



Title	筆記によって外傷体験を開示することが精神的健康に及ぼす効果 : 2週間フォローアップスタディ
Author(s)	平井, 麻紀; 佐藤, 健二; 大澤, 香織 他
Citation	臨床死生学年報. 2001, 6, p. 46-53
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/11296">https://doi.org/10.18910/11296</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# 筆記によって外傷体験を開示することが精神的健康に及ぼす効果

## — 2週間フォローアップスタディー —

平井 麻紀・佐藤 健二  
大沢 香織・坂野 雄二

Key words: 筆記開示、外傷体験、精神的健康

### I. はじめに

近年、ストレスに満ちた出来事を他者に長期間開示しないでいることが疾病へのかかりやすさと関係することを示す研究が報告されてきている (Pennebaker, 1997)。つまり、心理状態に大きな影響を与えていていることからについて他者に語らず抑制することは、自律神経系活動と中枢神経系活動を要し、この抑制作業が長期間持続する低水準のストレッサーになると考えることができる (Selye, 1976)。そのようなストレスが心身に影響を及ぼし、病気やその他のストレス関連傷害を増大させると考えられる。

一方、3～4日の短期間、筆記によって外傷体験やそれにまつわる感情を開示することが長期的な身体的・精神的健康の増進に寄与するという結果が多くの統制研究において示されている（例えば、Pennebaker, Kiecolt-Glaser, & Glaser, 1988）。Pennebaker（例えば、Pennebaker & Beal, 1986）によって発展した筆記による開示研究は、主に健常者を対象として行われている。一般的には、実験群（外傷体験開示群）の被験者には3日間外傷体験について筆記することが求められ、統制群（中性話題開示群）は感情を喚起させない中性的な話題を書くことが課せられる。その結果、実験群において開示直後には悲しみや抑うつななどのネガティブな感情の増加、自律神経系活動の覚醒の増大などの短期的な影響がある。しかし、長期的には医師訪問回数の減少や免疫機能の増進などの反応が生じ、より身体的健康が促進するという結果が報告されている (Pennebaker, 1989)。

Smith (1998) は Pennebaker のパラダイムに沿って行われた13の筆記開示研究をメタ分析し、外傷体験の開示によって確実に長期的健康への効果が得られると結論づけている。また、ペネベーカーによって行われた研究結果とその他の研究結果についても比較を行い、この効果は筆記開示研究全般にみられることを示した。

メタ分析の結果をふまえ、Smith, Stone, Hurewitz & Kaell (1999) は慢性喘息患者と慢性リウマチ患者を対象に筆記開示による介入を行い、実験群には喘息の重症度あるいはリウマチの病状という客観的指標の改善がみられ、開示による健康への効果が臨床群にも期待できることを示した。

このように、欧米においては筆記開示に関する研究が盛んに行われている。しかしながら、現在のところ、わが国において筆記による開示研究はほとんどなされていない。佐藤・坂野による一連の研究 (1997; 1999など) においては、Pennebaker の手法に従い、健常者を対

象とした発話開示が精神的および身体的健康へ及ぼす効果を検討しているが、筆記による開示は相田・余語・橋本（1998）の研究が認められるだけである。

また、第二の問題として、先行研究（例えば、Pennebaker & Beall, 1986）では対象者の外傷体験の程度が確認されておらず、実験群、統制群の両群の外傷体験の程度が均質化されているとは言えない。すなわち、結果として得られた身体的健康度の増進効果に、もともとの外傷体験の程度の差異が混入している可能性がある。

第三に、先行研究（Pennebaker & Beall, 1986）では、筆記開示による長期的健康の測度として医師訪問回数などの身体的健康が用いられていたが、精神的健康については調べられていない。

したがって、本研究では外傷体験を有する被験者を抽出した上で、先行研究（Pennebaker & Beall, 1986; 佐藤・坂野、1999）の手法に従ってわが国においても実験を行い、外傷体験開示群と中性話題開示群における筆記開示が精神的健康に及ぼす長期的効果を検討することを目的とした。すなわち、先行研究では身体的健康の上昇がみられたように、本研究においても、中性話題開示群に比べ外傷体験開示群は2週間後の時点で身体的健康と関係の深い精神的健康の増進がみられるであろう、という仮説を検証することを目的とした。

