

## 精神疾患に対するスティグマへの アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) による介入の可能性

The possibility of Acceptance and Commitment Therapy as  
an intervention for stigma toward people with mental illness

津田菜摘<sup>1</sup> 武藤 崇<sup>2</sup>

Natsumi TSUDA Takashi MUTO

### 要 約

本稿の目的は、1) これまでのスティグマ介入の研究動向を概観し、2) スティグマに対する介入の新たな方法として、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) を適用した先行研究を概観し、3) これまで行われてきた当該の ACT による介入の効果検証の問題点とその改善策を提示することであった。精神疾患に対するスティグマは、これまで専門的な支援を受けることを妨げる (吉岡・三沢, 2012) などの理由により数多く研究されてきた。しかし、スティグマ減少のためにこれまで使用されてきた主な方法である、「教育、接触、抗議」の3種類では、その効果が小さく、かつ一時的であることが問題視されている。そこで、本稿では、新たなスティグマ介入の方法として、ACT が利用された先行研究を示した。ACT によるスティグマ介入とは、自身のスティグマに気づき、それとの距離のとり方を検討する方法である。教育的介入と比較して ACT による介入のほうがスティグマ減少の効果があることが示された (e.g., Hayes et al., 2004; Masuda et al., 2007)。さらに、ACT が利用された先行研究の問題点として、その効果の測定方法について検討した。これまでの研究では質問紙などの顕在的尺度が多く利用されてきた。しかし、実験参加者の意図を介さない潜在的な尺度を利用していくことで、より正確なスティグマの変化を測定していくことができることが示唆された。

キーワード：精神疾患、パブリック・スティグマ、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT), Implicit Association Test (IAT)

### はじめに

精神疾患に対するスティグマは、これまで問

題視され、数多く研究されてきた。この背景として、精神疾患の受診を妨げる要因となることや、精神疾患を持つ人の社会進出を妨げる危険性があることが挙げられる (吉岡・三沢, 2012; Angermeyer & Dietrich, 2006)。しかし、これまで利用されてきたスティグマへの介入による効果は小さく、かつ一時的であり、改

<sup>1</sup> 同志社大学大学院心理学研究科 (Graduate School of Psychology, Doshisha University)

<sup>2</sup> 同志社大学心理学部 (Faculty of Psychology, Doshisha University)

善の必要性が示されている (Corrigan, 2004)。そこで、本稿の目的は、1) これまでのスティグマ介入の研究動向を概観する、2) スティグマに対する介入の新たな方法として、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (以下、ACT) を適用した先行研究を概観する、3) これまで行われてきた当該の ACT による介入の効果検証の問題点とその改善のための方法を提示することとした。

### 精神疾患に対するスティグマの影響

スティグマとは、望ましくない、あるいは汚らしいとして他人の蔑視と不信を受けるような属性と定義される。つまり、ある属性に与えられたマイナス・イメージのことを指す (中根・吉岡・中根, 2010)。また、Goffman (1963 石黒訳 1987) によると、スティグマを与えられ得る属性の分類は、3つに分けられる。3つの属性とは、1) 肉体のもつさまざまな醜悪さ、つまり様々な肉体上の奇形、2) 個人の意志薄弱などとして人々に知覚されている、性格上の様々な欠点、3) 人種、民族、宗教などという集団的なマイナス・イメージのことを指す。このことから、スティグマは視覚的に明らかであるものや精神の障害等さまざまなものが対象となるものだといえる。また、Goffman (1963 石黒訳 1987) によると、本稿で取り上げる精神疾患は、2) の属性に含まれる。

スティグマの中でも、精神疾患に対するスティグマから受ける影響は、疾患そのものから直接受けるものと同じくらい危険である (Corrigan & Penn, 1999)。その主な要因は、以下の2点である。

まず、精神疾患に対するスティグマは、精神疾患を持つ人々が専門的な支援を受けることを妨げるためである (吉岡・三沢, 2012)。Link, Phelan, Bresnahan, Stueve, & Pescosolido (1999) によると、人々は精神疾患とともに連想されるマイナス・イメージを持っているため、精神疾患という属性を与えられることを恐れ、

