、試みる価値があると考えられる。1 往復の RL ならば 1 回のみでの実施することができ、時間やエネルギーの面でのコストの観点から望ましいと言える。

その一方で、RL の効果に関する実証的研究全体の今後の課題として、持続的効果に関する検証と作用機序の解明が挙げられる。RL の研究では、追跡調査を行って効果を評価しているものがほとんどない。自尊感情や自己受容の向上など望ましい効果が実証されても、それが一時的なステイト（状態）の変化であり、すぐに元通りになってしまうのであれば心理的介入としては意義が小さい。そのため、できる限り長期間にわたって持続するトレイト（特性）の変化をもたらすことを目指して研究が進められていくべきである。したがって、RL の即時的な影響を検証する調査だけでなく、追跡調査において効果を検討する研究が必要と考えられるが、そうした検証は不十分である。

さらに、RLの作用機序に関する実証的な研究も不足している。RLの長期的な効果を高めていくためには、介入の精度を高めていくことが望まれる。そのため、RLが効果を発揮するメカニズムに対する理解を今以上に深めていくことが重要である。そうした理解が深まれば、リスクを減らしたり、RLの実施によって改善を示す人の割合を高めたりする上でも役立つ可能性がある。また、RLは他者との言語的交流を想像上において疑似的に行うものであり、RLの望ましい効果を促進する要因が明らかとなれば、現実の他者との交流について考える上でも役立つ示唆が得られると考えられる。例えば、ネガティブな過去の出来事や悩みを題材としてRLを行い、望ましい変化をもたらすために役立つ要因が明らかとなれば、それらの要因はカウンセリングを始めとする心理学的援助における相談者とカウンセラーの言語的交流においても同様に望ましい作用をもたらしている可能性が高い。したがって、RLの効果を促進する要因や作用機序を明らかにすることは意義があると考えられる。

RLの作用機序の解明を難しくしている要因の1つとして、手紙の題材の自由度の高さが挙げられる。先行研究では、手紙の題材について特に教示を与えない方法も見られる。あまり色々と説明すると実施者の期待に沿った手紙を書いてしまう恐れもあるため、書く内容を制限しないような単純な教示のほうがよいという指摘もある(宇津野, 2007)。確かに「何でも自由に書ける」という条件が保たれて初めて効果が出るという可能性もあるが、あまりに自由度の高い設定であれば、個々の対象者が行う心理的作業の内容のばらつきが非常に大きくなる。例えば、世間話を書く人もいれば、外傷的な体験について深く考える人もいるかもしれない。このようにばらつきが大きいと、効果が見られたとしても何が作用したのかを特定することができない。作用機序が不明のままでは、常に安定して効果を得ることが難しくなったりする可能性も考えられる。作用機序について理解を深めるためには、例えば題材を限定するなどの制限を設けた条件を設けて、効果を検討することが役立つと考えられる。筆記開示で扱われているようなネガティブな過去の出来事を題材とするRLは、そうした題材の限定の一例と言えるであろう。

3.6 筆記開示研究からの示唆をもとに考える新しいロールレタリングの活用

RLによって自尊感情(森, 2002)や自己受容(川村・山中, 2007)が高まる効果が見られたと複数の研究によって報告されているが、これは一時的な変化である可能性も考え

られる。すぐまた元通りになってしまう前に、長期にわたって持続するポジティブな変化をもたらす得る何らかの別の作業を行うことが望ましい。そうした作業の候補として、筆記開示において行われている「ネガティブな記憶の再評価」は有望ではないだろうか。筆記開示では、筆記の反復によって生じる馴化によってこの作業の苦しさが緩和され、認知的再構成を促進していると想定されている。これに対して、RL では手紙の受け取り手として受容的な他者を思い浮かべることで安心感がもたらされた場合には、それによって不安や抵抗が緩和されることが期待できる。また、自尊感情が高められた場合にはこれまで手が付けにくかった心理的作業に挑戦することを後押しするエネルギーとなる可能性がある。さらに、RL の返信を書く際に他者の視点をとることで、これまでの自分とは違った見方が可能になり、認知的再構成が促進される可能性もある。

Leary et al. (2007) は思いやり筆記課題と筆記開示を比較し、筆記開示の後に自分に思いやりを向ける作業を行うと、従来の筆記開示よりも気分の悪化が少なく効果が高かったと報告している。このような自己に対して思いやりを向けて書く文章課題は RL の返信と類似しているため、彼らの研究の結果に基づいて考えれば、RL のほうが筆記開示と比べて気分の悪化などのデメリットも少なく、より安全性や効果が高いのではないかと考えられる。

このようなネガティブな出来事を題材とした RL については研究がほとんど行われていない。手紙の題材をはっきりと過去のネガティブな体験に限定している実証的な研究は Mosher & Danoff-Burg (2006) のみであった。彼らの研究では、題材とした出来事に関する認知の改善を示す結果は得られなかったが、身体的健康や睡眠の質の向上が見られており、ネガティブな出来事を題材とした手紙を書くことが有効な介入になり得る可能性を示唆していると考えられる。しかし、この研究では参加者は往信のみを書いており、返信の執筆も行った場合に得られる結果については予測ができない。また、この研究では、ネガティブな出来事を題材とした参加者は自分を傷つけた相手に宛てた手紙を書いており、自分を支えてくれる受容的な他者に向けてネガティブな出来事をテーマとして RL を行った場合の効果は明らかでない。

受け取り手を受容的な他者とし、題材を過去のネガティブな記憶に限定して集団を対象に実施する RL は認知的再構成を促進し、精神的健康の改善に貢献しつつも、筆記開示において見られるような気分の悪化はより小さく抑えられる可能性があると考えられるが、それを確かめた研究はない。このような RL の効果について検討するための示唆を得る目

ので、次にカウンセリングや心理療法の分野において行われてきた、RL と共通性のある実践例について概観する。

3.7 他の心理療法から得られるロールレタリング活用に関する示唆

受容的な他者を受け取り手とし、過去のネガティブな記憶を題材とする RL は、過去のネガティブな出来事を文章に書くという点において筆記開示と共通しているが、筆記開示だけでなく、他にも共通性や類似性が見られる心理的援助の技法や実践がある。それらについて検討することで、RL がもたらす影響や、活用する上での注意点などについて示唆が得られる可能性がある。

3.7.1 心理療法における「書く」という作業の活用

RL の最大の特徴は、話し言葉ではなく書き言葉を用いるという点であろう。各種の心理療法において、「書く」という方法はそれぞれの理論的背景に合わせて活用され、自己理解や問題の解決に貢献してきている。福島・阿部（1995）は、心理療法や心理教育における書くという作業について幅広く文献展望を行った。例えば、精神分析においては書かれた内容は分析素材の一種として扱われており、人間学派では書くという作業が抑制を緩め、あるがままの自己を受容できるようになるための資源の利用と考えられているという。森田療法における日記指導や認知行動療法の行動記録や思考記録は望ましい変化をもたらすための介入の手段となっている。家族療法ではセラピストから来談しない家族メンバーへの手紙や家系図づくりにおいて書くという作業が用いられた例がある。このように、福島・阿部（1995）は各学派の治療理論や技法に対応したそれぞれ独特の活用のされ方をしてきていることを概観し、話し言葉と比較した書き言葉の特徴として、書くほうが努力や時間を要し、抽象度が高く、記録が残ることを挙げた。また、書くという作業には、クライアントが自宅で自分のペースでできる、強い対人緊張によって思考や感情に焦点を当てにくくなる人に役立つといったメリットがある反面、セラピストとの直接の対決を避ける手段となり、相互作用から孤独な活動へと力点に移る恐れや、知的活動が優勢になって感情の関与が薄まる恐れがあると指摘されている。今後の課題としては、多様な実践が行われ、独自の工夫やそれらの比較が進むことや、理論に当てはまる事実だけを見つけ出そうとするのではなく、クライアントとその課題に応じて対応を変える統合的折衷を目指すこと、

構造化された課題筆記について細かな検討が必要であるが、自由に書くことの意義についても検討すべきであることなどを挙げている。

他者と対面すると考えをまとめることが困難になる人にとって取り組みやすいという利点は RL にも該当する可能性があると思われる。集団実施の場合は、自分のペースで取り組めるという利点はやや限定されるであろう。書くという方法を用いることで知的活動が優勢となってしまう恐れがあると指摘されているが、筆記開示の研究において事実を記述するだけでは効果が見られず、感情の喚起や表出が効果を上げるために重要であることが報告されている (Pennebaker & Beall, 1986) ことを考えると、この点には注意が必要である。

3.7.2 森田療法において用いられる日記療法

前項で述べたように、書くという作業は多くの心理療法において活用されてきているが、その中でも森田療法で行われる日記療法は「出来事とそれに関する考えや感情を他者に向けて書く」という点でネガティブな過去の出来事を題材とする RL と共通点が多い。

森田療法は、症状へのこだわりの強い神経症の患者を治療するために森田正馬が開発した日本発祥の心理療法である。何もせずに横になって過ごす時期から段階的に活動レベルを高めていく中で、自分を苦しめている症状を除去することへの拘泥から脱却し、不安の裏にある健康な欲望の充足に役立つ行動を活性化し、症状や不安があっても適応的な行動をとれるようにしていくことを目指す (北西・中村, 2005)。

日記療法においては、原則として就寝前の 30 分から 1 時間の時間内で大学ノート 1 ページを目安に一日の具体的な行動と考えたこと、感じたことを中心に書くよう指示する (久保田, 2005)。治療者は患者の辛さへの共感を十分に示しつつ、適切な認知や行動を指導し、励ます。治療者にとっては患者を理解する手がかりとなるだけでなく、適切な認知や行動を促していく介入のためのツールとなる。

久保田 (2005) は、患者にとって日記療法の良い点として、直接的な関わりではないため、より素直な表現ができる場合があること、書くことが自己の対象化を促して客観的な振り返りが可能となること、治療者とのつながりを感じる治療関係の形成を促進することなどを挙げている。また、時間がたってから治療者のコメントが返ってくることで治療者との適度な距離が保たれるため、侵襲的になりにくく、引きこもりや怯えの強い自己愛の症例などにも適用できる可能性が広がる。こうした点は日記療法のメリットであるが、患

者にモチベーションがない場合や紋切りの行動記録しかできない場合は適用が難しいとされる。日記は本来人に読ませない個人的なものだが、森田療法の日記は治療者への手紙という要素を備えているという。

自分を支援してくれる相手への手紙という点は受容的他者を想定した RL と共通しているが、日記療法では実際に相手に読まれることや実際に相手から返答があるという点では異なっている。他者との直接の交流でないため素直な表現ができること、自己の対象化によって客観的な振り返りを促進することなどは RL においても見られる場合があるであろう。モチベーションがない場合や表面的な行動の記述ばかりになってしまう場合には効果が期待できないという難点も RL に共通しているであろうと推測される。参加者のモチベーションを高め、積極的に気持ちや考えを表出することを促進することができれば効果を高めることができると考えられる。

3.7.3. 内観療法

受容的他者を受け取り手として想定して行う RL では、受容的他者に宛てて往信を書いた後に、受容的他者になりきって自分自身への返事を書くことになる。他者の視点に立って自分自身を眺めるという作業はサイコドラマやゲシュタルト療法のエンプティ・チェアにおいても行われるが、自分にとって重要な他者の視点に立つことが非常に重要な作業となっている点で、内観療法と共通点が多いことが指摘されている（金子，2006）。

内観療法は、浄土真宗に伝わる「身調べ」をもとにして吉本伊信（1965）が創始した日本発祥の心理療法である。検事のような厳しさを持って自分の人生を点検し、重要な他者に対して「してもらったこと、して返したこと、迷惑をかけたこと」について7日間、食事や睡眠など生活に必要な時間以外の全ての時間をかけて振り返る方法が典型的である。周囲から遮断され、保護された空間で行い、指導者との数分間の面接が1, 2時間ごとに行われる。自発的に参加する人ならば全て受け入れることが内観療法では基本的態度とされており、近年ではアルコール依存症者や摂食障害の事例への適用が行われている（金子，2006）。実父母からの愛情が欠けている場合は適用が困難と指摘されている（三木，1976）。

内観療法においては、指定された3つのテーマについて振り返ることで、自己を基点として考える態度が停止され、他者を基点として自己を問い詰める態度への変換が生じると指摘されている（巽，1999）。坂野（1999）は認知行動療法と内観療法を比較し、内観療

法の特徴として、外部の刺激が遮断されることで刺激が統制され、自己の内部に注意を向けやすい状況が作られていること、様々な体験を振り返ることで情動体験への曝露が反復され、それらの感情を治療者に開示することで感情が緩和され、感情の整理が可能になることを指摘している。

内観療法の主な効果として、治療的（健康的）罪悪感の増加、希望や意欲の向上、愛情の再発見、共感性の向上、罪障行動の発生、不安の減少などがあり、生かされていることへの感謝が生じるという指摘もなされているという（金子，2006）。迷惑をかけたことの多さに比較して、して返したことの少なさが実感され、罪悪感が高まり自尊心は低下するが、そんな自分を支え続け、受け入れ続けてきた他者の愛情に気づき、生きる意欲が高まると考えられている。串崎（1999）は質問紙を用いた調査を行い、他者像の改善、複眼的視点の獲得が見られたと報告している。様々な望ましい効果が報告される一方で、急激に人格の変容を企図するゆえの危険性も指摘されている（金子，2006）。

金子（2006）は、RL と内観療法を比較し、共通する効果として自己探求の促進、共感性の向上、複眼的視点の獲得、愛情の再発見、意欲の向上を挙げた。重要な他者に焦点を当てることにはクライアントの自己探求のレベルを高める働きがあり、他の心理療法でも重要な他者の焦点化を用いればこうした作用が生じるという。また、RL と内観療法は非行や依存などの問題を抱えており内省が難しい対象者や、摂食障害や境界性パーソナリティ障害などセラピストとの対人関係に問題が表れやすい一群に適用されており、これらは家族療法の対象になりやすいことでも共通しているとした。

内観療法と RL の相違点としては、内観療法では 3 つのテーマに限定されているのに対して、RL では自由に敵意や攻撃性も表現できることからカタルシス効果があることを指摘している（金子，2006）。さらに、社会心理学における実験的研究では無条件に受容的な他者を思い浮かべることによる自尊心の向上が報告されているのに対して、内観療法では自尊心の低下が見られ、RL では自尊心の高かった群は過度な自己評価を低下させ、自尊心の低かった群は自己評価を向上させる効果が見られた（金子，2003）として、実験と臨床の不一致を指摘している。社会心理学において実験操作として受容的な他者が用いられる場合は、参加者は自己の視点に立って自分を支えてくれるサポート資源としての他者に焦点を当てるのに対して、内観療法や RL ではそのような他者の視点から、弱さや精神的苦痛を表出してケアを必要としているサポート対象者としての自己に焦点を当てるといふ差異があると考えられる。

金子（2006）は、内観療法や RL の青年期への適用の実践と報告は非常に少ないことを指摘し、心を打ち明ける重要な他者がいない青年期の一群では対人恐怖傾向や自我同一性の低さが見られることが指摘されていることから、このような対象も考慮しながら青年期への適用の可能性についても検討する必要があるとしている。

森田療法や内観療法などの心理療法と RL に共通の特徴について概観した結果、受容的他人を受け取り手とし、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL によってもたらされる影響や注意すべき点に関する検討材料が得られた。自分自身について文章を書くという作業によって自己の対象化が生じて客観的な振り返りが促進されたり、他者との直接の交流でないことから対人緊張に妨げられずに素直な表現ができたりすれば、望ましい効果をもたらされる可能性があると考えられる。RL において敵意や攻撃性なども自由に表現できることから、そのような表出が行われた場合にはカタルシス効果が生じる可能性がある。

知的活動が優勢となったり、表面的な事実の羅列となったりして情動体験が希薄となれば効果が得られない恐れがあり、適度に感情の喚起や表出がなされるよう工夫する必要がある。モチベーションがない場合や他者から受けてきた愛情が欠けている場合は効果が得られないことが予想されるため、モチベーションを高めるよう参加者へ働きかけるとともに、参加者本人がある程度情報を得た上で作業に取り組むかどうかを選択できるようにすることが必要ではないかと考えられる。モチベーションを高めるためにも、選択のための情報を与えるためにも、介入を行う前に RL の意義やリスクについて簡潔に説明することが望ましいと考えられる。

3.8 ネガティブな過去の出来事を題材とするロールレタリングに関する研究課題

ネガティブな過去の出来事を題材とする RL を集団を対象とした介入として用いるためには、まずこの介入によって気分の悪化など否定的な影響が生じるリスクがどの程度あるかを確かめる必要がある。

次に、ネガティブな出来事に関する認知や精神的健康の改善を促進するかどうかについて検討することが望まれる。もしそうした効果があるのであれば、どのような作用機序によって効果をもたらされているかについても検討することが必要になるだろう。より具体的には、ネガティブな出来事を題材として RL を行った場合に対象者らはどのような主観

的体験をしているのか、客観的にはどのような心理学的プロセスが展開しているのかについて解明していくことが期待される。

3.9 ロールレタリングを用いた予防的介入の対象とリスク

精神的健康の改善を目指した予防的介入に RL を適用する際に、注意が必要となる要素の1つとして介入の対象者を挙げることができる。対象者を限定することなく一般人口を対象とした介入はユニバーサル (Universal) レベルの予防と呼ばれ、精神疾患の兆候や症状が見られる人を対象とするインディケイティッド (Indicated) レベルや精神疾患を発症するリスクが高い人を対象とするセレクトティブ (Selective) レベルの介入のように何らかの基準で対象者を選択した場合と比較すると効果を上げることがより困難であると指摘されている (Horowitz & Garber, 2006)。

予防的介入の研究では自発的に参加を希望した人を対象としているものも見られるが (例えば、越川・島津・近藤, 2010 ; 白石, 2005)、こうした予防的介入を受けることを自発的に希望する人は、心理的な介入を受けることに関心と意欲を持ち、時間とエネルギーを投資する決意をして実際に応募するだけの行動力がある人であるとも考えることもできる。このような人は、もしも予防的介入を受けなかったとしても、その後に問題の兆候が生じた場合には周囲の他者や専門家の援助を要請できる可能性が、他の人々よりも高いと言えるであろう。このように考えれば、参加希望者を募って行う介入の対象からもれている人々のほうが予防的介入の必要性はより大きいという可能性がある。そうであるとすれば、そのような人々にこそ予防的介入を提供し効果を上げることが重要である。そのためには自発的参加者を募るのではなく、ユニバーサルレベルの介入として提供することが有効な方法であると考えられる。

ただし、既に述べたように、このような介入によって参加者全体に望ましい変化をもたらすことは非常に困難であると言われている。RL に関しては、教育機関において授業に参加していた全員を対象として実施し、望ましい効果を得たと報告している研究が複数見られ (福島・高橋, 2003 ; 森, 2002 ; 鈴木・加藤, 2001)、ユニバーサルレベルの介入として用いた場合にも効果を発揮する可能性もあるが、これらの研究ではネガティブな過去の出来事を題材として指定していないため、ネガティブな出来事を題材とした場合の影響については明らかでない。本研究で検証する RL によって対象者全体に効果が生じるとは

限らないが、予防的介入としては、対象者全体を改善する必要はなく、特にリスクの高い人たちにおいて望ましい効果が見られ、全体としてリスクの高い人が減ればよいと考えられる。したがって、本研究では、介入の対象範囲はユニバーサルレベルとしつつ、全体で効果が見られない場合には特にリスクの高い群における効果を検証していくこととする。介入自体はユニバーサルレベルで提供し、効果の検証は精神的健康を失うリスクの高い集団に限定したセレクトィブレベルで行う。

介入による改善効果はもちろん重要であるが、悪影響が生じないかどうかにも注意を払う必要がある。RLと同様に文章を書く方法である筆記開示では気分の悪化が生じることが一般的であることから、気分への影響について特に配慮する必要があると考えられる。筆記開示の研究のほとんどは自発的な志願者を対象としている。筆記開示のリスクについても説明を受けたうえで研究参加を希望する人は興味や意欲、心理的エネルギーが高く、悪影響を被りにくい可能性があるが、ユニバーサルレベルの介入では意欲や心理的エネルギーがより低く、脆弱性がより高い人も対象に含まれると予想されるため、介入が害を与えないかどうかを丁寧に評価する必要がある。

第4章 本研究の目的と構成

4.1 先行研究の課題

過去のネガティブな出来事の記憶は慢性的なストレスとなることで精神的健康に悪影響を与えているとされ、そうした出来事に対する認知的評価を改善させる予防的介入を実施することができれば、そのような記憶の悪影響を予防する上で有益であろうと考えた。過去のネガティブな出来事に関する認知の改善を促進するための方法のうち、本研究では集団を対象とした実施に適したものとして筆記開示に着目したが、それに付随する気分の悪化や反復の必要性といったリスクやコストを低減させたり、効果を高めたりする可能性があるものとして RL を活用することとした。RL では、受容的な他者を想定して行うことで、「だれにも知られずに開示できる」という筆記開示の利点を保ちつつも、他者に開示して受容してもらうことによる影響を同時に得ることができる場合があると予想され、不安感や抵抗感の低減や、気分の悪化の緩和が生じる場合があると期待されるためである。

筆記開示の先行研究では一般に気分の悪化が報告されており、ネガティブな過去の出来事を題材として RL を行った場合にも気分が悪化する恐れがあるが、RL の先行研究ではそうした題材を用いた介入がほとんど行われていないため、まずは気分を与える影響を確かめる必要がある。また、筆記開示による心身への望ましい効果をもたらす主な要因として、馴化や認知的再構成が挙げられているが（佐藤，2012）、筆記によって出来事に関する認知がどのように変化するかは十分に明らかとなっていない。過去のネガティブな出来事を題材として RL を行った場合に出来事に関する認知がどのように変化するか、また、その変化が精神的健康の改善につながるかどうかは不明である。これらについても検証を行う必要がある。

さらに、RL では受容的な他者を受け取り手として想定して行うことでカウンセリングにおけるカウンセラーと類似した影響を及ぼし、自己開示が促進され、カウンセリングと同様の効果が期待できるという指摘があるが（福島・高橋，2003）、実際にどのような要因が RL の効果をもたらしているのかが実証的に検証されているとは言いがたい。したがって、RL が効果を促進する要因についてさらに明らかにするために研究を行う必要がある。そうした要因が明らかとなれば、RL を用いた介入の改善につながり得るだけでなく、過去のネガティブな出来事の記憶の適切な扱い方についてもさらに理解を深めることができ

る可能性がある。

4.2 本研究の目的

以上のような検討に基づいて、本研究の目的を以下のように定める。

- 目的 1 過去のネガティブな出来事の記憶がもたらす悪影響を予防することを目指した集団形式で提供できる心理教育的予防介入の方法として、ネガティブな出来事を題材とする RL がもたらす心理的影響を評価する。
- 目的 2 過去のネガティブな出来事を題材とする RL がもたらす望ましい影響を促進する要因について検討する。
- 目的 3 過去のネガティブな記憶がもたらす悪影響を緩和するうえで有効な方法や要因の候補について示唆を得る。

これらの目的を達成するため、本研究のリサーチクエスチョン（Research Question；以下 RQ）を以下のように定める。目的 1 を達成するため、RQ 1、RQ2、RQ3 を設けた。目的 2 に関して、RL によってもたらされる体験のプロセスについて探索的に検討するため、RQ4 を設けた。また、目的 3 の達成のため、RQ5 を設けて検討する。

- RQ1 過去のネガティブな出来事を題材とする RL では気分を悪化させるリスクが筆記開示と比較して小さいか。
- RQ2 過去のネガティブな出来事を題材とする RL は、出来事に関する認知にどのような影響を及ぼすか。
- RQ3 過去のネガティブな出来事を題材とする RL は、精神的健康にどのような影響を及ぼすか。
- RQ4 過去のネガティブな出来事を題材とする RL によってもたらされる体験のプロセスの中で、どのような要因が介入効果に影響を及ぼすか。
- RQ5 過去のネガティブな出来事を振り返り、その出来事に関して再評価を行う際に、どのような要因が記憶の認知的再構成や精神的健康の改善を促進するか。

これらの RQ について検討するため、本研究では 8 つの研究を行う。第 2 部では 4 つの研究を行い過去のネガティブな出来事を題材とする RL が気分や出来事に関する認知、精神的健康に与える影響について検討する。次に、第 3 部において 4 つの研究を行い、そのような影響がどのような要因によってもたらされているかを検討する。

4.3 本研究の構成

第 1 部ではネガティブな過去の出来事の記憶が精神的健康に与える影響に関する先行研究を概観した上で、ネガティブな記憶に焦点を当てた介入として筆記開示や RL を取り上げ、その効果に関する先行研究のレビューを行い、上記のように本研究の目的や RQ を定めた。なお、第 1 部は東京大学大学院教育学研究科紀要 54 巻に掲載された論文（題目：ロールレタリングに関する効果研究の展望—大学生の集団を対象とした予防的心理教育への適用における可能性と課題—）を大幅に加筆修正したものである。

第 2 部では、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL が及ぼす心理的影響について検証し、第 3 部では、第 2 部で検討した RL の影響がどのような要因によってもたらされるのか、どのような要因に影響を受けているかを検討する。第 4 部では第 2 部と第 3 部で得られた知見を総括し、RL がもたらす影響や、ネガティブな出来事の記憶の効果的な扱い方について考察を行う。

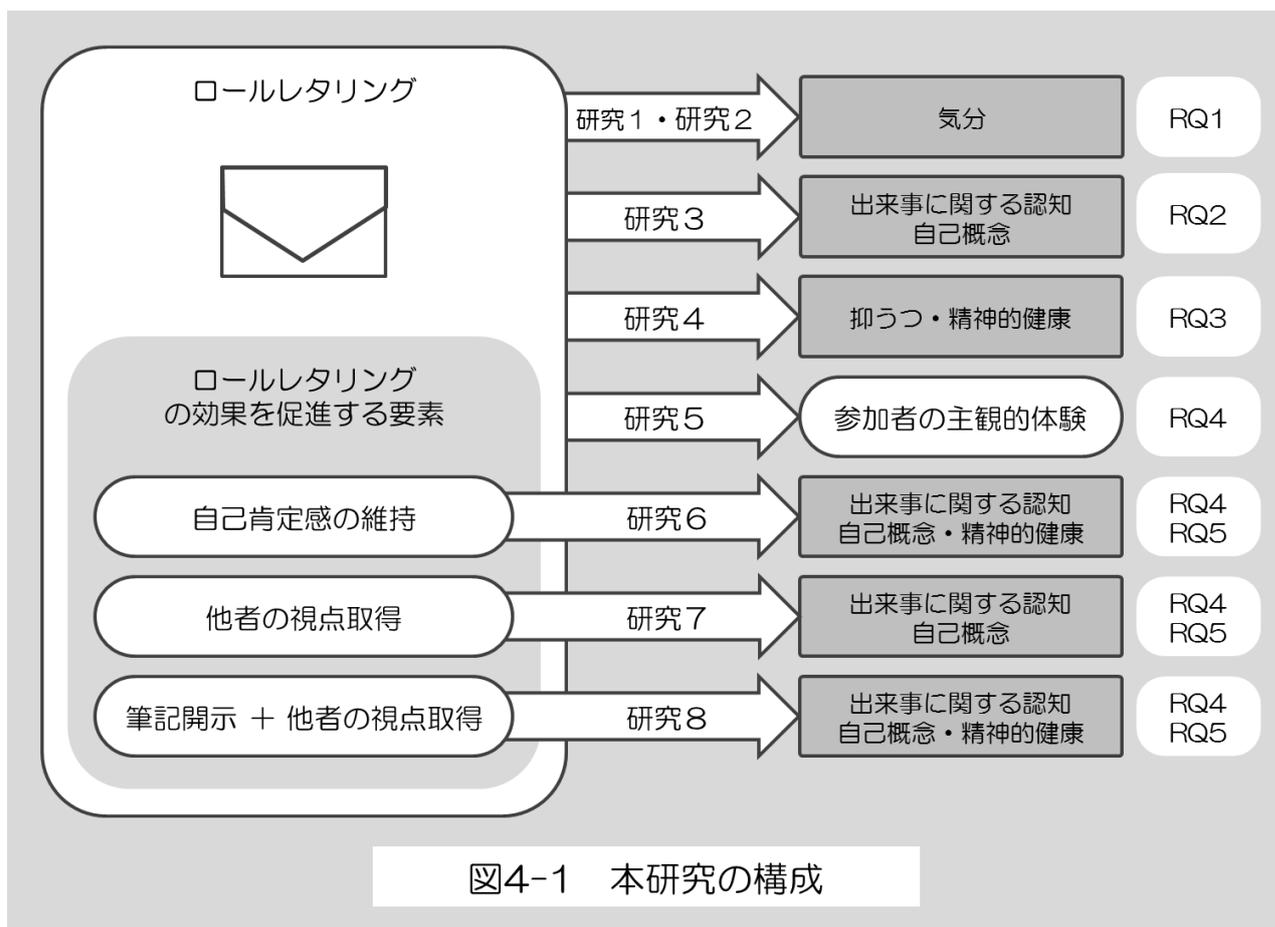
RQ1 について検討するため、研究 1（第 2 部第 5 章）と研究 2（第 2 部第 6 章）では、ネガティブな出来事を題材とする RL が気分及ぼす影響について検討する。

RQ2 について検討するため、研究 3（第 2 部第 7 章）では、RL が過去のネガティブな出来事に関する認知に及ぼす影響を検討することを目的とする。先行研究では、RL は自己概念や自己受容に影響を及ぼすという報告があることから、RL の前後で出来事に関する認知的評価とともに自己受容を測定し、変化を調べる。なお、第 2 部第 7 章（研究 3）は『臨床心理学』16 巻 3 号に掲載された論文（題目：ロールレタリングを用いた 1 回のみ筆記開示がエピソードの評価と自己受容に与える影響—自己嫌悪、開示抵抗感の高低に着目して）に修正を加えたものである。

主に RQ3 について検討するため、研究 4（第 2 部第 8 章）では、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL が抑うつや精神的健康に与える効果を検討する。また、可能ならば精神的健康の改善に役立つ要因について探り、RQ5 の検討に役立てる。これらの検討を行

うために、RL を行う群と筆記開示を 1 回のみ行う群を設けて 2 週間後と 4 週間後にフォローアップ調査を行う。第 2 部第 8 章（研究 4）は、『学生相談研究』37 巻 2 号に掲載された論文（題目：ロールレタリングを用いた 1 回のみでの筆記開示が抑うつと開示抵抗感に与える影響—女子大学生を対象とする心理教育実践における検討—）に修正を加えたものである。

研究 1 から研究 4 までの 4 つの研究において、ネガティブな出来事を題材とする RL が気分や出来事に関する認知、精神的健康に与える影響について検討した後に、第 3 部ではそうした影響を促進する要因について検討する（図 4-1）。まず研究 5 において RL の影響をもたらす要因の候補を探り、そこで得られた候補について研究 6、研究 7、研究 8 において検証する。



RQ4 について検討するため、研究 5（第 3 部第 9 章）では、望ましい効果を促進する要因について探索的に検討する目的で、ネガティブな過去の出来事を題材として RL を行っ

た場合に生じる主観的な体験のプロセスについて質的な分析を行う。望ましい効果が得られた人とそうでない人の体験のプロセスを比較し、望ましい効果を促進する要因について仮説を生成する。

研究 5 において見いだされた RL の効果を促進する要因の候補に関して、RQ4 および RQ5 の検討を行うために、研究 6 から研究 8 までの 3 つの研究を行う。研究 6 (第 3 部第 10 章) では、研究 5 において見いだされた RL の効果を促進する要因の候補のうち、ネガティブな出来事を題材として文章を書いている間に自己肯定感が低下せずに保たれることを取り上げて検証する。

研究 7 (第 3 部第 11 章) では、RL の効果を促進する要因の候補の中から他者の視点に立って自己を客観視することを取り上げてその影響について検討する。

研究 8 (第 3 部第 12 章) では、研究 7 に続いて他者の視点を取得することに焦点を当てる。研究 7 では過去のネガティブな出来事について筆記を行う時間は 5 分間であり、過去の記憶が十分鮮明に想起されていない可能性が考えられる。そのため、研究 8 では、RL を行う群 (RL 群) が往信を書くために与えられる時間と同じだけの時間をかけて過去の出来事を振り返り、RL 群が返信を書くために与えられる時間とほぼ同じ時間をかけて他者の視点の取得を行うとどのような効果が得られるかを検討することを目的とする。