なお、本研究の中では、佐藤・坂野（1999）に従い、外傷体験を「これまでの人生の中で、思い出すと今もなお最も苦痛を伴う経験」と定義した。

## II. 方 法

### 1. 対象

首都圏近郊の4年生私立大学に在籍する大学生516名に対して、Impact of Event Scale-Revised (Weiss & Marmar, 1997、以下、IES-Rと略記) 日本語版（飛鳥井、1999）、外傷体験調査表の各質問紙を実施し、対象者を抽出した。

IES-Rは外傷後ストレス障害の想起症状と回避症状、過覚醒症状の生起頻度を測定する尺度である（22項目）。外傷体験を特定した上で、各項目について5件法で回答を求め、22項目の総得点（0～88点）で評価する。高得点であるほど各症状の生じる頻度が高いことを示す。また、外傷体験調査表は、これまでの人生で起こった経験のうち、現在もなお思い出すと最も苦痛を伴う出来事について、苦痛度、開示度を「1=全くない～7=非常にある」の7件法で回答を求めるものである。

調査から記入漏れや記入ミスのあったものを除いた有効回答者数410名（男性184名、女性204名、不明22名、平均年齢20.31歳、 $SD=2.07$ 、：有効回答率79.46%）のうち、外傷体験調査表における「外傷体験の苦痛度」を5点以上と評定した61名が抽出された。後日、郵便と電話で実験参加への協力を求め、承諾した15名（男性7名、女性8名、平均年齢20.47歳、 $SD=1.30$ ）を実験の被験者とした。その後、外傷体験開示群と中性話題開示群とに無作為に配置された。

### 2. 手続き

実験参加を依頼する電話にて、全ての抽出者に対し、「自分の経験について開示することが心身の状態に及ぼす影響を調べるための実験」と説明され、実験参加への意志を伺った。

セッション1前日、電話で外傷体験開示群、中性話題開示群の各被験者にそれぞれの筆記内容を伝え、再度参加への意志が確認された。

セッション1当日、実験室への初来室時に各被験者からインフォームド・コンセントが得られた。その後、当日の体調に問題がないことが確認され、プリアセスメントとしてストレッサーに関する質問紙へ回答後、実験が開始された。

実験課題は1日1セッション、3日間3セッションにわたって開示を行うことであった。開示する話題は先行研究（例えば、Pennebaker, 1997）に従って作成された。練習開示の話題は両群ともに「自分の部屋の様子」であった。外傷体験開示群は、被験者抽出段階で同定された外傷体験について、セッション1からセッション3にかけて繰り返し開示することが求められた。中性話題開示群の話題は「昨日起きてから寝るまでの行動（セッション1）」、「今朝起きてから今までの行動（セッション2）」、「実験終了後から寝るまでに予想される行動（セッション3）」であった。練習開示と中性話題開示については、エピソードだけを書き、自分の意見や感情は述べないよう注意された。外傷体験開示については、外傷体験の内容、その出来事に対する考え方や思い、感情などについて本音を吐き出して書くことが求められた。また、両群ともに、文章構成や漢字の誤りなどは気にせず、15分間継続して書き続けることが強調された。

実験の構成はセッション1では「練習開示（3分）」、「開示（外傷体験開示または中性話題開示、15分）」が行われ、セッション2・3では「開示（外傷体験開示または中性話題開示、15分）」のみが行われた。開示の前後には安静期（5分）が設定された。なお、セッション数、安静期の設定、開示時間は先行研究（Pennebaker, 1989; 佐藤・坂野、1999）に従った。実験の流れを図1に示した。