専門家の支援を受けることを避けようとすることが分かっている。

次に、スティグマは、精神疾患を持つ人々の社会進出を妨げるためである (Angermeyer & Dietrich, 2006)。精神疾患に対するスティグマは当事者に直接影響するだけでなく、家族等の支援者にも悪影響を与える (Chang & Horrocks, 2006)。この悪影響のひとつとして、支援者は社会で感じる羞恥心や劣等感を避けるために、地域をはじめとする周囲の人々との接触を避け、家族が孤立していく危険性があることが挙げられる (Mak & Cheung, 2008)。さらに、この危険性は、精神疾患を持つ人を周囲の人から隠そうとする行動につながる。

精神疾患に対するスティグマは、パブリック・スティグマ (public stigma) とセルフ・スティグマ (self stigma) の2種類に分けられる。Corrigan & Penn (1999) の定義によると、パブリック・スティグマとは、精神疾患を持たない一般の人々が精神疾患を持つ人に対して持つ差別や偏見を表す (e.g., 精神疾患を持つ人は信用できない)。一方で、セルフ・スティグマは偏見を内在化させることで起こる危険性のことを指す (e.g., 精神疾患だと診断されると、周りの信頼を失ってしまう)。パブリック・スティグマは、セルフ・スティグマを媒介して、援助要請行動を妨げることに繋がる (Vogel, Wade, & Hackler, 2007)。そのため、パブリック・スティグマを減少させることで、援助要請行動を促進することができる。また、精神状態が安定したにも関わらず、退院する場がないために入院を続けている社会的入院と呼ばれる問題 (高橋, 1993) も、社会の人々の精神疾患への拒否的態度が背景に含まれていると言われていた (小山内・山崎・加藤・田中・和田, 2009)。さらに、精神疾患を持つ人々に対して、社会的な統制や圧力として直接的に影響を与える、雇用主や支援者、教師などをスティグマ介入の対象者とすることは重要であると言われていた (Corrigan & Shapiro, 2010)。これらことから、精神疾患に対するパブリック・ス

スティグマを改善していく必要があるといえる。

## これまでの精神疾患に対する パブリック・スティグマへの介入研究

これまでのパブリック・スティグマに対する介入は、主に「教育、接触、抗議」の3種類が用いられてきた (Corrigan & Penn, 1999)。以下にそれぞれのメリット・デメリットを提示する。

**教育** 教育による介入とは、不正確な精神疾患に対するステレオタイプ<sup>3</sup>を、正確な情報に置き換える方法である (Corrigan, Morris, Michaels, Rafacz, & Rüsch, 2012)。教育的なアプローチには、書籍、チラシやポスター、コンピュータのプログラム、ウェブページなどが含まれる (Corrigan et al., 2012 ; Finkelstein, Lapshin, & Wasserman, 2008 ; Finkelstein & Lapshin, 2007)。このアプローチのメリットは、低いコストで多くの人に伝えられることである (Corrigan et al., 2012)。そのため、教育は最も多く利用されている。また、正しい知識を与えることで、直接的に認識を変容させることを目指している点もメリットであるといえる。

一方で、デメリットとして、心理的柔軟性 (psychological flexibility)<sup>4</sup>が低い人を対象に行った場合、教育の効果が弱いということが分かっている (Masuda et al., 2007)。また、教育的な介入の中には、スティグマを助長させる場合もある (Phelan, 2005)。その例として、精神疾患が生まれつきのものであるため、障害

を乗り越えづらいという情報を与えることで、治療を受ける必要がないのではないかと信じるようになることが挙げられる (Corrigan & Shapiro, 2010)。

**接触** 接触による介入とは、スティグマを受けている集団の成員との相互的な関わりをもたせること指す (Corrigan & Shapiro, 2010)。このとき、映像を用いて接触を図るよりも、直接接触の方が効果的であることが分かっている。Corrigan et al. (2012) のメタ分析によると、直接に顔を合わせる接触が、教育、抗議を含めた3つの介入の中で、最も大きい効果を持つことが示されている。

