

学位論文要約

認知変容に伴う体験の客観的評定指標の開発
—「腑に落ちる理解」の視点に基づいた検討—

広島大学大学院教育学研究科
教育学習科学専攻 心理学分野

D184497 重松 潤

目次

第 1 章 本研究の背景と目的

- 第 1 節 認知変容に伴う体験の客観的な評価
- 第 2 節 認知変容における「腑に落ちる理解」
- 第 3 節 「腑に落ちる理解」の客観的指標の開発
- 第 4 節 本研究の目的

第 2 章 「腑に落ちる理解」が精神健康に与える影響の検討

(研究 1)

第 3 章 セラピストの「腑に落ちる理解」を捉える視点の検討

(研究 2)

- 第 1 節 認知療法時の「腑に落ちる理解」の現象の確認

(研究 2-1)

- 第 2 節 「腑に落ちる理解」を捉える視点の整理

(研究 2-2)

第 4 章 「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの開発

(研究 3)

- 第 1 節 デルファイ法による「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの作成と内容的妥当性の検討

(研究 3-1)

- 第 2 節 「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの実験による基準関連妥当性の検討

(研究 3-2)

第 5 章 総合考察

- 第 1 節 本研究の成果と意義
- 第 2 節 本研究の課題と展望

第 1 章 本研究の背景と目的

第 1 節 認知変容に伴う体験の客観的な評価

認知療法とは、うつや不安などの精神的な問題をもつクライアントの認知の変容を促すことで精神健康の改善を目指す心理療法である (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979 坂野監訳 1992)。認知療法では、クライアントの認知に直接介入し認知変容を起こすことで、行動の変容を促す (Beck et al., 1979 坂野監訳 1992)。そのため、クライアントが認知変容を体験しているか評価して、それに応じて治療を進めることが必要とされている (Wills, 2009 大野監訳 2016)。しかし、認知療法は洗練されたマニュアルが示されている一方で、マニュアルにある教示例や、技法の手続きにセラピストの注目が向けられ、クライアントの体験に目が向きにくいという問題が指摘されている (原井, 2010; Lambert, 2011)。また、近年、治療関係といった側面について認知療法におけるクライアントの体験に関心が向けられているが (岩壁, 2018)、クライアントの認知変容時の体験については、どのような体験をどのように評価すればよいか明らかになっていない。認知変容をターゲットとした認知療法において、クライアントの認知変容に伴う体験を捉えることは効果的な介入を行うために不可欠であるために、クライアントの認知変容の体験をどのように捉えることができるかといった評価方法が整備される必要がある。

クライアントの体験の評価には、クライアントの言語報告やセラピストの主観的評価のみならず、客観的な視点が必要であるとされている (岩壁, 2008)。クライアントは緊張や不安などの様々な要因によって自身の体験を正確に言語的に表出しないことがあり、言語的反応だけでなく非言語的な反応からも心理状態を推測する必要がある (菅

野，1987)。しかしながら，セラピストがクライアントの認知変容の体験を面接時に客観的に評価するための指標は存在しない。そこで本研究では，クライアントの認知変容の体験を客観的に評価できる指標の開発を目的とする。

第2節 認知変容における「腑に落ちる理解」

認知変容は，思考の内容の変化や，反すうといった認知スタイルの変化などの認知的な変化を広く包括する概念であり（Wills, 2009 大野監訳 2016），適応的で習慣的な行動変容につながった時に認知変容があったとされる。このことから，認知変容には様々な現象やプロセスが包含されると考えられる。そこで本研究では，認知変容の体験として考えられる「腑に落ちる理解」に着目する。

行動変容に影響する認知変容に関する基礎的知見では，行動変容を阻害する状況そのものを解釈し直す「再評価」が行動変容に有用であることが示されている（Gross, 1998）。伊藤（2009）は，Gross（1998）が示した物事に対する新たな情報を提示することで再評価が促進されるという知見に対して，新たな情報を提示されただけでは再評価の効果は得られないと考え，「再評価」の効果が発揮されるときとそうでないときの違いについて検討を行った。その結果，状況を再解釈する情報が提示されても，理性的あるいは論理的に情報を「頭で理解した」再評価ではなく，理解した上で心から納得する「腑に落ちた」再評価をすることが行動変容に必要な点とした。また，永田・久貝・伊藤（2011）は，苦痛に耐える行動の増大に有効とされるマインドフルネストレーニングの心理教育および練習を参加者に行い，心理教育やトレーニングの効果に対する納得感があったと回答した者のほうが，納得感がなかったと回答している者よりも，苦痛に耐える行動の増大がみられる

