

# 感情状態のセルフモニタリングを併用した際の 多元的ブリーフセラピーの不安低減効果に関する検討

田 澤 安 弘

# 感情状態のセルフモニタリングを併用した際の 多元的ブリーフセラピーの不安低減効果に関する検討

田 澤 安 弘

## 目次

- I 問題と目的
- II 対象と方法
  - 1. 倫理的配慮
  - 2. 心理尺度
  - 3. 対象
  - 4. 多元的ブリーフセラピー
  - 5. セルフモニタリングの手続き
- III 結果
- IV 考 察
- V 本論の限界と今後の展望
- 文 献

## 【要旨】

本論の目的は、セルフモニタリングの手続きを、定型化された多元的ブリーフセラピーのプロセスに追加した際の不安低減効果について検証することである。そのため、加算型デザインによる構成法を用いて、多元的ブリーフセラピーの手続きに加えて感情状態のセルフモニタリングを実施するセルフモニタリング群と、多元的ブリーフセラピーのみに導入する統制群の不安の変化を比較することで、追加された手続きによっての不安低減効果がどの程度増加するのか、両群の変化のパターンに違いが認められるのか検討を加えた。従属変数を STAI の特性不安得点、独立変数を群および時間とする反復測定による二元配置分散分析を行った結果、交互作用は有意ではなかった。群の要因と時間の要因についてそれぞれ主効果の検定を行ったところ、前者については認められなかったが、後者については主効果が認められた。以上のことから、新たな手続きとしてセルフモニタリングを多元的ブリーフセラピーに追加したとしても、さらなる不安低減効果は見込めないことが理解された。よって多元的ブリーフセラピーは、これ以上手続きを追加しても効果の増大に結びつかない逡減ポイントに達しているのであろう。

## I 問題と目的

筆者はこれまで、多元的ブリーフセラピーの実践研究を行ってきた。これは、さまざまな手続きが組み込まれた時間制限短期療法で、気分や感情の静穏化や自己否定的思考の緩和などに一定の効果があることが分かっている(田澤ら, 2016; 田澤・近田, 2017; 田澤・近田, 2018; 田澤, 2018)。さまざまな心理療法から個別的な技法をいくつか取り入れて試行錯誤を繰り返してきたのであるが、個々のセッションで行われる手続きはいまの段階で定型化されるに至り、ひとつのセラピ

ーとしてさしあたり完成したかたちに到達したように思われる。

このような現在の多元的ブリーフセラピーに新たな手続きを加えるとすれば、それはセルフモニタリングであるのかもしれない。セルフモニタリングとは、ホームワークなどのかたちで、クライアントが自分自身の思考や感情や行動を観察して記録する認知行動療法の一技法であり、自己調整などを目的として行われるものである。多元的ブリーフセラピーは基本的に4回のセッションしか用意されていないので、それ以外に毎日継続して行われるセルフモニタリングの手続きを追加する

---

キーワード：多元的ブリーフセラピー, セルフモニタリング, 不安低減効果

ことによって、その効力を増大することができるのかもしれない。

本論の目的は、セルフモニタリングの手続きを、定型化された多元的ブリーフセラピーのプロセスに追加したときの不安低減効果について検証することである。そのため、加算型デザインによる「構成法 (Constructive-Treatment Strategy)」(Kazdin, A. E., 2003) を用いて、定型化された多元的ブリーフセラピーの手続きに加えてセルフモニタリングを実施するセルフモニタリング群 (以下 S-M 群) と、定型化された多元的ブリーフセラピーのみに導入する統制群の不安の変化を比較することで、追加された手続きによって多元的ブリーフセラピーの不安低減効果がどの程度増加するのか、両群の変化のパターンに違いが認められるのか検討を加えるつもりである。

## II 対象と方法

### 1. 倫理的配慮

調査の実施に際しては、時間制限短期療法が不安や抑うつに及ぼす効果を研究することを目的として、筆者が運営する私設心理相談室のウェブサイト上でカウンセリングの協力者を募集した。応募の際にその他の医療機関などで治療していないこと、通院・入院歴があったとしても治療終了後半年以上が経過していることを受け入れ条件とした。申し込みのあった協力者に対しては、インテーク面接の際に研究およびセラピーに関する各種のインフォームド・コンセントを書面と口頭で行い、同意が得られた方を調査としてのカウンセリングに導入した。

### 2. 心理尺度

不安が強い協力者を識別することと、多元的ブリーフセラピーのプロセスにおける不安の変化を調べることを目的として、インテ

ーク面接時、最終セッション時、フォローアップ時の3時点で、新版 STAI 状態 - 特性不安検査 (肥田野ら, 2000) の特性不安得点を測定した。

### 3. 対象

本論では、定型化された多元的ブリーフセラピーに導入した群を「統制群」、定型化された多元的ブリーフセラピーの手続きに加えてセルフモニタリングを実施した群を S-M 群とする。

