



認知特性体験尺度作成の試み : 因子構造と構成概念 妥当性の検討

相澤, 直樹

(Citation)

神戸大学発達・臨床心理学研究, 18:1-9

(Issue Date)

2019-03-31

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81011695>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81011695>



認知特性体験尺度作成の試み —因子構造と構成概念妥当性の検討—

Construction of Comprehensive Cognitive Traits Questionnaire: Examination of Factor Structure and Construct Validity

相澤 直樹^{1),2)}

Naoki AIZAWA

要約：近年、精神障害や問題行動の発生と維持に関わる要因として認知の偏り（cognitive biases）が注目されている。初期の抑うつに関する研究成果のほかに、今日では社交不安障害、強迫性障害、パニック障害、全般性不安障害、さらには精神病（統合失調症）に特有な認知の偏りが報告されている。一方、近年の研究の急速な発展と拡大にともなう、その内容の混乱や重複が懸念される状況ともなっている。そこで、本研究ではこれまで認知の偏りとして提唱されているものを包括的に測定する認知特性体験尺度を作成し、その因子構造と構成概念妥当性の検討をおこなった。一般成人男女 401 名より得られたデータを分析したところ、認知特性体験尺度は「抑うつ認知特性」因子と「不安・念慮認知特性」因子の 2 因子構造が示唆された。さらに、それぞれの下位尺度に因子分析を実施したところ、前者については「否定的体験への取込まれ」、「両極端な他者・世界」、「失敗・危険の回避」の 3 因子構造、後者については「心気・被害念慮」、「敵意帰属」、「不安・心配への囚われ」の 3 因子構造が示唆された。尺度の構成概念妥当性を検討するために POMS2 日本語版との相関関係を検討した。その結果、収束的妥当性についてはおおむね支持されたものの、弁別的妥当性については支持されなかった。

キーワード：認知の偏り、精神障害、心理測定尺度、抑うつ、不安

近年の認知療法、認知行動療法の発展にともなう、心理的な問題に起因する疾病や問題行動に関するさまざまな認知モデルが提唱されている（Clark & Beck, 2010 大野・坂本訳 2013; 丹野, 2001）。それらは、学習理論と情報処理理論を基礎として、人間の幅広い行動特性を認知の枠組み（スキーマ）、思考と推論、気分と感情の視点から説明するものである。その中でも、精神障害の発生と維持に関わる要因として「認知の偏り（cognitive biases）」が注目されている。精神障害や心理的な問題行動を起こす人はそうでない人に比較して、注意と符号化、記憶の想起、ならびに推論、解釈、判断などの思考に関して特有の偏りを示すものと考えられている。そして、そのことが心理的問題発生の一つの主要な原因となるとともに、その状態が維持強化される要因としても作用すると考えられている。このような認知の偏りは、治療や介入のターゲットになることが多いため、これまで活発な調査実証研究がなされてきた（相澤, 2018）。

認知の偏りに関する初期の研究成果は、とくに抑うつをはじめとする気分障害についてなされた。Beck（1976 大野訳 1990）は、抑うつに関する認知モデルを提起する中で、抑うつのスキーマや推論の誤り、自動思考という認知的要因をとくに重視した。

つまり、抑うつ気分が発生する基盤には、物事のとらえ方に関する特有の枠組み（抑うつのスキーマ）があり、そのために出来事に関する推論に偏り（推論の誤り）が生じ、結果として否定的な思考を体験する（否定的自動思考）とされる（Beck, 1976 大野訳 1990）。この場合、抑うつのスキーマは、「すべて」や「絶対」といった硬い言語表現で表明されるものであり、「常に成功しなければならない」、「すべての人に愛されなければならない」、「弱さがあってはならない」などの極端な体験様式を指す（Weissman & Beck, 1978）。また、推論の誤りは、そのような硬い認知の枠組みから生じる思考の偏りであり、主なものとしては、恣意的推論、選択的抽出、過度の一般化、自己関係付け、分極化した考え、破局視などがあげられる（Beck, 1976 大野訳 1990, Krantz & Hammen, 1979）。さらにそこから生じる自動思考とは、無意識的に生じる否定的な気持ちのことを指し、「抑うつにおける認知の 3 徴（cognitive triad）」と呼ばれる自己、世界、将来への否定的な認知を指す（Beck, 1976 大野訳 1990, Hollon & Kendall, 1980）。その後も、抑うつについては認知の偏りとの関係が広く研究されている（Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974; Blackburn, Jones, & Lewin, 1986; Fennell & Campbell, 1984）。とくに反芻は、抑うつを維持する認知要因として多くの研究知見

1) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科 准教授

2) 本研究について神戸大学大学院人間発達環境学研究科の山根隆宏博士から有意義なご意見をいただきました。記して感謝いたします。

* 本研究は JSPS 科研費 16K04359 の助成を受けたものです。

2018 年 11 月 30 日 受付

2019 年 1 月 31 日 受理

が蓄積されている (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)。

以上の抑うつに関する認知の偏りに関する研究の後、多くの研究者がその他の精神障害と認知の関連を検討した。その代表的なものが社交不安障害と強迫性障害である。社交不安障害は、1980年代以降注目されるようになった精神障害であり、とくに対人場面の認知に関わる研究が多数なされている。その中でも、曖昧な対人場面を否定的に解釈する解釈バイアス、否定的な対人場面を破局的に解釈する判断バイアス、対人場面での否定的な体験のコストを大きく見積もるコストバイアスの概念が提唱されている (Amir, Foa, & Coles, 1998; Constans, Penn, Ilen, & Hope, 1999; Foa, Franklin, Perry, & Herbert, 1996; Glass, Merluzzi, Biebert, & Larsen, 1982; 城月・野村, 2009; Stopa & Clark, 2000; Turner, Johnson, Biedel, Heisei, & Lydiard, 2003)。以上の認知の偏りと社交不安障害の関連については、膨大な研究による確かな支持が得られている (Hirsch & Clark, 2004)。