第 4 部では、以上の 8 つの研究で得られた知見について整理し、RQ1 から RQ5 に関して検討する。

第2部 ネガティブな記憶を題材としたロールレタリングのリスクと精神的健康に与える影響

第2部では、ネガティブな過去の出来事に題材を限定し、あたたかく受容的な他者を受け取り手として想定して行うRLのリスクや影響について、4つの研究を行い検討する。

ネガティブな過去の出来事について、受容的な読み手を想定しつつ振り返り筆記を行うことによって、出来事の記憶の再評価を促進し、記憶がもたらす悪影響を緩和できる可能性があるが、そのような筆記がどのような影響や効果を示すのかは明らかにされていない。筆記開示の先行研究では、過去のネガティブな出来事について筆記を繰り返すことで認知的再構成が促進されると説明されているが、筆記を行うことで出来事に関する認知がどのように変化するかは十分に明らかにされているとは言えない。

これらを明らかにするため、第2部ではネガティブな過去の出来事を題材とするRLを用いて介入を行い、リスクや効果がどの程度あるかを調べる。過去のネガティブな出来事を題材とした筆記作業を行うと気分が悪影響が生じることが報告されており、RLを行った場合にも同様の結果が生じる恐れがあると考えられる。第2部の目的は、ネガティブな出来事を題材とするRLを実施し、気分に対する悪影響と、出来事に関する認知や精神的健康に及ぼす影響の程度を評価することである。そのため、まずは気分に対する影響を研究1と研究2において検討する(図1)。その後、ネガティブな出来事に関する認知に対する影響について研究3で検討し、研究4では精神的健康に与える影響について調べる。介入としてのRLの効果や影響について評価し、それに基づいて、過去の出来事に関する記憶の望ましい扱い方について検討する。

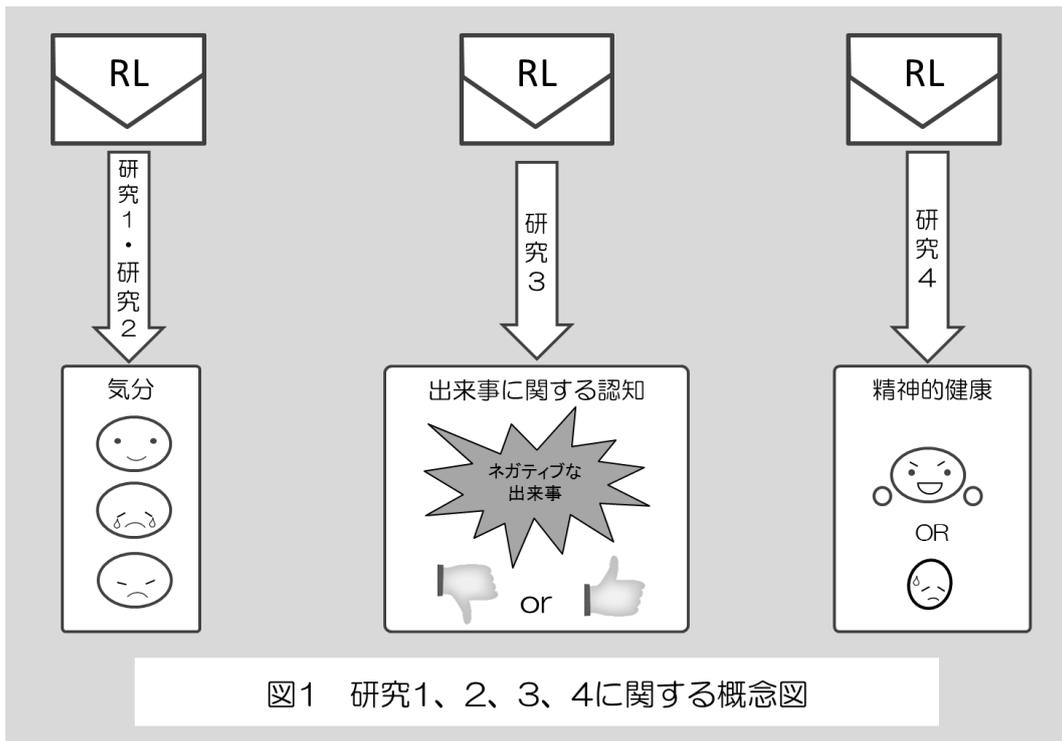


図1 研究1、2、3、4に関する概念図

第5章 研究1 ロールレタリングが気分に及ぼす影響に関する前後比較実験

研究1は論文として今後学術雑誌に投稿する予定のため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究1では、リスクを低く抑える目的で、参加者があまりネガティブでない出来事を選択する余地を残しつつRLを実施した。

Donnelly & Murray (1991)は筆記開示とカウンセリングに対する反応の男女差を報告しており、女性では筆記開示をした場合よりもカウンセリングを受けた場合のほうが精神的苦痛が大きく、題材とした出来事に対しても強い葛藤を感じたのに対して、男性では筆記開示をした場合のほうが苦痛が大きかったという。したがって、カウンセリングと同様の影響が得られる(福島・高橋, 2003)と指摘されるRLでは女性のほうが影響が大きいと考えられることから、研究1では女性のみを対象とした。

結果から、全体ではRL終了後にはRL執筆直前と比較して気分が改善しており、辛かった出来事を題材に選んだ参加者においても同様に気分が改善していたことが確かめられた。

研究1は、女性のみを対象としており、男性においても同様の結果が得られるかどうかは明らかでないものの、RLはネガティブな過去の出来事を題材として行っても気分が悪影響をもたらさない可能性が示された。研究1は対照群を設けていない前後比較であることから、より厳密な検証を行うために研究2を行った。

第6章 研究2 ロールレタリングが気分に及ぼす影響に関する比較対照実験

研究2は論文として今後学術雑誌に投稿する予定のため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究2では、題材を「過去5年間にあったストレスフルな体験」とし、明確にネガティブな出来事が選ばれるような設定とした。研究1と同様の理由から女性のみを対象に実験を行った。

その結果、筆記開示を1回のみ行う対照群を設けることにより、題材をネガティブな過去の出来事に限定して行うRLが気分が悪影響をもたらすリスクは筆記開示よりも小さいことが示唆された。

研究2は女性のみを対象としており、男性に対する影響については明らかでなく、さらに検討を進める必要があるが、Donnelly & Murray (1991)によれば、女性では筆記開示をした場合よりもカウンセリングを受けた場合のほうが精神的苦痛が大きく、男性では筆記開示をした場合のほうが苦痛が大きかった。カウンセリングと同様の影響が得られる(福島・高橋, 2003)と指摘されるRLでは女性のほうが男性よりも気分への悪影響のリスクが大きいことが懸念される。その女性においてRLは筆記開示よりも気分への悪影響が小さかったことから、性別に関わらず、RLが対象者の気分が悪影響を及ぼす可能性は筆記開示よりも低いのではないかと考えられる。ネガティブな記憶の悪影響を予防するための介入手段としてRLは筆記開示よりもリスクが小さいのではないかと考えられる。

第7章 研究3 ロールレタリングがネガティブな記憶の認知的評価および自己概念に及ぼす影響

7.1 問題と目的

ネガティブな記憶が精神的健康に悪影響を与えることが分かっており (Hammen, 2005; Tait & Silver, 1989)、ネガティブな記憶の侵入や回避は抑うつと関連している (Kuyken & Brewin, 1994)。ネガティブな自伝的記憶に対する否定的評価や認知的回避が抑うつ症状を予測したという知見も得られている (Williams & Moulds, 2008)。記憶に対する認知的評価を改善することができれば、記憶がもたらす悪影響を緩和し、精神的健康の維持や改善にも寄与する可能性があるため、そうした記憶を題材とした RL が記憶の認知的評価を改善するかどうかを検証することが望ましい。

もし RL によって過去の出来事に対する認知的評価が改善するならば、自己イメージや自己概念にも影響が及ぶ可能性が考えられる。過去のストレスフルな体験の記憶は、否定的な自己イメージをもたらすことが指摘されている (西澤, 1999)。個人が恥 (shame) を感じるようなエピソードは、それ自体は忘れられてしまっても、否定的な自己イメージとして内在化されていると考えられている (Greenberg & Iwakabe, 2011)。ネガティブな過去の記憶をじっくりと振り返り、評価し直すことが自己イメージを改善させる上で役立つと言われており (Greenberg & Iwakabe, 2011)、出来事について筆記を行うことによって過去の出来事に関する認知的評価の改善をもたらすことができれば自己イメージや自己概念にも望ましい影響を与える可能性がある。

自己受容と精神的健康の関連 (長沼, 1996; 櫻井, 2013) や、自己受容と抑うつの関連 (眞榮城, 2006) が報告されており、自己に対する批判的態度は抑うつのリスクと関連している (Campos, Besser, & Blatt, 2013; Gilbert & Procter, 2006; Murphy, Nierenberg, Monson, Laird, Sobol, & Leighton, 2002)。こうした自己イメージや自己概念の改善も精神的健康の改善につながり得るため、RL を用いて自己概念の改善をもたらすことができれば意義がある。RL の先行研究においては、自尊感情の向上 (森, 2002) や自己受容の向上 (川村・山中, 2007) が報告されているが、題材をネガティブな出来事に限定した場合の影響は明らかとなっていない。ネガティブな出来事を題材とする RL が自己概念の改善をもたらすかどうかについても検証が望まれる。

ネガティブな過去の出来事について文章を書くことによりストレスの軽減や身体的健康の改善をもたらすことができることは、筆記開示の研究により示されてきたが（佐藤，2012）、1回1回の筆記によって題材とされたエピソード記憶に関する認知的評価の内容がどう変化しているのかは十分に明らかとなっておらず、そのようなエピソードに関する評価の変化が、自己全体に対する評価の変化につながるのかも不明である。Johnson & O'Brien（2013）は、従来の筆記開示を行った後に自己に対するあたたかい思いやりの言葉を書くという方法（思いやり筆記課題）により、従来の筆記開示よりも抑うつ低減に効果があったと報告しており、このような介入は非常に有望である。この介入法がネガティブな過去の記憶に関する認知に与える影響についても明らかにすることが望ましい。

さらに、他者に考えや感情を開示し、受容してもらおうと自己価値観が向上するという指摘（Sarason, Sarason, & Pierce, 1990）をもとに考えると、開示に対して自分自身が受容するよりも、他者からの受容の言葉を想像して書いてみるほうが効果的である可能性も考えられる。特に、自己否定的な人にとっては自分を受容することが難しいと考えられ、他者からの受容のほうが有効である可能性がある。このように考えれば、他者への開示と他者からの受容を疑似的に体験できると期待される RL は自己否定的な人に対しては Johnson & O'Brien（2013）の思いやり筆記課題よりも大きな効果を発揮し得る。ネガティブな記憶の悪影響を予防するための支援の必要性は、自己否定的な人のほうがそうでない人よりも大きいと、Johnson & O'Brien（2013）の思いやり筆記と RL の効果を比較して見る必要があると考えられる。

しかし、ネガティブな記憶であればあるほど、他者への開示に対する抵抗感が高いことが指摘されており（松下，2005）、疑似的にはあれ他者を想定して書く RL では、開示抵抗感の高さは望ましい効果を妨げるような影響を及ぼす恐れがある。自己受容が低く自己否定的な人の場合、開示抵抗感も高いことが予想されるため、開示抵抗感の高い人に対しても RL が望ましい効果をもたらすかどうかについても確認する必要がある。

先行研究に関する以上のような検討を踏まえ、研究3では、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL が題材とした出来事に関する認知的評価や自己概念に対してもたらす効果について検討することを目的とする。具体的には、RL の前後で出来事に関する評価にどのような変化が生じるか、出来事に関する評価の変化が自己受容の改善につながるか、また自己嫌悪や開示抵抗感が強い人にも効果が見られるかを検証する。加えて、より効果的な介入の方法について検討するため、Johnson & O'Brien（2013）の思いやり筆記を参

考にして、従来の筆記開示に近い形で1回のみ筆記を行った後に自分自身を受容する言葉を書く条件（以下、研究3では自己支持条件と呼ぶ）を設け、受容的他者を想定して1往復のRLを行う条件（以下、研究3では他者支持条件と呼ぶ）と比較する。以上の目的に関して、研究3における仮説を以下のように定める。

仮説1 他者支持条件においても自己支持条件においても介入後には出来事に関する認知にポジティブな変化が生じる。

仮説2 他者支持条件においても自己支持条件においても介入後には自己受容が高まる。

仮説3 出来事に関する認知や自己受容の改善は自己嫌悪や開示抵抗感が高い群でも見られる。

仮説4 自己嫌悪の高い参加者では他者支持群のほうが出来事に関する認知の改善が大きい。

ネガティブな記憶には様々なものが含まれる。Johnson & O'Brien (2013) は、抑うつ症状を低減させる目的で、過去5年間の「失敗、屈辱、拒絶」について書くよう教示している。これを参考に、研究3では、交絡する要因の数が減ることを期待してさらに限定し、過去5年間に起きた失敗に範囲を絞ることとする。

典型的な筆記開示の研究では、完全な個室やそれに近い状況で筆記が行われているが、RLの研究では集団実施でも望ましい効果を上げた例が報告されている。筆記を用いた介入の利点の1つは専門家の支援なしに一人で手軽に行うこともできる点にあり（佐藤, 2012）、この利点を活かして集団実施によって効果を上げることができれば、より多くの対象者に支援を提供する上で役立つ。そこで研究3では、大規模な講義において筆記課題を行い、その効果を検証する。

7.2 方法

トラウマティックな記憶に関しては複数の尺度が作られているが、トラウマの定義に合致しないネガティブな記憶に関する認知を測定する尺度は見られないため、失敗体験のエピソードに対する評価の尺度を新たに構成することとした。尺度項目の素材を採取する目的で予備調査を行った。

7.2.1 予備調査

調査時期：2014年6月に医療系専門学校における講義内で実施した。

調査協力者：医療系専門学校1年生77名（男性5名女性72名）年齢不明の8名を除いた64名の平均年齢は19.75歳（ $SD=4.07$ ）、範囲は18~40歳であった。

質問紙：Leary et al. (2007) の Study 2 を参考に3つの失敗場面を提示し、「どのような気持ちになるか」「後で思い返すときに何を考えるか」などについて回答する場面想定法の自由記述式質問紙調査を実施した（付録3-1）。回答時間は15分前後であった。

結果：得られた回答をKJ法（川喜田, 1970）を用いて整理し、一部を後述するエピソード評価尺度の項目として用いた。

7.2.2 本調査

7.2.2.1 調査概要

2014年6月下旬に調査を実施した。関東地方にある4年制私立大学文系学部において、心理学に関連する2つの講義に出席した学生を対象とした。2つのクラスは同じ教室で同じ曜日に行われる同一内容の講義（90分）であり、一方のクラスを他者支持条件、もう一方を自己支持条件に振り分けた。他者支持条件の出席者は249名であった。遅刻者、研究目的によるデータの使用に同意しなかった者、回答に不備があった者、過去の失敗以外のテーマについて記述した者の順で除外していき、残った145名（男性96名、女性49名）を分析対象とした。平均年齢は20.40歳（ $SD=1.12$ ）、範囲は19~24歳であった。自己支持条件の出席者は111名であり、上記と同様の選別を行い残った61名（男性40名、女性21名）を分析対象とした。平均年齢は20.18歳（ $SD=1.16$ ）、範囲は19~24歳であった。

7.2.2.2 使用尺度

精神的健康に影響を与える自己概念の側面として、研究3では自己嫌悪と自己受容に着目した。個人の特性を査定するために自己嫌悪尺度を用い、ネガティブな記憶に対する態度を測定する目的で開示抵抗感尺度を用いた。介入が自己概念に及ぼす効果を査定する目的で自己受容尺度を用い、ネガティブな記憶の認知的評価に対する介入効果を査定するためにエピソード評価尺度を用いた。

自己嫌悪尺度

水間（1996）が作成した 21 項目の尺度であり、「自分が全くダメだと思う」「自分がいやになる」といった項目が含まれる。調査時間の制約から、水間（1996）が行った 2 回の調査において 2 回とも因子負荷量が .6 未満の 6 項目を削除して使用した（付録 3-2）。「全くない（1 点）」から「いつもそうだ（6 点）」の 6 件法で行った。21 項目の α 係数は .93 であったと報告されている（水間，1996）。15 項目の平均を自己嫌悪得点として分析に用いた。

開示抵抗感尺度

松下（2005）が作成した、ネガティブな体験について人に話すことへの抵抗感の強さを測定する 15 項目の尺度であり、「話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ」、「こんなことを話すと、相手から嫌われそうだ」、「そのことを話す自分は格好悪い」、「話してみても相手にうまく表現できないであろう」といった項目が含まれる。松下（2005）と同様に「全くそう思わない（1 点）」から「とてもそう思う（4 点）」までの 4 件法で実施し、15 項目の平均を開示抵抗感得点として分析に用いた（付録 3-3）。この尺度には「直面化傷つき」「他者評価懸念」「否定的自己評価」「伝達困難性」の 4 つの下位尺度が含まれ、 α 係数は、それぞれ .81、.84、.81、.66 であったと報告されている。研究 3 では、「そのことを思い出して文章にすることにも抵抗を感じる」という 1 項目を加え、この項目に対する評定値を「文章化抵抗得点」として分析に用いた。

自己受容尺度

櫻井（2013）が作成した 19 項目の自己受容尺度から、下位尺度である「全体としての自己受容」尺度 7 項目のみを取り出し、「まったくあてはまらない（1 点）」から「とてもあてはまる（5 点）」までの 5 件法で実施し、7 項目の評定値の平均を自己受容得点として分析に用いた（付録 2-2）。「自分自身を受け入れている」、「良いところも悪いところも含めてこれが自分だと思える」、「現在の自分を受け入れている」といった項目からなり、 α 係数は .86 であったと報告されている（櫻井，2013）。

エピソード評価尺度

失敗体験のエピソードに対する認知的評価を測定する目的で今回新たに作成した尺度である。前述の予備調査の結果のほか、Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI ; Foa,

Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, 1999)の項目や、Meichenbaum (2006) が記述している「心的外傷体験後の精神的苦痛と関連するナラティブ」および「心的外傷体験後の成長へと導く思考」を参考として 32 項目を作成した(付録 3-4)。「全くあてはまらない(1点)」から「非常によくあてはまる(7点)」までの 7 件法で実施した。

7.2.2.3 調査手続き

【事前の依頼】調査の 1 週間前に、筆記の題材とする失敗体験を選んでほしいこと、筆記後に苦痛が残る題材は避けてほしいことを文書で伝えた。他者支持条件の参加者には、手紙の受け取り手として、「やさしく理解し温かく支えてくれた人」を選ぶよう依頼した。

【講義】調査当日に最初の 15 分ほどで、筆記開示の手順、効果、リスクについて説明した。具体的には、筆記開示直後に気分の悪化を体験する参加者が多いが、1 ヶ月後や 3 ヶ月後の追跡調査では統制群と比較してストレス低減、身体的健康改善、社会的機能の改善など心身にポジティブな影響が見られることを説明した。また、思考や感情を抑制することの逆説的効果とそれがもたらす心理的ストレスについて解説し、筆記開示は抑制を解除することによってストレスの低減をもたらしていると考えられることを説明した(付録 1-1)。課題の意義に対する理解を深め、課題への興味・関心や意欲を高めることや、予想される効果やリスクについて理解した上で参加者が課題に取り組むかどうかを判断できるようにすることを目的としてこのような説明を行った。

過去のネガティブな体験をふり返りたくない場合や、題材となる出来事が思いつかない場合には「現在の自分の悩みについて」という題材で課題を行うよう依頼した。作業を続けられないほど辛い気持ちになってしまった場合には中止するよう教示した。また、授業後に気分の悪化が持続することがあれば、調査者にメールで連絡をとるよう依頼し、学生相談室の利用方法についても説明した。

【介入前の質問紙調査】フェイスシート(氏名、学籍番号、学年、年齢、筆記課題の題材(失敗 or 悩み)、失敗体験の種別、時期、場所に関する質問項目を含む)、自己嫌悪尺度、自己受容尺度、開示抵抗感尺度、エピソード評価尺度の順で回答を求めた。

【ネガティブなエピソードの筆記】書いた文章の提出は求めないことを強調した上で 15 分間の筆記課題を実施した。他者支持条件では、他者に宛てた手紙として筆記を行い、自己支持条件では通常の筆記開示と同様に、題材とした出来事に関して事実だけでなく当時や現在の感情や思考についてできるだけ詳しく記述するよう教示して筆記を行った。

【受容の言葉】エピソードについて筆記した文に対して、あたたかく受容する言葉を書くよう教示し、10分間の筆記課題を実施した。他者支持条件では、受け取り手になったつもりで返事を書くよう依頼し、自己支持条件では、自分に対して自分がかけてあげたいと思うあたたかい言葉を書くよう依頼した。

【介入後の質問紙調査】自己受容尺度、エピソード評価尺度の順で回答を求めた。

【フィードバック】3週間後に、調査の目的や結果について概説した文書を配布し、質問がある場合や気分の悪化が持続している場合には調査者にメールで連絡を取るよう依頼した。参加者からのメール連絡はなかった。

【倫理的配慮】研究3は、東京大学の倫理審査専門委員会の承認を受けて行われた。

7.3 結果と考察

7.3.1 尺度の因子分析

【自己嫌悪尺度】

水間（1996）の尺度から6項目を削除して用いたため、因子分析（主因子法）を行ったが、固有値の減衰の様子から1因子構造と判断され、 α 係数は.94であった。そのため、問題はないと判断し、以降の分析に用いた。

【エピソード評価尺度】

天井効果、床効果の見られた4項目を除いた上で因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った結果、表7-1に示した3因子12項目が抽出された。 α 係数はいずれも.78を超えており、信頼性には大きな問題がないと判断した。因子Ⅰは、当時の自分自身やその行動、現在の自分を肯定的に捉える態度を示していると解釈し「自己肯定」と命名した。因子Ⅱは、出来事の想起に対する不快感、回避と記憶の侵入を表していると解釈し「回避・侵入」と命名した。因子Ⅲは、自分の過去の行動を否定的に捉える態度が表されていると解釈されたため「自己否定」と命名した。

因子Ⅰは、過去の行動への評価に加えて、現在の自分への評価が含まれている点で、具体的出来事の認知よりは抽象度の高いメタ認知を反映していると考えられる。因子Ⅱは、記憶が現在や未来の時点で持つ作用に関する項目により構成されており、出来事の具体的

内容との関係性が最も薄く、最も抽象度が高い因子である。因子Ⅲは、過去の自分や自分の行動に対する評価であると考えられ、最も具体性が高い。このように3因子は具体 - 抽象の軸や過去 - 現在 - 未来の時間軸において異なる位置を占めており、エピソード評価の複数の側面をカバーしていると考えられる。

表7-1 エピソード評価尺度の因子分析の結果

項目	因子		
	I	II	III
1. このような出来事を乗り越えてきた自分を好ましく思う	.812		
2. このような体験をした自分をいたわってあげたいと思う	.650		
3. このときの自分はよく頑張ったと感じる	.643		
4. このような体験を持っている自分を人間としてOKだと思う	.625		
5. このとき、自分は精一杯やったのだから悔いはない、と思う	.563		
6. この体験を思い出すと今でも辛い気持ちまたは嫌な気分になる		.712	
7. この出来事は、今後できる限り思い出したくない		.664	
8. この出来事のことを考えようとしていないのに思い出してしまうことが何度もあった		.604	
9. 今後も長い間この出来事について後悔するだろうと思う		.492	
10. この体験をしたときの自分に対して怒りを感じる			.776
11. この体験をしたときの自分はみっともなかったと思う			.679
12. この体験をしたときの自分の対応(または行動)はまずかったと思う			.650
寄与率(%)	32.28	14.59	5.62
累積寄与率(%)	32.28	46.87	52.48
α 係数	.799	.786	.818

* .40未満の因子負荷量は表記しなかった

7.3.2 開示抵抗感およびエピソード評価と自己嫌悪の関係

開示抵抗感やエピソード評価と自己嫌悪の関係について検討するため、2つの条件群を合わせた206名を自己嫌悪尺度の得点の中央値3.40を境に自己嫌悪高群104名と低群102名に分割し、分散分析を行った(表7-2)。従属変数としたのは、開示抵抗感の4つの下位尺度の得点、開示抵抗感得点、文章化抵抗得点、エピソード評価尺度(介入前)の各下位尺度(自己肯定、回避・侵入、自己否定)の得点である。Holm法による補正を用いると、自己肯定以外の全ての従属変数において5%水準の有意差が見られ、自己嫌悪高群のほうが低群よりも高かった。

表7-2 自己嫌悪尺度低群と高群の開示抵抗感およびエピソード評価尺度の各得点の比較

	直面化 傷つき	他者評価 懸念	否定的 自己評価	伝達困難性	開示抵抗感 得点	文章化抵抗	自己肯定 (介入前)	回避・侵入 (介入前)	自己否定 (介入前)
自己嫌悪低群 ($n = 102$)	1.95	1.68	2.07	1.80	7.49	1.75	3.94	3.74	4.65
自己嫌悪高群 ($n = 104$)	2.16	2.25	2.48	2.21	9.09	2.18	3.67	4.26	5.26
<i>F</i> 値	5.56	30.73	13.87	33.08	29.23	12.50	2.77	7.45	10.40
<i>p</i> 値 *	.039	.000	.002	.000	.000	.003	.097	.021	.006
Cohen's <i>d</i>	0.33	0.77	0.52	0.80	0.75	0.49	0.23	0.38	0.45

* Holm法による補正を行った

自己嫌悪が高いと、他者への開示に対する抵抗感が強く、開示を避ける可能性が高いと考えられる。また、自己嫌悪高群では、筆記の題材として選んだエピソードに対する評価も自己嫌悪低群より否定的である。「回避・侵入」の得点も自己嫌悪高群のほうがより高くなっており、ネガティブな記憶の侵入や回避が抑うつと関連している (Kuyken & Brewin, 1994; Williams & Moulds, 2008) ことを考えると、自己嫌悪高群は精神的健康を失うリスクが高いと考えられる。リスクが高いにも関わらず、他者への開示を避けることで、ネガティブな記憶の悪影響を被り続ける可能性が高いと考えられる。

7.3.3 エピソード評価および自己受容の変化と介入条件

介入前に得られた変数には条件間で有意差は見られず、2 群はほぼ等質な集団であると判断した。

介入の効果について検討するため、時期 (介入前、介入後) と条件 (他者支持群、自己支持群) を独立変数とする反復測定分散分析を行った (表 7-3)。従属変数は、自己受容尺度得点、エピソード評価尺度の各下位尺度の得点であった。条件の主効果、交互作用は見られず、時期の主効果として、自己受容、自己肯定の有意な増大と、回避・侵入、自己否定の有意な低下が見られた。

エピソード評価の変化が自己受容に与える影響を検討するため、エピソード評価の変化量と自己受容の変化量の相関を求めた。変化量は、介入後の値から介入前の値を減じることで算出した。変化量同士の相関を見ると、自己受容との間で、自己肯定は.336、回避・侵入は-.289、自己否定は-.191の相関を示し、いずれも1%水準で有意であった。

表7-3 介入前後の自己受容およびエピソード評価尺度の得点および分散分析結果

尺度	下位尺度		他者支持条件	自己支持条件	条件の主効果	介入の主効果	交互作用
			(<i>n</i> = 145) 平均(標準偏差)	(<i>n</i> = 61) 平均(標準偏差)			
自己受容尺度		介入前	3.72 (0.77)	3.56 (0.68)	<i>F</i> = 1.77 <i>n.s.</i>	<i>F</i> = 22.65 ** (Cohen's <i>d</i> = 0.35)	<i>F</i> = 0.13 <i>n.s.</i>
		介入後	3.90 (0.78)	3.77 (0.83)			
エピソード評価尺度	自己肯定	介入前	3.74(1.22)	3.95(1.12)	<i>F</i> = 1.81 <i>n.s.</i>	<i>F</i> = 29.96 ** (Cohen's <i>d</i> = 0.41)	<i>F</i> = 0.24 <i>n.s.</i>
		介入後	4.10(1.32)	4.38(1.32)			
	回避・侵入	介入前	4.00(1.34)	4.01(1.51)	<i>F</i> = 0.24 <i>n.s.</i>	<i>F</i> = 26.41 ** (Cohen's <i>d</i> = 0.38)	<i>F</i> = 1.97 <i>n.s.</i>
		介入後	3.71(1.43)	3.50(1.51)			
	自己否定	介入前	5.00(1.30)	4.85(1.59)	<i>F</i> = 0.23 <i>n.s.</i>	<i>F</i> = 22.82 ** (Cohen's <i>d</i> = 0.35)	<i>F</i> = 0.32 <i>n.s.</i>
		介入後	4.46(1.39)	4.43(1.70)			

** はBonferroniの補正後に1%水準の有意差が見られたことを示す

次に、自己嫌悪高群と低群の間で条件の効果に違いが見られるかを確認するため、時期（介入前、介入後）、自己嫌悪の高低（高群、低群）と条件（他者支持群、自己支持群）を独立変数とし、自己受容尺度得点とエピソード評価尺度の各下位尺度の得点を従属変数とする反復測定分散分析を行った。その結果、「自己否定」尺度の得点に3要因の交互作用が見られた ($F(1,202)=4.60, p=.033$, 偏 $\eta^2 = .022$)。しかし、*p* 値が大きく、補正を行うと危険率が5%を超えてしまう。第一種の過誤の恐れがあるので、確認のため、自己嫌悪得点の中央値(3.40)ではなく、平均値3.34に標準偏差0.93を加えた値(4.27)をカットオフポイントとして高群と低群を分け、同様の分析を行ったところ、より顕著な交互作用が見られた ($F(1,202)=8.29, p=.004$, 偏 $\eta^2 = .039$)。そのため、交互作用があったと考えることとした。

自己嫌悪得点の中央値をカットオフポイントとして自己嫌悪高群と低群を分けた場合の介入の単純主効果の検定を行ったところ、介入の前後で自己否定得点の有意な減少が見られたのは自己嫌悪高群の他者支持条件と、自己嫌悪低群の自己支持条件であった(表7-4、図7-1、図7-2)。時期ごとに条件の単純主効果を見たところ、自己嫌悪高群では介入前の時点で他者支持群と自己支持群に差がなかったが ($p=.985$)、介入後には他者支持群のほうが自己否定得点が高い傾向が見られた ($p=.093$)。自己嫌悪低群では介入前の時点で他者支持群と自己支持群に差がなかったが ($p=.357$)、介入後には自己支持群のほうが自己否定得点が高い傾向を示した ($p=.063$)。また、時期ごとに自己嫌悪高低の単純主効果の検定を行ったところ、他者支持群では、介入前の時点では自己嫌悪高群のほうが低群よりも自己否定得点が高いが ($p=.020$)、介入後には有意差がなくなっていた ($p=.952$)

(表 7-4、図 7-1)。自己支持群では介入前 ($p=.024$)、介入後 ($p=.003$) とも自己嫌悪高群のほうが低群よりも自己否定得点が有意に高かった。

開示抵抗感の中央値 8.38 をカットオフポイントとして開示抵抗感の高群 103 名と低群 103 名に分割し、開示抵抗感高低と条件を被験者間要因とする同様の分析も行ったが、交互作用は検出されなかった。

表7-4 自己嫌悪高群と低群の2つの支持条件における自己否定尺度得点に対する介入の単純主効果

自己嫌悪高低	条件	介入前 平均(標準偏差)	介入後 平均(標準偏差)	変化量 (介入後-介入前)	F 値	p 値 *	Cohen's d
自己嫌悪低群	他者支持群($n=71$)	4.73 (1.37)	4.47 (1.47)	-0.26	2.86	.092	0.21
	自己支持群($n=31$)	4.46 (1.71)	3.88 (1.89)	-0.58	6.10	.014	0.34
自己嫌悪高群	他者支持群($n=74$)	5.26 (1.18)	4.45 (1.31)	-0.81	28.06	.000	0.69
	自己支持群($n=30$)	5.26 (1.36)	4.99 (1.29)	-0.27	1.24	.266	0.22

