

2021 年度博士学位論文

筆記開示法の実施意図に関する研究

お茶の水女子大学大学院

人間文化創成科学研究科

人間発達科学専攻

大石 彩乃

2022 年 3 月

## 目次

第 1 章	本研究の背景	
第 1 節	はじめに .....	1
第 2 節	筆記開示法とは .....	3
2.1	本研究における筆記開示法の定義 .....	3
2.2	筆記開示法の効果とメカニズム .....	4
2.3	筆記開示法と開示の傾向の関連 .....	6
2.4	筆記開示法における文化的影響 .....	8
第 3 節	先行研究における問題 .....	9
3.1	筆記開示法の概念的枠組み .....	9
3.2	筆記開示法における取り組みの促進の検証の必要性 .....	11
第 2 章	本研究の構成	
第 1 節	筆記開示法の実施意図 .....	13
第 2 節	本研究の目的 .....	16
第 3 節	本研究の構成 .....	17
第 3 章	筆記開示法に対する取り組みプロセスの探索的研究（研究 1）	
第 1 節	問題と目的 .....	18
第 2 節	方法 .....	19
2.1	研究協力者 .....	19
2.2	手続き .....	20
2.3	データ分析 .....	23
第 3 節	結果 .....	24
3.1	筆記開示法の取り組みプロセス .....	24
3.2	筆記開示における開示の特徴 .....	28
3.3	筆記開示法による影響 .....	32
第 4 節	考察 .....	34
4.1	筆記開示法により生じるメリットの認知とデメリットの認知 .....	35

4.2	開示抵抗感が実施意図におよぼす影響に関する仮説 .....	36
4.3	限界と展望 .....	36
第 4 章	筆記開示法の実施意図の関連要因に関する横断的研究（研究 2）	
第 1 節	問題と目的 .....	38
第 2 節	方法 .....	40
2.1	研究協力者 .....	40
2.2	手続き .....	40
2.3	データ分析 .....	46
第 3 節	結果 .....	46
3.1	記述統計量 .....	46
3.2	筆記開示法への理解度 .....	48
3.3	結果変数 .....	49
第 4 節	考察 .....	53
4.1	筆記開示法の実施意図に影響する要因 .....	53
4.2	背景要因としての健康統制感の役割 .....	53
4.3	開示抵抗感の種類が実施意図に与える影響 .....	54
4.4	経験と予備知識の有無が実施意図に与える影響 .....	55
4.5	限界と展望 .....	56
第 5 章	教示の違いが筆記開示法の実施意図に与える影響（研究 3）	
第 1 節	問題と目的 .....	58
第 2 節	方法 .....	60
2.1	研究協力者 .....	60
2.2	手続き .....	61
2.3	データ分析 .....	66
第 3 節	結果 .....	66
3.1	ベースラインにおける群間の等質性の確認 .....	66
3.2	日本語版治療法評価インベントリーの因子分析 .....	67
3.3	結果変数 .....	68

第4節 考察 .....	76
4.1 教示の違いが筆記開示法の実施意図とその関連要因に与える影響 .....	76
4.2 筆記開示法の臨床的活用に関する知見 .....	78
4.3 日本人におけるポジティブ筆記の効果研究の考察 .....	79
4.4 限界と展望 .....	80
第6章 総合考察	
第1節 本研究の概要 .....	82
第2節 本研究から得られた知見 .....	82
2.1 筆記開示法の実施意図 .....	83
2.2 筆記開示法への態度 .....	84
2.3 個人内要因 .....	84
2.4 情報要因 .....	85
2.5 状態要因 .....	85
第3節 本研究の意義 .....	86
3.1 学術的意義 .....	86
3.2 臨床的意義 .....	87
第4節 本研究の限界 .....	88
4.1 文章の出力方法に関する限界 .....	88
4.2 対象者の属性に関する限界 .....	89
4.3 モデルの援用に関する限界 .....	90
第5節 今後の展望 .....	91
第6節 おわりに .....	92
引用文献 .....	94
謝辞	
付録	

## 图表

Table 1.1.....	2
Table 3.1.....	22
Table 3.2.1.....	25
Table 3.2.2.....	26
Table 3.3.1.....	29
Table 3.3.2.....	30
Table 3.3.3.....	31
Table 3.4.....	34
Table 4.1.....	41
Table 4.2.....	42
Table 4.3.....	47
Table 4.4.....	48
Table 4.5.....	52
Table 4.6.....	52
Table 5.1.....	63
Table 5.2.....	68
Table 5.3.....	69
Table 5.4.....	70
Table 5.5.....	71
Table 5.6.....	72
Table 5.7.....	72
Table 5.8.....	73
Table 5.9.....	74
Table 5.10.....	75
Table 5.11.....	76
Figure 1.1.....	6
Figure 2.1.....	14

Figure 2.2.....	17
Figure 3.1.....	18
Figure 3.2.....	20
Figure 3.3.....	27
Figure 3.4.....	32
Figure 3.5.....	35
Figure 4.1.....	38
Figure 4.2.....	40
Figure 4.3.....	50
Figure 5.1.....	58
Figure 5.2.....	61
Figure 6.1.....	83

# 第 1 章

## 本研究の背景

## 第1節 はじめに

日本では近年、メンタルヘルスの増進に関心が高まりつつあり、厚生労働省を中心にメンタルヘルスの改善のためのさまざまな政策が実施されている。その中でも特に中心的に扱われているのが、ストレスへの対処である。2012年以降から現在までおこなわれている21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））では、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上の一環として、「こころの健康づくり」の重要性が明記されている。具体的な一例として、2015年には、労働安全衛生法の改正により50名以上の労働者を雇用する事業所において職場におけるストレスチェックの実施が義務付けられた。ストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止したり、労働者自身がストレスに気付くよう促したり、職場環境を改善することでストレスの原因を改善させることを目的としている。また、厚生労働省が実施した健康意識に関する調査では、健康に関して抱える不安があると回答した者の中で、「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」ことが不安であると回答した者は36.3%にも及んでいた（厚生労働省、2014）。メンタルヘルスについては国として政策をおこなっており、国民の関心自体も高い状況といえる。

メンタルヘルスの維持改善の意義について、厚生労働省（2018）は、ストレスが感染症や心臓病、自殺のリスクに影響すること、メンタルヘルスの改善が身体に悪影響をおよぼす生活習慣の低減を筆頭にさまざまな良い影響を与えることなどを根拠としている。こうした背景には、2022年現在、日本の人口の21%以上が65歳以上を占める超高齢社会であり、男女とも世界でもトップレベルの平均寿命となっていることから、医療費や介護費の拡大が懸念されていることも関係している。社会保障制度の維持のためには、疾患の発症リスクを低減させることが重要である。厚生労働省は平成26年版厚生労働白書においてテーマを「健康長寿社会の実現に向けて—健康・予防元年—」と銘打ち、ホームページに自分自身で取り組むことのできるメンタルヘルスケアの方法を掲載するなど、国民それぞれにメンタルヘルスの状態を良好に保つためのスキルを習得するように関する情報発信もおこなっている。メンタルヘルス対策については、Table 1.1に示したように、健康日本21の大目標の一つである「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」に含まれている（厚生労働省、2014）。



Table 1.1  
健康日本21（第二次）の概要

---

<p>① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。</u></li> <li>• 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。</li> </ul> <p>② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>がん、循環器疾患、糖尿病、COPD</u> に対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。</li> <li>• 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。</li> </ul> <p>③ 社会生活</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「<u>こころの健康</u>」「<u>次世代の健康</u>」「<u>高齢者の健康</u>」を推進。</li> <li>• 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。</li> </ul> <p>④ 健康を支え、守るための社会環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、<u>社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。</u></li> <li>• 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に関する情報提供や、当該取組の評価等を推進。</li> </ul> <p>⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。</li> </ul>
--

---

注) 厚生労働省（2014, p.134, 図表3-1-3）より目標に関する部分を引用。

このようにメンタルヘルスの予防に関する機運が高まる中で、本研究では、予防的メンタルヘルスケアの一種である筆記開示法（Expressive Writing: Pennebaker & Beall, 1986）に焦点を当てた研究をおこなう。筆記開示法は、独力で取り組むことが可能であり、特殊な器具などを必要としないことからメンタルヘルスの状態を良好に保つための予防的対処として適していると考えられる。本研究では、特に、どのような要因が筆記開示法の実施意図を促進するのかを明らかにすることで、間接的にメンタルヘルスの維持・改善に働きかけられるような知見を示すことを目的とした。

メンタルヘルスケアには薬物療法、カウンセリングなどさまざまな対処が考えられる。これらはいずれも効果が示されているものの、2019年よりCOVID-19の世界的流行により、対面でのカウンセリングが困難になっている（Supriyanto et al., 2020）。こうした社会的背景もふまえ、本研究では、独力で取り組むことができるストレス軽減のためのメンタルヘルスケアの一種として、筆記開示法をあつかう。

## 第2節 筆記開示法とは

メンタルヘルスケアの技法の一つに、文章を書くという簡便な方法により低コストで実施可能な、筆記開示法がある。筆記開示法では、取り組む者自身が、予め用意された教示に従い、特定のストレス経験に関する自身の思考・感情を3—5日間連続で各日15—20分程度筆記する（Frattaroli, 2006）。筆記開示法においては、箇条書きではなく、構造的に文章化された筆記をおこなうよう求める。

筆記開示法については先行研究において複数の手続きが挙げられていることから、本節ではそれらを概観するとともに、本研究における筆記開示法の定義を示す。

### 2.1 本研究における筆記開示法の定義

筆記開示法の手続きに関しては、考案された1986年当初から近年に至るまでに、二つの点で大きく変化が生じている。第一に、あつかうストレス経験の重大性の変化がある。当初の筆記開示法は、死別や性被害などトラウマティックな心的外傷後ストレスをあつかっていた（Pennebaker & Beall, 1986）。ただ近年は、より広義のストレス経験から生じる身体的・精神的問題もあつかっており、幅広いメンタルヘルスケアとしての効果が示されている。たとえば、身体懸念に焦点化した筆記開示法に取り組むことによって身体に関する上方比較の低下（Arigo & Smyth, 2012）、大学院入試準備に焦点化した筆記開示法に取り組むことによって抑うつ低下および試験の得点の向上（Frattaroli, Thomas, & Lyubomirsky, 2011）などの効果が認められている。

第二に、文章の出力方法についての変化がある。当初の筆記開示法は、紙媒体への手書きによる文字が一般的であった。ただ2021年現在においては必ずしもこの出力方法を絶対視する必要がない。日本国内における調査では、1990年代には情報機器媒体で文書を作成したことのある者は39.9%（ $N=2212$ ）と過半数以下であったが（文化庁文化教育部国語課, 1995）、2000年代には、57.2%（ $N=1943$ ）と過半数になっており（文化庁文化教育部国語課,

2007) , さらに情報機器媒体の普及率が高まった 2010 年代後半になると、メールや SNS に関連する具体的な項目も調査されており、情報機器媒体に日常的に触れていることは前提にさえなっている(平成 29 年度調査:「仕事上やり取りするメールなど改まったメールをやり取りすることがあるか」(文化庁文化語課, 2018) ;平成 28 年度調査:「いわゆる「炎上」を目撃した際に書き込みや拡散をするか」(文化庁文化語課, 2017) )。今や、情報機器媒体を用いたタイピング文字は、手書き文字と同様に、ごく日常的な文章の出力方法といえよう。

手書き文字とタイピング文字では、自らの手指を動かして表現するという手続きにおいて違いがある。こうした違いは、たとえば芸術療法の多くでは、大きな違いになると考えられる。芸術療法では、表現の手続き自体が治療的に作用するととらえているためである。絵画療法では、表現する行為そのものにカタルシス作用があり、鬱積された情動を発散させる効果があると主張されている(甲斐, 1991)。複雑な指運動が生じるほど脳が活性化することも示されており(青木・津田・奥・畑澤・木下, 2005), 絵を描く行為そのものが手指や脳を活性化させるともされている(中道・鮫島・顧・杉浦, 2006)。フィンガーペインティングなど、触覚を媒介することを重視している技法もある(岡田, 2006)。一方、筆記開示法においては、統制群にも日常生活のスケジュールなど当たり障りのない内容を書くよう設定されていることが多く(Frattaroli, 2006), 手書き文字による効果は期待されていない。また、情報機器媒体を用いた筆記開示法の研究が多くおこなわれ、手書き文字による筆記開示法と同程度の効果が実証されている(Baikie, Geerligs, & Wilhelm, 2012; Halpert, Rybin, & Doros, 2010; Hirai, Skidmore, Clum, & Dolma, 2012)。これらの点から、筆記開示法においては、文章の出力方法自体は重要ではなく、自身の思考・感情を構造的に文章として開示することこそが重要であると考えられる。

以上より、本研究においては、ストレス経験の重大性や文章の出力方法によらず、特定のストレスに関する自身の思考・感情を文章として表現するものを、筆記開示法と定義する。

## 2.2 筆記開示法の効果とメカニズム

筆記開示法によって得られる効果が複数の先行研究により示されており、メカニズムについても解明が進んでいる。まず、筆記開示法の効果については、ストレス経験に起因するさまざまな問題の改善に関する知見が示されている。身体的側面としては、ストレス

ーが身体症状に影響する疾患との関連が強く、喘息患者の肺機能の改善・リウマチ性関節炎患者の症状の緩和 (Smyth, Stone, Hurewitz, & Kaell, 1999)、コルチゾール値の低下 (佐藤, 2019; Yogo & Fujihara, 2008) が示されている。心理的側面としては、抑うつ症状の低下 (Frattaroli, 2006)・ストレス経験から受ける苦痛の減少 (余語・藤原・尾上, 2014)・ネガティブな反芻の減少傾向 (荒井・湯川, 2006)・認知の適応的改善 (Segal, Tucker, & Coolidge, 2009)・情動コントロールに対する自己効力感や情動知能の上昇 (Kirk, Schutte, & Hinf, 2011) などが指摘されている。社会的側面として、経験をうまく再評価することが学校の成績の向上につながる (Pennebaker & Francis, 1996)、失職者の再就職率を高める (Spera, Buhrfeind, & Pennebaker, 1994) などの知見が示されている。

筆記開示法のメカニズムについては、1980年代から2000年代後半に至るまでさまざまな検証が重ねられてきた。1980年代当初は、抑制していたトラウマ経験を打ち明けることにより身体的ストレス反応が低下すると考えられており (Pennebaker, Hughes, & O'Heeron, 1987)、筆記開示法においても同様のメカニズムが機能していると考えられていた。しかし、その後の研究から、筆記開示法では他者に開示したことがある出来事について開示を行った場合でも効果は変わらないことが示され、抑制仮説は否定された (Greenberg & Stone, 1992)。また、抑圧された感情の解放、すなわちカタルシス (Breuer & Freud, 1895/1966) が主たるメカニズム (Pennebaker & Beall, 1986) とも考えられていたが、感情だけでなく事実を含めて筆記するほうが高い効果が得られることが示され、カタルシス仮説も否定された (遠藤, 2009)。

現在、筆記開示法の主たるメカニズムは、Figure 1.1 のように説明されている (Klein, 2002 余語・佐藤・河野・大平・湯川監訳 2004)。一般的に、ストレス経験が認知処理能力に悪影響を及ぼし、その悪影響がワーキングメモリ資源を減少させる。そこで、筆記開示法に取り組むことで、ストレス経験に関する認知的再評価が進むことから、ワーキングメモリ資源の増加につながり、認知処理能力にも良い影響が生じるとされている。ストレス反応の低下は生理学的ストレス指標であるコルチゾール値の低下からも示されている (佐藤, 2019; Yogo & Fujihara, 2008)。特に、同一体験について継続的な筆記をおこなうことにより当該経験について馴化が生じ、認知的再評価が生じやすくなる (佐藤, 2012)。

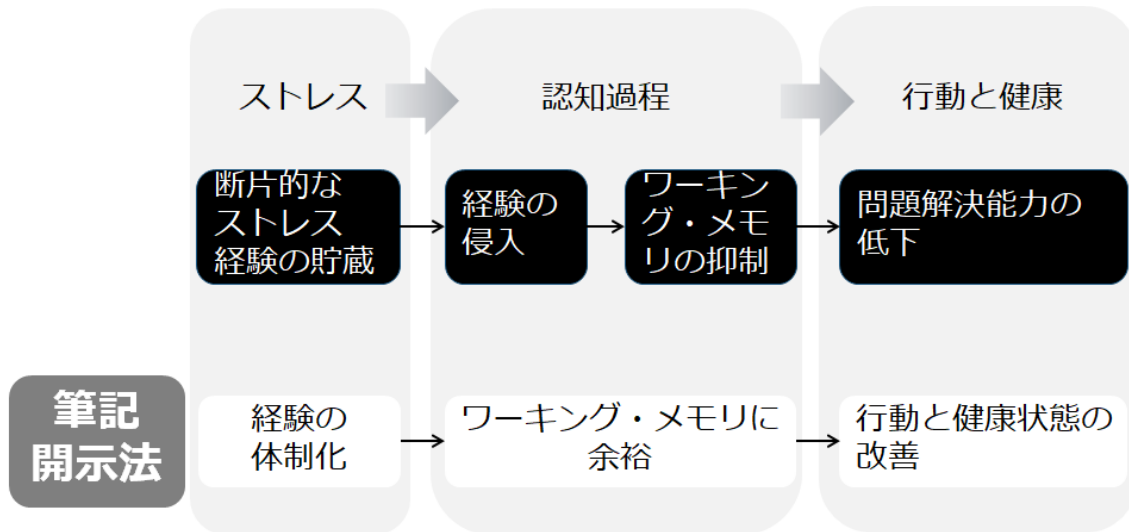


Figure 1.1 筆記開示法が認知過程と行動に及ぼす効果についてのモデル (Klein, 2002 余語ら監訳 2004, p.139 より要約して引用)。

### 2.3 筆記開示法と開示の傾向の関連

筆記開示法は、字義通り、開示に基づくメンタルヘルスケアである。開示には、発話開示と筆記開示の二種類がある。発話開示は、他者に対する発話による開示であり、他者に対して、言語を介して自分自身に関する情報を伝達するものである自己開示 (小口, 1999) と概念的に重複する。発話開示は、身体の内平衡の維持 (Stiles, 1987) など、心身の健康に良い影響をもたらすと考えられてきた (Cooper, 1984 ; Pennebaker & Beall, 1986)。

筆記開示は、発話開示とは異なり、原則として他者に対する情報伝達を目的とせず、筆記によって自らの悩みを表出することを指す。先述の通り、筆記開示法のメカニズムにおいては認知的再評価が重要だが、日常生活場面における筆記開示は発話開示と機能の一部が重複しており、発話開示の代替として用いられることもある。筆記開示は、発話開示とは異なる状況において用いられやすいことが指摘されている。筆記開示法の考案者であるペネベーカーは、自著の中で、筆記開示法を着想したきっかけとして、悩みを抱えたとき、自分自身が他者に対して悩みを共有することに抵抗があったため、筆記を用いて一人で内省しようとしたというエピソードを述べている。

「私はどちらかといえば人目につくのが苦手で内気な人間だったので、筆記は、他人に告白するにはプライドが許さない多くの個人的な問題を打ち明け、処理す

ることに役立ちました。誰にも話しませんでした。自分の心のもっとも奥底にある感情を告白してきました。この私の経験が何らかの手がかりを与えるものであるとすれば、精神的に動揺した問題について筆記することは、それらの問題について話すことと同じように作用しているということです」(Pennebaker, 1997 余語監訳 2000, p.41)。

“Being a rather private, even inhibited person, writing helped me to let go and address a number of personal issues that I was too proud to admit to anyone. Although I hadn’t talked with anyone, I had disclosed some of my deepest feelings. If my experience was any indication, writing about upsetting issues must work in ways similar to talking about them” (Pennebaker, 1997, p.30) .

先行研究から、開示内容によって好んで用いられる開示方法が異なることが示唆されている。松本（2015）は、日常生活場面における他者に対する発話開示と他者に見せることのない筆記開示の頻度について調査をおこない、筆記開示は、情緒的側面や実存的自己といったプライバシーの高い内容に関して発話開示より高い頻度でおこなわれていることを示した。松本（2015）の研究では、発話開示は、開示をおこなった他者から拒絶的な反応を受けることで抑うつを喚起するというリスクも示している。これは、先述のペネベーカーの主張と一致する内容である。

また、筆記開示法に取り組むこと自体が、開示において生じる抵抗感を低下させる可能性も考えられる。開示において生じる抵抗感は、開示抵抗感（遠藤，1992）と呼ばれている。開示抵抗感には、「他者との関係における自己の印象を管理する」対他的要因と、「自分自身への悪影響を防ぐ」対自的要因があり、この二つを区別することが重要とされている（片山，1996, p.356）。筆記開示法と同じく、自分の悩みをテーマに筆記をおこなう認知的技法に、ロールレタリングがある。ロールレタリングは、役割交換書簡法とも呼ばれ、自分自身の感情や思考を特定の他者に対する手紙の往信として筆記し、その他者の視点からの返信を想像しながら筆記するものである（春口，1991）。ロールレタリングが開示抵抗感に与える効果を検証したところ、受容的な他者を想定して往信と返信を1回筆記することで開示抵抗感が低下することが示された（足立，2016a）。足立（2016a）の研究においてはロールレタリングと共に筆記開示法が開示抵抗感に与える効果も検証されており、筆記開示法では開示抵抗感の低下がみられなかったとされているが、この研究ではロールレタリングでは受容的な他者を想定した一方、筆記開示法では特にポジティブな認知的再評価

を促進するように求めていなかったため、必ずしもこの研究のみから筆記開示法が開示抵抗感に影響を与えないとは言い切れない。

筆記開示法と開示の傾向の関連性を予測する知見は複数あるものの、それを直接検証した研究は少なく、また、筆記開示法に取り組むことによる開示抵抗感への影響も検証が不足している状態である。

## 2.4 筆記開示法における文化的影響

筆記開示法は、欧米文化圏における研究を中心に発展した。文化的違いの与える影響の観点から、知見がどの程度アジア文化圏に属する日本人にも当てはまるかについては考える必要がある。日本の文化的特徴は、筆記開示法に適していると考えられる。Rivkin (2000)によれば、他者に対する感情の表出により規範を乱すことが忌避されやすい文化圏では、筆記開示法のように他者に対する感情の表出が必要のないメンタルヘルスケアの有益性が高い。アジア人の所属する集団主義文化では、欧米の白色人種の所属する個人主義文化と比べて、規範を乱さないことが重視されており、この傾向はアジア人のなかでも特に日本人において顕著とされる (Triandis, 1989)。これに関連して、アジア文化圏では、ストレス下において他者からの情緒的サポートを求めることを望ましくないと感じる傾向が高く、情緒的サポートを求めることが自身の尊厳を損なうことにつながりかねないという危機感を抱きやすい (Taylor et al., 2004)。また、日本人は幼少期から怒りなどのネガティブな感情を抑制するよう母親から教育される頻度も高い (Zahn-Waxler, Friedman, Cole, Mizuta, & Himura, 1996)。以上の点から、他者に対する感情の表出や他者からの情緒的サポートを必要とせず実施可能である筆記開示法は、日本人にとって活用しやすいものと期待できる。

一方、筆記開示法の研究がすべて日本人に適用可能かどうかについては不明瞭である。先述の通り、筆記開示法のメカニズムにおいてはストレス経験に関する認知的再評価が生じることが重要とされている。こうした点から、筆記開示法においては、教示により認知的再評価を促すような工夫がなされていることが多い。その中でも、特にストレス経験により得たものなどポジティブな側面に焦点化することによって認知的再評価を促す方法はメリットが多いとされている (Segal et al., 2009)。ただ、日本人におけるポジティブな認知的再評価の適性については研究により異なる知見が示されている。日本人とヨーロッパ系カナダ人・東アジア系カナダ人と比較した研究ではポジティブな認知的再評価に馴染みがないと指摘されている (Tweed, White, & Lehman, 2004) 一方、日本人とイギリス人と比較

した研究ではポジティブな認知的再評価が多いと指摘されている (O'Connor & Shimizu, 2002)。これらの知見の違いは、ポジティブな認知的再評価の定義上の違いが大きな要因と考えられる。Tweed et al. (2004) の研究において、ポジティブな認知的再評価は、そのストレス経験に積極的に対処することで自身の成長につながったと解釈する自己強化型コーピングとして定義されていた。一方、O'Connor & Shimizu (2002) の研究では、ポジティブな認知的再評価は出来事を成長のきっかけとしてとらえなおす情動焦点型コーピングとして定義されている。二つの研究は一見類似しているものの、Tweed et al. (2004) の研究では実際に自分自身が積極的な対処をしたことに焦点を当て直すコーピングであるが、O'Connor & Shimizu (2002) の研究では人生で大切なことを学んだなど、やや観念的な意味づけをし直すコーピングとして捉えられている。すなわち、二つの研究では、ストレス経験の意味づけにおいて自分自身の行動をどの程度重視するかに関して、大きな違いがあると考えられる。ただ、筆記開示法において、ポジティブな認知的再評価を促進するような教示をおこなう際、自分自身の行動をどの程度重要視するかについて焦点化されてはいないことが多い。日本人が筆記開示法をおこなった際に、欧米の白色人種を対象とした研究と同様の効果を発揮できるかどうかに関しては、検証を重ねる必要がある。

### 第3節 先行研究における問題

#### 3.1 筆記開示法の概念的枠組み

筆記開示法のように、独力で取り組めるメンタルヘルスケアはいくつかの概念的枠組みで呼称されている。セルフケア、セルフ・マネージメント、ストレス・マネージメント、e-ヘルス、セルフヘルプ療法などである。特に、一般向け・学術・臨床の枠組みで定義が少しずつ異なっている。これらを整理し、筆記開示法をどのように位置づけるべきかを検討する。

##### 3.1.1 一般向け枠組み

一般向けに最も用いられている枠組みはセルフケアである。セルフケアとは「自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減するあるいはこれに対処する」(厚生労働省, 2020, p.21) ことと定義されている。先述の通り、日本では、近年、健康に長生きすることを国全体で重視し始めた。メンタルヘルスを維持するための行動科



学に基づいたストレスの早期対処が重視されるようになり、この一環として近年、セルフケアの重要性が指摘されている。セルフケアに関しては、厚生労働省が主体となり一般向けのメンタルヘルス情報を掲載しているホームページ等を介して情報提供をおこなっている。筆記開示法との関連として、具体的なセルフケアの手段に「今の気持ちを書いてみる」という方法が推奨されている（厚生労働省，2011）。この手段は筆記開示法と類似しているものの、あくまでセルフケアの数ある手段の一つとして列挙されており、また、どのようなメカニズムで効果が生じるのかなどについては説明されていない。

### 3.1.2 学術的枠組み

学術的に用いられている枠組みについて整理する。まず、セルフケアには、身体に働きかける生理的技法（呼吸法や自律訓練法など）、認知に働きかける認知的技法（リフレーミングなど）、行動に働きかける行動的技法（ソーシャルスキル・トレーニングなど）があることが指摘されている（金・津田・松田・堀内，2011）。筆記開示法は、この枠組みで考えた場合、内省をメインとすることから、認知的技法に該当すると考えられる。

セルフ・マネジメントとは、「自己の問題解決や適応促進のため、種々のセルフ・コントロール手法を、問題に対応させて体系的にプログラム化し、実践すること」（児玉，1999a）である。ストレス・マネジメントとは、「ストレス成立を阻止するための対応策」（児玉，1999b）であり、セルフ・マネジメントのなかでもストレスの対処に特化したものとされる。セルフケアとセルフ・マネジメントは、ほぼ同義である。その中でも、本研究における筆記開示法は、特定のストレス経験に関するものを指すため、ストレス・マネジメントに該当すると考えられる。

### 3.1.3 臨床的枠組み

e-ヘルスとセルフヘルプ療法は、臨床的に用いられている枠組みである。広義のe-ヘルスとは、「インターネットのような科学技術を個人・集団の健康づくりに応用していくこと」（光武・柴田・石井・岡，2012）で、臨床心理学の領域においては特に、オンラインで受けられるメンタルヘルスケアを指す。セルフヘルプ療法とは、メンタルヘルスケアのための情報提供をおこない、取り組んだ者の、自己管理が向上するよう導いたり励ましたりすることである（Anderson, et al., 2005）。

筆記開示法はe-ヘルスにて実施可能だが、インターネットを介さない場合もあることか

ら必ずしも e-ヘルスに該当するとは限らない。セルフヘルプ療法という呼称は英語圏ではよく用いられており、2021年7月時点において Google Scholar による検索で“self-help therapy”は2260件、“self-help treatment”は5680件であった。ただ、日本国内でこの用語はあまり用いられておらず、2021年7月時点において Google Scholar による検索では「セルフヘルプ療法」が1件、「セルフヘルプ技法」が8件であった。また、「セルフヘルプ」という言葉は、グループ療法である自助グループとセルフヘルプ療法の双方の意味にて使用されている (Gould & Clum, 1993) ため、用語として分かりづらい、という問題点がある。

以上の一般向け・学術的・臨床的枠組みを踏まえ、本研究では、メンタルヘルスの維持改善のため自分一人でおこなう具体的な対処をセルフケアと総称し、筆記開示法をその一種と捉える。

### 3.2 筆記開示法における取り組みの促進の検証の必要性

筆記開示法を活用するうえで、取り組みの促進に関連する検証がほとんどなされていないという問題がある。このセクションでは、筆記開示法とセルフケアの取り組みの促進に関連する先行研究を概観し、なぜ取り組みの促進の検証が必要かを述べる。

筆記開示法は、実際に教示に従えているか・思い通りに開示がおこなえているかという事実とは無関係に、単にスケジュールを筆記するより取り組む際に主観的な困難さが生じやすいことが指摘されている (van Middendorp et al., 2007)。また、筆記開示法においては、調査の過程で研究協力者が研究への協力を打ち切ってしまうパーセンテージが高いことが先行研究において指摘されている (Ayers et al., 2018)。筆記開示法が、セルフケアとして自発的に活用されることを目的に作成されたものであることを考慮すると、取り組みに関する困難さは、大きな欠点となってしまうことが予想され、この欠点を克服するため、取り組みの促進要因を追求することは非常に重要と考えられる。

一方、筆記開示法の取り組みの促進をメインに扱った研究はみられない。これは、筆記開示法の研究においては、今まで、どのような対象者にとって有効なのか・どのような効果が得られるのか・どのようなメカニズムで機能しているのかといった、量的研究が中心におこなわれてきていたことに起因していると考えられる。量的研究においては、原因が結果にもたらす影響関係を明確にすることが求められる (Flick, 1995 小田・山本・春日・宮地訳 2011)。こうした研究において、取り組み方に対する態度という個人差が中心に扱われることは少なく、単に調査の目的を阻害するものとして扱われやすい。

筆記開示法においては、実験室にておこなう調査だけでなく、私室など要因を厳格に統制していない状況下でおこなうホームワーク型の調査も多く存在している (Frattaroli, 2006)。しかし、これは連続でおこなうという筆記開示法の手続きを実行しやすくするための側面が強く、実際に一般の人々が日常生活の延長上で筆記開示法に取り組んだ際に、どのような問題が生じるのかということを検証するためのものではない。そうした研究によって示された知見は、筆記開示法の意義を明らかにするうえでは非常に重要であるものの、一般の人々がセルフケアとして活用するうえで、どのような条件が揃っていれば筆記開示法に取り組みたいと考えるのかに関する知見を十分に示すものではなく、この目的のためには異なる観点からのアプローチが必要であろう。

筆記開示法だけではなく、セルフケアは全般的に取り組みが抑制されやすいと考えられる。セルフケアは、コーチ型 (guided self-help approach) であれば自己管理型 (unguided self-help approach) であれば、薬物療法や心理療法などと比べて選好されにくいことが指摘されている (Hanson, Webb, Sheeran, & Turpin, 2016)。セルフケアにおいて、取り組みを抑制する大きな要因として考えられるのが、セルフケアをサービスとして提供する側とセルフケアに実際に取り組む側のコミュニケーションが希薄なことである。先述のとおり、セルフケアと近接する内容のメンタルヘルスケアに e-ヘルスがある。Mohr et al. (2013) の e-ヘルスに関する研究では、コーチ型 e-ヘルスと自己管理型 e-ヘルスの違いを検証したところ、コーチ型 e-ヘルスのほうが、当初の予定通りに取り組んだ回数・取り組みが継続した日数等が有意に高いことが示された。この研究から、言語内容や視覚的の手がかりなどコミュニケーション上の手がかりの数が少ないことは取り組みを抑制することが示唆されている。

セルフケアは、メンタルヘルスの維持改善のため自分一人でおこなう具体的な対処である。セルフケアにおいて、双方向的なコミュニケーションをおこなうことは少ない。このような要素が、セルフケアへの取り組みを抑制すると考えられる。ただ、筆記開示法においては、場所・時間の制約なく独力で取り組めるという点は利点 (大森, 2013) としても挙げられている。そのため、筆記開示法を実施するうえでは、必ずしもコーチ型 e-ヘルスのようなコミュニケーションの多い形式が適するとは限らない。むしろ、筆記開示法の取り組みがどのような要因により促進されるのかに関する知見を蓄積することが必要であると考えられる。

## 第 2 章

### 本研究の構成

## 第1節 筆記開示法の実施意図

第1章で述べた通り、筆記開示法においてはどのような要因が取り組みを促進するのかを明らかにする必要がある。本研究では行動や意図を説明するモデルの一つである計画的行動理論を用いて、筆記開示法に取り組むことに対する意図を実施意図と定義し、実施意図を予測する要因について検証をおこなう。筆記開示法は、セルフケアの一種とみなすことができる。

第1章において、筆記開示法は双方向的なコミュニケーションを介さないことから、構造的に取り組みにくくなるものの、双方向的なコミュニケーションを必要としないこと自体が利点としても挙げられており、促進要因を検証することが必要であることを指摘した。

本研究では筆記開示法を、行動の予測モデルを用いて説明し、筆記開示法の実施意図を、行動における行動意図としてとらえることとする。行動においては組織・地域社会・公共政策等の社会的要因も重視されている（Minkler, 1989）ものの、1970年代から80年代は個人的要因が重視されていた（Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008, p.7）。こうした着眼点は、筆記開示法という双方向的なコミュニケーションを前提としていないメンタルヘルスケアにはかえって適していると思われる。

行動は、心理的要因である態度によって予測されると考えられる（土田, 1999）。態度が行動に及ぼす影響については、一時期、複数の研究において、予測する度合いが低いとする批判が生じた（La Piere, 1934；Corey, 1937；De Fleur & Westie, 1959）。こうした批判が生じた大きな原因は、これらの研究においてあつかわれた態度が偏見などの一般的態度を指しており、剰余変数の影響が大きかったためである（東, 2007）。