統制群は、X 年 Y 月から X+1 年 6 月までの 1 年 6 か月のあいだに、筆者の私設心理相談室に来談してセラピーに導入された 35 人の中から、STAI のデータに一部欠損のある 9 人、インテーク面接時に測定された STAI の特性不安得点が 69 パーセント以下以下の 5 人を除いた計 21 人で、全員女性である。特性不安得点の平均値は  $89.62 \pm 7.39$ 、最大値は 99、最小値は 74 であった。

S-M 群は、X + 1 年 7 月から X + 2 年 12 月までの 1 年 6 か月のあいだに、同じくセラピーに導入された 24 人の中から、STAI のデータに一部欠損のある 3 人、男性 2 人、インテーク面接時に測定された STAI の特性不安得点が 69 パーセント以下以下の 3 人を除いた計 16 人で、全員女性である。特性不安得点の平均値は  $90.31 \pm 5.78$ 、最大値は 100、最小値は 80 であった。

S-M 群の平均年齢は  $36.50 \pm 9.87$  歳、統制群の平均年齢は  $39.24 \pm 10.04$  歳であった。t 検定を行ったところ、両群のあいだに有意な差は認められなかった ( $t(35) = 0.828, p = 0.414$ )。

なお、各数値については表 1 に示した。

### 4. 多元的ブリーフセラピー

インテーク面接を経て、すべての協力者は多元的ブリーフセラピーに導入された。これは、実施される内容がセッションごとにある

表1

	インテーク時の 特性不安	年 齢	セッション回数	I 期の日数	II 期の日数
S-M	90.31±5.78	36.50±9.87	4.38±0.50	60.69±10.89	34.06±10.18
C-G	89.62±7.39	39.24±10.04	4.71±0.85	52.38±13.99	34.62±9.10

S-M はセルフモニタリング群、C-G は統制群を意味する。

程度定められた時間制限短期療法のことである。インテーク面接とフォローアップの他に、基本的に4回のセッションがもたれることになっている。

インテーク面接から最終セッションまでをI期、最終セッションの翌日からフォローアップまでをII期とすると、今回の調査では、S-M群におけるI期の平均日数は60.69±10.89日、統制群におけるI期の平均日数は52.38±13.99日であった。t検定を行ったところ、両群の日数のあいだに有意な差は認められなかった ( $t(35)=1.962$ ,  $p=0.058$ )。また、S-M群におけるII期の平均日数は34.06±10.18日、統制群におけるII期の平均日数は34.62±9.10日であった。t検定を行ったところ、両群の日数のあいだに有意な差は認められなかった ( $t(35)=0.175$ ,  $p=0.862$ )。

インテーク面接とフォローアップを除く全セッション回数の平均は、S-M群が4.38±0.50回、統制群が4.71±0.85回であった。t検定を行ったところ、両群のあいだに有意な差は認められなかった ( $t(35)=1.424$ ,  $p=0.163$ )。

なお、各数値については表1に示した。

## 5. セルフモニタリングの手続き

S-M群に対しては、多元的ブリーフセラピーの定型的な手続きに加えて、セルフモニタリングのホームワークを課題とした。これは1日1回、感情状態などを問う質問紙に回答するもので、インテーク面接から最終セッションを経てフォローアップまでのあいだ継続

することを基本とする。

質問紙は数種類あり、すべての協力者が同一の内容に回答したわけではない。たとえば、POMS (横山, 2005), FFMQ (Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., et al., 2012), MAIA (Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., et al., 2012), EQS (内山ら2000) などから質問項目を抽出してひとつの質問紙を構成した上で使用したり、既製の質問紙をそのまま使用する場合もあり、全体的な統一は行っていない。

いずれにせよ、全体の項目数を50個ほどに制限して、10分かからない程度で回答できるようにした。また、回答すべき期間についてすべての教示を「今日1日を振り返って」に変更し、毎日実施可能な体裁に改めている。

## III 結 果

S-M群と統制群の2群、およびインテーク面接、最終セッション、フォローアップという3時点からなる時間経過の違いによって特性不安得点に差があるか検証するために、従属変数を特性不安得点、独立変数を群および時間とする、反復測定による二元配置分散分析を行った。結果は表2に示した。図は、S-M群と統制群の3時点における変化をグラフにしたものである。

