

トラウマの構造化筆記開示が心身の機能に及ぼす影響  
—想定書簡法の手続きの追加と筆記内容の検討—

坂本和歌子<sup>1)</sup> 佐藤健二<sup>2)</sup>

Effects of structured written disclosure of trauma on physical and mental function: Examinations on adding of assumed letter writing and the written content.

Wakako SAKAMOTO<sup>1)</sup>, and Kenji SATO<sup>2)</sup>

Abstract

The purpose of this study was to examine the effects of the structured written disclosure of the trauma on physical and mental functioning, adding “assumed letter writing”. In this method, individuals write letters assuming others who understand their feelings and thoughts. It is expected to further distance from the traumatic events. In addition, it was also examined whether the written content related functioning. The participants were randomly assigned to three groups and received three times of writing sessions of 20 minutes once a week: the structured disclosure group(n=6), the free disclosure group(n=7) and the control group(n=7). Results indicated that the degree of the distancing in the structured disclosure group tended to be significantly higher than that of the free disclosure group, but significant interaction was not obtained. Although all participants in groups improved mental and physical functioning after two-week of disclosure, the differences on groups and effects of the interaction were not significant. The written content analyses suggested that the more insight words tended to increase, the better the physical health was in only the structured disclosure group. To summarize the above, it was suggested that the procedures related to the “assumed letter writing” to take the distance from the traumatic events in this study were not enough. Further examination of the instruction of structuring is needed in future. The result of this study was discussed by theoretical framework.

*Key Words:* trauma, structured disclosure, assumed letter writing

---

1)平成 27 年度徳島大学大学院総合科学教育部臨床心理学専攻修士 Master's degree in Clinical Psychology Studies, Graduate School of Integrated Arts and Science, The University of Tokushima in 2016

2) 徳島大学大学院社会産業理工学研究部 Graduate School of Technology, Industrial and Social Sciences, Tokushima University

## 問題と目的

人の心は、衝撃的な出来事があったとき、深く傷つく。この心の傷を「トラウマ」という。

トラウマによってもたらされる反応の中で代表的なものに、外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD) がある。PTSD の特徴的な症状には、「侵入・再体験症状」「回避症状」「過覚醒症状」「トラウマ体験に関する認知と気分のネガティブな変化」がある (APA, 2013)。また、PTSD 患者は、身体機能や心理的機能、社会的機能、健康状態に関する個人の満足度を示す健康関連 QOL に支障をきたすことが明らかになっている (Olatunji et al., 2006)。他にもトラウマ体験後に生じる反応には、抑うつ、不安、不眠などがあることも分かっている (田井中ら, 1998)。

トラウマに関する研究を行う際は、トラウマをどのように定義するかが重要となる。

トラウマの開示の研究において、実験に参加した健全な大学生がトラウマとして開示した出来事は、親しい人の死や両親の離別、同性および異性の人間関係の破綻、自身の病気、学業上の失敗などだった (Pennebaker, 1989)。

PTSD の診断において、当事者の体験した出来事がトラウマに合致するかどうかを、最新版の DSM-5 (APA, 2013) では、A 基準から判断している。A 基準は、「実際にまたは危うく死ぬ、重傷を負う、性的暴力を受ける出来事への、以下のいずれか 1 つ (またはそれ以上) の形による曝露：(1) 心的外傷出来事を直接体験する。(2) 他人に起こった出来事を直に目撃する。(3) 近親者または親しい友人に起こった心的外傷的出来事を耳にする。家族または友人が実際に死んだ出来事または危うく死にそうになった出来事の場合、それは暴力的なものまたは偶発的なものでなくてはならない。(4) 心的外傷的出来事の強い不快感を抱く細部に、繰り返しまたは極端に曝露される体験をする」である。DSM は改訂を重ねており、PTSD は 1980 年の DSM-III 以降、疾病単位として表れ、改訂によってより詳細な条件が追加されている。その中でも

一貫して変わらないのは、「出来事が当事者にとって生命の危険を感じさせるもの」という部分である。しかし近年では、A 基準の合致が必ずしも PTSD 症状の深刻さを予測せず、逆に A 基準を満たさないストレスフルな体験をしたの方がより強い PTSD 症状を示すことも報告されている (池田ら, 2013)。

また、トラウマの研究を行うにあたり、トラウマを狭義のものと広義のものに分けるという考え方も提案されている (佐藤, 2005)。Shapiro & Forrest (1997) 「ビッグ・トラウマ」と「スモール・トラウマ」という概念を提唱した。「ビッグ・トラウマ」とは「生命を脅かすものとして知覚された出来事」、「スモール・トラウマ」とは「日常生活における無害だが動揺させる経験において生じ、ビッグ・トラウマと同様の感情を生み出し、広範囲にわたる影響を及ぼす」とされている。これは、出来事そのものの性質が生命の危険を脅かす性質をもっているかどうかではなく、個人に対してトラウマ反応をもたらす出来事こそがトラウマという考えである (佐藤, 2005)。

これらを受けトラウマの開示を扱う研究分野では、トラウマの定義を「体験当時と同じ恐怖や不快感を当該個人にもたらし続ける出来事であり、その性質は必ずしも生命を脅かす危険なものではなく、また、その出来事の最中や直後に強い恐怖感、無力感、戦慄を与えるものではない」と再定義している (佐藤, 2005)。具体的な例には、恋人や友人との人間関係の破綻などが挙げられており、その性質には生命を脅かすものでないという性質がある。こういった恋愛関係の問題や家族関係の問題などといった出来事でも、PTSD にみられるような持続的な再体験・回避・覚醒亢進といった、外傷後ストレス反応 (PTSR : Posttraumatic Stress Reaction) を示す人もいることが分かっている (伊藤・鈴木, 2009 など)。このことから、出来事の性質によらず高い PTSR が生じ、維持されている者を対象とする研究は、臨床上意義のあることであると考えられる。よって、本研究でも広義のトラウマを対象として研究を行うこととする。

佐藤 (2005) は、トラウマの抑制と開示が

もたらす影響を指摘している。トラウマに関連する思考や感情の能動的な抑制より、生理的覚醒が慢性的に高まり、免疫機能が低下して健康に悪影響を及ぼすことが分かっている (Pennebaker, Hughes, & O'Heeron, 1987)。したがって、この抑制ストレスを解放する必要があると考えられる。

トラウマの抑制を適切に開放する方法の1つとして、トラウマを筆記によって開示する、筆記開示という介入方法がある。この方法を用いることで、心身の健康および認知機能の改善が生じることが実証されている (Smyth, 1998)。

心身の健康や認知機能の改善のほかにも、筆記を用いた開示は、他者に語るリスクを回避できるというメリットがある。自分のことを相手に話すことで、相手から拒否されたり、相手との関係が壊れたりするといったリスクの存在が指摘されている (佐藤, 2012)。また、ネガティブな感情のエピソードを他者へ開示することを控える要因も指摘されている (山本・余語・鈴木, 2004)。なかでも、怒り感情の抑制は人間関係の悪化を恐れるため、悲しみ感情の抑制は自己の感情面やプライバシーの保護と秘密の保持 (自己保護) のためである、とされている。よって、他者との関係を維持しながら自己の感情体験を開示することが望ましいと考えられる。

筆記開示では、これまでの人生で起こった最も心が傷つけられた体験における心の奥底にある感情について、文字の綴りや文法や文章の構成などは気にせず自由に、3日から5日の間、毎日15分もしくは20分書く (Lepore and Smyth, 2002 など)。こういった手続きは、他者との関係の悪化や感情体験の表出の抑制のリスクを避けることができると考えられる。

さらに、山本・余語・鈴木 (2004) の研究では、ネガティブな感情のエピソードの中でも、とくに悲しみエピソードの開示が抑制される要因に、自己保護の他にも、経験した出来事や感情の理解および言語化の困難さを表す「明確化の困難さ」と、経験した出来事や感情そのものを否定したり避けたりすることを望むことを表す「意識化の回避」が存在す

ることが明らかになっている。これは感情経験について考えることで、整理したり言語化したりするような、感情の個人内における処理が困難であるために開示が抑制されるということが示唆されている。

筆記開示のメカニズムに関する理論的モデルについて、創始者の Pennebaker (1985) は、「脱抑制モデル」を初期に提案している。そのなかでは、思考や感情を意図的に抑制している状態が、ストレス因となって心身の機能を低下させると考えられている。筆記開示を用いて抑制している思考や感情を表現することは、その行為自体が脱抑制的な働きをもち、抑制のストレスから解放される

(Pennebaker, 1985 など)。しかしながら、その後の研究では脱抑制モデルだけではメカニズムの説明が不十分な研究結果も得られている。たとえば、Francis and Pennebaker (1992) では、抑制傾向の低い者の方が抑制傾向の高い者に比べて筆記開示介入後に仕事の欠勤率がより減少していた。つまり、筆記開示介入の効果を高く得ることができたのは、抑制傾向の低かったものであることが指摘されている。さらに、Greenberg and Stone (1992) では、以前に開示したかどうかは効果に影響しないことも明らかになっている。また Greenberg et al. (1996) では、想像上のトラウマについて筆記した群は本当のトラウマを筆記した群に比べて有意に抑うつが下がっており、想像上のトラウマであっても本当のトラウマであっても、筆記1ヵ月後に医療機関を訪れる回数が統制群と比較して有意に下がっていた。これらの研究から、筆記開示の効果メカニズムは脱抑制モデルだけでは不十分であることが指摘された