行動研究における態度の影響の問題点を克服する過程で確立されたのが、計画的行動理論（Theory of Planned Behavior：以下、TPB）である（Ajzen, 1991）。TPBは、行動の予測モデルのなかでも、一般的態度ではなく特定の行動に対する態度を要因として組み込んだモデルである。このモデルでは、行動対象への態度ではなく、特定の行動そのものに対する態度を測定することが重要であると主張した（Ajzen & Fishbein, 1977）。また、実際に、このモデルに基づく数々の先行研究により、特定の行動に対する態度は特定の行動の頻度と高い相関を持つことが示されている（Davidson & Jaccard, 1979；Bohner & Wanke, 2002）。こうした点から、TPBは特定の行動の予測において特に優れたモデルとされている（東, 2007）。TPBでは、独立変数である行動への態度・主観的規範・行動コントロール感が行動

意図に媒介され、行動意図が従属変数である行動に影響すると考えている。それぞれの独立変数は信念により予測され、そして、信念の背景要因として、個人内要因・社会的要因・情報要因が存在していると考えている (Ajzen & Fishbein, 2005 : Figure 2.1 参照)。行動意図とは、特定の行動に関する“Perceived likelihood of performing the behavior (Montaño & Kasprzyk, 2008, p.74)” すなわち、認知された行動の実行可能性のことである。行動への態度とは、「当該行動をすることを良いとみるかそれとも悪いと見るかの評価」(東, 2007, p.191), 主観的規範とは、「個人が重要と考える他者がその行動を遂行すること (遂行しないこと) を期待することに関する知覚」(東, 2007, p.191), 行動コントロール感とは、「行動遂行に関する知覚された困難さあるいは容易さ」(東, 2007, p.194) である。

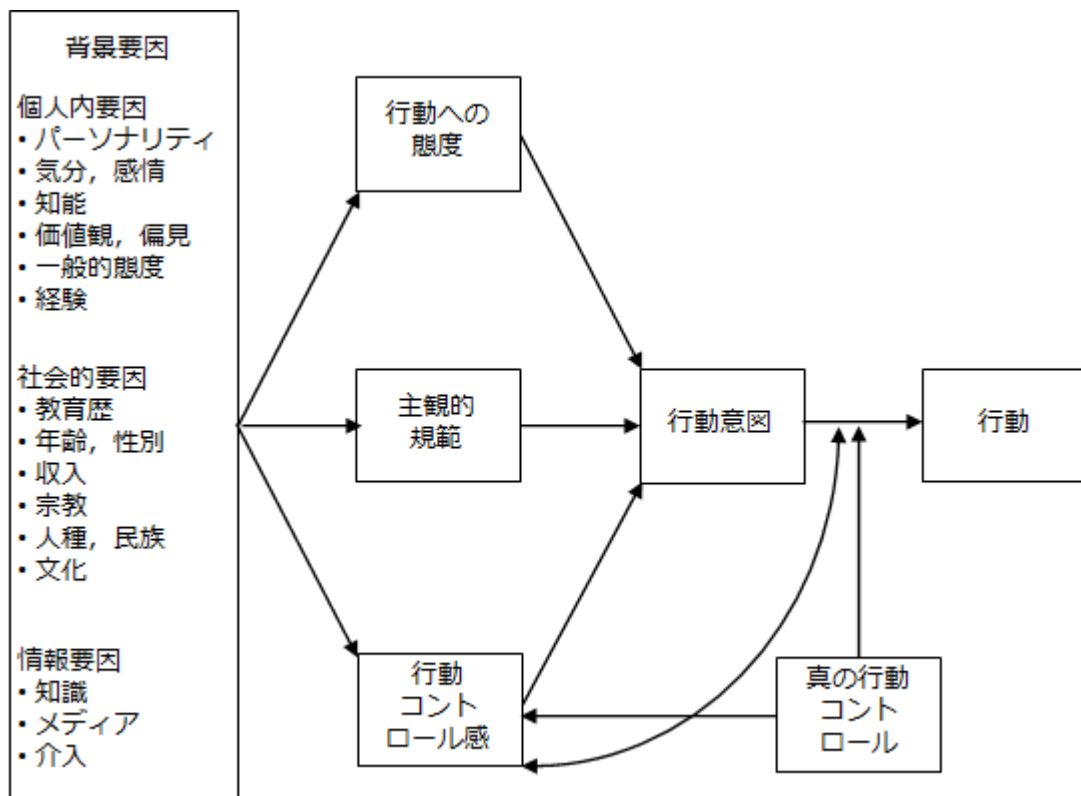


Figure 2.1 Ajzen & Fishbein (2005) を参考に日本語に訳した TPB モデル (図中の矢印は影響関係を示している)。

TPB のモデルは一般性が高いことが指摘されている (衛藤・星野・鬼塚・橋本, 2015)。TPB を実際に特定の行動に適用するためには、まず、従属変数である特定の行動に影響を与えているのが、どのような独立変数であるか、探索的に調査することが推奨されている

(Fishbein & Ajzen, 1975 ; Ajzen & Fishbein, 1980)。筆記開示法においても、まず筆記開示法の行動関連要因を探索的に調査することが必要と考えられる。

本研究で主に取り上げる要因は、TPBにおける“behavior (行動)”ではなく、“intention (意図)”とした。これはTPBに基づいて筆記開示法の行動関連要因を調査するにあたり、筆記開示法の取り組み、すなわち行動そのものを従属変数とすることは適さないと考えられるためである。理由としては二点挙げられる。第一に、現在、筆記開示法に取り組んでいる者自体が少なかった場合、関連要因を探索するだけの情報が得られない可能性が高い。第二に、筆記開示法は高ストレス状態にある時におこなうセルフケアであるため、現在の行動を維持・継続しているかどうかはそれほど重要ではない。そのため本研究では、取り組み自体ではなく、認知された行動の実行可能性である筆記開示法の実施意図に影響する要因の検証をおこなうことが妥当であると考えた。また、もともとの計画的行動理論において考慮されていない要因として、状態要因が考えられる。筆記開示法は特定のストレス経験についておこなうセルフケアである。そのため、筆記開示法の実施意図は、筆記開示法そのものに対する信念だけでなく、開示するストレス経験自体に対する認知という状態要因が影響する可能性が高いと考えられる。

特定の行動に関する実施意図をTPBに基づき検証した研究としては、複数の先行研究がみられ、安定した知見が示されている。本邦では運動やスポーツの実施意図(谷・長ヶ原・彦次・藪田・松村, 2016)、心理的支援を求めることに対する意図である援助要請意図(梅垣, 2017)などがTPBの援用により説明されている。また、海外では、メンタルヘルスのセルフケアに用いられているスマートフォン用アプリケーションが、行動を促進する過程を、TPBに基づき説明可能であることが示されている(Crookston, et al., 2017)。これらの知見は、筆記開示法の実施意図もまた、TPBにより説明可能であろうという予測を補強するものである。

TPBは行動に関する一般的理論であることから、行動によっては、媒介する3要因の一部しか影響を与えない可能性が高い点が指摘されている(Ajzen & Fishbein, 2005)。媒介要因である主観的規範は他者からの影響から大きな影響を受ける変数であるため、他者に対する開示をおこなわずに済む筆記開示法への実施意図については、影響がない可能性が高いと考えられる。背景要因については、個人内要因や情報要因の影響を受けると考えられるが、筆記開示法の実施において文章が書ける必要があることから教育歴の影響を受けること、文化による影響など社会的要因の一部の影響を受けることも考えられる。ただ、本

研究においては、日本人を対象とした研究であることから、社会的要因に関してはモデルに組み込むことが難しい。

## 第2節 本研究の目的

本研究の目的は、筆記開示法の実施意図について、対象者を日本人大学生とした調査により、筆記開示法の実施意図を促進・抑制する要因を明らかにすることである。日本人の中でも特に大学生を対象とする理由について、感情制御能力の成熟度が理由として挙げられる。筆記開示法においては思考・感情を筆記する必要があるが、感情制御能力が未発達な中学生などでは認知変容が生じにくいとされている（則武・湯澤, 2018）。感情制御能力は、成人期にかけて発達する（Luna et al., 2001）ことから、自らの感情・思考を十分言語化する能力が備わっていると考え、大学生を対象とした。

構成としては、まず、実施意図に関連する要因について探索的研究をおこなう。その結果に基づいて確認的検証の研究をおこなう。以下に、各研究における目的を示す。

研究1では、面接調査研究により、筆記開示法への取り組みプロセスにおける、筆記開示法の実施意図の変動およびその関連要因を探索的に調査し、筆記開示法の実施意図に関連する要因に関する仮説生成をおこなう。

研究2では、質問紙調査研究により、筆記開示法の実施意図に影響する要因とそれらに関連する背景要因である個人内要因に関する検証をおこなう。特に、研究1で生成した仮説を踏まえ、実施意図に影響する要因に関し統計的な確認的検証もおこなう。

研究3では、実験研究により、情報要因である教示が筆記開示法の実施意図に与える影響を検証する。筆記のセッションに取り組む前後で実施意図が変動するかどうかを中心に検証する。特に、研究1からどのような教示であれば実施意図を促進しやすいと考えられるかについて生成した仮説に基づき、異なる教示群を比較することにより、実施意図への影響を検証する。

以上、本研究では、筆記開示法の実施意図に関連する要因について、TPBに基づく観点から検証する。

本研究により、筆記開示法の実施意図を促進する要因を明らかにすることで、筆記開示法がセルフケアの効果を十分に得るための一助となることが期待される。具体的には、心理教育上の臨床的意義がある。特に、双方向的なコミュニケーションを前提としていない、



ホームページや一般に販売されているワークブック等で筆記開示法を紹介する時にも、取り組みやすい方法に関する情報を提供することができ、他者に対する開示に抵抗感のある者に対しても間接的にメンタルヘルスの改善ができると考えられる。

### 第3節 本研究の構成

Figure 2.2 に、本研究の構成を図示する。第1章・第2章では、本研究の背景の提示と先行研究の概観をおこない、本研究であつかう課題について述べる。第3・4・5章では、第2章で述べた仮説に関して、調査研究（研究1・2・3）を通して検証をおこなう。まず、面接調査研究により、筆記開示法への取り組みプロセスにおける、筆記開示法の実施意図の変動およびその関連要因を探索的に調査し、筆記開示法の実施意図に筆記開示法への態度や状態がどのように影響すると考えられるかに関する仮説生成をおこなう（研究1）。研究1で生成した仮説を踏まえ、個人内要因が筆記開示法への態度と筆記開示法の実施意図にどのように関連しているかを検証する（研究2）。さらに、研究1で生成した仮説から情報要因が筆記開示法の実施意図に与える影響を検証し、筆記開示法の実施意図と筆記開示法への取り組みへの影響について検証する（研究3）。研究2・研究3であつかう変数に関しては、研究1の探索的研究で生成した仮説を参考にする。第6章では、各研究の結果を踏まえ、本研究から得られた知見についてまとめるとともに、限界や今後の展望について述べる。

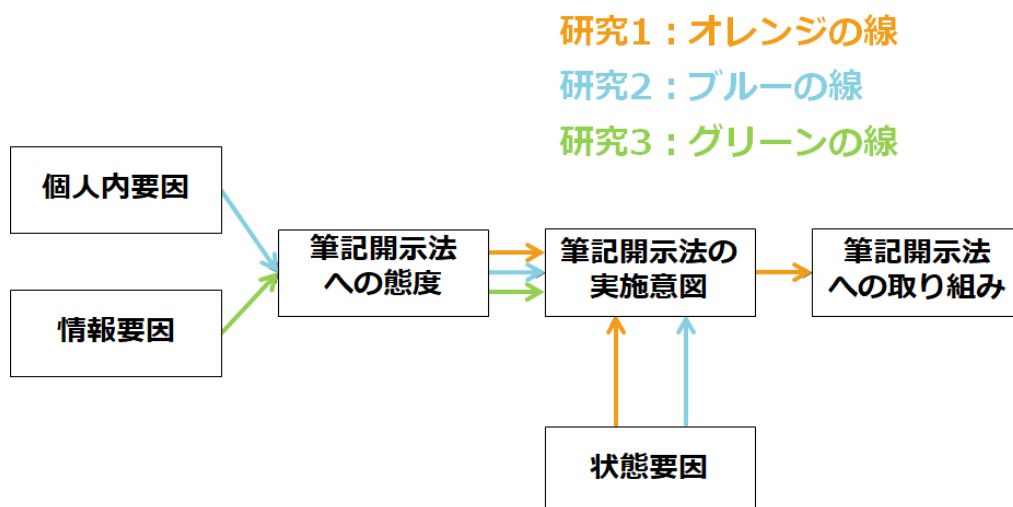


Figure 2.2 本研究の構成の概念図（図中の矢印は影響関係を示している）。

## 第3章

### 筆記開示法に対する 取り組みプロセスの 探索的研究（研究1）

## 第1節 問題と目的

研究1の目的は、面接調査研究により、筆記開示法への取り組みプロセスにおける、筆記開示法の実施意図の変動およびその関連要因を探索的に調査し、筆記開示法の実施意図に関連する要因に関する仮説生成をおこなうことである。

TPBに基づくモデルを構築するうえで、行動意図に影響する主要な要因を探索的に調査することが推奨されている（Fishbein & Ajzen, 1975；Ajzen & Fishbein, 1980）。行動意図は、その行動に取り組む中で変容することが指摘されている（Prochaska & Di Clemente, 1986）。こうした変容は筆記開示法においても生じると考えられる。研究1では、筆記開示法の取り組みプロセスを明らかにすることを通して、筆記開示法の実施意図に影響する要因を探索的に調査する。研究1では、TPBモデルに基づき、筆記開示法への態度が筆記開示法の実施意図を媒介し、筆記開示法への取り組みに影響を与えていることを想定して、仮説生成のための探索的調査をおこなう。

取り組みプロセスに加えて、日常生活において筆記開示をどのように用いているかについても探索的調査をおこなう。筆記開示法の利点の一つは、他者に対する開示が不要であることであり、この点は原案者であるペネベーカーからも指摘されている（Pennebaker, 1997, p.30）。筆記開示法の実施意図を探索するうえで、開示に対する態度に関連する要因を調査することで手がかりが得られると考えた。研究1は仮説生成を目的にした研究であるため、実際に調査をおこなうことにより想定していない要因との関連性が示される可能性があるが、特に Figure 3.1 のオレンジ色の線の部分に関して探索的に調査する。

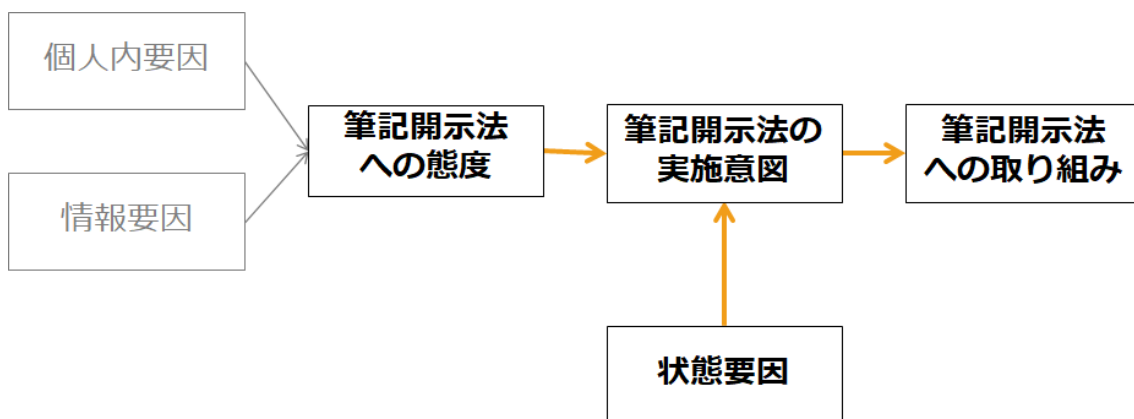


Figure 3.1 研究1で生成する仮説に関する概念図（オレンジ色の線の箇所）。

## 第2節 方法

### 2.1 研究協力者<sup>1</sup>

首都圏の私立4年制大学の大学生8名を研究協力者とした（ $M=19.13$ 歳， $SD=1.25$ ；男性3名，女性5名）。調査期間は2014年8月から11月で，面接調査をおこなった。研究協力者の募集は各大学の授業中および授業後に講師の許可を得て実施した。

質的データを収集するための研究では，典型例や逸脱例を抽出するために，研究の目的を満たすのに適したサンプルを選別して対象とする目的サンプリングを用いる（樋口，2011）。本研究では，発話開示に対する態度が極端に異なる群からデータを収集するために，発話開示に対する一般的態度が平均より高い者と低い者を対象に調査をおこなうこととした。発話開示に対する一般的態度として，「あなた自身の考えや行動についてお尋ねします。あまり親しくない人には話したくないような悩みや困りごとがある時に，自分の『一番話しやすい人に対して』もつ考えやとる行動についてお答えください」と尋ねた被援助志向性（田村・石隈，2001）の得点を参照した。首都圏の私立4年制大学の学部学生316名（男性93名，女性221名，不明2名； $M=19.65$ ， $SD=2.92$ ）に被援助志向性を含む質問紙調査への回答を求めた。この際，研究1の目的について一斉に伝え，個別に連絡先を求め，研究1への協力を希望した学生の中から，被援助志向性の得点が $M-1SD$ 以下であった者を低群， $M+1SD$ 以上であった者を高群として研究者から後日改めて連絡をし，その中から研究協力への同意が得られた高群3名，低群5名を研究協力者とした。

筆記開示法によるストレスへの暴露により侵襲的な影響が生じないように，重度の抑うつ症状のある者を調査から除外することとした。日本版BDI-IIベック抑うつ質問票（小嶋・古川，2003）の得点が20点以上のとき，治療を要する重篤な抑うつ症状があるとされている（川本・渡邊・小杉・松尾・渡邊・サトウ，2014）。日本版BDI-IIへの回答を求めたところ，すべての研究協力者の抑うつの得点が20点未満であることが確認できた。すべての研究協力者は，独力で日本語を読み書きすることが可能であった。

---

<sup>1</sup> 本研究のデータソースは，大石（2017）と同一であり，異なる観点から再度まとめなおしたものであった。

## 2.2 手続き

研究1の研究協力者のタイムラインを Figure 3.2 に示す。研究1はベースライン、3日間の筆記セッション、筆記セッション期間後の面接、フォローアップの質問票から構成した。

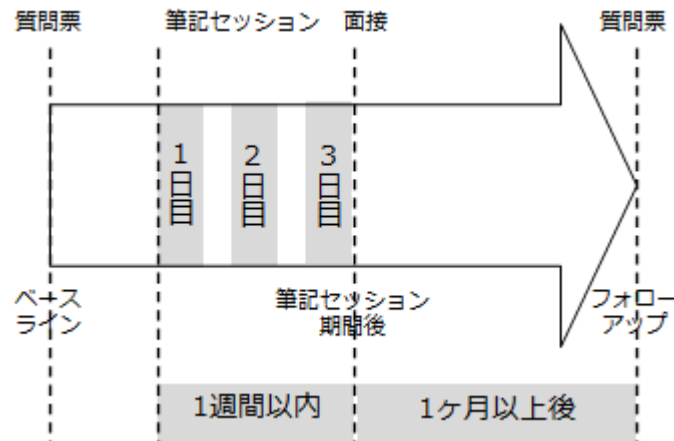


Figure 3.2 研究1における研究協力者のタイムライン（矢印は時間の経過を示している）。

ベースラインでは、インフォームド・コンセントの主要な要素（研究の目的・手順・リスク・利益・研究協力の任意性・匿名性）を伝え、研究協力の同意書にサインを得た。また、3日間連続で筆記セッションに取り組める日とフォローアップの日を示すよう求めた。

筆記セッションは15分間各3回、筆記課題のホームワークに取り組むよう求めた。Arigo & Smyth (2012)の研究と同様に、各筆記セッションは別の日におこなわれ、3回の筆記セッションはすべて1週間以内に終了した。2回目のセッションは1回目のセッションの1日以上後（平均1.13日（ $SD=0.35$ ）；最小1日，最大2日）に、3回目のセッションは2回目のセッションの1日以上後（平均1.00日（ $SD=0.00$ ）；最小1日，最大1日）におこなわれた。筆記セッション期間後の面接は、3回目のセッションの約1週間後におこなわれた（平均5.50日（ $SD=3.42$ ）；最小0日，最大12日）。フォローアップは、3回目のセッションの約3-4週間後におこなわれた（平均27.25日（ $SD=2.55$ ）；最小21日，最大29日）。

筆記セッション期間後では、筆記開示法の取り組みプロセスおよび開示に対する態度を明らかにするため、研究協力者に、筆記セッションでの経験および日常生活での筆記開示・発話開示の活用に関する半構造化面接への回答を求めた。

フォローアップでは、筆記セッションによる影響に関する質問票への回答を求めた。研究協力者に質問票を郵送し、この際、謝礼として2000円分の図書カードを同封した。研究結果は後日書面にて伝えた。

研究1では、研究協力者が死や性的暴行のように重大なストレス経験について書いた場合は、分析から除外することとした。個人には分析から除外されたことを知らせず、他の研究協力者と同じように2000円分の図書カードを補償することとしたが、該当者はいなかった。この研究に協力したことによるネガティブな影響をうったえた研究協力者はいなかった。研究1は、立教大学現代心理学部心理学研究倫理委員会の承認を得て実施した（倫理番号：第14-10号）。

研究1では、筆記開示法の実施意図に影響する要因を探索的に調べ、仮説生成の手段とする。そのため調査方法には、「情報を豊かに得ることができ、人の心を理解するための新たな仮説や理論を生み出す」のに適しているとされる面接法（前川，2004，p.262）を用いることとした。

筆記開示法への理解や体験に対する意味づけのデータを得るにあたり、事前に筆記開示法に取り組んだ経験のある研究協力者からデータを得る研究デザインと、研究協力者を募集してから筆記開示法に取り組むよう求める研究デザインが考えられる。筆記開示法は教示の種類に多様性があり、同一の筆記開示法を経験したことのある研究協力者を募集するのは困難と考えられる。そこで、研究1では、経験の有無とは無関係に研究協力者を募集して実際に筆記開示法に取り組むよう求め、その経験についてのデータを得る研究デザインを選択した。また、筆記開示法は、心身に対する短期的な影響と長期的な影響が異なる点も指摘されている（佐藤，2012）。以上の点から、ベースライン面接、3日間の筆記課題を含む筆記セッション、筆記セッション期間後、フォローアップからなる研究デザインを構成した。

#### 2.2.1 筆記課題

研究1の研究協力者である大学生においてストレスフルなイベントの一つである勉強や学業に関するストレス（尾関・原口・津田，1991）について筆記するよう求めた。筆記課題は3日間からなっていた。1日目の教示はTable 3.1に示した。2日目は「1日目に思い返した『最近感じた、勉強や学業におけるストレス』について、ご自分の考えに対して、どのようなことを思ったかを書いてください。15分間、思ったことを筆記してください。1

日目に書いたものは読み返さないようにしてください」、3日目は「今まで書いてきた『最近感じた、勉強や学業におけるストレス』について、改めていま、どのようなことを考えますか。15分間、考えたことや思ったことを筆記してください。1日目・2日目に書いたものは読み返さないようにしてください」と教示した。また、各筆記課題には、取り組んだ日付を記入するよう求めた。研究協力者には、筆記セッション期間後に来所した際に各筆記セッションの筆記課題を持参するよう求めた。

## 2.2.2 筆記セッション期間後における質問項目

### 2.2.2.1 筆記開示法の取り組みプロセス

各筆記セッションにおける筆記開示法の取り組みプロセスについて尋ねるため、「課題に取り組んで感じたことはありますか。取り組むのが難しいと感じたのは特にどんな時で、続けるために何か工夫をしたことはありましたか。また、3日間筆記をして頂きましたが、一番取り組みやすかったのはいつでそれは何故だと思いますか。筆記開示について今回書いていただいたのは勉強に関するストレスについてですが、1日目に書いていただいた時と今とを比べて、ストレスの感じ方に変化はありましたか。もし一番ストレスに感じている事柄について書くとしたら、どう感じたでしょう」と回答を求めた。

Table 3.1

#### 研究1における筆記課題の教示内容

---

これから、先日お聞きした「最近感じた、勉強や学業におけるストレス」について思い返してください。

勉強におけるストレスとは、たとえば、勉強の量が負担であること・やっている勉強が好きではないこと・やりとげなければならない課題が控えていること・まわりからの期待が高いと感じて負担に思うことなどを指します。

15分間、それについての考えを筆記してください。

自分の経験や、思ったことについて、感じたままに書いてください。

- 書くものはボールペン・シャープペン・鉛筆・万年筆など、書きやすいものなら何でも構いません。
  - このワークでは文法や文字の正しさについて評価をすることは一切ありません。消しゴムや修正液をなるべく使わず、書き続けるようにしてください。
  - 15分間、同じテーマについて書いてください。
-

#### 2.2.2.2 開示に対する態度

日常における筆記開示の経験について尋ねるため、「今までに、悩み事をこのように何か文章に書いてみたりしたことはありますか。それはどんな時に書いたのでしょうか。その後何か変化などはありましたか」と回答を求めた。

また、日常における発話開示の経験について尋ねるため、「普段の生活の中で悩み事を相談する・しないのはどんな理由からでしょうか。今回は主に勉強についての悩みなどについて書いて頂きましたが、同じ内容について親しい友人やご両親や先生やその他近しい人に相談するならどう感じますか」と回答を求めた。

#### 2.2.3 フォローアップにおける質問項目

##### 2.2.3.1 筆記開示法の実施意図と行動

フォローアップにおける筆記開示法の実施意図と行動に関するデータを得るため、「本研究で取り組んだワークシートのようなことを、本研究に参加して以降、自主的にやってみたことはありますか?」「本研究で取り組んだワークシートのようなことを、本研究に参加して以降、やってみようかと考えたことはありますか?」と回答を求めた。

##### 2.2.3.2 筆記開示法による影響

フォローアップにおける筆記開示法による影響に関するデータを得るため、「ワークシートを書いているうちに思いついた内容で、本研究に参加して以降、日常生活の中で、思い出したことはありますか?」「ワークシートを書いているうちに思いついた内容で、本研究に参加して以降、日常生活の中で、実際にやってみたことはありますか?」「ワークシートを書いているうちに思いついた内容で、本研究に参加して以降、誰かに悩み事を話したり相談する際に、参考にしたことはありますか?」と回答を求めた。

### 2.3 データ分析

筆記セッション期間後の半構造化面接により音声データ、フォローアップの質問紙にて文字データが得られ、どちらも質的データであった。本調査では、質的データから概念を抽出し、概念同士の関係性を把握するのに適している（やまだ・家島・塚本，2007）とさ



れる KJ 法（川喜多，1986）を参考に分析をおこなうこととした。KJ 法は，1 枚のカードに 1 つの主題を書き出し，カード同士を同類・対立・相関・因果・上下などの関係に置き，構造を図解する質的研究の方法の一つである（高下，p.214）。

質的研究においては，他者の視点から解釈の妥当性を確認するプロセスが重要とされる（サトウ，2007）。まず，著者が半構造化面接により得られた音声データを逐語録に起こし，データを要約した。その後，要約に基づきカードを作成した。ラベルについて，類似する内容を分類し，また，まとめた内容について，KJ 法実施経験のある臨床心理学専攻の大学院生 5 名（調査者含む）および質的研究の専門家である臨床心理士 1 名らにより，ラベルの分類や概念同士の関係性が妥当であるかの討議をおこなった。面接により得られた音声データの逐語録は，個人情報伏せの形で分析者間において共有されていた。その後，第一著者が分類の細部を点検し，最終的なプロセスや概念の名称を決定した。フォローアップの回答については，記述的に情報を整理した。

### 第3節 結果

面接で得られた音声データを，発話ラベルとしてまとめたものを，Table 3.2.1, Table 3.2.2, Table 3.3.1, Table 3.3.2, Table 3.2.3 に示した。KJ 法による分析結果を，Figure 3.3 および Figure 3.4 に示した。Figure 3.3 には筆記開示法の取り組みプロセス，Figure 3.4 には筆記開示と発話開示の特徴を示した。図中の記号は川喜多（1986）にもとづき「→：経緯，時間に沿った流れ」「＝：深い関係」「><：相反関係」として表した。

#### 3.1 筆記開示法の取り組みプロセス

研究協力者から収集した筆記開示法の取り組みプロセスに関するデータを時系列に沿って整理したところ，「気分」から「思考」，「思考」から「行動」への関連が示唆された（Figure 3.3）。またこのプロセスにおいて「筆記セッションの反復」が関連することが示唆された。

Table 3.2.1

研究1の結果に基づく筆記開示法の取り組みプロセス：カテゴリーラベル1

カテゴリーラベル		
大	小	発話ラベル（例）
気分	苛立ちの解消	「書いてて苛立ちを覚えたんですけど、でもいざ書いてみたら結構すっきりした感じがしたんで」
	不安への暴露	「ストレスについていろいろ考えてみると結構ストレス増えましたね。普段生活をしている上では考えないようにしてたんですけど、課題に取り組んでみて真剣に向き合ってみると凄い焦りを感じると言いますか」
		「二日目三日目は、前回の内容を振り返ってって感じだったんで、ちょっと考えすぎちゃった感があって、逆にそのあと少しもやっと」
	ストレスターの認知的評価	「多分、その課題に対して多分、すごいストレスを感じているからかなんか、あんまりいいことが浮かばないというか」
「すごい、そこまでのストレスを感じてなかったの、普段なんかまあテストのときは大変だけどってくらいなんで」 「普段そんな勉強とかに対して感じてるストレスとかを考えるとあんまりなかったの」		
思考	認知的再評価	「今回記述したと思うんですけど、その時わりと自分で分析したりとか、悪いところを振り返ったりした」
		「ワークシートに取り組んで、ストレスが嫌にならないようにするような解決策も知らないわけじゃなくなったけど」
	発話開示との違い	「書くのは自分の中で終わっちゃうんですけど、思いがけない返事みたいなことはないじゃないですか、これは」 「内省して自分の考えで解決するっていうのは凄く、私はいいことだと思っているので、それは凄くしやすくなったなあって。書くっていいなって思った」
筆記開示への期待	「サークルをやめるかどうかについて書くなら、もう今は70%くらい辞める感じなんですけど、自分はこう思ってるんだなって結論が出るんじゃないかなと思います」	

Table 3.2.2

研究1の結果に基づく筆記開示法の取り組みプロセス：カテゴリーラベル2

カテゴリーラベル		
大	小	発話ラベル（例）
行動		「でも焦るとやっぱやんなきゃってなるんで、実際にその行動に移るんですよ。それなんでもしかしたらプラスに働いてるかも知れないです」
		「あえてそこに、行動に移す気にはならないっていう感じですよ。面倒くさいなって」
環境	気分を変える工夫	「一日目ちょっと辛い気分になったので、もしかしたら気分を変えたくなったのかなあ。二日目以降は（筆記用具の）色を変えました」
	時間帯	「夜中になるほうが自分の気持ちって言うか思っていることがどんどん出て来る気がします」
筆記セッションの 反復	筆記内容の枯渇	「私の場合は感情の部分が深くなったと思うんですけど、あと何書けばいいんだろうみたいな感じでネタ切れというか、そういう感じはありました」
	筆記内容の掘り下げ	「書くのが一番つらかったのは一日目ですね。三日目はそこまで大変だなあとは思わなかったんですけど考える深さは三日目が一日目より深い」

注) ( ) 内は著者による補足。

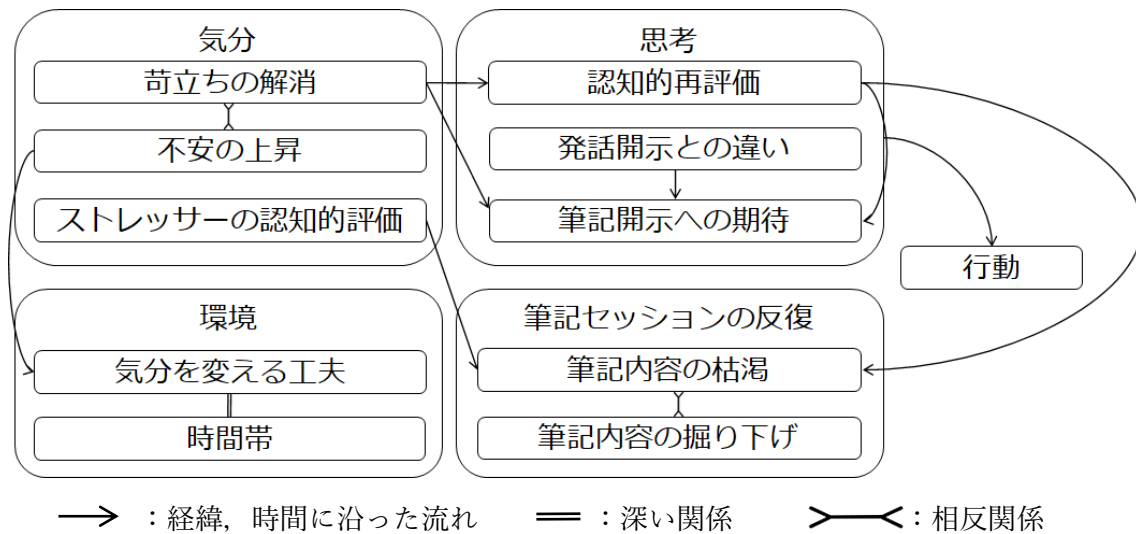


Figure 3.3 研究1の結果に基づく筆記開示法の取り組みプロセス。

「筆記セッションの反復」における「筆記内容の掘り下げ」と関連が強いのは、「気分」の「苛立ちの解消」がなされ、「思考」の「認知的再評価」が認識されるプロセスであった。一方、「筆記セッションの反復」における「筆記内容の枯渇」と関連が強いのは、「気分」の「ストレスラーの認知的評価」が認識されるプロセスであった。ストレスラーの脅威度を高く見積もるほど「あまりいいことが浮かばない」一方、ストレスラーの脅威度を低く見積もるほど「そこまでのストレスを感じてなかったの」結果的に書くことがなくなってしまう筆記開示法を続けることが困難になった。筆記開示法による「不安への暴露」も生じたものの、筆記開示法への態度との関連については報告されなかった。