強迫性障害における認知の偏りについては、かなり組織的な研究がこれまでなされてきた。強迫性障害そのものは伝統的な精神障害の一つであり、従来認知特性との関わりも広く論じられてきた。代表的なものとしては、強迫観念に典型的にみられる侵入思考 (Clark, 2005)、強迫行為に見られる曖昧さへの非耐性 (Budner, 1962; Norton, 1975)、完全主義 (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990) があげられる。その他、近年注目され始めたものとしては、自己の責任性を過度に高く評価する責任性の誇張 (Salkovskii et al., 2000)、思考と行動を混同する傾向を指す思考-行動融合 (Shafran, Thordarson, & Rachman, 1996) などがある。このように強迫性障害については多種多様な認知特性が指摘されるようになり、やや混乱した様相を呈してきた時期があった。そのことを受け、学会レベルでそのような混乱を收拾しようとする機運が高まり、強迫性障害に典型的な認知の偏りをいくつかの代表的なものに整理する試みがなされている (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997; Steketee & Frost, 2001)。

その他にも部分的にはあるが、認知の偏りとの関連が論じられている精神障害がある。パニック障害がその一つであり、ちょっとした身体的な違和感を破局的に評価する身体感覚の破局視の影響が指摘されている (Clark et al., 1997; McNally & Foa, 1987; Khawaja & Oei, 1992)。また、全般性不安障害についてもメタ心配という独特な認知特性が指摘されている。メタ心配とは、心配に関する心配 (worry about worry) とされるもので、心配すること自体を過度に否定的に評価する傾向を指す (Cartwright & Wells, 1997)。その他、身体症状障害 (心気症) についても、ちょっとした身体的な感覚を重大な病気の兆候と否定的に評価する認知の偏りが指摘されている (Moss-Morris & Petrie, 1997)。

この分野の最新の研究知見としては、精神病 (統合失調症) に関する研究を挙げることができる (Freeman, 2007)。これまでほとんど心理的な問題として検討されることがなかった妄想や幻覚体験についても認知の偏りの結果として論じられるようになった。代表的なものとしては、根拠薄弱なままに結論を導き出す結論への飛躍、否定的な出来事を他者の敵意や悪意に帰属する意図化、感情的な理由に基づき推論をおこなう感情的推論などである

(Peters et al., 2014; van der Gaag et al., 2013)。この分野の研究はいまだ始まったばかりではあるが、精神病に対する心理的アプローチを可能にするものとして今後の進展が期待される。

以上のように、今日に至るまで多種多様な認知の偏りの概念が提唱されている。それぞれが特定の精神障害と密接に関連して論じられており、その発生と維持をもたらすものと位置づけられている。このような概念の拡大は、これまでの認知療法、認知行動療法に関する研究の成果であり、基本的には研究の進展を意味するものと考えられる。しかしながら、今日では認知の偏りについての理解に若干の混乱が生じていることも否定できない。実際、これまで見てきた各種の認知の偏りには、かなり類似したもの、内容的に重複したものが少なくない。また、個々の名称は異なるものの、実際の測定尺度の項目内容がほぼ同一といえる場合も散見される。このような状態は、一部には研究上の混乱や臨床実践上の煩雑化をもたらすことになりかねない。しかしながら、以上のようなさまざまな認知の偏りの関連を整理しようとする試みは今のところほとんどなされていない (Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987; Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997; Steketee & Frost, 2001)。そこで、本研究では従来認知の偏りとして取り上げられたものを包括的に測定する心理測定尺度の開発を試み、それらの背景にある要因の整理と検討、ならびに尺度の妥当性の検討をおこなうこととした。一般成人男女を対象としたアンケート調査によって、認知の偏りの包括的な検討を試みる。

方 法

調査協力者・調査期間

調査協力者は、10代後半から20代までの男女412名。調査にあたってはインターネット調査会社によるWeb調査を利用した。回答に偏りが見られたものを除く、401名のデータを分析対象とした (男性197名女性204名、平均年齢24.72±3.44歳)。調査期間は2018年9月。

調査内容

以下を含む調査票を調査協力者に実施した。(a)認知特性体験尺度を以下のような手続きで作成した。まず、先行研究で提起されている認知の偏りを幅広く収集整理し (相澤, 2018)、とくに心理測定尺度を用いた研究を参照した。その結果、先行研究で用いられている認知の偏りを測定する心理測定尺度では、認知や思考の内容そのものを調査対象者にたずねる手法を用いているものがほとんどであることが明らかとなった。しかしながら、Beck(1976大野訳 1990)が指摘するように、このような偏った認知の内容そのものは通常は本人にはほとんど意識されることはなく、認知療法や認知行動療法の中での専門家との相互検討があつてはじめて明らかになるものである。多くの場合、特定の思考の体験は無意識的、自動的になされるものでものもであり、そのために一般に精神障害は改善されることなく持続する傾向がある。したがって、とくに専門家との話し合いを介しない今回のようなアンケート方式の調査では、偏った認知の内容そのものを直接たずねる手法は適さないものと考えられた。そこで、本研究ではそれぞれの認