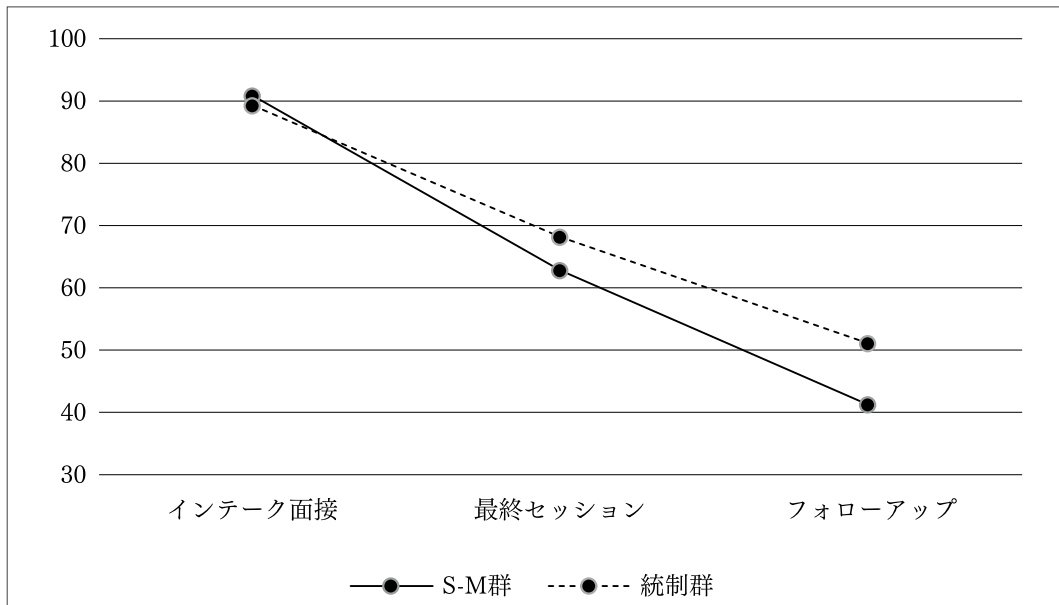
分析の結果、交互作用は有意ではなかった ( $F(2, 35)=0.575$ ,  $p=.566$ ,  $\eta^2=.016$ )。そのため、群の要因と時間の要因についてそれぞれ主効果の検定を行ったところ、群の要因については主効果が認められなかった

表2

時 期	条件	N	平均値	標準偏差	群の主効果	時間の主効果	交互作用
プリテスト	S-M	16	90.31	5.78	F=0.656 p=.423 $\eta^2=.018$	F=37.65 p=.000 $\eta^2=.518$	F=0.575 p=.565 $\eta^2=.016$
	C-G	21	89.62	7.39			
ポストテスト	S-M	16	59.38	33.82			
	C-G	21	67.48	26.62			
フォローアップ	S-G	16	41.13	39.72			
	C-G	21	50.52	33.45			

S-M はセルフモニタリング群、C-G は統制群を意味する。

図1 S-M 群および統制群における特性不安得点の変化



が( $F(2, 35)=0.656, p=.423, \eta^2=.018$ ), 時間の要因については主効果が認められた ( $F(2, 35)=37.644, p=.001, \eta^2=.518$ ).

時間の要因についてボンフェローニによる多重比較を行うと、インテーク面接と最終セッションのあいだ ( $p<.001$ ), 最終セッションとフォローアップのあいだ ( $p<.01$ ), インテーク面接とフォローアップのあいだに ( $p<.001$ ), それぞれ有意な差が認められた。

#### IV 考 察

分析の結果, S-M 群と統制群のあいだには交互作用が認められなかったため, セルフ

モニタリングの有無によって特性不安の変化のパターンには違いがないことが理解された。また, 群の要因に主効果が認められなかったため, 不安が低減する程度はセルフモニタリングの有無によって違いが生じないことが理解された。さらに, 時間の要因に主効果が認められ, 各時点のあいだに有意差が認められたため, セルフモニタリングの有無にかかわらず直接的な介入が行われる時期も, 最終セッション以降の介入が行われない時期も, 特性不安が低減することが理解された。

仮説検証型の調査ではないが, 今回は, 多角的ブリーフセラピーの定型化された手続にホームワークとしてのセルフモニタリングを

追加した方が全体的により不安が低減されるであろうこと、クライアントがセラピーを離れた最終セッションからフォローアップまでのⅡ期において、セルフモニタリングを行った方がより不安低減効果を増大させるであろうことを予想していた。しかし、結果は予想した通りにはならず、セルフモニタリングを追加しても不安低減効果の程度は増大せず、変化のパターンにも違いを生み出さないことが理解された。