以上より、仮説1の通り、筆記開示法の実施意図に影響する要因は、筆記開示法の取り組みプロセスの探索的検討により示された。特に、苛立ちの解消が生じるというメリットの認知が増加すると行動が促進され、ストレスラーの脅威度を低く見積もるとメリットの認知が減少し行動の抑制につながる可能性が示唆された。また、不安への暴露という実施意図の抑制要因となりうる現象が示されたものの、自宅では気分を変える工夫がとられるという流れも示され、筆記開示法の取り組みの促進や抑制は報告されなかった。

### 3.2 筆記開示における開示の特徴

研究協力者から収集した筆記開示と発話開示の特徴に関するデータを整理したところ、発話開示が抑制された結果、筆記開示が促進されることがあるなど、対照的な関係であることが示唆された（Figure 3.4）。

発話開示は、「発話開示の心構え」にまとめたように「アドバイス」や「感情の開示」という目的で促進されていた。特に「アドバイス」を求め、「異なる価値観の希求」をすると、発話開示が促進された。また、「感情の開示」を求め、「被開示者からの反応」、「悩みの軽減」を期待した際、発話開示が促進された。発話開示をおこなったことで、悩みの対処に関して「動機づけの促進」がされる。発話開示は、「他者配慮」、「アドバイスの拒否」、「開示抵抗感」が生じた際に抑制されていた。発話開示は「発話開示の心構え」に挙げたように、予め自分なりに「方向を固めて」おこなわれることもあった。

Table 3.3.1

研究1の結果に基づく開示の特徴：カテゴリーラベル1

カテゴリーラベル		
大	小	発話ラベル（例）
発話開示の心構え	アドバイス	<p>「先生にしたことがないのでちょっとよく分からないんですけど、恐らく感情的にはならない。アドバイス貰う方向性で」</p> <p>「学習している内容の相談ならすると思いますけど、そうすることで同時にストレスも解消されるんじゃないですか」</p> <p>「先生は専門だからよく分かると思う」</p> <p>「先生には勉強に関するアドバイスを求めます。貰ったアドバイス次第で言って頂いたことを試してみるぞって気持ちになるんじゃないかなと」</p> <p>「アドバイスを求めると思います。同じことやってるので」</p>
	感情の開示	<p>「友人に相談するとなると愚痴っぽくなる」</p> <p>「大変なんだよって言うアピールをちょっとして、分析って言うよりかは凄く大変なんだよって言うことを伝える」</p> <p>「友達に話すと会話の一部っていうか」</p> <p>「ネタとして楽しく、笑えるのが好きなので、最終的には楽しい気分になりますね」</p>
	方向性を固めて	<p>「何を相談してどっちの方向にもっていきたいのかある程度決めていた方が話しやすいし相手も聞いてくれやすい」</p>
発話開示の促進	異なる価値観の希求	<p>「新しい考え方を知れるので」</p> <p>「怒る時は怒ってくれるし、褒める時は褒めてくれる」</p> <p>「他の価値観を持っている人たちに聞いてみたい」</p>
	被開示者からの反応	<p>「ちょっとした悩みでも聞いてほしいタイプなので」</p> <p>「即座にレスポンスが欲しい時は面と向かってしゃべる」</p>
	悩みの軽減	<p>「言うとおスッキリする」</p> <p>「そんな悩まなくてもいいかなって思える。相手が楽天家なので」</p>

Table 3.3.2

研究1の結果に基づく開示の特徴：カテゴリーラベル2

カテゴリーラベル		
大	小	発話ラベル（例）
発話開示の促進	動機づけの促進	<p>「みんな凄いなあとってるんで、相談したら自分も頑張ろうと思う」</p> <p>「友人は私よりも頑張ってる人が多いので、私も頑張んなきゃと思います」</p> <p>「自分はきっちりやりたいので、逆にちゃんとやろうと思います」</p> <p>「先生に勉強相談するのそもそもちょっと恥ずかしいので、相談しなくてもいいくらいにならなきゃって思う」</p>
発話開示の抑制	他者配慮	<p>「自分の悩みを聞いても快に思ってくれる人はいないかな」</p> <p>「人も忙しいのに相談したら悪いかな」</p> <p>「親にもいろいろ気を使わせるのも悪いし」</p> <p>「母と兄には相談しない。心配かけちゃう」</p>
	アドバイスの拒否	<p>「アドバイスが変なものだったら嫌ですし」</p> <p>「失敗したらなんか自分で責任を取れないというか。そういうのも嫌なので」</p> <p>「大学の友人には、そんな頑張らなくてもいいんじゃない？って。でも満足してないんだよねーって解消しきれないもやっとした感じがするかなあ」</p>
	開示抵抗感	<p>「どちらかというと一人で解決する感じです」</p> <p>「友達とかに自分のやっていることあまり知られたくない」</p>
筆記開示の機能	交流の不要な筆記	<p>「愚痴は人に見えないアカウントを作っておいて、それで本当にどうにもならなかった時とかに鍵付きにしておいて、そこで呟く感じ」</p> <p>「ブログは友人にみられるので、自分で日記を書いていたときに比べて本音を出す感じではなくって」</p> <p>「ブログにはその時悩んでることも書いてた。学校関係の人には一切教えてなかった。ちょっと他人事っぽく書けるので多少気楽だった」</p> <p>「twitter はリアルで会う友人にも見せてるので、書きづらい空気。悩みを書くと『迫りくる優しさ』でレスポンスが来てしまう」</p>

Table 3.3.3

研究1の結果に基づく開示の特徴：カテゴリーラベル3

カテゴリーラベル		
大	小	発話ラベル（例）
筆記開示の機能	気分の改善	<p>「日記を書くと気分が落ち着くというか、イライラとか凄い怒ってた気持ちがある程度整理できる感じでした」</p> <p>「イラッとした時とかストレス感じたときなどに、その場で何か書きたいなとか、そういうときに書いてました」</p> <p>「不満とか親とか先生とか友達にも言えないときには、紙に書いて気を紛らわしてた感じ」</p> <p>「見たときにやらなきゃって思うような、見たときに悩みを少し乗り越えられるような力になるように使います」</p> <p>「最後ポジティブなことで終わらせようと。頑張ろうって書くと、なんか頑張れる気がしてくる」</p> <p>「反省を日記に書くことで、次はこうしようってなった」</p>
	交流の希求	<p>「ブログは友達と共有するっていう感じ」</p> <p>「友達とかと連絡取るためにやってたので」</p> <p>「見た友達とかに会うと、大丈夫？みたいな言ってくれて。そこでまた話したりすると、気もすっきりする」</p> <p>「ブログで共感してもらえると楽になったなあと思います」</p>
	暴露による焦り	<p>「未解決のことについて呟くと、もっとやんなきゃみたいな感じ、焦燥感が前より酷くなったような気がします」</p> <p>「解決していることを呟くとすっきりするんですけど、まだ何にも解決してないことを呟いても前より楽になったっていう気分がないので」</p>



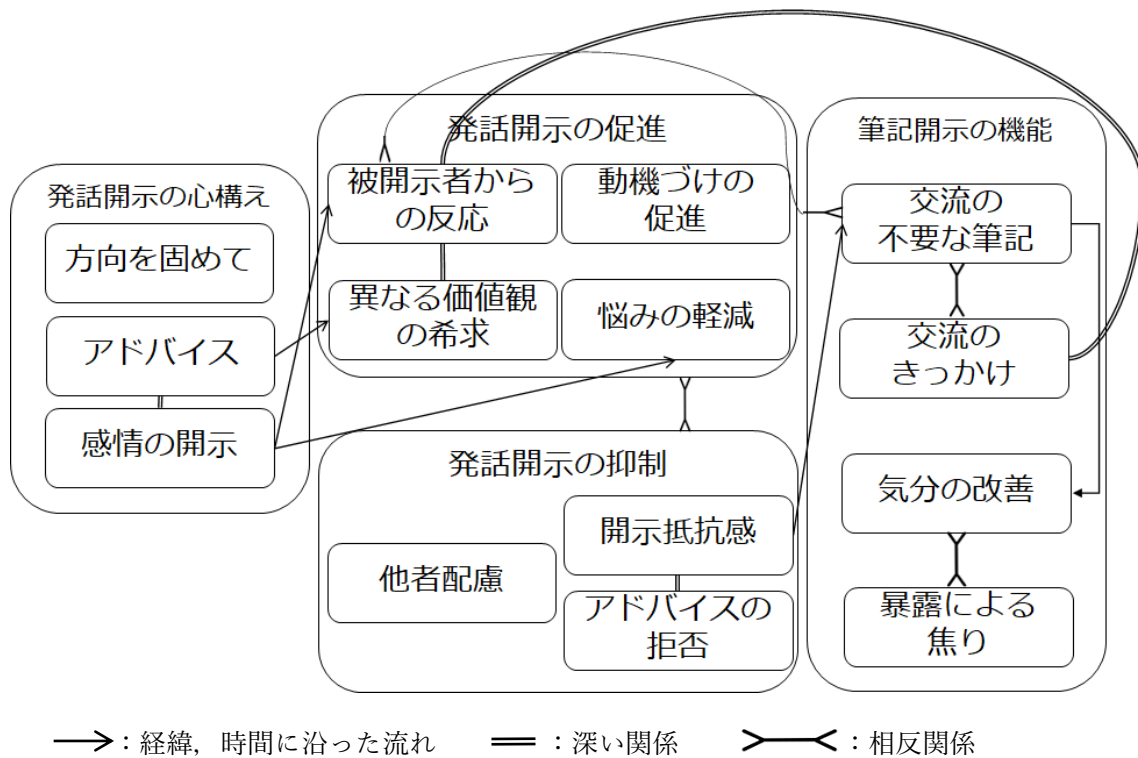


Figure 3.4 研究1の結果に基づく開示の特徴。

筆記開示は、「筆記開示の機能」にまとめられたように「交流の不要な筆記」という目的のほか、「被開示者からの反応」を求め、「交流のきっかけ」としても促進されていた。「発話開示の抑制」のうち「開示抵抗感」は、「交流の不要な筆記」を促進した。また、筆記開示をおこなったことで、「気分の改善」が得られる一方、「暴露による焦り」もみられた。筆記開示では、発話開示と異なり、自分なりに方向を固めておく、といった報告はみられなかった。

以上より、仮説2の通り、筆記開示法の実施意図関連要因は、発話開示に対する実施意図関連要因と関連性があることが示された。特に、発話開示において生じる「開示抵抗感」が筆記開示法の実施意図と何らかの関連性を示す可能性が示唆された。

### 3.3 筆記開示法による影響

研究協力者から収集した筆記セッションに取り組んだことによる影響に関するデータを整理した (Table 3.4)。まず、研究1への3日間の筆記セッションを経験したあと、筆記開示法の実施意図と行動が3件報告された。ただ、実際に継続して行動し、ストレス経験

への理解に役立ったという報告はされなかった。筆記開示法による影響として、「ストレスを以前よりも冷静に見ることができるようになった気がした」というポジティブな報告もなされており、ネガティブな報告はなかった。

また、筆記セッションによる行動上の変化として「できるだけ、前のうちに課題を終わらせようとした。いままで、課題をおこなうとき嫌な気分になることが多かったが、今回はそうではなかった」、「レポートなどの提出期限を設定されている日よりも一週間早い時期に提出しなければならないことを想定してワークシートに書いたような感情が湧かないよう心がけてみたりした。安心感が生まれ、これからも実践しようと思った」というポジティブな行動の変化に関する報告がなされた。

さらに、研究1では筆記セッションのみおこなったが、発話開示の姿勢に対する変化も報告された。「思っていることをすべて話すのが良いと感じた。スカッとした」、「悩み事によって相談する相手を選ぶようになった」などの報告がなされた。

Table 3.4

筆記開示法に取り組んだことによる影響

カテゴリー	回答
筆記開示法の習得	<p>「どうして課題を後々に引きのぼしてしまうのか、自分で分析してみたかったので、キャンパスノートに書きこんでみようと思った。しかし、継続的につづけられず1日で終わった。日記を書いているようだった」</p> <p>「自分が思っていることについて、あまり深く考えすぎずに書き出してみようと思った。精神的にまいっている時に。未だ行っていない」</p> <p>「何か物事に取り組めない時に自分の感情を見つめなおしてやる気を奮起させてみるのも良いかもしれないと考えた」</p>
想起経験	<p>「レポートについて考えたとき、研究者の大石さんの名前を見たとき、ストップウォッチを見たとき書いた内容をぼんやり思い出してはんすうしたりしてました」</p> <p>「後期の課題をやりながら、「前期も辛かった」というようにばくぜんと思出した。辛いという感情自体は、思い出ただけで、そのときに辛くなったわけではない」</p> <p>「勉強している時に、ふと思出した。自分が勉強に対して感じているストレスを以前よりも冷静に見ることができるよう気がしたし、ポジティブにストレスに対して向き合っている気がした」</p>
行動上の変化	<p>「できるだけ、前のうちに課題を終わらせようとした。いままで、課題を行うとき嫌な気分になることが多かったが、今回はそうではなかった」</p> <p>「レポートなどの提出期限を設定されている日よりも一週間早い時期に提出しなければならないことを想定してワークシートに書いたような感情が湧かないよう心がけてみたりした。安心感が生まれ、これからも実践しようと思った」</p>
発話開示の変化	<p>「思っていることをすべて話すのが良いと感じた。スカッとした」</p> <p>「悩み事によって相談する相手を選ぶようになった」</p>

#### 第4節 考察

研究1の目的は、筆記開示法への取り組みプロセスにおける、筆記開示法の実施意図の変動およびその関連要因を探索的に明らかにし、筆記開示法の実施意図に関連する要因に関する仮説生成をおこなうことであった。TPBに基づくモデルを構築するうえでは、行動意図に影響する主要な要因を探索的に調査することが推奨されている（Fishbein & Ajzen, 1975；Ajzen & Fishbein, 1980）。行動意図は、その行動に取り組む中で変容することが指摘

されている（Prochaska & Di Clemente, 1986）。こうした変容は筆記開示法においても生じると考えられる。本研究では筆記開示法を、行動の予測モデルを用いて説明し、筆記開示法の実施意図を、行動における行動意図としてとらえた。研究1では、筆記開示法の取り組みプロセスを明らかにすることを通して、筆記開示法の実施意図に影響する要因を探索的に調査した。研究1から、実施意図に対してメリットの認知やストレスの脅威度に関する認知や開示抵抗感が影響するという仮説が生成された。また、当初想定していなかった点として、筆記開示法への取り組みが状態要因に影響する可能性が示唆された（Figure 3.5）。

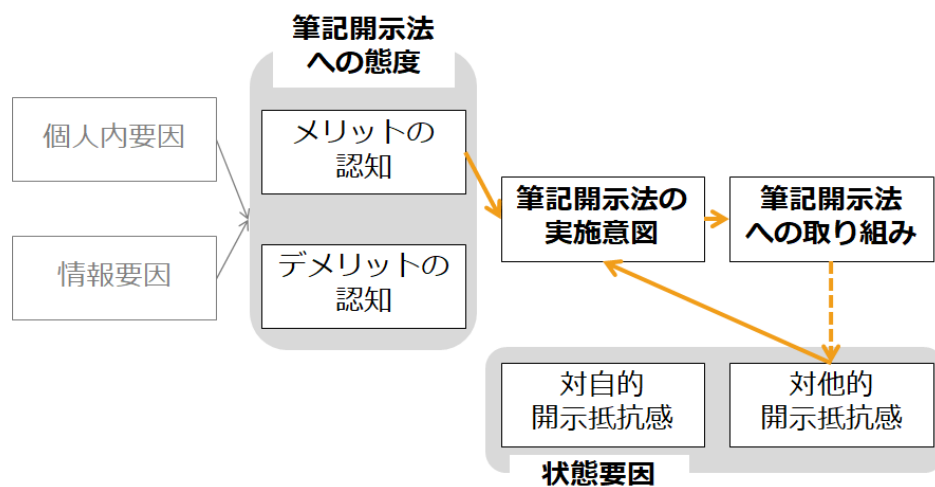


Figure 3.5 研究1で生成された仮説の概念図（オレンジ色の線の箇所、実線は正の影響、破線は負の影響）。

#### 4.1 筆記開示法により生じるメリットの認知とデメリットの認知

筆記開示法に取り組む中で、気分や思考の適応的变化を通じて筆記開示法に対するメリットの認知が生じることが、行動の適応的改善につながっている可能性が示唆された。不安への暴露を通じて筆記開示法に対するデメリットの認知が生じうることも示されたが、これは筆記開示法の実施意図の影響を示していなかった。本研究では、筆記開示法をセルフケアとして活用する設定であったため気分を変える工夫をおこなう余地が存在し、不安への暴露が緩和されたことと関係しているとも考えられる。

筆記課題であつかったストレスの認知的評価は、過度にストレスの脅威度が高い場合や低い場合、実施意図に負の影響を与えることが示唆された。こうした点から、

筆記開示法の実施意図に影響を与えているとしても、直線的な関係ではないことが考えられる。特に臨床上の問題を生じやすいのは、ストレスラーの脅威度を高く認知している時であると考えられる。なぜなら、筆記開示法のプロセスの初期において不安への暴露がなされ、思考や行動のポジティブな変化といったメリットに結びつく前の段階で中断が起きると、デメリットのみが発生した状態が維持されてしまうためである。一方、ストレスラーの脅威度を低く認知している場合は、不安への暴露も生じにくいと考えられるため、臨床上の問題に結びつきにくいと考えられる。

#### 4.2 開示抵抗感が実施意図におよぼす影響に関する仮説

発話開示において生じがちな開示抵抗感が、筆記開示の実施意図におよぼす影響に関する仮説が生成された。研究1の筆記開示と発話開示の比較において示されている「開示抵抗感」は、対他的開示抵抗感である。研究1では、対他的開示抵抗感と筆記開示の実施意図の循環的な影響関係が示唆された。まず、対他的開示抵抗感が強いほど、発話開示が抑制され、相対的に筆記開示が促進されるというプロセスが示された。さらに、筆記開示法に取り組むことにより、対他的開示抵抗感が低下し、発話開示の行動が促進される可能性も示された。開示抵抗感には、経験を相手にうまく表現できない伝達困難性も含まれている（松下, 2005）。筆記開示法では、感情制御に対する自己効力感や情動知能を高め（Kirk et al., 2011）、ストレス経験の認知的再評価をうながす効果が生じる（松本・吉田・中野・佐藤, 2011）ことを踏まえると、筆記開示法においてストレス経験に関する考えや感情を言語化することが、自らの経験を表現するトレーニングとして機能している可能性があると考えられる。以上をまとめると、発話開示に抵抗感がある者が、発話開示の代替として筆記開示法に取り組むことによって、かえって発話開示の抵抗感が弱まるという非常に意義深いプロセスが生じる可能性が期待できると考えられる。

一方、対自的開示抵抗感は、筆記プロセスに関する分析において示されていた。不安への暴露は、自分自身への悪影響であり、対自的開示抵抗感に結びつきうる要因である。すなわち、開示抵抗感のうち対自的的要因は筆記開示法の実施意図を抑制すると考えられる。この点を組み込んで検証を重ねることで、さらに重要な知見を得られるであろう。

#### 4.3 限界と展望

研究1には、質的データに基づく研究であったことによる方法論上の限界がある。質的

データ研究は概念の形成を目的とするものであり、得られた知見を一般化することは目的としていない（樋口，2011）。研究1にて得られた知見を一般化するためには、研究1から示された結果を仮説として組み立て、量的データ研究により検証する必要がある。

量的データ研究をおこなう上で、具体的には、発話開示への抵抗感にかかわらず、幅広い対象を研究協力者とした調査研究をおこなう必要がある。さらに、要因の統制による実験調査をおこなうことにより、影響関係をより明瞭に示すことができると考えられる。筆記開示法による実施意図の変化を検証するためには、いくつかの水準の教示を設け、各水準における実施意図を比較するなどの手段を採ることができる。調査研究に関しては研究2で、実験研究に関しては研究3でさらなる検証をおこなう。

## 第4章

# 筆記開示法の実施意図の関連要因の 検証（研究2）

## 第1節 問題と目的

研究2では、質問紙調査研究により、筆記開示法の実施意図に影響する要因とそれらに関連する背景要因に関する検証をおこなう。さらに、研究1の探索的調査において示唆された実施意図に影響する要因として、開示抵抗感やセルフケアの経験に関する統計的な確認的検証もおこなう。研究2の概念図は、Figure 4.1 に示した。

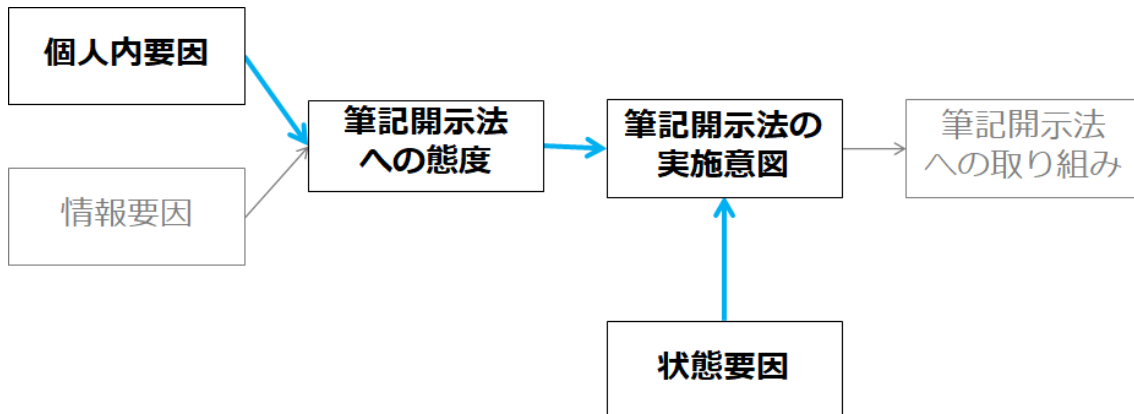


Figure 4.1 研究2の概念図（ブルーの線の箇所）。

研究1で示された結果から、筆記開示法への態度として、特に、メリットの認知が影響していると考えられる。また、研究1では示されなかったものであるが、TPBを参照し、筆記開示法の自己効力感が影響すると考えられる。自己効力感とは、「自分の行為について自分がきちんと統制しているという信念（松田，1999，p.330）であり、筆記開示法の実施意図においては、筆記開示法の遂行能力に対する信念ということになる。

背景要因の個人内要因としては、健康統制感（Health Locus of Control）が挙げられる。健康統制感とは、健康や病気に影響を与えている原因の帰属に関する信念である。健康統制感は、健康や病気の原因を自分自身に帰属する「内的統制」と、自分以外の、家族・偶然・神仏の存在・医療者に帰属する「外的統制」に大別される（堀毛，1991）。内的統制が高い者ほど、セルフケア教育プログラムが有効であり（Blazek & McClellan, 1983）、健康の維持・改善に結びつく行動に積極的であり（渡辺，1986）、健康情報の収集など予防的健康行動が促進されやすい（吉田・高木・稲葉，1995）など、セルフケアとの親和性の高さが示されている。筆記開示法もセルフケアの一種ととらえられている点で、内的統制が高い者ほど筆記開示法への行動が促進されると考えられる。一方で、外的統制もセルフケアを



促進する重要な要因であると考えられている。中年者・高齢者を対象とした研究において、外的統制が高い者ほど、サポートを求める傾向が生じるのみならず、年齢層によっては体調の調整などのセルフケア能力を直接促進することが示されている（森下・服部・宮井，2017）。内的統制・外的統制はそれぞれ、個人内要因として、筆記開示法への態度に影響を与えると考えられる。

先行研究において、セルフケアを含むメンタルヘルスケア関連行動を測定する場合、うつに関する記述を読み、その状況に対するメンタルヘルスケアの選好の回答を求める方法が用いられている（Hanson et al., 2016）。本研究でもそれにならい、うつに関する情報を提示した。また、実際に自らのストレス状況を考慮したうえで生じる実施意図に影響を与えうる状態要因として、研究1の探索的調査で示された対他的開示抵抗感と対自的開示抵抗感がある。筆記開示法の実施意図に対して、対他的開示抵抗感は正の影響、対自的開示抵抗感は負の影響を与えうる。研究1は研究協力者の規模が小さく、質的データのみをあつかった研究であったため、研究2において改めて統計的検証をおこなうことは、知見の確信的検証のため役立つ。

うつの治療法に関する研究では、治療に対する好みは、うつや治療法に対する科学的な理解度による影響を受けることが示唆されている（Givens, Houston, van Voorhees, Ford, & Cooper, 2007）。Givens et al. (2007)と同様、セルフケアの経験・予備知識がある群では、経験・予備知識がない群と比べて、筆記開示法の実施意図・メリットの認知・デメリットの認知がそれぞれ高くなると考えた。

研究2の目的は、筆記開示法の実施意図とメリットの認知・デメリットの認知、筆記開示法の自己効力感の関連性を検証し、筆記開示法の実施意図に個人内要因がどの程度影響するかを検証することである。研究2の仮説は以下の通りである。仮説1・2はFigure 4.2のモデル図に示した。

**仮説1** 健康統制感のうち内的統制・外的統制が高いほどメリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高まりデメリットの認知が低まり、メリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高いかデメリットの認知が低いほど筆記開示法の実施意図が高まる。

**仮説2** 対他的開示抵抗感が高いほど筆記開示法の実施意図は高まり、対自的開示抵抗感が高いほど筆記開示法の実施意図が低まる。

**仮説3** セルフケアの経験・予備知識がある群では、経験・予備知識がない群と比べて、筆記開示法の実施意図・メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力

感がそれぞれ高くなる。

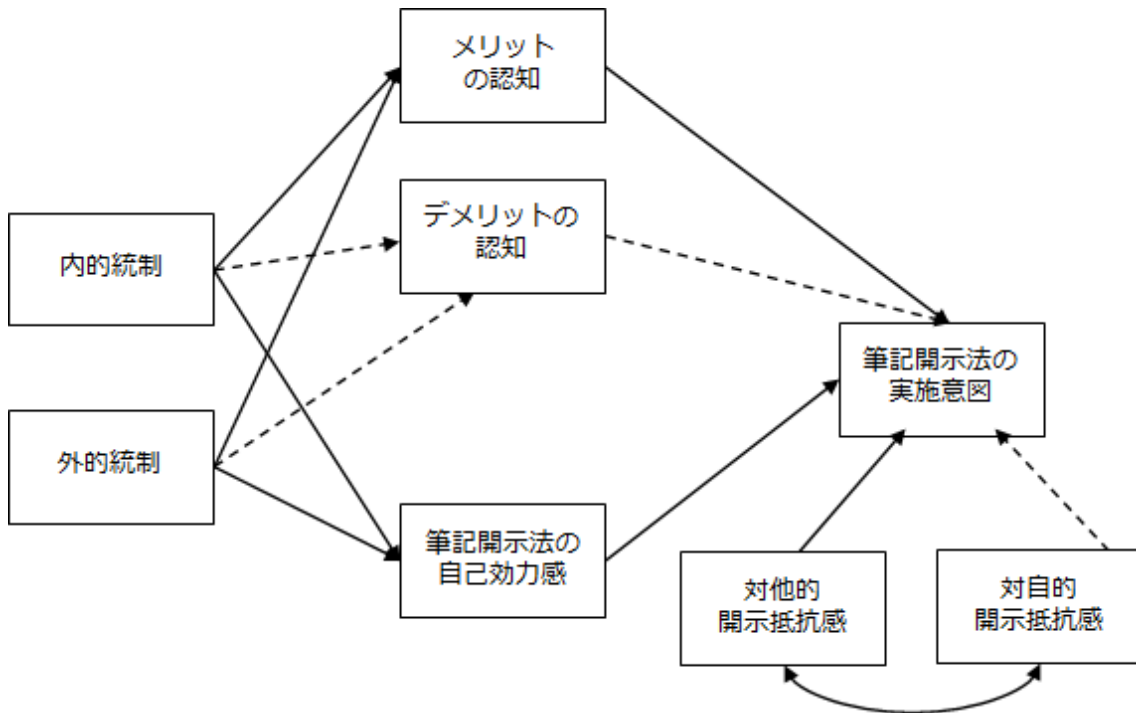


Figure 4.2 研究2における筆記開示法の実施意図の仮説モデル（図中の矢印は影響関係を示している。実線は正の関係、破線は負の関係を示している）。

## 第2節 方法

### 2.1 研究協力者<sup>2</sup>

首都圏の大学生 361 名を研究協力者とした ( $M=19.93$  歳,  $SD=1.72$ ; 男性 101 名, 女性 260 名)。すべての研究協力者は、独力で日本語を読み書きすることが可能であった。

### 2.2 手続き

調査期間は 2017 年 11 月から 2018 年 6 月で、質問紙調査を行った。調査は各大学の授業中および授業後に講師の許可を得て実施した。本研究の目的について一斉に伝え、研究協力の同意が得られた者に、質問票への回答を求めた。質問票において、インフォームド・コンセントの主要な要素（研究の目的、手順、リスク、利益、研究協力の任意性、匿名性）

<sup>2</sup> 本研究のデータソースは、大石（2020）と同一であり、異なるモデルを用いて再度分析をおこなったものであった。

を文書にて伝えた。研究2は、お茶の水女子大学倫理審査委員会の承認を得て実行した（倫理番号：第2017-127号）。

先行研究より、ある行動に関する予備知識の量的・質的違いはその行動をとることに對する実施意図に影響を与える（de Vries et al., 2003；Fransen, Mesters, Janssen, Knottnerus, & Muris, 2009）。研究2においても、うつや筆記開示法に関する予備知識の量的・質的違いが筆記開示法の実施意図に影響を与えることが考えられる。メンタルヘルスケアに関する調査では、調査の中で具体的な架空の事例の提示することによりそのメンタルヘルスケアに関する評価を求めることがある（Campbell et al., 2016；Newton, Nabeyama, & Sturmey, 2007）。本調査でも、うつの架空の事例や筆記開示法に関する記述を提示することが、予備知識の違いが筆記開示法の実施意図に与える影響を低減するのに有効であると考えた。先行研究に基づき、筆記開示法についての説明文（Table 4.1）と架空のうつ事例文（Table 4.2）を提示した。

筆記開示法の説明文には、利用手順・メカニズム・効果・リスク・リスクへの対処を含めた。手順は筆記開示法の原案者による実施ガイドブックを日本語訳した市販品に準じた（Pennebaker, 2004 獅々見・獅々見訳 2007）。またメカニズムについては、ストレスフルな出来事への馴化とその後起こる認知的再評価の観点から説明した論文（佐藤, 2012）を参照した。大学院にて臨床心理学専攻を修めた20—30代女性3名に記述の正確さについて確認を得た。

Table 4.1

筆記開示法についての説明文

---

筆記療法は、相談機関を訪れることなく、市販されているワークブックを読み、文章をノートに記入することで利用できる治療法です。筆記療法では、自身が体験した、現在ストレスを感じている個人的な出来事について繰り返し文章に書きます。事実と感情を何度も繰り返し見つめることにより、体験について考えることへの慣れが生じます。客観的に考えることができるため、体験をいろいろな角度から見直すことができるようになり、症状が改善すると言われています。

治療の際は毎回、自宅にて一人で取り組みます。

筆記療法は、特に初めの頃、行った直後に落ち込んだりする場合もあると言われています。落ち込みが続く場合は、しばらく自分が書いた体験についてじっくり考えてみることを推奨されています。

---

Table 4.2

架空のうつ事例文

以下の文章を読んでください。

「自分が以下の状態になったらどのように感じるかを想像しながら」読んでください。

◇うつ病の状態

私は大学生です。ここ2週間ほど、風邪をひいたわけでもないのに体調がおかしいと感じています。布団に入っても毎晩なかなか寝付けず、ほとんど寝られないまま朝を迎えることもしばしばあります。食欲もあまりなく、1カ月前に比べて体重が3キロほど減少してしまいました。趣味を楽しむ気力もわかず、周りの友達からも「最近、ぼーっとしていることが多いね」と言われます。今までそれほど負担に感じたことがなかったような課題にも、集中できません。

このままでは必修単位を落として留年になってしまうかも知れない、と焦る中、上記の症状について調べたところ、自分がうつ病なのではないかと考えました。

◇うつ病のメカニズム

うつ病は、さまざまな原因が組み合わさることにより発症すると言われています。

脳のはたらき

脳の機能の低下がうつ病の一因と言われています。たとえば、神経伝達物質（セロトニンなど）の働きが悪くなり、脳のストレスに対する反応の制御や睡眠、食欲、性衝動、動機づけ、記憶に関係している部分の機能が低下することです。

◇考え方

悲観的な考え方をしやすい人ほどうつ病になりやすいと言われています。悲観的な考え方とは「自分が無価値で無力な存在である」「現状を改善することはできない」「未来に希望が見いだせない」などが挙げられます。このような考え方が強いほど、気持ちが落ち込みやすいと言われています。

◇対人関係

真面目で他人からの評価を気にしやすい人ほどうつ病になりやすいと言われています。他人の評価が気になりだすと、不安を軽減するために家族や友人からの肯定的な言葉がけを繰り返し聞きたがることがあります。こうした状況が続くと、しだいに相手が疲れを感じて否定的な態度を示しがちになり、それを見て不安が余計高まるという悪循環が生じてしまうと言われています。

研究協力者が状況を想像しやすくなるよう、うつを示す架空の事例を提示した。事例の内容は、うつを示している者が、自分で症状について調べ、うつではないかと疑いを持ち始めたエピソードである。説明文には、(a) うつ病 (DSM-5)・大うつ病性障害の基準を満たす症状 (American Psychiatric Association, 2013 高橋・大野監訳 2014)、(b) うつ病のメカニズムについての生理・社会・心理的観点からなる解説 (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Luts, 2009 内田訳 2012) を含め作成し、予備調査により内容的妥当性の確認および非専門家からの意見をj得て理解しやすいよう修正をしたものを用いた。大学院にて臨床心理学専攻を修めた20—30代女性3名に記述の正確さについて確認を得

た。また、うつ病に関する注講義を受けた経験のない20—30代男女5名に内容の理解しにくい部分があるかを確認して、前知識のない研究協力者にも理解できるよう修正した。