Table 1
本研究で用いた認知の偏り

認知特性	項目数
1 推論の誤り（抑うつ） ^{a)}	6
2 過大（過剰）評価（抑うつ）	2
3 過度の一般化（抑うつ）	1
4 選択的抽象（抑うつ）	2
5 自己関係付け（抑うつ）	2
6 自己に関する否定的評価（抑うつ）	2
7 世界・未来に関する否定的評価（抑うつ）	1
8 反芻（抑うつ）	3
9 予測バイアス（社交不安）	2
10 コストバイアス（社交不安）	2
11 解釈バイアス（社交不安）	3
12 自己注目（社交不安）	1
13 敵意帰属（攻撃行動）	3
14 侵入思考（強迫）	4
15 思考—行動融合（強迫）	4
16 思考抑制（強迫）	3
17 脅威の過大評価（強迫）	2
18 曖昧さへの非耐性（強迫）	4
19 完全主義（強迫）	3
20 身体感覚の破局的解釈（パニック障害）	4
21 メタ心配（全般性不安障害）	4
22 結論への飛躍（精神病）	5
23 意図化（精神病）	3
計	66

^{a)} 括弧内は関連する精神障害

知の偏りの内容を詳細に検討し、それに密接に関連すると思われる体験（行動、感情、思考）を抽出するように試みた。個々の認知の偏りについて 2 から 5 項目の質問項目を作成し、全体で 66 個の質問項目を得た（Table 1）。そして、それらを本研究の著者と臨床心理学の専門家 1 名とで相互に検討し、文言や表現の修正をおこなって質問項目群の原版を完成した。最終的に「0.あてはまらない～4.非常によくあてはまる」の 5 段階評定で調査協力者に実施した。(b)上記尺度の妥当性を検討するため、Profile of Mood States 2nd Edition (POMS2)日本語版（成人用）を調査協力者に実施した（Heuchert & McNair, 2012 横山訳 2015）。調査協力者への負担を考慮して、35 項目の短縮版を用いた。怒り—敵意、混乱—当惑、抑うつ—落込み、疲労—無気力、緊張—不安、活気—活力、友好の 7 下位尺度各 5 項目からなり、直近の一週間の様子について「0.まったくなかった～4.非常に多くあった」の 5 段階評定で回答を求めた。

倫理的配慮

プライバシーマークを取得しているとともに、豊富なインターネット調査の実績を持ち、明瞭な個人情報保護の方針をかかげる調査会社に調査を依頼した。調査の実施にあたっては、事前に神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た（受付番号 346）。

結 果

認知特性体験尺度の分析

認知特性体験尺度の項目を検討したところ、いくつかの項目で低得点に偏る得点の分布が観察された。これらの項目を以後の分析から除外することも考えられたが、本研究が取り上げる認知の偏りという現象が基本的には低得点に偏りやすいことが予想されること、また項目の除外が質問内容の貧困化をもたらすことが懸念されることを考慮して、以下の分析にも含めることとした。ただし、実施時に全く同一の質問内容として指摘された 1 項目については以下の分析からは除外し、65 項目を分析の対象とした。

上記の 65 項目に対して、探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を実施した。因子構造の内容的な妥当性を基準に検討したところ、2 因子構造で最も内容的にまとまりのある結果が得られた。複数の因子に同程度に負荷する項目を除外して因子分析を繰り返し、最終的に 62 項目 2 因子構造を確定した（Table 2）。2 因子構造全体での累積説明率は 41.81%であった。各因子と項目の属する認知特性との関連を検討すると、第 1 因子に高い負荷を示す項目は抑うつ（気分障害）、ならびに社交不安障害に関連する認知特性がほとんどとなっている。抑うつと社交不安障害は高い合併率を示すことが報告されていることから（Brown, Campbell, Lehman, Grisham, & Mancill, 2001）、認知特性上も共通性が示唆される。一方で、第 2 因子に負荷する項目を見ると、ほとんど全てが抑うつと社交不安障害に関連するもの以外の項目となっていることがわかる。これらの項目の内容を見ると、心気念慮や被害念慮など不安や念慮意識を反映する項目が多数含まれていた。以上のような項目内容の特徴から、第 1 因子を「抑うつ認知特性」、第 2 因子を「不安・念慮認知特性」と呼ぶこととした。

以上のように抑うつに関連する認知特性と不安や念慮に関連する認知特性の 2 因子構造が示唆されたものの、それらはさまざまな認知特性の最も広い区分であると考えられた。そこで、各下位尺度の特徴をより詳細に検討するため、それぞれの下位尺度の項目群に対して、同様の探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を実施した。

抑うつ認知特性下位尺度については、内容的な観点から 3 因子構造が妥当なものと考えられた。複数の因子に同程度に負荷する項目を削除し、最終的な 3 因子構造を確定した（Table 3）。3 因子構造での最終的な累積説明率は 48.61%であった。各因子に高く負荷する項目の内容を検討すると、第 1 因子には、抑うつに特徴的な自己に関する否定的評価、否定的な過度の一般化、自己関係付け、反芻など、主に自己や出来事に対する否定的な体験を意味する項目が多数含まれている。このことから「否定的体験への取込まれ」と命名した。第 2 因子については、他者に愛されなければならないというスキーマからくる他者への過度な気遣い、ならびにその反転と考えられる否定的な他者や世界のとらえ方を意味する項目から構成されることから、「両極端な他者・世界」と命名した。第 3 因子については項目数は少ないながらも、危険や失敗、不明確さを過度に回避しようとする傾向を示唆するものと思われたので、「失敗・危険の回避」とした。