* Bonferroni法により多重比較の調整を行った

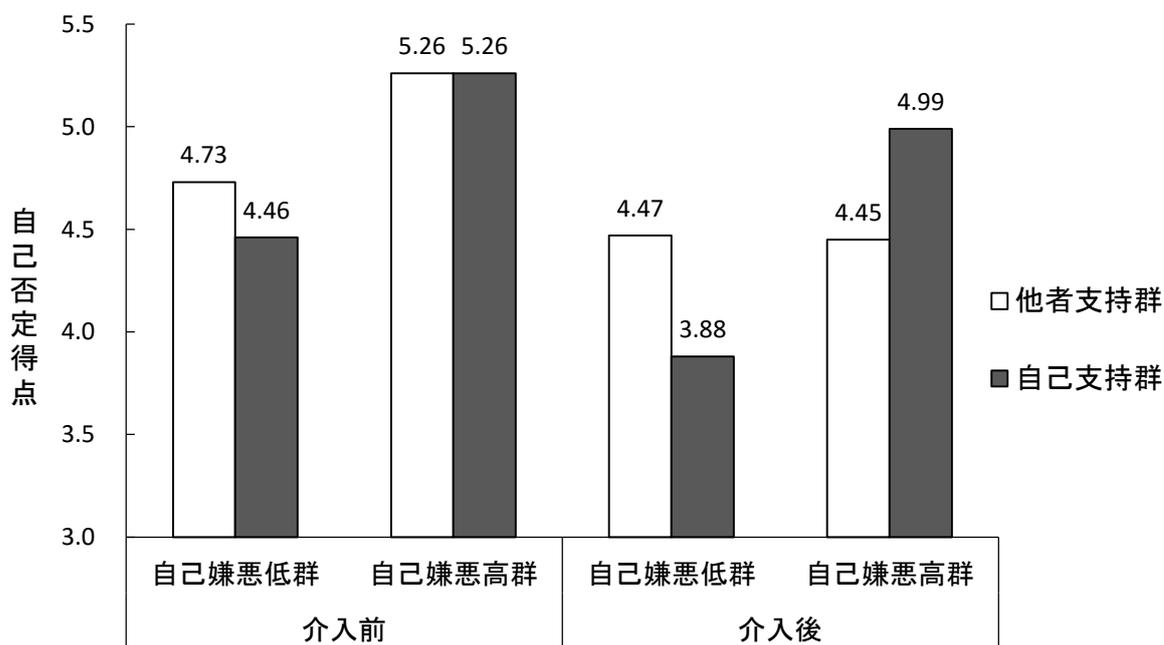


図7-1 自己嫌悪低群と高群における各条件の自己否定得点の推移

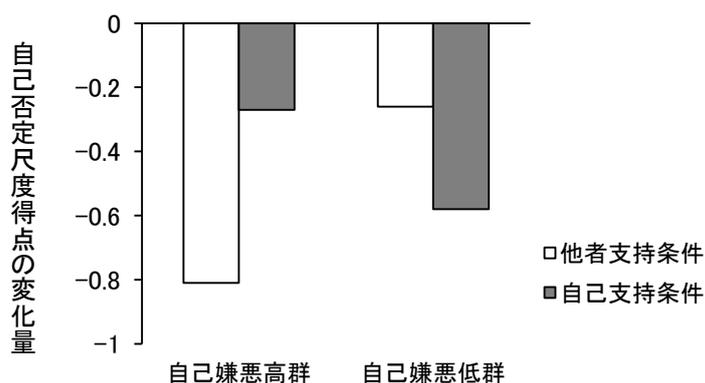


図7-2 自己嫌悪高群と低群の各条件における自己否定尺度得点の変化量

これらの結果から、今回行った筆記の前後でエピソードに対する評価が改善したと考えられる。具体的には、エピソードがあった当時の自分に対する自責感が低下し、自己肯定感が高まり、記憶の想起に対する回避的な態度が弱まったと考えられる。したがって仮説1は支持された。

また、介入の前後で自己受容にも改善が見られた。この結果から、仮説2も支持されたと考えられる。エピソード評価の変化量と自己受容の変化量に有意な相関が見られ、ネガティブな記憶についてRLや思いやり筆記課題を用いて振り返ることで、エピソード評価が改善した場合には、自己概念の変化をもたらす可能性が示唆された。

他者支持条件と自己支持条件を全体で比較した場合には効果に違いが見られなかったが、自己嫌悪高群で自己否定得点を有意に減少させたのは他者支持条件の介入のみであった。自己嫌悪の強い人に対しては、筆記をRLの体裁で行う介入（他者支持条件）のほうが、筆記開示を1回のみ行い自分を支持する言葉を書く介入（自己支持条件）よりも、自己否定的なエピソード評価を改善する効果において優れていた。したがって仮説4は部分的に支持された。自己嫌悪低群では、自己支持条件の介入のみが自己否定得点を有意に減少させ、他者支持条件における自己否定得点の改善は有意傾向に留まった。自己嫌悪の低い人では、他者の視点よりも自己の視点から自分自身に思いやりを向けるほうが自己否定的な評価が和らぎやすいという可能性が考えられる。

前のセクション(7.3.2)や表7-2で見たように自己嫌悪高群と低群では、題材とした出来事に対する認知的評価においても、その出来事に対する開示抵抗感や文章化抵抗においても有意差が見られる。そのため、題材としている出来事が持つ影響力が異なっていると

考えられ、その出来事を文章にまとめるという作業の性質や過程にも差異がある可能性が考えられる。自己嫌悪低群では、出来事に関連した自己評価も、自己全体に対する認知的評価もより肯定的であると考えられ、そのような場合には RL よりも自己支持条件の介入のほうが効果が高くなる可能性がある。それに対して、自己嫌悪高群のように出来事に関連した自己評価も自己全体に対する認知的評価もより否定的であるときには、自己の視点のみから振り返るのではなく、自分に対して受容的な他者の視点に立って出来事や自己を評価し直すほうが、自己否定的な認知を変容させるには有効であるという可能性が考えられる。以上のように、自己嫌悪低群と高群では題材とした出来事の性質や自己に対する態度に差異があり、効果的な振り返り方が異なっていると考えられるが、予防的介入の必要性は自己嫌悪高群のほうが低群よりも大きいため、予防的介入としては自己支持条件の介入よりも RL を用いるほうが望ましいと考えられる。

7.3.4 自己嫌悪や開示抵抗感が高い群に対する効果

自己嫌悪や開示抵抗感が高い対象者にも筆記が効果を示すどうかを確かめるため、下位検定を行った。まず、2つの条件の参加者を合わせた 206 名のうち、自己嫌悪尺度の得点が中央値以上であった 104 名について、介入の単純主効果の検定を行った。自己嫌悪高群では、自己否定尺度得点については既述のように条件との交互作用が見られたため、この分析からは除外した。その結果、介入の前後で自己受容と自己肯定が高まり、回避・侵入が低下していた(表 7-5)。また、開示抵抗感高群 103 名について同様の検定を行った結果、自己受容と自己肯定が高まり、回避・侵入、自己否定が低下していた(表 7-6)。

これらの結果から、自己嫌悪や開示抵抗感が高いグループにおいても、1 回のみの筆記介入を行うことでネガティブな記憶の評価や自己受容の改善が生じたと考えられる。したがって仮説 3 は支持された。研究 3 の結果の範囲内では、今回行った筆記介入によってハイリスク群においても平均値から見る限りポジティブな変化が生じており、改善を示した参加者が多かったと考えられる。

表7-5 自己嫌悪高群における自己受容、エピソード評価の前後比較

N=104		介入前	介入後	t値	p値	Cohen's d
自己受容尺度	自己受容	3.34 (0.74)	3.56 (0.81)	-3.82	.000	0.37
エピソード評価尺度	自己肯定	3.67 (1.11)	4.10 (1.28)	-4.90	.000	0.49
	回避・侵入	4.26 (1.28)	3.88 (1.33)	3.81	.000	0.38
	自己否定	—	—	—	—	—

()内は標準偏差

表7-6 開示抵抗感高群における自己受容、エピソード評価の前後比較

N=103		介入前	介入後	F値	p値	Cohen's d
自己受容尺度	自己受容	3.48 (0.71)	3.66 (0.83)	8.694	.004	0.30
エピソード評価尺度	自己肯定	3.61 (1.12)	3.89 (1.34)	10.105	.002	0.30
	回避・侵入	4.67 (1.15)	4.19 (1.33)	20.048	.000	0.40
	自己否定	5.37 (1.21)	4.87 (1.37)	9.249	.003	0.35

()内は標準偏差

7.4 総合考察

7.4.1 ネガティブな出来事を題材とするロールレタリングが出来事に関する認知や自己概念に及ぼす影響

ネガティブなエピソード記憶の認知的再評価や自己概念の改善を促進する上で、RLを用いた1回のみでの筆記がもたらす効果を検討する目的でRLを行った結果、出来事に関する評価が肯定的に変化し、自己受容も改善した。ネガティブな出来事に関する評価が変化することで、自己全体への評価も変化する可能性が示唆された。また、こうしたポジティブな変化は自己嫌悪の高い群や開示抵抗感の高い群においても同様に生じていた。しかし、RLの効果について検討するためには、いくつかの問題点を考慮する必要がある。

第一に、期待効果や要求特性の問題が挙げられる。研究3では、介入の前に筆記開示のリスクや効果について参加者に説明を与えており、これによって期待効果や要求特性の影響が生じている可能性がある。ネガティブな記憶について振り返り文章を書くという心理的負担の大きい作業を遂行してもらうため、参加者にはその作業の意義やリスクについて理解した上でそれに取り組むかどうかを判断してもらうことが倫理的に必要であり、このような説明は必須であると考えられる。しかし、このような説明は、参加者の回答態度に

影響を及ぼして実際以上に介入の効果を大きく見せる可能性がある。したがって、研究 3 で見られた効果が RL によってもたらされたという確証を得るためには、同様の説明を与えた後で RL ではなく単純な筆記を行うだけの条件を設け、RL を行う条件においてのみ見られる変化を抽出する必要がある。もし期待効果や要求特性によって強い効果がもたらされているのであれば、RL 条件で見られた望ましい変化が、単なる筆記のみを行う条件でも見られるであろうと考えられる。

第二に、1 週間前の時点でネガティブな出来事の筆記を行うという予告をしていることが参加者の自己嫌悪や自己受容の度合いに影響を与えている可能性が挙げられる。参加者には、筆記のテーマとするため、ネガティブな出来事のうち適切なものを 1 つ選んでくるように依頼したが、選択の過程で様々なネガティブな出来事が想起され、それによって一時的に自己嫌悪が高まったり、自己受容が低下したりした参加者もいる可能性がある。介入前の段階で自己受容が普段よりも低下していた参加者がいたとすれば、このような自己受容の低下は介入効果を現実以上に大きく見せてしまう。研究 3 で見られた自己受容の改善にはこのような見せかけの改善が含まれている可能性について慎重に考慮すべきである。

このような点を考慮すると、研究 3 では他者支持条件や自己支持条件の介入によって出来事に関する認知と自己受容が改善するという望ましい変化が見られたが、その効果の一部分は上記のような要因によってもたらされている可能性がある。そのため、介入のもたらす効果の大きさについては今後さらに検討を続ける必要があるが、一部の参加者においてのみ見られた条件間の差異は重要な知見を提供していると考えられる。上記のような見かけの効果を実際よりも大きく見せる要因はどちらの条件においても同じように作用していると考えられるため、条件間の差分については、RL によってもたらされているものである可能性が極めて高いためである。

思いやり筆記課題（自己支持条件）と RL（他者支持条件）の比較では、自己嫌悪が高い群に対しては RL のほうが出来事に対する自己否定的な認知を改善させる効果が高い可能性が示唆された。したがって、RL は、自己嫌悪が高い人に対して適用した場合、題材とした出来事に関する自己否定的な認知を和らげる効果を示す場合があると考えられる。自己支持条件では、筆記を 1 回だけ行った後に自己の視点から自己への受容的な言葉を書いているため、他者の存在があまり介在せず、常に自己の視点から書いていると考えられる。それに対して、他者支持条件では、受容的な他者を読み手として想定したり、他者の視点から自己に向けた受容的な言葉を書いたりするよう教示が与えられており、受容的他

者の表象が活性化されやすい刺激状況が設定されていると言える。このような刺激の差異が条件間で得られた結果の差異をもたらした要因であろうと考えられる。福島・高橋(2003)は、受容的他者を想定して RL に取り組むことが、自分自身の内面に直面する際の抵抗や不安を緩和する上で効果的であり、カウンセリングにおける受容的なカウンセラーの存在がもたらす影響と共通する作用があると指摘している。過去のネガティブな出来事を振り返り筆記を行う際に受容的な他者を想定することがどのような影響を及ぼすかについてさらなる研究により検証していく必要がある。

7.4.2 限界と今後の課題

上に述べた問題点に加え、研究 3 にはさらに限界がある。既述のように、1 週間前の時点でネガティブな出来事の筆記を行うという予告をしているために、参加者の中には介入前の時点で過去のネガティブな記憶を想起したことにより自己嫌悪や自己受容を通常よりも低下させていた人がいる可能性がある。研究 3 では、特性的な自己嫌悪を測定するため、「全くない」、「ほとんどない」、「あまりない」、「たまにある」、「よくある」、「いつもそうだ」という 6 件法を用いて、今この瞬間ではなく普段の自分自身について答えてもらうよう依頼をしているものの、ネガティブな記憶を想起したことによって一時的に自己嫌悪が高まった場合には、それに影響を受けて自己嫌悪尺度の評定値も高まる可能性がある。したがって、研究 3 のデザインでは、自己嫌悪高群の中には普段から慢性的に自己嫌悪の高い人だけでなく、ネガティブな出来事を想起することで自己嫌悪が一時的に高まった人も含まれている可能性がある。自己嫌悪高群と低群の群分けの精度には不備がある可能性を考慮し、本研究の結果の一般化は慎重に行う必要がある。

研究 3 では、RL の前後で出来事に関する認知と自己受容が高まるという結果が得られたが、そのような望ましい変化のうちどの程度の割合が本質的な介入による効果なのかを今後の研究でさらに明らかにする必要がある。また、研究 3 では追跡調査を行っていないため、今後の研究においては追跡調査を実施して持続的な効果が見られるかを検討する必要がある。さらに、抑うつなど精神的健康に関わる変数に対する影響を調べることも課題となる。

第 8 章 研究 4 ロールレタリングが精神的健康に及ぼす影響

8.1 問題と目的

研究 3 において、RL の枠組みを活用して受容的な聴き手を想定しながらネガティブな過去の出来事について振り返り筆記を行うことによって、自己嫌悪の強い人においては筆記の題材としたネガティブな出来事に関する自己否定的な認知の改善を促進する効果が見られた。自己に対する批判的態度は抑うつリスクと関連しており (Campos, Besser, & Blatt, 2013; Gilbert & Procter, 2006; Murphy, Nierenberg, Monson, Laird, Sobol, & Leighton, 2002)、自己嫌悪の強い人は精神的健康を失うリスクが高いと考えられる。また、過去のネガティブな出来事に対する否定的な評価は抑うつと関連があると指摘されている (Williams & Moulds, 2008)。したがって、自己嫌悪が強く、精神的健康を失うリスクの高い人において、ネガティブな出来事に関する自己否定的な認知の改善を促進する介入は精神的健康にも影響を与える可能性があると考えられる。

しかし、精神的健康に対する RL の効果を検証した研究は非常に少ない。宗本 (2012) は、大学生を対象に 2 往復の RL を実施したが、2 週間後の精神的健康 (General Health Questionnaire; GHQ60) と、抑うつ (Beck Depression Inventory; BDI) には効果が見られなかった。岡本 (2007) は中学生を対象に 10 往復の RL を実施し、自尊感情と共感性の増大、ストレスの低下を報告している。ただし、これらの研究では手紙の題材を「過去のネガティブな出来事」に限定しておらず、ネガティブな記憶に関係した RL の効果は明らかでない。そのため、ネガティブな出来事を題材とする RL が抑うつや精神的健康に与える影響について検証を行う必要がある。

また、研究 3 の限界点として、RL 固有の効果を十分に明確化することができなかった点が挙げられる。研究 3 では、自己嫌悪が強い群における出来事に関する自己否定的な認知の改善については RL が効果的である可能性が示唆されたが、それを除いては RL ともう一方の条件の双方において同様の認知の改善や自己受容の改善が見られた。まず、これらの改善には、7 章で検討したように、要求特性や参加者による期待の影響によってもたらされた改善が含まれている可能性がある。さらに、どちらの条件にも、「ネガティブな過去の出来事について文章を書く」という作業が含まれていたが、出来事について筆記を 1 回行うのみの対照群を設けていなかったために、単純に筆記を行っただけでも同等の効果

が得られるという可能性が排除されていない。Johnson & O'Brien (2013) は通常の筆記開示の後に自己への思いやりを伝える文章を書く課題を追加することで従来の筆記開示よりも大きな効果が得られたことを報告しており、研究 3 では、参加者全体においてはそうした介入を受けた群と RL を行った群において同等の改善が見られた。また、自己嫌悪が強い群では、そうした介入よりも RL のほうがやや効果的であることが示唆された。これらのことから、RL は 1 回のみでの筆記開示よりも効果が高いと考えられ、RL が示した効果が単に出来事について筆記を行っただけでも得られるという可能性は非常に低いと考えられる。しかし、筆記開示に関する先行研究の中には、ネガティブな出来事について筆記開示を 1 回行ったのみで健康の改善が見られたと報告している例もあるため (Greenberg, Wortman, & Stone, 1996; Smyth, True, & Souto, 2001)、1 回のみでの筆記開示と RL の効果の違いを確かめる必要がある。

そこで、研究 4 では、ネガティブな過去の出来事を題材として筆記開示に近い方法で 1 回のみでの筆記を行う条件 (以下、筆記群と呼ぶ) と RL を行う条件 (以下、RL 群と呼ぶ) を比較し、RL の効果について検討する。筆記群が RL 群とほぼ同等の効果を示す可能性は非常に低いと考えられるが、そうなった場合には RL の効果について検討することが難しくなるため、比較のために過去のネガティブな出来事についての筆記を行わない対照群を設けることとする。

対照群の作業内容として、筆記開示の研究では、「前日の行動について客観的に記述する (佐藤, 2012)」といった作業を割り当てることが通例である。しかし、効果がないことがほぼ確実な作業をユニバーサルレベルの介入において課すことは倫理的観点からためらわれる。参加者に与えられる教育的機会をできる限り均等にするという観点から、対照群の作業は、実験群と同じく精神的健康に関わる内容かつ参加者にとって実験群と比較して大きな遜色なく利益となり得るような内容とすることが理想である。そうした観点から、研究 4 では、対照群の課題として、過去の出来事以外のテーマを扱いつつ、介入群と同様に心の中の想念について筆記する作業を割り当てるのが妥当であると考え、マインドフルネスの練習のための筆記課題を選択した。マインドフルネスとは、「今ここでの経験に評価や判断を加えるのではなく能動的に注意を向けること」と定義されており (宇佐美・田上, 2012)、抑うつ軽減や予防に役立つと言われている (越川・島津・近藤, 2010; 宇佐美・田上, 2012)。しかし、越川ら (2010) の介入では 90 分のセッションを 8 回行っても抑うつ自体は有意に低下しなかったことから、1 回の練習のみでは抑うつや精神的健

康に対する効果を示さないと予想し、上記の条件にも合致すると判断した。

研究4の目的は、ネガティブな記憶を振り返ることで抑うつ症状や心理的不適応の予防や改善を促進する集団実施が可能な心理教育的介入の候補としてRL(1往復)を取り上げ、抑うつや精神的健康に与える影響を検討することである。従属変数には、心理的適応に関わる変数として抑うつと精神的健康を選択し、自己概念に関する変数として自己嫌悪と自己受容を測定し、効果を検討する。介入がもたらした影響についての評価をもとに、ある1つの過去の出来事について振り返ることが精神的健康にどのような影響を与えるかについても検討する。

ネガティブな経験を他者に自己開示することにより、抑うつ症状や身体症状の軽減が見られることが報告されており(Cohen & Wills,1985)、ネガティブな記憶に対する認知的回避は抑うつ症状を予測すると言われている(Kuyken & Brewin, 1994; Williams & Moulds, 2008)。これらのことから、ある出来事の開示に対する抵抗感を下げることができれば、精神保健上のリスクを低減し得るものと考えられる。RLによって他者への開示と他者からの受容を疑似的に体験することで開示抵抗感が低下する可能性があるため、研究4では開示抵抗感に対してRLが与える影響についても検討を行う。

以上のような検討に基づいて、研究4の仮説を以下のように定める。

仮説1 RLを行う条件では、介入前後で抑うつや精神的健康が有意に改善するのに対して、他の条件ではこのような改善が見られない。

仮説2 RLを行う条件では、介入前後で開示抵抗感が有意に改善するのに対して、筆記開示を1回のみ行う条件ではこのような改善が見られない。

なお、一般的に男性よりも女性のほうが抑うつ状態になりやすく(Nolen-Hoeksema, 1991)、日本においても、女性のほうがうつ病の罹患率が高い(立森・長沼・小山・小山・川上, 2007)ことから、支援の必要性がより大きいと考えられるため、研究4では女性を対象とした。

8.2 方法

8.2.1 調査概要と介入に用いた課題

都内のA女子大学で精神的健康に関連した講義を受講した学部生を対象とし、2014年

10~11月に授業内で調査を実施した。今回の調査では、RLを行う条件（RL条件）、1回のみ筆記開示を行う条件（筆記条件）、マインドフルネスの練習のためにその時点での身体の状態や身体感覚、外界からの知覚情報、思考や感情についてできる限り詳しく筆記する課題を行う条件（Mindful Writing；MW条件と略記する）の3群を設けた。これらの課題に取り組むかどうかは任意であり、与えられた課題に取り組まないことを選択した参加者には、代替の課題（後述）に取り組むよう教示した。課題には課題1（15分）と課題2（10分）の2つのセクションが含まれていた。

1) RL条件の課題 課題1：「あたたかく自分を支えてくれた人」を1人選び、その人への手紙の形で、過去5年間にあったストレスフルな体験のうちの1つについて手紙を書く。事実だけでなくその時の気持ちについて詳しく書く。課題2：課題1で書いた手紙の受け取り手になったつもりで、受け取った手紙に対してあたたかく受容する内容の返事を書く。

2) 筆記条件の課題 課題1：過去5年間にあったストレスフルな体験のうちの1つについて文章を書く。事実だけでなくその時の気持ちについて詳しく書く。課題2：課題1の文章を読み返し、気づいたことや心に浮んでくることを書く。

3) MW条件の課題 課題1：一度に1つの対象に注意を向け、感じられること、気づいたことをなるべく多く書きとめる。書けることがなくなったら、次の対象について記述する。注意の対象は、「自分の呼吸」、「身体の一つの部位（頭、肩、両腕、手、胸と背中、腹部、腰・臀部、大腿、下腿、足、体全体）」、「五感で受け取っている外界からの刺激」、「心の中に浮んでくること」の順で提示した。時間内に全てを終わらせようとするのではなく、1つ1つの作業にかけたいだけの時間をかけ、時間内にできるところまで進む。全て終わったら最初にもどって再度同じ順序で作業を繰り返す。課題2：課題1の文章を読み返し、気づいたことや心に浮んでくることをなるべく多く書きとめる。書けることがなくなったらもう一度課題1の作業を行う。

4) 代替課題 課題1：卒業までにやろうと思っている事柄について、できる限り詳細にプランを書く。課題2：今週と来週にやろうと思っている事柄についてプランを書く。

8.2.2 対象者

授業に出席した189名のうち、データの提供に同意しなかった25名を除いた164名を分析の対象とした。各条件の人数は、RL群59名、筆記群48名、MW群40名、代替課題を選んだ参加者17名（以下、計画群と呼ぶ）であった。計画群とそれ以外の参加者の

間で年齢や介入前の尺度得点に有意差は見られなかった。比較対照のため、計画群も分析に含めた。164名のうち、年齢が不明の5名を除いた159名の平均は19.22歳 ($SD=0.93$, 範囲18~24歳)であった。質問紙データの欠損値は分析ごとに処理した。

8.2.3 質問紙

抑うつ

抑うつの指標としてBDI(林・瀧本, 1991)を用いた。気分の落ち込み、食欲の低下、不安感や希死念慮、不眠などに関する21項目の尺度である。0点から3点までの4件法で実施し、21項目の合計点をBDI得点として分析に用いた(付録4-1)。得点が高いほど抑うつの程度が高いことを示す。

精神的健康

精神的健康の指標としてGHQ12(中川・大坊, 1985)を用いた。集中力、決断力、生きがい、問題解決、ゆううつな気分、幸福感などに関する12項目の尺度である。1点から4点までの4件法で実施し、評定値1と2は0点と換算し、評定値3と4は1点と換算して12項目の合計をGHQ得点として分析に用いた(付録4-2)。得点が高いほど精神的健康が損なわれていることを示す。

自己嫌悪

水間(1996)が作成した21項目の自己嫌悪尺度から、水間(1996)が行った2回の調査において2回とも因子負荷量が.6未満の6項目を削除し、15項目の尺度として使用した。調査時間や紙幅の制約から、このような措置を取った。「全くあてはまらない(1点)」から「とてもよくあてはまる(6点)」の6件法で実施した(付録3-2)。21項目の α 係数は.93であったと報告されている(水間, 1996)。15項目の平均を自己嫌悪得点として分析に用いた。

自己受容

櫻井(2013)が作成した「全体としての自己受容」尺度7項目を原版と同じく「まったくあてはまらない(1点)」から「とてもあてはまる(5点)」の5件法で実施した(付録

2-2)。「自分自身を受け入れている」、「良いところも悪いところも含めてこれが自分だと思える」、「現在の自分を受け入れている」といった項目からなり、 α 係数は.86であったと報告されている(櫻井, 2013)。7項目の評定値の平均を自己受容得点として分析に用いた。

開示抵抗感

松下(2005)が作成した、ネガティブな体験について人に話すことへの抵抗感の強さを測定する開示抵抗感尺度を用いた。この尺度には「直面化傷つき」「他者評価懸念」「否定的自己評価」「伝達困難性」の4つの下位尺度が含まれ、 α 係数は、それぞれ.81、.84、.81、.66であったと報告されている。「話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ」、「こんなことを話すと、相手から嫌われそうだ」、「そのことを話す自分は格好悪い」、「話してみても相手にうまく表現できないであろう」といった項目が含まれる。原版と同様に「全くそう思わない(1点)」から「とてもそう思う(4点)」の4件法で実施した(付録3-3)。全15項目の平均を開示抵抗感得点とした。研究4では、「そのことを思い出して文章にすることにも抵抗を感じる」、「その出来事があったときはとても辛い気持ちになった」、「その出来事を思い出すと、今でもとてもネガティブな気持ちになる」という3項目を加え、これらの評定値を「文章化抵抗得点」、「出来事の辛さ得点」、「想起の辛さ得点」として分析に用いた。

質問紙調査の実施時期 BDIとGHQは「いつも…している」や「いつもより…ということはない」といった項目が多いことから、測定している変数は数十分の介入によって変化するものではないと考えられるため、介入前と2週間後、4週間後に実施した。それ以外の質問紙は、状態変数を測定するものとして使用可能であると判断し、介入の前後に用いた。

8.2.4 調査手続き

8.2.4.1 事前の説明と依頼

筆記課題を実施する1週間前の授業内で、筆記開示とマインドフルネスの方法、効果、リスクについて説明した。筆記開示に関しては、筆記直後に気分の悪化を体験する参加者

が多いが、1ヶ月後や3ヶ月後の追跡調査では統制群と比較してストレス低減、身体的健康改善、社会的機能の改善など心身にポジティブな影響が見られることを説明した。また、思考や感情を抑制することの逆説的効果とそれがもたらす心理的ストレスについて解説し、筆記開示は抑制を解除することによってストレスの低減をもたらしていると考えられることを説明した（付録 1-1）。マインドフルネスに関しては、今現在自分がしていることや感じていることを十分に意識し、評価せずに受け入れる態度であると説明し、ストレスの低減や、疼痛障害、不安障害、うつ病の治療において効果が認められていること、繰り返し練習することで感情調整の能力やストレス耐性が高まると考えられることを伝えた（付録 4-3）。課題の意義に対する理解を深め、課題への興味・関心や意欲を高めることや、予想される効果やリスクについて理解した上で参加者が課題に取り組むかどうかを判断できるようにすることを目的としてこのような説明を行った。

次回の授業で過去のストレスフルな体験について文章を書く課題を行うことを予告し、当日は参加者を複数のグループに分けるが、その中には過去の体験以外の題材について文章を書くグループもあることを説明した。その上で、できるだけ筆記の題材とする出来事を次週までに選んでおいてほしいが、筆記後に苦痛が残りそうな題材は避けるよう文書と口頭で伝えた。

8.2.4.2 調査当日

【①課題の選択と注意事項の説明】3種の調査用紙をランダムイズして配布することで参加者を RL 群、筆記群、MW 群に振り分けた。これらの課題に取り組みたくない場合や、題材となる出来事が思いつかない場合には代替課題を選択するよう教示した。代替課題を選択するか否かは成績とは全く関係がないこと、書いた文章は提出しなくてよいことを強調した。あまりに辛い気持ちになった場合には中止するよう教示した。授業後に気分の悪化が持続する場合は、授業を担当する講師に相談するよう依頼した（当日および後日に相談はなかった）。

【②介入前の質問紙調査】フェイスシート（氏名、学籍番号、年齢）、GHQ、BDI、自己嫌悪尺度、自己受容尺度の順で回答を求めた。RL 群と筆記群の参加者はさらにストレスフルな体験に関する質問（時期、場所等）、開示抵抗感尺度にも回答したが、その間に MW 条件の参加者はマインドフルネスについての説明文を読んだ。

【③筆記課題】筆記課題の教示は調査用紙に印刷された文章によって行った。筆記課題で

書いた文章の提出は求めないことを再度強調した上で課題 1（15 分）を実施した後、課題 2（10 分）を実施した。いずれも調査者が時間を計り、全員が一斉に開始、終了した。

【④介入後の質問紙調査】自己嫌悪尺度、自己受容尺度の順で回答を求めた。RL 条件と筆記条件の参加者はさらに開示抵抗感尺度にも回答した。

【⑤支えられた体験についての筆記課題】ネガティブな気分の持続を予防する目的で「他者からあたたかく支えてもらった体験」について文章を書く 5 分間の課題を行った。

8.2.4.3 追跡調査

筆記課題実施の 2 週間後および 4 週間後の授業において BDI と GHQ への回答を求めた。介入を行ってから 4 週間の授業の内容は、大学生の精神的健康についての知識の提供とし、授業内容が精神的健康に大きな影響を与えないよう配慮した。

8.2.4.4 倫理的配慮とフィードバック

研究4は、東京大学の倫理審査専門委員会の承認を受けて行われた。質問紙のデータの提供に同意するか否かは成績には全く関係ないことを説明した上で、同意する受講者から書面で同意を得た。追跡調査から数週間後に調査の目的、結果の概要を講義内でフィードバックした。

8.3 結果と考察

8.3.1 自己嫌悪尺度の因子分析

水間（1996）の尺度から 6 項目を削除したため、因子分析を行ったが、1 因子構造と判断され、 α 係数は.95 であったため、問題はないと判断し、以降の分析に用いた。

8.3.2 介入前の条件間の比較

条件間の等質性を確認するため、条件（RL 群、筆記群、MW 群、計画群）を独立変数とし、介入前に測定した全ての変数を従属変数とする分散分析を行ったところ、BDI 得点にのみ有意差が見られ（ $F(3,160)=3.94$, $p=.010$, Cohen's $d=0.71$ ）、MW 群（ $M=17.05$, $SD=8.39$ ）のほうが RL 群（ $M=11.53$, $SD=7.22$ ）より有意に高かった。ただし、上記の p

値は未補正のものであり、Holm の補正を行うと有意差は見られなくなった ($p=.133$)。

Holm の補正後は有意差が無くなったが、抑うつ程度については 4 群が等質であるとは言えない可能性が高い点に注意する必要がある。

8.3.3 抑うつと精神的健康に対する効果

時期 (介入前、2 週間後、4 週間後 ; それぞれを Time1、Time2、Time3 とし、T1、T2、T3 と略記する) と条件 (RL 群、筆記群、MW 群、計画群) を独立変数とし、BDI 得点と GHQ 得点を従属変数とする 2 要因の分散分析を行った。BDI では、時期の主効果が有意であり ($F(1.67, 108)=18.16, p<.001$, 偏 $\eta^2=.142$)、T1 ($M=13.21$)、T2 ($M=11.04$)、T3 ($M=8.96$) の全てのペアの間に有意差が見られた。交互作用は見られなかった。GHQ では時期の主効果が有意であり ($F(2, 108)=10.74, p<.001$, 偏 $\eta^2=.089$)、T1 ($M=4.46$) と T3 ($M=3.03$)、T2 ($M=3.89$) と T3 の間に有意差が見られた。交互作用は見られなかった。