ことを示した。これらの先行研究から、与えられた情報に対する納得が行動変容に影響を与えるといえる。この行動の生起に影響を及ぼす納得について、久貝（2011）は、情報の内容を理解はしているが情動・行動の生起に影響を及ぼさない頭だけの理解と対比させて、「腑に落ちる理解」と命名した。久貝（2011）は「情報が提示されて、その情報が腑に落ちて理解されると、その情報から導かれる行動レパートリーの生起頻度が上昇する」としている。「腑に落ちる理解」とは、理解という認知的操作の中でも、「Aha！」体験などを伴うものであり（唐木・甲田・伊藤，2018）、情動や行動の変容に影響する理解であると考えられる。

以上のことから、認知療法におけるクライアントの認知変容のプロセスには、適応的な行動を促す情報に対する「腑に落ちる理解」が起き、行動変容が起こっていると考えられ、「腑に落ちる理解」は認知変容時のクライアントの体験を評価する手がかりになると考えられる。ただし、「腑に落ちる理解」という体験が、認知変容で狙われる精神健康の向上を促す体験なのか確認されていないため、「腑に落ちる理解」に注目することが妥当なのか不明である。そのため、「腑に落ちる理解」が精神健康に与える影響を検討し、「腑に落ちる理解」が精神健康にポジティブな影響を与えることを確認する必要がある。

第3節 「腑に落ちる理解」の客観的指標の開発

認知療法時の「腑に落ちる理解」を捉えることでクライアントの体験を評価できると考えられ、クライアントの「腑に落ちる理解」を認知療法中に測定することで、認知療法の技法がクライアントの認知変容を体験的に導いているか、セラピストが確認することができるようになる。しかし、先行研究では「腑に落ちる理解」は主に主観的な言

語報告を中心に測定されており、「腑に落ちる理解」を客観的に評定する指標は少ない。唐木・甲田・伊藤（2020）が「腑に落ちる理解」の客観的な指標の開発を行っているが、唐木他（2020）の指標は、健常者による「腑に落ちる理解」をした時どのような反応をしたかという内省報告に基づいて作成されているため、「腑に落ちる理解」をした人を客観的に捉える指標としての内容的妥当性に乏しい。また、唐木他（2020）の指標は「腑に落ちる理解」の基準となる行動変容を予測するかという基準関連妥当性が確認されていないという問題点がある。そのため、認知療法時にクライアントが「腑に落ちる理解」をしているときの客観的な反応を調べた上で評価項目を作成し、その指標が行動変容を予測するか検証する必要がある。さらに、「腑に落ちる理解」のような仮説構成概念の測定をする場合、測定する概念として妥当・有用であるか検証が必須であり（Schmidt, 2010）、その際、専門家集団の意見の集約が望ましいとされている（土屋, 2015）。したがって、認知療法時の「腑に落ちる理解」の客観的指標を作成するにあたり、認知療法において「腑に落ちる理解」がどの程度一般的に観察されているのか確認した上で、専門家を対象とした項目収集がなされることが望ましいと考えられる。

第4節 本研究の目的

以上より、本研究では、認知変容に伴う体験として「腑に落ちる理解」に着目し、「腑に落ちる理解」を客観的に評定する指標の作成を行うことを目的とする。具体的には、「腑に落ちる理解」の精神健康への影響を検討する（研究1）。次に、認知療法時に「腑に落ちる理解」が生起するかどうか確認し、認知療法時にセラピストから見た「腑に落ちる理解」生起時のクライアントの反応を精査する（研究2）。そのう

えて、「腑に落ちる理解」を客観的に測定できる指標の作成を行い、項目の内容的妥当性を担保するために認知療法の専門家による項目の精査を行う。そして、開発した指標の基準関連妥当性を検証することを目的とする（研究3）。

第2章 「腑に落ちる理解」が精神健康に与える影響の検討

（研究1）

目的 「腑に落ちる理解」が精神健康に与える影響を2時点の縦断調査法を用いて検討する。具体的には、日常的に抱えている問題に対して、その問題の解決方略を示す情報に対する「腑に落ちる理解」と精神健康の関連について検討する。

