

精神疾患に対するパブリック・スティグマへの 脱フュージョンによる介入と Functional Acquisition Speed Test (FAST) による効果測定

The effect of Defusion exercise on public stigma measured by
Functional Acquisition Speed Test (FAST)

津田菜摘^{1,2} 武藤 崇²

Natsumi TSUDA Takashi MUTO

要約

本研究の目的は、精神疾患に対するスティグマに脱フュージョンを適応して、その効果を複数の指標を用いて多面的に検討することであった。介入は、1) 脱フュージョン群、2) 思考抑制群、3) 統制群の3群設定し、介入前後と介入1か月後の3時点で効果を測定した。指標には、質問紙 (Link スティグマ尺度) と PC 課題 (Functional Acquisition Speed Test; Single Category-Implicit Association Test) を使用した。その結果、全ての指標において、統制群と比較して脱フュージョン群、思考抑制群共に有意な差は認められなかった。しかし、Pre 時点における PC 課題と認知的フュージョンの間に相関が認められた。以上の点から、本研究で用いた脱フュージョンによる介入効果は不十分であり、スティグマ介入として用いるには今後改善の必要があることが示唆された。しかし、潜在的指標で測定されるスティグマ語に対する早く短い反応 (e.g., 精神疾患と聞いた時、嫌な顔をする) の改善を目指すためには、認知的フュージョンにアプローチすることが有効である可能性があると考えられた。今後の研究では、介入内容の改善を行った上で、潜在的指標に与える影響を検討する必要があることが示唆された。

キーワード: FAST, スティグマ, 脱フュージョン, アクセプタンス&コミットメント・セラピー, ACT

目 的

スティグマ (*stigma*) とは、個人がその属性を有していることを周囲の人に知られた場合、信用を失墜させたり、社会的地位を貶めたりす

るような属性を指す (Farina, Holland, & Ring, 1966; Goffman, 1963)。スティグマは、当該属性を有する人物が自分に対して持つセルフ・スティグマと、当該属性を有する人物に向けられるパブリック・スティグマに分けられる (Corrigan & Penn, 1999)。スティグマはあらゆる属性に対して付与されるが、特に精神疾患に対するパブリック・スティグマは、精神疾患罹患者の早期受診や社会復帰を妨げることか

¹ 同志社大学研究開発推進機構 (Organization for Research Initiatives, Doshisha University)

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

ら, 問題視されている。

このスティグマに対する介入方法として, 近年用いられているのが, Acceptance and Commitment Therapy (以下, ACT) である。ACT 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る (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012 武藤・三田村・大月監訳 2014)。ACT によるスティグマ介入では, 参加者自身が有するスティグマに気づき, それらの思考と距離をとり, 自分自身の価値に沿った行動をとることができるように促すことで, 結果的にスティグマを改善することを目的とする。精神疾患に関する知識の付与や, イメージを直接変化させることを目的としない点に特徴がある。これまで ACT による精神疾患に対するスティグマについては, 国内外で数件適応例があり, 従来の手法と比較して同等, あるいはそれ以上の効果が認められている (e.g., Masuda et al., 2007; 津田・武藤, 2020)。

しかし, ACT によるスティグマ介入はこれまでパッケージによる介入しか行われておらず, ACT を構成する各プロセスの影響が検討されていない。ACT が向上を目指す心理的柔軟性に内包される6つのプロセスのうちの一つである体験の回避とスティグマの関係性が諸外国では強いといわれているが (Krafft, Ferrell, Levin, & Twohig, 2018), 国内ではその影響が認められておらず (津田・武藤, 2018), スティグマ変容に影響を与える要因の特定は, スティグマ介入パッケージの精緻化を可能にするために必要であると考えられる。パブリック・スティグマの改善のためには大衆に対して効率的に, 効果の大きい介入を行う必要がある, スティグマ介入の必須要素の特定は急務であると考えられる。

そこで, 本研究では, 心理的柔軟性のうち, 脱フュージョンのみに限定して介入効果の検討を行った。脱フュージョンは, 自分自身の思考や感情をはじめとする言語的出来事に対して, それらが実際にあるとおりのものとして接触可能になることを目指すプロセスである (Hayes

et al., 2012 武藤他監訳 2014)。そのため, 脱フュージョンを行うと思考によって自動的に様々な情報が抜け落ちている状態 (e.g., Aさんは精神疾患) から, 距離をとって思考を思考として観察することで, 情報が抜け落ちていない状態 (e.g., Aさんは精神疾患で, 大学生でもあり, 女性で, 良く笑う人である) に変容することができる。脱フュージョンは, 1) ACT によるスティグマに対するパッケージ介入でも多くの部分を占めており, スティグマと関係が深いプロセスであること, 2) 脱フュージョン単体でも, 自己関連の否定的思考について確信度 (〜に違いないと考える度合い) や不快感 (〜に対する嫌悪感) の軽減に効果が認められていること (e.g., Masuda, Hayes, Sackett, & Twohig, 2004) から, 本研究では脱フュージョンを抽出して介入効果を検証することとした。この時, 既に効果が認められているため, 自己関連の否定的思考について扱った先行研究 (Masuda et al., 2010) と同様のプロトコルを用いて効果検証を行うこととした。