RL 群と筆記群の違いは、RL 群では自己に対する受容的なメッセージを書くという点であるが、このような自己への受容を活性化させる介入は、もともとそのような傾向の強い参加者には効果がない場合があることが報告されている (Leary et al., 2007) ため、自己受容や自己嫌悪の高低によって介入の効果に違いが見られる可能性を検討することとした。まず、介入前の自己受容得点に基づいて全体を 3 群に分割した。自己受容が特に低いグループや自己嫌悪が特に高いグループにおける介入効果を検討するため、2 群ではなく 3 群に分割した。全参加者 164 名の 3 分の 1 である 54.7 人に最も人数が近くなるようカットオフポイントを設定したところ、自己受容高群、中間群、自己受容低群の人数はそれぞれ 58、52、54 となった。3 回の BDI の測定全てに参加していた参加者の数は、全体では 114 名、自己受容高群では 42 名、自己受容低群では 31 名であった。

これらの 2 群の性質を比較するため、介入前に得られた変数を従属変数として、一元配置の分散分析を行ったところ、表 8-1 に示すように、BDI、GHQ、自己嫌悪、想起の辛さは自己受容高群のほうが有意に低かったが、Holm の補正を行うと想起の辛さは有意でなくなった (出来事の辛さ、想起の辛さ、開示抵抗感、文章化抵抗については、RL 群と筆記群の参加者のみが評定しているため、サンプル数が少なくなっている)。精神的健康や自己への態度では違いが見られるものの、同じ程度の辛さの出来事を題材として選択しており、出来事を思い出す際の精神的苦痛の度合いは自己受容低群のほうが高いという可能性

が示された。

自己受容の高低と精神的健康には関連が見られ、自己受容の低い群のほうが精神保健上のリスクが高いことが示されたと考えられる。研究 3 においては、自己嫌悪の高い群と低い群で開示抵抗感に差が見られたが、研究 4 において自己受容の高い群と低い群では開示抵抗感の差は有意傾向となり、補正後には有意でなくなった。開示抵抗感自己受容よりも自己嫌悪との関連が強いという可能性が考えられる。

表 自己受容低群の介入前後

	自己受容高群			自己受容低群			F値	p値	
	N	平均	SD	N	平均	SD		補正前	補正後*
BDI	42	9.05	6.29	31	18.68	8.48	31.09	.000	.000
GHQ	42	3.29	2.35	31	6.68	2.94	30.02	.000	.000
自己嫌悪	42	2.32	0.88	31	3.79	0.88	50.16	.000	.000
自己受容	42	4.31	0.36	31	2.54	0.35	432.23	.000	.000
出来事の辛さ	30	3.47	0.82	18	3.44	0.78	0.01	.927	.927
想起の辛さ	30	2.53	0.90	18	3.11	0.58	5.91	.019	.076
開示抵抗感	30	2.06	0.54	18	2.35	0.50	3.39	.072	.216
文章化抵抗	30	1.90	0.88	18	2.11	0.68	0.76	.389	.778

補正後

上記の自己受容高群 42 名と低群 31 名のデータを分析に用いて、時期と条件、自己受容高低（高群、低群）を独立変数とする 3 要因の分散分析を行った。BDI においては、自己受容高低の主効果 ($F(1,67)=20.45, p<.001$, 偏 $\eta^2=.239$) が有意となり、自己受容低群のほうが自己受容高群よりも得点が高かった。時期と自己受容高低の交互作用は有意でなく、3 要因の交互作用 ($F(5,19,49)=2.72, p=.016$, 偏 $\eta^2=.112$) が有意となった。GHQ については自己受容の主効果 ($F(1,67)=29.67, p<.001$, 偏 $\eta^2=.313$) が有意となり、自己受容低群のほうが自己受容高群よりも高かった。GHQ においては交互作用は見られなかった。

BDI 得点について単純主効果の検定を行うと、自己受容低群では T1 において条件間に差がなかったが、T2 では RL 群が筆記群より有意に低い得点を示し ($p=.027$)、T3 では RL 群が筆記群よりも低い傾向を示した ($p=.091$) (表 8-2、図 8-1)。また、条件ごとに T1 と T3 を比較してみると、有意に BDI 得点が低下しているのは RL 群のみ ($p=.007$) であり、MW 群は低下する傾向を示したが ($p=.054$)、筆記群 ($p=.109$) や計画群 ($p=1.00$) では有意差が見られなかった。自己受容高群では、介入前の時点で MW 群のほうが筆記群よりも BDI 得点が有意に高かった ($p=.043$) ほかは有意差が見られなかった。条件ごとに T1 と T3 を比較すると、MW 群のみにおいて有意に BDI 得点が低下していた ($p<.001$)。

時期と条件、自己嫌悪高低（高群、低群）を独立変数とする 3 要因の分散分析も行ったが、交互作用は見られなかった。

自己受容低群において、介入前に条件間の等質性が保たれていたかを確認するため、自己受容低群内で条件を独立変数とする分散分析を、GHQ、自己嫌悪、自己受容、開示抵抗感、文章化抵抗、出来事の辛さ、想起の辛さの各得点を従属変数として行った。その結果、GHQ 得点は筆記群 ($M=7.68$) のほうが MW 群 ($M=5.31$) よりも高い傾向を示し ($F(3,50)=2.21, p=.099, \text{Cohen's } d=0.92$)、自己受容得点では RL 群 ($M=2.62$) が計画群 ($M=2.10$) よりも高い傾向を示した ($F(3,50)=2.39, p=.079, \text{Cohen's } d=1.09$)。これらの数値は未補正のものであり、Holm の補正を行うと有意傾向も見られなくなった。

抑うつ低減の効果をもたらした要因を検討するため、自己受容低群内の RL 群と筆記群の間に介入効果の差があるかどうかを調べる目的で、条件（自己受容低群内の RL 群と筆記群）を独立変数とし、自己受容、自己嫌悪、開示抵抗感、文章化抵抗、想起の辛さの介入後得点を従属変数、介入前得点を共変量とする共分散分析を行ったが 5%水準の有意差は見られなかった。次に、自己受容低群内において、BDI の変化量 (T3-T1) を目的変数とし、自己嫌悪、自己受容、開示抵抗感、文章化抵抗、想起の辛さの変化量 (介入後-介入前) を説明変数とする重回帰分析 (ステップワイズ法) を行ったところ、開示抵抗感変化量のみ有意な正の負荷 ($\beta=.455, p=.025$) が見られた ($R^2=.207, F(1,23)=5.76, p=.025$)。

表8-2 自己受容低群と自己受容高群の各条件のBDI得点の推移

		N	Time 1 (介入前)		Time 2 (介入2週間後)		Time 3 (介入4週間後)		各条件において見られた 介入後の変化		
			平均	SD	平均	SD	平均	SD	T1-T2	T2-T3	T1-T3
自己受容低群	RL群	8	15.13	(8.61)	<u>9.75</u> a	(6.02)	<u>7.88</u> b	(4.55)	**		**
	筆記群	10	21.60	(9.47)	<u>21.30</u> a'	(11.86)	<u>17.20</u> b'	(11.23)		†	
	MW群	10	18.00	(7.94)	13.40	(9.16)	13.00	(10.70)	**		†
	計画群	3	20.67	(5.51)	19.33	(11.06)	19.00	(12.49)			
自己受容高群	RL群	22	8.45	(4.40)	6.82	(4.84)	6.18	(6.13)			
	筆記群	8	<u>5.25</u> c	(1.91)	3.50	(1.93)	2.75	(1.75)			
	MW群	7	<u>15.29</u> c'	(10.90)	11.43	(13.09)	3.29	(1.38)	†	**	**
	計画群	5	9.00	(4.42)	10.00	(9.62)	11.00	(12.10)			
低群と高群の総和		73	13.14	(8.69)	10.84	(9.58)	9.01	(9.06)	**	*	**

注) aとa'に5%水準の有意差、bとb'に10%水準の有意傾向、cとc'に5%水準の有意差が見られた。また、**は1%水準の有意差、*は5%水準の有意差、†は10%水準の有意傾向を示す。

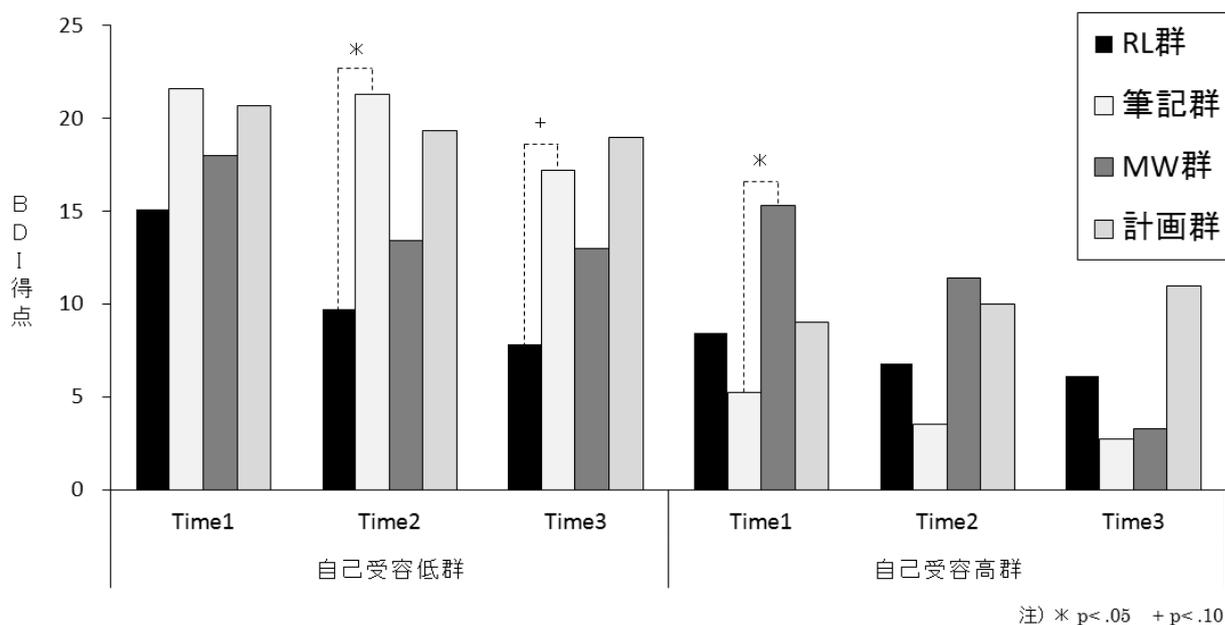


図8-1 自己受容低群と自己受容高群の各条件のBDI得点

BDI と GHQ の得点の変化によって抑うつと精神的健康の改善が示されたが、交互作用が検出されず、条件の効果は検出できなかった。したがって、研究 4 の結果からは、RL 群や筆記群の介入が参加者全体の抑うつや精神的健康を改善させる効果があるとは言えない。したがって仮説 1 は参加者全体においては支持されなかった。MW 群は介入前の BDI 得点が非常に高く、MW 群における得点の低下は単なる平均への回帰が大きな要因となっている可能性が考えられる。計画群の作業内容は抑うつや精神的健康の改善を促進するとは考えにくいため、4 群すべてにおいて介入の効果が得られたという可能性は低いと考えられる。したがって、研究 4 で見られた BDI 得点と GHQ 得点の改善には介入以外の要因が影響した可能性がある。

自己受容が低い群においては、T3 の時点で T1 と比較して有意に BDI 得点が低下していたのは RL 群のみであった。MW 群では T3 において T1 より低い傾向が見られたが、筆記群や計画群では有意差が見られなかった。筆記群では T2 から T3 にかけて低下する傾向が見られたものの、T1 と T3 の差は有意とならなかった。介入 4 週間後の時点で、自己受容が低い人に対しては、RL 群の介入は抑うつ低減効果を示したと考えられ、MW 群の介入は効果があった可能性があるのに対して、筆記群の介入効果は確認できなかった。したがって、自己受容が低い人においては仮説 1 が抑うつに関してのみ支持された。

自己受容が高い群では、介入前に MW 群は筆記群よりも抑うつ程度が有意に高かった。本研究では、無作為化を意図して、3 種類の調査用紙をランダムイズして配布するという方法をとったが、抑うつ程度に関しては無作為化を十分に達成することができなかった。前後比較で MW 群のみが T3 において T1 よりも有意に低い数値を示したが、上記のように MW 群では介入前の抑うつ程度が高かったことから、平均への回帰が影響している可能性が高い。一方で、この結果が MW 群の介入効果を示している可能性もあり、今後追試を行い検証することが望まれる。RL は自己受容高群では無効であったが、不適応予防の目的からはリスクの高い自己受容低群における効果が重要であると考えられる。

自己受容低群において抑うつを低下させる効果をもたらした要因を特定すべく重回帰分析を行ったところ、自己受容低群においては開示抵抗感の低下が 4 週間後の抑うつを低下を予測する可能性が示唆された。自己受容の低い人では、過去の出来事を文章に書いて開示抵抗感が緩和されると、その後抑うつが低下しやすいと考えられる。

8.3.4 自己嫌悪と自己受容に対する効果

時期（介入前後）と条件（RL 群、筆記群、MW 群、計画群）を独立変数とし、自己嫌悪得点と自己受容得点を従属変数とする 2 要因の分散分析を行ったところ、時期の主効果が有意となり、自己嫌悪は介入前 ($M=3.04$) よりも介入後 ($M=2.64$) のほうが有意に低く ($F(1,161)=33.91, p<.001$, 偏 $\eta^2=.176$)、自己受容は介入前 ($M=3.45$) よりも介入後 ($M=3.64$) のほうが有意に高かった ($F(1,161)=6.69, p=.011$, 偏 $\eta^2=.040$)。交互作用は有意でなかった。自己受容高低や自己嫌悪高低を独立変数に加えた 3 要因の分散分析も行ったが、交互作用は見られなかった。

自己嫌悪と自己受容に対しては介入の主効果のみが有意となり、4 群全てにおいて改善したことを示す結果が得られた。これらの変数は介入の直前と直後に測定しており、介入以外の要因により改善が生じたとは考えにくい。しかし、4 条件の作業内容に共通するのは、安静にして自己に関する事実や考えを文章に表現するという点のみである。単純に自己に関する文章を書くという作業が作用を示したと考えるのが妥当であろう。RL の先行研究では自己受容の改善が報告されているが、研究 4 においてはこのような効果を確認できず、過去のネガティブな出来事に RL の題材を限定した場合にも自己受容の悪化は生じないことを示唆する結果が得られたのみであった。追跡調査では自己嫌悪と自己受容を測定していないため、長期的影響については今後さらに検証する必要がある。

8.3.5 開示抵抗感に対する効果

時期（介入前後）と条件（RL 群、筆記群）を独立変数とし、開示抵抗感得点を従属変数とする 2 要因の分散分析を行った。時期の主効果は見られず、交互作用が有意であった ($F(1,104)=12.06, p=.001, \text{偏 } \eta^2=.104$)。単純主効果検定によって 2 群の比較を行うと、介入前には RL 群 ($M=2.13, SD=0.59$) と筆記群 ($M=2.26, SD=0.61$) の間に有意差が見られなかった ($p=.29$) が、介入後は RL 群 ($M=1.90, SD=0.57$) のほうが筆記群 ($M=2.36, SD=0.71$) よりも有意に低かった ($p<.001$)。介入前後を比較すると、RL 群では有意に低下していた ($p<.001$) が、筆記群では有意差がなかった ($p=.168$)。

開示抵抗感尺度の 4 つの下位尺度得点を従属変数とする同様の分散分析を行うと、4 つの変数全てにおいて開示抵抗感得点と同一のパターンが見られ、RL 群のみが介入前後で数値を有意に低下させていた ($F(1,104)=5.54\sim 12.06, p=.008\sim .020, \text{偏 } \eta^2=.051\sim .088$)。

時期（介入前、介入後）と条件（RL 群、筆記群）を独立変数とし、文章化抵抗得点、出来事の辛さ得点、想起の辛さ得点を従属変数とする分散分析を行ったところ、全て時期の主効果が有意であった ($F(1,104)=10.40\sim 19.30, p<.01, \text{偏 } \eta^2=.091\sim .157$)。文章化抵抗は平均 2.11 から 1.80 へ、出来事の辛さは 3.52 から 3.20 へ、想起の辛さは 2.88 から 2.61 へ介入によって数値が低下していた。交互作用は有意ではなかった。

RL は開示抵抗感を低下させる効果を示したが、筆記群の介入にはそのような効果がなかった。介入前の時点で RL 群と筆記群の間に差異は検出されなかったため、RL には開示抵抗感を低下させる効果があると判断してよいであろう。したがって仮説 2 は支持された。

8.4 総合考察

8.4.1 ロールレタリングの効果

RL 群の介入は参加者全体においては抑うつや精神的健康を改善させる効果を示さなかったが、自己受容が低い群においては、抑うつ低減効果を示したと考えられる。

対照群とする予定であった MW 群で得点の減少が生じたため、対照群との有意差によって効果を検証することはできなくなってしまったが、自己受容低群における筆記群と RL

群の T2 における有意差、T3 における有意傾向の差からも自己受容低群における RL 介入の抑うつ低減効果が示唆されたと考えてよいであろう。今回の実験で RL 群の介入の前後で望ましい変化が見られたとすると、その変化をもたらした要因を理論上は以下の 4 つの成分に分けることができる。第 1 に介入以外の要因、第 2 に介入前に行った効果に関する説明によって生じたプラシーボ効果、第 3 にネガティブな記憶を文章に書くこと一般に見られる効果、第 4 にネガティブな記憶を扱った RL 固有の効果（筆記群の介入にはない効果）である。第 1 から第 3 までの要因は筆記群にも RL 群にもほぼ等しく作用していると推測される。そのため、筆記群と RL 群の有意な差は第 4 の効果がゼロではないことを示している可能性が高いと考えられる。このような結果が介入前の差異により説明されるかどうかを確かめるため、自己受容低群内で 4 条件を比較したが、RL 群のほうが筆記群よりも望ましい状態にあることを示す差異は検出されなかった。したがって、今回の調査においては、自己受容が低い人に対して RL 群の介入が抑うつを低減させる効果を示したと考えるよいと思われる。

重回帰分析の結果から、自己受容の低い人では、過去の出来事を文章に書いて開示抵抗感が緩和されると、その後に抑うつが低下しやすいことが示唆されたため、開示抵抗感を低減させることは精神的健康の維持や増進のために重要であると考えられる。開示抵抗感は筆記群では低下せず、RL 群の参加者のみが改善を示した。他者への開示はネガティブな記憶の悪影響を低減させる上で有効であるとされる。開示抵抗感が低下すれば開示を妨げる要因の影響は小さくなり、上述のように抑うつ低下も促進される場合があると考えられる。したがって、RL 群の介入は精神的健康の維持や向上を阻害する要因の影響を緩和する上で役立つと考えられる。

ネガティブな過去の出来事を題材とする RL を女子大学生を対象に実施し、自己受容の低いグループにおいては抑うつが低下する可能性が示されたことから、ある 1 つの出来事について受容的他者を聴き手として想定して振り返り筆記を行うことによって抑うつが改善する可能性があることが示唆された。ネガティブな過去の出来事の記憶は、外傷的とまでは言えないネガティブな記憶であっても、その記憶に対して否定的評価や認知的回避が見られる場合には抑うつ症状を予測するという報告もある (Williams & Moulds, 2008)。RL を行うことで、自己受容の低い女子大学生においてネガティブな出来事の記憶が抑うつに与える悪影響が緩和されたのではないかと考えられる。

研究 4 では自己受容や自己嫌悪に対する RL の介入効果が見られなかった。研究 3 では

自己受容の改善が見られたが、研究 4 と同様に介入以外の要因によるものであった可能性も出てきた。RL に関する先行研究では自尊感情や自己受容の改善が報告されているが、ネガティブな過去の出来事を題材として行った場合には自己受容や自己嫌悪に対する改善効果が検出できない場合があることが分かったため、今後もさらに検証を進める必要がある。

8.4.2 研究 4 の限界および意義と今後の課題

今回の調査では介入前の時点で条件間の等質性が完全には保たれていなかった可能性が高いことや、RL 群と筆記群の有意差が検出された自己受容低群の人数の少なさなどの問題点があるため、研究 4 の結果を一般化する上では注意を要する。また、参加者全体の開示抵抗感の低下や自己受容が低い群における抑うつ改善をもたらした要因について判断するための十分な根拠が得られているとは言えないため、これらについて今後さらに検証を進めていく必要がある。また女子大学生のみを対象としており、男性や他の年代においても同様の効果が見られることを確かめる必要がある。

研究 4 では、大学の授業の中で提供する心理教育的介入において効果を検証したため、介入内容は参加者に資する内容でなければならないという制約があり、全く効果がないことが確認された作業を行う対照群を設けることができなかった。また、事前に筆記やマインドフルネスのメリットやリスクなどを説明せざるを得ないことから回答には先入観や期待、要求特性の影響が含まれていた可能性がある。研究 4 では、大学の授業に参加していた学生を対象とし、授業の一環として介入を提供したため、介入の内容に関する説明を最小限に抑えることは、教育的な意義という観点から学生の利益に反する恐れがあるだけでなく、情報を提供されたうえでの自由意志による参加を可能にするための配慮という観点からも倫理的に問題が生じる恐れがあると考えられる。教育現場において介入を行ったためにこのような現実的な制約が回避できなかったが、これらのことは、研究 4 の結果の解釈を複雑にしている限界点であり、今後はこのような影響を統制しさらに厳密な検証を行う必要がある。さらに、実践の場においては、取り組む意欲の非常に低い参加者もいるなど様々な交絡要因があるため、自発的に志願した意欲や理解力の高い参加者を対象とし、事前の説明は最小限に留め、個別式で実施することで検証を行うべきである。

そうした理想的な条件での検証も必要だが、そのようにして開発された介入法が実践の場でそのまま効果を発揮できるとは限らないため、様々な交絡要因や制約のある中で効果

を上げる介入法を開発していく必要性もある。これらの交絡要因はどの条件においても同程度に作用していたのではないかと考えられるため、条件間に見られた差異は重要な示唆を与えていると考えられる。

このように考えれば、研究 4 で実施した大規模な女子大学生の集団を対象とする RL を用いた介入が、交絡要因の多い実践の場において、参加者全体の開示抵抗感を低下させたことや、自己受容が低く心理的不適応に陥るリスクの高い参加者に対して、抑うつを緩和する効果をもたらすことができる可能性を示したことには意義がある。加えて、追跡調査を行った RL の研究は非常に少なく、RL が一時的でない効果を示す場合がある可能性を示唆する重要な結果が得られた。

自己受容の低い群における抑うつに対する RL の改善効果について確信を持って評価するためにはさらなる研究が求められるが、開示抵抗感を低減させたことや、自己受容の低いグループにおいて開示抵抗感の改善が抑うつ改善と関連していたことから考えれば、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL は自己受容が低く精神的健康を損なうリスクの高い人において抑うつ症状や心理的不適応の予防や改善に寄与し得る介入であると言える。RL が効果をもたらすメカニズムについて研究を進めることにより、RL の活用方法の改善につながれば、精神的健康の増進に貢献ができる可能性もあると考えられる。そのため、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL に含まれるいかなる要因がどのように作用して効果をもたらすかについて研究を進めることが必要である。

第2部 まとめ ネガティブな過去の出来事を題材とするロールレタリングのリスクと効果

第2部では、ネガティブな過去の出来事に題材を限定し、あたたかく受容的な他者を受け取り手として想定して行う RL のリスクや効果について、4つの研究を行い検討した。ネガティブな記憶の悪影響を予防することを目指した心理教育的介入の手段としての RL の活用可能性について検討するため、リスクや効果がどの程度あるかを知ることが目的とし、気分、出来事に関する認知、自己概念、抑うつや精神的健康に対する影響について検討した。

筆記開示の先行研究から、過去のネガティブな出来事について筆記を行うと気分の悪化が生じることが示されている。RL においてもネガティブな出来事を題材とした場合に同様の悪影響が生じるリスクがあると考えられたため、まずは気分に対する影響を研究1と研究2において検討した。その後、ネガティブな出来事の認知や自己概念に対する影響について研究3で検討し、研究4では抑うつと精神的健康に与える影響について調べた。

その結果、RL はネガティブな過去の出来事を題材として行っても、終了時に開始前よりも気分を悪化させる可能性が低いことや、リスクが筆記開示と比較して小さいことが女性の参加者において示唆された。また、自己嫌悪の強い群において出来事に関する自己否定的な認知を改善する効果が示された。女性においては、ネガティブな過去の出来事に関する開示抵抗感を低下させ、自己受容の低いハイリスク群に限定すると抑うつを低下させる効果を示す可能性も示唆された。これらの結果から、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL はネガティブな記憶の悪影響を緩和することを目的とした心理教育の手段として活用する上で最低限の安全性を備えているのではないかと考えられる。ネガティブな過去の出来事を題材として RL を行った例はほとんどなく、女性の対象者においては筆記開示よりも気分の悪化を小さく抑えつつ、数十分の介入を1回行うのみで開示抵抗感や自己受容の低い人の抑うつを低下させたり、男女の対象者の一部において出来事に関する自己否定的な認知に改善効果をもたらしたりする可能性があることが示唆されたことは本研究の意義と言える。研究1や研究2、研究4は女性のみを対象としており、同様の結果が男性でも見られるかどうかを今後検証する必要がある。以下に、研究1から研究4の結果の概要を振り返った上で、限界と課題について整理する。

研究1では、リスクを低く抑える目的で、題材にはやや幅を持たせて「自分の気持ちかもやもやしたこと、何かひっかかっていること」とした。RLの先行研究においては、参加者がかなり自由に題材を選択できるようにしてRLを行い、気分が改善したことが報告されている(福島・高橋, 2003; 福島・高橋・松本・土田・中村, 2005)。これを参考に、研究1では参加者があまりネガティブでない出来事を選択する余地を残しつつRLを実施した。女子大学生を対象としてRLを実施した結果、全体では気分がRL開始直前よりも改善しており、辛かった出来事を題材に選んだ参加者においても気分が改善していたことが確かめられた。これにより、RLはネガティブな過去の出来事を題材として行っても終了時に開始時よりも気分を悪化させることがない可能性が高いことが示されたが、研究1は対照群を設けていない前後比較であることから、より厳密な検討を行うために研究2を行った。

研究2では、女性のみを対象として実験を行い、題材を「過去5年間にあったストレスフルな体験」とし、明確にネガティブな出来事が選ばれるような設定としたほか、筆記開示を1回のみ行う対照群を設けることにより、RLは筆記開示よりも気分を悪化させるリスクが小さいことを確認した。また、精神的健康を失うリスクが高いと考えられる自己受容が低い対象者に対する影響について調べ、このようなグループにおいてもRL終了時に開始前と比較して気分の悪化が生じていないことを示す結果が得られた。ただし、研究1も研究2も女性のみを対象としているため、男性における影響については不明である。

男性に対する影響については引き続き検証を進める必要があるものの、ネガティブな出来事を題材とするRLのリスクが筆記開示よりも小さい可能性を示唆する結果が得られたため、出来事に関する認知や自己概念を改善する効果について検討する目的で研究3を行った。RLの比較対象としては、Johnson & O'Brien (2013) が用いた筆記課題を選択した。彼らは自己への思いやり (Self-compassion; Neff, 2011) に焦点を当て、通常の筆記開示の後に、自分自身に対して思いやりを向ける文章を書くという課題 (思いやり筆記課題) を用いた介入を行い、抑うつ の低減において従来の筆記開示よりも高い効果が得られたと報告している。研究3では、2つの条件のいずれにおいても出来事に関する認知と自己受容が改善する結果が得られたが、このような変化には介入以外の要因も影響している可能性があることを考察した。自己嫌悪の強いグループにおいてはRLが出来事に関する自己否定的な認知を改善させる効果を示す可能性が示唆された。

ネガティブな出来事を題材とするRLが自己嫌悪の強いハイリスク群において出来事に

関する自己否定的な認知的評価の改善を促進する場合があることが示されたため、RL が抑うつや精神的健康の改善に及ぼす影響について検討する目的で研究 4 を行った。女性のみを対象として RL と筆記開示を比較し、RL は題材とした出来事に関する開示抵抗感を低下させる効果を発揮することと、自己受容の低い群では RL が抑うつを低減させる効果を持つ可能性が示唆された。さらに、自己受容の低い群では、開示抵抗感の低下が抑うつ
の低下を予測することも示され、RL による開示抵抗感の低下は間接的に抑うつの改善に貢献すると考えられた。ただし、研究 4 は女性のみを対象としており、男性において同様の結果が得られるかどうかは今後明らかにする必要がある。

以上の結果から、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL は、自己に対する態度が否定的な対象者が持つ出来事に対する否定的な認知や自己受容の低い女性の抑うつ症状の改善を促進する可能性のある介入であると考えられる。従来の筆記開示よりも効果的であると報告されている思いやり筆記課題と比較しても、自己嫌悪の強い群に対しては RL のほうが自己否定的な認知の改善を促進する効果はわずかに大きいという可能性も示されたことから、このような RL を用いた介入に関するさらなる研究が望まれる。

RL の枠組みを用いて過去のネガティブな出来事について受容的な聴き手を想定しつつ振り返ることで、一部の対象者においては出来事に関する認知や抑うつに望ましい影響を及ぼすことができる場合がある可能性が示唆された。ある 1 つの出来事について振り返るだけでこうした影響が生じたことから、ネガティブな出来事の記憶は精神的健康に対して影響を及ぼしていると考えられる。研究 4 では、RL を行うことでそのような記憶の悪影響が和らげられ、抑うつの改善につながる場合があったのではないかと考えられる。その一方で、自己受容に関しては研究 3 の前後比較において改善する結果が得られたが、研究 4 では統制群でも改善が生じ、RL の介入効果は検出されなかった。自己受容を始めとする自己概念に対する効果についてはさらに検証を進めていく必要がある。

また、研究 3 では追跡調査が行われておらず、一時的でない効果があるかどうかは明らかにされていない。研究 4 では抑うつの低下を示した自己受容低群のサンプルが非常に小さいため、精神的健康に与える影響についてさらに慎重に調査を積み重ねる必要がある。さらには、ネガティブな出来事を題材とする RL において認知の改善や抑うつの改善がもたらされる場合に、どのような心理的プロセスが生じており、どのような要因が作用しているのかは十分に明らかとなっていない。効果を促進する要因について理解を深めることができれば、RL のより有効な活用につながり、より効果的な心理教育的介入が可能とな

るため、そうした要因についてさらなる研究が望まれる。効果的な要因が明らかとなれば、**RL** のより有効な活用に貢献するだけでなく、ネガティブな過去の記憶の悪影響を緩和するために役立つ記憶の取り扱い方についても示唆が得られ、カウンセリングを始めとする臨床心理学的な支援の発展に貢献できる可能性もある。

第3部 ロールレタリングによって生じる心理的プロセス

第2部において、ネガティブな過去の出来事を題材とし、受容的な他者を受け取り手として想定して行うRLは女性において筆記開示よりも気分を悪化させるリスクが少なく、自己に対する態度が否定的な男女の対象者の出来事に関する認知の一部や自己受容の低い女性の抑うつ改善に寄与する望ましい効果をもたらす場合があることが示唆された。ネガティブな記憶の悪影響を予防するための心理教育的介入としての効果を高めていくために、そのような効果をもたらされる場合に作用している要因について理解を深めることが役立つと考えられる。

そこで、第3部では、ネガティブな過去の出来事を題材とするRLが効果をもたらす場合に作用している要因について明らかにすることを目的とし、4つの研究を行い検討する。また、RLの効果をもたらす要因や効果を高める要因について明らかになったことに基づいて、過去のネガティブな出来事の記憶の悪影響を緩和するためにその記憶についての振り返りを行う場合に重要な要因について検討し、カウンセリングを始めとする心理学的援助の発展に寄与し得る知見を得ることも目的とする。

効果的な要素の候補を見出すため、まずは研究5において、RLを行う際に生じる主観的体験のプロセスとその個人差について質的な分析を行い検討する。研究5において見いだされた、効果をもたらしている可能性の高い要因が実際にはどのような影響を及ぼしているかについて研究6、研究7、研究8で量的研究を行い検証する(図1)。研究6では出来事に関する筆記を行った後に自己肯定感が維持されることが出来事に関する認知や精神的健康の改善に与える影響について検討する。研究7と研究8では他者の視点に立って自己を客観視することが出来事に関する認知や自己概念、精神的健康に及ぼす影響について調べる。