(Frattaroli, 2006)。

そこで、Pennebaker (1993) は過去の筆記文の分析を行った。その結果、筆記の回を重ねるごとに洞察語・因果関係語・認知語の使用が増加したものは、健康の増進と関連があることが分かった。さらに、筆記を繰り返すことでトラウマ的経験がまとまった物語に構成されていくことも明らかになった。同様の結果は、その後の研究でも明らかになっている (Pennebaker, Mayne, & Francis, 1997

など)。本邦でも、関谷・湯川（2009）が対人援助職者を対象として、感情的不協和が低減した者ほど、洞察語を多く筆記していたことが明らかになっている。これらの結果から、筆記開示の効果メカニズムには認知的再評価が有力であることが示唆されている。

従来の筆記開示は、トラウマ体験について感情や思考を自由に書くという手続きであった。しかし、ただ自由に開示する（以下、自由開示）だけでは筆記開示の効果が十分に発揮されない場合がある。Lange et al.(2001)は、筆記開示の重要なメカニズムとして、その体験に対する新しい考え方を獲得すること（認知的再評価）を指摘している。今日認知的再評価は、体験によって生じている不適応的な考えから距離を置くこと（距離化）と、新しい適応的な考え方を獲得することの二つからなると考えられている。

その後の筆記開示研究においては、認知的再評価を意図的に促すためのものとして、構造化された筆記開示（以下、構造化開示）の研究が行われている（中川・佐藤, 2006 など）。具体的には、「友人にアドバイスをする」という手続きが用いられている。この手続きにより、出来事からの距離化が促進されることが認められている（小柴ら, 2012 など）。認知的再評価を意図した構造化開示により、客観的視点を取り入れられ、距離化が促進されると考えられている（湯浅, 2014）。構造化開示は従来の自由開示よりも効果的であり、身体に及ぼす影響（中川・佐藤, 2006）やワーキングメモリ（以下、WM と略記）の増大（伊藤・佐藤・鈴木, 2009）、外傷後ストレス反応の低減（中野ら, 2008）に有効であることが示されている。しかしながら、このように構造化された筆記開示によって心身の健康・認知機能の改善が認められた場合もあるが（伊藤・佐藤・鈴木, 2009 など）、そうでない場合も散見され、その手続きは十分に確立されていない可能性も示唆される。

この点で興味深い技法の一つに「想定書簡法」がある（福島・高橋, 2003 など）。これは書記的方式による自己カウンセリングであり、自分の気持ちを理解し支えてくれた人を想定し、その人物に宛てて自分の気持ちや考

えを書き、次に想定された人物になって自分宛てに返事を書く、という手続きを用いている（福島, 2005）。福島・高橋（2003）は、大学の講義内で現在の状態と気持ちについて筆記させる想定書簡法の感情効果を実験的に検証した。その結果、想定書簡法群では、自分で自分への言葉がけを行う自己振り返り群と、随想を読んで内容の要約と感想を書く読書感想記述群と比べて、1 回目の筆記直後に肯定的感情が増加していた。このことから、想定書簡法によって肯定的感情は促進され、否定的感情は低減されることが明らかとなった。また、塚原ら（2010）は想定書簡法の手続きをもとに、外傷体験を筆記したあとに書いたものを読み返すという手続きを用いて研究を行った。その結果は統制群と比べ筆記群で外傷後ストレス反応と精神健康度の得点が有意に下がっていた。これは、福島らが行った研究による、自分への言葉がけによって自己調整が促されたという示唆とは異なり、読み返すことだけでも効果があったことが示唆された。しかしながら、想定書簡法にあるような、自分への言葉がけという手続きは用いられていない。

これまでの筆記開示における先行研究では、認知的再評価を促し、出来事からの客観的な視点を取り入れるため、「友人にアドバイスをする」という手続きが用いられてきた（湯浅, 2014 など）。川村・山中（2007）は、自分について書き、自己対面・自己への気づきが促進されたあとに相手からの返信を予想して書くことは、相手の視点に立って自分を眺めることができ、他者の視点を取り入れることができると指摘している。さらに、他者の視点に立って新しくメタ側面が自分のものとして取り込まれるため、自己理解が進み、自己受容が促進されることも指摘している。よって、これまでの構造化開示の手続きと比べて想定書簡法の手続きは、他者として体験について書くという点でより一層距離化や認知的再評価が促進することが予想される。そこで、想定書簡法の手続きを導入した構造化開示によって、心身の機能の改善への影響を検討する必要がある。

筆記開示がなぜトラウマの改善に効果があ

るのかについては、先にも述べたように、認知の変容や認知処理過程が大きく影響している。Pennebaker & Francis (1996) も、言語学的な視点から、単語正確なカテゴリーの使用は認知の変容過程を反映していると述べている。つまり、出来事の原因と意味を分析する様な人は、“なぜなら”、“理由”、“原因”などといった因果関係語を使用し、何らかの方法で出来事を理解し処理しようとする人は、“気づく”、“理解する”、“考え直す”などといった洞察語を使用すると述べている。実際に、連続3日間の筆記開示を大学生の新入生を対象に、大学に新しく入学することに関する不安などを筆記する実験を行っている。その筆記内容を分析したところ、より大きな効果を受けた者の特徴として、洞察語・因果関係語といった認知処理語の増大がみられた。

また、関谷・湯川 (2009) の研究では、対人援助職者を対象に、感情的不協和経験の筆記開示を行い、ネガティブな反すう傾向およびバーンアウトの低減効果について実験を行い、開示内容の分析も同時に行っている。内容分析では、洞察語・因果関係語・自己指示語・感情表現語の4つのカテゴリーにおいて、語・表現の出現回数を抽出し計算した結果、時系列的な筆記内容の変化はみられなかったが、感情的不協和得点の低減率と洞察語の間に強い相関が見られていた。

このように、筆記内容の変化の有無が症状の改善や健康増進に関わっているものの、これまでの筆記開示研究において、筆記内容の分析を行なった研究は少ない。

本研究では、想定書簡法の手続きを導入した構造化開示によって、心身の機能の改善への影響を検討し、加えて筆記内容の変化について効果変数との関連を検証することを目的とする。

## 方法

### 1. 実験参加者

A 県内の4年制大学の講義の一部を利用して質問紙調査を集団形式で実施した。対象者には文書と口頭で、実験の主旨を説明した。この際、回答は強制ではないことと、回答の是非が成績等には影響しないことを文書に記

載したうえで、口頭でも説明を行った。また、万が一調査の影響が出た場合のために、簡単なリラクセーションの方法と、研究者への連絡先を記載した資料を配布した。研究内容と目的について同意が得られた者に対してのみ回答を求めた。さらに、実験参加に協力してもよいという場合は、名前と連絡先を記載するよう依頼した。回答には15分程度を要し、募集用紙は回答終了後、その場で回収した。

その結果、596名から回答が得られた。そのうち回答に不備のあった11名を除いた結果、男性301名、女性283名、性別不明1名からの回答が有効回答とみなされた。平均年齢は20歳( $SD=6.29$ )であった。トラウマ体験があった者は212名であった。そのうち、PTSRのカットオフ得点を上回った者は175名、連絡先の記載があった者は33名であった。その33名に電話もしくはEメールで実験協力をお願いをし、実験室への来室を依頼したところ、23名から承諾が得られた。

実験室に来室後は、外傷体験調査票とIESを再び実施した。その結果、IES得点が8点以下に下がっていた1名を除外した。そして、IES得点が9点以上であった者には、M.I.N.Iを実施した。その結果、PTSDの基準に当てはまる者はおらず、心療内科・カウンセリングへの通院をしている者もいなかった。そして、介入期間のスケジュール確保が難しかった1名を除き、インフォームドコンセント(以下、I.C.)が得られた21名(男性8名、女性13名)が対象となった。

### 2. 使用尺度

#### (1) トラウマ体験の有無・内容

トラウマ体験の有無は、外傷体験調査票(佐藤・坂野, 2001)を使用した。トラウマ体験は、「かつて経験した時と同じような苦痛をもたらし続けている出来事の中で、今もなお思い出すと苦痛を伴う出来事」とし、その有無を尋ねた。さらに、トラウマ体験を有するものに限り、その出来事の内容と経過期間(月単位)の記述を求めた。

トラウマ体験の内容は、青柳(2015)が作成した、8つのカテゴリーから選ぶ形で問い、その出来事が複数の場合は苦痛度が最も高い

ものについて回答を求めた。カテゴリーは、①非常に親しい友人あるいは家族との死別、②予期せぬ病気や身体障害の発生、③災害(震災、火災、交通事故など)の被災、④両親の不和(離婚、離別、不和など)、⑤信頼していた人から裏切られ人間不信に陥った、⑥性暴力の被害(レイプ、性行為の強要、性的虐待、痴漢など)、⑦性暴力以外の身体的もしくは言語的暴力の被害(虐待、いじめ、暴行、嫌がらせ、脅迫など)、⑧上記以外、となっている。

本研究では、経験したトラウマのカテゴリーに関わらず、いずれかのトラウマ体験を有し、体験から1ヵ月以上を経過している者を実験参加者として採用した。

## (2) PTSR の程度

これまでの先行研究との比較のため、先行研究同様に Horowitz et al. (1979) によって作成された The Impact of Event Scale の日本語版 (Asukai & Miyake, 1998; 以下, IES) を使用した。IES は、侵入症状7項目、回避症状8項目の計15項目より構成されている。過去1週間でのどの程度外傷後ストレス症状がどのくらいの頻度でみられたかを4件法で測定する質問紙である。カットオフポイントは、8点以下が低度、9点~19点が中程度、20点以上が高度の得点範囲である。