なお, 脱フュージョンによるスティグマ介入の効果検討において, 潜在的指標による効果測定も行う必要がある。精神疾患に対するスティグマのような社会的にセンシティブなテーマについて尋ねる場合, 自己報告は社会的望ましさの影響を受けて, 意識的, あるいは無意識的に, 回答が歪む恐れがある (相川・藤井, 2011)。本研究では, これまで多くの研究で使用されてきた Implicit Association Test (IAT: Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998) を元に作成された Single Category-Implicit Association Test (SC-IAT: Karpinski & Steinman, 2006) を使用した。IAT は2つのカテゴリーの対比によってカテゴリーと刺激の関係性を測定する。一方 SC-IAT は一つの属性であっても測定可能である。本研究では精神疾患に対するイメージを測定するために, SC-IAT を使用することとした。

上述の通り, 多くの研究で IAT は用いられているが, IAT は理論的な背景は不十分であ

ることから、測定された値の解釈に議論が行われている。そこで、本研究では新たに Functional Acquisition Speed Test (FAST ; O'Reilly, Roche, Ruiz, Tyndall, & Gavin, 2012) による測定も追加した。FAST は ACT が基盤とする関係フレーム理論 (RFT) を基に作成された指標であり、単語分類課題の学習率を通して、単語間の関係性の強さを測定する。FAST は、単語間の関係性の強さを測定する比較的新しい指標であり、男女差のステレオタイプなどの測定に用いられており (Cartwright, Roche, Gogarty, O'Reilly & Stewart, 2016), IAT と矛盾しない結果が得られている。しかし、FAST による研究の数は多くはなく、特に日本語版の FAST を用いた検討はほとんどみられない。そのため、本研究では FAST を用いて測定を行ったが、国内で精神疾患に対するスティグマを潜在・顕在的指標と心理的柔軟性を用いて検討している津田・武藤 (2018) にて用いられている SC-IAT も併せて測定し、その結果の比較も併せて行うこととした。

以上の点から、本研究の目的は、精神疾患に対するスティグマに脱フュージョンを適応して、その効果を複数の指標を用いて多面的に検討することとした。仮説は、1) 統制群と比較して、脱フュージョン群ではスティグマが減少し、2) 統制群と比較して、思考抑制群では介入後一時的にスティグマが減少するが、フォローアップでは統制群と差がなくなるとした。これらは、自己関連の否定語を対象に脱フュージョンを実施した Masuda et al. (2010) と同様の結果が得られると仮定した。また、3) Pre 時点において、FAST は ACT 関連のプロセス指標と相関がみとめられると設定した。これは、上述の通り、国内における数件の研究では相関が認められていない一方で、諸外国におけるメタ分析では心理的柔軟性とスティグマの関係性が認められており (Krafft et al., 2018 ; 津田・武藤, 2018), FAST はこれまで国内で検討していない指標であり、諸外国同様に相関を示す

可能性が高いためである。

方 法

実験参加者

私立大学に所属する心理学を専攻する学部生を対象とした。講義終了後に実験参加者の募集を行い、参加希望を示した学部生62名 (平均年齢 (SD) = 19.08 (0.91), 女性48名) を実験参加者とした。

アウトカム指標

顕在的指標 顕在的スティグマを測定するために、日本語版が標準化されている、日本語版 Link スティグマ尺度 (以下、スティグマ尺度 ; 蓮井他, 1999) を使用した。スティグマ尺度は、12項目で構成されており、1-4の4件法で回答を求める尺度である。合計得点が高いほど、スティグマが強いことを意味し、1因子構造を示す (下津・坂本・堀川・坂野, 2006)。なお、本研究の Pre 時点で実験参加者を対象に算出した信頼性係数は $\alpha = 0.80$ であった。

潜在的指標 FAST (O'Reilly et al., 2012) 精神疾患と否定／肯定語の間の関係性の強さを測定するために、FAST を使用した。FAST は画面中央に刺激語のみが提示され、刺激語を左右に分類していくことで、カテゴリーや正しい分類方法を学習していく課題である (Figure 1)。FAST は O'Reilly et al. (2012) で作成・使用されたアプリケーションを、著者の一人に許可を得た上で使用した。設定や分析は、同著者らが作成した FAST Users manual 2018 v1 に従って実施した。FAST では、実験参加者に PC 画面中央に提示された刺激単語が左右 (Z キー / M キー) どちらに分類されるかを、フィードバックを手掛かりに学習していくことが求められる。課題は、1) 練習ブロック、2) ベースライン1、3) 一致ブロック、4) 不一致ブロック、5) ベースライン2の5つのブロックによって構成されていた。3) 一致ブロック、4) 不一致ブロックにおいて使用され

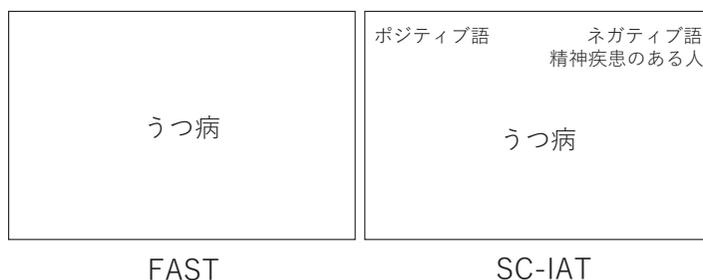


Figure 1 Examples of implicit measures.

