

博士学位請求論文

フォーカシング指向音楽聴取がもたらす

心理・生理的反応に関する研究

(A study of psychological and physiological responses
on Focusing oriented music listening)

栗野 理恵子

目次

| | |
|---|----|
| 序 章 | 1 |
| 第 1 章 受容的音楽聴取がもたらす心理・生理的効果の概観と本論文の意義 | 3 |
| 1.1 音楽療法とは | 3 |
| 1.2 音楽聴取がもたらす心理・生理的反応 | 4 |
| 1, 音楽聴取がもたらす心理的反応 | 5 |
| 2, 音楽聴取がもたらす生理的反応 | 8 |
| 1.3 受容的音楽療法の代表的な方法 | 10 |
| 1.4 音楽を聴く際の聴取者の「構え」とフォーカシング | 17 |
| 1.5 本論文の問題意識と構成 | 26 |
| 1, 本論文の問題意識 | 26 |
| 2, 本論文の構成 | 27 |
| 第 2 章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応 | 30 |
| 2.1 実験 1 | 30 |
| 1, 問題と目的 | 30 |
| 2, 方 法 | 32 |
| 3, 結 果 | 37 |

| | |
|---|-----------|
| 4, 考 察 | 47 |
| 2.2 実験 2 | 50 |
| 1, 問題と目的 | 50 |
| 2, 方 法 | 52 |
| 3, 結 果 | 53 |
| 4, 考 察 | 62 |
| 第 3 章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応 | 66 |
| 3.1 実験 3 | 67 |
| 1, 問題と目的 | 67 |
| 2, 方 法 | 68 |
| 3, 結 果 | 71 |
| 4, 考 察 | 78 |
| 3.2 実験 4 | 82 |
| 1, 問題と目的 | 82 |
| 2, 方 法 | 83 |
| 3, 結 果 | 88 |
| 4, 考 察 | 101 |
| 3.3 実験 5 | 104 |

| | |
|------------------------|-----|
| 1, 問題と目的 | 104 |
| 2, 方 法 | 104 |
| 3, 結 果 | 107 |
| 4. 考 察 | 117 |
| 3.4 実験 6 | 123 |
| 1, 問題と目的 | 123 |
| 2, 方 法 | 123 |
| 3, 結 果 | 127 |
| 4, 考 察 | 138 |
| 第 4 章 総合考察と今後の展望 | 144 |
| 4.1 総合考察 | 144 |
| 4.2 今後の展望 | 151 |
| 要 約 | 154 |
| 文 献 | 167 |
| 資 料 | 180 |
| 表目次 | 194 |
| 図目次 | 198 |
| 本論文と公刊されている論文の対応 | 200 |

| | |
|-----------|-----|
| 謝 辭 | 201 |
|-----------|-----|

序 章

序 章

音楽と人間には、現代においても密接な関わりがある。例えばショッピングモールやレストラン等では音楽が BGM として使用されている。BGM は、消費者の購買意欲の向上や、店内にふさわしいムード作りのために利用されている。これらは音楽聴取がポジティブな効果をもたらすことが前提にされているといえよう。

音楽を聴くことによって、聴取者の心にかかる反応（心理・生理的反応）がもたらされるかについて、近年様々な研究が行われてきている。音楽が人にもたらす影響を検討する学問には、心理学、音響心理学、音響工学などさまざまな分野が関わっている。心理学領域と関連する音楽心理学では、音楽を「刺激」として捉え、音の要素や音楽の感情的性格（あるいは感情価）に着目して検討する「音楽側からのアプローチ」と、音楽の聴取によって音楽聴取者に生じる心理学的な変化を扱う「人間側からのアプローチ」に大きく分かれている（中村，1983；谷口，1998）。このように2つの研究アプローチがあるものの、これまで「音の要素（ピッチ，テンポ，調整など）」に焦点をあてた検討，つまり「音楽側からのアプローチ」がほとんどであった。しかし近年、「音楽を聴く，音楽聴取者に焦点をあてた，人間側からのアプローチ」も増えつつある。この人間側からのアプローチは、音楽聴取によっていかなる心理・生理的反応が人間にもたらされるかを明らかにしようと試みるものであるゆえ、音楽を療法として用いる音楽療法の効果検討においても重要な役割を果たす。

音楽療法は、もともと第2次世界大戦時、アメリカの陸軍病院において傷ついた兵士たちのために薬以外の精神・身体的治療や、リハビリとして、また復員兵のモラル向上や社会適応のための訓練などを目的として用いられたことから構築され始めたものである（Davis & Gffeller, 1992; 村井, 1995; 櫻林, 1996）。日本でも近年では、医療

序 章

現場において薬を使わないケアとして代替療法もしくは補完療法として音楽療法を取り入れるところが増えてきている。精神医学や心身医学の領域においては、統合失調症、うつ病、神経症疾患等に対する治療効果の報告がある。またこどもの発達支援や、高齢者の認知症予防を目的としたものなど、少しずつ音楽療法の認知度が上がってきている。しかしその治療メカニズムについては十分な検討がなされていない（白倉他，1993）。

音楽療法では、演奏する、作曲する、即興する、聴くという4つの音楽経験を主に用い、これらの効果について実証的研究を行うことが必要とされている。また音楽療法には、主に能動的音楽療法と受容的音楽療法の2つの方法があり、後者が「音楽を聴く」ことに重きを置いた方法になる。

本論文は、受容的音楽聴取を用い、聴取者の心理・生理的反応について実証的に検討する。また「音楽の聴き方」といった、音楽を聴く際の「構え」の重要性を指摘し、音楽を効果的に聴くための方法として、心理技法のひとつであるフォーカシングを融合させた新しい音楽の聴き方を提案するものである。

第1章 受容的音楽聴取がもたらす心理・生理的効果の概観と本論文の意義

1.1 音楽療法とは

音楽と人間の関係は先史時代までさかのぼる。旧約聖書には、不安や興奮、狂乱といった状態をハープの演奏で緩和する治療が施されたと記述されている(櫻林, 1996)。18世紀後半からはヨーロッパ, アメリカで精神や身体面の治療に自然科学, 医学をベースとした音楽療法が実践されるようになった。19世紀, 20世紀初頭と音楽が精神面や身体面に影響を与えることが示されてきたが, 音楽療法としての確固たる概念はまだ構築されていなかった。模索の時期を経て, 現在の音楽療法は第2次世界大戦時アメリカの陸軍病院で傷ついた兵士たちのための薬以外の精神・身体的治療やリハビリとして, また復員兵の社会適応のための訓練などを目的として用いられ構築され始めた (Davis & Gffeller, 1992; 村井, 1995; 櫻林, 1996)。音楽療法の専門職が誕生したのは, 1950年全米音楽療法協会 (National Association for Music Therapy; NAMT) の設立にさかのぼる (Bruscia, 1998)。誕生してまだ70年足らずのいまだに発展途上にある学術分野である。

音楽療法の定義の特徴としては, 音楽療法は単なる音楽の使用ではなく, 音楽経験を使用する, ということである。音楽経験の型には, 主に4つある。(1) Re-creative experiences (慣れ親しんだ既存の曲を演奏したり歌ったりする), (2) Composition experiences (作詞作曲), (3) Improvisatory experiences (即興), (4) Receptive experiences (受容的経験) であり, 各手法にはそれぞれに特有の特徴, プロセスがある。この4つの手法による音楽経験の中で, 対象者の中にいかなる経験が生まれるのか, 対象者の体験に寄り添っていくということが療法士の仕事である。

これら4つの手法は, 能動的音楽療法, 受容的音楽療法の2つに分類される。音楽

経験の (1) Re-creating (慣れ親しんだ既存の曲を演奏したり歌ったりする), (2) Composing (作詞作曲), (3) Improvising (即興) は対象者が演奏, 作詞作曲, 即興を行い直接的に音楽活動に参加していき, その経験のプロセスを用いるもので, 能動的音楽療法で扱われる。一方, (4) 受容的経験(receptive experiences)は, 音楽を受容的(receptive)に聴取するもので, 受容的音楽療法(receptive music therapy)で扱われ, 音楽(録音・生演奏含む, 音と振動なども含む)を聴取して生じる経験のプロセスを重視する。本邦では心療内科, 老年医学, ターミナルケア, 人工透析, 成分献血, 外科領域, 産科, 歯科などさまざまな領域において実践され, その臨床報告が行われている(小松, 1999)。本章では, 受容的音楽療法に焦点をあて, 音楽を聴くことによる心理・生理的反応および受容的音楽療法の方法とその効果を概観する。

1.2 音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

音楽聴取がもたらす心理・生理的反応に関するこれまでの研究を概観するにあたり, 研究で扱われる音楽聴取のタイプを考えなければならない。音楽聴取は, 大きく二つのタイプに分けられる。一つは, Back ground music (BGM) としての「音楽を聴く」である。BGM は, テレビや映画, 店舗などにおいて背景として流れる音楽を指す。1934年アメリカにおいて初めて BGM 会社(Muzak)が設立され, ”To be heard but not listened to” という説明の通り, BGM は聞こえてくる音楽として使用されている。軽快な音楽が流される短時間の仕事において指定部品の発見回数が有意に増加したこと, マーケティングにおける研究では, レストランではテンポが速い BGM の場合は滞在時間が増えてアルコールの消費量が増え購買意欲が挙がるといった報告が, また待ち時間の知覚も BGM があると短く感じることなどが明らかにされている(North & Hargreaves, 1997 沖野訳 2004)。これらの研究で用いられている音楽は BGM であり,

「音楽を聴く」ことにあたるが、何らかの別の作業と付随した刺激としての使用であり、いわゆる「ながら」の音楽聴取にあたる。

二つ目は、「音楽を聴く」時間を実験参加者に設け、音楽聴取期間中は課題の実施など、付随する作業はない状態の音楽聴取である。この場合は BGM とは異なり、音楽と実験参加者が向かい合っており、音楽を受容的に聴くことを用いる受容的音楽療法に相当する。この2つの音楽聴取タイプは、聴取者の音楽聴取に対する構えが全く異なると考えられるが、これまで音楽聴取のタイプについてはほとんど言及されてこなかった。音楽聴取の心理・生理的反応への影響をとらえるならば、音楽聴取に集中した状態を扱うことがのぞましい。以下 BGM としての音楽聴取を行った研究ではなく、他の課題を遂行していない状況での音楽聴取がもたらす反応について検討した研究に着目し、それらを概観する。

1, 音楽聴取がもたらす心理的反応

心理学研究では、実験実施前の参加者の感情を統制するための方法として、音楽聴取が非言語による感情操作方法として用いられている (Houston & Haddock, 2007 ; 谷口, 1991)。具体的には、悲しい音楽は悲しい感情を、楽しい音楽は楽しい感情を誘導する (Niedenthal & Setterlund, 1994)。谷口 (1995) も、聴取音楽の感情価の測定を試み、聴取音楽の感情価と音楽聴取後に測定した感情に強い正の相関関係があることを示している。したがって実験参加者の感情がいかなる状態でも、聴取した音楽の感情価に対応した反応が得られると推測されるが、音楽聴取を療法として用いることの効果を検討するためには、音楽聴取前の多様な感情状態と音楽聴取の関係性の検討が必要である。

医療現場では、手術など患者の心理的負担の軽減を目的として、音楽聴取による不

安低減効果に関する検討が多くおこなわれてきた。Winter, Paskin, & Baker (1994) や寺田他 (1996) は、手術直前の患者に音楽聴取をさせると手術前の状態不安が低減し、音楽聴取をしなかった患者は逆に状態不安が増大することを明らかにした。Siedliecki & Good (2006) は、慢性良性腫瘍の痛みを抱える患者に音楽聴取をさせたところ、音楽聴取をしない群と比較して抑うつ感や無力感、痛みが軽減されることを示した。その他にも補助呼吸器による痛みの知覚が軽減されリラクセーションが促進されたこと (Hanser, Larson & O'Connell, 1983)、疾患に付随する痛みの耐性が強くなったこと (Hamid & James, 1993) が明らかにされている。音楽聴取は患者の不安を低減し、治療の回復期間を縮小させることも明らかにされている (Caine, 1991; White, 1992)。

心理学の実験的検討においては、音楽聴取による不快感情の低減効果を検討するために、多量の課題実施や映像視聴によって実験参加者を一時的に不快な感情状態に操作する手続きが多く取られている。Walworth (2003) は、ストループ課題によって不安を喚起させ、喚起された不安に及ぼす音楽聴取の効果を検討した。ストループ課題は全部で2分間のものであり、モニターに示された単語のインクの色を大きな声で答えることを実験参加者に求め、間違いがあればブザーが鳴ることで不安を喚起した。喚起された不安は、ストループ課題実施前、実施中 (50 語)、実施後 (100 語) に、State - Trate Anxiety Inventory (STAI) の状態不安で測定された。実験の結果、ストループ課題実施中における音楽聴取は、実験前よりも実施中、実施中よりも実施後と順に状態不安の低減が示された。Hatta & Nakamura (1991) は、実験室内で実験参加者を20分間待機させて不快感情を喚起し、不快感情状態における音楽聴取効果を検討した。その結果、聴取した音楽ジャンルに関わらず、音楽聴取をしなかった参加者よりも、ストレス反応が低くなったことを明らかにしている。栗野・伊藤 (2008) は、映像 (10

分程度)を実験参加者に視聴させて不快感情を喚起し、不快感情状態における音楽聴取効果の検討をした。喚起された不快感情(敵意, 驚愕, 抑うつ不安)は, 音楽聴取をしない条件よりも音楽聴取をした方が低下すること, 中でも特に明るい音楽を聴取すると有意に低下することを示唆している。

実験的検討の他に, 聴取者側の要因を考慮したものとしてパーソナリティ特性と音楽聴取に関する検討があるが, この類の検討は数少ない。Kemp (1997) は, 音楽に関連する心理学でパーソナリティ心理学が軽視されているのは, Mischel (1968) がパーソナリティは特性として安定しているとする見解や, 特性によって人の行動を予測することを強く批判したことが影響しているという。とはいえ, 音楽聴取を臨床的に応用していくことを考えるならば, 聴取者側の要因に着目したパーソナリティ特性と音楽聴取の関連を検討する必要がある。パーソナリティ特性と音楽聴取に関する検討において, Rohner & Miller (1980) は, 音楽聴取群4群(親しみのある刺激曲, 親しみのある鎮静曲, 親しみのない刺激曲, 親しみのない鎮静曲)と, 音楽無しのコントロール群の5群に分けて, 高不安者に対する音楽聴取の効果を検討し, 高不安者は鎮静的な音楽の聴取によって状態不安が低減する傾向があることを示した。林・高野・柴 (1983) も, 特に神経症傾向や外向性が高いほど, 中性的(ニュートラルな質の音楽)な音楽を刺激的な音楽だと受け止める傾向があることを示唆した。その他, 抑うつや不安が高い状態にありその状態と同質の音楽を聴取すると, 抑うつの高い人は同質感を感じてリラックス感を高く感じる傾向があることや(伊藤・岩永, 2001), 自尊心の低い人は, 楽しい音楽を聴くと自分自身を好意的に評価しやすいことが示されている(Brown & Mankowski, 1993)。山川・大澤(2001)は, 抑うつ高群は, 健常者の抑うつ低群よりも音楽聴取後にリラクセーションが高まりやすいが, 抑うつ患者ではその効

果が現れにくいことを明らかにした。さらに栗野・伊藤（2009）は、聴取者のパーソナリティ特性と音楽聴取前の感情状態および状態不安を測定し、音楽聴取の効果を検討した。聴取音楽は、歌詞を含まないインストゥルメンタル音楽を使用し、大学生410名を対象に約100名ずつの集団で実験を行った。結果から、聴取後の感情状態は、聴取音楽がいずれの感情価でも、聴取した音楽が好ましい場合において、パーソナリティ特性（特性不安、自尊心）の影響を強く受けて感情状態が生起することが示された。特に、特性不安が高い場合には聴取音楽が好ましいと、音楽聴取後に状態不安は有意に低減するが、ネガティブな感情（抑うつ不安、倦怠感）が生起しやすいことを明らかにした。この結果は、音楽療法実施にあたって対象者の特性不安が高すぎる場合は、不快感情の低減効果の把握だけではなく、音楽聴取で生起した感情のプロセスを慎重にかつ丁寧に扱う必要性を示唆している。

2、音楽聴取がもたらす生理的反応

音楽聴取による生理的反応は、脳波（EEG）、心拍（HR）、皮膚電気活動の皮膚コンダクタンス水準（SCL）および皮膚コンダクタンス反応（SCR）、血圧（BP）、脈波（PVA）、呼吸数（RR）などが測定されている。一方、音楽聴取が聴取者の生理的反応に与える影響に関しては、聴取音楽の種類や聴取者の要因によって反応が変わり、一貫性がないことも指摘されている（Dainow, 1977; Hodge, 1980）。

病院における患者を対象とした自律神経活動に関する研究からは、人工透析中の音楽聴取で、吐き気や嘔吐が少なくなりBPの変動も軽減し（篠田, 1991; 椿原, 1991）、筋緊張の緩和が示され、また末梢循環にも改善がみられ、BPが安定することが示唆されている（牧野, 1998）。Liu & Petrini（2015）は、胸部手術をした患者を対象に、基本的治療（コントロール群）、基本的治療と30分の音楽聴取（実験群）を行った結果、

第1章 受容的音楽聴取がもたらす心理的・生理的効果の概観と本論文の意義

音楽聴取を行った実験群の方がコントロール群よりも収縮期 BP と HR の低下が見られたことを示唆した。大人だけではなく、33～36週で出生した乳児に対して1日20分、3回の音楽聴取セッションを3日間実施したところ、音楽聴取を行っていない乳児と比較して、音楽聴取をした乳児はセッション後のHRが低下し、RR数が減少することが示唆されている（Caparros-Gonzalez, de la Torre-Luque, Diaz-Piedra, Vico, & Buela-Casal, 2017）。また、在宅高齢者に対する計20分間のクラシック音楽（穏やかな曲調・躍動的な曲調）による受容的音楽療法を行ったところ、穏やかな曲調でHRが低下し、躍動的な曲では上昇することが示されている（関谷・森谷，2006）。

学生を対象にして行われた研究からは、好みの音楽ではHR、BP、RR数が上昇し、EEGの α 波活動が速波化する方向で増強したこと（白倉他，1993）、好きな音楽が提示されたときの α 波振幅は、嫌いな音楽の聴取や無音の状態のときよりも増加したこと（川邊・柿木，1998）、聴取音楽が鎮静的な曲で好みの曲であるほど心的緊張や呼吸数が低減することが示唆されている（Iwanaga, Ikeda, & Iwaki, 1996; 諸木・岩永，1996）。皮膚電気活動は、安静時と比較して音楽聴取時に有意に増大すること、それは聞きなれた歌詞を含んだ音楽であるほど顕著であることが示されている（作田・奥，2003）。

また近年は、生体の内分泌系について言及されることが増えており、精神的ストレスマーカーとしてカテコールアミン、コルチゾール、クロモグラニンAなどが取り上げられている。精神的ストレスマーカーは、生体試料として血液や尿から定量されることが多いが、微妙な感情変化をとらえるには不向きである。そこで近年では侵襲性の低い生体試料として唾液をマーカー指標とした研究が行われるようになってきた。例えば、音楽聴取前後の唾液中コルチゾール、クロモグラニンAを測定し、音楽聴取後にクロモグラニンAが有意に低下したこと、唾液中コルチゾールの低下は聴取者が

60歳以上の場合に強くみられたこと（西村・大平・岩井，2003），音楽聴取後にコルチゾールとクロモグラニン A は有意に低下が見られたことなどが報告されている（中山他，2010）。

音楽聴取に関する心理・生理的反応に関する研究の概観から，ポジティブな心理・生理的反応がもたらされるために，聴取音楽が好きであるということが重要な要因であることが確認できる。聴取する音楽は，他者が選択したものでも，聴取者がその音楽を好きであると判断すれば，本人が好きな音楽を聴取した場合と同様の効果が得られるが（Pelletier, 2004; Smith & Joyce, 2004; Stratton & Zalanowski, 1984; Thaut & Davis, 1993; Walworth, 2003），好みでない場合はポジティブな効果が生じにくい。

1.3 受容的音楽療法の代表的な方法

音楽聴取を主に用いる受容的音楽療法には，構築された方法がいくつかある。イメージ誘導音楽療法（Guided Imagery and Music：以下，GIM），調整的音楽療法（Regulative Musiktherapie：以下，RMT），誘導リラクゼーション音楽療法（Guided Relaxation with Music；GRM）がその代表例である。ただし，このような受容的音楽療法は，これを実施すると必ず特定の治療効果が獲得されるというものではないことも記しておきたい（Helmut & Voigt, 1991）。対象者とセラピストとの関係や，対象者の状態の程度によって音楽療法のプロセスが変化していくことが当然であり，これが音楽経験である。以下，GIM，RMT，GRM の実施方法とその効果について概観する。

イメージ誘導音楽療法(Guided Imagery and Music ; GIM) Bonny (1993) が考案した GIM は、プログラムされ録音された音楽、または選択された生演奏の音楽をリラックスした状態で聴くことを主体にした音楽療法の一つの技法である。ガイド役のセラピストとクライアントの1対1の治療が主であるが、後で集団でも行われるようになっている (Table1-1)。GIM は、プログラムされたテープまたは選択された音楽をリラックスした状態で聴き、音楽によって、生じたシンボルや深層の自己意識からわきあがる深い感情を引き出していく。GIM プログラムは、「開始前」、「開始」、「至高への積み重ね」、「至高」、「安定化」、「回帰」の6つの段階で構成されており、音楽によってこの6段階が経験されるよう目的に合わせた音楽プログラム (30分程度) が用意されている。この体験により、対象者の気分が変化して対人関係性が改善されること、自尊心が促進されること、より自身の感情に気づき問題を見つめやすくなること、スピリチュアルな成長が見られ、リラクセーション効果が高まることが報告されている (Maack & Nolan, 1999)。この他、がん患者や外科手術をした患者の不安や痛みの軽減、精神病患者の不安軽減、リラクセーションの向上などにおいて代替・補完医療としての GIM の効果が認められている (伊藤, 2002)。ただし、GIM を行うためにはこの方法に関する特別な訓練を受け、経験を積んでいることが重要であるとされる (伊藤, 2002 ; Marant,1993)。

Table1-1 GIM の流れ

-
- 1, クライエントは視覚的イメージを浮かべることが指示される。
 - 2, 目を閉じた状態で、リラックスして特別に選ばれた（プログラムがある）クラシック音楽に注意を向ける。
 - 3, 先に思い浮かべたイメージが音楽によってどのように変化していくかを無心に追跡する。
 - 4, 思い浮かんだイメージをガイドに報告する。
 - 5, ガイドは、クライエントと積極的な対話をしながらクライエントが追っている視覚的イメージを誘導していく。
 - 6, ガイドは肉体の感覚や、そのときに起こる感情にも注意を向けるように励ます。
 - 7, 音楽と進行するイメージを見ながら、クライエントは意味深い世界を体験する。
-

調整的音楽療法(Regulative Musiktherapie ; RMT) RMTは、Schwabe (1979) によって生み出された、神経症や心身症の治療および健常者の精神衛生の向上や自然治癒力の回復を目的とした技法である(阪上, 1995a; 阪上, 1995b)。特に「不安神経症など神経症治療」のために考案した音楽療法技法で、自律訓練法とヨガ、禅などをもとに考察された「あるがまま」の音楽聴取訓練法である。RMTの流れはTable1-2に示したとおりである。

RMTは、窓を開けたまま治療を行い、日常音を含めた「今の状態で音楽を聴く」ということを重視している(Smeijsters,1999)。また、村井(1980)は、身体の緊張をほぐし、その間に生じてくる身体感覚や想いを音楽と同じ比重で、自然に受け入れていくこと、不快な感情が生じても、それを排除せず、そのまま受け入れられるよう訓練して、心を次第に解放させていくものであると説明している。この「訓練」が「意識の振り子」といわれるもので、自らの意識を「音楽」、「身体」、「思考・感情・気分」の3つの領域にわたって振り子のように動かしていくというものである(國吉, 2013)。この「意識の振り子」がRMTの重要訓練であるとされるが、習得までには平均7回程度必要であることが示唆されている(國吉, 2004)。

RMTは、一人のセラピストと一人のアシスタントで、7~8人のクライアントで行われる。まず10分間音楽を聴き、続いて音楽による体験とその体験に対する自分の態度を話題に、40分間の話し合いを行う。この訓練を週2回、約3ヶ月間行って終結とされる。

RMTはクライアントだけではなく、社会人、大学生の健康法としても利用されている(森平, 2003; 村井, 1995)。RMTはドイツでは盛んに取り組まれているという報告があるが(阪上, 1999)、まだ日本ではその実践例報告は少ない(國吉, 2013; 森平,

2003)。

数少ない RMT の実践報告からは、RMT に参加することで神経症的・心身症的症状や対人関係、問題に対処する際のストレスが軽減されるなどの即自的な効果の他、対象者のその後の人生に影響を与えうる効果が得られている (森平, 2003)。さらにその効果は3カ月にわたり持続している、もしくはさらに改善が進むという報告がされている (森平, 2007)。

Table1-2 RMT の流れ

-
- 1, 音楽聴取を10分間行う。
 - 2, 音楽が流れ出したら、まず音楽に注意を向ける。
 - 3, しばらく (任意の時間) 音楽を聴いたら、自分の身体の感覚に注意を向ける。
 - 4, 床や椅子との接触面でどんな身体の感覚が感じられているかを観察する。
 - 5, 考えが浮かんできたら、その考えにしばらく浸る。
 - 6, また身体, 音楽, 考えと順序は不動で注意を振子状に往復させる。
 - 7, この振子状に注意を往復させるときに「あるがまま」の態度, すなわち「対象を無心に客観的に観察する」, 「何が起こっても不快な気持ちで反応しない」, 「受け入れ流す」という態度戦略を用いる。
 - 8, この音楽訓練が終わったら, 40分間, お互いに意見, 感想, 体験を交換する。
-

誘導リラクゼーション音楽療法 (Guided Relaxation with Music ; GRM)

Schou (2008 呉訳 2014) は、心疾患患者に対する音楽療法に関する研究から GRM を考案し、その効果を検討している。GRM は、心疾患患者が治療に関する話をしなくてもリラクゼーションできるよう開発されたものであり、患者が不安に対処するのに音楽とガイドの音楽療法士が援助して、リラクセス効果をもたらす方法である (Schou, 2008 呉訳 2014)。GRM では、35 分に編集された 4 つの異なる音楽ジャンル (イージーリスニング、クラシック音楽、環境音楽、軽いジャズ) で構成された音楽プログラムから、好きな音楽プログラムを選択するという手続きをとる。この音楽プログラムは、リラクセス効果に関する文献に基づき編集されたもの (Wigram, 2004) である。Schou (2008 呉訳 2014) は、GRM を手術前に 1 回、手術後に 3 回の合計 4 回実施している。枕に埋め込まれたスピーカーから音楽が流れている間に、音楽療法士はクライアントとともに音楽を聴きながら、リラクゼーションのガイドを行う。音楽が終了するまで静かに参加者と一緒に過ごし、音楽の終了後に終わりに向けてのガイドを行うことで GRM の終了としている。GRM のガイド手順を、Table1-3 に記す。

受容的音楽療法は、音楽聴取者側に重きを置き、音楽聴取によって聴取者の内的側面の変化を促し、リラクゼーション効果を生じさせることを前提としている。しかしながら受容的音楽療法は、音楽聴取が聴取者にもたらす心理・生理的反応のデータに基づき構築されたというよりは、技法の考案と実践が先行した状態といえる。

Table1-3 GRM のガイド

| | |
|-----------|---|
| 1, 準備 | 参加者は靴を脱ぎ、ベッドに楽な姿勢で横になる。きつい服は緩めてもらう。自分のリズムと速さでゆったりと楽な呼吸をするよううながす。 |
| 2, ガイドの内容 | <p>音楽を聴きながら、参加者に自分の身体のいろいろな部位やそこで感じる感覚に順番に意識を集中していくようガイドを行う。</p> <p>「身体をマットレスに沈めて、マットレスに包み込まれるようにしましょう。さあ、身も心もリラックスさせて気持ちよくなりましょう。</p> <p>(今度は、) 膝を意識してください。…膝をマットレスに沈めて、マットレスに包み込まれるようにしましょう。」というように、足から膝、大腿、下肢全体、上半身、背中、肩、首、顔、口、鼻、顔、頭、身体全体へと進めていく。</p> <p>すべての過程が終了したら、音楽療法士は参加者のリラクゼーションに関連する呼吸やその他のサインに気を配りながら、音楽のプログラムが終了するまで静かに参加者と一緒にいる。</p> |
| 3, 終了 | 「音楽が今終わりました。まわりの音を意識してください。手足をゆっくり動かしましょう…それから身体も動かしてみましよう。…ちょっと体を伸ばしましょう…ゆっくり(参加者が眼を閉じていた場合には、ゆっくり眼を開けて、だんだん光に慣らしましょう。部屋の周りを見回してみましよう。)」 |

(Schou, 2008, 呉訳 2014 p.68)

1.4 音楽を聴く際の聴取者の「構え」とフォーカシング

ここまで概観した音楽聴取に関する心理学的研究の知見は、受容的音楽療法の効果を考えるための基礎的研究となるが、音楽聴取に関する実験的検討を臨床の場面に活用させるためには、以下の課題が指摘される。音楽をどのように聴くかといった聴取者の構えに関する検討の必要性である。これまでの音楽聴取に関する心理学的研究では、音楽聴取が聴取者にもたらす心理・生理的反応に影響を与える要因として、パーソナリティ特性をはじめ、聴取音楽の嗜好や、音楽経験など、聴取者側の様々な要因が取り上げられてきたが、音楽をどのような構え（態度）で聴取するかといった聴取態度には注目されてこなかった。音楽の聴き方に関する研究には、音楽をどのような媒体で聴くか（川合, 2014）、音楽鑑賞の観点からどのように作品構造をとらえるか（後藤・吉井・中野, 2012）といった観点から研究されることが多く、音楽をどのように聴くかのかについて言及した研究論文は殆ど見当たらない。音楽聴取の際に聴取者に対して、リラックスした体勢で視聴するよう教示する研究も幾つかみられ（栗野・伊藤, 2009 ; Thaut & Davis, 1994）、これらは教示による一種の構えの形成と考えられるが、教示による構えの影響についての考察は行われていない。このように聴取者の構えに関する考察が行われていないのは、受容的音楽療法として確立された代表的方法である GIM や RMT, GRM も同様である。これらは、それぞれ独自の音楽プログラムやガイド等の進め方があり、そのガイドによって音楽聴取の際の構えがつけられると考えられる。しかしながら、これらの手法が成り立つ過程の中で、ガイドによってつけられた音楽聴取時の聴取者の構えがもたらす影響について実証的検討はされていない。音楽療法では、音楽が人間のこころに変化をもたらすことが大前提となっていることにより、音楽聴取の際の構えについて特に言及されてこなかった可能性が考えら

れる。どのように音楽を用いるか、どのように音楽を聴くかのように、その方法論の考案と実践の効果は検討されるが、その方法を用いた時とそうでないときの比較検討が行われていない。受容的音楽療法について今後、厳密に検討するならば、受容的音楽療法における音楽の聴き方がいかなる影響をもたらすのかを検討していく必要があるだろう。

近藤他（2007）は、積極的に音楽聴取をする場合と、BGMとして聴取した場合の聴取者の心構えが脳機能に及ぼす影響を検討した結果、聴取音楽が同じでも、積極的に音楽を聴取すると脳が強く活性化されることを光トポグラフィにより示唆した。この結果は、音楽聴取の際の構えが音楽聴取後に影響をもたらす重要な鍵となることを示している。しかしながら、近藤他（2007）は具体的にどのような教示を行ったのかについては言及していない。音楽聴取の際の構えには、どのような手続きが適しているのか。これまでの研究概観からは、音楽聴取によって聴取した音楽に対応する様々な感情が生起することや、一貫性はないが身体的反応が生起することが確認されたが、その変化の過程については検討されてきていない。音楽聴取によって生起した感情や身体的反応を、音楽聴取の際の構えをつくることによって大切に扱うことができるならば、音楽聴取でネガティブな感情が生起しその感情と対峙した場合も、安全に音楽聴取が行われると考えられる。受容的音楽療法では音楽聴取前後や音楽聴取中にさまざまな教示が加えられることによって、音楽聴取で生起する感情のプロセスを扱っている。すなわち、さまざまな教示が与えられることが音楽聴取の構えとなり、それが聴取者の内的変化を促していくと考えられる。ただし、既存の受容的音楽療法は、虚血性心疾患患者を対象としたものや、聴取者側にある程度の訓練が必要とされる方法である。今後、一般的な音楽聴取に加えて、誰もが取り組みやすい方法が必要だろう。

そこで本研究では、心理療法の技法のひとつであるフォーカシングの導入を提案する。フォーカシングは、シカゴ大学で15年ほど行われた、心理療法がうまくすすむための要因に関する研究から生まれた心理療法の技法である。何千というセラピストとクライアントとの面接録音記録の分析から、心理療法がうまくすすむことの要因が、セラピストの技術の有無やクライアントが何を話したかということではなく、クライアントがいかにか話したか、つまりクライアント自身が問題に対してからだで感じていることを自分自身で見つけ、それを表現していることこそが重要であるということが明らかにされた（Gendlin, 1978 村山・都留・村瀬訳 1982）。

この研究結果がきっかけとなって提唱されたのがフォーカシングである。体験過程とは、感情変化の過程のわずかな部分が言葉の内容になってあらわれているもの（Gendlin, 1961, 1962）、具体的に進行しつつある体験の流れを示すもので、前概念的（気づかれてはいるが、まだ分化されていないもの）であり、身体的な感覚として感じられるものを持ち、感情で表現される以上に豊かな意味を含んでいるとされる。Gendlin（1961 村瀬訳 1981）は、これは“人間の心の営みの根元に関わるもの”であると述べている。体験過程についての説明は、Table1-4 に示した。

Table1-4 体験過程の概要

| |
|-------------------------------|
| 体験過程は感情の過程である。 |
| 現在生起するものである。 |
| クライアントは体験過程に直接的にリファアすることができる。 |
| クライアントは体験過程に導かれて、概念形成をする。 |
| 体験過程は、暗黙の意味を持っている。 |
| これらは、前概念的である。 |

Gendlin（1961 村瀬訳 1981）より抜粋

第1章 受容的音楽聴取がもたらす心理的・生理的効果の概観と本論文の意義

フォーカシングは、自分の気持ちに触れていく方法、自分のからだの感じに注意を向ける方法である。感情に触れた後に引き続く次の展開を扱い、内面に注意を向けて自らの体験過程に焦点を向け、からだの内部や内的な流れを感じながら特別な気づきに触れて、そこに豊かに含まれている暗黙の意味を定かにしていく。体の内部や内的な流れの感じは、まだはっきりと表現できず形にならないものであり、これをフォーカシングでは、「フェルトセンス」と呼ぶ。フェルトセンスは、「うれしい」「悲しい」ようにはっきりとした言葉で表現されない。頭の中での具体的な経験ではなく、よくわからないからだの感じとして現れる。言葉ではっきりと表現されにくいものなのだが、それにはその人にとって「大変重要な意味がふくまれている」とされる。このフェルトセンスに触れていくことによって、特別な気づきに触れて（これをフェルトシフトという）、内的変化が促されていくのである。すなわち、フォーカシングは頭の中で理論的に考えるものではなく、からだで感じられる感覚を扱うことに重点を置いているということが特徴である。

からだで感じられる感覚を扱うフォーカシングをすすめるためにGendlin（1978 村山・都留・村瀬訳 1982）は、6つのステップを提唱した。1) 空間を作る（クリアリング・ア・スペース、内側に心を傾け感じてみる）、2) フェルトセンスを感じる、3) ハンドルをつかむ（フェルトセンスにぴったりな感覚、イメージ、質などをみつける）、4) 共鳴させる（ハンドルがフェルトセンスとぴったりかどうか照らし合わせてみる）、5) 尋ねる（フェルトセンスそのものに質問をして、何か返ってくるか待ってみる）、6) 受け取る（返ってきた答えをやさしく受け取る）という6つの動きである。

この6つのステップの中で最初の空間づくりは、フォーカシングをすすめる際に

重要な意味を持つとされており、この空間づくりを行うこと自体が治療的な意味を、また空間づくりの導入によりリラクゼーション効果をもたらすことが臨床研究などにより示唆されている（池見，1997；高沢・伊藤，2009）。

なお、空間づくりの方法には「気がかり方式」と「からだの感じ方式」がある。

「気がかり方式」は、気になるものに心を傾けそこから浮かんでくる何かに注意を向けてみるという空間づくりの方法であるが、この空間づくりの場合はネガティブな内容が浮かぶ可能性が高い（伊藤，2002）。つまり「気になる何か」に心を傾けるということは、そのものと対面し、向かい合うという状態であり、当事者にとって労力がかかる。

一方、「からだの感じ方式」の空間づくりは、ポジティブ・ネガティブ両方のことが浮かんでくると考えられ、「気がかり方式」よりも制約がないのが利点である（伊藤，2002）。「からだの感じ方式」による空間づくりは、からだの特定の部位に内的に注意を向けて、そのあたりをよく感じ、その感じの表現を浮かばせてみる。そして、その感じと浮かんだ表現をその部位に置き、そこから離れてつぎの部位にうつっていくというものである（伊藤，2002）。この空間づくりは、「気がかり方式」よりも注意を向ける部位が具体的に示されることから取り組みやすく、かつ内的な面に注意を向ける練習になり、フォーカシング未経験者でも比較的取り組みやすい方法と考えられる。Gendlinはワークショップでフォーカシングを教える際に、フォーカシング体験の理解を助けるためのチェック項目の作成し、その中で「体に注意をむけること」、「なにか（sense of…）についてのからだの感じ」など、「からだで感じること」を記している（増井・池見・村山，1983）。このようにフォーカシングの体験を助けるためにからだの感じが重要視されていることから、注意を向ける部位が具体的に教示さ

れる「からだの感じ方式」の空間づくりは、フォーカシング未経験者にとって取り組みやすいと推察される。

ところで、フォーカシングの「内側に注意を向ける」という体験は、自己について考え続けるという自己注目の体験とは異なるものであることを記しておく。自己注目 (self-focus; self-focused attention) とは、自分自身に注意を向け、自らが自らの注目の的としている自我状態 (self-awareness) と、普段から自己に注意を向けやすい性格特性の自己意識特性 (self-consciousness) の両方を含む。注意を向ける自己の側面には公的自己と私的自己があるが、自己の感情や動機、思考など他者が観察することができない私的自己が抑うつと関連することが明らかにされている (坂本, 2007)。このような自己に注意が向きやすく、自己に関する思考が継続しやすい傾向として Sakamoto (1998) は、自己没入 (self-preoccupation) という概念を提唱しており、自己没入は、抑うつとの正の強い関連があることを明らかにしている。このように自己注目をし続ける自己没入は、抑うつとは強い関係があるが、身体的な状況への注目とは無関係であり (坂本, 1997)、山崎・内田・伊藤 (2008) はフォーカシングのようからからだや自己の内側に注意を向けていく体験は、抑うつとの負の関連を見出している。つまり、フォーカシングは、「内側をみつめる」という作業を促進するが、自己注目が続く自己没入を増長させるのではなく、抑うつとの関連を弱くする「内側を見つめる」作業を促すものである。

フォーカシングは、心理療法・カウンセリングの臨床実践に取り入れられ、より健康な人たちの予防や成長を図る予防・発達のアプローチとしても多く用いられている (増井・池見・村山, 1983)。さらに、フォーカシングはさまざまな技法と合わせて用いることが可能で、フォーカシング指向 (心理療法) としてほかの方法と統合さ

せて実践されている。フォーカシング指向の方法として、フォーカシング指向カウンセリング (Purton, 2007), フォーカシング指向アートセラピー (Rappaport, 2009), マインドフル・フォーカシング (Rome, 2014), 押岡・勝倉・白岩 (2011) による心理臨床家の教育・訓練を目的としたフォーカシング指向グループ (Focusing-oriented Group: 以下FOG) がある。FOGは、10名前後で構成された小集団の中でフェルトセンスを言語化しあい、集団による体験の相互作用を促進し、心理臨床家の教育的訓練を目的としたグループである。他には、伊藤他 (2006) は、自分にとって大切な「ことばや語句」、「絵・写真」についてのフォーカシングを実施しその効果を検討している。これらのようにフォーカシングは、他の理論や対象と組み合わせて使用されており、フォーカシング指向は、何よりもクライアント自身がそれを受けすることに安心感を得るということを重視している (Rappaport, 2009)。すなわち、フォーカシングはさまざまな方法を実施する際の、クライアント自身の安心感を支えるといった重要な役割を果たしているといえる。この安心感は、自己注目による自己没入とは異なる自己の内側への注意の向け方によって生まれるものであると考えられる。

音楽聴取は、聴取した感情価に対応した感情が生じ (栗野・伊藤, 2008, 2009), 例えば悲しい音楽を聴取すると悲しい、ネガティブな感情が生起する。そのため、聴取者によっては、音楽聴取で生起したネガティブな感情から自己没入的な思考が促進されることもあるだろう。適度な自己没入的思考であれば、カタルシス効果が得られると考えられるが、ネガティブな内容を反芻し続ける場合は、抑うつとの関連が強くなることから、その思考の扱いに限界を感じることも出てくるであろう。そこで音楽聴取の構えに心理療法の一つの技法であるフォーカシングを用いれば、音楽聴取で生じるさまざまな感情状態のほか、それとともに感じられたからだの感じに触れること

によって内的な過程を見つめる作業が促進され、「はっきりしないけれども確かに感じる、大切な感じ」を大切に扱うことができ、音楽聴取で生じる多様な感情の過程を適切にサポートすることができると考えられる。

フォーカシングの心理的反応 フォーカシングの実施で、ことばとしてはっきりと表現される以前の、非言語的・前言語的体験（前概念的）であるフェルトセンスに触れていくことで、内面で何かシフト（フェルトシフト）し、そこから内的な変化が生まれ、結果として人間の自己成長が促される。現在では、フォーカシングは心理療法・カウンセリングの臨床実践に取り入れられ、より健康な人たちの予防や成長を図る予防・発達のアプローチとしても用いられている。伊藤・小畑・栗野（2002）は、フォーカシング未経験者の大学生180名を対象に、自分にとって重要な言葉についてのフォーカシングを実施してもらい、その体験内容を検討している。あらかじめ記述されたフォーカシングの教示を使い、対象者自身でフォーカシングを行う方法であったが、その体験によって、心身の快適感、自己を見つめる、自己のネガティブな側面の理解などが多く報告され、身体的にも、感覚・感情的にも意義深い体験がなされたことを明らかにしている。フォーカシングは、プロセスを重視して体験者自身の気づきや成長をうながすが、それは単に一時的な良い体験がもたらされるだけではなく、その後の考え方や生き方を変化させ、日常において生じる問題に対して、主体的に取り組む力になることが示唆されている（福盛・森川，2003）。またフォーカシング指向心理療法はフェルトセンスを重要視しており、このフェルトセンスに注意を向けて意味を探っていくことによって、現在の生活の行き詰まり感に気づいたり、次への一歩を踏み出すための気づきを得ることができると示唆されている（池見・矢野・辰巳・三宅・中垣，2006；三宅，2015）。上村・山見・富宅・中島・池見（2012）は、フ

フォーカシング経験者を対象に、フォーカシングの空間づくりを実施し、STAIの状態不安得点が、フォーカシング実施前よりも実施後において有意に低下したことを明らかにしている。フォーカシング体験による状態不安の低減は、上村・山見・富宅・中島・池見（2012）や山岡・米持・西森・阪本・池見（2016）においても報告されている。

フォーカシングの生理的反応 Gendlin & Berlin（1961）は、自律神経系を指標とした研究で皮膚電気活動を測定し、フォーカシングの効果を検討している。出てくる感じに注意を向ける際の教示を、教示A（ひとつの感じのみを感じ続け、出てくる感じをそのまま味わってみる）、教示B（なんでもよいからひとつに限らずに感じてみる）、教示C（出てきた感じについて、ひとつに限らず話してみる）という3つに分けたところ、教示Aに最も緊張の低減効果がみられることが明らかとなった。また中田・村山（1984）は、空間づくりの際の生理的特徴について、皮膚電気反射（GSR）と心拍（HR）を用いて検討している。空間づくりの段階について、ある問題を思い浮かべた際「どんな感じを感じられるようになるか待つ（A区間）」、「出てきたフェルトセンスと一緒にいて、心の中で自分から離れたところに問題を置いてみるよう努める（B区間）」、「出てきた問題を置いた後（C区間）」の3段階にわけた。その結果、GSRは安静からA区間にかけて増加し、B区間にかけて有意に減少し、問題に注意を向けてそれとうまく距離がとることができたときに緊張が緩和されることを示した。フォーカシングに関する生理指標の検討については、中田・村山（1984）以降の報告がみられない。