しかし、ただ接触をすれば精神疾患を持つ人に対するスティグマが改善するわけではない。例えば、精神疾患を持つ人々との接触経験を多く持つ支援者は、一般の人と比較してより強いスティグマを持つ (Schulze, 2007)。さらに、支援者は一般の人々よりも、「精神疾患を持つ人々は、危険であり、責任感が欠けている」というステレオタイプを一般的に支持している (Corrigan & Shapiro, 2010)。

「どのような場合に接触がスティグマの改善に効果的なのか」という研究は、これまでいくつか実施されている。スティグマの改善に効果的な接触の例として、共通の目標を持つ場合 (Cook, 1985) や、その接触がなにか賞賛され得る内容を含んでいる場合 (Blanchard, Weigel, & Cook, 1975) が挙げられている。しかし、支援者と被支援者という関係の文脈では、上述の要素が含まれない場合が多い (Reinke, Corrigan, Leonhard, Lundin, & Kubiak, 2004)。そのため、直接関わりをもつ支援者のスティグマに対する介入では、接触を取り入れることは慎重でなければならない。

**抗議** 抗議とは、スティグマによるさまざまな形の不当な扱いに焦点を当て、ステレオタイプや差別を持つ違反者を強く非難し、スティグマ的な態度を抑圧する方法である (Corrigan, et al., 2001 ; Corrigan et al., 2012)。抗議のメリットは、精神疾患に対するネガティブな態

<sup>3</sup> ステレオタイプ (stereotype) とはある集団とその成員に対して何らかの判断を行うとき、その特徴や差異を無視して、あらかじめ類似したところを一括りにしたものである (中根他, 2010)。肯定的・否定的両方の意味を持つものを含む。

<sup>4</sup> 心理的柔軟性 (psychological flexibility) とは“意識ある人間として、全面的に、不必要な防衛がない状態で「今、この瞬間」と、それが何と言われるかということではなく、あるがままのものとして接触しながら、自らが選んだ価値のために、行動を維持または変化させていくこと”である (Hayes, Strosal, & Wilson, 2012 武藤・三田村・大月監訳 2014)。

度を減少させることができる点である (Corrigan & Penn, 1999)。

しかし、一方で肯定的な態度を促進することはできないというデメリットがある (Corrigan & Penn, 1999)。過去の研究結果には、抗議を行うことで、危険なメディアの表現が減少したというエビデンスもみられる (Wahl, 1997)。しかし、偏見について変化がないという結果や、悪化するという結果の方が多くみられている (Macrae, Bodenhausen, Milne, & Jetten, 1994; Corrigan et al., 2001)。

### 3つの方法における優劣と共通のデメリット

教育、接触、抗議という3つの介入方法のうち、接触と教育は、抗議よりもスティグマ減少に対して効果がある。また、3つの方法のうち、それぞれを別々に使っていくだけでは不十分であり、いくつかを組み合わせて使用していくなどの工夫が求められている (Corrigan & Penn, 1999)。さらに、教育や接触によってスティグマが減少するというメカニズムは未だに明らかになっておらず、あいまいさが残っている (Penn & Corrigan, 2002)。

以上で概観してきたように、これまでの介入方法は、共通したデメリットが見られる。ここでのデメリットは、以下の3点にまとめられる。1) 介入によってスティグマが悪化してしまう危険性がある、2) 介入によるスティグマ減少の効果が小さく、一時的である (Corrigan, 2004)、3) スティグマ減少のメカニズムが明らかになっていない、ということである。

## ACTによるスティグマ介入

### ACTによるスティグマ介入の必要性

上述の概観によれば、従来の介入方法は共通のデメリットを有する。そのため、新たな介入方法が検討されるべきである (Masuda et al., 2007)。そこで、本稿では、その新たな介入方法として、ACTについて検討する。ACTとは、心理的柔軟性を増加させることを全般的目標とした心理的介入であり (Hayes, Strosal,