不安・念慮認知特性下位尺度についても、内容的に見て 3 因子

Table 2
認知特性体験尺度の因子分析（最尤法:プロマックス解）

	F1	F2	認知 ^{a)}
14 自分よりも周りの人の方がよくできているように思えて落ち込む。	.89	-.16	6
18 気になることや心配なことがあると、ついついそのことばかり考えて他のことが手につかなくなる。	.84	-.11	8
15 人前で自己紹介や発表をするとき、失敗するのではないかと不安になる。	.83	-.25	9
30 少しでも心配なことや気になることがあると、急に気持ちが滅入ってしまう。	.79	.01	4
7 何か上手くいかないことがあると、最悪の結果を予想してそれにとらわれる。	.78	-.07	2
23 何か用事を頼まれた場合、何をどこまですればいいのかはつきり言ってほしい。	.76	-.19	18
8 知り合いに声をかけて返事がないと、その人に嫌われているように感じる。	.76	-.05	11
34 人に嫌われているのではないかと、避けられているのではないかと気にする。	.74	.02	11
11 調子の悪いときは、自分自身や身の周りの出来事の悪い面ばかりに目がいく。	.73	-.08	4
36 何か上手くいかないことがあった時に、「なぜ自分はいつもこうなのだろうか」と繰り返し考える。	.67	.12	8
16 結婚式やお葬式の場合は、言葉遣いや振る舞いにとっても気をを使う。	.67	-.16	16
13 自分が企画した遊びやイベントが盛り上がらないと、自分のせいだと感じる。	.65	.01	5
4 人から仕事や用事を頼まれるとなかなか断れない。	.65	-.20	1
67 人からほめられても、気遣いやお世辞で言っているだけだと思う。	.62	.10	4
17 過去の嫌な思い出が急に浮かんできて、何もできなくなることがある。	.62	.10	8
49 仕事や人間関係の少しのミスで、すべてが台無しになってしまったように感じる。	.61	.25	19
26 ちょっとした行きづまりから、過度にひどい結果を想像して思い悩む。	.60	.25	2
9 ほんのささいなことが大きな事故や事件につながりかねないと思う。	.60	.01	17
41 何か上手くいかないことがあると、「あれをやってもだめ、これをやってもだめ」と悲観的に考えやすい。	.59	.24	7
55 不安なことや心配なことがあると、居ても立ってもいられなくなる。	.57	.31	21
43 何かつらいことがあると、この先もずっとそのつらい状況や気持ちが続くと思う。	.55	.30	3
2 目上の人や先輩に対して気を使いすぎる。	.55	-.09	1
22 最近、集中力が落ちたし思考力も低下しているように感じる。	.52	.11	6
57 頼まれた仕事は完璧にしようとしすぎるところがある。	.48	.17	19
54 周りの人のちょっとしたしぐさを見て、自分のことが責められているように感じる。	.45	.35	5
45 仕事や勉強で分からないことやできないことがあっても、自分だけで解決しようとしすぎる。	.44	.15	1
24 それまで連絡を取り合っている、メールやLINEで少し返事がないと不安になる。	.44	.26	11
5 外国や見知らぬ場所に行くのは苦手である。	.44	.02	18
6 電車の列に並んでいるとき、少しでも列はずれると追い抜かれるのではないかと不安になる。	.41	.14	13
60 考えが次々浮かんできて、なかなか眠れないことがある。	.41	.30	16
10 ワイドショーやニュース番組を見て、最近マナーの悪い人や自己中心的な人が増えたと思う。	.41	-.05	22
44 服や品物を購入する時に、あまりたくさんの種類がありすぎるとかえって混乱する。	.40	.22	18
47 旅行や仕事で見知らぬ場所に行く場合には、地図などで細かく行き方を調べる。	.35	.12	18
20 やり始めたこと（パソコンの設定、部屋の掃除、料理など）は最後までやらないと気がすまない。	.32	.20	1
42 寝る前や出かける前には必ずドアや窓の戸締りを確認する。	.30	.17	17
37 会議や会合にはほとんどの場合一回も休まずに出席する。	.23	.10	1
31 お寺や神社のそばを通りすぎる時に、嫌な言葉や悪い考えが思い浮かんできてしまう。	-.40	.95	14
56 バスに時間ギリギリでおいで行かれたりすると、わざとおいでいかれたような気がして腹が立つ。	-.43	.95	13
66 壁や天井から騒音がすると、わざとされたような気がして不安になる。	-.22	.86	13
19 家の近くで救急車や消防車のサイレンがなると、身近な家族が事故にあったのではないかと不安になる。	-.05	.73	15
1 縁起の悪い言葉や冒流的な言葉が浮かんできて、それを抑えようと努力することがある。	.02	.70	14
61 よく知らない郵便物が届くと、何か悪い知らせではないかと不安になる。	.06	.70	22
29 道で人の身体や荷物が当たったりすると、わざとされたような気がして腹が立つ。	-.12	.67	13
33 ドアノブや手すりなど、多くの人が触れるところにはできるだけ触らないようにしている。	-.18	.66	14
52 留守番電話に無言や騒音の記録が残っているとなんとなく不安になる。	.07	.65	23
65 少し身体の異変を感じただけで、深刻な病気ではないかと気に病む。	.14	.63	20
25 高いビルなどに登ると、床が傾いたり自分がすべり落ちたりするイメージが浮かぶ。	.08	.57	14
35 知り合いの病気や事故の話を知ると、自分や家族にも同じことが起こりそうで不安になる。	.17	.56	15
38 縁起の悪い言葉や冒流的な考えを持つと、ばちが当たったり悪いことが起こると思う。	.11	.56	15
27 夜寝る前などに家の中で物音がして、誰か入ってきたのではないかと気になることがある。	.14	.55	22
59 購入したパンやお菓子の袋が空いていると、誰かが何か入れたのではないかと不安になる。	.07	.55	22
64 込み合った飲食店で席を取っていても、いつ他の人にとられるかと気になって仕方がない。	.21	.53	23
53 インターネットや本で身体の病気のことを調べて不安になる。	.25	.50	20
48 汚れたものや嫌なものを見ると、そのことが繰り返し頭に浮かんできてしまうことがある。	.25	.47	14
46 メールやLINEの文面をよく読まずに返事をして、あとあと後悔することが多い。	.12	.47	10
21 人とのかわりで、初対面のときには上手くいくが、2度目以降が上手くいかない。	.12	.47	9
58 心配することで、困り事や悩み事について整理しようとすることが多い。	.27	.45	21
32 不安なときには、いろいろ考えたり悩んだりすることで気持ちを落ち着かせようとする。	.14	.44	21
39 人前で字を書く時に、手がふるえたりぎこちなくなったりして緊張する。	.14	.44	12
12 深刻な病気に関する情報は怖くて見れない。	.14	.44	20
62 人のちょっとした仕草や行動をみて、その人の人柄や性格を決めてしまうことがある。	.28	.43	22
3 古いや運勢を信じる方である。	-.01	.40	15
因子間相関	F1	-.66	
	F2	-	