フォーカシングの実施により、自己の内的な成長を促すなどの心理的効果や自律神経系の緊張の緩和が示されるなど生理的効果がもたらされることが示されているが、心理・生理両指標を同時に測定し、検証しているものはない。

1.5 本論文の問題意識と構成

1, 本論文の問題意識

ここまでの研究概観から、音楽聴取に関する心理学的研究の知見は、受容的音楽療法の効果を考えるための基礎的研究となるが、音楽聴取に関する実験的検討を臨床の場面に活用させるために以下2点の課題が指摘される。第1点目にあげられるのは、前述したように音楽をどのように聴くかといった聴取者の構えに関する検討の必要性である。聴取者の音楽聴取時の構えについては、これまでほとんど重視されておらず、受容的音楽療法として確立された代表的方法である GIM や RMT, GRM も同様である。そこで本論文では、音楽聴取前の構えとして心理技法のひとつであるフォーカシングの導入を考えた。フォーカシングは、実施過程で生じる「はっきりしないけれども確かに感じる、大切な感じ」を扱い、さまざまな療法と融合して使用することが可能である。フォーカシングを音楽聴取の構えに用いることで、従来の音楽聴取の心理学的研究では重視されてこなかった「はっきりとはしないが重要な意味を含む」感情の過程、つまり体験過程を扱うことができる。

2点目の課題として受容的音楽聴取の心理・生理的反応の両指標の測定の必要性があげられる。これまでの音楽聴取研究は、心理的反応あるいは生理的反応のいずれかを検討したものが多く、両指標を同時に用いた検討は少なかった。多くの研究では音楽聴取後の心理的反応を評定することで、音楽のもたらす心理的効果を検討してきたが、質問紙のもつ限界、すなわち、音楽聴取中の心理変化については、記憶に基づく事後的評定にならざるを得なく、経時的変化についての信頼性という観点から限界がある、という問題が指摘できる。一方、生理的指標では、経時的変化をとらえることが可能な反面、生理測度単独では、変化の評価、解釈の妥当性は確保しがたい。

心理, 生理両指標を相補的に用いることで, 受容的音楽聴取がもたらす経時的変化について, より具体的に把握することができると考えられる。つまり, 主観的な反応と, コントロールされない身体的反応を把握し, 聴取者の内的な過程と身体的過程の相互関係を明らかにしていくことが可能である。

2, 本論文の構成

以上の2点の課題を踏まえ, 本論文は音楽聴取時の構えにフォーカシング技法を用い, フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について検討した。本論文の構成は以下の通りである。

第2章では, フォーカシングの体験(からだのフォーカシング)がもたらす心理・生理的反応およびその継続効果に関し, フォーカシング未経験者を対象とした2つの実験から検討した。実験1では, からだのフォーカシング実施に影響を及ぼすとみられる参加者側要因として, 特性不安(STAI), 内受容感覚への気づき(MAIA)を独立変数とし, 心理的反応として状態不安(STAI), からだの部位のわかりやすさ, フォーカシング後の振り返りを測定し検討した。生理的反応の測定は, 心電図, 皮膚電気活動(SCL, SCR), 脈波, 心拍, 呼吸を用いて検討した。実験1は, からだの感じフォーカシングを1回実施したことによる急性効果の検討であったことから, 実験2では, フォーカシングの継続的实施による心理・生理的反応を検討した。参加者6名に実験1と同様の手続きを1週間に1度の間隔で, 計3回継続実施し, フォーカシングの体験の継続的効果を検討した。

第3章では第2章をふまえフォーカシング技法を音楽聴取時の構えに用い, フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について4つの実験(実験3, 実

験4, 実験5, 実験6) によって検討した。

実験3は、聴取音楽に歌詞を含まないインストゥルメンタル音楽を用いて、フォーカシング指向音楽聴取を行った。フォーカシング指向音楽聴取のための教示を作成し、実験者が直接参加者に対してガイドを行い、フォーカシング指向音楽聴取によって生じる体験過程の内容について検討した。

フォーカシング指向音楽聴取の臨床場面への活用を考慮すると、音楽聴取前のネガティブな感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の実施効果の検討が必要である。実験4以降は、日常生活で頻繁に生起するネガティブ感情である悲しみ感情（杉浦・清水・小川，2014）に着目し、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の実施効果を検討した。なお実験3で用いた音楽は、歌詞がないインストゥルメンタル音楽であった。しかし日常的によく聴取される音楽は歌詞が含まれることが多いことから実験4以降は、歌詞が含まれる音楽を用いた。音楽療法の同質の原理（Altshuler, 1954）に基づけば、悲しい感情状態には悲しい音楽の聴取がふさわしいと考えられる。歌詞を含む場合には、悲しい音楽に悲しみの感情の歌詞があるのか、前向きな内容の歌詞があるのかについても検討する必要がある。

実験4は、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の有無および聴取音楽の歌詞の内容が聴取者にもたらす心理・生理的反応について、フォーカシング未経験者の大学生を対象に個別実験を行った。フォーカシングの教示は、実験者が録音した音声を使用し、音声編集ソフト（Ableton Live Intro 8.2.2）を介して参加者が装着したヘッドフォンに出力した。また心理的反応の測定および実験2と同様の生理的反応指標を用いて、全実験区間を通して経時的に測定した。

実験5は、実験4と同様の手続きでフォーカシング未経験者の大学生を対象に個別

第1章 受容的音楽聴取がもたらす心理的・生理的効果の概観と本論文の意義

実験を行い、音楽聴取中や音楽聴取直後の各反応に加え、音楽聴取後の後安静における生理的反応を分析対象として、フォーカシング教示の潜在的影響について検討した。またフォーカシング指向音楽聴取の教示が無い条件（コントロール）の実施時間を、フォーカシング教示群の教示時間と揃えて検討した。

実験6は、実験5の検討に加えて、さらにフォーカシング教示の潜在的影響について検討するため、音楽聴取後の後安静区間を一つ増やし、音楽聴取直後の振り返りを実施する前の後安静区間と、振り返り後の後安静区間の心理・生理的反応を比較検討した。実験5と同様に、フォーカシング未経験者の大学生を対象に個別実験を行った。

第4章では、音楽聴取時の構えに用いたフォーカシング教示が音楽聴取者にもたらす心理・生理的反応の特徴についてまとめ、音楽聴取の構えを考慮することの意義を述べた。フォーカシング指向音楽聴取は、音楽聴取をより効果的に行うセルフヘルプ型メンタルヘルスケア法としての今後の活用期待を示した。また今後のフォーカシング指向音楽聴取の心理療法としての受容的音楽療法への発展可能性を述べた。

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

2.1 実験1

1, 問題と目的

実験1では、音楽聴取の構えの手続きとして用いるフォーカシングの体験がもたらす心理・生理的反応について検討する。本研究では、フォーカシングの6つのステップ（Gendlin, 1978 村山・都留・村瀬訳 1982）のうち、最初のステップの空間づくり（クリアリング・ア・スペース）を用いた。空間づくりは、フォーカシングをすすめる際に重要な意味を持つとされており、空間づくりを行うこと自体が治療的な意味を、また空間づくりの導入によりリラクセーション効果をもたらすことが臨床研究などにより示唆されている（池見, 1997; 高沢・伊藤, 2009）。第1章で述べたように、空間づくりには気がかり方式とからだの感じ方式があり、気がかり方式はネガティブなものが表出されやすい。一方、からだの感じ方式は、ポジティブ・ネガティブ両方のことが浮かび気がかり方式よりも制約がないことが利点である（伊藤, 2002）。そのため、からだの感じ方式による空間づくりは、フォーカシング未経験者であっても比較的取り組みやすい方法とされる。

そこで本研究は、フォーカシングを行う際の最初のステップである空間づくりの「からだの感じ方式」（以下、からだの感じフォーカシング）の実施がもたらす、心理・生理的反応について検討することを目的とした。なお「からだの感じフォーカシング」は、伊藤（2002）の方法に変更を加えたものを用いた。伊藤（2002）は、各からだの部位の感じをよく味わい、そこから浮かぶものを言葉で表現してもらう方法で実施しているが、空間づくりにおいては、特に「何かを浮かばせる」という作業を省

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

くことは可能であると述べている。そこで本研究では、何かを浮かばせるという作業を省いた「からだの感じ方式」空間づくりを実施し、これを「からだの感じフォーカシング」とした。

「からだの感じ」について扱うため、日ごろからどの程度、からだの感覚に対するなじみの程度も重要な要因となる。そこで内受容感覚への気づきの多次元的アセスメント (MAIA) により普段のからだのとらえ方を測定した。内受容感覚 (interoception) とは、自分自身の身体の状態（臓器や生理的状态）をとらえる能力のことで、心臓や頸動脈など内臓や血管に関わる知覚であり、心拍、血圧、呼吸の変化の受容に関わるものである（寺澤・梅田，2014）。James（1884）は内受容感覚への気づきは自己の感情経験に不可欠なものであるとし、Damasio（1994）は意思決定や意識、主観的感情体験の基礎は身体的状態であると述べている。このような身体的状態に対する感覚が鋭敏であると、強い感情経験が引き起こされ、不安傾向の増加につながると多く考えられているが（福島，2014；寺澤・梅田，2014）、別のとらえ方として、内受容感覚の敏感さは身体内のモニタリング能力の高さを意味すると考えられている（福島，2014）。内受容感覚と感情生起に関する研究知見は相反するものがみられるが、「からだの感じ」に気づき体験されることが、心理療法の成功にとって重要な要因であることを明らかにし、それをきっかけに提唱されたフォーカシング技法は、後者の知見を支持すると考えられる。日常における身体の感覚の程度とフォーカシング技法に対する取り組みやすさについて把握しておく必要があるだろう。

また、参加者の心理的状态（不安状態）によるフォーカシングの効果も確認しておく必要がある。上村他（2012）は、空間づくりの実施後にSTAIの特性不安と状態不安を測定しその得点の比較を行い、空間づくり後に状態不安得点が有意に低下した

ことを示した。上村他（2012）は、空間づくり実施後のSTAIの特性および状態不安の比較については言及しているものの、特性不安を独立変数とした検討は行っていないことから、特性不安およびフォーカシング前後の状態不安をSTAIで測定し、それらの関連についても検討した。

心理的反応の測定に加え、フォーカシングの生理的反応に関する研究は、Gendlin & Berlin（1961）や中田・村山（1984）の知見以降に検討されていないことから、からだの感じフォーカシングがもたらす生理的反応を検討するため自律神経活動を測定した。「からだの感じ」をひとつひとつ感じていくという作業は、出てきた感じに注意を向けることと合致することから、からだの感じフォーカシング実施中の緊張低下が心理・生理両指標から導かれると考えられる。

2. 方法

実験参加者 実験参加募集を講義内で行い関心を持ち、研究参加に対する同意が得られた大学生19名（男性3名、女性16名）であった。平均年齢は21.79歳（ $SD = 3.14$ ）であった。

からだの感じフォーカシング 足の裏からおなかまで28箇所のからだの部位（Table2-1-1）を、順番に感じてもらうよう、実験者が声をかけていった。

心理指標 (1) STAI 日本版STAI（水口・下仲・中里，1991）により「特性不安」20項目、「状態不安」20項目を測定した。それぞれ4段階評定で、「特性不安」と「状態不安」の程度が得点化された。

(2) 内受容感覚への気づきの多次元のアセスメント 普段からからだの感覚にどの程度気を遣っているかを内受容感覚への気づきの多次元のアセスメント

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

（Multidimensional Assessment of Interceptive Awareness, 以下 MAIA ; Mehling, Price, Daubenmier, Acree, Bartmess, & Stewart, 2012, 日本語版 庄子・大野・Herbert・Mehling, 2014）によりフォーカシング実施前に測定した。MAIA は、不快さや快適さニュートラルな身体感覚に関する「気づき」因子 4 項目、痛みや不快な身体感覚を無視しない、またはそれらから注意を逸らさない傾向を示す「気が散らない」因子 3 項目、痛みや不快な感覚を伴う精神的苦痛を心配したり経験しない傾向を示す「心配しない」因子 3 項目、身体感覚への注意を保ちコントロールする能力を示す「注意制御」因子 7 項目、身体感覚と感情状態との関連性への気づきを示す「感情への気づき」因子 5 項目、身体感覚に注意を向けることで、苦痛を調整する能力を示す「自己制御」因子 4 項目、自己洞察に関する身体への積極的傾聴を示す「身体を聴く」因子 3 項目、自分の身体が安全で信頼に値するという体験を示す「信頼する」因子 3 項目の 8 因子 32 項目で構成されている。「全くない」の 0 点から「いつもある」の 5 点の 6 段階で評定された。

(3) からだの部位のわかりやすさ からだの感じフォーカシングを実施した 28 箇所のからだの部位のリスト (Table2-1-1) について、わかりやすかった部位とわかりにくかった部位のそれぞれについて、あてはまるものすべてに丸をつけるよう求めた。

(4) からだの感じフォーカシング体験後の振り返りと魅力度および満足度 からだの感じフォーカシングを通して体験したこと、改めて確認したこと、新しく気づいたこと、良かったことについて自由記述で回答を求めた。またからだの感じフォーカシングに対する魅力度（1：非常に魅力がない～7：非常に魅力がある）や満足度（1：非常に満足でない～7：非常に満足である）について 7 段階で回答を求めた。

Table2-1-1 からだの感じフォーカシングの順番

| | |
|-------|--|
| 下肢 | (1)足の裏 (2)足首 (3)ふくらはぎ (4)ひざ (5)ふともも (6)おしり |
| 上半身後部 | (7)腰 (8)背中 (9)右肩から右肘 (10)右肘から右指 (11)右指から右肘 (12)右肘から右肩 (13)左肩から左肘 (14)左肘から左指 (15)左指から左肘 (16)左肘から左肩 (17)首 (18)後頭部 (19)頭頂部 |
| 上半身前部 | (20)おでこ (21)眉毛 (22)目のあたり (23)ほっぺた (24)鼻 (25)口 (26)のど (27)胸 (28)おなか |

生理指標 PowerLab 8/30 および Chart ver. 7.3.7 (AD instruments 社製) にて心電図, 皮膚電気活動, 脈波振幅 (PVA), 呼吸活動を測定した。心電図は, PowerLab 8/30 に接続された BioAmp (AD instruments 社製) を用い, 胸部三点誘導で導出し PC に記録された。記録された心電図 R-R 間隔のデータから心拍 (HR) を求め, さらに FFT によるパワースペクトル分析を行った。パワースペクトル分析をもとに, 低周波成分 (LF), 高周波成分 (HF) の総パワーを求め, さらにその比 (LF/HF) を算出した。皮膚電気活動は, PowerLab 8/30 にスキンコンダクタンスメータ (Morro Bay 社製 Bio-derm model 2701) を接続したシステムで測定した。電極に導電クリーム (GE Yokogawa Medical Systems 社製 E-Gel White 0513-1024) を塗布し, 参加者の非利き手側の第3指と第4指の指先掌面に装着した。皮膚伝導水準 (Skin Conductance Level : SCL) は, 測定区間のそれぞれの平均値 (対数変換) を算出し, 分析に用いた。また皮膚伝導反応 (Skin Conductance Response : SCR) は, プラス方向に $0.2 \mu S$ 以上の反応があった1分間当たりの反応回数 (開平変換) を算出し, 分析に用いた。

PVA は脈波センサ (光電式パルストランスジューサ MLT 1020PPG) を PowerLab

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

8/30 に接続し、非利き手側の第2指の指先掌面に装着して測定した。呼吸活動は、呼吸測定ベルト（ピエゾ呼吸ピックアップ MLT1132）を腹部に巻き付けて測定し、得られた呼吸曲線から平均呼吸率（Respiration Rate : RR）を算出した。PowerLab のサンプリングレートは、1000Hz であった。

手続き 実験参加者が実験室（8.49m²）に入室後、各質問紙（STAI の特性不安・状態不安前、MAIA）を実施し、生理指標測定のための電極類を装着した。その後、実験参加者の気持ちが落ち着く場所や姿勢を探すよう求め、実験を実施する位置を実験室内で選択させた。選択された位置で椅子に座るか、あるいは床に座るかについては実験参加者にゆだねた。実験参加者が位置を確定した後、5 分間安静（rest1）を設けた。その後、実験者がからだの感じフォーカシングのガイドを実施した。「足の裏」から「おなか」までの計 28 部位について順番に声をかけ、ひとつひとつを感じるよう実験者がガイドを行った。「おなか」を感じた後は、終了に向けてのガイドを行った。なお、からだのフォーカシングのガイドの内容は、Table2-1-2 に示した。

フォーカシング終了後に 5 分間の安静（rest2）と、各質問紙（STAI の状態不安、からだの部位のわかりやすさ、フォーカシング後の振り返り）の回答をもって実験終了とした。実験時間は、一人当たり 50 分から 60 分であった。rest1 から rest2 まで継続して、各生理反応が測定された。

Table 2-1-2 からだの感じフォーカシングガイド

| | |
|--------|---|
| 位置の選択 | 自分が落ち着く場所，姿勢を探してみましょう。（注1） |
| 導入 | 「これから順番にからだの感じを感じてみましょう。一つ一つからだの部位に注意を向けてみて，どんな感じがするかなと問いかけましょう。こんな感じがあるかな，あるいは，よくわからないな，という感じがあればそれもやさしく認めてあげましょう。特に『今，こんな感じがあります』ということ言葉を伝え返さなくてよいです。こんな感じかなと，心の中で味わってみましょう。」 |
| 終了に向けて | 「これまでにでてきた感じは，どんなものでもやさしく受け止めましょう。いまある感じを十分に味わい，もう良いかなと思ったところで，目を開けて終わりにしましょう。」 |

（注1）この作業は，自然に内面に注意を向ける最初のプロセスになる。また本研究の場合は，フォーカシング体験が初めてということだけではなく，実験室という日常と異なる環境であるため，選択できる域は広くはないが，実験参加者ができるだけリラックスした状態で行う目的であった。

分析方法 STAI 特性不安の属性 フォーカシング実施中に傾眠がみられた 5 名を除き，覚醒した状態で最後までフォーカシングを遂行した 14 名を対象に分析を行った。14 名の特性不安の平均得点は 53.36 ($SD = 8.05$)，中央値は 51.5 であった。実験参加者の特性不安得点は，STAI の評価段階基準（水口・下仲・中里，1991）から特性不安が高いことが示され，特性不安が低い群が含まれていなかった。

評価段階の特性不安が「高い」にあてはまる基準値を参考に，中央値にもとづいて 2 群（高群・特高群）にわけた。特性不安高群は 7 名 ($M=47.14, SD=3.89$)，特性不安特高群は 7 名 ($M=59.57, SD=5.94$) であった（ウェルチの法による t 検定 $t = 4.631$, $df=10.35, p = 0.001, effect\ size\ d = 2.475, power = 0.986$, 両側検定）。

3, 結 果

からだの感じフォーカシング実施時間 1人当たりのからだの感じフォーカシングの時間は、約17分であった。

心理指標 からだの感じフォーカシング実施前後の STAI 状態不安の変化 状態不安の得点（特性不安高群 rest1 $M = 37.86$, $SD = 5.62$ ；特性不安特高群 rest1 $M = 41.43$, $SD = 7.44$ ；特性不安高群 rest2 $M = 28.29$, $SD = 4.13$ ；特性不安特高群 rest2 $M = 32.43$, $SD = 6.54$ ）について、特性不安要因（高群・特高群）と測定時期要因（フォーカシング前後）の二要因分散分析を行った。測定時期要因の主効果が有意であり、状態不安の得点は特性不安の得点の程度に関わらず、からだの感じフォーカシング実施後に低減した（ $F(1, 12) = 33.87$, $p < .001$, $partial \eta^2 = 0.738$, $power = 1.000$ ）（Fig.2-1-1）。特性不安要因の主効果（ $F(1, 12) = 1.54$, ns , $partial \eta^2 = 0.113$, $power = 0.414$ ），特性不安要因と測定時期要因の交互作用は有意でなかった（ $F(1, 12) = 0.032$, ns , $partial \eta^2 = 0.003$, $power = 0.057$ ）。したがって、特性不安の程度によらず、からだの感じフォーカシングの体験によって状態不安の低減がみられた。

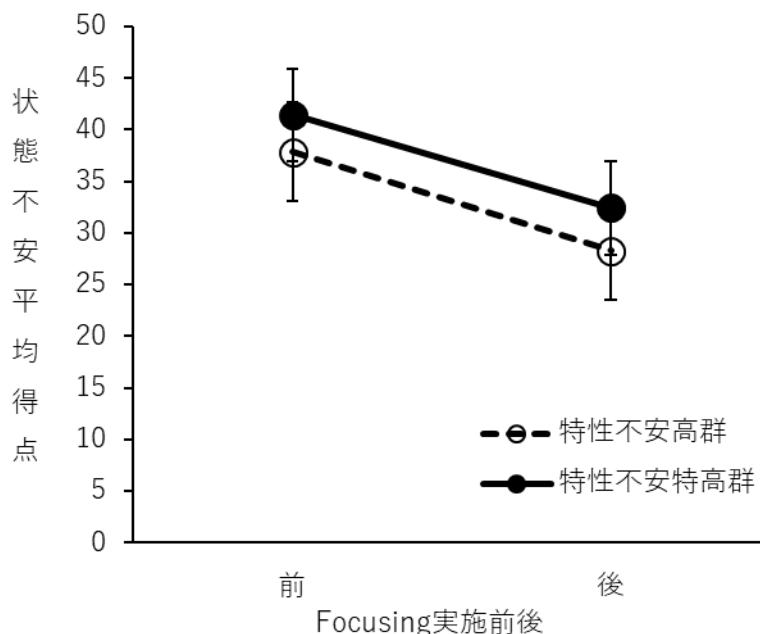


Fig. 2-1-1 フォーカシング実施前後の状態不安の変化。

特性不安の程度と MAIA 各因子得点 MAIA の「気づき」、「気が散らない」、「心配しない」、「注意制御」、「感情への気づき」、「自己制御」、「からだを聴く」、「信頼する」の 8 因子それぞれの因子得点を算出し (Table2-1-3), 特性不安高群および特高群による違いがあるかウェルチの法による t 検定を行ったところ、「心配しない」にて特性不安の程度による違いの傾向がみられた ($t = 1.968, df = 10.44, p < .10, effect\ size\ d = 1.052, power = 0.431$, 両側検定)。したがって特性不安高群は特高群よりも、痛みや不快な感覚を伴う精神的苦痛を心配、または経験しない傾向が示された。

Table2-1-3 特性不安の群ごとの MAIA の各因子得点

| | 特性不安 | |
|---------|----------------|----------------|
| | 高群(N=7) | 特高群(N=7) |
| 気づき | 2.96 (0.76) | 2.36 (0.78) |
| 気が散らない | 2.14 (1.26) | 2.19 (1.09) |
| 心配しない | 2.67 (0.64) | 1.81 (0.96) |
| 注意制御 | 1.35 (0.58) | 1.02 (0.30) |
| 感情への気づき | 2.57 (0.37) | 3.17 (1.16) |
| 自己制御 | 2.86 (0.73) | 2.11 (0.97) |
| 身体を聴く | 1.71 (1.06) | 1.67 (0.94) |
| 信頼する | 3.05 (0.45) | 2.90 (0.96) |

()内は、SDを示す。

からだの部位のわかりやすさ からだの感じフォーカシングを実施した 28 箇所のからだの部位において、からだの感じがとらえやすかった身体の部位に丸が付けられた箇所を数え、下肢（6 箇所）、上半身後部（13 箇所）、上半身前部（9 箇所）ごとに該当数の平均を算出した。出現比率を算出した後、さらに角変換した値（Table2-1-4）について、特性不安要因（高群・特高群）とからだの部位要因（下肢・上半身後部・上半身前部）の 2 要因混合分散分析を行った。分析の結果、特性不安要因の主効果（ $F(1, 12) = 2.81, ns, partial \eta^2 = 0.190, power = 0.821$ ）、からだの部位の主効果（ $F(1, 12) = 0.067, ns, partial \eta^2 = 0.001, power = 0.066$ ）および特性不安要因とからだの部位

の交互作用 ($F(1, 12) = 2.355, ns, partial \eta^2 = 0.164, power = 0.673$) はすべて有意ではなかった。以上のことから、からだの感じフォーカシングの体験におけるからだの部位のわかりやすさは特性不安の程度にかかわらず、同程度であることが示された。

Table2-1-4

特性不安群別のからだの部位のわかりやすさ

| | 下肢 | 上半身後部 | 上半身前部 |
|-----|---------|---------|---------|
| 高群 | 46.53 | 53.49 | 42.92 |
| | (14.93) | (14.59) | (15.14) |
| 特高群 | 39.80 | 31.13 | 39.93 |
| | (12.46) | (12.18) | (17.37) |

注1) 出現比率の角変換後の値を示す。

注2) () 内はSDを示す。

からだのフォーカシング実施後の振り返り内容 からだのフォーカシング実施後の振り返り（体験したこと、改めて確認したこと、新しく気づいたこと）について、伊藤他（2006）の分類項目と同様に分類した。伊藤他（2006）は、「ことばや語句」、「絵や写真」についてのフォーカシング体験内容について分類し、その内容の検討を行っている。本研究では、フォーカシングを行う対象を「からだの感じ」に置き換えて、体験したこと、改めて確認したこと、新しく気づいたことについて分類を行った。良かったことについては、自由記述で報告された内容をまとめた。

1) 体験したこと 体験したことについては「心身の快適さ」、「不思議さ」、「回想」、「自己をみつめる」、「気づき」、「心身の不快感」、「現在の悩み」、「間のおけなさ」、「物

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

語やイメージの出現」, 「その他」の10項目のうち, 3項目に分類された。「心身の快適さ」の出現率は, 特性不安高群で71.4%と高く, 特性不安特高群で28.6%であった。

「気づき」は, 特性不安高群で0%, 特性不安特高群で42.9%と高かった。「不思議さ」は特性不安高群と特性不安特高群ともに28.6%と同程度であった (Table2-1-5)。

2) 改めて確認したこと 「自己のポジティブな確認」, 「自己のネガティブな側面の確認」, 「対象の重要性・大切さの確認」, 「対象に対する好みの確認」, 「対象の自己解釈」, 「自己の思い出・過去・回想に関する確認」, 「現在・現実の自己の確認」, 「理想の自己の確認」, 「その他」の9項目のうち, 5項目に分類された。「対象の重要性・大切さの確認」の出現率は, 特性不安高群で42.9%と高く, 特性不安特高群で14.3%であった。「対象の自己解釈」は, 特性不安高群で28.6%, 特性不安特高群で42.9%と高かった。「自己のネガティブな側面の確認」は, 特性不安高群, 特高群ともに14.3%, 「現在・現実の自己の確認」は, 特性不安高群で14.3%, 特性不安特高群で0%であった (Table2-1-6)。

3) 新しく気づいたこと 「自己のポジティブな理解」, 「自己のネガティブな側面の理解」, 「対象の重要性・大切さの気づき」, 「対象に対する好みの気づき」, 「対象の自己解釈」, 「自己の思い出・過去・回想に関する気づき」, 「現在・現実の自己の気づき」, 「理想の自己の気づき」, 「その他」の9項目のうち, 5項目に分類された。「対象の自己解釈」の出現率は, 特性不安高群で85.7%と高く, 特性不安特高群で28.6%であった。「その他」が特性不安高群で0%に対し, 特性不安特高群で42.9%と高かった。「現在・現実の自己の気づき」は, 特性不安高群で14.3%, 特性不安特高群は0%, 「自己のネガティブな側面の理解」および「対象の重要性・大切さの気づき」は, 特性不安高群で0%, 特性不安特高群で14.3%であった (Table2-1-7)。

4) 良かったこと 自由記述より「自分のからだに意識を向けてみて、普段の生活で感じている焦り・不安から少し離れられた気がした」、「リラックスする方法をまた新しく知って良かった」、「終わった後なぜか気分がよく、落ち着いている」など特性不安の程度に関わらず、すべての体験者が、からだのフォーカシングを通してリラックスし、気分が穏やかになったことを報告していた。

Table2-1-5 「体験したこと」の出現度数と比率

| | 高群 | 特高群 |
|------------|----------|----------|
| 心身の快適さ | 5(71.4) | 2(28.6) |
| 不思議さ | 2(28.6) | 2(28.6) |
| 回想 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 自己を見つめる | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 気づき | 0(0.00) | 3(42.9) |
| 心身の不快感 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 現在の悩み | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 間のおけなさ | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 物語やイメージの出現 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| その他 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 合計 | 7(100.0) | 7(100.0) |

数字は人数(%)を表す。

Table2-1-6 「改めて確認したこと」の出現度数と比率

| | 高群 | 特高群 |
|--------------------|----------|----------|
| 自己のポジティブな確認 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 自己のネガティブな側面の確認 | 1(14.3) | 1(14.3) |
| 対象の重要性・大切さの確認 | 3(42.9) | 1(14.3) |
| 対象に対する好みの確認 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 対象の自己解釈 | 2(28.6) | 3(42.9) |
| 自己の思い出・過去・回想に関する確認 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 現在・現実の自己の確認 | 0(0.00) | 2(28.6) |
| 理想の自己の確認 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| その他 | 1(14.3) | 0(0.00) |
| 合計 | 7(100.0) | 7(100.0) |

数字は人数(%)を表す。

Table2-1-7 「新しく気づいたこと」の出現度数と比率

| | 高群 | 特高群 |
|---------------------|----------|----------|
| 自己のポジティブな理解 | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 自己のネガティブな側面の理解 | 0(0.00) | 1(14.3) |
| 対象の重要性・大切さの気づき | 0(0.00) | 1(14.3) |
| 対象に対する好みの気づき | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 対象の自己解釈 | 6(85.7) | 2(28.6) |
| 自己の思い出・過去・回想に関する気づき | 0(0.00) | 0(0.00) |
| 現在・現実の自己の気づき | 1(14.3) | 0(0.00) |
| 理想の自己の気づき | 0(0.00) | 0(0.00) |
| その他 | 0(0.00) | 3(42.9) |
| 合計 | 7(100.0) | 7(100.0) |

数字は人数(%)を表す。

からだのフォーカシングの魅力度と満足度 からだの感じフォーカシングの魅力度、満足度の平均値を特性不安高群と特高群別に算出し、ウェルチの法による t 検定を行った。魅力度（高群 $M=5.77, SD=0.79$ ；特高群 $M=5.57, SD=1.13$ ）と満足度（高群 $M=5.29, SD=0.76$ ；特高群 $M=5.57, SD=0.98$ ）ともに、特性不安の程度による差がみられなかった（魅力度 $t=0.693, df=11.98, ns, effect\ size\ d=0.370, power=0.09$ ；満足度 $t=0.00, df=11.74, ns, effect\ size\ d=0.00, power=0.025$ ）。したがって、からだの感じフォーカシングに対する魅力、満足度には特性不安の程度による違いはなかった。

生理指標 からだの感じフォーカシングの効果について経時的に分析するために、特性不安群別による各生理指標の値について（Table2-1-8）、特性不安要因（高群・特高群）と測定時期要因（rest1・下肢・上半身後部・上半身前部）の二要因混合分散分析を行った。SCL, SCR, HR において測定時期要因の主効果が有意であった（SCL $F(3, 36) = 8.997, p < .001, partial\ \eta^2 = 0.429, power = 1.000$ ；SCR $F(3, 36) = 3.584, p < .001, partial\ \eta^2 = 0.230, power = 0.917$ ；HR $F(3, 36) = 3.095, p < .05, partial\ \eta^2 = 0.205, power = 0.869$ ）。Bonferroni の多重比較から、SCL は上半身後部、上半身前部が rest1 や下肢よりも有意に低下した（ $MSe = 0.0278, p < .05, alpha' = 0.0083, Fig.2-1-2$ ）。同様に SCR は、下肢、上半身後部は rest1 よりも有意に低下し、上半身前部は上半身後部よりも有意に増加した（ $MSe = 0.6500, p < .05, alpha' = 0.0083, Fig.2-1-3$ ）。HR は、Bonferroni の多重比較では有意ではなかったが、LSD の多重比較から下肢、上半身後部、上半身前部が rest1 よりも有意に低下した（ $MSe = 7.2326, p < .05, Fig.2-1-4$ ）。SCL, SCR, HR は、その他の主効果および交互作用は有意ではなかった（ $F_s < 0.509, p_s >$

0.470)。

RR は、特性不安要因の主効果が有意傾向であり ($F(3, 36) = 3.434, p = 0.089, partial \eta^2 = 0.223, power = 0.957$)、特性不安高群が特性不安特高群よりも呼吸率が高くなる傾向が示された (Fig.2-1-5)。

PVA, LF power, HFpower, LF/HF においては、測定時期要因、特性不安要因の主効果、および交互作用はすべて有意ではなかった ($F_s < 2.032, p_s > 0.127$)。

Table2-1-8 各測定時期における生理指標の値

| | 特性不安 | rest1 | 下肢 | 上半身後部 | 上半身前部 |
|---------------------------|------|---------|---------|---------|---------|
| SCL $\log(\mu S)$ | 高群 | 1.18 | 1.15 | 0.88 | 0.96 |
| | 特高群 | 0.98 | 1.02 | 0.78 | 0.81 |
| SCR (回/分) | 高群 | 2.49 | 1.55 | 1.20 | 1.93 |
| | 特高群 | 1.79 | 1.43 | 1.20 | 1.73 |
| PVA(mV) | 高群 | 57.74 | 58.45 | 55.99 | 54.01 |
| | 特高群 | 58.28 | 59.77 | 58.22 | 54.83 |
| RR(cpm) | 高群 | 15.41 | 16.30 | 15.21 | 16.30 |
| | 特高群 | 15.06 | 13.32 | 13.92 | 14.01 |
| HR(bpm) | 高群 | 74.50 | 71.54 | 70.82 | 70.97 |
| | 特高群 | 71.89 | 70.53 | 70.69 | 69.78 |
| LFpower(ms ²) | 高群 | 1131.40 | 921.93 | 1504.64 | 1838.03 |
| | 特高群 | 1100.48 | 1279.29 | 1578.24 | 1381.50 |
| HFpower(ms ²) | 高群 | 738.85 | 1237.20 | 1013.28 | 1008.87 |
| | 特高群 | 1504.01 | 1272.86 | 1672.08 | 1584.59 |
| LF/HF | 高群 | 1.18 | 0.62 | 1.16 | 2.16 |
| | 特高群 | 1.38 | 1.94 | 1.69 | 1.70 |

SCL は測定区間のそれぞれの平均値を対数変換した値

SCRはプラス方向に0.2 μS 以上の反応があった1分間当たりの反応回数を開平変換した値

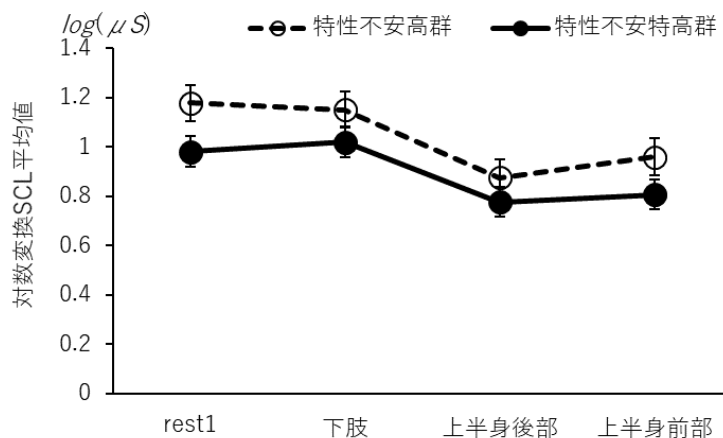


Fig.2-1-2 各測定時期の SCL 平均値の推移。

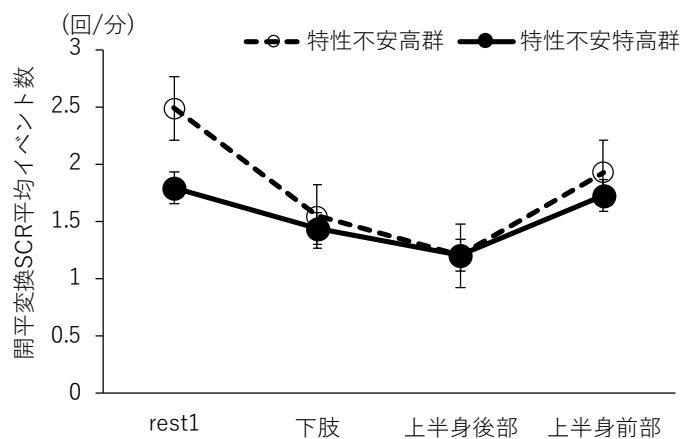


Fig.2-1-3 各測定時期の SCR 平均イベント数推移。

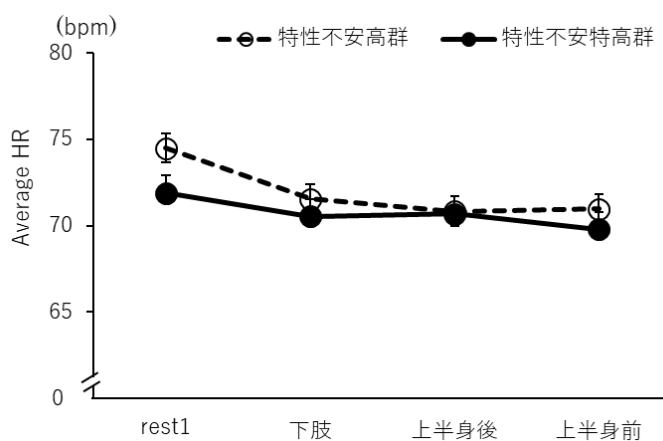


Fig.2-1-4 各測定時期の HR の推移。

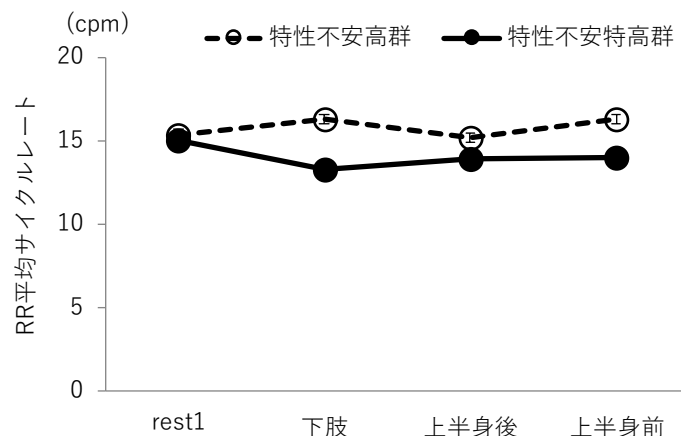


Fig.2-1-5 各測定時期の RR の推移。

4, 考 察

実験 1 は、からだの感じフォーカシングがもたらす効果について、心理指標と生理指標（自律神経指標）を用いて検討した。心理指標は、特性不安およびフォーカシング前後の状態不安を STAI で測定し、MAIA により普段のからだのとらえ方を測定した。生理指標は、からだの感じフォーカシング実施過程における自律神経系の変化の特徴をとらえ検討した。

結果から、からだの感じフォーカシングを実施した参加者は、「フォーカシング」そのものを体験することが初めてであったが、からだの感じフォーカシングの体験に対する魅力度や満足度は特性不安の程度にかかわらず同程度に得られ、フォーカシング実施前に測定された状態不安がからだのフォーカシング体験後に低減した。フォーカシング実施後の振り返り内容の「良かったこと」からは、気分が落ちついたことな

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

どが報告され、フォーカシング未経験者でも、からだの感じフォーカシングによってもたらされたリラクセーションの自覚が明らかであった。

生理指標測定結果からは、からだの感じフォーカシングの実施区間中において SCL, SCR の低下がみられ、緊張状態が緩和されていることが確認できた。これは Gendlin & Berlin (1961) や中田・村山 (1984) のフォーカシング体験中の結果と同様の反応であり、からだの感じフォーカシング実施中に、ひとつひとつのからだの部位に集中していることによってもたらされたと考えられた。また HR もからだの感じフォーカシングの実施区間中において低下しており、フォーカシング実施中はリラックスした状態であると考えられた。

MAIA の結果からは、特性不安高群は特高群よりも「心配しない」因子得点が高く、すなわち痛みや不快な感覚を伴う精神的苦痛を心配したり経験しない傾向にあることが示された。福島・寺澤・魚野・梅田 (2013) は、「内受容感覚が不安傾向や神経症傾向、ネガティブな感情経験、他者の感情理解と負の相関がある」ことを示唆しており、高い不安傾向がある場合は、からだの感覚や感情を抑圧し、からだの感覚に対して注意散漫になることで低い内受容感覚がもたらされる可能性があるとして記している。このことから、不安が高すぎる特高群は、からだの部位を感じるのが難しく、たとえ感じられても「快適さ」の自覚はされにくいと推察された。しかしながら、からだのフォーカシング実施後の振り返りにおける「体験したこと」からは、特性不安特高群も「心身の快適さ」が多く報告されており、また「気づき」、「対象の自己解釈」（くつろいでいる気がしていても、からだの部分によっては緊張している、よく使う部分はやはり疲れている）も出現していた。

以上の結果を総合すると実験1からは、からだの感じフォーカシングの実施は特

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

性不安の程度によらず，フォーカシング実施区間中に緊張状態が緩和され，身体的・心理的にリラックスした状態が促進されると考えられた。

これまで Gendlin & Berlin (1961) や中田・村山 (1984)，上村他 (2012) は，フォーカシングについて講義を受けたり，体験したことがある人を参加者とし，空間づくりの効果を検討していた。しかし本研究では「からだの感じフォーカシング」を体験した参加者は，全員がフォーカシング未経験者であり，フォーカシングという言葉も初めて聞いたという状態であった。にもかかわらず，これまでの知見と同様に，フォーカシング実施後の状態不安の低減がみられ，また事後報告からはリラクセーション効果が報告され，同様に生理指標からもフォーカシング実施中に緊張の緩和が示された。すなわち，からだの感じフォーカシングは，フォーカシング未経験者であっても取り組みやすく，フォーカシング経験者が実施した気付き方式の空間づくりと同様に，実施後において不安の低減やリラクセーション効果がもたらされることが明らかとなった。

2.2 実験2

1, 問題と目的

実験1は、からだの感じフォーカシングがもたらす効果について、心理指標と生理指標（自律神経指標）を用いて検討した。フォーカシング未経験者でも特性不安の程度によらず、からだのフォーカシング実施後の心理指標では状態不安が低減し、からだの感じフォーカシングの振り返りからも心身の快適感が報告された。生理指標の反応でも、HR, SCL および SCR の低下がフォーカシング実施区間中にみられ、からだの感じフォーカシングは、フォーカシング未経験者にとって取り組みやすい方法で、特性不安の程度によらずリラクセーション効果が促進され、緊張の緩和がもたらされることが示唆された。

ただし実験1は、からだの感じフォーカシングを1回実施したことによる結果を報告しているにすぎない。そこで実験2では、からだの感じフォーカシングの継続的な実施によるリラクセーション効果の検討を行う。実験1では参加者の感情状態として、STAIによる特性不安と状態不安、からだの部位のとらえやすさ、MAIA、からだの感じフォーカシング実施後の振り返りの内容および魅力度、満足度についての回答を求め、自律神経活動の測定を実験開始から終了時まで経時的に行った。実験2はこれらの測定に加え、さらに実験参加者の意識的なコントロールがなされにくい内分泌系反応の測定を追加し、精神ストレスのバイオマーカーとして唾液中クロモグラニン A (Chromogranin; 以下, CgA) を用いて検討することとした。唾液中に含まれるバイオマーカーは、その採取が血液や尿の採取と比べて容易であり、侵襲性が低いことから精神ストレス評価に広く使用されている（野村・水野・野澤・浅野・井出, 2010）。生体内ストレス反応経路には、視床下部-下垂体-副腎皮質系 (hypothalamus-pituitary-

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

adrenal; HPA 系)と、交感神経－副腎髄質系 (sympatho-adrenal-medullary; SAM 系)がある。これらのストレス反応経路を反映する分泌物を定量することによって、人間の精神ストレス評価が行われてきた。井澤他 (2007) は、唾液中バイオマーカーの特徴をまとめており、唾液中 CgA は、心理的ストレッサーにのみ反応すること、精神的負荷をかけた際には、コルチゾールよりも先行して反応が出現し、精神的負荷後には早期に減少することを示した。野村他 (2010) は、6 分間の計算課題によって有意に増加し、3 分間の休憩によって減少したことを示し、CgA の有意な増加を認めるには、6 分以上継続するストレッサーに有効なバイオマーカーであることを示唆している。以上のことから、精神的ストレス評価の測定のため、実験 2 ではからだの感じフォーカシングの実施前後に唾液を採取して、唾液中 CgA を定量することとした。

実験 1 から、1 回のからだの感じフォーカシングの実施で、心理・生理的反応においてリラクセーション効果が認められたが、実験室という特殊な環境に置かれ、さらにフォーカシングの体験が初めてであることが心理的ストレッサーになり、ストレス反応が出現するということが懸念される。井澤他 (2007) や野村他 (2010) にしたたとえば、1 回目のからだの感じフォーカシングの体験後においては、心理的にも自律神経活動もリラックス状態で示されるが、初めてフォーカシングを体験することによる心理的ストレッサーから唾液中 CgA が増加すると考えられる。しかし、これはからだの感じフォーカシングの実施方法に慣れることで、精神的ストレス評価が減少し、それはからだの感じフォーカシングの体験の実施前よりも実施後に減少すると考えられる。