たカテゴリーと刺激語は津田・武藤 (2018) において、SC-IAT のために使用されたものを使用した。その他のブロックはデフォルトの設定を日本語に訳したものを使用した。

SC-IAT (Karpinski & Steinman, 2006) FAST で得られた結果と比較するために、二つ目の潜在的指標として、SC-IAT を使用した。SC-IAT は、画面上部に提示されたカテゴリーのうち、中央に提示された刺激語が左右どちらに当てはまるかを選択させる PC 課題である (Figure 1)。刺激語は上述の FAST と同様のものを使用した。課題は、Cedrus 社の SuperLab 5 を使用して作成・実施した。結果は Dスコアを用いて算出するが、その方法や除外基準は、後述する。

確信度 “精神疾患” という言葉の持つイメージについての確信度をそれぞれ Visual Analogue Scale (VAS : 100mm) で尋ねた。“精神疾患” という言葉の持つイメージを持ちづらい可能性があったため、顕在的指標として使用したスティグマ尺度の内容がどの程度真実であると思うかについて回答を求めた。線分の左端に「全く真実ではない」、右端に「まさに真実である」と記し、線分上の該当箇所に斜線を引くように求めた。

プロセス指標

日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II (7項目版) (AAQ ; 嶋・柳原・川井・熊野, 2013) AAQ は心理的柔軟性の一つの要素である、体験の回避を測定するため

の指標である。7項目で構成される尺度であり、それぞれ7件法で回答を求めた (「全くそうではない」—「常にそうである」)。AAQ は合計点で得点を算出し、値が大きくなるほど体験の回避が強いことを示し、値が小さくなるほど、体験の回避が弱いことを示す。Pre 時点の数値によって算出された信頼性係数は $\alpha = 0.86$ であった。

日本語版 Cognitive Fusion Questionnaire 7項目版 (CFQ ; 嶋・川井・柳原・熊野, 2016) 心理的柔軟性の一つの要素である、認知的フュージョンを測定するための指標である。7項目で構成される尺度であり、それぞれ7件法で回答を求めた (「全くそうではない」—「いつも当てはまる」)。CFQ は合計点で得点を算出し、得点が高いほど認知的フュージョンの程度が強いことを示す指標であった。Pre 時点の数値によって算出された信頼性係数は $\alpha = 0.84$ であった。

事前アンケート

基本的な情報や、実験参加への支障の有無を尋ねるために、事前アンケートを実施した。アンケートに含まれる項目は、1) 性別、2) 年齢、3) けがによるコンピュータへの入力および筆記への支障の有無、4) 睡眠不足および疲労の有無、5) 現在受けている心理療法の有無および診断の有無であった。

実験デザイン

本研究は、3 (群 : 脱フュージョン群, 思考

抑制群，統制群) × 3 (時期：Pre, Post, FU) の混合デザインであった。

介入プロトコル

脱フュージョンエクササイズの効果を検討するために、まず、全ての対象者に5分程度時間をかけて精神疾患について思いつくものを想起させた。次に、統制群，思考抑制群，脱フュージョン群の3群にランダムに群分けを行いそれぞれ10分程度の介入を行った。介入内容は Masuda et al. (2010) に従った。先行研究と介入の流れや群分けは全く同じであったが、ターゲットとなる思考を自己に関するネガティブな思考から、精神疾患に対するスティグマに変更して適用した。精神疾患についてのイメージの想起や、それぞれの群で行った介入内容は以下に示す。

精神疾患についてのイメージの想起 参加者には、4つの質問を中心に、実験者と思い浮かんだイメージを共有するように依頼した。質問は、Masuda et al. (2007) で使用された ACT によるスティグマ介入パッケージにも含まれているものを使用した。具体的には、1) 心理的な障害をかかえる人と聞いたときに、一般的な人は、どんな態度や反応を示すと思うか、2) 家族や友人が心理的な障害を持っている人に対してどんな態度や反応を示すと思うか、3) 一般的に人々は、変わった人に会ったときどのような反応をすと思うか、4) 実験参加者自身が精神疾患に対してどのようなイメージを持っているかという質問であった。これらの質問を通して、実験参加者に精神疾患について具体的にイメージするように促した。

統制群 上述の想起が終わった後、参加者には、介入として課題に取り組んでもらうことを伝え、日本文化に関する文章を5分間黙読するように依頼した。文章は、Masuda et al. (2010) は英語圏で行った研究であるため、茂本 (2018) で使用されている日本文化事典 (神崎・白幡・井上, 2016) に掲載されている3つの日本文化についての説明 (軽自動車・上履き・

B級グルメ) を使用した。文章の提示順序はランダムに設定し、時間内に読めるだけ読むように教示した。ただし、一つの文章を読み切ったら次のものを読んでもよいこととした。5分経過後、文章の内容や感想を5分程度実験者と共有させた。

思考抑制群 上述の想起が終わった後、参加者には、介入としてエクササイズに取り組んでもらうことを伝え、以下の介入を実施した。思考抑制群では、まず、“お茶”という単語を一度だけ読み上げるように依頼し、どのようなイメージが浮かぶかを考えるように依頼した。次に、お茶という単語を考えないようにするように教示した (20秒間)。その後、精神疾患についても同様に、スティグマの想起で思い浮かんだ内容を考えないようにするように教示した (30秒間)。

脱フュージョン群 上述の想起が終わった後、参加者には、介入としてエクササイズに取り組んでもらうことを伝え、以下の介入を実施した。思考抑制群と同様に脱フュージョン群でも、まず、“お茶”という単語を一度だけ読み上げるように依頼し、どのようなイメージが浮かぶかを考えるように依頼した。次に、お茶という単語を大きな声で、できるだけ早く何度も繰り返すように教示した (20秒間)。その後、精神疾患では、スティグマの想起で思い浮かんだ疾患名で言いやすいもの (うつ、恐怖、摂食、依存のうちいずれか) を大きな声でできるだけ早く何度も繰り返すように教示した (30秒間)。