方法 対象者 大学生368名に対し質問紙調査を行った。分析対象者は、1回目（T1）および3週間後の2回目（T2）の調査どちらとも回答し、かつ欠損値のない180名（男性99名，女性81名，平均年齢＝19.8歳，標準偏差＝1.25歳）であった。尺度 ①行き詰まり感：日常で直面している問題を測定するため、T1において、日常の困りごとをひとつ記述してもらい、行き詰まりの程度を1項目10件法で尋ねた。②問題解決方略に対する「腑に落ちる理解」：T2において、T2までに発見した問題に対する新たな解決方略を記述してもらい、唐木他（2020）を参考にその問題を解決すると考えられる方略を知ったときに受けた様々な感覚18項目（例「ハッと覚めるような感覚」）のインパクトを0～100で測定してもらった。③精神健康：T2にて主観的幸福感尺度（伊藤・相良・池田・川浦，2003）を用いた。12項目，4件法。分析 仮説を検証するために、共分散構造分析を行った。

結果と考察 T1時点での行き詰まり感からT2時点での主観的幸福

福感に対して負の影響があるが、「腑に落ちる理解」を媒介することで正の影響を及ぼすことを示すモデルが示された。

第 3 章 セラピストの「腑に落ちる理解」を捉える視点の検討

(研究 2)

第 1 節 認知療法時の「腑に落ちる理解」の現象の確認 (研究 2-1)

目的 認知療法において「腑に落ちる理解」がどの程度観察されているのか確認を行うために、認知療法の専門家を対象に半構造化面接を行う。

方法 対象者 認知療法を実施している心理士 21 名（男性 17 名，女性 4 名，平均年齢 = 37.1 歳，標準偏差 = 4.38 歳）を対象とした。対象者の主所属は，病院・クリニックに勤める心理士 3 名，臨床心理学を専門とする大学教員 18 名であった。臨床歴は平均 10.4 年（標準偏差 = 2.86），これまで担当してきたケース数について，中央値（範囲）は 160（10～500）ケースであった。 手続き 本研究者が面接のプロトコルを作成し，半構造化面接を行った。インタビューでは，久貝（2011）の表現を用いて「腑に落ちる理解」に関する説明を行った後に，認知療法実施時に「腑に落ちる理解」がクライアントに生起していることを観察したことがあるか，また「腑に落ちる理解」に注目する必要があるか尋ねた。加えて，久貝（2011）の定義で解釈可能か，補足が必要だと考える場合どのような要素に言及した方がよいか，質問を行った。 分析 内容分析（平井・柏木・恒藤・坂口・鈴木，2000）を行った。まず，本研究者が，インタビュー記録を語幹ユニット（Themantic Unit;以下 TU）に分割し，本研究者と大学院生 2 名で上記の質問に関わる TU を抽出した。

結果と考察 対象者全員が「腑に落ちる理解」を観察したことがあると回答し、「腑に落ちる理解」に注目する必要があると回答した。内容分析の結果、認知療法における「腑に落ちる理解」の定義に必要な補足として、「どのような行動に対する生起に言及しているのか限定した方がよい（出現率 36%）」「体験をより強調した方がよい（出現率 52%）」が得られた。以上のことから、認知療法時に「腑に落ちる理解」といった現象をセラピストが捉えていることが確認された。

第 2 節 「腑に落ちる理解」を捉える視点の整理（研究 2-2）

目的 セラピストがどのようにクライアントの「腑に落ちる理解」を捉えているか整理することを目的とする。

方法 対象者 研究 2-1 と同様であった。手続き 半構造化面接を行った。対象者に『どのように「腑に落ちる理解」を捉えるか』という質問を行った。分析 内容分析を行い、研究 2-1 と同様な手順で TU を分割し、本研究の質問に関わる TU を抽出した。抽出された TU を内容の類似点および相違点に基づいてその特性を概念化し、カテゴリーを作成した。その後、大学院生 2 名が、対象者ごとに TU がいずれのカテゴリーに該当するかについて独立に判定を行った。判定者間のカテゴリーの判定の一致率及び Kappa 係数はそれぞれ 85.2%、0.85 であった。

結果と考察 クライアントの「腑に落ちる理解」を捉える視点について 16 カテゴリーが抽出された（Table 1）。これらのカテゴリーは大きく言語反応と非言語反応に分けられた。唐木他（2020）の指標と比較し、表情の変化や驚きに注目している点は類似していたが、話し方の変化といった会話場面で特有の「腑に落ちる理解」の反応に注目している点が異なった。

