

生理指標と自己評定及び事後インタビューを用いた心理療法の即時的効果と 持続的効果の測定

Exploratory study on the method of the immediate and long-term effect measurement in psychotherapy

福島 哲夫¹, 宮崎 美智子², 古田 雅明¹

Tetsuo Fukushima¹, Michiko Miyazaki² and Masaaki Furuta¹

¹大妻女子大学人間関係学部人間関係学科社会・臨床心理学専攻

²大妻女子大学社会情報学部情報デザイン専攻

キーワード：心理療法, 即時的効果, 持続的効果

Key words : Psychotherapy, Immediate effect, Long-term effect

1. 研究目的

本研究においては、心理療法の即時的効果と持続的効果の測定を試みながら、カウンセラーの態度や技法による、効果の違いを探索的に検討することを目的とした。すなわちカウンセラーの態度を「一般的カウンセリング」「肯定的介入」「感情体験を深める介入」と分けて、カウンセリング場面においてネガティブな出来事を話すことで反芻・省察にどのような変化が現れるかを、即時的効果と持続的効果に分けて検討する。

仮説

- ① カウンセラーの介入の違いによって反芻・省察の頻度に変化がみられるだろう。
- ② カウンセラーの「感情体験を深める介入」は「一般的カウンセリング」「肯定的介入」よりも反芻の頻度の減少につながるだろう。
- ③ カウンセラーの「感情体験を深める介入」は「一般的カウンセリング」「肯定的介入」よりも省察の頻度の増加につながるだろう。
- ④ 反芻の頻度が減ることで、抑うつ度も減るだろう。
- ⑤ カウンセラーの「感情体験を深める介入」は「一般的カウンセリング」「肯定的介入」よりも共感として知覚されるだろう。

2. 研究実施内容

実験デザイン

本実験はカウンセラーの応答（一般的カウンセ

リング・肯定介入・感情体験を深める介入）を独立変数とする1要因3水準研究参加者間計画であった。実験参加者をこれらの3つの条件にランダムに振り分けた。

なお、今回の研究では有効で可能な整理指標測定が見いだせなかったため、効果測定はすべて自己記入式質問紙法と事後インタビューによって行った。

<模擬カウンセリングの設定>

本研究では、1回15分の模擬的なカウンセリングを実施した。カウンセラーは本研究の条件に沿ってクライエント役の語る悩みを傾聴することが求められた。クライエントには、クライエント自身が体験した「ついつい繰り返し考えてしまう（反芻する）ような悩み」を語ることを求めた。これは本研究における模擬カウンセリング状況を現実のカウンセリング状況にできるだけ近付けるためである。

実験参加者

カウンセラーとして、臨床心理士（臨床経験10年、女性）1名が参加した。クライエントとして、O女子大学の学生18名が模擬カウンセリングを行った。平均年齢は21.3歳（SD:0.91;20歳~23歳）であった。クライエント役には実験を行う前に十分な説明をし、参加は自由意志であること、途中で止める場合も不利益は一切生じないこと、実験によって心身の不調や不快をきたした場合には、本研究の指導教員である臨床心理士がケアす

ることなどを条件に同意を得て、質問紙を行った者に限定した。

実験刺激

本研究における実験刺激は、カウンセラーによる一般的カウンセリング・肯定的介入・感情体験を深める介入であった。一般的カウンセリングは共感、探索的質問、明確化を交えたものである。肯定的介入は「心理面接において、セラピストがクライアントの言動や思考を肯定的に解釈したり、それらを暖かく受け止め、良さを見いだす肯定的な関わりである(久間・藤岡・隅谷・福島・岩壁, 2015)」。また、感情体験を深める介入は「セラピストとの間で深い感情を体験して、アタッチメントを体験しなおす体験療法(福島, 2015)」という定義に基づき、各群のカウンセリング場面で介入技法として使用された。

カウンセラーの臨床心理士には、本研究の目的を事前に伝え、これら3種類の応答に関して十分な事前説明を行い、事前練習によって習熟することを求めた。ただし、3つの条件を中立的に実施してもらうために、仮説は伝えないままにした。