手続き

実験全体の流れを Figure 2 に示す。実験は博士後期課程に所属する大学院生1名と臨床系の研究室に所属する学部生4名によって行われた。実験では、参加を希望した学部生に1名ずつ実験室に来室するよう依頼した。どの介入を受けるかは、来室した順番で3つの群に割り付けた (脱フュージョン群：21名，思考抑制群：21名，統制群：20名)。実験室に来室した実験参加者には、まず口頭と書面において研究概要の説明

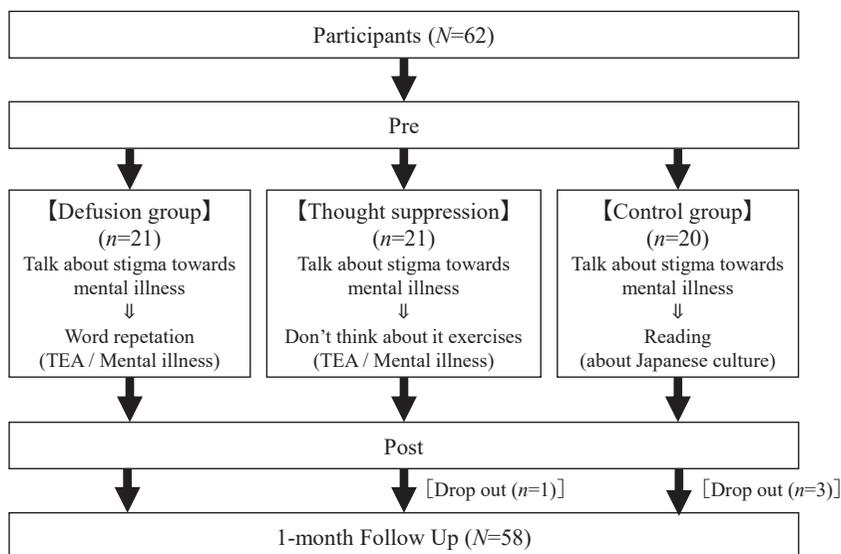


Figure 2 Flow chart of experiment

を行い、署名により同意を得た。同意の得られた実験参加者には、事前アンケートとスティグマ測定（スティグマ尺度・SC-IAT・FAST）を実施した（Pre 測定）。スティグマ尺度は質問紙で実施し、SC-IAT と FAST は PC で実施した。スティグマ測定の課題の順番はカウンターバランスをとった。潜在的指標のうち、FAST はカテゴリー名を明示しないという特性があるため、FAST を SC-IAT より先に実施した。Pre 測定終了後、それぞれに割り当てられた介入に参加するように求めた。介入終了後、Post 測定を行った。Post 測定では、Pre 測定と同様の内容について回答を求めた。その後、FU の日程を1ヶ月以上経過した日に設定して実験を終了とした。

FU では、再度実験参加者に同じ実験室への来室を依頼し、FU 測定を実施した。FU 測定では、スティグマ測定（スティグマ尺度・SC-IAT・FAST）と、プロセス指標（AAQ・CFQ）への回答を求めた。回答が終了したのち、実験参加についての謝礼（図書カード1500円分）を手渡し実験を終了とした。

解析方法

SC-IAT の得点算出方法は Greenwald, Nosek, & Banaji (2003) に従い、以下の方法を用いた。Dスコアは、「ポジティブ語」と「精神疾患のある人」を対提示したブロックの反応時間から、「ネガティブ語」と「精神疾患のある人」を対提示したブロックの反応時間を引いた差分値を全試行の反応時間の標準偏差で除したものである。Dスコアは、1) 正の値であれば、潜在的に悪いイメージがあることを示し、2) 負の値であれば、潜在的にポジティブなイメージがあることを示し、3) 0から遠いほど 1) と 2) のイメージが強いことを示す値である。また、誤反応試行の扱いについても Greenwald et al. (2003) に従い、誤った試行の反応時間を、ブロックの平均時間に400ミリ秒を加えた時間で全て置き換えた。

FAST の得点は Cartwright et al. (2016) に従って、学習曲線を用いて算出した。一致試行の曲線から、不一致試行の曲線を引いた値を FAST の得点として扱った。得られた値は、大きい値であるほどに「ネガティブ語」と「精神疾患」というカテゴリーの結びつきが強いことを示す。

また、脱フュージョンエクササイズによるスティグマへの介入効果を測定するために、 3×3 の分散分析を行った。また、アウトカム指標に加えて、プロセス指標に対する介入の影響を検討するため、プロセス指標についても 3×3 の分散分析を実施することとした。

さらに、顕在・潜在的指標とプロセス指標が Pre 測定時点で関係しているかを検討するため、顕在・潜在的指標とプロセス指標 (AAQ, CFQ) に対して相関分析を行った。

倫理的配慮

本研究は著者が所属する学部「実験・調査実施および研究倫理審査申請書」を提出し、承認を得た上で実施した (申請番号：KH14)。

結 果

分析対象者

PC 操作のエラーや、実験者の操作ミスによりいずれかの指標に欠損値のある実験参加者 ($n=6$) と下記の除外基準に該当したもの ($n=1$) を除く 51 名を分析対象者とした (脱フュージョン群： $n=19$ ；思考抑制群： $n=15$ ；統制群： $n=17$)。除外基準は、D スコアを算出する際に、Greenwald et al. (2003) において設定されている以下の 2 点であった。1) 350ms 未満の試行、または 10000ms 以上かかっている試行は除いて分析を行った。2) テスト試行のうち、エラーが 20% 以上あるものはその実験参加者を除外した ($n=1$)。