2, 方 法

実験参加者 研究参加の同意が得られた，大学生 6 名であった。平均年齢は 20.00 歳 ($SD = 2.41$) であった。

からだの感じフォーカシング 実験 1 と同様に，足の裏からおなかまで 28 箇所のからだの部位を，順番に感じてもらうように実験者が声をかけていった。

心理指標 日本版 STAI（水口・下仲・中里，1991）で特性不安，からだの部位のわかりやすさ，からだの感じフォーカシング体験後の振り返りと魅力度および満足度への回答を求めた。

生理指標 実験 1 と同様の内容を，からだの感じフォーカシング終了時まで経時的に測定した。

内分泌指標 唾液中 CgA 濃度を計測するため，実験参加者の唾液を流涎により採取した。保存容器に SALIVA Collection Aid を装着して採取した唾液は， -30°C で凍結保存された。解析時に解凍し，3,000rpm で 10 分間遠心分離を行った。唾液中 CgA 濃度は，Human Chromogranin A EIA Kit（株式会社 矢内原研究所）による抗原抗体反応を，マイクロプレートリーダー（Multiskan JX; サーモエレクトロン社製）用い，波長 492 nm で定量された。

手続き 実験 1 と同様の手続きを，1 週間に 1 度の間隔で，計 3 回継続して実施した。自律神経活動は生理反応の測定器具の装着後から実験終了時まで継続して測定した。唾液の採取は，フォーカシング開始前（rest1 の直後）及びフォーカシング終了時（rest2 の直前）に行った。

3, 結 果

からだの感じフォーカシング実施時間 1人当たりのからだの感じフォーカシングの時間は、約17分であった。

実験参加者特性不安の平均得点 覚醒した状態で最後までフォーカシングを遂行した6名を対象に分析を行った。STAIの評価段階基準（水口他，1991）によって分類したところ、非常に高いが4名（ $M = 65.0, SD = 5.94$ ），高いが2名（ $M = 50.5, SD = 0.71$ ）であったが、実験2においては群分けをせずに分析をおこなった。なお実験参加者6名の特性不安の平均得点は $M = 60.17$ （ $SD = 8.80$ ）であり、STAIの評価段階基準（水口他，1991）の「非常に高い」にあてはまった。

からだの部位のわかりやすさ 28箇所からだの部位について、からだの感じがわかりやすかったと回答された部位を数え、下肢（6箇所）、上半身後部（13箇所）、上半身前部（9箇所）ごとに平均出現数を算出したのち、平均出現比率を算出した。次に、平均出現比率を角変換した値（Table2-2-1）について、実施回要因（1回・2回・3回）とからだの部位（下肢・上半身後部・上半身前部）をそれぞれ実験参加者内要因とした2要因分散分析を行った。分析の結果、実施回要因の主効果が有意傾向であり（ $F(2, 10) = 3.589, p = .067, partial \eta^2 = 0.418, power = 0.791$ ），Bonferroniの多重比較では有意ではなかったが、LSDの多重比較の結果においてからだの感じフォーカシング実施1回目よりも、2回目、3回目の方がからだの部位のわかりやすさが多くなることが示された（ $MSe = 69.8129, p < .05$ ）。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった（ $F_s < 0.528, p_s > .605$ ）。

Table2-2-1 からだの部位のわかりやすさ

| | 下肢 | 上半身 後部 | 上半身 前部 |
|-----|------------------|------------------|------------------|
| 1回目 | 33.91 (14.89) | 28.06 (15.49) | 38.81 (10.17) |
| 2回目 | 42.50 (14.44) | 35.95 (20.05) | 41.97 (16.70) |
| 3回目 | 43.38 (10.95) | 36.53 (16.28) | 40.00 (17.29) |

注1) 出現比率の角変換後の値を示す。

注2) () 内はSDを示す。

からだの感じフォーカシングの魅力度と満足度 からだの感じフォーカシングの
魅力度と満足度の平均値 (Table2-2-2) について、それぞれ実施回要因を実験参加者内
要因とした1要因分散分析を行ったところ、魅力度は実施回の効果は有意ではなかつ
たが ($F(2, 10) = 0.5750, p = 0.580, effectsize f = 0.339, power = 0.183$)、満足度は実施
回要因の効果が有意であった ($F(2, 10) = 10.000, p < .01, effectsize f = 1.414, power =$
 0.997)。Bonferroniの多重比較の結果、からだの感じフォーカシングに対する満足度は、
1回目よりも2回目および3回目の方が、満足度が高いことが示された ($MSe =$
 $0.0889, p < .05, alpha' = 0.0167$)。

Table2-2-2 魅力度と満足度の平均値と標準偏差

| | 魅力度 | 満足度 |
|-----|-------------|-------------|
| 1回目 | 5.00 (0.58) | 4.83 (0.69) |
| 2回目 | 4.83 (1.77) | 5.50 (0.50) |
| 3回目 | 5.50 (0.76) | 5.50 (0.50) |

() 内は、SDを示す。

生理指標 からだの感じフォーカシングの効果について経時的に分析するために、実施回数（1回・2回・3回）、測定時期要因（rest1・下肢・上半身後部・上半身前部）を実験参加者内要因とした2要因分散分析を行った。各指標の平均値および標準偏差はTable2-2-3に示した。

分析の結果、PVA, SCR, RR, HRは、測定時期の主効果のみ有意であった（PVA $F(3, 15) = 4.474, p < .05, partial \eta^2 = 0.472, power = 0.940$; SCR $F(3, 15) = 4.543, p < .05, partial \eta^2 = 0.476, power = 0.944$; RR $F(3, 15) = 10.475, p < .001, partial \eta^2 = 0.677, power = 1.000$; HR $F(3, 15) = 11.545, p < .001, partial \eta^2 = 0.698, power = 1.000$ ）。HFpowerは、測定時期の主効果が有意傾向であった（ $F(3, 15) = 2.687, p = 0.084, partial \eta^2 = 0.350, power = 0.758$ ）。PVA, SCR, RR, HR, HFpowerについて、その他の主効果および交互作用ともに有意ではなかった（ $F_s < 2.100, p_s > .173$ ）。

PVAは、Bonferroniの多重比較の結果rest1よりも上半身後部、上半身前部で有意に減少、下肢よりも上半身前部で有意に減少した（ $MSe = 166.2153, p < .05, alpha' = 0.0083$, Fig.2-2-1）。SCRは、Bonferroniの多重比較の結果rest1よりも上半身後部、上半身前部が減少した（ $MSe = 0.3966, p < .05, alpha' = 0.0083$, Fig.2-2-2）。RRは、Bonferroniの多重比較の結果rest1よりも下肢と上半身後部、上半身前部で有意に減少し（ $MSe = 1.5814, p < .05, alpha' = 0.0083$, Fig.2-2-3）、HRも同様にBonferroniの多重比較の結果、rest1よりも下肢と上半身後部、上半身前部で有意に減少した（ $MSe = 10.7761, p < .05, alpha' = 0.0083$, Fig.2-2-4）。HFpowerは、Bonferroniの多重比較の結果は有意ではなかったがLSDの多重比較よりrest1よりも上半身前部で有意に増大した（ $MSe = 318326.2706, p < .05$, Fig.2-2-5）。

SCLは、実施回要因の主効果が有意であり（ $F(2, 10) = 168.962, p < .001, partial \eta$

$^2 = 0.971, power = 1.000$)。Bonferroni の多重比較の結果から、1回目よりも2回目、3回目と順に SCL が減少した ($MSe = 0.0373, p < .05, alpha' = 0.0167$, Fig.2-2-6)。測定時期の主効果や交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.530, ps > .203$)。

LF/HF は、主効果、交互作用ともに有意ではなかった ($F_s < 2.127, ps > .170$)。

Table2-2-3 実施回と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差

| | | rest1 | 下肢 | 上半身後部 | 上半身前部 |
|----------------------|-----|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| SCL (log (μ S)) | 1回目 | 1.14 (0.19) | 1.17 (0.14) | 0.98 (0.25) | 1.07 (0.28) |
| | 2回目 | 0.33 (0.04) | 0.34 (0.03) | 0.29 (0.05) | 0.31 (0.06) |
| | 3回目 | 0.12 (0.01) | 0.13 (0.01) | 0.11 (0.02) | 0.12 (0.02) |
| SCR (回/分) | 1回目 | 1.13 (0.56) | 0.88 (0.78) | 0.63 (0.51) | 0.97 (0.83) |
| | 2回目 | 1.18 (0.65) | 0.91 (0.82) | 0.36 (0.37) | 0.41 (0.40) |
| | 3回目 | 1.27 (0.89) | 0.89 (0.67) | 0.45 (0.25) | 0.47 (0.27) |
| PVA (mV) | 1回目 | 38.11 (13.62) | 38.08 (18.81) | 31.61 (18.82) | 27.54 (21.45) |
| | 2回目 | 43.23 (13.10) | 36.79 (14.16) | 31.24 (13.23) | 27.21 (8.82) |
| | 3回目 | 55.49 (19.74) | 52.91 (11.84) | 43.58 (14.42) | 39.99 (5.90) |
| RR (cpm) | 1回目 | 19.57 (1.73) | 19.19 (2.05) | 17.98 (2.32) | 18.38 (2.23) |
| | 2回目 | 20.25 (4.71) | 17.53 (2.74) | 17.41 (2.31) | 17.30 (1.76) |
| | 3回目 | 19.43 (2.96) | 18.28 (2.43) | 17.60 (2.60) | 17.63 (2.73) |
| HR (bpm) | 1回目 | 73.47 (8.27) | 69.29 (8.51) | 69.19 (8.22) | 69.07 (8.09) |
| | 2回目 | 79.60 (8.81) | 74.78 (8.33) | 73.89 (8.44) | 72.87 (8.37) |
| | 3回目 | 80.42 (8.82) | 76.82 (9.47) | 74.93 (10.48) | 73.95 (11.16) |
| HFpower (ms^2) | 1回目 | 733.09 (1013.24) | 1284.11 (1788.92) | 1404.95 (2017.83) | 1730.73 (2586.04) |
| | 2回目 | 513.28 (751.53) | 503.42 (300.13) | 650.10 (341.67) | 662.52 (398.72) |
| | 3回目 | 232.11 (134.50) | 434.84 (348.07) | 553.85 (306.85) | 621.36 (377.72) |
| LF/HF | 1回目 | 1.19 (0.57) | 0.41 (0.15) | 1.01 (0.92) | 1.98 (2.82) |
| | 2回目 | 1.00 (0.24) | 0.66 (0.24) | 1.05 (0.55) | 1.22 (0.40) |
| | 3回目 | 2.64 (1.76) | 1.93 (1.95) | 1.63 (1.25) | 2.88 (3.68) |

()内はSDを示す。

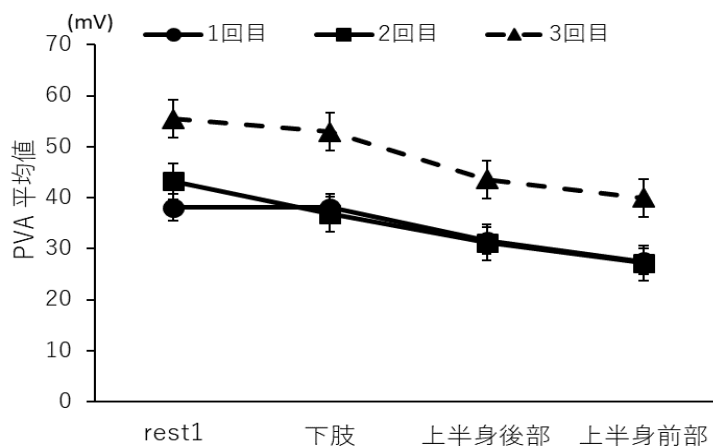


Fig.2-2-1 各実施回と測定時期の PVA 平均値の推移。

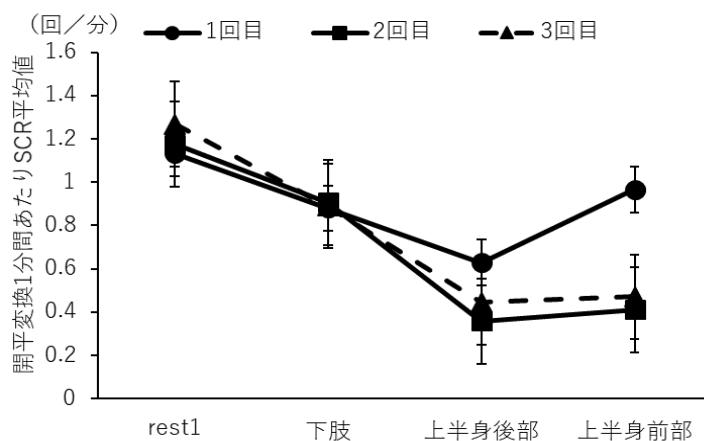


Fig.2-2-2 各実施回と測定時期の SCR 平均値の推移。

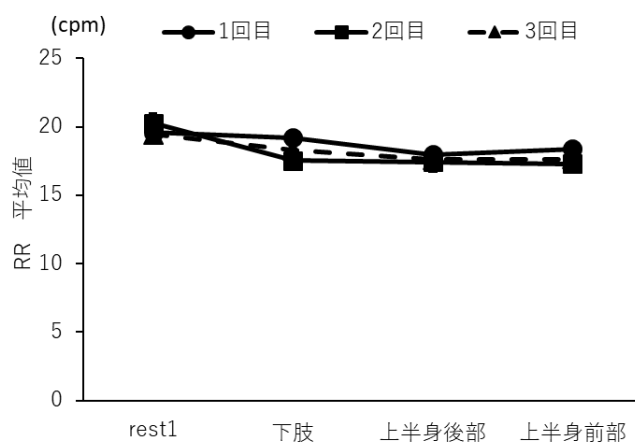


Fig.2-2-3 各実施回と測定時期の RR 平均値の推移。

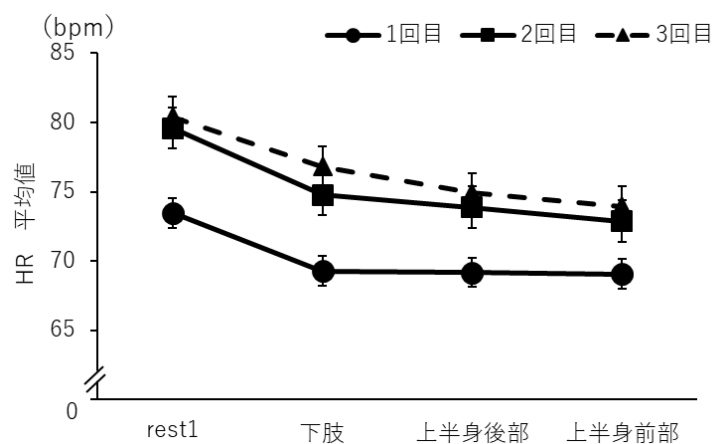


Fig.2-2-4 各実施回と測定時期の HR 平均値の推移。

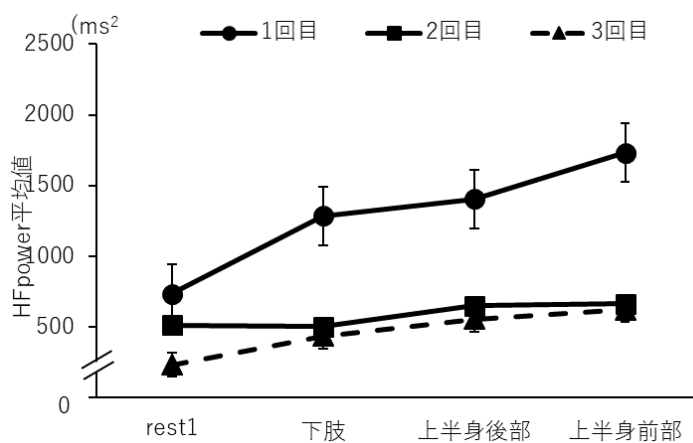


Fig.2-2-5 各実施回と測定時期の HFpower 平均値の推移。

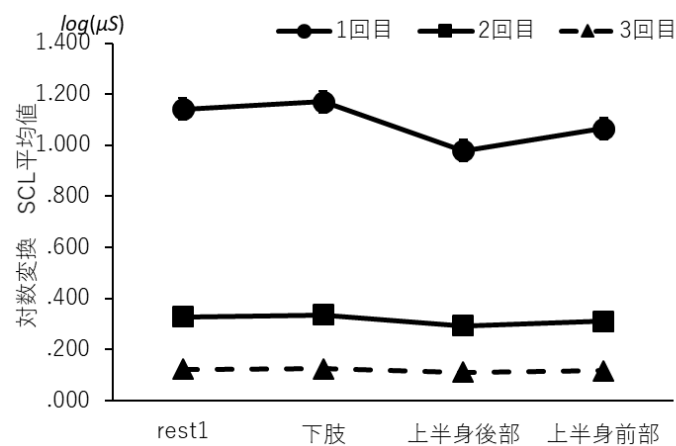


Fig.2-2-6 各実施回と測定時期の SCL 平均値の推移。

唾液中 CgA 濃度 参加者 4 名のうち唾液の分析が不可能であった 1 名を除いた。分析対象者は、3 名分 9 検体であり、すべて特性不安特高群に該当した。実施回と測定時期ごとの唾液中 CgA 濃度平均値および標準偏差を Table2-2-4 に示した。実施回数（1 回・2 回・3 回）、測定時期要因（フォーカシング実施前・フォーカシング実施後）を実験参加者内要因とした 2 要因分散分析を行った結果、主効果、交互作用ともに有意ではなく（実施回の主効果 $F(2, 4) = 0.633, ns, partial \eta^2 = 0.240, power = 0.169$; 測定時期の主効果 $F(1, 2) = 2.171, ns, partial \eta^2 = 0.521, power = 0.205$; 交互作用 $F(2, 4) = 0.651, ns, partial \eta^2 = 0.246, power = 0.140$ ）、唾液中 CgA 濃度は実施回数や測定時期の違いは認められなかった（Fig.2-2-7）。

Table2-2-4 唾液中 CgA 濃度平均値

| | 実施前 | | 実施後 | |
|-----|-------|--------|-------|---------|
| 1回目 | 6.26 | (7.29) | 32.94 | (33.42) |
| 2回目 | 9.26 | (6.11) | 11.49 | (3.87) |
| 3回目 | 12.77 | (0.91) | 13.38 | (2.57) |

単位は、pmol/mL。

()内はSDを示す。

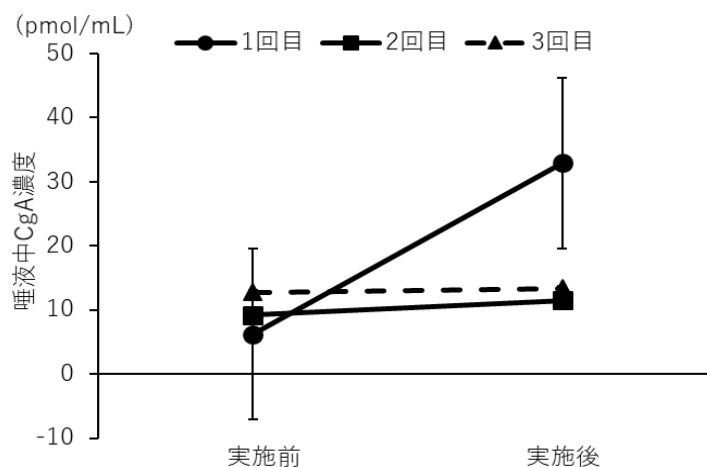


Fig.2-2-7 各実施回の唾液中 CgA 濃度推移。

からだのフォーカシング実施後の振り返り内容 からだのフォーカシング実施後の振り返り（体験したこと、改めて確認したこと、新しく気づいたこと）の内容について、実験1と同様に、伊藤他（2006）の分類項目にしたがって分類した（Table2-2-5, Table2-2-6, Table2-2-7）。良かったことについては、自由記述で報告された内容をまとめた（Table2-2-8）。

体験したことは、3回目には心身の快適さが多く体験された。改めて確認したことは、1回目の実施から現在の自己に関する確認がされ、自己の内面に着目しやすいと考えられた。新しく気づいたことでは、自己の内面を見つめ、それに対する大切や好みについて改めて気づくといった傾向が見られた。からだの感じフォーカシングを体験して良かったことの振り返りからは、からだの感じフォーカシングを実施することで、新しいリラックス法を獲得し、今後に生かすことができる点が報告された。

Table2-2-5 「体験したこと」の内容

| 1回目 | 2回目 | 3回目 |
|--------|--------|--------|
| 心身の快適さ | 心身の快適さ | 心身の快適さ |
| 気づき | 不思議さ | 心身の快適さ |
| 心身の快適さ | 心身の快適さ | 心身の快適さ |
| 不思議さ | 不思議さ | 心身の快適さ |
| 心身の快適さ | 気づき | 気づき |
| 回想 | 心身の快適さ | 心身の快適さ |

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

Table2-2-6 「改めて確認したこと」の内容

| 1回目 | 2回目 | 3回目 |
|-------------|---------------|----------------|
| その他 | 対象の自己解釈 | その他 |
| 対象の自己解釈 | 現在・現実の自己の確認 | 現在・現実の自己の確認 |
| 対象の自己解釈 | 対象の自己解釈 | 対象の自己解釈 |
| 現在・現実の自己の確認 | 対象の自己解釈 | その他 |
| 現在・現実の自己の確認 | 対象の自己解釈 | 自己のネガティブな側面の確認 |
| 現在・現実の自己の確認 | 対象の重要性・大切さの確認 | 対象の重要性・大切さの確認 |

Table2-2-7 「新しく気づいたこと」の内容

| 1回目 | 2回目 | 3回目 |
|----------------|---------------------|--------------|
| 対象の自己解釈 | 現在・現実の自己の気づき | その他 |
| 対象の自己解釈 | 対象の自己解釈 | 対象の自己解釈 |
| 対象の自己解釈 | 自己の思い出・過去・回想に関する気づき | 対象に対する好みの気づき |
| その他 | その他 | 対象の自己解釈 |
| 対象の重要性・大切さの気づき | 対象の自己解釈 | 現在・現実の自己の気づき |
| 現在・現実の自己の気づき | 現在・現実の自己の気づき | 対象の自己解釈 |

Table2-2-8 「良かったこと」の内容

| 1回目 | 2回目 | 3回目 |
|---|---|--|
| 普段はしないようなことをできた。 | リラックスできているのに集中してる感じを体験できた。 | リラックスや集中したい時は、一つ一つを感じることをしてみれば、ずっとそうなれるのが分かった。 |
| 意識できたところがあったこと 自分がここにいるという、新鮮で心地よい感覚を得られたこと。 | すぐリラックスした。 「首」を意識するとボーっとしないとわかった。 | 特になし 自分にたりないものばかり探していたが、自分はこちらにいる、と言う感じを味わうことができた。首がぐっと収まる感じが気持ちよかった。 |
| リラックスできたこと。 | 自分の体について考えることができた。 | リラックスできたこと。 |
| 物事を考えず、身体のどこかに集中していたので余計なことを考えずに済んだ。 | 嫌な気持ちを少しの間でも忘れることができる。 | 寝るときなどに行くとゆったりとした睡眠がとれそう。 |
| 意識を向けたときに、感じやすい所と感じにくい所があると思えた。感じにくい所をとらえるためにどうしていったらよいか、考えていきたい。 | 全身に注意を向けることで時間をかけて身体がリラックスできたように思うので、そこが良かった。 | 改めて、自分の身体の使い方、感じ方について向き合うことができた。 |

4. 考 察

実験2は、3回継続して行ったからだの感じフォーカシング体験がもたらす心理・生理的反応について検討した。参加者は、実験1と同様に「フォーカシング」そのものを体験することが初めてであったが、からだの感じフォーカシングの満足度は1回目よりも、2回目と3回目の満足度が高かった。フォーカシング体験の振り返り内容からは、「良かったこと」としてリラックスしたなど気分が落ちついたことが報告された。また自己の内面を見つめつつ、新たなリラックス方法を獲得し、今後に活かしてみようといった報告もされていた。このように、心理的反応としてはからだの感じ

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

フォーカシングの3回実施によるポジティブな体験報告がなされていた。

この心理的反応と対応して、自律神経活動の結果も身体的に緊張感が緩和され、リラックス状態が導かれたことが示された。具体的には、安静時よりもフォーカシング実施区間中のSCR、HRの低下がみられ、フォーカシングの最後の区間にHFpowerの上昇がみられた。実施回数の影響はSCLにあらわれ、回数を重ねるほどに減少した。したがってフォーカシングの体験は、その作業に集中しながらも覚醒状態を示す指標の値が低下し、リラックスした状態が導かれていることが確認できた。

唾液中CgA濃度については、データ数が少ないことから、統計的に有意な効果は認められなかったが、フォーカシングを初めて体験した1回目のみ、フォーカシング後に増加傾向を示し、2回目からは傾向は認められなかった。この結果は、1回目のフォーカシング実施は、フォーカシングの体験が初めてで不慣れであったことで、精神的ストレス反応が高められた、回数を重ねることでストレス反応が低減したものと考えられた。國吉（2013）も、RMTを実施する初期の段階では、実施方法の理解が進まず当惑し、全く理解できないということが多く報告されることを記している。本研究の参加者も、フォーカシング未経験者であり、フォーカシング技法は研究の参加で初めて体験された。初めてのフォーカシング体験でからだの各部位へ注意を向けるという作業は、日常で行わない作業であり多少の困惑があったと推察される。

実験2における実験参加者で分析対象者となった6名は、すべて特性不安が高かったが、からだの感じフォーカシングを実施することによって、回を重ねるごとにからだの部位をとらえやすくなっていた。からだの部位のうち上半身前部は、のどもと、胸やおなかが含まれる。フォーカシングでは、悲しい出来事、受け入れがたいこと、辛い思いを抱えている時などは、のどもとのつまり感やおなかあたりの重たい感覚

が報告されることがある。しかし、からだの感覚がとらえにくい場合はこのような表現がされにくく、気づきがないために適切な対応がなされにくい。自己の感情の気づきや表出の障害であるアレキシサイミアの他に心身症の特徴的な傾向として、自己の情動や身体状態への気づきの障害であるアレキソミア（失体感症）がある（岡・松下・有村，2011）。心身症患者の失体感症の身体の気づきの鈍麻の特徴として、1) 眠気などの生体の恒常性維持の感覚、2) 疲労感など外部環境への適応で生じる警告への感覚鈍麻、3) 身体疾患にともなう自覚症状の鈍麻があげられる（岡他，2011）。自律神経、ホルモン系、感覚状態由来のものを含む身体状態は生体の基礎的な情動の基礎であり、この情動を Core Affect (Russel, 2003) ということがある（守口，2014）。人間が心の状態を「感じる」状態、つまりはっきりと感情に気づくためには、Core Affect や記憶、外界からの刺激といった入力情報を脳内でカテゴリ化処理する必要がある（守口，2014）。Core Affect は身体感覚・内受容感覚であり、この感覚の鈍麻が失体感症の状態であると考えられる。このような知見から、特性不安が高すぎる場合は、自己の内面に注目し脳内でカテゴリ化された感情をとらえているものの、基礎的感覚であるからだの感覚のとらえが弱い状態であると推察される。ところが本研究の生理的反応からは、特性不安が高い場合でもからだの感じフォーカシングの体験によって心身の緊張状態が緩和されることが確認された。身体感覚のとらえが弱い特性不安の高い人も、からだの感じに触れながら自己の内側を見つめるフォーカシングの効果が表れたことから、フォーカシングは特性不安の程度に左右されず、内的な体験過程が安全に促進されると考えられた。

実験2は、からだの感じフォーカシングを3回継続して実施することによって心理的反応としてポジティブな体験が促進されフォーカシング体験に対する満足度が高ま

第2章 フォーカシング（からだの感じフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応

り、生理的反応は身体の緊張の緩和、副交感神経の亢進といったポジティブな反応が示されることが明らかにされた。フォーカシング未経験者であるため、唾液中 CgA 濃度が初回はフォーカシング体験後に上昇する傾向がみられたが、2回、3回と繰り返し体験することに対する否定的な心理・生理的反応は確認されなかった。したがって、フォーカシングを初めて体験しても安全に取り組みやすい方法であることが示唆された。

以上のことから、フォーカシング技法を音楽聴取の際の構えに用いれば、音楽聴取者の中に生じた様々な感情とともに自己の内面に安全にふれることを助け、心理・生理的にポジティブな反応を導くと考えられる。第3章は、音楽聴取の際の構えにフォーカシングを用い、音楽聴取で生じる様々な感情状態との対峙にフォーカシング技法がもたらす心理・生理的反応を検討していく。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

フォーカシングは、心理的反応だけではなく、生理的反応においてもリラックスした反応が得られることが第2章で確認された。

これまでに構築されてきた受容的音楽療法には、それぞれの受容的音楽療法を行うためのガイドが作成されており、ガイドにしたがって実施された受容的音楽療法の事例検討からそれぞれの実施効果が検討されている。受容的音楽療法のガイドは、すなわち音楽を聴く際の構えをつくるものである。どのように音楽と向き合うか、どのような準備をして音楽を聴くのかといった、音楽聴取時の構えを示すといえる。このようにガイドが作成されていることが、音楽聴取時の構えの重要性を示していると考えられるが、これまで実証的に音楽聴取時の構えの重要性について検討されていない。音楽聴取時の構えの有無が心理的反応や生理的反応にいかなる影響を及ぼすか実証的に検討することで、受容的音楽療法の効果をより具体的に説明できると考える。

第3章は、フォーカシング技法を音楽聴取時の構えとして用い、フォーカシングによる構えの有無によって生じる心理・生理的反応を検討しその特徴を捉えることを目的とする。音楽聴取の構えにフォーカシング技法を用いることを「フォーカシング指向音楽聴取」とし、音楽聴取で生じる様々な感情状態との対時にフォーカシング技法がもたらす心理・生理的反応について4つの実験（実験3、実験4、実験5、実験6）によって検討した。

3.1 実験3

1, 問題と目的

実験3は、フォーカシング指向音楽聴取が聴取者にいかなる体験過程を生じさせるのか、その体験過程の内容を検討した。

第1章で記したように、音楽聴取と感情状態に関する研究からは、音楽聴取者には聴取した音楽の感情価と対応した感情が生起することが示唆されており(谷口, 1995)、音楽聴取前の感情が悲しい状態や(松本, 2002)、不快な状態(栗野・伊藤, 2008; 栗野・伊藤, 2009)においても、聴取する感情価と対応した感情が生起することが確認されている。このように、音楽聴取によって音楽が持つ感情価と対応した感情を生起させることが明らかにされているが、一時的に生起した感情状態を把握するだけではなく、音楽聴取にともなう感情変化の過程を見ていくことも同時に必要である。感情の過程、すなわち体験過程を扱うフォーカシング技法を音楽聴取に用いることで音楽聴取者は音楽聴取に集中し、音楽で生起した感情の確認に加えて内的な体験過程を把握することが可能になると考える。

実験3では、フォーカシング指向音楽聴取によってどのような体験過程が生じるのかその内容を検討するため、音楽の感情的質の異なるインストゥルメンタル音楽を使用した。

音楽聴取時の構えとしてのフォーカシング指向音楽聴取のガイドは、伊藤他(2006)の「ことばや語句」、「絵や写真」についてのフォーカシングで用いられたガイドを参考に、第2章で確認されたフォーカシングの空間づくりの重要性を重視して作成した。ガイドは2部構成で、音楽聴取前に空間づくりのためのガイドを行い、音楽聴取後に生じている感じに触れ、気づきを促すこととフォーカシングを終了するためのガイド

を行った。基本的なフォーカシングは、ガイドを行うリスナーとフォーカシングを体験するフォーカサーの2者間で、Gendlin (1978 村山・都留・村瀬訳 1982) の6つのステップ等に基づきフォーカサーが体験している感じにリスナーが寄り添いサポートしていく。導入は、空間づくりで始まり、終了時には「受け取る（返ってきた答えをやさしく受け取る）」というステップをふむ。

本研究では、リスナーとガイドによる2者間における言葉によるやり取りは行わず、実験参加者がガイドを聞いて自己を見つめていくという方法を実施した。音楽聴取時にフォーカシングのガイドを聴き、そのガイドに従って自己の内側を見つめ、気づきを促したため、自己の内側に対峙した後に、音楽聴取者自身のペースでフォーカシング指向音楽聴取を終了することができるように、「空間づくり」と「受け取る」作業を含めてガイドを作成した。

2. 方法

実験参加者 研究への参加同意が得られた118名の学生（男性21名、女性97名、平均年齢25.67歳（ $SD=10.21$ ）であった。

聴取音楽 音楽の感情価の異なる音楽2種類を用意した。悲しい音楽、明るい音楽として、栗野・伊藤（2008, 2009）で使用されたインストゥルメンタル音楽を用いた。谷口（1995）の音楽作品の感情価測定尺度（以後、AVSM）によって音楽の感情価がそれぞれ評定され、悲しい音楽および明るい音楽として確認された。悲しい音楽には、SOLITUDE ~in HER... (5:13) (久石譲「Symphonic Best Selection」Sony Records, 1993より)を、明るい音楽にはプシュケ (5:59) (coba「mania coba2」東芝EMI, 1998より)を使用した。いずれも、歌詞が含まれていない音楽であった。

質問紙の構成 音楽聴取終了後に実験1と実験2と同様の体験の振り返りと魅力度および満足度への回答を求めた。また、聴取音楽の好み（好き・嫌い）についていずれかの回答を求めた。

手続き 実験は講義室において約10名から30名ずつの集団で実施された。ガイドとして用いるフォーカシング指向音楽聴取教示は、伊藤他（2006）の教示を参考に作成された（Table3-1-1）。フォーカシング指向音楽聴取の教示の前半部分（Table3-1-1のI参照）にしたがって目を閉じるなどの導入を行い、音楽聴取を行った。聴取音楽は、悲しい音楽、明るい音楽のいずれかの一曲の聴取であった。音楽は講義室の音響を用い、CDより再生された。音楽聴取後には教示の後半部分（Table3-1-1のII参照）にしたがってガイドを行い、フォーカシングを十分に味わえたと感じたら目を開けて実験者を見るように実験参加者に声をかけた。実験参加者が目を開けてフォーカシング指向音楽聴取が終了した後に、体験内容に関する質問紙への回答を求めた。実施時間は、30分であった。

Table3-1-1 フォーカシング指向音楽聴取教示

-
- I 音楽を聴く準備をする（クリアリング・ア・スペース）**
- 1 目を閉じてゆったりと座って、身体を楽にしてみましょう。
 - 2 静かに呼吸を整えて、ゆっくりと手の感じや足の感じに注意を向けてみましょう。
 - 3 続けてゆっくりと身体の内側に注意を向けてみましょう。のどや胸、お腹のあたりはどうでしょうか。ゆっくりと注意を向けてみましょう。
 - 4 それでは、ゆったりと今の自分の身体の感じを感じながら、流れてくる音楽に優しく心を傾けてみましょう。
 - 5 次に声をかけるまで、ゆったりと音楽を聴いてみましょう。
- II 音楽聴取によって生じた体験過程を味わい、振り返る。**
- 1 先ほどの音楽をゆったりと味わいながら、今どんな気持ちや感じがあるかをじっくりと身体で感じてみましょう。
 - 2 そしてその気持ちや感じを表すぴったりのことばやイメージを浮かばせてみましょう。
 - 3 ゆったりと自分の気持ちや感じをそのまま感じてみましょう。
 - 4 やさしくその気持ちや感じに寄り添って、このように問いかけてみましょう。
「聴いた音楽のどういうところを思うとこんな風に感じるのだろうか」、
（間）、「こんな風に感じられるのは生活の中のどういうところだろうか」。
 - 5 自分の気持ちや感じに問いかけて、ただそのまま何かが返ってくるのを待ってみましょう。（間）その応えをゆっくりと心の中で繰り返して、気
 - 6 もし新しい気持ちや感じが出てきたら、それも自分の中で表現してみま
 - 7 こここで出てきたことはどんなものでも受け取りましょう。不快な気持ちが出てきたら、それも認めて、その気持ちにつきあうことを約束しましょう。
 - 8 自分の中で一区切りつけそうな感じが出てきたら、これで終わりにしま
-

3, 結 果

研究参加者の属性 回答数は118名であり、悲しい音楽によるフォーカシング指向音楽聴取を実施したものが69名、明るい音楽によるフォーカシング指向音楽聴取を実施したものが49名であった。なお、聴取した音楽の好みは、悲しい音楽で「好き」が54名、「嫌い」が15名で、正確二項検定より「好き」である人が多いことが示された ($p < .001$, 効果量 $g = 0.283$, $power = 0.9997$)。同様に、明るい音楽では「好き」が45名、「嫌い」が4名で、正確二項検定より「好き」である人が多いことが示された ($p < .001$, 効果量 $g = 0.418$, $power = 1$)。

体験過程内容の分類 体験過程の内容は、伊藤他 (2006) を参考に分類を行った。伊藤他 (2006) は、「ことばや語句」、「絵や写真」についてのフォーカシング体験内容について分類し、その内容の検討を行っている。本研究では、フォーカシングを行う対象を「音楽」に置き換えて、伊藤他 (2006) と同じく体験過程の内容を検討することとした。体験過程の内容は、1) 体験したこと、2) 改めて確認したこと、3) 新しく気づいたことの3つであり、それぞれ9~10の分類項目がある。それぞれの分類項目については、後述する。

各体験過程の内容の分類はフォーカシング歴12年の実験者が行った。評定の信頼性を確認するため、また得られた回答から10名の回答をランダムに選定し、他のフォーカシング経験者(12年)に評定を求め、一致度を算出(κ 係数)した。結果から、実質的に2者間の評定は一致しているとみなされたことから(体験 $\kappa = .68$, $p < .001$; 確認 $\kappa = .71$, $p < .001$; 気づき $\kappa = .83$, $p < .001$)、筆者の評定にしたがって分析を行った。

1) 体験したこと 体験したことは、伊藤他 (2006) の分類項目である9項目に加

えて、「物語やイメージの出現」の項目を加えた。したがって体験したことについては、

(1) 心身の快適さ (例：黄色やオレンジで晴れた空が広がり、うきうきした気持ちになれた。), (2) 不思議さ (例：わくわくドキドキという感じ。でもなぜか聴き終わった後は疲れた感じ。吸い込まれる感じ。)(3) 回想 (例：昔を思い出す。友達との会話を思い出していた。), (4) 自己をみつめる (例：冷静に自分の今置かれている状況を把握した), (5) 気づき (例：普段の自分は小さいことでくよくよしていて、くだらないなあと感じた。), (6) 心身の不快感 (例：初めから最後まで責め立てるような、焦らせるような気持ちになり動悸が速くなった。), (7) 現在の悩み (例：私は電話が苦手で緊張する), (8) 間のおけなさ (例：あまり入り込めなかった。この曲はあまりしっくりこなかった。), (9) 物語やイメージの出現 (例：冒険に出発する前をイメージ。晴れた秋の日にみんなで楽しくピクニックに出かけるようなイメージ。草原で、ウサギとかリスとかと一緒にリズムにのっていた。), (10) その他 (例：特になし、わからない) に分類した。体験したことの各人数と比率については、各聴取音楽と好み別に Table3-1-2 に示した。悲しい音楽と明るい音楽で「好き」と評価した参加者によって、体験したことの内容の出現率に違いがあるかを検討するため χ^2 検定を行った。出現率が 0 のカテゴリを含む場合、期待値が 5 未満になることから他カテゴリとの合併が考えられるが、本研究では意味的・内容的類似性がないことから合併を行わず、出現率が 0 のカテゴリを省いて χ^2 検定を行った。その結果、体験したことの各カテゴリの出現率は有意に異なった (悲しい音楽 $\chi^2 (8) = 28.67, p < .001, effect\ size\ w = 0.729, power = 0.986$; 明るい音楽 $\chi^2 (7) = 49.45, p < .001, effect\ size\ w = 1.06, power = 1$)。正確二項検定を用いた多重比較 (両側検定) より、悲しい音楽が「好きな時には、「心身の快適さ」と「不思議さ」は、「心身の不快感」、「間のおけなさ」、「そ

の他」より有意に多かった (*adjusted ps* < .05)。明るい音楽が好きな時には、「心身の快適さ」と「物語やイメージの出現」が、「回想」, 「気づき」, 「心身の不快感」, 「間のおけなさ」よりも有意に多かった (*adjusted ps* < .001)。また「物語やイメージの出現」は、「不思議さ」よりも有意に多かった (*adjusted p* < .05)。なお *p* 値の調整には, Benjamini & Hochberg (1995) の方法を用いた。

Table3-1-2

各聴取音楽の好み別による「体験したこと」の出現度数と比率

| 体験内容 | 悲しい音楽 | | 明るい音楽 | |
|------------|-----------|-----------|-----------|----------|
| | 好き | 嫌い | 好き | 嫌い |
| 心身の快適さ | 11(20.4) | 1(6.7) | 14(31.1) | 0(0.0) |
| 不思議さ | 13(24.1) | 1(6.7) | 3(6.7) | 1(25.0) |
| 回 想 | 9(16.7) | 4(26.7) | 1(2.2) | 0(0.0) |
| 自己をみつめる | 3(5.6) | 0(0.0) | 7(15.6) | 0(0.0) |
| 気づき | 8(14.8) | 2(13.3) | 1(2.2) | 1(25.0) |
| 心身の不快感 | 1(1.9) | 1(6.7) | 1(2.2) | 1(25.0) |
| 現在の悩み | 0(0.0) | 0(0.0) | 0(0.0) | 0(0.0) |
| 間のおけなさ | 1(1.9) | 1(6.7) | 1(2.2) | 1(25.0) |
| 物語やイメージの出現 | 7(13.0) | 5(33.3) | 16(35.6) | 0(0.0) |
| その他 | 1(1.9) | 0(0.0) | 0(0.0) | 0(0.0) |
| 合 計 | 54(100.0) | 15(100.0) | 45(100.0) | 4(100.0) |

数字は人数 (%) を表す。

2) 改めて確認したこと 改めて確認したことは、(1) 自己のポジティブな確認 (例: 緩やかで心地の良い自分。), (2) 自己のネガティブな側面の確認 (例: マイナス思考であること。色々なことを考えすぎている。), (3) 対象の重要性・大切さの確認 (例: 切ない感じがしたが、だからこそ一瞬一瞬大事にしようって思った), (4) 対象に対する好みの確認 (例: こういう音楽が好きだということ。悲しい短調の曲は、好きだ。), (5) 対象の自己解釈 (例: あの選択は正しかったのだろうか。自分の気持ちだけしか考えてなかった。), (6) 自己の思い出・過去・回想に関する確認 (例: 過去の嫌なことを今でも引きずっていること。中にはそれほど嫌な記憶でなくても、嫌な記憶と一緒に思い出す記憶もあること。), (7) 現在・現実の自己の確認 (例: とにかく私は今の私・環境に満足していない。ひとりが好きだということ。), (8) 理想の自己の確認 (例: 今、何がしくて何をすべきか。みんなで楽しく暮らせて行けたらそれでいいと思っている。), (9) その他 (例: 特になし, わからない) の 9 項目に分類した。確認したことの各人数と比率については各聴取音楽と好み別に Table3-1-3 に示した。

悲しい音楽と明るい音楽で「好き」と評価した参加者によって、改めて確認したことの内容の出現率に違いがあるかを検討するため χ^2 検定を行った。「体験したこと」と同様に他カテゴリと合併をせず, 出現率が 0 のカテゴリを省いて χ^2 検定を行った。その結果, 確認したことの各カテゴリの出現率は有意に異なった (悲しい音楽 $\chi^2 (8) = 25, p < .01, effect\ size\ w = 0.680, power = 0.968$; 明るい音楽 $\chi^2 (7) = 30.2, p < .001, effect\ size\ w = 0.819, power = 0.992$)。正確二項検定を用いた多重比較 (両側検定) より, 悲しい音楽が「好き」な時には, 「現在・現実の自己の確認」が「自己のポジティブな確認」や「理想の自己の確認」より有意に多かった (*adjusted ps* < .05)。明るい音楽が好きな時には, 「現在・現実の自己の確認」が, 「自己のネガティブ

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

な側面の確認」, 「対象の重要性・大切さの確認」, 「対象に対する好みの確認」, 「理想の自己の確認」, 「その他」よりも有意に多かった (*adjusted ps* < .05)。「対象の自己解釈」は, 「対象に対する好みの確認」よりも有意に多かった (*adjusted p* < .05)。なお *p* 値の調整には, Benjamini & Hochberg (1995) の方法を用いた。