実験状況

模擬カウンセリングは、O女子大学の面接室にて実施した。実験実施日は、2016年11月2日・11月9日・11月16日・11月30日であった。

実験手続き

カウンセラーは「繰り返し考えてしまうことやネガティブな出来事をお話してください」という教示をし、15分間のカウンセリング後質問紙を配布し、評定を促す教示をした。約10分後、回答済みの質問紙を回収し、実験を終了した。

測定方法

質問紙はベースライン測定として実験を行う前、即時効果の測定として実験直後、持続的効果の測定として実験1週間後の3回にわたり実施した。

質問紙の構成は表1, 2に示す。

表1. 質問紙の構成(1, 3回目)

1 表紙
2 ベック抑うつ尺度(林,1988a・林・滝本,1991)(4件法)[設問1]
3 Rumination-Reflection Questionnaire 日本語版(高野・丹野,2008)(5件法)[設問2]
4 フェイスシート

表2. 質問紙の構成(2回目)

1 表紙
2 心理的距離尺度(福島,2015)
3 知覚された共感尺度(田中,2006)(6件法)[設問2]
4 カウンセラー評定尺度(玉瀬・石田,1995)(5件法)[設問3]
5 フェイスシート

インタビュー調査

さらにカウンセリング(一般的カウンセリング・肯定的介入・感情体験を深める介入)に対する感想や反応、またカウンセリング1週間後の反芻状態についてインタビュー形式で聞くことによって、尺度評定の確認をするとともに質問紙では把握しきれなかった側面を探るために、インタビューを行った。内容は以下である。

〈インタビュー内容〉

記憶が曖昧な実験参加者には自身が受けたカウンセリング場面を確認してもらい、カウンセリングについてどのような印象を受けたか、1週間後のカウンセリングで話した内容についての反芻状態はどうであるかを尋ねた。

結果

主な結果としては「知覚された共感尺度」を指標とし、カウンセラーの態度を要因とする一要因参加者間分散分析を行った結果、5%水準の有意差が見られたため($F(2,14)=6.38, p<.05$)、Tukey法による多重比較を行った。その結果、一般的カウンセリングと肯定的介入、一般的カウンセリングと感情体験を深める介入との間に有意差が見られた。

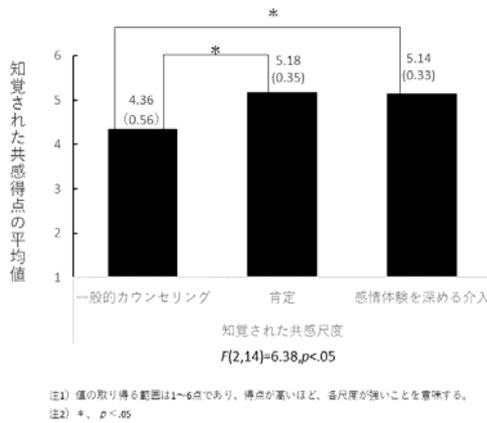


図1. 知覚された共感尺度の平均値(標準偏差)

以下、仮説の検討を行う。Rumination-Reflection Questionnaire 日本語版尺度の2つの下位尺度得点のそれぞれを指標とし、カウンセラーの態度(一般的カウンセリング・肯定的介入・感情体験を深める介入)を要因とする分散分析を行った。カウンセリングを受ける前は3群の間に差は見られなかった。また、カウンセリングを受けた直後も、有意な差は見られなかった。

次にカウンセリングを受ける前と受けた直後のそれぞれの群の得点を比べるため、対応のあるt検定を行ったところ、肯定的介入群の省察得点のみカウンセリングを受ける前と比べてカウンセリングを受けた直後に下がっていた。

さらに話した内容についての反芻においては、一般的カウンセリング群は、インタビュー調査から「カウンセリングを受ける前は反芻するたび、ちょっとしたネガティブな気持ちがあった」「前は本当に思いっきりネガティブ、みたいな感じだけど話した後はネガティブだけどそこまで」という、カウンセリングを受ける前と比べると反芻に対する意識が変わったという発言が見られた。肯定的介入群は「反芻の頻度は減りました」「トラブルがあると、結構それを思い出すって感じ」という、反芻自体は減っているものの、その場の状況によって反芻が起こる可能性があることを示唆している発言が見られた。感情体験を深める介入については「話した時に自分の中で整理ができたので、簡潔に考えることができた」「反芻が減ったというよりかは、深く、そこから下に考え込んだり、マイナスに考え込んだりすること自体がすごい減った」という、反芻自体の変化よりも考え方や受け止め方が変化したという発言が見られた。また、