SC-IAT におけるパブリック・スティグマの有無の確認

実験参加者が潜在的にパブリック・スティグマを持っていることを確認するため、Pre における各群の SC-IAT の D スコアに対して、1 サンプルの t 検定を実施した。その結果、Pre における全ての群において、D スコアは正の値を示し、0 から有意な差がみとめられた (脱フュージョン群： $t(18) = 7.11, p < .01$, 思考抑制

群： $t(15) = 5.40, p < .01$, 統制群： $t(13) = 4.40, p < .01$)。このことから、精神疾患に対して潜在的に悪いイメージを持っていることが明らかになった。

介入のアウトカム指標への影響の検討

顕在的指標 スティグマ尺度を従属変数とした分析を行った。平均値の変化を Figure 3 に示す。有意な時期の主効果および群の主効果、交互作用はみとめられなかった (時期： $F(2, 96) = 1.63, n.s.$ ；群： $F(2, 48) = 0.90, n.s.$ ；交互作用： $F(4, 96) = 1.30, n.s.$)。

潜在的指標 まず、FAST の得点について、分散分析を行った。平均値の変化を Figure 4 に示す。その結果、時期の主効果がみられた ($F(2, 96) = 7.45, p < .01$)。多重比較を行った結果、Pre-Post 間、Pre-FU 間に有意なスティグマの減少がみられた。しかし、群の主効果や交互作用はみとめられなかった (群： $F(2, 48) = 0.36, n.s.$ ；交互作用： $F(4, 96) = 1.19, n.s.$)。

次に SC-IAT の D スコアを従属変数として分散分析を行った。平均値の変化を Figure 5 に示す。その結果、時期の主効果がみられた ($F(2, 96) = 9.37, p < .01$)。多重比較を行った結果、Pre-Post 間、Pre-FU 間に有意なスティグマの減少がみられた。しかし、群の主効果や交互作用はみとめられなかった (群： $F(2, 48) = 0.00, n.s.$ ；交互作用： $F(4, 96) = 0.94, n.s.$)。

確信度 確信度について、分散分析を行った。その結果、有意な時期、群の主効果と交互作用はみとめられなかった (時期： $F(2, 96) = 0.65, n.s.$ ；群： $F(2, 48) = 0.18, n.s.$ ；交互作用： $F(4, 96) = 0.47, n.s.$)。

プロセス指標に対して介入が与える影響の検討

介入効果が ACT による影響であることを確認するために、プロセス指標を測定した。上記のようにアウトカム指標には影響がみられなかった。しかし、プロセス指標には変化があるにも

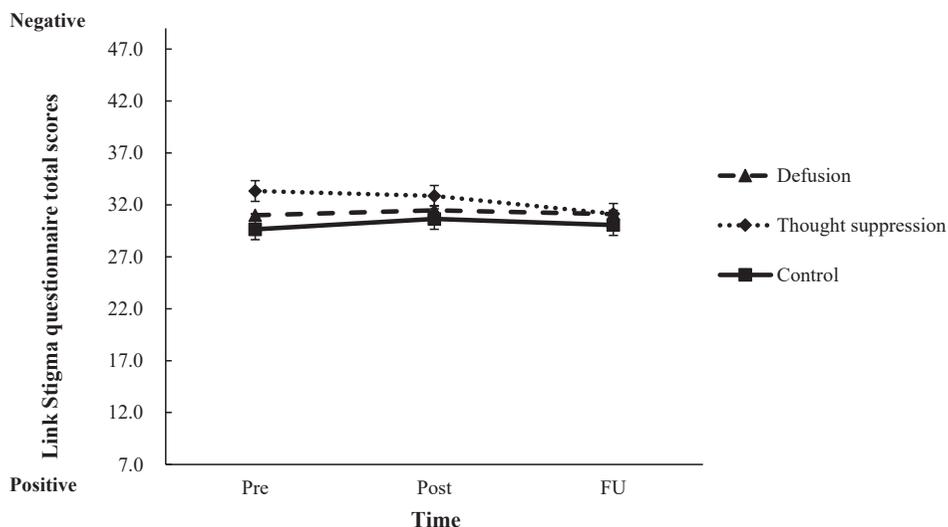


Figure 3 Link Stigma questionnaire total scores at pre, post, and follow-up for Defusion, Thought suppression, and Control conditions by high- and low-psychological flexibility groups. Error bar indicates standard error.

