様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成　25 年　5 月　20 日現在

機関番号：12611
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2010～2012
課題番号：22530734
研究課題名（和文）　困難な感情体験と感情調整の問題への心理療法的介入の効果

研究課題名（英文）　Examining the effectiveness of therapeutic interventions for working with difficult emotional experiences and emotional dysregulation

研究代表者
岩壁　茂（IWAKABE SHIGERU）
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授
研究者番号：10326522

研究成果の概要（和文）：本研究は、様々な心理的問題とかかわる感情調整の問題を改善するための心理療法介入の開発とその効果とプロセスの測定を目的とした。まず、感情調整の問題を整理し、治療原則を示した。次に、面接場面の課題分析をもとに感情調整の問題への具体的な介入のステップを示し、介入マニュアルを作成した。最後に、未完了の過去の傷付き・挫折体験をもつクライエントとのカウンセリングの重要な出来事分析から、感情調整の改善には、問題感情の喚起と他者との接触・受容欲求を表現が重要であった。

研究成果の概要（英文）：The goal of this research was to develop a psychotherapeutic intervention for emotion dysregulation problems and to examine its process and outcome. First, common core therapeutic principles of working with emotion dysregulation problems were formulated. Second, a task analytic qualitative study delineated specific steps of interventions and client change process. An emotion-focused intervention manual was developed based on the results of the two studies. Finally, in-session significant events counseling with clients who had unresolved past failures and emotional wounds were qualitatively analyzed. The result indicated that the resolution and the improvement in emotion regulation occurred when problematic emotional experience was evoked and need for interpersonal contact and acceptance was expressed.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２０１０年度	1,700,000	510,000	2,210,000
２０１１年度	800,000	240,000	1,040,000
２０１２年度	800,000	240,000	1,040,000
総　計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：人文社会系　社会科学
科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学（3903）
キーワード：心理療法プロセス　感情調整　介入効果

１．研究開始当初の背景

近年の情動神経科学および感情心理学の発展は、感情が人間の生存と適応を高め、学習、コミュニケーションにおいても中心的な役割を担うことを示してきた(Schore, 2003)。怒りは、侵害に対して自己防衛行動を引き起こし、悲しみは、喪失の受容を促進し、それを見せる相手に思いやりや慈しみを喚起する(Greenberg, 2002)。このような適応的な感情の機能を個人が享受するためには、(1)幅広く異なる感情を体験できる、(2) 感情体験の強弱を調整できる、(3)適切なやり方で感情を見せる、という健康な感情調整(emotion regulation)が必要である(Gross, 1999)。

うつをはじめとして、不安障害、摂食障害、人格障害のクライエントは、心理的苦痛を和らげることができず、同時に多くの感情体験を過度に押さえ込んでしまう傾向が強い。そのため、心理療法をはじめとした介入において、感情調整スキルを高める治療的作業が要求される。

２．研究の目的

本研究は、(1)（研究１）うつを中心として心理的問題とかかわる感情調整の問題の特徴を具体化し、その類型を示す。そして、(2)（研究２）それぞれの問題に対応する介入モデルを心理療法のプロセス研究から開発し、(3)（研究３）その効果とプロセスを検討する。

３．研究の方法

研究１と研究２は、文献研究および臨床面接の分析、臨床家とのディスカッションをもとに臨床モデルを作成した。臨床面接は、４名の成人クライエントとの 50 回の面接のうち感情調整の問題が扱われた 30 回の面接の質的分析を行った。面接録画テープ、面接録音テープおよび逐語を分析対象とした。必要に応じて面接後に実施した尺度データも参考にした。

研究３は、協力者：12 名の協力者に全 3 回からなる感情調整に働きかける介入を実施した。協力者は過去の失敗や挫折体験にまだ嫌な感情を喚起される成人の男女であり、縁故法を用いて募集した。最終的に、大学生 1 名、大学院生 4 名、社会人 1 名が参加した。平均年齢は、22.8 歳であった。セラピストは、臨床心理士資格をもつ 5 名であり、臨床経験は、3 年から 15 年であった。