Table3-1-3 各聴取音楽の好み別による「改めて確認したこと」の出現度数と比率

| | 悲しい音楽 | | 明るい音楽 | |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|----------|
| | 好き | 嫌い | 好き | 嫌い |
| 自己のポジティブな確認 | 2(3.7) | 1(6.7) | 4(8.9) | 0(0.0) |
| 自己のネガティブな側面の確認 | 9(16.7) | 3(20.0) | 4(8.9) | 1(25.0) |
| 対象の重要性・大切さの確認 | 7(13.0) | 2(13.3) | 3(6.7) | 0(0.0) |
| 対象に対する好みの確認 | 4(7.4) | 0(0.0) | 1(2.2) | 0(0.0) |
| 対象の自己解釈 | 8(14.8) | 3(20.0) | 10(22.2) | 0(0.0) |
| 自己の思い出・過去・回想に関する確認 | 3(5.6) | 1(6.7) | 0(0.0) | 0(0.0) |
| 現在・現実の自己の確認 | 15(27.8) | 3(20.0) | 16(35.6) | 1(25.0) |
| 理想の自己の確認 | 1(1.9) | 0(0.0) | 3(6.7) | 1(25.0) |
| その他 | 5(9.3) | 2(13.3) | 4(8.9) | 1(25.0) |
| 合計 | 54(100.0) | 15(100.0) | 45(100.0) | 4(100.0) |

数字は人数 (%) を表す。

3) 新しく気づいたこと 新しく気づいたことは、(1) 自己のポジティブな理解 (例：今が昔より安定していること。精神的に強くなったこと。), (2) 自己のネガティブな側面の理解 (例：どんな時でもマイナス思考だということ。), (3) 対象の重要性・大切さの気づき (例：一人で落ち着ける時間が必要だ。すごく守っている, 守られているものが自分の中にある), (4) 対象に対する好みの気づき (例：騒がしい印象の音楽よりも, どことなく暗い感じで哀愁ただよ音楽の方が私の場合は落ち着く), (5) 対象の自己解釈 (例：他の人との関係についての改善すべき点。結局自分が悩んでいることはちっぽけなことなのかもしれない。), (6) 自己の思い出・過去・回想に関する気づき (例：忘れていそうなこともよみがえった。), (7) 現在・現実の自己の気づき (例：ひとりが好きなくせに, ひとりで居続けることが嫌い。最近の自分はゆったりと落ち着いた気分。), (8) 理想の自己の気づき (例：もっと進めば新しい自分に会えるかも。考え方, 見方を変えることでかなり楽になるのではないだろうか。), (9) その他 (例：特になし, わからない) の9項目に分類した。新しく気づいたことの各人数と比率については, 各聴取音楽と好み別に Table3-1-4 に示した。悲しい音楽と明るい音楽で「好き」と評価した参加者によって, 新しく気づいたことの内容の出現率に違いがあるかを検討するため χ^2 検定を行った。「改めて確認したこと」と同様に他カテゴリと合併をせず, 出現率が0のカテゴリを省いて χ^2 検定を行った。その結果, 気づいたこと各カテゴリの出現率は有意に異なった (悲しい音楽 $\chi^2 (7) = 15.64, p < .05, effect\ size\ w = 0.596, power = 0.839$; 明るい音楽 $\chi^2 (7) = 25.45, p < .001, effect\ size\ w = 0.761, power = 0.977$)。正確二項検定を用いた多重比較 (両側検定) より, 悲しい音楽が「好き」な時には, 各カテゴリ間に有意差は見られなかった。明るい音楽が好きな時には, 「その他」が, 「自己のネガティブな側面の理解」, 「対象に

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

対する好みの気づき」,「理想の自己の気づき」よりも有意に多かった (*adjusted ps* < .05)。 *p* 値の調整には, Benjamini & Hochberg (1995) の方法を用いた。 なお, 悲しい音楽と明るい音楽を「嫌い」と評価した参加者については, いずれも期待値が 5 未満で χ^2 検定は不適であり, 実施できなかった。

Table3-1-4

各聴取音楽の好み別による「新しく気づいたこと」の出現度数と比率

| | 悲しい音楽 | | 明るい音楽 | |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|----------|
| | 好き | 嫌い | 好き | 嫌い |
| 自己のポジティブな理解 | 4(7.4) | 2(13.3) | 4(9.1) | 0(0.0) |
| 自己のネガティブな側面の理解 | 7(13.0) | 0(0.0) | 3(6.8) | 0(0.0) |
| 対象の重要性・大切さの気づき | 3(5.6) | 0(0.0) | 6(13.6) | 0(0.0) |
| 対象に対する好みの気づき | 4(7.4) | 1(6.7) | 3(6.8) | 0(0.0) |
| 対象の自己解釈 | 11(20.4) | 4(26.7) | 6(13.6) | 2(50.0) |
| 自己の思い出・過去・回想に関する気づき | 0(0.0) | 1(6.7) | 0(0.0) | 0(0.0) |
| 現在・現実の自己の気づき | 10(18.5) | 6(40.0) | 4(9.1) | 0(0.0) |
| 理想の自己の気づき | 4(7.4) | 0(0.0) | 2(4.5) | 0(0.0) |
| その他 | 11(20.4) | 1(6.7) | 16(36.4) | 2(50.0) |
| 合計 | 54(100.0) | 15(100.0) | 44(100.0) | 4(100.0) |

数字は人数 (%) を表す。

4, 考 察

実験 3 では、フォーカシング指向音楽聴取がどのような体験過程をもたらすのか、インストゥルメンタル音楽を用いて体験過程の内容について検討を行った。結果から、フォーカシング指向音楽聴取によって、心身の快適さの他、現在の自己を見つめることや、自己の気づきが促進されていることが示唆された。さらにその体験内容は、聴取した音楽が好きな場合に、聴取音楽の感情価の違いによって報告される内容に異なることがあることが示された。Table3-1-5 に、聴取音楽の感情価と体験過程の特徴について記した。

Table3-1-5 聴取した音楽が好みである場合の体験過程特徴

| | 悲しい音楽 | 明るい音楽 |
|-----------|---|---|
| 体験したこと | 「不思議さ」 「心身の快適さ」 「回想」 「気づき」 | 「物語やイメージの出現」 「心身の快適さ」 「自己を見つめる」 |
| 改めて確認したこと | 「現在・現実の自己の確認」 「自己のネガティブな側面の確認」 「対象の自己解釈」 「対象の重要性・大切さの確認」 | 「現在・現実の自己の確認」 「対象の自己解釈」 「現在の自分自身」 |
| 新しく気づいたこと | 「その他」 「対象の自己解釈」 「現在・現実の自己の気づき」 「自己のネガティブな側面の理解」 | 「その他」 「対象の重要性・大切さの気づき」 「対象の自己解釈」 |

注) 出現率の高い順に記している。

Table3-1-5 より、聴取音楽の感情価が「悲しい音楽」では、音楽が好みの時には非日常のような「不思議な感じ」を体験しながらも、「心身の快適さ」を体験し、その中で「現在の自分自身」について改めて確認し、「自分自身のネガティブな側面」を確認することが示された。加えて現在の状況に対して「自己解釈」を行い、自分自身のネガティブな側面について新しい気づきを得ることが示された。心身共に快適な感覚を抱く中で、わくわくドキドキ、聴き終わった後は疲れた感じ、吸い込まれる感じといった、「不思議さ」の体験は、それ自体が何なのかははっきりとはわからず漠然としているが、何か大切な感じが含まれている状態をつかんでいると推測される。そうするとこの体験は、フォーカシングのステップにおける「フェルトセンス」をつかむことと一致しており、自己の内面に自然に触れている状態であると考えられる。この体験が促進されているため、悲しい音楽では自分自身のネガティブな側面に触れるものの、心身の不快感よりも心身の快適感が多く体験がされているのではないかと考えられた。

一方、聴取音楽の感情価が「明るい音楽」では、音楽が好みの時に「物語やイメージの出現」が体験されやすく、同時に「心身の快適さ」を感じ自分自身を見つめる体験が促進され、その体験から「現在の自分自身」の状況を確認し、それに対する「大切さや気づき」を得るという体験過程が示された。「物語やイメージの出現」は、「悲しい音楽」では 13.6%にとどまるが、「明るい音楽」では 35.6%となっており、「明るい音楽」ならでの体験過程であることが示された。また、伊藤他（2006）の「ことばや語句」または「絵や写真」のフォーカシングでは、「物語やイメージの出現」が見られなかったことから、この体験過程は音楽聴取に特有の体験であるといえる。また「悲しい音楽」と異なり、「明るい音楽」は自己のネガティブな内面に関する体験や確認、気づきの報告が少ないことも特徴であった。

以上のことから、聴取音楽が好きであるとき「明るい音楽」は明るい感情の生起から、物語やイメージといった世界を通して自己のネガティブな側面には触れることが少ない自己の振り返りの体験過程が促進されることが明らかにされ、「悲しい音楽」は、悲しい感情を引き起こしているだけではなく、自己のネガティブな内面を確認しやすいものの、心身の快適感がともなう体験過程が促進されることが明らかにされた。

Kawakami, Furukawa, Katahira & Okanoya (2013) は、短調のクラシック音楽を悲しい音楽として用い、悲しい音楽の聴取によって聴取者は悲しい感情になるだけではなく、うっとりした、愛おしい恋しいといったロマンティックな感情が高まることを示唆している。Kawakami et al. (2013) は、聴取音楽の感情価の悲しみの評定値より、聴取者自身の音楽聴取後の悲しみの評定値が低いこと、聴取音楽の感情価のロマンティック因子の評定値よりも聴取者自身の音楽聴取後のロマンティック因子評定値が高いことからこのように結論付けている。そして悲しい音楽の聴取は、日常において直接的に体験される悲しみの感情である「直接感情」ではなく、芸術鑑賞において体験され、自分自身に直接的な危害がもたらされず安全に負の感情を楽しむことができる感情を「代理感情」と名付け、この代理感情が促進されるとした。そしてこの代理感情を体験することが、悲しい音楽を聴こうとする行動に結びつくのではないかと考察している。つまり音楽聴取によって感情が変わる、その感情を楽しむことができるといった期待感が、音楽聴取のリラックス効果を高めると考えられる。しかし、悲しい音楽を聴こうとする際に代理感情 (Kawakami, et al., 2013) の体験を期待し、それを楽しもうとしたとしても、音楽聴取の過程においては様々なネガティブな感情や体験がされることもあるだろう。このような自己没入的な聴き方が促進される場合に、音楽聴取で生じた感情や感情の過程、その過程とともに感じられるからだの感じ

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

に気づくきっかけを与えるフォーカシングの教示がネガティブなものをやさしく安全に支え、はっきりしないが重要な意味を含むフェルトセンスを感じることで、次なる一歩に結びつく内的過程を促進するものと考えられた。

したがって、音楽聴取の際の構えとしてフォーカシング技法は、音楽聴取で生じる感情やその過程を体験することに対する安心感を与え、自己の内的振り返りを促す重要な役割を担うと考えられた。明るい音楽の聴取では、ポジティブな感情の生起とともにフォーカシング教示によって、心身の快適さが促進されネガティブな体験が報告されなかったことから、明るい音楽のフォーカシング指向音楽聴取は、終始ポジティブな体験を促すと推察された。一方、悲しい音楽の聴取は、ネガティブな感情が生起することから、ネガティブな体験がされるがフォーカシング指向音楽聴取によって、心身の快適さや不思議さといったフォーカシング特有の体験が導かれ、結果的にはリラックス効果が導かれていた。音楽聴取時の構えとしてのフォーカシングの教示は、明るい音楽の聴取以上に悲しい音楽聴取時においてその効果が発揮されると考えられた。

3.2 実験4

1, 問題と目的

実験3で用いた音楽は、歌詞がないインストゥルメンタル音楽であったが、日常的によく聴取される音楽は歌詞が含まれる。これまでに研究で使用された音楽の特徴をみると、Stratton & Zalanowski (1994)が指摘したように、その多くがクラシック音楽であり、歌詞が含まれた音楽を用いているものが少ないことが確認できる。

しかし聴取する音楽に歌詞があるということは、言葉によるダイレクトなメッセージが聴取者に届けられると推測される。星野(2002)は、歌詞の朗読、メロディのみ、歌詞とメロディの組合せによる印象評定を行い、歌の印象にはメロディの効果よりも、歌詞の内容の効果が強く表れることを示した。Stratton & Zalanowski (1994)は、悲しみの歌詞の単独提示よりも悲しみの歌詞に伴奏がつくことによって、より悲しい感情が高くなることを示唆した。このように歌詞は多くの人に重要視され(森, 2010)、感情喚起に重要な役割をもつことが明らかにされている(森, 2010; 作田・奥, 2003)。そこで実験4以降は、歌詞を含む音楽を選択し、悲しい感情状態には悲しい音楽の提供が効果的とされる音楽療法の同質の原理(Altshuler, 1954)に基づき、悲しみの感情と同質の悲しみの歌詞を含む音楽を用いて検討した。ただし、悲しい歌でも、終始悲しさを表現する歌詞や、悲しみの出来事を前向きにとらえようとする歌詞もあり、歌詞内容の違いについても聴取者に異なる影響を与える可能性が指摘される。しかし、この点に関しての詳細な検討はこれまでほとんど見られない。

また、今後フォーカシング指向音楽聴取の臨床場面への活用を考慮すると、音楽聴取前のネガティブな感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の実施効果の検討が必要である。音楽聴取を療法として用いるならば、音楽聴取前の音楽聴取者の感情、

特性など把握し、それぞれの状態が音楽療法の介入によって、どのような効果がもたらされたのかを明らかにすることが必要である。特に悲しみ感情は、日常生活において頻繁に生起するネガティブ感情であり、身近に感じうる感情状態である。日頃体験しやすく、実験参加者自身によって想起される悲しみ感情を扱うことで、日常の感情の動きに焦点を当てて検討することが可能となる。また音楽療法では、悲しみの状態であればその感情状態と一致する「同質の音楽」の提供が療法的な効果を導きやすいと考えられている。

以上をふまえ実験4では、そこで日常生活で頻繁に生起するネガティブ感情である悲しみ感情に着目し、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取教示の有無および聴取音楽の歌詞の内容が、聴取者にもたらす心理・生理的反応について検討した。

2. 方法

実験参加者 あらかじめ大学生 211 名を対象に、「これまでに経験した強い悲しみの中で、今でも鮮明にこの場で思い出すことのできる出来事がありますか？（はい、いいえ）」、また「その出来事は、死別（ペット含む）、友人・異性関係、家族関係、目標達成の失敗、その他のどの内容にあてはまるか」、その内容についての簡単な記述を求める集団による質問紙調査を行った。この予備調査において、本実験への参加の同意が得られ、悲しみの出来事の想起が可能であると回答した 66 名（男性 14 名、女性 52 名）、平均年齢は 20.64 歳 ($SD = 4.40$) を実験参加者とした。参加者に神経精神疾患および聴覚障害の既往はなかった。

要因計画 教示要因（教示あり，教示なし），歌詞の内容要因（前向き，悲しみ），測定時期（悲しみ想起，音楽聴取，後安静）を要因とした3要因計画であった。

フォーカシング指向音楽聴取教示 フォーカシング教示は，音楽聴取前に行う教示に改定し，フォーカシングの最初のステップである空間づくりと，終結に向けてのステップを含めた教示を行った（Table3-2-1）。フォーカシング教示に熟練した音楽療法士が参加者に対面して教示を約2分かけて行った。

Table 3-2-1 フォーカシング教示

-
- 1 音楽を聴く前に声をかけていきます。応答の必要はありませんので，身体をゆったりとさせて，軽く目を閉じて聞いていてください。
 - 2 それでは，身体の力をぬいて，静かにゆっくりと呼吸を整えてみましょう。
 - 3 そして，自分の手の感じや足の感じに注意を向けてみましょう。
 - 4 続けてゆっくりと，自分の身体の内側に注意を向けてみましょう。のどもとのあたり胸，お腹のあたりはどんな感じがするのでしょうか。
 - 5 今の感じを大切に受け止めながら，自分の内側にゆっくりと注意を向けてみましょう。そして，ゆったりとその感じを味わってみましょう。
 - 6 これから音楽を聴く間に，いろいろな気持ちや感じが出てくるでしょう。出てきた感じはどんなものでも，やさしく受け取りましょう。不快な気持ちが出てきたら，それも認めて，その気持ちにつきあうことを約束しましょう。
 - 7 ゆったりと今の自分の身体の感じを感じながら，次に声をかけるまで，流れてくる音楽に優しく心を傾けてみましょう。
-

聴取音楽 大学生複数名によって、あらかじめ「悲しい音楽」であると判断された、前向き歌詞内容と悲しい歌詞内容を有する2曲を用意した。前向き歌詞の音楽は「ユッカ」（作詞・岩里祐穂，作曲・菅野よう子，歌・坂本真綾，FlyingDog），悲しい歌詞内容の音楽は「木蘭の涙」（作詞・山田ひろし，作曲・柿沼清史，歌・スターダストレビュー，Warner Music Japan）を、いずれも女性声楽家の歌唱とピアノ伴奏として新たに録音し呈示した。「ユッカ」は、喪失感を抱えた主人公がそれを受け入れていこうと考え始め、悲しみは乗り越えるためにあると思うと歌う内容であった。一方、「木蘭の涙」は、亡くなった大切な人を思い、あふれ出る悲しみや切なさを歌う内容であった。呈示音楽の長さはユッカが4分35秒、木蘭の涙は5分00秒であった。

悲しみ想起 杉浦・清水（2014）の過去の体験を思い出してもらう自己想起法を用いた。参加者に「過去に起こった悲しい出来事のうち1つを思い出してください」と教示し、5分間悲しみの出来事を思い出してもらおうという手続きをとった。

心理指標 感情状態は、実験4で用いた寺崎・古賀・岸本（1991）の多面的感情状態尺度・短縮版より抜粋した4因子（活動的快，非活動的快，敵意，抑うつ不安）について、100mm幅のVisual Analog Scale（以下，VAS）で測定した。状態不安は、日本版State-Trait Anxiety Inventory（以下，STAI）（水口・下仲・中里，1991）の「状態不安」の20項目を用いて、悲しみ想起後と音楽聴取後の2回測定した。それぞれ4段階評定で「状態不安」の程度を得点化した。音楽聴取を通して体験した内容について、音楽聴取後の振り返りシートを用い自由記述で回答を求めた。また音楽聴取の満足度について7段階で回答を求めた。また、聴取した音楽についての好ましさ、および聴取音楽の既知・未知について7段階のSD法（1：嫌い-7：嫌い，1：知らない-7：知っている）の回答を求めた。

生理指標 実験2と同様であった。

手続き 実験参加者は静寂な実験室（8.49m²）にて、実験準備（教示や音楽聴取のためのヘッドフォンおよび自律神経活動測定のための電極装着）を行った後、5分間の安静とした。実験参加者は、実験準備後から実験終了まで、ひじ掛けのあるソファにおいて座位安静を保持した。安静状態での感情状態を測定した後、想起法（杉浦・清水，2014）により悲しい出来事を5分想起した。想起後、感情状態と状態不安を測定した。続いてヘッドフォンからフォーカシング教示と音楽聴取の指示（教示なし、の場合は音楽聴取の指示のみ）を行った後、約5分間の音楽聴取（2種類）を行った。音楽聴取後には感情状態と状態不安を測定した。最後に5分間の安静を指示し、直後に感情状態と状態不安を測定した。生理指標（自律神経活動）は、最初の安静開始から最後の安静終了まで継続して測定した。測定終了後に参加者には、質問紙法により音楽に関する質問を実施し、聴取した音楽を振り返りつつ体験について回答させた。実験概要は、Fig.3-2-1に示した。

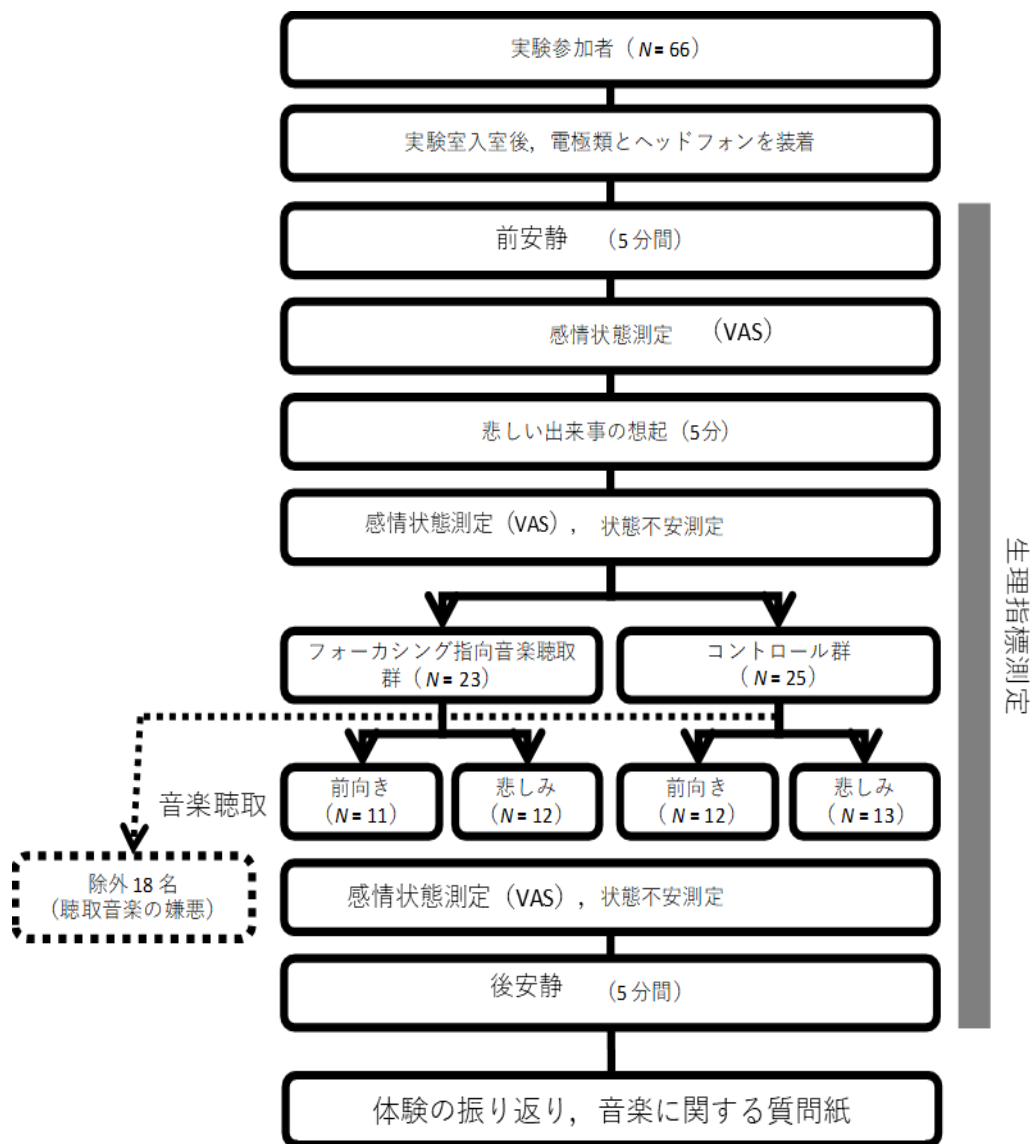


Fig.3-2-1 実験概要。

3, 結 果

聴取した音楽が嫌いであった 18 名を除外し、聴取音楽が好きだと評定した 48 名(前向き歌詞 23 名, 悲しみ歌詞 25 名)を分析対象とした。その内訳は, Fig.3-2-1 実験概要に記したとおりである。

(1) 心理的反応

悲しみ想起の確認 測定された感情評定値(活動的快, 非活動的快, 敵意, 抑うつ不安, Table3-2-2)について悲しみ想起前の安静時(前安静)と悲しみ想起後を対応のある t 検定にて比較した結果, すべての感情評定値に前安静と悲しみ想起後間に有意な差が認められた ($t_s > 3.171, p_s < .01$)。すなわち活動的快と非活動的快は想起後に減少し, 敵意や抑うつ不安は悲しみ想起後に増加した。

Table 3-2-2 前安静と悲しみ想起後における各感情評定平均値

| | 前安静 | 悲しみ想起後 |
|-------|---------------|---------------|
| 活動的快 | 24.33 (16.88) | 13.17 (11.62) |
| 非活動的快 | 70.15 (20.82) | 31.06 (21.30) |
| 敵意 | 7.83 (8.71) | 17.97 (16.06) |
| 抑うつ不安 | 26.29 (18.23) | 35.77 (20.38) |

()内はSDを示す。

教示と歌詞の内容による状態不安の変化 悲しみ想起後に測定した音楽聴取前の状態不安と音楽聴取後の状態不安 (Table3-2-3) について分析を行った。教示要因 (2) と歌詞の内容要因 (2) を参加者間要因とし、測定時期要因 (悲しみ想起後, 音楽聴取後) を参加者内要因とした 3 要因混合分散分析を行ったところ、歌詞の内容要因と測定時期の交互作用が有意であった ($F(1, 44) = 6.711, p < .05, partial \eta^2 = 0.035, power = 0.956$)。下位検定より音楽聴取後において歌詞の内容要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 46) = 7.161, adjusted p = 0.014, partial \eta^2 = 0.135$)、音楽聴取後では前向き歌詞よりも悲しみ歌詞の方が状態不安得点は有意に高かった。また前向き歌詞において測定時期の単純主効果が有意であり ($F(1, 22) = 58.145, adjusted p = 0.000, partial \eta^2 = 0.725$)、また悲しみ歌詞においても測定時期の単純主効果が有意であった ($F(1, 24) = 10.475, adjusted p = 0.007, partial \eta^2 = 0.304$)。前向き歌詞も悲しみ歌詞も悲しみ想起後よりも音楽聴取後の状態不安が有意に低下した (Fig.3-2-2)。教示要因の主効果、その他の交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.901, p_s > 0.175$)。

Table3-2-3

教示と歌詞の内容による音楽聴取前後の状態不安平均得点

| | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 |
|------------|---------------|---------------|
| 教示あり・前向き歌詞 | 52.91 (10.73) | 34.55 (7.20) |
| 教示あり・悲しみ歌詞 | 49.83 (8.71) | 41.25 (11.22) |
| 教示なし・前向き歌詞 | 49.33 (11.44) | 32.17 (6.89) |
| 教示なし・悲しみ歌詞 | 49.92 (9.03) | 41.62 (13.61) |

()内はSDを示す。

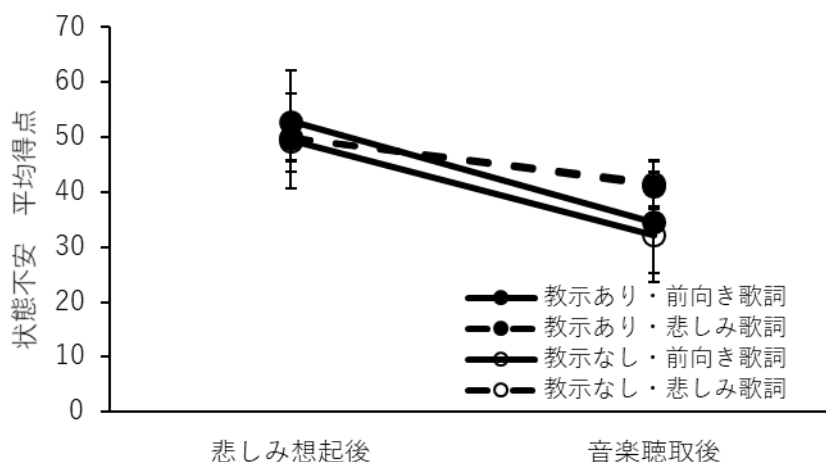


Fig.3-2-2 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。

教示と歌詞の内容による感情状態の変化 悲しみ想起後からの各感情状態の変動を検討するため、悲しみ想起後をベースラインとして、音楽聴取後における変化量を算出した (Table3-2-4)。音楽聴取後の値から悲しみ想起後の値の差をとり変化量を算出した。算出された変化量について、教示要因 (教示あり, 教示なし) と歌詞の内容要因を参加者要因とした 2 要因分散分析を行った。

活動的快については、教示要因と歌詞の内容要因の交互作用が有意傾向であった ($F(1, 44) = 2.960, p = 0.092, \text{partial } \eta^2 = 0.063, \text{power} = 0.420$)。下位検定より、教示ありにおいて歌詞の内容要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 44) = 12.331, \text{adjusted } p = 0.001, \text{partial } \eta^2 = 0.219$)、教示ありの方が教示なしよりも活動的快の変化量が大きいことが示された。また、歌詞の内容要因の主効果が有意であり ($F(1, 44) = 11.213, p < .01, \text{partial } \eta^2 = 0.203, \text{power} = 0.928$)、悲しみ歌詞よりも前向き歌詞の方が活動的快の変化量が大きいことが示された (Fig.3-2-3)。教示要因の主効果は有意ではなかつ

た ($F(1, 44) = 0.031, ns, partial \eta^2 = 0.001, power = 0.054$)。

非活動的快については、主効果および交互作用はすべて有意ではなかった ($F_s < 1.251, ps > .269$)。

敵意については、教示要因と歌詞の内容要因の交互作用が有意傾向であった ($F(1, 44) = 3.575, p = 0.065, partial \eta^2 = 0.075, power = 0.489$)。下位検定より、教示ありにおいて歌詞の内容要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 44) = 7.943, adjusted p = 0.029, partial \eta^2 = 0.153$)、フォーカシング教示では悲しみ歌詞よりも前向き歌詞で敵意の変化量が有意に大きいことが示された (Fig.3-2-4)。また、歌詞の内容要因の主効果が有意であり ($F(1, 44) = 4.741, p < .05, partial \eta^2 = 0.097, power = 0.604$)、悲しみ歌詞よりも前向き歌詞の方が敵意の変化量が有意に大きいことが示された。教示要因の主効果は有意ではなかった ($F(1, 44) = 1.268, ns, partial \eta^2 = 0.0289, power = 0.210$)。

抑うつ不安については、歌詞の内容要因の主効果が有意であり ($F(1, 44) = 10.832, p < .01, partial \eta^2 = 0.198, power = 0.920$)、悲しみ歌詞よりも前向き歌詞の方が抑うつ不安の変化量が有意に大きいことが示された (Fig.3-2-5)。教示要因の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.30, ps > .261$)

Table 3-2-4

教示と歌詞の内容による音楽聴取直後の各感情評定平均変化量

| | | 教示あり | 教示なし |
|-------|-------|----------------|----------------|
| 活動的快 | 前向き歌詞 | 14.52 (13.17) | 9.92 (10.51) |
| | 悲しみ歌詞 | -0.60 (8.48) | 5.06 (6.73) |
| 非活動的快 | 前向き歌詞 | 21.70 (20.25) | 29.77 (15.60) |
| | 悲しみ歌詞 | 21.48 (23.85) | 16.60 (18.85) |
| 敵意 | 前向き歌詞 | -22.27 (22.18) | -9.96 (8.95) |
| | 悲しみ歌詞 | -5.67 (9.98) | -8.79 (9.61) |
| 抑うつ不安 | 前向き歌詞 | -31.30 (23.84) | -22.10 (15.65) |
| | 悲しみ歌詞 | -7.42 (18.83) | -10.50 (11.91) |

() 内はSDを示す。

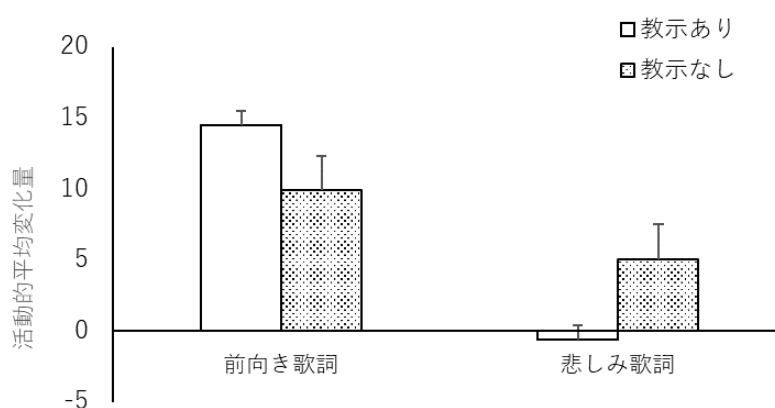


Fig.3-2-3 教示と歌詞の内容による活動的快平均変化量。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

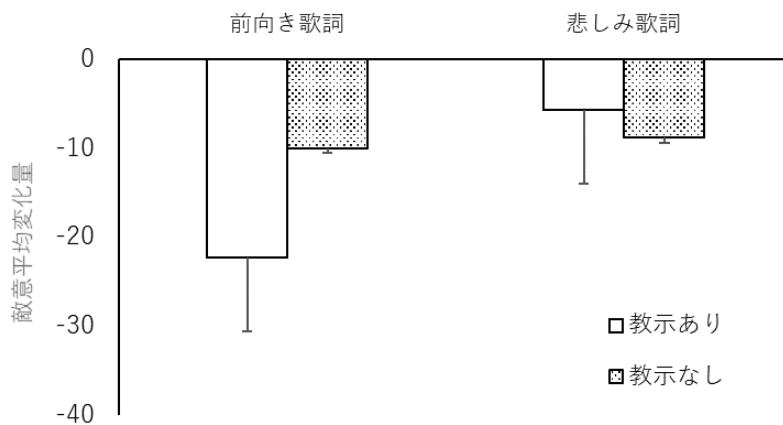


Fig.3-2-4 教示と歌詞の内容による敵意平均変化量。

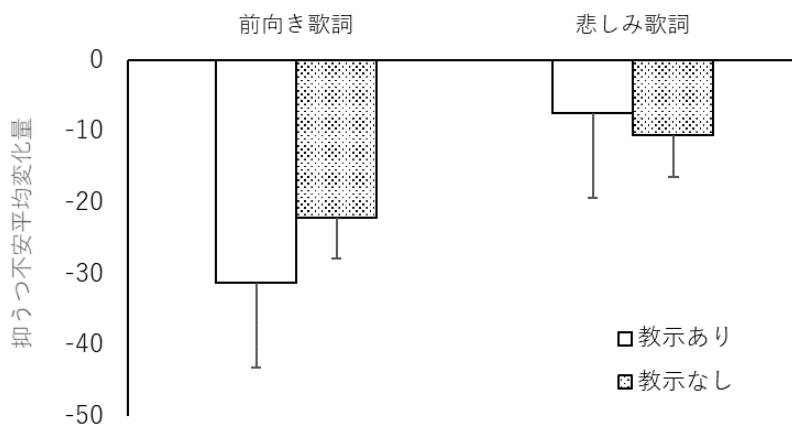


Fig.3-2-5 教示と歌詞の内容による抑うつ不安平均変化量。

(2) 生理的反応

悲しみ想起中からの音楽聴取中における生理的反応の変化率 悲しみ想起後半中 (5分間のうち、後半2.5分間を想起後半中とした)、音楽聴取中における各生理的指標の平均値および標準偏差を Table3-2-5 に示した。なお、SCL は対数変換した値、SCR は1分間あたりの陽性方向に $0.2\mu S$ 以上の反応があった回数を開閉変換した値である。悲しみ想起からのその後の各生理反応の変動を検討するため、悲しみ想起後半中をベースラインとした各測定時期の平均変化率を算出した (Table3-2-6)。変化率は、音楽聴取中の値から悲しみ想起中の値の差をとり、悲しみ想起中の値で除して百分率を算出して求めた。算出された変化率について、教示要因と歌詞の内容要因を参加者間要因とした2要因分散分析を行ったところ、SCL については、歌詞の内容要因の主効果が有意傾向 ($F(1, 44) = 3.360, p = 0.074, \text{partial } \eta^2 = 0.276, \text{power} = 0.465$)、SCR では、歌詞の内容要因の主効果が有意であった ($F(1, 44) = 4.235, p < .05, \text{partial } \eta^2 = 0.310, \text{power} = 0.557$)。前向き歌詞よりも悲しみの歌詞の方が SCL および SCR の変化率が正の方向に有意に大きいことが示された (SCL Fig.3-2-6; SCR Fig.3-2-7)。SCL、SCR とともに教示の有無要因の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.323, p_s > .256$)。

PVA については、歌詞の内容要因の主効果が有意傾向であった ($F(1, 44) = 3.107, p = 0.0857, \text{partial } \eta^2 = 0.266, \text{power} = 0.437$)。前向き歌詞よりも悲しみ歌詞の方が PVA の変化率が負の方向に有意に大きいことが示された (Fig.3-2-8)。教示の有無要因の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 0.600, p_s > 0.443$)。

HR, RR, HFpower, LF/HF は、教示の有無要因の主効果、歌詞の内容要因の主効果、交互作用はすべて有意ではなかった ($F_s < 0.792, p_s > .161$)。

Table 3-2-5

教示と歌詞の内容と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差

| | 歌詞の内容 | 教示あり | | 教示なし | |
|-----------------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 悲しみ想起中 | 音楽聴取中 | 悲しみ想起中 | 音楽聴取中 |
| SCL ($\log(\mu S)$) | 前向き歌詞 | 1.02 (0.43) | 1.10 (0.48) | 1.10 (0.33) | 1.21 (0.33) |
| | 悲しみ歌詞 | 1.21 (0.28) | 1.22 (0.32) | 1.33 (0.22) | 1.39 (0.23) |
| SCR (回/分) | 前向き歌詞 | 1.21 (0.36) | 2.06 (1.24) | 1.55 (1.18) | 1.94 (0.86) |
| | 悲しみ歌詞 | 2.00 (1.05) | 1.97 (1.06) | 2.11 (1.04) | 2.12 (1.13) |
| PVA (mV) | 前向き歌詞 | 61.63 (28.43) | 43.62 (28.23) | 58.54 (13.02) | 46.23 (19.31) |
| | 悲しみ歌詞 | 65.42 (26.02) | 54.68 (24.50) | 59.02 (25.03) | 48.35 (18.93) |
| RR (cpm) | 前向き歌詞 | 15.68 (2.17) | 15.19 (2.66) | 17.75 (1.95) | 17.69 (1.81) |
| | 悲しみ歌詞 | 14.37 (3.88) | 14.54 (4.80) | 17.26 (2.75) | 18.25 (1.92) |
| HR (bpm) | 前向き歌詞 | 70.67 (8.88) | 69.42 (8.54) | 78.85 (11.59) | 77.34 (11.53) |
| | 悲しみ歌詞 | 74.49 (14.11) | 73.00 (13.17) | 69.74 (8.08) | 68.38 (6.51) |
| HFpower (ms^2) | 前向き歌詞 | 1072.77 (1215.55) | 1151.64 (1126.40) | 1457.92 (2175.67) | 1265.60 (1516.66) |
| | 悲しみ歌詞 | 730.44 (539.25) | 809.08 (589.38) | 1703.28 (1796.28) | 1329.10 (1127.88) |
| LF/HF | 前向き歌詞 | 0.92 (0.75) | 0.92 (0.98) | 1.95 (2.71) | 1.58 (1.90) |
| | 悲しみ歌詞 | 1.51 (1.22) | 1.29 (1.36) | 1.32 (1.56) | 1.23 (1.18) |

() 内はSDを示す。

Table 3-2-6

教示と歌詞の内容による音楽聴取中の各生理指標平均変化率

| | | 教示あり | 教示なし |
|---------|-------|----------------|----------------|
| SCL | 前向き歌詞 | 0.88 (11.64) | 4.73 (7.32) |
| | 悲しみ歌詞 | 9.16 (19.35) | 11.63 (13.59) |
| SCR | 前向き歌詞 | 4.70 (32.59) | 26.96 (94.11) |
| | 悲しみ歌詞 | 80.89 (106.75) | 48.52 (56.87) |
| PVA | 前向き歌詞 | -14.30 (23.53) | -7.75 (33.06) |
| | 悲しみ歌詞 | -28.07 (23.95) | -22.21 (24.26) |
| RR | 前向き歌詞 | -0.55 (19.58) | 6.96 (10.13) |
| | 悲しみ歌詞 | -3.06 (10.57) | 0.38 (10.96) |
| HR | 前向き歌詞 | -1.80 (3.56) | -1.66 (3.97) |
| | 悲しみ歌詞 | -1.66 (4.32) | -1.91 (4.07) |
| HFpower | 前向き歌詞 | 45.07 (123.28) | 1.91 (41.56) |
| | 悲しみ歌詞 | 59.40 (151.90) | 13.66 (59.04) |
| LF/HF | 前向き歌詞 | 15.87 (109.30) | 58.41 (113.76) |
| | 悲しみ歌詞 | 10.51 (62.57) | 17.07 (71.61) |

() 内はSD示す。

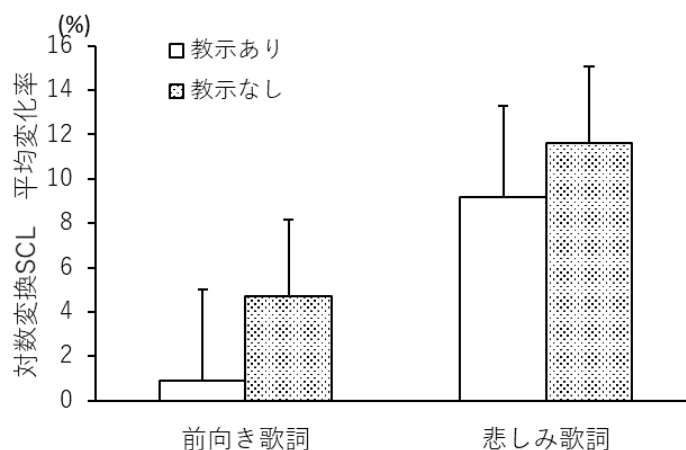


Fig.3-2-6 教示と歌詞の内容による対数変換 SCL 平均変化率。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

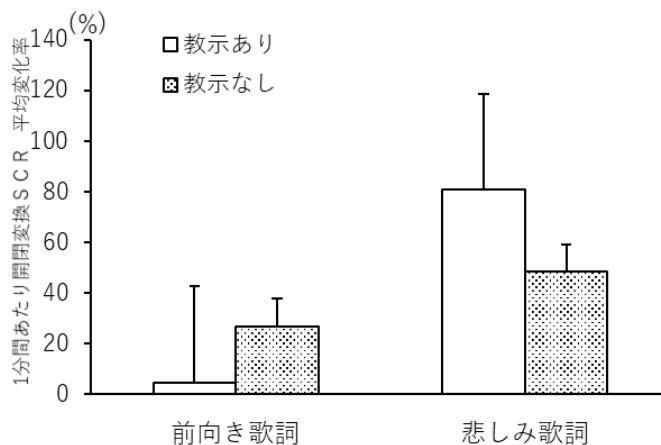


Fig.3-2-7

教示と歌詞の内容による1分間あたりの開閉変換SCR平均変化率。

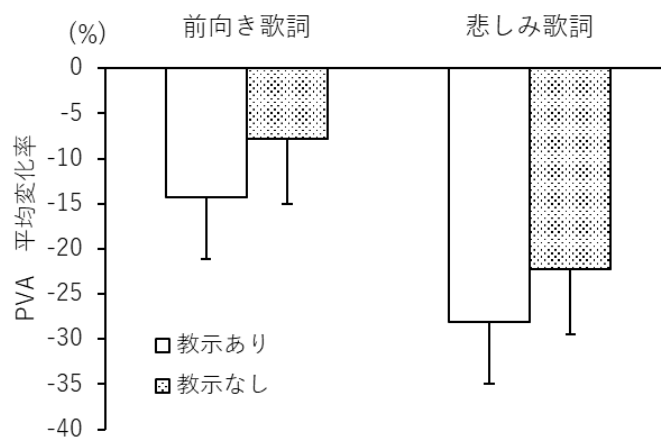


Fig.3-2-8 教示と歌詞の内容によるPVA平均変化率。

音楽聴取後の体験の振り返り

1) 体験したこと 実験3と同様に伊藤他(2006)の項目に「物語やイメージの出現」を加えた10項目にしたがって分類し、出現度数と比率をTable3-2-7に示した。

「心身の快適さ」はフォーカシング教示がない場合も出現する傾向がみられ、その出現割合は、前向き歌詞の方が悲しみ歌詞よりも高い傾向があった。「不思議さ」(「胸のあたりが少しじわっと暖かくなるような感じ、落ち込むような元気が出るような不思議な体験」など)は、フォーカシング教示で悲しみの歌詞を聴取した場合にのみ見られた。また教示なしで悲しみ歌詞を聴取した場合にのみ、「心身の不快感」(「悲しい気持ちになった」など)、「間のおけなさ」(「歌詞にそこまで共感できなかった」など)がみられた。

Table 3-2-7

教示と歌詞の内容による「体験したこと」の出現度数と比率

| | 前向き歌詞 | | | | 悲しみ歌詞 | | | |
|----------------|-------|--------|------|--------|-------|--------|------|--------|
| | 教示あり | | 教示なし | | 教示あり | | 教示なし | |
| (1) 心身の快適さ | 6 | (55%) | 6 | (50%) | 3 | (25%) | 5 | (38%) |
| (2) 不思議さ | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 3 | (25%) | 0 | (0%) |
| (3) 回想 | 0 | (0%) | 2 | (17%) | 3 | (25%) | 2 | (15%) |
| (4) 自己をみつめる | 2 | (18%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 2 | (15%) |
| (5) 気づき | 3 | (27%) | 4 | (33%) | 2 | (17%) | 2 | (15%) |
| (6) 心身の不快感 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) |
| (7) 現在の悩み | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (8) 間のおけなさ | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) |
| (9) 物語やイメージの出現 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (10) その他 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| 合計 | 11 | (100%) | 12 | (100%) | 12 | (100%) | 13 | (100%) |