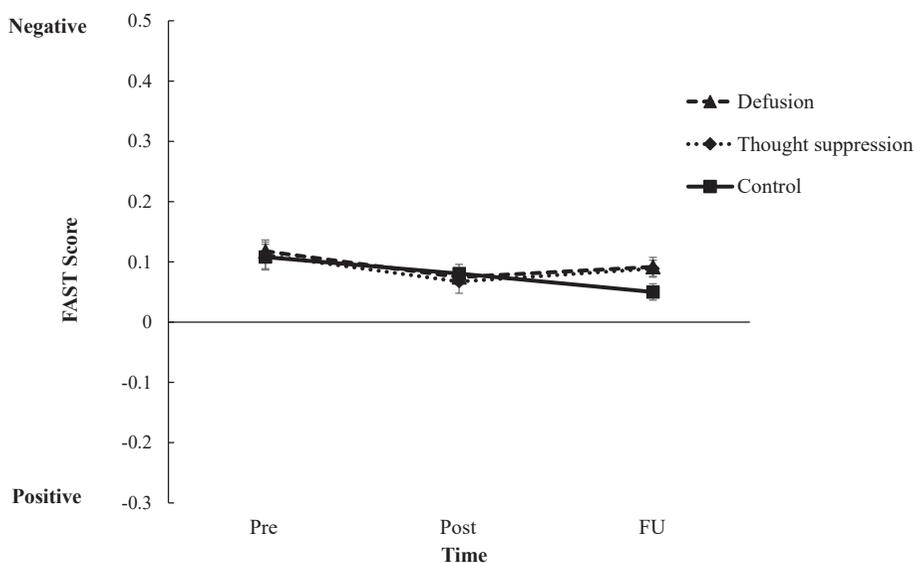


Figure 4 FAST score at pre, post, and follow-up for Defusion, Thought suppression, and Control conditions. Error bar indicates standard error.

かかわらず、アウトカム指標に変化がみられない場合は、パブリック・スティグマへの介入として、脱フュージョンが適していない可能性が指摘できる。そこで、ACTの関連指標に対する脱フュージョンの介入の効果を検討した。

AAQ 体験の回避を従属変数として介入効果を検討した結果、時期の主効果がみられた(時期: $F(2, 96) = 5.01, p < .01$)。多重比較を行った結果、Pre-Post間に有意な改善がみとめられたが、Post-FU間に有意な悪化がみと

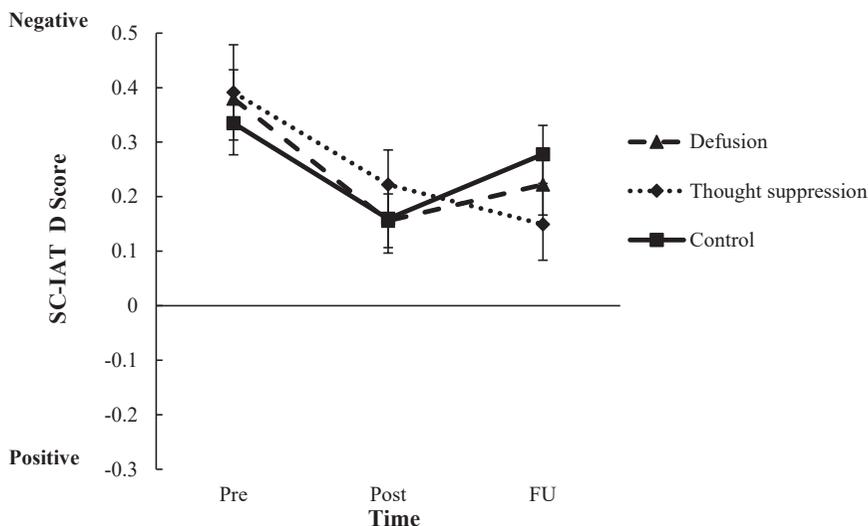


Figure 5 SC-IAT D Scores at pre, post, and follow-up for Defusion, Thought suppression, and Control conditions by high- and low-psychological flexibility groups. Error bar indicates standard error.

められ、改善効果は維持されなかった。群の主効果や交互作用はみとめられなかった (群: $F(2, 48) = 0.70, n.s.$; 交互作用: $F(4, 96) = 1.06, n.s.$)。

CFQ 認知的フュージョンを従属変数として介入効果を検討した結果、時期の主効果のみみられた (時期: $F(2, 96) = 19.35, p < .01$)。多重比較を行った結果、Pre-Post間、Pre-FU間、Post-FU間に有意な改善がみられた。群の主効果や交互作用はみとめられなかった (群:

$F(2, 48) = 0.68, n.s.$; 交互作用: $F(4, 96) = 1.00, n.s.$)。

スティグマ指標 (顕在・潜在的指標) とプロセス指標間の関係性の検討

スティグマ指標とプロセス指標の間関係性を検討するため、相関分析を実施した (Table 1)。この時、介入以前の状態を検討するため、群分けはせず実験参加者全体の値を使用した。その結果、SC-IAT と CFQ の間に

Table 1 Correlation between FAST, SC-IAT, and process inventories.

	Link Stigma	SC-IAT	FAST	AAQ	CFQ	VAS
Link Stigma		0.00	0.09	0.12	0.07	0.25
SC-IAT (Dscore)	0.00		0.09	0.17	0.31*	-0.06
FAST	0.09	0.09		0.31*	0.41**	-0.14
AAQ	0.12	0.17	0.31*		0.77**	0.06
CFQ	0.07	0.31*	0.41**	0.77**		0.08
VAS	0.25	-0.06	-0.14	0.06	0.08	

note. * $p < .05$, ** $p < .01$. Link Stigma=Japanese version of Link Stigma Inventory, SC-IAT=Single Category-Implicit Association Test, FAST=Functional Acquisition Speed Test, AAQ=Japanese version of Acceptance and Action Questionnaire, CFQ=Japanese version of Cognitive Fusion Questionnaire, VAS=Visual analogue scale of believability

弱い相関がみられた ($r=0.31$, $p<.05$)。つまり, 認知的フュージョンが強いほど SC-IAT にて測定された潜在的スティグマが強いという関係性がみとめられた。また, FAST と AAQ, CFQ の間にも弱い相関が認められたため (AAQ: $r=0.31$, $p<.05$; CFQ: $r=0.41$, $p<.01$), 体験の回避や認知的フュージョンが強いほど FAST によって測定された潜在的スティグマが強いという関係性が示唆された。