### 2.2.1 質問項目

質問票には基本属性である年齢・性別についての質問のほか、以下の質問項目を含めた。

#### 2.2.1.1 健康統制感

健康の原因を帰属する信念を測定するため、日本語版 Health Locus of Control 尺度（堀毛，1991）を用いた。各項目について、「あなた自身の病気や健康に対する考え方を尋ねるものです」と教示し回答を求めた。当該尺度は各5項目の5下位尺度からなり、5下位尺度は「私の健康は、私自身で気をつける」などから構成されている因子（以下、自分自身）、「病気がよくなるかどうかは、家族の協力による」などから構成されている因子（以下、家族）、「先祖の因縁などによって病気になる」などから構成されている因子（以下、神仏の存在）、「健康でいられるのは、運がよいからだ」などから構成されている因子（以下、運）、「病気がどのくらいでよくなるかは、医師のちからによる」などから構成されている因子（以下、医療者）であった。各項目について、6件法（1：全くそう思わない，2：そう思わない，3：あまりそう思わない，4：ややそう思う，5：そう思う，6：非常にそう思う）で回答を求めた。研究2における各下位尺度の内的整合性は十分高かった（自分自身： $\alpha=.75$ ，家族： $\alpha=.83$ ，神仏の存在： $\alpha=.82$ ，運： $\alpha=.82$ ，医療者： $\alpha=.78$ ）。

#### 2.2.1.2 メリットの認知・デメリットの認知

Modified version of the Treatment Evaluation Inventory (Modified-TEI: Landreville & Guerette, 1998) 11項目を参考に日本語版治療法評価インベントリーを作成し用いた。調査にあたり、うつのアプローチに関する質問として妥当であるかどうかの確認のため、大学院にて臨床心理学専攻を修めた5名に対し、原文・日本語訳・意識の文章を提示して意見を得て修正を行った。

各項目について、「あなたが2ページ目のような（Table 4.2 参照）うつ病になったと考えたときに、治療法として筆記療法を使うことを考えて回答してください」と教示し回答を求めた。Modified-TEI (Landreville & Guerette, 1998) の原著は11項目で、「この治療が受け入れやすいものであると感じますか？」などのポジティブな側面である“Acceptability”

（8項目）、「この治療を受ける際に、リスクがあるかもしれないと思いますか？」などのネガティブな側面である“Side Effect”（3項目）の2因子から構成されていた7件法の尺度であった。各項目について、「あなた自身の病気や健康に対する考え方を尋ねるものです」と教示し、5件法（1：全くそう思わない、2：そう思わない、3：どちらでもない、4：そう思う、5：非常にそう思う）で回答を求めた。本調査における研究協力者を対象に英語版の Modified-TEI（Landreville & Guerette, 1998）と同じように「この治療が受け入れやすいものであると感じますか？」などの8項目、「この治療を受ける際に、リスクがあるかもしれないと思いますか？」などの3項目で内的整合性の確認をおこなったところ、前者が  $\alpha = .86$ 、後者が  $\alpha = .76$  と十分に高い内的整合性が確認できた。それぞれがメリットとデメリットに対する認知を示す項目であったことから「メリットの認知（8項目）」と「デメリットの認知（3項目）」と名付けた。2因子の因子間相関は  $r = -.18$  と低く、独立した変数としてあつかうことが適切であると思われた。

#### 2.2.1.3 筆記開示法の自己効力感

筆記開示法の自己効力感を測定するため、「もしうつ病になったら、どの程度この治療法を実践できると思いますか」とたずねた。5件法（1：まったくそう思わなかった、2：あまり思わなかった、3：どちらでもない、4：やや思った、5：とても思った）で回答を求めた。

#### 2.2.1.4 筆記開示法の実施意図

筆記開示法の実施意図を0から100までの値で回答するよう求めた（0：全く書きたくない—100：非常に書きたい）。現在のストレスに対する筆記開示法の実施意図は、「（現在のストレスについて）文章に書いて頂くことをイメージしてください。このような経験を、書きたいと感じる気持ちはどの程度ありますか」とたずねた。2016年5月から7月にかけて、都市部在住の18—23歳の日本人女性学部生101名（ $M = 19.71$ ,  $SD = 1.18$ ）を対象として2回の質問票調査を実施した。再検査信頼性はやや低かったが相関は有意であった（ $r = .43, p < .001$ ）。

#### 2.2.1.5 開示抵抗感

現在のストレスに対する開示抵抗感の程度を測定するため、開示抵抗感尺度（松下, 2005）を用いた。各項目について、「（現在のストレスについて）誰か他の人に話すとしたら、

どんな気持ちになりますか」と回答を求めた。開示抵抗感尺度は15項目で、対自的要因である「話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ」などの直面化傷つき（4項目）、「そのことを話す自分は格好悪い」などの否定的自己評価（3項目）の2因子の合計得点を「対自的開示抵抗感」、対他的要因である「その話に対する相手の評価が心配になる」などの他者評価懸念（4項目）、「話してみても相手にうまく表現できないであろう」などの伝達困難性（4項目）の2因子の合計得点を「対他的開示抵抗感」としてあつかった。4件法（1：全くそう思わない，2：そう思わない，3：そう思う，4：とてもそう思う）で回答を求めた。研究2における2つの因子の内的整合性は十分高かった（対自的開示抵抗感： $\alpha = .87$ ；対他的開示抵抗感： $\alpha = .88$ ）。

### 2.2.1.6 説明文に対する理解度

筆記開示法に関する説明文について、筆記開示法に関する説明文を読んだ後において、理解度にばらつきが生じていないか確認を行うため、以下を尋ねた：「筆記療法をどうすれば利用できるのか理解できた（利用手順）」「筆記療法のメカニズムについて理解できた（メカニズム）」「筆記療法の効果について理解できた（効果）」「筆記療法から生じうるリスクについて理解できた（リスク）」「筆記療法のリスクが生じた際にどう対処すればよいのか理解できた（リスクへの対処）」。各項目について、5件法（1：全くそう思わない，2：そう思わない，3：どちらでもない，4：そう思う，5：非常にそう思う）で回答を求めた。

### 2.2.1.7 メンタルヘルスケアの経験と予備知識の有無

メンタルヘルスケアを利用した経験と、予備知識の有無を確認した。経験については「うつ病や、気分の落ち込みなどの対処のために利用したことがありますか？」と尋ね、「抗うつ薬を含む薬物療法」「認知行動療法を含む心理療法」「筆記療法を含む自助的技法（セルフケア）」「どの治療法も利用したことはない」のうち該当するものに印をつけるよう求めた（複数回答可）。予備知識については「講義を受けたり、本を読んだりして学んだことがありますか？」と尋ね、「抗うつ薬を含む薬物療法」「認知行動療法を含む心理療法」「筆記療法を含む自助的技法（セルフケア）」「どの治療法も学んだことはない」のうち該当するものに印をつけるよう求めた（複数回答可）。

### 2.2.1.8 ストレス反応

大学生用ストレス自己評価尺度（Stress Self Rating Scale：以下，SSRS）の情動的側面（尾関，1993）を用いた。各項目について、「ここ1週間のあなたの心と体の状態や行動をよく表わすように」と回答を求めた。SSRSは15項目で、「悲しい気持ちだ」などの抑うつ（5項目）、「重苦しい圧迫感を感じる」などの不安（5項目）、「不機嫌で、怒りっぽい」などの怒り（5項目）の3因子から構成されており、4件法（0：あてはまらない，1：ややあてはまらない，2：かなりあてはまる，3：非常にあてはまる）で回答を求めた。研究2における3因子の内的整合性は十分高かった（抑うつ： $\alpha = .88$ ；不安： $\alpha = .84$ ；怒り： $\alpha = .90$ ）。

## 2.3 データ分析

日本語版治療法評価インベントリーの因子分析，記述統計量および相関係数の算出， $t$ 検定はIBM SPSS Statistics 27にておこなった。有意差は.05と設定した。差の大きさの値である効果量 $d$ の基準については，清水・山本（2020）の基準を参考に，0.20未満をわずかな効果，0.20以上0.50未満を小さい効果，0.50以上0.80未満を中程度の効果，0.80以上を大きい効果とした。パス解析はIBM Amos 27 Program Editorを用いておこなった。

欠損値の処理については，観測データがランダムに欠損して不完全となっている際に用いられやすい方法の一つであるペアワイズ削除（高井，2016）の考え方にに基づき，データが欠損している研究協力者をその要因の分析のみから除いて分析した。これにより，パス解析の有効データは317名となり，研究協力者全体の87.8%であった。

## 第3節 結果

### 3.1 記述統計量

研究2における各変数の記述統計量をTable 4.3に，相関変数をTable 4.4に示した。研究2の調査において，ストレス反応である抑うつ・怒り・不安は筆記開示法の実施意図と相関がみられなかった。これらの点から，研究協力者の心理的ストレス反応が実施意図に与える影響はあまりないと考えられた。



Table 4.3  
記述統計量

変数	<i>M</i>	<i>SD</i>
<b>健康統制感</b>		
1. 自分自身	22.96	3.23
2. 家族	21.68	4.26
3. 神仏の存在	12.31	5.11
4. 運	17.54	4.96
5. 医療者	18.83	3.87
<b>筆記開示法への態度と実施意図</b>		
6. メリットの認知	24.83	5.67
7. デメリットの認知	10.01	2.76
8. 筆記開示法の自己効力感	3.08	1.13
9. 筆記開示法の実施意図	44.21	28.83
<b>開示抵抗感</b>		
10. 対自的開示抵抗感	16.56	4.77
11. 対他的開示抵抗感	18.76	5.72
<b>心理的ストレス反応</b>		
12. 抑うつ	6.45	4.15
13. 不安	6.52	3.78
14. 怒り	4.83	4.05

健康統制感のうち、運はメリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感のすべてと相関がみられなかった。残る4因子である自分自身・家族・神仏の存在・医療者はメリットの認知と正の相関がみられたがデメリットの認知と相関がみられなかった。自分自身・家族・神仏の存在と筆記開示法の自己効力感には正の相関がみられた。

Table 4.4  
相関係数

変数	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	.25**	-.04	-.02	.26**	.14**	.03	.11*	.07	-.03	.00	-.03	.00	-.11*
2		.30**	.18**	.32**	.27**	.07	.18**	.22**	-.04	-.05	.00	.08	-.04
3			.37**	.21**	.21**	.01	.16**	.16**	.00	.08	-.03	.05	.04
4				.26**	.06	.08	.06	.09	.08	.12*	.13*	.16**	.14**
5					.13*	-.01	.03	.01	.07	.01	.00	.03	-.05
6						-.13*	.75**	.25**	-.06	-.01	-.09	-.10	-.07
7							-.20**	-.01	.13*	.09	.10*	.07	.04
8								.26**	-.07	-.06	-.01	-.01	.03
9									-.14**	-.02	.05	.08	.03
10										.62**	.39**	.28**	.34**
11											.36**	.28**	.29**
12												.77**	.66**
13													.59**

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

注) 1: 自分自身; 2: 家族; 3: 神仏の存在; 4: 運; 5: 医療者; 6: メリットの認知; 7: デメリットの認知; 8: 筆記開示法の自己効力感; 9: 筆記開示法の実施意図; 10: 対自的開示抵抗感; 11: 対他的開示抵抗感; 12: 抑うつ; 13: 不安; 14: 怒り

### 3.2 筆記開示法への理解度

筆記開示法の理解度に関する項目に対し、「そう思う」「非常にそう思う」と回答した研究協力者の比率を調べた。その結果、「利用手順」では93.3%、「メカニズム」では86.7%、「効果」では80.6%、「リスク」では73.3%、「リスクへの対処」では52.5%であった。多くの研究協力者が筆記開示法について理解できたことが伺えたものの、「リスクへの対処」のみ理解していた研究協力者の比率が低いという結果になっていた。

### 3.3 結果変数

#### 3.3.1 筆記開示法への実施意図の仮説モデルの検証

筆記開示法への実施意図とその関連要因との関連性を検証するため、Figure 4.2 の仮説モデルに基づき、パス解析を実施した。パス解析の実施にあたり、各研究協力者において複数項目からなる因子に1つ以下の欠損値がみられた場合、平均値の代入による置き換えをおこない分析した。内的統制と外的統制には健康統制感の下位尺度（内的統制：自分自身；外的統制：家族・神仏の存在・運・医療者）、行動への態度には日本語版治療法評価インベントリーの下位尺度（メリットの認知・デメリットの認知）を用いて測定した。実施意図を従属変数とし、内的統制（自分自身）・外的統制（家族・神仏の存在・運・医療者）・開示抵抗感を独立変数、メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感を媒介変数とする共分散構造分析によるパス解析を実施した。

パス解析の結果、Figure 4.3 の結果が示された ( $\chi^2=36.791$ ;  $df=21$ ;  $p=.018$ ; AGFI=.936; GFI=.980; CFI=.976; RMSEA=.049)。実施意図の決定係数は  $R^2=.11$ 、メリットの認知の決定係数は  $R^2=.11$ 、デメリットの認知の決定係数は  $R^2=.02$ 、筆記開示法の自己効力感の決定係数は  $R^2=.06$  であった。内的統制である自分自身因子は、メリットの認知に対して有意な影響を与えていた（メリットの認知： $\beta=.12$ ,  $p=.032$ ）。外的統制である家族因子は、メリットの認知に対して正の影響を（ $\beta=.20$ ,  $p<.001$ ）、筆記開示法の自己効力感に対して正の影響を与えていた（ $\beta=.13$ ,  $p=.030$ ）。外的統制である神仏の存在は、メリットの認知に対して正の影響を（ $\beta=.16$ ,  $p=.008$ ）、筆記開示法の自己効力感に対して正の影響を与えていた（ $\beta=.15$ ,  $p=.012$ ）。外的統制である運・医療者は、メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感のいずれに対しても有意な影響を与えていなかった。

メリットの認知は筆記開示法の実施意図に対して正の影響を与えていた（ $\beta=.17$ ,  $p=.037$ ）。筆記開示法の自己効力感は、実施意図に対して小さな正の影響を与えていた（ $\beta=.44$ ,  $p=.066$ ）。対自的開示抵抗感は実施意図に対して負の影響を与えていた（ $\beta=-.20$ ,  $p=.002$ ）。実施意図に対して、デメリットの認知は正の影響（ $\beta=.07$ ,  $p=.211$ ）、筆記開示法の自己効力感は正の影響（ $\beta=.15$ ,  $p=.066$ ）、対他的開示抵抗感は正の影響（ $\beta=.10$ ,  $p=.141$ ）がみられたものの、それぞれ影響が小さく有意な値ではなかった。

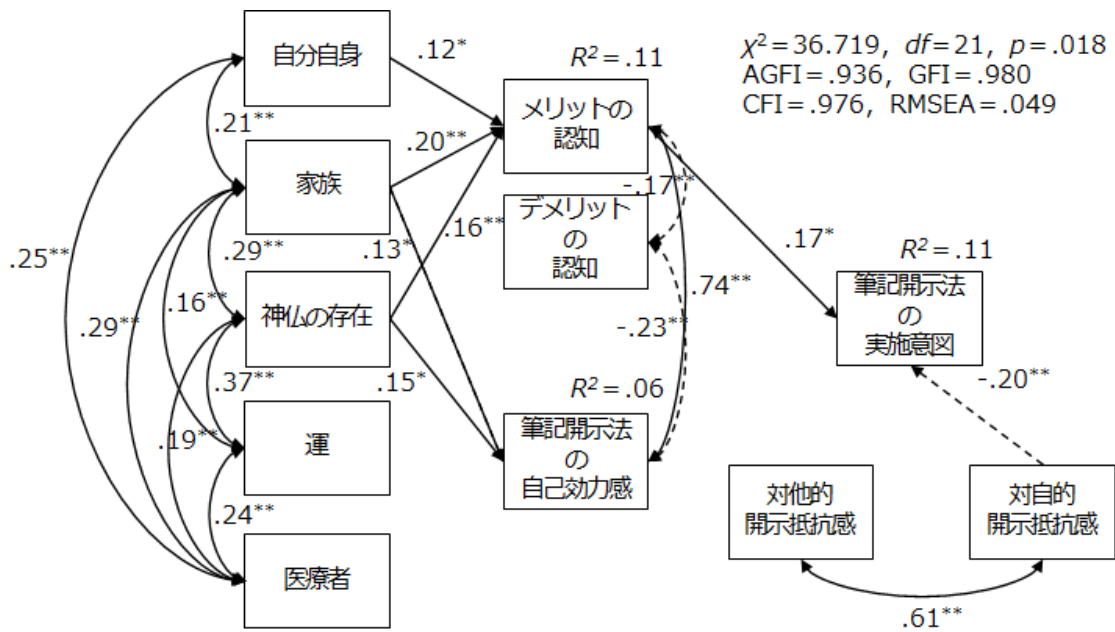


Figure 4.3 研究2の結果に基づく筆記開示法の実施意図モデル(有意なパスのみ記載, 誤差分散は省略, 実線は正の相関, 破線は負の相関)。

以上より、健康統制感のうち内的統制・外的統制が高いほどメリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高まりデメリットの認知が低まり、メリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高いかデメリットの認知が低いほど筆記開示法への実施意図が高まるという仮説1は部分的に支持されていた。健康統制感のうち、内的統制(自分自身)と外的統制の一部(家族・神仏の存在)が高いほどメリットの認知が高まり、外的統制の一部(家族・神仏の存在)が高いほど筆記開示法の自己効力感が高まり、メリットの認知が高いほど実施意図が高まること示された(仮説1)。筆記開示法の自己効力感の実施意図に対して正の影響を与えていたがその影響はやや小さかった。また、内的統制・外的統制ともにデメリットの認知に与える影響は小さく、デメリットの認知から筆記開示法の一般的態度に与える影響も小さかった。

対他的開示抵抗感が高いほど筆記開示法の実施意図は高まり、対自的開示抵抗感が高いほど筆記開示法の実施意図が低まるという仮説2は部分的に支持され、対自的開示抵抗感が高いほど実施意図が低まること示されたものの、対他的開示抵抗感が実施意図に与える影響は小さかった。

## 3.3.2 セルフケアの経験と予備知識の有無

セルフケアの経験や予備知識と、筆記開示法に関する認知の関連を検証するため、筆記開示法の実施意図・メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感をそれぞれ従属変数とし、セルフケアの経験および予備知識をそれぞれ独立変数（経験あり・経験なし、知識あり・知識なし）とする対応のない  $t$  検定を実施した。結果を Table 4.5, Table 4.6 に示した。

研究協力者 361 名のうち、セルフケアの経験の有無を訊ねる質問に回答していなかった 13 名、予備知識の有無を訊ねる質問に回答していなかった 14 名はそれぞれの分析から除外した。以上の基準により分類したところ、セルフケアの経験がある群（以下、経験あり群）は 37 名、セルフケアの経験がない群（以下、経験なし群）は 311 名であった。また、セルフケアの予備知識がある群（以下、知識あり群）は 56 名、セルフケアの知識がない群（以下、知識なし群）は 291 名であった。

$t$  検定の結果、筆記開示法の実施意図は、経験あり群と経験なし群の間で 5%水準の有意差がみられた ( $t(340)=2.87, p=.004$ )。経験あり群のほうが経験なし群より高く、中程度の効果がみられた (Cohen's  $d=0.51$ )。また、知識あり群と知識なし群の間で 5%水準の有意差はみられなかった ( $t(339)=0.51, p=.610$ )。

$t$  検定の結果、メリットの認知は、経験あり群と経験なし群の間で 5%水準の有意差がみられた ( $t(342)=4.62, p<.001$ )。経験あり群のほうが経験なし群より高く、大きい効果がみられた (Cohen's  $d=0.82$ )。また、知識あり群と知識なし群の間で 5%水準の有意差はみられなかった ( $t(341)=0.81, p=.419$ )。

$t$  検定の結果、デメリットの認知は、経験あり群と経験なし群の間で 5%水準の有意差はみられなかった ( $t(344)=1.44, p=.151$ )。一方、知識あり群と知識なし群の間で 5%水準の有意差がみられなかったものの限りなく有意水準に近い値であった ( $t(343)=2.06, p=.040$ )。知識あり群のほうが知識なし群よりやや高く、小さい効果がみられた (Cohen's  $d=0.30$ )。

$t$  検定の結果、筆記開示法の自己効力感は、経験あり群と経験なし群の間で 5%水準の有意差がみられた ( $t(330)=4.61, p<.001$ )。経験あり群のほうが経験なし群より高く、大きい効果がみられた (Cohen's  $d=0.82$ )。また、知識あり群と知識なし群の間でも 5%水準の有意差がみられた ( $t(329)=2.44, p=.015$ )。知識あり群のほうが知識なし群より高く、

小さい効果がみられた（Cohen's  $d=0.36$ ）。

以上より、セルフケアの経験・予備知識がある群では、経験・予備知識がない群と比べて、筆記開示法の実施意図・メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感がそれぞれ高くなるという仮説3は部分的に支持され、セルフケアの経験がある群では、筆記開示法の実施意図・メリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高く、セルフケアの予備知識がある群では、筆記開示法の自己効力感とデメリットの認知が高くなっていた。

Table 4.5

セルフケアの経験の有無と筆記開示法への態度および実施意図

	経験あり		経験なし		<i>t</i>	<i>d</i>	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
筆記開示法の実施意図	57.89	31.11	43.51	28.12	2.87**	0.51	経験あり>経験なし
メリットの認知	28.81	5.03	24.31	5.58	4.62***	0.82	経験あり>経験なし
デメリットの認知	10.64	2.64	9.95	2.75	1.44	0.25	
筆記開示法の自己効力感	3.89	1.18	2.98	1.09	4.61***	0.82	経験あり>経験なし

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Table 4.6

セルフケアの予備知識の有無と筆記開示法への態度および実施意図

	知識あり		知識なし		<i>t</i>	<i>d</i>	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
筆記開示法の実施意図	46.44	29.84	44.28	28.70	0.51	0.07	
メリットの認知	25.31	5.92	24.63	5.64	0.81	0.12	
デメリットの認知	10.70	2.72	9.88	2.74	2.06*	0.30	知識あり>知識なし
筆記開示法の自己効力感	3.40	1.21	3.00	1.10	2.44*	0.36	知識あり>知識なし

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 第4節 考察

研究2では、研究1により生成されたTPBを元にした仮説に基づき、筆記開示法の実施意図に影響する要因とそれらに関連する背景要因に関する検証をおこなった。筆記開示法の実施意図に影響する要因として、筆記開示法への態度、背景要因としての個人内要因がどのように関連しているのか検証をおこなった。仮説は部分的に支持され、メリットの認知は筆記開示法の実施意図を促進することが示された。セルフケアに関する先行研究から予測された通り、筆記開示法への態度においては内的統制と外的統制がそれぞれ背景要因として影響していることが示された。また、開示抵抗感の対自的要因・対他的要因はそれぞれ独立して実施意図に影響を与えていた。さらに、知識の有無がデメリットの認知に影響を与えうることも示された。

### 4.1 筆記開示法の実施意図に影響する要因

メリットの認知は筆記開示法の実施意図に正の影響を与えていた。この結果は、研究1の探索的研究において仮説的に示された結果と一致しており、生成された仮説の正しさを統計的にも支持するものとなっていた。筆記開示法においてメリットの認知を高めることは、筆記開示法の実施意図を促進する重要な要因であるという点が、質的データ・量的データの両面から補強された。

一方、デメリットの認知は相関レベルでは負の相関が示されたものの、パス解析において、実施意図への大きな影響はみられなかった。デメリットの認知が本当に実施意図に大きな影響を与えていないという可能性もあるが、もう一つの可能性が考えられる。それは、デメリットの認知に関する研究協力者の理解不足である。本研究では、本章3.3にて示した通り、リスクへの対処の理解度の平均得点が低かった。研究協力者が、筆記開示法に関して、説明文を読むだけではデメリットに関して具体的にイメージするほど理解ができず、十分な影響関係が示されなかった可能性がある。この仮説が合っていた場合、デメリットの認知は、実際に筆記開示法に取り組むことによって上昇する可能性がある。一時点的な調査研究では考察が難しい点であることから、実験研究で検証すべき点であると考えられる。

### 4.2 背景要因としての健康統制感の役割

健康統制感のうち、一般的にセルフケア関連行動に影響するとされていた、自らの健康

や病気の原因を自分自身に帰属する内的統制は筆記開示法への態度に影響を与えていた。ただ一方、家族・神仏の存在など自らの健康を外的要因に帰属する要因の一部も、筆記開示法のメリットの認知と筆記開示法の自己効力感に媒介されて実施意図を促進していた。実施意図に対して、筆記開示法の実施意図を促進するにあたっては、個人の信念だけでなく、家族など周囲からのサポートを含めて考えていくことが有効と考えられる。

また、健康統制感との関連において特筆すべき点として、外的統制のうち医療者因子が影響を与えず、神仏の存在因子が筆記開示法のメリットの認知や筆記開示法の自己効力感が正の影響を与えていた点が挙げられる。筆記開示法においては、進行性のがん患者という自らの実存に関する問題を抱える対象が筆記開示法を実施するにあたり、あえてスピリチュアルな感覚を喚起するように意識しながら教示をおこなう例もあり（Schwartz & Sheffield, 2002 余語・佐藤・河野・大平・湯川監訳 2004）、このような場合においては有益に働くと考えられる。ただ、筆記開示法をもっと軽度のストレス経験に対するセルフケアとしておこなう場合は、このような解釈は当てはまらない。神仏の存在因子得点が低い場合、実施意図が抑制されていると考えるのが妥当と考えられる。外的統制のうち、医療者因子が高い者は、医学的な知識を求める傾向が強く、診療においても長時間の説明などを求める傾向が高い（沓脱・黒岩, 2007）。一方、神仏の存在因子が高い者は、自然科学の知識体系に基づく説明がなじみにくいことが指摘されている（小林・堀毛, 1998）。こうした結果が示された理由として、現在の内容では、教示に自然科学的な知識が十分に含まれていない可能性が考えられる。本研究では、一般向けに使用されているワークシートの説明を参考に筆記開示法の説明文を作成した。一般に販売されているワークシートなどでは、分かりやすさを重視し、メカニズムに関してはほとんど説明がなされていないことが多い。しかし、こうした説明のあり方は、科学的な知識に関する信念が強い者にとって、筆記開示法が十分な自然科学的知識に基づくセルフケアではないという印象を与えてしまっている可能性がある。

### 4.3 開示抵抗感の種類が実施意図に与える影響

仮説通り、実施意図に対して、開示抵抗感のうち、対自的開示抵抗感と対他的開示抵抗感とは独立した影響を与えていた。しかし、対自的開示抵抗感が負の影響を与えていることは示されたものの、対他的開示抵抗感との関連は特にみられなかった。これは、研究1から予測される結果と反するものであった。研究1では、主観的には対他的開示抵抗感の高



さが筆記開示法を促進するような報告がなされていたものの、研究2の結果から、実施意図を促進する直接の要因とまではいえないことが示された。

対他的開示抵抗感の実施意図に対して負の影響も与えてはいないことが示された。筆記開示法は、悩みを抱えたとき、他者に対して悩みを共有せず、一人で内省するためのメンタルヘルスケアとして期待されていた（Pennebaker, 1997）。こうした観点を、実証する結果となっていた。

### 4.4 経験と予備知識の有無が実施意図に与える影響

筆記開示法の実施意図は、セルフケアの経験や予備知識と関連があることが示された。特に、セルフケアの経験は実施意図にポジティブに関連する要因（筆記開示法の実施意図・メリットの認知・筆記開示法の自己効力感）を高め、予備知識は実施意図にネガティブに関連する要因（デメリットの認知）を高めていた。

セルフケアの経験がある者は、経験がない者に比べて実施意図・メリットの認知・筆記開示法の自己効力感が高かったものの、デメリットの認知は有意差がみられなかった。このような結果が示された理由として、二つの理由が考えられる。一つは、セルフケアの経験により筆記開示法に対する実施意図が上昇するという理由である。もう一つは、セルフケアの経験がある者は自発的におこなった者とほぼ同義であり、もともとセルフケアに対するポジティブな側面への期待が高いことから筆記開示法に対する実施意図が上昇するという理由である。セルフケアに対する経験が与える影響を測定するためには、実際に筆記開示法に取り組むようなデザインの実験研究をおこなう必要がある。この点に関して、研究3で検証をおこなうこととした。

セルフケアの予備知識がある者は、予備知識がない者に比べて実施意図に関連する要因のほとんどで有意差があまりみられなかった。その中で、予備知識がある者のほうがデメリットの認知が高く、その差が有意水準に非常に近いものであったことは特筆すべき点である。セルフケアの知名度は抗うつ薬や心理療法と比べて低い。筆記開示法の理解度に関する項目において、利用手順・メカニズム・効果では8割以上が理解できていたのに対し、リスクでは73.3%、リスクへの対処では52.5%のみが理解できていたことと照らし合わせると、教示だけでは筆記開示法のリスクが十分にイメージしにくく、予備知識で補完していた研究協力者がいた可能性がある。デメリットの認知に関してはセルフケアの経験による差は有意ではなかったものの、経験がある者のほうがない者よりもやや高くなっていた。

セルフケアの経験がある者はもともとセルフケアのポジティブな側面への期待が高いであろうことを踏まえると、筆記開示法に取り組むことでデメリットの認知に対する理解が深まり、デメリットの認知が高まる可能性が高い。本研究のモデル検証では、デメリットの認知は、実施意図と関連がみられなかった。しかし、筆記開示法に実際に取り組んだ場合にデメリットの認知と実施意図の関連が強まる可能性はある。

また、セルフケアの経験がある者は研究協力者361名のうちこの項目について回答した348名中10.6%、予備知識がある者は347名中16.1%という1-2割程度の比率であった。セルフケアの認知度は高いとは言えないことが示され、セルフケアを幅広く普及するための心理教育の必要性を示唆する結果となっていた。

### 4.5 限界と展望

研究2では、研究1により生成した仮説の検証を目的としており、筆記開示法に関する量的データを得ることを優先事項とした。研究2により得られた示唆をより一般化するため、更なる検証をおこなう必要がある。

研究2では、各研究協力者に筆記開示法の実施意図への回答を求めたが、これはあくまで想起によるものである。研究2より、筆記開示法の実施意図は、セルフケアに実際に取り組んだことがあるかどうかによっても変動することが示された。筆記開示法に実際に取り組むよう求めることが実施意図に影響を及ぼすかどうかを検証することが、重要な課題として示された。特に、筆記開示法ではストレスに直面化することから、短期的にネガティブ感情が生じやすい（佐藤, 2012）。ネガティブ感情が生じることで、短期的には実施意図が低下する可能性がある。一方で、フォローアップでは抑うつ症状の低下などが生じる（Frattaroli, 2006）ことから、中・長期的な実施意図は上昇する可能性がある。筆記開示法に取り組む中で実施意図がどのように変動していくかをとらえる必要がある。この点に関して、研究3で更なる検証をおこなう。

また、本研究であつかった筆記開示法の実施意図の測定方法は単項目であった。これは筆記開示法の実施意図が「筆記開示法に取り組みたいかどうか」という一点に集約されることから、複数項目による評価が適当ではないと考えたためであった。ある程度従属変数を正確に測定できてはいたと思われるものの、数値での回答を求めると「0」「30」など10の倍数で回答されることが多く、変動を細かくとらえることという目的を十分に満たせていなかった。今後調査をする際は、視覚的評価スケールを用いるなどの対応をおこなうこ

とでより正確な結果が得られる可能性がある。

更に、研究2において用いた日本語版治療法評価インベントリーは、もともとの尺度である Modified-TEI (Landreville & Guerette, 1998) と異なり、5件法で尋ねていた。より正確なデータを得るためには、7件法で尋ねたうえで、因子分析をすることによって日本語版治療法評価インベントリーの因子構造が英語版のものと変わらないかどうかを確認する必要がある。

## 第5章

### 教示の違いが筆記開示法の 実施意図に与える影響（研究3）

## 第1節 問題と目的

研究3では、研究1で生成した仮説から情報要因が筆記開示法の実施意図に与える影響を検証し、筆記開示法の実施意図と筆記開示法への取り組みへの影響について検証する。研究1から、筆記開示法においては、対自的開示抵抗感が低く、メリットが認知しやすいほど実施意図が促進されやすいことが示された。この結果は研究2の検証からも支持された。研究2では個人内要因をメインに検討したが、取り組みを促進するうえでは、情報要因を操作しその影響を検証することも有効と考えられる。よって研究3では、情報要因を取り上げる（Figure 5.1）。

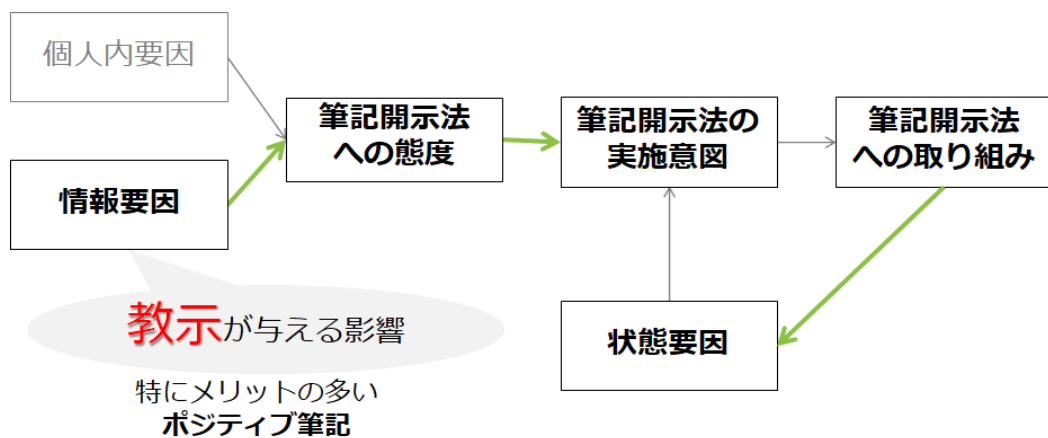


Figure 5.1 研究3で検証する仮説に関する概念図（グリーン線の箇所）。

ホームワークとして筆記開示法をおこなうにあたり、もっとも操作しやすい情報要因の一つが、教示である。特に、教示の中でも、取り組む際にメリットが認知しやすく精神的負担が少ないとされる筆記開示法の方法の一つに、ポジティブ筆記（Segal et al., 2009）がある。ポジティブ筆記は、筆記開示法のなかでもストレス経験のポジティブな側面であるストレス経験から得たものなどに方向づけし、認知的再評価を促す方法である。通常の、ポジティブな側面に焦点化しない自由開示群や、ネガティブな側面にあえて焦点化するネガティブ筆記群よりも、抑うつや不安の低下（Ashley, O'Connor, & Jones, 2011）、ネガティブ感情の低下（van Middendorp et al., 2007）、高校進学における自己概念の上昇（Facchin, Margola, Molgora, & Revenson, 2014）、認知および適応の改善および出来事インパクトの低下（Segal et al., 2009）などにおいて高い効果が示されており、メリットが多いことが明らかにされている。また、Segal et al. (2009)の研究では、ポジティブ筆記は、ポジティブ感