& Wilson, 2012 武藤・三田村・大月監訳 2014)、この介入の基盤となっているのが心理的柔軟性モデルである。心理的柔軟性モデルとは、興味関心の行動的な現象 (e.g., スティグマ, 偏見) を理解するだけでなく、特定の目標 (e.g., 社会におけるスティグマの減少) に向かって動くための影響を与えること目指すモデルであるといえる (Masuda et al., 2007)。

ACTでは、スティグマの問題を、客体化 (objectification) と脱人間化 (dehumanization) から捉える (Masuda et al., 2007)。つまり、対象となる集団に属する人を個人としてではなく、与えられた属性 (ラベル) だけで判断していることが問題であると捉えるのである。そこで、ACTの介入方針は、このような客体化から生まれるラベルに対する気づきを促し、対象となる集団との関わり方を考えていくことで、対象となる集団に対するスティグマを改善していくことになる。

Masuda, Hill, Morgan, & Cohen (2012) によると、ACTによるスティグマに対する介入の大きな特徴は、以下の2点である。それらは、1) カテゴリー化、連想、そして評価といった、スティグマ的思考の基盤となる言語プロセスに着目すること、2) スティグマを否定するのではなく、本来備わっている向社会的な行動の促進を目指していることである。つまり、ACTは、従来の介入方法と異なり、新たな情報を教示することでスティグマの内容を修正していくことを目標としない。ACTは、今現在自身が持っている考え方の偏りやスティグマに気づき、自身の価値に沿った生き方をするために、スティグマとどう関わっていくべきかを考えることを目指している。そのため、これまでは情報の教示を行うことで望ましくない考えを逆に増やしたり、その介入効果が一時的であったりするという問題点を改善していくことができると考えられる。

### ACTによるスティグマ介入の先行研究

以下に、ACTによるスティグマへの介入の

近年の研究動向を概観する。ACT によるパブリック・スティグマへの介入についての論文は、これまで5件存在する。5件のうち、1件は展望論文 (Masuda et al., 2012) であり、4件は ACT によるスティグマ介入の先行研究であった (Table 1)。

Masuda et al. (2012) の展望論文によると、パブリック・スティグマに対する ACT による介入を最初に行った研究は、Hayes et al.(2004) である。この研究の目的は、新たなスティグマへの介入方法の開発であった。この研究において対象となるスティグマを持つ属性は物質依存であった。また、実験参加者は物質依存を専門としているカウンセラーであった。参加者はそれぞれ ACT を行う群と、統制群 (教育的介入を実施)、そして多文化訓練群の3つの群にランダムに割り付けられた。ここでの多文化訓練は、参加者に集団的な偏見やバイアスを意識させるという介入を実施した。結果の測定は、質問紙を用いて3回実施された (介入の前後・3ヶ月後のフォローアップ)。このとき使用した尺度は以下の3つである。1) スティグマ測定のための尺度である、Community Attitudes Toward Substance Abusers (CASA)。この尺度は、Hayes et al. (2004) によって作成され、Community Attitudes Toward the Mentally Ill Scale (CAMI ; 40 items ;

Taylor & Dear, 1981) を物質依存用に調節したものを指す。2) 最も広く使われているバーンアウトの調査票である、Maslach Burnout Inventory (MBI ; Maslach, Jackson, & Leiter, 1996)、3) ACT の効果測定のための尺度である、Stigmatizing Attitudes-Believability (SAB) である。この結果、フォローアップの時点では、スティグマ尺度、バーンアウトの調査票ともに、他の2つの方法と比較して、ACT 群において改善が見られた。

次に ACT のプログラムを用いて、スティグマへの介入を行ったものとして、Masuda et al. (2007) による研究が挙げられる。この研究の目的は、ACT の短縮版のワークショップによって精神疾患に対するスティグマが減少するのかを明らかにすることであった。また、心理的柔軟性とスティグマの関係を明らかにしていることも大きな特徴であるといえる。この研究で対象となるスティグマの属性は精神疾患全般であった。実験参加者は、95人の心理学コースを受講している学部生であった。手続きは、参加者を無作為に2.5時間の ACT のワークショップか、2.5時間の教育的介入をベースとしてワークショップに割り付け、それぞれワークショップを受講するというものであった。このとき用いた ACT のワークショップは Original ACT Manual (Hayes, Strosahl &