Table 1
項目名と出現率

No	項目	N	%
言語反応			
1)	クライアント自身による自動思考やスキーマについての客観的理解の報告	18	90%
2)	具体的な言語報告	12	60%
3)	情報に対して「改めて」理解したという報告	11	55%
4)	クライアント自身の性格や行動に対する理解の報告	9	45%
5)	セラピストの言葉に対する情報の付加	8	40%
6)	“セラピストからの情報への同意	8	40%
7)	反証の報告の増加	8	40%
8)	良い結果の随伴の知覚	7	35%
9)	柔軟な認知の報告	7	35%
10)	問題の理由に対する理解の報告	6	30%
11)	認知に随伴する感情体験の変化の報告	6	30%
非言語反応			
12)	話し方の変化 (volume, tempo, and intonation)	18	90%
13)	表情の変化	13	65%
14)	驚きの表出	12	60%
15)	感情の表出	11	55%
16)	クライアントとセラピストがともにすっきり感を感じる	5	25%

※右欄のNは各カテゴリーの発言をした人の数, %はインタビュー対象者全体に対し何%の対象者が同カテゴリーの発言に言及したかという, 対象者全体に対する内容の出現率を指す。

第4章 「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの開発

(研究3)

第1節 デルファイ法による「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの作成と内容的妥当性の検討 (研究3-1)

目的 研究2-2において収集されたセラピストが観察する「腑に落ちる理解」を捉える視点をチェックリスト化することを目的とする。なお、項目は「腑に落ちる理解」の客観的評価が可能となるように非言語的な反応とする。また、チェックリストの内容的妥当性を担保するために、専門家を対象としたデルファイ法 (Keeney, Hasson, & McKenna, 2011) を用いる。

方法 **対象者** 認知療法を専門とする心理士 43 名（男性 20 名，女性 23 名，平均年齢 = 42.0 歳，標準偏差 = 8.85 歳）を対象とした。対象者の臨床歴は平均 15.0 年（標準偏差 = 5.94）であった。対象者はスノーボールサンプリング法を用いて抽出された。**手続き** 研究 3-1 で得られた結果および唐木他（2020）を参照し，本研究者および臨床歴 10 年以上の臨床心理士 2 名と合議し，11 項目からなるチェックリストを作成した。その後，インターネット上のアンケートフォームを用いて，対象者にチェックリストの項目がどの程度「腑に落ちる理解」を捉える指標として重要であるか，各項目に対して 5 件法で回答を求めた。1 回目の調査終了後，調査結果を集計した結果をフィードバックシートにまとめた。2 回目の調査時にフィードバックシートを提示し，1 回目の調査結果を参考に 2 回目の調査に回答するように教示した。

結果と考察 回答者の 50%以上が「どちらともいえない」「あまり重要でない」「重要でない」を選択した項目が 1 項目あったため削除し，10 項目から成るチェックリストを作成した（Table 2）。熟達した心理士の判定による項目精査が行われたことで，高い内容的妥当性があると考えられる。

Table 2
「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの項目

No	項目	例
1)	体の緩み	肩の力が抜ける様子，姿勢の崩れを伴う上半身や下半身（脚など）が緩む動作など
2)	頷きの動作	1 回，あるいは複数回の頷く動作
3)	表情の変化	顔がパーッと明るくなる，笑顔になるなど
4)	驚きの表出	驚きの表情を浮かべる
5)	「あー」という発声	1 回，あるいは複数回「あー」ということ 「はー」，「ふーん」，「へえ」，「ほー」は含めない
6)	視線（目線）の変化	しばらく一点を見つめていた状態から，急に顔や，他の対象などに視線を移す
7)	高い感情価の生起	泣く，笑うなど
8)	理解した内容を外在化する行為	周りの人に伝えようとする，ノートや携帯電話あるいはその他の記録媒体に記録するなど
9)	余韻に浸る様子	しばらく何かを考えるように余韻に浸る，物思いに耽るなど
10)	話し方の変化	話すテンポが速く（遅く）なる，声の大きさが大きく（小さく）なるなど

第 2 節 「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの実験による基準関連妥当性の検討（研究 3-2）

目的 作成された「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの基準関連妥当性を検証することを目的とする。方法は、高橋・武藤・多田・杉山（2002）が用いたコールドプレッサー課題（以下、CP 課題）を用い、苦痛耐性時間の変化を行動指標として用いる。