考 察

本研究の目的は, 精神疾患に対するスティグマに脱フュージョンを適用して, その効果を複数の指標を用いて多面的に検討することであった。仮説は, 1) 統制群と比較して, 脱フュージョン群ではスティグマが減少し, 2) 統制群と比較して, 思考抑制群では, 介入後一時的にスティグマが減少するが, フォローアップでは統制群と差がなくなると設定した。また, 3) Pre 時点において, FAST は ACT 関連のプロセス指標と相関がみとめられると設定した。その結果, 脱フュージョンによる介入効果はアウトカム指標・プロセス指標共にみとめられなかった。そのため仮説1), 2) については支持されなかった。しかし, FAST と体験の回避, 認知的フュージョンの間に相関関係がみとめられ, 仮説3) については支持された。以上の結果から, a) 脱フュージョンによる介入の改善の必要性があることが示され, また, b) 指標によって, 測定されるスティグマが異なる可能性が示された。

まず, a) 脱フュージョンによる介入の改善の必要性について述べる。本研究で得られた結果は, 同じデザインで自己に関係する思考に脱フュージョンを適用した Masuda et al. (2010) と矛盾しており, 介入効果が不足していることが示唆された。本研究と先行研究の違いは対象をスティグマに設定していたことであり, スティグマを対象に介入を行う場合は脱フュージョンによる介入に工夫を加える必要があると考えら

れる。改善の可能性がある点として, “精神疾患” という語を用いたワードリピテーションを行わなかった点を挙げる。通常ワードリピテーションによる介入では, 距離を置きたい思考を使用して介入を行う。自己に関係するネガティブな思考の場合 “デブ” のように短く繰り返しやすい単語を使用する (e.g., Masuda et al., 2010; Kishita, Muto, Ohtsuki, & Barnes-Holmes, 2014)。本研究では, 効果検討は “精神疾患” へのイメージを尋ねているにも関わらず, 介入では “うつ” のような特定の疾患名を用いていたため, ターゲットとしたい語と介入内容に不一致があったと考えられる。

ワードリピテーションを行う際に, “精神疾患” という語を選択させなかった理由として, “精神疾患” は反復するためには長く, 介入効果が十分にあるか不明であったことが挙げられる。ワードリピテーションでは, 単語を反復させることで, 単語の意味崩壊を生じさせることを狙いとする。例として用いられることの多いお茶の場合, “O-CHA” なのか, “CHA-O” なのかわからなくなることで, 単なる音であると体験させる。多くの研究で短い単語が用いられており, “精神疾患” のような2つの意味を有する単語を内包する言葉 (複合語) においても, 一つの意味しか有しない単語と比較して同程度の効果があるのかという点は未だ明らかになっていない。今後の研究では, ワードリピテーションの適用可能範囲を明確にした上で, ターゲットとなる単語を用いて介入を行う必要がある。

次に, b) 同じ潜在的指標に分類される指標であったとしても, スティグマの異なる側面を測定している可能性がある点について述べる。本研究では, スティグマを FAST, SC-IAT, Link スティグマ尺度という3つの指標を用いて測定した。全ての指標で共通して介入効果に違いはなかった。この結果は, IAT と FAST を用いて性別に関するステレオタイプについて調査を行った Cartwright et al. (2016) と矛盾はなく, 共通して否定的態度に変化はないことを示唆していたと考えられる。

しかし、SC-IAT と FAST の間には、Pre 時点における体験の回避と認知的フュージョンとの関係性において差異が認められた。この差異は、REC モデル (Relational Elaboration and Coherence model: Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Stewart, & Boles, 2010) における、複雑性の違いによるものであると考えられる。REC モデルは、人間の言語と認知は本質的に関係づけられるという理論的前提を元にしたモデルであり、“Extended and elaborated relational responses (EERRs)” と “Brief and immediate relational responses (BIRRs)” という2つの行動パターンを想定している (Barnes-Holmes et al., 2010)。これらは認知心理学における“顕在的 (explicit) な反応”と“潜在的 (implicit) な反応”と広義では一致している概念であり、EERRs が顕在的な反応、BIRRs が潜在的な反応に該当する (Hughes & Barnes-Holmes, 2013)。EERRs と BIRRs は切り離された概念ではなく、複雑性という軸上に存在する互いに影響を与えあう連続的なものである。BIRRs に近づくほど、素早く短い反応となり、普段の行動傾向を反映させやすくなると考えられる。本研究で使用した3種の指標を比較すると、最も少ない情報に対して反応することを求められるのが FAST であり、最も BIRRs に近いものであると考えられる。一方で、情報量が多く時間をかけて思考できる Link スティグマ尺度は EERRs に近い概念であると考えられる。本研究の結果では、BIRRs に近づくほど認知的フュージョンや体験の回避と相関がみられていることから、認知的フュージョンや体験の回避へのアプローチは BIRRs の変容に寄与する可能性がある。

ただし、限界点として以下の2点を挙げる。まず、認知的フュージョンと潜在的指標の関係は相関にとどまっていることが挙げられる。上述のように、認知的フュージョンと潜在的指標の間には相関関係があると考えられる。しかし、本研究の結果からは、介入によって潜在的スティ