^{a)} Table1に示した認知特性の番号

Table 3
抑うつ認知特性下位尺度の因子分析（最尤法:プロマックス回転）

		F1	F2	F3
41	何か上手い出来ないことがあると、「あれをやってもだめ、これをやってもだめ」と悲観的に考えやすい。	.94	-.21	.07
43	何かつらいことがあると、この先もずっとそのつらい状況や気持ちが続くと思う。	.87	-.22	.21
36	何か上手い出来ないことがあった時に、「なぜ自分はいつもこうなのだろうか」と繰り返し考える。	.82	-.01	-.05
26	ちょっとした行きづまりから、過度にひどい結果を想像して思い悩む。	.74	-.04	.16
17	過去の嫌な思い出が急に浮かんで来て、何もできなくなることがある。	.74	.01	-.08
30	少しでも心配なことや気になることがあると、急に気持ちが滅入ってしまう。	.73	.12	-.03
49	仕事や人間関係の少しのミスで、すべてが台無しになってしまったように感じる。	.73	.02	.14
55	不安なことや心配なことがあると、居ても立ってもいられなくなる。	.70	.00	.19
34	人に嫌われているのではないかと、避けられているのではないかと気にする。	.68	.20	-.13
54	周りの人のちょっとしたしぐさを見て、自分のことが責められているように感じる。	.66	-.02	.16
18	気になることや心配なことがあると、ついついそのことばかり考えて他のことが手につかなくなる。	.65	.19	-.08
14	自分よりも周りの人の方がよくできているように思えて落ち込む。	.63	.36	-.25
60	考えが次々浮かんで来て、なかなか眠れないことがある。	.63	-.07	.13
22	最近、集中力が落ちたし思考力も低下しているように感じる。	.60	.08	-.10
63	人からほめられても、気遣いやお世辞で言っているだけだと思う。	.56	.14	.06
11	調子の悪いときは、自分自身や身の周りの出来事の悪い面ばかりが目に行く。	.52	.29	-.13
16	結婚式やお葬式の場合は、言葉遣いや振る舞いにとても気をを使う。	-.07	.65	.15
9	ほんのささいなことが大きな事故や事件につながりかねないと思う。	-.04	.63	.24
10	ワイドショーやニュース番組を見て、最近マナーの悪い人や自己中心的な人が増えたと思う。	-.23	.62	.17
4	人から仕事や用事を頼まれるとなかなか断れない。	-.05	.58	.13
8	知り合いに声をかけて返事がないと、その人に嫌われているように感じる。	.27	.57	-.05
2	目上の人や先輩に対して気を使いすぎる。	-.01	.51	.13
15	人前で自己紹介や発表をするとき、失敗するのではないかと不安になる。	.29	.50	-.11
13	自分が企画した遊びやイベントが盛り上がらないと、自分のせいだと感じる。	.29	.46	-.01
23	何か用事を頼まれた場合、何をどこまですればいいのかわかりきり言ってほしい。	.23	.43	.05
6	電車の列に並んでいるとき、少しでも列はずれると追い抜かれるのではないかと不安になる。	.17	.40	.02
24	それまで連絡を取り合っていた、メールやLINEで少し返事がないと不安になる。	.22	.40	.16
5	外国や見知らぬ場所に行くのは苦手である。	.06	.39	.13
42	寝る前や出かける前には必ずドアや窓の戸締りを確認する。	.07	.10	.53
47	旅行や仕事で見知らぬ場所に行く場合には、地図などで細かく行き方を調べる。	-.04	.28	.49
57	頼まれた仕事は完璧にしようとしすぎるところがある。	.23	.21	.38
37	会議や会合にはほとんどの場合一回も休まずに出席する。	-.03	.19	.34
因子間相関		F1	-	.70
		F2	-	.34
		F3	-	-