情の一時的低下は他の教示群同様に起こるものの、ネガティブ感情の一時的上昇が他の教示群と比べて生じにくいことを示していた。ポジティブ筆記は、筆記開示法においてメリットが多くかつ精神的負荷などのデメリットが少ない方法であるといえる。以上より、研究2において、メリットの認知が筆記開示法の実施意図を促進すること、筆記開示法に取り組むことでデメリットの認知が促進される可能性が示されていた点を考慮すると、メリットが多くデメリットの少ないポジティブ筆記は、通常の筆記開示法よりも実施意図を促進する可能性が高いと考えられる。

また、研究1において、筆記開示法に取り組んだあと、開示抵抗感が低下し、発話開示の行動が促進されたことが一部の研究協力者から報告された。第1章で取り上げた通り、筆記開示法では開示抵抗感の低下がみられなかったとされているものの、筆記開示法と共通点の多い技法であるロールレタリングでは、開示抵抗感が低下することが示されている（足立, 2016a）。この研究ではロールレタリングでは受容的な他者を想定した一方、筆記開示法では特にポジティブな認知的再評価を促進するように求めていなかったため、教示の違いが開示抵抗感に与える影響については十分に検討されていない。ロールレタリングにおける受容的な他者の想定と同様、筆記開示法においても、ストレス経験に関するポジティブな考えや感情を言語化することが、開示抵抗感を低下させる可能性があると考え、検証をおこなうこととした。

従来のポジティブ筆記に関する効果研究は欧米におけるものが多い。日本人におけるポジティブな認知的再評価の適性については研究により異なる知見が示されている。日本人とヨーロッパ系カナダ人・東アジア系カナダ人と比較した研究ではポジティブな認知的再評価に馴染みがないと指摘されている（Tweed et al., 2004）一方、日本人とイギリス人と比較した研究ではポジティブな認知的再評価が多いと指摘されている（O'Connor & Shimizu, 2002）。日本人が筆記開示法をおこなった際に、欧米の白色人種を対象とした研究と同様の効果を発揮できるかどうかに関しては、検証を重ねる必要がある。

研究3の目的は、筆記開示法における教示が実施意図に与える影響を検証することである。特に、ポジティブ筆記のセッションに取り組むことにより実施意図とその関連要因が促進されるかどうかを中心に検証する。また、筆記開示法への取り組み自体が開示抵抗感に影響を与えること、ポジティブ筆記自体が心理的問題に関する指標を低減させることも検証する。

研究3の手続きは、筆記課題の教示が心理的効果に及ぼす影響を検証した Segal et al. (2009)の研究を参考におこなった。研究3では、教示内容ごとにポジティブ筆記群・ネガティブ筆記群・自由筆記群という3群を設けた。

研究3の仮説として、筆記開示法に取り組むことにより、下記のような変化がみられると考えた。

**仮説1** ポジティブ筆記群においてのみ、筆記開示法の実施意図が上昇する。

**仮説2** ポジティブ筆記群においてのみ、筆記開示法への態度のうち正の影響を与える要因（メリットの認知と筆記開示法の自己効力感）が上昇し、全群でデメリットの認知が上昇する。

**仮説3** 開示抵抗感が低下する。

**仮説4** 筆記開示法のセッション前後でポジティブ感情が低下する。

**仮説5** ポジティブ筆記群においてのみ、筆記開示法のセッション前後のネガティブ感情の変動がなく、ネガティブ筆記群・自由筆記群において、ネガティブ感情が上昇する。

**仮説6** 心理的問題に関する指標が低下する。

## 第2節 方法

### 2.1 研究協力者<sup>3</sup>

首都圏の大学生42名を研究協力者とした（ $M=19.79$ 歳， $SD=1.52$ ；男性3名，女性39名）。手続きにおいて、研究協力者1名が、本来セッションに取り組める日として申告していた日と異なりフォローアップの3日前にセッションをおこなったため、ベースラインおよびフォローアップの比較分析からは除外することとした。

筆記開示法の効果の測定のため、薬物療法・心理療法・カウンセリングなどのメンタルヘルスケアを受けていない者のみを対象とした。研究者は、研究への同意を表明する電子メールを受け取った順に、研究協力者を、ポジティブ筆記群、ネガティブ筆記群、自由筆記群の各群に順次割り付けた。盲検化は行わなかった。すべての研究協力者は、独力で日本語を読み書きすることが可能であった。

---

<sup>3</sup> 本研究のデータソースは、Oishi (2021)と同一であり、欠損値の処理方法などを変更したうえで再度分析をまとめなおしたものであった。

調査期間は2017年12月から2018年6月で、実験調査をおこなった。研究協力者の募集は各大学の授業中および授業後に講師の許可を得て実施した。本調査の目的、研究協力の任意性、薬物療法・心理療法・カウンセリングなどのメンタルヘルスケアを受けていない者を対象とすることを一斉に伝え、個別に連絡先を求めた。その後、研究者から改めて連絡をし、研究協力への同意が得られた者を研究協力者とした。

## 2.2 手続き

研究3の研究協力者のタイムラインをFigure 5.2に示す。研究3はSegal et al. (2009)の研究手続きに従い、ベースライン面接、3日間の筆記セッション、フォローアップから構成した。

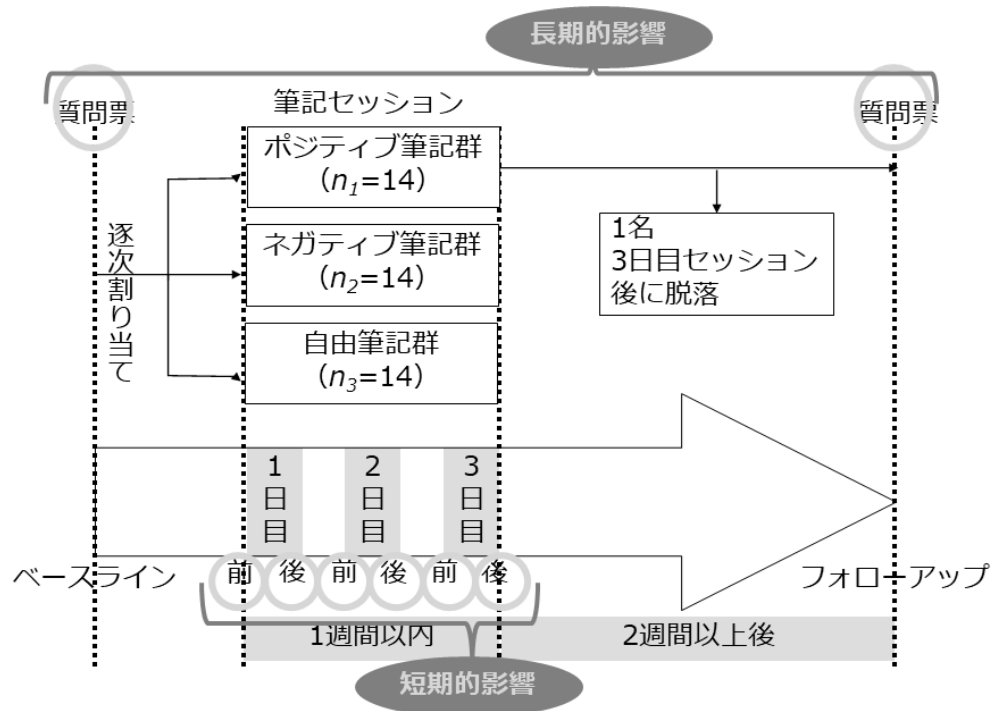


Figure 5.2 研究3における研究協力者のタイムライン(矢印は時間の経過を示している。前=セッション前；後=セッション後)。

ベースライン面接では、インフォームド・コンセントの主要な要素（研究の目的・手順・リスク・利益・研究協力の任意性・匿名性）を文書にて伝え、研究協力の同意書にサインを得た。また、3日間連続で筆記課題を含むセッションに取り組む希望日とフォローアップの希望日を示すよう求めた。



各セッションの3日間は、研究協力者の同意に基づき毎日電子メールで研究者からリマインダーをおこなった。各セッションにおける筆記課題は20分間各3回、ホームワークとして取り組むよう求めた（Segal et al., 2009 のパラダイムの日本語版）。Segal et al. (2009) の研究と同様に、各セッションは前回のセッションの数日後におこなうよう求め、3日間のセッションはすべて1週間以内に終了した。2日目のセッションは1日目のセッションの1日以上後（平均1.07日（ $SD=0.46$ ）；最小1日，最大4日）に、3日目のセッションは2回目のセッションの1日以上後（平均1.07日（ $SD=0.26$ ）；最小1日，最大2日）におこなわれた。フォローアップは、3日目のセッションの約1ヶ月後におこなった（平均25.73日（ $SD=3.19$ ）；最小15日，最大32日）。研究協力者には、フォローアップに来所した際に筆記課題および課題前後に回答した質問票を持参するよう求めた。

研究3では、研究協力者が死や性的暴行のように重大なストレス経験について書いた場合は、分析から除外することとした。個人には分析から除外されたことを知らせず、他の研究協力者と同じように2000円の報酬を補償することとしたが、該当者はいなかった。研究者に対し、この研究に協力したことによるネガティブな影響をうったえた研究協力者はいなかった。研究3は、お茶の水女子大学人文社会科学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（倫理番号：第2017—133号）。

各セッションでは筆記課題の前後で、ポジティブ感情・ネガティブ感情・筆記開示法の実施意図とその関連要因に関する質問項目に回答するよう求めた。ベースラインとフォローアップでは、筆記開示法の実施意図とその関連要因に関する質問項目のほか、筆記開示法の効果を検証するため、心理的問題についての質問票への回答を求めた。

### 2.2.1 3日間のセッション

3日間のセッションにおいて、すべての研究協力者は、群ごとに一部の文章のみが異なる教示を読み、筆記課題に取り組んだ。ポジティブ筆記群の教示はTable 5.1に示した。自由筆記群では「感じた気持ちや考え、変化したもの、将来的に影響があるかもしれないと感じている側面」、ネガティブ筆記群では「感じたネガティブな気持ちや考え、失ったもの、将来的に悪い影響があるかもしれないと感じている側面」と教示した。2・3日目にも群ごとにそれぞれ同じものを読んだが、2日目は「昨日に引き続き、筆記課題を行っていただきます」、「昨日と同じ経験について、昨日よりも少し掘り下げて、気持ちや考えを書いてください」と教示し、3日目は「昨日に引き続き、筆記課題を行っていただきます。

筆記は今日で最後となります」, 「昨日・一昨日と同じ経験について, 気持ちや考えを書いてください」と教示した。また, 各筆記課題には, 取り組んだ日付を記入するよう求めた。

Table 5.1

1 日目ポジティブ筆記群教示内容

---

今日から3日間, 筆記課題を行っていただきます。

**テーマ**

先日のアンケートで答えて頂いた, 現在, 最もストレスに感じていることにおいて, 感じたポジティブな気持ちや考え, 得たもの, 将来的に良い影響があるかもしれないと感じている側面

**書くときのルール**

- ◇ 上記のテーマについて, あなた自身の感情や考えを書いてください。
- ◇ 漢字やいいまわし, 文法, 文章の構成などは気にせずに, ご自由にお書きください。
- ◇ 20分間, 休まずに書き続けてください。20分経過したら, ただちに書くのをやめてください。
- ◇ 時間内に書き終わってしまった場合, 20分が経過するまで, 引き続きその出来事についてもう一度考え, より詳しく書いてください。
- ◇ 1人になれる場所(例: ご自分のお部屋)で行ってください。
- ◇ 書いている途中で, つらくて書き続けられないと感じた際は, いつでもやめていただいて結構です。お困りのことがあれば, 調査実施者までご連絡ください。

---

2.2.2 質問項目

研究3では基本属性である年齢・性別についての質問のほか, 以下の質問項目への回答を求めた。内的整合性は初回に測定したものをを用いた。

2.2.2.1 筆記開示法の実施意図

筆記開示法の実施意図を0から100までの値で回答するよう求めた(0:全く書きたくない—100:非常に書きたい)。

2.2.2.2 筆記開示法への態度

筆記開示法への態度として, メリットの認知・デメリットの認知・筆記開示法の自己効力感を測定した。メリットの認知・デメリットの認知については, 研究2において因子分析をおこなった, Modified version of the Treatment Evaluation Inventory (Modified-TEI :

Landreville & Guerette, 1998) 11 項目の日本語版治療法評価インベントリーを用いた。各項目について、「あなたが『現在ストレスに感じていること』について文章に書く上で、このような経験を書くことを考えて回答してください」と教示し回答を求めた。日本語版治療法評価インベントリーは 11 項目で、「この治療が受け入れやすいものであると感じますか？」などのポジティブな側面である「メリットの認知」（8 項目）、「この治療を受ける際に、リスクがあるかもしれないと思いますか？」などのネガティブな側面である「デメリットの認知」（3 項目）の 2 因子から構成されていた。各項目について、「あなた自身の病気や健康に対する考え方を尋ねるものです」と教示し、7 件法（1：全くそう思わない、2：そう思わない、3：ややそう思わない、4：どちらでもない、5：ややそう思う、6：そう思う、7：非常にそう思う）で回答を求めた。研究3における 2 因子の内的整合性は十分高かった（メリットの認知： $\alpha=.82$ ；デメリットの認知： $\alpha=.76$ ）。

筆記開示法の自己効力感を測定するため、「『現在最もストレスに感じていること』を文章に書くことについて、あなたは、自分が強いストレスを感じたときに、どの程度実践できると思われましたか」とたずねた。5 件法（1：まったくそう思わなかった、2：あまり思わなかった、3：どちらでもない、4：やや思った、5：とても思った）で回答を求めた。

### 2.2.2.3 開示抵抗感

現在のストレスに対する開示抵抗感の程度を測定するため、開示抵抗感尺度(松下, 2005)を用いた。各項目について、「（現在のストレスについて）誰か他の人に話すとしたら、どんな気持ちになりますか」と回答を求めた。開示抵抗感尺度は 15 項目で、対自的要因である「話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ」などの直面化傷つき（4 項目）、「そのことを話す自分は格好悪い」などの否定的自己評価（3 項目）の 2 因子の合計得点を「対自的開示抵抗感」、対他的要因である「その話に対する相手の評価が心配になる」などの他者評価懸念（4 項目）、「話してみても相手にうまく表現できないであろう」などの伝達困難性（4 項目）の 2 因子の合計得点を「対他的开示抵抗感」としてあつかった。4 件法（1：全くそう思わない、2：そう思わない、3：そう思う、4：とてもそう思う）で回答を求めた。研究3における 2 因子の内的整合性は十分高かった（対自的開示抵抗感： $\alpha=.87$ ；対他的开示抵抗感： $\alpha=.88$ ）。

### 2.2.3.4 ポジティブ感情・ネガティブ感情

教示により Segal et al. (2009) の先行研究と同様の結果が生じている実験的操作の妥当性を検証するため、日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS-J) (川人・大塚・甲斐田, 2011) を用いた。PANAS-J は 20 項目で、「活気のある」などのポジティブ感情 (10 項目) と「恐れた」などのネガティブ感情 (10 項目) の 2 因子から構成されており、6 件法 (1: 全くあてはまらない, 2: あてはまらない, 3: どちらかといえばあてはまらない, 4: どちらかといえばあてはまる, 5: あてはまる, 6: 非常によくあてはまる) で回答を求めた。研究3における2因子の内的整合性は十分高かった (ポジティブ感情:  $\alpha=.91$ ; ネガティブ感情:  $\alpha=.93$ )。

#### 2.2.2.5 心理的問題

出来事インパクト 特定のストレスフルな出来事から受けた影響を測定するため、日本語版 Impact of Event Scale-Revised (IES-RJ; Asukai et al., 2002) を用いた。ベースラインでは「現在、最もストレスに感じているのは、どのようなことですか」と質問票上で回答を求め、そのストレス経験に関連し、各項目について「本日も含む最近の1週間ではそれぞれの項目について、どの程度強く悩まされましたか」と回答を求めた。IES-RJ は 22 項目で、「考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある」などの侵入症状 (8 項目), 「そのことについては、まだいろいろな気もちがあるが、それには触れないようにしている」などの回避症状 (8 項目), 「ものごと集中できない」などの過覚醒症状 (6 項目) の 3 因子から構成されており、5 件法 (1: 全くなし, 2: 少し, 3: 中くらい, 4: かなり, 5: 非常に) で回答を求めた。研究3における IES-RJ 合計得点の内的整合性は十分高かった ( $\alpha=.89$ )。フォローアップでは「1か月前に筆記していただいた内容に関して、本日も含む最近の1週間では、それぞれの項目について、どの程度強く悩まされましたか」と回答を求めた。

ストレス反応 大学生用ストレス自己評価尺度 (SSRS) の情動的側面 (尾関, 1993) を用いた。各項目について、「ここ1週間のあなたの心と体の状態や行動をよく表わすように」と回答を求めた。SSRS は 15 項目で、「悲しい気持ちだ」などの抑うつ (5 項目), 「重苦しい圧迫感を感じる」などの不安 (5 項目), 「不機嫌で、怒りっぽい」などの怒り (5 項目) の 3 因子から構成されており、4 件法 (0: あてはまらない, 1: ややあてはまらない, 2: かなりあてはまる, 3: 非常にあてはまる) で回答を求めた。研究3における3因子の内的整合性は十分高かった (抑うつ:  $\alpha=.72$ ; 不安:  $\alpha=.81$ ; 怒り:  $\alpha=.89$ )。

### 2.3 データ分析

研究3では、教示群間の比較のために、IBM SPSS Statistics 27を用いて対応のない一元配置分散分析（ANOVA）をおこなった。研究3では、大きなサンプルサイズを確保することができなかった。こうした状況において有意差検定をおこなう場合、有意差検定をおこなう場合、 $p$ 値は、不当に高くなってしまふことがある。心理学領域においては習慣的に有意水準を.05と設定することが多いが、 $p = .049$ と $p = .051$ で決定的な差がないにもかかわらず、帰無仮説検定の枠組みを厳守すると、前者が効果あり、後者が効果なしと判断されるという問題点が指摘されている（大久保・岡田，2012）。

以上の点から、研究3では、有意差検定については.05を有意確率として設定したが、効果量についても算出をおこなうこととした。効果量の基準は、2つの群の平均値の比較である $t$ 検定においては効果量 $d$ を算出し、0.20未満をわずかな効果、0.20以上0.50未満を小さい効果、0.50以上0.80未満を中程度の効果、0.80以上を大きい効果（水本・竹内，2008）とした。また、3つ以上の群の平均値の比較である $F$ 検定においては効果量 $\eta_p^2$ を算出した。効果量 $\eta_p^2$ については明確な基準がないことから、 $\eta^2$ を参考に、0.01未満をわずかな効果、0.01以上0.06未満を小さい効果、0.06以上0.14未満を中程度の効果、0.14以上を大きい効果（水本・竹内，2008）とした。

各研究協力者において欠損値がみられた場合、ペアワイズ削除（高井，2016）の考え方にに基づき、データが欠損している研究協力者をその分析のみから除いて分析した。

## 第3節 結果

42名が研究の協力を同意した。ポジティブ筆記群の研究協力者1名は、3日目のセッションのタイミングがフォローアップに近かったため、他の研究協力者と均一の条件で筆記開示法の効果が測定できないと考え、ベースライン、フォローアップの比較の分析からは除外した。

### 3.1 ベースラインにおける群間の等質性の確認

実験前の群間の等質性を検証するため、1日目セッション前に測定した、筆記開示法の実施意図、PANAS 因子得点（ポジティブ感情・ネガティブ感情）と、ベースラインにおける、出来事インパクト、ストレス反応（抑うつ・不安・怒り）を従属変数とし、教示（ポ

ジティブ筆記群・ネガティブ筆記群・自由筆記群）を独立変数とした一元配置分散分析をそれぞれ実施したところ、教示の主効果は有意ではなかった<sup>4</sup>。よって、ベースラインにおける群間の等質性が示された。

### 3.2 日本語版治療法評価インベントリーの因子分析

日本語版治療法評価インベントリーの項目の分布について確認したところ、すべての項目で天井効果（平均値+1SD > 7）も床効果（平均値-1SD < 7）もみられなかった。因子分析（プロマックス回転・最尤法）をおこなったところ、英語版の Modified-TEI（Landreville & Guerette, 1998）と同じように「この治療が受け入れやすいものであると感じますか？」などの8項目、「この治療を受ける際に、リスクがあるかもしれないと思いますか？」などの3項目の2因子に分かれた。すべての項目が2つの因子のうちいずれかの因子のみに因子負荷量.40以上を示していた。このことからすべての項目を採用し、それぞれがメリットとデメリットに対する認知を示す項目であったことから「メリットの認知（8項目）」と「デメリットの認知（3項目）」と名付けた（Table 5.2）。2因子の因子間相関は $r=-.30$ と低く、独立した変数としてあつかうことが適切であると思われた。研究3における2因子の内的整合性は十分高かった（メリットの認知： $\alpha=.89$ ；デメリットの認知： $\alpha=.75$ ）。

---

<sup>4</sup> 筆記開示法の実施意図： $F(2, 38) = 1.00, p = .376$ ；ポジティブ感情： $F(2, 38) = 0.47, p = .631$ ；ネガティブ感情： $F(2, 37) = 0.15, p = .862$ ；出来事インパクト： $F(2, 38) = 0.34, p = .710$ ；抑うつ： $F(2, 38) = 0.18, p = .833$ ；不安： $F(2, 38) = 0.24, p = .791$ ；怒り： $F(2, 38) = 1.06, p = .356$

Table 5.2

日本語版治療法評価インベントリーの各項目の平均値, 標準偏差と因子分析結果 (最尤法・プロマックス回転)

項目	<i>M</i>	<i>SD</i>	F1	F2	<i>h</i> <sup>2</sup>
F1: メリットの認知 ( $\alpha = .89$ )					
この治療に対するあなたの全体的な感じ方は、肯定的なものですか?	4.28	1.52	<b>.82</b>	-.12	.75
うつ病を治療しなければならないとしたら、あなたはこの方法を、進んで適用しようとするでしょうか?	4.28	1.65	<b>.80</b>	-.06	.68
この治療が受けやすいものであると感じますか?	4.74	1.59	<b>.79</b>	.13	.59
この治療は、効果がありそうですか?	4.45	1.26	<b>.78</b>	.14	.58
この治療は、あなたに永続的な改善をもたらすそうですか?	3.88	1.50	<b>.72</b>	-.13	.55
この治療において使われている手順を好ましいと感じますか?	4.58	1.27	<b>.64</b>	-.07	.45
この治療法は、あなたが呈していた症状以外の、他のうつの症状を呈する人には、合っているでしょうか?	4.07	1.26	<b>.58</b>	.03	.33
治療はこうあるべきだという常識や日常的な考えと、この治療そのものは一致していますか?	4.16	1.43	<b>.55</b>	.06	.29
F2: デメリットの認知 ( $\alpha = .75$ )					
この治療から、好ましくない副作用が生じそうですか?	3.93	1.54	.08	<b>.89</b>	.75
この治療を受ける際に、リスクがあるかもしれないと思いますか?	4.47	1.58	.00	<b>.70</b>	.49
治療中に不快感を経験しそうですか?	5.10	1.41	-.03	<b>.57</b>	.34
因子間相関			F1	-.30	

### 3.3 結果変数

本研究では、セッション前後における変動を短期的影響・ベースラインとフォローアップにおける変動を長期的影響とし、それぞれ分析した。短期的影響については、教示 (ポジティブ筆記群・ネガティブ筆記群・自由筆記群) と日程 (1日目・2日目・3日目) と

セッション前後（セッション前・セッション後）を独立変数とした3要因混合計画分散分析を実施した。長期的影響については、教示（ポジティブ筆記群・ネガティブ筆記群・自由筆記群）と時期（ベースライン・フォローアップ）を独立変数とした2要因混合計画分散分析を実施した。

### 3.3.1 筆記開示法の実施意図とその関連要因

#### 3.3.1.1 筆記開示法の実施意図

教示ごとの筆記開示法の実施意図について、短期的影響、長期的影響を分析した。以下に、分析の内容と結果について説明する。

教示が筆記開示法の実施意図に与えた短期的影響を検証した結果、教示×セッション前後の2要因の交互作用が5%水準で有意ではなかったものの、大きい効果がみられた( $F(2, 39) = 3.22, p = .051, \eta_p^2 = 0.14, 1-\beta = 1.00$ )。そこで教示の各水準におけるセッション前後の単純主効果検定をおこなった結果、ポジティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 9.04, p = .005, \eta_p^2 = 0.19$ )、ネガティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 0.32, p = .574, \eta_p^2 = 0.01$ )、自由筆記群 ( $F(1, 39) = 2.17, p = .149, \eta_p^2 = 0.05$ ) であり、ポジティブ筆記群においては有意かつ大きい効果がみられ、セッション前 ( $M = 53.10, SD = 23.20$ ) よりもセッション後 ( $M = 61.17, SD = 23.58$ ) で高かった (Table 5.3)。セッション前後の各水準における教示の単純主効果検定の結果、セッション前 ( $F(1, 39) = 1.09, p = .346, \eta_p^2 = 0.03$ )、セッション後 ( $F(1, 39) = 2.42, p = .102, \eta_p^2 = 0.06$ ) であり、有意差はみられなかった。

Table 5.3

セッション前後における筆記開示法の実施意図

	セッション前		セッション後		<i>F</i>	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
ポジティブ筆記群	53.10	23.20	61.17	23.58	9.04**	0.19	前<後
ネガティブ筆記群	51.21	18.33	49.69	21.21	0.32	0.01	
自由筆記群	59.67	17.41	63.62	16.50	2.17	0.05	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

教示が筆記開示法の実施意図に与えた長期的影響を検証した結果、教示×時期の交互作用は有意ではなかった ( $F(2, 38) = 2.01, p = .149, \eta_p^2 = 0.10, 1-\beta = .85$ ) もの、中程度



の効果がみられ、検定力は適切な大きさであった。そこで単純主効果検定をおこなった結果、時期の単純主効果はポジティブ筆記群 ( $F(1, 38) = 2.43, p = .127, \eta_p^2 = 0.06, 1-\beta = .84$ ), ネガティブ筆記群 ( $F(1, 38) = 1.59, p = .216, \eta_p^2 < 0.01$ ), 自由筆記群 ( $F(1, 38) = 0.10, p = .753, \eta_p^2 < 0.01$ ) においていずれも有意ではなかった。ただし、ポジティブ筆記群においては、効果量が  $\eta_p^2 = 0.06$  で中程度の効果がみられ、ベースラインからフォローアップにかけて上昇（ベースライン： $M = 52.54, SD = 22.63$ ；フォローアップ： $M = 63.46, SD = 22.95$ ）がみられた。教示の単純主効果分析をおこなったところ、ベースライン ( $F(2, 38) = 1.00, p = .376, \eta_p^2 = 0.05$ ), フォローアップ ( $F(2, 38) = 1.27, p = .293, \eta_p^2 = 0.06$ ) においていずれも有意ではなかったが、フォローアップのみ中程度の効果がみられた (Table 5.4)。

以上より、ポジティブ筆記群においてのみ、筆記開示法に取り組んだ後のほうが筆記開示法の実施意図が上昇するという仮説1は、短期的影響・長期的影響ともに部分的に支持された。

Table 5.4

ベースライン・フォローアップにおける筆記開示法の実施意図

	ベースライン		フォローアップ		F	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
	M	SD	M	SD			
ポジティブ筆記群	52.54	22.63	63.46	22.95	2.43	0.06	ベースライン<フォローアップ
ネガティブ筆記群	61.14	18.52	52.64	23.46	1.59	0.00	
自由筆記群	62.50	17.84	64.64	19.06	0.10	0.00	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 3.3.1.2 筆記開示法への態度

教示が筆記開示法への態度に与えた影響について、それぞれ短期的影響・長期的影響を検証した。以下に、分析の内容と結果について、それぞれ説明する。

メリットの認知 教示がメリットの認知に与えた短期的影響を検証した。その結果、教示×セッション前後の2要因の交互作用は有意ではなかった ( $F(2, 39) = 2.43, p = .101, \eta_p^2 = 0.11, 1-\beta = 1.00$ ) が、中程度の効果がみられ、セッション前後の各水準における教示の単純主効果検定の結果、セッション前 ( $F(2, 39) = 2.30, p = .114, \eta_p^2 = 0.11$ ) におい

では有意ではなかったがセッション後 ( $F(2, 39) = 4.17, p = .023, \eta_p^2 = 0.18$ ) において有意であった。そこでセッション前後の各水準における教示ごとのメリットの認知について Bonfferoni 法による多重比較をおこなったところ、セッション後におけるポジティブ筆記群 ( $M = 38.55, SD = 8.56$ ) とネガティブ筆記群 ( $M = 31.29, SD = 8.10$ ) に有意差 ( $F(1, 39) = 7.28, p = .010, \eta_p^2 = 0.16$ ) , セッション後におけるネガティブ筆記群 ( $M = 31.29, SD = 8.10$ ) と自由筆記群 ( $M = 37.31, SD = 6.82$ ) に有意差 ( $F(1, 39) = 5.01, p = .031, \eta_p^2 = 0.11$ ) がみられた (Table 5.5)。

教示の各水準におけるセッション前後の単純主効果検定の結果、ポジティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 1.15, p = .290, \eta_p^2 = 0.03$ ) , ネガティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 3.30, p = .077, \eta_p^2 = 0.08$ ) , 自由筆記群 ( $F(1, 39) = 0.41, p = .524, \eta_p^2 = 0.01$ ) であり、いずれも有意ではなかったが、ネガティブ筆記群においては中程度の効果がみられ、セッション前 ( $M = 32.95, SD = 7.11$ ) よりもセッション後 ( $M = 31.29, SD = 8.10$ ) でやや低下していた。

一方、教示がメリットの認知に与えた長期的影響を検証した結果、メリットの認知においては、教示×時期の交互作用 ( $F(2, 38) = 1.73, p = .191, \eta_p^2 = 0.08$ ) および時期の主効果 (時期:  $F(1, 38) = 0.01, p = .914, \eta_p^2 < 0.01$ ) は有意ではなかった。

Table 5.5

セッション後におけるメリットの認知

ポジティブ 筆記群		ネガティブ 筆記群		自由筆記群				群間の 得点比較
<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	$\eta_p^2$	
38.55	8.56	31.29	8.10	37.31	6.82	4.17*	0.18	ポジティブ筆記群 ≧自由筆記群> ネガティブ筆記群

\* $p < .05$  , \*\* $p < .01$  , \*\*\* $p < .001$

デメリットの認知 教示がデメリットの認知に与えた短期的影響を検証した結果、日程の主効果が有意であり ( $F(2, 78) = 4.33, p = .017, \eta_p^2 = 0.10$ ) , 1日目は2日目よりデメリットの認知が低いことが示された ( $p = .025$ ) (Table 5.6)。

Table 5.6

各日程におけるデメリットの認知

1日目		2日目		3日目		F	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
M	SD	M	SD	M	SD			
13.01	3.94	13.80	3.86	13.76	4.00	4.33*	0.10	1日目<2日目≒ 3日目

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

教示がデメリットの認知に与えた長期的影響を検証した結果、時期の主効果が有意であった ( $F(1, 38) = 11.53, p = .002, \eta_p^2 = 0.23$ )。ベースラインからフォローアップにかけて上昇がみられ、大きな効果 ( $\eta_p^2 = 0.23, 1-\beta = 1.00$ ; ベースライン:  $M = 12.87, SD = 3.71$ ; フォローアップ:  $M = 14.49, SD = 3.69, r = .68$ ) がみられた (Table 5.7)。

Table 5.7

ベースライン・フォローアップにおけるデメリットの認知

ベースライン		フォローアップ		F	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
M	SD	M	SD			
12.87	3.71	14.49	3.69	11.53**	0.23	ベースライン<フォローアップ

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

筆記開示法の自己効力感 教示が筆記開示法の自己効力感に与えた短期的影響・長期的影響を検証した結果、セッション前後およびベースライン・フォローアップにおける有意な差はみられなかった。

以上より、筆記開示法への取り組みにより、ポジティブ筆記群においてのみ、筆記開示法の実施意図関連要因のうち正の影響を与える要因(メリットの認知と筆記開示法の自己効力感)が上昇し、全群でデメリットの認知が上昇するという仮説2は、短期的影響については1日目から2日目のデメリットの認知の上昇、長期的影響についてはデメリットの認知の上昇というかたちで部分的に支持された。仮説に反して、ポジティブ筆記群でメリ

ットの認知の上昇はしなかったものの、短期的影響としてネガティブ筆記群でメリットの認知の低下がみられた。

### 3.3.2 開示抵抗感

筆記開示法への取り組みによる開示抵抗感への長期的影響を検証した（Table 5.8）。その結果、時期の主効果は、対他的開示抵抗感については有意であり、大きな効果がみられ（ $F(1, 38) = 13.06, p = .001, \eta_p^2 = 0.26$ ）、ベースラインからフォローアップにかけて低下していた（ $\eta_p^2 = 0.26, 1-\beta = 1.00$ ；ベースライン： $M = 19.00, SD = 6.30$ ；フォローアップ： $M = 16.73, SD = 5.47, r = .77$ ）。時期の主効果は、対自的開示抵抗感については5%水準で有意ではなかったものの、中程度の効果量がみられ、（ $F(1, 38) = 3.97, p = .054, \eta_p^2 = 0.09$ ）。ベースラインからフォローアップにかけて低下していた（ $\eta_p^2 = 0.09, 1-\beta = 1.00$ ；ベースライン： $M = 15.27, SD = 5.15$ ；フォローアップ： $M = 14.22, SD = 5.76, r = .81$ ）。

以上より、筆記開示法への取り組みにより、開示抵抗感が低下するという仮説3は部分的に支持された。特に、他者にストレス経験を開示することへの抵抗感である、対他的開示抵抗感が大きく低下することが示された。

Table 5.8

ベースライン・フォローアップにおける開示抵抗感

	ベースライン		フォローアップ		F	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
	M	SD	M	SD			
対他的開示抵抗感	19.00	6.30	16.73	5.47	13.06***	0.26	ベースライン> フォローアップ
対自的開示抵抗感	15.27	5.15	14.22	5.76	3.97	0.09	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 3.3.3 筆記開示法への取り組みによる感情および心理的問題への影響