セッション3終了後、実験操作に関する説明が行われ、筆記用紙の回収に同意するか否かが尋ねられた。このとき、外傷体験開示群の1名が筆記用紙を持ち帰った。

実験が終了して1週間後、2週間後にストレッサーと精神的健康に関する質問紙を郵送により送付・回収した。

### 3. 実験場所

全ての実験は大学構内の面接室で行われた。被験者は着席し、一人で課題を行った。先行研究（例えば、Pennebaker & Beall, 1986）に従って、部屋の中は暗く、デスクライトで手元だけが明るくなるよう設定された。進行、教示は実験者が直接行った。実験は2000年10月下旬から11月下旬に行われた。

### 4. 測度

開示による効果は、プリアセスメント期、1週間フォローアップ期、2週間フォローアップ期の時点での評価された。

測度は統制変数、精神的健康への効果変数に大別された。

#### 1) 統制変数

先行研究（例えば、佐藤・坂野、1999）では、プリアセスメント期とフォローアップ期の各測定期において外傷体験開示群と中性話題開示群の被験者が遭遇したストレス状況を把握していなかった。そこで、ストレス状況が開示の効果に影響を及ぼす可能性を統制するた

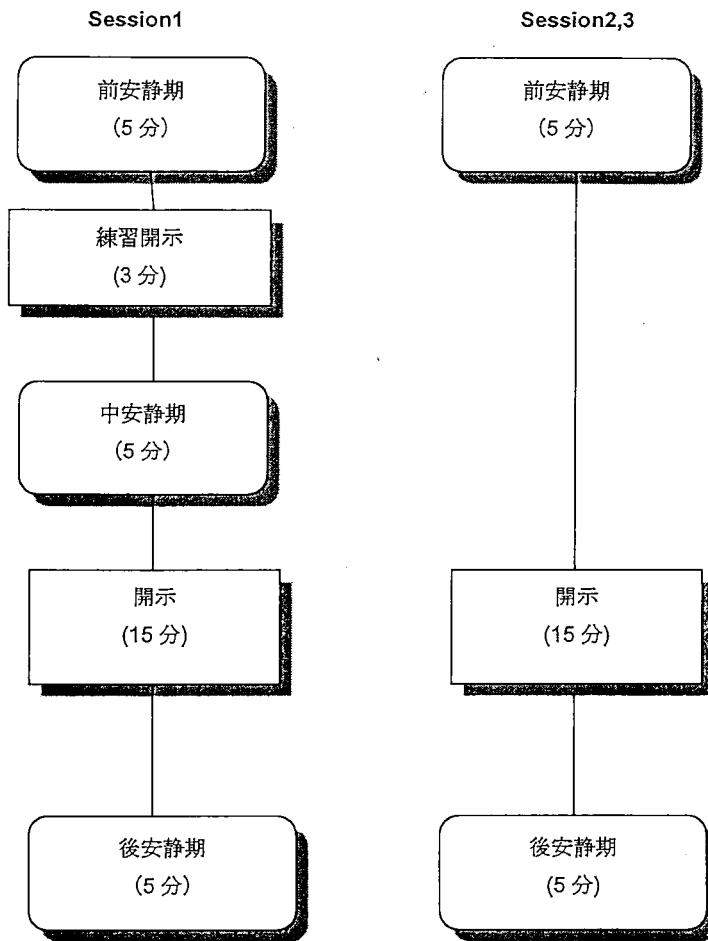


図1 実験の流れ

めに、大学生用ストレス自己評価尺度（尾関、1990、以下、SSRSと略記）のストレッサー尺度への回答を求めた。この尺度は1因子35項目からなり、大学生が日常生活で体験するストレッサーについて、過去半年間の体験の有無と、体験した項目に対する不快度の5段階評定（0=体験なし、1=なんともなかった～4=非常につらかった）を求める。合計得点は0～140点であり、高得点であるほどその度合いが大きいことを示す。

## 2) 精神的健康への効果変数

精神的健康への効果変数として、IES-R、苦痛度、General Health Questionnaire 28項目版（Goldberg, 1972, 以下、GHQ28と略記）日本語版（中川・大坊、1985）の3尺度が評価された。