2) 改めて確認したこと 改めて確認したことについても実験3と同様に伊藤他

(2006)の9項目にしたがって分類した。出現度数と比率をTable3-2-8に示した。

自己のポジティブな側面の確認は、フォーカシング教示で前向き歌詞を聴取した場合にのみみられた。

Table3-2-8 教示と歌詞の内容による「改めて確認したこと」の出現度数と比率

| | 前向き歌詞 | | | | 悲しみ歌詞 | | | |
|------------------------|-------|--------|------|--------|-------|--------|------|--------|
| | 教示あり | | 教示なし | | 教示あり | | 教示なし | |
| (1) 自己のポジティブな確認 | 2 | (18%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (2) 自己のネガティブな側面の確認 | 2 | (18%) | 1 | (8%) | 2 | (17%) | 1 | (8%) |
| (3) 対象の重要性・大切さの確認 | 2 | (18%) | 3 | (25%) | 0 | (0%) | 2 | (15%) |
| (4) 対象に対する好みの確認 | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) |
| (5) 対象の自己解釈 | 1 | (9%) | 2 | (17%) | 5 | (42%) | 5 | (38%) |
| (6) 自己の思い出・過去・回想に関する確認 | 1 | (9%) | 1 | (8%) | 2 | (17%) | 0 | (0%) |
| (7) 現在・現実の自己の確認 | 3 | (27%) | 3 | (25%) | 2 | (17%) | 1 | (8%) |
| (8) 理想の自己の確認 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (9) その他 | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 1 | (8%) | 3 | (23%) |
| 合計 | 11 | (100%) | 12 | (100%) | 12 | (100%) | 13 | (100%) |

3) 新しく気づいたこと 新しく気づいたことについても実験3と同様に伊藤他

(2006)の9項目にしたがって分類した。出現度数と比率をTable3-2-9に示した。

「自己のネガティブな側面の理解」は、フォーカシング教示で前向き歌詞を聴取した場合と、フォーカシング教示なく悲しみ歌詞を聴取した場合にみられた。「理想の自己の気づき」は、フォーカシング教示で前向き歌詞を聴取した場合にのみみられた。

「自己の思い出・過去・回想に関する気づき」は、フォーカシング教示で悲しみの歌詞を聴取した場合にのみみられた。

Table3-2-9 教示と歌詞の内容による「新しく気づいたこと」の出現度数と比率

| | 前向き歌詞 | | 悲しみ歌詞 | |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 教示あり | 教示なし | 教示あり | 教示なし |
| (1) 自己のポジティブな理解 | 1 (9%) | 1 (8%) | 1 (8%) | 0 (0%) |
| (2) 自己のネガティブな側面の理解 | 2 (18%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 2 (15%) |
| (3) 対象の重要性・大切さの気づき | 2 (18%) | 1 (8%) | 2 (17%) | 2 (15%) |
| (4) 対象に対する好みの気づき | 1 (9%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| (5) 対象の自己解釈 | 0 (0%) | 3 (25%) | 1 (8%) | 6 (46%) |
| (6) 自己の思い出・過去・回想に関する気づき | 0 (0%) | 0 (0%) | 1 (8%) | 0 (0%) |
| (7) 現在・現実の自己の気づき | 2 (18%) | 2 (17%) | 2 (17%) | 2 (15%) |
| (8) 理想の自己の気づき | 1 (9%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| (9) その他 | 2 (18%) | 5 (42%) | 5 (42%) | 1 (8%) |
| 合計 | 11 (100%) | 12 (100%) | 12 (100%) | 13 (100%) |

音楽聴取後の満足度 音楽聴取後の満足度について、教示要因と歌詞内容要因について2要因分散分析を行ったところ交互作用が有意傾向であった ($F(1, 44) = 3.945$, $p = 0.053$, $partial \eta^2 = 0.299$, $power = 0.528$)。下位検定より、フォーカシング教示で歌詞の内容要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 44) = 5.179$, $p = 0.028$, $partial \eta^2 = 0.343$)、フォーカシング教示で悲しみ歌詞を聴取した場合 ($M = 4.75$, $SD = 0.72$) よりも、前向き歌詞を聴取した場合 ($M = 5.45$, $SD = 0.66$) に満足度が有意に高かった。教示なしで悲しみ歌詞 ($M = 5.23$, $SD = 0.69$)、前向き歌詞 ($M = 5.08$, $SD = 0.76$) を聴取した場合は違いがなく、満足度は同程度であった。

4, 考 察

実験4は、悲しみの感情状態におけるフォーカシング技法による教示および歌詞の内容が、聴取者の心理・生理的反応にどのような影響をもたらすかを検討した。心理的反応からは、悲しみ想起後に高まった敵意、抑うつ不安や状態不安は、フォーカシング教示にかかわらず音楽聴取直後に低下し、活動的快や非活動的は上昇することが示された。活動的快と敵意においては、フォーカシングの教示の影響がみられ、フォーカシングの教示がある場合、悲しみ歌詞よりも前向き歌詞聴取後に活動的快が高まり、敵意は低下した。フォーカシング教示が前向き歌詞の内容の影響を強めたと考えられた。

音楽聴取後の体験の振り返りにおける「体験したこと」の内容の検討からは、からだが暖かくなったといった「心身の快適さ」は歌詞の内容やフォーカシング教示にかかわらず共通して報告された。「不思議さ」(「胸のあたりが少しじわっと暖かくなるよ

うな感じ、落ち込むような元気が出るような不思議な体験」など)は、フォーカシング教示で悲しみの歌詞を聴取した場合にのみ報告された。「不思議さ」の体験は、フォーカシングの過程で生じるフェルトセンスによるものと考えられた。フェルトセンスとは、まだはっきりと表現できない、形にならない感じや気づきを示し、それはその人にとって大変重要な意味が含まれている (Gendlin, 1978 村山・都留・村瀬訳 1982)。悲しい歌詞は前向き歌詞の聴取に比べてポジティブ感情が高まりにくい一方で、フォーカシング教示が加わることによって自己没入とは異なる自己の内側を見つめるフォーカシングの過程が促進されたと考えられた。

フォーカシング教示で悲しみ歌詞を聴取した場合、「心身の不快感」や「間のおけなさ」が出現したかったことも注目すべき結果であった。改めて確認したことや新しく気づいたことの内容においてもフォーカシング教示による違いがみられたが、「不思議さ」の出現がフォーカシング教示においてのみ見られたことは実験3と同様であったことから、フォーカシング特有の体験は「体験したこと」の内容にあらわれやすいと推察された。

音楽聴取中の自律神経活動の結果からは、SCLとSCRはフォーカシング教示の有無よりも歌詞の内容による影響が強くみられた。前向き歌詞よりも悲しみの歌詞の聴取でSCLとSCRは有意に上昇し、PVAは有意に低下した。悲しみの歌詞の方が、音楽聴取に集中し、覚醒した状態が促進されたと考えられた。しかし、心理的反応や体験の振り返りを照らし合わせると、音楽聴取によって心身の快適感を感じていることが確認できる。

このように実験4においては、歌詞の内容の影響が強くみられ、フォーカシング教示の効果は認められなかった。その理由として、教示要因の教示ありと教示なしの時

間の統制がなされていなかったことが問題点として挙げられる。教示なしは、実験の準備が整った後すぐに、音楽聴取が行われた。教示ありに要した時間と、教示なしの呈示時間を揃えて比較検討することが必要である。

またフォーカシングは、感情や体験をゆっくりと味わうことを助け、自己の内側を見つめる作業を促進し、福盛・森川（2003）によれば一時的な効果だけではなくその後の考え方にも影響する方法であることから、フォーカシング教示の影響は音楽聴取直後ではなく時間が経過した後に生じると考えられる。したがって、今後は音楽聴取直後や音楽聴取中ばかりではなく、音楽聴取後の安静時（後安静）におけるフォーカシング教示効果の検討が必要である。

3.3 実験5

1, 問題と目的

実験4から、フォーカシング教示の影響は時間が経過した後に生じる可能性、つまりフォーカシング教示の潜在的影響の検討の必要性が考えられた。また、実験4のフォーカシングの教示がない条件はフォーカシング教示に要した時間を考慮しておらず、心理・生理的反応の時間的変化をとらえたに過ぎなかった可能性があり、問題点として指摘しうる。

そこで実験5では、フォーカシング教示の潜在的影響を検討するために、音楽聴取後に安静を設けるとともに、実験4と同様の手続きで教示なし群の実施時間をフォーカシング教示に要する時間と揃え、それに代わる教示を含むコントロール群を設定した。

2, 方法

実験参加者 あらかじめ大学生150名を対象に、実験4と同様の手続きで集団による予備調査を行った。この予備調査において、本実験への参加の同意が得られ、悲しみの出来事の想起が可能であると回答した46名（男性11名、女性35名、平均年齢19.72歳（ $SD = 1.11$ ））を実験参加者とした。

聴取音楽 実験4と同様の音楽を使用した。

要因計画 教示要因（フォーカシング教示・コントロール）、聴取音楽の歌詞内容（前向き・悲しみ）、測定時期（悲しみ想起・音楽聴取・後安静）の3要因計画であった。

教示 フォーカシング指向音楽聴取群で用いた教示は、実験4と同様であった。あらかじめ録音された教示がヘッドフォンを通じて参加者に提示された。コントロー

ル群では、稲森（1998）を参考に作成した、1分50秒の心電図の説明録音が用いられた（Table3-3-1）。

Table3-3-1 コントロールの教示

-
- 1, 今から音楽を聴いていただく前に、心電図の測定について説明します。
 - 2, 先ほど、胸に電極シールを貼っていただきました。これは、心拍の測定をおこなうためのものです。
 - 3, 日常生活における心拍測定の簡便な方法としては、脈を診るというように、手首すなわち、とう骨動脈を触診して拍動を数える方法があります。または、首の頸動脈で同様に数える方法があります。
 - 4, 今回は、触診による心拍の測定ではなく、心臓の電気信号を用いて心拍を測定、つまり心電図を測定しています。これは電極を配置することで確実に記録することができます。
 - 5, 電極には、電極糊がすでについているため、特定部位に簡単に貼り付けることができます。なお、この電極シールは使い捨てです。
 - 6, 今、胸部に3つの電極シールを貼っています。その配置方法を、三点誘導といいます。鎖骨と鎖骨の間にひとつ、左右の第5肋間と鎖骨の中ほどから降ろした線の交点付近にひとつずつ配置されています。
 - 7, このようにして、心臓を三点で囲むように、電極シールを貼り心電図の計測が行われます。
 - 8, それでは、今から音楽を聴いていただきます。軽く目を閉じて、そのままゆったりとして聴いていてください。
-

心理指標・生理指標 ともに実験4と同様であった。

手続き 実験4と同様に、静寂な実験室（8.49m²）にて、実験準備（教示や音楽聴取のためのヘッドフォンおよび自律神経活動測定のための電極装着）を行った後、5分間の安静（前安静）を指示した。実験準備後から実験終了まで、ひじ掛けのあるソファにおいて座位安静を保持させ、参加者の感情状態を測定した後、想起法（杉浦・清水，2014）により悲しい出来事を5分想起させ、その後感情状態と状態不安を測定した。続いてヘッドフォンからフォーカシング教示と音楽聴取の指示（教示なしの場合は心電図の説明）を行い、約5分間の音楽聴取（前向き歌詞・悲しみ歌詞）を行った。

音楽聴取後に感情状態と状態不安を測定しその後、5分間の安静（後安静）の後、最後に音楽聴取後の体験の振り返りの回答、音楽に関する質問紙を実施した。生理指標（自律神経活動）は、最初の安静開始から最後の安静終了まで継続して測定された（Fig.3-3-1）。

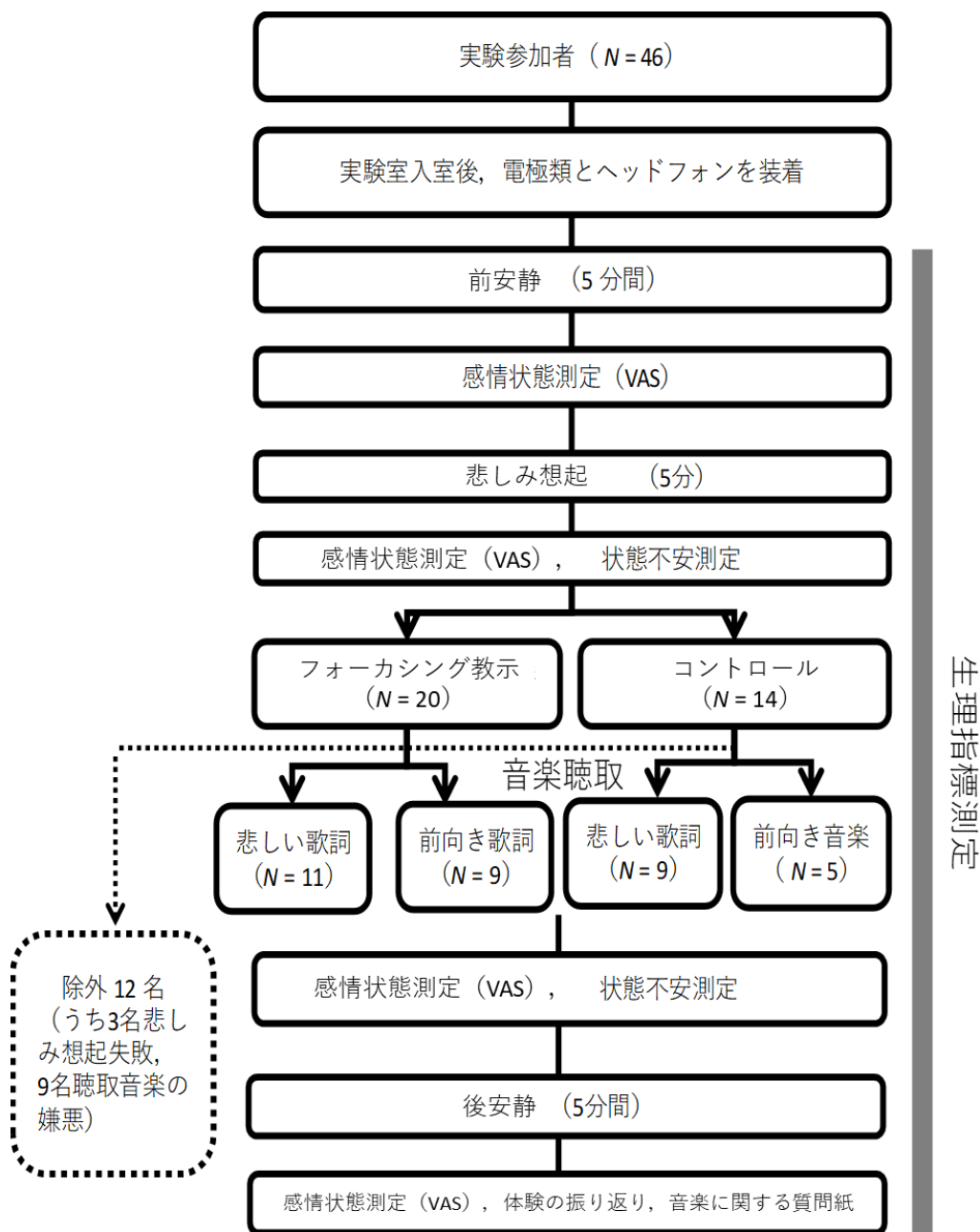


Fig.3-3-1 実験の概要。

3, 結 果

分析対象 悲しみ想起ができなかった3名, 聴取音楽を嫌いと評定した9名を除外した34名を分析対象とした。その内訳は, Fig.3-3-1 に記したとおりである。

(1) 心理的反応

悲しみ想起の確認 測定された各感情評定値(活動的快, 非活動的快, 敵意, 抑うつ不安, Table3-3-2)について, 悲しみ想起前の安静時(前安静)と悲しみ想起後を対応のある t 検定にて比較した結果, すべての感情評定値に前安静と悲しみ想起後間に有意な差が認められた ($t_s > 3.661, p_s < .001$)。活動的快と非活動的快は悲しみ想起後に減少し, 敵意や抑うつ不安は悲しみ想起後に増加した。

Table3-3-2 悲しみ想起前後における各感情平均評定値と標準偏差

| | 悲しみ想起前 | 悲しみ想起後 |
|-------|---------------|---------------|
| 活動的快 | 29.25 (20.28) | 14.05 (13.21) |
| 非活動的快 | 65.27 (21.15) | 27.82 (19.72) |
| 敵意 | 8.80 (10.07) | 24.66 (18.32) |
| 抑うつ不安 | 29.20 (21.74) | 18.68 (17.77) |

() 内はSDを示す。

教示と歌詞の内容による状態不安の変化 悲しみ想起後に測定した音楽聴取前の状態不安と音楽聴取後の状態不安の変化について分析を行った。状態不安の平均得点 (Table3-3-3) について教示要因 (フォーカシング教示, コントロール) と歌詞の内容要因 (前向き, 悲しみ) を参加者間要因とし, 測定時期要因 (悲しみ想起後, 音楽聴取後) を参加者内要因とした 3 要因混合分散分析を行った。測定時期の主効果が有意であり ($F(1, 30) = 61.982, p < .001, partial \eta^2 = 0.674, power = 1.000$), 状態不安得点は音楽聴取後に有意に低下した (Fig.3-3-2)。教示要因の主効果, 交互作用は有意ではなかった ($F_s < 2.26, p_s > .143$)。

Table3-3-3 教示と歌詞の内容による音楽聴取前後の状態不安平均得点

| | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 |
|------------------|--------------|--------------|
| フォーカシングの教示・前向き歌詞 | 51.00 (6.41) | 36.22 (4.47) |
| フォーカシング教示・悲しみ歌詞 | 50.09 (7.03) | 37.91 (7.44) |
| コントロール・前向き歌詞 | 45.60 (9.71) | 31.80 (5.53) |
| コントロール・悲しみ歌詞 | 47.89 (6.71) | 41.11 (5.93) |

()内はSDを示す。

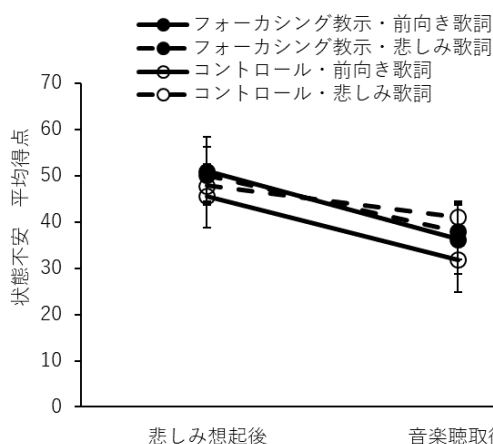


Fig.3-3-2 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。

教示と歌詞の内容による感情状態の推移 教示要因による感情状態の推移を検討するため、教示要因（フォーカシング教示，コントロール）と歌詞の内容要因（前向き，悲しみ）を参加者間要因，測定時期（悲しみ想起後，音楽聴取後，後安静後）を参加者内要因とした3要因混合分散分析を行った。教示と歌詞の内容による測定時期ごとの各感情評定平均値を Table3-3-4 に示した。

活動的快については，教示要因と歌詞の内容要因と測定時期の2次の交互作用が有意傾向であった ($F(2, 60) = 2.564, p = 0.085, partial \eta^2 = 0.079, power = 0.408$)。下位検定より，コントロールにおいて歌詞の内容要因と測定時期の単純交互作用が有意傾向であったため ($F(2, 24) = 5.471, adjusted p = 0.077, partial \eta^2 = 0.313$)，下位検定を行ったところ測定時期の音楽聴取後と後安静後において，歌詞の内容要因の単純・単純主効果がコントロールの音楽聴取後 ($F(1, 12) = 6.730, adjusted p = 0.068, partial \eta^2 = 0.369$) と，コントロールの後安静後 ($F(1, 12) = 6.332, adjusted p = 0.068, partial \eta^2 = 0.345$) で有意傾向であった。したがってコントロールでは，音楽聴取後と後安静後において，悲しみ歌詞よりも前向き歌詞で活動的快が高いことが示された (Fig.3-3-3)。また歌詞の内容要因と測定時期の交互作用が有意であった ($F(2, 60) = 8.233, p < .001, partial \eta^2 = 0.215, power = 0.998$)。下位検定より前向き歌詞において測定時期の単純主効果が有意であり ($F(1, 12) = 6.332, adjusted p = 0.068, partial \eta^2 = 0.345$)，Bonferroni の多重比較の結果は有意ではなかったが，LSD による多重比較の結果，前向き歌詞は，悲しみ想起後よりも音楽聴取後と後安静後で活動的快が有意に高いことが示された ($MSe = 90.497, p < .05$)。他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.064, p_s > .311$)。

非活動的快における同様の分析では，測定時期の主効果が有意であり ($F(2, 60)$

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

= 19.680, $p < .001$, *partial* $\eta^2 = 0.396$, *power* = 1.000), Bonferroni の多重比較の結果, 悲しみ想起後よりも音楽聴取後, 後安静後で非活動的快が高かった ($MSe = 597.883$, $p < .05$, $\alpha' = 0.017$)。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.833$, $ps > .186$)。

敵意については, 測定時期の主効果が有意であり ($F(2, 60) = 38.608$, $p < .001$, *partial* $\eta^2 = 0.563$, *power* = 1.000), Bonferroni の多重比較の結果, 悲しみ想起後よりも音楽聴取後, 後安静後で敵意が有意に低かった ($MSe = 107.381$, $p < .05$, $\alpha' = 0.017$)。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 2.276$, $ps > .116$)。

抑うつ不安については, 測定時期の主効果が有意であり ($F(2, 60) = 51.242$, $p < .001$, *partial* $\eta^2 = 0.631$, *power* = 1.000), Bonferroni の多重比較の結果, 悲しみ想起後よりも音楽聴取後, 後安静後で抑うつ不安が有意に低かった ($MSe = 109.565$, $p < .05$, $\alpha' = 0.017$)。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 2.379$, $ps > .134$)。

Table3-3-4 教示と歌詞の内容による測定時期ごとの感情評定平均値と標準偏差

| 歌詞内容 | フォーカシングの教示 | | | コントロール | | | | |
|-------|------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 | 後安静後 | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 | 後安静後 | |
| 前向き歌詞 | 活動的快 | <i>M</i> | 15.56 | 30.56 | 28.17 | 12.90 | 28.50 | 32.35 |
| | | <i>SD</i> | (13.44) | (20.08) | (19.18) | (8.85) | (19.78) | (27.10) |
| | 非活動的快 | <i>M</i> | 23.33 | 48.14 | 59.06 | 16.85 | 45.80 | 53.10 |
| | | <i>SD</i> | (16.79) | (14.06) | (18.92) | (14.11) | (22.09) | (15.70) |
| | 敵意 | <i>M</i> | 30.61 | 8.08 | 6.61 | 33.15 | 7.55 | 6.30 |
| | | <i>SD</i> | (19.67) | (6.33) | (3.57) | (12.94) | (5.00) | (4.84) |
| 抑うつ不安 | <i>M</i> | 35.00 | 15.86 | 13.47 | 40.35 | 19.80 | 20.20 | |
| | <i>SD</i> | (19.11) | (15.61) | (13.34) | (18.05) | (17.31) | (21.08) | |
| 悲しみ歌詞 | 活動的快 | <i>M</i> | 15.18 | 19.75 | 24.36 | 12.36 | 9.00 | 6.72 |
| | | <i>SD</i> | (9.10) | (13.91) | (15.08) | (18.88) | (4.99) | (6.04) |
| | 非活動的快 | <i>M</i> | 30.55 | 71.00 | 70.25 | 27.42 | 45.58 | 64.89 |
| | | <i>SD</i> | (15.56) | (68.25) | (24.19) | (14.86) | (12.86) | (16.95) |
| | 敵意 | <i>M</i> | 18.61 | 7.73 | 6.89 | 24.00 | 6.97 | 3.33 |
| | | <i>SD</i> | (14.53) | (7.97) | (10.53) | (19.91) | (6.98) | (3.07) |
| 抑うつ不安 | <i>M</i> | 54.25 | 28.39 | 24.30 | 39.78 | 13.67 | 17.19 | |
| | <i>SD</i> | (15.88) | (19.97) | (16.62) | (19.05) | (12.24) | (13.95) | |

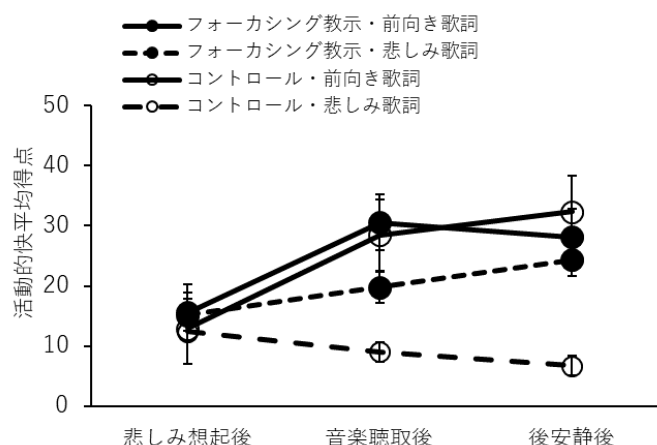


Fig.3-3-3 条件ごとの活動的快平均得点の推移。

(2)生理的反応

教示と測定時期による生理的反応の推移 悲しみ想起後半中（5分間のうち、後半2.5分間を想起後半中とした）、音楽聴取中、後安静中における各生理指標の平均値および標準偏差を Table3-3-5 に示した。なお、SCL は対数変換した値、SCR は1分間あたりの反応回数を開平変換した値、また、PVA, RR, HR, HFpower, LF/HF は、それぞれ個人内で標準化した値である。悲しみ想起からその後の各生理反応の推移を検討するため、教示要因（フォーカシング教示、コントロール）と歌詞の内容要因（前向き、悲しみ）を参加者間要因、測定時期（悲しみ想起後半中、音楽聴取中、後安静中）を参加者内要因とした3要因混合分散分析をおこなった。

HR については、教示要因と測定時期の交互作用が有意であった ($F(2, 60) = 3.422, p < .05, partial \eta^2 = 0.102, power = 0.832$)。下位検定より後安静中において教示要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 32) = 9.449, adjusted p = 0.011, partial \eta^2 = 0.228$)、後安静中の HR は、コントロールよりもフォーカシングの教示で有意に小さい値を示した (Fig.3-3-4)。また、フォーカシングの教示において測定時期の単純主効果が有意

であり ($F(2, 38) = 8.247, p < .01, \text{partial } \eta^2 = 0.303$), Bonferroni の多重比較の結果, フォーカシング教示では, 悲しみ想起後半中よりも後安静の HR が有意に小さい値を示した ($MSe = 0.791, p < .05, \alpha' = 0.017$). その他の主効果, 交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.745, p_s > 0.197$).

RR については, 歌詞の内容要因の主効果が有意であり ($F(1, 30) = 8.290, p < .01, \text{partial } \eta^2 = 0.217, \text{power} = 0.999$), 悲しみ歌詞の方が前向き歌詞よりも RR の値が有意に大きいことが示された (Fig.3-3-5). 教示の主効果, 交互作用は有意ではなかった ($F_s < 3.381, p_s > 0.076$).

PVA については, 歌詞の内容要因と測定時期の交互作用が有意傾向であり ($F(2, 60) = 2.705, p = 0.075, \text{partial } \eta^2 = 0.083, \text{power} = 0.731$), 下位検定より測定時期の音楽聴取中において歌詞の内容要因の単純主効果が有意であり ($F(1, 32) = 7.279, \text{adjusted } p = .028, \text{partial } \eta^2 = 0.399$), 音楽聴取中は悲しみ歌詞よりも前向き歌詞で PVA の値が有意に小さいことが示された。また, 前向き歌詞において測定時期の単純主効果が有意 ($F(2, 26) = 8.643, \text{adjusted } p = .007, \text{partial } \eta^2 = 0.185$), さらに悲しみ歌詞にて測定時期の単純主効果が有意であった ($F(2, 38) = 3.999, \text{adjusted } p = .044, \text{partial } \eta^2 = 0.174$). Bonferroni の多重比較の結果, 前向き歌詞は悲しみ想起後半中よりも音楽聴取中, 後安静中に PVA の値が有意に小さく ($MSe = 0.665, p < .05, \alpha' = 0.017$), 悲しみ歌詞は悲しみ想起後半中よりも後安静中の PVA の値が有意に小さいことが示された ($MSe = 0.665, p < .05, \alpha' = 0.017$) (Fig.3-3-6)。また, 測定時期の主効果が有意であり ($F(2, 60) = 9.332, p < .001, \text{partial } \eta^2 = 0.237, \text{power} = 0.999$), 悲しみ想起後半中よりも後安静中と音楽聴取中の PVA が減少することが示された。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.981, p_s > 0.147$).

SCL については、歌詞の内容要因と測定時期の交互作用が有意傾向であり ($F(2, 46) = 2.483, p = 0.094, \text{partial } \eta^2 = 0.097, \text{power} = 0.693$), 下位検定より前向き歌詞において、測定時期の単純主効果が有意であった ($F(2, 46) = 5.57, p < .001, \text{Bonferroni}$ の多重比較の結果、前向き歌詞では、悲しみ想起中よりも音楽聴取中と後安静中の SCL の値が有意に大きいことが示された ($MSe = 0.038, p < .05, \alpha' = 0.017$) (Fig.3-3-7)。教示要因の主効果およびその他の交互作用は有意ではなかった ($F_s < 2.463, p_s > .130$)。

LF/HF については、測定時期の主効果が有意であった ($F(2, 60) = 9.316, p < .001, \text{partial } \eta^2 = 0.237, \text{power} = 0.999$)。Bonferroni の多重比較の結果、悲しみ想起中よりも音楽聴取中と後安静中の LF/HF の値が有意に大きいことが示された ($MSe = 0.635, p < .05, \alpha' = 0.017$)。その他の主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 0.876, p_s > .357$)。HFpower, SCR については、教示要因の主効果、測定時期の主効果、交互作用はすべて有意ではなかった ($F_s < 2.07, p_s > .137$)。

Table3-3-5

フォーカシング教示の有無と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差

| 歌詞の内容 | フォーカシング教示 | | | コントロール | | | |
|-----------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 悲しみ想起中 | 音楽聴取中 | 後安静中 | 悲しみ想起中 | 音楽聴取中 | 後安静中 | |
| SCL ($\log(\mu S)$) | 前向き歌詞 | 1.27 (0.32) | 1.32 (0.37) | 1.37 (0.41) | 0.94 (0.52) | 1.34 (0.29) | 1.29 (0.27) |
| | 悲しみ歌詞 | 1.37 (0.29) | 1.34 (0.31) | 1.50 (0.23) | 1.05 (0.33) | 1.05 (0.41) | 1.20 (0.37) |
| SCR (回/分) | 前向き歌詞 | 1.33 (1.20) | 1.02 (0.76) | 1.40 (0.78) | 0.84 (0.64) | 1.03 (0.76) | 1.12 (0.68) |
| | 悲しみ歌詞 | 0.90 (0.44) | 0.72 (0.46) | 1.00 (0.72) | 0.74 (0.91) | 0.54 (0.51) | 0.86 (0.65) |
| PVA標準化得点 | 前向き歌詞 | 0.60 (0.67) | -1.20 (0.27) | -0.23 (0.69) | 0.01 (0.87) | -0.60 (0.71) | -0.54 (0.97) |
| | 悲しみ歌詞 | -0.13 (0.87) | -0.44 (0.55) | -0.43 (0.72) | 0.21 (0.48) | -0.32 (0.78) | -1.03 (0.53) |
| RR標準化得点 | 前向き歌詞 | 0.06 (0.55) | 0.55 (0.75) | -0.18 (1.04) | 0.42 (0.84) | -0.03 (0.71) | -1.02 (0.27) |
| | 悲しみ歌詞 | -0.02 (0.81) | 0.26 (1.01) | 0.54 (0.91) | 0.13 (0.52) | 0.65 (1.03) | 0.18 (1.18) |
| HR標準化得点 | 前向き歌詞 | 0.19 (0.60) | -0.51 (0.35) | -0.75 (0.78) | 0.44 (0.94) | -0.49 (0.79) | 0.28 (0.71) |
| | 悲しみ歌詞 | 0.22 (0.58) | 0.15 (0.79) | -0.79 (0.79) | 0.10 (0.59) | -0.22 (0.98) | 0.06 (0.96) |
| HFpower標準化得点 | 前向き歌詞 | -0.06 (0.37) | -0.11 (0.55) | 0.52 (0.98) | -0.44 (0.94) | -0.10 (0.76) | 0.13 (0.76) |
| | 悲しみ歌詞 | 0.19 (0.62) | -0.54 (0.70) | 0.08 (0.87) | 0.07 (0.53) | -0.13 (0.75) | -0.22 (0.98) |
| LF/HF | 前向き歌詞 | -0.30 (0.49) | -0.37 (0.67) | 0.57 (0.94) | -0.28 (0.67) | -0.15 (0.46) | 0.29 (0.93) |
| | 悲しみ歌詞 | -0.33 (0.48) | -0.06 (0.67) | 0.54 (0.80) | -0.47 (0.38) | -0.50 (0.47) | 0.36 (1.17) |

() 内はSDを示す。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

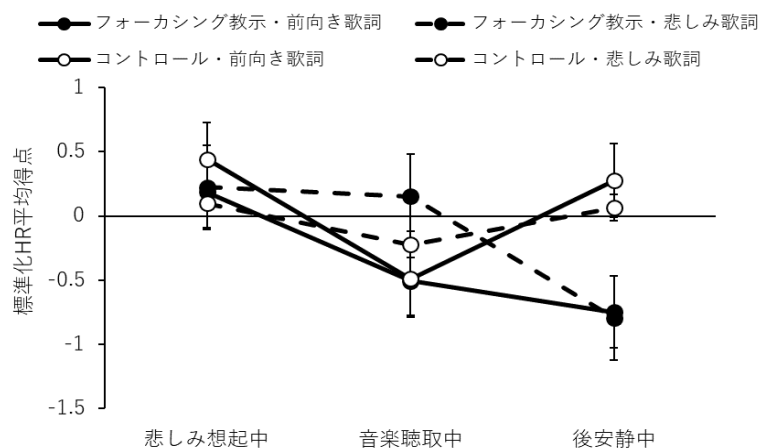


Fig.3-3-4 標準化 HR 平均得点の推移。

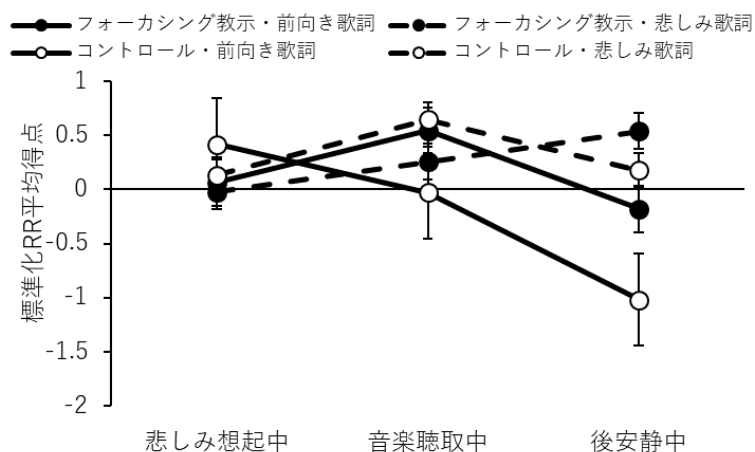


Fig.3-3-5 標準化 RR 平均得点の推移。

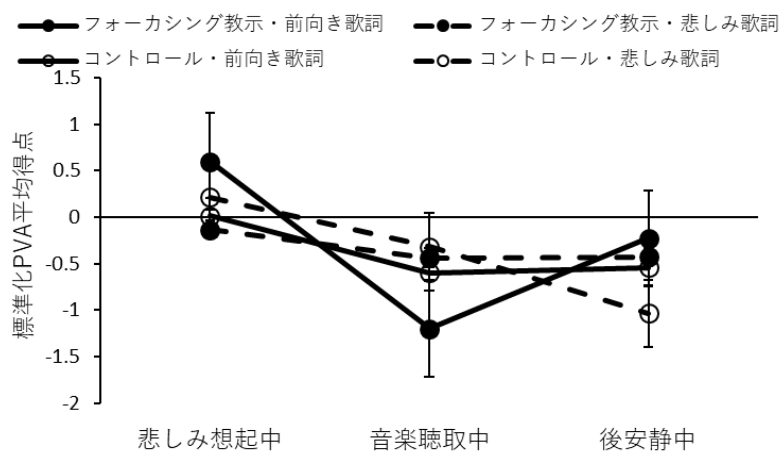


Fig.3-3-6 標準化 PVA 平均得点の推移。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

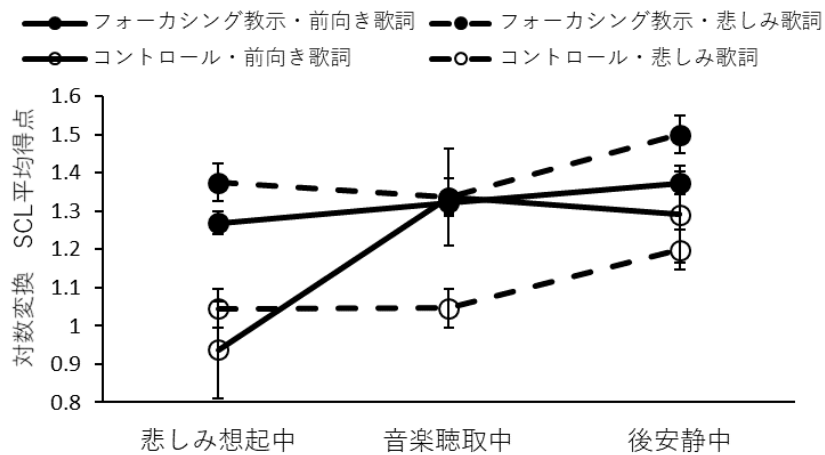


Fig.3-3-7 対数変換 SCL 平均得点の推移。

音楽聴取後の体験の振り返り 音楽聴取後の振り返りの「体験したこと」の内容を、実験4と同様に伊藤他(2006)の項目に従って分類した。分類された「体験したこと」(10項目)について、出現度数と比率をTable3-3-6に示した。

「心身の快適さ」はフォーカシングの有無や歌詞の内容にかかわらず出現した。しかし「不思議さ」(「目をつぶると自分の感覚がなくなるよう、気持ちがほぐされるような感触」など)は、フォーカシングの教示においてのみ、みられた。

Table3-3-6 教示と歌詞の内容による「体験したこと」の出現度数と比率

| | 前向き歌詞 | | | | 悲しみ歌詞 | | | |
|----------------|-------|--------|------|--------|-------|--------|------|--------|
| | 教示あり | | 教示なし | | 教示あり | | 教示なし | |
| (1) 心身の快適さ | 4 | (40%) | 5 | (100%) | 4 | (33%) | 3 | (30%) |
| (2) 不思議さ | 2 | (20%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 0 | (0%) |
| (3) 回想 | 1 | (10%) | 0 | (0%) | 2 | (17%) | 4 | (40%) |
| (4) 自己をみつめる | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 1 | (10%) |
| (5) 気づき | 2 | (20%) | 0 | (0%) | 2 | (17%) | 2 | (20%) |
| (6) 心身の不快感 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (7) 現在の悩み | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 1 | (8%) | 0 | (0%) |
| (8) 間のおけなさ | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (9) 物語やイメージの出現 | 1 | (10%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (10) その他 | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| 合計 | 10 | (100%) | 5 | (100%) | 12 | (100%) | 10 | (100%) |

4. 考 察

実験5は、フォーカシング指向音楽聴取の教示の音楽聴取後への潜在的影響について検討するために音楽聴取後に安静を設け、教示要因のコントロールの教示時間をフォーカシングの教示時間と揃え教示時間の統制を行い、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について区間ごとにフォーカシング指向音楽聴取の特徴を捉え検討した。心理的反応と生理的反応の相対的变化についてまとめたものを、それぞれ Table3-3-7, Table3-3-8 に示した。

音楽聴取後（中）におけるフォーカシング指向音楽聴取の特徴 心理的反応は、悲しみ想起後半後と比べて、教示や歌詞の内容にかかわらず音楽聴取後に状態不安と抑うつ不安、敵意が低下し、非活動的快が上昇した。活動的快は悲しみ歌詞よりも前向き歌詞で上昇し、コントロールでは前向き歌詞の方が悲しみ歌詞よりも上昇した。フォーカシング教示では歌詞の内容による違いは認められなかった。悲しみ想起で喚起されたネガティブ感情は音楽聴取によって改善することが実験4と同様に明らかにされた。特に、歌詞の内容による違いが活動的快において顕著に表れ、前向き歌詞を持つ歌詞内容の特徴が、悲しみ歌詞の聴取よりも活動的な快感情を高めると考えられた。またその高まりはコントロールで顕著であり、自己の内面を振りかえる作業がなく、ただ単に音楽を聴いた場合は、前向き歌詞の内容そのものの影響を単純に受けて、活動的快感情が高まることが明らかにされた。

生理的反応は、悲しみ想起後半中と比べて SCL が前向き歌詞の聴取で上昇したが、悲しみ歌詞の聴取では変化がみられなかった。また PVA は低下したが、前向き歌詞の方が悲しみ歌詞より大きく低下した。その他の指標は、悲しみ想起後半中と変わらなかった。このことから前向き歌詞の聴取は、悲しみ歌詞の聴取よりも覚醒度が高く集

中した状態をもたらすと考えられた。前向き歌詞の聴取は、歌詞が持つポジティブなメッセージに集中することで、活動的な快感情が高まり、心理・身体的に活性化された状態になったと考えられた。

後安静後（中）におけるフォーカシング指向音楽聴取の特徴 心理的反応は、音楽聴取後と変わらず敵意や抑うつ不安、非活動的快が維持された状態であった。活動的快についても、音楽聴取後の活動的快の高まりが維持された。後安静後も音楽聴取後と同様に、気分が改善されておりその状態は持続していると考えられた。また前向き歌詞を単に聴いた場合は、活動的快が高い状態が維持されることも明らかにされた。

生理的反応について、LF/HF は教示や歌詞にかかわらず、悲しみ想起後半中や音楽聴取中よりも上昇した。PVA は歌詞の違いが認められ、前向き歌詞は音楽聴取中の低下が維持され、悲しみ歌詞は悲しみ想起後半中よりも低下した。HR は、教示による違いが認められ、フォーカシング教示で大きく低下した。その他の指標は、音楽聴取中から維持された状態であった。これらのことから、生理的反応についても心理的反応と同様に、音楽聴取中の反応が後安静中においてもほぼ持続することが確認されたが、唯一、フォーカシング教示で悲しい歌詞を聴いた場合に、PVA の低下、LF/HF の上昇、HR の低下がみられた。フォーカシングの教示によって、自己の内面の情報の取り込みに集中したため覚醒度が高くなったが、その集中によって HR が安定化したと推察された。この生理的反応は身体的なリラックス状態を示すものではないが、音楽聴取の振り返りの体験内容からは、実験4の結果と同様に教示や歌詞の内容にかかわらず「心身の快適さ」が報告され、心理的にはリラックスした状態であると自覚していることが確認された。

また体験したことの内容については、「不思議さ」がフォーカシング指向音楽聴取に

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

においてのみ出現しており，フォーカシングの過程で体験されるフェルトセンスを示したものと考えられた。実験4と同様にこの現象が確認されたことから，フォーカシング指向音楽聴取がもたらす特有の体験内容であると考えられた。

Table3-3-7 心理的反応の相対的变化

| | | 音楽聴取後 | | 後安静後 | | 備考 |
|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------------|
| | | 前向き歌詞 | 悲しみ歌詞 | 前向き歌詞 | 悲しみ歌詞 | |
| 活動的快 | フォーカシング教示 | ↑ | → | → | → | 教示と歌詞内容と測定時期の2次の交互作用 |
| | 悲しみ想起後半後との比較 | ns | ns | ns | ns | コントロール |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | ns | ns | 音楽聴取後 後安静後 |
| | 悲しみ想起後半後との比較 | ↑↑ | → | → | → | 歌詞内容と測定時期の交互作用 |
| | 音楽聴取後との比較 | ↑ | ns | ↑ | ns | 前向き歌詞 悲しみ想起後<音楽聴取後 悲しみ想起後<後安静後 |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | ns | ns | |
| 非活動的快 | フォーカシング教示 | | ↑ | | → | 測定時期の主効果 |
| | 悲しみ想起後半後との比較 | | ↑ | | ↑ | 悲しみ想起後<音楽聴取後 悲しみ想起後<後安静後 |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |
| 敵意 | フォーカシング教示 | | ↓ | | → | 測定時期の主効果 |
| | 悲しみ想起後半後との比較 | | ↓ | | ↓ | 悲しみ想起後>音楽聴取後 悲しみ想起後>後安静後 |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |
| 抑うつ不安 | フォーカシング教示 | | ↓ | | → | 測定時期の主効果 |
| | 悲しみ想起後半後との比較 | | ↓ | | ↓ | 悲しみ想起後>音楽聴取後 悲しみ想起後>後安静後 |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |
| | 音楽聴取後との比較 | — | — | | ns | |

