



# 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②

相澤, 直樹

---

(Citation)

神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 13(1):67-72

(Issue Date)

2019-09-30

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/E0041910>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/E0041910>



## 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②—\*

### Construction of Comprehensive Cognitive Traits Questionnaire: Examination of Factor Structure and Construct Validity part 2\*

相澤 直樹<sup>1)2)</sup>

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もなって、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951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不安・被害念慮、否定的体験への取り込まれ、懲罰的な世界、完全主義・曖昧さ回避の4因子構造が示唆された。また、一般成人男女557名のデータをもとに、尺度の構成概念妥当性を検討するため多次元抑うつ不安症状尺度との相関係数を算出したところ、並存的妥当性、弁別的妥当性ともにその一部が支持された。以上の結果から、本尺度の内容的妥当性、構成概念妥当性の一部支持されたものとみなした。

**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もなって、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。Beck (1976 大野訳 1990) による初期の抑うつに関する認知モデルの研究に端を発し、今日では強迫性障害、社交不安障害、パニック障害から精神病 (統合失調症) に至るまでありとあらゆる精神障害に認知の偏りの影響が見出されている (相澤, 2018)。それらの主なものを Table 1 に示す。

認知の偏りに関して最も包括的な報告がなされているのが抑うつをはじめとする気分障害である。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、「すべて」や「絶対に」といった硬い言語表現で表明される抑うつのスキーマ (Weissman & Beck, 1978)、そこから生じる恣意的推論、選択的抽出、過度の一般化などの推論の誤り (Krantz & Hammen, 1979)、さらにそこから無意識的に生じてくる自己、世界、将来への否定的な認知である自動思考の認知的要素を提唱した (Hollon & Kendall, 1980)。また、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)。とくに近年抑うつに関わる認知の偏りとして反芻が注目されている (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)。つまり、否定的な認知や感情を繰り返して想起す

ることが正常な気晴らしを阻害し、抑うつ気分を持続させると考えられている。

以上の抑うつに関する研究に引き続き、認知の偏りとの関連が広く研究されたのが社交不安障害である。社交不安については、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等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, Bieber, & 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、膨大な研究による頑健な支持が得られている (Hirsch & Clark, 2004)。また、同時に強迫性障害に関する認知研究も多数なされてきた。強迫性障害については多くの認知の偏りとの関連が研究される中で、それらの知見を整理統合しようとする試みがなされている (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997; Steketee & Frost, 2001)。その結果、責任の過大評価、思考の過大評価、思考の統制、脅威の過大評価、曖昧さへの非耐性、完全主義の6要素に集約されている。

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

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。

(2019年4月1日 受付)  
(2019年4月3日 受理)

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-Hatton & 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)。精神病 (統合失調症) に関する研究もその一つであり (Freeman, 2007), 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が提唱されている (Peters et al., 2014; van der Gaag et al., 2013)。

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。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568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、557名のデータを分析対象とした (男性257名女性282名、平均年齢24.43 ± 3.49歳)。なお、認知特性体験尺度の因子分析にあたっては、相澤 (2019) のデータとあわせた951名 (男性467名女性484名、平均年齢24.54 ± 3.47歳) のデータを用いた。調査期間は2018年9月と11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) 相澤 (2019) による認知特性体験尺度66項目を用いた。この尺度は、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), 認知の偏りに関連する体験を項目化したものである。「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、多次元抑うつ不安症状尺度 (佐藤・安田・児玉, 2001) を用いた。この尺度は、Clark & Watson (1991) による抑うつと不安症状の3要因論に基づき作成されたもので、ネガティブ情動, 生理的覚醒, ポジティブ情

動の3下位尺度で構成される。「0. 全くあてはまらない～3. よくあてはまる」の4段階評定で対象に実施された。

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ので、それらを除外した61項目に対して因子分析 (最尤法, プロマックス回転) を実施した。その結果、4因子構造で内容的に妥当な因子構造が得られた。因子負荷量が.3未満の項目、複数の因子に同程度に負荷する項目を除外し、最終的に52項目4因子構造を確定した (Table 2)。4因子での累積説明率は49.63%であった。

因子の内容については、第1因子は、結論への飛躍, 意図化, 身体感覚の破局的解釈, 侵入思考など主に不安症状や被害念慮に関わる認知の偏りの体験項目から構成され、家族等の身近な人, 身体的な病気, 自己や不幸などに関する不安や念慮意識を示す内容である