グマを操作することはできていない。介入内容の改善を行った上で脱フュージョンの効果検証を実施し、潜在的スティグマに改善があることを確認する必要があると考えられる。

次に、潜在的指標の時期の主効果の原因が明確ではない点について述べる。本研究の結果、2つの潜在的指標に共通して時期の主効果がみとめられた。課題が PC 課題であることを考慮すると本効果は練習効果によるものであると考えられる。しかし、本研究は3群に共通して、スティグマを想起させるというプロセスを用いた。これはスティグマを想起させることによる影響と脱フュージョンによる影響を区別するためである。そのため、潜在的指標にみられた変化がスティグマ想起によるものか、練習効果によるものか本研究では明確にならなかった。今後の研究では、スティグマを想起することによる影響も検討する必要があると考えられる。

以上の点から、本研究で用いた脱フュージョンによる介入効果は不十分であり、スティグマに対する介入として用いるには、今後改善の必要があることが示唆された。しかし、脱フュージョンが全くスティグマに関与しないわけではなく、潜在的指標は認知的フュージョンと関係していることが明らかになった。つまり、スティグマ語に対する早く短い反応 (e.g., 精神疾患と聞いた時、嫌な顔をする) の改善を目指すためには、認知的フュージョンにアプローチすることが有効である可能性が示された。今後の研究では、介入内容の改善を行った上で効果検証をする必要があると考えられる。

引用文献

- 相川 充・藤井 勉 (2011). 潜在連合テスト (IAT) を用いた潜在的シャイネス測定の試み 心理学研究, 82, 41-48.
- Barnes-Holmes, D., Barnes-Holmes, Y., Stewart, I., & Boles, S. (2010). A sketch of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) and

- the Relational Elaboration and Coherence (REC) model. *Psychological Record*, 60, 527-542.
- Cartwright, A., Roche, B., Gogarty, M., O'Reilly, A., & Stewart, I. (2016). Using a modified Function Acquisition Speed Test (FAST) for assessing implicit gender stereotypes. *The Psychological Record*, 66, 223-233.
- Corrigan, P. W., & Penn, D. L. (1999). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *American Psychologist*, 54, 765-776.
- Farina, A., Holland, C. H., & Ring, K. (1966). Role of stigma and set in interpersonal interaction. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 421-428.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- 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., Nosek, B. A., Banaji, M. R. (2003). Understanding and Using the Implicit Association Test: I. An Improved Scoring Algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 197-216.
- 蓮井 千恵子・坂本 真土・杉浦 朋子・友田 貴子・北村 總子・北村 俊則 (1999). 精神疾患に対する否定的態度——情報と偏見に関する基礎的研究—— *精神科診断学*, 10, 319-328.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy second edition: The Process and Practice of Mindful Change*. New York: Guilford Press.
- (ヘイズ, S. C., ストロースル, K. D., ウィルソン, K. G. 武藤 崇・三田村 仰・大月 友 (監訳) (2014). アクセプトランス & コミットメント・セラピー (ACT) 〈第2版〉——マインドフルな変化のためのプロセスと実践—— 星和書店)
- Hughes, S., & Barnes-Holmes, D. (2013). A functional approach to the study of implicit cognition: The implicit relational assessment procedure (IRAP) and the relational elaboration and coherence (REC) model. In S. Dymond, & B. Roche (Eds.), *Advances in Relational Frame Theory: Research & application* (pp.97-126). Oakland: New Harbinger Publications.
- 神崎 宣武・白幡 洋三郎・井上 章一 (編) (2016). 日本文化事典 丸善出版
- Karpinski, A., & Steinman, R. B. (2006). The single category implicit association test as a measure of implicit social cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 16-32.
- Kishita, N., Muto, T., Ohtsuki, T., & Barnes-Holmes, D. (2014). Measuring the effect of cognitive defusion using the Implicit Relational Assessment Procedure: An experimental analysis with a highly socially anxious sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 8-15.
- Krafft, J., Ferrell, J., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2018). Psychological inflexibility and stigma: A meta-analytic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7, 15-28.
- 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., Hayes, S. C., Sackett, C. F., & Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 477-485.
- Masuda, A., Twohig, M. P., Stormo, A. R., Feinstein, A. B., Chou, Y. Y., & Wendell, J. W. (2010). The effects of cognitive defusion and thought distraction on emotional discomfort and believability of negative self-referential thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 11-17.
- O'Reilly, A., Roche, B., Ruiz, M., Tyndall, I., & Gavin, A. (2012). The function acquisition speed test (FAST): a behavior analytic implicit test for assessing stimulus relations. *The Psychological Record*, 62, 507-528.
- 茂本 由紀 (2018). 抑うつ的反射に対する脱フュージョン手続きの効果——効果測定法の開発とその妥当性の検討——同志社大学心理学研究科博士論文 (未公刊)
- 嶋 大樹・川井 智理・柳原 菜美佳・熊野 宏昭 (2016). 改訂 Cognitive Fusion Questionnaire13項目版および7項目版の妥当性の検討 行動療法研究, 42, 73-83.
- 嶋 大樹・柳原 菜美佳・川井 智理・熊野 宏昭 (2013). 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7項目版の検討 日本心理学会第77回大会発表論文集
- 下津 咲絵・坂本 真士・堀川 直史・坂野 雄二 (2006). Link スティグマ尺度日本語版の信頼性・妥当性の検討 精神科治療学, 21, 521-528.
- 津田 菜摘・武藤 崇 (2018). 精神疾患に対するスティグマは心理的柔軟性の高低によって差があるのか 対人援助学研究, 7, 44-54.
- 津田 菜摘・武藤 崇 (2020). 精神疾患に対するパブリック・スティグマはアクセプタンス&コミットメント・セラピーによって改善するのか——顕在的・潜在的指標を用いた検討—— 認知行動療法研究, 46, 167-177.