省察に関しては有意差は見られなかったものの、感情体験を深める介入のみ省察得点が上がっていた。これらのことから、仮説①は一部支持され、仮説③は支持されたものの、仮説②は支持されなかった。

仮説④に関してはカウンセラーの態度別にカウンセリングを受ける前と受けた後の抑うつと比較をするため、対応のあるt検定を行った。その結果、一般的カウンセリングを受けた群のみが、カウンセリングを受ける前よりも受けた後の抑うつが減少していることが明らかになった。しかし、一般的カウンセリングの群は、カウンセリングを受ける前と受けた後の反芻の変化は生じていないため、仮説は支持されなかった。

最後に仮説⑤に関しては、心理的距離尺度の設問を指標とし、カウンセラーの態度を要因とする分散分析を行ったところ、それぞれの3群の間に差は見られなかった。次に、知覚された共感尺度を指標とし、カウンセラーの態度を要因とする分散分析を行った。図1に示したように一般的カウンセリングよりも肯定的介入群の得点が高く、また一般的カウンセリングよりも感情を深める介入群の得点が高いことが明らかになった。そして、カウンセラー評価尺度の下位尺度を指標とし、カウンセラーの態度を要因とした分散分析を行った。結果として、「カウンセラーの純粋性」においてのみ、肯定的介入が感情体験を深める介入よりも得点が高いことが明らかになった。カウンセリングについて、一般的カウンセリングを受けた群は「ちゃんと話を聞いてくれている感じ」「理解しようとしてくれてるなってのはあった」というカウンセラーに対するポジティブなイメージが見られた。肯定的介入を受けた群は「話を聴いてもらって自分の中で整理がついた」「話していることに対して、整理のお手伝いをしてくれた」という、カウンセラーに話したことにより、自分の中で整理がついたという意見が見られた。感情体験を深める介入を受けた群は「カウンセラーの人が思ったことをちゃんと伝えてくれたので、自分から話したくなるような雰囲気してくれた」「気持ちに寄り添ってくれる」という、カウンセラー自身が意見を表したことにより、話しやすい雰囲気や寄り添いなどを感じられたという発言が見られた。これらの結果より、仮説⑤は支持されなかった。

3. まとめと今後の課題

本研究の今後の課題は以下の通りである。

まず、反芻するほどのネガティブな出来事に対する個人間の差が大きいことが挙げられる。ネガティブな出来事の中でも軽微な内容は、カウンセリングを受けた後でも反芻すること自体が少ないだろう。このことから、話してもらった内容の深刻度は可能な限り統一することが必要である。

また、実験状況について検討すべきである。今回、感情体験を深める介入において「もし時間がもっと長かったら、もっと話したい部分ってのはあった」という感想があったことから、条件により、実験回数を増やすことで結果が変わる可能性が示唆された。また、今回実験参加者募集への応募の順に従って「一般的カウンセリング」「肯定的介入」「感情体験を深める介入」の群に振り分けたため、実験参加に積極的で開放的な応募者と、迷

いながら最終的に応募した参加者などが偏って配置されてしまった可能性がある。これらのことから、実験回数、実験時間、実施順序ともに再検討すべきだと考えられる。

さらに、今回は有効で可能な生理指標が見いだせなかったが、今後は簡易脳波測定や装着型心拍計などによる24時間×1週間測定等により、より客観性の高い測定を試みる必要がある。

注

本研究の一部は、藤田歩美さんによる大妻女子大学人間関係学部社会・臨床心理学専攻平成28年度卒業論文『カウンセリング中のカウンセラーの反応が反芻・省察に及ぼす影響—抑うつとの関連を含めて—』としても、発表されています。

(以上)