各指標の上段は、値の推移を示す。

各指標の下段は、測定時期の比較の結果を示す。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

Table3-3-8 生理的反応の相対的变化

| | | 音楽聴取中の動き | | 後安静中の動き | | 備考 |
|---------|--------------|----------|-------|---------|-------|--|
| | | 前向き歌詞 | 悲しみ歌詞 | 前向き歌詞 | 悲しみ歌詞 | |
| SCL | フォーカシング教示 | ↑ | → | → | → | 教示要因と測定時期の交互作用 悲しみの後安静中 フォーカシング教示<コントロール |
| | コントロール | | | | | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ↑ | ns | ↑ | ns | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | — | ns | ns | |
| SCR | フォーカシング教示 | | | | | |
| | コントロール | | | → | → | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ns | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | | ns | | |
| PVA | フォーカシング教示 | ↓↓ | ↓ | → | ↓ | 歌詞の内容要因と測定時期の交互作用 音楽聴取中 前向き歌詞<悲しみ歌詞 コントロールの音楽聴取中 前向き歌詞 悲しみ想起後半中>音楽聴取中 フォーカシング教示の後安静中 悲しみ歌詞 悲しみ想起後半中>後安静中 |
| | コントロール | | | | | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ↓ | ns | ns | ↓ | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | — | ns | ns | |
| RR | フォーカシング教示 | → | → | → | → | 歌詞の内容要因の主効果 前向き歌詞<悲しみ歌詞 |
| | コントロール | → | → | → | → | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ns | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | — | ns | | |
| HR | フォーカシング教示 | → | | ↓↓ | | 教示要因と測定時期の交互作用 悲しみの後安静中 フォーカシング教示<コントロール |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ↓ | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | | ns | | |
| | コントロール | → | | → | | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ns | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | | ns | | |
| HFpower | フォーカシング教示 | | | | | |
| | コントロール | → | | → | | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ns | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | | ns | | |
| LF/HF | フォーカシング教示 | → | | ↑ | | 測定時期の主効果 悲しみ想起後半中< 後安静中 音楽聴取中<後安静中 |
| | コントロール | | | | | |
| | 悲しみ想起後半中との比較 | ns | | ↑ | | |
| | 音楽聴取中との比較 | — | | ↑ | | |

各指標の上段は、値の推移を示す。

各指標の下段は、測定時期の比較の結果を示す。

実験5のまとめ 実験5では歌詞の内容の影響が強く確認され、悲しみの状態においては、悲しい音楽で前向きな歌詞を聴取することが、最も活動的快を高め、心理・身体的にポジティブに活性化した状態を導くということが明らかにされた。音楽療法では同質の原理により悲しい感情状態には悲しい音楽を聴取することが治療的効果を生むとされ (Altshuler, 1954), 強い悲しみの状態に悲しい音楽を聴くと悲しみが和らぐ効果があること (松本, 2002) が明らかにされている。ただし、これらはすべてインストゥルメンタル音楽を使用した場合であり、歌詞がある音楽では検討されていない。本研究では、前向きな歌詞の悲しい音楽、悲しい歌詞の悲しい音楽を用い、歌詞内容の影響を検討したところ、悲しい音楽でも歌詞が前向きであると、歌詞のポジティブなメッセージの方が直接的に伝わり、音楽聴取後(中)から心理・生理的に活性化した状態になることが明らかにされた。悲しい時には前向きな歌詞の音楽をただ聴くだけで心身の改善がもたらされるといえる。

しかしながら、悲しい音楽で悲しい歌詞の音楽聴取をした際も、心理的には快感情が高まり悲しみ状態が改善された。前向きな歌詞のようにポジティブなメッセージが含まれないため、ネガティブな自己没入的思考が進むことも推測されたが、心理的反応は教示にかかわらずポジティブに改善された。フォーカシング教示の効果は、特に生理的反応にあらわれ、その効果は音楽聴取中ではなく後安静中に生じた。悲しみ歌詞は、フォーカシングの教示で聴くことにより、後安静中にPVAが上昇、HRが低下し、音楽聴取後の感情などの余韻に浸るなど覚醒水準が高まりつつ、HRが安定化することが示された。フォーカシングの教示は、悲しみの歌詞のネガティブな内容を和らげ、自己の内側を見つめる作業を促進し、前向き歌詞の活性化とは異なる、心身の改善効果をもたらすと考えられた。

ところでフォーカシングは、音楽聴取からネガティブな感情が生じた場合、その内容から自己没入的思考が進む可能性を回避する役割をもつと考えられるため、音楽聴取中において心理・生理的なリラクゼーション効果が即座にもたらされると考えられた。しかしながら、実験5では音楽聴取中においてフォーカシング教示の効果が認められなかった。この理由として、実験5で使用したフォーカシングの教示自体が、フォーカシング未経験者に戸惑いを引き起こした可能性が考えられた。実験5で使用した教示は、フォーカシングがすすめられるように、今の自分自身の気持ちと関わるための説明がされているが、そもそもフォーカシングとは何かについての説明が含まれていなかった。これまで、実験1、実験2、実験3では、実験参加者の募集の際には、フォーカシングの説明を行っていたため、参加者にとって教示に対する戸惑いはなかったと考えられる。しかし、実験5では、教示が実験の要因になっていたため、フォーカシングの説明を十分に行っていなかった。そのため、フォーカシング未経験者にとってはあまりなじみのない説明が突如始まったことで、混乱が招かれたと考えられた。

また、後安静後（中）区間の問題点も指摘しうる。実験5の後安静区間は音楽聴取後の安静状態で、音楽聴取後の体験の振り返りは行われていなかった。フォーカシング教示が音楽聴取後の体験の振り返りをより深めるとすれば、コントロールよりもフォーカシングの教示を受けている方が、体験の振り返り後の安静区間においてより一層フォーカシング教示の効果があらわれるであろう。

3.4 実験6

1, 問題と目的

実験5では、フォーカシング指向音楽聴取は悲しい音楽の悲しい歌詞において重要な役割を持つ可能性が示唆された。また、音楽聴取中や直後ばかりではなく、音楽聴取後のフォーカシング教示の潜在的効果に着目する必要性が確認された。ただし実験5では、音楽聴取後の後安静区間は音楽聴取による振り返りを行う前の状態であった。内的な体験過程を振り返る作業には、フォーカシング教示を受けたことの効果が表れると考えられる。そこで実験6は、さらにフォーカシング指向音楽聴取の潜在的影響を検討するために、実験5の手続きに音楽聴取後の後安静区間を一つ増やし、音楽聴取直後の振り返りを実施する前の安静区間（後安静前半）と、振り返り後の安静区間（後安静後半）の心理・生理的反応を検討することを目的とした。

また実験5で、フォーカシング教示自体がフォーカシング未経験者に混乱を招いた可能性が指摘された。そこでフォーカシング教示のガイドに入る前に、フォーカシングについての説明を加えて理解を促した。心電図の説明についても同様に、生理的反応の測定に関する説明を加えて、教示の条件をそろえて検討した。

2, 方法

実験参加者 あらかじめ大学生170名を対象に、実験4と同様の手続きで集団による予備調査を行った。この予備調査において、本実験への参加の同意が得られ、悲しみの出来事の想起が可能であると回答した23名（男性3名、女性20名、平均年齢19.70歳（ $SD = 0.97$ ））を実験参加者とした。

要因計画 教示要因（フォーカシング教示・コントロール）と測定時期要因（悲しみ想起後（中）音楽聴取後（中）、安静前半後（中）、安静後半後（中））の2要因混合計画であった。

聴取音楽 実験4、実験5で使用した、悲しみの歌詞内容（木蓮の涙）と同一であった。

教示 フォーカシング指向音楽聴取群は、実験5で使用した教示に加え、聴取者がフォーカシング技法を用いて音楽聴取をすることにより注意が向くよう、次のようなフォーカシング指向教示を受けた。「今から、フォーカシングという心理技法を実践しながら音楽を聴いていただきます。フォーカシングとは、あなたの心の中にある、まだ形にならないはっきりとしない感情に触れていくものです。はっきりしないなかではありますが、それはその人にとって大変重要なものと言われています。それでは今からフォーカシングを始めます。これから流れる音声に従ってください。」

コントロール群では、実験5で使用した心電図の説明の冒頭に以下の教示を加えた。「今から音楽を聴いていただきます。音楽を聴いていただきながら、生理指標を測定します。生理指標とは具体的に、心電図、呼吸数、指尖容積脈波、皮膚電気活動などです。実験中の身体的な変化を測定し、こころの理解に役立てようとするものです。それでは、今から心電図について具体的に説明します。」

心理指標 実験5と同様の内容であった。

生理指標 実験4および実験5と同じ自律神経指標に加え、内分泌指標として、唾液中 CgA 濃度を実験2と同様の測定法を用い定量した。なお、自律神経活動評価法として心電図測定時の呼吸統制が必要ではないことが報告されている、ローレンツプロット解析（Allen, Chamber, & Towers, 2007）を用いた。ローレンツプロット解析に

は、Toichi, Sugiura, Murai, & Sengoku (1997) が提案した自律神経機能評価法を用いた。具体的には、Sato, Imamura, & Toichi (2002) による、Lorenz Plot Analysis of Cardiac Autonomic Function を使用して、交感神経活動の指標 (cardiac sympathetic index; CSI), 副交感神経活動の指標 (cardiac vagal index; CVI) をそれぞれ算出した。

手続き 唾液の採取を行ったこと、音楽聴取後の安静区間を後安静前半と後安静後半に2分割し、その間に体験の振り返りなどの質問紙を施行したこと以外は、概ね実験5と同様であった。なお、唾液採取は、悲しみ想起前の安静（前安静）後、悲しみ想起後、音楽聴取後の3時点で行われた。また、聴取音楽には悲しい歌詞の音楽のみが使用された (Fig.3-4-1)。

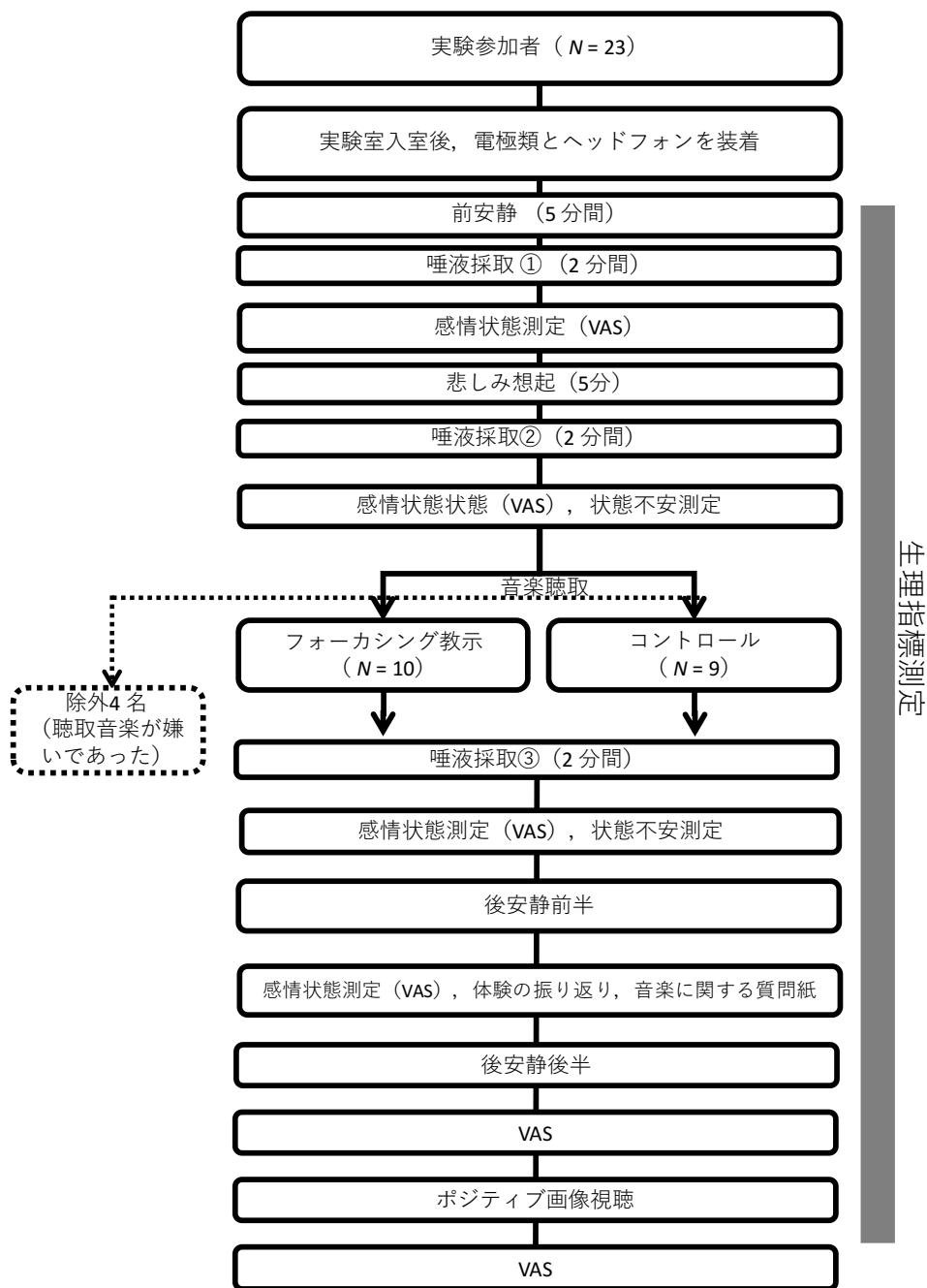


Fig.3-4-1 実験概要。

3, 結 果

分析対象 聴取音楽を嫌いと答えた4名を除外し、19名を分析対象とした。その内訳は、フォーカシング教示条件が10名、コントロール条件が9名であった。

(1) 心理的反応

悲しみ想起の確認 測定された各感情評定値（活動的快，非活動的快，敵意，抑うつ不安, Table3-4-1）について，悲しみ想起前の安静時（前安静）と悲しみ想起後を対応のある t 検定にて比較した結果，すべての感情評定値に前安静と悲しみ想起後間に有意な差が認められた ($t_s > 2.440, p_s < .05$)。すなわち，活動的快と非活動的快は想起後に減少し，敵意や抑うつ不安は悲しみ想起後に増加した。

Table3-4-1 悲しみ想起前後における各感情評定平均値と標準偏差

| | 悲しみ想起前 | 悲しみ想起後 |
|-------|---------------|---------------|
| 活動的快 | 24.20 (17.28) | 12.71 (13.86) |
| 非活動的快 | 74.05 (12.22) | 28.76 (18.06) |
| 敵意 | 5.66 (6.28) | 15.24 (17.23) |
| 抑うつ不安 | 22.12 (10.61) | 31.61 (15.59) |

() 内はSDを示す。

教示による状態不安の変化 悲しみ想起後に測定した音楽聴取前の状態不安と音楽聴取後の状態不安得点の変化について分析を行った (Table3-4-2)。状態不安の平均得点について教示要因 (フォーカシング教示, コントロール) を参加者間要因とし, 測定時期要因 (悲しみ想起後, 音楽聴取後) を参加者内要因とした 2 要因混合分散分析を行った。測定時期の主効果が有意であり ($F(1, 17) = 39.195, p < .001, partial \eta^2 = 0.698, power = 1.000$), 状態不安得点は音楽聴取後に有意に低下した (Fig.3-4-2)。教示の主効果, 交互作用は有意ではなかった ($F_s < 0.500, p_s > .489$)。

Table3-4-2 教示による音楽聴取前後の状態不安平均得点

| | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 |
|-----------|--------------|--------------|
| フォーカシング教示 | 45.30 (6.13) | 36.10 (6.16) |
| コントロール | 46.56 (8.13) | 39.22 (9.86) |

()内はSDを示す。

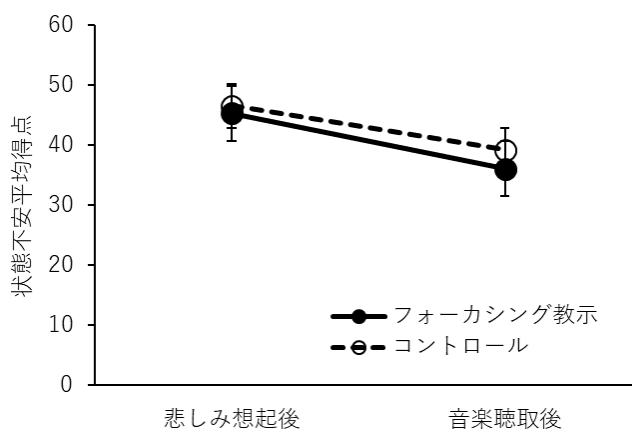


Fig.3-4-2 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。

悲しみ想起後からの各測定時期における感情状態の変化量 悲しみ想起後からの各感情状態の変動を検討するため、悲しみ想起後をベースラインとして、音楽聴取後、後安静前半後、後安静後半後における感情状態の変化量を算出した (Table3-4-3)。音楽聴取後の値から悲しみ想起後の値の差をとって変化量を算出した。算出された変化量について、教示要因 (フォーカシング教示, コントロール) を参加者間要因, 測定時期要因 (音楽聴取後, 後安静前半後, 後安静後半後) を参加者内要因とした 2 要因混合分散分析を行ったところ, 非活動的快において教示要因の主効果 ($F(1, 17) = 5.683, p < .05, partial \eta^2 = 0.251, power = 0.984$), 測定時期要因の主効果 ($F(2, 34) = 4.758, p < .05, partial \eta^2 = 0.219, power = 0.938$) がともに有意であった。交互作用は有意ではなかった ($F(2, 34) = 0.595, ns, partial \eta^2 = 0.034, power = 0.209$)。教示要因では, コントロールよりもフォーカシング教示の方が非活動的快の変化量が大きく, Bonferroni の多重比較の結果, 測定時期では音楽聴取後と後安静前半後よりも後安静後半後で大きいことが示された ($MSe = 121.306, p < .05, alpha' = 0.017$) (Fig.3-4-3)。

活動的快, 敵意, 抑うつ不安については, 主効果および交互作用はすべて有意ではなかった ($F_s < 2.374, p > .108$)。

Table3-4-3 教示と測定時期ごとの感情評定平均変化量

| | | 音楽聴取後 | 後安静前半後 | 後安静後半後 |
|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| 活動的快 | フォーカシング教示 | 8.10 (18.79) | 6.05 (16.20) | 7.35 (15.05) |
| | コントロール | 4.19 (11.90) | 5.19 (5.25) | 6.19 (10.15) |
| 非活動的快 | フォーカシング教示 | 32.40 (21.43) | 29.08 (17.69) | 39.43 (22.18) |
| | コントロール | 8.11 (12.23) | 12.33 (16.65) | 20.64 (22.46) |
| 敵意 | フォーカシング教示 | -15.20 (21.70) | -15.43 (21.47) | -15.45 (20.78) |
| | コントロール | -1.69 (14.75) | -7.11 (7.13) | -7.22 (7.63) |
| 抑うつ不安 | フォーカシング教示 | -18.30 (11.31) | -18.10 (17.33) | -18.13 (18.52) |
| | コントロール | -13.33 (11.97) | -19.25 (14.90) | -22.97 (13.26) |

() 内は, *SD*を示す。

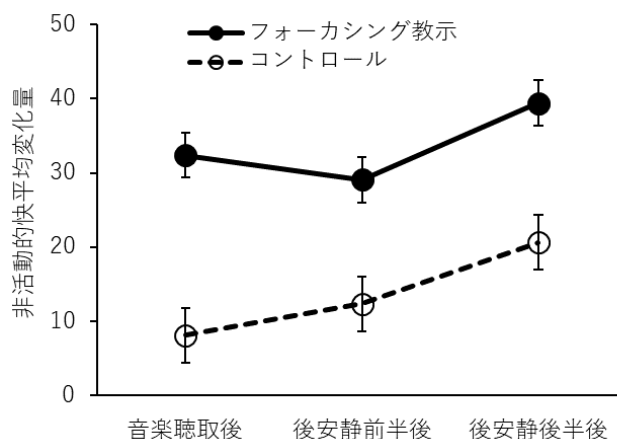


Fig.3-4-3 各測定時期の非活動的快平均変化量の推移。

(2) 生理的反応

悲しみ想起後半中からの各測定時期における生理的反応の変化率 悲しみ想起後

半中（5分間のうち、後半2.5分間を想起後半中とした）、音楽聴取中、後安静前半中、後安静後半中における各生理的指標の平均値および標準偏差を Table3-4-4 に示した。なお、SCL は対数変換した値、SCR は1分間当たりの反応回数を開平方変換した値、また、PVA, RR, HR, HFpower, LF/HF は、それぞれ個人内で標準化した値である。悲しみ想起後半中からその後の各生理反応の変動を検討するため、悲しみ想起後半中をベースラインとした各測定時期の平均変化率を算出した (Table3-4-5)。音楽聴取中の値から悲しみ想起後半中の値の差をとった値を、悲しみ想起後半中の値で除して百分率を算出した。算出された各変化率について、教示要因と測定時期要因（音楽聴取中、後安静前半中、後安静後半中）の2要因混合分散分析を行ったところ、SCR については、測定時期の主効果が有意であった ($F(2, 28) = 10.606, p < .001, partial \eta^2 = 0.431, power = 1.000$)。Bonferroni の多重比較の結果、音楽聴取中よりも後安静前半中、後安静後半中の SCR の値が大きいことが示された ($MSe = 3187.908,$

$p < .05$, $\alpha' = 0.017$) (Fig.3-4-4)。教示要因の主効果と交互作用は有意ではなかった ($F_s < 1.135$, $ps > .169$)。

SCL, PVA, RR, HR, HFpower, LF/HF については全て主効果および交互作用は有意ではなかった ($F_s < 3.044$, $ps > .103$)。

心拍変動のローレンツプロット分析によって求められた CSI 成分については、教示要因と測定時期の交互作用が有意傾向であった ($F(2, 28) = 2.591$, $p = 0.093$, $\text{partial } \eta^2 = 0.156$, $\text{power} = 0.716$)。下位検定より、フォーカシングの教示において測定時期の単純主効果が有意であり ($F(2, 28) = 8.071$, $p < .01$, $\text{partial } \eta^2 = 0.366$)、Bonferroni の多重比較の結果、音楽聴取中よりも後安静前半中、後安静後半中で有意に大きな値を示した ($Mse = 122.409$, $p < .05$, $\alpha' = 0.017$) (Fig.3-4-5)。

CVI 成分については、教示要因の主効果が有意傾向 ($F(1, 14) = 4.236$, $p = 0.059$, $\text{partial } \eta^2 = 0.232$, $\text{power} = 0.943$)、測定時期の主効果が有意 ($F(2, 28) = 6.691$, $p < .01$, $\text{partial } \eta^2 = 0.323$, $\text{power} = 0.987$) であったが、交互作用は有意ではなかった ($F(2, 28) = 0.827$, ns , $\text{partial } \eta^2 = 0.056$, $\text{power} = 0.278$)。教示要因では、コントロールよりもフォーカシング教示条件で大きな値を示した。また測定時期に関しては、Bonferroni の多重比較の結果、音楽聴取中よりも安静前半中、安静後半中の値が有意に小さかった ($Mse = 0.0065$, $p < .05$, $\alpha' = 0.0167$) (Fig.3-4-6)。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

Table3-4-4 教示と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差

| | | 悲しみ想起後半中 | 音楽聴取中 | 後安静前半中 | 後安静後半中 |
|----------------------|------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| SCL (log (μ S)) | フォーカシングの教示 | 1.21 (1.20) | 1.37 (1.35) | 0.81 (0.89) | 1.17 (1.21) |
| | コントロール | 0.29 (0.36) | 0.22 (0.29) | 0.35 (0.40) | 0.38 (0.42) |
| SCR (回/分) | フォーカシングの教示 | 0.76 (0.35) | 0.97 (0.97) | 0.71 (0.56) | 1.13 (0.90) |
| | コントロール | 0.41 (0.28) | 0.42 (0.52) | 0.45 (0.38) | 0.67 (0.58) |
| PVA 標準化得点 | フォーカシングの教示 | 0.63 (-0.33) | -0.33 (-0.46) | 0.38 (-0.80) | 0.12 (-0.37) |
| | コントロール | 0.63 (0.67) | 0.52 (0.81) | 0.49 (0.73) | 0.68 (0.63) |
| RR標準化得点 | フォーカシングの教示 | 0.08 (-0.55) | -0.58 (-0.13) | 0.22 (0.75) | 0.04 (-0.35) |
| | コントロール | 0.62 (0.72) | 0.85 (0.67) | 0.66 (0.95) | 0.72 (0.62) |
| HR標準化得点 | フォーカシングの教示 | 0.50 (-0.61) | -0.05 (-0.17) | 0.52 (-0.21) | 0.00 (-0.52) |
| | コントロール | 0.59 (0.49) | 0.60 (0.54) | 0.54 (0.90) | 0.50 (0.42) |
| HFpower標準化得点 | フォーカシングの教示 | -0.52 (0.01) | 0.46 (0.32) | -0.62 (-0.35) | 0.12 (0.18) |
| | コントロール | 0.45 (0.86) | 0.81 (1.01) | 0.45 (0.85) | 1.12 (0.91) |
| LF/HF標準化得点 | フォーカシングの教示 | 0.10 (0.39) | 0.44 (0.11) | -0.43 (-0.08) | 0.42 (0.29) |
| | コントロール | 1.01 (0.80) | 0.89 (0.59) | 0.51 (0.73) | 0.79 (0.72) |
| CSI成分 | フォーカシングの教示 | 3.12 (1.18) | 2.26 (0.73) | 2.74 (-0.73) | 2.81 (0.68) |
| | コントロール | 3.66 (1.24) | 3.22 (1.09) | 3.30 (0.91) | 3.34 (1.23) |
| CVI成分 | フォーカシングの教示 | -1.36 (0.35) | -1.56 (0.41) | -1.49 (-0.41) | -1.49 (0.41) |
| | コントロール | -1.37 (0.30) | -1.24 (0.42) | -1.22 (0.35) | -1.12 (0.36) |

()内はSDを示す。

Table3-4-5 教示と測定時期ごとの生理的反応平均変化率

| | | 音楽聴取中 | 後安静前半中 | 後安静後半中 |
|---------|-----------|-------------------|-------------------|------------------|
| SCL | フォーカシング教示 | 0.13 (24.83) | 22.43 (20.86) | 16.71 (19.52) |
| | コントロール | 42.63 (104.72) | 84.43 (94.00) | 139.61 (224.79) |
| SCR | フォーカシング教示 | -49.71 (18.64) | 37.71 (66.69) | 37.29 (53.66) |
| | コントロール | -5.81 (64.51) | 79.52 (95.74) | 48.08 (96.40) |
| PVA | フォーカシング教示 | -134.51 (315.17) | -237.70 (331.55) | -325.58 (647.60) |
| | コントロール | 743.10 (1884.36) | 48.05 (580.98) | -557.10 (997.09) |
| RR | フォーカシング教示 | -362.27 (594.03) | -175.01 (121.69) | -121.57 (194.25) |
| | コントロール | -989.94 (1413.76) | -583.33 (1507.97) | -265.72 (549.33) |
| HR | フォーカシング教示 | -173.09 (163.36) | -345.86 (581.74) | -260.52 (385.06) |
| | コントロール | -180.06 (161.48) | -116.66 (189.04) | -138.18 (110.97) |
| HFpower | フォーカシング教示 | 0.42 (1.32) | 0.72 (0.94) | 0.87 (1.27) |
| | コントロール | 0.08 (0.92) | 0.80 (1.53) | 0.67 (1.03) |
| LF/HF | フォーカシング教示 | -50.81 (408.54) | -83.16 (601.57) | -16.86 (219.72) |
| | コントロール | -134.33 (105.41) | 77.90 (577.43) | -156.75 (141.14) |
| CSI成分 | フォーカシング教示 | -25.68 (26.07) | -9.94 (33.37) | -4.23 (25.55) |
| | コントロール | -4.04 (25.62) | -0.28 (27.86) | 0.02 (34.45) |
| CVI成分 | フォーカシング教示 | 14.83 (20.97) | 9.75 (17.93) | 9.12 (19.40) |
| | コントロール | -1.38 (9.86) | -5.07 (14.80) | -10.89 (10.14) |

() 内は, *SD*を示す。

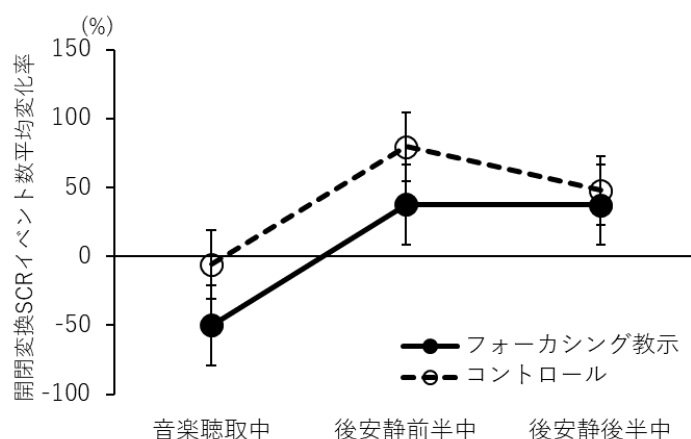


Fig.3-4-4 教示と測定時期ごとの SCR 平均変化率の推移。

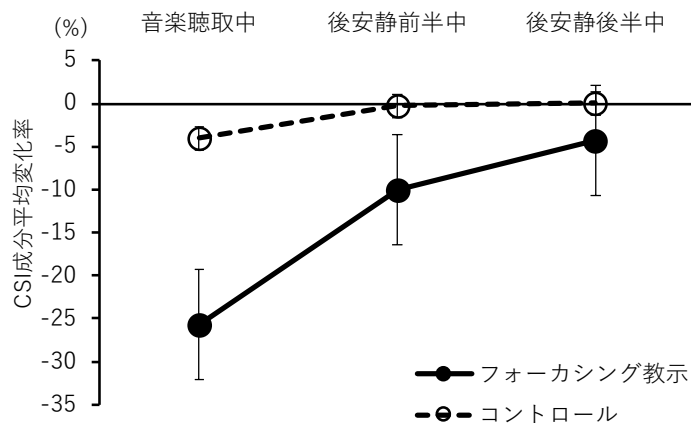


Fig.3-4-5 指示と測定時期ごとの CSI 成分平均変化率の推移。

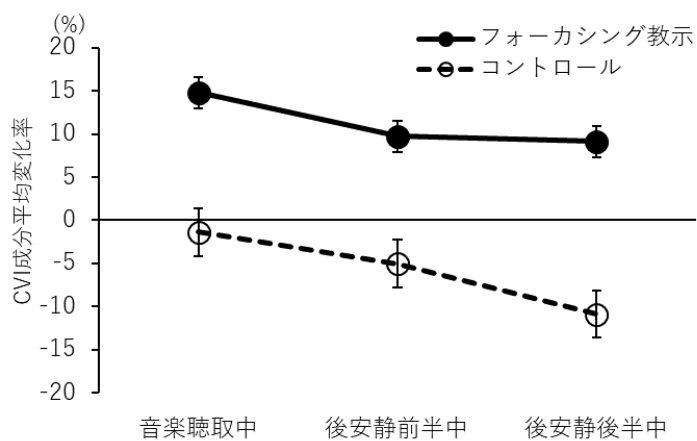


Fig.3-4-6 指示と測定時期ごとの CVI 成分平均変化率の推移。

音楽聴取後における唾液中 CgA 濃度の変化率 唾液の分析が可能であった6名(各条件3名ずつ)を対象にした。6名の唾液中 CgA 濃度を Table3-4-6 に示した。悲しみ想起後をベースラインとした音楽聴取後における唾液中 CgA 濃度の平均変化率を算出し (Table3-4-7), t 検定を行ったところ有意な差は認められなかった ($t(4) = 0.931$, $effect\ size\ d = 0.76$, $power = 0.112$)。しかし, 効果量が大きいためフォーカシングの教示はコントロールよりも, 音楽聴取後の唾液中 CgA 濃度が低下する傾向が示された。(Fig.3-4-7)。

Table3-4-6 悲しみ想起後と音楽聴取後における6名の唾液中 CgA 濃度平均値

| 教示条件 | 悲しみ想起後 | 音楽聴取後 |
|-----------|---------------|---------------|
| フォーカシング教示 | 32.25 (14.12) | 22.70 (3.93) |
| コントロール | 78.89 (65.75) | 62.92 (29.83) |

単位は, pmol/mL。

()内は, SDを示す。

Table3-4-7

悲しみ想起後をベースラインとした音楽聴取後の唾液中 CgA 濃度の平均変化率

| コントロール | フォーカシング教示 |
|--------------|----------------|
| 6.69 (42.09) | -20.42 (27.84) |

()内は, SDを示す。

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

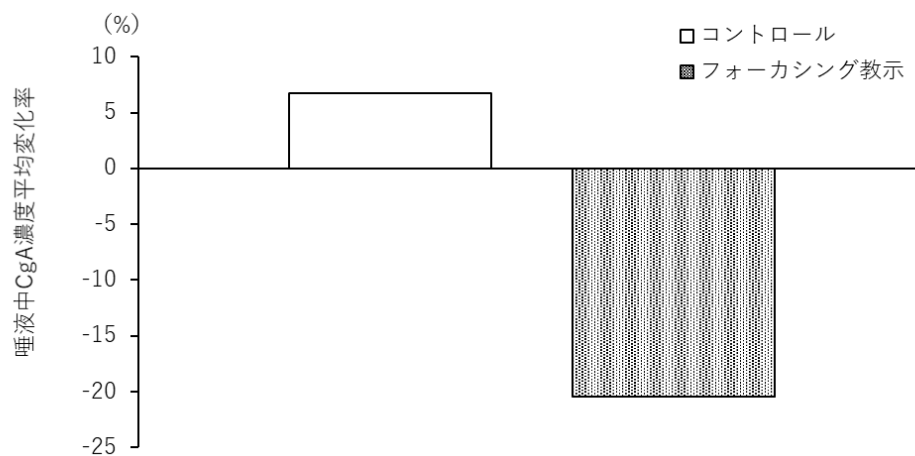


Fig.3-4-7 唾液中 CgA 濃度平均変化率。

音楽聴取後の体験の振り返り 音楽聴取後の体験の振り返りについて、体験したことの内容を、実験5、実験6と同様に伊藤他（2006）の項目に従って分類した。分類された「体験したこと」（10項目）を出現度数と割合をTable3-4-8に示した。

項目のうち「心身の快適さ」は実験5と同様にコントロールでも体験され、「不思議さ」（全身の力が抜けるような体験）などは、フォーカシングの教示においてのみに見られた。

Table3-4-8

フォーカシング教示の有無、歌詞内容によって「体験したこと」の出現数と比率

| | フォーカシング の教示 | | コントロール | |
|----------------|----------------|--------|--------|--------|
| (1) 心身の快適さ | 3 | (30%) | 4 | (44%) |
| (2) 不思議さ | 1 | (10%) | 0 | (0%) |
| (3) 回想 | 1 | (10%) | 1 | (11%) |
| (4) 自己をみつめる | 1 | (10%) | 0 | (0%) |
| (5) 気づき | 3 | (30%) | 2 | (22%) |
| (6) 心身の不快感 | 1 | (10%) | 1 | (11%) |
| (7) 現在の悩み | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (8) 間のおけなさ | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (9) 物語やイメージの出現 | 0 | (0%) | 0 | (0%) |
| (10) その他 | 0 | (0%) | 1 | (11%) |
| 合計 | 10 | (100%) | 9 | (100%) |

4, 考 察

実験6は、悲しみ歌詞のフォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応およびその潜在的効果を検討した。実験5の後安静を音楽聴取直後の振り返りを実施する前の後安静区間（安静前半）、振り返り後の後安静区間（安静後半）の二つに分けて、悲しみ想起後半後（中）をベースラインとした音楽聴取後（中）、後安静前半後（中）、後安静後半後（中）の心理・生理的反応の変化量（率）について検討した。心理・生理的反応の変化量（率）の相対的变化についてまとめたものを、それぞれ Table3-4-9, Table3-4-10 に示した。

音楽聴取後（中）におけるフォーカシング指向音楽聴取の特徴 音楽聴取後は、実験4、実験5と同様に教示にかかわらず状態不安の得点が低下し、また感情評定値の悲しみ想起後半後からの変化量は、敵意、抑うつ不安は低下し、活動的快、非活動的快は上昇した。非活動的快については、コントロールよりもフォーカシング教示で大きく上昇がみられ、フォーカシング指向音楽聴取の方が音楽聴取後に非活動的快が高くなり、フォーカシング教示は悲しい歌詞のネガティブな影響を和らげ、フォーカシング的に音楽聴取を行ったことでコントロールよりもゆったりとした穏やかな快感情が高まったと考えられた。生理的反応については、SCL、PVA、HFpower、CVI成分の上昇、SCR、RR、HR、LF/HF、CSI成分の低下がみられた。SCR、CSI成分は、音楽聴取中の変化率が最も小さく、CVI成分は最も大きかった。したがって、SCLの上昇から音楽聴取中は覚醒水準の高まりが認められるが、PVA、HFpower、CVI成分の上昇から、副交感神経優位のリラックスした身体的反応がもたらされると考えられた。特にフォーカシング指向音楽聴取で悲しみ歌詞を聴取した際に、CSI成分の低下が顕著にみられ、悲しみの歌詞はフォーカシングの教示がリラクゼーション反応をより強くも

たらずと考えられた。

音楽聴取後の唾液中 CgA 濃度については、コントロールよりもフォーカシングの教示で低下がみられ、精神ストレス反応がフォーカシングの教示で緩和することが確認された。音楽聴取による唾液中 CgA 濃度の低下については、西村他（2003）、中山他（2010）でも報告されており、これと一致した結果となった。

以上のことから、フォーカシング指向音楽聴取は音楽聴取後の心理的反応をポジティブに改善し、生理的反応においてはコントロールよりも強くリラクセーション反応をもたらし、精神的ストレス反応も緩和すると考えられた。また、フォーカシング教示に、フォーカシングの理解を進めるための説明を入れたことによって、参加者の教示への戸惑いをなくした結果であると考えられた。

後安静前半後（中）と後安静後半後（中）の特徴 後安静前半後の心理的反応は、音楽聴取後の反応が維持され、生理的反応は SCR、CSI 成分、CVI 成分以外は音楽聴取中の反応が維持されていた。SCR は、いずれの教示においても音楽聴取中よりも上昇し、CSI 成分はコントロールよりもフォーカシングの教示で上昇し、CVI 成分はいずれの教示でも低下した。したがって後安静後半後（中）は、心理的反応は変わらずにネガティブ感情の改善が維持されたが、フォーカシング教示では、交感神経の亢進が特に顕著に認められることが示唆された。

後安静前半後（中）の体験の振り返りから、いずれの教示においても「心身の快適さ」が報告され、「不思議さ」の体験はフォーカシング教示のみで報告された。これは実験 4、実験 5 と同様の結果であり、「不思議さ」の体験の出現はフォーカシング指向音楽聴取の特徴であると考えられた。

このような体験の振り返りを行った後の、後安静後半後における心理的反応は、活

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

動的快，敵意，抑うつ不安は後安静前半後と変わらず維持されたが，非活動的快は後安静後半後が最も高くなった。したがって，体験の振り返りの作業は心理的に落ち着いた状態を促進すると考えられた。生理的反応については，SCL，PVA，RR，HR，HFpower，LF/HFは体験の振り返り後も音楽聴取中と後安静前半中と変わらなかった。SCR，CSI成分，CVI成分も後安静前半中の集中状態を維持し，交感神経が亢進した状態を維持した。したがって，後安静前半後の心理的反応は音楽聴取後の反応と同じであるが，振り返りを行い自己の内面を味わい続けることが，より心理的にリラックスした状態を強くもたらすと考えられた。生理的反応は，体験の振り返り後における変化は認められず，振り返りを行う前の後安静前半中において，フォーカシングの教示効果があった。フォーカシング教示がある場合は，音楽聴取後に既に自己の内面を見つめる作業が促進されていると考えられた。しかも，その生理的反応は音楽聴取中のリラクゼーション反応と異なり，集中し覚醒した状態で交感神経が亢進された状態であった。

Table3-4-9 心理的反応の変化量の相対的变化

| | | 音楽聴取後 | 後安静前半後 | 後安静後半後 | 備考 |
|-------|-----------|-------------------------------|--------|--------|----------------------------|
| 活動的快 | フォーカシング教示 | ↑ | ↑ | ↑ | 教示の主効果 交互作用 ns |
| | コントロール | | | | |
| | 測定時期の主効果 | ns | | | |
| 非活動的快 | フォーカシング教示 | ↑↑ | ↑↑ | ↑↑ | 教示の主効果 コントロール<フォーカシング教示 |
| | コントロール | ↑ | ↑ | ↑ | |
| | 測定時期の主効果 | 音楽聴取後<後安静後半後 後安静前半後<後安静後半後 | | | |
| 敵意 | フォーカシング教示 | ↓ | ↓ | ↓ | 教示の主効果 交互作用 ns |
| | コントロール | | | | |
| | 測定時期の主効果 | ns | | | |
| 抑うつ不安 | フォーカシング教示 | ↓ | ↓ | ↓ | 教示の主効果 交互作用 ns |
| | コントロール | | | | |
| | 測定時期の主効果 | ns | | | |

第3章 フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応

Table3-4-10 生理的反応の変化率の相対的变化

| | | 音楽聴取中 | 後安静前半中 | 後安静後半中 | 備考 |
|----------|------------------------------|------------------------------|--------|--------|-----------------------------|
| SCL | フォーカシング指示 コントロール | ↑ | ↑ | ↑ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| SCR | フォーカシング指示 コントロール | ↓ | ↑↑ | ↑↑ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | 音楽聴取中<後安静前半中 音楽聴取中<後安静後半中 | | | |
| PVA | フォーカシング指示 コントロール | ↑ | ↓ | ↓ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| RR | フォーカシング指示 コントロール | ↓ | ↓ | ↓ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| HR | フォーカシング指示 コントロール | ↓ | ↓ | ↓ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| HFpower | フォーカシング指示 コントロール | ↑ | ↑ | ↑ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| LF/HF | フォーカシング指示 コントロール | ↓ | ↓ | ↓ | 指示の主効果 交互作用 <i>ns</i> |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| CSI成分 | フォーカシング指示 | ↓↓ | ↓ | ↓ | 指示と測定時期の交互作用 |
| | 測定時期の単純主効果 | 音楽聴取中<後安静前半中 音楽聴取中<後安静後半中 | | | |
| | コントロール | ↓ | ↓ | ↑ | |
| | 測定時期の主効果 | <i>ns</i> | | | |
| | CVI成分 | ↑↑ | ↑ | ↓ | 指示の主効果 コントロール<フォーカシング指示 |
| 測定時期の主効果 | 音楽聴取中>後安静前半中 音楽聴取中>後安静後半中 | | | | |

↑：悲しみ想起後半中からの、正の方向への変化を示す。

↓：悲しみ想起後半中からの、負の方向への変化を示す。

実験6のまとめ 悲しみの歌詞でもフォーカシングの教示があることで、心理的にリラックスした反応が音楽聴取後に生じ、体験の振り返り行うことでより高められた。生理的反応については、音楽聴取中は副交感神経優位のリラックス状態が促され、後安静前半中は自己の内面を振り返る作業への集中が促されて交感神経が亢進することが示唆された。またこのような反応は、コントロールよりも、フォーカシング教示で強くあらわれた。

音楽聴取後の体験の振り返りの作業の影響は、心理的反応の非活動的快に認められたが、生理的反応では特に認められなかった。生理的反応は、体験の振り返り後の後安静後半中よりも、音楽聴取後の後安静前半中においてフォーカシング教示の効果が認められた。具体的には、SCR は後安静前半中に上昇し、CSI 成分は特にフォーカシングの教示において大きく上昇した。この状態が体験の振り返り後の後安静後半中に維持していることから、音楽聴取後の後安静前半中に、既に自己の内面を見つめる作業を進めていると推察された。以上から、体験の振り返り作業は、心理的にはリラクセーション効果を高め、生理的には交感神経を亢進させることが示された。

音楽聴取中は心理・生理的反応が一致したリラクセーション反応がみられるが、後安静前半に音楽聴取後の感情や体験の振り返りが始まると心理的反応と生理的反応に乖離がみられることが、フォーカシング指向音楽聴取の特徴であると考えられた。

