

# 感情への恐れと体験の回避が離人感・現実感消失症状に及ぼす影響

四方 陽裕

(学籍番号：18PSM105, 指導教員：森本 浩志准教授)

## 問題と目的

離人感・現実感消失症 (DPD) は、離人感と現実感消失を特徴とする精神疾患であり、DSM-5 では解離症群に分類される。DPD の心理学的な発症メカニズムについて Hunter et. al. (2003) は DPD を不安症として位置づけた認知行動モデルを提唱し、不安、抑うつ、疲労などからもたらされる一過性の DPD 症状の慢性化をもたらす認知行動的な維持要因への介入を提唱した。この認知行動モデルに基づいた介入は DPD 症状の改善に一定の有効性が確認されたものの、診断基準を満たさないまで改善した者は全体の 29%であった (Hunter et. al., 2005)。また、認知的再評価が疲労と DPD 症状の関係に緩衝効果を持つことが示唆されている (Tibubos et. al., 2018)。

Neziroglu & Donnely (2010) は DPD に対して、DPD 患者の認知的柔軟性を問題とし、認知的柔軟性を高めることを治療目標とした。具体的には、DPD 患者は症状による不快感を過度に回避する体験の回避を行うために DPD 症状にとらわれてしまうこと、感情の制御が困難である為に衝動的な回避行動をとってしまうことを想定し、マインドフルネス瞑想などの技法を用いた DPD 症状や感情に対する態度の変容を目標とした。つまり、Hunter モデルでは、DPD を維持する悪循環の内容 (認知・行動・情動反応) への介入が行われていたのに対して、Neziroglu & Donnely (2010) は悪循環に陥りやすい態度の変容を行っているといえる。このことから、Hunter モデルに体験の回避と感情への恐れを概念を加えることで、Hunter モデルでは扱えなかった悪化プロセスへの陥りやすさへの介入が可能になることが考えられる。しかし、Neziroglu & Donnely (2010) の理論はこ

れまで実証的な研究が行われておらず、DPD 症状と感情に対する態度が DPD の発症と維持に影響を及ぼしていることは明らかになっていない。

感情への恐れ (Williams, et.al., 1997) とは、自己の感情をコントロールすることができなくなるのではないかという恐れを指す。感情への恐れは感情制御の困難さと関連があり、感情への恐れが高いと、感情への対処が困難になり、自らの感情の回避につながることや、強い感情が経験されるストレス場面において、非機能的な対処方略を導き、ストレス反応を増強させやすいことが示唆されている (金築他, 2010)。このことから感情への恐れは疲労などのストレスから DPD 症状の生じやすさに影響を与えていることが考えられる。一方、体験の回避は内的体験に対する脅威の学習から生じると考えられているため (Hayes, et.al., 1999)、DPD 症状から DPD の維持要因である認知行動的反応の生じやすさに影響を与えていることが考えられる。

そこで本研究では、Hunter モデルをベースとして、感情への恐れと体験の回避が疲労と DPD 症状の関係、DPD 症状と DPD の維持要因の関係に及ぼす影響を検討することを目的とした。

## 方法

### 調査対象者

大学生および大学院生を対象に Web 調査を行った。回答が得られた 132 名のうち、回答漏れがあった者と Seriousness check にて除外された者の合計 11 名を除いた 121 名 (男性 30 名, 女性 89 名, その他 2 名, 平均年齢 20.3 歳 ± 1.53 歳) を分析対象者とした。

### 調査材料

(1) デモグラフィックデータ：性別、年

年齢、所属。

(2) 疲労症状：青年用疲労自覚症状尺度 (小林ほか, 2000)

(3) DPD 症状：Japanese version of the Cambridge depersonalization scale (Sugiura, et.al., 2009 ; J-CDS)。

(4) DPD の維持要因：青年期における慢性的離人・非現実感尺度 (斎藤・飯島, 2016) の「離人・非現実感的不安」の下位尺度。

(4) 感情への恐れ：日本語版 Affective Control Scale (金築ほか, 2010 ; ACS)。

(5) 体験の回避：日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II (嶋ほか, 2013 ; AAQ-II)。

#### 手続き

関東圏私立大学の講義終了後の教室で Web 調査の URL を記載した調査協力依頼状を配布した。調査は無記名回答で行われ、1 ヶ月の回答期限を設けた。

#### 結果

感情への恐れが疲労と DPD 症状の関係に及ぼす緩衝効果を検討するために階層的重回帰分析を行った。分析の結果、疲労と感情への恐れとの交互作用項の増分が有意であり ( $\Delta R^2 = .03, p < .05, R^2 = .33, p < .01$ )、交互作用項が有意であった ( $\beta = .17, p < .05$ )。単純傾斜の検討を行ったところ、感情への恐れが高い場合は疲労と DPD 症状との間に有意な正の関連が見られたが、感情への恐れが低い場合は両者に関連は見られなかった ( $+1SD, \beta = .42, p < .01$ ;  $-1SD, \beta = .10, n.s.$ )。また、感情への恐れと DPD 症状との間に有意な正の関連が見られた ( $\beta = .36, p < .01$ )。

体験の回避が DPD 症状と DPD の維持要因の関係を仲介するか検討するため、仲介効果の検討を行った。その結果、有意な仲介効果が見られた ( $B = 0.12, 95\%CL [0.08, 0.17]$ )。体験の回避の統制前は DPD 症状から離人・非現実感的不安

に有意な正の影響が見られたが ( $\beta = .46, p < .01$ )、統制後は両者に有意な関係は見られなかった ( $\beta = .10, n.s.$ )。

#### 考察

本研究の結果から、感情への恐れが高いと疲労から DPD 症状を誘発させやすいことが示唆された。また、DPD 症状が高まって、DPD 症状を脅威に感じて回避しようとする態度を変容することで、DPD の維持要因である認知行動的反応を生じにくくし、結果的に DPD の慢性化を阻止できることが示唆された。以上のことから、DPD の治療においては、Hunter モデルをベースにした症状の維持要因 (認知・行動・情動反応) への介入だけでなく、患者が脅威に感じている症状や感情に対する態度の変容を目的とした介入を取り入れることも有効であることが考えられる。具体的には、Neziroglu & Donnely (2010) が推奨しているマインドフルネス瞑想や、感情に対する内部感覚エクスポージャーなどの手法が考えられる。

一方で、本研究では横断調査であるため、本研究で示された概念間の関係性の因果関係までは述べることはできない。したがって、今後は縦断的研究等を用いた追試が必要である。

#### 主要引用文献

Hunter, E., Phillips, M.L., Chalder, T., Sierra, M., David, A.S. (2003). Depersonalisation disorder: a cognitive-behavioural conceptualization, Behaviour Research and Therapy, 41.

#### 付記

本研究は著者による 2020 年度心理学研究科修士論文「体験の回避と感情への恐れが離人感・現実感消失症状に及ぼす影響」における研究の一部として行われた。