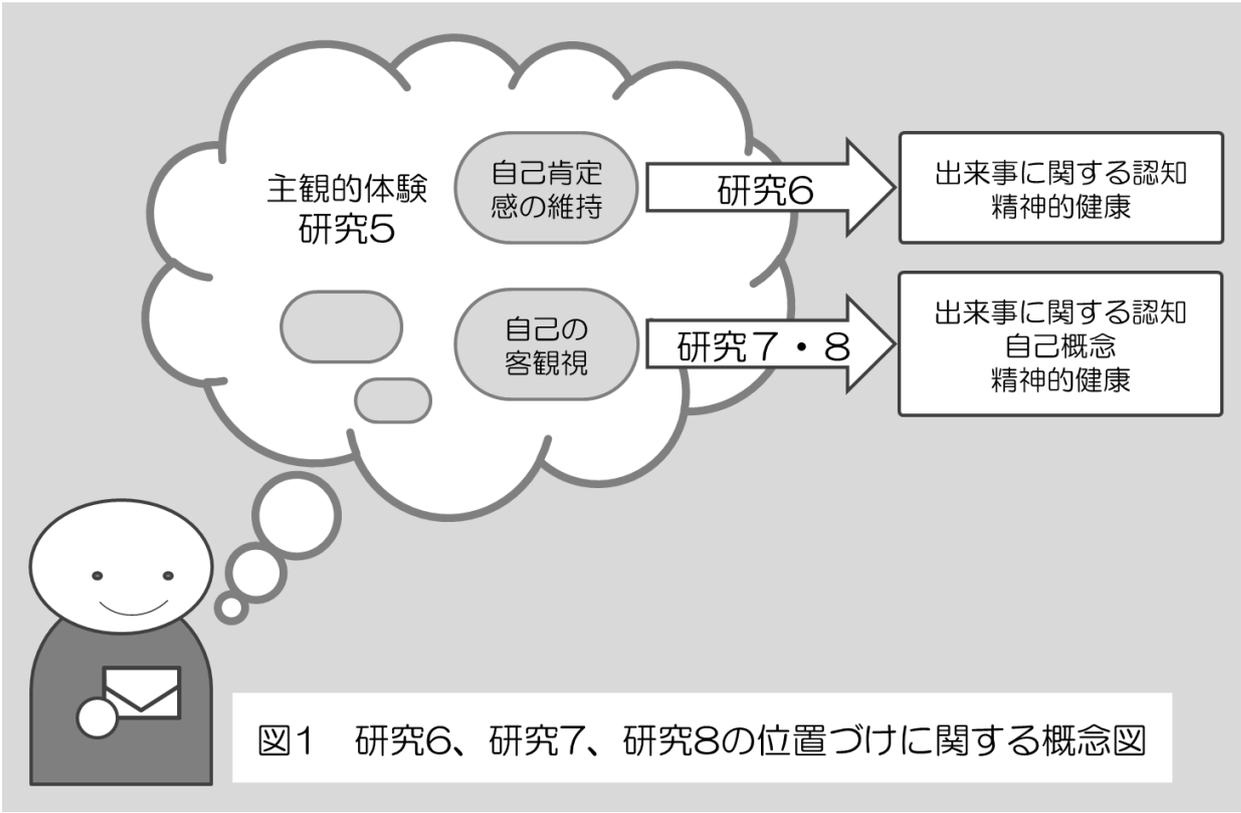


図1 研究6、研究7、研究8の位置づけに関する概念図

第9章 研究5 ネガティブな記憶を題材とするロールレタリングの主観的体験プロセス

研究5は論文として今後学術雑誌に投稿する予定のため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究5では、RLの効果をもたらす要因の候補について探るため、主観的にはどのような体験のプロセスが生じているかを探索的に検討することを目的とし、内省力や言語化の能力が高いと思われる臨床家、臨床心理士養成課程の大学院生を対象とすることで体験のプロセスについて詳細な質的分析を行った。主観的体験に関する自由記述の質的分析から、ネガティブな過去の記憶を振り返る際に自己肯定感が維持されたり、自己の客観視が生じたりすると望ましい効果につながる確率が高いことが示唆された。これらがRLの効果を高める要因であるという仮説を立て、自己肯定感の維持に関しては研究6において、自己の客観視に関しては研究7と8において検証した。

第10章 研究6 自己肯定感が保たれた状態での筆記の影響

研究6は論文として今後学術雑誌に投稿する予定のため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究5の分析から、ネガティブな過去の出来事を振り返って自己嫌悪が生じた場合は出来事に関する新たな捉え方をすることが難しいことが示された。そこから、一定のレベルの自己肯定感が保たれた状態で過去のネガティブな出来事の記憶について振り返ることで、新たな捉え方を獲得しやすくなるという可能性が考えられ、これを検証するために実験を行った。一般的に女性のほうが抑うつへの脆弱性が高く（Nolen-Hoeksema, 1991）、女性のほうがうつ病の罹患率が高い（立森・長沼・小山・小山・川上, 2007）ことから、支援の必要性がより大きいと考えられるため、研究6では女性のみを対象とした。

その結果、開示の前後で自己肯定感が低下した場合には出来事に関する認知の改善が生じないことが確かめられたことから、自己肯定感の維持が出来事に関する認知の改善の必要条件の1つとなっている可能性が考えられた。また、自己肯定感を高める操作を行ってからネガティブな出来事に関する筆記を行うと出来事の認知の改善を促進し、精神的健康に対する改善効果が得られる場合があることが分かった。

ただし、本研究は女性のみを対象としており、これらの結果が男性においても同様に得られるかどうかは明らかでない。

第11章 研究7 他者の視点に立って自己を評価することの認知的影響

研究7は論文として学術雑誌に投稿中であるため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究7では、過去のネガティブな出来事や自分自身について、受容的他者の視点から自己を客観視することで、自己概念の改善には至らないが、出来事に関する認知が否定的であった参加者では出来事に関する認知の改善が生じることが示された。また、そのような改善は一時的なものでなく、1週間後の追跡調査においても持続していることや、平均的な他者の視点に立って自己を客観視してもそうした効果が得られないことが確かめられた。

第12章 研究8 他者の視点を取得することが精神的健康に与える影響

研究8は論文として今後学術雑誌に投稿する予定のため、公表は差し控え、以下にその要旨を示す。

研究8では、ネガティブな過去の出来事について一定の時間をかけて振り返り文章を書いた後に受容的他者の視点を取得して自己や出来事を客観視する課題を行う視点取得群と、同じ題材で受容的他者を受け取り手として想定したRLを行うRL群を比較した。同じ題材で筆記開示のみを行い、他者の視点取得を行わない筆記開示群を比較対照群とした。

その結果、視点取得群とRL群では出来事に関する認知が改善し、介入1週間後の自己概念や精神的健康の改善が生じることが確かめられた。視点取得群とRL群において見られた効果はほぼ同等であった。RL群と視点取得群において、出来事に関する認知が改善した群では、他者の視点からの評価が自己の視点からの評価よりも有意に肯定的であった。

また、精神的健康の改善には記憶の認知的再構成や自己嫌悪の改善が寄与していることが分かった。研究8で見られた出来事に関する認知、自己概念、精神的健康に対するRL群や視点取得群の介入の効果において、男女差は見られなかった。

第3部 まとめ ロールレタリングに含まれる効果的な要因とプロセス

第3部では、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL の効果を促進する要因について明らかにすること、および過去のネガティブな出来事の記憶の悪影響を緩和するための心理学的援助の発展に寄与し得る知見を得ることを目的とし、4つの研究を行い検討した。その結果、女性においては過去のネガティブな出来事を振り返る際に自己肯定感が維持されることが出来事に関する認知の改善に影響を及ぼすことや、男女の対象者において他者の視点から自己を客観視することが出来事に関する認知の変化に影響を及ぼす場合があることを示す結果が得られた。さらに、そうした出来事に関する認知や自己嫌悪の改善は精神的健康の改善に寄与することも示唆された。これにより、RL の効果を促進する要因の候補が部分的には特定され、RL のより効果の高い活用方法を検討するために役立つ知見が得られた。これらの知見は RL の運用の改善だけでなく、過去のネガティブな出来事に関する記憶の悪影響を和らげるための心理教育的介入や臨床心理学的援助の改善にも役立つ示唆を提供していると考えられる。以下では、研究5から研究8までの4つの研究において得られた結果を整理し、RL の効果を促進する要因について考察する。

1 研究5から研究8までの結果の概要

ネガティブな過去の出来事を題材とする RL の効果を促進する要因について理解を深めることを目的として行った4つの研究の結果の概要を以下に整理する。

研究5では、RL の効果を促進する要因の候補について探るため、主観的にはどのような体験のプロセスが生じているかを探索的に検討することを目的とし、内省力や言語化の能力が高いと思われる臨床家、臨床心理士養成課程の大学院生を対象とすることで体験のプロセスについて詳細な質的分析を行った。主観的体験に関する自由記述の質的分析から、ネガティブな過去の記憶を振り返る際に自己肯定感が維持されたり、自己の客観視が生じたりすると望ましい効果が得られる確率が高いことが示唆された。これらが RL の効果を高める要因であるという仮説を立て、自己肯定感の維持に関しては研究6において、自己の客観視に関しては研究7と8において検証した。

研究6では、女性のみを対象として実験を行い、ネガティブな過去の出来事を振り返っ

た後に、自己肯定感の低下が生じると出来事に関する認知の改善が見られないことが示され、自己肯定感の維持は認知の改善の条件の1つである可能性が示唆された。自己肯定感が維持されると必ず出来事に関する認知の改善が生じるわけではなく、他にも必要条件があることが示唆され、自己を客観的な視点から見る 것이そのような要因の候補の1つである可能性について考察した。また、筆記作業の前後で自己肯定感が維持された場合には、ネガティブな出来事を題材として RL の往信を書くだけで RL の返信を書かずとも、単純に出来事に関する事実や思考、感情を文章に書くのみの筆記よりも認知の改善が促進されることが示された。さらに、自己肯定化や受容的他者の表象を活性化するプライミングなど自己肯定感を高める操作を行ってから筆記を行うと、精神的健康に対する改善効果が得られる場合があり、介入の前後で自己肯定感が低下しなかった場合には出来事の認知の改善が促進されることが分かった。ただし、自己肯定化や受容的他者のプライミングは自己肯定感を高めるという推測を裏付ける統計的有意差は検出できなかった。研究6は女性のみを対象としており、男性においても同様の結果が得られるかどうかは明らかでない。

研究7では、過去のネガティブな出来事や自分自身について、受容的他者の視点から自己を客観視することで、自己概念の改善には至らないが、出来事に関する評価が顕著に否定的である対象者においては出来事に関する認知が改善する効果が得られることが示された。そのような改善は一時的なものでないことや、平均的な他者の視点に立って自己を客観視してもそうした効果が得られないことを示す結果が得られた。

研究8では、ネガティブな過去の出来事について一定の時間をかけて振り返り文章を書いた後に受容的他者の視点を取得して自己を客観視することで、出来事に関する認知が改善し、自己受容の一時的でない変化や精神的健康の改善が生じた。それらの効果は RL によってもたらされたものとほぼ同等であった。RL や視点取得課題を行って出来事に関する認知が改善する場合には、他者の視点から評価を行う際に、自己評価よりも有意に肯定的な評価が下され、それによってその後の出来事に関する自己評価が改善する可能性が高いことが示された。また、精神的健康の改善には記憶の認知的再構成や自己嫌悪の改善が寄与していることが示唆された。

以上の結果から、研究5において参加者の自由記述の質的分析によって抽出された2つの要因についての仮説は研究6から研究8までの3つの研究の結果の範囲内では概ね支持されたと言える。研究4や研究8の結果から、自己概念が否定的な対象者に対しては、ネガティブな過去の出来事を題材とする RL は同じ題材の1回のみの筆記開示と比較して出

来事の認知や精神的健康を改善する効果が高くなる場合があると考えられる。過去の出来事を振り返って事実や思考、感情を文章にまとめていくという点では同じ作業をしているはずであるが、なぜこのような違いがもたらされるかについて、上に概観した研究の結果に基づいて主に自己肯定感の維持と受容的他者に焦点を当てて考察する。

2 ロールレタリングの効果をもたらす要因

2.1 自己肯定感の維持

研究5や研究6の結果から、ネガティブな出来事の筆記の前後で自己受容が低下しないことが、出来事に関する認知が改善するための条件の1つになっている可能性が示唆された。研究6は女性のみを対象としており、男性においても同様の結果が得られることを今後確かめる必要があるが、ネガティブな過去の出来事を題材としてRLを行う際にも、自己受容や自己肯定感の低下を防ぐことができれば、出来事に関する認知を改善する効果をもたらされる可能性を高めることができると考えられる。

RLの往信においては、受容的な他者を思い浮かべつつ筆記を行うことで、通常の筆記開示と比較して自己受容や自己肯定感の低下を防ぐ効果がある可能性について検討したが、このような効果の存在を裏付ける結果は得られなかった。したがって、RLを行う際に自己肯定感を維持することは効果を得るために役立つ可能性があるということと言えるが、RLが自己肯定感の維持を助けることによって筆記開示よりも高い効果をもたらしているとは言えない。自己肯定感の維持に寄与する要因についても今後解明していくことが望まれる。

2.2 受容的他者表象の活性化および受容的他者の視点取得

受容的他者を受け取り手として想定するRLにおいては、往信ではこの受容的他者を思い浮かべつつ、その他者に出来事や思考、感情を伝えるための文章を書き、返信ではその他者の視点を取得して自己に向けた言葉かけをする作業を行う。研究6では、女性を対象として実験を行い、この往信のみを行うことで、自己肯定感が低下しなかった群では筆記開示よりも出来事に関する認知の改善が促進されていた。また、受容的他者を思い浮かべる操作（受容的他者プライミング）を行った後に通常の筆記開示を行った群でも同様に、

自己肯定感が低下しなかった群では出来事の認知の改善が見られた。したがって、受容的
他者を思い浮かべた後で筆記開示をするだけでも、女性においては自己肯定感の維持とい
う条件が満たされれば認知の改善が生じる可能性が高いと考えられる。女性においては、
過去のネガティブな出来事について振り返る際に、受容的他者の表象が活性化した状態で
それを行うことが、出来事に関する認知の改善が生じる確率を高めると考えることができ
る。RL が効果をもたらす際には、このような受容的他者表象の活性化がそれを促進して
いるのではないかと考えられる。男性においても同様の結果が得られるかどうか、今後確
かめる必要がある。

さらに、受容的他者を思い浮かべるだけでなく、受容的他者の視点を取得することの影
響について研究 7 において検討した。受容的他者の視点から自己や過去の出来事を評価す
ることで、出来事に関する認知的評価が否定的であった群では 1 週間後の認知の一部が改
善していた。受容的他者の視点から自己や過去の出来事について評価した際には、自己の
視点から評価を行った場合よりも評価が肯定的であった。自己が下している評価よりも肯
定的な評価を他者の視点を取得した状態で下すことで、認知の改善がもたらされる場合が
あると考えられる。実際に、研究 8 において、受容的他者の視点から評価を行って自己の
視点からの評価よりも有意に肯定的な評価が下された場合に、出来事に関する認知の改善
が生じる可能性が高いことが示されたこともこのような推測を裏付けている。

RL において返信を書く際にも、受容的他者の視点取得を行いつつ自己や題材とした出
来事について文章を書く際に多かれ少なかれこのような視点取得が行われていると考えら
れる。RL が効果をもたらす場合には、このような受容的他者表象の視点取得の効果がそ
れを促進しているのではないかと考えられる。

研究 8 の視点取得条件では、筆記開示の後に受容的他者の視点取得課題を行うことで
RL と同等の効果を示したことから、RL の効果をもたらすために役立つ要因は視点取得条
件の介入にも含まれているのではないかと考えられる。視点取得群の介入は筆記開示と視
点取得を組み合わせたものであるが、研究 8 において筆記開示だけでは出来事の認知や精
神的健康を改善する効果が見られなかったことから、視点取得の作業が中核的な役割を果
たしているように見える。しかし、研究 7 では 5 分間のみの非常に短い筆記の後で受容的
他者の視点取得を行ったところ、自己全体に対する評価には効果が見られなかったのに対
して、研究 8 の視点取得条件では 15 分間の筆記の後で受容的他者の視点取得を行い、自
己受容を改善する効果が得られた。研究 7 と研究 8 では自己全体に対する認知的評価を測

定するために用いている測度が異なるため、単純に比較はできないが、過去の出来事に焦点を当てた他者の視点取得が自己全体に対する認知的評価を改善する効力を発揮するためには 15 分程度の時間をかけて筆記開示を行い、十分に記憶を活性化させる必要がある可能性も考えられる。ただし、これについて明らかにするためには、筆記の時間の長さを操作して新たな実験を行い検証する必要がある。

ある 1 つの出来事を振り返って言語化した上で他者の視点から客観視することによって一部の参加者においては出来事に関する認知が改善し、それによって自己概念や精神的健康の改善にもつながる場合があることを示す結果が得られた。それに加えて、その際には、女性においては自己肯定感の維持、受容的他者表象の活性化といった要因が重要である可能性が示唆された。また、男女の対象者において受容的他者の視点取得が望ましい効果を促進していることが示された。

こうした要因は RL が効果を発揮する場合に作用している可能性があると考えられるが、RL を行っていない条件においてもこれらの要因が一部の参加者に対して効果を発揮していたことから、RL を用いないで過去のネガティブな出来事を振り返る際にもこれらの要因は望ましい効果を促進するかもしれない。カウンセリングなどの心理学的援助や予防的介入において、過去のネガティブな記憶の悪影響を緩和することを目的として介入を行う際にこうした要因が望ましい効果を促進する可能性について今後検証が行われることが望ましい。

第4部 総合考察

本研究では、ネガティブな出来事を題材とする RL がもたらす心理的影響を評価することを第1の目的とし、第2部において4つの研究を行った。また、そうした影響のうち、望ましい影響を促進する要因について検討することを本研究の第2の目的として、第3部において4つの研究を行い検討した。

第4部では本研究の結果を整理し、結果から得られた知見や示唆について検討する。13章では、まず本研究の目的や RQ に関して結果の総括を行い、RL と他の介入や他の技法を比較しつつ RL の効果について考察する。次に、14章では本研究が予防的心理教育や臨床心理学的援助に与える示唆について検討する。最後に、15章では、本研究の意義と限界、今後の課題について述べる。

第13章 ロールレタリングの効果および関連する要因

13.1 本研究のリサーチクエスションと結果の整理

本研究では、ネガティブな出来事を題材とする RL がもたらす心理的影響を評価することを第1の目的とし、この目的のために設定した RQ1 から RQ3 までの3つのリサーチクエスションについて検討するために、研究1から研究4までの4つの研究を行った。また、そうした影響のうち、望ましい影響を促進する要因について検討することを本研究の第2の目的として、この目的のために RQ4 を設定し、研究5から研究8までの4つの研究を行い検討した。さらに、過去のネガティブな記憶がもたらす悪影響を緩和するうえで有効な方法や要因の候補について検討することを第3の目的として、RQ5 を設け、これに関連する知見が研究4から研究8までの5つの研究において得られた。以下に、それぞれのリサーチクエスションと対応する結果について整理し、本研究の目的に関する検討を行う。

13.1.1 ロールレタリングが気分にあげぼす影響

ネガティブな過去の出来事について文章を書くとき気分が悪化するのが一般的であることが筆記開示に関する先行研究（佐藤，2012）によって示されていたことから、RL においても気分の悪化が生じる恐れがあった。RQ1 は、過去のネガティブな出来事を題材とする RL が気分を悪化させるリスクが筆記開示と比較して小さいかどうかを確かめようとするものであり、そのために女性を対象として行った研究1と研究2において、RL の終了時には開始前と比較して気分が改善しており、女性においては RL が気分を悪化させるリスクは筆記開示よりも小さいことが示された（図13-1）。

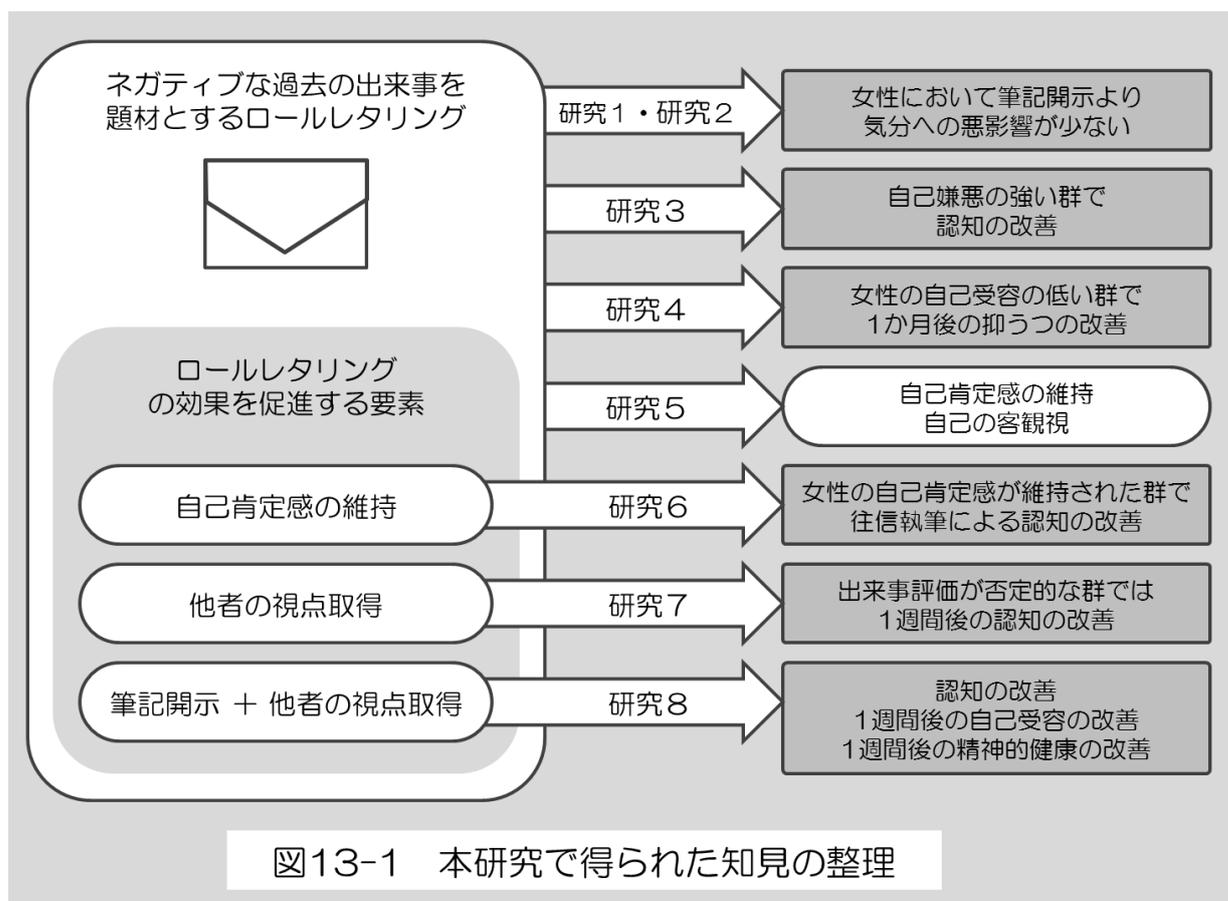


図13-1 本研究で得られた知見の整理

本研究では介入の1週間前の時点で筆記の題材とする過去のネガティブな出来事を選択してくるよう参加者に依頼しているため、介入前の測定の時点でネガティブな記憶を想起して通常よりも気分が悪化していた参加者がいる可能性がある。そのため、RLの前後で気分が改善する結果が得られたが、ネガティブな出来事を題材とするRLによって終了後には通常よりも気分が改善するかどうかはさらに検証を行う必要がある。また、男性においてもRLが筆記開示よりも気分を悪化させるリスクが小さいかどうか今後確かめる必要がある。

13.1.2 ロールレタリングが出来事に関する認知に及ぼす影響

RQ2は、過去のネガティブな出来事を題材とするRLが出来事に関する認知に及ぼす影響について問うものであり、これについて調べるために行った研究3において、自己嫌悪の強い人に対しては、RLが出来事に関する自己否定的な認知を改善させる効果を示した(図13-1、表13-1)。研究4では、RLは出来事を開示することに対する抵抗感の低下を

もたらした。研究 6 では、筆記の前後で自己肯定感が低下しなかった場合には RL の往信を書いただけでも通常の筆記開示を 1 回行うのみの対照群と比較して出来事に関する認知が改善する効果が見られた。ただし、研究 4 と研究 6 は女性のみを対象としており、男性においても同様の結果が得られるかは明らかでない。また研究 8 においては、参加者全体に対して RL が出来事に関する認知を改善する効果を示した。以上のような結果から、ネガティブな出来事を題材とする RL は、少なくとも自己概念が否定的な一部の対象者に対しては、出来事に関する認知の一部を改善する効果があると考えられる。

表13-1 介入効果の整理

	介入条件	対象	出来事に関する認知	自己概念		精神的健康	抑うつ
				自己受容	自己嫌悪		
研究3	RL 思いやり筆記課題	男女	2群の双方において有意な改善 自己嫌悪高群では出来事に関する自己否定的認知に対するRLの介入効果が有意	2群の双方において有意な改善			
研究4	RL 筆記開示 マインドフルネス筆記 今後の計画筆記	女性	開示抵抗感に対するRLの介入効果が有意	4群全てにおいて有意な改善	4群全てにおいて有意な改善	4群全てにおいて有意な改善	自己受容低群においてはRLの介入効果が有意
研究5	RL	男女		有意な改善 (比較対照群なし)			
研究6	RL往信 自己肯定化+筆記開示 受容的他者プライミング+筆記開示 筆記開示	女性	自己受容維持群では筆記開示群以外の3群の介入効果が有意	介入効果なし		自己肯定化条件、受容的他者プライミング条件で有意な改善	
研究7	筆記(5分)+受容的他者の視点取得 筆記(5分)+平均的他者の視点取得 筆記(5分)	男女	出来事評価が否定的な群では、受容的他者の視点取得によって介入1週間後の認知の一部が有意に改善	介入効果なし			
研究8	RL 筆記開示+視点取得課題 筆記開示	男女	RL条件、視点取得条件の介入効果が有意	RL条件、視点取得条件の介入1週間後の自己受容に対する介入効果が有意	介入1週間後の自己嫌悪は3群とも改善し、自己嫌悪高群では視点取得条件の介入効果が有意	RL条件、視点取得条件の介入効果が有意	

研究 7 では RL を行っていないが、受容的他者の視点取得を行った場合に、出来事に関する評価が否定的であった群において 1 週間後の時点で出来事に関する認知の一部が改善していた。このことから、RL による認知の改善も一時的な変動ではない可能性があり、この可能性について今後さらに検証を進める必要がある。また、研究 7 において、介入前

の出来事に関する評価が非常に肯定的であった群では、受容的他者の視点取得を行ったことによって出来事に関する肯定的評価が低下していた。したがって RL を用いた場合も、介入前の出来事に関する評価が非常に肯定的な人に対しては肯定的な認知を低減させる影響が生じる可能性もあり、これについても今後検証することが望まれる。

研究 8 において、RL の返信の執筆において受容的他者を参加者が思い浮かべることができ、その他者の視点に立って自己評価よりも顕著に肯定的な評価を行うことができれば、出来事に関する認知の改善が生じることを示唆する結果が得られた。反対に、自己評価とそれほど変わらない評価や、自己評価よりも否定的な評価が下されたりした場合には自己評価が悪化するリスクがある。

13.1.3 ロールレタリングが精神的健康及ぼす影響

RQ3 は、過去のネガティブな出来事を題材とする RL が精神的健康に及ぼす影響について問うものであり、これについて検討するために行った研究 4 において、RL は自己受容の低い人に対しては介入 4 週間後の抑うつを改善させる効果を示した。ただし、研究 4 は女性のみを対象としており、男性における効果は明らかでない。また、研究 4 においては精神的健康に関する尺度の得点に対して RL が介入効果を示さなかった。その一方で、研究 8 においては RL が 1 週間後の精神的健康を改善させる効果を示した。このように、一貫しない結果が得られていることから、過去のネガティブな出来事を題材とする RL の精神的健康に対する効果を左右する未知の要因があると考えられる。このような要因については本研究では十分に明らかにすることができなかつたため、今後さらに解明を進める必要がある。

以上のように、直接的に精神的健康に作用する RL の効果は一部の参加者に限定されていたり、得られなかつたりする場合があるが、過去のネガティブな出来事を題材とする RL が間接的に精神的健康の維持や改善に寄与する可能性を示唆する知見が得られている。研究 4 の自己受容が低いグループにおいて、開示抵抗感の低下が 4 週間後の抑うつの低下を予測した。女性を対象とした研究 4 において RL は開示抵抗感を低下させる介入効果を示しており、男性においても同様の効果を示すかどうかを今後検証する必要があるが、RL が開示抵抗感を低下させた場合は、間接的には抑うつの改善に寄与する可能性があると考えられる。また、研究 8 では、過去のネガティブな出来事の認知的再構成が達成された度合いを参加者自身に評定してもらったところ、この評定値が 1 週間後の精神的健康の改善を

予測した。したがって、RL を行うことによって出来事に関する認知が改善した場合は、間接的に精神的健康の改善に寄与すると考えられる。以上のように、本研究では精神的健康を改善するために必要な複数の要因のうちの一部について RL が望ましい影響を及ぼす可能性があることが示唆されるにとどまり、そうした要因がいくつあるのか、どのような要因があるのかが明らかとなっていない。このような要因を明らかにすることができれば、安定して効果を得ることができるようになる可能性があるため、今後さらに研究を進める必要がある。

13.1.4 ロールレタリングが及ぼす心理的影響

RL の先行研究では、気分や自己受容を改善する効果が報告されており、精神的健康を改善する効果については研究によって結果が分かれていた。しかし、これらの先行研究では手紙の題材をネガティブな過去の出来事に限定していないため、ネガティブな出来事をテーマとした場合の効果については明らかではなかった。そこで、本研究では過去のネガティブな出来事を題材とする RL が及ぼす心理的影響について評価するというを第 1 の目的とし、そのために RQ1 から RQ3 までの 3 つのリサーチクエスションを設定して、ネガティブな出来事を題材とする RL の心理的影響について検討した。

これまでの考察から、このような RL を集団に対する予防的介入として用いた場合には、女性の対象者においては気分が悪影響を与えるリスクを筆記開示よりも小さく抑えつつ、男女の対象者において自己概念が否定的な人の出来事に関する認知の一部を改善させる効果を示す可能性が高いと考えられる。ただし、返信の執筆において、受容的他者を思い浮かべられなかったり、自己評価とそれほど変わらない評価や、自己評価よりも否定的な評価が下されたりした場合には自己評価が悪化するリスクがある。

自己概念が否定的な対象者だけに効果が見られる場合があった理由については先行研究において参考となる知見が報告されている。Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock (2007) は自己への思いやりを高めるような介入を行い、そうした介入がもともと自己への思いやりの傾向が高い人に対しては効果を発揮しない場合があったことを報告している。RL も自己に対する受容的な態度を高めようとする介入であると思われるため、もともと自己に対する態度が非常に受容的な人に対しては大きな効果を発揮することが難しいのではないかと考えられる。しかし、このような人は予防的介入の必要性が相対的に低いと思われるため、自己受容の高い群に対して介入効果を示さないことは、RL の予防的介入法

としての価値を大きく下げるものとは考えられない。自己受容や自己嫌悪など自己概念が否定的なグループに対して望ましい効果を発揮したことは予防的観点から意義があり、今後さらに効果を高めていくことができれば、予防的介入法として RL に利用価値がある可能性を示唆している。

出来事に関する認知に対しては一部の対象者において改善効果が見られたのに対して、自己受容や自己嫌悪といった自己概念や、精神的健康に対する効果は得られない場合があり、安定していない。まず、自己概念については、研究 3、研究 4、研究 5 において RL の前後で自己受容の改善が見られたが、対照群がなかったり、対照群においても同様の改善が見られたりしたため、介入以外の要因の影響による変化である可能性が否定できない。研究 8 では 1 週間後の自己受容の改善が見られており、条件が整うと望ましい効果が得られる場合がある可能性を示しているが、どのような要因が条件となるのかについては明らかでない。また、研究 8 では介入 1 週間前の時点で筆記の題材とするネガティブな過去の出来事を選択しておくよう参加者に依頼しており、過去のネガティブな出来事の記憶を想起したことで、介入直前の自己受容の測定の時点で通常よりも自己受容が悪化していた参加者もいる可能性がある。そのため、結果の解釈には注意する必要がある。今後は筆記の題材を参加者に伝える前にベースラインの測定を行って検証する必要がある。自己嫌悪は研究 4 と研究 8 において、RL の前後で有意な改善が見られたが、他の全ての条件群においても改善が見られ、RL の介入効果が検出できなかった。