筆記開示法への取り組みによる感情への短期的影響および心理的問題への長期的影響を検証した。感情への短期的影響の分散分析の結果は Table 5.9(ポジティブ感情)および Table 5.10(ネガティブ感情)に、心理的問題への長期的影響は Table 5.11にまとめた。

3.3.3.1 ポジティブ感情・ネガティブ感情

ポジティブ感情 ポジティブ感情では、日程×セッション前後の交互作用が有意であった ( $F(2, 74) = 9.34, p < .001, \eta_p^2 = 0.20, 1-\beta = .97$ )。日程の各水準におけるセッション前後の単純主効果検定の結果、1日目 ( $t(39) = 3.80, p = .031$ )、2日目 ( $F(41) = 4.27, p < .001$ )、3日目 ( $t(41) = 0.27, p = .789$ ) であり、1日目と2日目ではセッション前後での有意差がみられ、1日目セッション前 ( $M = 31.88, SD = 10.93$ ) よりもセッション後 ( $M = 25.43, SD = 10.35$ )、2日目セッション前 ( $M = 27.55, SD = 10.19$ ) よりもセッション後 ( $M = 23.73, SD = 10.66$ ) の方がポジティブ感情が低いことが示された。

Table 5.9

セッション期間におけるポジティブ感情

	セッション前		セッション後		<i>t</i>	<i>d</i>	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
1日目	31.88	10.93	25.43	10.35	4.80*	0.76	前>後
2日目	27.55	10.19	23.73	10.66	4.27	0.66	前>後
3日目	25.80	10.31	25.50	11.28	0.27	0.04	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

ネガティブ感情 ネガティブ感情では、セッション前後×教示は有意ではなかったものの効果量が高かった (教示×セッション前後:  $F(2, 39) = 2.86, p = .069, \eta_p^2 = 0.13$ )。教示の各水準におけるセッション前後の単純主効果検定の結果、ポジティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 1.87, p = .179, \eta_p^2 = 0.05$ )、ネガティブ筆記群 ( $F(1, 39) = 4.00, p = .052, \eta_p^2 = 0.09$ )、自由筆記群 ( $F(1, 39) = 0.31, p = .581, \eta_p^2 = 0.01$ ) であり、ネガティブ筆記群のみ5%水準で有意ではなかったものの、中程度の効果がみられ、セッション前 ( $M = 22.65, SD = 9.85$ ) よりもセッション後 ( $M = 25.79, SD = 9.80$ ) の方がネガティブ感情が高いことが示された。

Table 5.10

セッション前後におけるネガティブ感情

	セッション前		セッション後		<i>F</i>	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
ポジティブ筆記群	25.33	10.89	23.19	10.15	1.87	0.05	
ネガティブ筆記群	22.65	9.85	25.79	9.80	4.00	0.09	
自由筆記群	21.95	9.85	22.73	9.38	0.31	0.01	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

以上より、ポジティブ筆記群においてのみ、セッション前とセッション後のネガティブ感情の変動がなく、ネガティブ筆記群・自由筆記群において、ネガティブ感情が上昇するという仮説5は部分的に支持された。

### 3.3.3.2 心理的問題

出来事インパクト 出来事インパクトの長期的影響は、時期の主効果は有意で大きな効果がみられ ( $F(1, 38) = 8.51, p = .006, \eta_p^2 = 0.18, 1-\beta = 1.00$ )、ベースラインからフォローアップにかけ低下していた（ベースライン： $M = 46.05, SD = 13.19$ 、フォローアップ： $M = 42.05, SD = 13.96, r = .80$ ）。

ストレス反応 ストレス反応の長期的影響は、時期の主効果がそれぞれ有意であった（抑うつ： $F(1, 38) = 8.27, p = .007, \eta_p^2 = 0.18$ ；不安： $F(1, 38) = 17.55, p < .001, \eta_p^2 = 0.32$ ；怒り： $F(1, 38) = 4.44, p = .042, \eta_p^2 = 0.10$ ）。すべてベースラインからフォローアップにかけて低下がみられ、抑うつでは大きな効果（ $\eta_p^2 = 0.18, 1-\beta = 1.00$ ；ベースライン： $M = 6.56, SD = 3.10$ ；フォローアップ： $M = 5.05, SD = 3.41, r = .48$ ）、不安では大きな効果（ $\eta_p^2 = 0.32, 1-\beta = 1.00$ ；ベースライン： $M = 7.15, SD = 2.95$ ；フォローアップ： $M = 5.27, SD = 3.28, r = .60$ ）、怒りでは中程度の効果（ $\eta_p^2 = 0.10, 1-\beta = .78$ ；ベースライン： $M = 4.51, SD = 3.34$ ；フォローアップ： $M = 3.10, SD = 2.84, r = .08$ ）がみられた。

以上より、筆記開示法への取り組みにより、心理的問題に関する指標が低下するという仮説6は支持された。

Table 5.11

ベースライン・フォローアップにおける心理的問題

	ベースライン		フォローアップ		<i>F</i>	$\eta_p^2$	群間の 得点比較
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
出来事インパクト ストレス反応	46.05	13.19	42.05	13.96	8.51**	0.18	ベースライン> フォローアップ
抑うつ	6.56	3.10	5.05	3.41	8.27**	0.18	ベースライン> フォローアップ
不安	7.15	2.95	5.27	3.28	17.55***	0.32	ベースライン> フォローアップ
怒り	4.51	3.34	3.10	2.84	4.44*	0.10	ベースライン> フォローアップ

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ 

#### 第4節 考察

研究3の目的は、筆記開示法の教示が実施意図に与える影響、特にポジティブ筆記のセッションに取り組むことにより実施意図が促進されるかどうかを検証することであった。研究3では、最近のストレス経験について、ポジティブ筆記群・ネガティブ筆記群・自由筆記群といった群ごとに異なる教示が、筆記開示法の実施意図にどのような影響を与えるかを比較した。その結果、仮説通り、ポジティブな教示を与えた時に筆記開示法の実施意図が促進されること、筆記開示法への態度の変動が群により異なることが示された。また、筆記開示法への取り組み自体が開示抵抗感に影響を与えること、ポジティブ筆記自体が心理的ストレス反応を低減させることなども示された。

##### 4.1 教示の違いが筆記開示法の実施意図とその関連要因に与える影響

研究3では、教示の違いが実施意図とその関連要因に与える短期的影響・長期的影響の検証をおこなった。筆記開示法に取り組むことにより、短期的影響としてポジティブ筆記

群でのみ実施意図がセッション前後で上昇、メリットの認知がネガティブ筆記群のみで低下しており、短期的影響・長期的影響の双方でベースラインよりフォローアップでデメリットの認知が上昇していた。

筆記開示法の実施意図について、短期的には、ポジティブ筆記群においては他の2群とは異なりセッション前後で実施意図が高まっていた。一方、長期的には、ポジティブ筆記は他の2群よりも実施意図が高まる傾向がみられたものの、仮説に反して5%水準での有意差はみられず、効果量自体は中から大程度の大きさが示された。

筆記開示法への態度についても検証をおこなった。メリットに関する認知は、短期的には、ネガティブ筆記群でのみ筆記開示法への取り組みで低下することが示されたものの、長期的には、すべての群で影響がみられなかった。筆記開示法のデメリットに関する認知は、短期的にも長期的にも、すべての群において筆記開示法への取り組みで高まっており、特に1日目より2日目のほうが高まっていた。ネガティブ筆記群のみでメリットの認知が低下していたのは、Segal et al. (2009)の研究と同様、ネガティブ筆記群がネガティブ感情を経験しやすかったためと思われる。筆記開示法のデメリットの認知については、研究2の考察にて述べた通り、実際に筆記開示法に取り組むことでリスクに対する理解が深まるのではないかという予測を裏付ける結果となっていた。また、筆記開示法の自己効力感については、短期的影響も長期的影響もみられなかった。

筆記開示法の実施意図について、研究3でポジティブ筆記群において短期的に促進されていた一方、メリットの認知自体には上昇がみられなかった。実施意図が高まった理由として、筆記開示法への取り組みそのものが実施意図を高めたと考えられる。研究2において示唆された通り、実施意図がメリットの認知から正の影響を受けているため、ポジティブ筆記群においてメリットの認知が低下しないままであったことで、実施意図が促進されやすくなっていたと考えられる。長期的影響としては効果量が高かったにも関わらず有意差がみられなかった。この点については、データの性質上の問題と考えられる。一般的に、検定統計量においては、サンプルサイズが小さすぎて有意差が検出されない第2種の誤りが生じることから、これを防ぐため、十分なサンプルサイズがあるかを確認するための検定力分析が必要とされる（大久保・岡田, 2012）。ただ、検定力分析の結果、検定力が十分高かったことから、本研究におけるサンプルサイズの大きさ、すなわち研究協力者の人数には問題がなかったと考えられる。むしろ、実施意図自体のデータの分散が大きく、有意差検定が適さなかったことから有意差が検出できなかったことが問題であったと思わ



れる。方法論上の限界はあるが、効果量の側面から、ポジティブ筆記が実施意図を高める可能性は高いことが示唆された。

また、もし長期的影響がみられず、短期的影響として実施意図が促進されるだけでも十分に価値があることである。筆記開示法は、同じテーマについて繰り返しおこなうことが推奨されている。筆記開示法は、取り組んでいる際に、主観的に取り組むことが困難であると報告されやすい（van Middendorp et al., 2007）ため、ポジティブ筆記の短期的にメリットの認知が低下せず、実施意図が促進されるという性質は、次のセッションにおける中断を防ぐ効果があると期待できる。

#### 4.2 筆記開示法の臨床的活用に関する知見

仮説通り、対他的・対自的開示抵抗感ともにベースラインよりもフォローアップの方が低下していた。研究1において、筆記開示法に取り組んだあと、開示抵抗感が低下し、発話開示の行動が促進されたことが一部の研究協力者から報告されており、この理由として、筆記開示法においてストレス経験に関する考えや感情を言語化することが、経験を表現するトレーニングとして機能している可能性があると考えたが、この考察と一致する結果となっていた。筆記開示法は発話開示をおこないにくい時の代用的なセルフケアとして機能するだけでなく、筆記開示法をおこなうことにより、開示抵抗感を低下させ、発話開示を間接的に促進する機能があると考えられる。

大学生を対象とした調査により、自らの本音を開示をする経験がないことは、他者に悩みを開示することが難しくなってしまうという問題があり、対人関係のスキルを身に着けるためのプログラムの必要性が指摘されている（市瀬ら、2014）。筆記開示法は、もともと「自分自身で解決するためのセルフケア」であるからこそ、他者に悩みを開示することへの抵抗感が高い者にとってもハードルを感じず取り組みやすい可能性がある。この性質は、開示抵抗感を段階的に緩めるのに役立つと考えられる。たとえば、筆記開示法によって自分自身でストレス経験に向き合ったあと、ロールレタリングなど他者からの視点を意識した方法に移行し、そこから相談行動の実行につなげる、というプログラムも有意義であると考えられる。

### 4.3 日本人におけるポジティブ筆記の効果研究の考察

仮説通り、すべての群において、出来事インパクトの低下やストレス反応の低下といった精神的健康に改善がみられた。また、1日目のみではあるもののすべての群においてポジティブ感情が低下し、ネガティブ筆記群のみネガティブ感情が上昇していた。これは、Segal et al. (2009) の用いた教示の違いが、日本人を対象とした実験においても有効であることを示すものであった。従来のポジティブ筆記に関する効果研究は欧米におけるものが多く、日本人におけるポジティブな認知的再評価の適性については研究により異なる知見が示されていた。Tweed et al. (2004) の研究において、ポジティブな認知的再評価は、そのストレス経験に積極的に対処することで自身の成長につながったと解釈する自己強化型コーピングとして定義されていた。一方、O'Connor & Shimizu (2002) の研究では、ポジティブな認知的再評価は出来事を成長のきっかけとしてとらえなおす情動焦点型コーピングとして定義されている。二つの研究は一見類似しているものの、Tweed et al. (2004) の研究では実際に自分自身が積極的な対処をしたことに焦点を当て直すコーピングであるが、O'Connor & Shimizu (2002) の研究では人生で大切なことを学んだなど、やや観念的な意味づけをし直すコーピングとして捉えられている。筆記開示法において、ポジティブな認知的再評価を促進するような教示をおこなう際、ストレス経験の意味づけにおいて自分自身の行動をどの程度重視するかに関してはそれほど焦点化されていない。日本人が筆記開示法をおこなった際に、欧米の白色人種を対象とした研究と同様の効果を発揮できることが示された。O'Connor & Shimizu (2002) によれば、日本人の属する集団主義文化では、出来事に影響を与えているのは自分自身の行動や特性であるとする信念である内的統制が低く、そのため、外的要因を自分にとってポジティブなものとしてとらえなおす情動焦点型コーピングが好んで用いられる。本研究において、日本人を対象とした研究でもポジティブ筆記が特に有効性が高かったことから、ポジティブ認知的再評価のうち、O'Connor & Shimizu (2002) が挙げている情動焦点型コーピングとしての役割を果たしていたものと考えられる。

本研究では、Segal et al. (2009) の研究と異なり、ポジティブ筆記群だけでなく、自由筆記群におけるネガティブ感情も上昇していなかった。これは、本研究における筆記開示法が、トラウマティックなストレス経験を書くよう求めた Segal et al. (2009) の研究と異なり、ストレス・マネジメントを目的としており、現在のストレス経験という比較的軽微

なストレスを書くように求めたことが影響していると考えられる。筆記開示法においては、筆記内容がストレスフルなものであるほどネガティブ感情が喚起されやすいと考えられる。架空の転職シナリオに関する筆記開示法を求めた先行研究においては、ネガティブな転職シナリオとして解雇に関する筆記開示法を求めた群において、ポジティブな転職シナリオである昇進に関する筆記開示法を求めた群よりも、悲しみの感情が上昇した（Maslej, Srikanth, Froentjes, & Andrews, 2020）。本研究においては、現在のストレス経験に関する筆記開示法を求めたため、Segal et al. (2009) の研究であつかったトラウマ経験よりもネガティブな感情を喚起しにくかったものと考えられる。

### 4.4 限界と展望

研究3では、筆記開示法の時間経過による筆記開示法の実施意図の変動を教示ごとに比較することを優先事項とした。研究3により得られた示唆をより一般化するため、更なる検討をおこなう必要がある。

#### 4.4.1 調査手続きに関する限界

研究3は、研究1の調査から生成した仮説に基づく調査であり、大規模な調査を実施するためのコストや結果が予測できないリスクを考慮して、調査者を1名に限定した小規模な調査として実施し、盲検化をおこなっていない。研究3の研究協力者は全員、筆記開示法の教示を、口頭ではなく文章により受けており、実験前の筆記開示法の実施意図・出来事インパクト・ストレス反応には群間差がなく、教示の違いが研究3の結果に有意な影響を与えないことが示唆されたため、盲検化をおこなっていないことによる影響は少なかったものと思われる。ただ、研究者は各研究協力者の割りつけられた群を把握していたため、研究者が無意識のうちに結果に影響を与える何らかの手がかりを与えた可能性は否定できない。今後、盲検化した調査をおこなうことにより、より正確な結果が得やすくなると思われる。

研究3は、研究協力者の負担が大きい研究であったことから、研究協力の対価としてフォローアップの際に謝金を支払った。これにより、研究協力に関するモチベーションは全体的に高まっていたものと思われる。研究協力者のうち、当初予定していた手続き通りに実施できず、筆記セッションへの取り組みが遅れてしまった者はいたが、すべての研究協力者が最終的に3日間の筆記セッションをおこない、フォローアップにも参加した。謝金

の支払いが実施意図に対して影響を与えた可能性は否定できない。さらに、本研究を進展させ、筆記開示法への取り組みの生起頻度に関する研究をおこなう場合には、大きな妨害要因になってしまうと想定される。謝金が筆記セッションへの取り組みに与える影響を排除するためには、たとえば、一定期間の調査期間を設け、その間に筆記セッションにいくだけでも取り組んでよいことにする、謝金は1回でも取り組めば支払うものとする、といった対策が考えられる。

### 4.4.2 調査期間による限界

研究3では、筆記セッション実施後1ヶ月後程度の時点での筆記開示法の実施意図や効果を測定した。また、研究3では、教示を読む直前や教示を読んだ直後における筆記開示法の実施意図は測定しなかった。今後の研究では、ポジティブ筆記開示法の実施意図の変動をより細かくみていくべきである。

### 4.4.3 セッションの構造による限界

研究3では、各筆記セッションをホームワークとして実施するよう求めた。ホームワークは筆記開示法においてたびたび用いられる手法ではあるものの、実験室でおこなうよりも構造が緩く、筆記セッション時にどのような環境であったかを正確に知ることが難しかった。実験室での検証も必要であろう。3日間連続で実験室に来室するよう求めることは研究協力者への負担が大きく、現実的ではない。研究3より、教示の違いが筆記開示法の実施意図に与える影響は1日目から生じていることが示唆された。実験室型のセッションをおこなう場合、研究協力者の負担が少なくするため、筆記セッションを1回のみ実施し検証をおこなうことも有用であると考えられる。

考慮すべき点として、メタ分析によれば、筆記開示法は、ホームワーク型のセッションのほうが実験室型のセッションよりも精神的健康への効果が高いことが示されており、この原因について、ホームワーク型のセッションではリラックスしやすい環境であるからではないかとも指摘されている（Frattaroli, 2006）。こうした理由であれば、実験室でおこなう場合、ホームワーク型のセッションと比べて、実施意図が低下しやすくなる可能性が高いと考えられる。

# 第 6 章

## 総合考察

## 第1節 本研究の概要

本研究は、日本人大学生において、筆記開示法の実施意図を促進・抑制する要因を明らかにすることを目的とした。この目的のため、研究1の質的研究により仮説を生成し、これにより得られた骨組みに基づいて、研究2の調査研究・研究3の実験研究で量的に検証するという質的研究・量的研究の統合による研究をおこなうこととした。

研究1では、面接調査研究により、筆記開示法への取り組みプロセスにおける、筆記開示法の実施意図の変動およびその関連要因を探索的に調査した。この調査により、研究2・研究3における骨組みを構築することができた。

研究2では、質問紙調査研究により、統計的検定を用いて筆記開示法の実施意図に関連する要因とその背景要因に関する検証をおこなった。さらに、研究1の探索的調査において示唆された実施意図に影響する要因に関し統計的な確認的検証もおこなった。

研究3では、実験研究により、筆記開示法の実施意図と教示の関連性を検証した。筆記のセッションに取り組む前後で実施意図が変動するかどうかを中心に検証した。特に、研究1からどのような教示であれば実施意図を促進しやすいと考えられるかについて仮説を生成し、異なる教示群を比較することにより、実施意図への影響を検証した。

研究2から、筆記開示法に対するメリットの認知が実施意図を高めることについても示された。また、研究3から、筆記開示法への取り組みが他者に対して悩みを共有することに対する抵抗感を低下させ、適応的变化の認識が起きることによりメリットの認知が上昇する一方、不安への暴露が生じることでリスクが認知されるため、デメリットの認知が上昇することが示された。さらに、背景要因として、研究2より、自然科学的な説明を求めやすいと言われている神仏の存在因子の低い者（小林・堀毛，1998）ほど筆記開示法の実施意図が抑制されることが示された。

## 第2節 本研究から得られた知見

本研究では、筆記開示法の実施意図はTPBにより説明可能であると考えた。行動を予測する実施意図に影響しうる要因として、TPBにおいては、行動への態度・主観的規範・行動コントロール感があげられている（Ajzen, 1988）。TPBにおいては関連する要因を探索的に検討し、検証をおこなうプロセスが求められる。そのため、まず研究1にて探索的研究をおこない、その結果に基づいて研究2・3にて検証をおこなうこととした。研究1・2・3により示された結果をFigure 6.1にまとめた。Figure 2.2で示したような、筆記開示法への態度や

状態要因が筆記開示法の実施意図に対して影響を与えているという TPB をベースとしたモデルは、Figure 6.1 で示した結果のように、仮説生成のための研究である研究1から示唆され、仮説検証のための研究である研究2・研究3から確認することができた。ただし、研究1から生成された仮説が研究2・研究3で支持されなかった変数同士の関係性もあった。以下、それぞれの変数について詳述する。

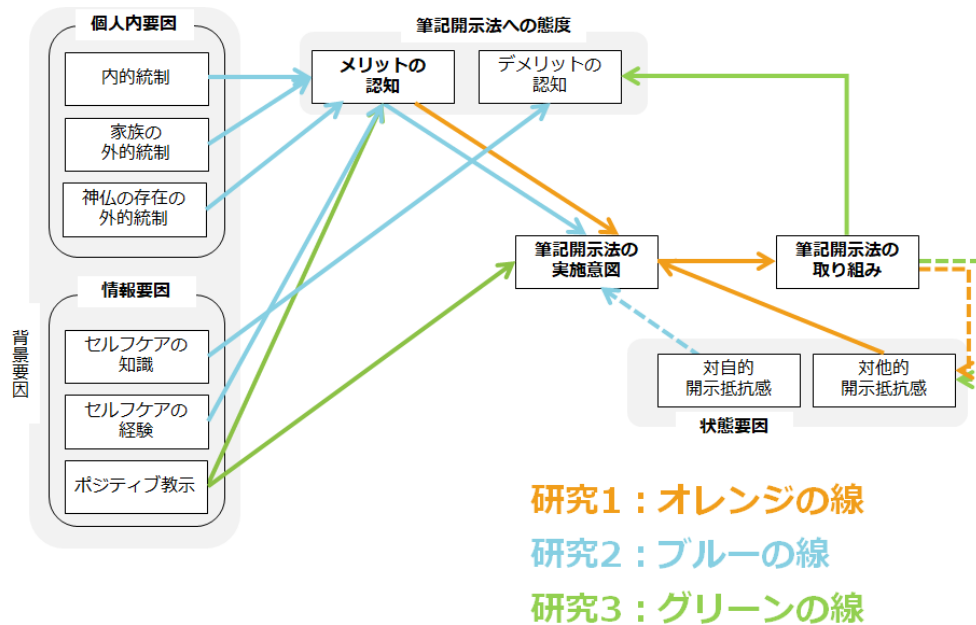


Figure 6.1 本研究から得られた結果（図中の矢印は影響関係を示している。実線は正の関連、破線は負の関連）。

## 2.1 筆記開示法の実施意図

筆記開示法の実施意図は、直接的には筆記開示法への態度と状態要因から影響を受けていた。この点に関しては、Figure 2.2 で想定していたモデル通りの結果であった。ただ、研究1で生成された仮説からは、筆記開示法への態度であるメリットの認知と状態要因である対他の開示抵抗感からそれぞれ正の影響を受けていると示唆されたものの、研究2で示された結果からは、メリットの認知の正の影響が示されたものの、対他の開示抵抗感の影響は小さく、対自的開示抵抗感からの負の影響が示されていた。

## 2.2 筆記開示法への態度

筆記開示法への態度の一種であるメリットの認知は、筆記開示法の実施意図に特に大きな正の影響を与える要因であることが示された。研究1の探索的研究において仮説的に示され、研究2の調査的研究の結果からも支持された。筆記開示法においてメリットの認知を高めることは、筆記開示法の実施意図を促進する重要な要因であるという点が、質的データ・量的データの両面から示された。

一方、筆記開示法への態度の一種であるデメリットの認知は筆記開示法の実施意図と負の相関が示されたものの、パス解析より、大きな影響は与えていないことが示された。ただ、研究2では、リスクへの対処の理解度の平均得点が低かった。研究協力者が、筆記開示法に関して、説明文を読むだけではデメリットに関して具体的にイメージするほど理解ができず、十分な影響関係が示されなかった可能性があり、実際に筆記開示法に取り組むことによってデメリットの認知が上昇する可能性があると考えた。そこで実験研究である研究3にて検証したところ、筆記開示法への取り組みはデメリットの認知も上昇させることが示された。これは、研究2の結果のうち、筆記開示法に取り組むことによってリスクに関する理解度が深まり、デメリットの認知が上昇するという内容と一貫性のある結果であった。ただ、こうした影響が、筆記開示法の実施意図を抑制する変数として働いているかに関しては、本研究では検証することができなかった。

## 2.3 個人内要因

個人内要因として、筆記開示法の実施意図に対する健康統制感の影響が示された。内的統制（自分自身）と外的統制の一部（家族・神仏の存在）は、筆記開示法への態度の一種であるメリットの認知に媒介されて実施意図を促進していた。実施意図に対して、内的統制・外的統制ともに影響を与えることが示されたことから、筆記開示法の実施意図を促進するにあたっては、個人の信念とともに、家族など周囲からのサポートを含めて考えていく必要があると考えられる。また、神仏の存在因子の正の影響が強く、医療者因子の影響がみられなかった。



## 2.4 情報要因

情報要因は主に研究3で検証することを予定していたが、研究2において、セルフケアの経験や予備知識との関連についても確認したところ、これらが筆記開示法の実施意図や筆記開示法への態度に影響を与えていることが示唆された。特に、セルフケアの経験は実施意図にポジティブに関連する要因（実施意図・メリットの認知・筆記開示法の自己効力感）を高め、予備知識は実施意図にネガティブに関連する要因（デメリットの認知）を高めていた。

予備知識がある群のほうが、実施意図にネガティブに関連する要因が高かった理由について、教示だけでは筆記開示法のリスクが十分にイメージしにくく、予備知識で補完していた研究協力者がいた可能性があると考え、研究3で、実際に筆記開示法に取り組んでもらった後にデメリットの認知が上昇するかを検証した。その結果、仮説通り、筆記開示法に取り組むことによってデメリットの認知が上昇した。

研究3では、実験研究により、筆記開示法における教示という情報要因が実施意図に与える影響を検証した。特に、ポジティブ筆記のセッションに取り組むことにより実施意図が促進されるかどうかを中心に検証した。研究3の結果から、ポジティブな教示を与えた時にメリットの認知や実施意図が促進されることが示された。研究2で示された通り、メリットの認知と実施意図には高い関連があることから、ポジティブな教示がメリットの認知を媒介して実施意図に影響を与えたと考えられる。

## 2.5 状態要因

実施意図に対して、対自的開示抵抗感・対他的開示抵抗感はそれぞれ独立した影響を与えていた。まず、対他的開示抵抗感が実施意図に与える影響については、研究間で違いが生じていた。研究1の面接調査研究では、対他的開示抵抗感が強いほど、発話開示が抑制されることから、相対的に筆記開示に対しては実施意図が促進されるプロセスが示された。しかし、研究2の質問紙調査研究では、対他的開示抵抗感実施意図に対して負の影響を与えてはいないことが示された。

こうした違いが生じた理由として、研究1は質的データであり、研究2は量的データであったことが挙げられる。量的データを収集する際は統計的な一般化を重視することから、代表サンプリングを用いるが、質的データを収集する際は典型例や逸脱例を抽出するために、研究の目的を満たすのに適したサンプルを選別して対象とする目的サンプリング

を用いる（樋口，2011）。研究1では、質的データの収集を目的とした調査であったことから、発話開示に対する態度が極端に異なる群からデータを収集するために、目的サンプリングに基づき、発話開示に対する一般的態度が平均より高い者と低い者を対象に調査をおこなった。発話開示に極端な抵抗感が生じている者が代替的なメンタルヘルスケアとして筆記開示法を用いようとする事例自体はあるものの、それは発話開示に対する一般的態度自体がもともと極端に低い者における例であり、平均的に多くの者に該当する傾向ではない、ということが考えられる。

また、Figure 2.2の仮説モデルで想定していなかった関係性として、筆記開示法への取り組みにより、状態要因が低下することであった。特に、対他的開示抵抗感については大きな低下がみられた。

### 第3節 本研究の意義

#### 3.1 学術的意義

本研究の学術的意義として、筆記開示法の実施意図に関連するさまざまな要因が示された。特に、行動のモデルを援用して筆記開示法の実施意図や取り組みの促進に関する影響関係を示し、メリットの認知が大きく影響を与えること、背景要因として健康統制感が影響していることを明らかにすることができた点は、今後の知見の拡張にもつながる大きな発見だった。

また、従来、効果が高いと言われていたポジティブな認知的再評価を促す筆記開示法が、効果だけでなく取り組みの促進をも可能であることを示し、ポジティブ筆記の機能を拡張することができた。本研究の結果から、日本人を対象とした筆記開示法においても、Segal et al. (2009)の欧米の白色人種を中心とした研究と同様、メンタルヘルスの改善がみられ、特にポジティブな側面に焦点化することで、ネガティブ感情の上昇が抑制されることも示された。

本研究の結果により、Pennebaker (1997)より提唱されていた、筆記開示法は、他者に相談しにくい時に役立つセルフケアである、という従来の主張を研究結果から裏付けることができた。研究1では筆記セッションをおこなった後に研究協力者の一部が発話開示が促進されていた。この結果に基づき、研究3でベースラインとフォローアップにおける開示抵抗感を比較したところ、フォローアップにおいて対自的・対他的開示抵抗感はともに低下していた。

### 3.2 臨床的意義

筆記開示法の実施意図は、健康統制感という個人内要因から影響を受けることが示された。これは学術的意義だけでなく、セルフケアを臨床上活かすうえでも重要な意義である。従来、セルフケア関連行動としては、健康統制感のうち内的統制が重視されることが多かった。内的統制が高い者ほど、セルフケア教育プログラムが有効であり (Blazek & McClellan, 1983)、健康の維持・改善に結びつく行動に積極的であり (渡辺, 1986)、健康情報の収集など予防的健康行動が促進されやすい (吉田ら, 1995) といったセルフケアとの親和性の高さが示されていた。本研究においても、内的統制の高さはセルフケアである筆記開示法のメリットの認知を媒介し、実施意図に対して正の影響を与えており、先行研究の知見を拡張するものであった。さらに、外的統制の一部からも大きな影響が示されており、この影響は内的統制よりも高かった。従来、セルフケア関連行動については外的統制との関連はあまり指摘されていなかったため、貴重な知見であった。

また、健康統制感の内的統制・外的統制の高さによって、それぞれ好む説明の傾向が異なることが指摘されている (沓脱・黒岩, 2007)。これを踏まえると、個人の健康統制感のあり方によって筆記開示法の説明文を変更するなどの発展的な対応も可能と考えられる。

さらに、本研究から、筆記開示法の対人関係スキル訓練としての応用可能性も示された。研究1から、発話開示に対する一般的態度自体がもともと極端に低い者にとっては、筆記開示法が代替的なメンタルヘルスケアとして用いられる事例がある。研究2から、平均的に多くの者に該当する傾向としては示されなかった。ただ、研究3ではすべての者において、筆記開示法に取り組むこと自体が開示抵抗感の低下に寄与することも示されていた。筆記開示法は、もともと「自分自身で解決するためのセルフケア」であるからこそ、他者に悩みを開示することへの抵抗感が高い者にとってもハードルを感じず取り組みやすい可能性がある。筆記開示法によって自分自身でストレス経験に向き合ったあと、ロールレタリングなど他者からの視点を意識した方法に移行し、そこから相談行動の実行につなげる、という流れであれば、実行可能性が高く、また段階的な対人関係のスキルを身に着けるプログラムとしても有益と考えられる。

## 第4節 本研究の限界

### 4.1 文章の出力方法に関する限界

本研究においては、特定のストレス経験に関する自身の思考・感情を文章として開示するものは、媒体が紙か情報機器かによらず、筆記開示法としてあつかった。2021年現在においては情報機器媒体で文章を作成する機会が増えていること、筆記開示法においては手書き文字による効果への影響がみられない。このため、研究1では手書き文字による筆記開示法をおこない、研究2・研究3ではタイピング文字による筆記開示法をおこなった。ただ、使う頻度が高い媒体で筆記開示法に取り組むほど筆記開示法の自己効力感が高まり、実施意図が促進される可能性はある。

手書き文字はタイピング文字と異なり、誠意の伝達、情動的印象の伝達において優れているものの、手書き文字の能力に応じた整齊さの効果の認識があり、手間のかかるものと認識されやすい(寺田・保崎, 2018)。手書き文字は他者への伝達を前提としている場合はメリットが生じやすいものの、筆記開示法のように他者への伝達を前提としない場合、メリットが生じにくいと考えられる。

一方、タイピング文字が必ずしもメリットが生じやすいとは限らない。日本人においては、OECD加盟37か国の15歳を対象とした調査において、国際的な平均よりも家庭内のインターネット接続環境が整備されているにもかかわらず、パソコンを用いて学習をおこなう頻度が世界最下位であった(国立教育政策研究所, 2019)。また、大学生1010名を対象とした長澤(2019)の研究でも、2000文字のレポートへの取り組みに使用する媒体を調査した際、紙やスマートフォンで下書きをしてからパソコンで編集作業をする者が全体の19.4%に及び、タイピング習熟度が低いほど下書きを愛好する傾向が高いことが示された。このことから、日本人の若年層においては、タイピング文字に習熟しているとは必ずしもいえず、スマートフォンによる文章の出力のほうが習熟している者もいると予想される。実際に、研究1において、研究協力者から、スマートフォンを用いた方が気軽に文章を書くことが出来るのではないかとの回答も報告された。

文章の出力方法の違いが実施意図に与える影響については、今後検証が必要と考えられる。特に、研究協力者自身が普段その出力方法を用いる頻度や、手書き文字とタイピング文字に対する選好など個人内要因が調整効果として影響する可能性についても検証することが有益であると予測される。

## 4.2 対象者の属性に関する限界

本研究では大学生を対象としており知見の一般化には限界がある。筆記開示法に必要とされる機能である感情制御能力は、成人期にかけて発達する (Luna et al., 2001)。これにより、発達の過程にある中学生が筆記開示法をおこなった場合は、認知変容が生じにくいとされている (則武・湯澤, 2018)。感情制御能力は、身体機能の影響を統制すると、中高齢者において高まることが示されている (中川ら, 2013)。また、高齢者においては物事のポジティブな側面を評価することが若年者よりも多いことも数々の先行研究から示されている (Mather & Carstensen, 2005; Kennedy, Mather, & Carstensen, 2004)。以上を考慮すると、本研究で対象とした成人早期にあたる大学生以降において、年齢が高まるほどポジティブ筆記の取り組みやすさも高まる可能性は高い。ただ、高齢者が筆記開示法をおこなうことの現実性に関しては、身体機能の低下の影響、認知機能の低下の影響、元からポジティブ感情が高い者にとって筆記開示法に取り組むことで得られるメリットはあるのか、といった点も考慮されるべきである。