GHQ28は、「身体的症状」「不安と不眠」「社会機能障害」「重症抑うつ」の4因子（各7項目）、28項目から構成される質問紙である。それぞれの項目について4件法で回答を求める。GHQ採点法（4件法の回答に0、0、1、1点を与える）に従って採点を行った（0～

28点)。いずれも低得点であるほどその度合いが小さいことを示している。

IES-Rは外傷体験の衝撃度をより客観的に測定するために導入され、苦痛度は先行研究(佐藤・坂野、1999)に従って用いられた。また、GHQ28はより包括的な精神的健康度を測定するために用いられた。

## 5. 実験計画

ベースラインを統制するために、プリアセスメントにおける群の差が $t$ 検定によって調べられた。開示による効果を調べるために、プリアセスメント、1週間後、2週間後の各測定時期における精神的健康度の群間差を比較する混合計画が設定された。精神的健康度の測度である IES-R、苦痛度、GHQ28について、群(外傷体験開示群、中性話題開示群)×測定時期(プリアセスメント、1週間後、2週間後)の分散分析により調べられた。

## III. 結 果

### 1. 外傷体験の性質

外傷体験の内訳は、外傷体験開示群では、ストーカー被害1名、実家を離れて一人暮らし始めたこと1名、ペットの死1名、友達の死1名、兄弟からの嫌がらせ1名、交通事故1名、対人関係のトラブル(同性)1名であった。中性話題開示群では友人の死1名、学業上の失敗や挫折経験2名、部活動やサークル活動での失敗2名、ゴキブリとの遭遇1名、対人関係のトラブル1名、マインドコントロールを受けた経験1名であった。

### 2. 精神的健康への効果

統制変数及び精神的健康への効果変数の群別の平均値と分散分析結果、及び被験者の性別、年齢を表1に示した。

表1 統制変数・効果変数の群別の平均値と分散分析結果、及び被験者の性別、年齢

	外傷体験開示群 (n=7) <sup>1)</sup>				中性話題開示群 (n=8) <sup>2)</sup>				群	測定時期	交互作用
	pre	実験後	1週間FU	2週間FU	pre	実験後	1週間FU	2週間FU			
	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)			
ストレッサー	24.4(12.9)	-	20.9(11.7)	18.1(14.4)	26.1(7.94)	-	26.4(12.7)	23.0(11.6)	.55	1.02	.19
IES-R	26.0(11.3)	-	15.9(12.0)	14.4(14.5)	31.6(13.3)	-	11.9(10.8)	6.43(5.74)	.16	19.4** pre>1w,2w	2.48
苦痛度	5.57(.73)	4.71(1.16)	4.57(1.40)	4.15(1.64)	5.38(.48)	4.13(1.69)	3.63(1.22)	3.29(1.64)	1.59	6.86** pre>post,1w,2w	.35
GHQ28	7.71(6.73)	-	5.43(7.46)	3.71(4.20)	8.50(4.80)	-	6.50(5.15)	6.43(3.84)	.46	1.56	.17
	Mean(SD)				Mean(SD)						
年齢(歳)	20.13(1.64)				20.90(.69)						

GHQ=General Health Questionnaire

\*\*p<.01

IES-R=Impact of Event Scale-Revised

pre(プリアセスメント), post(実験後), 1w(1週間後フォローアップ), 2w(2週間後フォローアップ)と略記。

1) 男性2名、女性5名

2) 男性5名、女性3名

## 1) プリアセスメント期における群間の等質性

統制変数、精神的健康への効果変数について  $t$  検定を用いて比較した。

### a) 統制変数

外傷体験開示群 7 名（男性 2 名、女性 5 名；平均年齢 20.13 歳、 $SD=1.64$ ）と中性話題開示群 8 名（男性 5 名、女性 3 名；平均年齢 20.90 歳、 $SD=.69$ ）の被験者の年齢、および SSRS (ストレッサー尺度) に有意な偏りはなかった。