Table 1 ACT によるスティグマ介入の先行研究

著者	対象の属性	被験者	デザイン	主な結果
Hayes et al. (2004)	物質依存	カウンセラー (物質依存が専門)	ACT vs. 教育的介入 vs. 多文化訓練	ACT > 教育的介入・多文化訓練
Masuda et al. (2007)	精神疾患	学部生 (心理学コース)	ACT vs. 教育的介入	心理的柔軟性 (高) : ACT・教育的介入共に効果有 心理的柔軟性 (低) : ACT > 教育的介入
Lillis & Hayes (2007)	人種・民族	学部生 (人種の違いに関する心理学を専攻)	ACT vs. 教育的介入	ACT > 教育的介入
Kenny & Bizumic (2016)	精神疾患	学部生 (心理学コース)	ACT vs. 教育的介入	ACT・教育的介入共に同程度の効果有

注) ACT : Acceptance and Commitment Therapy

Wilson, 1999) をスティグマ用に調整したものであった。また、結果の測定は質問紙で実施された。この時使用された尺度は2つあり、1) 精神疾患に対する態度を測定するための Community Attitudes toward the Mentally Ill scale (CAMI ; 40items ; Taylor & Dear, 1981), 2) 心理的柔軟性を測定するための Acceptance and Action Questionnaire (AAQ ; Bond & Bunce, 2003 ; Hayes et al., 2004) であった。この結果、心理的柔軟性が高い場合、ACT も教育的介入も共にスティグマ減少に効果があった。その一方で、心理的柔軟性が低い場合は ACT だけがスティグマ減少に効果があるという結果が得られた。このことから、ACT は心理的柔軟性の有無にかかわらず効果的であり、教育的介入と比較した場合、心理的柔軟性の低い人に特に効果的であると考察された。

次の ACT によるスティグマ介入 (Lillis & Hayes, 2007) では、Masuda et al. (2007) と同様に、ACT による介入と教育的介入による効果との比較が行われた。この研究の目的は、教育と ACT のどちらが、人種・民族への偏見に対して効果的であるのかを検証することであった。実験対象者は人種の差に関する心理学 (psychology of racial difference) を専攻している学部生であった。手続きとしては、クラスごとに ACT と教育的介入をそれぞれ1回ずつ受けさせた。つまり、各クラス2回ずつ介入が行われたということになる。このとき、順序効果を考慮して ACT による介入から受けるクラスと教育的介入から受けるクラスが用意された。結果の測定は質問紙で実施された。この時用いられた質問紙は、尺度化はされていない11個の質問項目であった。この結果、肯定的な行動への意思 (e.g., 私は人種による境界を自分の行動によって乗り越えることができると信じている) を高めることに ACT だけが効果的 (介入直後時、および1週間フォローアップ時) であった。この理由として、ACT は脱カテゴリー化と価値に基づく行動を促進するという2つのプロセスを備え付けているためにスティグ

マ減少に対して効果があったのではないかと考察された。この研究の対象は人種であり、精神疾患とは異なるものの、ACT によるスティグマ改善のための介入の効果があるという点は共通して示されたといえる。

また、ACT による介入が行われた最新の研究として、Kenny & Bizumic (2016) が挙げられる。この研究は Masuda et al. (2007) と同じプロトコルを用いて研究が行われているが、その評価のために新たな質問紙 (People with Mental Illness scale : PPMI) を用いて実施した。この質問紙の特徴として、スティグマの内容をより多面的に評価することができることが挙げられる。この結果、Masuda et al. (2007) の結果と同様に、教育、ACT ともに効果的であったが、ACT の方がより効果的である傾向が示された。一方で、多面的に評価することから分かったこととして、「悪意のある態度」(e.g., 税金は精神疾患を持つ人のために使うべきではない) が教育、ACT ともに増加していた。このことから、「悪意のある態度」を変容させるために、ACT や教育的介入における工夫が必要だと考察されている。また、スティグマという大きな1つのまとまりとしてのみならず、多面的にスティグマを評価していくことが重要であるとも述べられている。