精神的健康については、前項（13.1.3 ロールレタリングが精神的健康及ぼす影響）において検討したように、直接的な効果は得られない場合があるものの、RL は出来事に関する認知の改善を促進することで、間接的には精神的健康の維持や改善に寄与する可能性があると考えられる。過去のネガティブな出来事に対する否定的な認知は抑うつ症状と関連しているとする指摘があり（Williams & Moulds, 2008）、こうした認知の改善は、精神的健康を阻害する恐れのあるリスク要因を低減させると考えられるが、RL が精神的健康自体の改善を安定してもたすことができなかったことから、ネガティブな出来事の悪影響を緩和するための予防的介入としては効果が不十分であり、今後介入の方法をさらに改善し、効果を高めていく必要がある。

以上のように、ネガティブな出来事を題材とする RL は、女性においては気分が悪影響を与えるリスクが筆記開示よりも小さく、男女の対象者のうち自己概念が否定的な人に対して、題材とした出来事に関する認知の改善をもたらす効果を示す可能性が高いが、自己

概念や精神的健康に対する効果は安定して示されず、今後さらに検証を進め、効果を調整する変数を解明していく必要がある。ネガティブな出来事を題材とする RL が及ぼす心理的影響についてはこのようにまとめることができる。

13.1.5 ロールレタリングの効果を促進する要因

RQ4 は、過去のネガティブな出来事を題材とする RL によってもたらされる体験のプロセスの中で、どのような要因が介入効果に影響を及ぼすかを問うものであった。これについて検討するために行った研究 5 においては、参加者の内省報告の質的な分析から、自己肯定感の維持が出来事に関する認知の改善を促進する可能性が示唆された。研究 6 では女性を対象として実験を行い、自己肯定感の維持が出来事に関する認知の改善の条件になっていることが示唆された。男性においても同様の関連が見られるかどうかについてはさらに検証を進める必要がある。研究 7 では、出来事評価が顕著に否定的であった参加者においては、受容的他者の視点取得を行うことで介入 1 週間後の出来事に関する認知の一部が改善することが示された。研究 8 では受容的他者の視点取得を筆記開示の後に行うと出来事に関する認知が改善することが示された。また、受容的他者の視点に立って自己を評価する際に、自己の視点からの評価よりも顕著に肯定的な評価をすることが、出来事に関する認知を促進していることを示す結果が得られた。

以上の結果から、ネガティブな過去の出来事に関する筆記の前後で自己肯定感が維持されたり、そのような筆記の後で受容的他者の視点取得をして自己評価よりも肯定的な評価を下したりした参加者は、そうでない参加者と比較すると、出来事に関する認知を改善する RL の効果が得られる可能性が高いと考えられる。反対に、受容的他者の視点取得をした際に自己評価とそれほど変わらない評価や、自己評価よりも否定的な評価が下されたりした場合には出来事に関連した自己評価が悪化するリスクがある。

RQ4 は、過去のネガティブな出来事を題材とする RL がもたらす望ましい影響を促進する要因について検討するという目的 2 を達成するために設けられた。本研究の結果から、ネガティブな出来事を題材とする RL が出来事に関する認知を改善する効果を示す場合には、そうした効果を自己肯定感の維持、受容的他者の視点取得、自己評価よりも顕著に肯定的な他者の視点取得といった要因が促進する可能性が示唆されたと考えられる。

13.1.6 ネガティブな出来事の記憶が与える悪影響を緩和する要因

RQ5は、過去のネガティブな出来事を振り返り、その出来事に関して再評価を行う際に、どのような要因が記憶の認知的再構成や精神的健康の改善を促進するかを問うものであった。過去のネガティブな出来事の振り返りや再評価は様々な手段を用いて行うことができ、RLや筆記開示はそのうちの1つでしかない。しかし、RLや筆記開示において望ましい影響を示した要因は、それ以外の手段を用いて出来事の振り返りや再評価を行う場合について検討する際にも参考となるものと考えられる。

記憶の認知的再構成に関しては、RQ4に関する検討において述べたように、研究5から研究8までの研究によって、自己肯定感の維持や受容的他者の視点取得、自己評価よりも顕著に肯定的な他者の視点取得が、出来事に関する認知の改善が生じる可能性を高める場合があることが示唆された。精神的健康の改善に関しては、研究4では自己受容低群において開示抵抗感の低減が抑うつ症状の低下を予測した。ただし、研究4は女性のみを対象としているため、男性においても同様の結果が得られるかどうかは明らかでなく、今後検証の必要がある。研究8においては自己嫌悪の低下と認知的再構成が精神的健康の改善を予測した。これらは認知的再構成や精神的健康の改善を促進する可能性のある要因であると考えられる。

RQ5は、過去のネガティブな記憶がもたらす悪影響を緩和するうえで有効な方法や要因の候補について示唆を得るという目的3を達成するために設けられた。過去のネガティブな記憶を振り返る際に、自己肯定感が維持されることや受容的他者の視点取得を行うことが出来事に関する認知の改善を促進する場合があり、認知の改善は精神的健康の改善を促進する要因のうちの1つとなっていると考えられる。したがって、これらの要因は、過去のネガティブな出来事が精神的健康に与える悪影響を緩和するうえで有効な要因の候補であると考えられ、RLや筆記開示だけでなくその他の手段を用いて記憶を振り返る際にも望ましい影響をもたらすかどうかについて、今後検証していくことが望ましい。

13.2 ロールレタリングとその他の介入条件の比較

ネガティブな出来事を題材とするRLの作用機序について検討するため、まずは本研究に含まれる複数の研究の中でRLの対照として用いた他の介入とRLの効果を比較検討する。以下、RLの往信の比較対象となる介入、RLの返信の比較対象となる介入、往信と返

信を含む1往復のRLの比較対象となる介入の順で述べる。

まずRLの往信に含まれる要素のうち、効果を示す可能性のあるものとして、筆記開示と受容的他者を思い浮かべるという行為が挙げられる。これら2つは、ネガティブな出来事を題材として受容的他者に宛てた手紙を書くという作業の構成要素となっており、それぞれの要素自体が持つ効果は、RLに組み込まれていても同様に得られる可能性が高いと考えられる。1回のみでの筆記開示は出来事に関する認知を改善する効果を示さなかった(表13-2)。自己概念や精神的健康に対しては、統計的には顕著な効果が検出できないものの、改善させた可能性がある。筆記開示を1回行うのみでは効果が見られない確率が高いが、好条件が整った1部の参加者において効果が出る場合があるものと推測される。したがって、ネガティブな出来事を題材とするRLの効果の中には筆記開示による効果も含まれていると考えられるが、その効果は小さいものと考えられる。

表13-2 介入効果の比較

	出来事に関する認知			自己概念		精神的健康		参照箇所
	気分の改善	出来事に関する認知の改善	開示抵抗感の改善	自己受容の改善	自己嫌悪の改善	抑うつ改善	精神的健康の改善	
ロールレタリング(往信+返信)	○~△	◎~○	○	◎~△	△	○	◎~△	研究1, 2, 3, 4, 5, 8 研究6
ロールレタリング(往信のみ)	—	○	—	×	—	—	×	
筆記開示後に自己への思いやり筆記課題	—	△	—	△	—	—	—	研究3
自己肯定化の後に筆記開示	—	○	—	▲	—	—	○	研究6
受容的他者プライミングの後に筆記開示	—	○	—	▲	—	—	○	研究6
受容的他者の視点取得	—	○	—	×	—	—	—	研究7
平均的他者の視点取得	—	×	—	×	—	—	—	研究7
筆記開示後に受容的他者の視点取得	—	◎	—	◎	◎	—	◎	研究8
1回のみでの筆記開示	×	×	×	△~×	△	▲	△~×	研究2, 4, 6, 8

表中の記号の意味

- ◎ 対照となる別の群との比較により効果が検出された
- 一定の条件を満たした一部の参加者において、対照群と比較して効果が検出された
- △ 条件群の全てにおいて統計的に有意な改善が見られた
- ▲ 統計的には効果が検出できなかったが尺度得点の変化を見ると改善が見られる
- ×
- 改善効果が見られない
- 測定が行われていない

RLの往信に含まれるより有効な要素として受容的他者を思い浮かべるという行為に着目し、その影響について検討するため、研究6において受容的他者プライミングと筆記開示をセットにした介入を行った。同時に、受容的他者を思い浮かべるという行為には自己肯定化と同様の効果があるとする指摘(Chen & Boucher, 2008; Kumashiro & Sedikides, 2005)に基づいて、自己肯定化と筆記開示をセットにした介入も行った。これら2つの介入は、筆記の前後で自己受容が低下しなかった場合には出来事に関する認知をより適応的な認知

へと変容させ、2週間後の精神的健康を改善する効果を示した（表 13-2）。自己受容の得点は介入前後で改善していたように見えるものの、統計的に有意な介入効果は検出できなかった。Sherman & Cohen（2006）は自己肯定化を行うと、より注意深い情報処理が行われ、適応的な態度変容が促進されると指摘しており、筆記開示と組み合わせた場合にもこのような効果が生じて出来事に関する認知や精神的健康の改善が促進される場合があった可能性が考えられるが、研究 6 の結果ではこれら 2 つの介入が自己受容を高める働きをすることが統計的に確かめられなかったため、なぜ精神的健康の改善が見られたかについては明らかとなっていない。また、受容的他者のプライミングは自己肯定化と同様の結果のパターンを示したことから、自己肯定化と類似した作用をもたらすものと考えられる。ただし、研究 6 は女性のみを対象として実施しており、男性においてもこれらの介入が同様の結果をもたらすかどうかは今後検証する必要がある。

女性を対象とした研究 6 において、RL の往信だけを行った群では、筆記作業の前後で自己受容が低下しなかった場合には出来事に関する認知の改善が筆記開示と比較して促進されていたものの、精神的健康の改善には至らなかった。RL の往信のみでは受容的他者のプライミングと筆記開示をセットにした介入ほどの効果を上げることはできなかった。RL の往信においても受容的他者を思い浮かべることで多かれ少なかれ受容的他者のプライミングと類似した効果が生じていると考えられるが、さらなる研究を行い確かめる必要がある。

次に、RL の返信に含まれる有効な要素の 1 つとして、他者の視点に立って自己を評価するという行為に着目し、その影響について検討するため、研究 7 において受容的他者の視点取得を行った状態で過去のネガティブな出来事や自分自身を評価する介入を行った。この介入は、自己全体に対する認知には効果をもたらさなかったが、題材とした出来事に対する認知が否定的であった群では 1 週間後の認知の一部を改善する効果を示した。こうした効果は平均的他者の視点取得を行った群では見られなかった。受容的他者の視点を取得して行った自己や出来事に対する評価は、自己の視点から行った評価や平均的他者の視点から行った評価よりも自己に対して受容的であった。これらのことから、受容的他者の視点を取得し、普段の自己が行っている認知と比べてより受容的な認知を体験することに効果があると考えられる。出来事に関して自己否定的な捉え方をしていた人が、受容的他者の受容的な捉え方を視点取得中に体験することで、認知的変化が生じた可能性が考えられる。

最後に、往信と返信から成る 1 往復の RL の比較対象となると考えられる介入として、研究 3 の自己支持条件の介入と、研究 8 の視点取得条件の介入が挙げられる。研究 3 の自己支持群に対しては、Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock (2007) が用いた思いやり筆記課題と類似した課題を適用した。これはネガティブな出来事に関する筆記開示と、その後の自己に対して思いやりのある言葉を文章にまとめる課題を組み合わせた介入である。この課題によって研究 3 では出来事に関する認知と自己受容の改善が見られた。ただしこれは対照群のない前後比較によって得られた知見であるため、効果があると結論づけるにはさらに検証が必要であるが、Johnson & O'Brien (2013) はこの課題を用いて抑うつを改善することができたと報告しており、精神的健康を改善する効果を示す可能性があると考えられる。この介入と RL を比較すると、自己嫌悪が高い群では RL のほうが出来事に関する自己否定的な認知を改善させる効果が高かった。思いやり筆記課題では筆記開示を行った後で自己の視点から自己に思いやりを向ける作業を行っており、終始自己の視点から作業を行っているのに対して、RL では受容的他者に宛てた手紙として出来事に関する筆記を行い、受容的他者の視点から自己に思いやりを向ける作業を行っている。したがって、思いやり筆記課題と比較すると RL には受容的他者を思い浮かべるという要素や、受容的他者の視点取得を行うという要素が追加されている。受容的他者を思い浮かべる操作は、研究 6 において、筆記の前後で自己受容が低下しなかった場合には出来事に関する認知の改善を促進する効果を示した。受容的他者の視点取得は、研究 7 において、出来事に関する認知的評価がより否定的であった参加者の認知の一部を改善させる効果を示した。このような受容的他者の影響により、自己嫌悪の強い群では RL は思いやり筆記課題よりも優れた効果を発揮したのではないかと考えられる。

その一方で、自己嫌悪が低い群においては、思いやり筆記課題のほうが出来事に関する自己否定的な認知を改善する効果が RL よりも高かった。自己に対する態度がもともと受容的な参加者の場合では、受容的他者の視点から自己に思いやりを向けるよりも、自己の視点から自己に思いやりを向けるほうが効果が高い可能性がある。

研究 8 の視点取得条件では、筆記開示を行った後に受容的他者の視点を取得して出来事や自己に対して共感的に理解したり評価したりする課題を介入として用いた。これにより、出来事に関する認知だけでなく、1 週間後の自己受容、精神的健康が改善する効果が見られた。これらの効果は RL とほぼ同等であった。こうした介入が RL と同等の効果を示したことから、RL においても、受容的他者の視点を取得して出来事や自分自身を客観視す

ることが効果をもたらす要因となっているのではないかと考えられる。ただし、自己嫌悪に関しては、研究 8 の全ての群において改善が見られ、RL の介入効果が検出されず、自己嫌悪の高い群では、視点取得群のみが筆記開示を行った群と比較して改善を示した。研究 8 の結果からは視点取得群の介入のほうが自己嫌悪の強い人に対しては RL よりも効果的である可能性がある。今後は、これについて追試を行って視点取得群の介入のほうが効果的であるかどうかを確かめるとともに、そのような差異があるとすればどのようなようにもたらされているかを解明していくことで、より効果的な介入プログラムの開発に役立てることができるであろうと考えられる。

第 14 章 本研究から得られた示唆

14.1 予防的心理教育におけるより有効なロールレタリングの活用

本研究に含まれる研究で得られた知見に基づいて、現行よりもさらに効果的な RL の活用について検討してみたい。

研究 6 では、筆記開示の前に自己肯定化や受容的他者のプライミングをすることで精神的健康の改善が得られる可能性が示された。研究 6 は女性のみを対象としており、男性においても同様の改善が得られるかどうかは今後検証する必要があるが、通常の RL やそれと同等の効果を持つ筆記開示とその後の視点取得課題をセットにした介入を行う場合、ネガティブな出来事に関する文章を書く前に自己肯定化や受容的他者プライミングあるいはその両方をしておくことで効果が高められる可能性がある。

研究 7 では、出来事に対する否定的な自己評価が特に強い参加者に対しては受容的他者の視点取得が出来事に関する認知の改善を促進するうえで有効であるが、平均的他者の視点取得をしても効果がないことが確かめられた。ここから、RL を行う際には十分に受容的な他者を受け取り手として選択する必要があることが分かる。大規模な集団を対象として RL を実施した場合には、参加者の中にはあまり受容的でない相手を受け取り手として選択してしまう人もいるかもしれない。これは人的資源の乏しさからやむを得ずそうな場合もあるであろうが、十分な情報が与えられていないために選択を誤っている場合もあるであろう。後者のような場合に関しては、理想的な人物像やその人の受け答えや態度、考え方の例を十分に数多く提示することができればある程度はより適切な選択に導くことができる可能性があるため、これについて検証することが望まれる。

研究 8 では、筆記開示後に受容的他者の視点取得を行うだけで RL と同様の効果が得られた。視点取得群に対して用いた視点取得課題は RL と組み合わせることで効果を補完できる可能性がある。RL の返信では、どのような視点取得を行いどのような言葉を書くかが全て参加者本人の裁量に任せられている。したがって、課題に取り組む意欲や共感的能力、感情に直面する力などのいずれかが低い場合は返信で行われる精神的作業の量や質が低くなる可能性がある。このような人に対して、視点取得課題は不足を補うものとなり得る。また、視点取得課題の内容は今後さらに充実させていったり、パーソナリティや問題の種類に応じて最善なものを使い分けたりすることも可能になるかもしれない。

ここまでの考察をまとめると、自己肯定化や受容的他者表象のプライミングを行った後にネガティブな出来事を題材として通常の RL を行い、さらに研究 8 の視点取得群において用いた受容的他者の視点取得課題を行うという介入を考えることができ、これによって RL に勝る効果を得ることができる可能性がある。このような可能性について、今後検証していくことが望まれる。

14.2 臨床心理学的援助への示唆

本研究の結果から考えられる臨床心理学的援助に関する示唆について検討する。研究 4 では、自己受容の低い群において、過去のネガティブな出来事を他者に開示することへの抵抗感の低減が抑うつ改善を予測した。また、研究 8 では、過去のネガティブな出来事に関する認知的再構成が精神的健康の改善と関連していた。研究 4 は女性のみを対象としており、男性において同様の結果が得られるかを確かめる必要があるが、これらの結果から、ネガティブな過去の記憶を振り返り、出来事に関する認知的評価が改善すると、抑うつや精神的健康の改善に寄与する可能性が考えられる。これらは健康な大学生の集団を対象とした実験において見いだされた関連であるが、カウンセリングなどの心理的援助の対象者においてもネガティブな出来事を振り返り、出来事に関する認知を改善することが抑うつや精神的健康の改善に役立つ可能性があるため、今後の検証が望まれる。

このような、出来事に関する認知の改善が生じるためには、出来事を想起したときやその後自己肯定感が低下しないことが必要条件のうちの 1 つである可能性が示唆された。研究 6 では、過去のネガティブな出来事に関する筆記の前後で自己受容が低下した場合には出来事に関する認知の改善が生じないという結果が得られた。研究 6 は女性のみを対象としており、男性においても同様の結果が得られるかどうかは今後検証していく必要があるが、臨床心理学的援助においても、過去のネガティブな出来事に関する認知の改善が援助の目的の中に含まれているときには、その出来事を想起する際に、被援助者の自己肯定感が低下しないよう配慮することで認知の改善が生じる可能性を高めることができる場合があると考えられる。

さらに、出来事に関する認知の改善には、受容的他者を思い浮かべることが役立つ場合があることが示唆された。研究 6 では女性を対象として実験を行い、受容的他者の表象を活性化する操作を行った後で過去のネガティブな出来事を想起して筆記を行った群では、

筆記の前後で自己受容が低下しなかった場合には、出来事に関する認知の改善が促進されていた。カウンセリングにおいてカウンセラーがクライアントに対して受容的な態度をとることの重要性は従来より指摘されてきており（例えば Rogers, 1957）、カウンセリングを始めとする臨床心理学的援助においてはカウンセラーなどの援助者が受容的他者としての機能を果たしている場合があると考えられる。本研究の知見から新たに考えられることは、受容的他者の表象を活性化させるためには、援助者以外の人物を活用することもできるという可能性である。研究 6 の受容的他者表象のプライミングでは、参加者が自分で選んだ受容的他者から支えられた体験について 5 分間文章を書くことでこの他者の表象を活性化させている。臨床心理学的援助の実践においても、受容的他者や受容的他者に支えられた体験について被援助者が想起し、語ることで役立つ可能性があり、これについて今後検証していくことが望まれる。

受容的他者を思い浮かべるだけでなく、受容的他者の視点取得をすることが、過去のネガティブな出来事に関する認知の改善を促進する可能性があることが研究 7 や研究 8 において示唆された。さらに、他者の視点取得によって出来事に関する認知の改善が生じるためには、他者の視点からの評価が自己の視点からの評価よりも顕著に肯定的であることが必要である可能性が研究 8 の結果からは示唆された。このような結果からは、被援助者が援助者や他の受容的他者の視点取得を行い、自己評価よりも顕著に肯定的な評価を体験することが有効となる可能性が示唆される。

本研究は健常者を対象としており、本研究において、望ましい変化を促進することが示唆された要因が臨床心理学的援助においても実際に望ましい影響をもたらすかは明らかでない。今後検証を行い、実際に有効かどうか、悪影響がないかどうか、影響を与える別の要因があるかどうかなどを慎重に評価する必要がある。

第 15 章 本研究の意義と今後の課題

15.1 本研究の意義

本研究は「過去のネガティブな出来事の記憶がもたらす悪影響を予防するための集団形式で提供できる心理教育的予防介入の方法を開発する」ことを目的として行われ、RL の形式を用いた筆記開示がもたらす影響や過去のネガティブな出来事に関する認知の改善に役立つ要素についていくつかの知見を提供した。予防的介入としての RL に関する本研究の意義について述べた後に、筆記開示の研究に対する貢献について整理し、最後に臨床心理学的援助に関する意義について検討する。

15.1.1 予防的心理教育としてのロールレタリングに関する本研究の意義

本研究では、過去のネガティブな出来事の記憶の悪影響を予防するため、そうした記憶の認知的再構成に着目した。そのための方法として RL を採用し、気分の悪化などのリスクを筆記開示よりも小さく抑えつつ、自己受容や自己嫌悪などの自己概念が否定的な対象者に対しては出来事に関する認知の改善を促進することを示した。さらに、そのような出来事に関する認知の改善に影響する要因について示唆を得ることができた。

予防的介入では、何らかの基準で対象者を絞ることで効果が得られやすく、対象者を限定することなく一般人口を対象とするユニバーサル (Universal) レベルの介入によって効果を上げることは困難であると指摘されている (Horowitz & Garber, 2006)。自発的に参加を希望する人を募って介入を行えば、与えられる作業に取り組む意欲や理解力の高い対象者を確保することができ、効果が得られやすいと考えられるが、このような理想的な状況で検証され、開発された介入方法が教育機関や企業など心理教育の現場で役立つとは限らない。意欲や理解力が非常に低い人が対象者に含まれる状況であっても、あるいは意欲が低い人に対しても、効果を示すことができるような介入方法を開発することの必要性や意義がある。さらに、希望者を募って行う介入研究において対象者からもれている人の中に最も支援の必要性が高い人がいる可能性が高いと考えられることも指摘し、本研究では対象者を限定することなく介入を実施し効果を検証することを重視した。そのうえで、対象者全体に対して効果が認められない場合には、精神的健康を失うリスクの高い集団に限定したセレクトィブレベルで効果の分析を行った。

その結果、対象者全体において RL の介入効果が見られたのは研究 4 における開示抵抗感の改善と研究 8 における出来事に関する認知、自己受容、精神的健康の改善のみであり、RL はユニバーサルレベルにおいて安定的な効果を示さなかった。しかし、自己受容や自己嫌悪などの自己概念が否定的であり、したがって精神的健康を失うリスクが高いと考えられる参加者に対しては出来事に関する認知を改善する効果が見られたことから、セレクトレベルにおいては望ましい効果をもたらしたと考えられる。様々な交絡要因がある教育の現場において介入を実施し、自己概念が否定的な参加者に対しては出来事に関する認知の改善をもたらすことができる可能性を示したことは意義があると考えられる。200 人前後の大規模な集団を対象に実施でき、一部の対象者に対しては効果を上げることができる心理教育的介入法が得られた点においても、一定の意義があると考えられる。

RL に関する先行研究ではネガティブな過去の出来事を題材とした研究や、追跡調査を行って効果を検証した研究はほとんどなく、RL がネガティブな出来事に関する認知的再構成の手段として一部の対象者に対しては有効であることや、RL を用いて一時的でない効果が得られる場合があることを示した点は本研究の意義の 1 つと言える。

また、本研究は、ネガティブな出来事を題材とする RL が出来事に関する認知にポジティブな影響を与える場合があることを示しただけでなく、RL の効果を促進する要因について検討し、有力な要素について示唆を得た。出来事の認知の改善効果をもたらされるためには、自己肯定感が低下しないことが必要である可能性や、受容的他者を思い浮かべること、受容的他者の視点取得を行い、自己評価よりも顕著に肯定的な評価を下すことが望ましい効果を促進する場合があることが一部の対象者において示された。効果を得るための条件や効果を促進する要素が明らかになったことで、RL の介入効果を高めていくための手がかりが得られたと言える。

これら 3 つの要素は、RL だけにとどまらず、ネガティブな記憶の悪影響を緩和するための他の予防的介入やカウンセリングなどの臨床心理学的援助においても介入効果の促進に役立てられる可能性がある。これについては、以下の文章で臨床心理学的援助に関する本研究の意義について触れる際に述べる。

15.1.2 筆記開示研究に関する本研究の意義

筆記開示の研究では反復が非常に重要であるとされていたが（佐藤，2012）、本研究では筆記開示を RL の形式を用いて行うことにより、1 回の介入によって自己概念が否定的

な参加者の出来事に関する認知の改善や、女性の対象者における開示抵抗感の軽減といった効果が得られた。筆記開示を 1 回のみ行っただけではこうした効果は得られなかった。1 回の筆記開示では得られない介入効果を、反復のない 1 回のみ介入によってもたらすことができる場合があることを示した点で意義がある。RL は女性の対象者において気分を悪化させるリスクが筆記開示よりも小さいことも示され、1 回のみ筆記開示と比較するとより少ない負担によってより大きな効果を得ることができる可能性が示されたと考えられる。1 回の RL によって 4 回の反復をとまなう筆記開示ほど大きな効果が得られたわけではないが、筆記開示の悪影響や負担を緩和し、効果を促進するかもしれない方法として RL の枠組みが有効である可能性について今後さらなる検証が必要であろう。

本研究では、自己肯定化や受容的他者のプライミングを筆記開示とセットにして行うことで、一部の参加者の出来事に関する認知の改善や精神的健康の改善を促進できる場合があることが示唆され、筆記開示や RL のより有効な活用につながる可能性がある知見が得られた。筆記開示の研究では、題材としたネガティブな出来事があったおかげで得られたポジティブな要素のみに焦点を当てて筆記開示を行ったり、通常筆記開示の後に自分に思いやりを向ける筆記課題を追加したりすることで気分の悪化を緩和したり効果を高めたりできることが示されているが、筆記開示を行う前の心理状態を操作することで効果を高めることができるという視点はこれまでになく、本研究の貢献と言える。

15.1.3 臨床心理学的援助に関する本研究の意義

上記のように、出来事に関する否定的な認知を緩和するためにネガティブな過去の出来事の記憶を振り返る際に、自己肯定感が低下しないようにすることや、受容的他者を思い浮かべたり、受容的他者の視点取得を行って自己評価よりも肯定的な自己に対する評価を下すことが、一部の参加者において出来事に関する認知の改善に貢献する場合があることが本研究の結果から示唆された。このような知見は、カウンセリングや心理療法において過去のネガティブな記憶の振り返りを行う場合は、被援助者の自己肯定感を低下させないよう配慮しつつ行うことが望ましいという可能性や、記憶を振り返る前や後に受容的他者の視点取得を行うことが有効である可能性を示唆している。これらの可能性については今後検証を行うまでは実際に有効かどうかは不明であるが、もし臨床心理学的援助においてもこれらの要素が望ましい影響をもたらすことが示された場合は、援助技法の発展に貢献する可能性がある。そうした臨床心理学的援助の発展に貢献する可能性のある仮説を提供

した点で本研究には意義があると考えられる。

また、本研究では、自己受容の低い女性の対象者では過去のネガティブな出来事を他者に開示することへの抵抗感が低減すると抑うつ改善をもたらす可能性や、過去のネガティブな出来事に関する認知的再構成が精神的健康の改善に関連していることが示唆された。ある1つの出来事に関する記憶を振り返ることによる認知的変化が抑うつや精神的健康の改善に貢献する可能性があることが示されたことは大変興味深い。抑うつ予防や改善、精神的健康の維持や改善を目指した介入をさらに発展させていくうえで参考となり得る知見が得られたと考えられる。

15.2 本研究の限界と今後の課題

15.2.1 ロールレタリングの効果について

本研究に含まれる研究は、研究5を除いて全てが大学生のみを対象としており、他の年代における効果についても検証を進める必要がある。研究1、研究2、研究4、研究6は女性のみを対象としており、男性を対象とした場合にも同様の結果が得られるかどうかを検証する必要がある。研究8において男女間の比較を行ったところ、RLの介入効果については、出来事に関する自己評価、自己受容や自己嫌悪といった自己概念、精神的健康の全てのアウトカムにおいて男女差が認められなかったことから、男性においても女性とほぼ同様の効果が得られているものと推測されるが、さらに検証を重ねていく必要がある。

また、全ての研究が参加者の自己報告によるデータに依存しており、今後は行動指標や身体的な指標を用いて裏付けを進める必要がある。研究4、研究6、研究7、研究8において追跡調査を行っているが、フォローアップ期間はもっとも長いもので4週間であり、精神的健康に関わる予防的介入として様々な現場で活用されることを目指すためには、より長期的な追跡調査を行い、効果の確認をする必要がある。

ネガティブな出来事を題材とするRLは、自己概念が否定的な参加者に対しては出来事に関する認知を改善する効果を示す可能性が高いことが示されたが、自己概念や精神的健康に対する効果では安定した結果が得られていない。研究8では精神的健康の改善が示されたが、研究4では自己受容の低い群の抑うつのみにおいて効果が検出され、精神的健康の尺度では改善が見られなかった。このように、精神的健康や自己概念に対するRLの介

入効果が一貫しない部分が見られ、効果を調整する変数が十分に明らかとなっていない。そのため、自己概念や精神的健康の改善をもたらされる条件について、解明を進める必要がある。

さらに、本研究では介入を実施する1週間前に参加者に対して筆記の題材とする過去のネガティブな出来事を選んでおくよう依頼しており、介入当日にネガティブな出来事を想起し、介入前の測定の時点で通常よりも気分や自己受容、自己嫌悪が悪化していた参加者もいた可能性がある。自己受容高群と低群、自己嫌悪高群と低群の群分けや、効果の大きさの評価に影響する可能性があり、今後は介入1週間前の時点でベースラインの測定を済ませておくなどの措置を行い追試する必要がある。

ネガティブな出来事を題材とするRLは、上記のように自己概念や精神的健康に関する効果においては安定性がなく、出来事に関する認知の改善の効果はある程度一貫して得られるものの、効果をもたらす対象が限定されている。精神的健康の維持や増進に寄与する介入として役立つためには効果が不十分であり、予防的介入として幅広く活用するためには、改良を重ね、効果を高めていく必要がある。そのためには、以下のような限界や課題を克服することが必要となると考えられる。

まず、手紙の受け取り手として望ましいのはどのような人物なのかが十分に明らかとなっていない。研究5では、手紙の受け取り手として想定した受容的他者のあたたかみを感じられなかった参加者では効果の実感がなかったことが示されており、あたたかみのある他者を思い浮かべられたかや、その他者のあたたかさの程度が効果に影響を及ぼす可能性が考えられる。同程度のあたたかさであったとしても、本人にとってその人がどのような人物かによって、その後生じる心理的プロセスは異なってくると考えられる。本研究においてはそれらの変数の影響について十分に検討されておらず、どの程度のあたたかみの、どのような人を思い浮かべるとどのようなプロセスが生じ、それがどのような影響をもたらすかについては明らかでない。これらの問題について、今後さらに研究を進め、解明していく必要がある。

第二に、筆記の題材としてどのような出来事を選ぶことが効果的なのかが明らかとなっていない。本研究では、失敗体験やストレスフルだった体験を題材として筆記課題を実施したが、ネガティブな出来事と言っても、学業などでの個人的な失敗、不満や怒りを感じたストレスフルな体験、対人関係における傷つきなど様々な種類の出来事がある。題材とする出来事の内容によって筆記を行ったことの影響は異なる可能性があるが、これについ

では本研究において検討されていない。RL を予防的心理教育の手段として活用していく中では、どのような人がどのような題材を扱うことが効果的であるかについて解明を進めることで、より大きな効果が安定して得られるように活用法をさらに改善していく必要がある。