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) <sup>a)</sup>	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 思考一行動融合 (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

<sup>a)</sup>括弧内は関連する精神障害

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	F3	F4	認知 <sup>a)</sup>
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。	.83	-.18	.05	-.04	16
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。	.68	.08	-.05	-.03	22
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。	.68	.01	-.01	.10	20
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	-.01	.05	.03	16
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。	.66	.06	-.03	-.12	13
12 深刻な病気に関する情報は怖くて見れない。	.61	-.15	.23	-.05	20
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。	.60	.02	.00	.11	23
51 縁起の悪い言葉や冒険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。	.59	.15	-.16	.13	16
38 縁起の悪い言葉や冒険的な考えを持つと、ばちが当たったり悪いことが起こると思う。	.59	.09	-.06	.11	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。	.58	-.01	.08	.06	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。	.56	.16	-.01	.02	23
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。	.56	-.05	.06	.07	22
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。	.54	.13	-.03	-.07	16
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。	.54	.07	.03	.16	20
21 人とかかわりで、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。	.49	.25	-.01	-.19	9
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。	.49	.23	-.06	-.04	12
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。	.44	.23	-.11	-.03	10
3 古いや運勢を信じる方である。	.41	-.14	.14	.01	15
24 それまで連絡を取り合っていたても、メールやLINEで少し返事がないと不安になる。	.40	.04	.31	.05	11
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。	-.07	.93	-.10	.02	7
36 何か上手くいかないことがあると、「なぜ自分はいつもこうなのだろうか」と繰り返し考える。	-.01	.84	-.01	-.06	8
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。	.02	.84	-.14	.09	3
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。	.10	.73	-.01	.04	2
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。	-.01	.71	.12	.06	21
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。	.05	.71	.00	.09	19
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もある。	.09	.64	.13	-.11	8
14 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。	-.08	.62	.39	-.18	8
18 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。	-.10	.61	.28	.07	6
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なくなる。	.17	.57	-.01	.18	21
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。	.08	.57	.24	-.11	11
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。	.25	.56	-.09	-.07	9
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。	.27	.54	-.01	.01	9
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。	-.10	.54	.32	-.06	4
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。	.09	.51	.08	.03	9
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。	.08	.47	.18	-.12	6
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。	-.13	.47	.02	.31	1
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。	.20	.46	-.02	.11	16
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人が多い。	.21	.42	-.12	.28	21
16 結婚式やお葬式の場では、言葉遣いや振る舞いにとっても気を使う。	-.04	-.03	.55	.23	16
4 それまで連絡を取り合っていたても、メールやLINEで少し返事がないと不安になる。	-.14	.01	.55	.24	11
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。	.17	.20	.55	-.08	11
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。	.09	.06	.50	.15	17
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。	.10	-.20	.48	.16	22
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。	.18	.24	.45	-.12	5
2 目上の人や先輩に対して気を遣いすぎる。	-.07	.06	.45	.21	1
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っきり言ってほしい。	-.14	.29	.44	.10	18
5 外国や見知らぬ場所に行くのは苦手である。	.04	.09	.35	.01	18
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。	-.06	.07	.25	.59	19
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。	.16	-.06	.07	.44	17
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。	.03	.00	.20	.42	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。	.14	-.10	.25	.38	1
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	-.02	.14	.38	1
因子間相関	F1	-			
	F2	.72	-		
	F3	.47	.61	-	
	F4	.54	.51	.34	-

<sup>a)</sup>Table1に示した認知特性の番号

ことから「不安・被害念慮」と命名した。第2因子は、ほとんどが抑うつに関連する認知の偏りが占め、それ以外では社交不安障害に関わるものが含まれている。社交不安障害は、抑うつと合併することが報告されており（Brown, Campbell, Lehman, Grisham, & Mancill, 2001）、項目内容としても特に否定的な体験への取り込まれやとらわれを意味するものが多く含まれることから、この因子を「否定的体験への取り込まれ」と命名した。第3因子については内容的にやや統一性にかけるものの、おもに目上の人に対する過度の気遣いや他者からの批判の予期、ならびに脅威の過大評価を意味する項目から構成されている。少しのことから周囲の他者から批判されたり、外的現実から被害をこうむったりすることを懸念する世界