なお、実験6では実験終了前にポジティブ画像を視聴し、実験参加者の感情を回復させる手続きをとった。前安静後とポジティブ画像視聴後の感情評定平均値をTable3-4-11に示す。活動的快、非活動的快、敵意、抑うつ不安の前安静後とポジティブ画像視聴後の平均値について対応のある t 検定を行った。その結果、すべての感情評定値に前安静後とポジティブ画像視聴後に有意な差が認められた ($t_s > 2.267$, p_s

<.05)。すなわち活動的快が有意に増加し，非活動的快は減少し，敵意や抑うつ不安はポジティブ画像視聴後に増加した。実験を開始して間もない安静前の状態よりも，ポジティブ画像視聴後にはポジティブ感情状態が高まり，ネガティブ感情が軽減されたことが確認された。以上のことから，実験6の実験参加者の感情状態は，実験参加前よりもポジティブな感情状態で実験を終了したことを示している。

Table3-4-11 前安静後とポジティブ画像視聴後の感情評定平均値

| | 前安静後 | ポジティブ画像視聴後 |
|-------|---------------|---------------|
| 活動的快 | 24.20 (17.28) | 34.28 (20.28) |
| 非活動的快 | 74.05 (12.22) | 50.87 (24.19) |
| 敵意 | 5.66 (6.28) | 3.18 (3.62) |
| 抑うつ不安 | 22.12 (10.61) | 7.18 (6.98) |

() 内は，*SD*を示す。

第4章 総合考察と今後の展望

4.1 総合考察

本論文は、音楽聴取時の構えにフォーカシング技法を用い、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について検討した。

第2章では、音楽聴取時の構えに用いるフォーカシングの実施が心理・生理的反応にいかなる影響をもたらすか、フォーカシング未経験者を対象に Gendlin の6つのフォーカシングステップのうち第1の空間づくりを行った。空間づくりには気がかり方式とからだの感じ方式があるが、後者はポジティブ・ネガティブ両方のことが浮かび、気がかり方式よりも制約がないとされることから(伊藤, 2002)、からだの感じフォーカシングの実施効果を検討した。

実験1では、フォーカシング未経験者でも、からだのフォーカシング実施に状態不安が低下し、心身の快適感が報告された。生理的反応は、フォーカシング実施区間中にHR, SCL および SCR の低下がみられたが、これらは特性不安の程度による違いはみられなかった。からだの感じフォーカシングは、フォーカシング未経験者にとって取り組みやすく、特性不安の程度にかかわらずリラクセーション効果を促進することが心理・生理両指標で明らかにされた。

実験2では、からだの感じフォーカシングの継続的な実施によるリラクセーション効果について検討するため、実験1の心理・生理的反応に加えて、唾液中 CgA 濃度を定量した。実験1と同様にからだのフォーカシングの実施後に状態不安が低下し、生理的反応はフォーカシング実施区間中の SCL, SCR は低下し、PVA は上昇してリラクセーション効果が認められた。唾液中 CgA 濃度は、フォーカシングを初めて体験した

第4章 総合考察と今後の展望

場合は精神的ストレス反応がみられたが、2回目以降は緩和された。

第2章では、音楽聴取の構えにフォーカシングを用いることの意義をとらえるために、フォーカシング単独の実施の効果を心理・生理的に検討したことで重要な知見を示したといえる。フォーカシング実施にともなう心理的反応の研究は多く行われているものの、生理的反応の研究は、Gendlin & Berlin (1961) や中田・村山 (1984) の知見以降検討されていなかった。本論文により、フォーカシング体験中の自律神経指標は過去の知見 (Gendlin & Berlin, 1961 ; 中田・村山, 1984) と同じく、フォーカシング体験中は緊張が緩和され、リラクゼーション反応がフォーカシングを初めて体験する人に対しても同様の結果がもたらされることを明らかにした。したがって、音楽聴取時の構えとしてフォーカシングを用いれば、聴取者は音楽聴取にともない生起する様々な感情や体験、内面にふれていくことができ、心理・生理的にポジティブな反応が導かれると考えられた。

第3章は、フォーカシングを音楽聴取の際の構えとして用いることを「フォーカシング指向音楽聴取」とし、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について4つの実験 (実験3, 実験4, 実験5, 実験6) で検討した。

実験3は、インストゥルメンタル音楽 (明るい音楽・悲しい音楽) を用い、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす体験過程の内容について検討した。聴取音楽が好きであるとき、明るい音楽は明るい感情を生起させることから、自己のネガティブな側面に触れることが少ない振り返りの体験過程が促進された。

悲しい音楽は悲しい感情を生起させて自己のネガティブな側面を確認しやすくなるが、「心身の快適感」がともなう体験過程が促進された。悲しい音楽を聴く際には、自分自身に直接的な危害がもたらされず安全に負の感情を楽しむことができるという、

第4章 総合考察と今後の展望

代理感情の体験を期待することが明らかにされている (Kawakami, et al., 2013)。このように楽しむという側面も含まれるが、音楽聴取ではさまざまな感情が連続的に生じる。特にネガティブな感情や体験が生じた際は、自己注目が持続した自己没入的な聴き方が促進されることも十分に考えられる。しかしフォーカシングの教示は、悲しい音楽で生じたネガティブな感情や体験との対峙を安全に支えるため、自己没入的思考が抑制され、その結果「心身の快適感」を生み、またフェルトセンスと類似した「不思議さ」の体験を促すと考えられた。

実験4以降は、フォーカシング指向音楽聴取の臨床場面への活用を考慮し、音楽聴取前の感情状態を悲しみの感情状態に操作し、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の心理・生理的反応について検討を行った。また日常的に聴取される音楽は歌詞が含まれるものが多いことから、歌詞を含む音楽を用いて検討した。ただし、歌詞の内容にも悲しい歌詞の内容か、前向きな歌詞の内容かなど質が異なる。音楽療法では同質の原理にもとづき (Altshuler, 1954)、悲しい感情状態には悲しい音楽の提供が効果的とされてきたが、その使用音楽はインストゥルメンタル音楽がほとんどであった。そこで、悲しみの感情状態における悲しい音楽の悲しみ歌詞と、悲しい音楽の前向き歌詞の音楽を用い、歌詞の内容による違いについて検討した。

実験4では、フォーカシングの教示よりも歌詞の内容による違いが強く表れ、「活動的快」は教示にかかわらず、前向きな歌詞で大きく上昇し、「敵意」は大きく低下することが示された。体験の振り返りからは、教示や歌詞の内容にかかわらず、「心身の快適感」が得られ、フォーカシング教示においてのみ「不思議さ」の体験が報告された。生理的反応では、悲しみの歌詞の方が、前向き歌詞よりも SCL、SCR が上昇し、音楽聴取に集中した状態が促進されることが示された。しかし実験4の教示要因は、教示

第4章 総合考察と今後の展望

の時間等に問題を残したため、再検討の必要性が示された。また、フォーカシング教示が音楽聴取後の感情や体験をゆっくりと味わうことを助け、自己の内側を見つめる作業を促進させるならば、音楽聴取直後の検討だけではなく、音楽聴取後の安静時（後安静）における検討の必要性が指摘された。

実験5では、フォーカシング教示の音楽聴取後への潜在的影響を検討するために、フォーカシング教示に対応したコントロール教示条件を設定するとともに、音楽聴取後の安静区間の反応について検討した。音楽聴取後の心理的反応は、教示や歌詞の内容にかかわらずネガティブ感情の改善がみられた。特に「活動的快」は悲しみ歌詞よりも前向き歌詞において大きく上昇し、コントロールではより前向き歌詞の聴取で上昇した。生理的反応に関しては、悲しみ想起後半中と比べてSCLが前向き歌詞の聴取で上昇し、PVAは悲しみ歌詞よりも大きく低下した。教示にかかわらず、前向き歌詞の聴取は悲しみ歌詞の聴取よりも覚醒し集中した状態をもたらした。前向き歌詞は、ただ聴くだけで活動的な快感情が高まり、心理・生理的に活性化されることが明らかにされた。後安静後の心理的反応は、教示や歌詞の内容にかかわらず音楽聴取後の心理的反応が維持された。一方、生理的反応は、フォーカシング教示を受けて悲しい歌詞を聴いた場合に、PVAの低下、LF/HFの上昇、HRの低下がみられた。悲しみの歌詞のフォーカシング指向音楽聴取は、後安静において自己の内面の情報の取り込みに集中し、覚醒状態が促され、その集中によってHRが安定化すると考察された。体験の振り返りからは、実験4と同様に「心身の快適感」が得られており、フォーカシング教示においてのみ「不思議さ」の体験が報告された。フォーカシングの教示は、悲しみ歌詞の聴取において歌詞のネガティブな内容を和らげる重要な役割を持ち、自己の内側を見つめる作業を促して前向き歌詞の活性化とは異なる、心身の改善効果をも

第4章 総合考察と今後の展望

たらずと考えられた。教示の時間統制を行った実験5でも、音楽聴取中においては、フォーカシング教示の効果が認められなかった。この理由として、実験1、実験2、実験3では参加者募集時にフォーカシングについての説明が十分になされていたが、実験5では教示要因にフォーカシングが含まれたため、フォーカシングについての説明が十分にされていなかったことが考えられた。そのため実験5で使用したフォーカシング教示自体が、フォーカシングを初めて体験する参加者に戸惑いを引き起こした可能性が考えられた。また、後安静後（中）区間の問題点も指摘された。フォーカシング教示が音楽聴取後の体験の振り返りをより深めるならば、フォーカシングの教示を受けた方が、体験の振り返り後の安静区間においてより一層リラクゼーション効果が得られると考えられた。

実験6では、実験5でフォーカシング教示は悲しみ歌詞の聴取に効果を発揮することが示唆されたことから、悲しみ歌詞の音楽を用いて、実験5の後安静区間を音楽聴取直後の振り返りを実施する前の安静区間（後安静前半）と、振り返り後の安静区間（後安静後半）に分けてフォーカシング指向音楽聴取のフォーカシング教示の音楽聴取後への潜在的影響を検討した。また教示要因そのものによるストレス反応を軽減するために、フォーカシング教示ではフォーカシングについての説明を加えて、コントロールでは心電図の測定に関する説明を加えて検討した。音楽聴取後はネガティブ感情の改善が実験4、実験5と同様に確認され、音楽聴取後の後安静2区間においてもその反応が持続した。フォーカシング教示の効果は体験の振り返り後にあらわれ、悲しみの歌詞をフォーカシングの教示で聞いた場合は、振り返りの作業後により「非活動的快」が高まった。体験したことの内容については、「心身の快適さ」に加え、フォーカシング指向音楽聴取にのみ「不思議さ」の体験が実験6でも確認された。後安静

第4章 総合考察と今後の展望

前半後（中）は、心理的反応については音楽聴取後の反応が維持されたが、生理的反応については、SCR はいずれの教示でも音楽聴取中より上昇し、CSI 成分はコントロールよりもフォーカシングの教示で上昇し、CVI 成分はいずれの教示でも低下した。したがって後安静前半後（中）は、心理的反応は後安静前半の反応が維持されたが、フォーカシング教示では、交感神経の亢進が特に顕著に認められることが示唆された。体験の振り返りの作業後は、フォーカシング教示の影響を受けて、生理的なリラクゼーション反応が得られると考えられたが、そのような効果は認められなかった。後安静前半中に交感神経の亢進がみられ、この状態が後安静後半中に続いたことから、自己の内側を見つめる作業は、音楽聴取後の後安静前半中に始まったと推察された。フォーカシング 教示がある場合は、音楽聴取中は心理的反応と生理的反応は一致しているが、後安静前半からこの一致は徐々に乖離しはじめ、振り返りを行った後安静後半では完全な乖離が生じた。この乖離状態が、フォーカシング指向音楽聴取の特徴であることが明らかにされた。

第3章では、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応を実証的に検討することによって、フォーカシング指向音楽聴取の特徴を捉えることができた。フォーカシングを音楽聴取の構えに用いることの意義は、1) フォーカシングの構えをつくることで、音楽聴取で生じる感情に触れ、自己の内側を見つめる、2) 悲しい音楽、悲しい歌詞が含まれる音楽を聴取する際にフォーカシングが重要な役割を持つ、3) ネガティブな側面を確認しても心身の快適さが得られ、自己没入的思考を回避した自己の内側を見つめる作業を促進するということの、3つにまとめられる。

また、フォーカシング指向音楽聴取の特徴を、心理・生理両指標からとらえたことで、新たな知見を見出した。音楽聴取中は、心理・生理的にリラクゼーション反応が

第4章 総合考察と今後の展望

得られること、音楽聴取後はそれぞれ個人内で自己の振り返り等の内面を見つめる作業が始まっていると推察され、心理的にはリラクゼーション反応が持続するが、生理的反応は交感神経優位の反応があらわれるということである。「集中する」という作業は、フォーカシング指向音楽聴取には2時点あり、1時点目は音楽聴取中、2時点目は音楽聴取後の後安静である。前者では、音楽を聴くことに注意を向けている状況であり、この状況の心理的反応と生理的反応はリラクゼーション反応を見せ、一致がみられる。また生理的反応は、からだのフォーカシングで得られた結果とも一致しており、からだの感覚に注意を向け、音楽に耳を傾けて注意を向けるという作業自体が、リラクゼーション反応をもたらすものであるといえる。

後者の音楽聴取後の後安静は、心理的反応と生理的反応の乖離が生じ、音楽聴取後の振り返り作業は心理的にはリラックス効果がもたらされるが、生理的には副交感神経優位の状態を導き、音楽聴取後の後安静は交感神経が亢進することが明らかにされ、リラックス状態を示すものではなかったといえる。しかしこのような心理的反応と生理的反応との乖離の状態が、振り返り作業の心理・生理的反応の特徴であり、自己成長に必要な身体的反応ととらえられた。

音楽療法では同質の原理に基づき、悲しい感情の時には悲しい音楽を用いることがふさわしいとされている (Altshuler, 1954)。本論文では、悲しい音楽に悲しい歌詞がある場合と悲しい音楽に前向き歌詞がある場合の比較検討を行い、歌詞の内容の影響をとらえた。歌詞は聴取者に強く影響することが示唆されており、星野 (2002) は、歌詞の朗読、メロディのみ、歌詞とメロディの組合せによる印象評定を行い、歌の印象にはメロディの効果よりも、歌詞の内容の効果が強く表れることを示している。

Stratton & Zalanowski, (1994) は、悲しみの歌詞の単独提示よりも悲しみの歌詞に伴

第4章 総合考察と今後の展望

奏がつくことによって、より悲しい感情が高くなることを示唆している。このように歌詞は、感情を喚起する重要な役割を持っていることから（森，2010；作田・奥，2003），悲しい音楽で悲しい歌詞の音楽聴取では、より悲しい，ネガティブな感情の生起が推測できる。このようなネガティブ感情から，聴取者によっては，自己没入的思考が進むことも推測されるが，前向き歌詞だけでなく悲しみ歌詞の音楽聴取後に「敵意」，「抑うつ不安」といったネガティブ感情は軽減されていた。フォーカシング教示がある場合は，悲しみ歌詞の聴取でも，より心理的なリラクセーションが得られた。体験の内容には「自己のネガティブな側面」についての確認や気づきが促されるが，全体の体験としては「心身の快適さ」が得られ，また「不思議さ」が体験され，フォーカシングの過程で生まれるフェルトセンスをつかむというフォーカシングのステップが生じた。フォーカシングの教示を音楽聴取時の構えに用いるだけで，フォーカシングを体験したことのない人も，自己成長を促す音楽の聴き方ができるといえよう。フォーカシングの教示は，悲しみ歌詞の聴取においてこそ，その効果を発揮すると考えられる。

以上のことから本論文は，フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応を実証的に検討し，フォーカシング指向音楽聴取は，音楽聴取をより効果的に行うための受容的音楽聴取の一方法として提案することができたといえよう。

4.2 今後の展望

本論文では，悲しみの出来事を鮮明に想起できると回答した精神的に健康な大学生を対象に，悲しみの状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の効果を検討して，その臨床的応用の可能性を示唆した。今後，さらなるフォーカシング指向音楽聴取の

第4章 総合考察と今後の展望

発展のために、フォーカシング指向音楽聴取の継続的实施がもたらす心理・生理的反応の検討を行い、自己成長の過程と身体的反応の関連を捉えていく必要がある。さらに、フォーカシング指向音楽聴取後に、リスナーとフォーカサーの2者間のやり取りが行われるベーシックなフォーカシングを実施することで、より丁寧に聴取者の自己成長過程を扱うことができるであろう。

また、フォーカシング音楽聴取の教示を個人で実施するセルフヘルプ法に変え、フォーカシング指向音楽聴取のセルフヘルプ法としての可能性を探求することも必要であろう。これは心理予防教育に活用できると考えられる。音楽聴取が治療的効果を生むことの他に、日常生活においては多くの人がさまざまな趣向で音楽を聴取している。治療としての音楽聴取だけでなく、病気になる以前に心の栄養として、自己成長を促す方法として手軽に活用されるフォーカシング指向音楽聴取法を検討する必要があるだろう。

さらに、本研究で検討されたフォーカシング指向音楽聴取の効果を、実際の臨床場面で実践し検討することが必要である。福島他(2003)の内受容感覚に関する知見からは、不安が高すぎると、からだの部位を感じる事が難しいこと、もし感じられても快適さが自覚されにくいと考えられたが、本論文ではフォーカシングでは、特性不安が非常に高い場合も「心身の快適さ」が多く体験されていた。特性不安が高い場合にフォーカシングはからだの感覚をとらえることを助けると考えられる。したがって今後は、フォーカシング指向音楽聴取を高不安者、自身の感情や身体感覚の表現が困難なアレキシサイミアや、自己の感情や身体感覚の気づきがなされにくいアレキシソミアを対象に実践し、その継続的な実践がもたらす心理・生理的効果について検討する必要がある。

第4章 総合考察と今後の展望

音楽による心理療法は、対象者自身が人生に意味や達成感を見つけ出すための援助をすることであり、その目標は、「自己に対するより大きな気づき、内なる葛藤の解決、感情的解放、自己表現、感情や態度の変化、人間関係のスキルの改善、人間関係における問題の解決、健康的な人間関係の発達、心的外傷の癒し、より深い洞察、現実への適応、認知の再構築、行動の変化、人生に対するより大きな意味と達成感、霊的な発達」(Bruscia, 1998 生野訳 2001)とされる。これらの目標を持つ音楽による心理療法としてのフォーカシング指向音楽療法を目指し、精神的健康の高い人への実践と臨床実践を行うことが今後の課題である。

要 約

近年、代替補完療法としての音楽療法が盛んとなり、精神医学や心身医学の領域においては、統合失調症、うつ病、神経症患者等、その他には発達支援、高齢者の認知症予防においての効果が報告されている。

音楽療法はもともと、第 2 次世界大戦のアメリカの陸軍病院で傷ついた兵士たちのために薬以外の治療として、また復員兵のモラル向上、社会適応のための訓練およびリハビリを目的として構築された (Davis & Gffeller, 1992; 村井, 1995; 櫻林, 1996)。音楽療法は「音楽を経験すること」であり (Bruscia, 1998)、能動的音楽療法と受容的音楽療法に大別できる。前者は、(1) Improvisatory experiences (即興)、(2) Re-creative experiences (慣れ親しんだ既存の曲を演奏したり歌ったりする)、(3) Composition experiences (作詞作曲) という経験を含み、後者では、(4) Receptive experiences (受容的経験) を含む音楽活動が使用される。本論文は、体系的な音楽療法として意識されることなく、日常生活で頻繁に行われる音楽聴取という視点から、受容的音楽療法の効果について焦点をあてるものである。

第 1 章では、音楽聴取が聴取者にもたらす影響に関する従来の心理学的研究と、受容的音楽療法の一方法として確立している 3 つの手法を概観し、これまで着目されなかった聴取者の構えの重要性および音楽聴取で生起する感情や体験過程の測定における心理・生理両指標の並行測定の必要性を指摘した。また、本研究の目的に至る経緯について論じた。

これまでの音楽聴取に伴う心理的反応の実験的検討から、音楽聴取によって抑うつ、不安、敵意といった不快感情が低減し (栗野・伊藤, 2009; Thaut & Davis, 1994)、それらは聴取した音楽の感情的な質と対応するものであることが明らかにされてい

要 約

る（栗野・伊藤，2008）。また，聴取音楽は，参加者にとって好ましいと感じられるものであれば，どのような音楽であっても，ネガティブな感情が低減することも明らかにされている（Thaut & Davis, 1994; Walworth, 2003）。脳波，心電図，皮膚電気活動，血圧，脈波，呼吸などの生理指標を測度にした検討では，音楽聴取によって一般にポジティブな効果が認められている（牧野，1998；篠田，1991；椿原，1991）。一方，音楽聴取が聴取者の生理的反応に与える影響に関して，一貫性がないことも指摘されている（Dainow, 1977; Hodge, 1980）。

このような音楽聴取に関する心理学的研究の知見は，受容的音楽療法の効果を考えるための基礎的研究となるが，音楽聴取に関する実験的検討を臨床の場面に活用させるためには，以下2点の課題が指摘される。第1点目にあげられるのは，音楽をどのように聴くかといった聴取者の構え（態度）に関する検討の必要性である。聴取者の音楽聴取時の構えについては，これまでほとんど重視されておらず，この点に言及した研究論文は殆ど見当たらない。これまでの多くの研究では，パーソナリティ特性をはじめ，聴取音楽の嗜好や，音楽経験など，聴取者側の要因として様々な要因が取り上げられてきたが，音楽をどのような構えで聴取するか，といった聴取態度に注目されてはこなかった。音楽聴取の際に聴取者に対して，リラックスした体勢で聴取するよう教示する研究も幾つかみられ（栗野・伊藤，2009；Thaut & Davis, 1994），これも教示による一種の構えの形成とも考えられるが，教示による構えの影響についての考察は行われていない。聴取者の構えに関する考察が行われていないのは，受容的音楽療法として確立された代表的方法であるイメージ誘導音楽療法（Guided Imagery and Music；GIM）や調整的音楽療法（Regulative Musiktherapie；RMT），誘導リラクゼーション音楽療法（Guided Relaxation with Music；GRM）も同様である。GIM，

要 約

RMT, GRM は、それぞれ独自の音楽プログラムやガイド等の進め方があり、その実施によってクライアントの内面の成長を促すとされている。しかしながら、これらの手法が成り立つ過程の中で、聴取者の構えがもたらす影響については検討されていない。そこで本研究では、音楽聴取前の構えとして、心理技法のひとつであるフォーカシングの導入を提案した。これまでの研究から、心理療法がうまくすすむためには、クライアント自身が問題に対してからだで感じていることを自分自身で見つけ、それを表現していることが重要であることが明らかにされた (Gendlin, 1978 村山・都留・村瀬訳 1982)。この研究結果を契機とし、Gendlin はフォーカシングを提唱した。フォーカシングでは、実施過程で生じる「はっきりしないけれども確かに感じる、大切な感じ」を扱い体験過程を重視する。またさまざまな療法と融合して使用することが可能である。これを音楽聴取時の構えとして取り入れることは、従来の音楽聴取の心理学的研究では重視されてこなかった、「はっきりとはしないが重要な意味を含む」感情の過程つまり体験過程を扱うことが可能となる。フォーカシングは自己の内面を見つめる作業を促すが、抑うつと関連のある自己注目が継続する自己没入 (Sakamoto, 1998) とは異なる。自己没入は抑うつとの強い正の関係があるが、フォーカシングのようにからだや自己の内側に注意を向けていく体験は、抑うつと負の関係を示すことが示唆されている (山崎・内田・伊藤, 2008)。音楽聴取で生じた感情がネガティブな感情の場合、聴取者によっては自己没入的思考が促進されることも考えられる。適度な自己没入的思考は、カタルシス効果が得られると考えられるが、ネガティブな内容を反芻し続ける場合は、抑うつとの関係が強くなりその思考の扱いに限界を感じることも出てくる。しかしフォーカシングはそのような自己没入的思考を抑制し、体験過程を安全にサポートすることができると考えられる。

要 約

2点目は、受容的音楽聴取の心理・生理的反応の両指標の測定の必要性である。これまでの音楽聴取研究では、心理的反応あるいは生理的反応のいずれかを検討したものが多く、両指標を同時に用いた検討は少なかった。多くの研究では音楽聴取後の心理的变化を評定することで、音楽のもたらす心理的効果を検討してきたが、質問紙のもつ限界、すなわち、音楽聴取中の心理変化については、記憶に基づく事後の評定にならざるを得なく、経時的变化についての信頼性という観点から限界がある、という問題が指摘できる。一方、生理的指標では、経時的变化をとらえることが可能な反面、生理測定単独では、変化の評価、解釈の妥当性は確保しがたい。心理、生理両指標を相補的に用いることで、受容的音楽聴取がもたらす経時的变化についてより具体的に把握することができると考えられる。

以上のことから、本論文では音楽聴取時の構えにフォーカシング技法を用いた、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理的反応と生理的反応について検討することを目的とした。

第2章では、フォーカシングの体験（からだのフォーカシング）がもたらす心理・生理的反応および体験の継続効果に関し、フォーカシング未経験者を対象とした2つの実験から検討した。実験1では、19名の参加者に対し、からだのフォーカシング実施に影響を及ぼすと考えられる参加者側要因として、特性不安（STAI）、内受容感覚への気づきアセスメント（MAIA）を独立変数とし、心理的反応を状態不安（STAI）、からだの部位のわかりやすさ、フォーカシング後の振り返りなどから検討した。生理的反応の測定には、心電図 R-R 間隔から得られた心拍率（HR）、R-R 間隔のパワースペクトル分析から得られた自律神経指標（LF, HF, LF/HF）、皮膚電気活動（SCL, SCR）、脈波振幅（PVA）、呼吸率（RR）を用いて検討を行った。結果から、参加者側の要因

要 約

にかかわらず，からだのフォーカシング体験後に状態不安が低下し，また，フォーカシング実施区間中に SCL および SCR の低下がみられ，フォーカシング未経験者でもフォーカシング実施による不安の低減やリラクゼーション効果が示唆された。実験 1 は，からだの感じフォーカシングを 1 回実施したことによる急性効果の検討であった。

そこで実験 2 では，フォーカシングの継続的实施による心理・生理的反応を検討した。実験 1 とは異なる参加者 6 名に実験 1 と同様の手続きを 1 週間に 1 度の間隔で，計 3 回継続実施した。実験 1 と同様の心理反応，自律神経系反応の測定に加え，内分泌系反応として唾液中 CgA 濃度をフォーカシング実施前後に定量した。その結果，回数を重ねるほど主観的満足感の増大，身体の緊張緩和，副交感神経の亢進といったポジティブ反応の出現が認められた。また，唾液中 CgA 濃度は，初回はフォーカシング体験後に増大する傾向がみられ，初回のフォーカシング体験が少なからず精神的負担となる可能性が示されたが，2 回目，3 回目においては，からだの感じフォーカシングの実施前後の差は認められなく，体験を重ねることで負担は取り除かれることが確認された。フォーカシングの体験は未経験者にとっても取り組みやすく，心理的にも生理的にもポジティブな影響をもたらすことを確認した本結果は，フォーカシング技法を音楽療法に取り入れることの有効性を示唆するものであった。

そこで，第 3 章ではフォーカシング技法を音楽聴取時の構えに用い，フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応について 4 つの実験（実験 3，実験 4，実験 5，実験 6）によって検討した。

実験 3 では，フォーカシング指向音楽聴取がもたらす体験過程を詳細に検討する目的で，聴取音楽に歌詞を含まないインストゥルメンタルの明るい音楽と悲しい音

要 約

楽を用いて、フォーカシング指向音楽聴取を行った。フォーカシング指向音楽聴取のための教示を作成し、実験者が直接参加者に対して教示を行った。フォーカシング未経験者の116名の大学生を対象に講義室での集団実験を行い、音楽聴取終了後に「体験過程振り返りシート」への自由記述による回答、聴取音楽の好みの回答を求めた。結果から、聴取音楽が好きな場合に、音楽の感情価の違いによって報告される体験過程の内容に差異があることが示された。具体的には、悲しい音楽の聴取では、非日常のような「不思議な感じ」を体験しながらも「心身の快適さ」を体験し、その中で自己を見つめる傾向が認められた。加えて現在の状況に対して「自己解釈」を行い、自分自身のネガティブな側面について新しい気づきを得ることが示された。この体験は、フォーカシングのステップにおける「フェルトセンス」をつかむことと一致しており、自己の内面に自然に触れている状態であると考えられる。この体験が促進されているため、悲しい音楽では自分自身のネガティブな側面に触れるものの、心身の不快感よりも心身の快適感が多く体験されているのではないかと考察された。一方、明るい音楽では、「物語やイメージの出現」が体験されやすく、同時に「心身の快適さ」を感じ自分自身を見つめる体験が促進され、その体験から「現在の自分自身」の状況を確認し、それに対する「大切さや気づき」を得るという体験過程が示された。「物語やイメージの出現」は、悲しい音楽では、殆ど報告されなかったことから、明るい音楽ならではの体験過程であることが示された。また、伊藤他(2006)の「ことばや語句」または「絵や写真」のフォーカシングでは、「物語やイメージの出現」が見られなかったことから、この体験過程は音楽聴取に特有の体験であることが示唆された。明るい音楽は、悲しい音楽と異なり自己のネガティブな内面に関する体験や確認、気づきの報告が少ないことも特徴であった。

要 約

フォーカシング指向音楽聴取の臨床場面への活用を考慮すると、音楽聴取前のネガティブな感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の実施効果の検討が必要である。そこで実験 4, 実験 5, 実験 6 では、日常生活で頻繁に生起するネガティブ感情である悲しみ感情に着目し、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の実施効果を検討した。悲しみの感情の想起には、杉浦・清水 (2014) の過去の体験を思い出してもらう自己想起法を用いた。参加者に「過去に起こった悲しい出来事のうち 1 つを思い出してください」と教示し、5 分間悲しみの出来事を思い出してもらうという手続きをとった。また、実験 3 はインストゥルメンタル音楽での検討であったが、日常的に聴取される音楽は歌詞が含まれるものが多い。歌詞が聴取者にもたらす影響は強く、人は音楽聴取の際に歌詞を重要視しており、感情を喚起する重要な役割を持つとされる (森, 2010 ; 作田・奥, 2003)。そこで、以降の実験では、歌詞を含む音楽を選択し、音楽療法の同質の原理に基づき (Altshuler, 1954), 悲しみの感情と同質の悲しみの歌詞を含む音楽を用いて検討した。ただし、悲しい歌でも、終始悲しさを表現する歌詞や、悲しみの出来事を前向きにとらえようとする歌詞もあり、歌詞内容の違いについても聴取者に異なる影響を与える可能性が指摘される。しかし、この点に関しての詳細な検討はこれまで殆ど見られない。

以上をふまえ実験 4 では、悲しみの感情状態におけるフォーカシング指向音楽聴取の教示の有無および歌詞の内容が、聴取者にもたらす心理・生理的反応について検討した。あらかじめ大学生 211 名を対象に、悲しみの出来事に関する質問紙調査を行い、実験参加の同意が得られ、悲しみの出来事の想起が可能であった、フォーカシング未経験者の大学生 66 名を実験参加者として個別実験を行った。なお、フォーカシング指向音楽聴取の教示は実験者が録音した音声を使用し、音楽編集ソフト Ableton

要 約

Live Intro (8.2.2) を介して参加者が装着したヘッドフォンに出力した。心理的反応としては、寺崎・古賀・岸本 (1991) の多面的感情状態尺度・短縮版, 100 mm幅の Visual Analog Scale (以下, VAS) を用い, 悲しみ想起後, 音楽聴取後に感情状態を測定した。また, STAI の状態不安を悲しみ想起後と音楽聴取後に測定した。最後に音楽聴取後の振り返りシートを用い, 自由記述で回答を求めた。生理的反応指標は, 実験 2 と同様であり, 反応を全実験区間 (前安静, 悲しみ想起, 教示, 音楽聴取, 後安静) を通して経時的に測定した。

心理的反応から, 教示の有無にかかわらず, 悲しみ想起後に高まったネガティブ感情は音楽聴取直後に減少し, 「活動的快」や「非活動的快」感情は音楽聴取直後に増加することが示された。さらに歌詞の内容が前向きであると, 悲しい内容の歌詞よりもポジティブ感情が増加したことから, ネガティブ感情の減少には, 前向き歌詞が効果的であると考えられた。一方, 生理反応は SCL, SCR が, 前向き歌詞よりも悲しみの歌詞の聴取で増加し, PVA は減少した。この変化は, 緊張によるものではなく音楽を聴くということに意識を集中させることで高まった覚醒状態の現れと考えられた。また体験の内容からは, 歌詞の内容にかかわらずからだは暖かくなったといった「心身の快適さ」が共通して見られたが, フォーカシング教示で悲しみの歌詞を聴取すると「不思議さ」が出現した。この結果は, インストゥルメンタルの悲しい音楽をフォーカシング教示で聴取した実験 3 の結果と同様であり, フォーカシングのステップである「フェルトセンス」をつかみ, 自己の内面に自然に触れている状態であると考えられた。以上の結果が得られたが, 実験 4 では, 教示の時間統制等に問題を残したため, 再検討の必要性が示された。また, フォーカシング教示が音楽聴取後の感情や体験をゆっくりと味わうことを助け, 自己の内側を見つめる作業を促進させる

要 約

ならば、音楽聴取直後の検討だけではなく、音楽聴取後の安静時（後安静）における検討の必要性が指摘された。

そこで実験 5 では、フォーカシング教示の潜在的影響を検討するために、フォーカシング教示条件に対応したコントロール教示条件として心電図に関する教示を設定するとともに、音楽聴取後に後安静を設けた。実験 4 と同様にあらかじめ 150 名を対象に予備調査を行い、実験への参加同意が得られ、悲しみの出来事の想起が可能であると回答した 46 名の大学生を対象に個別実験を行った。音楽聴取後の心理的反応からは、教示や歌詞の内容にかかわらずネガティブ感情の改善がみられた。特に活動的快は悲しみ歌詞よりも前向き歌詞において大きく上昇し、コントロール教示条件ではより前向き歌詞の聴取で上昇した。生理的反応に関しては、SCL, PVA の結果から、教示条件にかかわらず前向き歌詞の聴取は悲しみ歌詞の聴取よりも覚醒し集中した状態をもたらすことが明らかになった。これらの結果は、前向き歌詞を聴くことで、活動的な快感情が高まり、心理・生理的に活性化されることを示唆するものであった。後安静後の心理的反応は、教示や歌詞の内容にかかわらず音楽聴取後の心理的反応が維持された。一方、生理的反応では、教示と歌詞内容との交互作用の傾向がみられ、フォーカシング教示を受け、悲しい歌詞を聴いた場合に PVA の低下、LF/HF の上昇、HR の低下が認められた。この結果は、悲しみの歌詞のフォーカシング指向音楽聴取によって、後安静において自己の内面の情報の取り込みに集中し、覚醒状態が促され、その集中によって HR が低下すると考察された。また体験の振り返りからは、実験 4 と同様に心身の快適感が得られており、フォーカシング教示条件においてのみ「不思議さ」の体験が報告された。フォーカシングの教示は、悲しみ歌詞の聴取において歌詞のネガティブな内容を和らげる重要な役割を持ち、自己の内側を

要 約

見つめる作業を促して前向き歌詞の活性化とは異なる，心身の改善効果をもたらすと考えられた。

フォーカシング指向音楽聴取は，音楽聴取で生じた様々な感情状態から自己没入的思考が進むことを回避する役割をもつと考えられるため，音楽聴取中において心理・生理的なリラクゼーション効果が即座にもたらされると考えられたが，フォーカシング教示の効果は，教示の時間統制を行った実験 5 でも認められなかった。この理由として，実験 5 で使用したフォーカシングの教示自体が，フォーカシング未経験者に戸惑いを引き起こした可能性が考えられた。また，後安静後（中）区間の問題点も指摘された。フォーカシング教示が音楽聴取後の体験の振り返りをより深めるならば，フォーカシングの教示を受けた方が，体験の振り返り後の安静区間においてより一層フォーカシング教示の影響があらわれると考えられた。

実験 6 では，実験 5 の後安静区間を音楽聴取直後の振り返りを実施する前の安静区間（後安静前半）と，振り返り後の安静区間（後安静後半）に分けてフォーカシング指向音楽聴取の潜在的影響を再検討した。また，フォーカシング未経験者にとって教示自体が戸惑いを引き起こした可能性が実験 5 で指摘されたことから，フォーカシング教示にはフォーカシングについての説明を加え，コントロールには心電図の測定に関する説明を加えて教示の改定を行った。フォーカシング教示は悲しい音楽の悲しみ歌詞の聴取において重要な役割を持つ可能性が実験 5 で示されたことから，実験 6 では悲しみ歌詞の音楽のみを用いて検討した。心理指標は実験 4，実験 5 と同様のものを用い，生理指標には，実験 4，実験 5 と同じ自律神経指標に加え，内分泌指標として唾液中 CgA 濃度を定量した。また，呼吸の影響を減じる方法として近年提唱されているローレンツプロット解析による自律神経活動指標（CSI, CVI）を用い

要 約

た。実験 4, 実験 5 と同様にあらかじめ大学生 170 名を対象に, 悲しみ想起に関する予備調査を行った。実験への参加同意が得られ, 悲しみの出来事の想起が可能であると回答したフォーカシング未経験者の大学生 26 名を対象に個別実験を行った。悲しみ想起後半後 (中) をベースラインとした音楽聴取後 (中), 後安静前半後 (中), 後安静後半後 (中) の心理・生理的反応の変化量 (率) について検討したところ, 音楽聴取後は, 実験 4, 実験 5 と同様に教示にかかわらずネガティブ感情の改善が確認された。「非活動的快」については, コントロール教示よりもフォーカシング教示で大きく上昇した。これはフォーカシング的に音楽聴取を行ったことで, 悲しい歌詞のネガティブな影響が和らぎ, ゆったりとした穏やかな快感情が高まったと考えられた。音楽聴取中の生理的反応は, SCL の上昇がみられ音楽聴取中は覚醒水準の上昇が認められたが, PVA, HFpower, CVI 成分の上昇から副交感神経優位のリラックスした身体的反応が示された。特にフォーカシング指向音楽聴取で悲しみ歌詞を聴取した際に CSI 成分の低下が顕著にみられ, フォーカシングの教示が生理的なリラクゼーション反応をより強くもたらすと考えられた。また, 音楽聴取後の唾液中 CgA 濃度は, コントロール教示よりもフォーカシングの教示で低下し, 精神ストレス反応がフォーカシングの教示で緩和することが確認された。またこの結果から, 実験 6 で改訂された教示は, 実験 5 の教示が引き起こしたであろう戸惑いの生起を解消できていると考えられた。

後安静前半後 (中) は, 心理的反応については音楽聴取後の反応が維持された。また, 生理的反応でも SCR, CSI 成分, CVI 成分以外は音楽聴取中の反応が維持された。SCR は, いずれの教示でも音楽聴取中より上昇し, CSI 成分はコントロールよりもフォーカシングの教示で上昇し, CVI 成分はいずれの教示でも低下した。したがっ

要 約

て後安静前半後（中）は、心理的反応は変わらずにネガティブ感情の改善が維持されたが、フォーカシング教示では、交感神経の亢進が特に顕著に認められることが示唆された。

体験の振り返りからは、いずれの教示においても「心身の快適さ」が報告されたが、実験 4 と実験 5 と同様に「不思議さ」の体験はフォーカシング教示のみで報告された。

体験の振り返り後の後安静後半後における心理的反応については、「非活動的快」はさらに高まり、体験の振り返りの作業が心理的に落ち着いた状態を促進した。生理的反応に関する各指標（SCL, PVA, RR, HR, HFpower）については、体験の振り返り後も音楽聴取中からの変化は認められず、SCR, CSI 成分, CVI 成分からも後安静前半中から、交感神経が亢進した状態を示した。すなわち後安静後半後は、体験の振り返りを行い自己の内面を味わい続けることで、心理的にはよりリラックスした状態になるが、生理的反応は交感神経が亢進した状態であることが示された。フォーカシング教示がある場合は、音楽聴取中は心理的反応と生理的反応は一致しているが、後安静前半からこの一致は徐々に乖離しはじめ、振り返りを行った後安静後半では、完全な乖離が生じた。この乖離状態が、フォーカシング指向音楽聴取の特徴であることが示唆された。

第 4 章は総合考察を行い、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応の特徴についてまとめ、音楽聴取時にフォーカシング教示を構えとして用いることの意義、今後の展望について述べた。第 2 章において、音楽聴取時の構えに用いたフォーカシングは、その単独実施によって心理・生理的にリラクセーション効果をもたらすことを示唆し、フォーカシング未経験者でも取り組みやすく安全に進めら

要 約

れる方法であることが確認された。第 3 章において、フォーカシング指向音楽聴取は悲しい音楽で悲しい歌詞の音楽聴取において、よりその効果が認められることが明らかにされた。心理的には悲しい音楽と悲しい歌詞から生起するネガティブ感情や悲しい歌詞の内容の影響を穏やかにして、自己の内側を見つめる作業を助け、リラックスした状態を促すことが明らかにされた。生理的反応結果からは、音楽聴取中はリラクゼーション反応がみられるが、音楽聴取後の後安静からは自己の内面を見つめる作業が促され、交感神経の亢進が顕著にみられることが明らかにされた。心理・生理両指標を同時に測定することによって、音楽聴取中と振り返りの作業中の身体的反応に違いがあることが示され、振り返り作業中の交感神経の亢進は、自己成長に必要な身体的反応であると考えられることができた。以上のことから本論文は、フォーカシング指向音楽聴取がもたらす心理・生理的反応を実証的に検討し、フォーカシング指向音楽聴取は、音楽聴取をより効果的に行うための受容的音楽聴取の一方法として臨床的応用の可能性を示した。

今後、さらにフォーカシング指向音楽聴取の効果を検討するために、ガイドなしでフォーカシング指向音楽聴取が実施できるように教示を作成し、セルフヘルプ法としての可能性を検討することもできる。これは心理予防教育に活用できるであろう。また、フォーカシング指向音楽聴取の継続的实施がもたらす心理・生理的反応の検討を行うことで、自己成長の過程と身体的反応の関連を捉えることができるだろう。さらにフォーカシング指向音楽聴取後に、リスナーとフォーカサーの 2 者間のやり取りが行われるベーシックなフォーカシングを実施することで、より丁寧に聴取者の自己成長過程を扱うことができると考えられる。本研究で検討されたフォーカシング指向音楽聴取の効果を、実際の臨床場面で応用していくことが今後の課題である。

文 献

- Allen, J. J., Chambers, A. S., & Towers, D. N. (2007). The many metrics of cardiac chronotropy: A pragmatic primer and a brief comparison of metrics. *Biological Psychology*, *74*, 243-262.
- Altshuler, I. M. (1954). The past, present and future of musical therapy, In E.Podolsky (Ed.), *Music therapy*. New York: Philosophical Library.
- 荒木 千晴・伊藤 義美・栗野 理恵子 (2009). 連続的音楽聴取による不安低減の累積効果とその持続性 人間環境学研究, 7, 25-32.
- Benjamini, Y., & Hochberg, Y. (1995). Controlling the false discovery rate: A practical and powerful approach to multiple testing. *Journal of the Royal Statistical Society Series B*, *57*, 289-300.
- Bonny, H. L. (1993). The role of taped music programs in the GIM process. Bonny Foundation, Baltimore:ICM Books. (師井 和子 (訳) (1998). 音楽によるイメージ誘導法(GIM)における音楽プログラムの役割 音楽の友社)
- Brown, J. D., & Mankowski, T. A. (1993). Self-esteem, mood, and self-evaluation: Changes in mood and the way you see you, *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*, 421-430.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy second edition*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers. (ブルシア, K. E. 生野 里花 (訳) (2001). 音楽療法を定義する 東海大学出版会)
- Caine, J. (1991). The effects of music on the selected stress behaviors, weight, caloric intake,

- and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in s newborn intensive care unit. *Journal of Music Therapy*, 28, 180-192.
- Dainow, E. (1977). Physical effects and motor response to music. *Journal of Research in Music Education*, 25, 211-221.
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes 'error: emotion, reason, and the human brain*. New York: Putnam.
- Davis, W. B., & Gfeller, K. E., & Thaut M. H. (1992). *An introduction to music therapy theory and practice*. Wm. C: Brown Publishers. (デイビス, W. B., グフェラー, K. E., & タウト, M. H. 栗林 文雄(訳) (1997). 音楽療法入門(上)理論と実践 一麦出版社)
- Davis, W. B., & Thaut M.H. (1989). The influence of preferred relaxing music on measures of state anxiety, relation, and physiological responses. *Journal of Music Therapy*, 26, 168-187.
- 福盛 英明・森川 友子 (2003). 青年期における「フォーカシング的態度」と精神的健康度との関連 「体験過程尊重尺度」(The Focusing Manner Scale; FMS) 作成の試み 心理臨床学研究, 20, 580-587.
- 福島 宏器 (2014). 内受容感覚と感情の複雑な関係 ——寺澤・梅田論文へのコメント—— 心理学評論, 57, 67-76.
- 福島 宏器・寺澤 悠理・魚野 翔太・梅田 聡 (2013). 内受容感覚と性格特性, 感情経験および表情認知の関連 日本心理学会第 77 回大会発表論文集, 861.
- Gendllin, E. T. (1961). Experiencing: A variable in the process of therapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*, 15, 233-245.