本研究では、PTSR を呈する広義のトラウマ体験者を対象に検討するため、先行研究に倣い、カットオフ9点以上の得点の者を実験参加者として採用した。

(3) 臨床群の可能性がある実験参加者の除外

M.I.N.I—精神疾患簡易構造化面接法 (Sheehan & Lecrubier, 2003) を使用した。これは、精神疾患を診断するために作成された簡易構造化面接法である。本研究では、M.I.N.I 中の PTSD の項目と、心療内科あるいはカウンセリングを受診中であるか、もしくは過去にそういった経験があるかをたずねた。

(4) 実験操作の妥当性

### 4-1) 感情筆記度

筆記する内容が、トラウマに関する感情的側面を筆記している構造化開示群・自由開示群と、感情は書かずに客観的な記述をしてい

る統制群の差が教示によって弁別できているかについて、各セッション終了後全群に確認を行った。質問項目は、「こころの奥底にある考えと気持ちを書き表した度合いはどれくらいですか?」という質問文を用いて、感情を筆記した度合いを「0:非常に低い」~「10:非常に高い」の11件法での回答を求めた。

### 4-2) 動揺度

筆記する内容が、ネガティブな側面に触れている構造化開示群・自由開示群と、ニュートラルな話題について客観的な記述をしている統制群の差が教示によって弁別できているかについて、各セッション終了後全群に確認を行った。質問項目は、「悲しみや混乱した気持ちを感じる度合いはどれくらいですか?」という質問文を用いて、動揺した度合いを「0:非常に低い」~「10:非常に高い」の11件法での回答を求めた。

### 4-3) 個人的度

筆記する内容が、トラウマというプライベートな話題に触れている構造化開示群・自由開示群と、統制群の差が教示によって弁別できているかについて、各セッション終了後全群に確認を行った。質問項目は、「筆記の内容が個人的で、初対面では話せないようなことであった度合いはどれくらいですか?」という質問文を用いて、筆記した内容が個人的な話題であった度合いを「0:非常に低い」~「10:非常に高い」の11件法での回答を求めた。

### 4-4) 構造化開示群の実験操作妥当性

構造化開示群には、各セッション終了後、筆記課題の実験操作の妥当性の確認を行った。質問項目は以下の通りである。

S1・S2 終了後には、「被理解度、なりきり度、感情筆記度(自分)と感情筆記度(理解者)、見直し度、瞬間筆記度、考え筆記度」の質問項目について、「0:まったくそう思わない」~「10:まったくそう思う」の11件法での回答を求めた。S3 終了後には、「多様視点獲得度」について、「0:まったくできなかった」~「7:非常にできた」の8件法で回答を求めた。さらに、上記の瞬間筆記度・考え筆記度に加えて、「返事組み込み度、客観的度」の質問項目について、「0:まったくそう

思わない」～「10:まったくそう思う」の11件法の回答を求めた。

#### (5) 統制変数

5-1) トロントアレキシサイミア尺度 20項目版 (Bagby et al., 1994) の日本語版 (小牧ら, 2003; 以下 TAS-20)

TAS-20 はアレキシサイミア傾向について、20項目で尋ねる自記式の尺度である。各項目に「1:全くあてはまらない」～「5:非常によくあてはまる」の5件法で回答を求めた。

アレキシサイミア傾向者には筆記開示の効果が得られにくいことが指摘されているため (Lepore and Smyth, 2002), 統制変数として使用する。各群間においてこの傾向の差がないことを確認した。

5-2) 抑うつスクリーニング尺度 (Radloff, 1977) の日本語版 (島ら, 1985; 以下 CES-D)

CES-D は抑うつ傾向について、20項目で尋ねる自記式の尺度である。各項目に「0:まれにあった, またはなかった (1日未満)」～「4:ほとんど, あるいは全ての時間 (5~7日)」の5件法での回答を求める。

抑うつ傾向者には筆記開示の効果が得られにくいことが指摘されているため (Lepore and Smyth, 2002), 統制変数として使用する。各群間においてこの傾向の差がないことを確認した。

5-3) 主観的なストレスの程度 (鷲見, 2006; 以下 PSS)

PSS は、全14項目からなる自己記入式の尺度で、個人の生活・経験において知覚されたストレスを包括的に評価することができる。各項目について最近1ヵ月での経験頻度を、「1:まったくなかった」～「5:いつもあった」の5件法で回答を求めた。各群間において、ストレス負荷に偏りがなかったことを確認した。

#### (6) 効果変数

6-1) 即時的効果を測定するための変数

##### a. 気分の評定

筆記開示の即時的な効果を確認するため、全筆記セッションの前後に、現在の気分を測定した。尺度は、Positive Affect and Negative Affect Scale (Watson et al., 1998)

の日本語版 (佐藤・安田, 2001; 以下 PANAS と略記) を使用した。PANAS は全16項目からなる自記式の尺度である。ポジティブ情動因子8項目と、ネガティブ情動因子8項目から構成されている。それぞれの情動について、「0:全くあてはまらない」～「5:非常によく当てはまる」の6件法で評定を求めた。

##### b. 距離化の度合い

構造化開示群と自由開示群の2群に対して、セッションごとのトラウマからの距離化の度合いを測定した。質問項目は、「出来事に関して浮かんできた自分の考えから、執着せず距離を置いて筆記した度合いはどれくらいですか?」という質問文を用いた。「0:まったく思わない」～「10:まったくそう思う」の11件法での回答を求めた。これについては以下、「主観的距離化度」と略記する。

6-2) 短期的効果を測定するための変数

##### a. PTSR の程度

IES を使用して測定した。IES は、侵入症状を特定する因子と、回避症状を測定する因子からなる。体験したトラウマに対して、それぞれ「そのことについて、考えるつもりはなかったのに考えてしまった」「そのことを思い出させるものには近づかないようにした」などの質問に1「まったくない」～4「しばしばある」の4件法で回答するものである。これまで、構造化開示の研究において、IES が主に使用されてきた。本研究では、先行研究との比較のため、IES を使用した。

##### b. トラウマ体験に対する主観的苦痛度

トラウマ体験に対する苦痛の度合いを測定した。質問項目は、「今現在、その出来事についてどのくらい苦痛を感じていますか」という質問文を用いた。「1:全くない」～「7:非常にある」の7件法での回答を求めた。

##### c. 身体的な健康の状態

身体的な健康の状態と主観的な身体症状の程度について測定した。尺度は、Pennebaker Inventory of Limbic Languidness (Pennebaker, 1982) の日本語版 (佐藤・坂野, 2001; 以下 PILL と略記) を用いた。PILL は自記式の尺度であり、全54項目の身体徴候について、「0:その症状は一度もあるいはほとんど経験したことがない」～「4:その

症状は、週に数回経験する」の5件法での回答を求めた。

#### d. 精神的な健康の状態

精神的な健康の状態について測定した。尺度は、The General Health Questionnaire 28項目 (Goldberg, 1972) の日本語版 (中川・大坊, 1985; 以下 GHQ28 と略記) を用いた。GHQ28 は自記式の尺度で、身体的症状・不安と不眠・社会的活動障害・うつ傾向の4因子各7項目で構成される。最近2週間の状態についてそれぞれの質問項目に4件法で回答を求めた。統計処理の際には、0もしくは1の2件法でデータを処理する。

#### e. 高次認知機能

干渉や妨害のなかで課題に注意を維持し制御する能力、すなわち作動記憶 (WM) について測定した。測定には、Operation Span Task (Turner & Engle, 1989 ; 以下 OSPAN と略記) を使用した。コンピューターの画面上に、簡単な計算問題とひらがな表記の単語一語が同時に表示される。まずは計算問題の正誤判断を発生しながら入力し、次に単語を音読して記憶する。いくつかの同様の画面の切り替わりのあと、回答欄が表示され、そこに記憶した単語を入力する。1施行27対の課題を3施行 (計81対) 行い、計算問題の正誤判断の正解数・単語の記憶の正解数・回答時間から WM 得点が算出される。

### 3. 実験計画

#### (1) 実験の概要

湯浅 (2014) の手続きを参考に行った。実験協力者には、まず外傷体験調査表と IES を実施した。そしてトラウマ体験有り度、なおかつ IES 得点が9点以上の場合には、M.I.N.I を実施し、PTSD の疑いがないかどうかを確認した。その後 PTSD の疑いがないと判断された場合には、今後の実験参加への I.C. を得た。そして I.C. 後に、第1回目測定 (筆記前の測定 ; 以下 Pre) として、質問紙と OSPAN を実施した。その後1週間ごとに3回、介入 (S1, S2, S3) のために実験室に来室してもらい、筆記の介入を行った。さらに S3 終了後より2週間後 (以下 2w) には効果の測定のために、実験室に来室してもらい、質問紙への回答と OSPAN を実施した。

#### (2) 実験環境

徳島大学総合科学部3号館内第4実験室にて行った。I.C. は同室の部屋で対面法にて行った。Pre 測定と2週間のフォローアップ (以下 F.U.) 測定、筆記課題は全て第4実験室内にあるシールドルームで行った。

シールドルームは防音・遮光仕様になっている。内側からも外側からも聴覚的・視覚的に遮断されている。また、第4実験室内はシールドルームとともに、防臭と適温の温度を保つように努めた。適温の基準は実験参加者の快適な温度とした。このように、実験に関係のない刺激は極力排除して実験を行った。測定の際には実験者もシールドルーム内に同行した。シールドルーム内は、刺激の混入を少なくするために、室内灯の明かりは落とし、手元のスタンドライトの明かりのみ点灯した。筆記課題に関する説明を行う際は90度法で接した。質問紙回答中および WM 課題の実施中は実験参加者の視界に入らないように、実験参加者の後方の席へ移動した。