観を反映していると考えられたので、この因子を「懲罰的な世界」と呼称した。第4因子は含まれる項目が少なかったが、内容的にはかなり類似したものが集まっており、完全主義、ならびに曖昧さへの非耐性の認知特性を反映しているものと思われた。そこでこの因子を「完全主義・曖昧さ回避」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、多次元抑うつ不安症状尺度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 3）。信頼性係数については、認知体験特性尺度の完全主義・曖昧さ

Table 3  
各尺度の基本統計量および $\alpha$ 係数

	平均	標準偏差	$\alpha$ 係数
認知特性体験尺度			
被害・不安念慮(19) <sup>a)</sup>	40.49	15.38	.93
否定的体験への取込まれ(19)	48.27	18.21	.95
懲罰的な世界(9)	26.54	7.23	.81
完全主義・曖昧さ回避(5)	13.45	4.35	.69
多次元抑うつ不安症状尺度			
ネガティブ情動(15)	28.58	11.48	.95
生理的覚醒(15)	22.41	8.83	.93
ポジティブ情動(15)	28.47	8.59	.90

<sup>a)</sup>括弧内は項目数

Table 4  
認知特性体験尺度と POMS2 日本語版の相関

	ネガティブ情動	生理的覚醒	ポジティブ情動
認知特性体験尺度			
被害・不安念慮	.59 **	.63 **	.22 **
否定的体験への取込まれ	.75 **	.56 **	.04
懲罰的な世界	.47 **	.34 **	.06
完全主義・曖昧さ回避	.36 **	.29 **	.23 **

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

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、多次元抑うつ症状尺度との相関係数を算出した (Table 4)。

Clark & Watson (1991) によると、ネガティブ情動、ポジティブ情動、生理的覚醒の3要因の中で、ネガティブ情動は抑うつと不安の双方に関連するとされている。したがって、この理論にしたがえば、ネガティブ情動は抑うつに関わる認知の偏りと不安に関わる認知の偏りの双方と正の相関が予想される。相関係数の結果でも、不安・被害念慮とは中程度の強さの正の相関、否定的体験への取込まれとは強い正の相関を示唆する値が得られている。このことは本尺度の構成概念的妥当性を支持する結果であるといえよう。また、その他の2つの下位尺度とも正の相関を示しているが、認知の偏り全体が否定的な情動に結びつくことが示唆している点では妥当な結果であるといえる。

一方、生理的覚醒については、Clark & Watson (1991) によると特に不安症状に関連するものとされている。相関係数で見ると、不安・被害念慮との間で中程度の強さの正の相関がみられるので、これはこの下位尺度の妥当性を支持するものである。一方で、否定的体験への取込まれとの間でも同程度の正の相関が示されており、この点では仮説と異なる結果となっている。

最後にポジティブ情動については、理論的には特に抑うつにおいてはその低下が生じるとされている。したがって、本尺度の中では否定的体験への取込まれと負の相関が仮定される。しかしながら、相関係数を見ると無相関を示唆する結果となった。したがって、この点でこの下位尺度の構成概念的妥当性が支持されなかったといえる。ただし、不安・被害念慮との比較で見ると、相関係数のパターンに違いが見受けられ、前者では無相関であるのに対し、後者では正の相関となっている。つまり、不安・被害念慮との比較では、負

の方向への相関関係がみられたことになり、この点では弁別的妥当性を支持する結果とも受け取ることができる。なお、懲罰的な世界では否定的体験へのとりこまれと同様の、完全主義・曖昧さ回避では不安・被害念慮と同様の相関関係が見られた。

#### 考 察

本研究では、相澤 (2019) による認知特性体験尺度に再度因子分析を実施するとともに、多次元抑うつ不安症状尺度との関連でその妥当性を検討した。その結果、おおむね内容的に妥当な因子構造が得られたと同時に、尺度の並存的妥当性、弁別的妥当性の一部を支持する結果が得られた。

前者の結果についてみると、今回の研究においても相澤 (2019) と同様に抑うつに関わる認知の偏りの因子と不安や被害念慮に関わる認知の偏りの因子が別々に抽出された。このことは、基本的に両者の症状が認知の偏りの水準で異なることを示唆している。前者については、否定的体験への取込まれが該当するが、その項目内容を見ると特に自己に関する否定的な体験内容を意味するものが目立つ。少しのことで自分自身を過度に否定的にとらえたり、その状況がいつまでも続くと感じたり、また、過去の否定的体験を何度も反芻するといった認知様式である。このようなとらえ方には、否定的体験に圧倒され支配されている事象のとらえ方が推測される。そのように否定的体験に広く取り込まれている精神状態が背景にあるものと考えられる。