Table 4
不安念慮認知特性下位尺度の因子分析（最尤法:プロマックス回転）

		F1	F2	F3
53	インターネットや本で身体の病気のことを調べて不安になる。	.93	-.23	.01
65	少し身体の異変を感じただけで、深刻な病気ではないかと気に病む。	.76	-.05	.07
52	留守番電話に無言や騒音の記録が残っているとなんとなく不安になる。	.69	.07	-.02
35	知り合いの病気や事故の話を知ると、自分や家族にも同じことが起こりそうで不安になる。	.67	.03	.02
61	よく知らない郵便物が届くと、何か悪い知らせではないかと不安になる。	.59	.29	-.09
12	深刻な病気に関する情報は怖くて見れない。	.58	.06	-.05
27	夜寝る前などに家の中で物音がして、誰か入ってきたのではないかと気になることがある。	.57	.00	.13
38	縁起の悪い言葉や冒瀆的な考えを持つと、ばちが当たったり悪いことが起こると思う。	.56	-.03	.16
19	家の近くで救急車や消防車のサイレンがなると、身近な家族が事故にあったのではないかと不安になる。	.50	.33	-.08
51	縁起の悪い言葉や冒瀆的な言葉が浮かんで来て、それを抑えようと努力することがある。	.44	.17	.18
64	込み合った飲食店で席を取っておいても、いつ他の人にとられるかと気になって仕方がない。	.40	.17	.17
3	占いや運勢を信じる方である。	.38	.12	-.08
59	購入したパンやお菓子の袋が空いていると、誰かが何か入れたのではないかと不安になる。	.37	.19	.09
25	高いビルなどに登ると、床が傾いたり自分がすべり落ちたりするイメージが浮かぶ。	.35	.22	.12
31	お寺や神社のそばを通りすぎる時に、嫌な言葉や悪い考えが思い浮かんで来てしまう。	-.07	.87	-.01
56	バスに時間ギリギリでおいで行かれたりすると、わざとおいでいかれたような気がして腹が立つ。	.04	.75	-.06
66	壁や天井から騒音がすると、わざとされたような気がして不安になる。	.10	.68	.04
29	道で人の身体や荷物が当たったりすると、わざとされたような気がして腹が立つ。	-.11	.51	.31
28	人と長く付き合うと嫌な思いをするのではないかとなんとなく思う。	-.18	.07	.82
48	汚れたものや嫌なものを見ると、そのことが繰り返し頭に浮かんで来てしまうことがある。	.10	-.01	.66
62	人のちょっとした仕草や行動をみて、その人の人柄や性格を決めてしまうことがある。	.21	-.03	.52
40	前の夜にぐっすり眠らないと、次の日の仕事や学校に行けないと感じる。	.25	-.06	.48
58	心配することで、困り事や悩み事について整理しようとすることが多い。	.24	.06	.38
因子間相関		F1	-	.70
		F2	-	.65
		F3	-	-

Table 5
各尺度の基本統計量および α 係数

	平均	標準偏差	α 係数
認知特性体験尺度			
抑うつ認知特性(36) ^{a)}	97.04	30.24	.96
否定的体験への取込まれ(16)	41.47	16.10	.95
両極端な他者・世界(12)	34.62	10.32	.88
失敗・危険の回避(4)	10.82	3.72	.67
不安・念慮認知特性(26)	55.26	20.58	.94
心気・被害念慮(14)	30.37	12.24	.92
敵意帰属(4)	7.17	3.68	.83
不安・心配への囚われ(5)	11.46	4.75	.80
POMS2日本語版			
怒り-敵意(5)	11.64	4.96	.88
混乱-当惑(5)	12.21	4.90	.85
抑うつ-落込み(5)	11.64	5.25	.87
疲労-無気力(5)	13.70	4.83	.83
緊張-不安(5)	13.09	4.86	.83
活気-活力(5)	12.03	4.62	.89
友好(5)	13.11	4.45	.83

^{a)} 括弧内は項目数

Table 6
認知特性体験尺度とPOMS2日本語版の相関

	怒り-敵意	混乱-当惑	抑うつ-落込み	疲労-無気力	緊張-不安	活気-活力	友好
認知特性体験尺度							
抑うつ認知特性	.39 **	.60 **	.59 **	.55 **	.63 **	.01	.08
否定的体験への取込まれ	.43 **	.61 **	.66 **	.60 **	.66 **	-.03	.00
両極端な他者・世界	.30 **	.62 **	.43 **	.43 **	.52 **	.06	.16 **
失敗・危険の回避	.14 **	.63 **	.23 **	.23 **	.32 **	.06	.15 **
不安・念慮認知特性	.47 **	.64 **	.50 **	.45 **	.52 **	.16 **	.17 **
心気・被害念慮	.44 **	.65 **	.45 **	.42 **	.50 **	.17 **	.21 **
敵意帰属	.41 **	.66 **	.38 **	.30 **	.34 **	.14 **	.10 *
不安・心配への囚われ	.45 **	.67 **	.56 **	.56 **	.55 **	.01	.01

*p<.05, **p<.01

構造が妥当であると考えられた。複数の因子に同程度に負荷する項目を除外して、最終的な 3 因子構造を確定した (Table 4)。3 因子全体での累積説明率は 48.07%であった。第 1 因子に高く負荷する項目は、心気的な不安や自身や家族が脅かされる被害念慮を意味するものが主であったことから、「心気・被害念慮」と命名した。第 2 因子については、敵意帰属に含まれる項目が大半を占めていることから「敵意帰属」とした。第 3 因子については、やや項目の内容に統一性が見出しにくいものの、おもに否定的な体験や不安、心配への囚われを反映する項目が多いように思われたので、「不安・心配への囚われ」と命名した。

基礎統計量の算出と信頼性の検討

以上のようにして得られた認知特性体験尺度の下位尺度について、粗点の合計により下位尺度得点を算出した。また、POMS2 についても、各下位尺度で粗点の合計を算出した。各得点の平均値、ならびに各下位尺度の信頼性係数を算出した (Table 5)。信頼性係数については、抑うつ認知特性尺度の失敗・危険の回避で低い値となったが、項目の少なさによる影響が大きいものと考え