そのためには、適切な題材の選択、適切な作業内容が明らかにされていく必要がある。まずは、どのような題材を扱うことがどのようなパーソナリティの人にとってもっとも有益かを調べる必要があるであろう。RL や筆記開示など出来事を題材とする介入の効果を最大化するためには出来事があった当時の精神的苦痛が大きかった体験を選ぶべきなのか、それとも現在それを思い出すときの精神的苦痛や出来事の重要さなど別の指標を参考に選んだほうがよいのかを明らかにしていくことが望まれる。筆記開示の研究では「人生で最もストレスフルであった体験」を題材とするよう教示しているものが多く、出来事があった当時の精神的苦痛を基準にしているが、それよりも、否定的な自己概念を形成する土台となっている自伝的記憶のエピソードを選ぶほうが効果的である可能性も考えられる。ただし、最も悪影響の大きい記憶を選ぶのが最適とは限らず、その時のその人の発揮できる力で解決できるような規模の問題を選ぶ必要があるという可能性も考えなければならない。

第三に、返信を執筆する際にどのような視点取得を行うことが効果的なのかが明らかとなっていない。研究 7 や研究 8 において受容的他者の視点取得が望ましい効果を示した。今回の視点取得課題は、視点取得は、知覚的・空間的なもの、認知的なもの、情緒的なものの 3 つに大別できるという Kurdek & Rodgon (1975) の指摘に基づいて構成したが、これらのうちどの要素がどのような影響をもたらすかは明らかでない。またこの 3 つ以外にも重要な要素がある可能性もある。さらには、他者の視点に立った際にできる作業には今回研究 7 や研究 8 で取り上げたような自己や出来事に対する共感的理解以外にも様々なものがあり、どのような作業を行うことがどのような人に有効かを解明していくことが期待される。

最後に、筆記の回数の違いによる効果の違いについて検討されていない。筆記開示の研究では、筆記の反復が効果を高めるうえで重要な要素とされている。本研究では、RL の形式を用いた 1 回だけの筆記開示の効果を検証したが、これを複数回繰り返した場合にどのような影響や効果をもたらされるかは明らかでない。1 回の RL では効果が不十分だとしても、複数の重要な自伝的記憶を題材として多数回の RL を繰り返すことで、精神的健康の改善に貢献することができる可能性があるため、検証することが望まれる。

本研究において得られた知見については以上のような様々な限界点を念頭において慎重に判断する必要があり、今後さらなる研究により解明していくことが必要である。

15.2.2 リスクへの対処と配慮

全体では自己概念が否定的な対象者においては RL が出来事に関する評価の改善をもたらすことや、そうした出来事に関連した認知的変化が精神的健康や自己受容の低い女性の抑うつ改善を予測することが数量的な検証に基づいて示されたものの、参加者個々人のレベルでは題材としたネガティブな出来事の内容はかなり多様であり、介入の影響や生じている心理的プロセスは質的に異なっていると考えられる。題材として選択した出来事自体がどれほど精神的苦痛をもたらすものであったか、介入の時点でその記憶を想起することがどれほど強い精神的苦痛をもたらすかは個人によって異なっており、この違いが結果に影響を与えると考えられる。このような個人差が結果に与える影響については本研究では検討されていない。中には介入によって望ましくない影響が生じた参加者もいる可能性があり、今後は個人レベルで介入による影響を検証するとともに、個人の特性や状態に応じてより適合性の高い介入を提供していくための方策を検討すべきである。

研究 5 の結果から、RL 開始前に効果への疑いを持っている人は効果が実感できない場合が多いことや、往信の執筆によって自己嫌悪が生じた人では認知の改善がなく、中には辛かったと感じた人もいたことが示された。また、上記のように、受容的他者を思い浮かべられるかどうかの結果に影響を与えると考えられ、受容的他者を思い浮かべられない参加者が RL を行うと、有効でなかったり、悪影響が生じたりする可能性も考えられる。研究 7 や研究 8 の結果からは、他者の視点から行った評価が自己の視点から行った評価と比較して十分に肯定的でない場合には、自己評価が悪化する可能性が示唆される。こうした参加者に対するリスクを低減させる方法の検討が必要である。

受容的他者を思い浮かべることが難しいと感じる人に対しては、自己肯定化を活用した課題が有効である可能性も考えられる。研究 6 において、自己肯定化と筆記開示を組み合わせた介入が、精神的健康の改善や、筆記の前後で自己受容が低下しなかった参加者において出来事に関する認知の改善を促進し、受容的他者のプライミングと筆記開示を組み合わせた介入と同様の効果を示した。研究 6 は女性のみを対象としており、男性においても同様の効果が見られるかについては今後検証する必要があるものの、この結果からは、受容的他者の表象を活用せずに出来事に関する認知の改善を促進することができる場合があ

り、受容的他者の表象を活用した場合と同等の効果を得ることができる可能性が考えられる。このような可能性について検証を行い、受容的他者を思い浮かべにくい人に適した介入を開発していく必要があるであろう。

筆記開示では、抑うつが改善したという報告はある（佐藤，2012；Sloan, Feinstein, & Marx, 2009）ものの、抑うつや反芻の傾向が強い場合は筆記を行うことで悪化する恐れがあるという指摘（石川・佐藤，2011）もあり、RL においてもこのような特性を持つ対象者には注意が必要であろう。しかし、Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock（2007）の実験では、筆記開示の後に自己へ思いやりを向ける文章を書いた群は筆記開示群よりも気分の悪化が少なかった。RL においては返信を書く作業がこれに近く、副作用を抑える機能を果たすと期待されるが、リスクを最小化すべく実施方法の改善の努力を続けるべきであろう。

さらには、RL の先行研究で見られたポジティブ幻想（金子，2003）や自己愛（金子，2008）の増大については本研究では測定していないため、ネガティブな過去の出来事を題材とした場合にこれらの変数にどのような影響を及ぼすかは明らかとなっていない。望ましくない影響がどの程度あるのか、またそれを減らすためにどのような要因に配慮が必要なのかを明らかにし、活用方法の改善を進めていく必要がある。

以上のように効果が少ない人や、悪影響を受ける恐れがあるのはどのような人かを明らかにし、副作用をさらに小さく抑える方法を開発する必要がある。効果を高める工夫と同様、副作用を小さくする工夫も重要であるが、RL のリスクについてはこれまで十分に検討されていない。細井・犬塚（2002）は「感情を表出することが逆に辛い人もいる」として、RL を実施する際に、参加しない自由や提出しない自由を与えるなどの配慮の必要性を指摘した。ネガティブな記憶をふり返りたくないという参加者のために、別の課題を用意し、本人が自由に選択できる条件と雰囲気を整えるのがよいと考えられる。

RL に取り組むことへの不安を低減して意欲を高めるためにも、今の自分には合わないことと本人が判断して取り組まないことを適切に選択しリスクを回避できるようにするためにも、十分な情報を提供することが望ましいと考えられる。どのような情報を提供することがこのような不安の低減や、適切な選択のために役立つかを今後明らかにしていく必要がある。

15.2.3 他のプログラムとの統合

RL 単体では効果量が大きくないため、抑うつ予防やストレスマネジメントに役立つ知識の提供や、他の心理療法の技法と統合して効果の大きいプログラムを構築することが望まれる。RL は他のプログラムの一要素として組み込むことも可能である。例えば、佐瀬（2010）は、適応的な代替思考を導きやすくするため、返信に「～と考えてみたら」「～してみたら」という提案を含めるよう教示し、認知行動療法的な介入として RL を用いた。このように目的に合わせて多様な使い方ができる可能性があり、様々な使用方法の効果が検証されていく必要がある。

15.2.4 臨床応用

本研究では、過去のネガティブな出来事の記憶について振り返りを行う際に、自己肯定感を維持することや受容的他者を思い浮かべること、受容的他者の視点に立って自己を客観視することが、一部の対象者においては出来事に関する認知の改善を促進することが示されたが、こうした要素が臨床場面においても同様の作用をするかは明らかでない。うつ病、PTSD やそれ以外の精神的な疾患の臨床群に対する治療においても望ましい影響がもたらされるかどうかを検証していくことが望まれる。

さらに、本研究で介入の手段として用いた、過去のネガティブな出来事を題材とし、受容的他者を受け取り手として想定して行う RL についても、カウンセリングや心理療法において臨床群を対象として活用した場合の有効性について検討することが望ましい。

付記

本研究の第 1 部、研究 3、研究 4 は既に公刊された以下の論文を大幅に加筆修正したものである。

第 1 部

足立 英彦 (2014). ロールレタリングに関する効果研究の展望——大学生の集団を対象とした予防的心理教育への適用における可能性と課題—— 東京大学大学院教育学研究科紀要, 54, 303-312.

第 2 部第 7 章 研究 3

足立 英彦 (2016). ロールレタリングを用いた 1 回だけの筆記開示がエピソードの評価と自己受容に与える影響——自己嫌悪, 開示抵抗感の高低に着目して—— 臨床心理学, 16(3), 342-351.

第 2 部第 8 章 研究 4

足立 英彦 (2016). ロールレタリングを用いた 1 回だけの筆記開示が抑うつと開示抵抗感に与える影響——女子大学生を対象とする心理教育実践における検討—— 学生相談研究, 37(2), 118-129.

また、研究 7 (第 3 部第 11 章) は日本大学文理学部人文科学研究所研究員の伊澤冬子氏との共同研究であり、研究 8 (第 3 部第 12 章) は日本大学商学部の外島裕教授との共同研究である。

引用文献

- 足立 英彦 (2014). ロールレタリングに関する効果研究の展望——大学生の集団を対象とした予防的心理教育への適用における可能性と課題—— 東京大学大学院教育学研究科紀要, *54*, 303-312.
- 足立 英彦 (2016a). ロールレタリングを用いた 1 回だけの筆記開示がエピソードの評価と自己受容に与える影響——自己嫌悪, 開示抵抗感の高低に着目して—— 臨床心理学, *16*(3), 342-351.
- 足立 英彦 (2016b). ロールレタリングを用いた 1 回だけの筆記開示が抑うつと開示抵抗感に与える影響——女子大学生を対象とする心理教育実践における検討—— 学生相談研究, *37*(2), 118-129.
- Baldwin, M. W., & Holmes, J. G. (1987). Salient private audiences and awareness of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 1087-1098.
- Breines, J. G. & Chen, S. (2013). Activating the inner caregiver: The role of support-giving schemas in increasing state self-compassion. *Journal of Experimental Social Psychology*, *49*, 58-64.
- Bryant, R. A., Moulds, M. L., Guthrie, R. M., Dang, S. T., Mastrodomenico, J., Nixon, R. D. V., Felmingham, K. L., Hopwood, S., & Creamer, M. (2008). A randomized controlled trial of exposure therapy and cognitive restructuring for posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *76*, 695-703.
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2013). Recollections of parental rejection, self-criticism and depression in suicidality. *Archives of Suicide Research*, *17*, 58-74.
- Chen, S. & Boucher, H. C. (2008). Relational selves as self-affirmational resources. *Journal of Research in Personality*, *42*, 716-733.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: John Wiley.
- Coates, D., & Winston, T. (1987). The dilemma of distress disclosure. In Derlega, V. J., & Berg, J. H. (Eds.) *Self-disclosure: theory, research, and therapy*. (pp.229-255). New York: Plenum Press.

- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*, 310-357.
- Davis, M. H., Conklin, L., Smith, A., & Luce, C. (1996). Effect of perspective taking on the cognitive representation of persons: A merging of self and other. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*, 713-726.
- Day, A., Howells, K., Mohr, P., Schall, E., & Gerace, A. (2008). The development of CBT programmes for anger: The role of interventions to promote perspective-taking skills. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *36*, 299-312.
- Donnelly, D. A. & Murray, E. J. (1991). Cognitive and emotional changes in written essays and therapy interviews. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *10*, 334-350.
- Field, N. P. & Horowitz, M. J. (1998). Applying an empty-chair monologue paradigm to examine unresolved grief. *Psychiatry*, *61*(4), 279-287.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, *11*(3), 303-314.
- Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B. O. (2007). *Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences: Therapist guide*. New York, NY: Oxford University Press.
- 藤瀬 文子・古川 久敬 (2005). 自尊感情と自己認知との関係性——他者からみられている自己に着目して—— 九州大学心理学研究, *6*, 189-197.
- 福島 脩美・阿部 吉身 (1995). カウンセリングと心理療法における書記的方法 カウンセリング研究, *28*(2), 212-225.
- 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*(3), 231-239.
- 福島 脩美 (2005). 自己理解ワークブック 金子書房
- 福島 脩美・高橋 由利子・松本 千恵・土田 恭史・中村 幸世 (2005). カウンセリング研修における話し手・聴き手演習の効果に関する研究 目白大学心理学研究, *1*, 1-12.
- 福島 脩美・土田 恭史・森 美保子・松本 千恵・鈴木 明美 (2007). カウンセリング研修プログラムにおける個別方式, 集団方式, および想定書簡の効果 目白大学心理学研

- 究, 3, 63-75.
- 古川 壽亮・大野 裕・宇田 英典・中根 允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究協力報告書
- 古山 剛史・大蔵 雅夫・重本 津多子 (2010). ロールレタリングが大学生の認知と自我同一性に及ぼす影響 *ロールレタリング研究*, 10, 29-37.
- Gilbert, P. & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-Criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-379.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The Moment-by-Moment Process*. New York, Guilford Press.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. & Iwakabe, S. (2011). Emotion-focused therapy and shame. In Ronda L. D., & Tangney, J. P. (Eds.), *Shame in the therapy hour*. (pp. 69-90). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. & Elliott, R. (2012). Corrective experience from a humanistic-experiential perspective. In Castonguay, L. G. & Hill, C. E. (Eds.), *Transformation in psychotherapy: Corrective experiences across cognitive behavioral, humanistic, and psychodynamic approaches*. (pp.85-101). American Psychological Association.
- Greenberg, M. A., Wortman, C. B., & Stone, A. A. (1996). Emotional expression and physical health: Revising traumatic memories or fostering self-regulation? *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 588-602.
- 浜口 恵子 (2014). 中学生の自尊感情へのロールレタリングによるアプローチ 創価大学大学院紀要, 36, 361-383.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.
- 春口 徳雄・杉田 峰康 (1995). ロール・レタリングの理論と実際——役割交換書簡法——チーム医療

- 羽鳥 健司・石村 郁夫・檜村 正美・浅野 憲一 (2013). 対人ストレス経験から獲得した利益の筆記が精神的健康に及ぼす効果 心理学研究, 84(2), 156-161.
- 林 潔・瀧本 孝雄 (1991). Beck Depression Inventory (1978 年版) の検討と Depression と Self-efficacy との関連についての一考察 白梅学園短期大学紀要, 27, 43-52.
- Horowitz, J. L., & Garber, J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 401-415.
- Horowitz, M. J. (2011). *Stress response syndromes: PTSD, grief, adjustment, and dissociative disorders (5th ed.)*. Northvale, N.J. : Jason Aronson.
- 細井 由美・犬塚 文雄 (2002). 中学校における「ロールレタリング」を用いた心理教育に関する研究 ロールレタリング研究, 2, 35-46.
- Hovens, J. G., Giltay, E. J., Wiersma, E., Spinhoven, P., Penninx, W. J. H., & Zitman, F. G. (2012). Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 126*, 198-207.
- 井頭 久子・松岡 洋一 (2006). ロールレタリングによる母親の子育て支援 ロールレタリング研究, 6, 27-41.
- 石川 万里子・佐藤 純 (2011). 筆記介入研究の可能性と課題——青年への援助方略として—— 筑波大学発達臨床心理学研究, 22, 21-29.
- 伊藤 裕子・相良 順子・池田 政子・川浦 康至 (2003). 主観的幸福感尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 心理学研究, 74, 276-281.
- Johnson, E. A. & O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 32*(9), 939-963.
- 金子 周平 (2003). 無条件の受容体験がポジティブ幻想に与える影響——想定書簡法を用いた実験手法の提案—— 九州大学心理学研究, 4, 243-250.
- 金子 周平 (2006). 「重要な他者の焦点化」に関する技法と研究の比較検討——ロール・レタリング, 内観療法を中心とした文献レビューから—— 九州大学心理学研究, 7, 89-96.
- 金子 周平 (2007). ロール・レタリングにおける重要な他者の特徴とその自己概念への影響 心理臨床学研究, 25(3), 327-335.

- 金子 周平 (2008). 受容的な人物とのロールレタリングが自己愛に与える多様な影響——内容評定と特徴的な事例の検討から—— ロールレタリング研究, 8, 31-42.
- 金子 周平・高木 春仁・松岡 洋一 (2012). ロールレタリングの適用対象・方法論・効果検証に関する分析と課題 ロールレタリング研究, 12, 21-33.
- 金子 周平・關戸 啓子・下村 明子 (2014). ロールレタリングを用いた体験学習による看護学生の共感性の変容——想像活動の特徴と記述の多様性からの検討—— 日本看護科学会誌, 34(1), 180-188.
- 川上 憲人・近藤 恭子・柳田 公佑・古川 壽亮 (2005). 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究 平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業) 自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する分担研究報告書
- 川喜田 二郎 (1970). 続・発想法 KJ 法の展開と応用 中央公論社
- 川村 麻衣子・山中 寛 (2007). 想定書簡法による心理的変容過程に関する研究 ストレスマネジメント研究, 4(1), 29-34.
- 川崎 直樹・小玉 正博 (2010). 自己に対する受容的認知のあり方から見た自己愛と自尊心の相違性 心理学研究, 80, 527-532.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191-214.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976.
- 木村 晴 (2004). 未完結な思考の抑制とその影響 教育心理学研究, 52, 44-51.
- 木村 晴 (2005). 抑制スタイルが抑制の逆説的効果の生起に及ぼす影響 教育心理学研究, 53, 230-240.
- 北西 憲二・中村 敬(編) (2005). 森田療法 ミネルヴァ書房
- 越川 房子・島津 直実・近藤 育代 (2010). マインドフルネス・プログラムの抑うつ低減効果——マインドフルネスの主要素を指標として——(口頭セッション 22 うつ) 日本教育心理学会総会発表論文集, 52, 357.
- 久保田 幹子 (2005). 日記療法 北西 憲二・中村 敬(編) 森田療法 (pp.54-71) ミネルヴァ書房

- Kumashiro, M. & Sedikides, C. (2005). Taking on board liability-focused information: Close positive relationships as a self-bolstering resource. *Psychological Science*, *16*, 732-739.
- Kurdek, L. A., Rodgon, M. M. (1975). Perceptual, cognitive, and affective perspective taking in kindergarten through sixth-grade children. *Developmental Psychology*, *11*(5), 643-650.
- 串崎 真志 (1999). 心理的支え尺度による内観療法の効果の測定 心理臨床学研究, *16*(6), 529-537.
- 楠見 幸子 (1989). パーソナリティーの自己認知と他者から見られた自己像の認知との関連——学級内の二者関係とその変化による分析—— 実験社会心理学研究, *29*, 27-34.
- Kuyken, W. & Brewin, C. R. (1994). Intrusive memories of childhood abuse during depressive episodes. *Behaviour Research and Therapy*, *32*, 525-528.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-Relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*(5), 887-904.
- Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (Eds.). (2002). *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- 眞榮城 和美 (2006). 青年期における自己評価の構造と機能——高校生の多側面的自己評価と抑うつ感との関連—— 日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集, *15*, 50-51.
- 松村 三千子・上平 公子・泉川 孝子・安藤 邑恵 (2008). 看護学生の老年期の性認識——老年者のオムツ着用の弊害から波及する諸問題—— 岐阜医療科学大学紀要, *2*, 21-31.
- 松下 智子 (2005). ネガティブな経験の意味づけ方と開示抵抗感に関する研究 心理学研究, *76*(5), 480-485.
- Meichenbaum, D. (2006). Resilience and posttraumatic growth: A constructive narrative perspective. In Calhoun, L. & Tedeschi, R. (Eds.), *Handbook of*

- posttraumatic growth : Research and practice.* (pp355-368). New York: Routledge.
- 三木 善彦 (1976). 内観療法入門—日本的自己探求の世界— 創元社
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., Gillath, O., & Nitzberg, R. A. (2005). Attachment, caregiving, and altruism: Boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal of Personality and Social Psychology, 89*(5), 817-839.
- 水間 玲子 (1996). 自己嫌悪感尺度の作成 教育心理学研究, *44*(3), 296-302.
- 水本 篤・竹内 理 (2008). 研究論文における効果量の報告のために——基本的概念と注意点—— 英語教育研究, *31*, 57-66.
- 森 美保子 (2002). 自己開示抵抗感のある学生に対する想定書簡法の効果——構成的グループ・エンカウンターと比較して—— カウンセリング研究, *35*(1), 20-29.
- 森上 美佐子・松岡 洋一・坂手 未来 (2002). 教育場面におけるロールレタリングの効果に関する研究——中学生を対象として—— ロールレタリング研究, *2*, 23-33.
- Mosher, C. E., & Danoff-Burg, S. (2006). Health effects of expressive letter writing. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*(10), 1122-1139.
- 宗本 麻悠子 (2012). 大学生に対するロールレタリングの心理臨床的效果——GHQ、BDI、学生生活不安尺度からの比較検討—— ロールレタリング研究, *12*, 35-43.
- Murphy, J. M., Nierenberg, A. A., Monson, R. R., Laird, N. M., Sobol, A. M., & Leighton, A. H. (2002). Self-disparagement as a feature and forerunner of depression: Findings from the Stirling County study. *Comprehensive Psychiatry, 43*, 13-21.
- 長沼 恭子 (1996). 大学生における自己受容に関する一研究——精神的健康度と職業的アイデンティティの視点から—— 日本教育心理学会総会発表論文集, *38*, 205.
- 中川 泰秋・大坊 郁夫 (1985). GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
- 中嶋 渥・山本 眞利子 (2007). 「就職後の自分」を用いたロールレタリングが大学生の進路不決断と自尊感情に及ぼす影響 久留米大学心理学研究, *6*, 75-80.
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223-250.
- Neff, K. D. (2011). *Self-compassion: Stop beating yourself up and leave insecurity behind.* William Morrow.
- 西澤 哲 (1999). トラウマの臨床心理学 金剛出版
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration

- of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- 及川 恵・西河 正行・坂本 真士 (2014). 大規模授業を活用した抑うつ予防のための心理教育プログラムの開発——女子大学生を対象とした実践—— 東京学芸大学紀要総合教育科学系, 65(1), 153-160.
- 岡本 茂樹 (2003). ロールレタリングに関する臨床教育学的研究 風間書房
- 岡本 泰弘 (2007). 生徒のメンタルヘルスを促進するロールレタリング——中学校学級経営への導入を通して—— 現代のエスプリ, 482, 109-119.
- 岡本 茂樹 (2008). 父親に対して否定的感情をもつ女子学生へのロールレタリングによる支援 心理臨床学研究, 25, 647-658.
- 岡本 泰弘・森田 喜一郎 (2013). 中学生におけるロールレタリングの効果に関する研究——光トポグラフィー (NIRS) を用いて—— ロールレタリング研究, 13, 27-34.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy*. Dell.
- Pennebaker, J. W. & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: towards an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 274-281.
- Pennebaker, J. W., Mayne, T., & Francis, M. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 863-871.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
- Ross, L., Greene, D., & House, P. (1977). The “false consensus effect”: An egocentric bias in social perception and attribution processes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 13, 279-301.
- 坂野 雄二 (1999). 認知行動療法から見た内観療法 川原 隆造・東 豊・三木 善彦(編) 心理療法の本質——内観療法を考える—— (pp.47-59) 日本評論社
- 櫻井 英未 (2013). 女子大学生の自己受容および他者受容と精神的健康の関係 日本女子大学大学院人間社会研究科紀要, 19, 125-142.
- Sarason, B. R., Sarason, I. G., & Pierce, G. R. (1990). Social support: The search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 133-147.
- 佐瀬 竜一 (2010). 大学生への認知的技法としてのロールレタリング導入の試み——予備的検討—— 駒澤大学心理臨床研究, 9, 16-23.

- 佐瀬 竜一 (2014). 大学教育におけるロールレタリングの可能性 常葉大学教育学部紀要, 34, 1-17.
- 佐瀬 竜一 (2015). ロールレタリングが大学生の心理状態に及ぼす影響——内省報告の分析を通して—— 常葉大学教育学部紀要, 35, 73-83.
- 佐藤 徳 (2012). 筆記開示はなぜ効くのか——同一体験の継続的な筆記による馴化と認知的再体制化の促進—— 感情心理学研究, 19(3), 71-80.
- Schiller, D., Monfils, M.-H., Raio, C. M., Johnson, D. C., LeDoux, J. E., & Phelps, E. A. (2010). Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463, 49-53.
- 關戸 啓子 (2009). 看護学生を対象とした「人間関係論」へのロールレタリング導入の試み——患者理解をめざして—— ロールレタリング研究, 9, 37-43.
- Selcuk, E., Zayas, V., Guinaydin, G., Hazan, C., & Kross, E. (2012). Mental representations of attachment figures facilitate recovery following upsetting autobiographical memory recall. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(2), 362-378.
- Sherman, D. K. & Cohen, G. L. (2006). The psychology of self-defense: Self-affirmation theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 38, 183-242.
- 白石 智子 (2005). 大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実践研究——認知療法による抑うつ感軽減・予防プログラムの効果に関する一考察—— 教育心理学研究, 53(2), 252-262.
- Shoji, Y., Kobayashi, R., Kawaguchi, K., & Yogo, M. (2007). Effects of expressive writing on the working memory capacity. *Proceedings of the fourth International Conference on the (non)Expression of Emotions in Health and Disease*, 206.
- 滋野 和恵 (2009). 精神看護学におけるカウンセリング技術養成に想定書簡法を用いた演習の効果 北海道文教大学研究紀要, 33, 11-18.
- Sloan, D. M., Feinstein, B. A., & Marx, B. P. (2009). The durability of beneficial health effects associated with expressive writing. *Anxiety Stress, & Coping*, 22(5), 509-523.
- Smyth, J., True, N., & Souto, J. (2001). Effects of writing about traumatic experiences: The necessity for narrative structuring. *Journal of Social and Clinical Psychology*,

20, 161-172.

Stapel, D. A. & van der Linde, L. A. J. G. (2011). What drives self-affirmation effects?:

On the importance of differentiating value affirmation and attribute affirmation.

Journal of Personality and Social Psychology, 101(1), 34-45.

杉浦 祐子 (2014). 反映的自己が自己概念に及ぼす影響——重要な他者の機能に着目して——
—— パーソナリティ研究, 22, 252-261.

杉山 崇・坂本 真士 (2006). 抑うつと対人関係要因の研究——被受容感・被拒絶感尺度の
作成と抑うつの自己認知過程の検討—— 健康心理学研究, 19, 1-10.

鈴木 正彦・加藤 哲文 (2001). 小学生へのロールレタリングの適用効果に関する研究 上
越教育大学心理教育相談研究, 1, 1-15.

立森 久照・長沼 洋一・小山 智典・小山 明日香・川上 憲人 (2007). こころの健康に関
する地域疫学調査の成果の活用に関する研究:こころの健康に関する疫学調査の主要
成果 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) こころ
の健康についての疫学調査に関する研究 (主任研究者 川上 憲人)

Tait, R. & Silver, R. C. (1989). Coming to terms with major negative life events In
Uleman, J. S. & Bargh, J. A. (Eds.), *Unintended Thought*. (pp351-382). Guilford
Press, New York.

巽 信夫 (1999). 自我発達論から内観療法を考える 川原 隆造・東 豊・三木 善彦(編) 心
理療法の本質——内観療法を考える—— (pp.17-31) 日本評論社

Todd, A. R., Galinsky, A. D., & Bodenhausen, G. V. (2012). Perspective taking
undermines stereotype maintenance process: Evidence from social memory,
behavior explanation, and information solicitation. *Social Cognition*, 30(1),
94-108.

宇佐美 麗・田上 恭子 (2012). マインドフルネスと抑うつとの関連——自己制御の働きに
着目して—— 弘前大学教育学部紀要, 107, 131-138.

宇津野 常人 (2007). 中学校におけるロールレタリングの活用 現代のエスプリ, 482,
100-108.

Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of
Personality*, 62, 615-640.

Wheatley, J., Brewin, C. R., Patel, T., Hackmann, E. A., Wells, A., Fisher, P., & Myers,

- L. (2007). "I'll believe it when I can see it": Imagery rescripting of intrusive sensory memories in depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *38*, 371–385.
- Williams, A. D. & Moulds, M. L. (2008). Negative appraisals and cognitive avoidance of intrusive memories in depression: A replication and extension. *Depression and Anxiety*, *25*, 26-33.
- 吉本 伊信 (1965). 内観 40 年 春秋社
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic Growth and Psychotherapy. In Calhoun, L., & Tedeschi, R. (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth : Research and practice*. (pp. 334-354). New York : Routledge.