方法 参加者 大学生および大学院生 43 名（女性 30 名，平均年齢 = 21.6 歳，標準偏差 = 2.24 歳）が実験に参加した。 測度 ①苦痛耐性時間の変化。②教示文の理解度。1 項目，4 件法。③主観的な「腑に落ちる理解」の程度（伊藤，2009），「教示文に心から納得していましたか？」の 1 項目，2 件法。本研究の趣旨と「腑に落ちる理解」について説明した上で，質問に「はい」と回答した者を「腑に落ちる理解」をした者と判断した。④教示文の内容の有用度。1 項目 10 件法。⑤「腑に落ちる理解」反応観察チェックリスト。チェックリストの各項目の評定は，各項目が示す反応の程度を測定するために 5 件法で評定し，各項目の評定値の総得点を分析に用いた。 手続き 参加者に冷水（9℃）にできるだけ長く手を浸す課題（CP 課題）に取り組んでもらった。その後，冷水に手を浸す有用性についての偽の新聞記事の情報を紙面で示しながら教示し，参加者の感想を尋ね，質問がある場合は質問に応じた。教示後に冷水に手を浸すことの有用性の理解度を評定してもらった。その後，再び CP 課題に取り組んでもらった。2 回目の CP 課題終了後，デブリーフィングを行い，改めて教示された直後に感じた主観的な「腑に落ちる理解」の有無を測定した。客観的に「腑に落ちる理解」を測定するために，実験時の参加者の様子をビデオカメラで録画し，評定者 2 名が偽の教示時の参加者の様子を「腑に

落ちる理解」反応観察チェックリストを用いて評定した。**分析** まず、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストが主観的な「腑に落ちる理解」と関連しているか確認するために、相関分析を行った。また、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストが苦痛耐性時間の増加を予測するか検討するために、単回帰分析を行った。全ての参加者が教示文の内容への高い理解（平均値＝3.69，標準偏差＝0.46）と、冷水に手を浸すことを有用であると示した（平均値＝7.02，標準偏差＝2.12）。これより、参加者は教示文の内容を理解していたとみなした。また、デブリーフィング後の質問で「腑に落ちる理解」があったと回答した人が18名、「腑に落ちる理解」がなかったと回答した人が26名であった。

結果と考察 「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの総得点と主観的な「腑に落ちる理解」有無の相関分析を行った結果、強い正の相関が示された（ $\eta = .916, p < .01$ ）。次に、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの総得点を説明変数とし、1回目から2回目の苦痛耐性時間の増加量を目的変数とした単回帰分析を行った。その結果、チェックリストが有意に苦痛耐性時間の増加を予測していることが示された（ $\beta = .596, R^2 = .355, p < .01$ ）。以上より、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストの一定の基準関連妥当性が示されたと考えられる。

第5章 総合考察

第1節 本研究の成果と意義

本研究は、認知変容に伴う体験として「腑に落ちる理解」に着目し、「腑に落ちる理解」を客観的に評定する指標の作成を行うことを目的

とした。研究 1 では、日常の問題解決場面での解決方略に対する「腑に落ちる理解」の生起が精神健康の向上につながることを実証した。研究 2 では、認知療法におけるセラピストの「腑に落ちる理解」を捉える視点を整理した。研究 3 では、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストを作成し、チェックリストの項目が行動変容を予測することを示した。このことから、「腑に落ちる理解」反応観察チェックリストが「腑に落ちる理解」を客観的に測定する尺度として有用であるといえる。

先行研究で開発された「腑に落ちる理解」の客観的な指標は健常群を対象としたものであり（唐木他，2020），臨床群と健常群では非言語的な反応に差があるとされている（Troisi & Moles, 1999）。本チェックリストは、臨床群の非言語的反応を日常的に観察している専門家の知見をもとに作成しており、認知療法時にクライアントが「腑に落ちる理解」を得ているか客観的に確認する指標としてより妥当な指標であると考えられる。本研究では、心理教育やクライアント自らの洞察が重要視される認知療法における「腑に落ちる理解」に焦点を当てた。本チェックリストにより、認知療法実施時にクライアントの「腑に落ちる理解」を測定し、「腑に落ちる理解」と、認知療法でターゲットとする行動・情動および精神健康の指標との関連を検証したり、認知療法のプロセスにおいてどのような発言が「腑に落ちる理解」を導いているかといった検証をしたりすることができるようになった。クライアントの非言語的反応に注目し、評定することは、目の前のクライアントに合わせて行動するといった臨床技術の向上につながるとされており（中谷・待田・東，2012），本研究で作成したチェックリストが認知療法実施者のトレーニングに活用できる可能性がある。