#### (3) 筆記セッション手続き

シールドルーム内にて、即時的効果の指標の測定を行った後、筆記課題の教示を行った。各群の筆記セッションの教示は、実験参加者には教示文を印刷したものを提示し、実験者が音読した。この教示文の用紙は、筆記中も実験参加者の手元に置き、課題が分からなくなった時には確認しても良い旨を伝えた。

教示後、実験参加者に不明な点がないことを確認した後、筆記用紙を手渡した。その後実験者はシールドルームから退室するため、退室と同時に筆記課題を始めることを伝えた。自由開示群と統制群は、筆記開始後19分経った時点で残り1分の合図として、扉をノックして知らせた。そして20分経過した時点で終了の合図のノックを行った。構造化開示群は、S1・S2の筆記課題が前半と後半に分かれるため、筆記開始後9分経った時点で、前半の課題残り1分の合図のノックを行った。前半課題終了後に入室し、後半課題の説明をして退室した。そして10分経過した時点で後半課題終了の合図のノックを行った。入室の際は、実験参加者に入室の許可をとり、筆記した用紙を裏返しにすることを伝えて確認



した後に入室した。S3においては、筆記課題が20分のため、自由開示群と統制群同様の手続きで行った。なお、入室の際には、扉を少し開けて実験参加者に入室の許可を取り、筆記用紙を裏返しにすることを伝えて確認した後に入室した。

全群、各セッションで筆記課題が終了した後は、筆記用紙を自分の手で封筒に入れてもらった。筆記用紙を入れた封筒は、自由開示群と統制群については第4実験室内シールドルーム外に設置してある、鍵付きポストに自分の手で投函するよう求めた。構造化開示群については、前回以前の筆記用紙を確認しながら筆記を行ってもらう必要があるため、実験者が筆記用紙を預かった。その際実験参加者には、中身を見られないという安心感を持ってもらうため、実験参加者の前でホッチキスにて封をした。次回セッション開始時は、実験参加者の前で実験者がホッチキスを外して、封筒を手渡した。

なお、筆記課題中は実験参加者のプライベートを守るため、かつ課題により集中できるように、実験者はシールドルーム外に退室していた。しかし、気分・体調が悪くなった場合には、シールドルームの外に退室して構わないことを伝えた。その際は、ただちに実験を中止する旨も伝えた。そのため、筆記中実験者は必ず第4実験室内に待機し、そのことも実験参加者に伝えた。

#### (4) 筆記課題

##### 4-1) 構造化開示群

S1では、まず“課題の取り組み方”として、全3回の筆記課題にどのように取り組めばよいかに関する教示を行った。教示内容の概要は次の通りである。「あなたの人生に深刻な影響を与えているネガティブな感情体験にまつわる、こころの傷や悲しみ、怒り、恐怖、いらだち、不安な気持ちや嫌な気持ちについて、これから3回に分けて書き出してみましよう。／ほんとうの気持ちを書く：あなたを悩ませている、こころの傷や悲しみ、怒り、恐怖、いらだち、不安な気持ちや嫌な気持ちについて書き出してみましよう。誰かに聞いてもらいたいけれど、聞いてくれる人がいないので言えずにいる気持ちや、そのことを話

すと怒られたり悲しませたり嫌がられたりするかもしれないと心配して、言えずにいる気持ちを書き出してみましよう。あなたにとって、とても重要な問題について、誰にも気兼ねせずに自由に書いてみましよう。／書きたくないことは書かない：これは、あなたが自分のために書くのであって、誰かに読んでもらうために書くものではありません。書きたいと思うことだけを書きましよう。書きたくないことを無理やり書いてはなりません。／話題はどんどん変わってもいい：あなたが感じていることや考えていることを自由に書き表してみましよう。書いている途中で違う話が出てきてもいいのです。書いている途中で自分の書いていることに矛盾があることに気づいても、書き直す必要はありません。書いている途中で別のことを書きたくなったら、書きたくなったことを書いていきましょう。／20分間書き続ける：1回につき20分間、休まずに書きつづけましよう。その時間内に書きたいことをすべて書くことはできません。それでいいのです。大切なことは、ひとたび書きはじめたら、絶対に休まずに書き続けることです。漢字や文法が間違っていないかどうか気にする必要はありません。字が下手でも気にする必要はありません。書くことがなくなってしまったときには、一度書いたことを繰り返し書いてもいいです。あなたが自分のために書くのであって、誰かに読んでもらうために書くではありません。／書いている最中や書いたあとに悲しくなることもある：こころの傷や悲しみ、怒り、恐怖、いらだち、不安な気持ちや嫌な気持ちについて書いている最中や書いたあとに、悲しくなったり気分が落ち込んだりすることがあります。もしそのような気分になっても、悲しい映画をみているときに悲しくなるのと同じように自然なことです。たいていの場合、数分間か数時間たてばそのような気分は消えていきます。」という教示文を用いた。

S1・S2は冒頭だけが異なる教示文で、質問①からは同じ教示文を用いた。S1の冒頭は「目標は、あなたの人生に深刻な影響を与えている最もネガティブな感情体験について、あなたの本音や心の奥底にある気持ちを、こ

ちらが用意した質問に沿って書き出すことです。」という教示文を用いた。S2の冒頭は「前回同様、あなたの人生に深刻な影響を与えている最もネガティブな感情体験について、あなたの本音や心の奥底にある気持ちを、こちらが用意した質問に沿って書き出してみましよう。」という教示文を用いた。

S1・S2に共通した教示は次の通りである。「質問①：あなたのネガティブな感情体験を思いだして、どのような体験だったか、簡単に書き出してみてください。質問②：これまでの人生であなたが出会った人々を思い出してみてください。いつもあなたを温かく包んでくれた人、あなたに優しくしてくれた人、心の支えになってくれた人、などあなたにとって大切な人はいますか？あなたがこれまでに出会った人々の中で、あなたの気持ちをやさしく理解してくれて、あなたをあたかく支えてくれた人を1人決めてください。質問③：質問①で書き出したネガティブな体験の中で、最も辛かった瞬間や最も動揺した瞬間について、質問②で決めた人に宛てて伝えるように書いてみてください。その際、そのときの状況やそのときのあなたの気持ちや考えを交えながら、それがあなたにとってどのような経験であったか、できるだけ詳しく質問②の人に伝えるように書いてみてください。質問④：では、次に質問②で決めた人になったつもりで、書いたものを読み返してみてください。読み返せましたか？（「はい」か「いいえ」に○をつける）質問⑤：それでは、質問②で決めた人になったつもりで、気持ちや感情を交えながら、④で読み返した内容について、あなた宛てに返事を書いてみてください。※その際のコツとしては、“気持ちを受け止めてあげるだけではない”、“『もうそのことについて考えないようにしよう』と言うだけではない”、“客観的に状況を整理し、見直してあげる”ということです。」という教示文を用いた。

S3の教示は次のような教示を行った。「今回の筆記課題は、第1回目と第2回目の筆記で書き出したような、『最も辛かった瞬間・動揺した瞬間』や『その瞬間に対してどのような考えが浮かんでいるか』を、もう一度書き出してみてください。ただ今回は、第1回目

と第2回目で書いた、“返事”を組み込んで書き出してみてください。その際、以前までの筆記内容をみながら書き出してみてください。」という教示文を用いた。

#### 4-2) 自由開示群

S1では構造化開示群と同様に、まず“課題の取り組み方”として、全3回の筆記課題にどのように取り組めばよいかについての教示を行った。用いた教示は、構造化開示群と同じものであった。その教示の後、自由開示群のS1の教示を行った。

S1では次のような教示を行った。「目標は、あなたの人生に深刻な影響を与えているネガティブな感情体験について、あなたの本音や心の奥底にある気持ちを書き出すことです。こころを解放して、こころの傷の原因となった出来事について探究してみましょう。どんな出来事によってこころに傷をおったのか、その出来事が起こったときにどんな気持ちがあったか、その出来事に対して今はどんな気持ちを感じているのかを書きだしてみるのがよいかもしれません。こころの傷の原因となった出来事について書くときには、例えば、その出来事や心の傷と自分の幼い頃のことや、両親や家族のことを結びつけて書いてみるのもよいかもしれません。その出来事やこころの傷と自分が好きな人や嫌いな人、恐れている人などとの関係について書いてみるのもよいでしょう。その出来事やこころの傷が、今のあなたの生活、友達や家族がどんなふうに関係しているのかを書いてみるのもよいでしょう。その出来事やこころの傷が、その出来事が起こる前の昔の自分とどのように関係するのか、自分のこれからの人生にどのように影響すると思うか、今の自分にどのような影響を与えていると思うかについて書いてみるのもよいでしょう。書くときには、こころをできる限り解放し、人生に深刻な影響を与えた出来事についてこころの奥底にある考えや気持ちを調べることが大切です。20分間、絶対に休まずに書き続けましょう。あなたが自分のために書くのであって、誰かに読んでもらうために書くではありません。」という教示文を用いた。

S2では次のような教示を行った。「今日の

筆記課題は、さらにもっと奥底にある気持ちや考えを調べてみることです。前回と同じころの傷や感情について書いても、あるいはぜんぜん違うころの傷や感情について書いてもよいです。今回の書き方は前回と同じです。ころの傷とあなたの存在や人生を関係づけて書いてみましょう。ころの傷や感情は、友だちや家族との関係、自分について自分がどんなふうに思うのか、あなたに対して他の人々がどんなふうに思うのか、これまでの人生をどのように思うのか、など人生のあらゆる面に影響することがあります。今回の筆記課題では、ころの傷や感情が自分の人生にどんな影響を与えているのかということから書きはじめてみましょう。」という教示文を用いた。