それに対して、特に不安に関連すると考えられる不安・被害念慮については主に外界の出来事に関する認知の偏りが集中している。この場合、前者と異なり、否定的な体験は外部(身体の問題であっても心から見れば外部となる)からもたらされるものとして体験されている点が特徴である。したがって、この場合、否定的体験はまだ自分の外にあるもの、あるいはこれから先にあるものに位置づけ

られていると考えることができる。つまり、否定的体験への取り込まれと比較すると、否定的体験からいまだ距離が取れている、あるいはそれに抵抗することができている精神状態を反映している可能性が考えられる。同じ否定的体験が背景にある場合にも、それとの関係やそれへの対応のあり方の違いが認知の偏りの違いに結びついている可能性が考えられる。

その他の因子については、内容的には抑うつにも不安にも関連する可能性があるものであった。ただ、因子間相関を見ると、懲罰的な世界は否定的体験への取り込まれと特に強い関連を示しているのに対して、完全主義・曖昧さ回避は両者と同程度の相関を示している。懲罰的な世界については、他者や外的現実から批判や被害をこうむるかもしれないといった懸念を反映しており、その背景には自己に関する否定的な考えがあるのかもしれない。その意味では、抑うつ症状における否定的体験に圧倒された状態にある人の外界認知に関連するものなのかもしれない。一方で、完全主義・曖昧さ回避は、否定的体験をやや能動的、積極的に回避しようとする認知処理のあり方を反映するものと考えられる。そして、上記の結果は、このような否定的体験の回避姿勢が抑うつにも不安にも共通して見られることを示唆しているのかもしれない。

多次元抑うつ不安症状尺度との関連ではいくつか特徴的な結果が得られた。まず、ネガティブ情動についてはおおむねすべての認知特性体験尺度の下位尺度と正の相関関係が見られた。このことは、抑うつと不安のいずれにかかわらず否定的情動が関連することを示唆している。このような知見は先行研究においても支持されている(佐藤・安田・児玉, 2001)。ただし、細かい相関係数値の違いを見ると、やはり否定的体験への取り込まれとの間でもっとも強い関連が見られている。このことは、やはり否定的体験への取り込まれが特に否定的情動と関連することを示唆している。

一方で、生理的覚醒もほぼ同等に全ての下位尺度との正の相関が見られた。この結果は、先行研究の知見とは矛盾するものであり、その理由は明らかではない。しかしながら、本尺度は生理的覚醒そのものを測定しているものではなく、むしろその自覚症状を測定している点には注意を要するものと思われる。項目の内容としても確かに生理的覚醒を表現しているものが多いものの、項目によっては不定愁訴や心気的訴えに近いものも見られる。これらの症状は、不安だけでなく抑うつにも広く見受けられるものである。そのような特徴が結果に現れたのかもしれない。

最後に、今回ポジティブ情動との間ではかなり特徴的な結果が得られた。前述のとおり抑うつと無相関であったことは本尺度の妥当性を支持しない結果である。一方、不安・被害念慮、ならびに完全主義・曖昧さ回避との間では正の相関関係が示唆された。先ほどのネガティブ情動との関連では矛盾するものであり、なぜこのような結果が得られたのかは明らかではない。しかしながら、これらの因子の内容をみると、不安・被害念慮については否定的体験から距離が取れていること、ならびに完全主義・曖昧さ回避でも事前に否定的体験を回避している状態であることが推測される。そのような意味では一定程度肯定的な感情状態が維持されていることが推定され、そのような関連が上記の正の相関関係に示されたのかもしれない。しかしながら、このような関連については今後のさらなる探求が必要である。

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.
- 相澤直樹 (2019). 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— 神戸大学発達・臨床心理学研究, 18 (印刷中)
- 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., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- 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.
- 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.
- Clark, D.M. & Beck, A.T. (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.
- Clark, L.A. & Watson, S. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- 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.
- 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.
- 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. & Foa, E.B. (1987). Cognition and agoraphobia: Bias in the interpretation of threat. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 567-581.
- Moss-Morris, R. & Petrie, K.J. (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.
- 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.
- 佐藤徳・安田朝子・児玉千穂 (2001). 3 要因モデルに基づく、抑うつならびに不安症状の分類：多次元抑うつ不安症状尺度の作成  
性格心理学研究 10(1), 15-26.
- 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.