られた。

認知特性体験尺度の構成概念妥当性の検討

認知特性体験尺度の妥当性を検討するため、POMS2 の各下位尺度との相関係数を算出した (Table 6)。

認知特性体験尺度の抑うつ認知特性下位尺度、ならびにその下位尺度については、収束的妥当性の観点からは POMS2 の抑うつ一落込み、疲労—無気力との間に正の相関が、弁別的妥当性の観点からは敵意—怒り、不安—緊張とは無相関が仮定される。一方、不安・念慮認知特性下位尺度、ならびにその下位尺度については、収束的妥当性の観点からは POMS2 の敵意—怒り、ならびに不安—緊張との間に正の相関が、弁別的妥当性の観点からは抑うつ一落込み、疲労—無気力との間には無相関にとどまることが仮定される。

実際の相関係数をみると、いずれの場合も収束妥当性については妥当性を支持する結果が得られた。つまり、抑うつ認知特性については、抑うつ—落込み、ならびに疲労—無気力との間に弱い、ないしは中程度の強さの正の相関関係が示唆された。とくに、下

位尺度の一つである否定的体験への取込まれでは、やや強い正の相関関係が示唆された。また、不安・念慮認知特性については、敵意—怒り、不安—緊張との間に弱い、ないしは中程度の正の相関関係が示された。とくに、心気・被害念慮では、中程度からやや強い正の相関関係が示唆された。

一方で、弁別的妥当性についてはいずれの場合も支持されなかった。つまり、抑うつ認知特性においては、敵意—怒り、ならびに不安—緊張との間でも明確な正の相関関係が示唆された。とくに不安—緊張との間では、中程度から強い正の相関が示唆された。一方、不安・念慮特性については、抑うつ—落込み、疲労—無気力との間でも明確な正の相関が示唆された。とくに抑うつ—落込みとの間では中程度の強さの相関関係が示された。

考 察

本研究では、さまざまな認知の偏りを収集整理し、それらを包括的に測定する認知特性体験尺度を作成し、因子分析により潜在因子を抽出した。その結果、全体としては、抑うつ認知特性と不安・念慮認知特性の2因子構造が示唆された。前者は、抑うつに特有の自己、世界と将来に関する否定的な評価、脅威の過大評価、自己関係付け、選択的抽象、反芻を意味する項目が高く負荷しており、いずれも出来事の否定的なとらえ方や否定的体験の想起が目立つものとなっている。一方で、後者については、強迫に典型的な侵入思考、攻撃行動に関連する敵意帰属、精神病にみられる結論への飛躍、心気症に典型的な心気不安を意味する項目が含まれている。主に外的な事象について無意識的に浮かんでくる不安、想念、念慮といった内容が見られる。内容的に見ても両者は明らかに質の異なる体験であると思われる。

認知の偏りと精神障害の関連については、これまで認知の内容特定性仮説 (cognitive content-specificity hypothesis) がよく知られている (Beck, 1976; Beck & Perkins, 2001)。これは、それぞれの精神障害に特有の認知の偏りが存在することを仮定するものであり、抑うつと社交不安障害、パニック障害などの関連が検討されている (Cho & Telch, 2005; Woody, Taylor, McLean, & Koch, 1998)。とくに Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind (1987) は、抑うつと不安に特有な自動思考を測定する尺度を開発し、それぞれに対応した2因子構造を抽出している。本研究でも同様の結果が得られたことになるが、不安だけでなく精神病に見られる被害念慮、敵意帰属、意図化などが含まれている点が大きく異なる。以上のような結果には、認知の偏りという観点からは、抑うつとそれ以外の不安や念慮を中心とした諸症状徒に分けられることを示唆しているのかもしれない。

また、今回は、上記の下位尺度にさらに因子分析をほどこし、いくつかの下位尺度に分類した。抑うつ認知特性については、中心となる否定的な体験への取込まれの他に、両極端な他者・世界、ならびに失敗・危険の回避を意味する因子が得られた。

両極端な他者・世界については、誰からも愛されなければならぬという誤った推論を反映するとともに、それに応じられなかった場合に生じる否定的な他者や世界のとらえ方を含むものと思われる。また、失敗・危険の回避については、失敗や曖昧さ、不

明確さを極端に回避しようとする姿勢を反映するものと思われる。以上の3因子は、抑うつ的な認知の結果にうまく対応しているように思われる。一方で、不安・念慮認知特性については、内容的には若干理解しづらい因子構造となった。外的事象への過度の不安や念慮を意味する因子のほかには、敵意帰属という個別の認知の偏りに対応するもの、その他不安や念慮への囚われが抽出された。全般的な内容の因子と個別的な内容の因子が混在する結果となっており、明瞭に3因子構造に区分されたとはいいがたいように思われる。このような結果となった背景には、一部の項目の記載表現に過度な類似性が見られたこと (敵意帰属に含まれる項目の「わざとされた」という表現)、また、項目得点の分布に偏りが見られたことの影響があるものと推測される。

また、本研究では、構成概念妥当性の検討のため POMS2 との関連を検討した。その結果、収束的妥当性を支持する結果は得られたものの、弁別的妥当性を支持する結果は得られなかった。つまり、抑うつ認知特性では、抑うつ—落込み、疲労—無気力と正の相関が見られただけでなく、怒り—敵意、緊張—不安とも正の相関が得られた。不安・念慮認知特性についても、怒り—敵意、不安—緊張と正の相関が見られただけでなく、抑うつ—落込み、疲労—無気力とも正の相関が見られた。このような結果が得られた原因の一つとして因子間の相関の強さが考えられる。実際、2因子構造の場合の因子間相関は.66 とかなり高い値になっており、両者が中程度から強い相関関係にあることがわかる。POMS2 との相関係数の値を見てみても実質同じようなパターンの分布を示している。このような下位尺度間の相関の強さが影響しているものと考えられる。