S3 では次のような教示を行った。「前回までと同じ、あなたの人生に深刻な影響を与えているネガティブな感情体験にまつわるころの傷について、本音や奥底にある気持ちを探りましょう。これまでに、あなたが書き綴ってきたころの傷や、その原因となる出来事や問題、考えや感情を振り返ってみましょう。書いているときには、これまであなたが考えたり感じたりするのを避けてきた事柄を結びつけてみましょう。今のあなたはどのような感情を感じ、どのような考えをもっているのでしょうか。人生に深刻な影響を受けた結果、あなたはどんなことを学び、どんなものを失い、どんなものを手に入れたのでしょうか？過去にあなたに起こったそうした出来事は、将来のあなたの考え方や行動にどのような影響を与えるのでしょうか。書くときにはころの壁を取り払い、その出来事について正直に向き合ってみましょう。あなたが経験したことすべてを、あなたの将来に活かすために、意味のある物語にまとめてみましょう。」という教示文を用いた。

#### 4-3) 統制群

S1 では次のような教示を行った。「これから3回、あなたの時間の使い方に関する異なったテーマについて書いていただきます。指示されたテーマについて筆記する際は、気持ちや意見ではなく、できる限り客観的に書き綴っていただきたいと思います。また、でき

る限り詳しく自由に書き綴ってください。それでは、昨日、あなたが起床してから就寝するまでの、あなたの行動を記述していただきたいと思います。例えば、目覚まし時計のアラームが鳴って起床したところから書き始めるのがよいかもしれません。朝食で何を食べたか、その後どこに出かけたか、そして移動中にあなたが目にした建物や物などについて書き綴ってください。20分間、休まずに書き続けましょう。その時間内に書きたいことをすべて書くことはできないでしょう。それでいいのです。大切なことは、ひとたび書きはじめたら、絶対に休まずに書き続けることです。漢字や文法が間違っていないかどうか気にする必要はありません。文字が下手でも気にする必要はありません。書くことがなくなってしまった場合は、一度書いたことを繰り返し書いてもいいです。もっとも重要なことは、昨日のあなたが行ったことをできる限り正確かつ客観的に記述することです。」という教示文を用いた。

S2 では次のような教示を行った。「今回は、今日あなたが起床してからこの実験室に到着するまでに、あなたが行ったことを記述していただきたいと思います。起床後、この実験室に到着するまでにあなたが行ったことを、できる限り正確かつ客観的に記述してください。」という教示文を用いた。

S3 では次のような教示を行った。「今回は、この実験が終了してから就寝するまでに、あなたがどのように行動するであろうかについて、客観的に記述していただきたいと思います。例えば、実験が終了するとあなたはこの実験室の扉を開け、廊下を歩いて屋外に出て、キャンパス内をどこに向かって歩くのか、というようなことから書きはじめるのがよいかもしれません。」という教示文を用いた。

#### 4. 参加者に対する倫理的配慮

実験参加者に対して、いつでも実験参加をやめることができることを伝え、その際には、実験参加をやめることによって、実験参加者には不利益は生じないことも説明した。また、研究や実験について疑問が生じた際には、いつでも実験実施者にたずねることができることも説明した。

さらに、実験中に実験参加者が強く深い気分を喚起した場合やパニックを訴えた場合に備えて、実験実施者は筋弛緩法や呼吸法を用いたリラクゼーションが実施できるよう、事前に準備していた。また、実験終了後にも不快な気分が続く場合には、実験実施者や研究責任者の連絡先に連絡してもらい、臨床心理士である研究責任者が対応することを伝えた。

## 5. 内容分析

### (1) 対象者

構造化開示群と自由開示群の全3セッションの筆記物を対象として分析を行った。

各群の対象者には、筆記の3セッション目終了後に、筆記物を開封してよいかどうかを尋ねた。その際、筆記物を使用するにあたって、研究の目的、個人が特定されないこと、筆記物を厳重に管理することについて口頭と文書にて説明を行った。そのうえで、同意を得られた構造化開示群7名と自由開示群7名の計14名を対象とした。

### (2) 用語分類

本研究では先行研究に倣い、Pennebaker & Francis(1996)、Pennebaker, Mayne & Francis(1997)などを参考に、関谷・湯川(2009)によって抽出されたカテゴリーを使用した。開示文中に出現する各カテゴリーに属する語・表現の回数を、協力者ごとに抽出、計数した。各カテゴリーは以下の通りである。

a. 洞察語: “思う”, “感じる”, “困る” といった、認知・思考・理解に関連する語。

b. 因果関係語: 「(な)ので」「(だ)が」「(だ)から」などの、因果関係語を示す接続詞もしくは接続助詞の表現。

c. 自己指示語: 「私」, 「自分」といった、筆記者自身を指す単語。

d. 感情表現語: 感情あるいは感情表現に関わる諸表現。例えば、「怒りたかった」「○○だなあ」「冗談じゃない」など。

先行研究においては、これらのカテゴリーに基づいて、筆記文中に出現する語をカウントするだけに留まっている。しかしながら、文脈によっては同じ語を用いている場合でも、その語が持つ意味が異なる可能性が考えられる。たとえば、「私は辛い体験をした。だから、私は今も苦しんでいると思う。」という文と、

「私は辛い体験をした。だから、私は今では強くなったと思う。」という文とでは、同じ“私” “だから” “思う” という各カテゴリーの因果関係語を用いているが、文脈中でそれぞれが持つ意味合いは異なる。“だから”より前の文は両方で共通しているが、“だから”以降の文は、前者の場合は現在も出来事による苦痛を感じているが、後者の場合は苦痛であった出来事を前向きに捉え直すことができていると考えられる。そこで本研究では、従来の語のカテゴリーの分類に加え、文脈上その語がポジティブな意味合いで使われているか、ネガティブな意味合いで使われているかの分類も同時に行う。

またこれまでに筆記内容の分析を行った研究では、著者のみで分析を行った研究(湯浅, 2014)や、著者以外も分析に加わったものの最終的な抽出に評定者間での協議が行われなかった研究(徳島, 2015)があった。よって、本研究ではより内容分析に客観性を与えるため、分析は著者に加えて心理学を専攻する大学院生2名も個別に分析を行った。その後、一方の評定者が抽出したにも関わらず他方の評定者が抽出しなかったなど、抽出結果が一致しなかった語や表現は評定者間で協議を行ったうえで、最終的な抽出数を決定するという手続きを用いた。

## 結果

### 1. Pre 時における群の均質性

最終的な各群の分析対象者は、2週間F.U.時に参加できなかったものを除いた、構造化開示群6名(男性3名, 女性3名)、自由開示群7名(男性3名, 女性4名)、統制群7名(男性2名, 女性5名)であった。Pre 時における各群の均質性を確かめるために、月齢、性別、トラウマからの経過期間、主観的苦痛度、IES 得点、統制変数をそれぞれ従属変数とした群(3)の一元配置分散分析を行った。その結果、いずれの項目と尺度においても統計的に有意な群間の差は見られなかった。このことから、Pre 時における群の均質性が確認された。

### 2. 実験操作妥当性の検討

実験操作の妥当性を検討するために、各セ

セッションの介入後に測定した、感情筆記度・動揺度・個人適度について、それらを従属変数とする3群(構造化開示群, 自由開示群, 統制群) × セッション3(S1, S2, S3)の二元配置分散分析を行った。必要に応じて交互作用の分析, 多重比較を行った。本実験では, それぞれのセッションにおいて, 構造化開示群と自由開示群の得点は, 統制群の得点よりも高く, またセッションが進むにつれて構造化開示群と自由開示群の得点が高まることが予想される。結果は次の通りである。

#### a. 感情筆記度

感情筆記度については, 交互作用は有意ではなかった( $F(4,34) = 1.219, p = .321, \eta_p^2 = .125$ )。群の主効果は有意であり( $F(2,17) = 40.372, p < .01, \eta_p^2 = .826$ )。セッションの主効果も有意であった( $F(2,34) = 5.99, p < .01, \eta_p^2 = .260$ )。多重比較を行ったところ, 群においては構造化開示群と自由開示群が統制群と比較して有意に高かった( $p < .05$ )。セッションにおいてはS1からS2にかけてと, S1からS3にかけて有意に得点が上がっていた( $p < .05$ )。

#### b. 動揺度

動揺度については, 交互作用は有意ではなかった( $F(4,34) = .870, p = .465, \eta_p^2 = .093$ )。群の主効果は有意であった( $F(2,17) = 5.863, p < .05, \eta_p^2 = .408$ )。多重比較を行ったところ, 構造化開示群と自由開示群は, 統制群と比較して得点有意に高かった( $p < .05$ )。セッションの主効果は有意ではなかった( $F(2,34) = .636, p = .486, \eta_p^2 = .036$ )。

#### c. 個人的度

個人的度については, 交互作用は有意ではなかった( $F(4,34) = .828, p = .517, \eta_p^2 = .089$ )。群の主効果は有意であり( $F(2,17) = 16.941, p < .01, \eta_p^2 = .674$ )。セッションの主効果も有意であり( $F(2,34) = 4.018, p < .05, \eta_p^2 = .191$ )。多重比較を行ったところ, 群においては, 構造化開示群と自由開示群は, 統制群と比較して得点有意に高かった( $p < .05$ )。セッションにおいては, S1からS2, S1からS3にかけて得点有意に高かった( $p < .05$ )。

#### d. 構造化開示群の実験操作妥当性変数

構造化開示群の実験操作妥当性について平均値を算出したところ, すべての変数が尺度の中間点以上の値となった。

### 3. 効果変数

#### 3-1) 即時的効果

PANASのポジティブ情動因子(以下PA), ネガティブ情動因子(以下NA)とともに, それらを従属変数とした群(3) × セッション(3) × セッションの前後(2)の多元配置分散分析を行った。PAについては, セッションの前後に有意な差がみられた( $F(1,102) = 4.056, p = .047, \eta_p^2 = .038$ )。NAについては, いずれも有意な差はみられなかった。