感情表出という側面から考慮すると、本研究の研究協力者の多くが女性であったことも知見の限界として挙げられる (研究1: 男性3名, 女性5名; 研究2: 男性101名, 女性260名; 研究3: 男性3名, 女性39名)。ジェンダーが感情表出に与える影響は、年齢による感情制御能力の発達とは異なり、社会的要因による影響が大きいと考えられる。伝統的な「男性らしさ」においては抑うつ的な感情の抑制が求められやすく、反対に、伝統的な「女性らしさ」においては怒りなどの感情の抑制が求められやすい (Range & Jenkins, 2010)。筆記開示法のメカニズムにおいては、未処理のままになっているストレス経験に関する感情や思考をあえて開示することで効果が生じるとされている (Klein, 2002 余語ら監訳 2004)。そのため、日常生活の中で抑制しがちな感情がジェンダーによって異なっており、その抑制している感情をあえて開示することで効果が得られやすいのではないかとの指摘もある (Range & Jenkins, 2010)。研究2では性差による筆記開示法の実施意図に差はみられなかったものの、教示との交互作用については今後検証する必要がある。

また、発達段階やジェンダーではなく、個人内要因としての感情制御能力や認知的再評価の志向を統制することで、筆記開示法の実施意図に関するより正確な知見が得られる可能性もある。感情表現力が低い者は、筆記開示法によってかえって不安が上昇するとの知見や (Niles, Haltom, Mulvenna, Lieberman, & Stanton, 2014), 自己嫌悪の強い者は第三者視点か

ら自身の行動に対する励ましをおこなうほうが自己否定的なエピソードに対してポジティブな認知的再評価が可能である（足立，2016b）といったの知見も示されている。個人内要因が筆記開示法への実施意図にも影響を与えうるのか，それは教示内容と交互作用があるのかといった点について，今後詳しい検証をおこなう必要がある。

### 4.3 モデルの援用に関する限界

本研究では筆記開示法に対する実施意図に影響を与える要因について，TPB を援用して説明した。TPB はさまざまな行動や実施意図を予測するうえで応用可能性が高いことが指摘されているものの，社会的規範を重視しており，社会的に望ましいとされる禁煙行動やダイエット行動などに対して用いられることが多い。本研究の筆記開示法の実施意図を検証するという目的において，TPB を取り入れて説明することが一部可能ではあったものの，もともと社会的規範との関係が薄いことが想定されていたうえに，検証の結果，行動コントロール感からの影響を受けにくいことが示されたことから，TPB を援用して説明することが最適であったとは言い切れない。また，本研究は，研究協力者の自発的な筆記開示法の行動をあつかう研究設計ではなかったため，行動への態度と行動的信念，筆記開示法の自己効力感とコントロール信念などを区別しておらず単純化している。本研究においては，筆記開示法をおこなっていること自体を確認するため，すべての調査において筆記課題の提出のみを求めた。社会的規範を検証する場合は，筆記開示法を他者に共有する群・しない群を設けるなどの発展的研究が必要と考えられる。メタ分析の結果から，筆記開示法では他者に内容を共有しないことにより精神的健康度への効果が高まるともされている（Frattaroli, 2006）。一方，筆記開示法の内容について，初対面の第三者に対する共有をおこなった群と完全にプライベートな開示をおこなった群を比較した際，前者の方が高い抑うつ・対人過敏傾向・身体症状の低下がみられたという研究結果もあり（Radcliffe, Lumley, Kendall, Stevenson, 2007），筆記開示法と社会的共有の関連については一致した知見が得られていない。これらの変数を区別できるように組み入れることができれば，より精緻化したモデルとなる可能性が高い。

なお，TPB 以外のモデルを援用することについて検討するのであれば，本研究から，筆記開示法の実施意図に対してメリットの認知の影響が大きかった点を考慮すると，たとえば Technology Acceptance Model(以下, TAM)などのモデルが考えられる。TAM は, Davis(1989)により提唱されたモデルであり，ある技術を受容することに対して，「認知された利便性

(Perceived Ease of Use) 」と認知された有用性 (Perceived Usefulness) により、ある技術の利用態度を説明するモデル (金・森高・福田・尹, 2013) である。認知された有用性が認知された利便性に影響を与え、そのうえで、有用性と利便性がそれぞれ個別に利用態度自体にも影響を与えるとされている。このモデルにおける認知された利便性とは、技術を用いることの容易性の認知であり、認知された有用性とは、ある目的を達成するにあたりその技術を用いることが遂行能力を向上させるという認知である。ただ、このモデルにおいても、その目的となる行動をどの程度取らなければいけないと感じているかという点が重要となってくる。筆記開示法をセルフケアと考えた際、現在それほどのストレスを感じていない場合はそもそも実施意図が高まらず、また高まる必要もないであろうという点を考慮すると、TAM をそのまま援用することで、筆記開示法の実施意図について TPB より詳細な検証がおこなえるとも限らない。場合によっては、さまざまなモデルを統合して検証する必要もあると考えられる。

また、本研究で統計的検証をおこなったのは、筆記開示法の実施意図であり筆記開示法への取り組みそのものではない。特定の行動に対する態度は、特定の行動と高い相関を持つことが指摘されている (Davidson & Jaccard, 1979 ; Bohner & Wanke, 2002)。実施意図について検証することは、筆記開示法への取り組みの頻度を予測するうえで重要ではあるものの、意図が行動に必ず直結するわけではない。研究1においても、筆記開示法を経験したことで実施意図が高まり、自発的に筆記開示法に取り組もうとしたものの、「継続的に続けられず一日で終わってしまった」と報告する研究協力者が存在した。こうした実施意図と行動の間に存在する調整変数に関して、今後検証が必要であると考えられる。

## 第5節 今後の展望

本研究から得られた知見から、筆記開示法を中心として、セルフケアの介入研究における効果的な方法が示されており、それに伴い、新たな研究の可能性が指摘できる。

第一に、研究協力者への説明のあり方が実施意図に与える影響に関してはより詳細な研究が必要となる。特に、自然科学的な説明を読むことによる実施意図への影響については検証の価値が高いと考えられる。従来、セルフケア関連行動としては、健康統制感のうち内的統制が重視されることが多かった (Blazek & McClellan, 1983 ; 渡辺, 1986 ; 吉田ら, 1995)。しかし、本研究から、外的統制もまた大きな影響を与えうることが示された。健康統制感の内的統制・外的統制の高さによって、それぞれ好む説明の傾向が異なることが指摘されてい

る（杏脱・黒岩，2007）。説明文と健康統制感の交互作用が筆記開示法の実施意図に与える影響に関しては、検証の余地がある。

健康統制感が与える影響として、内的統制の高い者は、自己認識や主体性を促進するプログラムのほうが講義型のプログラムよりも効果が高いと主張する研究もある（高木・石井・川俣・山田，2016）。しかし、同じプログラムに関して、実際に異なる説明を提示することで、健康統制感から実施意図が影響を受けるかを検証した研究はみられない。これは、質問形式で長時間・短時間のどちらを好むかを尋ねるという方法と比べると、異なる説明を提示する方法は、まず、その説明が質的に異なることを示さなければいけないという点において手間がかかるという点も影響しているだろう。

今後、異なる説明を提示することによる実施意図の影響について調査をおこなううえで、まず、どのような説明が含まれていれば詳細で専門的であると判断されるのか、予備調査が必要と考えられる。その後、筆記開示法に関する詳細で専門的な説明あり群と詳細な説明なし群を設け、詳細な説明を好むといわれている健康統制感・医療者因子高群の実施意図が高いと示すことができれば、説明文と健康統制感の交互作用が実施意図に与える影響を検証することができる。この研究からは、筆記開示法だけではなく、他のセルフケア研究にも応用可能な有意義な結果が得られると考えられる。

第二に、本研究ではポジティブ筆記として扱った教示は一種類であった。ただ、日本人においては、ポジティブな認知的再評価のうち、ストレス経験に積極的に対処することで自身の成長につながったと解釈する自己強化型コーピングが白色人種と比べて少なく（Tweed et al., 2004）、出来事を成長のきっかけとしてとらえなおす情動焦点型コーピングが白色人種と比べて多い（O'Connor & Shimizu, 2002）ことが指摘されている。日本文化におけるこうした違いが、取り組みやすさの違いに影響を与える可能性は高い。筆記開示法においては、ポジティブ焦点化と自由開示を比較することが多く、同じポジティブな側面であっても質的に異なるポジティブさに焦点化した研究はみられない。特にどのような側面に焦点化することで効果が異なるのか、実施意図への影響はあるのかという点を検証することは有意義であると考えられる。

## 第6節 おわりに

本研究は、日本人大学生において、筆記開示法の実施意図を促進・抑制する要因を明らかにすることを通じ、取り組みやすい筆記開示法の実施法を示すことを目的とした。本研究か



ら、筆記開示法は、他者に相談しにくい時に役立つセルフケアである、という主張を裏付けることのできる結果が示された。それだけでなく、非専門家に対する情報発信をおこなううえでどのような観点からセルフケアに関する情報を提供すべきかといったことの指針にも役立つ内容が示された。これらは、一般の人々のメンタルヘルスに関するヘルスリテラシーを高める上で重要な知見であり、間接的にメンタルヘルスの維持・改善に働きかけることのできる知見であると考えられる。

## 引用文献

- 足立 英彦 (2016a) . ロールレタリングを用いた 1 回のみ の 筆記開示が抑うつと開示抵抗感に与える影響—女子大学生を対象とする心理教育実践における検討— 学生相談研究, 37, 118–129.
- 足立 英彦 (2016b) . ロールレタリングを用いた 1 回のみ の 筆記開示がエピソードの評価と自己受容に与える影響—自己嫌悪, 開示抵抗感の高低に着目して— 臨床心理学, 16, 342–351.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago: Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1991) The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1977). Attitude–behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84, 888–918. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.84.5.888>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. NJ: Englewood Cliffs.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp. 173–221). NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM–5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- (アメリカ心理学会 (APA) 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)
- Anderson, L., Lewis, G., Araya, R., Elgie, R., Harrison, G., Proudfoot, J., ... & Williams, C. (2005). Self-help books for depression: How can practitioners and patients make the right choice? *British Journal of General Practice*, 55, 387–392.
- 青木 朋子・津田 勇人・奥 直彦・畑澤 順・木下 博 (2005) . 複雑な指運動は本当に脳の活動を促すのか? デサントスポーツ科学, 26, 42–50.
- 荒井 崇史・湯川 進太郎 (2006) . 言語化による怒りの制御 カウンセリング研究, 39, 1–10.

- Arigo, D., & Smyth, J. M. (2012). The benefits of expressive writing on sleep difficulty and appearance concerns for college women. *Psychology & Health, 27*, 210–226.
- Ashley, L., O'Connor, D. B., & Jones, F. (2011). Effects of emotional disclosure in caregivers: Moderating role of alexithymia. *Stress and Health, 27*, 376–387.  
<https://doi.org/10.1002/smi.1388>
- Asukai, N., Kato, H., Kawamura, N., Kim, Y., Yamamoto, K., Kishimoto, J., ... & Nishizono–Maher, A. (2002). Reliability and validity of the Japanese–language version of the Impact of Event Scale–Revised (IES–R–J): Four studies of different traumatic events. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 175–182. <https://doi.org/10.1097/00005053-200203000-00006>
- Ayers, S., Crawley, R., Button, S., Thornton, A., Field, A. P., Flood, C., ... & Smith, H. (2018). Evaluation of expressive writing for postpartum health: A randomised controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine, 41*, 614–626.
- Baikie, K. A., Geerlings, L., & Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 136*, 310–319.
- Blazek, B., & McClellan, M. S. (1983). The Effects of Self–Care Instruction on Locus of Control in Children. *Journal of School Health, 53*, 554–556.
- Bohner, G., & Wanke, (2002). Attitudes and Attitude Change. *Social Psychology: A Modular Course*. NY: Psychology Press.
- Breuer, J., & Freud, S. (1966). *Studies on hysteria*. NY: Avon. (Original work published 1895).
- 文化庁文化部国語課 (1995) . 国語に関する世論調査——平成 7 年 4 月調査 (世論調査報告書) —— 大蔵省印刷局
- 文化庁文化部国語課 (2007) . 平成 18 年度国語に関する世論調査 大蔵省印刷局
- 文化庁文化部国語課 (2017) . 平成 28 年度国語に関する世論調査 大蔵省印刷局
- 文化庁文化部国語課 (2018) . 平成 29 年度国語に関する世論調査 大蔵省印刷局
- Campbell, C. A., Albert, I., Jarrett, M., Byrne, M., Roberts, A., Phillip, P., ... & Valmaggia, L. (2016). Treating multiple incident post–traumatic stress disorder (PTSD) in an inner city London prison: The need for an evidence base. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 44*, 112–117.

- Cooper, C. L. (1984). The social-psychological precursors to cancer. *Journal of Human Stress, 10*, 4-11.
- Corey, S. M. (1937). Professed attitudes and actual behavior. *Journal of Educational Psychology, 28*, 271-280.
- Crookston, B. T., West, J. H., Hall, P. C., Dahle, K. M., Heaton, T. L., Beck, R. N., & Muralidharan, C. (2017). Mental and emotional self-help technology apps: Cross-sectional study of theory, technology, and mental health behaviors. *JMIR Mental Health, 4*, e7262.
- Davidson, A. R., & Jaccard, J. J. (1979). Variables that moderate the attitude-behavior relation: Results of a longitudinal survey. *Journal of Personality and Social Psychology, 37*, 1364-1376.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS quarterly, 13*, 319-340.
- de Fleur, M., & Westie, F. (1959). Verbal Attitudes and overt acts. *American Sociological Review, 23*, 667-673.
- de Vries, H., Mudde, A., Leijs, I., Charlton, A., Vartiainen, E., Buijs, G., ... & Prins, T. (2003). The European Smoking prevention Framework Approach (EFSA): An example of integral prevention. *Health Education Research, 18*, 611-626.
- 遠藤 寛子 (2009) . 怒り経験の筆記が精神的健康に及ぼす影響 感情心理学研究, 17, 3-11.
- 遠藤 公久 (1992) . 自己開示における内面性の判断基準について——開示抵抗感の視点から—— 日本社会心理学会第 33 回大会発表論文集, 306-309.
- 衛藤 彬史・星野 敏・鬼塚 健一郎・橋本 禅 (2015) . 行動科学的観点からみたインターネット利用を促すための外的支援——農村集落におけるインターネット利用促進活動を事例に—— 社会情報学, 4, 31-41.
- Facchin, F., Margola, D., Molgora, S., & Revenson, T. A. (2014). Effects of benefit-focused versus standard expressive writing on adolescents' self-concept during the high school transition. *Journal of Research on Adolescence, 24*, 131-144. <https://doi.org/10.1111/jora.12040>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. MA: Addison-Wesley.
- Flick, U. (1995). *Qualitative sozialforschung*. Hamburg: Rowohlt Verlag.
- (フリック, U. 小田 博志・山本 則子・春日 常・宮地 尚子 (訳) (2011). 質的研

究入門—<人間の科学>のための方法論— 春秋社)

- Fransen, G. A. J., Mesters, I., Janssen, M. J. R., Knottnerus, J. A., & Muris, J. W. M. (2009). Which patient-related factors determine self-perceived patient adherence to prescribed dyspepsia medication? *Health Education Research, 24*, 788–798.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 132*, 823–865. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>
- Frattaroli, J., Thomas, M., & Lyubomirsky, S. (2011). Opening up in the classroom: Effects of expressive writing on graduate school entrance exam performance. *Emotion, 11*, 691–696.
- Givens, J. L., Houston, T. K., Van Voorhees, B. W., Ford, D. E., & Cooper, L. A. (2007). Ethnicity and preferences for depression treatment. *General hospital psychiatry, 29*, 182-191.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). Chapter 1: The scope of health behavior and health education. In Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 3–22). NJ: John Wiley & Sons.
- Gould, R. A., & Clum, G. A. (1993). A meta-analysis of self-help treatment approaches. *Clinical Psychology Review, 13*, 169–186.
- 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.
- Halpert, A., Rybin, D., & Doros, G. (2010). Expressive writing is a promising therapeutic modality for the management of IBS: A pilot study. *American Journal of Gastroenterology, 105*, 2440–2448.
- Hanson, K., Webb, T. L., Sheeran, P., & Turpin, G. (2016). Attitudes and preferences towards self-help treatments for depression in comparison to psychotherapy and antidepressant medication. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 44*, 129–139.
- 春口 徳雄 (1991) . 個別援助技術としてのロール・レタリング—役割交換書簡法— 社会福祉学, 32, 107–123.
- 東 正訓 (2007) . パーソナリティ心理学と社会心理学における個人差変数の理論的構図 (II) —態度・行動関係をめぐる論争と計画的行動理論— 追手門学院大学心理学部紀要, 1, 181–206.

- 樋口 倫代 (2011) . 現場からの発信手段としての混合研究法—量的アプローチと質的アプローチの併用— 国際保健医療, 26, 107–117.
- Hirai, M., Skidmore, S. T., Clum, G. A., & Dolma, S. (2012). An investigation of the efficacy of online expressive writing for trauma-related psychological distress in Hispanic individuals. *Behavior Therapy*, 43, 812–824.
- 堀毛 裕子 (1991). 日本版 Health Locus of Control 尺度の作成 健康心理学研究, 4, 1–7.
- 星野 崇宏・野間 久史 (2016) . はじめに：欠測の Do's and Don'ts とガイドライン 高井啓二・星野 崇宏・野間 久史 (編) 欠測データの統計科学—医学と社会科学への応用— (pp. 1-22) 調査観察データ解析の実際1 岩波書店
- 市瀬 晶子・引土 絵未・李 善恵・大倉 高志・山村 りつ・全 海元…木原 活信 (2014) . 大学生の自殺予防教育プログラムに向けた「悩みとその対処方法」に関する調査——相談することへの抵抗感に着目して—— 人間福祉学研究, 7, 115–127.
- 甲斐 優子 (1991) . 同一性拡散状態に陥った女子高校生に対する絵画療法 熊本大学教育実践研究, 8, 97–106.
- 片山 美由紀 (1996) . 否定的内容の自己開示への抵抗感と自尊心の関連 心理学研究 67, 351–358.
- 川人 潤子・大塚 泰正・甲斐田 幸佐 (2011) . 日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) 20 項目の信頼性と妥当性の検討 広島大学心理学研究, 11, 225–240.
- 川喜多 二郎 (1986) . KJ 法—渾沌をして語らしめる— 中央公論社
- 川本 静香・渡邊 卓也・小杉 考司・松尾 幸治・渡邊 義文・サトウ タツヤ (2014) . うつ病アナログ群の特徴について パーソナリティ研究, 23, 1–12.
- Kennedy, Q., Mather, M., & Carstensen, L. L. (2004). The role of motivation in the age-related positivity effect in autobiographical memory. *Psychological science*, 15, 208-214.
- 金 鍾和・森高 正博・福田 晋・尹 ソク重 (2013) . ネットショッピングにおける消費者購買認識の構造分析——韓国における生鮮食品を事例として—— フードシステム研究, 19, 382–393.
- 金 ウィ淵・津田 彰・松田 輝美・堀内 聡 (2011) . 本邦における予防的ストレスマネジメント研究の最近の動向 久留米大学心理学研究, 10, 164–175.

- Kirk, B. A., Schutte, N. S., & Hine, D. W. (2011). The effect of an expressive-writing intervention for employees on emotional self-efficacy, emotional intelligence, affect, and workplace incivility. *Journal of Applied Social Psychology, 41*, 179–195.  
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00708.x>
- Klein, K. (2002). Stress, expressive writing, and working memory. In Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 135–155). Washington, DC: American Psychological Association.  
(クライン, K. 8章: ストレスと筆記表現とワーキング・メモリ レポーレ, S. J.・スミス, J. M. (編) 余語・佐藤・河野・大平・湯川 (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— (pp.133–152) 北大路書房
- 小林 淳子・堀毛 裕子 (1998). 看護者の保健指導への態度と主観的健康統制感との関連. *健康心理学研究, 11*, 76–85.
- 児玉 昌久 (1999a) セルフ・マネージメント 中島 義明・安藤 清志・子安 増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 514). 有斐閣
- 児玉 昌久 (1999b) ストレス・マネージメント 中島 義明・安藤 清志・子安増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 475). 有斐閣
- 小嶋 雅代・古川 壽亮 (2003). *BDI-II—ベック抑うつ質問票—* 日本文化科学社
- 国立教育政策研究所 (2019). *OECD 生徒の学習到達度調査 (PISA) —2018 年調査補足資料 (生徒の学校・学校外における ICT 利用) —*  
[https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/2018/06\\_supple.pdf](https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/2018/06_supple.pdf) (2021 年 5 月 6 日)
- 厚生労働省 (2011). *こころもメンテしよう—若者を支えるメンタルヘルスサイト—*  
<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/stress/self/index.html> (2021 年 8 月 19 日)
- 厚生労働省 (2014). *平成 26 年版厚生労働白書・健康長寿社会の実現に向けて—健康・予防元年—*
- 厚生労働省 (2018). *休養・こころの健康* [https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21\\_11/b3.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b3.html) (2021 年 12 月 22 日)
- 厚生労働省 (2020). *職場における心の健康づくり—労働者の心の健康の保持増進のための指針—* [https://www.johas.go.jp/Portals/0/pdf/johoteikyo/mental\\_health\\_relax202007.pdf](https://www.johas.go.jp/Portals/0/pdf/johoteikyo/mental_health_relax202007.pdf) (2021 年 5 月 6 日)
- 沓脱 正計・黒岩 誠 (2007). 外来患者の主観的健康統制感・主観的病状が医療者へ求め

- る説明に与える影響について *こころの健康*, 22, 56–64.
- Landreville, P., & Guerette, A. (1998). Psychometric properties of a modified version of the Treatment Evaluation Inventory for assessing the acceptability of treatments for geriatric depression. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillissement*, 17, 414–424.
- La Piere, R. T. (1934). Attitudes vs. actions. *Social Forces*, 13(2), 230–237.
- Luna, B., Thulborn, K. R., Munoz, D. P., Merriam, E. P., Garver, K. E., Minshew, N. J., ... & Sweeney, J. A. (2001). Maturation of widely distributed brain function subserves cognitive development. *Neuroimage*, 13, 786–793.
- 前川 あさ美 (2004) . 面接法 高野 陽太郎・岡 隆 (編) 心理学研究法——心を見つめる科学のまなざし—— (pp. 257–283) . 有斐閣
- Maslej, M. M., Srikanth, N., Froentjes, L., & Andrews, P. W. (2020). Why does expressive writing affect emotion? Considering the impact of valence and cognitive processing. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 52, 85–96.  
<https://doi.org/10.1037/cbs0000167>
- Mather, M., & Carstensen, L. L. (2005). Aging and motivated cognition: The positivity effect in attention and memory. *Trends in cognitive sciences*, 9, 496–502.
- 松田 惺 (1999) 自己効力感 中島 義明・安藤 清志・子安増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 330). 有斐閣
- 松本 萌 (2015) . 中学生における自己開示・被開示者の反応と抑うつとの関連——発話による開示と筆記による開示の比較—— 神戸大学発達・臨床心理学研究, 14, 12–17.
- 松本 祥史・吉田 真由子・中野 収太・佐藤 健二 (2011) . ネガティブ感情体験の構造化開示が心身機能に及ぼす影響——メタ認知の観点からのメカニズム検討—— 徳島大学総合科学部人間科学研究, 19, 31–48.
- 松下 智子 (2005) . ネガティブな経験の意味づけ方と開示抵抗感に関する研究 心理学研究, 76, 480–485.
- Minkler, M. (1989). Health education, health promotion and the open society: An historical perspective. *Health Education Quarterly*, 16, 17–30.  
<https://doi.org/10.1177/109019818901600105>
- 光武 誠吾・柴田 愛・石井 香織・岡 浩一朗 (2012) . eヘルスリテラシーの概念整理と関連研究の動向 日本健康教育学会誌, 20, 221–232.



- 水本 篤・竹内 理 (2008). 研究論文における効果量の報告のために——基礎的概念と注意点—— 英語教育研究, 31, 57-66.
- Mohr, D. C., Duffecy, J., Ho, J., Kwasny, M., Cai, X., Burns, M. N., & Begale, M. (2013). A randomized controlled trial evaluating a manualized TeleCoaching protocol for improving adherence to a web-based intervention for the treatment of depression. *PLoS ONE*, 8, e70086. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0070086>
- Montaño, D. E. & Kasprzyk, D. (2008). Chapter 4: theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. In Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. (pp. 67–96). NJ: John Wiley & Sons.
- 森下 美佳・服部 園美・宮井 信行 (2017) . 高齢糖尿病患者におけるセルフケア能力と主観的健康統制感およびソーシャルサポートの関連 日本衛生学雑誌, 72, 77–86.
- 長澤 直子 (2019) . 日本語入力から見る「PC が使えない大学生問題」 コンピュータ & エデュケーション, 46, 58–63.
- 中川 威・権藤 恭之・石岡 良子・田淵 恵・増井 幸恵・呉田 陽一…高橋 龍太郎 (2013) . 中高年期における感情調整の発達に関する横断的研究——年齢, 身体機能, 感情調整, 精神的健康の関係に注目して—— パーソナリティ研究, 22, 13–22.
- 中道 芳美・鮫島 道和・顧 寿智・杉浦 敏文 (2006) . 絵画療法とその効果の唾液コルチゾールによる評価 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 14, 169–176.
- Newton, J. T., Nabeyama, R., & Sturmey, P. (2007). Internal consistency, factor structure, and concurrent validity of the treatment evaluation inventory. *Psychological Reports*, 101, 731–738.
- Niles, A. N., Haltom, K. E. B., Mulvenna, C. M., Lieberman, M. D., & Stanton, A. L. (2014). Randomized controlled trial of expressive writing for psychological and physical health: The moderating role of emotional expressivity. *Anxiety, Stress & Coping*, 27, 1–17.
- Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B. L., Loftus, G. R., & Luts, C. (2009). *Atkinson & Hilgard's introduction to psychology* (15th ed.). Boston: Cengage Learning.
- (ノレン・ホークセマ, S.・フレデリックソン, B. L.・ロフタス, G. R.・ルツ, C. 内田 一成 (訳) (2012). ヒルガードの心理学第15版 金剛出版)

- 則武 良英・湯澤 正通 (2018) . テスト不安とワーキングメモリの関係及び筆記を用いた介入に関する研究動向 広島大学大学院教育学研究科紀要第三部, 67, 201–209.
- O'Connor, D. B., & Shimizu, M. (2002). Sense of personal control, stress and coping style: A cross-cultural study. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 18, 173–183.
- 小口 孝司 (1999). 自己開示 中島 義明・安藤 清志・子安増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 327). 有斐閣
- 大石 彩乃 (2017) . 筆記開示法の取り組みやすさをいかにして高めるか 人間文化創成科学論叢, 19, 117–125.
- 大石 彩乃 (2020) . 筆記開示法の利用意欲を促進する要因の検討 感情心理学研究, 28, 1–10.
- Oishi, A. (2021). Positive Expressive Writing as a Stress Management Strategy for Japanese Students: Willingness to Engage in Expressive Writing, *Journal of Creativity in Mental Health*, <https://doi.org/10.1080/15401383.2021.1963902>
- 岡田 敦 (2006) . 表現療法技法としてのフィンガーペインティング——精神科臨床における適応とその実際—— 椋山女学園大学研究論集 (人文科学篇) , 37, 67–88.
- 大久保 街亜・岡田 謙介 (2012) . 伝えるための心理統計——効果量・信頼区間・検定力—— 勁草書房
- 大森 美香 (2013) . 心理社会的ストレス対処のための筆記表現法の応用可能性の検討 独立行政法人経済産業研究所 Retrieved from <https://www.rieti.go.jp/jp/publications/dp/13j076.pdf> (2021年8月19日)
- 尾関 友佳子 (1993) . 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂——トランスアクションナルな分析に向けて—— 久留米大学大学院比較文化研究科年報, 1, 95–114.
- 尾関 友佳子・原口 雅浩・津田 彰 (1991) . 大学生の生活ストレス、コーピング、パーソナリティとストレス反応 健康心理学研究, 4, 1–9.
- Pennebaker, J. W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. NY: Guilford Press.
- Pennebaker, J. W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. NY: Guilford Press.

- (ペネベーカー, J. W. 余語 真夫 (監訳) (2000). オープニングアップ—秘密の告白と心身の健康— 北大路書房)
- Pennebaker, J. W. (2004). *Writing to heal: A guided journal for recovering from trauma and emotional upheaval*. Oakland: New Harbinger Publications.
- (ペネベーカー, J. W. 獅々見 照・獅々見 元太郎 (訳) (2007). こころのライティング—書いていやす回復ワークブック— 二瓶社)
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology, 95*, 274–281.
- Pennebaker, J. W., & Francis, M. E. (1996). Cognitive, emotional, and language processes in disclosure. *Cognition & 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.
- Prochaska, J. O., & Di Clemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In Miller, W. R. & Heather, N. (Eds.), *Treating addictive behaviors* (pp. 3–27). Berlin: Springer.  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2191-0\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2191-0_1)
- Radcliffe, A. M., Lumley, M. A., Kendall, J., Stevenson, J. K., & Beltran, J. (2007). Written emotional disclosure: Testing whether social disclosure matters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*, 362–384.
- Range, L. M., & Jenkins, S. R. (2010). Who benefits from Pennebaker's expressive writing paradigm?: Research recommendations from three gender theories. *Sex Roles, 63*, 149–164.  
<https://doi.org/10.1007/s11199-010-9749-7>
- Rivkin, I. D. (2000). *The effects of emotional expression on adjustment to stressful events*. (Unpublished doctoral dissertation). University of California, Los Angeles, LA.
- 佐藤 徳 (2012) . 筆記開示はなぜ効くのか 感情心理学研究, 19, 71–80.
- 佐藤 健二 (2019) . トピックス 33—トラウマの筆記開示が心身の機能に及ぼす影響— 内山 伊知郎 (監修) 感情心理学ハンドブック (p. 313) 北大路書房
- サトウ タツヤ (2007) . 研究デザインと倫理 やまだ ようこ (編) . 質的心理学の方法—語りをきく— (pp. 16–37) 新曜社

- Schwartz, C. E., & Sheffield, D. E. (2002). To everything there is a season: A written expression intervention for closure at the end of life. In Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 257–278). Washington, DC: American Psychological Association.
- (シュワルツ, C. E・デイビッド, E. 14章: 何事にも時があり—人生の終焉に向けた筆記表現介入— レポーレ, S. J.・スミス, J. M. (編) 余語・佐藤・河野・大平・湯川 (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— (pp.254–276) 北大路書房
- Segal, D. L., Tucker, H. C., & Coolidge, F. L. (2009). A comparison of positive versus negative emotional expression in a written disclosure study among distressed students. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 18*, 367–381.
- <https://doi.org/10.1080/10926770902901345>
- 清水 優菜・山本 光 (2020). 研究に役立つ JASP によるデータ分析——頻度論的統計とベイズ統計を用いて コロナ社
- Smyth, J. M., Stone, A. A., Hurewitz, A., & Kaell, A. (1999). Effects of writing about stressful experiences on symptom reduction in patients with asthma or rheumatoid arthritis: A randomized trial. *Journal of the American Medical Association, 281*, 1304–1309.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job loss. *Academy of Management Journal, 37*, 722–733.
- Stiles, W. B. (1987). A fever model of disclosure. In Derlaga, V. J., & Berg, J. H. (Eds.). *Self-disclosure: Theory, research, and therapy*. Berlin: Springer Science & Business Media.
- Supriyanto, A., Hartini, S., Irdasari, W. N., Miftahul, A., Oktapiana, S., & Mumpuni, S. D. (2020). Teacher professional quality: Counselling services with technology in Pandemic Covid–19. *Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 10*, 176–189.
- <http://doi.org/10.25273/counsellia.v10i2.7768>
- 高井 啓二 (2016). 欠測データに対する最尤法 高井 啓二・星野 崇宏・野間 久史 (編) 欠測データの統計科学—医学と社会科学への応用— (pp. 23-67) 調査観察データ解析の実際 1 岩波書店

- 高木 大輔・石井 良和・川又 寛徳・山田 孝 (2016) . 内的健康統制感が高齢者に対する介入プログラムの効果に与える影響: MOHO プログラムと運動プログラムの比較作業行動研究, 19, 1–22.
- 高下 保幸 (1999) KJ法 中島 義明・安藤 清志・子安増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 213–214). 有斐閣
- 田村 修一・石隈 利紀 (2001) . 指導・援助サービス上の悩みにおける中学校教師の被援助志向性に関する研究 教育心理学研究, 49, 438–448.
- 谷 めぐみ・長ヶ原 誠・彦次 佳・藪田 大地・松村 雄樹 (2016) . 成人の運動・スポーツの実施意図と行動の予測性に関する縦断研究. 生涯スポーツ学研究, 13, 15–26.
- Taylor, S. E., Sherman, D. K., Kim, H. S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M. S. (2004). Culture and social support: Who seeks it and why? *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 354–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.3.354>
- 寺田 恵理・保崎 則雄 (2018). 手で書くこと, 手書き文字に対する認識に関する一調査 日本教育工学会論文誌, 42, 145–148.
- Triandis, H. C. (1989). The self and social behavior in differing cultural contexts. *Psychological Review*, 96, 506–520.
- 土田 昭司 (1999) . 態度 中島 義明・安藤 清志・子安増生・坂野 雄二・繁柁 算男・立花 政夫・箱田 裕司 (編) 心理学辞典 (p. 552) . 有斐閣
- Tweed, R. G., White, K., & Lehman, D. R. (2004). Culture, stress, and coping: Internally–and externally–targeted control strategies of European Canadians, East Asian Canadians, and Japanese. *Journal of Cross–Cultural Psychology*, 35, 652–668. <https://doi.org/10.1177/0022022104270109>
- 梅垣 佑介 (2017) . 心理的問題に関する援助要請行動と援助要請態度・意図の関連 心理学研究, 88, 191–196.
- van Middendorp, H., Sorbi, M. J., van Doornen, L. J., Bijlsma, J. W., & Geenen, R. (2007). Feasibility and induced cognitive–emotional change of an emotional disclosure intervention adapted for home application. *Patient Education and Counseling*, 66, 177–187. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.11.009>
- 渡辺 正樹 (1986) . Health Locus of Control による保健行動予測の試み 東京大学教育学部紀要, 25, 299–307.