以上のようにいくつかの課題を残す結果とはなったものの、より包括的な認知の偏りを測定する尺度を作成することは、これまでにない研究課題であり、研究上、実践上の意義を有するものと考えられる。今後の研究の進展が期待される。

〈引用文献〉

- 相澤直樹 (2018). 精神障害の発生と維持に関わる認知の偏りの文献的検討 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 12, 75-84.
- Amir, N., Foa, E. B., & Coles, M. E. (1998). Negative interpretation bias in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 945-957.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Madison, Conn.: International Universities Press.
- (ベック, A.T. 大野裕訳 (1990). 認知療法——精神療法の新しい発展 岩崎学術出版社)
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 179-183.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale.

- Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Beck, R. & Perkins, T.S. (2001). Cognitive content-specificity for anxiety and depression: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 651-663.
- Blackburn, I. M., Jones, S., & Lewin, R. J. (1986). Cognitive style in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 25, 241-251.
- Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J.R., & Mancill, R. B. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 585-599.
- Budner, S. (1962). Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30, 29-50.
- Cartwright-Hatton, S. & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 279-296.
- Cho, Y. & Telch, M. J. (2005). Testing the Cognitive Content-Specificity Hypothesis of Social Anxiety and Depression: An Application of Structural Equation Modeling. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 399-416.
- Clark, D.M. (2005). *Intrusive Thoughts*. New York: Guilford Press.
- Clark & Beck (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and practice*. New York: Guilford Press.
- (クラーク, D.A.・ベック, A.T. 大野裕 (監訳) 坂本律 (訳) (2013). 不安障害の認知療法——科学的知見と実践的介入 明石書店)
- Clark, D. M., Salkovskis, P.M., Öst, L-G., Breitholtz, E, Koehler, K.A., Westling, B.E., & Gelder, M. (1997). Misinterpretation of body sensations in panic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 203-213.
- Constans, J. I., Penn, D. L., Ihen, G. H., & Hope, D. A. (1999). Interpretive biases for ambiguous stimuli in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 643-651.
- Fennell, M. J. & Campbell, E.A. (1984). The Cognitions Questionnaire: Specific thinking errors in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 23, 81-92.
- Foa, E. B, Franklin, M.E., Perry, K.J., & Herbert, J.D. (1996). Cognitive biases in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 433-439.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: The psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology Review*, 27, 425-457.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Glass, C. R., Merluzzi, T. V., Biever, J. L., & Larsen, K. H. (1982). Cognitive assessment of social anxiety: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 37-55.
- Heuchert, J.P. & McNair, D.M. (2012). 横山和仁 (監訳) 渡邊一久 (訳) 2015 POMS2 日本語版マニュアル 金子書房
- Hirsch, C. R. & Clark, D. M. (2004). Information-processing bias in social phobia. *Clinical Psychology Review*, 24, 799-825.
- Hollon, S. D. & Kendall, P.C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Khawaja, N. G. & T. P. Oei (1992). Development of a catastrophic cognition questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 6, 305-318.
- Krantz, S. & Hammen, C.L. (1979). Assessment of cognitive bias in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 611-619.
- McNally, R. J. & E. B. Foa (1987). Cognition and agoraphobia: Bias in the interpretation of threat. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 567-581.
- Moss-Morris, R. & K. J. Petrie (1997). Cognitive distortions of somatic experiences: Revision and validation of a measure. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 293-306.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- Norton, R. W. (1975). Measurement of ambiguity tolerance. *Journal of Personality Assessment*, 39, 607-619.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 667-681.
- Peters, E. R., Moritz, S., Schwannauer, M., Wiseman, Z., Greenwood, K.E., Scott, J....& Garety, P.A. (2014). Cognitive Biases Questionnaire for psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 40, 300-313.
- Salkovskis, P.M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C.... & Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 347-372.
- Shafran, R., Thordarson, D. S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 379-391.
- 城月健太郎・野村忍 (2009). Social Cost/Probability Scale の開発——Cost/Probability bias が社会不安に与える影響 心身医学, 49, 143-152.

- Steketee, G. & Frost, R. (2001). Development and initial validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory. *Behavior Research and Therapy*, 39, 987-1006.
- Stopa, L., & Clark, D. M. (2000). Social phobia and interpretation of social events. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 273-283.
- 丹野義彦(2001). エビデンス臨床心理学——認知行動理論の最前線 日本評論社
- Turner, S. M., Johnson, M.R., Beidel, D.C., Heiser, N.A., & Lydiard, R.B. (2003). The Social Thoughts and Beliefs Scale: A new inventory for assessing cognitions in social phobia. *Psychological Assessment*, 15, 384-391.
- van der Gaag, M., Schütz, C., ten Napel, A., Landa, Y., Delespaul, P., Bak, M., Tschacher, W., & de Hert, M. (2013). Development of the Davos Assessment of Cognitive Biases Scale (DACOBS). *Schizophrenia Research*, 144, 63-71.
- Weissman, A. N. & Beck, A.T. (1978). Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A preliminary investigation. Paper presented at the meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Chicago, IL.
- Woody, S. R., Taylor, S., McLean, P.D., & Koch, W.J. (1998). Cognitive specificity in panic and depression: Implications for comorbidity. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 427-443.