以上の先行研究により、共通して他の方法と同等、あるいはそれ以上に ACT によるスティグマ改善のための介入の効果があることが示されている。一方で、全ての研究において結果の測定が顕在的指標でしか測定されていない、という点が問題点として挙げられる。なぜなら、自己報告による測定を行う場合、社会的望ましさの影響を受けやすいという危険性があるからである (Hinshaw & Stier, 2008)。

### 潜在的指標による スティグマの測定の意義

上述したように、自己報告のような顕在的指標のみで測定を行うことには問題がある。そこ

でその代替となる測定方法としての、潜在的指標の利用について検討する。

これまで提示してきた研究の多くは、自己報告式の質問紙などの顕在的な尺度を使用して、意識上のスティグマの測定を行っている。しかし、Hinshaw & Stier (2008)によると、スティグマ減少のための介入を行う際に、質問紙法などの顕在的な尺度で測定を行う場合、参加者は正確でない結果を示す可能性がある。これは、介入自体からもスティグマを改善しなくてはならないという圧力を感じるために起きる。つまり、社会的な望みしきだけでなく、実験者効果による影響も受ける可能性がある。

そこで、顕在的な尺度ではなく、潜在的な尺度による測定が有用であると考えられる。潜在的な尺度には、投映法や、行動指標、IAT (Implicit Association Test ; Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998)や、GNAT (Go/No-go Association Test ; Nosek & Banaji, 2001) などの直接的に意思や自己評価の報告を求めないものが含まれる。潜在的尺度による研究は多く行われてきており、障害者に対する潜在的態度の指標としては精度が高い (栗田・楠見, 2014)。また、精神障害者に対する潜在的偏見に関する先行研究では、精神障害のある人物とネガティブな評価が結びついていることが確認されている (Thomas, Vaughn, & Doyle, 2007 ; Vaughn, Thomas, & Doyle, 2011)。このことから、精神疾患に対するスティグマへの介入の効果の測定に適しているといえる。

さまざまな潜在的な尺度による測定方法の中でも、本稿ではIATについて考察する。IATとは、概念間の連合を間接的に測定する手法であり (Greenwald et al., 1998), あらかじめ決められたカテゴリーに単語あるいは画像をすばやく正確に分類することを参加者に要求する課題である (栗田・楠見, 2014)。IATを用いるメリットを以下に述べる。

まず、潜在的指標の中でも、スティグマなどの社会的にセンシティブな態度の結果測定に適している点である。IATは反応時間指標であり、

反応する時間を測定し、その時間が短いほど言語的な結びつきが強いと判断する。反応時間指標は、信頼性が高く妥当性の検証が広く行われており (Greenwald, Poehlman, Uhlmann, & Banaji, 2009), 社会的にセンシティブな態度の測定として予測力が高いといえる。さらに、IATは潜在的指標の中でも研究が進んでいる (栗田・楠見, 2014)。IATを用いて行われた研究はアメリカやイギリス、中国、日本など、複数の国で実施されている (e.g., Aaberg, 2012 ; Chen, Ma, & Zhang, 2011 ; 栗田・楠見, 2012 ; Stone & Wright, 2012)。その結果として障害者に対する潜在的偏見が共通して確認されている。

また、ACTによるスティグマ減少への効果検証のためにもIATが適していると考えられる。その理由として、IATは言語的な結びつきの強さを測定することができる点が挙げられる。ACTによる介入では、心理的柔軟性を高めるために6つのコア・プロセスがあり、その中のひとつに、言語的な影響力を弱めること (脱フュージョン) がある。IATでは、潜在的に言語的結びつきを測定することができる手法である。そのため、潜在的指標の中でも、ACTの効果の測定を行うために適していると考えられる。