### b) 精神的健康への効果変数

IES-R、外傷体験の苦痛度、GHQ28 の各変数において有意な群間差はみられなかった。

## 2) フォローアップ期における開示の効果

### a) 統制変数 (ストレッサー)

群 (外傷体験開示群、中性話題開示群) と測定時期 (プリアセスメント、1 週間後、2 週間後) を要因とする 2 要因の分散分析が行われた結果、有意差は認められなかった。これは両群の被験者が各測定時期で体験したストレッサーに大きな差がなかったことを示す。

### b) 精神的健康への効果

#### ① IES-R

外傷体験の重症度の変化を検討するために、群 (外傷体験開示群、中性話題開示群) と測定時期 (プリアセスメント、1 週間後、2 週間後) を要因とする 2 要因の分散分析が行われた。その結果、測定時期の主効果が有意であった ( $F [2,26] = 19.4, p < .01$ )。群の主効果は有意ではなかった。測定時期の主効果について、LSD 法を用いた多重比較をした結果、両群ともに、プリアセスメントの得点に比べ、1 週間後の得点は有意に下がっていた。1 週間・2 週間の間には差はなかった。

#### ② 苦痛度

群 (外傷体験開示群、中性話題開示群) と測定時期 (プリアセスメント、実験後、1 週間後、2 週間後) を要因とする 2 要因の分散分析が行われた。その結果、測定時期の主効果が認められた ( $F [4,52] = 6.9, p < .01$ )。群の主効果は有意ではなかった。測定時期の主効果について LSD 法による多重比較を行った結果、両群ともに、プリアセスメントに比べ、他の測定時期の得点は有意に低かった。プリアセスメント以外の測定時期間に有意差はなかった。

#### ③ GHQ28

全般的な精神的健康の変化を検討するために、群 (外傷体験開示群、中性話題開示群) と測定時期 (プリアセスメント、1 週間後、2 週間後) を要因とする 2 要因の分散分析が行われた。その結果、2 週間後において外傷体験開示群の方が中性話題開示群よりも得点は低かったものの、有意差は認められなかった (図 2)。

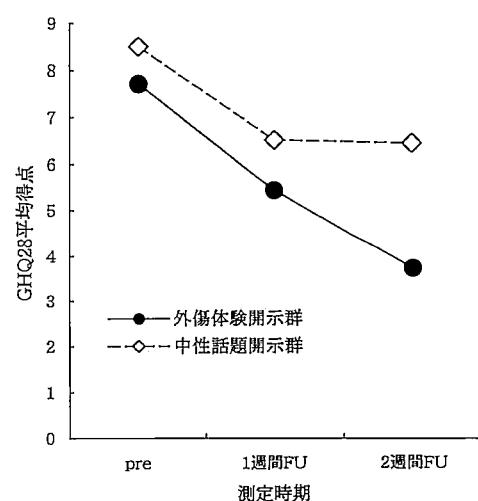


図 2 GHQ28 平均得点の変化

#### IV. 考 察

今回の実験の目的は、筆記によって外傷体験を開示することが精神的健康に及ぼす長期的效果をわが国において実験的に検討し、2週間フォローアップ期において、外傷体験開示群は中性話題開示群に比べ、精神的健康の増大（IES-R、外傷体験の苦痛度、GHQ28の各測度において得点の減少）がみられるであろうという仮説を検証することであった。

本研究の結果から、外傷体験そのものの重症度・苦痛度は減少し、精神的健康が上昇する傾向は見られたものの、群間に有意な差は認められなかった点で仮説とは異なっていた。また、外傷体験に関する測度には有意な減少がみられたが、全般的な精神的健康度を示すGHQ28には有意差は認められなかった。

以上から、2週間後の時点では両群とも外傷体験に関する症状は回復する傾向があるが、全般的な精神健康を増大させるほどではないということが示唆される。現在のところ、開示によって良好な効果が生じるメカニズムは明らかではなく、また、先行研究の多くがフォローアップとして3ヶ月程度の期間をとっているため、2週間という期間において生じる効果に関して一つの示唆になり得るとも考えられる。

しかし、今回の結果は群間差がないという点で仮説を完全に支持するものではなかった。群間に有意な差が得られなかった原因のひとつとして、精神的健康には大きな変化がないと仮定された中性話題開示群において、健康度が上昇していたという結果が挙げられる。この理由として、いくつかの実験手続き上の問題を挙げることができる。