第 2 節 本研究の課題と展望

研究 1 は健常者を対象とした。「腑に落ちる理解」が精神健康に与える影響について、臨床群でも検討する必要があると考えられる。また、本研究でチェックリストを作成する過程において、「腑に落ちる理解」をするクライアントの属性や症状などのクライアントの要因を考慮していない。そのため、本チェックリストが、認知療法の対象となる幅広い年齢層のクライアントや、うつや不安等の症状をもつクライアントに対して横断的に使用できるものであるか検証が必要である。さらに本研究では、心理社会的なバイアスの統制に不十分な点がある。今後はより厳密に「腑に落ちる理解」を測定できる神経生理学的なマーカーなどを検討することが望まれる。

引用文献

Beck, A. T., Rush, J. A., Shaw, F. B., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

(ベック, A. T., ラッシュ, J. A., ショウ, F. B., & エメリイ, G. 坂野 雄二 (監訳) (1992). うつ病の認知療法 岩崎学術出版社)

Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.

原井 宏明 (2010). 対人援助職のための認知・行動療法——マニュアルから抜け出したい臨床家の工具箱—— 金剛出版

平井 啓・柏木 哲夫・恒藤 暁・坂口 幸弘・鈴木 要子 (2000). 末期がん患者の認知的過程に対する身体的状況の影響 心身医学, 40,

291-299.

伊藤 義徳 (2009). 認知的再評価再考——「わかるんだけど、なんだかなあ……」—— 日本行動療法学会第35回大会発表論文集, 210-211.

伊藤 裕子・相良 順子・池田 政子・川浦 康至 (2003). 主観的幸福感尺度の作成と検討 心理学研究, 74, 276-281.

岩壁 茂 (2008). プロセス研究の方法 新曜社

岩壁 茂 (2018). クライエントは認知行動療法をどのように体験しているのか? 臨床心理学, 18, 80-84.

唐木 瞬也・甲田 宗良・伊藤 義徳 (2018). 認知再構成のプロセスに関する研究——「腑に落ちる理解」についてのインタビュー調査—— 日本認知・行動療法学会第44回大会発表論文集, 438-439.

唐木 瞬也・甲田 宗良・伊藤 義徳 (2020). 「腑に落ちる場面」における反応チェックリストを用いて認知再構成を客観的に捉える試み 日本認知・行動療法学会第46回大会発表論文集, 153-154.

菅野 純 (1987). 心理臨床におけるノンバーバル・コミュニケーション 春木 豊 (編) 心理臨床のノンバーバル・コミュニケーション (pp.45-90) 川島書店

Keeney, S., Hasson, F., & McKenna, H. (2011). *The delphi technique in nursing and health research*. Oxford: Wiley-Blackwell.

久貝 このみ (2011). 「腑に落ちる理解」における認知的柔軟性の役割 琉球大学教育学研究科修士論文 (未公刊)

Lambert, M. (2011). What have we learned about treatment failure in empirically supported treatments? Some suggestions for

practice. *Cognitive and behavioral practice*, 18, 413-420.

永田 祐矢・久貝 このみ・伊藤 義徳 (2011). マインドフルネストレーニングが苦痛耐性時間に及ぼす影響——心理教育とエクササイズへの「納得」の影響を重視して—— 日本行動療法学会第 37 回大会発表論文集, 460-461.

中谷 恵子・待田 昌二・東 豊 (2012). 心理臨床場面におけるセラピストの非言語行動の定量化——カウンセリング実習における面接評価との関連—— 神戸松蔭女子学院大学研究紀要人間科学部篇, 1, 45-60.

Schmidt, F. (2010). Detecting and correcting the lies that data tell. *Perspectives on Psychological Science*, 5, 233-242.

高橋 稔・武藤 崇・多田 昌代・杉山 雅彦 (2002). 痛み耐性の増大に及ぼす acceptance rationale の効果——acceptance エクササイズと FEAR エクササイズの比較—— 行動療法研究, 28, 35-45.

Troisi, A., & Moles, A. (1999). Gender differences in depression: An ethological study of nonverbal behavior during interviews. *Journal of Psychiatric Research*, 33, 243-250.

土屋 政雄 (2015). 尺度研究の必須事項 行動療法研究, 41, 107-116.

Wills, F. (2009). *Beck's cognitive therapy*. London: Routledge.

(ウィルス, F. 大野 裕 (監訳) 坂本 律 (訳) (2016). ベックの認知療法 明石書店)