距離化度については, 群(2) × セッション(3)の二元配置分散分析を行った。その結果, 群の主効果のみ有意傾向であり( $F(1,11) = 3.598, p = .084, \eta_p^2 = .246$ )。構造化開示群が自由開示群に比べ得点が高かった。

出来事を思い出したことによる苦痛度については, 群(2) × セッション(3)の二元配置分散分析を行った。その結果, いずれも有意な差はみられなかった。

意義度については, 群(3) × セッション(3)の二元配置分散分析を行った。群の主効果( $F(2,17) = 4.981, p = .020, \eta_p^2 = .369$ )が有意であった。多重比較の結果, 構造化開示群と自由開示群は, 統制群に比べ得点有意に高かった( $p < .05$ )。

#### 3-2) 短期的効果

まず, ベースラインに差がないかを確認するため, IES合計得点・IES侵入因子・IES回避因子・苦痛度・PILL・GHQ28・OSPANについて, それぞれを従属変数とした群(3)の一元配置の分散分析を行った。その結果, いずれの指標においても群間で有意な差は見られなかった。

そこで, 各得点を従属変数とした群(3) × 測定時期(2)の混合計画の二要因分散分析を実施した。その結果, 全ての効果指標における, 群と時期の有意な交互作用と群の主効果はみられなかった。時期の主効果は, 苦痛度( $F(1,17) = 10.261, p = .005, \eta_p^2 = .376$ )。IESの侵入症状( $F(1,17) = 5.035, p = .038, \eta_p^2 = .228$ )と回避症状( $F(1,17) = 18.581, p < .01,$

$\eta_p^2=.522$ )と総合得点( $F(1,17)=12.389, p<.01, \eta_p^2=.422$ ), GHQ28 ( $F(1,17)=10.083, p<.01, \eta_p^2=.372$ ), PANASのNA ( $F(1,17)=21.827, p<.01, \eta_p^2=.562$ )・OSPAN ( $F(1,17)=14.146, p=.002, \eta_p^2=.454$ )において有意な差がみられた(Table1)。

#### 4. 内容分析

##### 4-1) 時系列的変化の検討

測定時期による変数の時系列的変化について測定するために、各語句を従属変数とした群(2)×セッション(3)の二元配置分散分析を行った。ポジティブな洞察語においては、群の主効果( $F(1,11)=7.186, p=.021, \eta_p^2=.395$ )と時期の主効果( $F(2,22)=11.247, p<.01, \eta_p^2=.506$ )が有意であった。多重比較の結果、S1からS3にかけて有意に増加しており( $p<.01$ ), S2からS3にかけて有意に増加していた( $p=.032$ )。ポジティブな因果関係語においては、時期の主効果が有意であった( $F(2,22)=4.633, p=.021, \eta_p^2=.296$ )。多重比較の結果、S1からS3にかけて有意に増加していた( $p=.044$ )。ネガティブな因果関係語においては、群と時期の交互作用が有意傾向であった( $F(2,22)=2.883, p=.077, \eta_p^2=.208$ )。単純主効果の検定の結果、自由開示群においてS1とS2の間に有意傾向がみられ( $p=.073$ ), S2において群間に有意な傾向がみられた( $p=.077$ )。因果関係語全体では、群と時期の有意な交互作用がみられた( $F(2,22)=3.572, p=.045, \eta_p^2=.245$ )。単純主効果の検定の結果、S2において群間に有意な差がみられ( $p=.037$ )、自由開示群においてS1とS2の間に有意な傾向がみられ( $p=.077$ ), S2とS3の間に有意な傾向がみられた( $p=.083$ )。ポジティブな自己指示語においては、時期の主効果に有意な傾向がみられた( $F(2,22)=3.440, p=.077, \eta_p^2=.238$ )。多重比較の結果、有意差はみられなかった。また群の主効果において有意な傾向がみられた( $F(1,11)=3.082, p=.081, \eta_p^2=.251$ )。ネガティブな自己指示語においては、群の主効果に有意な傾向がみられた( $F(1,11)=3.249, p=.099, \eta_p^2=.228$ )。自己指示語全体では、時期の主効果に有意な傾向がみられた( $F(2,22)=2.625, p=.095, \eta_p^2=.193$ )。多重比較の結果、S1から

S3にかけて有意に増加していた( $p=.023$ )。

##### 4-2) 相関係数による検討

各効果指標においてPre測定時からF.U.測定時にかけて変化した量を算出した。なお、OSPANの指標についてのみ、F.U.時からPre測定時にかけて変化した量を算出している。つまり、正の値の場合には各効果指標は低減し、OSPANの指標は上昇していることを示している。そして、各効果指標の変化量と内容分析による諸変数間の関係の検討を行った。なお、内容分析の諸変数間は、3セッションの合計語数を用いた。

その結果、洞察語においては、構造化開示群では、ポジティブな洞察語と主観的苦痛度との間に強い負の相関( $r=-.859, p=.028$ )、ポジティブな洞察語とPILLに強い正の相関( $r=.743, p=.091$ )、洞察語全体と主観的苦痛度との間に強い負の相関( $r=-.783, p=.066$ )、洞察語全体とPILLとの間に強い正の相関( $r=.857, p=.029$ )、がみられた。自由開示群では、ポジティブな洞察語とPILLとの間に強い正の相関( $r=.810, p=.027$ )がみられた。

因果関係語においては、構造化開示群では、ポジティブな因果関係語とIESの合計点との間に強い負の相関( $r=-.734, p=.097$ )、因果関係語全体とIES回避得点との間に強い負の相関( $r=-.832, p=.040$ )がみられた。自由開示群では、ネガティブな因果関係語とIES回避得点との間に強い正の相関( $r=.704, p=.077$ )、洞察語全体とIES回避得点との間に強い正の相関( $r=-.747, p=.054$ )がみられた。

自己指示語においては、構造化開示群では、ポジティブな自己指示語と主観的苦痛度との間に強い負の相関( $r=-.929, p=.007$ )、ネガティブな自己指示語とGHQ28との間に強い正の相関( $r=.879, p=.021$ )がみられた。自由開示群では、ポジティブな自己指示語とGHQ28との間に強い正の相関( $r=.785, p=.036$ )、ポジティブな自己指示語とPILLとの間に強い正の相関( $r=.762, p=.046$ )がみられた。

感情表現語においては、構造化開示群では、ネガティブな感情表現語と主観的苦痛度との間に強い負の相関( $r=-.754, p=.084$ )、感情表

Table 1.  
各群における筆記介入前後の各尺度得点の平均値と標準偏差

尺度	群	Pre	2w	主効果 (群)		主効果 (時期)		交互作用 (群×時期)	
				F値	$\eta_p^2$	F値	$\eta_p^2$	F値	$\eta_p^2$
主観的苦痛度	構造化群	4.33 (8.17)	2.33 (1.86)						
	自由群	4.43 (9.8)	3.43 (7.9)	1.870 <sup>n.s.</sup>	.211	10.261 <sup>**</sup>	.376	.499 <sup>n.s.</sup>	.055
	統制群	3.57 (1.51)	2.43 (1.62)						
<b>IES</b>									
侵入症状	構造化群	10.17 (6.27)	6.50 (7.69)						
	自由群	12.71 (6.47)	8.86 (6.67)	4.71 <sup>n.s.</sup>	.052	5.035 <sup>*</sup>	.228	.024 <sup>n.s.</sup>	.003
	統制群	12.43 (6.08)	7.86 (6.34)						
回避症状	構造化群	18.83 (10.65)	10.50 (7.92)						
	自由群	17.00 (8.50)	9.71 (5.68)	.148 <sup>n.s.</sup>	.017	18.581 <sup>**</sup>	.522	.516 <sup>n.s.</sup>	.057
	統制群	18.00 (9.07)	13.43 (10.41)						
総合得点	構造化群	29.00 (15.23)	17.00 (13.80)						
	自由群	29.71 (12.18)	18.57 (7.87)	.110 <sup>n.s.</sup>	.013	12.389 <sup>**</sup>	.422	.077 <sup>n.s.</sup>	.009
	統制群	30.43 (11.91)	21.29 (5.97)						
<b>GHQ 28</b>									
GHQ 28	構造化群	12.00 (4.10)	8.83 (7.33)						
	自由群	9.57 (2.94)	6.29 (4.72)	5.38 <sup>n.s.</sup>	.060	10.083 <sup>**</sup>	.372	0.221 <sup>n.s.</sup>	.025
	統制群	11.71 (8.10)	9.71 (6.05)						
<b>PILL</b>									
PILL	構造化群	28.67 (9.77)	26.17 (8.38)						
	自由群	15.43 (8.16)	14.86 (9.82)	2.278 <sup>n.s.</sup>	.211	.220 <sup>n.s.</sup>	.013	1.190 <sup>n.s.</sup>	.123
	統制群	23.29 (14.69)	24.86 (13.45)						
<b>PANAS</b>									
PA	構造化群	16.00 (3.58)	14.00 (4.52)						
	自由群	17.29 (5.71)	17.71 (8.06)	3.33 <sup>n.s.</sup>	.038	.023 <sup>n.s.</sup>	.001	.195 <sup>n.s.</sup>	.022
	統制群	15.71 (5.38)	16.43 (11.07)						
NA	構造化群	21.67 (7.12)	18.67 (9.77)						
	自由群	17.57 (4.65)	9.29 (4.61)	2.060 <sup>n.s.</sup>	.195	21.827 <sup>**</sup>	.562	1.987 <sup>n.s.</sup>	.190
	統制群	20.00 (7.48)	15.57 (5.13)						
OSPAN	構造化群	.65 (.11)	.75 (.10)						
	自由群	.59 (.15)	.64 (.11)	1.023 <sup>n.s.</sup>	.107	14.146 <sup>**</sup>	.454	1.126 <sup>n.s.</sup>	.117
	統制群	.63 (.12)	.67 (.08)						

( )内は標準偏差

p<.01 \*\* p<.05 \* p<.10 † p>.10 n.s.