手続き：協力者 12 名はまず、感情調整の問題を測定する質問紙に回答したあと、3 回の試行カウンセリングセッションに先立ち、感情調整、自動思考、標的となる不満、症状、自己への思いやり、などに関する質問紙に回答した。また、毎回の面接終了後に作業同盟尺度、セッション評価尺度に回答を求められた。すべての面接は録画された。また、クライエントとセラピストに、面接終了後に面接のビデオを観ながら内的体験について語ってもらう対人プロセス想起法のインタビューを実施し、変容のプロセスと介入マニュアルの対応を調べた。

４．研究成果

（１）感情調整の問題の分類

感情調整の問題は、３つの領域に分類された（表１）。感情の回避と遮断は、感情の気づきの欠如または低さと関連していた。二次感情主体の機能は、様々な感情に振り回される感覚を生んでいた。トラウマを基礎とする一次不適応感情機能の問題はより深く、時間を要する問題であることが明らかとなった。これら３つの領域の問題は一人のクライエントにも複数みられることが分かった。また、いずれの領域においても感情調整の問題は、過剰調整（感情を抑えすぎること）と調整不足（感情に圧倒されること）が関係しており、感情調整の問題の基本的次元であることが示された。

表１感情調整の３つの問題群と分類

感情の回避と遮断	
	身体的な感情を体験できない
	身体化
	衝動的行動
二次感情主体の感情機能	
	欲求を満足できない
	自己分離が起こりやすい
	他者の反応に過敏になりやすい
トラウマを基礎とする一次不適応感情機能	
	過去のトラウマを基礎に現状況を評価する
	回避・逃避行動を繰り返してしまう
	強い恐怖、恥、自己嫌悪、傷付きの機能

（２）感情調整力を高める共通治療原則

異なるアプローチの臨床文献研究、および感情調整力を高める介入に関心をもち、理論化を進めてきた臨床家・研究者の２名とのディスカッションから以下の８つの共通治療原則を導いた（表２）。

表２　感情調整力を高める共通治療原則

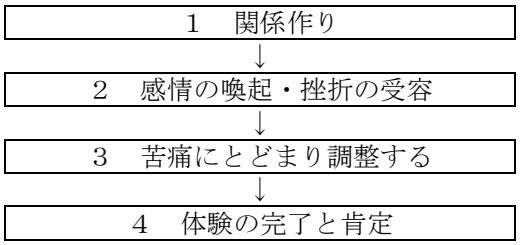
1.	クライエントの感情を調節する能力を常にアセスメントする。
2.	安全で、思いやりのある、受容的で、純粋な治療関係を確立する。
3.	クライエントに感情とその機能について教える。

4. 気づきと受容を促進する。
5. 感情の回避と制止を減らすようにクライエントを助ける
6. 感情を適応的に表す能力を高める
7. ポジティブ感情の体験を増やす
8. 新たな学習と体験の機会を与えることによって感情的プロセスの変化を促進する。

次に、これらの共通治療原則を最大限に活かす介入マニュアルを作成した。このマニュアルは、次に行う３回の試行カウンセリングで使うため面接回数を限定し、それぞれの面接において行う作業内容を明確に規定した。その介入として用いたのは面接中に感情体験を喚起し、その変容を促進するエモーションフォーカストセラピーの介入である。介入マニュアルは全 60 ページからなり、研究２において得られた面接データから関連する面接場面を抜き出し、具体例として加え、セラピストの介入およびそれによって促進されるクライエントの感情体験および行動を明記した。

最終的には、大きく分けて４つの介入のステップが示された。関係作りの段階ではセラピストがクライエントと共感的に波長を合わせ、感情的接触を作りだし、もう一方でクライエントに感情の作業について説明する。次の段階では、困難な感情を喚起し、それとかかわる挫折や失敗に対する回避を弱め、受容へと向かう。第３段階ではもっとも苦痛な感情にとどまり、その感情に直面する。変容は感情体験が十分にされ、もっとも苦痛な感情にとどまることから起こると仮定された。