第一に、今回の実験では外傷体験を特定・評価したうえで中性話題を開示することが求められた。このことから、中性話題開示群の被験者は実験に参加していない外傷体験経験者に比べ、外傷体験を想起することが多かったと考えられる。中性話題開示群にも精神的健康の増進が認められたことから、外傷体験を意識しながら中性話題を開示することにも精神的健康への長期的效果があることが示唆される。

第二に、中性話題の内容（時間の使い方）の要因が挙げられる。これは先行研究に基づくものであったが、数名の被験者から「楽しかった」などの感想が聞かれ、日本人にとってこの話題は中性的な役割を果たしていなかった可能性が疑われる。

今後の展開として、上記の手続き的問題に配慮しつつ、多くの先行研究では3ヶ月程度で外傷体験開示群において良好な長期的效果が認められていることから、数ヶ月の長い期間での測定時期を設定し、さらに調査を続けていく必要があると考えられる。

#### V. 本研究の限界

本研究では大学生を対象としており、大標本を対象にサンプリングを行ったものではない。さらに、対象者数が少ないという問題もある。そのため、様々な年代や職業の方に今回得られた結果を当てはめることは難しい。また、IES-R 得点から本研究の対象者が外傷体験を有していると考えられるが、あくまで健常大学生であり、今回の手法を PTSD を発症しているような臨床群へ適応するためにはさらなる知見を積み重ねていく必要がある。

## VI. まとめ

本研究では筆記によって外傷体験を開示することが精神的健康に及ぼす効果を実験的に検討した。その結果、2週間後の長期的效果として、外傷体験の重症度・苦痛度が減少する傾向が外傷体験開示群と中性話題開示群の両方に認められ、精神的健康の増大がみられた。しかし、両群の間に有意な差はみられなかった。今後、数ヶ月程度の測定時期を設定し、さらに調査を続けていく必要がある。

## 引用文献

- 相田貴子・余語真夫・橋本宰 1998 情動経験の筆記による再生が大学新入生の適応過程に及ぼす影響。関西心理学会第110回大会発表論文集、37頁
- 飛鳥井望 1999 外傷後ストレス障害(PTSD) 臨床精神医学増刊号臨床評価マニュアル、171-177
- Goldberg, D. 1972 The detection of psychiatric illness by questionnaire. Oxford University Press: London
- 中川泰彬・大坊郁夫 1985 GHQ 日本語版使用手引き 日本文化科学社
- 尾関友佳子 1990 大学生のストレス自己評価尺度—質問紙構成と質問紙短縮についてー。久留米大学大学院比較文化研究、1、9-24
- Pennebaker, J.W. 1989 Confession, inhibition, and disease. *Advanced in Experimental Social Psychology*, 22, 211-244
- Pennebaker, J.W. 1997 Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166
- 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., Kiecolt-Glaser, J.K., & Glaser, R. 1988 Disclosure of traumas and immune function: Health Implications for Psychotherapy, *Journal of Personality & Social Psychology*, 56, 239-245
- 佐藤健二・坂野雄二 1997 外傷体験の開示が外傷体験の苦痛度および身体兆候に及ぼす影響。日本健康心理学会第10回大会発表論文集、112-113
- 佐藤健二・坂野雄二 1999 外傷体験を話して開示することが心身の健康に及ぼす効果ー3ヶ月フォローアップスタディー。日本健康心理学会第12回大会発表論文集、182-183
- Selye, H. 1976 The stress of life. McGraw-Hill: New York
- Smith, J.M. 1998 *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 174-184
- Smith, J. M., Stone, A. A., Hurwitz, A., & Kaell, A. 1999 *Journal of American Medical Association*, 281, 1304-1309
- Weiss, D.S., Marmar C.R. 1997 The Impact of Event Scale-Revised. In Wilson J.P., Keane, T.M. (Eds) Assessing psychological trauma and PTSD. The Guilford Press, 399-411: New York