付録

付録 1：研究 1 において用いた資料および質問紙

付録 1-1：事前の説明に用いた筆記療法に関する配布物

◆筆記療法

人は自分の気持ちを文章に書くことによって、自分の気持ちを整理し、自分に対してあたたかい目を向けたり、自分の課題を考えたりできるようになる。自分の中のいろいろな気持ちを感じることができるようになると、自信が高まり精神的に強くなれると言われている。

◇筆記療法の研究報告

人生で一番ストレスフルな体験について 1 日 20 分、4 日間連続で文章を書く
→ 一時的に気分が悪化する人も多いが、追跡調査では心身の健康が改善

ストレス低減、身体的健康改善、対人関係の改善、社会的機能の改善、癌患者の症状緩和と通院回数減少、高血圧の人の血圧が低下など → 感情の表出がよい効果をもたらすのだろうと考えられている。

◇筆記療法はなぜ効果があるか

思考抑制のリバウンド効果 → cf. シロクマ実験

ネガティブな思考や感情を抑制すると、デメリットがある。

かと言って、ところかまわず表現すればよいというものでもない。 → 紙に書くことで表出

付録 1-2：気分に関する質問紙

今この瞬間に、あなたは、どういう気持ち（感情や気分の状態）ですか？

以下の各項目について、今この瞬間にあなたがどの程度感じているか、評定欄に5～0の数字で答えてください。

強く感じている = 5

感じている = 4

少し感じている = 3

それほど感じていない = 2

ほとんど感じていない = 1

全く感じていない = 0

評定	項目
	楽しい
	あたたかな
	前向きな
	うれしい
	ありがたい(感謝)

評定	項目
	不安な
	憂うつな
	後悔
	悲しい
	みじめな

評定	項目
	なごやかな
	素直な
	幸せな
	寂しい
	つらい

評定	項目
	罪悪感
	生き生きした
	すっきりした
	むなしい
	イライラした

この質問紙は、福島・高橋（2003）が作成した感情評定 40 から、以下の 20 項目を削除し作成した。

うきうきした、活気のある、親しい、静かな、やすらかな、ほのぼのした、安定した、優しい、なつかしい、癒される、苦しい、せつない、落ち着かない、気がかりな、混乱した、緊張した、無力な、たいくつな、とげとげした、許せない

付録 2：研究 2 において用いた質問紙

付録 2-1：感情評定 20

今、この時、あなたはどのような気持（感情や気分の状態）ですか？以下の項目について、今、あなたが、どの程度感じているかを、評定欄に数字で教えてください。あまり考えすぎると決められなくなることがありますから、項目を目で見た瞬間の判断で、抜かさずに、順に、すばやく教えてください。

- 1：全く当てはまらない
- 2：当てはまらない
- 3：どちらかといえば当てはまらない
- 4：どちらかといえば当てはまる
- 5：当てはまる
- 6：非常によく当てはまる

評定	項目
	楽しい
	あたたかな
	もやもやした
	気の重い
	うきうきした

評定	項目
	気分がよい
	緊張した
	不安な
	つらい
	いやされる

評定	項目
	すがすがしい
	生き生きした
	さびしい
	むなしい
	親しい

評定	項目
	心がほぐれる
	いらいらした
	不安定な
	不信感
	なごやかな

付録 2-2：自己受容尺度

以下の文章が今自分が感じていることにどのくらいあてはまるかを考え、1～5の数字のいずれかに○をしてください。		まったくあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらでもない	ややあてはまる	とてもあてはまる
1	自分自身を受け入れている	1	2	3	4	5
2	良いところも悪いところも含めてこれが自分だと思える	1	2	3	4	5
3	現在の自分を受け入れている	1	2	3	4	5
4	人は人、自分は自分だと思える	1	2	3	4	5
5	ありのままの自分で良い	1	2	3	4	5
6	自分の弱いところも自分の一部として認めることが出来る	1	2	3	4	5
7	自分の不完全な部分にあまりとらわれない	1	2	3	4	5

付録 3：研究 3 において用いた質問紙

付録 3-1：失敗場面に関する自由記述式質問紙

以下の架空のシナリオをよく読み、できるだけ鮮やかに情景を想像してください。実際には同じような経験がなくても、もしそのような状況に自分が置かれたらどうなるか、と想像してみてください。その上でいくつかの質問に答えてください。

場面 1：あなたは、大切な試験のための勉強を自分なりににはきちんとしたにも関わらず、ひどい成績をとってしまいました。

	質問	回答欄
1	あなたが最初に考えるのはどのようなことだと思いますか？どんな気持ちになると思いますか？自分に対して何と言いたいですか？	
2	この状況で、自分のネガティブな気分を和らげようと思ったら、どのように自分に言って聞かせると思いますか？あるいは、どのような行動をとりますか？	
3	後になってこの出来事を思い出したときに、どのような出来事として評価すると思いますか？（例：「○○な体験だったな」「あのときの自分は…だったな」など）	
4	後になってこの出来事を思い出したときに、自分のネガティブな気分を和らげようと思ったら、どのように自分に言って聞かせると思いますか？あるいは、どのような行動をとりますか？	

場面 2：あなたが高校 3 年間続けてきた部活動の最後の大会で、あなたのミスのせいでチームが負けてしまいました。（質問項目や回答欄は場面 1 と同一のため、割愛）

場面 3：大勢の人を前に、舞台の上で数人で楽器の演奏（または演技）をしているときに、あなたは、演奏（または演技）の途中で自分のパートを忘れてしまいました。そのせいで、音楽（または演技）がなくなって、誰の目にもハッキリと分かるような不自然な形で中断してしまいました。（質問項目や回答欄は場面 1 と同一のため、割愛）

付録 3-2：自己嫌悪尺度

以下の文章を読み、普段の自分にどのくらいあてはまるかを考え、1～6の数字のいずれかに○をしてください。

1 全くない	2 ほとんどない	3 あまりない	4 たまにある	5 よくある	6 いつもそうだ
--------	----------	---------	---------	--------	----------

1	自分が全くダメだと思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
2	自分がいやになる事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
3	自分を憎らしいと思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
4	消えてしまいたいと思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
5	自分のことをきらいだと感じる事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
6	自分に怒りを感じる事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
7	自分に失望する事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
8	自分はみじめだと思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
9	自分に愛される資格は全くないと感じる事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
10	自分にうんざりする事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
11	自分である事が悲しくなる事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
12	自分にイライラする事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
13	自分に嫌気がさす事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
14	自分を許せないと思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
15	自分に対して腹立たしく思う事がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

付録 3-3：開示抵抗感尺度

筆記課題の題材として選んだ出来事について、お答えください。 1～4の数字のいずれかに○をつけてください。		全く そう 思わない	あまり そう 思わない	少し そう 思う	とても そう 思う
1	そのことを人に話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ	1	2	3	4
2	そのことを人に話すことでますます辛くなるだろう	1	2	3	4
3	そのことを人に話すことで、改めて自分がそのことに強い影響を受けているのだと認識しそうで嫌だ	1	2	3	4
4	そのことを人に話すと尾を引いて立ち直れないだろう	1	2	3	4
5	そのことを思い出して文章にすることにも抵抗を感じる	1	2	3	4
6	こんなことを話すと、相手から嫌われそう	1	2	3	4
7	こんな話をすると、相手が自分と距離を置くようになりそう	1	2	3	4
8	そのことを人に話すと、相手から悪いイメージで見られるようになるだろう	1	2	3	4
9	そのことを人に話すとしたら、その話に対する相手の評価が心配になる	1	2	3	4
10	そのことを話す自分は格好悪い	1	2	3	4
11	そのことを話す自分は情けない	1	2	3	4
12	そのことを人に話した後、自分自身がダメな人間に思えそう	1	2	3	4
13	そのことを人に話すとしたら、相手が内容をきちんと理解してくれないだろう	1	2	3	4
14	話してみても相手にうまく表現できないであろう	1	2	3	4
15	そのことを人に話すと、愚痴っぽく聞こえてしまうだろう	1	2	3	4
16	そのことを人に話した場合、相手が分かってくれないとその人のことを嫌いになってしまいそうで嫌だ	1	2	3	4

付録 3-4：エピソード評価尺度の候補とした項目（32 項目中の 1 項目から 16 項目まで）

筆記課題のテーマとする出来事について、あなたが今現在感じていることに基づいて、1 から 7 のうち当てはまる番号に○をつけてください。

	項目	1 全くあてはまらない	2 ほとんどあてはまらない	3 あまりあてはまらない	4 どちらとも言えない	5 ややあてはまる	6 かなりあてはまる	7 非常によくあてはまる
1	そのときの自分はよく頑張ったと感じる	1	2	3	4	5	6	7
2	そのときの自分を褒めてあげたいと感じる	1	2	3	4	5	6	7
3	そのときの自分を誇りに思う	1	2	3	4	5	6	7
4	自分はやればできる人間だと感じる	1	2	3	4	5	6	7
5	自分は強いと感じる	1	2	3	4	5	6	7
6	自分は他の人とは距離があると感じる	1	2	3	4	5	6	7
7	自分は他の人とはうまくやっていけないと感じる	1	2	3	4	5	6	7
8	自分は孤独だと感じる	1	2	3	4	5	6	7
9	自分は他の人とそんなに変わらないと感じる	1	2	3	4	5	6	7
10	自分を大事に思ってくれる人はいると感じる	1	2	3	4	5	6	7
11	自分は他の人とのつながりを感じる	1	2	3	4	5	6	7
12	自分は一人ぼっちではないと感じる	1	2	3	4	5	6	7
13	自分を分かってくれる人がいると感じる	1	2	3	4	5	6	7
14	自分は他の人に大事にされていると感じる	1	2	3	4	5	6	7
15	自分は他の人に迷惑をかける人間だと感じる	1	2	3	4	5	6	7
16	自分は他の人に悪く思われると感じる	1	2	3	4	5	6	7

付録 3-4 (続き) : エピソード評価尺度の候補とした項目 (32 項目中の 17 項目から 32 項目まで)

17	自分は誰の役にも立てないと感じる	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
18	この出来事には、自分以外の人にも責任がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
19	この体験をしたときの自分はみっともなかったと思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
20	この体験をしたときの自分の対応(または行動)はまずかったと思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
21	この体験をしたときの自分に対して怒りを感じる	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
22	この出来事は、できることなら なかったほうがよかった	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
23	今後できる限り思い出したくない	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
24	この出来事のことを考えようとしていないのに思い出してしまうことが何度もあった	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
25	自分よりもっとできない人もいる(または、いた)。それに比べれば自分はよいほうだ	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
26	そういう体験を持っている自分を人間として OK だと思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
27	長い目で見れば、この出来事はそんなに深刻な問題ではない	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
28	だれでも時には失敗するものだ	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
29	この体験は自分にとって重要な体験だった	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
30	この出来事は自分を成長させたと思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
31	今後は、この出来事を思い出しても辛くならなくなっていくと思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
32	今後は、この出来事を乗り越えていけると思う	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

付録 4-1 (続き) : BDI (Beck Depression Index) (21 項目中の 8 項目から 15 項目まで)

8.	1. 他の人より自分が劣っているとは思わない。 2. 自分の欠点や過ちに対して批判的である。 3. 自分の欠点や失敗(ミス)に対していつも自分を責める。 4. 何か悪い事が起きると、全ては自分の責任だと考え、自分を厳しく責める。	
9.	1. 自殺しようとは全く思わない。 2. 死にたいと思う事はあるが、自殺を実行しようとは思わない。 3. 自殺したいと思う。 4. チャンスさえあれば、自殺するつもりである。	
10.	1. いつも以上に、泣く事はない。 2. 以前よりも、泣く事が多くなった。 3. いつも泣いてばかりいる。 4. 以前は泣く事が出来たが、今は泣きたくても泣く事すら出来ない程に絶望的に落ち込んでいる。	
11.	1. イライラしていない。 2. いつもより少しイライラしている。 3. しょっちゅうイライラしている。 4. 現在は絶えずいつもイライラして落ち着かない。	
12.	1. 他人に対する関心を失っていない。 2. 以前より他の人に対する関心がなくなった。 3. 他人に対する関心をほとんど失った。 4. 他人に対する関心を全く失った。	
13.	1. いつもと同じように決断する事が出来る。 2. 以前より決断を延ばす。 3. 以前より決断がはるかに難しい。 4. もはや全く決断することが出来ない。	
14.	1. 以前より醜いとは思わない。 2. 老けて見えるのではないか、魅力がないのではないかと心配である。 3. もう自分には魅力がなくなったように感じる 4. 自分は醜いに違いないと思う。	
15.	1. いつも通りに行動できる。 2. 何かやり始めるのに、いつもより努力が必要である。 3. 何をやるのにも大変な努力がいる。 4. 何もする事が出来ない。	

付録 4-1 (続き) : BDI (Beck Depression Index) (21 項目中の 16 項目から 21 項目まで)

16.	1. いつも通りよく眠れる。 2. いつもよりも眠れない。 3. いつもより1~2時間早く目が覚め、再び寝付く事が難しい。 4. いつもより数時間も早く目が覚め、再び寝付く事が出来ない。	
17.	1. いつもより疲れた感じはしない。 2. 以前より疲れやすい。 3. ほとんど何をやるのにも疲れる。 4. 疲れて何も出来ない。	
18.	1. いつも通り食欲はある。 2. いつもより食欲がない。 3. ほとんど食欲がない。 4. 全く食欲がない。	
19.	1. 最近、それほど痩せたということはない。 2. 最近、2kg以上痩せた。 3. 最近、4kg以上痩せた。 4. 最近、6kg以上痩せた。	
20.	1. 自分の健康のことをいつも以上に心配する事はない。 2. どこかが痛いとか、胃の調子が悪いとか、便秘・下痢をしているとか身体の調子を気遣う。 3. 自分の身体の調子のことばかり心配し、他のことがあまり考えられない。 4. 自分の身体の調子のことばかり心配し、他のことを全く考えられない。	
21.	1. 恋愛や性への関心の強さはいつもと変わらない。 2. 以前と比べて恋愛や性への関心が弱まった。 3. 恋愛や性への関心がほとんどない。 4. 恋愛や性への関心が全くない。	

付録 4-2 : GHQ12

ここ 4 週間のことを思い出して、以下の項目について、1～4 のいずれかの数値を評定欄に記入してください。

	項目	1	2	3	4
1	何かをする時いつもより集中して	できた	いつもと 変わらなかった	できな かった	全く できな かった
2	心配事があって、よく眠れないよ うなことは	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
3	いつもより自分のしていることに 生きがいを感じることは	たびたび あつた	あつた	あまり なかつた	全く なかつた
4	いつもより容易に ものごとを決めることが	できた	いつもと 変わらなかった	できな かった	全く できな かった
5	いつもよりストレスを感じたこと が	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
6	問題を解決できなくて 困ったことが	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
7	いつもより 日常生活を楽しく送ることが	できた	いつもと 変わらなかった	できな かった	全く できな かった
8	問題があった時に、いつもより積極 的に解決しようとするのが	できた	いつもと 変わらなかった	できな かった	全く できな かった
9	いつもより気が重くて ゆううつになることは	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
10	自信を失ったことは	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
11	自分は役に立たない人間だ と考えたことは	全く なかつた	あまり なかつた	あつた	たびたび あつた
12	一般的に見て幸せだと感じたこと は	たびたび あつた	あつた	あまり なかつた	全く なかつた

「マインドフルネス」とは「自分が今、ここで体験していることを十分に意識し、評価せず受け入れるようにすること」です。ストレス、痛み、心疾患、うつ病、不安障害などに対して、改善効果があると報告されています。

●マインドフルネス瞑想の方法

1：椅子の上に座り、背筋をほどよく伸ばしてできるだけ快適な姿勢をとる。目は閉じてもよい。背筋をほどよく伸ばす以外の不要な力は全て抜く。呼吸はできる限りコントロールしないようにし、自然にゆっくりとした呼吸になっていくのを観察する。

2：呼吸に関係する身体の感覚に意識を集中しつつ、ゆっくり静かに息を吸う。鼻の中を空気が通っていく感覚や吸った空気によって腹部が膨らみ、息を吐くとへこんでいく感覚を感じる。

3：何かを考えているのに気づいたら、「雑念、雑念」と心の中で唱えて呼吸の感覚におだやかに注意を戻すようにする。痛みを感じたら、「痛み、痛み…」、かゆみを感じたら、「かゆみ、かゆみ…」という具合に、思考や感情、感覚が生じてきたことに気づいたらそれにラベルづけをした後で、呼吸の感覚に注意を戻す。ネガティブな考えや感覚であっても、無視しようとしたりせず、しっかり感じ取り、その後でそこから注意をうつしていく。

繰り返し行うことで、感情をコントロールする能力や、ストレス耐性を高めることができると考えられている。

付録 5：研究 5 において用いた質問紙

付録 5-1：被受容感尺度

次の質問について、もっともよくあてまるものに○をつけて下さい。

全く当てはまらない 1 - 2 - 3 - 4 - 5 よくあてはまる

A	私は人並みには大切にされている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
B	だれか私に優しくしてくれる人がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5
C	私に会うのを喜んでくれる人がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5
D	私は人に守られている	1 - 2 - 3 - 4 - 5

E	私は人から支えられている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
F	だれか思い出して胸が暖かくなることがある	1 - 2 - 3 - 4 - 5
G	私が行くと喜ばれる場がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5
H	私には頼りになる人がある	1 - 2 - 3 - 4 - 5

I	私は理解されている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
J	たいてい人は私に快く応えてくれる	1 - 2 - 3 - 4 - 5
K	私はたいてい受け容れられている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
L	私はたいていの場で認められている	1 - 2 - 3 - 4 - 5

M	私は信頼されている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
---	-----------	-------------------

付録 5-2：被拒絶感尺度

次の質問について、もっともよくあてまるものに○をつけて下さい。

全く当てはまらない 1 - 2 - 3 - 4 - 5 よくあてはまる

A	少しでもうまくいかないとき、私は見捨てられるだろう	1 - 2 - 3 - 4 - 5
B	私はよく人からないがしろにされる	1 - 2 - 3 - 4 - 5
C	私は悪く思われがちだ	1 - 2 - 3 - 4 - 5
D	私はよく批判される	1 - 2 - 3 - 4 - 5

E	だいたいの方は私につらくあたるだろう	1 - 2 - 3 - 4 - 5
F	他人は私に愛想をつかさかもしれない	1 - 2 - 3 - 4 - 5
G	私は普段人から背を向けられている	1 - 2 - 3 - 4 - 5
H	とかく無視されることが多い	1 - 2 - 3 - 4 - 5

I	調子が悪いとだれもが私のもとを去っていく	1 - 2 - 3 - 4 - 5
---	----------------------	-------------------

付録 5-3：主観的幸福感尺度（15 項目中の 1 項目から 9 項目）

次の質問について、もっともよくあてまるものに○をつけて下さい。

項目内容		選択肢			
1	あなたは人生が面白いと思いますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまりそうは思わない	1. 全くそう思わない
2	過去と比較して、現在の生活は	4. とても幸せ	3. まあまあ幸せ	2. あまり幸せでない	1. 全く幸せでない
3	ここ数年やってきたことを全体的に見て、あなたはどの程度幸せを感じていますか	4. とても幸せ	3. まあまあ幸せ	2. あまり幸せではない	1. 全く幸せではない
4	ものごとが思ったように進まない場合でも、あなたはその状況に適切に対処できると思いますか	4. だいたいできる	3. ときどきはできる	2. ほとんどできない	1. 全くできない
5	危機的な状況（人生を狂わせるようなこと）に出会ったとき、自分が勇気を持ってそれに立ち向かって解決していけるという自信がありますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまり自信はない	1. 全く自信はない
6	今の調子でやっていけば、これから起きることにも対応できる自信がありますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまり自信はない	1. 全く自信はない
7	期待通りの生活水準や社会的地位を手に入れたと思いますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまりそうは思わない	1. 全くそうは思わない
8	これまでどの程度成功したり出世したと感じていますか	4. 非常に	3. まあまあ	2. あまりうまくいっていない	1. 全くうまくいっていない
9	自分がやろうとしたことはやりとげていますか	4. ほとんどいつも	3. ときどき	2. ほとんどできていない	1. 全くできていない

付録 5-3（続き）：主観的幸福感尺度（15 項目中の 10 項目から 15 項目）

10	自分の人生は退屈だとか面白くないと感じていますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまり感じていない	1. 全く感じていない
11	将来のことが心配ですか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまり心配ではない	1. 全く心配ではない
12	自分の人生には意味がないと感じていますか	4. 非常に	3. ある程度は	2. あまり感じていない	1. 全く感じていない
13	自分がまわりの環境と一体化していて、欠かせない一部であるという所属感を感じるがありますか	4. 非常に強く	3. ある程度は	2. あまり感じない	1. 全く感じない
14	非常に強い幸福感を感じる瞬間がありますか	4. とてもよく	3. ときどき	2. ほとんどない	1. 全くない
15	自分が人類という大きな家族の一員だということに喜びを感じるがありますか	4. とてもよく	3. ときどき	2. ほとんど感じない	1. 全く感じない

付録 5-4：他者受容尺度

次の質問について、もっともよくあてまるものに○をつけて下さい。

		とてもあてはまる	ややあてはまる	どちらでもない	あまりあてはまらない	まったくあてはまらない
1.	良いところも悪いところも含めて他人を受け入れることができる。	5	4	3	2	1
2.	他人の長所を認めることに抵抗がある。	5	4	3	2	1
3.	他人の喜びに共感できる。	5	4	3	2	1
4.	他人の素敵なところを素直に良いと思える。	5	4	3	2	1
5.	他人が自分より劣っている時、その人のことを認めたくない。	5	4	3	2	1
6.	他人の良いところを受け入れられないことがある。	5	4	3	2	1
7.	他人が自分と同じような考えでなければ気が済まない。	5	4	3	2	1
8.	その人はその人でいいと思える。	5	4	3	2	1
9.	他人の喜びを素直に喜べない。	5	4	3	2	1
10.	どんな考えを持っている人とでもつきあえるほうだ。	5	4	3	2	1
11.	他人の過ちが許せない。	5	4	3	2	1
12.	その人らしさを認めることができる。	5	4	3	2	1
13.	他人の長所を素直に認めることができる。	5	4	3	2	1
14.	他人と意見が一致しているとき、言い争いになる。	5	4	3	2	1
15.	他人が自分より優れている時、その人を認めたくない。	5	4	3	2	1
16.	他人の親切を素直に受け取ることができる。	5	4	3	2	1
17.	他人を受け入れることができる。	5	4	3	2	1

付録 5-5 : 研究 5 の予備調査で用いた自由記述式質問紙の質問項目

時期	番号	質問項目
往信 執筆前	1	今回の心理療法を受ける(実施する)前はどのようなことを考えていますか？た、その心理療法に対する印象はどのようなものでしょうか？
往信 執筆後	1	実際に心理療法を受けている時にはどのようなことを考えたり、感じたりされていませんか？身体感覚はいかがでしたか？
	2	体験中に印象的だったのはどのようなことでしたか？
	3	体験中、嫌だったこと、辛かったこと、厳しかったことなどはありましたか？あったとすればそれはどのようなもので、どのようになりましたか？
	4	体験中、嬉しかったこと、良かったこと、心地よかったことなどはありましたか？あったとすればそれはどのようなもので、どのようになりましたか？
返信 執筆後	1	今回の心理療法を受ける(実施する)前はどのようなことを考えていましたか？また、その心理療法に対する印象はどのようなものでしたか？
	2	実際に心理療法を受けている時にはどのようなことを考えたり、感じたりされていませんか？身体感覚はいかがでしたか？
	3	体験中に印象的だったのはどのようなことでしたか？
	4	体験中、嫌だったこと、辛かったこと、厳しかったことなどはありましたか？あったとすればそれはどのようなもので、どのようになりましたか？
	5	体験中、嬉しかったこと、良かったこと、心地よかったことなどはありましたか？あったとすればそれはどのようなもので、どのようになりましたか？
	6	体験後はいかがでしたか？どのようなことを感じ、考えていたでしょうか。また身体感覚はいかがでしたか？
	7	体験前後を比較し、何かご自分の中で変化は感じられますか？もし何か変わったことがあるとすれば、それはどのようにして生じたと思いますか？
	8	体験してみての感想をご自由にお書き下さい。
	9	心理士として、あるいは心理士の卵として今回の体験はどのような体験となりましたか？
	10	心理療法の技法や理論を学んできましたが、今回、実際に体験してみての率直な感想を教えてください。

付録 5-6：感情評定 40

今この瞬間に、あなたは、どういう気持ちですか？

各項目について、今、あなたがどの程度感じているか、評定欄に数字で教えてください。

- 強く感じている = 5
- 感じている = 4
- 少し感じている = 3
- それほど感じていない = 2
- ほとんど感じていない = 1
- まったく感じていない = 0

評定欄	項目
	楽しい
	うきうきした
	前向きな
	うれしい
	活気のある
	生き生きした
	すっきりした
	親しい
	なごやかな
	ありがたい（感謝）
	静かな
	やすらかな
	素直な
	ほのぼのした
	安定した
	あたたかな

評定欄	項目
	優しい
	幸せな
	なつかしい
	癒される
	苦しい
	憂うつな
	後悔する
	悲しい
	みじめな
	むなしい
	せつない
	寂しい
	つらい
	罪悪感
	落ち着かない
	気がかりな

評定欄	項目
	混乱した
	不安な
	緊張した
	イライラした
	無力な
	たいくつな
	とげとげした
	許せない

付録 5-7：テーマとするエピソードの属性に関する質問 4 項目

ロールレタリングのテーマとなるエピソードについて思い浮かべ、それが以下の項目にどれくらいあてはまるかをお答えください。		非常によくあてはまる	あてはまる	どちらかと言えばあてはまる	どちらかと言えばあてはまらない	あまりあてはまらない	まったくあてはまらない
1.	そのエピソードがあった当時は強いネガティブ感情が生じた	6	5	4	3	2	1
2.	そのエピソードは、ロールレタリングを開始する前の段階で、思い出すと強いネガティブ感情が生じるようなものであった	6	5	4	3	2	1
3.	今回の手紙の相手には、今回の手紙のテーマについて、自分の思いや考えを実際に伝えたい気持ちが強い	6	5	4	3	2	1
4.	そのエピソードは何年前の出来事ですか？（右の欄に数字で記入）	_____ 年前					

付録6：研究6において用いた状態自己への思いやり尺度

<p>以下の文章は、今回筆記課題の題材に選んだ出来事についてあなたが今現在感じていることにどのくらいあてはまりますか。1から7のうち当てはまる番号に○をつけてください。</p>		1	2	3	4	5	6	7
		全くあてはまらない	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらとも言えない	ややあてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
1	自分自身にやさしくし、安心させようとしている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
2	自分自身に思いやりを向けている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
3	自分自身にあたたかい態度をとろうとしている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
4	失敗をしても大丈夫だ	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
5	自分自身に対して批判的になっている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
6	自分のパーソナリティの好きでないところについて、いらだちを感じている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
7	自分はダメだなと感じる	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
8	多くの人がネガティブな出来事を経験しており、自分だけではない。	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
9	だれにでも間違いはある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
10	だれにでも自分のことをよく思えないときがある	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
11	他の人は自分より楽にやっていると感じる	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
12	自分にばかりこのような出来事が起こると感じる	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
13	長い目で見れば、この出来事は大きなことではない	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
14	自分はこの出来事の状態に対してバランスのとれた見方をしている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
15	起こった出来事についてあれこれ考えてしまう	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
16	自分自身に不足しているものや自分の欠点のことで頭がいっぱいになっている	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						

付録 7：研究 7 において用いた質問紙

付録 7-1：3 種の自己認知尺度

課題 1		まったくあてはまらない	あてはまらない	どちらかと言いつと	あてはまる	どちらかと言いつと	よくあてはまる
以下の項目に、あなたはどの程度あてはまりますか。1～4の数字のいずれかに○をしてください。							
1	人づきあいの多い	1	2	3	4		
2	思いやりのある	1	2	3	4		
3	顔が整っている	1	2	3	4		
4	もの知りな	1	2	3	4		
5	人に対して優しい	1	2	3	4		
6	人づきあいがうまい	1	2	3	4		
7	頭の回転がよい	1	2	3	4		
8	外見の良い	1	2	3	4		

課題 2		それではダメだ	どちらかと言いつと	どっちでもない	それではいい	どちらかと言いつと	それではいい
課題 1 で回答したあなた自身の特性について、自分ではどのように思っていますか。1～5の数字のいずれかに○をしてください。							
1	あなたの 人づきあいの多さ	1	2	3	4	5	
2	あなたの 思いやりの程度	1	2	3	4	5	
3	あなたの 顔が整っている程度	1	2	3	4	5	
4	あなたの もの知りな程度	1	2	3	4	5	
5	あなたの 人に対する優しさ	1	2	3	4	5	
6	あなたの 人づきあいのうまさ	1	2	3	4	5	
7	あなたの 頭の回転のよさ	1	2	3	4	5	
8	あなたの 外見の良さ	1	2	3	4	5	

付録 7-2 : イベント自己評価尺度

項目	先ほど書いていただいた「落ち込んでしまった」出来事について、あなたはどのように感じていますか。1~7のうちあてはまる数字に○をつけてください。	1 全くあてはまらない	2 ほとんどあてはまらない	3 あまりあてはまらない	4 どちらとも言えない	5 ややあてはまる	6 かなりあてはまる	7 非常によくあてはまる
1	この出来事は自分が不運（または不幸）な人間だから起こった	1	2	3	4	5	6	7
2	この体験をしたときの自分の対応（または行動）はまずかったと思う	1	2	3	4	5	6	7
3	このような体験をした自分はダメな人間だと思う	1	2	3	4	5	6	7
4	この出来事で自分は不幸になった	1	2	3	4	5	6	7
5	この体験が悪い意味で自分の人生（または性格）を変えてしまった	1	2	3	4	5	6	7
6	もっと優れた人ならこのような体験はしない	1	2	3	4	5	6	7
7	このような体験をした自分をいたわってあげたいと思う	1	2	3	4	5	6	7
8	このような体験をした自分を励ましてあげたいと思う	1	2	3	4	5	6	7
9	このとき自分は大変だったと思う	1	2	3	4	5	6	7
10	このとき自分はよく耐えたと思う	1	2	3	4	5	6	7
11	人生全てが思い通りに進むことなどありえないから、このような体験があっても大丈夫だと思う	1	2	3	4	5	6	7
12	自分はそのときやれるだけのことは精一杯やったと思う	1	2	3	4	5	6	7

付録 8：研究 8 において用いた質問紙

付録 8-1：K6 質問票日本語版

過去数週間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。 数字に○印をつけて答えてください。		1 全 く な い	2 少 し だ け	3 と き ど き	4 た い て い	5 い じ も
1	神経過敏に感じましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				
2	絶望的だと感じましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				
4	気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じ ましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				
5	何をするのも骨折りだと感じましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				
6	自分は価値のない人間だと感じましたか。	1 - 2 - 3 - 4 - 5				

付録 8-2：視点取得群の参加者が取り組んだ視点取得を促進するための課題（40 項目中の 1 項目から 12 項目）

あなたの主観的な想像でかまいませんので、A さんからはこんなふうに見えるだろう、A さんはこんなふうを考えるだろうと思われることを答えてください。以下の項目について、1～5の数字を「評定値」の欄に書き込んでください。

1～5の数字は以下の内容を表していると考えてください。

「〇〇さん」はあなた自身を指しているものとします。

- 1 まったくあてはまらない
- 2 あまりあてはまらない
- 3 どちらとも言えない
- 4 ややあてはまる
- 5 とてもあてはまる

番号	項目（以下の質問項目には、A さんになりきって、A さんの視点から答えてください。）
1	失敗体験について文章を書いたことで、〇〇さんは今 少し疲れているように見える
2	失敗体験について文章を書いたことで、〇〇さんは今 暗い表情をしている
3	〇〇さんは今 うつむいた姿勢をしている
4	〇〇さんは今 背筋が伸びている
5	〇〇さんは今 特に普段と変わらない表情をしている
6	失敗体験があったとき、〇〇さんは とても悲しい 気持ちだったと思う
7	失敗体験があったとき、〇〇さんは とてもつらい 気持ちだったと思う
8	失敗体験があったとき、〇〇さんは 不安な 気持ちだったと思う
9	失敗体験があったとき、〇〇さんは さびしい 気持ちだったと思う
10	失敗体験があったとき、〇〇さんは ゆうつな 気持ちだったと思う
11	失敗体験があったとき、〇〇さんは 不安定な 気持ちだったと思う
12	失敗体験があったとき、〇〇さんは 緊張した 気持ちだったと思う

付録 8-2（続き）：視点取得群に対して実施した視点取得を促進するための課題（40 項目中の 13 項目から 32 項目）

13	失敗体験があったとき、〇〇さんは	なごやかな	気持ちだっただろうと思う
14	失敗体験があったとき、〇〇さんは	いらいらした	気持ちだっただろうと思う
15	失敗体験があったとき、〇〇さんは	満ち足りた	気持ちだっただろうと思う
16	失敗体験があったとき、〇〇さんは	自分自身を責めた	だっただろうと思う
17	失敗体験があったとき、〇〇さんは	自分はダメだなと	感じた
18	失敗体験があったとき、〇〇さんは	自分ばかりつらい	目にあう
19	失敗体験があったとき、〇〇さんは	何度もそのことばかり	考えてしまっただろう
20	失敗体験があったとき、〇〇さんは	失敗しても大丈夫だと	考えた
21	失敗体験があったとき、〇〇さんは	自分の欠点や短所のことで	頭がいっぱいになってしまっただろう
22	失敗体験があったとき、〇〇さんは	「だれにでも間違いはある」と	考えた
23	失敗体験があったとき、〇〇さんは	「だれでも人生思い通りに	いかないこともある」と考えた
24	失敗体験があったとき、〇〇さんは	自分に対してあたたかい	目を向けた
25	失敗体験があったとき、〇〇さんは	状況や自分自身を客観的に	理解した
26	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	とても悲しい	気持ちだ
27	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	とてもつらい	気持ちだ
28	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	不安な	気持ちだ
29	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	さびしい	気持ちだ
30	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	ゆううつな	気持ちだ
31	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	不安定な	気持ちだ
32	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは	緊張した	気持ちだ

付録 8-2（続き）：視点取得群に対して実施した視点取得を促進するための課題（40 項目
 中の 33 項目から 40 項目）

33	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは なごやかな 気持ちだろうと思う
34	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは いらいらした 気持ちだろうと思う
35	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 満ち足りた 気持ちだろうと思う
36	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 自分を許せないと感じているだろう
37	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 失敗しても大丈夫だと考えているだろう
38	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 「ほかの人はもっとうまくやっているのに」と 考えているだろう
39	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 過去の自分をあたたかい目で見ているだろう
40	失敗体験を振り返って、今〇〇さんは 自分自身についてバランスのとれた見方をし ているだろう

付録 8-3：研究 8 の筆記群の参加者に対して実施したフィラー課題

項目	以下の項目を読み、1 から 7 のうち当てはまる番号に○をつけてください。	1 全くあてはまらない	2 ほとんどあてはまらない	3 あまりあてはまらない	4 どちらとも言えない	5 ややあてはまる	6 かなりあてはまる	7 非常によくあてはまる
1	何も予定がない日は退屈してしまう	1	2	3	4	5	6	7
2	好きな食べ物は最後までとっておくほうだ	1	2	3	4	5	6	7
3	途中で計画を変更するのは好きではない	1	2	3	4	5	6	7
4	体調が悪い時は無理をしないようにする	1	2	3	4	5	6	7
5	新しい作業に取りかかる前には十分すぎるほどに準備をする	1	2	3	4	5	6	7
6	本を読むときは登場人物の気持ちを考えながら読む	1	2	3	4	5	6	7
7	天気が悪いと気分がのらない	1	2	3	4	5	6	7
8	一つの仕事や作業をうまくやる方法が見つかった時には、それを変えたくない	1	2	3	4	5	6	7
9	食事には時間をかけない	1	2	3	4	5	6	7
10	未来はどうなるだろうかとよく考える	1	2	3	4	5	6	7
11	時間には正確なほうだ	1	2	3	4	5	6	7
12	何かをしながら、別のことを考えていることがよくある	1	2	3	4	5	6	7
13	旅行をするときには、できるだけたくさんの場所をまわるようにする	1	2	3	4	5	6	7
14	何げないことを人よりもよく覚えているほうだ	1	2	3	4	5	6	7
15	部屋が多少ちらかかっていても平気である	1	2	3	4	5	6	7
16	好き嫌いがはっきりしているほうだ	1	2	3	4	5	6	7
17	単純作業は苦にならない	1	2	3	4	5	6	7
18	熱しやすく冷めやすいほうだ	1	2	3	4	5	6	7