図１介入のステップ



（３）感情調整の問題の変容プロセス

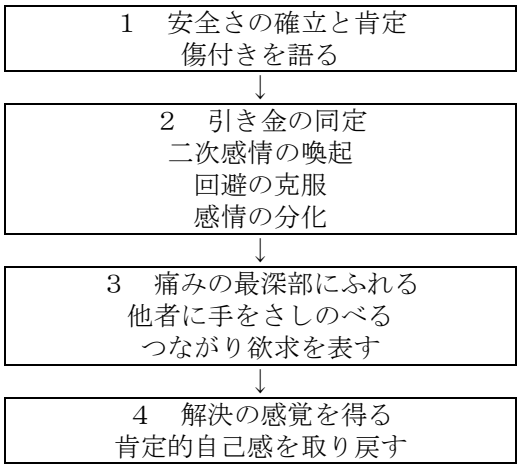
試行カウンセリングの面接において問題となる感情が扱われている場面を質的に分析した。分析には課題分析と合議制質的研究法を用いた。問題感情が解決に至るプロセスには図２の４ステップが同定された。

クライエントは傷付き・挫折体験について語り、そのプロセスにおいてセラピストから共感され肯定されることによって、安全性を確かめた。次に、その傷付き体験を探索し、実際にその傷付きを面接の「今ここ」で喚起することが必要であった。そのために感情の回避に焦点を当てることが要求されることが多かった。無力感、恥、怒り、諦めなどといった様々な感情が喚起された。最終的にはそれまで表されることがなかったもっとも深い傷付きを言葉にして表し、その感情にとどまると他者との接触欲求が起こった。これをはっきりと表し実感すると安堵感・開放感を体験することができた。安堵感に続き、肯定的な自己の側面に対する気づきが得られ、プライド・自信を体験するクライエントもいた。

IPR インタビューから、クライエントは、感情を喚起する作業をはじめから快く受け入れているわけではなく、その体験にふれることにためらいや恥の感情をもちやすいことが分かった。

面接終了後の尺度から得られたデータの相関分析は協力者数が少ないため参考程度とした。作業同盟は、面接により 2.25 から 6.92 とばらつきがあったが（7 件法）、平均は、5.75 であり、大多数が中間点である 4 を越えており、おおむね良好であることが示された。クライエントによる面接の評価も肯定的であった。主な結果として、作業同盟が高いほど、①感情抑圧が低く、②変容への欲求が高く、③自己への審判的姿勢が低く、④自己評価が高かった　（いずれも相関係数 $> .720$, $p < .05$）。これらのことから、作業同盟が感情調整を扱う治療的作業において重要な変数であることが示された。

図２過去の挫折を解決するためのクライエントの変容ステップ



本研究は、感情調整の問題を扱うための心理療法介入の開発を目的とした。異なる理論アプローチに共通する治療原則を明らかにし、それをもとに介入マニュアルを作成し、課題分析からそのプロセスを明らかにしたこと、そして試行カウンセリングを実施する

ことによって、それを具体化させたことが本研究の意義である。この介入マニュアルは、臨床家が各自のアプローチの中に取り込みやすい治療課題を提示しており、臨床的にも有用である。また、具体的に介入のプロセスが示されていることから、臨床心理学の訓練においても使うことができるだろう。

試行カウンセリングは協力者数が少なく、感情調整の問題に悩みながらも、一定の心理的適応と健康を維持している人を対象としたため、今後この介入マニュアルを様々な臨床群に対して適用し、それぞれの症状や感情調整の問題に合わせて調整する方法を探索することが必要である。また、本介入マニュアルをもとにした短期研修を開発することも課題である。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計５件）

①岩壁茂（2011）．情動と言葉 － 感情焦点化療法の立場から．*現代のエスプリ，530,* 93-106.　【査読無し】

②岩壁茂(2011)．　心理療法のエビデンス －効果研究とメタ分析が示す治療的要因．*心と社会，143.*　【査読無し】
http://www.jamh.gr.jp/kokoro/mokuji_143.html

③岩壁茂（2011）．　引き継ぎで遭遇する困難．札幌学院大学心理臨床センター紀要，10.　【査読有り】

④岩壁茂(2011)：感情と体験の心理療法　陽性感情と心理的変容．臨床心理学，11，84-92.【査読無し】

⑤McMain, S., Pos, A., & Iwakabe, S. (2010). Facilitating emotion regulation: General principles for psychotherapy. *Psychotherapy Bulletin, 45,* 16-21.　【査読有り】
http://www.divisionofpsychotherapy.org/wp-content/uploads/2009/10/2010-Bulletin-451.pdf