- Gendlin, E. T. (1962). *Experiencing and the creation of meaning*. New York: The Free Press of Glecoe. (筒井 健雄 (訳) (1993). 体験過程と意味の創造 ぶっく東京)
- Gendlin, E. T. (1978). *Focusing*. New York: Bantam Books. (村山 正治・都留 春夫・村瀬 孝雄 (訳) (1982). フォーカシング 福村出版)
- Gendlin, E. T. & Berlin, J. I. (1961). Galvanic skin response correlates of different modes of experiencing. *Journal of Clinical Psychology*, 17, 73-77.
- 呉 東進 編著 (2014). 医学的音楽療法 基礎と臨床 第10章冠動脈疾患患者——不安と苦痛—— 北大路書房
- 後藤 真孝・吉井 和佳・中野 倫靖 (2013). Songle: Web 上の楽曲の中身を音楽理解技術で推定する能動的音楽鑑賞サービス 研究報告音楽情報科学 (MUS) 100, 1-9.
- Hamid, M. H., & James, B. H. (1993). Pain attenuating effects of preferred versus non-preferred music interventions. *Psychology of Music*, 21, 163-173
- Hanser, S. B., Larson, S. G., & O'Connell, A. S. (1983). The effect of music on the relaxation of expectant mothers during labor. *Journal of Music Therapy*, 22, 193-206.
- Hatta, T., & Nakamura, M. (1991). Can antistress music tapes reduce mental stress? *Stress Medicine*, 7, 181-184.
- 林 庸二・高野 真理子・柴 紀代美 (1983). 音楽の印象に及ぼすパーソナリティ効果 音楽療法研究年報, 12, 26-30.
- Helmut, H. & Voigt, D. (1991). *Aus der seele gespielt. eine einfuehrung in die musiktherapie*. Munchen : Goldmann. (加藤 美知子 (訳) (2002). 魂から奏でる——心理療法としての音楽療法入門—— 人間と歴史社)
- Hodges, D. A. (1980). *Handbook of music psychology*. Lawrence, Ks: National Association for

Music Therapy.

星野 悦子 (2002). 歌の聴取印象と再認記憶——言葉とメロディの関係を探る——

音楽情報科学, 40, 109-114.

Houston, D., & Haddock, G. (2007). On auditing auditory information: The influence of mood

on memory for music. *Psychology of Music*, 35, 201-212.

池見 陽 (1997). セラピーとしてのフォーカシング—3つのアプローチの検討—

心理臨床学研究, 15, 13-23.

池見 陽・矢野 キエ・辰巳 朋子・三宅 麻希・中垣 美知代 (2006). ケース理解のた

めのセラピスト・フォーカシング——あるセッションの記録からの考察——

神戸女学院大学人間科学研究科ヒューマンサイエンス, 9, 1-13.

稲森 義雄 (1998). 第9章 心拍の計測と処理 宮田 洋 (監修) 藤澤 清・柿木 昇

治・山崎 勝男(編) 生理心理学の基礎1巻 (pp.158-171) 北大路書房

伊藤 智 (2002). 代替・補完医療としての音楽イメージ誘導法に関する研究-文献比

較を通じた GIM の臨床評価-音楽心理学音楽療法研究年報, 31, 14-22.

伊藤 義美 (2002). フォーカシングの実践と研究 ナカニシヤ出版

伊藤 孝子・岩永 誠 (2001). 気分状態と曲想との関係が快感情に与える影響 日本音

楽療法学会誌, 1, 167-173.

伊藤 義美・栗野 理恵子・小畑 豊美・金 慶美・高橋 美知子・三輪 佳子...岡田 敦史

(2006). 「ことばや語句」と「絵や写真」についてのフォーカシング体験の比較

検討 カウンセリング研究, 39, 143-151.

伊藤 義美・小畑 豊美・栗野 理恵子 (2002) フォーカシング体験とパーソナリティの

研究 情報文化研究, 15, 96-114.

文 献

Iwanaga, M., Ikeda, M., & Iwaki, T. (1996). The effects of repetitive exposure to music on subjective and psychological responses. *Journal of Music Therapy*, 33, 219-230.

井澤 修平・城月 健太郎・菅谷 渚・小川 奈美子・鈴木 克彦・野村 忍 (2007). 唾液を用いたストレス評価 日本補完代替医療学会誌, 4, 91-101.

James, W. (1884). What is an emotion? *Mind*, 9, 188-205

川合 利幸 (2004). 新しい音楽鑑賞指導 教育実践開発研究センター研究紀要, 23, 151-154.

川邊 浩史・柿木 昇治 (1998). α 波のバイオフィードバックと音楽の趣向 広島修大論集人文編, 39, 1-17.

Kawakami, A., Furukawa, K., Katahira, K., & Okanoya, K. (2013). Sad music induces pleasant emotion. *Frontiers in Psychology*, 4, DOI: 10.3389 / fpsyg.2013.00311

Kemp, A. E. (1997). Individual difference in musical behavior. In D. J. Hargreaves & A. C. North (Eds.), *The Social Psychology of Music* (Japanese ed., pp.25-42) . Oxford, UK: Oxford University Press. (磯部 次郎・沖野 成紀・小柴 はるみ・佐藤 典子・福田 達夫(訳) (2004). 人はなぜ音楽を聴くのか—音楽の社会心理学 東海大学出版会)

國吉 知子 (2004). 調整的音楽療法の効果についての検討——RMTの心的過程を探る—— 日本心理臨床学会第23回大会発表論文集, 19.

國吉 知子 (2013). 調整的音楽療法 (RMT)の実践と展望——マインドフルネスとの関連性—— 神戸女学院大学論集, 60, 65-80.

栗野 理恵子・伊藤 義美 (2008). 不快な感情状態での音楽聴取が感情と記憶に及ぼす影響 日本音楽療法学会誌, 8, 76-86.

文 献

- 栗野 理恵子・伊藤 義美 (2009). パーソナリティ特性と聴取音楽の感情価およびその好み
が音楽聴取後の感情状態に及ぼす影響 日本音楽療法学会誌, 9, 70-81.
- 小松 明 (1999). 医療における受容的音楽療法 日野原重明(監) 標準音楽療法入門
下 春秋社
- 近藤 真由・灰田 宗孝・村上 優・和泉 俊一郎・沖野 成紀・志水 哲雄 (2007). 音楽
療法の新しい客観的指標の探索——聴取状況による違い：受動的音楽聴取と能動
的音楽聴取—— 日本音楽療法学会誌, 7, 138-143.
- Liu Y, Petrini M.A. (2015). Effects of music therapy on pain, anxiety, and vital signs in patients
after thoracic surgery. *Complementary Therapies in Medicine*, 23, 714-718.
- Maack, C., & Nolan, P. (1999). The effects of guided imagery and music therapy on reported
change in normal adults. *Journal of Music Therapy*, 36, 39-55.
- 牧野 真理子 (1998). 職業としての音楽療法——心療内科の現場から—— 音楽療法
研究, 3, 23-28.
- Maranto, C. D. (1993). Application of music in medicine. In M. Heal & T. Wigram (Eds.),
Music therapy in health and education (Japanese ed., pp.153-174). UK: Jessica Kingsley
Publishers. (村井 靖児(監訳) (2000). 精神保健および教育分野における音楽療法
ヨーロッパ, アメリカ, オーストラリアからの実践報告と研究発表 音楽之友社)
- 増井 武士・池見 陽・村山 正治 (1983). フォーカシング体験における前言語性と
その点検の必要性：“フォーカシング・チェック”の試み 産業医科大学雑誌, 5,
243-248.
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012).
The multidimensional assesment of interoceptive awareness (MAIA). *PLoS ONE*, 7,

文 献

- e48230.(庄子 雅保・大野誠士・Beate M. Herbert, B. M.・Mehling, W. E. (2014).
内受容感覚への気づきの多次元のアセスメント (MAIA)日本語版)
- Mischel, W. (1968). *Personality and assessment*. New York: Wiley.
- 水口 公信・下中 順子・中里 克治 (1991). 日本版 STAI 使用手引き 三京房.
- 森 数馬 (2010). 日常の音楽聴取における歌詞の役割についての研究 対人社会心理学研究, 10, 131-137.
- 森平 直子 (2003). 学生相談における調整的音楽療法の活用 人前での緊張のある男子学生の事例 心理臨床学研究, 21, 520-531.
- 森平 直子 (2007). 調整的音楽療法(RMT)の効果と特徴——リラクゼーション法との比較研究—— 日本音楽療法学会誌, 7, 113-121.
- 守口 善也 (2014). 心身症とアレキシサイミア——情動認知と身体性の関連の観点から—— 心理学評論, 57, 77-92.
- 諸木 陽子・岩永 誠 (1996). 音楽の好みと曲想が情動反応に及ぼす影響 広島大学総合科学部紀要IV理系編, 22, 153-163.
- 村井 靖児 (1980). 神経症に対する調整的音楽療法 音楽療法研究年報・武蔵野音楽大学, 9, 36-39.
- 村井 靖児 (1995). 音楽療法の基礎 音楽之友社.
- 中村 均 (1983). 音楽の情動的 성격の評定と音楽によって生じる情動の評定の関係 心理学研究, 54, 54-57.
- 中田 行重・村山 正治 (1984). クリアリングスペースについての生理学的研究 九州大学教育学部紀要, 29, 109-115.
- 中山 ヒサ子・兼平 孝・柏崎 晴彦・松下 貴恵・山口 友隆・竹原 順次 (2010). 音楽

文 献

- 聴取による生体への影響の研究——唾液中のストレスマーカーを指標として——
— 日本音楽療法学会誌, 10, 210-216.
- Niedenthal, P. M., & Setterlund, M. B. (1994). Emotion congruence in perception. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 20, 401-411.
- 西村 亜希子・大平 哲也・岩井 正浩 (2003). 音楽聴取と唾液中コルチゾール・クロモグラニン A との関連 日本音楽療法学会誌, 3, 150-156.
- 野村 収作・水野 統太・野澤 昭雄・浅野 裕俊・井出 英人 (2010). 短期精神ストレスマーカーとしての唾液中クロモグラニン A の特性評価 生体医工学, 48, 207-212.
- North A. C. & Hargreaves, D. J. (1997). Music and consumer behaviour, In D. J. Hargreaves & A. C. North (Eds.), *The Social Psychology of Music* (Japanese ed., pp.268-283). UK: Oxford University press. (磯部 次郎・沖野 成紀・小柴 はるみ・佐藤 典子・福田 達夫(訳) (2004). 人はなぜ音楽を聴くのか——音楽の社会心理学—— 東海大学出版会)
- 岡 孝和・松下 智子・有村 達之 (2011). 「失体感症」概念のなりたちと、その特徴に関する考察 心身医学, 51, 978-985.
- 押岡 大覚・勝倉 孝治・白岩 紘子(2011). 心理臨床家養成のためのフォーカシング指向グループへの継続参加とその効果に関する研究 人間性心理学研究 28, 39-50.
- Pelletier, C. I. (2004). The effect of music on decreasing arousal due to stress: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 41, 192-214.
- Rappaport, L. (2009). *Focusing – oriented art therapy, accessing the body’s wisdom and creative intelligence*. UK: Jessica Kingsley Publishers. (池見 陽・三宅 麻希 (監

文 献

- 訳) (2009). フォーカシング指向アートセラピー「からだの知恵と創造性が出会うとき」 誠信書房)
- Rohner, S. J., & Miller, R. (1980). Degrees of familiar and affective music and their effects on state anxiety. *Journal of Music Therapy, 17*, 2-15.
- Rome, D. I. (2014). *Your body knows the answer*. Boston: Shambhala publications. (日笠 摩子・高瀬 健一 (訳) (2016) . マインドフル・フォーカシング身体は答えを知っている 創元社)
- Russel, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review, 110*, 145-172.
- Purton, C. (2007). *The focusing – oriented counselling primer: A concise, accessible, comprehensive introduction*, UK: PCCS Books. (伊藤 義美 (訳) (2009). フォーカシング指向カウンセリング コスモス・ライブラリー)
- 阪上正己 (1995a). 音楽療法の現況と展望——ドイツ語圏を中心にして(その 1) —— 臨床精神医学, 24, 737-746.
- 阪上 正己 (1995b). 音楽療法の現況と展望——ドイツ語圏を中心にして(その 2) —— 臨床精神医学, 24, 1097-1105.
- 坂本 真士 (1997). 自己注目と抑うつ の社会心理学 東京大学出版会
- Sakamoto, S. (1998). The preoccupation Scale: Its development and relationship with depression scales. *Journal of Social Psychology, 138*, 514-523.
- 坂本 真士 (2007). 自己への注意の持続性からみた抑うつ の発生・維持メカニズム 基礎心理学研究, 25, 228-236.
- 作田 由美子・奥 忍(2003). 唱歌が心と身体に及ぼす影響——音楽に対する情動反応

文 献

- と生理的反応に関する実験—— 岡山大学教育実践総合センター紀要, 3, 29—38.
- 櫻林 仁 (1996). 音楽療法とは 櫻林 仁(監) 音楽療法研究第1線からの報告 音楽之友社
- Sato, W., Imamura, K., & Toichi, M. (2002). Lorenz plot analysis of cardiac autonomic function (unpublished computer software). Kyoto: Kyoto University.
- Schou, K. (2008). Music therapy for post operative cardiac patients. A randomised controlled trial (RCT) of the effect of guided relaxation with music (GAM) on anxiety, pain, mood. Doctoral thesis. Aalborg: Aalborg University. http://www.mt-phd.aau.dk/digitalAssets/6/6484_karin_schou_thesis.pdf
- Schwabe, C. (1979). *Regulative musiktherapie*. Stuttgart: Gustav Fischer.
- 関谷 正子・森谷 梨 (2006). 在宅高齢者に対する受動的音楽療法が自律神経活動と認知機能に及ぼす効果 北海道大学大学院教育学研究科紀要, 99, 157—165.
- Siedliecki, S. L., & Good, M. (2006). Effect of music on power, pain, depression and disability. *Journal of Advanced Nursing*, 54, 553-562.
- 篠田 知璋 (1991). 音楽療法—慢性疾患, 特に透析患者への応用 心身医学, 31, 10.
- 白倉 克之・森本 章・小林 信三・伊賀 富栄・篁 一誠・寺尾 保・今村 義正・小村 渡岐磨・中野 昭一 (1993). リラクゼーションに関する精神生理学的研究 音楽と心身のリラクゼーション(その1) 東海大学スポーツ医科学雑誌, 5, 9-17.
- Smeijsters, H. (1999). *Grundlagen der Musiktherapi*. (多田 茂・中河 豊 (訳) (2006). 音楽療法ハンドブック心理療法としての音楽療法 ヤマハミュージックメディア)
- Smith, J. C., & Joyce, C. A. (2004). Mozart versus ner age music: Relaxation states, stress,

- and ABC relaxation theory. *Journal of Music Therapy*, 41, 215-224.
- Stratton, V. N., & Zalanowski, A. H. (1984). The relationship between music, degree of liking, and self reported relaxation. *Journal of Music Therapy*, 21, 184-192.
- Stratton, V. N., & Zalanowski, A. H. (1994). Affective impact of music vs. lyrics. *Empirical Studies of the Arts*, 12, 173-184.
- 杉浦 悠子・清水 遵 (2014). 悲しみ体験想起の鮮明度が自律神経活動に及ぼす影響 愛知淑徳大学論集心理学部篇, 4, 1-6.
- 高沢 佳司・伊藤 義美 (2009). フォーカシングの空間づくりが精神的健康に及ぼす効果 カウンセリング研究, 42, 30-37.
- 谷口 高士 (1991). 言語課題遂行時の音楽による気分一致効果について 心理学研究, 62, 88-95.
- 谷口 高士 (1995). 音楽作品の感情価測定尺度の作成および多面的感情状態尺度との関連の検討 心理学研究, 65, 463-470.
- 谷口 高士 (1998). 音楽と感情 音楽の感情価と聴取者の感情的反応に関する認知的心理学的研究 北大路書房
- 寺田 恵美・谷岡 哲也・中窪 文予・古島 直美・山崎 めぐみ・池田 政身 (1996). 意識下手術における音楽の不安軽減効果 成人看護 1, 27, 39-41.
- 寺崎 正治・古賀 愛人・岸本 陽一 (1991). 多面的感情状態尺度・短縮版の作成 日本心理学会第 55 回大会発表論文集, 435.
- 寺澤 悠理・梅田 聡 (2014). 内受容感覚と感情をつなぐ心理・神経メカニズム 心理学評論, 57, 49-66.
- Thaut, M. H., & Davis, W. B. (1993). The influence of subject-selected versus experimenter

- chosen music on affect, anxiety and relaxation. *Journal of Music Therapy*, 30, 210-223.
- Toichi, M., Sugiura, T., Murai, T., & Sengoku, A. (1997). A new method of assessing cardiac autonomic function and its comparison with spectral analysis and coefficient of variation of R-R interval. *Autonomic Nervous System*, 62, 79-84.
- 椿原 美治 (1991). 音楽療法最前線(1) 大阪府立病院人工透析室での音楽利用 日本バイオミュージック学会誌, 5, 40-43.
- 上村 拓・山見 有美・富宅 左恵子・中島 妃佳里・池見 陽 (2012). Clearing A Space による状態不安の低減——大学院生を対象とした実証的研究—— 臨床心理専門職大学院紀要, 2, 43-50.
- Walworth, D. D. (2003). The effect of preferred music genre selection versus preferred song selection on experimentally induced anxiety levels. *Journal of Music Therapy*, 40, 2-14.
- Winter, M. J., Paskin, S., & Baker, T. (1994). Music reduces stress and anxiety of patients in the surgical holding area. *Journal of Post Anesthesia Nursing*, 9, 340-343.
- Wigram T. (2004). *Improvisation*. London: Jessica Kingsley.
- White J. (1992). Music therapy: An intervention to reduce anxiety in the myocardial infarction patient. *Clinical Nurse Specialist*, 6, 58-63.
- 山川 かおる・大澤 直 (2001). 音楽療法の臨床効果と心理アセスメントの関係について 日本音楽療法学会誌, 1, 54-59.
- 山岡 麻美・米持 有紀子・西森 臨・阪本 久実子・池見 陽 (2016). 青空フォーカシングの体験記述と状態不安低減効果の検討 サイコロジスト関西大学臨床心理専門職大学院紀要, 6, 57-66.
- 山崎 暁・内田 利広・伊藤 義美 (2008). フォーカシング的態度と自己注目が抑うつに

文 献

与える影響 心理臨床学研究, 26, 488-492.

資料

研究協力にあたっての同意書

年 月 日

この度はお忙しいところ、研究にご協力いただき誠にありがとうございます。研究にご協力していただく前に、以下の事柄についてご了承をいただいた上、署名をお願い致します。

1. 私は、フォーカシングが精神的、身体的に及ぼす影響について研究しています。研究に参加していただく間、生理指標の測定を行い、さらにいくつかの質問に答えていただきます。研究で得られたあなたの回答内容等は研究のためだけに使用され、研究終了後には厳重に保管されます。法律によって命じられることのない限り、あなた個人の情報は機密にされます。
2. この研究にご協力いただくことは、あなたの自由な意志によるものであり、万が一、ストレスや危険を感じた場合には、研究への協力を拒否することができます。またそのことにより、不利益をこうむることはありません。
3. この研究がすべて終了した後、ご希望をいただいた方には研究結果をお知らせすることができます。希望される方は、こちらまでご連絡お願いいたします。

連絡先：愛知淑徳大学心理学部 栗野理恵子

メールアドレス：maron3@asu.aasa.ac.jp

以上の事柄をご了承いただけるようでしたら、下記に署名をお願いいたします。

.....

わたしは、以下の署名をもって、上記の内容をよく理解した上で研究に協力していることを証明します。また、この研究に関する問題や質問が生じた場合には、下記の研究実施者に連絡すればよいということを把握しています。

氏名：

年 月 日

.....

連絡先氏名： 愛知淑徳大学 心理学部 栗野 理恵子

連絡先メール：maron3@asu.aasa.ac.jp

身体を感じフォーカシング振り返りシート

フォーカシング経験の有無 なし ・ あり ←当てはまる方に○をつけてください。

性別 男 ・ 女 ←当てはまる方に○をつけてください。

年齢 _____ 歳

I 身体を感じフォーカシングの振り返りをしましょう。

- 1、 身体を感じを感じてみて、どのような体験をしたでしょうか。

- 2、 この作業を行ったことで、自分について改めて確認したことはどのようなことでしたか。

- 3、 自分のことで新しく気づいたことはどのようなことでしたか。

- 4、 この体験で良かったことはどのようなことでしょうか。

II あなたは、この実習について魅力と満足をどの程度感じましたか。

当てはまる番号に○をつけてください。

| | | | | | | | | |
|-----|-----|----------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) | 魅力度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | 魅非 力常 がに ない | 魅か 力な がり ない | 魅や 力や が ない | どわ ちか ら で も ない | 魅や 力や が あ る | 魅か 力な がり あ る | 魅非 力常 がに あ る |
| (2) | 満足度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | 満非 足常 しに ない | 満か 足な しり ない | 満や 足や し ない | どわ ちか ら で も ない | 満や 足や し た | 満か 足な しり た | 満非 足常 しに た |

身体を感じフォーカシング
感じにくかったところ

(ID _____)

感じやすかったところ

- 1, 足の裏
- 2, 足首
- 3, ふくらはぎ
- 4, ひざ
- 5, ふともも
- 6, おしり
- 7, 腰
- 8, 背中
- 9, 右肩から右肘
- 10, 右肘から右指
- 11, 右指から右肘
- 12, 右肘から右肩
- 13, 左肩から左肘
- 14, 左肘から左指
- 15, 左指から左肘
- 16, 左肘から左肩
- 17, 首
- 18, 頭の後ろ
- 19, 頭頂部
- 20, おでこ
- 21, 眉毛
- 22, 目のあたり
- 23, ほっぺた
- 24, 鼻
- 25, 口
- 26, のどもと
- 27, 胸
- 28, おなか

- 1, 足の裏
- 2, 足首
- 3, ふくらはぎ
- 4, ひざ
- 5, ふともも
- 6, おしり
- 7, 腰
- 8, 背中
- 9, 右肩から右肘
- 10, 右肘から右指
- 11, 右指から右肘
- 12, 右肘から右肩
- 13, 左肩から左肘
- 14, 左肘から左指
- 15, 左指から左肘
- 16, 左肘から左肩
- 17, 首
- 18, 頭の後ろ
- 19, 頭頂部
- 20, おでこ
- 21, 眉毛
- 22, 目のあたり
- 23, ほっぺた
- 24, 鼻
- 25, 口
- 26, のどもと
- 27, 胸
- 28, おなか

下記に文章があります。日常生活において、それぞれの文章がどのくらいあなたに当てはまるかを示して下さい。それぞれ、当てはまるもの一つに○をつけて下さい。

| | 全く ない | | | | | いつも ある |
|---|----------|---|---|---|---|-----------|
| 1. 緊張しているとき、身体のどの部分が緊張しているか気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 身体内に不快感があることに気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 身体のどの部分が心地よいか気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 呼吸が遅くなったり早くなったりするなどの変化に気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 深刻な状態になるまで、身体の緊張や不快感を無視している | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 不快な感覚から注意をそらしている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 痛みや不快さを感じても、何とか乗り切ろうとする | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 身体の痛みを感じる時、イライラする | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 不快さを感じると身体に何か異常があるのではないかと心配になる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 不安におちいることなく、不快な身体感覚に気づくことができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. 周りで起こっていることに気を散らされることなく、呼吸に注意を向けることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 周囲でいろいろなことが起きていても、身体感覚に気づくことができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. 誰かと会話しているときに、自分の姿勢に注意を向けることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. 注意がそれでも、自分の身体に注意を戻すことができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. 考えている状態から再び身体の感覚に注意を集中させることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. 身体の一部に痛みや不快感があっても、身体全体への気づきを保つことができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

下記に文章があります。日常生活において、それぞれの文章がどのくらいあなたに当てはまるかを示して下さい。
それぞれ、当てはまるもの一つに○をつけて下さい。

| | 全く ない | | | | | いつも ある |
|--|----------|---|---|---|---|-----------|
| 17. 全身にしっかり意識を向けることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. 怒っているときに、身体がどのように変化するかに気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. 生活の中で何か異変があったときに、それを身体で感じることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. 穏やかな体験の後、身体が違うように感じることに気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. 心地よさを感じているときに、呼吸が自由で楽になっていることに気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. 幸せ・喜びを感じているとき、身体がどのように変化しているかに気づいている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. (精神的に) 圧倒されているときに内面に落ち着きを見つけることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. 自分の身体に意識を向けたとき、落ち着いた感覚を感じる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. 緊張を和らげるために深呼吸を使うことができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. 考えることにとらわれたとき、身体・呼吸に注意を集中させることによって心を落ち着かせることができる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. 自分の感情の状態を知るために自分の身体に耳を傾ける | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. 気が動転したときに、時間をかけて身体がどのように感じているかを探る | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. 自分が何をすべきかを知るために自分の身体に耳を傾ける | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. 自分の身体の中に居心地の良さを感じられる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. 安心感を自分の身体で感じられる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. 自分の身体感覚を信じている | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

音楽聴取にともなう体験過程の調査

本調査では、音楽聴取にともなう体験過程について皆様にお尋ねいたします。本調査のデータ内容については、統計的に処理を行い、本調査以外の目的でデータが使用されることはありません。また個人データについてのプライバシーは守られますので、ご了承願います。

性別 男 ・ 女 ←当てはまる方に○をつけてください。

年齢 _____ 歳

楽器の演奏についておうかがいします。当てはまる番号に○をつけてください。

- 1, 楽器をよく演奏する 2, 楽器をときどき演奏する 3, 楽器を演奏できない

音楽聴取の頻度をおうかがいします（ラジオなど含む）。

当てはまる番号に○をつけてください。

- 1, よく聴く 2, 最近あまり聴かない 3, まったく聴かない
4, 今は聴かないが、以前はよく聴いていた

資料

以下の文章を読んで、あなたのふだんの気持ちを良く表わす番号に○をつけてください。あまり考え込まないで、ふだん感じている通りにつけてください。

| | ほとんどない | あまりない | しばしばある | ほとんどいつもある |
|---|---------|---------|---------|-----------|
| 1 気分がよい | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 2 疲れやすい | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 3 泣きたい気持ちになる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 4 他の人のように幸せだったと思う | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 5 すぐに心が決まらずチャンス进行失いやすい | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 6 心が休まっている | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 7 落ち着いて、冷静で、あわてない | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 8 問題が後から出てきて、どうしようもないと感じる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 9 つまらないことを心配しすぎる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 10 幸せな気持ちになる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 11 物事を難しく考えてしまう | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 12 自信がないと感じる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 13 安心している | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 14 危険や困難を避けて通ろうとする | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 15 憂うつになる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 16 満ち足りた気分になる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 17 つまらないことで頭が一杯になり、悩まされる | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 18 何かで失敗するとひどくがっかりして、 そのことが頭を離れない | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 19 あせらず、物事を着実に運ぶ | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 20 その時気になっていることを考え出すと、 緊張したり、動揺したりする | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |

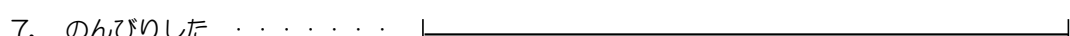
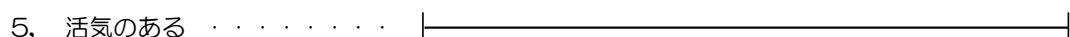
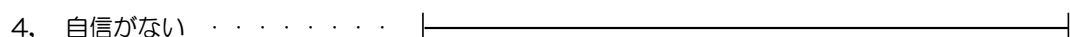
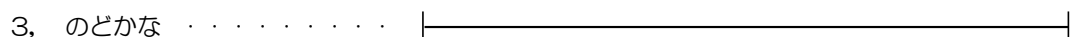
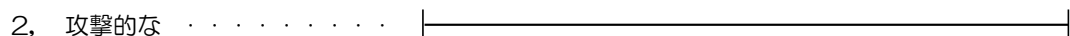
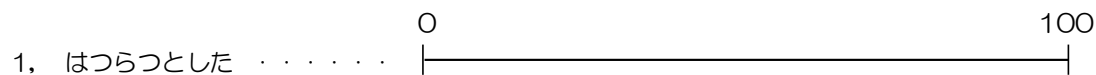
資料

以下の文章は、日常生活に関連のある項目があげられています。
あなた自身の考え方にあてはまると思う番号に○をつけてください。

| | 全 く て は ま ら な い | や や あ て は ま ら な い | す こ し あ て は ま る | 非 常 に あ て は ま る |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 離れたところから、自分を見つめている自分を感じることもある----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 2 知っているほとんどの人より、自分の方が優れている----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 3 自分自身について、深く考えることはしない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 4 自分は色々な点で、もっと変わる必要がある----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 5 自分の能力について考えることが多い----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 6 自分の人生を考えると、きっと成功すると思う----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 7 自分の行為や考えに矛盾がないかどうか、いつも考える----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 8 自分の気分が変わると、それを敏感に感じる----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 9 自分のことを嫌いだと思うことがよくある----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 10 自分について、他人に自慢できることはほとんどない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 11 自分について、かなり自信があるほうだ----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 12 自分が今までやってきたことは、結局みんな失敗だったと言える----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 13 自分が今どう感じているか、あまり注意を払わない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 14 基本的には、自分は価値のある人間だ----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 15 何をしても、これは絶対にうまく行く、と感じることが少ない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 16 何か問題を解く時の、自分の心の動きをそのまま感じる----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 17 たいていの人を持つ程度の能力は、自分にもある----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 18 いつも、自分がどんな人間であるかを理解しようとしている----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 19 あまり自分のことを反省したり、振り返ったりしない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 20 あまり自分というものを意識しないたちである----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |
| 21 自分自身をあまり高く評価していない----- | 1 . . . | 2 . . . | 3 . . . | 4 |

あなたは今現在、以下の感情をどの程度感じていますか。

あてはまる箇所まで、線をひいてください。



① この曲の歌詞について、どのように感じましたか。

以下の質問で最も当てはまる数字に○をつけてください。

| | 全く感じなかった | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 非常に強く感じた |
|--------------------------------|----------|---|---|---|---|---|----------|
| ・歌詞と自分の置かれている状況に共通点を感じることができた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞がまるで自分のことを言っているかのように感じた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞と自分の過去の経験を重ねることができた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞が自分のぼんやりした考え方や感情をはっきりと言い当てた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞によって自分の考え方や感情が認められたと感じた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞が自分にとって重要な考え方や感情を表していた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞によって曲の情景がよりあざやかになった | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞から歌手が曲に込める考え方や感情が伝わってきた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞を知ることによって曲にのめり込むことができた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞の言葉の意味が曲の中でよりあざやかに感じられた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞から歌手の置かれている状況が感じ取れた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞によって新しい考え方や感情に気づいた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞が物事に対する新しい見方を与えてくれた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞に示された強烈な考え方や感情にハッとさせられた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・歌詞によって自分の考えが打ち砕かれたように感じた | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

② 音楽を聴いてどのような気分になりましたか。

以下の文章にあてはまる数字に○をつけてください。

| | 全くあてはまらない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 非常にあてはまる |
|-----------------------------|-----------|---|---|---|---|---|----------|
| ・音楽は聴く前のあなたの気分を表していましたか | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・音楽に共感しましたか | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・音楽を聴いて、慰められたと感じましたか | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・音楽を聴き終わって、気分がすっきりしたと感じましたか | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| ・音楽を聴き終わって、満足した感じを受けましたか | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

音楽聴取の振り返りシート

I 音楽聴取の振り返りをしましょう。

1. 音楽を聴き、どのような体験をしたでしょうか。
2. この作業を行ったことで、自分について改めて確認したことはどのようなことでしたか。
3. 自分のことで新しく気づいたことはどのようなことでしたか。
4. この体験で良かったことはどのようなことでしょうか。

II あなたは、この作業について魅力と満足をどの程度感じましたか。

当てはまる番号に○を付けてください。

- | | | | | | | | |
|---------|------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| (1) 魅力度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 魅力が 非常に ない | 魅力が かなり ない | 魅力が やや ない | どちら からも ない | 魅力が やや ある | 魅力が かなり ある | 魅力が 非常に ある |
| (2) 満足度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 満足が 非常に ない | 満足が かなり ない | 満足が やや ない | どちら からも ない | 満足が やや した | 満足が かなり した | 満足が 非常に した |

以下の文章を読んで、あなたのふだんの気持ちを良く表す番号に○をつけてください。

あまり考え込まないで、ふだん感じている通りにつけてください。

| | | ほとんどない | ときたま | しばしば | いつも |
|----|---|--------|------|------|-----|
| 1 | 自分の気持ちに自信を持って発言している | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 自分の感覚は信頼できている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 自分の気持ちに正直に行動している | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 自分はどんな気持ちで何を感じているかが、わからない | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 自分の話す言葉は、自分の気持ちとピッタリしている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 自分を責めることがある | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 生活の中で、自分の内面に落ち着いて注意を向ける時間を持っている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 自分の内面に注意を向けると、豊かないろいろな感情がある | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | 人と話す時に、内側の感じに照らし合わせながら言葉を選ぶ | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | 生活の中で、漠然とした気分を把握している | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 自分の中のまだはっきりしないものも大切にしている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | 困難にぶつかったときは、落ち着いて自分自身に尋ねれば何とか方向性ができそう | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | 生活の中で折に触れて「どんな風を感じているのかなあ」とゆつくり自分に問いかけている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | 生活の中で、何か悩み事があるときには、距離を置いてみるようにしている | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | 何か悩み事があるときには、ちょっとやめて、間をとれる | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 悩み事は、いったん距離を置いてみた方がいいこともあると思う | 1 | 2 | 3 | 4 |

表目次

| | | |
|------------|----------------------------|-----|
| Table1-1 | GIM の流れ | p12 |
| Table1-2 | RMT の流れ | p14 |
| Table1-3 | GRM のガイド | p16 |
| Table1-4 | 体験過程の概要 | p19 |
| Table2-1-1 | からだの感じフォーカシングの順番 | p34 |
| Table2-1-2 | からだの感じフォーカシングガイド | p36 |
| Table2-1-3 | 特性不安の群ごとの MAIA の各因子得点 | p39 |
| Table2-1-4 | 特性不安群別のからだの部位のわかりやすさ | p40 |
| Table2-1-5 | 「体験したこと」の出現度数と比率 | p42 |
| Table2-1-6 | 「改めて確認したこと」の出現度数と比率 | p43 |
| Table2-1-7 | 「新しく気づいたこと」の出現度数と比率 | p43 |
| Table2-1-8 | 各測定時期における生理指標の値 | p45 |
| Table2-2-1 | からだの部位のわかりやすさ | p54 |
| Table2-2-2 | 魅力度と満足度の平均値と標準偏差 | p54 |
| Table2-2-3 | 実施回と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差 | p56 |
| Table2-2-4 | 唾液中 CgA 濃度平均値 | p59 |
| Table2-2-5 | 「体験したこと」の内容 | p60 |
| Table2-2-6 | 「改めて確認したこと」の内容 | p61 |
| Table2-2-7 | 「新しく気づいたことの内容 | p61 |
| Table2-2-8 | 「良かったこと」の内容 | p62 |
| Table3-1-1 | フォーカシング指向音楽聴取教示 | p70 |

表目次

| | |
|---|-----|
| Table3-1-2 各聴取音楽の好み別による「体験したこと」の 出現度数と比率----- | p73 |
| Table3-1-3 各聴取音楽の好み別による「改めて確認したこと」の 出現度数と比率 ----- | p75 |
| Table3-1-4 各聴取音楽の好み別による「新しく気づいたこと」の 出現度数と比率 ----- | p77 |
| Table3-1-5 聴取した音楽が好みである場合の体験過程特徴 ----- | p78 |
| Tabel3-2-1 フォーカシング教示 ----- | p84 |
| Table3-2-2 前安静と悲しみ想起後における各感情評定平均値 ----- | p88 |
| Table3-2-3 教示と歌詞の内容による音楽聴取直後の 各状態不安平均得点 ----- | p89 |
| Table3-2-4 教示と歌詞の内容による音楽聴取直後の 各感情評定平均変化量 ----- | p92 |
| Table 3-2-5 教示と歌詞の内容と測定時期ごとの 各生理指標平均値および標準偏差 ----- | p95 |
| Table 3-2-6 教示と歌詞の内容による音楽聴取中の 各生理指標平均変化率 ----- | p96 |
| Table3-2-7 教示と歌詞の内容による「体験したこと」の 出現度数と比率 ----- | p98 |
| Table3-2-8 教示と歌詞の内容による「改めて確認したこと」の 出現度数と比率 ----- | p99 |
| Table3-2-9 教示と歌詞の内容による「新しく気づいたこと」の | |

表目次

| | |
|---|------|
| 出現度数と比率 | p100 |
| Table3-3-1 コントロールの教示 | p105 |
| Table3-3-2 悲しみ想起前後における各感情平均評定値と標準偏差 | p107 |
| Table3-3-3 教示と歌詞の内容による音楽聴取前後の状態不安平均得点 | p108 |
| Table3-3-4 教示と歌詞の内容による測定時期ごとの感情評定平均値と標準偏差 | p110 |
| Table3-3-5 フォーカシング教示の有無と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差 | p113 |
| Table3-3-6 教示と歌詞の内容による「体験したこと」の出現度数と比率 | p116 |
| Table3-3-7 心理的反応の相対的变化 | p119 |
| Table3-3-8 生理的反応の相対的变化 | p120 |
| Table3-4-1 悲しみ想起前後における各感情評定平均値と標準偏差 | p127 |
| Table3-4-2 教示による音楽聴取前後の状態不安平均得点 | p128 |
| Table3-4-3 教示と測定時期ごとの感情評定平均変化量 | p129 |
| Table3-4-4 教示と測定時期ごとの各生理指標平均値および標準偏差 | p132 |
| Table3-4-5 教示と測定時期ごとの生理的反応平均変化率 | p133 |
| Table3-4-6 悲しみ想起後と音楽聴取後における6名の唾液中 CgA 濃度平均値 | p135 |
| Table3-4-7 悲しみ想起後をベースラインとした音楽聴取後の唾液中 CgA 濃度の平均変化率 | p135 |
| Table3-4-8 フォーカシング教示の有無，歌詞内容によって | |

表目次

| | |
|---|------|
| 「体験したこと」の出現数と比率 ----- | p137 |
| Table3-4-9 心理的反応の変化量の相対的变化 ----- | p140 |
| Table3-4-10 生理的反応の変化率の相対的变化 ----- | p141 |
| Table3-4-11 前安静後とポジティブ画像視聴後の感情評定平均値 ----- | p143 |

図目次

| | | |
|------------|--|-----|
| Fig.2-1-1 | フォーカシング実施前後の状態不安の変化。----- | p38 |
| Fig.2-1-2 | 各測定時期の SCL 平均値の推移。----- | p46 |
| Fig.2-1-3 | 各測定時期の SCR 平均イベント数推移。----- | p46 |
| Fig.2-1-4 | 各測定時期の HR の推移。----- | p46 |
| Fig.2-1-5 | 各測定時期の RR の推移。----- | p47 |
| Fig.2-2-1 | 各実施回と測定時期の PVA 平均値の推移。----- | p57 |
| Fig.2-2-2 | 各実施回と測定時期の SCR 平均値の推移。----- | p57 |
| Fig.2-2-3 | 各実施回と測定時期の RR 平均値の推移。----- | p57 |
| Fig.2-2-4 | 各実施回と測定時期の HR 平均値の推移。----- | p58 |
| Fig.2-2-5 | 各実施回と測定時期の HFpower 平均値の推移。----- | p58 |
| Fig.2-2-6 | 各実施回と測定時期の SCL 平均値の推移。----- | p58 |
| Fig.2-2-7 | 各実施回の唾液中 CgA 濃度推移。----- | p59 |
| Fig.3-2-1 | 実験概要。----- | p87 |
| Fig. 3-2-2 | 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。----- | P90 |
| Fig. 3-2-3 | 教示と歌詞の内容による活動的快平均変化量。----- | p92 |
| Fig. 3-2-4 | 教示と歌詞の内容による敵意平均変化量。----- | p93 |
| Fig. 3-2-5 | 教示と歌詞の内容による抑うつ不安平均変化量。----- | p93 |
| Fig. 3-2-6 | 教示と歌詞の内容による対数変換 SCL 平均変化率。----- | p96 |
| Fig. 3-2-7 | 教示と歌詞の内容による 1 分間あたりの 開閉変換 SCR 平均変化率。----- | p97 |
| Fig.3-2-8 | 教示と歌詞の内容による PVA 平均変化率。----- | p97 |

図目次

| | | |
|-----------|---------------------------------|------|
| Fig.3-3-1 | 実験の概要。----- | p106 |
| Fig.3-3-2 | 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。----- | p108 |
| Fig.3-3-3 | 条件ごとの活動的快平均得点の推移。----- | p111 |
| Fig.3-3-4 | 標準化 HR 平均得点の推移。----- | p114 |
| Fig.3-3-5 | 標準化 RR 平均得点の推移。----- | p114 |
| Fig.3-3-6 | 標準化 PVA 平均得点の推移。----- | p114 |
| Fig.3-3-7 | 対数変換 SCL 平均得点の推移。----- | p115 |
| Fig.3-4-1 | 実験概要。----- | p126 |
| Fig.3-4-2 | 悲しみ想起後と音楽聴取後における状態不安の推移。----- | p128 |
| Fig.3-4-3 | 各測定時期の非活動的快平均変化量の推移。----- | p130 |
| Fig.3-4-4 | 教示と測定時期ごとの SCR 平均変化率の推移。----- | p133 |
| Fig.3-4-5 | 教示と測定時期ごとの CSI 成分平均変化率の推移。----- | p134 |
| Fig.3-4-6 | 教示と測定時期ごとの CVI 成分平均変化率の推移。----- | p134 |
| Fig.3-4-7 | 唾液中 CgA 濃度平均変化率。----- | p136 |

本論文と公刊されている論文の対応

本論文の章と対応する論文を記す。ただし、いずれも加筆訂正を行っている。

第1章

栗野 理恵子 (2018) 音楽聴取による受容的経験に関する研究概観と今後の展望〔査読なし〕愛知淑徳大学論集心理学部篇(愛知淑徳大学), 8, 39-51.

第2章

栗野 理恵子・清水 遵 (2018) 「からだの感じフォーカシング」の3回実施における心理・生理的効果〔査読なし〕愛知淑徳大学論集心理学部篇(愛知淑徳大学), 8, 27-38.

栗野 理恵子・清水 遵 (2016)からだの感じフォーカシングがもたらす心理的生理的効果〔査読なし〕愛知淑徳大学論集心理学部篇(愛知淑徳大学), 6, 1-11.

第3章

栗野 理恵子 (2017) フォーカシング指向音楽聴取がもたらす体験過程——聴取音楽の感情価と好みの影響——〔査読あり〕2016 音楽心理学音楽療法研究年報, 45, 34-41.

栗野 理恵子・杉浦 悠子 (2018) 悲しみ想起後におけるフォーカシング技法を用いた音楽聴取の教示が心理・生理的反応に及ぼす影響〔査読あり〕日本音楽療法学会東海支部研究紀要, 6, 27-42.

謝 辞

音楽聴取がもたらす心理的な効果とは何かと、大学の卒業論文作成時から問い続けてきました。研究に取り組む中では、音楽に関連するさまざまな考慮すべき要因に四苦八苦しました。愛知淑徳大学心理学部では、常勤講師として勤務させていただく中、心理医療科学研究科研究生として、音楽聴取がもたらす生理的反応の測定から分析方法など、様々なことを学ばせていただく機会をいただきました。研究生として快く迎えてくださり、手厚くご指導ご助言いただきました愛知淑徳大学心理学部清水遵教授には、感謝の念に堪えません。清水先生の的確なご指導をいただいたおかげで、このようにまとめることができました。

論文に対する多くのご助言をいただきました審査委員の愛知淑徳大学心理学部古井景教授、愛知淑徳大学心理学部吉崎一人教授、金城学院大学人間科学部渡辺恭子教授にも深く感謝いたします。三重大学教育学部在学中においては、ご指導ご助言をいただいた廣岡秀一教授に感謝いたします。廣岡先生には、教育者および研究者としての在り方など多くのことを学ばせていただきました。名古屋大学大学院人間情報学研究所、環境学研究科大学院在学中においては、フォーカシング技法に関してご指導いただいた伊藤義美教授に感謝いたします。音楽療法とフォーカシングの融合を臨床の場で実施し試行錯誤の中で、その実施法を考案することができました。また愛知淑徳大学心理学部斎藤和志教授、小川一美教授に心から感謝の意を表します。櫻井優太先生、杉浦悠子さん、清水ゼミの皆さんにも大変お世話になりました。

このような機会をいただけたことに心から感謝いたします。

2018年11月

栗野 理恵子