- やまだ ようこ・家島 明彦・塚本 朱里 (2007) . ナラティブ研究の基礎実習 やまだ ようこ (編) 質的心理学の方法—語りをきく— (pp. 206–222) 新曜社
- Yogo, M., & Fujihara, S. (2008). Working memory capacity can be improved by expressive writing: A randomized experiment in a Japanese sample. *British Journal of Health Psychology*, *13*, 77–80.
- 余語 真夫・藤原 修治・尾上 恵子 (2014). なぜ筆記療法は心身機能を改善しうるのか—理論の発展に向けて— 同志社心理, *61*, 18–30.
- 吉田 由美・高木 廣文・稲葉 裕 (1995) . 健康情報の収集行動と Health Locus of Control との関連 日本公衆衛生雑誌, *42*, 69–77.
- Zahn–Waxler, C., Friedman, R. J., Cole, P. M., Mizuta, I., & Hiruma, N. (1996). Japanese and United States preschool children's responses to conflict and distress. *Child Development*, *67*, 2462–2477.

## 謝辞

本論文は筆者がお茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科人間発達科学専攻博士後期課程に在学中の研究結果をまとめたものです。これらの研究を、指導教授として、在学中の長きにわたり、計画段階から手厚く綿密にご指導くださったお茶の水女子大学大森美香先生に深謝の意を表明致します。また、同大学坂元章先生から副指導教授としてご助言を賜ったこと、深謝致します。本論文執筆にあたり、ご査読を頂き、学位論文として至らぬ点をご指摘くださり論文をより良いものに改稿するためのお力添えくださった、同大学上原泉先生ならびに今泉修先生ならびに岩壁茂先生に深謝の意を申し上げます。本研究の調査をおこなうにあたり、調査の場をご提供頂いた、博士前期課程の指導教授である立教大学名誉教授箕口雅博先生ならびに同専攻教授林もも子先生ならびに明治大学浅井健史先生に感謝の意を申し上げます。日頃より、有益なご助言やご討論を頂いた、大森美香先生研究室所属の皆様ならびに箕口雅博先生主催の「Dゼミ」研究会の皆様には感謝の意を申し上げます。特に、書面審査やプレゼンテーション審査にあたり、弊論文をお読みいただき改稿のための実りある助言のお力添えを頂いた、大森美香先生研究室ご出身の合澤典子氏ならびに、箕口雅博先生研究室ご出身の立教大学人権・ハラスメント対策センター専門相談員の高杉葉子氏に感謝の意を申し上げます。また、生活面や精神面で長らく支えとなってくれた家族の皆様にも御礼申し上げます。

## 付録 A—研究 1：同意書

## 面接調査に関する説明と同意書

1. 本研究は、修士論文『被援助志向性低群に対する筆記表現法を用いた効果的な援助方法の検討』のために実施させていただく研究です。
2. 実施により得られたデータは、個人情報保護に努め、研究責任者が研究終了まで鍵のかかる棚に厳重に管理し、私的に利用することはありません。また研究終了後はすみやかにデータを廃棄します。
3. 本研究では、実際に経験されたことならについて思い出し、それにまつわる考えや気持ちを書いていただきます。そのため、場合によっては気分が悪くなったり、嫌なイメージが湧いてくる場合があります。
4. 本研究は、いつでも途中で止める自由があります。面接やワークブック取り組み中に気分が悪くなったり、これ以上受けたくないと思った場合は、遠慮なく中止を申し出てください。また、既にお伝え頂いたデータの使用についても、同様に拒否することが出来ます。
5. 本研究に協力していただいた後に、気分が悪くなったりした場合は、下記連絡先まですみやかにご連絡下さい。当大学相談所の臨床心理士が対応させていただきます。
6. 本研究についてのご質問、ご意見などは、下記の連絡先にお寄せください。また、研究結果につきましても、以下の連絡先にご連絡いただければ、2015年2月以降に要約をお送りいたします。

## 同意書

研究責任者

立教大学大学院現代心理学研究科 大石彩乃 殿

私は、本研究の参加に先立ち、本研究に関する説明を受け、その内容を理解しましたので、自らの自由意志により本研究に協力することに同意します。同意する証として書名の上、本書を提出します。

日付：平成 年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_

研究責任者連絡先

〒352-8558 埼玉県新座市北野 1-2-26

立教大学 現代心理学研究科 臨床心理学専攻  
博士課程前期課程2年 箕口雅博教授研究室 大石 彩乃

Mail ayano49753@hotmail.co.jp



付録 B—研究 1 ベースライン：被援助志向性尺度（田村・石隈，2001）

---

「援助の欲求と態度」因子

何事も他人に頼らず，自分で解決したい（\*）

今後も，自分の周りの人に助けられながら，うまくやっていきたい

他人の援助や助言は，あまり役立たないと思っている（\*）

自分が困っているときには，話を聞いてくれる人が欲しい

困っていることを解決するために，自分と一緒に対処してくれる人が欲しい

困っていることを解決するために，他者からの助言や援助が欲しい

自分は，よほどのことがない限り，人に相談することがない（\*）

「援助関係に対する抵抗感の低さ」因子

人は誰でも，相談や援助を求められたら，わずらわしく感じると思う（\*）

自分は，人に相談したり援助を求めるとき，いつも心苦しさを感じる（\*）

自分が困っているとき，周りの人には，そっとしておいて欲しい（\*）

他人からの助言や援助を受けることに，抵抗がある（\*）

---

注）\*は逆転項目

## 付録 C—研究 1 ベースライン：インタビューガイド

---

今日から 3 日間、ワークシートに取り組んで頂きます。その後、ワークについてどんなことを感じたかなどを伺わせて頂きます。

実施するワークシートについてですが、あるテーマに沿ってさまざまな見方から文章を書いて頂きます。1 回あたり 4 枚シートが入っています。質問紙 2 枚と、ワークの説明文と、実際に書いて頂く紙です。番号が振ってありますので、その順番通りに書いていってください。

1 回分のワークシートが終わったら、元々ワークシートが入っていた封筒にシートを全部入れて私に渡してください。

この研究では文章を書いていただきますが、文法を分析するのが目的ではありません。そのため、読みやすい文章にしようと心がける必要は特にありません。

では、ワークシートに取り組む際に必要になるので、タイマーをお渡ししておきますね。

それでは、こちらからの説明は以上です。

何かご質問などありますか？

---

付録 D—研究 1 筆記セッション：筆記セッションに関する説明文

ワークシートの使い方

用意するもの

1. タイマー（15分にセットしたもの）
2. 封筒（ワークシート①～③＋筆記用紙）
3. 筆記用具（書きやすいものなら何でも可）

**◆時間内に「何も書くことがなくなった」と感じた場合**

その時点でタイマーに記載されていた＜残り時間＞を文章の直後に記入してください。  
その後、時間になるまで「繰り返し同じことを書いて」ください。

**◆後回しにすることの出来ない急用が入り、やむを得ず途中で中断した場合**

タイマーを一時停止し、用事が終わり次第、一時停止した時点での＜残り時間＞を文章内に記入し、なるべく早いうちに再開してください。

**◆途中で体調がすぐれなくなったり、気分が悪くなった場合**

ワークブック取り組み中に気分が悪くなったり、これ以上受けたくないと思った場合は、遠慮なく [ayano49753@hotmail.co.jp](mailto:ayano49753@hotmail.co.jp) まで中止を申し出てください。

## 付録 E—研究 1 筆記セッション：筆記課題（1 日目）

ワークシート②

1 日目 ( 月 日 曜日 時 分から開始)

これから、先日お聞きした「最近感じた、勉強や学業におけるストレス」について思い返してください。

勉強におけるストレスとは、たとえば、勉強の量が負担であること・やっている勉強が好きではないこと・やりとげなければならない課題が控えていること・まわりからの期待が高いと感じて負担に思うことなどを指します。

15 分間、それについての考えを筆記してください。

自分の経験や、思ったことについて、感じたままに書いてください。

- ・書くものはボールペン・シャープペン・鉛筆・万年筆など、書きやすいものなら何でも構いません。
- ・このワークでは文法や文字の正しさについて評価をすることは一切ありません。消しゴムや修正液をなるべく使わず、書き続けるようにしてください。
- ・15 分間、同じテーマについて書いてください。

筆記用紙

## 付録 F—研究 1 筆記セッション期間後面接：インタビューガイド

---

「やってみてどうでしたか？」（気分も）

「特に難しかったことは何か」

「言葉が浮かばなかったことはあったか」

「どんなシチュエーションやタイミングで筆記を行うことが多かったか」

「筆記を行っている最中、同時に何か他のことをしていましたか？(例：アロマを炊く、音楽を聴く)」

「筆記用具には何を使用しましたか？ PC と手で書くものを比べていかがでしょうか」

「3 日間筆記をして頂きましたが、どの日が一番やり易かったと思いますか？ それはどんな点からでしょうか？」

「普段の生活の中で、相談ごとをすることは多い方でしょうか？」「それはどういった点からですか？」

「普段、人に相談するとしたら誰に相談事を持ちかけることが多いでしょうか？」

「今回は主に勉強についての悩みなどについて書いて頂きましたが、同じ内容について、もし親しい友人に相談するとしたらどんな風を感じたと思いますか？」

「では、例えば親御さん相手に相談するとしたらどんな風に感じましたか？」

「たとえば先生などに相談するとしたらどうでしょうか」

「他に、よく相談する方などはいますか？ その人に相談する場合とくらべていかがでしょうか」

「今回書いて頂いたのは勉強に関するストレスについてですが、このテーマは、〇〇さんが現在ストレスだと感じている事柄の中ではどれくらい重要度が高いものですか？」「1 日目に書いて頂いた時と今とを比べて、その感じ方に変化はありましたか？」

「もしも、一番ストレスに感じている事柄について書くとしたら、どう感じたでしょうか」

「差支えないようでしたら、それがどんなことなのか教えて頂けますか？」

「今までに、悩み事をこのように何か文章に書いてみたりしたことはありますか？」

「日記やブログ、twitter などで、その日にあった出来事を書いたことはありますか？」「どんなことを」「それはどんな時に書いたでしょうか」「書いてみて、その後何か変化などはありましたか？」

「他に何か気になる点や、話し損なった気がするようなことはありますか？」

---

**付録 G—研究1 フォローアップ：自由記述式質問票**

---

本研究で取り組んだワークシートのようなことを、本研究に参加して以降、自主的にやってみたことはありますか？ 具体的にどんな時に、どのような方法で？ また、行ったときの気分はどうでしたか？

---

本研究で取り組んだワークシートのようなことを、本研究に参加して以降、やってみようかと考えたことはありますか？ 具体的にどんな時に、どのような方法で？ また、行ったときの気分はどうでしたか？

---

「ワークシートを書いているうちに思いついた内容」で、本研究に参加して以降、日常生活の中で、思い出したことはありますか？ 具体的にどんな時に、どのような方法で？ また、行ったときの気分はどうでしたか？

---

「ワークシートを書いているうちに思いついた内容」で、本研究に参加して以降、日常生活の中で、実際にやってみたことはありますか？ 具体的にどんな時に、どのような方法で？ また、行ったときの気分はどうでしたか？

---

「ワークシートを書いているうちに思いついた内容」で、本研究に参加して以降、誰かに悩みごとを話したり相談する際に、参考にしたことはありますか？ 具体的にどんな時に、どのような方法で？ また、行ったときの気分はどうでしたか？

---

## 付録 H—研究 2：調査に関する説明文

## うつの治療法に関する調査

本日は調査にご協力いただき、ありがとうございます。

この調査は、うつの治療法についてお聞きするものです。

うつ病にはさまざまな治療法があります。皆様にはまず事例を読んで頂き、ご自身がその事例と同じ場面に置かれたら、各対処についてどのような考え方を持つかを回答して頂きます。

正しい答えや、間違った答えというものはありません。思った通りに答えてください。

### <参加の任意性>

- この調査への参加は任意です。気分が悪くなったり、回答に支障が生じたりした場合は、いつでも回答を中止することができます。
- 特定の質問に対して回答したくない場合は、データを入力しないようにしてください。
- 参加を途中でやめたことに対して、何かペナルティなどが課されることは決してありません。
- この質問紙への回答をもって、本質問紙への協力を同意したものと見なします。

### <匿名性の保持とプライバシーの保護>

- この調査では生年月日や住所、電話番号などから個人が特定されることはありません。
- 回答終了後の質問紙は、厳重に保管いたします。回答の内容を第三者に知られることはありません。
- 回答は全て厳重な管理のもとで、直ちにデータ化され、統計的に処理されます。
- 回答は、研究のために使用され、それ以外の目的には用いられません。

### <質問紙について>

- この質問紙は Q1～Q5 の 5 つのパートで構成されています。回答の所要時間は約 15 分です。
- それぞれの項目をよく読み、記入漏れがないように回答してください。

それぞれの項目をよく読んで、回答をお願いします。



お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科  
人間発達科学専攻 心理学領域 大森研究室  
連絡先(代表): g1670303@edu.cc.ocha.ac.jp



付録 I—研究 2 デブリーフィング資料

**調査協力者の皆様**

この度は「うつ病の治療法に関する調査」にご協力いただきありがとうございます。  
調査内容についてご説明させていただきます。

**この調査の目的について**

この調査は、うつ病に対する複数の治療法の比較を目的として行われました。  
詳しい調査結果について知りたい方は、調査責任者連絡先までご連絡ください。

**うつ病および治療法についての注意点**

ご自身や周りの方の中にうつ病の疑いがある場合は、自己判断や自己対処だけに頼らず、医療機関を受診するなど専門家に相談してください。

この調査では、うつ病に関する説明や治療法の一例を挙げましたが、これは、要点を抜粋したものです。

仮にうつ病の診断基準の一部が当てはまると感じた場合でも、直ちにうつ病であるということを示すものではありません。詳細について気になる場合は、

厚生労働省ホームページ「みんなのメンタルヘルス」

([http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail\\_depressive.html](http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_depressive.html))

等をご参照ください。

お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科

人間発達科学専攻 大石彩乃

連絡先 : g1570303@edu.cc.ocha.ac.jp

## 付録 J—研究 2：日本語版 Health Locus of Control 尺度（堀毛，1991）

---

**「S（神仏の存在）」因子**

先祖の因縁などによって病気になる  
健康でいるためには、よく拝んでご先祖様を大切にすることが良い  
健康でいられるのは、神様のおかげである  
神仏に供養をして身の安全を頼むと、病気から守ってくれる  
病気になったのは、うかばれない霊が頼っているからである

**「I（自分自身）」因子**

私の健康は、私自身で気をつける  
健康でいるためには、自分で自分に気配りすることだ  
病気が良くなるかどうかは、自分の心がけしだいである  
健康でいられるのは、自分しだいである  
病気がよくなるかどうかは、自分の努力しだいである

**「C（運）」因子**

健康でいられるのは、運がよいからだ  
病気が良くなるかどうかは、運命にかかっている  
病気になるのは、偶然のことである  
病気がどのくらいでよくなるかは、時の運だ  
健康を左右するようなものごとは、たいてい偶然に起こる

**「F（家族）」因子**

病気がよくなるかどうかは、家族の協力による  
病気がよくなるかどうかは、周囲の温かい援助による  
健康でいられるのは、家族の思いやりのおかげである  
病気がよくなるかどうかは、元気づけてくれる人がいるかどうかにかかっている  
病気になったときは、家族などの思いやりが回復につながる

**「Pr（医療者）」因子**

病気がどのくらいでよくなるかは、医師のちからによる  
病気がどのくらいでよくなるかは、医者腕しだいである  
具合が悪くなくても、医者さえいれば大丈夫だ  
病気がどのくらいで良くなるかは、医者の判断による  
健康でいられるのは、医学の進歩のおかげである

---

付録 K—研究 2・研究 3：開示抵抗感尺度（松下，2005）

---

対自的要因

「直面化傷つき」因子

話すことでその事実を再確認しそうで嫌だ

話すことでますます辛くなるだろう

話すことで、改めて自分がそのことに強い影響を受けているのだと認識しそうで嫌だ

話すとき尾を引いて立ち直れないだろう

「否定的自己評価」因子

そのことを話す自分は格好悪い

そのことを話す自分は情けない

話した後、自分自身がダメな人間に思えそう

対他的要因

「他者評価懸念」因子

こんなことを話すと、相手から嫌われそう

こんな話をすると、相手が自分と距離を置くようになりそう

相手から悪いイメージで見られるようになるだろう

その話に対する相手の評価が心配になる

「伝達困難性」因子

相手が内容をきちんと理解してくれないだろう

話してみても相手にうまく表現できないであろう

愚痴っぽく聞こえてしまうだろう

相手が分かってくれないとその人のことを嫌いになってしまいそうで嫌だ

---

付録L—研究2・研究3：大学生用ストレス自己評価尺度（SSRS）（尾関，1993）

---

「抑うつ」因子

悲しい気持ちだ  
さみしい気持ちだ  
気分が落ちこみ，沈む  
泣きたい気分だ  
心が暗い

「不安」因子


びくびくしている  
恐怖感をいだく  
重苦しい圧迫感を感じる  
不安を感じる  
神経がピリピリしている

「怒り」因子

いらいらする  
不愉快な気分だ  
不機嫌で，怒りっぽい  
憤まんがつのる  
怒りを感じる


---

## 付録 M—研究 3：研究協力者募集用紙



## 「最近の経験に関する調査」

## 参加者募集



**調査概要**

- 私たちの研究室では、最近の経験に関する調査を行っています。
- 調査に参加していただける学生の方を募集しています。
- 現在、薬物・心理療法（カウンセリング）による治療を受けていない方を対象としております。
- 調査の流れは図の通りです。所属校～お茶の水女子大学までの電車交通費は当方が負担致します。

**匿名性の保持**

- ご回答はすべて数値化し、コンピュータで統計的に処理いたします。
- 個人の回答としてとりあげることや、プライバシーの侵害につながる扱いは一切ありません。
- 回答結果は、責任を持って管理および研究終了後に処分をいたします。個人の結果が外部に漏れることや研究目的以外に用いられることはありません。

**連絡先の管理**

- いただいたメールアドレスは、研究へのご協力をお願いするために使用いたします。パスワードで保護したコンピュータに保存し、研究以外の目的で使用することはありません。

**説明会**  
(場所：お茶大)

↓

**3日間各30分程度、文章を書く課題**  
(場所：ご自宅などパソコンの使える静かな環境)

↓

**1ヶ月後データの受け取り、謝礼2000円のお渡し**  
(場所：お茶大)


**本研究への参加に同意していただける方は、**

**以下の手続きを行ってください。**

以下の[A][B]どちらかの方法で [writing.oishi2017@gmail.com](mailto:writing.oishi2017@gmail.com) へ空メールを送信してください。

**[A] 以下の QR コードを読みとり、空メールを送信**

件名に大学名と左上記載の ID を記入してください。例：「お茶の水女子大学 1001」「お茶大 1001」



**[B] メールアドレス(writing.oishi2017@gmail.com)を直接入力し、空メールを送信**

件名に大学名と左上記載の ID を記入してください。例：「お茶の水女子大学 1001」「お茶大 1001」

後日、研究に関する説明会の日時をご相談させて頂くためメールをお送りいたします。

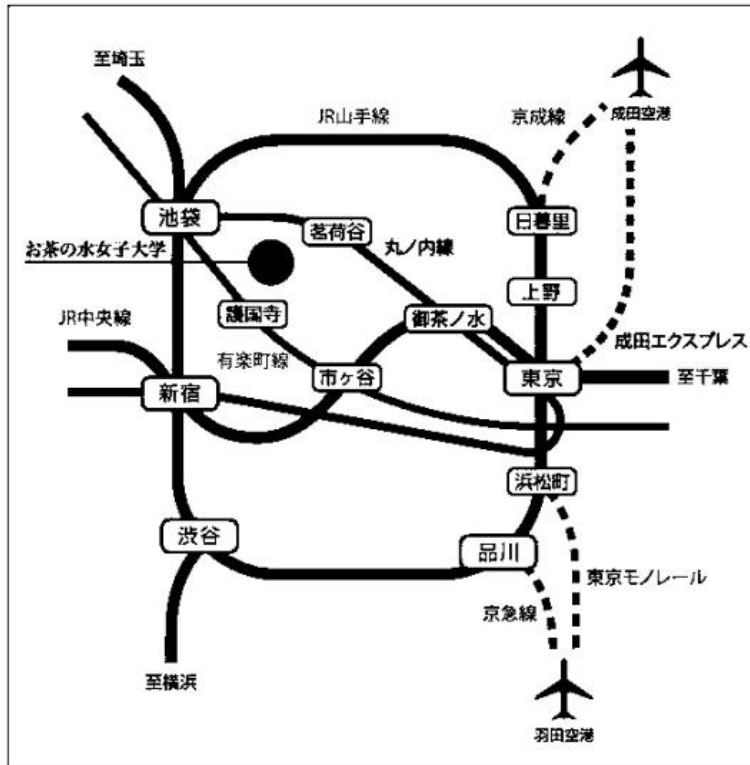
受け取り次第、回答をお願いいたします。

お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科 人間発達科学専攻 心理学領域  
臨床心理学（大森）研究室 （代表：大石彩乃 [writing.oishi2017@gmail.com](mailto:writing.oishi2017@gmail.com)）

住所：〒112-8610 東京都文京区大塚 2-1-1

東京メトロ 丸ノ内線「茗荷谷」駅より徒歩 7 分

東京メトロ 有楽町線「護国寺」駅より徒歩 8 分



付録 N—研究 3：同意書

**「最近の経験に関する調査」**

**同意書**

お茶の水女子大学大学院  
人間文化創成科学研究科  
大石 彩乃 殿

このたび、「最近の経験に関する調査」に参加するにあたり、下記項目について口頭による詳細な説明を受け、同時に説明文の交付を受けました。

1. 調査の目的
2. 調査の内容・方法に関する事
3. 参加は自由意思であること
4. あなたの書いた文書の扱いおよび個人情報の保護に関する事
5. 責任者の氏名、連絡先

上記内容を十分に理解し、承知したうえで自らこの調査に参加することに同意します。

説明年月日： 平成 年 月 日

説明者： \_\_\_\_\_

同意年月日： 平成 年 月 日

参加者： \_\_\_\_\_

付録 O—研究 3：研究協力者募集メール

---

xyz@abc.docodemo.jp 様

この度は調査へのご協力ありがとうございます，大森研究室博士 3 年の大石彩乃です。

- ・本研究は，自宅で 3 日間に取り組んで頂くものです。
- ・最終日までご参加いただいた方には，謝礼として 2000 円をお支払い致します。
- ・所属大学から本校までの交通費に関しても支給させていただきます。

まずは，調査の詳細説明のため，お茶の水女子大学までお越しいただきたく存じます。

説明は調査者と各参加者様の 1 対 1 にて行います。

つきましては，○年度×月～△月の間で都合がよい曜日と時間帯をご提案ください。

第一希望： 曜日 時ごろ

第二希望： 曜日 時ごろ

第三希望： 曜日 時ごろ

木・土・日>火・金>月・水 の順番で調整が付けやすいかと思われま

ご参考にして頂ければ幸いです。

また，曜日ではなく特定の日時をご希望される方は，その旨お知らせください。

希望者が定員に達した場合には，募集を打ち切る場合がございますので，ご了承ください。

大石 (writing.oishi2017@gmail.com)

---



付録 P—研究 3：日程相談メール

---

xyz@abc.docodemo.jp 様

いつも大変お世話になっております，大森研究室博士 3 年の大石彩乃です。

日時のご提案をありがとうございます。

ご提案頂いた日時を参考に，説明会にご参加頂く日を調整したく存じます。

○月△日 (×) ××～

○月△日 (×) ××～

○月△日 (×) ××～

の中で，ご都合の良い日はありますか？

他にご希望日があれば，お手数おかけし恐縮ですが，ご提案頂ければ幸いです。

お忙しい中恐縮ですが，1 週間後の○月×日までにお返事頂ければ幸いです。

大石 (writing.oishi2017@gmail.com)

---

付録 Q—研究 3：説明会ご連絡メール

---

xyz@abc.docodemo.jp 様

お返事ありがとうございます，大森研究室博士 3 年の大石彩乃です。

説明会は×月△日○時より，文教 1 号館○○にて実施致します。

最寄り駅から本学までの道のりは，下記 URL をご参照頂ければ幸いです。

【お茶の水女子大学公式 HP】 <http://www.ocha.ac.jp/help/accessmap.html>

どうぞ宜しくお願い致します。

大石 (writing.oishi2017@gmail.com)

---

**付録 R—研究 3：リマインダーメール(波線：日により異なる部分)**

---

## ◇ 2日目・3日目

xyz@abc.docodemo.jp 様

「最近の経験に関する調査」にご参加いただきありがとうございます。  
ご都合のよい時間帯に、おひとりになれる場所で、今日も現在のストレスについての感情  
や考えを書いてください。

今日の事前アンケートは USB メモリ→「2日目 (3日目) 筆記課題」です。

よろしくお祈いします。

(問合せ：大石 ([writing.oishi2017@gmail.com](mailto:writing.oishi2017@gmail.com)))

## ◇ 3日目

xyz@abc.docodemo.jp 様

「最近の経験に関する調査」にご参加いただきありがとうございます。  
ご都合のよい時間帯に、おひとりになれる場所で、今日も現在のストレスについての感情  
や考えを書いてください。

今日の事前アンケートは USB メモリ→「3日目筆記課題」です。よろしくお祈いします。

なお、本日で筆記していただく作業は終了です。1ヶ月後のフォローアップ時には、よろ  
しくお祈い致します。

(問合せ：大石 ([writing.oishi2017@gmail.com](mailto:writing.oishi2017@gmail.com)))

## ◇ フォローアップ

xyz@abc.docodemo.jp 様

お世話になっております、大森研の大石です。

1か月前は調査にご参加いただきありがとうございました。

データのお受け取りと、いくつかの質問にご回答をお願いしたくご連絡申し上げました。  
調査にご回答頂いた後、謝礼として2000円分の商品券と2回分の交通費をお渡しさせて  
頂きます。

回答の所要時間は約10～15分です。

お忙しい中恐縮ですが、○月×日までにお返事頂ければ幸いです。

この調査について何かご質問などありましたら、

大石 ([writing.oishi2017@gmail.com](mailto:writing.oishi2017@gmail.com)) までご連絡ください。

---

## 付録 S—研究 3 ベースライン：筆記セッションに関する説明文

## 「最近の経験についての調査」説明文書

このたびは「最近の経験についての調査」への参加をご検討いただき、ありがとうございます。以下の説明をよくお読みいただきますようお願いいたします。

**調査の目的**

本調査は、現在最もストレスに感じていることについての具体的な記述を収集し、調査・分析することを目的としています。

**調査の内容と方法**

- 筆記課題の実施期間は 3 日間です。また、約 1 か月間にアンケートにご回答いただきます。

**筆記課題 1～3 日目**

- 筆記課題を行っていただきます。
  - ① お渡しした USB メモリに保存されているファイルを開き、教示に従ってください。
  - ② 所要時間は 30 分ほどです。
  - ③ あなたの都合のよい時間帯におこなっていただいて結構です。ただし、自室、もしくは 1 人きりになれる場所で行ってください。
- 課題をおこなっていただく 3 日間は毎日研究者からリマインダー(電子メール)を送付させていただきます。

**最終日：約 1 ヶ月後**

- お茶の水女子大学に再度お越しください。USB メモリをお渡し頂きます。
- アンケートにご回答いただきます。
- これにて研究への参加は終了となります。2000 円分の謝礼および交通費をお渡しさせていただきます。

**守っていただきたいこと**

- 必ず 3 日間連続して課題をおこなってください
- 課題を行っている途中や課題終了後に酷く気分が落ちこんだ場合（例：辛くてこれ以上書くことができないと感じた場合、思い出すことに酷く苦痛が伴う場合など）には書くことを中止してください。

**参加の任意性**

- 参加に同意した後や調査が開始されてからでも、研究への参加をやめることはいつでも可能です。その際、辞退の理由を尋ねられたり、ペナルティを受けたりすることはありません。ただし参加を取りやめることを調査実施者（大石：writing.oishi2017@gmail.com）に必ず連絡してください。
- 課題を行っていただく 3 日間は研究者から毎日電子メールによるリマインダーを送付させていただきます。これは課題を忘れてしまうことを防止することが目的であり、強制するものではありません。
- 質問紙への回答の際にも、お答えになりたくない質問があれば、飛ばしていただいても結構です。

**あなたの書いた文書の扱いおよび個人情報について**

- 回答終了後の質問紙および課題は、厳重に保管いたします。
- 回答および記述については ID で管理し、個人名の含まれる情報は、除外して分析します。学会発表や論文でも、固有名詞など個人が特定されうる情報については公表致しません。
- この調査では生年月日や住所、電話番号などから個人が特定されることはありません。
- ご回答は、責任を持って管理および処分をいたしますので、個人の結果が外部に漏れることはありません。

研究調査実施者:大石彩乃<sup>1</sup>・大森美香<sup>2</sup>

<sup>1</sup>お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科博士後期課程 3年

<sup>2</sup>お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 教授

- \* この研究についてご意見・ご質問などがございましたら、下記までお問い合わせください。
- \* この研究の結果をご希望の場合も、下記までお問い合わせください。

\* お問い合わせ先 大石 ([writing.oisni2017@gmail.com](mailto:writing.oisni2017@gmail.com))

### 操作手順の説明・注意点

#### ① USB からデータの読み込み（※タイトルは変更しないでください）

名前	更新日時	種類	サイズ
📄 1日目	2017/07/09 14:28	Microsoft Word ...	28 KB
📄 2日目	2017/07/09 14:28	Microsoft Word ...	28 KB
📄 3日目	2017/07/09 14:29	Microsoft Word ...	29 KB

#### ② アンケートの回答

筆記課題に取り組む前に、アンケートに回答してください。

回答が終わったら必ず【上書き保存】をしてから次のページに進んでください。

##### 《筆記前》

これから筆記課題を行っていただきますが、その前にあなたの気分についてお聞きします。

以下に状態を表す語が 1)~20)まで表わされています。現在のあなたの気分にどれほどあてはまるかを、

次の(1)~(6)の 6 段階の中から 1 つだけ選んで、右の回答欄に数字を記入してください。

正しい選択というものはありませんので、正直にお答えください。フォントや文字の大きさを揃えたりする必要はありません。

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| (1) 非常によくあてはまる    | (2) あてはまる           |
| (3) どちらかといえばあてはまる | (4) どちらかといえばあてはまらない |
| (5) あてはまらない       | (6) 全くあてはまらない       |

- 
- 1) ○○○ ..... : ]
- 2) ××× ..... : ]

#### ③ 筆記課題の記入

筆記課題に取り組んでください。

筆記が終わったら必ず【上書き保存】をしてから次のページに進んでください。



## ④ アンケートの回答

筆記課題に取り組んだ後にも、アンケートに回答してください。

回答が終わったら必ず【上書き保存】をしてファイルを閉じてください。

## 《筆記後》

これから筆記課題を行っていただきますが、その前にあなたの気分についてお聞きします。

以下に状態を表す語が1)～20)まで表わされています。現在のあなたの気分にとれほどあてはまるかを、

次の(1)～(6)の6段階の中から1つだけ選んで、右の回答欄に数字を記入してください。

正しい選択というものはありませんので、正直にお答えください。フォントや文字の大きさを揃えたりする必要はありません。

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| (1) 非常によくあてはまる    | (2) あてはまる           |
| (3) どちらかといえばあてはまる | (4) どちらかといえばあてはまらない |
| (5) あてはまらない       | (6) 全くあてはまらない       |

3) ○○○ ..... [     ]

4) ××× ..... [     ]

**長期の調査となりますが、ご協力のほどよろしくお願い致します。**

## 付録 T—研究 3 筆記セッション：筆記課題（1 日目）

今日から 3 日間、筆記課題を行っていただきます。

**テーマ**

先日のアンケートで答えて頂いた、現在、最もストレスに感じていることにおいて、*感じた気持ちや考え、変化したもの、将来的に影響があるかもしれないと感じている側面*

**書くときのルール**

- ◇ 上記のテーマについて、あなた自身の感情や考えを書いてください。
- ◇ 漢字やいいまわし、文法、文章の構成などは気にせず、ご自由にお書きください。
- ◇ 20 分間、休まずに書き続けてください。20 分経過したら、ただちに書くのをやめてください。
- ◇ 時間内に書き終わってしまった場合、20 分が経過するまで、引き続きその出来事についても一度考え、より詳しく書いてください。
- ◇ 1 人になれる場所（例：ご自分のお部屋）で行ってください。
- ◇ 書いている途中で、つらくて書き続けられないと感じた際は、いつでもやめていただいて結構です。お困りのことがあれば、調査実施者までご連絡ください。

ここから書き始めてください。

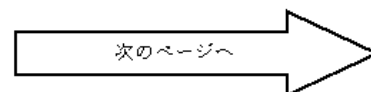
次のページへ



引き続きこちらにお書きください。

お疲れ様でした。

【上書き保存】をして、いくつかの質問に回答してください。



付録 U—研究 3：デブリーフィング資料

デブリーフィング

以上で調査は終わりです。

ご協力を頂き、ありがとうございます。最後に調査について簡単にご説明をいたします。

調査開始時にはこの調査の目的を「現在のストレスについての記述を集めること」とお伝えしました。実は、この調査の真の目的は「筆記開示法がストレスやトラウマ経験への対処に有効かどうかを検討すること」でした。

～筆記開示法とは～

連続する 3-5 日間、毎日 15-30 分間ストレスについての思考や感情を筆記することによってストレスに対処する方法

多くの先行研究において、筆記開示法は心身の健康に良い影響を与えることが示されている

初めから以上のようなことを説明することは、調査の結果に影響が出る可能性がありますので、事実と異なる説明をいたしました

これからしばらくはこの調査が行われます。

前もって調査内容を知っていると結果に影響が出ることがあるため、○月までは真の調査内容について他の学生に話さないようにしてください。よろしくお願いいたします。

長きにわたる調査にご協力頂きありがとうございました。

付録 V—研究 3：日本語版 Impact of Event Scale–Revised (IES–RJ) (Asukai et al., 2002)

本尺度は出版物への再掲載禁止となっております。項目をご確認の際は、引用元である [https://www.jstss.org/docs/2017121200368/file\\_contents/IES-R2014.pdf](https://www.jstss.org/docs/2017121200368/file_contents/IES-R2014.pdf) をご参照ください。スマートフォンから閲覧の場合は、下記 QR コードからもご参照頂けます。



付録 W—研究 3：日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS-J)

(川人・大塚・甲斐田, 2011)

---

「ポジティブ感情」因子

やる気がわいた

活気のある

誇らしい

強気な

興奮した

決心した

機敏な

熱狂した

興味のある

注意深い

「ネガティブ感情」因子

神経質な

おびえた

苦悩した

うろたえた

恥ずかしい

イライラした

恐れた

ぴりぴりした

うしろめたい

敵意をもった

---