IES = Impact of Event Scale

GHQ 28 = The General Health Questionnaire 28

PILL = Pennebaker Inventory of Limbic Languidness

PANAS = Positive Affect and Negative Affect Scale

OSPAN = Operation Span Task

現語全体と主観的苦痛度との間に強い負の相関 ( $r=-.765$ ,  $p=.076$ ), 感情表現語全体と IES 侵入症状との間に強い負の相関 ( $r=-.774$ ,  $p=.071$ ) がみられた。自由開示群では, ポジティブな感情表現語と主観的苦痛度との間に強い正の相関 ( $r=.693$ ,  $p=.085$ ) がみられた。

文字数においては, 構造化開示群では, PILL との間に強い正の相関 ( $r=.747$ ,  $p=.088$ ) がみられた。自由開示群では, IES 合計得点との間に強い正の相関 ( $r=.845$ ,  $p=.017$ ), IES 回避得点との間に強い正の相関 ( $r=.863$ ,  $p=.012$ ), GHQ28 との間に強い正の相関 ( $r=.690$ ,  $p=.086$ ) がみられた。

## 考察

### 1. 効果の検討の前提条件の確認

#### 1-1) 群の均質性

年齢, 性別, トラウマからの経過期間, アレキシサイミア傾向, 抑うつ傾向からみられた群の均質性については, 全群で均一であった。介入前の効果指標についても, 全群で均

一であった。このことから, 群間の均質性は確保されていたことがいえる。

#### 1-2) 実験操作の妥当性

毎回の筆記セッション後に確認を行った質問項目から次のことが明らかになった。感情筆記度・動揺度・個人的度のいずれにおいても, 構造化開示群・自由開示群と比較して統制群は得点の値が低かった。このことから, 介入 2 群と統制群での手続きの相違が確保されたことが示された。これにより, 介入 2 群が統制群と比べて, 感情が喚起され, 出来事の想起によって動揺が生じ, 筆記した内容が他の人には話せないような個人的な内容であったことが示唆された。

また構造化開示群においては, 実験操作の妥当性の各変数において平均値が尺度の中間点以上であったことから, 実験者側の意図通りの筆記を行っていたことが確認された。

したがって本研究の実験操作は妥当であったといえる。

以上の群の均質性と, 実験操作の妥当性が

ら、本稿における効果の検討の前提条件は満たされたと判断した。

## 2. 筆記開示による効果の検討

### 1) 筆記セッションによる即時的な距離化の効果

構造化開示群と自由開示群の各セッション直後の距離化の度合いについては、構造化開示群は自由開示群に比べて、より出来事から生じる感情や思考から距離を置いて開示できていた。しかし、セッションを重ねることで距離化は促進されなかった。湯浅 (2014) の研究では、構造化群においてセッションを追うごとに距離化の度合いが上がることを示された。湯浅 (2014) が用いた手続きは、中野ら (2012) が用いた手続きと同様であり、①出来事について筆記する、②距離化を促す筆記をする、③②を踏まえて出来事について筆記するという手続きであり、毎回のセッションで手続きに変化がみられていた (中野ら, 2012 など)。一方、本研究においては、今回用いた構造化開示の手続きでは距離化が十分に促されていないことが示唆された。本研究では、S1・S2 の手続きは、先行研究における①と②の手続きを複合した形である。距離化がセッションを重ねるごとにより促進されやすくするためには、先行研究のように順を追った手続きが効果的だったことが考えられる。

### 2) 情動面への即時的効果

全セッションの前後におけるポジティブ情動・ネガティブ情動の指標から、ポジティブ情動において介入前後の有意な低下がみられた。しかし有意ではなかったものの、構造化開示群においてのみS2とS3で筆記後にポジティブ情動の上昇がみられた。ネガティブ情動においては、有意な変化はみられなかった。しかし有意ではなかったものの、自由開示群ではS3においてのみネガティブ情動の低下がみられた。自由開示群のS3の手続きでは、「将来に活かすために、意味のある物語」まとめるように求められている。この手続きにより、筆記時のネガティブな情動が低下した可能性が考えられる。多くの研究では、筆記後に出来事を筆記したことでネガティブ感情が喚起されることが明らかになっている。一

方、筆記後にネガティブ情動が喚起されなかった小柴 (2012) や湯浅 (2014) では、距離化の促進が不十分だったことを指摘している。本研究においても、距離化の促進は介入群ともに不十分であった。しかし、構造化開示群においてポジティブ情動が喚起されていたことから、筆記によってネガティブ情動は喚起されなかったものの、筆記することでポジティブ情動がより喚起されやすい介入であったことが考えられる。想定書簡法では、筆記により筆記者自身の肯定的感情が促進されることが明らかになっている (福島・高橋, 2003) ため、本研究における構造化開示群の手続きは想定書簡法にみられる効果と同様であったことが考えられる。

### 3) WM への効果

時期による差はみられたものの、群間による差はみられなかった。したがって、介入による差異は統計的に示されなかった。しかし、全群において認知機能の回復がみられていた。先行研究では、構造化開示がWMの向上に有用であるという示唆も得られているため、構造化開示の手続きの更なる改良が求められる。統制群にもWMの向上がみられたことについて、中野ら (2013) の研究などでも、時期の主効果がみられていた。このことについて、課題内容にかかわらず筆記作業自体に一定のWMの増大の効果が存在する可能性が指摘されている。つまり、筆記開示によって記憶構造が体制化されるというWM仮説は、統制群においてもあてはまる可能性が考えられる。統制群では、S1・S2では過去の出来事を筆記し、S3では未来の出来事について筆記を行う。この作業により、トラウマ体験を筆記しなくても、筆記作業を通してWMが十分に使用されるだけの効果が得られた可能性がある。また、同じ課題をすることで、課題に慣れが生じた可能性も考えられる。

### 4) 主観的苦痛度・PTSR 低減への効果

主観的苦痛度とIES得点から見たPTSRへの介入効果は、全体でPre時からF.U.時にかけて減少していることから、介入による差異は統計的に示されなかった。構造化開示群と自由開示群では、トラウマ体験を筆記したことによる効果があったといえる。統制群でも



PTSR が低下していたことについては、筆記による意義度が S3 で統制群のみが上昇していたことと関係している可能性が考えられる。筆記による意義を感じたことにより、トラウマ体験への直接的な介入は行っていないにもかかわらず、PTSR の低下につながった可能性がある。介入群、とくに構造化開示群において、統制群よりも苦痛度や PTSD を低減させるために、筆記内容の分析の結果を考慮しながら検討する必要がある。

#### 5) 健康増進への効果

精神的健康においては、時期において統計的な差異が示されたが、介入による差異は認められなかった。身体的健康においては、いずれにおいても差異は認められなかった。この結果は、過去に行われている主な筆記開示研究 (Smyth, 1998 など) の健康増進効果に関する見解とは一致しない。健康増進の享受をより受けられるような手続きの改良が必要となる。そのためにも、後述する筆記内容との関連をもとに、どのような筆記が健康増進につながるのかについて、より改良を重ねていく必要がある。

### 3. 内容分析

#### 3-1) 時系列的変化

洞察語全体では群間と時期に統計的に有意な差は見られなかった。一方ポジティブな洞察語とポジティブな因果関係語においては、自由開示群に比べて構造化開示群でより多い語数が筆記されており、セッションの回を重ねたことで語数が増加していた。さらにネガティブな洞察語においては、自由開示群に比べて構造化開示群の方が少なかった。これは、構造化開示群の手続きによって自由開示群と比べて洞察が促されやすくなっていた可能性が考えられる。

自己指示語では、ポジティブな自己指示語のとき、セッションの回を重ねたことで語数が増加していた。ネガティブな自己指示語は構造化開示群の方が統制群に比べて少なかった。これらのことから、筆記をすることで自己をポジティブに捉えることができるようになっていた可能性が考えられる。さらにその際、構造化の手続きにおいては、よりその傾向がある可能性が考えられる。

#### 3-2) 各効果指標との関連

主観的苦痛度の低減には、構造化開示群においてのみ洞察語と強い負の相関がみられた。PTSR の低減と洞察語の間には有意な相関はほとんどみられなかった。因果関係語においては、構造化開示群においてのみ、IES の総合得点、回避得点との間に強い負の相関がみられた。つまり、本研究においては、主観的苦痛度と PTSD の低減には洞察語の関連はなく、PTSR の低減には因果関係語の減少が関連あるということを示唆している。これは先行研究とは異なる結果である。

精神的健康度の低減には、自由開示群においてはポジティブな自己指示語と強い正の相関がみられた。構造化開示群においてはネガティブな自己指示語と強い正の相関がみられた。自由開示群では、自由に筆記していく中で、自己をポジティブに捉えられるように、筆者自身で筆記の仕方を自分で変容させていったと考えられる。とくに S3 においては、「将来のために」という教示のもと、ポジティブに自己を捉えられるようになっていった可能性が考えられる。一方、構造化開示群では理解者からの言葉がけがあり、経験した体験についてネガティブな自己を筆記上で開示していく中で、自己を肯定してくれる存在がある。そのため、安心してネガティブな自己を開示できたと考えられる。これは、想定書簡法の効果にみられる、カウンセリング効果 (福島, 2003) に似た効果があったと考えられる。