〔学会発表〕（計６件）

①Iwakabe, S. (2012, June). *The process of resolving shame: A task analytic study.* Paper presented at the annual meeting of The Society for Psychotherapy Research, Virginia Beach, VA. 6月21日

②Iwakabe, S. (2012, May). (Moderator). *Working with emotion in AEDP and EFT: Commonalities and Differences. Part I: The Relationship and Experiential Work.* Fosha, D. What's love got to do with it? Going beyond empathy to experiential work with relational experience. Greenberg, L. S. Presence, Empathy and Compassion: The Elements of Bonding. Symposium presented at the annual meeting of The Society for Exploration of Psychotherapy Integration, Evanston, IL. 5月18日

③Conceicao, N., Iwakabe, S., & Pascual-Leone, A. (2012, May). *A qualitative study on therapists working at the edge of experience: their change processes and development.* Paper presented at the annual meeting of The Society for Exploration of Psychotherapy Integration, Evanston, IL. 5月18日

④Iwakabe, S. (2012, May). (Moderator). *Working with emotion in AEDP and EFT: Commonalities and Differences, Part II: Transformation in Action: Emergent Principles of Emotional Healing.* Fosha, D. Working at the edge of transformational experience: Turbocharging neuroplasticity through AEDP's metaprocessing. Greenberg, L. S.　Principles of Emotional change: You have to feel it to heal it . Mini-workshop presented at the annual meeting of The Society for Exploration of Psychotherapy Integration, Evanston, IL. 5月19日

⑤Fukushima, T., Iwakabe, S., & Ito, M. (2011, June). *Varieties of therapist affirmation responses; A culture-specific imperative or transcultural therapeutic factor?* Paper presented at the annual meeting of The Society for Psychotherapy Research, Bern. Switzerland. 6月30日

⑥Iwakabe, S. (2010, May). (Discussant). *Common versus specific principles of emotion regulation in Dialectical Behavior Therapy and Emotion-Focused Therapy.* Symposium presented at the annual meeting of The Society for Exploration of Psychotherapy Integration, Firenze, Italy. ５月23日

〔図書〕（計６件）
①Greenberg, L. S., & Iwakabe, S. (2011). Emotion-focused therapy and shame. In R. L. Dearing & J. P. Tangney (Eds.), *Shame in the therapeutic hour* (pp.69-90). Washington, DC: American Psychological Association. （分担・共著）

②岩壁　茂. (2011).　臨床家のうつとセルフケア　平木典子・岩壁　茂・福島哲夫（共編著）「新世紀うつ病治療・支援論-うつに対する統合アプローチ」金剛出版 pp.308-327.　（分担・単著）

③岩壁　茂. (2011).うつ病の心理療法のエビデンス-効果研究とメタ分析のレビュー 平木典子・岩壁　茂・福島哲夫（共編著）「新世紀うつ病治療・支援論-うつに対する統合アプローチ」金剛出版. pp.323-354.（分担・単著）

④岩壁　茂. (2011).うつに対するエモーションフォーカストセラピー.　pp.85-104 平木典子・岩壁　茂・福島哲夫（共編著）. 新世紀うつ病治療・支援論　－　うつに対する統合アプローチ. 金剛出版.（分担・単著）

⑤岩壁茂・丸山由香子. (2011). うつ病になるという体験　　pp.288-307 平木典子・岩壁茂・福島哲夫（共編著）. 新世紀うつ病治療・支援論　－　うつに対する統合アプローチ. 金剛出版.　（分担・共著）

⑥岩壁　茂. (2011). 現代のうつと統合的アプローチ岩壁　茂　pp.355-376 平木典子・岩壁　茂・福島哲夫（共編著）. 新世紀うつ病治療・支援論　－　うつに対する統合アプローチ. 金剛出版.　（分担・単著）

６．研究組織
(1)研究代表者
岩壁　茂（IWAKABE SHIGERU）
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授
研究者番号：10326522
(2)研究分担者
なし

(3)連携研究者
なし