## 今後の展望

本稿のまとめとして、今後取り組むことができる点を2点提示する。まず、1点目として、ACTによるスティグマ介入を日本で実施することが挙げられる。前述の通り、日本では、ACTによるスティグマ介入を実施した先行研究はない。しかし、精神疾患に対するスティグマは、文化的背景も大きく関与する (中根他, 2010) ため、海外で効果があった技法をそのまま導入した場合の効果は未知数である。そこで、今後、日本においても、実際にその効果が見られるのかは実証的に検討する必要があると考えられる。

2点目として、ACTによるスティグマ介入を行っていく中で、その効果の測定についても工

夫をする必要がある。上述の通り、海外の例を見ても潜在的な尺度でACTの効果を検証している先行研究はない。そこで、IATなどの潜在的な尺度による測定をこれまで用いられてきた質問紙と合わせて実施することで、内的な態度と外的な態度の差から効果検証を行っていく。この効果検証を通して、より正確に介入の効果測定し、スティグマ減少のメカニズムについて検討していくことができると考えられる。

## 文 献

- Aaberg, V. A. (2012). A path to greater inclusivity through understanding implicit attitudes toward disability. *Journal of Nursing Education, 51*, 505-510.
- Angermeyer, M. C., & Dietrich, S. (2006). Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: A review of population studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 113*, 163-179.
- Blanchard, F. A., Weigel, R. H., & Cook, S. W. (1975). The effect of relative competence of group members upon interpersonal attraction in cooperating interracial groups. *Journal of Personality and Social Psychology, 32*, 519-530.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. *Journal of Applied Psychology, 88*, 1057-1067.
- Chang, K. H., & Horrocks, S. (2006). Lived experiences of family caregivers of mentally ill relatives. *Journal of Advanced Nursing, 53*, 435-443.
- Chen, S., Ma, L., & Zhang, J. X. (2011). Chinese undergraduates' explicit and implicit attitudes toward persons with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 55*, 38-45.
- Cook, S. W. (1985). Experimenting on social issues: The case of school desegregation. *American Psychologist, 40*, 452-460.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American psychologist, 59*, 614-625.
- Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., & Rüsch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: A meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services, 63*, 963-973.
- Corrigan, P. W., & Penn, D. L. (1999). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *American Psychologist, 54*, 765-776.
- Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Uphoff-Wasowski, K., Campion, J., ... & Kubiak, M. A. (2001). Three strategies for changing attributions about severe mental illness. *Schizophrenia Bulletin, 27*, 187-195.
- Corrigan, P. W., & Shapiro, J. R. (2010). Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness. *Clinical Psychology Review, 30*, 907-922.
- Finkelstein, J., & Lapshin, O. (2007). Reducing depression stigma using a web-based program. *International Journal of Medical Informatics, 76*, 726-734.
- Finkelstein, J., Lapshin, O., & Wasserman, E. (2008). Randomized study of different anti-stigma media. *Patient Education and Counseling, 71*, 204-214.

- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice-Hall. (ゴッフマン, E. 石黒 毅 (訳) (1980). スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ—— せりか書房)
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1464-1480.
- Greenwald, A. G., Poehlman, T. A., Uhlmann, E. L., & Banaji, M. R. (2009). Understanding and using the Implicit Association Test: III. Meta-analysis of predictive validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97, 17-41.
- Hayes, S. C., Bissett, R., Roget, N., Padilla, M., Kohlenberg, B. S., Fisher, G., ... & Niccolls, R. (2004). The impact of acceptance and commitment training and multicultural training on the stigmatizing attitudes and professional burnout of substance abuse counselors. *Behavior Therapy*, 35, 821-835.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). New York: Guilford Press. (ヘイズ, S. C., ストロウザル, K. D., ウィルソン, K. G. 武藤 崇・三田村 仰・大月 友 (監訳) (2014). アクセプタンス&コミットメントセラピー (ACT) ——マインドフルな変化のためのプロセスと実践—— 第2版 星和書店)
- Hinshaw, S. P., & Stier, A. (2008). Stigma as related to mental disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 367-393.
- Kenny, A., & Bizumic, B. (2016). Learn and ACT: Changing prejudice towards people with mental illness using stigma reduction interventions. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5, 178-185.
- 栗田 季佳・楠見 孝 (2012). 障害者に対する両面価値的態度の構造——能力・人柄に関する潜在的-顕在的ステレオタイプ—— 特殊教育学研究, 49, 481-492.
- 栗田 季佳・楠見 孝 (2014). 障害者に対する潜在的態度の研究動向と展望 教育心理学研究, 62, 64-80.
- Lillis, J., & Hayes, S. C. (2007). Applying acceptance, mindfulness, and values to the reduction of prejudice: A pilot study. *Behavior Modification*, 31, 389-411.
- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: Labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89, 1328-1333.
- Macrae, C. N., Bodenhausen, G. V., Milne, A. B., & Jetten, J. (1994). Out of mind but back in sight: Stereotypes on the rebound. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 808-817.
- Mak, W. W., & Cheung, R. Y. (2008). Affiliate stigma among caregivers of people with intellectual disability or mental illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*,