以上のことから、新たな手続きとしてセルフモニタリングを多元的ブリーフセラピーに追加したとしても、さらなる不安低減効果は見込めないことが分かった。おそらく多元的ブリーフセラピーは、これ以上手続きを追加しても効果の増大に結びつかないような遞減ポイントに達しているのかもしれないが、この意味でセルフモニタリングは必須ではなく、定型的手続きとしては新たに導入する必要がないと言えるであろう。ただし、この結論は一般的に有効性が確認されているセルフモニタリングそれ自体を否定するものではない。あくまで、時間制限短期療法としての多元的ブリーフセラピーにとってのものである。

今回の結果にもかかわらず、個別的な視点から言えば、多元的ブリーフセラピーに導入されるクライアントにとってセルフモニタリングが全く無意味であるとは思われない。というのは、S-M群の中には、質問紙に記載されている項目に触発されて感情や身体感覚などを日常生活で意識するようになり、気づきを得る協力者が何人も存在していたからである。たとえば、自分の感情が毎日変動していて比較的気分のよい日もあることに気がついたり、呼吸に注意を向けるようになり緊張する場面で呼吸が乱れていることに気がついたりすることによって、認識や行動を肯定的かつ自発的に変化させることができたのである。

もう一点、S-M群および統制群の両群に

おいて、インテーク面接から最終セッションまでのⅠ期だけでなく、最終セッションからフォローアップまでのⅡ期でも有意に特性不安得点が減少したことにに関して検討を加える。

この結果は、前回の調査結果と一致するものである（田澤・近田，2018）。前回も高不安者を対象とした多元的ブリーフセラピーの効果研究を行い、Ⅰ期だけでなくⅡ期も特性不安得点が低下する結果が得られている。介入が行われるⅠ期のあいだ不安が低減するのは理に適っているが、終結後も不安が低減し続けることに関してはいまの段階で明確な理由は不明である。最終セッションによってセラピーの効果がブーストされる可能性や、クライアントの自然回復プロセスが終結後もさらに進捗する可能性などが考えられるのであるが、今後研究すべき課題として残されたままである。

結論である。不安の低減を目的として、セルフモニタリングを新たに多元的ブリーフセラピーの定型的手続きとして導入する必要はない。しかし、個々の事例に即して、適切であると判断された場合にはホームワークとしてのセルフモニタリングを追加することも有益であろう。

## V 本論の限界と今後の展望

最後に、本論の限界と今後の展望について述べる。今回の調査は協力者選択のランダム化が行われていないので、その結果に多くのバイアスを含んでいることは否定できない。特にセラピストが筆者一人ということもあり、セラピストの個人内要因が大きく結果に反映されている可能性がある。今後は、「デスマントリング法（Dismantling-Treatment Strategy）」（Kazdin, 2003）のデザインに従って多元的ブリーフセラピーの手続きを減じ、定型的手続きによるそれとの効果を比較する研究を行うつもりである。可能であれ

ば, 多元的ブリーフセラピーのさらなる短縮化を試みたい。

#### 〔文献〕

- 肥野田直・福島真知子・岩脇三良・曾我祥子  
(2000)新版 STAI マニュアル, 実務教育出版.
- Kazdin, A.E. (2003) Research Design in Clinical Psychology(4th ed.). Allyn and Bacon.
- Mehling, W.E., Price, C., Daubenmier, J.J., Acree, M., Bartmess, E., and Stewart, A. (2012) The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA). PLoS ONE 7(11): e48230. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230>
- Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., and Murakami, H. (2012) Development and validation of the Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. Mindfulness, 3, 85-94.
- 田澤安弘・橋本忠行・近田佳江・本田泉 (2016) 短期療法によって介入した複雑性 PTSD の一女性を対象とする単一事例研究—抑うつの変化および情動知能が抑うつに及ぼす影響に関する時系列分析による検討. アディクションと家族, 31 (2), 141-149.
- 田澤安弘・近田佳江 (2017) インテーク面接におけるダイナミック・アセスメントのためのマニュアルと、ダイナミック・アセスメント後の情動的及び認知的変化に関する単一事例研究. 北星論集, 54, 79-99.
- 田澤安弘・近田佳江 (2018) 多元的ブリーフセラピーが気分および感情に及ぼす静穏効果の検討—個別的な介入研究のこころみ. 北星論集, 55, 57-78.
- 田澤安弘 (2018) 潰瘍性大腸炎を患う心身症者を対象とした多元的ブリーフセラピーによる介入—感情成分の変化に関する時系列分析による単一事例研究. 北星学園大学心理臨床センター紀要, 13, 47-57.
- 内山喜久雄・島井哲志・宇津木成介・大竹恵子  
(2000) EQS マニュアル, 実務教育出版.
- 横山和仁編著 (2005) POMS 短縮版—手引と事例解説. 金子書房.