身体的健康度の低減には、両群ともにポジティブな洞察語、洞察語全体と強い相関がみられた。つまり、洞察語を多く筆記するほど、身体的健康度があがるといえる。これは、Pennebaker & Francis (1996) にみられる結果と同様である。よって、より身体的健康を増進させるための手続きには、洞察語が増加するような手続きを用いる必要がある。

本研究では、PTSR の低減や精神的健康度と、認知処理語 (洞察語・因果関係語) の間に関連はみられなかった。これは先行研究とは異なる結果である。さらに身体的健康度と洞察語の関連はみられたものの、指標の変化量は小さい。今後は筆記開示の効果をより享

受しやすくなるような、手続きの改良が必要となる。

#### 4. 総合考察

統制群においても効果がみられていたことについて、統制群の手続きによって出来事からの距離化を促された可能性が考えられる。統制群では、日常で起きていることについて、感情を交えずに出来事についての事実のみ筆記していく。近年注目されているマインドフルネスでは、「今ここでの体験に評価や価値判断を加えることなく注意を向けること」とされている (Kabat-Zinn, 1994)。感情を交えずに出来事についての筆記を重ねたことにより、マインドフルネス様の効果があった可能性も考えられる。さらに、介入の手続きに限らず、筆記という作業による影響や実験室に入室したことによりプラセボ様の効果が生じた可能性も考えられる。小柴ら (2010) の研究では、統制群にプラセボ様の効果が発生していることも明らかになっている。今回の研究では、筆記による意義度が S3 で統制群のみが上昇していたことから、プラセボ様の効果が生じていた可能性が考えられる。今後は、筆記開示の効果をより詳細に検討するために、統制群の設定の仕方についても考慮する必要がある。

また、内容分析の結果から、本研究では苦痛度や PTSD の低減、心身の健康増進に認知語との関連が必ずしもあったとはいえない結果となった。しかし、一部においては先行研究同様の結果も得られたことから、筆記開示の効果をより享受できる手続きの改良が求められる。

#### 引用文献

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. (高橋 三郎・大野裕 (監訳) (2014). *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院). 青柳美里 (2015). *マインドフルネスとトラウマ関連性と介入の効果の検討*— 徳島大学大学院総合科学教育部 修士論文. Asukai, N., & Miyake, Y. (1998). *Posttraumatic stress disorder as a*

*function of the traumatic event, posttrauma stress and pretrauma vulnerability. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52 (Suppl.), S75-S81.*

Francis, M. E., & Pennebaker, J. W. (1992). *Putting stress into words: The impact of writing on physiological, absentee, and self-reported emotional well-being. *Stress Management*, 6, 280-287.*

Fratraro, J. (2006). *Experimental Disclosure and Its Moderators: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 132, 6, 823-865.*

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 (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, 231-239.*

Greenberg, M. A., & Stone, A. A. (1992). *Emotional disclosure about traumas and its relation to health: Effects of previous disclosure and trauma severity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 75-84.*

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, 588-602.*

池田龍也・岡本祐子・森田修平(2013) *トラウマと心の傷に関する研究の動向と展望—何が人を傷つけ苦しめるのか—*. 広島大学心理学研究, (13), 91-105.

伊藤大輔・鈴木伸一(2009). *非致死性トラウマ体験後の認知尺度の作成と信頼性・妥当性の検討. *行動療法研究* 35 (2) 155-166.*

伊藤大輔・佐藤健二・鈴木伸一 (2009). *トラウマの開示が心身の健康に及ぼす影響：構造化開示群, 自由開示群, 統制群の比較. *行動療法研究* 35(1), 1-12.*

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York: Delacourt (春木豊 (2007). *マインドフルネスストレス低減法*, 北大路書房).

- 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.
- 小牧元・前田基成・有村達之・中田光紀・篠田晴男・緒方一子・志村翠・川村則行・久保田千春 (2003). 日本語版 The 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)の信頼性, 因子的妥当性の検討. 心身医学, 43, 839-846.
- 小柴郁緒・濱岡里緒・湯浅明季・塩田翔一・佐藤健二 (2012). ト라우マの筆記開示が心身機能に及ぼす影響 (1) —構造化筆記開示が距離化に及ぼす影響の検討—. 日本行動療法学会大会発表論文集. (38), 354-355.
- 小柴郁緒・長谷川千詠・吉田真由子・久楽貴恵・中野収太・佐藤健二 (2010). ト라우マの筆記開示が心身機能に及ぼす影響(2)—思い込みに起因するプラセボ様の現象が筆記開示に及ぼす影響の検討—. 日本行動療法学会大会発表論文集 (36), 402-403.
- Lange, A., van de Ven, J. P., Schriecken, B., & Emmelkamp P.M.G. (2001). Interapy. Treatment of posttraumatic stress through the Internet: a controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 32, 73-90.
- Lepore, S.J., & Smyth, J. M. (Eds.). (2002). *Writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington, D.C.: American Psychological Association. (余語真夫・佐藤健二・河野和明・大平英樹・湯川進太郎 (監訳) (2004). 筆記療法—トラウマやストレスの筆記による心身健康の増進— 北大路書房)
- 中川智香子・佐藤健二(2006). ト라우マの構造化開示が気分・皮膚電気伝導水準・唾液中コルチゾールに及ぼす影響. 日本行動療法学会大会発表論文集 (32), 204-205.
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985). 日本語版 GHQ 精神健康調査票手引. 日本文化学社.
- 中野収太・久楽貴恵・吉田真由子・佐藤健二 (2012). ト라우マの構造化開示が外傷後ストレス反応とワーキング・メモリ容量に及ぼす影響—外傷後ストレス障害の認知モデルに基づく検討—. 徳島大学総合科学部 人間科学研究 第 20 卷, 31-48
- 中野収太・吉田真由子・前川和弘・畠山晶子・佐藤健二 (2008). ト라우マの構造化開示が心身機能に及ぼす影響—改訂した構造化開示の即時的・短期的影響の検討—. 日本行動療法学会大会発表論文集 (34), 462-463.
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M., & Tolin, D.T. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 27, 572-281.
- Pennebaker, J. W. (1985). Traumatic experience and psychosomatic disease: Exploring the roles of behavioral inhibition, obsession, and confiding. *Canadian Psychology*, 26, 82-95.
- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behavioral Research Therapy*, 31, 539-548.
- Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., Francis, M. E. (1997). Linguistic Predictors of Adaptive Bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 863-871.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In Berkowitz, L. (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. 22. New York: Academic Press. pp.211-244.
- Pennebaker, J. W., & Francis, M. E. (1996). Cognitive, emotional, and language process in disclosure. *Cognition and Emotion*, 10, 601-626.
- Pennebaker, J. W., Hughes, C. F., & O'Heeron, R. C. (1987). The psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 781-793.
- 佐藤徳(2012). 筆記開示はなぜ効くのか—同一体験の継時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.
- 佐藤徳・安田朝子 (2001). 日本語版

- PANAS の作成. 性格心理学研究, 9, 2, 138-139.
- 佐藤健二 (2005). ト라우マティック・ストレスと自己開示. ストレス科学, 19(4): 189-198.
- 佐藤健二・坂野雄二(2001). 外傷体験の開示と外傷体験による苦痛の変化および身体徴候の関連. カウンセリング研究 34(1), 1-8.
- 関谷大輝・湯川進太郎(2009). 対人援助職者の感情労働における感情的不協和経験の筆記開示. 心理学研究, 80(4), 295-303.
- Shapiro, F. & Forrest, M. S. (1997). EMDR: The breakthrough therapy for overcoming, anxiety, stress, and trauma. New York: Basic Books.
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 174-184.
- Sheehan, V. D., & Lecrubier, Y. (2003). MINI international neuropsychiatric interview. (大坪天平, 宮岡等, 上島国利, M.I.N.I.: 精神疾患簡易構造化面接法)
- 島悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について. 精神医学, 27, 717-723.
- 田井中秀嗣・織田肇・中村清一・田淵武夫・野田哲郎・三戸秀樹 (1998). 阪神淡路大震災後における勤労者のストレス—家屋被害別にみた 1 年後のストレス症状— 産衛紙, 40, 241-249.
- 徳島美季 (2015). ト라우マの筆記開示が心身機能に及ぼす影響—筆記内容に着目して—. 徳島大学総合科学部卒業論文
- 塚原貴子・矢野香代・新山悦子・太田茂 (2010). 大学生における外傷体験の筆記による開示効果 —心理的・身体的指標による分析—. 川崎医療福祉学会誌 20(1), 235-242.
- Turner, M. L., & Engel, R. W. (1989). Is working memory capacity task dependent? *Journal of Memory and Language*, 28, 127-154.
- 鷲見克典 (2006). 知覚されたストレス尺度 (Perceived Stress Scale) 日本語版における信頼性と妥当性の検討. 健康心理学研究, 19, 2, 44-53.
- 山本恭子・余語真夫・鈴木直人(2004). 感情エピソードの開示を抑制する要因の検討. 感情心理学研究 11(2), 73-81.
- 湯浅明季 (2014). ト라우マの筆記開示が心身機能に及ぼす影響—外傷後ストレス反応を維持させている個人とその筆記内容の分析—. 徳島大学大学院総合科学教育部修士論文.
- 湯川進太郎 (2010). 『感情と言語』 大平英樹 (編) 感情心理学入門. 有斐閣アルマ. 7章 pp151-169.