- 21, 532-545.
- Maslash, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslash Burnout Inventory* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologies Press.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Fletcher, L. B., Seignourel, P. J., Bunting, K., Herbst, S. A., ... Lillis, J. (2007). Impact of acceptance and commitment therapy versus education on stigma toward people with psychological disorders. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 2764-2772.
- Masuda, A., Hill, M. L., Morgan, J., & Cohen, L. L. (2012). A psychological flexibility-based intervention for modulating the impact of stigma and prejudice: A descriptive review of empirical evidence. *Psychology, Society & Education, 4*, 211-223.
- 中根 允文・吉岡 久美子・中根 秀之 (2010). 心のバリアフリーを目指して——日本人にとってのうつ病, 統合失調症—— 勁草書房
- Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2001). The go/no-go association task. *Social Cognition, 19*, 625-664.
- 小山内 隆生・山崎 仁史・加藤 拓彦・田中 真・和田 一丸 (2009). 精神障害に関する知識が精神障害者のイメージに与える影響——医療職を目指す学生調査より—— 作業療法, 28, 376-384.
- Penn, D. L., & Corrigan, P. W. (2002). The effects of stereotype suppression on psychiatric stigma. *Schizophrenia Research, 55*, 269-276.
- Phelan, J. C. (2005). Geneticization of deviant behavior and consequences for stigma: The case of mental illness. *Journal of Health and Social Behavior, 46*, 307-322.
- Reinke, R. R., Corrigan, P. W., Leonhard, C., Lundin, R. K., & Kubiak, M. A. (2004). Examining two aspects of contact on the stigma of mental illness. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 377-389.
- Schulze, B. (2007). Stigma and mental health professionals: A review of the evidence on an intricate relationship. *International Review of Psychiatry, 19*, 137-155.
- Stone, A., & Wright, T. (2012). Evaluations of people depicted with facial disfigurement compared to those with mobility impairment. *Basic and Applied Social Psychology, 34*, 212-225.
- 高橋 正和 (1993). 精神病院在院者実態調査報告 精神病院の再構築をめぐって 日本精神科病院協会雑誌, 12, 5-49.
- Taylor, S. M., & Dear, M. J. (1981). Scaling community attitudes toward the mentally ill. *Schizophrenia Bulletin, 7*, 225-240.
- Thomas, A., Doyle, A., & Vaughn, D. (2007). Implementation of a computer based Implicit Association Test as a measure of attitudes toward individuals with disabilities. *Journal of Rehabilitation, 73*, 3-14.
- Vaughn, E. D., Thomas, A., & Doyle, A. L. (2011). The Multiple Disability Implicit Association Test psychometric analysis of a multiple administration IAT measure. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 54*, 223-235.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward

- counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 40-50.
- Wahl, O. F. (1997). *Media madness: Public images of mental illness*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- 吉岡 久美子・三沢 良 (2012). 精神疾患に関するスティグマの影響モデルの検証——うつ病の原因帰属と社会的距離の関連性——健康心理学研究, 25, 93-103.